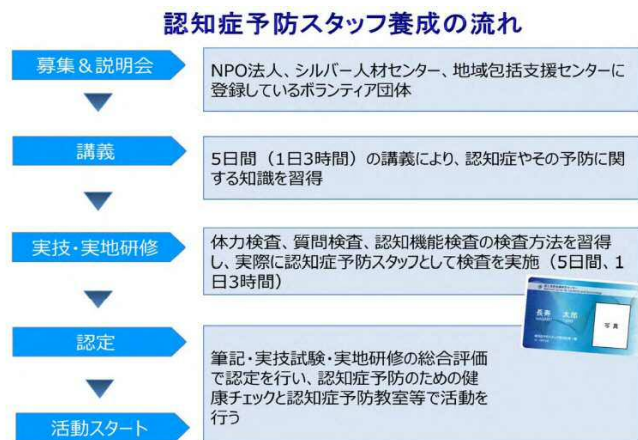


『認知症予防のためのコミュニティの創出と効果検証』 研究成果のまとめ①

1. 認知症予防スタッフの養成

(2013年4月～6月に講義と実技研修を実施)

地域における認知症予防活動の実施が可能な人材を育成



認知症予防スタッフ98名が地域で活動

- ・ 高齢者機能健診の検査スタッフ
- ・ 運動教室の運営と小グループ活動のサポート
- ・ 地域開催の講演会でのボランティア活動

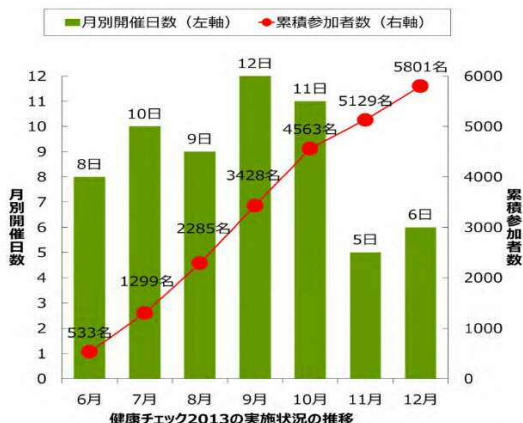
PJ終了後認知症予防スタッフは、

- ・ 自発的に認知症カフェを企画・開催
- ・ 認知症予防に関する行政事業に参加
- ・ 当センター主催の認知症予防関連事業のスタッフとして活動を継続

(緑区の認知症予防スタッフは52名)

2. 高齢者機能健診「脳とからだの健康チェック」

地域高齢者の脳とからだの機能を検査し、認知機能低下がみられる高齢者をスクリーニング



- ・ 認知機能検査
- ・ 運動機能検査
- ・ 質問紙調査
- ・ 血液検査 など

地域高齢者5801名※(22.0%)が参加

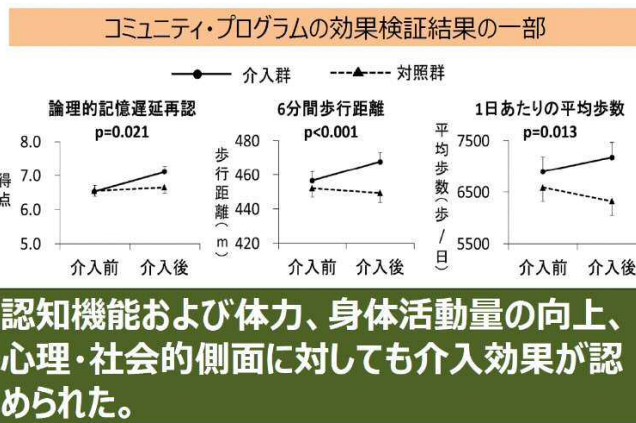
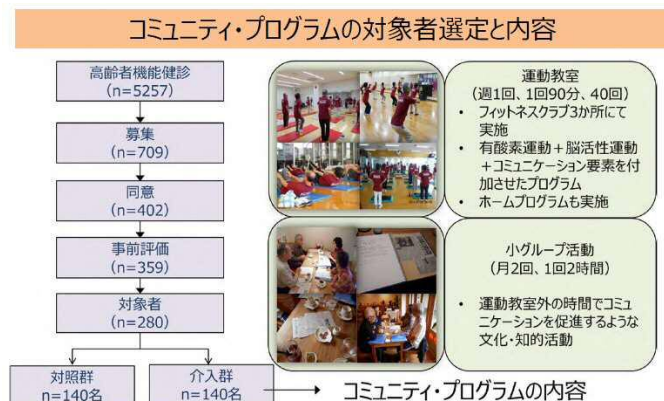
認知症予防に対する高齢者機能健診の重要性の認識が向上され、他地域においても実施されるようになった。

※緑区単独では5257名が参加

事前検査	2014年3～6月
コミュニティ・プログラム	2014年7月～2015年4月
事後検査	2015年3月～5月

3. コミュニティ・プログラムの開発と効果検証

認知機能が低下した高齢者を対象に、民間施設と連携したコミュニティ・プログラムの効果を検証



認知機能および体力、身体活動量の向上、心理・社会的側面に対しても介入効果が認められた。

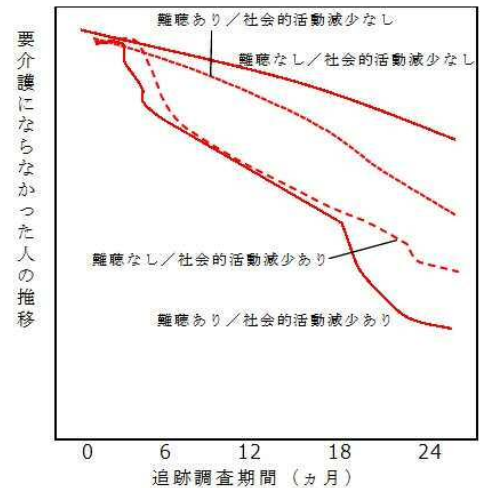
『認知症予防のためのコミュニティの創出と効果検証』研究成果のまとめ②

我が国では、高齢化の進展に伴い、日常生活に支援や介護を必要とする要支援・要介護状態に陥る人数が年々増加している。自分らしくいきいきとした生活を続けるためには、要介護状態を早期から予防することが重要であり、そのためにはまず要介護状態を招く原因（危険因子）を明らかにする必要がある。国立長寿医療研究センターと緑区が共同で行った高齢者機能健診「脳とからだの健康チェック」および介護保険データによる調査から、以下のことが明らかになった。

1. 難聴と社会的活動

難聴は加齢とともに増える症状であり、日常生活における様々な活動、特に社会的な活動（人と交流したり地域と関わるような活動）を制限させると考えられている。緑区での調査結果から、難聴と社会的活動減少の合併は、要介護状態に陥る危険性を相乗的に高めることが明らかになった。

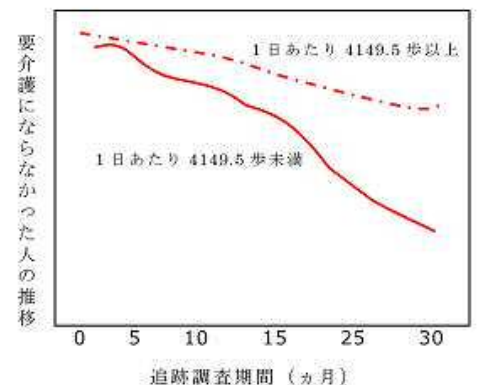
出典) Bae S, Lee S, Lee S, Harada K, Makizako H, Park H, Shimada H. Combined effect of self-reported hearing problems and level of social activities on the risk of disability in Japanese older adults: A population-based longitudinal study. *Maturitas*, 115:51-55, 2018. (図は緑区により一部改変)



2. 慢性疼痛と身体活動

身体の痛みは要介護状態を招く原因の一つであり、特に高齢期に多くみられる慢性的な痛みが問題視されている。緑区での調査結果から、慢性的な痛みを持つ人の中でも、日常生活において身体活動を十分に継続している人はそうでない人よりも要介護状態に陥る危険性が低いことが明らかになった。

出典) Makino K, Lee S, Lee S, Bae S, Jung S, Shinkai Y, Shimada H. Daily physical activity and functional disability incidence in community-dwelling older adults with chronic pain: A prospective cohort study. *Pain Med*, 2018. (図は緑区により一部改変)



3. 食欲低下と身体的フレイル

近年注目されているフレイル（加齢とともに心身の脆弱性が高まった状態）は、要介護状態の発生に大きな影響を与える。また、加齢に伴う食欲低下は、このフレイルとも関連することが知られている。緑区での調査結果から、加齢に伴う食欲不振は、身体的フレイルを介して要介護状態に陥る危険性を高めていることが明らかになった。

出典) Tsutsumimoto K, Doi T, Makizako H, Hotta R, Nakakubo S, Makino K, Suzuki T, Shimada H. Aging-related anorexia and its association with disability and frailty. *J Cachexia Sarcopenia Muscle*, 9(5):834-843, 2018. (図は緑区により一部改変)

加齢に伴う食欲低下と要介護状態発生の調節モデル

