2025 年度 若手・女性研究者奨励金 レポート

研究課題	**認知症への適切な支援・介入を行うためのアセスメント研究－バウムテストを活用して－**
キーワード	①臨床心理学、②認知症、③バウムテスト

研究者の所属・氏名等

フリガナ 氏　名	ゴトウ　キイチ 後藤　貴一
配付時の所属先・職位等 （令和 7 年 4 月 1 日現在）	京都文教大学臨床心理学部　助教
現在の所属先・職位等	京都文教大学臨床心理学部　助教
プロフィール	臨床心理士、公認心理師として、教育、医療、福祉など多様な現場で経験を積んでまいりました。大学に赴任する前は認知症疾患医療センターで勤務しており、その際に得た経験や知見を研究に活かし、またその研究を現場に還元することを目的として、認知症アセスメントに関する調査・研究を行っています。

1. 研究の概要

本研究では、認知症アセスメントにおいて用いられることの多いバウムテストに着目し、その臨床的意義について検討する。特に、バウムテストが認知症の有無を評価するためのアセスメントにとどまらず、患者が有する健康的な力やレジリエンスを捉え、具体的な支援・介入に資するアセスメントとして活用可能であるかを明らかにすることを目的とする。さらに、認知機能検査とバウムテストの結果に矛盾がみられる場合に、その背景にどのような要因が存在するのかを検証することで、認知機能検査のみでは捉えきれない側面を把握するうえでの、バウムテスト独自の意義を明らかにしたい。

2. 研究の動機、目的

私はこれまで多くの認知症アセスメントに関わる機会があり、認知機能検査に加えてバウムテストを行ってきた。その中には認知機能検査で低得点となるも、バウムテストでは健康的と判定されうる指標（樹の形態が安定している、十分な大きさがあるなど）の絵を描く被検者が少なくない。反対に認知機能検査では高得点ではあるものの、バウムテストでは認知症の可能性が指摘されうる結果となる方もおられる。

認知機能検査で低得点となったにも関わらず、バウムテストでは健康的な絵を描いた患者は、認知機能は低下しながらも自分なりの趣味や楽しみを持っていることや、家族の支援が手厚く本人は困難感が乏しい、という場合がしばしばみられる。その場合、認知機能の低下具合をみて医療や福祉側が支援や介入を行おうとしても、本人にとっては必要を感じるものではなく、支援や介入を受け入れてもらえないということも多い。反対に、認知機能検査で高得点となったにも関わらずバウムテストで不良な形態となる場合、実際には認知機能低下が始まりかけている場合や何らかの精神症状が生じている可能性、もしくは精神症状とまでいかなくとも孤立感や不安が高い状態が考えられ、支援や介入が必要な場合もある。

以上のように、認知機能検査の得点とバウムテストの結果との間に矛盾が生じた場合、それは患者の必要とする支援や介入をアセスメントするための重要な材料となりうることを客観

的に示す必要があると考えたのが、本研究に至った経緯である。

3. 研究の結果

現時点で 27 名（平均年齢 78.6 歳、*SD* = 7.8、男性 8 名、女性 19 名）を対象に、認知機能検査である MMSE、認知症の行動・心理症状を評価する NPI、老年期うつ病評価尺度（GDS）、バウムテストを実施し、あわせて家族へのインタビュー調査を行った。

まず、先行研究でも指摘されている MMSE 得点とバウムテストの大きさとの関連について検討した。MMSE 得点を 24～30 点（正常・境界群）、20～23 点（軽度低下群）、19 点以下（中等度・高度低下群）の 3 群に分類し比較した結果、19 点以下の群では、バウムテストの高さおよび横幅が有意に低下していた（いずれも $p < .01$）。この結果は、認知機能の低下に伴い描画が萎縮するという先行研究の知見を支持するものである。

一方で、本研究ではバウムテストの平均サイズが最も大きかったのは軽度低下群であり、正常・境界群を上回る結果となった。軽度低下群では、形態が比較的保たれている例と、サイズは大きいものの形態が崩れている例が混在していた。前者では認知症の周辺症状や抑うつ傾向は認められなかったのに対し、後者では抑うつや易怒性などの症状が確認された。このことから、サイズの拡大は単純に健康的な指標ではなく、認知機能低下に伴う脱抑制的な側面を反映している可能性が示唆された。

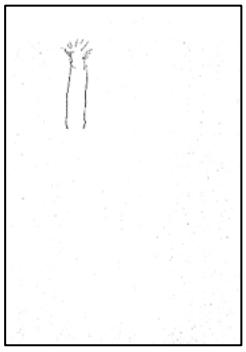
また、MMSE では高得点を示しながら、バウムテストが著しく小さく形態も不安定であった 81 歳男性の事例では、家族インタビューから、物忘れの増加、運転免許返納後の外出機会の減少、難聴による会話の困難が確認された。こうした社会的孤立感や精神的活力の低下、コミュニケーションの困難さが、バウムテストにおける萎縮や形態不良として表現されている可能性が考えられる。

特に難聴を有する協力者では、MMSE 得点の高低にかかわらず、全例でバウムテストの萎縮および形態の悪化が認められた。難聴は認知症のリスク要因として知られているが、本研究の結果からは、外界からの刺激入力の減少や対人的交流機会の減少が、興味・関心の縮小や心理的撤退としてバウムテストに反映されている可能性が示唆される。こうした状態が脳への刺激低下を通じて認知症進行の一因となる可能性も考えられる。

その一方で、MMSE 得点が低いにもかかわらずバウムテスト上に大きな問題が認められなかった事例では、直近まで就労やボランティア活動を継続していたこと、あるいは将棋、囲碁、手芸、ジョギングなどの趣味活動に積極的に取り組み、他者との交流や社会への関心を維持しているという共通点が認められた。

以上より、MMSE で高得点を示していても、実生活では困難や家族負担が生じている場合、その状態がバウムテストにおけるサイズの萎縮や形態不良として表出する可能性が示された。また、サイズの拡大も健康性の指標として一義的に解釈するのではなく、樹全体の形態との関連の中で評価する必要がある。

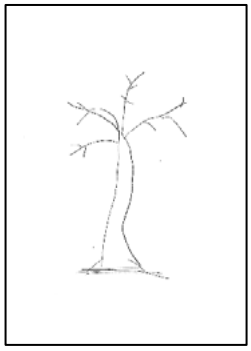
難聴を含め、他者や社会との関わりから撤退する傾向が強い場合には、MMSE 得点にかかわらずバウムテストの萎縮と形態悪化が認められた。これらが将来的な認知症進行リスクを反映している可能性については、今後の縦断的検討が必要である。今後は、継続的な調査協力が得られる対象者に対し、一定期間をおいて再度検査およびインタビューを実施することで、バウムテストが認知症の進行や周辺症状の予測にどの程度有用であるかを明らかにしたい。



81 歳男性
難聴
MMSE 29 点



69 歳男性
表情豊か
MMSE 16 点



87 歳女性
抑うつ・不安
MMSE 23 点

4. 研究者としてのこれからの展望

臨床心理学という学問を深めていくためには、研究者であること以上に、まず臨床家であることが重要だと考えています。机上の空論にとどまるのではなく、現場で実際に役立つ研究を進めるためにも、患者や相談者の方々と直接関わる機会を大切にし、そこで得られる気づきや知見を研究というかたちで社会に還元していきたいと考えています。

また、心理学研究から得られた知見をより多様なかたちで活かしていくため、自治体や産業分野との連携も一層強化していきたいと考えています。これまで、地域の医療・福祉に関わる活動に携わる機会をいただき、現在も自治体の住宅福祉に関する委員会に参加させていただくなど、現場と接点を持ちながら活動してきました。こうした経験を基盤として、今後さらに活動の幅を広げ、臨床現場と産業、行政・福祉をつなぐ役割を果たしていきたいと願っています。

5. 支援者（寄付企業等や社会一般）等へのメッセージ

研究費をご支援いただけたことで、研究に必要な機材を導入し、多くの資料を購入することができました。研究環境を整えていただけたことに、心より感謝申し上げます。

それ以上にありがたく感じておりますのは、研究支援に採択いただいたことで、自身の研究に価値を認めていただけたと実感できたことです。そのことは、研究を進めるうえで大きな励みとなり、自信とモチベーションにつながりました。私にとって、これこそが何よりも感謝申し上げたい点です。

私は心理職を取り巻く課題の一つとして、心理的支援の必要性がこれまで以上に認識されつつある一方で、「具体的に何をしているのか」「どのように役立つのか」が十分に伝わりにくいという点があると考えています。とりわけ、バウムテストをはじめとする投影法的心理検査は、心理の専門職以外の方々にとって、その意義や有用性が見えにくい側面があります。だからこそ、そこに含まれる豊かな情報や臨床的な価値を、現場で活かせるかたちで、できる限り分かりやすく伝えていく研究を今後も継続してまいりたいと考えております。

このたびは、このような貴重なご支援を賜り、誠にありがとうございました。いただいたご支援に応えられるよう、今後も研究に取り組んでまいります。