

令和6年能登半島地震による石川県における被害・感染症に関するリスクアセスメント表（2024年2月1日現在）

国立感染症研究所

	①	②	③	コメント
	地域・避難所で流行する可能性	公衆衛生上の重要性 (罹患率・死亡率・社会的)	リスク評価	
1. 低、 2. 中、 3. 高				
避難所における集団生活/過密状態に伴う感染症				
急性呼吸器感染症 (インフルエンザ、COVID-19 ² を含む)	3	3	3	避難所での発生が複数報告されている。定ポイントサーベイランスにおいて、県内および全国的にインフルエンザ・COVID-19の活動性は高い。発災後の県内のデータは解釈に留意が必要であるが、特にCOVID-19は2024年第1-3週は県内では増加傾向にある。 東日本大震災時に、寒冷・脱水・ストレスの影響による肺炎リスクの増加が示唆された研究がある。 避難所においては、引き続き可能な限りの手指衛生、マスクを含む咳エチケットの実践が必要である。 今後の被災地におけるボランティア活動等においても、感染症を持ち込むことがないよう、マスクの着用を含め可能な限りの感染対策に心がけることが重要である ³ 。
結核	1	2	1	石川県全体の人口10万対罹患率は8.7程度であり、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。
かいせん 疥癬	1	2	1	発生リスクは高くないが、避難所・施設等で集団発生した場合には人的負荷が大きい。初期症状はかゆみや赤い発疹などであり、手指、胸、腹などにしやすい。長時間の肌と肌の接触や寝具の共用などが感染伝播の原因となり得る。介助等により人と直接接触した後は、可能な限り、流水と石けんによる手洗いをし、寝具や衣服の共用は避けること、疑った場合には、感染の広がりを防ぐために早期に対処することが重要である。
水系/食品媒介性感染症				
感染性胃腸炎/急性下痢症 (ノロウイルス、ロタウイルス ²)	3	2	3	避難所等において感染性胃腸炎の発生が複数報告されている。断水の影響等により安全な水の利用が困難であり、衛生状態が維持できない避難所では、感染拡大のリスクは高い。 手指衛生対策強化に加えて、食品衛生管理の強化、トイレの衛生状態の保持が重要である。 特に避難所において嘔吐・下痢の症状が出現した際は、速やかに申告するよう避難者、支援者を含めすべての避難所関係者に周知する。物品等が不足するケースもあるが、可能な限りの患者の隔離及び塩素系消毒薬を用いた環境消毒が望ましい。
細菌性腸管感染症 (黄色ブドウ球菌・サルモネラ・カンピロバクター・EHEC ²)	2	2	2	断水の影響等により安全な水の利用が困難であり、衛生状態が維持できない避難所では、発生および拡大の可能性が高い。 避難所での手指衛生対策強化に加えて、食品衛生管理の強化、トイレの衛生状態の保持が重要である。 特に避難所においては、嘔吐・下痢の症状が出現した際は、速やかに申告するよう避難者、支援者を含めすべての避難所関係者に周知する。
A型肝炎 ¹ ・E型肝炎	1	1	1	避難所生活の長期化に伴い、潜伏期間が数週間以上の感染症についても発生リスクが高まる。 断水の影響や、消毒薬の不足等から、不衛生なトイレ等を介した感染拡大の可能性が高い。 特に妊婦はE型肝炎の劇症化の割合が高く、致死率が20%に達するとする報告もあるため注意を要する。
野外活動等で注意する感染症²				
破傷風 ¹	2	3	3	がれき撤去等の作業による外傷後、泥流や土壌曝露後に感染しうる。特にワクチン未接種の世代にリスクがあるため、必要に応じて破傷風トキソイドの接種が行われる。ボランティア活動を含めがれき撤去等の作業に当たる場合は軍手・長袖・長ズボンを着用し、手や足を完全に覆う服装をして肌の露出を少なくし、けがをしないようにする。
創傷関連皮膚・軟部組織感染症	2	3	3	がれき撤去等の作業に伴う外傷により創傷関連皮膚・軟部組織感染症発生の可能性がある。重症度が高い感染症である劇症型溶血性レンサ球菌感染症には特に注意が必要である。ボランティア活動を含めがれき撤去等の作業に当たる場合は軍手・長袖・長ズボンを着用し、手や足を完全に覆う服装をして肌の露出を少なくし、けがをしないようにする。
レジオネラ症	2	2	2	がれき撤去等の作業に伴う粉塵の曝露に注意する。衛生管理が不十分な循環風呂、加湿器がレジオネラ菌に汚染され感染源となる。循環風呂は定期的に浴槽内の汚れやぬめりを洗浄し、加湿器は毎日水を入れ替える容器を洗浄し、衛生的に管理する。
レプトスピラ症	1	2	1	保菌動物(ネズミなどのげっ歯類)の尿で汚染された水や土壌との直接的な接触によって経皮的に感染する。感染対策として、がれき撤去等の作業をする際は、肌を露出しない服装で、手袋や長靴を着用する。また、避難所等においてネズミの発生を防ぐために適切な食品廃棄を行う。
ダニ媒介感染症 (ツツガム熱・日本紅斑熱・SFTS等)	1	1	1	冬季の発生リスクは必ずしも高くないが、春から秋にかけては注意を要する。山林や草むらなどダニが多く生息すると思われる場所で活動する際には、肌の露出を少なくし、長袖・長ズボンを着用する。
感染症発生動向調査で流行がみられる疾患				
咽頭結膜熱	3	2	3	県内の定ポイントサーベイランスにおいて流行がみられており(過去6年間で最も高いレベル) ² 。物品が不足するケースもあるが、避難所における可能な限りの手指衛生、マスク着用を含む咳エチケットの実践が必要である。
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	2	2	2	県内の定ポイントサーベイランスは昨年末に半年をこえる流行があり ² 。全国的には流行が継続している。物品が不足するケースもあるが、避難所における可能な限りの手指衛生、マスク着用を含む咳エチケットの実践が必要である。
流行性角結膜炎	2	2	2	県内の定ポイントサーベイランスにおいて流行がみられている ² 。ウイルスに汚染されたティッシュペーパー、タオル、洗面器具に触れるなどの接触により感染する。物品が不足するケースもあるが、可能な限りの手指衛生とタオルなど目に触れるものは共用を避けることが望ましい。
ワクチンで防ぐことのできる感染症				
麻疹 (はしか)	2	3	3	2023年、全国では少数の届出のみで県内では届出はないが、輸入例等により持ち込まれ、また避難所に感受性者(乳幼児やワクチン未接種者等)が居住する場合、重症かつ空気感染により伝播する麻疹は警戒を要する必要がある。麻疹様症状を呈する者が認められた場合には速やかな隔離が必要である。
風疹 (三日はしか)	2	2	2	2023年、全国では少数の届出のみで県内では届出はないが、避難所での発生があると、ワクチン未接種の成人を中心に感染伝播の可能性が高い。妊娠初期の感染は先天性風しん症候群のリスクがある。(妊娠中の風しんワクチン接種は禁忌)
水痘 (みずぼうそう)	2	2	2	空気感染により伝播することから避難所での流行の可能性が高い。免疫のない成人、特に妊婦等は注意が必要である。水痘様症状を呈する者が認められた場合には速やかな隔離が必要である。
百日咳	2	2	2	飛沫感染・接触感染により伝播することから、避難所での流行の可能性があり、乳児が罹患すると重症化する可能性がある。長期に咳症状が持続する場合には乳幼児への接触を控える。対策については、急性呼吸器感染症を参照されたい。
肺炎球菌感染症	2	2	2	飛沫感染により伝播する。東日本大震災において発災直後から3週間程度の間肺炎球菌肺炎が多発した。対策については、急性呼吸器感染症を参照されたい。
侵袭性髄膜炎菌感染症	1	3	2	飛沫感染により伝播し、集団生活で感染する可能性があり、重症化することがある。物品が不足するケースもあるが、避難所における可能な限りの手指衛生、マスク着用を含む咳エチケットの実践が必要である。
ムンプス (おたふくかぜ)	1	2	1	全国と県内 ² ともに活動性が低いが、避難所等の集団生活の中で感受性者がいた場合、感染拡大の可能性が高い。対策については、急性呼吸器感染症を参照されたい。

1「ワクチンで防ぐことのできる感染症」にも分類される。「ワクチンで防ぐことのできる感染症」については、感染防止や重症化の予防のみだけでなく、感染拡大を防止するためにも、接種可能な場合にはワクチン接種を検討することが望ましい。

2地震の影響により報告困難な定点医療機関があるため、2023年52週以降の石川県定ポイントサーベイランスの解釈には留意が必要 <https://www.pref.ishikawa.lg.jp/hokan/kansenjoho/index.html>

3被災地・避難所でボランティアを計画されている皆様への感染症予防について(令和6年能登半島地震関連) <https://www.niid.go.jp/niid/ja/disaster/12476-saigaikiji-2-volunteer.html>

【参考】目的別・令和6年(2024年)能登半島地震に関する情報(対策本部・被災状況) <https://www.pref.ishikawa.lg.jp/saigai/202401jishin-taisakuonbu.html#kaiken>