5月23日 リスクアセスメント表

2011年5月23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
水系/食品媒介感染症						
急性下痢症			3	2	3	避難所にて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）			2	2	2	気温の上昇と共に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	
動物/昆虫/ダニ媒介感染症						
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、3月下旬以降、東北地方の複数の県で発症例が報告されている。
過密状態に伴う感染症						
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る。
インフルエンザ/インフルエンザ様疾患			2	3	3	避難所での発生が散見されていたが、東北地方の活動性は低下傾向にある。
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。
ワクチンで防ぐことのできる感染症						
麻疹			3	3	3	首都圏を中心に第15週以降、麻疹の報告が急増しており、明らかな減少傾向はない。麻疹は非常に高い感染力、重症度を有する。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	首都圏を中心に風疹の報告数増加を認めており、避難所に持ち込まれるリスクは高まっている。
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	2	2	外傷後、土壌曝露後に発症しうる。発災に関連する新規発症者が認められなくなってきたことより、全体のリスク評価を一段階下げている。
百日咳			2	2	2	
皮膚感染症						
疥癬			1	2	1	
白癬などの真菌感染症			2	1	1	
その他						
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