

講師へのご質問

令和2年12月2日（水）の令和2年度 多職種連携研修会<浦添市介護支援専門員事例研修会>
(アンケートから抜粋)

●新型コロナウイルス感染症対策等について、講師へのご質問や困っていること等があれば、お聞かせください。

①新型コロナ感染症の症状で下痢の症状の方もいらっしゃるのですが治癒した後、排泄物（便）へウイルスの排出は続きますか？手足口病のように数週間とかウイルスが存在するとか？

A: COVID-19 罹患後も一定期間、便よりウイルス排出される事が確認されています。最長数カ月です。しかし、便自体は元々どのようなウイルスや細菌がいるか分かりません。(便の取り扱いには素手でやりませんよね。コロナじゃなくても・・・) 排出はされますが、コロナ、非コロナで区別するのではなく標準予防策の考えですべての患者さんの排泄物を取り扱ってください。

②訪問時マスク未使用の方が多い。→マスク着用をお願いを徹底していますが未着用の高齢へどう説明したらいいか？

A: 認知症や呼吸疾患を有している人においては、マスク着用は難しいと思います。その際は対応する側がマスクを着用してください。排出門戸（患者）⇒侵入門戸（職員）※逆もありますが、どこかをシャットアウトしていただければ可能です。但し、咳嗽などが多い場合は、空間を別にする事や換気が良い場所への対応も併せて実施されてください。

③事務室内、人とのキヨリ2M確保、机間にビニールシールドと窓2方向あけて換気しているなか、仕事をしていて誰かが感染もしくは濃厚接触者になっても他職員は症状なければ濃厚接触者にならず勤務可能でしょうか。事務室内でマスク着用しているが飲食あり。

A: マスク着用あり、換気よし、距離よりであれば濃厚接触者にはなりません。しかし、問題は共有する物品（冷蔵庫、電話、トイレのノブ、各種リモコン等）にウイルスが付着しそれを間接的に触る事で感染する可能性があります。共有する物品をリストアップし環境整備しましょう。もしくは、目、鼻、口を触る前には必ず手指衛生を実施してください。

④個々が予防意識を持って行動している中で、認知機能問題で予防対策に取り組むことが困難な方の予防についての現場の声がありました。

⑤どこまで気をつけて、どこまでストレスを発散できるか？（不安になりすぎて出られなくなる）

A: 認知機能問題を有する方への対応はかなり問題があります。対策実施や必要性を理解できないからです。かといって、閉じ込めるわけにはいきません。対応する医療従事者が感染対策を行い常時見守り、観察を行う事が望ましいです。不安で出られなくなる事も問題です。他者へ伝搬させないような工夫（レクの時間をずらす、環境や距離を工夫する等）をお願いします。

⑥家族、特に男性は注意してもカラオケ、飲み会に参加している。何度話しても「インフルエンザと同じだろー」の返事。困ってしまう。

A: 男性・・・。(涙)。カラオケや飲み会が悪だとは言いません。しかし、罹患後に易感染者やリスクがある人へ移す事で他者が重症化する事がある事を何度でも話ししましょう。インフルと違うことはワクチンや有効な抗ウイルス薬がない事です。こんなに頑張っても増えている状況なのです。頑張らなければもっと広がっているはず。外出でストレス発散できないことも辛いと思います。どうしても行くのであれば、少人数、短時間で開催し出席後2週間は高齢者やリスクのある人に合わないなどの事後対策を立てる事が望ましいと思います。

以上