

新型コロナウイルス禍での 認知症高齢者の生活

吉利医院
大崎 味江子

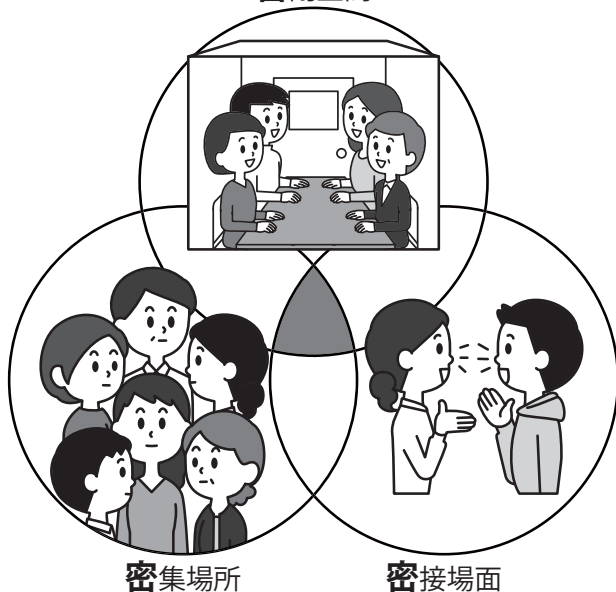
新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行を受けて、高齢者の生活が大変なことになっています。

2019年の暮れから2020年の1月にかけて、「微熱が続き軽い上気道炎症状と妙にだるさが取れない」という患者さんが当院の外来で散見されました。インフルエンザではないし…と、医者仲間に聞いてみる

と「いる、いる」とのこと。「いったい何だろう」といふかっているうちに、「中国武漢の生鮮市場で、新型のウイルス感染症が流行している」というニュースが流れました。その後、あっという間に世界中に感染が拡大し、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、2020年2月1日に日本での指定感染症になりました。クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」内での感染の広がりや、ヨーロッパ、アメリカ、ブラジルで感染は拡大しました。3月11日には、WHOがパンデミック（世界的大流行）を宣言しました。

3つの密を避けましょう

密閉空間



感染症予防の基本は、「手洗い」「うがい」「マスク」です。初期の北海道でのクラスター発生などの経験から、「密閉空間」「密集場所」「密接場面」という「3つの密」が感染拡大に関与していることが分かりました。そして「3つの密」を避けることと、「ソーシャルディスタンス（社会的距離：2m離れる）」を保つことが、「新しい生活様式」として求められるようになりました。

これを受けて、幼稚園から大学までの休校、会社員の在宅勤務やテレワーク。商店、飲食店は休業要請（特に接待を伴う飲食店）されました。この時期には電車の中や、銀座、渋谷、新宿の繁華街はゴーストタウンの様でした。

カラオケ（長時間ご老人が共に過ごす昼カラオケも含む）、スポーツクラブ、介護施設でのクラスター発生が報告されました。お腹の底から大声を出し、口角泡を飛ばしてしゃべり、大声で笑い…唾液（つば）を飛ばす、くしゃみで鼻汁を飛ばすことが良くないようです。新型コロナウイルスは空中で12時間は感染力があると言われてます（インフルエンザウイルスは8時間）。居合わせた人がその飛沫を吸い込む、または机などに落下した飛沫物を手で触り、その手で顔を触るなどすると体内に入り込みます。感染症は人と人とが接触することによって広がっていきます。感染予防とはいえ、人とふれあえないなんて悲しいことです。

高齢者は感染すると重症化しやすいのですが、果たして何人の認知症高齢者が、「今、世の中で何が起こり、どのような生活が求められているのか」を理解できているでしょうか。

認知症高齢者にとって、人との関わりはとても大切です。デイサービスに通い、スタッフや仲間とふれあい、会話や体操、歌を楽しむなど、それなりに日課が回っていたお年寄りが、コロナ禍で自宅にこもるようになると、1～2カ月の間に顔から柔らかな表情が消え、認知症が進み、歩行能力も



低下してしまいました。デイサービスが再開されても容易には元に戻りません。また、介護保険によるヘルパーの派遣で生活が成り立っていた独居老人は生活ができなくなっていました。

新型コロナウイルス感染拡大を懸念して自主的にデイサービスを休業した施設、家族の意向で参加を見合わせた人、ヘルパーの派遣を中止した事業所など様々ですが、たちまち認知症高齢者の生活に異変が生じました。外出自粛や施設入所者への面会制限などの感染拡大予防が、コロナ太りなどの不健康な状態をうみ、身体活動不足や長時間の座りすぎによる身体機能の低下、精神面での不安定、うつ症状、認知症の悪化を招きました。

広島大学が、新型コロナウイルス感染症拡大下に、全国945施設・介護支援専門員（ケアマネージャー）751人にオンライン調査を行ったところ、約40%が「認知症高齢者に悪影響があった」「特に在宅者では50%以上が認知機能の低下、身体活動

の低下等の影響が見られた」と報告しています。在宅の認知症高齢者が介護サービスを受けられなくなった場合、70%の家族が介護を行う必要に迫られ、40%の人が仕事を休まなければならませんでした。これは介護者の精神的・身体的負担となりました。このことは介護するほう、されるほう、働き手を失う社会にとっても良いことではありません。

さらに、介護者が感染し入院をした場合、認知症高齢者の面倒を誰がみるのか、また認知症高齢者が感染し入院を余儀なくされた場合、状況判断ができずにじっとしていることのできない高齢者をコロナ病棟で診ることができるのかなど、様々な問題が浮かび上がってきます。

新型コロナウイルス感染症は簡単には収まらないでしょう。予防注射の完成にもよりますが、感染拡大と縮小を繰り返し2～3年かけて沈静化していくのではないでし

ょうか。長期化を視野に入れて、感染予防をしつつ、日常生活を取り戻していかなければなりません。それには地域の介護力を高める必要があります。2～3の介護施設が連携して、職員が感染し介護力が低下した場合には、他施設からの応援を依頼する、あるいは利用者を他施設へ預けるなどの工夫が必要でしょう。

また、認知症高齢者を含めた高齢者自身も自立した生活期間をなるべく長く保てるように、日頃から閉じこもらず外にでて、人との交流（おしゃべり）をし、地域のイベントに参加（社会参加）すること。自分を外に向かって発散させること、散歩やラジオ体操などの自分にあった無理のない運動を続けること、毎日が楽しくて仕方がないと思えるような日々を過ごすことが大事です。ニコニコと朗らかに笑って過ごすと免疫力がアップするとか…「笑う門には福来たる」です。皆さまも試してみてもいいがですか。

（おおさき・みえこ＝北区）

