



福 井 県
蚊 媒 介 感 染 症
予 防 指 針

平 成 2 7 年 6 月

福 井 県

第 1 版

目次

はじめに	1
参考：デング熱およびチクングニア熱の発生届出数	1
I 発生段階と対策の概要	2
II 未発生期の対策	3
1 体制整備	3
2 情報提供・広報	3
3 医療・検査	4
4 患者対応	4
5 媒介蚊対策	5
参考：一般的な蚊の防除対策	5
参考：デング熱の啓発ツール	6
参考：ヒトスジシマカ幼虫の発生源例	7
参考：蚊の調査範囲・調査方法	7
参考：媒介蚊（ヒトスジシマカ）の鑑別方法	8
III 県外発生期の対策	9
1 情報提供・広報	9
2 医療・検査	9
3 患者対応	10
4 媒介蚊対策	10
IV 県内発生期の対策	12
1 情報提供・広報	12
2 医療・検査	12
3 患者対応	13
4 媒介蚊対策	13
参考：密度調査・検査・駆除の対応フロー	15

<u>V 積極的疫学調査等</u>	16
1 患者に対する積極的疫学調査	16
2 同行者・同居者に対する健康調査・健康観察	16
3 各調査票	17
<u>様式第1号（積極的疫学調査票）</u>	18
<u>様式第2号（健康調査票）</u>	21
<u>様式第3号（健康観察票）</u>	22
<u>VI 行政検査</u>	23
1 患者に対する病原体検査	23
2 疑い患者に対する診断のための検査	23
3 媒介蚊の病原体検査	24
<u>VII その他</u>	26
1 <u>関係法令条文</u>	26
2 <u>蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針</u>	29
3 <u>デング熱・チクングニア熱等蚊媒介感染症の対応・対策の手引き 地方公共団体向け</u>	37

はじめに

国際的な人の移動の活発化に伴い、国内での感染があまり見られない感染症について、海外から持ち込まれる症例が増加している。デング熱などの蚊が媒介する感染症（以下「蚊媒介感染症」という。）についても、海外で感染した患者の国内での発症症例（以下「輸入感染症例」という。）が継続的に報告されており、福井県でも報告されることがある。

平成26年8月、デング熱に国内で感染した症例が約70年ぶりに報告されたことを受け、平成27年4月、国は、デング熱およびチクングニア熱を、重点的に対策を講じる必要がある蚊媒介感染症に位置づけ、蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針（以下「指針」という。）を作成した。指針は、蚊媒介感染症について適切なリスク評価を行った上で、必要な範囲で対策を実施することを目標とし、その目標達成のため、国、地方公共団体、医療関係者、国民等、全ての関係者が連携して取り組んでいくべき施策について方向性を示している。

福井県蚊媒介感染症予防指針は、国の指針を基に、平時から感染症を媒介する蚊（以下「媒介蚊」という。）の対策を行うこと、国（県）内において蚊媒介感染症が媒介蚊からヒトに感染した症例（以下「国（県）内感染症例」という。）を迅速に把握すること、発生時に的確な媒介蚊の対策を行うこと、蚊媒介感染症の患者に適切な医療を提供することなど、蚊媒介感染症対策について、発生段階別に本県の方針をまとめたものであり、輸入感染症例を発端とするヒト→蚊→ヒトの感染環を絶つことで、蚊媒介感染症の県内発生の予防とまん延の防止を図ることを主たる目的とする。

なお、各種対策については、県および市町の感染症担当部局と衛生害虫担当部局が緊密に連携して実施することとする。

（参考：デング熱およびチクングニア熱の発生届出数）

○デング熱

平成26年		平成25年		平成24年		平成23年		平成22年	
全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県
341 (162)	0 (0)	249 (0)	2 (0)	221 (0)	1 (0)	113 (0)	0 (0)	244 (0)	0 (0)

○チクングニア熱

平成26年		平成25年		平成24年		平成23年		平成22年	
全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県	全国	福井県
16 (0)	0 (0)	14 (0)	0 (0)	10 (0)	0 (0)	10 (0)	0 (-)	- (-)	- (-)

()は国(県)内感染症例数
感染症発生動向調査：平成27年2月13日現在

I 発生段階と対策の概要

本指針では、発生段階を「未発生期」「県外発生期」「県内発生期」の3つに分類し、それぞれの段階で主要項目等を定め、必要な対策について示す。

1 未発生期

状態：輸入感染症例を除き、国内感染症例がない状態

主要項目：「体制整備」「情報提供・広報」「医療・検査」「患者対応」「媒介蚊対策」

主な対策：1) 必要な体制の整備

2) 県民に対する蚊の発生源対策・防蚊対策の周知

3) 患者発生の早期の探知

4) 輸入感染症例患者に対する積極的疫学調査（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「法」という。）第15条に基づく調査をいう。以下同じ。）

5) 輸入感染症例患者に対する防蚊対策の指導

2 県外発生期

状態：国内感染症例が発生しているが、県外で蚊媒介感染症に感染した患者の県内での発生症例（以下「**県外感染症例**」という。）を除き、県内感染症例がない状態

主要項目：「情報提供・広報」「医療・検査」「患者対応」「媒介蚊対策」

主な対策：1) 県民に対する蚊の発生源対策・防蚊対策の周知

2) 患者発生の早期の探知

3) 輸入感染症例・県外感染症例患者に対する積極的疫学調査

4) 輸入感染症例・県外感染症例患者に対する防蚊対策の指導

3 県内発生期

状態：県内感染症例が発生している状態

主要項目：「情報提供・広報」「医療・検査」「患者対応」「媒介蚊対策」

主な対策：1) 県民に対する蚊の発生源対策・防蚊対策の周知

2) 提出された全ての患者検体の病原体の検査（PCR検査、抗原検査、ELISA検査等、各感染症診断マニュアルに準じた検査をいう。以下「**病原体検査**」という。）

3) 全患者に対する積極的疫学調査

4) 法第35条に基づく蚊媒介感染症に感染したと推定される場所（以下「**推定感染地**」という。）周辺の媒介蚊の生息密度の調査

5) 推定感染地周辺に生息する媒介蚊の病原体検査

6) 市町等に対する推定感染地周辺の蚊の駆除の指示

II 未発生期の対策

基本的考え方

蚊媒介性感染症については、県、市町、医療関係者等の関係者および県民一人一人が連携して予防に取り組むことが基本であることに留意しつつ、社会全体における蚊媒介感染症の発生の予防およびまん延の防止に必要な体制を整備する。

1 体制整備

- ・ 県は、感染症専門家、医療関係者、蚊防除事業者、市町担当課長、健康福祉センター医幹、衛生環境研究センター所長および県担当課長等からなる「**福井県蚊媒介感染症対策会議**」を設置する。
- ・ 県（健康増進課、医薬食品・衛生課）および市町は、人および媒介蚊についての積極的疫学調査の研修、蚊の捕集・同定・密度調査・駆除に関する研修、病原体検査の研修等を通じ、蚊媒介感染症や媒介蚊に関する知識や技術を有する職員を養成する。また、こうした人材の養成および継続的な確保に努める。
- ・ 県（健康増進課）は、国や関係機関と連携し、蚊媒介感染症に対する医療に関して専門的知識を有する医師等の医療関係者の養成に努めることとする。
- ・ 県（医薬食品・衛生課）は、健康福祉センターが蚊の密度調査を行うために必要な蚊の捕獲用の資機材等を整備する。
- ・ 県（地域福祉課）は、県内感染症例が発生した際に、発生地を管轄する健康福祉センターのみでの対応が困難な場合に備え、健康福祉センター間の応援体制を整備する。

2 情報提供・広報

- ・ 県（健康増進課、医薬食品・衛生課、健康福祉センター）および市町は、県民に対し、媒介蚊の発生源を除去する対策、肌をできるだけ露出しない服装や忌避剤の使用等による防蚊対策、ワクチンがある蚊媒介感染症については予防接種等の普及を図る。
- ・ 県は、海外に渡航する者に対し、現地で流行している蚊媒介感染症、防蚊対策、黄熱等の予防接種、マラリア予防薬の服薬などの蚊媒介感染症の予防方法に関する知識の周知徹底を図り、渡航者が海外で蚊媒介感染症に感染することを防止することにより、蚊媒介感染症が国内に持ち込まれる頻度を低減させるよう努める。
- ・ 県は、県民に対し、蚊媒介感染症に対する正しい知識を持ち、蚊媒介感染症常在国への渡航時には防蚊対策を実施するとともに、帰国後、発熱などで医療機関を受診する場合は、海外への渡航歴を伝えるよう周知する。
- ・ 県（健康増進課、衛生環境研究センター）は、蚊媒介感染症例の発生状況につい

て、定期的に福井県感染症情報 (<http://kansen.erc.pref.fukui.jp/>) で公開する。

3 医療・検査

- ・ 県（健康増進課）は、県医師会および郡・市医師会（以下「医師会等」という。）を通じ、医療機関に対し、国が作成する診断から届出に至る一連の手順等を示した手引きを周知し、患者発生を早期に探知するよう努める。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関に対し、蚊媒介感染症の病原体検査等のため、必要に応じて、蚊媒介感染症の診断がなされた後においても、検体等の提出を依頼する。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関から、蚊媒介感染症疑い患者（以下「疑い患者」という。）に対する診断のための検査について相談があった場合には、「[VI 行政検査](#)（P.23）」に基づき対応する。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関に対し、診断した患者に対して、血液中に病原体が多く含まれ蚊を媒介して感染拡大のリスクがある時期（以下「**病原体血症期**」という。デング熱については、およそ発症1日前から5日後までの期間。）の防蚊および献血の回避の重要性に関する指導を行うよう依頼する。
- ・ 県（健康増進課）は、蚊媒介感染症の患者から採取した検体および媒介蚊の病原体検査ができるよう、衛生環境研究センターに必要な資機材等を整備する。
- ・ 衛生環境研究センターは、提出された全ての輸入感染症例患者の検体について、可能な限り病原体検査を実施し、病原体の血清型等を解析するとともに、その結果を速やかに健康増進課および健康福祉センターに報告する。また、重症例等の患者から採取した検体等については、必要に応じて、国立感染症研究所に対し、病原体の遺伝子配列の解析を依頼する。
- ・ 県（健康増進課）は、病原体検査等の結果を速やかに国に報告する。
- ・ 健康福祉センターは、病原体検査等から得られた情報を基に、感染経路の究明等に努める。

4 患者対応

- ・ 健康福祉センターは、全ての輸入感染症例患者に対して積極的疫学調査を実施するとともに、媒介蚊の活動が活発な時期であるかや、周辺の媒介蚊の発生状況に留意しつつ、患者の国内での蚊の刺咬歴等の確認を行う。
- ・ 健康福祉センターは、積極的疫学調査で得られた情報を健康増進課に報告する。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関と連携し、蚊媒介感染症に感染したと診断された患者に対し、病原体血症期の防蚊対策や献血の回避の重要性および積極的疫学調査への協力に関する指導を行う。

5 媒介蚊対策

- ・市町は、住民、自治会あるいは公園等施設管理者等に対し、雨水マスの清掃、雨水が溜まりやすいゴミの撤去などの媒介蚊の発生対策を実施するよう依頼する。
- ・健康福祉センターは、市町に対し、必要に応じて媒介蚊対策に関する必要な助言や指示を行う。
- ・健康福祉センターは、輸入感染症例患者に病原体血症期における県内での蚊の刺咬歴があり、同一場所で複数個所刺咬されたことが明らかな場合であり、かつ、当該場所が多くの人が集まる場所（公共施設、公園等）である場合には、必要に応じて、法第35条に基づき、刺咬された場所周辺の蚊の密度調査および蚊の発生源の調査を実施する。
- ・衛生環境研究センターは、前項の密度調査で捕獲した蚊について、媒介蚊の雌の鑑別・計数およびそれらの病原体検査を実施するとともに、検査結果を速やかに健康増進課および健康福祉センターに報告する。また、必要に応じて、国立感染症研究所に対し、病原体の遺伝子配列の解析を依頼する。
- ・健康福祉センターは、密度調査を実施したときは、病原体検査の結果によらず、媒介蚊の駆除計画を作成し、当該場所の管理者または市町に対し、法第28条に基づき、特に媒介蚊の生息密度が高い地点を中心に、蚊の駆除を指示する。
- ・当該場所の管理者または市町は、蚊の駆除の実施前に、当該場所および周辺の住民・来訪者等に対して理解を求めるよう努める。
- ・健康福祉センターは、当該場所の管理者または市町に対し、必要に応じて、媒介蚊の駆除に関する技術的な助言を行う。
- ・当該場所の管理者または市町は、必要に応じて、一定の区域の立ち入り制限等を含む媒介蚊の対策を実施する。
- ・健康福祉センターおよび衛生環境研究センターは、病原体検査の結果、病原体が確認された場合には、病原体保有蚊が多く、潜在感染者がいることも想定されることから、県内発生期の対応に基づき、引き続き調査、検査および駆除の指導を行う。（[密度調査・検査・駆除の対応フロー](#)参照（P.15））

（参考：一般的な蚊の防除対策）

- ・植木鉢の皿や雨水が溜まった古タイヤ、容器、遊具などについて、1週間に1度は水を無くす。また、古タイヤや容器など、撤去が可能なものは撤去を検討する。
- ・皮膚が露出しないよう、長袖シャツ、長ズボンを着用し、裸足でのサンダル履きを避ける。ただし、薄手の場合には服の上から吸血されること、足首、首筋、手の甲などの小さな露出面でも吸血されることに留意する。このような場合でも、忌避剤の利用は効果的である。
- ・網戸や扉の開閉を極力減らし、屋内への蚊の侵入を防ぐ。侵入を許した場合は、

(参考：ヒトスジシマカ幼虫の発生源例)

- ・古タイヤ
- ・ビニール製のごみ
- ・墓石の花立て
- ・植木鉢の皿
- ・発泡スチロール容器
- ・雨水マス
- ・樹洞 等

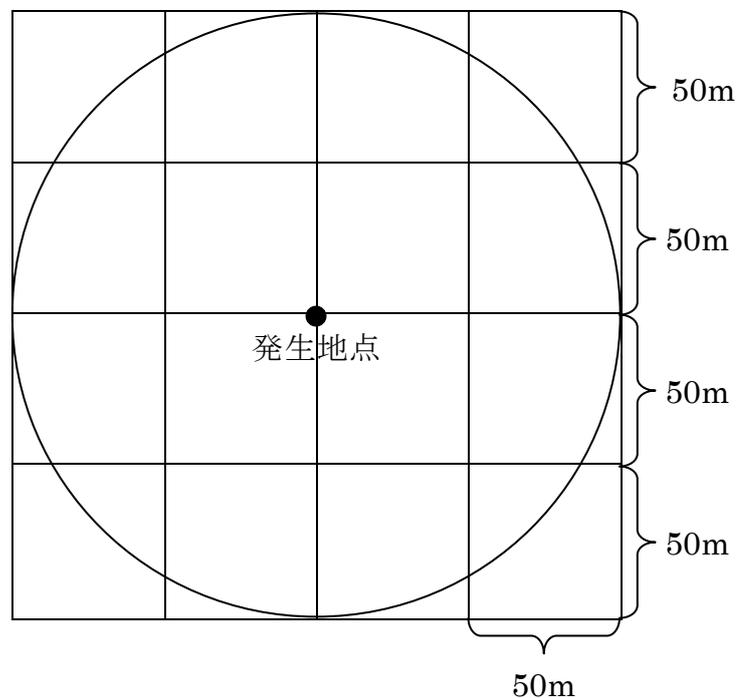


(参考：蚊の調査範囲・調査方法)

【調査範囲】

法第35条に基づく調査は、患者が媒介蚊に刺咬された可能性が高い場所を中心とする半径100mの範囲について、50m四方の16区画に分割し、それぞれの区画で調査を実施する。

ただし、当該場所が公共施設や公園だった場合には、その全域を調査することとし、蚊の生息しやすい茂みのある場所など、おおむね16か所を選択して調査する。



引用：デング熱国内感染事例発生時の対応・対策の手引き

(平成26年9月12日厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)

【調査方法】

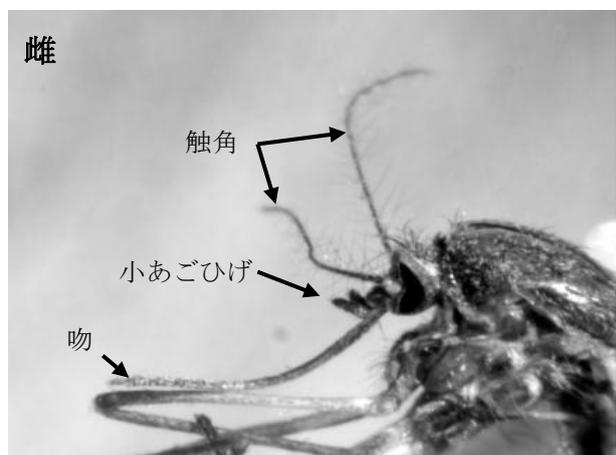
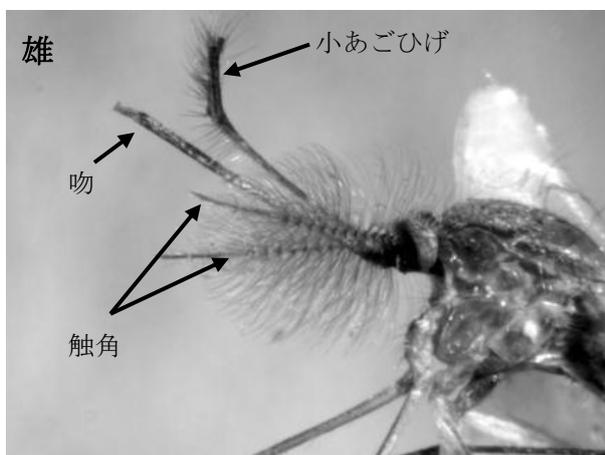
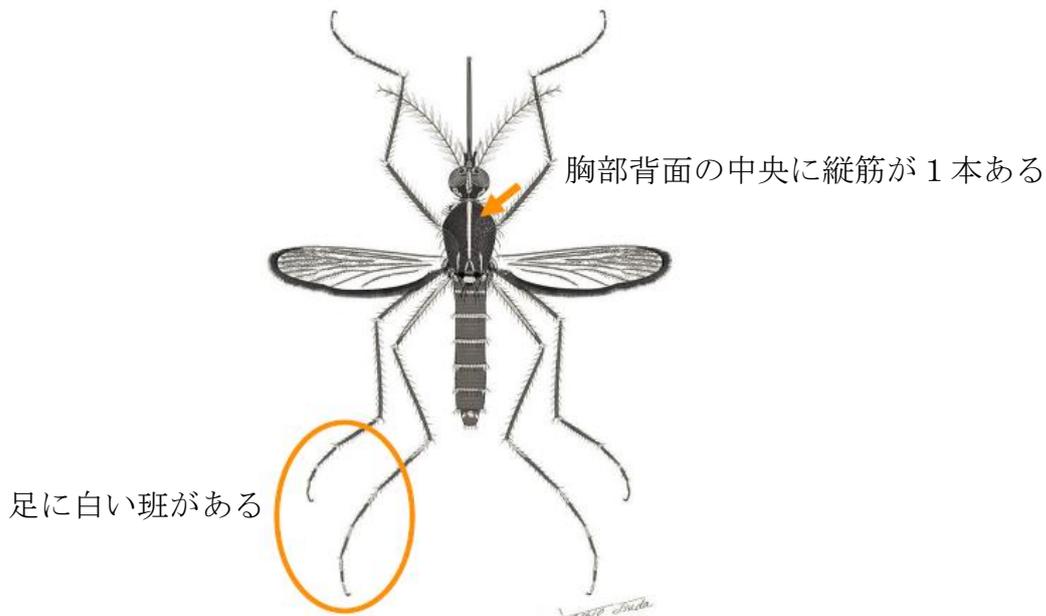
蚊の成虫については、1日8人（1人当たり2区画）で8分間スイーピング法（人囀法）により蚊を捕獲し、捕獲した蚊を衛生環境研究センターへ搬送する。また、蚊

の発生源（雨水マスなどの水が溜まる場所等）を調査する。

【調査時の留意事項等】

- ・調査者は、忌避剤を使用するなど、蚊に刺されないよう十分な対策を講じる。
- ・捕虫網は体の周囲をまんべんなく、ゆっくり撫でるように振るとよい。
- ・媒介蚊の潜伏場所は、地表に近く、葉の裏や茎に止まっていると考えられていることから、植物の葉を捕虫網でたたき、足で植物の根際を揺らすなどしながら網を振るとよい。
- ・住宅地で実施する場合には、症例宅の特定を避けるため、また実施の容易さも考えて、半径 100m の範囲にとらわれることなく、街区単位で実施するのが妥当である。

(参考：媒介蚊（ヒトスジシマカ）の鑑別方法)



- ・雄の触角は羽毛のように多数に分岐している
- ・雌の小あごひげは吻より相当短い

Ⅲ 県外発生期の対策

基本的考え方

県内感染症例は発生していないものの、発生都道府県に滞在した県民が感染する恐れがあることから、引き続き県民に対して防蚊対策を周知するとともに、県外感染症例の早期探知に努め、県内での発生予防のために、引き続き媒介蚊対策を実施する。

また、発生都道府県との連携を密にし、必要な情報等を共有するよう努める。

1 情報提供・広報

- ・ 県（健康増進課）は、医療機関等関係機関や県民に対し、県外感染症例の推定感染地等について速やかに情報提供する。
- ・ 県（健康増進課、健康福祉センター）および市町は、県民に対し、発生都道府県に滞在する場合には、推定感染地に極力立ち寄らないこと、推定感染地からの距離に関わらず防蚊対策を実施することなどを周知する。
- ・ 県（健康増進課、健康福祉センター）は、県民に対し、県外感染症例の推定感染地で蚊に刺咬され、その後、発熱などで医療機関を受診する場合は、推定感染地での蚊の刺咬歴を伝えるよう周知する。
- ・ 県（健康増進課）は、県外感染症例の発生を確認したときは、必要に応じて、その情報を国および推定感染地の所在する都道府県に情報提供する。
- ・ 県（地域福祉課）は、必要に応じて、各健康福祉センターに媒介蚊や蚊媒介感染症に関する質問等に対応する相談窓口を設置し、健康福祉センターは、国や健康増進課等が作成する Q&A 等を基に、課・職種等にとらわれず、全庁的な体制での県民に対する適切な情報提供に努める。

2 医療・検査

- ・ 県（健康増進課）は、医師会等を通じ、医療機関に対して国が作成する診断から届出に至る一連の手順等を示した手引きを再度周知し、患者発生の早期探知に努める。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関に対し、蚊媒介感染症の病原体検査等のため、必要に応じて、蚊媒介感染症の診断がなされた後においても、患者の検体等の提出を依頼する。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関から、疑い患者に対する診断のための検査について相談があった場合には、「[VI 行政検査](#) (P.23)」に基づき対応する。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関に対し、診断した患者に対して、病原体血症期の防蚊および献血の回避の重要性に関する指導を行うよう依頼する。

- ・衛生環境研究センターは、提出された全ての輸入感染症例患者および県外感染症例患者の検体について、可能な限り病原体検査を実施し、病原体の血清型等を解析するとともに、その結果を速やかに健康増進課および健康福祉センターに報告する。また、重症例等の患者から採取した検体等については、必要に応じて、国立感染症研究所に対し、病原体の遺伝子配列の解析を依頼する。
- ・県（健康増進課）は、病原体検査等の結果を速やかに国に報告する。
- ・健康福祉センターは、病原体検査等から得られた情報を基に、感染経路の究明等に努める。

3 患者対応

- ・健康福祉センターは、全ての輸入感染症例患者および県外感染症例患者に対し、積極的疫学調査を実施するとともに、媒介蚊の活動が活発な時期であるかや、周辺の媒介蚊の発生状況に留意しつつ、患者の国内での蚊の刺咬歴等の確認を行う。
- ・健康福祉センターは、積極的疫学調査で得られた情報を健康増進課に報告する。
- ・健康福祉センターは、医療機関と連携し、蚊媒介感染症に感染したと診断された患者に対し、病原体血症期の防蚊対策や献血の回避の重要性および積極的疫学調査への協力に関する指導を行う。

4 媒介蚊対策

- ・市町は、住民、自治会あるいは公園等施設管理者等に対し、引き続き、雨水マスの清掃、雨水が溜まりやすいゴミの撤去などの媒介蚊の発生源対策を実施するよう依頼する。
- ・健康福祉センターは、市町に対し、必要に応じて媒介蚊対策に関する必要な助言や指示を行う。
- ・健康福祉センターは、輸入感染症例または県外感染症例患者に病原体血症期における県内での蚊の刺咬歴があり、同一場所で複数箇所刺咬されたことが明らかな場合であり、かつ、当該場所が多くの人が集まる場所（公共施設、公園等）である場合には、必要に応じて、法第35条に基づき、刺咬された場所周辺の蚊の密度調査および蚊の発生源の調査を実施する。
- ・衛生環境研究センターは、前項の密度調査で捕獲した蚊について、媒介蚊の雌の鑑別・計数およびそれらの病原体検査を実施するとともに、検査結果を速やかに健康増進課および健康福祉センターに報告する。また、必要に応じて、国立感染症研究所に対し、病原体の遺伝子配列の解析を依頼する。
- ・健康福祉センターは、密度調査を実施したときは、病原体検査の結果によらず、媒介蚊の駆除計画を作成し、当該場所の管理者または市町に対し、法第28条に基づき、特に媒介蚊の生息密度が高い地点を中心に、蚊の駆除を指示する。
- ・当該場所の管理者または市町は、蚊の駆除の実施前に、当該場所および周辺の住

- 民・来訪者等に対して理解を求めるよう努める。
- ・健康福祉センターは、当該場所の管理者または市町に対し、必要に応じて、媒介蚊の駆除に関する技術的な助言を行う。
 - ・当該場所の管理者または市町は、必要に応じて、一定の区域の立ち入り制限等を含む媒介蚊の対策を実施する。
 - ・健康福祉センターおよび衛生環境研究センターは、病原体検査の結果、病原体が確認された場合には、病原体保有蚊が多く、潜在感染者がいることも想定されることから、県内発生期の対応に基づき、引き続き調査、検査および駆除の指導を行う。[\(密度調査・検査・駆除の対応フロー参照 \(P.15\)\)](#)

IV 県内発生期の対策

基本的考え方

県内感染症例については、可能な限り全ての症例に対して積極的疫学調査を実施することで、推定感染地を特定し、蚊の密度調査や病原体検査の結果を基に、推定感染地の管理者等や市町に対し、計画的な駆除の指導を実施する。

また、県民に対し、蚊媒介感染症に関する正確な情報を配信するなどの情報提供に努め、過度な不安や混乱を招かないよう注意する。

1 情報提供・広報

- ・ 県（健康増進課）は、医療機関等関係機関や県民に対し、県内・県外感染症例の推定感染地等について速やかに情報提供する。
- ・ 県（健康増進課、健康福祉センター）および市町は、県民に対し、県内外の推定感染地に極力立ち寄らないこと、推定感染地からの距離に関わらず防蚊対策を実施することなどを周知する。
- ・ 県（健康増進課、健康福祉センター）は、県民に対し、県内外の推定感染地で蚊に刺咬され、その後、発熱などで医療機関を受診する場合は、推定感染地での蚊の刺咬歴を伝えるよう周知する。
- ・ 県（健康増進課）は、県内感染症例の発生を確認したときは、必要に応じて、その情報を国および他の都道府県に情報提供する。
- ・ 県（地域福祉課）は、各健康福祉センターに媒介蚊や蚊媒介感染症に関する質問等に対応する相談窓口を設置し、健康福祉センターは、国または健康増進課が作成する Q&A 等を基に、課・職種等にとらわれず、全庁的な体制での県民に対する適切な情報提供に努める。
- ・ 健康福祉センターは、推定感染地が所在する市町に対し、国または健康増進課が作成する Q&A 等を情報提供した上で、必要に応じて、市町の相談窓口の設置を依頼する。

2 医療・検査

- ・ 県（健康増進課）は、医師会等を通じ、医療機関に対して国が作成する診断から届出に至る一連の手順等を示した手引きを再度周知し、患者発生の早期探知に努める。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関に対し、蚊媒介感染症の病原体検査等のため、必要に応じて、蚊媒介感染症の診断がなされた後においても、患者の検体等の提出を依頼する。
- ・ 健康福祉センターは、医療機関から、疑い患者に対する診断のための検査につい

て相談があった場合には、「[VI 行政検査 \(P.23\)](#)」に基づき対応する。

- ・健康福祉センターは、医療機関に対し、診断した患者に対して、病原体血症期の防蚊および献血の回避の重要性に関する指導を行うよう依頼する。
- ・衛生環境研究センターは、提出された全ての蚊媒介感染症患者の検体について、可能な限り病原体検査を実施し、病原体の血清型等を解析するとともに、その結果を速やかに健康増進課および健康福祉センターに報告する。また、重症例等の患者から採取した検体等については、必要に応じて、国立感染症研究所に対し、病原体の遺伝子配列の解析を依頼する。なお、検体数の増加により、提出されたすべての検体の病原体検査が困難な場合には、県内感染症例患者の検体を優先して検査することとする。
- ・県（健康増進課）は、病原体検査等の結果を速やかに国に報告する。
- ・健康福祉センターは、病原体検査等から得られた情報を基に、感染経路の究明等に努める。

3 患者対応

- ・健康福祉センターは、全ての蚊媒介感染症患者に対し、積極的疫学調査を実施するとともに、媒介蚊の活動が活発な時期であるかや、周辺の媒介蚊の発生状況に留意しつつ、患者の国内での蚊の刺咬歴等の確認を行う。ただし、県内感染症例患者が増加し、全ての患者に対する積極的疫学調査の実施が困難となった場合にはこの限りではない。
- ・健康福祉センターは、積極的疫学調査で得られた情報を健康増進課に報告する。
- ・健康福祉センターは、医療機関と連携し、蚊媒介感染症に感染したと診断された患者に対し、病原体血症期の防蚊対策や献血の回避の重要性および積極的疫学調査への協力に関する指導を行う。

4 媒介蚊対策

- ・市町は、住民、自治会あるいは公園等施設管理者等に対し、引き続き、雨水マスの清掃、雨水が溜まりやすいゴミの撤去などの媒介蚊の発生対策を実施するよう依頼する。
- ・健康福祉センターは、市町に対し、必要に応じて媒介蚊対策に関する必要な助言や指示を行う。
- ・健康福祉センターは、県内感染症例患者の推定感染地が特定され、かつ、当該場所が多くの人が集まる場所（公共施設、公園等）である場合には、法第35条に基づき、刺咬された場所周辺の蚊の密度調査および蚊の発生源の調査を実施する。
- ・衛生環境研究センターは、前項の密度調査で捕獲した蚊について、媒介蚊の雌の鑑別・計数およびそれらの病原体検査を実施するとともに、検査結果を速やかに健康増進課および健康福祉センターに報告する。また、必要に応じて、国立感染

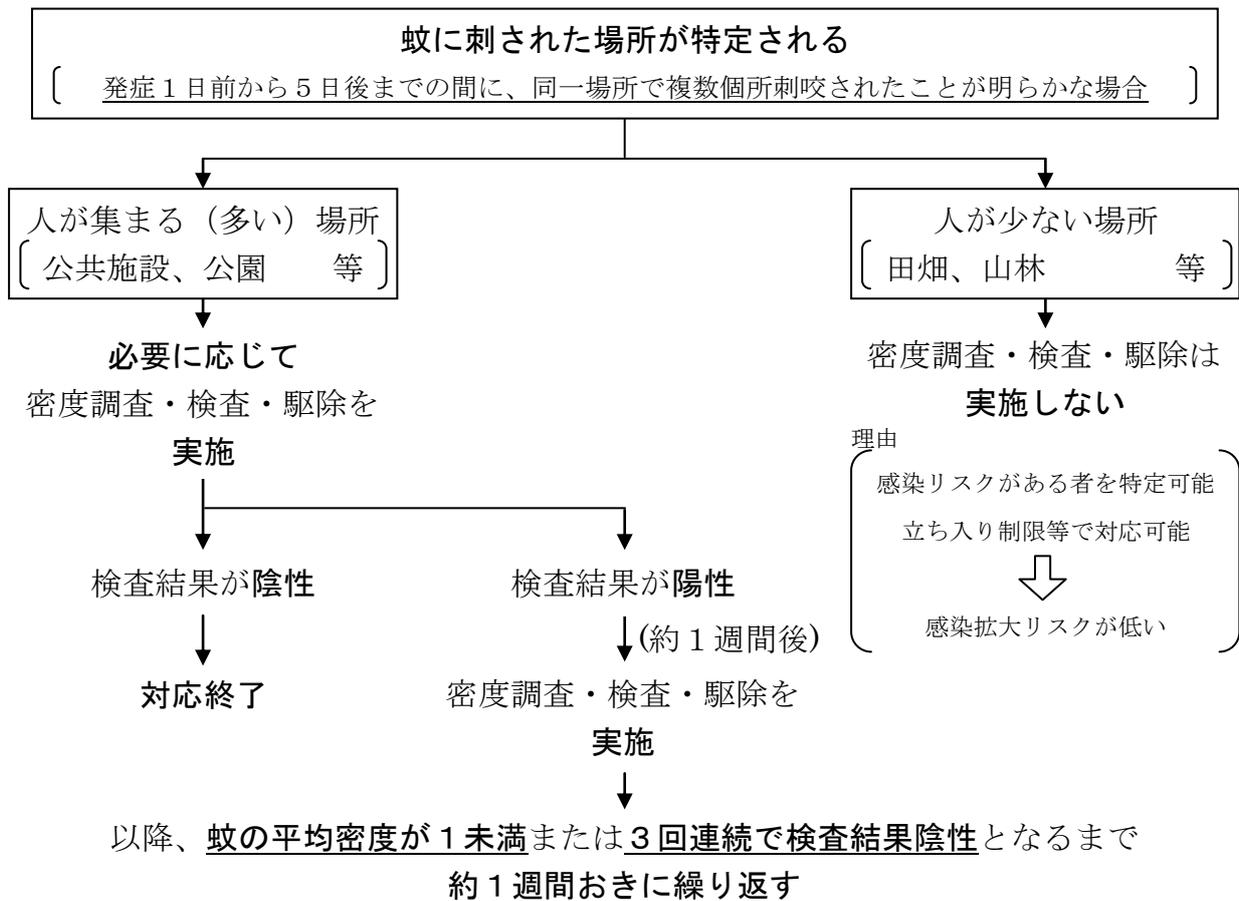
症研究所に対し、病原体の遺伝子配列の解析を依頼する。

- ・健康福祉センターは、密度調査を実施したときは、病原体検査の結果によらず、媒介蚊の駆除計画を作成し、当該場所の管理者または市町に対し、法第28条に基づき、特に媒介蚊の生息密度が高い地点を中心に、蚊の駆除を指示する。
- ・当該場所の管理者または市町は、蚊の駆除の実施前に、当該場所および周辺の住民・来訪者等に対して理解を求めるよう努める。
- ・健康福祉センターは、当該場所の管理者または市町に対し、必要に応じて、媒介蚊の駆除に関する技術的な助言を行う。
- ・当該場所の管理者または市町は、必要に応じて、一定の区域の立ち入り制限等を含む媒介蚊の対策を実施する。
- ・健康福祉センターおよび衛生環境研究センターは、「推定感染地の蚊の平均密度※が1未満」または「検査結果が3回（3週）連続で陰性」となるまで、蚊の密度調査および捕獲した蚊の病原体検査を実施するとともに、健康福祉センターは、推定感染地の管理者または市町に対し、法第28条に基づき、蚊の駆除を指導する。（[密度調査・検査・駆除の対応フロー](#)参照（P.15））

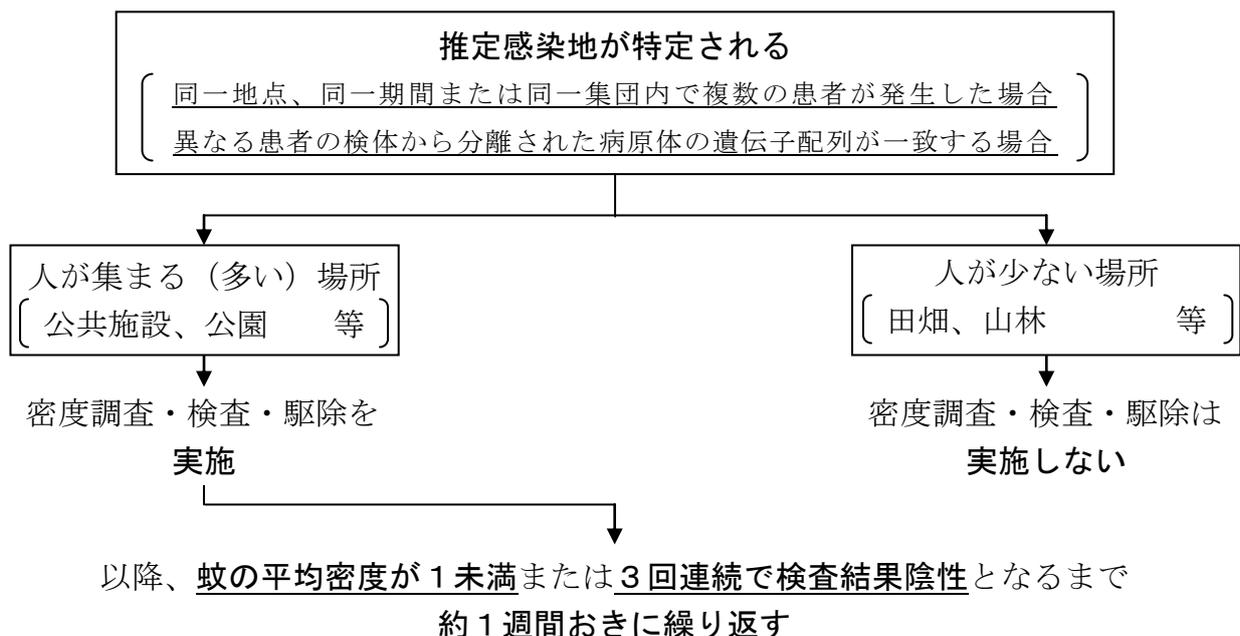
※ 平均密度とは、推定感染地及びその周辺で蚊の生息密度調査を実施したときの、蚊の捕獲地点1箇所当たりの媒介蚊（雌）の捕獲数の平均をいう。

(参考：密度調査・検査・駆除の対応フロー)

○海外・県外感染症例患者が県内での刺咬歴がある場合



○県内感染症例患者が発生した場合



※ 輸入・県外感染症例患者が県内で蚊に刺咬された場所、または県内感染症例患者の推定感染地が特定できない場合は、原則として、対応しない。

V 積極的疫学調査等

基本的考え方

蚊媒介感染症患者に積極的疫学調査を実施する場合には、まん延国や県内外の推定感染地での蚊の刺咬歴を確認することが重要である。

また、まん延国や県内外の推定感染地での患者の同行者（以下「同行者」という。）や、患者の同居者についても蚊媒介感染症に感染している恐れがあることから、患者への積極的疫学調査においては、同行者および同居者の情報を収集し、それらの者に対し、健康調査および健康観察を実施するとともに、必要に応じて医療機関を受診するよう勧奨する。

なお、同行者に対する健康調査および健康観察を実施するときは、可能な限り患者が特定されないよう努め、患者が集団から疎外されないよう配慮する必要がある。

1 患者に対する積極的疫学調査

- ・健康福祉センターは、原則として全ての蚊媒介感染症患者について積極的疫学調査を実施する。
- ・積極的疫学調査では、基本的な情報に加えて「①発症前14日～発症後5日目までの活動」について調査し、「旅行・出張歴」「野外活動歴」「蚊の刺咬歴」がある場合には、「②推定感染地と活動歴の詳細な情報」を調査する。
- ・前項の調査を実施する場合には、積極的疫学調査票（様式第1号）を用いて実施することとする。

2 同行者・同居者に対する健康調査・健康観察

- ・健康福祉センターは、患者に対する積極的疫学調査において同行者および同居者がいることを確認した場合は、それらの者について、健康調査を実施する。なお、健康調査の対象期間は、過去4週間とし、健康調査票（様式第2号）を用いて実施することとする。
- ・健康福祉センターは、同行者に対する健康調査の結果、蚊の刺咬歴等から感染のリスクがあると考えられる者（以下「リスク同行者」という。）に対し、健康観察を実施する。なお、健康観察の期間は症例との最終接触日から14日間とし、健康観察票（様式第3号）を用いて実施することとする。
- ・健康福祉センターは、リスク同行者に対し、14日の間に健康異常が生じた場合には、住所地を管轄する健康福祉センターに報告するよう指導する。
- ・健康福祉センターは、同居者に対して健康観察を実施する。なお、健康観察の期間は、症例との最終接触日から14日間とし、健康観察票（様式第3号）を用いて実施することとする。

- ・患者が在宅で治療している場合の同居者と症例との最終接触日は、発症後5日目とする。
- ・健康福祉センターは、同居者に対し、14日の間に健康異常が生じた場合には、住所地を管轄する健康福祉センターに報告するよう指導する。
- ・様式第3号は、原則としてリスク同行者または同居者本人（またはその保護者）が記入することとし、14日経過後に健康福祉センター職員が回収する。ただしリスク同行者または同居者本人（またはその保護者）による記入が困難と考えられる場合には、健康福祉センター職員が毎日電話等での確認により記入することとする。

3 各調査票

- ・積極的疫学調査票（様式第1号）、健康調査票（様式第2号）および健康観察票（様式第3号）は、必要最低限の調査に必要なものであるため、各健康福祉センターにおいて、調査の実情に合わせ、必要な項目および欄を加えることを妨げない。
- ・健康福祉センターは、患者に対する積極的疫学調査を実施したときは、積極的疫学調査票（様式第1号）の写しを健康増進課に送付する。このとき発生届の写しを添付することとする。
- ・健康福祉センターは、同行者および同居者に対する健康調査を実施したときは、健康調査票（様式第2号）の写しを健康増進課に送付する。
- ・健康福祉センターは、リスク同行者および同居者に対する健康観察が完了したときは、健康観察票（様式第3号）の写しを健康増進課に送付する。ただし、健康調査の期間中に蚊媒介感染症を疑う健康異常が生じた場合は、その都度、送付することとする。

様式第1号（積極的疫学調査票）

①発症前14日前～発症5日目の活動（推定感染地の探索）

患者/保護者氏名：		患者ID：		輸血歴： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ 年 月 日）	
調査日時：		調査者氏名：		献血歴： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ 年 月 日）	
質問1）発症3日前から7日前にどこか旅行・出張にいきましたか？（はい・いいえ） 「はい」の場合は、場所と期間を以下に記載してください。 場所（ ）： 年 月 日～ 年 月 日 場所（ ）： 年 月 日～ 年 月 日					
質問2）発症14日前から発症5日前までの期間の野外活動について、以下に記載してください。 ※特に早朝と日中の活動が重要					
時期	日付(曜日)	時間帯 ①午前6～9時 ②午前9時～午後5時 ③午後5～8時 ④午後8時～午前6時 ⑤その他（ ）	屋外活動		
			活動内容と場所 (住所等)	同行者 (連絡先等)	蚊の刺咬 (あり・なし・不明)
発症5日目	/ ()				
発症4日目	/ ()				
発症3日目	/ ()				
発症2日目	/ ()				
発症当日	/ ()				
発症前日	/ ()				
発症2日前	/ ()				
発症3日前	/ ()				

発症4日前	/ ()				
発症5日前	/ ()				
発症6日前	/ ()				
発症7日前	/ ()				
発症8日前	/ ()				
発症9日前	/ ()				
発症10日前	/ ()				
発症11日前	/ ()				
発症12日前	/ ()				
発症13日前	/ ()				
発症14日前	/ ()				
<p>質問3) 上記の期間(発症14日前から発症後5日目)で、自宅やエレベーター内など、屋内において蚊に刺されることはありませんでしたか? (はい・いいえ) 「はい」の場合は、具体的な場所と時間帯について下記に記載してください。</p>					

②推定感染地と活動歴の詳細な情報（場所の確認の際には地図を添付することが望ましい）

患者/保護者氏名：	患者ID：	輸血歴： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ 年 月 日）
調査日時：	調査者氏名：	献血歴： <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり（ 年 月 日）
1	調査対象期間に公園等（周辺含む）へ訪問したかどうかと、その頻度 <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週2～6回 <input type="checkbox"/> 週1回 <input type="checkbox"/> 週1回未満 <input type="checkbox"/> なし	
2	活動は <input type="checkbox"/> 一人 <input type="checkbox"/> 複数または団体（具体的な名前： _____）	
3	主に過ごした場所 <input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 屋内 <input type="checkbox"/> 屋外・屋内同程度	
4	主な活動の内容（複数ある場合、頻度の多かったものから番号をふる。） <input type="checkbox"/> 散歩やジョギング <input type="checkbox"/> 通勤・通学 <input type="checkbox"/> 公園（屋外）で開催された催物への参加や見学 <input type="checkbox"/> 公園（屋内）で開催された催物への参加や見学 <input type="checkbox"/> 公園（屋外）での課外活動の練習など <input type="checkbox"/> 公園（屋内）での課外活動の練習など <input type="checkbox"/> 公園内や周辺での販売業務（屋外） <input type="checkbox"/> 公園内や周辺での販売業務（屋外） <input type="checkbox"/> 公園内や周辺での業務（公園管理等） <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
5	1日当たりの公園等（周辺含む）での野外活動の時間の長さ <input type="checkbox"/> 30分未満 <input type="checkbox"/> 30分以上2時間未満 <input type="checkbox"/> 2時間以上4時間未満 <input type="checkbox"/> 4時間以上12時間未満 <input type="checkbox"/> 12時間以上 <input type="checkbox"/> 不明	
6	屋外活動の主な時間帯（複数選択可） <input type="checkbox"/> 午前6～9時 <input type="checkbox"/> 午前9時～午後5時 <input type="checkbox"/> 午後5～8時 <input type="checkbox"/> 午後8時～午前6時 <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
7	主に行った屋外場所（適宜地図に○）	
8	公園等（周辺含む）での屋外活動中に蚊に刺されたか <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 不明	
9	蚊に刺された場所（適宜地図に×）	
10	屋外活動時の主な服装 <input type="checkbox"/> 常に長袖長ズボン <input type="checkbox"/> それ以外 <input type="checkbox"/> 不明	
11	屋外活動時の虫除け剤の体への塗布 <input type="checkbox"/> 使用している（商品名： _____） <input type="checkbox"/> 使用せず <input type="checkbox"/> 不明 →使用している場合 <input type="checkbox"/> 数時間おきに塗りなおす <input type="checkbox"/> 塗りなおさない <input type="checkbox"/> 不明	
12	屋内・屋外の活動場所での殺虫剤（蚊取り線香、電気蚊取などを含む）の使用 <input type="checkbox"/> 常に使用 <input type="checkbox"/> 時々使用 <input type="checkbox"/> 使用せず <input type="checkbox"/> 不明	

③同居者に関する情報

続柄	名前	性別	年齢	連絡先（携帯電話等）

様式第3号 (健康観察票)

同行者氏名：		性別：	年齢	患者ID：	
	日付	体温 ^{※1}	発疹 ^{※2}	その他の症状 ^{※3}	医療機関の受診
0日目 ^{※5}	/		あり・なし		あり・なし
	備考 ^{※4} ：				
1日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
2日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
3日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
4日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
5日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
6日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
7日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
8日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
9日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
10日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
11日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
12日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
13日目	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				
14日目 ^{※6}	/		あり・なし		あり・なし
	備考：				

※1 体温測定をしていない場合（健康観察開始前など）は、自覚的な発熱の有無を記録する。

※2 発疹はデング熱症例の半数のみにみられるとされている。

※3 発熱・発疹以外の症状があれば記載する。

※4 医療機関の受診結果・検体採取などに適宜記録する。

※5 症例との最終接触日

※6 リスクのある同行者の健康観察終了日

連絡先

〇〇健康福祉センター 〇〇〇〇課

TEL：077X-XX-XXXX

VI 行政検査

基本的考え方

蚊媒介感染症患者が発生した場合、蚊媒介感染症病原体の遺伝子型に基づく感染経路の究明を目的とした行政検査による病原体検査を実施することが考えられる。

なお、蚊媒介感染症の診断に必要な検査については、各医療機関で実施されるべきであるが、一般に迅速抗原検査キット等が普及していない状況等においては、検査基準を満たす蚊媒介感染症疑い患者（以下「疑い患者」という。）については、例外的に行政検査を実施する必要がある。

1 患者に対する病原体検査

- ・健康福祉センターは、医療機関に対し、蚊媒介感染症の病原体検査等のため、必要に応じて、蚊媒介感染症の診断がなされた後においても、患者の検体等の提出を依頼する。
- ・検体は発熱中（急性期）および解熱後または発熱後7日目以降（回復期）の血清（または血漿、全血でも可。）約1ccとする。なお、検体は14日間をあげたペア血清の採取が望ましいが、必ずしも必須ではない。
- ・健康福祉センターは、蚊媒介感染症の診断をした医療機関等から蚊媒介感染症患者の検体等が提出された場合は、搬入時間・方法について衛生環境研究センターと協議の上、当該検体を衛生環境研究センターへ適切に搬送する。
- ・衛生環境研究センターは、提出された全ての蚊媒介感染症患者の検体について、可能な限り病原体検査を実施し、病原体の血清型等を解析する。また、重症例等の患者から採取した検体については、必要に応じて、国立感染症研究所に対し、病原体の遺伝子配列の解析を依頼する。なお、検体数の増加により、提出されたすべての検体の病原体検査が困難な場合には、県内感染症例患者の検体を優先して検査することとする。
- ・検査は、各感染症診断マニュアルに準じて行う。

2 疑い患者に対する診断のための検査

- ・診断のための検査は、原則として各医療機関で実施することとする。ただし、一般に迅速抗原検査キット等が普及していないなどの場合は、検査基準を満たす疑い患者に限り行政検査を実施することとする。
- ・健康福祉センターは、医療機関等から疑い患者の検体等が提出された場合は、搬入時間・方法について衛生環境研究センターと協議の上、当該検体を衛生環境研究センターへ適切に搬送する。
- ・検体は発熱中（急性期）および解熱後または発熱後7日目以降（回復期）の血清

(または血漿、全血でも可。) 約 1 cc とする。なお、検体は 1 4 日間をあげたペア血清の採取が望ましいが、必ずしも必須ではない。

- ・ 衛生環境研究センターは、検査基準を満たす疑い患者の検体について、診断に必要な病原体検査を実施する。
- ・ 検査基準は次の 2 つを満たす者とする。
 - 1 鑑別疾患（麻疹、風疹、インフルエンザ、レプトスピラ症、伝染性紅斑（成人例）、伝染性単核症、急性 HIV 感染症等）の検査等^{※1}を実施し、病因が確定していない者
 - 2 発症前概ね 1 4 日間以内に蚊に刺されたことが明らかな者のうち、38℃以上の発熱に加えて、以下の 2 つ以上の所見を認めるもの
 1. 発疹 2. 悪心・嘔吐 3. 頭痛・関節痛・筋肉痛 4. 血小板減少
 5. 白血球減少 6. ターニケットテスト陽性^{※2} 7. 重症化サイン^{※3}のいずれか

※1 検査は、一般に流通している迅速検査キット等で実施可能な範囲で行い、それができない場合は臨床所見による鑑別でよい。なお、鑑別に必要な検査は医療機関が実施することとする。

※2 上腕に駆血帯を巻き、収縮期血圧と拡張期血圧の中間の圧で 5 分間圧迫を続け、圧迫終了後に 2.5cm×2.5cm あたり 10 以上の点状出血がみられた場合に陽性と判断する。

※3 1. 腹痛・腹部圧痛 2. 持続的な嘔吐 3. 腹水・胸水 4. 粘膜出血
5. 無気力・不穏 6. 肝腫大(2cm 以上) 7. ヘマトクリット値の増加(20%以上、同時に急速な血小板減少を伴う)
- ・ 検査は、各感染症診断マニュアルに準じて行う。

3 媒介蚊の病原体検査

- ・ 健康福祉センターは、蚊の密度調査にて蚊を捕獲した場合は、搬入時間・方法について衛生環境研究センターと協議の上、適切な方法で衛生環境研究センターに搬送する。
- ・ 衛生環境研究センターは、推定感染地等での密度調査で捕獲した蚊について、媒介蚊の雌の数の鑑別・計数およびそれらの病原体検査を実施するとともに、検査結果を速やかに健康増進課および健康福祉センターに報告する。また、必要に応じて、国立感染症研究所に対し、病原体の遺伝子配列の解析を依頼する。
- ・ 検査は、各感染症診断マニュアルに準じて行う。

VII その他

基本的考え方

蚊媒介感染症対策に関する法令等の条文や、指針、手引き等について整理する。

1 関係法令条文

【感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律】

(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)

第15条 都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させる恐れがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2 厚生労働大臣は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させる恐れがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

3 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者及び無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させる恐れがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他関係者は、前2項の規定による質問又は必要な調査に協力するよう努めなければならない。

4 第1項及び第2項の職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

5～8 略

(ねずみ族、昆虫等の駆除)

第28条 都道府県知事は、一類感染症、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該感染症の病原体に汚染され、又は汚染された疑いがあるねずみ族、昆虫等が存在する区域を指定し、当該区域の管理をする者又はその代理をする者に対し、当該ネズミ族、昆虫等を駆除すべきことを命ずることができる。

2 都道府県知事は、前項に規定する命令によっては一類感染症、二類感染症、三

類感染症又は四類感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止することが困難であると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該感染症の病原体に汚染され、又は汚染された疑いがあるねずみ族、昆虫等が存在する区域を指定し、当該区域を管轄する市町村に当該ねずみ族、昆虫等を駆除するよう指示し、又は当該都道府県の職員に当該ねずみ族、昆虫等を駆除させることができる。

(質問及び調査)

第35条 都道府県知事は、第27条から前条までに規定する措置を実施するため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者がいる場所若しくはいた場所、当該感染症により死亡した者の死体がある場所若しくはあった場所、当該感染症を人に感染させる恐れがある動物がいる場所若しくはいた場所、当該感染症により死亡した動物の死体がある場所若しくはあった場所その他当該感染症の病原体に汚染された場所若しくは汚染された疑いがある場所に立ち入り、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者若しくは当該感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2 前項の職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第1項の規定は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

4 前3項の規定は、市町村長が第27条第2項、第28条第2項、第29条第2項又は第31条第2項に規定する措置を実施するために必要があると認める場合について準用する。

5 略

(費用の徴収)

第63条 略

2 市町村長は、第28条第2項の規定により、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の病原体に汚染され、又は汚染された疑いがあるねずみ族、昆虫等を駆除させた場合（第50条第1項の規定により実施された場合を含む。）は、当該ねずみ族、昆虫等が存在する区域の管理をする者又はその代理をする者からねずみ族、昆虫等の駆除に要した実費を徴収することができる。

3 略

4 前3項の規定は、都道府県知事が、第27条第2項に規定する消毒、第28条第2項に規定するねずみ族、昆虫等の駆除又は第29条第2項に規定する消毒の措置を当該職員に実施させた場合について準用する。

【感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則】

(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)

第8条 都道府県知事は、次に掲げる場合に、法第15条第1項の規定を実施する者とする。

- 一 一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者が発生し、又は発生した疑いがある場合
- 二 五類感染症の発生の状況に異常が認められる場合
- 三 国内で発生していない感染症であって国外でまん延しているものが発生するおそれがある場合
- 四 動物が人に感染させる恐れがある感染症が発生し、又は発生するおそれがある場合
- 五 その他都道府県知事が必要と認める場合

2 都道府県知事は、法第15条第1項の規定を実施するときは、採取した検体、検査結果を記載した書類その他の感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするために必要な物件の提出を求めるものとする。

3～5 略

(ねずみ族及び昆虫等の駆除の方法)

第15条 法第28条第1項および第2項に規定する駆除は、次の基準に従い行うものとする。

- 一 対象となる区域の状況、ねずみ族又は昆虫等の性質その他の事情を勘案し、十分な駆除が行えるような方法により行うこと。
- 二 駆除を行うものの安全ならびに対象となる場所の周囲の地域の住民の健康及び環境への影響に留意すること。

2 蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針

○ 蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針（平成27年4月28日告示・適用）

国際的な人の移動の活発化に伴い、国内での感染があまり見られない感染症について、海外から持ち込まれる事例が増加している。デング熱などの蚊が媒介する感染症（以下「蚊媒介感染症」という。）についても、海外で感染した患者の国内での発生が継続的に報告されている。

我が国においては、平成26年8月、デング熱に国内で感染した患者が、昭和17年から20年までの間にかけて報告されて以来、約70年ぶりに報告された。現在、デング熱については、ワクチンや特異的な治療法は存在せず、また、デング出血熱と呼ばれる重篤な症状を呈する場合がある。このような蚊媒介感染症のまん延防止のためには、平常時から感染症を媒介する蚊（以下「媒介蚊」という。）の対策を行うこと、国内において蚊媒介感染症が媒介蚊からヒトに感染した症例（以下「国内感染症例」という。）を迅速に把握すること、発生時に的確な媒介蚊の対策を行うこと、蚊媒介感染症の患者に適切な医療を提供することなどが重要である。しかしながら、近年、国内感染症例が発生した蚊媒介感染症は、予防接種の普及により年間数件の発生にとどまる日本脳炎に限られており、感染症対策の一環として、平常時における媒介蚊の対策だけでなく、国内に常在しない蚊媒介感染症が国内で発生した際の媒介蚊の対策が十分に実施されていないという現状がある。そのため、近年、各地方公共団体における媒介蚊の対策に関する知識や経験が失われつつあるとともに、国民の媒介蚊に対する知識や危機感が希薄になりつつある中、媒介蚊の対策を含む蚊媒介感染症の対策の充実が喫緊の課題となっている。こうした蚊媒介感染症の感染経路、流行した場合に社会に与える影響等に鑑みると、行政関係者や医療関係者はもちろんのこと、国民一人一人がその予防に積極的に取り組んでいくことが極めて重要である。

蚊媒介感染症であるチクングニア熱については、現時点では国内感染症例が報告されていない。しかしながら、デング熱及びチクングニア熱については、いずれも日本国内に広く分布するヒトスジシマカが媒介することが知られており、また、いずれも海外で蚊媒介感染症にかかった者が帰国又は入国する例（以下「輸入感染症例」という。）が増加傾向にあることから、輸入感染症例を起点として国内での感染が拡大する可能性が常に存在する。蚊媒介感染症としては、これら以外にも、マラリア、ウエストナイル熱、日本脳炎などがある。マラリアについては、媒介蚊であるハマダラカが国内の人口が密集している地域には生息していない。ウエストナイル熱については、発症している際の人の血中におけるウイルス量が少なく、媒介蚊のみを介した人から人への感染環が成立しないことから、デング熱やチクングニア熱と比して、輸入感染症例を起点として国内感染症例が発生する可能性は低い。日本脳炎については、効果的なワクチンが既に存在し、予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づく定期の予防接種が実施されている。こうした理由から、現時点では、デング熱およびチクングニ

ア熱については、その感染が国内で拡大する可能性が高いと考えられる。このため、本指針では、デング熱及びチクングニア熱を、重点的に対策を講じる必要がある蚊媒介感染症に位置づけ、これらの感染症の媒介蚊であるヒトスジシマカが発生する地域における対策を講じることにより、その発生の予防とまん延の防止を図ることを主たる目的とする。なお、これら以外の蚊媒介感染症（ウエストナイル熱、黄熱、西部ウマ脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎、マラリア、野兔病及びリフトバレー熱）についても、共通する対策は必要に応じて講じるものとする。

本指針は、このような状況を受け、蚊媒介感染症について、適切なリスク評価を行った上で、必要な範囲において対策を実施することを目標とする。あわせて、その目標を達成するため、国、地方公共団体、医療関係者、国民等、全ての関係者が連携して取り組んでいくべき施策について、新たな方向性を示すものである。

本指針は、蚊媒介感染症の発生動向、蚊媒介感染症の予防・治療等に関する最新の科学的知見、本指針に基づく取り組みの進捗状況等を勘案して、少なくとも5年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、これを改正するものとする。

第一 平常時の予防対策

一 基本的考え方

蚊媒介感染症については、国、都道府県等（都道府県、保健所を設置する市及び特別区をいう。以下同じ。）、市町村（保健所を設置する市を除く。以下同じ。）、医療関係者等の関係者及び国民一人一人が連携して予防に取り組むことが基本である。それらの予防対策の積み重ねにより、社会全体における蚊媒介感染症の発生の予防及びまん延の防止につながるものである。

二 一般的な予防方法の普及

国、都道府県等及び市町村は、国民に対し、個人及び地域で実施可能な予防方法として、媒介蚊の発生源の対策、肌をできるだけ露出しない服装や忌避剤の使用等による防蚊対策、ワクチンがある蚊媒介感染症については予防接種等の普及に努めるものとする。また、国、都道府県等は、海外に渡航する者に対し、現地で流行している蚊媒介感染症、防蚊対策、黄熱等の予防接種、マラリア予防薬の服薬などの蚊媒介感染症の予防方法に関する知識の周知徹底を図り、海外へ渡航する者が海外で蚊媒介感染症にかかることを防止するとともに、蚊媒介感染症が国内に持ち込まれる頻度を低減させるよう努めるものとする。

三 平常時の対応

国は、空港及び海港周辺において、海外からの媒介蚊の侵入状況等について調査を実施し、必要に応じて駆除等の措置を行うものとする。

都道府県等は、蚊媒介感染症の発生に関する人及び蚊についての総合的なリスク評価を行うものとする。訪問者数が多く、かつ、蚊の生息に適した場所が存在する

大規模公園など、リスク評価の結果、注意が必要とされた地点においては、必要に応じて、市町村と連携しつつ、施設等の管理者等の協力を得て、定点を定めた媒介蚊の発生状況の継続的な観測（以下「定点モニタリング」という。）、媒介蚊の幼虫の発生源の対策及び媒介蚊の成虫の駆除、当該地点に長時間滞在する者又は頻回に訪問する者に対する予防のための防蚊対策に関する注意喚起や健康調査などの対応を行うものとする。

都道府県等は、輸入感染症例について、媒介蚊の活動が活発な時期であるか否かや周辺の媒介蚊の発生状況に留意しつつ、当該者の国内での蚊の刺咬歴等の確認を行うとともに、医療機関と連携し、蚊媒介感染症と診断された患者に対して、血液中に病原体が多く含まれるため蚊を媒介して感染拡大のリスクがある期間（以下「病原体血症期」という。）のまん延防止のための防蚊対策や献血の回避の重要性に関する指導を行うこととする。

また、国は、国内感染症例が発生した場合に備え、人及び媒介蚊についての積極的疫学調査（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「法」という。）第15条に基づく調査をいう。以下同じ。）等に関する手引きを作成する。都道府県等は、当該手引きを踏まえ、平常時から国内発生時までの具体的な行動計画を整備することとする。

国民は、蚊媒介感染症に対する正しい知識を持ち、海外への渡航時は、予防のための防蚊対策を実行するとともに、帰国後、発熱などで医療機関を受診する場合は海外への渡航歴を伝えるよう努めるものとする。また、蚊媒介感染症と診断された場合には、医師や行政機関の助言に従い、病原体血症期において、まん延防止のための防蚊対策を確実に実施して蚊に刺されないようにすること、献血を控えること、行政機関が実施する積極的疫学調査に協力することなど、蚊媒介感染症の国内発生の予防のために必要な協力を行うよう努めるものとする。

第二 発生動向の調査の強化

一 基本的考え方

国及び都道府県等は、平常時から蚊媒介感染症について情報の収集及び分析を進めるとともに、国内に常在しない蚊媒介感染症の国内感染症例の発生が認められた場合には、感染の原因を特定するため、正確かつ迅速に発生動向を調査することが重要である。

二 蚊媒介感染症の発生動向の調査の強化

国及び都道府県等は、蚊媒介感染症の発生動向の調査に当たっては、医師の届出による患者の情報のみならず、患者の検体から検出された病原体に関する情報及び定点モニタリングによる媒介蚊の増減などの情報も含め、総合的に分析を行うこととする。

三 医師による診断及び届出

国は、デング熱やチクングニア熱等の蚊媒介感染症の迅速かつ正確な診断が全国

的に可能となるよう、体外診断用医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）第二条第十四項に規定する体外診断用医薬品をいう。以下同じ。）の広範な利用に向けて、必要に応じ支援を行うこととする。また、国は、医師がデング熱やチクングニア熱等の蚊媒介感染症の感染が確定した患者について直ちに届出を行うことができるよう、診断から届出に至る一連の手順等を示した手引を作成し、公益社団法人日本医師会（以下「日本医師会」という。）の協力を得て、医師に周知することとする。

また、都道府県等は、蚊媒介感染症の病原体の遺伝子検査等のため、必要に応じ、蚊媒介感染症の診断がなされた後においても医師等の医療関係者に患者の検体等の提出を依頼することとする。

四 日本医師会との協力

国は、日本医師会を通じて、患者が発生した際の検体等の提出についての協力を依頼するものとする。あわせて、診断した患者に対して、病原体血症期のまん延防止のための防蚊対策及び献血の回避の重要性に関する指導を行うよう依頼するものとする。

五 病原体の遺伝子検査等の実施

国及び都道府県等は、輸入感染症例及び国内感染症例のいずれにおいても、提出された全ての検体について、可能な限り病原体の遺伝子検査を実施し、病原体の血清型等を解析するとともに、必要に応じて病原体の遺伝子配列の解析を行うことにより、感染経路の究明等に努めるものとする。都道府県等は、病原体の遺伝子検査等を実施した場合、その結果を速やかに国に報告するものとする。

六 国際的な発生動向の把握等

蚊媒介感染症は我が国のみならず世界中で発生していることから、国は、国際的な蚊媒介感染症の発生及び流行の状況を常時把握し、必要に応じて、国民、特に海外へ渡航する者に注意喚起を行うとともに、新興の蚊媒介感染症については診断検査法を整備するなど、対策に努めるものとする。

第三 国内感染のまん延防止対策

一 基本的考え方

国、都道府県等、市町村、医療関係者等の関係者及び国民一人一人が予防に取り組むことが基本であり、その予防対策の積み重ねにより、国内でのまん延の防止に結び付けることが重要である。

二 国内発生時の対応

国内に常在しない蚊媒介感染症の国内感染症例が発生した場合、当該症例が発生した市町村、都道府県等及び国等の間で、迅速に情報共有を行うとともに、必要に応じ、住民等への注意喚起を実施することとする。

都道府県等は、国内感染症例については、可能な限り全ての症例に対して積極的疫学調査を実施し、国内で蚊媒介感染症にかかったと推定される場所（以下「推定感染地」という。）に関する情報を収集する。また、必要に応じて、推定感染地の周辺の媒介蚊の密度調査等を実施することとする。積極的疫学調査の結果、他の都道府県等への情報提供を要すると判断した場合には、迅速に情報提供を行い、必要に応じて、他の都道府県等との間で連携を取りつつ、対策を講じることとする。また、蚊媒介感染症と診断された患者に対しては、病原体血症期の蚊の刺咬歴等を確認するとともに、医療機関と連携し、病原体血症期のまん延防止のための防蚊対策や献血の回避の重要性について指導することとする。

都道府県等は、国内の同一地点、同一期間又は同一集団内で複数の国内感染症例が発生すること、異なる患者の検体から分離された病原体の遺伝子配列が一致することなどにより、推定感染地がある程度特定された場合、現地における法第三十五条に基づく蚊の密度調査等の結果や、当該推定感染地が公園等の公共施設であるときは、利用者の状況等を踏まえ、蚊媒介感染症の感染が拡大する蓋然性の評価を実施する。さらに、都道府県等は、蚊媒介感染症の感染が拡大する蓋然性に関する評価の結果に応じて、法第二十八条に基づき施設等の管理者等や市町村への有効かつ適切な蚊の駆除の指示を行うとともに、当該推定感染地の管理者等や市町村と連携して、一定の区域の立入制限等を含む媒介蚊の対策を実施することとする。市町村は、必要に応じて、都道府県の指示の下、有効かつ適切な蚊の駆除を行うこととする。

また、都道府県等及び市町村は、媒介蚊の密度調査等を実施する場合、当該調査等に従事する者が蚊媒介感染症にかかることを防止するための防蚊対策を徹底するものとする。

国民は、蚊媒介感染症の発生動向に留意するとともに、蚊媒介感染症に感染したものと診断された際は、医師や行政機関の助言に従い、病原体血症期においては、まん延防止のための防蚊対策を確実に実施して蚊に刺されないようにすること、献血を控えること、行政機関が実施する積極的疫学調査に協力することなど、感染の拡大の防止に必要な協力を行うよう努めることとする。

第四 医療の提供

一 基本的考え方

国及び都道府県等は、医師が蚊媒介感染症の患者を適切に診断するとともに、必要に応じて関係機関等と連携し、良質の医療を提供できるよう、医療機関に向けた情報発信の強化等を図ることが重要である。

二 診断及び治療体制の整備

一部の蚊媒介感染症の国内感染症例は現時点ではまれな事例であることから、国は、診療に当たる医師が早期の診断と適切な治療を実施できるよう、他の感染症との鑑別診断や治療方針等について、診断から治療までに至る一連の手順等を示した手引を作成するとともに、日本医師会の協力を得つつ医師に周知する。また、国は、チクングニア熱を始めとする現時点では国内感染症例の報告がない蚊媒介感染症に

についても、地域医療を担う医師が感染症の専門家に円滑に相談できるよう、国立研究開発法人国立国際医療研究センター（以下「国立国際医療研究センター」という。）、日本医師会、関係諸学会等と連携しつつ、協力体制の構築に努めるものとする。

三 医療関係者に対する普及啓発

国及び都道府県等は、日本医師会、国立国際医療研究センターを始めとする感染症指定医療機関等と連携し、医療機関に対して、蚊媒介感染症の国内外での発生・流行状況に関する情報、輸入感染症例及び国内感染症例の疫学情報、媒介蚊や蚊媒介感染症の診断・治療に関する知見、院内での防蚊対策の実施方法等について積極的に提供するものとする。

第五 研究開発の推進

一 基本的考え方

国は、蚊媒介感染症の特性に応じた発生の予防及びまん延の防止のための対策を実施するとともに、良質かつ適切な医療を提供するため、必要な研究を推進することが重要である。

二 ワクチン等の研究開発の推進

デング熱及びチクングニア熱については、現在、ワクチンの実用化に向けた研究開発が進められているところである。国は、必要に応じて蚊媒介感染症のワクチンの研究開発を推進していくものとする。また、蚊媒介感染症について、迅速診断検査法の開発、媒介蚊を駆除すべき場所の選定方法、薬剤の選択や散布方法などを含めた有効かつ適切な媒介蚊の駆除方法の検討、薬剤によらない新たな媒介蚊の駆除方法の開発、地理情報システム（GIS）や植生図を活用した媒介蚊の分布調査、モニタリングシステムの構築など、蚊媒介感染症への対策に資する研究を推進するものとする。

三 疫学研究の推進

国は、人及び環境における詳細なリスク因子の解明に関する研究、蚊媒介感染症に罹患した場合における重症化の要因の究明に関する研究等を推進するものとする。

四 研究機関の連携体制の整備

国は、国立感染症研究所、国立国際医療研究センター、地方衛生研究所、大学等からなる研究機関の連携体制を整備し、それぞれの研究成果の相互活用の推進を図るものとする。

五 研究評価の充実

国は、研究の成果を的確に評価するとともに、研究の成果を広く一般に還元していくこととする。

第六 人材の養成

一 基本的考え方

蚊媒介感染症や媒介蚊に関する幅広い知識や技術を有する人材を養成することが必要である。

人材の養成に当たっては、国及び都道府県等のほか、国立国際医療研究センターを始めとする感染症指定医療機関、大学、日本医師会、関係諸学会等の関係機関が連携し、研修を実施することが重要である。

二 都道府県等及び市町村における人材の養成

都道府県等及び市町村は、人及び媒介蚊についての積極的疫学調査の研修、蚊の捕集、同定、密度調査及び駆除に関する研修、病原体検査の研修等を通じ、蚊媒介感染症や媒介蚊に関する知識や技術を有する職員を養成する。また、都道府県等及び市町村は、こうした人材の養成及び継続的な確保に努めることとする。

三 医療分野における人材の養成

国及び都道府県等は、日本医師会、国立国際医療研究センターを始めとする感染症指定医療機関等の関係機関と連携し、蚊媒介感染症に対する医療に関して専門的知識を有する医師等の医療関係者の養成に努めることとする。

四 国による支援及び人材の養成

国は、国立感染症研究所、国立保健医療科学院等を通じて、都道府県等及び市町村に対して必要な支援を行うとともに、必要に応じて、都道府県等及び市町村が実施する研修の中核を担う人材の養成を行うものとする。

第七 国際的な連携

一 基本的考え方

国は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関との連携を強化することにより、我が国の蚊媒介感染症の対策の充実を図っていくことが重要である。

二 諸外国との情報交換の推進

国は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関へ情報発信するとともに、これらの機関との間で情報交換等を積極的に行うことにより、国際的な蚊媒介感染症の発生動向の把握、諸外国において効果を上げている対策の研究等に努め、国や研究者等との間において、蚊媒介感染症に関する研究や取組の成果等について、国際的な情報交換を推進するものとする。

三 国際機関への協力

蚊媒介感染症の流行国における対策を推進することは、国際的な保健水準の向上に貢献するのみならず、輸入感染症例の発生の低減につながり、ひいては、国内感

感染症の発生の予防にも寄与することから、国は、世界保健機関を始めとする国際機関や諸外国の政府機関と連携しながら、国際的な蚊媒介感染症の対策の取組に関与し続けていく必要がある。

第八 対策の推進体制の充実

一 基本的考え方

蚊媒介感染症の対策を推進するために、施策の検討及び評価を行う体制を整備することが必要である。

二 都道府県における対策のための会議等

蚊媒介感染症については、大規模公園等の同一地点等で感染した国内感染症例が広域に拡散するなど、市町村間の区域を越えた一体的な対応を必要とする事例が想定されることから、都道府県は、感染症の専門家、媒介蚊の専門家、医療関係者、保健所を設置する市、特別区及び市町村の担当者、蚊の防除を行う事業者等からなる蚊媒介感染症の対策のための会議を設置し、地域の実情に応じて開催するものとする。同会議では、蚊媒介感染症の対策の検討や、実施した対策の有効性等に関する評価を行うほか、適時、必要に応じて対策を見直すとともに、関係者による定期的な研修を実施する場として活用する。

三 普及啓発の充実

国、都道府県等及び市町村は、感染症の専門家、媒介蚊の専門家、医療関係者、報道機関等と連携し、蚊媒介感染症及び媒介蚊に関する正しい知識や、行政機関が実施する媒介蚊への対策や積極的疫学調査への協力の必要性等について周知を図るものとする。

国は、関係省庁及び関係機関と連携し、検疫所のホームページや旅行会社等を通じ、海外に渡航する者向けの情報提供及び注意喚起をより一層強化するものとする。

都道府県等及び市町村は、住民向けのセミナーの開催等を通じ、媒介蚊への対策の重要性について周知するとともに、平常時から地域住民の協力を得て蚊の対策を講じることができるよう、体制の構築に努めることとする。

3 デング熱・チクングニア熱等蚊媒介感染症の対応・対策の手引き 地方公共団体向け**デング熱・チクングニア熱等蚊媒介感染症の対応・対策の手引き
地方公共団体向け**国立感染症研究所
平成27年4月28日

目次

1. 本手引きの作成にあたって
2. デング熱とは
3. チクングニア熱とは
4. デング熱・チクングニア熱の媒介蚊及び個人防御法について
 - ・成虫の活動と国内分布
 - ・成虫の潜み場所、活動範囲および吸血嗜好性
 - ・成虫の生息密度の調査方法
 - ・幼虫の発生源
 - ・個人的及び地域的防御法の推奨
5. 平常時のリスク評価とヒトスジシマカ対策の考え方
 - はじめに
 - ステップ1：リスク地点の選定
 - ステップ2：リスク地点における対応
 - ステップ3：リスク地点における定期調査の実施の検討
 - ステップ4：リスク地点における健康観察
6. 平常時のその他の対応
7. 発生時の対応
 - はじめに
 - ステップ1：症例に対する積極的疫学調査の実施
 - ステップ2：リスクのある同行者と同居者に関する積極的疫学調査の実施
 - ステップ3：推定感染地についての検討
 - ステップ4：推定感染地に対する対応の検討
 - ステップ5：ウイルス血症の時期の滞在地に対する対応
 - ステップ6：終息の確認
 - 成虫・幼虫駆除の実際
 - ・殺虫剤を使用した防除対策の実施
 - ・殺虫剤の散布時の注意点
 - ・防除対策の終了

8. 都道府県における対策会議

添付1：症例調査票

添付2：リスクのある同行者と症例の同居者についての過去4週間の健康調査

添付3：リスクのある同行者と症例の同居者についての健康観察票

添付4：蚊成虫防除用殺虫剤

添付5：蚊幼虫防除用殺虫剤

添付6：蚊防除用機械

添付7：（住民用お知らせ）蚊の生息調査中

添付8：（住民用お知らせ）蚊にご注意！

添付9：（住民用お知らせ）〇〇患者の発生に伴う薬剤散布のお知らせ

添付10：（住民用お知らせ）薬剤散布のお知らせ

1. 本手引きの作成にあたって

本手引きは、平成27年4月28日付の蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針（平成27年厚生労働省省告示第260号）の策定に伴い、デング熱国内感染事例発生時の対応・対策の手引き 地方公共団体向け（第一版）（平成26年9月12日付け）の内容を更新したものである。主な更新点は、平成26年に発生したデング熱の国内感染事例で得られた知見を反映させたこと、平常時の取り組みの視点を含めたこと、また現時点では国内感染例がないチクングニア熱も包括したことなどである。

平成26年のデング熱国内感染事例の発生を受け、国内の医師や一般市民におけるデング熱等の認知が高まったこと、また迅速診断キットや地方衛生研究所における検査体制の整備などもあり、今後はデング熱等の国内感染症例が探知される機会が増えることが予想される。本手引きは、このような状況の変化の中、国内感染症例を早期に探知し、早期の対応を行うことにより新規の症例発生を防止するために、管理者、市町村、都道府県等（等は保健所設置市及び特別区を含む）が実施すべき事項をまとめたものである。

なお、知見が集積された場合等には、必要に応じて、手引きの改訂版を発行する予定である。

以下省略

全文：http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/dengue_fever_jichitai_20150428-01.pdf