

令和2年度厚生労働科学研究費補助金  
(長寿科学政策研究事業) 分担研究報告書  
「緊急事態宣言時のサービスC事業の休止・再開状況」

研究代表者 高田和子 東京農業大学応用生物科学部 教授  
研究分担者 町田修一 順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科 教授  
研究分担者 阿部圭一 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 理事  
研究分担者 榎 裕美 愛知淑徳大学健康医療科学部 教授  
研究分担者 渡邊 裕也 同志社大学スポーツ健康科学部 助教  
研究分担者 田中 和美 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 教授

### 研究要旨

令和2年4月の緊急事態宣言に伴う介護予防事業の休止、再開状況を明らかにするために、ヒアリングを行っていた市町村を対象に、緊急事態宣言時の対応について再度、ヒアリングを行った。

その結果、緊急事態宣言発令後は、いったん事業を休止した市町村が多かったものの、機能低下や閉じこもりによりリスク増加を考慮し、感染予防対策をしたうえでの事業再開や訪問、資料配布などによる対応を行っていたことが明らかになった。

各市町村は、早期の事業再開や代替えとなる対応をすることで、ハイリスク者への対応を早期から開始していたことが明らかになった。

### A. 研究目的

令和2年1月に国内の第一例となるコロナ感染患者が見つかって以来、2～3月に患者数が増加し続け、令和2年4月7日から5月6日に7都府県を対象とした緊急事態宣言が、4月16日からは全都道府県を対象とした緊急事態宣言が発令された。その後、患者数の減少や再拡大を繰り返している状況下で、介護保険におけるサービスC事業の通所や訪問の事業がどのように休止や再開を行っているか把握することを目的とした。

### B. 研究方法

昨年度のサービスC事業に関するヒアリングを実施した市町村のうち、対応が可能であった下記の市町村を対象に、令和2年4月の緊急事態宣言時の対応（事業の休止状況）及びその後の再開等の状況についてヒアリングを行った。

- ・東京都世田谷区
- ・東京都稲城市
- ・神奈川県大和市
- ・千葉県市川市
- ・埼玉県三郷市

- ・埼玉県飯能市
- ・京都府亀岡市
- ・京都府南丹市
- ・奈良県生駒市
- ・長崎県島原市

### (倫理面への配慮)

市町村への事業状況に関する

ヒアリングであり、個人情報等は取り扱わない。

### C. 研究結果

令和2年4月の緊急事態宣言時には、多くの市町村がいったん各種事業を休止としていた(表1)。その中でも、特にハイリスク者に対しては訪問や電話などで、状況把握の実施、DVDの配布による室内での運動の確保などの対応を行っていた。6月頃から徐々に通所、訪問とも再開されているが、基本的な感染予防対策(検温、体調確認、手指消毒、マスク着用、換気)の実施、それらの実施に関する啓発が行われていた(表2)。通所サービスでは2部制や教室を分けて実施することで人数を制限する対応も見られた。また、市町村から実施事業者への補助金を配布し、感染予防の物品の購入の補助や事業者向けの情報提供が実施されていた。

高齢者への支援としては、行動自粛時の運動継続支援として、資料等の配布がされたほか、訪問やアンケートの実施などにより状況把握に努められていた(表3)。課題としては、モチベーションの維持の必要性、機能低下や閉じこもりのリスクの増加が課題として挙げられてい

る。特に、住民主体で実施されていた通いの場などでは、実施者が不安を感じ再開できないという事例も見られた。一方で、必要に迫られて開始した通信型の実施や電話の活用などの工夫がされたこと、保健事業と介護予防の一体的な事業実施などの事業の見直しもされていた。

### D. 考察

緊急事態宣言にともない、多くの市町村でいったんは通所や訪問の事業を休止しているが、休止することによる機能低下や閉じこもりのリスクの増加の懸念が強く感じられた。そのため、介護予防事業に関しては、早期の再開をする工夫が各市町村に見られたと思われる。感染予防に対しては厚生労働省で作成された資料も参照に各市町村の工夫で現場向けの資料の作成が進められていたが、高齢者向けの資料についても各市町村でアレンジする元になるものが共有されていてもよいかもしれない。

### E. 結論

令和2年の緊急事態宣言に伴い、いったんは各種事業を休止していたが、それぞれが比較的早期に再開して、機能低下などのリスク減少に努めていた。また、早期より各種資料の配布や訪問・電話などによりハイリスク者へコンタクトをとる工夫がされていた。

### F. 健康危険情報

なし

### G. 研究発表

1. 論文発表

Kayo Kurotani, Kazuko Ishikawa-Takata et al., Diet quality of Japanese adults differed by age, sex, and income level in the National Health and Nutrition Survey, Japan. Public Health Nutrition 2020.23.821.

H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)

該当なし

Daiki Watanabe et al., Association between the prevalence of frailty and doubly labeled water-calibrated energy intake among community-dwelling older adults. Journal of Gerontology Medical Science 2021:76;876.

表 1 緊急事態宣言時の事業の休止状況

項目	回答
中断	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和2年2月末～6月末、令和2年12月中旬～3年2月末まで中断予定(調査時1月末)</li> <li>・住民主体の通いの場、サークルは令和3年1月末現在中止中</li> <li>・2020年4月以降は通所は中止、訪問は中断した。中断中は訪問を担当している専門職がテキストを自作し、配布後に電話でフォロー。令和3年1月からの通所も会場での集合はなく、資料配布や電話による通信型とした。</li> <li>・令和2年2月下旬以降は、感染拡大予防及び緊急事態宣言発令に伴い、介護予防事業の中止を参加者へ通知、地区サロンについては代表者に自粛依頼。</li> <li>・サービス自体を休止はしていないが、生命の維持に必要な家事援助、生命の維持までではない家事援助、機能訓練等を目的とした通所・訪問サービスの順に優先度をつけてサービスや見守りの継続を依頼した。ただし、通所サービスの利用自粛が続き、事業所の経営自体が危ぶまれる状況となった。</li> <li>・令和2年3月は継続していたが、4月の緊急事態宣言に伴い中止。ハイリスク者をピックアップして、訪問し、DVDの配布などをした。令和2年6月より徐々に再開し、7月にはほぼ再開。</li> <li>・通いの場の活動を制限した。</li> <li>・通所、訪問とも休止はなし。</li> <li>・通所は令和2年1～3月のコースは継続、5～8月のコースは中止、8月上旬から順次再開。</li> <li>・訪問は令和2年1～3月は緊急性のあるケースに絞って実施、5月は中止、6月から再開。</li> <li>・令和2年4～5月は休止、6月から再開をした。緊急事態宣言下でも基本的には利用可能としていたが、もともと利用者が少なく、実質、休止となった。</li> </ul>

表2 事業再開時の配慮

項目	回答
再開時の配慮	<ul style="list-style-type: none"> <li>・再開前に委託事業所と感染対策の会議をし、注意点を確認</li> <li>・消毒液、マスクの配布</li> <li>・住民主体のサービスについては個別に相談</li> <li>・住民主体のサービスへの注意点のリーフレット、消毒薬の配布</li> <li>・令和2年5月25日の緊急事態宣言解除に伴い、6月中旬より再開。参加者の検温、手指消毒、マスク着用、三密対策を基本とし、事業ごとに工夫。</li> <li>・指導者はマスクとフェイスシールドを着用。</li> <li>・参加者の間隔と取れるよう定員の減少、半々にして隔週参加などの対応。</li> <li>・外出自粛期間への対応のために、定員増をして希望者が参加できるようにした。</li> <li>・通所サービスに自己負担がない感染拡大防止加算、安否確認サービス加算を設けて、サービス提供事業所を支援した。</li> <li>・通いの場に対して、活動の支援に向けた手引きの作成。通いの場支援補助金の配布を行った。</li> <li>・再開に際し、関係者間での協議を重ねたが、コロナ以前より自治体と地域高齢者のネットワークが構築されていたため対応できた。</li> <li>・通いの場の開催者向けのニュースや意見交換会により、感染予防や日ごろの不安などの意見交換をし、対策を検討した。</li> <li>・通いの場では、開催時の参加者名簿の作成、体調管理、人数の多いところは2部制への変更。市から補助金を出し、感染予防のための物品購入を助成。</li> <li>・各事業所単位で対応。ただし、直営の一般介護予防事業では、3か月の休止後、教室時間の短縮、人数制限(2教室に分けて実施)、参加者とスタッフの検温、換気、消毒、マスク装着、距離の確保、鉛筆等の共有の中止を実施。</li> <li>・通所は、定員減、グループワークの縮小、共通して使用する体操の重りは使用中止、換気・消毒などの予防対策を実施。</li> <li>・訪問は、外出自粛による体力低下に関する対応依頼があり6月より再開。</li> <li>・サービスはもともと利用者数が少ないので、検温、換気や消毒の実施で運営している。</li> </ul>

表3 休止時の高齢者への対応、課題

項目	回答
高齢者への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・フレイル予防のための筋トレのちらしを民生委員から配布</li> <li>・運動・栄養・口腔について、広報やホームページで周知</li> <li>・事業中止中は、体操資料を参加予定者に配布、要支援の該当者にはフレイル予防の資料を送付。</li> <li>・事業中止中の運動継続支援として、体操パンフレット、運動カレンダーを送付し、参加者は月1回、カレンダーと感想を事業者に郵送し、事業者がアドバイス等を記入して返送するようにした。心配な対象には電話連絡。</li> <li>・脳トレや体操テキストの送付、看護師からの電話連絡</li> <li>・ふれあい委員、民生委員が高齢者を訪問時にアンケートのはがきを配布し、閉じこもりリスク等の確認を行って、必要に応じた対応をした。</li> <li>・家族会に対してもニュースの発行などにより情報共有をできるようにした。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業の休止により、認知機能低下や転倒骨折が多くなっているように感じる。家でできることの周知が必要。</li> <li>・事業休止から再開時のモチベーションの低下がないように、支援者との関係性を継続することが必要。</li> <li>・地域の通いの場が閉鎖され、社会資源の活用ができなくなった。それにより閉じこもりがちになったり、活動量が減り、ADLの低下が懸念される。</li> <li>・通いの場の主催者側の不安のために再開できていないところもある。歌や食事などの内容の変更、参加人数の削減のために1人の参加機会が減少などにより、介護予防効果が減少する可能性がある。また、長く休止することで、活動自体が自然消滅するグループもでてくる。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通信型の活用も利点であり、配布資料は一般的になるが、電話では個別フォローができた。</li> <li>・感染拡大の長期化に伴い、保健師等による情報提供とあわせ、保健事業と介護予防の一体的な事業との調整を図り、より効果的なアプローチをすることで感染予防をしながら切れ目なく継続可能な介護予防の在り方を検討していくことが必要。</li> </ul>