

— 第21回 —

脳活性化リハビリテーション “エラーレスラーニング”



**山口 晴保**  
群馬大学大学院保健学研究科 教授・医師  
専門はアルツハイマー病の神経病理学やリハビリテーション医学。認知症の進行を防ぐ脳活性化リハビリテーションにも取り組む。著書に「認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント（第2版）」（協同医書出版）など。

今月のポイント

失敗が不安や喪失感につながる  
失敗を重ねるとBPSDに  
本人の気持ちがりリアルな世界  
失敗を気づかせないケア  
脳活性化リハ5原則はケアの基本

今回は、脳活性化リハビリテーション5原則の最後「エラーレスラーニング」（誤りなし学習）がテーマです。認知症になると生活上で失敗が多くなります。そして、失敗が重なることが喪失感や不安につながり認知症の行動・心理症状に結びついていきます。ですから、認知症になっても安心して暮らすためには、なるべく失敗を避けるサポートが大切です。

失敗から無気力に

前回、犬に電気ショックを与え続ける実験を紹介し、いくら努力しても失敗が続くと無気力になることを示し、人間でも当てはまると解説しました。失敗が続くと無気力になるだけでなく、嫌な気持ちが残ります。認知症の人では失敗したことの記憶（できごと記憶）は残りませんが、そのときの嫌な気持ちは積み重なっていき、蓄積すると家族・介護者への暴言や暴力などの行動・心理症状に結びつきます。

生活上の失敗を少なくするには、介護者の手助けが必要になります。とはいえ、何でも代行するのではなく、本人

のできる部分とできない部分を見極め、できない部分のみを手助けする自立支援が大切です。生活意欲をなくして無気力な生活を続けると、筋力などの身体機能がばかりか認知機能も低下していく廃用状態となります。脳血管性認知症やレビー小体型認知症では身体機能の低下やうつ状態を伴いやすく、特に注意が必要です。

失敗体験からBPSDへ

認知症になると、記憶や見当識が悪化して生活管理能力が低下するので、昔できていたことが徐々にできなくなります。そして、自分の認知機能が正常ではない、徐々に失われていくという漠然とした《病感》をもちます。自分の認知機能がどの程度失われたかという正確な《病識》はなくしていきませんが、《病感》を根底にした喪失感や不安感が強くなります。

先日の診療でこんなやりとりがありました。80歳代のアルツハイマー病の女性が言いました。「うちの娘は優秀で、何でもできるんです。それで、私がやることは100点満点にすると50点ぐらいだ

と言うのです」。すると、付き添っていた娘さんが、間髪を入れず「お母さん、私はそんなこと言っていないわよ!」と反論しました。娘さんはきついことを言ったつもりはないけど、お母さんは叱られていると感じている訳です。そこで、娘さんに対して「お母さんは叱られていると感じている」という現実（リアルな世界）を受け入れて、あなたが本人に歩み寄りするようにと話しました。

脳活性化リハビリテーションの5原則

- 快刺激 ⇨ 本人も介護者も笑顔に
- コミュニケーション ⇨ 安心、穏やか
- 役割を演じる ⇨ 生きがい、日課
- ほめる ⇨ やる気、うれしい
- エラーレスラーニング ⇨ 安心、尊厳



目標 安心、生きる意欲・生きがいの創出

得てして介護に熱心な家族ほど、本人を追いつめるような言葉が知らず知らずのうちに発する傾向があります。失敗を失敗と指摘するのではなく、「失敗を見逃すケア」で、本人の失敗体験は減少します。親や配偶者の認知機能低下を受け入れることができずに元通りの能力を期待する介護家族の指摘が、本人の失敗体験を増やしているわけです。

炊飯器を探して、90分のうちに12回台所に来た認知症の人への対応について、家族のメモを紹介します。「よほどのことがない限り、何をしても見て見ぬふりをして、本人の好きなようにさせているせいか、穏やかな表情で過ごしています。自分の気に入らないことがあるときに、やや強い口調になったり、表情が変わったりする程度です。以前みたいに叫んだりすることはなくなりました。「口を出さずより見ないふり」が効果的なことがわかります。

まとめ

失敗すると嫌な気持ちになります。そして、そのことをしっかりと記憶し、二

度と失敗しないよう脳の判断回路を調節して正しい方法を身につけていきます。これが体験に基づく学習です。しかし、認知症になるとこのような失敗から学ぶ学習が困難になります。ですから、失敗体験を減らすケアが必要なのです。失敗体験を減らすには、日々達成できそうななるべく小さな目標（日課でもよい）を立てることです。それができたと、ほめられてうれしい」という成功体験を多くすることで、本人の意欲が湧いてきます。

脳活性化リハビリテーションは①楽しく笑顔で、②会話し、③日課や役割を果たし、④ほめられ、⑤失敗せずに生活できるような支えることを原則にしています。このようなリハにより、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。この5原則はリハだけでなく、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。よりよいケアを提供することで、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すような社会をつくっていきましょう。