

2012 はつらつ脳活性化フォーラム

「動こう・話そう・病気をしないで・前向きに」

開催結果 報告書

平成 2 4 年 8 月

北区役所

「2012 はつらつ脳活性化フォーラム」開催結果 報告書

目 次

1 「2012 はつらつ脳活性化フォーラム」の概要	1
1-1 フォーラム概要、当日の様子	1
1-2 フォーラムの構成	2
2 「2012 はつらつ脳活性化フォーラム」当日の様子	3
第1部 基調講演	
2-1 開会挨拶	3
北区長	上平康晴
2-2 座長挨拶	3
一般財団法人住友病院副院長	宇高不可思
2-3 基調講演「～認知症専門医の立場から～ がんばろう北区・認知症に負けない街づくりをめざして」	4
大阪市立弘済院附属病院 認知症疾患医療センター 神経内科・精神神経科部長 大阪市健康局健康推進部医務主幹	中西亜紀
第2部 フォーラム	
2-4 座長挨拶	1 1
大阪市立大学大学院 医学研究科 老年内科学教授	三木隆己
2-5 2011 北区活動報告「地域で元気に！ はつらつ脳活性化教室」	1 1
教室のプログラム 北区役所保健福祉課 保健担当課長	寒邦夫
地域教室から 本庄地域 社会福祉協議会会長	石井秀明
中津地域 はつらつ脳活性化教室 サポーター	山崎かほる
北野地域 はつらつ脳活性化教室 参加者	田中敏子
地域教室の様子 スライドショー「私たち“ はつらつ ”してます！」	
2-6 講演「“ はつらつ ” の効果を探る ～脳活性化教室のビフォーアフター～」	1 6
大阪市立大学大学院 生活科学研究科 総合福祉・心理臨床科学講座 准教授	篠田美紀
2-7 質問回答	1 9
2-8 閉会挨拶	2 2
大阪市保健所北部保健医療監 兼 北区保健福祉センター医務主幹	吉村高尚
3 当日アンケート 集計結果	2 3
3-1 概要	2 3
3-2 集計結果	2 3

1. 「2012 はつらつ脳活性化フォーラム」の概要

1-1 フォーラム概要、当日の様子

北区保健福祉センターでは、平成 22 年度からの区の独自事業として、「はつらつ脳活性化プロジェクト事業（認知症予防事業）」を実施している。

当事業を地域と協働でおこなうにあたり、できるだけ多くの区民に参加してもらうよう、認知症についての基本的な知識や「はつらつ脳活性化教室」の活動内容を情報発信し、認知症によるリスク軽減につながるポイント等の理解を深めるために、講演およびフォーラムを開催した。

【2012 はつらつ脳活性化フォーラム】 概要

日時	平成 24 年 7 月 5 日（木） 13：30 ～ 16：00
場所	北区民センター 2 階 ホール
開催テーマ	「北区の地域力で、動こう、話そう、病気をしないで、前向きに」
開催内容	○ 講演、フォーラム ○ アンケート
参加者数	約 280 名

【当日の様子】



1-2 当日の様子、フォーラムの構成

第一部 基調講演		13:30～14:30
□開会挨拶	北区長	上平康晴
□座長挨拶	一般財団法人住友病院副院長	宇高不可思
□基調講演	「～認知症専門医の立場から～がんばろう北区・認知症に負けない街づくりをめざして」 大阪市立弘済院附属病院認知症疾患医療センター神経内科・精神神経科部長 大阪市健康局健康推進部医務主幹 中西亜紀	
休 憩		10 分
第二部 フォーラム		14:40～16:00
□座長挨拶	大阪市立大学大学院 医学研究科 老年内科学教授	三木隆己
□	2011 北区活動報告「地域で元気に！ はつらつ脳活性化教室」 教室のプログラム 北区役所保健福祉課 保健担当課長 寒邦夫 地域教室から 本庄地域 社会福祉協議会会長 石井秀明 中津地域 はつらつ脳活性化教室 サポーター 山崎かほる 北野地域 はつらつ脳活性化教室 参加者 田中敏子 地域教室の様子 スライドショー「私たち“ はつらつ”してます！」	
□	講演「“はつらつ”の効果を探る ～脳活性化教室のビフォーアフター～」 大阪市立大学大学院 生活科学研究科 総合福祉・心理臨床科学講座 准教授 篠田美紀	
□質問回答		
□閉会挨拶	大阪市保健所北部保健医療監 兼 北区保健福祉センター医務主幹	吉村高尚

2.「2012 はつらつ脳活性化フォーラム」当日の様子

第 1 部

2-1 開会挨拶

上平康晴（北区長）

皆さん、こんにちは。北区長の上平でございます。

本日は、お忙しい中、「はつらつ脳活性化フォーラム」へ多くの皆さんにご参加いただきまして、ありがとうございます。また、座長の宇高先生、三木先生をはじめ、パネリストの皆さん方におかれまして、ご多用のところご出席いただきまして、ありがとうございます。

従来から、北区では、健全な食生活や運動習慣といった生活習慣の改善など、区民の皆さんの自主的な健康づくりを支援するために、乳幼児期、青年期、高齢期といったライフステージに合わせた健康づくり事業に取り組んできました。その中で、高齢者における認知症予防の活動、習慣化できる地域での仕組みづくりを目指し、「はつらつ脳活性化プロジェクト事業」を展開しているところです。

「北区の地域力で、動こう、話そう、病気をしないで、前向きに」をテーマとし、地域と医療、行政が連携・協働した取り組みを行い、今年度で3回目のフォーラムの開催となりました。

区民の皆さま方は、認知症に関心が高く、何とか予防できないかと強く感じているところです。認知症予防には、早期に対応することで認知症の進行を遅らせる、あるいは、予防のために毎日の生活で頭と体と心を動かすといった習慣が大切です。

今年も、このシンポジウムを通じて認知症予防についての理解をさらに深めていただくとともに、見守り支え合う地域づくりを実現するために、皆さま方にお力添えをお願い申しあげまして、開催にあたりましてのご挨拶とさせていただきます。

どうもありがとうございました。



2-2 座長挨拶

宇高不可思（一般財団法人住友病院副院長）

基調講演の座長を仰せつかりました住友病院の宇高です。

基調講演は、認知症専門医の立場から、「がんばろう、北区、認知症に負けない街づくりを目指して」と題して、大阪市立弘済院附属病院認知症疾患医療センターの中西亜紀先生にご講演を賜ります。

中西先生は、認知症に関して幅広くご活躍で、今日ご出席の皆さん方もお名前をご存じの方が多いと思いますが、先生のご略歴を紹介させていただきます。

先生は現在、大阪市立弘済院附属病院神経内科・精神神経科部長、兼、大阪市健康局健康推進部医務主幹というお立場です。



東京都のお生まれで、平成元年に福井医科大学をご卒業の後、大阪市立大学医学部神経精神医学教室に所属され、平成6年には新設された老年内科・神経内科にお移りになりました。平成10年に現在の大阪市立弘済院附属病院の精神神経科に赴任され、副部長を経て、平成19年から精神神経科の部長、平成21年からは神経内科部長と精神神経科部長を兼任されています。

その他、大阪市立弘済院附属病院の特別養護老人ホーム認知症専門病棟の管理医師、大阪市立大学大学院生活科学研究科の非常勤講師なども務められ、資格としては、日本認知症学会専門医・指導医、日本神経学会および日本老年医学会の専門医・指導医、精神保健指定医、認知症サポート医などをお持ちです。このように、精神科と神経内科の両方の専門医として、認知症の診療、研究、教育、社会活動と、幅広い分野でご活躍の先生でございます。

それでは、先生、よろしくお願いいたします。

2-3 基調講演「～認知症専門医の立場から～がんばろう北区・認知症に負けない街づくりをめざして」

中西亜紀（大阪市立弘済院附属病院認知症疾患医療センター神経内科・精神神経科部長、
大阪市健康局健康推進部医務主幹）

皆さん、こんにちは。中西です。過分なご紹介をいただいて恐縮です。このような場でお話いただける機会をいただいたことに感謝申し上げます。

今日は、最初に、認知症とはどんな病気なのかをあらためて皆さんと確認しながら、なぜ区を挙げて認知症予防が取り組まれているのかを、そして、今日のテーマでもある認知症は予防できるのか。そのためには、今、われわれは何をしていけばよいか。これらについて、2部の教室の話につなげていくような形でお話したいと思います。



改めて認知症とは — 認知症のイメージ —

最近、認知症はさまざまなところで取り上げられており、身近な話題になってきています。

みなさまの認知症のイメージはいかがでしょうか。まず浮かぶのが、「もの忘れ」ではないかと思います。しかし実際のところ、年齢に関係なく、人間は誰しも毎日もの忘れをしています。誰でもみられる日ごろの「もの忘れ」と、認知症の方の「もの忘れ」はどこが違うのか。これは今日のポイントとしてご理解いただければと思います。

次によく話題にのぼるのが、「アルツハイマー」ということばでしょうか。アルツハイマー博士は100年前にドイツでご活躍なさった精神科の先生です。この先生が発見したのが、有名なアルツハイマー病で、認知症の原因となる病気の中で代表的なものになります。

また、「認知症と診断されたが、徘徊するようになりますか」という質問もよく耳にします。北区のような都会で、認知症の方が一人でお出かけになると心配です。ただ、認知症になると誰もが徘徊するわけではありません。

一方、「治る認知症」という言葉もあります。でも現在のところ、認知症は治りません。「治る認知症」といわれるのは、認知症とよく似た病気を表しています。また、昨年認知症に関する新しい

お薬が発売されたという話題がありました。3つの新薬が出て、これらはすべてアルツハイマー病の薬になります。

認知症という病気の定義

「認知」という言葉は、一般にはなじみのある言葉ではありません。ご高名な長谷川和夫先生という先生は、「わかりやすく言うと、物事を判断する能力や情報を集め、分析して、判断する力」であるとおっしゃっています。すなわち、物事を理解・判断して、日常生活を過ごすための能力が、脳の病気のせいで徐々に落ちていき、生活に支障をきたす。これが認知症の定義です。発達障害とも違うし、一時的な意識障害や、うつなどとも違う病気です。

認知症の気づき

認知症になると、具体的にどのような症状が出てくるのでしょうか。東京都の調査では、同じことを言う、置き忘れ・しまい忘れ、ものの名前が出てこない、といった症状が多く報告されています。私が勤める病院のもの忘れ外来でも、さっき言ったのに同じことを何回も聞くといった訴えは多くみられます。

でもいわゆる「もの忘れ」ではなく、「日課をしなくなった」「興味や関心を失った」という症状で初めに気づかれることもあります。例えば、80歳を超えた方が最近集まりに出かけなくなったとき、「膝が痛いから」「友達も来なくなったから」などとおっしゃられると、「年のせいかもしれない」とご家族も納得してしまったりします。そうこうしているうちに、何もしないでぼんやりと過ごすことが増えていき、気づいたらもの忘れが目立つようになった、というようなことがしばしば見受けられます。意欲の低下や閉じこもり傾向には、ぜひ気を付けていただきたいと思います。また、だらしなくなる、怒りっぽくなるなど、性格の変化に気がつくこともあります。いずれの場合も、「今までとは違う」という気づきを大切にしてください。

認知症の気づきにはどのような点に注意しておくのがよいか、全国的な組織である「認知症の人と家族の会」で作成されたリストがあります。その会のホームページからも見ることができます。

1つはまず、もの忘れです。聞いたばかりなのに電話の相手の名前を忘れる。同じことを何度も言うということは、とても多い症状です。意欲がなくなり、今までしてきたことをしなくなるといったことのほかに、不安感が強くなる。1人になるのを怖がる。何度も同じことを確認するというものがあります。これは認知症の比較的初期の方に多く気づかれるもので、「変わっていく自分自身」を感じていることによると考えられます。

日時、場所、人がわからない。ミスが増え、判断・理解力が衰えてくる。話のつじつまが合わない。なども挙げられています。

気づいたとき、どこに相談するか

認知症かと思ったら、「かかりつけ医に相談しましょう」ということが、最近よく言われています。普段、かぜをひいたとき診ていただいたり、健康診断をしていただいている先生がいらっしゃると思います。その先生に、どこで検査をするかも含めて相談するのが一番良いでしょう。

かかりつけ医をお持ちでない方は、地域包括支援センターや区役所にある保健福祉センターに相談するのも一つの方法です。特に地域包括支援センターは、認知症だけではなく、いろいろな困りごとに応じていただけて「地域で暮らす高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を続けられるように、専門職がご相談に応じます」とうたっていますので、ぜひご相談ください。お手元の資料の中にピンク色の相談マップが入っていますのでご覧ください。こういうところに相談なさった後、診

察の上で、今、何に困っているか、どんな支援が必要かを考えていきます。

また全国に「認知症疾患医療センター」が整備されてきています。大阪市には、3つの認知症疾患医療センターがあり、そこで認知症の診断などを行っています。私が所属する弘済院附属病院は北部エリア担当、中央エリアはほくとクリニック、南部は大阪市立大学医学部附属病院がそれぞれ担当しています。区分けはありますが、決して北区だから弘済院に行かなければならないというわけではありません。

また、これ以外にも北区にはたくさんの病院があります。ただ、どの病院でも得意不得意があるので、その方の状況を踏まえてかかりつけ医から御紹介いただくのが、もっとも良い方法です。

認知症と「もの忘れ」

アルツハイマー病は、認知症の原因となる病気で最も多くみられるものです。ほかに、脳梗塞や脳出血が原因となって起こる脳血管性認知症や、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症が代表的で、その他にアルコールが原因でおこる認知症などがあります。

アルツハイマー病によくみられる「もの忘れ」は、概ね40代になったころから自覚される、加齢とともに増える「もの忘れ」とどう違うのでしょうか。例えば、今お話ししていることは、2部になると一部の話を忘れてしまい、帰る頃や明日になるともっと忘れていきます。でも、資料のあそこを書いてあったと言われると思いたすように、部分的なヒントがあれば思い出せます。それに対して、夜になって「北区のフォーラムに行っていない」とお隣の方がおっしゃったら、保健センターにご相談いただいた方が良いかもしれません。日々の経験のうち、ある時間帯がスッポリと抜けてしまうのが病的なものの忘れの特徴になります。また、もの忘れの自覚があるかないかについては、30年前には、「認知症の方は何もわからなくて幸せだ」などと言う人がありました。でも実際は、だんだん壊れていく自分に対して自覚がある場合が多いのです。何を忘れたのか、忘れた内容か自覚がないのですが、だんだんもの忘れがひどくなっている自分、壊れていく自分には、自覚のあり苦しんでいらっしゃる方が少なくないのです。

認知症の症状

認知症になると、徘徊する、暴れる、眠らないなど、困った症状が出てくるという話を聞くことがあります。もの忘れがひどくなる、ものの判断ができないなど、徐々に生活に齟齬をきたすようになると、そういう自分に落ち込んだり、イライラしたりすることがあります。自分自身を何とかしようと思って悩んでときに、例えば奥さんが横からいろいろおっしゃられたために、うるさいと怒ってしまうケースがあります。そのように、認知症の進行に伴って二次的に生じてくる症状を周辺症状あるいはBPSD（認知症に伴う心理行動症状）と言います。これは、原因となる病気によって、ひとによって、時期によって出る人も出ない人もあります。できるだけ早い時期に診断してもらい、まわりの皆で勉強する。あるいは必要な支援サービスを活用することで、対応に苦慮する症状を少なくすることは可能かもしれません。いかに出ないようにするか、あるいは出てきたときにいかに早く対応するかには、周囲の者の理解や医療・介護や連携が大切になります。

認知症とよく似た病気

「治る認知症」という言葉をお聞きになった方がいらっしゃるかもしれません。確かに、認知症は治るということが書かれた本も出版されています。でも、本物の認知症は治りません。

認知症とよく似た症状がでてくる病気がいくつかあります。その代表選手が「うつ」です。眠れない。やる気が出ない。元気がなくなる。一見、認知症とよく似た症状がみられるのですが、例え

ると「うつ」は頭のスイッチが入らなくなる状態で、それに対して認知症は、脳というコンピューターの具合が悪くなって壊れてきている状態です。コンピューターそのものが壊れても、スイッチが入らなくなっている、いずれも、脳が今まで通り働かなくなりよく似た状態に見えます。「うつ」は専門の医師でも最も区別が難しい状態です。

「せん妄」というのは、例えば、けがなどで集中治療室に入院したときに一時的に混乱し騒いでしまった、などというお話を聞いたことがあるかもしれません。これは、意識が晴れたり曇ったりして、認知症とよく似た状態を引き起こすものです。これは、先ほどのたとえで言うと、脳の電源が入ったり切れたり、接触の悪い状態と考えていただくとよいと思います。

ほかには、甲状腺のホルモンの異常や、水頭症、お薬が合わないなどでも、認知症のような状態になることがあります。医者は、体に病気がないか、病気が隠れていないか、診察や検査をして、どの病気に当てはまるのかを診断していきます。そして診断に基づいて治療方針をたて、ケアプランを作っていきます。おかしいなと思ったら、素人判断をせず、ぜひ医師に相談ください。

認知症の薬について

認知症の薬は、昨年3種類の新薬が出ました。ただ、これらはすべてアルツハイマー病の認知症の治療薬です。レミニール、メモリー、イクセロンパッチ/リバスタッチパッチが発売され、以前からアリセプトと合わせて4種類になりました。レビー小体型認知症に使うこともあります。全てがアルツハイマー病の症状を和らげ進行を遅らせる薬です。

薬によって効き方や、使う時、副作用の出方が違います。例えば、活動性が高まるものがある一方、穏やかに落ち着くことの多い薬、お通じが緩くなる傾向のものあれば便秘がちになりやすいものがあります。その方の状態に合わせて薬を選ぶ必要があり、主治医と相談して診断に基づいて処方してもらいましょう。

認知症の統計

これまでは、認知症について簡単に全体像をお話ししました。次に、実際にどの程度、認知症になりやすいのか、なりにくいのか、統計のお話をさせていただこうと思います。

今、85歳になると3~4人に1人が認知症になると言われています。現在、どの病院でも、もの忘れ外来は予約待ちの状態でかなり混雑している状況です。

こちらのスライドは、認知症の方が年齢別にどのくらいいらっしゃるかを、厚生労働省が過去に出した推計です。おそらく、今しばらくは年々増えていくだろうと考えられています。世の中に認知症の方がますます増えていくのはなぜでしょうか？人生がもし50年であつたらどうでしょうか？50歳までであれば、認知症にかかる方はそう多くはありません。つまり認知症の方が増えているのは、ヒトが長生きをするようになったからです。あるご高名な先生が「からだの寿命が脳の寿命に追いついたせいだ」とおっしゃっていましたが、長生きするほど認知症にかかりやすくなります。

では、男性と女性でかかりやすさはどう違うのでしょうか。75歳では男女とも同じ約7%ですが、85歳まで生きると女性の方が増えてきて、約3人に1(29.8%)人が認知症になると言われています。一方、男性は比較的若い65歳ごろには女性の倍(2.1:1.1)ほどなりやすいという数字が出ていますが、これは、認知症にはたくさんの種類があり、病気によりかかりやすい年齢や性別が違うために生じてくる差になります。女性は男性よりもアルツハイマー病にかかりやすく、比較的若い時期は、男性は女性よりも脳血管性認知症や前頭側頭型認知症になりやすいと考えられています。

厚生労働省のホームページには、「65歳以上人口の8~10%程度の方が認知症にかかる」と考えら

れてきたが、最近ではどうも 10%を超えていると考えられている」と書かれています。しかし一昨年、全国 5 地域で認知症の有病率の調査が行われ、65 歳以上の 14%強ではないかと専門学会では報告されています。いずれにしても、高齢者の増加に従って、認知症の患者さんがどんどん増えていき、現時点で、85 歳になると 3~4 人に 1 人、つまり一家に 1 人は認知症の方がいらっしゃる時代になってきたと考えられます。

大阪市における認知症

大阪市福祉局の統計では、大阪市の高齢化率は 23%で、全国と比べて平均的な割合を示しています。認知症の方の人数は、平成 16 年から 21 年の 5 年間で約 40%増加していると示されています。

高齢化が進み、認知症の方の人数が増えているのは全国共通ですが、認知症について考えたとき、大阪市の最大の特徴は高齢者の一人住まいの方が政令指定都市で全国 1 多い(独居世帯約 40%、老老世帯約 20%)ということを挙げなくてはなりません。北区も例外ではありません。認知症になるといずれ一人では生活が困難となり、何らかの手助けが必要になります。一人暮らしの方の場合、認知症に気づくのが遅れたり、受診が遅れやすくなります。一人暮らしの方が多い都市部では、まちの中で助け合い支えあう仕組みを考えていかないと大変なことになると考えられます。

もう一つ大阪市の特徴としては、精神科の病院がないことがあげられます。全国的には、人口 1 万人あたりに 32 床のベッドがあるのに対し、大阪市では 0.9 と極端に少ないのが現状です。そのため、精神状態が悪くなったときに、遠くの病院しかお願いできないという事情が生じます。

地方の場合はどうでしょうか。私が中学・高校時代を過ごし、昨年震災応援で釜石市に行った岩手県を見てみましょう。釜石市では、高齢化率は 30%を超えてたいへん高いのですが、1 人暮らしの高齢者の方は 16.5%に止まります。地域により状況が違うので、それぞれの状況に応じた対策が必要だということがご理解いただけたと思います。

認知症予防の考え方

「これを飲むと認知症が治る」「この予防法をすれば認知症にならない」残念ながら、そのような特効薬もなければ、これをすれば絶対に認知症にならないという予防法もありません。

今の認知症予防の考え方は、認知症になりやすい、あるいは認知症を悪くしてしまう条件や事柄をできる限り少なくしていくという考え方が主流です。

認知症になりやすくする条件や、認知症を悪化させる条件は「危険因子」と呼ばれています。その代表が加齢で、年をとると確実に認知症の方が増えていきます。先ほど、人生 50 年だったら認知症の方もあまりいらっしゃらないという話をしました。加齢は、まさしく認知症の最大の危険因子です。そのほかに糖尿病、高血圧、あるいは頭にケガをする、あるいは社会的な孤立などが危険因子としてあります。

それらの危険因子をまちぐるみで減らしていこうというのが今日のフォーラムの趣旨です。コントロールできる危険因子を減らしていくこと、それがまさに「動こう、話そう、病気をしないで、前向きに」で表わされているのです。

認知症予防の具体的な方法

個人の努力で可能な認知症の予防として、よいと言われているものにはどんなものがあるでしょうか。まずは食事ですが、昨年、森先生のご講演の中で「カレーライスを週 1 回くらい食べるのがいい」という話がありました。そのほかに、魚がよいとかビタミンを摂った方がよいとかさまざまな話がありますが、基本的にはバランスのよい食生活が大切です。

以前、NHKで「ワインがいい」と出ていたこともあります。少量であればいいのですが、アルコールをあまり飲んだことのない方が急にワインを何杯も飲むのは、別な意味で避けたほうがいいと思います。

運動については、運動に取り組んだ方がと3～5年長生きするという、アメリカのデータがあります。社会的な活動をするのもよいことで、社会とのつながりが欠如すると、認知症を発症しやすくなると言われています。そのほか、昼寝は短時間だと良いですが、長すぎるとよくないと言われています。煙草はよくないですね。

生活習慣病と認知症

次は「動こう、話そう、病気をしないで、前向きに」のうちの“病気”のことです。生活習慣病の高血圧、糖尿病、脂質異常症は、脳卒中を起こしやすくなることが知られています。脳卒中をおこせば、脳血管性の認知症になりやすくなるのはもちろんですが、近年、アルツハイマー病にも悪い影響を与えることがわかってきています。したがって、こういった病気にならないようにする、病気になったらきちんと治療をして、できる限り影響しないようにすることが大切です。

閉じこもることと認知症

体の具合が悪い場合や、社会的なファクター、こころの問題などが重なると、閉じこもって外に出かけなくなる場合があります。例えば、エレベーターのない5階に住んでいると外に出にくくなるといったように、環境が影響することもあります。

毎日どこにも行かず部屋にこもって、テレビが友だちという生活をしていると、足腰が弱ってきます。でも実は、足腰だけではなく脳も弱るのです。用事がないと思って脳が働くのをやめてしまうのかもしれない。廃用症候群といって、使わないことによって体全体の働きが徐々に衰えてゆき、その結果、認知症や寝たきりになりやすくなります。

都会では、地方と比べて1週間に1回も外に出ない方の割合が非常に高いと報告されています。また、社会的なつながりが多いか少ないかにより、認知症の発症率がどれだけ変わるかという調査では、社会とのつながりが多いほうが、圧倒的にリスクが低いという報告があります。閉じこもってはいけません。

最後に、これ（ばけ封じ近畿十楽観音霊場）は神頼みですが、認知症を予防するという視点からは、興味を持って、運動がてら、お友達と行ってみるといいかもしれません。北区の太融寺もその一つに入っています。

認知症になっても安心して暮らせる街づくり

東京都の栗田先生は、「認知症になっても安心して暮らせる街づくり」の条件は、介護サービスの整備、医療サービスの整備、医療・介護・地域の連携推進、地域によるサポートの強化であるとおっしゃっています。医療・介護のサービスの整備などは、行政・まちが担うべきことであると思いますが、これを北区に置き換えて考えてみると、北区の場合、医療・介護・地域の連携は「にこりんく（北区認知症高齢者支援ネットワーク事業）」というものがあります。かかりつけの先生、地域包括支援センター、介護サービスの方が連携して、認知症になっても困らないように、あるいは認知症の早期発見に取り組んでいるネットワークです。

予防の話は、まず一人ひとりが元気に過ごすことが大前提です。また、認知症になった方がいらしても、その方を支え合える街づくりをしていかなければならないということになります。

一人ひとりが少しでも元気に過ごせるようにしよう、これが北区の「はつらつ脳活性化事業」で

す。「動こう、話そう、病気をしないで、前向きに」ということの重要性について、実際にどんな取り組みをしてどんな効果があったかを、後半に聞いていただければと思います。

これで私のお話を終わらせていただきます。ありがとうございました。

宇高座長からのコメント

中西先生、ありがとうございました。

認知症の定義に始まり、症状、原因となる病気、頻度、危険因子、予防と、認知症に関連して幅広く、大変わかりやすく、語りかけるようにご講演いただきました。

大事なことは、努力によってある程度は予防ができそうなことで、中年期の糖尿病や高血圧など、病気は早めに発見して中年期にきっちり治しておくということです。また、社会的孤立を避けるべきであると言われましたが、今日のテーマである、「認知症になっても安心できるような街づくりをしていく」というメッセージを込められていたかと思います。

個人の努力だけでは難しい問題ですが、それらについて、非常にわかりやすくご講演いただきました。ありがとうございました。今一度、大きな拍手をお願いします。

第 2 部

2-4 座長挨拶

三木隆己（大阪市立大学大学院 医学研究科 老年内科学教授）

第二部の座長を務めます、大阪市立大学大学院の三木です。よろしくお願いします。

第一部の中西先生の基調講演では、認知症の予防や進行を防ぐべく、いかに意欲を維持し続けるか。閉じこもりを予防するか。神頼みも含めてご紹介があったと思います。地域によるサポートの必要性も強調されていたと思います。現実には、お年寄り、特にもの忘れの方を見ると、地域とのつながりをいかに維持するかが大事だと感じています。

第二部では、脳活性化教室における、地域で元気にお互いを励まし合い。刺激し合い、交流し合うことで、脳を活性化していくという活動について。いつまでも若々しい脳を維持するためにはどうすればよいかという取り組みが、北区で実施されています。

実際に、それを計画されている方、また参加された方、指導されている方、それぞれの方々から実際に経験したこと、体験したことを発表していただきます。北区で何が行われているかを知っていただき、本日おいでになっている皆様方が、自分のために、地域のために何ができるかを考え、地域活動にも利用していただければと思います。



2-5 2011 北区活動報告「地域で元気に！ はつらつ脳活性化教室」

教室のプログラム

寒邦夫（北区役所保健福祉課 保健担当課長）

はつらつ脳活性化教室の実施の背景

皆様のお住まいの北区でも、高齢者の人口は増えてきています。特に、おひとりでお住まいの高齢者の割合は高くなっています。北区では、前向きに見守り支えあえる地域をめざしています。そのひとつとして、認知症の啓発や予防活動を行っていくための、はつらつ脳活性化プロジェクト事業をおこなっています。



はつらつ脳活性化教室の展開状況

本日もお世話をいただいています、住友病院の宇高先生、大阪市立大学大学院の三木先生、篠田先生、大阪市立弘済院附属病院の中西先生のお力をいただきながら、取り組んでいます。

これまでも、北区のそれぞれの地域では、高齢者の運動機能向上のための筋力トレーニング「いきいき百歳体操」が行われています。平成 23 年度は、この後でご報告をいただきます本庄、中津、北野地域で、はつらつ脳活性化教室が行われています。24 年度からは豊崎東、済美（せいび）地域で実施がなされています。また、梅田東地域においてもこの 8 月から行われる予定です。

はつらつ脳活性化教室のプログラム内容

認知症の予防のためには、「頭を使う」「体を整える」「心を動かす」ことが大切であるといわれています。脳活性化教室では、独自のプログラムで行われています。

脳活性化教室は、週1回行い、いきいき百歳体操30分と4～6名のグループでの交流を20分行っています。最後に幸せのワルツをみんなで歌って終わりです。全部で約3カ月の12回のプログラムとなっています。

体を整える「いきいき百歳体操」。主に、椅子に座ってゆっくりとした動作で行い、脳の血流も増加させます。

頭を使う「懐かしい道具パズル」。皆で協力してパズルに取り組み、できあがった懐かしい道具の写真を見ながら、懐かしい記憶をたどるきっかけにします。

頭を使う「まちがい探し」。2枚の絵を見比べて、細かい違いを見極めたり、位置関係を記憶したりと頭を使う要素がたくさんあります。

心を動かす「音楽」。好きな歌や懐かしい歌を歌うことは、心に安らぎを与え、感情を躍動させ、脳を活性化させます。

心を動かす「チャップリンスピーチ」。ご自身の楽しかった、嬉しかった思い出や、これからやってみたいなと思うことを聞いてもらえると嬉しいですよね。

みんなでやって、効果的に、心も動かし、脳を活性化させます。

はつらつ脳活性化教室のねらい、効果

長い時代を暮らしてきた連帯感や、人生の振り返りを共有し、また、これからの未来を創造するプログラムになっています。

そして、参加者同士のコミュニケーションを大変重視したものとなっており、笑顔が増えるように、リラックスした雰囲気を心がけています。各グループには研修を受講した方にも、サポーターとして参加していただいています。

脳活性化教室の効果としては、生活への適応力や意欲の高まり、スムーズな感情表現などの、心理的な効果が大きいと考えられています。

今後の展開

今後とも、より多くの地域での「はつらつ脳活性化教室」を開催して、認知症についての理解を深め、前向きに見守り支えあえる地域をめざしています。

教室に参加したい方やサポーターをしてみたい方は、アンケートにお名前等記入の上フォーラム終了後に出口でスタッフにお渡しください。

皆様のご支援をよろしくお願いいたします。

ご清聴、どうもありがとうございました。

地域教室から

地域の社会福祉協議会からの報告

石井秀明（本庄地域 社会福祉協議会会長）

本庄地域社会福祉協議会の石井でございます。よろしくお願いします。
今日は、本庄地域で行っております百歳体操やはつらつ脳活性化教室
について発表いたします。

私たち本庄地域では、「人と人とがつながる、あたたかい街づくり」を
6年前から提唱してきました。



本庄地域で取り組むことになったきっかけ

平成 20 年 10 月、区役所から「本庄地区で百歳体操を実施してみませんか」と声掛けをいただきました。地域で研修を受けている人がすでに 15～16 名おられたので、地域の方々と相談しまして、高齢者にとって良い取り組みだと意見が一致し、平成 20 年 12 月から取り組むようになりました。

しかし、開催するにあたって、参加者が少なくではよくない、多くの人に参加してもらいたい、という思いのもと、回覧やポスター、口コミなど広報活動を注力することで、一気に大勢の方に集まっていただきました。「年をとっても元気でいたいあなた、超高齢者社会に突入している今、70 歳、80 歳、90 歳になっても元気でいれるよう、みなさん百歳体操やってみませんか？」といったキャッチフレーズで、本庄地域を回覧したところ、83 名の方が登録されました。

本庄地域における教室の様子

百歳体操は今も 3 年半続いていて、現在は 55 名前後、毎週木曜の 9 時半から 10 時半にしております。今日も本庄会館で 55 名出席して、楽しく愉快に開催してきました。

本庄会館で集まってもらって、あいさつして会話して取り組んでいます。女性の中には、きれいにお化粧されてきている方も見受けられます。これも、「人と人とがつながる、あたたかい街づくり」を実践する良い活動だと、個人的には喜んでいます。

私は、参加者は 55 名よりも減ったらアカンと思っています。やる人だけではなく、もっともっと関係者も必要だと思います。参加してもらって人と会うことが重要だと思います。

百歳体操の後、10 時半から 12 時までにははつらつ脳活性化教室を開催しています。こちらは、昨年 9 月からの実施です。サポーターさんの渾身的なリードのもと、楽しく愉快に開催しております。今日は 15～16 名の参加がありました。今後、もう少し参加者を増やしていきたいと思っています。

内容としては、2 つの絵の間違いさがし、カードをめくって昔話をする、昔の歌を歌うなど、いろんなことをしております。サポーターさんがいろいろとアレンジしてくださいます。今日も新しい内容を企画していただきました。サポーターさんには敬意を表しています。

本庄地域での今後の活動展望

はつらつ脳活性化教室の参加人数が少ないのは、元気な人が来ないだけでなく、もの忘れがひどい人も来ないからだと思います。もの忘れがひどくなる手前の人にもっと来てもらったら、頭と心、体がうまく機能して、90 歳まで元気に過ごせるのではないかと考えています。

本庄地域では、サポーターさんのアレンジなどにより、本庄地域ならではの教室を展開していきたいと考えています。そして、地域のみなさんと一緒に「人と人とがつながる、あたたかい街づくり」を実践していきたいと思っています。

ご清聴ありがとうございました。

サポーターからの報告 山崎かほる（中津地域はつらつ脳活性化教室 サポーター）

中津地区の山崎です。よろしくお願いします。

中津地域では、中津地域社会福祉協議会主催のもと、はつらつ脳活性化教室を開催しています。

まず、はじめに、中津地域で教室を始めました当初は、他地区からいろんな協力をいただきました。この場をお借りしまして、お礼申し上げます。ありがとうございました。

中津地域における教室の様子

おかげさまで、中津地域では、モデル教室も含めまして、始めてから1年9か月となりました。

参加人数は、毎月20～30名が参加されています。サポーターは7名で、そのうち1名は大淀地域から来られています。みなさん和やかな雰囲気の中で、いきいき百歳体操や課題に取り組んでおられます。

百歳体操では、重りをつけてされる方もおられるのですが、最近は重りを増やす方もいます。逆に、しんどいから重りはいらないという方もいます。皆さん、一生懸命に励んでくれています。

先月は、保健師さんにご無理を申しまして、高知の方のDVDを教室の皆さんと見ました。それは、歩けなかった90歳の方が、体操をした後で最後は小走りで歩いているという映像ですが、そういう映像を実際に見ていただくことで、参加者の方もやる気を起こしてくれます。継続は力だ、続けなければいけないという感想をお話しされる方もおられました。実際、中津地区の中には、かつては車いすで参加していたのに、今は手押し車で参加している人もおられます。続けていけば、いろんな面で効果が出てくると感じています。

中津地区では、参加者が4つのテーブルに分かれて課題に取り組んでいます。いろんな方と接していただくため、月に1回、席替えをしています。その効果はあると思います。

私たちサポーターも一緒にしているという感覚を持っています。間違い探しもパズルも歌も、課題は全部一緒にしています。

話は変わりますが、みなさんは「こも」をご存じですか。私は知らなかったのですが、「こも」は、ワラや縄で編んだ、おひつを保温するもので、思い出の道具ということで、課題の中でそのパズルが出てきました。参加者からどんな漢字を書くのか質問が出て、その場ではサポーターが携帯で調べましたが出なかったので、次の週までに調べておくからと、サポーターが言いました。次の週になると、私はそのことを忘れていましたが、参加者の方が漢字と意味を調べてきてくれました。私は言ったのに調べていない。参加者のほうが逆にしっかりしているのではないか、と思うこともあります。

参加した感想

教室は、参加者とサポーターとが一緒にすることが大切だと思います。一緒にすることで初めてわかることもあります。逆に、サポーターの方が参加者の方々から教えていただくこともたくさんあります。それを今後に生かしていかなければと思っていますが、なかなかそこまではできていないのかもしれないような気もしています。

でも、来てくれている方が、「楽しかったわ、また来週」と声をかけてくれますと、私たちサポートする側も来週もがんばらなければと言っています。また、道で会って、「来週もあったよね。この前はありがとう」と声をかけてくれると、うれしくなります。

また、ここまで続けて来られたのも、参加してくれている方が口コミで楽しいと宣伝してくれる



からだと思います。教室を始めた当初は人数も少なく、ポスターを作って配りましたが、それほど効果は出ませんでした。でも、口コミで、一緒に行こうと誘ってくれます。

「よかった」「楽しかった」と言ってもらえるように、これからもがんばっていきたいと思います。教室を続けていくには大変なこともあります。参加者の皆さんの「ありがとう」「楽しかったわ」という言葉が嬉しいので、無理をせずにこれからも続けていきたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

参加者からの報告

田中敏子（北野地域はつらつ脳活性化教室 参加者）

皆さま、こんにちは。北野地区に住んでおります田中と申します。大勢の前でお話しするのは初めてですので、よろしくお願いいたします。

お誘いを受けて「いきいき体操」に参加させていただいて早3年目になります。「はつらつ脳活性化教室」になってからは、8カ月が過ぎました。



北野地域における教室の様子

私自身、ずっと店を営業しておりましたので、出かけることも少なく、ご近所の方も、顔は存じていても、名前も知らなければ、親しくお話をすることもない。家では、主人は耳が遠いので話を聞きたがらず、テレビを相手に気を紛らわすような毎日でした。

「はつらつ脳活性化教室」では、毎回楽しくグループでパズルを作成したり、歌を歌ったりと、内容が多岐にわたっております。幼少のころのこと、学校のこと、友だちと遊んだことなど、普段の生活の中では忘れていた懐かしい記憶がよみがえり、心がワクワクしてきました。

参加した感想

「はつらつ脳活性化教室」で、皆さんと笑い語らうことで、気持ちが明るくなったように感じています。また、通うようになってから、息子の学校友だちのお母さん方とも出会い、心安さから悩みを打ち明けられるようになりました。だんだん心が開くようになり、主人にも優しくできるようになり、本当によかったと思っています。

ボランティアの皆さま方やお世話になった方々には、感謝、感謝の毎日です。最近では、百歳体操やお食事会と、さまざまな出会いの場を楽しく過ごさせてもらっています。今まで知らなかった方たちと力を合わせて、これからの人生を歩みたいと思っています。皆さん方も、機会があれば参加して楽しい人生をお過ごしになってはいかがでしょうか。

以上でございます。

地域教室の様子 スライドショー「私たち “ はつらつ ” してます！」

（省略）

三木先生のコメント

ご出演いただいた皆さま、ありがとうございました。また、出演された方々のお知り合いもおられると思います。和やかな雰囲気の中でやっておられるのをわかっていただけたような気がします。

2-6 講演「“はつらつ”の効果を探る ～脳活性化教室のビフォーアフター～」

篠田美紀（大阪市立大学大学院 生活科学研究科 総合福祉・心理臨床科学講座 准教授）

三木先生による紹介

続きまして、臨床心理士の報告に移りたいと思います。

「“はつらつ”の効果を探る～脳活性化教室のビフォーアフター～」と題しまして、大阪市立大学大学院 生活科学研究科総合福祉・心理臨床科学講座准教授の篠田美紀先生よりご報告いただきます。

「はつらつ脳活性化体操教室」に参加した人たちがどのようにお変わりになったか、科学的な根拠に基づいて分析されました。その結果について臨床心理士の立場から解説していただけたと思います。それでは、篠田先生、どうぞよろしくお願いいたします。

イントロダクション

北区でプロジェクトを立ち上げて脳活性化教室を始めた当初から、どんな効果があるのかを検証するところまでやろうということで、大変な意気込みを感じておりました。

多くの皆さんにご協力頂きまして、教室に参加する前と後でどれだけ効果があつたかを調査しました。

ご協力いただいた方、本当にありがとうございました。良い結果が出ています。本日は、それをご紹介させていただきます。



北区の「はつらつ脳活性化体操教室」の特徴

北区の認知症予防のテーマは、「心を動かして、頭を使って、体を整える」ということ。すなわち、運動、脳の活性化、コミュニケーション、この3つの要素を組み合わせることで進めていくのが北区のオリジナルの考えです。この3つを組み合わせることでプログラムを作り上げたのは北区が初めてで、多くの方がかかわって組み立てたユニークなプログラムだと思います。

中西先生の話にもありましたが、できるだけ認知症に関する危険因子をなくしていくことが重要です。予防するとはいえ、年をとることは止められないのが現実なので、できるだけ危険因子をなくしていくことを目的としているプログラムだとも言えます。

また、運動と脳活性とコミュニケーションを組み合わせていることも特徴の1つです。音楽やこれまでの暮らしについて、あるいはこれからやりたいことをグループで話し合うのが特徴で、知らない方とも話をさせていただきます。半強制的な状態になりますが、これがとても大切であることが結果からも見えてきていると思います。

効果検証：調査の概要

これまでに、調査という形で4回、計80名の方にご協力いただきました。参加者の属性として、まず、男女別には男性が少なく20名、女性が60名となっています。平均年齢は75歳で、70代から80代の方が多いという年齢構成になっています。

最初の調査は22年の8月なので、ほぼ2年前になります。プログラムは3カ月ごとなので、3カ月ごとにご協力いただき、いろいろなことを質問させていただいて、それにお答えいただくという作業をしていただきました。この結果は、北区の皆さんご自身が作り上げた結果です。

本日は私が報告していますが、このデータの分析は、北区の保健福祉センターの保健師のみなさん、大阪市立大学医学部の研究室の方、大阪市立弘済院附属病院のスタッフの方、大阪市立大学生活科学部のスタッフ・研究室がかかわって完成させたものです。

調査結果その1「体を動かす」

この調査では、1分間の足踏み、階段片足立ちと、30秒イス立ち上がりを実施しました。

1分間の足踏み回数は、調査の回を重ねるごとに増えていくという結果になりました。スライドの小さい数字を書いているデータは、以前よりも良くなっているという証です。この小さい字が何度も出る、たくさん出るのは、良い結果になります。みなさん、経過とともに改善していると言えるということです。

30秒間のイスからの立ち上がりも、経過とともに改善していると言えるという結果が出ています。教室に参加してから3カ月後の人でも変化がみられます。特に、イスからの立ち上がりに関しては、75歳以上の方に効果がありました。回数は2.3回以上、平均で増えています。これは10%以上増えていることになるので、大幅にアップしています。

結果をまとめると、体の機能は、3カ月、6カ月、1年ごとに改善されます。ただし、人によって差があり、イスからの立ち上がりで見ると、75歳以上の方の回数の増加率が高い傾向がみられます。この結果は、運動機能として、転倒やケガを防止するような身のこなしや、寝たきり予防などと、いろんな点で影響があると考えられます。

調査結果その2「頭を使う」

この調査は、もの忘れを調査するという過酷なものです。実は、調査を開始した時点で満点だとその後の効果がわからないので、最初からできないことを前提に難しい項目を入れています。

このHDS-Rという長谷川式テストは理解や判断、記憶などがどのくらいできるか、その状態を見ていくものです。結果は得点は徐々に高くなっていますが、残念なことに、大きな差があるとは言えませんでした。その後、60代後半から70代前半の方で見えていくと、教室に参加してから6カ月後から変化することがわかりました。6か月間で、参加者の平均点が2点近く上昇しています。

また、10個の単語を記憶するテストも行いました。こちらは、覚えるという機能を調べるものですが、参加してから3カ月後でも覚えられる個数が増えています。記憶機能、ものを覚えることに限っては、参加して3カ月の段階で変化しています。

このように、「頭を使う」効果として、参加して3カ月の段階では、急に得点に変化することはなかったのですが、6カ月続けると変化するということがわかってきました。つまり、理解や判断、物事を覚えることに限しても効果が見られています。

これからも引き続き分析を進めなければいけませんが、60代後半から70代前半の方の多くは、参加してから6カ月以上経過すると、随分と効果のあることがわかりました。

調査結果その3「心」

この調査も参加者に過酷なお願いをしました。1年前のフォーラムでも紹介しましたが、木の絵を描いてもらうという調査方法で、62名の方にご協力をいただきました。

昨年のフォーラムでは、こういう形に変わりましたと結果を報告しましたが、今回は指標を設けて、36のチェック項目で検討しました。木の書き方がどう変わるかについて、2つの大きな特徴が出てきました。1つは、木の先端の描き方が変わることで、もう1つは小さな木を描く人が少なくなったということです。参加して3カ月の段階で変化が見られましたが、6カ月後では顕著な変化は見られませんでした。

木の先端の描き方が変化するというのは、精神老化の進み方と関係があると言われています。答えを言うってしまうと、次に調査をするときに練習されると困るのですが、70代から90代の方に木を描いていただくと、精神老化が進むにつれて木の先端の部分が描けなくなってしまう場合が多い

にもかかわらず、この調査では結果が逆になっています。

もう一つの結果は、小さな木を描く人が少なくなるというものです。これは意欲やエネルギーが出てきたことの証拠になります。実際、大きく変わった方が何人かいます。

こちらのスライドの例では、左側の絵が参加前で、右側の絵が参加後です。左側は、木の先端が描けないままですが、参加してから3カ月後の右側の絵ではきれいな木の形になっています。一般的には、精神老化が進むにつれて、右側の絵から左側の絵に精神老化が進行していくのですが、この方は逆に戻っているということになります。

このスライドの例では、木のサイズが拡大した例ですが、小さな木が少なくなって、参加後にはサイズが大きくなっています。

先ほど、教室に参加した方が「心が開く感じになる」とお話しされていましたが、日常の活動イメージが広がっていくと、心の中でいろんな動きが行われます。3カ月ご参加された方の、活動イメージが広がり、意欲の出たことが、これらの木の絵を見ていただくとわかると思います。

多くの方が、3カ月の参加で、描かれる木のサイズが改善されて小さな木は少なくなりました。6カ月の参加では、これほど大きな変化は見られていません。この調査からは、3カ月ご参加いただくだけでも、大きな影響、インパクトが強いということが分かるかと思います。

「はつらつ脳活性化教室」の効果とは

体、頭、心、この3つの関係から、それぞれの効果をご紹介しました。それぞれのテストやプログラムは家で一人でもできますし、脳を活性化させる方法は他にもいろいろあります。

けれども、例えば、テレビを見ていて行ってみたいなあと思ったこと、懐かしい映画を見て思い出したことなど、いろんな話をグループでしている人々とコミュニケーションをとることが、このプログラムの最大の特徴であり、そのことが、たった3カ月で精神面に急速な効果をもたらしたのだと考えられます。

また、中西先生のお話にもありましたが、地域でやっている、身近な人たちとやっているということが、とても大切だと思います。

北区は取り組んで3年ですが、名古屋には早い段階から取り組んできたまちがあります。現在の北名古屋市、昔の師勝町では十数年前から取り組んでいます。こちらでは、長い間取り組んできたこともあり、参加されていた人の中でもだんだんもの忘れがひどくなる方が出てきています。しかし、そういう人が出てきても、北名古屋市の方は、「10年前のあの人を知っているから、もの忘れが出てきても、私たちが覚えている。どんなことを言っていたのか知っているから、私たちは助けあげることができる」とお話しされています。

地域でお互いにサポートしあうことを恥ずかしいと感じる方もいるかもしれませんが、周囲の人が昔からその人を知っているということが、10年後には大きく影響してくると、すでに先進的な地域では言われています。

また、教室参加者がなかなか増えないという話も聞いています。口コミ情報と友だち作戦で増やしていただいて、できるだけ多くの方に参加していただきたいと思います。同じグループで固まってやるのではなく、メンバーを入れ替えながら、地域での取り組みを長く続け、ネットワークを拡げていただければと願っております。以上です。

三木先生のコメント

活性化のプログラムの成果を科学的な立場から報告していただきました。運動能力、頭、心は、早くて3カ月、遅くても6カ月で、科学的な立場で見て改善されているとの報告であったかと思います。

また、心理検査結果の枝のスライドがはっきり見えなかったのは残念ですが、余り明確に見えると、本日出席されている方で、今後検査を受ける予定の方の検査結果に影響を与える恐れがあるので、ぼんやりと表現されたのではないかと思います。どうもありがとうございました。

2-7 質問回答

(三木)

残りの時間は、皆さんからいただいた質問に答えるコーナーにしたいと思います。それでは、会場からいただいたご質問をいくつかご紹介します。



薬について

(三木)

アリセプトは、アルツハイマー病にだけ効くと言われていますが、糖尿病などの脳血管性認知症に効く薬はありますかとの質問ですが、宇高先生いかがでしょうか。

(宇高)

脳血管性認知症の多くは多発性の脳梗塞で、糖尿病や高血圧が長く続いて脳梗塞がたくさんできると、認知症になる可能性が高くなります。その場合の薬として、アリセプトを使って多少は良くなったという報告もありますが、日本の保険制度上では、アリセプトはアルツハイマー病型の薬とされています。

ただ、高齢になるほど両者が合併しているケースが多いのも事実です。多発性の脳梗塞の方で、それまであまり変化がなかった人が、最近になってもの忘れが進んできたというような場合、調べてみるとアルツハイマー病を合併していることがまれではありません。逆に、アルツハイマー病の患者さんに脳梗塞が起こることもあります。

脳血管性認知症とアルツハイマー病を合併しているケースではアリセプトを使っていいと思います。純粋な血管性認知症の場合は、保険制度の関係で現状では使いませんが、使ってみると多少は良くなるというケースがあるかもしれませんね。

認知症の進行を抑える方法

(三木)

認知症の中期から後期になったときに進行を抑える方法がありますか。

こちらの質問については、中西先生、お願いします。

(中西)

長い経過の中で進んでくると、薬の効果のわかりにくい時期が来る場合もあると思います。認知症の進行を和らげるという視点でも、頭や体を使うことが大事だと思います。薬の話も出ていますが、薬以外に、例えばリハビリをするようにデイサービスで歌ったり、体操などの取り組みに参加したり、合わせて介護・看護の環境を整えていくことが大切です。さまざまな力を合わせていくことが、認知症の進行を和らげるにつながると思います。

地域で認知症の方を見守るには

(三木)

認知症ではないかと思ってみていますが、頑固で何でもかんでも拒否してしまう人が近くにいます。地域で見守っていますが、どうしても限界がある。アパートで一人暮らしをしていて目が不自由な方です。よい方法はないですか。

これは行政の立場から寒課長、アドバイスがありましたらお願いします。

(寒)

地域で見守るのが一番大事ですが、まずは地域包括センターや保健福祉センターに相談して、地域で見守っていくのが一番いいと思います。

家から閉じこもっている人を外へ連れ出す方法

(三木)

大人が閉じこもりをしているのを、治すにはどうすればよいか。

これは、家に閉じこもっている人を家から引っ張り出すにはどうすればよいかという質問ですが、サポーターをしている経験からアドバイスがありましたらお願いします。

(山崎)

大変難しい問題だと思います。閉じこもっている方を外に引き出すには、近所の人やお友だちに声をかけていただいて、一緒に外へ出て行こうと引っ張り出してもらうのが一番だと思います。

行政や知らない人間が行っても、受け付けてもらえないと思います。

(三木)

ありがとうございました。周りの人が声をかける。行政の人や知らない人が声をかけても外に出すのは大変で、地域のささえが大事であるとの答えだったと思います。

85歳の認知症の方について

(三木)

高齢になるともの忘れがあっても当たり前ではないか。85歳で認知症になっても仕方がないという質問ですが、宇高先生、お願いします。

(宇高)

確かに年齢によって意味が違ってきますね。最近、若年性認知症が話題になっていますが、人数からいくと、高齢者の認知症がおよそ300万人であるのに対し、若年性は約4万人で、ずっと少ないのです。しかし、若年性認知症の場合は、65歳未満のまだ仕事をしている人が認知症になって仕事を続けられなくなる、子どももまだ独立できていないなど、ご家族にとって非常に深刻な場合が多いのです。

それに対し、例えば、85歳で認知症になった場合は、子どもも成人し、お孫さんもおられるということなら、ある程度は仕方がないと受け入れられやすいでしょう。何しろ、90代になると認知症の人が6割以上となるので、むしろ認知症の人が普通で、認知症にならない人のほうが特別なのではないかと。こういう意見もあります。

ある研究会で精神科の先生がおっしゃっていた言葉が印象に残っています。現在、アルツハイマー病を完全に予防する、あるいは進行を止める確実な方法はないのですが、診断のほうは進歩して、認知症になる前の軽度認知障害、さらに、脳の中では病気が始まっているがまだ症状はない段階から、将来、認知症になることがある程度わかってしまうのです。今後は、このようなごくごく早期から治療を試みるという方向に向かっていくと思われますが、それがむしろ社会の不安をあおって

しまうのではないかというのです。確かに、私自身がそのような年代に近づいてくると、そういう思いを持つこともあります。

認知症になっても、昔のように大家族で人手があれば家族で介護できるでしょうが、現代の都市では核家族化が進んでいますから、認知症が進んで自立できなくなると、介護保険の世話に頼らざるを得なくなります。介護保険を利用するためには、病院に行って診断してもらわなければなりません。認知症の病名を付けられるのは嫌かも知れませんが、医療機関で診断をしてもらうことが、介護保険制度を利用する第一歩になります。年齢を重ねることで多くの人が認知症を発症するのはやむを得ないことで、むしろその年齢まで長生きできたとプラス思考に考えるべきですね。

このような説明でいかがでしょうか。

(三木)

何を正常と考えるのかという問題もありますが、治療から予防、さらに予防の段階がより症状の早期の段階から積極的に対応するようになってきたのだと思います。

症状を抑える方法

(三木)

次は医学的な質問です。72歳、独居です。脳血管性の認知症と、さらにアルツハイマー病の両方があると診断された。入院すると、オムツを使うようになってトイレに行かなくなるなど、症状が悪くなった。何かよい方法はないですか。中西先生、お願いします。

(中西)

こういうお話はよくあると思います。体が不自由になると身体機能も落ちて、それとともに認知症が進んでいくことがあります。退院してから、介護サービスを使うなどしてリハビリをしていくと、少し時間はかかりますが今の時点よりも改善される方もいらっしゃると思います。

その一方で、認知症の方を受け入れてくれる施設・病院で、リハビリをしていくことで改善されるケースもあります。ただ、実際にはマンパワーが必要で、皆でがんばろうという積極的な働きかけがないと、しんどいかもしれません。

脳活性化教室の大阪市内での広がり

(三木)

他の区から参加しているが、他の区でも脳活性化教室を実施しているのか。また、何歳から利用できるのか。

これは行政への質問になるかと思います。寒課長、お願いできますか。

(寒)

脳活性のプログラムは、先生のお力をいただきながら北区独自で行っている事業です。他の区でも高齢化の事業はありますが、北区では「はつらつ脳活性化プロジェクト事業」に力を入れて取り組んでいます。

老人ホームの入所手続きについて

(三木)

老人ホームの入所手続きの方法を教えてください。こういう質問がありますが、引き続きお答えいただけますか。

(寒)

区役所の保健福祉課にご相談してください。また、地域包括支援センターにも相談してください。

サプリメント、アロマの効果

(三木)

グループホームに入っています。テレビでサプリメントなどいろんなものが広告されている。アロマをした日はよく眠れるなど、よい面もあると聞いていますが、サプリメントやアロマについて、医者の方はどのように考えているのか。こういうご質問ですが、いかがですか。

(中西)

こういったことには、ご本人の好き嫌いもあるかと思いますが、我々の施設の特別養護老人ホームで、重度の認知症の方にアロマを使うことでと穏やかに眠れるようになったという報告を出したことがあります。リラックス効果はあると思いますが、それで認知症そのものが改善するということではないと思います。

また、サプリメントは数多くの種類があって、中にはお医者さんが推薦しているものもあるようです。ただ、私自身は、サプリメントは効果が実証されておらず、あくまでも食品の範ちゅうとして考えるというスタンスで、普段患者さんに説明しています。

(三木)

皆さん、いろんな質問にお答えいただきありがとうございました。

質問の中には、スライドで説明するのもいいが、せっくなのでレジュメを配ってほしいという希望もありました。次回の参考になるとと思います。

非常にユニークな質問コーナーではなかったかと思います。

今一度、ご出演された皆さま方に拍手をお願いしたいと思います。

2-8 閉会挨拶

吉村高尚（大阪市保健所北部保健医療監 兼北区保健福祉センター医務主幹）

大阪市保健所北部保健医療監の吉村でございます。本日は、足元の悪い中、多数ご来場いただきましてありがとうございました。

「2012 はつらつ脳活性化プログラム」も無事に最後まで進めることができました。皆さんのおかげでございます。ありがとうございました。司会を務めていただいた三木先生、宇高先生、ご講演の中西先生、活動報告をしていただいた皆さま方にも、本当に感謝申し上げます。



本日のフォーラムの中でもご紹介がありましたように、現場の皆さんが楽しんで、はつらつ脳活性化教室の活動に参加しておられます。このフォーラムに参加されて、私も参加したいと思われた方、サポーターとして活動したいと思われた方は、本日の配布物の中に参加申込書が入っていますので、遠慮せずに手を挙げていただきますことを願っています。

また、アンケート用紙を出口で回収させていただきますので、本日のフォーラムの感想および質問がありましたら、ご記入いただければと思います。

今年は節電の夏になります。暑くなって、日頃の活動がしんどいのではないかと心配しています。特に高齢の方につきましては、熱中症や脱水症の心配が大きくなるところでございます。これから暑い夏を迎えますが、ご健康に気をつけて夏を乗り切っていただきたいと思っていますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日は、長時間にわたりましてご清聴ありがとうございました。

3.当日アンケート 集計結果

3-1 概要

有効回答者数 計 184 名

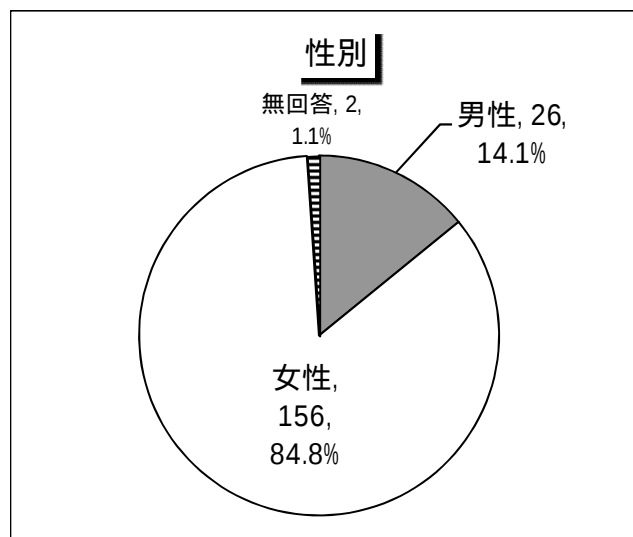
設問項目

- 【1】性別、年齢
- 【2】お住まい
- 【3】「はつらつ脳活性化フォーラム」への参加回数
- 【4】フォーラムを知るきっかけ
- 【5】フォーラムに参加しようと思った理由
- 【6】フォーラムの評価
- 【7】良かった講演
- 【8】はつらつ脳活性化教室を知っていたか
- 【9】今回のフォーラムについてのご意見・ご感想
- 【10】はつらつ脳活性化教室への参加希望

3-2 集計結果

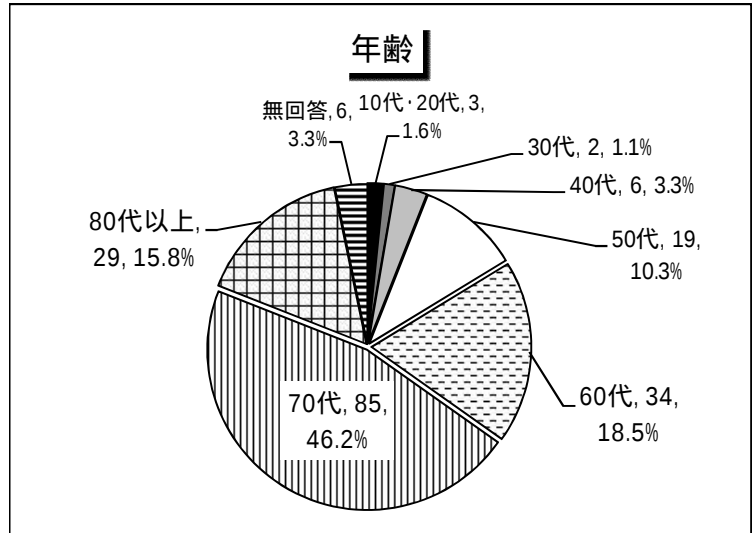
【1】性別、年齢

性別	人数	構成比
男性	26	14.1%
女性	156	84.8%
無回答	2	1.1%
計	184	100.0%



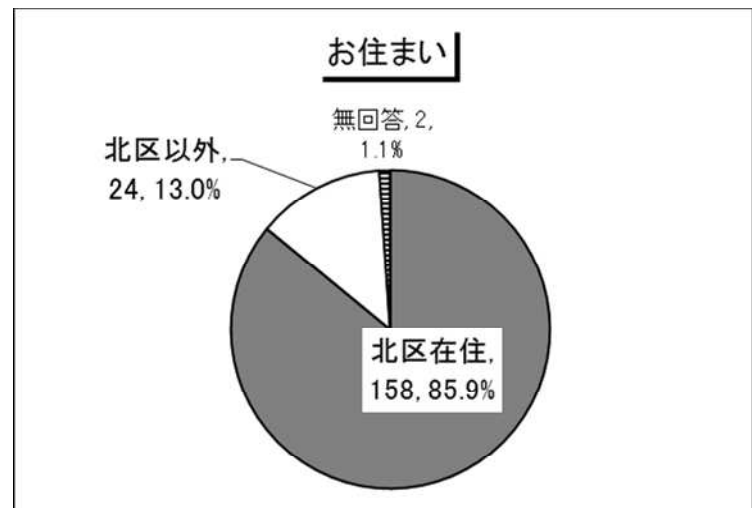
年齢	人数	構成比
10代・20代	3	1.6%
30代	2	1.1%
40代	6	3.3%
50代	19	10.3%
60代	34	18.5%
70代	85	46.2%
80代以上	29	15.8%
無回答	6	3.3%
計	184	100.0%

平均年齢 : 69.4 歳



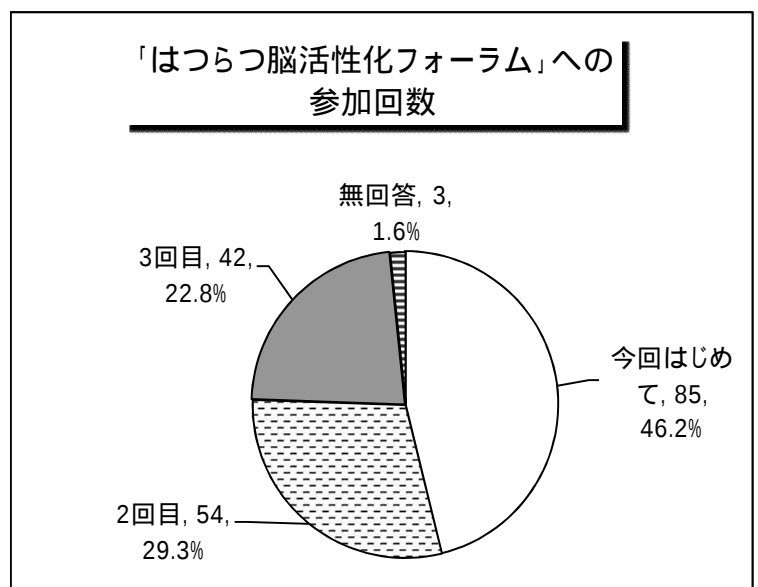
【2】お住まい

お住まい	人数	構成比
北区在住	158	85.9%
北区以外	24	13.0%
無回答	2	1.1%
計	184	100.0%



【3】「はつらつ脳活性化フォーラム」への参加回数

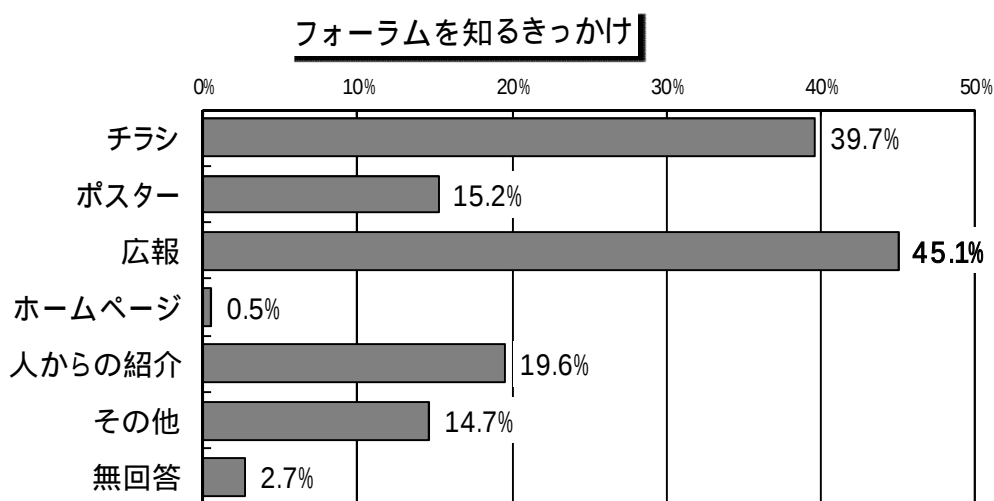
参加回数	人数	構成比
今回はじめて	85	46.2%
2回目	54	29.3%
3回目	42	22.8%
無回答	3	1.6%
計	184	100.0%



【４】フォーラムを知るきっかけ（複数回答）

184 人中

フォーラムを知るきっかけ	人数	割合
チラシ	73	39.7%
ポスター	28	15.2%
広報	83	45.1%
ホームページ	1	0.5%
人からの紹介	36	19.6%
その他	27	14.7%
無回答	5	2.7%



【その他の回答例】

女性会(6) / 健康づくり推進協議会(4) / 教室での紹介(3) / 北老人センター(2) / 保健福祉センター(2) / 民生委員関連(2) / その他の地域活動(2) / その他 (4)

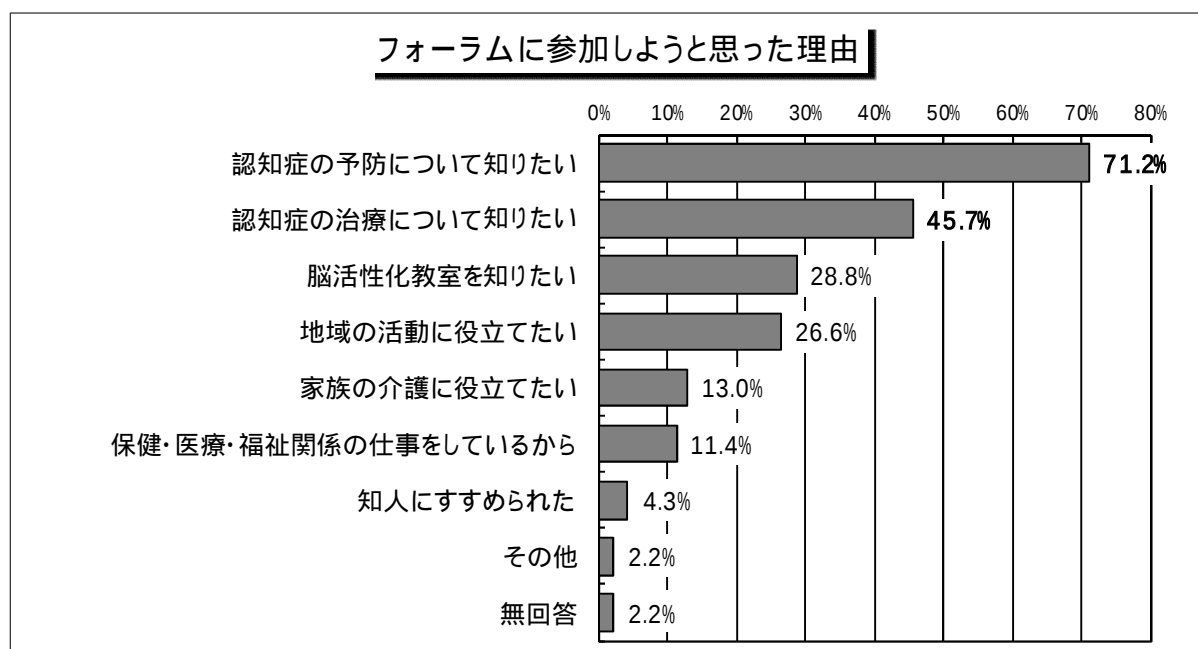
回答例

- ・ 前回参加
- ・ 仕事関係
- ・ NHKのデータテレビ「おでかけガイド」で知った
- ・ 今日、区役所にきた

【５】フォーラムに参加しようと思った理由（複数回答）

184 人中

フォーラムに参加しようと思った理由	人数	割合
認知症の予防について知りたい	131	71.2%
認知症の治療について知りたい	84	45.7%
脳活性化教室を知りたい	53	28.8%
地域の活動に役立てたい	49	26.6%
家族の介護に役立てたい	24	13.0%
保健・医療・福祉関係の仕事をしているから	21	11.4%
知人にすすめられた	8	4.3%
その他	4	2.2%
無回答	4	2.2%

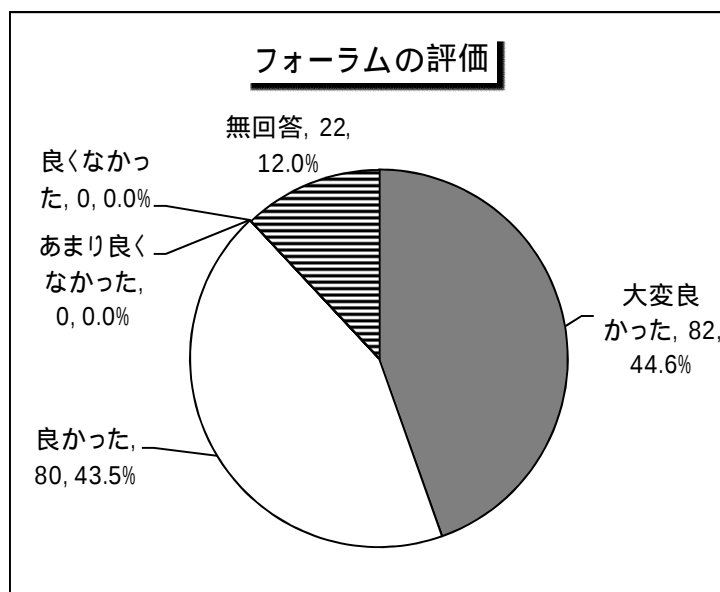


【その他の回答】

自分自身の予防のため (3)	ちょっと興味があり聞いてみようと思った。
	色々なことを知っておきたいから
	自分になりそうだから
身内が認知症(1)	親類の人が認知症になっているから
活動に役立てたい(1)	地域で脳活性化教室を実施している

【 6 】フォーラムの評価

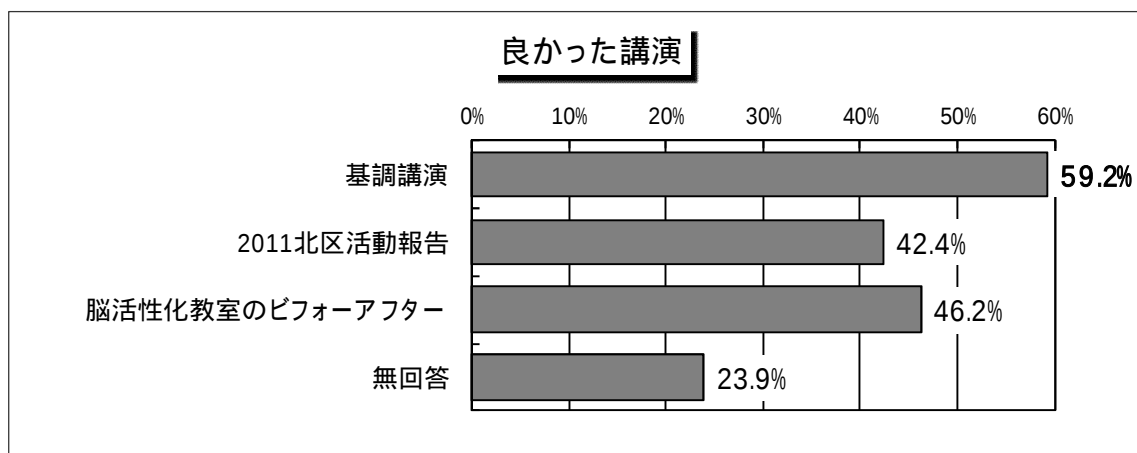
フォーラムの 評価	人数	構成比
大変良かった	82	44.6%
良かった	80	43.5%
あまり 良くなかった	0	0.0%
良くなかった	0	0.0%
無回答	22	12.0%
計	184	100.0%



【 7 】良かった講演（複数回答）

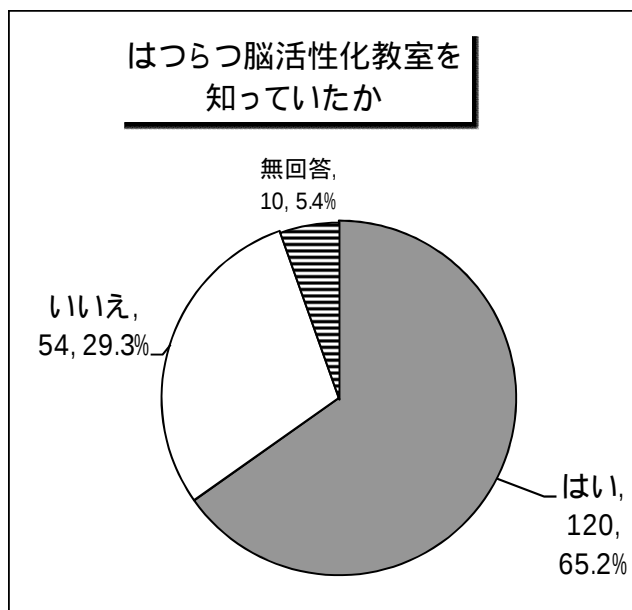
184 人中

良かった講演	人数	割合
基調講演	109	59.2%
2011 北区活動報告	78	42.4%
脳活性化教室のビフォーアフター	85	46.2%
無回答	44	23.9%



【 8 】はつらつ脳活性化教室を知っていたか

はつらつ脳活性化教室を知っていたか	人数	構成比
はい	120	65.2%
いいえ	54	29.3%
無回答	10	5.4%
計	184	100.0%

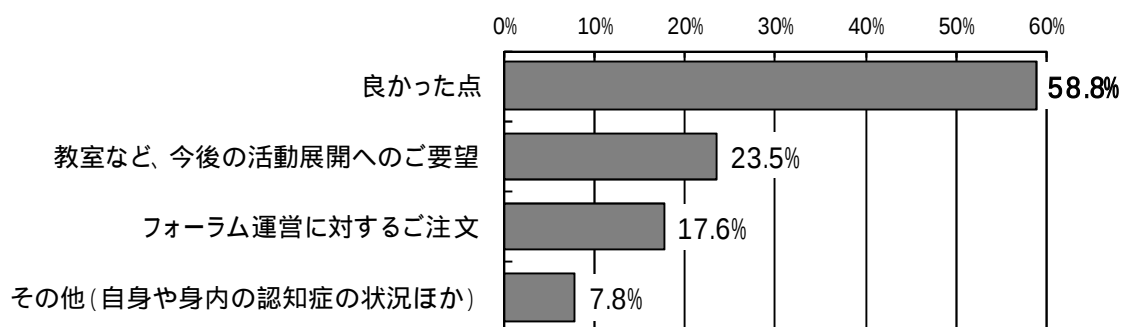


【 9 】今回のフォーラムについてのご意見・ご感想（複数回答）

本問への回答者のみの割合

今回のフォーラムについてのご意見・ご感想	人数	割合
良かった点	30	58.8%
教室など、今後の活動展開へのご要望	12	23.5%
フォーラム運営に対するご注文	9	17.6%
その他	4	7.8%
計(本問回答者)	55	

フォーラムについてのご意見・ご感想（具体的な回答内容）



【回答内容】

良かった点(30)	
講演内容が おもしろかった(3)	数人の先生方のお話をそれぞれ一生懸命きかせてもらいました。有意義なお話しありがとうございました。出来るだけ外出を心がけます。
	ビフォーアフターが見られてよかった。
	特にビフォーアフターの話は興味深かった。
スライドがよかった (7)	地域教室の様子のスライドは、脳活性化教室に参加されている方々が笑顔で楽しそうでした
	ビデオレーターもうれしく見せていただいて良かったです。
	スライドが楽しい。さすがに歌は古いと思った。
	スライドの時の音楽がとてもなつかしかった
	スライドが良かったです
	ビデオでみなさんの元気な顔をされているのをみて、効果があるように思った
	脳活性化のビデオもたいへんよかったと思います。非常に良かったです
会議の運営が 良かった(2)	質問コーナーがよかった。
	また講演を聞きに来たいと思いました。筆記用具を忘れてましたが、鉛筆をつけてくださっていたので助かりました
活動を深く知ることが できた(5)	はつらつ脳活性化教室の具体的内容を知ることができて良かったです
	北区でこういう活動をしているのをはじめて知りました。退職後のロングライフの過ごし方の参考にしたいと思いました。
	北区でいろいろなプロジェクトを組み、活動されてコミュニケーションをとっていることは良いことだと思いました
	地域の教室に参加することに意義があると思う
	サポーターとして教室で活動しているので参考になった。また、受講者の人々と楽しく過ごしたいと思う。
健康維持が重要だ と思った(5)	動く、話す大切さを知った
	これからも元気で暮らしたい
	体と頭を使って健康に暮らせたらこの上ないと思う
	まずは体を動かすことが第一と痛感いたしました。声掛けも重要。ともに元気でくらせるために。
	何もしないのよりも、3か月、6か月練習したら頭は良くなるんだと思った
参加できてよかった (8)	ありがとうございました
	ありがとうございました
	大変良かったと思いました。
	この会に参加させていただき、本当によかったと思いました
	今回参加させていただきありがとうございました。
	たいへん参考になりました。ありがとうございます。
	大変参考になりました
	参加させてもらって良かったです。前に参加させていただいたことがあります

教室など、今後の活動展開へのご要望(12)	
はつらつ脳活性化教室に参加したい(6)	話しを伺ってサポーター参加希望に申し込みました
	食事(食生活)と運動(プールエクササイズ)、合唱をしていますが、脳活性化のプログラムにも興味があります。大淀地域にも百歳体操教室があればよいと思います。
	大淀地区でもぜひたちあげてほしいです。再認識するためによかったです。
	地区でははつらつ脳活性化教室が気軽に参加、集会があると安心です。
	沢山の参加者がほしい！ 地域でのサポーターさんを増やしてほしい
	はつらつ脳活性化フォーラムに参加したいと思って電話で聞いたら、午前中だけなので参加できません
参加中(4)	はつらつ脳活性化教室に参加しています
	参加中
	現在、参加しています。フォーラムは区役所の高橋さんに紹介していただきました。
	初回卒業生です。2回アフターのテストを受けましたが、実のなる木は難しかったです。
その他活動についての意見(2)	今のところ参加したくない
	年をとっているのでサポーターがばかにしているように思うことがある。声が大きいと耳がよく聞こえる。ばかにされたサポーターによる

フォーラム運営に対するご注文(9)	
音、スライドが分かりづらい(3)	よくわかる話と分からない話があった。(マイクをもっと口に近づけてください)
	女の人言葉が聞き取りにくい。話し方に工夫ない。スライドの字が小さい。
	木のスライドが見にくかったのが残念
レジュメの配布を充実してほしい(2)	スライド使用のコピー(有料可)があればよい。
	スライドの字が小さく読みづらい。話もゆっくり聞きたいので、スライド内容の資料は手元にも配布してほしい。
内容が難しい(1)	学生の講演向き。一般人向けでない。過去に病院勤務をしていました。幾年も前のことですから、現在はもっともっと進んだ医療を学びたいために来ました。
その他の運営に対する指摘(3)	少し時間が長すぎる
	絵の解釈はこれからする人にはどうかと思います。
	はつらつの効果を探る話はスライド等重複してます。もっと他の話はありませんか？

その他(4)	
その他	頭をうっていますので心配です。
	8月に父が初診でこうさい病院に伺います。よろしくお願いいたします。
	治癒不能の尊厳死、安楽死を教えてほしいです。
	弘済会での診療まちはどのくらいでしょうか？

【10】はつらつ脳活性化教室への参加希望

分類	人数	平均年齢
教室参加希望	15 人	75.6 歳
サポーター参加希望	7 人	65.3 歳
その他、氏名・住所等回答者 1	10 人	75.9 歳
氏名・住所等回答者計 2	31 人	73.4 歳

- 1 教室参加およびサポーター参加について、○印をつけていない人の中にも、「 . 今回のフォーラムについてのご意見・ご感想」の中で、教室参加やサポーターを希望するとの記入がみられるため、氏名・住所等回答者の中には、参加希望者が多く含まれるものと推察される。
- 2 「教室参加希望」および「サポーター参加希望」の双方に○印をつけた回答者が1名いたため、合計数は31名となる。

2012 はつらつ脳活性化フォーラム

「動こう・話そう・病気をしないで・前向きに」

開催結果 報告書

平成 24 年 8 月

北区役所