



矢野 邦夫 先生

浜松医療センター

院長補佐 兼 感染症内科長 兼 臨床研修管理室長 兼 衛生管理室長

’81年 名古屋大学医学部卒業。名古屋第二赤十字病院、名古屋大学病院を経て、’89年 フレッド・ハッチンソン癌研究所、’93年 県西部浜松医療センター（2011年4月より「浜松医療センター」に病院名変更）。’96年 ワシントン州立大学感染症科エイズ臨床、エイズトレーニングセンター臨床研修修了。’97年 感染症内科長／衛生管理室長に就任。2011年4月より現職。

ホームページでも、公開しています。

メディコン CDCWatch

検索

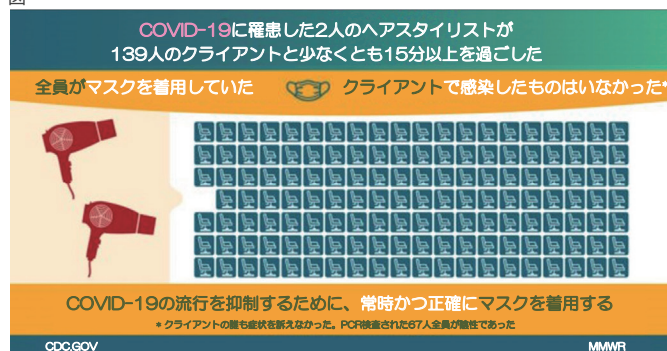
Click!

株式会社メディコン

ユニバーサル・マスクングは有効であった！ ヘアサロンでの事例

COVID-19対策として、すべての人々がマスクを着用するというユニバーサル・マスクングが実施されている。これがどの程度有効であるのかが見事に示された事例が週報（MMWR）に記載されているので紹介する（図）（1）。

図



■ 事 例

2020年5月12日（0日目）、ミズーリ州スプリングフィールド市にあるヘアサロンAのヘアスタイリスト（スタイリストA）が呼吸器症状を呈したが、PCR検査で陽性結果が得られる8日目までクライアントへの仕事を続けた。スタイリストAに曝露した2人目のヘアスタイリスト（スタイリストB）も、2020年5月15日（3日目）に呼吸器症状がみられたが、PCR検査を求める前の8日目まで（結果は10日目に陽性となった）、サロンAでクライアントへの仕事をしていた。スタイリストAとBは、発症してから休務するまでに合計139人のクライアントに直接サービスを提供した。

■ マスクの着用

スタイリストAとB、および139人のクライアントは、スプリングフィールド市の条例とサロンAの方針に従って、仕事の間はマスクを着用していた。しかし、スタイリストAとBはお互いに接触したときは、どちらもマスクを着用していなかった（クライアントとのやり取りの間はマスクをしていた）。

■ スタイリストとサロン

スタイリストAおよびBと緊密に仕事していたサロンAの他のスタイリストが特定され、隔離された。そして、スタイリストAまたはBへの最後の曝露から14日間毎日監視されたが、これらのスタイリストのいずれもCOVID-19の症状を訴えなかった。スタイリストBが陽性結果を受け取った後（10日目）、サロンAは3日間閉鎖され、手指の高頻度接触表面を消毒した。

■ クライアント

グリーン郡保健所(ミズーリ州)は、スタイリストAとBが発症した日付まで遡って、139人の曝露したすべてのクライアントの接触者調査を実施した。139人のクライアントの平均年齢は52歳(範囲= 21~93歳)であり、79人が男性であった。サロンでの滞在時間は15~45分(中央値= 15分、平均= 19.5分)であった。クライアントは14日間の自己隔離を要求され、症状について問い合わせるために電話または毎日のテキストメッセージが送信された。結局、139人のクライアントまたはその二次接触者にはCOVID-19の症状がみられなかった。

曝露したすべてのクライアントにPCR検査が提供されたが、検査を希望したのは67人(48.2%)であった。72人(51.8%)が希望しなかった。そして、67人全員が陰性であった。

■ サロンA以外での濃厚接触者

スタイリストAとBのサロンA以外での濃厚接触者の6人(スタイリストAの4人とスタイリストBの2人)が特定された。スタイリストAの4人の接触者の全員が後日、発症してPCR陽性となった。これらの接触者は、スタイリストAの同居している夫とその娘、義理の息子、およびそのルームメートであった。スタイリストBの接触者はいずれも症状がみられなかった。

■ 考 察

SARS-CoV-2は互いに近接している人(2m以内の人)の間で伝播し、濃厚に接触すればするほど、長時間接触すればするほど、伝播のリスクは高くなる。このサロンAではCOVID-19の症状のある2人のスタイリストが139人のクライアントに対して濃厚に仕事したが、COVID-19を発症したクライアントはいなかった。このとき、スタイリストAとB、およびインタビューを受けたクライアントの98%はマスクを着用していた。

SARS-CoV-2は、感染者が咳やくしゃみをするときに、主に呼吸器飛沫を介して伝播するが、発症の2~3日間にウイルスの排出が始まる。そして、この頃はウイルス量が最も高い時期である。発症前の患者(まだ症状が出ていない人)および無症状の人(症状が出ない人)からのウイルスの伝播率は不明であるが、これらの人はおそらくSARS-CoV-2の蔓延の一因となっていると考えられる。

COVID-19の第2波の影響と大きさを低減するために、公共の間ではマスクを着用するという方針を広く採用すべきである。過去の研究では、サージカルマスクと自家製の布製マスクの両方がウイルスの空気中および環境表面へのエアロゾル化を低減できることが示されている。また、194か国での分析では、マスクの使用期間とコロナウイルス関連死との間に負の相関が見られた。マスクを推奨していない国では、最初の患者が発生してから、患者1人当たりのコロナウイルス関連死亡数は、毎週54.3%増加したが、マスクを推奨している国では8.0%であった。2002~04年の重症急性呼吸器症候群(SARS)、2007~08年のインフルエンザシーズン、他の呼吸器ウイルスでも同様の結果が観察されている。

■ 結 論

マスク着用は、サロンAのスタイリストとクライアント間の濃厚接触にもかかわらず、SARS-CoV-2の伝播を防いだ要因の1つであった。必要に応じて、マスクを正しく使用することは、発症前、無症状、症候性の感染者からのSARS-CoV-2の伝播を最小限に抑えるための重要なツールである。

[文献]

- (1) Hendrix MJ, et al. Absence of Apparent Transmission of SARS-CoV-2 from Two Stylists After Exposure at a Hair Salon with a Universal Face Covering Policy — Springfield, Missouri, May 2020
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6928e2-H.pdf>

こちらにも公開しています。

メディコン CDCガイドライン 検索 

製造販売業者

株式会社メディコン

本社 大阪市中央区平野町2丁目5-8 ☎0120-036-541

crbard.jp

BD, the BD Logo are trademarks of Becton, Dickinson and Company or its affiliates. © 2020 BD. All rights reserved.

