

認知症ケア最前線

VOL.3 認知症ケア最前線

さて、最後に認知症の予防やケアの取り組みについて現在、どのような事が行われているかをお伝えしたいと思います。(所長：石塚)

1. 回想法

高齢者の方の中には、くりかえし、くりかえし同じ話をする方がいます。昔のことをあたかも、今、目の前で起こった出来事のように丹念に話します。時にお芝居を演じている人を見ているような感覚にとらわれることがあります。回想法が世に知られる前までは、高齢者に見られる過去への回想は、“過去への繰り言”とが“現実からの逃避”などと否定的にとられがちでした。しかし、アメリカのロバート・バトラーが「**高齢者の回想は、死が近づいてくることにより自然に起こる心理的過程であり、また、過去の未解決の課題を再度とらえ直すことも導く積極的な役割がある。**」と1965年に提唱してから徐々に「回想」に関する認識が変化してきました。

日本でも研究者の野村豊子氏が「人生は過去の体験や出来事が、縦糸や横糸となって織り成される1枚の織物のようなものである。無数の織り目には、楽しさや優しさと同時に、つらさや悲しみも込められており、それには1枚として同じものは無い。人は何かをきっかけとして、この1枚の織物に織り込まれている過去の出来事、出会った人々、懐かしい場所や景色、聞き覚えのある声や歌、昔に味わった食べ物などを当時の様々な思いと共に回想する。特に**高齢者には、それまでの人生を振りかえり、様々な過去の記憶や思い出に親しむ傾向が認められる。**」とその著書「回想法とライフレビュー」の中で著しています。

高齢者一人ひとりが現在を豊かに生きていくために過去の回想を語るのは自然なことであり、回想を通して過去を現在に生かしているといえます。高齢者の歴史、体験、こだわり、習慣をより深く援助するスタッフが理解し、日常の生活に生かしていくことが回想法を学ぶこと、実践することの意義だと思えます。

では、具体的にグループホームで取り組んでいる実践例を紹介します。週1回、全8回のセッションとし、各回のテーマをスタッフで検討しました。入居者にとっては初めての経験ということで、好きなことをおしゃべりし思い出を語る、お楽しみ会として午後のおやつを含めて1時間(午後2:30~3:30)としました。入居者の居室から離れた明るい静かな部屋に花を飾り和やかな雰囲気をつくり、やさしい音楽を選んでメンバーを迎える用意をしました。当日は、どのメンバーからも「何をやるのだろう。」との不安と緊張の様子が見られました。参加簿は、きれいな色を組み合わせ作り、参加した回ごとにご自分でシールをはっていただきました。スタッフの手助けを必要とする方もいらっしゃいました。歌うことの好きなメンバーには、「会の

始まりの歌」を毎回歌っていただきました。声を張り上げて真剣に歌う様子に、他のメンバーは大きな拍手をしていました。しかし、その方も、気分の良いときばかりではありません。下を向いてかたくなな態度で歌うことを拒否したこともあります。このとき、他のメンバーが肩を抱き、歌うように促すという光景が見られました。メンバーの支えとともに、注目されていることを感じ取って、自分に課せられた役割を果たすこともありました。この歌を上手に歌った方は、その後亡くなりました。メンバーの一人は「〇〇さんが亡くなってしまった。でも、大きな明るい声でいつも歌ってくれたね。人は亡くなっていても、ああやって自分を残していくんだね。」と言いました。こう語った人は、日常の場面では、しばしば妄想の状態が現れる方です。



しかしこの事例のように、**重度の認知症をお持ちだから何も理解できないわけではなく、ご逝去された方は、残されたメンバーの心に思い出を残していきました。**

皆さんが日頃どのように自分自身の「最期の時」を思っているのか推察することはできません。それでも、この時のこの言葉と、穏やかで和らいだ表情から、人としての命に向きあう尊さと気高さを私たちに伝えてくれていると思います。このように、**回想法の実践から、メンバーそしてスタッフもたくさんのかたちを受け取り、生命のもつ意味を感じとったのではないかと思われ**ます。
【出典：野村豊子「回想法とライフレビュー」中央法規出版】

2. タクティールケア

タクティールケアとは、緩和ケアにおけるスウェーデン独自の療法です。タクティールという言葉は、「タクティリス (Taktilis)」から由来しており、「触れる」という事を意味しています。

歴史的にみると、皮膚の接触は、私たち人間がお互いにコミュニケーションするための、最も古い方法のひとつです。タクティールケアは、スウェーデンの医療の現場で用いられており、デイケア、グループホーム、ナーシングホームで、認知症に対してのコミュニケーションツールとして



で確立されています。タクティールケアは日本の指圧や手技療法、リフレクソロジーなどと違い、強く押すのではなく、柔らかく包み込むように触れることが基本です。タクティールケアは、筋肉や深い組織を揉み解すことが目的でなく、**皮膚と皮膚を通してのコミュニケーションに重点を置いています。** その効能は認知症の人のみならず、健康な人にも同様の効果があります。

オイルを使って、皮膚への柔らかな刺激をすることで、接触受容体を刺激し、さらに知覚神経を介して、オキシトシンの分泌を促します。タクティールケアを行なうことによって、オキ

シトシンが血管内に放出され、身体全体に効果を生み、鎮静化の作用を起こします。そのことにより、**安心と信頼の感情が引き起こされるのです**。それに伴い、良い気分になったり、不安感や恐怖感の緩和をすることが出来ます。コミュニケーション能力の向上、攻撃性・自虐性の減少、胃や腸器官機能の改善、リラクゼーション効果、安眠効果、鎮痛効果があります。

【出典：JSCI 協会ホームページ】

3. 学習療法

学習療法とは、音読と計算を中心とする教材を用いた学習を、学習者と支援者がコミュニケーションを取りながら行うことで、学習者の認知機能やコミュニケーション機能、身辺自立機能などの前頭前野機能の維持・改善を図るものです。学習療法の根拠となるものは次のとおりです。人間の脳は、後頭葉、側頭葉、頭頂葉、前頭葉の四つの部分に分かれていますが、サルおよびヒトの研究の結果、前頭葉の中の「前頭前野」という領域が、脳の他の領域を制御する最も高次な中枢であることが明らかになりました。

人間の前頭前野には 1.思考する、2.行動を抑制する、3.コミュニケーションする、4.意思決定する、5.情動の制御をする、6.記憶のコントロールをする、7.意識・注意を集中する、8.注意を分散する、などの働きがあります。また、前頭前野が命令を発することで、脳の、他の領域の機能が働くという点で、「前頭前野は、脳の司令塔」ということもできます。そして、その前頭前野の機能を維持するためのプログラムを検討した結果、計算や音読を毎日行うことの有効性が実証されました。計算や音読の繰り返しは、左右脳の前頭前野を活性化させ、それが効果的な刺激となって低下しつつある脳機能を向上させることができるという結論が得られたという事です。

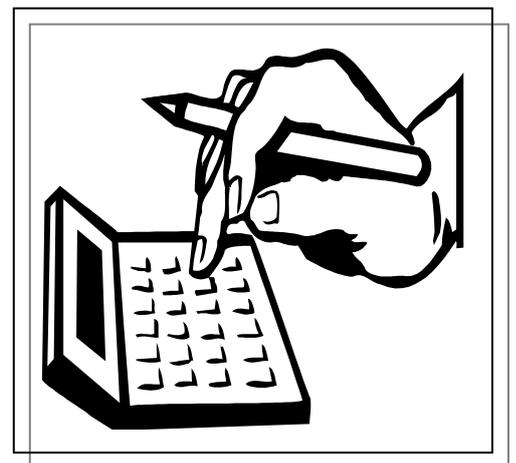
学習療法はこの考え方を根幹に、1.「読み・書き・計算」を中心とする、教材を用いた学習であること 2.学習者（認知症高齢者）とスタッフ（学習療法スタッフ）がコミュニケーションを取りながら行う学習であること の2つのプログラムを組み立てました。

そして、「読み・書き・計算」を行った結果は、高齢者の前頭葉検査の数値が向上したことにとどまらず、まったく無表情だった方が、学習が進むにつれて笑顔が認められるようになりました。また、おむつに頼っていた方が、尿意や便意を伝えることができるようになったり、ついには自分でトイレに行けるようになったりと、日常生活に大きな変化が表れたという事例もあります。

このように、**学習療法を通じて前頭前野の神経細胞が元気を取り戻し、脳機能の働きやコミュニケーション能力、身辺自立性が改善されるということが分かってきました**。

【出典：学習療法研究会ホームページ】

今回、紙数の関係上3つの療法しか紹介できませんでしたが、この他にもたくさんの研究や実践が試みられています。まだ認知症ケアの実践の歴史は浅く、効果の実証性について、定かでは



ないものも数あると思います。認知症についてはここ10年でわかることがたくさん増えたことは事実です。しかしながら、まだまだわからない領域があることも確かです。どの実践も試行錯誤しながら進んでいます。ここで取り上げた3つの療法も長期記憶、身体接触、前頭前野とそれぞれ刺激を行なうポイントが違いますが、共通点をあげれば人を介したかかわりであるということになります。

大括りに言えば、**アプローチの仕方の違いはあるにせよ、人のかかわりが大切なことは間違いありません。孤立ほど人を病ませるものはない**ということは自分がこの仕事を通して得た結論でもあります。ここで、「認知症ケアの最前線」3回のレポートを終了いたしますが、少しでも認知症に対する理解の手助けになれば幸いです。

完