

九州北部豪雨 リスクアセスメント表 (2012年7月19日現在)

	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・致命率・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						
急性胃腸炎(サルモネラ、カンピロバクター、病原性大腸菌など)			3	2	3	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。
動物/昆虫/ダニ媒介感染症						
レプトスピラ症			3	3	3	洪水災害時、環境の土壌や水への曝露による感染の報告がある。海外では時に大規模発生もみられる。
日本脳炎			1	3	2	九州は日本脳炎ウイルスの浸淫地域であり、7月中旬から8月にかけて、日本脳炎ウイルスの感染シーズンが始まる。媒介蚊(コガタアカイエカ)の発生監視等注意が必要と考えられる。
過密状態に伴う感染症						
急性呼吸器感染症			2	2	2	避難所での過密状態が継続し、栄養状態が悪化すれば発生リスクは高まると考えられる。
結核**			1	3	2	災害に伴う発生リスクは必ずしも高くないが、咳が2週間以上続く場合には鑑別が必要である。治療中の避難者の場合は、確実な服薬継続が重要である。
ワクチンで防ぐことのできる感染症						
破傷風*			2	3	3	外傷後、土壌曝露後に発症しうる。
その他						
レジオネラ症			2	2	2	豪雨、洪水の際に、発生リスクが高まる。
創傷関連感染症*			2	2	2	

*救助やがれき撤去時においてもリスクが高い