

コロナ禍が認知症共生社会に与えた影響

● 仲 沙綾

ヘルスケア・デジタル研究部
研究員

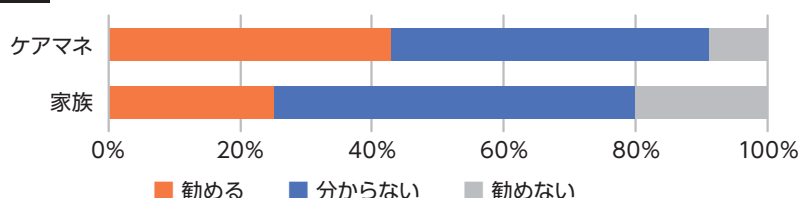
1. 新型コロナウイルスの流行と認知症高齢者への影響

新型コロナウイルスは2020年1月に国内で最初の感染患者が確認され、その後高齢者の間でも集団感染の拡大が問題となっている。特に、認知症高齢者が感染症に感染した場合は医療機関側の受け入れが困難になるケースが多く、やむを得ず入所先の高齢者施設で隔離療養する事態に陥っている。

介護関係者のみならず、認知症高齢者を支える家族の負担も増大している。高齢者医療・介護施設および介護支援専門員を対象としたオンライン調査^(註1)によると、介護保険サービスが受けられなくなった場合、72.6%の家族が介護を実施。介護のために仕事を休まざるを得なくなる、精神的・身体的な負担が増すなど、生活に大きな影響が出ていることが明らかになっている。

また、現在3回目のワクチン接種が開始されているが、ワクチン接種にあたっては認知症高齢者に対する同意確認をどのように行なうのが課題となっている。認知症の人の新型コロナワクチン接種意向に関するアンケート^(註2)では、ケアマネジャー（以下、ケアマネ）と認知症当事者の家族から回答を得ており、新型コロナウイルスワクチンを「打つ」という回答が58.6%、「まだ分からない」が24.6%、「打たない」が16.8%となっている。別の一般向けアンケート調査^(註3)ではワクチン接種希望者が80.0%であったことを考えると、認知症高齢者のワクチン接種意向は比較的低いと推察される。ワクチン接種に消極的な理由は、「ワクチンの安全性（副作用）が心配」が最も多く、91.1%を超えている。それだけ、健康面の不安を持つ人が多く存在することが窺える。また、ワクチンを「打たない」「まだ分からない」と答えている方の家族とケアマネそれぞれのワクチン接種推奨意向について調査したところ、ワクチン接種を勧めると回答した割合はケアマネの方が高かった（図表1）。

図表1 家族、ケアマネのワクチン接種推奨意向



出所：株式会社インターネットイニティー News Release（2021年3月16日）
より明治安田総研作成

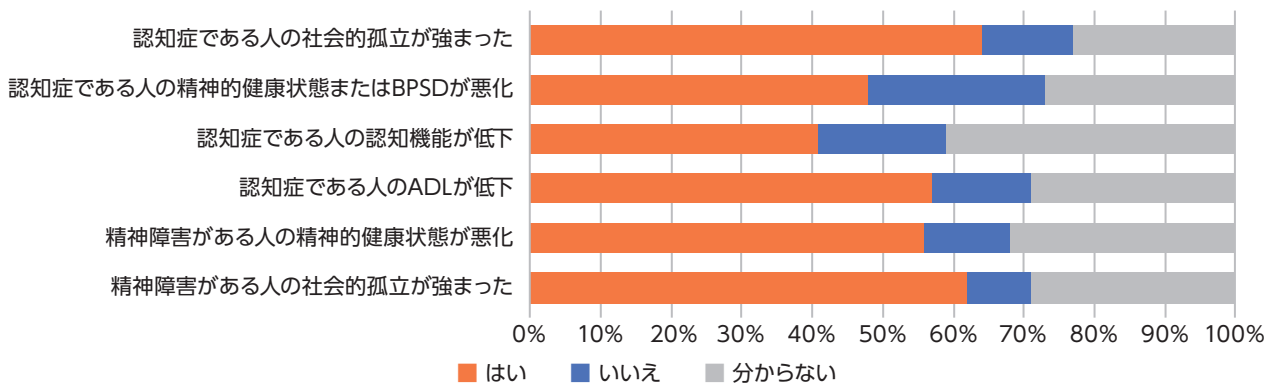
このような結果から、ワクチン接種に消極的な人の多くはワクチンの安全性や効果について十分な情報を把握できていない可能性がある。認知症高齢者へのワクチン接種を勧めるためには、家族やケアマネも含め、知識を持った第三者から分かりやすく情報を伝えることが有効である。3回目のワクチン接種においては、これまでの反省点を活かした認知症高齢者への勧奨も求められる。

2. 社会的孤立による健康状態の悪化

日本老年精神医学会会員を対象としたアンケート調査^(註4)では、コロナ禍において、認知症や精神疾患の高齢者はいずれも社会的孤立が強まり、健康状態が悪化していることが明らかになっている（図表2）。

また、専門医を対象としたアンケート^(註5)では、コロナ禍の影響による社会参加機会の減少などにより、全体的に認知症患者の認知機能が低下傾向であることが示されている。さらに、認知症患者の受診頻度は「著しく減少」、「やや減少」が計82%と、大きく減少している。原因については、利用者の躊躇が57%と最も多く、感染への不安が認知症ケアの機会を減少させていると考えられる。

図表 2 社会的距離を保つ対策の影響



出所：「日本老年精神医学会における新型コロナウイルス感染症流行の影響調査について」より明治安田総研作成

社会参加機会の減少による認知機能の低下は、既存患者だけの問題ではない。Lancet 誌^(註6)の報告によると、社会的孤立は予防可能な認知症危険因子のひとつである。コロナ禍による高齢者の社会参加機会が失われる状態が長く続けば、将来的に認知症人口の増加が懸念される。

3. 認知症共生社会の実現に向けて

コロナ禍により、認知症高齢者に対する感染予防や受け皿の整備、ワクチン接種などの困難さ、患者の受け入れ態勢の脆弱さが改めて可視化された。また、人との交流が制限されることで社会的孤立が深まり、認知機能の低下や健康状態の悪化につながりやすいことが示された。認知症大綱^(註7)では、「周囲や地域の理解と協力のもと、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会」、すなわち認知症共生社会の実現を目指している。今回得られた感染対策における課題を教訓として、認知症高齢者に対する支援体制の整備、感染予防に配慮した社会参加推進などのサポート体制を拡充していく必要がある。

ただし、コロナ禍による影響はマイナス面ばかりではない。厚生労働省が介護関係者向けに公開している資料^(註8)では、高齢者施設での Zoom を用いた面会例など、デジタル技術の活用などにより社会的孤立を予防する取組みが紹介されている。自治体や民間団体では、コロナ禍においても認知症共生社会を実現するべく、創意工夫する動きが加速しつつある。

また、認知症になっても社会生活を営み続けることができるかどうかは、受け入れる側の問題でもある。従来のように認知症の人を「何もできない」と見なすのではなく、他の人々と変わらない自立した生活を送ることのできる個人として接していくことが重要ではないだろうか。コロナ禍で起こっている変化が、当事者を寝台の大きさに合わせるのではなく、一人ひとりに合わせて対応していくことのできる社会を目指すきっかけになることを願っている。

(註 1) 広島大学、日本老年医学会により 2020 年実施

(註 2) ケアマネをパネルにした要介護高齢者の医薬品独自調査『CMNR メディカル』第 23 回

(註 3) メディカル・データ・ビジョン株式会社、認定 NPO 法人キャンサーネットジャパンより、2021 年公表

(註 4) 第 35 回日本老年精神医学会にて発表

(註 5) 日本認知症学会により、2020 年 5-6 月実施

(註 6) 掲載する論文のインパクトファクターの高さにより国際的に信頼されている 5 種類の総合医学雑誌の一つ

(註 7) 2019 年に決定された認知症対策の政府方針

(註 8) 高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症に関する事例集