

# 都道府県等において平常時・発生時に備えておくべきことの要点

国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所

昆虫医科学部 / 応用疫学研究センター

令和8年6月26日

この資料は、感染症法に基づく「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」（以下「指針」）の令和8年度改正に伴い、更新された「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」（以下「手」）、「デング熱・チクングニア熱・ジカウイルス感染症等の媒介蚊ヒトスジシマカの対策〈緊急時の対応マニュアル〉」（以下「マ」）で解説されている、平常時から国内感染症例発生時（緊急時）の蚊媒介感染症への対応についての要点をまとめたものです。各都道府県等におかれましては、本要点を踏まえ、平常時から、手引き、マニュアルも参照しつつ、行動計画等の策定を含め、蚊媒介感染症への対応の準備のための一助として活用いただけますと幸いです。

## 【平常時の対応】

平常時には、体制の確立・確認を行うことが大切です。

### ① 主管課の決定と関係機関との連絡体制の確立・確認【手 p13, 16, 18, 23, 26】【マ p3-5】

主管課（本庁、保健所等）、市区町村（保健所設置市の場合は近隣市区町村を含む）、施設管理者、害虫駆除事業者、検疫所等の関係部局との連絡体制を確立・確認  
最新の連絡リストを共有（地域の医師会や近隣自治会含め）

### ② 医療機関との連携体制の確立・確認【手 p13, 16, 18, 26】【マ p3-5】

平常時から、医療機関との連携体制を構築しておき、共有、周知  
輸入症例、国内感染症例の蚊媒介感染症発生時、発生届を含め適切な連携体制を確立・確認

### ③ リスク地点の候補地の選定（ターゲットの特定）：ステップ1【手 p11】

海外から感染者によりウイルスが持ち込まれるリスク及び利用者の滞在時間、利用頻度、大勢の人が集まる場所（公園、観光地、イベント会場）を考慮

※当該過程については、リスク評価として実施

### ④ リスク地点における対応（環境管理）：ステップ2【手 p10-12】【マ p9, 10】

リスク地点や公共施設において、幼虫発生源となる雨水がたまる容器の撤去、清掃  
成虫が潜みやすい環境の除去

### ⑤ リスク地点における定期調査（成虫密度）の実施：ステップ3【手 p13-17】【マ p7-9】

成虫密度調査（スウィーピング法、CO2トラップ法）による定期的な成虫密度調査

※平常時には、基本的に薬剤を用いた化学的防除による成虫駆除や蚊からのウイルス検査は不要（リスクの特性に基づく）

**⑥ リスク地点における健康観察：ステップ4【手 p16】**

必要に応じて、リスク地点に長期滞在する者や頻回に訪問する者等について、媒介蚊対策や医療機関への受診に関する情報提供、健康観察の機会を設けることを検討

**⑦ 特定施設への指導【手 p13-17】**

公園等リスク地点となった施設の管理者に対し、防蚊対策の具体的方法の周知

**⑧ 防除用資材の管理【手 p13-17】【マ pp15-19】**

国内感染症例発生時に着実に備えるため、必要に応じ、殺虫剤、散布器、個人用防護具等の整備  
害虫駆除事業者へ委託する場合、対象エリアの下見や打ち合わせなどに連携

**⑨ 職員の技術研修【手 p17, 26】**

リスク評価の実施、成虫密度調査、蚊の同定（種類の見分け方）、国内感染症例発生時の蚊のウイルス検査技術、住民への説明等、現場担当者の技術研修の定期的な実施

**⑩ 媒介蚊のウイルス保有調査体制構築【手 p18, 19, 22】【マ p22】**

緊急時に捕獲した蚊検体について、地方衛生研究所等でウイルス検査を行う体制を構築  
検体の搬送手順や地方衛生研究所等への検査依頼フローの確認

**⑪ 住民への啓発活動【手 p11, 12, 16, 17】**

FORTH（<https://www.forth.go.jp/index.html>）等を活用し、海外渡航者への渡航地に関する感染症発生情報の共有及び帰国後の行動に関する啓発（健康観察と蚊に刺されないことの重要性）  
広報誌や SNS 等を活用した通年の広報活動（蚊媒介感染症に関する知識、水たまりを作らない、刺されないことの重要性の周知）

## 【発生時（緊急時）の対応】

速やかな積極的疫学調査の実施、成虫密度調査、薬剤散布、住民への公表が大切です。

### ①患者発生を受けた積極的疫学的調査の実施：ステップ1【手 p18-21】

国内感染症例が発生した場合、積極的疫学調査を実施。同じような行動歴のある者の有無、それらのなかの有症状者の有無の確認

患者に対し、蚊に刺されないこと、献血を控えること等保健指導（発症前14日以内の献血歴も聴取）  
また、必要に応じて他の自治体と協力して調査

### ②患者周辺（同居者や同行者）に対する健康調査：ステップ2【手 p21】

患者と同様に早朝・日中の屋外活動に同行した者や同居者もリスクのある者として行動を把握  
最大2週間（14日間）の健康観察を依頼  
症状が出た場合、適切に検体を採取し、診断

### ③推定感染地についての検討：ステップ3【手 p21】

積極的疫学調査及び患者の潜伏期間を踏まえ、聴取した屋外活動の詳細等行動歴等から推定感染地を検討

※また、感染場所や媒介蚊に刺されるリスクが高いエリアを明らかにし、感染拡大防止につなげる。

### ④推定感染地に対する対応の検討（公表及び注意喚起含む）：ステップ4【手 p21-23, 26】【マ p19】

地域住民に対する公表、注意喚起（看板の設置等）を行うか検討

※公共性の高い場所や不特定多数のものが訪れる場所の場合は、公表することが望ましい。

### ⑤媒介蚊対策【手 p23-25】【マ p6-21】

成虫密度調査

成虫の化学的防除（薬剤散布）

※薬剤効果判定の基準とするため、薬剤散布の直前と後に成虫密度調査を行う

幼虫対策により新規の感染蚊候補を減らす

終息判断は最終患者発生後約50日または蚊の活動終息時期（通常は10月下旬）

### ⑥報道対応【手 p18, 21, 22, 26】

国内流行時における報道への対応

※情報の公表については、正確な情報について、迅速にわかりやすく提供・共有することとする。国や市町村等と連携し、情報提供を行う。

指針においては、「都道府県等は平常時から国内発生時までの具体的な行動計画等を着実に整備すること」とされています。都道府県等において本要点を含め参考としつつ、引き続き、行動計画等を着実に整備するようお願いいたします。