

痴呆高齢者の表情分析と主観的 Quality of Life の評価手法に関する研究

鈴木 みずえ¹、金森 雅夫²、大城 一³

三重県立看護大学¹、びわこ成蹊スポーツ大学²、遠江病院³

【目的・背景】

Quality of Life は、生命の質あるいは生活の質などとして訳されるが、医療においては患者個人の主観的満足感あるいは幸福度と考えられている。痴呆性高齢者に関しては、記名力および認知機能の障害が中核をなす疾患であることから、本人による QOL 評価は不可能とされてきた。しかし、従来の観察による QOL 評価が果たして適切であるかは、十分明らかではない。痴呆高齢者の QOL は、痴呆の進行、自立度によっては損なわれる部分もあるが、QOL を保つことも可能であり、本人のおかれた環境および家族などの周囲の人々との相互関係の結果として表情、行動を中心として評価されてきた。著者らは痴呆性高齢者の QOL 評価として表情分析について取り組み、構造面接法による表情評価を行った。しかしながらこの面接手法は、言語的コミュニケーションを理解できない痴呆性高齢者には不安や心理的負担を生じさせ日常と比べて笑顔の表出が少ない対象者も認められた。以上の結果から施設およびデイケア、デイサービスの通所サービスの痴呆性高齢者のケア評価として日常生活における笑顔などを簡便に評価する表情分析評価法が必要となった。

本研究では、デイケアおよびデイサービスにおいて痴呆症と診断された在宅高齢者のうち、調査の参加の承諾の得られた 56 名に対して面接調査を実施した。日本語版 Dementia Quality of Life Instrument (DQoL) を用いて、わが国の痴呆高齢者の主観的 QOL の測定を行い、主観的 QOL 評価と表情分析評価である Philadelphia Geriatric Center Affect Rating Scale (フィラデルフィア老年医学センター情動スケール) の関係を明らかにすることが目的である。

【結果・考察】

痴呆高齢者 56 名 (アルツハイマー型 11 名、血管性 46 名、混合型 2 名、男性 17 名、女性 42 名)、平均年齢は 82.66 (±8.18) 歳であった。MMSE は 20.37 (±4.48) であり、NM スケールは 33.77 (±8.72)、N-ADL は 39.88 (±39.88) であった。DQoL の 2 週間後の再テストでは、5 項目の下位尺度の相関係数は 0.730~0.857 ($p < 0.05$) であり、クロンバッハによる信頼係数は 0.66~0.864 であった。日本語版 DQoL に関しては、内的一貫性も英語版とほぼ同様の傾向が認められ、信頼性も確認された。本研究により、MMSE が 13 点以上の中度から軽度痴呆症高齢者において視覚による 5 段階のスケールが理解できる場合には、主観的 QOL の測定が可能であることが示唆された。不安 (PARS) と否定的感情 (DQoL)、抑うつ (PARS) と審美的感覚 (DQoL) が正の有意な相関を示した。関心 (PARS) と審美的感覚 (DQoL) は負の有意な相関を示した。DQoL は高齢者の生活の主観的な側面を評価しており、Affect Rating Scale を用いてその妥当性を検証した。

Affect Rating Scale の抑うつと NM スケールの関心、見当識、NADL の歩行と負の有意な相関

を示した。これは、痴呆性高齢者の見当識が高いほど抑うつ傾向にあったり、意欲を低下させることから周囲への関心を低下させることが明らかになった。しかし、歩行機能は維持されている対象者ほど、抑うつ傾向にある。DQOL の否定的感情と見当識は有意な関連があり、否定的感情が少ないほど見当識が良好であることが示唆された。本結果からは、自己の否定感情が低い高齢者ほど痴呆症状の進行が遅い可能性があり、今後、本尺度を用いて追跡調査が必要である。

DQOL の審美的感覚と NM スケールの見当識は負の有意な関連があり、見当識が良好な人は審美的感覚が低いことが示唆された。わが国では、高齢者の日常生活において動物、鳥、空などをみることによって美しさを意識したり、認識することが少ないなどの欧米と習慣の違いなどの影響も考えられる。しかし、認知機能の低下した高齢者では、デイケアなどにおける動物介在療法などにおける変化もみられ、残存機能や残された感性を刺激することで認知機能の低下を予防したり、問題行動の軽減につなげる可能性も高い。Hall は、痴呆高齢者の問題行動はストレス閾値が低下し、ストレスに対処できなくなった結果として引き起こされると仮定している。DQOL は高齢者の生活の主観的な側面を評価しており、Affect Rating Scale を用いてその妥当性を検証した。介護保険制度における痴呆の進行を予防するためのケアの開発および痴呆患者の尊厳を守るためのケア評価の一つとして活用が可能であることが示唆された。