

高齢者施設における新型コロナ感染対策の質疑応答集（R4.7.12 現在）

奈良県介護保険課

長かった第6波の収束がやっと見えてきたと思われた矢先の感染者急増で、困惑するばかりの高齢者施設様も多いと思われますので、困惑解消の一助になることを願って、質疑応答をまとめました。

なお、以下の回答内容は、奈良県立医科大学 感染症センター 笠原教授にご確認いただいております。

Q. 全国各地で観光・旅行系キャンペーンが復活し、全体的に正常化に向かおうとしていたはずなのに、高齢者施設では、また感染対策を強化しなければならないのか。

A. 県内感染者数は、7月5日まで100人台だったのが、7月6日からいきなり400人台後半、7月11日には600人超えに急増しており、一旦感染者が減った6月下旬とは明らかに状況は異なっています。第6波に突入した今年1月下旬でもしばらくは500人前後でしたが、2月に入るのを待たずにいきなり1,000人超えとなったことからしますと、第7波の覚悟と十分な備えが必要な局面に入ったと言わざるを得ないでしょう。

特に高齢者施設は、重症化し易く、かつ自身で感染対策を徹底することが難しい高齢者が集団で過ごす点でハイリスクですので、世間一般より一歩先んじる早め早めの対応が必要となります。

Q. 熱中症が気になるこれからの季節は、マスクは不要か？

A. 国のリーフレット（以下 URL）によれば、「2m以上距離を確保できて、会話をほとんど行わない場合は不要」とのこと。高齢者施設においては、耳が遠いことも多い高齢の入所者・利用者と2m以上離れて接することはまず想定できないでしょうから、「必要」ということになります。

不織布マスクには「飛沫を口から排出する（→感染させる）こと」「飛沫を吸い込む（→感染する）こと」いずれも遮断する効果がありますので、暑さが苦しい季節ではありますが、施設内においては、職員は着用が必須ですし、また、入所者・利用者にも可能な限りマスクを着用するよう促してください。

このリーフレットでは、マスク等着用時の熱中症予防については、空調と水分補給で対応するよう示されています。職員についても、水分補給を意識した休憩時間の設定が必要となるでしょう。

なお、どうしても入所者・利用者との距離が近くなる高齢者施設の職員は、目から飛沫感染しないためには、介助というほどでなく廊下等で声かけをする場合も含めて、入所者・利用者^{と接する可能性がある場合は、目の防護（フェイスシールド、ゴーグル等）も必要となります。}

【 厚生労働省・環境省「熱中症予防×コロナ感染防止」リーフレット 】

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/nettyuu_taisaku/pdf/seikatuyousiki/seikatuyousiki.pdf

Q. 冷房と換気を両立させるのが難しいが、どうすればよいのか？

A. オミクロン株はエアロゾルによる感染が多く、人がいる場所の換気は非常に重要です。通常の冷房設備に換気機能はありませんが、国のリーフレット（以下 URL）で対策が示されていますので、ご参照ください。

【 厚生労働省「熱中症予防に留意した「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法」リーフレット 】

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000640913.pdf>

Q. 近頃「食事席などのアクリル板は換気を阻害するため、オミクロン株の感染対策としては有害」といった説明を見かけるが、実際はどうか？

A. 食事席のアクリル板の場合、対面・隣接方向両方にコの字状に設置しても、上部が開いている限りは換気を阻害することにはなりません。正しく設置すれば（当課HP <https://www.pref.nara.jp/54673.htm> に掲載のマニュアル7ページ参照）、飛沫感染防止に有効です。

なお、入所者の感染が発生した施設で時折見かけますが、レッドゾーンを画する目的などで、天井から地面までの垂れ幕や高さのあるついたてなどを設置するのは、換気を阻害することになりますのでやめましょう。