

研究課題：地域の高齢者生涯学習事業につながる健康教育活動としての認知症予防プログラム開発に関する研究

代表研究者：横井 和美（滋賀県立大学人間看護学部講師）

1. 研究の意義と目的

認知症は、高齢化が進む日本では特に重要な課題であり、認知症発症の抑制や遅延を目的とした様々なプログラムの開発が行なわれている。

保健活動として行なう認知症予防は、認知症の早期発見・早期治療への対応や認知症を増悪・進行させない成果を期待すると同時に、地域の高齢者の関心・興味を引き高齢者自身が楽しめる内容で、プログラムが受け入れられ主体的な活動の継続が期待できるものとして住民への提供が望まれる。さらに、集団でプログラムを楽しむことが社会参加を促すきっかけを与え認知症予防の契機となることから、高齢者が個人で楽しめる内容よりも、グループ・集団として楽しめる方法を選択することが重要であると言われている。

このことから本研究は、平成16年度より実施している認知症予防活動を客観的に評価すると同時に、効果的な認知症予防プログラム内容を検討し、健康教育事業として保健行政が積極的に関与していく範囲と、地域住民が主体的に健康増進のために認知症予防内容を交えた生涯学習事業を発展させていくための介入範囲を見極めることとした。

2. 研究方法

(1) 対象

平成 16～18 年度に旧びわ町と新長浜市で開催された認知症予防事業「脳いきいき教室」に参加した 89 名の内、教室参加回数が教室実施日数の 2 分の 1 以上あり、教室参加の開催前と終了後の測定に対する協力と情報提供があった 72 名について分析した。

(2) 方法

平成 16 年度・17 年度・18 年度に実施した「脳いきいき教室」の音楽療法教室（以下、音楽群と略す）の 5 グループと、レクリエーション教室（以下、レク群と略す）の 2 グループの 72 名について事業前後の総合力評価の比較と、事業終了後の自主活動状況について聞き取り調査を行い、グループごとの状況比較を行なった。

(3) 認知症予防事業の評価方法

認知症予防の評価は認知面での測定だけでなく多面的に総合的に評価する必要があると考える。認知症予防事業として提供する事業内容が対象者の負担にならないこと、また、対象者自身も自己能力が理解し易いことに配慮する必要があると考え、簡便で負担が少ない測定方法を用い、認知機能面、身体運動機能面、社会機能面などの測定から評価を行った。

認知機能の評価では、対象者が健常者であるため広く前頭葉機能として把握し易く集団で行なえるかなひろいテストを用いた。かなひろいテストはエイジングライフ研究所の判定方法を用い、測定値が境界域の者は後日MMS（Mini-Mental State）を行ない二段階で認知機能状態を把握した。身体運動機能の評価では、対象者の運動能力・反応力また事業参加時の動作の安全性を把握できる運動機能の測定方法として、座位ステッピングテストとTimed up & goを行なった。以

前より長浜市の転倒予防教室で行われている同測定方法を用いた。社会機能の評価には、閉じこもり度チェックを用いた。単なる外出頻度や、人との交流状況のみを指標とするのではなく、健康管理、関心と意欲、活動、社会参加の4側面から高齢者の生活意欲や社会活動性の程度をみるもので、合計得点30点以上が「とりあえず安心」で19～29点は「少し心配」で18点以下は「心配」と評価できる。この他にも、対象者の生活に対する意欲や興味の項目が把握できる自作のアンケートで参加意見を把握した。

教室開催前後に測定された数値をグループごとに、対応のあるt検定にて変化の状態を把握した。統計的有意水準は5%とした。

(4) 倫理的配慮

認知症予防事業の説明時には、健康チェックや身体計測を行う意義や内容を説明し、参加申込書の記入時に、事業評価や研究報告の目的以外には使用しないこと、事業参加は任意であり、いつでも中断できることを説明し、データ提供の協力と同意を得た。また、提供された情報は長浜市個人情報保護法に基づき管理されている。

(5) 認知症予防プログラムの内容

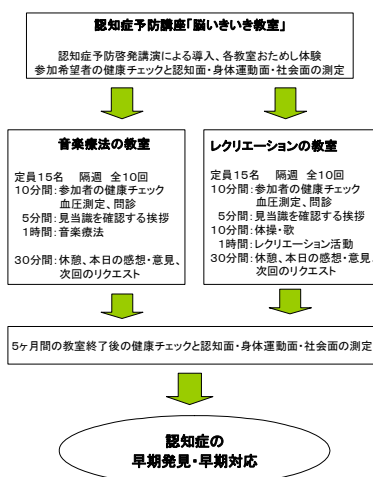


図1. 認知症予防事業の概要

認知症予防事業は、啓発教室として、認知症予防の講義と音楽療法やレクリエーションの体験教室を2日間実施し、その後『脳いきいき教室』と称して、認知症予防教室を期間限定で実施した。『脳いきいき教室』は、定員15名で1回2時間、隔週で月2回、5ヶ月間実施した。教室開催前と終了時に、前項の測定を事業担当者が実施した。教室の内容は、毎回、血压測定と問診により当日の健康状態を把握し、10分程度のストレッチ運動を行った後、1時間の活動（音楽療法もしくはレクリエーション）を実施した。活動終了時に毎回30分程度のグループワークを行い参加者の感想や意見を聞いた。実施場所は、平成16年～18年度に保健センターや小地域の公民館など場所を変えて行い、合計7グループ実施した。

1) 音楽療法教室の概要

音楽療法は、日本音楽療法学会認定音楽療法士が、参加者の情報を基に1時間の音楽活動を計画し実施した。注意・集中力の向上や身体の活動性を高めることを目的に、懐かしい歌の歌唱による回想や、リズム活動・コード演奏を行なった。方法としては、実施期間を三期に分け、一期ごとに到達目標を設定し、最終回には参加者で合奏できるレベルに到達する能動的音楽療法を主とした。

参加者の事前情報	教室の目標設定	実施上の特徴
a グループ 参加者の平均値 年齢 69歳 かなひろいテスト 22.9点 ステッピングテスト 28回 Timed up & go 7.3秒 閉じこもり度 29.5点	<第1期> 誰もが演奏できる <第2期> 難易度の高い合奏曲 <第3期> 美しい演奏による自己表現	コード奏(Ⅰ、Ⅳ、Ⅴ) リズム活動(3つのリズムパターン)(符点8分音符、休符) 合奏『聖夜』
b グループ 参加者の平均値 年齢 74.6歳 かなひろいテスト 18.3点 ステッピングテスト 26.7回 Timed up & go 6.8秒 閉じこもり度 25.1点	<第1期> なじみの曲で歌唱 <第2期> なじみの曲で楽器演奏 <第3期> 自信をもって音楽活動する	コード奏(Ⅰ、Ⅴ) 日本音階の5音リズム活動(2つのリズムパターン)(2分音符、4分音符)
c グループ 参加者の平均値 年齢 67歳 かなひろいテスト 26.3点 ステッピングテスト 33回 Timed up & go 6.0秒	<第1期> 誰もが演奏できる。 <第2期> 難易度の高い合奏曲。 <第3期> 音楽性の高い演奏を可能にする	リズム活動は同じテンポを速める 合奏を多く「ほたる」から「ドレミの歌」へ

図2. 音楽療法教室のプログラムと実際

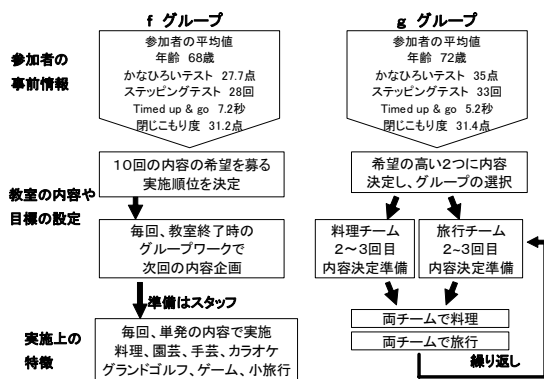


図3. レクリエーション教室のプログラムと実際

f グループは、参加者の嗜好に合わせて料理・園芸・手芸・ゲーム等幅広い分野で毎回内容を変え実施し、準備はスタッフが行った。g グループは参加者の希望により旅行と料理の2つに活動内容をしぼり、準備から参加者主体で企画に加わる方法に修正し実施した。

3. 結果

(1) 測定項目の変化の比較

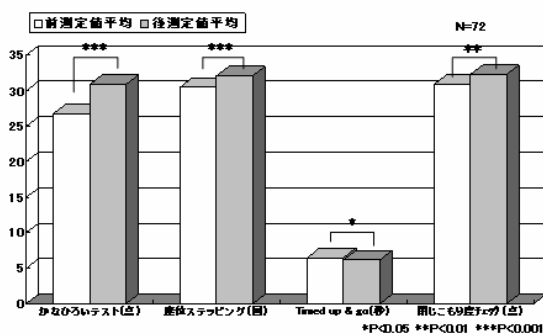


図4. 体験教室参加者の各測定値の前後比較

2) レクリエーション教室の概要

レクリエーションは、指導経験を有する保育士が地域リハビリテーション広域支援センターの作業療法士の支援を得て行った。参加者が主体的に計画を立てて楽しんで実行することをねらいとし、参加者が希望する内容や時期を計画に取り入れ実施した。f グループは、参加者の嗜好に合わせて料理・園芸・手芸・ゲーム等幅広い分野で毎回内容を変え実施し、準備はスタッフが

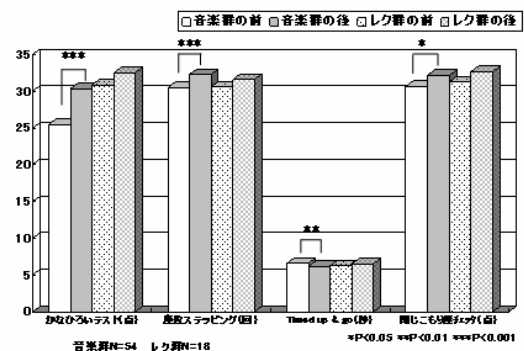


図5. 体験教室別による各測定値の前後比較

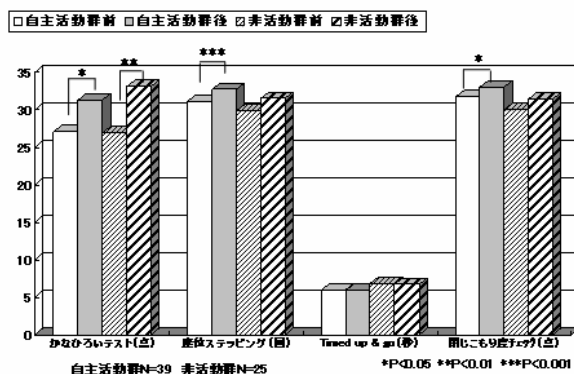


図6. 活動状況別による各測定値の前後比較

が認められた ($p < 0.05$)。一方、レクリエーション教室を選択したレク群 18 名は、いずれの項目に変化を認めることができなかった。また、「脳いきいき教室」終了後に自主グループを形成し活動を継続している者は 39 名 (以下、自主活動群と略す) で、活動を増していない者は 25 名 (以下、非活動群と略す) であった。この 2 群の機能変化をみると、両群とも認知機能面は改善していたが、自主活動群は認知機能面以外にも座位ステッピングテストや閉じこもり度チェックなど

認知症予防「脳いきいき教室」参加者全員の測定値の平均と前後変化をみると、かなひろいテスト、座位ステッピングテストは点数や回数が増加し、Timed up & go は短縮、閉じこもり度チェックは点数の増加しており全ての項目に改善がみられた。プログラム内容として音楽療法教室を選択した音楽群 54 名の前後の測定値をみると、かなひろいテスト、座位ステッピングテスト、Timed up & go、閉じこもり度チェックのすべての項目に改善

の複数の評価項目に改善が認められた。

(2) 各グループの特性と自主活動の継続状況

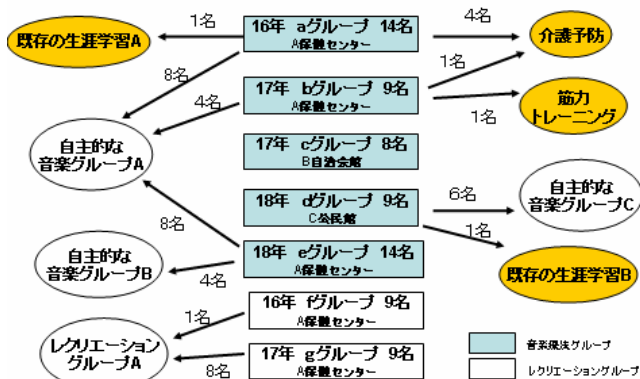


図7. 認知症予防事業後の参加者の活動状況

教室にしばって開催した。A保健センターでの3グループは、いずれも自主活動グループを形成し活動の継続を行っていた。選択したB自治区とC学区の高齢化率は22.2%と26.9%と高く、どちらも種々の保健事業に協力的で集客力のよい地域特性を有しており開催場所での生涯学習活動は活発に行われていた。自主グループが形成されなかったB自治区は世帯数が120件の一自治区規模であり、自主グループが形成されたC学区は世帯数が552件の一小学区規模であった。また、音楽療法教室を選択した5グループの内4グループは、自主グループを形成し活動の継続を行っており、レクリエーション教室は運営方法を変えたことで2グループの内1グループが自主グループを形成し活動を行った。

本来、認知症予防事業は認知症の早期発見・早期対応へつなげる目的も有しており、参加者の72名中5名(7%)が認知症の早期発見となり対策がとられるに至った。今回の認知症予防事業では認知症の早期発見だけでなく、自主的なグループ形成による活動の継続や地域にある既存の生涯学習への参加がみられた。

4. 結語

本研究は、地域住民に提供してきた認知症予防活動を客観的に評価すると同時に、健康教育事業として保健行政が積極的に関与していく範囲と、地域住民が主体的に健康増進のために認知症予防内容を交えた生涯学習事業を発展させていくための介入範囲の見極めを行った。地域の高齢者の関心・興味を引き高齢者自身が楽しめる内容で、主体的な活動の継続が期待できるということに主眼をおきプログラムを作成しレクリエーションと音楽療法に着眼した本認知症予防事業は、早期発見・早期対応への発展だけではなく、住民のさまざまな活動の発展に寄与することができた。このことから保健行政が提供する認知症予防プログラムは、教室終了後も利用者が継続活動しやすく、その意義を見出せる内容であることが好ましい。そのためには、体験や活動の意義が見出し易いような評価項目を用意したり、認知症予防事業の内容や開催場所や地区選択の吟味を行うことが重要であると考え。今後、保健活動としては、認知症予防活動を継続している方々の各機能の変化や活動継続に対する思いを聴取しながら、本地域での支援体制や支援環境を整え、認知症予防の種を蒔きながら住民主体の認知症予防活動を拡大していきたい。

「脳いきいき教室」参加グループの事業終了後の継続状況をグループ別に図7に示した。音楽療法教室は、年度を変え16年、17年、18年とA保健センターで3グループ、B自治会館で1グループ(cグループ)、C学区公民館で1グループ(dグループ)と合計5グループ実施した。音楽療法の体験教室は、期間限定の中で各機能改善を認めたので、交通の便宜上、活動がしやすい小地域での認知症予防体験教室は音楽療法