

称号及び氏名 博士（保健学） 福井 恵

学位授与の日付 令和1年9月25日

論文名 抑うつ状態にある心血管疾患患者に生活行為向上マネジメントを用いた介入の効果に関する研究

論文審査委員 主査 立山 清美
副査 高畑 進一
副査 内藤 泰男

論文要旨

継続的な治療を受けていると推測される高血圧性のものを除く心疾患の総患者数は 173 万 2000 人であり、2017 年 1 年間の死因別死亡総数のうち、高血圧性を除く心疾患は 20 万 4837 人であった。この数は男女ともに悪性新生物に次いで死因第 2 位であり、死因別死亡数全体の 15.3% を占めており、心疾患患者は高齢者人口の増加につれて増え続けている。

心血管疾患では抑うつ、不安などの精神症状を引き起こすことが知られており、心筋梗塞患者がうつ病を合併する頻度は 16~27%、うつ状態であれば 24~45%、心疾患にうつ病が合併する割合について、心不全患者では 22%、うつ血性心不全患者では 24~42% であることが報告されている。本邦の成人におけるうつ病罹患率は 3% であることから、心疾患患者のうつ病罹患率が極めて高いことがわかる。

うつ病は心不全の悪化、その他の心疾患の再発、再入院の増加、死亡率の増加など身体的症状に大きく影響し、さらに患者のセルフケア行動や日常生活動作（以下、ADL）、手段的日常生活動作（以下、IADL）、運動耐容能など、患者が療養生活を営むために必要な能力の低下とも関連すると言われる。

うつ病には薬物療法と心理療法が基本とされ、運動療法にも精神的効果や抑うつ症状の改善効果が認められている。薬物療法はうつ症状を改善させるものの、心疾患の再発や死亡率の改善には効果がないことが報告されている。

心臓リハビリテーション（以下、心リハ）は運動療法が中心的な役割を担っており、患者教育・カウンセリングから構成され、様々な身体的効果、精神的効果および Quality of Life（以下、QOL）に及ぼす効果、二次予防効果が認められている。当院でも外来心リハにおいて運動療法を中心に提供しており、運動耐容能等の改善が図られていたが、その中には抑うつの可能性があり、活気のない生活が続く患者が存在した。これらの状況について外来心リハチームより作業療法士（以下、OT）に相談があり、まずは外来心リハ患者の抑うつの程度および生活状況について横断的に調査するに至った。

研究 I では、当院外来心リハ患者 60 名を対象に抑うつの程度および生活状況を把握し、その関連性をみることを目的に横断的に調査した。

その結果、対象者の ADL 自立度は高く、基礎体力は保たれているものの、生活範囲や自己効力感、移動能力等は一般高齢者と比較してやや低いことが明らかとなった。また、35% に抑うつの可能性があり、身体機能は保たれているが、活動レベルにおいて低下を認めていた。これらを解決するために、生活行為向上マネジメント（以下、MTDLP）を用いて活動へのアプローチに着目した介入を行うこととした。

MTDLP は、自立支援に資する包括マネジメント方法として生まれた枠組みであり、通所、入所、医療などのさまざまな場所で効果が検証されている。また、MTDLP は生活行為の改善

を目的としており、効果検証は高齢者を主な対象とする介護保険領域を中心に実施されているが、高齢者のみでなく、若年の障害者、発達障害、精神障害をもつ人々にも役立つとされており、心血管疾患を有する患者に対しても活用できる可能性があると考えた。

研究Ⅱでは、抑うつ状態にある外来心リハ患者に対して、外来心リハに加えてMTDLPを用いた介入の効果を検証することを目的とした。対象はSelf-rating Depression Scale (以下、SDS) が48点以上、すなわち中等度以上の抑うつ状態にある36名とし、2群2期のクロスオーバーデザインにて3ヶ月間のMTDLPを用いた介入の効果について検討した。MTDLPを用いた介入では、OTが面接にて困りごとや改善したいと思っていることを中心に聴き取り、行動変容に繋がるように同意目標を設定した。なお、合意目標の設定にあたり、心機能や心リハ中の有酸素運動のBorg Scaleを参考に、過負荷にならないように配慮した。

分析対象者22名のうち、18名が合意目標を達成することができた。また、Friedman検定の結果、前期介入群では主要アウトカムとしたSDS ($p=0.013$)、Frenchay Activities Index ($p=0.002$)、Life-Space Assessment ($p=0.003$) および後期介入群のSDS ($p=0.001$)、Frenchay Activities Index ($p=0.006$) に有意差を認め、MTDLPの介入により抑うつ軽減、IADLの改善、生活範囲の拡大に繋がることが明らかとなった。

本研究ではOTはMTDLPの初回面接で、生活習慣や対象者にとって意味のある生活行為、疾患の受け止め方等を確認し、対象者の全体像を把握することに努めている。さらに、生活行為の分析、対象者自身や環境の分析から、生活に沿ってより具体的に合意目標を設定していた。集団で実施する外来心リハに加えてOTがMTDLPを用いた個別に生活面に関わることで、抑うつを抱えながら現在の生活を継続している対象者は、現在の自身の状態に合わせた目標や目標に向けた実践内容が明確になり、主体的、能動的な行動に繋がったと考えられる。MTDLPは高齢者のみでなく、若年の障害者、発達障害、精神障害等、各領域のいずれの段階においても有用であるとされており、年齢や身体機能、抑うつの状況は対象者個人により異なるが、外来心リハに加えてOTが個別にMTDLPを用いて生活面に関わることの有用性が示唆された。心疾患患者は増え続けており、心リハの継続が推奨されているが、外来心リハには算定上限があり、現状では続けられるものではない。外来心リハに合わせてMTDLPを用いた介入により、患者自身やその支援者が疾患や生活を管理できるようになれば、予後の改善やQOLの向上に繋がるのではないかと考える。

審査結果の要旨

高齢者人口の増加につれて心血管疾患患者数は、増え続けている。心血管疾患では抑うつ、不安などの精神症状を引き起こすことが知られている。本研究は、外来で心臓リハビリテーション（以下心リハ）に通う患者の抑うつ、生活状況を把握した後、生活行為向上マネジメントを用いた介入の効果を検証したものである。

研究Ⅰでは、外来心リハ患者を対象に抑うつ程度および生活状況を把握した。その結果、対象者の35%に抑うつが認められ、ADLの自立度、基礎体力は保たれているものの、活動レベル（生活範囲や自己効力感、移動能力等）において低下を認めた。

そこで、研究Ⅱでは、通常の外來リハに加え、活動レベルの低下に有効とされる生活行為向上マネジメント（以下、MTDLP）を用いた介入を行い、その効果検証を目的とした。抑うつ状態にある患者を抽出し、2群2期のクロスオーバーデザインを用い、3ヵ月の介入を行った。結果として、外來心リハに加えてMTDLPを用いた介入は、IADLが改善、生活範囲が拡大し、さらに抑うつ改善に繋がること明らかとなった。

抑うつ状態にある心血管疾患患者を対象にした研究において、具体的な合意目標を患者と設定するMTDLPによる介入は、独創性が高く、生活範囲拡大と抑うつ改善に有効であることが検証された。今後、在宅の心血管疾患患者の増加が見込まれ、本研究の成果は、その領域に寄与するものであると考えられる。

本研究は、Progress in Rehabilitation Medicine および心臓リハビリテーションの2誌に掲載され、学会発表においても優秀賞を受賞した。

以上から、本論文は総合リハビリテーション学研究に貢献するところが大きく、審査委員は全一致で博士（保健学）の学位に値するものと判断した。