

高齢者施設等巡回相談事業 Q&A集

令和7年5月現在

巡回の際に皆様からいただいた質問とその回答についてまとめました。
参考資料も記載しておりますので、貴施設での感染対策にご活用ください。

No.	質問		回答	参考資料
1	換気	換気はどのくらいすればよいか。	機械換気（24時間換気システムや換気扇）等を活用し、部屋の空気を入れ替えることが有効。 気候状況や入居者の安全確保の観点から、常時の窓開け換気が難しい場合は、時間を決めて換気を行う方法もある。窓を使った換気を行う場合、風の流れることができるよう、2方向の窓を数分間程度、全開にする形で頻回に実施。 換気の必要性の評価には、CO2モニターを使用することが有効。	厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き 第3版」 p.73～74
2		認知症入居者が風にあたるのを嫌がり、窓を閉めてしまうため、換気が難しい。どのように工夫したらよいか。	「換気中」等の掲示物を作成し、窓に貼り付けることで、入居者が視覚的に分かるようにする工夫が考えられる。	好事例集に画像あり
3	个人防护具	手袋やガウンはどのような場合に着用すればよいのか。	入居者、入居者周辺の環境（ベッドなど）との接触や血液・体液による汚染が生じる場合は、手袋やガウンの着用を推奨。それ以外の場合は原則不要。	日本環境感染学会 「PPE着用について」（R5.9.19）
4		常時アイガードを着用した方がよいか。	飛沫が目に入るリスクがある場面（むせやすい入居者の食事介助等）では、アイガードやフェイスシールド等を着用し、目を防護することが必要。	日本環境感染学会 「PPE着用について」（R5.9.19）
5		食事介助時のキャップは必要か。	髪を直接触らない場合は、キャップは不要。	日本環境感染学会 「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド 第5版」（R5.1.17）
6	ゾーニング	ゾーニングについて知りたい。	感染（疑い）者と、その他の入居者のエリアを分け、感染が拡大しないようにする。 陽性者の個室をレッドゾーンとし、陽性者は原則個室か、足りない場合は陽性者同士を同室にする。 ゾーニングを行う場合は、誰が見ても分かるよう、レッドゾーン（汚染区域）とグリーンゾーン（清潔区域）の区域の境を明確に示す必要あり。詳細は資料参照。	厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き 第3版」 p.60、83
7	汚物処理	排泄物等で汚染された衣類の消毒はどのようにすればよいか。	熱湯により消毒する方法や、塩素剤や界面活性剤を使用し消毒する方法などがある。詳細は資料参照。	厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き 第3版」 p.19、20
8		次亜塩素酸ナトリウムを使用する際の注意点を知りたい。	次亜塩素酸ナトリウムの希釈液は、時間が経つにつれて効果が落ちてしまうため、使用時に都度希釈するほうがよい。 作り置く場合は、入居者が誤飲するリスクがなく、且つ冷暗所にて保管し、毎日作り替える。 また、次亜塩素酸ナトリウム液の使用期限を定期的に確認し、期限切れに注意すること。	厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き 第3版」 p.16、19～20
9		汚物処理時、噴霧消毒を行ってよいか。	濡れたペーパータオルや布等を嘔吐物にかぶせて拡散を防ぐことが重要。 噴霧消毒は、病原体が舞い上がり、感染の機会を増やしてしまうため、しないほうがよい。	厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き 第3版」 p.14

No.	質問		回答	参考資料
10	ACP	ACPの確認は利用者全員か。	新型コロナウイルス感染症に限らず、平時から全員分話し合い、確認しておくことで、緊急時に慌てることなく対応できる。	「人生会議 実践BOOK」 岡山市版ACP Ver.2（岡山市医療政策推進課 地域ケア総合推進センター）
11		ACPについて家族に確認するとき、聞き方はどのようにすればよいか。	面会等で家族が施設を訪問する機会を利用し、定期的に家族と話し合うことが重要。 緊急時には電話等を使用することもあるが、話し合いを重ね、本人、家族の意向を反映できるようにする。	「人生会議 実践BOOK」 岡山市版ACP Ver.2（岡山市医療政策推進課 地域ケア総合推進センター）
12	その他	耳が遠い方との接し方について気を付けることはあるか。	大声で会話することが多くなってしまい、飛沫感染のリスクが高まる。 そのため、換気の良いところで、対面での会話を避け、入居者の横に立って話しかけるなど、飛沫を浴びないような工夫が考えられる。	厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き 第3版」 p.61
13		面会に関して気をつけるポイントを知りたい。	・可能なら予約制とすること ・人数や時間を制限すること ・面会中の飲食を禁止すること ・子どもが面会する場合は居室エリアではない場所で個別に実施すること 上記等に配慮すれば、居室面会可。 また、面会する家族の体調チェックや、マスクフィット、換気などの基本的感染対策も重要。 なお、地域の流行状況によっては、対策強化の必要が生じる場合あり。詳細は資料参照。	・厚生労働省 「介護現場における感染対策の手引き 第3版」 p.75～76 ・日本環境感染学会 「介護施設における感染対策（継続すべきこと、緩和してもよいこと）」（R5.9.19）
14		コロナの感染者数はどのようにして把握すればよいか。	岡山市感染症エクスプレス（メールマガジン）に登録すれば、毎週岡山市内のコロナを含めた前週の感染症発生動向がメールにて配信される。 また、岡山市ホームページでも感染症発生動向の詳細を掲載。	・岡山市ホームページ「岡山市感染症エクスプレス バックナンバー」 ・岡山市ホームページ「感染症発生動向調査01 新型コロナウイルス感染症」
15		陽性者の療養解除の目安はあるか。	陽性者の療養の目安は、発症後5日間かつ症状が軽快して24時間が経過するまでの間。 ただし、発症後7日～10日間は感染性のウイルスを排出している可能性があるため、重症化リスクの高い入居者と直接接触するケアの実施は控えるなどの対応が推奨される。	厚生労働省リーフレット「新型コロナウイルス 療養に関するQ&A」
16		職員の同居家族が陽性になった時の対応はどうすればよいか。	感染した家族の発症日を0日として、特に5日間は注意して健康観察を行うことが重要。 可能であれば極力入居者に接触しない業務を担当する方法も考えられる。	厚生労働省リーフレット「家族が新型コロナウイルスに感染した時のポイント」

※対応の一例をお示ししています。

令和7年5月時点の情報をもとに作成しており、変更となる可能性があります。

別添の資料や厚生労働省ホームページ等にて最新の情報をご確認ください。