

# 認知症カフェは高齢者に快刺激を与える

林 浩靖\*・杉本 大貴\*\*・櫻井 孝\*\*

## The dementia cafe gives excellent stimulation to an elderly person

Hiroyasu Hayashi\*, Taiki Sugimoto\*\*, Takashi Sakurai\*\*

**要約** 本研究では、65 歳以上の認知症と診断を受けていない高齢者で、認知症カフェ参加者 82 名(認知症カフェ参加群)および、認知症に関する研修会参加者 73 名(研修会参加群)を対象とし、認知症カフェ・研修会の参加前後の本人の気持ちの変化を、フェイススケールで評価した。参加前のフェイススケールは、2 群間で有意な差は認められなかったが、参加後のフェイススケールは認知症カフェ参加群で有意な改善を示した。両群の効果を線形混合効果モデルで比較したところ、認知症カフェへの参加と時間の交互作用を認め( $Est = -0.598, SE = 0.155, p < 0.001$ )、認知症カフェ参加群で有意にフェイススケールの値が減少した。認知症カフェでは、仲間と一緒に体操をするなど楽しく身体を動かし、また、スタッフや仲間とともにゲームや料理をすることで笑顔の関係が築かれ、参加者に「快」の刺激を与えていることが示唆された。

**Keywords:** 認知症カフェ, 高齢者, 快刺激

### 1. 緒言

わが国の高齢者人口は2017(平成29)年現在 3514 万人であり、高齢化率は27.7%である<sup>1)</sup>。人口の高齢化は特に後期高齢者の増加において顕著であり、加齢とともに認知症の発症率が高くなる。現在、65 歳以上の高齢者の認知症患者は462 万人と推計され、有病率は16%であるが、85 歳以上では27%に達するという<sup>1)</sup>。今後の推計患者数は、2025 年には約700 万人、有病率は25%になることが見込まれている<sup>2)</sup>。このような認知症の方の生活の場を示す調査によると、半数が自宅で生活していると報告されている<sup>2)</sup>。認知症施策の重要課題として、2019 年6月1日

に内閣官房長官を議長、健康・医療戦略担当大臣及び厚生労働大臣を副議長とし、その他13 大臣を構成員とする「認知症施策推進関係閣僚会議」より「認知症施策推進大綱」が報告された。認知症施策推進大綱では「認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、『共生』と『予防』を車の両輪として施策を推進していく」を基本的な考え方としている<sup>3)</sup>。「予防」の項目にて「社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されている」<sup>3)</sup>、「高齢者等が身近に通うことができる『通いの場』について、介護保険の保険者機能強化推進交付金も活用し、更に拡充する」<sup>3)</sup>と述べられており、認知症施策推進5 年計画(オレンジプラン)2012 年以降、地域で活動するサロンや認知症カフェの活動が推進された。

認知症カフェの発祥は、1997 年にオランダでアルツハイマーカフェが開催され、認知症の人と家族が集まって自分たちの思いを語る集会が始まった。毎月1 回開催され、専門職のミニレクチャーや専門職へのインタビューと、コンサートなどの気持ちを和らげる文化的な活動、そして、認知症の人とその家族や専門職、地域の人々がカフェタイムの会話を楽しむ場所として開催されている。その後、アル

2020 年 8 月 10 日受付, 2021 年 8 月 23 日受理

\* 光ヶ丘病院

Hikarigaoka Hospital

\*\* 国立長寿医療研究センター もの忘れセンター・認知症先進医療開発センター

Center for Comprehensive Care and Research on Memory Disorders and Center for Development of Advanced Medicine for Dementia, National Center for Geriatrics and Gerontology

ツハイマーカフェはオランダで続々と開設され、イギリス、アメリカなどへと広まった。

認知症カフェによる認知機能低下の予防に関する研究に関しては歴史が浅く、河野らの研究で「精神面、肉体型の健康保持・増進に役立ち、その一つに認知症予防効果もあげられる」4)、徳野らの研究で80代男性のアルツハイマー型認知症者のHDS-Rの点数が11点から15点に改善した報告5)、増井らの研究では60代女性のレビー小体型認知症者の報告で「楽しみの増加」「活動性の増加」「対人交流の増加」など6)、佐藤らの研究では3名の若年性血管性認知症者が「見当識の改善」「対人交流の増加」「活動性の改善」「ADLの改善」「楽しみの増加」など7)の報告があるがまだ少なく、かつ1~3名の事例研究による質的な研究報告のみで多人数による量的な研究報告はなく、エビデンスが明確になっていない現状にある。

そのような中、山口らは、「仲間と一緒に楽しく身体を動かすこと、ゲームをきっかけにスタッフと笑顔の関係ができることなどが認知機能の向上に結び付いた」と述べており8)、そこには快刺激が関わっていると述べている。また、進展する高齢化社会における高齢者の生活パターンを概観するとき社会参加も少なく、地域活動や余暇活動にも消極的で、自宅にいても消極的に生活を送る高齢者が16.2%いることも明らかになっている9)という報告もあるように、高齢者の閉じこもりが認知機能を悪化させるともいわれており、閉じこもり予防のために認知症カフェの開催が増えている。

本研究では、認知症カフェに参加する高齢者が参加することで快刺激を得ているのかどうかを検証することを目的とした。

## 2. 方法と対象

### 2.1. 研究デザイン

本研究は事前に研究対象者に調査していたアセスメントシートの結果を分析した、後ろ向き case-control 研究とする。

### 2.2. 対象と期間、カフェ内容・研修内容

医療法人社団紫蘭会では、毎年10回カフェを開催している。認知症カフェでは認知症本人(参加者の約10%)やその介護者、地域の高齢者が公民館などに集まり、歌や体操、手を使った楽しい活動をしたり、おやつを食べたりしながら皆でコミュニケーションを楽しんでいる。本研究の対象は、高岡市内に在住し、参加時の年齢が65歳以上であり、認知症と診断を受けていない方で、西暦2018年4月1日より9月30日までの間に、医療法人社団紫蘭会が開催する認知症カフェ参加者で、調査可能な82件を認知症カフェ参加群とし(性別:男性が12.2%、女性が87.8%、平

均年齢:78.98±4.41)、同時期に医療法人社団紫蘭会が開催する認知症に関する研修会参加者で調査可能な73件を研修会参加群(性別:男性が30.1%、女性が69.9%、平均年齢:75.51±5.91)とした。期間中には認知症カフェを6回開催し、1回のみ参加者が62名、2回参加者が9名、4回参加者が6名、5回参加者が4名、6回参加者が1名であった。複数回利用者に関しては、初回利用時のデータのみを使用した。認知症に関する研修会は3回開催し、参加者は全員1回のみ参加者であった。

期間中、認知症カフェ参加群では、種々の活動(エコバックづくり、万華鏡づくり、パステルアート、脳トレ、ヨガ、音楽)を60分、茶話会を45分、体操教室を15分行い、合計120分の取り組みを行った。認知症の研修会群では、「認知症者が地域で生活を続けるためにできること」に関して100分講義し、質疑応答を20分、合計120分の研修会を行った。

### 2.3. 方法

フェイススケール(図1)の評価は、対象者自らが、認知症カフェ、研修会参加の前後で、それぞれの気持ちをあらわした表情にチェックをつけた。フェイススケールとは神経痛などの痛みの程度を、「にっこり笑った顔」から「普通の顔」、「しかめっ面」「泣き顔」までの様々な段階の顔表情で表現するツールとして開発された10)。徳永らはフェイススケールを痛みの評価ではなく、認知症ケアにおける「笑い音楽療法」の検証研究でも活用している11)。

統計解析は、認知症カフェ群、研修会参加群の対象者特性および認知症カフェ、研修会参加前後のフェイススケールの比較を、連続変数(年齢、参加前・参加後のフェイススケール)にはKruskal-Wallis検定、カテゴリカル変数(性別)には $\chi^2$ 検定を行い検討した。また、認知症カフェへの参加の有無によって、参加前のフェイススケールの値に差があるか(主効果)、また、参加前後のフェイススケールの変化量に差があるか(認知症カフェへの参加の有無と時間の交互作用)を明らかにするため、目的変数に参加前および参加後のフェイススケール(0-5までの連続変数)、説明変数には、年齢(連続変数)、性別(男性、女性に対してダミー変数0,1をそれぞれ割り当てた)、認知症カフェへの参加の有無(研修会参加群、認知症カフェ参加群に対してダミー変数0,1をそれぞれ割り当てた)、時間(参加前、参加後に対して、ダミー変数0,1をそれぞれ割り当てた)、認知症カフェへの参加の有無×時間の交互作用を投入した線形混合効果モデルを実施した。有意水準は5%未満とした( $p < 0.05$ )。

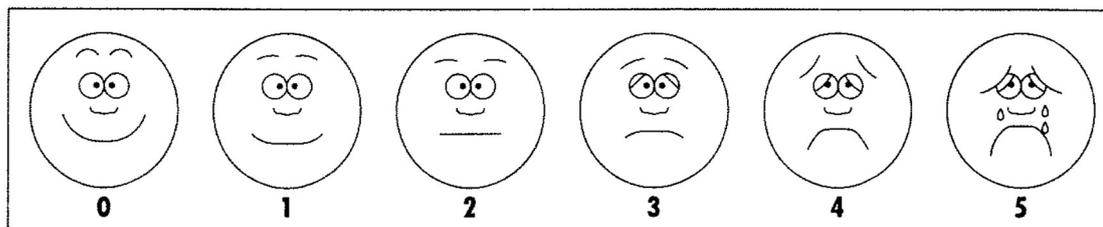


図1 フェイススケール (FRS: Wong-Baker faces pain rating scale)

### 3. 倫理的配慮

本研究は医療法人社団紫蘭会の倫理委員会にて承認を得た(承認番号 1).

### 4. 結果

表1に認知症カフェ参加群, 研修会参加群の対象者特性および参加前後のフェイススケールを示す. 認知症カフェ参加群は, 有意に年齢が高く, 女性の参加者が多かった. また, 参加前のフェイススケールについては, 2群間で有意な差は認められなかったが, 参加後のフェイススケールは認知症カフェ参加群で有意に低値を示した.

認知症カフェ参加群および研修会参加群の参加前後のフェイススケールの変化の比較を線形混合効果モデルで比較したところ, 認知症カフェへの参加と時間の交互作用を認め (Est=-0.598, SE=0.155, p<0.001), 認知症カフェ参加群で有意にフェイススケールの値が減少した (表2, 図2).

表1 認知症カフェ, 研修会への参加前後のフェイススケールの変化(対応のある t 検定)

	認知症カフェ参加群 n=82	研修会参加群 n=73	P 値
年齢	78.98 ± 4.41	75.51 ± 5.91	<0.001
性別(女性)	72 (87.8)	51 (69.9)	0.006
フェイススケール			
参加前	1.18 ± 1.09	1.19 ± 1.02	0.794
参加後	0.26 ± 0.64	0.86 ± 0.87	<0.001

表2 フェイススケールをアウトカムとした混合効果モデル

	Estimate	Standard error	P 値
経時的変化			
時間	-0.329	0.120	0.006
認知症カフェへの参加 ×時間	-0.598	0.164	<0.001
主効果			
認知症カフェへの参加	-0.024	0.155	0.879
年齢	0.008	0.012	0.506
性別 (女性)	-0.069	0.154	0.653

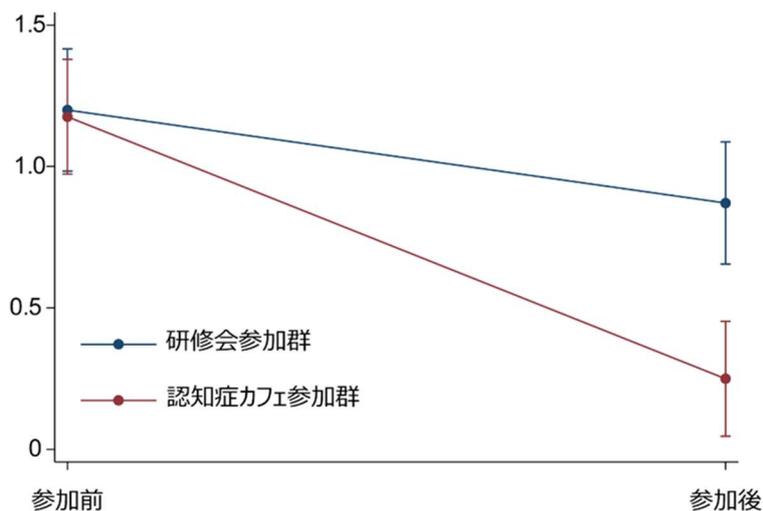


図2 認知症カフェ参加群および研修会参加群の参加前後のフェイススケールの変化

## 5. 考察

高岡市内で生活する認知症の診断を受けていない高齢者において、認知症カフェ参加群の参加前後のフェイススケール値の変化、研修会参加群の参加前後のフェイススケール値の変化を観察した。結果、両群とも参加後のほうが「快」の気持ちが改善していた。認知症カフェや研修会に参加することで、外の空気に触れ、普段とは異なる環境の中で時間を過ごせたこと、また、地域の方々とふれあい、挨拶したり楽しい話題に花を咲かせたりすることで、山口らの言う「快」を得られ、フェイススケール値の改善につながったと考えられた。

また、認知症カフェ参加群と研修会参加群の参加前後のフェイススケール値の変化を線形混合効果モデルで比較したところ、認知症カフェ群のほうがより強い改善効果がみられた。認知症カフェでは、仲間と一緒に体操をするなど楽しく身体を動かし、また、スタッフや仲間とともにゲームや料理をすることで笑顔の関係ができていた。このような活動がより「快」の刺激を与えていると考えられた。

研修会への参加は、認知症の知識を取得することを目的としており、フェイススケールで評価することには議論が残る。しかし、研修会参加者の様子を見ていると参加時は資料を黙々と読んでいる様子であったが、研修会参加後には周りの人と笑顔で話をしている様子が多く見られた。実際フェイススケールの評価を見ても有意に「快」が改善されていた。このことから人と集まり、人と話することが「快」の刺激を与えていると考えられた。

認知症の予防は、認知症リスクの低減として理解される。高齢期における認知症の危険因子である社会的孤立を防ぐことで認知症の発症を2%減少させると述べられている(12)。認知症カフェに参加することで閉じこもりの予防となり、楽しい活動を行うことで「快」刺激を得られ、その活動が認知機能の向上につながっている可能性が考えられた。

今後は複数の認知症カフェで同様の研究を行い、認知症カフェの効果をさらに評価していきたい。

## 6. 謝辞

本研究にご協力くださった対象者およびその関係者、ボランティアとして認知症カフェや研修会に協力いただきました方々に深謝申し上げます。

## 7. 利益相反

林浩靖は開示すべき利益相反関係にある企業等はない。

## 8. 文献

- 1) 内府 (2017) : 平成 30 年版高齢社会白書 (全体版) . (<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/html/2020年1月22日アクセス>) .
- 2) 厚生労働省 (2017) : 「介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査事業」 (<http://www.mhlw.go.jp/file/05Shingikai2601000.0000097554.pdf>.2018年9月31日アクセス) .
- 3) 認知症施策推進大綱 ([https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho\\_kaigi/pdf/shisaku\\_taikou.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ninchisho_kaigi/pdf/shisaku_taikou.pdf). 2020年8月8日アクセス) .
- 4) 河野保子, 土肥俊博, 加藤重子, 讚井真理, 森田克也, 大塚文, 前信由美, 岩本由美, 田村和恵, 佐藤敦子, 今坂鈴江, 風間栄子, 岡田京子. (2018) 平成 28 年度対人援助研究ブランディング看護・医療福祉部門超高齢社会における高齢者・認知症者の健康及び世代継承性・社会貢献活動に関する看護カフェモデルの構築 (第 1 編) 高齢者カフェの実態調査報告. 看護学統合研究, 19 (2) 1-13
- 5) 徳野圭昭, 吉田留美, 増井玲子, 他 : 在宅認知症高齢者を支援して～訪問リハビリテーションとオレンジカフェ由布での支援～. 大分県リハビリテーション医学会誌, 13 : 34-37, 2015
- 6) 増井玲子, 佐藤友美, 吉田留美, 他 : 認知症の 人を介護する家族支援としての認知症カフェの 意義. 認知症ケア事例ジャーナル, 8 (3) : 209-218, 2015.
- 7) 佐藤友美, 吉田留美, 中西敏子, 他 : 施設入所 中の若年性認知症の人が認知症カフェに外出することの有効性の検討. 日本認知症ケア学会誌, 15 (2) : 513-521, 2016.
- 8) 山口晴保, 牧陽子 (2010) . 快刺激, 趣味と認知症予防. アンチエイジング医学. 日本抗加齢医学会雑誌, 6 (1) 47-48
- 9) 河野理恵, 渋谷昌三, 小野寺敦子, 西川千登勢 (2014) . 高齢者のライフスタイルに関する研究 (1) -高齢者におけるライフスタイルタイプの検討-. 日本心理学会第 78 回大会
- 10) フェイススケール - Wikipedia (<https://www.weblio.jp/wkqja/content/フェイススケール>)
- 11) 徳永恵子, 栗田京子, 松寄勝, 湯浅淳子, 工藤千秋 (2018) . 認知症デイ・ケアにおける“笑い音楽療法”の継続効果 (II) ~笑い発声法を導入した「新徳永メソッド」による一考察~. 日本早期認知症学会誌, 11 (1) 73-76
- 12) Livingston G, Sommerlad A, Orgeta V, Costafreda SG, Huntley J, Ames D, Ballard C, Banerjee S, Burns A, Cohen-Mansfield J, Cooper C, Fox N, Gitlin LN, Howard R, Kales HC, Larson EB, Ritchie K, Rockwood K, Sampson EL, Samus Q, Schneider LS, Selbaek G, Teri L, Mukadam N. Dementia prevention, intervention, and care. Lancet. 2017 ;390(10113):2673-2734.