

## 6月20日 リスクアセスメント表

2011年6月20日

	もともとの発生率または報告数：地域(1)、全国(2)	ワクチン接種率：地域(1)、全国(2)	地域・避難所で流行する可能性 1 = 低; 2 = 中; 3 = 高	公衆衛生上の重要性 (罹患率・死亡率・社会的) 1 = 低; 2 = 中; 3 = 高	リスク評価 1 = 低リスク; 2 = 中リスク; 3 = 高リスク	コメント
<b>水系/食品媒介感染症</b>						
急性下痢症			3	2	3	避難所でノロウイルス感染症などの集団発生が報告されている。
細菌性腸管感染症(サルモネラ、カンピロバクター、病原性大腸菌、ウェルシュ菌など)			3	2	3	避難所においてウェルシュ菌による食中毒が報告された(69人が有症)。食肉を含む食品を大量に加熱調理した際に、ウェルシュ菌の耐熱性の芽胞は生き残ることがあり、食べる日より以前に大量に加熱調理され、大きな容器のまま室温で放冷されていた食品に多く発生する。前日調理は避け、加熱調理したものはなるべく早く食べることや、一度に大量の食品を加熱調理し、やむをえず保管するときは、小分けしてから急激に冷却すること、などについての注意が必要である。気温の上昇と共に細菌性腸管感染症全体のリスクが高まっていると考えられ、避難者個人の衛生対策強化および各避難所における食品衛生上の注意強化が必要である。
A型肝炎			1	2	1	
E型肝炎			1	2	1	
<b>動物/昆虫/ダニ媒介感染症</b>						
レプトスピラ症			1	2	1	淡水、土壌曝露時に発症しうる。
ツツガムシ病			2	2	2	春～初夏と秋～初冬の2回ピークがある。野外活動に伴って感染し、6月以降、東北地方で発症例の増加が報告されており、引き続き注意が必要である。
<b>過密状態に伴う感染症</b>						
急性呼吸器感染症			3	2	3	高齢者を中心に避難所からの報告は多い。病原体は多様と考えられ、(肺炎球菌性肺炎なども報告されていることから)高齢者・障害者などを含む避難所においては引き続き注意が必要である。
インフルエンザ/インフルエンザ様疾患			1	3	2	インフルエンザの活動性は全国的に低下傾向が続いており、東北地方を中心とした各避難所での発生の可能性も低下してきているものと評価される。
結核**			2	2	2	避難所に居た高齢者で発症例が報告されている。
<b>ワクチンで防ぐことのできる感染症</b>						
麻疹			3	3	3	首都圏を中心に第15週以降、麻疹の報告数が増加していたが、流行は終息傾向にある。しかし、引き続き若年成人を含め2回の麻疹含有ワクチン接種を完了していないものは、避難所を訪問する前に接種歴を確認し、接種完了後に向かうようにすべきである。
風疹			3	1	2	首都圏や近畿圏を中心に、報告数の増加や若年成人における集団発生を認めているため、注意が必要である。避難所等において妊婦と接する可能性があり、2回の接種を完了していない者、および、定期的接種対象者においては風疹含有ワクチン接種が強く勧められる。
ムンプス			2	2	2	
水痘			2	2	2	避難所に居た小児で発症例が報告されている。
破傷風*			2	3	3	外傷後、土壌曝露後に発症しうる。
百日咳			2	2	2	
<b>皮膚感染症</b>						
疥癬			1	2	1	
白癬などの真菌感染症			2	1	1	
<b>その他</b>						
血液媒介疾患(B型肝炎/C型肝炎/HIV)			1	2	1	体液曝露時に感染しうる。
創傷関連感染症*			2	2	2	
細菌性髄膜炎、ウイルス性髄膜炎			1	2	1	

\*救助やがれき撤去時においてもリスクが高い

\*\*急性期以降に問題となりうる