

# 認知症高齢者に対するアートセラピーの評価指標に関する文献検討

川久保 悦 子

群馬パース大学紀要第15号別刷

2013年3月

## 研究ノート

## 認知症高齢者に対するアートセラピーの評価指標に関する文献検討

川久保 悦 子<sup>1)</sup>

## Literature review of assessment indicators for art therapy in elderly individuals with dementia

Etsuko KAWAKUBO

キーワード：アートセラピー、認知症高齢者、評価指標、文献検討

## I. 序 論

わが国の認知症高齢者数は現在300万人と推計され<sup>1)</sup>、増え続ける認知症高齢者に対して、厚生労働省は適切な医療や介護、地域ケア等の研究開発、医療、介護、本人・家族に対する支援や早急な対策を推進している<sup>2)</sup>。その中でも適切なケア方法や環境の調整は認知症高齢者に対する介護負担の軽減につながり、介護者や家族がその方法を理解し実践できる具体的な研究や対策が求められている<sup>2)</sup>。1970年代から認知症ケアの基本である Tom Kitwood (1977) のパーソンセンタードケア<sup>3)</sup>において、生活する認知症の人が中心となり物事を選択すること、認知症の人へのコミュニケーションを重視すること、尊厳性を大切にすることが提唱されてきている。また認知症患者・家族のニーズで最も重要である認知症の症状に起因する行動・心理症状 (BPSD: Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia 以下 BPSD とする) の調整には、医療と介護の双方の利点、欠点を含めた包括的なアプローチが必要であると述べられてきている<sup>4)</sup>。このような状況の中、認知症の各症状を和らげる包括的な非薬物療法は、薬物療法に先行して用いられ<sup>5)</sup>、そして非薬物療法の効果の検討や、エビデンスやアプローチ法について論じられてきた<sup>6,7)</sup>。

非薬物療法であるアートセラピーは、脳への刺激や強化、認知機能の低下を防ぎ、潜在的な機能を引き出す効果を期待されている<sup>8)</sup>。その歴史的変遷は、1952年に、ドイツの精神科医プリンツホルンが患者の描いた

絵や造形を分析し、それを基に精神分析を行っており、近年になって精神分析治療ではなく、作品の制作自体に重きを置くセラピーとして発展してきた。そして現在アメリカとイギリスでは、アートセラピストによって最も盛んに医療、保健、福祉、教育の場で取り入れられている<sup>9)</sup>。一方、わが国では、美術の専門家を含めた認知症高齢者へのアートセラピーは1970年代から老人保健施設や通所デイケアなどで美術活動が行われており、その内容をより充実し、治療的にすることが求められるという現状である<sup>10)</sup>。

アートセラピーの効果について、宇野は、アートセラピーは脳の活性化、潜在的能力を引き出すことと、制作中に、線の引き方や、形のとり方、色の選び方など自らが判断することで、感情の表出ができるという効果を述べている<sup>10)</sup>。また、Heinly La Doris<sup>11)</sup>は、アート作品は個人々のストーリーを伝えることを可能にすることや、メッセージや関心事を汲み取ることができる利点を述べているが、筆者も研究の結果、アートセラピーの及ぼすコミュニケーション効果を認識している<sup>12)</sup>。そのように、アートセラピー介入は、対象者の個別的な個性を引き出し、個別ケアのヒントをもたらす有用なものである。しかし、現在わが国の高齢者施設では、アートセラピーの効果を個別的、継続的に評価していく指標は普及しておらず、アートセラピーも集団のイベントとして、個を喪失されるかわりとして、個別の評価なく行われている傾向がある<sup>13)</sup>。

そこで本研究の目的は、高齢者施設を利用する認知症高齢者を対象とした、アートセラピーの効果を評価

1) 群馬バース大学保健科学部看護学科

するアセスメントツールの開発と活用にあたって、国内外の過去20年間(1992年から2012年)の文献レビューを行い、どのようなアセスメント指標があるのか、そして評価表作成と実践への課題という視点から文献検討し、認知症ケアでの効果的なアートセラピー介入方法のための基礎資料とする。

## II. 方 法

### 1. データ収集

国内文献は、医学中央雑誌 Web(Ver 5)、海外文献は Pub Med 及び CINAL をデータベースとして検索した。キーワードは国内文献を「芸術療法・絵画療法」、「認知症」、「評価」とし、海外文献は「art therapy」、「dementia」、「evaluation」として、1992年から2012年2月までの過去20年間に発表された原著論文、事例・調査報告、総説で、会議録を除くものを対象とした。その結果、医学中央雑誌 Web 版では21件、Pub Med 及び CINAL では9件の文献が検索された。

### 2. データ分析

検索して得られた文献のうち、1) 年齢65歳以上の者を対象としていること、2) 研究目的や検証方法、介入の記載のある文献であること、を分析の対象にした。文献選定の結果、国内文献(日本の研究者により英語で書かれたものは国内文献とした。)は12件、海外文献は4件であった。それら計15件を分析対象とした。

## III. 結 果

### 1. 文献の概要(表1)

#### 1) 研究デザイン

研究デザインは、15件中、比較研究が8件あり、非ランダム化されたものが7件(国内文献5件、海外文献2件)、ランダム化された研究(Hattoriら<sup>14)</sup>, 2011)が1件のみであった。非比較研究では介入的症例報告7件(国内文献5件、海外文献2件)あり、その内パイロット研究(Rentz<sup>15)</sup>, 2002)が1件であった。介入の効果について量的研究を行っているものは、海外文献では、4件中、2件であった。対象者の数はKinneyら<sup>16)</sup>(2005)は2名、Brownell<sup>17)</sup>は、36名であった。国内文献では、12件中、6件であり、貞木ら<sup>18)</sup>(2003)認知症高齢者139名と一般成人163名、水谷<sup>19)</sup>(2004)98名、上島ら<sup>20)</sup>(2004)70名、朝田<sup>21)</sup>(2005)14名、田中ら<sup>22)</sup>(2009)10名、Hattoriら(2011)39名であった。

### 2) 対象者の特性

対象者の基本属性は15件中、対象者の年齢は65歳から90歳代であった。認知症の疾患はアルツハイマー病(Alzheimer's disease: 以下 AD)が7件、認知症であるが診断名が不明である文献が8件、介入前の認知機能は軽度から重度に渡っていた。

アートセラピー介入の場所は、入所施設内が11件と最も多く、外来患者として受けるが3件、老人病院入院中が1件であった。

### 3) 介入内容の比較

アートセラピーの介入は、研究者が主となって介入を行っていた。唯一、学生と施設スタッフの介入を評価するものがあった(Brownell, 2008)。海外文献の研究者らの職種分野は、看護分野2件(Kovachら<sup>23)</sup>, 1996、Brownell, 2008)、心理学分野(Kinneyら, 2005)、医療ソーシャルワーカー分野(Rentz, 2002)であった。Rentz(2002)及びKinneyら(2005)はアートセラピーの手法である「Memories in the Making<sup>®</sup>」の訓練を受けたアートセラピストを共同研究者として加えていた。国内文献の研究者らの職種分野は、心理学分野(貞木ら, 2003、原<sup>24)</sup>, 2003、水谷, 2004)作業療法や理学療法分野(上島ら, 2004、青木<sup>25)</sup>, 2005、田中ら, 2009)看護分野(宮本ら<sup>26)</sup>, 2008、川久保ら, 2011)医学分野(朝田, 2005、草野ら<sup>27)</sup>, 2009、Hattoriら, 2011)であった。貞木ら(2003)は作業療法士、青木(2005)は臨床心理士、宮本ら(2008)は音楽療法士、朝田(2005)は臨床美術士、Hattoriら(2011)は工業デザイナー・アーティストの協力を得た。

### 4) アウトカムの評価指標(表2)

表2は、各文献で介入後のアウトカムの評価に使用している測定指標を内容別に分類したものである。

海外文献では海外文献ではQOL: Quality of Life(以下QOLとする)に関するものが主であった。Lawton(1983, 1994)の心理的幸福の概念枠組みが元である指標(尺度)は以下の2つであり、Rentz(2002)はLawton's conceptualization of psychological well-being as a framework、Kinneyら(2005)は、Rentz(2002)が行った研究をパイロット研究としてGreater Cincinnati Chapter Well-Being Observation Toolを用いた。そこではLawtonのwell-beingの領域を「関心」、「持続的注意」、「喜び」、「否定的感情」、「悲しみ」、「自尊心」、「正常」の7領域に分けている。またBrownell(2008)はLawtonの表情分析の手法を取り入れ、アートセラピー中の認知症高齢者の表情反

表 1 文献の概要

文献番号	報告者 (報告年度)	文献タイトル	対象者	研究方法	アウトカム評価	研究結果要約
1	Hattori H et al (2011)	Controlled study on the cognitive and psychological effect of coloring and drawing in mild Alzheimer's disease patients	精神・認知症外来の65～85歳、軽度AD患者39名 (MMSEが25を超える、19未満は除外)	比較対象研究、ランダム化週1回12セッション、アートセラピー群とドリル計算群に分けた。	MMSE、Apaty Scale、Wechsler memory scale revised (WMS-R)、Geriatric Depression Scale (GDS)、SF-8、Dementia Behavior Disturbance scale (DBD)、Barthel-Index、Zarits Caregiver Burden Interview	ペースラインの比較では2群に顕著な差はなかった。前後の比較ではApaty Scaleはアート群に有意差があった。MMSEは計算群は改善したが差はなかった。反応のみ見た10%の人は両群とも改善した。QOL改善は計算群よりアートセラピー群に有意差があった。QOLと活力において、アートセラピー群の効果を示唆している。
2	Rentz C A (2002)	Memories in the Making <sup>®</sup> : Outcome-based evaluation of an art program for individuals with dementing illnesses	介護老人ホームの軽度ADの入居者41名	非比較対象研究 介護老人ホーム3か所で週1回60分のアートプログラムを3ヶ月間アートの訓練を受けた研究者ら6名が行った。絵具で絵を描いた。(Memories in the Making <sup>®</sup> )	Lawton's conceptualization of psychological well-being as a framework Chapter staff developed an observation instrument (LawtonのQOL)	スタッフが精神的変化点数を記入した。個人々のwell-being尺度の「関心」では83%の人が30分から40分の注意の持続があった。「喜びの表現」では80%の人がプロジェクト中のリラクセスを身体で表現した。「自尊心」では78%の人がプライドを非言語で表現した。「感情や感覚の表現」では71%の人が笑顔になった。
3	Brownell C A (2008)	An intergenerational art program as a means to decrease passive behaviors in patients with dementia	長期療養型施設の入居者80歳以上認知症中～重度 (FAST4～7.03) 36名	比較対象研究、非ランダム化週1回5ヶ月間、高校生とスタッフが率先するアートプログラム介入群と非介入群に分けた。	Apparent Affect Ratings Scale (AARS)、Level of Engagement (LOE)、Agitation Behavior Mapping Instrument (ABMI)	世代間アートプログラム参加者と参加しない人の間に顕著な差はなかった。参加による気分の変動の調査では3回目のプロジェクトで参加しない人に「不安や恐れ」を示した。世代間プログラムと他のアクティビティの参加者の興奮行動については他のアクティビティに変更した参加者に言語的興奮がみられた。高齢者と交流した学生5名のフォークスインタビュアーでは、学生は正の経験を語った。
4	Kovach C R (1996)	Behavior and participation during therapeutic activities on special care units.	特別ケアユニットの入居者認知症中～重度 (MMSE 4～24) 70～93歳 23名	非比較 症例報告 2つのケアユニットで5種類のアクティビティを行い、研究者が観察し、記述した。	症例報告	アクティビティ時の拒絶は家事アクティビティの時多く (N=8)、アートセラピーは (N=6)、運動 (N=4)、音楽 (N=2) 認知アクティビティ (N=1) であった。家事アクティビティの拒否理由は「スタッフに家事仕事代金を払っているから」という意見があった。参加拒否は通常である。それは失敗を恐れるためである。
5	Kinney J M (2005)	Observed well-being among individuals with dementia: Memories in the Making <sup>®</sup> , an art program, versus other structured activity	軽度～重度ADの65～85歳12名 (認知障害の人は除外された。)	比較対象研究、非ランダム化週1回、2施設にて、訓練を受けた研究者らがMemories in the Making <sup>®</sup> と他の出しものを1種類を10分間のインターバルを設け行った。	Greater Cintinati Chapter Well-Being Observation Tool Scale (LawtonのQOL)、GDS	Memories in the Making <sup>®</sup> プログラムと他のアクティビティの参加者の比較では、「関心」、「注意持続」、「喜び」、「自己評価」、「正常」の項目に効果があったが他のアクティビティとの有意差はなかった。「悲しみ」、「否定的」の項目には関連はなかった。サンプリングが小さいこととMemories in the Making <sup>®</sup> はいつも前半に介入されたり、対象者の疲労のため、他のアクティビティが低くなると考察している。
6	貞本隆志 (2003)	色塗り法に反映される痴呆老人の臨床像	医療機関、老人保健施設に入所した認知症高齢者 (平均80.1歳) 139名と一般成人163名	比較研究 非ランダム化独自に考案した色塗り法 (color painting method: CPM) を実施した。	N式精神機能検査、色塗り法・CPMの色塗り出現率	重度痴呆になるほど課題を理解することが難しい。一般成人では98.8%が課題を理解していたが、痴呆群では境界5例は100%、軽度痴呆35例では65.7%、中等度痴呆では56例では46.4%、重度痴呆43例では20.9%が理解していた。また特殊な着色法の出現率は一般成人に比べ痴呆群では有意に高く、痴呆の重度が高いほど出現率は高かった。

7	原千恵子 (2003)	痴呆高齢者への包括的心理療 法—芸術療法を中心として	特別養護老人ホー ム入居者65～79歳 軽度～重度認知症 30名	非比較 症例報告 自己像描画と色塗り法を行い、セ ラピー前後の自画像書き込みの 量、筆圧、大きさ等を中心に評価 した。	HDS-R、Gottfries, Brane, Steen : GBS (GBS)、人物画テスト、パウムテ スト、色塗り法：作品の色の塗り方、 色使い、色数、枠の意識で評価	独自に考案した芸術療法評価と包括的心理療を実施した。 痴呆の程度別に負担にならない描画等によって測定した。 自画像書き込みの量、筆圧、大きさ等について、セラピー 前後で評価が下がった人：重度1人、変化しなかった人： 重度1人、軽度1人、セラピー後のほうがよく描けた人は15 人であった。セラピー後の作品の色使い、色数、枠の意識 等で評価は、セラピー後に評価が下がった人は重度1人、 中度1人、変化なしが重度2人、軽度3人であった。15人 の作品はセラピー後の方が評価が高かった。
8	水谷みゆき (2004)	高齢者の風景構成法の基礎に ある空間と構成要素の生成に ついて—高齢者の風景構成法 における奥行き表現の持つ意 味について (第2報)	70歳代から90歳代 の外來通院可能な 在宅療養者98名	比較研究 非ランダム化 特徴を示す描画とそうでない人の 認知成分得点の平均値について Leveneの検定とt検定を行っ た。	MMSE、HDS-R、風景構成法 (高石)	作品を評価した結果、空間の萎縮については、作品の空間 部の紙面の1/2以下、1/4以下の萎縮をみせる人の認知 成分、言語成分の得点の平均値は記憶成分得点はそうでな い人に比べて有意に低かった。認知機能の向上とどう感情 の改善で萎縮も改善した。空間の偏りについては半側空間 無視があると限定される。空間における自由度は記憶や ワーキングメモリーの認知機能低下による。
9	上島ら (2004)	介護老人保健施設入所者にお ける継続的な「ぬり絵」活動 と作品の変化	介護老人保健施設 入所者認知症中度 81.96±8.01歳 70名	比較研究 非ランダム化 入所者を在所90日未満と以上に分 け、ぬり絵作品をパソコンに取り 込み区域ごとの総ピクセル数と、 色が塗られているピクセル数の割 合を求めた。	HDS-R、作品の色が塗られているピク セルの割合をパソコンで測定した。 作品の「空間関係の評価基準」を制作 した。作業遂行機能の変化を定量的な 指標を用いて測定	10回の「ぬり絵」セッションを介入した結果、終了時の HDS-Rが有意に高くなった。「ぬり絵」作品は導入時に比 べ塗った面積が多く、はみ出しが少なく、色使いが良くな るような変化がみられ、全体的な印象が向上したと述べて いる。在所90日未満群の面積は導入時に比べ、終了時に有 意に面積を多く塗ることができた。
10	青木智子 (2005)	「コラージュ」実践の試み 痴呆老人を対象としたレクの 検討	介護老人保健施設 痴呆ユニット重度 認知症80歳以上	非比較 症例報告 週1回1ヶ月間のコラージュの集 団法、3ヶ月に8から12回の個人 療法を行った。集団法Otと臨床 心理士、個人法は臨床心理士1、 発語、作業のとりくみ等観察、2、 形式分析、内容分析3事例の報告	HDS-R、症例報告	コラージュに痴呆老人へのレクリエーションは1.対象 者の障害能力を知る手段になる。2.作品から語られる過 去の回想を語る、心理世界嗜好を知る手段と心理的安定。 3. コラージュのレクリエーションを通して満足感や充実 感を持つ。4. 集団ケアによる、なじみの集団、コミュニ ケーション活性化が図れると考察している。
11	田中宏明 (2009)	「思い出塗り絵」が軽度認知 症患者の認知機能、心理機能、 及び日常生活面に与える効果	軽度(CDR0.5～1) のAD10名 75.2±4.1歳	比較 非ランダム化 塗り絵と回想法をとりいれた「思 い出塗り絵」開始前に2回、5回 の介入後に2回5つの評価尺度で 測定した。	D-CAT、NMスケール、言語流暢性検 査、N-ADL、PGC モラールスケール、 コラージュ観察評価スケール	活動開始前2回行った評価得点の平均点と介入終了後、平 均点の2群比較を検定した結果、N-ADL有意差あり、他は なし。D-CAT、言語流暢性は介入期間終了後得点高くなる。 「思い出塗り絵」の効果は、認知機能、心理機能、日常生 活面の向上にはつながらなかった。しかし認知機能 (D-CATと言語流暢性)については効果の可能性を示 唆する結果あり。家族から6名について行動変容を問わせ る発言があった。

12	宮本奈美子 (2008)	認知症高齢者への非薬物療法としてのコラージェン療法の効果 音楽療法との併用による	老健施設（認知症エリア）に入所中 軽度～重度12名 (AD 2名)65～80 歳以上 (81.9歳)	非比較 症例報告 音楽療法を併用したコラージェン療法を行った。	HDS-R、BEHAVE-AD、コラージェン評価スケール	コラージェン観察得点は言語的コミュニケーション、参加者への気配りに変化があった。HDS-Rは9名中6名が増加。BEHAVE-ADは上昇しているものもあれば、一部消失しているものもあった。コラージェン観察スケール得点変化から、対人交流の活性化、活動への注意・関心の高まり、感情の安定化、認知機能の維持・改善。AD以外の7名はHDS-Rの増加。作業過程と作品の感想から、満足感、達成感、回想による感情の浄化と安定がはかられた。行動変容につながった。コラージェン療法は認知症に望ましいと考えられる。
13	川久保悦子ら (2011)	認知症高齢者に対する「絵画療法プラン」の実践と評価	グループホーム利用しているADの 高齢者中度～重度 86±5.9歳 5名	非比較 症例報告 週1回3ヶ月間、グループホーム利用しているAD高齢者に絵画療法を行った。	内田の認知症ケアのアウトカム評価票、BEHAVE-AD、作品の評価(川久保)	アウトカム評価票は「周辺症状」、「介護ストレス・疲労のようす」、「趣味・生きがいの実現」、「役割発揮の有無」に改善がみられた。「制作への自主性」、「他人の作品を褒める」という肯定的な行動言動がみられた。作品は色あざやかで抽象度が高く大胆な構図で単純化がみられた。受け入れやすい画題は、色彩が原色工程が単純である、昔使っていた材料、生活に役に立つ手芸、色や素材を選択できるものであった。肯定的言動に反してできないという言動もあると述べている。
14	朝田 隆 (2005)	老年痴呆の認知リハビリ ルツハイマー病に対する認知リハビリテーションの考え方と予防的試み	ADの14名	比較研究 非ランダム化運動療法、音楽療法、絵画療法(臨床美術士介入)、リハビリテーションを行う、コントロール群13名に同様の検査を行う。	MMSE、HDS-R、WAIS-R	造形療法はWAIS-Rの「符号」に、音楽療法は「動作性IQ」、「絵画配列」に効果があった。能力にあった効果的なメニューを用いる。認知機能低下の進行を考慮して、適切な課題を選択する。認知機能の代償作用を期待して、脳の領域を刺激することがADのリハビリの1つの方向性だと考える。
15	草野亮 (2009)	認知症に対する内観的回想法の研究 (その1)	老人病院認知症病棟入院中軽度～重度認知症62～87歳 8名	非比較 症例報告 週1回1時間、内観療法的回想法を行った。	MMSE、HDS-R、高齢者用多元観察尺度(MOSES)、問題行動尺度(TBS)、バウムテスト、風景構成法	知能検査は変化がみられなかったが、風景描画法では、構成が健全化の方向がみられ、精神状態の改善と考える。表情が明るくなり、満足した。積極的になり周囲に対する感謝や幸福感を表した。描画法にも多様な変化がみられた。右脳に良い刺激となったと考えられる。

表2 アウトカムの評価指標

文献	名称	文献番号		件数	特徴
海外文献	QOLに関するもの	2	Lawton's conceptualization of psychological well-being as a framework Chapter staff developed an observation instrument	1	Lawton の心理的幸福尺度
		5	Greater Cincinnati Chapter Well-Being Observation Tool	1	Lawton の心理的幸福尺度 「関心」「持続的注意」「喜び」「否定的感情」「悲しみ」「自尊心」「正常」7領域1～3点で得点化
		3	Apparent Affect Rating Scale (AARS)	1	認知症の人の感情表出表情スケール 「喜び」「興味」「満足」「怒り」「心配・恐れ」「悲しみ・うつ」6段階
	行動と精神症状に関するもの	5	Geriatric Depression Scale (GDS)	1	老年うつ病スケール
		3	Agitation Behavior Mapping Instrument (ABMI)	1	興奮行動 17項目、0～7点 破壊的で激しい行動は6、7点になる
		3	Level of engagement (LOE)	1	アートセッションにおける入所者の様子 (Stuart and Fahs) 「眠り」「困惑」「一点を見つめる」「交流する」「一時的に中断する」「活動」の6項目
国内文献	知的機能検査	7,8,9,10,12,14,15	改訂版長谷川式知能スケール (HDS-R)	7	認知症のスクリーニング
		1,8,14,15	Mini-Mental State Examination (MMSE)	4	認知症のスクリーニング
		6,11	N式老年者用精神状態尺度 (NM スケール)	2	認知症のスクリーニング
		11	言語流暢性検査	1	前頭葉機能の評価
		11	D-CAT	1	選択的注意機能のスクリーニング
		1	Wechsler memory scale revised (WMS-R)	1	記憶検査
	QOLに関するもの	1	SF-8	1	健康関連 QOL (精神・身体的側面)
		11	PGC モラルスケール	1	Lawton の主観的 QOL 「心理的動揺」「孤独感・不満感」「老いに対する態度」の項目
		13	認知症ケアのアウトカム	1	ケアの質の評価 (内田) 「認知症状・精神安定」「生活・セルフケア行動」「その人らしい生き方」「介護者」の項目で2時点を評価
	行動と精神症状に関するもの	12,13	BEHAVE-AD	2	BPSD のアセスメントスケール
		1	Dementia Behavior Disturbance scale (DBD)	1	BPSD のアセスメントスケール
		15	問題行動評価尺度；TBS	1	BPSD の頻度
		7	Gottfries, Brane, Steen (GBS)	1	認知症状評価尺度
1		Geriatric Depression Scale (GDS)	1	老年うつ病スケール	
1		Apathy Scale	1	意欲	
ADL (日常生活動作) 評価尺度	1	Barthel Index	1	できる ADL の評価	
	11	N式老年者用日常生活動作能力評価 (N-ADL)	1	日常生活能力	
介護負担	1	Zarit Caregiver Burden Interview	1	介護者側の評価	
作品の評価	8,15	風景構成法	2	風景描画から心理を評価	
	7,15	バウムテスト	2	木の描画から心理を評価	
	7	自己描画法	1	自画像から心理を評価	
	6,7	色塗り法 (Color Painting Method : CPM)	2	CPM：貞木が考案 色の塗り方、色使い、色数、枠の意識から対象者の個性や臨床画像を明らかにする	
	9	空間関係の標準基準	1	塗られた作品における空間関係、図と地の接線部分と色が塗られているピクセルの度合い、独自に考案	
	12	カラージュ観察評価スケール	1	東大式観察評価スケールを参考に独自に考案	
	13	作品の評価表 (川久保)	1	作品を AD の特徴と一般的な特徴で評価する Wald (1986) を参考に考案	

応のフェイススケールである AARS : Apparent Assessment Staging Tool (以下 AARS とする) を開発した。

海外文献では、行動精神症状を指標としているものは 3 件であった。それぞれ老年者うつ病スケール (GDS : Geriatric Depression Scale 以下 GDS とする)、ABMI : Agitation Behavior Mapping Instrument (以下 ABMI とする)、Level of engagement (以下 LOE とする) であった。ABMI は興奮行動のスケールである。LOE はアートセッション時の入所者のアクティビティ参加のレベルを 6 項目に評価していた。

一方、国内文献では、介入効果を評価に、知的機能検査を用いているものが多く、特に、HDS-R : 改訂長谷川式簡易知能評価スケール (以下 HDS-R とする) や MMSE : Mini Mental State Examination (以下 MMSE とする) の変化により、認知機能の改善がみられたと評価する文献が多かった。また、知的検査や記憶検査で使用される WAIS-R : Wechsler Adult Intelligence Scale Revised (以下 WAIS-R とする) や WMS-R : Wechsler Memory Scale Revised (以下 WMS-R とする) や、脳機能の評価する言語流暢性検査、選択的注意機能を測る D-CAT (c) があつた。海外文献ではアートセラピー介入後に、知的機能検査や脳機能検査を判定していなかった。

国内文献における QOL に関するものは、Lawton の主観的幸福感の指標である PGC モラールスケール (田中ら, 2009) があつた。また、Hattri ら (2011) は、健康関連の QOL を測る SF-8 を使用した。日本ではアートセラピーの介入によって、日常生活の動作が改善されると考えられていた。また、川久保ら (2011) は認知症ケアのアウトカム評価票<sup>28)</sup> でケアの質を評価した。

行動・精神症状については BEHAVE-AD (宮本ら, 2008、川久保ら, 2011)、Hattri ら (2011) は、GDS 及び BPSD の頻度をみる指標 DBD : Dementia Behavior Disturbance Scale (以下 DBD とする)、意欲をみる Apathy Scale を使用していた。原 (2003) は Gottfries Brane steen (以下 GBS とする)、草野ら (2009) の問題行動尺度 (以下 TBS とする) を合わせ、国内文献の BPSD に関する指標は 7 件あつた。

ADL (日常生活動作) 評価尺度及び行動観察については国内のみ使用されており、Barthel Index、N-ADL : N 式老年者用日常生活動作能力評価 (以下 N-ADL とする)、MOSES : 高齢者用多元的観察尺度 (以

下 MOSES とする) を用い社会活動性の向上を評価していた。

作品の評価は、国内文献のみで評価されていた。認知症高齢者がアートセラピーで制作した作品の評価方法は、臨床心理学で用いられる測定方法が多くあつた。風景構成法 (草野, 2009、水谷, 2004)、バウムテスト (草野, 2009、原, 2003)、自己描画法 (田中ら, 2009)、コラージュ観察評価スケール (宮本, 2008) である。作業療法の指標も多くみられ、貞木ら (2003) は色塗り法 (CPM : color painting method : 以下 CPM とする) を開発した。これは、認知症等、意思疎通の難しい人にぬり絵を用い、色の塗り方などから、対象者の個性や臨床像を明らかにすることができるものである<sup>18)</sup>。上島ら (2004) は、ぬり絵を塗った面積、空間関係と色使いについて、独自に開発した「空間関係の評価基準」を用い検定をした。また川久保ら (2011) は、Wald (1983)<sup>29)</sup> の認知症の人の描く絵の特徴と、一般的な絵の特徴を含む評価表を独自に作り評価した。しかし評価表は予備的な段階にとどまっている。

## 2. 介入の効果について

### 1) 対象者の変化の検討

アートセラピーが対象者に及ぼす効果について、以下の文献で正の効果述べている。

Rentz (2002) は、介護老人施設の認知症高齢者にアートセラピーを行い「心理的幸福観察尺度」を用いた結果、「関心」の項目で最も正を示したものは注意の持続であり、対象者の 83% が 30 分から 45 分間の注意の持続ができ、作品の完成ができたことを報告している。「喜びの表現」、「自尊心」、「感情や感覚の表現」の項目も正の反応がみられたと述べている。

Kinney ら (2005) は高齢者施設の認知症の入居者 12 名に、「Memories in the Making<sup>®</sup>」と他のアクティビティを行い、固体間比較した結果、顕著な差はなかったもの、「Memories in the Making<sup>®</sup>」の方が、他のアクティビティよりも「関心」、「注意の持続」、「喜び」、「自尊心」、「正常」の 5 項目は、著しくよい結果であったと報告している。幸せの領域が高まった理由のひとつに美的感覚を持ち、仲間と共に過ごす場があることを指摘している。

朝田 (2005) は、運動療法、音楽療法、造形療法、リハビリテーションの各療法について、コントロール群を設けて検討した結果、造形療法と運動療法は WAIS-R の「符号」、音楽療法は「動作性 IQ」、「絵画



配列」に効果があり、介入群のうち IQ が10以上改善した2例は、海馬付近の血流増加が認められたと報告している。また、アートセラピー介入には認知レベルに合った適切なメニューや課題を選択する必要性も述べている。

Brownell (2008) は認知症高齢者37名を2群に分け、高校生が率先する世代間アートプログラム参加群と、他のアクティビティ参加群を参加レベル指標の LOE で比較した結果、顕著な差はなかった。行動評価の「気分・行動」の項目においては3回目のアートプログラムにおいて参加しない人と比べ、参加群は身体攻撃性が少なくなり、有意な差がみられた。このプロジェクト参加学生にインタビューした結果、学生の高齢者の理解や認知症の理解が深まったと報告している。

田中ら (2009) は、軽度認知症10名に回想法の要素を含んだ「思い出塗り絵」を施行した。活動前後の評価比較をした結果、「思い出塗り絵」の効果は、認知機能、心理機能、日常生活面の向上には差が認められなかったが、N-ADL においては有意差があった。また認知機能 (D-CAT (c) 及び言語流暢性) の効果がみられ、過去の出来事を思い出し、整理することは前頭葉機能の向上があったことと、家族らから買物で迷子にならなくなった等の行動変容が伺える発言が得られたと報告している。

Hattri ら (2011) は、43名の軽度認知症高齢者をランダム化し、アートセラピー群20名と計算群19名を比較した。その結果、アートセラピー群は Apathy Scale の顕著な改善がみられた。計算群では MMSE の改善がみられ、アートセラピー群は計算群に比べて QOL の顕著な改善がみられた結果から、中等度 AD の対象者の QOL と活力の向上には、計算群よりもアートセラピー群の方に効果があったと報告している。そのため、患者と家族のモチベーションを高めることと、満足を与えることが重要であると考察している。

## 2) 作品と対象者の関連を検討

貞木ら (2003) は、認知症高齢者139名と一般成人163名に、独自に考案した色塗り法：CPM を実施した結果、一般成人群では98.8%の者が1マスずつ色や塗り方を変えながらすべてのマスを着色しているが、重度認知症になると課題の理解が困難で、認知症群は特殊な着色法の出現率が有意に高く、重度が高いほど高かったと述べている。また、CPM が生活全般の能動性も把握することができ、対象者の臨床像をとらえる利点があることも考察している。

水谷 (2004) は98名の高齢者に、認知テスト及び風景構成法の分類基準をもとに、作品を検討した。その結果、空間について萎縮をみせる人の記憶成分、言語成分の得点はそうでない人に比べて有意に低いことと、奥行き表現の乏しさや構成破綻はワーキングメモリーや記憶、内的表象の弱化的問題が関わっていることを報告している。しかし描き手の情緒の貧困を必ずしも表現しているわけではないと、構成の破綻した対象者への配慮についても述べている。

上島ら (2004) は介護保険施設の入所者に対し、「ぬり絵」セッション10回を介入した。導入時に比べて作品は、塗った面積が多く、はみ出しが少なく、色使いが良くなるような変化がみられ、全体的な印象が向上した。作業療法士が適切に環境調整をし、助言をすることで、高齢者の動機づけされ、練習による作業遂行能力向上ができると述べていると支援の必要性を述べている。

## 3) 事例検討

Kovach ら (1996) は、特別ケアユニットの中等度の認知症高齢者に5種類のアクティビティを介入した。入所者の反応は喜び、ためらい、注意をそらす、自分を表現し、心を開放した。「参加者のためらい」には促しが必要であること、「参加者の自発性」は、上手なアクティビティの構成に関連があることや、「参加者の積極的で活発な会話」は指導者の熱心さに関連があるため、効果をもたらす介入方法を研究者が探る必要があると述べている。

原 (2003) は、施設の利用者30名に、自己像描画と色塗り法を行い、筆圧、大きさ等評価した結果、セラピー後の方がよく作品を塗れた人が多かったと報告している。また事例別考察として、対象者に多様な場と、新たな刺激を提供すること、表現することへの誘いの重要性について認識したと報告している。

青木 (2005) は、個別法、集団療法としてコラージュを認知症高齢者にレクリエーションとして導入した結果、対象者の評価、状態把握の手段として好みの成育歴を知り日常のケアやレクリエーションの選択につながることや、コラージュによる満足体験を通しての自己肯定を深められること、心理的世界の理解や情緒安定がもたらせる、集団施行が「なじみの関係づくり」コミュニケーションの活性化に有益であると効果を述べている。

宮本ら (2008) は、老人保健施設に入所中の12名の認知症高齢者に音楽療法を併用したコラージュ療法を

行った結果、コラージュ観察スケールの得点から対人交流の活性化や活動への注意・関心の高まり、感情の安定化が認知機能の維持・改善につながることで、コラージュ制作過程及び作品の感想から満足感や達成感、回想等による感情の浄化と安定が図れ、望ましい非薬物療法であると述べている。

草野ら（2009）は、内観療法的手法と回想法を加えて、認知症高齢者に対人関係と感謝の念で最後を迎えることを目的に、老人病院認知症病棟入院中の患者8例に集団セッションを実施した結果、患者の表情が明るくなり、満足している様子が伺われた。描画法においても多様な変化があり、その効果を報告している。

川久保ら（2011）は、認知症高齢者に対して「絵画療法プラン」を作成して実践した結果、認知症高齢者の精神活動により効果をもたらした。認知症高齢者のいきいきとした反応や言動から、認知症高齢者の活動を拡大できると述べている。そのためには、落ち着いた環境整備と画題と介入方法を考慮する必要があると報告している。

#### IV. 考 察

##### 1. 評価指標について

国内文献ではアートセラピー介入効果の指標に、MMSE、HDS-R、バウムテスト、風景描画法、コラージュ観察評価スケールで評価し、精神、心理学側面から論じた文献が多くみられ、アートセラピーを認知機能、精神機能の向上のエビデンスがあるかに焦点を当てたものが多かった。それは、アートセラピーは序論で示したとおり、ドイツの精神分析から発展したため、国内では心理学領域の職種の研究者が多く、心理学の視点からのアプローチが多いためと考えられる。

また国内のアートセラピーの介入の職種は理学・作業療法で分野の職種の研究が心理学分野に次いで多く、色塗り法（CPM）、「ぬり絵」作品の面積の比率や色使いと知的機能評価を関連させていた。作品自体の絵画的な評価より、認知機能の判定と作業の能力や効率に重きが置かれていた。これはアートセラピーを作業的視点からとらえており、認知症重症度把握として指標となっている。このことは、松岡<sup>30)</sup>が、認知症患者における絵画療法の、アクティビティや作業療法の観点から発展してきたと述べており、理学、作業の領域が主流となっているためと考えられる。

比較検討については、貞木（2003）、水谷（2004）、上島（2004）、Kinny（2005）、Brownell（2008）、朝田

（2009）、田中（2009）Hattoriら（2011）が行い、介入効果を測定する試みがされている。Hattoriら（2011）は、よくデザインされたランダム化比較試験を行っておりエビデンスレベルが高いと考えられる。しかし斉藤は、認知症高齢者の非薬物療法の介入効果を比較することは、背景因子の統制が困難であることから、必ずしも、薬物の効果判定のようなエビデンスによらず、個々の非薬物療法を包括的にとらえ、患者の生活全体を改善するかという視点に立つことが大切であると述べており、さまざまな技法を包括的とするようなアプローチ法の効果検討や、患者の生活全体を改善するかという視点で評価する必要があると示唆している<sup>9)</sup>。ゆえに、量的な研究にこだわらず、多くの文献で得られたアート介入による対象者の反応や効果的な介入方法の記述を利用して、質的研究で得た結果も認知症ケアに活用する必要がある。効果のエビデンスを確かめることに専念するのではなく、アプローチ法など、対象者の全体的な評価を考えていく必要があると考える。

アートセラピーが積極的に活用されている、海外の知見から示されたように、その評価指標の目的は高齢者の作品制作中のQOLの評価であった。海外ではアートセラピー介入効果に、対象者の心理的幸福感や、感情の変化に焦点を当てているものや、意欲向上やうつ症状も含め対象者を包括的にとらえQOL評価指標の開発をしているものが主であった。検索し、対象となった文献の研究者の職種は看護学、心理学、医療ソーシャルワーカーであった点もあるが、このことは、イギリスやアメリカではアートセラピーの歴史も古く、精神疾患、学習障害、緩和ケアの場で広く行われていたことと、アートセラピー（美術療法）の目的は美術療法士のもとで、美術道具を使用して患者が自分を表現することを促し、介入することである<sup>10)</sup>。この理由により、対象者の反応に焦点が当てられ、作品の美的観点や診断意味づけに重点を置いていないことがQOLを主としている理由であると考えられる<sup>9)</sup>。

##### 2. アートセラピー評価表の制作と実践への課題

アートセラピー評価指標の開発にあたり、国内と海外との違いが見受けられている。それは、その焦点の当て方である。先に述べたようにQOLについての先進国であるか否かである。Rentz（2002）、Kinny（2005）Brownell（2008）が規範としているものは、LawtonのQOL概念枠組みである。Lawtonは、「QOLは個人個

人の環境システムの中の社会的規範的基準と内的自己の両者によって多元的なもの」と定義し、①行動能力、②外部の環境、③心理的 well-being、④主観的 QOL の 4 つの要因があるとした<sup>31)</sup>。Lawton は表情分析の手法である Philadelphia Geriatric Center Affect Rating Scale (PRS) を開発しており、顔の表情の変化から QOL を読み取る手法としている。これは、高齢者の周囲の環境も含めた「知覚された QOL」と高齢者自身の評価による「心理的 well-being」に分け、個人の主観である心理的 well-being の評価を測定している。すでにこれら表情分析の手法について鈴木らは、観察された情動反応はケアに対する反応であることから、認知症の行動評価をすることはケアの課題を解決するための主な解決の手がかりになると述べている<sup>31)</sup>。このことからアートセラピー参加者の表情を評価は、客観的に対象者の反応を知ることができ、ケアの質を評価するのに重要なポイントとなると考えられる。国内で QOL に関しては、Lawton の主観的幸福感を客観視する PCG モラルスケールを唯一国内で田中ら (2009) が使用している。

先に述べたように、日本ではアートセラピーの評価については精神・心理的側面やリハビリテーション側面から評価するものが多い。これらの評価法はケア側からの評価であり、患者中心とした、いわゆる患者中心の QOL を尊重した評価までには至っていない現状である。序論で述べたとおり、パーソンセンタードケアや、包括的な評価を行っていくためには、認知症高齢者に対するアートセラピーの評価指標が患者全体を包括的にみるものという思考が一層求められると考える。このことから、認知症高齢者に対するアートセラピーにおいて QOL を含んだ評価指標を取り入れることで、高齢者へのケアの質を高めることができるのではと考える。

それには、記述的研究である症例報告から得られた知見から、集団でのアートセラピーの対人交流の効果 (青木, 2005、宮本, 2008、草野, 2009、田中, 2009、川久保, 2011) や、自己を知る機会 (青木, 2005) がある。これらの知見から評価する視点を考えることも有効となり、検討していく必要がある。

アートセラピーの課題は、認知症に対するアートセラピーの取り組み方は欧米の方が、広く活動的に行われ、わが国では発展途上である。実際 Rentz (2002) と Kinney ら (2005) はカリフォルニアにある Alzheimer's Association 発案の、認知症へのアートセラ

ピープログラムである「Memories in the Making<sup>®</sup>」の手法の訓練を受けたアートファシリテーターによる介入を行っている。これは、言語的スキル低下や集団を組織する能力の低下した認知症の方にもかわらず、アートファシリテーターの指導のもとで水彩等を使い、キャンバスに描くことにより、自分を表現し、自分と他者とのつながりや価値を見いだすことができることや、会話が増え、記憶を呼び戻すことができるという手法である<sup>1)</sup>。感覚への刺激の機会、創造的過程に巻き込まれる喜び、少しの間でさえも幸せの感覚、物を作ることで自分と他者の価値及び自尊心の上昇が図れるとしている<sup>23)</sup>。そのアートプログラムでは、対象者の変化について、継続的に記録を取ることの重要性を報告し、実践している。このようなプロジェクトの認知症対策は国をあげて取り組まれており、認知症やアートセラピーに対する人々の関心度は高いと考えられる。一方、日本では、アートセラピーは訓練を受けたアート塾の講師が介護予防講座のイベントとして行っていることが多い現状である<sup>32)</sup>。アメリカの Alzheimer's Association のような大々的な組織を基盤とした認知症を理解したうえで、アートセラピーの介入方法及び QOL を重視した概念枠組みの両者を満たした統合的な取り組みはなされておらず、アートセラピーは医療職者や介護職者及びアート専門家の連携が薄く、情報不足であり、各職種の認識が異なっている状態である。施設の慢性的なマンパワー不足も、アートセラピーに対して消極的となっている。今後、わが国でも現場でも簡単に使える評価指標を用い、認知症高齢者を継続的に評価していくことで、そのひとりさや可能性を引き出せるような、QOL を含めた評価表を作成する必要がある。

## V. 結 論

認知症高齢者を対象とした、アートセラピーの効果の評価するアセスメントツール開発にあたって、現状を把握した結果、以下のことが明らかとなった。

1. 文献検索をした結果からは、評価指標は海外では、対象者自身の心理的幸福や行動を評価するものであったが、国内では知的機能を評価するものがほとんどであった。
2. 認知症高齢者に対する介入の視点は、精神活動や作業能率の向上を目的とすることではなく、対象者の全体の QOL の向上に焦点を当てることである。それはケアの質の向上につながる。そのた

めには、認知症高齢者と Lawton の QOL 概念の理解が有用といえる。

本研究は2011年度群馬パース大学特定研究費助成を受けて行った。

## VI. 引用文献

- 1) 厚生労働省老年局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室. 介護保険最新情報「認知症高齢者の日常生活自立度」II以上の高齢者数及び「認知症推進5か年計画(オレンジプラン)の公表について. Vol. 298 : 9月6日 2012 : <http://www.mhlw.go.jp>
- 2) 厚生労働省. 認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト. 報告書7月 2008 : <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/07/ho10-1.html>
- 3) Tom Kitwood 著、高橋誠一郎訳：認知症のパーソンセンタードケア. 筒井書房、東京：2005、142p.
- 4) 鳥羽研一：認知症に対する包括的アプローチ非薬物療法の重要性一. 日本認知症ケア学会誌第13回プログラム・抄録集11(1)：2012：47p.
- 5) 矢田部祐介、橋本衛、池田学：特集認知症への現状と展望、BPSDへの対応・問題点. *Geriatric Medicine* 47(1)：2009：41-45
- 6) 齊藤正彦：認知症の非薬物療法をめぐって. 老年精神医学雑誌20(1)：2009：69-73
- 7) 朝田隆：非薬物療法を考える一認知症に対する非薬物療法のエビデンス一. 日本認知症ケア学会誌第13回日本認知症ケア大会プログラム・抄録集11(1)：2012：32-33
- 8) 日本精神神経学会監訳 三好功峰責任者訳：American Psychiatric Association Practice Guidelines 米国精神医学会治療ガイドライン. アルツハイマー病と老年期の痴呆. 医学書院、東京：2002：28-49
- 9) 山崎聖子、柳久子、奥野純子ら：アートセラピーの変遷と高齢者への適応. 日本老年医学会雑誌45(4)：2008：365-371
- 10) 宇野正威：認知症の非薬物療法 芸術療法一美術療法と音楽療法一. 老年精神医学雑誌17(7)：2006：749-755
- 11) Heinly La Doris "S" : 2010 *Memories in the Making Manual a creative art activity for people with Alzheimer's dementia*, Alzheimer's Association Orange Country, California, 2010 : 32-54
- 12) 川久保悦子、内田陽子、小泉美佐子：認知症高齢者に対する「絵画療法プラン」の実践と評価. *The Kitakanto Medical Journal* 61(4)：2011：499-508
- 13) 林容子、湖山泰成：進化するアートコミュニケーション・ヘルスケアの現場に介入するアーティストたち. レインライン、神奈川：2006：21p.
- 14) Hattori H, Hokao C, et al. : Controlled study on the cognitive and psychological effect of coloring and drawing in mild Alzheimer's disease patients. *Geriatrics & Gerontology International*, 11(4)：2011：431-437
- 15) Rentz CA : Memories in the Making<sup>®</sup> : Outcome-based evaluation of an art program for individuals with dementing illnesses. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 17(3)：2002：175-181
- 16) Kinny JM, Rentz CA : Observed well-being among individuals with dementia : memories in the Making, an art program, versus other structured activity. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 20(4)：2005：220-227
- 17) Brownell CA. : An intergenerational art program as a means to decrease passive behaviors in patients with dementia. *American Journal of Recreation therapy*, 7(3)：2008：5-12
- 18) 貞木隆志、小海宏之、朝比奈恭子ら：色塗り法に反映される痴呆老人の臨床像. 心理臨床学研究21(2)：2003：191-195
- 19) 水谷みゆき：高齢者の風景構成法における奥行き表現のもつ意味について(第1報)『構成型』と認知との関係. 日本芸術療法学会誌34(1)：2004：38-45
- 20) 上島健、安藤啓司：介護老人保健施設入所者における継続的な「ぬり絵」活動と作品の変化. 作業療法23(6)：2004：530-538
- 21) 朝田隆：老年痴呆の認知リハビリ アルツハイマー病に対する認知リハビリテーションの考え方と予備的試み. 精神神経学雑誌107(12)：2005：1310-1313
- 22) 田中宏明、芳賀大輔、高畑進一ら：「思い出塗り絵」が軽度認知症患者の認知機能、心理機能、及び日常生活面に与える効果. *Journal of Rehabilitation and Health Sciences* 7 : 2009 : 39-42
- 23) Kovach CR, Henschel H : Behavior and participation during therapeutic activities on special

- care units. *Activities, Adaptation & Aging*. 20(4) : 1996 : 35-45
- 24) 原千恵子：痴呆高齢者への包括的心理療法 芸術療法を中心として. *臨床描画研究*18 : 2003 : 142-157
- 25) 青木智子：「コラージュ」実践の試み 痴呆性老人を対象としたレクの検討. *東北文化大学医療福祉学部リハビリテーション学科紀要* 1 (1) : 2005 : 13-25
- 26) 宮本奈美子, 山本映子, 木島ほづみら：認知症高齢者への薬物療法としてのコラージュ療法の効果. *人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌* 8 (1) : 2008 : 145-155
- 27) 草野 亮、安藤次郎、竹鼻敏孝：認知症に対する内観的回想法の研究 (その1). *医報とやま*1476 : 2009 : 11-16
- 28) 内田陽子：認知症ケアのアウトカム評価方法の手引書. 中央謄写堂、東京：2009 : 1-44
- 29) Ruth A : *When Words Have Lost Their Meaning Alzheimer's Patients Communicate Through Art*. Prager Publishers, London, 2005 : 46p.
- 30) 松岡恵子：高齢者ケアの最前線 (1) 高齢者ケアにおける芸術療法. *保健の科学*47(3) : 2005 : 182-186
- 31) 鈴木みずえ、グライナー智恵子、伊藤 薫：認知症高齢者の QOL の概念・評価尺度の動向と今後の課題. 39(4) : 2004 : 247-258
- 32) 芸術造形研究所編：臨床美術士になる本. 日本地域社会研究所、東京：2011 : 106-107