

厚生労働科学研究費補助金（認知症施策研究事業）  
分担研究報告書

新型コロナウイルス感染症流行下における認知症支援のための地域拠点の取り組み

研究分担者 岡村毅 東京都健康長寿医療センター研究所副部長  
研究協力者 杉山美香 東京都健康長寿医療センター研究所研究員  
研究協力者 宇良千秋 東京都健康長寿医療センター研究所研究員  
研究協力者 宮前史子 東京都健康長寿医療センター認知症支援推進センター研究員  
研究協力者 枝広あや子 東京都健康長寿医療センター研究所研究員  
研究分担者 稲垣宏樹 東京都健康長寿医療センター研究所研究員  
研究代表者 栗田圭一 東京都健康長寿医療センター研究所副所長

研究要旨

新型コロナウイルス感染症の流行による外出自粛などの環境の変化は、高齢者や認知症の人の生活や身体、心理社会的側面に多大な影響を与えている。我々は2017年度から都内の大規模団地内で認知症支援のための地域拠点（以下、拠点）を運営してきたが、2020年4月に第1回目の緊急事態宣言後が出された時期に止む無く一時閉室した。しかし、その後拠点を再開し2021年1月の2回目の緊急事態宣言時には認知症の人や利用者の孤立予防の観点から拠点を閉室せず、感染症予防対策を強化して継続して運営を行った。コロナ禍において拠点の運営は、地域の関係各機関と連携しながら個別相談に応需することで、状態の把握や早期の支援に結び付けることができた。十分な感染症予防対策を行いながら拠点を継続する意義は高いと考えられる。ここではコロナ禍において拠点で行った支援の実践を報告する。

A.研究目的

われわれは都内の大規模団地で **Community-based participatory research (CBPR)** という枠組みで研究を行っている<sup>1-5</sup>。これは地域住民と研究者が信頼関係を築き、共に課題に取り組む研究方法である。新型コロナウイルス感染症の流行は、  
1) 高齢者は重症化のハイリスクである、  
2) ソーシャルディスタンスや外出自粛を要請する、ことから我々の研究に多大な影

響を及ぼし、2020年4月7日の緊急事態宣言を受けて認知症支援のための地域拠点を一時閉室するに至った。その後感染症予防対策を取りながら拠点を再開し、2021年1月に第2回目の緊急事態宣言中は拠点を閉室せずに運営を行った。ここでは、新型コロナウイルス感染症流行下における認知症支援拠点の支援の実践について報告する、

## B.研究方法

都内 A 区の特定地区において拠点は都内 A 区の大規模団地にあり平時には週に 3 日認知症カフェを運営し、相談事業を医療職らが予約なしで行っている(文献 1 : 杉山 2020). 本報告では 2020 年 4 月から 2021 年 3 月までの新型コロナウイルスの影響下において行った取り組みを記述した.

なお、本研究は東京都健康長寿医療センター研究所倫理委員会の承認を得て実施した.

## C.研究結果

### (1) 流行初期から緊急事態宣言下の拠点での取り組み

拠点の感染予防のためのスタンダードプロトコルを 2 月 28 日に決定した. 同時に利用者の健康観察, 手洗い励行, 利用記録票の記載等のルールを明示し実行した. 4 月 3 日が最終開室日となり利用者への説明と張り紙等での周知を行った. また, 部屋の前に住民に役立つ情報のチラシ等を設置し, その後 1 週間ごとに補充等を行いホームページ, フェイスブックへも情報をアップした. 閉室後の 4 月中旬から, 個別支援を継続していた対象者 89 名と拠点の利用者 46 名に保健師らが電話での健康状態の確認と孤立予防のための支援を開始した.

5 月 4 日に拠点からの情報紙「ココから通信」を発行し, 5 月 15 日, 6 月 10 日に上記対象や関係機関等に返信用はがきを同封して郵送し双方向のつながりを維持する試みを行った. 5 月 20 日には在宅訪問医, 認知症疾患医療センター, 療養相談室とオンライン会議を実施した.

### (2)閉室時の電話調査と個別支援

閉室後, 「新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言期間中の電話調査」としてコステ利用者 46 名と高島平訪問調査協力者で個別支援を行っている 86 名の計 132 名へ保健師等による電話訪問を行い心身の健康状態の確認と孤立予防のための支援を行 (文献 2 : Ura2020). 調査期間は 2020 年 4 月 20 日から 6 月 18 日で, 期間内に電話は 2 回以上行った. 対象者の性別は男性 41 名 (35.0%), 女性 76 名 (65.0%), 年齢は 30 代から 90 代までで, 80 台 66 名 (57.4%), 70 代 32 名 (27.8%) で約 9 割が 70 代以上であった.

調査項目は, ①体調, ②生活の様子, ③感染症に関する情報, ④困っていることを電話で聞き取りを行った. ご本人が在宅でかつ調査が実施できたのは 117 名 (有効回答率 88.0%) であった. 結果, 緊急事態宣言期間に体調が良くない, あるいはよく眠れていないという人が約 1 割, 感染症拡大の影響で生活リズムの変化を感じた人が約 2 割となった. 「感染症の情報に接して不安ですか」については, 48.7%が「とても不安」と回答しており, 「少し不安」と合わせると約 8 割を占め緊急事態宣言下の不安の強さが示唆された.

「感染症に関する情報をどこから得ていますか」と尋ねたところ, テレビ (96.6%) がもっとも多く, 次いで新聞 (50.4%), 家族 (20.5%), ラジオ (14.5%) だった. 専門職であるかかりつけ医 (5.1%) やケアマネージャー (0.9%) からと回答した人はわずかだった. 様々な情報源の中で情報への信頼に関しては, 「どれも信頼できない」, 「誰も信じられない」, 「わからない

から自分で判断するしかない」,「専門家の書いた本・話すこと」などの意見があった。

電話のインタビューで「今困っていることや気がかりなことがあるか」に「ある」という回答が29.1%であり,感染症に関する不安のほか,家の中でずっと一緒に過ごす認知症の家族にストレスを感じたり,人との交流や運動の機会が減ったことなど,外出自粛に伴う弊害を感じていることが分かった。

### (3)再開室後の拠点での取り組み

2020年5月25日に緊急事態は解除されたため,6月19日から拠点を再開した。6月の再開所前に,また以後も継続的に,会議で議論を重ね,マニュアルを作成・修正した。

この際に参考にした資料は「地域の通いの場の再開に向けた新型コロナウイルス対策ガイド」(東京都健康長寿医療センター研究所の社会参加と地域保健研究チーム),「入居型高齢者施設における日常的な入居者介助のための感染対策手順書」(高齢者施設・在宅等における感染対策研究会)などである。医師,歯科医,保健師が監修し,スタッフ全員で内容を検討した。

拠点の運営マニュアルは,スタッフの健康管理,体温等の報告と記録,利用者の受付時の検温と手洗い,マスク着用,利用者人数を10名以内,利用記録票を30分以内の利用のお願い,飲み物の持参,大声での会話,ゲーム,歌唱等の禁止,フィジカル・ディスタンスを2メートル以上取るなどとし,来場者への新様式の協力を求めた。拠点内は1日3回のアルコール等による清拭,換気,フィジカル・ディスタンスが確保できるような室内のレイアウト変更などを行った。

また,スタッフ及び利用者で感染者が報告された場合のフローについて決定した。

活動内容は飲食・歌唱等を禁止したが,個人で活動を楽しめる参加型アートプログラムを実施した。月1回の本人ミーティングを継続し(計12回開催),各回10名程度の参加があった。認知症当事者との協働として,主体的に認知症を学ぶ「認知症ゼミナール」を開始した。

### (4)拠点利用者の推移(図1)

拠点の利用者は,令和元年度は月間の利用者数は350名から450名程度,一日の利用者数は約30名前後であった。令和2年の2月までの利用者数は通常通りであったが,3密についての見解が出され感染者数が増加してきた3月は利用者が258名,一日の平均利用者は18名と半減した。その後,オープン後の利用者は7月が131名,8月が171名平均利用者数は10名程度,2021年1月170名の緊急事態宣言下でも13名程度となった。昨年度の3割から4割程度の利用となっている。利用者については固定メンバーが多いが,ドクター相談については新規相談者も増えてきている状況である。

### (5)専門職による相談

地域の医師のボランティア協力を得て「話してみようドクターの日」を月7日10月から実施して相談体制を強化した。医師の在室日数は年間55日であった。相談件数はのべ351件(男性55件15.7%,女性296件84.3%)うち新規の相談は34件9.7%出会った。年代は80代が最も多く189件53.9%,続いて70代が139件31.2%であった。相談内容は医療相談(身体)81件23.1%,続

いて精神的健康に関する相談45件12.8%、認知症についての相談29件8.3%、日常生活支援24件6.8%、歯科相談の需要もあった。

また、2019年秋に訪問調査を実施した認知機能障害をもつ高齢者143名を対象に、2020年11月から2021年1月の期間に専門職（保健師、社会福祉士、臨床心理士）が電話相談を行い、転帰の確認を行った。また、体調や生活の様子、コロナ禍での不安などを傾聴し、社会的支援ニーズの調整を図った。

#### (6)第2回目の緊急事態宣言下の拠点の取り組み

第2回目の緊急事態宣言下においては、認知症の人や家族の相談応需、利用者の孤立予防の観点から拠点の運営を継続した。感染症予防対策については、スタッフの清掃時のグローブ等の使用の徹底、冬場であるが常時換気の徹底などを再確認した。なお、利用者数は前年度の4割~5割程度であるが個別相談の需要は変わらず多かった。



図1. 2019年4月から2021年3月までの来場者（月合計・日平均来場者数）

#### D.考察

拠点の認知症カフェについては、再開時には感染リスクの問題もあり再開するか否かを含めて様々な意見が持ち上がったが、地域の高齢者や認知症の人、その家族の孤立を予防し居場所としての機能を維持することを優先課題と考え再開に踏み切った。しっかりとした感染症予防対策と感染者が出た際のフローを作成することにより、地域のその他の認知症カフェよりも早い段階

での再開ができた。参加型アートなど新規の取り組みも開始しながら、居場所の中で利用者がこれまでと違う拠点の利用方法や新しい行動様式に馴染んでいくような取り組みも行った。

現在まで、大きな問題はなく、拠点の運営方法のノウハウなどについても、他の認知症カフェや介護予防事業などと情報交換を行いながら運営を続けている。拠点では緊急事態宣言による外出自粛の期間中とその

前後も、行政や地域包括支援センター、療養相談室など地域の関係各機関との連携を続けた。メールや電話での連絡を取ることで、オンラインでの会議を実施できるようインターネット環境の整備、機材の確保など準備を時間をかけて行い、第1回目のオンライン会議実施し継続するための課題を解決していくことができた。

その他にも、地域のボランティア医師によるドクターの日の増設依頼など、「閉室時にこそできること」を考え開室に向けた準備を行った。今後は地域連携を強化しながら感染の流行に備えつつ、電話訪問等を継続し在宅で拠点に来所できない人へのアプローチの継続やココから通信など双方向性のある媒体によるつながりづくり、拠点の認知症カフェでの高齢者向け ICT 講座や参加型アートの取り組みを積極的に実施していくことが課題である。

## E. 結論

新型コロナウイルス感染症流行により拠点を閉室し直接支援を行えない環境の中、高齢者の孤立予防や健康状態の把握が課題であったため電話による支援と配布や郵送による情報提供を行った。今後も拠点の閉室は起こり得るため、今回の試みを一般化することが求められる。一方 ICT を活用した情報発信への利用は少なく、今後は高齢者が ICT をどう活用できるかが課題である。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

1) Ura C, Okamura T, Inagaki H, et al. Characteristics of detected and undetected dementia among

community-dwelling older people in Metropolitan Tokyo. *Geriatrics & Gerontology International* 2020; 20: 564-570.

2) Okamura T, Ura C, Sugiyama M, et al. Everyday challenges facing high-risk older people living in the community: A community-based participatory study. *BMC Geriatrics* 20, 68 (2020).

<https://doi.org/10.1186/s12877-020-1470-y>

3) 杉山美香, 岡村毅, 小川まどか他. 大都市の大規模集合住宅地に認知症支援のための地域拠点を つくる - *Dementia Friendly Communities* 創出に向けての高島平ココからステーションの取り組み - *認知症ケア学会誌* 2020; 18: 847-854

4) 岡村毅, 杉山美香, 小川まどか他. 地域在住高齢者の医療の手前のニーズ: 地域に拠点を作り医療相談をしてわかったこと. *認知症ケア学会誌* 2020; 3: 565-572

5) 岡村毅, 杉山美香, 枝広あや子他. 尊厳を守るには: 大規模団地で孤立する高齢者の意思決定支援を振り返る. *日本老年医学雑誌* 2020; 57: 467-474

6) Okamura T, Ura C, Sugiyama M, Kugimiya Y, Okamura M, Ogawa M, Miyamae F, Edahiro A, Awata S. Defending community living for frail older people during the COVID-19 pandemic. *Psychogeriatrics* 2020; 20: 944-945

7) Edahiro A, Okamura T, Motohashi Y, Takahashi C, Sugiyama M, Miyamae F, Taga T, Ura C, Nakayama R,

- Yamashita R, Awata S. Oral health as an opportunity to support isolated people with dementia: useful information during Coronavirus Disease 2019 pandemic. *Psychogeriatrics* in press <https://doi.org/10.1111/psyg.12621>
- 8) Ura C, Okamura T, Sugiyama M, Kugimiya Y, Okamura M, Ogawa M, Miyamae F, Eda Hiro A, Awata S. Call for telephone outreach to the older people with cognitive impairment during the COVID-19 pandemic. *GGI* 2020; 20: 1245-1248
- 9) 杉山美香. 認知症支援のために地域の居場所ができること 認知症ケア事例ジャーナル第13巻第3号. 220-230 (2020)
- 10) Ura C, Okamura T, Sugiyama M, Miyamae F, Yamashita M, Nakayama R, Eda Hiro A, Taga T, Inagaki H, Ogawa M, Awata S. Living on the edge of the community: Factors associated with discontinuation of community living among people with cognitive impairment. *BMC Geriatr.* 2021;21(1):131.
2. 学会発表
- 1) 杉山美香, 岡村毅, 釘宮由紀子, 枝広あや子, 宮前史子, 小川まどか, 稲垣宏樹, 宇良千秋, 見城澄子, 栗田主一. (2020). 地域包括ケアシステムにおける認知症支援のための居場所の役割 (1) 相談事業を通して地域拠点における多機関との連携を考える. 認知症ケア学会.
- 2) 宇良千秋, 岡村毅, 杉山美香, 中山莉子, 山下真里, 宮前史子, 小川まどか, 稲垣宏樹, 枝広あや子, 栗田主一. (2020). 大都市団地で認知機能低下と共に暮らす高齢者の体験世界を知る (1): 生活拠点の変化と属性の違いについて. 第21回日本認知症ケア学会, オンラインによる誌上発表 仙台.
- 3) 宮前史子, 多賀努, 森倉三男, 岩田裕之, 見城澄子, 杉山美香, 栗田主一. 地域包括ケアシステムにおける認知症支援のための居場所の役割 地域拠点で開催する本人ミーティングの実践と参加者の変化. 第21回日本認知症ケア学会, オンラインによる誌上発表 仙台.
- 4) 杉山美香, 岡村毅, 枝広あや子, 宮前史子, 宇良千秋, 小川まどか, 小久保奈緒美, 山下真理, 稲垣宏樹, 栗田主一. (2020). COVID-19 影響下で認知症支援のための地域拠点に何ができるのか. 公衆衛生学会, 2020.10.20~1022. オンライン発表. 京都
- 5) Mika Sugiyama, Tsuyoshi Okamura, Fumiko Miyamae, Ayako Eda Hiro, Madoka Ogawa Hiroki Inagaki, Chiaki Ura, S. A. (2020). Building Community Space for Supporting Residents Living with Dementia in a Housing Complex District in Tokyo, Japan. *GSA*.
- G. 知的財産権の出願・登録状況  
なし
- Reference
- 1) 杉山美香, 岡村毅, 小川まどか他. 大都市の大規模集合住宅地に認知症支援のための地域拠点をつくる - Dementia

Friendly Communities 創出に向けての  
高島平ココからステーションの取り組み  
—認知症ケア学会誌 2020; 18: 847-854

2)Ura C, Okamura T, Sugiyama M,  
Kugimiya Y, Okamura M, Ogawa M,  
Miyamae F, Edahiro A, Awata S. Call  
for telephone outreach to the older  
people with cognitive impairment  
during the COVID-19 pandemic. GGI  
2020; 20: 1245-1248