

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団
理事長 住野 勇 殿

2010年（平成22）年度後期「在宅医療研究への助成」完了報告書

テーマ： 在宅認知症高齢者と家族のライフレビューに基づく
『メモリーブック』作成と効果の検証

研究申請者： 山本由子

所属機関： 聖路加看護大学

所在地： 〒104-0044

東京都中央区明石町 10-1

TEL 03-3543-6391

FAX 03-5565-1626

E-mail y-yama@slcn.ac.jp

共同研究者： 亀井智子、梶井文子

所属機関： 聖路加看護大学

提出年月日： 平成24年2月24日

I. はじめに

本邦の65歳以上の人口割合は23.1%、なかでも80歳以上人口は800万人と増加が続いている(総務省 web、2010)。近年の疫学調査によると、2011年度の推定認知症患者数は226万人で、さらに人口構造の高齢化がそのまま認知症の有病率につながっているとされている(朝田、2010)。また、独居高齢者割合は24.2%、高齢者夫婦世帯は29.9%であり、認知症高齢者の6~7割が在宅生活を送っている(厚生労働統計協会、2011)。急増する在宅高齢者の中で、認知症の方々やその家族のニーズへの適切な対応が求められている。

認知症高齢者を対象としたライフレビューは、高齢者が頻繁に過去を回想することに着目し、高齢者の回想には自然で普遍的な意義があり、専門家が共感的・受容的態度をもって意図的に介入する必要性が提唱されている(Butler、1963)。さらに、ライフレビューの過程を促進し、患者自身の分析を深く聴くという認知症医療における非薬物療法が肯定的に位置づけられている(Lewis M、Butler、1974)。これは老年期の心理社会的発達課題「自我の統合」(Ericson E.H、1950)に役立つ可能性があると考えられている。

認知症高齢者とその家族が自己の生活史を振り返り、人とのつながりや輝いていた時代の内容を話題にすることは、ライフレビューを促し、高齢者の自尊感情を高め、生活の活性化や情緒機能回復により影響を与えている(Bourgeois M、1993、1996、畑野他2006)。先行研究からは、うつの軽減、自己肯定感への効果(Serrano、2004)、本人の自己肯定感および家族の満足感に効果があることが示されている(黒川、1995、2005)。

しかし、ライフレビューを通して認知症高齢者が語った言葉や、思い出されたエピソードをメモリーブックという形にして本人に渡し、利用効果を検証した研究はみあたらない。そこで、認知症高齢者に対し、ライフヒストリーを聴取しながら、本人のかけがえのない人生を振り返って語られた内容を写真とともにつづり、メモリーブックとして作成し、それを在宅において利用し得るのではないかと考えた。

II. 研究目的

本研究では(1)認知症高齢者が自らの生活史を辿り、語った内容をその時々の写真や語りの文章とともに冊子にまとめ、その対象者自身のメモリーブックを作成すること。(2)このプロセスによる生活行動の変化を検討することとした。

III. 研究方法

1. 研究対象者

本学看護実践開発研究センターにおいて、筆者らが主催する「認知症高齢者とご家族へオンラインのメモリーブック作成プロジェクト」のパンフレットの配布、およびwebsite『看護ネット』を通じて公募し、参加した会話が可能な認知症高齢者、およびその介護者を対象とした。また、首都圏外の在宅認知症高齢者と介護者で、介護支援専門員を通して参加の申し出があった者も対象とした。

2. データ収集期間

平成23年2月～平成24年1月とした。

3. 研究の方法

- 1) 聖路加看護大学看護実践開発研究センターで提供する「高齢者とご家族へオンリーワンの思い出帳作りプロジェクト」の場を研究フィールドとし、対象者に来所してもらい、毎回同じ個室を使用して行った。電車等での移動によって高齢者の安全が保証できない場合や、来所が困難な場合は研究者が看護師資格のある研究補助者とともに訪問した。
- 2) 面接方法は月2回程度の予定を組み、導入からセッション、締めくくりまで含め毎回90分程度、1組当たり合計4-5回のライフレビューセッションとした。
- 3) セッションでは、毎回テーマを決め、事前に次回のテーマを伝え、テーマに沿った写真を家族に用意してもらった。その写真を基に尋ね、対象者の生活史の振り返りから、心に残る出来事やその方なりの生き方を傾聴した。
- 4) メモリーブックの製作・製本は、既存のメモリーブックメーカー、アルバム作成ソフトを利用して、参加者から提供された写真を画像として取り込み、それぞれの写真に対しての語りや想起された想いを、使われた言葉のままで挿入した。
- 5) 参加者の語りは、セッションをファシリテートする研究補助者による筆記記録、および許可を得てICレコーダーに記録した。
- 6) 研究者と研究補助者は、セッションの前後で対象者の特性や着目する点、および注意点を話し合い、テーマや進め方を話し合いながら行った。テーマはハイト (Haight, 1996) の構造的ライフレビューの方法を基に、主として第1回目は導入および家、故郷など幼児期の回想、第2回目は家族、遊びなど児童期から学童期の回想、第3回目は就職、配偶者との出会いなど青年期の回想、第4回目は結婚、子育てなど成人期以降の回想、生活史の振り返りとし、対象者によって聞き方や時間を考慮しながら行った。
- 7) 初回面接時、およびライフレビュー終了から2週間後にメモリーブックを手交し、一日の生活行動、うつ (Geriatric depression scale: GDS-15)、高齢者の総合的精神身体機能評価法 (ADL20) など10分程度の質問紙調査を行った。
- 8) メモリーブックを手交して1ヶ月経過後に、認知症高齢者が日常生活の中でどのようにメモリーブックを使用しているか、行動や生活面での変化、使用前後での表情の変化などについて、電話で介護者から聞き取りを行った。また、介護支援専門員からの客観的な報告も分析の対象とした。

4. 分析方法

メモリーブック作成前後の尺度得点は、対応のあるt検定、記述統計を行った。また、介護者への聞き取りから、認知症高齢者の日常生活行動の変化を抽出した。

5. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、研究対象者本人および家族に目的と内容および方法について口頭と文書を用いて説明し、同意を得て行った。セッションは専用の個室か対象者宅で行い、プライバシーの保持と環境に配慮した。研究協力は自由意志に依り、面談や製作の途中であってもいつでも協力が取り消せることを説明した。対象者が語る中で精神的な辛さがみられる場合は研究を中止し、精神的うつ等が長期化する場合は研究協力が得られる老年精神医学の専門家や臨床心理士との面談につなげ、経過を判断することとしたが、そのようなケースはなかった。本研究は所属する大学の研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

IV. 結果

1. 対象者の特性 (表 1)

対象者は、軽度から重度の認知症高齢者とその介護者の 12 組であった。高齢者の平均年齢は 81.5 (SD 5.2) 歳、女性 9 (75%) 名であった。介護者は、娘 (58.3%)、配偶者 (33.3%)、義姉 (8.3%) で、介護期間は平均 2 年 11 ヶ月 (SD 1.3) であった。セッションは平均 4.2 (SD 0.7) 回で、平均時間は 56.2 (SD 7.2) 分であった。対象者の様子から疲労が感じられると判断した場合は別室で休息を取ってもらい、その際は介護者からの聞き取りを行った。

2. メモリーブックの作成

利用可能なアルバム作成ソフトを用いて写真を取り込み、語りを文章化して挿入して印刷し、台紙に入れてメモリーブックを作成した。使用した写真は平均 32 枚で、既成のアルバム台紙を用いてページ数を増減し、平均 24 ページであった。語られた内容に対し、提供された写真枚数が限られている場合は、古地図や思い出の品、インターネットからの情報を適宜取り入れて作成した。また、挿入する語りの文章は、写真の横、または下に数行とし、口癖や訛り、当時の地名や名称をそのまま用いた。

3. メモリーブック使用による日常生活行動の変化 (表 2)

セッションの開始前、およびメモリーブック手交後の GDS-15 変化は 4.29 (SD 2.35) → 3.58 (SD 2.57) ($t=2.345$, $p=0.039$) と有意に低下した。ADL-20 は 34.25 (SD 8.98) → 35.75 (SD 9.7) ($t=-1.403$, $p=0.188$) と有意な変化はなかった。

介護者への聞き取りから得られた行動変化は (1) 身体的行動の変化、(2) 表情・言葉の変化、(3) 社会的交流の変化の 3 つに分けられた。

表1 対象者の特性

高齢者 N=12

	性別	年齢(歳)	介護度	BMI ¹⁾	学歴	職業	生活面の特記事項	既往歴	GDS-15 ²⁾	ADL scor ³⁾	介護者	年齢(歳)	介護歴 ^{**} (年)
A	女性	87	2	25.0	女学校卒	陸軍省、以後は自営業	家業の商売を仕切っていた。物忘れ進行している。話好き、同じ話を繰り返す。時々夜間せん妄あり。	高血圧、塩分制限あり。度々転倒、意識消失発作あり	5	29	娘	60	5
B	女性	73	2	19.7	女学校卒	編み物	表情暗く自分から話そうとしない。食事を忘れ、時々低血糖発作起こす。身体が弱く大事に育てられた。独身。週3日デイケアに通う。	糖尿病(インスリン治療)	7	34	義姉	83	1.5
C	女性	83	2	17.2	女学校卒	主婦	物忘れ。家では何もすることがない、外へ出ると表情硬く「そろそろ失礼します」と落ち着かない。デイケアも嫌が行きたがらない。	81歳で転倒、右大腿骨骨折術後	6	35	娘	61	4
D	女性	84	要支援2	21.8	女学校卒	農業、家業の工場手伝い	親しい友人や頼りにしていた親戚が亡くなり、不安の訴え増える。同じ話の繰り返し目立つ。うつ傾向。	自宅庭で転倒、腰椎圧迫骨折コルセット使用	10	26	娘	58	1
E	女性	82	4	18.4	女学校卒	料亭経営、お茶の師範	食事を摂らなくなってきた。移動は車椅子。外へ出たがるが、出ると不安表情、すぐに「帰ろう」という。自分で店を持っていた。徘徊あった。	居間で転倒、右大腿骨骨折術後	6	27	娘	61	1.5
F	女性	86	2	19.7	女学校卒	主婦、和裁・洋裁得意	家事を何でもやる主婦だった。物忘れが進み、何もやらなくなった。時々不安表情、徘徊あり。	糖尿病(内服薬治療)	5	42	娘	60	3
G	男性	82	2	21.3	飛行兵学校	化学工場勤め、養豚業	一日中ボーっとして過ごす。新聞・テレビも見なくなった。たそがれ症候群あり。週2回デイケアに通う。	正常圧水頭症	3	32	妻	80	4
H	女性	86	要支援2	21.6	日赤看護学校	看護師、葉タバコ農家	外に出たがらない。誰とも話さず一日過ごしている。表情がいつも暗い。農業が趣味だった。	うつ病(内服治療)	5	47	娘	61	2.5
I	男性	85	4	22.9	師範学校卒	高校教員、校長	2年前に尿閉、一気物忘れが進んだ。週3回のデイ以外は出たがらない。周囲への関心低下。食べないことが多い。	前立腺肥大	6	24	妻	82	2.5
J	女性	69	1	18.1	中学校卒	農業	息子が離婚した2年前から急速に物忘れ増強、円背のため立位不安定でよく転ぶ。夫の姿が見えないと不安で探しまわる。農家の主婦、子ども5人を育てた。	骨粗鬆症、腰椎圧迫骨折	3	35	夫	74	2
K	女性	79	2	27.3	小学校高等科卒	農業	物忘れ次第に強くなっている、一人で家に置けないため週4日デイに通う。話好きだが相手がいないと寝てしまう。働き者だった。	糖尿病(内服薬治療)、両膝関節症術後	1	53	娘	48	3
L	男性	82	3	20.7	農学校卒	中学校教員	もの忘れ。わけのわからないことを言う。デイに行きたがらない。一人でいると寝ていることが多いが、時々夜間徘徊がある。	糖尿病(インスリン治療)	3	27	妻	80	5

1) Body Mass Index = 体重(Kg) ÷ 身長² (m)

2) GDS-15: Geriatric depression scale

**: 認知症状が判明してからの期間を示す

3) 高齢者の総合的精神身体機能評価法(ADL20) 0-3点評価

2),3)は初回参加時の値を示す

表2 メモリーブックセッション参加前後のGDS¹⁾-15とADL²⁾の比較

N=12

	初回参加時	修了時	t	95%CI	p
GDS-15	4.29 ± 2.35	3.58 ± 2.57	2.345	0.082 - 2.585	0.039 *
ADL	34.25 ± 8.98	35.75 ± 9.7	-1.403	- 8.777 - 1.944	0.188

作成前後の値はmean ± SDを示す

1) GDS-15: Geriatric depression scale、4<うつ傾向

2) 高齢者の総合的精神身体機能評価法(ADL20)、48点<が在宅自立生活の目安

* p < 0.05

(1) 身体的行動の変化

家族から、「普段はすっかり忘れていた食事の皿並べ、席の支度を時々思い出してやろうとする」、「歯磨きなど自分でさせると、決まった場所に片付ける」などがみらるようになったと語られた。「寝床に持って行って一人で見ている」との行動もあった。また、介護支援専門員からは、それまで雑誌・テレビも見なかった対象者から「メガネが合わん、作ってくれ」と頼まれたと報告があった。徘徊などの報告は聞かれなかった。

(2) 表情・言葉の変化

メモリーブックを用いて話をした後は「笑顔が増えた」、「話す言葉が増えた」、「説明したり、自慢したりする」など話された。また、「いろいろあったけど、今が一番幸せ」と話したり、「子どものころ亡くなった兄弟の話を初めて聞いた」などが挙げられた。また、メモリーブックを「宝物」、「私の大事なもの」と呼んでいる様子が聞かれた。

(3) 社会的交流の変化「介護認定を受けた」、「嫌がっていたディサービスに週1回通うようになった」、「ショートステイを利用出来た」などがあり、また「姉妹と久しぶりに電話で話し、メモリーブックの説明をして、同じ写真を手にしてしばらく懐かしい話しをしていた」、「通っている認知症専門ディサービスで手仕事を頼まれると引き受けるようになった」などの変化があった。ディサービスに通わない対象者においては「通り沿いに花を植え、誰かに見て喜んでもらう」、「畑の一角を任されて外に出るようになる」などが報告された。(表3)

表3 メモリーブック使用による生活行動の変化

	身体的行動	表情、言葉	社会的交流
介護者からの所見	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の身の周りのことはできない ・以前と同じような外出でも、時間がかかる、疲れて午睡をする ・普段はすっかり忘れていた食事の皿並べ、席の支度を時々思い出してやろうとする ・歯磨きなど自分でさせると、決まった場所にコップを片付けることがわかった ・そわそわする様子が落ち着いてきた ・外へ行こう、と言うと畑を廻ってくる、気晴らしになっている ・何でも忘れるのに本は「覚える」と話す ・メモリーブックをちよくちよく他の人に見せる ・寝床に持って行って一人で見ています 	<ul style="list-style-type: none"> ・話す言葉が増えた ・メモリーブックを「大事なもの」と呼ぶ、他のことはすぐに忘れるが、メモリーブックのことは覚えているよう ・写真をじっと見て、思い出して語る様子に驚いている、眼が生生きとしている、話した後はいい表情になる ・メモリーブックを見て「私は幸せだね」と話す、笑顔が増えた ・子どもの頃に亡くなった兄弟の話を初めて聞いた、今まで話さなかった ・忘れていた時もあるが、家の中で持ち歩き、気に行った人に見せて説明したり自慢したりする ・穏やかな顔で、私の「宝物」と話す ・日課の車椅子で散歩中、お話しに通った建物の前を通ると、「あ、ここよ」と嬉しそうに言い涙を流す 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分から近所の人に挨拶するようになった ・来客者に必ず見せて自慢している、褒められると嬉しくてしかたない様子である ・何度か認知症デイに自分で持って行ってスタッフの人に説明していた、ショートステイも試したら大丈夫だった、自分も助かった ・これまで嫌がっていたが、ディケアに週1回通うようになった、嫌がる態度が減った ・介護認定をうけてサービスを受けることにした、他の人と話すことは大事だと思う ・デイで手仕事を頼まれると引き受けるようになった。「ありがとう」と言われて「ありがとう」と返しているようだ、感謝の言葉があると大変でもやっていける ・姉妹と久しぶりに電話で話し、メモリーブックの説明をして、同じ写真を手にしてしばらく懐かしい話しをしていた
他者からの所見	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者がてこずる様な徘徊などは聞かれなくなった、歩行能力の低下もあるかもしれない ・テレビも新聞も見なくなっていたが、メモリーブックを読むために「メガネが合わん、作ってくれ」と話す ・外出したくても介護者の都合と合わなかったりする、昔の習慣を思い出してもまたすぐに忘れるようだ 	<ul style="list-style-type: none"> ・夕方、夫婦二人で一緒にメモリーブックを見ながら話しをされている、穏やかな時間が過ぎている ・以前はデイに来て表情に変化がなく、硬かったが自分から話しかけるようになった ・訪問看護師に「いろいろあったけど今が一番幸せ」と語り、写真からいろいろな話題が思い出されている 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護者も自分も、本人が「話がかかったんだ」「こんなに話せるんだ」ということがわかった ・デイのスタッフから、日頃忙しく、ゆっくり話を聞けないが、メモリーブックでその人の生き方やこだわりがわかり、助かると聞いた ・通りの人に見て喜んでもらえるように、道路側に花を植えて育て始めた ・家族から畑の一角を任されることになった

V. 考察

1. メモリーブック作成過程における検討

認知症高齢者全員にメモリーブックを作成した。しまい忘れていた写真が身近になり、手軽に手に取って見ることができること、もの忘れが激しくても、語った言葉がそこに記されていることによって長期記憶が迎えられることが示され、セッションを重ねることで語りが増え、より記憶をたどることが増えていた。また、メモリーブック自体は、高齢者にとって重くない程度の材料やページ数であることが重要と考える。

2. メモリーブック使用による生活行動の変化

ADL20の比較からはメモリーブック使用前後の有意差が示されなかったように、できるようになったり、新たに習慣化するといった日常生活行動の直接的な変化はみられなかった。一方で、初回面談時に夜間せん妄、徘徊が報告された対象者からも頻度の増加や、発生はなく、他の対象者からも不穏などの発生は聞かれなかった。認知症高齢者の行動・心理症状 (Behavioral and psychological symptoms of dementia: BPSD) は、脳病変に起因する中核症状と分け、不安や混乱を背景に、その方の性格・生い立ち・生活環境・ケアの状況などの影響を強く受けて出現するとされている (日本認知症ケア学会、2008)。加齢による身体機能の低下を踏まえても、ライフレビューとメモリーブックによる想起は、認知症高齢者の BPSD の要因となる不安や不穏に対する効果があったのではないかと考える。その理由の一つとして、GDS-15 測定で得たうつ軽減がある。

高齢者のうつは、活動意欲の低下や閉じこもりといった日常生活行動の縮小化を招くことから、メモリーブック作成とその利用の過程を通して、写真や思い出の品から家族や故郷、自分の役割や頑張ってきた出来事を辿り、生き生きした感情が蘇ること、表現できる自身の言葉が増えることで感情や生活の活性化に役立つと考える。これにより、認知症にみられる BPSD の要因を減らすことができる。また、認知症高齢者が過去の出来事等を思い出し、語ることで情緒の安定や落ち着きを取り戻し、介護者と共に穏やかに過ごせるようになる可能性が示唆される。

全対象者から介護事業への参加や利用回数の増加、戸外に向けた行動変化が報告された。これは、ライフレビューおよびメモリーブック使用によるうつの軽減、たとえ短時間であっても、過去の輝いていた頃を思い出すことによる喜びや自己効力感の高まりが社会的交流につながったと推察される。NIH が 2001 年より推進している Cognitive and Emotional Health Project: The Healthy Brain では、‘positive health’ を単に疾患のない状態ではなく、目的・自尊心を持ち、社会と良好な関係を保っている状態として、高齢者の認知・感情評価の新しい指標作りをめざしている。従来、認知機能と感情は互いに独立した機能とみなされていたが、近年は感情と認知の相互作用から、認知機能は感情との関係性の中で評価すべきであるという認識が広がってきている (Roth G., 2005)。

認知症高齢者への関わりは、物忘れや失見当識などの失われていく機能に着目する関わ

りよりも、ライフレビューから得られた情報と、高齢者の身体機能の状態をアセスメントしながら、過去の喜びや楽しみなど笑顔につながる快刺激・褒めること・安心できる人や環境との交流といった、感情や社会性に着目することが残存機能維持につながると考えられる。

「全て忘れてしまった」と思われていた高齢者が、輝いていた頃、辛かった過去を感情を込めて言葉にする時、また、無表情だった高齢者が「ありがとう」と語ったとき、介護者との関係性も改善していく。本研究では、高齢や遠方のため疎遠になっていた肉親との電話による交流も可能であることが示された。

高齢者にとって介護事業は必須の社会資源であるが、介護サービスを始める、利用回数が増える、嫌がらなくなるなどの変化があった。家族の介護負担の軽減や、高齢者への心身への刺激、機能維持につながると考える。認知症状に関わる要因として、成育歴および生活歴がある (Kitwood, 1992, 1993)。その人らしさを保つパーソンセンタードケアを実践する上では、認知症高齢者一人一人に対する構造的ライフレビューを行い、時間をかけて記憶を辿り、思い出された言葉や感情を形にすることは、家族や介護事業担当者に認知症高齢者のその人らしさを伝え、経験に基づく思いや行動への理解、その方の不安の理解につながると考える。

なお、本研究は公益財団法人在宅医療助成 勇美記念財団の助成によって行った。

【引用・参考文献】

- 朝田隆. 認知症実態把握に向けた総合的研究. 平成 21 年度厚生労働省科学研究費補助金総括・分担研究報告書. 2010.
- Bourgeois M., Mason LA(1996). Memory wallet intervention in an adult day care setting. *Behavioral Interventiona. Theory and Practice in Residential and Community-based Clinical Programs.* 11. 3-18.
- Bourgeois M(1993). Effects of memory aids on the dyadic conversations of individuals with dementia. *Journal of Applied Behavior Analysis.* 26. 77-87.
- Butler, R. N. The life review(1963). An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry.* 26. 65-76.
- Coleman, P. G(1974). Measuring reminiscence characteristics from conversation as adaptive features of old age. *The International Journal of Aging and Human Development.* 5(3). 281-294.
- Erikson, E. H(1959). *Identity and the life cycle.* International Universities Press.
- Haight, B. K., Webster, J. D. eds(1996). *The Art and Science of Reminiscing: Theory, Reserch, Methods, and Applications.* Taylor & Francis. London. England and Wales.
- 畑野相子, 筒井裕子(2006). 認知症高齢者の自己効力感が高まる過程の分析とその支援.

- 人間看護学研究 (1349 - 2721) . 4. 47-61.
- 看護ネット. 高齢者看護. <http://www.kango-net.jp/>
- Kitwood, T.& Breden, K(1992). Towards of theory of dementia care: Personhood and well-being. *Aging and Society*. 12. 269-287.
- Kitwood, T. (1993). Towards a theory of dementia care: The interpersonal process. *Aging and Society*. 13. 51-67.
- 黒川由紀子、斎藤正彦、松田修(1995). 老年期における精神療法の効果評価, 回想法をめぐって. *老年精神医学雑誌*. 6(3), 315-329.
- 黒川由紀子(2005). *高齢者の心理療法 回想法*. 東京: 誠心書房
- 厚生労働統計協会(2011). *国民衛生の動向 2011/2012*. 58(9). 46-49. 40-42.
- Lewis, M. and Butler, R. N. Life review therapy: purring memories to work in individual and group psychotherapy. *Geriatrics*, 29(1), 165-73
- 野村豊子(1998). *回想法とライフレビュー - その理論と技法 -*. 東京: 中央法規.
- 日本認知症ケア学会 (2008). *認知症ケアの基礎知識*. 東京: ワールドプランニング.
- Roth G, Dicke U (2005). Evolution of the brain and intelligence. *Trends Cogn Sci*. 9(5). 250-257.
- Serrano JP, et al (2004). Life review therapy using autobiographical retrieval practice for older adults with depressive symptomatology. *Psychol Aging*. 19(2). 270-277.
- 総務省 統計局. 高齢者の人口. <http://www.stat.go.jp/data/topics/topi411.htm>
(Retrieved 2012.1.30)
- 竹中星郎(1999). 老人臨床における支持. *こころの科学*. 83. 54-58. 東京: 日本評論社.
- U. S. Department of Health and Human Services. *Cognitive and Emotional Health Project*. The Healthy Brain. <http://trans.nih.gov/CEHP/> (Retrieved 2012.1.30)

【学会発表】

- ① 表題: ライフレビューによる認知症高齢者の自己肯定感表出と介護者の意識変化-3組の認知症高齢者と介護者へのメモリーブック作成過程を通して-.
学会: 日本老年看護学会第16回学術集会示説発表.
発表日: 平成23年6月16日. 新宿. (別紙 PDF 参照)
- ② 表題: 在宅認知高齢者へのライフレビューセッションによるメモリーブック作成とうつ、周辺症状の変化.
学会: 第16回日本在宅ケア学会学術集会示説発表 (予定).
発表日: 平成24年3月17日 (予定). 九段下. (資料1参照)
- ③ 表題: 認知症高齢者のライフレビューに基づくメモリーブック作成とその利用による行動変化の検討. (聖路加看護学会誌投稿中)

在宅認知症高齢者へのライフレビューセッションによるメモリーブック作成と うつ、周辺症状の変化

山本由子¹⁾ 亀井智子¹⁾ 梶井文子¹⁾

聖路加看護大学¹⁾

1. 研究目的

認知症高齢者を対象としたライフレビューは、老年期の精神的療法として行われ(Butler, 1963)、うつの軽減、自己肯定感への効果が報告されている(Serrano, 2004; 2005)。本研究では、認知症高齢者のライフレビューに基づいてオリジナルのメモリーブックを作成し、日常生活の中で使用していくことによるうつと周辺症状の変化を検討する。

2. 研究方法

- 1) 対象者：パンフレットの配布、website『看護ネット』による公募、介護支援専門員からの紹介により、研究協力の得られた認知症高齢者とその介護者 9組 18名とした。
- 2) 研究方法：研究者と看護師資格を有する観察補助者の2名が毎回テーマを決め、1～2週間毎にセッションを実施した。セッションは延べ38回で1回当たり平均55(SD7.4)分、1組当たり平均 4.2回であった。各回では、「幼少時・家族」「学生時代」「就職・結婚」「子育て・家庭」などをテーマとし、終了時に次のテーマとその頃の写真持参を依頼した。参加者の語りは観察補助者による記録、または許可を得てICレコーダーに記録した。メモリーブック製作方法は、参加者から提供された思い出の写真等をコピーして取り込み、既存のアルバム作成ソフトを利用して作製した。提出された写真や資料等は作成後すべて返却した。
- 3) 調査内容：開始時、およびメモリーブックを手交後1～2週間後に、対象者と介護者に質問紙調査を行った。内容は年齢等の人口統計学的背景、うつ(GDS-15)、生活の質(ADQOL)、対象者の日常生活行動の変化、介護者の気づき等自由記載とした。手交1～2ヶ月後に、自宅でのメモリーブック活用の様子を介護者に電話で聞き取った。
- 4) 分析方法：対応のあるt検定、また聞き取り調査から周辺症状を抽出した。

3. 倫理的配慮

研究対象者とその介護者に、研究協力の任意性とプライバシー保護を文章と口頭で説明し同意を得た。特に、セッション中には対象者の疲労や体調変化に配慮した。なお、所属大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

4. 結果

- 1) 対象者特性：軽度から中等度認知症高齢者9名で、平均年齢83.4(SD 4.2)歳、うち女性が7名(78%)であった。介護者は娘6名(67%)、配偶者2名(22%)、義姉1名で、平均介護歴は2.8(SD 1.3)年であった。
- 2) うつ指標：メモリーブック使用前後のGDS-15変化は5.9(SD 1.9)→4.1(SD 2.8) ($t=2.53, p=0.04$)と有意に低下した。介護者への聞き取りから得られた行動変化からは、「メモリーブックをみるため、眼鏡を変えたいと言ってきた」「好きな畑作業をやりたいうようなので、一角を任せることにした」「若い頃や仕事の話を自慢そうに話すのが増えた」「子どものころ亡くなった兄弟の話初めて聞いた」など挙げられた。また、対象者と介護者に関わる介護支援専門員からは「デイサービス利用中、不穏な時にメモリーブックの話聞かせてもらい本人が落ち着いた」「夕方はご夫婦でメモリーブックを見るようになり、一緒に穏やかな時間を過ごされている」等の報告があった。

5. 考察

高齢者のうつ症状は、活動意欲の低下や閉じこもりといった日常生活行動の縮小化、また不安や不眠等から起こる徘徊や不穏などの認知症周辺症状は介護者にとって大きな負担となると考えられる。メモリーブックの使用により認知症高齢者が過去の出来事等を思い出し、語ることで落ち着きがみられ、介護者と共に穏やかに過ごせること、また介護事業への参加時にも活用できる可能性が示された。

ライフレビューによる認知症高齢者の自己肯定感表出と介護者の意識変化

—3組の認知症高齢者と介護者へのメモリーブック作成過程を通して—

山本由子¹⁾、亀井智子¹⁾、梶井文子¹⁾

¹⁾聖路加看護大学

【目的】

認知症高齢者を対象としたライフレビューへの援助は、自己肯定感および家族の満足度に効果があることが先行研究で示されている(黒川、2005)。我々は認知症高齢者とその介護者と面談を持ち、写真をもとにしたライフレビューと語られた言葉から対象者だけのメモリーブックを作成した。

本研究では、その過程の関わりや、認知症高齢者の自己肯定感の表出を通して、介護者の意識変化を明らかにすることを目的とした。



<写真を選ぶ対象者>



<メモリーブックを手にして語る対象者>



<手作りの服のリボンを結ぶ>

【方法】

- 1) 対象者:パンフレットの配布およびwebsite『看護ネット』による公募により、参加協力の得られた認知症高齢者とその介護者3組6名である。
- 2) 研究方法:研究者と看護師資格を有する観察補助者の2名が毎回テーマを決め、1~2週間毎にセッションを実施した。セッションは1回当たり平均62分(SD 2.6)、回数は延べ14回、1組当たり平均4.7回であった。

表1 ライフレビューセッションの流れ(例)

回数	初回面談	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目
テーマ	説明と観察	幼少時、家族	学童・学生期	就職、結婚	子育て、家庭	幼少→現在

製作・製本については、既存のメモリーブックメーカー、アルバム作成ソフトを利用し、参加者から提供された写真・思い出の写真をコピーして取り込んだ。この作業の段階ではボランティアの協力を得た。写真等はメモリーブック作成後にすべて返却した。

- 3) 調査内容:初回、およびメモリーブックを渡して1週間後に、対象者と介護者に質問紙調査を行った。内容は年齢・性等の人口統計学的背景、介護歴、NMscale、対象者の日常生活行動の変化、介護者の気づき、介護における思い等の自由記載であった。参加者の語りは研究者以外の観察補助者による記録、または許可を得てICレコーダーに記録した。
- 4) 分析方法:高齢者と介護者の観察記録と調査票の自由記載欄から介護者の言葉や感情表出、語りの内容の記述をコード化し、意味のまとまり毎にカテゴリー化した。
- 5) 倫理的配慮:研究対象者とその介護者に、研究協力の任意性とプライバシー保護を文書および口頭にて説明し、会話による対象者の疲労や体調変化に配慮した。なお、所属大学の研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】

表2 対象者、介護者背景

	対象者 (mean)	介護者 (mean)
年齢(歳)	81(SD7.2)	68(SD10.6)
性別	女(100)	女(100)
介護度	2	
介護歴(年)		3.5(SD1.8)
NMscale*	19(SD8.7)	

*=老年者用精神状態尺度:点数が高いほど重症



<例:思い出の品(定期券と手芸の免状)を入れたメモリーブック>



<例:一族の写真、手編みのセーターを入れたメモリーブック>

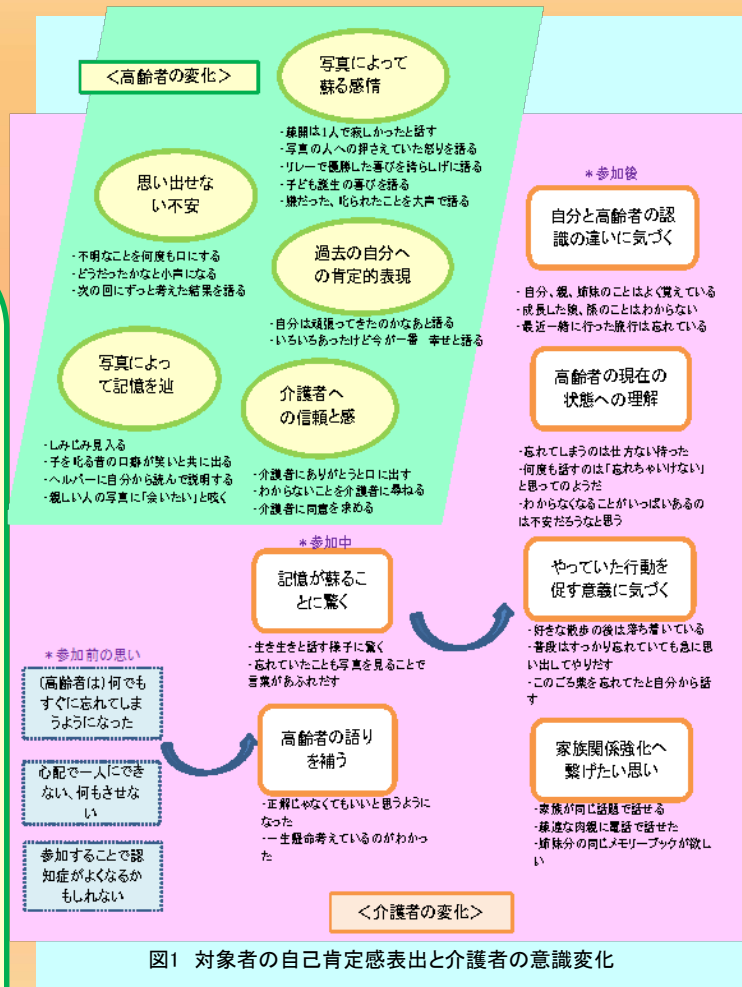


図1 対象者の自己肯定感表出と介護者の意識変化

【考察】

ライフレビューを行い、思い出の写真や語られた言葉を用いたメモリーブックを活用することで、認知症高齢者は過去の喜びや楽しみ、また、体験したつらさを思い出しながらも自己肯定感が表出されていた。介護者は、認知症高齢者が表出する表情や態度、言葉に驚きながらも現状を客観視し、自分の認識との食い違いなど認知症による変化に気づき、家族関係強化を図るといった意識変化が示された。