

実践！JEHSOガイドライン

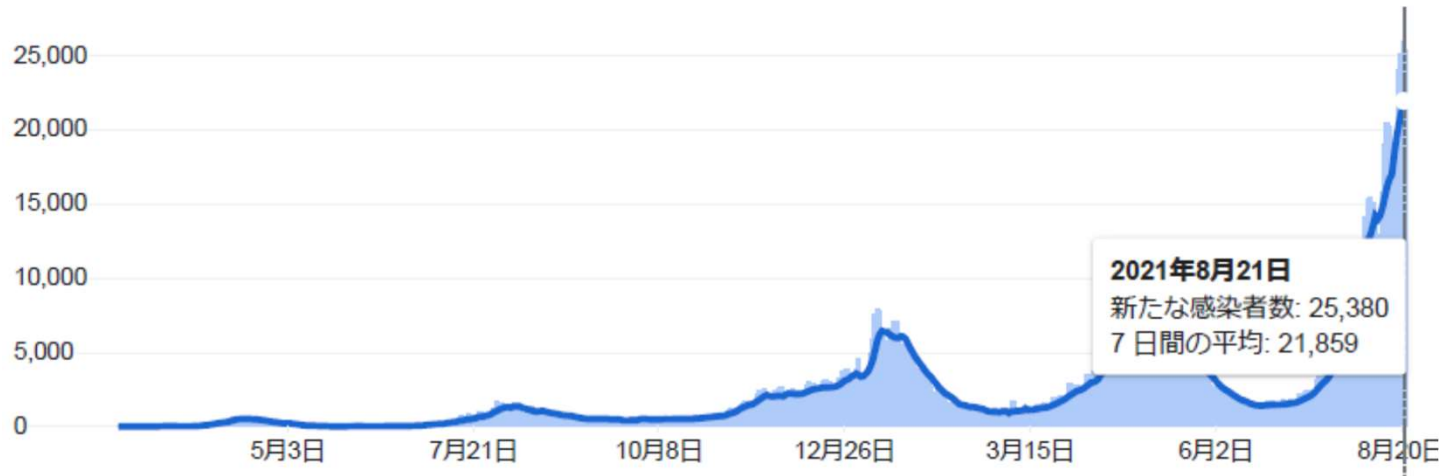
アップデート



日本環境衛生安全機構

新型コロナの感染者数・死者数

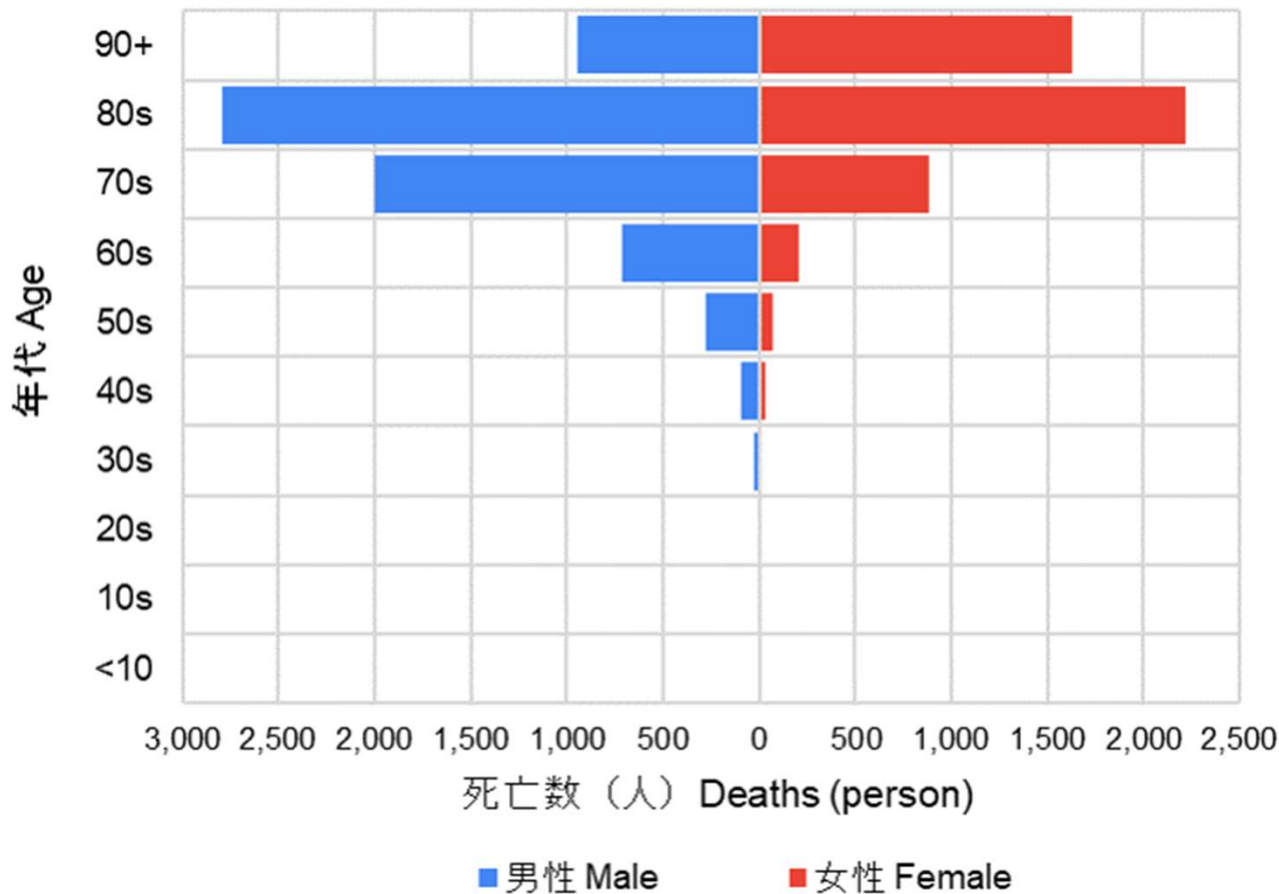
新規感染者



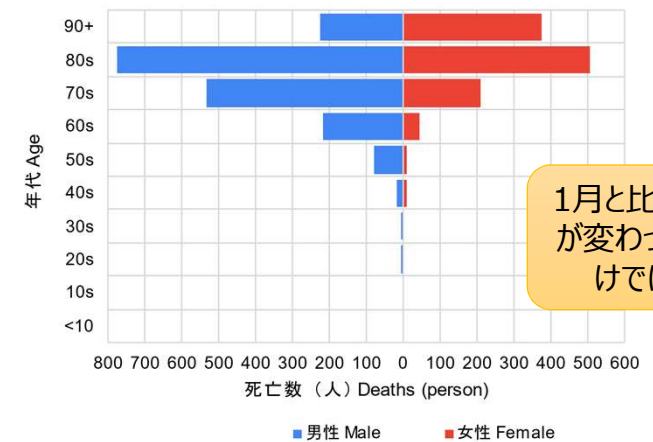
死亡者



死亡者の年齢別内訳(8月16日時点)



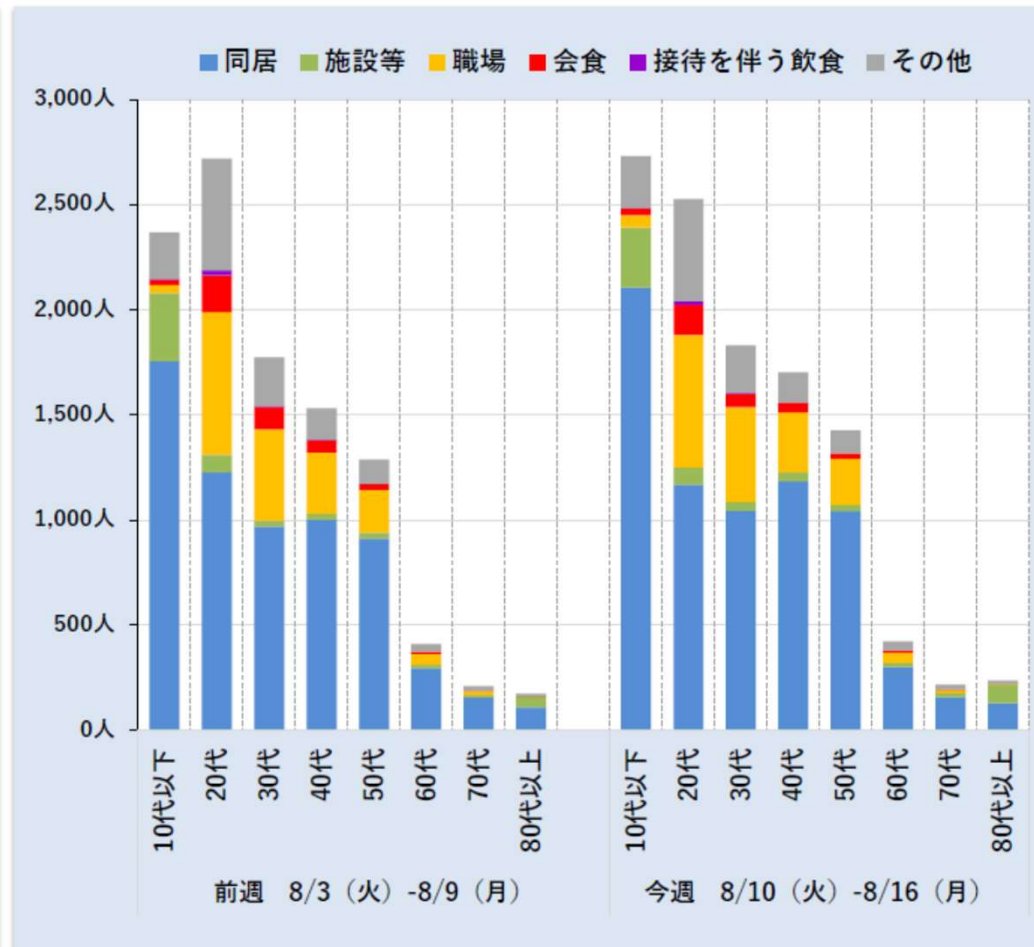
年代	男性	女性	非公表
<10	0	0	0
10代	0	0	0
20代	6	2	1
30代	27	8	1
40代	91	29	2





感染の場はどのように変わっている？

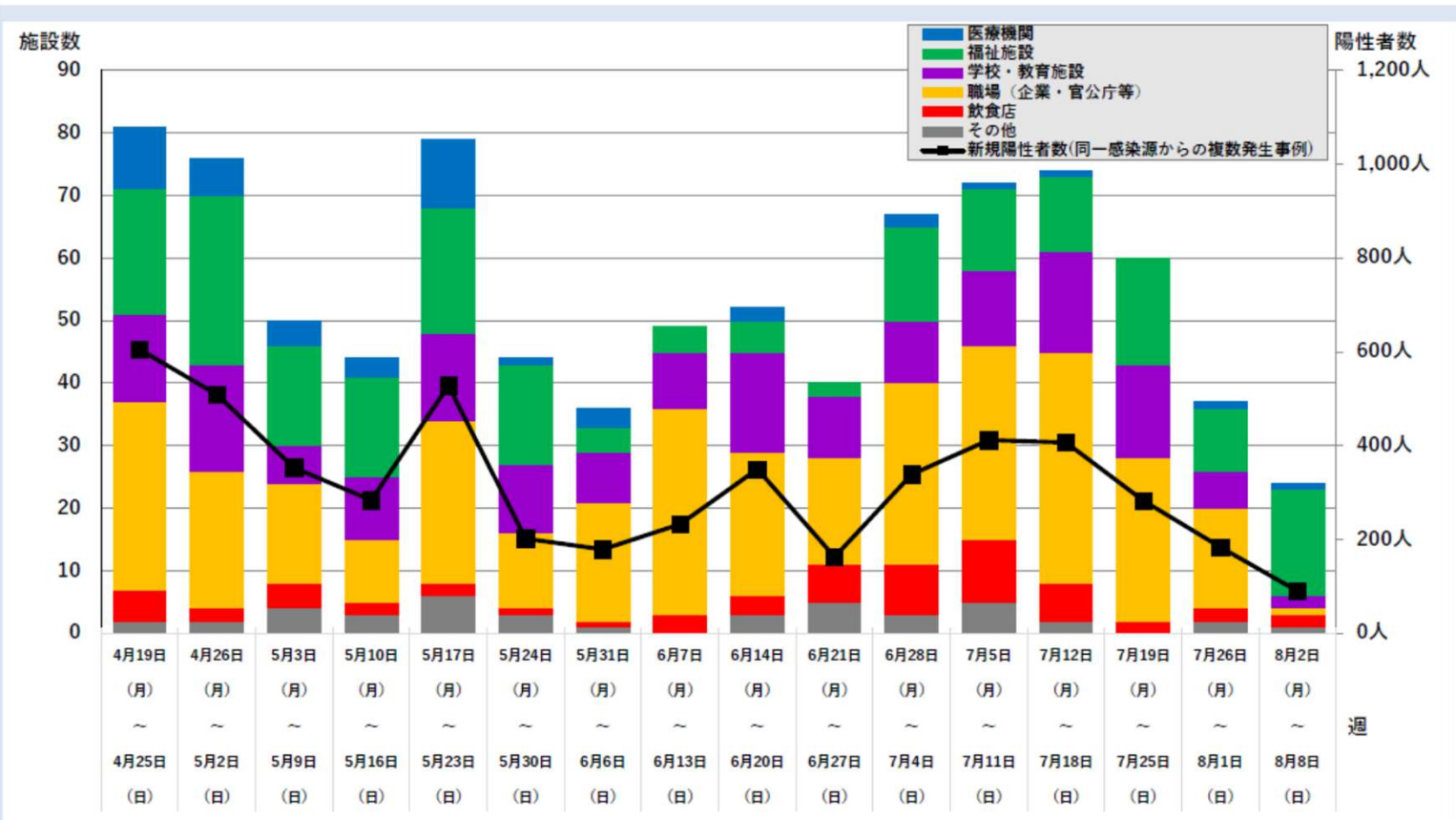
【感染状況】①-5-ア 新規陽性者数（濃厚接触者における感染経路）



会食は減り、家庭が増加
施設感染はまだ続いている

2名以上の患者が発生した場所は？

【感染状況】 ①-5-イ 新規陽性者数（同一感染源からの複数発生事例）

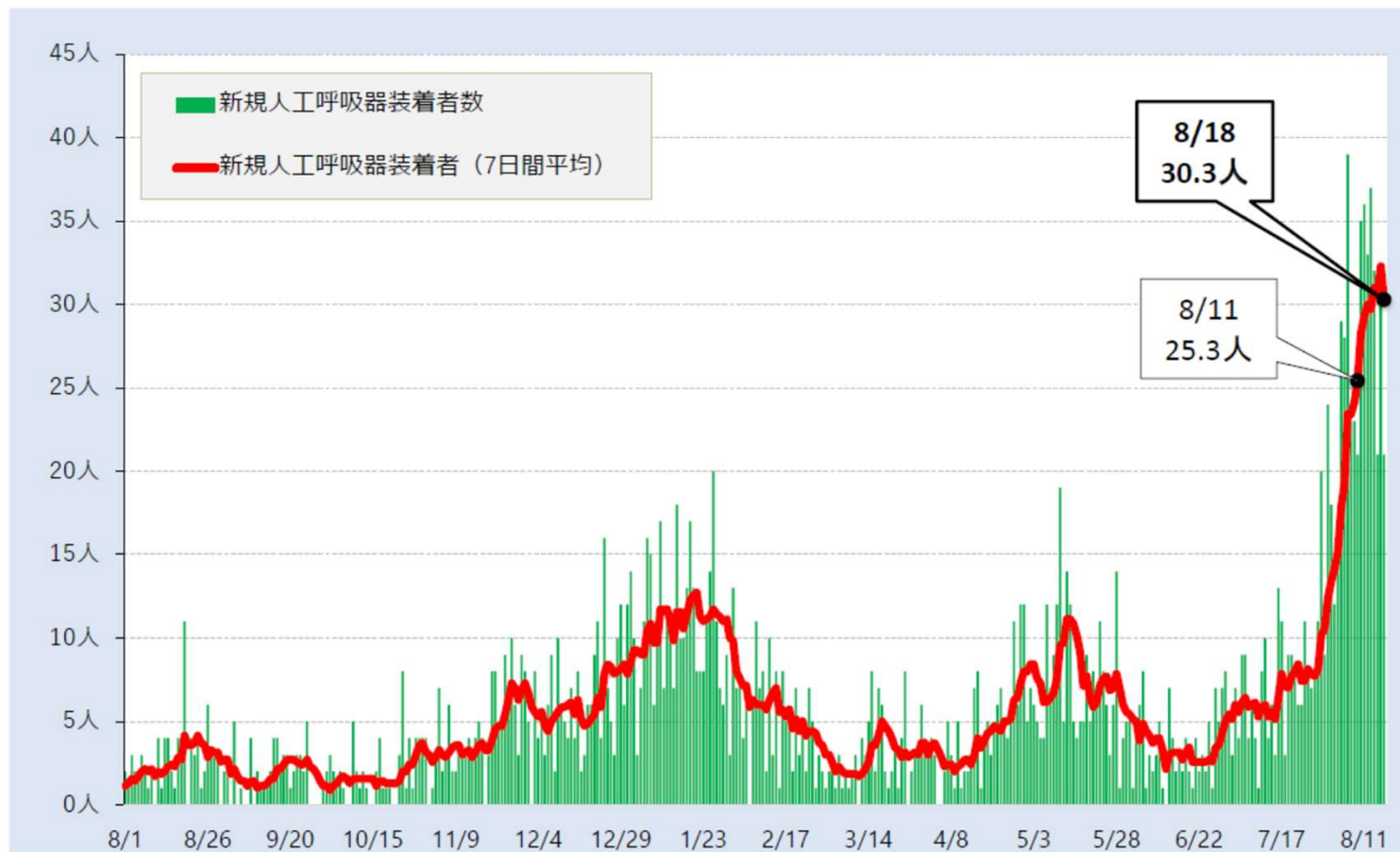


福祉施設は設備が足りていない可能性



死者数は増えていないのに、何が問題なの？

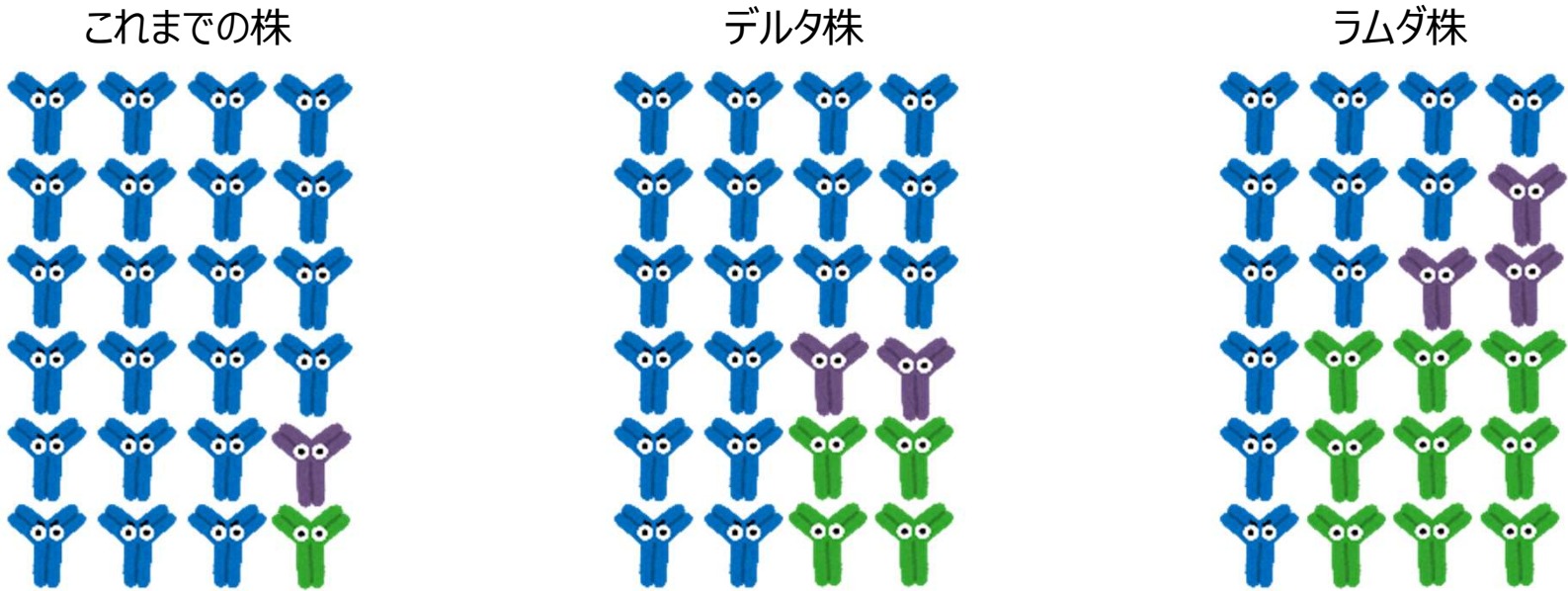
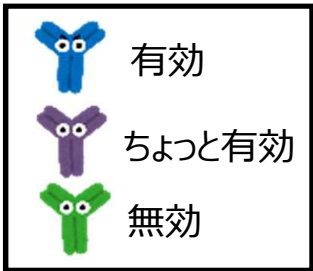
【医療提供体制】⑦-3 新規重症患者数（人工呼吸器装着者数）



重症化してからが長い
→問題の本質は医療崩壊

ラムダ株にワクチンは効かないの？

- ワクチンの有効性は0%か100%というものではありません。
- 1回のワクチンでは、たくさんの種類の抗体ができます。
- できた抗体の中には、変異株に効くものも効かないものもあります。



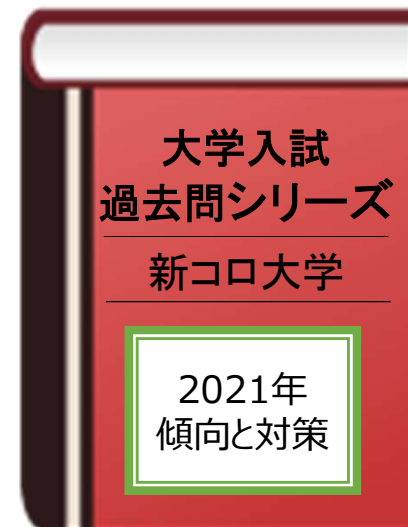
※割合はあくまでイメージです 7



ワクチンを打っても感染したりさせたりするの？

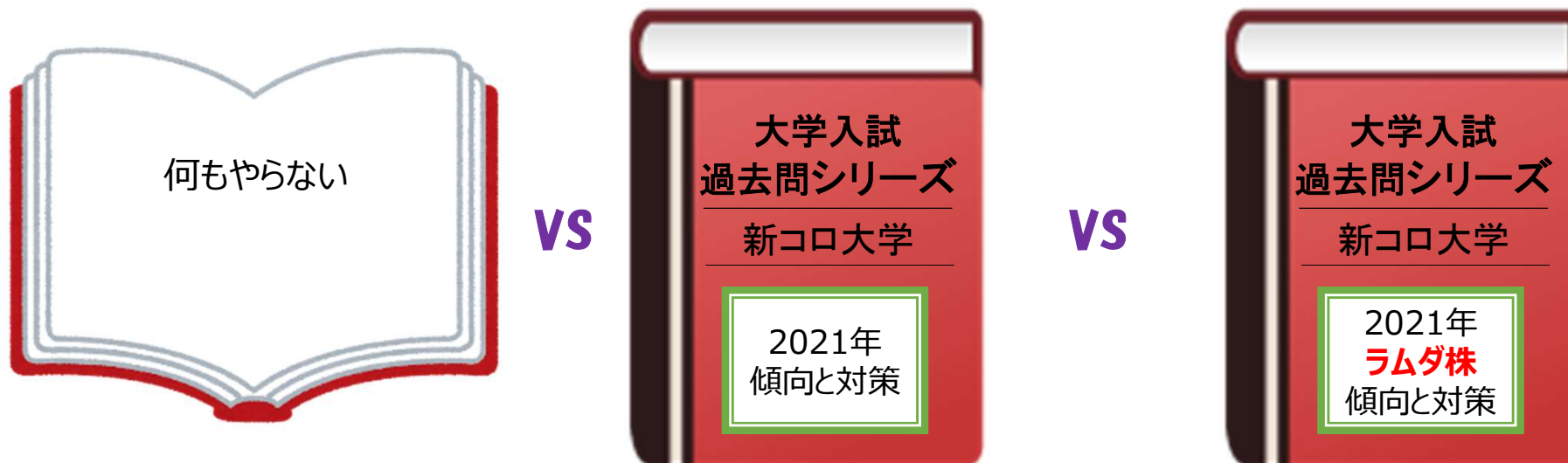
- ワクチンの有効性は元々95%：デルタ株以前にも感染者はいた
- 感染する = 人にうつす可能性がある
- ただし感染しても重症化しにくい、という点も大切

過去問を全部やっても傾向が変わったら厳しい
でもやっておいた方が合格点は取りやすい



mRNAワクチンは作り直してできる可能性

- まずは旧バージョンでも多くの人々が打つことが大切
- mRNAワクチンの場合、遺伝子の配列が分かればワクチンを作り直せる
- 新しいバージョンのワクチンが出てくる可能性も



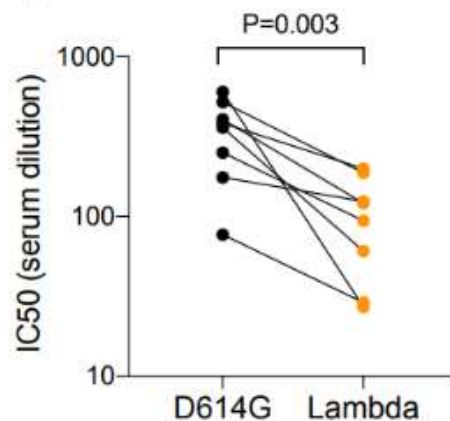
皆が古い参考書を持っている方が点数は上がる

ワクチンが「3倍効かない」って何？

血清をどのくらい希釈しても大丈夫か

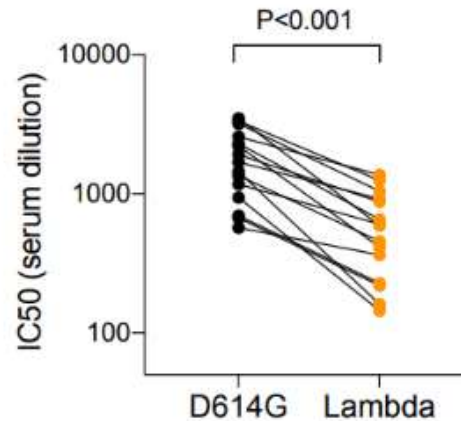
「シャーレの中で、これまで1000倍希釈した血清でもウイルスを半減させていたのが、300倍希釈しただけで同じくらいの効果になった」

β株に感染した患者血清

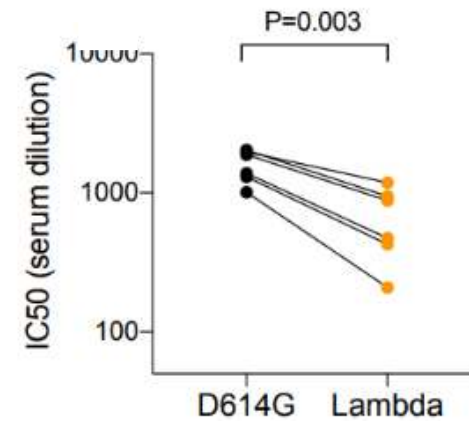


ワクチン接種した人の血清

ファイザー



モデルナ



血清を何倍薄めたか

3倍かかりやすくなる、とはすこし違う。

感染力が強い原因は？

少量でも感染するようになった？

体の中で増えやすくなった？

今までにない経路で感染するようになった？

人じゃないものからうつるようになった？

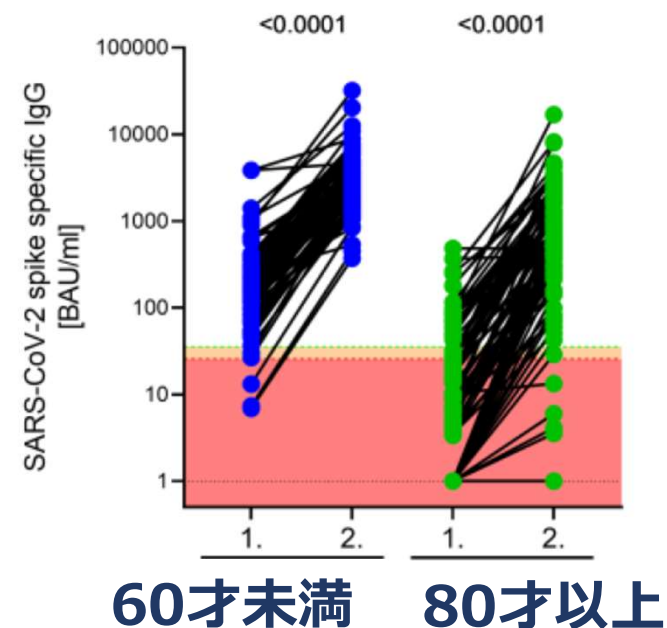
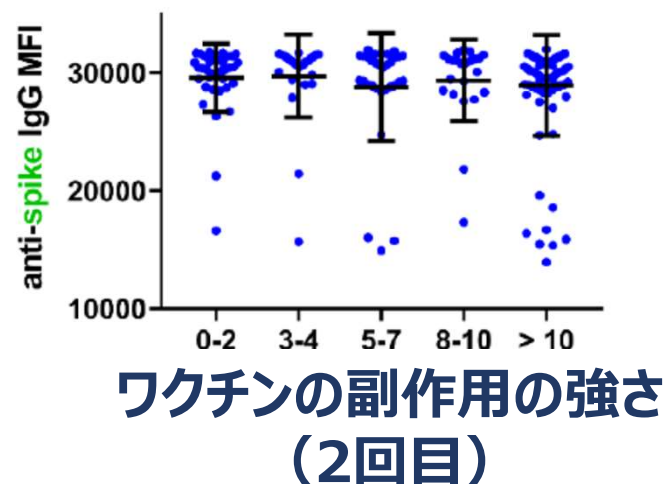
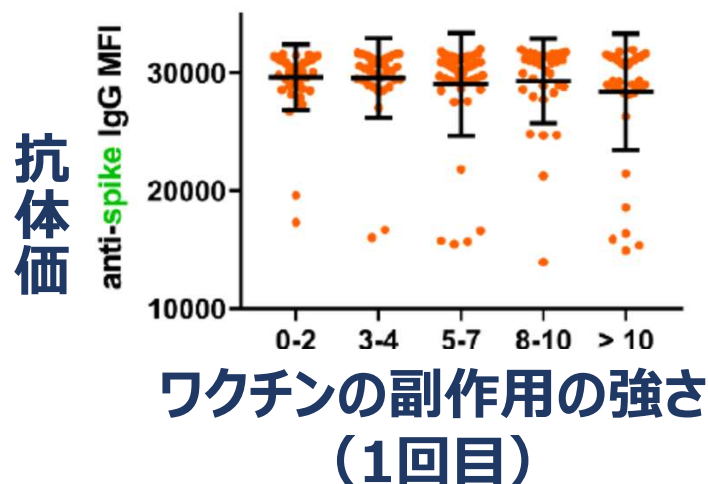


今までちょっとした不注意では感染しなかったものが、油断すると感染するようになった

何度でも繰り返します。
A：当たり前のことを
B：馬鹿にしないで
C：ちゃんとやりましょう。

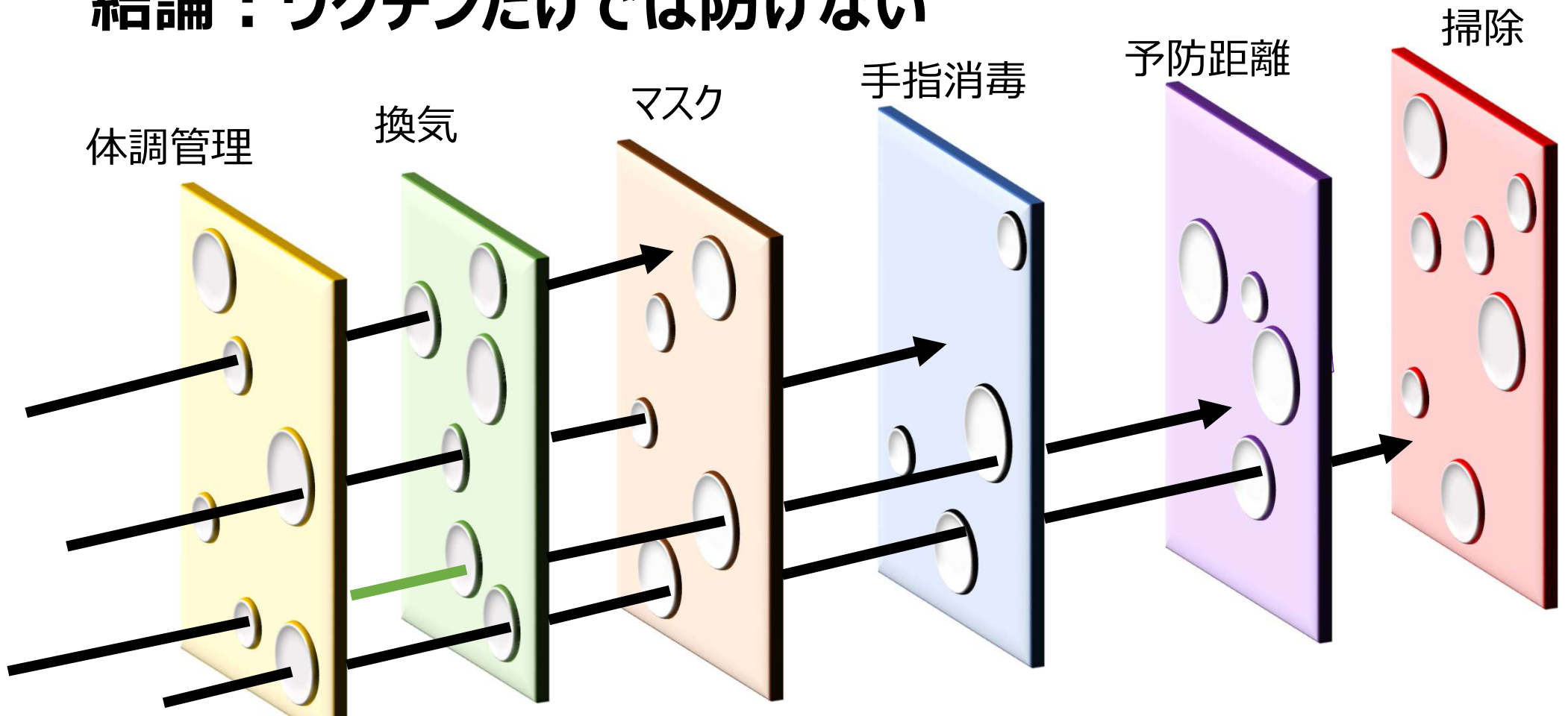
熱が出なかった人は抗体ができていない？

ということは、ありません。



「高齢者は抗体価ができにくいし、副作用も出にくい」から生じた迷信？？

結論：ワクチンだけでは防げない



100%にならないからこそ、いくつも対策を重ね合わせる必要

たとえばどんな事？

JEHSOガイドラインからの抜粋

<https://jehso.org/guideline/>



情報は利用者とも共有しましょう。

店の対策を守っていただくことで、100%ではないけれども感染リスクを減らせることを周知している。



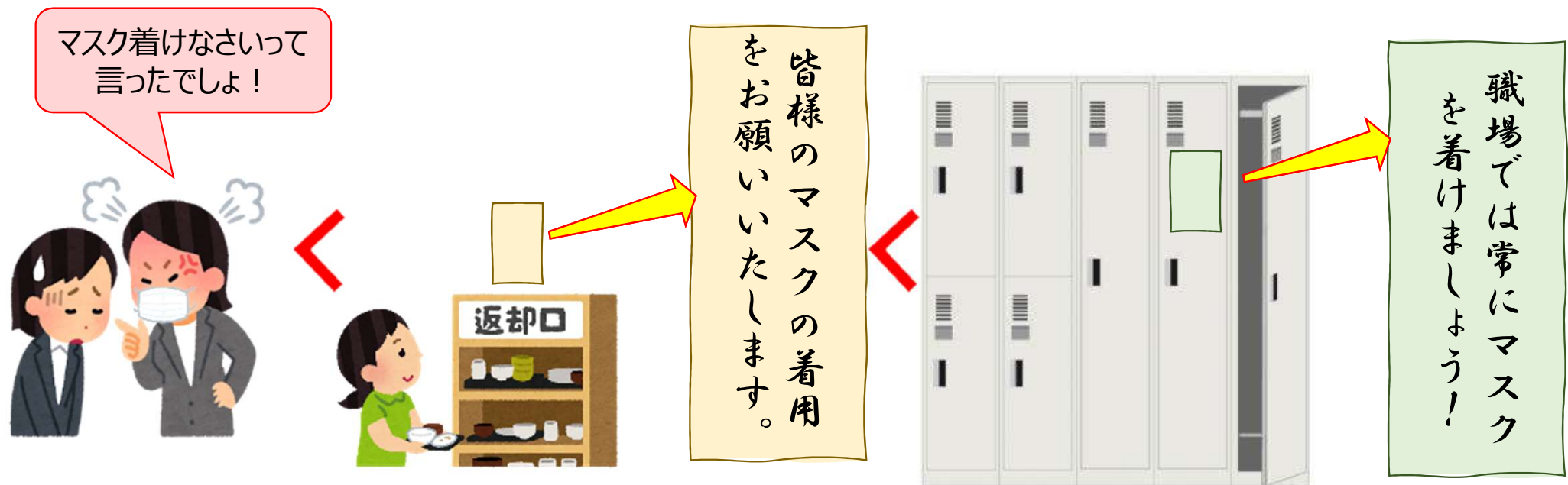
当店は万全の感染対策を行っております。

当店は可能な限りの感染対策に努めておりますが、よりよい対策の為にはお客様のご協力も必要です。

当店は可能な限りの感染対策に努めておりますが、これは同席されるお客様同士の感染を完全に防ぐものではありません。

アルバイトの職員にも分かるように。

利用者・従業員にマスク着用の徹底を周知している。

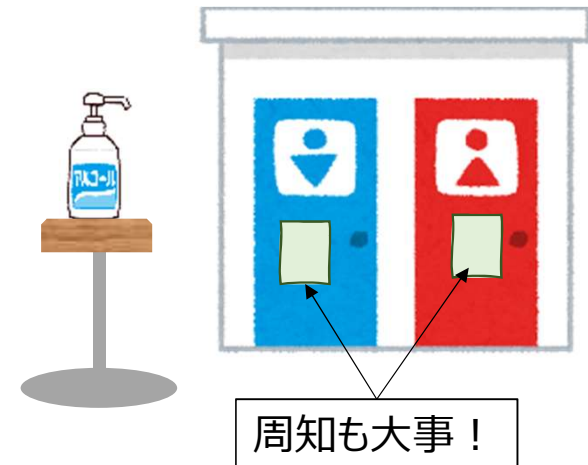


手洗いや手指消毒も一緒。

ムリなく気を付けられるデザインを。

マスクを着用していない利用者に**マスクを配布**している。
消毒備品等を**各所に設置**している。
トイレ使用後は、手洗いや手指消毒を実施するよう**表示する**。

トイレから出た**後**



マスクを着用されな
い方の入店はお断り
いたします。



マスクをお忘れの方
はお声掛けください。

テーブルごと



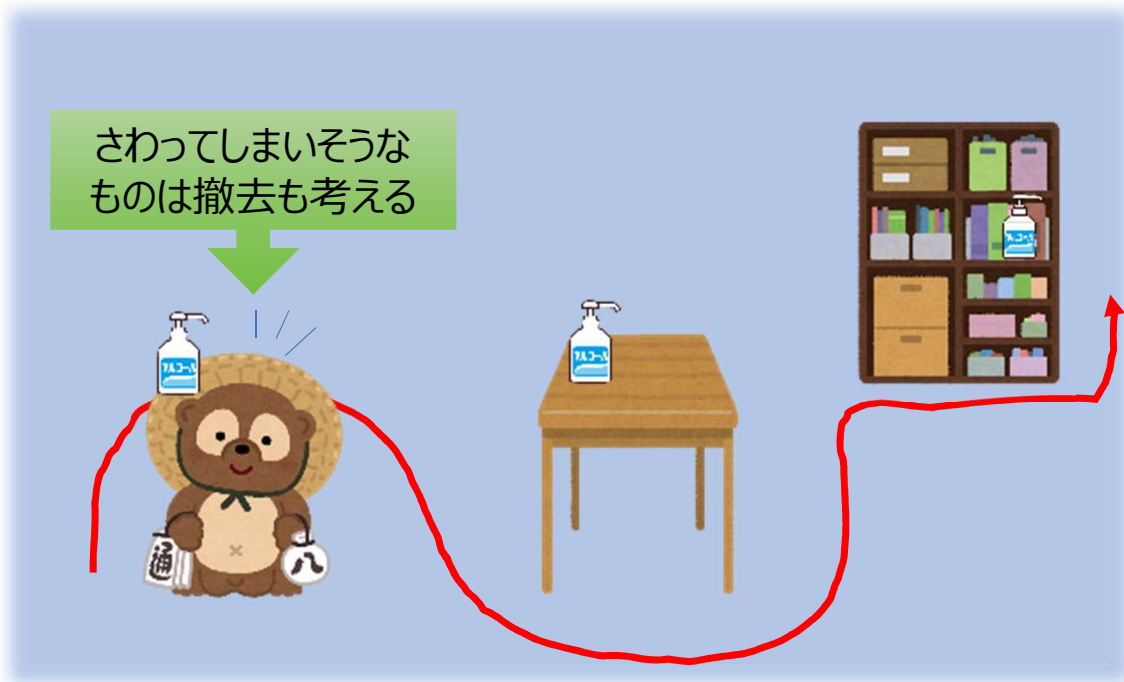
お金をさわる場所



自分も他人もなるべく「がんばらない」工夫を。

動線を確認しましょう。

複数の人が触れる場所や物品を極力減らしているか、こまめに清掃・消毒している。
注文を受ける際に来店客の側面に立つなど、可能な範囲で間隔を保つようにしている。



同席客同士の感染は避けがたい

グループ間に飛沫飛散相互防御フィルムを使用している。

グループ同士、及び従業員と客の間隔が少なくとも1m空いているか、パーティションなどが設置されている

客が入れ替わるごとに客席テーブルや椅子をアルコール等で拭いている。



一番難しいのは換気





長時間滞在が想定される飲食についての付記

最低**1.7m**の対人距離を確保している

これは飛沫感染予防

客が着席した場所から見える場所にCO2モニターを設置し、数値の説明を行っている。
CO2が800ppm以上に上昇した場合にすぐに換気できる。



換気の際に注意しておくこと

- 風が吹いている = 換気できている、ではない（エアコンなど）
- 空気の流れは100%は予測できない（遮蔽物、窓の向き）
- どこかに吹き溜まりができるかもしれない
- **換気で飛沫感染は防げない**



換気の基準はあくまで「目安」→可能な限りでたくさん換気を

換気の日安

延床面積の1/20かつ少なくとも2方向の常時の窓開け換気

遮蔽物によって違う

室内の空気が完全に入れ替わるだけの窓開けを30分に1回以上

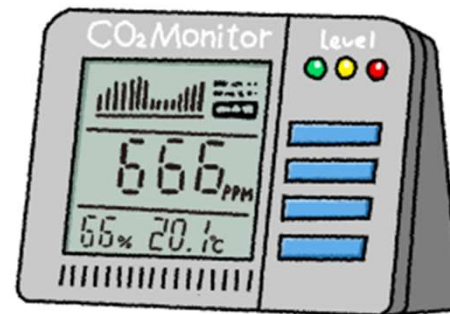
どうやって測定？

換気モードで室内の空気が1時間に2回以上入れ替わっている

場所によって違う

CO₂濃度が800ppmを超過しない

CO₂とエアロゾルの動態は若干異なる



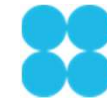
全部ができない（分からない）ことは多いです。

職場感染にも注意

従業員の**休憩室**等はある限り換気を行っている。
従業員が**対面で食事・会話**をしないようにしている
従業員の休憩室等はこまめに消毒を行っている。



お客様も、同僚も、リスクは同じです。



感染は起こるものとして対策を

従業員に出勤前に検温や体調確認をさせ、毎日記録・報告させている。
所轄の保健所の確認や来場者の把握など、感染の発生に備えた取組を行っている。
体調不良、勤務中に体調不良になった従業員に帰宅を促す。

よくある反論

「感染の発生を前提とするのは対策が不十分と認めることになる」

100%防げる対策は存在しません

「ちょっと体調悪いけど熱はないので…」

熱が出にくい感染も増えています

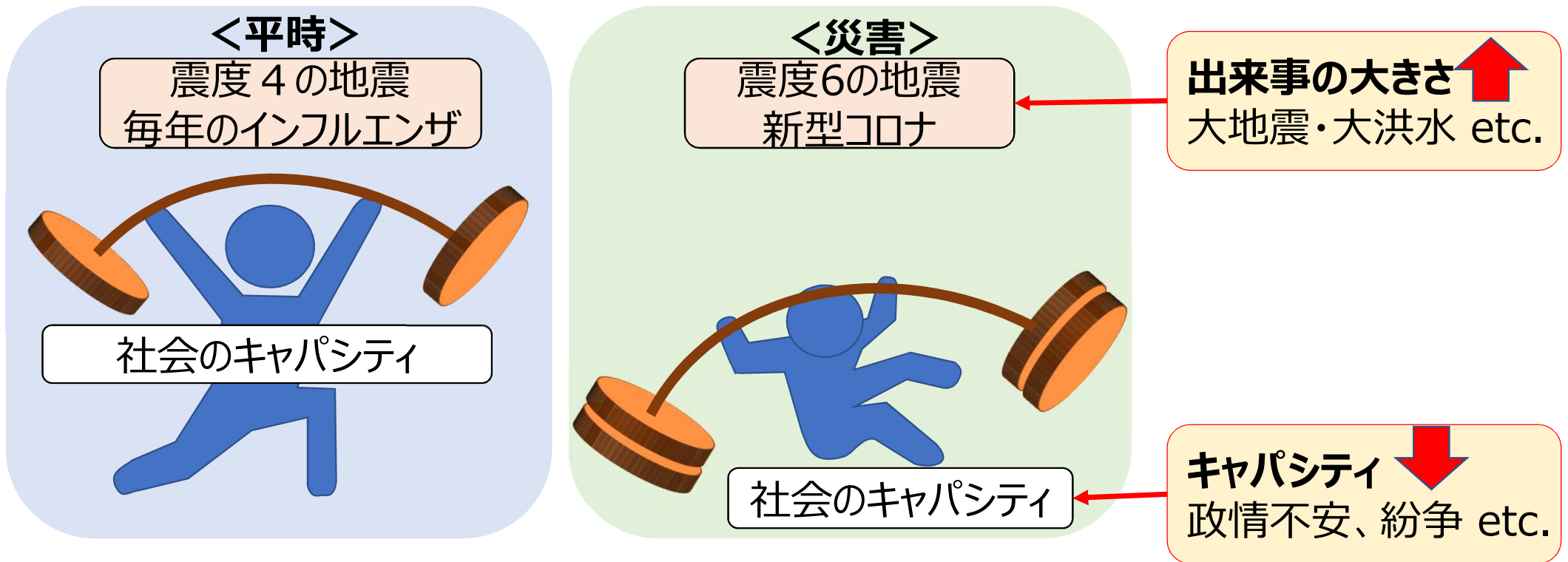
「今日はどうしても自分がいないといけないので…」

そもそも平時の職場環境を見直しましょう

コロナ対策は、コロナがなくても仕事のしやすい職場を作るチャンスです。

今は、パンデミックという「自然災害」の最中です。

災害とは：社会のキャパシティがある出来事を支えられなくなった状態



災害 = 人・モノ・カネ・時間の不足

〇〇が足りないのに
なぜ供給しない！

××はこんなに困っているのに
なぜ支援しない！

こんな簡単なことが
なぜできない！

それは、ヒト・モノ・カネ・情報・時間が絶対的に足りないから



パンがないならお菓子を食
べればいいじゃないの

…的な発言は何も生みません。

危機 = 「危険」 + 「機会」

- 「何をすべき」ではなく「何ができる」のか

自分（や自分の会社）の可能性が広がる

- 頑張るのではなく働きやすくする

コロナ前よりも良い職場になれる可能性

- できない人、守れない人がいるのが普通の社会

ダイバーシティを受け入れる社会へ

Build Back Better（発展的復興）

今を福島原発事故に例えると…

2012年の9月ごろ



人が暮らすことなど想像もつかない場所もたくさんありました

まとめ

- ワクチンは変異株にもある程度有効
- 副反応の有無と効果は無関係
- 前よりも少量の暴露で感染しやすい

誰でも見落としなく感染対策ができるガイドラインは益々重要

災害は「緊急事態」ですが「すぐ終わる事態」ではありません。
災害があったからこそ作れる、健全な社会を！