

[資料]

日本の高齢者の COVID-19 に関する状況と支援  
—タイ国サイアム大学との共同研究に関する報告 第2報—  
Current status of elderly people and their support related to COVID-19  
— Joint Research with Siam University in Thailand: Second report —

中川 孝子、三國 裕子、菊池 美智子、坂井 哲博、一戸 とも子  
NAKAGAWA Takako<sup>a</sup>, MIKUNI Yuko<sup>a</sup>, KIKUCHI Michiko<sup>a</sup>,  
SAKAI Tetsuhiro<sup>a</sup>, ICHINOHE Tomoko<sup>a</sup>

a 青森中央学院大学看護学部

## 1. はじめに

2018年から、サイアム大学看護学部（以下、サイアム大学）との「高齢者の健康増進に関する支援・取り組みにおける日本とタイ国の比較研究」が開始された。当初、両国の高齢者の実態を比較するための調査項目をあげて、それについて日本の現状をまとめ、サイアム大学を訪問し比較検討する予定であった。しかし、2019年12月に中国武漢市で新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の感染者が報告され、わずか数カ月のうちに世界的な流行となり、お互いの国の訪問が困難となった。その後、サイアム大学とコロナ禍でのメールやオンラインによる打ち合わせを行うなかで、新たに、それぞれの国のCOVID-19の高齢者への影響について比較検討する案が提案された。COVID-19の収束が見込まれないなかで、高齢者のCOVID-19の状況と支援について調べ整理し、お互いの国の比較検討することは、両大学における周辺地域の高齢者への支援などの地域貢献につながるのではないかと考えられた。

そこで、2021年1月から、日本の高齢者のCOVID-19の状況と支援について文献検索を開始し、その内容を9枚のスライドにまとめた資料を英訳してサイアム大学へ提示することができた。本稿では、サイアム大学との共同研究の第2報として「日本の高齢者のCOVID-19の状況と支援」について報告する。

## 2. 方法

### 1) 文献の抽出

論文データベースの検索には、医学中央雑誌WEB版とメディカルオンラインを使用した。文献の検索期間は2021年1月から4月、検索キーワードは、「COVID-19」「高齢者」とした。その結果、医学中央雑誌WEB版から109件、メディカルオンラインから163件の論文が検索された。そのなかで、日本の高齢者のCOVID-19の状況と支援内容について

記載された文献は散見する程度であり、「認知症の人とその家族に関する文献」1件、「高齢者や精神障害者に関する文献」1件、「身体的な影響に関する文献」3件であった。そのため、厚生労働省の発表データや学会や国立長寿医療研究センターの情報も含め検索した。その結果、日本臨床栄養代謝学会による COVID-19 の治療と予防に関する提言、老年関連の様々な学会の支援内容、厚生労働省の支援内容について確認することができた。

## 2) 本稿において参考にした文献

検索した文献等を熟読し、日本の高齢者の COVID-19 の「状況」に関する文献と「支援」に関する文献 15 件を参考にした。内容は、「状況」に関する文献は 5 件、「支援」に関する文献は厚生労働省が 3 件、学会が 5 件、国立長寿医療研究センターが 2 件であった。

## 3. 結果

文献検索にて明らかになった「日本の高齢者の COVID-19 の状況と支援」のおもな内容をスライドにし、さらにそれらを英文翻訳したものをサイアム大学にメールで送信した。そのスライドは以下の通りである。各スライドの概要について説明する。

### 1) 日本における COVID-19 の発生状況 (図 1)

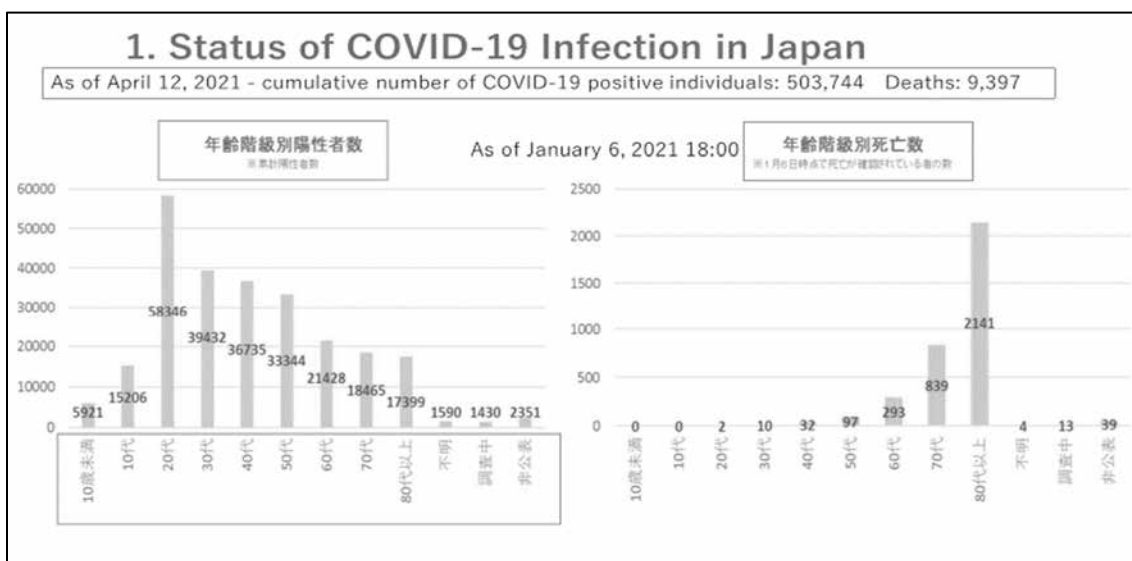


図 1 日本における COVID-19 の発生状況

厚生労働省ホームページから抜粋した、2021年1月6日18時時点の日本における COVID-19 の年齢階級別陽性者数と年齢階級別死亡数を年代別に表したグラフ<sup>1)</sup>である。陽性者数は 20 代が 58,346 人と一番多く次いで 30 代、40 代、50 代が続き、60 代以上の陽性者は 2,000 人前後であった。それに対して、年齢階級別死亡数は、20 代は 2 人、60 代 293 人、70 代 839 人、80 代以上は 2,141 人と、高齢になるほど COVID-19 による死亡数は

増加し、80代を超えると急激な増加を示していた。また、2021年4月12日時点での、日本におけるCOVID-19の陽性者数は503,744人、死亡者数は9,397人であった。

## 2) COVID-19が高齢者に及ぼす影響：認知症の症状（図2）

石井<sup>2)</sup>は2020年2月から6月にかけて一般社団法人日本老年医学会、広島大学公衆衛生学講座と共同で全国の入所系医療・介護施設945施設と介護支援専門員751人を対象としたオンライン調査を行った。

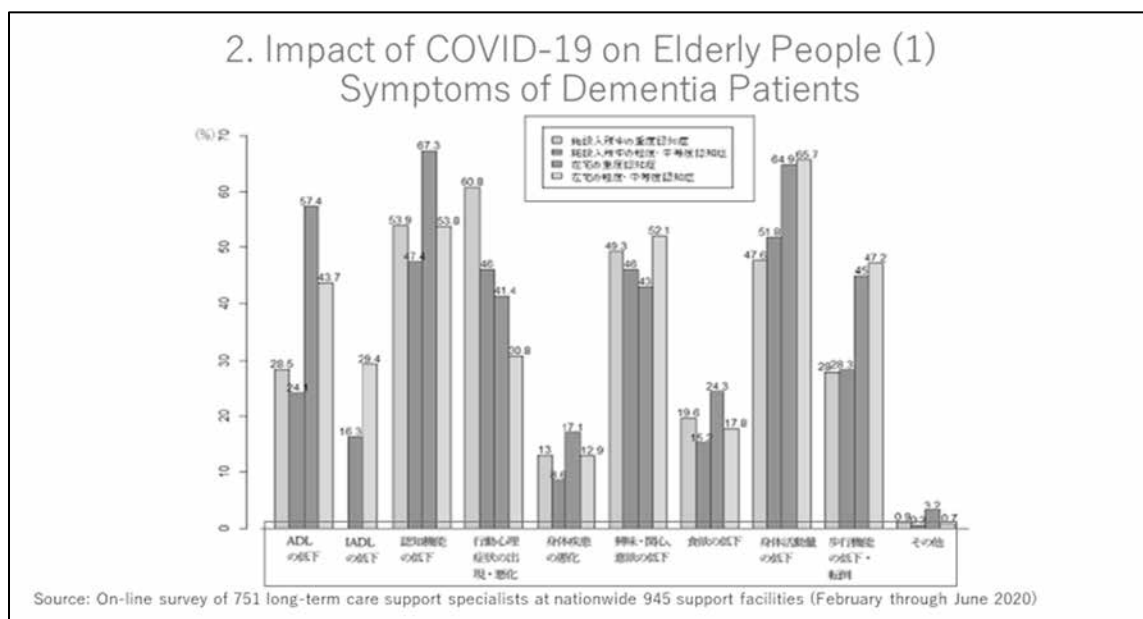


図2 COVID-19が高齢者に及ぼす影響：認知症の症状

図2は、認知症の人を「施設入所中の重度認知症」、「施設入所中の軽度・中等度認知症」、「在宅の重度認知症」、「在宅の軽度・中等度認知症」の4つに区分し、COVID-19が高齢者に及ぼす影響について『ADLの低下』、『IADLの低下』、『認知機能の低下』、『行動心理症状の出現・悪化』、『身体疾患の悪化』、『興味・関心・意欲の低下』、『食欲の低下』、『身体活動量の低下』、『歩行機能の低下・転倒』、『その他』の10項目について調査した結果である。すべての区分において、『身体活動量の低下』、『認知機能の低下』、『行動心理症状の出現・悪化』が30~60%代と特に影響がみられていた。

3) COVID-19 が高齢者に及ぼす影響：家族介護負担の実態（図3）

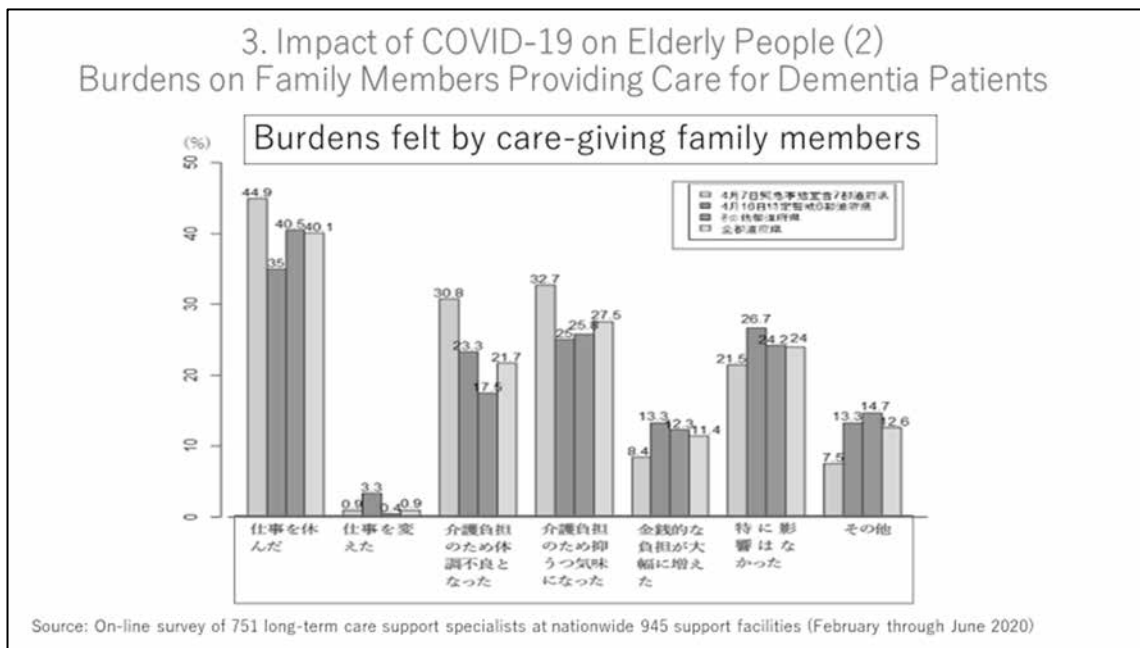


図3 COVID-19 が高齢者に及ぼす影響：家族介護負担の実態

認知症の人の中でも、在宅認知症者の介護サービス利用状況の変化に対し家族が介護したことによる家族への影響について、図3に示す。「緊急事態宣言の対象となった7都道府県」「特定警戒都道府県に指定された6都道府県」、「それ以外の都道府県」、「全都道府県」に区分して結果を表している。全都道府県において、『仕事を休んだ』と約4割が回答しており、他の項目に比べて最多であった。また、『介護負担のために体調不良となった』『介護負担のために抑うつ気味になった』がそれぞれ2割を超えていた。

4) 社会的距離を保つ対策が高齢者や精神障害者に及ぼす影響（図4）

2020年6月24日から7月31日に日本老年精神医学会では、日本老年精神医学会員を対象にCOVID-19流行が認知症や精神障害を持つ高齢者に及ぼした影響についてオンライン調査<sup>3)</sup>を実施した。有効回答者は224名（男性185名、女性39名）、年齢は20歳から80歳代、回答者が最も多い年代は50歳代（38.4%）であった。回答者の職種については概ね9割が医師であった。回答者の所属機関は精神科病院（44.2%）が最も多く、次いで一般病院（25%）、診療所（17.9%）であった。

#### 4. Impact of Social Distancing on Elderly People and Patients with Mental Illnesses (1)

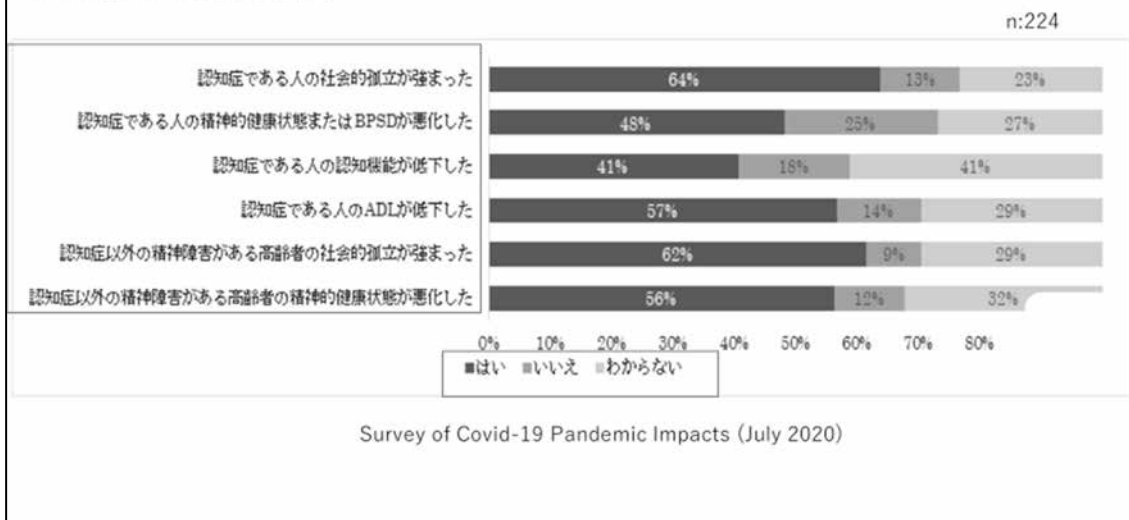


図4 社会的距離を保つ対策が高齢者や精神障害者に及ぼす影響

図4は社会的距離を保つ対策が認知症である人に及ぼした影響について回答した結果である。影響として、『認知症である人の社会的孤立が強まった』64%、『認知症以外の精神障害のある高齢者の社会的孤立が強まった』62%、『認知症である人のADLが低下した』57%、『認知症以外の精神障害のある高齢者の精神的健康障害が悪化した』56%であった。

#### 5) 社会的距離を保つ対策が高齢者や精神障害者に及ぼす影響 (図5)

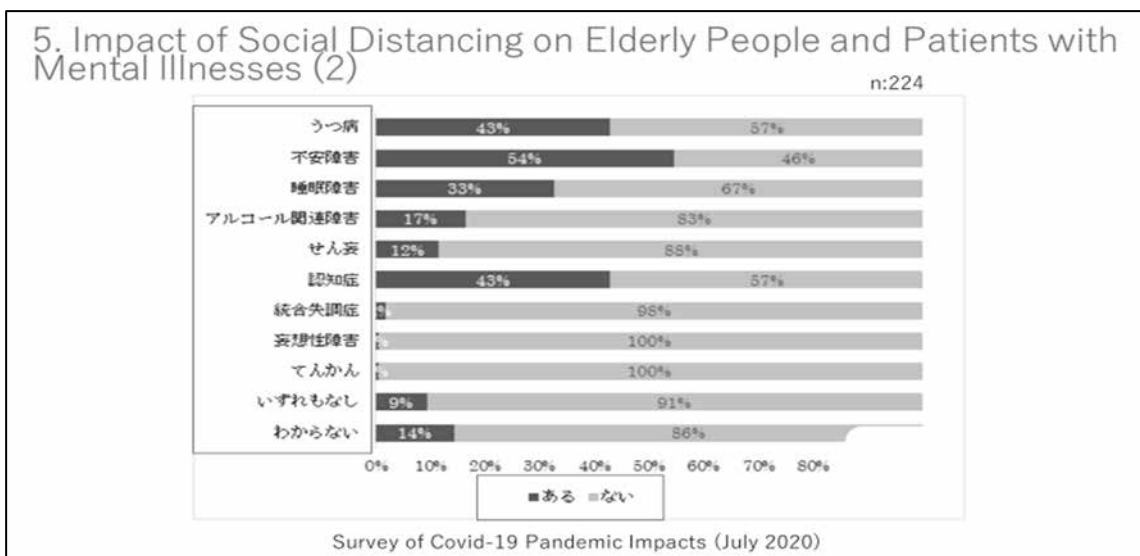


図5 COVID-19の流行に関連して発症または増悪がみられた高齢者の精神障害

図5は、COVID-19流行に関連して発症または増悪がみられた高齢者の精神障害を示し

ている。『不安障害』 54%、『認知症』 43%、『うつ病』 43%、『睡眠障害』 33% などであった。

6) COVID-19 が高齢者に及ぼす影響：栄養（図 6）

**6. Impact of COVID-19 on Elderly People: Nutrition**

- ◆ Complicated disease with severe respiratory disorders, requiring prolonged care in the ICU, etc.
- ◆ High fatality rate among elderly people and patients with multiple comorbidities
- ◆ Malnutrition, reduced skeletal muscle mass, and sarcopenia are often present in such high-risk cases
- ◆ Malnourished individuals/animals, particularly those with reduced skeletal muscle mass, evidently mount a poor immune response against infections (bacteria, viruses, etc.)

Source: Anti-COVID-19 Project Team "Nutritional Proposal for Treatment and Prevention of COVID-19"

図 6 COVID-19 が高齢者に及ぼす影響：栄養

日本臨床栄養代謝学会の COVID-19 対策プロジェクトチームによる「COVID-19 の治療と予防に関する栄養学的提言」<sup>4)</sup> から、COVID-19 が高齢者に及ぼす栄養に関する影響について、図 6 にまとめた。高齢者や複数の疾病を発症している方々では死亡率が高い。このようなハイリスクの症例では背景に低栄養や骨格筋の減少、サルコペニアの存在があり、明らかに細菌やウイルスなどの感染症に対する免疫能が低下している。

7) 身体的な影響：おもな研究報告（原著論文）（図 7）

7. Reports on the Physical Impact of COVID-19 on Elderly People (Original Papers)				
	Author	Title	Journal	Results
1	Yuki Nakai et al.	Changes in physical activity levels between before and during the COVID-19 outbreak of older community-dwelling adults: a survey of older adults who participated in exercise programs	Rigakuryoho Kagaku 36 (1) 2021	The elderly who attended the exercise programs in mid-April 2020 showed neither any marked change in the scope of daily life activities nor any marked reduction in the physical activity level.
2	Hidehiro Watanabe et al.	Current status of staying home because of COVID-19 infection on the physical and mental function in community-dwelling older adults	Japanese Journal of Health Promotion Volume 23 No. 1, 2021	Of all subjects studied, 87.9% had not been officially certified as requiring long-term care, and only 8.7% were in depressed mood. The level of independency during daily life was high. This was a group of individuals with favorable subjective health view and psychological condition. However, the prevalence of locomotive syndrome was higher than the level shown in previous studies, suggesting possible reduction in physical function and increase of individuals officially rated as requiring long-term care in the future.
3	Yoichiro Sato et al.	Health-related quality of life of community-dwelling elderly during the COVID-19 pandemic	Rigakuryoho Kagaku 35 (6) 2020	The score after the start of the pandemic was significantly lower than the pre-pandemic score for the SF-36 "physical functioning" item in the age group of 60-69 years, for "social functioning" and "mental health" in the age group of 70-79 years. No significant difference in any of the scores was observed in the age group of age 80-89 years. These results suggest that different actions, depending on the age group, are needed when dealing with elderly people during an emergency such as the COVID-19 pandemic.

図 7 身体的な影響：おもな研究報告（原著論文）

身体的な影響に関する論文について、図7に示す。中井ら<sup>5)</sup>は運動教室に参加していた高齢者を対象とした調査を行い、COVID-19対策に伴う外出自粛時期の地域在住高齢者の身体活動量変化について明らかにした。2020年4月中旬時点において運動教室に参加していた高齢者は生活範囲の顕著な変化および身体活動量の低下は認められなかった。また、渡邊ら<sup>6)</sup>はCOVID-19の活動自粛による高齢者の心身機能の現状について調査した結果、対象者の多くは要介護認定を受けておらず抑うつ状態の人は8.7%と生活の自立度が高く、主観的健康観や心理状態も良好な集団であった。しかし、ロコモティブシンドロームでは先行研究の有病率を上回る結果であり、今後、身体機能の低下や要介護認定率の増加が予測された。さらに、佐藤ら<sup>7)</sup>はCOVID-19流行初期における地域高齢者の健康関連QOLについて調査し、60歳代ではSF36の「身体機能」で、70歳代では「社会生活機能」と「心の健康」で有意に流行後のほうが流行前より得点が低かった。80歳代では有意に異なった項目はなかった。非常時では高齢者に対して年齢階級によって異なる対応が求められることが示唆された。

#### 8) 高齢者のための支援：厚生労働省（図8）

**8. Supports to Elderly People (1): Supports Provided by the MHLW**

- **Special Website "A Place to Go – Let's Gather and Make the Community Active!"**  
This information has been published to help elderly people maintain their health, while taking care of COVID-19 infection.
  
- **About how to deal with COVID-19 infection: Q&A for families with a member requiring at-home care during daily life**  
Consultation services on family life, prevention of COVID-19 spread, control of COVID-19 symptoms, and so on
  
- **How to deal with COVID-19 at nursing care providers, etc.**  
Basic precautions, precautions for prevention of COVID-19 spread, means to secure manpower  
Securing sanitary goods/materials, precautions on official certification of requirement of long-term care, matters related to manpower, facility/equipment and management  
Extraordinary handling of standards, etc., actions to prepare for COVID-19 outbreak, others

図8 高齢者のための支援：厚生労働省

2021年4月の時点では、厚生労働省<sup>8)</sup>による高齢者のための支援として、COVID-19を視野に入れた高齢者が健康を維持するための情報の公開、在宅介護家庭を対象としたCOVID-19の感染拡大防止や症状がある場合の対応等についてのQ & A、介護事業所等におけるCOVID-19への対応などが行われていた。

9) その他の高齢者のための支援（図9）

9. Supports to Elderly People (2): Other Supports	
Leaflet for prevention of frail health	Japan Geriatrics Society
Guideline for managing COVID-19 infection at facilities caring for elderly people and health promotion facilities for the aged	Japan Geriatrics Society
Proposal of method to deal with COVID-19 spread: Practicing exercise/joyful activity for 30 minutes or more per day and enjoying conversation with family members and friends	Japan Society for Dementia Prevention
Handbook on COVID-19 infection for elderly people	National Center for Geriatrics and Gerontology
Precautions when dealing with COVID-19 in elderly people	National Center for Geriatrics and Gerontology
Sites of information related to COVID-19	Japan Academy of Gerontological Nursing

図9 高齢者のための支援（厚生労働省以外）

2021年4月の時点での厚生労働省以外の高齢者のための支援は、日本老年医学会、日本認知症予防学会、日本老年看護学会、国立長寿医療研究センター等を中心に行われていた。日本老年医学会<sup>9)</sup>ではフレイル予防のためのリーフレット、介護老人保健施設におけるCOVID-19の対応ガイドがホームページ上から発信されていた。日本認知症予防学会<sup>10)</sup>ではCOVID-19拡散に対する提言として一日30分以上の運動、楽しいことの実施を日課にする、家族や友人との会話を楽しむ等が推奨されていた。日本老年看護学会<sup>11)</sup>ではCOVID-19関連の情報サイトを立ち上げていた。また、国立長寿医療研究センター<sup>12)</sup>では、高齢者のためのCOVID-19の感染症ハンドブックの作成や発信を行っていた。

#### 4. まとめ

日本の高齢者のCOVID-19に関する状況と支援について、2021年1月から4月に検索した文献や高齢者・老年医学・老年看護に係る学会のホームページから得られた資料をもとにまとめた。検索期間は4カ月という短期間であったが、多くの学会や厚生労働省からCOVID-19による高齢者の健康への影響やその対策等について様々な内容が調査研究されていた。

日本の高齢者の感染状況は、高齢になるほどCOVID-19の感染者数および死亡者数は増加し、80歳を超えると急激な増加を示していた。認知症の人は、身体活動量の低下、認知機能の低下、行動心理症状の出現・悪化がみられ、在宅認知症者の家族は、仕事を休む、介護負担のために体調不良となる、抑うつ気味になる等の状況もみられていた。また、社会的距離を保つ対策は認知症等の人に、社会的孤立が強まる、ADLが低下する、精神的健康障害が悪化する等の影響がみられていた。そのようななかで、COVID-19流行時には高齢者に対して年齢階級によって異なる対応の必要性を示唆している研究報告がみられて



いた。

また、厚生労働省による支援として、高齢者が健康を維持するための情報の公開、在宅や介護事業所等を対象とした COVID-19 への対応等などが行われていた。それ以外の支援として、日本老年医学会ではフレイル予防のためのリーフレット、介護老人保健施設における COVID-19 の対応ガイドが作成され、日本認知症予防学会では COVID-19 拡散に対する提言として一日 30 分以上の運動、楽しいことの実施を日課にする、家族や友人との会話を楽しむ等が推奨されていた。日本老年看護学会では COVID-19 関連の情報サイトを立ち上げていた。また、国立長寿医療研究センターでは、高齢者のための COVID-19 の感染症ハンドブックの作成や発信を行っていた。

## 5. おわりに

本稿はサイアム大学との共同研究の一つである両国の COVID-19 の高齢者への影響について比較検討することを目的にまとめたものである。2021 年の 1 月から 4 月という短期間の検索であり、現時点まで継続的な探索が行われていれば、より多くの文献や資料等が検索できたと考えられる。一方、COVID-19 への対応は緊急性が高く、この時期の高齢者への様々な影響の一端についてまとめる意義はあったと考えられる。この取り組みから 2 年が経過し、その間には、世界中でさらなる COVID-19 の感染拡大、COVID-19 ワクチンの開発や接種状況の拡大など刻々と新たな状況変化が起こり、それに伴う対応策の実践がされてきた。現在日本では、COVID-19 の感染状況は第 8 波を迎え、収束傾向とはいえコロナ禍での生活は継続している。今回の取り組みやまとめた資料を土台に、さらなるサイアム大学との共同研究を進めていきたい。

## 文献

- 1) 厚生労働省 (2021) : 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向 (速報値)、<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html> (2021 年 1 月 6 日閲覧) (2021 年 4 月 12 日閲覧)
- 2) 石井伸弥ら: 全国 945 施設・介護支援専門員 751 人のオンライン調査 (2020 年 2 ~ 6 月)、大学ジャーナル ONLINE、2020.
- 3) 日本老年精神医学会 COVID-19 影響調査ワーキンググループ : 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、日本老年精神医学会ホームページ、2020.
- 4) 日本臨床栄養代謝学会 (2021) : 新型コロナウイルス感染症の治療と予防に関する栄養学的提言、<https://www.ispen.or.jp/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19 - digest.pdf> (2021 年 1 月 20 日閲覧)
- 5) 中井雄貴ら : COVID-19 対策に伴う外出自粛時期の地域在住高齢者における身体活動量変化、理学療法科学 36(1)、35-40、2021.

- 6) 渡邊英弘ら：新型コロナウイルス感染症の活動自粛による高齢者の心身機能の現状、健康支援 23(1)、15-20、2021.
- 7) 佐藤洋一郎ら：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行初期における地域高齢者の健康関連 QOL、理学療法科学 35(6)、813-818、2020.
- 8) 厚生労働省（2021）：新型コロナウイルス感染症について、[https:// www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html) [2021年3月15日]
- 9) 日本老年医学会（2021）：新型コロナウイルス対策、[https:// www.jpn-geriat-soc.or.jp/coronavirus/index.html](https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/coronavirus/index.html)（2021年2月22日閲覧）
- 10) 日本認知症予防学会（2021）：新型コロナウイルス感染症関連 | 一般社団法人日本認知症予防学会 -Japan Society for Dementia Prevention - ([ninchishou.jp](http://ninchishou.jp))（2021年1月25日閲覧）
- 11) 日本老年看護学会（2021）：新型コロナウイルス関連（情報サイト）、<http://184.73.219.23/rounenkango/news/covid.htm>（2021年1月25日閲覧）
- 12) 国立長寿医療研究センター（2021）：新型コロナウイルス感染症のお知らせ、[https:// www.ncgg.go.jp/hospital/news/20200403.html](https://www.ncgg.go.jp/hospital/news/20200403.html)（2021年1月25日閲覧）