

## <研究課題> ポジティブ心理学的介入が軽度要介護高齢者の精神的健康に及ぼす効果

代表研究者	(公財)ダイヤ高齢社会研究財団	研究員	安 順姫
共同研究者	佐久大学大学院看護学研究科	客員教授	芳賀 博
	桜美林大学	教授	新野 直明
	宝塚大学	非常勤講師	岩田 明子

### 【まとめ】

本研究では、ポジティブ心理学的介入の手法を取り入れたうつ予防プログラムが、軽度要介護高齢者の精神的健康に及ぼす効果について検討した。結果、うつ予防プログラムの介入群において、精神的健康面の評価が可能な WHO-5 の向上がみられた。また、プログラムのうち、ポジティブなテーマに基づき、自身の体験を語り合うグループワークが参加者同士のコミュニケーションを促したことに意味があったと考える。

### 1. 研究の目的

要介護認定を受けた在宅療養中の高齢者を対象にした調査によると、抑うつ状態の出現率は 57% と高く、要介護度の上昇に伴い出現率が増加していることが報告されている<sup>1)</sup>。高齢者が抑うつ状態に陥ると、健康管理や日常生活に消極的となり、生活の質と共に生活機能が低下する<sup>2,3)</sup>ため、抑うつ状態の予防を含む精神的健康に焦点を当てた効果的な介護予防サービスの提供が望まれる。近年では、ポジティブな気分、行動、認知を高めることを目指すポジティブ心理学的介入 (Positive Psychology Intervention: PPIs) の有効性が示唆されている。これまで主に若年層を対象に介入を行い、PPIs は well-being を向上させ、抑うつ<sup>4)</sup>の低減にも有効であることが示され

ている<sup>4)</sup>。

そこで、本研究では我々が考案した PPIs の手法を取り入れたうつ予防プログラム (通称名、ハッピープログラム) が、軽度要介護高齢者の精神的健康に及ぼす効果を明らかにすることを目的とした。本研究により、軽度要介護高齢者の精神的健康の増進および自立支援を図るための効果的なプログラム提供につなげていくための基礎資料を得る。

### 2. 研究方法と経過

#### 2-1 調査の対象

対象者は、都内の高齢者福祉施設のデイサービスに通所している 65 歳以上の軽度要介護高齢者 (要支援 1~要介護 2) で、本研究への同意が得られた者のうち、プログラムの実施前後と 1 年後のフォローアップ調査の 3 時点で有効な回答が得られた 24 名である (介入群 11 名、対照群 13 名)。介入群は水曜の利用者、対照群は火曜、木曜、金曜の利用者より選定し同意を得た。

#### 2-2 介入方法

介入群に対し、週 1 回 60 分、計 10 回のハッピープログラムを実施した。毎回の教室では、「a. ポジティブ心理学についての講義」「b. PPIs の手法を取り入れたスキルの講義」「c. グループワーク」「d. 座ってできるダイヤビック」の流れ (図 1) とし、2020 年 10 月~2021 年 1 月に実施した。対照群に対し

では介入期間中に全く接触機会を持たなかった。

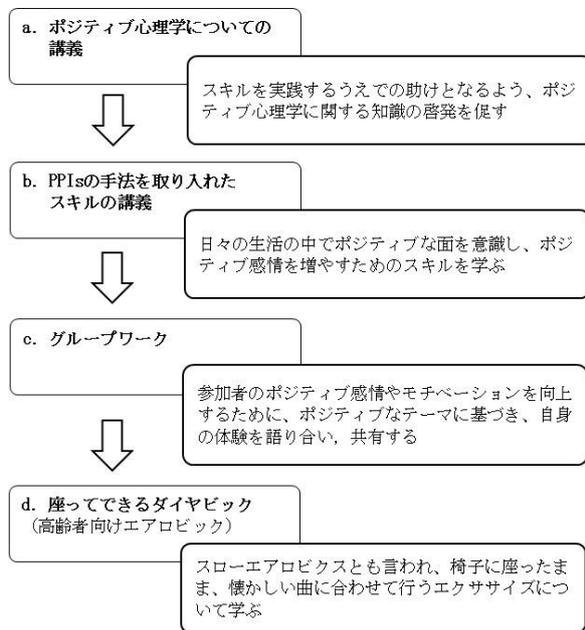


図 1. 教室の流れとハッピープログラムの構成

### 2-3 効果評価

介入群はプログラムの実施前後と 1 年後に、対照群は介入群と同様の時期に質問紙を用いた聞き取り調査を実施した。調査項目は、基本属性として性別、年齢、配偶者との同居有無、暮らし向き、要介護度をたずねた。精神的健康面の評価が可能な指標として WHO-5 簡易版 (simplified Japanese version of the WHO-Five Well-being Index, 以下 WHO-5)、老人用うつ尺度短縮版 (Geriatric Depression Scale 短縮版, 以下 GDS)、アテネ不眠尺度 (Athene Insomnia Scale, 以下 AIS) を用いた。そのほかに、身体的健康面の評価指標として老研式活動能力指標、社会的健康面の評価指標として Lubben Social Network Scale 短縮版 (以下 LSNS-6) を測定した。

### 2-4 分析方法

実施前調査時の介入群と対照群の比較に

ついては、量的変数の平均値の比較には Student's t-test、質的変数は  $\chi^2$  検定を用いた。実施前後、1 年後の 3 時点それぞれの 2 群間の量的データは Mann-Whitney の U 検定を用いて比較検討した。3 時点における同群間の量的データは Friedman 検定を用いて比較検討した。すべての統計解析は SPSS Ver. 28.0 で行い、有意水準は 5% とした。

### 2-5 倫理的配慮

研究の目的および方法、プログラムの実施期間であっても参加を中断でき、参加の拒否・中断による不利益を被ることがない、プライバシーが厳重に守られることについて文章・口頭で説明した後、研究協力の承諾を得た。なお、本研究に際して、公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団の倫理審査委員会の承認 (2020 年 8 月 28 日, 承認番号 A20001) を得て行なった。

## 3. 研究の成果

### 3-1 実施前の介入群と対照群の属性

実施前における対象者の属性および評価指標の比較を表 1 に示す。要介護度において、対照群に比較して介入群のほうが有意に重かった ( $p < 0.05$ )。その他の評価指標および属性においては有意な群間差が認められなかった。

### 3-2 介入群と対照群の評価指標の比較

介入群と対照群の実施前後、1 年後における各評価指標について、Mann-Whitney の U 検定を用いて介入群と対照群を比較した結果、すべての項目において有意差は認められなかった。

### 3-3 介入群と対照群の評価指標の群内比較

各評価指標について、Friedman 検定を行った結果、介入群の WHO-5 得点において有意差が認められた (表 2)。

表 1. 実施前における対象者の属性および評価指標の比較

	介入群 (n=11)		対照群 (n=13)		P
	n	(%)	n	(%)	
性別 <sup>a)</sup>					0.605
男性	3	(27.3)	4	(30.8)	
女性	8	(72.7)	9	(69.2)	
年齢 <sup>b)</sup>					0.778
Mean±SD	83.7	±5.1	84.5	±5.6	
配偶者 <sup>a)</sup>					0.527
同居	5	(45.5)	5	(38.5)	
その他	6	(54.5)	8	(61.5)	
暮らし向き <sup>a)</sup>					0.637
ゆたかである	9	(81.8)	11	(84.6)	
きびしい	2	(18.2)	2	(15.4)	
要介護度 <sup>c)</sup>					0.035
要支援1	0	(0.0)	0	(0.0)	
要支援2	1	(9.1)	4	(30.8)	
要介護1	5	(45.5)	8	(61.5)	
要介護2	5	(45.5)	1	(7.7)	

a)  $\chi^2$  検定

b) Student's t-test

c) Wilcoxon の符号付き順位検定

### 3-4 教室実施時の参加者の反応

アクリル板の設置や耳が遠いなどの理由もあり、最初会話が弾まないこともあったが、3回目からは隣の方と会話をしたり、内容を教えあったりする様子が見られた。グループワーク時も、他人の話を聞き頷いたり、質問したりする場面が徐々に多くなっていた。また、プログラム終了後には、利用者から「若返りしたようでうれしい」、「とても良いことを教えてもらった」などという意見を聞くこともできた。

### 4. 今後の課題

本研究対象の中には、認知機能が低下している方もおり、覚えておくための力が衰えて

いるため、日々の生活の中で学んだ課題を実践し、振り返ることができなかった。そのため、今後は教室参加後も課題の実践を促すための支援体制をつくる必要があると思われた。また、対象者数を増やす、日常生活に取り入れやすいプログラムへ改定するなど研究方法を考慮していく必要があると考えられる。

### 5. 研究成果の公表方法

本研究成果の一部を第 63 回日本老年社会科学大会 (2021) と第 16 回応用老年学会大会 (2021) で発表した。今後、研究論文にまとめて国内の学術誌に投稿予定である。

**【引用文献】**

- 1) 葛谷雅文, 益田雄一郎, 平川仁尚ら. 在宅要介護高齢者の「うつ」発症頻度ならびにその関連因子. 日本老年医学会雑誌 2006; 43(4) : 512-517.
- 2) Broadhead WE, Blazer DG, George LK, et al. Depression, disability days, and days lost from work in a prospective epidemiologic survey. JAMA. 1990. 264. 2524-2528.
- 3) Barefoot JC, Schroll M. Symptoms of depression, acute myocardial infarction, and total mortality in community sample. Circulation. 1996. 93. 1976-1980.
- 4) Bolier L, Haverman M, Westerhof GJ, et al. Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. BMC public Health 2013;13:119-139.

**表 2. 介入群と対照群の評価指標の群内比較**

	実施前(pre)	実施後(post)	1年後(1y)	P-value (pre)
WHO-5 得点				
介入群	17 (15.0-18.0)	21 (16.0-21.0)	20 (15.0-22.0)	0.029
対照群	20 (10.0-22.5)	20 (13.5-22.5)	17 (11.0-22.5)	0.105
GDS 得点				
介入群	6 (3.0-6.0)	6 (4.0-7.0)	5 (4.0-6.0)	0.717
対照群	4 (2.0-6.0)	5 (2.0-8.0)	5 (1.5-6.5)	0.905
AIS 得点				
介入群	1 (0.0-2.0)	2 (1.0-3.0)	1 (1.0-2.0)	0.069
対照群	1 (0.5-5.5)	5 (1.0-8.0)	5 (0.5-9.0)	0.071
老研式活動能力指標				
介入群	8 (5.0-11.0)	11 (6.0-12.0)	9 (6.0-11.0)	0.139
対照群	8 (6.0-12.5)	7 (6.0-11.0)	9 (4.5-10.5)	0.404
LSNS-6 得点				
介入群	14 (11.0-17.0)	10 (8.0-11.0)	10 (8.0-19.0)	0.069
対照群	15 (8.0-16.0)	14 (9.5-17.0)	10 (6.0-15.5)	0.226

中央値(四分位範囲)  
Friedman 検定を用いた