

コロナ禍が認知症共生社会に与えた影響

ヘルスケア・デジタル研究部 研究員 仲 沙綾

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の集団感染は、2019年12月に中華人民共和国で報告され、日本国内でもその翌月に最初の感染患者が確認された。その後、高齢者の間でも感染が拡大し、各地の高齢者施設においてもクラスターが発生した。特に、感染患者が認知症に罹患している場合には、医療機関側の受け入れが困難なケースも多く、やむを得ず入所している高齢者施設で他の患者から隔離して療養するといった状況に陥っている。2021年1月に認知症の高齢者16人が暮らす都内のグループホームで、入居者4名、職員2名が新型コロナウイルスに感染。うち肺炎を発症した3人について、保健所が受け入れ先医療機関を探したものの見つからず、そのまま施設内で療養を続けたというニュースが報道された。

また、認知症の高齢者においては、マスク着用が困難、感染予防の必要性について理解が得られないなど、特有の問題点があることも分かってきた。認知症の高齢者は新しい生活習慣に慣れることが難しいため、周囲が繰り返しサポートしていく必要がある。従来から多くの高齢者医療・介護施設において人員不足が課題となっているが、より一層対応の困難さが増していることが推察される。

こうした変化の影響は医療・介護従事者のみに留まらず、認知症高齢者の家族にも及んでいる。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%の家族が介護を行っており、介護負担のために精神的・身体的な負担が増していることが明らかになった。

2. 国、研究機関の対応

2020年12月に厚労省は「介護施設・事業所における業務継続ガイドライン」を公表し、介護施設などに対して新型コロナウイルス感染による入院後、病院を退院する基準を満たした高齢者を受け入れるよう要請した。対象には、要介護認定を受けていない高齢者も含まれる。また、2021年1月に公表された「令和3年度介護報酬改定の主な事項について」では、感染対策委員会の開催、災害や感染症に対応したBCP策定、それらに基づいた研修・訓練の実施を行なうことが義務づけられ、パンデミック下においても事業継続を可能にするための指針が示されている（3年間は経過措置）。

2021年1月には、「認知症患者における新型コロナウイルス感染対策とケアマニュアル²」が公表された。感染予防対策について本人の理解を得るための工夫として、①易しい言葉（難しい医療用語を使わない）、②安全に過ごせる環境づくり、③守ってほしい行動の注意を促す工夫、④活動性の変化を認めた際は、バイタルサインを含む全身状態を注意深く観察する、という4つのポイントを示している。

¹ 広島大学、日本老年医学会

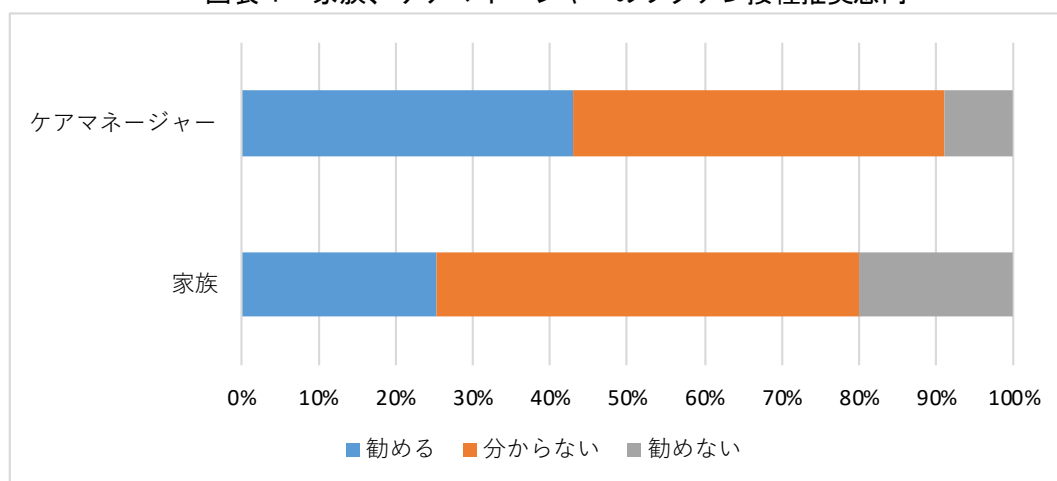
² 東京都健康長寿医療センター

3. 認知症高齢者へのワクチン接種

2021年4月、予防接種法に基づく意思確認について厚生労働省が通知を発信したものの、認知症高齢者に対してワクチン接種の同意確認を行なうことは困難であり、現場は混乱した。後に、厚生労働省は、日本臨床倫理学会が同年6月に公表した手引き³をもとに、本人の同意が困難な場合には、「家族やかかりつけ医、高齢者施設の従事者といった、日頃から身近で寄り添っている方々の協力を得て、本人の接種の意向を丁寧に酌み取ることなどにより本人の意思確認を行なう」旨の通知を出した。さらに、認知症高齢者に対してワクチン接種を行なう場合、接種場所への移動の問題（知らない場所へ移動することがパニックを引き起こす可能性）、接種時の補助人員確保の問題（独力で順番や指示を遵守するのが困難な可能性）についても検討が必要である。

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⁴では、認知症高齢者本人のワクチン接種意向についてケアマネジャー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⁵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人の理由は、「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数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ジャー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ジャーの方が高かった（図表1）。

図表1 家族、ケアマネジャー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ンフィニティ「News Release（2021年3月16日）」より明治安田総合研究所作成

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、家族やケアマネジャーも含め、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。現在、高齢者へのワクチン接種は進んだが、3回目のワクチン接種について議論がされており、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。

³ 認知症や意思疎通が困難な人の新型コロナワクチン接種のための意思決定の手引き

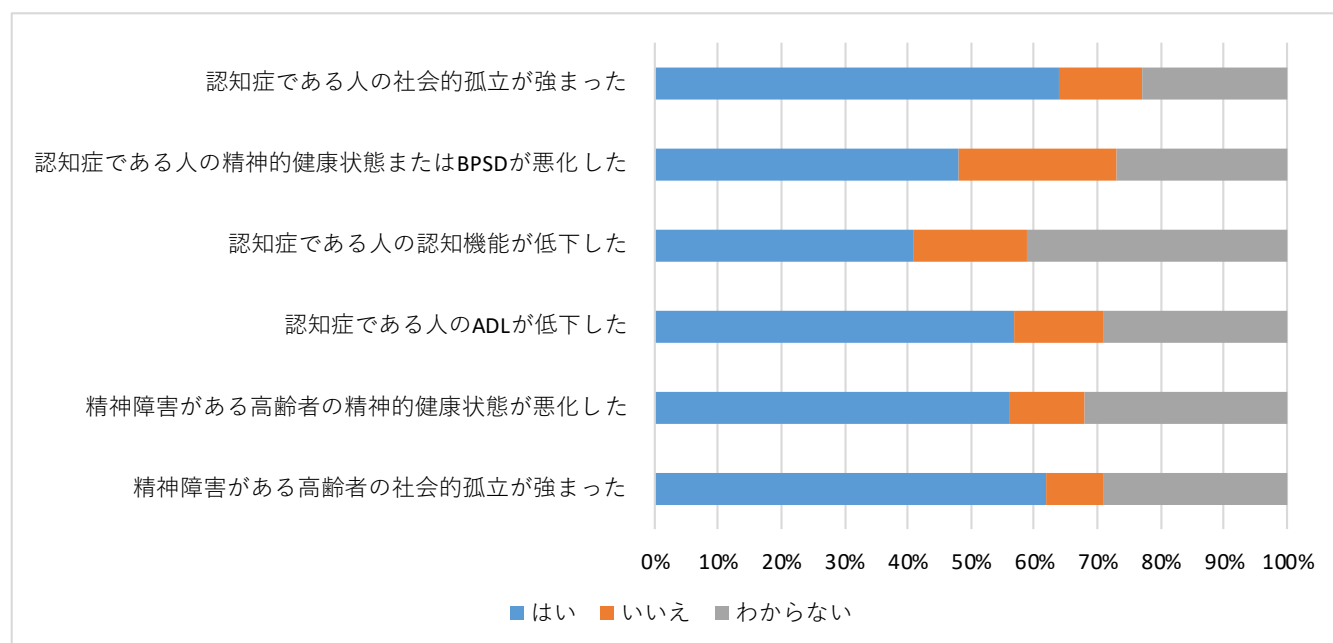
⁴ ケアマネジャーをパネルにした要介護高齢者の医薬品独自調査『CMNR メディカル』第23回

⁵ 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4月公表

4. 健康状態の悪化

2020年12月開催の「新型コロナウイルス感染症の流行と老年精神医学」をテーマにした特別シンポジウムで、日本老年精神医学会会員を対象としたアンケート調査の結果が公表された。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た（図表2）。

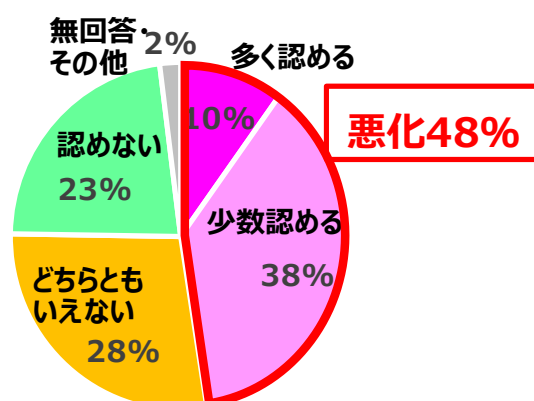
図表2 社会的距離を保つ対策の影響



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」より明治安田総合研究所作成

また、専門医を対象としたアンケート⁶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している傾向があると報告されている（図表3）。

図表3 認知症患者の認知機能悪化



出所：「新型コロナウイルス感染症蔓延による認知症の診療等への影響に関するアンケート調査」より明治安田総合研究所作成

さらに、同アンケートにおいて、認知症患者の受診頻度は「著しく減少」22%、「やや減少」が60%と、大幅

⁶ 日本認知症学会により、2020年5-6月実施

に減少していることが確認された。理由として、診療施設側の制限によるものは 9%であったのに対し、利用者の躊躇が 57%と、感染への不安が認知症ケアの機会を減少させた悪影響が出ていることが判明した。

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。世界五大医学雑誌の一つである Lancet 誌の報告⁷によると、予防可能な認知症危険因子として、喫煙・うつ・運動不足・社会的孤立・糖尿病が挙げられている。コロナ禍により、長期間にわたって外出制限や活動自粛が続いている。このような状況において高齢者の社会参加機会が失われれば、将来的に認知症を発症する人が増加し、想定以上に医療費・介護費が嵩む可能性がある。

5. 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。さらに、家族や外部の人との接触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。

2020 年に厚生労働省が取りまとめた認知症大綱では、「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を目指すことが推奨されている。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。

コロナ禍が認知症共生社会に与えた影響はマイナス面ばかりではない。例えば、千葉県柏市では、フレイルサポーターがオンラインを活用してフレイルチェックを実施し、交流を広げていこうとする取組みがある。また、厚生労働省が公開している「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」においても、介護施設での zoom やテレビ電話を用いた面会実施例が紹介されている。コロナ禍においても認知症共生社会を実現していくためには、いわゆる三つの密（密閉、密集、密接）を避け、感染予防を徹底したうえでの高齢者向けの交流イベントの実開催も検討していく必要がある。加えて、高齢者でもスマートフォンなどのデジタルツールの活用ができるようデジタルスキル習得のための教育を進めるとともに、簡単に利用できるオンライン活用機会を設けるなど、様々な取組みにより社会的孤立を解消していく必要があるだろう。

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。実際に、認知症の人と家族の会ホームページでは、認知症を発症後も周囲の人やデジタルツールなどの力を借りながら仕事を続けたり、社会とのつながりを持ち続けたりしている当事者の事例が紹介されている。コロナ禍で起こりつつある変化が、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。

⁷ Gill Livingston et al. The Lancet Commissions: July, 2017

※本レポートは、明治安田総合研究所が情報提供資料として作成したものであり、いかなる契約の締結や解約を目的としたものではありません。
掲載内容について細心の注意を払っていますが、これによりその情報に関する信頼性、正確性、完全性などについて保証するものではありません。掲載された情報を用いた結果生じた直接的、間接的トラブルや損失、損害については、一切の責任を負いません。またこれらの情報は、予告なく掲載を変更、中断、中止することがあります。

●照会先● 株式会社 明治安田総合研究所 〒102-0073 東京都千代田区九段北3-2-11 TEL03-6261-6411