

60代からの コロナ事典



デイサービスの利用は？

重症化患者の治療

若者中心に感染拡大した第二波に比べ、緊迫の度合いが高まる背景にあるのが、

重症化患者の治療
重症病床使用率は八割を超え、医療体制が逼迫。吉村洋文知事は看護師不足のため自衛隊に派遣要請を余儀なくされた。

通天閣が赤く染まった。十二月三日、大阪府は新型コロナウイルス感染拡大の非常事態を示す「赤信号」を点灯した。

- 危ない疾患 トップ3は心臓、腎臓、脳
- 「ハゲてる人はリスク大」
- サインは階段で息切れ
- クラスタールになりやすい介護施設は？
- 西浦教授「福岡に危機感」
- 「高齢者除外」は科学的根拠薄弱
- 帰省は室内でもマスクを



介護施設は？

西浦教授（右）、吉村府知事（左）

高齢者の疾患とは

高齢であることは、それだけでリスクだ。厚労省によると六月以降に陽性と診

六十歳以上の感染拡大が。六十代以上の感染者が増えると、それにつれて重症患者も増加することになり、医療従事者の負担を増し、医療崩壊へ直結する。では、高齢者は冬コロナとどう向きあえばよいのか。この「事典」を読んで備えよう。

日本全国で猛威を振るう冬コロナ。12月4日には一日の死者数が過去最多の45人にのぼり、8日には重症者数も最多の536人に。死亡者や重症者の多くは六十歳以上で、第三波で高齢者の感染も急増。専門家たちの最新知見に基づく「事典」を読んで乗り越えよう。



毛髪の薄い人は要注意



断された人の中で、重症化した割合は、五十代以下は〇・三%だが、六十代以上は八・五%。死亡する割合は、五十代以下は〇・〇六%とわずかだが、六十代以上は五・七%と跳ね上がる。「高齢になればなるほど免疫機能が衰え、持病を持つ割合も増えるので、ウイルスに対する抵抗力が弱くなる。また二度侵入を許すと、その増殖を抑えるのも難しくなるのです」(愛知県立大看護学部・清水宣明教授)

高齢者は基礎疾患を持つ割合が高いことも要因の一つだ。公立陶生病院感染症内科・武藤義和主任部長はこう言う。

「BMI三〇以上の肥満は高リスク。糖尿病も通院して血糖値をコントロールできなければ大丈夫ですが、放置している人は危険。糖尿尿病は健常者に比べ、三〜四倍の死亡リスクがある」

厚生省は「重症化のリスクとなる基礎疾患」として肥満や糖尿病、高血圧に加え、慢性腎臓病、慢性閉塞性肺疾患、心血管疾患を挙げる。

ただ、死に至るといふ観点で見ると、肥満や高脂血症などの生活習慣病がある患者の死亡リスクは他の疾患より低い。

国立国際医療研究センターが六千人超の患者を分析したデータによれば、死亡要因のトップ3は(カッコ内は死亡した割合)、

- ①心疾患(三〇%)
- ②腎機能障害(二八%)
- ③脳血管障害(二七%)

一方、疾患がない患者の死亡率はわずか二%。つまり心臓や腎臓に持病を抱えていると死亡リスクが十倍以上も高まるのだ。

「あらゆる疾患をコントロールしておくことが大事です。定期的な検査やフォローを受けておけば、コロナによる重症化リスクは軽減されると思います」(同前)

なぜ男性は死にやすいのか

男性の方が女性より多いことが統計上明らかになっていく。男性の累計死者数は、六十代が百五十一人、七十代が三百七十五人、八十代以上が六百十三人である。一方、女性の累計死者数は、六十代が三十二人、七十代が百四十一人、八十代以上が五百五十六人(十二月二日時点)。死者数を同年代の女性と比べると、六十代男性は約四・七倍、七十代男性は約二・七倍となっているのだ。

なぜ性差があるのか。前出の武藤氏が解説する。

「男性の方が自堕落な生活習慣で、糖尿病や肥満が多い。大声を出して騒いだり、大きく呼吸しがちなため、ウイルスが体内に入る量が多い可能性もある。もちろん女性でも喫茶店で、大声で友人と騒いでいる方はリスクが高くなるでしょう」

医師・ジャーナリストの森田豊氏は、衝撃的な事実を突きつける。

「男性の方が『普段から密になりやすい』『喫煙習慣が多い』という説もありますが、最近では男性ホルモ

リスクが高まる地域

「八割おじさん」こと、京都大学の西浦博教授はある県に危機感を持っている。「東京都、大阪府、北海道は自衛効果が出ているのか、移動率が減り、増加が緩やかになってきています。一方で、明確に数が増えているのが福岡県です」

福岡県は大都市圏の中では感染者数が少なかったが、十一月半ばから福岡市を中心に増加。連日のようにクラスターが発生し、十二月七日に三カ月ぶりに一日の感染者が六十人を超えた。

また、六十歳以下の無症状者や軽症者が都道府県境を越えて移動することが、感染拡大の要因になっていることがわかってきた。新型コロナウイルス感染症対策分科会の尾身茂会長は、

介護施設とクラスター

高齢者が避けて通れない介護。施設では、どのような対策が講じられているのか。施設のコンサルを行っている、タムラブランニング&オペレーティングの田

安倍・菅政権 vs 検察庁 暗闘のクローンクル 村山治 人事介入の全貌が明らかに! 絶賛発売中

村明孝代表が話す

「入居者本人が外に出てウイルスに罹患するリスクより、外部からウイルスが持ち込まれて感染する事の方が多い。そのため、家族の見舞いの制限はむしろん、外部から人を招いてのイベントやサークル活動も、殆ど中止しています。新規入居者の見学も一日一組などに絞っている施設が多い」

母が施設に入居しているという森田氏が続ける。

「緊急事態宣言下では面会禁止でした。いまは会えますが、人数は一人か二人。居室ではなくロビーでアクリル板を置き、マスクして十五分以内です」

だが、それでもクラスターが多発している。

「感染症患者が入る病院の陰圧室での感染拡大を防ぐための米疾病予防管理センターの基準では『十分以内』に一回、部屋全体の空気全部を入れ替える換気』を推奨していますが、多くの施設では換気が不十分。もし感染者がいてウイルスを含むエアロゾルを出している」と、施設内に回ってしまう

なぜこの三タイプで多発しているのか

実は施設のタイプによって、発生数に差がある。「感染者十名以上をクラスターとして、弊社が独自に集計しているデータがあります。十一月末までの施設のタイプ別発生数を見ると、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)が二十六件、介護老人保健施設(老健)が十九件、デイサービスが十七件。この三タイプがトップ3です」(前出・田村氏)

なぜこの三タイプで多発しているのか。

「特養や老健は四人部屋など大部屋のところが多く、デイサービスは外部との接触が避けられないためでしょう」(同前)

外部との接触が制限され、個室型の住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅で発生したクラスター数は、それぞれ七件、五件だったという。

介護サービスはどうする?

感染を恐れてデイサービスを利用しなくなると、高齢者は体調悪化に直面することになる。

「これまで例えば週二回デイサービスでサービスを受けていた人が、受けられなくなると介護度は悪化していく。最悪の場合、それを機に寝たきりになることもあり」(同前)

たとえば、入浴。一人では難しいためにデイサービスを利用していた人が我慢するのは健康面からも非常によくはないという。温泉療養専門医の東京都市大学・早坂信哉教授が解説する。

「適切な入浴を行うことで血流量が約三倍になり、血液中の免疫細胞が活発化するのです。高齢者が安全、かつ効率的に身体を温めるには『四〇度のお湯に合計十分間浸かる』のが基本。冬場はもう少し熱いお湯で『四〇〜四二度のお湯に十五分以内』を勧めています。シャワーよりもお風呂がいい」

それでもデイサービスを利用したくない場合は、「自宅で訪問入浴サービスを利用するのがいいでしょう。介護保険のコストがや



羽田空港

や高めなため、要介護度の低い方では普段利用者が少ない。ただ一人当たりの入浴時間が定められていて他の方と一緒にいるデイサービスよりも一人でゆっくり入浴できますし、この特別な状況下では、積極的に使うべき」(同前)

訪問介護サービスを上手に利用しよう。

運動不足はどいつのせいで?

「コロナを恐れ過ぎて、外に出なくなってしまうのも問題です」

こう語るのは、東京医科大学の菊池宏幸講師だ。

「体を動かさなくなり、筋力も落ち、何をしても疲れやすくなる。食事にも気を使わなくなるので、体重も落ちる。何をしても億劫になる。これを『フレイル(虚弱)』と言います」(同前)

そのまま放置しておく、要介護状態や認知症にもなりかねない。同じく東京医科大学の福島教照講師が続ける。

「フレイルは元の健康な状態にギリギリ戻せるターニングポイント。その兆しを見逃さないことが大事。一つの目安としては、体重が半年間で二キロから三キロ減ってしまうこと。歩くスピードが遅くなるので、赤くなる前に渡れていた横断歩道が、渡れなくなることも、セルフチェックポイントの一つです」

フレイル予防にはとにかく「散歩」がいい。そう力説するのは、池袋大谷クリニックの大谷義夫院長だ。

「十五分でも三十分でもいいので、日の当たる時間、暖かい場所を選んで散歩しましょう。日光に当たると、体内で骨を強くし、免

疫力向上に役立つビタミンDが作られます。歩くことで、肥満や糖尿病、脂質異常症などの予防にもなります」

日常生活の中で自然と身体を動かすことも重要だ。

「おススメは家事。掃除などはかなりエネルギーを使います。家にずっといると、

細かな汚れに気づいたりしますよ。部屋の模様替えをしたくなったりもする。

そうしたタイミングを意識して、家事で身体を動かしましょう」(前出・福島氏)

また、マスクを着けた上で、他人と話をすることもよいという。喉の筋肉を無意識のうちに使うため、誤嚥性肺炎の予防にもなる。

感染したら

いくら対策をしても、自分が感染してしまうこともあり得る。医療機関にかかると、コロナと他の病気をどう見分けなければならないのか。「その区別は難しい。『発熱外来』という名前で間違えやすいのですが、感染しているのに全く熱のない方

もいます。比較的多くの方に共通しているのは倦怠感を訴えていることです」(とよひら公園内科クリニックの藤本晶子院長)

コロナには「絶対に受診しなければいけないサイン」があると語るのは森田氏だ。

「階段を上がったり、坂道を登ったり、日常生活の動作や軽い運動で息切れすることを『労作時呼吸困難』

と言います。肺炎の初期症状で、これが出たら医療機関へ連絡を」

まず連絡すべきはかかりつけ医。もしいない場合は、「自治体によって名前が違います。東京都なら発熱相談センターに電話すれば、発熱外来を行っている近所の医療機関を紹介してくれます」(前出・大谷氏)

抗体は消える？

感染から半年後も九八％の人が感染を防ぐ「中和抗体」を保有している――。

十二月二日、横浜市立大学の研究グループが、少なくとも半年間は再感染のリス

クが低下するという内容の研究を発表した。

調査リーダーの山中竹春教授が語る。

「海外では『感染して出来た抗体は消えてしまう』という報告が出ていました。しかし、個人的には検査の精度に問題があり、抗体を

検出できていないのではと思ひ、同僚の梁明秀教授と共に、五月からより正確なデータ集めを開始しました」

コロナ感染したフリーアナウンサーの赤江珠緒氏らも呼びかけ人に加わり、六百十九人が手を挙げ、感染六カ月後の血液を採取。

「三百七十六人分を解析したところ、無症状者と軽症者で九七％、中等症と重症の人全員から中和抗体が検出されたのです。症状が重いほど抗体の活性が強く、

ウイルスの増殖を阻止する力も強い傾向がありました」(同前)

年齢による差はあるのか。「解析したのは二十歳〜七十八歳までの方々の血液。

年代別に見ても、保有する抗体のデータに違いはありませんでした」(同前)

この研究は、ワクチンの開発にも期待をもたせるものだという。

「今後、データが蓄積し、各社が開発しているワクチンのタイプの違いと抗体の持続性の検討が進めば、副反応情報の検討もできるようなになると思ひます」(同前)

年末年始は

海外ではワクチン接種が始まったが、日本では年明け以降と見られている。

だが、この年末年始に子や孫家族が里帰りしてくる家庭もあるだろう。

安心して家族を迎えるなら、子や孫に勧めたいのが、次の対策だ。

「帰省二週間前から家族全員が感染しないように心がけてもらい、親しい人以外との会食に参加しないこと。十日前からは風邪の症状がないことを確認しておきましょう。もし何らかの症状が認められたら、帰省を延期するなどの対応をしてもらってください」(沖縄県立中部病院・高山義浩医師)

高齢者と一緒に過ごす際

は、万全の対策で臨みたい。前出の藤本氏が言う。

「室内でもマスクを着用し、食事時はしっかりと距離を取る。お風呂はお年寄りが先。寝室は共にしない、タオルは毎回取り替えるなどの工夫が有効です」

また、懸念されるのが、年末年始は街のクリニックの多くが休みにはいること。

「都医師会はいま、補助金を出すので開けてくれるクリニックを募っています。ただ地区PCRセンターも

休みになる自治体が多いので、自院でPCR検査の検体採取をするクリニックでないという意味がなく、またその数も多くない。現状では、大学病院や公立病院に患者が殺到してしまわない心配です」(同前)

厚生省は、年末年始にも十分な医療提供体制を確保できるように、十二月二日

ようやく各自自治体や医療機関に要請を行ったばかり。

やはり自分の身は極力、自分で守らねばならない。

コロナとの闘いはまだまだ続く。この「事典」を参考に

対処していこう。

高年齢者と一緒に過ごす際