人間と科学　県立広島大学保健福祉学部誌　8 (1)　145 − 155　2008

認知症高齢者への非薬物療法としてのコラージュ療法の効果
—音楽療法との併用による—

宮本　奈美子 *1　山本　映子 *1　木島　ほづみ *2　吉岡　由美子 *2

*1　県立広島大学保健福祉学部看護学科
*2　三原音楽療法研究会・広島コラージュ療法研究会

2007 年　9 月 12 日受付
2007 年 12 月 26 日受理

抄　録

本研究では，認知症高齢者に対し，精神療法的ないし心理・社会的アプローチを行うことを非薬物療法として捉え，認知症の中核症状である認知機能に焦点を当てて，コラージュ療法の非薬物療法としての意義について臨床的介入の結果から分析・考察した。対象は，老人保健施設の認知症エリアに入所中の 12 名である。月 2 回，6 ヶ月間，音楽療法とコラージュ療法を併用した活動を行い，その効果を HDS-R およびコラージュ観察評価スケールを用いて評価した。その結果（分析対象は 9 名），AD の 2 名を除く 7 名中 6 名は介入後の HDS-R 得点が増加した。また，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・改善に寄与することが示された。コラージュ療法の作業過程と制作された作品の感想から満足感や達成感，回想などによる感情の浄化と安定が図られ，行動の変容に繋がるなど非薬物療法として有意義であることが示された。

キーワード：認知症高齢者，非薬物療法，コラージュ療法，音楽療法

Ⅰ　緒言

認知症，特にアルツハイマー病（以下 AD と略）の予防や進行速度の低下を目指すには，現段階では薬物療法だけでは不十分で，非薬物療法と組み合わせた総合的な取り組みが必要になっている。認知症高齢者への非薬物療法には，その焦点を行動・感情・認知・刺激に当てる 4 分類があり[1]，何を主な目的とするかによって様々な具体的介入法が開発されて今日に至っている。いずれに焦点を当てたものであっても，アプローチに共通した目的は患者の QOL 向上である。ここでは，精神療法的ないし心理・社会的アプローチを行うことを非薬物療法として捉え，老人保健施設（以下老健施設と略）の認知症エリアに入所中の高齢者を対象とした芸術療法（「音楽療法とコラージュ療法を併用」）による介入を指すものとする。米国精神医学ガイドラインによるとして野村[2]の挙げる認知症高齢者への心理・社会的アプローチの種類の中で，芸術療法は刺激に焦点を当てる介入法に分類されている。その中の音楽療法は，1970 年代に認知症の支援法として具体化されているが，元村[3]は，音楽療法が認知症者の BPSD[注1] 症状に有効であるのかについては明らかではないがリラックスの作用があることや，言語的な認知に比べて音楽の認知が比較的末期まで保たれるために効果があるとする説もあることを述べている。

一方のコラージュ療法は，1970 年代に米国で精神障害者の評価法として始まったが，我が国で，現在発展している個人心理療法として生まれた（1987 年頃）コラージュ療法とは目的を異にしている。わが国での，コラージュ療法を認知症者に実施した先行研究としては石崎の報告[4) 5) 6)]があるが，制作された作品を分析した結果の有用性や表現特徴について述べているものであり，今回，筆者らが目的とする“臨床的に介入法として用いた効果を実証する研究”ではないと思われる。

音楽もコラージュも芸術であり，この二つの併用による介入を芸術療法と位置づけるなら，認知症高齢者の集団に対する松岡[7]の芸術療法（「絵画・造形療法」を指している）の目的についての考察が参考となる。そこでは①患者の内面を理解する，②認知面へのリハビリテーション，③情動の賦活・解放，④患者同士のつながりを深める，⑤生活にリズムを与える，などが考えられている。この 5 つの効果は，対象は異なる（慢性統合失調症者）が山本ら[8]が行った音楽とコラージュを併用して得られた効果とほとんど同じであることから，今回も同様の効果が期待できると考えた。リラックスの作用を期待して先に音楽療法を実施し，引き続いてコラージュ療法を施行するという介入法である。この心理・社会的アプローチを認知症高齢者に行うには，コミュニケーションを通しての信頼関係が基本であるが，先行研究[8]の結果では，音楽療法によるコミュニケーションの変容は観察が困難であった。

従って，本研究では，研究者が参加観察して対象への個人的関与が大きいコラージュ療法を取り上げ，認知機能への効果を明らかにするとともにコラージュ療法の非薬物療法としての意義について考察することを目的とした。今回得られた結果は，今後も増え続けることが予測されている認知症高齢者の看護支援の一指標として期待できると考える。

注 1）認知症の 90 %の症例でみられるとする行動・心理症状：Behavioral and Psychiatric Symptoms of Dementia（BPSD）

Ⅱ　目的

①音楽療法を併用したコラージュ療法の認知機能への効果を明らかにする。

②コラージュ療法の認知症高齢者への非薬物療法としての意義について考察する。

Ⅲ　方法

1　研究対象

研究対象は，A 老健施設（認知症エリア）に入所中の高齢者であり，言語によるコミュニケーションが可能で，退所促進を図りたい候補者を看護師長が選択した。挙げられた 12 名の対象とその家族へは，研究の主旨，目的，方法および研究倫理に基づく内容説明を文書および口頭で行い，文書による研究参加への同意を得た。しかし，そのうち 3 名が退所や状態不調で参加回数が 6 回以下となったため除き，残り 9 名を分析・考察の対象とした。その内訳は男性 2 名・女性 7 名，年齢は 81.9 ± 8.5 歳であり，「認知症老人の日常生活自立度」はⅠが 3 名・Ⅱが 2 名・Ⅲが 4 名であった。

2　研究期間・実施場所

2006 年 10 月～ 2007 年 4 月（月 2 回，隔週，合計 12 回）・A 老健施設の 2 階ホール

3　研究方法

1）臨床的介入

音楽療法を併用したコラージュ療法による非薬物療法を 12 名の認知症高齢者に実施し，研究者らが参加観察して得た情報を分析・考察した。活動は，同じ曜日の 9 ： 30 ～ 12 ： 00（音楽療法 30 分，移動とコラージュ療法 60 分，残りは片付けおよびミーティング）であった。観察者は，大学教員 2 名，音楽療法士 2 名，看護師・介護士各 1 名および看護師長で，その中の一人（大学教員）がリーダーを務めた。

(1) 音楽療法

音楽療法は，音楽療法士２名が交代でピアノの伴奏と進行役を務め，毎回同じ始まりの歌「世界の国からこんにちは」の歌唱・「青い山脈」を歌唱しながらフリフリグッパー[9]・季節の歌の歌唱・トーンチャイムの合奏・手話歌・終わりの歌「夕焼け小焼け」の流れで実施した。他の研究者２名は，対象とともに参加し，必要時，介入しながら各自夫々が対象者の観察を行った。日常の状態を把握している看護師らは，参加の輪の外で見回りながら全員の観察を行った。

(2) コラージュ療法

コラージュ療法は，予め貼る素材（写真や絵など）を切り抜いたものを箱に入れて準備しておく「コラージュボックス法」を用いた。素材内容（パーツ）は，人物，動物，自然風景や植物，建物や室内，物品など，乗り物，食物，キャプション（文字）の８種類である。座席は固定席とし，参加者全員の顔が見えるようにテーブルを囲む形に配置した。コラージュ作業中は，研究者４名がそれぞれ特定の対象２～３名を受け持ち，リーダーの教示後にパーツを選択，切り合わせ，貼り合わせ，作品ができあがったら題名をつけ，裏面に作成年月日と氏名を記載するという一連の過程を，自主性を尊重しつつ不安の無いように関わり，自尊感情に配慮した最小限の介入で支援しながら観察を行った。また看護師１名は全員の様子を周囲から観察した。1時間を限度に作業は終了とし，制作された作品をリーダーの司会のもとに各自が順次感想とともに披露した。司会者は全員に肯定的なコメントと賞賛のことばを返し，対象が自他の作品を観賞し，認め合い，拍手し，感情の共有を図る場となるように雰囲気づくりを心がけた。

(3) 情報収集

音楽療法場面では，大学教員２名および看護師らが観察した対象の言動を「グループセッション観察表」を用いて記録し，「音楽活動評価卯辰山式」に基づいて評価した。コラージュ療法場面では，大学教員２名，音楽療法士２名が夫々受け持った対象の，看護師らが対象全員について，観察した言動を「コラージュ観察評価スケール」に基づいて評価・記録した。

毎回終了後に研究者・協力者全員が集まり，その日得られた情報を照合し統一するためのミーティングを行った。観察者による情報の偏りを排除し，分析の対象とする情報の客観性，妥当性を図る目的である。また対象をより深く理解するために，日常の言動と療法場面の状態について各自の観察で得た情報を交換し共有するとともに，認知症高齢者への関わり方についてリーダーによる助言，指導が行われた。

2) 評価法と分析

評価は，以下の評価尺度を用いて行った。

①音楽療法は，「グループセッション観察表」・「療育音楽基本調査」・「音楽活動評価卯辰山式」を使用したが，今回の研究では分析・考察の対象としない。

②コラージュ療法は，「コラージュ観察評価スケール（東大式観察評価スケールを参考に山本が作成）」を用い，言語的コミュニケーション，非言語的コミュニケーション，注意・関心，感情の４項目について，下位５項目（結果で説明）を０または１で評価し加算したものを夫々の得点とした。得点が高いほど良好である。

但し，コラージュ観察評価スケールは，前半部で上記のように評価し，その後半部では写真の選択・切断・配置・題のつけ方や感想などに関する対象の言動を観察項目に沿って記録する構成となっている。

③改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）：芸術療法開始前と終了時に測定した。

④日本語版 Behavioral Pathology in Alzheimer's Disease (BEHAVE − AD)[10]：芸術療法開始前と終了時に実施した。各対象の日常生活について教員２名が看護師・介護士から同じ対象について夫々聴き取り，得た結果を照合して確認し評価した。

②・③・④から得られた評価結果およびコラージュ療法場面で得られた参加観察記録を研究データとし，大学教員２名で話し合いながら，データ整理と分析を行った。

Ⅳ　結果

1　コラージュ観察評価スケールの得点（図１～４参照）

コラージュ観察評価スケールの得点については，項目ごとに作業の前期（1～4回目）・中期（5～8回目）・後期（9～12回目）の平均をとり，その変化を図１～４に示した。

なお以下，下位項目の内容は各項目の後に付記した。

1）言語的コミュニケーション：挨拶・参加者への話しかけ・話題に即した発言・同じ話を繰り返さず・話のまとまり

Ａ・Ｂ・Ｄ・Ｉは，「挨拶」，「参加者への話しかけ」が増加した。しかし，Ｃ・Ｄ・Ｆでは「挨拶」や「参加者への話しかけ」が増えるにつれて「話題に即さない発言」，「同じ話の繰り返し」，「話のまとまり無さ」も同時に目立つようになり，中期や後期での合計得点減少につながっている。Ｅ・Ｇ・Ｈは全期間を通して合計得点にほとんど変化はなかった。

2）非言語的コミュニケーション：参加者への気配り・話に耳を傾ける・身振り等の表現・笑顔や微笑み・自然な表情

Ｂ以外の対象は，前期と後期で合計得点にほとんど差はなかった。Ａ・Ｅ・Ｆでは，コラージュ作業への集

図１　言語的コミュニケーションの得点変化（各期の平均値）

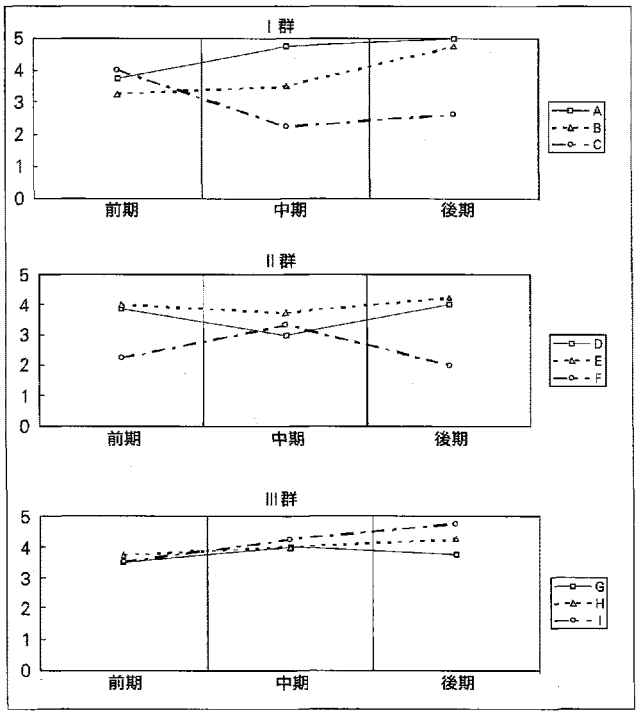


図２．非言語的コミュニケーションの得点変化（各期の平均値）

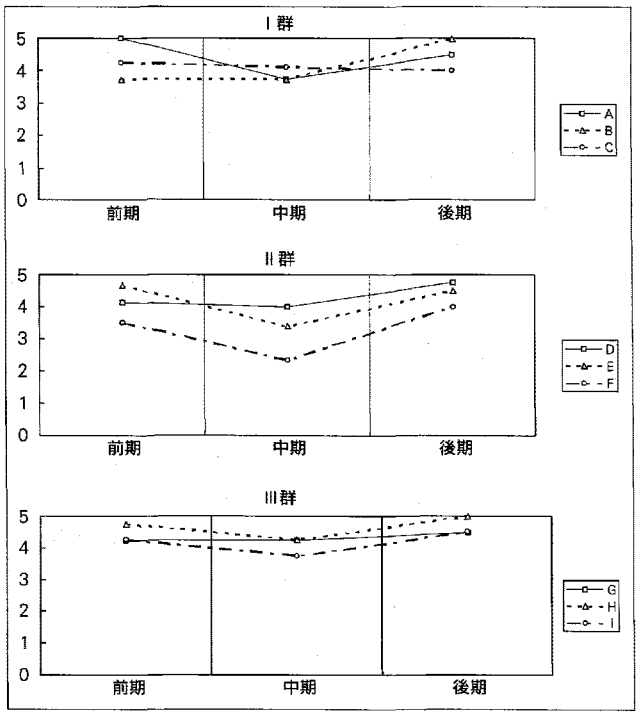


図３　注意・関心の得点変化（各期の平均値）

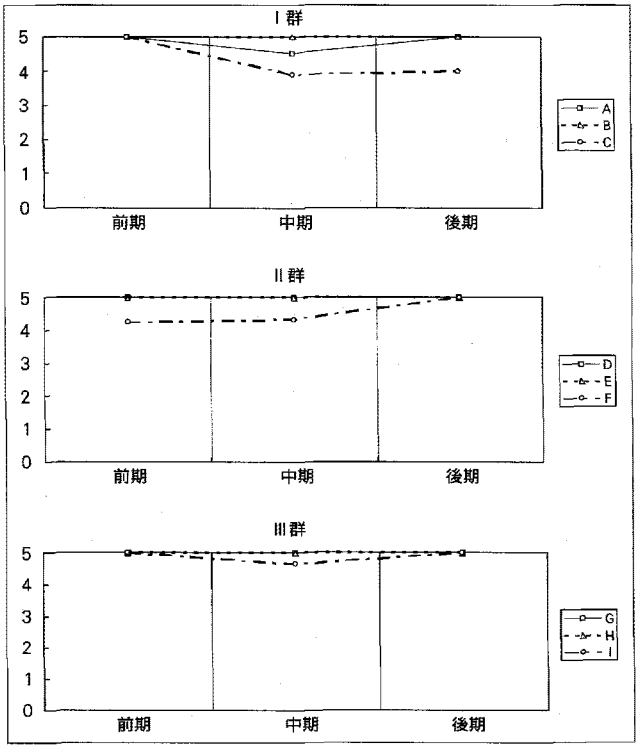
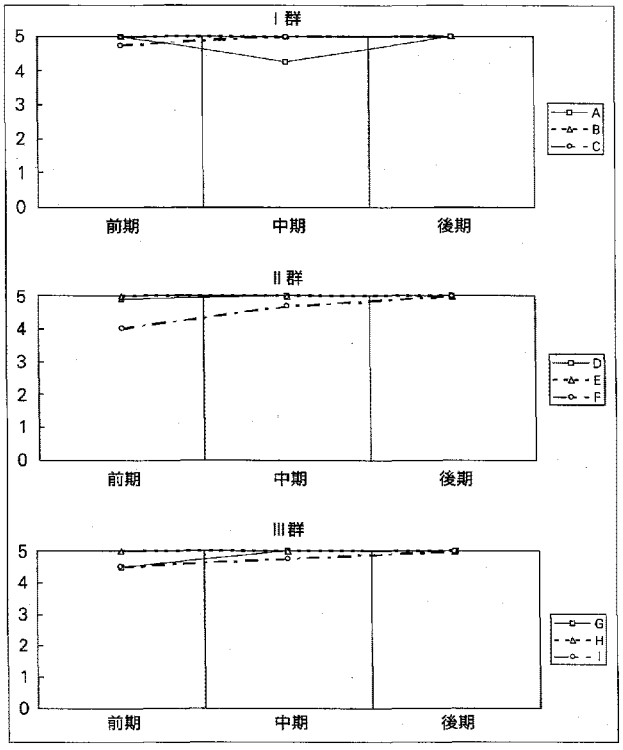


図４　感情の得点変化（各期の平均値）



中度が高まった中期に「参加者への気配り」,「身振り等の表現」が減少した。B は前期に見られなかった「参加者への気配り」などが中期・後期と増加した。

３）注意・関心：注意散漫でない・眠そうでない・話題等から逸れない・適切な応答・活動への興味

C・F 以外の対象は全期間を通じて活動に対する注意・関心が高かった。C は「注意散漫でない」,「眠そうでない」,「活動への興味」は持続したが,「応答の不適切さ」や「話題から逸れる」が増加し，中期・後期の合計得点が減少となった。F は中期・後期にかけ

て「注意散漫」や「話題から逸れる」が減少し，「活動への興味」を示すようになった。

4）感情：不安でない・抑うつでない・苛立ちない・場に即した感情表出・自然でくつろいだ感じ

F以外の対象は全期間を通して，ほぼ感情の良い状態を保っていた。C・D・F・G・Iでは初回に見られた「不安な表情」や「苛立ち」が速やかに消失した。またFでは中期以降「場に即した感情表出」「自然でくつろいだ感じ」が多く見られるようになった。なお，上記は下位項目の有無での評価であり，観察上では全対象で「参加者への話しかけ」や「参加者への気配り」，「話に耳を傾ける」，「笑顔や微笑み」の頻度が増え，対人交流が増加した。中期以降，セッションを待つ間にも談笑する姿が見られ，音楽療法からコラージュ療法に移動する際には，自発的に手をつなぎ，車椅子を押して助け合うようになった。セッションが終了すれば，それ自体を忘れている参加者が，日常場面でもセッション仲間の不在を心配したり，参加への声かけにスムーズに応じるようになった。

2　コラージュ作業過程と作品に見られる言動の変化

コラージュ作業過程における対象の言動と作品に見られた特徴について述べる。なお，対象を受け持った音楽療法士および大学教員をTh.（therapistの略）と表した。

A：開始当初はTh.に何をするのかを問う場面が見られたが，3回目からは自発的に写真を選び，6回目以降「靴」を選ぶとそれに合う「女性」と「バッグ」を探すなど，意図的に関連性ある素材を選ぶようになった。作品の題も“旅行”とし，それにまつわる楽しかった思い出や昔の生活が語られたり，“散歩行く”と題した作品では夫への思いや夫婦で散歩した場面が語られるなど，回想から物語性が見られるようになった。選んだ写真から次々に連想して「子ども」の次に「花」を選び，次いで「花には団子だね。」と言いながら「海苔巻きの折り詰め」を選ぶなど，テーマ性やまとまりがある作品へと変化した。それと並行して作業開始前やコラージュ制作中に他の参加者との交流が見られ，他者への思いやりや気遣いが多く見られるようになった。隣席のIと互いの作品を見ながら「どこかへ行きましょうや,花見。ワインもよばれたらいいね。」など話が弾み，会話が作品のイメージを拡げる刺激となっているように感じた。終了後の感想は，初回から「よかった」，「またやりたい」，「うれしい」であったが，「頭の回転ができた」，「勉強になった」，「晴れ晴れとしたよい気持ちです」などの表現が加わった。

B：1・2回は，貼る素材を自分で選ぶことも構成することも困難で戸惑いが見られた。Th.が提示した中からやっと写真1枚を選び貼っていたが，4回目以後は自ら箱から取り出してそのまま貼るようになった。集中力が出てきた6回目からは，鋏で素材の形に沿って切り抜くようになった。8回目に一度，手元に集めた写真をただ眺めている様子にTh.が声をかけたが，すぐに作業を思い出したのかさっと貼ることができた。9回目には「ここ切っていいですか，切っていいです。」と自問自答している様子が見られた。10回目は気に入りの写真を選び，「どうしましょう。」「困ります。」と言いながら切り抜いていたのが，それ以降は支援なく作業ができるようになった。ただ，台紙から素材がはみ出すのをどう収めるかに戸惑う様子が見られた。「制服姿の男子学生」の白黒写真に見入り，兄弟のことを話すなど昔の記憶が蘇った様子で，それ以後は気に入りの写真を見つけると，それにまつわる想い出を語ることが多くなった。作品に題をつけることは最後まで困難であったが，隣席の仲間の助けをニコニコと受け入れていた。開始当初は控えめで他者との交流は受身的であったのが，8回目からは作業開始前から楽しそうに話す場面が見られた。初回の感想は「別にない」であったが，2回目からは「満足」，「とても楽しかった」になり，「とっても楽しかった」，「ものすごいよかったよ」，「勉強になるからありがたいです」，「またやりたい」，「うれしい」と変化した。

C：コラージュ制作の教示が理解できず，Th.が本人の意思を確認しながら一緒に行うような関わりが最後まで必要であった。素材選びや糊付けにも戸惑い，時間を要したことに苛立って，貼った写真を途中で引き剥がす行為が見られたが，徐々に作業に慣れ，Th.の促しに「どれがいいかねえ。」と興味を示すようになった。鋏の使用は積極的で，初回から素材の形に切り抜くことができたが，切り進むと女性の顔と髪を切り離すなど，全体との関連から部分を認識することができない状態であった。6回目以降は集中できるようになり，何度もTh.に確認しながら切り抜いて，8回目からは台紙に貼れるようになった。またTh.のサポートに「お宅がちゃんと言ってくれるから，ありがとう。」の言葉も聞かれた。この変化に伴い，感想も「どうでもいい」，「やりたくない」，「よくわからん」と言っていたが，「わりと良かったよ」，「いいですよ，きれいだし」，「たのしい」，「こういうところが良かった」と変化した。初回から他の参加者に話しかけることはなくTh.との会話でも話にまとまりがなかったが，5回目に隣席仲間の話しかけに応じて作品を見せ合い，それ以後，他者の作品を褒める，自分の作品について話すなど交流する場面が少し見られるようになった。意味不明な発言も最後まで続いたが，6回目の作業開始時にTh.を見て「覚えとります。」と応答し，8回目以降は眼鏡をかけて参加するといった変化が見られた。

D：初回は制作の取り掛かりに時間がかかり，「男

性」の写真１枚を形に沿って切り台紙に貼り付けたが，気に入らず引き剥がした。Th.の援助で貼りなおした後も「私がやったんじゃあない，人のよ。」と言っていた。3回目以降は熱心に素材を選ぶものの目移りして決めかね，投げ出しそうになる様子が見られた。「どうでもええが，やってくださいよ。」と「どうでもいいけど。」を連発しながら，ああでもないこうでもないと独語し，それでも熱心に取り組んだ。7回目からは１人で選び，投げやりな言葉が全く聞かれなくなった。感想も「なんとも思うとらんのじゃが」と言っていたのが「ありがたいことであります」，「うれしいね，美しいね」などに変化した。鋏は初回から使っていたが，7回目から熱心に素材の形に沿って切るようになり，写真間の関連性も見られるようになった。しかし，細かい部分へのこだわりが目立ち，人形と前掛けを切り離すなど，部分を全体と関連付けて認識できていないと思われる特徴も見られた。回を重ねるごとに写真や作品に関した独り言が増え，Th.とだけでなく他の参加者にも盛んに話しかけ作品の題をつけてあげるなど，対人交流がより活発になっていった。気に入りの写真１枚からつけていた題も，“動物の展覧会”というように素材全体を表すものに変化した。

E：初回から比較的スムーズに作業でき，写真８枚を用いて中央に「赤ん坊に笑いかける老齢男性」を配した“お父さん（夫）”を制作した。１人で黙々と熱心に取り組み，Th.は見守るだけで援助は不要であった。しかし５回目頃から，箱から取り出した素材を独り占めして手元に集め，貼ることができず，構成に時間を要するため混乱しないよう介入が必要となった。1枚を除く全作品には「男性」「神社仏閣」「仏像・僧侶」「花」が用いられ，題は“お墓参り”“お寺参り”とつけられた。制作後の感想では親指を立てて「これ（夫）の墓参りになかなか行けなくて。ごめんね。」とまだ現役で仕事していると思っているようで，亡き夫への許しを乞う言葉が毎回述べられた。几帳面な性格や執拗さが作業過程と作品に見られた。非常に集中し作業に没頭するため他者交流はあまりなかったが，「とても楽しかった」，「何回でもやりたいねぇ」と満足気であった。特定の対象と隣り合わせに座りたい，離れたくないと訴えがあり，後期では作業開始までにも他者交流が見られるようになった。

F：（7回目は体調不良で欠席。9回目の参加後に退所。）日常的に徘徊があり落ち着かないと聞いていたが，音楽・コラージュ療法中に中座することはなかった。コラージュ制作では，開始当初，写真選びにも戸惑い，「あなたやって。」と依存的であった。2回目は鋏を使わず「手が動かない。」と苛立ち，机に頭をぶつけようとする仕草が見られたが，3回目以降は「ちょうどいいのがあった。」と嬉しそうに写真を選び，糊付けや貼り付けも自ら行うようになった。鋏を用いて物の形に沿い丁寧に切るなど集中力が持続し，意欲的になってきた。日常生活では他者交流はほとんどなかったが，4回目以後，他者の作品（道後温泉）を見て，「道後温泉は四国よ。」と発言するなどの場面が見られた。Th.にはその前から「卑しいけん食べる物ばっかりよ。」，「息子が飛行機に乗って---。」，「お菓子が食べたい。コーヒーも飲みたい。」など，写真から連想した思いや欲求を表現するようになった。5回目に以降「馴染みになりましたね。」とか「先生，ちょびっと覚えているよ。」と言い，制作後に席を立ってリーダーに作品を渡し，また席に戻るなどの様子が見られた。

G：教示しただけですぐにコラージュ制作にかかり，セッションを通して援助は不要であった。最初から興味を持っていたようで集中度は高く，回を重ねるに連れて,物の形に沿った切り抜きや重ね貼りを使う，写真を貼る角度に変化をもたせて動きを表現するなど作品表現に工夫が見られるようになった。題も切り抜き写真の１枚からつけていたが，“乗り物の移り変わり”“動物愛護”など素材全体に自分の感覚を合わせたテーマ性のあるものに変化した。寡黙な性格でTh.の声かけに応えるだけであったが，3回目の作品紹介で笑顔が見られて以後，自分からTh.に話しかけたり，臨席のCに挨拶し作品を介して話しかけたり，作品を褒め合って談笑していた。また作品からの回想も見られるようになった。感想は全期を通して「えかったです」，「好きなのが貼れてうれしい」，「こういうことをやるのがうれしい，またお願いします」，「楽しいです」と肯定的であった。

H：全期を通して作業過程への援助は全く必要なかった。作品制作が楽しみで，必ず季節を少し先取りした写真を選び，想いを込めた題をつけようとする様子が見られた。初めは写真２枚を並置した作品に二つの題をつけていたが，次第に考えが統合され，10回目には作品とぴったりした和歌も添えられるなど，さらにテーマ性のある作品となった。写真の切り方や構成には細部に拘らない大らかさが見られたが，回を重ねるごとに柔軟で独創的な表現が見られるようになった。作品からの回想は5回目以降，認められ，後半では霊的なものに対する希求も見られるようになった。初めからTh.には気さくに声かけてきたが，4回目以降，臨席の参加者に話しかけるようになり，他者の作品に対する関心を強く示すようになった。制作の感想は当初から肯定的で「最高ですね」，「こういう時間が有り難い」，「喜んでおりますよ」，「心さわやか」などであった。

I：最初の取り掛かりに時間を要したが，Th.の説明に納得すると切り貼りでき，制作に援助はほとんど必要なかった。参加に拒否はなかったが，常に呼吸困難や倦怠感があり，集中度はあまり高くなく，時には投

げやりな態度が見られた。5回目頃から写真選びや台紙の配置に一生懸命さが見られるようになった。温和な性格で4回目までは対人交流がなかったが，徐々に話しかけられて応じる姿が見られるようになり，6回目以降，自分から臨席の参加者に話しかけ，作品を介して家族の話をしたり，題をつけるのにヒントをもらったりと笑顔で会話が弾み，他者との親密な関係が生まれた。また題も徐々にテーマ性があるものに変化した。感想は最初から否定的ではなかったが，6回目に「うれしい」「楽しい」がいっぱい出て，以後，「またやりたい」，「うれしいやら，気分がいいです」など，作品の変化と並行した感情表現が見られた。

3　HDS-R と BEHAVE-AD の得点（表１・２参照）

以下，対象のＡ・Ｂ・ＣをⅠ群（認知症），Ｄ・Ｅ・ＦをⅡ群（アルツハイマー病・ハンチントン病），Ｇ・Ｈ・ＩをⅢ群（その他：認知症の診断名なし）とした。

HDS-R を芸術療法開始前と終了後で比較すると，9名中6名（Ⅰ・Ⅲ群とハンチントン病）は合計得点が増加し，2名（アルツハイマー病）は減少した。項目別に得点を見ていくと，言葉の記銘，物品の記銘では全群で増加あるいは変化なしが多かった。また言葉の流暢性はⅠ・Ⅲ群で増加あるいは変化なしが多かった。言葉の遅延再生は増加した者がⅢ群で2名，Ⅰ群で1名いた。全群とも増加の見られなかった項目は計算であった。また言葉の遅延再生，言葉の流暢性は，Ⅱ群の2名（AD）では減少した。

次に BEHAVE-AD の結果であるが，Ⅰ・Ⅲ群は当初から低得点であり，ほとんど変化が見られなかった。Ⅱ群はＤ・Ｅ（アルツハイマー病）で問題行動が若干増加し，Ｆ（ハンチントン病）は大きく減少した。なお増減の内容を見ると，Ｄ・Ｅは妄想が減少し無目的な行動・不穏・抑うつなどが増加しており，Ｆでは妄想・徘徊・無目的な行動・不穏・悲哀の減少が見られた。またＩで増加した問題行動は身体症状による訴えのみであった。

Ⅴ　考察

1　コラージュ療法の認知的効果

コラージュ療法の認知的効果について，コラージュ作業過程と作品にみられる特徴の変化を中心に考察する。なお，HDS-R は認知症のスクリーニングテストであるが，記憶などの認知機能が直接測定でき，認知症検出の感度・特異性や MMSE との並存的妥当性も高いとされている[11]。よって本研究では HDS-R の持つ限界を踏まえながら，その結果をコラージュ療法の認知的効果について考察する際に参考とした。

まず作業過程の中の素材の選択について述べる。選択という行為は判断を伴うものであり，選択の意図性が高くなるほど判断・記憶・思考といった多くの認知機能が動員されると考えられる。選択場面では，開始当初は作業に取り掛かれず戸惑っていた対象が，徐々に色々な素材の中から好きなものを自発的に選ぶようになり，Ａ・Ｇ・Ｈにおいては素材同士の関連や作品のテーマ性を考慮した意図的な素材の選択を行う様子が観察された。そのことから回を重ねる度に対象の認知機能が賦活され，それがＡ・Ｇ・Ｈでは特に著しいことが推察された。また素材の構成を行う際に，様々な認知機能が必要となるのは明らかである。構成場面の経時的な変化を見ると，選んだ写真をただ並列

表１　HDS-R と BEHAVE − AD の得点結果

評価法 / 対象		HDS-R		BEHAVE−AD	
		芸術療法開始前	芸術療法終了後	芸術療法開始前	芸術療法終了後
Ⅰ群	A	9	19	1	1
	B	9	14	3	3
	C	0	3	7	7
Ⅱ群	D	16	15	9	11
	E	14	9	5	6
	F	2	6	17	3
Ⅲ群	G	22	28	0	0
	H	22	25	0	0
	I	16	16	0	1

Ⅰ群：認知症　Ⅱ群：アルツハイマー病・ハンチントン病　Ⅲ群：その他（認知症の診断名なし）
なお，芸術療法終了後に増加したHDS-R得点と減少したBEHAVE-AD得点に下線をつける。

表２　HDS-R の項目別得点結果

項目		年齢 1点		日時の見当識 4点		場所の見当識 2点		言葉の記銘 3点		計算 2点		数字の逆唱 2点		言葉の遅延再生 6点		物品の記銘 5点		言葉の流暢性 5点	
対象		開始前	終了後	開始前	終了後	開始前	終了後	開始前	終了後	開始前	終了後	開始前	終了後	開始前	終了後	開始前	終了後	開始前	終了後
Ⅰ群	A	1	1	0	2	1	2	3	3	0	0	0	1	1	3	2	4	1	3
	B	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1	1	2	0	0	2	2	1	5
	C	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ⅱ群	D	0	1	0	2	0	0	3	3	1	1	1	0	4	2	4	4	3	2
	E	0	0	0	0	1	1	3	3	1	0	1	1	3	0	3	3	2	1
	F	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0
Ⅲ群	G	1	1	4	4	2	2	3	3	2	2	1	1	0	5	4	5	5	5
	H	1	1	4	4	2	2	3	3	2	2	1	0	1	5	5	4	3	5
	I	1	1	3	2	2	2	3	3	1	1	1	1	0	0	4	4	1	2

Ⅰ群：認知症　Ⅱ群：アルツハイマー病・ハンチントン病　Ⅲ群：その他（認知症の診断名なし）

なお、芸術療法終了後に増加したHDS-R得点に＝線、減少したHDS-R得点に－線の下線をつける。

的に配置している状態から，A・B・D・Eのように素材を台紙に収めようと写真を切り込んだり，G・Hのように様々な独創的表現を工夫したりするようになった。この結果から構成においても回を重ねるごとに認知機能がより活性化されていることが推察された。

次に切り抜きや貼り付けであるが，鋏の使用は糊付けとともに手続き記憶であるため，比較的重度の認知症でも可能な作業[12]とされている。本研究でも，これらはHDS-R が最も低得点であったC・Fに該当し,彼らでは注意や集中力の高まりという結果を見た。物の形に沿って切り抜く作業は，物の部分を全体との関連で認識しながら鋏を入れる方向を判断し，注意を集中して切り進むことが大切であり，複数の認知機能を必要とする。B・C・D・Fの集中度は高く鋏を上手く使用できたが，B・Cは顔面と髪の毛を切り離すといった認知判断の障害が見られ，この特徴は全期を通して持続していた。さらにA・B・G・H・Iでは，活動回数が多くなるにつれて写真や作品から過去の回想を惹起する場面が多く見られ，エピソード記憶の賦活が推察された。

なお，これらと併せてHDS-R の結果を述べる。今回，アルツハイマー病以外の認知症・その他と考えられる６人の芸術療法開始前と12回終了後のHDS-R 得点では，終了後に得点の増加が見られた。これらを下位項目でみていくと，全体的には即時記憶や注意機能で良く，さらに高得点者では言語の流暢性や近時記憶でも改善傾向を示していた。このことから，音楽療法を併用したコラージュ療法に認知機能の改善効果があることが示唆されたと考える。なお，アルツハイマー病の２名ではADで特徴的に障害される[13]言語の流暢性と近時記憶をみる課題で悪化傾向を示した。このようにADに対する６ヶ月の非薬物療法で認知的効果が見られなかったのは松岡ら[14]の研究結果とも合致する結果であった。

さらに，BEHAVE-AD の結果について少し述べる。BEHAVE-AD は元来 AD の問題行動を評価するスケールであり，問題行動の発現に AD に特徴的な認知機能が関連すると考えると，認知症・その他の高齢者の本得点が低く変化がみられなかったのは当然と思われる。AD 者２名の合計得点は微かに増加しており，今回は AD での総体的な問題行動の減少はみられなかった。しかし一部消失している問題行動があること，活動中にみられた感情や行動面への良い効果があり，石崎[15]が報告している継続的なコラージュ療法で AD の問題行動が消失した事例を考えあわせると，コラージュ療法が AD の問題行動減少に寄与することが期待できる。また，ハンチントン病者の問題行動減少には，周囲への注意や意欲の向上が影響しているのではないかと考えられた。

上述した，このような認知的効果は，決してコラージュ療法の作業的側面だけからもたらされた効果ではない。観察した結果で見られたように，対象の注意・関心を高め対人交流の活性化を促す集団と個に焦点を当てた関わり，あるいは感情を安定させる Th.の存在が補い合って認知的効果の向上に果たす役割が大きかったことがあげられる。例えば，HDS- R 得点が増加したA・B・C・F・G・Hと変化しなかったIを比較すると，注意・関心の度合いに明らかな差が認められた。つまり関心の高まりと注意の持続があって記憶や言語機能は活性化するのである。また宇野ら[16]は美術療法の制作活動に伴うグループ内でのコミュニケーションを通じて理解力低下が防がれたと述べているが，今回はそれ以上の，例えばAに見られたような対人交流が刺激となって思考を発展させる場面が観察

された。感情の安定や快い体験が認知的効果の発現に寄与するところも大きい。1・2回目は投げやりで拒否的な言動をみせたCが「お宅がちゃんと言ってくれるから，ありがとう。」とTh.の支援で切り抜くことに集中するようになり，HDS-Rが0点から3点に増加したのは，コラージュ療法の持つ心理的安全を保証した関わりがあっての結果と考える。

コラージュ療法の持つ独自性については，中村勝治の論文[17]に詳述されている。すなわち，①カッティング作業，②構成作業，③貼り付け作業段階を経過していくことで内界に喚起したイメージや自己表現内容を自分自身で確認や修正する体験過程を持つという，そのことがコラージュ作業自体が治療的な営みであることを示唆していると述べているが，心理療法として市民権を得ているゆえんでもあると考える。今回は，さらに，コラージュの作業過程が認知機能を賦活する働きも持っていることが示唆された。

2　認知症高齢者への非薬物療法としての意義

水野[18]は，「認知症に対する非薬物療法の意味は，現在のところ，薬物療法より効果的であるといった積極的な理由というよりも認知症に対して治癒を目的とした薬物がないからといった消極的理由に拠らざるを得ないでしょう」と述べている。そのためか，非薬物的治療といわれるものの多くは，元来，認知症のために考案されたものではないという。音楽療法，回想法，芸術療法，園芸療法，動物介在療法など多くの非薬物療法が，他の領域から高齢者に転用されてきているのである。このような歴史的経過を勘案すると，日本での個人心理療法であるコラージュ療法が，認知症高齢者の非薬物療法としての意味をもちうるかについて考察することは意義があると考える。

痴呆性高齢者のグループを対象とした芸術療法を実践している松岡[19]は，それがどのような目的で行いうるかという視点で考察している。芸術療法の目的としては，①患者の内面を理解する，②認知面へのリハビリテーション，③情動の賦活・解放，④患者同士・家族同士のつながりを深める，⑤生活にリズムを与えるなどが考えられるという。筆者らは，音楽とコラージュを併用した今回の支援を芸術療法と位置づけたが，音楽は既に非薬物療法として歴史的にも古くから位置づけられている。しかし，コラージュは心理療法として芸術療法に位置づけられているが，その機能を認知面に焦点を当てて検討した先行研究は見当たらなかった。そこで，今回，認知面への働きかけを中心とした非薬物療法としての効果について検討し，その結果についての考察を上述した。そこで明らかとなったように，①〜④までの目的はコラージュ療法でも全て当てはまると思われる。④では，家族を支援の対象としていないのでそれを除くことと，⑤の生活面にリズムを与えるとすることの実証は，研究者が対象の日常生活場面にかかわっていないことから，十分な観察を行っていないなどの限界があったため，一部達成としか言えない。松岡の目的に合わせるまでもなく，挙げられている非薬物療法としての目的は，これまでコラージュ療法研究で明らかにされている効果でもある。

具体的には，日常生活では全く話題にすることのない亡夫への思いが毎回，「男性」「神社仏閣」「仏像・僧侶」「花」が貼られた作品に投影され，コラージュ作業を通して思考・感情の表出が可能となったEの事例を挙げることができる。また，石崎[20]と同様に，コラージュ療法は言語機能が障害されるアルツハイマー病者の効果的な内面理解のためのツールとなり得ることは明らかであった。個人心理療法を集団療法として用いた場合の効果は，非薬物療法である回想法と同様の「馴染みの関係」による対人関係の深まりが得られている。さらに日常的には，参加者が欠席したり遅刻すると，不在を気にかけ案じたり理由説明をするなどの言動がみられている。今後，どのように日常生活に組み込むかを考えるなら「生活のリズムを与える」という役割も担うことができる。

以上から，コラージュ療法は認知症高齢者にとって望ましい非薬物療法の一方法として位置づけることができると考える。

3　研究の限界と今後の課題

本研究の対象は，老人保健施設の認知症エリアに入所中の高齢者で，言語によるコミュニケーションが可能で退所の可能性がある者という条件で選択された12人について芸術療法を実施した。しかし，途中で3人が退所と体調不良のため分析と考察の対象は9人となった。このように対象が施設に入所中の限られた高齢者であり，その結果を比較する対照群を設けていないなどの限界がある。従って，コラージュ療法が全ての認知症高齢者の認知機能の賦活化に有効であるとすることには限界がある。

但し，今回の研究は，“かかわりの質”を加味した質的研究であるため，個別性を尊重し，自主性と安全性に配慮した必要最小限度の介入を心がけた結果であり，そこで得られた結果には意義があると考える。統計的手法での信頼性・妥当性の検証には欠けるが，結果を一般化するためには今後も症例数を増やしながら実証を重ねていくことが課題と考える。

また，今回は対象への負担を考慮し，認知機能の判定に簡便で容易であり，短時間で行えるHDS-Rに限定した。従って結果の解釈には，評価尺度の限界を考慮すべきである。認知機能に着目して認知症にコラージュ観察評価スケールを用いる場合，言語的コミュニケーションと注意・関心の項目に含まれる認知的要素をどのように整理するかについても考慮する必要があ

り，今後の検討課題と考える。

Ⅵ　結論

本研究では，以下のことが明らかとなった。

(1) コラージュ療法の作業過程には，認知症高齢者に残存する認知機能を賦活化する働きがある。

(2) 音楽療法を併用したコラージュ療法は，アルツハイマー型ではない認知症高齢者にとって認知的効果があることが示唆された。

(3) コラージュ療法が十分な認知的効果を得るためには，対象の注意・関心を高め，対人交流の活性化を促し，感情の安定化を図るかかわりが重要である。

(4) 集団で行うコラージュ療法には患者の内面理解・情動の賦活や解放・対人交流の活性化の働きとともに認知的リハビリテーションとしての側面があり，望ましい認知症高齢者の非薬物療法として提案できる。

Ⅶ　文献

1) 宇野正威：芸術療法―美術療法と音楽療法―．老人精神医学雑誌，17(7)：749, 2006

2) 野村豊子：非薬物療法．平井俊策，老年期認知症ナビゲーター．東京，メディカルレビュー社，276, 2006

3) 元村直靖：音楽療法，動物介在療法および芳香療法 (アロマテラピー)．平井俊策，老年期認知症ナビゲーター：東京，メディカルレビュー社，282, 2006

4) 石崎淳一：アルツハイマー病患者のコラージュ表現―形式・内容分析の結果―．心理臨床学研究，18 (2)：191-196, 2000

5) 石崎淳一：コラージュに見る痴呆高齢者の内的世界―中等度アルツハイマー病患者の作品から―．心理臨床学研究，19 (3)：278-289, 2001

6) 石崎淳一，杉浦京子：痴呆のコラージュ療法―アルツハイマー病患者のコラージュ表現―．臨床精神医学，増刊号：103-109, 2001

7) 松岡恵子：痴呆性高齢者のグループを対象とした芸術療法．老年精神医学雑誌，15 (5)：504, 2004

8) 山本映子，木島ほづみほか：慢性統合失調症患者における音楽療法とコラージュ療法の併用効果．人間と科学（県立広島大学保健福祉学部誌），7 (1)：155-168, 2007

9) 朝田隆：運動療法と行動療法 地域介入としての運動療法．認知症の予防と治療 財団法人長寿科学振興財団，176 , 2007

10) 朝田隆，本間昭ほか：日本語版 BEHAVE-AD の信頼性について．老年精神医学雑誌，10 (7)：825-834, 1999

11) 鷲見幸彦：老年性痴呆 痴呆の検査と評価 臨床評価．からだの科学，218 ：67, 2001

12) 石崎淳一，杉浦京子：上掲 6)：104, 2001

13) 目黒謙一：神経心理学コレクション―痴呆の臨床―．東京，医学書院，46-50, 2004

14) 松岡恵子，朝田隆ほか：非薬物療法がアルツハイマー型痴呆患者の認知機能に及ぼす効果―予備的検討―．老年精神医学雑誌，13 (8)：934, 2002

15) 石崎淳一：上掲 6)：104-108, 2001

16) 宇野正威，金子健二：運動療法と行動療法―美術療法―．認知症の予防と治療 財団法人長寿科学振興財団，189, 2007

17) 中村勝治：コラージュ療法の独自性．杉浦京子，森谷寛之編，現代のエスプリ―コラージュ療法―．東京，至文堂，44, 1999

18) 水野裕：認知症の非薬物療法．からだの科学，251：112, 2006

19) 松岡恵子：上掲 7)，504

20) 石崎淳一：上掲 5)，288

Humanity and Science Journal of the Faculty of Health and Welfare, Prefectural University of Hiroshima 8 (1) 145 − 155 2008

The effects of collage therapy as non-drug therapy for elderly people with dementia : When used together with music therapy

Namiko MIYAMOTO*1 Eiko YAMAMOTO*1
Hozumi KIJIMA*2 Yumiko YOSHIDA*2

*1 Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare, Prefectural University of Hiroshima
*2 Mihara Music Therapy Society

Received 12 September 2007
Accepted 26 December 2007

Abstract

In this study, we considered psychotherapy or psycho-social approaches for elderly people with dementia as a form of non-drug therapy. We analyzed the effects of a clinical intervention using collage therapy with a focus on the loss of cognitive function that is the central symptom of dementia.

The subjects were twelve people (the analysis subjects : nine) living in the dementia section of health service facilities for the elderly. Activities using music therapy together with collage therapy were conducted twice a month over a period of six months, and the effect was evaluated using HDS-R and the collage observation assessment scale.

Results indicated that, excluding AD patients, six out of seven had an increased HDS-R score after intervention. Moreover, it was shown that activation of interpersonal exchange, increased attention and concern, and stabilization of emotion contributed to maintenance and improvement of cognitive function.

From the work process and impressions of the work created it can be said that significant aspects of collage therapy as a non-drug therapy included feelings of satisfaction and achievement, catharsis (purification of feelings) connected with recollection, and behavioral changes.

Key words : elderly people with dementia, non-drug therapy, collage therapy, music therapy