

厚生労働科学研究費補助金

健康安全・危機管理対策総合研究事業

住宅宿泊事業における衛生管理手法に関する研究

令和元～2年度 総合研究報告書

研究代表者 阪東 美智子

令和3（2021）年5月

目 次

I. 総合研究報告	
住宅宿泊事業における衛生管理手法に関する研究	1
国立保健医療科学院上席主任研究官 阪東美智子	
(資料1) 民泊感染症対策リーフレット (日本語版)	
(資料2) 民泊感染症対策リーフレット (英語版)	
(資料3) 民泊感染症対策リーフレット (中国語/簡体字版)	
(資料4) 民泊感染症対策リーフレット (韓国語版)	
(資料5) 民泊環境衛生ノート	
II. 研究成果の刊行に関する一覧表	67

厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）
総合研究報告書

住宅宿泊事業における衛生管理手法に関する研究

研究代表者 阪東美智子 国立保健医療科学院上席主任研究官

研究要旨

本研究は、住宅宿泊事業法の施行上の問題や届出案件の衛生管理上の問題点を明らかにし、行政や事業者が実施すべき衛生管理手法について提案を行うことを目的とする。

1年目の調査研究では、既存の条例やガイドライン・手引き等が近隣トラブルの予防に重点を置いており、衛生管理や感染症対策に関する情報が少ないこと、しかしながら、管理や清掃を担う管理事業者や清掃業者の衛生管理に対する意識が低く技術や知識が不足していることが明らかになった。また、民泊施設・簡易宿所の実測調査から民泊施設が簡易宿所等に比べて汚染やアレルギーの除去が十分でないことなどを明らかにした。さらに、試案として感染症対策リーフレットを作成し行政窓口に配布をした。

2年目の調査研究では、新型コロナウイルス感染症に伴う住宅宿泊事業の届出・廃止動向、自治体が住宅宿泊事業や旅館業を対象に実施している新型コロナウイルス感染症対策の取組みを把握した。管理事業者に対する調査からは、管理業務の一部を再委託している管理事業者は約3分の1あり、このうち約半数が日常清掃などを再委託していることなどが明らかになった。衛生管理手法の実証実験では、蛍光イメージング法で汚染箇所をある程度把握できることを示し、それらの箇所のATP量からスイッチプレートおよび近傍壁面の汚染度が高いことや、清掃による汚染除去率が高いことを確認した。民泊施設における清掃方法の違いによる汚染の除去効果については、一般生菌やATP量の変化から、清掃方式によっては汚染を正確に除去できずかえって増大させる可能性があることや、適切な清掃条件で清掃すると一般生菌の低下に効果があることなどを明らかにした。これらの成果を踏まえて民泊施設の衛生管理に関する読本（小冊子）を作成し配布した。配布先の自治体からは指導や研修で活用したいなどの評価を得た。

研究分担者

堀田祐三子・和歌山大学 観光学部 教授

本間義規・宮城学院女子大学 生活科学部 教授

研究協力者

大崎元・一級建築士事務所建築工房匠屋 取締役

杉浦正彦・大阪府簡易宿所生活衛生同業組合 事務局長

橋本知幸・日本環境衛生センター 環境生物・住環境部 部長

濱田信夫・大阪市立自然史博物館 外来研究員

松村嘉久・阪南大学 国際観光学部 教授

向山晴子・中野区保健所 所長

山田裕巳・積水科学株式会社総合住宅研究所

A. 研究目的

適切な民泊サービスの普及に向けて、平成29年6月に住宅宿泊事業法が制定され平成30年6月から施行されている。また、旅館業法施行令の一部が改正され、簡易宿所の枠組みを活用した民泊の促進が図られている。

本研究では、住宅宿泊事業法施行後の法の施行状況や、物件の衛生管理等の実態について、旅館業法に基づく許可案件等との比較分析を行い、法施行上や物件の衛生管理上の問題点を明らかにし、行政や事業者が実施すべき衛生管理手法について提案を行うことを目的とする。

B. 研究方法

以下の調査を実施した。

(1) 住宅宿泊事業法の施行状況に関する調査

初年度は、住宅宿泊事業法の施行状況について、観光庁の民泊ポータルサイトや各自治体のホームページに掲載されている住宅宿泊事業の届出・登録件数からその動向を整理した。

また、各自治体の住宅宿泊事業に関する条例・ガイドライン・要項等について、ホームページの検索や自治体の担当者に対するヒアリ

ング調査などにより情報を収集し、規制内容や課題を抽出した。

2年目は、都道府県別や市区町村別の集計を行い、分析を深めた。また、新法民泊と特区民泊に関して、経年変化をみた。改正旅館業では記載されている許可年月日を用いて期間ごとの増加傾向をみた。これらのデータから、新型コロナウイルス感染症の影響について考察した。

(2) 宿泊事業を対象とする自治体の新型コロナウイルス感染症対策の取組みに関する調査

保健所設置自治体の民泊担当部局及び生活衛生部局を対象に質問紙によるアンケート調査を行った。質問項目は、住宅宿泊事業・旅館業の2020年度の動向、住宅宿泊事業の届出件数、旅館業の許可件数、住宅宿泊事業の廃業届出件数、旅館業の廃業届出件数、住宅宿泊事業者・旅館業営業者からの問い合わせ件数のそれぞれの前年度からの増減である。また、新型コロナウイルス感染症について事業者等からの問い合わせ・相談の有無、管内の住宅宿泊事業や旅館業等における新型コロナウイルス感染症の発生（疑いを含む）の有無を尋ねた。

さらに、自治体のHPの検索と主要な自治体に対する質問紙調査により、住宅宿泊事業及び旅館業に対して新型コロナウイルス対策として実施している事業や支援策を収集・整理した。

(3) 民泊の衛生管理等に関する事業者意識に関する調査

民泊事業者・管理業者・清掃等専門業者に対し、民泊および宿泊施設の衛生管理状況と手法および意識について調査した。

清掃事業者（現場管理請負事業者）を主たる対象として、民泊の衛生管理の実情についてインタビュー調査を行う。併せて、民泊の衛生管

理の特徴をつかむため、ホテル・旅館の衛生管理に関して文献調査および宿泊産業関係者、宿泊施設の清掃を主たる事業としない衛生管理事業者にもインタビュー調査を行った。

また、各地方整備局等に登録されている住宅宿泊管理事業者に対して、質問紙調査を行った。あわせて、各地方整備局のリスト上にある事業者名をウェブ検索し、その主要な事業内容を把握した。さらに、地方整備局の住宅宿泊管理事業者登録の担当者および住宅宿泊管理事業者にインタビュー調査を行った。

(4) 寝具・台所周りの汚染状況と清掃効果の検討

寝具特に人体に直接影響の大きい枕を対象にダニ汚染度(ダニアレルゲン量)を測定した。また、睡眠時の温湿度状態のモニタリング、特に寝具(枕・掛布団)の温湿度変動実測および含水率の推定を行った。

台所では、キッチンフキンの汚染度合いに伴うテーブル等家具の汚染状況とその除去具合について、ATPふき取り検査により実験的に行った。

民泊施設で使用される寝具のアレルゲン対策として、掃除機による吸引のアレルゲン量低減効果を介入群(掃除有)と対照群(掃除無)の2群で比較分析し検証した。測定項目は、アレルゲン量(Elisa法にてコナヒョウヒダニの糞Der f1とヤケヒョウヒダニの糞Der p1を分析)、温湿度である。

(5) ウイルス感染対策に関する調査

客室内の汚染箇所同定として、蛍光イメージング法を、また、汚染度評価法としてATP測定法を用いて、接触感染に寄与する人間の日常動作の把握と室内汚染部位の再転写率の把握を試みた。

また、インフルエンザを対象として構築された感染リスク評価モデルであるWells-Rileyモデルを用い、エアロゾル粒子の発生率に基づいて、定常状態の十分に拡散混合された室内環境での感染確率を算定した。

(6) 民泊施設の汚染評価方法の検討及び清掃方法と汚染の除去効果に関する調査

簡易宿所と民泊施設において、真菌(浮遊真菌・落下菌・付着真菌)および汚れ(ATP値)を測定し、居室等の部位の汚染状況と測定方法の課題を調べた。また清掃を行わない滞在を継続することで、汚染がどのように変化するかを調べた。

上記の方法で確立した評価方法を用い、宿泊施設において、生活によって汚染される懸念がある部位を対象にATPと一般生菌を用いて清掃前後の評価を行いその影響を明らかにした。清掃方法は、宿泊施設が設定している条件を「通常」清掃条件、低減効果が見込まれる薬剤を用いた条件を「変更」清掃条件として設定した。

(7) 感染症対策リーフレット及び「民泊環境衛生ノート」の作成

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、民泊施設における感染症対策に関する情報について、事業者及び宿泊者向けの啓発リーフレットを作成した。

初年度は4か国語による感染症対策リーフレットを、2年目は住宅宿泊事業における清掃等衛生管理の具体的手法や知識をまとめた小冊子「民泊環境衛生ノート」を作成した。

作成後は、各自治体の民泊担当窓口配布するとともに、電子版を国立保健医療科学院生活環境研究部のホームページに掲載した。

(倫理面への配慮)

本研究は、民泊サービスに活用されている住宅や、旅館業法に基づく簡易宿所などの建築物の衛生管理について研究を行うものであり、主たる調査対象は建築物や行政が公開している条例・施策、事業者が公開している事業内容等であり、個人を対象とした調査や実験ではない。

ただし、自治体を対象とする調査、住宅宿泊管理業者を対象とする調査、民泊施設における清掃効果に関する調査については、人を介して情報を得たり資料を収集したりすることから、あらかじめ国立保健医療科学院研究倫理審査委員会の了承を得て実施した。

C. 研究結果

(1) 住宅宿泊事業法の施行状況

住宅宿泊事業法に基づく住宅届出件数は、2020年3月11日時点で全国で21,158件、廃止件数は3,692件であった。都道府県別では、東京都が3分の1を占め、北海道、大阪府と合わせると6割以上を占めた。廃業件数は大阪府や福岡県で割合が高かった。大阪市では特区民泊の件数が多いが、新法民泊を廃業し特区民泊に転換したケースが多いと推測される。旅館業法に基づく旅館・ホテルの数も増加していた。

新法民泊の時系列推移からは、特定の大規模民泊集積都市とそれを抱える都道府県で、新型コロナウイルス禍での減少傾向がみられたが、それ以外の県や市はほとんど変化がなかった。

住宅民泊の区市町村レベルでの実態をみると、地域によって「町・村」に集中するところもあり、地域ごとの特性が大きく異なった。大規模民泊集積都市での住宅民泊の動向をみると、大きな集積都市の内部でも、経営環境の悪化に連動するところと影響を受けにくいところという分化がみられた。

旅館業では法改正前から増加傾向を示す地

域が多く、その後に新型コロナウイルス禍での経営状況の悪化が直結し、ほとんどの地域で大きく減少していた。

民泊条例については、条例を制定している58自治体のうち、54自治体は区域・期間制限を含む条例を制定しており、4自治体は区域・期間制限はせず、行為規制のみの条例を制定している。環境への悪影響の防止や宿泊者の衛生の確保に関する記載がない自治体が過半数(58自治体中の34自治体)を占めた。生活環境への悪影響の防止の中では、廃棄物に関する記載が最も多く、騒音、火災が続いた。宿泊者の衛生確保について記載している条例はさらに少ないが、和歌山県では衛生管理に関する講習の受講を義務付けていた。

(2) 宿泊事業を対象とする自治体の新型コロナウイルス感染症対策の取組み

保健所設置自治体の民泊担当部局及び生活衛生部局に対する調査から、住宅宿泊事業の届出件数が減少している自治体が約半数、廃業届出件数が増加している自治体が約3割あることがわかった。新型コロナウイルス感染症について事業者から問い合わせがあると回答した自治体は約半数で、その内容は感染者や発熱者への対応、消毒方法が多かった。管内の住宅宿泊事業や旅館業等で新型コロナウイルス感染症の発生(疑いを含む)があった自治体は約4分の1であった。

宿泊事業に対して自治体を実施している事業・支援策には、感染症に対するガイドブックやガイドラインの作成、感染予防対策に対する補助金事業などが見られた。事業実績から、住宅宿泊事業においても、空気清浄機や消毒薬等の購入など、衛生環境面の改善ニーズが存在することがわかった。一方、補助金事業の実施は観光振興の一環として自治体の観光部局が推

進しており、生活衛生部局の関与はほとんど見られなかった。

(3) 民泊の衛生管理等に関する事業者、住宅管理事業者の意識

民泊需要が一定見込める地域では民泊から簡易宿所等旅館業法による宿泊施設への転向が行われていること、また用途制限等により旅館業法による宿泊施設の設置が難しい地域では民泊の増加がみられた（コロナ禍以前）。

日常清掃やリネン類の洗濯・交換など、衛生管理を含むいわゆる現場管理は下請け事業者に委託されがちであった。現場管理を行う事業者の立場では、民泊事業者や委託管理事業者の方針に従わざるを得ない状況があり、民泊の衛生管理の質は、民泊事業者や元受の管理事業者の衛生管理意識や姿勢に左右される部分が大きかったことが明らかになった。

清掃事業者側の課題としては、感染症対策や衛生上のリスク管理が不十分であることと、清掃事業従事者（清掃員）の清掃の質を維持すること、さらには人材確保や雇用を安定させること等が挙げられた。

管理事業者へのアンケート調査では、管理事業者は不動産業者が約半数を占め、1事業者が管理する民泊物件数は、受託物件、自己物件いずれも、8割近くが5戸以下であった。受託物件も自己物件も0戸の事業者が全体の2割あった。管理業務の一部を再委託している管理事業者は全体の32.5%あり、なかでも日常清掃など現場管理に相当する業務が再委託される傾向があった。

新型コロナウイルス感染症の影響により、業務休止状態にあると回答した事業者は30.6%であった。そのため調査結果に衛生管理の問題は明確に表れなかったが、感染症対策に対する取り組みが、清拭消毒や手指消毒液等の設置、

従業員の感染予防対策が比較的高い割合（7割）で実施されていた。

業種別（宿泊業系、不動産業、その他）の分析では、宿泊業系の事業者が事業継続している割合が高く、また衛生管理に対しても取り組んでいる事業者の割合が、他業種よりも高い傾向がみられた。

(4) 寝具・台所周りの汚染状況と清掃効果

居室内で加湿がない場合の枕の温湿度変化を見ると、就寝中の枕の表面温度は34℃程度まで上昇し、内部温度（枕中央部）も非定常的に上昇した。枕表面は温度上昇に伴って相対湿度が低下したが、枕下部は相対湿度が65%程度まで上昇した。加湿加湿した状態での枕温度は、表面温度が頭部温度になる点は加湿がない場合と同じであるが、枕内部・底部温度は室内温度と同様になった。相対湿度に関しては、枕表面で就寝時最大94%にまで上昇し、枕中央部、枕下部も70~90%を推移した。

枕のダニ汚染度は低いことが確認できた。一方、シーツやラグ・カーペットについてはリスクが高いことがわかった。

寝具の素材については、ポリエステルが含水率上昇を抑制できる安全な素材であること、また、綿素材の掛け布団は比較的多くの湿気を吸収するため、適切な放湿が必要であることが明らかになった。

台所フキンとテーブルの汚染度の評価では、汚染状態が進んだ状態のテーブルも乾いたフキンで拭いた後はATP値が約半減し、水道水で洗ったフキンで拭くとさらに低減した。

寝具の清掃については、捕集したダスト量を比較すると、定期的な清掃を実施しない対照群では、緩やかに採取量が減少した。一方で約2週間ごとの定期的な清掃を実施した介入群では、採取量が高い値を示した部屋があった。単

位面積当たりのアレルゲン量（der 1）は掃除機吸引を行わなかった対照群で変動が大きかった。

（5）ウイルス感染対策に関する調査

蛍光イメージング法による調査では、住宅内（客室内）は、スイッチプレートおよび近傍壁面の汚染度が高く、ドアノブ自体は高くなかった。一方で、TCID50/ml の長いステンレスはリスクの高い接触面であり、その意味で汚染度の低いドアノブもやはり適切な清掃が必要であることが明らかになった。

汚染除去率は、ドアノブは一回の清掃で95%程度、スイッチプレート等は75%程度の除去が可能であることを示した。

さらに、ダイニングテーブル以外の再転写率は0.5以下であること、手指の鼻・口・目に対する接触頻度は17.6回であることを示した。

Wells-Riley モデルを用いた既往測定物件の空気感染確率を算出では、比較的高い換気回数であったとしても、気積の小さな客室（居室）ではリスクが高いことが判明した。気積によらず換気量ベースで考えることの重要性が明らかになった。

（6）民泊施設の汚染評価及び清掃効果

初年度の実測調査により、汚染の時間的変化や汚染部位の特定を行った。また汚染の評価方法を確立した。2年目は、この評価方法を用いて、汚染部位の特定と清掃効果の検証を行った。

一般生菌は手で触れる部分である「水栓カラン（洗面）」・「水栓カラン（キッチン）」、飲食に関係する「食卓上」と「キッチンカウンター」に高い値が見られた。ATP も一般生菌と同様に、「水栓カラン（洗面）」・「水栓カラン（キッチン）」・「食卓上」・「キッチンカウンター」が高いことに加えて「コップ」が高い値を示した。

清掃前後の値の変化について、「通常」清掃方法は、「部屋中央」・「冷蔵庫前床」・「ドアノブ（トイレ・浴室）」において、清掃後の値が清掃前の値に比較して高い結果となった。また、「水栓カラン（キッチン）」等清掃前後であまり変化しない部位も存在した。しかし「変更」した清掃方法は全ての清掃後の値が清掃前の値に比較して低くなった。一方で、「変更」した清掃方法は、いずれも一般生菌濃度は清掃により低下し、特にドアノブなどウェット清拭を用いた方法は顕著に低下が見られた。

ATP 値は「通常」清掃方法と「変更」清掃方法のいずれも同程度に清掃後の値が低下する傾向を示したが、フロアワイパー部では大きな改善が見られなかった。

（7）感染症対策リーフレット及び「民泊環境衛生ノート」の作成

リーフレットの活用者は民泊事業者（ホスト）と利用者（ゲスト）の双方を想定し、訪日外国人のうち民泊利用者が多い国籍に配慮して、英語版、韓国語版、中国語（簡体字）版、日本語版の4種類を作成した。SNS等の利用を想定して既存情報についてはURLやQRコードを掲載して全体のボリュームを減らす方法もあったが、多岐にわたる情報を一瞥できる便宜さやイラスト等による視覚への訴求効果を考え、全体構成は8ページとした。

「民泊環境衛生ノート」は、実践主体をホストとして、1）知る [知ろう・学ぼう]、2）見つける [点検して・見つけよう]、3）やってみる [実践してみよう] の3つを基軸に構成した。出来上がった小冊子は、保健所設置自治体の民泊担当部局と生活衛生部局に、アンケート票と一緒に配布した。また、国立保健医療科学院生活環境研究部のHPに電子版を掲載した。

アンケートからは、職員と事業者の双方に対

して研修や相談などで活用できるとの評価を得た。

D. 考察

(1) 新型コロナウイルス禍における住宅宿泊事業の動向と行政の役割

住宅宿泊事業法の届出件数は増加を続けているが、令和元年後半から鈍化し、廃止件数の伸びが大きくなっている。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響によりさらにこの傾向が大きくなっている。廃止した中には、特区民泊や旅館業法の許可を得て旅館・ホテルや簡易宿所として経営をしているものもあると推測される。旅館業法の改正により、1室又は1棟タイプの旅館・ホテルが増加しており、住宅と同じ構造で営業する民泊も多数存在していると思われることから、この動向にも注視する必要がある。

民泊の立地（地理的特性）と推移状況を概観すると、新型コロナウイルス禍を通じて、行政区分の「区」での減少と「町・村」での漸増という総体的な傾向が見られた。住宅民泊（新法民泊と特区民泊）に法改正による旅館業を含めて、住宅宿泊事業における衛生管理手法を確立していくためには、統計分析からその一端が見えてきた地域ごとの特性を見極めつつ、地域特性から導き出される衛生環境課題を想定し措置していくことが今後の課題となる。

次に、条例・ガイドラインであるが、条例を制定している自治体は58自治体（都道府県・保健所設置市の37.7%）、ガイドライン・手引き等の作成は69自治体（44.8%）である。現在の条例制定の主たる目的は、近隣住民とのトラブル防止のための区域・期間制限を行うことにあり、衛生管理に関する記載に乏しい。条例やガイドラインは、自治体の民泊に対する方針を示すものであり、事業者・自治体の双方にと

って有用であることから、少なくともガイドラインについてはすべての自治体での作成が望ましい。

新型コロナウイルス感染症の流行により、事業者からの相談は増えており、感染症対策や消毒に関する情報提供や指導を、保健所の住宅宿泊事業担当部局や生活衛生部局に期待している。住宅宿泊事業や旅館業等で新型コロナウイルス感染症の発生（疑いを含む）を経験している自治体は少なくなく、宿泊施設における感染対策は喫緊の課題であることから、管理者・清掃業者や宿泊者等に向けたガイドライン・手引きの整備が必要である。

コロナ禍において、宿泊事業に対して事業・支援策を実施している自治体の取組みからは、感染予防対策に対する補助金事業も見られた。この事業では、空気清浄機や消毒薬等の購入などが行われており、衛生環境面の改善ニーズがあることは明らかである。補助金事業の実施は観光振興の一環として自治体の観光部局が推進しており、生活衛生部局の関与はほとんど見られないが、宿泊事業の衛生管理を進める上で、このような補助金事業を活用することは良い契機となることから、今後は庁内の関係機関との連携を図り推進していくことが望まれる。

(2) 民泊の清掃に関する事業者意識や清掃員の知識・技量の向上の必要性

住宅宿泊事業者については、自ら／家族など近い者が民泊管理に直接関与する場合には、不在家主型であっても、管理戸数が少ない限りにおいては一定の管理の質が保たれる可能性が示唆された。ただ、民泊の清掃については、委託された清掃事業者や現場管理を担う事業者が行っているケースも多々あり、民泊清掃の質は、委託主の衛生管理に対する意識や管理に対する姿勢（コスト負担等）に左右される場合

がある。

住宅管理事業者については、事業種別として不動産業者が多く、管理する空き家を民泊に活用していることが推測できる。コロナ禍の影響があり、管理戸数が極めて小さいことから、管理事業者が管理の一部を再委託しているケースは少なく、衛生管理自体は、コロナ禍の影響もあり、消毒清拭や手指消毒液の設置など、コロナ禍以前より配慮した対応が行われている傾向が確認できた。しかし、衛生管理上重要な業務である日常清掃は再委託されがちであり、その質の管理は十分な体制をとることが難しい。管理事業者および衛生管理を再委託する場合の清掃事業者等に対する、清掃や感染症対策に対するガイドラインの提供や研修の実施が不可欠であると考えられる。

現場で衛生管理を担う清掃事業者については、民泊の清掃や質の維持に対して一定の配慮を行っているが、感染症対策や衛生上のリスク管理について十分とはいえない状況がある。また、清掃完了後の第三者確認や清掃員の確保やモチベーション維持等が課題である。

いずれの事業者に対しても、衛生管理の重要性を十分認識してもらうことが必要である。とくに、目にみえない／見えづらい部分への対応について、しっかりと情報提供していくことが肝要である。また、その実践におけるリスク管理についての情報提供や研修が不可欠である。

(3) 民泊施設における効果的な清掃手法

民泊マンションを対象とし蛍光イメージングで汚染箇所を特定して ATP 検査を実施した調査では、スイッチプレートおよび近傍壁面の汚染度が高く、ドアノブ自体はそれほど高くなく、その差は、表面の平滑度の違いによるものと推定された。一方、汚染箇所を想定して一般生菌を測定した結果では、手で触れる部分であ

る「ドアノブ（室内入り口）」と「水栓カラン（洗面）」、飲食に係る「食卓上」と「キッチンカウンター」に高い値が見られた。調査手法や状況により汚染箇所により異なる結果が表れたことから、汚染箇所の特定についてはさらなる研究が必要である。

清掃効果については、ドアノブは一回の清掃（水拭き＋乾拭き）で 95%程度除去でき、スイッチプレートおよび近傍壁面は 75%程度の除去が可能であることが示唆された。ただし、清掃方法によってその効果は異なり、清掃の仕方によっては汚染を正確に除去できず、かえって増大させる可能性があることが分かった。効果的な清掃手法を用いれば、一般生菌濃度も ATP 値も清掃により低下する。特にドアノブなどウェット清拭を用いた方法は一般生菌の除去に効果が見られる。

(4) 感染症・衛生管理に関する資料の作成

啓発の方法として、リーフレットと小冊子（読本）を作成したが、民泊利用の多くが SNS を通じていることやより広範で地元に着した情報などを把握してもらうためには別の方策も必要であると考えられる。リーフレットや小冊子形式の良否も含めて、普及に向けての検討課題となる。

また、リーフレットや小冊子は、一方向の情報提供になるという限界がある。調査から、特に訪日外国人などのゲスト側や、住宅家主など宿泊事業に経験のない個人や事業者、あるいは他地域から民泊を目的に参入してきた事業者や個人などのホスト側から、地域資源や地域の公的機関などとの双方向の情報交流への要望があることがわかっている。特に感染症のような緊急事態に直面すると、その必要性が高まる。新型コロナウイルス感染症対策だけでなく、毎年の自然災害、気象災害時での経験からもこう

した意見が多い。双方向の情報交流を可能にする方策は今後の課題である。

いずれにしても、配布した自治体からは、有用であるとの回答が多数寄せられ、民泊の衛生管理の啓発・指導に資する一定の成果を上げることができたと言えよう。自治体からは活用場面や方策、及び内容についての改善点など様々なアイデアが寄せられており、今回作成・配布した小冊子（読本）が各自治体でブラッシュアップされ活用されることを期待したい。

E. 結論

既存の条例やガイドラインは、住宅宿泊事業の開設にあたり近隣トラブルの予防に重点が置かれていた。今後は、適切な運営に欠くことのできない衛生管理や感染症対策を推進することが重要である。新型コロナウイルス感染症により、住宅宿泊事業の経営は大きな打撃を受けたが、一方で、衛生管理に関する関心や取組の必要性は高まっている。

一方、実際に管理や清掃を担う管理事業者や清掃業者については、衛生管理に対する意識が低く、技術や知識も十分ではなく、研修体制もないことから、これらの人々に向けた対策が必要である。

本研究では、清掃手法の違いによる汚染除去の効果の違いが明らかになった。これらの研究成果を踏まえ、感染症予防を含む衛生管理に関するリーフレットと小冊子（読本）を作成した。作成したリーフレットや小冊子（読本）は、事業者や自治体職員の研修や指導に活用できるとの評価を得ており、本研究の目的である住宅宿泊事業の衛生管理手法の提案について、一定の成果を収めることができた。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 堀田祐三子、観光立国の虚実、「建築とまちづくり」No.485,pp6-9,新建築家技術者集団,2019
- 2) 阪東美智子. 民泊における環境衛生面に関する課題. 生活と環境. 2019 ; 64(8) (通巻 760 号):12-17.
- 3) 阪東美智子. 住宅宿泊事業法制定および旅館業法改正と、旅館・ホテル、住宅宿泊事業における衛生確保. 公衆衛生情報. 2020.10 ; 50(7):15-17.
- 4) 堀田祐三子 (2020) 「観光立国」政策とオーバーツーリズム,住民と自治, 2020, 685, 自治体問題研究所, 6-11.
- 5) 堀田祐三子 (2020) 民泊法制度の現状と課題 : 地方自治体の独自規制に着目して,住民と自治, 2020, 685, 自治体問題研究所, 25-27.
- 6) 堀田祐三子 (2020) ポスト・コロナの時代の観光と観光政策の方向性:いくつかの対抗軸をめぐって, 議会と自治体, 2020, 271, 4-12.
- 7) 堀田祐三子 (2021) 「新型コロナ」から日本の社会を考える 第 11 回コロナ禍の先に一新しい観光に向けて, 住民と自治, 2021, 697, 自治体問題研究所, 6-9.

2. 学会発表

- 1) 阪東美智子. 民泊に対する自治体の取組み—民泊条例の制定状況と民泊相談体制—. 第 78 回日本公衆衛生学会総会 ; 2019.10.23-25 ; 高知. 抄録集 P-2103-6.
- 2) 山田裕巳, 本間義規, 阪東美智子. 民泊施設の室内環境に関する調査. 2019 年度日本建築学会大会 (北陸) ; 2019.9.3-6 ; 金沢. 環境工学 II .

p.881-882. (DVD 収録).

- 3) 山田裕巳, 本間義規, 阪東美智子. 宿泊施設の真菌性状の分布及び時間的变化. 第 44 回人間—生活環境系シンポジウム ; 2020.12.5-6 ; 奈良. 同報告集. p.83-84.
- 4) 阪東美智子. 民泊衛生管理手法に関するパンフレット試案 (2019 年度版). 第 79 回日本公衆衛生学会総会 ; 2020.10.20-22 ; 京都. 抄録集 P-21-2-7 P.484.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
阪東美智子	民泊における環境衛生面に関する課題	生活と環境	64(8)	12-17	2019
阪東美智子	民泊に対する自治体の取り組み—民泊条例の制定状況と民泊相談体制—	第78回日本公衆衛生学会総会抄録集		P-2103-6	2019
阪東美智子	住宅宿泊事業法制定および旅館業法改正と、旅館・ホテル、住宅宿泊事業における衛生確保	公衆衛生情報	50(7)	15-17	2020
阪東美智子	民泊衛生管理手法に関するパンフレット試案(2019年度版)	第79回日本公衆衛生学会総会抄録集		484	2020
堀田祐三子	観光立国の虚実	建築とまちづくり	485	6-9	2019
堀田祐三子	「観光立国」政策とオーパーツーリズム	住民と自治	685	6-11	2020
堀田祐三子	民泊法制度の現状と課題：地方自治体の独自規制に着目して	住民と自治	685	25-27	2020
堀田祐三子	ポスト・コロナの時代の観光と観光政策の方向性：いくつかの対抗軸をめぐって	議会と自治体	271	4-12	2020
堀田祐三子	「新型コロナ」から日本の社会を考える 第11回 コロナ禍の先に—新しい観光に向けて	住民と自治	697	6-9	2021

山田裕巳 本間義規 阪東美智子	民泊施設の室内環境に関する調査	2019年度日本建築学会大会(北陸)学術講演梗概集 環境工学II		DVD収録	2019
山田裕巳 本間義規 阪東美智子	宿泊施設の真菌性状の分布及び時間的变化	第44回人間—生活環境系シンポジウム報告集		83-84	2020

2020年3月<案>

▽民泊にお泊りする<ゲスト>のみなさま

▽民泊でお迎えする<ホスト>のみなさま（家主、事業者、管理者、スタッフそして清掃業者の方々）

民泊

だからこそ

感染症に負けないように —備えよう—

▼日本では近年、新型コロナウイルス、新型インフルエンザなど呼吸器疾患を発生するウィルス感染が流行しています。

▼ここでは飛沫感染、接触感染を念頭に、あなたとあなたの民泊を守る方策と医療相談につながる手順を4つのステップにまとめました。

4つのステップ

- STEP-1 感染予防の習慣
- STEP-2 健康チェック
- STEP-3 衛生環境の維持
- STEP-4 医療受診の手順

感染症は外のどこかの話ではありません。いつでもどこでも私たちの身近にあります。予防と感染拡大に備え、疑わしい症状等を見つけたらどう行動すべきかを考えます。

—ゲストにお願い—

あなた自身が感染症にかからない。
そして
感染を拡げる人にならないように。

—ホストにお願い—

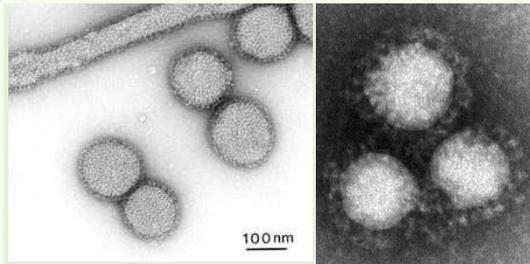
あなたの民泊で感染症対策が
きちんと用意されているために。
そして
ホスト自身が感染しないために。

知ってください

- ▼感染症についてはまだまだわかっていないことがたくさんあり、ワクチンなどの治療法がまだ開発されていない感染症もあります。
- ▼日々更新される情報をつかみ、常にやるべきことを正しく知って、ウイルスをできるかぎり遠ざけることが「予防」の基本になります。

感染症は一年を通じて

電子顕微鏡像 (左) インフルエンザウイルス (右) 新型コロナウイルス
出典：NIID 国立感染症研究所



日本での主なウイルス感染症流行時期

NIID国立感染症研究所データから作成

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	主な感染経路	その他、様々な感染経路をもつ感染症が存在する。
インフルエンザ	■	■	■	■								■	←飛沫感染	
ノロウイルス感染症	■	■	■							■	■	■	←経口感染	
ヘルパンギーナ					■	■	■	■					←糞口感染、接触感染、飛沫感染	
手足口病					■	■	■	■					←接触感染、飛沫感染	
ロタウイルス感染症		■	■	■	■								←糞口経路、空気感染	
咽頭結膜熱（プール熱）					■	■	■	■	■				←飛沫感染、接触感染	

このパンフレットでは、主に、インフルエンザウイルスや、新型コロナウイルスを念頭に、飛沫感染と接触感染の予防について考えていきます。

たとえば、

新型コロナウイルスに罹患したときの症状は？

37.5度以上の発熱やせきを伴う肺炎症状が特徴です。武漢市での患者の主要な症状は発熱やせき、筋肉痛などでした。発症後しばらくは症状が軽いですが、約1週間後から悪化して入院する例が多かったようです。潜伏期間は長くて14日程度との見方が有力です。無症状の感染者が見つかったとの報告もあり、自覚のないまま多くの人に接触し感染を広げる恐れがあります。日本環境感染学会によると、長く続く発熱や強い疲労感が目立つようです。「熱が1週間ほど続いた」と話しています。ほかに多いのが、せき、筋肉痛、呼吸困難。頭痛やたん、下痢を伴う場合もあります。糖尿病や高血圧といった持病のある人や、免疫を抑える薬を使っている人、妊婦は重症化のリスクがあるとされます。国内では死亡例も出ましたが、全体としては軽症が多いと考えられています。

咳やくしゃみをしたときにウイルスを含む飛沫や飛沫核を鼻や口から吸い込む、目などの粘膜などに付着することによって、体内にウイルスを入れてしまいます。

◀【飛沫感染】

感染はどのようにして？

飛沫は2m飛散すると考えられています。また、ウイルスは環境中に放出された後も一定時間は感染力を持ち続ける、と考えられています。空気がよどんだり、ほこりがずっと残っていると、感染源がいなくなっても感染する可能性があります。

【接触感染】▶

ウイルスを含む飛沫や手の跡などが付着しているドアノブ、スイッチ、手すりなどに触った手や指から、口や鼻、目などの粘膜を経由して間接的に感染します。人は思いのほか手で顔を触ります。

1

STEP-1 「感染予防の習慣」

- ① 手洗い
- ② 手指の消毒
- ③ うがい
- ④ 咳エチケット
- ⑤ 換気

いつもの感染予防対策をわすれない

手洗い

せっけん液でこまめに手洗いを
手についたウイルスを洗い流す

手指の消毒

手洗いのあとには手指の消毒も
アルコール消毒でウイルス殺菌

うがい

日常的にうがいを習慣づけよう
喉についたウイルスを洗い流す

咳エチケット

咳やくしゃみはマスクを着けて
他の人への飛沫感染を防ぐにも

換気

いつも空気を入れ替えて清浄に
窓を開けたり24時間換気も有効

2

STEP-2 「健康チェック」

- ⑥ 検温
- ⑦ チェックシート

自分の健康状況を知って人に伝える

検温

からだの状態を知る基本が体温
38℃以上の熱があったら医療に

チェックシート

からだの状態をいつも意識して
からだの状況を正しく伝えよう

3

STEP-3 「衛生環境の維持」

- ⑧ 清潔の維持

感染症が発生したときの清掃方法を
知ってふだんの管理に生かす

清潔の維持

いつでも室内を清潔に保つこと
感染予防方法は日常の目安にも

4

STEP-4 「医療受診の手順」

- ⑨ 医療につなぐ

いざという時に、どこにどのような
手順で相談、受診すればよいのか

▼感染予防には、マスクを着けてこまめに手洗いすることの効果が科学的に証明されています。

STEP-1 「感染予防の習慣」

① 手洗い

外から帰った後、何か触った後はかならず石鹸で手洗いしてください。それ以外でも、できるだけ頻繁に、一番汚れる爪の先はもちろん、忘れがちな親指や手首もせっけんで洗います。

家族でもタオルは別々にすると安心です。子どもには手洗いと同時に洗顔も。



1 流水で手を洗う



2 洗剤を手に取る



3 手のひら、指の腹面を洗う



4 手の甲、指の背を洗う



5 指の間(側面) 股(付け根)を洗う



6 親指と親指の付け根のふくらんだ部分を洗う



7 指先を洗う



8 手首を洗う(内側-側面-外側)



9 洗剤を十分な流水でよく流す



10 手をふき乾燥させる



11 アルコールによる消毒

2度洗いが効果的です!

2～9までの手順をくり返し2度洗いで菌やウイルスを洗い流しましょう。

② 手指の消毒



アルコールは、ウイルスの膜を壊します。



ただし、「飲用禁止」「火気厳禁」です。

③ 咳エチケット

咳やくしゃみなどで病原菌やウイルスを他人にうつさないための、感染拡大防止方策です。

- マスクを着用する。
- 他の人とはできれば2m以上の間隔をおいて対面する。
- 人込みを避ける、など。

(マスクがなくても)

- 咳・くしゃみの時は、ティッシュで口と鼻をおおう
- 周囲の人から顔を背け、1メートル以上離れる
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てる
- すぐに石けんと流水で手を洗う

1. マスクを着用する
鼻からあごまでを覆い、隙間がないようにつけましょう。

2. ティッシュ・ハンカチなどで口や鼻を覆う
口と鼻を覆ったティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。

3. 上着の内側や袖(そで)で覆う



マスクを着けよう

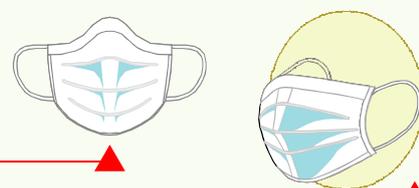


マスクがなくても



マスクは、飛沫感染から自分を守るためにもある程度効果があるといわれています。自分の手で顔を触らないため、鼻やのどを乾燥から守るためなどにも有効です。

マスクについて



<マスクのつけ方>

ノースペースに折り目をつける
ゴムひもを耳にかける
ノースペースを顔の形に合わせる
蛇腹を伸ばし鼻と口を覆う

<マスクの外し方>

ゴムひもを持って外す
マスクを廃棄し手指消毒を行う



ゴミ箱にはビニル袋をかける。
手を触れず廃棄できるゴミ箱を使う。

市販のサージカルマスクで十分です。

④ うがい

うがいは呼吸器の感染予防に有効です。外から帰った時などには、意識的に習慣づけてやるようにしてください。

- うがいの刺激で粘液の分泌や血行を促進し、のどに付着したウイルスや細菌、ほこりなどを洗い流し、のどに潤いを与えて粘膜のはたらきを助けます。
- 海外の方にはなじみのない人もいますが、仕方を覚えてもらうことも「おもてなし」です

その人専用のコップを用意してください。うがい薬があればより効果的です。

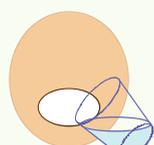
口の中の食べ滓を浮かせて吐き出す

うがいの基本は「ブクブク」と「ガラガラ」です。

「あー」「うー」と1回は15秒くらい声を出して



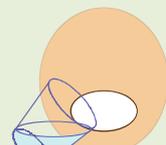
1. コップに水を用意して



2. 口に半分ぐらい水を含み



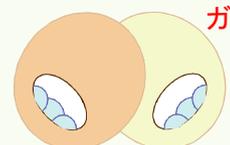
3. 正面を向いたまま「ブクブク」と15



4. もう一度口に水を含み



5. 顔を上に向けて「ガラガラ」と



6. 「ガラガラ」うがいは2~3回

⑤ 換気

▽参考:通常のインフルエンザウイルスは、環境中での生存期間は2~8時間程度といわれています。

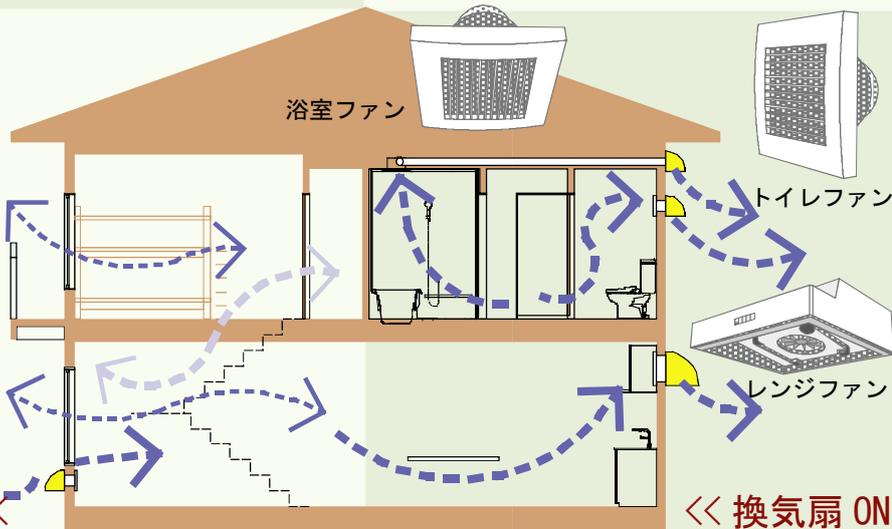
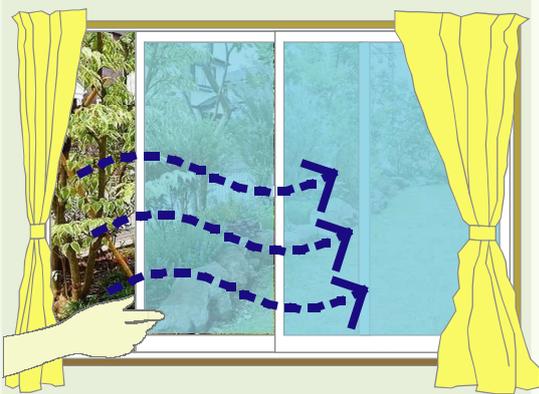
- ウイルス感染の実態調査からは、身の回りに飛沫感染や接触感染で付着したウイルスは数時間生存するといわれています。
- 換気は環境中のウイルスをとりこんでしまう危険性を低くしてくれます。

窓を開けること、換気扇をつけることが基本です。

部屋全体に空気が流れるように、窓からの給気と換気扇での排気を上手に組み合わせてください。

トイレや浴室の換気扇は24時間つけたままにしておいてください。(24時間換気) 空気を出すばかりでは効果が低下します。窓や給気口を開けて外気を取り込む「給気」を忘れないように。

日中は2~3時間ごとに窓や扉を開けるなどで部屋の空気を新鮮に保ちましょう。



窓を開けて >>

>> 組み合わせて <<

<< 換気扇 ON

⑥ 検温

体温を測って自分の状態をチェックできるように、ホストが体温計を常備してください。

体温でからだの状態を知ることができます。感染症にかかった時の目安である38°C以上の熱があったら、医療への受診を。

ゲスト自身が感染やからだの不調を感じた時、あるいはまわりの人やホストがその不調に気づいた時には、まず、自身の状態を把握してから、STEP-4「医療受診の手順」に進みましょう。



体温計を使ったら、そのつど、アルコールで拭いて消毒してください。

■からだの状態を知るチェックシートは以下でも入手できます。

⑦ チェックシート

チェックシートは、自分自身のからだの状態を把握する道具です。医療機関での受診もスムーズに進みます。

[日本政府観光局 (JNTO)]
「日本を安心して旅していただくために一具合が悪くなったときに」
>「お役立ちツールダウンロードページ」
<https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/support.html>
>「ガイドブック ダウンロード」欄に (日本語版/英語版/中国語(繁体)版/中国語(簡体)版/韓国語版/タイ語版) ガイドブック
ブック内に、「医療に関する自分情報」「症状・病状説明のための指さしシート」

[東京都福祉保健局]
「一東京を訪れる外国人の方へー 医療機関受診のための多言語ガイドブック」
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryu/kansen/tagengoguide.html>
(英語、中国語(簡体字・繁体字)、韓国語、タイ語、スペイン語、日本語)
ブック中に「症状・病状等の説明のためのポイントシート」

STEP-2
「健康チェック」

STEP-3

「衛生環境の維持」

手で触ることの多い手すりやドアノブ、スイッチなどはウイルスが付着します。トイレや洗面器など飛沫の付きやすい場所の消毒も大切です。トイレで宿主の糞便から出て口腔を介して伝播する糞口感染も考えられます。使ったタオルやふきんもつねに清潔に、すぐに換気して空気を入れ替えましょう。

手がよく触れるところ、たとえばテーブル、ドアノブ、トイレなどは1日1回以上、消毒用アルコールで消毒します。体液や排泄物による目に見える汚れがある場合は、消毒液（希釈した次亜塩素酸ナトリウム（漂白剤））に浸した使い捨て出来るキッチンペーパーなどで拭きます。漂白剤を使用した場合、金属はさびてしまう可能性があるため、消毒薬で拭いたあとに水拭きをおこないましょう。

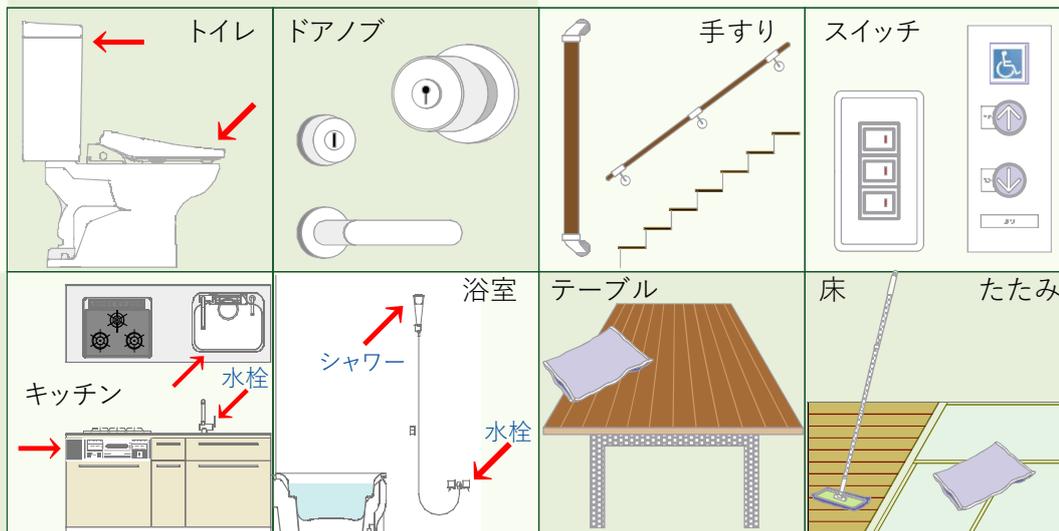
⑧ 清潔の維持

—ゲストにお願いです—

民泊ではゲストが長期的に滞在し、ゲスト自身で調理をすることがあります。その期間は、部屋の掃除や食材、備品の管理をゲストがすることになります。「清潔の維持」にはゲストの協力が欠かせません。

—ホストにもお願いです—

ゲストが自身で清潔を維持できるように、用具の準備や清掃の段取りなどを。



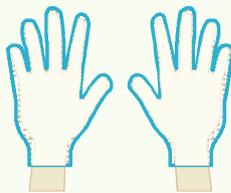
一般に、インフルエンザウイルスに有効な消毒方法として、熱水やこれらの薬品での清拭、あるいは浸漬が推奨されています。

- 80°Cの熱水で10分間
- 0.05～0.5%次亜塩素酸ナトリウム液
- 消毒用エタノール
- 70%イソプロパノール

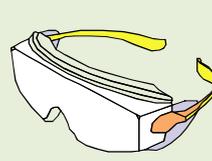
ほこりや汚れを洗浄液で除去してから必ず使い捨て手袋とマスクを着用してください。感染が疑われる人と接触する時やその持ち物に触るときは、眼の粘膜から感染しないために、できればゴーグルを。



マスク



手袋



ゴーグル

アルコール消毒液
次亜塩素酸ナトリウム
希釈液など

ゲストが入院でなく経過観察ということで民泊に戻ってきた場合は、

食の注意点

衣類・寝具は共用も避けます。衣類・布団や枕カバーは、下痢、嘔吐など体液がついている可能性がある場合は、80°C・10分以上の熱湯消毒をして、通常の洗濯を行います。薄めた次亜塩素酸ナトリウム水溶液（0.02%で使用）も有効です。（色落に留意）他の人の分と分けて洗濯しましょう。

感染を広げないため「個室」を用意したい。できるだけ対面や接触をさけるように。

感染の可能性のある人と食事する際は、食器の共用は避けます。別々に盛り付けて大皿からの取り分けはしない。使用後の食器は、消毒液に5分以上浸した後、通常の洗浄をおこなえば、他の人への使用は可能です。

衣の注意点

住の注意点

- ▲ウイルスは環境中に放出されて付着すると、一定時間は感染力を持ち続けると考えられており、接触感染や空気感染の可能性が残ります。
- ▲とくに感染が流行しているときには、備品や衛生用品、室内環境の消毒と衛生管理が重要になります。

STEP-4

「医療受診の手順」

⑨ 医療につなぐ

ゲストの皆さま

訪日外国人ゲストの方は、
[日本政府観光局(JNTO)]に電話、または
ホームページに連絡して、地域の対応可能
な医療機関の紹介を受けてから、受診して
ください。

邦人ゲストの方は、
厚生労働省や自治体の相談窓口連絡し、旅行先での対応可能な医療機関の紹介を
受けて受診してください。

(その他の言語対応が必要な時は、各国の大使館、領事館に連絡し、相談してください)

ホストの皆さま

ホストの方は、
日頃から自治体や周辺地域の情報を得て、
感染症対応、多言語対応が可能な医療機関
を把握しておいてください。
あなたの民泊の「かかりつけ医」として、

▼ 電話相談(多言語対応)

[日本政府観光局(JNTO)]外国人旅行者向けコールセンター

050-3816-2787

⇒緊急時案内(病気・事故等)、災害時案内、および一般観光案内など
⇒対応時間:365日、24時間/対応言語:英語、中国語、韓国語、日本語

[その他]

観光案内所:
近くの医療機関を案内してもらえ、
海外旅行保険に加入している場合:
保険会社に連絡して紹介を受ける。

[自治体] 各自治体も窓口を用意、

(例) 東京都保健医療情報センター
電話番号:03-5285-8181
対応言語:英語、中国語、韓国語、タイ語、スペイン語
受付時間:毎日9:00~20:00

多言語対応の相談窓口

▼ ホームページ検索(言語切替)—日本語・English・中文(簡体字)・中文(繁体字)・한국어—

[日本政府観光局(JNTO)]日本を安心して旅していただくために「具合が悪くなったとき」

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html

⇒[医療機関検索][医療機関のかかり方][主な症状と診療科目]
⇒[具合が悪くなったときに役立つガイドブック](日本語・英語・中国語(繁体)・中国語(簡体)・韓国語・タイ語)版

[厚生労働省]医療機能情報提供制度(医療情報ネット)について「都道府県情報提供ネット」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/index.html

[自治体] 各自治体でもHPを用意、

(例) 東京都医療機関案内(日本語・English・中文(簡体字)・한국어)
<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/>

▼ 電話案内(国内)

[厚生労働省]感染症・予防接種相談窓口

HPVワクチン含む予防接種、インフルエンザ、性感染症、その他感染症全般。

03-5276-9337

⇒受付時間:平日9:00~17:00(土・日・祝日・年末年始は休み)

受診の注意

医療機関に向かう移動手段について
医療機関の指示を受けてください。
不特定多数の人と接触する公共交通
機関は避けて、タクシーなどを了解を
得て利用してください。

「健康チェックシート」を相談機関、医
療機関に提出してください。
感染を確認したら、移動経路と濃厚
接触者を追跡するため、「渡航履歴」
も伝えてください。

■緊急時の救急車コール[119]

訪日外国人のための救急車利用ガイド

<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post1.html>

(参考)▼ 新型コロナウイルス[厚生労働省]

フリーダイヤル:(0120)565653(午前9時~午後9時)

[帰国者・接触者相談センター]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyassessyokusya.html

民泊の衛生環境を維持するため、受診すること
になったら、民泊管理者にも連絡を入れてください。

- ▽ To guests staying in private lodging
- ▽ To hosts of private lodging (including landlords, businesses, managers, staff and cleaning companies)

Private Lodging

To beat infectious disease
Let's Prepare!

Everyone

- ▼ In recent years, viral infections causing respiratory disease such as the new coronavirus and new influenza have spread in Japan.
- ▼ This pamphlet describes how to protect yourself and the people in the private lodging, and the 4 step procedure from prevention to medical consultation, focusing on droplet infection and contact infection.

4 Steps

- STEP-1 Habits to Prevent
- STEP-2 Infection Health Check
- STEP-3 Sanitary Environment
- STEP-4 Medical Consultation

For the Guest

Avoid catching infection.
Avoid spreading infection.

Infection is not something which is far away and somewhere else. Infection is always around us and close to us. To prevent catching and spreading infection, you must think about what to do if you notice suspicious symptoms.

For the Host

Strictly prepare infectious disease countermeasures at your lodging.
Avoid infection yourself.

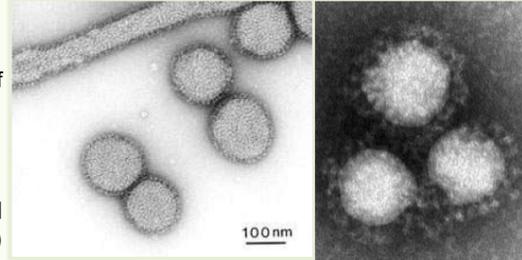
Know

- ▼ There are many things that we still do not know yet about infectious diseases, and there are infectious diseases for which vaccines and other treatments have not yet been developed.
- ▼ The basis of “prevention” is keeping up with the information that is updated daily, always knowing the correct thing to do, and keeping away from the virus as much as possible.

Infectious disease throughout the year

Electron microscope image

(Left) Influenza virus
(Right) New coronavirus
Source: NIID (National Institute of Infectious Diseases)



Main viral infection epidemic season in Japan

Created with data from the NIID (National Institute of Infectious Diseases)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Influenza	Red	Red	Yellow	Yellow							Yellow	Yellow
Norovirus infection	Red	Red	Yellow							Yellow	Yellow	Red
Herpangina					Yellow	Red	Red	Yellow				
Hand-foot-and-mouth disease					Yellow	Red	Red	Yellow				
Rotavirus infection		Red	Red	Yellow	Yellow							
Pharyngoconjunctival fever (PCF)						Yellow	Red	Red	Yellow			

Main transmission routes

- ⇐ Droplet infection
- ⇐ Oral infection
- ⇐ Fecal-oral, contact, droplet infection
- ⇐ Contact, droplet infection
- ⇐ Fecal-oral, airborne infection
- ⇐ Droplet, contact infection

Also, some infectious diseases have various transmission routes.

This pamphlet focuses on the prevention of droplet infection and contact infection, with influenza and the new coronavirus in mind.

For example,

What are the symptoms of the new coronavirus?

The main characteristic is pneumonia accompanied by fever of 37.5° or higher and cough. The main symptoms of patients in Wuhan were fever, cough and muscle ache. Symptoms are mild for a while after the onset, but many cases worsened and required hospitalization about one week later. The current view is that the incubation period is as long as 14 days. Some individuals have no symptoms, and they can unknowingly spread the infection by coming in contact with many people. According to the Japan Society for Infection Prevention and Control, a long-lasting fever and fatigue are noticeable. The fever lasts about one week. Other symptoms are cough, muscle ache, and difficulty breathing. This may be accompanied by headache, sputum and diarrhea. People with a pre-existing condition such as diabetes or high blood pressure, or those who take immunity-suppressing drugs, and pregnant women, are at risk of more severe disease conditions. Although there have been deaths in Japan, it is considered that many of the cases are mild.

The virus enters the body through the nose and mouth by inhaling airborne droplets and droplet nuclei which contain the virus from coughing or sneezing, and by attaching to mucous membranes such as the eyes.

Airborne droplets are believed to travel 2m. It is also believed that the virus remains infectious for a certain period of time after being released into the environment. Stagnant air and dust can cause infection even after the infection source goes away.

◀ Droplet infection

How do you get infected?

Contact infection ▶

Infection is transmitted indirectly through the mucous membranes of the mouth, nose, and eyes from hands and fingers that touch doorknobs, switches, and handrails that have virus-containing droplets and fingerprints. People unconsciously touch their hands to their face.

STEP-1: Infection Prevention Habits

- 1 Hand washing
- 2 Finger disinfection
- 3 Gargling
- 4 Cough etiquette
- 5 Ventilation

Do not forget normal infection prevention measures

Hand washing

Wash hands frequently with soap solution to wash off virus

Finger disinfection

After hand washing, also disinfect fingers to kill the virus with alcohol disinfection

Gargling

Make it a habit to gargle every day to wash virus from your throat

Cough etiquette

Wear a mask to prevent spreading droplet infection to others by coughing and sneezing

Ventilation

Always change the air and open the windows to clean the air; 24 hour ventilation is also effective

STEP-2: Health Check

- 6 Temperature check
- 7 Check sheet

Know your health condition and let other people know

Temperature check

Get medical treatment if the body temperature reaches fever temperature of 38°C

Check Sheet

Always be aware of your physical condition and correctly communicate your physical condition

STEP-3: Sanitary Environment

- 8 Maintain cleanliness

Know how to clean when an infectious disease occurs and use this in daily management

Maintain cleanliness

Keep your room clean at all times

STEP-4: Medical Consultation

- 9 Getting medical treatment

Where and how to get consultation when needed

STEP-1 Infection Prevention Habits

① Hand washing

After returning from the outside, always wash your hands with soap after touching anything. In addition to that, wash your hands as often as possible.

Use soap to wash the fingernails which are the most dirty part, as well the thumbs and wrists which are often overlooked.

It is safer for everyone to use separate towels, even among the same family. Children should wash their face as well as the hands.

Many pathogens are often spread by contact infection by the hands, so hand disinfection is the basis of prevention. After washing the hands, sterilize any bacteria and virus on the hands with alcohol or disinfectant.

Put soap, hand soap, alcohol disinfectant and clean hand towels by the washbasin.

Put wet tissue beside the pillow.



1 Wash your hands in running water



2 Apply cleaning gel
Use enough cleaning gel to wash both hands



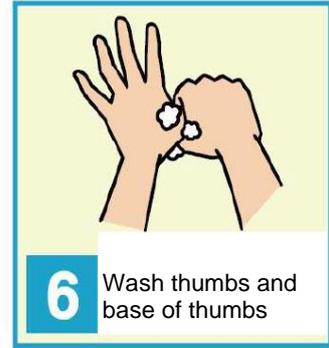
3 Wash palms and inside fingers



4 Wash back of hands and back of fingers



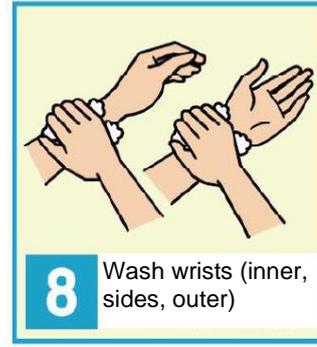
5 Wash base of fingers and between fingers



6 Wash thumbs and base of thumbs



7 Wash fingertips



8 Wash wrists (inner, sides, outer)



9 Rinse off the cleaning gel with plenty of running water



10 Dry the hands



11 Disinfect with alcohol

Washing twice is effective!

Repeat steps 2-9 to wash off bacteria and virus by washing twice.

② Finger disinfection



1 Take enough disinfectant in your palm.



2 Rub it into the fingertips of both hands. <First>



3 Next, rub it into your palm.



4 Rub it into the back of your hand



5 Rub it between your fingers.



6 Rub it into your thumbs.



7 Rub it into your wrists. Rub well until dry.

Finished when both hands are dry



Alcohol breaks down the virus membrane. Alcohol disinfectant is "Flammable" and "Do Not Drink".

Alcohol Disinfectant

③ Cough etiquette

This is a measure to prevent the spread of infection by preventing transmission of pathogenic bacteria and virus to others by coughing or sneezing.

- Wear a mask.
- Keep a distance of 2 m or more from other people if possible.
- Avoid crowds.

(If no mask)

- Cover your mouth and nose with a tissue when coughing or sneezing.
- Turn away from people around you and stay at least 1 meter away.
- Immediately discard tissues containing nasal discharge and sputum in the trash.
- Immediately wash your hands with soap and running water.

1. Wear a mask
Cover from the nose to the chin with no gaps.

2. Cover your mouth and nose with a tissue or handkerchief
Discard the tissue that covered your mouth and nose in the trash immediately.

3. Cover your mouth with the inside of your shirt sleeve



Wear a mask



If no mask



Masks are effective to some extent in protecting against droplet infection.
Masks are also effective at keeping your nose and throat from drying out, and keeping you from touching your face with your hands.



About masks

A commercially available surgical mask is sufficient.



<How to put on a mask>
Fold the nose bar at the center crease.
Put the elastic loops around your ears.
Fit the nose bar over the bridge of your nose.
Open the mask to cover your nose and mouth.

<How to remove the mask>
Take off the elastic loops.
Discard the mask and do hand disinfection.



How to discard used masks and tissues

Put a plastic bag in the trash can.
Use a trash can which allows the bag to be discarded without touching the trash can.

④ Gargling

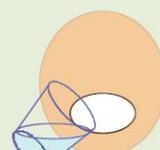
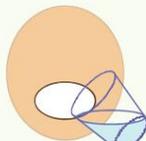
Gargling is effective in preventing respiratory infections.
Whenever you return from the outside, practice this consciously.

Please prepare a separate cup for each person.
Mouthwash is more effective than water.

- The stimulation of gargling promotes blood circulation and secretion of mucus, it washes out virus, bacteria, and dust in the throat, moisturizes the throat, and helps the mucous membrane function.
- Some visitors are unfamiliar with this, and having them learn how is also part of hospitality.

Let food residue float in your mouth. Exhale through the nose.

The basics of gargling are "swish in mouth" and "throat gargle".



1. Pour water into a glass.

2. Take about half the water in your mouth.

3. Swish the water around your mouth.

4. Take more water into your mouth.

5. Tilt your head up and say "ah".

6. Gargle 2-3 times.

⑤ Ventilation

▽ Reference: The normal influenza virus can survive in the environment for about 2–8 hours.

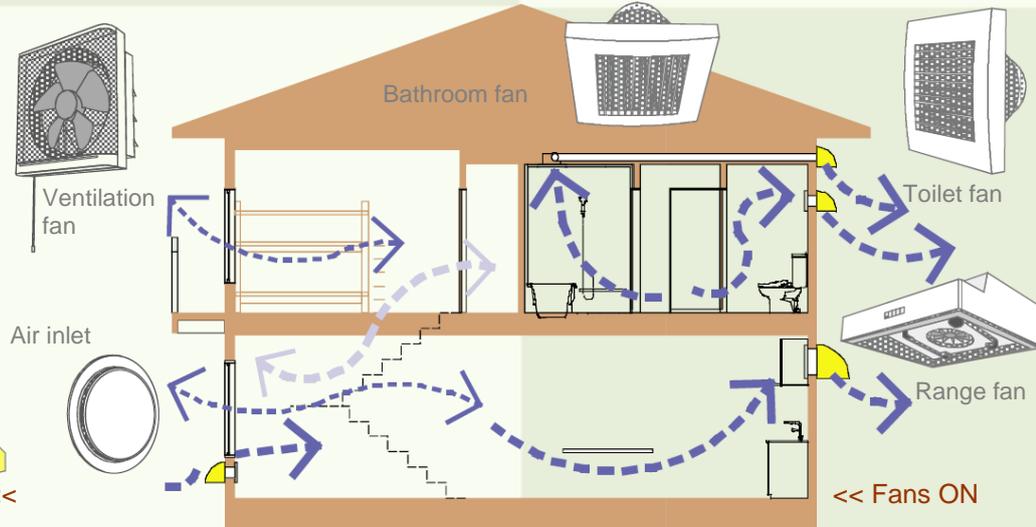
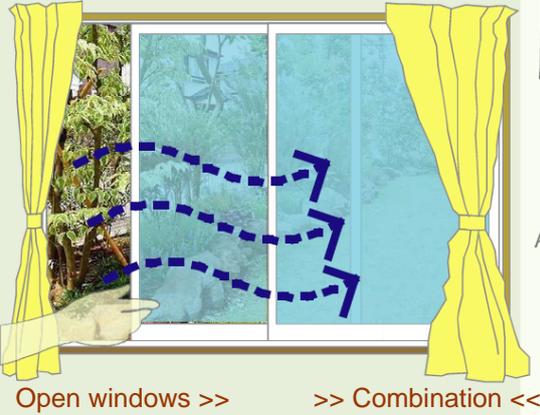
- According to a survey of the actual status of virus infection, virus that has adhered in the surrounding environment by droplet infection or contact infection can survive for several hours.
- Ventilation lowers the risk of taking in virus from the surrounding environment.

Basically, open the windows and turn on the ventilation fans.

Use a combination of air inlet through windows and air exhaust from ventilation fans so that air flows through the room.

Leave the ventilation fans in the bathroom and shower on for 24 hours. (24 hour ventilation)
Only exhausting air to the outside will reduce the effect.
Do not forget the “air supply” taking in outside air by opening windows and air inlets.

Keep the air in your room fresh by opening windows and doors every 2–3 hours during the day.



⑥ Temperature check

You can know the condition of your body from the body temperature.
Consult a doctor if you have a fever of 38°C or higher, which is the level indicating infection.

The host should have a thermometer on hand so that everyone can measure their own temperature and check their own condition.

STEP-2 Health Check

When a guest feels unwell or like he or she has been infected, or when other people or the host notices symptoms in the guest, first the guest must realize their own condition. After that, proceed to STEP-4: Medical Consultation.



Conventional thermometer

Whenever you use a thermometer, wipe it with alcohol to disinfect it.

⑦ Check sheet

The check sheet is a tool for understanding your own physical condition.
It is also helpful in examinations at a medical facility go more smoothly.

[Japan National Tourism Organization (JNTO)]
“Guide for when you are feeling ill”
> “Useful Tools Download Page”
<https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/support.html>

> Guidebook download: Japanese, English, Chinese (traditional), Chinese (simplified), Korean, Thai
The guidebook contains information about medical care and a sheet explaining symptoms and medical conditions.

[Bureau of Social Welfare and Public Health, Tokyo Metropolitan Government]
“For Visitors to Tokyo — Your symptoms may have been caused by infectious diseases!”
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kansen/tagengoguide.html>
(English, Chinese (simplified), Chinese (traditional), Korean, Thai, Spanish, Japanese)
This guidebook contains a sheet with an explanation of symptoms and medical conditions.



STEP-3 Sanitary Environment

Virus can adhere to handrails, doorknobs, and switches, etc., which are often touched by hands. It is also important to disinfect places where splashing can occur, such as toilets and washbasins. Fecal-oral infection can spread to the mouth from infected feces in the toilet. Always keep used towels and dish towels clean. Ventilate promptly and change the air.

Disinfect places where hands come into contact, such as tables, doorknobs, and toilets, at least once a day with rubbing alcohol. If there is visible dirt from bodily fluids or excrement, wipe it with disposable kitchen paper soaked in a disinfecting solution (diluted sodium hypochlorite (bleach)). If bleach is used, the metal may rust, so wipe with water after wiping with disinfectant.

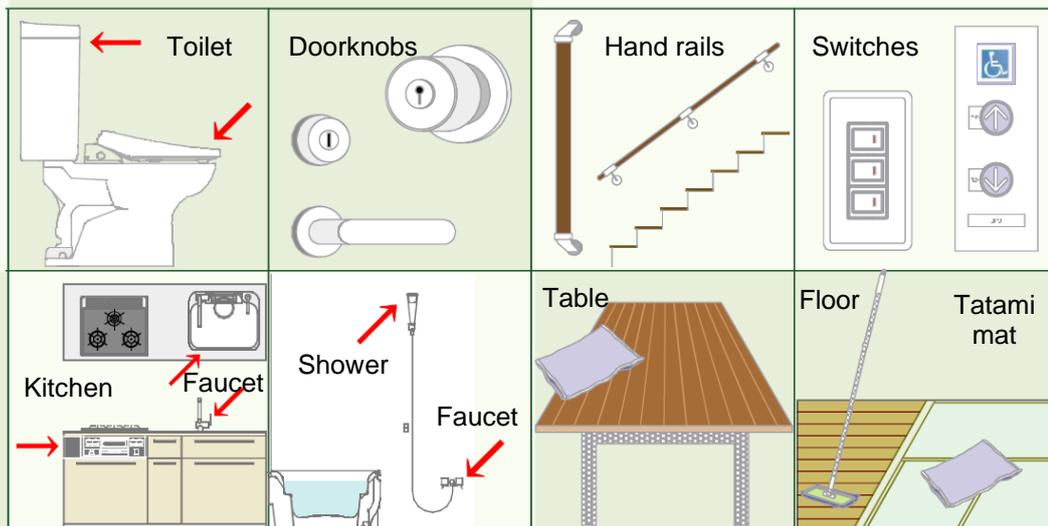
⑧ Maintain cleanliness

To the guest:

In a guest house, guests may stay for a long time and cook for themselves. During that time, guests will be responsible for cleaning their rooms and handling food and equipment. Maintaining cleanliness requires the cooperation of the guests.

To the host:

Prepare equipment and set up cleaning so that guests can maintain cleanliness themselves.

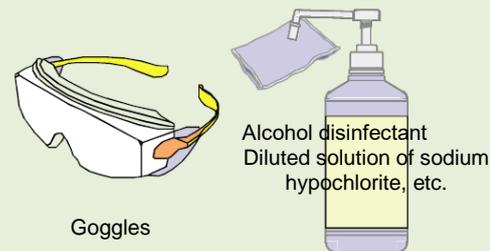


Generally as an effective method of influenza virus disinfection, it is recommended to clean or soak with hot water or these chemicals.

- 10 minutes with hot water at 80°C
- 0.05–0.5% sodium hypochlorite solution
- Ethanol for disinfection
- 70% isopropanol

Be sure to wear disposable gloves and a mask when using cleaning solution to remove dust and dirt.

To avoid contact with the mucous membranes of the eyes, as much as possible, wear goggles when coming into contact with a possibly contagious person or touching their belongings.



When the guest returns to the private lodging for follow-up observation rather than hospitalization

Prepare a private room so as not to spread the infection. Avoid face-to-face and physical contact as much as possible.

Food

PRECAUTIONS

Avoid sharing tableware when eating with potentially infected individuals. Serve food individually; do not let people take food from the same platter.

After use, tableware can be used by others after immersing it in a disinfecting solution for 5 minutes or more and then doing normal cleaning.

Avoid sharing clothing and bedding. If there is a possibility that body fluids such as diarrhea and vomit may be present on clothes, futons, or pillowcases, disinfect them with boiling water at 80°C for at least 10 minutes then wash them normally. Diluted sodium hypochlorite solution (0.02%) is also effective. (Be careful of discoloration.) Wash each person's clothing separately from other people's clothing.

House

PRECAUTIONS

Clothing

PRECAUTIONS

▲ If the virus is released into the environment, it can remain infectious for a certain period of time, allowing the possibility of contact infection and airborne infection.
▲ Especially during an epidemic, it is important to disinfect and sanitize equipment, sanitary items, and the indoor environment

STEP-4 Medical Consultation

To Guests:

Foreign guests visiting Japan:
Call the Japan National Tourism Organization (JNTO) or contact their website to get a referral to a medical facility in the area, and then get a medical consultation.

Japanese guests:
Contact the Ministry of Health, Labour and Welfare and the local counseling service to refer you to a medical facility which covers your travel destinations.

(If you need other languages, please consult the embassy or consulate for your country.)

To the Host:

Always get information about the local government and surrounding areas, and identify medical facilities which can handle infectious diseases and support multiple languages.

Get a “family doctor” for your private lodging.

⑨ Getting medical treatment

▽ Telephone consultation (multilingual)

Japan National Tourism Organization (JNTO): Foreign Tourist Call Center

050-3816-2787

=> Emergency information (illness or accident), disaster information, general tourist information

=> Availability: 365 days / 24 hours, Languages: English, Chinese, Korean, Japanese

[Other]

Tourist information center:

They can guide you to a nearby medical facility. If you have overseas travel insurance: Contact the insurance company and get a referral.

[Municipalities] Each local government has an information counter.

(Example) Tokyo Metropolitan Health & Medical Information Center

Phone: 03-5285-8181

Languages: English, Chinese, Korean, Thai, Spanish

Reception hours: 9:00–20:00 every day

Multilingual
consultation

▽ Web site (multilingual): Japanese, English, Chinese (Simplified), Chinese (Traditional), Korean 한국어

[Japan National Tourism Organization (JNTO)] "For safe travels in Japan — Guide for when you are feeling ill"

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html

=> [Search for medical institution] [How to contact the medical institution] [Main symptoms and clinical departments]

=> "Guide for when you are feeling ill" (Japanese, English, Chinese (traditional), Chinese (simplified), Korean, Thai)

[Ministry of Health, Labour and Welfare] "Prefectural information provision net" - about the medical institution information provision system (medical information net)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/index.html

[Municipalities] Each municipality also has its own website.

(Example) Tokyo medical institution guide (Japanese, English, Chinese (Simplified), Korean 한국어)

<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/>

▽ Telephone guidance (inside Japan)

[Ministry of Health, Labour and Welfare] Infectious disease and vaccination consultation counter

This includes HPV vaccine as well as influenza, sexually transmitted diseases, and other infectious diseases in general.

03-5276-9337

=> Reception hours: weekdays 9:00–17:00 (closed on Saturdays, Sundays, holidays, and New Year's holidays)

Medical consultation precautions

Follow the instructions of the medical facility for how to travel to the facility.

Avoid public transportation where you will come in contact with an unknown number of people. Get consent and take a taxi or other vehicle.

Submit a "Health Check Sheet" to the consulting organization or medical facility.

If infection is confirmed, provide your travel history so that they can track your route and follow up with people you were in close contact with.

■ Emergency ambulance call [119]

Ambulance guide for foreign visitors to Japan

<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post1.html>

(Reference) ▽ New coronavirus [Ministry of Health, Labour and Welfare]

Toll-free: (0120) 565653 (9:00 am – 9:00 pm)

[Returnee and Contact Center]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kikokusyasessyokusya.html



▽致入住民宿的<房客>们

▽致在民宿迎接房客的<主人>们（房东，企业，管理员，工作人员以及清洁工的各位）

民宿

为了战胜传染病—让我们
做好万全的准备—

所要做到的

▼近年来，新型冠状病毒，新型流感等引发呼吸器官疾病的病毒感染在日本流行。
▼在此，我们以飞沫传染，接触传染为重点，按4个步骤总结了相应对策和医疗咨询步骤，以此守护您和您的民宿。

4个步骤

- STEP-1 养成预防感染的习惯
- STEP-2 确认健康状态
- STEP-3 维持卫生的环境
- STEP-4 医院就诊的步骤

传染病并非是遥不可及的话题。它们随时随地潜伏在我们身边。为了预防和避免传染扩散，要思考发现可疑症状后应采取哪些行动。

—对房客的请求—

为防止您染上传染病。并且防止您成为传染源。

—对主人的请求—

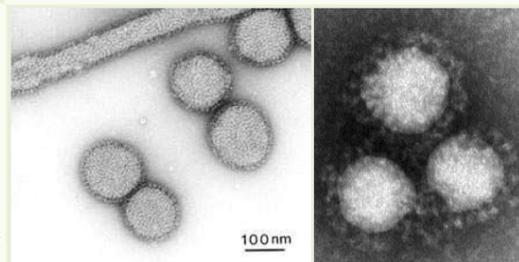
为确保您的民宿充分做好传染病应对准备。并且防止您自身被感染。

需要了解的知识

- ▼关于传染病还有很多未解之谜，有一些传染病还没有开发出疫苗等治疗方法。
- ▼掌握每天更新的信息，始终正确学习应该采取的行动，尽可能远离病毒是“预防”的基本。

传染病一年四季都可能爆发

电子显微镜成像 (左) 流感病毒 (右) 新型冠状病毒
出处: NIID 国立传染病研究所



日本主要病毒性传染病的流行时期

根据 NIID 国立传染病研究所数据制作

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
流感	■	■	■	■							■	■
诺如病毒	■	■	■							■	■	■
疱疹性咽峡炎					■	■	■	■				
手足口病					■	■	■	■				
轮状病毒		■	■	■	■							
腺病毒感染 (游泳池热)					■	■	■	■	■			

- 主要传染路径
- 另外,有一些传染病有多种传染路径。
 - 飞沫传染
 - 经口传染
 - 粪口传染, 接触传染, 飞沫传染
 - 接触传染, 飞沫传染
 - 粪口传染, 空气传染
 - 飞沫传染, 接触传染

本宣传手册主要以流感病毒, 新型冠状病毒为重点, 思考对飞沫传染, 接触传染的预防方法。

例如

患上新型冠状病毒时的症状有哪些?

以 37.5 度以上的发热及伴随咳嗽的肺炎症状为特征。武汉市的主要症状是发热, 咳嗽, 肌肉酸痛等。很多病例在发病之初症状轻微, 但大约 1 周后恶化入院。这种传染病潜伏期较长, 比较可信的观点是大约 14 天。也有报告表明存在无症状的感染者, 存在因为没有主观症状而接触许多人导致传染扩散的隐患。

据日本环境感染学会称, 长久而持续发热以及强烈疲劳感的症状很明显。据说“发热会持续 1 周左右”。另外, 较为常见的症状有咳嗽, 肌肉酸痛, 呼吸困难。有时也伴随头痛, 有痰, 腹泻。患有糖尿病, 高血压等慢性病的患者, 使用免疫抑制药物的患者和孕妇被认为有重症化的风险。日本国内已出现了死亡病例, 但一般认为整体以轻症居多。

咳嗽或打喷嚏时, 携带病毒的飞沫或飞沫核从鼻腔或口腔被吸入, 或者附着在眼睛等粘膜上, 导致病毒进入体内。

一般认为飞沫可以飞散 2m。此外, 病毒被释放到环境中后, 一定时间内仍然持续具备感染力。如果空气不流通, 灰尘滞留, 即使传染源不在了, 也有可能感染。

◀ 【飞沫传染】

传染是如何完成的?

接触携带病毒的飞沫, 或者手或手指接触附着有他人手印的门把手, 开关, 扶手等后, 经由口腔, 鼻腔, 眼睛等的粘膜间接传染。
人总是会不自觉地用手触摸脸部。

【接触传染】 ▶

1

STEP-1 “养成预防感染的习惯”

- ①洗手
- ②给手指消毒
- ③漱口
- ④遵守咳嗽礼仪
- ⑤换气

请牢记日常的感染预防对策

洗手

勤用肥皂液洗手 冲洗掉附着在手上的病毒

给手指消毒

洗手后不忘给手指消毒 用酒精杀菌消毒

漱口

养成日常漱口的习惯 冲洗掉附着在喉咙中的病毒

遵守咳嗽礼仪

咳嗽和打喷嚏时佩戴口罩 预防对他人的飞沫传染

换气

经常换气，保持空气洁净 开窗或者 24 小时换气都是有效方式

2

STEP-2 “确认健康状态”

- ⑥测体温
- ⑦确认表

了解自己的健康状况并告知他人

测体温

体温是了解身体状态的基本 发热 38℃ 以上时请就医

确认表

始终关注身体状态 正确传达身体状况

3

STEP-3 “维持卫生的环境”

- ⑧维持清洁

了解传染病发生时的清扫方法，运用于日常的管理

维持清洁

始终保持室内清洁 把感染预防方法作为日常管理的参考标准

4

STEP-4 “医院就诊的步骤”

- ⑨就医

一旦感染，应该按照怎样的步骤，去哪里咨询，就诊

STEP-1

“养成预防感染的习惯”

①洗手

从外面回来后，接触过其他物体后，请务必用肥皂洗手。

除此以外也要尽可能频繁洗手。

最脏的指甲部分自不用说，容易被忽视的拇指和手腕部分也要用肥皂清洗。

即使是一家人，毛巾也要分开使用，这样才能安心。儿童在洗手的同时还要洗脸。

很多病原体是通过经手的接触传染扩散的，因此手指消毒是预防的基本。

洗手后，用酒精液或消毒液消灭附着在手上的细菌或病毒。

请在洗面台上摆放肥皂液，洗手液、酒精消毒液，干净的擦手毛巾。

并在枕边准备湿巾。



1 用流水洗手



2 取清洁剂于手中



3 清洗手掌、指腹



4 清洗手背，指背



5 清洗指间（侧面），指根（根部）



6 清洗拇指和拇指根部凸起部分



7 清洗指尖



8 清洗手腕（内侧-侧面-外侧）



9 用充足的流水冲洗掉清洁剂



10 把手擦干



11 用酒精消毒

清洗两次效果更佳！

重复 2~9 的步骤，清洗两次，冲洗掉细菌和病毒。

②给手指消毒



1 取适量消毒液于手掌中。



2 <首先> 将消毒液搓揉到双手指尖部分。



3 接着仔细搓揉到手掌中。



4 手背部分也请搓揉。



5 指间也要搓揉。



6 拇指也要搓揉。



7 手腕部分也不要忘记搓揉。请认真搓揉，直至干燥。

双手干燥后代表消毒完成。

酒精会破坏病毒包膜。但是，消毒液“不可饮用”“禁止烟火”。



酒精 Alcohol 消毒液

③遵守咳嗽礼仪

防止因为咳嗽，打喷嚏等将病原菌或病毒传染给他人的传染扩散预防对策。

1. 佩戴口罩

从鼻子到下巴全部覆盖，确保佩戴时没有缝隙。

- 佩戴口罩。
- 与他人面对面时，尽可能保持2m以上的间隔。
- 避开人群等。

(没有口罩时)

- 咳嗽·打喷嚏时，用纸巾覆盖嘴巴和鼻子
- 把脸背离周围的人，与他们保持1米以上的距离
- 带有鼻涕·痰等的纸巾立即扔到垃圾桶中
- 立即用肥皂和流水洗手

2. 用纸巾·手帕等覆盖嘴巴和鼻子

覆盖过嘴巴和鼻子的纸巾立即扔到垃圾桶中。

3. 用上衣的内侧或袖子覆盖



佩戴口罩



没有口罩



一般认为，口罩对于防止飞沫传染，自我保护有一定的效果。还可防止自己的手触摸脸部，因此对预防鼻腔，咽喉干燥也有效果。

关于口罩

市售的外科口罩就已足够。



<口罩的佩戴方法>

在口罩的鼻梁条上折出一个折痕
将松紧带挂到耳朵上
使鼻梁条贴合脸部形状
展开口罩可伸缩部分，覆盖鼻子和嘴巴

<摘下口罩的方法>

拿住松紧带摘下口罩
丢弃口罩，给手指消毒



使用过的口罩和纸巾的丢弃方法

在垃圾桶中套上塑料袋。
使用无需接触就能丢弃的垃圾桶。

④漱口

漱口可有效预防呼吸器官的传染病。从外面回来时等，要有意识地养成这个习惯。

请准备各人专用的杯子。
如果有漱口水，效果更佳。

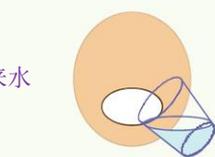
- 漱口的刺激会促进粘液的分泌和血液循环，冲洗掉附着在喉咙上的病毒，细菌和灰尘等，滋润喉咙，激活粘膜的作用。
- 有些海外房客并不熟悉漱口的习惯，帮助他们学习漱口的方法也是“招待”的一环。

使口腔中的食物残渣
浮起并吐掉

漱口的基本就是“咕噜咕噜”“哗啦哗啦”。



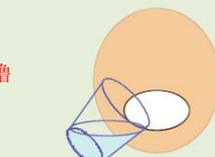
1. 用杯子装一些水



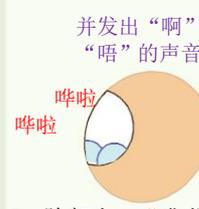
2. 将一半左右的水含入口中



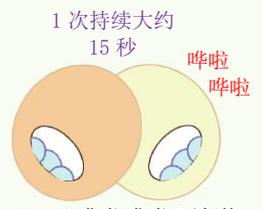
3. 面朝正面“咕噜咕噜”地漱口，



4. 再次将水含入口中



5. 脸朝上，“哗啦哗啦”地漱口



6. “哗啦哗啦”地漱口 2~3 次

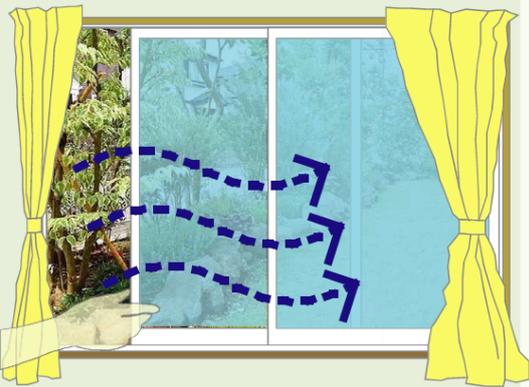
⑤换气

▽参考：据说一般的流感病毒在环境中的生存期间为2~8小时。

- 病毒传染的实态调查显示，人们身边因飞沫传染，接触传染而附着的病毒可生存数小时。
- 换气会降低环境中的病毒进入人体的危险性。

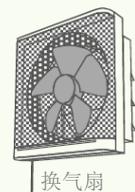
开窗、打开换气扇是基本。

白天请每隔2~3小时开窗开门等，保持房间空气新鲜。



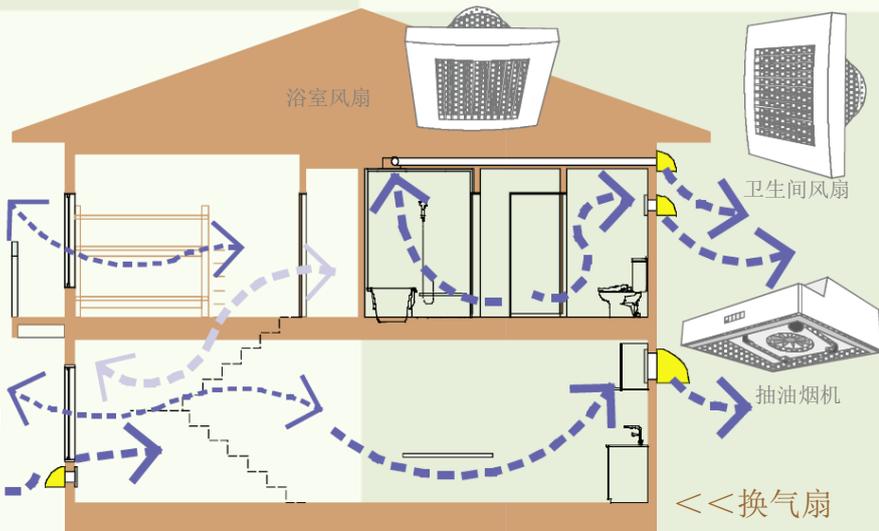
打开窗户>>

>>结合<<



换气扇

进气口



卫生间和浴室的换气扇请24小时始终开启。
(24小时换气)
仅是排出空气，效果不高。
请不要忘记“进气”，打开窗户或进气口，引入外气。

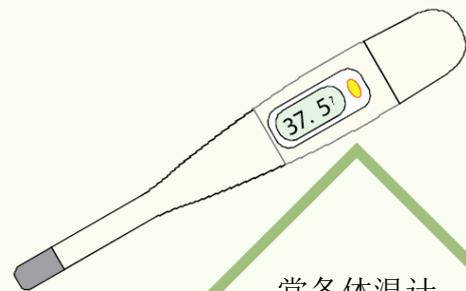
为确保房间整体的空气流通，请巧妙结合从窗户进气和用排气扇排气的方式。

⑥测体温

为了让房客能测量体温，自己确认自己的状态，主人请常备体温计。

从体温可以知道身体的状态。
患上传染病的参考标准是发热38℃以上，如果达到这一体温，请前往医院就诊。

房客自我感觉被传染或身体不适时，或者身边人或主人注意到房客不适时，首先本人要把握自身的状态，然后进入STEP-4“医院就诊的步骤”。



常备体温计

使用体温计后，每次都要用酒精擦拭消毒。

STEP-2 “确认健康状态”

⑦确认表

确认表是把握自身身体状态的工具。也能帮助患者在医疗机构顺利就诊。

[日本政府观光局(JNTO)]
“让您安心在日本旅行的指南—当您身体不适时”
> “实用工具下载页面”
<https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/support.html>
> “指南 下载栏”中的“日语版/英语版/中文(繁体)版/中文(简体)版/韩语版/泰语版”指南
指南中“医疗相关的自身信息”“症状·病状说明用的指认表”

[东京都福祉保健局]
“一致到访东京的外国游客—医疗机构就诊用多国语言指南”
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kansen/tagengoguide.html>
(英语, 中文(简体字·繁体字), 韩语, 泰语, 西班牙语, 日语)
指南中“症状、病状说明用的要点表”



STEP-3 “维持卫生的环境”

⑧维持清洁

手经常触摸的扶手，门把手，开关等会附着病毒。对卫生间，洗面台等飞沫容易附着的地方消毒也很重要。

在卫生间可能发生病毒从宿主粪便排出，经由口腔传播的粪口传染。

使用过的毛巾和抹布也要经常清洗。

立即换气，保持空气流通。

对于手经常接触的地方，例如桌子，门把手，卫生间等，应每天用消毒用酒精消毒 1 次以上。如果有体液，排泄物等导致的肉眼可见的污垢，请用浸润了消毒液（稀释过的次氯酸钠（漂白剂））的一次性厨房纸巾等擦拭。

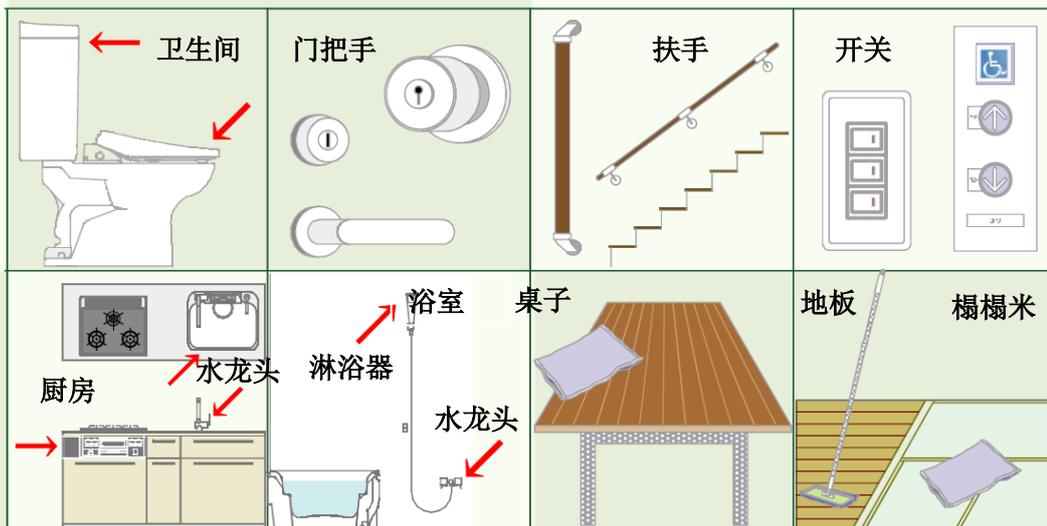
如果使用了漂白剂，金属可能会生锈，因此请用消毒液擦拭后再用水擦拭。

—对房客的请求—

民宿中，有些房客会长期停留，自行烹饪。在此期间，将由房客自己打扫房间，管理食材和备用品。“维持清洁”离不开房客的协助。

—对主人的请求—

为了帮助房客自行维持清洁，请准备用具，安排好清扫工作等。



一般作为流感病毒的有效消毒方法，推荐用热水或下列药剂擦拭或者浸泡。

- 80℃的热水 10 分钟
- 0.05~0.5%的次氯酸钠液
- 消毒用乙醇
- 70%异丙醇

请先用清洁剂清除灰尘或污垢，之后请务必佩戴一次性手套和口罩。接触疑似感染的人时或者其物品时，为防止从眼睛粘膜感染，应尽可能佩戴护目镜。



房客没有住院，回到民宿观察病情时：

为防止感染扩散，请准备“单间”。尽可能避免面对面和接触。

住宿上的注意事项

饮食上的注意事项

与可能感染的人一起用餐时，应避免共用餐具。食物应分开装盘，不要从大餐盘中分餐。
将使用后的餐具在消毒液中浸泡 5 分钟以上，再按照一般的清洗方式清洗后，就可以给他人使用。

衣物和寝具也要避免共用。如果衣物，被褥，枕套可能因为腹泻，呕吐等而沾染上体液时，应用 80℃的热水消毒 10 分钟以上，再进行一般的洗涤。稀释后的次氯酸钠水溶液（以 0.02%的浓度使用）也很有效。（注意会褪色）此外，请和其他人的衣物分开洗涤。

衣物上的注意事项

▲病毒被释放到环境中并附着后，一定时间内仍持续具有传染性，有接触传染和空气传染的可能性。

▲特别是传染流行时，备用品，卫生用品、室内环境的消毒和卫生管理很重要。

STEP-4

“医院就诊的步骤”

⑨就医

各位房客

访日外国房客
请致电[日本政府观光局(JNTO)]，或联络该机构主页，得到地区可应对的医疗机构的介绍后前往就诊。

外国房客
请联络厚生劳动省或自治体的咨询窗口，得到旅行地可应对的医疗机构的介绍后前往就诊。

(需要其他语言的应对时，请联系各国的大使馆、领事馆进行咨询)

各位主人

主人
请在平时就收集自治体或周边地区的信息，掌握可应对传染病，支持多国语言的医疗机构。
作为您的民宿的“家庭医生”。

▼电话咨询(支持多国语言)

[日本政府观光局(JNTO)]面向外国游客的呼叫中心

050-3816-2787

⇒紧急时的引导(疾病, 事故等)、灾害时的引导以及一般观光介绍等

⇒应对时间: 365天, 24小时/支持的语言: 英语, 中文, 韩语, 日语

[其他]

观光介绍所:
可获得附近医疗机构的介绍。参加了海外旅行保险时:
联系保险公司, 获得介绍。

[自治体]各自自治体也设有窗口。
(例) 东京都保健医疗信息中心
电话: 03-5285-8181
支持的语言: 英语, 中文, 韩语, 泰语, 西班牙语
受理时间: 每天9:00~20:00

支持多国语言的咨询窗口

▼主页搜索(语言切换) — 日语/English/中文(简体字)/中文(繁体字)/한국어 —

[日本政府观光局(JNTO)]让您安心在日本旅行的指南“当您身体不适时”

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html

⇒[搜索医疗机构][医疗机构的就诊方式][主要症状和诊疗科目]

⇒[身体不适时的实用指南](日语, 英语, 中文(繁体), 中文(简体), 韩语, 泰语)版

[厚生劳动省]关于医疗功能信息提供制度(医疗信息网络)“都道府县信息提供网络”

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/index.html

[自治体]各自自治体也设有HP。
(例) 东京都医疗机构介绍(日语/English/中文(简体字)/한국어)
<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/>

▼电话引导(日本国内)

[厚生劳动省]传染病·预防接种咨询窗口

包含HPV疫苗的预防接种, 流感, 性传染病, 其他各类传染病。

03-5276-9337

⇒受理时间: 工作日9:00~17:00(周末, 节假日, 年末年初休息)

就诊注意事项

关于前往医疗机构的移动手段, 请遵循医疗机构的指示。

请避开与不特定多数人接触的公共交通工具, 在征得司机同意的基础上乘坐出租车等。

请将“健康确认表”交给咨询机构、医疗机构。

确认感染后, 为追踪移动路线和密切接触者, 还请告知“出境履历”。

■紧急时的救护车呼叫电话[119]

访日外国人用救护车使用指南
<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post1.html>

(参考) ▼新型冠状病毒[厚生劳动省]
免费电话: (0120) 565653 (上午9点~下午9点)
[归国者·接触者咨询中心]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-bikokusyasessyokusya.jtml



为维持民宿的卫生环境, 如果确定要就诊, 还请联络民宿管理员。

- ▽ 민박에 숙박하시는 <투숙객> 여러분께
- ▽ 민박을 운영하는 <호스트> 여러분께(집주인, 사업자, 관리자, 직원 및 청소업체분들)

민박

감염증을 이겨낼 수 있도록 -대비합시다-

이런 때일수록

- ▼ 최근 일본은 신종 코로나바이러스 감염증, 신종 인플루엔자 등 호흡기 질환을 유발하는 바이러스 감염이 유행하고 있습니다.
- ▼ 여기에 비말 감염, 접촉 감염을 염두에 두고 여러분들의 안전한 투숙을 위한 대책과 의료 상담으로 이어지는 절차를 4 단계로 정리했습니다.

4 단계 절차

- STEP-1 감염 예방을 위해
- STEP-2 건강을 체크하는
- STEP-3 습관
- STEP-4 위생적인 환경 유지
진찰 순서

- 투숙객 여러분께 드리는 부탁 -
본인이 감염증에 걸리지 않도록
합니다. 그리고 전파자가 되지
않습니다.

감염증은 남의 이야기가 아닙니다.
언제 어디서나 우리 근처에 있습니다.
예방 및 감염 확산에 대비해 의심
증상 등이 생기면 어떻게 행동할지를
생각해봅니다.

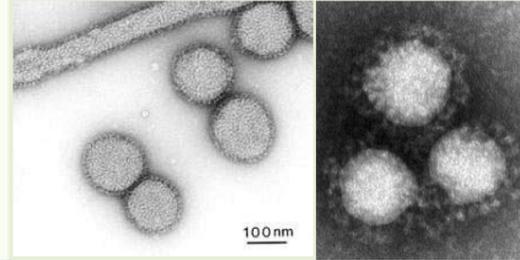
- 호스트 여러분께 드리는 부탁 -
감염 대책 방안이 확실하게 준비된
민박을 위해.
그리고 호스트인 자신이 감염되지
않기 위해서.

알아두십시오.

- ▼ 감염증에 대한 내용은 아직 알려지지 않은 부분이 많으며 백신 등의 치료법이 아직 개발되지 않은 감염증도 있습니다.
- ▼ 매일 업데이트되는 정보를 파악하며 항상 해야 할 일을 제대로 알고 바이러스를 최대한 멀리하는 것이 '예방'의 기본이 됩니다.

감염증은 사계절 내내 존재합니다

전자 현미경 이미지 (왼쪽) 인플루엔자 바이러스 (오른쪽) 신종 코로나 바이러스 출처: NIID 국립감염증연구소



일본의 주요 바이러스 감염증 유행시기

NIID 국립감염증연구소 데이터에서 작성

	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
인플루엔자	Red	Red	Yellow	Yellow							Yellow	Yellow
노로 바이러스 감염증	Red	Red	Yellow							Yellow	Yellow	Red
포진성 구혈염					Yellow	Red	Red	Yellow				
수족구병					Yellow	Red	Red	Yellow				
로타 바이러스 감염증		Red	Red	Yellow	Yellow							
인두결막염(수영장 결막염)					Yellow	Yellow	Red	Red	Yellow			

주요 감염 경로

그 밖에도 다양한 감염 경로를 가진 감염증이 존재합니다.

- ◀비말 감염
- ◀경구 감염
- ◀분구 감염, 접촉 감염, 비말 감염
- ◀접촉 감염, 비말 감염
- ◀분구 감염, 공기 감염
- ◀비말 감염, 접촉 감염

이 팸플릿은 주로 인플루엔자 바이러스와 신종 코로나바이러스 감염증을 염두에 두고, 비말 감염 및 접촉 감염 예방에 대해 다루고 있습니다.

예를 들면

신종 코로나바이러스 감염증에 걸린 경우의 증상은? 37.5 도 이상의 발열이나 기침을 동반하는 폐렴 증상이 특징입니다. 우한시 환자의 주요 증상은 발열과 기침, 근육통 등이 있었습니다. 발병 후 한동안은 경증이었지만, 약 1 주일 후부터 악화하여 입원하는 사례가 많았다고 합니다. 잠복기가 길어 14 일 정도라는 견해가 유력합니다. 무증상 감염자가 발견되었다는 보고도 있으며, 무자각 상태로 많은 사람과 접촉하여 감염이 확대될 우려가 있습니다. 일본 환경감염학회에 따르면 발열이 오래가고 심한 피로감이 눈에 띈다고 합니다. '열이 1 주일 정도 지속된다'고 합니다. 그 밖에도 많이 보이는 증상으로는 기침, 근육통, 호흡 곤란이 있습니다. 두통이나 가래, 설사를 동반하는 경우도 있습니다. 당뇨병이나 고혈압 등 지병을 가진 사람이나 면역력 억제제를 복용 중인 사람, 임산부는 중증화할 위험이 있다고 합니다. 일본에서는 사망 사례도 나왔지만, 전반적으로 경증이 많은 것 같습니다.

◀[비말 감염]

기침이나 재채기를 할 때 바이러스를 포함한 비말이나 비말핵을 코와 입으로 흡입하거나 눈 등의 점막 등에 묻어 체내로 바이러스가 들어가게 됩니다.

비말은 2m 정도 튀는 것으로 알려져 있습니다. 또한 바이러스는 공기 중으로 나온 뒤에도 일정 시간 감염 시킬 수 있다고 합니다. 공기가 정체돼 있거나 먼지가 계속 남아 있으면 감염원이 그 자리에 없어도 감염될 수 있습니다.

감염은 어떻게?

[접촉 감염]▶

바이러스를 포함한 비말이나 손자국 등이 묻은 문손잡이, 스위치, 난간 등을 만진 손이나 손가락, 입 또는 코, 눈 등의 점막을 통해 간접적으로 감염됩니다. 사람은 의외로 손으로 얼굴을 자주 만집니다.

STEP-1 ‘감염 예방 습관’

- ① 손 씻기
- ② 손 소독
- ③ 가글
- ④ 기침 에티켓
- ⑤ 환기

평소에 감염 예방 대책을 잊지 말 것

손 씻기

비누액으로 손을 자주 씻어 손에 묻은 바이러스를 없앤다

손 소독

손을 씻은 후에는 알코올로 손을 소독하여 바이러스를 없앤다

가글

매일 가글하는 습관을 길러 목 안쪽의 바이러스를 없앤다

기침 에티켓

기침이나 재채기는 마스크를 착용해 다른 사람에게 비말 감염시키지 않도록 방지

환기

깨끗한 공기를 위해 자주 환기 시키고 24 시간 창문을 열어두는 것도 효과적이다

STEP-2 ‘건강 체크’

- ⑥ 체온 검사
- ⑦ 확인표

자신의 건강 상태를 확인하고 타인에게 전달하기

체온 검사

몸 상태를 확인하는 기본적인 방법은 체온 38℃ 이상의 열이 있으면 의료기관으로 연락한다

확인표

몸 상태를 항상 의식하고 몸 상태를 정확하게 전달합니다

STEP-3 ‘위생 환경 유지’

- ⑧ 청결 유지

감염증이 발생했을 시의 청소 방법을 알아두고 평소 관리에 활용합니다

청결 유지

언제나 실내를 청결하게 유지할 것
 감염 예방 방법은 일상의 기준이 되기도 합니다

STEP-4 ‘의료 진단 절차’

- ⑨ 의료 연계

만일의 경우에 어디에서 어떤 절차로 상담과 진찰을 받으면 좋을지 알아둔다

STEP-1 '감염 예방 습관'

① 손 씻기

외부에서 돌아온 후나 무언가를 만진 후에는 반드시 비누로 손을 씻으십시오.

그 밖에도 최대한 한 자주 씻어 줍니다.

가장 더러워지는 손톱 끝은 물론, 깜빡하기 쉬운 엄지와 손목도 비누로 씻어줍니다.

가족 사이에도 수건을 따로 쓰면 안심입니다. 어린이는 손 씻기와 동시에 세안도 하게 합니다.

대다수의 병원체는 손을 통한 접촉 감염으로 퍼지는 경우가 많기 때문에 손 소독은 예방의 기본입니다.

손 씻기 다음으로는 알코올 액이나 소독액으로 손에 묻은 세균이나 바이러스를 살균합니다.

세면대에 비누액, 핸드 워시, 알코올 소독액, 깨끗한 타올을 비치해둡니다. 베게 앞에는 물티슈를 비치해둡니다



1 흐르는 물에 손을 씻는다



2 세정제를 손에 댄다



3 손바닥, 손가락 아래쪽을 씻는다



4 손 등, 손가락 위쪽을 씻는다



5 손가락 사이(측면)와 손 마디를 씻는다



6 엄지와 엄지 손바닥 부분을 씻는다



7 손가락 끝을 씻는다



8 손목을 씻는다 (안쪽-측면-바깥쪽)



9 세정제를 충분히 흐르는 물에 잘 씻어낸다



10 손을 닦고 건조시킨다



11 알코올로 손 소독

2번 손 씻기가 효과적입니다!

2~9 까지의 단계를 2번 반복하여 세균이나 바이러스를 씻어냅니다.

② 손 소독



1 소독액 적당량을 손바닥에 떨어뜨립니다.



2 <시작하기> 양손 손가락 끝에 소독액을 문질러줍니다.



3 다음으로 손바닥에 잘 문질러줍니다.



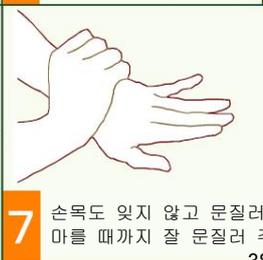
4 손등에도 문질러줍니다.



5 손가락 사이에도 문질러줍니다.



6 엄지 손가락에도 문질러줍니다.



7 손목도 잊지 않고 문질러줍니다. 마를 때까지 잘 문질러 주세요.

두 손이 마르면 완료입니다.



알코올은 바이러스의 세포막을 파괴합니다. 단, '음용 금지', '화기 엄금'입니다.

알코올 Alcohol 소독액

③ 기침 에티켓

기침이나 재채기 등으로 병원균 또는 바이러스를 다른 사람에게 옮기지 않기 위한 감염 확산 방지 대책입니다.

- 마스크를 착용한다.
- 다른 사람과의 간격을 가능하면 2m 이상 유지한다.
- 사람이 많은 곳을 피한다, 등.

(마스크가 없어도)

- 기침·재채기를 할 때는 휴지로 입과 코를 막는다
- 주위 사람들이 없는 쪽으로 고개를 돌리고 1미터 이상 떨어진다
- 콧물·가래 등이 묻은 휴지는 바로 휴지통에 버린다
- 즉시 비누와 흐르는 물로 손을 씻는다

1. 마스크를 착용한다
코에서 턱까지 덮고 마스크 사이에 공간이 없도록 착용합니다.

2. 휴지·손수건 등으로 입과 코를 가린다
입과 코를 가린 휴지는 바로 휴지통에 버립니다.

3. 걸옷 안쪽이나 소매로 가린다



마스크를 착용합니다



마스크가 없어도



마스크는 비말 감염으로부터 자신을 보호하는 데에도 어느 정도 효과가 있다고 알려져 있습니다. 손으로 얼굴을 만지지 못하기 때문에 코와 목을 건조하지 않게 하는 효과도 있습니다.

마스크에 대해서

시중에 판매하는 일회용 마스크로도 충분합니다



<마스크 착용 방법>

- 마스크 컷 부분(고무줄)을 구부린다
- 고무줄을 귀에 건다
- 마스크 컷 부분을 얼굴 모양에 맞춰준다
- 마스크 주름을 펴서 코와 입을 덮는다

<마스크 벗는 방법>

- 고무줄을 잡아서 벗는다
- 마스크를 버리고 손을 소독한다



사용한 마스크와 휴지 버리는 방법

쓰레기통에는 비닐 봉지를 끼워준다
손으로 만지지 않고 버릴 수 있는 쓰레기통을 사용한다.

④ 가글

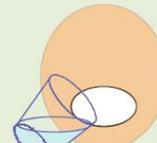
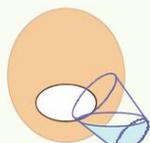
가글은 호흡기 감염증 예방에 효과적입니다. 외출에서 돌아왔을 때 등 의식적으로 습관을 들여주십시오.

- 가글로 점액 분비를 자극하거나 혈액 순환이 촉진되어 목구멍에 있는 바이러스와 세균, 먼지 등을 씻어 내고 목구멍에 수분을 공급해 점막 기능에 도움을 줍니다.
- 외국인 중에는 익숙하지 않은 사람도 있지만, 가글 방법을 알려주는 것도 '고객 접대'의 한 방법입니다.

개인용 컵을 준비해 주십시오.
가글액이 있으면 더 효과적입니다.

입속의 음식을 찌꺼기를 가글하여 뱉어낸다

가글의 기본은 '우물우물'과 '가글가글'입니다.



1. 컵에 물을 준비하고 2. 입에 물을 절반 정도 머금은 후

3. 정면을 본 상태로 '우물우물' 4. 한번 더 입속에 물을 머금고

5. 위쪽을 보고 '가글가글'

6. '가글가글'은 2~3번

⑤ 환기

▽ 참고: 일반적인 인플루엔자 바이러스의 공기 중 생존 기간은 2~8 시간 정도라고 합니다.

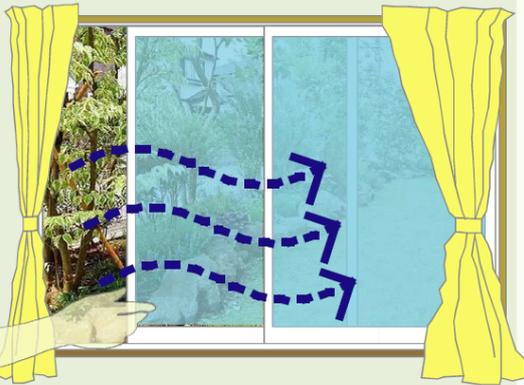
- 바이러스 감염 실태 조사에서는 신체 주위의 비말 감염이나 접촉 감염으로 묻은 바이러스가 몇 시간 동안 생존한다고 알려져 있습니다.
- 환기는 공기 중의 바이러스를 밖으로 내보내 위험성을 낮춰줍니다.

창문을 열어두는 것과 환풍기를 설치하는 것은 기본입니다.

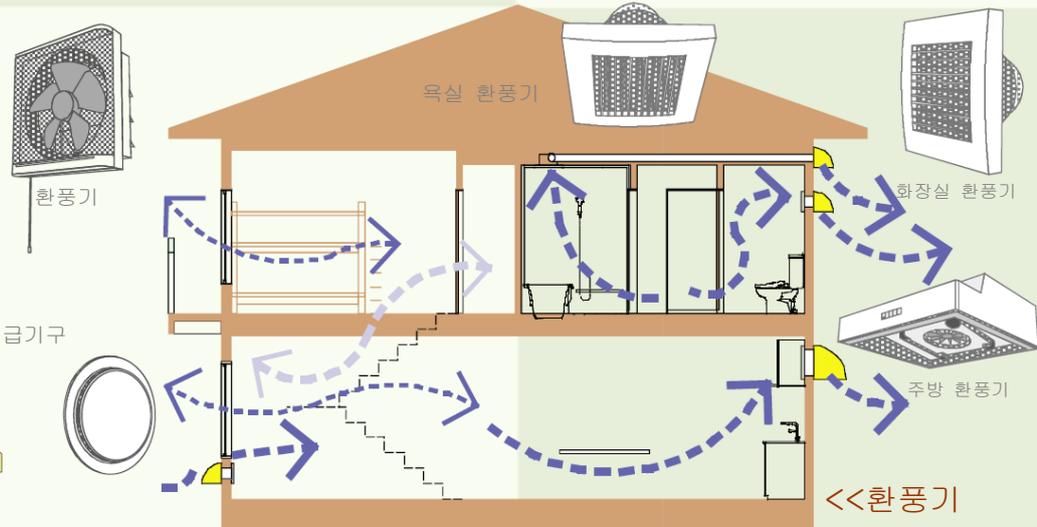
방 전체에 공기가 잘 통하게 하고 환풍기를 통한 배기도 함께 잘 이용하십시오.

화장실이나 욕실 환풍기는 24 시간 가동 상태로 두십시오. (24 시간 환기) 공기의 배출만으로는 효과가 없습니다. 창문이나 급기구 열어 바깥 공기가 안으로 들어오도록 하는 것도 중요합니다.

낮에는 2~3 시간마다 창문 또는 문을 열어 실내 공기를 신선하게 유지합니다.



창문을 열고>> >> 함께 <<



⑥ 체온 검사

체온을 측정하고 자기 상태를 체크할 수 있도록 호스트는 체온계를 상비해 주십시오.

체온을 통해 몸 상태를 알 수 있습니다. 감염증에 걸렸을 때의 기준인 38℃ 이상의 열이 있으면 의료기관에서 진찰을 받습니다.

투숙객 스스로가 감염이나 몸 상태가 좋지 않음을 느꼈을 때 또는 주위 사람이나 호스트가 투숙객의 몸 상태를 알아차렸을 시에는, 우선 몸 상태를 본인이 파악한 후 STEP-4 '의료 진료 절차'를 확인하십시오.



체온계 사용 후에는 바로 알코올로 닦고 소독하십시오.

STEP-2 '건강 체크'

⑦ 확인표

확인표는 자신의 몸 상태를 파악하는 도구입니다. 의료기관에서 원활하게 진찰을 받을 수 있도록 도와줍니다.

- [일본정부관광국 (JNTO)] '안심하고 일본 여행을 즐길 수 있도록 - 몸 상태가 좋지 않을 때' > '유용한 툴 다운로드 페이지' <https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/support.html> > '가이드북 다운로드'란에 있는(일본어/영어/중국어(번체)/중국어(간체)/한국어/태국어) 가이드북 가이드북 내 '의료에 관한 본인 정보', '증상·건강 상태를 설명하기 위한 포인트 표'
- [도쿄도 복지보건국] '-도쿄를 방문하는 외국인분들께- 의료기관 진료를 위한 다국어 가이드북' <https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kansen/tagengoguide.html> (영어, 중국어(간체, 번체), 한국어, 태국어, 스페인어, 일본어) 가이드북 내 '증상·건강 상태 등의 설명을 위한 포인트 표'



STEP-3 '위생 환경 유지'

⑧ 청결 유지

손으로 자주 만지는 난간 또는 문손잡이, 스위치 등에는 바이러스가 묻어 있습니다. 화장실이나 세면대 등 비말이 부착되기 쉬운 장소의 소독도 중요합니다.

화장실에서 숙주의 배설물에서 나와 구강을 통해 전파되는 분구 감염의 가능성도 있습니다.

사용한 수건 및 행주도 항상 청결하게 유지합니다.

즉시 환기해서 신선한 공기로 바꿔 줍시다.

손이 자주 닿는 곳, 예를 들어 테이블, 손잡이, 화장실 등은 1 일 1 회 이상 소독용 알코올로 소독합니다. 체액이나 배설물로 인한 얼룩이 보이는 경우에는 소독액(희석된 차아염소산 나트륨 (표백제))에 담가둔 일회용 키친 타올 등으로 닦아냅니다.

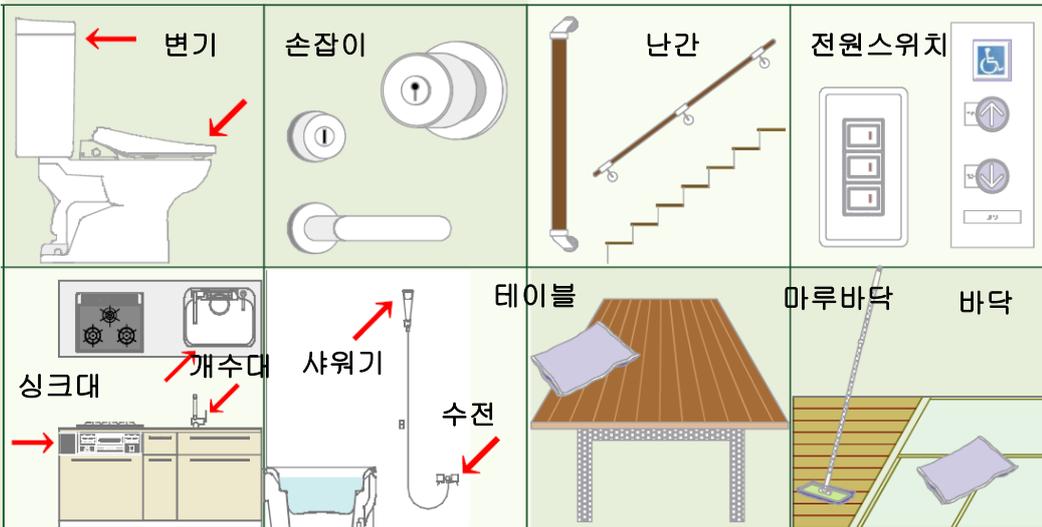
표백제를 사용하면 금속이 녹슬 가능성이 있기 때문에 소독약으로 닦은 후에 물로 닦아줍니다.

- 투숙객 여러분께 드리는 부탁 -

민박은 투숙객이 장기 투숙하면서 직접 요리를 하는 경우도 있습니다. 투숙 기간 동안은 방 청소 및 식재료, 비품 관리를 투숙객이 직접 하셔야 합니다. '청결 유지'를 위해서는 반드시 투숙객 여러분의 협조가 필요합니다.

- 호스트 여러분께 드리는 부탁 -

투숙객이 스스로 청결을 유지할 수 있도록 용품 준비 및 청소 방법 등의 절차를 공지해 주십시오.



일반적으로 인플루엔자 바이러스에 효과적인 소독 방법으로 열탕 소독 및 이러한 약품 소독, 혹은 침지를 권장합니다.

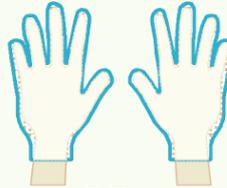
- 80℃의 열탕에서 10 분 소독
- 0.05~0.5% 차아염소산 나트륨 용액
- 소독용 에탄올
- 70% 이소프로판올

먼지나 얼룩을 세정액으로 제거한 후 반드시 일회용 장갑과 마스크를 착용하십시오.

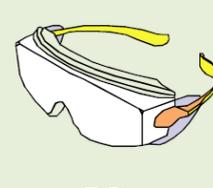
감염이 의심되는 사람과 접촉할 경우나 그 사람의 소지품을 만질 경우에는 정막 감염을 막기 위해 가능하면 고글을 착용합니다.



마스크



고글



장갑



알코올 소독액
차아염소산 나트륨
희석액 등

투숙객이 입원이 아니라 경과 관찰이라는 형태로 민박에 돌아온 경우는

음식

에서 주의할 점

감염 확산 방지를 위해 '개인실'을 준비하는 것이 좋습니다. 최대한 대면 및 접촉을 피합니다.

감염 가능성이 있는 사람과 식사할 경우에는 같은 식기를 쓰지 않습니다. 그릇은 따로 담아 주고 큰 그릇에서 나눠주지 않습니다. 사용 후 식기는 소독액에 5분 이상 담근 후 일반적으로 세척하면 다른 사람도 사용할 수 있습니다.

의류 및 침구도 공유하지 않습니다. 의류 및 이불이나 베개 커버에 설사, 구토 등 체액이 묻어 있을 가능성이 있는 경우 80℃에서 10 분 이상 열탕 소독 한 후 일반 세탁합니다.

희석한 차아염소산 나트륨 수용액(0.02% 사용)도 효과적입니다. (색바람에 유의) 다른 사람의 빨래와 별도로 세탁합니다.

생활

에서 주의할 점

의류

에서 주의할 점

▲ 바이러스는 공기 중에 방출되어 부착되면 일정 시간 동안 감염력이 계속된다고 하며 접촉 감염이나 공기 감염의 가능성이 있습니다.

▲ 특히 감염이 유행하는 시기에는 비품 및 위생 용품, 실내 환경 소독 및 위생 관리가 중요합니다.

STEP-4 '의료 진단 절차'

투숙객 여러분께

일본을 방문하신 외국인 투숙객분들께서는 [일본정부관광국(JNTO)]에 전화 또는 홈페이지로 연락하여 지역 내에 대응 가능한 의료기관을 안내 받은 후에 진찰을 받으시기 바랍니다.

일본인 투숙객분께서는 후생노동성 또는 지자체의 상담창구로 연락하여 여행지 내에 대응 가능한 의료기관을 안내 받은 후에 진찰을 받으시기 바랍니다.

호스트 여러분께

호스트분들은 평소에 지자체 및 지역 정보를 확인하여 감염 대응, 다언어 대응이 가능한 의료기관을 파악해 두시기 바랍니다. 여러분이 운영하는 민박의 '주치의'로서,

⑨ 의료 연계

(기타 언어가 필요한 경우에는 각국의 대사관, 영사관에 연락하여 상담하십시오.)

▼ 전화 상담(다국어)

[일본정부관광국(JNTO)] 외국인 여행자용 콜센터

050-3816-2787

- ⇒ 긴급 시 안내(질병·사고 등), 재해 시 안내 및 일반 관광 안내 등
- ⇒ 대응시간: 365 일 24 시간/언어: 영어, 중국어, 한국어, 일본어

[기타]

관광안내소: 가까운 의료기관 안내 가능.
해외여행보험에 가입한 경우: 보험 회사로 연락하여 안내를 받는다.

[지자체] 각 지자체도 창구 운영중.
(예) 도쿄도 보건의료정보센터
전화번호: +82-3-5285-8181
대응언어: 영어, 중국어, 한국어, 태국어, 스페인어
접수시간: 매일 9:00 ~ 20:00

다국어 상담 창구

▼ 홈페이지 검색(언어 변경) - 日本語・English・中文(简体字)・中文(繁體字)・한국어-

[일본정부관광국 (JNTO)] 안심하고 일본 여행을 즐길 수 있도록 '몸 상태가 좋지 않을 때'

https://www.jnto.go.jp/emergency/jpn/mi_guide.html

- ⇒ [의료기관 검색] [의료기관 문의 방법] [주요 증상 및 진료 과목]
- ⇒ [몸 상태가 좋지 않을 때 도움이 되는 가이드북(일본어·영어·중국어(번체)·중국어(간체)·한국어·태국어) 버전]

[지자체] 각 지자체에서도 홈페이지 운영 중

(예) 도쿄도 의료기관 안내(日本語・English・中文(简体字)・한국어)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/index.html

[후생노동성]의료기능정보제공제도(의료정보 네트워크)에 대해
'도도부현 정보 제공 네트워크'
<http://www.himawari.metro.tokyo.jp/>

▼ 전화안내(국내)

[후생노동성] 감염증·예방접종 상담 창구

HPV 백신 등 예방 접종, 인플루엔자, 성병 및 기타 감염 전반.

03-5276-9337

- ⇒ 접수시간: 평일 9:00~17:00 (토·일·공휴일·연말연시 휴무)

진찰 시 주의사항

의료기관까지 가기 위한 이동 수단에 대해 의료기관의 지시를 받으십시오. 불특정 다수와 접촉하는 대중교통은 피하고 양해를 구한 후 택시 등을 이용하시기 바랍니다.

'건강 체크표'를 상담 기관, 의료기관에 제출하십시오. 감염이 확인되면 이동 경로와 밀접 접촉자를 추적하기 위해 '여행 이력'도 알려주시기 바랍니다.

■ 긴급시 구급차 호출 [119]

일본을 방문하신 외국인을 위한 구급차 이용 가이드
<https://www.fdma.go.jp/publication/portal/post1.html>

(참고) ▼ 신종 코로나바이러스 감염증[후생노동성]
수신자부담전화 : (0120) 565653 (오전 9시~오후 9시)
[귀국자·접촉자 상담 센터]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/covid19-kyokusyasessyokusya.jtml



民泊と衛生

—あなたの民泊を守るために—

民泊環境衛生ノート2021は、民泊の宿泊客や従業員の健康を守るために、適切な衛生環境の維持・管理を行うことを目的としています

民泊環境衛生ノート
2021

民泊の衛生

■ 民泊は公衆衛生の一翼を担う

初めて来た人、遠くから来た人の安全を守ることは宿泊事業の大切な責務です。感染症に代表される健康被害をもたらす事象を放置すれば、巡りめぐってあなたの民泊の「健康」も害してしまいます。

衛生環境を守っていくことは、あなたの宿泊事業や民泊活動を守る基本です。まずは、あなたの民泊の環境衛生を適切に管理することから始めましょう。

■ 2020年新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経験して

感染症が流行すれば住宅宿泊業や旅館業はその影響を大きく被ります。民泊宿泊実績の急激な減少はそのことを表しています。

でも、民泊は経験や専門性が少ない家主や管理者が宿泊事業をおこなっています。だからこそ、

起こりうることを「知って」→

あなたの民泊の状態を「点検・見直して」→

適切な手順を「やってみる」→

(そして何度も繰り返す)

■ 観光衛生マネジメント

安全な衛生環境を用意し持続させる民泊活動への取り組みは、あなたの民泊の「健康」と「安心」を積極的にアピールすることにもつながります。

観光衛生マネジメントとは「観光地の経営において衛生対策、特に感染症の未然防止や感染者発生後の円滑な対応への備えにより、旅行者、地域にとって安全、安心の維持を総合的に図る活動」です。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大を通じてツーリズム産業の特殊性に鑑みた観光衛生対応を基軸としたサービス、機能、組織の再構築、管理・運営手法である「観光衛生マネジメント」が求められる時代になってきたといわれています。

■ 危機管理をイメージして

民泊を守るには、防疫、防災、事故防止など、さまざまな危機管理が求められます。けれど、前もって準備していればむずかしくないはず。まずは、常日頃の衛生管理を大事にすることから始めましょう。

ここでは代表的な危機である感染症の問題をイメージしながら、環境衛生であなたの民泊がやるべき方策、やれる方策を考えていきます。

その基本は3つ

その1. 知る [知ろう・学ぼう]

まずは、あなたの民泊について知ることから始める
つぎに、立ち向かうべき課題のすがたについて知る

その2. 見つける [点検して・見つけよう]

衛生環境に悪影響を与える要因を見つける

その3. やってみる [実践してみよう]

あなたの民泊の衛生環境を守るためにやるべきことを行う
ゲストにもお願いして、やるべきことを考えていこう

■ 感染症について

身の回りには目に見えない多くの微生物（細菌、ウイルス、真菌（カビ、酵母等））が存在します。その中で感染症を引き起こす微生物を病原体といいます。

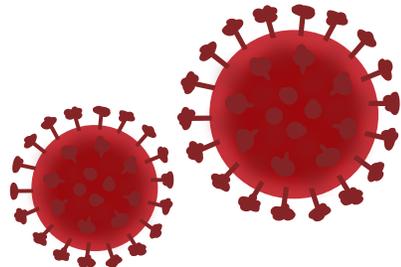
回虫やギョウ虫のような寄生虫によって起こる寄生虫症も感染症の1つです。

感染から発症までのメカニズムは多様で、直接体内の細胞や遺伝子を傷つける、自己免疫を暴走させるなど様々です。細菌やウイルスはすぐにその遺伝子を改変して変異型や新型に変化し、新たな流行を生み出します。

□ 新興感染症 □

1970年以降に新しく認知され、地域的、国際的に公衆衛生上の問題となる感染症です。

SARS（重症急性呼吸器症候群）/ 鳥インフルエンザ / ウエストナイル熱 / エボラ出血熱 / クリプトスポリジウム症 / クリミア・コンゴ出血熱 / 後天性免疫不全症候群（HIV） / 重症熱性血小板減少症候群（SFTS） / 腸管出血性大腸菌感染症 / ニパウイルス感染症 / 日本紅斑熱 / バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）感染症 / マールブルグ病 / ラッサ熱 / そして2019年、新型コロナウイルスによるCOVID19



ウイルス

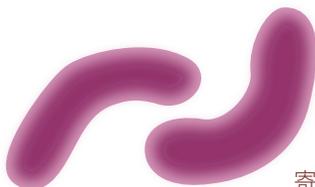
□ 再興感染症 □

かつて存在した感染症で、近年再び増加してきたもの、あるいは将来的に問題となる可能性がある感染症（WHO：1990年）です。耐性菌の増加、地球温暖化による生態系の変化、交通手段の発達、病原性の強毒化などが原因と考えられています。

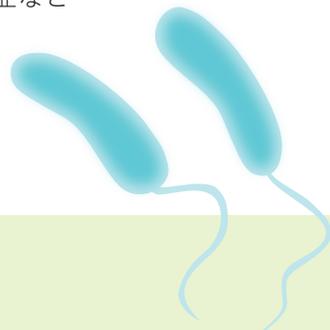
ウイルス：インフルエンザ、麻疹、デング熱、黄熱、日本脳炎、狂犬病など

細菌：サルモネラ感染症、腸チフス、赤痢、コレラ、黄色ブドウ球菌感染症、化膿レンサ球菌感染症、結核、ジフテリア、梅毒、ペストなど

寄生虫：マラリア、アメーバ赤痢、エキノコックス症など



寄生虫



細菌

■ 感染の経路

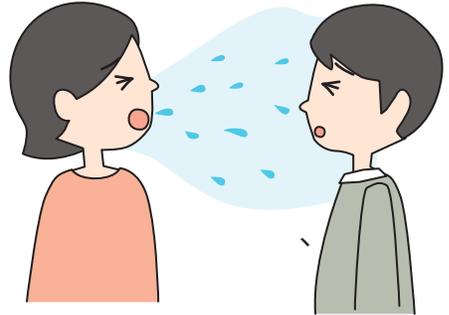
病原体に感染した人（感染者）・動物・昆虫や汚染された物や食品が感染源となります。注意すべき感染経路は、接触（経口）感染、飛沫感染、空気感染（飛沫核感染）の3つ。

[飛沫感染]

咳、くしゃみや会話によって飛んだつばやしぶき（飛沫）に含まれる病原体を吸入することで引き起こされる感染です。

飛沫は直径 0.005mm 以上で水分を含むため、届く範囲は感染源から 1～2m 程度とされています。そのため、マスクの着用や感染源から距離をとることが有効な対策となります。

疾病の代表としては、インフルエンザ、風邪症候群、おたふく風邪、風疹などです。



■ 感染症の歴史

厚生労働白書（16）（抜粋）

「第2章 現代生活に伴う健康問題の解決に向けて | 第1節—1 人類と感染症の歴史」

人類と感染症の関わりは古く、例えば、エジプトのミイラからは、疱瘡（ほうそう）（天然痘）に感染した痕が確認されている。ウイルスや細菌の誕生が人類の誕生以前の出来事であったことを想起すれば、人類の誕生とともに感染症との闘いの歴史が始まったといっても過言ではないだろう。

中世ヨーロッパにおいて人口の3分の1が死亡したといわれるペスト、世界中で5億人以上の者が感染し、死者数が2,000万人とも4,000万人ともいわれる1918（大正7）年からのインフルエンザの汎流行（パンデミック）（「スペイン風邪」）など、感染症は多くの人類の命を奪ってきた。我が国においても大流行し、2,500万人が感染し、38万人が死亡したといわれる。

一方、18世紀以降、ワクチンの開発や抗生物質の発見により、感染症の予防・治療方法が飛躍的に進歩した。ワクチンによる予防効果は劇的であり、1980（昭和55）年には世界保健機関（World Health Organization：WHO）による天然痘の根絶宣言という人類にとっての金字塔が打ち立てられるなど、感染症はもはや脅威ではあり続けられないと思われていた。しかし、それと前後して、1976（昭和51）年にエボラ出血熱、1981（昭和56）年にエイズ（AIDS、後天性免疫不全症候群）が出現するなど、ここ30年の間に少なくとも30の感染症が新たに発見されている。これらを新興感染症といい、21世紀に入ってからも、2003（平成15）年には重症急性呼吸器症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome：SARSサーズ）が出現し、また高病原性鳥インフルエンザウイルスの流行などが発生している。結核、マラリアなど古くからある感染症の中には、近い将来克服されると考えられていたものの再び流行する傾向が出ている感染症がある。これらを再興感染症といい、近年アメリカにおいて急速に発生地域が拡大しているウエストナイル熱を始めとして、様々な感染症が再び脅威となりつつある。

[空気感染]

飛沫に含まれる水分が蒸発した直径 0.005mm 以下の粒子を飛沫核といい、空間に浮遊して広範囲に広がります。病原体は埃と共に浮遊し、これらを吸入することで伝播することを空気感染または飛沫核感染といいます。

ノロウイルス、麻疹ウイルス、結核菌などが空気感染によって感染します。



[接触感染]

皮膚や粘膜の直接的な接触や、手、ドアノブ、手すり、便座、スイッチ、ボタン等の表面を介しての接触で病原体が付着することによる感染です。

病原体に汚染された食品・物・手指、病原体を含む汚物・嘔吐物を介して主に口から体内に侵入します。ノロウイルス、ロタウイルス、腸管出血性大腸菌 (O-157)、サルモネラ菌、黄色ブドウ球菌などによる感染性胃腸炎が代表です。

HIV 感染エイズ、クラミジアのような性感染症は、血液や体液、粘膜を通しての接触感染です。

病原体を持つ動物に噛まれたり、引っかかれたり、体や糞に触れることで感染する狂犬病やトキソプラズマなど、蚊・ノミ・ダニなどに刺されて感染するマラリアや日本脳炎などのように、動物や昆虫を媒介者として感染する場合があります。



□ 新型コロナウイルス

新型コロナウイルスは飛沫感染と接触感染が主な感染経路です。

その経路をできるだけ閉じるため、密集・密接・密閉を防ぎ、ソーシャルディスタンスをとることが提唱されました。

その他、母親から胎児・新生児に、胎盤や母乳などを介して病原体が直接伝播される母子感染（垂直感染）があります。

□ 感染症の時期

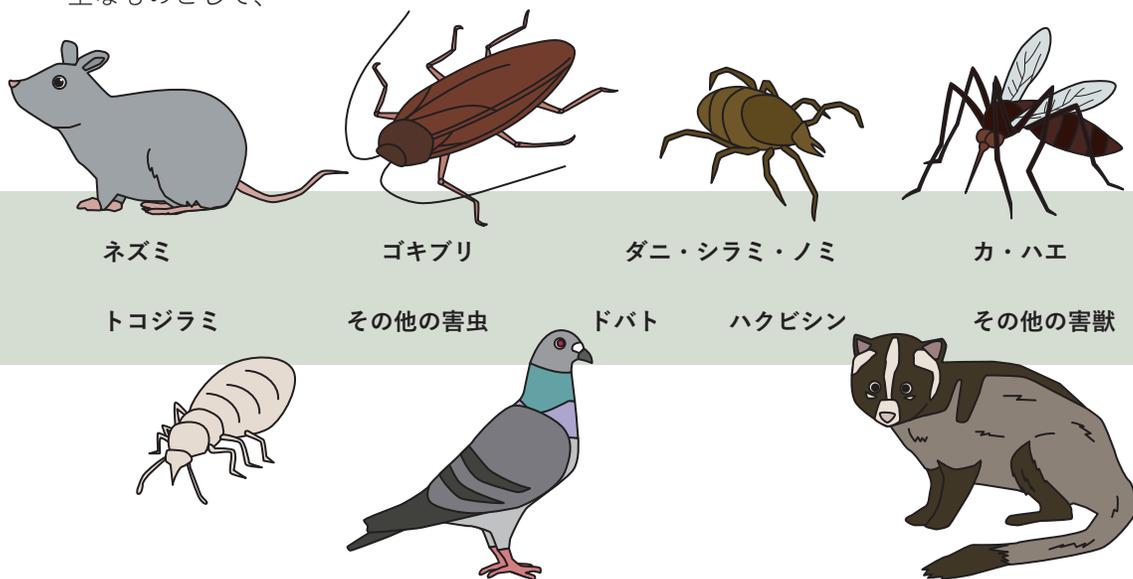
毎年のように流行する感染症では、季節のピークが知られているものもあります。けれど、新型コロナウイルスのように、感染流行は季節や時期で固定できません。さらに、変異型による再流行など、全く予測がつかないものがほとんどです。

■ 生物由来の感染

接触感染では、虫（病害虫）や大型の動物（病害獣）がウイルスや細菌を媒介することもあります。

地球環境の改変で、今まで接触しなかった細菌やウイルスに接することが多くなる可能性があります。世界からゲストを迎え、不特定多数の人が一定期間宿泊して旅立っていく「民泊」では、新興感染症や再興感染症といった危険（リスク）にいつもさらされています。

主なものとして、



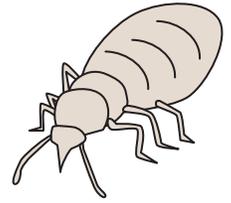
■ アレルギー

アレルギーには、花粉症や金属・動物アレルギー、食物アレルギーなどがあります。アレルギーの発症程度は個人的な体質によるものもありますが、不快感だけでなく、かゆみや湿疹、呼吸器系の障害、下痢・嘔吐など様々な症状があり、アナフィラキシーなど命にかかわることもあります。

室内環境では、ダニ、ゴキブリ、カビなどがアレルギーとなります。

アレルギーとは、アレルギー疾患を持っている人の抗体と特異的に反応する抗原のこと。一般には、そのアレルギー症状を引き起こす原因となる物質を言います。

感染対策の基本（換気、清掃、消毒）は、アレルギー対策の基本でもあります。



■ トコジラミ

宿泊業にとって特に注意を要する病害虫に「トコジラミ」があります。

かつて、第二次大戦後の日本に広くまん延していましたが、DDTや効力のある薬剤により東京オリンピックの頃には日本中でいなくなりました。

ところが2000年ころから、人・物の世界規模での交流、海外旅行、ビジネス出張の増加で、卵や幼虫が荷物に付着して世界規模で拡大しました。

効力のある薬剤を使わなくなり、ピレスロイド系殺虫剤に抵抗性を持ったトコジラミが増え、世界の先進国で再興が始まったと考えられています。

海外では一流ホテルや高級ブランド品店などで発生してしまい、休業せざるを得なくなったり、訴訟問題まで起きています。日本で調査された集団の90%近くに抵抗性を示す遺伝子変異が認められた、との報告もあります。

トコジラミは人が使用するものに付着して潜り込み、あちこちに広がる厄介な害虫です。たとえばこんな事例も。

- トコジラミの住み着いたベッドに座った際、トコジラミが衣服に入り込み、移動先に広がった。
- ホテルの部屋にカバンを置いたところ、産卵され、そのまま自宅に持ち帰って被害が広がった。
- トコジラミの付着したシーツをカートに入れたため他のシーツに移り、他の部屋にも広がった。
- 親しい友人の部屋をお互い行ったり来たりしているうちに被害が広がった。
- 病院でも、発見し駆除したのに、1年後には11部屋、2年7ヶ月後には67部屋に広がった。
- 配管配線、ダクト、天井裏、ドアの下や壁の隙間などを利用し、あちこちの部屋に広がった。

ガラス面などすべすべした面を上ることはあまり得意ではありません。ゲストには、荷物は床面などに置かず、滑らかな台の上などに置くようお願いしましょう。

一般にはナンキンムシ（南京虫）とも呼ばれているが、標準和名はトコジラミです。

メスは1日5-6個の卵を産み、またたく間に増加します。吸血しなくても1年くらい生きていることがあり、長く空室になっていた部屋でも被害を受けることがあります。

他の昆虫と同じように夏を中心に活動が活発になりますが、暖房されていれば冬でも活動するので、1年中被害が発生することになります。活動時間帯は基本的に夜間です。

何回か刺されるうちに体内に抗体が形成され、かゆくなります。

刺された人は不眠症、神経障害、発熱などの症状や、二次感染で傷口が化膿することもあります。



大切なことは早期発見、早期駆除ですが、少ない段階での発見はきわめて困難です。

経験豊富な防除業者に依頼することです。 50

■ レジオネラ菌

レジオネラ菌は水中や土中などの自然界に広く存在する細菌です。

レジオネラ菌に汚染された細かい水滴（エアロゾル）や水蒸気を吸い込むことで感染し、肺炎（発熱呼吸困難など）となり、重症となった場合は死亡することもあります。

ヒトからヒトへの感染はなく、症状は感染後2～10日（平均4～5日）で現れます。

代表的なエアロゾル感染源としては、冷却塔水、加湿器や循環式浴槽などがあります。

このことが、入浴設備を備える宿泊施設でレジオネラ症が大きな問題となる理由です。

循環式浴槽（追い炊き機能付き風呂・24時間風呂など）では、

汚れやバイオフィーム（生物膜、細菌で形成される「ぬめり」）

が生じないように定期的な洗浄等の管理が大切です。



■ ノロウイルス

ノロウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒は一年を通して発生しますが、特に冬季に流行し、手指や食品などを介して経口で感染、ヒトの腸管で増殖、おう吐、下痢、腹痛などを起こします。子どもやお年寄りなどでは重症化することがあります。ほとんどが経口感染で、ウイルス性食中毒の原因だけでなく、ウイルス性急性胃腸炎（感染症）の原因にもなります。

たとえば、こんな事例も

- 患者のノロウイルスが大量に含まれるふん便や吐ぶつから人の手などを介して二次感染した
- 家庭や共同生活施設など人が接触する機会が多いところで人から人へ飛沫等で直接感染した
- 食品取扱者（食品の製造、飲食店の調理従事、家庭での調理など）を介して汚染した食品を食べた
- ノロウイルスに汚染された井戸水や簡易水道を消毒不十分で摂取した

◆夏目漱石の小説にも「トコジラミ（当時は南京虫）」に関する話が出てきます◆

夏目漱石『抗夫』岩波文庫版（抜粋） 1908年（明治41年）から東京と大阪『朝日新聞』

「すると、突然針で背中を刺された。夢に刺されたのか、起きていて、刺されたのか、感じは頗る曖昧であった。だからそれだけの事ならば、針だろうが刺だろうが、頓着はなかったろう。正気の針を夢の中に引き摺り込んで、夢の中の刺を前後不覚の床の下に埋めてしまう分のことである。所がそうは行かなかった。と云うものは、刺されたなと思いつつも、針の事を忘れる程にうっとりとなると、又一つ、ちくりと遣られた。」

「今度は大きな眼を開いた。所へ又ちくりと来た。おやと驚く途端に又ちくりと刺した。これは大変だと漸く気が付きがけに、飛び上る程劇しく股の辺を遣られた。自分はこの時始めて、普通の人間に帰った。そうして身体中至る所がちくちくしているのを発見した。そこでそっと襯衣の間から手を入れて、背中を撫でて見ると、一面にざらざらする。最初指先が肌に触れた時は、てっきり劇烈な皮膚病に罹ったんだと思った。所が指を肌に着けたまま、二三寸引いて見ると、何だか、ばらばらと落ちた。これは只事でないと忽ち跳ね起きて、襯衣一枚の見苦しい姿ながら囲炉裏の傍へ行って、親指と人差指の間に押えた。米粒程のものを、検査してみると、異様の虫であった。実はこの時分には、まだ南京虫を見た事がないんだから、果してこれがそうだと断言できなかったが一何だか直覚的に南京虫らしいと思った。こう云う下卑た所に直覚の二字を濫用しては済まんが、外に言葉がないから、已むを得ず高尚な術語を使った。さてその虫を検査しているうちに、非常に悪らしくなってきた。囲炉裏の縁へ乗せて、びちりと親指の爪で押し潰したら、云うに云われぬ青臭い虫であった。」



有害生物の種類がわかり、その習性や有効な対策を知っておけば、自分で予防や駆除ができる場合もあります。ただし、毒を持つ生物の駆除や高所などの危険作業を行う場合には無理をせずに相談を。

■ 病害虫獣の予防

□ ネズミ予防対策

エサを与えない。

特に夜間、屋内外の食品やゴミ箱を片付け、ペットのエサも夜間はきちんと収納。侵入路をふさぐ隙間や穴があればトタン板などでふさぐ。

排水口に目皿、基礎通風口に金網を。

□ ダニ予防対策

湿度60%以上で活発に繁殖するので、湿度を下げる。

風通しを良くし、寝具類は定期的に日光消毒を。

掃除機で床面、寝具、カーテンなどを清掃。

□ 蚊・ハエ予防対策

幼虫の発生防止。

ボウフラの発生場所、雨水枡に防虫ネット。エサや産卵場所の生ゴミや汚物の除去。隙間をふさぎ、浴室や流し台の排水口はトラップ式に。窓に網戸を。

□ ゴキブリ予防対策

特に台所周辺では食材や調味料、生ゴミなどを長時間室内に放置しない。

流し台などの隙間はアルミテープや防水パテなどでふさぐ。屋外からの侵入も妨げる。

■ 病害虫獣の駆除

市販の殺虫剤などでの駆除もできますが、トコジラミ処理薬剤に承認された家庭用の薬剤の中には抵抗性トコジラミに対する効果がほとんど望めないものが多く、問題化しています。また、ネズミ以外の害獣の中には自宅の中であっても「鳥獣保護法」により捕獲許可が必要になります。まずは、保健所と協力して駆除専門業者に依頼すること、そして被害を受けている部材を交換することも大事です。

注意

簡便な病害虫駆除の方法として、燻煙剤や加熱蒸散剤がよく用いられますが、狭い隙間に潜んでいる害虫に対しては有効成分が到達しにくいので、効果が高いとは言えません。

<消毒>や<駆除>の専門機関

地域には様々な分野を得意とする消毒駆除業者がいます。保健所に相談を。

(公益社団法人) 日本ペストコントロール協会：<https://www.pestcontrol.or.jp/>

■ 食中毒

腹痛や下痢、おう吐などの症状が急に出たとき、疑われるひとつが「食中毒」です。原因となる細菌やウイルスは見えないけれど、いたるところに存在しています。肉や魚などの食材には細菌やウイルスが付着しているものと考えましょう。いろいろな物に触れる手にも、細菌やウイルスが付着していることがあります。手を洗わずに食材や食器などを触ると、細菌やウイルスが付着してしまいます。食器用スポンジやふきん、シンク、まな板などは、細菌が付着増殖したり、ウイルスが付着しやすい場所です。

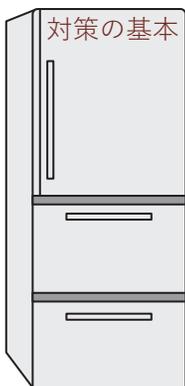
□「細菌」の場合

細菌を食べ物に「つけない」、付着した細菌を「増やさない」、細菌を「やっつける」の3つが原則です。

家庭での食中毒予防は、6つのポイント「買い物」「家庭での保存」「下準備」「調理」「食事」「残った食品」に注目し、どのように細菌を「つけない」「増やさない」「やっつける」かにあります。

□「ウイルス」の場合

ウイルスは食品中では増えないので、食べ物にウイルスを「つけない」、ウイルスを加熱して「やっつける」が原則です。さらに、調理場にウイルスを「持ち込まない」、食べ物や調理器具にウイルスを「ひろげない」を合わせた4つが大切です。



◆食中毒の原因菌（細菌）は

- (1) つけない＝洗う！ 分ける！
- (2) 増やさない＝低温で保存する！
- (3) やっつける＝加熱処理！

◆食中毒の原因ウイルスは

- (1) 持ち込まない＝健康状態の把握・管理！
- (2) ひろげない＝手洗い、定期的な消毒・清掃！



[知ろう・学ぼう] あなたの民泊はどんなタイプ？

家主滞在型と家主不在型では、衛生管理の体制や方法が異なります。

家主滞在型の民泊では、家主自らが清掃したり、外部委託する場合も家主がその目で清掃完了確認をしたりすることで、清掃の質を保つことができます。しかし、家主不在型の民泊で管理業務を外部委託する場合は、家主が清掃状況等を直接確認することは難しくなります。家主不在型で清掃等を外部委託する場合は、契約内容や確認の方法などについて注意が必要です。

家主滞在型
家主不在型



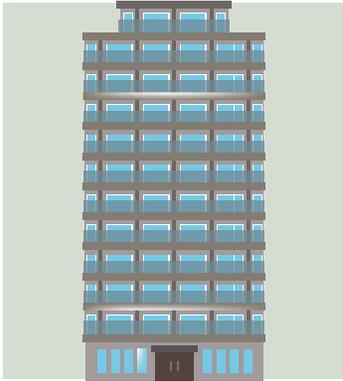
高層マンション型

中低層マンション・商業ビル型

都市部の戸建て町家型

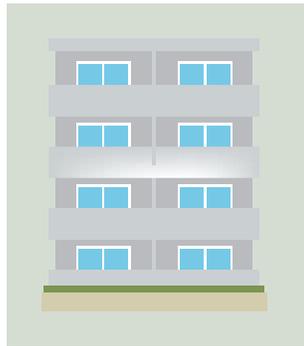
都市部の長屋型

地方部の戸建て住宅型



高層マンション型

- ・窓開放の不可
- ・換気能力の不足
- ・高架水槽の汚れ
- ・ゴミの放置
- ・シックハウス
- ・室内での物干し



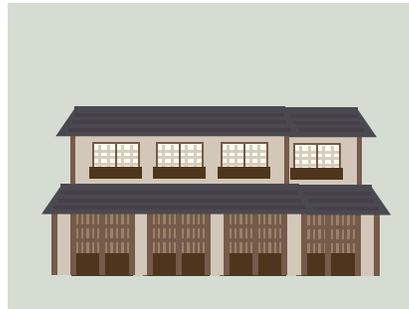
中低層マンション・商業ビル型

- ・給排水設備の不足
- ・シックハウス
- ・窓の結露
- ・室内の湿気、カビ
- ・通風換気の偏り
- ・換気設備の不足
- ・病害獣の侵入
- ・室内での物干し



都市部の戸建て町家型

- ・病害虫の侵入
- ・水回りの不衛生
- ・雨漏りによる湿気
- ・床下の湿気
- ・通風換気の偏り
- ・病害虫の侵入
- ・給排水設備の老朽
- ・室内の湿気、カビ



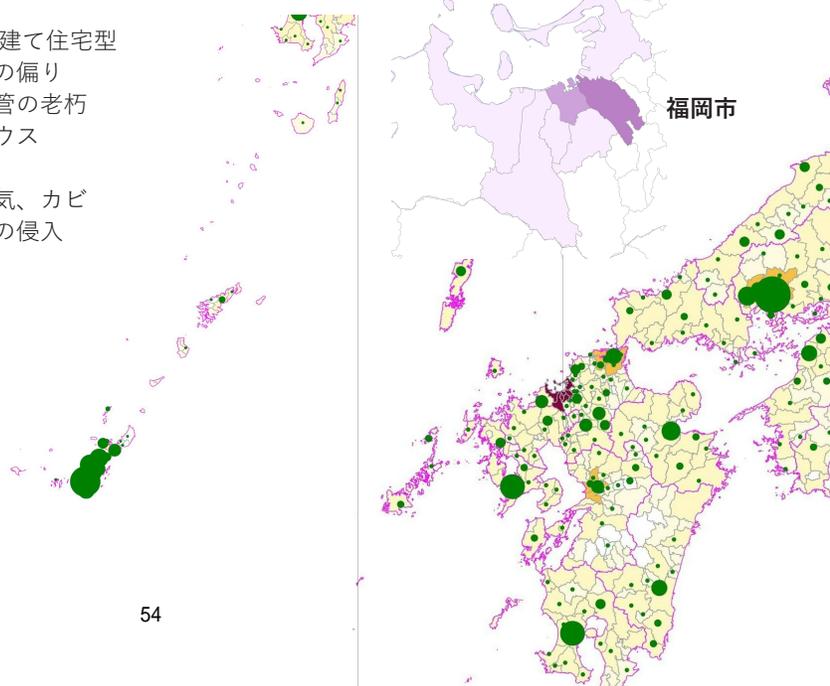
都市部の長屋型

- ・病害虫獣の侵入
- ・水回りの不衛生
- ・換気設備の未設置
- ・雨漏りによる湿気
- ・床下の湿気
- ・通風換気の偏り
- ・給排水設備の老朽
- ・室内の湿気、カビ



地方部の戸建て住宅型

- ・通風換気の偏り
- ・排水下水管の老朽
- ・シックハウス
- ・窓の結露
- ・室内の湿気、カビ
- ・病害虫獣の侵入



[知ろう・学ぼう] あなたの民泊はどこにある？

地域ごとにも大きな違いがあります。

□ 住宅宿泊事業の地域分布マップ（2020年後期）市区町村別

大都市に集中していますが、特定の地方町村部に集まっているところがあるようです。

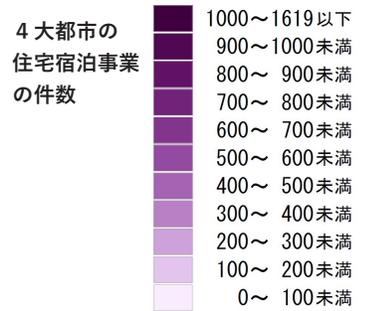
環境衛生を考えるには、その地の気候風土、まちなかで建っている場所、建物の特性なども影響します。あなたの民泊の建物立地の特性を知って、起こりうる衛生の問題を見逃さず、早めに対処を。建物に関する課題解消には多くの費用がかかります。公的支援も活用しつつ、日頃からちょっとした工夫と観察で、問題を放置しないように。

あなたの民泊は？

タイプによって、こんな衛生上の問題が起こりそうです。

全国市区町村別

4 大都市以外の住宅宿泊事業 + 特区民泊数



[点検して・見つけよう]「衛生」を脅かす痕跡

では、感染症の専門家でもない素人のあなたが何を意識すればよいのでしょうか？

飛沫など空気環境にかかわるものには、換気や通風などで環境を整えることが重要です。接触などで媒介する場合には、清掃と消毒で室内環境を清潔にすることが有効です。人や生物に由来する場合は、日頃の清掃と、残された痕跡を発見する必要があります。

■ まずは、発見することから

ホストの目やゲストの話から、違和感（ヒヤリハット）を発見することから始まります。細菌やウイルスは目に見えないが、それらを媒介する生物や痕跡は意外と発見できます。

□ 顕著な痕跡にはこんなものが

汚れ、溜まり、よどみ／異物あるいは異物感、異臭異色／媒介する生物あるいはその痕跡

具体的には（たとえば）

1. 空気の不衛生
通風の不十分
換気の不良、換気扇の目詰まり
エアコンの利き低下、フィルターの汚れ
2. 湿気だまり
窓サッシまわりの結露
水回り、トイレ、浴室などのしみやカビ
3. 水の不衛生
キッチンの汚れ
トイレ、浴室の水あかや目詰まり
上水（蛇口からの）の色水
下水（排水溝）のにおいや目詰まり
4. 室内の汚れ
寝床の敷きっぱなし
濡れたままのシーツ、寝具の湿気
たばこや食べ物のおい
床下、天井裏の異音
ほこりだまり
5. 保管とごみ処理
放置ごみ
冷蔵庫に残された食材
6. その他（専門業者に見てもらおう）
シャワー温水が出ない、給湯器の不良
電気・ガス・水道の不通
機械設備の異音、不調

■ 民泊の衛生上の問題点

□住宅宿泊事業法施行前の調査でも、衛生管理上の課題がよく見られました。大きく建物の問題と清掃の問題に分けられます。清掃の問題には、エアコンフィルターの目詰まりや床面に虫が落ちていたり、衛生管理が不十分な物件がありました。極端にひどい例では、前泊者の衣類が残されていたりしました。また建物側の問題として、温熱や空気環境を適切に保つことができないものも散見されました。

□ 見出された問題点 □

建物由来

- ・室内に設置された給湯器、瞬間湯沸かし器
- ・中廊下に設置された給湯器
- ・エアコン後施工によるめし合わせ部の隙間
- ・エアベッドによる冷気
- ・ベッドシーツが無い
- ・元店舗改装による居住環境への影響

清掃由来

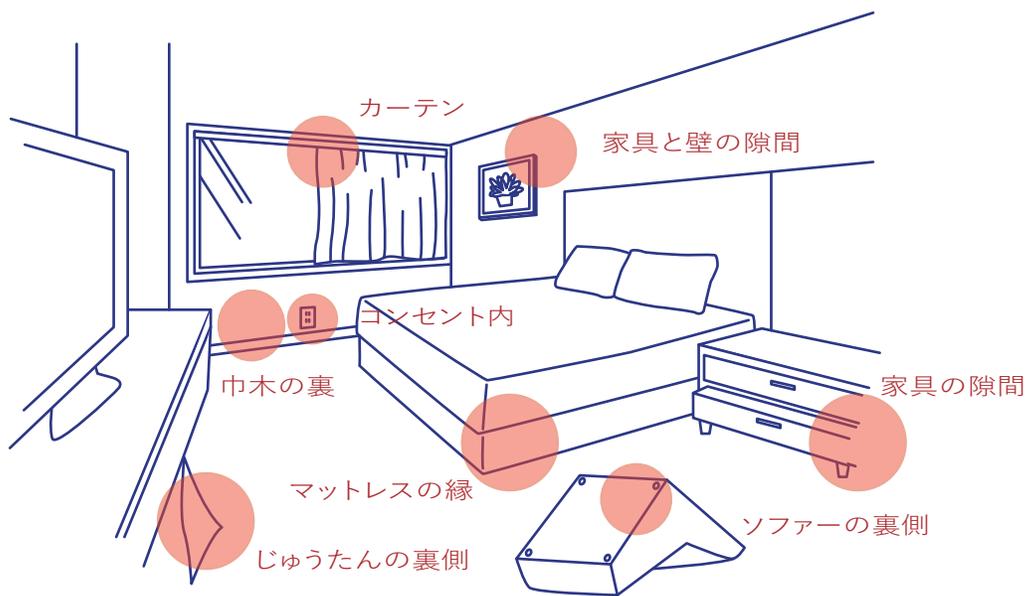
- ・エアコンフィルターの汚れ
- ・シーツの埃っぽさ
- ・虫（くも、ゴキブリ）
- ・異臭（キッチン下、寝室）
- ・前泊者の衣類
- ・使用済み歯ブラシ
- ・窓サッシの汚れ、カビ跡
- ・冷蔵庫内部の食品（飲みかけの水、食べ残しケーキ）



[エアコンフィルター汚れ]

■ こんなところに病害虫獣

家屋内では病害虫獣はこんなところに潜んでいます。ほとんどは夜間に活動し始めます。直接その姿を見なくても、フンや卵、移動した足跡（濡れや汚れ）など、いろいろな痕跡を見つけることがあります。



部屋の中で、ゴキブリ、ノミ、シラミ、トコジラミなどの病害虫のいるところ

もちろん、台所のキッチン台・換気扇・冷蔵庫の隙間なども気を付けて。

たとえば、トコジラミ

一番多いのは寝室です。ベッド周りをはじめ、あらゆる隙間に潜り込んでいます。

ベッドの頭の板と壁の間、家具の隙間、引き出しの裏、電話機、TV、たんす類、衣類ケース、壁と床の隙間や幅木、カーテン、壁にかけた絵の裏や、ソファの隙間・裏などにもいることもあり、和室では、ふとんを入れる押入れ、畳の縁・裏、床の間などです。

■ IPMという手法で考えてみよう

<https://www.pestcontrol.or.jp/association/archive/tabid/124/Default.aspx>

IPMとは「総合防除」の意味です。

「総合」とは、様々な防除対策を組み合わせで行うという事で、薬剤偏重による環境への悪影響を低減すると共に、より効果的な防除を目的とした手法です。

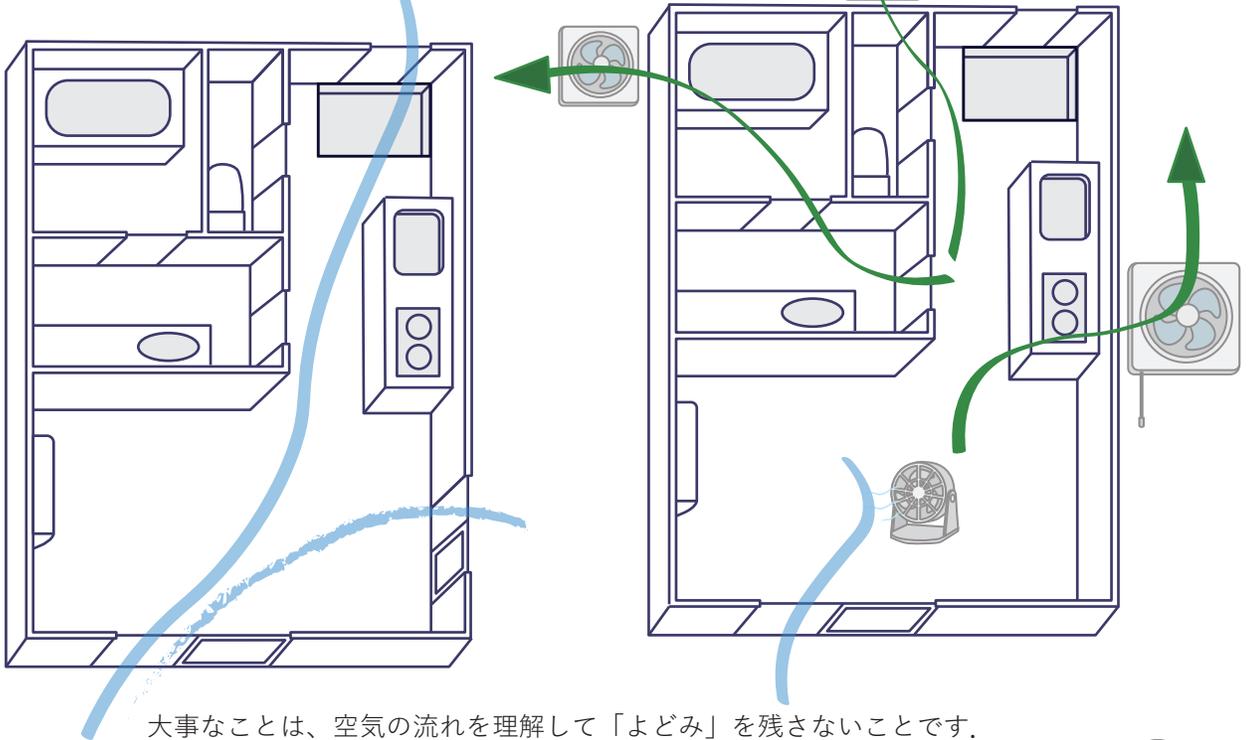
具体的には、予め防除対象生物や場所ごとに「維持管理基準」を定め、事前調査により問題点や維持管理基準を超える場所をその都度見定め、状況に見合った最適な防除対策を実施し、実施後にはその効果をきちんと判定します。

■ 大切なのは空気の流れ方

- a 通風 × <自然換気> 窓や扉を開けて
b 換気 × <機械換気> 換気扇をつけて

2方向が開口できる場合の通気・換気では、
できるだけ対角線上の開口を開く。

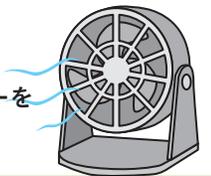
窓が1つの時には（窓がない部屋でも）、
換気設備を有効に使って空気の流れを。



大事なことは、空気の流れを理解して「よどみ」を残さないことです。

定期的に外気を取り入れること、そして、換気設備の適切な運転と点検を。

新型コロナウイルス対策では、一つしか窓が開けられない場合でも、サーキュレーターを補助として空気を流すことで、有効な換気を得られることが実験でわかりました。



（やや専門的ですが…）推奨される換気の方法

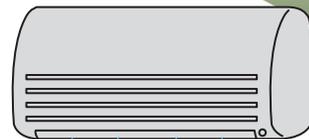
① 機械換気（浴室、トイレ、台所などの換気扇や空調換気設備など）による方法
必要換気量（一人あたり毎時 30 m³）を満たす
ビル管理法（建築物における衛生的環境の確保に関する法律）の基準

② 窓の開放による方法

換気回数を毎時 2 回以上（30 分に一回以上、数分間程度、窓を全開する）とする。
換気回数とは、部屋の空気がすべて外気と入れ替わる回数
空気の流れを作るため、複数の窓がある場合、二方向の壁の窓を開放する。
窓が一つしかない場合は、ドアを開ける。

なお、比較的新しい建物に義務付けされた 24 時間換気扇は、必要換気量が 0.5 回 / 時以上を満たすものなので、それだけでは毎時 2 回以上にならない場合があります。浴室やトイレなどの換気扇を過信せず、日中は窓を開けるなど、空気の流れに気を配ってください。

換気は単に窓や換気扇だけを考えるのではなく、部屋と部屋（たとえば浴室やトイレ）、部屋と廊下、そして部屋の中の家具や間仕切りの配置（しつらえ）も意識することが大切です。



■ 夏の換気（冷房をつけて）

(1) 換気機能のない冷暖房設備（市販の一般的なエアコン）が設置されている場合
居室の温度及び相対湿度を 28℃以下及び 70%以下に維持できる範囲内で、

2 方向の窓を常時、できるだけ開けて、連続的に室内に空気を通す。

この際、循環式エアコンの温度をできるだけ低く設定する。

1 方向しか窓がない場合、ドアを開けるか、天井や壁の高い位置にある室内窓を開ける。

(2) 空気清浄機を併用することも

居室の窓を十分に開けられない場合、窓からの換気とあわせて空気清浄機を併用することは換気不足を補うために有効なので、HEPA フィルタによるろ過式、風量 5 m³/min 程度以上の空気清浄機を、6 畳 (10 m²) 程度の範囲ごとに設置する。

外気を取り入れる風向きと空気清浄機の風向きを一致させる。



■ 冬の換気（暖房をつけて）

(1) 窓の開放による場合

居室の温度および相対湿度を 18℃以上かつ 40%以上に維持できる範囲内で、

エアコンや暖房器具を使用しながら、一方向の窓を常時開けて、連続的に換気を行う。

居室の窓を十分に開けられない場合、窓から換気と併せて、空気清浄機を併用する。

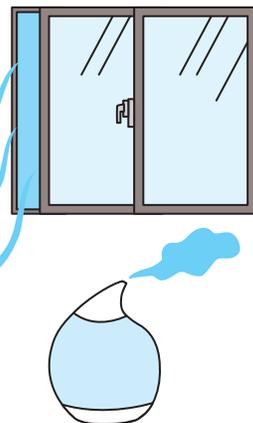
窓はこぶし 1 個分の隙間を開けるだけで有効です。

(2) 加湿器を使うことも

近年、気密性の高い住宅が増え、室内の乾燥予防のために加湿器がよく使われるようになりました。湿度が低いと口や鼻の粘膜が乾燥し、インフルエンザウイルス等が体内に入りやすくなります。

しかし、加湿器のタンク内にできる「ぬめり」の中でレジオネラ菌が増殖することもあります。

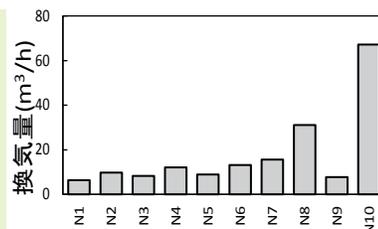
定期的にタンク内の汚れやぬめりを取り除き、衛生的な新しい水を入れ、継ぎ足しはやめましょう。使用後は水を抜き、乾かして保存しましょう。



民泊の換気量（実測値の紹介）

10邸の民泊で換気量の調査を行いました。

N8のみ常時換気を切れないようにしていましたが、その他の建物では家全体を換気する装置は設置されておらず、N10を除いて換気量はいずれも20m³/hを下回りました。N10はエアコン配管を設置するために窓部に隙間が存在しており、多量の空気が流入していました。



新型コロナウイルス感染を踏まえて、厚生労働省も換気に関する情報を提供しています。

「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000618969.pdf>

熱中症予防に留意した「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000640913.pdf>

冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法

<https://www.mhlw.go.jp/content/000698868.pdf>

■ 清掃

感染症を予防する清潔環境はアレルギー被害も防止します。その基本は「清掃」です。民泊、特に住宅宿泊事業は「住宅」をベースに宿泊事業を展開しています。住まいの清潔を守る「清掃」は多岐にわたります。

こんなところも見落とさずに

水の管理

食べ物の管理

空間の管理

キッチン

トイレ

浴室

寝室

通路

玄関・入口



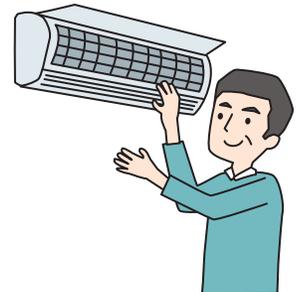
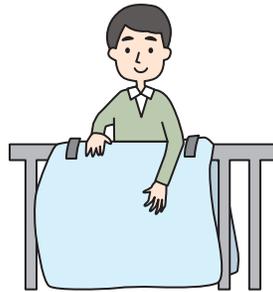
毎日の掃除・週一の掃除

ゲストが交替するときの掃除

季節ごとの掃除

年に1回の大掃除

数年ごとの点検



民泊では、日常的な清掃はホスト・ゲストの双方にとって必須です。

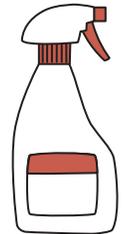
「清潔の維持」にはゲストの協力が欠かせません。一緒に取り組んで下さい。

—ゲストにお願いです—

民泊ではゲストが長期的に滞在し、ゲスト自身が調理をすることがあります。その期間は、部屋の掃除や食材、備品の管理をゲストがすることになります。

—ホストにお願いです—

ゲストが自身で清潔を維持できるように、用具の準備や清掃の段取りなどを。



なお、旅館施設としての衛生管理には各種項目に対する処置が求められています。

◇東京都「旅館業のてびき」

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/nisitama/soudan/ryokan.files/ryokan_tebiki_nishitama.R2.pdf

住まいの衛生管理の例として、東京都「健康・快適居住環境の指針」があります。

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kankyo/kankyo_eisei/jukankyo/indoor/kenko/index.html

■ 清掃事業者の声

「客室に嘔吐物や排泄物、血液が残っていることはよくあります。」「民泊では宿泊客が室内で調理をすることがあるので、ホテルとは汚れ方が異なります。」「大型ゴミや大量のごみが客室に放置されたままになっていることや、食べ物が床やベッドに散乱していることもあります。」
これらは清掃事業者への聞き取り調査で得られた回答です。

民泊の衛生管理においては、従業員や清掃員の安全管理に対する配慮も必要です。

とくに嘔吐物や血液の処理は、感染症に対する知識や具体的な対応方法が求められます。

■ 「リネンサプライ」の活用

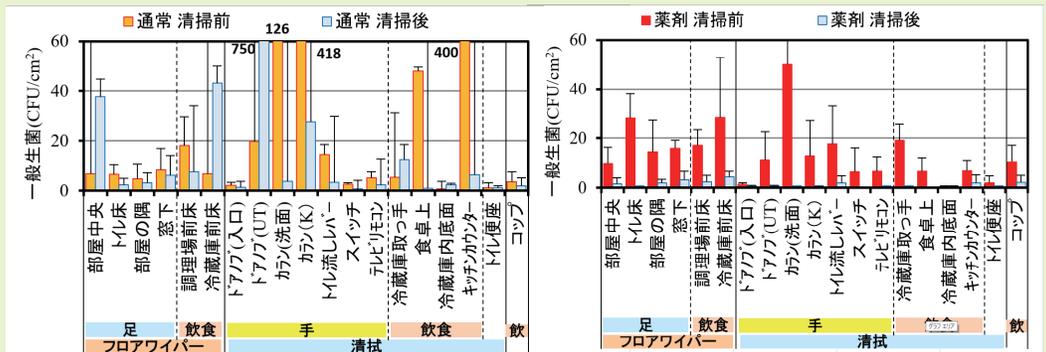
宿泊業に必要な不可欠なシーツ・タオル・テーブルクロス・ナプキンなど、清潔なりネンをクリーニング付きでレンタルするシステムで、地域内に専門業者も多数います。建物、室内環境を守るために定期的に利用することも考えてみてください。

■ 効果的な清掃方法とは？

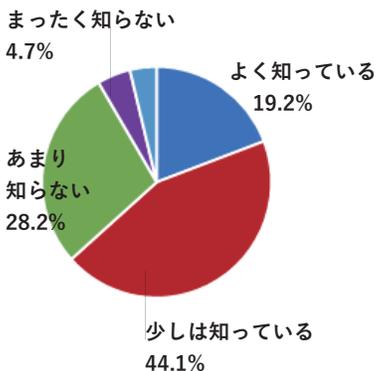
宿泊施設を利用して、通常の清掃方法と薬剤を使った清掃方法とでの程度汚染状況がどうかを調査しました。

通常の清掃方法では、例えば、冷蔵庫前の床や、ドアノブなど清掃後の値が清掃前に比較して増えている場合があるのに対して、薬剤を使った場合、全ての場所で清掃後の値が低くなり、有効な清掃方法を用いることが重要であることがわかります。

単位面積当たりの
一般生菌数



旅館業における衛生等管理要領の認知



● 民泊事業者はきれい好き？

宿泊客にとって、清潔さは客室に備わっている「当たり前」の要件です。客室が少しでも汚れていると、「口コミ」で広がり、施設全体の評判を落とします。このため、日本の宿泊施設の衛生に対する基準は高く、民泊であっても事業者の清掃や衛生についての意識は高いです。

しかし、清掃と比較して、感染症対策やダニ・トコジラミ防除といった、目に見えない／見えにくい部分への対策は必ずしも十分とは言えません。また、「旅館業における衛生等管理要領」の存在を知らない事業者が少なくありません。この要領は、旅館業法で宿泊施設を営業する事業者向けのもので、民泊事業者にもぜひ目にしてもらいたい指針です。新型コロナウイルス感染症の蔓延により事業者の衛生意識は高まりましたが、それをより実効性のある対策に結びつけることが求められます。

◇厚生労働省「旅館業における衛生等管理要領」

<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/legionella/030214-1c.html>

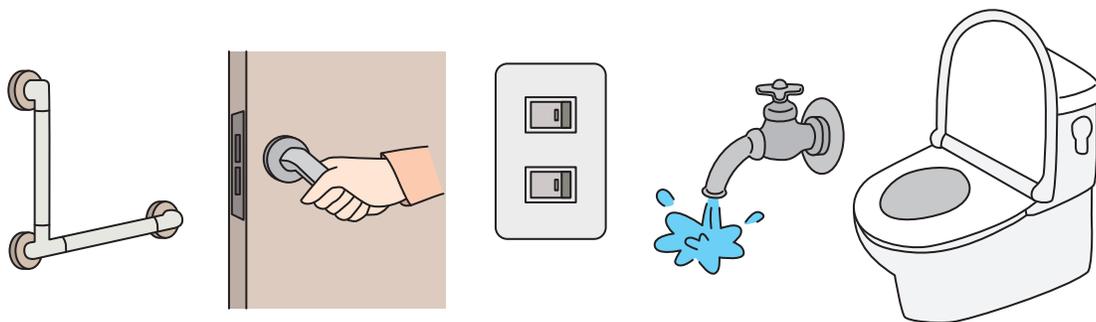
■ 普段からの消毒

[新型コロナウイルスの経験から] 特にこんなところが要注意とされています。

飛沫の届くところ

手の触れるところ

汚れの滞るところ



手で触ることの多い手すりやドアノブ、スイッチなどはウイルスが付着します。

トイレや洗面器、水栓蛇口（カラン）など飛沫の付きやすい場所の消毒も大切です。

トイレで宿主の糞便から出て口腔を介して伝播する糞口感染も考えられます。

使ったタオルやふきんもつねに清潔に。

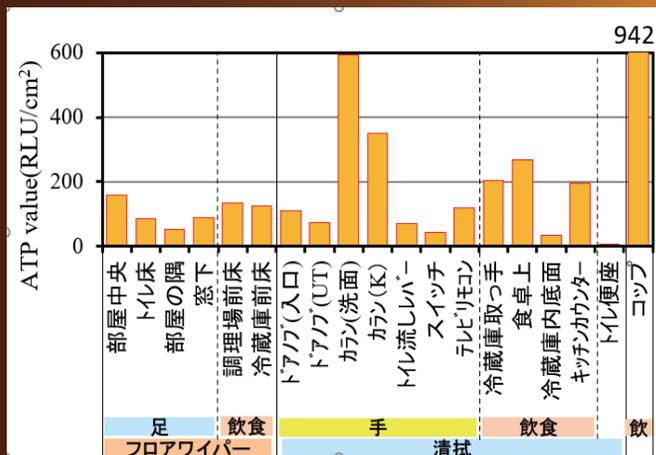
手がよく触れるところ、たとえばテーブル、ドアノブ、トイレなどは1日1回以上、消毒用アルコールで消毒します。

体液や排泄物による目に見える汚れがある場合は、消毒液（希釈した次亜塩素酸ナトリウム（漂白剤））に浸した使い捨て出来るキッチンペーパーなどで拭きます。

汚れやすい場所はこんなところ

宿泊施設を利用して、汚れの指標としてATPを使って、清掃前の汚れを調査しました。コップ以外では、洗面やキッチンのカランなど水回りで手の触れる部分が高い結果となりました。また食卓上や冷蔵庫の取っ手、キッチンカウンターの部分など、食品に関わる部分の汚れの値が高く、民泊のような調理を伴う施設の課題が浮き彫りになりました。

ATPの調査では、生物の細胞内に存在するATP（アデノシン三リン酸）の量を指標として汚れの度合いを調べます。細菌や汚染物質が残っているほどATPの値は高くなります。



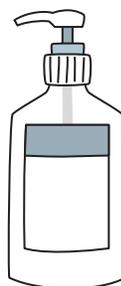
新型コロナウイルス対策では、非接触を考えてパーティションも推奨されています。いくつかの自治体では、パーティション、空気清浄機などの支援策も用意されています。あなたの民泊の室内（環境）をどのように区切りつつ、空気の流れを滞らせないようにするにはどうすればよいのか、図面を見ながら考えてみてください。

■ 消毒の方法

インフルエンザウイルスに有効な消毒方法として、熱水や薬品での清拭、あるいは浸漬が推奨されています。インフルエンザだけでなく、多くの感染症対策としても有効です。

- 80°Cの熱水で10分間
- 0.05～0.5%次亜塩素酸ナトリウム液
- 消毒用エタノール
- 70%イソプロパノール

市販の消毒薬やアルコール消毒液でも十分有効です。



■ 消毒薬を用意する

次亜塩素酸ナトリウム液（家庭用塩素系漂白剤でも可）から消毒液をつくるには、

参考	消毒液	（次亜塩素酸ナトリウムの希釈液）	作り方	
使用濃度	原液濃度	方法	使用目的	使い方
0.10%	5%	原液10mL（ペットボトルのキャップ2杯）を500mLのペットボトル1本の水に混ぜる	おう吐物、ふん便の処理	汚れを落とし、水拭きして乾燥させる 消毒液を浸した布などで拭く 色あせするところは水で二度拭きを
0.02%	5%	原液10mL（ペットボトルのキャップ2杯）を2Lのペットボトル1本の水に混ぜる	浴槽、トイレのドアノブ、便座、調理器具、食器類、流し台 床、衣類などの消毒	食器洗剤や水で下洗いする 消毒液を含ませた布で拭く その後、水洗い、水拭きし、よく乾燥させる

家庭用塩素系漂白剤は商品により塩素濃度が異なるので確認

□ 注意 □

換気する 消毒するときは十分に換気を

使い切る 希釈したものは時間がたつと効果が減ってくる

誤飲防止 作り置きはやめよう

使う場面 手指消毒には使用しない

保管する 危険なので子供などの手の届かないところに

ほこりや汚れを洗浄液で除去してから、必ず使い捨て手袋とマスクを着用してください。

感染が疑われる人や持ち物に触れるときは、眼の粘膜から感染しないためにゴーグルを、

次亜塩素酸ナトリウムを、加湿器などに入れて噴霧するのは危険なのでやめてください。



注意

□『次亜塩素酸水』の空間噴霧について

次亜塩素酸水の噴霧は、新型コロナウイルスに有効でないばかりか、人体に有害である可能性があり、文科省からも児童生徒等がいる空間で使用しないよう通達がでました。次亜塩素酸水と次亜塩素酸ナトリウムは違うものです。

■ ゲストにもお願いを

ゲストにも協力してもらいましょう！

たとえば、訪日外国人ゲストにも、こんな生活習慣の違いを知ってもらって。



『民泊客室案内』日本法令（抜粋）

ーゴミー

事業系ごみとして廃棄

ゴミ分別のルールがある

ゴミは必ず備え付けのごみ箱に

ゴミを放置しない

ー土足厳禁ー

日本の家屋の多くは玄関で靴を脱ぐ習慣がある

玄関から部屋へはスリッパなどの部屋履きを

畳の部屋ではスリッパも脱いで

トイレのスリッパはトイレ専用で使って

ーキッチンー

台所用具、食器などは使い終わったら元の場所に

汚れた食器などをシンクに残さない

食材のくずなどをシンクに流さない

冷蔵庫に食材を放置しない

ー浴室ー

水や湯を出しっぱなしにしない

お湯が必要な時は給湯器を ON に

ユニットバスのシャワーは浴槽内で

タオル・リネン類は、

自分で洗濯し、乾かして

指定のかごに入れて、持ち帰らない

ー洗面所ー

水や湯を出しっぱなしにしない

髪の毛やモノを流さない

ートイレー

トイレットペーパーはごみ入れに捨てず、流す

トイレットペーパー以外は流さない

和式のトイレはしゃがんで

■ 衛生管理の質を強みに！

家主不在型の民泊は、住宅管理事業者が管理します。

2020年秋に全国の管理事業者を対象にアンケート調査を実施したところ、約3割が新型コロナウイルス感染症の影響による「休止状態」でした。

住宅管理事業者の約6割は、客室の日常清掃を別の事業者等に再委託しており、コロナ禍のダメージは清掃事業者やリネン業者等にも広く及んでいます。

一方、コロナ禍を契機として、宿泊施設の衛生状況や衛生管理に対する利用者の意識や要求水準はこれまで以上に高くなっています。民泊ならではのアットホームな環境の提供としっかりとした衛生対策を両立させることが、これからの民泊の健全な発展のひとつの鍵となります。

さらに、2020年新型コロナウイルスの感染対策として、こんな注意喚起がなされています。

新型コロナウイルスのような飛沫・接触感染だけでなく、多くの感染予防に役立ちます。

〔厚労省〕〔首相官邸〕〔内閣官房〕HPの中にあります。

感染リスクが高まる「5つの場面」：<https://corona.go.jp/prevention/pdf/infection-20201102.pdf>

3つの「密」を避けましょう！：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000614802.pdf>

3つの「密」を避けるための手引き：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000622211.pdf>

「密閉」「密集」「密接」しない！：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000623146.pdf>

注意喚起ポスターは〔厚労省〕〔首相官邸〕〔内閣官房〕HPにあります。

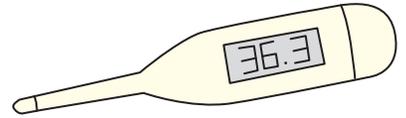
ダウンロードして貼りだしてください！

手洗い：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593494.pdf>

咳エチケット：<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000593495.pdf>

■ 相談と受診の手順

他の人と接触しないようにして相談機関に相談し、指示に従って医療機関を受診します。医療機関に向かう移動手段についても医療機関の指示を受けてください。不特定多数の人と接触する公共交通機関は避けて、タクシーなどを了解を得て利用してください。発熱などの症状が見られるときは、人込みへの外出を控えてください。毎日の体温を記録してください。体温計を常備し、使用後すぐアルコール消毒を。



□ 訪日外国人の場合

移動と濃厚接触者を追跡できるように「渡航履歴シート」を用意しておいてください。症状が続く人は、まずは、多言語に対応している相談センターに相談します。相談センターが必要に応じて専用の外来への受診を調整します。健康チェックシートも HP 上にあります。

■ 緊急連絡先

まず、保健所に連絡するか、救急車を呼びます。

多言語対応が必要な時は、

[日本政府観光局 (JNTO)] 外国人旅行者向けコールセンター
050-3816-2787 (24 時間 365 日対応)

https://www.mlit.go.jp/kankocho/news08_000311.html

近くの医療機関を知りたいときは、

[厚生労働省] 医療機能情報提供制度 (医療情報ネット) について「都道府県情報提供ネット」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/teikyouseido/index.html



■ 感染が疑われた時には

とくに感染が流行しているときには、備品や衛生用品、室内環境の「消毒」と「衛生管理」が重要になります。また、ゲストが入院でなく経過観察ということで民泊に戻ってくる場合も考えられます。恐れず、適切な対応を心がけてください。

私たちの「パンフレット」も参考にしてください。

以下の、国立保健医療科学院生活環境研究部 URL からダウンロードできます。

日本語版 : https://www.niph.go.jp/soshiki/09seikatsu/arch/JPN_2020.3.pdf

英語版 : https://www.niph.go.jp/soshiki/09seikatsu/arch/ENG_2020.3.pdf

中国語版 : https://www.niph.go.jp/soshiki/09seikatsu/arch/CHN_2020.3.pdf

韓国語版 : https://www.niph.go.jp/soshiki/09seikatsu/arch/KOR_2020.3.pdf

研究組織
研究代表者 阪東美智子・国立保健医療科学院 生活環境研究部 上席主任研究官
研究分担者 堀田祐三子・和歌山大学 観光学部 教授
本間義規・宮城学院女子大学 生活科学部 教授
山田裕巳・元国立保健医療科学院 統括研究官
研究協力者 大崎元・一級建築士事務所建築工房匠屋
杉浦正彦・大阪府簡易宿所生活衛生同業組合 事務局長
橋本知幸・日本環境衛生センター 環境生物・住環境部 部長
濱田信夫・大阪市立自然史博物館 外来研究員
松村嘉久・阪南大学 国際観光学部 教授
向山晴子・中野区保健所 所長

コロナ禍を契機として、宿泊施設の衛生状況や衛生管理に対する利用者の意識や要求水準はこれまで以上に高くなっています。

中小・零細事業者が多い民泊業界がこれにどこまで応えていけるかは悩ましいところですが、基本に忠実に、そして継続して衛生対策を講じることが、市場での信頼を獲得する一番の近道です。

民泊ならではのアットホームな環境の提供としっかりとした衛生対策を両立させることが、これからの民泊の健全な発展のひとつの鍵となります。

また、民泊にかかわる事業者間で連携を

図っていくことが、情報共有や質の

向上に関わる取り組みの負

担を軽減することにつ

ながるのではな

いでしょう

か、

このノートは、令和元年度厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）で実施された研究『住宅宿泊事業における衛生管理手法に関する研究』（課題番号：19LA1008）の一環で作成されました。（2021年3月末）