

認知症の脳活性化 リハビリテーション

群馬大学大学院保健学研究科・教授 山口 晴保

今回は4回シリーズの3回目です。これまで認知症の症状と予防を説明しました。今回は、認知症を発症した方へのリハビリテーション（リハ）の考え方を示します。この基本原則は、認知症の人へ生活支援の原則でもあります。

認知症のリハビリテーション

リハというと、失われた機能の回復をめざすものとイメージされがちです。脳卒中のように原因が一時的であれば機能回復をめざせますが、認知症では脳の病変がじわじわ進行していくので、機能回復をめざすのではなく、『認知症という困難を抱えながらも、その人が残された能力を發揮して人間らしく生きる生活』を支えます。

例えば認知症の人に、何度も同じことを繰り返して教えて記憶や見当識（日時や場所などの状況がわかる）を良くする訓練は、できないことを強いるので辛いリハになりがちです。このように失われていく記憶や判断力などの認知機能を回復させるリハではなく、認知症になっても残されている能力“残存機能”を發揮してもらい、生活力を高め、その人が安心して前向きに生活できるようになることを支援する楽しいリハが望まれます。筆者は、このようなりハを脳活性化リハビリテーションと名付け、広める活動を行っています。

脳活性化リハビリテーションの5原則

認知症のリハには様々な技法がありますが、筆者はどんな技法を使うかよりも、どのような態度で接するかのほうがより重要と考え、5原則を作りました（表）。

①快：リハスタッフも認知症の人と共に“快”であることが大切です。共に笑顔でリハを行っていることが快の証です。笑顔は笑顔を生みます。脳には鏡のような性質があり、笑顔を見ると自然に

笑顔になります。認知症になると生活の中で失敗が続いて辛い思いをしますが、リハの時間は笑顔で楽しく過ごせるという場面設定や盛り上げがリハスタッフに求められます。

②コミュニケーション：人間は社会的動物です。人間が暮らしていくには周囲の人々とのコミュニケーションが不可欠です。認知症になると、これまでできていたことが徐々にできなくなり、不安や喪失感を感じるようになります。コミュニケーションは、このような認知症の人に安心感を与えます。会話や態度を通して他者から存在（尊厳）を認められることで安心が生まれ、行動・心理症状（暴言・イライラ・動き回る・妄想など）が予防・低減されます。認知症になると比喩や皮肉などの複雑な表現を理解できにくくなりますので、複雑な言語表現を避けましょう。また、認知症になっても笑顔は簡単に判別できます。親密の情を現したコミュニケーションが大切です。

③褒める：認知症の人の生活意欲が高まるよう“褒める”ことがとても重要です。お金という報酬をもらおうと脳の中でドーパミンという物質が放出されます。ドーパミンは快感ホルモンとも言われ、喜びをもたらし、意欲や学習能力を高めます。褒められたときも、お金をもらったときと同じ場所でドーパミンが放出されますので、褒められることは報酬となります。ですから、子供の能力を高めようと思ったら叱るのではなく褒めることが大切です。褒められた子供は嬉しくてさらにかんばろうと意欲が高まり学習能力が向上していきます。これは認知症でも同じです。褒められることが、認知症で傷ついた自尊心の回復に繋がります。この自尊心の回復は、リハの目的の一つです。リハスタッフは、褒めようという意識を常に持って、些細なことでも見つけて褒めましょう。

他者を褒めると褒めた側にも効果があります。

表 脳み活性化リハビリテーションの原則と効果

原則	実行内容	効果	反対の状況
快	共に楽しいリハ	笑顔と安心	辛いリハは続かない
コミュニケーション	言語・非言語を含めて双方向の共感的交流	存在が認められ、安心が生まれる	コミュニケーションがなく孤独・不安
役割	生活の中で役割や日課を持つ	他者から認められ、生活意欲が向上	生き甲斐がない→無為無欲状態に
褒める	些細なことでも褒める、そして叱らない	褒められる→ドーパミン→意欲・学習能力向上	他者が認めてくれない
失敗を防ぐ支援	失敗しないよう最小限の自立支援	成功体験が笑顔や安心を生む	失敗体験が重なって悲観的・うつ的に

褒めた側の脳でもドーパミンが出て嬉しくなるのです。しかも、褒めた手前、相手はいい人だと脳が理由を探し出すように働きます。そして良い関係が育まれていきます。

④役割：社会的存在である人間にとって、社会的役割を担うことは極めて重要です。たとえ認知症になっても「社会（他者）の役に立ちたい」と思っています。そして、認知症になってもできることがあります。例えばある認知症グループホームでは、認知症の人たちが“地域パトロール”の腕章を付けて地域で散歩をするのですが、これが地域の防犯に役立つだけでなく、認知症の人の生き甲斐になります。家庭であれば、新聞を取ってくる、雨戸を開ける、食卓の箸を揃えるなど、簡単な作業でも日課として役割を持つことが、認知症の人の不安を和らげ、尊厳を高めます。また、リハスタッフや家族がそのことを感謝する・褒める材料にもなります。

⑤失敗を防ぐ支援：子供は失敗から学んで正しい方法を習得していきます。しかし、認知症の人は失敗から学ぶことが困難です。失敗すると、失敗した事実（エピソード）は忘れてしまうのですが、そのときの嫌な感情の記憶が残る傾向があります。そして失敗が続くと嫌な記憶が蓄積していき、行動・心理症状（暴言など）の火種になります。ですから、認知症の人が“できること”と“できないこと”を見極め、なるべく本人の能力を引き出しながら、最低限の援助で失敗を防いでうまくできるように仕向けることが大切です。優しい声での声かけや、無理強いしないで本人が納得するよう“さりげない手助け”が必要です。

脳活性化リハビリテーションの具体例

認知症の人は記憶が悪くなっていますが、昔行った作業の能力は保たれています。そこで、昔の遊び、例えばお手玉やメンコ、ビー玉などで楽しく遊びます（図）。また、釜でご飯を炊く、手打

ちうどんを作る、洗濯板を使って洗濯するなど、今の若いリハスタッフが知らないことを、認知症の人は上手にできます。そこで、認知症の人が先生となり、若いスタッフに使い方を教えるという作業を行うと（作業回想法という）、①楽しく笑顔で、②会話し、③先生という役割を果たし、④スタッフに褒められ、⑤スタッフに支えられて失敗せずに達成しと、脳活性化リハの5原則を満たせます。

このようリハにより、認知症の人の自尊心が高まり、生活意欲が向上し、行動・心理症状が低減します。これこそが脳活性化リハのめざすところです。

今回はリハの原則を紹介しましたが、この原則はリハの場面だけでなく、介護施設でも家庭でも活かすことができます。介護の原則でもあるからです。認知症の人が、認知症という困難を抱えながらも、楽しく前向きに暮らせるような社会を作りましょう。

<次回に続く>



図 作業回想法に使う古いそろばん、修身や読み方の教科書といろはかるた

やまぐち・はるやす

群馬大学医学部卒業。同大学院で神経病理学を学ぶ。現在、群馬大学大学院保健学研究科リハビリテーション学講座・教授。

