

令和6年度 日南市 認知症一次予防「ひらめき教室」報告書

1. 対象者
 - ①日南市在住の満65歳以上の方
 - ②物忘れなど、日常生活に不安を感じている方
 - ③認知症予防に関心のある方
 - ④会場まで自分で通える方、運動制限のない方
2. 実施期間 令和6年10月17日～令和7年1月23日（9：30～11：30）計14回
3. 実施場所 ふれあい健やかセンター5F、文化センター2F
4. 教室内容
 - ・運動内容：身体ほぐし、ストレッチ、低強度筋トレ、ウォーキング、リズム体操など
 - ・グループワーク：夢旅行計画
 - ・講座：認知症予防の基礎知識、フレイル予防について
 - ・セルフチェックノート「家トレファイル」記入
 - ・教室前後での効果判定：タッチパネル式認知機能「TDAS」
体力測定「握力、TUG、30秒間イス立ち上がりテスト」

＊開始前個人情報シート、終了時アンケート記入

5. 教室の流れ

初回申し込み者は36名で男性3名、女性33名であった。平均年齢は78.5歳（最年少69歳、最高齢91歳）であった。個人情報シートによる参加動機は「自主的」が最も多く、次いで「友人、知人のすすめ」であった。健康状態として、殆どの参加者が既往歴を有し服薬を必要としていた（主として高血圧・糖尿病・高脂血症・関節症など）。生活状況としては7割の方が運動習慣ありと回答しているが、半数は自身の歩行速度を遅いと認識している。また、「ぐっすり眠れる」と回答したのは半数程度であった。

認知機能評価「TDAS」では正常域6点以下は15名、軽度認知障害（MCI）とされる7点以上が12名、そのうち認知症疑いとされる14点以上は8名であった。

体力テストは握力（上肢筋力）、TUG（機能的移動能力）、30秒椅子立ち上がりテスト（下肢筋力）の3種目を実施し、年齢・男女別体力基準値を用いて全体平均評価を行った。5点満点で握力2.7点、TUG3.3点椅子立ち上がり3.5点と全体的に標準レベルであった。これらの情報に基づいて、運動プログラムを組み立てた。

認知症の前駆症状としてのMCIの段階での生活習慣の見直しが重要視されている。MCIの定義はゆれ幅が大きい、脳内のネットワーク低下は近時記憶障害や遂行機能障害、社会適応能力の低下を引き起こしその段階での対策介入することが認知症発症遅延に繋がると考えられている。中でも適度な強度の運動は気分好転、抗うつ・抗不安作用記憶学習の増進など脳への刺激になり、筋肉のBDNF（脳由来神経栄養因子）を増やすことが立証されている。

そこで、本教室においては正しい歩行姿勢、脳リズムを意識した歩行テンポの習得、関節痛緩和のためのストレッチ・筋力トレーニングなどを他者との交流を伴う広い空間の中で実施する事とした。「夢旅行計画」は回想法、遂行機能、集中力のトレーニング効果を他者との交流を促す中での達成感を目的として行った。加えて、自主的な課題として家トレファイル記入を生活習慣見直しやエピソード記憶のトレーニングとして提供した。

—体力測定—

1. 参加者の概要

初回教室に参加した者は36名であり、男性3名、女性33名であった。平均年齢（標準偏差）は、78.5（5.6）歳であり、最年少69歳、最高齢91歳であった。

参加の動機は、「自主的」が最も多く、次いで「友人、知人のすすめ」であった（図1）。

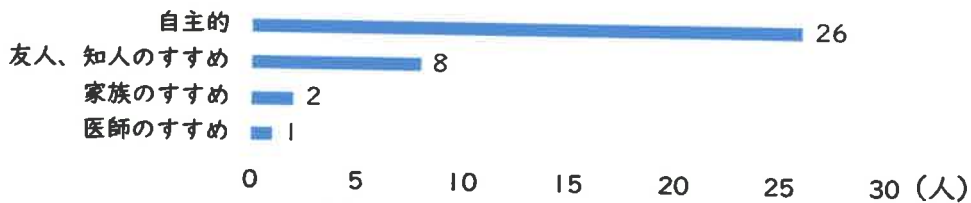


図1. 参加の動機（複数回答）

健康状態として、殆どの参加者が既往歴を有し服薬を必要としている者であった。また、認知機能評価スケール（TDAS）では、軽度認知障害（MCI）とされる7点以上の者が20名、そのうち認知症疑いとされる14点以上は8名いた（表1、図2、3）。TDAS得点グループ別の平均年齢±標準偏差は、6点以下は77.6±5.3歳、7-13点は76.9±4.6歳、14点以上は82.4±6.3歳であった。

表1. 参加者の身体状況		n=36	
		人数	%
既往歴	あり	34	94.4
	なし	2	5.6
服薬	あり	32	88.9
	なし	4	11.1
痛み	あり	23	63.9
	なし	13	36.1
体重変化	変わらない	14	38.9
	3年前より増えた	13	36.1
	痩せてきた	9	25.0
排尿障害	困りごとはない	24	66.7
	心配なことがある	12	33.3
TDAS	6点以下	15	41.7
	7-13点	12	33.3
	14点以上	8	22.2

TDASは1名欠席

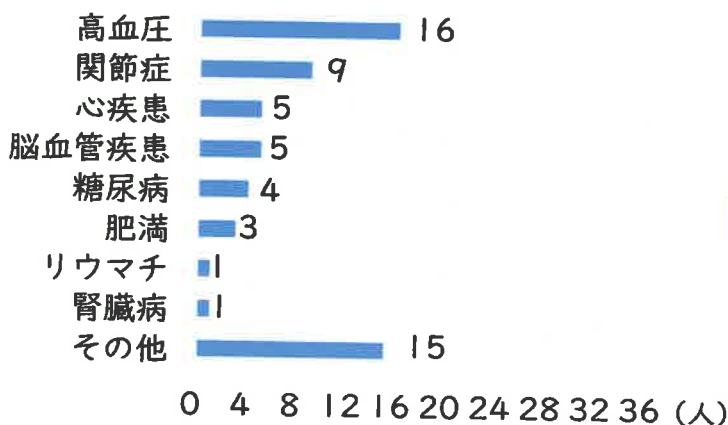


図2. 既往歴の内容（複数回答）

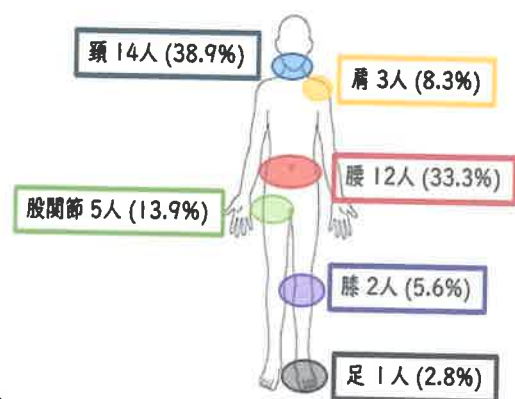


図3. 痛みを感じる部位（複数回答）

生活状況として、「ぐっすり眠れる」と回答した者は半数程度にとどまっていた。また、7割程度の者が運動習慣をもっており、自身の歩行速度を遅いと認識している者が半数いた（表2）。

		n=36	
		人数	%
喫煙	飲んでいる	36	100
	飲んでいる	0	0
飲酒	ほとんどしない	28	77.8
	習慣となっている	8	22.2
睡眠	ぐっすり眠れる	19	52.8
	夜中に何度も起きる	15	41.7
	昼間も寝ていることが多い	2	5.6
運動習慣	あり	25	69.4
	なし	11	30.6
歩行速度	遅い	18	50.0
	速い	11	30.6
	普通	7	19.4

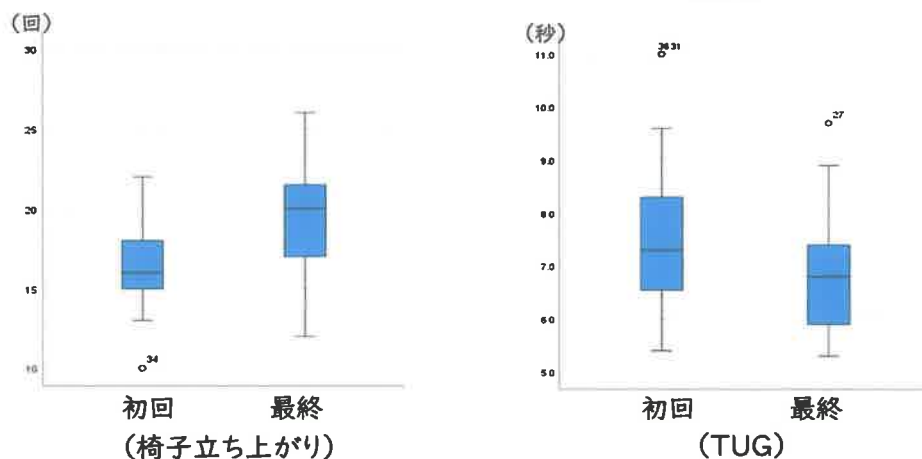
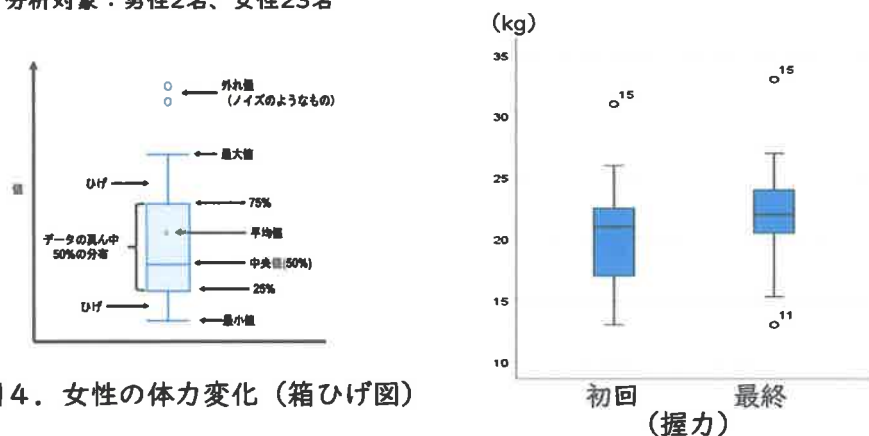
2. 体力の変化

握力、椅子立ち上がり、TUG を初回と最終日に測定し、両日参加した男性2名、女性23名を分析対象とした。女性は各体力項目の平均値が有意に改善していた。2名の男性も各項目の平均値は良くなっていた（表3）。加えて、女性の前後変化を図4に示す。

表3. 体力の変化

項目		初回	最終	t値	P値
		Mean ± SD	Mean ± SD		
握力	男	29.0 (9.9)	29.0 (11.3)	-	-
	女	20.5 (4.2)	21.8 (4.2)	-3.6	< 0.001
椅子立ち上がり	男	17.5 (9.2)	20.0 (11.3)	-	-
	女	16.4 (2.6)	19.7 (3.6)	-4.9	< 0.001
TUG	男	8.4 (2.5)	7.2 (3.0)	-	-
	女	7.6 (1.5)	6.8 (1.2)	3.7	< 0.001

分析対象：男性2名、女性23名



3. TDAS の変化

年代別スコアを表4に示す。TDAS 得点の平均値は初回 8.6±7.6 点、最終 7.0±5.2 点であった。教室前後において平均値は低下していたが、有意な差は見られなかった ($p=0.08$) (図5)。

表4 年代別にみた教室前後のTDAS得点

	60代 (n=1)	70代 (n=21)	80代 (n=11)	90代 (n=2)	Mean(SD)
初回	0 (-)	7.2 (6.0)	9.0 (6.6)	25.0 (12.7)	8.6 (7.6)
最終	2.0 (-)	6.8 (4.8)	5.6 (3.3)	18.0 (5.7)	7.0 (5.2)

最終の年代別人数について、70代は19名、80代は10名であった。

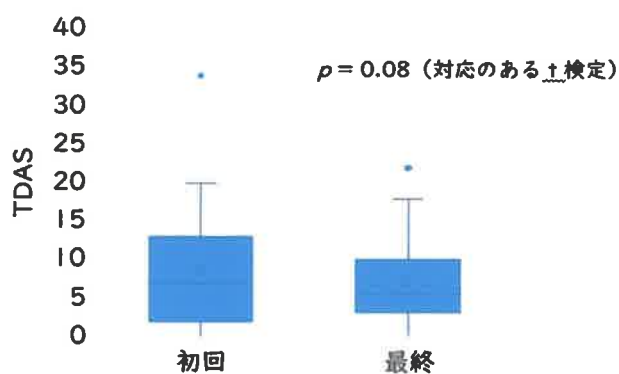
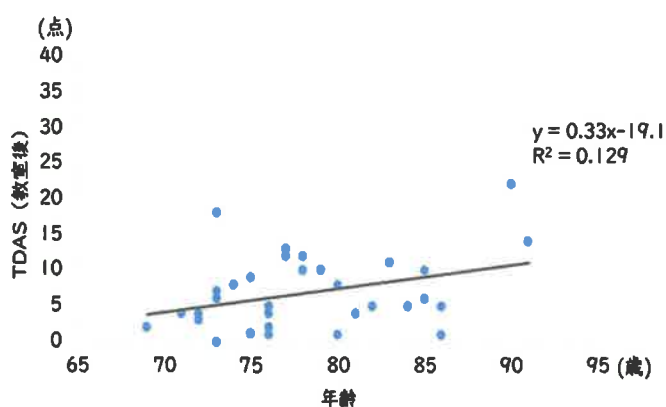
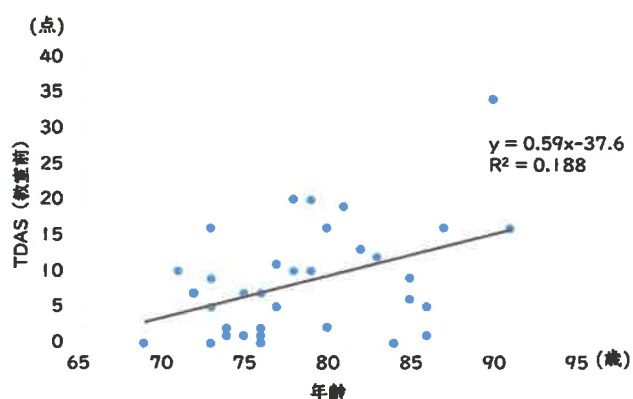


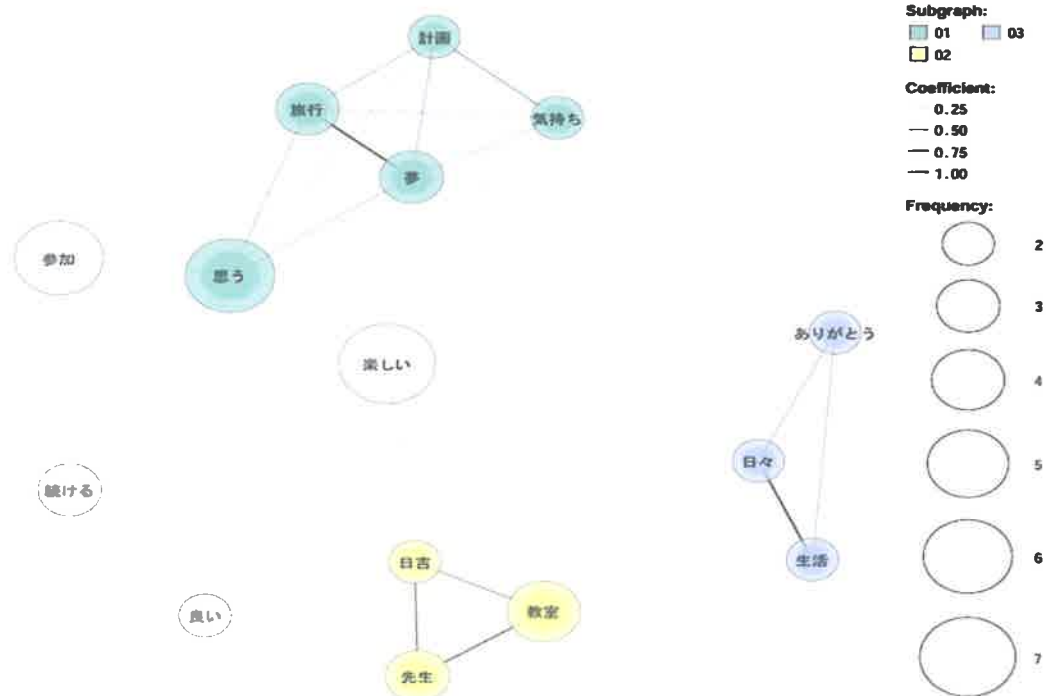
図5 TDAS得点の前後比較 (n=32)

また、年齢があがると共に TDAS 得点が高くなる傾向がみられた (図6)。



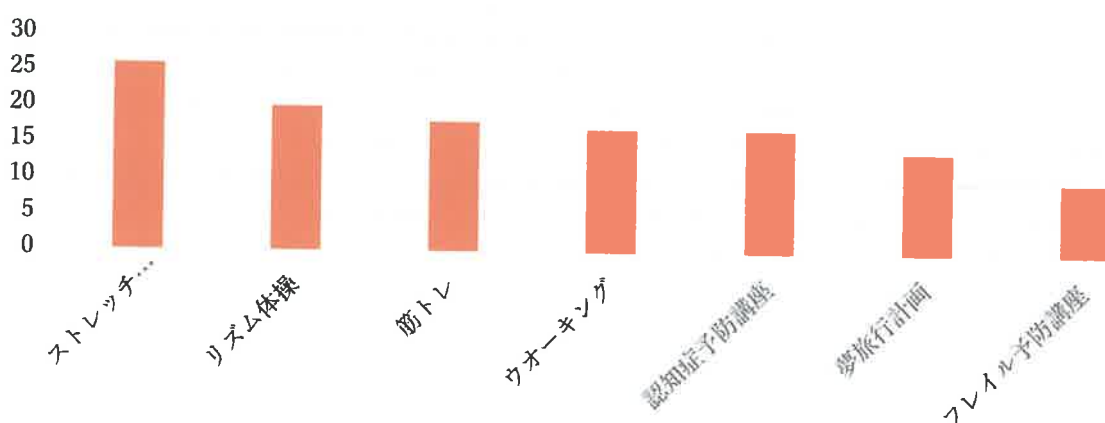
4. 教室終了時の感想（複数同意見あり）

- ・もっと続けたい。
- ・もう終わりと思うと寂しい。
- ・教室で学んだことを日々思い出して生活しております
- ・ありがとうございました
- ・気持ちが前向きになれました
- ・最初の頃、スクワットと足上げ運動は、痛くて苦手でした。
しかし、最近は痛みもだいぶ解消できました。
- ・日々の生活に元気を頂きました
- ・もう少し長く続けられたら良いと思います
- ・日吉先生の教室がとても楽しかった。
- ・夢旅行計画は、ワクワク楽しくて、行ってみたい気持ちになり心のケアに役立ちました。
いつか自分の計画をしたいと思った。
- ・とても楽しみに通えました。
- ・初めての方とも会話ができて嬉しいことでした。
- ・今後もこのような企画があるといいなと思います。
- ・また参加したいです。
- ・夢旅行は行きたくなりました。
- ・認知症についてもっと勉強したい。
- ・楽しく参加させてもらいました。
- ・教室の雰囲気良かったです。
- ・日吉先生の講座をまた受けたい。

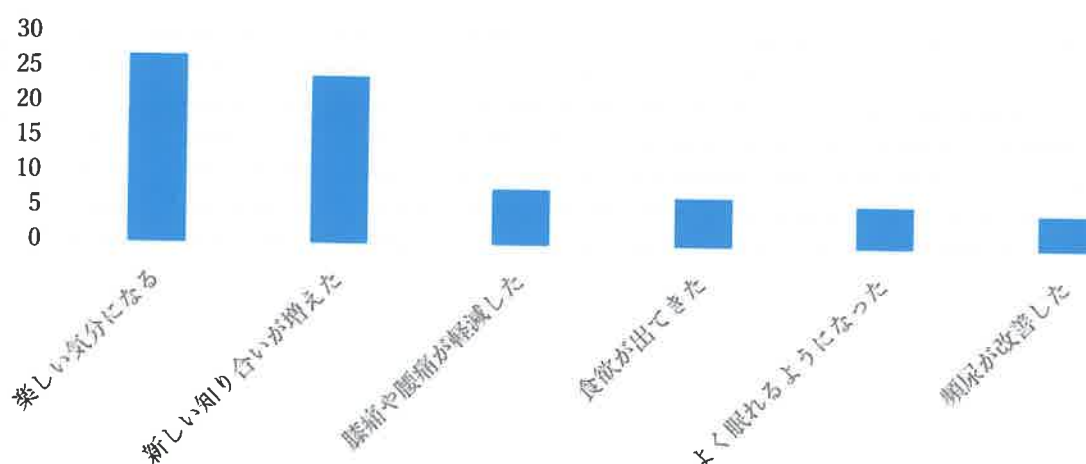


■終了時アンケート結果

参考になった教室内容



生活に変化を感じたことは？



高齢期になると誰もが物忘れが増えてくることで認知症？と不安を持つ高齢者は多い。認知症になる人が必ず経験するといわれるグレーゾーン（MCI）に気づき、認知症予防に取り組むきっかけとなることが本教室の目的であった。そのひとつの方法として、意欲・感情・記憶力を衰えさせない工夫をプログラム化してきた。

3ヶ月間 14 回の短期間ではあったが、身体機能・認知機能については維持改善傾向がみられた。日南市主催の取り組みとして3年間の認知症予防教室の結果を日南市民に対して、どのような手段で啓発していくのかが問われている。市民が求めている“健康寿命の延伸”に答えるソフト面ハード面を考慮した援助を検討する時期が来ていると改めて感じた本事業であった。認知症予防教室運営にあたって、長寿課スタッフの細部にわたるご尽力に深く感謝して、事業報告とする。

認知症予防専門士指導者 日吉真理子
宮崎大学医学部看護科 吉永 沙織