

## 7月11日 リスクアセスメント表

2011年7月11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、キャンピロバクター、病原性大腸菌など)			3	2	3	避難所で食中毒による集団発生が報告されている。気温の上昇と共にリスクが高まっており、避難者個人の衛生対策強化および各避難所における(持ち込み食品を含む)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する。6月以降、東北地方で発症例の増加が報告され、その後は横ばいである。
<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継続している。病原体は多様と考えられ、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	2	1	全国的に活動性は低下し、東北地方における流行のリスクは低い。
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。継続して注意が必要である。
<b>ワクチンで防ぐことのできる感染症</b>						
麻疹			2	2	2	首都圏を中心に第15週以降、報告数が増加していたが、第20週をピークに流行は終息しつつある。引き続き注意が必要であるが、高齢者を中心とする場合の避難所における麻疹流行のリスクはやや低下したと考えられる。
風疹			3	1	2	例年と比較して風疹の報告数は成人男性を中心に多く(成人男性の抗体保有率は低い)、引き続き注意が必要である。
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

\*\*\*気温の上昇と共に被災地で問題となっているハエ類、蚊類の発生に関しては、主に不快昆虫としての積極的な防除および監視を行うことが重要であり、現時点では感染症発生リスクへの影響は少ないと考えられる。