

認知症高齢者の記憶保持と生活支援の連結に 関する研究

—グループホームにおける回想法の介入効果—

山 崎 ハコネ

I. はじめに

2015年の内閣府の調査によれば、わが国の高齢化率は26.7%となった。国は団塊世代が75歳以上となる2025年を目途に、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けるために必要な支援体制として「地域包括ケアシステム」を整えることを目指している。そのためにも認知症高齢者施策は大きな課題の一つである。認知症高齢者人口の増加は今や世界共通の課題であり、2015年8月に国際アルツハイマー病協会は、「世界アルツハイマー病レポート2015」を発表した。それによれば、世界の認知症人口は4600万人と推定され、2030年までに7470万人、2050年までに3倍の1億3150万人へと拡大することが見込まれ、アジア地域が490万人で全体の49%を占め最も多い。日本の認知症高齢者数は、2012年で約462万人と推計され、その9割以上を占めているという実態に驚かされる。

しかし、日本の認知症対策は諸外国に比較しても遅れている。東京都医学総合研究所の「認知症国家戦略の国際動向」に据えた順はフランス（2001年）、オランダ（2004年）、オーストラリア（2006年）、イギリス（2009年）に続き、デンマーク（2010年）、スウェーデン（2010年）で、日本への示唆が考察されており、遅れが認められる。

日本においては、2013年に「認知症施策推進5カ年計画（オレンジプラン）」、2015年「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて（新オレンジプラン）」を関係府省庁と共同で策定し、2025年までに国家戦略に据え、施策を総合的に推進していく方向性が示されたにすぎない。

さらに深刻な課題として、伊藤ら（2008）は、わが国の認知症ケアの人材養成が最も遅れていることを指摘している⁽¹⁾。西川（2011）も認知症や要介護高齢者ケアに直接かわる社会福祉施設での相次ぐ虐待事件をあげ、福祉職の「施設病」に触れながら質的向上の必要性を述べている。施設病とは「施設の利用者が入所してから、その環境に慣れるまでのプロセスの中で自らの個性を失い、他の利用者と同じような行動パターンをとるようになる」ことであり、西川（2011）は、施設病は利用者だけではなく職員にも起こる

ことであると述べている。また、認知症ケアにおける介護職員の受けるストレスをはじめ、介護職員の離職率の高いことは一般的にも知られている。その原因の一つであるBPSD⁽²⁾による暴力や暴言を伴った介護拒否を経験した職員の心理的ストレスは大きいと言える。そうした介護離職等の人材不足や関心の低さなどの課題が山積しており、介護サービスを安定的に提供していく上でも介護人材の課題は重要課題であり、やりがいや成功体験につながる質的整備が急がれるところである。

一方で、認知症ケアにおいて、世界的に取り組まれ実践に結びついてきているのが「回想法」の研究である。回想法は、1963年にアメリカの精神科医Butlerによって提唱されたもので、認知症高齢者に対する有効なケアアプローチの手法となる可能性が示唆され、さまざまな研究と実践が蓄積されてきた。

わが国においても、1992年にButlerから直接に回想法を学んだ野村豊子の研究に始まり、回想法の研究は、「痴呆」から「認知症」へ呼称変更が行われた2005年を境に医学・看護学・社会福祉学等から音楽療法・心理学、建築学、地域回想法と多岐にわたる分野で研究と実践が盛んになりつつある。また、津田（2012）は2303件の高齢者福祉施設・事業所の職員を対象に回想法の認知度調査を行っている。それによれば、6割の人が回想法の技法を「知っている」と答えていたと記している。また、回想法介入直後の効果に「認知症高齢者の周辺症状の軽減や認知症機能面、精神機能面・感情面、身体機能・行動面の改善が確認できた⁽³⁾」をはじめ、回想法の導入効果に関する研究が行われている。しかし、認知度は上昇し回想法への期待が寄せられるものの、文献研究、効果測定を検証していく短期間での実践研究がほとんどである。

近年の回想法を取り入れた研究を積極的に実践している津田は、2008年～2015年までに17件の論文を書いている。特別養護老人ホームの入所者を対象とした回想法介入効果等に関するものが5本、認知症対応型共同生活介護の入居者を対象とした回想法の介入効果についてが1本で、いずれの場合も回想法介入直後の効果を目指したものが多く、認知症高齢者の記憶保持と生活支援の連結に関する研究は見当たらない。

認知症高齢者ケアの中核的役割を担う「認知症対応型共同生活介護」（以下グループホーム）を拠点として実践された他の回想法研究は、上記の他、土永（2004）の論文があるだけである。土永は、1グループホームにおいて認知症高齢者を対象とした回想法を2か月間実施している。それは月に1回～3回の頻度で、「生まれた家の思い出」、「子どもの頃の遊びの思い出」等、テーマが回ごとに設定されており、回想法の実践により「笑顔が見られるようになった」、「精神状態が安定した」等の行動心理面の改善が観察されたことに留まり、生活支援については、「痴呆高齢者にとって可能な限り生涯にわたり、健やかに長生きを実現するための工夫が必要である」との方向性を示したところで研究がとまっ

ている。

本来、グループホームに求められてきた認知症ケアは、認知症高齢者に対して、小規模で家庭的と言われる生活環境の提供のみならず、低下した認知機能を補い、本人のできること・わかることに着眼した生活支援や本人の自己決定を尊重する支援など、利用者に合わせて「本人本位」のケアの実践である。西川（2011）は、回想法を生活支援として位置づけて評価している。とかく高齢者は同じ話を何度も繰り返すというマイナスの高齢者観に繋がっている点を批判し、いつも登場する「その話」や「キーワード」こそが「人生の思い出を引き出す重要なポイントであり、生活支援につながる」とプラスの事柄として捉えている。だが、西川は、認知症高齢者を対象とした回想法の実践研究を行ってはいない。むしろ、認知症高齢者本人よりも、積極的に回想法が認知症高齢者の生活支援に携わる介護職員に及ぼす意義と効果を主張しているところは興味深い。津田（2015）も高齢者と介護職員双方への効果を示唆している。

そこで、本研究の目的は、回想法をグループホームにおいて導入し、特に認知症高齢者の実際にもっている力、記憶の維持・成長を支援するために、回想法と生活支援との連結、その支援方法を整理することである。そのために、認知症高齢者の生活歴に見る刺激材料をアセスメントし、特に「身に付いたスキル」と記憶保持との関連について回想法を用いて検証することである。

Ⅱ. 回想法の意義

1. 認知症における記憶機能の障害

わが国の認知症高齢者数は、2012年度で462万人、軽度認知障害（MCI: Mild Cognitive Impairment）と合わせると、65歳以上高齢者の4人に1人が認知症またはその予備軍とも言われる。しかし、David Snowdon（2004）が始めた修道女研究が明らかにしたように、だれしもが老年期に達すると認知症を患うということではない。むしろ、自分らしい暮らしを最期まで継続していくためにも、認知症を正しく知ることが大切である。認知症の定義としてWHOでは、「認知症は脳疾患による症候群であり、通常は慢性あるいは進行性で、記憶、思考、見当識、理解、計算、学習能力、言語、判断を含む多数の高次皮質障害を示す。意識の混濁はない⁽⁴⁾」とされている。認知症は、いったん正常に発達した知的機能が持続的に低下し、記憶障害と複数の認知機能障害のために社会生活に支障が生じてきた状態であるから、認知症高齢者にとって記憶障害は避けられない。記憶障害とは自分の体験した出来事や過去についての記憶が抜け落ちてしまう障害のことを言い、認知症の中核症状の1つである。リポーの原則⁽⁵⁾によれば、「記憶は最近の出来事から失われていく」が、過去の記憶は覚えていることが多く、過去に習得した「手仕事・身体的な習慣・技術・能

力は最後まで保持される」ことが示唆される。池田（2010）は、記憶の分類として、「情報の取り込み（記銘）から再生までの保持時間によって即時記憶（immediate memory）、近時記憶（recent memory）、遠隔記憶（remote memory）に分け、即時記憶とは数十秒後までの記憶で、近時記憶は数分から数十日保持されている記憶で、遠隔記憶とは数か月から何十年にもわたる記憶で、何度も繰り返し思い出しているような記憶で壊れにくいことを述べている。また、小野寺（2005）も認知症がある程度進行した場合でも、同じような経験の繰り返しにより獲得される手続き記憶は保持されている点を報告し、手続き記憶に働きかけることは可能であると指摘している。また、土永（2004）は、「意味記憶・手続き記憶・エピソード記憶など各種の記憶への刺激となる道筋をひとり一人の高齢者に合わせて検討する必要がある」と述べ、認知症高齢者に過去の記憶に働きかけていく回想法の有効性を示唆している。

2. 回想法の意義と有効性

回想法は、アメリカの精神科医であるButlerによって提唱された理論である。Butlerは「高齢者の回想を死が近づいてくることにより起こる心理的過程であり、未来の未解決の課題を再度捉えなおすことに導く、積極的な役割を持つものである⁽⁶⁾」と提唱した。西川（2011）は、Butlerの考えはEriksonの発達概念を下地にしていることを指摘している。それによれば、老年期は統合対絶望という課題に取り組む時期であり、統合は「今までの経験や体験を自分の人生にとって意味あるものであったと評価して、受容することである」とし、西川（2011）は、その課題は回想法によって獲得できると述べている。

認知症高齢者は、認知症により自分の意志や希望を表明することが難しいため、必ずしも自分のしたいことが自宅や施設でも実行できていないと思われる。だが、本人が言わないからといってしたいことが無いわけではないであろう。老いと死を避けられない「統合」の発達段階を自己実現にむけた成長の時として配慮した生活支援が必要であることは言うまでもない。

本研究の実施施設であるK社会福祉法人は、その前史の時代に新潟放送BSNで放映され、60分ビデオ（2000年⁽⁷⁾）に収録されている。その中に登場してくるA認知症高齢者（90歳）は、介護老人保健施設の認知症病棟に入所されており、居室には私物がおけない環境にあったと聞いている。当時、月に1回ホームのショートステイを利用されていた。その機会に家族は、写真家であったA氏の作品を持参され、ホームで開催した写真展の様子が録画されてあった。その映像には、A氏が写真を手にされ、生き生きとした自信のある落ち着いた表情で、パネルの裏に「笠島海岸よりA」と声をだされ、サインをされている姿が記録されていた。また、その光景を共有している家族や利用者や職員の豊かな交わりが

映っていた。言葉だけでは引き出せない昔の記憶は、使い慣れた道具や動作等を活用することで思い出しやすくなることを映像からも回想法の有効性と意義が示された。

田高ら（2005）は、1994年～2003年の海外文献38編について文献研究を行い認知症高齢者に対する回想法の意義を①残存機能（五感）を十分に活用できること、②ケアの受け手と担い手における相互作用の享受が行われること、③次世代への時代の伝達（伝承）が行われること、④人生の統合（過去・現在の受容、将来・未来への展望）の促進されること、⑤グループ（コミュニティー）や社会への帰属・相互交流が可能になること、⑥回想すること自体が心地よく楽しい活動・経験として享受されることと報告している。

以上のことから、高齢者の特性を活かした昔の懐かしい記憶に働きかける回想法は、認知症高齢者に最も取り入れやすい手法といえる。本研究は、認知症高齢者がその生活歴で身につけた「昔取った杵柄」が今も保持され、身体で覚えた動作や記憶が自然に引き出されることが実証できるとの仮説のもとに、グループホームで入居生活を送っておられる高齢者に回想法を実践し、検証したものである。認知症高齢者が自信を取り戻し、その人らしい暮らしにつながる質の高い生活支援方法を見出していく上で意義がある。

Ⅲ. 研究の方法

1. 調査対象者

本研究は、新潟県新潟市所在のK社会福祉法人の運営するグループホーム（2施設）に入居されている認知症高齢者6名を対象とした。当初は6名の参加であったが、Y氏の混乱が大きく、グループ回想法より、個別回想法の方がY氏に適しているとの協議の結果、1回の参加で終了した経緯がある。調査対象者の平均年齢は89歳で、認知症の診断は6名ともアルツハイマー型認知症であった。N式老年者用日常生活動作能力評価尺度（以下N-ADL）の重度評価点の基準によれば、中等度5名、軽度1名であった。

2. 調査期間と刺激材料

2015年11月10日から12月1日の期間で、週一回（毎週火曜日）60分（14：00～15：00）で合計4回で実施した。対象者の生活歴に見る刺激材料をアセスメントし、6名の対象者に共通の刺激材料として針仕事を取り入れることにした。昔とった杵柄でもある縫う動作や針・指ぬき等の道具等の懐かしい道具などを活用してクローズド・グループ回想法を実施した。刺激材料に針仕事を選択した上記以外の理由としては、Pickrel（1989）⁽⁸⁾の分類によれば、動作的回想法は、家族や仕事の中で縫うことを通して、その懐かしい動作を再現し、動作を通して手続き記憶に働きかける手法であり、本研究の意図するところである。

3. 「回想法」の用語の定義

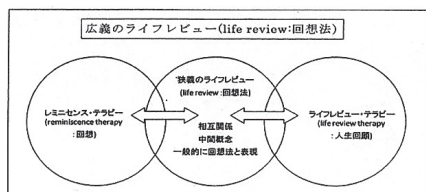


図 2-1 回想法の概念図 (語の持つ意味から) (作図: 津田)

回想法の概念図 津田 (2012: 47) 作図によるもの

「回想法」は、「レミニセンス」(reminiscence)と「ライフレビュー」(life review)の2つの用語で表現されることが多く、研究者によっても差異がある点が指摘されている(津田2012: 45-48; 西川2011: 5)。Butler (1963)はその提言の中で、レミニセンスはライフレビューに含まれると位置づけ区別している。野村(1998)は、両者の

中間概念が存在している点を指摘し、津田(2012)は、「広義のlife review (回想法)の傘の下に、介入方法として、reminiscence therapyとlife review therapyが位置付けられ、展開過程において2つの概念は相互関係にあり、双方が内包された中間概念として狭義のlife review (回想法)が存在する」と述べ、上図のように整理した。

本研究においては、津田の「回想法の概念図」をもとに、回想と狭義のライフレビューと人生回顧が重なりあうことから、広義のライフレビューを「回想法」の用語として定義し用いることとする。

4. 実施について

本研究の実施は、K社会福祉法人の運営する認知症グループホーム(2施設)の利用者6名と介護職員6名、地域ボランティア4名、リーダー1名、パッチワーク講師1名によって行われた。活動場所は、Mグループホーム1階地域交流スペースで、Mグループホームの利用者は2階から1階に降りるとい同建物内移動であったが、Kグループホームの利用者は、活動場所まで車での移動(10分程)を必要とした。

プログラム実施におけるそれぞれの役割として、施設職員は参加者のアセスメントシートの記事、毎回の活動記録の作成を担当した。また、職員を利用者の間に配置し、課題の遂行の補助役、コミュニケーションの正確な伝達の援助を行ってもらった。研究分析については、回想法導入前に測定したMMSE⁽⁹⁾測定、介入後の効果を測定した意欲・満足度・思考評価尺度、ベンダー観察記憶表合計得点他、パッチワークの講師1名を配置し、手芸教室のように進め、地域の参加者が自らも参加者として、また、認知症高齢者とともに針仕事を楽しむ仲間であり、ボランティアとして課題遂行の補助役、コミュニケーションの伝達の援助の協力をいただいた。

回想法プログラムの実施(計4回)の具体的な日時や内容は次のとおりである。

第1回目 2015年11月10日（火曜日）14：00～15：00

テーマ：①布色選び（正方形）4枚の布並み縫い

②六角形キルト（ふち縫い）

①②自由選択

D氏の作品展示（入居前による作品）

動作・道具：手縫い（2種類）、ミシン各自の自由選択

参加者：利用者6名、K講師1名、教員1名、介護職員4名、地域ボランティア3名



第2回目 2015年11月17日（火曜日）14：00～15：00

テーマ：①4枚の並み縫いから12枚の布を縫い合わせる。

②六角形キルト（ふち縫い）

動作・道具：手縫い、ミシン縫い

参加者：利用者6名（1名初参加）、K講師1名、教員1名、介護職員2名、地域ボランティア4名

第3回目 2015年11月24日（火曜日）14：00～15：00

テーマ：①上記続き、キルティング（全体）

②六角形キルティング全体を縫う

③ミシン布直線縫い（2枚の布縫い合わせる）

動作・道具：手縫い、ミシン各自の自由選択

参加者：利用者6名、K講師1名、教員1名、介護職員3名、敬和学園大学フィールドトレーニング実習生1名、地域ボランティア3名



第4回目 2015年12月1日（火曜日）14：00～15：00

テーマ：①上記続き、ふちのかがり縫い

②六角形キルトをつなぎ合わせて縫う

③ミシン2枚布の縫い合わせ物をつなぎ合わせていく

動作・道具：手縫い、ミシン各自の自由選択

参加者：利用者6名、K講師1名、教員1名、介護職員2名、地域ボランティア3名

表1 参加者の概要

参加者	性別	年齢	要介護度	刺激材料(針仕事)に関するアセスメント			MMSE	N-ADL	MM スケール
				入居前	GHの生活	自室(道具)			
A氏	女	92歳	要介護3	洋裁教室の経験有り ブラウス等自作品作成	刺し子、編物	作品多数有 裁縫箱無	15点	27点	25点
B氏	女	87歳	要介護2	若い時に教えた(和裁)	刺し子	作品無・裁縫箱無	18点	30点	23点
C氏	女	86歳	要介護2	自宅で繕い、ミシン使用	無	無	20点	13点	15点
D氏	女	93歳	要介護3	紳士服仕立を仕事経験有 コート・裂き織等作品有	刺し子・繕い ボタン付け	作品多数有 裁縫箱有	7点	24点	19点
E氏	女	88歳	要介護2	家族の繕いものをした	刺し子	無	17点	34点	19点
F氏	女	82歳	要介護2	家族の繕いものをした	刺し子	無	19点	35点	29点

5. 倫理的配慮

研究の目的や方法について施設管理者に文章で説明し、個人情報 の 流 失 や 個 別 の 実 践 が 特 定 さ れ な い こ と 等 に つ い て 契 約 書 を 記 入 し、 施 設 並 び に 利 用 者 ・ ご 家 族 の 同 意 書 を 得 た。 2015年8月17日と開始前の11月10日に2つのグループホーム関係者たちと打合せ(2回)をMグループホームで行った。

IV. 結 果

回想法(針仕事)プログラムを実践した結果、課題の遂行(1回目:布色合わせ・並縫い、2回目:12枚の布を縫い合わせる作業、3回目:キルティング、4回目:キルティング・ふちのかがり縫い等)は、対象者全員に手が止まるなどの迷う行為が全過程でみられた。しかし、声かけ、模倣、介助による支援があれば作業は最後まで続けられた。認知症高齢者が刺激材料を見て、昔の記憶を取り戻し、昔とった杵柄である「身に付いたスキル」を使いこなすことができるということを実践において確認できた。それにより認知症高齢者の実際に有している力が引き出されたこと、かつ、過去の記憶が保持されていることが明らかとなった。

回想法の介入効果を示すものとして、回想法導入前に測定したMMSE(Mini Mental State Examination)得点と介入後の効果を測定した意欲・満足度・思考評価尺度、並びにベンダー観察記憶表合計得点を比較すると、合計得点数は大幅に上回っていた。また、MMSEの結果、6名の対象者の傾向として言語的能力が高く、その得点は全員が5点を示した。アルツハイマー型認知症で広範囲な認知障害が生じてくれば短期記憶は障害されてくる。このことは、上記で記したように、課題の遂行において、迷う行為として表面に現れていた。しかし、彼らは言語を手段としたコミュニケーションが可能であったことで課題を遂行することができた。そのことは数値上からも裏付けすることができた。具体的には次のステップに移る過程において認知機能評価尺度にあった「注意の配分」をみると、

「周囲をみる／少しできる（できない時が多い）」課題遂行の3段階で2名、「周囲の発言に応じて自らも発言・意思表示できる」が3名と手が止まる、迷う場面が多くみられたが介護者の声かけ、模倣等の支援があれば、作業は続けられた。4段階では「会話をしながら縫う作業ができる」3名「周囲の発言に応じて自らも発言・意思表示できる/作業もだいたいできる」2名「少しできる」1名という結果で維持・改善が認められた。

2回目からの途中参加されたE氏の回想法実施前後の感情の変化（表2）からも支援があれば、課題を最後まで遂行できた。実際に持っている力、意欲・満足・思考・行動にも積極性等の効果がみられた。

表2

回想法（前）	回想法（中）（Eさん）	回想法（後）
11/17 途中参加 1日目 緊張した表情で 周囲を眺めていた。	間違って3か所縫われてしまった。難聴があるためか、一人で判断され縫われた。作業工程をはっきり伝え、適切に縫い進めることができた。次の作業工程が理解できれば、一人で縫うことができる。作業は早くどんどん進まれた。「上手ですね」と周りから話しかけられるとにっこりされていた。	ホームに戻られても、いつもと変わらず、テーブル拭きを手伝われたりして過ごされていた。
12/1 場所も分かり、 徒歩で参加。緊張 みられない。	ふちのかがり縫いをされて完成した。周りから褒められると、ほめてくださった人の方をしっかりと向いて、満足そうな表情でほほえみを浮かべていた。	自発的にお話しくださることが増えた。

また、回想法介入に携わった介護職員においても、新しい発見、やりがいにつながったと言える。対象者が刺激材料の活用により、記憶の保持・記憶を引き出したことを目の当たりにした職員にとってそれは、新しく「その人」に出会う経験であり、喜び・やりがい・ケアの質を変えることにつながった。それは、介護職員による対象者6名についての「観察・活動記録」を基に作成した「回想法実施前中後の感情の変化」の表からも、「自発的に話しして下さることが増えた」、「作業が進むにつれてどんどんはっきりされる姿にびっくりです」、「ご一緒できたことがとてもうれしかったです」と参加した担当職員の喜びに繋がっていた。このことから職員においても有効であったということを検証できた。

表 3

回想法実施前後のARS（感情）の変化（Aさん）		
回想法前	回想法中	回想法後
11/10 回想法の場所につくまで、何が始まるのか少し緊張した様子。初めての顔ぶれや場の雰囲気慣れない。テーブルの隅に座って静かにされていた。	今回のパッチワークに興味をもたれ、布選びも手を伸ばして積極的。笑顔も見られ、動きがスムーズ。優しい花模様の布を選ばれていた。「眼鏡を忘れたから見えないかな」と言われながらも、線の上を丁寧に縫っておられた。次第に夢中になっておられた。「うまいですね」と話しかけると、笑顔も見られて、楽しそうでした。	笑顔で「ただいま」と言われる。楽しかったですか？との職員の問いかけに「楽しかったわね」と一緒に行かれたBさんと顔を見合わせてにっこりされるなど、楽しかった様子が伺えた。グループホームに戻られてからは、混乱はなく、穏やかに過ごされていた。
11/17 場の雰囲気に慣れない様子でした。少し緊張した表情が見られた。	全体的に、難しかったようです。ランチョンマットの中央から放射線状に縫うところが曲がってしまったりしたが「とても楽しかった」と言う。自発的に「指ぬきがあると上手に縫える」と発言されていた。	帰る時には笑顔で、また、一緒にやりましょうねとお声かけすると「はい」と明るい笑顔で応答されていた。
11/24 車中、一緒に参加する利用者として「何を作ろうかね」と楽しみにして向かわれた。緊張のない表情をされていた。	場にも慣れてきた様子ですごく楽しそうに良い表情をされていたのが印象的でした。「普段は控えめな方なのに、作業がすすむにつれてどんどんはつきりされる姿にびっくりです」。「ご一緒できたことがとてもうれしかったです」と参加した担当職員の喜びにつながっていた。	帰りの車中、「この次まで腕を磨いておこなくちゃね」と力強く笑顔で話されていて、次回への意欲が感じられた。行きの車中では見られない表情であった。
12/1 昼食後、気分低く見られた。出かけるときになっても、参加会場についてからも初めの頃はやや不満そうにされていた。	作業がすすむにつれ表情が穏やかになられ、楽しそうにされていた。笑顔も見られた。途中、作業が止まることもあり、「線が見えない」と発言があった。	受診のため、家族が迎えに来られ、途中で抜けられた。そうした急な変化、環境に対し、嘆く言葉が家族に向けられた。GHに戻られた後は落ち着いた様子で穏やかに過ごされていた。
回想法実施前後のARS（感情）の変化（Dさん）		
回想法前	回想法中	回想法後
11/10 「縫物、しましょう」と声をかけると、ほほ笑まれた。いつもより足取りがよく、歩くことができた。	席に着かれるとすぐ、六角形つなぎのパッチワークを選ばれ、手にされた。一度縫い始めると、作業に集中された。最初から厚手のキルティングに挑まれたが、手慣れた作業のようで、まつり縫いをされていた。	教室が終わった後も、作業を終えることができなかった。声かけを繰り返し、やっと終わることができた。その後も混乱があり、夜間も浅眠で、トイレまでの方向介助などの頻度が多かった。また、夜中に目が覚めて眠れないということが一日おきぐらいに続いた。
11/17 「縫物、しましょう」と声をかけると、ほほ笑まれた。ゆっくり歩いて参加された。	席に着くと、針を持ちすぐに縫う作業に入られた。途中、並み縫いが返し縫いになったり、かがる作業が途中ですくえなくなったりした。近くで見守り、適度に声かけが必要だったが楽しそうにされていた。	戻られた後、「洗濯物」に目が行き、動かれたり、夕食の配膳を手伝われたりされていた。当日の混乱は見られなかった。

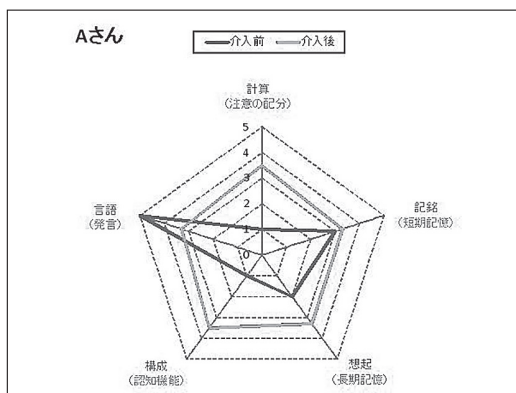
<p>11/24 日常生活では夜眠れない日があったり、職員の声かけが入りにくくなったり変化が見られた。それでも縫物にお誘いすると「そうか」とすぐに反応があった。徒歩にて参加。</p>	<p>パッチワークのキルト作業ではどこから始めたらよいかわからない様子。縫う線も見えにくそうだった。作業が難しくなると手が進まなくなった。1針、2針実践して見せ、「ここからここまで」と指で伝えると理解されるなど、次の作業がわかると再度、自分から縫うことを進めることができた。</p>	<p>GHに戻られた後も、疲れや混乱は特に見られなかった。表情に緊張もなく動作がおだやか。</p>
<p>12/1「縫物、しましょう」と声をかけると、「そうか」とほぼ笑まれた。すぐに行動に移され、徒歩にて参加。</p>	<p>7枚6角形をつなげる作業、真剣な表情がみられた。ボランティアさんから「すごいですね」と言われ嬉しそう。7枚がつなぎ合わされて出来上がり。褒められて笑顔が多く見られた。</p>	<p>帰られるとき、満足そうな表情をされていた。GHに戻られた後も、疲れや混乱は特に見られなかった。</p>

V. 考 察

1. 回想法による入居者への効果

刺激材料の活用により記憶の保持・記憶を著しく引き出せた2事例について考察していきたい。

事例1 A氏：92歳 要介護3 女性 MMSE（30点満点のところ15点）



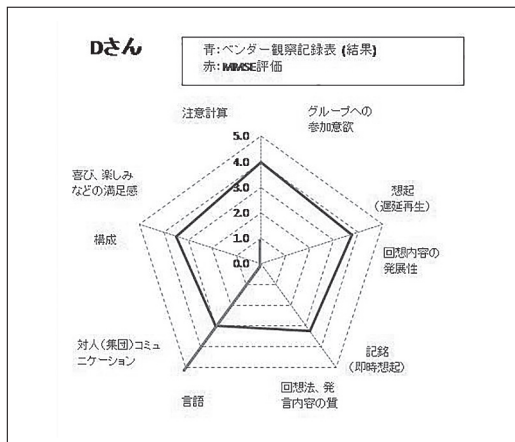
A氏の場合、参加者の手が最も止まることの多かった3回目のプログラム過程において、特に上昇をみせたのが、回想法内容の発展性、発言内容の質の変化であった。3回目の作業工程は、生地をつなぎ合わせて縫うピースワーク段階からキルト芯を入れるため、厚みが生じ、縫いにくいなど課題を遂行していく上で多くの場合「手が止まる」、「迷う」という場面が発生した。また、布に記された縫い線が見えにくかったことも原因の一つであった。しかし、A氏は次なるステップに対して投げ出さず、むしろ、その課題に向き合っていこうとし、写真3のとおり講師に尋ねる場面が確認されている。また、帰りの車中の中でもA氏は「この次までに腕を磨いておかなくちやね。と

力強く笑顔で話された」という記録が残されている。難しい作業工程でありながらも、作業が進むにつれてどんどんはつきりされていく姿が出現している。また、次回への意欲が引き出されている。数値的にも、A氏の場合、回想法介入前に測定したMMSEの得点は計算（1）、記銘（3）、想起（2）、構成（1）、言語（6）であり、介入効果後の認知機能の測定では注意の配分（3.5）短期記憶（3.3）、長期記憶（3.3）、認知機能・判断（3.5）、刺激材料と発言（3.3）で比較すると、得点が大幅に増加していた。家族の情報によれば、A氏は過去に裁縫を習っていた。難しい局面に立ち、昔の思い出が想起されたのか、諦めない・チャレンジ精神が発言から見えた。これまでもグループホームでの取り組みや福祉施設においては「刺し子」をするなどの試みは実践されてきている。しかし、その実践は途中でやめてもよく、その時々やりっぱなしで終わっていることが多いのではないだろうか。A氏の場合、介護サービス計画（以下ケアプラン）の中に「ホームが居心地のよい住まいになる」「楽しく過ごせる」に対して「手芸などご本人の好きな趣味や針仕事をしたい時にできる」という刺激材料と生活支援とが連結した立案になっていた。しかし、入居4か月で新しい生活に慣れないこともあり、立案どおりの生活スタイルが形成されていなかった。実態としては、手芸の好きな介護職員がいるときやプランを意識して取組めた職員がいるときに他の利用者と一緒に編物や刺し子など会話を交えながら30分程度楽しむという実践内容であったことがわかった。

孫ら（2010）は、認知症高齢者も遂行できるような計算・音読課題を与えてその3年後の学習群と学習活動を実施しなかった統制群との変化を測定した研究を行っている。前者においては前頭前野で機能の改善、認知機能にも効果が見られ、後者は、認知機能が時間の経過とともに有意な低下が見られた⁽¹⁰⁾と報告している。学習した記憶や手続き記憶は保持されて行くことが期待できるのであれば、認知症高齢者の生活歴に密着したいつも話題に出てくるような刺激材料をアセスメントし、記憶保持に留まらないで、もっと積極的に「記憶を引き出す」、「伸ばす」、「一つの作品を完成させていく」に向かう生活支援方法としての回想法を取り入れた実践研究が求められるであろう。A氏のように迷いながらも刺激材料のもとに言葉だけでは引き出せない昔の記憶や自発的な発言、習い事をしてきた頃の人生回顧が多く引き出されたように、課題遂行へのチャレンジの機会が与えられていくことは、人として生きる上でも、成長を助けるケアとしても重要なことではないだろうか。

事例2 D氏：93歳 要介護3 女性 MMSE（30点満点のところ7点）

D氏の場合、回想法介入前に測定したMMSEの得点は7点と対象者の中でも最も低い点数であった。しかし、図4に記載されておるとおり、D氏が回想法で取り組まれたものは六角形つなぎで上級編のものであった。彼女にとってはその刺激材料は、「手慣れた作



業であるかのようにまつり縫いをされていた」という始まりで、MMSEの数値をはるかに超える形で、課題が遂行されていた。それは、図5のベンダー観察記録表⁽¹¹⁾の結果からも確認できた。津田(2012)は、回想法実施直後の評価尺度としてベンダー観察記録表を用いていた。今回は同様のものを使用した。それによれば、①グループの参加意欲は、D氏(平均4.0)、全員(平均3.4)、②回想内容の発展性、D氏(3.8)、

全員(3.1)、③回想法の発言内容の質、D氏(3.3)、全員(2.5)、④対人コミュニケーション、D氏(3.0)、全員(2.8)、⑤喜び、楽しみなどの満足感、D氏(3.5)、全員(3.1)といずれも全員の平均値を上回っていた。また、介入効果を評価するためにMMSE計算(1)、記録(0)、想起(0)、構成(0)、言語(6)と認知機能の測定結果は注意の配分(3.3)、短期記憶(2.5)、長期記憶(3.0)、認知機能判断(3.3)、発言(3.0)を比較すると得点増加となった。

佐藤ら(2007)の回想法で用いるプロンプトが認知症高齢者に及ぼす影響を分析した研究がある。それによれば、回想法開始時にMMSEが15点以上の場合はプロンプトを手がかりに自分の体験を話す等広がりのある回想が聞かれるが、14点以下の場合は、「視覚情報だけで回想にまつわる発言が少なかった」と述べている。しかし、MMSEが7点のD氏の場合は、それを覆すほどの大きな結果をだしていた。

しかし、D氏の場合も初回から「教室がおわっても作業を終えることができなかった」、「夜間も眠れない日が一日おきに続いた」と混乱が見られている。また、回想法の各場面でも「手が止まる」「並み縫いが返し縫いになる」、「すくえなくなる」など迷いや混乱が著しくみられた一方で、講師や介護職員らが介入し、課題解決に向けた言語による情報の伝達、「一針、二針縫って見せる」という刺激材料を媒介することで記憶が引き出され、認知機能が改善されるなどの成果につながったと言える。さらに重視すべきことは、D氏の生活環境にあると思われる。D氏において針仕事という刺激材料を用いた回想法は、その生活歴と深くかかわっていた。彼女は若い頃から紳士服の仕立てと縫製の仕事についており、趣味としてもさき織や藍染めの刺し子で半纏やコートなどの自作作品をつくっていた生活歴がある。グループホーム入居後のD氏の自室には、自作作品がかけられており、いつでも触れられる、視覚の中に入っているという生活環境があった。また、自室には裁縫箱が置いてあり、「自室でボタン付けをされていたことがあった」等も職員の聞き取り

から確認できた。記憶を維持していくことを促すそうした生活環境と支援が連結していることが影響しているように思われる。言葉を換えて言えば、介護職員などを媒介にしなくても、記憶を呼び起こすところの刺激材料が生活の一部となり、日常化していることで、D氏の記憶維持が促されていた。MMSEの得点に見られたように、言葉だけでは引き出されない記憶は、刺激材料や五感を活用することで引き出されやすく、認知症高齢者の生活歴の中で身につけた「昔取った杵柄」は、本研究の回想法実践によって、昔の記憶も引き出され、良く保たれていたことが明らかとなった。

2. 認知症高齢者の記憶保持と生活支援の連結

2.1 連結にむけた生活支援の工夫

以上のように、回想法実践によって中等度の認知症高齢者であっても、過去の記憶を認知し、行動、意欲、発言回数が増加・改善されたことが示唆された。同様に、認知症の記憶機能の面からしても、手続き記憶に働きかけることは可能であったと言える。このことから、認知症がある程度進行している中等度の認知症高齢者においても身体機能が維持されていれば、個人の状態に応じて針仕事に限らず、迷うことや手が止まるということがあっても、介護職員らが「1針、2針縫って見せる」などの支援があれば、高齢者は《自分でできる》ことがあり、課題に向き合っていくことができることが示唆される。

しかし、その上でも認知症高齢者に対する生活支援の工夫に先行条件としての環境調整が挙げられる。小野寺（2005）は、高齢者が生活に適応していこうとする行動を認知症(脳疾患による症候群)が阻害しているために、結果的に環境に適応しきれずに不適応行動をとり、附随して混乱が生じている点を指摘する。そのため認知症高齢者が環境に適応した行動をとるためには、先行条件の環境調整が欠かせない援助方法であると述べている。

本研究の回想法を実施する上でも事前の環境調整を重視してきた。①手芸教室に参加されることへの声掛け、一緒に参加する職員とのコミュニケーション、②雰囲気づくり（指ぬき等の懐かし道具や布地）、③D氏の自作作品の展示、④ボランティアさんや介護職員への回想法の説明、当日のながれの伝達、⑤当日の個別の対応などの環境も整えた上で実施されていた。またKグループホームは回想法の実施場所と離れた位置にあるため行き帰り車で移動が必要であった。しかし、その車の移動時間が利用者と職員の振り返りの場として双方に良い環境をつくっていた。一方、Mグループホームの利用者は住み慣れた場所であったために、回想法の教室が終わると利用者が自由に2階のグループホームに戻られる場面が見られた。迎えに来られた職員もいたが、戻られるまでの会話がうまく担当職員らに伝達されず、情報を残せなかった。担当職員が後片付けを終えて2階のグループホームに戻られてからはふりかえりが成立できなかったという限界があった。そうしたこと

からもふりかえりのできる環境をあらかじめ整えておく必要があった。認知症高齢者に配慮した環境の調整や工夫が生活支援に求められると言える。

2.2 回想法による介護職員等への効果

回想法の効果は、認知症高齢者だけでなく、実際に回想法に参加した介護職員にも影響を与えていた。介護者の観察記録には「すごく楽しそうによい表情で作業されていたのが印象的でした。普段は控えめな方なのに、作業が進むにつれてどんどんはっきりされる姿にびっくりです。ご一緒できたことがとてもうれしかったです」、「『元気でいれば楽しいことがいっぱいある』と話され、満足された様子が見えました」、「作業で一緒にいる時間が多くなったからか、近くにいくと自発的にお話しくださることが増えました」と介護職員たちが回想法の介入に参加することにより、新しい発見や、新しく「その人」に出会う体験をしていることが確認された。それは、職員の喜びややりがい、ケアの質を変えることにつながっていた。さらに、生活支援への気づきや工夫に結びつき、途中でグループホームに戻られた入居者に対して、「今日は袋物を縫う布を用意して、まち針をした布をミシンにセットする。スタート時にボタンを押すことを伝えると押さえ、レバーにそって布を上手に進められた」など、その人のできることを支援した実践に結びついた。また、利用者が「上手に進められた」ことの発見は、成功体験につながることを示された。西川(2011)は、回想法の導入により「職員が活性化することができる」と評価し、回想法は日常の入居者のケアにあたっている介護職員らによって実施される必要を指摘する。理由として「回想法を導入することにより現場を活性化し、終の棲家において、人生の課題達成への手助けが可能となる」と記されている。福祉職員の教育、研修等の質的整備を進めていかなければならない。

2.3 認知症高齢者の記憶保持と生活支援の連結

認知症高齢者の残された記憶に焦点をあてた回想法の実施により、昔の記憶が引き出され、よく保持されていたことが確認できた。しかし、回想法の介入により腑活化した機能は、「長期にわたって維持しない」点が指摘されている。津田(2012)は、「回想法スクールは短期的な介入で、施設におけるケアの質の向上にむけた1つのきっかけとして捉え、長期的な支援が何より重要である」と述べている。長期的支援に結びつく認知症高齢者の記憶保持と生活支援を考える上で、D氏の居室環境はよいモデルとなる。D氏の居室には入居前からの生活道具が運ばれ、入居後も紳士服を仕立てていたD氏らしく、使いなれた裁縫箱があり、本人が「ボタンを取りつきたい」と思えた時には裁縫箱をあけられる環境にあり、自作作品を着ている生活環境を構築していた。そうした生活環境・生活支援があ

ることでD氏の針仕事に関する情報や記憶は保持され、いつも出てくる「キーワード」となっていたのではないだろうか。そうした生活環境が記憶保持に大きく影響していたと考えられる。A氏も同様に家族からの情報があり、彼女の居室に編み物やレース編みの道具やブラウスなどが数多くかけられており、A氏も自作作品を着る生活環境にあった。そして、A氏の場合ケアプランの中に「ホームが居心地の良い住まいになる」「楽しく過ごせる」とあり、刺激材料と生活支援が連結したサービス内容となって本人への支援が考えられていた。本研究の対象者6名のうち、刺激材料とケアプランが連動していたのはA氏1名だけであった。

そこで、認知症高齢者の実際にもっている力、記憶の維持・成長を支援するために、回想法と生活支援との連結が重要な課題となってくる。なぜなら、回想法の介入は一時的な腑活化であり「その人らしさを取り戻すひとつのきっかけ」となる利点をケアに活かし、認知症高齢者の意欲低下等が見られた際に、回想法を取り入れ、そこで引き出された本人の持てる力、良い状態から再び記憶の維持・成長につなげる支援の構築が求められる。また、生活の一部、いつも出てくるキーワードとなる刺激材料が何かを適切にアセスメントし、本人の意欲向上につながるケアプランの作成、それも、家族と連携をはかりながら、ホーム職員全員で実現可能なサービス計画を共有していくこと、また経過をきちんとモニタリングしていき、必要であれば再度ケアプランの立案、モニタリングを繰り返しつつ、長期的に継続支援していくことは可能となっていく。個別の対象者への継続した支援はむしろ、ケアプランの中に取り入れられることで、持続可能な継続支援が可能となってくると言えるだろう。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究により、グループホームにおける回想法の介入は、認知症高齢者と介護者等の双方に効果があることがわかった。刺激材料を用いて手続き記憶に働きかけた回想法の実践により認知症高齢者の記憶が保持されていることが実証できた点は意義がある。特に認知症高齢者本人の持てる力、記憶の維持・成長を支援するために、回想法と生活支援の連結について整理した。回想法の介入は一時的な腑活化であるため、長期の継続支援となる生活支援の連結が求められる。その持続可能でかつ効果的なひとつの支援方法として、認知症高齢者個々に向けた介護サービス計画・ケアプランを立案し、本人・家族、全グループホーム職員、地域ボランティア、医療、地域包括支援センター等一緒に取り組んでいく開かれた方向性を示した。

しかし、いくつかの問題点もあった。第一に本研究は4回という短期間のものであったという限界がある。また、回想法は介護職員らにも効果があった。参加した介護職員らの

勤務年数は10年以上の者2名、1年以上の者1名、1年以内の者1名で、観察力や記録力にもばらつきが見られた。回想法は人を通して実践されるため、回想法についての研修や実践能力・技法を身につける支援環境を整備していくことも今後の課題として残される。

謝辞

本研究は新潟県新潟市西区所在のK社会福祉法人において実施させていただくことができました。多大なるご協力をいただいたK社会福祉法人のグループホーム2施設の利用者の皆様、職員の皆様に心より感謝を申し上げます。また、講師の姜先生はじめ新潟市西区の地域ボランティアの皆様にも深くお礼と感謝を申し上げます。

註

- (1) 佐藤弥生, 勅使川原隆行「日本における認知症ケアの人材養成の現状と課題」において、1970年代からの認知症対策を歴史に整理し、認知症ケアに特化した専門研修生と専門資格制度について整理し、質的整備が遅れている現状を伝えている。
- (2) BPSD (Behavioral and psychological symptoms of dementia) とは、認知症に伴う行動・心理状態を表す。
- (3) 津田理恵子氏は、特別養護老人ホームの利用者を対象に回想法を実践し、効果について、引用のとおり報告している。(2012: 200,202)
- (4) 融道夫監訳 (2005) 『ICD-10精神および行動障害—臨床記述診断ガイドライン新訂版』医学書院
- (5) リポーは、記憶が失われるときの法則を①記憶は最近の出来事から失われていく。②知的に習得した記憶は体験的な記憶よりも失われやすい。③知的な能力は感情的な能力よりも早く失われる。④手仕事・身体的な習慣・技術・能力は最後まで保持される。
- (6) 野村豊子 (1998) 『回想法とライフレビュー』中央法規, p.2
- (7) 「ハコネ先生とお年寄りたち」2000年3月放映された60分、同年2月「今きらめいて」30分に続くものである。
- (8) Pickrel は、対話的回想、道具的回想、動作的回想、空想的回想の4つに類型した。津田 (2012) 34,35
- (9) MMSE は世界中で広く用いられている認知症のスクリーニング検査であり、見当識、記憶、計算と注意力、言語機能、図形能力の下位項目から構成されている。得点は30点満点で評価され、日本版では23点以下が認知症域とされている。
- (10) 孫琴・吉田甫・土田宣明・大川一郎 (2010) 3年間での認知症高齢者の変化過程に関する介入研究. 立命館科学研究, 20, 31-39 孫らはCockburn&KeeneのMMSEを指標としてみた場合、特別な介入を受けていないグループは、4年間でMMSEの得点が10.09も急激に低下するとの報告を紹介している。
- (11) 津田 (2012) 津田はベンダー観察記録表(個人継続記録表)を対象者への回想法実施直後の評価尺度として活用していた。それはBendaer.M.P (1987) によって開発され、野村 (1998) によって一部改変されたベンダー観察記録表であった。今回の回想法において、津田が紹介したベンダー観察記録表を使用した。

【参考文献】

- Butler R.N.(1963): The Life Review, An Interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*. p.26, pp.65-75
- 野村豊子 (1998) 『回想法とライフレビュー』中央法規, p.2, pp.9-15
- 野村豊子 (2002) 「痴呆の人のライフレビューと家族のライフレビュー」 認知症ケア学会誌
- 野村豊子 (2014) 『高齢者とのコミュニケーション—利用者とのかかわりを自らの力に変えていく』, 中央法規出版社
- 津田理恵子 (2012) 『懐かしい記憶から引き出す生きがい—特別養護老人ホームにおける回想法の介入効果』, 現代図書
- 津田理恵子 (2007) 「回想法への期待—実践研究から考える文献展望」 関西福祉科学大学紀要11
- 津田理恵子 (2009) 「グループ回想法の介入効果—特別養護老人ホーム入所者の生きがい感」 厚生指標, 51(10), 34-40
- 津田理恵子 (2015) 「認知症共同生活介護におけるグループ回想法導入の効果」 社会福祉学, 56(2), 141-151
- 古橋啓介 (2011) 「健康高齢者の記憶機能に及ぼす回想法の効果」 福岡県立大学人間社会学部紀要, 22(2), 45-52
- 野村美千江 (2007) 「地域における初期認知症高齢者と家族介護者への支援方法：文献検討」 愛知県立医療技術大学紀要, 4(1), 35-42
- 細川淳子, 佐藤弘美, 高道香織, 天津栄子, 金川克子, 橋本智江, 元尾サチ (2004) 「痴呆性高齢者のグループ回想法実施時における感情の特徴」 老年看護学, 18(2), 81-88
- 佐藤弘美, 天津栄子, 金川克子, 田高悦子, 酒井郁子, 細川淳子, 伊藤麻美子, 松平裕佳, 元尾サチ (2007) 「回想法で用いるプロンプトが認知症高齢者に及ぼす影響」 石川看護雑誌, 14, 39-46
- 田中悦子, 金川克子, 天津栄子, 佐藤弘美, 酒井郁子, 細川淳子, 高道香織, 伊藤麻美子 (2005) 「認知症高齢者に対する回想法の意義と有効性—海外文献を通して」 老年看護学, 9(2), 56-63
- 西川淑子 (2011) 「高齢者の生活支援としての回想法」 龍谷大学社会学部紀要, 38, 1-11
- 桑原良子, 亀井智子 (2013) 「ライフレビューによる認知症高齢者の語りの内容分析—中等度認知症高齢者を対象とした1事例の実践経過から」, 聖路加看護学会誌 16(3) 10-17
- 土永典明 (2004) 「痴呆性高齢者グループホームに求められている生活の質と生活支援について」, 九州保健福祉大学, 九州保健福祉大学研究紀要, 5, 95-101
- 孫琴, 吉田甫, 土田宣明, 大川一郎 (2010) 「3年間での認知症高齢者の変化過程に関する介入研究—MMSEとFABを中心とした検討」 立命館大学, 立命館科学研究, 20, 31-39
- 小野寺敦志 (2005) 「認知症高齢者に対する生活支援の試み—応用行動分析的視点を用いた役割行動の再構築」 日本大学, 日本大学大学院総合社会情報研究科紀要6, 291-302
- 河合伊六 (1996) 「高齢者の行動分析—高齢者の生き方にスキナーを活かす」 行動分析学研究, 10, 15-22
- David Snowdon (2004) 『100歳の美しい脳』 DHC, 129-131
- 池田学 (2010) 「認知症診断に必要な記憶障害の臨床」 老年期認知症研究会誌, 17, 57-58
- 飛鳥井望, 太田美智子編 (2013) 『平成24年度厚生労働省老人保健健康推進事業認知症国家戦略の国際動向とそれに基づくサービスモデルの国際比較研究報告書』 公益財団法人東京都医学総合研究所, 7, 14-16, 24-27, 34-39, 45, 56
- 厚生労働省 「認知症施策推進5か年計画 (オレンジプラン) について」 2012.9.5
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002j8dh.html>)