

全職員向け研修 当日質疑応答

8月9日	質問	回答
<p>講義2 (感染対策の 基本的知識)</p>	<p>インフルエンザ予防策の要点での、同室未発症者へのタミフル予防内服は、施設の職員にも適応されるか。またこの対策を施設で行いたい場合に、医師の許可が必要か。</p>	<p>小児科病棟等で予防策として行う場合があるが、予防のため保険診療できないということを認識して行っていただきたい。この対策は緊急避難的なご紹介となります。</p>
8月22日	質問	回答
<p>講義2 (感染対策の 基本的知識)</p>	<p>当施設でも新型コロナのクラスターが発生した。施設では、血液や尿の検査を外注していたが、コロナが発生した当時は外注を受け入れてもらえなかった。 検体の取扱いについて教えてほしい。</p>	<p>血液や尿など感染性があるものを採取する場合、容器の表面に病原体がついているかもしれないので、業者が受け入れをしなかったのだと思います。標準予防策を徹底していれば、表面には感染性のあるものはついていないということを業者に説明してください。</p>
8月23日	質問なし	—

11月9日	質問なし	—
11月14日	質問	回答
<b>講義2 (感染対策の 基本的知識)</b>	<p>インフルエンザ、コロナウィルスでは予防、重症化予防においてワクチン接種が有効と言われているが、最近では有効期間も短く、ワクチン接種によりウィルスに対する免疫力が低くなっていくので推奨しないと聞いている。</p>	<p>コロナワクチンの感染予防効果は、2～3か月で接種してもしなくても差がなくなるところまで下がってくるが、重症化や死亡リスクを下げる効果は6か月残っています。インフルエンザワクチンの感染を抑える力は、流行株により効果が違ってきます。コロナ同様重症化予防には効果があるので、接種してもらいたいです。毎年毎年接種することが、予防につながります。</p>
	<p>施設でも接触感染、VRE患者、ESBL保菌者を受け入れなくてはならないので、医療現場と同様に県の支援とアドバイスを今後も継続してほしい。</p>	<p>貴重な意見をありがとうございます。介護施設は収入と支出が折り合わないこと等がある。ただ、医療現場と同じ感染症対策をする必要はなく、VREはすぐに死亡につながる病気ではないので、おむつ交換後にしっかり手洗いし、ストレスのない範囲でケアを行っていただきたい。県は物資の面等では適材適所に検討するようにしたい。</p>
	<p>入所施設での多床部屋で、隔離する対応により個人の動きを制限してしまうことがあるが、効率的に感染が広がらない隔離方法について。</p>	<p>想定する感染症にもよりますが、感染症によっては隔離期間がそれほど長くないが、厳密にしっかり短期間行い、峠がすぎたら早めに解除して日常生活のアクティビティをさげないように配慮します。</p>
11月16日	質問なし	—