

これってどうなの!? 感染対策

—新型コロナウイルス感染症パンデミック後に残っている対策について考えてみる—

新型コロナウイルス禍での感染症対策を継続して実施している読者は多いのではないだろうか。しかし、長年、感染症対策に関する知識を啓蒙してきた残間由美子さんは、知識をアップデートすることで「正しく恐れる」ことを勧める。

はじめに

新型コロナウイルス感染症の取り扱いが感染症の2類から5類（2023年5月）に代わり、3年が経過したが、市中では、コロナ禍で行われた感染対策が継続して実施されていることがある。特に高齢者・介護施設では、大規模なクラスター発生の対応に苦慮した経験が忘れられず、新型コロナウイルスの正体が不明な状況であった2020年当初の対策を継続しているところもある。

本稿では、現在も継続されている感染対策について、「それってどうなの？」という視点で考えてみた。

感染対策に大きな変化をもたらしたウイルスの主な感染経路の知見

まず、新型コロナウイルス感染症対策に大きな変化をもたらしたことについて解説する。

日本では、新型コロナウイルスの主な感染経路は、当初、飛沫・接触であろうとされていた。しかし、飛沫を含むエアロゾル感染（空气中に漂う微小な飛沫による感染）であるという科学的コンセンサスが2021年の後半ごろからWHOのガイドラインに記載されるようになった。

変化した感染対策

感染対策は、感染経路を遮断する対策である。主な感染経路と考えられていた接触・飛沫感染防止であった、フル装備の個人防護具着用、過度な環境消毒、アクリル板やビニールカーテンのような物理的バリア対策などが見直され、エアロゾル感染に対応する「換

気」の対策が重視されることになった。接触感染リスクは当初の想定より大幅に低いことが判明した。

特に、アクリル板は特定の状況（至近距離での直接的な咳など）では有効だが、エアロゾル感染に対してはむしろ逆効果になるケースがあることが、スーパーコンピューター「富岳」のシミュレーションなどで、明らかになった。

このようなことから、現在では、感染症がなくても日常的に行う標準予防策とコロナ禍を経て標準的な対策として必要となった換気を行うことが、基本となる感染対策となっている。

標準予防策とは

標準予防策（スタンダード・プリコーション）は、「すべての患者・利用者の血液、体液、分泌物、排泄物、傷のある皮膚、粘膜は、感染性があるものとして取り扱う」という感染対策の基本原則であり、診断の有無に関わらず、すべてのケアの場面で適用される。

新型コロナウイルス感染対策が5類になったからといって、標準予防策も不要になったわけではない。標準予防策には、手指衛生（手洗い・手指消毒）・個人防護具（血液や体液が飛散・接触するリスクに応じて、手袋、マスク、ガウン、アイシールド等を適切に選択・着用する）・環境表面（高頻度に手の触れる場所）の清掃・汚染された器具の洗浄・消毒などの具体策がある。

換気の対策

標準予防策に追加して、次に最も効果的なのは、「ウイルスを含んだ空気を



執筆▶
残間由美子

NPO法人みやぎ感染予防教育推進ネットワーク
きれいな手 代表