

資料 3

「痴ほう予防」の課題

保健福祉部 健康センター

平成 15 年度の練馬区地域リハビリテーション検討委員会において「痴ほう予防」については時間的制約があり検討できなかった。痴ほう症は要介護認定の原因疾患としても脳卒中や筋骨系疾患と並んで大きな問題である。今後、「介護予防」を総合的に取り組んでいくために、「痴ほう予防」についての課題を取り上げた。

1 痴ほう予防の考え方

(1) 痴ほう予防の概念整理

	目標	対策
一次予防	痴ほうの根治的防止	脳萎縮の防止 脳血管障害の防止 リスクファクターの排除
二次予防	痴ほうによる要介護状態の防止	廃用性痴ほうなどの予防のための支援
三次予防	痴ほうの重度化予防	早期発見・早期治療 環境調整・生活活性化

(月刊総合ケア 2003 年 10 月「痴呆予防の考え方」より抜粋、一部改変)

老化に伴う認知機能の低下から引き起こされる知的刺激の低下、生活活性度の低下は、「廃用性痴ほう」を誘発すると同時に要介護状態へ移行する危険性を秘めている。しかし、これらの機能を重点的にトレーニングすることにより、痴ほうの発症を遅らせることが可能であるといわれている。

(2) 「痴ほう予防」の地域的な展開

認知障害を持つ高齢者は、地域高齢者の 2 割から 3 割を占めるといわれており、「痴ほう予防」の対象者と考えられる人数は多い。従って、住民が主体となって身近な地域でプログラムを展開していくことができる「地域モデル」が望ましいといわれている。

2 練馬区における「痴呆予防」の現状

(1) 対象者の把握

練馬区で要介護認定を受けた（平成15年4月～10月）者のうち、自立度Ⅰ以上の痴呆高齢者は64.4%（7,232人）であり、65歳以上の高齢者の6.5%を占め、今後も増加の一途をたどることが予測され、「痴呆予防」が緊急の課題となっている。

痴呆予備群と考えられる5つの認知領域（記憶・学習、注意、言語、空間認知、思考）のいずれかで認知障害を持つ高齢者（AACD）は、地域の高齢者の2割から3割を占めるといわれている。

しかし、練馬区においては「痴呆予防」の対象者の把握はなされておらず、今後、対象者の発見方法の検討が必要である。

(2) 「痴呆予防」に関する普及・啓発

平成16年3月1日に練馬文化センターにおいて東京都老人総合研究所の講師を招き、「介護予防講演会」を実施した。介護予防全般の関心を高めることにはつながったと思われるが、「痴呆予防」に関してのアンケートでは、「具体的な取り組み方について知りたい」などの感想・意見が多く寄せられた。今後、区が身近な地域で、「痴呆予防」を含めた介護予防の普及啓発活動を行うことが必要である。

(3) 「痴呆予防」に効果的な「地域型痴呆予防プログラム」

東京都老人総合研究所の研究結果によると、痴呆発症の遅延化をより効果的に行うためには、有酸素運動と知的な行動習慣を確立し、維持することが必要であるといわれている。

さらに、高齢者が好む日常的な活動を通じて、エピソード記憶、注意分割機能、思考力（計画力）を鍛えるプログラムが、痴呆予防に有効であるといわれている。練馬区においても、これらの研究結果に基づいた効果的な「痴呆予防プログラム」の検討が必要である。