

# 認知症での 表情認知と 全体把握の障害

山口晴保

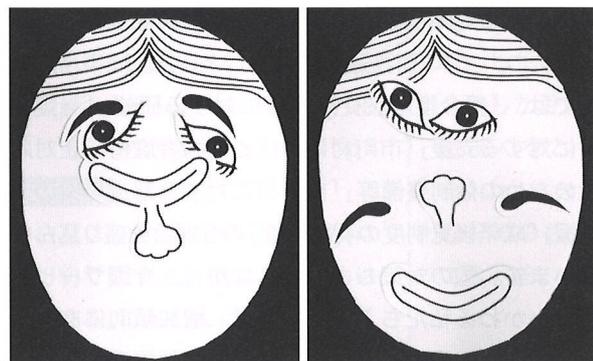
群馬大学大学院保健学研究科

アルツハイマー型認知症の視覚認知の障害を、筆者の研究室の仕事から紹介します。認知症の人の世界は健常者の世界とは違っていることを理解するのに、役立ててください。

## 表情の認知と表情作成

まず、表情を認識する能力を、喜怒哀恐嫌驚の基本6表情で調べてみました。すると、嫌悪や恐怖の表情認知能力はアルツハイマー型認知症で著しく低下するのに対して、喜びの表情認知能力は認知症になっても敏感でした。つまり、アルツハイマー型認知症になると、笑顔には高感度に反応し、怒り顔には鈍感になるのです。怖い顔には鈍感になり、楽しい顔だけを受け取ることで、毎日を楽しみ生きられます。失敗して家族から怒られ

図1 中等度認知症(CDR 2)の人のつくった笑顔と怒り顔(表情作成課題)



笑顔 CDR2  
怒り顔 CDR2  
Yamaguchi T: Dement Geriatr Cogn Dis Extra 2012; 2:248-57

るたびに真に受けていたら滅入ってしまうので、鈍感になることで救われています。すごい適応力です。

この表情認知能力を調べるには、通常、パソコンやタッチパネル液晶モニターが必要ですが、筆者はこうした機械を使わずに簡単に調べる方法を考え出しました。「山口表情作成課題」といいます。なにやら難しそうなお名前ですが、やっていることは単純です。お正月に遊ぶ福笑いゲームを目隠しなしで行うのです。顔形台紙の上に眉・目・鼻・口のパーツを置いて「笑顔」と「怒り顔」を開眼したままつくってもらうのです。目を開けたままでの簡単な作業のはずですが、図1に示すように認知症が進むと表情を上手につくれなくなるのです。

この課題は、家族の反応を見ることで、家族指導に役立ちます。「あらあら、なにしているの、ちゃんとおくりなさい」という家族なら、本人は家でも叱られているのだろうと推測できます。「おかしい顔だね」と一緒に笑っている家族なら、家でも失敗を大目に見て楽しく過ごしていることが推測できます。

この課題のパーツの図は、「山口晴保研究室」のホームページ(<http://orahoo.com/yamaguchi-h/>)からダウンロードできます。

## 見ても全体像をつかめない

1枚の漫画(図2:ダウンロード可能)を示し、どんな場面かを答えてもらう課題もつくりました。こちらは「落とし穴課題」といいます。図2のなかの子どもの行動意図がわかれば、図全体の状況判断ができるわけです。しかし、アルツハイマー型認知症の人は、部分を見て「花がある」「バンザイしている」などと答えるのですが、これは「落とし穴を仕掛けて落ちるのを待っている図」という全体像を把握できません。さらに、軽度認知障害(正常と認知症の間)だと、図中のパーツが何かを

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。主な著書に『認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント～快一徹!脳活性化リハビリテーションで進行を防ごう』『認知症予防～読めば納得!脳を守るライフスタイルの秘訣』(ともに協同医書出版)。日本認知症学会副理事長。日本認知症ケア学会評議員、ぐんま認知症アカデミー代表幹事。



次々と質問していく過程で落とし穴だと気づくのですが、アルツハイマー型認知症だと、そのような手がかり質問が無効で、最後まで気づきません。

このように、アルツハイマー型認知症になると、視野全体に注意を分散して、全体の状況を適切に把握する能力が低下してきます。そして、部分部分は認識できるのですが、全体としての意味を捉えられなくなります。また、図中の登場人物が何を企んでいるのかを理解できなくなります。

他人の行動を理解するには、その人の心の内を読み取らなければならないのですが、認知症になると、だんだん苦手になっていきますので、相手の気持ちをくみ取ってのコミュニケーションが下手になります。

その一方で良いことがあります。相手の行動意図を読み取って、裏をかく、だますといった高度なことができなくなります。認知症の人は、他人をだましません。他人を欺く能力が「正常な認知機能」というわけです。

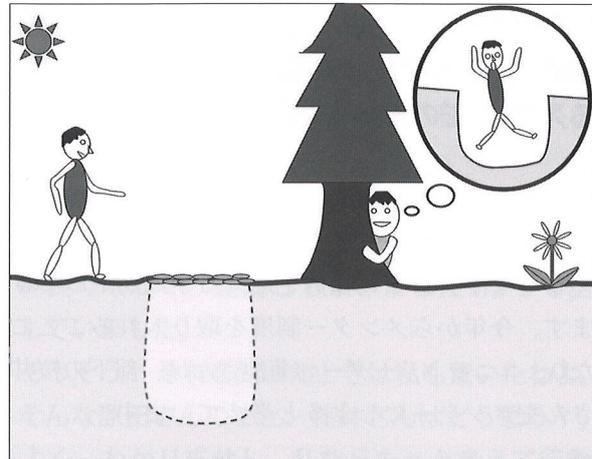
## 当たり前のことが見えていない

認知症の人の世界を窺い知ることができましたか? 健常者であれば、当たり前のようにわかることが、アルツハイマー型認知症になるとわからなくなっているのです。視野のなかの部分に気を取られると、他の部分が見えません。注意を分割・分散して全体像を捉えることが苦手になる現象、ゲシュタルト崩壊を生じるからです。注意を分割・分散できる健常人には未経験のことなので、「そんなことありえない」と、理解ができないのです。

認知症の人の気持ちや行動を正しく理解するには、認知症の人に見えている世界を健常者の視点ではなく認知症の人の視点で見ることがあります。少なくとも、違う見え方をしているということを知る必要があります。「落とし穴課題」や「表情作成課題」はその役に立ちます。

認知症になると、両手で作る影絵のハトの形

図2 落とし穴課題



Yamaguchi T: Int Psychogeriatr 2012; 24:1919-26

の模倣が困難になります(山口キツネ・ハト模倣テスト:方法をダウンロード可能)。見たとおりのジェスチャーを認知症の人の7割が失敗しますので、認知症らしさを30秒で知るテストとなります。このテストは4歳までの子どもはできませんが、成人であればいとも簡単にできてしまいます。

認知症になると、見え方・見えている世界自体が違ってくるのだということを念頭に置いたケアが必要です。注意が向くはずだと介護者が当然のように思うものにも注意が向いていません。また、理解できていません。これこそが認知障害なのです。

☆

認知機能が低下すると、徐々に子どもに還っていきます。難しいことは理解できなくなります。全体像が理解できなくなります。その分、素直になります。

そして、笑顔の認知は最後まで保たれます。認知症が進行し、寝たきりになって言葉を失っても、こちらが笑顔を差し向けると笑顔が返ってきます。笑顔は、歩行よりも言葉よりも先に赤ちゃんが生まれてすぐに身につける能力だからです。

認知症の人は、健常者とは違った認知の世界に生きています。そのことの理解がケアに役立つはずで