令和7年度感染症対策講習会　事前質問

嘔吐物処理について	1	質問	嘔吐をしてもそれが感染性のものなのか判断がむずかしい。急なので感染対策ができず手袋だけで対応してしまう。
		回答	嘔吐物のみならず、標準予防策の考え方では、血液、汗以外の体液、傷のある皮膚、粘膜には感染性があると考えて取り扱います。手袋の近くに、エプロン（ガウン）やゴーグル・フェイスシールドを準備し使いやすい状況を整える必要があります。個人防護具やふき取りペーパーなどをまとめて嘔吐物処理セットとして施設で準備しておくとよいと思います。 参考資料：高齢者介護施設における感染対策マニュアル改定版　など
	2	質問	夜間など、1人の職員で対応する時の優先順位について伺いたい。グループホームでの対応失敗例があれば伺いたい。 周知方法で効果的なものがあれば伺いたい。
		回答	嘔吐した方の全身状態の把握が優先されます。適切に嘔吐物を処理し接触者を確認します。ノロウイルスは、無防備な状態で接触したあと48時間以内に発症する可能性が高いのでこの期間は注意して状態観察が必要です。 嘔吐や下痢に対応するさいには流水による石鹸手洗いに手指消毒、適切な個人防護具の使用、次亜塩素酸ナトリウムを用いた消毒が有効です。消毒や手洗いが不十分で集団感染に至った事例はニュースでも多く見られます。 周知方法はいつでも確認できるようマニュアル等を作成する方法や、ポスターで掲示する方法があります。 参考資料：介護現場における感染対策の手引き（第3版）　など
新型コロナウイルス感染症について	3	質問	コロナ感染対策で、マスク装着が難しい利用者様の対応について、どのように感染対策をしたらよいか。
		回答	対応する職員が手指衛生を実施し、適切に個人防護具を使用すること。個人防護具は外すときに汚染面に触れる可能性があるため、外すたびに手指衛生を実施することが重要です。利用者がマスクが難しい状況ではフェイスシールドなどで目を保護しましょう。個人防護具は室内から出る前に外しましょう。マスクも交換するようにしましょう。 参考資料：新型コロナウイルス感染症診療の手引き第10．1版　など
	4	質問	コロナ感染について、同居の家族が発症した場合の出勤自粛について自施設では3日としている。 （施設内で感染のリスクを減らすため）適切な日数があれば教えていただきたい。
		回答	新型コロナウイルス感染症の多くが市中や家庭内での感染であることを考えると出勤自粛は有効であると考えます。新型コロナウイルス感染症の潜伏期間は2～3日（中央値）であることから、出勤自粛期間を設けるのであれば、3日という期間は適切であると考えます。 参考資料：日本感染症学会　など
環境整備について	5	質問	換気について、室温との兼ね合いもあり窓開け換気が難しい。 ユニット型(10名)で個室。 フロアは皆が集まり飲食をするので常に少しずつ窓を開けているが、居室はどの程度の換気をすれば良いのか。フロアの換気と合わせてご回答いただきたい。
		回答	換気方法は、機械換気（24 時間換気システムや換気扇）等を活用して、換気する方法や窓を開けての換気は1時間に2回以上1回数分間窓を全開にすることが望ましいとされています。30分に1回5分程度窓を解放するなど、短時間でも多く換気をした方がより効果的です。冬場は窓を開けての換気を行うと一時的に室温が低下します。暖房で部屋を暖めたあと、窓を少しだけ開けて常時換気を確保することで室温変化を抑えられます。フロアの換気については換気が不十分だと感じるスペースにサーキュレーターを設置することをお勧めします。一度に集まる人数を少なくすることも検討してください。 参考資料：福山・府中地域保健対策協議会、感染対策情報まとめQ&A、新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）（厚生労働省ホームページ）など
	6	質問	利用者の方が居室隔離になった際に、窓を開けると外に出られるため、少ししか開けることができず換気が不十分だと感じることがある。 適切な換気の方法などあったら教えていただきたい。
		回答	季節を問わず、新型コロナウイルス対策には、こまめな換気が重要です。窓を開けての換気は1時間に2回以上1回数分間窓を全開にすることが望ましいとされています。30分に1回5分程度窓を解放するなど、短時間でも回数を多く換気した方がより効果的です。常時解放できる窓があれば常時解放をお勧めします。換気が不十分だと感じるスペース等にはサーキュレーターや扇風機を窓に向けて設置することで換気効率が改善します。 参考資料：新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）（厚生労働省ホームページ）、介護現場における感染対策の手引き　など
その他	7	質問	コロナ患者に接触し、飛沫感染により罹患した職員が、休職期間明けて復帰した後の感染対策に、フェイスシールドは必要か。 直接介助の中でも食事介助をする際は、サージカルマスク2重にするなどの対応もしているが、この対策で良いのか、復帰してすぐに利用者の食事介助に関わっても良いか。
		回答	新型コロナウイルス感染症は一般的に5日を過ぎるとウイルスの感染力は低下するとされていますが、ウイルスは7～10日間程度排出されることもあるといわれます。フェイスシールドは飛沫の曝露予防として使用されます。復帰後の職員はマスクを使用されるほうがより効果的と考えます。マスクを正しく使用していれば、フェイスシールドは必要ありません。 　食事介助については、利用者の年齢や体調によっては少ないウイルスでも感染する可能性があることから、復帰直後（休業5日の場合）はお勧めしません。2重マスクの対応でもよいと思いますが、内側のマスクも定期的に交換することをお勧めします。個人防護具は基本的にシングルユースですので、使用のたびに新しい物に交換することが望ましいです。 復帰直後から食事介助するかどうかの基準は、利用者の体調や職員の状況を踏まえて検討していただきたい。 参考資料：新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）（厚生労働省ホームページ）
	8	質問	子どもが休む期間をどのように決めたらよいのか。
		回答	学校において予防すべき感染症の種類、出席停止の期間の基準（学校保健安全法施行規則第18・19条）に病気の種類と出席停止期間が記載されています。多くの感染症は学校医やその他の医師において感染のおそれがないと認めるまでとされています。ご家族が休まれる期間の職員の休業については、診断した医師に確認したり、それぞれの施設で出席停止期間等をもとに検討してください。 参考資料：介護現場における感染対策の手引き、学校安全保健法　など