〔研究ノート〕

自粛生活が身体と抑うつ傾向や認知機能低下の心理精神に及ぼす影響

髙井逸史
山﨑暁子
工藤節美

目次
1. 要旨
2. はじめに
3. 対象と方法
4. 結果
5. 考察

Abstract

From February 2020 the new coronavirus epidemic（COVID-19）spread across Japan. On April 17 a countrywide state of emergency was declared, which was then lifted on May 25. The objective of this research was to consider the circumstances of two groups of people during the period until the state of emergency was lifted: those who refrained from utilising social services（non-users）and those who did utilise them（users）. The effects of social disengagement on physical health, depressive tendencies, and the decline of cognitive functions was assessed.

Keywords: new coronavirus epidemic, state of emergency, social services, depressive tendencies, decline of cognitive function.

要旨

2020年 2 月以降，日本では新型コロナウィルス感染症（COVID-19）の感染が全国に拡大し，2020年 4 月17日「緊急事態宣言」が全国に発令され， 5 月25日全国的に解除された。本調査の目的は，緊急事態宣言が解除されるまでの期間，通所サービスを控えた人「控える群」と控えず通った人「通う群」の 2 群に分け，自粛生活が身体と抑うつ傾向や認知機能低下などの心理精神に及ぼす影響を明らかにすることである。結果「生活の充実感」の減少では，「控える群」は「通う群」の3.5倍，「転倒に対する不安」の増加では，「控える群」は「通う群」の6.1倍，「物忘れ」では，「控える群」は「通う群」の約10.7倍と，自粛生活による抑うつ傾向や認知機能低下など，健康状態の悪化や介護負担の増加を招くことが明らかになった。

1. はじめに

2019年12月に発生したとされる新型コロナウイルス感染症（以下，COVID-19）の感染拡大が世界的に猛威を振るい，感染拡大予防のため世界各地でロックダウン等が行われた。わが国では感染拡大の予防対策が最優先され，手洗いとマスクの装着に加え外出自粛と3密（密閉，密集，密接）を避けるよう強く推奨した。2020年4月に1回目の緊急事態宣言（2020年4月16日～5月25日）が全国に発令され，一方介護保険サービスを受ける在宅の要支援または要介護高齢者に対し，名古屋市はクラスターの発生した地域内にある通所サービス事業所126事業所に3月7日から2週間の休業を要請した[1)]。さらにNHKの調査によると，4月中旬全国にある介護サービス事業所の883カ所が休業した[2)]。都道府県別では，東京都が123件と最も多く，次いで大阪府が76件，神奈川県が68件の順と報告されている。同年4月17日「緊急事態宣言」が全国に発令され，4月末段階で全国858事業所が通所サービスを休業していると，厚生労働省が報告した[1)]。そのころ大阪府は，可能な限り通所サービスの利用を控えるよう事業所管理者に通知をした。ようやく5月25日「緊急事態宣言」は全国的に解除された。

そこで，本調査の目的は，緊急事態宣言が解除されるまでの期間，通所サービスを控えた人「控える群」と控えず通った人「通う群」の2群に分け，自粛生活が身体と抑うつ傾向や認知機能低下などの心理精神に及ぼす影響を明らかにすることである。

2. 対象と方法

対象は堺市在住で通所サービスを利用する要介護高齢者（以下，要介護者）とした。本調査については，公益社団法人大阪介護支援専門員協会堺ブロック長に依頼した。調査方法は介護支援専門員が担当する要介護者宅に電話をかけ回答してもらった。質問内容はⅠ基本情報（年齢，性別，要介護度，家族構成など），Ⅱ通所サービスの利用状況（控えている場合はその期間，持病，代替サービスの利用など），Ⅲ現在の健康状態（外出頻度，睡眠時間，転倒不安，物忘れ，生活の充実感，介護負担など）は，緊急事態宣言前と比べ5段階（減った・少し減った・変わらない・少し増えた・増えた）の5件法で回答してもらった。実施期間は2020年5月7日～23日とした。両群の比較にはカイ二乗検定を用い，有意差は5％とした。

3. 結　　果

協力が得られたのは527人（男性211人，女性362人，平均年齢81.8歳）であった。「控える群」は257人（男性98人，女性159人，平均年齢80.7歳），「通う群」は316人（男性113名，

1）NHK NEWS WEB: 126のデイサービス事業所に2週間休業を要請名古屋.
https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200306/k10012317561000.html（閲覧日2021.7.11.）

2）NHK NEWS WEB: 全国883の介護サービス事業所が休業新型コロナウイルス.
https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200421/k10012399411000.html（閲覧日2021.11.20.）

女性203名，平均年齢82.6歳)。介護度の低い「要支援」では「通う群」(24.5%）に対し「控える群」(32.8%）が多くなった。一方で「通う群」は要介護度が高い「介護２」以上の割合が「控える群」より多くみられた。

家族背景が独居の割合，「通う群」(39.0%）が「控える群」(25.0%）より高かった。家族の協力体制では「期待できる」と答えた割合は「控える群」(28.7%）が「通う群」(17.2%）より多かった。通所サービスを控えた平均日数は38.5日。控えた人のうち「すべて控えた」が84.4%，「部分的に控えた」の割合は14.8%であった。

緊急事態宣言前と「生活の充実感」を比べると，「控える群」では「減った」と「少し減った」を合わせた「減少」が38.1%，「通う群」では「減った」と「少し減った」を合わせた「減少」が11%と，両群に有意差がみられた（$p<0.05$)。次に「転倒に対する不安」を比べると，「控える群」は「増えた」と「少し増えた」を合わせた「増加」が35.6%となり，「通う群」の「増えた」と「少し増えた」を合わせた「増加」が5.8%と，両群に有意差がみられた（$p<0.05$)。また「物忘れ」では，「控える群」では「増えた」と「少し増えた」を合わせた「増加」が19.3%，一方「通う群」では，「増えた」と「少し増えた」を合わせた「増加」は1.8%と，両群に有意差がみられた（$p<0.05$)。さらに「家族の介護負担」は，緊急事態宣言前と比べると「控えた群」では「増えた」と「少し増えた」を合わせた「増加」は36.5%，一方「通う群」では「増えた」と「少し増えた」を合わせた「増加」は4.0%と，両群に有意差がみられた（$p<0.05$)。

4. 考　　察

2020年４月の１回目緊急事態宣言では，通所サービス事業所に休業要請する市町村や，大阪府では感染拡大防止のため通所サービス事業所にデイサービスの利用を控える要請があった。今回の調査結果から通所サービスを控えずに通う背景として①同居する家族がおらず，家族の協力が得られにくい一人暮らし，②介護度２以上と介護度が高いといった傾向がみられた。要介護者は何らかの基礎疾患をひとつ以上有しており，感染を心配する家族が身近にいれば，デイサービスを控えるよう働きかけていたことがうかがえる。また，要支援といった介護度が小さい要介護者の多くは，自宅で入浴ができデイサービスを利用しなくても，日常生活に大きな支障をきたすことはないと思われる。しかし，介護度が高くなると自宅での入浴が自立困難になり，本人も家族もデイサービスの入浴サービスを要望することが多くなる[1)]。家族の協力が得られず，介護度が高い要介護者がデイサービスに通い続けていたものと考える。

「生活の充実感」,「転倒に対する不安」,「物忘れ」,「家族の介護負担」については，それぞれ両群に有意差が認められた。「生活の充実感」の減少は「控える群」は「通う群」の約3.5倍，「転倒に対する不安」の増加は「控える群」は「通う群」の約6.1倍，「物忘れ」の増加は，「控える群」は「通う群」の約10.7倍，「家族の介護負担」の増加は「控える群」は「通う群」の約9.1倍と，控えた期間が平均38.5日にもかかわらず，今回の調査からデイサービスの利用を控えることが健康状態の悪化や介護負担の増加を招くことが明らかに

なった。一般の高齢者であれば自立して外出することはできるが，要介護者だと屋外移動に介助が必要となり，ひとりで外出することができず，デイサービスを控え自粛生活を送ると身体活動が著しく制限される。飯島によると[3)]，都市部在住の高齢者124名を対象に感染前と2020年 6 ～ 8 月の運動機能を比べたところ，22.4%（30名）に筋肉量減少がみられ，23%（32名）に歩行速度低下がみられたとしている。地域在住の一般高齢者でも自粛生活により歩行能力低下が一定の割合存在しており，一般高齢者より歩行能力が低下する要介護者では，バランス機能も低下し転倒に対する不安が増加したと考えられる。緊急事態宣言による自粛生活は身体面のみならず，生活の充実感減少（抑うつ傾向）や物忘れ増加（認知機能低下）といった心理精神面にも悪い影響を及ぼすことが判明した。

COVID-19 の感染拡大防止として，長期化する自粛生活がもたらす高齢者の生活不活発によるフレイルを“コロナフレイル”と呼ばれているが，この“コロナフレイル”が身体的フレイルや心理精神的フレイルを引き起こすことが示唆される。このまま自粛生活が長期化し固定化してしまうと，フレイルの出現割合も高くなり，自宅での転倒をきっかけに入院や新規の要介護認定者数の増加が懸念される。フレイルを予防するために，飯島は室内でラジオ体操の実施や屋外でウォーキングすることが奨励されている。感染対策を徹底したうえで近隣の住民同士と地域活動やボランティア活動を行うソーシャルキャピタルを高める活動を再開するほうが極めて重要であると考える。

3）飯島勝矢 5．フレイル健診　COVID-19 の影響と対策：「コロナフレイル」への警笛．日本老年医学会雑誌58巻 2 号，228-234，2021