

COVID-19 第7波に向けて —高齢者施設の視点から—

東京都医師会（自宅療養・高齢者施設担当）

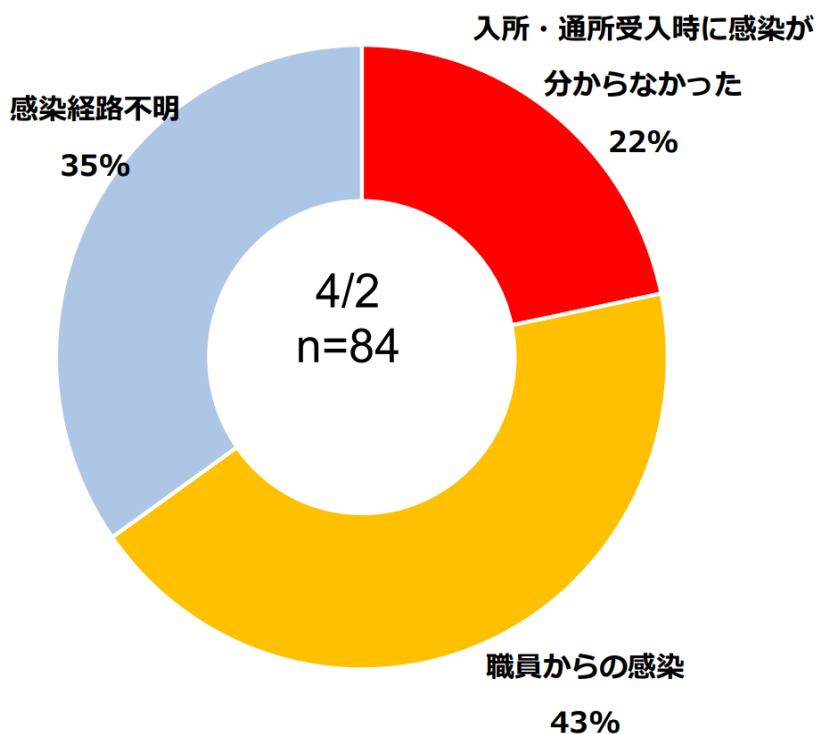
副会長 平川 博之

理事 西田 伸一

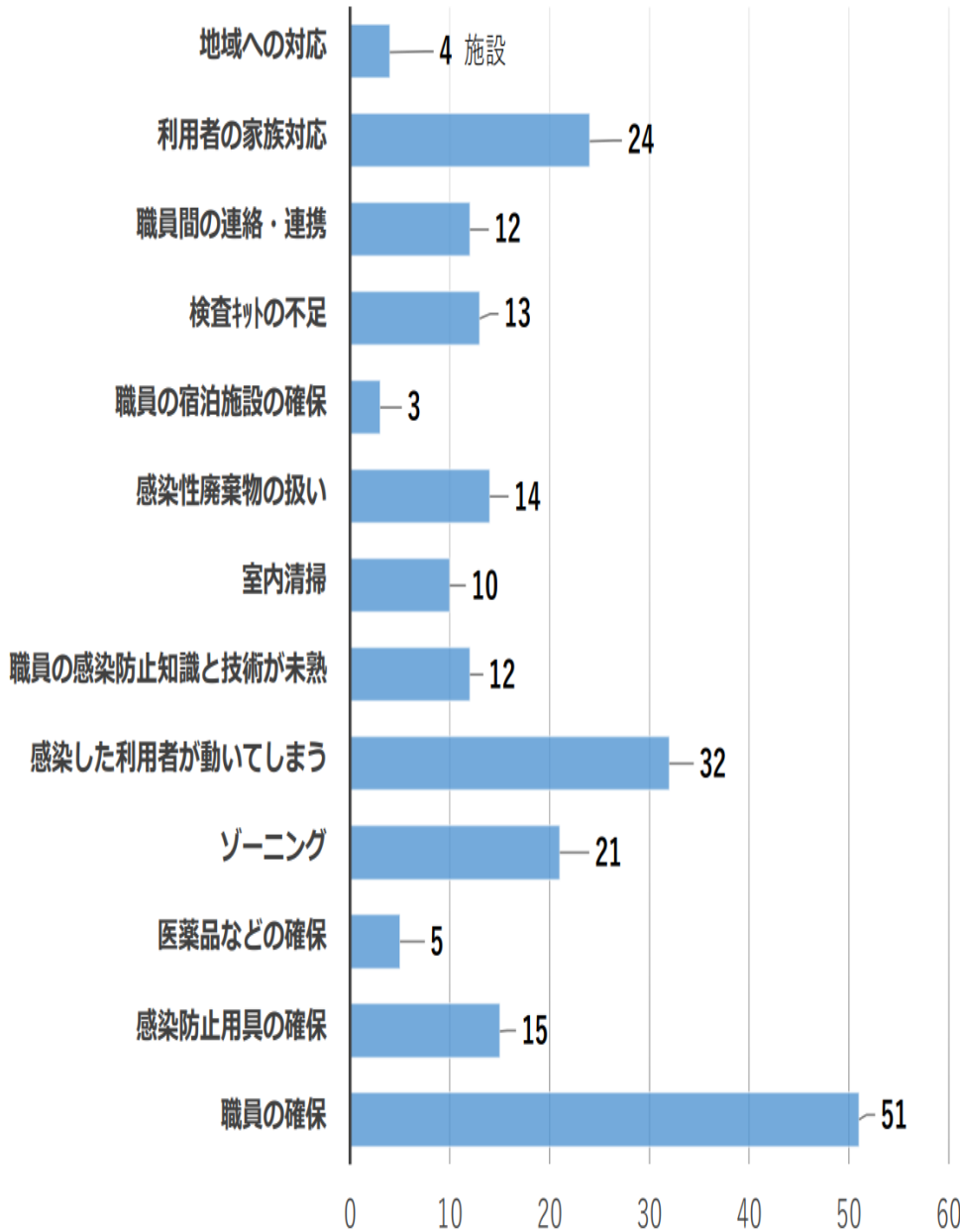
理事 土谷 明男

入所・通所利用者の感染経路

- ・ 感染判明時、既に複数の利用者に症状があり感染経路不明。
- ・ 入所前の病院・施設で感染し入所時検査で陽性判明。
- ・ 通所系では家庭内感染が多い。
- ・ 他の通所サービス事業所で感染。
- ・ 通所サービスは利用者が多く検査が行き届かない。
- ・ 職員の家庭内感染。
- ・ 毎週検査が必要だが利用者負担が大きい。
- ・ CMとの情報共有が重要。
- ・ **感染経路を断つことは極めて困難**

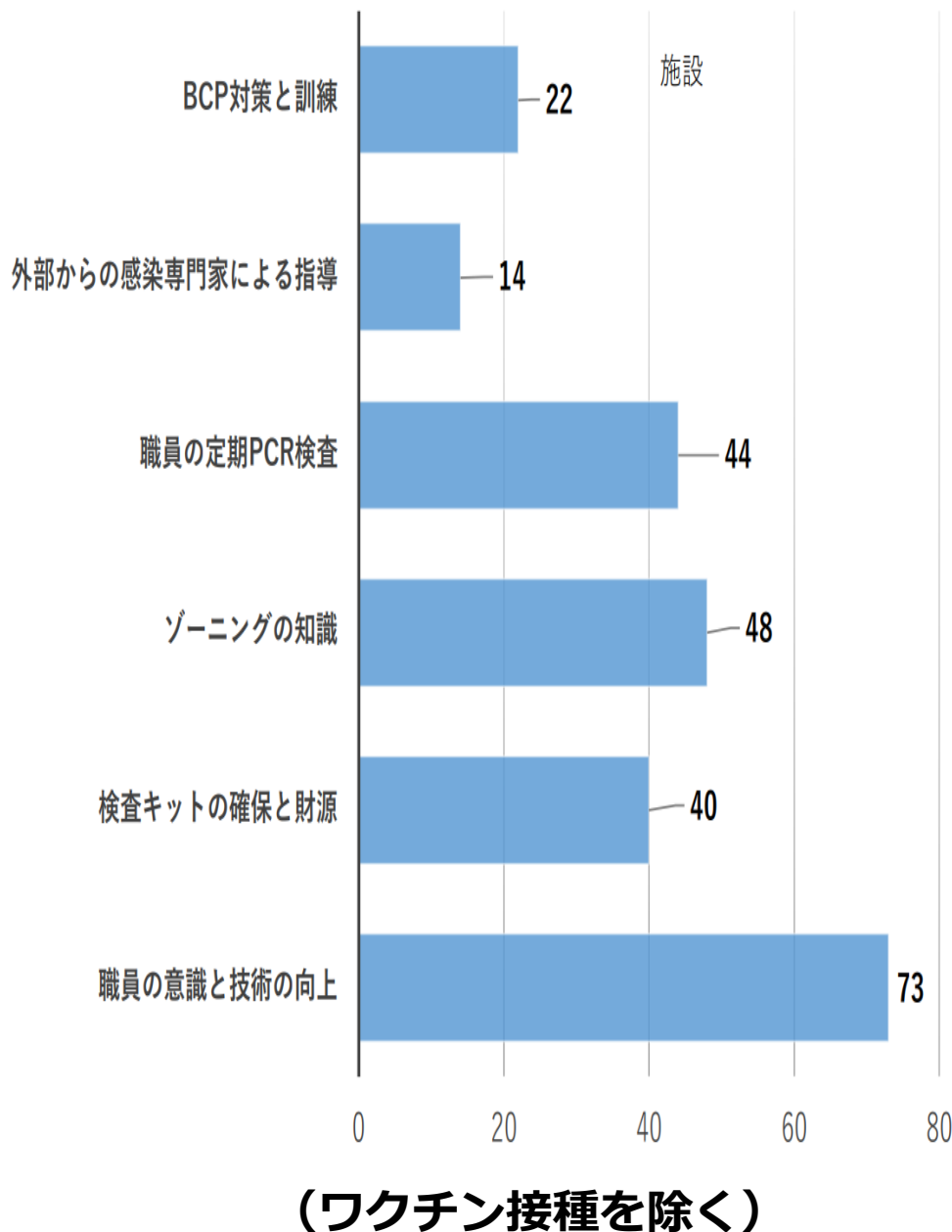


感染発生時に困ったこと



- ・ 保健所と電話がつながり難かった。
- ・ 保健所への発生届、区市担当部署、東京都と最低3ヶ所へ連絡が必要。
- ・ 担当者で指示内容が異なり戸惑った。
- ・ 経費(検査料・感染対策物品)の増大と収入減。
- ・ 転院できず施設内療養を強いられた。
- ・ 非感染者の急変時の救急対応要が遅滞した。
- ・ 検査キット不足で初動の全員検査できなかった。
- ・ 利用者の理解が得られずゾーニングが機能しなかった。
- ・ 職員の復職時期、事業再開時期等保健所からの指示にぶれがあった。
- ・ ご家族に感染状況の説明、治療・検査実施等の同意を得るのに苦労した。
- ・ **感染者の施設内療養は施設にとって物心両面に渡り過度の負担となった。**

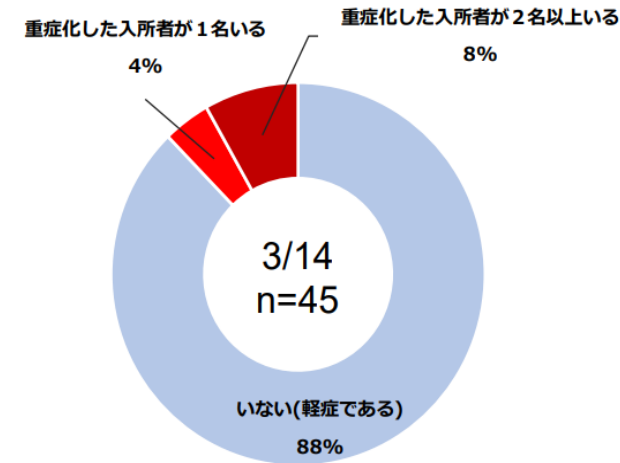
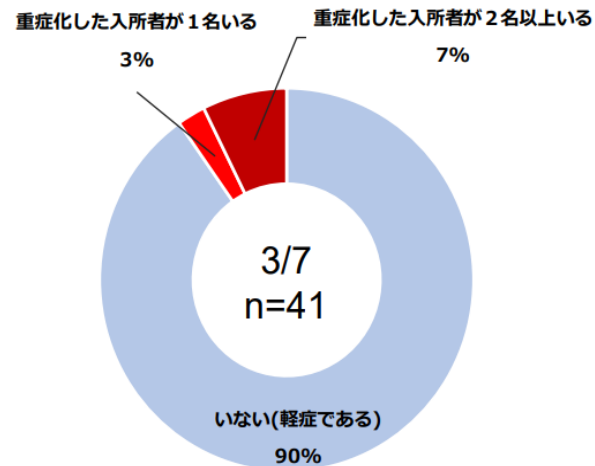
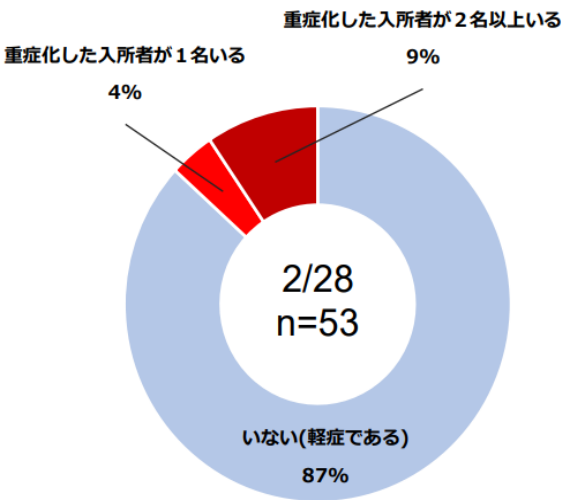
第6波を経験した上で今後の感染対策に必要なこと



- ・ ワクチン接種の有無で景色が変わる。
- ・ 陽性者の速やかな転入院で職員の負担は大幅に軽減した。
- ・ 初期の適切な状況把握と果敢な決断と実行力。
- ・ 積極的な治療薬の導入。
- ・ 職員の定期PCR検査によるスクリーニングが有効。
- ・ 職員自身、家族・知人等に不調者が出た際の施設への連絡を徹底。
- ・ シフト制で定期的なPCR検査不可。検査の柔軟性が必要。
- ・ 常時の抗原検査体制のため検査キットの備蓄が必要。
- ・ 改めてBCPの検討・徹底が必要。
- ・ 消毒・マスク・フェイスシールドの徹底、食堂、レクリエーションルームでのディスタンス、換気。
- ・ **利用者・職員のワクチン接種の徹底**

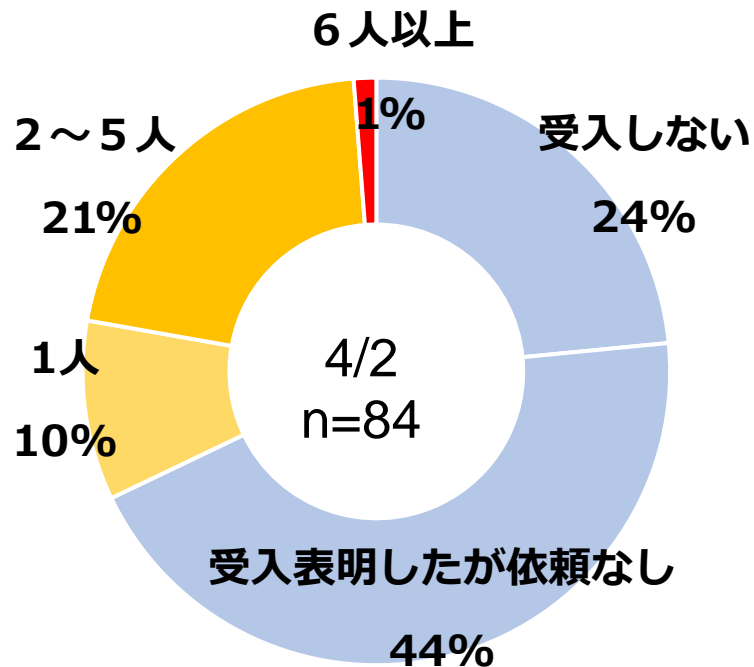
第6波ピーク時の老健施設内療養中の感染者状況

3度目のワクチン接種済者を中心に軽症者が大多数を占めた



第7波に向けて

- 速やかな利用者・職員への4回目ワクチンの接種。
- 陽性者の原則入院（臨時の医療施設利用も含む）。
- 「高齢者施設等における医療支援の更なる強化策」の実践、展開（治療薬・検査キット等の備蓄、人員支援等も含む）。
- 後方支援の受け皿としての老健施設活用を推進。



ポストコロナ患者の老人保健施設への受入事業実績