

感染対策担当者向け研修 当日質疑応答

9月20日	質問	回答
<p><b>講義1</b> (施設で注意すべき感染症)</p>	<p>老人ホームの運営をしている。コロナ感染者は現在も出ているが、5類に引き下げられて、厚労省からは外出、療養の制限は明示されてはいるが、コロナ感染対応は各施設が独自で行っている。療養期間の解除の日数など、専門家の方の見解を聞きたい。</p>	<p>ウイルスの特性から、感染から発症までは、当日または前日から5日までが高いと言われていています。人に感染しうるウィルス量は5日ぐらいまでは排出していて、7日目には培養できなくなるので、最低5日程度、5～7日程度を療養、対策期間をとっていることが多いです。マスクの着用ができる方やスタッフなどは5日、マスクできない方は7日が安全です。</p>
<p><b>講義2</b> (標準予防策、集団感染への対応)</p>	<p>尿廃棄時に廃棄口の消毒はした方が良いか。 尿廃棄は頻回にしない方が良いか。</p>	<p>消毒により感染を防ぐエビデンスはないので、消毒の必要はないです。ただ、尿垂れが気になる場合は、尿を拭き取る操作は入れてもいいです。尿廃棄の回数に決まりはありませんが、移動の際は可能な限りパック内を空にした方が逆流防止になります。</p>
	<p>まだ外泊や外出を行っていないが、行っても良いか。</p>	<p>市中の感染状況を把握しながら、外泊・外出は行っていく方が良いと思います。外泊・外出で何をするかにもよるので、リスクの高い行為がなければ良いのではないかと思います。施設でコンセンサスを得ていくことが大切です。</p>
	<p>歯磨き用のコップと飲水用のコップは分けた方が良いか。</p>	<p>分ける必要はないが、使用后洗浄をしっかりと行ってください。</p>

9月20日	質問	回答
	<p>シンクが一つしかなく歯磨きも食器類の洗浄も行っているがこれでいいか。</p>	<p>シンクの数があれば洗浄用と洗面用は分けたほうがいいが、難しければ共用でも可です。ただし、シンク周辺は水はねなどがあり汚染する可能性があるため、シンク周辺の清掃を確実に行ってください。食器類は洗浄後シンク周辺に置かないようにします(水はねで汚染するため)。</p>
	<p>大部屋しかなく4人床で隔離は可能か。</p>	<p>ベッド間隔や入所者のADLによります。寝たきりで吸引等の処置がなく、ベッド間隔が確保できれば大部屋でも隔離は可能だが、職員の周知が難しくなる可能性があります。隔離できる用を調整しておくといいです。</p>
	<p>相談体制の構築は誰が対象なのか。</p>	<p>職員が困ったときに感染対策担当者へ相談するシステムと、感染対策担当者が専門科に相談するシステムの双方の構築が必要です。</p>
10月2日	質問	回答
<p><b>講義1</b> <b>(施設で注意すべき感染症)</b></p>	<p>施設はマスクできない自閉症の方がほとんどなので、感染者が一人出た場合、未感染の利用者の感染対策について悩んでいる。最終接触から何日まで活動停止にしたらいいか、利用者の交差を減らしたらいいか。</p>	<p>濃厚接触者の拾い上げをいつからいつまでとったらいいかという質問だと思いますが、国は発症2日前～7日くらいまでだと思います。今はオミクロンになって性質が変わってきていて、発症した日がウィルス量が高いです。発症マイナス1日目で大丈夫、今は2日前までとらなくて大丈夫かと思います。はっきり症状が言える人なら、発症日でもいいかなと思います。発症何日目から何日目までかは、ピークは3日目までなので、安全性は5日までと考えます。</p>
	<p>ノロウイルスは乾燥に強いという話なので、ウィルスは何日くらい生きられるか。</p>	<p>1か月くらいと言われていて、長いですが活性はどんどん落ちてきます。</p>

10月2日	質問	回答
	オミクロン感染者の職場復帰の日数について。	抗原は参考値にはなるが、ルーチンに抗原検査をいれなくてもいいかもしれないです。
講義2 (標準予防策、集団感染への対応)	マスク、手袋2枚着用する際の着脱の順番について。	一番汚れているものを先にはずしてください。
	2枚つける際に同時につけるのと一枚ずつとどちらがいいですか。	脱ぐ場所や状況によってケースバイケースでいいと思います。本当に2枚着用する必要があるかどうかを施設で検討する必要があるので、今の最新の情報を確認していただきたいです。
	消毒液によるケータイ電話等の変色を防ぐため、おすすめのメーカーはあるか。	一般的に物理的にふくことが重要だと思うので、環境消毒用のものを使用してください。また、使用するメーカーのHPを確認するのもいいです。
	コロナ感染者使用の部屋を掃除、消毒後どのくらい期間をあけてから使用したらいいか。未感染者を移す場合の間隔期間について。	掃除が終わっていれば、間隔をあけなくていいです。
	PPEについて、ガウン着用を減らしてエプロンにしていこうと思うが、不安な面がある。	施設によってルールをきめて実施してもらえばいいです。また、手指衛生が自分でできていれば、ガウンからエプロンに簡素化していいと思います。
	入所者の方の隔離期間について。	7日～10日くらい熱が続いていたら、隔離期間を長めにしてもいいです。
	当施設は知的障害者施設で、場所によって鍵を使用しているが、スタッフがエプロンをめくって鍵を取り出すのは大丈夫か。金属の汚染について、汚れた手袋で触るのはどうか。	レッドゾーンの中でも手指衛生をしっかり行ってください。
	N95のマスクの上にサージカルマスクを着用するのはどうか。	N95を使用して仕事をきっちりこなすのは15分が限度だと思いますので、サージカルマスクを普通に使用するでいいと思います。また、保健所でフィッティングテストできるので、試してみてください。

10月23日	質問	回答
<p>講義1 (施設で注意すべき感</p>	<p>他のグループ施設でノロウイルスにもきく、ネズミ、猫で培養できる80パーセントのアルコール商品を使用しているが、エビデンスがあるか。</p>	<p>エビデンスはないです。</p>
<p>講義2 (標準予防策、集団感染への対応)</p>	<p>初期のコロナ感染対策は環境消毒を行い、換気を十分行うことが重要とされていた。しかし、最近では、コロナ下での環境表面の消毒は必要ないのではないかという論文が出てきている。また世界はエアロゾル感染の対策をしているという文献を読んで、当施設は接触感染対策からエアロゾル感染対策に移行している。</p> <p>職員への標準予防策の研修についてアドバイスをしてほしい。</p>	<p>学会なども当初の発表しているデータなどを改定していません。ただ論文で発表されていることを100パーセント鵜呑みにはできないと思います。たとえば実地で検証できていないなど(実験室での検証結果)時期としてはまだ早いかなと個人的には思っています。また別のウイルスも考えて環境面の消毒もする必要があると思います。</p> <p>職員のバックグラウンドはさまざまで、キャリアによって受けてきた教育が違うので、小規模で行う、同じバックグラウンドのある人を集めて行うのがよいかと思います。</p>