

横浜市蚊媒介感染症対策指針

(デング熱・チクングニア熱・ジカウイルス感染症)

横浜市保健所

平成28年4月

目次

はじめに	1
1 平常時の対策	2
(1) 基本的な考え方	
(2) 一般的な予防方法の啓発	
(3) 一般的な予防対策の実施	
(4) リスク地点及びリスクに配慮すべき地点の選定	
(5) リスク地点等における媒介蚊対策	
(6) 輸入感染症例への対応	
(7) 関係部署との連携	
2 発生時の対策	3
(1) 基本的な考え方	
(2) 患者の積極的疫学調査等	
(3) 推定感染地の決定	
(4) 住民への周知及び相談受付体制の整備	
(5) 媒介蚊の調査	
(6) 推定感染地におけるリスク評価・媒介蚊対策	
(7) 終息の判断	
(8) 役割分担	
3 発生動向調査の強化	5
4 医療機関との連携	6
(1) 基本的な考え方	
(2) 平常時の連携	
(3) 発生時の連携	
(4) アウトブレイク時の連携	
5 人材の養成・確保	6
(1) 基本的な考え方	
(2) 人材の養成・確保の方法	
6 対策指針の見直し	7

はじめに

平成 26 年 8 月、東京都の代々木公園等を推定感染地とする国内感染症例が確認されたデング熱は、感染地が不明な症例を含めると 1 都 1 府 13 県で 162 人の患者が発生する事態となり、横浜市でも関連する 8 例のデング熱患者が確認された。平成 27 年は、デング熱の国内発生はなかったが、海外渡航者がデング熱に感染し国内に持ち込む事例は増加している。

また、平成 27 年 5 月以降、中南米地域を中心にジカウイルス感染症のアウトブレイクが報告されている。ジカウイルス感染症は、妊婦が感染した場合、胎児に小頭症等の先天性障害を起こすリスクがあると指摘されている。

グローバル化が進み、海外との人の往来が増える中、海外で流行する感染症が感染者を通じて国内へ侵入することを完全に防ぐことはできない。また、デング熱やジカウイルス感染症等を媒介するヒトスジシマカは国内に広く生息している。今後、国内で蚊媒介感染症の感染が拡大する可能性は否定できない。

現在、デング熱やジカウイルス感染症等に対するワクチンや特異的な治療法は存在せず、このような蚊媒介感染症のまん延防止のためには、平常時から媒介蚊対策を行うとともに、市内感染症例が発生した場合は迅速に患者の情報を把握し、これに基づく的確な対策を講じることが重要である。

厚生労働省は平成 27 年 4 月に「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」を改正し、「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」を策定した。横浜市においても、平常時から市内感染症例発生時までの具体的な対策を定め、蚊媒介感染症発生予防及び発生時のまん延防止を図るため、平成 27 年 8 月に横浜市蚊媒介感染症予防指針を策定した。

平成 28 年 2 月、ジカウイルス感染症が重点的に対策を取る必要がある蚊媒介感染症に追加され、「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」も一部改正された。これを受け横浜市においても、横浜市蚊媒介感染症予防指針にジカウイルス感染症への対応等を追加し、改正する。

1 平常時の対策

(1) 基本的な考え方

保健所をはじめとする関係部局、検査機関、医療機関、公共及び民間の施設の管理者並びに市民が連携して予防に取り組むことにより、蚊媒介感染症の発生防止に結び付けることとする。

(2) 一般的な予防方法の啓発

保健所は、公共及び民間の施設管理者や市民に対し、蚊媒介感染症の予防方法を次のとおり啓発し、普及に努める。

ア 媒介蚊の発生源対策

雑草等の草刈りにより成虫蚊の潜み場所を減らすとともに、施設周辺の整理整頓により幼虫の発生源となる小さな水たまり（空缶等のごみ、放置された不要物、たまり水等）を除去するよう啓発する。

イ 防蚊対策

蚊が多い場所では、蚊の刺咬からの防御対策（肌の露出を避け、忌避剤を使用する等）を行うよう啓発する。

ウ 海外渡航時の感染予防対策

海外に渡航する人に対して蚊媒介感染症に関する知識の周知を図り、海外で蚊媒介感染症にかかること及び国内での感染拡大を予防するよう啓発する。これにより、蚊媒介感染症が国内に持ち込まれ、又感染拡大する頻度の低減に努める。

(3) 一般的な予防対策の実施

公共及び民間の施設管理者は、日常管理の中で媒介蚊の発生源対策及び施設利用者への防蚊対策周知を行うよう努める。

(4) リスク地点及びリスクに配慮すべき地点の選定

保健所は、蚊媒介感染症の発生に関する総合的なリスク評価を行い、媒介蚊対策を実施するリスク地点及びリスクに配慮すべき地点を選定する。

<リスク評価方法>

ア 次の項目に該当する屋外の施設の有無を検討する。

(ア) ウイルスの流入機会

本市における成虫の活動時期である5月中旬から10月下旬にデング熱・チクングニア熱・ジカウイルス感染症の流行地から多くの人を訪れることが予測されること。

(同流行地から訪れる人かどうか特定が難しい場合は、単に外国人観光客が多いこととしてもよい。)

(イ) 人の曝露機会

長時間滞在する人や頻回に訪問する人（ジョギング、犬の散歩等）が多いこと。又は5月中旬から10月下旬に大勢の人が集まるイベント等が多く開催されること。

イ アの(ア)、(イ)ともに該当する施設がある場合は、蚊の生息好適地（幼虫発生源及び成虫の潜み場所）があるかどうか加味して、総合的にリスク地点と決定する。

ウ 過去に感染地と推定されたことがある場所については、リスク地点としての対応をとる

ことを検討する。

エ アの(ア)、(イ)のいずれかに該当する施設、日ごろから蚊に係る苦情相談が寄せられているなど蚊の対策が必要と考えられる施設については、リスクに配慮すべき地点として、リスク地点に準じた対応をとる。

(5) リスク地点等における媒介蚊対策

保健所は、(4) で選定したリスク地点及びリスクに配慮すべき地点を対象に、検査機関及び当該地点の施設管理者と連携して次の対策を講じる。

ア 媒介蚊の定点モニタリング調査

リスク地点等から調査場所を選定し、成虫の活動時期に合わせて、CO₂トラップ法及び人囀法により、蚊の生息状況及びウイルス保有状況を調査する。

イ 媒介蚊の発生源対策

保健所は、施設管理者に対し、雑草等の草刈りにより成虫蚊の潜み場所を減らすとともに、施設周辺の整理整頓によるたまり水の除去や雨水ますの適正管理による幼虫発生源の除去を実施するよう促す。

施設管理者は、管理する施設の状況に応じて必要な対策を実施する。

ウ 施設利用者への注意喚起

保健所は、施設管理者に対し、施設の敷地内や周辺に蚊が発生しやすい場所（茂みや藪、雨水ます等）がある場合は、必要に応じて看板等を掲示し、利用者に対して長袖・長ズボンの着用、忌避剤の使用等、蚊に刺されない対策について啓発を行うよう促す。

施設管理者は、管理する施設の状況に応じて必要な対策を実施する。

(6) 輸入感染症例への対応

保健所は、海外で感染して帰国後発症した症例について、患者の積極的疫学調査を行い、発症時期（蚊の活動期か否か）や患者の行動範囲における蚊の発生状況に留意して、国内での蚊の刺咬歴等の確認を行う。また、医療機関と連携して、患者に対し、ウイルス血症期間中の防蚊対策や献血の回避等に関する指導を行う。

(7) 関係部署との連携

保健所は、平常時から、施設管理所管部局や検査機関、医療機関と、平常時の対策や市内感染症例等発生時の対応の役割分担、情報共有ルートの確認により、連携体制を整備する。

2 発生時の対策

(1) 基本的な考え方

市内感染症例の発生時においても、平常時と同様、保健所をはじめとする関係部局、検査機関、医療機関、公共及び民間の施設の管理者並びに市民が連携して感染拡大防止に取り組むことにより、蚊媒介感染症のまん延防止に結び付けることとする。

また、対策実施にあたっては、患者調査結果及び必要に応じた蚊の生息密度調査の結果等から感染拡大リスクの評価を行い、評価結果に基づき具体的対策内容を決定、実行する。

(2) 患者の積極的疫学調査等

保健所は、全ての患者に対して積極的疫学調査を行い、発症前後の屋外活動や蚊の刺咬歴等の

確認により推定感染地に関する情報を収集する。また、医療機関と連携し、ウイルス血症期間中の防蚊対策や献血の回避等について指導する。積極的疫学調査の結果、厚生労働省及び他都市等への情報提供を要すると判断した場合は迅速に情報提供を行う。

(3) 推定感染地の決定

保健所は、患者の積極的疫学調査の結果（発症前2週間以内の海外渡航歴や既知の推定感染地への訪問歴、蚊の刺咬歴の有無）から、感染場所と疑われる市内の活動場所が判明した場合は、同一場所での感染が疑われる他の患者の発生状況等を勘案し、感染場所である可能性の高さを判断して、推定感染地を決定する。

なお、患者がウイルス血症期間中に市内で蚊に刺咬された場合は、当該場所について推定感染地と同様に取り扱う。また、平常時の蚊の定点モニタリング調査でウイルス保有蚊が確認された場合は、当該場所を推定感染地と同様に取り扱う。

(4) 市民への周知及び相談受付体制の整備

保健所は、患者所在区役所、推定感染地もしくは同様に取り扱う場所の所管区役所及び施設管理者等と連携し、速やかに周辺住民への情報提供や防蚊対策の周知を実施するとともに、保健所における市民からの相談受付体制を整備する。

(5) 媒介蚊の調査

推定感染地におけるリスク評価や媒介蚊対策を実施するため、施設管理者と調整の上、当該地における蚊の生息密度調査及びウイルス保有状況調査を行う。

調査実施時には、調査者の感染予防のため防蚊対策を徹底する。また、推定感染地が患者の自宅等の場合、調査実施により患者が特定されることのないよう、調査範囲を広くとる等の配慮を行う。

(6) 推定感染地におけるリスク評価・媒介蚊対策

保健所は、推定感染地について、蚊の生息密度調査の結果や当該場所の利用状況に基づき、感染が拡大する蓋然性についてリスク評価を行う。評価結果に基づき、媒介蚊対策の内容を施設管理者と協議の上決定し、施設管理者へ対策の実施を指示する。

施設管理者は、保健所によるリスク評価結果や対策内容の協議結果をふまえ、媒介蚊対策を実施する。

この際の媒介蚊対策としては、幼虫・成虫の化学的駆除、幼虫の発生源対策、利用者への注意喚起、一定区域の閉鎖等が挙げられる。

対策内容の決定にあたっては、患者の発生時期（蚊の季節的消長との関係）、推定感染地周辺の状況、成虫・幼虫の生息状況も考慮する。

また、対策実施後には保健所が施設管理者と調整の上で蚊の生息密度調査を実施し、効果判定を行う。効果が十分でないと考えられる場合は、再度対策内容を検討する。

(7) 終息の判断

保健所は、推定感染地に関する患者の最終発症日から50日程度（患者を吸血後に生息する期間と新たに人が刺咬された場合の潜伏期間を考慮した日数）が経過した時点又は蚊の生息数が減少する10月末になった時点で、当該推定感染地における感染は終息したと判断し、施設管理者へ

その旨を伝える。

(8) 役割分担

ア 保健所（健康安全部）

- ・市役所内関係部局（区福祉保健センター、衛生研究所、施設管理担当部局）間の連絡調整、情報共有
- ・推定感染地の決定、リスク評価
- ・推定感染地における蚊の生息密度調査の実施場所・調査方法の決定
- ・推定感染地における媒介蚊対策の決定（リスク評価に応じた対策内容の判断、施設管理者への指示・助言）
- ・推定感染地における蚊の生息密度調査・媒介蚊対策の実施の支援
- ・国、近隣自治体への必要に応じた情報提供、調査依頼
- ・市内医療機関への情報提供、協力依頼
- ・市民に対する啓発、注意喚起、相談窓口設置
- ・報道対応

イ 保健所（区福祉保健センター）

- ・患者調査、保健指導
- ・患者家族、同居人等の健康観察
- ・推定感染地の探索、必要に応じた現地調査
- ・推定感染地における蚊の生息密度調査の実施
- ・推定感染地における媒介蚊対策に係る、施設管理者への助言
- ・区役所内での情報共有
- ・区民（自治会・町内会を含む）に対する啓発、注意喚起、相談対応
- ・区内医療機関への情報提供

ウ 衛生研究所

- ・推定感染地における蚊の生息密度調査の助言、指導
- ・捕獲された蚊の同定とウイルス保有状況の検査
- ・診断のためのNS1抗原（デングウイルスのみ）、IgM抗体、PCR検査
- ・疫学解析のためのウイルスの血清型別、遺伝子配列の解析
- ・患者の発生動向、検査結果等の厚生労働省への報告、市内への発信

エ 施設管理者

- ・推定感染地における媒介蚊対策（蚊の駆除等）
- ・推定感染地における施設利用制限、利用者への注意喚起

3 発生動向調査の強化

保健所は、平常時から蚊媒介感染症について、医師の届出による患者情報、患者検体から検出されたウイルスの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を収集し分析を進める。また、デング熱・チクングニア熱・ジカウイルス感染症の診断がなされた後においても必要に応じ

て医療機関に患者検体の提供を依頼し、可能な限りウイルスの遺伝子検査を実施する。これにより得られたウイルスの情報と医師の届出による患者情報をもとに、総合的な感染経路の究明等に努める。

4 医療機関との連携

(1) 基本的な考え方

保健所は、平常時から市内医療機関と連携し、蚊媒介感染症について、国内感染症例、輸入感染症例を問わず、迅速かつ正確な診断により症例を把握し、患者に適切な医療を提供できる体制を整備し、蚊媒介感染症の拡大・重症化を防止する。

(2) 平常時の連携

保健所は、平常時から横浜市医師会及び横浜市病院協会等を通じて、蚊媒介感染症の感染を疑う患者確認時の保健所への連絡、迅速に診断できる体制の確認、診断時の迅速な発生届の提出、患者へのウイルス血症期間における防蚊対策や献血の回避等の指導及び血液検体の確保等の実施について、医療機関へ十分に周知を行う。

(3) 発生時の連携

ア 医療機関は、蚊媒介感染症の感染を疑う患者を確認した場合は、迅速な診断や他の感染症等との鑑別が可能な感染症専門医療機関（横浜市立市民病院等）に紹介するなど、患者を適切な医療に結び付ける。

イ 主治医は患者に対して、ウイルス血症期間における防蚊対策や献血の回避等について、適切に指導する。

ウ 保健所は、医療機関から国内感染を強く疑う症例について連絡を受けた場合には、迅速な感染拡大防止対策に繋げるため、市衛生研究所での診断目的の検査実施を調整する。

エ 保健所は、国内感染症例を確認した場合は市医師会、病院協会を通じて速やかに症例発生的事实や推定感染地等について周知し、医療機関と連携して潜在する感染者の確認を進め、発生动向の把握及び感染拡大防止に取り組む。

オ 保健所は、国内感染症例、輸入感染症例を問わず、可能な限りウイルスの遺伝子配列の解析等を実施するため、診断可能な医療機関についても、患者検体の提供を依頼する。

(4) アウトブレイク時の連携

国内感染症例のアウトブレイク時など、横浜市立市民病院等に紹介される患者が多数となり診療が困難と認められる状況になった場合には、横浜市医師会及び横浜市病院協会等を通じて、診療体制について協力を要請する。

5 人材の養成・確保

(1) 基本的な考え方

市内感染症例が発生した際の患者調査や蚊の生息調査等を迅速・的確に実施できる人材を研修や演習等を通じて育成し、早急に対応できる体制を整備する。

また、蚊媒介感染症に関する幅広い知識を持ち、市民への普及啓発を担う人材を養成する。

(2) 人材の養成・確保の方法

保健所は、積極的疫学調査の研修、蚊の調査・駆除に関する研修等を実施し、人材を養成する。
また、国や他都市が行う研修に積極的に参加して、最新の知見の習得に努める。

6 対策指針の見直し

本対策指針は、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、本対策指針に基づく取組の進捗状況、国や近隣自治体の状況等を勘案して、必要があると認めるときは、これを見直し改正するものとする。