

岩手県

蚊媒介感染症対策行動計画

平成27年7月
(令和6年3月改定)

目 次

| | | |
|-----|------------------|----|
| 第1 | はじめに | 1 |
| 第2 | 基本的な方針 | 2 |
| 1 | 計画の基本的な考え方 | 2 |
| (1) | 根拠 | |
| (2) | 対象感染症 | |
| (3) | 基本的な考え方 | |
| 2 | 計画の目的 | 3 |
| 3 | 発生段階の考え方 | 3 |
| 4 | 各主体の役割と連携 | 4 |
| 第3 | 発生段階における対策及び推進体制 | 6 |
| 1 | 県内未発生時の対策 | 6 |
| (1) | 対策推進体制 | |
| (2) | 発生動向調査の体制整備 | |
| (3) | 医療提供体制に関する支援 | |
| (4) | 蚊の対策 | |
| (5) | 県民への予防方法の普及啓発 | |
| 2 | 県内発生時の対策 | 10 |
| (1) | 対策推進体制 | |
| (2) | 発生動向調査の体制の強化 | |
| (3) | 医療提供体制への継続支援 | |
| (4) | 蚊の対策 | |
| (5) | 県民への予防方法の普及啓発 | |

第1 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。デング熱及びジカウイルス感染症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。

また、中南米では2015年（平成27年）以降、ジカウイルス感染症が流行し、小頭症等の中枢神経奇形の原因として当該ウイルスの先天的感染が強く疑われている。

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人に感染した症例（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。

国は、平成28年3月に「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」を策定するとともに、「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」及び「蚊媒介感染症の診療ガイドライン」を改定した。

このような状況を踏まえ、岩手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、県保健福祉部医療政策室、保健所、環境保健研究センター及び盛岡市保健所（以下「県等」という。）が取り組むべき対策をはじめ、市町村、医療機関、公園施設管理者等の関係機関、更には、県民が取り組むべき事項を提示した。

また、本行動計画は、蚊媒介感染症の発生動向、蚊媒介感染症の予防・診断・治療等に関する最新の科学的知見や取組の進捗状況等を勘案して、適時適切に改正するものとする。

第2 基本的な方針

1 計画の基本的な考え方

(1) 根拠

「蚊媒介感染症に関する特定感染症予防指針」（平成27年厚生労働省告示第260号。以下「国指針」という。）を踏まえ策定するものである。

(2) 対象感染症

デング熱は、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。

また、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱は、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、ジカウイルス感染症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。

以上のことから、デング熱、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱について、重点的に対策を講じる。

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）に関する対策や今後国内における定着が危惧されるネッタシマカが発生する地域における対策についても、共通する取組は必要に応じて講じるものとする。

(3) 基本的な考え方

- 蚊媒介感染症については、国、県等、市町村、医療関係者等の関係者及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。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。
- 県等は、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。
- 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。
- 県等は、医師による蚊媒介感染症の患者の適切な診断と、必要に応じ関係機関

等と連携し、良質な医療の提供ができるよう、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。

- ・ 県等及び市町村は、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。

2 計画の目的

本行動計画では、デング熱、ジカウイルス感染症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付け、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。

3 発生段階の考え方及び推進体制

(1) 発生段階の考え方

蚊媒介感染症対策をより効果的なものとするため、発生段階を設定し、発生段階ごとにとるべき対策を想定する。

発生段階は、「県内未発生時」、「県内発生時」の2段階とする。

| 発生段階 | 定義 | 目標 |
|--------|---------------------|--|
| 県内未発生時 | 県内で国内感染症例が発生していない段階 | 蚊の発生を可能な限り抑制し、行政と県民が協力して蚊媒介感染症の発生リスクを低下させる。検査、医療体制を整備し、患者発生を早期に探知する。 |
| 県内発生時 | 県内で国内感染症例が発生した段階 | 患者には、適切な医療を提供し、注意喚起と推定感染地の蚊の対策を速やかに実施し、感染拡大及び伝播を抑える。 |

(2) 対策推進体制

ア 「岩手県蚊媒介感染症対策会議」の設置等

- ・ 蚊媒介感染症の発生時に、速やかに必要な対策を実施できるよう、県は「県内未発生時」から関係者間のネットワークを形成し、それぞれの役割分担や協

力体制について確認するため、「岩手県蚊媒介感染症対策会議」を設置する。

- ・ 蚊媒介感染症については、大規模公園等の同一地点・地域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を想定していることから当該会議のメンバーは、県等の他、感染症の専門家、媒介蚊の専門家、医療関係者、市町村の担当者及び蚊の防除を行う事業者等とする。
- ・ 県は、「県内未発生時」または「県内発生時」に県内の実情に応じて本会議を開催し、蚊媒介感染症の対策の検討、実施した対策の有効性等に関する評価、必要に応じて対策の見直し等を行う。

イ 既存の調査等の体制の整備

「県内発生時」には、「岩手県感染症健康危機管理要綱」に基づき体制整備し、対応することとする。

ウ 県等及び市町村における人材の養成

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、病原体の同定・解析の研修等を通じ、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し、また、こうした人材の継続的な確保に努めることとする。

- ・ 岩手県蚊媒介感染症対策会議を、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。

4 各主体の役割と連携

蚊媒介感染症の発生や拡大を防止するためには、「県内未発生時」から感染症を媒介する蚊の対策を行うこと、「県内発生時」において蚊媒介感染症が媒介蚊から人に感染した症例を迅速に把握すること及び的確な媒介蚊の対策を行うこと並びに蚊媒介感染症の患者に適切な医療を提供することが重要である。

そのためには、県等、市町村、医療機関、施設管理者及び県民の各主体が互いに連携・協力して、それぞれの役割を果たすことが求められる。

【県等】

人や蚊の疫学調査による蚊媒介感染症の迅速な探知、病原体の同定・解析を実施するとともに、市町村及び関係機関等が実施する蚊媒介感染症対策を総合的に推進する。

(保健福祉環境部医療政策室)

岩手県蚊媒介感染症対策会議の開催、人材育成のための研修会の実施等、県域における総合的な蚊媒介感染症対策について企画・調整を行う。

(県及び盛岡市保健所)

患者発生時の積極的疫学調査や保健指導を行うとともに、蚊媒介感染症対策の必要性を検討するなど、地域における蚊媒介感染症対策の中心的役割を担う。

(県環境保健研究センター)

病原体の同定・解析、蚊の生息状況の解析等の高度な検査及び調査・研究を担う。

【市町村】

住民への普及啓発、蚊発生抑制・駆除の実施等、蚊媒介感染症対策を推進する。

【医療機関】

患者の的確な診断及び発生届の迅速な提出をはじめ、発生段階に応じた医療を提供するとともに、患者に対し、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。）中の防蚊対策や献血の回避の重要性に関する指導等を行うよう努める。

【施設管理者】

人が多く利用する公園等の利用者への注意喚起、蚊の発生抑制・駆除の実施、施設の利用制限等必要な対策を講じる。

【県民】

蚊媒介感染症に対する正しい知識を持ち、海外への渡航時または国内発生地域への旅行時等は、予防のための防蚊対策を実行する。帰国または帰宅後、発熱などで医療機関を受診する場合は、海外への渡航歴または国内発生地域への旅行歴を伝えるよう努める。

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、蚊媒介感染症の発生及びまん延防止のために必要な協力を行うよう努める。

第3 発生段階における対策

1 県内未発生時の対策

(1) 対策推進体制

ア 県行動計画の策定及び改定

県は、国指針及び「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」等を踏まえ、行動計画を策定する。また、蚊媒介感染症の発生動向、蚊媒介感染症の予防・診断・治療等に関する最新の科学的知見や取組の進捗状況等を勘案して、改正する。

イ 「岩手県蚊媒介感染症対策会議」の開催

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、県は、感染症の専門家、媒介蚊の専門家、医療関係者、保健所設置市、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地域の実情に応じて開催するものとする。

ウ 研修会の開催

県は、岩手県蚊媒介感染症対策会議を活用して定期的な研修を実施する。

研修の内容は、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とし、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。

(2) 発生動向調査の体制整備

ア 総合分析

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。

イ 診断・届出及び患者検体提出の依頼

県等は、県医師会等の協力を得て、蚊媒介感染症の診断後の法令に基づく迅速な届出の徹底について、医療機関へ周知する。

また、県等は蚊媒介感染症の病原体の遺伝子検査等のため、必要に応じて、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。

その際、県等は、検査結果の信頼性や作業の安全性を確保するため、検体の採取方法や運搬等に係る助言、研修等を行うものとする。

ウ 病原体・遺伝子検査体制の整備

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することができるよう体制を整備する。

エ 国際的発生動向及び県外の発生動向の把握

蚊媒介感染症は世界中で発生していることから、県等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、県民、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。

併せて、国内においても、県外で発生した蚊媒介感染症の病原体が県内からの旅行者等に感染する場合も想定されることから、県外の状況も常時把握に努める。

(3) 医療提供体制に関する支援

ア 国策定の診療ガイドライン等の普及

国は、医師がデング熱、ジカウイルス感染症及び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「蚊媒介感染症の診療ガイドライン」を作成しており、県等においても、県医師会等の協力を得て、医療機関に周知することとする。

イ 関連情報の積極的な提供

県等は、国や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情報提供するものとする。

ウ 専門医療機関との連携体制の整備

医師がデング熱、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱を疑う症例については、必要に応じて、診断及び適切な治療が可能な医療機関に相談、または患者を

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には、入院治療が必要であることから、専門医療機関につなげる連携体制の整備を図るものとする。

(4) 蚊の対策

ア 総合的リスク評価に基づく対応・対策（手引き 6 関係）

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。

当該地点に長時間滞在する者又は頻回に訪問する者が多く、海外からの渡航者が多く訪れ、かつ、大規模公園など蚊の生息に適した場所が存在するなど、注意が必要とされた地点においては、必要に応じて、県等は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。

具体的には、県等は、国が策定した積極的疫学調査（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（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）を活用し、次のステップにより対策を講じる。

ステップ 1：リスク地点の選定

・県等は、市町村、施設管理者と協力してリスク地点を選定する。

ステップ 2：リスク地点における対応

・県等及び市町村は、管理者に対して必要な説明を行い、それに基づいて、管理者は、適宜、対策を講じる。

ステップ 3：リスク地点における定期調査の実施の検討

・県等は、管理者の協力を得て定点モニタリング地点において、成虫が羽化する 5 月中旬から成虫の活動性がなくなる 10 月下旬まで、成虫の定期調査を行い、必要な対策を講じる。

ステップ 4：リスク地点における健康観察

・県等は、必要に応じて、定期的な健康観察の機会を設けることを検討する。

イ 輸入感染症例への対応

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等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である病原体血症期のまん延防止のための防蚊対策、献血の回避及び性行為の際にコンドームを使用するか性行為を控えることの重要性等に関する指導を行うこととする。

(5) 県民への予防方法の普及啓発

ア 海外渡航者への情報提供

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。

イ 県民向けホームページの作成等

県等は、県ホームページや報道機関を通じ、海外に渡航する者向けの情報提供及び注意喚起を行う。

また、県等及び市町村は、必要に応じて、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。

2 県内発生時の対策

(1) 対策推進体制

ア 県感染症健康危機管理要綱に基づく調査体制の整備

「県内発生時」であり、推定感染地の蚊の対策が必要な場合には、「岩手県感染症健康危機管理要綱」に基づき、県医療政策室は、「保健福祉部感染症対策本部」を設置する。また、推定感染地を所管する保健所は、「保健所感染症対策本部」を設置する。

イ 「岩手県蚊媒介感染症対策会議」の緊急開催

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が必要な場合は、県医療政策室は、必要な専門家等を参集して標記会議を緊急開催する。

(2) 発生動向調査の体制の強化

「県内発生時」には、県等は「県内未発生時」から行っている「総合分析」、「診断・届出及び患者検体提出の依頼」、「病原体・遺伝子検査体制」等の発生動向調査の体制について、関係機関等に依頼する等して、強化する。

(3) 医療提供体制への継続支援

ア 新たな診療情報等の提供

県等は、診断から届出に至る一連の手順等を示した「蚊媒介感染症の診療ガイドライン」を改めて、県内医療機関に周知する。

また、国や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新たな診療情報等を積極的に提供するものとする。

イ 専門医療機関との連携体制の強化

医師がデング熱、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱を疑う症例については、必要に応じて、診断及び適切な治療が可能な医療機関に相談、または患者を

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には、入院治療が必要であることから、専門医療機関につなげる連携体制の強化を図るため、県等は必要な調整を行うものとする。

(4) 蚊の対策

ア 国内感染症例への対応の基本的事項

- ・ デング熱、ジカウイルス感染症及びチクングニア熱は、同じ媒介蚊（ヒトスジシマカ）によって媒介される感染症であり、その対策もほぼ同一であることから、区別せずに取り扱う。
- ・ 事例の公表にあたって、県等は関係自治体と十分に連携するとともに、厚生労働省とも十分に協議を行った上で実施する。
- ・ ヒトスジシマカの密度調査や必要な清掃・駆除等にあたって、県等は管理者、市町村、他の都道府県等の関係者と連携することが重要である。なお、蚊の駆除を事業者に委託する場合は、適切な知識及び技術を有すると判断される事業者を選定し、当該事業者との連携に努めることとする。
- ・ ヒトスジシマカの発生時調査や積極的疫学調査の実施にあたって、県等は国立感染症研究所の担当部（昆虫医科学部、ウイルス第一部、感染症疫学センター）に適宜相談をする。
- ・ 感染防止対策：調査にあたる職員の感染防止策としては、個人的防御法を徹底し、必要に応じて忌避剤の使用も検討する

イ 国内感染症例への対応の手順（手引き 8 関係）

県等は、国が策定した積極的疫学調査等に関する手引（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）を活用し、次のステップにより対策を講じる。

ステップ1：症例に対する積極的疫学調査の実施

発生届受理保健所は、医療機関から県内感染症患者の発生を探知した場合には、速やかに患者居住地保健所に連絡する。

患者居住地保健所は、次の積極的疫学調査等を実施する。

- ・ 患者に対する聞き取り調査
- ・ 患者の主な居住地（自宅等）・職場等の情報収集
- ・ 輸血、献血の有無の確認
- ・ 患者に対する説明、指導の実施

ステップ2：リスクのある屋外活動同行者と患者の同居者、ジカウイルス病については、患者と性行為のあったものに関する積極的疫学調査の実施

同居者居住地保健所は、同居者等の健康観察を実施する。

ジカウイルス病については、患者と性行為のあったものについて健康観察を実施する。

ステップ3：推定感染地についての検討

推定感染地を所管する保健所は、保健所感染症対策本部を設置し、保健福祉部感染症対策本部の助言を踏まえつつ、推定感染地の絞り込みを検討する。

ステップ4：推定感染地に対する対応の検討

推定感染地を所管する保健所は、媒介蚊対策の方針決定のため、管理者の同意を得て成虫の調査を実施する。

調査結果を踏まえ、関係機関が連携のうえ、管理者又は市町村が中心となって清掃又は物理的駆除若しくは化学的防除を行うとともに、必要に応じて、施設の閉鎖を検討する。

県医療政策室は、国及び関係保健所等と連携し、公表及び注意喚起を実施する。

ステップ5：ウイルス血症の時期の滞在地に対する対応

患者からウイルス血症期に蚊に刺されたとの訴えがあった場所を所管する保健所は、その場所のリスク評価を行ったうえで、必要に応じて蚊の対策を実施する。

ステップ6：終息の確認

推定感染地を所管する保健所は、推定感染地に関する症例の最後の発症日の後、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。

ジカウイルス病については、媒介蚊の活動期でない場合は、患者と性的接触のあった人について、最終の性行為から12日間健康観察した上で、さらなる伝播がないことを確認した上で終息と判断する。

(5) 県民への予防方法の普及啓発

ア 県民への情報提供、公表

県等は、県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、他の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。

県医療政策室は、国及び関係保健所等と連携し、公表及び注意喚起を実施する。

イ 県民向けホームページ等の充実

県等は、県ホームページや報道機関を通じ、県内発生状況等の情報提供及び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。

平成 27 年 7 月 策定

平成 28 年 7 月 一部改定

令和 6 年 3 月 一部改定