

社会福祉施設・学校・保育所等における 新型コロナウイルス感染症対策

2020/2/25

第3回鹿児島県新型コロナウイルス感染症対策会議

西 順一郎^{1,2)}、川村英樹²⁾

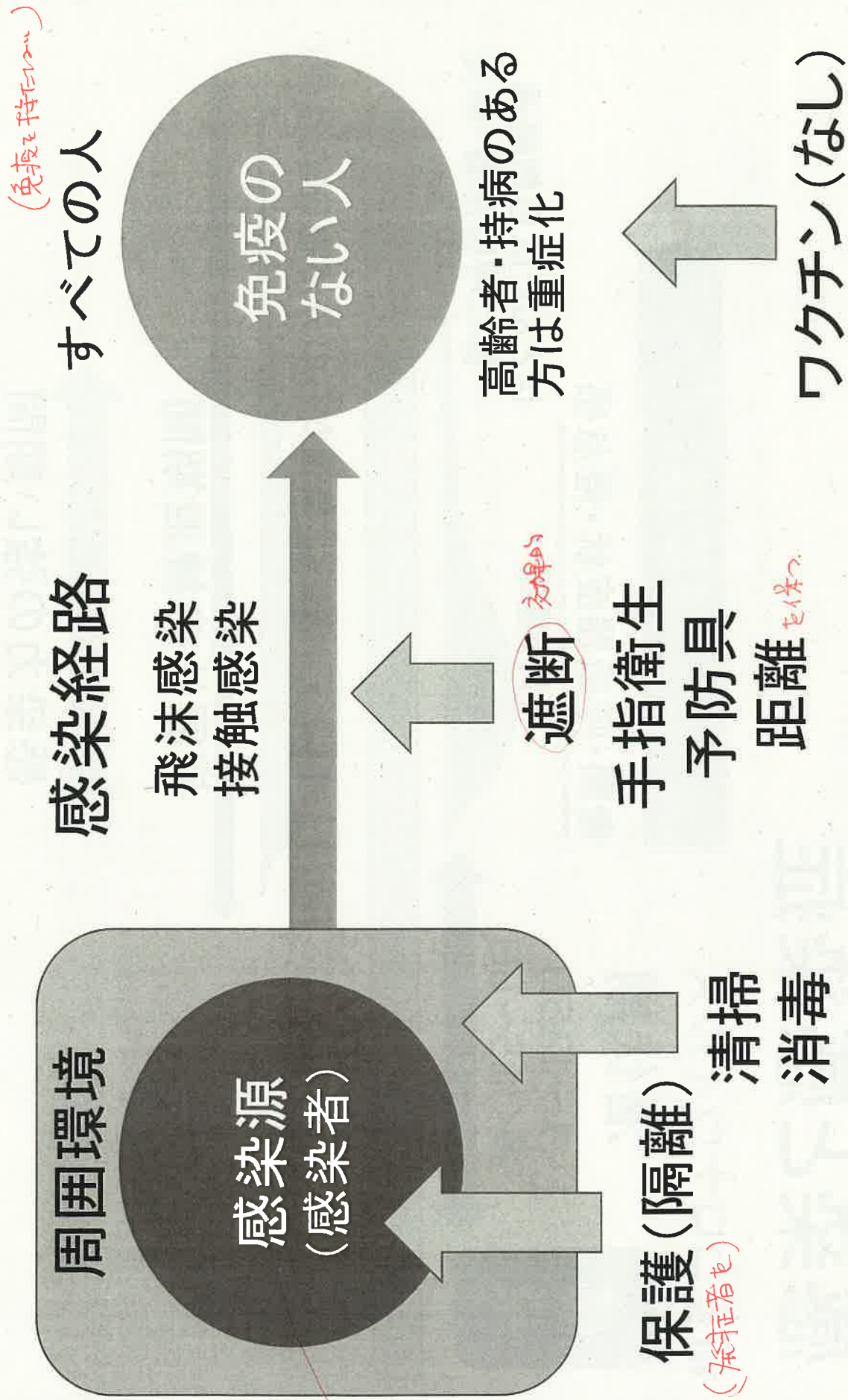
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 微生物学分野

鹿児島大学病院 感染制御部

背景

- 鹿児島県では患者が確認されず(2/24時点)、地域発生早期にある
- 地域における感染拡大防止には、医療機関とともに、社会福祉施設・学校・幼稚園・保育所等での集団感染防止が重要である
- とりわけ、高齢者の重症化防止には、介護・老人福祉施設での感染対策に力を入れる必要がある
- 小児の発症者は比較的少ないが、不顕性感染の頻度は不明

感染成立の3因子と対策



感染と感染症

新型コロナウイルス

潜伏期

1~12.5日

多くは5~6日

感染

感染症

発熱・呼吸器症状・倦怠感

約1週間

症状

ほとんどは自然経過
一部に呼吸困難・肺炎

ウイルス量

気道からの分泌物(または便)

病原体の排泄期間

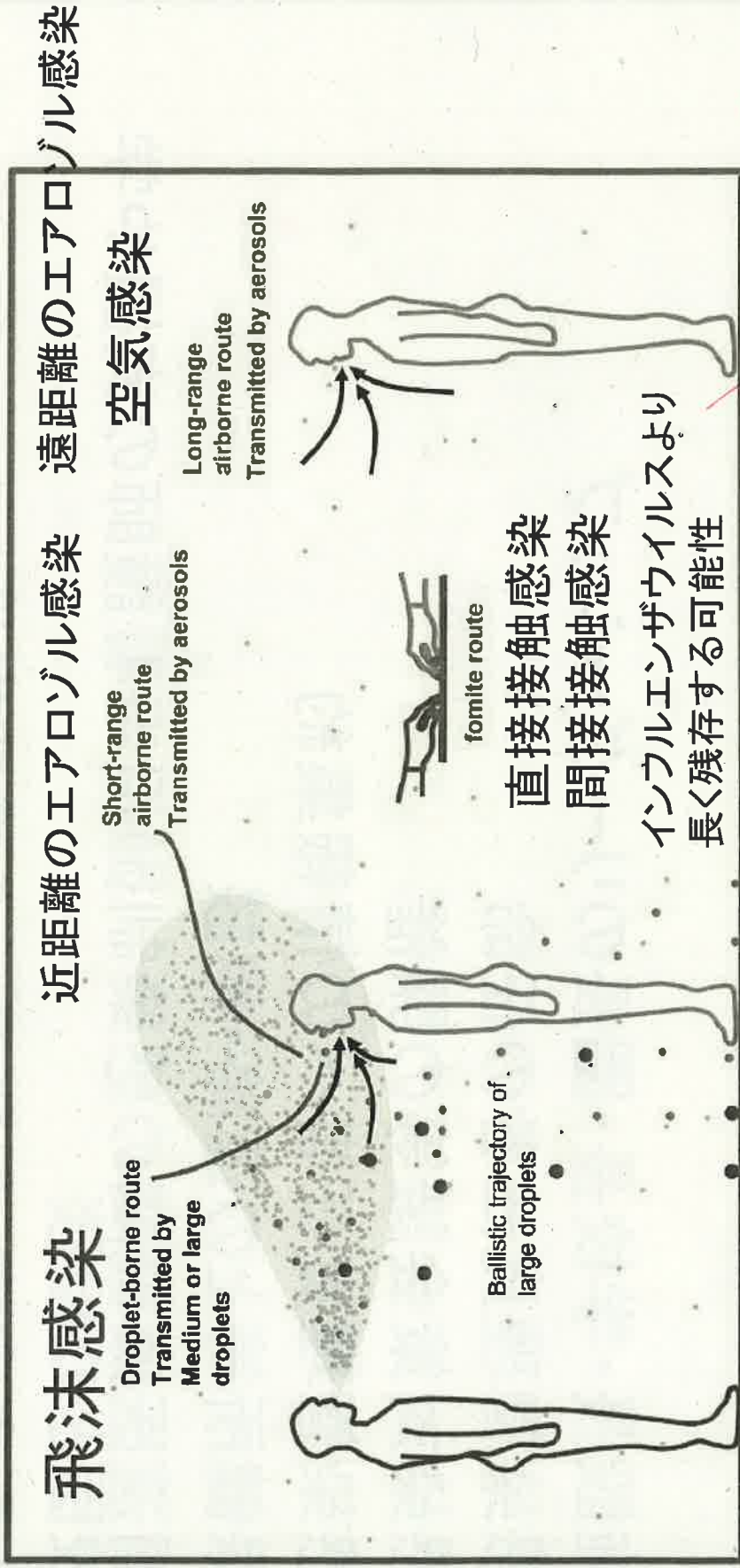
感染力の強い期間

潜伏期間中に感染力があるかどうかは不明だが、症状のある人からの感染がほとんどである(WHO)

感染経路は飛沫感染と接触感染

狭い空間や唾液の吸引時はエアロゾル(浮遊粒子)を吸い込むことで感染する

2m以内



インフルエンザウイルスより
長く残存する可能性

サース: 新型コロナウイルス

- Large droplets (>100 μm) : Fast deposition due to the domination of gravitational force
- Medium droplets between 5 and 100 μm
- Small droplets or droplet nuclei, or aerosols (< 5 μm): Responsible for airborne transmission

感染管理体制の整備

- 施設長・学校長・園長のリーダーシップ
- 感染管理責任者の任命
- 感染対策会議等の開催
- 感染管理責任者への情報集約
- 保健所等との連絡・相談
- 関連医療機関の感染制御担当看護師の支援や学校医との相談
- 入所者家族、保護者への情報提供
- 事業継続計画(BCP)の策定

連携

身は50人強いは

→文書等いすこひ望みい

外部からの持ち込み防止

社会福祉施設	学校	保育所等
	<p><u>職員の健康管理</u> 発熱(37.5℃以上)時は出勤しない 咽頭痛、咳、鼻汁がみられたらマスク着用 出勤時の手指衛生(手洗い・手指消毒)</p>	
<p><u>デイケア等</u> 発熱、呼吸器症状 の確認</p>	<p><u>学童・生徒・園児</u> 発熱時は登校・登園しない 学童は呼吸器症状あればマスク着用 手洗い</p>	
<p><u>面会者</u> 家族以外の方 呼吸器症状のある 方の制限</p>	<p><u>外部者</u> 必要最小限に制限</p>	<p><u>保護者</u> 発熱時は入所を控 える。呼吸器症状 あればマスク着用</p>

日常の感染防止：社会福祉施設

インフルと同等の対応

- 入所者の発熱、呼吸器・消化器症状の確認
- 有症状者の早期隔離（可能な限り個室）
- 呼吸器症状がある場合のマスク着用
- 適切な換気、湿度（乾燥で伝播リスク増加）
- レクレーションでの入所者間の距離
- ケア前後での手指衛生（手袋の常時着用は禁）
逆効果
手袋常時はナシ
- おむつ交換時の予防具着用と手指衛生
- よく触れる部位や車いすの清拭・消毒（アルコール）
手が汚染しているため
- 口腔衛生（気道感染の予防）
- 職員のインフルエンザワクチンの費用補助

日常の感染防止：学校

- 学童・生徒の発熱、呼吸器・消化器症状の確認
- 呼吸器症状がある場合のマスク着用
- 全体集会は可能であれば制限(屋外は可能)
- 適切な換気、湿度(乾燥で伝播リスク増加)
- トイレのあと、食事前の石けんを用いた手洗い
- よく触れる場所の清拭・消毒(アルコール)
- トイレの清掃(次亜塩素酸ナトリウム)
- 職員のインフルエンザワクチンの費用補助

日常の感染防止：幼稚園・保育所

とが児 37.5 は よくあふこ。

- 園児の発熱(≧38℃)、呼吸器・消化器症状の確認
- 呼吸器症状がある年長児は可能であればマスク
- 適切な換気、湿度(乾燥で伝播リスク増加)
- 全体集会はできるだけ制限(屋外は可能)
- トイレのあと、食事前の石けんを用いた手洗い介助
- 園児がうがいをする際は距離を保つ → ひまわしあひる。B5B5B5がひま
- おむつ交換時の予防具着用と手指衛生
- よく触れる場所の清拭・消毒(アルコール)
- トイレの清掃(次亜塩素酸ナトリウム)
- 職員のインフルエンザワクチンの費用補助

マスクの考え方



- 不織布マスクは呼吸器症状がある人が着用し飛沫の飛散を防ぐもの
- 直接飛んでくる飛沫の遮断には有効だが、すきまがあるため予防としては十分ではない
- 呼吸器症状のある人の近くでケアをするときはできるだけすきまがないように着用する
- マスク表面（感染者では内側）はウイルスで汚染しており使用後は廃棄。手で触れた場合は手指衛生を
- マスクの適切な管理ができない入所者や園児では接触感染を助長するので使用後の取り扱いに注意を

新型コロナウイルス感染症患者の濃厚接触者が職員にみられた場合

- 濃厚接触者は保健所の健康観察下にあり、保健所と相談
- 原則として症状がなければ勤務制限は必要ない
- 潜伏期間中(長めに14日)の勤務はマスク着用
- 発熱または呼吸器症状がみられたら出勤自粛
 - 医療機関で検査、陽性であれば入院
 - 初回検査陰性でも症状に応じて再検査
 - 症状のある場合は出勤自粛
- 症状のない時期の濃厚接触者との接触者調査は不要

濃厚接触者の定義の目安

(五)より示しあり)

- 同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった
- 適切な感染防護(サージカルマスク等)なしに診察、看護若しくは介護していた
- 気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高いもの

近づくにいた。下には

濃厚接触者とは

新型コロナウイルス感染症患者の濃厚接触者が 入所者・園児・学童・生徒にみられた場合

- 濃厚接触者は保健所の健康観察下にあり、保健所と相談
- 感染予防の自己管理ができれば隔離や登校(園)停止は必要ない
 - 園児では保護者や保健所と相談が必要
- 潜伏期間中(長めに14日)はマスク着用
- 発熱または呼吸器症状があれば隔離・登校(園)停止
 - 医療機関で検査、陽性であれば入院
 - 初回検査陰性でも症状に応じて再検査
 - 症状のあるあいたは隔離、登校(園)停止
- 症状のない時期の濃厚接触者との接触者調査は不要

新型コロナウイルス感染症患者が職員・入所者・学童・生徒・園児等にみられた場合

- 保健所による積極的疫学調査が実施される
- 濃厚接触者は健康観察下になる(対応は前記のとおり)
- 社会福祉施設ではゲイサーサービス等の休業を市町村等と相談の上検討
- 学校・保育所等の休業(一部休業)については、教育委員会と相談の上検討
 - 休業するならば、最終接触日から14日程度の長期休業が必要となる(現実的ではない)
 - 不特定多数の濃厚接触者がいる場合を除いて、一律に休業する必要はないのでは？

まとめ

- 新型コロナウイルス感染症対策は、日ごろからの感染対策が基本
手指衛生、予防具の適正使用、職員の健康管理
- インフルエンザウイルスより環境に残る傾向が強い可能性があり、よく触れる部位の清拭消毒が重要
- 持ち込み防止はインフルエンザ対策の徹底でよく、過剰な制限は施設の機能不全による弊害につながる可能性がある
- 発症者や濃厚接触者に不当な差別がないよう配慮が望まれる