被災地・避難所でボランティアを計画されている皆様の

感染症予防について（令和６年能登半島地震関連）

令和６年１月19日
国立感染症研究所
実地疫学研究センター
感染症危機管理研究センター
感染症疫学センター

被災地においては、避難所での密集した集団生活による感染症や水系・粉塵曝露を原因とした感染症が流行するリスクがあります。
（被災地における感染症リスク評価については、「令和 6 年能登半島地震に関する感染症関連情報」から最新情報をご参照下さい。被災地の状況に応じて更新される場合があります。）
ボランティアで被災地・避難所へ向かわれる方には、主に感染症予防（特に被災地への持ち込み、及び被災地での自身の罹患の予防）という観点から、是非以下の点についてご留意ください。

①一般的な体調管理に関して

●ご自身の体調が悪い場合は、ボランティアの延期を検討し、体調が完全に回復してから現地に向かうようにしてください。
●現地での健康管理には、ご自身で十分注意していただき、被災地で体調が悪い時は、ボランティアセンターあるいはそのチームのリーダー、健康管理者などに告げて、第一線を離れて下さい。
ご自身のためのみならず、被災された方々、一緒に活動されている方々に感染を拡大させないために、重要です。
●呼吸器感染症の全国的な流行が見られています。咳エチケット（マスクの着用※、咳込むときに口を覆うことなど）、飲食前やトイレ後の手指衛生（擦式アルコール手指消毒薬、アルコール綿の小パッケージなどの持参を推奨）など、可能な限りの感染症予防策を心掛けてください。
※被災地・避難所ではマスクが不足している場合があります。ご自身で使用されるマスクは、十分な枚数ご持参ください。また、布やウレタンよりも不織布マスクの方が、効果が高いことが示されています。
●断水等により、安全な水の確保、適切な排水ができない場合があります。そのような環境で

は感染性胃腸炎が発生すると拡大しやすいため、飲食前やトイレ後の手指衛生（擦式アルコール手指消毒薬、アルコール綿の小パッケージなどの持参を推奨）に加え、症状がある場合には食品を取り扱わない、食品を取り扱う前後の手指衛生など、食品衛生に気を配るようにしてください。同様に、衛生状態が悪い場合には、汚染された水や食品を介して A 型肝炎ウイルスに感染するリスクが生じ得ます。A 型肝炎予防に関しては前述の予防策に加え、ワクチンがあります。

●がれき撤去等の野外作業により、破傷風や創傷関連皮膚・軟部組織感染症の発生の可能性があります。作業に当たる場合は長袖、長ズボンに加え、軍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ことが重要です。また、レジオネラ菌に汚染された土壌の粉じんや石綿を含む粉じんを吸入することでレジオネラ症や石綿肺等を含む呼吸器系疾患にかかるリスクがあるため、作業時は防じんマスクなどの呼吸用保護具を着用してください。復旧における作業では粉じんを 95%以上カットする「取替式または使い捨て式防じんマスク区分2以上（DS2/RS2 以上、N95 マスク相当）」を推奨します。呼吸用保護具は正しく装着することが重要です。適切に装着し、適宜着用状態の確認を行ってください。

●野外活動を行う際には、ダニ媒介感染症についても注意が必要です。冬季の報告は少ないですが、今後春に近づくにつれて、全国で報告数が増加する傾向にあります。森林や草地等に入られる場合、ダニ媒介性疾患（日本紅斑熱、ツツガムシ病、SFTS 等）の感染の可能性があるため、森林や草地等に入られる場合は長袖、長ズボン及び足を完全に覆う服装をして肌の露出を少なくすることが重要です。（「マダニ対策、今できること」参照：https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html）。

②ワクチンで予防可能な疾患（VPD）の予防に関して

●ワクチンで予防できる疾患に関しては（以下を参照）、母子健康手帳などでご自身のワクチン接種歴を確認し、望ましいと考えられるワクチンについては、可能な限り出発前に接種してから現地に向かうことを推奨します。

（優先順位：高◎、中〇、低△）

優先順位	ワクチン名	対象	注意事項
◎	麻疹・風疹混合ワクチン	2 回の接種記録がない場合	
◎	新型コロナウイルスワクチン	全員	2 回の基礎接種に加え、XBB1.5 系統対応ワクチンによる追加接種が推奨される※1

◎	インフルエンザワクチン	全員	2023/24 シーズンの季節性インフルエンザワクチン接種が推奨される
◎	破傷風トキソイドワクチン	創傷を負う可能性がある作業に従事する場合は強く推奨される	※2、※3
△	A型肝炎ワクチン	特に 60 歳未満では免疫保有者が少なく、推奨される	国内承認ワクチンでは、最低 2 回の接種が望ましい ※4
△	水痘ワクチン、おたふくかぜワクチン	これまでに罹ったことがなくワクチンを受けていない場合には、接種を検討	

※1 基礎接種に加えて、XBB.1.5 系統対応ワクチンを接種することで、現在国内外で流行している EG.5.1 系統とその亜系統や JN.1 系統を含む BA.2.86.系統とその亜系統に対しても免疫が獲得できることが証明されています。
(参考資料「新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の変異株 BA.2.86 系統について 第 2 報 」: https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/12352-sars-cov-2-ba-2-86-2.html、日本感染症学会「COVID-19 ワクチンに関する提言(第 8 版) ー オミクロン株対応 1 価ワクチン(XBB.1.5)を中心にー」: https://www.kansensho.or.jp/uploads/files/guidelines/2401 covid-19 8.pdf)
※2 特に 50 歳以上(2018 年度調査時年齢:2023 年度現在は 55 歳以上と推定される)では免疫を持っている人が少ないので接種を推奨(参考資料「感染症流行予測調査」: https://www.niid.go.jp/niid/ja/y-graphs/8790-tetanus-yosoku-serum2018.html)
※3 50 歳未満(2018 年度調査時年齢:2023 年度現在は 55 歳未満と推定される)で、小児期に三種混合(DPT)、二種混合(DT)ワクチンの接種を受けている方は、過去 10 年以内に接種を受けていなければ、1 回の追加接種を推奨
※4 初回接種後 2～4 週間後に 2 回目接種。ワクチンの十分な効果を得るには、初回接種後 2～4 週間程度の期間が必要なため、計画的な接種が必要です。

感染症を被災地に持ち込まない、およびご自身が罹患しないために、最大限のご協力をよろしくお願いします。