



平成27年度 感染症対策講習会報告書



公益財団法人
東京都生活衛生営業指導センター

はじめに

生活衛生関係営業（生衛業）は、都民の生活に密着した営業であり、多数の人が利用し、人と人とが接触する機会の多い業種であることから、感染症対策は重要な課題となっています。

そのため、当営業指導センターは、平成２３年度から生衛業を対象に、感染症の発生・拡大防止などの知識を習得することで生衛業の衛生水準の維持向上を図ることを目的として、感染症対策事業を実施しています。

その一環として、今年度も平成２７年１１月１０日、生衛業感染症対策講習会を開催しました。第１部では、生活衛生関係営業のノロウイルス対策について、第２部では、肝炎及びインフルエンザなどのウイルス感染症の予防について、お招きした講師の方々にそれぞれお話しいただきました。

この報告書は、講習会の内容をまとめたもので、参加できなかった生衛業の皆様がこの報告書を読むことで感染症の予防対策にお役立ていただくことを目的に作成しました。参考としていただければ幸いです。

目次

I	感染症対策講習会プログラム	3
II	講習	
	第１部 生活衛生関係営業のノロウイルス対策	5
	第２部 ウイルス感染症への備え	22
III	参加者アンケート集計結果	38



感染症対策講習会プログラム

平成27年11月10日（火）午後2時～4時
スクワール麹町 5階 芙蓉

1 開催あいさつ

東京都生活衛生営業指導センター 理事長 金内 光信
生衛業感染症対策検討会委員長 東海林 文夫

2 講習

第1部

生活衛生関係営業のノロウイルス対策
～増えています！ノロウイルス感染症～

講師 一般社団法人 東京都食品衛生協会
食品安全推進室長 廣瀬 俊之 先生

第2部

ウイルス感染症への備え
～生活衛生関係営業者に役立つ、ウイルス感染症予防のための情報～

講師 公益財団法人 東京都医学総合研究所
感染制御プロジェクトリーダー 医学博士 小原 道法 先生

3 閉会

- 〔配布資料〕
- ・生活衛生関係営業のノロウイルス対策（パワーポイント資料）
 - ・ウイルス感染症への備え（パワーポイント資料）
 - ・アンケート



講習

当日使用したスライドの一部に講師の
説明の概要を付記して掲載しました。



第1部

生活衛生関係営業のノロウイルス対策 ～増えています！ノロウイルス感染症～

一般社団法人 東京都食品衛生協会
食品安全推進室長 廣瀬 俊之 先生



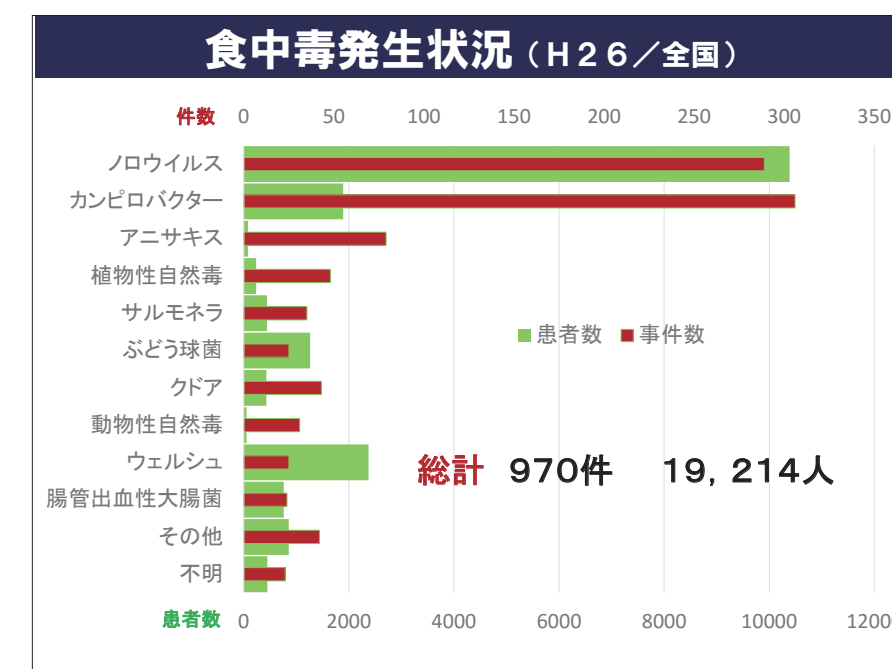
1 [ノロウイルスを防ぐには]

増えています！ノロウイルス感染症

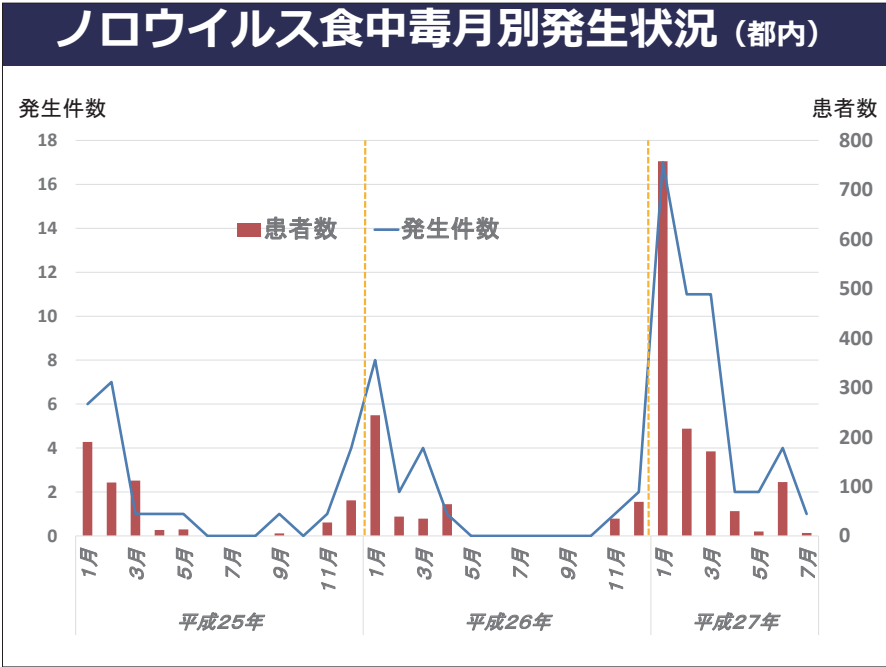
ノロウイルスを防ぐには

一般社団法人東京都食品衛生協会
食品安全推進室 廣瀬 俊之

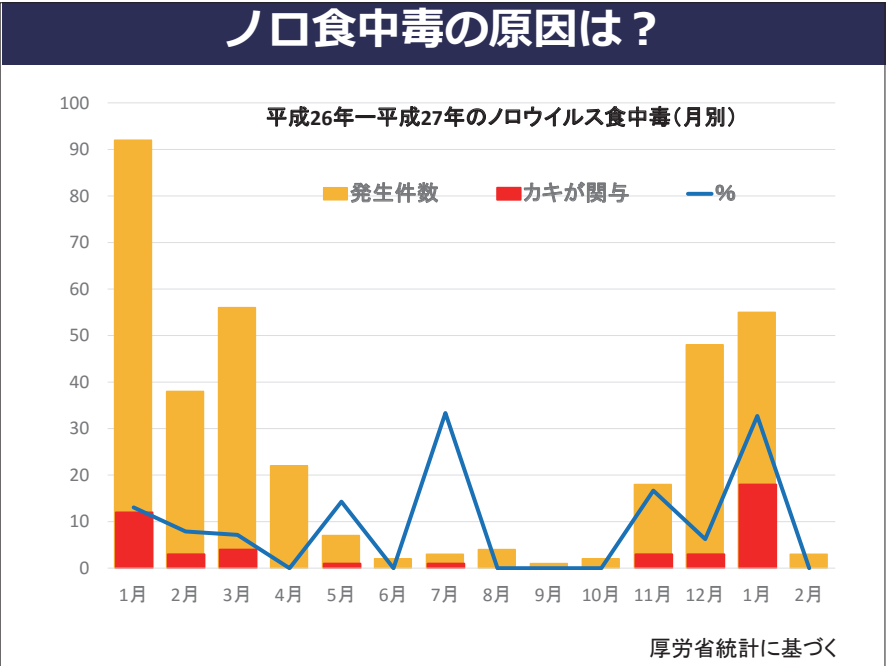
2 ノロウイルス食中毒は、事件数としてはカンピロバクター食中毒に次いで2番目に多いですが、患者数では、ノロウイルス食中毒によるものが圧倒的に多くなっています。ノロウイルス食中毒は大規模化しやすいという特徴があります。



3 ノロウイルス食中毒の発生は、11月から3月にかけて非常に多いのが特徴です。



4 ノロウイルス食中毒は、昔は、生ガキが原因と言われていました。しかし、現在では、カキが関与している事例は低めです。カキ以外の何かが関与していると言えます。



5 【弁当によるノロウイルス食中毒事例】ある会社で、昼食に食べた弁当により、42名中28名がノロウイルス食中毒になりました。原因は弁当を調整した飲食店の盛付担当者がノロウイルスに感染していたためでした。その家族がノロウイルスに感染し、さらに盛付担当者が感染したものです。

弁当によるノロウイルス食中毒	
事 例	調理者の家族が感染して・・・
概 要	弁当利用客28名がノロウイルス食中毒
調査結果	2月2日、A社の社員42名が昼食として出された弁当を食べた。 2月3日の12時頃から、28名が発熱、下痢、おう吐などの症状を呈した。 28名に共通する食事は弁当のみであった。 弁当を調製した飲食店の盛付担当者は、数日前から下痢等の症状があったが調理に従事した。 この盛付担当者の家族（風邪をひいたと思っていた）と、他の従業員からノロが検出された。
原 因	盛付担当者の家族がノロに感染し、更に盛付担当者が感染。自分の排泄物に含まれるノロが手につき、その手で触った食品（弁当）が原因で食中毒が発生した。

6 原因を探ると、調理（盛付）担当者・その家族・他の従業員の手洗いが、トイレや調理時に不十分であったこと、調理担当者が発症しながら調理をしたことなどが明らかになりました。

原因を探ると・・・	
1	家族が感染したことに気づかなかった。
2	家族のトイレでの手洗いが不十分。
3	調理担当者のトイレでの手洗いが不十分。
4	調理担当者が発症しながら調理をした。
5	調理前の手洗いが不十分だった。
5	トイレでの手洗いが不十分だった。

7 【宴会場におけるノロウイルス感染事例】結婚披露宴参加者のおう吐（と）物処理が不十分であったために、会場内にノロウイルスが漂（ただよ）い、その後行われた宴会の参加者がそれを吸い込んで感染しました。

宴会場におけるノロウイルス感染	
事 例	結婚披露宴でおう吐した結果・・・
概 要	宴会で25名がノロウイルス感染
調査結果	1月中旬、Aホテルで開催された宴会出席者のうち25名が発熱、下痢、おう吐などの症状を呈した。この宴会で提供された料理は、他のパーティ等でも提供されたが、患者発生はこのグループのみ。この宴会の前に同じ部屋で結婚披露宴があり、参加者の一人が、会場内でおう吐していた。おう吐物は300ppmの次亜塩素酸Naで消毒したが、次の宴会の開始時間が迫っていたため、処理範囲を狭めるなど簡単に済ませてしまった。
原 因	結婚披露宴参加者のおう吐物の処理が杜撰であったために、会場内にノロウイルスが漂い、その後行われた宴会参加者がそれを吸い込んで感染した。

8 原因を探ると、おう吐物を処理する際に使用した次亜塩素酸ナトリウムの濃度が薄かった・処理の範囲が狭かった・処理時の部屋の換気が不十分であったなど、処理が対応マニュアル通りに行われなかった、などが判明しました。

原因を探ると
1 おう吐物を処理する次亜塩素酸Naが薄かった。
2 処理範囲が狭かった。
3 部屋の換気が不十分であった。
4 時間に追われ、マニュアル通りの対応できず。
5 同じ部屋を使い廻すリスクを認識していない。

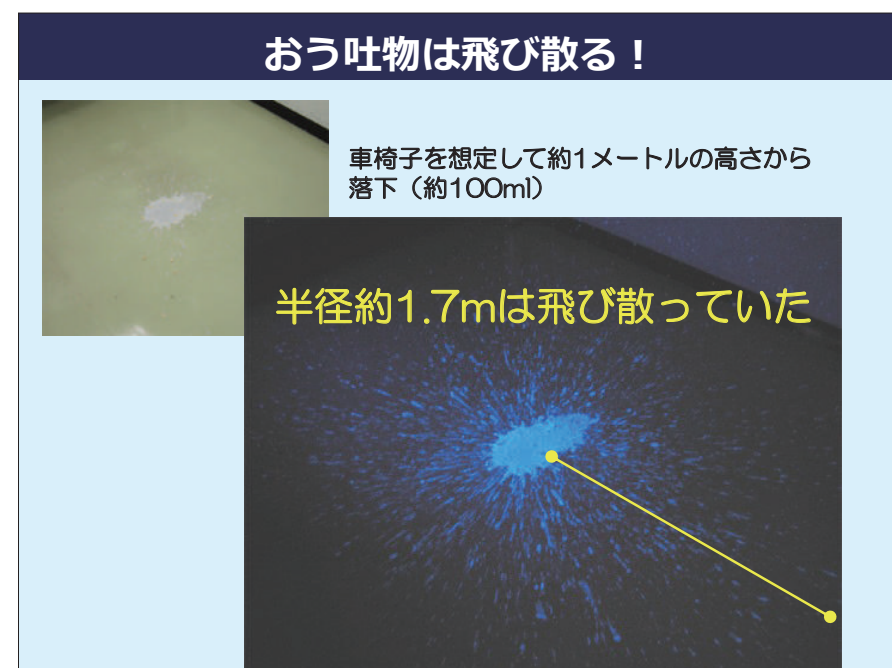
9 感染原因の三つのポイントとして、一つ目は、手からの感染、二つ目は、おう吐物からの感染、三つめは、トイレ内での感染が挙げられます。

感染の原因は
特に注意が必要なポイント
1 手からの感染 （食品が関与すると食中毒）
2 嘔吐物等からの感染
3 トイレ内での感染

10 [ノロウイルス感染を防ぐために]

ノロウイルス感染を防ぐために

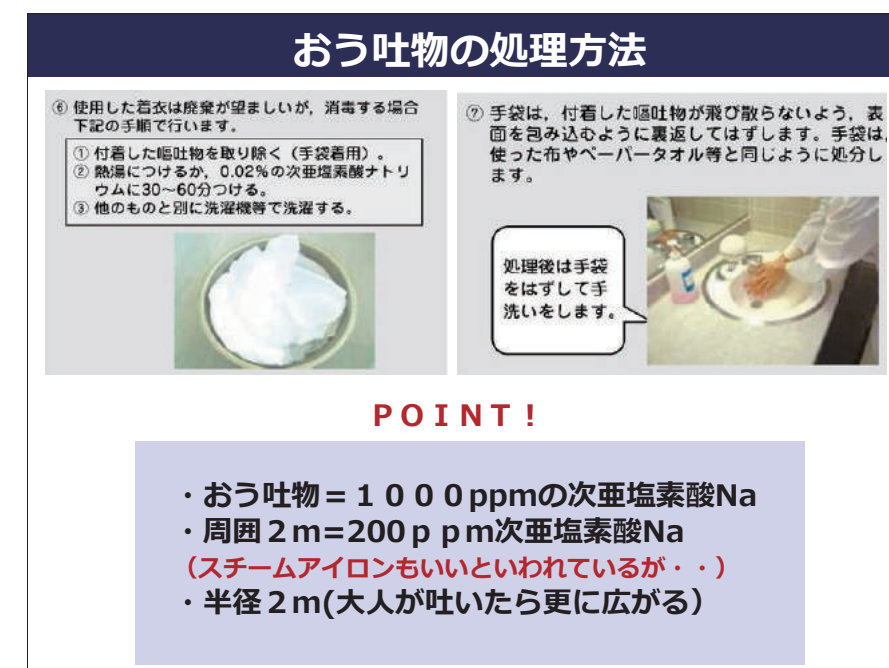
- 1 1 疑似（ぎじ）おう吐物の実験では、おう吐物は半径約1.7メートル、飛び散りました。



- 1 2 おう吐物の処理方法は、専用の道具・衣類を使います。それらは、処理後、廃棄（はいき）します。



- 1 3 おう吐物を吐いた地点は1,000ppmの次亜塩素酸ナトリウムを使用し、周囲2メートルぐらいは200ppmの次亜塩素酸ナトリウムで消毒することが重要です。



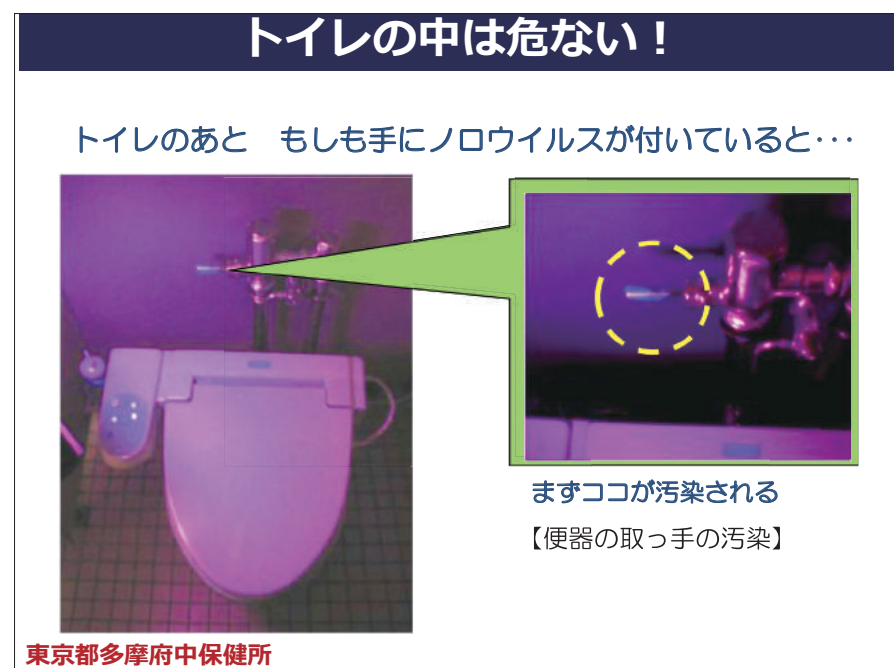
- 1 4 床をモップで拭（ふ）くとモップにもウイルスが付きます。ふき取っても、床に残ります。だからこそ、消毒が必要です。



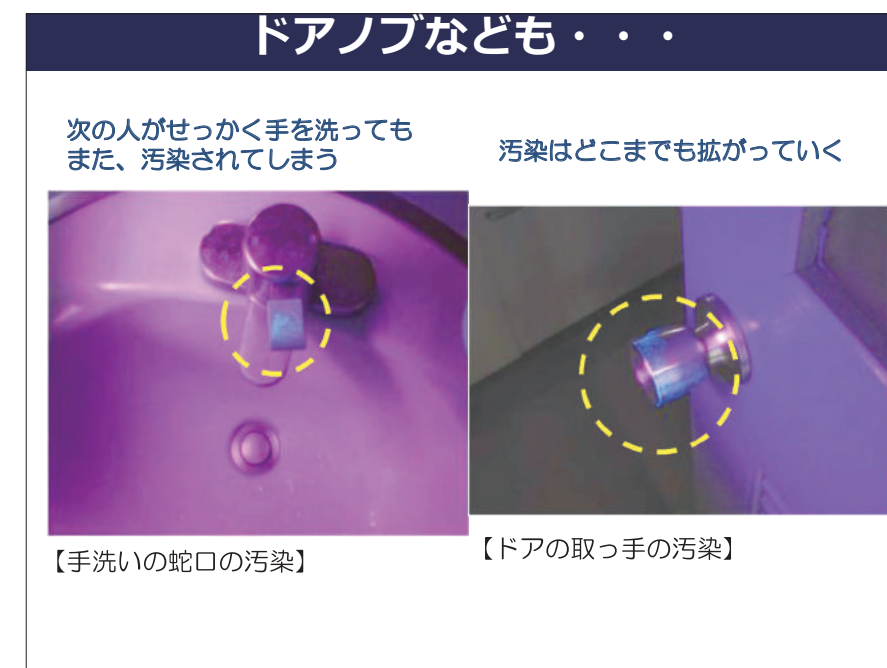
- 15 トイレ実験では、下痢（げり）をすると、便器の中だけではなく、外にも飛び散ります。和式トイレではトイレ全体が汚れます。



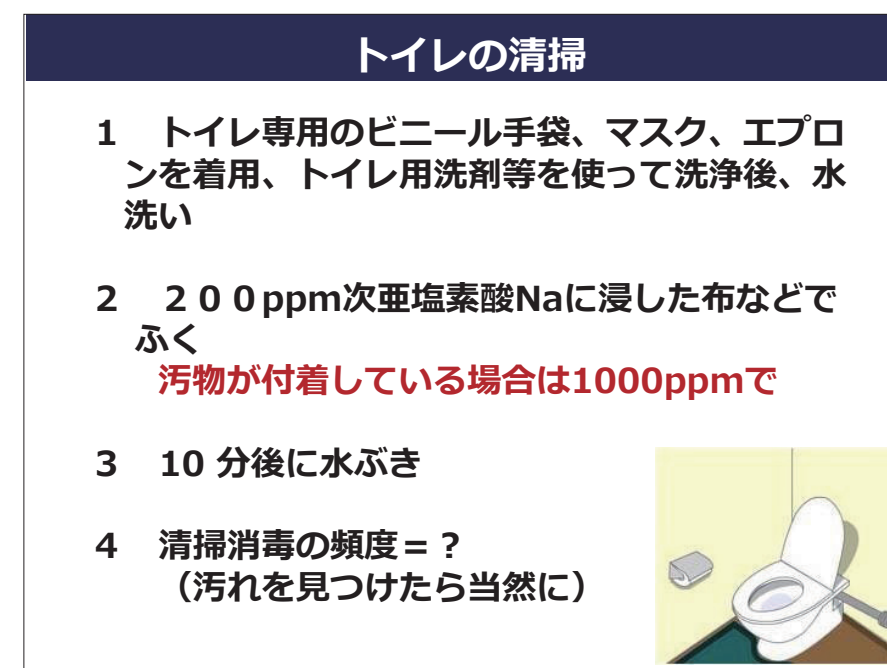
- 16 トイレのあと、もしも手にノロウイルスが付いていると、水洗便器の取っ手も汚染されてしまいます。



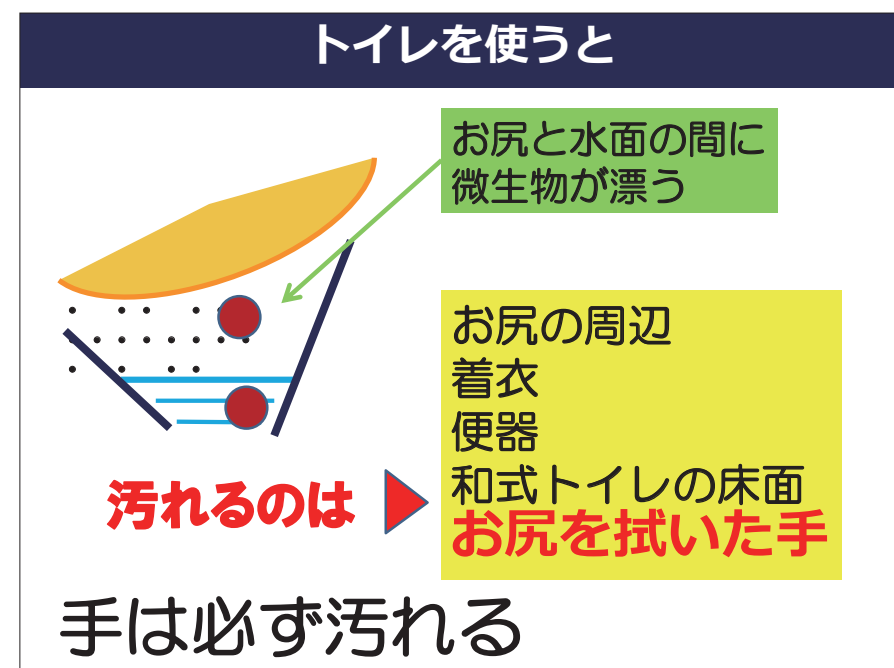
- 17 手洗いの蛇口やドアの取っ手も汚染されている可能性があります。



- 18 トイレの清掃は、専用の用具、洗剤を使用します。洗浄・水洗いの後、200ppmの次亜塩素酸ナトリウムで拭（ふ）きます。汚物が付着している場合は、1,000ppmの次亜塩素酸ナトリウムで拭きます。



- 19 下痢や排便をすると、水面に当たって、便の成分と水がいっしょにミスト状態になって漂（たど）うと言われます。それにより、お尻が汚れますし、着衣や便器も汚れます。お尻を拭いた手も汚れます。



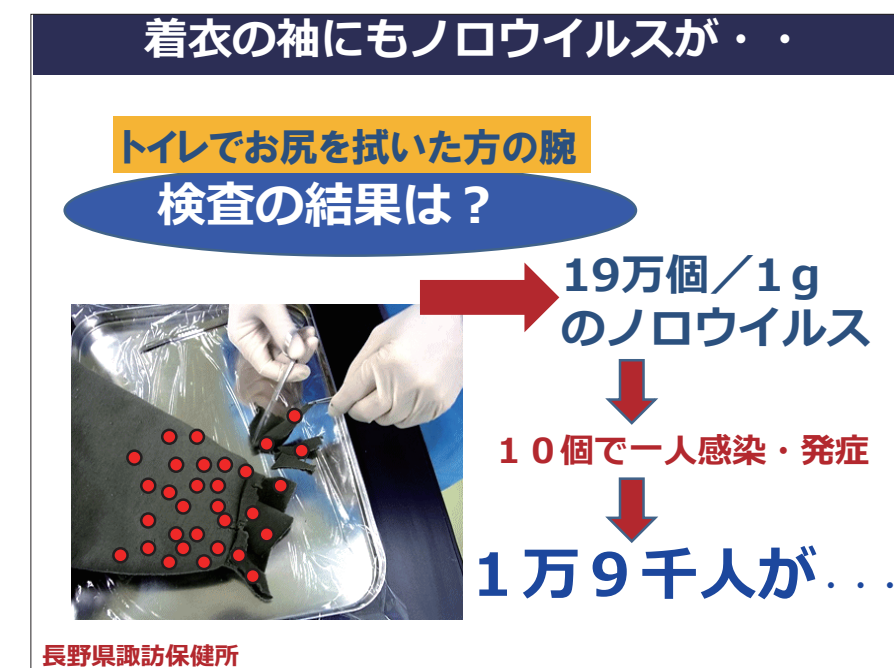
- 20 下痢や排便をすると、お尻とともに着衣も汚れます。



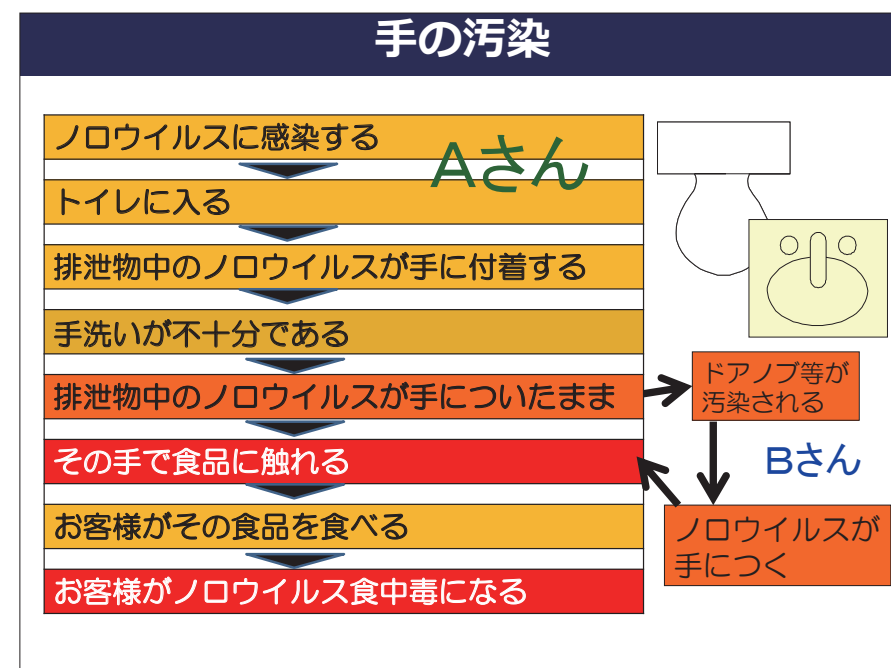
- 21 お尻を拭く際、親指のすぐ下がお尻に当たるので汚れます。トイレに入って手を洗う時は、ここを洗うことがとても大切です。



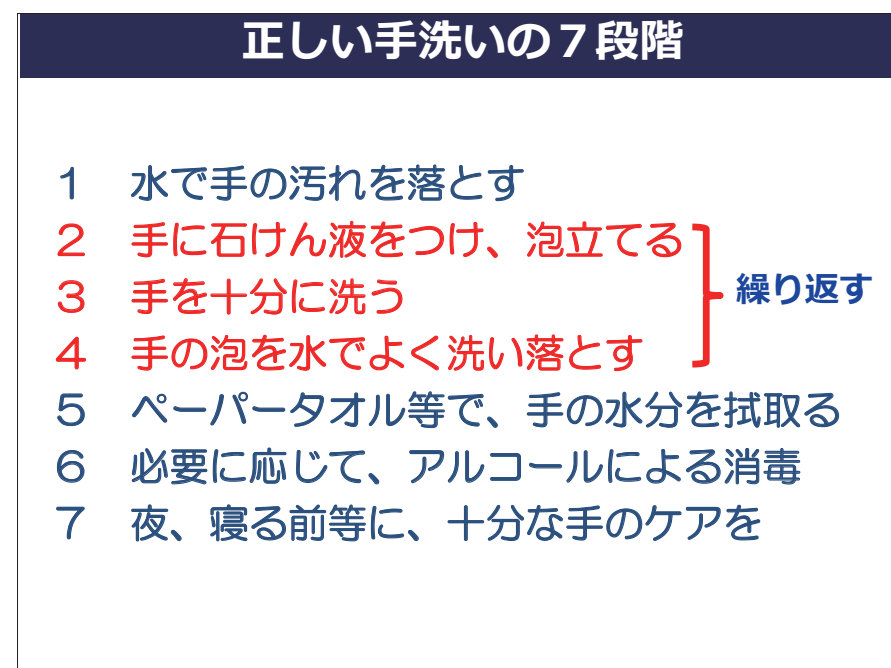
- 22 袖口（そでぐち）も汚れます。これは長野県の保健所が調べた結果です。スウェットシャツを着て調理をしていた人が、これが原因で食中毒を起こした事例がありました。そのシャツを切り取って調べたところ、1グラムから19万個のノロウイルスが検出されました。



- 23 ノロウイルスに感染した調理従事者がトイレを使用後、排泄物中のノロウイルスが手に付着し、手洗いが不十分であったため、その手で食品に触れて食品を汚染した結果、お客様が食べて食中毒になります。



- 24 手洗いは石けんをつけて2回くり返します。



- 25 洗い残しの多い部分は、手の甲（こう）、爪の間、手首部分です。十分に洗いましょう。

洗い残しが多いのは

手のひら	10.0%
手の甲	52.5%
指先	37.5%
爪の間	45.0%
指の間	35.0%
手首部分	90.0%
ほとんど綺麗になった	5.0%

大阪府：食の安全推進課HPより

- 26 「手は微生物の運び屋」と言われています。手には数えきれないほど微生物が付いていますから、きちんと手を洗うことが大切です。

もう一度確認！ 手を洗う

●手は、微生物の運び屋！

手には、数えきれないほどの微生物が付着

ノロウイルスによる食中毒事例の多くは、そのまま食べる食品を素手で扱ったことによるものが多い

●手洗いの重要性を再認識しよう

ウイルスやカンピロバクターなどの少量感染菌は少数が人体に入っただけで感染し発症する

手に付いた微生物を洗い落とすことで、食中毒やインフルエンザの予防ができる

- 27 新型ノロウイルス「GⅡ17」が世界的に流行する兆し（きざし）があります。人は免疫を持たないので、流行しやすい状況です。

新型ノロウイルス「GⅡ17」世界的に流行の兆し

昨冬にアジアで流行したノロウイルスが世界的に流行しつつある。

（国立感染症研究所などが調査）

中国南部で検出された新型ノロウイルス「GⅡ17」は、まだ免疫を持つ人がいないと思われ、食品や人を経由し感染力が高く、世界中で数億人規模に広がる可能性がある。

ノロウイルスの感染には現在のところ特に有効な薬品がない。ワクチンは開発段階である。

2015.7.6 Bloomberg

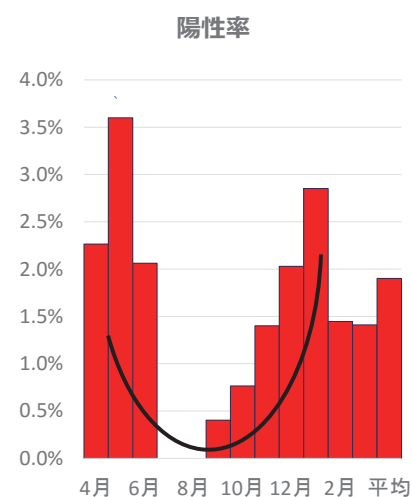
今冬、ノロ食中毒急増の可能性・・・

- 28 調理従事者の検便結果をみると、11月から1月ごろでは、ノロウイルスの陽性率は2%から2.9%程度になっています。100人中2～3人はノロウイルスに感染していることになります。

従事者ノロ検便の結果をみると

東京食品技術研究所のデータより

受付月	検体数	陽性	陽性率
4月	839	19	2.3
5月	250	9	3.6
6月	97	2	2.1
7月	83	0	0.0
8月	39	0	0.0
9月	248	1	0.4
10月	1,046	8	0.8
11月	2,783	39	1.4
12月	6,800	138	2.0
1月	4,805	137	2.9
2月	4,771	69	1.5
3月	1,631	23	1.4
計	23,392	445	1.9

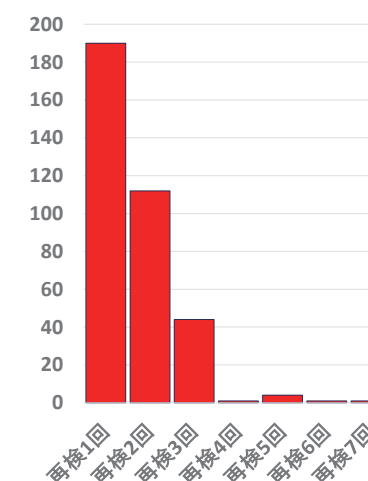


- 29 ノロウイルス治癒（ちゆ）後の再検査では、1週間後では353名中、190名が陰性でした。逆に言うと、2分の1の人は、まだ、ノロウイルスを持っていることになります。

ノロ検便の再検査結果をみると

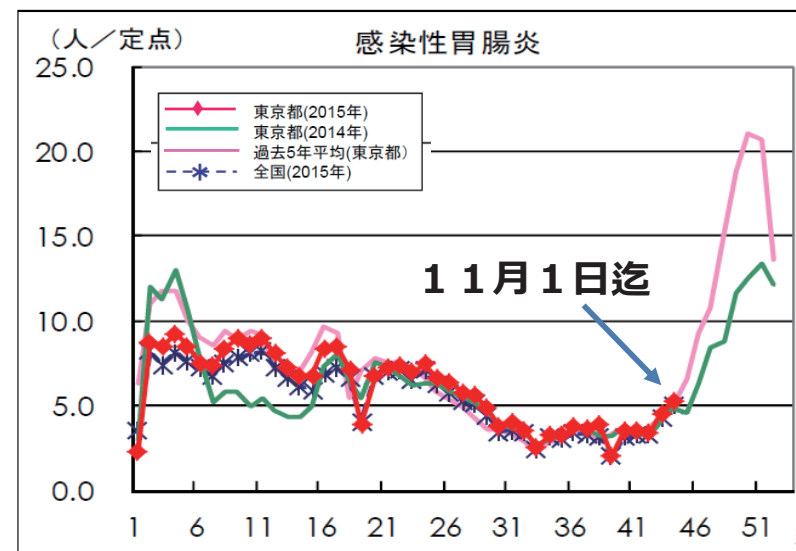
東京食品技術研究所のデータより

再検査実施者	陰性となった者
再検1回	190
再検2回	112
再検3回	44
再検4回	1
再検5回	4
再検6回	1
再検7回	1
計	353名



- 30 感染性胃腸炎の大部分はノロウイルスによるものと言われています。この資料は、東京都の感染症情報です。今のところ平年並みの発生で推移しています。

感染性胃腸炎 今年の発生状況は？



- 3 1 ノロウイルス対策に近道はありません。調理従事者の健康管理や手洗いの徹底（てってい）などをきちんと行うことが重要です。

ノロウイルス対策に近道はない	
1	健康管理（嘔吐、腹痛、下痢、手指の傷）を徹底
2	手洗い方法を徹底して教える
3	トイレの清掃消毒をしっかりと行う
4	トイレは着衣、履物を替えて
5	トイレ共用は避ける（食品接触者とそれ以外）
6	おう吐物（下痢便）はしっかり処理する

- 3 2 ノロウイルス感染症を防ぐには、基本を忘れず弛（たゆ）まず実行していくことが大切です。

増えています！ノロウイルス感染症
ノロウイルスを防ぐには

基本を忘れず、**弛まず**実行する

これで終わりです。ご清聴ありがとうございました。

第2部

ウイルス感染症への備え ～生活衛生関係営業者に役立つ、 ウイルス感染症予防のための情報～

公益財団法人 東京都医学総合研究所
感染制御プロジェクトリーダー
医師博士 小原 道法 先生



1 肝炎とインフルエンザがどういう病気か、それに対する対処の仕方について、私たちの研究を紹介します。

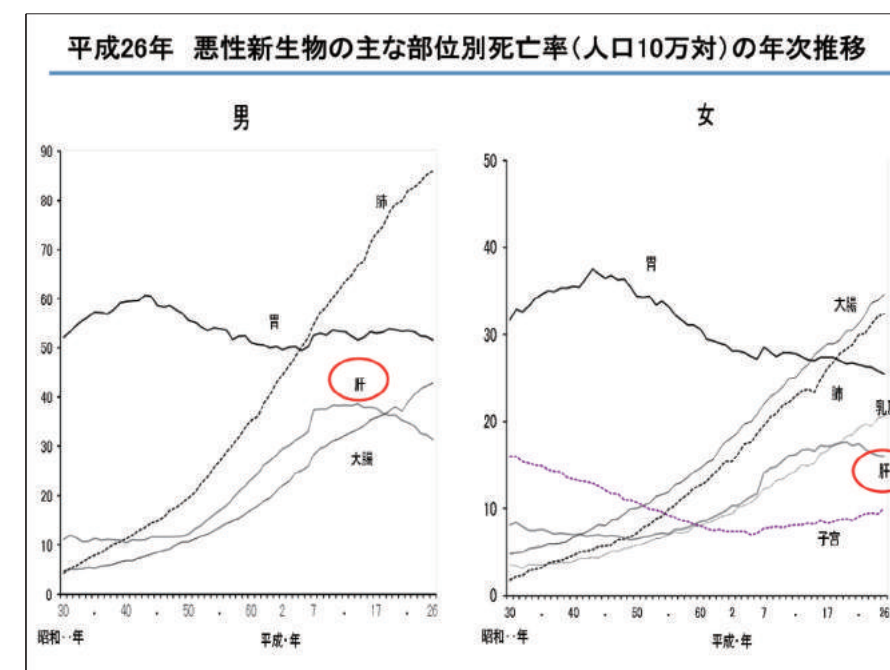


2 はじめにC型肝炎です。C型肝炎はかつては高頻度に輸血後肝炎が起きていました。現在は、輸血血液の検査が行われるようになり、ほとんど起こらなくなりました。C型肝炎はすぐ治る病気ではありません。いちど感染すると、20年～40年、死ぬまでずっと付き合わなければならない病気です。

現在、日本では、150～200万人がすでにC型肝炎に感染しています。

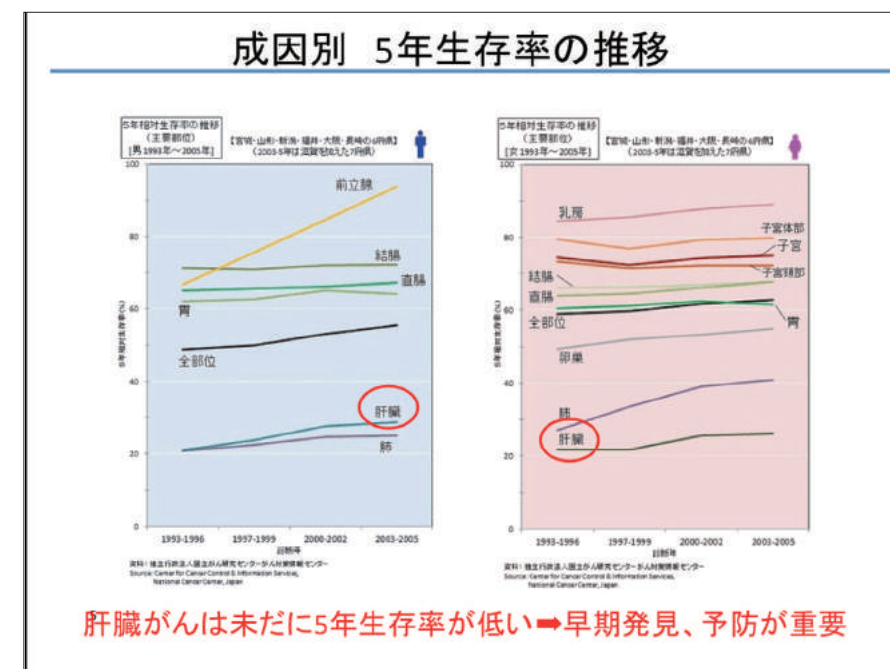


3 感染している人に対して、治療が必要なのかどうかということです。まず、がんの話をして。肝臓がんは、男性、女性ともに死亡原因の上位から3番目、あるいは5番目です。肝臓がんは、非常に死亡者数の多いがんです。



厚生労働省 平成26年度人口動態統計月報年計の概況

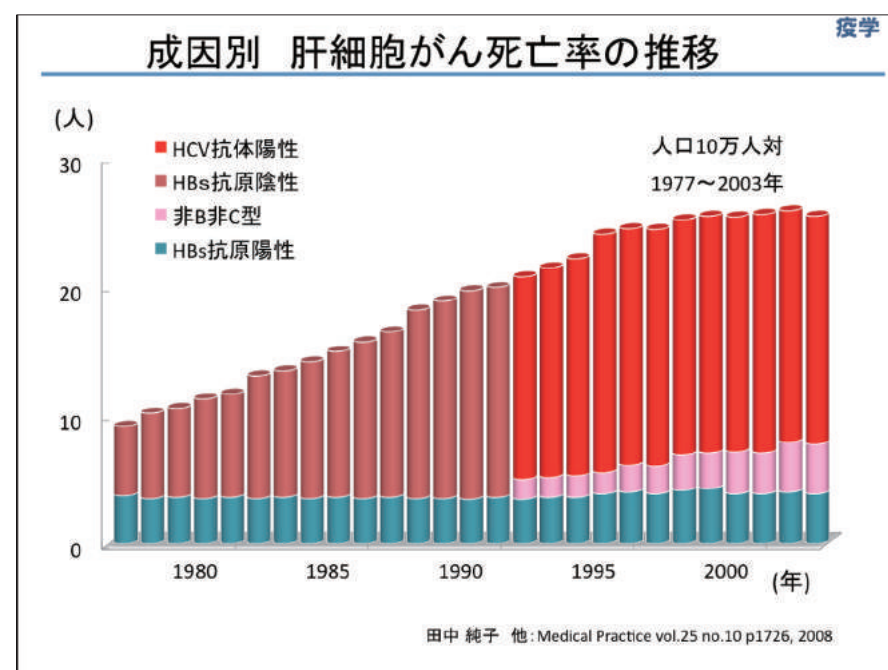
4 5年生存率とは、治療を受けてから5年後まで何%の人が生き残ったかを表した数値です。肝臓がんの5年生存率は、男性は下から2番目、女性が一番下で、もっとも死亡率の高いがんの一つです。



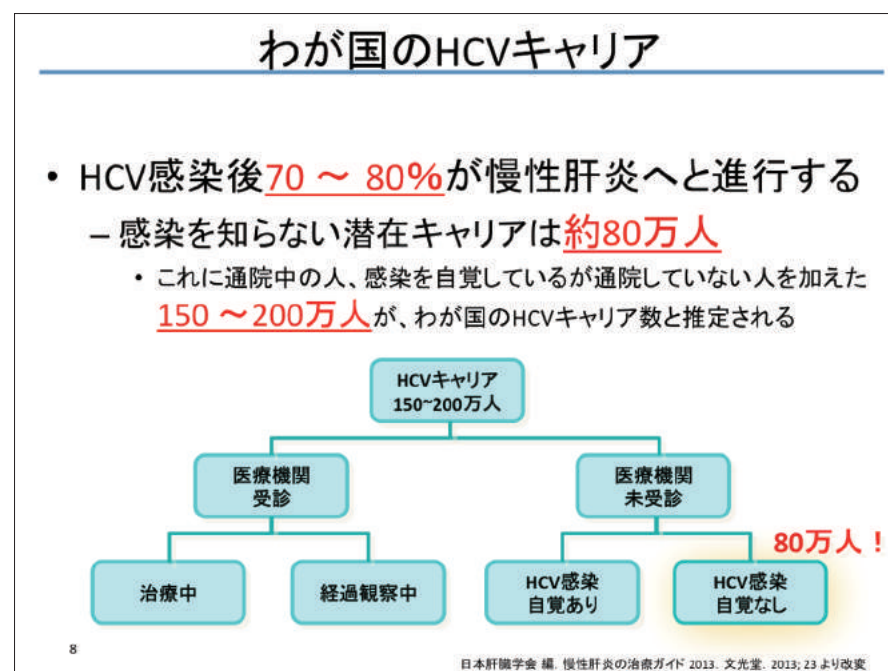
肝臓がんは未だに5年生存率が低い⇒早期発見、予防が重要

5 肝臓がんの予防はできます。この棒グラフは肝臓がん全体の死亡率の推移を示しています。赤い部分はC型肝炎によっておこるがんで、C型肝炎がん、ピンク色が原因不明の肝臓がん、青い部分はB型肝炎ウイルスで起きるがんです。赤い部分と青い部分を合わせると90%になります。

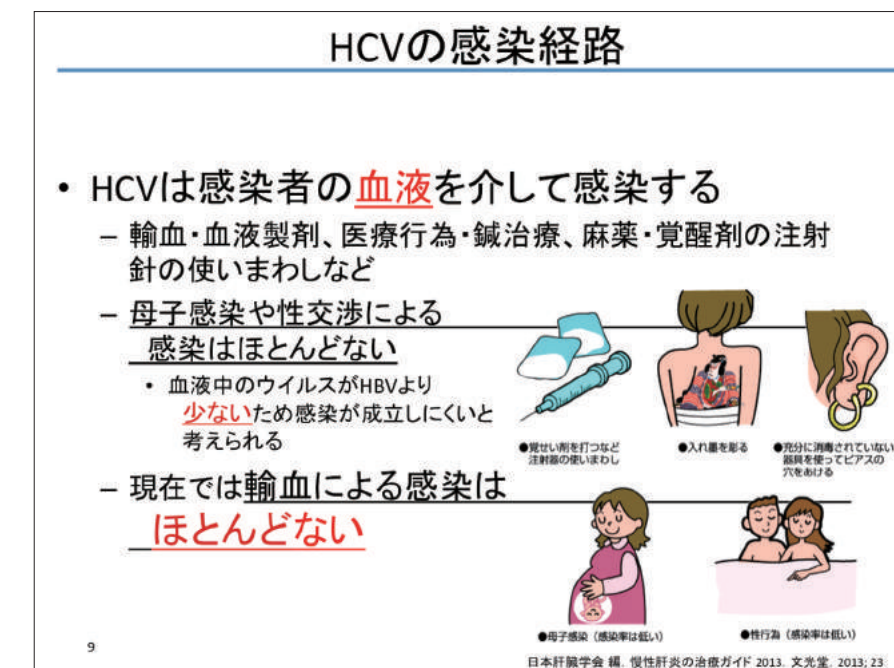
したがって、90%はウイルスによって起きるがんで、原因が非常にはっきりしています。よって、ウイルスさえ退治できればがんにならないということです。



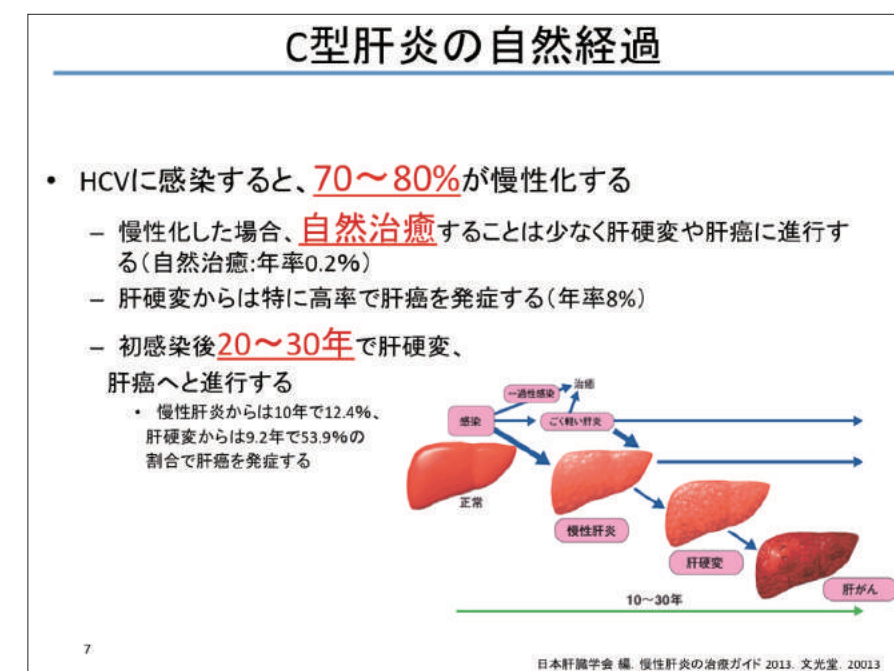
6 日本でC型肝炎ウイルスにかかっている人のうち、自分が感染していることを知らない人が約80万人います。わからなければ治療のしようがないので、まず、C型肝炎に感染しているかどうか、検査をすることが重要です。



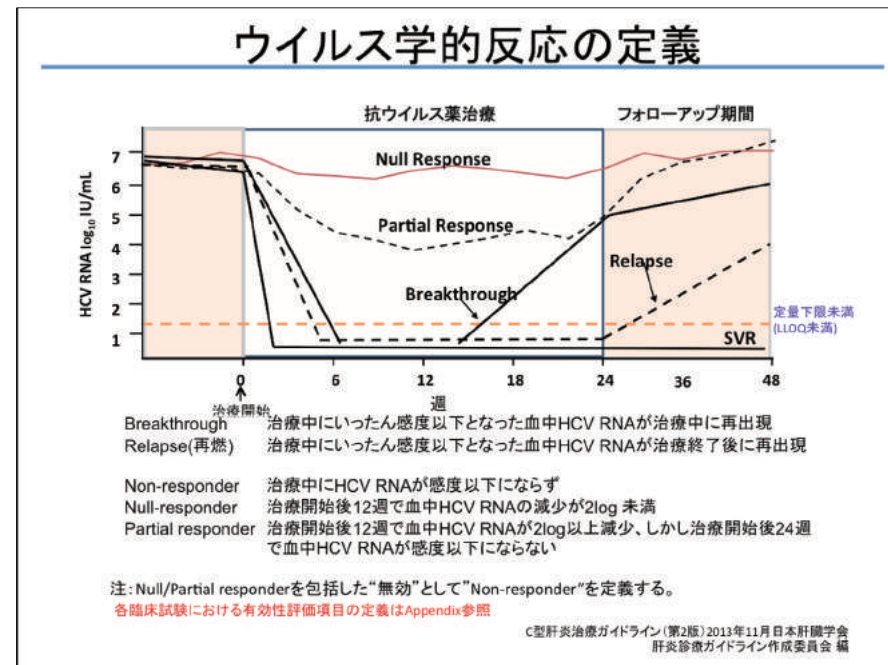
7 C型肝炎ウイルスの感染は、かつては、輸血や血液製剤によるものが一番多くありましたが、現在は、輸血液や血液製剤は完全に検査が行われていて、これらから再感染することはありません。もう一つは、医療行為の注射です。かつては、注射針の使いまわしが行われていました。今は、一人の患者に1本の針と1本の注射器を使うことが徹底（てってい）されており、これらによる感染はありません。



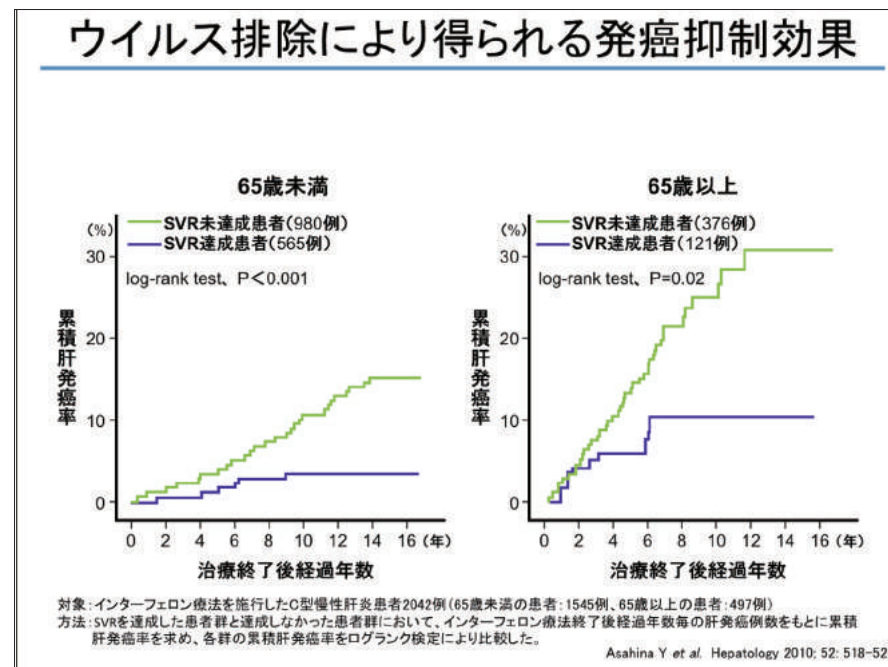
8 C型肝炎ウイルスは感染すると、70%～80%の人はウイルスを持ったまま慢性肝炎（まんせいかんえん）になり、肝硬変（かんこうへん）になって肝細胞がんになります。がんになる前の段階で治療をする必要があります。インターフェロンの使用や、現在はその他の新しい治療法の開発により治療率（ちゆりつ）が大きく改善されつつあります。



- 9 インターフェロン治療により、今から25年ほど前、約20%の患者がウイルスを完全になくすことができるようになりました。現在は新しい治療法が開発され、80~90%の人が、完全にウイルスをなくすことができるようになりました。



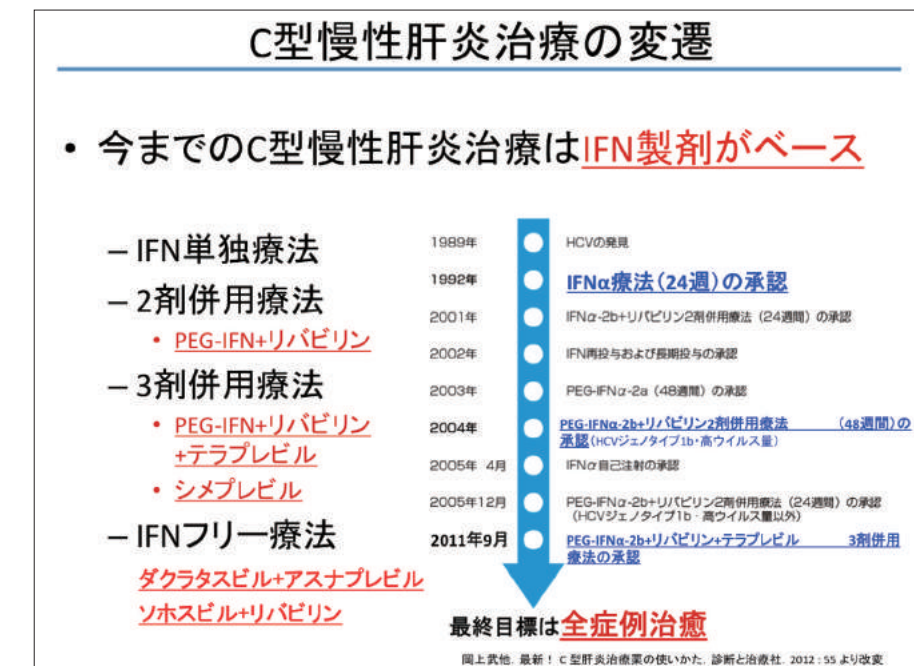
- 10 インターフェロン治療終了後の経過年数と発がん率を表しています。治療は終了し、ウイルスはいなくなったはずですが、10年、15年たつとがんがでてきてしまいます。青と緑の線の違いは、治療後ウイルス排除ができたかどうかの違いです。ウイルス排除された青い線の人、ウイルス排除できなかった緑の線の人、65歳未満で治療するとあとでがんになる確率は低くなります。現在では、抗ウイルス療法を行えば発がんリスクをかなり下げることができます。



- 11 C型慢性肝炎の治療は、最初はインターフェロンしかありませんでした。インターフェロン治療では、副作用として節々が非常に痛む、体がだるいなどが起きました。患者は20年ほど、これを我慢し続けて治療を受けてきました。

その後、ウイルスを直接攻撃する薬が多く開発され、それによって2011年以降は、インターフェロンを使わないでできる治療法ができました。現在は、それで80%~90%の人が治ります。残り10%ぐらいの患者をいかに治すかということが現在の最終目標で、全症例の治療を目指したさらなるいろいろな治療薬の開発が進められています。

最初にお話したように、日本の場合、肝臓がんにかかる人の70%がC型肝炎の感染者でしたが、そのほとんどの人たちを治すことができます。がんにならない、予防することができるようになっていきますので、まず検査を受け、治療を受けることを積極的に行いましょう。



12 [インフルエンザ]

1. C型肝炎

2. インフルエンザ

15

- 13 「風邪（かぜ）」という言葉は症状・状態を表すもので、原因には、さまざまなウイルス、細菌があげられます。その中で一番大きな原因となっているのがインフルエンザウイルスです。

1. 風邪:

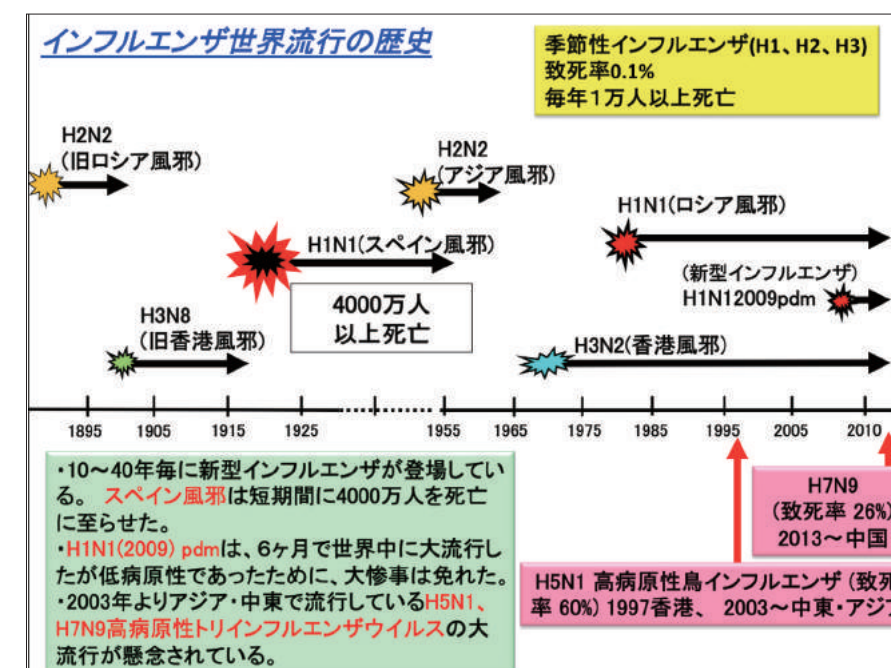
- 1) 咳、咽頭痛、鼻水、鼻づまりなどの局所症状、及び発熱、倦怠感、頭痛、下痢など全身症状が出現した状態のことをいう。「**風邪症候群**」と呼んでいることが多い。
- 2) 風邪症候群の病原は80 - 90%がインフルエンザウイルス、ライノウイルス、コロナウイルス、アデノウイルスなどのウイルス感染であり、そのほか10 - 20%が細菌やマイコプラズマ、クラミジアなどの感染による。

2. インフルエンザ:

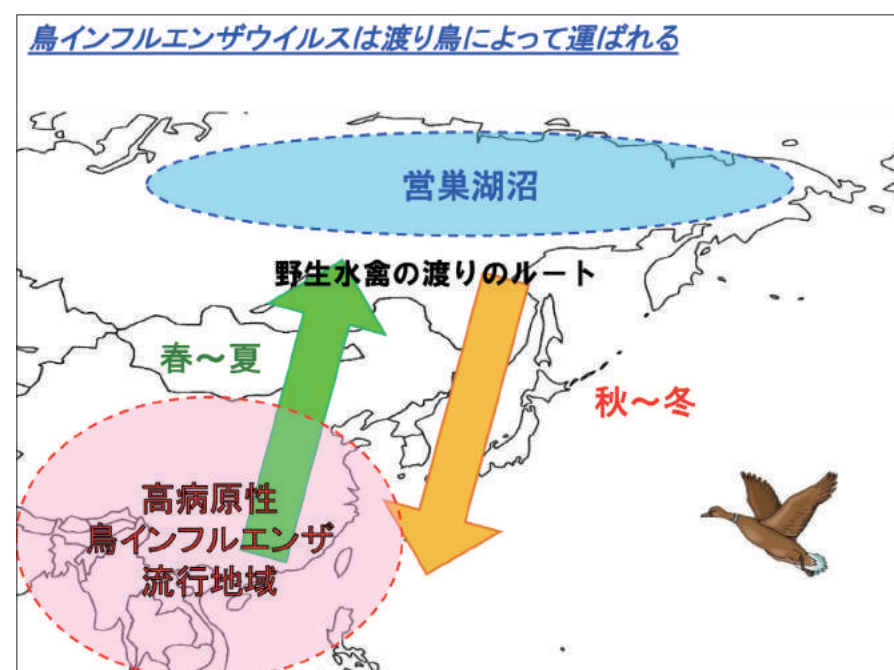
- 1) インフルエンザウイルスによって引き起こされる疾患で、風邪症候群を引き起こす。
- 2) 1次感染あるいは肺炎球菌などの2次感染により肺炎を発症し、重篤な場合には死に至る。日本では年間に12000-16000人が死亡している。

- 14 インフルエンザの患者がくしゃみやせきをするにより、インフルエンザウイルスは周辺2～3メートルに飛び散ります。それを吸入することにより感染します。
ウイルスの増殖力は非常に強く、1個のウイルスは24時間後には100万個に増えます。

- 15 1918年から世界中に広がったスペイン風邪（かぜ）では、4千万人が死亡しました。その後も、アジア風邪、香港風邪、ロシア風邪が広がり、多くの人が亡くなりました。近年では、2009年から新型インフルエンザが世界規模で広がりました。



- 16 カモなどの水鳥はインフルエンザウイルスを持っています。水鳥は、夏の間はシベリアあたりで営巣（えいそう）し、秋から冬にかけて暖かい地域にやってきます。その時、インフルエンザウイルスをもたらします。



- 17 通常、カモから人には直接感染しません。カモが持っているインフルエンザウイルスが豚（ぶた）に感染し、豚の体の中で人に感染できるウイルスに変化し、豚から人に感染が広がります。

ただし、高病原性の鳥インフルエンザウイルスは、鳥から直接人に感染します。この高病原性の鳥インフルエンザウイルスが人に感染すると、60%くらいの人が死亡します。

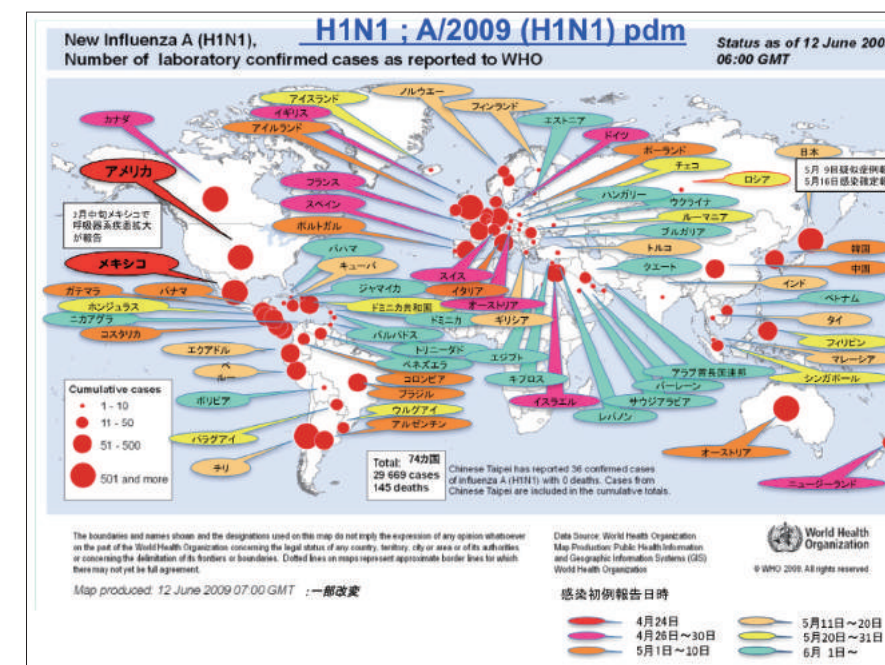
- 18 最近、スペイン風邪の全ウイルス遺伝子が決定されました。これは、1918年ごろ、インフルエンザで亡くなり、北欧（ほくおう）の凍土（とうど）地帯に埋葬された患者からウイルスを分離し、解析することによりわかりました。鳥型のインフルエンザウイルスが人にうつり、世界的に大流行したことがわかりました。

- 19 今から約50年前の1957年から始まったアジア風邪が、世界中に広がるまでには約半年かかりました。2009年から始まった新型インフルエンザは、メキシコの養豚場（ようとうじょう）から広がりましたが、日本、中国等の地球の反対側まで来るのにわずか2か月でした。今は飛行機などの乗り物で人の行き来が非常に激しくなっているので、一度発生したインフルエンザは、2か月もあれば世界中を席巻（せっけん）してしまいます。

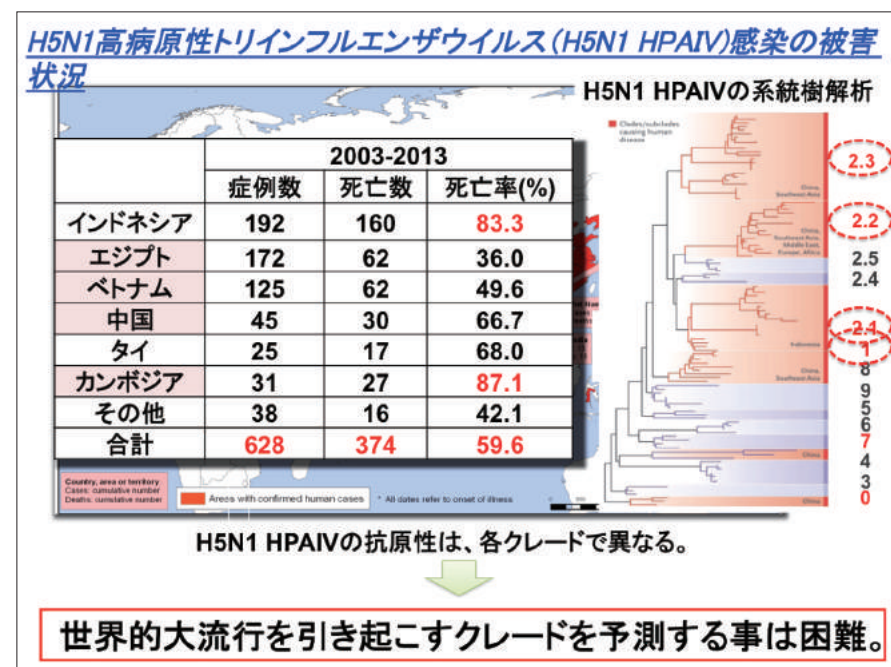
- 20 アジア風邪は、スペイン風邪のウイルスと水鳥が持った別のインフルエンザウイルスが豚の中で組みかわって発生しました。香港風邪は、アジア風邪と水鳥が持つ別のインフルエンザウイルスが豚の中で組みかわって発生しました。

- 21 ふだん、人と豚との間でやりとりしているインフルエンザウイルスと鳥が持っているインフルエンザウイルスが豚の中で組みかわり、その新型のウイルスが人に感染します。人は免疫を持たないため、大流行します。

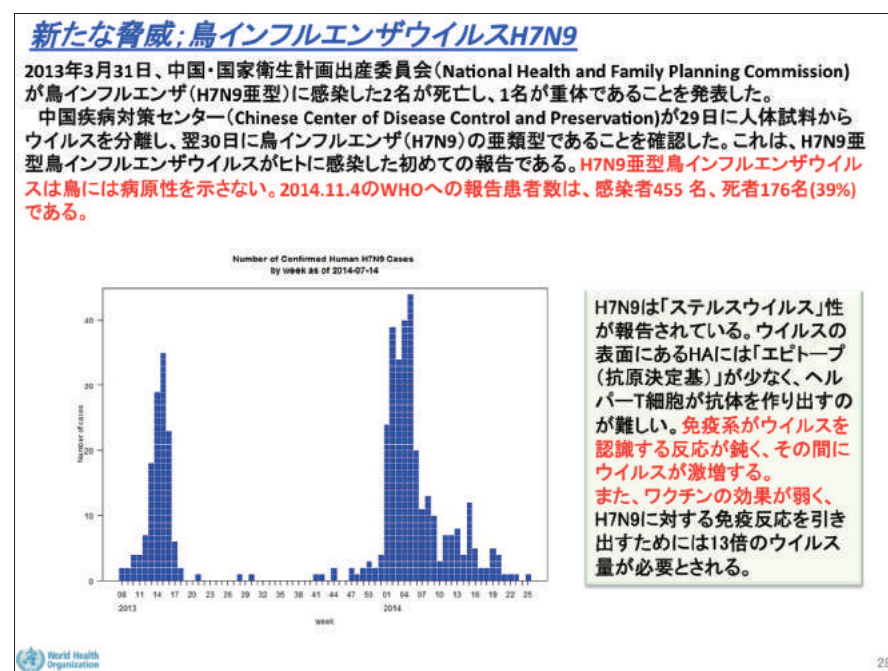
- 22 2009年に発生し、またたく間に世界中に広がった新型インフルエンザは、まさに豚の中で組みかわって生じたウイルスでした。このインフルエンザは幸い、低病原性でした。



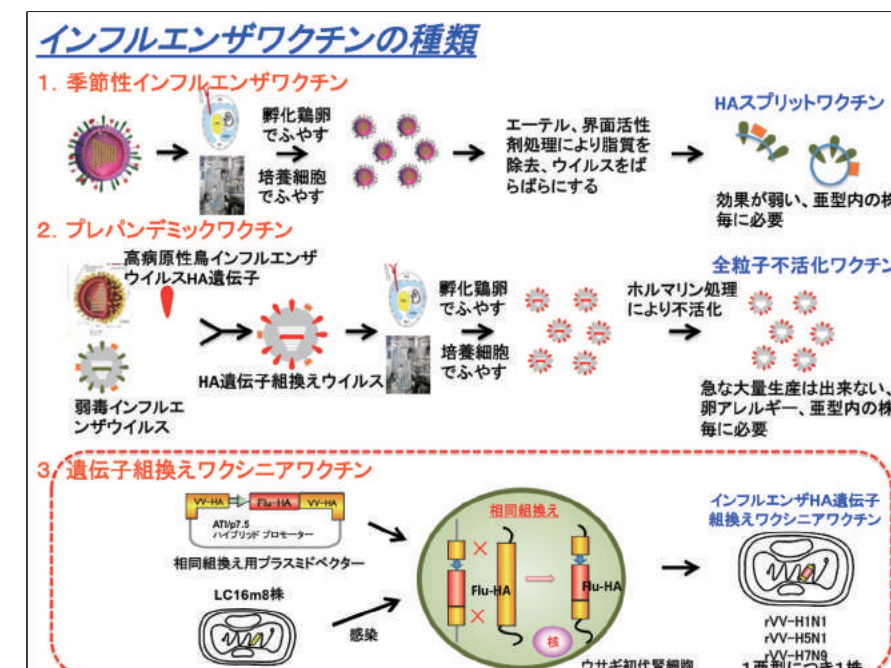
- 23 高病原性鳥インフルエンザウイルス（H5N1）が中国から東南アジア、さらに中近東に広がりつつあります。このウイルスの人への感染では、現在までに628人の患者が報告され、そのうちの374人、約60%の人が死亡しています。現在、ワクチンの開発、備蓄が世界中で進められています。
- 日本での高病原性鳥インフルエンザの鳥への感染は、山口県や宮崎県での報告があります。



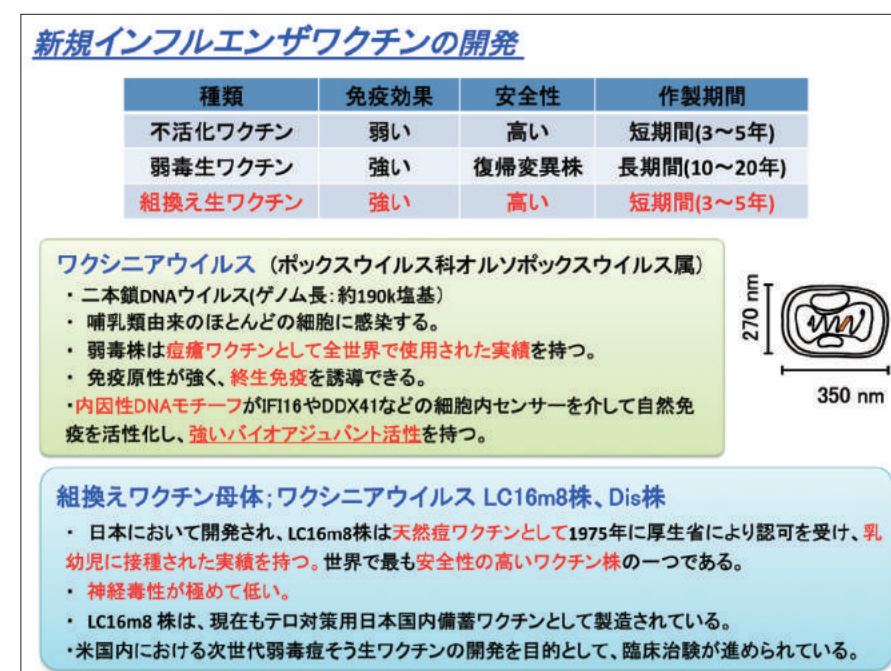
- 24 高病原性鳥インフルエンザウイルス（H7N9）の存在が中国で2013年にわかりました。毎年冬になると感染が広がっています。発症者の40%近くが死亡しています。



- 25 季節性インフルエンザワクチンは、ウイルスの型が変わると効(き)きません。したがって、型にあったワクチンを毎年、受けなければなりません。
- プレパンデミックワクチンは、高病原性鳥インフルエンザウイルス遺伝子と弱毒インフルエンザウイルス遺伝子を組みかえて作ったワクチンです。これは高病原性鳥インフルエンザに効きますが、効果の持続期間は不明です。



- 26 遺伝子組み換えワクチンワクチンは、種痘のウイルスにインフルエンザウイルスの遺伝子を組み入れて作ったワクチンです。



27 遺伝子組み換えワクシニアワクチンは、高病原性、季節性インフルエンザの両方に効くワクチンとして報道されました。



◀ 日本経済新聞 2013年12月14日

この記事は、本講習会講師をしていただいた東京都医学総合研究所のプロジェクトリーダー小原先生が中心となっている研究グループのインフルエンザワクチンの開発について紹介したものです。H5N1型インフルエンザウイルスは、ヒトに感染する強毒型に変異する危険性が高く、また、これまでは変異すると改めて変異型のワクチンを製造する必要があった。研究グループは、H5N1型ウイルスが変異しても効果のあるH5N1型のワクチンを開発し、サルを使った実験で効果を確認した。今後、ヒトでの安全性や有効性を確認するための臨床研究を進める予定であり、H1N1型ウイルスに効くワクチンと混合して注射することにより、H5N1型とH1N1型の2種類のインフルエンザの流行を防ぐ効果が期待される。

28 インフルエンザウイルスへの対処法

1 ワクチン

現在のワクチンでは感染を防ぐことはできません。しかし、重症化を防ぐことはできます。インフルエンザにかかると1週間ほど寝込むぐらいひどくなりますが、ワクチンの予防接種を受けておくと、だいたい、半分か程度の時間、3日間寝込むぐらいで済みます。特に幼児と高齢者は死亡率が非常に高くなりますが、それに対しては重症化を防ぐことができますので、できるだけワクチンは接種しましょう。

2 マスク

マスクはくしゃみによって広がる飛沫《小さなしぶき》を抑（おさ）えることができますが、感染を防ぐことは難しいです。しかし、マスクをすることでインフルエンザウイルスを周りに広げることを非常に効果的に抑えることができます。マスクをしてくしゃみをした場合は、2メートル、3メートルとは広がりません。ですから、調子が悪い、あるいは感染しているかどうかかわらないうちからマスクをすることにより、周りの人、家族に対してうつすということを防ぐことができます。

3 うがい 4 手洗い

うがい、あるいは手洗いをきっちりすることです。これによって感染の広がりをかなり抑えることができ、自分が感染することも防ぐことができます。

昨年、日本でインフルエンザに感染した人はだいたい、2,500万人です。4人に1人がインフルエンザにかかっています。ワクチンを受け、マスクをする、うがい、手洗いを励行（れいこう）するという基本的なことを守ることで、自分に対するダメージ、あるいは周りの人にたいするダメージをかなり抑えることができます。

以上



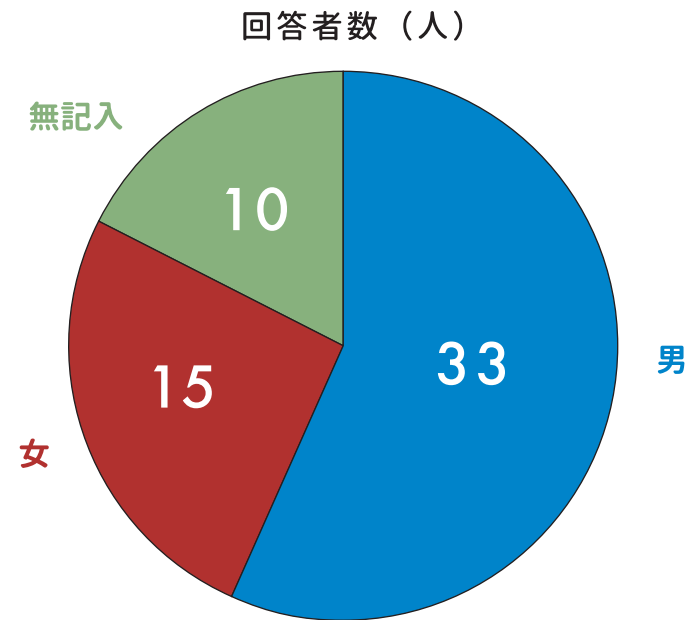
MEMO

III

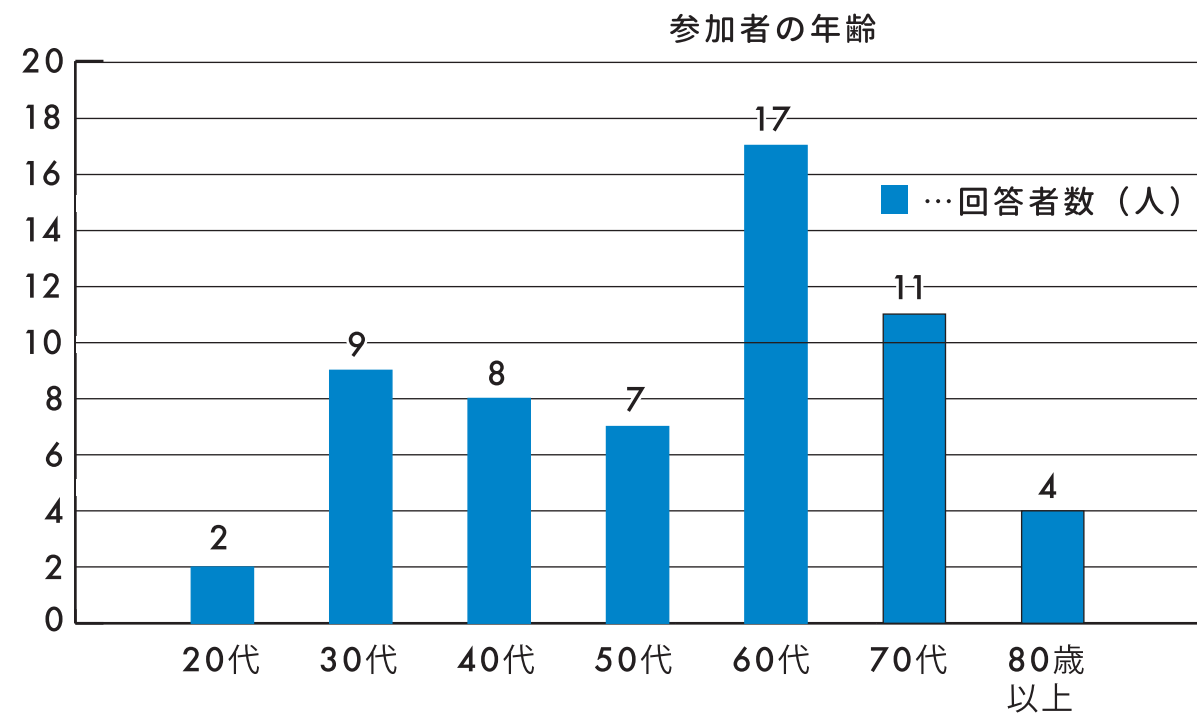
参加者アンケート集計結果

講習会に参加した68名の方々に終了後、内容などについてアンケートをとりました。
その結果、58名の方から回答を得ました（回答率85％）。
これはアンケートを集計したものです。

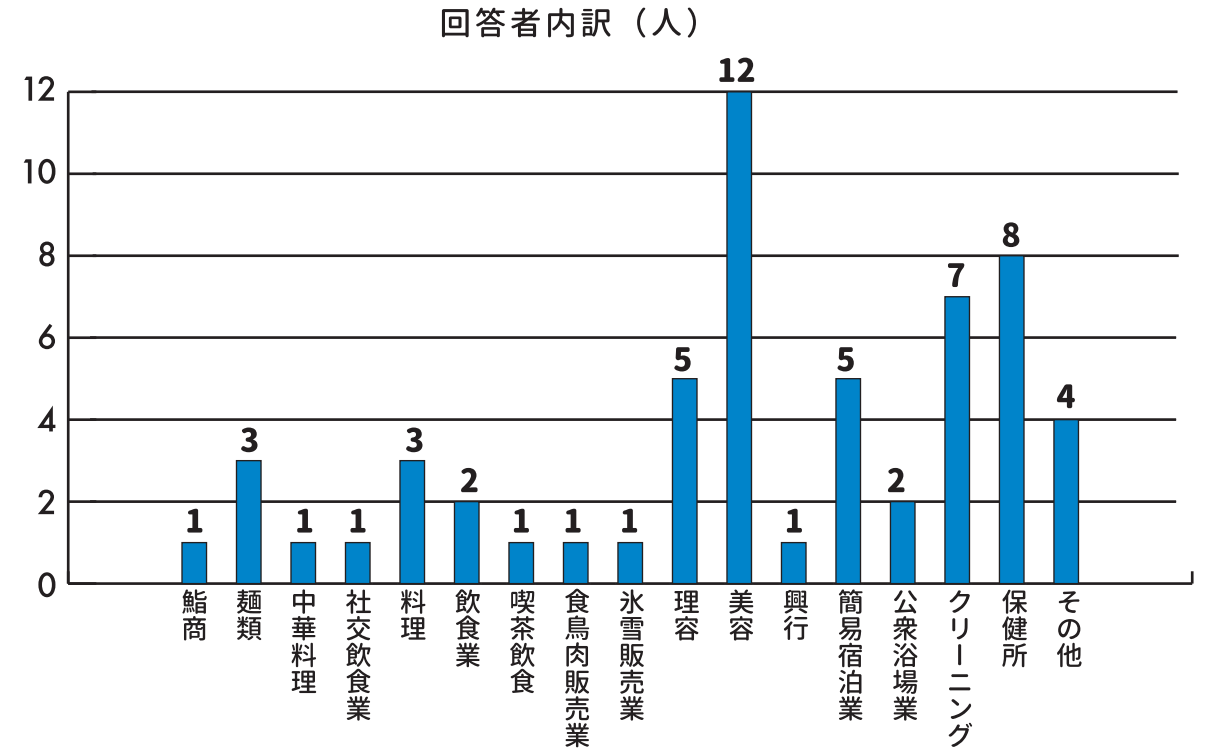
1 あなたの性別をお答えください。



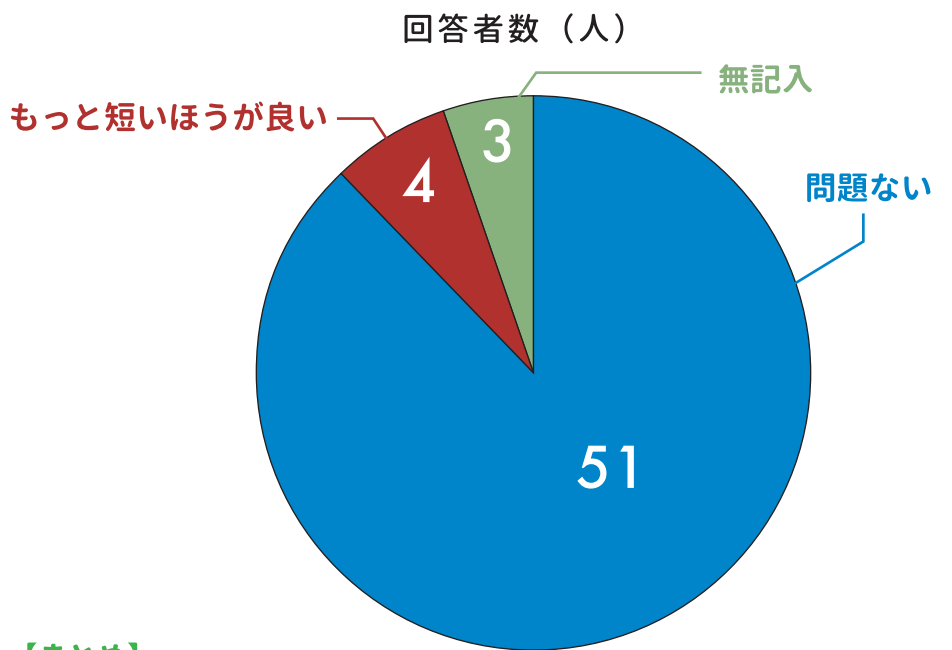
2 あなたの年齢をお答えください。



3 あなたに該当する組合をお答えください。



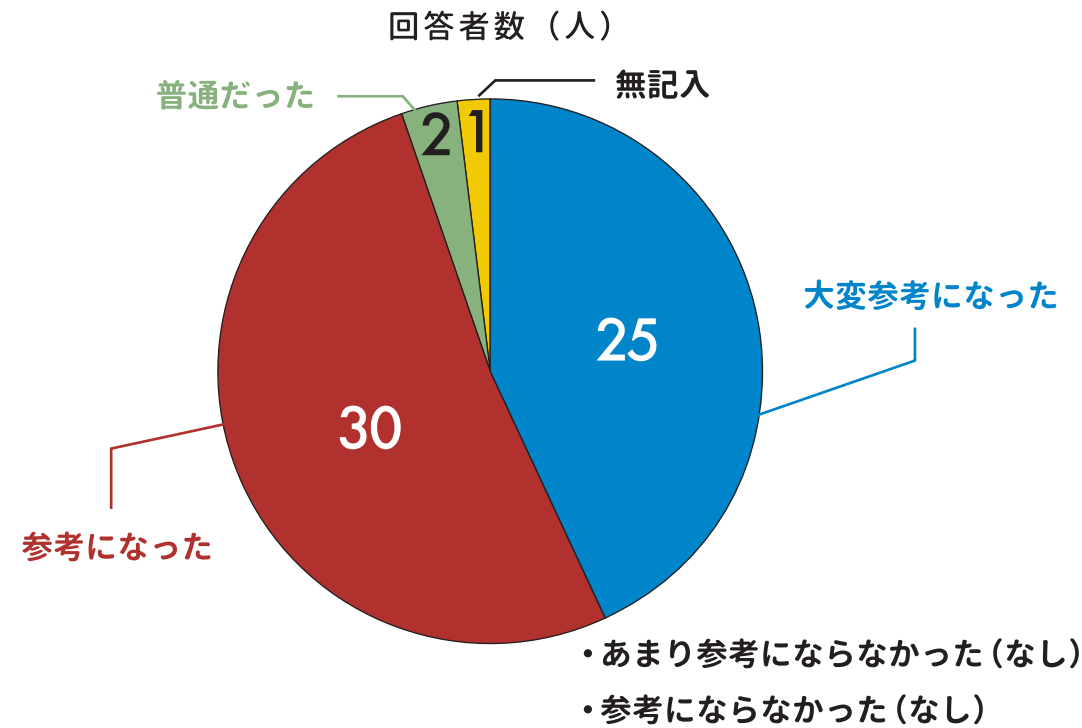
4 講習会の開催時間についてお聞きます。



【まとめ】

「問題ない」と回答した人が88%（51人）と高い割合を占めた。一方、「もっと短いほうが良い」と回答した人が6%（4人）いた。これらの人のうち2人は、第2部の講習（『ウイルス感染症への備え』）を、専門的すぎるとコメントした。

4 『生活衛生関係営業のノロウイルス対策』



【理由】

〈大変参考になった〉

- ・ 共通利用のトイレには、感染しやすい場所が多く注意したい点が多くあり驚いた。
- ・ 下痢が飛び散る範囲が思っていたより大きかったこと。このことを参考に対応したいと思った。
- ・ 手洗いの重要性を再認識したが、2回手を洗うとは大変である。
- ・ 思った以上にあちこちと付着しているので自宅でも気を付けようと感じました。こまめに手洗いしなければ！
- ・ 新しいウイルスの発生、ノロウイルス対策。
- ・ 手洗いが大事な事が分かった。手から感染する事。
- ・ 下痢便に見立てた動画が衝動的で、手洗い・トイレの汚れについて考えさせられました。一旦店からノロウイルスが出た時の損害の額にも驚きました。
- ・ ノロウイルスの感染経路と手洗いの重要性などがよく分かり、とても参考になりました。
- ・ 実験のDVDは初めて見たので参考になった。ポイントがよくわかる資料だった。
- ・ ノロウイルスに出会ったことがなかったので、今迄話に聞いていただけであったので、良く理解できた。
- ・ 静かで聞きやすかった。また、口調がはっきりしていて分かりやすい。

- ・ 分かりやすい説明で、大変参考になりました。
- ・ 一つ一つ事例を挙げていただいたから、油断してくるので、良い機会となりました。
- ・ トイレ対策とおう吐物処理について詳しく解説されていच्छやいました。手に必ずふん便が付くこと、プロとしての手洗いについても強調されており、この3点が最重要ポイントだというメッセージが強く伝わりました。

〈参考になった〉

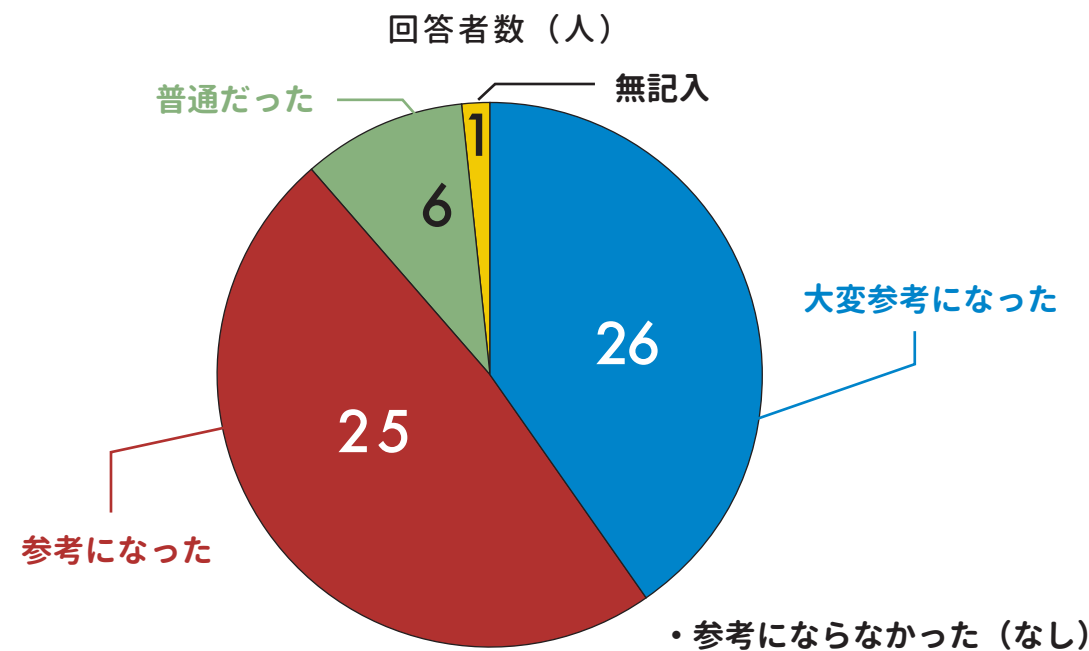
- ・ 再確認する良い機会であった。
- ・ どの感染症でも（昔はコレラ）言えることですが対応策が欲しい所です。
- ・ ノロウイルスについて説明が分かりやすかったので、食中毒の予防および対応について再確認ができた。
- ・ もう少し具体的な事例や対策方法も聞いてみたかった。
- ・ 飛び散った時の対策が勉強になった。
- ・ 知識が自分のものになった気がする。予防や対策（事後）ができる気がする。
- ・ 無縁のものだと思っていたが、身近に感じ要注意だと。
- ・ 知っている様な気がしていても、やはり徹底されていなかった。たとえば、手洗いやトイレのこと。
- ・ 手洗いはすごく気をつけていたが、トイレ・おう吐物の処理が不足していた。娘が孫と来た時に、下痢をしていて、夫と私がうつってしまった。
- ・ ノロウイルスについての話を聞く機会がないので詳しく話してくれてよかった。
- ・ 長野県の実験結果から感染拡大防止にはトイレ対策が重要ということがよくわかった。

【まとめ】

「大変参考になった」と「参考になった」とを合わせると、その回答の割合は95%（55人）となり、非常に好評であった。

理由として、手洗いの重要性やトイレ、おう吐物処理などの感染防止策について、事例紹介や動画の使用などにより、具体的にお話しいただいたき理解しやすかったことがあげられた。

5 『ウイルス感染症への備え』



【理由】

〈大変参考になった〉

- ・肝炎ウイルスのA、B、C型の種別がわかった。
- ・海外の事情も話題にあげただけで参考になった。
- ・ウイルスの変異、流行拡大について詳細に知ることができ参考になった。
- ・肝炎検査の大切さがわかりました。うがい、手洗いの大切さもわかりました。
- ・興味深い内容でとても参考になりました。今後役に立てていきたいと思えます。
- ・肝臓ガンが効果的に予防できる、治療できると知り、驚きました。死亡率が高いので、もっと積極的に検査（一般検診に入っていないです。）、治療をすべきと思いました。
- ・C型肝炎、インフルエンザについて学ぶことができ、大変参考になりました。
- ・内容がわかりやすく、肝炎のメカニズムを再度復習する機会になり勉強になった。
- ・肝炎・インフルエンザについて、これまでおおまかにしか知らなかった事を詳しく知る事ができました。
- ・インフルエンザの感染が広がる大きさが分かり、注意をする事が大事と思った。
- ・かなり詳しくて、参考になった。
- ・有意義な講習ありがとうございました。
- ・C型肝炎が完治する病気と知った。

〈参考になった〉

- ・くわしく知らなかったの。
- ・ウイルスに対して知らない事だらけなので聞けてよかった。
- ・若い人は気をつけないと。自身はこの歳で健在だから大丈夫かな・・・。
- ・手洗いの励行の大切さ、丁寧に洗う事の大切さを知りました。
- ・肝炎やウイルスについてよく分かった。
- ・事後処理方法について、もっと具体的に知りたかった。例えば、次亜塩素酸購入方法。
- ・新しい話もあり参考になりました。

- ・専門的になりすぎた。
- ・C型肝炎の治療の光が見えてきて良かったです。ただ、費用はいくら位かかるのかも教えて頂けるともっと良かったです。

〈普通だった〉

- ・C型肝炎はピンとこなかった。生衛業に関係することの方が良い。インフルエンザは普段の生活に直結するので参考になりました。

【まとめ】

「大変参考になった」と「参考になった」とを合わせると、その回答の割合は88%（51人）となり、非常に好評であった。

理由としては、肝炎やインフルエンザについて、詳しく、分かりやすく説明があったことがあげられた。

6 今回の講習会について、ご意見・ご感想等がございましたら、ご記入ください。

- ・受講終了の印としてシールの様なもの。店に貼るために。
- ・今後の開催にも期待しています。ありがとうございました。
- ・始まりが2時30分だとありがたい。
- ・会場も駅から近くて便利。勉強になりました。時間が2時～4時は中途半端な時間と思う。
- ・再認識させていただきました。
- ・少々専門的で、難解な点もあった。資料（1ページ4コマ）は1ページ2コマぐらいに拡大して頂くと見易い。
- ・タイムリーで、とても良かった。
- ・ノロウイルス対策、ウイルス感染症への知識が深まりました。ありがとうございました。
- ・出席者の名前の確認は正確にやっていただきたい。連絡事務担当者の責任が問われます。
- ・長びく講習会が多いですが、時間内にわかりやすく聞けたのは良かったです。
- ・ノロウイルス、ウイルス感染症について、改めて学ぶことができました。ありがとうございました。
- ・有意義な講習ありがとうございました。
- ・時間が中途半端。夕方か朝10時頃とか。
- ・どうやってウイルスに感染するのか詳しく聞けてよかった。
- ・質疑応答でノロウイルスに伴う食中毒での営業停止について参考になった。
- ・講習中携帯電話をオフにしていない人がいました。小原先生がお話しされている時に電話がかかってきて対応していたので、先生が一瞬とまどっていました。講習前にオフフォーマナーモードにした上通話はやめるよう注意喚起してほしいです。
- ・午後3時～午後5時位にしてほしい。

7 次回の講習会について、取り上げて欲しいテーマ・ご要望等がございましたら、ご記入ください。

- ・トコジラミについて（トコジラミ自体は感染症ではありませんが、その生態・増殖がウイルス・細菌並みに厄介なので）。

公益財団法人
東京都生活衛生営業指導センター

〒150-0012 東京都渋谷区広尾5-7-1 東京都広尾庁舎内
TEL (03) 3445-8751 (代) FAX (03) 3445-8753