

地域における認知症予防教室の効果について

～高齢者がいきいきと輝く主体的活動をめざして～

鳥取県・鳥取市役所鹿野町総合支所

保健師 田中琴子

事業の背景

鳥取市は鳥取県の東部に位置し、平成16年に1市8町村の合併を経てできた人口約19万人のまちである。近年、若者の都市部への人口流出が加速化し、少子高齢化が深刻化している。65歳以上の高齢者は5万588人で高齢化率は26.3%、要介護認定者は1万138人（※平成27年9月末現在）と年々増加傾向にあり、要介護者の減少や健康寿命の延伸が喫緊の課題となっている。また、要介護認定者のうち認知症が介護の原因疾患の24.1%（図1）を占めており、高い傾向が続いている。そのため本市では、認知症予防対策や生活習慣病予防対策に重点的に取り組んでいる。

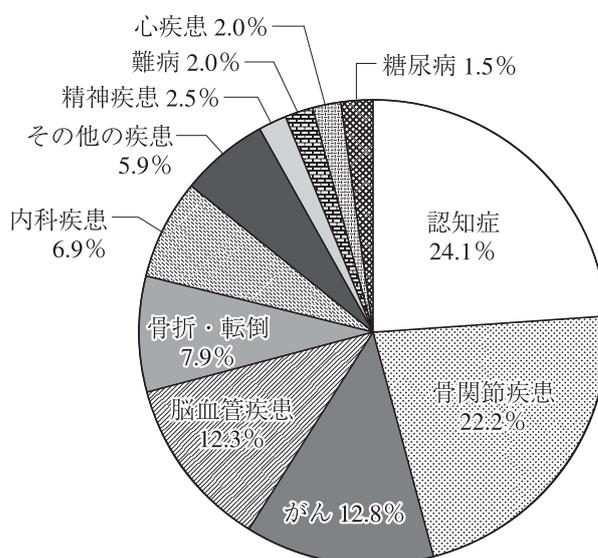
今回はその取り組みの一つである、認知症予防教室参加者の主体的な活動を振り返り、その効果と今後の方向性について検討した結果を報告する。

認知症予防教室

1. 教室の概要

鳥取市鹿野町において、平成21年10月に認知症予防検診を実施し、要経過観察となった者を対象に認知症予防教室を毎週1回、4か月間実施した。教室終了後の平成22年2月より、毎月2回鹿野地区保健センターで自主的な活動として「にこにこ教室」を実施している。にこにこ教室の目的は、単に認知症の予防だけではなく、活動を通じての生きがいづくり、身近な地域での社会貢献、認知症の原因疾患の一つである生活習慣病の予防等である。

図1 鳥取市の要介護原因疾患



2. 参加者主体の教室運営

にこにこ教室の最大の特徴は、参加者が自らのもつ能力を発揮して、主体的な教室運営をしていることである。認知症になると衰えるといわれている実行機能障害を予防するため、計画立案から会費の管理、運営までほとんどを自分たちで行い、仲間同士の支えあいや会員同士の声かけを大切に活動している。

3. 教室の内容

会場準備やお茶の準備をはじめ、名簿の管理、血圧測定、しゃんしゃん体操（鳥取市の介護予防体操）、司会・進行等、当日の運営はすべて自分たちで行っている（表1、写真1）。また、その日のメインとなる活動（表2）も会員の得意分野を活かした内容を取り入れ、実行機能障害を予防するために調理実習（写真2）の献立や町内散策のコース等もすべて自分たちで計画し

表1 教室当日のスケジュール

時間	内容
9:00	名簿チェック・血圧測定・物品準備
9:30	しゃんしゃん体操
9:40	教室の歌・お口の体操・顔トレ
9:50	会場準備・お茶休憩
10:00	今日のメニュー
11:20	振り返りファイル記入・発表
11:30	終了



写真1 グループホームでのしゃんしゃん体操



写真2 オリジナルレシピで調理実習（材料は持ち寄り）



写真3 キャラバンメイトによる創作ダンス

表2 その日のメインとなる活動

・ グランドゴルフ	・ 言葉あそび（俳句・短歌）
・ 調理実習	・ 町内散策
・ お出かけ	・ セタづくり
・ おはぎづくり	・ レクリエーション
・ 認知症グループホームへの訪問、交流	
・ 他地区での認知症予防教室との交流（写真4）	
・ 認知症キャラバン・メイトによる回想法、わらべうた、創作ダンス等）	



写真4 他地区での認知症予防教室との交流会

ている。また、年に数回は鳥取西地域認知症キャラバン・メイト*を講師に迎え、回想法や創作ダンス等を行っている（写真3）。さらに身近な地域への社会貢献活動として、グループホームへの新聞紙で作ったゴミ袋の贈り物や、地域の講演会や集会で活動紹介、しゃんしゃん体操の発表等を行っている。

4. 教室参加による効果の検証

認知機能、精神面、身体機能について、継続参加5名を参加群、非継続参加者5名を対照群として比較検証した。

※鳥取西地域認知症キャラバンメイトとは

鳥取市が養成したボランティアで、地域で認知症の正しい理解の啓発や認知症予防の取り組み等を行っている。

(1) 認知機能

タッチパネル式スクリーニングテスト*およびTDASを用いて評価した（写真5、図2）。その結果、TDAS判定区分での参加群は教室開始時に「経過観察」だった2名が、現在は「問題なし」に改善した。また、対照群では「専門医受診」の者が1名から3名に増加した（図3）。

※タッチパネル式スクリーニングテストとは

鳥取大学医学部浦上克哉教授が考案したアルツハイマー型認知症の簡単なスクリーニングテストプログラム。タッチパネルパソコンにより、ことばの即時再認、日時の見当識等の5項目をテストするもの。15点満点中13点以下の者はTDASというより詳細なスクリーニングテストを実施する。

(2) 精神面

基本チェックリストの「うつ」に関する5項目を調査した(2項目以上該当したものはうつの該当者(表3))。その結果、参加群ではうつの該当者がなくなり、対照群では3名に増加していた(図4)。また、教室参加者へのアンケート調査では、すべての人が気持ちの変化があったと回答した。

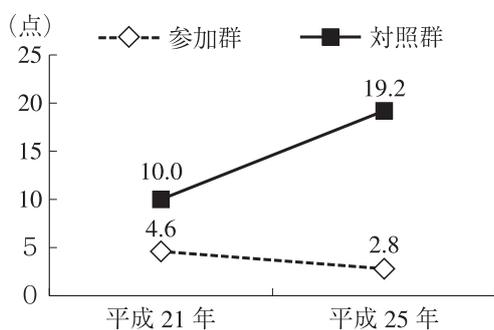
●意識調査「気持ちの変化について」(自由記述)

- ・気持ちが明るくなった
- ・楽しく元気になった
- ・友だちができて嬉しい
- ・ほがらかになった
- ・自分のなぐさめになり勇気づけられる
- ・教室が待ち遠しくなった



写真5 タッチパネル測定

図2 TDASの前後および2群間での比較



(3) 身体機能

教室の継続参加者に体力測定とアンケートによる意識調査を実施した結果、脚力は19.1から21.3%に改善し(図5)、長座体前屈は40.4cmから44.4cmに有意に改善した(図6)。また、意識調査ではすべての人が「変化があった」と回答し、全員良好な変化の回答があった。

●意識調査「身体の変化について」自由記述

- ・体を動かすようになった
- ・身体が元気になった
- ・歩けるようになった
- ・足がふらつかなくなった

図3 TDAS判定区分 2群間での比較

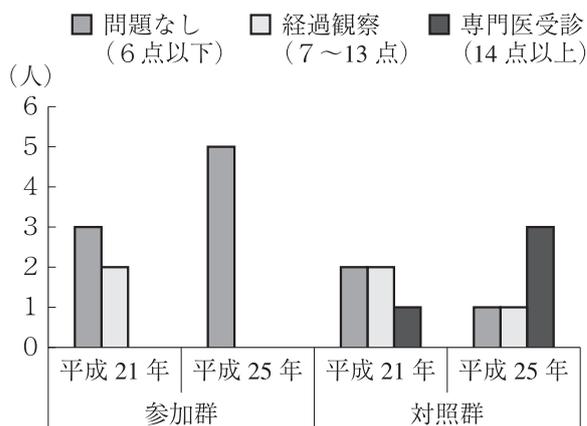


図4 基本チェックリスト「うつ」該当者

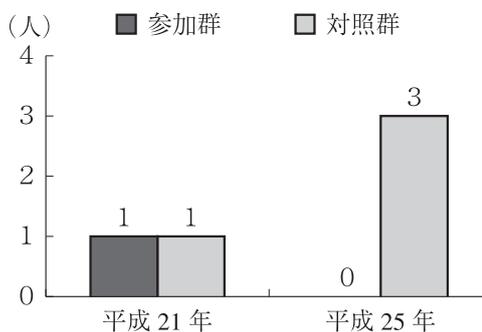


表3 基本チェックリスト「うつ」に関する質問項目

1. ここ2週間毎日の生活に充実感がない
2. ここ2週間これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった
3. ここ2週間以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる
4. ここ2週間自分は役に立つ人間だとは思えない
5. ここ2週間わけもなく疲れたような感じがする

図5 体力測定 脚力教室前後比較

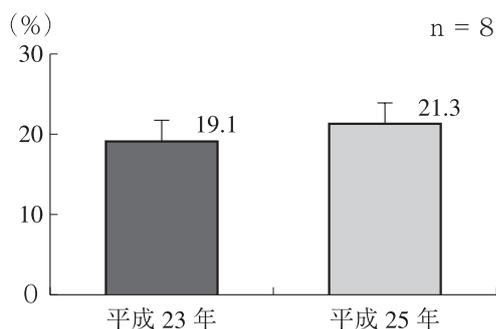
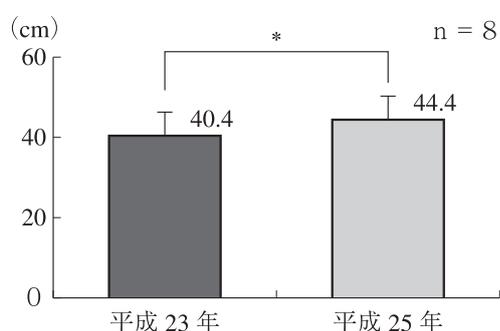


図6 長座体前屈教室前後比較



- ・片足立ちをしたり立ったり座ったりしている
- ・スクワットが徐々にできるようになった

(4) 生活習慣

生活習慣についての意識調査を実施した結果、以下のような良好な回答があった。

●意識調査「日常生活で気をつけていること」自由記述

- ・少なくとも1日5,000歩以上歩く
- ・家からも顔トレをする
- ・身体を動かしながら歩く
- ・歩く途中で自己流の口の体操をする
- ・畑仕事、家の周りの掃除をする
- ・家でラジオ体操や時々グランドゴルフに出る
- ・塩分控えめ、糖分の摂りすぎに気をつける

検証結果および考察

1. 結果

- ① 今回の検証では、教室の継続参加者は認知機能の改善が図られており、継続していない者は認知機能



写真6 振り返りファイルの記入

の低下があった。

- ② 対照群との比較において、教室参加者はうつぶしの該当者がなくなり、さらに前向きな気持ちの変化もみられた。
- ③ 教室の前後で比較すると、参加者の身体機能の維持・向上がみられていた。

2. 考察

今回、教室の継続参加者には、非継続者と比較して、認知機能の改善がみられた。このことから、年間計画や日々の活動計画の作成、認知症の予防に効果的であると言われている回想法やウォーキングの実践、教室の最後の振り返りファイルの記録等の活動を取り入れたことで、段取りや計画する能力を発揮し、認知症の中核症状の一つである実行機能障害の衰えを防ぐことにつながったと推察した。

また、教室継続参加者にうつぶしの該当者がなくなり、前向きな気持ちの変化もみられた。これは、得意分野を発揮できるような内容の工夫や、仲間と相談・協力しながら実施する運営方法を取り入れて、単なる「お客さん」ではなく、自分がなくてはならない存在であるという実感や仲間との交流により、自尊心やQOLの向上をもたらしたのではないかと考えた。

さらに、毎回教室で行うしゃんしゃん体操や、教室会場まで徒歩や自転車等で通うことで、身体活動量が増加し、身体機能の維持・向上もみられていた。

日常生活に運動を取り入れ、塩分や糖分を控えたりする等、生活習慣の改善や健康づくり活動への波及効果もあり、さまざまなこれらの要因が相乗効果をもたらした結果として認知症予防につながったと考察した。