各県立学校長 様

教育振興部学校安全保健課長

デング熱 (国内感染症例) の対応について

日頃から学校保健に御尽力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、デング熱の対策については、平成26年9月8日付け教安第568号及び平成26年9月9日付け教安第575号にて通知したところです。このたび、千葉市内での感染が疑われる患者が確認され、健康福祉部疾病対策課長から平成26年9月10日付け疾病第474号にて通知がありました。

つきましては、本通知の内容を御理解の上、学校の状況に合わせ、適切な蚊の発生源対策や予防対策等について御配慮願います。

なお、疾病対策課長通知の添付資料のうち、下記については教安第575号 及び厚生労働省ホームページを参照してください。

記

2 「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 (案)」 国立感染症研究所

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/2014 0827-04.pdf

3 「デング熱に関する Q&A」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue fever qa.html

4 「デング熱について」

平成26年9月9日付け教安第575号に添付済のため省略

教育振興部学校安全保健課 保健班 春田

TEL 043-223-4092

FAX 0 4 3 - 2 2 5 - 8 4 1 9

教 安 第 5 8 5 号 平成 2 6 年 9 月 1 1 日

各市町村教育委員会学校保健主管課長 様

千葉県教育庁教育振興部 学校安全保健課長

デング熱 (国内感染症例) の対応について

日頃から学校保健に御配慮いただき厚くお礼申し上げます。

さて、デング熱の対策については、平成26年9月8日付け教安第568号及び平成26年9月9日付け教安第575号にて通知したところです。このたび、千葉市内での感染が疑われる患者が確認され、健康福祉部疾病対策課長から平成26年9月10日付け疾病第474号にて通知がありました。

つきましては、本通知の内容を御理解の上、貴管下学校への周知について御 配慮いただくとともに、貴教育委員会の状況に合わせ、適切な蚊の発生源対策 や予防対策等が講じられるよう御指導願います。

なお、疾病対策課長通知の添付資料のうち、下記については教安第575号 及び厚生労働省ホームページを参照してください

記

2 「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 (案)」 国立感染症研究所

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/2014 0827-04.pdf

- 3 「デング熱に関する Q&A」
 - http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever_qa.html
- 4 「デング熱について」

平成26年9月9日付け教安第575号に添付済のため省略

千葉県教育庁教育振興部 学校安全保健課保健班 春田 TEL 043-223-4092 FAX 043-225-8419

教 安 第 5 8 5 号 平成 2 6 年 9 月 1 1 日

各教育事務所長 様

教育振興部学校安全保健課長

デング熱 (国内感染症例) の対応について

このことについて、別添写しのとおり、各市町村教育委員会学校保健主管課長宛て通知しましたので、御承知願います。

千葉県教育庁教育振興部 学校安全保健課保健班 春田 TEL 043-223-4092

FAX 0 4 3 - 2 2 5 - 8 4 1 9

関係各課長 様

千葉県教育庁教育振興部 学校安全保健課長

デング熱 (国内感染症例) の対応について

このたび、千葉市内での感染が疑われる患者が確認され、健康福祉部疾病対 策課長から平成26年9月10日付け疾病第474号にて通知がありました。

つきましては、本通知の内容を御理解の上、県立教育施設等への周知について御配慮願います。

なお、疾病対策課長通知の添付資料のうち、下記については厚生労働省ホームページを参照してください

記

2 「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 (案)」 国立感染症研究所

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dl/2014 0827-04.pdf

3 「デング熱に関する **Q&A**」

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever_qa.html

千葉県教育庁教育振興部 学校安全保健課保健班 春田 TEL 043-223-4092

FAX 0 4 3 - 2 2 5 - 8 4 1 9

疾病第474号 平成26年9月10日

総務部学事課長 様 健康福祉部児童家庭課長 様 健康福祉部衛生指導課長 様 農林水産部森林課長 様 県土整備部公園緑地課長 様 教育庁教育振興部学校安全保健課長 様

健康福祉部疾病対策課長

デング熱 (国内感染症例) の対応について

このことについて、国内でデング熱に感染した患者が確認され、昨日、別添の とおり千葉市内での感染が疑われる患者が確認されました。

県では、現在、千葉市と連携しながら感染拡大防止対策を講じているところですが、貴職におかれましても、蚊の発生源対策や予防対策等について、関係機関への周知方、御協力くださるようお願いいたします。

なお、下記のとおり資料を添付いたしますので御活用ください。

記

- 1 「代々木公園周辺以外の場所におけるデング熱の国内感染症例について」 (千葉市発表資料)
- 2 「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 (案)」 国立感染症研究所
- 3 「デング熱に関する Q&A」
- 4 「デング熱について」

千葉県健康福祉部 疾病対策課 感染症予防班 石田 宇崎 TEL 043-223-2691 FAX 043-224-8910



Press Release

平成 26 年9月9日 【照会先】 厚生労働省健康局結核感染症課 感染症情報管理室長 中嶋 建介(内線 2389) 課長補佐 難波江 功二(内線 2373) (代表番号) 03 (5253) 1111

(直通番号) 03(3595)2257

報道関係者 各位

代々木公園周辺以外の場所における デング熱の国内感染症例について

今般、代々木公園周辺、新宿中央公園、神宮外苑又は外濠公園以外の場所でデング熱に感染したと考えられる患者が発生した旨、千葉市から情報提供がありました。(別添1、2)。

この患者の発症前の行動歴や蚊の刺咬歴等は、患者本人並びに患者が居住する社会福祉施設(千葉市稲毛区)の関係者へのこれまでの聞き取りによれば、代々木公園を含む東京都内への最近の訪問歴はないとのことです。

現在、国立感染症研究所において、当該患者の検体を用いて詳細なウイルスの解析を行っているところです。現時点では、代々木公園等への訪問歴のあるデング熱の患者から検出されたウイルスとの関連は不明です。

この事例を受け、患者が居住する施設が所在する千葉市は、厚生労働省と協力し、当該施設の入所者の健康調査や、施設周辺の蚊の調査等の対策を取っているところです(別添2)。今のところ、当該施設の入所者において、当該患者のほかに、デング熱様の症状を示した人は確認されていません。

厚生労働省では、全国の自治体と連携しつつ、デング熱の国内発生症例の情報収集を進めています。また、同様の事例が他の地域でも発生した場合、迅速に対応できるよう、全国の自治体に対し、改めて注意喚起を行いました。

- O 屋外の蚊が多くいる場所で活動する場合は、できるだけ肌を露出せず、虫よけ剤を使用するなど、蚊に刺されないよう注意してください。
- デング熱に感染しても重症化する場合はまれ。蚊に刺されてから 3-7 日程度で高熱のほか、頭痛、目の痛み、関節痛等の症状が見られれば、デング熱の可能性もあるため、早めに医療機関を受診してください。

別添1:患者に関する情報

別添2:千葉市記者発表資料

患者に関する情報

- 患者は、千葉市稲毛区在住の 60 代男性。
- 最近の海外渡航歴はなし。
- 患者の周囲の関係者への聞き取り調査によれば、最近 の東京都内への訪問歴はないと考えられる。
- 蚊の刺咬歴は不明。
- 8月31日、発熱、倦怠感、食欲不振の出現を認める。
- 9月2日、市内医療機関に入院。
- 9月8日、千葉市環境保健研究所での血液検査の結果、 デング熱であることが確定。現在、国立感染症研究所 において、ウイルスの解析を実施中。
- 現在、患者の容態は安定している。

平成26年9月9日 保健福祉局健康部 健康企画課 電話245-5202 内線2773

千葉市政担当記者 様

デング熱患者の市内感染(疑い)事例の発生について

市内において、海外渡航歴及び代々木公園を含む東京都内への訪問歴がなく、市内での感染疑いと思われるデング熱患者の発生がありましたので、市民等に対し感染予防及び注意喚起の観点から、お知らせします。

なお、本事例については、本日、厚生労働省においても同時にプレスリリースを行います。

1 概要

平成26年9月6日(土)、市内医療機関からデング熱が疑われる患者について情報提供があり、 検査を行った結果、デング熱患者であることが確認され、医療機関からの届出がありました。 患者は、最近一か月以内の海外渡航歴及び代々木公園周辺を含む東京都内への訪問歴はなく、 推定感染地域は、患者の居住地の周辺の可能性があります。今のところ、患者が入所する施設の 入所者において、当該患者のほかに、デング熱様の症状を示した人は確認されていません。

2 患者について

(1) 年齡等 : 稲毛区在住、男性、60歳代

(2) 海外渡航歴:最近一か月以内はなし

(3) 発症・受診:8月31日(日)発症、9月2日(火)市内医療機関受診し入院となる

(4) 症 状:発熱、頭痛、筋肉痛、骨関節痛、血小板減少、白血球減少、悪心、食欲不振 肝機能障害、現在入院しているが、患者の容態は安定している

(5) 検査・診断:9月8日(月) 市環境保健研究所で検査したところ、デング熱であると確定した

(6) 蚊の刺咬歴:不明

3 市の対応について

(1) 厚生労働省と協力して下記を実施する

①施設入所者の健康調査の実施

②蚊の発生状況調査

③蚊の駆除作業

(2) 健康危機管理基本指針に基づき、感染症健康危機対策班を設置

デング熱に関する電話相談対応

デング熱専用相談窓口電話番号 043-238-9969 対応時間 平日午前8:30~17:45 (土・日、祝・休日を除く)

4 市内患者の発生状況

Γ		届出日	年代性別	居住地	、発症日	推定感染地
Γ	1	9/2 (火)	70歳代男性	若葉区	8月24日(日)	代々木公園
	2	9/8 (月)	60歳代男性	稲毛区	8月31日(日)	居住地周辺

市民の皆さまへ

デング熱は、ヒトからヒトではなく、デングウイルスを保有した蚊を媒介して感染し、症状が出た としても重症化することは少ないといわれていますので、市民の皆様は冷静な対応をお願いします。 また、蚊との接触を避け、刺されないようにすることが重要です。蚊に刺されて発熱、発疹等の 症状がある場合は、かかりつけの医療機関を受診してください。

参考

【デング熱について】

1 概要

- ・蚊が媒介するデングウイルスによる疾患で、アジア、中南米、アフリカ等の世界の広範な地域で流行しています。
- ・ヒトが感染しても、発症する頻度は10%~50%で、発熱、頭痛、筋肉痛や皮膚の発疹等の症状が現れます。
- ・予後は比較的良好ですが、まれに重症化することもあります。
- ・ヒト (患者) ― 蚊 ― ヒトという経路で蚊を媒介して感染します。ヒトからヒトへ直接感染することはありません。

2 症状

- ・突然の発熱、激しい頭痛、関節痛、筋肉痛などが見られます。
- ・潜伏期間*は2~15日と言われていますが多くは3~7日で発症します。
- ・まれに重症化して、出血やショック症状がみられることがあります。 ※蚊に刺されてから症状が出るまでの期間

3 治療法

- ・特異的な治療法はなく、対症療法を行うことになります。
- ・現在のところ、有効な抗ウイルス薬はありません。

4 予防法

・国内では、ヒトスジシマカ(主に日中に屋外で吸血する)がデング熱を媒介する可能性がある ため、蚊との接触を避け、刺されないようにすることが重要です。

[具体例]

- ①屋外で作業する際は、長袖、長ズボンを着用し、素足でのサンダル履きを避ける
- ②虫除け剤等を使用し、蚊を寄せ付けないようにする
- ③屋外だけでなく屋内でも蚊の駆除を心がける
- ④蚊の幼虫の発生源を作らないようにする

(蚊は、下水溝や廃タイヤの中等の人工的な水辺環境下でも産卵し、増殖する)

デング熱について

(第2版 2014年8月27日作成)

1 疾病名
デング熱

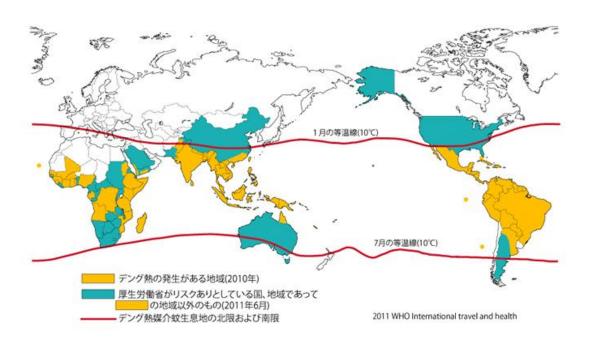
2 病原体

デングウイルス(フラビウイルス科フラビウイルス属)

3 発生状況

- アジア、中南米、アフリカなど熱帯・亜熱帯地域に広くみられる。
- ・ 世界中で 25 億人以上が感染するリスクがあり、毎年約 5,000 万~1 億人の患者が 発生していると考えられている。
- ・ 日本では、海外において感染し帰国後発症するいわゆる輸入症例が、近年は年間約200 例報告されている。2012 年は221 例、2013 年は249 例報告されている。 (※2013 年は暫定値)
- ・ 過去 60 年以上国内における感染報告はなかったが、2014 年 8 月、国内感染事例 が 1 例確認された。

デング熱のリスクのある国



(出典:FORTH)

4 感染経路

- ウイルスを保有した蚊に吸血された際に感染する。
- ・ 媒介蚊は日中、屋外の幅広い地域に生息するヤブカ類である。
- 人-蚊-人の経路で感染が伝播するが、人から人への直接的な感染はない。

5 臨床所見

- 潜伏期間は2~15日(多くは3~7日)
- ・ 突然の発熱、激しい頭痛、関節痛、筋肉痛、皮疹など。
- ・ 血液検査で血小板減少、白血球減少がみられる。デング熱患者の一部は重症化して ショック症状や出血傾向を呈することがある。

6 病原診断

- ・ 血液等のサンプルからのウイルスの分離・同定及び RT-PCR によるウイルス遺伝子の検出
- ・ 非構造蛋白抗原(NS1)の検出
- ・ 特異的 IgM 抗体の IgM 捕捉 ELISA 法による検出
- ・ 急性期及び回復期におけるウイルスに対する血清中 IgG 抗体、中和抗体の陽転また は抗体価の有意な上昇の確認

7 治療

- 特異的な治療法はなく、対症療法が主体となる。
- 有効な抗ウイルス薬はない。

8 予防法

- ・ 特に日中、蚊との接触をさけること。具体的には、①長袖、長ズボンを着用し、素足でのサンダル履き等は避ける。②虫除け剤の使用等によって、屋外だけではなく屋内でも蚊に刺されないように注意する。③室内の蚊の駆除を心がける。④蚊幼虫の発生源を作らないように注意する。
- 実用化されたワクチンはない。