

戦略的創造研究推進事業  
(社会技術研究開発)  
平成25年度研究開発実施報告書

研究開発プログラム  
「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」  
研究開発プロジェクト  
「認知症予防のためのコミュニティの創出と効果検証」

研究代表者氏名 島田裕之  
(国立長寿医療研究センター 室長)

## 目次

1. 研究開発プロジェクト名	2
2. 研究開発実施の要約	2
2 - 1. 研究開発目標	2
2 - 2. 実施項目・内容	2
2 - 3. 主な結果	2
3. 研究開発実施の具体的内容	2
3 - 1. 研究開発目標	2
3 - 2. 実施方法・実施内容	3
3 - 3. 研究開発結果・成果	6
3 - 4. 会議等の活動	11
4. 研究開発成果の活用・展開に向けた状況	14
5. 研究開発実施体制	14
6. 研究開発実施者	14
7. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など	16
7 - 1. ワークショップ等	16
7 - 2. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など	16
7 - 3. 論文発表	17
7 - 4. 口頭発表（国際学会発表及び主要な国内学会発表）	17
7 - 5. 新聞報道・投稿、受賞等	17
7 - 6. 特許出願	17

## 1. 研究開発プロジェクト名

認知症予防のためのコミュニティの創出と効果検証

## 2. 研究開発実施の要約

### 2 - 1. 研究開発目標

本研究開発プロジェクトの達成目標は、認知症予防スタッフの養成システムと認知症予防プログラムを開発し、高齢者の共助による認知症予防の取り組みの効果を、ランダム化比較試験にて検証し、その取り組みが行政事業として実装されることを目指す。

### 2 - 2. 実施項目・内容

- ・ スクリーニング検査の実施
- ・ コミュニティの波及効果に関する質問紙調査の実施
- ・ 認知症予防スタッフの養成および効果検証の実施
- ・ コミュニティ・プログラムの開発および対象者選定

### 2 - 3. 主な結果

「脳とからだの健康チェック2013」と題した大規模な高齢者機能健診を実施した結果、愛知県大府市在住の65歳以上の高齢者533名（参加率26.4%）が参加し、名古屋市緑区（70歳以上）では5,257名（参加率21.7%）が参加した。認知症予防スタッフの養成については、大府市および名古屋市緑区在住の中高齢者を対象に、既存の認知症サポーターやボランティア、NPO法人に協力を依頼し募集を行った。10日間の研修の結果、98名がスタッフとして認定を受け、高齢者機能健診に従事した。コミュニティの波及効果に関するベースライン時の質問紙調査を行った結果、16,276名から回答を得て、回答率は66.4%であった。コミュニティ・プログラムの開発に関しては、2つの対象地域のそれぞれの特徴を考慮したアプローチを行い、効果検証を実施することとした。そこで、名古屋市緑区では地域資源を用いたプログラムとするために、区内に所在するフィットネスセンターと連携しプログラムを実施することとした。愛知県大府市では、行政事業として実施可能な包括的なアプローチの効果検証のために、既存の行政事業下で認知症予防プログラムを実施することにした。

## 3. 研究開発実施の具体的内容

### 3 - 1. 研究開発目標

加齢とともに増加する認知症は、患者本人や家族の生活を崩壊させるとともに多額の医療や介護費用を要することから、予防や治療方法の確立は急務の課題である。とくにわが国の急速な人口構造の変化を考慮すると、認知症に対する問題は今後ますます重要な課題となる。認知症の原因疾患であるアルツハイマー病の総患者数の推計は、1999年から2005年の6年間に約6倍に増加し、その医療費は3倍に膨れ上がっている。また、国民生活基礎調査による介護が必要となった主な原因をみると、平成13年には認知症が原因で要介護となった者は10.7%（第4位）であったのが、平成22年には15.3%（第2位）となり、認知症の問題が介護の主要な問題となってきている。現在のところ、認知症の主な原因疾患であるアルツハイマー病や脳血管疾患の根治的治療法は確立されていないため、認知症を予防または発症を遅延するための取り組みが認知症対策として重要な役割を担う。また、介護

予防事業等で認知症予防の取り組みを効果的に遂行するためには、より高い効果が期待でき、かつ事業実施の必要性が高い高齢者を地域から選択する必要がある。

非薬物療法による認知症予防を目的とした介入方法としては、習慣的な運動の促進、抗酸化物質や抗炎症成分を多く含む食物の摂取、社会参加、知的活動、生産活動への参加や社会的ネットワークが、認知症発症に対する保護的因子として認められている。とくに有酸素運動の実施とアルツハイマー病発症予防との関連は多くの知見が得られている。しかし、運動介入による認知機能向上に対する効果は一定していないことや、認知機能が低下した高齢者の多くが十分な運動負荷をかけられない、あるいは運動に興味を持たずに参加を拒否する問題への対処が課題として残されている。運動以外で検討が進められている介入方法としては、認知トレーニングや社会的交流などがあげられる。認知トレーニングでは記憶機能の向上が検証されており、社会的交流では、定期的に会う友人や家族の数が十分な群は乏しい群に比べ、認知症の発症率が低いことが観察研究により示唆されている。高齢者の孤立に関する研究においても、認知症発症との高い関連が報告されている。先行研究の結果からみると、運動のみではなく、これらの活動を組み合わせた複合プログラムが認知症を予防するために奏効するかもしれない。そこで、現在実施されている認知症予防プログラムは、地域支援事業などの数ヶ月間に限定して実施する場合が多く、プログラムの効果を持続させるための仕組みに関する検討が必要である。我々は、認知症予防活動を通じて高齢者間の社会的ネットワークを強化することが、認知症予防の取り組みの効果を持続させる上で有効であると考えているが、その系統的な取り組みの方法、およびその効果は明らかにされていない。

以上の点から、認知症予防を成功へ導くために解決すべき点として、1) 認知機能が低下した高齢者のスクリーニングを円滑に実施し、2) より効果的なプログラムを開発して持続的に活動を継続できる環境を創出することが重要と考える。このような効果的で持続可能な認知症予防システムを構築するためには、健康な中高齢者が持つ経験・知恵を教育により引き出して、認知機能が低下した高齢者との共助関係の中から新たなコミュニティを創造することが重要であると考えられた。そこで、本研究開発プロジェクトでは、中高齢者を認知症予防スタッフとして養成し、認知機能が低下した高齢者との共助関係を創出することで、継続的な認知症予防活動を展開できる新たな人間関係コミュニティを形成し、その効果検証を行う。

### 3 - 2. 実施方法・実施内容

本研究プロジェクトでは、個人レベルでの認知症予防効果の取り組みとして、新たな認知症予防プログラムを開発して、その効果をランダム化比較試験にて検証する。対象者は、大規模なスクリーニング検査を実施して認知機能が低下した高齢者を抽出し、約10か月間の介入による認知機能向上および認知症発症抑制効果の検証を行う。認知症予防プログラムは、運動とコミュニケーションを含む複合プログラム（コミュニティ・プログラム）を開発・実施する。なお、認知症予防スタッフは、主にスクリーニング検査や介入教室にて活動に従事する。

地域レベルでの取り組みは、認知症予防に対して地域の核となる認知症予防スタッフを養成した。養成のためのプログラムは、座学、実技講習、実地練習から構成し、試験に合格した者に対して認知症予防スタッフの認定を行った。また、認知症予防スタッフの養成や認知症予防プログラムの実施が、コミュニティ全体の認知症に対する理解や行動変容に

及ぼす影響を検討するために、名古屋市緑区において70歳以上の高齢者全員に対するアンケート調査を行った。平成25年度の実施項目の方法および内容の詳細を各項目別に以下に記述する。

#### ○スクリーニング検査の実施（高齢者機能健診）

スクリーニング検査の対象は、大府市および名古屋市緑区在住の高齢者とし、要介護認定を受けており、介護保険による公的サービスが利用可能なものは除外した。大府市では65歳以上の高齢者1,995名に案内状を発送し、国立長寿医療研究センター健康増進・老年病予防センターにて6月11日から21日まで計8日間健診を実施した。名古屋市緑区では70歳以上の高齢者24,271名に案内状を発送し、7月2日～12月12日まで、計53日間緑区区役所講堂と緑区徳重地区区体育室・保健所分室にて健診を実施した。スクリーニング検査内容では、1) 認知機能検査、2) 質問調査、3) 運動機能検査、4) 採血、5) 活動量調査が含まれた。認知機能検査は、タブレット式PCを用いて、記憶、注意、実行機能、視空間認知能力検査を行った。質問調査は、疾病や日常生活の活動状況、生活習慣、社会活動、居住環境、教育歴などに関する内容で行った。運動機能検査は、握力、five chair stand testなどの身体機能評価を行った。採血による分析項目としては、認知機能の低下と関連した血液バイオマーカーに加え、一般検査項目と生化学検査項目を分析対象とした。検査を受けたすべての対象者には受診後2か月以内に検査結果を返却した。

#### ○認知症予防スタッフ養成の実施

対象者は大府市および名古屋市緑区在住の中高齢者を対象に、既存の認知症サポーターやNPO法人に協力を依頼し募集を行った。

認知症予防スタッフを養成する研修は、講義5日間、実技・実地研修5日間の計10日間行った。講義では認知症や認知症予防における基本知識、認知症予防スタッフとしての心得、また、居住地域における現状を理解し、ワーキンググループにより意見交換を実施した。実技・実地研修では「体力検査」「質問調査」「認知機能検査」の3分野について検査方法の習得を目指した。研修後に筆記試験を実施し、実技・実地研修の評価とあわせた総合的判断から、認知症予防スタッフとしての認定を行った。認定は「体力検査」「認知機能検査」「質問調査」の検査分野別に行い、3種類すべて認定を受けたら【第1種】、2種類の認定を受けたら【第2種】、1種類の認定を受けたら【第3種】の認定証を授与した。未認定の分野に関しては分野別に再研修を行った。認定を受けた対象者は、高齢者機能健診（スクリーニング検査）などにて認知症予防スタッフとして活動し所定の報酬を受け取るシステムを構築した。また、平成26年度から開始する認知症予防プログラムなどでの活動に備えるために、教室運営などに関するフォローアップ研修を実施した。フォローアップ研修は、教室運営スタッフとしての役割や活動内容に関する講義と、参加型の教室見学から構成された。

認知症予防スタッフ養成のもう一つの目的は、活動による役割創出が自身の身体・精神的健康に対する縦断的効果を検証することである。その検証のために平成25年5月の研修時期に、ベースライン調査を実施した。調査内容は、運動機能検査、認知機能検査、質問調査、活動量調査であった。また、プロセス評価を行うために、出席率、活動による達成感などの把握も行った。



図1. 認知症予防スタッフの研修風景



図2. 認知症予防スタッフに授与した認定証

### ○コミュニティの波及効果に関する調査

認知症予防スタッフ養成やスクリーニング検査の実施、認知症予防プログラムの実施がコミュニティ全体の認知症に対する理解などにどのような影響を与えるか、その波及効果を検証するために事前調査を行った。これまで既に大府市では大規模な高齢者機能健診（スクリーニング検査）や認知症予防教室などを実施していることから、平成25年6月～8月に名古屋市緑区在住の70歳以上の高齢者24,508名（要介護認定者を除く）を対象に郵送による質問紙調査を実施した。調査内容としては、基本属性、認知症における知識や受診行動、ソーシャルネットワーク、社会活動、外出頻度、周辺環境に対する主観的評価などとした。また、地理情報システム（geographic information system: GIS）を用いて、調査の内容、とくに意識や行動変容と健康状態を視覚化し地域差を検討するため、データベース構築を行っている。

### ○介入研究（コミュニティ・プログラム）のプログラム開発と対象者選定

本研究事業では、2つの対象地域を持ち、認知症予防のためのコミュニティ創出のため、地域特徴を考慮したアプローチを行い、効果検証を実施することとした。具体的には、名古屋市緑区では地域資源を用いたプログラムとするために、区内に所在するフィットネスセンターでプログラムを実施することとした。同区内に所在する全てのセンターに打診を

行った結果、3社から協力の了承が得られた。プログラムの開発と並行して、スクリーニング調査の参加者の中から、平成26年度に行うコミュニティ・プログラムの対象者を選定した。選定基準としては、特定の疾病や歩行機能の顕著な低下等がないものの、認知機能に軽・中程度の低下（MMSE21～24点）が見られる高齢者とした。

愛知県大府市では、行政事業として実施可能な包括的なアプローチの効果検証のために、既存の行政事業下で認知症予防プログラムを実施することとした。認知症予防における行政事業として、介護予防教室が妥当と判断し、行政との交渉を実施した。介護予防事業としては、以下の選定理由から、2次予防事業対象者における複合型プログラム教室を選択した。すなわち、新予防給付創設に伴い、要支援者と要支援／要介護になる可能性が高い高齢者に対する地域支援事業も創設された。地域で実施されている介護予防教室では、日常活動能力の多様なレベルの対象者と多数の参加者を対象として教室を実施する事に対し、経験やノウハウをもつ自治体が多いが、実証や効果検証を行った研究は数少ない。これらの背景から、本事業では大府市を対象とし、行政事業を用いた教室運営の方法と、認知症予防における効果を検証することとした。対象者としては、基本チェックリストによる2次予防対象者と、既存データベースの中から、認知機能に軽・中程度の低下（MMSE21～24点）が見られる高齢者とした。

### 3 - 3. 研究開発結果・成果

#### ○ 認知機能が低下した高齢者のスクリーニング調査（高齢者機能健診）

平成25年6月から12月にかけて、「脳とからだの健康チェック2013」と銘打ったスクリーニング調査（高齢者機能健診）を行った結果、愛知県大府市では533名が参加し（参加率26.4%）、名古屋市緑区では5,257名が参加した（参加率21.7%）。高齢者機能健診の実施風景と実施状況の推移を図3と4に示す。



問診とアンケート調査

運動機能検査

認知機能検査

体組成検査と血液検査

図3. 高齢者機能健診（健康チェック2013）の実施風景

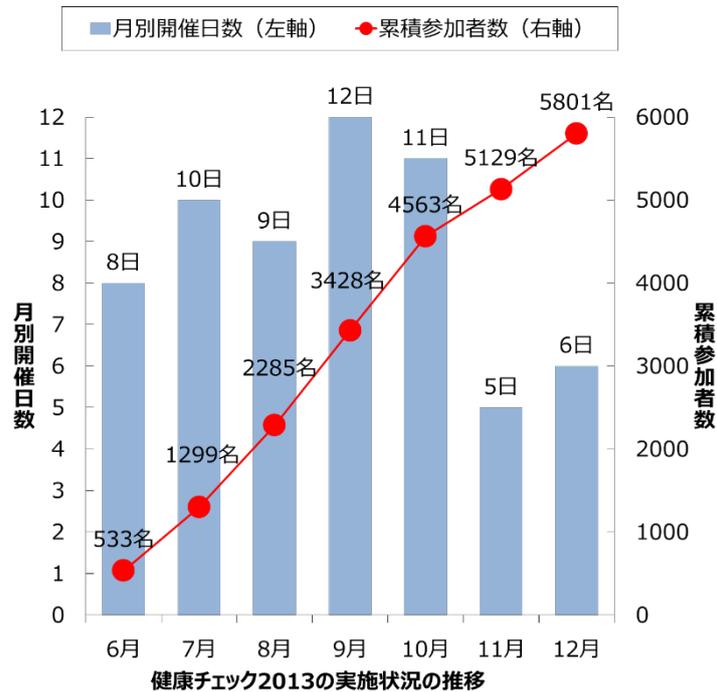


図4. 高齢者機能健診（健康チェック2013）の実績

○ 認知症予防スタッフの養成および効果検証

認知症予防スタッフ募集に応募した154名に対して平成25年4月に説明会を行った結果、136名が参加し、そのうち研修同意者が126名であった。10日間の研修修了者94名のうち、最終的にスタッフとしての認定を受けた者は98名であった。認定後、認知症予防スタッフとして高齢者機能健診に従事した。高齢者機能健診の後には、平成26年度から開始する認知症予防プログラムなどでの活動に備えるために、教室運営などに関するフォローアップ研修を実施した。フォローアップ研修としては、平成26年2月、教室運営スタッフとしての役割や活動内容における講義、参加型の教室見学を終えたところであり、参加者数は92名であった。

認知症予防スタッフ養成のもう一つ目的は、活動による役割創出が自身の身体・精神的健康に対する縦断的効果を検証することである。その検証のために平成25年5月の研修時期に、ベースライン調査を実施した。調査内容は、運動機能検査、認知機能検査、質問調査、活動量調査であった。高齢者機能健診後、平成26年度から開始する認知症予防プログラムなどでの活動に備えるために、教室運営などに関するフォローアップ研修を実施した。自治体の要請によって講演会における誘導などのボランティア活動をスタッフが実施し、地域での活動の場を広げている。

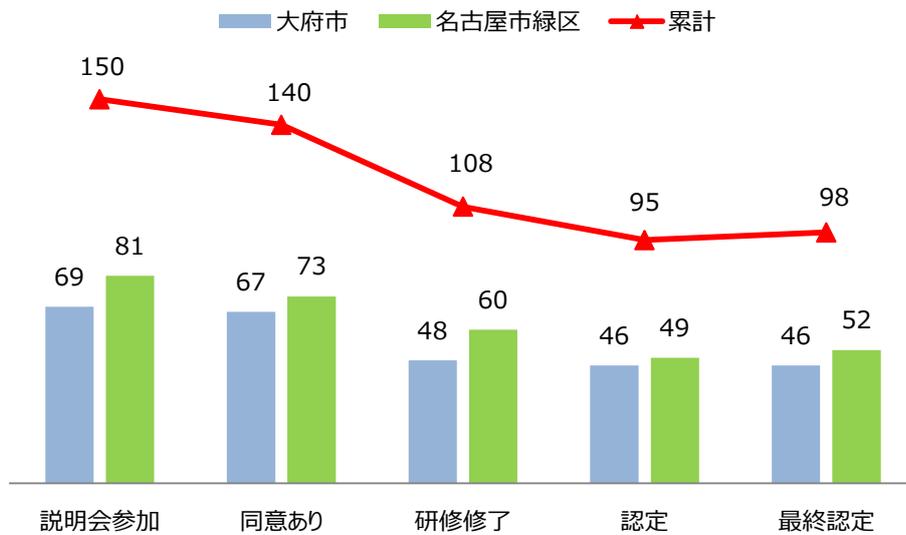


図5. 認定までの地域別参加者数

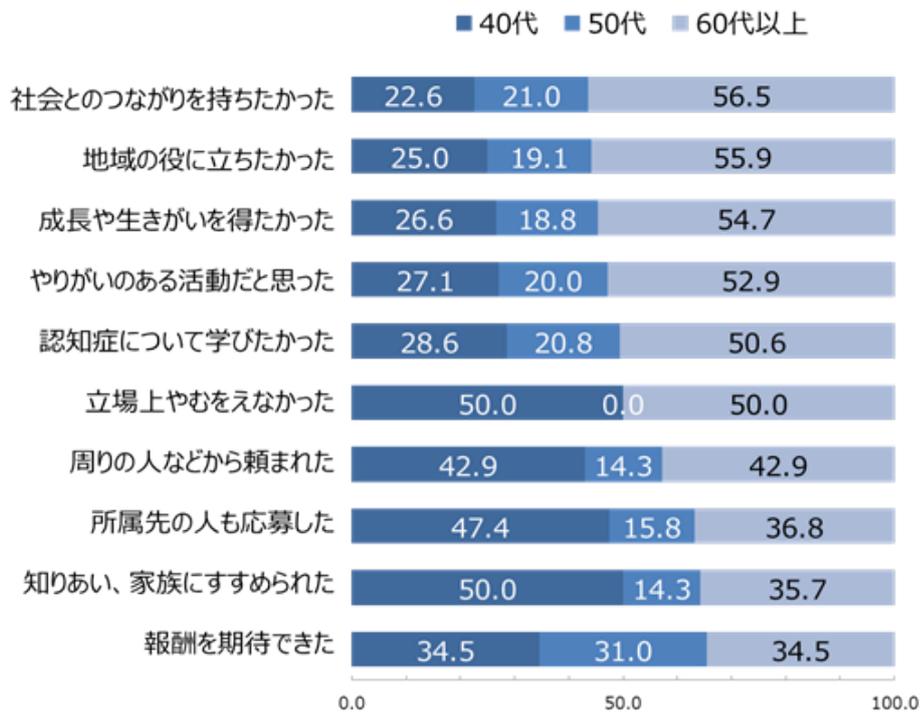


図6. 認知症予防スタッフ研修への応募動機

○ コミュニティの波及効果に関する調査

事前調査として、研究事業の介入が始まる前の平成25年6月～8月に、名古屋市緑区在住の70歳以上の方（24,508名：要介護認定者を除く）へ郵送による質問紙調査を実施した結果、16,276名（回答率66.4%）から回答が得られた。性別、年代別の回答状況をそれぞれ表1、2に示す。

表 1 性別の回答状況

性別	対象者数	回答数	回答率
男性	11,561	7,804	67.5%
女性	12,947	8,472	65.4%
合計	24,508	16,276	66.4%

表 2 年代別の回答状況

性別	対象者数	回答数	回答率
70～74歳	11,274	7,643	67.8%
75～79歳	7,587	5,109	67.3%
80歳以上	5,647	3,524	62.4%
合計	24,508	16,276	66.4%

① 本調査における主な結果

【認知症予防への取り組みに対する評価や、地域への愛着・関わりについてのまとめ】

- ・回答者の約半数が、緑区は認知症になりにくいまち（49.7%）であり、認知症の予防に対する取り組みが充実している（45.5%）と思っていた。
- ・身近に認知症予防スタッフがいる者の割合は、13.8%であった。地域資源のうち、いきいき支援センターが最も認知されていた（49.8%）。
- ・回答者の85.5%がこの地域に住みたいと思ひ、また、55.4%が地域の人たちと過ごす時間は楽しいと思っていた。
- ・認知症になりにくいまちと思っている者や、認知症予防に対する取り組みが充実していると思っているの方が、地域の人と過ごす時間が楽しく、この地域に住みたいと思っていた。同様に、身近の認知症予防スタッフや地域資源を認知しているの方が、地域の人と過ごす時間が楽しく、この地域に住みたいと思っていた。

【認知症予防に対する認識・実践や、主観的記憶機能・健康状態についてのまとめ】

- ・回答者の8割以上が、認知症予防事業へ参加すること（83.5%）や、知的活動（94.0%）、身体活動（94.2%）を実施することが、健康づくりや認知症予防に役立つと思っていた。一方、予防事業の参加経験者の割合は13.5%、知的活動を毎日実施している者の割合は40.5%だった。高強度身体活動の実施者の割合は33.3%、中等度身体活動の実施者の割合は31.1%、1回10分以上の歩行実施者の割合は88.0%だった。
- ・主観的記憶機能低下を示す4つの項目について、それぞれ28.3%～60.4%の回答者が、自分にあてはまると回答していた。また、その他の健康状態として、睡眠の質に不満のある者は回答者の40.4%、転倒経験のある者は回答者の26.3%だった。
- ・認知症予防事業の参加経験者の方が、未経験者よりも、主観的記憶機能が低下していた。一方、知的活動の実施者は、主観的記憶機能が低下していなかった。また、身体活動の実施と主観的記憶機能との関連性は、身体活動の種類や主観的記憶低下の項目によって、関連の方向性（正の関連、負の関連）が異なっていた。
- ・認知症予防事業の参加経験者は、睡眠の質が良好であるが、転倒経験者が多かった。一方、知的活動の実施者は、睡眠の質が良好で、転倒経験者も少なかった。身体活動と睡眠の質との関連性は、身体活動の種類によって関連の方向性が異なっていた。身体活動のう

ち、1回10分以上の歩行を行っている者は、転倒経験者が少なかった。

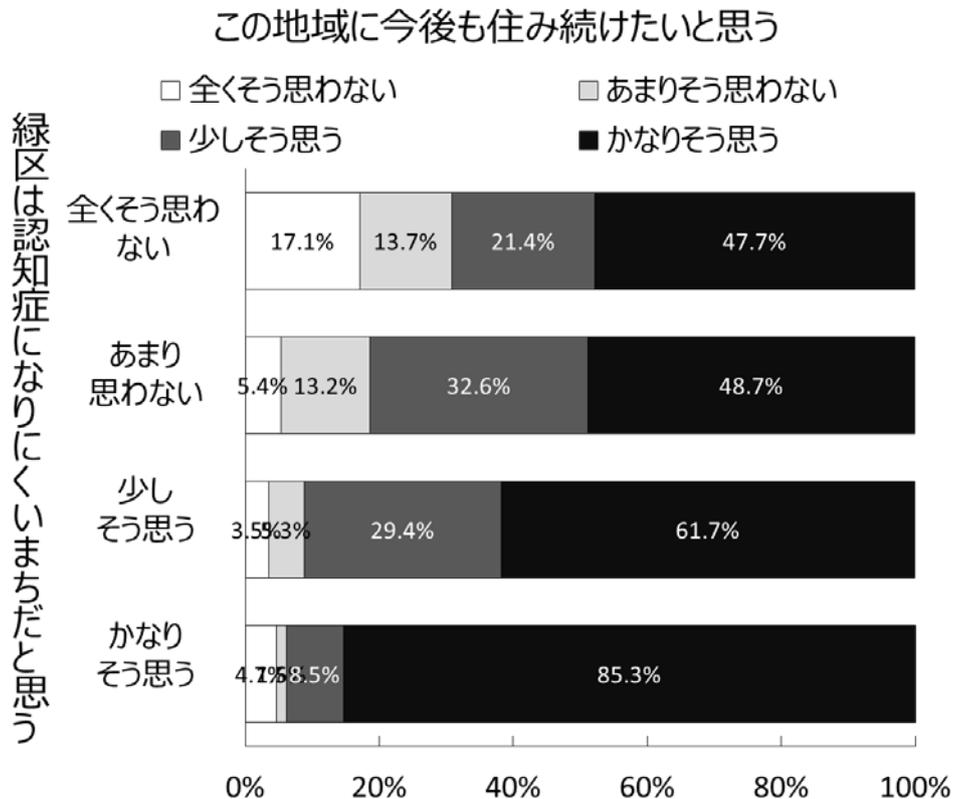


図7. 認知症予防への取り組みに対する評価と地域への愛着

② 調査結果に対するまとめ

・本調査により、回答者の約半数は、すでに認知症予防に対する緑区の取り組みを肯定的に評価している上に、取り組みを肯定的に評価しているの方が、地域への愛着・関わりが強いことが確認された。そのため、今後も、認知症予防に対する取り組みを更に強化していくことで、コミュニティづくりも順調に進んでいく可能性がある。

・一方、全体として、認知症予防に対する認識は十分に高いものの、必ずしも行動を伴っていない場合も多いことが示された。そのため、住民全体への波及効果を考えた場合、認知症予防に対する認識を高めることに焦点を当てるよりは、行動の実践・継続の支援に焦点を当てた方が、より効果的である可能性がある。

・特に、認知症予防事業への参加に関して、回答者の90%以上は効果を認識しているにもかかわらず、実際の参加経験者は13%に過ぎない。また、参加経験者の多くは、主観的記憶低下をすでに感じている人が多いことも示唆された。記憶に関する問題を抱えている人へのアプローチの重要性は明らかであるものの、一次予防の観点から考えると、記憶機能の低下が顕著になる手前の段階の人々に対するアプローチも、今後、重要になってくると思われる。

・なお、認知症予防の実践と主観的認知機能や健康状態との関係性については、必ずしも検証モデルで想定したような関係性を確認できなかった。今回の分析は、あくまでも一時

点のデータを用いている上に、年齢や疾病状況等の影響を加味していない分析に止まる。そのため、今後のより詳細な分析が必要と思われる。

・2年後に追跡調査を行うことで、緑区における認知症予防を目指した一連の取り組みによる区民（70歳以上）全体への波及効果やそのメカニズムを検証する。

#### ○ 介入研究のコミュニティ・プログラム開発と対象者選定

本研究事業では、2つの対象地域を持ち、認知症予防のためのコミュニティ創出のため、地域特徴を考慮したアプローチを行い、効果検証を実施する。具体的には、名古屋市緑区では地域資源が多様であり、高齢者が住み慣れた地域で持続可能なアプローチを実施するため、地域資源を活用したプログラムを開発した。愛知県大府市は高齢者の健康づくりに積極的に取り組んでいる地域であることから、行政と協力し、行政事業として持続可能なプログラムを開発し効果検証を行う。

##### ① 名古屋市緑区

コミュニティ・プログラムは、認知症予防を目的とした運動とコミュニケーションを含む複合プログラムとした。また、具体的な内容は以下の通りとした。すなわち、運動プログラムは有酸素運動を中心とし、多重課題下や思考しながら運動することで脳の活性化を促すことが可能なようにする。また、参加者同士の交流機会をできるだけ多くするように、計画的に人間関係を親密化させるプログラムを実施する。プログラムは、1回約90分間、週1回の頻度にて計40回実施をする。スタッフは、運動の専門家と認知症予防スタッフにて運営を行い、認知機能が低下した高齢者と認知症予防スタッフの共助による相互効果を促進する。現在、協力の了承が得られたフィットネスセンターと詳細を詰めている段階である。

スクリーニング検査によって選定された709名に対して教室説明会の案内状を発送し、2月20日から3月10日まで計6回の説明会を行った。説明会当日は教室の趣旨、内容、倫理的配慮などを説明して同意が得られた対象者に事前検査の内容・日程を説明し、検査希望日を伺った。6回の説明会終了時点での参加者数は409名であり、教室説明会の案内者数の57.7%を達した。

##### ② 愛知県大府市

教室内容は生活支援における複合型プログラムにより、運動機能、口腔、栄養における内容を実施する。プログラムは、1回約90分間、週1回の頻度にて15回を前期・後期で実施する。一クラスの定員は50名程度で、計200名の高齢者が教室に参加することとなる。スタッフは、国立長寿医療研究センターの研究員が教室を行い、認知症予防スタッフは補助的な役割を行い、対象者のサポートをする。現在、教室運営に使用する内容を整理し、教室参加者に配布するマニュアルを作成している段階である。多数の教室参加者を募集することが行政事業としては難しいといった現場からの意見により、教室説明会を複数回実施することとしている。説明会は募集人数を確認しつつ、6月から4～6回実施予定であり、平成26年5月から教室における説明会案内を送付することとした。

### 3 - 4. 会議等の活動

・実施体制内での主なミーティング等の開催状況

年月日	名称	場所	概要
-----	----	----	----

＜大府市＞ H25.4.9	定例会議	市役所	スクリーニング検査の実施要領を周知、看護師派遣を依頼
H25.5.7	定例会議	市役所	スクリーニング検査に関する問い合わせ先を確認 認知症予防スタッフの説明会と研修内容について確認
H25.7.8	定例会議	市役所	スクリーニング検査の実施状況を報告 認知症予防スタッフの研修結果報告および活動場の提供を依頼
H25.8.28	定例会議	市役所	スクリーニング検査のフィードバック送付について報告、認知症予防スタッフの継続研修対象者数を報告
H25.10.7	定例会議	市役所	介入試験の対象者選定について報告
H25.11.27	定例会議	市役所	介入プログラム内容について協議
H26.1.16	定例会議	市役所	介入試験対象者および実施日程について協議、認知症予防スタッフのフォローアップ研修の実施日を報告
H26.2.19	定例会議	市役所	介入プログラムの実施場所について協議
H26.3.18	定例会議	市役所	認知症予防スタッフの地域での活動をサポートするために個人の承諾を得て行政に認知症予防スタッフの名簿を提供
＜緑区＞ H25.4.25	定例会議	区役所	スクリーニング検査実施要領確認（周知）、認知症予防スタッフ養成の説明会実施の報告、アンケート調査の案内文と内容について検討

H25.6.3	定例会議	南部いきいき支援センター分室	スクリーニング調査の案内状発送開始の報告、緊急時対応について検討
H25.7.29	定例会議	南部いきいき支援センター分室	スクリーニング調査の参加状況報告、対象者への結果返却要領と内容確認、認知症予防スタッフ研修終了および認定者数報告および活動場の紹介を要請、アンケート調査のインセンティブとしてのMRI検査実施について検討
H25.8.29	定例会議	南部いきいき支援センター分室	認知症予防スタッフ未認定者の継続研修実施報告、アンケート調査回収数報告
H25.10.1	定例会議	南部いきいき支援センター分室	アンケート調査の結果公表について検討
H25.11.27	定例会議	南部いきいき支援センター分室	認知症予防スタッフの来年度における活動について検討、スクリーニング調査後の介入プログラムの対象および実施スケジュールについて報告
H25.12.20	定例会議	南部いきいき支援センター分室	スクリーニング調査の終了報告、追跡情報の入手方法について相談、介入プログラムの説明会会場の確保と事前検査会場の相談
H26.1.27	定例会議	南部いきいき支援センター分室	スクリーニング調査の参加人数報告、認知症予防スタッフのフォローアップ研修実施の報告、介入プログラムの説明会案内文の確認
H26.2.24	定例会議	南部いきいき支援センター分室	要介護認定情報等の利用について、認知症予防スタッフの活動にかかる保険について意見交換、名古屋市から認知症予防スタッフに関する連携の提案があった

#### 4. 研究開発成果の活用・展開に向けた状況

大人数を対象とする高齢者機能健診の効率化と検査方法の統一を目的とした高齢者機能健診マニュアルを作成した。認知症予防スタッフの研修の際、健診マニュアルを使用し、短時間かつ体系的な検査方法の伝達が可能となった。

#### 5. 研究開発実施体制

(1) 認知症予防プログラムの効果検証グループ

- ①リーダー名：島田裕之（国立長寿医療研究センター、室長）
- ②実施項目：認知機能が低下した高齢者のスクリーニング検査実施、  
 コミュニティ・プログラムの効果検証  
 コミュニティに対する波及効果の検証

(2) 認知症予防スタッフ養成グループ

- ①リーダー名：鈴木隆雄（国立長寿医療研究センター研究所、所長）
- ②実施項目：認知症予防スタッフの養成  
 認知症予防スタッフ養成マニュアルの作成と効果検証

#### 6. 研究開発実施者 代表者・グループリーダー「○」印

研究グループ名：認知症予防プログラムの効果検証グループ

	氏名	フリガナ	所属	役職(身分)	担当する研究開発実施項目
○	島田裕之	シマダ ヒロユキ	国立長寿医療 研究センター	室長	研究統括、関係団体、組織の調整
	牧迫飛雄馬	マキザコ ヒュウマ	国立長寿医療 研究センター	外来 研究員	スクリーニング および介入の調整と実施
	土井剛彦	ドイ タ ケヒコ	国立長寿医療 研究センター	外来 研究員	スクリーニング および介入の調整と実施
	堤本広大	ツツミモ ト コウ タ	国立長寿医療 研究センター	特任 研究員	スクリーニング および介入の調整と実施
	阿南祐也	アナン ユウヤ	国立長寿医療 研究センター	特任 研究員	スクリーニング および介入の調整と実施
	上村一貴	ウエムラ カズキ	国立長寿医療 研究センター	外来 研究員	スクリーニング および介入の調整と実施
	加藤千恵	カトウ チエ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施
	水野和佳子	ミズノ ワカコ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施

	川崎美香	カワサキ ミカ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施
	竹内都	タケウチ ミヤコ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施
	井上ひとみ	イノウエ ヒトミ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施
	中澤香澄	ナカザワ カスミ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施
	堀田亮	ホッタ リョウ	国立長寿医療 研究センター	流動 研究員	スクリーニング および介入の調整と実施
	中窪翔	ナカクボ ショウ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施
	斐成琉	ベソンリ ユウ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施
	太田加那	オオタ カナ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	スクリーニング および介入の調整と実施

研究グループ名：認知症予防スタッフ養成グループ

	氏名	フリガナ	所属	役職(身分)	担当する研究開発実施項目
○	鈴木隆雄	スズキ タカオ	国立長寿医療 研究センター	所長	研究統括、関係団体、組織の 調整
	朴眩泰	パク ヒョンテ	国立長寿医療 研究センター	室長	認知症予防サポーターの養 成
	李相侖	イサンユ ン	国立長寿医療 研究センター	流動 研究員	認知症予防サポーターの養 成
	吉田大輔	ヨシダ ダイスケ	国立長寿医療 研究センター	外来 研究員	認知症予防サポーターの養 成
	伊藤忠	イトウ タダシ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	認知症予防サポーターの養 成補助
	砂田典子	スナダ ノリコ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	認知症予防サポーターの養 成補助
	関なほ佳	セキ ナ オカ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	認知症予防サポーターの養 成補助
	星山涼香	ホシヤマ サヤカ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	認知症予防サポーターの養 成補助
	長谷川 み ち代	ハセガワ ミチヨ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	認知症予防サポーターの養 成補助
	遠田明奈	エンダ アキナ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	認知症予防サポーターの養 成補助
	李成喆	リソンチ ヨル	国立長寿医療 研究センター	特任 研究 員	認知症予防サポーターの養 成補助

	原田和弘	ハラダ カズヒロ	国立長寿医療 研究センター	特任 研究 員	認知症予防サポーターの養 成補助
	永田千佳	ナガタ チカ	国立長寿医療 研究センター	研究 補助員	認知症予防サポーターの養 成補助

## 7. 研究開発成果の発表・発信状況、アウトリーチ活動など

### 7-1. ワークショップ等

年月日	名称	場所	参加人数	概要

### 7-2. 社会に向けた情報発信状況、アウトリーチ活動など

#### (1) 書籍、DVD

#### (2) ウェブサイト構築

- ・「認知症予防のためのコミュニティの創出と効果検証」プロジェクト  
<http://www.ncgg.go.jp/department/cre/jst/>  
平成26年4月21日

#### (3) 学会（7-4.参照）以外のシンポジウム等への招聘講演実施等

- ・認知症予防のリハビリテーション. 東海臨床リハビリテーション研究会セミナー「認知症に対するリハビリテーションアプローチ」、2013年6月16日、名古屋
- ・認知症予防に対するリハビリテーションの可能性. 京都府理学療法士会生涯学習部主催研修会、2013年7月7日、京都
- ・軽度認知機能障害に対する運動療法の可能性. 北里心臓リハビリテーション研究会、2013年7月24日、神奈川県
- ・認知症予防へ向けた理学療法. 第26回市民公開研修会、2013年9月16日、飯田
- ・加齢に伴う生体機能の変化を追う～要因を追及する理学療法の展開～. 第48回日本理学療法士協会全国学術研修大会 スタンダードセミナー、2013年10月5日、浜松
- ・運動習慣で認知症を予防する. ASIAN AGING SUMMIT 2013, シンポジウムVI 認知症予防と進展予防の最前線、2013年11月14日、東京
- ・介護予防の実際. 認定理学療法士（介護予防）必須研修会、2013年12月15日、京都
- ・運動による認知機能向上のメカニズムと実証研究例の紹介. 名古屋大学予防早期医療創成センター 第4階ワークショップでの講演、2014年1月29日、名古屋
- ・公開講座「認知症ってなあに？」、平成26年1月30日、名古屋
- ・自立支援システム開発室と高浜市の取り組み. 高浜市議会議員研修会、2014年2月13日、高浜市
- ・認知症って予防できる！？緑区老人クラブ連合会「寿大学」、2014年3月18日、名古屋

### 7 - 3. 論文発表

(1) 査読付き (  0  件)

●国内誌 (  0  件)

●国際誌 (  0  件)

(2) 査読なし (  2  件)

・特集 高齢者における健康増進 Seminar 9.認知症予防と健康増進. 老年医学, 51(9): 941-945, 2013.

・認知症の危険因子と予防に関するエビデンス. 公衆衛生, 77(8): 675-677, 2013.

### 7 - 4. 口頭発表 (国際学会発表及び主要な国内学会発表)

(1) 招待講演 (国内会議  0  件、国際会議  0  件)

(2) 口頭発表 (国内会議  1  件、国際会議  1  件)

・ Shimada H (National center for geriatrics and gerontology). Non-pharmacological therapy for MCI: A RCT of exercise and cognitive stimulation. The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, Seoul, Korea, June 25, 2013.

・ 李相倫 (国立長寿医療研究センター). 軽度認知障害を有する高齢者を対象とした社会活動の検討. 第48回日本理学療法学会大会, 名古屋, 2013年5月24日.

(3) ポスター発表 (国内会議  0  件、国際会議  0  件)

### 7 - 5. 新聞報道・投稿、受賞等

(1) 新聞報道・投稿 (  1  件)

・ 認知症「予備軍」17% 長寿研 運動、音楽で効果検証へ (中日新聞、H26.1.9)

(2) 受賞 (  0  件)

(3) その他 (  1  件)

・ アルツハイマー病をくい止める! (NHK総合テレビ「NHKスペシャル」、H26.1.19)

### 7 - 6. 特許出願

国内出願 (  0  件)