

## 『運動指導者のための感染対策セミナー Q&A 集』

(新 9/28)

Q. 参加者の中にはアルコール消毒が苦手な方もいらっしゃるので、ご紹介いただいた除菌シート（クリンクリン）を早速購入して使用しています。  
教室開催にあたり、一般的な折り畳みのパイプ椅子を使用しています。その際、手で触れる可能性のある部分を除菌しています。除菌シート1枚はどのくらいの面積を拭いたら交換するのが望ましいのでしょうか。

A. ご質問ありがとうございます。清掃クロスの使用目安、明確な物はありません。原則、乾燥してきたらあるいは、汚染がひどければ破棄をして頂ければと思います。

拭き方のおさらいですが、一方向に拭く、可能な範囲で頻回に行う、を心掛けてください。

合わせて復習とはなりますが、多くの人の手がよく触れる場所に触った後は、アルコール消毒、手洗いをおこない、普段からできるだけ、目鼻口、顔触らないようにしましょう。

医療現場でもアルコールがダメな方がいらっしゃいます。その時は手洗いをお願いします。コストに余裕があれば、アルコールぬきの手指消毒剤も今は販売されていますのでご興味がありましたら調べてみてくださいね。

(新 9/27)

Q. 対面で、マスクしないで、声を出す、笑う、握手する等は、どうすれば可能になりますか？

A. ご質問ありがとうございます。現在と将来について回答いたします。

### ・現在について

現在は対面でマスクをせずに声を出す・笑う・握手するについて、高齢者や基礎疾患のない健康な方に限り、やはり『距離』が最優先に行なうべきとなります。

飛沫の関係上、対面でも正面をずらすことと2m以上または3m以上（笑う、声を出すなら）の前後の間隔は必要となります（左右は2m）。

2 m以上はとれない場合、マスクが息苦しい場合、同じ環境にいる人はフェイスシールドを推奨します。フェイスシールドはセミナー内でも紹介した通り、前への飛沫を避けることができ息苦しさも解消されます。しかし飛沫は顔や下には落ちるのでどこに飛沫が飛んでいるかはイメージしましょう。

また現在、口元のみフェイスシールドがTVなどで使われていますが正直私としては安心とは言えません。そのタイプを使用する場合は前後の間隔を十分にとる必要があります。

握手をするなどのプログラムの後は顔を触らないことと、消毒をするような工夫をすれば大丈夫かと思います。

- ・将来について

対面で、マスクしないで、声を出す、笑う、握手するなど元の日常が戻ることはしばらくはないでしょう。

発症後に投与されるアビガンなどは日本でも認証されたとしても、予防となるワクチンは日本には来年以降となると私達専門看護師では考えています。またワクチンは投与されても2週間以上後に効果が出るものであり、インフルエンザワクチン同様、必ず効くものではありません。

と考えるとインフルエンザの流行時期にはマスクや換気・手洗いを気をつけていたように、ワクチンが完成しても現在の感染予防は継続することになります。

つまり新型コロナウイルスと共存する新しいコミュニケーションスタイルを考えるとというのが、私たちも感じているこれからの時代となってきます。

しかしこれから研究が進み新型コロナウイルスの正体がわかってくれば、より日常に近い生活となるとも考えられます。

正直、研究段階ですので分かる範囲でのご回答となりますことをご了承ください。

最新の専門的な情報が入り次第、またお知らせしたいと思います。

Q. 飛沫が2 m以上飛ぶのはどのような時ですか？

A. 大きな声や息が荒くなる場合は飛沫の距離が長くなると考えられます。若い成人男性では5 m飛ぶという報告もあります。

Q. 何らかの理由でマスクが付けられないがどうしても運動が必要な人の飛沫の工夫はありますか？

A. 飛沫をさけるために距離をとりましょう。近づく際は一方向を向きましょう。また、なるべく声を出さないようにしましょう。咳が出る場合は咳エチケットを促しましょう。(咳やくしゃみが出る際はティッシュや肘で押さえる)

Q. 扇風機やエアコンの風で飛沫は遠くに飛びリスクはありますか？

A. 遠くに飛びます。しかしエアコンや扇風機を使用した方が室内の換気効率が上がり短時間で室内の空気が入れ替わりますので使用することをお勧めします。扇風機を使用する際は人に当てるよりも室内に気流が起きるように使用することをお勧めします。ちなみにウィルスは空気中に浮遊しても3時間程度で死滅するという報告もあります。

Q. 消毒で見落としがちなところはありますか？

A. パソコン、電話などは頻繁に触れますので多くのばい菌が付着しています。見落としやすいので頻度を上げて消毒しましょう。また共有物は多くの方の手に触れるので同じく消毒を心掛けましょう。ただ、触れるたびに消毒するのは大変です。一番大切なのは触れた後に接触感染を起こさないよう、手洗いや手指消毒をすることです。

Q. 床や壁にはどれくらいウィルスが生きていますか？

A. 素材によりますが新型コロナウイルスは環境表面に長くて72時間生きるとの報告があります。床や壁に直接手が触れることは少ないと思いますが、触れた際には手指消毒剤を行えばよいということです。

Q. 専門的にはマスクをどのように捨てるのが正しいのですか？

A. 以下の点に注意して捨ててください。

- ひもの部分を持ち外す、汚染しているであろう表面には触れない。
- なるべく小さく丸めて破棄。
- ごみ箱があふれそうでも手で押さえついたりしない。マスクを破棄するごみ箱は、ウイルスが飛散したり手が汚染したりする可能性があるため、蓋つきペダル式がよい。

Q. 運動中に手でマスクをズラすのですが、その手は不潔ですか？

A. マスクの表面は「不潔」と考えるので、その手も不潔となります。マスクをズラすことは多くあると思いますので、手指消毒を意識してください。

Q. 「濃厚接触者」とはどのような基準なのですか？

A. 新型コロナウイルスでは以下の者を濃厚接触者とします。

『確定患者の発症 2 日前から接触した者のうち下記に該当する者』

- 同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内など）があった者。
- 適切な感染防護具（マスク、フェイスシールド、手袋、ガウンなど）なしに患者を診察、看護、介護していた者。
- 患者の痰、唾液、便などに直接接触した可能性が高い者。
- 1m 以内で感染防護具なしで、患者と 15 分以上の接触があった者。

Q. 感染者の「追跡調査」とはどのように行われるのですか？

A. 発症 2 日前から感染力がある（ウイルスが排出される）ため、そこから接触者をピックアップし、患者の行動歴を調査します。原則、行政（保健所）の業務です。上記（濃厚接触者）の基準を参考にします。

Q. グループレッスンをするときの注意点。マンツーマンのレッスンのときの注意点を知りたいです。報道のとおり、三密を防ぎ、お客様と距離を保ち、使用するデッキ、マイクの消毒をすれば予防できるのか？どこまで配慮すれば良いのか。裸足になったときに、足裏の消毒も必要なのか。正しい情報が知りたいです。よろしくお願ひします。

A. 運動環境はエアコンの使用や体温の上昇により室内の気流が起きやすくなるため、飛沫が飛びやすくなります。左右の距離をとり、正面には人がいない環境をお勧めします。マイクはアルコールのクロスで拭き上げましょう。足は可能であれば拭くか洗い流すと良いですが、ウイルスの移動を考えると手洗いの方を重要かつ最優先に行なってください。

Q. プールでは本当に感染しないのか。プールサイドの移動ではみんなマスクをしていない、タオル置き場はいろんな人が座ったり触ったりする、トイレ、ロッカーやシャワー室など不特定多数使う（会員制ではないため出入りが激しい）。本当に安全なんだろうか？  
プールは安全だと言い危機管理がない職場や受講者の方への対応や自分ができる予防はあるのか？

A. 水気はウイルスの増殖を招きますが、プール内は塩素消毒によりウイルスが増殖し難い状況でしょう。しかし、プールの周りやロッカー、椅子やデッキなどは不特定多数の方が手で接触する可能性が高いです。それらは可能なものは撤去することをお勧めします。また皆の手が良く触れるもので撤去できないモノ、共有物品を使用した後は手指消毒もしくは手洗いの意識を高めるように心がけてください。プールの環境では顔、眼や鼻、口などを手で拭いたり触ったりすることが多いと思います。プールから上がった後は極力手で顔・目・鼻・口は触らないしましょう。  
帰宅してもシャワーを浴びて着替えることをお勧めします。

Q. 床にマットを敷いてマット上で運動を行う場合、ダスキン等のモップで床を拭くことで安全性は確保することができますか。

A. 基本的に床からの感染の可能性は低いと言われておりますが、清掃は大切です。モップよりもクロスを使い捨て出来るダスタークロス（アルコール含有の物）が良いです。

Q. 高齢者施設で働いています。認知症の方も多く室内でのマスク着用は難しいのが現状です。職員はマスクしていますが、入浴介助の時は余りの暑さで外しての対応です。また、認知症の方と関わる時、職員の顔が目だけだと不穏になられる事もあるのでマスクを外しての至近距離の会話もあります。分かってはいますが●また、訪問もあります。独居の方も多く、37度以上ある時は通いはお休みしていただくのですが、安否確認が必要になりご自宅に上がることとなります。どんな対策で訪問に伺うのがベストでしょうか。 よろしくお願ひします。

- A. 施設や認知症の方に対しては感染対策が難しい場面もあると思います。まずは基本として自身が持ち込まないように手洗い・手指消毒の徹底。持ち込み物品の消毒は心掛けましょう。至近距離の会話が必要な場合は対面を避けるような関わり方にしてください。当院の介護事業所に伝えている内容をご参考いただければと思います。
- ・入浴、訪問共に必要最小限のケア提供とし、短時間で済ませる。
  - ・訪問は同居の方がいれば依頼できることは頼む。
  - ・訪問前後は、利用者宅ごとに手指消毒を必ず行う。
  - ・必要であれば、エプロン、手袋を着用する。(使い捨て)

ウイルスが移動するのは「手」と「物品」です！

主にこの2つを介して接触感染を起こします。

清掃や物品消毒により除菌することは大切ですが、

頻繁に清掃することは難しいと思います。

なので、「ウイルスに触れても手を洗えば大丈夫！」と考え

ウイルスを移動しないよう意識を高めていきましょう！