

令和元年5月20日現在

機関番号：13301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K20760

研究課題名(和文) うつ病患者における感謝プログラムの開発と有効性の検証

研究課題名(英文) Development and Evaluation of Appreciation Program in Depressed Patients

研究代表者

鈴木 寛之 (Suzuki, Hiroyuki)

金沢大学・保健学系・研究協力員

研究者番号：40586781

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文)：許しと感謝のエクササイズは、ネガティブな出来事や自身の弱さ等に「ゆるします」や「ありがとう」と唱えることで、それらをありのままに受け入れ、さらにポジティブな面を見出し、最終的には些細で当たり前な出来事(目が見えること、家族がいること等)への気づきを通してより前向きな捉え方を身に付けていくことを目指すものである。

うつ病16名を含む23名の患者を無作為比較試験を行った結果、BDI-II、自己受容感、日本版寛容性尺度、反応スタイル尺度の問題への直面化および日本版-外傷後成長尺度は、介入により有意に改善することが明らかとなり、本プログラムはうつ病を主とした患者に対して有用であると考えられた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

許しと感謝のエクササイズは、受け入れがたい対象にひたすら「ゆるします」や「ありがとう」と繰り返し唱えるだけであり、また30分程度の講習を3週間に1回、計3回参加すればよい。また個別教育ではなく10名弱の集団教育でありながら介入の効果が表れたことから、費用対効果の観点からも有益なプログラムである可能性がある。

自身の内や目の前に広がる有難き出来事の数々を再認識していく気づきのエクササイズは、今回対象となったうつ病の患者だけでなく、人と比べて自分に無いものを探す能力には長けているが、その反面自己の中にすでにあるものを認識する能力の乏しい現代人にこそ必要なプログラムなのかもしれない。

研究成果の概要(英文)：The Exercises on Forgiveness and Appreciation are intended to acquire positive ways of thinking by encouraging them to express forgiveness or gratitude regarding negative events, personal vulnerabilities, etc.; to accept these as they are; to search out positive aspects in them; and to eventually become aware of the little ordinary things (that they have working vision, that they have families, etc.).

The results of a randomized controlled trial of 23 patients, including 16 with depression, BDI-II, Self-Acceptance Scale, Japanese Version of the Heartland Forgiveness Scale, Expanded Response Style Questionnaire of Facing the Fact and Japanese Version of the Posttraumatic Growth Inventory were found to be significantly improved by the intervention, and this program was considered to be useful for patients mainly with depression.

研究分野：精神保健

キーワード：うつ病 ポジティブ心理学 許し 感謝 自己受容感 首尾一貫感覚 外傷後成長 サイコシンセシス

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

本邦における自殺者数は1998年から13年連続で3万人を超え、その動機として「健康問題」が上位に挙がっており、その中でもうつ病の割合が大きいことが示されている(警視庁生活安全局生活安全企画課, 2011)。また、うつ病は産業領域や教育現場においても看過できない問題を生じさせていることから、うつ病の早期発見、早期治療、ならびに再発予防にむけた取組みを確立させることは、本邦において重要な課題となっている。

研究者はこれまで精神科病院の職員に対するストレス対策の一環として、ストレスを許し受け入れ、さらに感謝するという独自のプログラムを提唱してきた。その中で、平成25年度に行われた調査では、急性期病棟看護職の不安感、ワークエンゲイジメントが有意に改善され、また有意水準10%未満で主観的幸福感、職場での対人関係、仕事満足度、疲労感および抑うつ感が改善される可能性があることを示してきた(第87回日本産業衛生学会2014年岡山P-3-063)。また、平成26年度には、1日の出来事に感謝した群とストレスを許し・感謝する群、あたり前の出来事に感謝する群の3群で比較したところ、1日の出来事に感謝するよりも、意図的にストレスやあたり前の出来事に感謝することで、ストレス対処能力を高めることやストレスレベルの低減に寄与する可能性を示してきた(第88回日本産業衛生学会2015年大阪I-1-01)。

このエクササイズは、近年認知行動療法の第3の波として注目されているACT(アクセプト&コミットメントセラピー)的な要素や森田療法のような「あるがまま」といった要素を含んでいる。また、ストレスに感謝することは認知行動療法的な要素を、日常のあたり前の出来事(親がいる事等)を意識し感謝することは、内観療法的な側面を有している。

本邦における治療ガイドラインにおいて認知行動療法は、中等症から重症のうつ病には、治療効果のエビデンスが示されている精神療法を実施することで再発予防効果が高まることが期待されており、必要に応じて選択される推奨治療の一つとされている(日本うつ病学会2012)。

以上のことから、本プログラムがうつ病患者の抑うつ症状の軽減に寄与できないか着想に至った次第である。

### 2. 研究の目的

本プログラムを医療関係者ではないうつ病患者が実施するにあたって、内容が比較的容易に理解ができ、取り組みやすいプログラムの開発が必要であった。また外来うつ病患者を対象に無作為化比較試験を行い、抑うつ症状の改善やポジティブな認知・感情・行動を高められないかプログラムの有効性を検証する。

### 3. 研究の方法

#### 1)感謝プログラム(許しと感謝のエクササイズ)の開発とその評価

うつ状態の心理的要因として関連が強いとされるネガティブな反すうがある。ネガティブな反すうとは、嫌な出来事を長い間繰り返し考え続けることを指しており(伊藤拓ら2001年)この思考からいかに前向きな思考に切り替えるかがポイントであった。

精神科看護師や作業療法士などと協議し、前向きな思考を身に着けられるように、エクササイズの原則に諺や論語等を引用して容易に理解し、受け入れやすいプログラムを創り上げていった。

また、プログラム評価のため、許しと感謝のエクササイズを実施した対象者に、プログラムの取り組み易さ、負担度、期間の長さ、エクササイズの効果について、4~5段階のリッカート

スケールでアンケートと、感想として、プログラムに参加して良かったこと、考え方や、物事の捉え方の変化について自由記載でアンケートを取った。

## 2) 感謝プログラム（許しと感謝のエクササイズ）の有効性の検証

2017 年度に研究対象者の確保ができなかったため、外来受診時に医師から本研究の案内をしてもらい了解の得られた患者に対して研究参加説明会を開催していった。その結果、27 名から研究参加の同意が得られた。ただし、うつ病単独では人数が少なかったため、対象を拡大し双極性障害や適応障害で抑うつ状態にある患者も対象者として設定した。

許しと感謝のエクササイズの効果を検証するために、研究同意書取得時に測定した抑うつ症状のスコア（BDI-II）を基準に、疾病ごとに無作為に介入群と対照群に振り分け、介入の前、中間、介入後に自記式質問紙票によるアンケート調査を行った。

自記式質問紙票には、抑うつ症状を評価するベック抑うつ質問票（BDI-II, Beck AT, 1961）、困難を乗り越える力（ストレス耐性）を評価する首尾一貫感覚（SOC-13, 戸ヶ里ら, 2005 年）、自己の欠点を含めてありのままに受け入れる度合いを評価する自己受容尺度（塚脇ら, 2009 年）、自己・状況と他者に対する寛容性を評価する日本版寛容性尺度（長内ら, 2005 年）、抑うつ気分の原因や問題を解決しようとする傾向を評価する問題への直面化および抑うつ気分や自己に注意を向け、くよくよ考え込む傾向を評価するネガティブな内省（松本ら, 2008 年）、危機的な出来事や困難な経験における精神的なもがきや闘いの結果生ずるポジティブな心理的変容の体験を評価する日本語版 - 外傷後成長尺度（Takuら, 2007 年）について評価した。

分析方法として、介入前と介入後の比較には対応のある t 検定を、介入の効果を検証するために、介入の有無 × 時期（pre/mid/post）の反復測定分散分析を行った。統計解析ソフトには、JMP®12（SAS Institute Inc., Cary, NC, USA）を用いた。

## 4. 研究成果

### 1) 感謝プログラム（許しと感謝のエクササイズ）の構成

許しと感謝のエクササイズは、**ネガティブな出来事や自身の弱さ等に「ゆるします/受け入れます」**や「**ありがとう**」と唱えることで、それらをありのままに受け入れ、さらに**ポジティブな面を見出し、最終的には些細で当たり前な出来事（目が見えること、家族がいること等）への気づきを通してより前向きな捉え方を身に着けていくこと**を目指している。

本エクササイズは、許しのエクササイズ、感謝のエクササイズ、気づきのエクササイズの 3 つの段階で構成され、それぞれ 30 分程度の講習を 1 回受けてもらい、あとは自宅で 3 週間の実施期間を設けた。許しと感謝のエクササイズ全体としては、9 週間の介入期間となる。実施期間中に各エクササイズの取組内容と取り組んだ結果、考え方や効果などを記載するようにホームワークの用紙を用意した。

#### (1) 許しのエクササイズ

エリック・バーン博士の『他人と過去は変えられないが、自分と未来は変えられる。』や論語の『過ちは罰するものではなく正すもの（過ちは改むるに憚ること勿れ）』を原則とした。受け入れがたいネガティブな出来事（自分の弱さ・苦しかったこと、嫌いな人等）に対して、「許します/受け入れます」と繰り返し唱えることで、ネガティブな反すうを抑え、抑うつ症状の軽症化を図ることを目的とした。

#### (2) 感謝のエクササイズ

諺の『失敗は成功の基』、『人の振りみて我が振り直せ』を原則とした。嫌いな人や苦手な

人は、無意識に自身の不都合な性質を抑圧し、分裂させた影の部分を相手に投影させている可能性が高いため、スプリットングと投影性同一視についての心理教育を併せて行った。ネガティブな出来事が自身に何を気づかせ、何を教えているのかという姿勢でそのネガティブな出来事に「ありがとう」と繰り返し唱えることで、ポジティブな側面を見出し、ポジティブな反すうに切り替えることで、抑うつ症状の軽症化を図ることを目的とした。

### (3) 気づきのエクササイズ

ありがとうの語源から『ありがとうの反対は当たり前』を原則とした。存在そのものの「有難さ」への気づきを通して（例：災害が起こった時；平穏無事で居られる有難さ、家族いること・家があることの有難さに気づく等）、よりポジティブな反すうへと切り替え抑うつ症状の軽症化を図ることを目的とした。目が見えていること、手が動くこと等、普段あたり前過ぎて意識できないことが多いため、取り組み易いように平成 26 年度の調査時に使用した『あたりまえ前の出来事リスト』を配布し、その中から取組めるものを選択して、声に出したり心の中でその有難さを実感するようにしてもらった。

## 2) 許しと感謝のエクササイズのプログラム評価

(1) 平成 30 年度の無作為化比較試験に参加した介入群 11 名と対照群 12 名のうち、待機群 1 名はフォローアップ調査の段階で許しのエクササイズのみでの参加であったため 1 名除外し、計 22 名のアンケートを集計した。

表1. エクササイズの効果

	許し	感謝	気づき
とても効果的	1	1	1
まあ効果的	12	13	13
あまり効果的ではない	6	5	5
全く効果はない	3	3	3

表2. プログラムの取り組み易さ

	許し	感謝	気づき
非常に取組み易い	1	1	3
取組み易い	13	13	15
取組み難しい	2	7	4
非常に取組み難しい	6	1	0

表3. プログラムの負担度

	許し	感謝	気づき
全く負担ではない	1	1	3
あまり負担ではない	9	9	10
やや負担である	10	10	9
非常に負担である	2	2	0

表4. プログラムの期間

	許し	感謝	気づき
非常に短い	0	0	0
やや短い	1	1	1
丁度良い	13	9	16
やや長い	8	11	5
非常に長い	0	1	0

以上の事から、半数は負担を感じながらも、半数以上は取組み易く、まあ効果的であると評価していたことがわかった。

(2) プログラムに参加して良かったこと、考え方や、物事の捉え方の変化について、参加者の生の声を下記に記載する。

A さん「最初。許しのエクササイズはつらくてもう生きていなくてもいいんじゃないか、人も許せない人間なんか生きている価値がないと思って毎日がつらかった。でも感謝や気づきに進み「許せない自分がある」ということを認め、そのことを自分が許せばいいのではないかと思えるようになった。許せないものは許せなくてもいいんだと思えるようになった。」

B さん「気持ちが軽くなりました。何ごとも前向きに考えるようになりました。」

C さん「自分が『負』のほうへ傾いているときに、戻る場所がよりはっきりしました。」

D さん「自分を見つけなおすことができた。苦手な人も受け入れやすくなってきた。」「普通に行えることがいかに大切なことわかった。」

- E さん「どんなことも感謝したり気づいたりすることがあることが分かった。」「前は落ち込むだけだったが学ぼうと思えるようになった。」
- F さん「最初は未だに心に傷があり、思い出すことが辛く取り組むことができるか不安でした。しかし、プログラムが進むにつれて、その傷も客観的に見ることもできるようになり、よかったです。」「自分が自分らしく生きていけば良いと思い直すことができました。」「相手にも（問題の対象の）事情やタイミングなどがあり、また、彼にも人としての特性があり、得手不得手があることに気づき、自分の心の持ちようにゆとりができた。」
- G さん「以前は苦手な人には壁を作っていたが、今はその壁を作ることは少なくなった。」
- H さん「嫌なことは毎日あります。疲れますし……。でも嫌なことがあってもありがたいと言ったりと習慣がついているようで乗り切ったりできる時が多々ありました。」「前よりは落ち込んだり深く物事をとらえなくなりました。まっいいか！って気持ちが以前はなかったのに思えるようになった。」
- I さん「嫌なことをわざわざ思い出してまで何度も考え続けることを早く止めれるようになったこと。」「何事もなく生きていることが当たり前のように、慣れてしまっていたことに気づかされたこと。そして、そのありがたみに気づいたこと。」

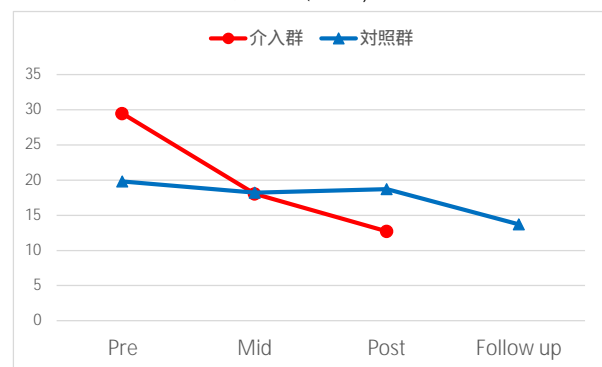
以上より、悩みの内容も人それぞれ異なるが、許しと感謝のエクササイズをきっかけに、自分の弱さを受け入れたり、新たな一面に気づけたり、前向きな思考や感情をもてるなど評価尺度だけでは計れない何らかの効果を体得していることが分った。

### 3) 感謝プログラム（許しと感謝のエクササイズ）の有効性

2 名の対象が辞退を表明し、2 名の対象が音信不通となったため、継続して参加した介入群 11 名、対照群 12 名が分析対象となった。病名の内訳として対照群はうつ病 8 名、双極性障害 1 名、適応障害 2 名、不安性障害 1 名で、介入群はうつ病 8 名、双極性障害 1 名、適応障害 1 名、気分変調症 1 名であった。平均年齢は対照群が 47.3 歳、介入群が 47.9 歳であった。また性別は対照群が男性 6 名、女性 6 名、介入群が男性 3 名、女性 8 名であった。

BDI-II は対照群が (19.8 18.7) で、介入群は (29.4 12.7) と介入群の介入前後の変化は対照群よりも有意差が認められ、許しと感謝のエクササイズが抑うつ症状を改善させることが分った。また、待機群のフォローアップでも介入群の介入後程度まで改善している。

図1. 介入群と対照群の抑うつ症状 (BDI-II) の経時変化



自己受容尺度と日本版寛容性尺度、問題への直面化および日本語版 - 外傷後成長尺度は、介入群の介入前後の変化は対照群よりも有意差が認められ、許しと感謝のエクササイズの効果があることが分った。

首尾一貫感覚は介入群の介入前後の変化は対照群よりも有意水準 10% 未満で差が認められたことから、許しと感謝のエクササイズがストレス耐性を高める可能性が示唆された。

以上のことから、許しと感謝のエクササイズは、うつ病を主とした患者に対して有用であると考えられた。

表5. うつ病を中心とした外来通院者の許しと感謝のエクササイズ介入の効果 (RCT)

アウトカム変数	介入群 (n=11)			対照群 (n=12)			群間の差	P値 <sup>2)</sup> (群間比較)
	Pre	Post	P値 <sup>1)</sup> (郡内比較)	Pre	Post	P値 <sup>1)</sup> (郡内比較)		
BDI-II	29.4	12.7	<0.001	19.8	18.7	n.s.	-15.6	<0.001
首尾一貫感覚(SOC-13)	30.6	36.6	<0.01	36.1	36.1	n.s.	6.0	0.052
有意味感	11.1	13.5	<0.05	13.2	12.4	<0.05	3.1	<0.01
把握可能感	11.0	13.6	<0.01	12.2	12.8	n.s.	2.0	n.s.
処理可能感	8.5	9.5	0.084	10.8	10.8	n.s.	0.9	n.s.
自己受容感	17.6	24.0	<0.001	18.2	19.1	n.s.	5.4	<0.01
日本版寛容性尺度	46.5	60.7	<0.001	51.4	50.5	n.s.	15.2	<0.001
自己・状況に対する寛容	29.8	40.7	<0.001	32.6	33.4	n.s.	10.1	<0.001
他者に対する寛容	16.6	20.0	<0.01	18.8	17.1	0.087	5.1	<0.01
問題への直面化	15.5	19.1	<0.001	13.7	13.0	n.s.	4.2	<0.001
ネガティブな内省	18.0	15.0	<0.05	16.5	16.2	n.s.	-2.7	n.s.
日本語版-外傷後成長	35.5	50.6	<0.01	31.2	29.5	n.s.	16.8	<0.01
他者との関係	14.3	18.0	0.060	11.3	10.8	n.s.	4.2	0.056
新たな可能性	8.2	11.4	<0.05	6.3	5.5	n.s.	4.0	<0.05
人間としての強さ	5.4	10.3	<0.01	5.8	5.8	n.s.	4.9	<0.05
精神的変容/ 人生に対する感謝	7.6	11.0	<0.01	7.8	7.4	n.s.	3.7	<0.05

1)対応のあるt検定, 2)反復測定分散分析

## 5. 主な発表論文等

[学会発表](計5件)

1. The effect of training on forgiveness and appreciation for depressed patients : pilot study  
Hiroyuki Suzuki, Akihiko Ishikawa, Teruhiko Kido  
The 21<sup>st</sup> Annual ISBD Conference, 22 March 2019, Sydney, Australia.
2. 許しと感謝のエクササイズの効果と今後の課題～新入職員を対象にしたプレテスト～  
鈴木寛之 城戸照彦  
日本産業衛生学会 第58回産業精神衛生研究会 (合同開催: 第89回東海地方会職場ストレス研究会) 2017年2月11日 名古屋国際会議場 (愛知県名古屋市)
3. うつ病患者に対する許しと感謝のエクササイズの効果 (第3報:パイロットスタディ)  
鈴木寛之 石川昭彦 城戸照彦  
第13回 日本うつ病学会総会 2016年8月5日 ウィンクあいち (愛知県名古屋市)
4. うつ病患者に対する許しと感謝のエクササイズの効果 (第2報:感謝)  
鈴木寛之 石川昭彦 原田一樹 神谷雅貴 大坪俊雄 城戸照彦  
第86回 日本衛生学会学術総会 2016年5月12日 旭川市民文化会館 (北海道旭川市)
5. うつ病患者に対する許しと感謝のエクササイズの効果 (第1報:許し)  
鈴木寛之 石川昭彦 原田一樹 神谷雅貴 大坪俊雄 城戸照彦  
第86回 日本衛生学会学術総会 2016年5月12日 旭川市民文化会館 (北海道旭川市)

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。