



一般財団法人  
ジャパンワンヘルスネットワーク財団  
Japan One Health Network (JOHN)

## 第2回

# ワンヘルスネットワークフォーラム

～人と動物と環境・世代・こころとからだすべてをつなぐワンヘルスの探求～



開催日時

2023年12月2日(土)

開催場所

赤坂インターシティコンファレンス (AICC)

主催者

一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団  
代表理事 賀来 満夫

後援

 東京都

<https://john.or.jp/>

新発売

第3類医薬品

ノンアルコール手指消毒剤

# ウエルパス® フォームZERO



第3類医薬品

低アルコール濃度手指消毒剤

# ウエルパス® フォーム

\*添加物として低濃度(約64vol%:約56w/w%)のエタノール(溶剤)を含んでいます



®:登録商標

効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については容器等を参照してください。

製造販売元  
丸石製薬株式会社

資料請求先: 丸石製薬株式会社 学術情報部  
〒538-0042 大阪市鶴見区今津中2-4-2 / TEL. 0120-014-561  
ホームページ <https://www.maruishi-pharm.co.jp/>



# 第2回 ワンヘルスネットワークフォーラム

## 要旨集

2023年12月2日 ⊕

---

赤坂インターシティコンファレンス  
(AICC)

主催：一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団

後援： 東京都

## 第2回ワンヘルスネットワークフォーラム 要旨集

会 期 2023年12月2日(土) 9:30～16:30(展示 9:30～16:30)

会 場 赤坂インターシティコンファレンス(AICC)  
〒107-0052 東京都港区赤坂1-8-1 赤坂インターシティ 4F  
TEL: 03-5575-2201 FAX: 03-5575-0611  
※本フォーラムはハイブリット開催(現地・オンライン)となります

### 参加登録費

一 般	3,000円
大学生	無料*

※ 学生証を当日受付にご提示下さい。

### オンライン参加登録期間

2023年10月16日(月) 12:00～2023年12月2日(土) 16:00

受 付 参加受付・総合案内 2023年12月2日(土) 9:00～16:00  
PC受付 2023年12月2日(土) 9:00～15:00

単 位 本フォーラム参加者は下記の単位を取得できます。

- ・ICD 認定更新のための単位 2単位
- ・ICMT 認定更新のための単位 3単位
- ・バイオセーフティ技術認定更新単位 4単位

- 主 催** 一般財団法人 ジャパンワンヘルスネットワーク財団
- 共 催** <各種共催・教育セミナー> (50音順)  
APS ジャパン株式会社、花王株式会社、花王プロフェッショナル・サービス株式会社、シャープ株式会社、住友ファーマ株式会社、一般社団法人日本MA-T工業会、日本ベクトン・ディッキンソン株式会社、ファイザー株式会社、富士フイルム株式会社、ミヤリサン製薬株式会社
- 協 賛** <展示会> (50音順)  
エアロシールド株式会社、APS ジャパン株式会社、花王株式会社、花王プロフェッショナル・サービス株式会社、キリンホールディングス株式会社、健栄製薬株式会社、興研株式会社、ゴージャージャパン株式会社、シスメックス株式会社、島津ダイアグノスティクス株式会社、杉田産業株式会社、株式会社スギヤマゲン、有限会社テクノアミニティ、株式会社テトラス、東京サラヤ株式会社、日科ミクロン株式会社、一般社団法人日本MA-T工業会、富士フイルムメディカル株式会社、ミヤリサン製薬株式会社、株式会社モレーンコーポレーション、株式会社リバーメディック
- <広告> (50音順)  
旭化成ファーマ株式会社、株式会社アルボース、花王プロフェッショナル・サービス株式会社、杏林製薬株式会社、ギリアドサイエンシズ株式会社、キリンホールディングス株式会社、塩野義製薬株式会社、株式会社シバティンテック、シャープ株式会社、テルモ株式会社、パラマウントベッド株式会社、富士フイルムメディカル株式会社、丸石製薬株式会社、ミヤリサン製薬株式会社、モデルナジャパン、株式会社モレーンコーポレーション
- 協 力** 一般財団法人杏の杜財団
- 後 援** 東京都
- 事務局** 東北医科薬科大学 医学部 感染症危機管理地域ネットワーク寄附講座内  
〒983-8536 宮城県仙台市宮城野区福室1丁目15-1  
E-mail : office@john.or.jp  
URL : <https://john.or.jp/>

## 第2回 ワンヘルスネットワークフォーラム 開催にあたって

皆様

このたび、「第2回 ワンヘルスネットワークフォーラム」を2023年12月2日(土)に東京赤坂インテーンティコンファランスにて開催いたしますこととなりました。

2019年12月31日に発生して以降、全世界でパンデミックを起こした新型コロナウイルス感染症は2023年5月8日に5類感染症へと類型変更がなされましたが、いまだに感染が増加しつつあり、予断を許さない状況となっています。また、新型コロナウイルス感染症だけでなく、インフルエンザやMポックス、麻疹、RSウイルス、ヘルパンギーナなどのウイルス感染症に加え、MRSAやカルバペネム耐性菌などの薬剤耐性菌感染症、真菌感染症、クロストリジオイデス・ディフィシルによる病院および市中感染など、さまざまな新興・再興感染症が問題となってきています。

今回の第2回ワンヘルスネットワークフォーラムでは新たな企画のもと、さまざまなテーマを取り上げていきます。

新型コロナウイルス感染症の危機管理における課題や後遺症、ワクチン、変異株の病原性など、新型コロナウイルス感染症パンデミックに関するさまざまな講演や、腸内細菌フローラに関する最新のトピックス、感染症のリスク評価に関するワークショップ、医療施設における環境衛生・空気清浄機の有用性に関するワークショップ、生涯を通じたワクチンによる感染症予防、医療環境における真菌制御ならびに深在性真菌症、学校における環境衛生・清掃プロジェクト、ワンヘルスの観点からの感染症対応、感染症とリスクコミュニケーションなど、さまざまなテーマでの最新情報を提供させていただくこととなっています。

また、加えて、企業による専門的な情報提供を行うインダストリアルセミナー、感染制御に関する機器展示など、社会全体における感染症対応として、ワンヘルスの時代の感染症対応の最前線の情報を盛り込んだ『情報共有の場』を提供させていただきます。

「第2回 ワンヘルスネットワークフォーラム」は、さまざまなテーマで、最新の貴重な情報を共有することができ、またスキルアップをはかることができる機会となっており、医療現場・介護現場、学校保健、市中での感染症対応にあたられる多くの方々にとって、極めて有用な学術集会であることを確信いたしております。

「第2回 ワンヘルスネットワークフォーラム」に多くの方々に御参加いただき、最新情報の共有化がはかれ、活発な討論がおこなわれることで、社会における感染症危機管理ソーシャルネットワークが構築されていくことを期待いたしております。

謹白

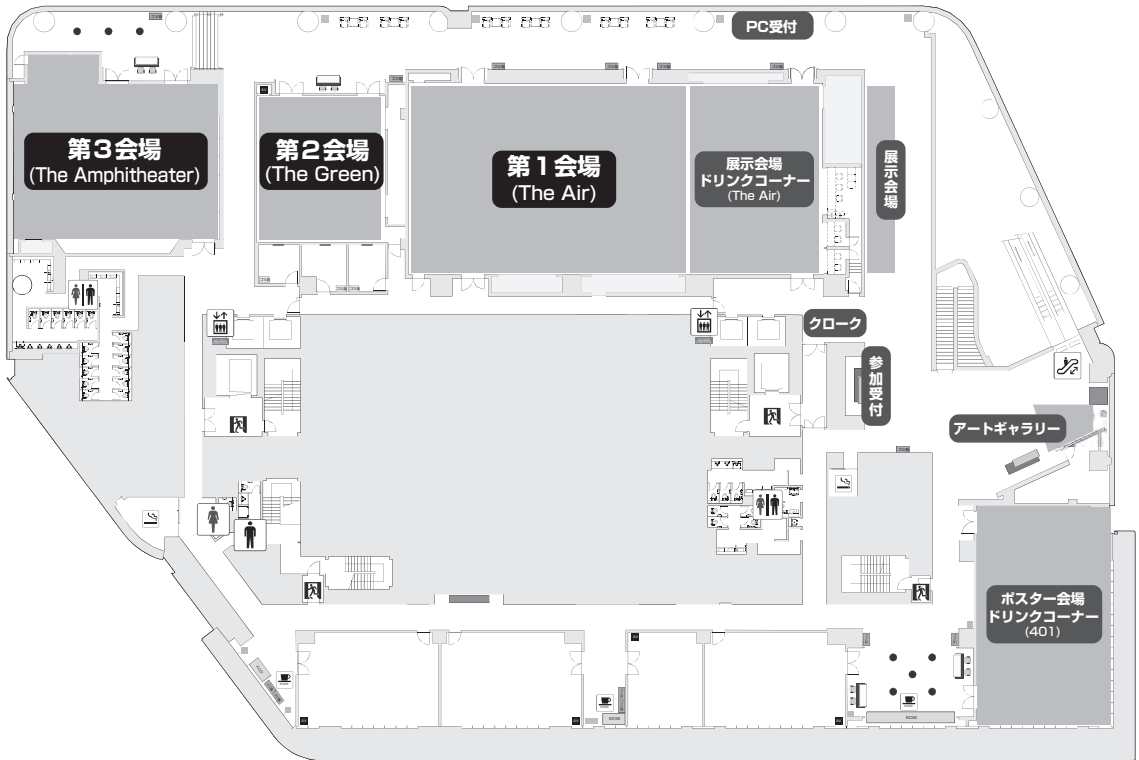
2023年12月吉日  
一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク  
代表理事 賀来 満夫



東北大学名誉教授  
東北医科薬科大学特任教授  
東京都参与

会場案内図

4F



# 日程表

2023年12月2日(土)

会場名	第1会場	第2会場	第3会場	ポスター・展示会場																												
部屋名	The Air (4F)	The Green (4F)	The Amphitheater (4F)	The Air/401/ホワイトエ (4F)																												
9:00	<p>「Covid19の経験 ～新しいリスクアセスメント 手法によるNew Normal 感染症対策～」</p> <p>Covid19パンデミックの経験に 基づき、リスク数値化による プロセス管理、そして次への 備えを考える～」</p> <p><b>ワークショップ</b> 座長：大毛 宏喜 演者：保高 徹生 遠藤 史郎 残岡由美子 河野 香 総括発言：賀来 満夫 共催：花王プロフェッショナル・ サービス株式会社</p>	<p><b>開会式</b></p> <p>東京iCDC・一般財団法人 ジャパンワンヘルス ネットワーク財団共同企画1 「感染症の新たな課題～インフルエンザ、 新型コロナ、ワンヘルス、そして リスクコミュニケーション」 座長：中島 一敏 加来 浩器 冒頭発言：賀来 満夫 演者：長谷川秀樹 佐藤 佳 前田 健 奈良由美子 矢野 寿一 協力：一般財団法人杏の杜財団</p>	<p>「環境表面清掃・消毒を 完璧に実施する為の方策 ～環境除菌・洗浄剤で 拭くだけでは解決しない 問題点と解決策～」</p> <p>一般社団法人日本感染 管理支援協会・一般財団法人 ジャパンワンヘルス ネットワーク財団共同企画 座長：青柳 哲史 演者：土井 英史</p>	<p>アートギャラリー 生きることへの喜びと感謝を 「生きるのって、楽しい！」 SHOGEN [ペンキ画家]</p> <p>企業展示 ドリンクコーナー</p> <p>1.「東京iCDCの軌跡 感染症危機への東京発の 新たな挑戦-都の新型コロナ 対策を支える専門家之力-」 2.一般財団法人ジャパン ワンヘルスネットワーク財団 プロジェクト 「学校現場における感染対策と 掃除の融合」</p>																												
10:00					<p><b>ランチョンセミナー 1</b> 「最新空調システムを活用した 臨床でのコロナウイルス エアロゾル感染抑制及び 効果的な空気循環を学ぶ」 座長：賀来 満夫 吉田真紀子 演者：遠藤 史郎 田辺 新一 共催：富士フィルム株式会社・ シャープ株式会社</p>	<p><b>ランチョンセミナー 2</b> 「チームで取り組む 血流感染対策」 座長：具 芳明 演者：中村 造 共催：日本ベクトン・ ディッキンソン株式会社</p>	<p><b>ランチョンセミナー 3</b> 「Life Course Immunizationに 向けた環境整備の重要性」 座長：國島 広之 演者：清水 博之 中村 茂樹 共催：ファイザー株式会社</p>	<p>ポスター発表</p>																								
11:00									<p>東京iCDC・一般財団法人 ジャパンワンヘルス ネットワーク財団共同企画2 「新型コロナウイルス感染症 ワクチンと免疫の重要性」 座長：賀来 満夫 演者：宮坂 昌之 協力：一般財団法人杏の杜財団</p>	<p>インダストリアルセミナー 1 「COVID-19と深在性真菌症」 座長：佐々木淳一 演者：忽那 賢志 共催：住友ファーマ株式会社</p>	<p>インダストリアルセミナー 2 座長：竹村 弘 國島 広之 1.日本人5,200例の解析から紐解く 腸内細菌が獲得する抗生剤耐性 遺伝子叢：Gut resistome 演者：永田 尚義 2.One Health：人と地球の 健康を考える 演者：内藤 裕二 共催：ミヤリサン製薬株式会社</p>	<p>企業展示 ドリンクコーナー</p>																				
12:00													<p>東京iCDC・一般財団法人 ジャパンワンヘルス ネットワーク財団共同企画3 「新型コロナウイルス感染症の課題 と今後の展望 ～次なる新たな パンデミックを見据えて」 座長：賀来 満夫 金光 敬二 演者：西浦 博 小坂 健 押谷 仁 総括発言：賀来 満夫 協力：一般財団法人杏の杜財団</p>	<p>インダストリアルセミナー 3 「学校現場における感染対策と 掃除の融合～感染対策 リテラシーの向上を目指して～」 座長：徳田 一 演者：鷗澤 京子 小島ゆき 共催：花王株式会社</p>	<p>インダストリアルセミナー 4 座長：井上 豪 共催：MA-T工業会</p>	<p>1.「次のパンデミック」 から人々を守る！ MA-Tの魅力とは 演者：井上 豪 2.環境衛生において 求められるもの 演者：遠藤 史郎</p>																
13:00																	<p><b>閉会式</b></p>	<p>インダストリアルセミナー 5 「医療環境における 真菌制御の重要性」 座長：光武耕太郎 演者：亀井 克彦 共催：APSジャパン株式会社</p>	<p>一般社団法人感染防止 教育センター・一般財団法人 ジャパンワンヘルス ネットワーク財団共同企画 座長：長沢 光章 演者：菅原えりさ</p>	<p>「感染症に強い施設を 目指す～高齢者施設の 感染対策SDGs～」</p>												
14:00																					<p>閉会式</p>	<p>閉会式</p>	<p>閉会式</p>									
15:00																								<p>閉会式</p>	<p>閉会式</p>	<p>閉会式</p>						
16:00																											<p>閉会式</p>	<p>閉会式</p>	<p>閉会式</p>			
17:00																														<p>閉会式</p>	<p>閉会式</p>	<p>閉会式</p>



## “展示ブース スタンプラリー” 開催のお知らせ

第2回 ワンヘルスネットワークフォーラム

主催：一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団  
代表理事 賀来 満夫

第2回ワンヘルスネットワークフォーラムにご参加いただき、ありがとうございます。

本フォーラムでは、参加者の方々が様々な情報を広く得られるように『展示ブース スタンプラリー』を開催させていただき運びとなりました。

展示企業を訪問していただきますと、フォーラム終了時に「抽選」で素敵な景品をご用意しておりますので是非ご参加ください。

展示ブース スタンプラリーの方法を下記に記載しますので、ご参加される方はご一読の上、下記要項にしたがいご参加ください。

### スタンプラリー実施要項

1. 参加登録時に、ネームカードと「展示ブース スタンプラリー用紙（展示企業一覧表）」をお渡しいたします。
2. 展示ブースを訪問の際に、スタンプラリー捺印希望の旨をお申し出ください。各企業が展示企業一覧表の空欄に番号印を捺印いたします。
3. 展示ブース スタンプラリーの開催時間は、9:30～15:30です。
4. 展示ブースは「The Air」、「ホワイエ」、2か所あります。
5. 捺印が必要数そろいましたら、「展示ブース スタンプラリー用紙」を15:30までに総合受付にご提出ください。その際、引換券は切り離してお持ちください。
6. フォーラムの最終講演中に事務局にて抽選し、全講演終了後に受付で当選番号を発表（掲示）いたしますので、該当される方はお申し出ください。引換券と交換で素敵な景品をプレゼントいたします。

※当選番号の有効期間は「フォーラム当日限り」とさせていただきます。

※あくまでも自己申告制であり、景品の当選番号をお持ちでもフォーラム終了時にお申し出のない方は、権利放棄とみなし、後日景品をお渡しすることはできませんのでご注意ください。

是非この機会に展示ブース スタンプラリーにご参加ください。

以上

## プログラム

### 第2会場 (The Green)

協力：一般財団法人杏の杜財団

9:30～11:30

#### 東京iCDC・一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団共同企画1

感染症の新たな課題 ～インフルエンザ、新型コロナ、ワンヘルス、そしてリスクコミュニケーション

座長：中島 一敏 (大東文化大学スポーツ・健康科学部 健康科学科)  
加来 浩器 (防衛医科大学校防衛医学研究センター広域感染症疫学・制御研究部門)

冒頭発言：賀来 満夫 (東京iCDC、一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団)

#### 1. インフルエンザ — グローバルサーベイランスとワクチン

演者：長谷川 秀樹 (国立感染症研究所インフルエンザ・呼吸器ウイルス研究センター)

#### 2. 新型コロナウイルスの進化：Now And Then

演者：佐藤 佳 (東京大学医科学研究所)

#### 3. One Health アプローチ：動物から学ぶ新興感染症

演者：前田 健 (国立感染症研究所獣医科学部)

#### 4. 感染症とリスクコミュニケーション—レジリエンスの実現に向けて—

演者：奈良 由美子 (放送大学教養学部 / 大学院生活健康科学プログラム)

#### 5. COVID-19 制御に関する新たな機器や素材開発

演者：矢野 寿一 (奈良県立医科大学微生物感染症学講座)

## 第1会場 (The Air)

共催：花王プロフェッショナル・サービス株式会社

10:00～11:30

### ワークショップ

Covid19の経験～新しいリスクアセスメント手法による New Normal 感染症対策～ Covid19 パンデミックの経験に基づき、リスク数値化によるプロセス管理、そして次への備えを考える～

座長：大毛 宏喜 (広島大学病院 感染症科)

#### 1. 大規模イベントでの声だし応援再開等の規制緩和に向けた計測・感染リスク評価

演者：保高 徹生 (国立研究開発法人産業技術総合研究所  
地域資源環境研究部門 地圏環境評価研究グループ、  
新型コロナウイルス感染リスク計測評価研究ラボ)

#### 2. COVID-19 への感染対策～今までと今後を考える

演者：遠藤 史郎 (東北医科薬科大学 医学部 感染症学教室)

#### 3. ICN の立場からの Covid19 対応の経験とこれからの感染対策

演者：残間 由美子 (宮城厚生協会 坂総合病院、  
特定非営利活動法人 みやぎ感染予防教育推進ネットワーク  
きれいな手)

#### 4. リスクの数値化と重点管理ポイントを明確にしたプロセス管理について

演者：河野 香 (花王プロフェッショナル・サービス株式会社  
衛生ソリューションビジネス部ソフト開発グループ)

#### 5. 統括発言

賀来 満夫 (一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団)

### 第3会場 (The Amphitheater)

10:30 ~ 11:30 一般社団法人日本感染管理支援協会・一般財団法人ジャパン  
ワンヘルスネットワーク財団共同企画  
環境表面清掃・消毒を完璧に実施する為の方策  
～環境除菌・洗浄剤で拭くだけでは解決しない問題点と解決策～

座長：青柳 哲史（東北大学大学院医学系研究科 感染病態学分野）  
演者：土井 英史（一般社団法人日本感染管理支援協会）

### 第1会場 (The Air)

共催：富士フイルム株式会社・シャープ株式会社

11:50 ~ 13:20 **ランチョンセミナー 1**  
最新空調システムを活用した臨床でのコロナウイルス  
エアロゾル感染抑制及び効果的な空気循環を学ぶ

座長：賀来 満夫（一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）  
吉田 眞紀子（東北医科薬科大学 医学部感染症危機管理地域ネットワーク  
寄附講座）

1. 東北医科薬科大学病院での空気清浄機を活用したコロナクラスター  
臨床検証結果からみた今後のエアロゾル対策のあるべき姿

演者：遠藤 史郎（東北医科薬科大学 医学部 感染症学教室）

2. 医療施設の空調管理の重要性について

演者：田辺 新一（早稲田大学創造理工学部建築学科  
同スマート社会技術融合研究機構）

### 第2会場 (The Green)

共催：日本ベクトン・ディッキンソン株式会社

11:50 ~ 12:50 **ランチョンセミナー 2**  
チームで取り組む血流感染対策

座長：具 芳明（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 統合臨床感染症学分野  
東京医科歯科大学病院 感染症内科・感染制御部）

演者：中村 造（東京医科大学病院 感染制御部・感染症科）

### 第3会場 (The Amphitheater)

共催：ファイザー株式会社

11:50 ~ 12:50 **ランチョンセミナー 3**  
Life Course Immunization に向けた環境整備の重要性

座長：國島 広之 (聖マリアンナ医科大学 感染症学講座)

1. Life-Course Immunization のすゝめ

演者：清水 博之 (藤沢市民病院 臨床検査科 / 感染対策室)

2. With コロナにおける肺炎球菌感染症への戦略

演者：中村 茂樹 (東京医科大学 微生物学分野)

### 第2会場 (The Green)

共催：住友ファーマ株式会社

13:20 ~ 14:20 **インダストリアルセミナー 1**  
COVID-19 と深在性真菌症

座長：佐々木 淳一 (慶應義塾大学医学部 救急医学 /  
慶應義塾大学病院 救急センター)

演者：忽那 賢志 (大阪大学大学院医学系研究科 感染制御学 /  
大阪大学医学部附属病院 感染制御部 /  
感染症内科)

### 第3会場 (The Amphitheater)

共催：ミヤリサン製薬株式会社

13:20 ~ 14:50 **インダストリアルセミナー 2**

座長：竹村 弘 (聖マリアンナ医科大学 微生物学 感染制御部)  
國島 広之 (聖マリアンナ医科大学 感染症学講座)

1. 日本人 5,200 例の解析から紐解く腸内細菌が獲得する抗生剤耐性  
遺伝子叢：Gut resistome

演者：永田 尚義 (東京医科大学 消化器内視鏡学)

2. One Health : 人と地球の健康を考える

演者：内藤 裕二 (京都市立医科大学大学院医学研究科 生体免疫栄養学講座)

### 第1会場 (The Air)

協力：一般財団法人杏の杜財団

13:40～14:40

## 東京iCDC・一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク 財団共同企画2

新型コロナウイルス感染症—ワクチンと免疫の重要性

座長：賀来 満夫（東京iCDC、一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）

演者：宮坂 昌之（大阪大学免疫学フロンティア研究センター）

### 第2会場 (The Green)

共催：花王株式会社

14:20～15:20

## インダストリアルセミナー3

学校現場における感染対策と掃除の融合  
—感染対策リテラシーの向上を目指して—

座長：徳田 一（元花王株式会社）

### 1. 感染対策視点で見た学校現場の掃除の実態と課題 —高等学校の事例を中心に—

演者：鶴澤 京子（千葉県立長生高等学校）

### 2. 健康を衛る学校掃除マニュアルの開発

演者：小島 みゆき（花王株式会社）

### 第3会場 (The Amphitheater)

共催：MA-T工業会

14:50～15:20

## インダストリアルセミナー4

座長：井上 豪（大阪大学大学院薬学研究科）

### 1. 「次のパンデミック」から人々を守る！MA-Tの魅力とは

演者：井上 豪（大阪大学大学院薬学研究科・東京都iCDC 開発ボード）

### 2. 環境衛生において求められるもの

演者：遠藤 史郎（東北医科薬科大学 医学部 感染症学教室）

## 第1会場 (The Air)

協力：一般財団法人杏の杜財団

14:50～16:30 **東京iCDC・一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク  
財団共同企画3**

新型コロナウイルス感染症の課題と今後の展望  
～ 次なる新たなパンデミックを見据えて

座長：賀来 満夫（東京iCDC、一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）  
金光 敬二（福島県立医科大学 医学部（臨床医学系）感染制御学講座）

統括発言：賀来 満夫（一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）

### 1. COVID-19伝播の異質性に関する直近までの疫学的解析

演者：西浦 博（京都大学大学院医学研究科）

### 2. パンデミックの振り返りとこれからすべきこと

演者：小坂 健（東北大学大学院歯学研究科 災害科学国際研究所）

### 3. ネクストパンデミックに備える

演者：押谷 仁（東北大学大学院医学系研究科 微生物学分野）

## 第2会場 (The Green)

共催：APSジャパン株式会社

15:30～16:30 **インダストリアルセミナー5**  
**医療環境における真菌制御の重要性**

座長：光武 耕太郎（埼玉医科大学国際医療センター感染症科・感染制御科）

演者：亀井 克彦（石巻赤十字病院感染症内科、千葉大学真菌医学研究センター）

## 第3会場 (The Amphitheater)

15:30～16:30 **一般社団法人感染防止教育センター・一般財団法人ジャパン  
ワンヘルスネットワーク財団共同企画**  
**感染症に強い施設を目指す～高齢者施設の感染対策SDGs～**

座長：長沢 光章（国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻）

演者：菅原 えりさ（東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 感染制御学）

## ポスター会場(401)

12:55 ~ 13:15 **ポスター発表**

- 12:55 ~ 13:05 1. 「東京 iCDC の軌跡  
感染症危機への東京発の新たな挑戦 - 都の新型コロナ対策を支える  
専門家のか-」  
座長：中島 一敏 (大東文化大学スポーツ・健康科学部 健康科学科)  
演者：東京都保健医療局東京 iCDC (東京感染症対策センター：  
Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control) 事務局
- 13:05 ~ 13:15 2. 一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団プロジェクト  
「学校現場における感染対策と掃除の融合」  
座長：國島 広之 (聖マリアンナ医科大学感染症学講座 /  
聖マリアンナ医科大学病院 感染症センター)  
演者：鵜澤 京子 (千葉県立長生高等学校)  
小島 みゆき (花王株式会社)  
鎌塚 優子 (静岡大学教育学部)  
徳田 一 (元花王株式会社)  
吉田 眞紀子 (一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団)  
賀来 満夫 (一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団)

## 【アートギャラリー】

**生きることへの喜びと感謝を「生きるのって、楽しい！」**

作品作家：SHOGEN【ペンキ画家】

ギャラリーコーナー主催・制作：NPO 法人ハミングバード



---

# 要旨集

---



東京iCDC・一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団共同企画1  
**感染症の新たな課題 ～インフルエンザ、新型コロナ、ワンヘルス、そして  
リスクコミュニケーション**

座長：中島 一敏（大東文化大学スポーツ・健康科学部 健康科学科）  
加来 浩器（防衛医科大学校防衛医学研究センター広域感染症疫学・制御研究部門）

冒頭発言：

**共同企画の紹介**

賀来 満夫（東京iCDC、一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）

新型コロナウイルス感染症拡大のさなか、2020年10月1日に東京都において、感染症に関する調査・分析・評価、情報共有・情報発信などを担う常設の組織として、東京感染症対策センター：東京iCDCが設置されました。この東京iCDCは日本全国の専門家から構成される専門家ボード：9チーム、12のタスクフォースから構成され、日本初の専門家によるバーチャルネットワーク活動を実践しています。

本フォーラムでは、東京iCDCとジャパンワンヘルスネットワーク財団との共同企画として、インフルエンザ、新型コロナ、ワンヘルス、リスクコミュニケーション、機器開発最新研究、ワクチン・免疫などに関する講演ならびに、ネクストパンデミックを見据えた課題と展望に関するワークショップを開催いたします。

---

演者：

## 1. インフルエンザ ―グローバルサーベイランスとワクチン

長谷川秀樹（国立感染症研究所インフルエンザ・呼吸器ウイルス研究センター）

感染症のパンデミックに対する効果的な対策のために、グローバルなサーベイランス体制の確立が不可欠です。世界保健機関（WHO）のGISRS（Global Influenza Surveillance and Response System）は、昨年で70周年を迎え、特にインフルエンザの対策において最も成功したグローバルな試みの一つです。GISRSは、過去のH5N1やH1N1のようなインフルエンザの発生に対して迅速な検出と対応を行うとともに、最近のSARS-CoV-2のパンデミックにおいても各国の発生状況を把握し、ウイルスの収集と解析における科学的データ収集を支えてきました。その活動はインフルエンザの迅速な検出と対応（H5N1、H1N1のようなアウトブレイクに対する即時の対応）季節性インフルエンザワクチン株の年2回の推奨、WHO協力センターとのデータ共有、インフルエンザとCOVID-19に対する公衆衛生対応の指針の提供してきた。将来的には、GISRSの枠組みを拡大し、インフルエンザだけでなく他の呼吸器感染症にも対応できる体制を構築することが模索されている。現在、得られた病原体のサーベイランスに基づいて、インフルエンザやSARS-CoV-2のワクチンの成分が定期的に見直されています。より効果の高いワクチン為には流行に則した抗原性及び遺伝子解析に基づいたワクチン株の選定が不可欠になる。更また、呼吸器感染症に対しては既存のワクチンを改良し、感染の場である粘膜での免疫を誘導するようなワクチンの開発が求められている。感染症の対策には引き続き、国際的な協力と継続的な研究に基づいた科学的知見が不可欠であり、次のパンデミックに備えるためにも新しいワクチン更なる研究が求められている。

## 2. 新型コロナウイルスの進化：Now And Then

佐藤 佳（東京大学医科学研究所）

2019年末に突如出現した新型コロナウイルスは、瞬く間に全世界に広がり、発生から3年以上もの間、未曾有のパンデミックを引き起こした。

演者は、新型コロナウイルスの発生当初からこれまで、そのウイルス学的な性状の理解に向けた学際融合研究「システムウイルス学」研究を展開してきた。「システムウイルス学」とは、マクロスケールからミクロスケールまで、ウイルスに関する事象を包括的に理解することを目的とした学際研究である。また、「システムウイルス学」に基づいた新型コロナウイルス研究を加速化させるために、演者は、2021年1月に、「The Genotype to Phenotype Japan (G2P-Japan Consortium)」という国内の若手研究者有志が参加する研究コンソーシアムを発足し、デルタ株やオミクロン株など、出現が続く新型コロナウイルス変異株の性状を迅速に解明し、そこで得られた科学的知見をリアルタイムに社会に発信することで、本邦における新型コロナウイルス研究を牽引してきた。

本講演では、新型コロナウイルスについて、これまでの研究からわかってきたことを概説するとともに、これからの流行の展望、そして、将来の未知の新興・再興感染症に備えるための基礎研究のあり方について広く議論したい。

### 3. One Health アプローチ：動物から学ぶ新興感染症

前田 健（国立感染症研究所獣医科学部）

新興感染症 emerging infectious diseases は動物から出現している、と行って過言ではない。近年、新興感染症がこれまでにない勢いで発生している。環境が乱れ、動物の生息環境が脅かされ、動物での感染症が増加し、結果として、ヒトに感染する感染症が出現している。環境を守り、動物の健康を守ることが、最終的に人類を守ることに結び付く。これを One Health アプローチという。動物での感染症の現状を把握することにより、ヒトへのリスクを知ることができる。また、動物の保有する病原体を解析することにより、次に発生する新興感染症への事前の対策になる。本講演では、One Health アプローチとして動物由来感染症を考える機会になることを期待して、動物の感染症を対策することにより、ヒトの感染症対策に結びつく可能性を紹介する。

### 4. 感染症とリスクコミュニケーション—レジリエンスの実現に向けて—

奈良由美子（放送大学教養学部/大学院生活健康科学プログラム）

本報告では、「感染症」、「レジリエンス」、「リスクコミュニケーション」をキー概念として、感染症に対して強くしなやかな社会を創るうえでのリスクコミュニケーション（以下「リスコミ」）の意義と課題を考える。

感染症の大規模な流行は災害として捉えられることから、感染症とレジリエンスをあわせて論じることには意義がある。国連防災機関（UNDRR）は、レジリエンスを「ハザードにさらされているシステム、コミュニティ、社会が、リスク管理を通じた本質的な基本構造と機能の維持・回復を含め、適切なタイミングかつ効率的な方法で、ハザードの影響に抵抗し（resist）、吸収し（absorb）、対応し（accommodate）、適応し（adapt）、変革し（transform）、回復する（recover）能力」と定義している。

感染症にレジリエントな社会の構築にはリスコミが欠かせない。リスコミとは、個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動を指す。ここで、自然災害と感染症災害とは、システムが新たな平衡に至るプロセスの推移のしかたが違うことをおさえておきたい。自然災害は線形、感染症災害はらせん状なのである。地震等の自然災害は基本的に限られた期間内に生じる1回限りの事象である。これに対し、感染症の流行化では長期に渡りいくつもの波が押し寄せ、「災害に対する準備—対応—復旧—緩和」の段階移行のサイクルが何度も何度も繰り返される。したがって感染症に関するリスコミにおいては、サイクルに対応したコミュニケーションを波ごとに粘り強く続けながら、より大きな段階移行——クライシスのフェーズから収束に至るフェーズ、そして平常時のフェーズ——のビジョンを描くことが課題となる。COVID-19 パンデミックからの新たな平衡を迎える私たちの社会。それはどんな社会であってほしいか。パンデミックからの Build Back Better は可能か。そのために自分たちは何ができるか。こうした対話もリスコミでは必要となる。

---

## 5. COVID-19制御に関する新たな機器や素材開発

矢野 寿一（奈良県立医科大学微生物感染症学講座）

2019年12月、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）による肺炎症例が中国より報告され、その後、瞬く間に全世界に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が拡大した。2023年5月に5類感染症に変更されたものの、いまだ社会生活への影響は大きい。

医療従事者の努力により、診断法や治療法、患者の管理方法などに進歩がみられたが、基礎疾患を有する者や高齢者は致死状況に至ることがある。一方でワクチン接種がすすんでいるものの、変異種の出現がワクチン効果を下げることが指摘されている。したがって、感染防止策が今後も重要であることに変わりはない。

我々の研究室では新型コロナウイルスの培養および定量法を確立し、新型コロナウイルスを不活化する消毒液や化合物、気体や飲食物など多岐にわたって検証を進めてきた。その結果、オゾン水やオゾンガス、光触媒、紫外線、各種消毒液といった人工的なものや、柿渋、お茶、藍といった自然にあるものにも不活化効果があることが判明した。

本シンポジウムでは、不活化効果の検証結果を紹介し、これらの立ち位置、役割、使用する際の注意点を含め考えてみたい。

ワークショップ

Covid19の経験～新しいリスクアセスメント手法によるNew Normal感染症対策  
～Covid19パンデミックの経験に基づき、リスク数値化によるプロセス管理、  
そして次への備えを考える～

座長：大毛 宏喜(広島大学病院 感染症科)

統括発言：賀来 満夫(一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団)

WSの目的と概要：

Covid19が5類感染症に移行されたが、歴史を振り返ると、感染症は繰り返されている。したがってCovid19の経験を通じて次への備えをしていくことは非常に重要である。本ワークショップにおいては、Covid19の経験から次に備える上で、重要な管理ポイントを明確にしていかに如何にプロセス管理を行うかについて考えたい。講演内容としては、感染リスクの計測・評価手法の基礎理論と実際の大規模イベントでの計測・評価について、またドクター及び感染管理認定看護師の立場からCovid19の病院介護施設でのクラスター対策、感染対策の実践と今後の感染症対策、及び実際の計測評価の実践についてお話をしていただき、これからの感染対策について考える場としたい。

---

演者：

## 1. 大規模イベントでの声だし応援再開等の規制緩和に向けた計測・感染リスク評価

保高 徹生（国立研究開発法人産業技術総合研究所  
地域資源環境研究部門 地圏環境評価研究グループ、  
新型コロナウイルス感染リスク計測評価研究ラボ）

新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19」という。）のパンデミック発生により、2020年初頭から日本プロサッカーリーグ（以下「Jリーグ」という。）などのイベントでは、感染拡大防止の一環として、来場者の人数制限やスタジアムでの声出し応援の禁止といった多くの対策を実施してきた。2021年12月以降、声出し応援を行わないと分類されるイベントについては、感染防止安全計画の策定を条件に、イベント会場の最大収容人数に対して100%の定員での開催が可能となったが、声出し応援は依然として原則禁止とされてきた。感染拡大前の日常を取り戻すためにも、声出し応援の再開が待望されており、その際の感染リスクや各種感染予防対策の効果を評価することは極めて重要であった。

本研究では、Jリーグのサッカー観戦の声出し応援時の感染リスク評価モデルを構築し、マスク着用やその種類、座席間隔の確保、観客の人数制限などの対策によるリスクの低減効果を評価した。評価の結果、100%の観客が入っている状態での声出し応援でも対策が遵守されれば、従前の条件と比較して約10%のリスクの増加となることを示した。これらの知見は、声出し応援に関するガイドラインの設計に活用され、2022年6月に声出し応援再開が認められた。また、公式試合における声出し応援の段階的導入がなされた2022年6月11日以降の対象試合で観客の行動などのパラメーターを収集し詳細な評価を進めるため、試合においてAIを用いた画像認識による観客のマスク着用率等の調査を行った結果、声出し応援席のマスク着用率は94.8～99.8%となり、応援席の観客の高い感染予防意識が伺われた。本内容は、Jリーグや関係クラブ、政府に情報提供され、公式試合における第62回NPB・Jリーグ新型コロナウイルス対策連絡会議にて報告、産総研HPにも公開されている。また、本抄録は、招待講演であるためリスク学会第35回年次大会のabstractをベースとしたことを付記する。



詳細こちらで



## 2. COVID-19への感染対策～今までと今後を考える

遠藤 史郎（東北医科薬科大学 医学部 感染症学教室）

2019年12月に端を発した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は瞬く間に全世界に広がり、医療従事者、専門性の有無に関わらずその対応を迫られてきた。特に高齢者介護施設では通常は行うことがない、クラスターへの対応までも迫られてきた。また、持ち込みを減らすことを目的に、日常生活の制限を強いられてきた場合もあったと想像される。

2023年5月より、COVID-19が5類感染症へ移行したことにより、陽性者の隔離期間や濃厚接触者の対応などが変化し、社会としては様々なイベントなどが再開し、COVID-19は収束したかのような雰囲気になりつつある。しかしながら新型コロナウイルス自体が消滅したわけでも、感染性や病原性が変わったわけではない。むしろ、5類以降前よりも流行状況や、変異株の情報などが入手しづらくなっており、感染対策へのメリハリが難しい中での舵取りが求められている。

COVID-19の感染対策は当初、接触感染対策、飛沫感染対策、空気感染対策を中心に進められてきたが、2019年以降の経験から、接触感染の頻度は高くなく、感染対策としては換気を中心とした対策が効果的であることが知られるようになってきた。さらには、高齢者施設であっても抗ウイルス薬が使用可能となり、施設に居住しながらの対応も選択肢としてあがるようになってきた。そのような状況の中で、我々は今後、どのように施設内での対応を行うことが可能なのか？いままで経験してきた様々な対応などをもとに、「施設外での行動にどこまで注意が必要？」、「高齢者介護施設勤務だから注意が必要」などに関して参加される方々と情報を共有したいと思います。

## 3. ICNの立場からのCovid19対応の経験とこれからの感染対策

残間由美子（宮城厚生協会 坂総合病院、  
特定非営利活動法人 みやぎ感染予防教育推進ネットワーク  
きれいな手）

当法人では、2020年から2023年までに、COVID-19の感染拡大予防を目的に、宮城県や看護協会と協働して、高齢者施設や保育施設、障害者施設を対象とした、感染予防教育のための訪問指導を行ってきた。実績は、2020年から2022年の3年間で435件である。（内訳：高齢者施設訪問指導は2020（40）2021（110）2022（130）、保育施設2021（17）2022（14）、障害者施設2021（28）2022（36）、クラスター対応（60））

玉石混交の感染対策現場を経験して、パンデミックでは、情報を正しくとらえるための助言と基本となる感染対策のプロセスへの指導が必要であることを学んだ。

本講演では、これまでの経験が、今回のパンデミックで活かされたことについて、プロセス管理の視点でお話し、これからの感染対策について一緒に考えてみたい。

---

#### 4. リスクの数値化と重点管理ポイントを明確にしたプロセス管理について

河野 香（花王プロフェッショナル・サービス株式会社  
衛生ソリューションビジネス部ソフト開発グループ）

新しい計測・評価技術に基づく感染リスクアセスメント手法を用いて感染リスクの数値化とプロセス管理の効率化を行い、新しい活様式(New Normal)における感染症対策への取り組みを行った。

リスクアセスメントによって得られた感染リスクの数値を施設レイアウト上に示し、改善すべきポイントを明確にすることで、優先順位をつけた感染症対策と効率的なプロセス管理を行うことが可能になると考えられた。

この新しいアプローチにより、感染のリスクポイントの明確化、可視化、優先順位を付けた効率的な対策、教育を実施することが可能であると考えられた。

New Normalにおける感染症対策のリスクの数値化とプロセス管理の重要性について一緒に考えられれば幸いです。

一般社団法人日本感染管理支援協会・一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク  
財団共同企画

## 環境表面清掃・消毒を完璧に実施する為の方策 ～環境除菌・洗浄剤で拭くだけでは解決しない問題点と解決策～

座長：青柳 哲史（東北大学大学院医学系研究科 感染症態学分野）

演者：土井 英史（一般社団法人日本感染管理支援協会）

近年、環境表面からの医療関連感染が問題となってきていることを受けて、清掃・消毒の多角的見直しが行われて来ていますが、それにはいくつかの問題点もあります。まずは、日常清掃・消毒として高頻度接触面への対応をしていますが、中・低頻度接触面も同等に汚染していることが示されており、特に隔離病室などの退院時清掃・消毒に対しては、方法論を変更して対応しなければなりません。また、実践での日常および退院時清掃・消毒は、用手法であるが故の“ムダ、ムリ、ムラ”をなくす為の標準作業手順書は欠かせませんが、その対応が出来ていないことも散見されます。そして、環境表面の“消毒”を狙うのであれば、使用する溶剤との接触時間（濡れている時間）が極めて重要となりますので、それを実践現場でできる為の方策も必要となります。さらに、スポルディングの分類での環境表面の取扱いに矛盾も生じてきており、加えて、近年ではドライバイオフィルムの対応も考慮しなければならなくなりました。しかしながら、これらの問題点を解決できたとしても、拭かれる対象物の表面が汚染除去できる構造、形状、材質でなければ、環境表面清掃・消毒が完璧にできるものではありません。前述した問題点は、方法論を変更すれば、現状で解決策もありますが、拭かれる対象物の構造、形状、材質に関しては、それらを製造している企業の取り組み（デザインも含めて）がなければ解決することが出来ない為、医療・介護などで使用している全ての商品（医療用品以外の物も含めて）を製造している企業の協力が是非とも必要であります。そこで、これらの問題解決策として賀来満夫先生を代表世話人とする環境ワンヘルス研究会を立ち上げ、2022年7月東北開催を皮切りに、実践現場からの問題提起と企業の方々を巻き込んだ活動を始めました。今回は、この問題点と解決策、および、残された課題などについてお話しします。

---

ランチョンセミナー 1

## 最新空調システムを活用した臨床でのコロナウイルス エアロゾル感染抑制 及び効果的な空気循環を学ぶ

座長：賀来 満夫（一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）

吉田真紀子（東北医科薬科大学 医学部感染症危機管理地域ネットワーク寄附講座）

演者：

### 1. 東北医科薬科大学病院での空気清浄機を活用したコロナクラスター臨床検証結果から らみた今後のエアロゾル対策のあるべき姿

遠藤 史郎（東北医科薬科大学 医学部 感染症学教室）

2019年12月に端を発した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は世界的パンデミックを引き起こし、世界中でその対応に追われてきた。国内では多くの医療機関、あるいは高齢者介護施設などを含めた医療関連施設において、その多くがCOVID-19のクラスターを経験し、感染対策に困惑し悩みながら対応してきた。十分な数の个人防护具を確保できないまま、个人防护具の再利用など行いながら、接触感染対策、飛沫感染対策、空気感染対策をできる範囲で広く行ってきた。

2023年5月8日以降、国内ではCOVID-19は5類感染症に分類され、社会的にはCOVID-19は収束したかのような雰囲気である。しかし、ウイルスそのものが変わったわけではないため、対策を「0」にするのではなく、持続可能なものにしていくことが求められている。約3年間のCOVID-19対応の中で我々は、感染経路において、接触感染の頻度は低く（無視してよいというわけではない）、一定の条件がそろった場合にはエアロゾル感染を引き起こすが、通常の感染経路は飛沫感染であることを学んできた。しかしながら、換気の悪い空間では容易にエアロゾル感染を引き起こすことから換気の重要性を痛いほど学んできた。実際にクラスターが起きた医療関連施設では、構造上の理由で、十分な窓開け換気ができない場合や、季節によって寒さ、暑さのために十分な換気ができないことが報告されている。

このように、我々の施設も換気が不十分なことによるクラスターを経験し、十分な窓開け換気も行えない状況で感染が広がりつくすのを待つのみという事も経験した。一方、空気清浄機の設置でクラスターの広がりが抑制されたことも経験した。本セミナーでは、クラスター抑制における空気清浄機の役割に関して自験例をもとに情報共有をしたい。

## 2. 医療施設の空調管理の重要性について

田辺 新一（早稲田大学創造理工学部建築学科  
同スマート社会技術融合研究機構）

2020年3月23日に空気調和・衛生工学会は日本建築学会と共同で「新型コロナウイルス感染症制御における「換気」に関して緊急会長談話」を公表した。一般的に、飛沫感染、接触感染、空気感染の3つのルートがある。飛沫感染に関しては、咳や会話で出た大きな飛沫は重力沈降するので2m程度離れれば大丈夫であり、ソーシャルディスタンスを保つべきという根拠である。飛沫の沈着や感染者の手指によって汚染された表面に触れたとき、その手で口、鼻、目の粘膜に触ると感染の可能性がある。これが接触感染であり、この経路を断つために手指衛生は非常に重要である。問題なのは、会話や咳によって発生する感染性を有するウイルスを含んだエアロゾルや飛沫が蒸発した飛沫核が、空気により運ばれて空気感染を引き起こすかどうかである。新型コロナウイルス感染症の空気感染に関しては現在でもWHO（世界保健機関）で議論が続いている。一方で、これまでの知見で換気や空気清浄が極めて重要であることが認識されてきた。2020年5月27日に世界の関係するグループで学術雑誌へ感染性を保ったウイルスを含むエアロゾル粒子による空気を介した感染への対策が必要であることを示す論文を公表した。粒径が5～20 $\mu\text{m}$ の飛沫は1.5m落下するのに数分から数時間かかる。また、5 $\mu\text{m}$ 以下の飛沫核は空気中に漂い続ける。厚生労働省が指摘しているように医療機関において空調・換気システムの運用管理が不充分であったことによる問題が指摘されている。本講演では空調管理の基本的な原理や空気清浄機の効率的な利用方法に関して解説を行う。また、日本医療福祉設備協会が刊行する病院設備設計ガイドライン（空調設備編）HEAS-02-2022についても紹介する。

---

## ランチオンセミナー 2

### チームで取り組む血流感染対策

座長：具 芳明（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科 統合臨床感染症学分野  
東京医科歯科大学病院 感染症内科・感染制御部）

演者：中村 造（東京医科大学病院 感染制御部・感染症科）

重症細菌感染症の治療には正確な診断が必須の前提条件であるが、その診断の主役が血液培養である。重症例では血液培養で起病菌が検出されることも多く、また近年では遺伝子検査を併用し微生物の同定までの迅速性も高まっている。

しかし本邦での血液培養の採取数はJ-SHIPEによると約30セット／1000患者日であり、十分なレベルではないのが現状である。採取数の不足の主たる原因は、いつ血液培養を採取すれば良いのかそのタイミングへの理解が不足しているものと思われる。ICTやASTが併診した際に、このタイミングで血液培養が必要であったと後に判断される症例は少なくない。これには基礎的な病態の理解に加え、その成功体験が必須となる。血液培養で検出された微生物が起病菌であり、その血液培養が治療マネジメントを成功させたという体験である。この成功体験にASTチームが強力にかつ支援的に関わることが期待される。

一方で、コンタミネーションが多いとその体験は歪曲するし、取れと言われた血液培養が陰性ばかりだと採取行動への負の力となる。前者には正確な清潔操作による採取がキーとなり教育が大切であり、後者には欧米からのデータではなく本邦の最適な血液培養の採取数の設定が必要かもしれない。

当院では、血液培養の採取向上のために種々の教育を実施し、加えて採取者の拡大を行ってきた。血液培養の採取者は医師が主にその役割を担ってきたが、血液培養の採取を促進するために臨床検査技師や感染制御部看護師から構成される血液培養採取チームを立ち上げ、採血室での血液培養採取や病棟訪問による血液培養採取を実施している。主に外科系や処置が多い内科系診療科からの依頼が多く、その依頼数も増加傾向にある。また病棟看護師による血液培養採取の取り組みも開始した。

チームで取り組み成功体験を共有する重要性について考えてみたい。

## ランチョンセミナー 3

## Life Course Immunization に向けた環境整備の重要性

座長：國島 広之（聖マリアンナ医科大学 感染症学講座）

演者：

### 1. Life-Course Immunization のすゝめ

清水 博之（藤沢市民病院 臨床検査科 / 感染対策室）

ワクチン（予防接種）で防ぐことができる感染症を VPD (Vaccine Preventable Diseases) という。VPD は子どもの問題というイメージが強いが、本来はどの年齢層にも関わることである。最近では「生涯を通じた予防接種」、すなわち「Life-Course Immunization」の考え方が推奨されている。ワクチンは世代に応じて、また置かれている環境に応じて、健康増進のために必要なツールであるという認識がこれからの時代では求められる。例えば、妊婦では百日咳ワクチン、B型肝炎ワクチンなどが必要であるし、高齢者では肺炎球菌ワクチン、帯状疱疹ワクチンが必要である。COVID-19 ワクチン、季節性インフルエンザワクチンはいずれの世代でも必要であるが、特に重症化リスクの高い人は強く推奨される。また、海外渡航者は、渡航先や滞在期間、渡航目的にもよるが、A型肝炎、B型肝炎、破傷風、日本脳炎、狂犬病ワクチンなどが必要である。

ワクチンは長い人生の中で、ある一時だけ必要なものではなく、我々の生活の中で常に傍にある。このような Life-Course Immunization の考え方を積極的に推進することは、個人の健康増進だけでなく、社会機能の維持、公衆衛生の維持、経済的な利益をももたらす。

ワクチンというと、どうしても特殊な医療行為と捉えがちである。そうではなく、我々が日々健康のために食生活に配慮したり、適度な運動をしたり、禁煙をしたり、手指衛生を実行することと並んで、ワクチン接種を自然な行動として捉えることこそが、Life-Course Immunization の神髄である。

---

## 2. With コロナにおける肺炎球菌感染症への戦略

中村 茂樹（東京医科大学 微生物学分野）

新型コロナウイルスに対する強力な感染対策の推進によって、2020年以降、呼吸器ウイルス感染症は全般的に減少した。しかし、エンベロープの有無など各ウイルスの特性や免疫負債による感受性宿主の増加、感染対策緩和による感染機会の増加や海外旅行者による病原体の持ち込みなどが影響し、呼吸器系ウイルスの疫学は目まぐるしい変化を見せている。例えば、RSV感染症は2021年以降、感染者数の増加と冬から夏へピークの変化を認め、2023年には5～6月の非流行シーズンからH3N2を主体とするインフルエンザの流行が認められている。またCOVID-19は五類感染症（定点把握）へ移行後も感染者数は増加し、EG.5やXBB.1.16といった新たな変異株が登場し流行の主体となっている。

一方、肺炎球菌は主に飛沫感染によって伝播するため、COVID-19に対する感染対策によって、侵襲性肺炎球菌感染症の罹患率はCOVID-19流行前より58%の減少が認められているが、ウイルス感染症同様、感染対策の緩和による今後の増加が懸念される。また肺炎球菌はウイルス感染後の二次性細菌性肺炎の原因菌として知られており、新型コロナウイルスとの共感染による重症化例の報告も認められることから、ウイルス感染症と肺炎球菌感染症双方の予防が望まれる。成人に対する肺炎球菌ワクチンは、2014年に23価莢膜多糖体ワクチンが定期接種B類となってから約10年が経過したものの、その接種率は伸び悩んでいる。その理由として、患者・医療従事者・行政それぞれに課題があると思われるが、高齢化が加速し医療費の抑制が求められるわが国にとって、ワクチン等による感染症予防対策は取り組むべき重要な課題である。本講演では、コロナ禍において考慮すべき肺炎球菌感染症の現状と課題及び対策について、文献的考察を交えて包括的に概説する。



インダストリアルセミナー 1  
COVID-19と深在性真菌症

座長：佐々木淳一（慶應義塾大学医学部 救急医学／  
慶應義塾大学病院 救急センター）

演者：忽那 賢志（大阪大学大学院医学系研究科 感染制御学 /  
大阪大学医学部附属病院 感染制御部 / 感染症内科）

流行から4年が経ち、mRNA ワクチンは感染者・重症者を減らすことに大きく貢献した。また当初は重症患者のみにデキサメタゾンやトシリズマブなどの治療が行われていたが、徐々に軽症患者の重症化予防のための治療薬が開発されるようになり、早期診断・早期治療によって予後を改善できることが明らかとなった。

このように、COVID-19に対する診断・治療・予防は大きく進歩した一方で、SARS-CoV-2は変異を繰り返しながら性質を変え、感染力の増加や免疫逃避といった能力を獲得してきた。従来のmRNA ワクチンの感染・発症予防効果は大きく低下し、特にオミクロン株の拡大以降は多くの人々が感染した。2023年9月現在、日本では2人に1人が過去にCOVID-19に感染したと考えられ、徐々に感染が広がりにくい状況が形成されつつある。今後は、重症化する人をできる限り減らしながら、流行の規模を小さく保ちつつ、ゆっくりと既感染者が増えていくことで流行が起こりにくい状況に近づいていくことを目指すことになるが、全く性質の異なる変異株が出現した場合には感染対策の揺り戻しが起こることも可能性としては想定しつつ、緩和を進めていく必要がある。

COVID-19ではアスペルギルス症やムコール症などの真菌感染症が問題となることがある。COVID-19患者は真菌感染症を発症するリスクが高くなるとされ、年齢、高血圧、肺疾患は一般的な危険因子であり、全身性または吸入ステロイドは真菌感染に対する感受性を高める可能性がある。COVID-19と真菌感染症の関係をよりよく理解し、効果的な治療法を開発するためには、さらなる研究が必要である。

座長：竹村 弘（聖マリアンナ医科大学 微生物学 感染制御部）  
國島 広之（聖マリアンナ医科大学 感染症学講座）

演者：

1. 日本人5,200例の解析から紐解く腸内細菌が獲得する抗生剤耐性遺伝子叢：  
Gut resistome

永田 尚義（東京医科大学 消化器内視鏡学）

薬剤耐性菌感染症は、ヒト、動物、そのほか自然環境分野が横断的に取り組むべき課題の一つである。とくに、ヒトにおける耐性菌感染症の死亡率は今後、がん死亡を上回る可能性があるためその対策と発症メカニズムの解明は重要である。

近年のショットガンメタゲノム解析技術の登場により、細菌叢およびそれらが保有する抗生剤耐性遺伝子 (Antibiotic Resistance Genes, ARGs) を網羅的に定量できるようになった。ヒト腸内細菌叢は ARG の貯蔵庫といわれ、動物、土壌、海洋と比較して最も ARG が濃縮されている場所であるとされる (Nature Com2013)。抗生剤が一旦体内に入ると腸内細菌が ARG を獲得し、腸内細菌が保有した ARG はファージやプラスミドが菌種間を水平伝播させ、別の腸内細菌へ ARG を挿入する。つまり、抗生剤耐性菌の出現/防御機構を考えるうえで腸内細菌叢に注目し、ARG の動態を明らかにすることは重要である。

この腸内細菌が保有する ARG の集団および動態は Gut resistome と呼ばれるが、日本人における実態やそのリスクあるいは制御できる因子に関するデータは皆無であった。環境因子が及ぼす腸内細菌叢の研究では、動物実験では証明できないヒト特有の生理的反応を介した変動も複数報告されており、ヒトを対象とした Gut resistome 研究が必要である。

そのような背景の中、我々は2015年より糞便のショットガンメタゲノムシーケンスから微生物遺伝子情報を丸ごと取得し、詳細な食・生活習慣・臨床データとの統合データを作成している：Japanese 4D (Disease Drug Diet Daily life) microbiome cohort (Nagata N, Gastroenterology 2022)。今回、この4Dコホートから5,200例の日本人を対象に、様々な環境因子(食・生活習慣、薬剤投与など)が及ぼす Gut resistome の変動を明らかにするとともに、それら変動が疾患や健康とどのように関係しているのかを提示する予定である。我々の日常生活環境からどのような因子を見直すと腸内細菌叢や Resistome に良い影響を与えるのかを提案したい。

## 2. One Health : 人と地球の健康を考える

内藤 裕二 (京都府立医科大学大学院医学研究科 生体免疫栄養学講座)

日本人が長寿になった理由は、もともと健康な食品を摂取していたわけでも、日本に健康的な食事が伝統的に存在していたわけでもない。明治時代以前の日本人の平均寿命は50歳程度と短命であった。現在の日本人の健康的な食事は、もともとあったのではなく、栄養学を基本にした栄養・食生活改善の成果として手に入れたものと考えられる。では日本人は幸福か？平均寿命は直線的に延び、2022の平均寿命は女性87.09歳(世界1位)、男性81.05歳(世界4位)となっている。しかしながら、平均寿命と健康寿命の間には、女性で12年、男性で9年の不健康な時期があり、過去20年間ほとんど短縮していない。世界幸福度ランキングによると日本の順位は2023年で47位と報告され、日本は決して幸福な国ではない。今こそ人生100年時代を目指した健康栄養学、特に環境要因も含めた食品科学を追求すべきである。One Healthといった考えも生まれてきて、人と地球の健康を考える時代になりつつある。

人の寿命には暦年齢とは別に、加齢に伴う種々の臓器の機能の低下過程を反映し、身体機能低下から推定される生物学的年齢があることが明らかになりつつある。生物学的老化スピード(PoA: Pace of Aging)は個人差があることも明らかにされつつある。生物学的年齢の指標としては、DNAメチル化レベルを指標にしたEpigenetic Aging Clock、プロテオーム解析を基盤にした炎症時計、腸内細菌叢・環境を指標とした腸年齢などが提案されている。老化細胞の発見もあり、老化細胞を消失される薬剤、ポリフェノール由来天然物などのセノリティクスも話題である。日本における機能性食品研究成果には、アンチエイジングに関する素材が多数隠れていると考える。生物学的年齢が測定可能な技術の開発の時代にあって、持続可能な健康な食に対する期待もある。本講演は周辺情報も含めて紹介し、皆さんのご批判、ご意見をいただきたい。

---

東京 iCDC・一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団共同企画2  
**新型コロナウイルス感染症－ワクチンと免疫の重要性**

座長：賀来 満夫（東京 iCDC、一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）

演者：宮坂 昌之（大阪大学免疫学フロンティア研究センター）

新型コロナウイルス感染症による重症化率、死亡率は最近大きく低下してきたが、その理由の一つが広範に行われてきたワクチン接種である。なかでも mRNA ワクチン接種は感染リスクを有意に下げ、重症化を強く抑制する。mRNA ワクチン開発の歴史は今から 10 年以上前にさかのぼる。日本には到来しなかった感染症 MERS の勃発の頃（2012 年）から開発が続けられていた。mRNA ワクチンは、筋肉内に投与後、リンパ管を介して所属リンパ節に運搬され、そこで主に樹状細胞などの抗原提示細胞に取り込まれ、自然免疫と獲得免疫が始動する。複数回の接種後には、所属リンパ節でこのウイルスに対する記憶（メモリー）が生じる。ワクチンは健康人を対象とすることから、極めて高いレベルの安全性が求められるが、新型コロナワクチンによる重篤な副反応の頻度は他のワクチンとほぼ同程度である。そして、ワクチン接種を受けた妊婦に不妊、流産、奇形は増えていない。ワクチンの反復接種で免疫力が下がるという説も間違いである。ワクチン導入の当初、ワクチン接種や感染によって出来る抗体がかえって悪玉抗体として働いて新型コロナ感染を増強するのではないかとの懸念があったが、これまでのところ、そのような臨床例は報告されていない。ここでは新型コロナで見られる免疫反応について解説するとともに、mRNA ワクチンの働き方や現在の mRNA ワクチンの問題点（＝改善を必要とする点）についても触れる。

インダストリアルセミナー 3

## 学校現場における感染対策と掃除の融合 —感染対策リテラシーの向上を目指して—

座長：徳田 一（元花王株式会社）

演者：

### 1. 感染対策視点で見た学校現場の掃除の実態と課題 —高等学校の事例を中心に—

鶴澤 京子（千葉県立長生高等学校）

### 2. 健康を衛る学校掃除マニュアルの開発

小島みゆき（花王株式会社）

新型コロナウイルス感染症は世界的大流行となった。次の感染症の脅威に備えて感染症に強い社会を作り上げるためには、生活者各々が様々に発信される情報を的確に理解し、適切な対策を正しく実行できるリテラシーの向上が不可欠である。

掃除は感染症の伝播を防ぐための基本的な感染対策の一つである。文部科学省から発出されている「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」においても一時的な消毒よりも日常の掃除を重視する方向性が示されている。しかし、学校現場において感染対策視点の具体的な掃除方法やその必要性についての科学的根拠が示された解説書や実践書がないため、効果的な掃除が実施されていないのが現状である。

そこで学校の掃除を通じた衛生や感染対策のリテラシー向上を目的に、先生や生徒自らが学び、考え、実践できる新しい掃除マニュアルの開発を一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団のプロジェクトとして取り組んだ。特徴、新しさは以下の5つである。①健康視点の導入 ②科学的根拠の提示 ③掃除用具の見直し ④生徒目線での事例の紹介 ⑤どこにでも応用可能。

マニュアルの中では、衛生的な掃除とは何か？何故それが必要なのか等の根拠を示し、道具や方法から見直した「新しい掃除」について解説した。さらに、場所毎の具体的な掃除方法については、現場の事情に合わせた独自のマニュアルを作成できるように、複数の選択肢を示す工夫を行った。

演題1では、学校現場として高校の事例を中心に、教育現場における掃除の実情、現場が抱える課題について具体例を交えて説明する。演題2では、生徒と共に学校掃除の課題を抽出し、専門家の監修による科学的根拠に基づいた効果的かつ具体的な掃除方法を示した新しいマニュアルを紹介する。

座長：井上 豪（大阪大学大学院薬学研究科）

演者：

## 1. 「次のパンデミック」から人々を守る！ MA-Tの魅力とは

井上 豪（大阪大学大学院薬学研究科・東京都iCDC 開発ボード）

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックは、感染症対策の重要性を改めて認識させました。東京都iCDCは、パンデミックにおいて、感染症対策に関する情報収集・発信、研究開発の推進など、重要な役割を果たしてきましたが、次のパンデミックに備え、研究開発チームのアイデアを、まさに平時から、政府・自治体・アカデミアが連携して研究開発を行い、その成果を社会実装に繋げるための、迅速かつ効果的な連携体制の構築が重要であると議論しています。

日本のほぼ全ての航空機に導入されているMA-T<sup>®</sup>は、亜塩素酸イオンを主剤とする除菌・消臭剤であり、菌やウイルスの不活化に有効な成分を、必要な時に、必要な量だけ生成することから、「要時生成型亜塩素酸イオン水溶液(Matching Transformation System<sup>®</sup>)」と命名されています。

新型コロナウイルス SARS-CoV-2が、口腔内で大量に生産され、自覚症状のない軽症者からの飛沫感染や空気感染で感染が拡大することが判ると、口腔内における早期の感染制御が重要であると考えられました。MA-T<sup>®</sup>の市販のマウスウォッシュを用いた、新型コロナウイルスの感染者に対する臨床研究の結果、口腔内のウイルスを一時的に不活化することができ、感染制御に有効である可能性を見出しています。また、それを効率よく噴霧する装置や、装置の中で噴霧して部屋の空気を綺麗にする装置などが開発されていますが、実際のパンデミックの際に有効かどうかは検証しなくては分かりません。

本セミナーでは、前半で安定・安全・安心な除菌消臭剤MA-T<sup>®</sup>の魅力を紹介するとともに、後半では、東北医科薬科大学医学部遠藤史郎先生に、MA-T<sup>®</sup>を含んだ製品の中から、環境衛生において特に医療関連施設の現場で求められているものを紹介して頂き、パンデミックの拡大予防で有効なMA-T<sup>®</sup>による感染症対策について考えたいと思います。

## 2. 環境衛生において求められるもの

遠藤 史郎（東北医科薬科大学 医学部 感染症学教室）

2019年12月に端を発した新型コロナウイルス感染症は2023年10月の時点で、WHOによると世界で7億7千万人が罹患し、約700万人が死亡したと報告されています。その感染経路においては接触感染、飛沫感染、エアロゾル感染、空気感染などの可能性が議論され、様々な个人防护具が枯渇する状況が世界各地で見られてきました。日本においては新型コロナウイルス感染症が2023年5月より感染症法の分類上、5類へ変更され、その感染対策はよりシンプルになっていくことが求められています。

感染対策を誰が行うかという観点から考えた場合、ヒトが行う対策と設備によって行う対策に分けて考えることができます。具体的には設備が行う対策には陰圧室があげられます。一方、ヒトが行うべき対策には標準予防策などがあげられます。ヒトが中心となって行うべき対策の中で比較的遵守率を高く保ちやすいのが環境衛生です。環境衛生は換気と比較した場合、「できた」、「できない」が実感しやすいですが、その環境衛生においても、頻度や衛生材料の種類によっては不十分になりやすいことも知られています。さらに、環境衛生に使用される物品には多くの種類があり、費用も異なることから、施設ごとに環境衛生材料が選択されている現状があります。

市中で入手可能な衛生材料には消毒効果を謳った製品や除菌効果を謳った製品など様々なものがあり、消毒と除菌の違いを理解する事や薬機法に基づいた医薬品・医薬部外品の意図するところを理解することも正しい環境衛生を行う上で必要な知識になります。本セミナーでは除菌や消毒の違いや、その定義をはじめとして、現在使用されている除菌剤や消毒剤のメリットやデメリットなどに触れながら、環境衛生材料に求められる今後の可能性に関して情報共有を行いたいと思います。

---

東京 iCDC・一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団共同企画3  
新型コロナウイルス感染症の課題と今後の展望 ～ 次なる新たなパンデミックを見据えて

座長：賀来 満夫（東京 iCDC、一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）  
金光 敬二（福島県立医科大学 医学部（臨床医学系）感染制御学講座）

統括発言：賀来 満夫（一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団）

演者：

1. COVID-19 伝播の異質性に関する直近までの疫学的解析

西浦 博（京都大学大学院医学研究科）

COVID-19の伝播においては1人の感染者が生み出す2次感染者数の分布が非常に裾の長いものであり、伝播の異質性が高いことが流行当初よりわかっていました。特に、3密（密接、密集、密閉）条件を満たす場でクラスタリングが起りやすいことを日本では正しく同定してきたことが知られています。本講演では、そういった異質性（皆が同質に振る舞わない性質）について、どこまで明らかになったのか、特に流行対策に関連づけて直近までの研究をご紹介します。

クラスタリングデータの解析では、夜間の繁華街で、特にアルコールを提供したりカラオケを利用する条件下でクラスタリングのリスクが高いことが指摘されてきました。また、夜間繁華街の滞留人口は2020-21年の長期時系列で解析しても実効再生産数の予測能を有することが明らかにされてきました。

これらに加え、最近ではクラスターの連鎖が飲食店を基点に開始することを統計学的因果推論で明らかにしているほか、時空間の流行予測においても夜間繁華街の利用客の流動で東京都内で捕捉可能であることを示してきました。さらに、タイプ別再生産数による夜間繁華街にターゲットを絞った流行対策の評価も実現しつつあります。



## 2. パンデミックの振り返りとこれからすべきこと

小坂 健（東北大学大学院歯学研究科 災害科学国際研究所）

私は留学中ボストンでニューヨークの9.11があり、TVで飛行機がタワーに突っ込んでいく姿を皆で目撃した。すぐさま、支援部隊が組まれて自分達でできることはやっという姿に触れた。東日本大震災では、何をしたら良いかわからなかったが、学生などの安否確認がとれたあとは、在宅医療に関わっていたので、患者さん宅へ診療の合間にガソリンスタンドに並んでそれを運んで、自動車から電気を取り出して人工呼吸器を維持することができた。その後、以前からお付き合いがあった岩沼市に院生とずっと通って被災地の行政の方や町内会長等と話し合ってきた。震災前の住民の詳しいデータがある貴重なコホートであるとして、ハーバード大学のKawachi教授などとIwanuma projectを立ち上げ、多くの貴重な研究成果につながった。被災の影響のみならず、どのような方が当日亡くなったのか、そしてどうしたらPTSDを防ぐことができたのか等の報告がされた。

COVID-19では、これらの経験から、クラスター対策班で活動するとともに、時間がかかる場合が多い行政任せにせずに、自分たちでやるべきことをやろうとして、不足していたマスクなどを配るためにクラウドファンディングを使って基金を立ち上げて、国内クラウドファンディング史上最高額を得て、多くの団体などの支援を行うことができた。報告システムなどのIT化などに取り組んだが、個人情報保護の壁などに阻まれ、上手くいかなかった。これらの経験から、今後のあるべきリスクマネジメントについて検討したい。

---

### 3. ネクストパンデミックに備える

押谷 仁（東北大学大学院医学系研究科 微生物学分野）

パンデミック対策の重要性は1918年のスペインインフルエンザで莫大な被害があったことから古くから認識されていた。しかし、実際のパンデミック対策が進むのは1990年代の後半からであった。さらに2000年代になってSARSや高病原性鳥インフルエンザの世界的流行などを受け、世界的にパンデミックの脅威に対する危機感が高まり、パンデミック対策に関する議論が進むことになる。しかし、2009年に実際に起きたインフルエンザパンデミックの被害が想定よりも軽微であったこともあり、パンデミックに対する危機感は急速に薄れていった。

このため、日本だけではなく多くの国が、パンデミックに対する備えが不十分なままに、COVID-19に対応せざるをえない状況に追い込まれたことになる。感染症に対応する基盤が十分に整備されていたと考えられていた欧米諸国でもCOVID-19により非常に大きな被害が生じていることは、従来の感染症対策の枠組みだけでは不十分であることを示している。

過去30年間、人類はさまざまな新たな感染症の問題に直面してきたにも関わらず十分な備えができていなかった。最大の問題の1つは、世界は直近に起きた流行と同じような流行が起きた場合にどう対応するかということしか考えられてこなかったということである。今も、国内外でCOVID-19と同じような事態が発生した場合に対応できる体制を整備することを中心にパンデミック対策が考えられている。しかし、次に起こるパンデミックはCOVID-19とは大きく異なる特徴をもったパンデミックである可能性の方が高い。例えば、高齢者だけではなく小児や若年者が多く死亡するようなパンデミックが起こる可能性は十分に考えられる。また、COVID-19に対しては迅速にワクチンが開発され多くの命が救われたが、次のパンデミックはワクチン開発が困難な病原体で起こる可能性もある。単にCOVID-19のような事態を想定して対策を考えるのではなく、いかに「想定外」の事態に対応するかを考えてネクストパンデミックに備える必要がある。

## インダストリアルセミナー 5

## 医療環境における真菌制御の重要性

座長：光武耕太郎（埼玉医科大学国際医療センター感染症科・感染制御科）

演者：亀井 克彦（石巻赤十字病院感染症内科、千葉大学真菌医学研究センター）

感染制御の観点から見ると、真菌症は一般細菌感染に比べてやや地味な存在にみられがちである。しかし、真菌症ではもともと施設内に定着していた菌が原因となることが多く、環境との結びつきは強い。代表的な深在性真菌症であるアスペルギルス症やカンジダ症は、医療環境と密接に関連していることが知られており、環境の整備により制御可能な疾患である。特にアスペルギルスは病院施設内に広く生息し、増改築、取り壊し等で孢子が飛散して感染が急拡大する。建物が古くなるほどそのリスクは高くなり、日常の管理が結果を左右する。同じ糸状菌の中でもフサリウム症は造血器悪性腫瘍等を中心に発生し、深在性真菌症の中でも特に致死率の高いものとして知られているが、その生息域はナースステーションなどの水周りを中心に広がっている。一方、しばしば重篤なBSIを起こすカンジダ症は酵母による感染症だが、一度に多数の症例が見られることが少ないため、制御の対象としてはあまり注目されてこなかった。しかし、実際には体表～医療従事者の手指～医療機器などを通して菌が拡散する。近年、欧米を中心にパンデミックを起こしている *Candida auris*（カンジダ・アウリス）は抗真菌薬に対する多剤耐性を容易に獲得することで知られているが、これまでのカンジダにくらべて医療環境におけるさまざまな悪環境に強く、長期間生存して病院内に拡散する。本菌によるカンジダ症は難治性であることに加え、通常の方法では菌が検出できないため、米国の病院や療養施設ではアウリスによるアウトブレイクが深刻な脅威となっている。本菌は特に海外由来の株が病原性が強いとされているが、昨年、我が国でも海外からもちこまれた国内症例（死亡例）が確認されており、近い将来、我が国でのアウトブレイクが懸念される。本講演ではこのような真菌の特性を踏まえつつ、医療環境における真菌制御の重要性について解説したい。

---

一般社団法人感染防止教育センター・一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク  
財団共同企画

## 感染症に強い施設を目指す ～高齢者施設の感染対策SDGs～

座長：長沢 光章（国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健医療学専攻）

演者：菅原えりさ（東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 感染制御学）

3年にもおよぶCOVID-19パンデミック禍、高齢者施設はその嵐に巻き込まれ、施設従事者は慣れない感染対策に身を挺して取り組んできたといっても過言ではなく、一方、感染制御を専門としている医療者も高齢者施設に少力で支援の手を差し伸べようと各地で奔走した。

そもそも、高齢者施設は日常の感染対策に必ずしも関心が高いとは言えなかった。Withコロナ時代が到来した今、新型コロナウイルスと共に生きる日常をどのように再構築していくのが課題である。

「再構築」のポイントは、感染対策の基本である「標準予防策」を日常のケアに浸透させ、加えて、COVID-19対策から学んだ方法を組み込んでいくことである。この当たり前ともいえる事柄が高齢者施設では難しい場合がある。

まず、感染対策を浸透させるには組織的な取り組みが必要である。担当者が中心となり根拠に基づきかつ施設にあった対策を立案し、そして実践と振り返り、教育などを繰り返していく。今回、これらの具体的な方法の一端について触れる。その方法は各施設の特徴によって異なることもあるが、自施設の「新しい日常」の手立てしていただければと思う。

災害後の復興には、前に戻るのではなく「より強靱になる」という考え方が重要であるという。現在、COVID-19の経験からどの分野においても本当の意味でのより強靱な「新しい日常」を模索している。

免疫力の低下している高齢者の集団生活には常に感染症蔓延リスクが潜んでいることを自覚したひとつひとつの取り組みが高齢者施設を「より強靱」にさせ、それを持続させる努力が、安心できる施設への道であると考えている。

ポスターセッション

12:55 ~ 13:05

## 1. 東京iCDCの軌跡

感染症危機への東京発の新たな挑戦 - 都の新型コロナ対策を支える専門家の力 -

座長：中島 一敏（大東文化大学スポーツ・健康科学部 健康科学科）

演者：東京都保健医療局東京iCDC（東京感染症対策センター：Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control）事務局

### 【背景】

東京iCDC（東京感染症対策センター、Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control）は、感染症に関わる様々な領域において調査・分析、情報収集・発信などを行う専門家のネットワークとして令和2年10月1日に新たに立ち上げられた。都の感染症対策全般において、政策の方向性や個別施策への助言を行っている。

### 【活動内容】

東京都では、令和2年7月より東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を開催し、新型コロナウイルスの感染状況や医療提供体制等への負荷等について、専門家による分析を行い、都として必要な対応を検討した。

令和2年10月に、感染症対策の専門家で構成する「東京iCDC」を設置し、都の感染症対策全般について、エビデンスや最新の科学的知見等に基づき助言を行い、モニタリング会議での報告も行った。

東京iCDCは分野ごとの専門家による9つのチームによる「専門家ボード」を設置し、調査分析や情報収集・発信などそれぞれの目的に応じた活動を実施。また、幅広い分野から知見を活かした助言をいただくための外部アドバイザーも選任。さらに、感染症に関する特定の事項を検討する「タスクフォース」を設置。

東京iCDCは、新型コロナの5類移行後は、新型コロナから感染症全般へ活動を広げ、未知の感染症への備えも含めて都の効果的な感染症対策を支援していく。

### 【参考】

「東京iCDC 感染症危機への東京発の新たな挑戦」（令和5年7月公表）  
<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/icdc/furikaeri.html>

13:05 ~ 13:15

## 2. 学校現場における感染対策と掃除の融合

座長：國島 広之（聖マリアンナ医科大学感染症学講座/  
聖マリアンナ医科大学病院 感染症センター）

演者：鵜澤 京子<sup>1)</sup>、小島みゆき<sup>2)</sup>、鎌塚 優子<sup>3)</sup>、徳田 一<sup>4)</sup>、吉田真紀子<sup>5)</sup>、  
賀来 満夫<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup> 千葉県立長生高等学校、<sup>2)</sup> 花王株式会社、<sup>3)</sup> 静岡大学教育学部、

<sup>4)</sup> 元花王株式会社、<sup>5)</sup> 一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団

掃除は感染症の伝播を防ぐための基本的な感染対策の一つであるが、感染対策視点の具体的な掃除方法やその科学的根拠が示された解説書や実践書はない。そこで学校の掃除を通して衛生や感染対策のリテラシー向上を目的に、一般財団法人ジャパンワンヘルスネットワーク財団のプロジェクトとして実践的なマニュアルの開発に取り組んだ。学校現場の実態と課題、それを踏まえて開発した「健康を衛る新しい掃除マニュアル」について発表する。

**5つの新しい視点**

①【健康視点の導入】  
感染対策やアレルギー対策において重要となる見えな  
い汚れに着目した掃除方法を組み込みました。

いままでは  
見える汚れのある場所  
・床に落ちていたこみ  
・壁紙の継ぎ目  
・トイレの床や便器の汚れ  
・手洗場のカビ など

これから  
見える汚れのある場所  
+  
見えない微生物や  
ハウスダストのある場所  
・よく手が触れる場所  
・ドアノブ、スイッチ、手すりなど  
・トイレや洗面所のぬめり  
・机の上 など

健康に影響を与える  
微生物やハウスダストなど  
がある場所まで意識して  
掃除しましょう

②【科学的根拠の提示】  
科学的根拠を示すことで、指導する  
先生方や掃除をする生徒達が主体  
的に掃除に取り組めるようになりました。

★学校の汚れとリスクマップ

手の接触、飛沫などで付着した  
細菌やウイルス

よく触れる場所  
スイッチ、ドアの取っ手、てすり(廊下)  
机の上、椅子の背、ゴミ箱  
PCR検査キット(共有物) など

ハウスダストによる  
アレルギー

抱いた床、レール  
教室の床、目下の床  
フローリング、サランレール  
カーテン  
特別室 (PCRルームなど)  
じょうたん

★生活の中の細菌の伝播

汚れを伝播してしまう  
細菌、ウイルス、  
カビ、アレルギー

掃除道具  
丁寧に使う、モップ、雑巾  
掃除用具入れ

③【掃除用具の見直し】  
新しい知見、考え方に基づいて用具を見直し、  
新しい掃除方法を提案しました。さらに、学校  
の実情に合わせて活用しやすくしました。

④【生徒目線での実例の紹介】  
生徒目線での具体的な実例を示しまし  
た。実例は短い掃除時間で最大の効  
果を発揮するよう、学校の設備・実情に  
合わせて高校生自ら考案し作成しました。

あなたの学校の実践マニュアル  
を作ってください。

⑤【どこにでも応用可能】  
誰もが使いやすく、家庭や職場でも  
簡単に実践できる内容としました。

アートギャラリー

生きることへの喜びと感謝を 「生きるのって、楽しい！」

作品作家：SHOGEN【ペンキ画家】

ギャラリーコーナー主催・制作：NPO 法人ハミングバード

展示スペースでは、SHOGEN というアフリカンペンキアーティストによる作品を展示。  
NPO 法人ハミングバード主催のもと行っています。

## SHOGEN

1986年 京都府出身 東京都在住

《ペンキ画家》SHOGEN は日々の中で出会った「ティンガティンガ」に衝撃を受け、アフリカに単身で渡り村人と生活を共にしながら絵を描き学ぶことを許された日本人アーティスト。

その地で習得した画法「ティンガティンガ」をベースに帰国後も奥底に眠る人の本質に迫るべく活動中。現在は6色のペンキを元に筆・厚紙・素手を駆使し、キャンパスから色彩を削ぎ落とす手法を用いて日々制作を続けている。心のケアも加えながら、子供達に絵を描く楽しさや表現する事の大切さを伝えたいと日本全国各地でワークショップ活動なども開催。10/22に『今日、誰のため生きる?』を出版。



©SHOGEN



NPO 法人ハミングバードは「セレンディピティ」を合言葉に、人との出会いを大切にさまざまな人や企業をつなげる活動をする団体。

「セレンディピティ」とは、素敵な偶然に出会うことや予想外のことを発見することです。

素敵なモノコトが出会い、広がり、大きな力が生まれる。

出会いと縁をつなげることで、地球や社会に貢献できると信じています。

NPO 法人ハミングバードは、素晴らしい活動をされている団体と、

その活動を応援したいという思いを持っている方々をつなぐお手伝いをします。

また、毎週日曜日にはJ-WAVEにて番組を放送していますので、ぜひご聴取ください。



Quality time for better care

Quality time for better care is, Terumo Medical Care Solutions のブランドプロミスです。

**TERUMO** MEDICAL CARE SOLUTIONS

**Purell**  
ピュレル

短いコンタクトタイムで除菌洗浄効果を発揮。  
安全性も兼ね備えた組成



環境除菌・洗浄剤

## ピュレル® サーフェス

●成分 エタノール、界面活性剤

ピュレル® サーフェスは様々な微生物に有効であると米国環境保護庁(EPA) [登録番号 84368-1]に登録されています\*。

また、EN(European Norm 欧州規格)に準拠しています。

\*ピュレル® サーフェスは全ての菌を除菌するわけではありません。

組成の工夫により除菌・洗浄効果を向上

pH12.6~12.9の強アルカリによる優れた洗浄力

人や環境への安全性にも考慮



ピュレル®独自の組成により手肌へのやさしさを向上  
素手でご使用いただけます。



EPA「環境配慮設計ラベル」取得

発がん性、生殖毒性物質を含まず、着色料や香料なども厳格な基準を満たした限定された製品にのみ与えられる「環境配慮設計ラベル」を取得しています。

D2

米国公衆衛生基金(NSF)D2認定取得

食品回りで使用後に洗浄の必要がない除菌・洗浄剤に米国で与えられる「D2認定」を取得しています。

ピュレル® サーフェス専用クロス

## ピュレル® クロス

環境表面の除菌・洗浄に  
ご使用いただけます。

- うすくてもしっかりと素材
- 十分な量のピュレルサーフェスを  
含浸させることが可能
- 細かい部分もしっかり拭き取れる  
キメが細かくやわらかなクロス
- つめかえ用のクロスも  
ご用意しています



さまざまな場所で、  
手軽に使える環境除菌・洗浄剤

販売元 テルモ株式会社 〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷2-4-4-1 www.terumo.co.jp

製造元 ゴージョージャパン株式会社 〒101-0047 東京都千代田区内神田1-6-6

記載されている社名、各種名称は、テルモ株式会社および各社の商標または登録商標です。©テルモ株式会社 2022年8月



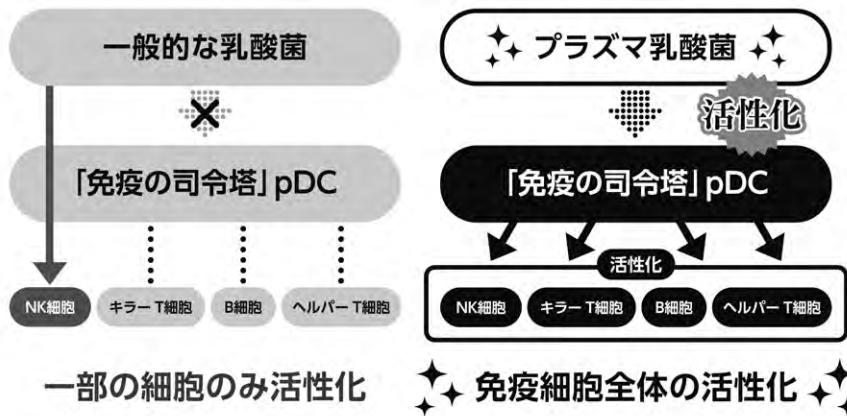


プラズマ  
乳酸菌

# 免疫ケアはキリンの プラズマ乳酸菌!

プラズマ乳酸菌の働きで健康な人の免疫の維持に役立つ

## 健康な人の免疫機能の維持をサポートするメカニズム



プラズマ乳酸菌は「免疫の司令塔」である「pDC(プラズマサイトイド樹状細胞)」を直接活性化することができます。活性化された司令塔の指示・命令により、免疫細胞全体が活性化され、外敵に対する防御システムが機能します。

**NK細胞** 異常細胞を殺傷する

**キラーT細胞** 外敵に侵された細胞を殺傷する

**B細胞** 外敵に対する抗体を作る

**ヘルパーT細胞** キラーT細胞やB細胞の働きを助ける

キリンホールディングス株式会社  
(お客様相談室) ☎ 0120-770-502

受付時間  
10:00~16:00  
(土日祝日除く)

詳しい情報は  
ホームページを  
ご覧ください。

プラズマ乳酸菌 検索

<https://www.imuse-p.jp/plasma/>



# 環境にやさしい バイオマスボトルを 採用しました!



医薬部外品

## Hand Whip ハンドホイップ®

医薬部外品

微香性  
フローラルの香り

クリーミーな泡で  
手指の洗浄と同時に殺菌・消毒

- 殺菌成分イソプロピルメチルフェノール配合
- さっぱりとした洗い上がり
- 手に残りにくいフローラルの香り(微香性)

販売名: ハンドホイップ



医薬部外品

## アルボース 薬用水石鹸i グリーン

医薬部外品

無香料

洗浄と同時に、殺菌・消毒ができます。  
豊かな泡立ちで、汚れをすっきり落とします。  
RSPO認証製品です。

- 殺菌成分イソプロピルメチルフェノール配合
- さっぱりとした洗い上がり
- 無香料

販売名: アルボース薬用水石鹸i P-gn



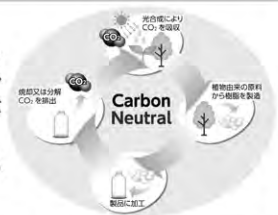
植物由来の洗浄成分で  
地球環境にやさしい製品です。

上記2品のボトルは75%以上が植物由来のバイオマスプラスチックとなっています。

### バイオマスプラスチックとは

再生可能なバイオマス資源(主に植物由来)を原料に合成するプラスチックであり、それらを焼却処分した場合でも、バイオマスのもつカーボンニュートラル性※から、大気中のCO<sub>2</sub>の濃度を上昇させないという特性があります。

これにより、地球温暖化の防止や化石資源への依存度低減にも貢献することが期待されています。



※植物は成長過程で光合成をおこない、大気中のCO<sub>2</sub>を吸収・固定するため、バイオマスを再生産する限りにおいて、焼却時にCO<sub>2</sub>を排出しても全体では増加しません(実質ゼロ)。このような考え方を「カーボンニュートラル」と言います。

当社のバイオマスボトル商品を採用いただくことで  
カーボンニュートラルの考え方により実質的なCO<sub>2</sub>の排出量削減に貢献いたします。

株式会社アルボース

<https://www.arbos.co.jp>

本社 〒541-0051 大阪市中央区備後町2-4-9 日本精化ビル TEL.06-6204-6767

東京支店 〒101-0032 東京都千代田区岩本町2-8-8 プライムビル2丁目ビル6F TEL.03-3863-6641

名古屋支店 〒451-0043 名古屋市中区新道1-21-13

TEL.052-533-8008

大阪支店 〒541-0051 大阪市中央区備後町2-4-9 日本精化ビル

西日本支店 〒819-0001 福岡市西区小戸4-28-45

TEL.06-6204-1888

TEL.092-891-8841



ゼロから始まるこれからの私たち  
新発想 PPE / 個人防護具

# zero SERIES

1枚ずつ  
PICK  
UP!  
SPEEDY

プラスチックエプロン

## ゼロエプロン

ニトリル検査用グローブ

## グレイシアゼロ

サージカルマスク

## ゼロマスク



1枚ずつ取り出せる

ディスペンサー  
設置例

急いでいる時も 素早く 1枚ずつ PICK UP!

### 「ゼロシリーズ」の価値 Value1

交差感染のリスクを排除

- ボックス内に指を入れる必要がないため、最後まで内部が汚染されません。
- 1枚ずつ取り出せるため、取りすぎたグローブ/エプロンを戻すリスクを排除します。

### 「ゼロシリーズ」の価値 Value2

高い環境性能

- 従来のカートンボックスを廃止し、ポリエチレンパックに変更。
- 輸送および廃棄物処理(焼却)の双方でCO<sub>2</sub>を削減。



● ゼロエプロン



● ゼロマスク



● グレイシアゼログローブ



■ 日本総代理店・総発売元

株式会社 モレーン コーポレーション

〒164-0003 東京都中野区東中野 5-1-1 ユニゾンモール 3F Phone 03-5338-3911 Fax 03-5338-3912

www.moraine.co.jp

MORAINÉ CORP.

Asahi**KASEI**

*Creating for Tomorrow*



旭化成ファーマ株式会社

医療機器製造販売届出番号

13B3X10356000001

Kyorin 

Possibility of “mini” PCR



より臨床現場に近く、遺伝子検査を身近な存在へ

一般医療機器 設置管理医療機器 特定保守管理医療機器  
遺伝子解析装置

 **GeneSoC<sup>®</sup> mini**

お問い合わせ先

杏林製薬株式会社 診断事業部  
〒101-8311 東京都千代田区神田駿河台4丁目6番地  
TEL 03-3525-4713 FAX 03-3525-4783

製品WEBサイト

<https://genesoc.jp/>



杏林製薬株式会社

より安全に、より簡単に、快適な介護入浴を。

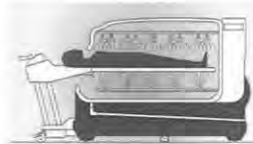
## シャワー式介護入浴装置

# ShowerBed AQUAS

シャワーベッド アクアス



パラマウントベッドが安全性、快適性に配慮した介護入浴をご提案いたします。



PARAMOUNT BED

## パラマウントベッド株式会社

- 上下14カ所、2種類のノズルから全身を包み込むようにシャワーが噴射され身体を温めるため、保温性が高く、一般的な浴槽への入浴と比べてポカポカ感が持続します。また、シャワーによるマッサージのような効果で爽快感が得られます。
- 利用者様一人ひとりに新しいお湯を使用するので衛生的に入浴できます。

本社  
〒136-8670 東京都江東区東砂2丁目14番5号  
TEL : 03-3648-1111 (大代表)

[www.paramount.co.jp](http://www.paramount.co.jp)



東京支店	TEL : 03-3648-1171 (代)	名古屋支店	TEL : 052-963-0600 (代)
札幌支店	TEL : 011-271-1181 (代)	大阪支店	TEL : 06-6443-8791 (代)
仙台支店	TEL : 022-217-7311 (代)	広島支店	TEL : 082-293-1311 (代)
さいたま支店	TEL : 048-878-0100 (代)	福岡支店	TEL : 092-461-1131 (代)
横浜支店	TEL : 042-795-8800 (代)		



 GILEAD

抗ウイルス剤

処方箋医薬品<sup>※</sup>

# ベクルリー<sup>®</sup> 点滴静注用 100mg

VEKLURY<sup>®</sup> for Intravenous Injection [薬価基準収載]

(レムデシビル・注射用凍結乾燥剤) (注) 注意-医師等の処方箋により使用すること

※効能又は効果、用法及び用量、「禁忌を含む注意事項等情報」等につきましては電子添文をご参照ください。

製造販売元:

ギリアド・サイエンス株式会社  
〒100-6618 東京都千代田区千代田1-2-1  
<https://www.gilead.co.jp/>

文献請求先及び問合せ先:

ギリアド・サイエンス株式会社  
メディカルサポートセンター  
フリーダイヤル: 0120-506-295 (00-17:30)

VKY22DS0178AD  
2023年8月作成



# あしたの感染症と、 たたかっている。

感染症がこの世からなくなることはない。  
パンデミックも、きっとまた起こる。  
だからこそ、SHIONOGIは逃げずに向き合い続けます。  
その時私たちの創るワクチンが、治療薬が、  
強く、強く、ひとつでも多くのいのちを守るように。  
薬ができることの、その先へ。



2022.7.B52

FOR THE WELFARE

FOR THE CUSTOMER DELIGHT

FOR THE FUTURE

FOR THE QOL

*Our mission*

一人ひとりの未来・生命・健康を支える

日々進歩する医療・生命科学・介護の現場・環境。シバタインテックは、最先端の知識と技術、  
総合力を駆使した付加価値の高いご提案で、これからもお客様を支え続けます。



株式会社 **シバタインテック**

本社 / 〒984-0015 宮城県仙台市若林区卸町二丁目11番地3  
TEL.022-236-2311(代表) FAX.022-236-2362

- 山形支店
- 山支店
- いわき営業所
- ロジスティックセンター
- 荘内営業所
- 福島営業所
- 郡山物流センター
- メンテナンスセンター
- 静岡営業所
- 会津営業所



生菌製剤  
**ミヤBM<sup>®</sup>細粒**  
MIYA-BM<sup>®</sup> FINE GRANULES

生菌製剤  
**ミヤBM<sup>®</sup>錠**  
MIYA-BM<sup>®</sup> TABLETS

酪酸菌(宮入菌)製剤

効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

薬価基準収載



富士フイルム製独自抗菌剤  
Hydro Ag<sup>+</sup>医療用  
菌・ウイルスフィルター搭載  
**空気清浄機**



**SHARP** FU-M1400-W

本空気清浄機は医療機器ではありません

## 富士フイルム(株)& シャープ(株)共同開発 エアロゾル対策の切り札に

### 3つの革新技术

1. 日本製高性能フィルターTEMISH™(テミッシュ)採用
2. 富士フイルム独自の抗菌技術「Hydro Ag<sup>+</sup>」採用
3. シャープ製空気清浄機(大風量モデル)

### 5年保守パック フルサポートプラン完備

忙しい医療機関の皆様が代わってプロのメンテナンスが5年間、6ヶ月毎に機器の清掃・チェックパーツ交換・修理を行います。

型番	FU-M1400-W(Hydro Ag <sup>+</sup> 医療用菌・ウイルスフィルター搭載モデル)		
電源	AC100V・50-60Hz共用		
運転モード	強	中	静音
風量(m <sup>3</sup> /時間)	840	480	192
清浄空気供給量比率(倍/時間) <sup>※1</sup>	約13	約7	約3
運転音(dB)	55	44	26
消費電力(W)	123	35	7.7
フィルター	Hydro Ag <sup>+</sup> 医療用菌・ウイルスフィルター		
外形寸法(mm)	幅549×奥行327×高さ818		
質量(kg)	約21		
電源コード(m)	約3.0		

※1 一般的な病室(4人部屋)のサイズである65m<sup>2</sup>に対する、1時間あたりの清浄空気供給量比率を算出。

販売元