

福祉・医療現場における色彩を用いた活動動向の研究

その1 ファッション・メイク・ぬり絵による色彩アプローチ

外崎 由香^{*1}

1. はじめに

一般的に私たちが色を選ぶ際の基準は「好きな色だから」、「綺麗な色だから」という主観的な感覚が多く、色彩の意味や効果を考慮して選ぶことは少ない。だが、色彩には心理的効果と生理的効果があることから、それらを理解することで客観的に、かつ有効に活用することが可能であると考えられるだろう。

現在、福祉や医療現場でのレクリエーション等でファッションやメイクによる療法、ぬり絵などの芸術療法などが行われている。一見これらは個々の療法にみえるが、背景には“色彩”というキーワードが関係している。ファッションやメイクでは色彩を装うことで気分の改善、免疫機能向上やQOL向上に繋がり、ぬり絵では色を塗ることでリラックス効果や脳の活性化が報告されている。また、病院や施設等の室内環境の色彩計画研究も多数報告され、色彩の効果や可能性については様々な角度から研究が行われている。

筆者がこれまで行った生活文化の色彩研究においても、色彩に対する関心の高さを実感し、色彩の活用方法の可能性を幅広く論じてきた¹。色彩は普遍的で私たちの生活に密接で、身近な色使いとしても需要を感じているが、色彩の効果を包括的に行った先行研究は無く、個々の研究報告に委ねられているのが現状である。

そこで本研究は色彩を有効活用するメソッド構築を最終目的とし、生活文化の色彩研究を行う。その1では医療や福祉現場で行われているファッション・メイク・ぬり絵による療法の変遷と動向、これらにおける色彩の効果や役割、今後の課題の検討・考察を行っていく。

2. 背景と研究方法

2-1. 色彩効果や色彩を用いた先行研究

先に述べたように色彩には心理的効果と生理的効果があるが、色彩研究の歴史はかなり古く学際的である。アリストテレスから始まり、一方はニュートン、ヤング、ヘルムホルツらの色覚が生じる物理条件や測色、配色体系へ通じる研究、もう一方はゲーテ、ヘリング、カツらの色覚を知覚した際の現象や感覚、印象へ通じる研究がある^{2,3}。本論文対象は後者に属し、人が色を知覚した時に感じる色彩の見え方や感じ方、印象等を対象とする⁴。また、色彩とパーソナリティ特性の関係性、主に精神疾患患者の色使いや色選びから疾患有

^{*1} 藤女子大学人間生活学部非常勤講師。藤女子大学QOL研究所客員研究員
ICD 国際カラーデザイン協会北海道・東北支部長

無の評価に繋がる先行研究が諸外国で見られる。

(1) 心理的効果に関する先行研究

諸外国では 1900 年代初めから色彩が及ぼす知覚影響が研究されているが、我が国では 1950 年代から行われている。例えば、色彩の暖かさ知覚に与える影響の研究結果によると、赤が暖かく、青や無彩色（白・灰・黒）が冷たく感じるという報告は数多くある。国内外で研究報告があり 1938 年にティンカー・M.A⁵は色紙と布を使用した順位法で、1950 年に木村俊夫⁶が色紙以外に着色水を使用した一対比較法でも赤が暖かく青や白が冷たく感じるという結果を報告している。

他に心理的効果として色から連想するイメージ、感情、象徴などの統計学集計も多く、1972 年に発表した小林重順⁷が開発した言語と色彩感覚を対応させたツールのイメージスケールは現在のマーケティング、インテリア、デザイン等でも幅広く活用されている。

昨今では技術の発展と共に様々な色彩環境での心理的効果が試されている。例えば光色（色彩照明）による効果を実験した今野紀子⁸の一連の研究によると、特定の光が癒し効果やストレス軽減効果を持つことが認められ、色彩照明療法試行スキームを考案している。スキームでは嗜好色との関係性を謳っておりクライアント本人が心地良いと感じる色光を浴び、プラスイメージを意識しながら光色浴やカウンセリング等を行う。同研究の中では青色系を嗜好色を選ぶクライアントは抑うつ感が高い傾向があり、光色浴等実施後は不安定感や不快感などの自覚症状の改善や心理的改善効果が示されたと述べている。嗜好色との関係性は個人差があることを示唆するものであり、色彩の心理的効果は奥深さと画一的な結果に収まらないことを念頭に入れたい。

(2) 生理的効果に関する先行研究

生理的効果の研究は色空間における血圧・心拍数・脈拍等の測定を研究するものが多く、主に暖色系では心拍数等上がり、寒色系では心拍数が下がるなどの一連の報告については、野村順一⁹が諸外国の生理的効果の事例をまとめており、色彩治療の効果を推進している。

昨今の研究を見てみると、1999 年に板垣悦子¹⁰らが行った研究でも同様の結果が報告され、赤は筋肉緊張を増大、SBP¹¹を上昇させ、青は筋肉弛緩、SBP を下向させることを報告しており、同時に嗜好色との関係性も論じている。

2000 年に亀井勉¹²は、赤色発光ダイオード光を前頭葉に照射すると、末梢血中の NK 細胞¹³を増加させる効果があることを報告している。

2011 年に中医学的視点から色彩に関する研究を行った郭洋¹⁴は、分子生物学的アプローチによる科学的根拠の探究やコンピュータ技術体系の構築の重要性を論じており、心理的効果を比較すると研究数は少ないが、科学的根拠を示す研究が現在急速に進んでおり、今後さらに解明されていくことが期待される。

(3) パーソナリティ特性の評価に関する先行研究

色彩心理学者の千々岩英彰¹⁵がまとめた精神疾患者と色彩パーソナリティの関係性について諸外国で行われた事例を次に示す。主に精神分裂病（統合失調症）疾患者は視覚の以上に悩まされることが多いため色彩との関係性が高い。以下4つの先行研究を取り上げる。

まず、精神医学者ヘルマン・ロールシャッハのロールシャッハ検査の色図版に反応するカラーストレス因子は、精神分裂病（統合失調症）の診断をする上で重要な要素である。例えば、重度の自閉症と中度の自閉症では、色彩に反応する強さに差異が認められ、重度の自閉症の場合は高彩度の色彩認知機能が損なわれるとしている。

次に1954年、A・トラーは脳損傷と精神分裂病（統合失調症）疾患者の違いを区別する研究を行った。色彩描写検査を使用し、精神分裂病（統合失調症）疾患者は混合模様、波模様、抽象模様をたくさん描き、脳損傷患者は縦縞、横縞や一色だけで均一に塗りつぶしたと報告している。

1964年、台湾のカイ・チ・ユーは、精神分裂病（統合失調症）疾患者と正常者では色使いが異なることを報告している。疾患者は正常者に比べて色数が少なく、深緑や黒を多用する。この結果はアメリカ人を対象にした研究でも一致しており、文化の違いはこの種の病状ではあまり重要ではないとしている。

1969年、A・I・ペプゼナーは治療中の精神分裂病（統合失調症）疾患者を対象に色彩以上の経過、型、期間について研究を行った。視覚異常は触覚障害や異常な知覚敏化を伴い、急性患者の場合は赤に対する感度が低下し、慢性患者の場合は青緑に関する感度が低下する。回復の評価は色彩の閾値が正常に戻り、視覚の病が軽減すると報告している。

昨今では芸術療法（アートセラピー）の分野でもこのような研究が行われており、精神疾患者だけでなく、子供から大人まで幅広い対象者を広げているが、具体的なメソッド構築には至っていない。

2-2. 研究方法

先行研究からわかるように色彩研究は学際的であり奥深い。包括的にまとめるためにも一定の基準を要する。そこで本論文では先述したように医療や福祉現場で取り入れられている色彩研究を取り上げ、(1) ファッション（被服）、(2) メイク、(3) ぬり絵を対象に先行研究の検討、考察を行う。これらは筆者がこれまで行った色彩研究¹⁶と関係性が高いため本対象研究として取り上げた。

(1) ファッションに関しては、高齢者ファッションのファッションセラピーとパーソナルカラー、シルバーファッションショーの事例や効果と、介護職員のユニフォームを対象に検討し、色彩との関係性の考察を行う。

(2) メイクに関しては、化粧療法の変遷と動向、効果などをまとめ、色彩との関係性を考察する。

(3) ぬり絵に関しては、アートセラピー（芸術療法）の変遷と動向、効果などをまとめ、色彩との関係性を考察する。

3. ファッション

3-1. ファッションセラピーとパーソナルカラー診断の取り入れ

ファッションセラピーは、1959年アメリカサンフランシスコ精神衛生協会とファッショングループが共同して、ナパ州立病院で女性の精神障害患者を対象に実施した治療法であり、日本では泉加代子が大学の授業で取り入れている¹⁷。泉は対象者を要介護高齢者に応用し、被服（装い）の効果が高齢者の健康維持・増進に役立つ被服学の新たな試みとして2002年から、京都府内の高齢者福祉施設内で要介護高齢者に似合う衣服を選んだり、服装について意見を交換するセラピーを行っている。おしゃれ意識を取り戻すことにより生活や精神状態に改善効果が認められ、表情が明るく生き生きと変化すると述べている。

同様に2010年の安永明智ら「装いが高齢者のQOLに及ぼす影響に関する研究」¹⁸でも、装いへの関心や行動が高齢者のQOLの維持・増進に重要であるとし、高齢者にとってファッションは、自己表現の重要な手段であると同時に、情動の活性化に貢献する可能性を持つことが示唆されたと報告している。

また、パーソナルカラー診断（似合う色診断）¹⁹は高齢者に特化した取り組みではないが、高齢者施設で行う傾向は高まっており、筆者も2007年から講演会や高齢者施設で開催する中で需要と重要性を感じている。パーソナルカラーとは色彩学を実践的に使用する試みとしてアメリカで生まれ、アメリカ大統領選挙でジョン・F・ケネディがカラー戦略として取り入れたことで注目を浴び、1970年代後半にアメリカのゲリー・ピクニーがパーソナルカラーのフォーシーズン分類（図1）を開発したとされる。このフォーシーズン分類を紹介したキャロル・ジャクソン著書「カラー・ミー・ビューティフル」が世界的ベストセラーとなった。同書は1980年代半ばに和訳され日本でもファッションの新分野として導入された²⁰。

パーソナルカラー（似合う色）は、人間の肌、髪、目の色と、身に付ける服の色を調和・調整することで、主観的ではなく客観的に似合う配色を、専門知識を習得したパーソナルカラーリストが診断する。パーソナルカラーを身に付けると、顔色が良く活き活きとした表情に見え、シワやシミなど肌のトラブルが目立たなくなり、血色もよく健康的に見えるなどの印象や効果がある²¹。

筆者がこれまでに行ったパーソナルカラー研究で行ったアンケートの自由記入欄にも「高齢になると明るい色を身につける様に努力が必要だとつくづく考えさせられます、現在74才です」、「明るい気持ちになり明日から色選びを楽しむ」というコメントが書かれていた（図2）。パーソナルカラー診断を受け体験することにより、色彩の効果や影響を意識することができたようである。

さらに高齢者に対する色彩イメージも重要であり、高齢者＝灰色や茶色などの地味な色という固定概念があるが、実際の高齢者は明るい色を求めている傾向がある。同研究では、高齢者が地味な色ではなく、明るい色や綺麗な色を求めた際には、それを自由に着ることが出来る環境づくりが重要であると述べた。

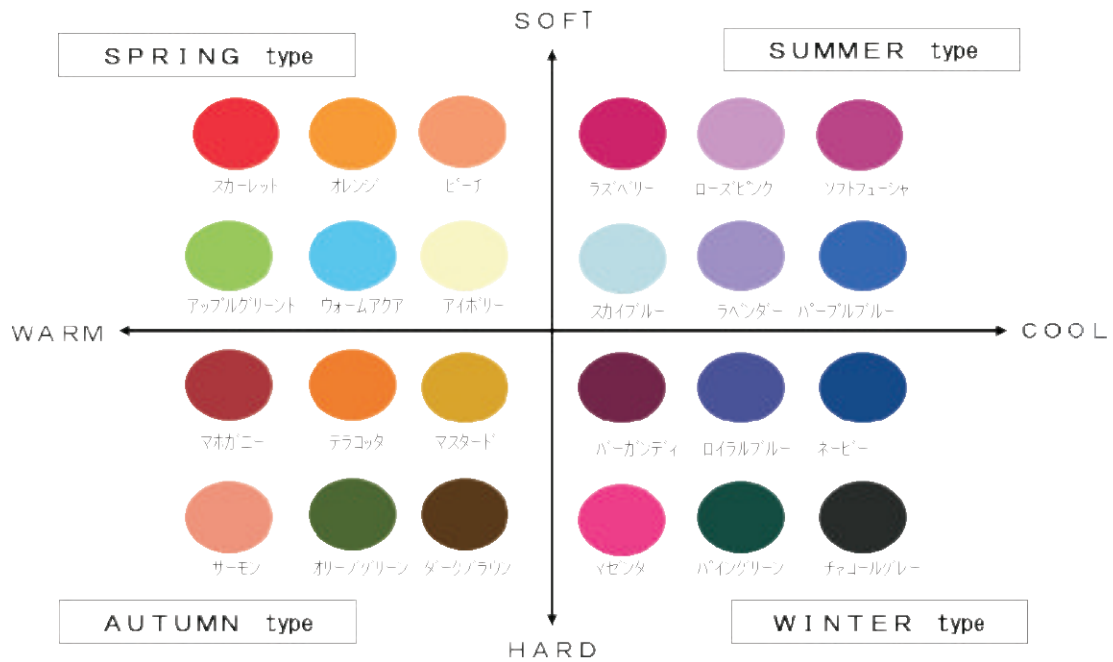


図 1. パーソナルカラーフォーシーズン分類 (春タイプ、夏タイプ、秋タイプ、冬タイプ)

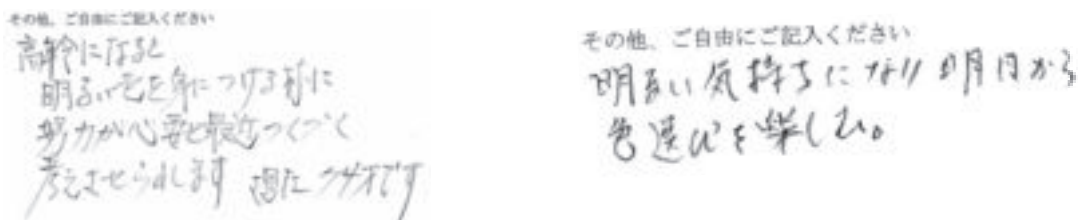


図 2. アンケート調査の自由記入欄に書かれたコメント

3-2. シルバーファッションショー

高齢者自らがモデルとなり、シルバー（シニア）ファッションショーを行う取り組みは全国各地で見られる。老人施設や各自治体が、大学が主催するものがあり幅広く取り入れられている。いくつか例を上げると、北海道幕別町忠類地区の高齢者団体などが実行委員会を組織し、箆笥に眠っている着物を洋服にリメイクした「忠類シニアファッションショー」を開催した²²。北海道外では、神戸市兵庫区主催の「モダンシニアファッションショー」は2012年開催時にはすでに8回目になるほどの恒例行事になっている²³。また、神奈川県秦野市の老人保健施設みかん主催の施設のお祭りで行われたシルバーファッションショーでは、高齢者ファッションデザイナーの伊藤綾子氏²⁴が手掛けたファッションをまとう様子も見られた²⁵。なお、先述した京都女子大学泉研究室でもゼミで高齢者施設と提携しシルバーファッションショーを行っている。

このようにシルバーファッションショーが全国各地で開催されている点からニーズがあることが窺える。高齢者の生活は一般的に単調であり、ファッションショーなど、高齢者

を対象にしたイベントは単調になりがちな日常“ケ”に非日常“ハレ”を作ることができる。ファッションショーの場合はモデルと観察者の関係性が生まれ、モデルはステージに立ち観察されることが更に刺激になると考える。

2000年の片本恵利らの「シルバーファッションショー出演者の被服に関する意識」²⁶研究では「高齢者モデル本人も周囲も“素敵”、“似合ってる”と思える場づくりが重要」と述べている。色彩に関しては、「高齢者観客者にとって明るい色の方が好印象であったのに対して、50歳以下の観客者は“派手すぎる”、“高齢者には勇気がいる”などの拒否反応が見られた。」と報告しており、高齢者自身が明るい色彩を求めても、周囲がそれを認めない風潮があることが問題点としてあげられる。

また2003年、吉野鈴子の「高齢者・障害者の日常生活動作(ADL)対応衣服」²⁷、高齢者ファッションショーを企画し臨床実験を行った研究によると、ファッションショーの後に色に関する興味が湧いたと報告している。大阪府にある介護老人福祉施設に入居する男性3名、女性10名がモデルとなり、市販の服や着物等をリフォームしたオリジナルの服合計21点を着用。(要介護認定1～5段階、年齢は67～95歳)用意されたファッションは被服の着脱しやすさだけでなく、モデルの好みの色、顔映りの良い色を考慮されている。ショーの後、モデルと同じ色の服を要求、明るい服を選んで切る行動も見られたことから、被服に関する興味と身だしなみへの配慮が窺える。だが、このような変化はショーの後1週間と報告されていることから、継続的な働きかけが必要だと考える。

3-3.介護職員ユニフォームの色彩

施設介護職員のユニフォームの色彩も高齢者に何らかの影響を与えるものと考えここでは考察を深める。2005年の田岡洋子らの「施設介護に携わる介護者のためのユニフォームについて」²⁸の一連の研究によると、望ましい介護服の色について報告している。同研究の対象施設は3つあり、介護老人福祉施設(以下「特養」)、介護老人保健施設(以下「老健」)、介護療養型医療施設(以下「療養」)で、介護に携わっている人を対象にアンケート調査を行っている。結果は施設により介護服の色彩に差異がみられ、特養は生活の場であるため色数が多く、療養は病院内にあることが多いので白衣の白が基本になっているためか介護服の色数は少なく、両者の中間的な機能の老健は特養よりは少ない色数であるが元気な色彩も選択されている。3施設共通で介護服にふさわしい色はピンク、水色、白など明るく淡い色が多かったと報告しているが、各々の施設の成り立ちやイメージとの関係性も重要だとしている。

2010年、北村光子の「色彩が及ぼす介護者への影響」²⁹では、介護者と利用者のコミュニケーションがスムーズになる一要因として、介護者が暖色系を着用することを上げている。介護を学ぶ学生らが実習時のユニフォームを着用する際も暖色系を選択する方が良いと述べている。

本来医療関係者は白衣を着用するが、昨今では“白衣高血圧症”³⁰が話題になり、また、色彩の自由度も上がり白衣も白ではなく、ピンクや花柄など多様である。ユニフォームを

取り扱う企業のフォーク株式会社³¹では庄山茂子の「異なるデザインの看護服に対する印象評価」³²研究結果から、花柄のウエアには、患者さんの不安や緊張を和らげる効果が期待出来るとして取り入れている（図3）。介護職員は介護のしやすさから白衣ではなく、ポロシャツやTシャツなどカジュアルなユニフォームが多いが、こちらもカラーバリエーションが豊富になっていることから、単純な色使いではなく、介護施設のイメージや方向性に合わせた色選びが必要であると考えられる。（図4）



図3. 花柄スクラブの印象評価イメージスケール 株式会社フォーク HP より転載



図4. カラースクラブのバリエーション 株式会社フォーク HP より転載

3-4. ファッションと色彩の関係性

ファッションと色彩との関係性についてこれまで述べてきた通り、被服の色には心理的効果があり、さらに様々な色を着ることが出来る環境づくりが重要であるといえる。施設入居者や高齢の場合、色彩の制限を受けたり、地味な色を着なければいけないという固定概念に捕らわれがちだが、パーソナルカラー診断やシニアファッションショーの研究結果でもわかるように、自由な色選びが重要であることがわかった。

また、患者や要介護者ではなく、高齢者施設における介護職員のユニフォームについて研究を行った2011年、島内晶らの「高齢者福祉施設における色彩介入の効果Ⅱ」³³による

と、職員に私服からユニフォームに変更したところ、利用者から「服が変わったね」と話しかけられコミュニケーション向上や職員同士の統一感や仲間意識が高まったことを報告している。

被服は毎日身に付けるものであることから、活用方法によっては手軽に、かつ長期的に取り入れることが可能である。色使いを気に掛けることによる満足感や自己肯定感、コミュニケーション向上などの心理的効果が窺える。

4. メイク

4-1.化粧療法（メイクセラピー）の変遷と動向

化粧療法はいつ頃から行われているのだろうか。化粧心理学者の平松隆円「化粧にみる日本文化」³⁴によると、化粧に関する先行研究は少なく、その理由として化粧を施すことによる美醜を評価する難しさがあると述べている。だが、化粧に寄せる興味と関心から 1950 年頃に研究数が増加し、おおまかに大別すると（1）化粧行動の理解に関する研究、（2）化粧の心理的・生理的効果に関する研究、（3）化粧品・化粧方法の歴史に関する研究の 3 つに焦点があてられたという。その中で化粧療法は（2）化粧の心理的・生理的効果に関する研究に該当し、初期の研究では 1952 年ウィルバート・マッキーナ³⁵による口紅が対人印象に与える効果に始まり、1985 年には世界初の化粧行動における専門書「The Psychology of Cosmetic Treatments : 化粧の心理学（邦題）」から「Cosmetic therapy : 化粧療法」という言葉が使用されることになった。日本では 1965 年に労働科学研究所による「BG の化粧の有無と疲労に関する実験調査報告」³⁶に始まり、1970 年代に慶應義塾大学、1980 年代に岩手医科大学、同志社大学、京都府立大学、資生堂で研究が行われていった。

同様に化粧療法の動向に関する他の先行研究を見てみると、宇山ミツヲらの「化粧療法の概観と展望」³⁷に記された変遷概観によると、「Cosmetic therapy」に関する研究が少なくとも 1970 年に現れ、その後、1985 年に出版されたジーン・グラハムによる「The Psychology of Cosmetic treatments」から体系的に論じられるようになったと述べている。また野澤圭子の「化粧による臨床心理学的効果に関する研究の動向」³⁸では 1972 年～2005 年までに発表された研究動向がまとめられており、研究対象の多様化や QOL に関する取り組みも論じられるようになったと述べている。続いて、カルデナス暁東らの「我が国の医療現場におけるメイクセラピーの応用に関する文献的研究」³⁹では 2002 年～2012 年 6 月までに発表された研究動向がまとめられており、対象者を“自己概念に問題を抱えている女性”と“認知機能が低下している女性”に分類し、女性の社会性や QOL 向上、セルフケア能力の向上について論じている。これらを下敷きに次のようにまとめると、化粧療法という言葉が出てきたのは 1970 年代であり、一般的に体系化されたのは 1985 年のジーン・グラハムの研究からであり、以後多くの臨床研究が国内外で行われ、現在は「化粧療法」の言葉は多様化されているのである。

現在の多様化された「化粧療法」の呼称は、「コスメティックセラピー」⁴⁰、「リハビリメイク」⁴¹、「メイクセラピー」⁴²、「セラピーメイク」⁴³、「化粧エステ療法」⁴⁴、「メデ

ィカルメイク」⁴⁵などであり、高齢者ケアや先天性・後天性の傷痕をカバーするものなど様々な需要と必要性が窺える⁴⁶。これらの需要と必要性は化粧療法に関連する研究数からも読み取ることができ、先行研究でも次のようにまとめられている。野澤桂子によると、医学文献データベース MEDLINE で「camouflage make-up」で検索した文献数が 1966～1994 年の間は 17 件であるのに対して、1996～2005 年は 26 件に増加しており、このような増加は医療現場において患者の外見ケアに対する関心が高まっていることを反映できると述べている。さらにカルデナス暁東によると、医中誌 Web データベースで 2002 年以降～2012 年 6 月に発表された論文数は「メイクセラピー」1 件、「化粧療法」13 件、「化粧」27 件であり、対象者の内訳はアトピー性皮膚炎女性患者、回復期リハビリテーション病棟入院中女性患者、高齢女性、精神疾患女性患者、認知症女性などの事例研究が幅広く行われていることがあげられている⁴⁷。これらのことから化粧療法は幅広い対象者へ施すことができ、医療・福祉現場で臨床研究が行われていることがわかった。だが、化粧療法の統一化やプログラム化はされておらず、研究者の間でも今後の課題にしているようである。

4-2.化粧療法（メイクセラピー）の定義

化粧療法の研究数は多いが、先述したように統一された定義やプログラム化はされていない。ここでは、これまでの研究で述べられた定義をいくつか抜粋し、本論文における化粧療法の定義について考察する⁴⁸。

宇山光男⁴⁹による化粧療法とは、化粧を用いた治療法であり、化粧が心理学的な過程を介して心理・生理的な治療効果をもたらすことを期待して行われるものと定義づけている。

矢野美千代⁵⁰は化粧療法を「コスメティックセラピー」と呼び、化粧のみならず、ヘアースタイルや洋服等の装い、心身のコンディションを整えることを含めたものをさし、化粧を施すことにより適度の緊張感が生じ自分を意識することと、自己意識の向上、自信回復、対人的積極性が生まれるなどとしている。

島田智織⁵¹は化粧療法を心理学的な療法の 1 つとして捉え、化粧や身だしなみによる気分の高揚や社交性、積極性の増大といった心理的効果を期待し、リハビリテーション期の患者を対象にプログラムを行っている。

かづきれいこ⁵²は化粧療法を「リハビリメイク」と呼び、外傷や疾病によって顔に損傷を負った人の社会復帰を支援するためのメイクアップとして精神的ケアも並行して行っている。自らの人生を生き切るという意味で「健康な生活」を実現するための有効なツールとして位置付け、実社会と医療の境界部分としている。

寿マリコ⁵³は化粧療法を「メイクセラピー」と呼び、化粧を用いた治療法であり、化粧が心理学的な過程を介して心理・生理的な治療効果をもたらすことを期待して行われるものであると定義している。

以上の事から化粧療法とは、化粧を施すことで美的価値を上げるという単純なものとは異なり、化粧を用いた心理学的治療の 1 つであるといえる。化粧による治療の対象者は、高齢者、精神疾患患者、認知症患者、皮膚疾患患者、中年期女性など多岐にわたり、化粧によ

る治療の効果は、自己肯定感、自信回復など心理的效果が大きいことが窺える。本論文では「化粧を施すことによる治療方法で、顔などにファンデーションや口紅などで色彩を施す装身行為をさし、これに伴う心理的・生理的效果」を化粧療法の定義として捉えることとする。

4-3.化粧療法（メイクセラピー）による心理的・生理的效果

これまで述べたとおり化粧療法の研究は数多く実施されている。研究報告の中で最も多いのが心理的效果であり、気分の改善やコミュニケーションの向上、自信向上、満足度向上などである。生理的效果は免疫機能向上、更年期症状の改善、ADLの向上などである。次に研究報告事例を効果別に示す。

(1) 気分の改善、コミュニケーションの円滑

化粧療法の研究報告で最も多いのが気分の改善である。まず中幡美絵ら⁵⁴の臨床実験によると、化粧療法は健常高齢者の気分を改善する心理的效果が認められたと述べている⁵⁵。対象者は仙台市A町の65～75歳（平均年齢70.1歳）の高齢者女性26名で、2005年11月30日～2006年3月8日までの約3ヶ月間に化粧教室を実施した。精神・心理学的検査はFace Scale⁵⁶などを使用し、化粧による気分改善を導き出した。同時にアンケートやインタビューも実施し、身だしなみの向上や本人の自信向上、満足度上昇も上げられ、化粧行為を介した他者とのコミュニケーションが円滑になることが示唆される。同研究では受動的な化粧療法の場合は短期間でリラクゼーションなどの気分の向上が認められ、能動的な化粧療法の場合は長期間を要することで主観的幸福感が高まること心身の健康につながり、心身のQOL向上と認知症予防に繋がると推測している。

次いで堀田和司⁵⁷の研究によると、化粧前と化粧後では気分の改善が見られたと述べている。高齢者施設入所者で意思伝達可・指示反応可と判断された、かつ施設作業療法士が介入可能と判断した29名を対象としている。研究はメイクセラピー理論に沿った化粧が可能な実施者によって行われた。心理的效果の測定は、化粧前後にFace Scaleなどを使用し分析を行った結果、化粧を施すことで気分の改善が認められた。同時に対象者の76.2%が化粧をしたいと望んでいるが、実際には化粧をする環境が整っていないことも明らかになった。同研究は認知症予防として取り組み脳血流量の調査も行ったが、今回は有効な結果が得られず今後の課題としている。

また、堤雅恵⁵⁸の研究によると、Y県老人保健施設U苑入所中の女性に対して1週間に渡って化粧療法を行い、Therapeutic Recreation 評価用紙を元にした調査と経過観察を行ったところ、日常生活の活性化が認められた。化粧への反応を見てみると、初日はポイントが高いが以後は下降傾向にある。これについて堤は「非日常的な化粧をすることによって一時的に興奮状態となり、日が経過するにつれて沈静化したもの」と述べ、中でも最もポイントが低かった日は日曜日で介護職員が少なく、化粧をしても見せる相手がいないことが関係しているのではないかと推測している。日常生活の変化については、化粧をするこ

とにより社交性が高まり、他の入所者から「きれいになった」と褒められることによる優越感が自信向上につながったと報告している。しかしながら、同研究のアンケート調査では「介護をされる立場で化粧をするのは分不相応だ」、「自分だけ化粧をするのは恥ずかしい」などの意見もあったと報告していることから、すべての高齢者に化粧療法が受け入れられる訳ではないことも把握する必要がある。

(2) 免疫機能上昇

宇野香津子⁵⁹の研究によると、高齢者病院に長期入院し病状が安定している女性 23 名を対象に化粧療法を行った。月に 1 回、計 5 回実施し、毎回時に血液採取とインターフェロン α 産生能検査およびナチュラルキラー細胞活性を測定し、実施前後の測定値の上昇が認められたことから免疫機能向上に有効であると報告している。

次いで作山美智子ら⁶⁰による研究でも同様に赤血球の増加やヘモクロビンの増加、ナチュラルキラー細胞活性を確認し免疫細胞の上昇を報告している。同研究では交感神経優位に働き、正常範囲内での HbA1c の上昇、コミュニケーションの活性化が見られ、メイクを生活習慣のひとつにすることで今後の自立した生活への励みになると述べている。

さらに稲田範子ら⁶¹の研究によると、認知女性を対象者に化粧療法を実施し、唾液の IgA レベルの変化から免疫力の向上が見られたと報告している。

(3) 血圧・脈拍の低下、表面体温上昇

先述した中幡美絵ら⁶²の同研究によると、化粧療法は健常高齢者の気分を改善する心理的効果と、拡張期血圧、収縮期血圧の低下、脈拍数の低下や表面温度の上昇という生理的効果が認められたと述べている。対象者は仙台市 A 町の 65~75 歳（平均年齢 70.1 歳）の高齢者女性 26 名で、2005 年 11 月 30 日~2006 年 3 月 8 日までの約 3 ヶ月間に化粧教室を実施した。対象者に血圧脈拍測定など行い、拡張期血圧、収縮期血圧の低下、脈拍数の低下や表面温度の上昇を確認した。但しこれはメイクのみの効果ではなく、マッサージなどを含めたスキンケアとの関連性が高いと述べられている。

(4) 更年期症状軽減

かづきれいこら⁶³の研究によると、更年期症状の改善にもリハビリメイク（化粧療法）は有効であると述べている。対象者は 45~56 歳（平均年齢 50.9 歳）の女性 9 名で、更年期症状は軽傷から重症まで含む。対象者にメイク講習を 2006 年 6 月 19 日と 29 日の計 2 回受講してもらい、その後講習に基づいたメイクを自分の手で 1 年間継続し、決められた時期にそれぞれの WHO/QOL26 や KCSI クッパーマン更年期障害指数スコアを調査した。メイクの継続的な実施により、精神の安定と意欲の向上、自律神経系のホメオスタシスの安定、さらに QOL 改善や自分の外見に対する満足度を高めることで症状の軽減につながったと報告している。

(5) ADL（生活動作）の改善

資生堂研究グループ⁶⁴の研究によると、高齢者向けの化粧プログラムを毎月 2 回、3 ヶ月継続して実施した結果、握力の改善やトイレへの移動など生活動作の向上が見られた。最も多い例としては ADL 自立度評価レベル 4 から 5 へのレベル改善が 15 例あり、高齢者の自立と介護の負担軽減につながったと報告している。資生堂は 1993 年に徳島県の鳴門山上病院と化粧療法を実施しており、その際の研究報告をまとめた速水満子⁶⁵の論文でも QOL 向上を報告している。中でも興味深いのは全体の 27% のオムツ外しに成功していることである。これは「化粧してオムツは似合わない」の言葉かけと誘導により、身だしなみを気にすることが要因にあると述べている。

4-4.化粧療法と色彩の関係性

色彩の関係性については、具体的な色彩の効果を論じる先行研究を見つけることができなかった。化粧に使用する色彩は肌色のオレンジ系、口紅の赤、ピンクなど暖色系であることから、暖色系の化粧をすることで先に述べた色彩の生理的効果である血圧増加や NK 細胞活性と関係性も示唆されるが現時点で断定はできない。だが、先行研究の考察の結果、化粧療法には色彩の効果と同様に心理的効果と生理的効果があることが確認でき、両効果はそれぞれ単独の効果ではなく、相互関係があることがわかった。顔色が改善し血色が良くなることへの満足感、身だしなみや美的要素、見られていることの外的刺激などが関係していると考えられる。

さらに、化粧療法を施す際の期間は単発ではなく継続して実施する必要があると考えられる。化粧療法を実施する際はメイクセラピストとの触れ合いやコミュニケーションや、病院関係者や施設職員、関係者など第三者の存在やコミュニケーションも大きく、高齢者施設等の場合は、化粧をしても良い雰囲気や環境づくりも重要であると考えられる。だが、化粧療法は万全ではなく、対象者が認知症の場合、鏡像認知が可能か（鏡の中で変化しているのは自分だという意識があるか）の確認が必要である⁶⁶。

5.ぬり絵療法

5-1.アートセラピーの変遷と動向

ぬり絵療法はアートセラピー（芸術療法や絵画療法）の一種類であるが、自由な芸術的創作活動や作品の分析治療や心理療法など様々な分野で取り上げられており定義は決まっていない。「アートセラピーの変遷と高齢者へ適応」を研究した山崎聖子ら⁶⁷がまとめたものによると、アートセラピーの起源は 1952 年ドイツの精神科医プリンツホルンに契機し、本格的な発展はナウムブルクの精神分析治療があり、日本では 1969 年に芸術療法研究会が発足している。国内外の文献数リサーチ結果は、高齢者に対するアートセラピーの論文は 1975 年から見られ、その後徐々に増加し、1995 年以降は急激に増加していった。アートセラピーの目的は認知症やうつ病など精神疾患の軽減、予防、治療促進や QOL 向上、ストレス解消などであり、技法は描写やコラージュ、写真が最も多かったと述べ、抑うつ感の改

善や社会的交流機会の増加などが効果として示唆されたと報告している。

このようにアートセラピーの研究は日々増加しており、効果について報告されている。その中で“ぬり絵”自体が誰もが幼少期に経験したことがあり、手軽で取り組みやすいことや、昨今の大人の塗り絵ブームも相俟って高齢者施設のレクリエーションなどで活用されている。ぬり絵を活用した研究報告は大別すると3つあり、1つは癒しや気分改善、QOL向上など心理的効果やADL向上に繋がるもの、2つ目は脳の活性化など生理的効果に繋がるもの、3つ目はぬり絵を認知症の程度などを知るための評価方法として活用するものである。詳細を次に示す。

5-2.ぬり絵療法の効果

(1) QOL向上など心理的効果とADL向上

アートセラピーの効果としてQOL向上やストレス軽減の報告があるように、ぬり絵にも同様の効果が報告されている。現在、多くの高齢者施設等の作業療法の一つとしてぬり絵がQOL向上を目的に実施されている。ぬり絵は幼少期に多くの人が体験したことから作業の手順を説明する必要性が無く、下絵が描かれているために絵を描くこと手間が省け、自由に手軽に楽しめることができるからであろう。集中して色に塗りを楽しみ、出来上がった達成感が満足感に繋がるとも言われている。

森川千鶴子らの⁶⁸「痴呆性高齢者の生活を支える基本的ケアの効果」研究によると、ぬり絵の回数を重ねるごとに塗り方や色遣いに変化が現れ、食の自力接種が可能になりADL向上が認められた。老人性痴呆疾患療養病棟に入院している重度の認知症80歳の女性を対象に2週間ぬり絵や声掛けを実施したところ、「わずか2週間という短い期間で、食事を自力で摂取することができるようになり、又、一方ではぬり絵という小活動を通して、急速な認知機能の改善をしている様子が観察することが出来た。」と述べている。同研究で段階を経てぬり絵をするようになり、最初は抵抗していたが徐々に塗り始め、1ページ目は下絵を気にせず塗っていたが、2ページ目以降は下絵を考慮した配色（選択した色の的確さ）を確認している。

(2) 脳の活性化など生理的効果

大人のぬり絵が脚光を浴びブームになったのは2004年頃から⁶⁹、中でもぬり絵と脳活性について発表した古賀良彦⁷⁰の影響が大きい。脳が活動状態にあるときに出るP300という脳波に着目しぬり絵前後で測定した結果、ぬり絵後の方が脳のより広い範囲でP300が出現することを明らかにしている。また、NIRS（近赤外線スペクトロスコピー）という、脳血流中の酸化ヘモグロビン濃度を計測する特殊な装置を用いて、ぬり絵をしている最中の脳の活性状態も捉えている。これらの研究結果を元に古賀良彦が理事を務めるNPO法人日本ブレインヘルス協会⁷¹では、ぬり絵の効果を①ぬり絵開始30秒後には脳が活性化する。②認知症の予防・認知症患者の高次脳機能改善が期待できる。③中高年者の脳のアンチエイジングに有効、としている。

(3) 認知症評価への活用

認知症の把握にぬり絵を活用している研究があり、その効果を報告している。中村伸子ら⁷²の「ぬりえを認知症スクリーニング評価に応用する可能性に関する探索的研究」によると、認知症患者（52名）と非認知症患者（13名）の使用色数、着色面数、所要時間、完成可否の比較検討を行った。結果、認知症患者はぬり絵に使用する色数が少なく、塗り残しが多く、完成の自覚が乏しい傾向にあるとし、認知症のスクリーニング評価に有効であると述べている。

次いで堀川晃義ら⁷³の「アルツハイマー型認知症者における塗り絵の分析」ではぬり絵の配色が認知症の重症度や状態把握に有効であると述べている。ぬり絵テストで考察を行ったところ、認知症の重症別（軽度群・中等度群・重度群）の有意差が認められ、色数や塗り方、作業時間だけでなく、特に配色（選択した色の適切さ）が重要であると述べている。認知症患者が図柄を捉えた際に、過去の記憶と照らし合わせ、それに相当する色を選択し着色をするという一連の流れが認知機能と作業遂行能力を必要とするため、適切な配色を施せるか否かが重要だと述べている。

5-3. ぬり絵療法と色彩の関係性

このようにぬり絵の心理的効果と生理的効果が多数報告されている。特にぬり絵の配色に関する報告は興味深く、堀川晃義ら認知程度の評価に配色の重要性を論じており、森川千鶴子らの研究でも段階を経てぬり絵に変化があり、最初は下絵に無関係な色塗りから、配色まで至った経緯とADL向上の関係性を報告している。これらはぬり絵の配色と認知症の関係性が示唆され、これまで一般的にぬり絵を用いた分析とは趣が異なる。これまでのぬり絵の色彩に関する分析は、子供の絵やぬり絵から行われることが多い。例えば、色彩心理学者の末永蒼生⁷⁴によると、絵の中の色や形は子供の感情のサインであり意味があると述べている。赤は生命力、オレンジは活動的な気分や表現欲求の高い時、明るい空色は爽やかな気分、鮮やかな青は思考力が働いている時、と解説している。配色については、2色配色は関心事が2つ以上あることを反映し、人と人の関係が色と色の関係に反映されているとしている。仲の良い関係は赤やオレンジなどの類似色、赤と青など反対色は相反する気持ちを、バランス良い配色は友達も多く好奇心旺盛な表現であると述べている。

今後は高齢者のぬりえの色彩について研究が進み、ぬり絵の配色と認知症評価の臨床研究の積み重ねが行われ、体系化されるが期待される。

6. 考察と今後の課題

これまで医療や介護現場における色彩の活用事例として、ファッションセラピーやパーソナルカラー診断、化粧療法、ぬりえ療法を対象に、先行事例の考察を行った結果と今後の課題について次に示す。

(1) ファッションにおける色彩の役割

ファッションは身近なものであるが、化粧療法やぬり絵療法のような療法としての先行事例は、ファッションセラピーのみである。だが装うことを前提にすると、パーソナルカラー診断やシルバーファッションショー、また、医療従事者、介護職員等の白衣やユニフォームの色彩まで幅広く取り上げられていることがわかった。装いによる心理的効果は大きく、高齢になるとファッションの色彩が制限されることがあるが、高齢者がカラフルな色彩や好きな色の着衣を求める場合は、それらを着用しても良い環境づくりが大切だと考える。特に高齢者施設入所者の場合は、色彩の自由度が損なわれることがあるので、介護従事者への色彩への理解を高めることも必要であろう。

(2) メイクにおける色彩の役割

化粧療法は心理的効果と生理的効果が数多く報告されていることが確認できた。実施方法はメイクセラピスト等が施術する場合と、セラピスト等が指導し本人がメイクを取り入れる場合の2種類存在する。施術期間が単発の場合、効果は一時的となり、ある程度の期間を要する、実施回数を重ねるなど長期間実施することで効果が得られやすいことがわかった。メイクと色彩の具体的な活用方法は確認できなかったが、メイクを施すことで顔色や血色が良くなり、気分の改善や身だしなみを気にするようになることが関係すると示唆される。化粧療法は中年期の更年期障害改善や高齢者のQOL向上、ADL向上、免疫機能向上などの効果が確認できたが、重度の認知症患者には効果が認められない、または医療従事者との連携が必要であることがわかった。また、セラピストとの交流やふれあいは生理的効果に影響し、第三者の刺激があるほうが心理的効果に影響することから、化粧療法にはコミュニケーションの重要性が窺えた。

(3) ぬり絵における色彩の役割

ぬり絵における効果は心理的効果と生理的効果が報告されていることが確認できた。ぬり絵は作業療法の1つとして取り入れやすく、すでに多くの高齢者施設で活用されているが、主にその目的はQOL向上やADL向上である。だが、本論文で考察した結果、ぬり絵の配色と認知症程度の評価には関係性があることがわかった。認知症程度の評価と配色の関係性は、先行研究である色彩とパーソナリティ特性の関係性のように入知症程度の評価にも有効であることが示唆される。精神疾患を対象にした先行研究によると視覚異常が起因しており、認知症の場合は視覚障害よりも、認知機能が起因していると考えられ、今後の更なる研究事例を重ねることで体系化することが望まれる。

7. おわりに

本論文では医療・福祉現場における色彩を用いた活動動向を考察することで幅広い色彩の効果と今後の可能性を感じた。また今回の研究では、ファッション、メイク、ぬり絵というソフト面で考察を行ったが、色彩の効果はハード面でも関係性が強い。例えば、室内の床壁天井の色彩、カーテンやベッドなどファブリックの色彩、照明光などの色彩なども

私たちの心を体に影響を及ぼしており、先行研究も多数存在する。よって様々な角度からの色彩アプローチが可能であり今後の検討項目の1つである。

また、医療や介護施設で色彩の効果を取入れ活用するためには、医療従事者や介護関係者への啓蒙活動も同時に進めていく必要がある。その一環として筆者が行う講演会では色彩の効果を参加者に体験してもらい、実感してもらうことを重視している（図5）⁷⁵。色彩の特性を学ぶことは机上だけの学習で納得することは難しく、目で見えて体感することが納得に繋がる。表1に筆者が行った講演会後のアンケート用紙に書かれたコメントを示す。

「仕事上、高齢者に何か活用したい」、「ストレス解消に良い」など、体感することで色彩の有効性を実感し、今後の生活に取入れる意欲が湧くのである。

今後も色彩の有効な活用方法メソッド構築を最終目標とし研究を重ねていくが、色彩研究は幅広く奥深い研究が必要であることから筆者1人の研究では限りがある。そこで今後は色彩の効果を更に探究するために、色彩の効果を活用した研究や臨床を行う団体“彩メイクケア協会”を発足する準備を進めているところである。臨床で得た研究報告は随時発表する予定である。

表1. アンケート回答

年齢・性別	これからの色選びで活用してみたいことや心がけたい事
30代、女性	服の選択に活用していきたい、心の状態に活かして子育てをしていきたい
40代、女性	仕事柄、黒・紺・グレーばかり着ていましたが、肌からも入れる必要があることがわかったので、意識して明るい色を取り込んでいきたいです
40代、女性	ぬり絵はストレス解消にいいですね、頭がすっきりしました
50代、女性	メイクの色にも使ってみようと思います。 仕事上、高齢者に何か活用したく思います
50代、女性	色から元気がもらえることを忘れていた
60代、女性	服の色を気にして健康に過ごします

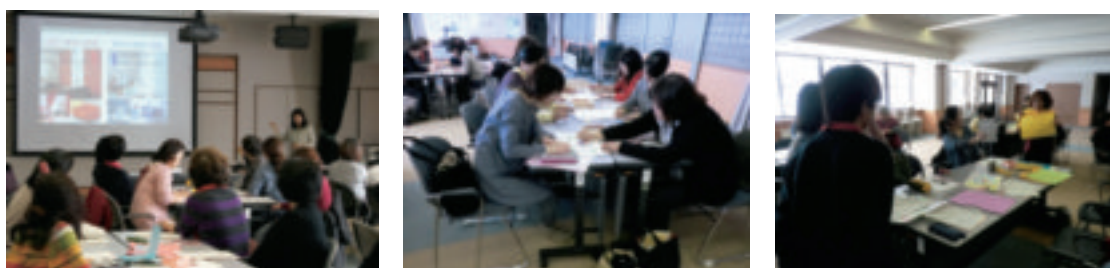


図5. 講演会の様子

右：色彩の効果を説明、中央：ぬり絵体験、左：パーソナルカラー診断体験

注

- 1 外崎由香「郊外地の施設計画にともなう色彩調和に関する予備的考察」日本建築学会大会学術講演梗概集,2011 巻,2011,pp.299-300.
「アメニティ向上を目指す色彩アプローチの基礎的研究ー地域のつながりを促進する色づかいー」北海道地域福祉研究,第 15 巻,2012,pp.27-40.
「藤学園のスクール・アイデンティティとしての「藤」にまつわる視覚イメージに関する考察」藤女子大学人間生活学研究紀要,第 19 号,2012,pp.35-49.
「札幌の景観色 70 色の特徴と比較研究」日本色彩学会誌 36 巻,2012,pp.24-25.
「高齢者被服の嗜好色と現状についての比較研究」日本色彩学会誌 37 巻, 2013,pp.294-295.
「高齢者被服における色彩の役割ー地域高齢者のコミュニケーション促進につながる色づかい」北海道地域福祉研究第 16 巻,2013,pp.27-36
- 2 稲村耕雄「色彩論 (改正版)」岩波新書,1995,pp.6-32
- 3 大山正「色彩心理学入門」中公新書,1994,pp.35-179
- 4 本論文は学術的に行われた先行研究を下敷きとした考察を行うものであり、昨今のスピリチュアル、オカルト的な色彩心理は含まない。
- 5 TINKER, M.A. 「Effect of stimulus-texture upon apparent warmth and affective value of colors. American Journal of Psychology」,51,1938,pp.532-535.
- 6 木村俊夫:色の見かけ上の温かさと重さに就いて,心理学研究,20,1950,p.33-36.
- 7 小林重順、日本カラーデザイン研究所「イメージスケール (改正版)」講談社,2001.
- 8 今井紀子「メンタルヘルスに効果的な感覚・知覚要因に関する心理・神経生理学的研究」東京電機大学先端工学研究所ハイテク・リサーチ・センター研究成果報告書,2010 巻, 2011, pp.63-66 など 2007 年から開始した一連の研究
- 9 野村順一「光と色彩に関する効用発見の研究 各色の生理学的属性の考察」東洋大学経営論集 29, 1987,pp.1-47.
- 10 板垣悦子、桜木真知子ら「五感と色彩が循環器系に及ぼす影響」共立薬科大学研究年報 45, 2000,pp.1-11.など 1998 年から開始した一連の研究
- 11 収縮期血圧、Systolic Blood Pressure の略
- 12 亀井勉、鳥海善貴ら「赤色発光ダイオード光の前頭部への照射が末梢血中のナチュラルキラー細胞に与える効果」照明学会誌 84(11), 2000,pp.851-854.
- 13 ナチュラルキラー (natural killer; NK) 細胞の略。がん細胞やウイルス感染細胞などを見つけ次第攻撃するリンパ球。
- 14 郭洋、齋藤美穂ら「中医学的視点による色彩に関する研究」早稲田大学高等研究所紀要 第 4 号,2011,pp.5-16.
- 15 千々岩英彰、齋藤美穂訳、デゴラ・T・シャープ著「色彩の力」福村出版株式会社, 1986, pp.104-111
- 16 外崎由香「高齢者被服における色彩の役割ー地域高齢者のコミュニケーション促進につながる色づかいー」北海道地域福祉学会, 第 16 巻,2013,pp.27-36
- 17 泉加代子『要介護高齢者とファッションセラピー』日本衣服学会誌, 50 (1),2002,pp.17-22, 京都女子大学家政学部生活造形学科が取り組み、2010 年度から日本で初めての「ファッションセラピー論」の授業を開講している。
- 18 安永明智、野口京子ら「装いが高齢者の QOL に及ぼす影響に関する研究」服飾文化共同研究所報告書,2010,2012,pp.1-34.
- 19 パーソナルカラー診断は、肌・目・髪の色と錯視を用いて色彩調和または調整し、個人のイメージを引き立てる色彩のグループをみつけるもの。グループは春夏秋冬の 4 タイプに分かれる。
- 20 トミヤママチコ「役に立つパーソナルカラー (改訂版)」凸版印刷株式会社,2013,p.17.
- 21 トミヤママチコ、前提書,p.37

- 2² 十勝毎日新聞。2011年10月30日掲載。
(<http://www.tokachi.co.jp/news/201110/20111030-0010838.php>) 2013.2.10日取得。
- 2³ 神戸市HP(<http://www.city.kobe.lg.jp/ward/kuyakusho/hyogo/oshirase/modansinia/>) 2013.2.10日取得。
- 2⁴ (株)ミネルヴァ工房代表の高齢者ファッションデザイナー。
- 2⁵ 産経ニュース(<http://sankei.jp.msn.com/life/news/121116/art12111607390000-n1.htm>) 2013.2.10日取得。
- 2⁶ 片本恵利、木村大生、西尾新「シルバーファッションショー出演者の被服に関する意識」, 53(6), 繊維機械学会誌, 2000, pp.254-258.
- 2⁷ 吉野鈴子「高齢者・障害者の日常生活動作(ADL)対応衣服：第2報 ファッションショー向き高齢者衣服の企画」大阪ソーシャルサービス研究 3, 2003, pp.15-23.
- 2⁸ 田岡洋子、近藤信子ら「施設介護に携わる介護者のためのユニフォームについて」京都短期大学紀要 33(1), 2005, pp.11-27.
- 2⁹ 北村光子「色彩が及ぼす介護者への影響」長崎短期大学研究紀要 24, 2010, pp.91-102.
- 3⁰ 自宅で血圧を測るときよりも、病院で白衣を見た時に血圧を測ると上昇する症状。
- 3¹ 株式会社フォーク <http://online.folk.co.jp/shop/g/g7008SC-2-SS/> (2014/3/25 確認)
- 3² 庄山茂子「異なるデザインの看護服に対する印象評価」繊維製品消費科学 54(2), 2013, pp.172-179.
- 3³ 島内晶、佐藤眞一ら「高齢者福祉施設における色彩介入の効果Ⅱ：心理学的観点からの検討」日本色彩学会, 第35巻, 2011, pp.86-87.
- 3⁴ 平松隆円「化粧にみる日本文化 だれのためによそおうのか」水曜社, 2009.
- 3⁵ Wilbert James McKeachie 「Lipstick as determiner of first impressions of personality : an experiment for the general psychological course」The Journal of Social Psychology. 1952
- 3⁶ 労務研究、日本労務研究会編「BGの化粧の有無と疲労に関する実験調査報告・鐘淵紡績(株)化粧品教育センターの実験結果」日本労務研究会, 19(12), 1966, pp.54-59.
- 3⁷ 宇山光男、阿部 恒之「化粧療法の概観と展望」オフレグランスジャーナル 26(1), 1998, pp.97-106.
- 3⁸ 野澤圭子「化粧による臨床心理学的効果に関する研究の動向」目白大学心理学研究第2号, 2006, pp.49-63.
- 3⁹ カルデナス暁東ら「我が国の医療現場におけるメイクセラピーの応用に関する文献的研究」大阪医科大学看護研究雑誌第3巻, 2013, pp.69-77.
- 4⁰ 矢野実千代「高齢者のコスメティックセラピー(介護福祉ハンドブック)」一橋出版社, 2000.
- 4¹ 百束比古監修、青木律・かづきれいこ編著「医療スタッフのためのリハビリメイク」克誠堂出版、2003.
- 4² 岩井結美子『メイクセラピー検定』<http://www.maketherapy.com/> (2014/2/19 確認)
寿マリコ『日本メイクセラピー協会』<http://www.makeup-t.com/index.html> (2014/2/19 確認)
- 4³ 慶應義塾大学医学部形成外科の慶應義塾大学医学部解剖学教室の中嶋英雄らは 2000年セラピーメイク研究会が発足し、翌年「医美心研究会」と名称を変更し、2011年に研究会終了。
- 4⁴ 綿谷佳代子「化粧エステ療法」臨床老年看護 第12巻1号, 2005, pp.147-154.
- 4⁵ 医療法人薫会介護老人保健施設富士山苑長増谷衛特定非営利活動法人メディカルメイクアップ アソシエーション、2013.3 設立。
- 4⁶ 本論文では呼称の多様化の中でも一般的に分かりやすく浸透していると考えられる「化粧療法(メイクセラピー)」を使用する。

- 47 検索件数の中からエンゼルケア、ネイル、化粧アレルギーや、対象者が学生や看護職のものは省いており、本文に記した数は「化粧療法」を対象としたものである。
- 48 一般女性や女子大生を対象にした研究報告もあるが、本論文では福祉・医療現場に関する研究を取り上げることとする。
- 49 宇山光男, 阿部 恒之「化粧療法の概観と展望」オフレグランスジャーナル 26(1), 1998,pp.97-106.
- 50 矢野実千代「前提書」一橋出版社, 2000
- 51 島田智織「リハビリテーション期にある患者への化粧療法への取り組み」茨城県立医療大学紀要第 11 巻,2006,pp.163-171.
- 52 かづきれいこ「リハビリメイクが更年期症状に及ぼす効果」日本女性心身医学会雑誌, 14 (1),2009-15,pp.85-93.
- 53 寿マリコ「メイクセラピー ―精神障害者の女性を対象とした事例分析から―」フレグランスジャーナル 138 (2), 2010,pp.62-64
- 54 中幡美有、吉田寿美子「化粧は高齢者女性を元気にする」仙台大学大学院スポーツ科学研究科博士論文集、第 8 巻,2007,pp.211-219.
- 55 同研究では心理的効果だけでなく、生理的効果も行われているが、ここでは効果別に分けて記載することとする。
- 56 言葉で痛みを表現する代わりに表情で示したもの
- 57 堀田和司「認知症予防としての化粧活動を用いた作業療法介入の効果検証」茨城県立医療大学平成 23 年度奨励研究報告書,2011,pp.45-46.
- 58 堤雅恵「老人保健施設入所者に対する化粧の効果」山口県立大学看護学紀要第 5 号, 2001, pp.75-80
- 59 宇野賀津子「高齢者に対する化粧療法の多面的効果——免疫機能を増大させ精神面改善リハビリ治療への導入を望む」ばんぼう日本医療企画 編 210,1998,pp.80-82
- 60 作山美智子、吉田寿子「化粧療法の健康増進に与える影響に関する研究」月刊総合ケア 17 (5),2007,pp.82-85.
- 61 稲田範子、川村真理、斉藤奈月他「介護老人保健施設入所者における化粧の効果―精神的効果と免疫力への影響」日本看護協会出版会、日本看護学会論文集老年看 38, 2007, pp.117-119
- 62 中幡美有、吉田寿美子「化粧は高齢者女性を元気にする」仙台大学大学院スポーツ科学研究科博士論文集、第 8 巻,2007,pp.211-219
- 63 かづきれいこ「リハビリメイクが更年期症状に及ぼす効果」日本女性心身医学会雑誌, 14 (1),2009,pp.85-93
- 64 資生堂研究開発トピックス
https://group.shiseido.co.jp/rd/research/topics/ot2010_05.html (2014/2/16 確認)
- 65 速水満子「特集 高齢者の暮しに生活のヒダを 化粧をすれば生活の自立が活性化する 鳴門山上病院の試み」月刊総合ケア, 4 (11),1994,pp.27-34
- 66 http://www.kaigo-town.jp/about/makeup_psychology.html (2014/2/19 確認) 山野美容芸術短期大学 美容福祉学科 准教授野澤桂子記述のコラムより
- 67 山崎聖子、柳久子ら「アートセラピーの変遷と高齢者へ適応」老年医学,2009,pp.100-109
- 68 森川千鶴子「痴呆性高齢者の生活を支える基本的ケアの効果」看護学統合研究, 5 (1), 2003,pp.59-66
- 69 初田隆「ぬりえの研究」美術教育学：美術科教育学会誌 / 美術科教育学会誌編集委員会 編 28,2007,pp.321~333
- 70 古賀良彦「脳をリフレッシュする大人のぬりえ」きこ書房,2005
- 71 古賀良彦『NPO 法人日本ブレインヘルス協会
<http://www.brainhealth.jp/art/index.html> (2014/3/21 確認)

- 7² 中村伸子らの「ぬりえを認知症スクリーニング評価に応用する可能性に関する探索的研究
介護老人保健施設女性入所者の作品分析から」作業療法, 26 (1), 2007, pp.23-31.
- 7³ 堀川晃義、上城憲司ら「アルツハイマー型認知症者における塗り絵の分析 - 塗り絵による
認知症重症度把握の試み -」OT ジャーナル 46(2), 2012, pp.181-187.
- 7⁴ 末永蒼生「絵が伝える子どもの心 SOS」株式会社講談社, 2010, pp.98-102.
- 7⁵ 2014年3月11日開催、真狩村役場主催「心を元気にするカラーコミュニケーション」。
真狩村役場職員の保健師や介護士など約40名が参加し、ぬり絵とパーソナルカラーを
体験した。写真は更新時の様子、講演後アンケートから抜粋したものを表1に示す。