



ロータリーは機会の扉を開く

R.I 会長 ホルガー・クナーク
(ヘルツォークトゥム・ラウエンブルク・メルン RC 独)
第 2790 地区ガバナー 漆原 摂子 (勝浦 RC)
第 8 グループガバナー補佐 大塚 榮一 (八日市場 RC)

週報

会長 宇之沢 文夫
副会長 川口 京子
幹事 鈴木 英人
広報・公共イメージ
向上委員長 梅原 佐一
創立 昭和 37 年 (1962) 1 月 13 日
平成 29 年 (2017) 韓国富平 RC との姉妹クラブ締結
例会日 毎週火曜日 12:30~13:30
例会場 千葉興業銀行八日市場支店 (2 階)
事務局 千葉県匝瑳市八日市場イ 2571
TEL 090-8947-7851 (幹事)
FAX 043-332-9055
<http://yokaichiba-rc.jp/>



No.2825

第 21 回例会

令和 3 年 3 月 30 日 (火)

千葉興業銀行八日市場支店 2 階例会場

例会プログラム

- 点 鐘
- ロータリーソング
- 会長挨拶
- 幹事報告
- 委員会報告
- 卓 話

宇之沢文夫会長
「奉仕の理想」斉唱
宇之沢文夫会長
鈴木 英人幹事

RYHS バイオ lab 所長
矢野 理恵様
(成田 RC 所属)

- ニコニコ報告
- 出席状況報告
- 点 鐘

宇之沢文夫会長

本日のお客様



RYHS バイオ lab 所長 矢野理恵様 (右)
ビジター 土井豊彦様 (成田 RC) (左)

会長挨拶

・・・宇之沢文夫会長



皆さん、こんにちは。出席ご苦労様です。本日も短縮例会ということで緊急事態宣言が解除されましたが、もうしばらく我慢をお願い致します。3月も終わりになり、桜も満開になっていますがコロナのおかげで気持ちがパツと晴れません。本来ですと観桜会を行っていますがこのような世の中ですので今年は中止とさせていただきます。今後は通常でしたら親睦旅行や最終例会がありますが次回の理事会で協議をさせて頂きたいと思致します。本日は矢野様にお越しいたき、『消毒液の効果と持続性の検証』についてお話頂きます。消毒液はお店に入る前など必ずしていますが色々今日は教えていただければと思致します。宜しくお願い致します。

幹事報告

・・・鈴木 英人幹事



◇例会場及び時間の変更

*本日はございません。

◇会報受領クラブ名

*本日はございません。

◇週報礼状

*本日はございません。

◇その他

*回覧・・・財団室ニュース 4月号

*来週の例会も本日同様、お弁当はお持ち帰りの短縮例会となりますので宜しくお願い致します。

委員会報告

*本日はございません。

ビジター挨拶



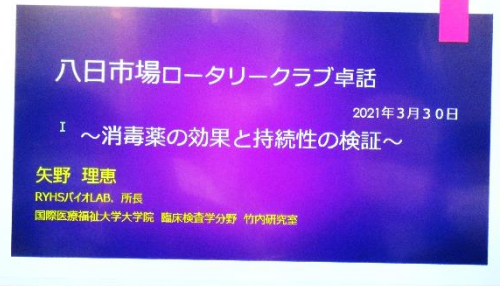
皆様には成田お助けパックをご購入いただきまして本当にありがとうございました。今日は一言御礼を言いたくて伺いました。皆様が成田にお越しの際はご連絡頂ければ私に出来ることはさせていただきますのでどうぞ宜しくお願い致します。

卓 話

RYHS バイオ lab 所長 矢野理恵様

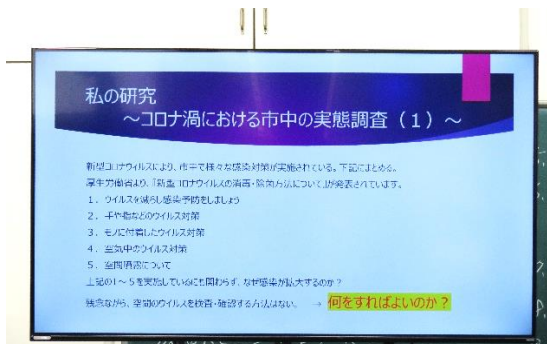
テーマ

『消毒液の効果と持続性の検証』



皆様こんにちは。成田ロータリークラブの矢野でございます。RYHS (Rie Yano Human Support) の略で法人会の会長さんが屋号をつけてくださり、それをありがたく頂戴して使っているのですが、独立研究所の所長をしております。4月1日からは一般社団法人日本微生物感染免疫研究機構の代表理事に就任することになりました。理事メンバーは国際医療福祉大学の教授、北里大学、自治医大の教授、成田病院の藤崎医院長、そちらの理事長をされています成田ロータリークラブの藤崎理事長にご賛同いただき、三井物産のOBの方2名をお迎えして、現在子会社の取締役と別の一般社団法人の理事をされている方をお迎えして設立を致します。設立の目的は、今日お話ししていく中で、たぶん皆さんテレビなどで「コロナ」のお話はイヤというほど聞いていて対策も嫌というほど聞いていて、皆さん実行されていると思います。それでもなぜコロナが収まらないかということがポイントになってきます。私が出すデータは実験室のデータではなく、皆さんが生活している職場、病院、介護施設などのフィールドのデータを集めて大学の方でまとめております。今年の夏以降に感染症学会があるんですが、そこで発表していく内容なので皆さんに今日お見せすることができないのですが、いち早く皆さん

に情報提供をして、お役にたてただけであればと思います。



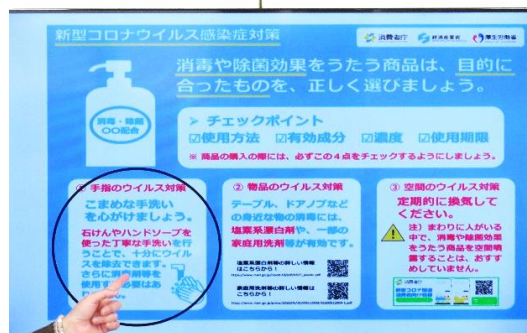
こちらは厚生省の HP に載っているこれをやりましょう。というものです。皆さん1年が経っておりとあらゆることをやっていると思います。アルコール消毒をたくさん買ったり、空気清浄器を買ったりされていると思います。



実際、コロナの感染に関しては3つと言われていきます。1つ目飛沫感染、皆さんわかっている通りマスクをしています。マスクから漏れたものは段々下に落ちてきます。部屋の中の加湿を60%以上にしていただくとウイルスに水分が付くと下に落ちます。80%以上だとカビが生えてきます。マスクをして、湿度60%の所では飛沫感染のリスクは非常に減っていると思います。これからデータを取りますが、私が着目しているのは「うがい」です。PCR検査は唾液でします。ということは唾液の中にウイルスがいる。ということです。検査の前はうがいをしないようにと言われてます。どういうことかということ、口の中をうがいや歯磨きをしてしまうと口の中のウイルスが減ってしまいます。つまり、うがいをまめにしていると、口の中のウイルスを除去することが出来るだろうということです。ただデータを取っていないのでここで絶対だとは言えないのですが、一つ言えることは歯医者さんで感染もクラスターも起きていません。歯医者に行くとき必ずうがいをします。口の中が汚れていると治療しづらいということもありますが、口の中に菌がいると削って固め

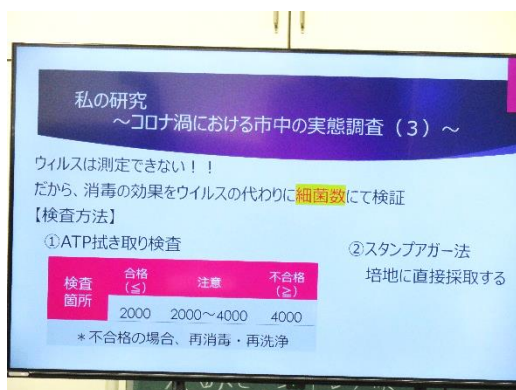
てもそこからまた虫歯が広がってしまいます。菌をいなくするためにうがいをさせています。さらに歯医者さんは患者さんに移る場合には必ず手洗いをしています。それが2つ目のポイントになります。接触感染です。ここで手洗い、消毒ということが叫ばれています。漏れたウイルスを手で触り、自分で持ってくるということが感染のリスクとしては高いだろうということで消毒、手洗いが叫ばれています。そもそもウイルスはカビや真菌とは違います。ウイルスはモノです。カビや真菌は生き物です。勝手には増えません。あくまでも人の体に入り、人間の体が増幅器となり増えていきます。ウイルスと細菌は性質が違うので勝手には広がりません。きちんとした対策を取り、ウイルスを体内に入れない、ということ意識してもらえればと思います。たまに「うがいではなく、飲んでではダメなのか」という方がいます。悪くはないのですが、ほんの0.0何%ですが、食べ物や飲み物は肺に入ります。そうすると肺で増えてしまいますのでその知識だけは少し持っておいてください。

今のところコロナは空気感染はしないと言われていますが、実態がわからないので窓を開けて換気が推奨されています。これが3つ目です。



これは厚生省のポスターです。手洗いと物の消毒のポスターです。注目してほしいのが、手洗いをしたら消毒はいりませんよ。とかいてあります。消毒をしろと言う文章は厚生省のポスターには書いてないんです。なのになぜ皆さん消毒をするのでしょうか？実は若い方は手洗いをしていないというのが現状です。このあとデータをお見せしますが基本は手洗いです。手洗いをしっかりやれば消毒は要りません。物の消毒ですが、次亜塩素酸系漂白剤、いわゆる次亜塩素酸ナトリウム、家庭用洗剤、界面活性剤とはありますがどこにもアルコールで消毒をなさいと書いてありません。なのに皆さん、アルコールで消毒をしていませんか？国が言っていることと実際やっていることが違うのではないかと、というところから調査に入っています。

なぜこのようなことが起きているかという、2006年の時にノロウイルスが大流行しました。その時に麻布大学の森先生が自分の手にノロウイルスを付けて測ったという論文があります。今はこのようなことは絶対許されませんが、唯一このデータがあるのはこの文献だけです。実は手洗いが良いのはわかっているけどどこが良いのかや消毒で手を洗ったらどのくらいきれいになるのかという医学的な論文は1本もありません。なのでテレビなどで偉い先生たちが対策をしましょうといっても医学的なデータが無いので具体的な対策を発表することがありません。これが今の実態です。ノロウイルスは実は流水で15秒洗っただけでウイルスが1%まで下がります。あとは石鹸を使って時間と回数で限りなくゼロに近づきます。



ウイルスは実は測定できません。ウイルスが空間中に何個あるかと測定する機械は地球上に今現在ありません。今唯一、島津製作所さんが息を吹き込むとウイルスがいるかいないかがわかる機械を作って今臨床試験に入っています。ただし、インフルエンザなのかコロナなのか、ノロウイルスなのかはわかりません。何のウイルスかはわかりませんがウイルスがいるということはわかります。その機械がウイルス探知機としては今地球上で初のものではないかと言われています。今ウイルス不活化99.9%と言われている商品が多くありますがこれのデータを取るには莫大な費用が掛かります。今出ている商品の8割くらいは効果がないと言われているので一般社団法人が立ち上がった際にはデータを取り、これは安全に使えますよ。と皆さんにご紹介していきたいと思えます。販売している99.9%不活化のものは値段が高いものが多いです。なので、効果が無いものにお金をかけるなら手洗いをしっかりした方がよっぽど効果があります。

皆さんがくる前に鈴木幹事にデータをとっていただきました。(鈴木幹事は来る前、先々でアルコール消毒をしています。)

【何もしない状態・・・8,303】



【アルコール消毒後・・・12600！！】



【おしぼりでよく拭いた後・・・】



合格基準は2000以下です。
あと少し！！

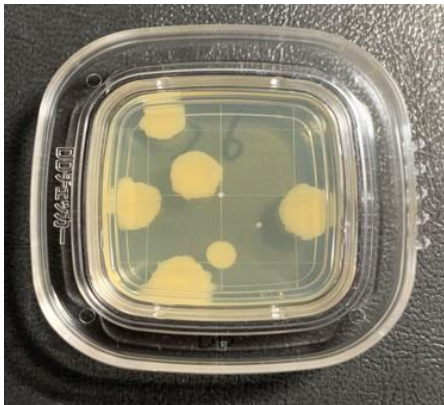
【手洗いをしっかりした後・・・1562】



合格です！！

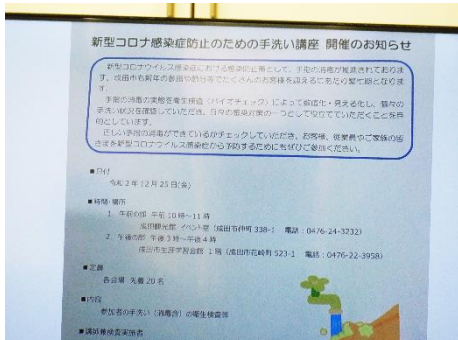
ちなみに例会場の床は 2338。
テーブルは 1387 でした。

データは ATP 拭き取り検査という機械で測定しました。ただこれは生きた菌、死んだ菌、有機物全部拾ってしまうので予防でという概念で測定します。手洗いの合格値が 2000 です。2000~4000 の人はちょっと汚いかな、4000 以上の人は絶対に手洗いをしてくださいという数値です。



こちらはスタンプアガー法と言われるものです。これで生きた菌を培養して検証します。

成田市商工会議所主催でお正月に成田山に人が多く来るであろうということを想定して、参道の方に手洗い教室を開催しました。



午前の部、午後の部と分けて開催しました。

消毒剤	年齢	性別	測定前	消毒後	手洗い後	
1	エタ	50代	男	4709	1341	707
2	エタ		男	3568	1352	295
3	エタ		女性	1017	877	676
4	エタ		女性	4899	2334	1
5	エタ		男	5756	3518	259
6	エタ		男	2847	2480	102
7	エタ		女性	1368	903	136
8	エタ		女性	907	1827	135
9	エタ		女性	607	288	26
10	エタ		女性	2395	2140	160
11	エタ		女性	2049	468	165
12	エタ		女性	7606	2623	

午前の方は家からそのまま来たという方が多くそれほど汚れていませんでした。午後の部の方は午前中、仕事をしてからという方が多く数値が高い方が多かったです。唯一数値が低かった方は、美容室でシャンプーを専門にやっている方、皿洗いをやっている方、介護士さんが最初から合格でした。

担当	年齢	性別	測定前	消毒後	手洗い後	再手洗い後
1	30代	女	1,370.0	1,000.0	259.28	4.3
2	20代	男	4,840.0	3,519.0	1,013.4	
3	30代	男	1,427.0	1,160.0	403.2	350
4	30代	男	2,070.0	1,910.0	1,000	
5	40代	女	962.6	668.6	1,626	
6	20代	女	1,419.1	1,138.6	1,544	
7	30代	女	3,467.0	2,967.0	2,112	737
8	20代	女	2,954.4	1,959.9	1,164	
9	30代	男	1,702.6	1,793.9	1,126	
10	30代	男	1,757.9	2,066.0	2,640	260
11	20代	男	991.33	613.78	203.0	179
12	20代	女	1,347.0	730.6	1,539	
13	20代	女	670.0	660.1	22.36	72
14	30代	女	679.0	972.0	1,708	
15	30代	男	2,873.4	606.0	1,704	
16	30代	男	4,603.1	2,637.5	16.46	436
17	30代	男	2,476.0	1,843.1	1,001	
18	30代	男	5,447.1	973.1	1,436	
19	30代	男	2,556.7	2,958.5	707	
20	30代	男	2,178.0	2,031.0	479.4	479

こちらはある銀行さんのデータです。銀行の窓口の女性から「お金が怖い」「お客さんから移るのではないかと心配の声が上がり窓口の方、営業の方をピックアップしていただきデータを取りました。窓口の方は比較的綺麗でした。営業の方は20000を超えており、一番数値が高い方は99000でした。外から帰ってきた人は微生物学的に汚いということがわかりました。この銀行さんは支店長さん以外は比較的若い方が多く、現在の20代30代の方は消毒世代となっていて手洗いはトイレに入った後以外あまりしない方が多いです。コロナウイルスが20代、30代で多いのはこれが一つの原因ではないかなと私は思っています。なぜなら、消毒をした後2000以下で合格の人が一人もでないからです。手を洗った後はほとんどの人が2000以下で合格でした。消毒をしたからと安心してしまうことが落とし穴です。

では、数字だけだと生きた菌がどれくらいいるのかわかりません。それを見るのが先程のスタンプアガー法です。



ここにでてるのはカビと黄色ブドウ球菌です。消毒したら少しは減りましたが合格にはまだまだです。手洗いを2回すると400代になりました。手を洗うことで菌を洗い流すので手から菌がいなくなります。手を洗わないで消毒だけした手でおやつを食べたり、食事をしたりすると口の中に菌が入ります。これが一つの感染の理由になっているのではないかと考えます。消毒の在り方について今一度考えた方が良いのではということは今後学会で発表していきます。基本ウイルスは体の中に入らなければ感染しません。色々なところを触っても良いんです。ただ、食事をする前に必ず手を洗ってください。出来ればうがいもしていただければ相当変わってきます。もう一つ、今回一緒の一般社団法人に入ってください成田病院さんはクラスターがでました。ただ2週間で封じ込めに成功しました。何をしたかということ、外来で来る患者さんに手洗いを徹底してもらいました。病院には珍しく病院に入った所に手洗い場があります。あと、以前は病棟の病室と病室の間にある手洗い場を使わずに消毒をして病室に入っていました。これを止めて手洗いを徹底しました。これをやることによってクラスターを収束させました。こうした実例があります。誰にでもできてお金がかからない「手洗い」・「うがい」を今日ここにいる皆さんにやっていただく、そして広めていただいたら良いと思います。



物の消毒もそうなのですが、やたらめったら消毒をすることが良いことなのかと疑問がでてきまし

た。アルコール消毒をしたら皆さんの手に何秒くらいアルコールが残っていますか？10秒くらいかと思います。その10秒間でどれくらい菌が死ぬのでしょうか？アルコールで消毒をして菌がいなくなるのは10分後とされています。国が必要ないと言っていることをなぜこんなにも消毒液を推奨しているのはどうしてでしょうか。今は防がなくてはいけないのでみんなができることをきちんとやる、私達が小さい頃から教わっていた習慣を今一つ見直した方が良いのではないかと思います。手洗いができなかつたらおしぼりを使うことも有効です。おしぼりには衛生基準があり、菌が何個以上あったら売ってはいけないというルールがあります。



アルコールで消毒をするよりはこちらの方が効果が高いです。おしぼりは菌を拭き取ってしまいます。



消毒とは
 広義では人体に有害な物質を除去または無害化することであり、広義の消毒には化学物質の中和を含む。
 狭義では病原微生物を殺すこと（殺菌など）、または病原微生物の能力を減退させ病原性をなくすことである。無菌にすることではない。

消毒とは、そもそも菌をすべて殺す事ではなく、病原性のあるものを病原性を無くすことです。菌を殺すのではなく、自分達が移らない、感染しないというスタイルをとっていただきたいと思いません。厚生省から色んなポスターがでていますが、どこにも消毒をしろとは書いてありません。今一度厚生省のホームページを見ていただければと思います。ご静聴ありがとうございました。

謝 辞・・・宇之沢文夫会長



矢野さん、ありがとうございました。手洗いの重要性がわかりました。今後は手洗いをしっかりしていきたいと思います。また、今後も色々な場面でご活躍頂きたいと思います。ありがとうございました。

項目	会員総数	出席数	出席率%
本日 3/30	39名	22名	66.6%
前回 3/23	39名	21名	63.6%

出席者 21名中オンライン 1名

◎出席免除者数 6名

○点 鐘 宇之沢文夫会長

✿本日のお弁当✿
「港屋」

ニコニコ BOX 報告・・・鶴澤仁智会員



- ◇栗田 壯一君 ご無沙汰いたしました結婚祝をいただいて
- ◇平野 正憲君 桜みたいに散りたくない
- ◇宇之沢文夫君 出席ご苦労様です
- ◇鈴木 英人君 成田 RC 矢野様をお迎えして
- ◇川口 京子君 成田 RC 矢野様・土井様
ありがとうございました
- 成田 RC 土井様 御礼として

14,500円
累 計 447,500円



例会風景



出席状況報告・・・伊場寛人出席委員





花と歴史のふるさと 匝瑳市



国際ROTARY 第2790地区 第8グループ
八日市場ロータリークラブ