

在宅痴呆性高齢者に対する映像を使った非薬物療法に関する研究

「テレビ回想法」の開発とその効果の検証を通して

来島 修志（日本福祉大学高浜専門学校 作業療法学科長）
〒444-1334 愛知県高浜市春日町 5-165
Tel（0566）52-8711
Fax（0566）52-8715

（共同研究者）

遠藤 英俊（国立療養所中部病院 内科医長）

桑野 康一（株式会社 シルバーチャンネル 主任研究員）

（提出年月日）

平成 13 年 6 月 20 日

1. 研究目的

痴呆性高齢者に対する医学的アプローチは現在のところ確立されていない。完治ではなく、進行を遅らせるための限られた「薬物療法」と、さまざまな「非薬物療法」の実践が試行されているのが実情である。特に種々の「作業療法」はじめ「回想法」や「音楽療法」などは、症状の進行を緩やかにし、痴呆にともなう起こる問題行動を軽減するのに有効であると、医療・介護の現場から注目され始めている。しかしそれらの療法は現段階では、在宅痴呆性高齢者に対してはほとんど実施されていない。なぜならば療法を行うことのできる専門家が十分に育成されておらず、療法専門家の絶対数が需要に比して少ないことが理由としてあげられる。そこで、在宅痴呆性高齢者に対し、介護者が気軽に使用できる簡易な「回想法支援ツール」として、映像を使った回想法ビデオを制作し、その視聴を通して日常的に回想法を実施できる環境を提供する。さらに療法の効果が在宅痴呆性高齢者の痴呆症状および介護者の心理状態にどのような影響を与えるかについての調査研究を行い、非薬物療法の開発に役立てるものとする。

2. 対象と方法

在宅生活を継続中の痴呆性高齢者とその家族介護者2組を研究対象とした。その内訳は表1の通りである。研究方法は、まず対象の方々に同意を得、1回30分の回想法ビデオ4種類を使い、毎週2回ずつ、4週間に渡り計8回、在宅にて家族介護者と共に、視聴していただく。4週間の実施期間前後で以下の痴呆スケールを用い評価する。また、視聴時の様子を行動観察し、ならびに実施期間中の日常生活上の変化について家族介護者より聴取し、期間終了時には本人及び家族介護者に直接感想を尋ねることとする。

(ア) HDS-R (改訂長谷川式簡易知能評価スケール)

(イ) 高齢者心身活動度指標

(ウ) 療育アクティビティ評価表

(エ) 介護達成度自己評価表

* 実施した4種類の回想法ビデオの内容について表2に示す。

* 評価用紙を別途添付する。

3. 結果

HDS-R (改訂長谷川式簡易知能評価スケール) 高齢者心身活動度指標については、微動はあるが意味のある変化は両対象者とも見られなかった。療育アクティビティ評価表については、2名中一方は点数増加、一方は点数減少、という結果になった。介護達成度自己評価表は両者とも微増で、介護達成度の向上、負担感の軽減に効果があったことが示唆された。(表3に示す)

行動観察によると、視聴した夜は気持ちが高揚していると思われる行動がある、テレビ画面に集中はできないが介護者が話し掛けると笑顔が見られる、テレビをよく見るようになった。自分から“ビデオ見よう”と言い出すようになった、など何らかの行動の変化がうかがえた。

4. 考察

HDS-R、高齢者心身活動度指標が実施期間前後で変化がみられなかったことから、今回の介入が認知機能およびADL（日常生活活動）を変化させることは難しいと言える。それに反して、回想法ビデオに対する反応、ならびにこのような活動を通して痴呆性高齢者と関わった介護者の意識は、変化する可能性が示唆された。ただし、対象者には適応があることも推察される。また、視聴するビデオの内容、視聴する頻度や期間、視聴環境についても工夫が必要なのかもしれない。

行動観察の結果からは、両対象者とも、30分はテレビの前に座して落ち着いて視聴することができたことから、在宅生活におけるお茶での間のテレビ視聴という行動は、痴呆性高齢者にとっても、なじんだ活動であると考えられる。一方の対象者にとっては、テレビの中の古い道具や登場人物に関心を示し、自ら視聴を希望するなど、積極的な行動変化が見られるに至った。また、介護者にとっても負担なく痴呆性高齢者と共に視聴し、時間を共有できたこと、しかも内容を楽しんでいたことから、介護者にとっての気分転換、介護達成感、ひいては介護負担の軽減に結びつくものと考えられる。

5. 結論

在宅痴呆性高齢者とその家族介護者2組に対して、映像を使った回想法ビデオの視聴を通して痴呆症状および行動、ならびに介護者の心理状態にどのような影響を与えるかについての調査を試みた。痴呆性高齢者に対し、在宅生活における活動の機会を提供し何らかの行動変化をもたらすこと、また家族介護者にとって介護負担を軽減することを目的とした、テレビ映像を使った非薬物療法（テレビ回想法）の可能性が示唆された。

今後は、対象者を増やし、統計学的検証を試みながら、行動変化の詳細を検討し、その適応と効果を研究していきたいと考える。

表1

	Tさん	Iさん
性別	男性	男性
年齢	65歳	68歳
診断名	アルツハイマー病	ピック病
要介護度(介護保険)	5	2
家族介護者の続柄	妻	妻

表2

回想法ビデオタイトル	内容
懐かしい話「玉子ごはんの巻き」	貴重品だった玉子や、お釜で炊いたごはんなどのエピソードを実演と対談でつづる。後半は視聴者が自由に回想するパート。
懐かしい話「納豆ごはんの巻き」	朝ご飯を回想する内容。納豆ごはん、納豆売り、などのエピソードと納豆ごはんを作る実演。自由回想パートはサンマを七輪で焼く映像。
懐かしい話「梅ごはんの巻き」	日本人の食生活に欠かせない梅干しにまつわるエピソードと回想で構成。梅ごはんの実演と、土用干しなどの映像で自由に回想。
懐かしい話「とろろごはんの巻き」	すり鉢を使った料理にまつわる回想とエピソード。とろろごはんの実演と、すり鉢を使った料理や台所にまつわる自由回想。

表3

	Tさん(実施前)	Tさん(実施後)	Iさん(実施前)	Iさん(実施後)
HDS-R	2 / 30	1 / 30	24 / 30	23 / 30
高齢者心身活動度指標	9 / 35	10 / 35	26 / 35	27 / 35
療育アクティビティ評価表	32 / 50	30 / 50	40 / 50	43 / 50
介護達成度自己評価表	61 / 75	64 / 75	44 / 75	47 / 75
行動観察、その他家族介護者より情報収集		<p>見ている時は変化ないが、視聴した夜、気持ちが高揚していると思われる行動あり。集中できないが介護者が話し掛けると笑顔が見られる。基本的な挨拶、社交辞令が言え、友好的な態度が見られるようになった。</p>	<p>早朝から夜まで妻の後を追いかけていることがほとんど。</p>	<p>テレビをよく見るようになった。 “チャンネルを変えてくれ”自分から“ビデオ見よう”と言い出した。(テンポがゆっくり,「ごはん」が好き,古い道具に関心を示す)テレビの登場人物とお付き合いしている感覚があるようだ。</p>

(添付資料 1)

改訂 長谷川式簡易知能評価スケール(HDS - R)

記入年月日

記入者

1	お歳はいくつですか？(2年までの誤差は正解)		0	1	
2	今日は何年の何月何日ですか？何曜日ですか？ (年月日、曜日が正確でそれぞれ1点ずつ)	年	0	1	
		月	0	1	
		日	0	1	
		曜日	0	1	
3	私たちが今いるところはどこですか？ (自発的にできれば2点、5秒おいて家ですか？病院ですか？施設ですか？ のなかから正しい選択をすれば1点)		0	1	2
4	これから言う3つの言葉を言ってみてください。あとでまた聞きますので よく覚えておいてください。 (以下の系列のいずれか1つで、採用した系列に 印をつけておく) 1:a)桜 b)猫 c)電車 2:a)梅 b)犬 c)自動車		0	1	
			0	1	
			0	1	
5	100から7を順番に引いてください。(100-7は？、それから また7を引くと？と質問する。最初の答えが不正解の場合、 打ち切る)	(93)	0	1	
		(86)	0	1	
6	私これから言う数字を逆から言ってください。(6-8-2.3-5 -2-9を逆に言ってもらう、3桁逆唱に失敗したら、打ち切る)	2-8-6	0	1	
		9-2-5-3	0	1	
7	先ほど覚えてもらった言葉をもう一度言ってみてください。 (自発的に回答があれば各2点、もし回答がない場合以下のヒントを与え正解 であれば1点) a)植物 b)動物 c)乗り物		a: 0	1	2
			b: 0	1	2
			c: 0	1	2
8	これから5つの品物を見せます。それを隠しますのでな二があったか言っ てください。 (時計、鍵、タバコ、ペン、硬貨など必ず相互に無関係なもの)		0	1	2
			3	4	5
9	知っている野菜の名前をできるだけ多く言っ てください。(答えた野菜の名前を右欄に記入する。途中で 詰まり、約10秒間待ってもでない場合にはそこで 打ち切る)0~5=0点、6=1点、7=2点、8=3点、 9=4点、10=5点		0	1	2
			3	4	5
			合計得点	/30	

(添付資料 2)

高齢者心身活動度指標

記入年月日

記入者

1. 認知機能について、「はい」「いいえ」いずれかに 印を付けてください。	はい	いいえ
1. 直前(5分前のこと)のことをすぐ忘れてしまう	0	1
2. 何度も同じことを繰り返し聞くことがある	0	1
3. 昔のこともほとんど忘れている	0	1
4. 現在の総理大臣の名前がいえる	1	0
5. 野菜の名前を6個以上いえる	1	0
6. 桜、猫、自動車の三つの単語をすぐに覚えることができる	1	0
7. 住所がいえる(今いる場所がいえる)	1	0
8. 親しい家族や介護者の名前をいえる	1	0
9. 自分の年齢がいえる	1	0
10. 生年月日がいえる	1	0
11. 生まれた場所がいえる	1	0
12. なれた道や部屋がわからず迷子になる	0	1
13. 日付が言える(月 日が正確にいえる)	1	0
14. 今の季節がいえる	1	0
15. 「こののぼり」を逆からいえる	1	0
16. 計算ができる(93-7=?)	1	0
17. 20から1まで逆にいうことができる	1	0
小計		/17

2. その他の心身活動について、「はい」「いいえ」いずれかに 印を付けてください。	はい	いいえ
1. 自分で座ることができる	1	0
2. 自分で歩行が可能である	1	0
3. トイレ(排泄)に関して自立している	1	0
4. 食事を自分で食べることができる	1	0
5. 自分で衣服が着られる	1	0
6. 自分で身だしなみ(整容)ができる	1	0
7. 自分で入浴ができる	1	0
8. 自分で電話をかけることができる	1	0
9. 銀行や郵便局などお金の出し入れが自分でできる	1	0
10. 家事や身の回りのかたづけができる	1	0
11. 何をするにも意欲的である	1	0
12. 仕事や趣味を持っている	1	0
13. 徘徊や被害妄想がある	0	1
14. 会話がある程度通じる(コミュニケーションがとれる)	1	0
15. 家族や職員とよく会話する	1	0
16. 気分は良さそうである	1	0
17. レクリエーションなどの集団活動に参加できる	1	0
18. 昼夜逆転や睡眠障害がある	0	1
小計		/18

合計 /35

療育アクティビティ評価表

記入年月日

記入者

-回想療法アクティビティ(懐かしい話)について

1. 発言・発語について、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. 個別に働きかけても発言・発語がまったくない
2. 個別に働きかけがあればまれに発言・発語がある
3. 個別に働きかけがあれば持続的に発言・発語がある
4. 集団への働きかけに対して自発的な発言・発語がある
5. 積極的に発言・発語をおこなう

2. ノンバーバル(非言語的コミュニケーション)について、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. アイコンタクトがとれない
2. たまにアイコンタクトがとれる
3. だいたいアイコンタクトがとれる
4. だいたいアイコンタクトがとれ、たまにうなずきもある
5. アイコンタクトがとれうなずきもある

3. 会話によるコミュニケーションについて、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. 他人とまったくコミュニケーションがとれない
2. コミュニケーションがとれる場合がある
3. 時々または限られた人とコミュニケーションがとれる
4. ほとんどコミュニケーションで困ることはない
5. 積極的なコミュニケーションがとれる

4. 回想の質について、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. ほとんど「わからない」と答えるか、無反応である
2. 「はい」「いいえ」で答えられる質問に対しては返答ができる
3. 回想を促す映像(刺激物)に対しては反応できる
4. 情緒的表現は含まないが自己の回想や客観的事実を語るができる
5. 情緒的表現を含む自己の回想を語るができる

5. 気分(ムード)について、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. 回想すること自体に否定的または逃避的である
2. 回想内容が常に否定的、悲観的である
3. 回想テーマにより気分が変動する
4. 回想テーマにより気分が変動することなく安定している
5. 自己の人生を肯定的に捉えることができる

(添付資料 3・2)

-周辺症状・問題行動

1. 睡眠について、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. 夜間ほとんど眠らずに、昼夜逆転となっている
2. 夜間頻繁に起きることがあるか、または日中頻繁に傾眠状態にある
3. 夜間の睡眠が十分でない、または日中しばしば傾眠状態にある
4. 夜間の睡眠は取れるが、日中時々うとうとしている
5. 十分な睡眠をとることができ、日中ほとんど覚醒している

2. 徘徊について、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. 徘徊が常時見られる
2. よく徘徊がみられる、介護者の負担となっている
3. 時々徘徊がみられ、見守りが必要である
4. ほとんど徘徊で困ることはない
5. 徘徊がまったくない

3. 抑うつについて、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. ひどい抑うつが常時みられる
2. よく抑うつがみられ、介護者の負担となっている
3. 時々抑うつがみられ、見守りが必要である
4. ほとんど抑うつで困ることはない
5. 抑うつはまったくみられない

4. 不安・焦燥について、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. ひどい不安・焦燥が常時みられる
2. よく不安・焦燥がみられ、介護者の負担となっている
3. 時々不安・焦燥がみられ、見守りが必要である
4. ほとんど不安・焦燥で困ることはない
5. 不安・焦燥がまったくみられない

5. 妄想について、当てはまる番号に一つだけ 印を付けてください。

1. ひどい妄想が常時みられる
2. よく妄想がみられ、介護者の負担となっている
3. 時々妄想がみられる、見守りが必要である
4. ほとんど妄想で困ることはない
5. 妄想がまったくない

介護達成度自己評価表

記入年月日

記入者

痴呆性高齢者の介護に対する負担感について、当てはまる番号に一つだけ 印をつけてください。

1. 痴呆のお年寄りを介護することがストレスだと思えますか？
1. いつも思う 2. よく思う 3. 時々思う 4. たまに思う 5. 思わない

2. 介護をしている時にいらいらすることがありますか？
1. いつもある 2. よくある 3. ときどきある 4. たまにある 5. 全くない

3. お年寄りとの会話(話題)に困ってしまうことがありますか？
1. いつもある 2. よくある 3. ときどきある 4. たまにある 5. 全くない

4. お年寄りに対して否定的な発言(叱責)をする事がありますか？
1. いつもある 2. よくある 3. ときどきある 4. たまにある 5. 全くない

5. お年寄りの言動に対処法が見つからず途方に暮れてしまうことがありますか？
1. いつもある 2. よくある 3. ときどきある 4. たまにある 5. 全くない

痴呆性高齢者の介護に対する達成度について、当てはまる番号に一つだけ 印をつけてください。

1. 自分のしている介護に満足感を感じることがありますか？
1. 感じることはない 2. たまに感じる 3. 時々 4. よく感じる 5. いつも感じる

2. 自分のしている介護は的を得ていると思いますか？
1. 思わない 2. たまに思う 3. 時々思う 4. よく思う 5. いつも思う

3. 介護に対する知識が不足していると思うことがありますか？
1. いつも思う 2. よく思う 3. 時々思う 4. たまに思う 5. 思わない

4. 一人のお年寄りにかかる介護時間が不足していると思うことがありますか？
1. いつも思う 2. よく思う 3. 時々思う 4. たまに思う 5. 思わない

5. お年寄りは自分の介護に満足していると思うことがありますか？
1. 思わない 2. たまに思う 3. 時々思う 4. よく思う 5. いつも思う

痴呆性高齢者へのアクティビティについて、当てはまる番号に 印を付けてください。

1. 痴呆のお年寄りにアクティビティをおこなうことがストレスだと思えますか？
1. いつも思う 2. よく思う 3. 時々思う 4. たまに思う 5. 思わない

2. お年寄りが望んでいるアクティビティが出来ていると思うことがありますか？
1. 思わない 2. たまに思う 3. 時々思う 4. よく思う 5. いつも思う

3. お年寄りに対するアクティビティは良い効果を上げていると思うことがありますか？
1. 思わない 2. たまに思う 3. 時々思う 4. よく思う 5. いつも思う

4. お年寄りにアクティビティをおこなうことで自分も楽しんでいると思うことがありますか？
1. 思わない 2. たまに思う 3. 時々思う 4. よく思う 5. いつも思う

5. 自分のおこなうアクティビティにお年寄りは満足していると思いますか？
1. 思わない 2. たまに思う 3. 時々思う 4. よく思う 5. いつも思う