

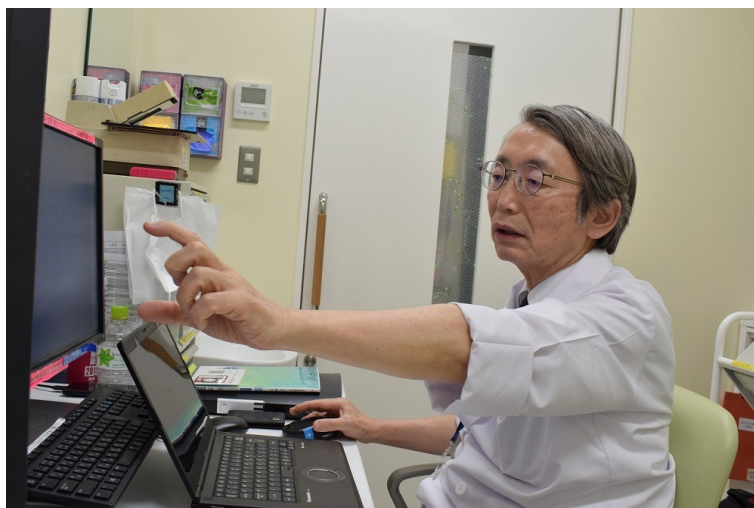
地域情報（県別）

【神奈川】感染機会ではなく、感染経路をどう防ぐかが重要-岩室紳也・厚木市立病院泌尿器科非常勤医師に聞く◆Vol.2

2021年3月19日（金）配信 m3.com地域版

2021年1月、再び緊急事態宣言が発令。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染者数は今も増大している。2020年7月ごろから年末にかけて、感染拡大を受けて新宿のホストクラブやゲイバーを回って感染予防対策をアドバイスする「夜の街応援！プロジェクト」を行った岩室紳也医師。岩室氏に、COVID-19の予防対策、今後の自身の取り組みについて聞いた。（2021年1月5日インタビュー、計2回連載の2回目）

▼第1回はこちら



岩室紳也氏

——「夜の街応援！プロジェクト」を行う中で、岩室先生が感じたことをお聞かせください。

感染機会ばかりが取り上げられ、本来重要である感染経路の遮断についてあまり伝わっていないと感じています。

「ヘイトスピーチ」というものがありますよね。人種や宗教に関連する差別発言だけではなく、特定の地域・職業の人々を合理的な理由なく追い立てることも、ヘイトスピーチなんです。「感染機会」を取り上げるのはヘイトスピーチになります。飲食店がどうか、夜の街がどうかといったことは関係ないんです。これはHIVのときも同じでした。ハッテン場だとか二丁目だとか、不特定多数との性行為だとか取り沙汰されていましたが、そこを取り上げる必要は本来ない。伝えるべきは「セックスでうつる、するならコンドームをしろ」だけなんです。COVID-19も同様ですね。伝えるべきは感染経路である飛沫、エアロゾル、接触（媒介物）感染のリスクをどうすれば減らせるかなんですよ。

ただ、今はもう大多数の国民の目が感染機会に向いてしまっていて、残念に思いますね。われわれ医師にもこの状況をつくった原因の一端があると感じ、反省すべきだと捉えています。メディアにも多くの医師が感染症専門家として出ていますが、同じ感染症であるHIVを診ている人は数人しかいませんでした。しかも普及啓発の経験は乏しいと思いました。HIV/AIDSの苦い歴史を知らずして、未知のウイルスについて堂々と話すことは難しいのではないのでしょうか。現場が求めている情報を、科学的見地に基づいてお伝えすることの重要さと難しさを感じています。

——「夜の街応援！プロジェクト」では、どういったことを対策として伝えたのでしょうか。

飛沫とエアロゾル感染を防ぐということを伝えた上で、接触（媒介物）感染を防ぐ対策をお伝えしています。例えば、たばこですね。フィルター部分をウイルスが付着した指手で触ってしまうと、口に入れたときに感染するリスクが高まります。そこで、「お客さまが吸う前に手を拭けるようにしてあげてね」とお伝えしました。

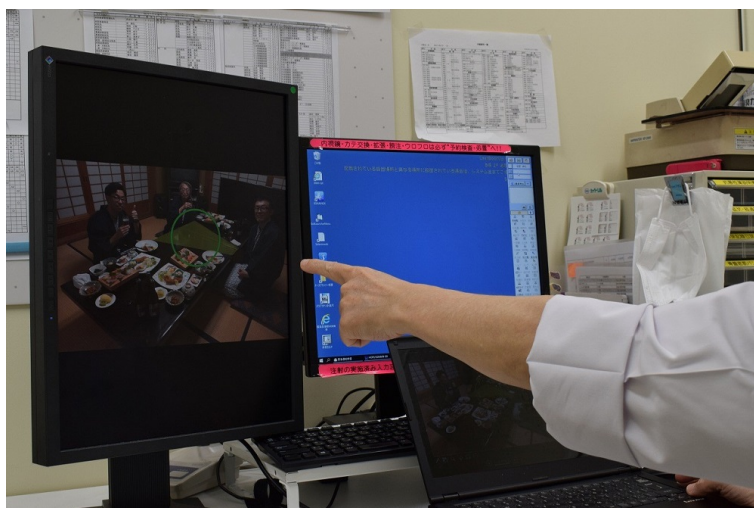
また、手指消毒をする場合は飲食の直前が肝要であること。これも、冷静に考えてみれば分かることですね。そもそも、食べものや口に触れさせなければ、食前ですら消毒は必須でないわけです。極端な話、手洗いをしていなくても、箸で食事をする場合、箸の先を触りさえしなければ口の中にウイルスが入るリスクはないわけですから。

多く言われている換気に関しては、私は「排気」が大切だと伝えています。換気が大切だからといって窓を開け放っていても、室内の空気がきちんと外に排出されるとは限りません。外から入ってくる一方通行になる可能性もあるわけです。それよりも、出口を作ってあげて、そこに向かって空気の流れを作ることの方が大切。飲食店の場合は、調理用の換気扇に向かって空気を流せばいい。部屋の隅など、よどみそうなところにサーキュレーターを置けばいいよと伝えています。空気が出ていく流れさえ作れば、冬場に窓を開け放たなくても大丈夫なんです。

あとは、料理時の不織布マスクの着用ですね。テレビの料理番組ではマウスシールド姿で料理をする様子が見られますが、あれは危険極まりない。料理に落ちた飛沫から感染するおそれがあるため、調理時の不織布マスクは必須です。マスクも、「とにかくマスクを」ではなく、どういった人がどのようなシーンで着用すべきなのかを考えなければなりません。また、マスクの表面を触るのは、もちろんNGですね。そのため、小さなお子さんの場合、マスクを着けさせることがかえってリスクになるともいえます。お子さんに「触ってはダメ」と理解させることの方が難しいですから。

こうした細かな話が出てこず、「マスクを」「ソーシャルディスタンスを」といった話に終始しがちな背景には、情報を伝えている医師たちの専門性があります。新型コロナウイルス感染症対策分科会の尾身茂会長は大学の3年先輩で、その下にいらっしゃる諸先生方もよく存じ上げていますが、彼らは国際保健のプロなんですよ。国際保健での先生方の活動は尊敬していますが、彼らが対象としてきた人たちは丁寧に、科学的に説明すれば理解できる人たちではありません。同じ公衆衛生でも、国際保健で扱う公衆衛生と日本の公衆衛生とは異なります。私がおの違いを痛感させられたのは、エイズの国際会議でのことでした。HIVの感染予防のためにアフリカ人の割礼をしると話が出た際、私は「理屈は分かるけれど、むいて洗えばいいじゃないか」と言ったんです。すると、外国の研究者に「洗うということはどうアフリカ人に教えるのか。水はどこにあるのか」と聞かれました。「日本ではできる」ことが、海外ではできないことがある。そうした場で活動しているのが、国際保健のプロたちなんです。

日本では「食べる直前に消毒を」で済むことも、ところ変われば「直前っていつ？」と伝わらなかつたり、そもそも移民が多くて文字で、言葉で伝えられなかつたりします。だから、移民の多い海外ではシンプルにソーシャルディスタンス、マスク着用といった対策を掲げるしかないともいえるのです。



食事を共にするときの対策について語る岩室氏

——年が明けて、再び緊急事態宣言が複数都市に発令されました。現状の思いをお聞かせください。

緊急事態宣言は、感染機会を減らそうというメッセージですよ。機会を減らすだけでは、集団免疫はついていきません。そのため、発令が終わったあとに感染が再燃する、といった繰り返しになりかねないと思っています。感染機会ではなく、感染経路をどう防ぐかについて考えて行動することが重要ですね。

私はいろんな人に投げかけながら自分のホームページなどで発信しているので、「岩室の学説だ」と言われることがあるのですが、自分ではあくまでも科学的見地に基づいて冷静に考えているだけだと思っています。「それは違うんじゃないか」と思うことがあれば、意見が欲しいとも思っているんです。

常々、コミュニケーション、ダイアログ（対話）が大切だと思っています。ダイアログについては、精神科医 斎藤環さんの著書『オープンダイアログとは何か』に詳しく書かれています。そこで学んだのが、「対話ではなく独り言（モノログ）の積み重ねは時として相手にとっての暴力になる」ということでした。正論も同様、暴力になり得るものですね。そうではなく、今必要とされているものは対話だと思っています。ネットの書き込みでも、議論にならない一方的な決めつけが目に入りますね。それでは何も前進しないのではないのでしょうか。

——先生の今後の活動についてお聞かせください。

最近、地域の店にパウチしたポップを作って配布しました。QRコードを読み取ってもらうと、私のホームページに記載したお店のCOVID-19対策の詳細が見られる仕組みです。これも、今やれることをやっただけですね。今後も、今までと変わらない活動を続けていくつもりです。

一つだけ意識しているのは、「ものとお人をつなぐこと」。ものとは、団体やネットなど、さまざまなものを指します。つながることで化学反応が起き、いい動きにつながるがありますから。知っている情報には限りがあるため、個々で動くには限界があります。お店に配布したポップも、パウチという手段を覚えてくれたのは持って行ったお店の方だったんですよ。私がちょっとフォローするだけで、格段にCOVID-19対策の意識やレベルが変わった事例も多くあります。これからも、こうしてつなぐ仕事を私は続けていくのでしよう。



岩室氏手作りのポップ

◆岩室 紳也（いわむろ・しんや）氏

【取材・文＝卯岡若菜】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

