

第4回「新型コロナウイルス感染症による居宅サービス 受給認知症者に対する影響に関する調査」結果報告書

広島大学大学院医系科学研究科共生社会医学講座

客員研究員 石井伸弥

一般社団法人日本老年医学会 理事長 神崎恒一

新型コロナウイルス感染症の長期的流行は、認知症者や家族を含む介護者に対し、多岐にわたる影響を及ぼしています。第1から第3回までの本調査では、認知症者において、介護サービス利用制限等に伴う身体・認知機能の低下や行動・心理症状の増悪といった影響が広範に見られたことを報告しました。その後、新型コロナウイルス感染症に対するワクチンや治療薬の開発や普及も進み、2023年5月には感染症法上の位置づけにおいても5類に変更され、新型コロナウイルス感染症への対応では行政による関与よりも、個人の選択と自主的な取組に任されるようになってきました。しかし、新型コロナウイルス感染症は、感染症法上5類とされた今も流行の波を繰り返しています。厚生労働省の人口動態統計によると4万人を超える多くの人が亡くなっており、そのほとんどが65歳以上の高齢者とされています。また、現在も多くの介護施設で新型コロナウイルス感染症によるクラスターが発生していると言われています。このような状況の中、認知症者に対する感染症予防、これに伴う悪影響の緩和等の他、疾病管理や生活を支える医療・介護システムが感染症流行下においても持続してサービス提供可能となるようなサービス革新や提供体制の強化といった強い医療・介護システムの構築を目指していくことが必要と考えられます。

本調査は新型コロナウイルス感染が感染症法上5類に変更された後、居宅サービス（地域密着型を含めた訪問系、通所系、短期入所サービスや福祉用具貸与などのその他のサービス）を受けている認知症の方の実態やニーズ、さらに実施されている取り組みについて調査することを目的として、広島大学大学院医系科学研究科共生社会医学講座と一般社団法人日本老年医学会が共同で実施いたしました。実施にあたって多くの方々からご助言、ご指導を頂き、関係団体の皆様からご協力を頂きました。何よりも、コロナウイルス感染症対応で多大な負担を強いられている介護支援専門員の皆様方には、お忙しい中ご回答頂きました。本調査に関わった皆様方に心よりお礼申し上げます。

本調査の結果が、新型コロナウイルス感染症に対応する上で、認知症の方やその家族、支援者、医療介護従事者等が、どのような取り組みを行っていくことができるか、検討する上での基礎資料の一つとなれば幸いです。

調査実施方法：介護支援専門員を対象として、以下の団体にご協力頂き自記式オンラインアンケート調査へのリンクを案内して頂いた。

調査主体：広島大学大学院医系科学研究科共生社会医学講座
一般社団法人日本老年医学会

協力団体：日本介護支援専門員協会

調査期間：2024年9月1日～9月30日

回答者：362名

【問い合わせ先】

広島大学大学院医系科学研究科共生社会医学講座

客員研究員 石井伸弥 E-mail : sishii76@hiroshima-u.ac.jp

目次

1.回答者属性	1
1-1. 所属組織	1
1-2. 組織所在地	2
1-3. ケアプラン作成を担当している利用者数	3
1-4. 担当利用者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合	3
2.現在の認知症担当利用者の介護サービスの利用意向および利用状況の変化	4
2-1. 現在の認知症担当利用者やご家族の介護サービス利用意向	4
2-2. 感染影響下における認知症者のサービス利用状況の変化の有無	5
3.感染影響下における認知症者のサービス利用状況の変化によって生じた影響	6
3-1. 認知症者のサービス利用状況の変化によって生じた影響	6
3-2. 認知症者のサービス利用状況の変化により家族が介護を行うことの有無	7
3-3. 家族が介護を行うことにより家族自身にみられた影響	8
4.新型コロナウイルス感染症流行による認知症担当利用者への影響	9
4-1. 現在の認知症担当利用者および家族の方の感染予防への取組状況	9
4-2. 新型コロナウイルス感染症流行により認知症担当利用者の状態に生じた影響の有無	10
5.感染影響下で重度認知症者に生じた影響	11
5-1. 重度認知症と考えられる担当利用者の割合	11
5-2. 新型コロナウイルス感染症流行下での介護サービス利用状況の変化により、 担当の重度認知症の方の状態に生じた影響	12
5-3. 最も頻繁にみられた重度認知症の方の状態に生じた影響	12
5-4. 最も頻繁にみられた重度認知症の方の状態に生じた影響の頻度	13
6.感染影響下の軽度・中等度認知症者に生じた影響	14
6-1. 新型コロナウイルス感染症流行下での介護サービス利用状況の変化により、 担当の軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響	14
6-2. 最も頻繁にみられた軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響	15
6-3. 最も頻繁にみられた軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響の頻度	16

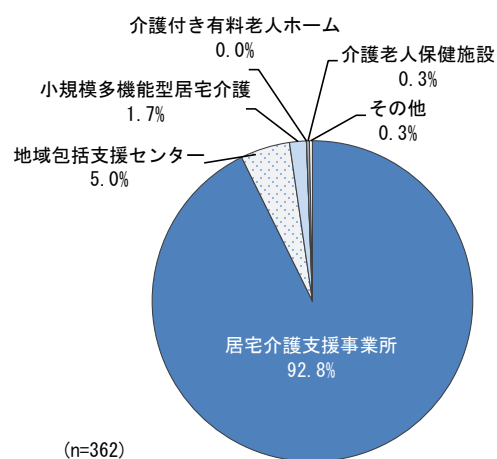
7.感染症流行を通してこれまで行った取組と今後行う予定の取組.....	17
7-1. 新型コロナウイルス感染症流行を通して現在行っている取組.....	17
7-2. 新型コロナウイルス感染症流行を通して今後行う予定の取組.....	18
7-3. 新型コロナウイルス感染症流行を通じた、業務面での変化（自由記載）	19
7-4. 感染症に強い医療・介護システムの構築（自由記載）	23
8.これまでの調査結果との比較	27
8-1. 介護サービス利用状況の変化による生活への影響.....	27
8-2. 認知症症状等に生じた影響	28
8-3. 家族が介護したことによる家族への影響	30

1.回答者属性

1-1. 所属組織

本調査は合計362名の介護支援専門員から回答を得た。介護支援専門員が所属する組織の形態としては居宅介護支援事業所との回答が9割以上（336名、92.8%）と最も多く、地域包括支援センターに所属する専門員がそれに続いている（18名、5.0%）。そのほか小規模多機能型居宅介護、介護老人保健施設などの施設であった。

図1-1. 回答した介護支援専門員の所属する組織分類



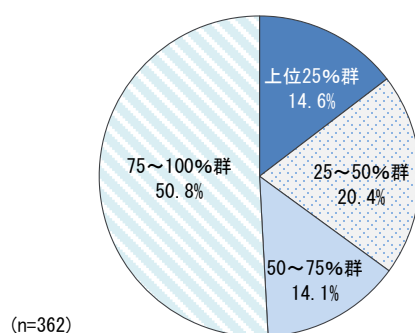
1-2. 組織所在地

本調査に回答した介護支援専門員の所属する施設の所在地で最も多かったのは岡山県（60名、16.6%）であり、次いで兵庫県（43名、11.9%）、福岡県、長崎県（ともに32名、8.8%）であった。

本調査は、介護保険による居宅サービスを利用して在宅生活を送る認知症者の新型コロナウイルス流行下における実態やニーズ、実施された取組を調査することを目的としており、認知症者の居住する都道府県によって生じた変化は大きく異なっただろうと考えられる。新型コロナウイルス感染症が5類に移行した2023年第19週以降で最も高い定点観測値がみられた2023年第35週の都道府県別に人口10万人あたり累積新規陽性者数を算出し、累積新規陽性者数が多い順に都道府県を並べた後、4群に分けて分析を行う。4群の区分は以下のとおりとし、図表1-2に、回答した施設所在地の件数の内訳を示す。

図表1-2. 回答者の所属する組織の所在地

区 分	都 道 府 県	件数/割合
上位 25%群	岩手県、秋田県、青森県、宮城県、福島県、山梨県、高知県、茨城県、徳島県、石川県、宮崎県、長野県	53 件 (14.6%)
25～50%群	静岡県、山形県、鳥取県、岐阜県、栃木県、長崎県、佐賀県、群馬県、山口県、大分県、千葉県、和歌山県	74 件 (20.4%)
50～75%群	埼玉県、新潟県、島根県、北海道、三重県、鹿児島県、熊本県、愛媛県、京都府、奈良県、富山県、神奈川県	51 件 (14.1%)
75～100%群	香川県、岡山県、福井県、滋賀県、愛知県、広島県、福岡県、兵庫県、東京都、大阪府、沖縄県	184 件 (50.8%)

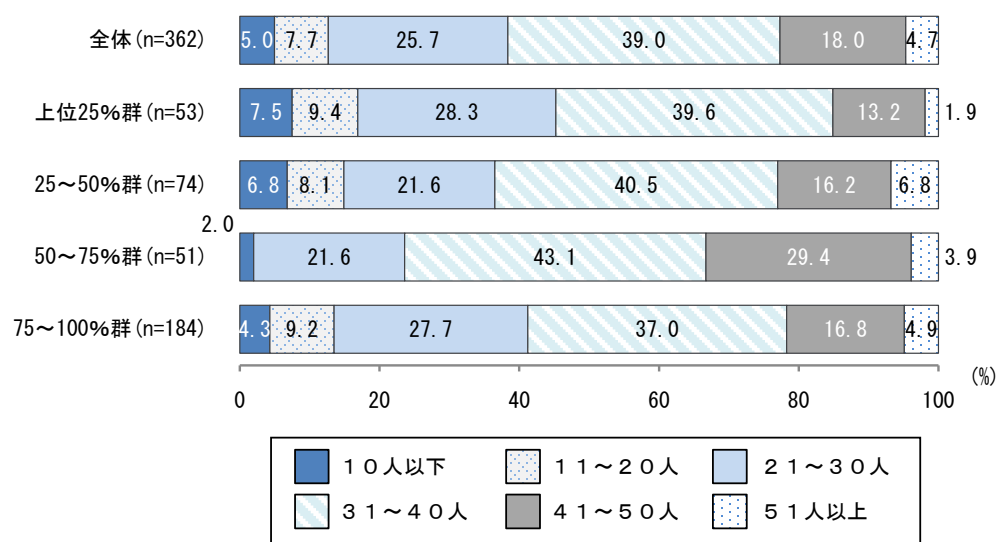


注) 新型コロナウイルス感染症が5類に移行した2023年第19週以降で最も高い定点観測値がみられた2023年第35週時点において、都道府県別に累積新規陽性者数を算出後、人口10万人（人口は、総務省統計局作成の国勢調査による2022年10月1日時点人口推計値を使用）あたり累積新規陽性者数を算出した。次いで、累積新規陽性者数が多い順に都道府県を並べた後、四分位数を用い、上位25%群（75%タイル値以上）、25%～50%群（50%タイル値以上75%タイル値未満）、50%～75%群（25%タイル値以上50%タイル値未満）、75%～100%群（25%タイル値未満）に含まれる都道府県を分類した。

1-3. ケアプラン作成を担当している利用者数

本調査に回答した介護支援専門員が予防プランを含めてケアプランを作成している（以下「担当している」とする）利用者数について尋ねたところ、「31～40人」との回答が141名（39.0%）と最も多くなっている。また、担当している利用者数が「51人以上」との回答も17名（4.7%）みられる。

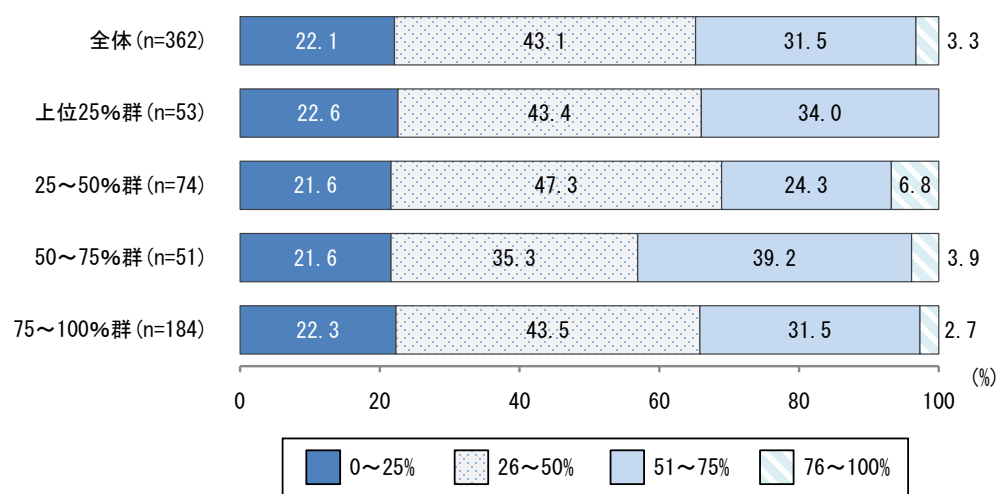
図1-3. ケアプラン作成を担当している利用者数



1-4. 担当利用者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合

担当利用者のうち認知症高齢者（ここでは日常生活自立度Ⅱ以上の方とした）の割合について尋ねたところ、『半数より少ない』（「0～25%」と「26～50%」の合計）と回答した者は236名（65.2%）と過半数を占めている。

図1-4. 担当利用者のうち認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合

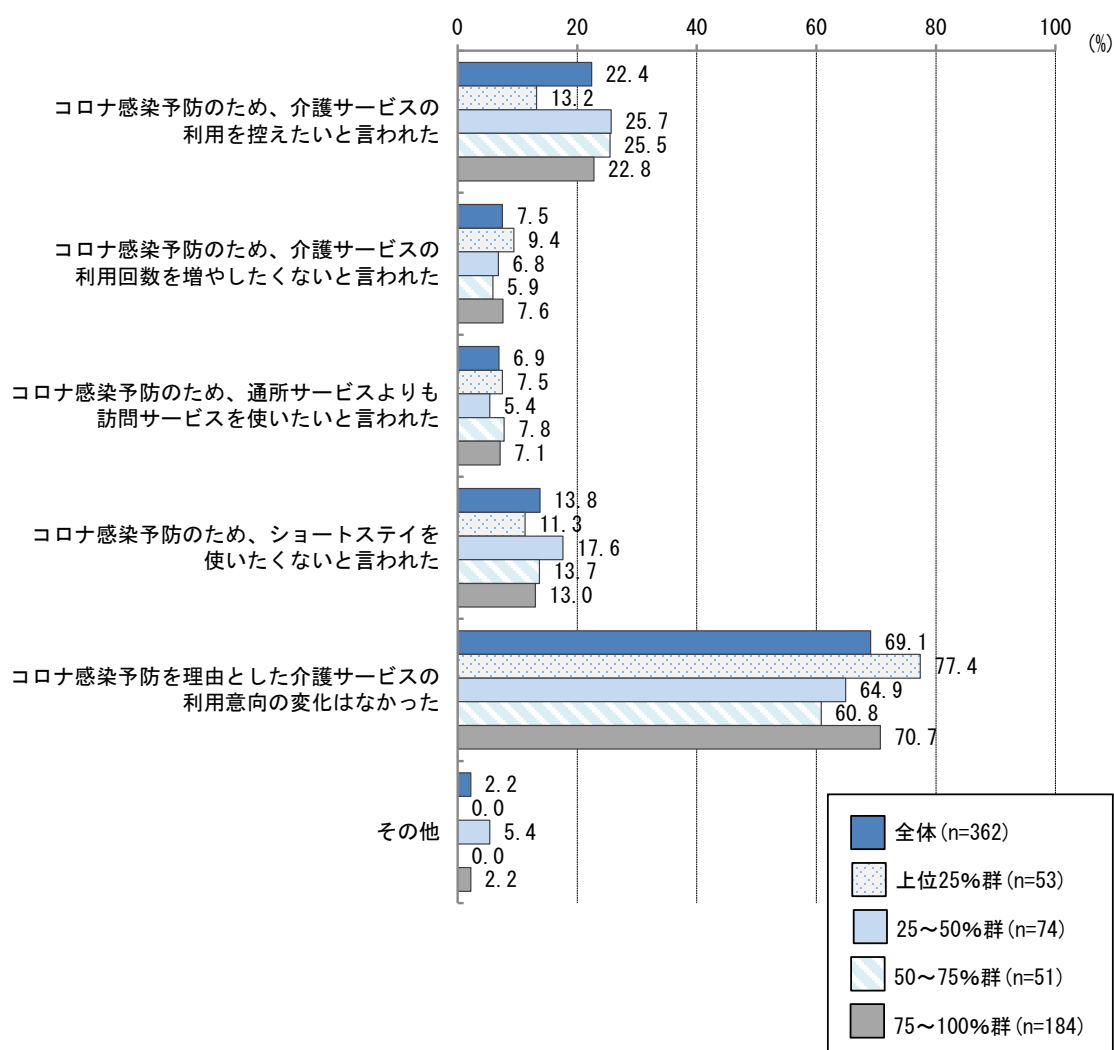


2.現在の認知症担当利用者の介護サービスの利用意向および利用状況の変化

2-1. 現在の認知症担当利用者やご家族の介護サービス利用意向（複数回答可）

現在の認知症担当利用者やご家族の介護サービスの利用意向について尋ねたところ、「コロナ感染予防を理由とした介護サービスの利用意向の変化はなかった」と回答した者が250名（69.1%）と最も多かった。変化があったものでは「コロナ感染予防のため、介護サービスの利用を抑えたいと言われた」との回答が81名（22.4%）と多く、「コロナ感染予防のため、ショートステイを使いたくないと言われた」（50名、13.8%）が続いている。

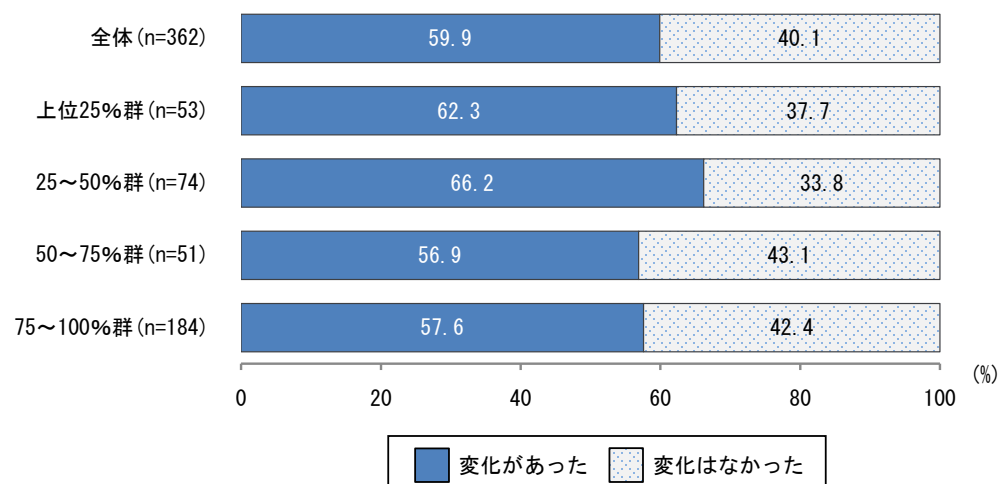
図2-1. 現在の認知症担当利用者やご家族の介護サービス利用意向（複数回答可）



2-2. 感染影響下における認知症者のサービス利用状況の変化の有無

感染影響下における認知症者のサービス利用状況の変化の有無について尋ねたところ、「変化があった」と回答した者は217名（59.9%）、「変化はなかった」と回答した者は145名（40.1%）であった。

図2-2. 感染影響下における認知症者のサービス利用状況の変化の有無



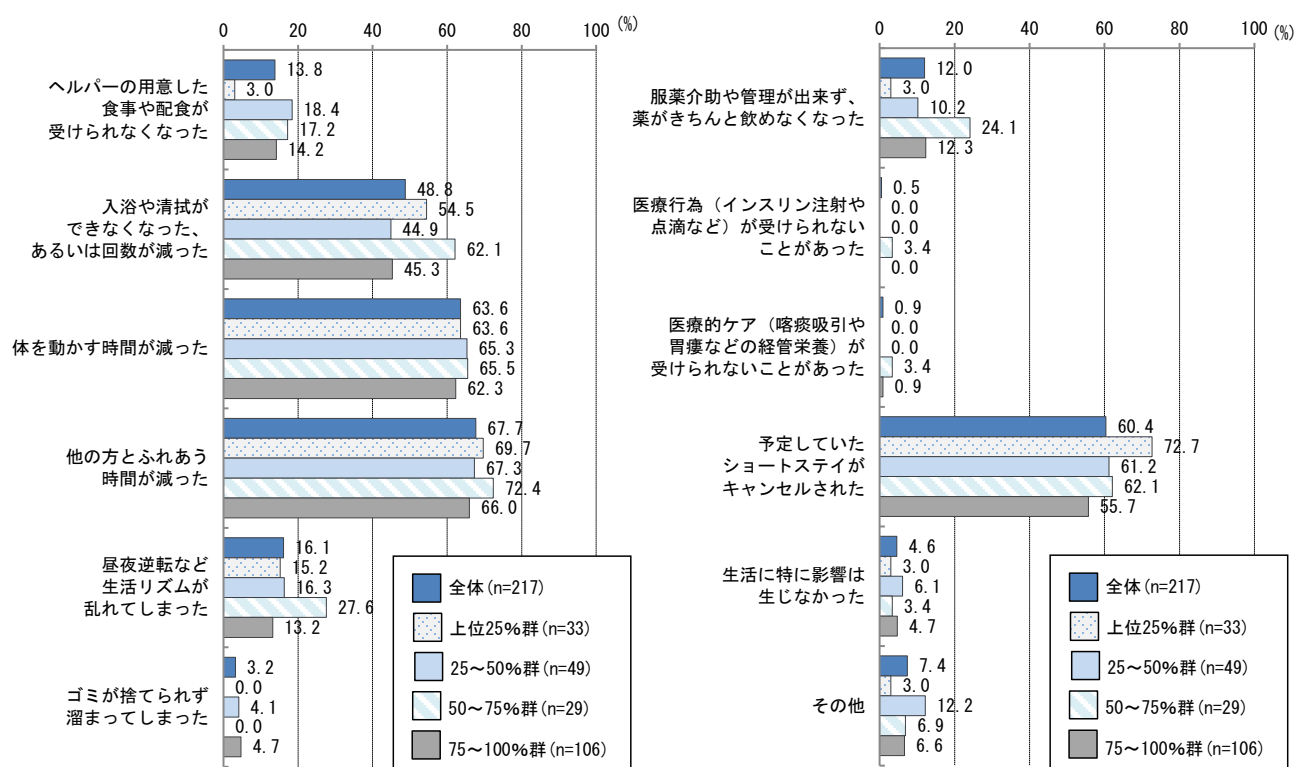
3. 感染影響下における認知症者のサービス利用状況の変化によって生じた影響

3-1. 認知症者のサービス利用状況の変化によって生じた影響（複数回答可）

感染影響下において認知症者のサービス利用状況の変化があったと回答した217名に対し、その変化によって認知症者の生活にどのような影響が生じたか回答を求めた。

サービス利用状況の変化によって生じた影響について複数回答可の形で尋ねたところ、「他の方とふれあう時間が減った」と回答した者が最も多く147名（67.7%）であった。次いで「体を動かす時間が減った」と回答した者は138名（63.6%）、「予定していたショートステイがキャンセルされた」と回答した者は131名（60.4%）、「入浴や清拭ができなくなった、あるいは回数が減った」と回答した者は106名（48.8%）であった。

図3-1. 認知症者のサービス利用状況の変化によって生じた影響（複数回答可）



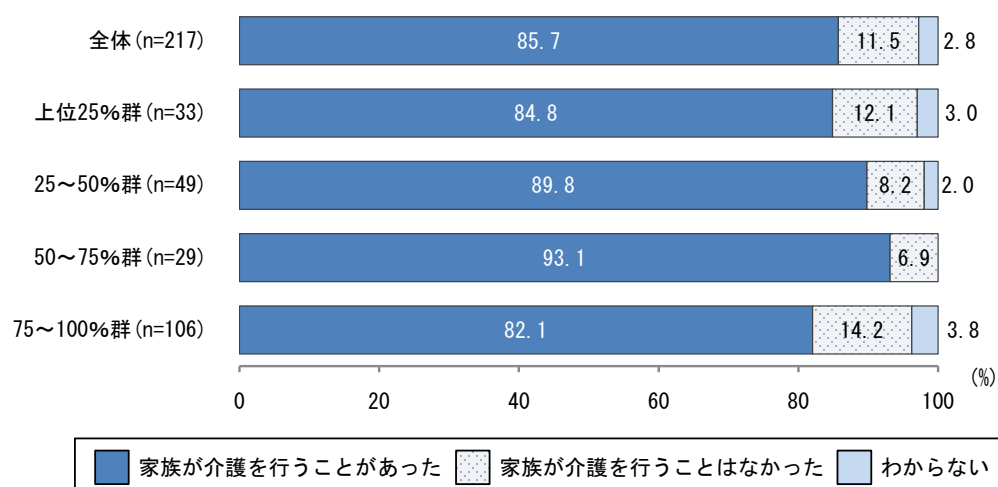
3-2. 認知症者のサービス利用状況の変化により家族が介護を行うことの有無

さらに、感染影響下において認知症者のサービス利用状況に変化があった217名に対し、その変化によって家族が介護を行うことがあったかどうか回答を求めた。

家族が介護を行う状況について尋ねたところ、「家族が介護を行うことがあった」と回答した者は186名（85.7%）、「家族が介護を行うことはなかった」と回答した者は25名（11.5%）であった。

累積発症率別にみると、「家族が介護を行うことがあった」と回答した者は25～50%群、50～75%群で9割前後と高くなっている。

図3-2. 認知症担当利用者のサービス利用状況の変化により家族が介護を行うことの有無



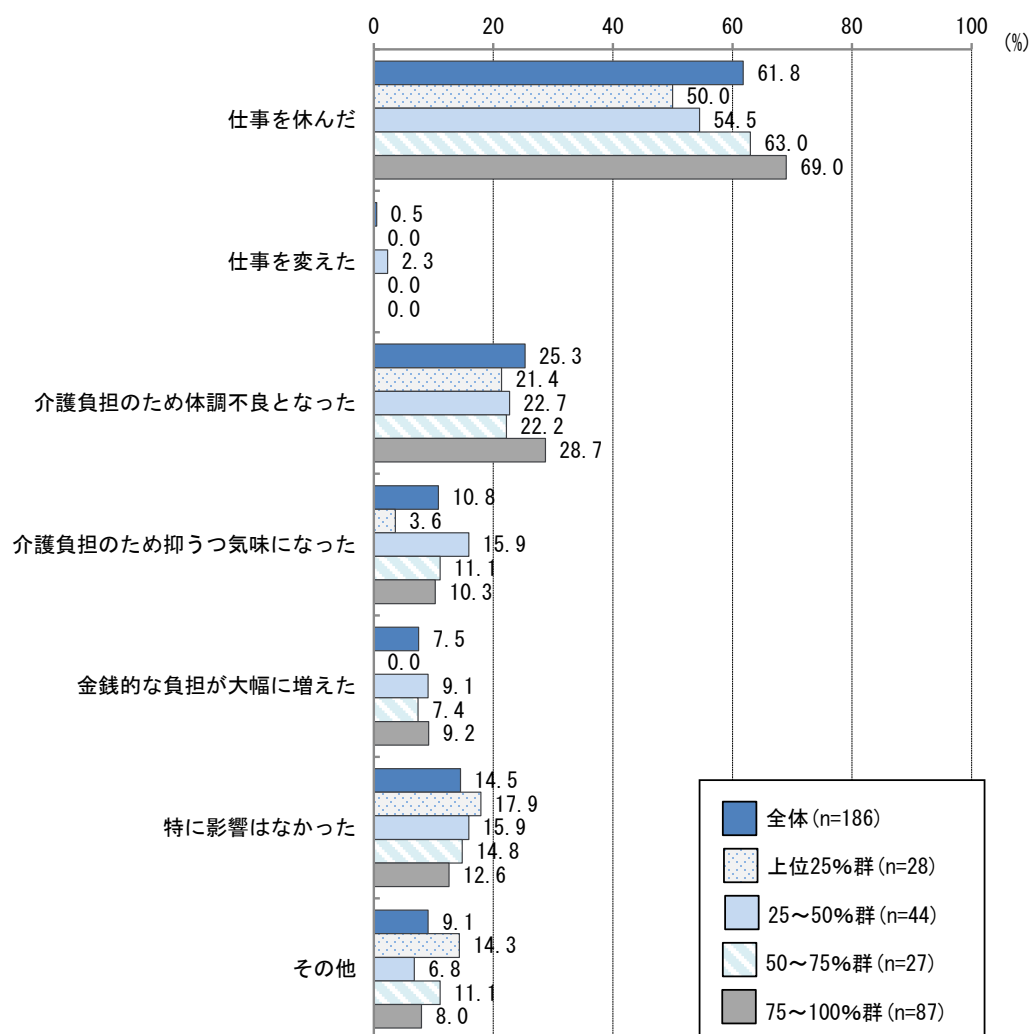
3-3. 家族が介護を行うことにより家族自身にみられた影響（複数回答可）

家族が介護を行うことがあったと回答した186名に対して、家族が介護を行うことにより、家族自身にどのような影響がみられたか回答を求めた。

家族自身にみられた影響について複数回答可の形で尋ねたところ、「仕事を休んだ」と回答した者が115名（61.8%）と最も多く、「介護負担のため体調不良となった」（47名、25.3%）が続いている。

累積発症率別にみると、「仕事を休んだ」との回答は75～100%群で高く、発症率が低くなるにつれ高くなっている。

図3-3. 家族が介護を行うことにより家族自身にみられた影響（複数回答可）



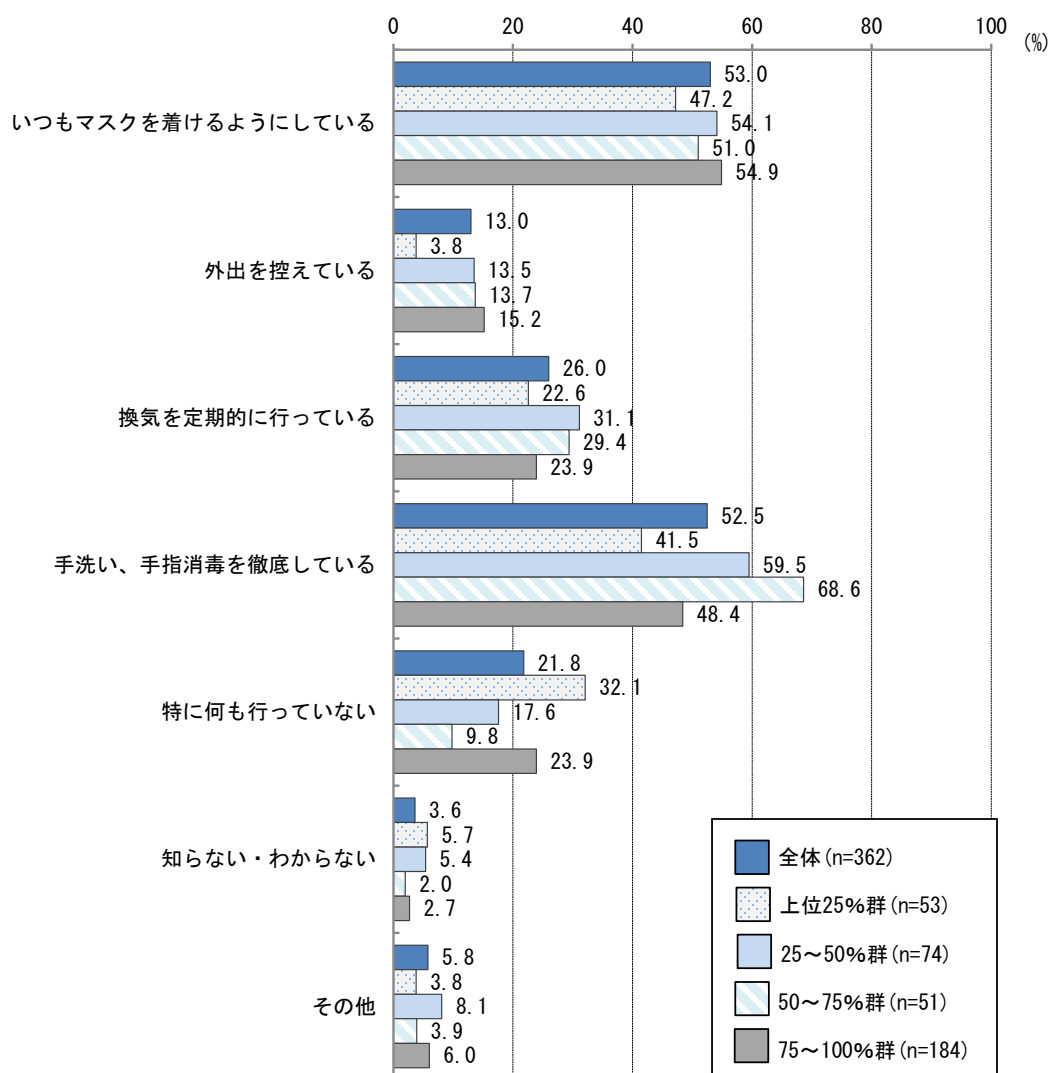
4.新型コロナウイルス感染症流行による認知症担当利用者への影響

4-1. 現在の認知症担当利用者および家族の方の感染予防への取組状況（複数回答可）

現在の認知症担当利用者および家族の方の感染予防への取組状況について複数回答可の形で尋ねたところ、「いつもマスクを着けるようにしている」と回答した者が最も多く192名（53.0%）であった。次いで「手洗い、手指消毒を徹底している」と回答した者は190名（52.5%）、「換気を定期的に行っている」と回答した者は94名（26.0%）であった。

累積発症率別にみると、「特に何も行っていない」との回答は上位25%群で32.1%とその他の都道府県に比べ高くなっている。

図4-1. 現在の認知症担当利用者および家族の方の感染予防への取組状況（複数回答可）

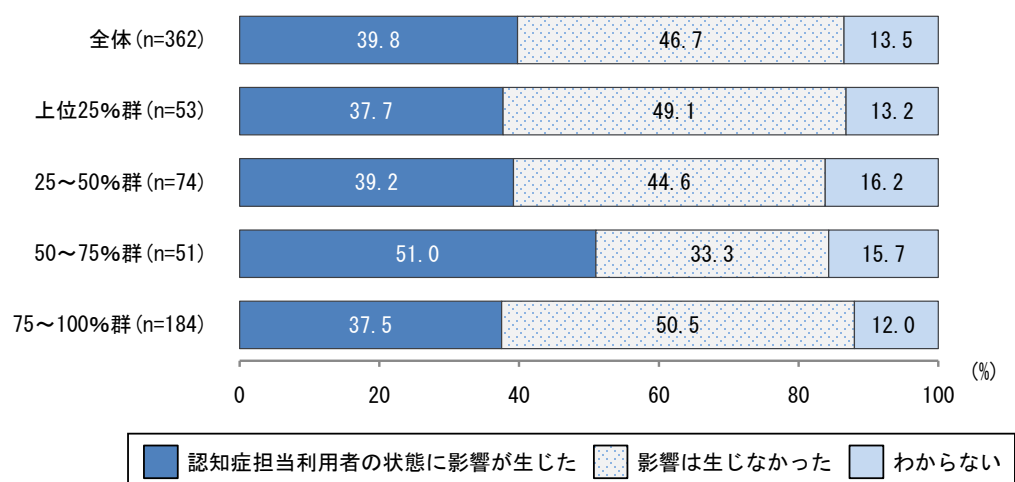


4-2. 新型コロナウイルス感染症流行により認知症担当利用者の状態に生じた影響の有無

感染影響下において、感染予防のための外出自粛等の生活の変化や介護サービス利用状況の変化によって、認知症担当利用者の状況に影響が生じたか尋ねたところ、「認知症担当利用者の状態に影響が生じた」と回答した者は144名（39.8%）、「影響は生じなかった」と回答した者は169名（46.7%）であった。

累積発症率別にみると、「認知症担当利用者の状態に影響が生じた」との回答は50～70%群で5割超と高く、その他の都道府県では3割台後半であった。

図4-2. 新型コロナウイルス感染症流行により認知症担当利用者の状態に生じた影響の有無



5. 感染影響下で重度認知症者に生じた影響

感染影響下の介護サービス利用状況の変化によって認知症者の状態に影響が生じたと回答した144名に対して、認知症者にどのような影響が生じたのか、重度と軽度・中等度に分けて回答を求めた。

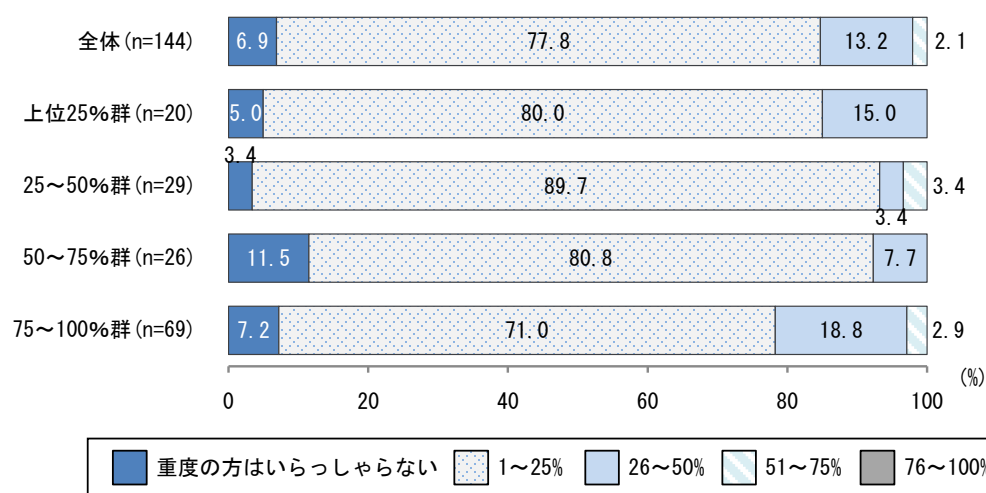
ここでは、重度と軽度・中等度の区分として、認知症高齢者の日常生活自立度を用いた。認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲa、もしくはそれより重度の状態を重度認知症、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱb、もしくはそれより軽度の状態を軽度・中等度認知症としている。

5-1. 重度認知症と考えられる担当利用者の割合

重度および軽度・中等度認知症者に生じた影響について質問する前に、回答者が担当している者の中で重度認知症の割合について回答を求めた。10名（6.9%）は重度の方は担当していないとの回答であったため、5-2以降の重度認知症者への影響を尋ねる質問には回答していただいていない。

担当している認知症者のうち、重度認知症者は「1～25%」（おおよそ4人に1人以下）であると回答した者は112名（77.8%）、「26～50%」（おおよそ半数以下）であると回答した者は19名（13.2%）であり、あわせて8割を超えている。重度認知症者が半数以上を占めると回答したものは3名（2.1%）のみであった。

図 5-1. 重度認知症と考えられる担当利用者の割合



5-2. 新型コロナウイルス感染症流行下での介護サービス利用状況の変化により、

担当の重度認知症の方の状態に生じた影響（複数回答可）

感染予防のための外出自粛等の生活の変化や介護サービス利用状況の変化によって、認知症担当利用者の状態に影響が生じており、かつ担当している利用者に重度認知症の方がいると回答した134名に対し、介護サービス利用状況の変化により、担当の重度認知症の方にどのような影響が生じたか回答を求めた。

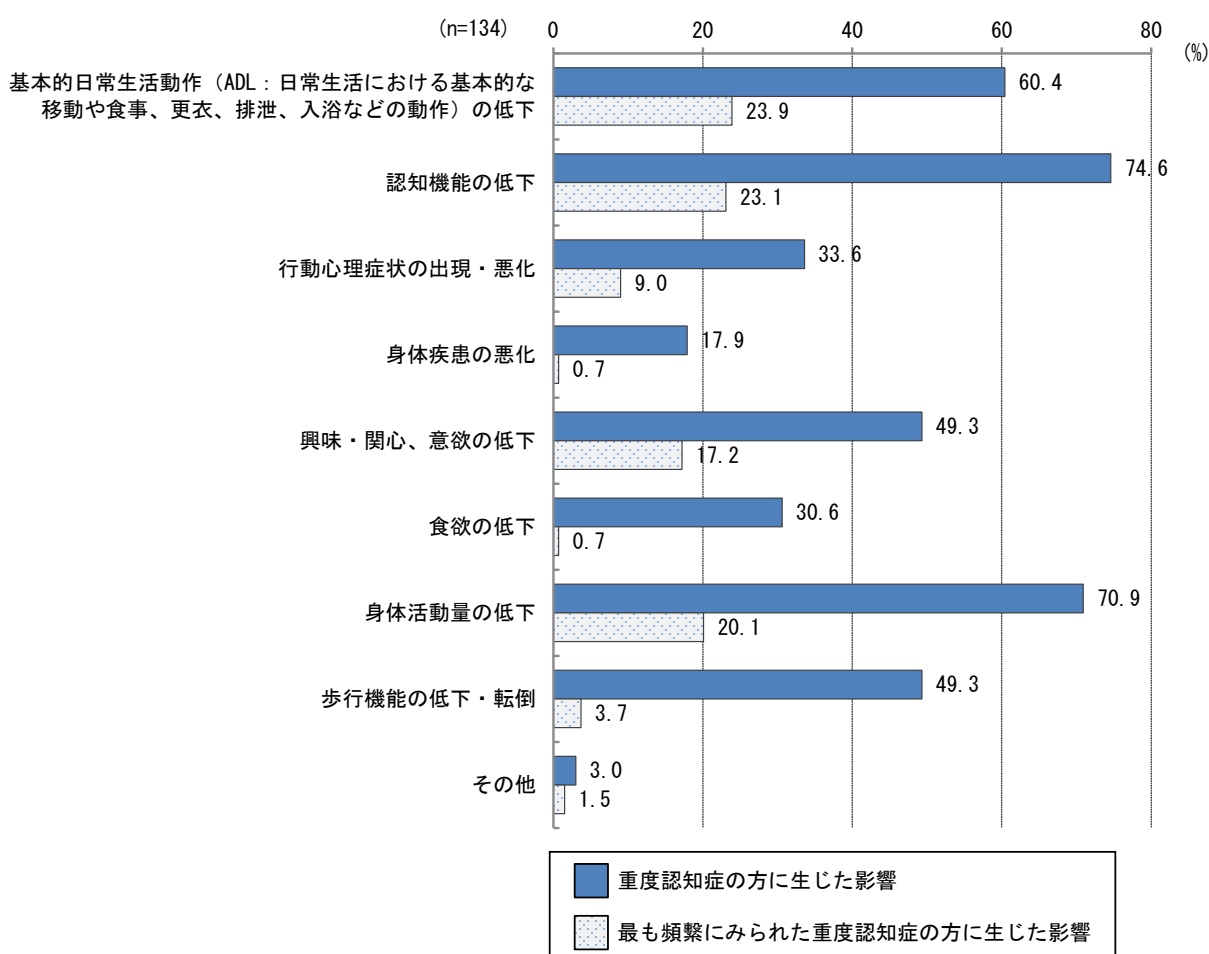
感染影響下において重度認知症者に生じた影響について複数回答可の形で尋ねたところ、「認知機能の低下」と回答した者が最も多く100名（74.6%）であった。次いで、「身体活動量の低下」と回答した者は95名（70.9%）、「基本的日常生活動作の低下」と回答した者は81名（60.4%）であった。

5-3. 最も頻繁にみられた重度認知症の方の状態に生じた影響

感染影響下において重度認知症者に生じた影響のなかで最も頻繁にみられた影響について尋ねたところ、「基本的日常生活動作の低下」と回答した者が最も多く32名（23.9%）であった。次いで、「認知機能の低下」と回答した者は31名（23.1%）、「身体活動量の低下」と回答した者は27名（20.1%）、「興味・関心、意欲の低下」と回答した者は23名（17.2%）であった。

図 5-2. 感染影響下において重度認知症の方の状態に生じた影響（複数回答可）

図 5-3. 最も頻繁にみられた重度認知症の方の状態に生じた影響



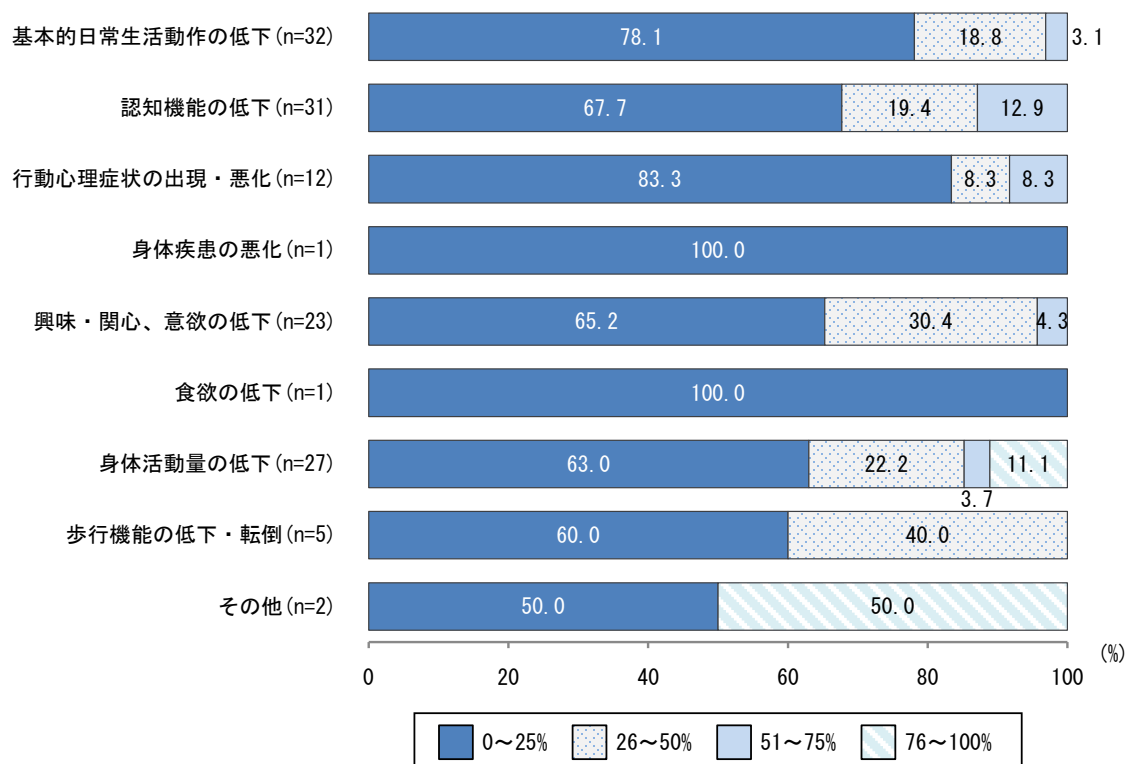
5-4. 最も頻繁にみられた重度認知症の方の状態に生じた影響の頻度

担当している重度認知症者に最も頻繁にみられた影響に関して、それぞれ担当している重度認知症者においてどのくらいの頻度で影響がみられたかについても回答を求めた。（例えば5-3において、最も頻繁にみられた影響として「認知機能の低下」を選んだ回答者が5-4で「25～50%」を選んだ場合、回答者が担当している重度認知症者においては「認知機能の低下」が「25～50%」の頻度で生じたとみなした。）

ここでは5-3において10名以上が回答した影響についてのみ分析の対象とする。

「認知機能の低下」、「身体活動量の低下」の2項目で、影響の生じた頻度が半数以上（「51%～75%」と「76%～100%」の合計）と回答した割合がそれぞれ1割以上であり、特に幅広く生じた影響であると考えられる。

図5-4. 最も頻繁にみられた重度認知症の方の状態に生じた影響の頻度



6.感染影響下の軽度・中等度認知症者に生じた影響

6-1. 新型コロナウイルス感染症流行下での介護サービス利用状況の変化により、

担当の軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響（複数回答可）

感染予防のための外出自粛等の生活の変化や介護サービス利用状況の変化によって、認知症担当利用者の状態に影響が生じたと回答した144名に対し、介護サービス利用状況の変化により、担当の軽度・中等度認知症の方にどのような影響が生じたか回答を求めた。

感染影響下において軽度・中等度認知症者に生じた影響について複数回答可の形で尋ねたところ、「身体活動量の低下」と回答した者が最も多く92名（63.9%）であった。次いで、「認知機能の低下」と回答した者は90名（62.5%）、「興味・関心、意欲の低下」と回答した者は81名（56.3%）、「基本的日常生活動作の低下」と回答した者は74名（51.4%）、「歩行機能の低下・転倒」と回答した者は64名（44.4%）であった。

重度認知症者では「認知機能の低下」、軽度・中等度認知症者では「身体活動量の低下」との回答が最も多くなっている。また、「基本的日常生活動作の低下」、「興味・関心、意欲の低下」、「身体活動量の低下」、「歩行機能の低下・転倒」についても上位の回答数となっており、外出自粛を含めた感染予防対策や介護保険サービスの利用制限等が認知症者の状態に広く影響を与えていると考えられる。

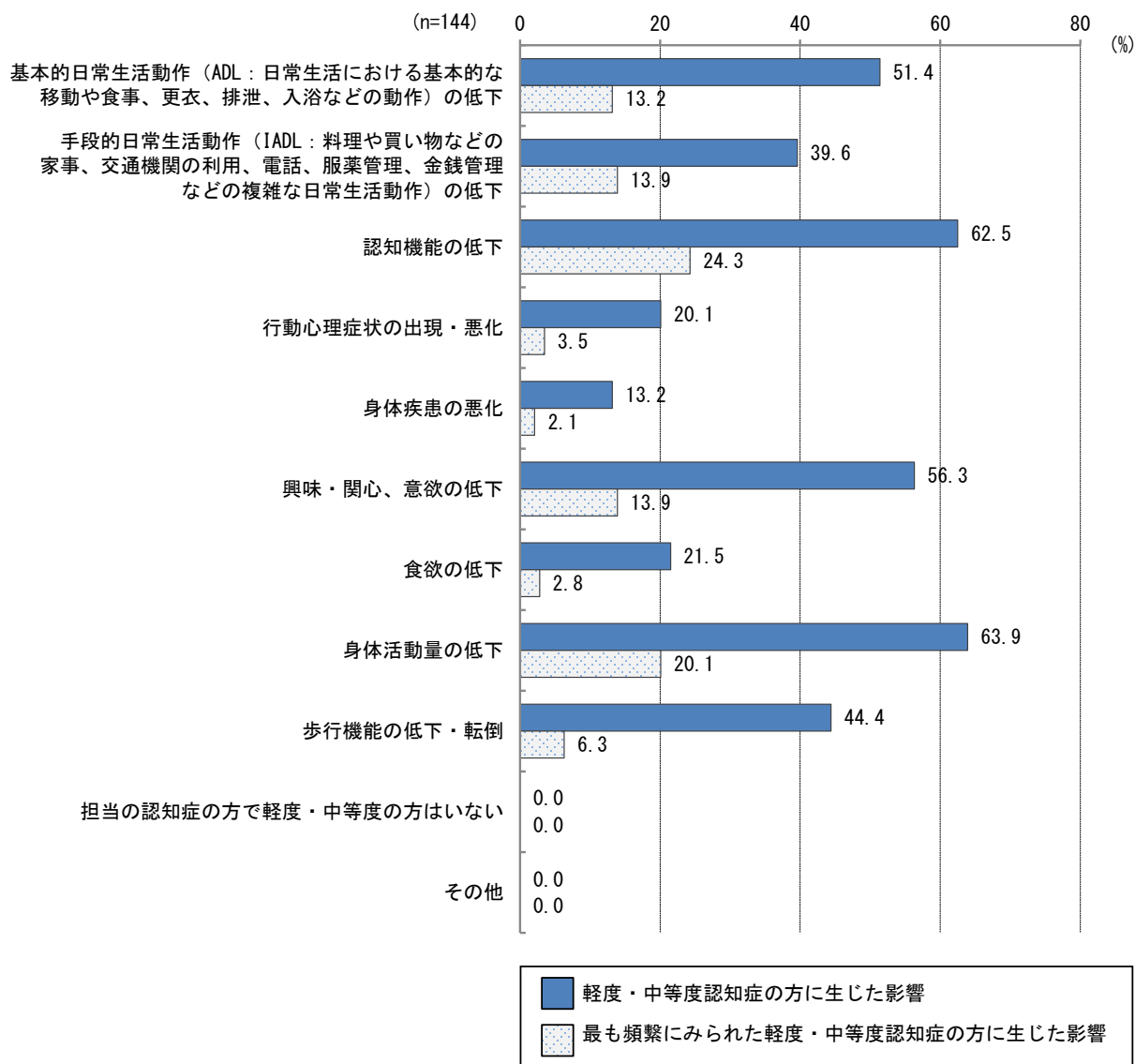
（図6-1は次ページへ掲載）

6-2. 最も頻繁にみられた軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響

感染影響下において軽度・中等度認知症者に生じた影響のなかで最も頻繁にみられた影響について尋ねたところ、「認知機能の低下」と回答した者が最も多く35名（24.3%）であった。次いで、「身体活動量の低下」と回答した者は29名（20.1%）、「手段的日常生活動作の低下」、「興味・関心、意欲の低下」と回答した者はともに20名（13.9%）であった。

図 6-1. 感染影響下において軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響（複数回答可）

図 6-2. 最も頻繁にみられた軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響



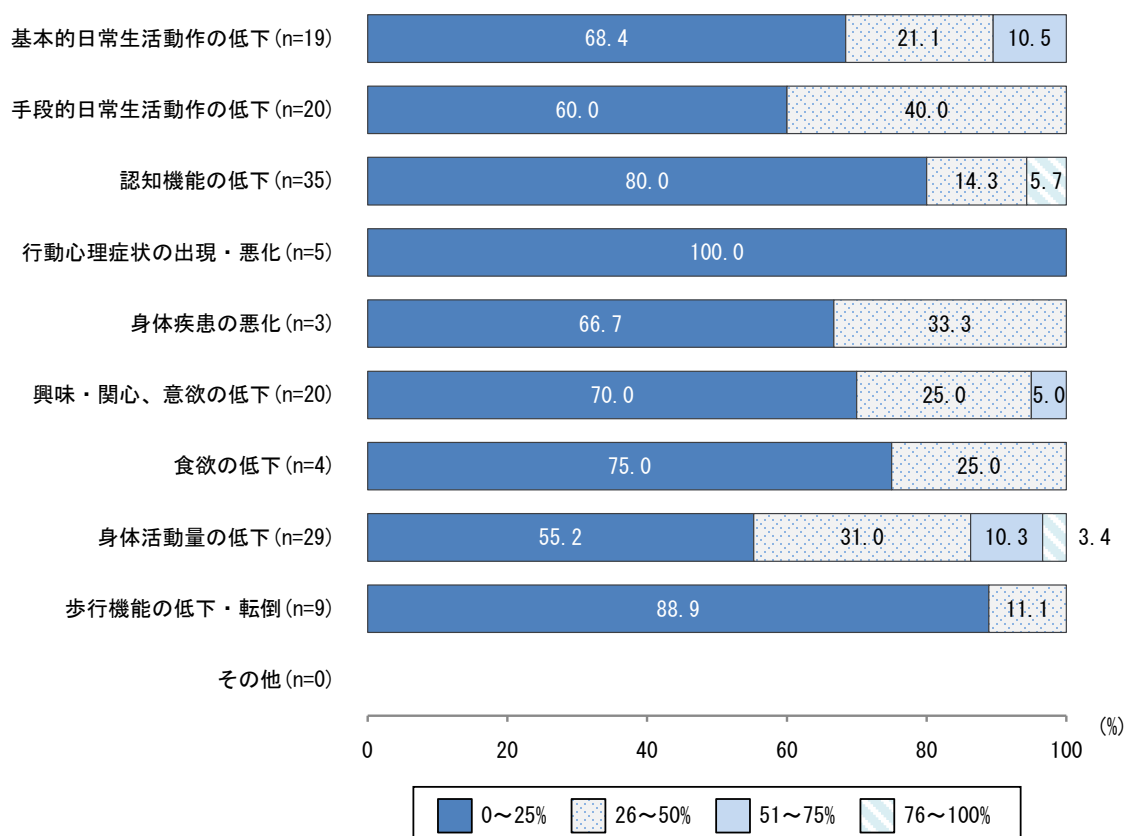
6-3. 最も頻繁にみられた軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響の頻度

担当している軽度・中等度認知症者に最も頻繁にみられた影響に関して、それぞれ担当している軽度・中等度認知症者においてどのくらいの頻度で影響がみられたかについても回答を求めた。

ここでは6-2において10名以上が回答した影響についてのみ分析の対象とする。

「基本的日常生活動作の低下」、「身体活動量の低下」の2項目で、影響の生じた頻度が半数以上（「51%～75%」と「76%～100%」の合計）と回答した割合がそれぞれ1割以上であり、特に幅広く生じた影響であると考えられる。

図6-3. 最も頻繁にみられた軽度・中等度認知症の方の状態に生じた影響の頻度

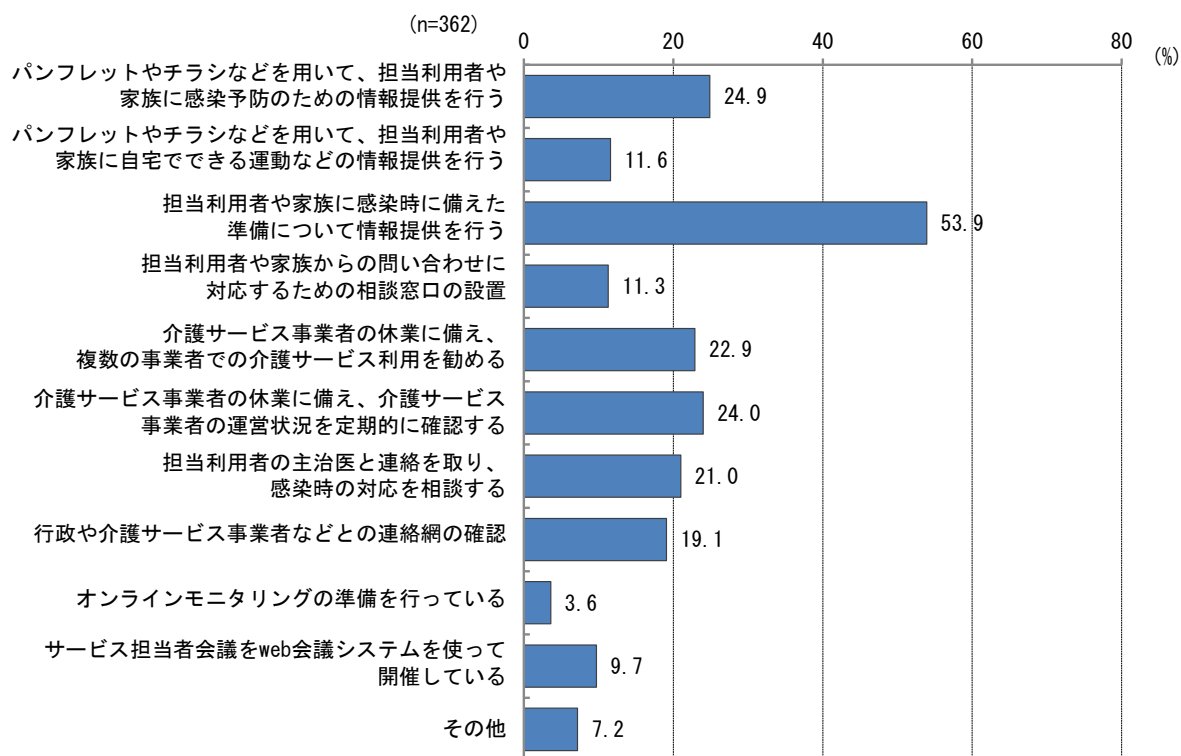


7.感染症流行を通してこれまで行った取組と今後行う予定の取組

7-1. 新型コロナウイルス感染症流行を通して現在行っている取組（複数回答可）

新型コロナウイルス感染影響下において現在行っている取組について複数回答可の形で尋ねたところ、「担当利用者や家族に感染時に備えた準備について情報提供を行う」と回答した者が最も多く195名（53.9%）であり半数以上の回答者が選択した。次いで、「パンフレットやチラシなどを用いて、担当利用者や家族に感染予防のための情報提供を行う」と回答した者は90名（24.9%）、「介護サービス事業者の休業に備え、介護サービス事業者の運営状況を定期的に確認する」と回答した者は87名（24.0%）、「介護サービス事業者の休業に備え、複数の事業者での介護サービス利用を勧める」と回答した者は83名（22.9%）であった。

図7-1. 新型コロナウイルス感染症流行を通して現在行っている取組（複数回答可）

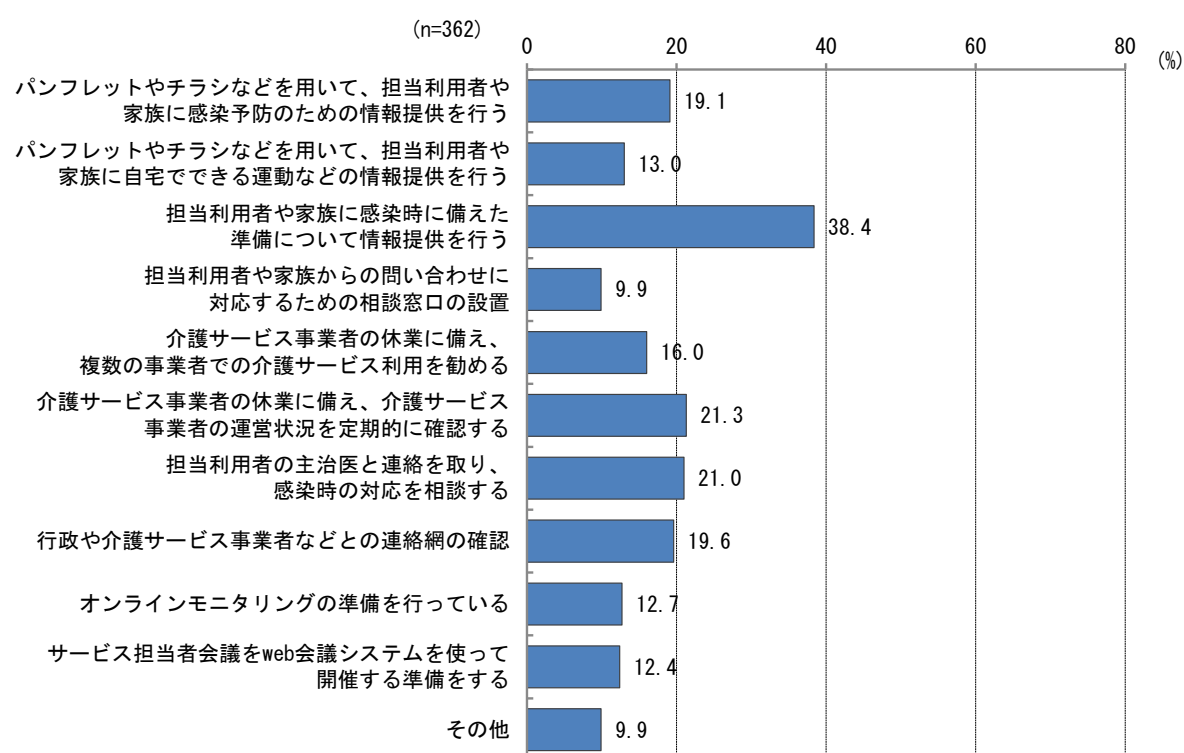


7-2. 新型コロナウイルス感染症流行を通して今後行う予定の取組（複数回答可）

新型コロナウイルス感染影響下において、今後行う予定の取組について複数回答可の形で尋ねたところ、「担当利用者や家族に感染時に備えた準備について情報提供を行う」と回答した者が最も多く139名（38.4%）であった。次いで、「介護サービス事業者の休業に備え、介護サービス事業者の運営状況を定期的に確認する」と回答した者は77名（21.3%）、「担当利用者の主治医と連絡を取り、感染時の対応を相談する」と回答した者は76名（21.0%）であった。

現在行っている取組と今後行う予定の取組ともに「担当利用者や家族に感染時に備えた準備について情報提供を行う」との回答が最も多くなっている。

図7-2. 新型コロナウイルス感染症流行を通して今後行う予定の取組（複数回答可）



7-3. 新型コロナウイルス感染症流行を通した、業務面での変化（自由記載）

新型コロナウイルス感染症流行を通して、サービス担当者会議、モニタリングへのデジタル技術の導入や医療との連携のあり方など、業務面で大きく変わったことはあるか回答を求めたところ、259名の介護支援専門員から回答があった。

回答を類似の内容毎に分け、まとめた結果を表7-3に示した。（なお、複数のカテゴリーに分類された回答もあるため、総数の合計は259とならない。）また、代表的な回答をいくつか抽出して示した。

回答を自由記載形式で求めたところ、業務体制の遠隔への切り替えでは「webを介した会議（担当者会議含む）・研修の実施」（72名、25.8%）に関する回答が最も多かった。新型コロナウイルス感染症流行を通して、デジタル技術を使用した担当者会議、研修の実施、モニタリングを行う事業者が多くなった一方で、「利用者のネット環境の問題や高齢・障害がある方はデジタル化が難しい」（24名、8.6%）との回答も次いで多くなっている。また、「コスト等の問題で導入は難しい、環境が整っていない」（17名、6.1%）という事業者もある。さらに、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことにより、従来の進め方に戻したという意見もみられた。

表7-3. 新型コロナウイルス感染症流行を通した、業務面での変化についての回答

カテゴリー	
書面や電話を介したサービス担当者会議	13名(4.7%)
webを介した会議（担当者会議含む）・研修の実施	72名(25.8%)
電話やwebを介したモニタリング	15名(5.4%)
書類のやり取りを電話や FAX に切り替え	3名(1.1%)
会議・訪問時の人数制限・時間短縮等の感染症対策強化	7名(2.5%)
デジタル技術、システムを導入	3名(1.1%)
SNSやアプリを使用した医療連携、情報交換	12名(4.3%)
本人の状況把握が困難	9名(3.2%)
利用者のネット環境の問題や高齢・障害がある方はデジタル化が難しい	24名(8.6%)
5類に移行したことにより変化	10名(3.6%)
コスト等の問題で導入は難しい、環境が整っていない	17名(6.1%)
デジタル技術を導入したが利用していない	4名(1.4%)
その他	21名(7.5%)
とくに変化はなかった	69名(24.7%)

●書面や電話を介したサービス担当者会議

「担当者会議を対面ではなく電話で問い合わせをする。」

「サービス担当者会議をオンラインで行い、ICTシステムの利用により多職種連携を行うようになった。研修、会議は全般的にオンラインが増えた。」

「サービス担当者会議を書面などで行う事が増えた。」

●webを介した会議（担当者会議含む）・研修の実施

「担当者会議のweb形式での開催などの選択肢が増え、感染防止に配慮しながらモニタリングや担当者会議を行うことができるようになった。」

「今回コロナウイルス感染症の流行がなければ、webでの会議など考えたことがなかったが、この機会によりwebでもできることが分かった。」

「ICTの活用が加速した。テレワークやZOOMでの会議研修の参加。事業所間の連携にも、以前のように顔が見える関係を重視するよりは、ICTを活用した、リアルタイムな連携へと変化した。」

●電話や web を介したモニタリング

「ごく少数ではあるが、家族が比較的若い、同居しているなどの条件を満たしている利用者はテレビ電話を使ったモニタリングを希望されることがあった。」

「モニタリングは電話対応、担当者会議は最小人数で対応していた。」

●書類のやり取りを電話や FAX に切り替え

「書類は手渡しからFAXやメールになった。」

「医療機関への書類の受け渡しを主に手渡しで行っていたが、FAXで行うことが通常となった。オンラインのモニタリングや会議は利用者にとっては理解や意思疎通が難しいため、行っていない。」

●会議・訪問時の人数制限・時間短縮等の感染症対策強化

「事前打ち合わせをしっかりと行い、集合は短時間で実施した。」

「担当者会議の簡略化。多くの事業所に集まってもらう頻度が減った。必要性の高い方には大人数で実施。」

「担当者会議等が、必要最小限での開催や中止があり、情報交換が密に行えなかった。」

● デジタル技術、システムを導入

「ケアマネジャーが感染した時に備え、在宅ワークできる遠隔システムを導入した。」

「デジタル技術の導入ができるようになり精神的に安心である。」

「コロナウイルスに感染した時のため、モニタリング等デジタル導入を進めているので、いざというときの不安感が軽減できている。だが、通所系事業所でコロナウイルス感染症が発生するとサービス利用ができないので、これからの季節、清潔保持が困難なケースの対応が大変である。」

● SNSやアプリを使用した医療連携、情報交換

「SNSを活用した連携ツールが格段に増え、連携が以前より図りやすくなった。」

「ITの活用が増えた。SNSでの情報連携を行える医療・介護事業所が増えた。」

「訪問診療を専門に行う主治医が用いている専用アプリは、関係機関がメールで連携しており大変助かる。写真や書類も添付可能。」

「SNSを活用して、情報交換が円滑にできることもあった。」

● 本人の状況把握が困難

「通院同行や入院時の面会ができず、状態把握がしづらい。」

「高齢者世帯ではオンラインでモニタリングできる機器はなく、電話ですら用件が伝わらない場合も多いです。小さな事業所ではオンライン対応の機器がなく、自分たちも使いこなせないため、ご家族に説明もできません。感染予防しながら毎月の訪問は変わりません。」

「退院支援時、面会できず利用者の状況がわからない。」

● 利用者のネット環境の問題や高齢・障害がある方はデジタル化が難しい

「デジタル機器を導入しても操作や理解できる家族がほとんどいないため、進んでいない。」

「特に田舎では、電波が届かない、利用者が一人暮らしであるなど、デジタル普及が難しい。」

「独居、認知症、高齢者は難聴や目が見えにくいこともあり、デジタル機器が使えない。今までと変わらない顔の見える訪問をしている。」

「コロナウイルス感染症の流行時には電話や書面での対応をしていた。デジタルについては相手の問題もあり利用は進んでいない。また、それほど便利とも思えない。」

● 5類に移行したことにより変化

「5類に移行して以降は対面での会議を実施している。」

「現在は従来の進め方に戻り対面が基本になっています。」

●コスト等の問題で導入は難しい、環境が整っていない

「デジタル機器の設置が無いため、感染が拡大していても訪問開催していた。担当者会議の時間を短くする対応をするが伝わらないことも多く、電話でのやり取りを個別に行う必要があり業務の負担が増えた。」

「デジタル技術は業務では効率的だと思うが、環境を整えることに経費がかかり、導入している事業所が近隣にないため変化がわかりません。できるようになれば業務の効率も上がると思います。」

「デジタル技術導入は本人や家族がwebを適切に使用できないケースがほとんどである。使いやすい機材などを事業所負担で準備し利用者に一時的に貸し出しするなどの対策がないとwebでのモニタリングなどは不可能に近い。事業所負担も大きく無理が多い。」

●デジタル技術を導入したが利用していない

「デジタルでの対応を準備しているが、現在それを行える利用者がいないので業務面では変わったことは無い。たとえできたとしても利用者は耳が遠い人も多い為、利用者の前で操作を行うという形になるのではないかと思われる。」

「在宅でのリモートワークが出来るようにクラウドの導入をしました。モニタリング等での活用はまだできていません。」

●その他

「利用者が感染した場合、オンラインでの対応は不適切に感じ実行できない。」

「直接感染しておられない利用者でもサービス担当者会議を自宅で行うことへの危惧があり自宅開催しないケースがある。」

「医療側が面談なし等で退院を決めるケースが増えた。何とかして連携を図ろうとする医療機関もあれば、一方的に規則なのでと紙面のみの情報提供をする医療機関も多かった。」

7-4. 感染症に強い医療・介護システムの構築（自由記載）

今後、感染症に強い医療・介護システムを構築していくために、どのような取り組みや支援があればよいと考えるか、回答を求めたところ、236名の介護支援専門員から回答があった。

回答を類似の内容毎に分け、まとめた結果を表7-4に示した。（なお、複数のカテゴリーに分類された回答もあるため、総数の合計は236とまらない。）また、代表的な回答をいくつか抽出して示した。

回答を自由記載形式で求めたところ、「デジタル技術を活用したシステムづくり」（59名、23.0%）との回答が最も多く、様々な分野で情報共有ができる統一したシステムづくりが必要との回答が多かった。次いで、「感染した際の対応、対策」（46名、17.9%）についての回答が多く、罹患した高齢者や認知症の方の受け入れ先の拡充や、家族の負担が大きくなるなどの意見が多くみられた。また、医療の分野だけでなく、行政、介護、地域が連携を強化し、横断的な視点で協議し取組を進めていけたらよいとの意見も多かった。

表7-4. 感染症に強い医療・介護システムの構築についての回答

カテゴリー	
様々な分野との連携構築と BCP の策定	34名(13.2%)
地域の感染拡大状況や感染経路等に関する迅速な情報共有	5名(1.9%)
感染症対策に関する研修実施や相談窓口の設置	7名(2.7%)
PCR 検査を迅速・簡便に受けやすい体制づくり	6名(2.3%)
行政による支援、助成の仕組みづくり	15名(5.8%)
デジタル技術を活用したシステムづくり	59名(23.0%)
医療体制の見直し、検討	27名(10.5%)
正しい知識の情報共有、情報発信	19名(7.4%)
感染した際の対応、対策	46名(17.9%)
基本的な感染症対策と意識の向上	16名(6.2%)
その他	23名(8.9%)

●様々な分野との連携構築と BCP の策定

「病院や事業所間で感染症の情報共有を積極的に行い、感染予防対策を強化していく必要あり。サブ支援できる事業所が明確にされると、必要時スムーズに利用しやすいと思われる。」

「システム作成を目的とせず、市民が医療・介護を受けられるよう、行政、医療、介護、市民など横断的な協議や検討に取り組むこと。」

「行政を含む介護事業所間の連携体制の構築。」

「介護と医療それぞれで情報共有できるシステムを整備すること。」

●地域の感染拡大状況や感染経路等に関する迅速な情報共有

「感染者の数やクラスター等感染状況、感染時の各事業所の対応方法、施設の面会制限の情報等を共有したい。」

「感染予防は必須だがそれでも感染はしてしまうため、拡大防止の手順を明確にする。行動抑制ではない方法があるとよい。人の配置は柔軟に対応してほしい。独居者の生活が保てるよう一時避難若しくは一時入所等が可能な設備等があれば助かる。（入院するほどではないが、一人での生活は困難な方などへの対応）。」

●感染症対策に関する研修実施や相談窓口の設置

「感染症委員会など窓口を明確にし、いつでも相談できる体制を整える。」

「利用者が感染したら訪問看護以外のサービスが利用できなくなり困ることが多々ありました。行政はケアマネに相談してください、と簡単に言いますが資源がない中で常時介護を必要とする認知症高齢者、特に独居の方等は入院先を必死で探すことぐらいしかできませんでした。今後はそのような場合のマニュアルを作っていただき、行政の相談窓口を設置してほしいです。相談窓口はあると思うのですが、具体的に動いて下さる窓口があれば助かります。」

●PCR 検査を迅速・簡便に受けやすい体制づくり

「感染症拡大を予防する観点から、スタッフの定期検査（抗原検査キット）を継続することが必要と思うが、（兵庫県では）R6年3月末で『高齢者施設・障害者施設等の従事者に対する新型コロナウイルス感染症病原体検査』定期検査キット配布事業が終了したため、定期検査が行えなくなっている。」

「検査をしやすくしてほしい。」

「検査キットの支援があるとよい。キットの施設負担が大きい。」

●行政による支援、助成の仕組みづくり

「個人情報管理のためのセキュリティーも含め行政主体の情報システムを構築いただきたい。
行政でも医療・介護事業所の休業情報等を持っておられ、庁内では共有されるのに、「役場からは人員不足で発信できない」と言われるのは納得できない。」
「オンラインモニタリングに対して支援がなければ厳しいと考える。」
「独居の方などへの支援ができないときは行政が入ってくれるシステムを作してほしい。」
「デジタル化を進めるのであれば、補助金などの支援は必須。」

●デジタル技術を活用したシステムづくり

「介護も医療もみなが楽に利用できるシステム作り。」
「システムと電話があればなんとかなるので、ICTやケアプラン連携システムの標準化を希望します。」
「医療機関や介護事業所との連携は現状のデジタル技術の活用と浸透。利用者や家族については何か新しいことを導入することなどは難しいと考えます。」
「タブレットや携帯で、業種すべてがアクセスできるような仕組みがあればありがたいです。」

●医療体制の見直し、検討

「web環境が困難な方、機器の所持や使用の理解がない方への面談方法として、TELでもモニタリングを認めてほしい。」
「デジタル化とケアマネジメントの在り方は柔軟性を持つとよい。」
「必ずしも利用者宅へ複数が訪問するカンファレンスではなく柔軟な対応を望む。」
「BCP活動は出来ているのか、各マニュアル対応が事業所により違う。感染拡大時は柔軟な対応を求め、感染対策を講じての面談が可能となるよう願う。」

●正しい知識の情報共有、情報発信

「間違った情報を真に受けた方がいる。正しい情報を伝えるシステムが必要と考えます。」
「闇雲に恐れず、感染症対策を万全にしてサービス提供を行っていく。」
「利用者及び家族、自身も含めた関係者全員が正しい知識を共有し、感染予防に努めて行かなければいけないと感じます。」

●感染した際の対応、対策

「家族が感染したときにも対応できる事業所を増やす。家族・本人ともに感染した場合に緊急避難できるショートステイの対応。」

「一番困った事は、訪問介護の支援で在宅生活が維持できていた方が、コロナに感染し訪問介護が受けられなくなった事。感染していても緊急時対応として訪問介護や訪問看護サービスが受けられる体制を作ってほしい。」

「感染症であっても受け入れを断らない事業所があってほしい。家庭内感染になってしまうと家族の疲弊は通所の介護以上に増える。」

「独居の方が感染症になった場合の、医療の受け入れ。」

「罹患後の対応ができる社会資源の拡充、家族などの支援者の罹患時の代行先を拡充させるための経済支援が必要。」

●基本的な感染症対策と意識の向上

「事業所の整理整頓、手洗い、清潔保持など、職員一人一人の意識改革。」

「気が緩むと行わなくなるため、手洗い、うがい、換気といった基本的な行動の再確認が必要。」

その上で、各関係機関と情報共有し、まん延防止に取り組むことが必要。」

「現在感染しても症状がない方がいて、免疫力がない方に感染している。常に手洗いうがいの徹底しかない。」

「認知症の方への対応は個別性があり、一般的な取り組みや支援は難しい。支援者が、利用者宅に持ち込まないように、自分の体調管理が必要。」

●その他

「5 類移行後も感染による利用制限はあり、独居の利用者や認知症利用者を介護する家族の大きな負担となっている。」

「デジタルの導入は必要だと思うが、システムの安全面を考えると法人内で考え方が様々であるため、すぐに導入するとはならない。」

「認知症高齢者の方への支援はとても難しいと考えます。システムの理解が特に困難ではないでしょうか。若い年代の頃から日常生活で利用できる環境があれば、抵抗なくかかわっていただけるのではないかと思います。」

8.これまでの調査結果との比較

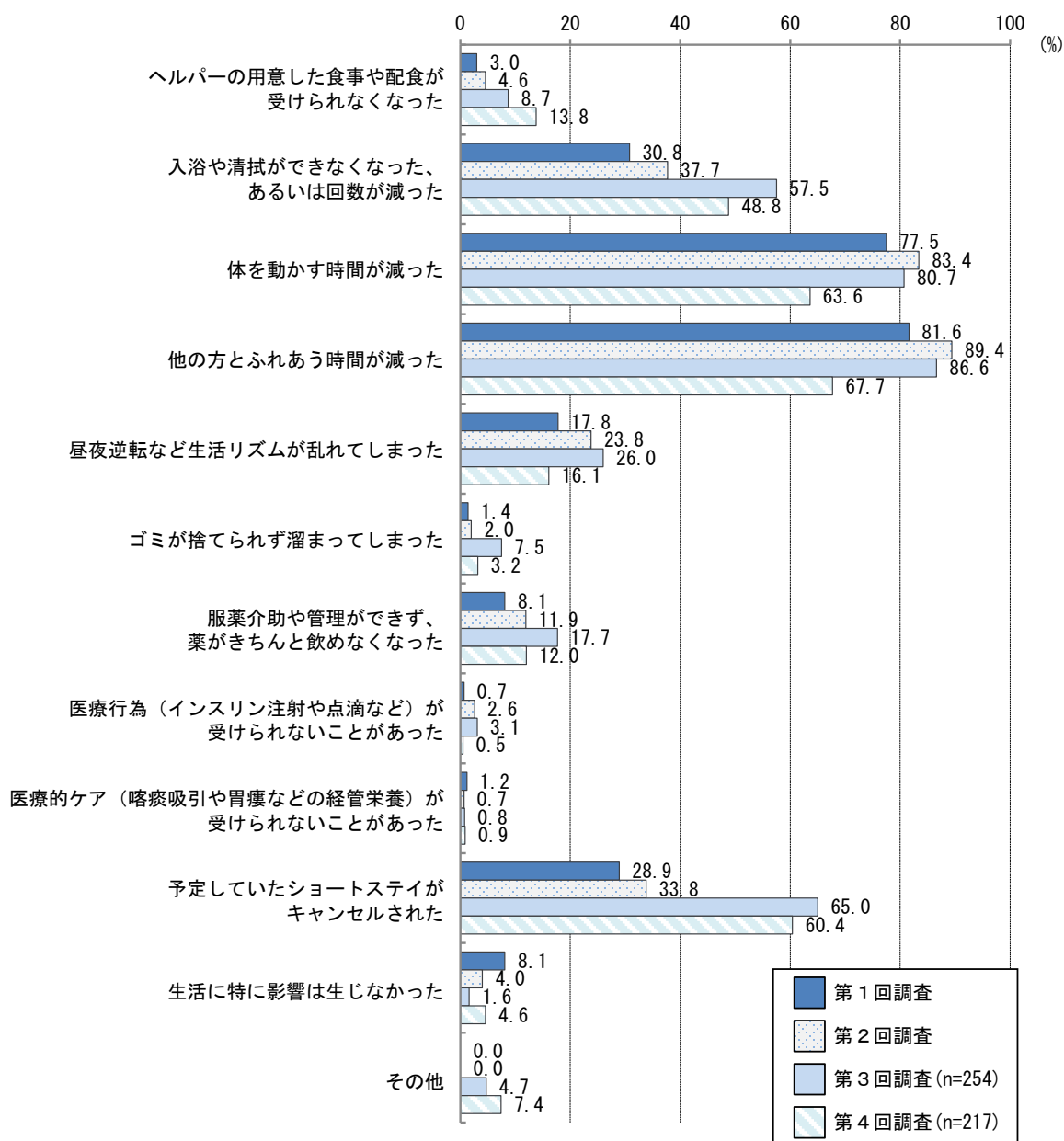
8-1. 介護サービス利用状況の変化による生活への影響（複数回答可）

感染流行下における認知症者の介護サービス利用状況の変化による生活への影響について、第3回までの調査結果と、今回の調査結果を比較した。

「体を動かす時間が減った」、「他の方とふれあう時間が減った」との回答は、今回調査が前回までの調査結果を10.0ポイント以上下回っているものの他の項目と比べ変わらず回答割合が高くなっている。「予定していたショートステイがキャンセルされた」との回答は第2回調査までの結果を大きく上回り、前回調査、今回調査ともに6割台であった。また「ヘルパーの用意した食事や配食が受けられなくなった」との回答は調査を重ねるごとに高くなっている。その他の項目については、今回調査が前回調査を下回っている。

図8-1に第1回、第2回、第3回調査との比較を示す。

図8-1. 介護サービス利用状況の変化による生活への影響の経年比較（複数回答可）



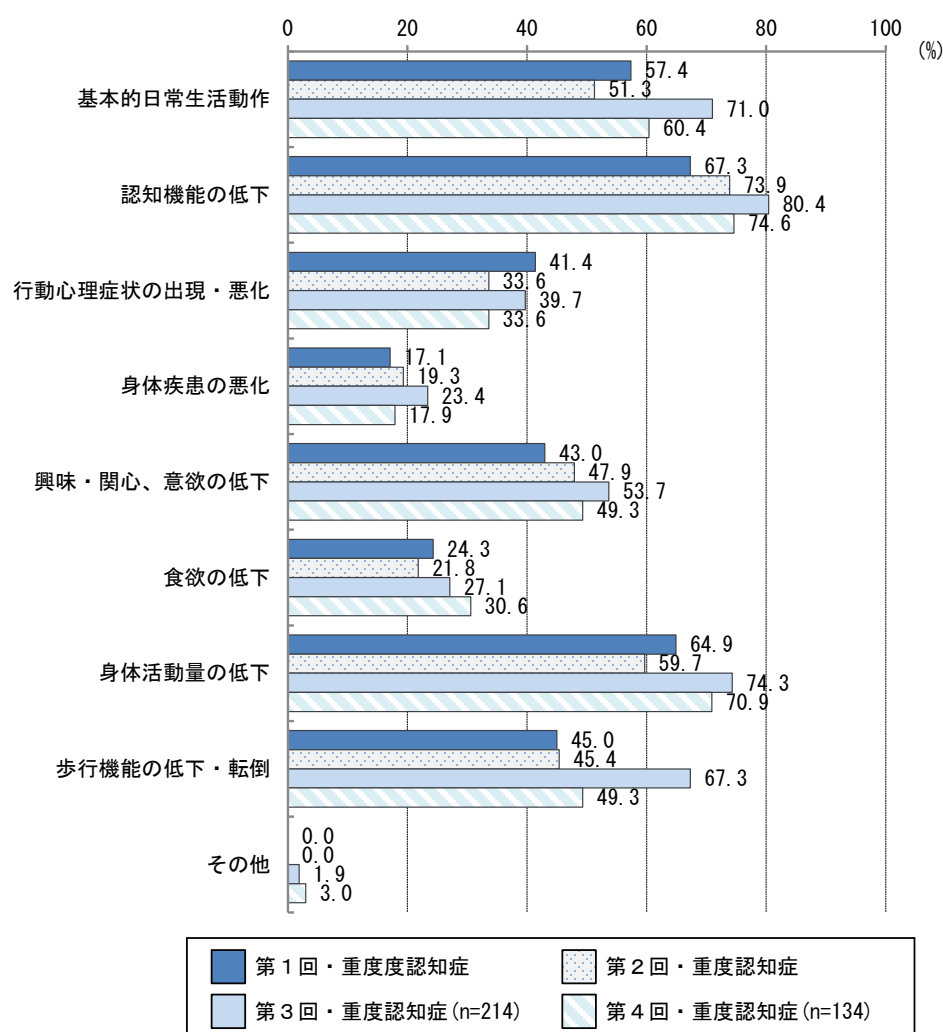
8-2. 認知症症状等に生じた影響（複数回答可）

新型コロナウイルス感染症流行による生活の変化（介護サービスの利用状況の変化や活動制限）によって認知症の状態に影響が生じたか複数回答可の形で尋ねたところ、第1回調査では回答者の38.1%、第2回調査では回答者の56.8%、第3回調査では回答者の56.9%が「認知症担当利用者の状態に影響が生じた」と回答していた。今回調査では、39.8%が「認知症担当利用者の状態に影響が生じた」と回答しており、第2回調査、第3回調査を下回っている。

重度認知症者に生じた影響では、ほぼすべての項目で前回調査と比較して、今回調査が下回っているものの、「食欲の低下」との回答はこれまでの調査で最も高く30.6%となっている。

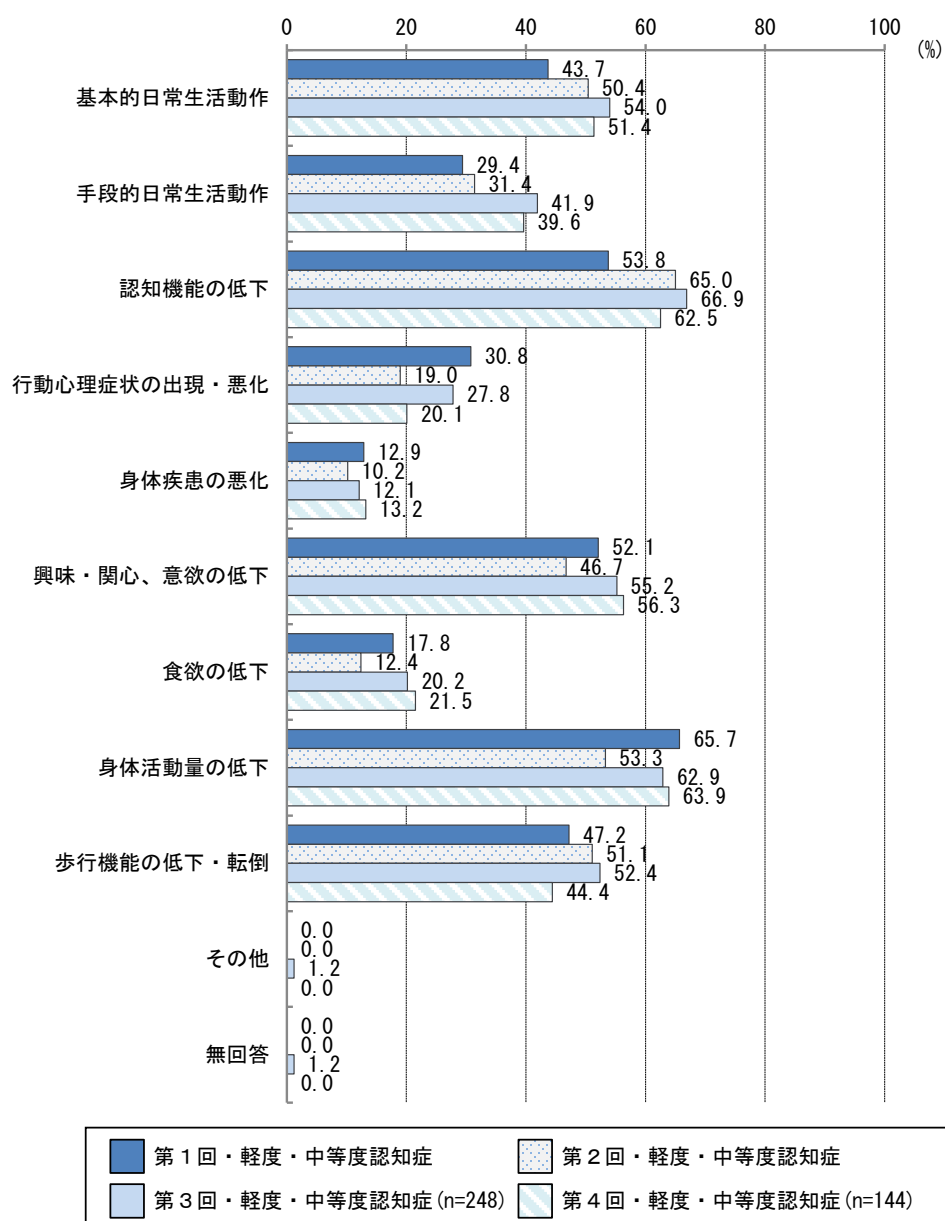
図8-2.①、②に第1回、第2回、第3回調査との比較を示す。

図8-2. ①重度認知症者に生じた影響の経年比較（複数回答可）



軽度・中等度認知症者に生じた影響では、「行動心理症状の出現・悪化」で今回調査が前回調査を7.7ポイント、「歩行機能の低下・転倒」で今回調査が前回調査を8.0ポイント下回っている。

図8-2.②軽度・中等度認知症者に生じた影響の経年比較（複数回答可）



8-3. 家族が介護したことによる家族への影響（複数回答可）

感染流行下において、回答者が担当している認知症者の介護サービス利用状況の変化によって、一時的に家族が介護を行うことがあったとの回答は85.7%となっており、前回調査（88.6%）と大きな差はみられなかった（第1回調査72.6%、第2回調査48.1%）。

影響の内容では、すべての項目において前回調査と比較して低下傾向にあるものの、「仕事を休んだ」との回答は6割を超え高くなっている。

図8-3に第1回、第2回、第3回調査との比較を示す。

図8-3. 家族が介護したことによる家族への影響の経年比較（複数回答可）

