

のぐち歯科・口腔外科医院だより

2022年春号 Vol.16

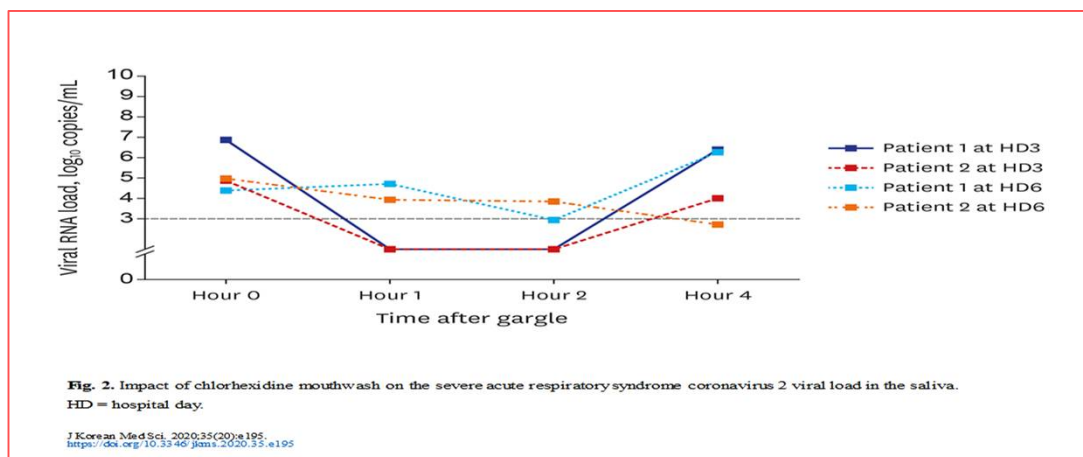
飛沫感染？接触感染？ うがいの有効性

おかげさまで当院は、3月22日で開院5周年となります。今後も、地域の歯科医療に貢献できるようスタッフ一同努めて参ります。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

先日、私が大学の口腔外科学講座に入局した当時の教授である瀬戸院一先生主催のWeb研修会が開催されました。瀬戸先生は82歳になられますが、教授退官後もご活躍されており、現在、公益財団法人国際医療財団の理事長を務められております。研修会のテーマは「新型コロナウイルス感染症対策」でした。この研修会は医療従事者に限らず、一般の方も興味のある内容でしたので、今回はこの研修内容をまとめてみました。（研修会は2022.2.12開催）

講師：小坂健先生（東北大学教授、厚労省新型コロナ感染症対策本部クラスター班、伊那市出身）、瀬島俊介先生（バイオメディカルサイエンス研究会）、里村一人先生（鶴見大学教授）、高橋哲先生（東北大学教授）

- ①主な感染経路は飛沫感染（エアロゾル感染）であって、接触感染（物の表面を介して）のリスクは0.05%程度
→ 感染対策：換気とマスク（アクリル板設置は、気流を抑制する可能性があるので注意）
- ②布マスク、ウレタンマスクは感染予防にはならない → 不織布マスクを推奨
- ③空気清浄機の使用法 エアコンの吹き出し方向（冷房と暖房は違う）を考えて、空気の流れる位置に配置する
- ④うがいの有用性 かなり期待できる（イソジンの新型コロナウイルスを不活化する能力はアルコールより大きい）
市販のうがい薬、生理食塩水によるうがいでも唾液中のウイルス量の減少が認められる
歯科医院でのクラスター発生の報告が他の医療機関と比べて著しく低いのは、治療前のうがい
が唾液中のウイルス量を抑えられることで感染予防につながっている可能性がある
→ 唾液中のウイルスが感染源になっているという考え方がある
- ⑤経口治療薬の開発 塩野義製薬で今後承認される治療薬（3CLプロテアーゼ阻害薬）が市販化されることで、今後新型コロナウイルスの感染症の取り扱いが、インフルエンザと同等になる可能性がある



<うがい後の唾液中新型コロナウイルス量を調べた研究> jkms. 2020. v35. (20)

うがいを行った後、唾液中の新型コロナウイルス量を計測。うがい後2時間は唾液中の新型コロナウイルスの減少を認める（4時間後には元のウイルス量に戻る）→うがいはウイルス抑制効果あり 今後も歯科治療前のうがいにご協力をお願いします