

新型コロナウイルス感染対策窓口からのお知らせ 第8信

2020年8月1日 新型コロナウイルス感染対策窓口

「いと高き方の隠れ場に住む者、その人は全能者の陰に宿る。私は主に申し上げよう。『私の避け所
私の砦 私が信頼する私の神』と。」 (詩篇 91 篇 1-2 節)

新型コロナウイルスの感染拡大が止まりません。東京では 460 人代 (7 月 31 日) を数え、三大都市圏のみならず全国的な増加傾向にあります。前回お知らせしたアンケート調査によれば 6 月の時点で 8 割以上の教会が会堂に集まっての礼拝を再開していますが、今後見直しを検討している教会もあると思われます。他方、私たちは新型コロナウイルス感染の危険を受け入れつつ、教会に集まって礼拝をささげていく覚悟も求められているように思います。今号ではそのような視点からの吉田先生からのアドバイスをお届けします。

梅雨も明けて気温が上がり、窓を開けて換気をするのが難しい状況も出てきます。そこで、建物の換気についての情報について松村先生まとめてくださったものをお届けしますので、各教会で役立ててくだされば幸いです。

全国の JECA 諸教会、主を恐れる全ての教会の上に、主の守りと導きがあるよう、引き続き祈って参りましょう。

新型コロナ感染対応窓口 菅 原 豊

【換気のスズメ】

<教会でのクラスター発生>

7 月 26 日のキリスト新聞にて、キリスト教会でのクラスター発生が報道されました。集会参加者 20 名のうち 15 名が感染という極めて大規模のクラスターで、保健所からは「換気が充分にされていなかった」という指摘を受けたとのこと (<http://www.kirishin.com/2020/07/27/44374/>)。

<感染防止対策の具体案と換気>

感染防止対策として 3 密、密閉・密集・密接を避けるようにとの注意喚起がなされてきました。新型コロナウイルス感染対策窓口では、これまでも感染対策としていくつかのお勧めをしてきましたが、まとめて言うと次の 5 つです。

- ・手洗い
- ・消毒
- ・マスク
- ・ディスタンス
- ・換気

このうち、換気について、情報提供をいたします。

<換気の今>

2007 年 7 月の建築基準法の改正によって、建物全体を考えた計画的な換気が必須になりました。主に、シックハウス対策のための規制です。従来の住宅は自然換気回数が 1 時間あたり約 4 回であったものが、最近の高気密・高断熱住宅では 1 時間あたり約 0.3 回とされています。リフォームした建物に法規制は当てはまらないため、新しい建築ではない教会堂でリフォームした場合などは特に換気が悪いケースがあると思われます。

「環境省」では、新型コロナウイルス等感染症拡大リスク低減のために換気・空調設備の補助金制度を

6月12日から7月10日まで行っていました。

換気が感染防止対策に効果ある一つとして、各教会でチェックをしてみる必要があるのではないのでしょうか？

<換気の必要>

どのくらいの換気が必要なのか、わかりにくいのですが、例えば、通常 50 名で礼拝を守っている会堂では 1 人あたりの必要換気量は 20 m³、建築基準法の基準での必要換気量は、一時間あたり 1,000 m³です。会堂が約 72 m³（約 40 畳相当）天井の高さが 3.6m（二間）だとすれば、一時間に 3.85 回入れ替えが必要な計算です。これが半分の 25 人にした場合は、半分の量 500 m³なります。窓を開けただけで間に合う量ではないでしょうし、冷暖房で締め切りにするような場合には換気の必要はもっと大きくなります。

換気の情報については、「三菱電機」のホームページに換気や空調・衛生に関する詳細な情報がありますので、一読されることをお勧めします。

<https://www.mitsubishielectric.co.jp/ldg/ja/air/guide/support/knowledge/index.html>（「換気扇・送風機の基礎知識」で検索）

<換気の実際>

換気の必要はわかっていても、実際の設備を整えるのは簡単ではないかもしれません。また、窓の開放は冷暖房が必要な夏冬には非効率になるでしょう。しかし、感染防止のための配慮をしながら礼拝を続けるために、窓やドアの開放、換気扇の常時稼働、増設など、対策を取るのが望ましいでしょう。

効果的な換気の方法は、ダイキンのホームページにありますので、これも確認することをお勧めします。

<https://www.daikin.co.jp/air/life/ventilation/>（「ダイキン 上手な換気」で検索）

（文責：松村 識）

【昨今の感染拡大について】

首都圏における感染拡大が全国に広がる様相を呈しています。

今回の感染拡大について、様々な人たちが様々な意見を述べています。しかしそれはいずれも推論の域を出ないものであり、私もそれ以上のことは何も分かりませんので、ここでは昨今の感染拡大の意味については考察しません。

ただ、教会的視点に立って、諸教会が主体的に判断するための助けとなるような情報をできる限りまとめたいと思います。

1 現状認識について

これまでは、「教会内に感染者が出るようなことが決してないように！」という考え方があったように思います。ですからある時点では、そのためには会堂に集まることを止めるしかないと考える教会もあったのではないのでしょうか。

たしかに6月までの状況では、教会員あるいはその関係者に感染者が出る可能性は極めて低かったので、「教会内に感染者が出るようなことが決してないように！」と考えたかもしれません。

しかしもはやそのような考え方は成り立たなくなっていると思います。むしろ、教会員もしくは関係者に感染者が出ることを現実的なこととして想定し、その備えをしなければならない段階に入っていると認識すべきです。

現実には、私たちの教会において、ある教会員の職場で感染者が出ました。幸い、その教会員は「濃厚接触者」には該当せず、その職場における二次感染もありませんでした。しかし、その教会員が「濃厚接触

者」となったり、「感染者」となる可能性も十分ありました。それくらい、市中感染は広がっていると認識すべきです。

なお、以前の通信では公表された陽性者数を元に都道府県別のリスク評価指標を提示していましたが、現状ではリスク評価が低いから人が集まっても大丈夫という保証にはなりませんので、この指標は提示しません。

2 感染（疑い）者が出たらどうするか

教会員、あるいはその関係者に感染者あるいはその疑いのある「濃厚接触者」が出たという情報が教会に入ってきた時、最も大切な原則は、「情報を開示する」ということです。牧師あるいは役員会等は、そういう情報が入ってくると、教会員を混乱させたくないから、あるいはプライバシーを守るためにという理由で、できる限り情報を押さえ込もうとする傾向があります。しかし、これが一番やってはいけないことなのです。教会員の混乱を無くし、不安を静めるために一番良い方法は、情報を開示することです。教会において当事者の名前を伏したとしても、必ずどこかから漏れます。口頭で、本名を隠さずに教会員全体に伝えるべきです。

ただし、文章に記載されると思わぬところに波及する恐れがあるので、文章では「Aさん」というような仮名にした方がいいでしょう。また、その人に感染させた人が特定されるような情報は、「プライバシーに関わることなのでお伝えしません」と明確にすべきです。

教会員に伝えるべき情報は、感染が明らかとなった人の名前、症状の有無、発見に至る経過（プライバシーに配慮しつつ）、教会員との接触の状況などです。

このような情報を開示できるために、大切なことが二つあります。第一に、牧師並びに役員会等への信頼感があること。これはコロナ感染以前の問題ですので、ここでは触れません。第二に、教会全体にコロナ感染への偏見や差別が無いことです。

残念ながら、社会一般には、コロナ感染に対する偏見・差別が少なからずあります。教会として、こうした偏見・差別を積極的に取り除く努力を平素からしておく必要があります。

- ・コロナに感染することが罪なのではないし、感染した人が悪いわけでもない
- ・身近に感染者がいたというだけで、あたかも感染しているかのような目で見てはいけない
- ・感染から回復した人を避けるようなことをしてはいけない
- ・感染した人がどんなに辛い思いをしているかということに心を傾けるべき

こうした教育は、感染者やその疑いが出てからでは手遅れとなる危険性があります。まだ感染が現実となっていない今のうちに、こうしたことに関心を持ち、教会の中で共有を図るようにしてください。

これまで感染者が出ていなかった岩手県では、知事が以前からこのようなコメントを出していました。「県は感染ゼロを目標としているものではありません。県としては第1号の陽性者を咎めません。むしろ優しくケアしていきますよ。」果たして、7月29日になって初の陽性者が発表されましたが、知事は記者会見で感染者を批判することがないように求めたとのこと。正にこのような姿勢が教会に求められているのではないのでしょうか。

3 現実に感染者が出た場合の衛生対策について

教会内における二次感染の恐れがあるような状況であれば、おそらくその地域の保健所から連絡があると思います。その場合は、保健所の指導に従ってください。

保健所から連絡が無い場合、特に都市部の保健所では手が回っていないということもあるでしょうから、念のためこちらから連絡をして、対応について相談してみてください。

保健所からの指導が特に無い場合は、次の3点について本人に確認してください。

- ① 礼拝中どこに座っていたか
- ② 誰とお話したか（マスクをしていたかどうかを確認してください）

③ トイレを使ったか（どのトイレかを特定してください）

会堂全体を消毒する必要はありません。本人が座っていた椅子、行動した経路にある手すりやドアノブをアルコール除菌する程度で結構です。本人が使ったトイレについては、便器、床、水洗の取っ手、ドアノブをアルコール除菌してください。

日頃から感染防止対策がしっかり行われているのであれば、教会内に感染者が出たからといって、慌てて礼拝を休止する必要はありません。感染防止対策は、次の3つに要約されます。

① 来会者全員の手洗いの徹底

② トイレ掃除の徹底

③ マスクを外しておしゃべりをするような機会が無いこと

この3つが本当に出来ているかどうかを、この機会にもう一度確認してください。

なお、会堂の環境として特に換気が悪いような場合には、本通信で松村先生から提供された情報も参考にしてください。

感染者やその疑いが出た場合などは、遠慮なくご相談ください。メールでご一報いただけると助かります。（kjysd19741215@ezweb.ne.jp）

（文責 吉田浩二）