

愛媛県蚊媒介感染症対策行動計画

平成 28 年 7 月

目 次

はじめに	1
1 基本的な方針	2
(1) 根拠	2
(2) 対象とする感染症	2
(3) 目的	2
(4) 発生段階と定義	2
(5) 基本的な考え方	2
2 県内未発生時の対策	2
(1) 検査・医療・相談体制	2
(2) 保健所の対応等	4
(3) 蚊の対策	4
(4) 情報提供・広報による自主防除等の推進	4
3 県内発生時の対策	5
(1) 検査・医療・相談体制	5
(2) 保健所の対応等	5
(3) 蚊の対策	11
(4) 情報提供・広報	13
4 資料編	14
(1) 症例及び健康調査に関する資料	14
(2) 蚊の対策等に関する資料	20

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。

国内では、平成 26 年 8 月、海外渡航歴がなく東京都内の公園等で蚊に刺された者からデング熱患者が発生し、約 70 年ぶりのデング熱国内感染症例の報告となった。

一方、海外では、平成 27 年 5 月以降、ブラジルを始めとする中南米地域でジカウイルス感染症の流行が報告されており、その関連が強く疑われる小頭症を含む先天異常、ギラン・バレー症候群を含む神経疾患の集団発生について、平成 28 年 2 月 1 日に世界保健機関が「国際的に懸念される公衆の保健上の緊急事態（PHEIC:Public Health Emergency of International Concern）」として宣言した。

デング熱、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱などの蚊媒介感染症は、日本に広く分布するヒトスジシマカにより媒介することが知られており、また、海外で同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。）を起点として国内での感染が拡大する可能性があることから、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。このため、国では、平成 27 年 4 月に「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」（以下「国指針」という。）を策定するとともに、国立感染症研究所は、「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」（以下「手引き」という。）を作成したところである。

県では、この指針及び手引きが示している対策を踏まえるとともに、松山空港に就航している海外路線等を利用した人の往来が増加している状況等を勘案しつつ、このたび、県（健康増進課）、県立衛生環境研究所、保健所、市町、医療機関、施設管理者等の関係機関、県民が取り組むべき対策を盛り込んだ「愛媛県蚊媒介感染症対策行動計画」（以下「行動計画」という。）を策定した

なお、蚊媒介感染症対策を講じていくに当たって、県としては、保健所設置市である松山市と適切に連携して対応することとしている。

おって、行動計画は、蚊媒介感染症の発生動向、予防・治療等に関する最新の科学的知見や蚊媒介感染症対策についての取組みの進捗状況を勘案し、必要があると認めるときにはこれを改定するものとする。

1 基本的な方針

(1) 根拠

行動計画は、平成 26 年 8 月、約 70 年ぶりにデング熱の国内感染患者が確認されたことを受け策定された国指針に基づく計画である。

(2) 対象とする感染症

行動計画においては、デング熱、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱（以下「デング熱等」という。）を対象とした対策を講じるものとする。

これらの感染症は、日本国内に広く分布するヒトスジシマカ等のヤブ蚊属の蚊が媒介し、国指針においても、重点的に対策を講じる必要がある蚊媒介感染症に位置付けている。

(3) 目的

蚊の発生の抑制の取組みや早期診断体制の整備等、平常時からの備えを万全にするとともに、*国内感染症例発生時には感染拡大を防止することを目的とする。

※国内感染症例：発症前 2 週間以内に海外流行地等への渡航歴がない者において、症状や検査所見等からデング熱等の症状と診断された症例。

(4) 発生段階と定義

県内未発生時	国内感染症例が発生していない。
	県外で国内感染症例が発生
県内発生時	県内で国内感染症例が発生
	県内で多数の国内感染症例が発生

(5) 基本的な考え方

蚊媒介感染症対策については、日頃から蚊の発生抑制に取り組むとともに、患者発生時の迅速な対応により、感染の広がりを限局的なものにとどめることが重要である。そのためには、行政をはじめとした関係機関や県民が協力して対策に取り組む必要がある。

行動計画では、県等、市町、医療機関、施設管理者等の関係機関、県民が取り組むべき対策を提示している。

また、蚊媒介感染に関する最新の科学的知見や蚊媒介感染症対策についての検証等を通じ、適宜適切に改定を行うものとする。

2 県内未発生時の対策

(1) 検査・医療・相談体制

ア 検査体制

保健所において、デング熱等疑い事例の一定基準を満たす症例(※)と判断した場合、県立衛生環境研究所で PCR 検査等を実施する。

○ デング熱及びチクングニア熱疑い症例の検査実施基準

原則として、(ア) (イ) (ウ)の全てに該当する症例（ただし、他の感染症による

こと又は他の病因が明らかな場合を除く。)

- (7) 発症前おおむね2週間以内に蚊に刺された(国内、海外を問わない)。
- (i) 突然の発熱(38℃以上)を呈する。
- (ii) 以下のうち、2つ以上の所見を認める。

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

*ターニケット(駆血帯)テスト：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 x 2.5cm 当たり10以上の点状出血が見られた場合に陽性と判定する。

○ ジカウイルス感染症疑い症例の検査実施基準

原則として、次の(7)及び(i)に該当する症例(ただし、他の疾患を除外した上で、国内発生を疑う場合は、この限りではない。)

(7) 症候：下記の症候①及び②を満たす。

- ① 発疹又は発熱(多くは38.5℃以下)を認める。
- ② 以下の所見のいずれか一つを認める。

(i) 関節痛、(ii) 関節炎、(iii) 結膜炎(非滲出性、充血性)

(i) 曝露歴：下記の①又は②を満たす。

- ① 流行地域への渡航歴があり、流行地域からの出国後、概ね12日以内の発症である。
- ② 発症前概ね2～12日の間に(7)及び(i)①を満たす男性との性交渉歴がある。

* 流行地域

流行地域は発生状況により変更となることがあるので、厚生労働省ホームページ「ジカウイルス感染症の流行地域について」を確認すること。

イ 医療体制

医師がデング熱等を疑う症例については、必要に応じて、診断に加えて適切な治療が可能な医療機関に相談、又は患者を紹介することが求められる。特に、重症化サイン(*)が認められる場合は、入院治療が必要であるため、重症化の兆候が認められる事例を専門医療機関につなげる連携体制の構築を推進する。

* 重症化サイン(国立感染症研究所「蚊媒介感染症の診療ガイドライン」参照)

デング熱患者では、以下の症状や検査所見を1つでも認めた場合は、重症化のサインありと診断する。

- ①腰痛・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)

ウ 相談体制

デング熱等の発生国からの帰国者、同症状の患者との濃厚接触者及び県民からの健康相談、医療機関等からの相談に対応するため、健康相談等窓口を県(健康増進課)及び保健所に置き、県民の不安解消に努める。

また、県外で国内感染症例が発生した場合は、各市町に対し、健康相談窓口の設置を要請するとともに、厚生労働省が作成したQ&Aを送付する。

エ 輸入感染症例への対応

医療機関は、患者の海外渡航中の蚊の刺咬歴を発生届に記載し、保健所に届出を行うとともに、感染経路の究明のため検体の提出について協力する。

また、患者に対し、解熱するまでの間に蚊に刺されると自らが感染源になることを説明し、蚊に刺されないように保健指導を行う。特に、ジカウイルス感染症の場合は、母子感染（胎内感染）、輸血、性交により感染したことが報告されているため、ヒトからヒトへの感染のおそれがあることを理解させるとともに、保健所から調査の連絡があることも説明する。

(2) 保健所の対応等

ア 患者の調査

輸入感染症例の届出があった場合、当該患者が新たな感染源となり得るということを踏まえ、保健所は、医療機関と連携して、適切に積極的疫学調査と患者への指導を行う。

(ア) 聞き取り調査

- ・国内で蚊が発生する5月から10月までの間は、ウイルス血症期中（発症前日から概ね発症5日目）に、蚊に刺されていないか聞き取り調査を行い、ウイルス血症期中に屋外で蚊に刺された場所が特定される場合は、調査や駆除の必要性を検討する。
- ・同居者の健康状態を確認する。
- ・自宅療養の場合、周辺環境を調査し、リスクを評価した上で、蚊の生育数が多いなどリスクが高い場合には駆除の必要性を検討する。

(イ) 保健指導

- ・患者がウイルス血症期中である場合には、屋外ではディートを主成分とする忌避剤（以下「忌避剤」という。）を使用するとともに、屋内では殺虫剤や蚊帳等を利用し、蚊に刺されないよう指導する。また、ウイルス血症期中に蚊に刺された場合には、保健所へ連絡するよう指導する。
- ・ジカウイルス感染者に対しては、性行為による感染伝播に注意するよう指導する。

イ 統一的対応の必要性

デング熱等の対応においては、患者の調査を行う患者居住地保健所と、推定感染地等を管轄する保健所、蚊の駆除等を行う実施者が異なる場合が想定される。

広域的な対応が必要なことも想定されることから、発生時に整合性をもって統一的に対応できるよう、平常時から情報交換等を行い、発生時の対応を確認しておく。

(3) 蚊の対策

外国人観光客が多く訪れる、又は、多くの人々が一定時間滞在する屋外の施設で、

雨水枡、空き缶、古タイヤや植込みの小さな水溜り等蚊の生息好適地である場所からリスク地点を選定し、平常時から対策を講じる。

- ・施設管理者は、適宜、下草を刈る、ごみや不要物を片付ける、水たまりを撤去する等環境対策を行い、蚊の幼虫・成虫の発生を抑制する。
- ・保健所は、5月～10月の間、施設管理者の協力を得て、成虫数の発生状況の定期的な観測（定点モニタリング）を実施する。

(4) 情報提供・広報による自主防除等の推進

ア 県の対応

愛媛県ホームページの「愛媛県感染症情報」において、デング熱等の発生状況について情報提供を図る。

また、県民向けに、蚊の発生抑制に関する情報を愛媛県ホームページに掲載し、注意喚起を図る。

イ 県民ができる予防対策

私有地の所有者は、幼虫の発生源の撤去や草刈り等の環境対策等、自主的な防除を行う。

自宅等においては、空き缶などの水溜りを撤去、側溝や雨どいのつまりの改善等蚊の発生源対策や、網戸の設置・補修等による蚊の家屋内への侵入防止対策、屋内では蚊取り器を使用する等の予防策を行う。

また、屋外での活動時には、皮膚を露出しない服装を着用したり、忌避剤を使用するなど、蚊に刺されないよう注意する。

海外旅行時には、現地での感染症の流行状況をあらかじめ確認し、蚊に刺されないよう注意する。

3 県内発生時の対策

(1) 検査・医療・相談体制

ア 検査体制

2の(1)のアに同じ

イ 医療体制

2の(1)のイに同じ

ウ 相談体制

2の(1)のウに同じ

エ 県内感染者への医療機関での対応

医療機関は、患者の蚊の刺咬歴を発生届に記載し、保健所に届出を行う。

また、患者に対し、ウイルス血症期中に蚊に刺されると自らが感染源になることを説明し、蚊に刺されないように保健指導を行うとともに、保健所から調査の連絡があることも説明する。

(2) 保健所の対応等

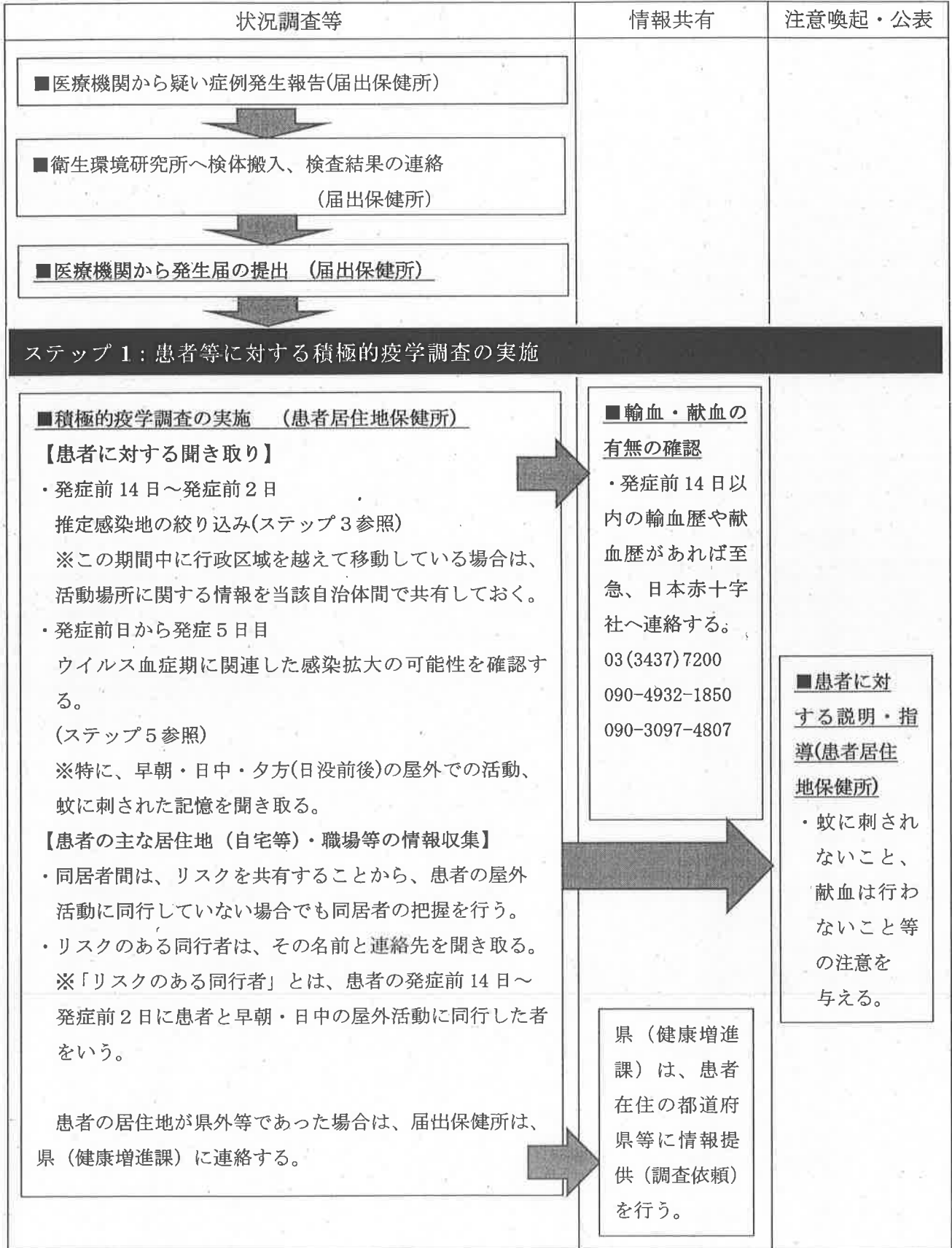
推定感染地等からの患者の広がりが確認された場合には、保健所をはじめとす

る関係機関は連携し、その原因解明を進め、必要な対策を検討するとともに、市町や施設管理者等と協力しながら県民や利用者等への注意喚起を行う。

また、必要に応じて該当保健所において対策本部を立ち上げ、対応に当たる。

なお、複数の保健所において対応が必要な場合には、県健康増進課は患者の発生地域、患者数、地理的条件等を考慮し、当該保健所に対し、指導または助言を行う。(別図. 関係機関対応フローを参照)

患者等発生時は、次のフロー図に基づき対応する。



状況調査等	情報共有	注意喚起・公表
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		
<p>■同居者の健康観察（同居者居住地保健所）</p> <ul style="list-style-type: none"> 同居者は、患者の発症後2週間を経過するまで健康観察を行う。 <p>■リスクのある同行者の健康観察（同行者居住地保健所）</p> <ul style="list-style-type: none"> リスクのある同行者は、患者と最後に屋外活動をしてから2週間健康観察を行う。 <p style="text-align: center;">↓</p> <p>■ Dengue熱等を疑わせる症状がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関を受診、主治医と協議の上、必要に応じて検体を採取・診断する。 		
ステップ3：推定感染地についての検討		
<p>患者の積極的疫学調査の結果、推定感染地が他管轄の保健所であった場合は、情報提供を行うこととし、県外等の場合は、県（健康増進課）に連絡する。</p> <p>■推定感染地の絞込み</p> <ol style="list-style-type: none"> 蚊に刺された場所で感染蚊が確認された。 蚊に刺された場所が一箇所、患者が複数発生。 蚊に刺された場所が一箇所、他の患者等発生なし。 蚊に刺された場所が複数ある。 蚊に刺された記憶がない、蚊に刺された場所が不明である。 <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>①② の場合：感染地と推定する。 ③④ の場合：感染地の可能性あり。 ⑤ の場合：感染地不明とする。</p> </div> <p style="text-align: center;">※推定感染地の絞込みができた場合</p> <p>■リスク評価・蚊の対策の実施の検討（推定感染地保健所）</p> <ul style="list-style-type: none"> さらなる患者発生のリスクを評価し、成虫対策及び幼虫対策の実施・検討する。 	<p>県（健康増進課）は、推定感染地の都道府県等に情報提供（調査依頼）を行う。</p>	

状況調査等	情報共有	注意喚起・公表
ステップ4：推定感染地に対する対応の検討		
<p>■発生時調査（県及び市町）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・推定感染地における蚊の駆除等成虫対策の方針の決定のため、施設管理者の同意を得た上で、蚊の生育調査を実施する。（9月以降は幼虫の調査は不要。） ・推定感染地内の採取場所による成虫密度の違いを調べ、蚊に刺されるリスクの高いエリアを明らかにする。 		<p>■公表・注意喚起の検討（県、施設管理者）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県内で、国内感染症例患者が発生した際は、プレス発表を行い、広く注意喚起する。 その後の発生情報についても、適宜ホームページ等で公表する。
<p>↓</p> <p>※清掃や駆除は原則的には施設管理者が自主的に行うが、必要に応じて感染症法第28条の対応を行う。</p>		
<p>■清掃又物理的防除（施設管理者又は市町が実施）</p> <p>■化学的防除（施設管理者又は保健所、市町が実施）</p> <p>【駆除の実施】</p> <p>↓</p>	<p>※植生を共有かつ推定感染地との距離が近い（半径200m程度を目安）場所や、推定感染地との間で人の移動が頻繁な場所は当該地に準じた対応が望ましい。</p>	
<p>■施設の閉鎖の検討（施設管理者）</p> <p>【施設の利用制限についての考え方】※</p>		
ステップ5：ウイルス血症期の時期の滞在地に対する対応		
<p>・患者等がウイルス血症期に蚊に刺されたとの訴えがあった場所については、リスク評価を行った上で管轄保健所に情報提供し、必要があると判断された場合は、蚊の対策を実施する。</p>		
ステップ6：終息の確認		
<p>・推定感染地に関連する症例の最終の発症日の後、50日程度を経過した時点若しくは10月末をもって、当該感染地に関する事例は終息したものとする。</p>		

※【施設の利用制限についての考え方】

- ・公園の閉鎖など、施設の利用制限は、利用者の安全確保上特段の必要がある場合等の最終的な手段とすべきであり、原則的な対応は、迅速に蚊の駆除等を実施することにより、感染の拡大を防ぐものとする。
- ・四類感染症であるデング熱等の場合、感染症法において、県が施設の利用制限等を命じる規定はなく、その判断は施設管理者が行うものである。
- ・施設の利用制限や、制限の解除に当たっては、保健所及び市町が蚊の生育調査を

実施し、必要に応じて専門家の意見を聴取し、施設管理者に助言等を行う。

(疫学調査等に関する法的根拠)

- ・感染症法第 15 条において、四類感染症が発生した際、都道府県知事等は、当該職員にその患者や関係者等に質問・調査をさせることができると規定している。
- ・感染症法第 35 条において、四類感染症が発生した際、都道府県知事等は、当該職員にその患者がいる場所若しくはいた場所に立ち入り、質問・調査をさせることができると規定している。

(3) 蚊の対策

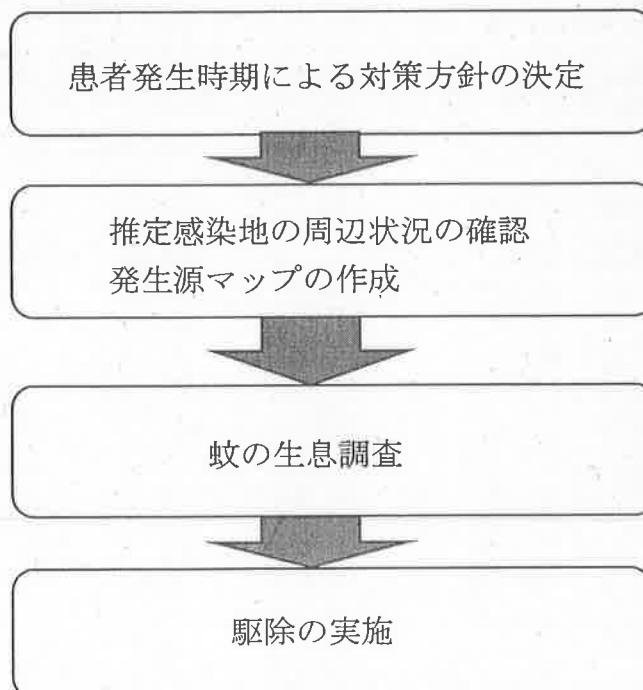
県内感染症例の発生時には、推定感染地の蚊の生育密度を下げることにより、感染リスクを低減させることが最優先の取り組みとなる。蚊の生息調査は、推定感染地での蚊の駆除を視野に入れ、迅速に実施し、適切な方法で駆除等を行う。

患者等からの聞き取り調査により得られた情報に基づき、推定感染地等の管理者や関係自治体と協議し、早急に方針を決定し、必要な蚊の対策を実施又は指示する。

推定感染地等が確認された時には、同じ場所からの更なる患者の発生や、他の場所へ感染が拡大することのないよう、蚊の対策を適切に行う。

ア 蚊の対策の流れ

蚊の対策は、次の流れで行うものとする。



(7) 患者発生時期による対策方針の決定

ヒトスジシマカの季節的消長は、8月頃が発生のピークであるため、患者発生 の 時期により蚊の対策方針を決定する。

8月以前：幼虫対策や環境整備の確実な実施により成虫蚊の抑制を図り、既にウイルスを保有する成虫への対策の実施により感染リスクの低減を図る。

9月以降：成虫の生息数は、季節的にも段階的に減少していくため、環境整備や薬剤散布による成虫対策を中心として実施し、生育数を減らし、感染リスクの低減を図る。

(i) 推定感染地の周辺状況の確認・発生源マップの作成

蚊の駆除等の対策を行うに当たっては、周辺環境を把握し、駆除等の範囲や実施方法を決める際の判断材料とする。

公園などの場合には、生態系の保護や環境への影響と、感染拡大予防のバランスについて十分配慮したうえで蚊の駆除等の実施方法を検討する。

<把握するポイント>

- ・住宅地、商業地域、学校・保育園、公園、墓地等の位置や大きさを把握し、雨水枡、排水枡、池、水溜り、古タイヤ、竹やぶ、湿地、ゴミの多い場所等の発生源マップを作成。
- ・空き家や廃屋等所有者が不明な建造物の有無
- ・自治会や施設管理者等

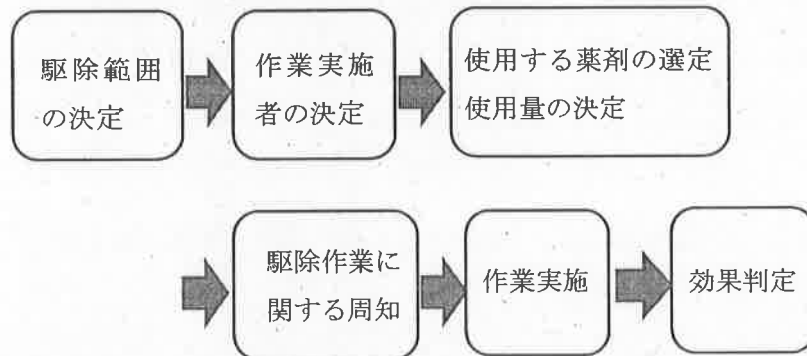
(ii) 蚊の生息調査

適切な駆除対象と方法を選定し、媒介成虫蚊の密度を効果的に低減させるために、8分間人囀法等により成虫蚊の生育数を調査する。

幼虫の生息調査については、ヒトスジシマカの発生源である小水域（雨水枡、花立、人工容器等）を採水し、調査する。

(iii) 駆除の実施

生息調査が終了し、駆除の実施を決定したら、次の手順により実施する。



薬剤の選択や使用範囲・散布方法の決定の際には、住宅地が対象範囲に含まれる可能性があるため、住宅地に配慮した駆除を行う。

駆除作業の周知に当たっては、感染が推定される場所、特に個人宅や民間企業など風評被害につながらないよう配慮して行うとともに、薬剤散布にあたっての事前の周辺への周知は以下の点に配慮して行う。

【薬剤等の使用に当たっての注意事項】

- ・散布時の窓閉め
- ・洗濯物等の管理
- ・ペットの管理（池や薬剤への接触）
- ・畑等の農作物への薬剤の影響

駆除を行った場合、生息状況の調査結果と照らし合わせ、蚊の生育数が減少しているかどうか判定し、薬剤や実施方法が適切であったか評価し、効果がないようであれば、再度、実施方法等を検討することが必要となる。

イ 法的根拠

感染症法第 28 条第 1 項において、都道府県知事等は四類感染症が発生した際に、その地域の管理者に昆虫の駆除を命ずることができることと規定されている。さらに、同条第 2 項において、施設管理者において昆虫の駆除が困難であるときは、当該区域を管轄する都道府県又は市町に昆虫の駆除を指示し、又は都道府県に昆虫の駆除を命じることができると規定されている。

ウ 費用負担

推定感染地等が公共施設である場合は、施設管理者の費用負担で蚊の駆除等の対策を実施する。

民間の施設管理者（個人の住宅棟を含む）の場合は、基本的には施設管理者の負担による対策の実施を要請するが、感染拡大防止対策上速やかな駆除が必要な場合は、感染症法第 28 条第 2 項の規定を適用し、行政が実施することを検討する。

この場合、市町の支弁した費用の 3 分の 2 を感染症法に基づき、県が負担し、当該県負担部分の 2 分の 1 を国が負担する。

(4) 情報提供・広報

県は、県民等に対し、発生状況や感染予防対策等の情報を提供し、冷静な対応を呼びかける。

また、事例の公表に当たっては、関係市町と十分に連携するとともに、厚生労働省と十分協議のうえ実施する。

ア 県内発生時の情報提供

- (7) 県内感染者が発生した場合、デング熱等に対する予防策の推進などについて、改めて県民への注意喚起を行うとともに、報道機関への公表により広く注意喚起する。
- (i) その後の発生状況についても、適宜愛媛県ホームページ等で情報提供する。
- (ii) 県内を推定感染地とする感染事例の場合は、国、推定感染地である市町と調整し、報道機関への公表を行うとともに、県民への注意喚起を行う。
- (e) 患者の発生が拡大又は継続する場合には、感染の拡大を防ぐため、適宜報道機関への公表を行い、県民に広く注意喚起する。

イ 医療機関への情報提供

デング熱等を早期に診断するため、一般社団法人愛媛県医師会の協力を得て、広く医療機関に対して、国内感染症例の発生状況や推定感染地等の情報を迅速に提供する。

4 資料編 (国立感染症研究所「デング熱・チクングニア熱等の対応・対策の手引き」から抜粋)

(1) 症例及び健康調査に関する資料


添付 I : 症例調査票

ア 発症 14 日前～発症 5 日目の活動

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 14 日前から発症 5 日目の期間にどこか旅行・出張に行きましたか? (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 日目の期間の屋外活動について、以下に記載してください。特に、早朝、日中、夕方 (日没前後) の活動が重要です。					
時期	日付 (曜日)	時間帯 ①午前 6 時～午前 9 時 ②午前 9 時～午後 5 時 ③午後 5 時～午後 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)	蚊の刺咬 (あり・なし・不明)
発症 5 日目					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症 4 日目					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症 3 日目					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症 2 日目					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症当日					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症前日					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症 2 日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)

時期	日付 (曜日)	時間帯 ①午前6時～午前9時 ②午前9時～午後5時 ③午後5時～午後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)	蚊の刺咬 (あり・なし・不明)
発症3日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症4日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症5日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症6日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症7日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症8日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症9日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症10日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症11日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症12日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症13日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
発症14日前					(あり・なし・不明)
					(あり・なし・不明)
<p>質問3) 上記の期間(発症14日前から発症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したか? (はい・いいえ)</p> <p>「はい」の場合は、具体的な場所と時間帯について以下に記載してください。</p>					

イ 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"/> 複数もしくは団体（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ってください。) <input type="checkbox"/> 散歩やジョギング <input type="checkbox"/> 通勤・通学路 <input type="checkbox"/> 公園(屋外)で開催された催し物への参加や見学 <input type="checkbox"/> 公園(屋内)で開催された催し物への参加や見学 <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(屋内) <input type="checkbox"/> 公園内や周辺での業務(公園管理など) <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
5	1日当たり公園等(周辺含む)での活動時間の長さ <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時～9時 <input type="checkbox"/> 午前9時～午後5時 <input type="checkbox"/> 午後5時～午後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	
12	 使用している場合、 <input type="checkbox"/> 数時間おきに塗り直す <input type="checkbox"/> 塗り直さない <input type="checkbox"/> 不明	
13	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	

ウ 同居者に関する情報：同居の方の健康状態等を把握するために以下の情報の提供にご協力ください。

続柄	名前	性別	年齢	連絡先（携帯番号等）

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
 症例のID（保健所設定） _____

1	氏名	性別	年齢	連絡先
	職業（学生の場合は学校名）			初発例との関係
	過去4週間の発熱・発疹等の症状： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（症状等： _____ ）			過去4週間の海外渡航歴： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（渡航先等： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 健康観察の説明 健康観察期間： _____ まで 所見： 調査実施日： _____ 年 _____ 月 _____ 日		検査室診断（発生動向調査届出項目参照） 検体採取日と結果 ① _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 血清（結果： _____ ） <input type="checkbox"/> 尿（結果： _____ ） ② _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 血清（結果： _____ ） <input type="checkbox"/> 尿（結果： _____ ）	
2	氏名	性別	年齢	連絡先
	職業（学生の場合は学校名）			初発例との関係
	過去4週間の発熱・発疹等の症状： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（症状等： _____ ）			過去4週間の海外渡航歴： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（渡航先等： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 健康観察の説明 健康観察期間： _____ まで 所見： 調査実施日： _____ 年 _____ 月 _____ 日		検査室診断（発生動向調査届出項目参照） 検体採取日と結果 ① _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 血清（結果： _____ ） <input type="checkbox"/> 尿（結果： _____ ） ② _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 血清（結果： _____ ） <input type="checkbox"/> 尿（結果： _____ ）	
3	氏名	性別	年齢	連絡先
	職業（学生の場合は学校名）			初発例との関係
	過去4週間の発熱・発疹等の症状： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（症状等： _____ ）			過去4週間の海外渡航歴： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有（渡航先等： _____ ）
	<input type="checkbox"/> 健康観察の説明 健康観察期間： _____ まで 所見： 調査実施日： _____ 年 _____ 月 _____ 日		検査室診断（発生動向調査届出項目参照） 検体採取日と結果 ① _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 血清（結果： _____ ） <input type="checkbox"/> 尿（結果： _____ ） ② _____ 年 _____ 月 _____ 日 <input type="checkbox"/> 血清（結果： _____ ） <input type="checkbox"/> 尿（結果： _____ ）	

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

症例のID（保健所設定） _____

接触者の氏名 _____ 年齢 _____ 性別 _____ 連絡先 _____

	日付	体温 注1	発疹	その他の症状 注2	医療機関の受診
0日目注3			あり・なし		あり・なし
	備考 注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			あり・なし		あり・なし
	備考：				

担当者名 _____ 連絡先 _____

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

注2 発熱・発疹以外の症状があれば記載する。

注3 症例との最終接触日

注4 医療機関の受診結果・検体採取など適宜記載する。

(2) 蚊の対策等に関する資料

[表1] デング熱、チクングニア熱、ジカウイルス感染症及びウエストナイル熱に関する生物学的及び疫学的特徴と主な症状の比較

	デング熱/チクングニア熱 /ジカウイルス感染症	ウエストナイル熱
媒介蚊	ヒトスジシマカ ネッタイシマカほか	アカイエカ チカイエカ ヒトスジシマカほか
蚊体内での ウイルスの 増殖速度	デングウイルスは遅い (唾液腺では7日目から検出される) *チクングニアウイルスは早い (2日目の唾液腺から検出される)	遅い (唾液腺で7~10日目から検出)
流行における ヒトの重要度	高い (ヒトはウイルスの増幅動物)	低い (ヒト、ウマは終末宿主)
患者発生地域に おける流行の広がり	局所的 (媒介蚊の飛翔範囲が狭い)	広域的 (媒介蚊の飛翔範囲が広い)
成虫防除の緊急性	高い	高い
成虫防除の有効性	ヒトスジシマカのみが対象となる ため有効性は高い	媒介種は複数種類となるため 対策は難しい
平時の幼虫防除	必要	必要
幼虫防除の 対象地域の範囲	狭い (推定感染地から半径100m程度が 望ましい)	広い (ウイルスが検出された野鳥や蚊 の捕獲地を中心に、2~10km)
蚊からのウイルス 検出の必要性	低い(感染源はヒト→蚊→ヒト) ヒト以外の動物によってウイルスが 持ち込まれる可能性がほとんどない ため、侵入を監視する目的で蚊からの ウイルス検出を行う意義は小さい	あり(感染源は野鳥→蚊→野鳥) 野鳥によってウイルスが持ち込ま れ流行する可能性があるが、野鳥 の捕獲が難しいことから蚊からの ウイルス検出の意義がある。
主な症状	通常3~7日(最大期間2~14日)の潜 伏期の後、急激な発熱で発症する。 発熱、発疹、頭痛、骨関節痛、嘔気 嘔吐などが主な症状であるが、発熱以 外の症状を認めないことも多い。ま た、デング熱は、血小板減少による出 血傾向やショック症状を伴う重症型 (デング出血熱)を呈することがある。 通常は、発病後2~7日で解熱する。 ジカウイルスに感染した母体から胎 児への垂直感染を起こすことがある。	潜伏期や症状等はデング熱・チク ングニア熱と酷似し、発熱、頭痛、 倦怠感、筋肉痛、嘔気、特に体幹 部の発疹、リンパ節腫脹などであ る。 *蚊媒介感染症の診療ガイドライン参照

〔表2〕成虫密度調査方法の比較

	CO ₂ トラップ	人囮法
長所	・少人数でも多数の場所を同時に調査できる。	・短時間で結果が得られるので、迅速な対策実施が可能になる。 ・多数の蚊サンプルが得られる。
短所	・結果が出るまでに1日は必要。 ・人囮法に比べ捕獲数が少ない。 ・CO ₂ トラップで蚊が捕獲できない場所でも、人囮法では採集されることが多い。 ・設置場所によって、採集結果が大きく異なる場合が多い。	・ある程度の人数が必要である。 ・捕集成績に個人差が大きく表れる。 ・注意しないと感染する恐れがある。 (感染リスクについては事前に説明し了解を得る)

〔表3〕平常時の定点モニタリング地点における活動

実施者 (☆)			実施内容	定期的活動	定期調査の結果、 成虫密度が高いとき	
県等	市	管				
☆	協力	協力	定期調査 (15条)	成虫	◎	
				幼虫	△	
☆	☆	☆	清掃又は 物理的駆除 (検査後は28 条)	成虫	○(適宜、都道府県 等の予防計画に基 づき、管理者又は 市町村が各々実 施)	○
				幼虫		◎
☆	☆	☆	化学的防除 (検査後は28 条)	成虫	必須ではない	△
				幼虫	△(例えば幼虫密 度が高いとき等に 実施を検討する)	○(ただし、物理的駆 除の強化で対応も 可、8月以降は△)
☆	☆	☆	公表等	蚊の発生数	必須ではない	必須ではない
				幼虫の駆除	必須ではない	必須ではない
				成虫の駆除	—	化学的防除を実施 する場合は、周辺 住民への周知を行う

(表3の注)

「定期的活動」と「定期的調査の結果、成虫密度が高いとき」についての凡例

◎要実施 ○実施をすることが望ましい △実施を検討する —非該当

「県等」とは都道府県、保健所設置市、特別区 「市」は市町村 「管」は管理者を指す。

〔表4〕国内発生時の推定感染地に対する対応

実施者(☆)			実施内容	発生時		発生時調査の結果、 成虫密度が高いとき	
県等	市	管					
☆	☆	協力	発生時調査 (35条)	成虫	◎		
				幼虫	△ (8月以降は×)		
☆	☆	☆	清掃又は 物理的駆除 (28条)	成虫	△	(適宜、都道府県 等の予防計画に 基づき、管理者 又は市町村が 各々実施)	△
				幼虫	○		○
☆	☆	☆	化学的防除 (28条)	成虫	△(適宜、都道府県の 予防計画に基づき、 管理者又は市町村が 各々実施)		○
				幼虫			○ (8月以降は△)
☆	☆	☆	公表等	場所	○		—
				蚊の発生数	必須ではない		必須ではない
				成虫の駆除	—		化学的防除を実施 する場合は、周辺 住民への周知を行う
☆	☆	☆	注意喚起	○		○	
		☆	閉鎖	—		今後の症例増加の 要因を含め、検討	

(表4の注)

「発生時」と「発生時調査の結果、成虫密度が高いとき」についての凡例

◎要実施 ○実施をすることが望ましい △実施を検討する —非該当

「県等」とは都道府県、保健所設置市、特別区 「市」は市町村 「管」は管理者を指す。