

**感染対策行動とその意義について**

産業医 水野光仁

新型コロナウイルス(以下、「コロナ」)の流行が続いており、今年は1年を通じて感染対策に心がけつつ行動することが求められそうです。感染対策法として様々なものが言われていますが、科学的な情報に基づいて一度振り返ってみましょう。

**1. 3密対策(特に重要)**

3密(①密閉・②密集・③密接)対策はコロナ対策として最も有効と考えられています。コロナは世間一般のイメージよりも実際の感染力はかなり弱いと考えてよいようですが、その一方で、3密状態での感染拡大は頻繁に見られています。

コロナに対する有効な治療法が確立されるまでは、①密閉・密集空間に極力入らない(入らざるを得ないのならしゃべらないなど極力静かに行動する)、②密集する機会を作らない(宴会・集会など)、③家族など特定の者以外と密接する機会を作らない等の行動規範を守るようにしましょう。

**2. 検温(意義に注意して推奨)**

コロナ感染により発熱する患者は全体の7割程度で、とくに感染を広げる可能性が高い発症初期では4割程度しか発熱していないようです。ただ、もちろん発熱している人の方がコロナ感染者である確率は高いですし、別の感染症であっても発熱患者は感染拡大のリスクが高いです。そのため、検温して発熱者を除外すること自体は間違っていないかもしれませんが、「平熱者であっても感染対策をしなければ安全ではない」という認識が必要です。

**3. マスク(場合により重要)**

マスクは、自らが呼吸や発声、くしゃみなどで発する飛沫を外に漏らさないために非常に有効です。軽症で無自覚なコロナ感染者が多い以上、誰もが感染者である可能性を考えなければならず、特に3密が避けられない時は全員のマスクの着用は非常に重要です。

また、マスク着用により、口鼻に手が無意識に接触することを防げるので、手についたウイルスからの感染防止にもつながります。直接飛んでくる飛沫からも防護できます。

なお、マスクは使い捨て不織布マスク(サージカルマスク)が最も良いですが、2重以上の水分を十分吸収する生地(タオル生地推奨)あるいはウイルス飛沫防止の性能が認められた布マスクでもOKです。

また、屋外で周囲2m(屋内でも周囲4m)の範囲に人がいない場合は、飛沫が飛来しえないのでマスクを着用する意味はほとんどありません。手洗いを行ったうえであればマスクを外してもらって構いません。

**4. マスクを脱す時の手洗い(手指消毒)(推奨)**

手洗いは、手についたウイルスを洗い流すことで感染防止の意義があります。ただ基本的に口鼻に手をやらないければ感染する事はありませんので、マスクを着用し、手と口鼻が接触しないように十分注意していれば、マスクを外すとき以外は手洗いを頻繁にする必要性はありません。石けん+水洗いが最も有効ですが、手に目立つ汚れがなければアルコールスプレー(濃度50%以上)でもOKです。最近次亜塩素酸水を使用したスプレーも多いですが、除菌に十分有効な濃度(約80ppm(最低でも50ppm以上))のスプレーでなければ意味はありません(また、100ppmを越すと人体に有害の恐れがあります)。

**5. うがい(非推奨)**

うがいは、「水うがいを2回する」ことでもかぜ予防になるという情報はありますが、鼻や肺・気管支に生着しやすいコロナの感染予防においてどの程度意味があるのか明確な根拠がありません。また、会社のトイレなどのように多数の人が共有する場所でうがいをするのは、かえって飛沫をまき散らす恐れもあり推奨できません。

**6. 換気(必要に応じ推奨)**

換気は、空気中に漂う飛沫(=エアロゾル)を外に出してしまうという意義があります。逆に言えば、人口密度が非常に低い空間(全ての人が2m(できれば4m)以上の間隔がおける空間)やエアロゾルがほとんど発生しない環境(人の動きが少ない執務室等)では、無理に換気する必要性はありません。なお、「部屋面積約20畳(40m<sup>2</sup>)あたり、1つの外窓とドアを開ける程度に常時換気する」のが「十分な換気」といえる目安です。

**7. 空間除菌剤噴霧器・空気清浄機(非推奨)**

様々な薬液がありますが、空間除菌するために有効な薬液濃度を満たすと、人体にも有害なレベルに達しますので、実用できません。また、換気はすなわち部屋の中の空気中の除菌になるので、換気すれば十分です。

空気清浄機も、浄化するには空気の引き込み量が少なく、室内の空気に乱流を起こす原因にもなるため、エアロゾルをかえって部屋中にまき散らす恐れがあり、ウイルス対策としては推奨できません。