様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

2011. 3. 31 現在

機関番号：３１４０２
研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2008～2010
課題番号：２０５９２６８６
研究課題名（和文）　認知症感動療法

研究課題名（英文）　Emotional therapy for patients with dementia

研究代表者
畠山　禮子　（REIKO HATAKEYAMA ）
秋田看護福祉大学・看護学科・准教授
研究者番号：３０３５２５２９

研究成果の概要：(和文)
認知症の患者に 1 週間に 1 回、1 回 1 ～1.5 時間の感動療法を、退職した高校教師が行った。戦争体験、小説、新聞などあらゆるメディアを用いて話題を提供する。患者からの反応を確かめ、教師から一方的にならないよう、テーマ性を重んじて行う。それまで無反応な患者でもだれかの話につられて真理を突く反応を示したりする。劇場型の感動を覚える工夫を行う。患者は当時を思い出し、自分に重ね、また、他の患者に同調し、涙を流して感動する。この調査で認知機能（MMSE）の有意な上昇をみた。

研究成果の概要：(英文)
The retiring teacher of the high school went to the patient with the dementia once a week in impressed treatment of once 1.5 hour. The topic is offered with all media such as the war experience, novels, and the newspapers. The theme is emphasized to confirm the reaction from the patient, and so as not to become one-sided from the teacher and it does. It is hung on someone's story till then even by an unresponsive patient and the reaction that pierces the truth is shown. The device that remembers the impression of the theater type is done. The patient is impressed to recall those days, to pile up to me, to tune to other patients, and to throw tears. A significant rise of acknowledgment function (MMSE) was seen in preparatory investigations.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2008 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2009 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2010 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総　計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：地域老年看護学・精神看護学
キーワード：認知症　感動療法　精神看護

１．研究開始当初の背景

アルツハイマー病、脳血管性認知症を問わず、認知症への対応は国家プロジェクトとも言える重大問題である。厚労省の統計によれば女性は 90 才、男性は 100 才で平均すると 100%認知症に至ることが示唆されている。実際、100 才老人の 80%は認知症であると報告されている。平均寿命が女性 86 才、男性 79 才と毎年伸びていることは喜ばしいととらえる反面、65 才以上人口の 6%が認知症に罹患するという負の側面に対し、いかに対応するのか打つ手はない状態と言える。医療から認知症への取り組みが勢力的に行われているが、現在脳内アセチルコリン分解酵素を阻害するドネペジル（アリセプト®）のみが用いられているが、認知症測定方法の Minimental State Examination（MMSE）30 点満点の 1 点位しか改善せず、ほとんど効果がないといっても過言ではない。

従来、認知症に対する知能訓練は低下した記憶力をいかにあげるかに主眼がおかれ、仮名拾いテストなど記憶力のテストの繰り返しによって回復させる方法のみであった。一般に、加齢とともに流動性知能（記憶）は低下し、物忘れ症状につながるが、結晶性知能（総合判断力、感性）は低下しないと指摘されている。リハビリテーションの原則は麻痺した側を訓練するより残った機能を最大限回復させることによって日常生活に戻すことが上策とされている。認知症においても従来のように低下した記憶力を回復させる努力より、結晶性知能に訴える感動を呼び起こして、認知症を回復させるほうがより有効と考えた。

２．研究の目的

在宅、ディサービス、デイケアなどで認知症の人にさまざまな ADL を高める介入方法が報告されている。ある介入は健康な高齢者に介入して認知症の発症を抑制する方法であり、ある介入は認知症の人への介入である。運動療法は認知昨日を回復させる。また非介入群に比べて認知機能の低下を有意に抑制できたと報告されている。[1] しかし、体動がほとんど積極的にできない認知症には適応できない。芸術療法も、造形などの介入は不可能な場合がほとんどである。[2]

計算をさせることや[3]記憶テスト形式で訓練する方法[4] はあるが、単純な繰り返しで認知症患者の興味がわかないなどの欠点がある。認知症の患者は介護者の態度に敏感に反応する。感情的に激しく反応することがあるので、時にはこれを精神行動異常（BPSD）といわれるくらいである。それでは、これらの感情に対する感性が残っているのであるから、感情を抑制するのではなく、むしろ刺激して認知機能を回復を待つ方法はないかと考えた。

本研究では感動を中心とした認知症感動療法を行うことにより、認知症の回復を図ることを目的とする。医療による対策が遅れている現在、看護、介護による対策は重要課題であると考えた。

３．研究の方法

高校を退職した教師にお願いして、10 人

以内のスモールグループの認知症患者に、1週間に１回または２回、１回１～1.5 時間にわたって、認知症患者が退屈せずに反応を示すあらゆる方法を呈示して教室を開催した。感動療法の内容はテーマ性を重んじ言葉で楽しむ方法であり、患者の立場に応じた患者の感性に訴え、感動を生むように、あたかも劇場で観劇をしているような感動をしかけた。教師役は一方的に話すのではなくて話題を投げかけ、患者の反応、話す内容によって他の患者の共感を呼び起こし、感動を覚えさせた。終了時に教師役が再度まとめるなどをせず、余韻を残してぱったり中止することにより、部屋を出るとき、そのひとなりの感動をもって部屋をでられる。そして次週を待つという組み立てになっている。

テーマは戦争中の出来事、小説、新聞記事などから多岐にわたり教師から話題提供する。そして参加者が自分の体験等を交えて話を切り出し、周囲もしだいに巻き込まれていく。話題は参加者の顔ぶれによって異なるので、参加者をイメージして話題を選択する。

つぎのような話題を提供した。たとえば“ぞうさんの歌”についての話題では、戦争中、上野動物園の動物を餓死させることに決定した。ゾウはえさがほしくて芸をするがついに餓死する。戦争が終わって“子ども会議”が開かれ、子どもたちはゾウが一番ほしいということになって、インドのネール首相からゾウが送られた。サトウハチローが“ぞうさんの歌”をつくった。この話題には、参加者から戦中・戦後の苦しかった体験が語られ、ほかの参加者は涙を流して共感する。

長崎の原爆投下直後、現地入りして写真を撮ったオダネル氏（アメリカ）の１枚の写真は、少年が原爆で死亡した妹を背負って火葬の順番を待っているが、カメラを向けられたとたん、直立不動の姿勢を撮った写真がある。オダネル氏は「カメラを通して、涙も出ないほどの悲しみに打ちひしがれた顔を見守った」と記述した。そのときグループの１人は満州引き揚げの体験を語り始め、患者たちはおおいに共感する。このようにテーマ性を重んじ、言葉で楽しむ方法はいつでも変えられる便利な方法である。

イギリスのある動物園のおりの中には、動物はいない替わりに大きな鏡がおいてある。鏡には見物客の姿が映っている。おりの前に「地球上で最も危険な動物」という立て札がある。人間が一番残酷な生き物かもしれないというイギリス人のユーモアに納得する。

俳句に対する感想をＡ，Ｂチームに分かれて出し合うと、自分の体験から異なった句が出てくる。俳句を３人で上の句、中の句、下の句と連作するうちに異なった趣向の句ができる。イルカショーの新聞記事があり、１頭だけどうしても遅れてジャンプするイルカがいる。写真を見せると、いつも反応しない重度の認知症の患者が「どこにもおらみたいな人はいるもんだね」と感想を述べるなど、真理をつく反応を示す。このように新聞記事をみて感想を述べるなど、多様なテーマを繰り出して患者の反応を主にして話題を展開する。

４．研究成果

従来、認知症に対する知能訓練は、低下した記憶力をいかに上げるかに主眼がおかれ、仮名拾いテストなど記憶力テストの繰り返しによって回復させる方法のみであった。一般に、加齢とともに流動性知能（記憶）は低下し、物忘れ状態につながるが、結晶性知能（総合判断力、感性）は低下しがたいと指摘されている。

認知症感動療法で認知機能（MMSE）は有意に上昇した。これに対して非介入群では認知

機能（MMSE）が有意に低下した。(図１)

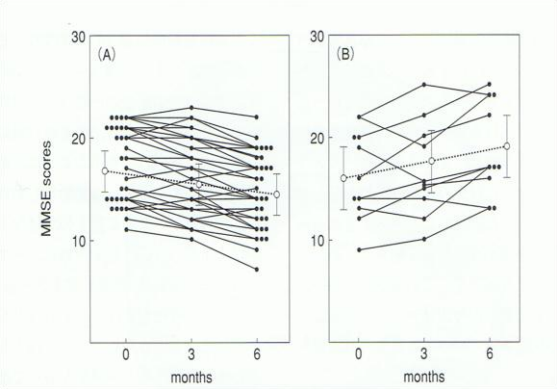

図１　6 カ月間の認知症感動療法による認知機能（MMSE）の上昇
A：コントロールグループ（非介入群）
B:インターベンショングループ（介入群）

介入群では、MMSE は半年で２点低下したのに比べ、介入群では２点ぐらい上昇した。
これまでいかなる薬物療法を用いても認知機能を上昇させることは不可能であったが、看護・介護の一つの方法として認知症感動療法によって認知機能を上昇させうることは、医療の限界と看護・介護の可能性を示した一例でなないだろうか。

本研究はさらに家庭用ビデオを用いて、認知症患者の精神行動異常症状（BPSD）を抑える方法を試みている。10-15 分位の家族の映像や思い出の写真、好きなスターの映像などを大画面で見ていただいた。家族の映像をみて笑顔になった方、家族が画面の中で手を振っているのに、手を振って応える方などがいた。1 カ月後、NPI はビデオ視聴群で改善がみられている。
以上の結果をもとに、今後も研究を遂行していく予定である。

引用・参考文献

１）Kramer,A.F. et al:Aging fitness and neurocognitive formation. Nature、400：418-419、1999.
2)Wald、J：Alzheimer's disease and the role of art therapy in its treatment. Am. J.Art ther, 22:57-64 1983.
3) Kawashima、R. et al.：Reading aloud and arithmetic calculation improve frontal of people with dementia. J. Gerontol A.Biol. Sci. Med. Sci,60：380-384、2005.

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計２件）

１）Emotional therapy
for patients with dementia
Geriatr Gerontol Int　2008；8：303-306
(Akiko Hirazakura,
Reiko Hatakeyama, Yumiko Fukuoka,
Atsuko Satoh, Kazuko Kobayashi,
Masahiko Fujii, Hidetada Sasaki)

２）Personal home - made digital video disk for patients with behavioral psychological symptoms of dementia
Geriatr Gerontol Int 2010;10:272-274.

(Reiko Hatakeyama, Keita Fukushima,
Yumiko Fukuoka,
Atsuko Satoh, Hideaki Kudoh, Masahiko Fujii,)

〔学会発表〕（計２件）
１）認知症感動療法
（平桜晶子、福岡裕美子、畠山禮子、藤井昌彦、佐々木英忠）
第 50 回老年医学会学術集会 2008-6.
２）家庭用ビデオの認知症患者への効果
（藤井昌彦、畠山禮子、福岡裕美子、佐々木英忠）
本老年医学会雑誌　学術集会講演抄録集，VOL.47,p105,　2010.

〔図書〕（計０件）

〔産業財産権〕
○出願状況（計０件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：

番号：
出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計◇件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

６．研究組織
(1)研究代表者
畠山　禮子（HATAKEYAMA　REIKO）
秋田看護福祉大学・看護福祉学部・准教授
研究者番号：３０３５２５２９

(２)連携研究者
福岡　裕美子（FUKUOKA　YUMIKO）
秋田看護福祉大学・看護福祉学部・准教授
研究者番号：８０３６９２８０