

## 7/3 オンライン研修後七五三木講師に届いた質問について

Q1. 防護具の着脱方法について確認させてください。

外すときは、七五三講師の資料とは違い手袋→エプロン→ゴーグルフェイスシールド→マスクと習っています。また、長崎大学の感染防御センターの講義でも同様にと聞いていますが、ここはどちらが先でも良いと言うことでしょうか？汚れているモノを先に外すと聞いているので。

A1. 説明不足でした。申し訳ありません。

エプロン→ゴーグル・フェイスシールドの順番にて示すガイドラインを承知しています。基本的には、汚染の高いものから外します。

ゴーグル・フェイスシールドを先に外す根拠としましては、エプロンの汚染よりも通常のレクリエーションなどでは、眼の曝露（飛沫）防止の方を汚染が高いと考えました。

また、脱衣時にエプロンを先に外して見ると、フェイスシールド縁が白衣にあたることやゴーグルの視界（下側）が悪くエプロン・ガウンをまとめにくいということもあります。これらを総合的に考えエプロン・ガウンが血液汚染など明らかな汚染がない場合ならば、接触のリスクを減らすと考えた結果となります。

引用文献は、医療における職業感染を防止する目的で設立されている学会より

職業感染制御研究会 新型コロナウイルス感染症

個人用防護具（PPE）の脱着手順

<https://www.safety.jrigoicp.org/ppe-3-usage-putonoff.html>

Q2. 今回の研修の中で講師より、一方向での拭く事が必要との事でしたが、二硫化塩素（次亜塩素酸ナトリウム） $ClO_2$ =ハイターなど（うちの施設ではピューラックスを使用しています）、適切な希釈率でふき取りした場合、触れたら不活化すると思っていたので、浸したタオルなどで拭く時も一方向にする必要があるのでしょうか？

菌が触れた時に不活化するのかと思っていたもので・・・

A2. 消毒・殺菌効果は、残念ながら直ちには発揮しません。また、タオルなどで清拭した場合全て平面で拭き取ることは困難ですので、一方向に実施することが菌やウイルスを広げないようにするためには有効と考えます。

また、有機物があることにより消毒効果は低下します。適切に拭き取る意味でも一方向が有効と考えます。

右図は、結核菌を殺菌する時間を示したものとなります。15分程度の接触が必要と考えられます。

表5 *Mycobacterium* 属に対する消毒薬の殺菌効果

消毒薬	殺菌時間(分)					
	1	5	15	30	60	>60
フェノール	16					
エタノール	15	1				
グルタラル	10	2	4			
ポビドンヨード		6	10			
次亜塩素酸ナトリウム	4	3	1	2	6	
塩酸アルキルジアミノエチルグリシン	1	2	7	4	2	
グルコン酸クロルヘキシジン						16
塩化ベンザルコニウム						16
塩化ベンゼトニウム						16

*M. tuberculosis* (6), *M. avium* (6), *M. intracellulare* (4); 辻明良, 2002 数字: 殺菌された菌数を示す

Q3. 換気についてですが。風がない日、雨が降っている日（無風）などは、換気の意味はないのか、もしくは扇風機など使って内気を出すのか。

A3. 私達を感じないこともあります。空気の流れはありますので、換気の意味はあると考えますので、数分間の空気の入れ替えの意味で実施することは必要と考えます。扇風機を実施することは、風を作ること・感じることはについては検証した報告は確認できませんでした。当院でも放射線科（CT撮影後）が、一時期扇風機を活用し空気の流れを作っていました。効果が限定的と考えています。

Q4. アルコールの噴霧は良くないと言いますが、例えば品物に噴霧するより、こすりつけたほうがエンペロープを破壊できるのか

A4. 噴霧は、なぜなのか？すべてに適量が噴霧されたアルコールが行き届かないためです。まばらに消毒液を噴きかけるのではなく、拭き取る・清拭することが必要であるため環境等においては、噴霧よりも効果的であると考えます。

Q5. 大変興味ある研修会をありがとうございました。【質問です】飛沫の数について（一回のくしゃみ、一回のせき、会話のお話）。1分間のみの会話で済ませた場合、600という飛沫の数は、感染させるには少ない飛沫数ととらえていいのか、もしくは感染させるには十分な数と捉えるべきか。個体や環境にもよるとは思いますが、ご教授いただけましたら幸いです。

A5. 説明不足で申し訳ありません。飛沫数での感染成立を示すデータは現在まで確認できていません。この600という数字のとらえ方としては、1分間の会話でも600の飛沫があるため、0よりもリスクがあると考えていただければと思います。

感染の0リスクを目指し、ソーシャルディスタンスやマスクを着用することにより飛沫感染リスクが低下すると考えます。

Q6. 小さな幼児と接するときの注意点をご教授いただければ

A6. 手指消毒を幼児に接する前後に実施をお願いします。また、幼児と一緒に流水と石鹸による手洗いを取り入れていくことも有効と考えます。共有する遊具は、使用後には清拭を実施する。遊具は、口の中に入れてしまうことが予測されますので、遊具を続けて使用する場合には、消毒時間の短いアルコールでの清拭の方がよいと思います。翌日まで使用しないならば次亜塩素酸ナトリウムでも清拭は可能と考えます。

小さな幼児は、マスクの着用は困難と思います。まずは、接する大人がマスクを着用して頂ければと思います。ただ、通常のマスクは幼児も受け入れてくれない可能性がありますので、デザインのある布マスクもよいのではないかと考えます。

Q7. 在宅で（1人暮らしなど）行える感染予防対策として、地域の要介護状態の高齢者やそのご家族に伝えていくべきこと等ありましたら教えてください。

A7. 外出前後、食事前の手洗い（菌やウイルスを持ち込まない）、  
体温測定・食事摂取状況（体調を崩した際の目安、大切な人を守るためにうつさない）  
外出時のマスク着用（菌やウイルスをもらわない）の3点をお願い致します。

ご質問いただきありがとうございました。

ぬまたとね医療・介護連携相談室