

COVID-19の流行と 認知症の人の活動と機能を維持する取り組み

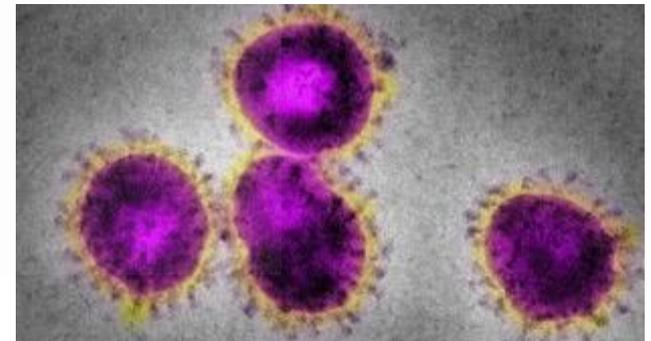
国立長寿医療研究センター リハビリテーション科

大沢愛子



COVID-19の流行と日本の主な対応

- 2019.12. 中国湖北省武漢市において原因不明の肺炎が確認
- 2020.1. 世界保健機構(WHO)により新種のコロナウイルスが肺炎患者から検出されたと報告。世界各地に感染拡大。
- 2020.1.16 日本国内で武漢に渡航歴のある初の感染者が報告
- 2020.1.30 WHO：緊急事態を宣言
- 2020.2.1 日本：COVID-19が指定感染症と規定
- 2020.3.11 WHO：パンデミックを宣言
- 2020.3.13 新型コロナウイルス特別措置法が成立
- 2020.4.7 東京・大阪などの7都道府県に緊急事態宣言発出
- 2020.4.16 対象地域が全都道府県に拡大
- 2020.5.25 緊急事態宣言が全国で解除
- 2021.1.8 1都3県で緊急事態宣言発出
- 2021.1.13 緊急事態宣言を11都府県に拡大



COVID-19による活動自粛の実際

- 新型コロナウイルス (COVID-19)の世界的流行からの約1か月の間で、187カ国455,404名の平均歩数が27.3%減少(Geoffrey H. et al., 2020)
- 18歳以上の2381名に対するインターネット調査では43%で身体活動が減少 (Gornicka M et al., 2020)
- 国内の65歳以上高齢者1,600名を対象としたインターネット調査においても、COVID-19の感染拡大前後で1週間あたりの身体活動時間が約3割(約60分) 減少(Yamada M et al. , 2020:)
- 当センターにおいても、訪問リハを1ヶ月間中断
- 認知症のリハに通う患者の41%が通院を自粛

コロナ禍で認知症の人とその家族を取り巻く環境は変わったか？

脳・身体賦活リハビリテーション

自宅での生活の確認と指導

機能維持・向上

意欲・発動性の向上

コミュニケーション・社会性の維持

在宅生活の維持（本人・介護者）

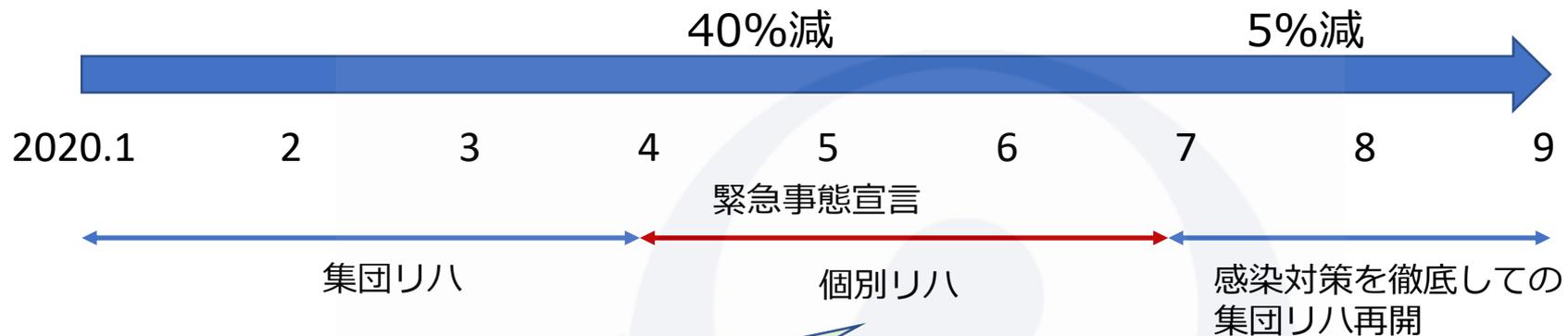
1回1時間/週 介護者同伴のリハ
集団方式の個別リハ

	2/18(木)	2/19(木)	2/20(金)	2/21(土)	2/22(日)	2/23(月)	2/24(火)
6:00	起床						
8:00	朝食						
10:00	散歩						
12:00	昼食						
14:00	お風呂						
16:00	テレビ						
18:00	夕食						
20:00							
22:00							

身体機能と認知機能の賦活、社会的交流 を促進する多彩な課題を提供

- ・ 認知課題
 - ・ 運動課題
 - ・ 生活機能訓練
 - ・ レクリエーション 毎回異なる課題を選択
 - ・ 家族教室にて介護者間の連携を強化
- 定期的な評価とフィードバック、治療方針の決定

脳・身体賦活リハビリテーションのコロナ対応



- 参加者側：認知症の人、介護者・家族
- ・体温測定の徹底
 - ・マスク着用の徹底
 - ・手洗い、手指消毒の徹底
 - ・同伴者数の制限（原則1名）

- 主催者側：リハスタッフ
- ・体調管理の徹底
 - ・マスク、フェイスシールド着用
 - ・開始前、終了後の物品の消毒の徹底
 - ・参加者同士の距離の確保
 - ・個別課題でも他の参加者の姿を見ることができる環境設定

コロナ禍における集団リハビリテーションの工夫

参加者数の制限

一家族に一つの机と
一つの物品を使用
(共用の禁止)

フェイスシールド使用

その日の治療担当者を固定

なるべく多くの運動プログラムを毎回継続して実施
馴染みがあり自然に笑える課題や話題を提供・受付から最も遠い場所でリハを実施
家族教室でもお互いの感染の工夫や活動の維持についてアイデアを交換
介護負担の増大がないか毎週確認・即座に対応 自宅でできる運動指導と確認

在宅活動ガイド NCGG-HEPOP(ヒーポップ)



国立長寿医療研究センター

在宅活動ガイド2020

NCGG Home Exercise Program for Older People
【NCGG-HEPOP2020】

一般高齢者の基本運動活動編

65歳以上



完全対応
[運動・活動バック入り]



国立研究開発法人
国立長寿医療研究センター
National Center for Geriatrics and Gerontology



NCGG-HEPOP2020作成委員会



国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

大沢愛子 (委員長) 近藤和泉 佐竹昭介 川嶋修司 尾崎健一 島田裕之
木下かほり 伊藤直樹 谷本正智 植田郁恵 川村皓生 牧賢一郎 神谷正樹
佐藤健二 鈴木彰太 小島由紀子 村田瑞聖 和田真弓 鷺見幸彦 荒井秀典

金城大学

前島伸一郎

目的

高齢者の心身機能を維持すること

特徴

- 自宅で簡単に実施できる専門的な在宅活動ガイド
- 様々な領域の専門家が作成
- 簡単な質問に答えるだけで、個人に、より適した活動メニューが選択可能
- 身体機能、認知機能、摂食嚥下・栄養の側面からメニューを作成
- 感染予防や日常生活の心得も記載

自宅でも活動を！

国立長寿医療研究センターのHPより

🔍 長寿 HEPOP

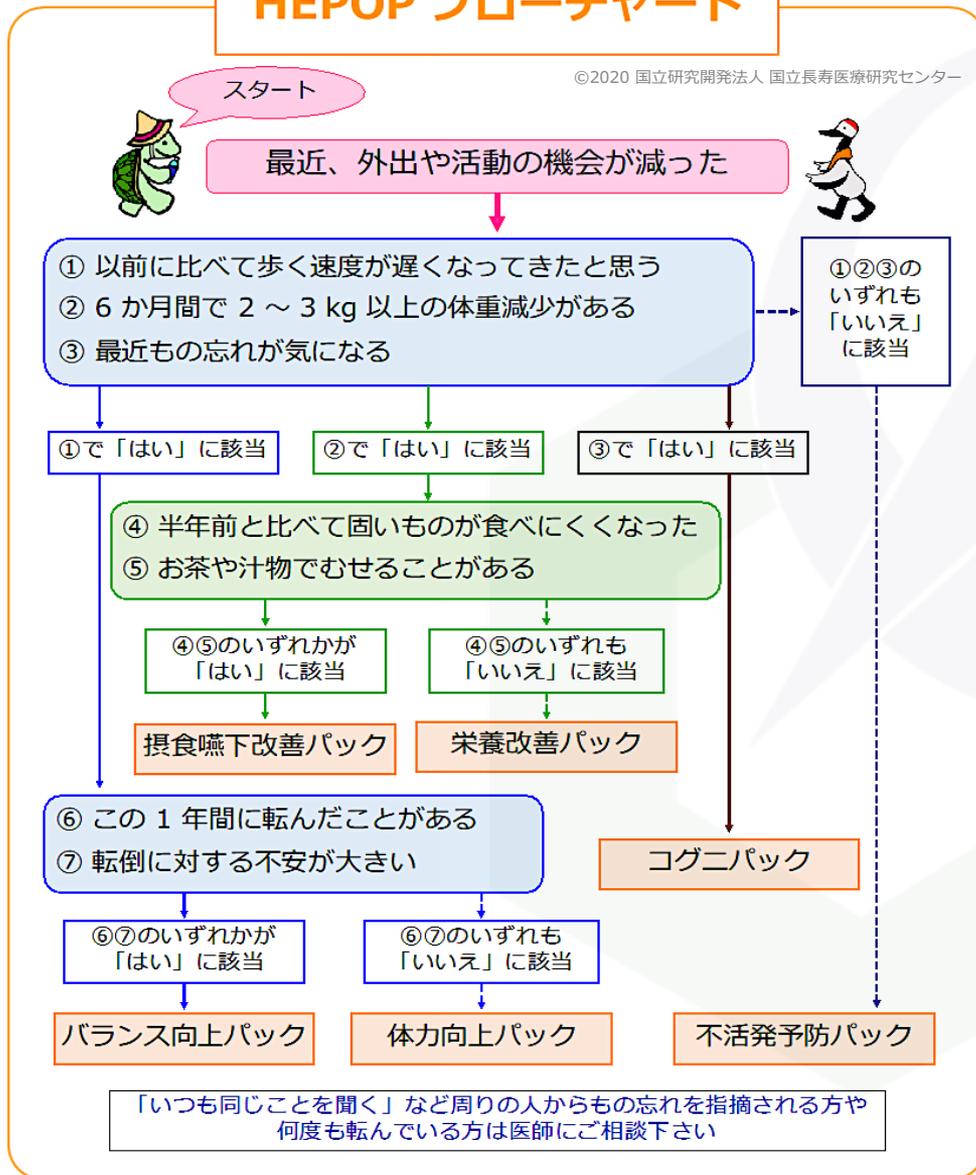
check



NCGG HEPOP2020 : フローチャート

HEPOP フローチャート

©2020 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター



- ・簡易フレイルインデックス*と後期高齢者の質問表、基本チェックリストの質問項目より質問を作成
- ・簡便に適切な運動・活動メニューを選択
- ・心身の状況が変化、または1ヶ月に1度程度、質問に答え直して、より状況に即したメニューを選択

*Yamada M, Arai H: J Am Med Dir Assoc 16: 1002.e7-11, 2015

*荒井秀典編集：長寿医療研究開発事業（27-33）『フレイル診療ガイド2018年版』， p8, ライフ・サイエンス, 東京, 2018.

NCGG HEPOP2020：各種パッケの例1

バランス向上パック：転んだことがある方や転ぶ不安が強い高齢者対象

体力向上パック：転んではいけないものの、体の衰えを感じている高齢者対象

不活発予防パック：現在は元気な高齢者対象

閉じこもりがちの生活で体や心の働きが低下しないよう、全身の運動を紹介

4 ストレッチ：ふくらはぎを伸ばす

ストレッチ

左右各
20秒



ここがポイント！

- テーブルや椅子、手すりを持って、安全を確保してください。
- 前後に足を開き、後ろ足のふくらはぎをゆっくり伸ばします。
- 両足のつま先を正面に向けてください。後ろ足のつま先を少し内側に向けてとふくらはぎの筋肉がさらによく伸びます。
- 反動を付けずに深呼吸しながら、痛みのない範囲でゆっくり伸ばします。

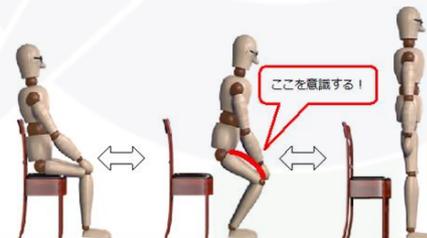
膝や足の関節に痛みのある方は無理のない範囲で行ってください。

©2020 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

13 全身の運動：椅子からの立ち座り

V

20~30
回



ここがポイント！

- 赤線の部分を意識しながらゆっくりと立ち上がり、ゆっくりと座ります。
- 背すじをしっかり伸ばして、軽お辞儀をするように立ち上がります。

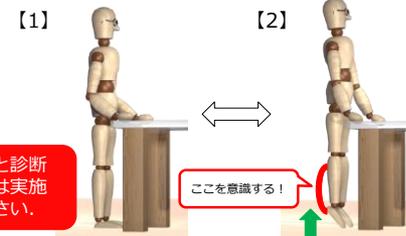
膝に痛みのある方は、座布団を入れるなどして座面を少し高くしてから無理のない範囲で行ってください。

©2020 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

10 立って行う運動：つま先立ち

桜

30~50
回



関節リウマチと診断されている方は実施しないでください。

ここがポイント！

- テーブルや椅子、手すりを持って安全を確保してください。
- 【1】で足を骨盤の幅に開き、安定した姿勢をとります。
- 【2】で**矢印の方向**にふくらはぎ（赤線の部分）に意識を向けて、かかとをゆっくり上げて、ゆっくり下ろします。

©2020 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

ストレッチ、筋トレ、バランスに関する全身調整運動を紹介



NCGG HEPOP2020 : 各種パックの例2

コグニパック : もの忘れが気になる、意欲がわからないなど、
脳と心の機能の低下が心配される高齢者対象

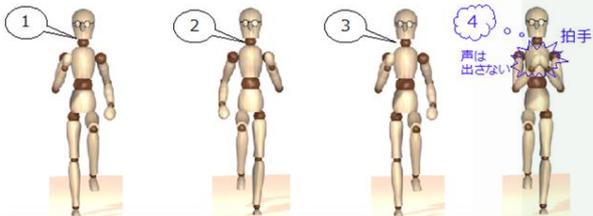
摂食嚥下改善パック : 固いものが食べにくくなったりむせることがある高齢者対象

栄養改善パック : 体重が減った、十分な食事を摂るのが難しいという高齢者対象

17 立って足踏み & 認知課題

歩く速度が遅くなったかや転んだことがあるかはこの運動は実施しないでください

足踏み運動 + 数えながら「4の倍数」で手を叩き声を出さない



ここがポイント!

- 4の倍数は発声しないで手を叩きます。「30」まで続けましょう。
- 3の倍数、5の倍数などもやってみましょう。

©2020 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

誤嚥(ごえん)

食べ物や飲み物などが誤って気管や肺に入ってしまうことを誤嚥と言います。お茶や汁物でむせる場合、誤嚥が疑われます。

むせる時には何が起っているのでしょうか?



嚥下造影検査での誤嚥

嚥下内視鏡下検査での誤嚥

むせがある時は高い割合で口から喉の機能の低下と誤嚥が疑われます。しかし、むせない誤嚥もあるため、むせがないから大丈夫というわけではありません。痰の量が増えたり、黄色い痰が出たり、微熱が続いたり、痩せてきたりする場合はかかりつけ医にご相談ください。

* 誤嚥は、入れ歯や電池など食べ物でない物を誤って飲み込むことを言い、別の意味になります。

©2020 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

外出や買い物の頻度が減った時の食事の注意点

活動量や買い物頻度が減少すると、食欲の低下や食品の偏りが生じやすくなります。備蓄食品の活用や冷凍保存などの工夫をして、栄養バランスの偏りを予防しましょう。

	主 菜	副 菜
主な栄養素	たんぱく質	ビタミン、ミネラル、食物繊維
主な食品群	肉・魚・卵・大豆	野菜・きのこ・海藻
活用できる備蓄食品	<ul style="list-style-type: none"> ・魚や肉の缶詰 ・大豆の水煮 ・高野豆腐、豆乳 ・チーズ、ヨーグルト、牛乳など 	<ul style="list-style-type: none"> ・乾燥わかめ ・干しきのこ ・切り干し大根 ・ひじき など
冷凍保存の工夫	魚は一切れずつ、肉は1食分ずつ、それぞれラップに包んでフリーザー袋へ。	きのこはカットしてそのままフリーザー袋へ。葉物野菜は軽く茹でて水気をとりカットして、根菜類は皮をむきカットして、それぞれフリーザー袋へ。

缶詰や加工食品は塩分の取りすぎに注意が必要です。汁を切ったり、他の具材と混ぜてアレンジして使いましょう。

©2020 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

脳と体を同時に使う二重課題や、口腔ケア・誤嚥性肺炎の予防、適切な栄養摂取方法などを紹介



各種運動パックに掲載されている運動の例

体力向上パック掲載運動一覧

体の状態に合わせてストレッチと各種運動を組み合わせてください。バランス運動は転倒のリスクがありますので注意して行ってください。

番号	ストレッチ	バランス	筋トレ	全身運動	寝て	座って	立って	運動の内容
1	●					●		胸と背中を伸ばす
2	●					●		太もも裏を伸ばす
3	●					●		腕と背中を伸ばす
4	●						●	ふくらはぎを伸ばす
5			●			●		ももを上げる
6			●				●	スクワット
7		●	●			●		四つ這い運動
8		●					●	つぎ足立位
9		●					●	片足立ち
10			●	●			●	椅子からの立ち座り
11				●			●	足踏み
12				●			●	ウォーキング

寝て：寝て行う運動 座って：座って行う運動 立って：立って行う運動

©2020 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター



活動を継続するための工夫

年 月 運動チェック表



運動がしっかり出来れば「◎」、適度に出来れば「○」、あまり出来なければ「△」を下の枠の中に書いて下さい。

1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

この用紙をコピーしてお使いください。

運動の目標



今から1ヶ月間における運動の目標

18



ウォーキングのポイント



- 天気の良い日は風通しの良い場所で20～30分程度、散歩をしましょう。
- 散歩中および前後に水分補給を十分行いましょう。
- 歩く速さは、「ちょうどよい」から「少し早め」を心がけましょう。
- かかとのしっかりした、歩きやすい靴を選びましょう。
- 安全のため、ご家族など、他の方と一緒に歩きましょう。



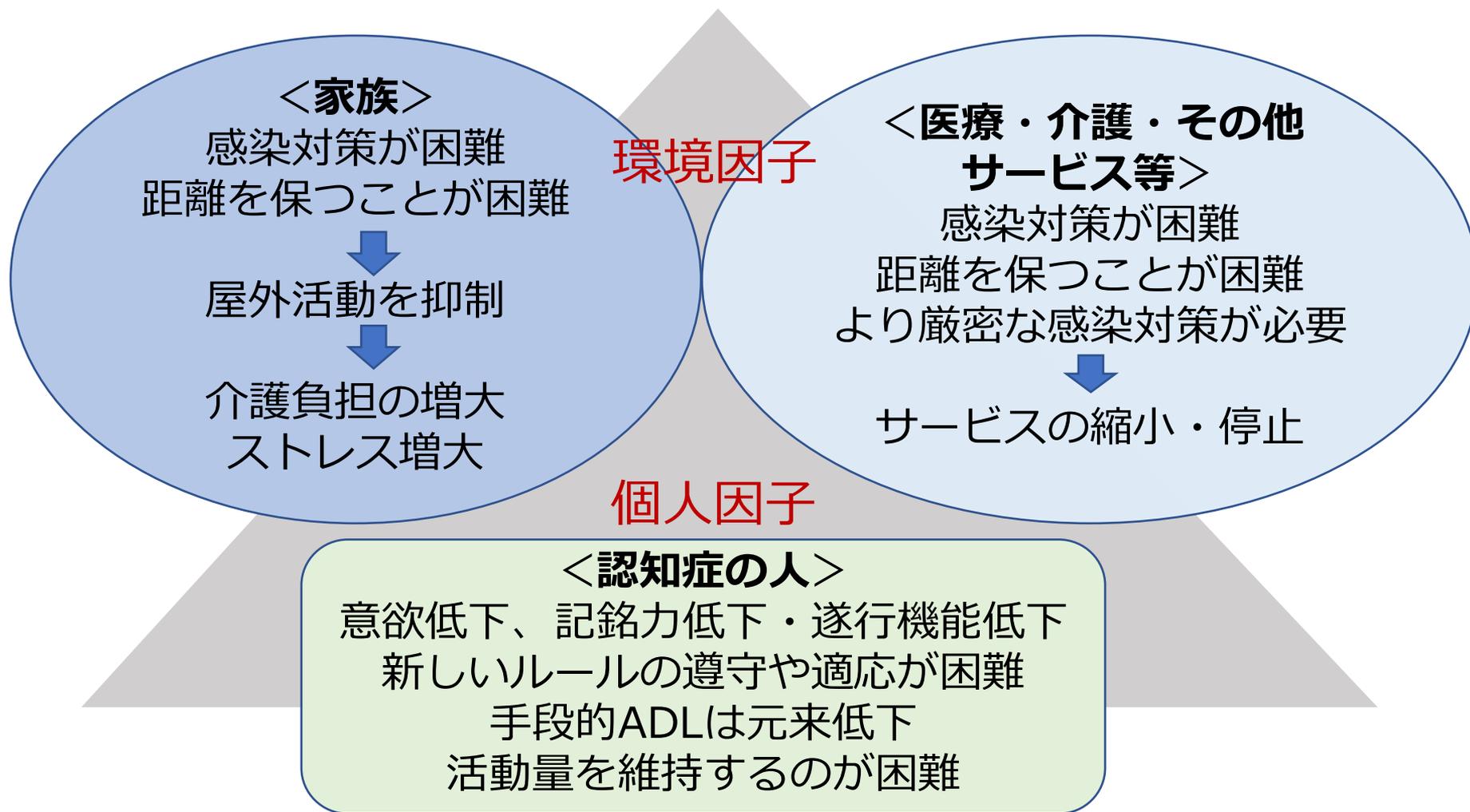
注意点



- 人混みの中の散歩やマスクをせずに近い距離で会話することは避けてください。
- 暑い時期にマスクをつけたまま散歩すると脱水や熱中症の危険があります。周りの人と適切な距離が取れており、大声での会話をしないときは、マスクを外して歩くことが推奨されます。
- 周りの人との適切な距離は、マスク装着の有無や、風向き・風の強さ、換気の状態、行動、接する時間によって変わります。屋外でもマスクをつけない状況で密な状態での長時間の会話は避けてください。
- 家に帰った後は、忘れずに手洗いとうがいをしましょう。
- 膝や腰が痛い方、転倒の不安のある方は杖やポールなどを使用し、無理せず自分のペースで安全に歩行してください。

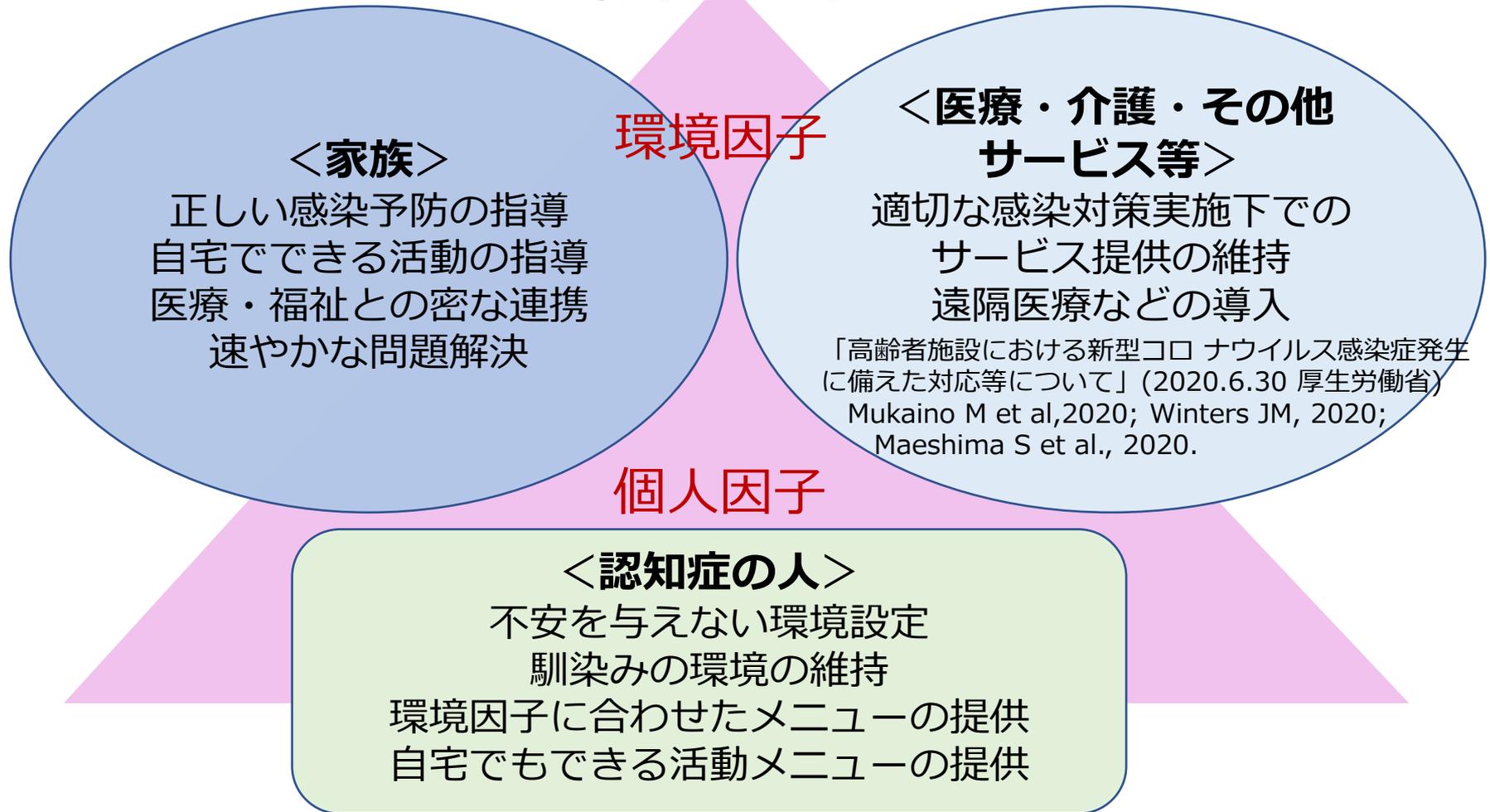
- ・ 自分自身で活動を考え、確認できるよう工夫
- ・ そのためのヒントを提示

認知症の人とその家族のCOVID-19の影響



社会的孤立、認知機能、BPDS、家族関係の破綻へ

コロナ禍での認知症の人とその家族の生活を維持するために



IADLの低下があっても、身体機能やADL、家族関係を維持

COVID-19の流行と 認知症の人の活動維持のために



- 認知症の人の活動を制限させる理由に家族やサービス提供側の環境因子と本人に関する個人因子がある。
- 家族には、適切な感染予防対策と活動維持のための方略を指導するとともに医療や福祉との連携をより密にし介護負担の増大を防ぐ。
- 認知症の人には、環境や症状に応じて、なるべく本人に負担をかけないような対応と自宅でもできる活動の提供が求められる。
- 脳・身体賦活リハビリテーションとHEPOPを紹介した。
- 「共生」と「予防」の実現のためには、環境に応じた速やかな対応と新しい技術の導入やツールの開発など臨機応変な対応が求められる。