

厚生労働大臣
加藤 勝信 殿

公益社団法人全国老人保健施設協会
会 長 東 憲 太 郎
(公印省略)

新型コロナウイルスの感染症法上の位置付け変更に関する意見（要望）書

日頃より新型コロナウイルス感染症に関する対応について、多大なるご支援、ご尽力を賜り心より御礼申し上げます。

さて、政府（新型コロナウイルス感染症対策本部）においては、本年 5 月 8 日から感染症法上「季節性インフルエンザ」と同様の 5 類感染症に位置付けられることが決定されました。

しかしながら、ハイリスク者である高齢者が集団で療養する介護施設の現場においては、感染症法上の位置づけが「季節性インフルエンザ」と同類に変更になったとしても、新型コロナウイルスの方が、感染力・重症化率・致死率等が非常に高いため、これまで通りの徹底した感染防止対策を実施せざるを得ません。加えて、類型の見直しにより地域における感染対策が緩和されるため、施設内で感染者が発生するリスクはこれまでよりも高くなると想定されることから、高齢者施設入所者の生命を守るためには、必要な取組みを維持することが不可欠です。

また、施設内に陽性者が出るとクラスター発生の頻度は高く、現場スタッフはその感染拡大防止対策に追われ疲弊しているのが現状です。加えて、施設内療養を余儀なくされますと、他入所者への感染拡大を防ぐためのゾーニングや、陽性者の症状悪化を防ぐための業務・経費負担は甚大なものになることが報告されています。さらには、ひとたびクラスターが発生しますと、単月で 1 千万円（定員 100 床の老健施設）程度の損失の可能性が想定されており、これまでのコロナ禍における各種支援（かかりまし経費、施設内療養等）は欠かせないものとなっております。

そこで、上記を前提としつつ、ハイリスク者である高齢者の命を守り、国民生活において欠かすことができないサービスを提供している介護保険施設が、患者・利用者等に安心・安全で質の高いサービスを持続的に提供できるよう、以下の点について要望します。

1. 「入院対象者の範囲」

基礎疾患の程度や脱水等の有無により、老健施設の管理医師が重症化リスクが高いと判断した陽性者については、コロナ重症度に関わらず原則入院を継続すべきである。

2. 「入院調整のあり方」

管理（配置）医師がいない高齢者施設においては、これまで通りの行政（保健所等）による入院調整、移送（搬送）の支援は必要と考えるが、管理医師がいる老健施設において

も、協力医療機関等との柔軟な入院調整を基本としつつ、行政による入院調整及び移送（搬送）の支援は必要である。

3. 「高齢者施設へのメッセージ」

ハイリスク者である高齢者の命を守る重要な施設であるので、高齢者施設においては、これまで通りのサポート（支援）を継続するというメッセージをお願いしたい。

4. 「高齢者施設への各種支援」

感染症法の位置付けが変わっても高齢者施設の現場においては、これまで通りの感染症対策は必須であることから、必要な支援（かかりまし経費、施設内療養、診療報酬上の特例、介護報酬上の人員緩和・類型維持の特例等）の継続を要望する。

5. 「感染予防、感染拡大防止対策」

これまで通りの対策を継続できるようにサポートをお願いしたい。面会については、各地域の感染状況や医療資源の状況等を踏まえ各施設の判断に任せるべきである。検査についても、全職員・入所者等に対する機械的（定期的）な検査を実施するのではなく、その施設の感染状況や建物の構造等を考慮した、その施設の判断による適時適切な時点での検査実施をサポートしていただきたい。

6. 「退院患者の受入れ」

医療機関における受入れ体制の確保のためにも、老健施設においては引き続き協力をしていきたい。

以上