

平成 26 年度感染症研修会時の質疑応答

Q 手袋、ビニールエプロン、マスクの個別の脱ぎ方は理解できたが、この3つの防護具はどのような順番で脱げば良いのか？

A 嘔吐物等に触れる機会が多い（汚染されている可能性が高い）順に脱いでいくことが重要である。具体的には、手袋 ビニールエプロン マスクという順になる。また表面は汚染されている可能性が高いため触らないようにすること。

Q 感染性胃腸炎の患者からは1週間くらいウイルスが検出され、なかには1月という例もあるようだが、小学生は症状が治まった段階で登校するため、学校としてどのように対応したら良いか？

A 明らかに症状があれば、次亜塩素酸ナトリウムで広範囲を消毒するべきであるが、症状が治まっている児童がウイルスを出しているかどうかは検査をしてみないと分からないため、完璧な対応は現実的ではないともいえる。

感染性胃腸炎に限定することではないが、正しい手洗いの実施が重要である。

Q 医師の講義にあったエピデミックカーブ（流行曲線）やマッピングは、保健所に感染症の発生を報告する時に添付した方が良いのか？

A 施設側と保健所が同じ資料で状況を確認することができるので、作成した場合は報告書類とともに送って欲しい。感染症に対する理解を深めるためにも、今回の講義を参考にして、施設においてもぜひひとも作成を試みて欲しい。

Q 空気感染を防ぐためにも換気が重要ということは理解できるが、空気中にウイルスや菌が漂っている時には、どのようなことに注意するべきか？

A 人がいる場所に長時間浮遊させないことが大切である。空気感染する麻疹や水痘、結核の患者がいる場合は、例えば廊下ではなく、人が通ることがない屋外に通じた窓等を開けて換気するべきである。

Q 嘔吐物を処理する際は換気をするべきか？

A ノロウイルス等は塵埃（じんあい）感染（床などに付いた乾燥に強い病原体を、ほこりと一緒に吸い込むことより感染すること）する可能性もあるため、空気の流れと一緒に屋外に排出することも重要である。

Q トイレの手洗いの蛇口はどのように回すべきか？

A 感染症対策としては、清潔な手で感染源に触れないことが重要であるため、ペーパータオルを使用したりすることで、少しでも感染するリスクを避けるべきである。

Q トイレで嘔吐があった場合は、次の利用までにどれくらいの時間を空ければ良いか？

A どれくらい時間を空ければ良いかということを示すことは難しいが、ノロウイルスと仮定した場合は、次亜塩素酸ナトリウムを使用した消毒がきちんとできていれば、すぐに利用して良いと思われる。塩素系の臭いも残るため、短時間でも良いので換気もすべきである。

Q 消毒液は作り置きをしても良いのか？

A 次亜塩素酸ナトリウムは時間の経過とともに濃度が下がるため、基本的に作り置きは推奨されていない。

ただし、感染性胃腸炎の患者が施設内で発生し毎日使用する場合には、迅速な対応をするためにも作り置きは有効であり、その際には直射日光を避け、冷暗所で保管することが重要である。また、作った日や濃度も容器に記載しておく、使用時に迷わなくて済む。

Q ウイルスブロッカーは有効か？

A 厚生労働省が推奨している物に該当しない。

Q サージカルマスクを重ねて着用することにより遮断効果が上がるか？

A マスクを重ねて着用することは推奨出来ない。

Q 自身がアトピー性皮膚炎だがどのようにケアしたら良いか？

A 炎症状態であれば覆うような長い手袋を使用する。

Q 吐物処理を行う際、吐物を除去してから消毒するのか、その逆が良いのか？

A 両方の処理法がある。

Q 保健室の使用の仕方（教育の場と静養者が同じ空間にいること）について

A 空気感染するような疾患ならば空間の共有は推奨出来ない。文部科学省は保健室を「教育の場とする」ことを認めているので、流行状況や保健室の環境により決めることが望ましい。

Q 性感染症が疑われる利用者の入浴制限や検査について

A 特に入浴制限は必要ではない。無症状の性感染症があるため受検は推奨出来る。

Q 障害者施設で夜間（専門職不在時）に「便が白い」と報告があった場合の対応について

A 白色便か否かの事実確認が必要である。白色便であれば翌日以降の精査が必要。下痢の際の強制的な個室隔離は人権侵害に相当する。