

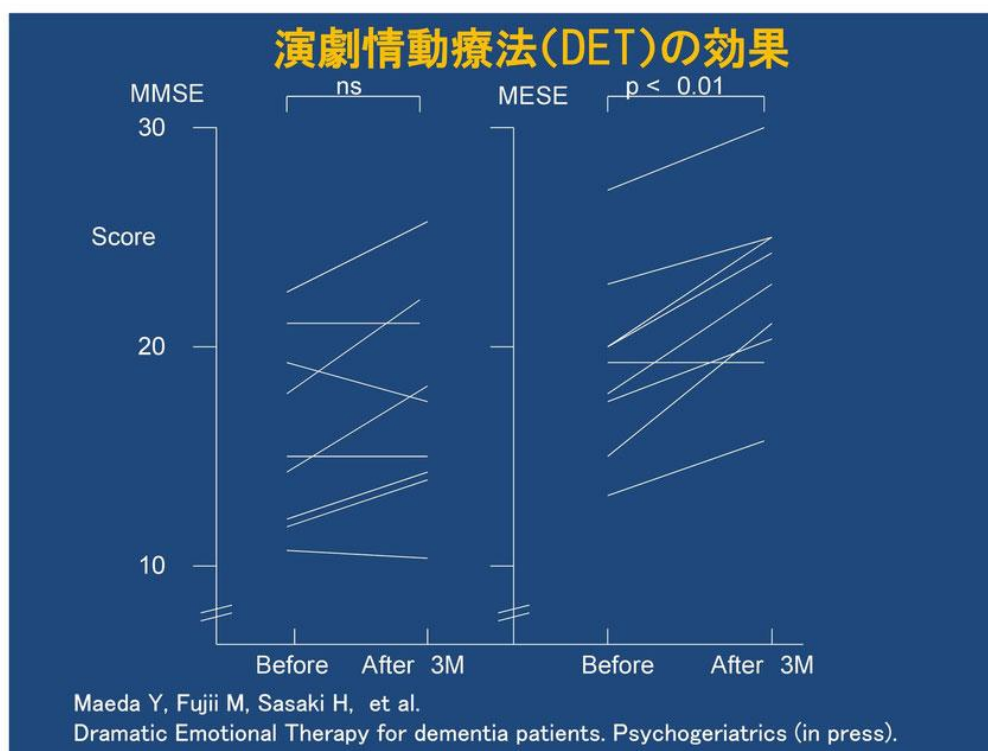
認知症症状を改善する「演劇情動療法」

演劇情動療法士 前田有作インタビュー (NPO 法人日本演劇情動療法協会)

— 演劇情動療法というのは耳慣れない言葉ですが・・・

「演劇」というのは俳優・作家・演出家・音楽家・美術家などなど沢山のアーティストの力を合わせた総合芸術です。すべてのアートの力を用いて認知症患者の症状改善をする療法という意味で、『演劇情動療法』という名前を付けました。「情動」というのは感情・感動と言い換えてもよいでしょう。認知症患者に感動を与えると BPSD (行動異常) が減少するという研究結果があります。これは東北大学医学部老年科名誉教授の佐々木英忠先生と、同じく東北大学医学部老年科臨床教授の藤井昌彦先生による長年の研究成果なのです。

私は、この二人の先生方と一緒に 2013 年から認知症の方を感動させる研究を行ってきました。



※図 1.

左のグラフ (MMSE) は認知機能テスト、右のグラフ (MESE) は情動機能テストの結果です。2 つとも右肩上がりになっている結果が多いことから、演劇情動療法を受ける 3 か月前よりも改善が見られます。

— 厚生労働省の調査によると、認知症患者は 2012 年で 462 万人、2025 年には 700 万人、これは 65 歳以上の 7 人に 1 人の割合だったものが、5 人に 1 人になると言われており、本当に切実な問題です。演劇情動療法は認知症を治せるということでしょうか？

まず、現時点で認知症を治せる薬は無いのです。進行を遅らせる効果はありますが、治すことは出来ません。薬には副作用がありますからそれを抑えるための薬が処方され、その副作用を抑える薬が・・・で結果、大量の薬で医療費も増えていく。

認知症で問題になるのは BPSD、徘徊・妄想・失禁・弄弁・不眠・暴力・介護抵抗などがあるので、介護をし易くするために抗精神病薬を使用する。すると大人しくなる。しかし本人の中にせっかく残っていた感情、情動機能を殺してしまうのです。

演劇情動療法は非薬物療法ですから、薬のような副作用はありません。認知症患者に感動を与えることによって BPSD を穏やかに、または起こりにくくします。BPSD がなければ、たとえ物忘れがあっても家族と一緒に生活できますね。

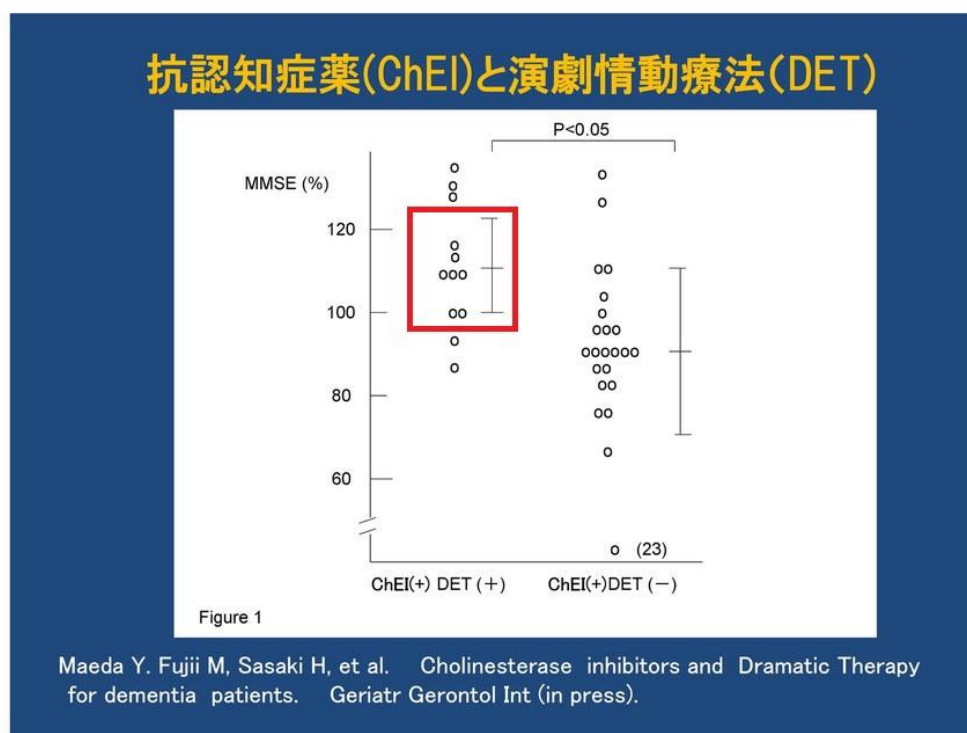


図 2. 演劇情動療法を実施したグループ(左)と実施しなかったグループ(右)の 1 年後の認知機能テスト結果の比較です。演劇情動療法を実施したグループ(左)の方が認知機能テスト結果の低下が抑えられたという結果になりました。

— 演劇情動療法では具体的にはどのようなことを行うのでしょうか？認知症の方と一緒に演劇を創作するというのでしょうか？

演劇情動療法を行う上で大切なことは、要求をしない・問いかけをしない・否定をしない、つまりストレスをかけないようにするということです。本人が認知症になり始めたころ、例えば段取り良く家事が出来なくなった・約束を忘れて迷惑をかけた・思ったことが喋れなくて恥ずかしかった、などと自覚しているのです。社会や家庭で責任のある立場にいた方なら猶更です。いくら自分で注意していても失敗し、家族や周りから「ボケたんじゃないの？」などと思われる。記憶や計算が出来ないといっても心は残っていますから、私たちでも味わいたくないこのストレスが、認知症の方の中で絶えず続いていると想像してください。変な人だと思われたくない、恥を搔きたくない、この強い想いが認知症の方の心を閉ざしてしまっています。

ですから演劇情動療法では、できないと感じることはさせません。セッションでは主に朗読を用いて物語に一喜一憂し、泣いたり笑ったりして時間を過ごす。そこで例えば戦争に関する話を聞いた後で、自分の戦争体験、「防空壕に逃げる練習をやった」とか、「大空襲があって川の淵で町が焼かれているのを見ていた」などの話をしてくれることがあります。すると誰かが自分も同じような体験を喋り始める。これこそが閉ざしていた心（情動）を再生する瞬間です。自己を再生する瞬間です。芝居、歌、音楽を行うこともありますが、大切なのはそれを共有した人たちで語り合う機会・時間なのです。

計算問題や記憶問題をさせられて試されるのは私でも嫌です。しかし感動したことをその場にいた人達で共有するのなら何の抵抗もありません。

演劇情動療法で行う朗読や芝居・歌・音楽などは、お喋りを引き出すためのインプットにしか過ぎません。それを体験した認知症の方々が、共有した仲間とどんなアウトプットをするのかを見守り、その結果としてアウトカムが得られるようにエスコートしていく。これが演劇情動療法士である私の役割です。



写真 1. 仙台富沢病院における演劇情動療法の様子

— 認知症の方に寄り添う姿勢が大事なのですね。

そうです。それがあれば家庭での介護でも BPSD を減らすことができると考えています。BPSD という概念を佐々木先生と藤井先生が提唱されていて、これは Caregiver＝介護者が異常状態であるという意味です。「BPSD と BPSD は比例する」と先生方はおっしゃっています。介護する人が嫌々やっていたら、認知症の方もそれを感じて不愉快になる。親子の関係も色々です。親から常に嫌味を言われて、親に対していつも不信・不満。これは BPSD を常に起こしている状態ですね。この状態で介護をしても上手くいかないということです。

こういった場合、遠慮せずに第三者に入ってもらうことが関係の改善、BPSD・BPSD の減少になるかもしれませんね。

— 現在、前田さんは演劇情動療法士として宮城県仙台市にある仙台富沢病院のデイサービスの一室で、週に1度 10～15 名を対象に演劇情動療法を行っています。演劇情動療法は役者や介護士でないとできないのでしょうか？

認知症に関心のある方や人の気持ちに寄り添うことができる人なら誰でも認知症の改善に向けた取り組みに関わることができます。また、演劇情動療法士になるために必要な知識や役者のスキルの講座も行っています。少しでも早く全国で演劇情動療法が行われて、一人でも多くの認知症の方と介護に関わる方が笑顔になることを望みます。

この度、藤井昌彦先生と前田が実際に皆様に説明できる機会を頂きました。認知症に関して関心のある方、不安のある方は是非 6/24（土）にお越し下さい。気軽に質問ができる時間があるそうなので、是非色々お話ししましょう。