



[原著]

地域で出来る認知症予防のお裾分け：新型コロナウイルス感染症流行下でのボランティア活動に向けて

荒井佐和子、谷原弘之

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科

要旨

【目的】地域のボランティアが気軽に活動に取り組める認知症予防プログラムを開発し、その有用性と課題について検討する。

【方法】岡山県赤磐市にて開催されているボランティア養成講座の受講生 26 名を対象とした。講座は 3 回講座であり、第 1 回講座で 5 領域 10 科目の認知症予防メニューを受講生も参画して作成した。第 2・3 回講座では脳トレや傾聴技法、回想法の解説や演習を行った。

【結果と考察】5 領域 10 科目の認知症予防メニューのうち、「誰かと 1 日 1 回以上、自分から話をする」は実施率が 82.1 % と高く、地域活動のきっかけとして有用な科目であった。また、中高年層のボランティアにとって自身の認知症予防をしながら、地域の方に認知症予防習慣のお裾分けを行う本プログラムの構造は、継続の観点からも普及の観点からも、認知症予防推進活動に有用であると思われる。また、集団活動の頻度が低く、講座内容に接触も伴わない本プログラムの構造は新型コロナウイルス感染症流行下においても比較的实施しやすく、高齢者の社会的孤立防止の観点から、各地域での導入と展開が望まれる。

キーワード：認知症、予防、ボランティア

1. 序論

少子高齢化のさらなる加速が予想される中、国が進める地域包括ケアシステムでは行政と住民が協働し、地域に密着した介護予防や生活支援、健康づくりの展開が期待されている。また、高齢者を「支援される側」と画一的に位置づけることなく、高齢者自身もボランティアなどへの参加を通じて「支援する側」として役割や生きがいを持って生活する重要性も指摘されている。認知症予防に関しては、高齢者においては抑うつ、身体的不活発、社会的孤立などが認知症発症のリスク因子として、また、習慣的な運動、バランスのとれた食事、社会

的参加、知的活動、豊かな社会的ネットワークなどが、保護因子として複数の研究で報告されている (1)。これらのリスク因子、保護因子は健康的な生活習慣と社会ネットワークの維持と密接に関連しており、個人で取り組むよりも集団で取り組むほうが実行可能性は高いと言える。

新型コロナウイルス感染症が拡大している現状では、大人数かつ頻回の講座開催は困難であるが、感染を警戒した高齢者の引きこもりによる虚弱化の進行や社会的孤立の問題も指摘されており (2)、感染及び感染リスクの低減に配慮した活動の展開が求められる (3)。

竹田ほか (4) は、毎日実践する個人活動と月に 1 回の集団活動からなるアルツハイマー病のリスク因子を減らす行動プログラム「脳いきいき教室」を開発し、リスク因子を減らす活動の習慣化と認知機能の活性化に対する有効性を報告している。本研究では、この「脳いきいき教室」をベースとして、地域のボランティアが気軽に活動に取り組める認知症予防プログラムをボランティアと一緒に開発し、その有用性と課題について検討する。

II. 方法

1. 調査対象者の募集

赤磐市地域包括支援センターの協力のもと、同センターが主催している「認知症支援ボランティア」養成講座の受講希望者、もしくは過去に受講したことのあるボランティア修了生に対して講座開催の案内を送付した。第 1 回講座時に研究協力の募集を行い 29 名から同意を得た。第 3 回講座時に実施した基本属性に関する調査への回答を得た者 26 名を対象者とした。調査期間は 2019 年 7 月から 9 月であった。

2. 講座内容

講座は 3 回講座 (月 1 回開催) であり、受講生は事前に認知症に関する基礎知識に関する講座を受講していた。第 1 回の講座では、竹田ほか (4) をベースに、認知症予防に重要な食事・運動・対人交流や趣味活動・知的活動・休息という 5 領域 (食・動・楽・知・休) に無理なく毎日取り組める認知症予防メニューを受講生と我々で検討し、地域名を取り入れた「あかいわ脳はつらつ 5 か条」と命名した。「あかいわ脳はつらつ 5 か条」は各領域に対してメニュー科目が 2 つずつあり、受講生自身が毎日実施しやすい方を選んで行い、実施記録表に記録することを次回までの課題とした。第 2 回では、記録した実施記録表を持ち寄り、取り組みの振り返りをグループで行った。また、講座では個人でも集団でもできる脳トレやリラクゼーション法についても紹介した。第 3 回では実施記録表の提出を求めた。また、第 2 回、第 3 回では、地域活動を見据えて傾聴技法や回想法の解説お

よび演習も行った。5 か条の中の「目標歩数を歩く」を実施するにあたり、活動量計 (OMURON 活動量計 HJA-310) を参加者に貸与した。

3. 調査方法および内容

初回に質問紙にて、年齢、性別やボランティア活動の頻度等を尋ねた。第 3 回講座では、協力を得た受講生の 5 か条カレンダーをデータ化し、科目の実施率を集計した。

4. 倫理的配慮

実施にあたっては、赤磐市地域包括支援センター長および対象者に調査の趣旨や任意性・匿名性を口頭および紙面にて説明し、書面による同意を得た。データの取扱いについては、プライバシーの保護に努めた。なお、本研究は川崎医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した (承認番号 19-015)。

III. 結果

調査対象者 26 名中男性が 2 名、女性が 24 名であり、平均年齢は 69.4 歳 (SD=5.9, 範囲 54 歳—81 歳) であった。

第 3 回目に実施記録表を持参し提出した者は 18 名 (男性 1 名、女性 17 名、平均年齢 68.9 歳) で、回収率は 69.2 % であった。未提出の主な理由は持参忘れであった。

5 領域 10 科目ごとの実施状況を算出した結果、「誰かと 1 日 1 回以上、自分から話をする」が 82.1 % で最も高く、「バランスの良い食事をとる」61.4 %、「リラクゼーション体操でストレスを解消する」(54.7 %) が上位を占めた (表 1)。

受講生からの意見としては、「“腹八分目におさえる” は、わかっていてももったいない気持ちから全部食べてしまった」、「歩くのは天候に左右される」(「活動量計を付けていれば自動的に) 結果が出る」、「歩かずにはおられない」、「“昼寝” は忙しくてやる暇がなかった」という声が聞かれた。また、集団で出来る脳トレはなどを別のボランティア場面で活用しようというアイデアや「一緒に歩こう (と地域の人に声かけ

表1 5領域10科目の実施結果

(n=18)		
領域	科目	実施率(%)
食	バランスの良い食事をとる	61.4
	腹八分目におさえ、よく噛んで食べる	47.1
動	1日の目標歩数を歩く【目標歩数: _____ 歩】	38.7
	グーパー体操をする	48.9
楽	誰かと1日1回以上、自分から話をする	82.1
	歌トレーニング (指先や頭をつかった趣味を楽しむのも良い)	41.6
知	豆つかみやナンプレ、線つなぎをやってみる	50.2
	新聞から面白い記事を見つけて音読する	43.1
休	午後3時までに、30分程度昼寝をする (午後3時以降と1時間以上はダメ)	24.0
	リラックス体操でストレスを解消する	54.7

をしたい)」という意見も出た。さらに、「誰かと1日1回以上、自分から話をする」は「まずは挨拶から」をいう意見が複数出た。独居だと達成が難しいという気づきもあり、一人暮らしの人や引きこもりの人を、話ができる場所につなぎ、まずは「楽」から取り組みたいという意見もあった。

IV. 考察

1. 作成した認知症予防メニュー「あかいわ脳はつつ5か条」について

本研究のベースである「脳いきいき教室」は、健康信念モデルに基づく心理教育と、認知症の発症予防行動に対する自己効力感の向上を目指した課題設定および環境設定がなされている。本研究でも、この3点を踏襲しつつ、以下の点の修正を加えた。

1点目の修正点は、5か条の作成に受講生を関与させた点である。この背景には、竹田ほか(4)が認知症予防に興味のある6-8名程度のグループを対象にしていたのに対し、本研究では、ボランティア養成講座の受講生として参加した個人を対象とし、集団凝集性の低さや認知症予防に取り組むモチベーションの低さが予想されたことがある。そこで、第1回では、受講生が実行可能な項目にするためにと説明した上で項目を検討する時間を設け、さらに個人の目標を設定するという心理学における集団決定法の手法を援用した。その結果、事前に用意した「食」の科目「野菜と魚中心の食事をとる(飲み物は緑茶)」では達成

しにくいという意見があがり、最終的には実施状況の高かった「バランスの良い食事をとる」へと科目を変更した。本科目の実施状況の高さには、内容の取り組みやすさとともに、集団場面での科目検討を通して自我関与度が上がったことにより、行動が促進されたことも背景にあったと考えられる。ただし、「バランスの良い食事」という表現は多種多様な解釈を生む可能性もあり、さらなる項目の洗練が求められる。

2点目の修正点は、「動」の項目を「軽く汗ばむ程度、散歩などの運動をする」から「1日の目標歩数を歩く」へと変更した点である。既に、藤野ほか(5)は、歩数計の貸与により活動量が増えることを報告している。人は他者から説得されると自由を奪われたと感じ心理的リアクタンスを生じやすい。その点、歩数計は1日の歩数という単純な情報を可視化し、フィードバックするため心理的リアクタンスが生じにくく、また、目標を達成したことが一目で確認できるため、行動の強化につながると考えられる。なお、本科目の達成率は低かったが、感想では多くの受講生からの取り組みの報告があった。この背景には歩くことを意識はしていたものの、目標歩数まで達成しなかった可能性があり、達成しやすい目標歩数をガイドすることが今後の課題であると考えられる。

3点目の修正は、動、楽、知の項目を講座に関連した内容へと変更した点である。たとえば、「買い物での暗算をする」を「豆つかみやナンプレ、線つなぎをする」に変更し、講座内で豆つかみやナンプレ(ナンプレは新聞等の略。各列・各段に重複しないように数字を入れるパズル)等の道具を配布・解き方の説明をした。「脳いきいき5か条」は、住民が自主継続することを念頭に設計された内容であるが、本研究ではボランティアへの継続したバックアップは可能であったため、講座の内容と関連させ理解と実施の促進を狙った設計とした。ナンプレは新聞等にも掲載され継続しやすい知的活動であるが、解き方を知らない受講生も多く、講座の中に組み込むことで、知的活動の促進に貢献したと考えられる。

ただし、豆つかみの評判は良くなく、道具が要らない脳トレは取り組みやすいとの声もあり、修正が必要な内容であった。

以上、3点変更した5領域10科目を実行してもらった結果、上述のように、「誰かと1日1回以上、自分から話をする」は高い実施率を認めた。受講生の感想から本科目は社会ネットワークに目を向けるきっかけになるとともに、地域のコミュニティ、つまり地縁の強弱に応じた認知症予防の推進に有用な科目と考えられた。例えば本対象地域は「まずは挨拶から」という意見にあるように、そこまで地縁は強くなく、出会えば身の上話しに花が咲くような近所づきあいではないと推測された。そこで第3回で、挨拶に加えて一言、天気の話などをしてあっさり別れることを「話し」の基準として共有し、会話による認知機能の賦活化やゆるい絆の拡大を図った。このように、本科目の実施に際しては、地縁の強度を踏まえて「話し」の目安を検討し共有することで、無理なく認知症予防を近所に「お裾分け」してもらい、地域への認知症予防の輪を広げることが可能になると考えられる。

2. 新型コロナウイルス感染拡大下での認知症予防活動の展開にむけて

新型コロナウイルス感染症が拡大し、特に高齢者は重症化しやすいことから、閉じこもりや人との交流が減少している高齢者が多いと予測される。しかし、閉じこもりや人との交流が減ることは認知症の発症リスクを増大することが分かっている(2)。また、ボランティア活動に従事していた住民の多くは、これまで行ってきたボランティア活動が休止や延期、制限の中での再開となっている。一方で、感染拡大の影響を受ける社会的弱者に目を向け、新たな活動への意欲や学びたい意欲の高まりがあるという声も聞く。

本研究で作成したプログラムは、3か月間のうち3回の集団活動のみで、集団活動内容に手指の接触を伴うコミュニケーションや食事といった感染リスクの高い活動は含まれていない。感染拡大が治まった時期を見計らい、感染対策(検温や消毒、マス

ク着用、アクリルパーテーションの設置等)を行うことで、比較的实施しやすいプログラムである。また、養成したボランティアの活動場所として想定される認知症カフェや高齢者サロン等の地域の集いの場所も感染拡大時には閉鎖せざるを得ない。そのような際も、自宅で行えるよう具体例を付けた5か条を広報誌やインターネットにて紹介することで、地域の認知症予防活動を途絶えさせないよう自宅を中心とした活動の支援ができると考える。

プログラム構成のポイントは認知症予防メニュー作成へのボランティアの関与、活動量計の利用、講座内容と5か条との関連付けであり、比較的平易な内容である。加えて、中高年層のボランティアにとって自身の認知症予防をしながら、地域の方に認知症予防習慣のお裾分けを行う本プログラムは、継続の観点からも普及の観点からも、認知症予防推進活動に有用であると思われ、感染予防に配慮しつつ各地域に密着した認知症予防メニューの作成と展開が望まれる。

謝辞

本調査の計画から実施まで、赤磐市保健福祉部介護保険課地域包括支援センターの川崎由紀子様、渡邊奈津実様には大変お世話になりました。また、調査の趣旨を理解し、ご協力いただきました赤磐市職員の皆様、および調査対象者の皆様に心から感謝します。なお、本研究は令和元年度川崎医療福祉大学医療福祉研究費の助成を受けました。

引用文献

- (1) Livingston, Gill, et al. "Dementia prevention, intervention, and care." *The Lancet* 390.10113 (2017): 2673-2734.
- (2) 木村美也子ほか. 新型コロナウイルス感染症流行下での高齢者の生活への示唆: JAGES 研究の知見から. *日本健康開発雑誌*, 2020, 41, p. 3-13.
- (3) 新型コロナウイルス感染拡大防止に配慮した地域住民等による福祉活動・ボ

ランティア活動の進め方, 社会福祉法人 全国社会福祉協議会 2020

- (4) 竹田伸也ほか. アルツハイマー病の危険因子を減らす生活習慣の形成を目指した行動変容プログラムの有効性. 日本認知症予防学会誌. 2012, 1(1), p. 2-7.
- (5) 藤野雅弘ほか. 歩数計を用いた運動介入効果と身体的痛みの発生件数について. 生涯スポーツ学研究. 2012, 8 (2), p. 10-15.

Preventing dementia in the community: Volunteer work during the COVID-19 pandemic

Sawako Arai & Hiroyuki Tanihara

Kawasaki University of Medical Welfare

Summary

Purpose: This study developed a community-based dementia prevention program that volunteers could easily implement in their activities and examined its effectiveness.

Method: The study participants included 26 trainees of a volunteer training course conducted in Akaiwa City, Okayama Prefecture, Japan. During the first class, we developed a dementia prevention list of 10 subjects in five domains with the participation of the trainees; during the second and third classes, brain training, listening techniques, and reminiscence therapy were explained and practiced.

Results and Discussion: Of the 10 subjects in the dementia prevention list in the five domains, “talk with someone at least once a day” had a high implementation rate of 82.1%, thus indicating that it was a useful foundation for community activities. The structure of this program involved middle-aged and elderly volunteers sharing their dementia prevention habits with local residents while preventing their own dementia, and this aspect seemed useful for dementia prevention promotion activities in terms of continuity and dissemination. Moreover, this program was also characterized by a low frequency of group activities and little physical contact, and therefore, it was relatively easy to implement even during the COVID-19 pandemic. The introduction and development of this program in each region are thus required to prevent the social isolation of the elderly.

Keywords: Dementia, Prevention, Volunteer