

研究ノート

効果的な認知症予防事業に関する実践的研究
—音楽療法とレクリエーション活動の取り組みに対する比較検討—横井和美¹⁾、国友登久子²⁾、島田淳子²⁾、辻 利美子³⁾¹⁾滋賀県立大学人間看護学部²⁾長浜市健康推進課³⁾NPO法人音楽療法の会さざなみ

研究の背景 高齢化が進み認知症予防活動を地域で展開するにあたって、地域住民が認知症や認知症予防に対して理解をもち、活動を主体的に取り組む基盤がなくてはならない。そのため、地域の高齢者に受け入れ易く主体的に活動できる認知症予防の具体的な方法の提供が必要となる。

目的 認知症予防活動の体験学習として提供した音楽療法とレクリエーションの体験は、認知症予防事業が住民に受け入れ易く継続した活動となり、かつ認知症予防として効果が期待できるものなのか、参加状況や事業開催前後の高齢者の総合力の比較から検討した。

方法 認知症予防事業に参加し測定データの提供協力を得た48名を分析対象とした。認知症予防事業として行なった音楽療法とレクリエーションの体験教室開催前後に、かなひろいテスト、ステップングテスト、Timed up & go、閉じこもりチェックなど総合力を測定し各教室の前後の変化を比較した。

結果 5ヶ月間という期間限定においては、音楽療法の体験教室参加者はかなひろいテスト、ステップングテスト、Timed up & go、閉じこもりチェックなど、すべての項目の有意 ($P < 0.05$) な改善がみられ、教室終了後も自主活動がみられた。一方、レクリエーションでの機能改善はみられなかったが、展開方法を変えることで出席率が上昇し自主活動もえられた。

結論 認知症予防活動の体験学習として提供した音楽療法とレクリエーションの体験は、5ヶ月間という期間限定においては、音楽療法の方に改善の変化がみられた。体験教室の方法を吟味することで、いずれも体験教室後、自主グループの形成がなされ活動が継続され、認知症予防としての活動が地域に根付きかけた。

キーワード：認知症予防、音楽療法、地域生涯学習、健康教育、高齢者

I. 緒言

認知症の発生率は65歳以上の高齢者全体では数%にとどまっているものの、年を重ねるにつれてその発生率は上昇し、85歳以上では約20%に達する。わが国の高齢人口の構造が、平均余命の延長と共に後期高齢者が増加することを考えれば、認知症予防は21世紀のわが国の高齢社会の重要な課題である。認知症そのものを予防する方法と可能性について、現在、様々な取り組みがなされており、認知症予防の根治的防止は、今後の研究成果が期待されている領域である。

病的な認知症状態に限らず、加齢に伴う認知機能の低下は、生活活性度を低下（社会交流の減少、閉じこもり傾向）させる要因となり、容易に要介護状態に移行することが知られてきていることから、認知症の根源的発生を防止するだけでなく、老化に伴い認知機能が低下することで、生活活性度が低下し、要介護状態に移行することを防止することも同時に求められてきている。認知症の早期発見・早期治療は認知症を増悪・進行させない成果が期待できると考えられ認知症予防活動が求められてきている。しかし、認知症予防がどの程度、効果を上げることができるか、認知症予防の方法論は確立されておらず手探りの状態であり、高齢者の認知レベルを上昇させるために有効な脳活性化プログラムについても研究段階である¹⁾²⁾³⁾。

認知症予防のプログラムが開発されたとしても、高齢者の関心・興味を引き高齢者自身が楽しめる内容でなく、

2006年9月30日受付、2007年1月9日受理

連絡先：横井 和美

滋賀県立大学人間看護学部

住所：彦根市八坂町2500

e-mail : yokoi@nurse.usp.ac.jp

ては、持続性も期待できないし、プログラムを受け入れる動機にもならない。さらに、集団でプログラムを楽しむことが社会との交流を促すきっかけを与え認知症予防の契機となることから、高齢者が個人で楽しめる内容よりも、グループ・集団として楽しめる方法を選択することが重要であると言われている¹⁾。しかし、また、この選択肢においても特に推奨されているものはなく模索状態である。そして、今日、地域でその人らしく暮らせるための地域社会システムづくりが求められたことを背景に、高齢者の認知症予防活動が健康教育の一環として地域で行われるようになってきた⁴⁾⁵⁾。

A町は、滋賀県の中でも高齢化率23.1%と高い地域で、介護保険認定者の71.1%が認知症判定者と多く、平成12年度より、軽度～中等度認知症の人を対象に認知症進行予防事業を行ってきた。さらに、保健行政として、健康な人を認知症にさせない予防事業への必要性から新たな認知症予防事業への取り組みが平成16年から試行された。この認知症予防事業は誰もが受け入れ易く継続して参加していけるようにと模索され、高齢者の福祉的なアプローチとして行われている音楽療法とレクリエーション活動に着眼し体験学習を組み入れた。今回、我々は、この認知症予防事業が住民に受け入れ易く継続した活動となり、かつ認知症予防として効果が期待できるものなのか、参加者の参加状況や事業開催前後に測定した認知機能、身体運動機能、社会機能の変化より検討した。

II. 研究方法

1. 対象

認知症予防事業の対象者は、A町在住のおおむね60～75歳の者で、特に認知症予防に関心のある人、認知症の心配を抱えている人、地域の活動など社会的な参加が少ないと思う人などとし広報募集による参加申し込み者とした。分析対象は平成16年度と17年度に行なわれたA町認知症予防事業「脳いきいき教室」の参加者66名の内、研究の協力が得られた48名とした。

2. 事業評価の方法

前述したように認知症予防では、高齢者が楽しみながら行う余暇活動が学習や記憶に関連しており認知症の予防効果が期待されている。そのため、認知症予防事業として提供する事業内容が対象者の負担にならないこと、また、対象者自身も自己能力が理解し易いことに配慮する必要があると考え、簡便で負担が少ない測定方法を用い、認知機能面、身体運動機能面、社会機能面などの測定から評価を行った。

認知機能の評価では、対象者が健常者であるため広く前頭葉機能として把握し易く集団で行なえるかなひろいテストを用いた。かなひろいテストはエイジングライフ

研究所の判定方法⁶⁾を用い、測定値が境界域の者は後日MMS (Mini-Mental State) を行ない二段階で認知機能状態を把握した。

身体運動機能の評価では、対象者の運動能力・反応力また事業参加時の動作の安全性を把握できる運動機能の測定方法として、ステップングテストとTimed up & go⁷⁾を行なった。

ステップングテストは、座位で行う方法⁸⁾を取り入れ、椅子に座り、両足を30cm間隔に開閉動作を繰り返し、20秒間の回数を測定し敏速性が判断できる。

Timed up & goは、背中を垂直にして椅子に座り、検者のかけ声に従い椅子から立ち上がり、3 m先の目印までできるだけ早く歩いて折り返し再び椅子に座り、その時間を計測する。このことから、立位や歩行といった日常生活に近い一連の動作の中で動的バランスを評価し、それに伴って必要な下肢や、体幹の筋力と協調性、方向転換に必要な立ち直り反応など総合的が評価でき、対象者の活動性を評価する指標とした。

社会機能の評価に、閉じこもり度チェック⁹⁾を用いた。単なる外出頻度や、人との交流状況のみを指標とするのではなく、健康管理、関心と意欲、活動、社会参加の4側面から高齢者の生活意欲や社会活動性の程度をみるもので、合計得点30点以上が「とりあえず安心」で19～29点は「少し心配」で18点以下は「心配」と評価できる。

この他にも、対象者の生活に対する意欲や興味の項目が把握できる自作のアンケートで参加意見を把握した。身体計測の説明は、認知症予防の啓発講演後、各認知症予防事業の体験教室終了後に行い、測定の実施は参加申し込み後に測定日を設定し共同研究者が行った。測定値の集計と分析は研究者が行い、認知症予防教室担当者間で参加者の測定値を共有した。教室開催前後に測定された数値をグループごとに、対応のあるt検定にて変化の状態を把握した。分析はエクセル統計にて行い、統計的有意水準は $p < 0.05$ とした。

3. 倫理的配慮

認知症予防事業の広報の概要説明時に、健康チェックや身体計測を行う意義や内容を説明し、参加申込書の記入時に、事業評価や研究報告の目的以外には使用しないこと、事業参加は任意であり、いつでも中断できることを説明し、データ提供の協力と同意を得た。さらに、測定終了後にデータを返却した後、匿名での情報提供の協力と同意を得た。

4. 認知症予防事業の概要

認知症予防事業は、『脳いきいき教室』と称し、認知症予防啓発の講義および音楽療法とレクリエーションの2つの体験教室があり、期間限定の教室であることを周知し希望者を募った。両体験教室とも定員15名で1回2時間、隔週に月2回、5ヶ月間実施した。この教室開催

前と終了時に、前項の測定を事業担当者が実施した。

教室の内容は、毎回、血圧測定と問診を行い当日の健康状態を把握し、10分程度のストレッチ運動を行った後、1時間の活動を実施した。活動終了時、毎回30分程度、参加者の感想や意見を述べるグループワークを行った。(図1参照)

1) 音楽療法教室の概要

認知症予防としての音楽療法の、日本音楽療法学会認定音楽療法士が、参加者の情報を基に1時間の音楽活動を計画し実施した。懐かしい歌の歌唱による回想や、リズム活動・コード演奏により注意・集中力の向上や身体の活動性を高めることが目的である。方法としては、実施期間を三期に分け、一期ごとに到達目標を設定し、最終回には参加者で合奏できるレベルに到達する能動的音楽療法が主として行われた。実施場所は、平成16年度は保健センターのみで行ったが、平成17年度は保健センターと小地域(字単位)の会館で実施した。この教室は合計3グループ実施した。

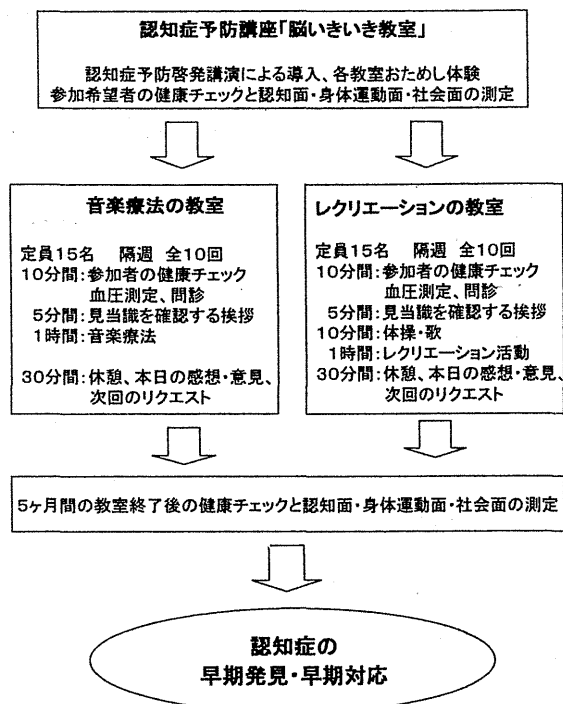


図1 認知症予防事業の概要

2) レクリエーション教室の概要

レクリエーションは、指導経験を有する保育士が地域リハビリテーション広域支援センターの作業療法士の支援を得て行った。参加者が主体的に計画を立てて楽しん

で実行すること¹⁰⁾をねらいとし、参加者が希望する内容や時期を計画に取り入れ実施した。平成16年度は、参加者の嗜好に合わせて料理・園芸・手芸・ゲーム等幅広い分野で毎回内容を変え実施し、準備はスタッフが行った。平成17年度は参加者の希望により旅行と料理の2つに活動内容をしぼり、準備から参加者主体で企画に加わる方法に修正した。レクリエーション教室は、保健センターのみで2グループで実施した。

III. 結果

1. 事業開催地域の特徴

A町は、滋賀県の湖北地域にあり、古くから農業を中心とした集落で形成され町土の約6割を農用地が占め稲作や果樹園を中心とした農業を展開している地域である。地域の主な交通手段は自動車为主要な公的交通機関はバスで、交通の便がいいとは言えない地域である。人口は7,718人(2005年現在)で高齢化率23.1%であり、合併したB市の高齢化率19.7%に比べると高い地域である。A町の介護保険認定者は、町内高齢者の18%を占め、その内71.1%は認知症判定者で認知症が問題視されている。このことよりA町は、平成12年度より認知症予防啓発講演を年3~4回保健センターや地域の公民館で行い延べ250名余の参加を得ていた。また、軽度~中等度認知症の人を対象に認知症進行予防の通所教室を週1回実施したりしてきた。A町の保健センターは社会福祉協議会施設と併設されており、構造的に健康事業と福祉事業の連携が行い易く、前事業の参加者は必要性に応じて福祉事業へつなげられた。

2. 認知症予防事業の参加状況

平成16年度と17年度の認知症予防事業全体の参加状況を表1に示した。認知症予防啓発講演の参加者は2年間で93名であり、教室参加申込者は平成16年26名、平成17年40名で合計66名であった。各教室前の身体機能の測定参加者は54名で、その内48名から測定値の提供の協力が得られた。

音楽療法教室の参加者(以下音楽群と略す)の出席率は、3グループとも約60%であった。レクリエーション教室の参加者(以下レク群と略す)の出席率は、平成16年度は60%、平成17年度84%と上昇していた。1~2回のみ参加中断者は、小地域での音楽群で8名、平成17年度の音楽群で1名であった。小地域での参加中断者は8名で、期間中1回のみが4名、2回が4名であり、理由は「他の行事と開催日が重なった。」「地元で地で行なわれ、誘われたので1回だけ参加した。」であった。データ提供者達の出席率は77~89%と高く継続した参加であった。

表1 認知症予防「脳いきいき教室」の参加状況

	16年度		17年度	
	音楽群	レク群	音楽群	レク群
実施箇所数(箇所)	保健センター 小地域	1 1	1 1	1 1
教室説明会参加者(名)	保健センター	44	49	
参加者数(名)	保健センター 小地域	15[13] 11[10]	12[8] 19[8]	9[9]
()内はデータ提供者数	合計	26[23]	40[25]	
参加率(%)	保健センター 小地域	62[77] 60[80]	58[82] 60[89]	84[84]
()内はデータ提供者参加率				
参加中断者(名)	保健センター 小地域	0 1	1 8	0
()内は単位				

3. 認知症予防体験教室の内容と身体機能測定の変化

音楽療法教室のプログラムは、図2に示すように、参加者の測定値を基に実施期間中の到達目標設定が音楽療法士により行われ、提供する音楽活動も選定されていた。音楽群の分析対象者は1グループ目が13名、2グループ目が8名、3グループ目が8名と合計29名(男性3名、女性26名)で平均年齢70±6歳であった。グループごとの変化では著名な有意差は認められなかったが、音楽群全体の変化を検定してみると、かなひろいテストは教室開催前の平均(mean±S.Dで表示)が21.4±11.1点で終了後が25.5±12.6点と有意(t値3.142 p<0.01)に上昇していた。座位ステップングテストは開催前が29.5±5.0回で終了後が31.1±5.4回と有意(t値2.746 p<0.05)に増加、Timed up & goも開催前が6.8±1.6秒で終了後が6.3±1.3秒と有意(t値2.621 p<0.05)に短縮していた。また、社会面での閉じこもり度も開催前が27.9±7.0点で終了後が30.9±5.3点と有意(t値3.018 p<0.01)に上昇していた(表2)。参加しての意見では、「歌うことが好きになった」「よく歌を口ずさむようになった」「現在の自分の能力を精一杯発揮している」と多く述べられていた。平成16年度よりこの教室が発展し自主グループが形成され音楽療法を取り入れた音楽活動が続けられている。

一方、レクリエーション教室のプログラムは、参加者が主体的に計画を立てて実施する方法とし、教室担当者は企画されたレクリエーションの準備と計画のためのグループ支援を行った。

レク群の分析対象者は1グループ目が10名、2グループ目が9名と合計19名(男性4名、女性15名)で平均年齢70±6歳であった。レク群は、グループごとにも全体総数でもかなひろいテスト、座位ステップングテスト、Timed up & go、閉じこもり度など、いずれも測定値変化に有意な差はみられなかった。16年度のレク群終了者の意見に、「現在の自分の能力が十分発揮できたとは思えない」と不満足の見解があり、音楽療法教室の意見

表2 認知症予防教室の参加者の測定値前後比較

		音楽群 N=29		レク群 N=19	
		前	後	前	後
かなひろいテスト(点)		21.4 ± 11.1	25.5 ± 12.6	30.9 ± 14	32.5 ± 13.7
		t値 3.142			
座位ステップングテスト(回数)		29.5 ± 5	31.1 ± 5.4	30.6 ± 5.3	31.6 ± 6
		t値 2.746			
Timed up & go(秒)		6.8 ± 1.6	6.3 ± 1.3	6.3 ± 1.7	6.5 ± 2.1
		t値 2.621			
閉じこもり度チェック(点)		27.9 ± 7	30.9 ± 5.3	31.3 ± 5.9	32.7 ± 4.8
		(N=21) t値 3.018			
		*P<0.05 **P<0.01			

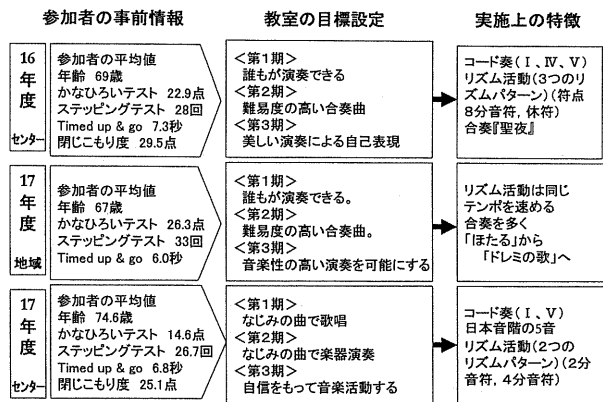


図2 音楽療法教室のプログラムと実際

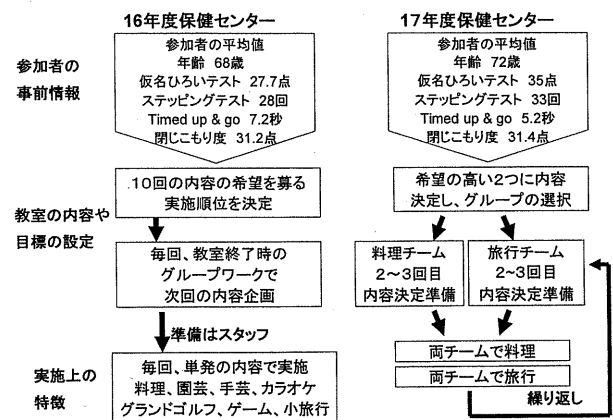


図3 レクリエーション教室のプログラムと実際

との差がみられた。そこで、17年度は、参加者が主体的に計画を立てて実施する方法に、他がメンバーに企画したレクリエーションを取り入れるという方法を組み入れた。また、事業期間を2期に分け各回ごとの作業内容の企画や役割分担を早期に明確化するなど図3に示すような展開方法をとった。平成17年度の出席率は平成16年度の60%から84%と上昇し、教室終了後にも自主グループが形成され、17年度の事業で行なわれた旅行と料理を実施する活動が続けられた。

4. 認知症予防事業後の展開

認知症予防教室の前に測定した値は、参加者の情報として活用し、各教室のプログラムの企画や修正を行うのに役立てた。終了後の測定は各プログラムの評価として、また参加者自身が自己の身体能力を認識する意味で実施した。保健事業としては、認知症予防に対する啓発と認知症の早期発見・早期対応の目的を有していたので、教室終了後のかなひろいテストで低得点を示していた参加者に対しては、個別に面接しMMSにて状態把握した後、高齢者介護福祉課のケアサービスを紹介し継続を図った。16年度の音楽群では3名、17年度では3名と合計すると参加者の約1割を認知症の早期発見・早期対応につなげることができた。また、運動機能を測定するステップングテストやTimed up & goで低得点を示した1名の参加者に対しては、転倒予防教室を紹介した。今回の認知症予防事業の展開を図4に示した。

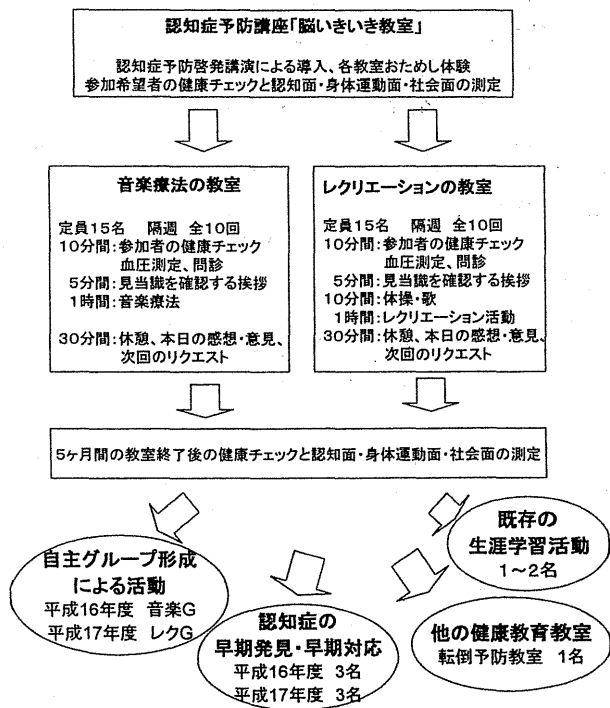
教室開催前のかなひろいテスト調査では、音楽群の平均がレク群の平均より低い値（t値2.308 p<0.05）の人達であった。2年次ともレク群からは、認知機能が低値で継続した支援が必要と判断される者はいなかった。今回の認知症予防事業は、保健事業から福祉事業への継続だけではなかった。教室終了後の参加者の活動状況を見ると、16年度には音楽群から自主グループが形成され、17年度の参加者も加入し予防事業で行なった音楽療法の方法を取り入れた音楽活動を継続していた。また、レク群においても17年度より自主グループが形成され同方法の活動を行っている。いずれのグループに対しても、保健センターは場所の提供と相談を適宜受けるのみで、活動は住民が主体的に行い発展していった。

IV. 考 察

1. 認知症予防事業の経過からの検討

認知症予防活動を地域で展開していくためには、地域住民が認知症や認知症予防に対して理解を深め、主体的に活動に取り組めるよう何度となく啓発を繰り返す必要がある¹⁾²⁾。A町は平成12年度より認知症予防の啓発活動を行ない地域高齢者の約1～2割の人へ認知症予防活動の必要性を提唱してきた。しかし、予防のための具体

図4 認知症予防事業の実際の展開



的な方法を提供する支援には至っていなかった。今回、具体的な体験学習を組み入れた認知症予防の啓発を行った結果、A町の高齢者のうち93名と約5%の高齢者が啓発講演会に参加し、3.7%の高齢者66名が認知症予防体験教室に参加し具体的な活動の方法を習得する機会を得た。また、認知症予防教室参加者の1割の高齢者が、認知機能面、身体機能面、社会機能面などのスクリーニングを行うことで、状態に応じた保健福祉サービスを受けることができ、認知症の早期発見・早期対応につながられた。さらに、体験教室で習得した方法をベースに、教室終了後も地域住民が主体的に活動を行っていることは、提供した認知症予防内容が、地域住民に受け入れられ継続できるものであることが明らかになった。

また、認知症予防には、地域の高齢者が主体的に活動に取り組むという地域社会システムづくりが必要されている¹⁾。今回、体験教室後に自主グループが形成され新たな地域活動が始まったことは、住民に提供した保健事業が地域活動の発展に寄与できたものと言える。この発展は、保健事業が健康教育の一環として参加者の自己評価を賦活し、現在の自己の状態を認識し主体的な活動を起こす動機づけになったと考える。自らが体験し習得した認知症予防の知識をもって活動していくことは、主体的に行なえる認知症予防活動の自身と活動の定着化につながる。

2. 認知症予防体験教室の検討

認知症予防の具体的な内容は、地域住民に受け入れられ長期にわたって継続できるものとして、多くの地域では週1～2回、園芸、手芸、料理、ゲーム、運動、旅行などの余暇活動を提供している。参加住民の希望であったり、提供側の人的社会資源もあったり、認知症予防の内容や方法は地域によってさまざまである。効率的な認知症予防を考えるならば、認知症になりかけたときに特に低下する機能のエピソード記録、注意分割機能、計画力の認知的機能を刺激する認知症予防プログラムが望まれる¹⁾²⁾とされているが、具体的にどのような内容の展開で、どのような効果が得られたのか評価までの報告はなされていない。もともと認知症の発症要因が多岐にわたっていることから予防の評価は容易でないと思われる。

しかし、今回、限定した期間で体験学習として提供した音楽療法とレクリエーションに対して種々の機能面から変化を比較したところ違いがみられ、予防評価の可能性が示された。

音楽療法教室のプログラムでは、4～5ヶ月間という短期間ではあったが、総合的に種々の能力向上が期待できることが示された。昔懐かしい歌を歌う活動は誰もが参加できる内容であり、さらに、音楽療法士が参加者の状態に合わせてプログラム作成をすることで認知機能が低い人や活動性の低い人でも集団の参加ができていた。合奏という役割をもった協同作業で仲間意識が高まり自主グループの形成に至ったと考える。また、グループ合奏の能動的な音楽活動によって注意分割機能や計画力などが刺激され認知機能の測定結果が向上したと考える。音楽療法は認知症の非薬物療法としても有用で¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾、認知症予防としての活用でも期待される。しかし、初期に教室を中断される方もあり、音楽に対する好みや集団への適応に対する配慮など再検討する必要がある。また、音楽活動に対する経験者の地域内でのリーダーの育成ができれば、自主グループの形成や活動の継続が図れることが期待される。

レクリエーション教室は、プログラムの修正を行うことで参加者の出席率が高くなり、自主グループの形成が可能となった。平成16年度は、参加者全員の希望を重視した活動内容であったが、それぞれの内容が単発で継続されておらず、種々の測定項目の値にも変化はなく能力発揮に対する満足が得られていなかった。平成17年度は、テーマを限定しチーム性にして準備から計画まで参加者が主体的にかかわることを支援し、参加メンバーが互いに企画・準備した内容を提供しあった。測定結果の変化はみられなかったが、自らがすべて実施し他のチームに企画したレクリエーションを提供できたことが自信につながり、自主活動グループの形成に至ったと考える。

今回、認知症予防体験教室として取り入れた音楽療法やレクリエーションの内容から、体験教室終了後も活動が継続された理由を考察すると、合奏や料理・旅行など継続的に計画して達成するという過程が満足感を得たり、種々の機能の変化が測定値として目に見える形で示されたりしたことで自己能力を認識し維持・向上の確認でき、さらなる活動継続への動機付けになったと考える。認知症予防として提供する体験方法には、やれる行動を順序だてて実行する方法をとり、最終的に複雑な行動を獲得する過程を計画的に組み入れておくことが、対象者達の次への発展につながることを示唆された。

3. 研究の限界

今回、認知症予防の体験教室としては、誰もが参加しやすく継続して行えるという視点から音楽療法とレクリエーションという2種類の体験教室からの検討である。また、今回の体験教室の効果をみる指標にした各機能の測定は、測定しやすく高齢者が自己機能を多面的に容易に判断できる方法であり、認知機能を判定する測定方法としては広域である。分析の対象者にしても、継続参加した結果に対して肯定的に受け入れられた者からの提供であり、より多くの対象者の分析が必要と考える。今後も、より住民に受け入れ易く簡便で効果的な認知症予防の体験教室の検討を重ね、その測定には、住民の負担が少なく協力が得られる範囲で認知症評価により適している方法¹⁵⁾¹⁶⁾の検討が必要と考える。

V. 結 語

高齢化が進み認知症予防活動を地域で展開するにあたって、地域住民が認知症や認知症予防に対して理解をもち、活動に主体的に取り組む基盤がなくてはならない。そのため、地域の高齢者に受け入れ易く主体的に活動できる具体的な予防方法の提供が必要となる。今回、認知症予防活動の体験学習として提供した音楽療法とレクリエーションが、認知症予防事業が住民に受け入れ易く継続した活動となり、かつ認知症予防として効果が期待できるものなのか、参加状況や事業開催前後の高齢者の総合力の比較から検討した。5ヶ月間という期間限定においては、音楽療法の参加者に認知機能・身体運動機能・社会機能の測定値の改善がみられた。体験教室の方法を吟味することで、いずれも体験教室後、自主グループの形成がなされ認知症予防事業で取り入れた方法の活動が継続され、認知症予防としての活動が地域に根付き始めた。

謝 辞

本研究に快く参加して下さいました「脳いきいき教室」受講者の皆様、認知症予防事業の運営にご協力ください

ました皆様に深謝申し上げます。

この研究は、滋賀県立大学人間看護学部地域交流看護実践研究センターの共同研究事業の一つであり、また平成17年度ニッセイ財団研究助成を受けて行なわれた研究の一部である。

文 献

- 1) 矢富直美 監修, 杉山美香 編集: 痴呆予防のすすめ方 ファシリテートの理論・技法とその事例, 真興交易(株) 医書出版部, 2003.
- 2) 矢富直美: 地域における認知症予防活動の考え方と方法, 日本痴呆ケア学会誌第1巻1号 p 63-68, 2002.
- 3) 鎌田ケイ子: 痴呆予防の考え方, 月刊総合ケア, Vol. 13 No. 10, p 6-9, 2003.
- 4) 中嶋登美子: 地域における痴呆予防教室の運営, 月刊総合ケア, Vol. 13 No. 10, p 29-33, 2003.
- 5) 松本裕子, 蒲田有希子, 大澤和子, 他: 地域ものわすれ外来の実践と脳リハビリ教室 網野プロジェクト, 地域保健35巻5号, p 62-70, 2004.
- 6) 高槻絹子著: 二段階方式テスト実施・判定マニュアル, エイジングライフ研究所
- 7) 鈴木隆雄・大淵修一監修, 東京都高齢者研究・福祉振興財団編集: 介護予防完全マニュアル続, 東京都高齢者研究・福祉振興財団, 2005.
- 8) 木村みさか, 新井多聞, 筒井康子, 他: 高齢者を対象とした体力測定を試み(1) 65歳以上高齢者の体力の現状, 日本公衆衛生雑誌, 34巻1号 p 33-40.
- 9) 厚生労働省老健局計画課 監修: 介護予防研修テキスト, 社会保険研究所, p 156-166, 2001.
- 10) 寺山久美子 監修: レクリエーション 社会参加を促す治療的レクリエーション, 佐藤陽子, 宮脇利幸: 治療的レクリエーションと作業療法, p 14-19, 三和書店, 2004.
- 11) 佐藤弘美, 金川克子, 天津栄子, 他: 地域を基盤にした痴呆予防プログラムの体系化に関する研究(第1報), 日本末病システム学会雑誌 8(2), p 138-140, 2002.
- 12) 斉藤正彦: 認知症における非薬物療法研究の課題と展望, 老年精神医学雑誌 第17巻第7号 p 711-717, 2006.
- 13) 宇野正威: 芸術療法—美術療法と音楽療法—, 老年精神医学雑誌 第17巻第7号 p 749-756, 2006.
- 14) 鈴木みずえ, 磯和勅子, 金森雅夫: 認知症高齢者への音楽療法に関する研究の動向と看護研究の課題, 看護研究 Vol. 39 No. 4, p 31-45, 2006.
- 15) 中塚博貴, 松原一郎, 大谷治彦: 「物忘れ」患者におけるMRI所見, 仮名ひろいテスト, Mini-Mental State Examination についての統計学的脳血流SPECT解析による検討, 脳と神経2003, Vol. 55(4) p 328-334.
- 16) 斉藤潤, 井上仁, 北浦美貴, 他: 認知症予防教室における対象者の判別と評価法の検討, Dementia Japan, 19巻2号, p 177-186, 2005.

An Empirical Study on Effective Anti-Dementia Project —Comparative Investigation of Approaches with Music Therapy and Recreational Activities—

K. Yokoi¹⁾, T. Kunitomo²⁾, J. Shimada²⁾, R. Tuzi³⁾

¹⁾The University of Shiga Prefecture School of Human Nursing

²⁾Health Promotion Division, Nagahama City

³⁾NPO Music Therapy Society, Sazanami

Key words dementia prevention, music therapy, community lifelong learning, health education, elderly