

報告

認知症予防ボランティアの会が身体障害者の会と共に行う

認知症予防活動の評価

— 身体障害者の会の変化から —

細川淳子 松平裕佳 金子紀子 天津栄子* 佐藤弘美

金川克子 前田充代 藤田茂美**

概要

本研究は、地域住民による認知症予防ボランティア（以下、ボランティア）が身体障害者の会（以下、リハビリ友の会）に訪問活動を（1クール10回を1年間で3クール）実施したことによるリハビリ友の会会員の変化を明らかにすることを目的とした。対象は、認知症予防活動に参加したリハビリ友の会会員であり、認知症予防活動の参加前後における認知機能やQOLの変化を調査した。結果、1) 3クール目の前後においてFAB得点是对応のあるt検定を行った結果、有意に活動終了後の得点が高かった。2) 年間を通し、半数以上参加したものの多くにFAB得点の上昇が認められた。3) 個人の変化をSF-36および感想からみると、それぞれ個別の変化が見られたが、多くは参加することが楽しいという段階であり、認知機能の維持向上を生活実感として感じている者は少なかった。

キーワード 認知症、予防、身体障害者の会、ボランティア

1. はじめに

我が国では2015年に戦後生まれの団塊の世代が65歳以上の年齢に到達し、認知症高齢者の数は250万人に達すると推計されている¹⁾。将来を見据えた総合的な認知症対策が必要とされ、各地で介護予防事業の1つである認知症予防が行われてきている。その中で、地域のリーダーの人材育成が課題とされ、地域住民自らが予防行動を身につける、力量形成が不可欠とされている。

そこで我々は、地域で認知症予防活動の具体的な活動にかかわる人材を地域から発掘・育成し、認知症予防が必要な高齢者に対し、適切な認知症予防活動を継続・定着させていくことが重要であると考え2003年12月、地域で、認知症予防ボランティアの会「いちご会」を立ち上げ²⁾、地域リーダーの人材育成を行ってきた。本研究は、いちご会が地域の身体障害者の会である、リハビリ友の会会員と認知症予防活動を行い、その活動におけるリハビリ友の会会員の変化を明らかにすることで、ボランティア活動を

評価することを目的とした。

2. 研究方法

2.1 これまでの取り組み

2003年12月から月に1回ずつ定例会を開き、認知症に関する学習を続けながら、認知症予防ボランティアの会（以下、いちご会）のあり方を検討してきた³⁾。いちご会会員は、2007年3月時点で34名（うち男性6名、平均年齢65歳）であり、2007年4月にはK市社会福祉協議会にボランティア団体として加盟登録した。月に1回の定例会に加え、地域の社会福祉センターでクラブ活動（パソコン・絵手紙・童謡・手芸）を行い、センター外でも訪問活動に取り組んでいる。その訪問活動の1つとして、リハビリ友の会会員との認知症予防活動がある。図1には、いちご会の目標とその目標を達成するための活動内容を示した。上段の四角に、目標を示し、矢印の先に活動内容を示した。

2.2 研究対象

認知症予防活動に参加したリハビリ友の会会員を対象に調査を行った。

* 金沢医科大学医学部看護学科

** かほく市健康福祉課

2. 3 認知症予防活動の実際

活動は1回2時間, 1クール10回で構成し, 3クール実施した. 1回の基本的なプログラム内容を表1に示した. まず自己紹介をし, リハビリ体操を行い, リアリティオリエンテーショ

ン(以下, RO)を行う. その後, その日のテーマに沿った内容を行い, 活動内容の振り返りをし, 最後に歌をうたって終了する. 活動中は, 認知症の前段階で機能低下するといわれている⁴⁾, エピソード記憶・注意分割機能・計画力を

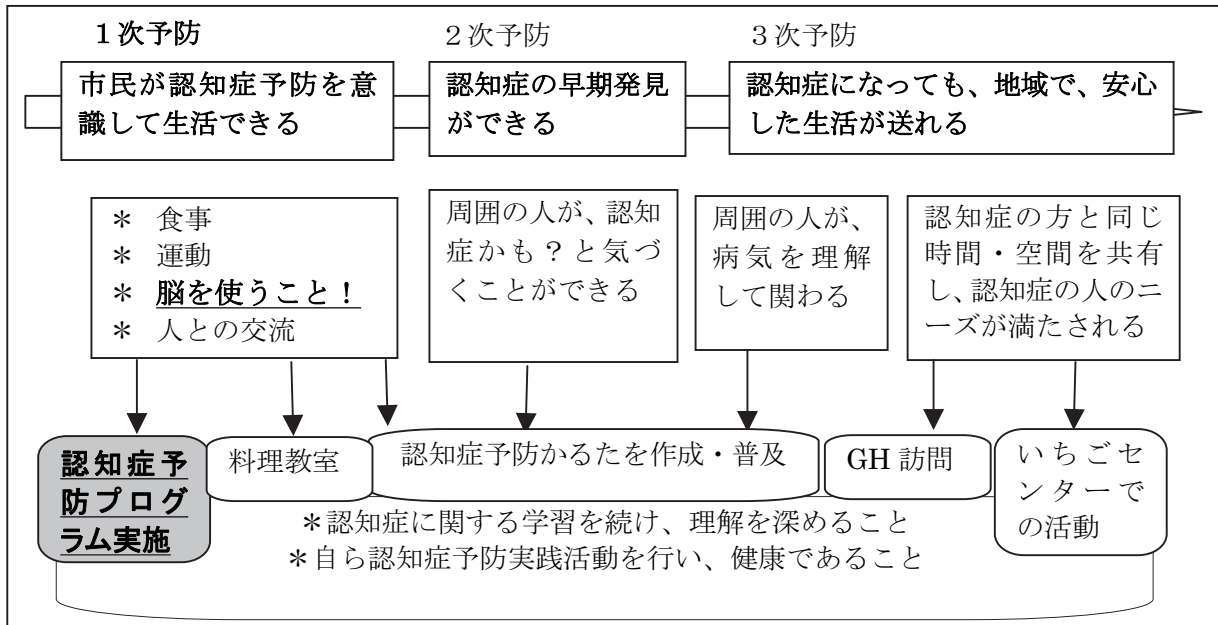


図1. 認知症予防ボランティアの会 (いちご会) の全体像 (2007.6)

表1. プログラムの概要

内容	(所要時間)	目的・ねらい
・自己紹介	(10分)	話すことを整理し、他者へ伝える
・リハビリ体操	(10分)	運動の大事さの認知ができる
・RO	(10分)	見当識の確認
・テーマに沿った内容	(60分)	頭をつかう・楽しむ・人との交流
・活動の振り返り	(15分)	思い出す習慣をつける
・歌	(5分)	楽しみながらの音読

表2. 認知症予防活動の実施概要

	1クール目	2クール目	3クール目
実施期間	2006年8月~2006年11月	2007年1月~2007年3月	2007年5月~2007年7月
参加者数 (リハビリ友の会)	11~14名 (平均: 13.1名)	15~19名 (平均: 17.5名)	14~19名 (平均: 17.1名)
参加者数 (いちご会)	5~10名 (平均: 7.9名)	5~10名 (平均: 7.5名)	2~7名 (平均: 4.2名)
テーマ企画	研究者	リハビリ友の会会員が行って みたいことを話し合って企画	リハビリ友の会会員が行って みたいことを話し合って企画
リーダー (ファシリテーター)	いちご会 (研究者含む)	いちご会 (研究者含む)	奇数回: いちご会 (研究者含む) 偶数回: リハビリ友の会
その他	毎回、認知症に関するミニ学習をRO後に5~10分、実施した	認知症に関するミニ学習は行わず、2クール目開始前に1時間の講義を行った	いちご会は奇数回のみ参加し、偶数回はリハビリ友の会だけで行った

鍛えることを意識した。

2. 4 データ収集方法

活動開始前と1クール(10回)の活動終了毎に計4回、調査を実施した。調査内容は、前頭葉機能検査(Frontal assessment battery:以下、FAB)⁵⁾、1分間動物名想起テスト(以下、動物名想起)、認知症タッチパネルスクリーニングテスト(以下、タッチパネル)⁶⁾、SF-36⁷⁾である。また、一年間の活動終了後の感想・意見の記載内容も分析データとした。

2. 5 データ収集期間

2006年7月～2007年8月

2. 6 データ分析方法

各クールにおいて、半数以上参加し、前後の調査に参加した者のFAB、動物名想起、タッチパネルの前後の得点比較として、対応のあるt検定を行った。また、年間を通して半数以上の参加があった者については、SF-36の8項目の下位尺度について各人の活動開始前後における得点比較として対応のあるt検定を行った。いずれも解析にはSPSSver.15.0を用い、有意水準を5%に設定した。

一年間の活動終了後の感想・意見の自由記載から、認知症に対する考え方や日頃の行動、態度など自己の変化について語られた部分を抽出し、その内容の要約をおこなった。

2. 7 倫理的配慮

対象者には研究の目的や方法、調査を拒否しても途中で辞退しても不利益が生じないこと、

調査結果は研究目的以外で使用するのではなく、論文等の発表においては匿名化することを書面と口頭で説明し、書面にて同意を得た。尚、本研究は、石川県立看護大学倫理委員会の承認を受けた。

3. 結果

3. 1 活動の実施状況

各クールにおけるリハビリ友の会、いちご会会員の出席者数および実施状況を表2に示した。リハビリ友の会からいちご会へ絵手紙教室の講師依頼があり、リハビリかるたの作成を支援したことをきっかけとし、交流が開始した。その為、第1クール開始時は絵手紙を基本とし、その中でテーマを決めて活動してきたが、リハビリ友の会会員から、絵手紙だけでなくいろいろなことをしたいという申し出があり、途中から、ゲームやチームでの作品作りを企画した。芸術の秋は、3チームに別れ3作品を仕上げた。作品は大学祭にて展示した。毎回のリーダーはいちご会が務め、各回のRO後に、認知症に関するミニ学習を行った。1クール終了後にリハビリ友の会会長と研究者が話し合ったところ、活動は継続したいが、認知症と聞くだけで来たくないという会員がいるため、ミニ学習を最初にまとめて実施することとした。また、2クール目からは、リハビリ友の会会員と行いたいことを話し合い、その話し合いでテーマを決定した。3クール目は、奇数回はいちご会と活動を行い、偶数回はリハビリ友の会がリーダーを務め、リハビリ友の会のみで行った。各クールでとりあげたテーマを表3に示した。

表3. 各クールのテーマ一覧

回数	1クール目	2クール目	3クール目
1	絵手紙「自己紹介」	風船バレーボール	風船バレーボール
2	絵手紙「盆踊り」	ちぎり絵作成(個人)	スカットボール
3	絵手紙「川柳・俳句」	ことわざかるた	しりとり・ことば遊び
4	絵手紙「自分史」	ダーツ&輪投げ	ことわざかるた
5	輪投げ	チョコホットケーキ作り	ビーズのれんづくり1
6	芸術の秋1(計画)	ことば遊び	(行事のため中止)
7	芸術の秋2(ちぎり絵制作)	グラウンドゴルフ	ビーズのれんづくり2
8	芸術の秋3(ちぎり絵仕上げ)	しりとり・早口言葉・ハンカチゲーム	ビーズのれんづくり3
9	里芋だんご作り	クッキー作り	ダーツ&輪投げ
10	グラウンドゴルフ	展示パネルの作成	盆踊り(うちわ作り)

3. 2 認知機能得点の変化

表4には、各クールの前後比較におけるFAB、動物名想起、タッチパネルの得点の平均点を示した。対応のあるt検定において有意差が認められたのは、第3クールの前後におけるFABの得点であった。

表4. 認知機能得点の変化

	実施前	実施後
1クール目 (n=10 男性6名、平均年齢 69.3±7.6歳)		
FAB (点)	13.6±2.0	14.4±2.1
動物名想起 (個)	13.8±3.5	13.2±3.5
タッチパネル (点)	13.9±0.9	13.9±1.2
2クール目 (n=17 男性9名、平均年齢 71.0±8.2歳)		
FAB (点)	13.6±2.8	13.8±2.4
動物名想起 (個)	13.3±4.8	14.6±4.2
タッチパネル (点)	13.9±1.1	14.3±0.8
3クール目 (n=15 男性8名、平均年齢 70.9±7.8歳)		
FAB (点)	13.8±2.3	15.1±1.9**
動物名想起 (個)	14.0±4.5	15.9±4.4
タッチパネル (点)	14.3±0.7	14.3±0.9

** p < 0.01

3. 3 1年間のQOLと認知機能評価

表5には、1年間で半数以上の参加があった17名のSF-36得点の平均点を示した。対応のあるt検定において有意水準1%で有意差が認められたのは、「身体役割機能」「体の痛み」「心の健康」であり、有意水準5%で有意差が認められたのは「社会生活機能」「精神役割機能」であった。どちらも介入前に比べ、介入後の得点の方が高い得点を示した。

認知機能においては、個人の前後の得点を図2~4で示した。FABは実施前より得点が低下した者が2名いるものの、多くが維持・改善した。動物名想起テストも同様に、実施前の方がより多くの動物名を言えた者が4名いたもの

表5. 健康関連QOLの変化 (n=17)

SF-36	実施前	実施後
身体機能	23.9±15.7	33.8±12.7
身体役割機能	36.5±11.5	48.7±9.1**
体の痛み	37.9±9.8	45.1±7.9**
社会生活機能	41.2±7.2	47.7±11.6*
全体的健康感	49.0±8.8	51.7±8.9
活力	43.5±11.8	51.8±9.0
精神役割機能	42.4±13.5	53.5±6.7*
心の健康	45.7±9.7	56.0±8.8**

** p < 0.01 * p < 0.05

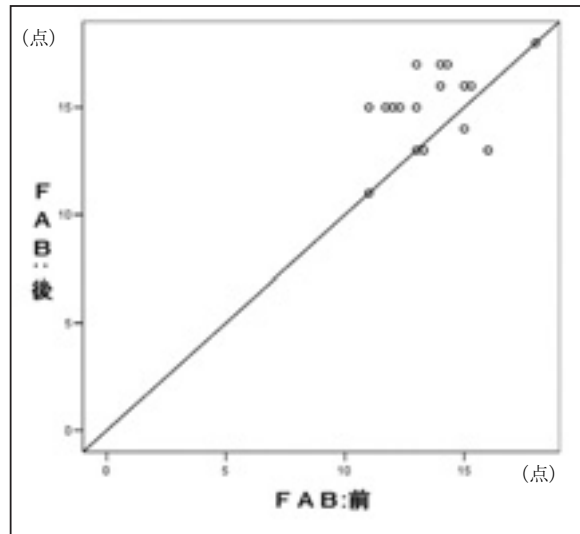


図2. 年間半数以上の参加があった者の活動前後におけるFAB得点の変化(n=17)

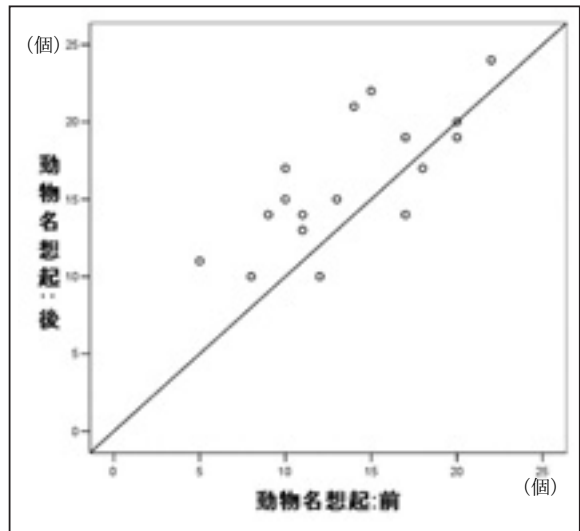


図3. 年間半数以上の参加があった者の活動前後における動物名想起数の変化(n=17)

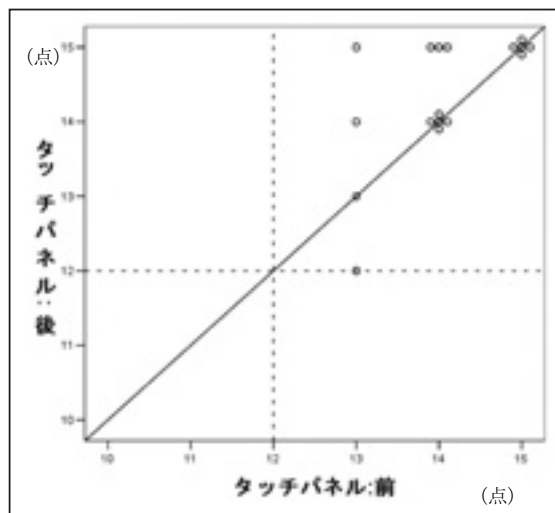


図4. 年間半数以上の参加があった者の活動前後におけるタッチパネル得点の変化(n=17)

の、その他は実施後のテストの方が多くの動物名を挙げる事が出来ていた。タッチパネルスクリーニングテストでは、認知症のボーダーラインとされる12点以下は、実施後の時点で1名のみであり、その他はほぼ変動がなかった。

3. 4 代表事例

図5~7には、個別の認知機能とQOLの1年間の変化を示した。

K氏は、一人暮らしの女性で、人前で話すことを苦手としていた。しかし、ほとんど休まずに参加し、徐々に人前で話せるようになったと

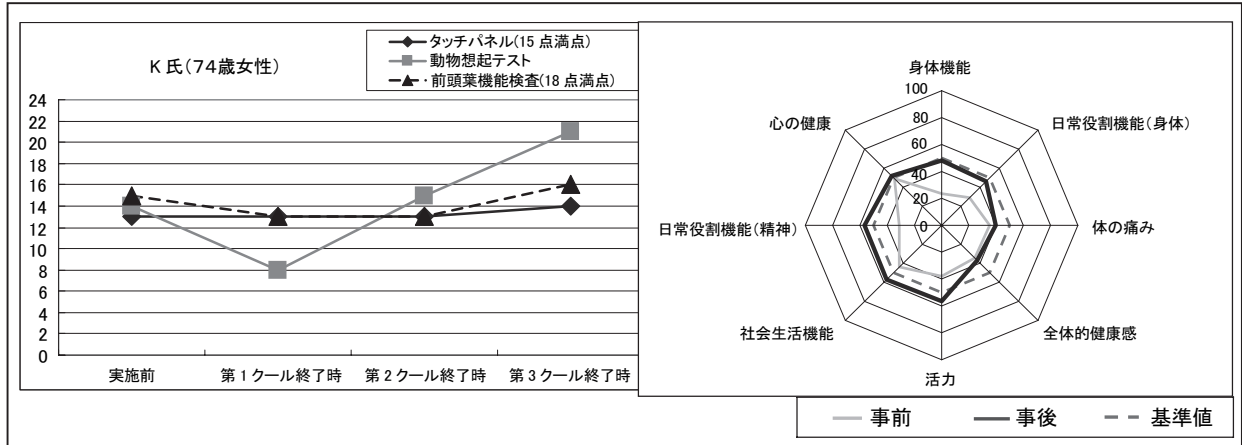


図5. 1年間の変化 (K氏)

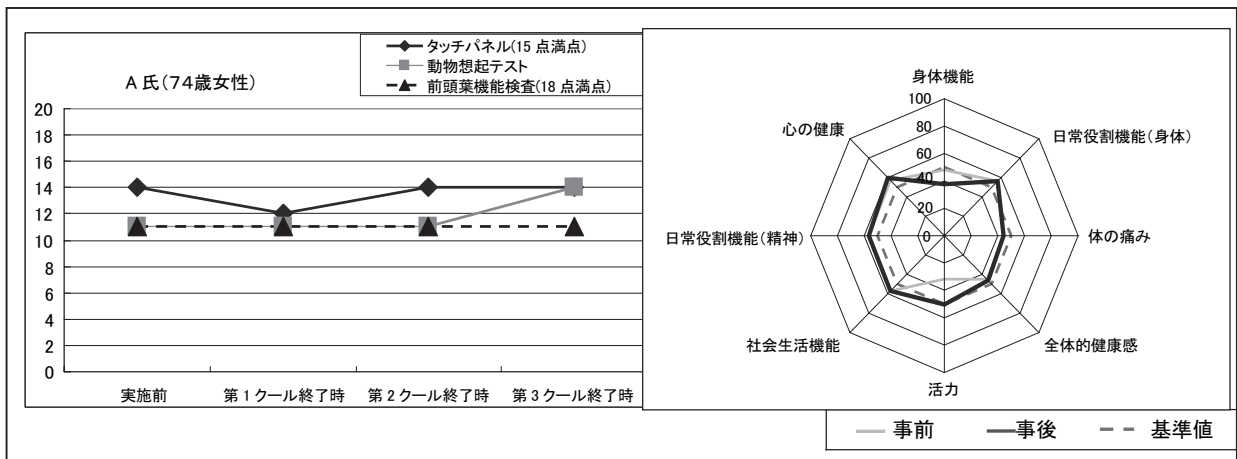


図6. 1年間の変化 (A氏)

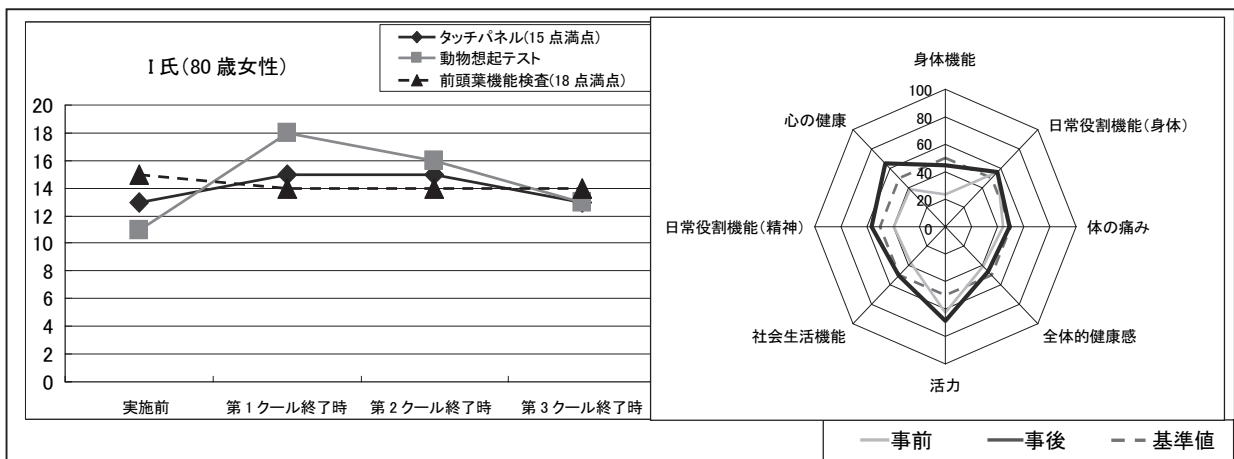


図7. 1年間の変化 (I氏)

共に、人の話も聞けるようになり、『今まで自分が人を見る目がおかしかったことに気がつきました。』と最後の感想に述べられていた。動物名想起や FAB の得点の上昇に加え、QOL 得点も全体的に高まった事例である。

A 氏は 1 クール目 3 回、2 クール目 5 回、3 クール目 7 回というように、徐々に参加回数が増えていった。慢性関節リウマチにより、文字を書くことを不得手とし、ちぎり絵など手先をつかうことには参加することはなかったが、3 クール目のビーズのれん作りには積極的に参加した。参加できるところに参加すればよいと伝え続け、唄が上手であるという強みに働きかけ、随所に唄を歌っていただく場面を作った。かき餅や西瓜作りの名人で、作ったものをみんなに振る舞ってくださった。認知機能は維持傾向で、QOL も大きな変化はないが、身体機能が低下しているものの、活力は大きくなっている。

I 氏は、家族と同居はしているものの、家では閉じこもりの生活をしている。1・2 クール目は休まず参加されたが、3 クール目は白内障の手術のために 1 ヶ月近く欠席した。欠席後、同じ話を繰り返すなどの言動の変化が見られた。しかし、ビーズのれん作りでは、片麻痺の男性とペアになり、作業に夢中になる姿が見られた。認知機能はやや低下しているものの、『私は前に（ビーズのれん）3 回も作りました。楽しかったです。本当に頭の体操になります。』『自分の部屋で引きこもりですからストレスをためなくて、皆さんとお話しが出来てほんとうに良かったです。』との感想が聞かれ、QOL 得点における心の健康は上昇している。

3. 5 1 年間を振り返っての感想・意見

前述のように『人前で話す』『人の話を聞く』『他者を受け入れる心』に加え、『支えあいの再認識』『失語症の改善』『生活面のやる気』『心身の張り』などの自己の変化をはっきり感じとっていることがわかる記載が見られた。しかし、『変化に気付けない』という意見もあった。ほとんどが『変化にとんだ楽しみ』を感じ、『継続』を希望していたが、『ボランティアの協力の必要性』も挙げられた。またボランティアへの『感謝』の記載も多かった。

活動の内容に関して、作品の製作に対し、『達成感がある』という記述がみられ、『心をつなげて考えたり行動する事が良かった』などの評

価が高い一方、『事前の打合せ綿密に十分に時間をかけるべき』という意見もあった。また、ゲームなどの回数を減らし、言葉遊びなどを増やすニーズが複数からあがった。体操をとり入れたことで、『体を動かすことが出来た』との感想もあがった。活動の内容にかかわらず、『閉じこもらない』ことの大切さや、『動かぬ体をいわず後片付けをする事が良い』という意見もあった。

4. 考察

4. 1 アウトカム評価

認知機能の得点は 3 クール目において活動前後で FAB に有意な差が認められた。また、年間半数以上参加した者は、FAB の得点が改善した者が多く、認知機能の維持向上に効果があったと考える。しかし、1・2 クール目では、各スケールで有意差はなく、効果が出るには、一定の期間が必要だと推測される。

リハ友参加者個人の感想からは、活動に参加したことによる自己の変化に気づけた者も見られた。しかし、多くは楽しいという感情や、自分にとってのプラスの意味はみだせているものの、生活実感としての認知機能の向上を捉えるまでには至っていないと思われ、今後は生活実感として認知機能の向上を捉えることが出来るプログラム内容を検討する必要がある。

4. 2 プロセス評価

いちご会が呼びかけた認知症予防活動に対し、活動当初は「認知症」という言葉だけで参加を拒否した者もいたが、徐々に参加人数が増え、活動が定着し、自ら行いたいテーマに楽しんで取り組むことが出来ていった。1 回 1 回の活動で時間を共有していく中で、徐々に認知症予防活動を理解していくに至ったと思われる。また、当初はいちご会もリハビリ友の会も相手がどのような人達なのか分からずいたことから、活動の最初は双方が知り合えるような内容を工夫していくとよいと思われた。活動の積み重ねによって築いた互いの信頼感が、少しずつプログラムを充実させていく要因になっていたと考える。

1 年経過した時点では、継続したいが、自分たちだけでは心配でありボランティアの必要性が記載されていた。この点に関して、高木ら⁸⁾は、保健師、地域リーダー（ファシリテーター）が実施した認知症予防教室の研究に於いて、参加

者が継続できるプログラム内容の検討と地域リーダーの人材育成が必要だとしている。山田⁹⁾は、MCIを対象とした介護予防介入研究の中で、町の隅々まで認知症予防のグループ活動が進展していない点を最も重要な問題点として挙げ、やる気のあるファシリテーターが確保困難であることを述べている。活動の積み重ねによって築いた互いの信頼感を大切にしつつ、認知症予防活動を少しずつ自主化できていることを具体的に伝え、今後も自主的に継続できるような支援をしていくとともに、ファシリテーター役をできる人材育成を同時に進行することが重要である。

4. 3 研究の限界と今後の展望

今回は、いちご会と共に活動したリハビリ友の会側の調査等を中心に活動を振り返った。今後は、認知症予防活動を行っていく地域住民ボランティアの変化も同時にとらえることで、地域における住民が共に行う認知症予防活動におけるエンパワメントの構造を明らかにしていきたい。

5. まとめ

本研究は、認知症予防ボランティアの会であるいちご会が、身体障害者の患者会であるリハビリ友の会に訪問活動を実施したことの評価を行うために、リハビリ友の会会員の活動前後における認知機能やQOLの変化を明らかにすることを目的とした。結果、認知機能の面では、3クール目の前後においてFAB得点是对応のあるt検定により有意差が認められ、活動開始前に比べ活動終了後の得点が高かった。また、年間を通し半数以上参加した者の多くにFAB得点の上昇が認められた。しかし、認知機能の維持向上を生活実感として感じている者は少なかった。SF-36を用いたQOL評価では、「身体役割機能」「体の痛み」「心の健康」「社会生活機能」「精神役割機能」において実施後の方が有意に高い得点を示した。感想からはそれぞれ個別の変化が見られたが、多くは参加することが楽しいという段階であり、完全に自主化して継続することは難しく、今後はファシリテーターの人材育成を視野に入れた活動が課題である。

謝辞

調査にご協力いただいたリハビリ友の会会員の皆様に感謝いたします。尚、本研究は、平成18年度～20年度石川県立看護大学附属地域ケア総合センター「調査研究事業」の助成および平成18～19年度科学研究費補助金・若手研究B(18791739)の助成をうけて実施したものであり、この要旨は第8回日本認知症ケア学会大会(盛岡)で発表した。

引用文献

- 1) 高齢者介護研究会：2015年の高齢者介護—高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて、51-52, 2003.
- 2) Eiko Amatsu, Hiromi Sato, Junko Hosokawa, et al.: Dementia prevention activities in an area Process of training of the volunteer by a local resident, 20th International Conference of Alzheimer's Disease, 237, 2004.
- 3) 細川淳子, 天津栄子, 佐藤弘美他: 地域住民を対象とした認知症予防ボランティア育成の成果と今後の課題—認知症予防ボランティア個人の変化から—, 石川看護学雑誌, 4, 25-31, 2007
- 4) Rentz DM, Winetraub S: Neuropsychological detection of early probable Alzheimer's disease. In Scinto LFM and Daffner KRed. Early diagnosis of Alzheimer's disease, 169-189, Humana Press, Totowa, 2000.
- 5) Dubois B, Slachevsky A, Litvan I, et al: The FAB: A Frontal assessment battery at bedside, Neurology 55, 1621-1626, 2000.
- 6) 浦上克哉: アルツハイマー病の予防・治療タッチパネル式コンピューターを用いた認知症スクリーニング法の開発と認知症予防検診への活用, Clinician, 53, 553, 966-970, 2006.
- 7) 福原俊一, 鈴鴨よしみ編著: 健康関連QOL尺度SF-36日本語版マニュアル, NPO健康医療評価研究機構, 2004.
- 8) 高木佐和子他: 地域高齢者における認知症予防教室の効果に関する研究, 日本老年看護学会第11回抄録集, 93, 2006.
- 9) 山田達夫: アルツハイマー病前駆状態住民の地域での予防実践, モダンフィジシャン内科系総合雑誌, 26(12), 1861-1864, 2006.

(受付: 2007年11月16日, 受理: 2008年1月7日)

**Evaluation of Activities to Prevent Dementia by the Society
of Volunteers for Dementia Prevention in Cooperation
with the Society of the Physically Handicapped
— From Changes Seen in the Latter Organization —**

Junko HOSOKAWA, Yuka MATSUDAIRA, Noriko KANEKO, Eiko AMATSU
Hiromi SATO, Katsuko KANAGAWA, Mitsuyo MAEDA, Sigemi FUJITA

Abstract

The volunteers for dementia prevention, composed of local residents(hereafter volunteers)visited the Society for the Physically Handicapped (hereafter the Society of Rehabilitation) for a total of 3 courses (each course composed of 10 visits) per year and find changes in the members of the latter organization. The subjects were members of the Society of Rehabilitation who participated in dementia prevention activities. We examined cognitive function before and after the participation of the dementia prevention activities and investigated changes in QOL.

The results : 1)Before and after the 3 courses, the FAB score according to the corresponding paired t-test, was significantly higher after the completion of the activities : 2)Throughout the year, the FAB score increased in more than half of those who participated in the activities : 3) When individual changes were examined in SF-36 and impressions, changes unique to individuals were noted ; but on the whole, they were at the stage at which they are enjoying the act of participation and only a few felt that maintenance and improvement of one's cognitive function was the real life experience.

Key words dementia, prevention, physically handicapped people, volunteer