

Q. 施設内で感染症発生した場合、徘徊をする利用者への対応方法は (拘束等は難しい前提で)

- A. 患者が入所者であれば、棟や階が分けれるなら分ける。可能ならユニットを分ける。可能なら個室対応。
- ・外部の利用者であれば、その時期はお断りする。
 - ・インフルであれば、患者さんにマスクをしてもらい、極力室内で過ごしてもらおう。
 - ・食堂でのおう吐等は感染が広がりやすいので、有症状の間は居室で食べてもらおう。
 - ・感染性胃腸炎であれば、介助・接触する職員がおう吐物やおむつの適切な処理をした後の自らの手洗いと汚染した手で余分な場所を触らないこと、共有部分（ドアノブ、トイレ、スイッチ、手すり、車いすなど）の消毒を丁寧に行う。

Q. 咳がよく出る利用者にマスクをお願いしてもすぐはずされ，自室にいるようにお願いしてもすぐ出てこられる

- A. 医療にかかっていない場合は受診を促す。**
- 本人が理解が難しい場合は周囲が気をつける。
 - 個室が空いていれば個室対応に。
 - 医療にかかっていて疾患が否定されていれば経過観察（過剰に扱わない）

Q. 厨房でミキサーやフードプロセッサーを使用する際の食中毒予防の注意点は

A. ノロウイルスに汚染された可能性がある場合，洗剤などを使用し，十分に洗浄した後，次亜塩素酸Na溶液に浸漬するか，熱湯消毒を行ってください

Q. 食器類をピューラックスで消毒後，①水洗いして乾燥する，②何もせず自然乾燥する，③水洗いして即座に拭く，の中で最も適切な取り扱いは

A. 水洗いして，乾燥機にかけるか，食器立てに立てておくので良い。

Q. 嘔吐があった時の消毒は

A. 次亜塩素酸Na (作り置きしておくのはダメ)

Q. ハイター液の使用の仕方は

A. 原則的には，使用時に希釈してください。

- 保存する時は，原液・希釈液ともに日の当たらない所で遮光保存してください。
- 遮光しないで保存したり，汚れ(有機物)により，有効な塩素量が減り，殺菌が低下するので。

**Q. 次亜塩素酸Naの使用が不可な場合（または不可な場所）
はどうすればよいか**

**A. 手の場合は、ハンドソープでもみ洗いした後、流水ですすぐ手洗いを2回繰り返すと効果的である
その他は、汚れを落とした後、熱処理を
詳しくは、福山市ノロウイルス対応マニュアルを参照**

Q. ノロウイルスに感染時の食事は、食器を紙皿と割り箸で対応し、使用後は感染用のダンボールに残飯も含め捨てていたが、感染の疑いの人にも同じ対応をした方がよいのか

**A. 感染者が使用した食器類や吐物が付着した食器類は
注意が必要**

Q. 結核の保菌者が風邪をひいて咳をしている時に排菌の心配はないのか

A. 一般的に言えば心配はないが、念のためサージカルマスクをしてもらう。症状続くなら医療機関受診し菌検査等を行う。

Q. 結核を保菌している人への対応，結核の人への対応は

A. 省略（本編中にあり）

★ ただし，入所予定者に対し，結核の既往を，理由に入所を断ってはいけない

Q. 職員の家族に感染症が発生した場合，職員自体に症状がない時，出勤停止が必要か

A. 出勤してよい

- ・ その場合も自身の体調には注意をすること
- ・ 担当に感受性者がいればマスクを予防的に着用するのもあり

Q. 喀痰から緑膿菌がでている人への対応方法は
(多床室)

A. 咳や痰がでていれば 医療にかかること
個室での療養，入浴を最後にするとか
(個室が無理なら) 通常の標準予防策で
本人にマスクを着けてもらう

※ MDRPの保菌者で症状なしなら標準予防策でよい

Q. E S B L 菌保菌者への対応は

A. 標準予防策を徹底する（手袋，エプロンの使用，処置後の手洗い）

尿，便の扱いに注意（おむつ交換，尿を廃棄する時など）

⇒ 症状（咳，痰，膿尿，褥瘡，下痢）が認められた時は，早めに診察を受け医師の指示に従ってください

注）ESBL：基質特異性拡張型 β ラクタマーゼ

Q. MRSAや緑膿菌の保菌者への対応は

A. 保菌しているだけでは無症状で，健康被害もない

（∵ 薬剤耐性菌の多くは，黄色ブドウ球菌や大腸菌など誰でも体内にもっている菌が耐性化したもので，病原性が強くなったものではないので）

標準予防策が徹底されていれば，普段の生活で制限を設けたりする必要はない

使用したおむつ，清拭布など，廃棄までの処理，口腔ケア，吸引，尿道カテなどを含め，ケア後の衛生的手洗いの徹底など，処置者が次の感染を生じさせない

Q. 高齢者の麻しんについて注意すべきこと

A. 基本的には、抗体がある人が殆どで問題にならない。

免疫抑制剤を飲んでいる人（例.移植をした人）で抗体価の低い人は患者との接触等に注意（風疹，水痘，おたふくなども同様）

Q. 白癬菌の予防対策

A. タオル，風呂上がりマット，靴下，履物を共用しない
症状があり未治療の人は医療に

Q. B型，C型肝炎の利用者の対応の注意点

A. 全ての人に対し，標準的予防策を行う

体液，血液，分泌物，排出物，傷のある皮膚・粘膜等は，感染のリスクがあるものとして扱う（使い捨て手袋，ガウン等を用いて）

例）剃刀，ひげそり，タオル，歯ブラシ等を共用しない

※ 血液・体液を介して感染する感染症で，基本的には，集団感染に発展する可能性は少ない

Q. 特に注意が必要な感染ルートがあるか

Q. 感染予防の新しい知見はあるか

A. 東京オリンピックの際に多くの外国人が入国するので、普段日本であまり発生しない感染症が持ち込まれる可能性がある

(観戦に行かれた人が罹る、観戦外国人が観光で周遊するケースなど)

Q. インフルエンザ等により集団感染が発生した際の市への連絡・報告等の流れは

**A. 「ノロウイルス対応マニュアル（施設編）」
(福山市保健所) を参照してください**

参考資料

各事業所・施設で備えて、活用しましょう

・「ノロウイルス対応マニュアル(施設編)」

<http://www.city.fukuyama.hiroshima.jp/soshiki/seikatsueisei/1323.html>

・「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html