

認知症高齢者への化粧療法の試み ～QOLの向上を目指して～

医療法人社団慈生会
萩慈生病院介護医療院
介護福祉士 刀裨志津子

1 はじめに

化粧は日常生活に深く根付いた生活習慣で、多くの女性が当たり前のようにしており、化粧の歴史は旧石器時代にまでさかのぼると言われている。この「粧う」という行為が、年齢を重ねると身体機能や認知機能の低下等のさまざまな要因から徐々にされなくなっていく現実がある。¹⁾

化粧療法とは、化粧のもたらす心理的効果を活用して、高齢者の心身機能や QOL を維持向上させるものであり、介護現場でも取り入れている所もある。

化粧の効果として、①気持ちが前向きになり幸福感が高まり、抑うつや不安などの改善がみられる（心への影響）、②化粧をすることで五感や顔、手の感覚に刺激が与えられたり、周囲の人とのコミュニケーションに対する自信へとつながる（脳への影響）、③化粧をする時には様々な動作があり、様々な筋肉を使うので、継続的に行うことで握力など身体能力の向上が期待できる（身体への影響）、④化粧をすることで唾液の分泌が促され、口腔ケアにも良い影響を与える（口腔への影響）、があると言われている。²⁾

今回、意欲低下や活気が乏しくなっている認知症高齢者に化粧療法を行うことにより、笑顔がみられたり、不安が減り穏やかに過ごせる等、QOL を向上させることができるのではないかと考え、化粧療法を実践してみることにした。

化粧とは

「化粧品」とは人の身体を清潔にし、美化し、魅力を増し、容貌を変え、又は皮膚もしくは毛髪を健やかに保つために、身体に塗擦、散布その他これらに類似する方法で使用されることが目的とされている物で、人体に対する作用が緩和なものをいう（薬機法2条3項）。香水、シャンプー、歯磨き剤も化粧品の仲間になる。化粧は、主に肌を健やかに保つために行われるスキンケア的化粧と、着色などによる容貌を美しく演出するメイクアップ的化粧の2つがある。顔だけでなく、ハンドクリームを使ったハンドケア、爪に対するネイルケア、ヘアトニックなどを使った頭皮の手入れをするヘアケアなども広義には「化粧」に分類される。介護の領域では、ADLの中の「整容」に分類される。¹⁾

2. 目的

認知症高齢者に化粧療法を試みることで、笑顔が増えたり、不安が減り穏やかに過ごせる等の QOL を向上させることができる。

3. 方法

- (1) 対象者 : 認知症高齢者(女性)2名。
A氏 : 80代
主病名:脳出血後遺症

介 5、B 2、IIIb

体調不良後、発語も減り、表情も乏しく、活気がない。

B 氏 : 80 代

主病名 : 多発性脳梗塞

介 5、C 1、IIIa

いつも表情が陰しく、意欲低下あり。依存的。時に奇声や暴言あり。

(2) 実施期間 20XX 年 11 月～20XX+1 年 1 月

(3) 実施方法

化粧療法の前後、最中の対象者の変化をみる。化粧は週 1 回で、全 10 回 (10 週間) 行った。ちふれ化粧品を使用し、使用前にパッチテストを行っている。

1) 化粧前の対象者のフェイススケールチェック。

2) 化粧実施

①化粧開始の挨拶

②鏡をみってもらう

③保湿クリームをぬる

④ファンデーションをぬる

⑤眉を描く

⑥口紅をひく (色は選んでもらう)

⑦マニキュアをぬる (色は選んでもらう)

⑧化粧終了の挨拶

3) 化粧後のフェイススケールチェック

4) 化粧最中や化粧後の発言や反応を記録する

5) 夕方化粧をおとし終了の挨拶

6) 化粧療法実施当日と翌日の対象者の様子を記録する

(4) 分析方法

1) 研究開始前と研究全終了後に、阿部式 BPSD スコアと、認知症の行動・心理症状質問票 (BPSD25Q) 実施。

2) 化粧療法実施中毎回事前事後にフェイススケール実施

3) 化粧療法実施中の対象者の発言・反応を記録

4) 化粧療法当日と翌日の対象者の発言・反応等記録 (スタッフに記録してもらう)

(翌日はマニキュアのみでの状態での記録)

5) それぞれのデータを集計分析し、化粧療法開始前と終了後の対象者の変化をみる。

4 倫理的配慮

研究を行うにあたり、対象者やご家族に趣旨を説明し、承諾を得、研究同意書に記入していただいた。なお、個人が特定されることのないように配慮を行った。また、慈生会倫理委員会にはかり承認を得ている。

5 結果

1) 阿部式 BPSD スコア (44 点中)

	開始前	終了後
A 氏	8	2
B 氏	23	18

A 氏 B 氏ともに改善していた。

2) BPSD25Q

A 氏

	開始前		終了後	
	重症度	負担度	重症度	負担度
過活	13	12	10	5
低活	6	6	1	1
生活	4	4	2	2
合計	23	22	13	8

(過活＝過活動スコア、低活＝低活動スコア、生活＝生活関連スコアの略)

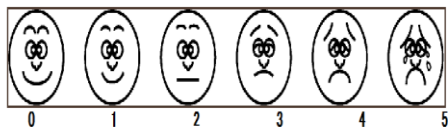
B 氏

	開始前		終了後	
	重症度	負担度	重症度	負担度
過活	23	24	20	21
低活	9	8	10	10
生活	10	9	10	9
合計	42	41	40	40

(過活＝過活動スコア、低活＝低活動スコア、生活＝生活関連スコアの略)

A氏は改善しているが、B氏は変わらなかった。

3) フェイススケール



A氏

回数	化粧前	化粧後	当日	翌日
1	2	0	1	3
2	3	2	3	3
3	2	0	1	2
4	4	3	3	2
5	2	1	1	2
6	2	1	0	1
7	2	1	1	1
8	3	2	1	1
9	2	1	1	1
10	3	1	2	1

B氏

回数	化粧前	化粧後	当日	翌日
1	3	3	3	3
2	3	2	2	2
3	3	2	2	3
4	3	1	1	1
5	3	1	3	1
6	2	1	2	1
7	2	1	2	1
8	2	1	2	1
9	2	1	1	1
10	2	1	1	1

4) 発言・反応について

A氏は、化粧前には表情が乏しかったり活気なく返事もないことがあったが、化粧中や化粧後、当日の声かけには「ありがとう」「うれしい」「ええ気分」などの発言が多くあり、表情も穏やかで、笑顔が見られることが多かった。

自分で口紅を塗ろうとされたり、口紅をつける時唇をつきだすようにする行為もみられた。口紅の色を「赤」「ピンク」と希望されたり「手をきれいにせんと」「爪塗って」「唇塗って」など化粧に対する積極的言動もみられた。しかし、翌日マニキュアだけの時の声かけには、はじめは反応がなかったり発語もなかった。回を重ねると笑顔がみられ、「友達に塗ってもらった」と言われたり手を振ったりする行為がみられ、笑顔も増えてきた。

B氏は、前半は、「恥ずかしい」「いらん」「派手なのは嫌」「こんなにしないでいいのに」「人に笑われる」という言葉があり、表情も乏しく、化粧に対する拒否的傾向がみられた。しかし、回を重ねると、表情も穏やかになり、笑顔も見られ、「ありがとう」と言われることが増えていった。「これくらいならええかね?」「おかしくないか?」「派手じゃないかね?」など他人の目を意識する発言も多かった。翌日のマニキュアだけの時の声かけにも、前半は「派手な」「恥ずかしい」の発言や手を隠すなどの行為がみられたが、回を重ねると、表情も穏やかになり、笑顔もみられるようになり、「ありがとう」という言葉も聞かれるようになった。

6 考察

A氏は、阿部式 BPSD スコアについてはもともと活気がなく表情も乏しい状態だったので、開始前の点数もそれほど高くはないが、「落ち込んで雰囲気が暗い」の項目は「しょっちゅうある」が「ほとんどない」に改善している。BPSD25Qでも、低活動スコアが改善している。全体的に化粧に対する受け入れは良かった。発言や反応からも、表情穏やかで笑顔が増え「うれしい」「ありがとう」などの感謝の言葉が聞かれるなど心理的安定がみられている。化粧に対する積極的な言動もみられ、「友達」という親しい関係性を示す言葉も出てきている。これらのことから、A氏については、表情も乏しく

活気のない状態から QOL は改善したと判断できる。

B 氏は、阿部式 BPSD スコアについては、「昼夜逆転」や「興奮して大声でわめく」の項目が「しょっちゅうある」から「時々ある」に少し改善はしているが、BPSD25Q では、過活動スコアが少し減ってはいるが、他は変わらず、改善とまで言えない。発言や反応からは、他人の目をとてにも気にする性格であることがうかがえた。研究開始前に、本人・家族に化粧について聞いた時、家にいる時は化粧をする習慣があったと確認していた。しかし化粧を開始すると「恥ずかしい」「派手なのは嫌」「人に笑われる」など他人の目を気にされ、化粧に対して拒否的傾向がみられた。そのため前半は表情も乏しいことが多かった。高齢者は化粧をするものではない、高齢者が化粧をすると他人に笑われるという思い込みから、他人の目を必要以上に気にされていたように思われた。そこで、年をとって化粧しても誰も笑わないことを伝え、口紅やマニキュアの色をおとなしい薄いピンク色に変えたところ、安心できたのか、化粧に対する拒否的傾向が減り、少しずつ笑顔がみられるようになり、発言も「ありがとう」と言われることが増えた。化粧施行時、穏やかな表情や笑顔が増え感謝の言葉が聞かれるなどの心理的安定もみられるようになった。しかし、前半に拒否傾向が強かったのに、10 回という回数で終わったため、化粧の効果が点数として表れるまでには至らなかったのではないかとと思われる。回数にこだわらず、もう少し継続して行っていたら、点数の変化としても結果が表れたのではないかと考えている。

B 氏の言動から、人はそれぞれに考え方、思い価値観は違い、他人の目を必要以上に気にされる方もいる。化粧をする際は、その方の性格、価値観や人生観を理解することが大事と改めて気付かされた。化粧を習慣にしていた人だから化粧を喜ぶのではという思い込みが研究者自身にあったことは反省である。療法的なこと

を行う場合は、事前に本人・家族に説明し了解を得るのは当然だが、その方の性格や価値観、人生観、生活歴等もしっかり把握し、その上でその療法を行うのが妥当かどうかを判断することが大切と思った。

今回、化粧療法を行い、程度の差はあるが、A 氏 B 氏の QOL は向上したと思われる。しかし、化粧はきっかけであって、化粧のことで A 氏 B 氏への言葉かけが増えたことでコミュニケーションの機会が増えたことにより、QOL が改善したとも考えられる。化粧について発言や反応をみて記録するために、「きれいね」「いい色ね」など言葉かけが自然と増えており、QOL が改善した本当の理由はコミュニケーションがしっかりとれたためとも言える。だが、A 氏 B 氏ともに、化粧をして「きれいね」と言われたことで、気持ちが前向きになり笑顔が増え感謝の言葉が聞かれるなど心理的に安定したことも確かである。このことから、化粧は QOL の向上に効果があると思われる。

7 結論

今回 A 氏 B 氏の 2 名に化粧療法を試みた。化粧をきっかけとしてコミュニケーションが増えたことが QOL の向上につながったとも考えられるが、色を選ぶことや発言内容を考えた時、化粧は 2 名にプラスの影響を与えており、今回の化粧療法は効果があったと思われる。また、化粧に限らず、関わりを持つ際は、その方の性格や価値観、人生観などを理解して行うことが大切だと改めて感じた。

8 謝辞

本研究に協力してくださったすべての皆様に感謝申し上げます。

引用文献

1) 池山和幸 「粧う」ことで健康寿命を伸ばす化粧療法」 クインテッセンス出版、2019年9月10日第1版第1刷

2) 健康長寿ネット <https://www.tyojyu.or.jp>

参考文献

3) 池山和幸 「化粧品と高齢女性の行動変容」 オレオサイエンス、第13巻第1号（2013）11-16

4) 岩田喜美枝 「化粧の力で高齢者を元気にする」 日本化粧品学会誌 Vol.37、No.3、pp.187-191（2013）

5) 堤谷めぐみ、小川奈美子、若林紋、加瀬裕子、川名はつ子、辻内琢也、町田和彦 「化粧やネイルが高齢者のライフスタイルやQOLと免疫機能の向上に及ぼす影響」 コスメトロジー研究報告 Vol16、2008、76-86

6) 吉田寿美子、荒川冴子、中幡美絵、土屋慶子、作山美智子、石津慶一郎、安保英勇、上埜高志 「化粧療法による被介護者と介護ボランティアの精神的活性化」 コスメトロジー研究報告 Vol.15、2007、106-114

7) 阿部恒之 「心理学にとっての化粧」 ファルマシア Vol44、No.5 2008、443-447

8) 宇野賀津子 「高齢女性に対する化粧療法の効果 いくつになっても綺麗はすてき」 繊維機械学会誌（繊維工学）Vol.55、No.4（2002）149-153

9) 阿部康二、倉田智子 「現代日本に有用な新しいBPSDスコアの作成を目指して」 2011年11月第30回日本認知症学会抄録#110（日本認知症学会誌 2011；25；pp.373）

10) 内藤典子、藤生大我、滝口優子、他 「BPSDの新規評価尺度：認知症の困りごと質問票 BPSD+Qの開発と信頼性・妥当性の検討」 認知症ケア研究誌 2：133-145、2018（2020、9、28 認知症困りごと質問票から認知症の行動・心理症状質問票へ名称を変更）

11) 日本介護美容セラピスト協会 2021.2.8 新着情報より 日本化粧医療学会第2回学術総会発表

～AI分析による客観的評価、見た目の若返りがよ
ろこびに直結～

<https://beauty-touch-therapist.jp>