

東京都蚊媒介感染症対策会議 検討経過概要

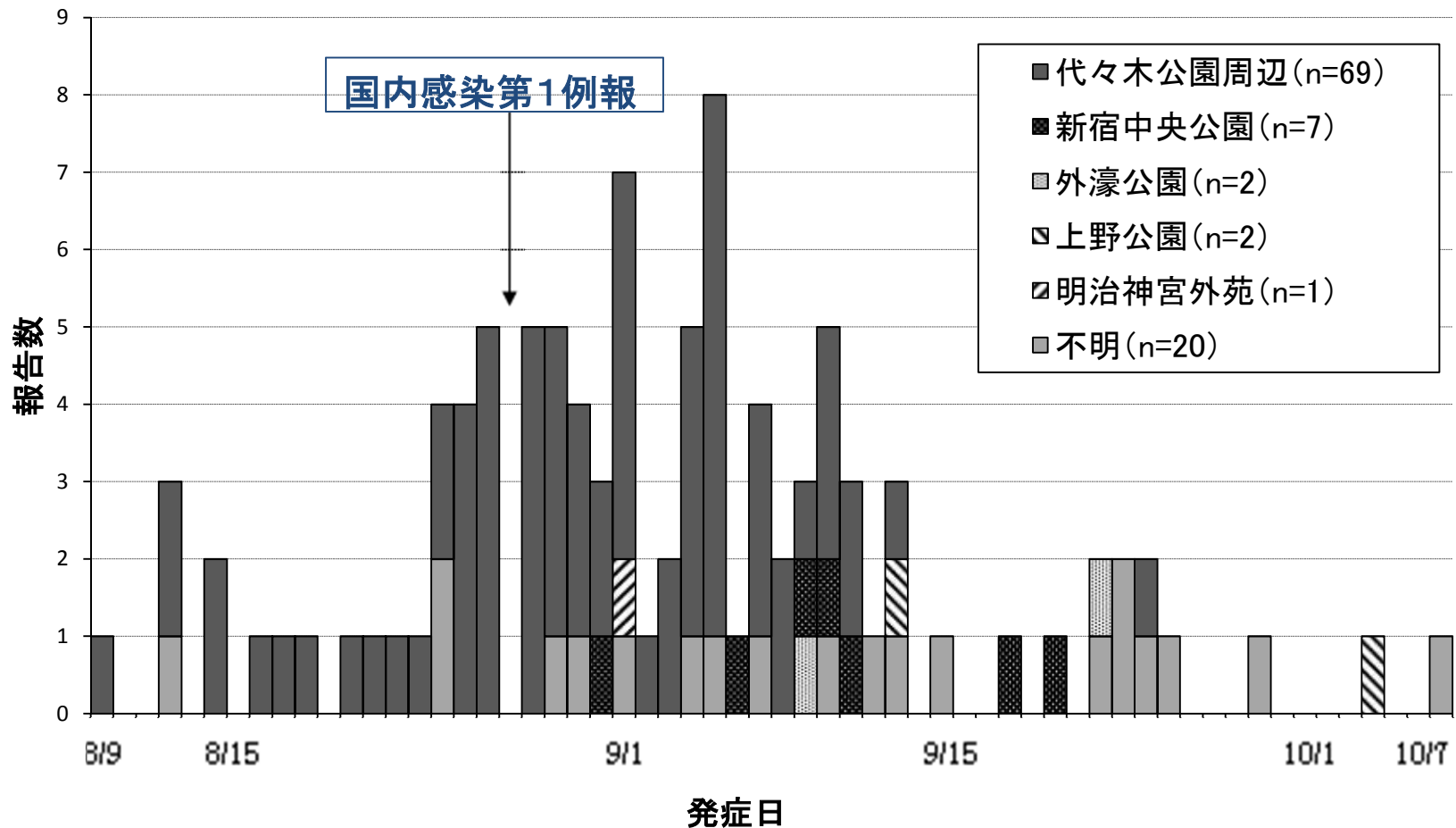
平成26年12月17日

東京都福祉保健局技監
前田秀雄

経過

- 8月26日 さいたま市で国内感染疑われる患者 発生。PCR陽性。積極的疫学調査にて代々木公園での蚊の刺咬歴あり。また、同級生に発熱患者ありとの情報を得る。
- 8月27日 厚生労働省が国内感染症例の発生を報道発表。
学校所在地保健所が在籍する学校へ疫学調査を行い2名の有症状者を確認。都において代々木公園の蚊のウイルス保有調査を行うがウイルス検出されず。
- 8月28日 都内及び埼玉県内の医療機関から発生届あり報道発表。
初発例とあわせた3名とも、代々木公園渋谷門付近での刺咬歴があることから、渋谷門付近を感染地と推定して半径75mの範囲で公園管理者が蚊を駆除。
- 9月 1日 報道発表を受け、医療機関が患者の再診査等を実施し、新たに代々木公園及びその周辺への訪問歴がある19名（うち都内13名）のデング熱患者が発生していたことが判明。
- 9月 4日 代々木公園の蚊のウイルス保有調査で、10か所中4か所からウイルスを検出。公園管理者が代々木公園A地区を閉鎖。
- 9月 5日 新宿中央公園で感染した可能性のある患者が発生。
以後、都内複数の公園で感染した可能性のある患者が発生。

東京都におけるデング熱患者発生動向



国内感染第1例確認時には、既に代々木公園内で二次感染が発生し、周辺地域へも感染が拡大していた。

デング熱国内感染事例の検証

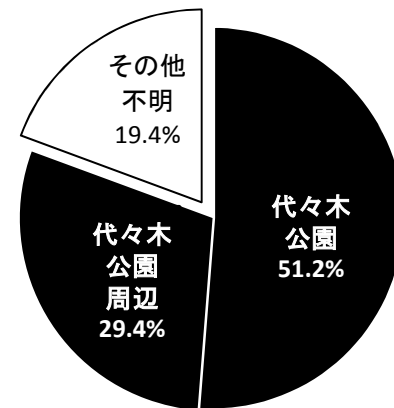
代々木公園を推定感染地として多数のデング熱患者が発生し、同じデングウイルスによる感染が他の場所においても確認(1例のみ代々木公園のウイルスと異なる)

患者報告数(8月27日～10月31日) 全国160人(うち都内108人)

○ 国内感染事例のうち、
推定感染地が代々木公園とその周辺のもの約8割

[推定感染地別割合 n=160]

- ➡ 7月下旬には公園内にウイルス保有蚊が存在と推測
- ➡ 8月中旬から8月下旬には公園内にウイルス保有蚊が多数存在と推測
- ➡ 9月上旬の調査における蚊の採集結果から公園内に非常に多くの蚊が生息と推測



代々木公園で多数の患者が出た要因として考えること

- 海外渡航歴・滞在歴のある利用者が多く海外からウイルスが持ち込まれる機会が多いこと
- 蚊の数と公園利用者数が多く、ウイルス保有蚊発生と感染拡大リスクが高いこと
- 患者発生が把握されるまでに時間がかかったこと
- 定期的利用者・長時間利用者等が多く、さらにウイルス保有蚊が増える素地があったこと

デング熱対策実施上の課題

今回のデング熱国内感染事例への対応は、経験・知見の蓄積がない中での対応

- (医療・検査体制) ○デング熱検査の保険適用による診断体制の整備
 ○海外渡航歴のない患者へのデング熱の治療
- (保健所の対応等) ○感染患者への適切な疫学調査実施
 ○蚊の調査や駆除の実施など役割分担の明確化
- (蚊の対策) ○蚊の発生抑制の取組への社会的コンセンサス
 ○患者発生時の蚊の駆除方法、公園閉鎖等の標準化
 ○薬剤散布による生態系への影響
- (情報提供) ○発生状況の正確な情報提供

現在検討中の方向性（基本的考え方）

- 感染症対策としての基本的考え方
感染経路としての蚊による媒介を防止することを第一とする。
国内感染発生時は感染の拡がりを限局的にすることを目標とする。
- 海外輸入例への対策
海外から感染者がウイルスを持ち込むことを防ぐことは不可能
海外での感染者への適切な対応により、持ち込まれたウイルスが
感染源とならないように努める
- 国内感染例への対策
患者が発生した場合には、迅速に発症前後の刺咬歴等の疫学調査
を行うとともに、それに基づいた的確な蚊の対策等に取り組み、感
染を限局的なものにとどめることを目指す
- 官民協力等による対策
蚊の発生予防、蚊に刺されない工夫等、関係者の協働により取組
- 総合的な対策
対策の実施にあたっては、健康への影響、自然環境への影響、都
民の社会生活への影響等を総合的に検討

現在検討中の方向性(発生段階とその定義・目標)

<目標>

海外から持ち込まれたウイルスが都内で新たな感染源とならないように努めるとともに、国内感染症患者発生の場合は感染の拡がりを限局的なものにとどめる

患者未発生時	海外輸入例を除き国内感染例がない	官民協力して、第一に蚊の発生を抑制し、あわせて蚊に刺されない工夫に取り組むことで、デング熱発生リスクを低下させる
患者発生時	都内で国内感染例が発生	注意喚起と必要な蚊の対策(駆除)を速やかに実施し、感染の拡大及び伝播を抑える
アウトブレイク時	複数の発生地で伝播が継続し、多数の患者が発生	重症者・死亡者をできるだけ少なくする

現在検討中の方向性(発生段階ごとの主な対策)

<p>患者 未発生時</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 早期診断のための医療・検査体制の整備 ○ 海外感染患者への調査・PCR検査、シーケンス解析 ○ 蚊の発生抑制(幼虫対策) ○ 蚊サーベイランスによる監視 ○ 住民への正しい知識の普及啓発による刺咬忌避を推奨
<p>患者発生時</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 専門医療機関による医療体制 ○ 国内感染患者への調査、PCR検査、シーケンス解析 ○ 蚊の駆除(成虫対策)の実施 ○ 都民や利用者への注意喚起 ○ 必要に応じた施設利用制限
<p>アウト ブレイク時</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 専門医療機関による重症者への医療体制 ○ 流行地域や患者総数の情報提供による注意喚起

会議の検討経過

種別	開催日	議題
第1回対策会議	9月19日	現状報告 今後の検討の進め方確認
第2回対策会議	10月16日	事例検証 検討課題の整理
第1回作業部会	10月31日	発生段階（フェーズ）と基本的考え方検討 課題への対応の検討（平時）
第2回作業部会	11月14日	発生段階（フェーズ）と基本的考え方検討 課題への対応の検討（患者発生時）
第3回作業部会	12月8日	作業部会まとめの検討
第3回対策会議	12月22日 （予定）	対策会議まとめの検討

対策会議委員

所 属	氏 名
独立行政法人地域医療機能推進機構理事長 名誉世界保健機関(WHO)西太平洋地域事務局長	尾身 茂
長崎大学熱帯医学研究所客員教授	一盛 和世
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
国立感染症研究所ウイルス第一部第二室室長	高崎 智彦
国立感染症研究所昆虫医科学部部長	沢辺 京子
東京検疫所検疫衛生課長	横塚 由美
公益社団法人東京都医師会理事	角田 徹
一般社団法人日本渡航医学会理事長 東京医科大学病院渡航者医療センター教授	濱田 篤郎
都立駒込病院感染症科医長	菅沼 明彦
国立国際医療研究センター病院国際感染症センター医師	忽那 賢志
川崎市健康福祉局医務監	坂元 昇
渋谷区健康推進部長兼保健所長	広松 恭子
福生市福祉保健部長	森田 秀司
東京都多摩府中保健所長	早川 和男
東京都健康安全研究センター所長	田原なるみ
東京都福祉保健局技監	前田 秀雄