

1. ダイヤ財団の研究活動 30 年のあゆみ

ダイヤ財団設立 30 周年を機に、財団が取り組んできた主な研究を年表とともに振り返ります。

1. 草創期(1993～2000)

ダイヤ財団が旧厚生省認可の財団法人として設立されたのは 1993 年のことです。

財団の前身であるホームケア推進協会(三菱グループ 11 社)より在宅介護サービス事業を継承した関係から、設立当初は在宅介護に関する研究が先行しました。在宅介護サービス事業は、専任の看護師とソーシャルワーカーを配し、独自養成した約 50 名のホームヘルパーの体制で民間ならではの質の高い介護サービスのモデルを追求しました。介護保険制度の訪問介護(ホームヘルプ)事業の骨格が見え始めた 1997 年にその役割を終えるまで、年間最大で 237 人の利用者に 9,900 時間のサービスが提供されました。

地域でのフィールド研究は、三菱重工業株式会社大倉山病院を中心とする横浜市港北区とボランティア活動の盛んな東京都町田市の 2 地区でスタートしました。その後、町田市には専任スタッフを配置して 1996 年に研究分室を開設しています。そこでは、地域のサービス機関 16 社とのコンソーシアムを設立し、定期的な情報交換と課題抽出に取り組み、地域のサービス資源をまとめたハンドブック『長寿くらしの案内版』を刊行しました。また、財団の独自研究として、フリーダイヤルでホームヘルパーの悩みを受け付ける「ホームヘルパー110 番」の開設や市内 15 事業所のホームヘルパーの実態把握調査(約 900 名)、現任者向けの技術向上研修に取り組みました。こうした地域密着の活動は町田市役所にも認められ、後にホームヘルパー養成研修事業、介護予防施策調査(市民 1,600 人の追跡調査)の受託にもつながりました。

一方、財団本部(文京区本郷)では三菱グループ企業の退職者及び現役社員で構成した「高齢社会リサーチモニター」が展開されます。当初の登録人数は約 150 名と少ないながら、アンケートと面接を組み合わせて中高年のライフイベントに関して踏み込んだ調査研究が行われました。リサーチモニターは、その後 1999 年に DAA(Dia Active Association)に改組され、社会貢献活動を軸としたグループ組織に生まれ変わっています。

また、新たな研究員の加入と古谷野亘先生(現聖学院大学特任教授)の研究アドバイザー就任により、厚生省等の外部研究費による調査研究も始まります。現在注目されているフレイル(Frail)に相当する虚弱高齢者の実態を解明するために、世田谷区の 70 歳代の在宅高齢者 1,600 人調査(1996 年)、全国の 65 歳以上の 3,000 人標本調査(1997 年)、世田谷区の 80 歳以上夫婦の 400 世帯調査(1998 年)等が行われています。その成果は、所属研究員により論文投稿され、10 本近くが学術誌に掲載されました。財団の草創期は、モデル事業の実践から地域フィールドでの実証研究へのシフト、その成果を学術研究の水準に高める取組み等、その後の発展を支える礎を築いた時期となりました。

| 1993 | 1995 | 1997 | 1999 |
|----------------------|------------------------------|---------------------------|------|
| 在宅介護サービス事業 | | | 終了 |
| フィールド開拓(東京都町田市) | 分室開設 | 在宅サービス機関ネットワーク/ヘルパー技術向上研修 | |
| フィールド開拓(横浜市港北区) | 虚弱高齢者のサポートサービスに関する研究(厚生省補助金) | | |
| ※各年次は目安であり、事業名は一部変更。 | 企業退職者の生活と生きがい研究(リサーチモニター制度) | | |

Ⅲ 研究・活動トピックス

2. 成長期(2001～)

2000年代に入ると介護問題以外のテーマにも関心が広がります。

岐阜県中津川市及び中核企業である三菱電機株式会社中津川製作所をフィールドとして、企業退職高齢者が地域にどう溶け込んでいき、地域の担い手になっていくのかを探求する研究です。同社の退職者へのインタビュー調査等を経て、2001年には退職者及び地域住民に対する大規模アンケート調査(対象1,500名)を行いました。企業OBは地域活動への参加率が高く、対人関係が豊かである等の特徴が見られ、研究成果は2005年に単行本『もうひとつのサクセスフルエイジング；三菱電機株式会社中津川製作所』(自費出版)として刊行されました。

この時期には、シニアが楽しめる新しい有酸素運動(エアロビック)として“ダイヤビック”の開発もスタートします。本プロジェクトは、玉川学園(東京都町田市)の体育・スポーツ科学センター、湘南エアロビックコミッティとの共同研究です。通常、エアロビック初心者向けの強度は125BPM(拍数/分)ですが、シニアには速すぎたため、過度の脈拍上昇が起きない116BPM(拍数/分)に、運動時間も3分と短く設定しました。最大の特徴は、ダイヤビックを指導するインストラクターもシニアとしたことです。現在は普及啓発事業として、自治体からの委託を中心にダイヤビック・インストラクターの養成を推進しています。

また、2000年は公的介護保険制度スタートの年です。制度が浸透するにつれ、もともと社会に存在していた課題も顕在化し始めます。その1つが老老介護の問題で、まだ研究の蓄積が少ない高齢期の夫婦関係に着目した研究を展開します(2002-2004 厚労省老健事業)。東京都小平市の夫婦のみ世帯400組の調査では、日常生活での依存的な夫の態度に不満を持つ妻が多いことや買い物等の同伴行動が結婚満足度を高めること、配偶者との死別後も子どもとの同居希望は低いこと等が明らかになりました。また、東京都豊島区のと介護認定者の家族介護者860名への調査研究では、介護者の2割が要介護認定を受けていること、ネグレクト(介護の放棄)が1割程度見られる等老老介護の厳しい現状も浮き彫りとなりました。

さらに、介護保険制度で介護サービスの量的充足に伴って関心が高まったのが、サービスの質の向上です。そうしたなか、町田市で継続していた現任者向け技術向上研修が「ダイヤ式介護技術チェックシート」として実を結びます(長寿社会福祉基金/三菱財団助成)。これは、介護職員(ホームヘルパーや施設職員)に4領域(体位変換/移動・更衣・排泄・食事/清潔)の介護課題を行ってもらい、評価者2名の採点によって介護技術レベルを簡便かつ客観的に評価するものです。その開発過程は原著論文として掲載(老年社会科学2005)され、ツール一式は公式ホームページで公開されました。また、「ケアの適切性に基づいた訪問介護サービスを支援する研究事業」(2004～2006 長寿社会福祉基金)は、亀田総合病院グループ(千葉県)の協力を得て、3年間の計画で訪問介護利用者のモニタリング情報を関係者や利用者家族が共有するシステムを開発し、その有用性を検証しました。本システムも、公式ホームページからPC向けの汎用ソフトとして無償公開しました。

この時期は、介護以外の新しいテーマの開拓に加え、外部研究費を活用して成果のプログラム化を図る等、社会に対する財団の発信力を大きく成長させた時期になりました。

| 2001 | 2003 | 2005 | 2007 |
|------------------------|----------------------|---------------------------|------|
| 企業と地域社会研究(三菱電機中津川製作所)》 | | 特定高齢者の選定方法の研究》 | |
| 元気高齢者向けダイヤビックの開発(玉川学園) | | (普及事業へ) | |
| 介護予防ニーズ調査(町田市受託)》 | 老老介護の現状と課題(家族介護者調査)》 | | |
| 介護技術チェックシートの開発研究 | | ケアの適切性に基づく訪問看護サービス(介入研究)》 | |

3. 安定・拡大期(2009～)

設立から15年以上が経過したこの時期には、長期プロジェクトが複数スタートします。

職住分離が進み、社会関係が希薄だといわれる都市部においては、密度の濃いつながりではなく、友人未満で知り合い以上の他者とのゆるやかな関係を前提にした地域づくりが求められています。「都市高齢者の社会関係周縁部に関する研究」は、“ゆるやかな関係”に注目し、成立・発展のメカニズム、並びにそれらの関係が当該高齢者に及ぼしている影響を明らかにし、新たな地域づくりのあり方を提示することを目的にスタートしました。現在も東京都杉並区や神奈川県横浜市のフィールドを対象に情報収集を継続しています。得られた知見は、市区町村や地域包括支援センター職員への研修等での紹介に加えて、横浜市の介護予防事業に関わる保健師向けの手引きや市区町村の社会福祉協議会が地域支援の一環で作成した活動者向けリーフレットの作成を通じて、現場に積極的に発信しています。

要介護状態への移行を遅らせる介護予防のプログラムが運動機能や認知機能、低栄養等に偏るなか、うつを含む心の健康に着目した研究が「うつ予防プログラムの効果検証及び定着普及に関する研究」です。ポジティブ心理学の手法に基づき開発した「ハッピープログラム」は、東京都府中市・新潟県長岡市の協力を得てモデル事業としてその有効性検証を行いました。また、事業終了後にも自主グループとして活動を継続できるよう、自主活動を行うコア人材（ハッピーライフサポーター）の育成にも取り組みました。ハッピープログラムは、現在も自治体からの要請に応じて介護予防事業としての実施や講演を行っています。

科学的手法によって国際比較が可能なケアの質を評価する仕組みを探求したのが、「介護QIによるケアサービスの質の評価研究」です。これは、介護現場で蓄積されたアセスメントデータを二次利用して評価するもので、インターライ日本(池上直己理事長[財団評議員])の協力を得て世界40カ国で利用されているインターライ方式を活用しました。賛同する介護事業法人・ソフトベンダー・学識経験者によるコンソーシアムを設立し、約2,500人の利用者のアセスメントデータを概ね6ヵ月間隔で現在も蓄積しています。質の評価結果は、参加事業者にフィードバックするとともに財団ホームページでも全体結果を公表しています。これら先駆的な取り組みは、厚生労働省が2021年から稼働した「科学的介護情報システム 通称：LIFE [ライフ]」の評価手法モデルとしても参照されました。

定年退職後に主に生きがいの充足を目的とした就業の機会を提供するのがシルバー人材センターです。センターの全会員に年1回の健康生活アンケートを実施して就業の継続が健康維持に与える影響を探求するのが「生きがい就業の介護予防効果に関する共同研究」です。共同研究は、東京都町田市シルバー人材センターで2006年にスタートし、2017年には6都道府県33センターまで拡大、会員約1万人のデータベースになりました。このデータは、数多くの研究発表へと実を結び、新聞等にも取り上げられました。現在は、事業を一旦休止して、“無理のない仕事”や“仕事以外の活動”へと導くセ

Ⅲ 研究・活動トピックス

ルフチェックの仕組みを検討中です。

以上のような長期研究は、研究協力者との信頼に基づきお互いの役務（協力者はアンケートやデータ提供、ダイヤ財団は分析やレポート作成）を無償で提供し合うことで実現しました。対等な立場で問題解決に取り組む研究手法が定着した時期になりました。

| 2009 | 2011 | 2013 | 2015 |
|------|-------------------------------------------|------|---------|
| | 都市高齢者の社会関係周縁部 研究(地域在住高齢者への継続的参与観察) | | 》》(継続中) |
| | うつ予防プログラムの開発・応用・効果検証(都市部・農村部介入研究) | | 》》(継続中) |
| | 介護QIによるケアサービスの質の評価研究(介護保険利用者のアセスメントデータ利用) | | 》》(継続中) |
| | 生きがい就業の介護予防効果共同研究(市区町村シルバー人材センター) | | 》》(継続中) |

4. 新機軸探求・再成長期(2017～)

近年は、長期研究プロジェクトと並行して将来を見据えた新たな研究の種蒔きも始まっています。

「高齢期の社会的自立の維持に ICT の果たす役割に関する研究」は、インターネットやモバイル等の活用に関してパイオニア的な存在の高齢者を 10 年以上追跡することで、人生 100 年時代といわれる長い時間を孤立しないための補助的な手段としてのソーシャルネットワーキングサービスの役割等を明らかにします。また、新型コロナウイルス感染拡大により広がった自治体や地域団体への Zoom（テレビ会議システム）の活用についての支援も行い、担当研究員が内閣府の高齢社会フォーラム等で発信しました。

「介護予防サービスの効果検証」は、自治体から介護保険データの供与を受けて、利用者の転帰を追跡して施策の有効性を評価する研究です。2006 年の町田市を皮切りに、千葉県市川市、松戸市、東京都新宿区・大田区の参加を得て自治体間比較も行いました。本研究は 2020 年で終了しましたが、個人情報保護しつつ複数のビックデータから統合データベースを構築した経験は、財団の大きな財産になりました。

「従業員の主観的ウェルビーイング向上研究」は、地域高齢者向けの「ハッピープログラム」を多様な年代の従業員に活用するもので、対象をシニア以外にも広げた新しい取り組みです。生活習慣病対策が主流の従業員の健康管理において、よりポジティブな側面に焦点を当てたプログラムは斬新な提案になるでしょう。

上記以外にも、まだ研究の蓄積が少ない分野を中心に新たなフィールドづくりが複数スタートしていますが、紙面の関係でここでは割愛します。

さて、研究者の育成機関として財団が果たしてきた役割にも少し触れておきましょう。正規の研究職に就く前にダイヤ財団で経験を積んで卒業した研究員はこれまで 20 人を超えます。その多くは大学教員等のポストを得て活躍中で、一部の人は今も財団の客員研究員として貢献してくれています。

また、研究者のレベルを表す指標の 1 つに公的な競争的資金である科研費の採択があります。財団が科研費の申請資格を得た 2011 年以降に代表研究者 17 件、分担研究者 9 件の採択実績は、民間の小規模研究機関としては大健闘といえるでしょう。

最後に、これまで 30 年間で振り返ってみると、フィールド重視の実践的な研究を通じて有意義な成果の蓄積と発信が図られたものと自負しています。しかしながら、研究のパートナーに目を向けると自治体や非営利団体等が多く、産業界とのコラボレーションは限定的です。財団の評議員・理事の方々

からは“ダイヤ財団だからできる研究”、“ダイヤ財団らしい研究”を望む声もたびたび聞かれます。

こうしたなか、設立 30 周年記念プロジェクトの 1 つとして賛助会員である三菱グループ企業の従業員を対象としたモニター制度の企画が進行中です。介護離職防止や従業員のウェルビーイング向上等、企業側のニーズに応えるテーマを設定できれば、他に類を見ない長期的でユニークな調査研究が実現できそうです。

また、個々の研究では AI や DX と親和性が高い課題や損害保険に関する課題等、産業界が関心を寄せる内容が少なくありません。次の 10 年に向けては、財団の強みを生かした企業等との共同研究や受託研究をさらに加速させ、研究成果の社会実装を重視した取組みへと軸足を移していくことになるでしょう。

| 2017 | 2019 | 2021 | 2023 |
|------------------------|--------------------------------|----------------------|---------|
| | 高齢期の社会的自立の維持に ICT の果たす役割に関する研究 | | 》》(継続中) |
| 介護予防サービスの効果検証(自治体共同研究) | 》》 | 従業員の Well-being 向上研究 | 》》(継続中) |
| 認知機能が低下した高齢者に対する就労支援研究 | 》》 | シルバー人材センターの効果的な事故防止 | 》》(継続中) |
| 介護予防訪問看護の研究 | 》》 | 自立を支援する住環境評価指標 | 》》 |
| | | 高齢者福祉施設の防災・減災研究 | 》》(継続中) |

2. 高齢者におけるウェアラブル端末の活用可能性

1. 研究の背景

健康の維持増進のためには、運動や食事等の生活習慣が大切であるものの、高齢者が長年の暮らしの中で生活習慣を見直すことは容易ではありません。特に、介護を必要とする原因の上位を占める認知症や脳血管疾患¹⁾ のリスク因子の一つである高血圧は生活習慣と関わりが深いです²⁾。近年、身体活動や睡眠が測定できるウェアラブル端末（スマートウォッチ）の開発が進み、数多くの機種が市販されるようになりました。そのうちの1つであるセイコーエプソン社パルセンス®PS-500B（以下、PS；写真1）を使用し日常生活での睡眠・活動を手軽に把握することで、高齢者の生活習慣の見直しに活用できるのではと考えました。そこで、健康な成人を対象にPSの睡眠・活動データと家庭血圧との関連を検討した結果、深い睡眠時間と血圧とに負の関連がみられ³⁾、血圧管理には質の良い睡眠が重要であることが改めて示されました。現在は、地域在住高齢者におけるPSデータの活用方法を検討するために様々な研究を継続中です。高齢者におけるウェアラブル端末の活用に向けて、これまでに実施した研究成果の一部を紹介します。



写真1：セイコーエプソン株式会社パルセンス PS-500B（現在は発売中止）

2. 腕時計型脈拍・加速度計でわかること

PSには脈拍を計測できるセンサーと3軸方向の動きを感知する加速度計が内蔵されています。脈拍数と心拍数は不整脈でなければほぼ等しい値であり、得られた心拍数と加速度のデータを専用ソフト（アイ・テクノ社）で分析することで、ノンレム睡眠に相当する「深睡眠時間」、運動に相当する「身体活動時間」、精神的ストレスや脳活動を示す「精神活動時間」、運動と安静の間の強度の活動を示す「体動あり時間」が算出できます⁴⁾。また、心拍数と加速度の変化も1日ごとのグラフで表されます（図1）。縦軸中央の波線が脈拍数、下部の黒い帯が加速度を示し、強い加速度がかかっている状態では帯の上部に青の縦線が伸びています。黒い帯が消滅している部分は体動がなかった時間であり、中央の黄緑の帯は、運動時の目標心拍数を示します。心拍数と加速度の間に示された緑の横線が、基底心拍数を示します。図1の0時過ぎから7時頃にかけて、加速度が少なく心拍数が基底心拍数近くまで減少していることから、睡眠中であると推測されます。

また、図2では7時と11時に強い加速度がかかり心拍数の上昇がみられましたが、午後はほとんど変化がなく、黄緑色の帯内に心拍数が到達することがないことから身体活動量が非常に少ないことがわかります。グラフによる睡眠判定については今後の課題ですが⁵⁾、高齢者は睡眠に問題を抱える割合が多く、睡眠の質の悪さは虚弱や予後等と関連すること、睡眠と活動は密接に関わることから、睡眠・活動データを可視化し、生活習慣の見直しに活用できる可能性があります。

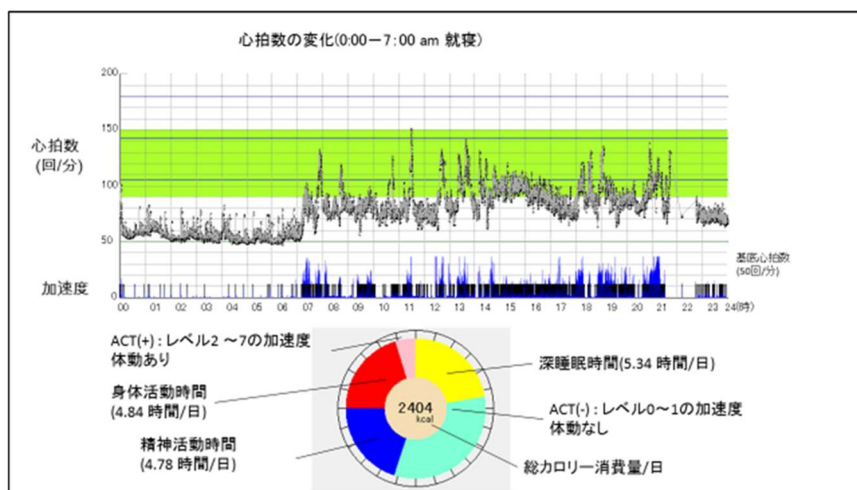


図1：1人の対象者のある1日の心拍数と加速度の変化 文献3を元に作成

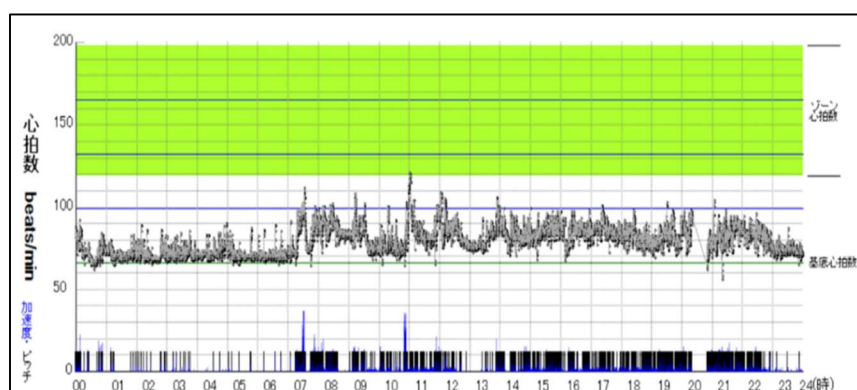


図2：PSによるデータの1例(60歳代女性)

3. 日常生活における身体活動の実態とフィードバック

ウェアラブル端末を健康行動の変容に活用する方策については課題が多い⁶⁾ですが、日常生活における身体活動を、PSによる「身体活動時間」及び「体動あり時間」の評価と主観的評価を行い、その内容を言葉や態度で認める（フィードバックする）ことが高齢者の身体活動量の維持や増加に有効であるか、60歳以上の男女14名を対象に検討しました⁷⁾。PSには運動時の目標心拍数になると、振動又は点灯する機能もあり、主観的評価では1週間のPSの装着中、振動・点滅したときに行っていた活動内容の記録を依頼しました（図3）。その後、活動内容及び時間をフィードバックし、再びPS装着を依頼した結果、「身体活動時間」には変化がみられませんでした。「体動あり時間」が有意に増えました。具体的な活動を基にフィードバックしたため、高齢者自身の生活習慣がより尊重されたこと、さらに、活動の経験からより具体的な工夫や計画が考えやすく、生活に取り入れやすかったと予想され、体動あり時間の延長につながったと考えます。一方で、高齢者の中強度の身体活動の約3割が移動（図3）であり、家事や運動と違い他の目的のために生じる活動であるため実施時間の延長や頻度の増加等の工夫が難しかった可能性があります。

Ⅲ 研究・活動トピックス

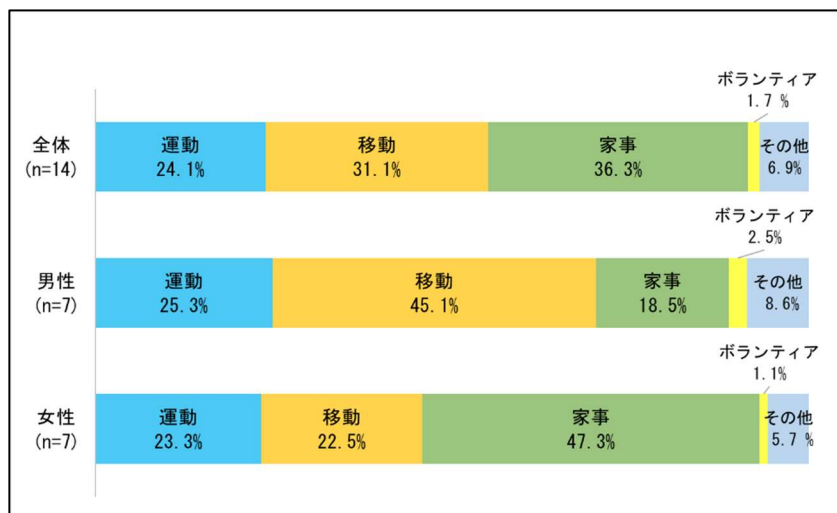


図3：中強度以上の動作を含む身体活動の内訳（文献7）を基に作成

4. 今後へ向けて

PSを用いた睡眠・活動データの把握は、高齢者のこれまでの生活習慣を尊重しながら、既往歴や体調等に合わせた生活習慣の改善方法を高齢者とともに考え実践するための資料となり得ます。ウェアラブル端末は、脈拍や加速度だけでなく血圧、心電図、酸素飽和度等多機能なものが増えてきていることから、様々な活用方法が期待されます。今後は高齢者自身で確認できるセルフチェックアプリや高齢者の見守り支援への活用等を考えていきたいと思います。

（JSPS 科研費（JP17K17508）及び総合健康推進財団の助成を受けた研究を中心に報告しました。）

【引用文献】

- 1) 厚生労働省：平成28年国民生活基礎調査 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/index.html>（2022年8月24日閲覧）
- 2) 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会編. 高血圧治療ガイドライン 2014. 日本高血圧学会, 東京.
- 3) Sasaki-Otomaru et al. Association of home blood pressure with sleep and physical and mental activity, assessed via a wristwatch-type pulsimeter with accelerometer in adults. *Clin Exp Hypertens*, 2020, 42, 131-138.
- 4) 朽久保修. 健康長寿のノウハウ. リンケージワークス, 東京, 2014.
- 5) 佐々木晶世他. 高齢者の生体リズムと生活リズムとの関連-生体リズムと生活リズムの乱れの早期発見は虚弱スクリーニング指標になりうるか?- 公益財団法人総合健康推進財団第31回一般研究奨励助成事業 平成26年度研究報告書, 2016.
- 6) Patel MS, et al. Wearable devices as facilitators, not drivers, of health behavior change. *JAMA*, 2015, 313(5), 459-460.
- 7) 吉田香他. 地域在住高齢者の日常生活における身体活動の実態とフィードバックの効果. 日健医学会誌 2019, 30(3), 361-371.

3. 高齢者におけるポジティブ心理学的介入を取り入れたうつ予防プログラムの実践

1. はじめに

厚生労働省¹⁾の「令和元年国民生活基礎調査」によると、日常生活で悩みやストレスがある人は65歳以上で42.7%を占めています。日々生活していれば、誰にでも「最近何をしても楽しくない」「ちょっとしたことでイライラする」等気分が落ち込むようなことやストレスを感じる時があります。こうした悩みやストレスが長く続くと、気持ちや身体にさまざまな不調を引き起こすため、介護予防の観点からもこころの健康を良好に保つためのよい習慣を身につけることが重要です。

うつ病等の精神的問題や障害に対して、心理学は精神障害の治療に重点を置き、知見を積み重ねてきました。しかし、1998年にセリグマン²⁾が従来の心理学はネガティブな側面に偏りすぎていると指摘し、人間の長所や強み等ポジティブな側面にも焦点を当てるのが大切であると主張して以来、ポジティブ心理学（Positive Psychology）が欧米を中心に急速に発展してきました。近年では、ポジティブ心理学の理論を応用し、ポジティブ感情、認知、行動を高めるためのポジティブ心理学的介入（Positive Psychology Interventions: PPIs）が注目を浴びています³⁾⁴⁾。そこで当財団では、PPIsの手法を取り入れたうつ予防プログラムを開発し、自治体の協力を得てこれまで千人以上の高齢者に本プログラムを実践してもらい、気分の落ち込みや憂うつな気分、睡眠、不安が改善され、さらに幸福度を高めることを実証してきました。

こころの健康を良好に保つためにはいくつかのコツがあります。ポジティブ心理学的介入を取り入れたうつ予防プログラムの効果検証から得られた結果⁵⁾を基に、今より充実した日々を過ごせるためのコツの一部を紹介します。

2. ポジティブ感情とネガティブ感情

ポジティブ感情とは、「うれしい」「気持ちいい」「感謝」といったところが晴れやかな状態を言います。ポジティブ感情をより多く体験することにより、幸福度を高めるだけでなく、無駄に落ち込むことを減らし、集中力を高めることが科学的に明らかになっています。

最新の脳科学の研究から、脳には楽しさ、あるいは快感といったポジティブ感情と、悲しみ、憂うつといったネガティブ感情をつかさどる部分があることが分かりました⁶⁾。私たちが楽しさや心地よさ、興味を感じると脳には快感として伝わり、ドーパミン、エンドルフィンやセロトニン等の神経伝達物質の分泌が促され、脳が覚醒します（図参照）。その結果、集中力が高まり、自発的な行動につながりやすく、心身ともにより健康になっていきます。あるレストランの食事が美味しかった時、次も行きたいと思うことと同じです。一方、ネガティブ感情を脳に伝達すると、脳内でノルアドレナリンという神経伝達物質が分泌されます。それにより不安や恐怖等が引き起こされ、動悸、不眠、食欲不振、怒りっぽくなるといった心身の不調、すなわち自律神経失調症にもつながります。このように、幸福度と脳は密接に関係しており、どのような情報を脳に取り入れるかによって、私たちの感情は変化し、それに伴い行動も変わります。

人は物事を見る時、ポジティブな面よりネガティブな面に目が向きがちです。そのため、気分の落ち込みからなかなか抜け出せない時もあるかもしれません。そこで、普段から感謝の気持ちや笑いを意識して心がけ、よい面に目を向ける習慣を身につけることが大切です。次第に、自分の気持ちをコントロールすることができるようになるでしょう。



『幸せアップ 実践ワークブック』⁷⁾より

3. ポジティブ感情を増やす方法

筋肉を鍛えるためにはトレーニングが必要なように、こころの健康を保ち、さらには幸せになるためにもトレーニングが必要です。我々は、日々の暮らしの中で小さな幸せを感じることでできる能力・技術を、ハッピースキルと定義しています。10のハッピースキルのうち、ポジティブ感情を高めるスキルを中心に紹介します。まずは、楽しくできそうなハッピースキルから、やってみようと思った日に行い、気持ちの変化を体験してみましょう。そこで大事なものは、どれくらい「強く」味わうかではなく、ポジティブ感情をどれくらい「たくさん」感じるかにあります。ここに挙げたスキルに継続して取り組むことで、それらの積み重ねが、より幸せな日々を過ごすための力になることに気づくはずですよ。

| | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <p>感謝したことを取り上げ日記につける</p> <p>その日にあった「うれしい」「楽しい」「よかった」「ありがたい」と感じることを思い出して、ノートや日記帳に書き出してみましょう。今もっている、あるいは身の回りにある幸せの中から、感謝することを探してみるのもよいでしょう。</p> <p>例 夕日がきれいだった 昨夜はよく眠れてスッキリした など</p> |
| 2 | <p>声を出して笑う</p> <p>朝、顔を洗った後や、手を洗った後など、声を出して笑ってみましょう。 なかなか笑えないという方は、作り笑いでも効果がありますので、「ニッ」と口角をあげて、笑顔を作ってみましょう。</p> |
| 3 | <p>親切な行動をする</p> <p>無理せず、誰かの喜びや快適さにつながる小さな思いやりを実行してみましょう。 まずは、身近な家族や友人に対して行ってみましょう。</p> <p>例 微笑んだり、おしゃべりをしてあげる エレベーターでボタンを押して待っていてあげる など</p> |
| 4 | <p>感謝の手紙(はがき)を出す</p> <p>自分によくしてくれた人など、心から感謝する人を思い浮かべて、感謝の気持ちを手紙に書いてみましょう。感謝の言葉を添えて、無理のない範囲で手紙やハガキ(もしくはメール)を出してみましょう。</p> |

【引用文献】

- 1) 厚生労働省. 2019 年国民生活基礎調査の概況. 2019. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/index.html>(2023 年 1 月 10 日閲覧).
- 2) Seligman MEP. Building human strength : Psychology's forgotten mission. APA Monitor. 1998.29. 2 .
- 3) Lyubomirsky S, King LA, Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success?. Psychological Bulletin, 2005, 131, 803-855.
- 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.
- 5) 安順姫, 芳賀博, 新野直明ら. 地域在住高齢者におけるポジティブ心理学的介入を取り入れたうつ予防プログラムの効果. 日本保健福祉学会誌, 2021, 28(1), 1-13.
- 6) Masahiro Matsunaga, Hiroaki Kawamichi, Takahiko Koike, et al. Structural and functional associations of the rostral anterior cingulate cortex with subjective happiness. NeuroImage, 2016, 134, 132-141.

4. 機関誌「Dia News」で情報発信

大学等の教育機関、医療・福祉・高齢関係の諸団体、福祉関係施設、官公庁・自治体、三菱グループ各社の皆さん、三菱グループ各社のOB・OG、ダイヤビックのインストラクター等を対象に年3号無償で発行しています。毎号の発行部数は約2,000部です。(肩書は発行当時)



No.107 (2022年6月27日発行)

巻頭言 認知症になっても安心して暮らせる社会を

公益財団法人認知症の人と家族の会 本部副代表理事 埼玉県支部代表

花俣 ふみ代

フォーカス高齢社会 住環境のエビデンスから介護予防を考える

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部

主任研究員 土屋 瑠見子

Dia Report ダイヤ高齢社会研究財団・オンラインシンポジウム

「私たちと親世代の生活をICTで豊かに
～ニューノーマル時代のコミュニケーション～」

公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団 企画調査部 次長 佐藤 博志

No.108 (2022年10月25日発行)

巻頭言 介護予防と多様な通いの場：その概念と類型化

東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム 研究部長

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター センター長 藤原 佳典

フォーカス高齢社会 在宅で亡くなるということ

— 訪問介護員(ホームヘルパー)と看取りケア —

城西国際大学 看護学部 看護学科 教授 二宮 彩子

Dia Report 想定寿命80歳で老後資金は大丈夫か

— 「50代・60代の老後資金等に関する調査」結果より

ダイヤ高齢社会研究財団 企画調査部長 森 義博

財団研究紹介 高齢者におけるウェアラブル端末の活用可能性

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 博士研究員 佐々木 晶世



No.109 (2023年2月27日発行)

巻頭言 自分らしさと老年期

桜美林大学 国際学術研究科 特任教授 長田 久雄

フォーカス高齢社会 質の高い看取りを目指して

— 認知症をもつがん患者に焦点をあてて —

東京医科歯科大学大学院 保健衛生学研究科 准教授 廣岡 佳代

Dia Report 近所や近隣との「ゆるやかな交流」の意味とは

— 「外でちょっと立ち話」から考える —

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 主任研究員 澤岡 詩野

財団研究紹介 高齢者におけるポジティブ心理学的介入を取り入れたうつ予防プログラムの実践

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 研究員 安 順姫



以上のほか毎号、財団のニュース「Dia Information」を掲載しました。

5. ホームページで幅広い情報を発信

当財団ではホームページに研究・活動実績を掲載するだけでなく、以下の項目についても閲覧することができます。一般のみなさま、研究者のみなさま、企業のみなさまに広く情報を発信しています。

- ・社会老年学データベース「*DiaL*」
- ・シニアが楽しめるエアロビック「ダイヤビック」
- ・うつ予防プログラム「ハッピープログラム」

その他サイトリンク：介護の総合情報サイト「MY 介護の広場」
 元気高齢者の活動グループ「ダイヤネット」
 かながわ子ども教室

以下の URL を参照ください。

<https://dia.or.jp>

公益財団法人
ダイヤ財団 ダイヤ高齢社会研究財団
 The Dia Foundation for Research on Ageing Societies.

サイトマップ アクセスマップ サイト内検索

ダイヤ財団について 研究・調査・システム開発 意識啓発・活動成果の普及

『しあわせで活力ある長寿社会』
 の実現に向けて

ダイヤ財団
 The Dia Foundation for Research on Ageing Societies

一般のみなさまへ 研究者のみなさまへ 企業のみなさまへ

研究カテゴリー 医療・介護 社会参加・就労 健康づくり ライフプラン