

アートセラピー[®]は脳に効く？

シニア向け

アートセラピーの効用効果調査

平成16年11月～17年2月

株式会社クエスト総合研究所

アートセラピーは脳に効く？

毎日 15 分 カンタンなぬり絵セラピーをひと月間続けたお年寄りがいる。
認知症レベルも高く、自ら意欲的に取り組むことは何一つなかった。
着替えはもちろん、起床、食事、トイレに至るまで。
塗り絵セラピーを始めたときも、介護員につれられてきて、ただテーブルの前に座っているだけ。
クレヨンに興味一つ見せません。
画用紙を見つめたまま、動かずに、もちろん他の人とのかかわりもまったくありません。
セラピストは、そんな彼に対して、特に介入せず、彼の望むように見守ります。
1 週間が過ぎたころ、変化が見え始めます。
周囲を見回すようになったのです。
さらに数日が過ぎたころ、何枚か用意されているぬり絵の見本を見比べるようになりました。
それでも、依然クレヨンには触れようとはしません。
ある日、セラピストは彼に声をかけました。
「〇〇さん、ぬってみますかあ？」
声かけをすると、彼はおもむろに、不自由な右手を震わせながら前に差し出します。
一所懸命クレヨンに触れようとしているのです。
いくつかのクレヨンを順番に触ります。
どうやら、色を選んでる様子。
そして、青いクレヨンを持ち、ぬり絵を始めたのです。

それは「りんご」の塗り絵でした。

ゆっくりと、一心に、時間をかけて……

3 週間が経過しました。

彼は、なすびを紫でぬりました。

みかんにはオレンジと、へたには黄緑をぬりました。

3 ヶ月たって、ぬり絵セラピーが終了するころには、毎回時間前にテーブルの準備をしている彼の姿が見られるようになりました。

東京都世田谷特別養護老人ホームにて

残念な後日談と、だからこそ大切なアートセラピー

アートセラピーが終了して、数ヶ月たったころ、セラピストは施設に訪問しました。

久しぶりに訪れたホームで見かけた彼は、またあの意欲のまったく感じられないお年寄りでした。

アートセラピーは、生きる意欲や、自分らしさを取り戻すとても大きな効果のあるセラピーであることが、この後の資料で証明されています。ぜひとも、この資料に興味を持っていただきますよう、ご連絡をお待ちしています。

■ 調査概要

今回の主な調査目的は、アートワークセラピーがシニアの機能回復、認知症予防などにどのような効果をもたらすかをデータとして収集するためのものであった。

被験者数、実施施設数など、十分な対象を確保したとはいえませんが、現時点においてかなりの好結果が見られている。

極力客観的にデータをまとめ、ここに中間報告書として、下記の通りまとめた。

中間報告として「アートワークセラピーによって、健常高齢者、介護認定高齢者、認知症高齢者を問わず、5割を越す調査対象者に『意欲の回復』、『機能回復』、『意識の向上』の面でプラスの改善」が見られている。

この数値は、昨今の学習療法、機能回復訓練(筋トレ)などと比較しても、かなり高い数値であると思われる。

今後の高齢社会において、各種高齢者施設はもちろん、一般社会においても広くアートワークセラピーが、心理的、身体的効用が見られることが予見されるものである。

■ 調査参加者一覧

神奈川県下法人	実施施設提供及び実施協力
桜美林大学健康福祉学群 福田 潤 教授	企画、データ分析、報告書監修
株式会社クエスト総合研究所	調査実施、プログラム立案、データ分析、報告書

■ 実施延べ時間数、及び延べ人数

述べ時間数(準備時間含む)	全40回 約120時間
セラピスト及びサポート延べ人数	約100名

■検査方法実績

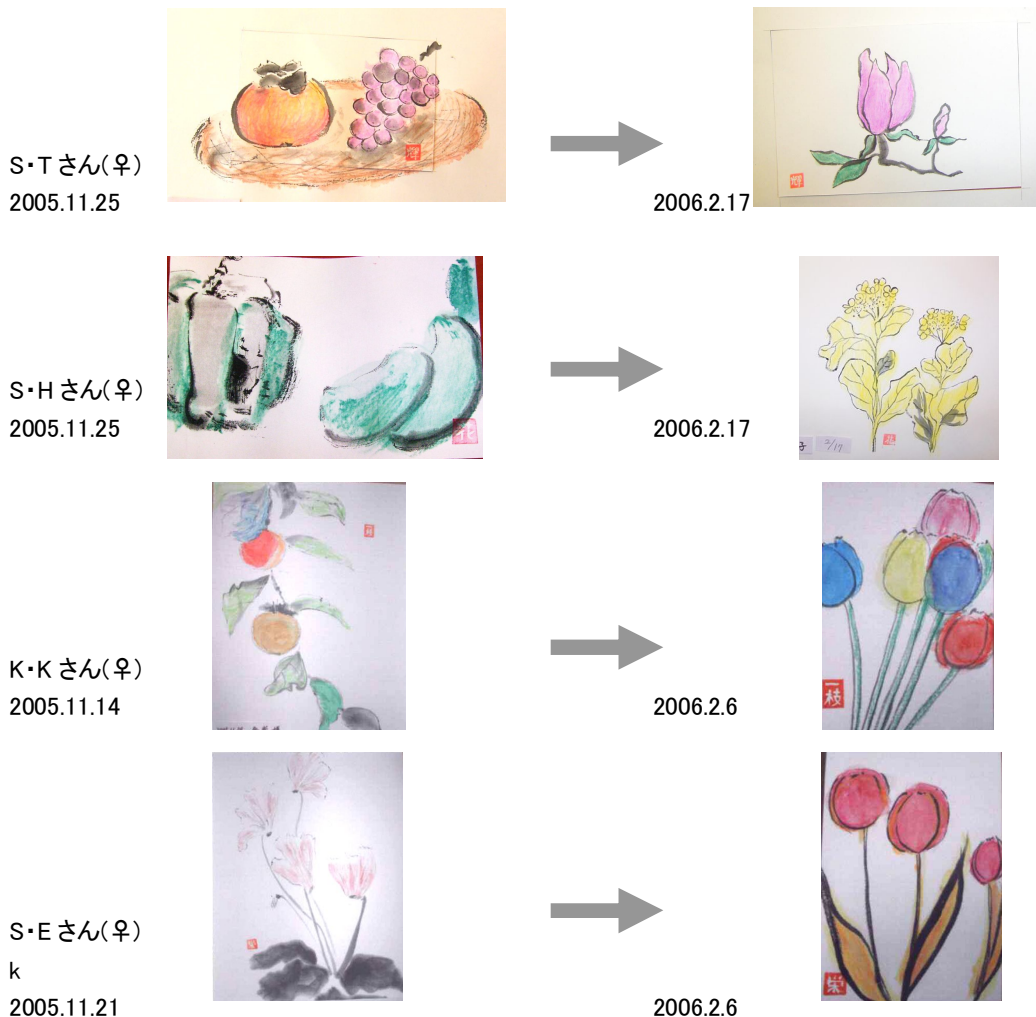
- ① アートセラピーセッションを毎週 1 回 1 時間を 12 週から 16 週間継続する
⇒ 両施設ともに、全 14 回(14 週間)実施
- ② セッション前後での血圧検診
⇒ 当初検診を実施したが、検診時間がかかる上に操作機械によって数値に若干違いが出てくる状況を見て、内科医師に相談の上今回は取り止め
- ③ 4 週ごとにセッション終了後、質問 (MMSE) による健康状態の確認
⇒ 参加者の負担を考慮し、初回時と最終回の翌週時に検査を実施
さらに、5月に再検査予定
- ④ 4 週ごとにセッション外日程で、職員もしくはセラピストによる観察 (Vitality Index)
⇒ 意欲の指標 (Vitality Index) を初回と最終回に実施
- ⑤ 2 週ごとのアート認識チェックシート (脳の若さチェック)
⇒ 初回と最終回に実施
- ⑥ セッション中の写真ならびに映像の撮影
⇒ 守秘義務に関して慎重に対応するため、今回は描画のみの写真撮影を実施
- ⑦ 追加- 1
初回と最終回に「痴呆行動障害スケール (DBDS)」を実施
- ⑧ 追加- 2
比較のために、検査対象外のグループへのデータ調査 南林間・秦野・敬寿園
- ⑨ 追加-3
材木座、鎌倉ともに、調査終了時点から3ヶ月経過後(5月に予定)に再検査をし、アートワークを取り入れない状態での変化を追跡調査する予定である

■アートセラピーの流れ

- ① グループが着席するまでの間、回想療法を兼ねて昔の写真を並べ、セラピストとコミュニケーションを図る
- ② グループ集合後、体操
- ③ 歌（季節感のある歌を中心に）
- ④ 五感をつかったゲーム（触る、イメージするなど）
- ⑤ 試食会（食べられる素材を用意）
- ⑥ 当日の教材の観察
- ⑦ メインアートワーク むりえ（季節の図柄）
- ⑧ 完成後合評

■クエストのアートセラピーの特徴

- 季節感や五感刺激を意識したプログラム作りである
- セラピストと検査対象者との密なコミュニケーションを意識する
- 市販のイラストブックや、昨今はやりの「塗り絵本」ではなく、手書き水墨画の下絵を準備し、リアルな下絵を提供する
- 色鉛筆やクレヨンではなく、「水性クレヨン」を使用することで、筆の感触も楽しむ
- 結果として完成度の高い作品が仕上がり、検査対象者たちの満足度が高まった



■データ集計

●全体講評

結論を出すには検査対象者がまだ不足しているが、予想以上の好結果が見られた。アートワークは、素材を見る、触る、嗅ぐなどによって右脳が開発される。また、出来上がりを「イメージする」ことでも右脳は活性化する。さらに、色を選ぶ、塗るなどの行為によって左脳が活性化するために、高齢者の機能回復、認知症予防に優れているのである。

今回の検査では、**高齢者自らがかかわる**ことで数値が検証されるものと、**調査者が客観的に評価するもの**を二つずつ実施した。

結果は以下のとおりである。

●認知機能評価法(MMSE) — 図表1

- ① 検査者が調査対象者に直接質問し、対象者本人が回答する方式
- ② 満点が30ポイント
- ③ 採点方法は、個別に基準を設け絶対評価はしない
- ④ **全体の5割以上の調査対象者の、数値が向上している**
- ⑤ 「変化なし(5名)」の対象者においても、検査数値が高水位(30・29)等で維持されていて変化が見えにくいだけであり、このグループを入れると全体の66.7%が好結果とみなされる
- ⑥ 鎌倉施設では個別事由により3名調査を中止している
- ⑦ データ数値が向上している対象者は最高6倍(鎌倉)の伸び率を示している
- ⑧ 数値は下記の通りである

【 合計 】

対象人数	実施前	実施後
33名	(合計)625.5ポイント	(合計)655.5ポイント
	(平均)18.9ポイント	(平均)19.8ポイント

[33名中] UP 17名(51.6%)
DOWN 8名(24.2%)
変化なし 5名(15.1%)
調査中止 3名(9.1%)

● 各施設内訳

【 材木座 】

対象人数	実施前	実施後
11名	(合計)212ポイント	(合計)231.5ポイント
	(平均)19.2ポイント	(平均)21ポイント

[11名中] UP 7名(63.6%)
DOWN 1名(9.1%)
変化なし 3名(27.3%)

【 鎌倉 】

対象人数	実施前	実施後
10名	(合計)138ポイント	(合計)140.5ポイント
	(平均)13.8ポイント	(平均)14ポイント

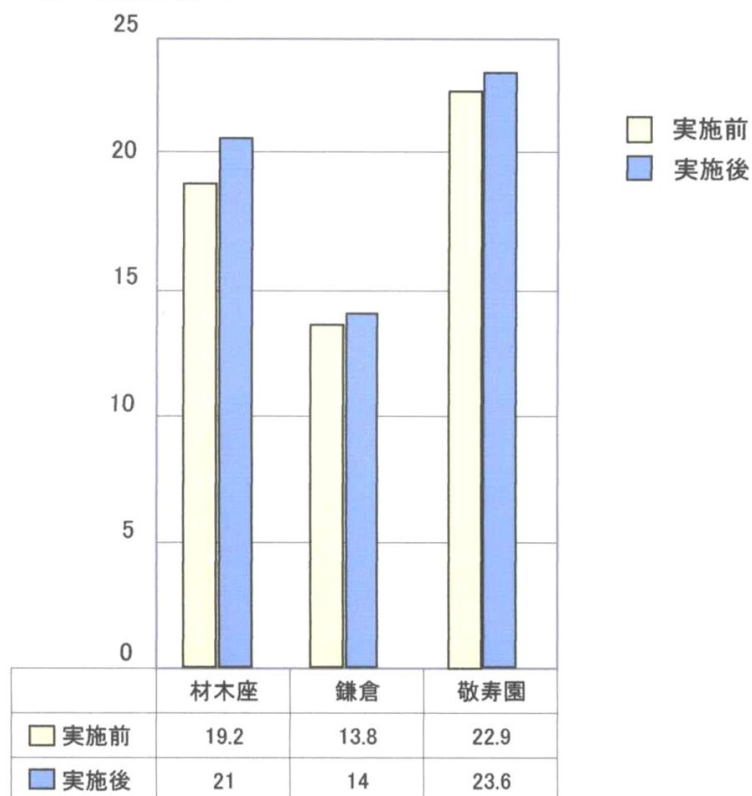
[10名中] UP 4名(40%)
DOWN 2名(20%)
変化なし 1名(10%)
調査中止 3名(30%)

【 敬寿園 】

対象人数	実施前	実施後
12名	(合計)272.5ポイント	(合計)283.5ポイント
	(平均)22.9ポイント	(平均)23.6ポイント

[12名中] UP 6名(50%)
DOWN 5名(41.7%)
変化なし 1名(8.3%)

図表1
● 認知機能評価法(MMSE)



● 脳の若さチェック — 図表2

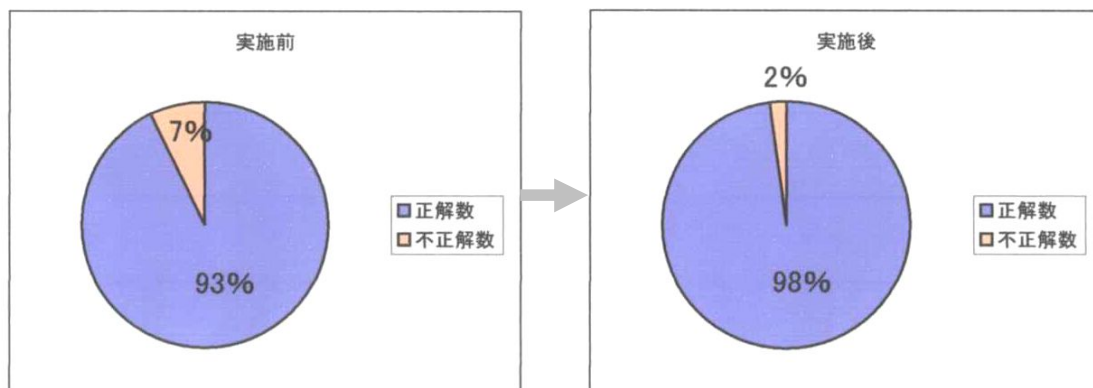
- ① これはクエスト総合研究所で開発したアートセラピーを使った検査方法である
- ② 検査者が見本を検査対象者に提示し、準備ができればストップウォッチを使用して実施
- ③ 全問正解は11問
- ④ サンプルを認識し、色を選び出し、色付けをするという、一連の作業は左脳を刺激する
また「素材に触れる、色を見る、全体を認識する」という行為は右脳を刺激する
- ⑤ 今回のチェックは最も初歩的なシートを使用
- ⑥ 検査結果はMMSEと同様に全体の**5割以上の調査対象者の数値が向上している**
- ⑦ ただし、「時間」に関しては、平均値を取っているために、時間のかかる検査対象者の数値に影響されているために合計数値としては、下がっている
- ⑧ 敬寿園のデータ結果は、対象者の実際の様子や他検査とのギャップが顕著であるために4月に再検査を実施。数値は時間正解率共に、向上している
なお、現在も敬寿園ではアートワークをほぼ毎週実施
- ⑧ 材木座のデータにおいても、数値が下がっているが、あくまでも平均値であり、全体としては数値は向上している
- ⑨ 色の塗り分け、及び色の数を識別する結果はかなり高い。「変化なし」のほとんどが全問正解のまま推移していることから効果が見えてきている
- ⑩ 数値は下記の通りである

【 合計 】

対象人数	実施前	実施後	
33名	(合計)62' 27"	(合計)66' 03"	〔33名中〕 UP 17名(51.5%) DOWN 14名(42.4%)
	(平均) 1' 53"	(平均) 2' 00"	

実施前 正解数	実施前 不正解数	実施後 正解数	実施後 不正解数
300	23	316	7

図表 2-1 正解数



● 各施設内訳

【 材木座 】

対象人数	実施前	実施後
11名	(合計)25' 28"	(合計)27' 26"
	(平均)2' 18"	(平均)2' 29"

[11名中]UP 7名(63.6%)
DOWN 4名(36.4%)

実施前 正解数	実施前 不正解数	実施後 正解数	実施後 不正解数
110	11	119	2

【 鎌倉 】

対象人数	実施前	実施後
10名	(合計)20' 30"	(合計)19' 09"
	(平均)2' 55"	(平均)1' 19"

[11名中]UP 5名(45.4%)
DOWN 3名(27.3%)
調査中止 3名(27.3%)

実施前 正解数	実施前 不正解数	実施後 正解数	実施後 不正解数
69	1	65	5

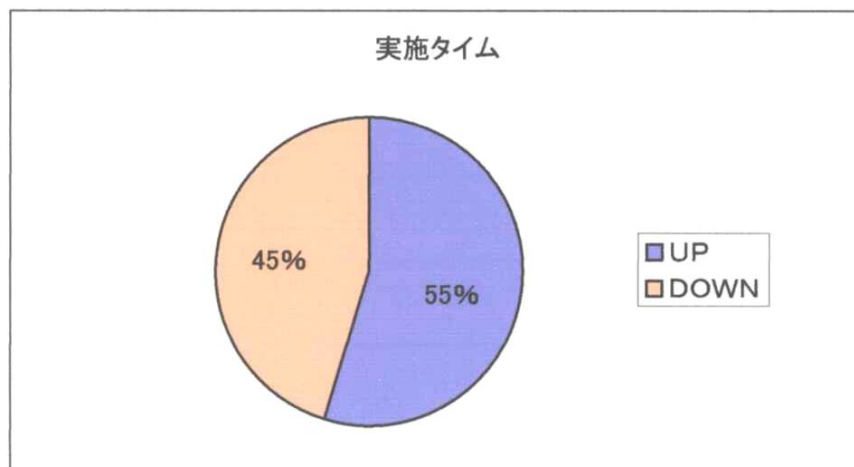
【 敬寿園 】

対象人数	実施前	実施後
12名	(合計)16' 29"	(合計)19' 28"
	(平均)1' 22"	(平均)1' 37"

[12名中]UP 5名(41.7%)
DOWN 7名(58.3%)

実施前 正解数	実施前 不正解数	実施後 正解数	実施後 不正解数
121	11	132	0

図表 2-2 実施タイム

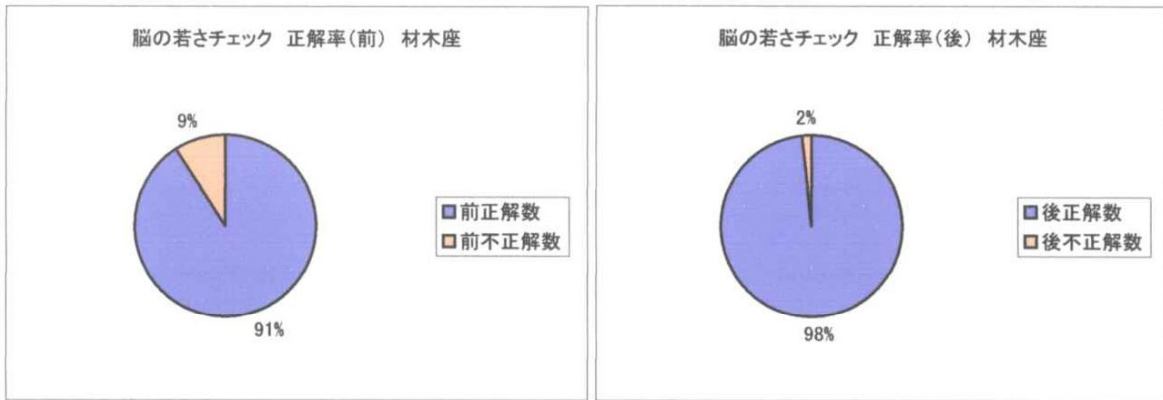


実施前

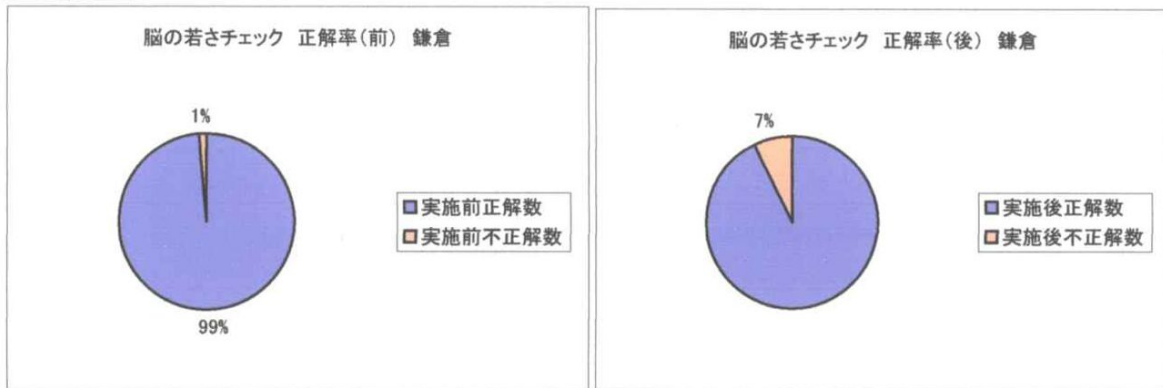


実施後

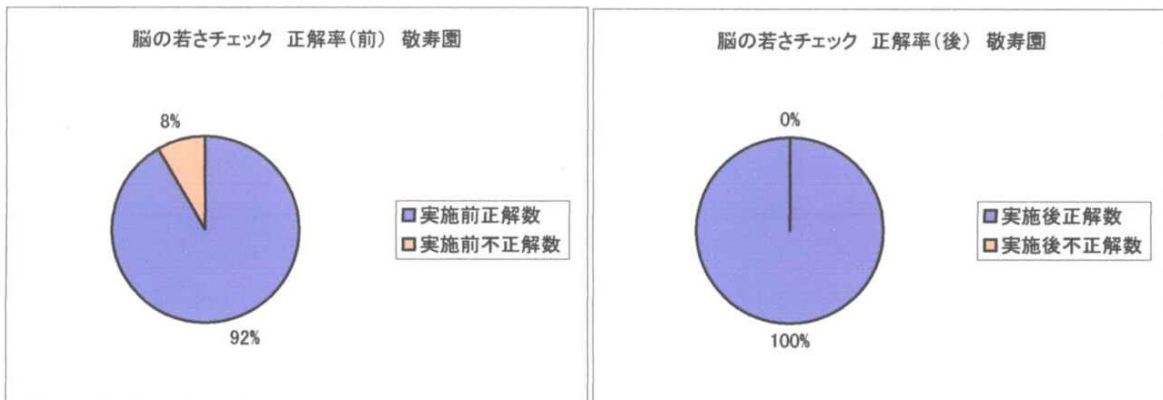
材木座



鎌倉



敬寿園



●意欲の指標 — 図表3

- ① この指標は、検査者の主観が反映するため、一定の基準値が得られにくい
- ② 0・1・2 の3種類であり、満点は10ポイント
- ③ 数値が向上している対象者と「変化なし」をあわせると全体の8割を占めている
- ④ 数値は下記の通りである

【 合計 】

対象人数	実施前	実施後
32名	(合計)251ポイント	(合計)258ポイント
	(平均)7.8ポイント	(平均)8.1ポイント

[32名中]UP 11名(34.4%)
DOWN 5名(15.6%)
変化なし 16名(50.0%)

【 材木座 】

対象人数	実施前	実施後
11名	(合計)87ポイント	(合計)91ポイント
	(平均)7.9ポイント	(平均)8.2ポイント

[11名中]UP 3名(27.3%)
DOWN 1名(9.1%)
変化なし 7名(63.6%)

【 鎌倉 】

対象人数	実施前	実施後
9名	(合計)59ポイント	(合計)66ポイント
	(平均)6.5ポイント	(平均)7.3ポイント

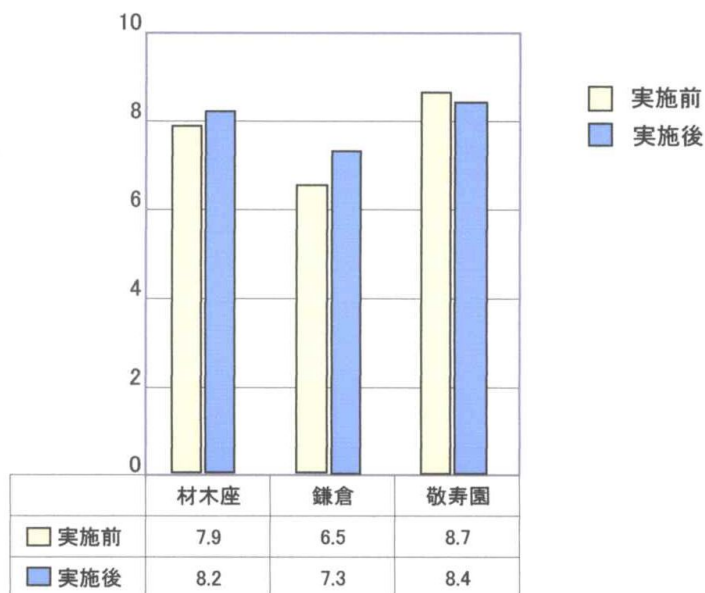
[9名中]UP 6名(66.7%)
DOWN 0名
変化なし 3名(33.3%)

【 敬寿園 】

対象人数	実施前	実施後
12名	(合計)105ポイント	(合計)101ポイント
	(平均)8.7ポイント	(平均)8.4ポイント

[12名中]UP 2名(16.7%)
DOWN 4名(33.3%)
変化なし 6名(50.0%)

図表3
●意欲の指標



●痴呆行動障害スケール(DBDS) — 図表4

- ① この指標は、検査者の主観が反映するため、一定の基準値が得られにくい
- ② 満点は0ポイント
- ③ 調査項目を2項目追加
- ④ 他検査と違い、数値が減少することが回復傾向を示す
- ⑤ 結果からはかなりの好結果を見ることができる
- ⑥ 数値は下記の通りである

【 合計 】

対象人数	実施前	実施後
32名	(合計)869ポイント	(合計)670ポイント
	(平均)27.1ポイント	(平均)20.9ポイント

[32名中]UP 28名(87.6%)
DOWN 2名(6.2%)
変化なし 2名(6.2%)

【 材木座 】

対象人数	実施前	実施後
11名	(合計)403ポイント	(合計)308ポイント
	(平均)36.6ポイント	(平均)28ポイント

[11名中]UP 11名(100%)
DOWN 0名

【 鎌倉 】

対象人数	実施前	実施後
9名	(合計)191ポイント	(合計)147ポイント
	(平均)21.2ポイント	(平均)16.3ポイント

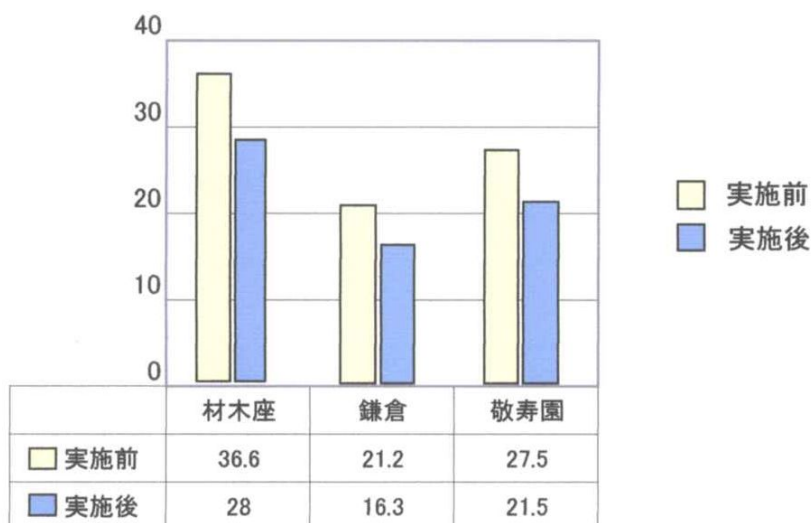
[9名中]UP 7名(77.8%)
DOWN 2名(22.2%)

【 敬寿園 】

対象人数	実施前	実施後
12名	(合計)275ポイント	(合計)215ポイント
	(平均)22.9ポイント	(平均)17.9ポイント

[12名中]UP 10名(83.3%)
DOWN 0名
変化なし 2名(16.7%)

図表4
●痴呆行動障害スケール(DBDS)



■今後の活用及び課題

● データに関して

- ・結論を出すには、今後の課題として、調査対象を引き続き追跡調査していくことや調査実施場所を増やしていくことなどにより、さらにこの結果を信頼しうるデータに仕上げていかなければならない。

● 検査対象者に関して

検査対象者の男性が極端に少ない。男性、女性への効果比較、さらには、認知症検査対象者など、個別事情をかんがみデータ収集も必要であると思われる。

● アートセラピーに関して

セッションは「ぬり絵」を中心に進めたが、単にシニアに「ぬり絵」を渡し、個別に作業してもらうのでは、このような好結果は得られなかった。

確かにぬり絵自体にもかなりの効果はあるものの、一番重要な点は、個別にセラピストがコミュニケーションをとりながら進めた点である。

今後、同様の施設にアートセラピーを導入するうえでも、セラピストの存在もしくはそれに代わる職員の方々の細かいケアが重要であることはもちろんである。

今回の結果に基づき、セッションの継続実施によって、**アートセラピーの有効性**がある程度実証されたのではないだろうか。

● データ収集の継続

アートセラピー検査対象群だけでなく、非アートセラピー検査対象群も調査対象に加えながら継続していきたい。

以上