新型インフルエンザ等対策推進会議（第９回） （令和６年１月25日）	資料３

新型インフルエンザ等対策推進会議
ヒアリング（高齢者分野）

新型インフルエンザ等対策における課題

令和６年１月２５日
公益社団法人全国老人福祉施設協議会
副会長　山田淳子

１．高齢者施設でのコロナ対応の課題

№	項目	課題
①	施設の感染拡大防止対策	• 感染力が強いため多床室の施設はクラスターが発生しやすい。 • ガウンテクニック等の感染対策指導の徹底が必要である。 • タイミングの手指消毒の理解と実践（口腔ケア、配膳、食事介助等） • PPE（個人防護具）の着脱方法、Ｎ９５マスク装着 • 医療廃棄物の取り扱いや清潔・不潔の認識が個々で異なる • PCR検査実施により、無症状の段階で陽性者を検出できた • ゾーニングとコホーティングをしっかり行う • 人と物、動線を交差しないようにする • 同室に濃厚接触者や陽性者が混在しない • 必要物品の把握と設置を誰もができるようにする • また、設置後最終確認する体制づくり
②	施設の人員体制の不足	• 平時の勤務体制が取れず、特に看護師の支援体制が困難 • 日々の組織的な状況把握・判断・指示系統の明確化が必要 • 職員のメンタルヘルス対応
③	物品補助が必要	• マスク、ガウン、検査キット等
④	補助金、支援金等が必要	• 衛生用品・感染症対策用品等
⑤	経営・サービス運営の課題	• 利用控えや事業所の休止に伴い稼働率低下の支援が必要
⑥	感染拡大防止体制の確立	• 保健所との連携・共有

２．施設の高齢者や在宅サービス高齢者への影響

№	課題
①	施設療養における生活のリズムがかわり食事や入浴、着替え等の介護が不十分となり長期化することから、ADLの低下がみられ回復に時間を要する。

内容	要因
スキントラブル・褥瘡形成	入浴中止（保清と保湿、皮膚観察機会の減少） オムツ交換・体位変換回数・離床機会の減少 水分・食事提供量低下
嚥下障害、食事・尿量低下	ベッド上ギャッジアップでの経口摂取（姿勢の保持） 水分・食事提供の低下 離床機会の減少 生活リズムの変化

②	在宅サービスの利用者は、各事業所のサービス休止のためサービス利用ができず社会的交流やADLの低下を招きやすい。 代替サービスが不足し、介護者の精神的負担・身体的負担が増加する。
③	認知症高齢者にとっては、安静療養という点から平時よりも活動が安定せず、家族の面会等も減少しレベル低下を招きやすい。

３．医療機関や関係機関との連携

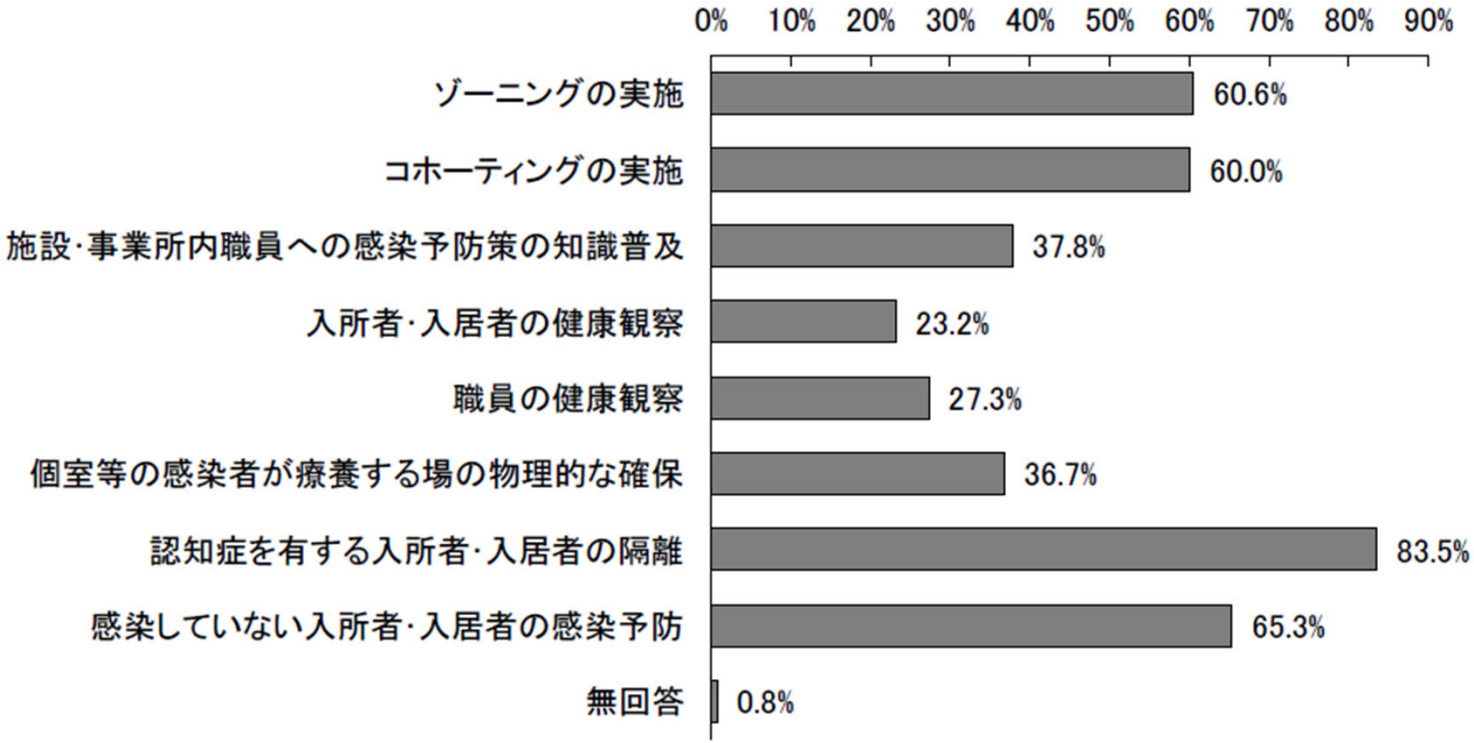
№	項目	課題
①	相談体制や入院体制の課題	• 主治医、協力病院によって入院が困難。 • 入院先が決まらず施設療養となっていた。
②	検査体制	• 抗原検査やPCR検査等、人的体制の不足
③	送迎	• 入院先への送迎

４．感染拡大防止対策

№	課題
①	平時からの計画的な体制整備、感染発生時の速やかな切り替えについて • ＢＣＰの作成を行う • 各都道府県の感染予防計画及び第8次医療計画（新興感染症対策含む）を意識する
②	感染防止に係る環境整備、クラスター防止のため感染対策における物品の整備、備蓄（抗原検査キット、Ｎ９５マスク等）
③	感染症委員会等の組織的な取り組みの強化
④	医療機関や関係機関・市町村との連携強化の仕組み • 感染症発生早期、流行初期、流行期、一定期間経過後等ステージに応じた入院、施設療養の対応等 • 感染管理認定看護師の助言・指導をもらう
⑤	感染症に関する人材の養成及び資質の向上 • 地域の事業所・施設・関係機関との情報共有と介護職員等の感染防止対策リーダーの研修・育成・充実
⑥	感染症に関する理解と利用者の人権の尊重

施設内療養時における感染拡大防止策として困難なこと

○　施設内療養にあたって感染拡大防止策として難しいと感じたこと（n=1,696）



【出典】令和５年度　老人保健健康増進等事業「医療機関との感染対策の連携の実態に関する調査」（速報値）

高齢者施設における感染拡大の要因と対策例

第18回（令和4年9月16日） 新型コロナウイルス感染症対策分科会 資料4－1（一部改変）

感染拡大の要因	感染規模	具体的な状況等
ゾーニングが不十分	有料老人ホーム（入所者及び職員）37名 等	・ゾーニングを行っていたが、職員がレッドゾーンで使用した防護具を着用したままグリーンゾーンに入る等、ゾーニングの意義の共有、区分の明確化が不十分だった。
換気が不十分	介護老人保健施設 30名 等	・換気がしにくい施設の構造となっていた。
陽性者対応時の感染防護策が不十分	特別養護老人ホーム（入所者及び職員）36名 等	・手袋の交換を頻回に行っていなかった。 ・同じPPEを着用したまま、陽性者・濃厚接触者のケアを行っていた。 ・N95マスクの着用方法が不適切だった。
入所者のマスク着用困難	介護老人保健施設 77名 等	・認知症のある入所者は、マスクの着用が難しいため、食堂での食事の際に入所者間でマスクなしの会話が発生していた。
密な接触	特別養護老人ホーム（入所者及び職員）32名 等	・食事介助等のケアの提供時の会話を通じて感染が広がった可能性がある。
職員による感染持込み	グループホーム（入所者及び職員）9名 等	・感染が疑われる症状がありながら勤務した職員の担当ユニットに感染が拡大した。 ・同日勤務の職員3名が発症し陽性判明。他の職員や入所者も次々と陽性判明。

実際に講じた対策例

- 視覚的にわかりやすいゾーニング（床のテーピング、立ち入り禁止の張り紙等）の実施。
- サーキュレーター等を用いた換気の徹底。
- 保健所による、N95マスクの着用方法をはじめとしたPPEの着用等に関する指導を実施。
- 手指衛生を徹底するためのポスターの掲示や指導・教育の実施。
- 職員に対する定期的な検査・出勤前検査を実施。
- 職員が陽性になった場合に備えたマンパワーの確保（の準備）。 等