

オミクロン株 対策

対話による 業種別リスクコミュニケーション

趣旨

- オミクロン株の影響により感染が拡大している中、10代以下、60代以上の感染が増えていたことで、保育施設、高齢者施設などで感染が広がる事例も増えていました。
- そこで、感染症対策の専門家をゲストに迎え、感染リスクの高い施設での感染対策について、現場で起きている困難事例や成功事例を共有するとともに、専門家からのご助言をいただき、施設の対策の参考にしていただきました。

実施内容

- オンライン（ZOOM）による意見交換会

実施日時	対象者（施設運営スタッフ等）	参加施設数
2月18日（金曜） 10:00～11:00	高齢者施設・障害者施設	34 施設
2月21日（月曜） 11:00～12:00	放課後児童クラブ	3 施設
2月21日（月曜） 18:00～19:00	市教育委員会	4 所属
2月24日（木曜） 15:30～16:30	幼稚園・保育所（園）	12 施設

ゲスト（専門家）

- **和田 耕治 氏**

国際医療福祉大学医学部公衆衛生学・医学研究科教授
厚生労働省新型コロナアドバイザリーボードメンバー



- **松永 早苗 氏**

神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
実践研究担当課長 兼 保健福祉学部准教授
感染管理認定看護師



主催：松戸市健康福祉政策課
作成日：令和4年3月10日

感染対策について

- ◆ 感染対策のポイントは
「喋るところ」「食べる場所」「集まる場所」
 - ◆ この3つのポイントで**重点的に感染対策を行うことが重要**
-
- ◆ オミクロン株の症状の特徴は、**発熱、咳、のどの痛み**
 - ◆ 3つの**いずれかの症状がある場合は外出は控える**
 - ◆ 発熱については、多くの施設でチェックしているが、**咳やのどの痛みをチェックすることも重要**（発熱がないから大丈夫ではない）
-
- ◆ 主な感染経路は、飛沫・エアロゾル
 - ◆ 接触感染は限定的で、**手洗いをする**ことで防げるので、**環境消毒はやりすぎる必要はない**
 - ◆ 消毒を行うために職員が疲弊している場合もある
 - ◆ 誰も触らない場所、椅子、おもちゃ・ボールなどの遊び道具は、手洗いを徹底させれば消毒する必要はない（手洗いできない、モノをなめる年齢は除く）
-
- ◆ 手指衛生は、**石鹸と流水による手洗いが基本**で、アルコール消毒は、手洗いができないところで使う（手洗いとアルコール消毒を二重にする必要はない）
 - ◆ 登校したとき、ご飯を食べるとき、外で遊んだときなどに手を洗うことが大切
 - ◆ 水が冷たい、手荒れなどで手洗い・手指消毒を嫌がる場合は、流水のみで手を洗い、食事する前などは石鹸を使って手を洗う
 - ◆ 泡タイプのものを使うと、ごしごし擦らずともやさしく汚れを落としてくれる

感染者の施設利用・職場や学校等への復帰について

- ◆ ウイルス量は発症2日前から増えてきて発症日が最も多くなり、その後段々と減っていく
 - ◆ **発症から10日間、かつ、症状が軽快傾向になって72時間が経過**したら施設利用・職場等への復帰が可能
 - ◆ 検査ができず陽性かどうかわからない場合でも、症状が軽快（※）してから72時間程度経っていること、その後の体調の変化をしっかりと見ていくことが重要
※症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあること（症状が全てなくなることを必要としない）
 - ◆ **療養解除後に改めて検査を受ける必要はなく、陰性証明書を求めることは不要**
-
- ◆ 職場での濃厚接触者の特定時は、陽性者と同一時間帯に休憩をとった方の全てを濃厚接触者とするのではなく、接触の程度や症状の有無を確認して、最小限にする

今後の感染対策について

- ◆ 春になると、花見や歓送迎会シーズンになるため、感染者数が増える可能性がある
 - ◆ 3回目ワクチンをできるだけ早く接種することが望ましい
 - ◆ 新たな変異株も現れる可能性もあるし、株が違えば再び感染するので、**長期的に対策を継続していく必要がある**
 - ◆ **現場が疲弊しないよう、環境の消毒等は最小限にする**
-
- ◆ 1施設単独で判断することは難しい部分もあるため、**施設同士で繋がって、他施設の状況を知ったり、対応方法を意見交換したりする機会を設けて、みんなで乗り越えていくことが大切**

高齢者施設・障害者施設

- ◆ 濃厚接触者の特定は困難であるが、**施設で感染者が1人出たら、感染者は複数人いると考えて、症状がないかをしっかりと確認**することが大切
- ◆ 感染者が出た際の利用者・職員の検査は、感染拡大防止の観点から全ての者に対して行えるのが一番良いが、検査キットの不足等で出来ない場合は、陽性判明前後の行動歴を確認して、近しいと思われる人に行っていくことが望ましい（その際、誰から感染した等責められることがないように、検査対象者への配慮が必要）
- ◆ 施設でクラスターが発生した場合、感染管理認定看護師などの専門家が派遣される自治体もあるが、専門家が入っても解決しない部分もあるため、総合的に運営していくために、**施設のネットワークでヘルプ体制を考えていくことも大切**

教育委員会（学校）

- ◆ 先生、子ども、保護者の間での感染をどう断ち切るかがポイント
- ◆ 子ども達の感染の半分は家庭内で、4割は不明で、1割は学校
- ◆ **症状のある人に休んでもらうのが基本**
- ◆ 学校内でのハイリスクは、歌う、楽器を吹くなど
- ◆ 同じ部活での感染は、部活動中というよりは、その前後の飲食場面での注意が必要
- ◆ 症状があっても言わなかったり、少しの症状であれば登校してしまう場合もあるので、**休んでも授業を受けられる、学習を保証できる体制が重要**

放課後児童クラブ・幼稚園・保育所（園）

- ◆ おやつなど食事をする時間では、黙食を徹底しきれない部分もあると思われるので、できるだけ**換気をする**
 - ◆ また、**黙食でも子どもたちが楽しめるように音楽や映像を流すなどの工夫をする**
-
- ◆ 感染対策の一つとしてのマスク着用を指導する。強制は好ましくなく、症状があるときは協力をお願いする
 - ◆ 小学生には、自分自身での健康管理が必要であることの教育も含めて、**症状が出たら先生や保護者に言うように声掛けをするなど、意識づけてあげることが大事**
 - ◆ 体調不良時は登園しない、というのは他の感染症対策にも重要
 - ◆ 家庭の中で、濃厚接触者として自宅待機の人がいた場合、その兄弟姉妹は症状がなければ登校は可能（ただし、家庭の中で症状がある人、陽性者とわかった場合には兄弟も一時的にはお休みを）
-
- ◆ 症状が出た際、施設内で区画を分けて安静にさせるのは、そのスペースが十分でなく明確な区分けができなくても、**本人と周囲に意識づけさせるために重要**
 - ◆ 発熱は37.5℃が基準とは言うが、他の症状を見て、のどの痛みや咳があるときはマスクを着用させて、お迎えまで様子を見る
-
- ◆ **先生、保護者、自治体、地域とみんなで気を付けながらどう保育を続けていくかを考えることが大切**
 - ◆ 子どもにワクチン接種する一つの判断材料としては、**子どもに持病があるか、同居の家族に持病がある人がいるか、高齢者はいるか、など**