

認知症予防早期対応研究及び地域支え合いシステム構築研究

砂山地区社会福祉協議会

〒640-8272 和歌山県和歌山市砂山南2丁目1番4号

助成事業の概要

1. 実施目的：本研究事業の目的は、地域在住高齢者を対象とした認知症予防プログラムを開発・実施するために、2 研究プロジェクト（Ⅰ. 認知症予防早期対応研究、Ⅱ. 地域支え合いシステム構築研究）を推進することである。

2. 期間：2023 年 6 月～12 月

3. 内容：研究Ⅰの認知症予防プログラムは、[1] 認知症サポーター養成講座（60 分）、[2] 作業療法（60 分）、[3] 運動習慣チェックシートの確認（10 分）であり、月 1～2 回、計 12 回のセッションを行った。[1] 認知症サポーター養成講座では認知症の症状・対応・予防に関する解説を、[2] 作業療法では創作活動を行った。[3] 運動習慣チェックシートは、カレンダー形式にて毎日の活動内容と時間の記載を求め、対象者の運動習慣を管理した。また、事業の効果を確認するために、体力測定を事業前後に実施した。研究Ⅱとして本事業は 2クール制とし、第 1クールの希望者には、第 2クールでのサポーターとしての参画を求めた。

予防意識（非常に高まった 35%、やや高まった 65%）、運動習慣の改善意識（非常に改善した 20%、やや改善した 64%、あまり改善していない 14%、全く改善なし 2%）とともに、概ね改善した。事業内容に関する感想については、創作活動が楽しかった（35 名）、今後も色々なことにチャレンジしたい（33 名）、学生との交流がよかった（33 名）等の順であった。

次に、認知症予防プログラム前後に体力測定が実施できた者は、40 名（女性 31 名、男性 9 名）、平均年齢は 77.0±5.8 歳であった。2クール各 3ヶ月間介入した結果、介入前に比べ介入後は 1日の運動時間（全体・男性）、注意機能が有意に改善した。一方、女性の骨格筋量は有意に低下した。今回の認知症予防早期対応研究の結果は、運動習慣チェックシートによる日々の運動時間の管理と作業療法の創作活動による認知機能訓練の成果であると推察した。また、女性の骨格筋量の低下については、筋力を必要とする運動が少なかった可能性あると考えられた。

最後に、運動として多く実施されていたものは、買い物（29 名）、ウォーキング（27 名）、体操（19 名）等の順であった。運動習慣を拡大させるためには、趣味活動を含めた地域のサロン活動の活性化が必要であると考えられた。

事業の成果

(1) Ⅰ. 認知症予防早期対応研究

対象者は 46 名（女性 36 名、男性 10 名）、平均年齢は 77.5±6.1 歳であった。

事業終了後のアンケートでは、介護・認知症の

(2) Ⅱ. 地域支え合いシステム構築研究

対象者は 4 名（男性 4 名、女性 1 名）、平均年齢は 77.0±5.2 歳であった。

第 1クールの「認知症予防プログラム期（3ヶ月）」と第 2クールの「サポーター期（3ヶ月）」

の体力測定値を比較した結果、**段階的な注意機能の改善**が認められた。この 4 名については、認知症サポーター養成講座における「**認知症の疾病理解**」「**認知症のイメージ**」「**認知症の地域支援**」「**地域貢献**」の値が、他の参加者よりも高い傾向にあった。

成果の広報・公表

1. 大学図書出版発行「ふくしと教育」通巻 37 号に活動内容を掲載した。砂山地区社会福祉協議会が、地域共生社会の実現に向けた地域づくりのなかで、第 2 層生活支援体制整備事業の一環として実施した。現役世代や学生をはじめ、多様な地域主体が参画し、重層的支援体制整備事業として一体的に取り組んだ地域活動として公表した。

2. 社会福祉法人 和歌山市社会福祉協議会（以下、和歌山市社協）広報紙「わかやまし社協」令和 6 年 1 月号第 109 号に活動内容を掲載。和歌山市内約 14 万世帯へ広報紙を配付した。事業の概要、作業療法についての説明、これまでの成果を公表した。また、和歌山市社協公式 HP と SNS に広報紙を掲載し、地域活動の公表につなげた。

3. 作業療法と地域活動とのつながりのなかで、地域住民の生活行為向上の視点を用いたりハビリテーションを理解し、地域住民が主体となって、声掛けや見守りによる参加を周知する場面が見受けられた。

今後の展開

(1) 作業療法士・看護師等の専門職の協力を得て、6 ヶ月間の認知症予防プログラムを実施した。今回の認知症予防プログラムは、参加日以外の運動

習慣についてチェックシートを用いて管理するという**継続性を重要視した前例のない取り組み**であり、概ね目標通りの成果が得られた。

介護・認知症予防に関する知識は、ある程度有しているつもりであったが、毎回講義を受ける中で実際に行動することの難しさを痛感し、具体的に行動するまでの専門職からの指南は、我々地域住民にとって大変有益であった。今後も保健医療福祉の専門職と連携し、共に地域包括ケアシステムの構築を図る必要があると考える。

(2) 今回の認知症予防プログラムの結果から、我々の地域には運動習慣を拡大させるための「**地域サロン等のコンテンツ**」の不足が示唆された。新たな運動習慣を身に着けるためには、受け皿が必要である。今後はインフォーマルな社会資源の開拓が必要である。