

<現状>

- 高年齢者施設等における面会については、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(令和2年3月28日(5月25日最終変更))(以下「基本的対処方針」という。)において、以下とされている。
 - 医療機関及び高年齢者施設等において、面会者からの感染を防ぐため、面会は緊急の場合を除き一時中止すべきこと
- 外出に関しては、基本的対処方針において、以下とされている。
 - 医療機関への通院、食料・医薬品・生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものについては外出の自粛要請の対象外とする。
 - 医療機関及び高年齢者施設等において、患者、利用者からの感染を防ぐため、感染が流行している地域では、施設での通所サービスなどの一時利用を中止又は制限する、入院患者、利用者の外出、外泊を制限する等の対応を検討すべきであること。
- 5月25日以降、感染状況は変化していることに加え、6月下旬以降の全国的な感染拡大においても、感染者数の動向は地域により異なる。
- また、新型コロナウイルス感染症の特徴や対処の仕方について、一定程度判明してきている段階にある。
- 6月下旬以降の流行では、感染予防や感染拡大防止に向けた早期検知、早期対応が進んだこともあり、首都圏などでは「大規模な」院内・施設内感染の発生は減少している。(第8回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード(9月10日)資料3)
- 新型コロナウイルス感染症による高年齢者の心身への影響について、活動の自粛等により、ADLの低下、認知機能の低下が見られたとの報告がある(次ページ)。

高齢者施設等における面会、外出等

<今後の対応について>

- 感染状況は地域によって異なることから、地域の感染状況に留意し対応を行うことが重要である。
- 面会については、4月以降、基本的対処方針を踏まえ、全国一律に緊急の場合を除いて一時中止しているところであるが、現下の感染状況を勘案し、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点の両面を考慮し、地域における発生状況等も踏まえた制限等の対応を検討すべきである。
- 具体的には、地域の感染状況等を踏まえ、管理者が制限の程度を判断し、引き続きオンラインでの実施も考慮しつつ、施設等において面会を実施する場合は、適切な感染防止対策を行った上で実施すべきである。

(感染防止対策の例)

- ・面会者が発熱、のどの痛み、倦怠感、嗅覚・味覚障害等の症状を有する場合は面会を断ること。
- ・面会者には、面会時間を通じてのマスク着用、面会前後の手指消毒を求めること。
- ・面会後は、面会者が使用した机、椅子、ドアノブ等の清掃及び消毒を行うこと。
- 外出について、屋外での運動や散歩など、生活や健康の維持のために必要なものは、不必要に制限すべきではなく、「三つの密」の回避、人と人との距離の確保、必要に応じたマスクの着用、手洗い等の基本的な感染対策を行いながら、感染予防と活動・生きがいのバランスをどう確保していくかという観点が重要である。

(参考)「COVID-19拡大下における認知症者と介護者への影響」

広島大学大学院医系科学研究科共生社会医学講座・公衆衛生学講座、一般社団法人日本老年医学会

- 有効回答：高齢者医療・介護施設（調査期間：6月1～29日） 945施設
介護支援専門員（調査期間：6月18日～7月10日） 751名

○調査の主な内容

- ・医療・介護施設の入所者の日常的な活動の制限として、外出制限(89.7%)、家族・友人との面会制限(98.5%)等が行われていた。
- ・医療・介護施設の38.5%、介護支援専門員の38.1%が、生活の変化(活動制限等)により認知症の状態に影響が生じたと回答。
- ・影響として、ADLの低下、認知機能の低下、行動心理症状の出現・悪化は幅広く見られ、特に、重度認知症者に多く見られていた。