

令和4年6月14日
東京都医師会定例記者会見

**COVID-19
都内の高齢者施設の1年を振り返る
—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

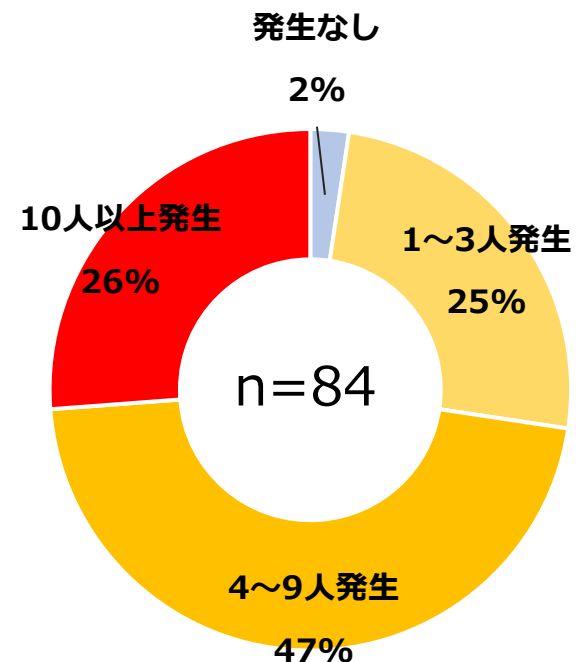
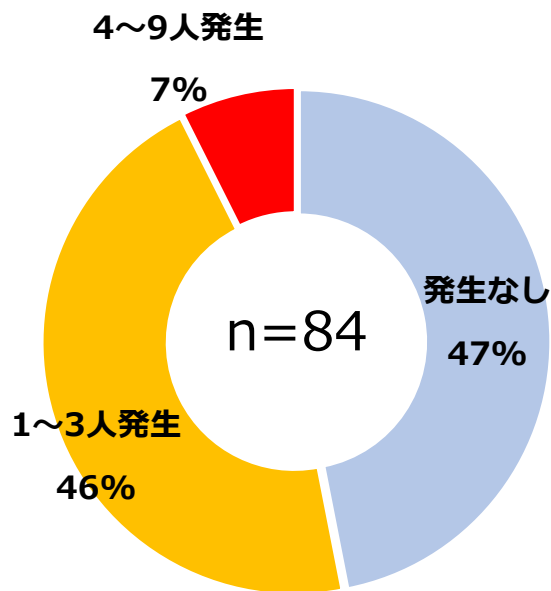
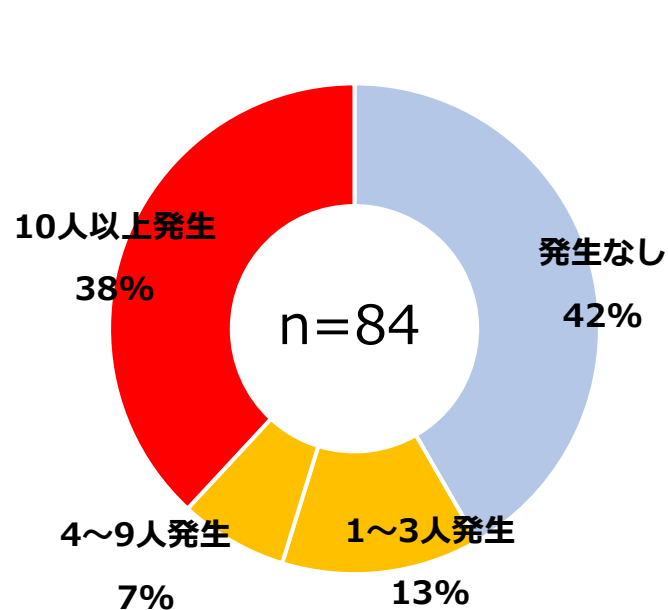
令和3年度 都内老健施設の感染状況

※対象期間令和3年1月～令和4年3月31日

施設入所者の感染発生

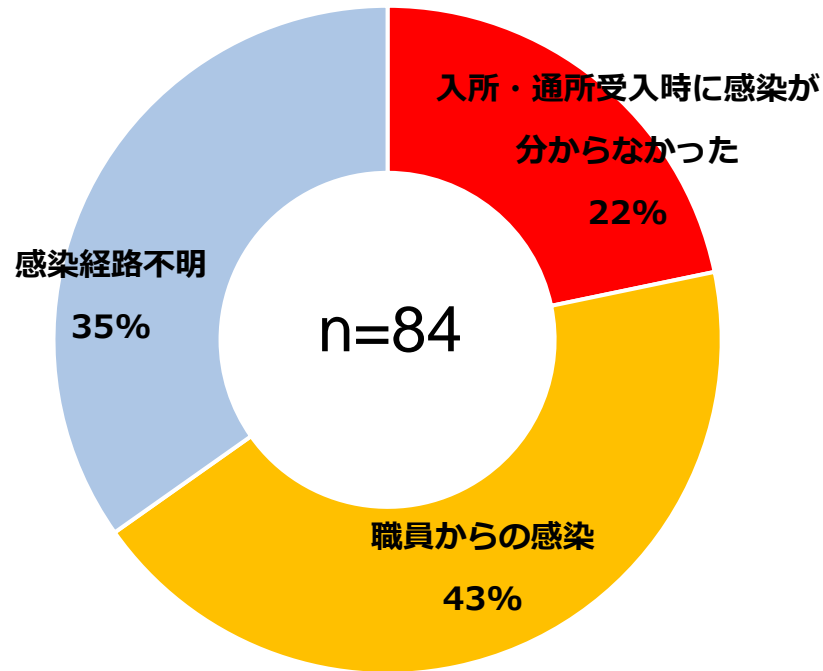
デイケアでの感染発生

職員の感染発生



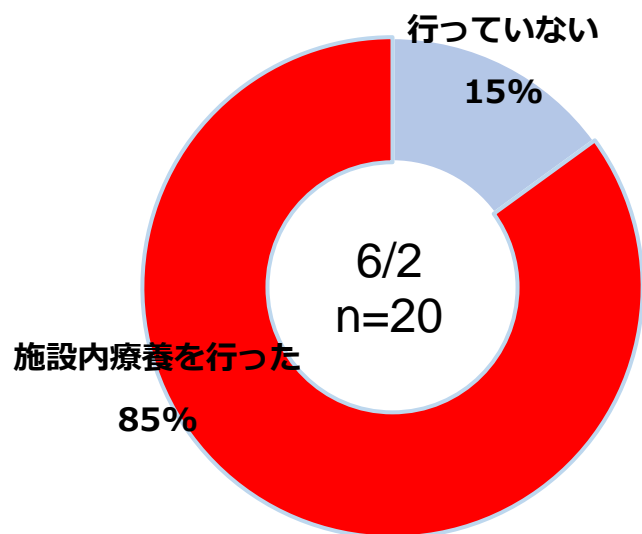
入所・通所の感染源

※対象期間令和3年1月～令和4年3月31日

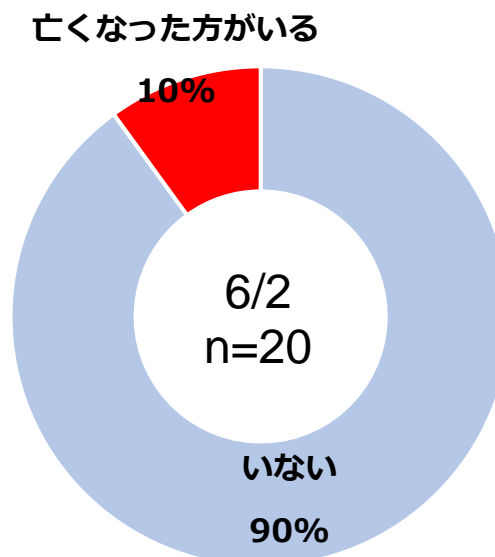


- ・一人の感染者判明時には既に複数の利用者から症状が出現していた。
- ・病院からの入所後、病院がクラスターとなり入所者も陽性となった。
- ・デイケア利用者は日ごとにメンバーが変わり、対象人数も多く検査が困難。
- ・複数の通所サービスを利用する者も多く、他の事業所で感染。
- ・入所者は職員から、通所者は同居家族・他施設利用で感染。
- ・入浴介助時に感染か？
- ・職員が発熱なし、咳のみで出勤し感染蔓延。
- ・外国人介護職寮でクラスター発生。

感染入所者の施設内療養



施設内寮中の死亡者



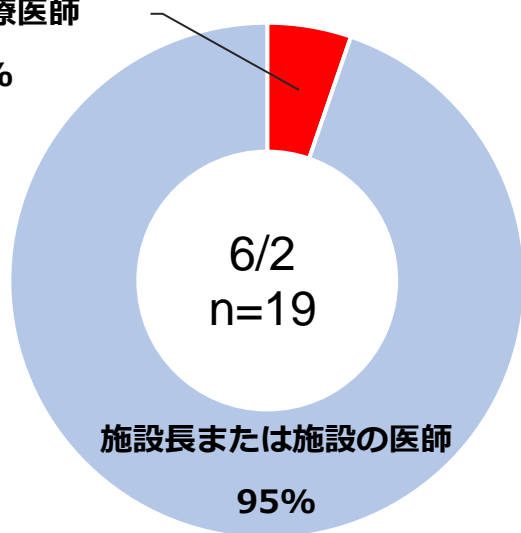
※対象期間令和4年1月～5月26日

設内療養者の診療・処方等

外部医療機関からの

訪問診療医師

5%



施設内療養者から職員への感染

職員から入所者や

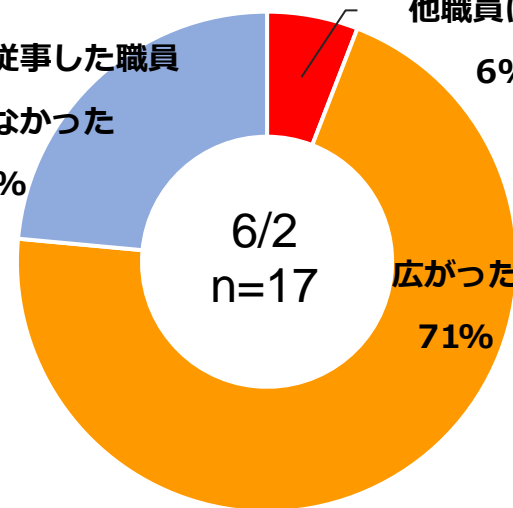
他職員に感染

6%

施設内療養に従事した職員

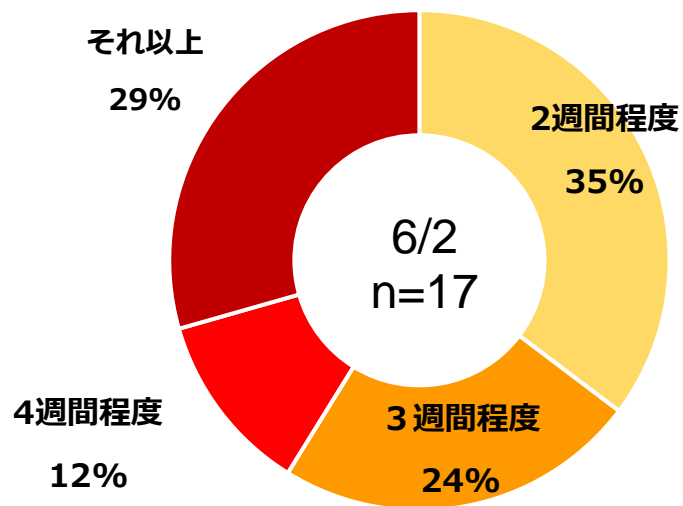
に感染はなかった

23%

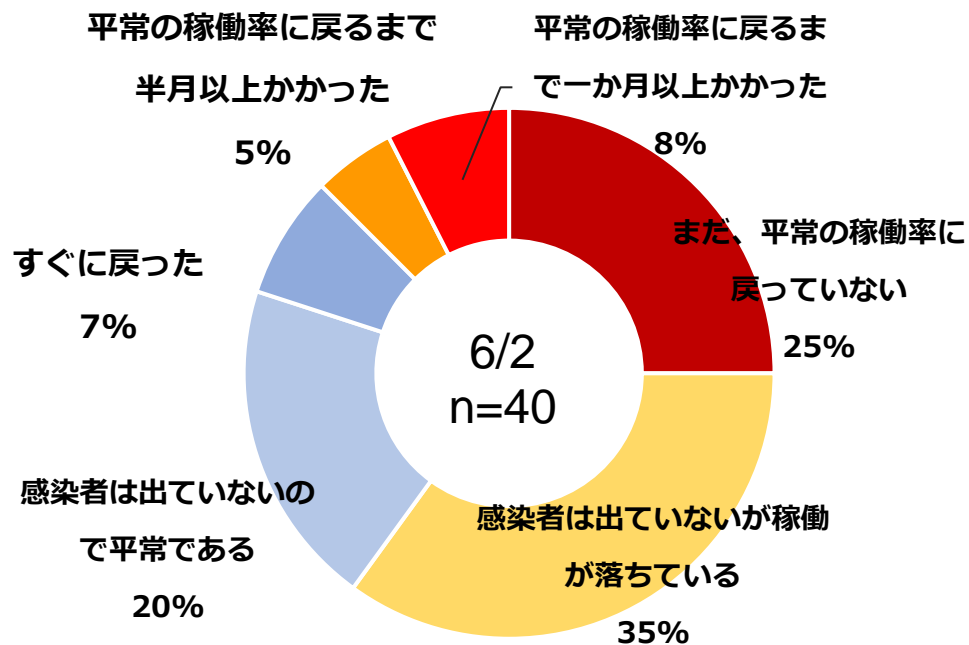


※対象期間令和4年1月～5月26日

施設内療養終息までの期間



感染終息後の入所稼働率



※対象期間令和4年1月～5月26日

今後の施設内療養に対して

サービス提供体制確保事業 (かかり増し補助)の活用

反対(対応は不可能)

38%

どちらでもないが、

対応は可能

57%

6/2
n=40

賛成

5%

感染者は出ていない

48%

活用した

42%

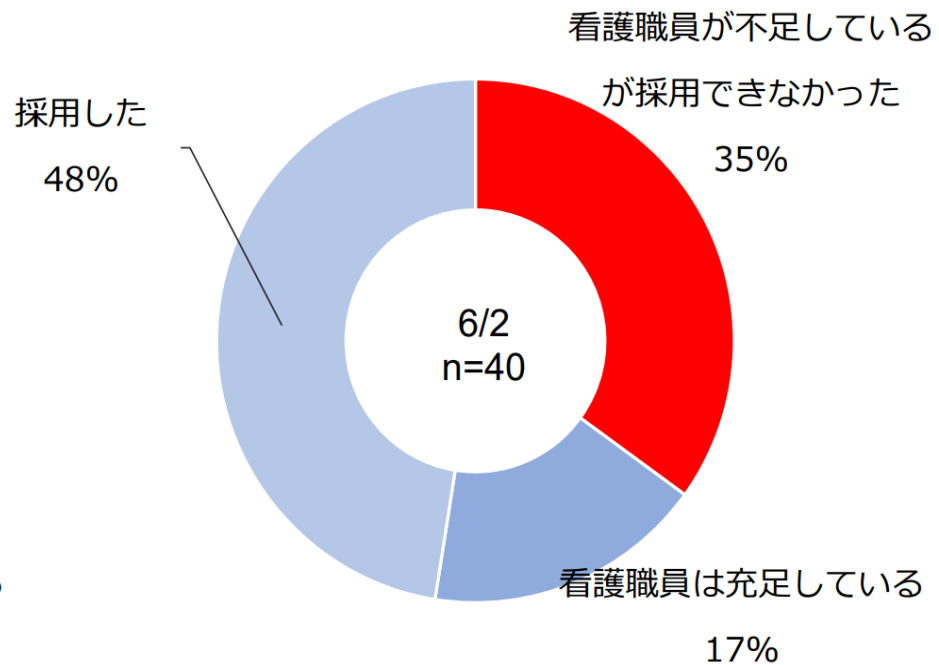
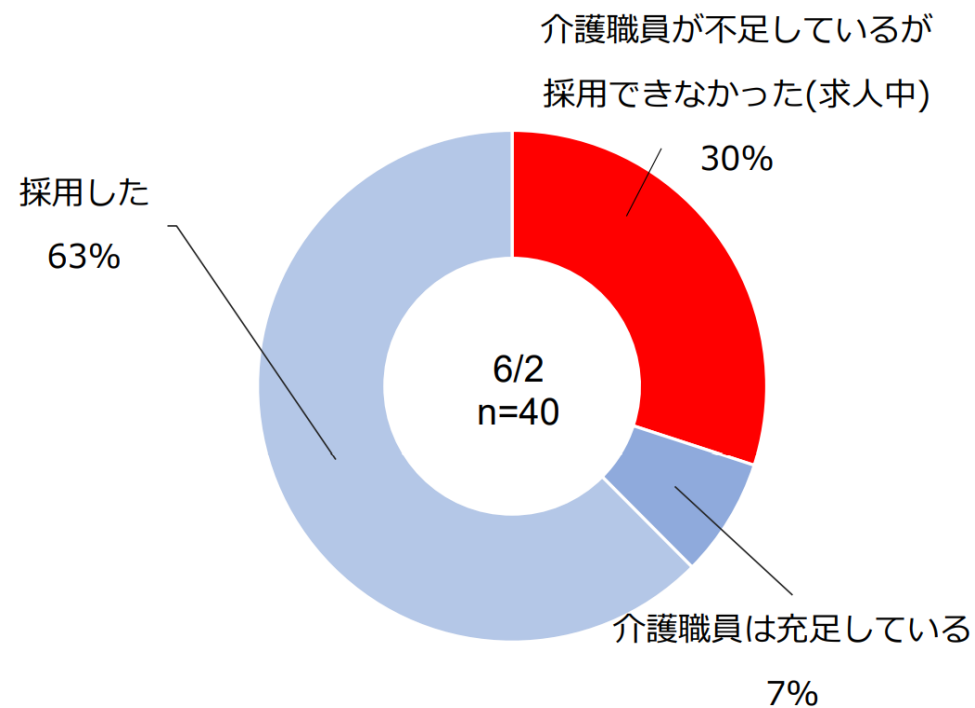
6/2
n=40

活用していない

10%

令和4年度介護職員の採用

令和4年度看護職員の採用



老人保健施設 この1年の振り返り

- 欧米諸国と比較して本邦のCOVID-19感染症による高齢者の死亡者数・死亡率共に低く抑えることができた。
- 第5波（デルタ株）では「**重度化対策**」、第6波（オミクロン株）では「**感染拡大対策**」が重点となった。
- ワクチン、治療薬は感染予防・重度化阻止等に効果的。
- 一度感染者を出すと収束に3～4週間が必要。
- 感染終息後、稼働率が戻るには2、4週間程度必要。
- 感染者無しの老健誌施設でも稼働率は低くなっている。
- 重症化が低い株なら6割以上の老健施設が施設内療養可能。
- 但し老健施設は慢性的な介護・看護職不足のため、余力が無く機能不全になりやすい。
- 併設医療機関、外部医療機関とのより柔軟で現場事情に見合った連携支援体制の構築（診療・介護報酬上も含む）。
- ポストコロナ受入れ事業が有効に使われなかった。