リレーエッセイ vol.6

感染症とともに生きる

●企画／堀 成美（国立国際医療研究センター 客員研究員）

続ける対策、止める・変える対策

感染対策を「最適化」して次世代を守ろう

執筆者

堀　成美

ほり　なるみ

感染対策ラボ 代表
国立国際医療研究センター 客員研究員

神奈川大学法学部、東京女子医科大学看護短期大学卒業。 2009年国立感染症研究所実地疫学専門家コース(FETP) 修了。同年聖路加国際大学助教、2013年より国立国際医療研究センター感染症対策専門職、2015年より国際診療部医療コーディネーター併任。2020年8月より現職。

日本で最初に新型コロナウイルス感染症の患者さんが「把握」されたのは、今から3年前の2020年1月でした。中国の武漢から入国した人がインフルエンザの症状でクリニックを受診。インフルエンザの検査結果は陰性でした。

感染していても検査の結果が陰性ということは、どの感染症でもありえます。新しい感染症はそもそも初期には検査も簡単にはできませんが、とりあえずインフルエンザの対策をやっておけば、コロナをはじめとする「風邪系ウイルス」対策としても有効です。このクリニックからも感染がどんどん周囲に広がるということはありませんでした。

◆◆◆

新しい感染症のニュースの度に「怖いなあ」と不安を感じるのは普通のことです。「感染しないように対策をしなくちゃ！　でも何をどれくらいやればいいのだろう?」と考えます。よくわからない時は、とりあえず効果がありそうな対策をいろいろ取り入れますが、ワクチンや治療薬も加わり、物語は新しいフェーズに入っています。

しかし、ここで困ったことが起きました。「とりあえず……」とどんどん追加していった対策を止めることができない人たち・現場があります。

トイレのハンドドライヤーは止める必要はありませんでしたが、「感染対策のため」使えないよう貼り紙されたところがありました。再開できている施設と、まだ2020年のままの古く汚れた貼り紙がついたままのところがあります。

間違った対策も放置されています。例えば、手洗い場に石鹸があるのに手指消毒のボトルも置いてあるところ（図）。手洗いできるなら消毒は不要です。そもそも濡れたままの手で消毒しても効果がありません。間違った方法、誤解が広がるのは対策にならないどころか、偏見や差別が固定化されるようなリスクもあります。

◆◆◆

「もうやめたい」と思っていても止めることができない理由には、誰が導入したのか、管理しているのかわからなくなったという〝放置〟問題もあれば、「今までやってきたことを否定されるようで不愉快だ」という人もいます。もちろん、感染対策は予防だけでなく不安対策としても行われますから、初期にいろいろ取り組んだことは「間違い」や「失敗」ではありません。効果はほぼなくても、クレームや批判を避けて事業を継続するためにやったことも多数ありました。

◆◆◆

ただし、状況が変わったら「最適化」が必要です。無駄な消毒をやめることで担当する人の負担が減りますし、消耗品の経費も減らせます。そこで生まれる私たちの余力は、次に起こる感染症の対策や次世代のために温存していく方がリーズナブルです。

でも、一番の危険は学んだことを忘れてしまうことです。新型コロナ「騒動」によって、子どもや若い人の活動・学びの機会が必要以上に制限されてしまいました。ワクチンやマスクの話題では自分と意見が違う人を「許せない」と敵視するような話題もありました。そこにはワクチンや治療薬はなく、社会にとってウイルス以上のダメージになりかねません。次世代のために、皆で協力すること、感染症になった人やなりやすい人を守っていくことをぜひ伝えていきましょう。