

総説

認知症ポジティブ～東京センターのめざす道

Dementia-positive: Direction of the Tokyo Center for Dementia Care Research and Practices

山口晴保

Haruyasu Yamaguchi

はじめに

私は、2016年10月に認知症介護研究・研修東京センターに赴任し、「認知症ポジティブ」(Dementia-positive)を唱えてきました(図1)。「認知症ポジティブ」の文献に基づく定義は次項に回すことにして、これを一般の人にも分かりやすい言葉で説明すれば図1のようになります。

高齢者の多くが「認知症は絶対なりたくない嫌な病気」という気持ちをもっていますが、認知症を不安のタネに生活する生き方よりも、長生きしていればいずれなる公算大なのだから、なった時は「認知症になれるまで長生きできてよかった」とポジティブに考え、役割や生きがいをもって明るく生きるほうが、人生の終盤のステージを楽しめるのではないかという提案です。そして、認知症になってもそのようにポジティブに生きられる地域・社会をつくっていく、それが「認知症ポジティブ」です。

認知症介護研究・研修3センター(仙台・東京・大府)には、以下に示す3項目の運営理念があります。

- 認知症になっても『心』は生きています。
- 認知症の人の『その人らしさ』を大切にす
るケアをめざしています。
- そして、認知症の人が『尊厳』をもって共
に暮らしてゆける社会の創造をめざしま
す。

認知症介護研究・研修東京センター

〒168-0071 東京都杉並区高井戸西 1-12-1]
TEL 03-3334-2173 FAX 03-3334-2718
yamaguti@gunma-u.ac.jp

この総説では、この運営理念をさらに前向きに進め、認知症介護研究・研修東京センターの進む道として、「認知症ポジティブ」を提示します。この考えに多くの方が共感していただけることを望みます。

認知症ポジティブとは

有吉佐和子さんの『恍惚の人』以来、認知症に対するネガティブなイメージ(社会通念・烙印)が世の中に広まりました。①認知症は高齢者のなりたくない病気の筆頭、②認知症の人は無能で役立たない厄介者、③認知症の人の家族は大変な負担を負うことになった不運者、④認知症であることは恥ずかしくて公言できないこと、などなど、認知症にはネガティブなイメージが付きまっています。このようなネガティブ一色の固定観念こそ、私たちが、心ならずも認知症の人やその家族に辛い思いをさせてしまう偏見や差別のもとなのではないでしょうか?

認知症をポジティブにとらえる

長生きできたので、認知症になれた
日課・役割で、生き甲斐がある
褒められて、笑顔は最後まで残る
家族が困る症状は良くなる
介護負担は減らせる
褒められる、相談できる
周囲の支援を受けられる

そういう地域をつくろう

山口晴保

図1 山口東京センター長の初仕事の
講演から(2016年11月)

今求められていることは、①認知症のネガティブなイメージ（偏見や烙印）を減らし、②認知症のポジティブな面を示すこと、また、③たとえ認知症になっても、認知症という困難を抱えながらも、もてる能力を発揮して（Dementia-capable）、幸せに生きられること（well-being）、そして、④その事実を広く示すこと、さらには、⑤認知症ケアのネガティブな面ばかりでなく、ポジティブな面もとらえてケアをすることで介護うつや負担感を軽減できること、⑥認知症の人や家族にやさしい地域づくり（Dementia-friendly community）が進んでいる現状を周知することなど、認知症に関する様々なポジティブな面をもっと伸ばしていこうということです。これが「認知症ポジティブ」の概念です[1]。

認知症の人を真に受容し包摂した共生社会になるためには、偏見や差別につながる認知症に対するネガティブなイメージを軽減するとともに、認知症の人の中に強みや能力といったポジティブな面を発見していくことが大切です。認知症の人は、私たちと同様にネガティブとポジティブの両面をもっています。周囲の人との共生を通じてポジティブな面を活かし、意味のある幸せな生活（well-being）を送ることができるのです。

「認知症ポジティブ」の概念が広がっていくことにより、ケアの専門職は、認知症の人を対等な人間関係の中でよりよく理解し支援できるようになるでしょう。また、認知症の人と家族は、より自信と希望をもつようになり、できることが増えていくことで、認知症の人や家族にとって真にやさしい地域が築かれていくでしょう[1]。

以下、いろいろな角度から「認知症ポジティブ」を考察し、その理解を深めてみます。

認知症になっても幸福をめざす

認知症の人は、もはや幸せにはなれず、周りの人を幸せにすることもできないので

しょうか？「認知症ポジティブ」は、認知症になっても認知症の人や家族が幸福をめざすことができるという考え方です。

認知症という生活の困難を背負っているのに、どうして幸福をめざすことができるのか。筆者は、幸・不幸を決めるのはその人の心の方向であり、外見的な立ち位置としての幸・不幸があるのではないと考えています（図2）。たとえ外見的な立ち位置が不幸でも、心の方向がポジティブ（上向き）であれば幸福で、外見的な立ち位置が幸福でも心の方向がネガティブ（下向き）だと不幸ということ。

シェイクスピアの戯曲『ハムレット』に、「世の中には幸福も不幸もない。ただ考え方でどうにでもなるのだ」という言葉があります（原文は“Nothing either good or bad, but thinking makes it so.”というセリフで「良い・悪いは考え方次第」という意味であり、幸・不幸とは言っていない）。考え方次第で人生が変わってくることを示しています。

幸福は、well-beingともいい、世界保健機関(WHO)の健康の定義から「身体的、精神的、社会的に良好な状態」といえます。しかし、「認知症ポジティブ」がめざすwell-beingは、ポジティブ心理学[2]でいう「心身ともに充実したよりよい状態」という定義が適合します。

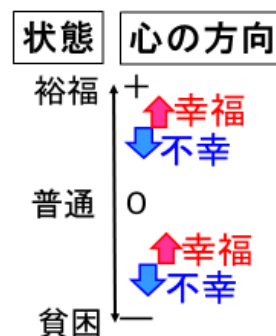


図2 幸・不幸は心の方向で決まる

「ポジティブ感情」と「ネガティブ感情」を表1に示します。Seligman[3]が提唱したwell-beingの5要素(表2)の一つに「ポジティブ感情」があります。「認知症ポジティブ」によって認知症をポジティブにとらえると、認知症の人や家族、そして認知症に関わる人々の心にポジティブ感情が湧きます。人々の思考が広がり、創造的になり、うつになりにくく、楽しく過ごせます。さらに、免疫力がアップし、老化のスピードが遅くなるなど身体への効果もあります[4]。ネガティブ感情をもつよりも、ポジティブ感情を多くもつことで、心だけでなく身体も健康になるようです。

ただし、100%ポジティブである必要はありません。ネガティブ感情は危機に対応するためにもともと人間に備わっているものです。愚痴や批判などネガティブな言葉を口にしたり、悲観的になってしまうところも含めて、自分を認めてあげること、そして、過去や今の出来事から自分の強みを分析し、これからは何とかやっつけていけるだろうと楽観的に考えることが大切です[2]。ネガティブな自分を認めつつも、ポジティブに生きるという、ネガティブとポジティブの調和です。

ところで、日本人はネガティブ感情の一つである不安や恐れをもちやすいようです。安心をもたらす神経伝達物質ともいわれるセ

ロトニンを受け取るのがセロトニン受容体なのですが、この受容体タンパクの遺伝子多型を29か国で分析した結果から、日本人は不安が強いタイプの遺伝子をもっている率が高い民族だと示されています[2]。しかし、認知症になることを強く恐れているのは日本人だけではありません。イタリアの高齢者1,111名を対象に調査した結果でも、最も恐れている病気は認知症という人が90%を超えました[5]。

恐れや不安を抱くことでストレスホルモンであるコルチゾールが副腎皮質から放出されると、神経細胞がダメージを受けて神経細胞の樹状突起数が減ります[6]。つまり、「認知症が心配」と、不安を抱きながら生きていること自体が神経細胞にダメージを与えて認知機能を低下させ、認知症になることを加速する可能性があるのです。「認知症ポジティブ」により、ポジティブ感情の比率を増した生活を送ることは、認知症の予防や進行抑制にも効果があるといえます。

ポジティブな関係性と安心

表2に示したwell-beingの5要素の中から、良好な関係性(他者とのポジティブな交流や利他行為)が安心をもたらすことに触れます。関係性という視点はきわめて重要で、筆者は認知症ケアにも活かせる脳活性化リハ

表1 ポジティブ感情とネガティブ感情

| ポジティブ感情 | ネガティブ感情 |
|-------------------------------|----------------------------------|
| 喜び、誇り、安心、感謝、希望、興味、満足、快、親しみ など | 不安、恐れ、悲しみ、嫌悪、罪悪感、怒り、失望、孤独感、恨み など |

表2 well-beingの5要素(文献3をもとに作成)

| 要素(測定可能) | 説明 |
|----------|------------------------------|
| ポジティブ感情 | 楽しみ、歓喜、恍惚感、温もり、心地よさなど、「快の人生」 |
| エンゲージメント | 無我夢中になり没入する感覚(フロー)、「充実した人生」 |
| 意味・意義 | 人生の意味や目的、「有意義な人生」 |
| 達成 | 勝つ、成し遂げる、「達成の人生」 |
| 関係性 | 他者との良好な関係、他者への親切、「孤独でない人生」 |

ビリテーション5原則を提唱していますが、その中に「(双方向の楽しい) コミュニケーションが安心を生む」という原則があります[7]。人間は他者と一緒のほうが一人にいるよりもたくさん笑うなど、他者との関係の中でポジティブ感情が多く見られます。そして、脳は鏡のように反応し、他者の笑顔を見ると自分も笑顔になります。さらに笑顔は周囲の人にも広がります。

また、他者に親切にする行為(利他行為)により、親切にされたほうの脳だけでなく、親切にしたほうの脳でもドパミンが放出され、両者が喜びを感じます[7]。他者に「ありがとう」「おかげさまで」と発言するだけでも、両者の脳でドパミンが増えます。ドパミンは喜びと意欲の向上をもたらします。認知症の人に対して家族が「いてくれて嬉しい」と伝えるだけでも、存在を肯定された本人の安心を生み、同時にポジティブな発言をした介護者の負担感を少し軽減するでしょう。さらに、利他行為は、行った本人の自尊感情や自己肯定感を高め、生きがいも生みます。他人の利益のために行動できる利他的な人は幸福度が高いといえます[2]。日々の生活の中で不安を感じている認知症の人が安心を得るには、敵対的な他者とはではなく、好意的な他者との言語・非言語コミュニケーションが有効です。松田は、「認知症は本人と周囲の人との心理的関係性を破壊する病気」だと指摘しています[8]。たとえば、『周囲の人は必ずしも叱っているわけではないのだが、すでに不安が強い本人には注意叱責されているように聞こえるために反発が芽生え、周囲の人が意識的に本人を敬遠するようになると、「周囲から除け者にされている」という疎外感、孤立感に苛まれるようになる』と述べています[8]。だからこそ、「壊れた関係性を修復すること」や「壊れないように良好な関係性を保つこと」が、認知症の人が安心してよりよく生きていく(well-being)のに必須なのです。ネガティブ(関係性の破壊→不

安・孤立)からポジティブ(関係性の保持・修復→安心・親しみ)への転換です。

認知症になってもできることがある

認知症になってもいろいろなことができるし楽しめるという考え方(Dementia-capable)があります。これは、「認知症ポジティブ」に包含される概念です[1]。

認知症になっても生活行為の全てができなくなるわけではありません。「うまくいかないことだけを手助けすること」が大切です。認知症になっても、誰かと一緒なら上手に調理をすることができます。少し助言をしてくれる人がいるだけでうまくいくのです。決して、仕事や役割を取り上げてしまうようなネガティブな対応ではいけません。また、「してあげるケア」で上下関係をつくるのではなく、当事者と介護者との間の対等な関係性が望まれます。

また、認知症になったからこそできることとして、「当事者による当事者支援」があります。名古屋市の山田真由美さんは、若年性認知症ですが、認知症サポーターを育てるメイト役になるべく、認知症キャラバン・メイト研修を受け、実際にメイトとして認知症サポーター養成講座の講師役を務めています。当事者だからこそ、認知症になると生活でどんな不自由があるかをわかりやすく実演して伝えることができます。宮城県の若年性認知症の丹野智文さんは、認知症サポーター養成講座用のビデオに出演してYouTubeにアップロードし、「認知症になってもいろいろなことができ、豊かな人生を送れる」とアピールしています。『丹野智文 笑顔で生きる～認知症とともに』というポジティブな表題の本も出しています[9]。おれんじドアを主催し、他の認知症の人の支援をし、それが生きがいになって笑顔を生み出しています。ここを訪れた認知症の人が、笑顔で生きる丹野さんの生き方に触れて、診断後の落ち込みから立ち直り、自分は認知症だとオープンにし

て、「笑顔の人生」の第一歩を踏み出せるよう支援を行っています。この当事者として当事者支援をしている中で、丹野さんは「偏見は自分の中にあつたことに気づいた」と述べています[9]。

ところで、**Dementia-capable**という言葉は、上記のように「認知症になっても本人にできることがある」を意味するだけでなく、認知症の人がもてる能力を発揮できるような社会の支援体制づくりや、増加し続ける認知症の人を社会で支えることが**可能な政策**という意味でも使われることがあります[1,10]。

ポジティブな面を発見し活かすということ

認知症の人にも私たちと同様にネガティブな面とポジティブな面の両方を持っているのですが、どうして認知症の人は無能で役立たない厄介者というネガティブなイメージだけで見られてしまうのでしょうか。「認知症ポジティブ」では、周囲の人の寄り添いや支援により、認知症の人の強みや能力といったポジティブな面が発見され、それが活かされる必要があります。

認知症の人の中にポジティブな面を発見するのは難しいでしょうか？ほんの小さなことでも構いません。よいところを見つけて、それを褒めるようにしてください。

モノ・出来事にはすべて二面性があります。陰陽の世界観です。太陽が出れば必ず日陰ができます。陰（ネガティブ）と陽（ポジティブ）は一心同体なのです。そうであれば、陰にばかり目を向けるのではなく、陽を同時に見る。さらに進めれば、陽の部分に気づき、それを大切に育んでいくことで、暗いと感じている生活を明るく感じるようにできるのではないかと考えられるわけです。

当事者の「認知症ポジティブ」的生き方

ある雑誌に対照的な二人の認知症の人の生活が載っていました[11]。認知症と診断さ

れたAさんは、本を読んでもすぐ忘れてしまうので本を読むのがつらくて本を読まなくなりましたが、最近は読んでいる間だけでも楽しければいいやと割り切り（障害受容ができて）楽しく本を読みます。一方、認知症のBさんは、認知症の進行を遅らせようと睡眠時間を削って家事や趣味、エクササイズなど毎日精一杯に過ごし、サプリをたくさん飲んで、認知症進行阻止によいことを全てやっています。しかも、楽しくないのに必死に頑張っているといいます。Aさんはポジティブに生きていますが、Bさんはネガティブに生きていますといえませんか？

Bさんはよいと思って睡眠時間を削ってまで頑張っていますが、睡眠時間を削ることは老人斑などの脳アルツハイマー病変の形成を促進し、むしろ進行を加速します[12]。認知症の本人が認知症である事実をネガティブに「抗うべきもの」として戦うのではなく、認知症とともに生きていこうという生活の中に楽しみや幸福があるのではないのでしょうか。このAさんのように認知症の本人がポジティブに生きていけるようになることが、「認知症ポジティブ」の柱の一つです。

オーストラリアの認知症の当事者 **Christine Boden**さんが書いた『私は誰になっていくの？～アルツハイマー病者からみた世界』（クリエイツかもがわ）が2003年に日本で出版され、大きな反響を引き起こしました。その後、彼女は結婚して名前が **Christine Bryden**となり、その翌年に『私は私になっていく～痴呆とダンスを』（クリエイツかもがわ）という本を出版しました。そして、2017年には『認知症とともに生きる私～「絶望」を「希望」に変えた20年』（大月書店）という本を出版しました。このタイトルの変遷を見ると、「誰になっていくのか」という不安が最初の本、「障害受容」が次の本、そして「希望をもって生きる姿」が三番目の本と、ネガティブからポジティブへの変化が読み取れます。この3冊を読むと、彼女が

認知症とともに歩んだ20年が、認知症の人がネガティブな生き方からポジティブな生き方によって歩んだ長い道のりだったと理解できます。

介護者の「認知症ポジティブ」的ケア

介護者にとっても、ケアをポジティブにとらえることが大切な例をあげます。嫉妬妄想は介護者を疲弊させる行動・心理症状 (behavioral and psychological symptoms of dementia: BPSD) の一つです。浮気していないのに浮気しているとなじられ、攻撃されるわけですから、相手を許せない気持ちになってしまいます。そして、介護者が反論すれば、バトルが始まります。そんな介護者にとっては厄介な嫉妬妄想も、発想を転換すれば「本人にとって、その介護者が重要な存在、失いたくない存在であることの現れ」と、違う側面から見ることができます。「愛されているからこそ嫉妬だ」とポジティブにとらえることもできるのです。そして、少しだけ落ち着いて、「心配かけてごめんね」とやさしい言葉をかけたりスキンシップができれば、本人が少し落ち着きBPSDが低減する可能性があります。

認知症という困難を抱えて生きる本人、そしてそれを支援する介護者に生じる事象を全てポジティブだといっているわけではありません。たくさんのネガティブな事象の中に潜んでいるポジティブな面に気づこう、そして、それを大切にしようというのが「認知症ポジティブ」の考え方です (図3)。
大きな困難の中にも小さな幸せが隠れているはず。その小さな幸せに目を向け大きく膨らませることで、人生が豊かになり、幸せ (well-being) を感じることができるでしょう。人間は、喜び・安らぎ・感謝・興味・希望といったポジティブ感情 (表1) を持つことで、精神の働きが広がり、視野が開け、多くの可能性が見え、創造性が喚起されます [4]。そしてこれがさらなる上昇気流を生み

出します。「介護が大変、誰も助けてくれない」という方向への負のスパイラルから幸福へと向かう上昇気流です。

健常な10代から70代までの各年齢層の日本人男女1,500名を対象にして、29項目87個の質問で幸せの要因を分析した研究で、表3に示す幸せの4因子が明らかにされました [13]。認知症の人もその介護者も、適切な自立支援により、表3に示された特性をもつこと・伸ばすことが幸福につながるでしょう。認知症の本人も家族も含めて、①やりたいことに挑戦でき、②周囲の人々に感謝し・また感謝され、③なんとかなるさと前向きで楽観的に、④今の自分をまるごとそのまま受け入れて、内なる偏見を捨てて認知症をオープンにして生きることが幸せにつながるでしょう。

認知症にやさしい地域

「認知症ポジティブ」という概念を広めることにより、認知症の人や家族にとって真にやさしい地域を築くことができます。

認知症にやさしい地域 (Dementia-friendly community) とは、栗田 [14] によれば、①認知症に対する偏見の解消、②認知症とともに生きる人々への差別の撤廃、③認知症とともに生きる人々の包摂、④社会参加の促進をめざす活動、を表すものです (表4)。山崎 [15] は、認知症にやさしい地域について

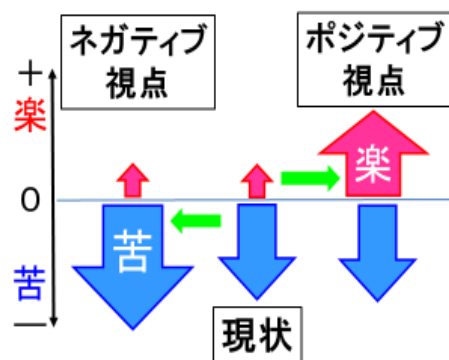


図3 視点を変えれば苦楽の比率が変わる

て、「認知症の本人が市民として参画し、貢献することが権利として大切にされ、推進される地域社会をいう。それは、認知症の本人が人生の当事者として生きることが権利として擁護され、力づけられる地域社会でもある」と述べています。

認知症にやさしい地域は、国際的には Dementia-friendly community と呼ばれ、国際アルツハイマー病協会 (Alzheimer's Dis-

ease International) によって、「認知症の人々が力づけられ、自信をもち、尊重され、包摂され、本人にとって意味のある活動に参加し貢献することができるコミュニティー」と定義されます[14]。その構築には、認知症への正しい理解が普及し、本人や家族が差別を受けず社会の一員として受け入れられる必要があります[5]。

表3 幸せの因子分析結果 (29項目のアンケート調査結果の多変量解析)

| | 因子名 | アンケート項目 | 解説 (まとめと筆者のコメント) |
|----|--------------------------------|-----------------------------------|---|
| 第1 | やってみよう因子 <i>自己実現と成長の因子</i> | 有能、社会の要請、成長、自己実現 | 自分は成長し、有能で、社会に役立つことをして、「本当になりたかった自分」になっている |
| 第2 | ありがとう因子 <i>つながりと感謝の因子</i> | 人を喜ばせる、愛情、感謝、親切 | 他人を喜ばせ、他者に愛情をもち、他者に感謝し、他者に親切にできるなど周りとの安定をめざす自分 |
| 第3 | なんとかなる因子 <i>前向きと楽観の因子</i> | 楽観性、気持ちの切り替え、積極的な他者関係、自己受容 | 失敗を引きずらずに気持ちをさっと切り替え、前向きに「思い通りにいこう」と気楽にとらえ、フレンドリーで自信がある自分 |
| 第4 | ありのままに因子 <i>独立とあなたらしさ因子</i> | 他者と比較しない、制約の無知覚、明確な自己概念、最大効果の追求なし | 他人の目を気にしないで、社会常識に縛られず、自分の考えでぶれずに生活する自分 |

表4 認知症にやさしい地域 (文献14をもとに作成)

| 項目 | 概要 | 具体例 |
|-------|-----------------|--------------------|
| 偏見解消 | 認知症に対する偏見の解消 | 認知症サポーター |
| 差別撤廃 | 認知症をもつ人々への差別の撤廃 | 権利擁護*、拘束ゼロ、受診機会の保障 |
| 包摂・受容 | 認知症をもつ人々の包摂 | バリアフリー、就労支援 |
| 参加促進 | 社会参加の促進をめざす活動 | 認知症カフェ、当事者の活動・発信 |

*権利擁護：認知症の人は、一人の国民として権利が守られると同時に、一人の国民として責任を負う必要もあると筆者は考えます。たとえば、認知症の人が引き起こした鉄道事故では、認知症の人には責任がないという考えが世論の主流だと感じましたが、権利と責任は一体です。たとえ認知症でも事故を起こしたのなら、その人（介護者のではない）の資産や保険の範囲でできる補償をすべきだと思います。認知症の人は「守られるべき存在」で、「責任を負わずことはできない」という考え方の延長上に成年後見制度があり、この制度は認知症の人の決定権を剥奪します。認知症の人が社会の一員として普通に生き、普通に責任を負うという考え方も必要だと思います。それがノーマライゼーションだと思うからです。

海外では、イギリスとオーストラリアがトップダウン（国家規模）でDementia-friendly communityの構築を進めてきました。イギリスは、2012年にキャメロン首相がDementia-friendly communityを認知症施策の柱の一つにしました。オーストラリアでは、2014年にアルツハイマー病協会が『Fight Dementia Campaign: Creating a Dementia-Friendly Australia』を出版しました。一方、アメリカでは草の根的に地方から活動が始まりました。2013年にシアトル市では、Dementia-friendlyなシアトルを築こうと、20以上の機関と関係者が集いました。シアトル市のFrye Art Museumは、2014年までに、アルツハイマーカフェ、散歩、農園ボランティア、絵画鑑賞、水彩画教室などたくさんのプログラムを始めました。このように、Dementia-friendly communityは世界各国で広まってきました[5]。

まとめ

「認知症ポジティブ」という概念は、Dementia-capableとDementia-friendlyという二つの概念を包含し、かつ補完する、肝心要の概念です。Dementia-capableは、認知症の人の能力を引き出そうというものであり、その実現には、認知症介護研究・研修3センターが育成して全国に配置されている認知症介護指導者が中心的な役割を担ってくれると期待しています。Dementia-friendlyは、認知症の人が安心して暮らせるやさしい地域を築いていこうというものでありその構築に際しては、認知症介護研究・研修東京センターが育成研修を担っている認知症地域支援推進員による地域ネットワークづくり活動に期待しています。これらの活動が、認知症の人との共生社会に真に結びついていくためには、「認知症ポジティブ」の概念が要です。

認知症介護研究・研修東京センターは、日

本医療研究開発機構(AMED)の研究課題として、認知症ケアの標準化研究を行い、どのようなBPSDにどのようなケアが有効かを示すエビデンスづくりに着手しています。また、2017年度からはBPSDの治療指針づくりに向けた研究課題も実施しています。さらに、2017年10月に『認知症ケア研究誌』(オンラインジャーナル)を刊行しました。この研究誌が大きく育ち、「認知症ポジティブ」の概念普及に役立ち、社会が変革することを願っております。

認知症介護研究・研修東京センターは、「認知症ポジティブ」を掲げて、「認知症があってもなくても、誰もがもてるチカラを発揮して、他者に役立つ社会、認知症の人にやさしい地域、認知症になっても自己実現できる社会」をめざします。

文献

- 1) Lin SY, Lewis FM: Dementia friendly, dementia capable, and dementia positive: concepts to prepare for the future. *Gerontologist* 55(2):237-44, 2015.
- 2) 前野隆司: 実践ポジティブ心理学. PHP 研究所, 2017.
- 3) Seligman MEP (宇野カオリ・監訳): ポジティブ心理学の挑戦: 幸福から持続的的幸福へ. ディスカヴァー・トゥエンティワン, 2014.
- 4) Frederickson BL (高橋由紀子・訳): ポジティブな人だけがうまくいく3:1の法則. 日本実業出版社, 2010.
- 5) Lin SY, Becker M, Belza B: From dementia fearful to dementia friendly: be a champion in your community. *J Gerontol Nurs* 40(12):3-5, 2014.
- 6) Rodrigues SM, LeDoux JE, Sapolsky RM: The influence of stress hormones on fear circuitry. *Annu Rev Neurosci* 32:289-313, 2009.

- 7) 山口晴保, 山上徹也 : 脳活性化リハビリテーション. 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, (3版). (山口晴保・編), 170-253, 協同医書出版社, 2016.
- 8) 松田 実 : 認知症の症候学 : 人との関係性という視点から. 精神科治療学 29:977-983, 2014.
- 9) 丹野智文 : 丹野智文 笑顔で生きる～認知症とともに. 文藝春秋, 2017.
- 10) Lin SY: 'Dementia-friendly communities' and being dementia friendly in healthcare settings. Curr Opin Psychiatry 30(2):145-150, 2017.
- 11) 水谷佳子 : 認知症とともに, よりよく生きる : 認知症と, どう付き合うか. 人と, どう付き合うか. 老年精神医学雑誌 28(5):471-476, 2017.
- 12) Bubu OM, Brannick M, Mortimer J, et al: Sleep, Cognitive impairment, and Alzheimer's disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. Sleep 40(1), doi: 10.1093/sleep/zsw032, 2017.
- 13) 蓮沼理佳 : 幸福・性格・欲求の調査アンケートに基づく幸福感の関係解析. 2011 年度慶應義塾大学大学院システムデザイン・マネジメント研究科修士論文, 2012 年 3 月 (Web 掲載) .
- 14) 栗田主一 : Dementia Friendly Community の理念と世界の動き. 老年精神医学雑誌 28(5):458-465, 2017.
- 15) 山崎英樹 : 宮城県仙台市の経験. 老年精神医学雑誌 28(5):503-510, 2017.