



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、エイス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

CDCのSARS-CoV-2感染対策ガイドンス

CDCが「SARS-CoV-2の高レベルの市中感染と関連死亡に対処するための公衆衛生戦略に関するガイドンスの要約」(1)を公開しているので、そのポイントを紹介する。

■マスクを常に着用する

- 新規感染者の約半数が無症状の感染者からの伝播であると推測されている。そのため、マスクを常時かつ適切に着用することは、SARS-CoV-2感染を減らすための重要な感染対策である。
- 布製マスクは「感染源の管理」（他の人を守るため）と「着用者の保護」（効果の程度は少ない）に有用であるというエビデンスがある。6フィート（1.8m）以上の身体的距離を確保できないときには、マスクの着用は屋内/屋外で最も重要な感染対策である。
- 世帯内であっても、家族が感染しているか、COVID-19患者に最近曝露した可能性があるならばマスクを着用する。

■身体的距離を確保し、接触を制限する

- 身体的距離（6フィート以上）を保つことは、感染性呼吸器飛沫やエアロゾルへの曝露によるSARS-CoV-2感染のリスクを低下させる。無症状の感染者からの伝播が発生しうるので、身体的距離を確保することは症状がなくても重要である。
- 家庭の外では「濃厚な身体的接触」「食事の共有」「閉鎖された空間での滞在」はすべて、感染リスクを増加させる。
- ある研究によると、身体的距離を確保することによって1日の平均接触回数が74%も減少し、再生産数（感染者1人から感染した人の平均数を示す感染の尺度）が1未満に減少した。
- COVID-19患者の同居家族で感染のリスクが最も高いことが報告されている。そのため、家庭内であっても、身体的距離を確保し、マスクを常に正しく着用する必要がある。

■「必須ではない屋内スペース」および「混雑した屋外環境」を避ける

- 「必須ではない屋内スペース（訳者註：レストランやバーなど）」や「混雑した屋外環境」を避ける。
- 身体的距離を確保できず、マスクを常時着用ができないスペース（レストランでの食事など）は、特にハイリスクの状況として特定されている。
- 感染のリスクを軽減するために、一部のレストランでは持ち帰りサービスと換気の良い屋外ダイニングを提供している。

■検査、診断、隔離を強化する

- 隔離は、SARS-CoV-2に感染した人と感染していない人を引き離すために実施される。検査によって感染していると

特定された人は、迅速に隔離する。

- SARS-CoV-2に感染した人の40%以上が無症状である可能性があり、無症候性感染者（症状を経験したことがない感染者）および発症前の感染者（感染を伝播した時点では症状がないが、後で症状を経験する人）からの感染が、すべての感染の50%以上を占めていると推定されている。したがって、感染者を特定するための症状スクリーニングの効果は不十分である。そのため、検査を強化することは、無症候性感染者および発症前の感染者からのSARS-CoV-2のサイレントな伝播を遮断するための重要な戦略である。
- 症状のある人や曝露した人を検査することに加えて、職業または居住環境に基づいて、他の人との接触が多い特定の集団を定期的に検査すれば、無症候性感染者および発症前の感染者とその濃厚接触者を迅速に特定できる。

■濃厚接触者を特定、検疫隔離、検査するために、症例調査と接触者調査を迅速に行う

- 症例調査は、COVID-19と診断された人についての包括的な情報を取得するプロセスであり、その後、接触者調査を行う。接触者調査では濃厚接触者を特定して連絡し、曝露したという情報を提供し、COVID-19のリスクと症状について教育し、そして検疫隔離、検査、症状の監視を勧める。検疫隔離は濃厚曝露者を他の人から遠ざけるために実施する。
- 接触者調査は「地域社会または職場でのCOVID-19の発生率が低いか減少している場合」「検査と結果報告が迅速に行われる場合」「ほとんどの接触者に到達して検疫隔離できる場合」に最も実行可能である。
- SARS-CoV-2検査の結果が最近陽性となった人を優先して、その人の世帯内接触者や、集合住宅施設、高密度の職場、その他の環境（またはイベント）で感染した可能性のある人を特定して隔離する。
- 家庭内感染のリスクは高く、マスクやその他の保護行動がないとウイルスは急速に伝播する。そのため、COVID-19患者の同居家族は検疫隔離されるべきであり、症状がみられたり、検査が陽性となった場合は隔離する。

■重症化や死亡するリスクが高い人を守る

- 年齢とともに重症増加のリスクが増大し、85歳以上の患者で最高となる。米国では、COVID-19の死亡の約80%が65歳以上の患者であった。また、特定の基礎疾患はCOVID-19のあらゆる年齢層の重症化または死亡のリスクを高める。
- 介護施設は、高齢者や複雑な医学状況にある人をケアしている。COVID-19は、これらの集合環境で急速に広がる可能性があり、その結果、罹患率と死亡率が高くなる。SARS-CoV-2の持ち込みと感染を防ぐために、これらの施設では厳格な感染予防と管理措置を実施し、感染者を迅速に特定して隔離するためにスタッフと居住者の両方にスクリーニング検査を拡大する必要がある。
- COVID-19による重症化や死亡のリスクが高い人、またはリスクの高い人の同居家族は、可能な限り家族外の人との不必要な接触を避けて感染対策を徹底する。

■旅行を延期する

- 旅行はSARS-CoV-2の曝露と感染の可能性を高め、地域社会の間で病原体を移動させる可能性がある。旅行を延期することは、このリスクを減らすための最良の方法である。
- 海外旅行を検討している場合、CDCは「出発の1～3日前にSARS-CoV-2の検査を行い、到着の3～5日後に再検査する」を推奨している。国内旅行者も検査を検討する必要がある。
- 旅行者は、マスクの着用、身体的距離の確保、手指衛生、症状の監視を行う。
- 旅行者は到着後14日間、COVID-19によって重症化するリスクが高い人との濃厚接触を避ける。また、旅行しなかった人と共有する世帯スペースではマスクを着用する。

■部屋の換気を増やし、手指衛生を強化し、環境の清掃と消毒を行う

- 部屋の換気を増やし、手指衛生を強化し、手指の高頻度接触面を洗浄および消毒する。
- 屋内環境では、室内の換気を増やすと、空気中に浮遊する感染性ウイルスを運ぶ小さな液滴や粒子の濃度が低下し、感染のリスクが低下する。
- 手指衛生には、石鹸と水による手洗いとアルコール手指消毒が含まれる。手洗いは病原体を機械的に除去する。アルコール手指消毒は少なくとも60%のアルコールを含む必要がある。

[文献]

- (1) Honein MA, et al. Summary of guidance for public health strategies to address high levels of community transmission of SARS-CoV-2 and related deaths, December 2020
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6949e2-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 

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. © 2021 BD. All rights reserved.