# 令和４年度静岡県地域包括ケア推進ネットワーク会議
# 第２回社会福祉施設等感染症対策推進部会会議録要旨

| | |
|---|---|
| 日　　時 | 令和４年10月20日（木）　午後６時から午後７時30分まで |
| 場　　所 | 札の辻クロスホール　札の辻クロス６階 |
| 出 席 者<br>職・氏名 | 社会福祉施設等感染症対策推進部会委員名簿、事務局名簿のとおり |
| 議　　題 | （１）福祉施設等における感染症対策の課題への対応について<br>①県内における新型コロナウイルス感染症の感染状況について<br>②高齢者福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の感染状況と感染症対策の現状と課題<br>・高齢者福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の感染状況と感染症対策の現状と課題（障害者支援施設等）<br>・第１回社会福祉施設等感染症対策推進部会における意見への対応 |
| 配付資料 | 座席表<br>委員名簿<br>事務局名簿<br>資料１　静岡県の新型コロナウイルス感染症者発生・入院等の状況（2022年10月18日時点）<br>資料２　静岡県地域包括ケア推進ネットワーク会議<br>第２回社会福祉施設等感染症対策推進部会資料<br>令和４年９月の県内高齢者福祉施設等における感染状況<br>資料３　静岡県地域包括ケア推進ネットワーク会議<br>第２回社会福祉施設等感染症対策推進部会資料<br>（障害者支援施設等）<br>資料４　第１回社会福祉施設等感染症対策推進部会における意見への対応<br>資料５　実施報告：福祉・介護施設の管理者等を対象とした感染症対応研修<br>（感染症対策課） |

## １　概要

令和４年10月20日、「令和４年度静岡県地域包括ケア推進ネットワーク会議第２回社会福祉施設等感染症対策推進部会」を開催した。「県内における新型コロナウイルス感染症の感染状況」及び「高齢者福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の感染状況と感染症対策の現状と課題」等について行政説明を行った上で、委員からは「高齢者施設等における医療提供体制の確保」と「感染者等における在宅介護サービス利用の継続」について、以下のとおり意見等が挙げられた。最後に「福祉・介護施設の管理者等を対象とした感染症対応研修の実施状況」について事務局から報告を行った。

## ２　議事内容（事務局からの説明）

（１）福祉施設等における感染症対策の課題への対応について

①県内における新型コロナウイルス感染症の感染状況

〇感染症対策局
別添資料１のとおり

②高齢者福祉施設等における新型コロナウイルス感染症の感染状況と感染症対策の現状と課題
〇福祉長寿局
別添資料２、３、４のとおり

３　委員からの意見・提案

（１）高齢者施設等における医療提供体制の確保

〇インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時発生が想定されているが、県の方でどのような対応を考えているか。

→（福祉長寿局より）

・基本的なワクチン接種を計画的にしていただくこと等感染症対策について、引き続き取り組んでいただくことが重要と考えている。また、今後厚生労働省の方から特別な指示等があれば、早急に対応させていただきたい。

→（感染症対策局より）

・国の方では、発熱外来に患者が殺到するということは想定しており、そのことに対する対応を各県ごとに計画を策定するようにということで、現在、県の方でたたき台を作成しており、これから関係者に説明をさせていただくという形で進めている。
・国の方は 11 月の中旬くらいに病床の確保計画の内容を示すということになっている。
・福祉施設における状況を想定しつつ、どのような病床確保の仕方をするのか、そこへ流れていくルートも含め、考えていかなければならないと考えている。

〇施設の嘱託医や主治医が、発熱患者に対して対応しないというのは、非常に困る。必ずファーストタッチは主治医、嘱託医がやるようにということを、県の方でも検討をお願いしたい。

〇施設側の意見として、嘱託医がコロナの対応をしてくれないという場合、嘱託医の変更も考えるが、なかなか受けてくれる開業医ばかりではないため、苦労している。医師会の方からも協力いただき、アプローチいただければ、大変助かる。

〇推進部会後の振り返りは必ずやっておかないといけない。福祉施設の方でも相当頑張っていただいているから、感染者が非常に下がっているとか、その辺がどうなのかというところを、きちんと再評価した上で、次のステップに入っていかないといけない。

→（福祉長寿局より）

・福祉施設等の感染症対策の取組状況について、感染症対策委員会の開催及び指針の策定については、およそ８割ぐらいのところに対応していただいている一方で、感染症防止研修の実施や訓練の実施といったようなところは６割だったり、７割程度になっている。引き続き 100%に近づくよう取組の方を進めていきたい。
・コロナウイルス感染症により発熱した方がいた場合、即入院という流れが過去あったことを受けて、施設内でも発熱された方や陽性が確認された方について対応が出来るよう助成等の支援をした結果、第六波に比べると、第七波の方については、高齢者福祉施設から入院率が半減しているという結果になった。様々な施設において、職員の皆さんの努力があることはもちろんのこと、あわせて県の方もいくらかなる支援をして、施設内療養については、少しずつ改善してきているという状況である。

〇老健施設等で発症して入院させた方が良いと判断した際に、どの病院に送るというかとい

うことも今後検討課題としてほしい。
○老健施設では、診療の手引きに従い、中等症２以上で酸素投与が必要となるものは、入院させていただくという形を取っている。中等症１に関してはラゲブリオを投与しながら施設内で対応しているが、クラスターが起こった施設では、感染した職員が軽症または無症状の場合には、感染した利用者を見ているという大変厳しい状況があった。
○抗原定性検査の効果について、どんなものであったか。また、例えば各職員が、出勤前で自分で検査して報告してもいいものなのかお伺いしたい。
→（感染症対策局より）
・７・８月の県内の施設で、毎週１回検査していただいた施設としなかった施設と比べてみると、クラスター発生率はむしろ検査した所が多いというデータが出ている。検査をすることによってクラスターが多くなったわけではなく、心配なところが一生懸命検査をしているということだと思うが、残念ながら、週１回の検査では、クラスターを防ぐことが出来なかったというデータになる。今後、２回・３回といった頻回の回数の検査を実施し、そこで感染の広がりを防げるかどうかということを、エビデンスを積み重ねることによって、評価していきたい。
・各職員が、出勤する前に検査をして、報告することも可能だと思うが、しっかり鼻腔をぬぐえるのかということがおそらく大切で、最初は、ある程度医療職に近い方に鼻腔のぬぐい具合を確認してもらわないと、手を抜いた場合は、感度が余計に下がってしまうことも考えられる。
○施設内療養費の助成について、障害者支援施設が該当していない。厚生労働大臣に要望書は出しているが、どういう状況なのか。施設でかなり苦労して対策について頑張っているため、御配慮いただきたい。
→（障害者支援局より）
・障害の方では、かかり増しの経費（療養にかかる室内のいろいろな消毒、そういった諸々の経費）は手当をされているように認識しているが、カバーできてないという部分については、国の動向を確認しながら、検討させていただければと考えている。
○施設内療養の場合、どのような課題があるかというと、福祉施設等の看護師がやはり少ない。クラスターが発生したり、かなりの数が出ると、ほとんど休まないで出勤するとか、夜遅くまでやっているという現状があり、かなり看護師さんに負担がかかっている。そういう場合の対応も、もう少し考えていく必要がある。
○これまで県では、福祉施設等に対して、ある程度強制というか検査をしっかり定期的にして、報告をしなさいということでやってきたと思うが、なぜ11月以降は、希望するところに配布という形になったのか。
→（感染症対策局より）
・11月以降は訪問系・通所系のところもお願いをするというような形。また、施設系のところもこれまで、足りないと言って、後から追加というようなこともかなりあったため、まず各施設で必要な数を確認させていただきたい。引き続き多くの施設にこちらの検査をしていただきたいと考えている。
・検査キットの希望に関して、回答が得られなかったところをどうするかというところは、今後、検討させていただきたい。
○嘱託医の力量になるかと思うが、重症化したら必ず病院へ行かなければいけないというわけではなく、嘱託医・主治医が、あらかじめ御家族等と話をして、感染にあった時には、施設の方で看取ってくださいというようなACP（アドバンス・ケア・プランニング）をさ

れた上で、静かに看取っていくというようなことも今後重要である。

○ICNによる訪問指導について、実績は上がりつつあると理解はしているが、予算がちょっと渋くなってきてるような印象がある。このことについて、継続ということを、県の方としてどう考えているか御意見を伺いたい。

→（福祉長寿局より）

・訪問による指導の効果というのは、我々も大きいと感じており、実際に訪問に入ったところの事業者からは、非常に有効だったということを聞いている。県としても、この事業を来年度以降も継続して、数も出来れば少しでも増やしていけるようにということで考えている。

○今回のウイルスというのは、熱が上がりかけた時に検査しても出ない。そのまま勤務してしまい、次の日に陽性と出て、その時には既に陽性者と利用者が接触しているというような状況があり、抗原検査の最初の１回だけではなかなか判断しにくい。

○お子さんからうつってくるという職員も多く、小学校や幼稚園でお子さんがなって、親にうつるという職員が多かったが、学校の連絡体制がすごく遅く、学校の方で発生した時に、御家族や関係者にすぐに分かるような仕組みがもう少しないか。

→（感染症対策局より）

・学校によっても様々で、どの程度確実な情報を得てから保護者のメール等で回すかどうかは、ばらつきがあるという印象がある。なかなか一律に迅速な情報提供を求めるのは、少し難しいような気もするが確認していきたい。

（２）感染者等における在宅介護サービス利用の継続

○訪問介護事業所にマスクやガウン・手袋などを支援していただいて、大変助かっているが、さらに安心して、ヘルパーがサービス提供を出来るようにするためには、一段階マスクのステージを上げて、N95のマスクも配布していただけると本当にありがたいと思うので、是非検討いただきたい

○今年度、三島市と浜松市をモデル地区として、ヘルパー事業所間で有事の際に応援体制が出来るような協定を結ぶ仕組み作りに今取り組んでいる。在宅系のサービスが事業停止になって、訪問などが滞ってしまうことのないような関係作りを今後広めていきたい。

○デイサービスは職員、または利用者で感染者がいれば、すぐ閉めてしまい、ショートステイも新規事業の受け入れを停止してしまった。このため、在宅介護の介護家族は崩壊一歩手前という状況に追い込まれていた。その中で支えてくれたのは、訪問系の事業所の皆さん。訪問介護、訪問看護、訪問入浴介護と訪問系の皆さんがいてくれたからこそ、在宅介護が何とか継続できた。まさに地域包括ケアの要と言っても過言ではない。地域包括ケアを支えるためには、施設系はもちろんだが、訪問系についても手厚い措置をお願いしたい。

○前回の会議の時に、在宅系サービスに抗原キットを配っていただけるとありがたいということでお願いしたら、早速、この11月から配布開始ということで、本当にすごくみんな喜んでいる。

○インフルエンザと同時流行というところで今後どうなるのか。また発熱があった時のコロナなのかインフルなのかの見極め等も、今後心配なところ。主治医の先生との連携を密にし、感染予防対策をしっかり行いながら、この同時流行を乗り切っていきたい。

○コロナが大流行した時に、地域の訪問看護ステーションが集まって、話し合いをして、その地域の中で応援体制が出来つつある。これを県内全体で応援の体制を取るというようにしたいという感じで動いている。ただ、支援を行っていく場合、どの人を最優先にして動

くのかということを考えた中で動くということが、一番大事なところだと感じる。そういったところを、しっかりとしながらやっていきたい。

○11 月から配布する抗原定性検査キットについては、濃厚接触となった職員の早期復帰を目的として配られているのか。

→（感染症対策局より）

・11 月から配布するものについては、濃厚接触者の職場復帰ということでなく、定期検査ということで、定期的に週２回ということで決めていただいて、検査をしていただくものとなる。

○抗原定性検査について、週に何回やるというのは、大変手間がかかるということはある。皆さんの安心のためにとても大事なのかもしれないが、これがすべてではないのかなというようなことも感じる。

4　その他

（１）福祉・介護施設の感染者等を対象とした感染症対応研修の実施状況（事務局からの説明）

○感染症対策局

別添資料５のとおり