

## 出雲市における認知症予防教室終了後の自主活動グループの実態

(自主活動／認知症予防)

福岡美紀<sup>1)</sup>・塩飽邦憲<sup>2)</sup>・和田悦子<sup>3)</sup>・今岡由美子<sup>3)</sup>

### Field Survey on the Group of Voluntary Participation After Dementia Prevention Classroom in Izumo

(voluntary participation / dementia prevention)

Miki FUKUMA, Kuninori SHIWAKU, Etsuko WADA, Yumiko IMAOKA

【要旨】本研究の目的は、認知症予防教室終了後の自主活動グループの実態を明らかにし、参加者に必要な支援について検討することとした。対象者は、「自主活動グループ参加者の交流会」(以下、OB会)に参加した高齢者40名であった。本研究での認知症予防教室は、運動、ゲーム性の高いアクティビティー、栄養教室などの複合型のプログラムを実施した。その他、3回の学習会を設けた。自主活動グループ結成時の継続率は86.2%であった。OB会の参加動機は、他の地域での活動を知りたいが最も多かった。今回の認知症予防教室のプログラムが、終了後の自主活動グループへ参加したいという継続意識を高める効果があったと考える。さらに、認知症予防に効果的な生活習慣を維持するためには、地区ごとの交流や自主活動グループの意義を確認できるOB会の実施や活動内容への支援が必要であると考えられる。

## I. 緒言

高齢者の健康課題においては生活習慣病などの疾病予防に加え、健康で自立した期間の延長のための介護予防が重要となっている。日本の65歳以上の高齢者では認知症の有病率が15%で<sup>1)</sup>、高齢になるほど認知機能に障がいをもった者が増加するという報告もある<sup>2)</sup>。介護が必要になった主な原因は、脳血管疾患について認知症が高い割合を占めている。さらに、今後も高齢化が進むことで認知症の有病率は高くなると予測されている。

認知症はアルツハイマー型認知症が45.1%、血管性認知症が29.5%を占めており<sup>3)</sup>、生活習慣が大きナリス

ク要因となることが明らかとなっている<sup>4)</sup>。そこで、生活習慣を改善し認知症を予防することを目的とした介護予防教室が地区単位で様々な形で行われている<sup>5-9)</sup>。認知症予防の介入は、予防教室に参加しなかった高齢者と比較して、参加した高齢者の認知機能や身体活動が改善したという報告が多く効果的と考えられている<sup>10,11)</sup>。しかし、予防教室終了後に自主活動グループに移行した参加者は5~7割程度にとどまっている<sup>10,12-14)</sup>。このように、高齢者を対象とした認知症予防教室終了後の効果や継続の必要性は明らかになっているが、その一方で、継続を推進することの難しさも示されている。

介護予防教室の継続に関する先行研究では、運動継続のために「生活パターンへの取り込み」<sup>13)</sup>や、「何回か休んでも再開する自信」の必要性と<sup>14)</sup>、事業参加による「楽しみ」や「仲間づくり」「体調変化の自覚」<sup>14)</sup>などが報告されている。

そこで、本研究の目的は、認知症予防教室終了後の自主活動グループの実態を明らかにし、参加者が必要とする支援について検討することとした。

<sup>1)</sup> 島根大学医学部基礎看護学講座

Department of Fundamental Nursing, Shimane University Faculty of Medicine

<sup>2)</sup> 島根大学医学部

Shimane University Faculty of Medicine

<sup>3)</sup> 出雲市健康福祉部

Department of Health and Welfare, Izumo City

## II. 方 法

### 1. 対 象

アンケートの対象は、A、B、C、D地区の自主活動グループ参加者の内「自主活動グループ参加者の交流会」(以下、OB会)に参加した高齢者40名であった。

### 2. 認知症予防教室

認知症予防教室の各回の内容は表1に示した。認知症予防教室は2012年～2015年までの4年間行い、各年度2会場で実施し、合計8地区で認知症予防教室を行った<sup>9)</sup>。その内容は、週1回の定期的な筋力トレーニングやストレッチなどを組みあわせる運動や、ゲーム性の高いアクティビティ(脳トレーニング)などが中心であった。運動は、東京都健康長寿医療センターが作成した「認知症に強い脳を作る 運動のすすめ」<sup>15)</sup>を参考にし、健康運動実践指導者の指導のもと、1回60～90分、計10回実施した。栄養教室は、東京都健康長寿医療センター研究所が作成した「認知症に強い脳を作る料理のすすめ(標準コース)」<sup>15)</sup>を参考に、レシピ作成のグループワークを1回90分、計3回実施した。ウォーキングマップのプログラムは、自らの生活圏を新しく見直しながらか楽しく参加し、グループづくりができるような雰囲気づくりを大切にしたい。その作成したマップによるウォーキングも行った。さらに、毎日取り組めるプログラムとしては、医師や保健師とともに個別的な目標管理によるストレッチの継続とウォー

キングなどを設定した。その実施は、行動目標の達成度および体重、歩数などを記録表に記録した。

学習会は、1か月に1回、計3回、認知症に関する知識、運動、食事に関する内容で30分程度の講義を行った。

### 3. 自主活動グループ

認知症予防教室を終了した後もグループ活動の継続を希望した高齢者で結成しているグループであった。自主活動グループは、8地区中6地区で発足しており、A、B、C、D地区は出雲市のフォローアップを受けている。G地区は自主活動グループの結成を検討しており、H地区は認知症予防教室時から脱落者が多く、自主活動グループは結成されていなかった。自主活動グループは、各会場の教室終了者が企画・運営を行っていた。

### 4. 自主活動グループ参加者の交流会(OB会)

OB会は、認知症予防教室終了後に発足し活動している自主活動グループの参加者を対象とした交流会である。その内容は、参加者全員で運動と脳トレーニングを行うことと、各会場の取り組みに関する情報交換と相互相談であった。

### 5. 調査内容

アンケートの調査内容は、自主活動グループに関する意識として「認知症予防に効果がある」「楽しい」「続

表1 認知症予防教室の内容

回	内 容	具体的な内容
1	初 回 調 査	医師面談、運動機能検査、生活習慣調査、心理検査 (ipad・ファイブコグ) 心電図検査、血圧測定、身体計測
2	運 動 教 室	運動+脳トレーニング
3	運 動 教 室	運動+脳トレーニング
4	学 習 会	運動についての講義+運動+脳トレーニング
5	栄 養 脳 ト レ ①	献立を考えて脳トレーニング
6	運 動 教 室	運動+脳トレーニング
7	運 動 教 室	運動+脳トレーニング
8	学 習 会	食事についての講義+運動+脳トレーニング
9	栄 養 脳 ト レ ②	献立を考えて脳トレーニング
10	運 動 教 室	ウォーキングマップ作成
11	運 動 教 室	ウォーキングマップにそってウォーキング
12	学 習 会	認知症についての講義+運動+脳トレーニング
13	栄 養 脳 ト レ ③	献立を考えて脳トレーニング
14	運 動 教 室	運動+脳トレーニング
15	後 期 調 査	医師面談、運動機能検査、生活習慣調査、心理検査 (ipad・ファイブコグ) 血圧測定、身体計測

けたい」「今のメンバーで続けたい」の4項目と現在の生活状況「物事を計画する頻度」「新しい料理」「旅行の計画」「パソコンの使用頻度」「ウォーキング」、OB会の参加動機について質問した。

## 6. 分析方法

1) 認知症予防教室終了後から自主活動グループでの継続率

自主活動グループへの継続率は、教室終了直後と2016年3月の時点で自主活動グループに参加していた人数を認知症予防教室終了時の参加者数で除して算出した。

2) アンケート調査

調査項目の分析は記述統計量を算出した。

## 7. 倫理的配慮

研究対象者に対して、調査目的と意義、プライバシー保護および質問紙の回収をもって同意とみなすことなどを説明した。調査用紙は無記名自記式質問紙調査とした。回収は、会場に回収箱を設置し、OB会終了後に回収した。

## III. 結 果

### 1. 自主活動グループへの継続率

A～H地区における認知症予防教室の終了者は116名であった。終了後の自主活動グループは、8地区中6地区で結成され、OB会開催時に1地区が検討中であった。

自主活動グループを結成した6地区の内、出雲市による認知症予防教室終了後のフォローアップを行ったA～D地区までの教室終了者数は58名で、自主活動グループ結成時の人数は50名（継続率86.2%）であった。教室終了者の内2016年3月まで自主活動グループを継続していた者は44名（継続率75.9%）であった。

また、2地区で自主活動グループへの新たな入会者があった。（表2）

### 2. OB会参加者の背景

OB会に参加した者は男性5名、女性35名で、平均年齢73.07歳であった。

OB会への参加動機は、他の地域での活動を知りたいが16名（40.0%）、健康の維持・増進、疾病予防について知りたい11名（27.5%）であった。一方、なんとなく参加したが5名（12.5%）であった。

### 3. 認知症予防教室終了後の自主活動グループに対する意識

認知症予防教室終了後の自主活動グループに対する意識は、「認知症予防効果がある」に対して非常にそう思う者が14名（35.0%）、かなりそう思う者が18名（45.0%）であった。同様に、「楽しい」「続けたい」「今のメンバーで続けたい」について、非常にそう思う、かなりそう思う、と答えた者が9割を占めていた。（表3）

### 4. 認知症予防教室終了後のOB会参加者の生活状況

認知症予防教室後の生活状況について実施頻度が週1～2回以上実施していた者は、「新しい料理を考えること」が18名（45.0%）、「旅行の計画」が5名（12.5%）、「パソコンの使用」が12名（30.0%）であった。一方、「物事を計画する頻度」を週に1～2回以上実施していた者は、29名（72.5%）であった。（表4）

認知症予防教室で特に勧めているウォーキングの実施については、20名（50.0%）が実施していた。

## IV. 考 察

今回の認知症予防教室では自主活動グループ結成時の継続率は86.2%で、他の報告に比べ高かった<sup>10,12-14</sup>。さらに自主活動グループへの新規参加者も確認できた。

自主グループの形成・継続には、個人の健康改善の自覚<sup>14</sup>や会場確保などの設備的な問題も影響するが<sup>16</sup>、メンバー間の交流や社会的なつながりを感じる事が重要となることが報告されている<sup>16</sup>。本教室の参加者は日々の交流やウォーキングマップづくりなどにより共通の生活圏の話題を通して、互いに関心をもつことで相互関係が構築され、高い継続率につながったと考える。さらに、自主活動グループへの新規参加者の入会は、自主活動グループメンバーの良好な関係性がなければ起こりえず、気軽に参加できる雰囲気づくりがされていたと推察できる。このような新規参加者も含めた仲間との交流が自主活動グループを楽しく、続けたいという思いにつながっていると考えられる。

介護予防教室の継続は、2014年に厚生労働省により地域支援事業の充実の一つとして単に運動機能や栄養状態の改善だけではなく、日常生活の活動を高め、社会への参加が促された<sup>17</sup>成果と考える。また、高齢者を対象とした健康教室の継続は、健康余命の延長や新規介護認定者の発生率の抑制<sup>17</sup>や認知機能の改善効果<sup>10</sup>も期待できる。したがって、このような自主活動グループの活動継続は重要な取り組みだと考える。今回

表2 各会場の継続状況

実施年度	教室参加者 人数	開催頻度	終了直後の自主活動 グループの人数	2016年3月時点 の継続人数 (全会員数)	2016年まで の教室終了 者の継続率	備 考	
A 地区	2012年度	15	2回/月	11 ( 73.3%)	9 (9)	60.0%	2名体調不良により退会
B 地区	2012年度	15	2回/月	14 ( 93.3%)	13 (15)	86.6%	教室参加者男性1名死亡、 新規2名入会
C 地区	2013年度	13	2回/月	13 (100.0%)	12 (15)	92.3%	1名退会、新規3名入会
D 地区	2014年度	15	2回/月	12 ( 80.0%)	10 (10)	66.6%	2名退会

E、F 地区は出雲市によるフォローアップを行っていないため、自主活動グループの結成時の人数等は把握できていない

G 地区は自主活動グループの結成を検討中

H 地区は、認知症予防教室開催時から脱落者が多く、自主活動グループの結成は見送られた

表3 認知症予防教室終了後の自主グループ活動に対する意識

(単位：人)

	全く思わない	少しそう思う	まあまあそう思う	かなりそう思う	非常にそう思う	無回答
認知症予防に効果がある	1 (2.5%)	1 (2.5%)	4 (10.0%)	18 (45.0%)	14 (35.0%)	2 (5.0%)
楽しい	0 (0.0%)	2 (5.0%)	1 (2.5%)	12 (30.0%)	25 (62.5%)	0 (0.0%)
続けたい	0 (0.0%)	1 (2.5%)	3 (7.5%)	9 (22.5%)	27 (67.5%)	0 (0.0%)
今のメンバーで続けたい	1 (2.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	18 (45.0%)	20 (50.0%)	0 (0.0%)

表4 認知症予防教室終了後の生活状況

(単位：人)

	ほとんどしていない	月に1～3回	週に1～2回	週に3～4回	週に5回以上	無回答
物事を計画する頻度	2 ( 5.0%)	6 (15.0%)	11 (27.5%)	14 (35.0%)	4 (10.0%)	3 (7.5%)
新しい料理	9 (22.5%)	12 (30.0%)	11 (27.5%)	4 (10.0%)	3 ( 7.5%)	1 (2.5%)
旅行の計画	20 (50.0%)	14 (35.0%)	4 (10.0%)	0 ( 0.0%)	1 ( 2.5%)	1 (2.5%)
パソコンの使用頻度	21 (52.5%)	5 (12.5%)	3 ( 7.5%)	4 (10.0%)	5 (12.5%)	0 (0.0%)

の認知症予防教室では、教室終了後に結成された自主活動グループへ修了者の多くが参加するという継続効果が現れた。

一方で、教室終了直後は1日平均歩数が有意に高くなる<sup>9)</sup>ほどウォーキングが生活に取り入れることができているにもかかわらず、OB会参加者の50.0%がウォーキングの継続もできていなかった。また、継続の意思があって自主活動グループに参加したにもかかわらず退会した高齢者が5名あり、教室終了者の2016年までの継続率は75.9%と低下していた。教室終了後から自主グループ活動までの期間が各地区で異なることや体調不良などを理由にした退会もあり、継続率の低下が自主活動グループのプログラム内容の影響によるもので

あるかは明確でない。しかし、認知症予防教室の参加中は、医師、保健師や栄養士などの専門職が介入することで目標管理をしていたが、自主活動グループになると参加者自身のみでの目標管理となり、目標意識が薄れ、取り入れていた活動の多くが自然と中断することにつながったと考える。さらに、参加者が自主活動グループで継続するための取り組みやプログラムに課題があった可能性もある。OB会の参加者は、他の地域での活動を知りたい、健康の維持・増進、疾病予防について知りたいと望んでいた。そこで、それぞれの地域での認知症予防活動の取り組みや、自主活動グループの意義を確認し、活動を推進できるフォローアップ研修などの支援が必要であると考えられる。

## V. 結 論

今回の認知症予防教室終了後に結成された自主活動グループでの継続率は86.2%であった。自主活動グループ結成前に行った認知症予防教室で日々の交流や共通の生活圏の話題を通して、互いに関心をもつ事で相互関係が構築されたことが参加者の継続につながったと推察できる。認知症予防のための生活習慣の維持には、地区ごとの交流や認知症予防に関する自主活動グループの意義を確認できるOB会の実施や活動内容への支援が重要であると考えられる。

## 謝 辞

今回の認知症予防教室の参加者、OB会への参加者に感謝いたします。

## 文 献

- 1) 朝田 隆. 都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応. 厚生労働省科学研究費補助金認知症対策総合研究事業総合研究報告書. 2013 ; 1-172.
- 2) Charles De C. Mild cognitive impairment: prevalence, prognosis, aetiology, and treatment. *Lancet Neurol* 2003 ; 2 : 15-21.
- 3) Matsui Y, Tanizaki U, Arima H, *et al.* Incidence and survival of dementia in a general population of Japanese elderly: the Hisayama study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 2009 ; 80 : 366-370.
- 4) Deborah E B, Kristine Y. The projected effect of risk factor reduction on Alzheimer's disease prevalence. *Lancet Neurol* 2011 ; 10 : 819-828.
- 5) 桜井和美, 国友登久子, 島田淳子, 他. 効果的な認知症予防事業に関する実践的研究 音楽療法とレクリエーション活動の取り組みに対する比較検討. 人間看護学研究 2007 ; 5 : 81-88.
- 6) 坂東 彩, 河野あゆみ, 中村裕美子, 他. 地域虚弱高齢者のための認知症予防ケアプログラムの試みと評価 試行的研究. 日本地域看護学研究 2007 ; 9 (2) : 87-92.
- 7) 山崎結城, 磯野百合子, 福田健一郎, 他. 作業療法士による介護予防事業の効果 長与町認知症予防教室の取り組み. 作業療法ジャーナル 2009 ; 43(6) : 602-606.
- 8) 谷口 優, 小宇佐陽子, 新開省二, 他. 身体活動ならびに知的活動の増加が高齢者の認知機能に及ぼす影響 東京都杉並区における在宅高齢者を対象とした認知症予防教室を通じて. 日本公衆衛生雑誌 2009 ; 56 (11) : 784-794.
- 9) 福岡美紀, 塩飽邦憲, 馬庭留美. 高齢者の複合型認知症予防プログラムによる認知機能改善の効果. 日本農村医学会雑誌 2014 ; 63 (4) : 606-617.
- 10) 桜井和美, 国友登久子, 草野良子, 他. 住民主体の認知症予防活動を目指した実践的研究認知症予防活動の継続活動者と非継続活動者の比較からの支援方法の検討. 人間看護学研究 2009 ; 7 : 9-18.
- 11) Tiia N, Jenni L, Alina S, *et al.* A 2 year multidomain intervention of diet, exercise, cognitive training, and vascular risk monitoring versus control to prevent cognitive decline in at-risk elderly people (FINGER) : a randomized controlled trial. *Lancet* 2015 ; 385 : 2255-2263.
- 12) 尹 智暎, 尹 之恩, サガザデ・マシド, 他. 認知症予防プログラムの長期継続による効果の検証. 日本体育協会スポーツ医・科学研究報告 2011 ; 2011 (1) : 21-24.
- 13) 中野聡子, 奥野純子, 深作貴子, 他. 介護予防教室参加者における運動の継続に関する要因. 理学療法学 2015 ; 42 (6) : 511-518.
- 14) 大竹洋子, 北原絹代, 石坂初枝, 他. 通所型介護予防事業終了者の運動に関する介護予防プログラム継続に関わる要因と行政に求められる支援. 群馬パース大学紀要 2014 ; 17 : 39-51.
- 15) 矢富直美, 宇良千秋. 都老研方式地域型認知症予防プログラム実践ガイド 地域で行う認知症予防の新しいカタチ. 東京 : 中央法規出版 ; 2008.
- 16) 植村直子, 畑下博世, 金城八津子. 筋力トレーニング教室から自主グループが形成・継続されるプロセスにおける保健師の支援のあり方—複線径路・等至性モデル (TEM) による住民と保健師の相互関係の分析の試み—. 日本地域看護学会誌 2010 ; 13 (1) : 76-82.
- 17) 厚生労働省老健局振興課. 地域支援事業の充実と介護予防の見直し. <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000044833.pdf> (アクセス日2016.6.27).
- 18) 新開省二, 吉田裕人, 藤原佳典, 他. 群馬県草津町における介護予防10年間の歩みと成果. 日本公衆衛生学会誌 2013 ; 9 : 596-605.

(受付 2016年7月27日)

