

# 地域で生活する神経難病患者への 多職種協同健康増進プログラム開発モデルに よるヘルスケアサポート実践

—第1報 プログラム実践法と参加者の健康アウトカム評価—

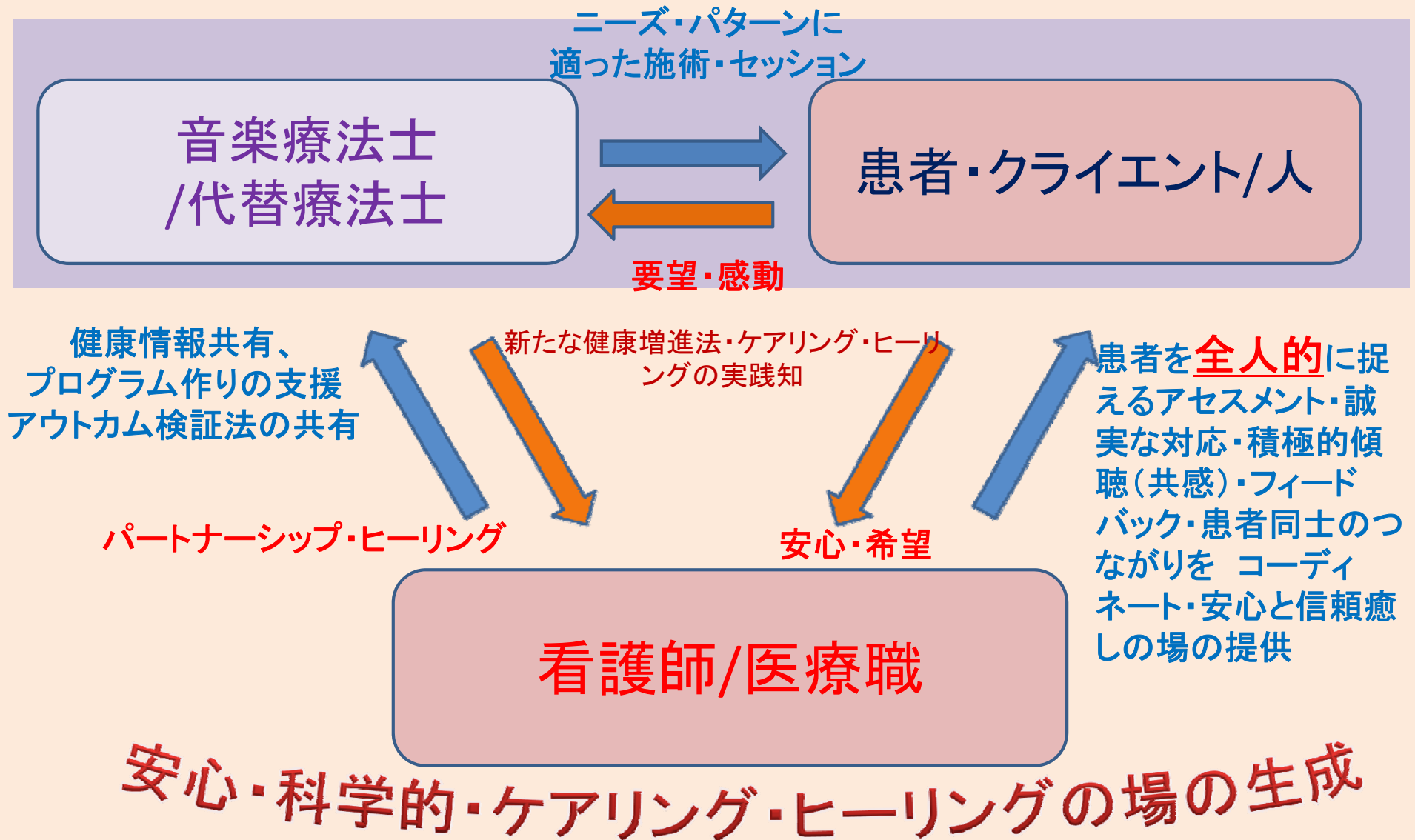
○猪股千代子

札幌市立大学看護学部

# 実践・研究の背景

- 難病ケア：多専門職ケアチームによる包括的に患者を捉えたQOL(quality of life)向上をめざす
- 2008年5月から実践開始
- 北海道難病センター(札幌市中央区)：  
健康と安寧の推進；パーキンソン病(PD)・脊髄小脳変性症(SCD)などの神経難病患者；医師、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、患者支援団体、音楽療法士らのケアチーム；「多職種協同健康増進プログラム開発モデル」；音楽を活用したリハビリテーションケア実践
- 心・体・霊性の調和を目指す統合医療ヘルスケアシステムのあり方を模索している
- 本実践・研究の一部は平成22年度科学研究費補助金(挑戦的萌芽研究：課題番号22659401)により行っています。

# 多職種協同 健康増進プログラム開発 モデル



# 実践方法

- 時期：各年度 5月～12月
- 回数：10回
- 参加人数：PD&SCDの患者、平均10人
- 場所：北海道難病センター（札幌市中央区）
- 実践者：保健医療職；10名、音楽療法士；4名、福祉職；2名、ボランティア数名
- 内容：保健医療職；症状＆反応観察・問診＆傾聴・健康相談・フィードバック、音楽療法士；ニーズ＆パターンに応じたプログラミングとセッション、福祉職；ヒーリング環境づくり

# 「ハマナスの会」プログラム の例

1	挨拶の歌	こんにちは	コミュニケーションと症状のアセスメント	
2	身体の体操 歌と手話	四季の歌	心身のウォーミングアップと参加者のふれあい	前期に春・夏まで 後期は秋・冬の全部
3	季節の歌	里の秋	歌詞によって季節を感じ、参加者との場の共有	
4	リズム運動 歩行練習	証城寺の狸 囃子	2拍子の1拍目を強調することでリズムを体で捉え、歩行練習を促す リズムに合せ、発声・発語も促す	♩=80~100
5	歌 小楽器も	恋の季節 学生時代	なじみの歌を発声・発語を意識して歌う。 小楽器も使用し、楽しみながらリズム感を習得。	♩ = 1 1 6
6	歌	赤とんぼ	叙情的な歌を味わいながら、クールダウンに向ける。	トーンチャイム使用
7	音楽鑑賞		心身共にリラックスする	セラピストによる演奏
8	終わりの歌	ふるさと	定番曲を歌い、会の終了を意識する	MTによるトーンチャイムの和音奏付きで

# 研究目的

- ヘルスケアサポート実践（ハマナスの会）に参加したPD患者の健康評価を行い、多職種協同健康増進プログラム開発モデルの有効性と課題を考察する。

# 研究方法

- 研究期間：2008年5月16日～2009年12月4日
- 研究対象者：  
「ハマナスの会」に参加したPD患者11名
- 調査内容：
  - ・フェイススケールによる気分調査；毎回のセッションの前・後（セッション前後）
  - ・Hospital Anxiety and Depression (HAD)；各年度実践開始時期・終了時；（年度前後）
  - ・Parkinson's Disease Question-39 (PDQ-39)；年度前後
  - ・オリジナル健康調査；年度前後
  - ・インタビューによる語り；セッション前後
- 分析方法：
  - ・定量的データはMicrosoft office Excel 2007で解析
  - ・質的データ(患者の語り)は定性的分析

# 倫理的配慮

- 参加患者に対し「ハマナスの会」への参加および研究的取り組みについて、口頭と文書により説明し、同意書への署名を持って同意とした。
- 途中で研究への協力を拒否する権利、看護・音楽療法実践のみにも継続参加できること、得られたデータは個人が特定されないこと、研究の公表への許可について明記した。
- スタッフに対し、本事業で得られた個人情報保護を厳守することを説明し同意を得た。
- 札幌医科大学倫理員会の承認を得て実施した。

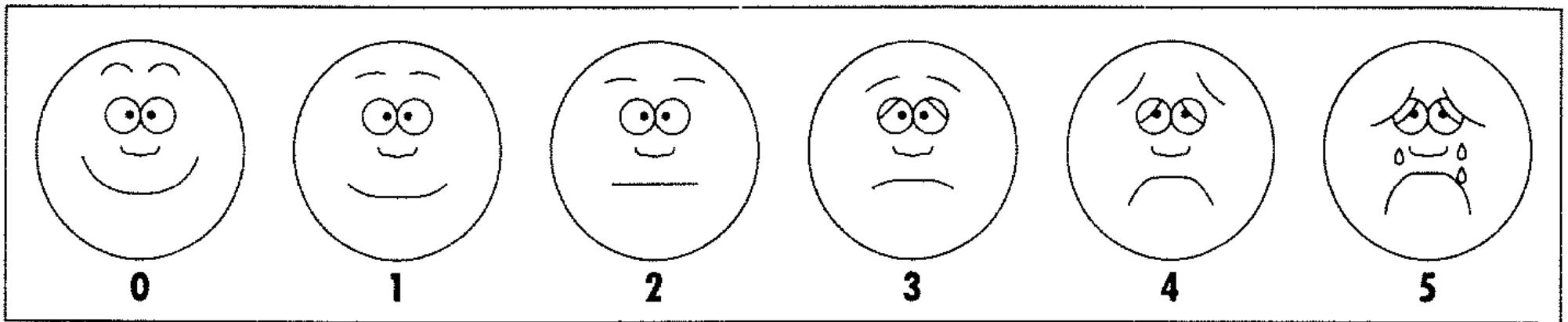


# 研究結果： 属性(H20,H21参加者 11名)

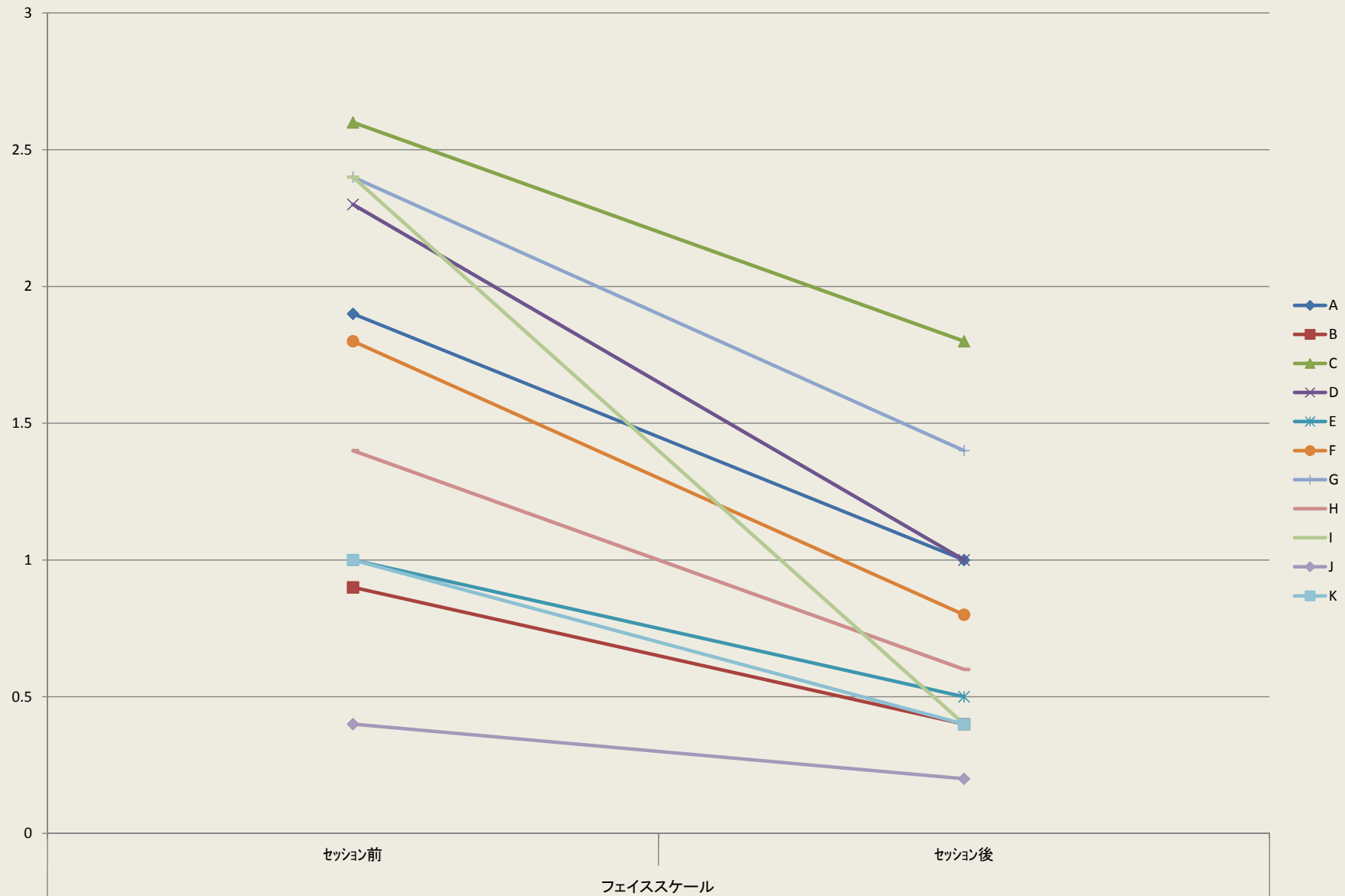
	年齢(歳)	性別	重症度(ヤール分類)	参加回数
A	68	女性	Ⅲ	5
B	62	男性	Ⅲ	9
C	59	男性	Ⅳ	10
D	65	男性	Ⅲ	9
E	63	女性	Ⅲ	4
F	69	女性	Ⅲ	9
G	60	女性	Ⅳ	8
H	64	男性	Ⅲ	6
I	61	男性	Ⅲ	10
J	60	女性	Ⅲ	4
K	61	女性	Ⅲ	3
	平均年齢62.9歳	男性4:女性7	Ⅲ9名:Ⅳ2名	平均参加回数7.0回

# フェイススケール

- 0: とても幸せな気分である。
- 1: 幸せな気分である。
- 2: 普通の気分である。
- 3: 少し気分が悪い。
- 4: かなり気分が悪い。
- 5: これ以上考えられないほど気分が悪い。



# フェイススケール(気分調査)n=11



# HAD尺度 : Hospital Anxiety and Depression

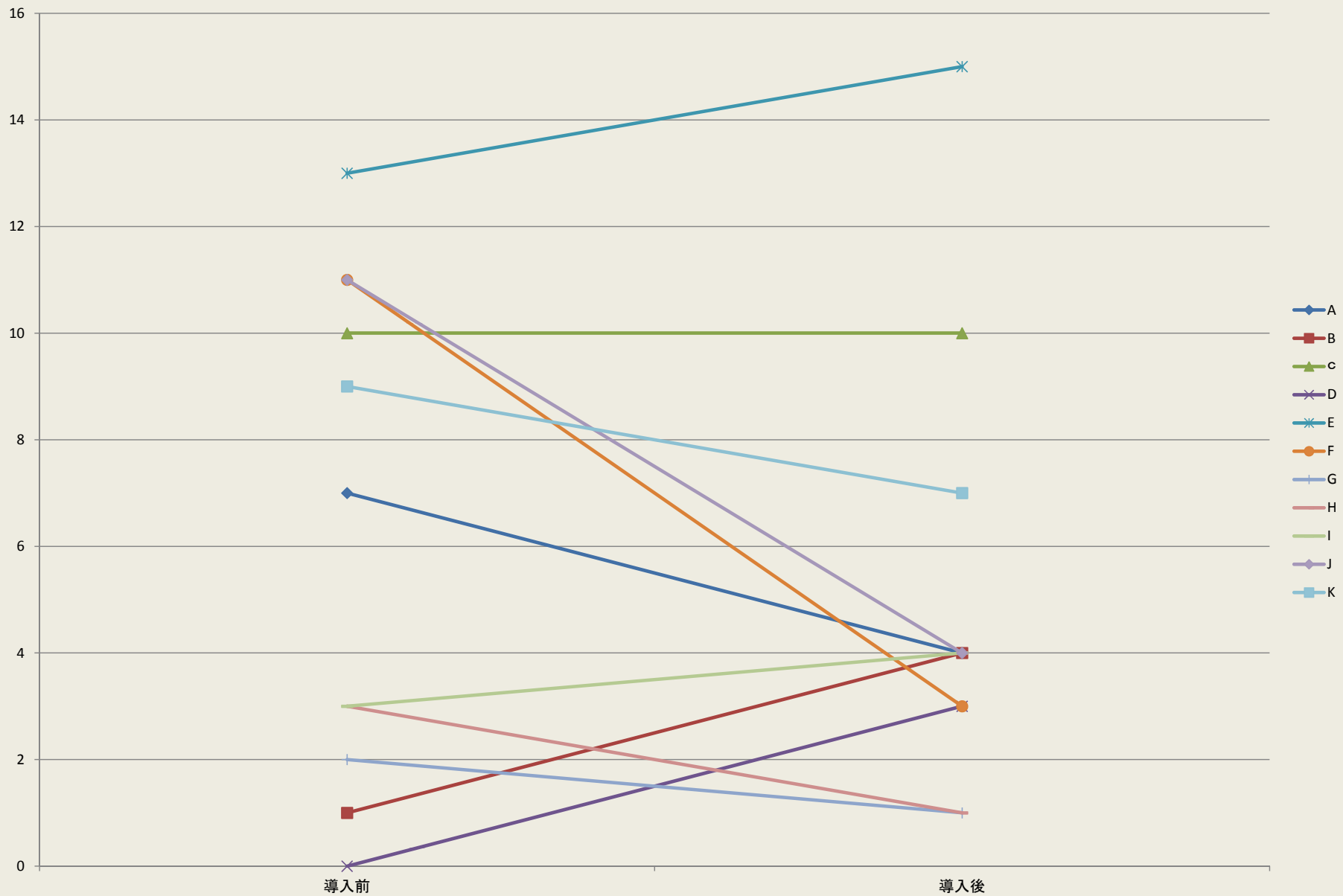
抑うつに関する7項目・不安に関する7項目で構成

病気の影響を受けずに精神・心理状態測定可能

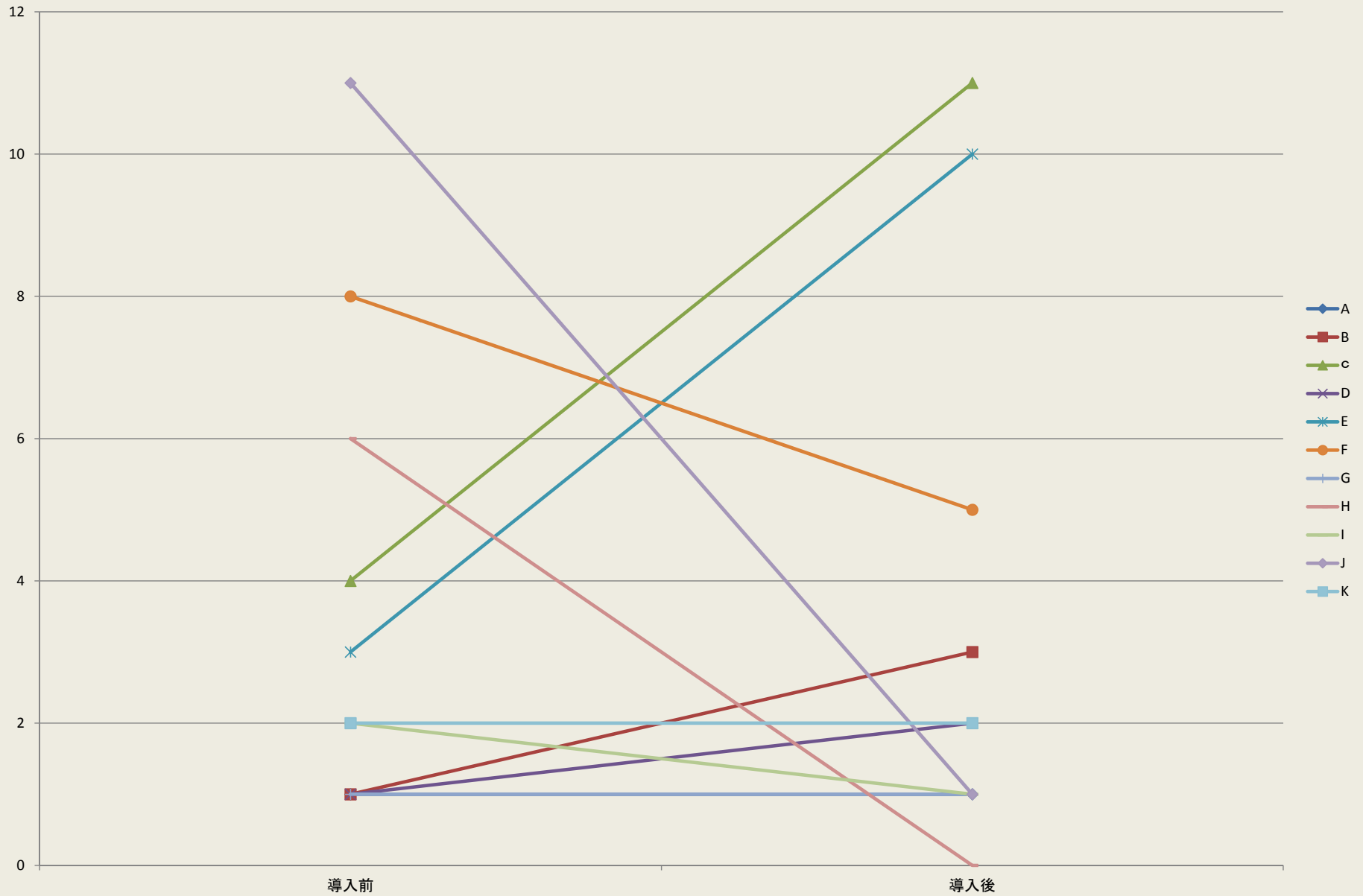
4段階評価

1. 緊張感を感じますか
2. 以前楽しんでいたことを今でも楽しめますか
3. まるで何かひどいことが今にも起こりそうな恐ろしい感じがありますか
4. 笑えますか？色々なことのおかしい面が理解できますか
5. くよくよした考えが心に浮かびますか
6. 気分が良いですか
7. のんびり腰掛けて、そしてくつろぐことができますか
8. まるで考えや反応が遅くなったように感じますか
9. 胃が気持ち悪くなるような一種恐ろしい感じがしますか
10. 自分の身なりに興味を失いましたか
11. まるで終始動き回っていなければならぬほど落ち着きがないですか
12. これからのことが楽しみにできますか
13. 急に不安に襲われますか
14. 良い本やラジオやテレビの番組を楽しめますか？

# HAD尺度：抑うつ得点 (n=11)



# HAD尺度：不安得点 (n=11)



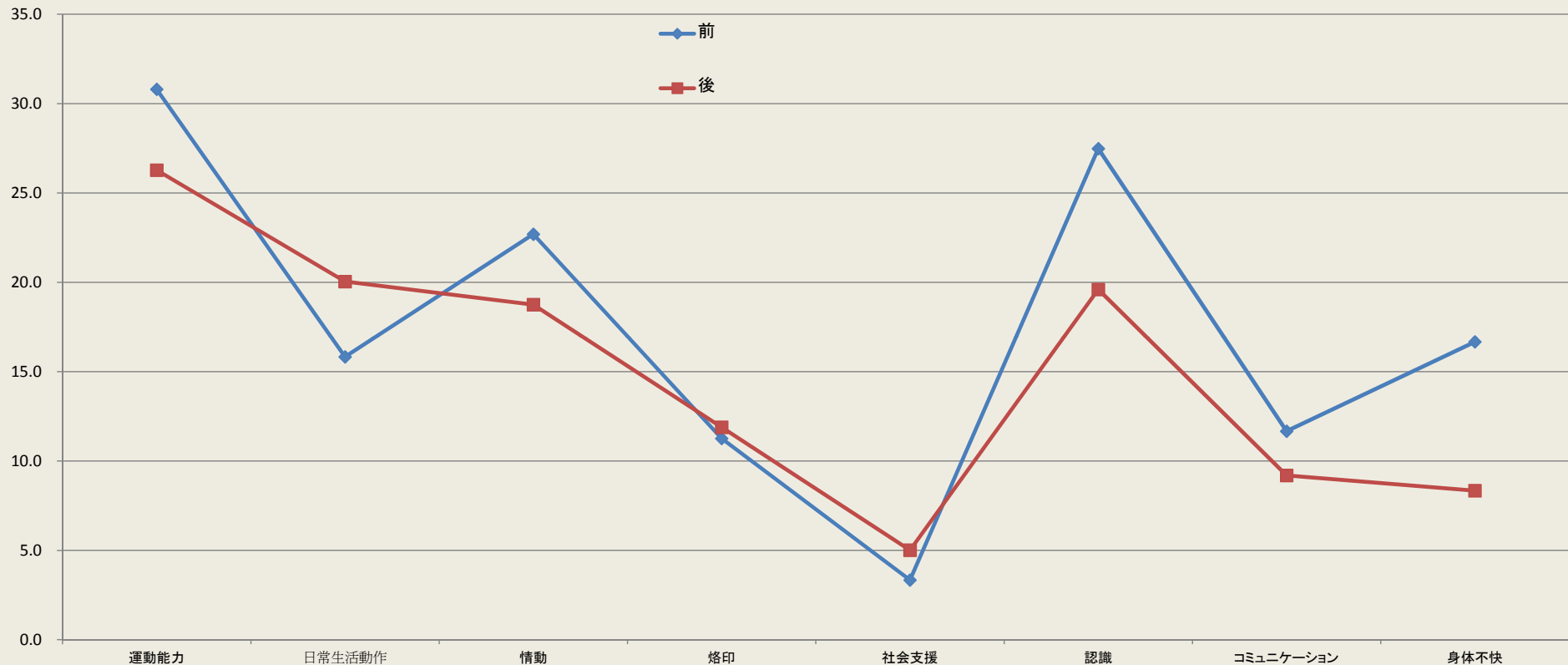
# Parkinson's Disease Question-39: PDQ-39

## パーキンソン病の特異的QOL尺度; 5段階評価・8領域で構成

	PDQ39	全くなかった	たまにあった	時々あった	よくあった	いつもあった
	1 やりたい余暇の活動を行うのが困難でしたか	0	1	2	3	4
▶ <b>運動能</b>	2 家のことをするのが困難でしたか、たとえば日曜大工、家事、料理など					
	3 買い物の荷物を運ぶのは困難でしたか					
	4 1キロメートルを歩くのに支障がありましたか					
	5 100メートルを歩くのに支障がありましたか					
	6 好きなように家の中を歩くのに支障を感じましたか					
	7 人ごみの中で移動するのが困難でしたか					
	8 外出の際に付き添いが必要でしたか					
	9 人前で倒れるのではないかと恐ろしくなったり、心配になりましたか					
	10 望む以上に家に引きこまなければなりませんでしたが					
	11 自分の身体を洗うのが困難でしたか					
▶ <b>ADL</b>	12 着替えをするのが困難でしたか					
	13 ボタンつけや靴ひもを結ぶのに支障がありましたか					
	14 字をはっきりと書くのに支障がありましたか					
	15 食べ物を箸やナイフで一口サイズに切るのが困難でしたか					
	16 飲み物をこぼさないように持つのが困難でしたか					
	17 気分が落ち込みましたか					
▶ <b>情緒安定性</b>	18 疎外感、孤独を感じましたか					
	19 涙ぐんだり、涙もろくなったりしましたか					
	20 いらいらしたり悲しくなったりしましたか					
	21 何となく心配(不安)になりましたか					
	22 自分の将来が心配になりましたか					
	23 自分がパーキンソン病であることを人に隠さなければならぬと感じましたか					
▶ <b>烙印</b>	24 人前で食べた飲んだりするような状況を避けましたか					
	25 パーキンソン病であるために人前で恥ずかしい思いをしましたか					
	26 他の人の自分に対する反応を心配しましたか					
	27 親しい人間関係に支障がありましたか					
▶ <b>社会的支え</b>	28 妻/夫や同居者からの助けや支えが不十分だということがありましたか					
	29 家族や親しい友人からの助けや支えが不十分だということがありましたか					
▶ <b>認知</b>	30 日中予期せぬうちに眠ってしまったことがありましたか					
	31 たとえば読書やテレビを見ているときなどに、集中できないことがありましたか					
	32 記憶力が悪く感じましたか					
	33 いやな夢や幻覚を見ましたか					
▶ <b>コミュニケーション</b>	34 話をするのが困難でしたか					
	35 適切に人と意思の疎通ができないと感じましたか					
▶ <b>身体不快</b>	36 人から無視されたと感じましたか					
	37 苦痛を伴う筋肉のひきつけやけいれんがありましたか					
	38 関節や体に疼痛を感じましたか					
	39 不快な暑さや寒さを感じましたか					

# PDQ-39:

運動能力・情動・認識・コミュニケーション・身体不fastに効果 (n=11)



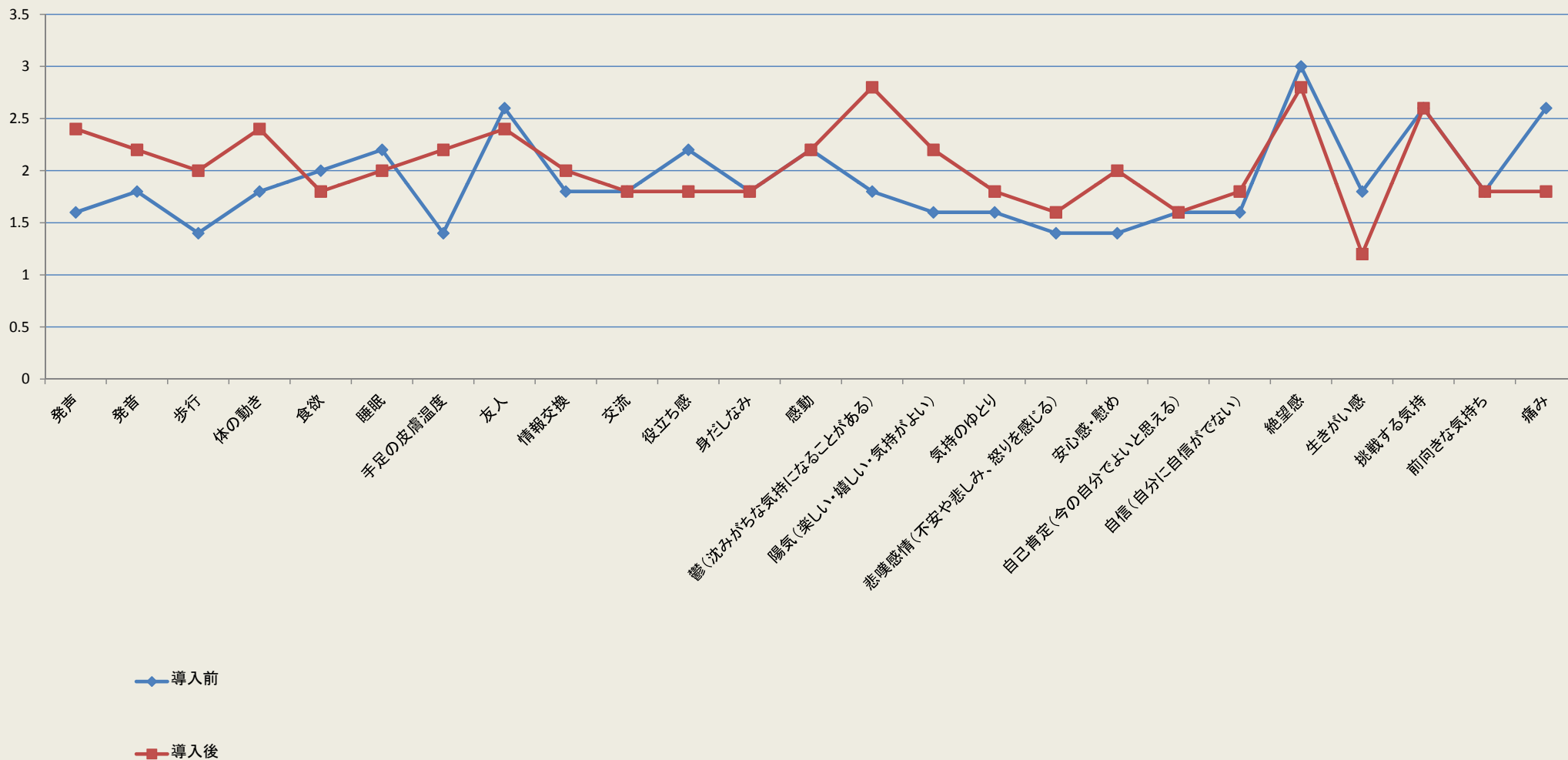
11人のPDQ-39の推移	運動能力	日常生活動作	情動	烙印	社会支援	認識	コミュニケーション	身体不fast	平均
前	30.8	15.8	22.7	11.3	3.3	27.5	11.7	16.7	17.5
後	26.3	20.0	18.8	11.9	5.0	19.6	9.2	8.3	14.9
改善の程度	4.5	-4.2	3.9	-0.6	-1.7	7.9	2.5	8.3	2.6



# オリジナル健康調査(N=5・平成21年度)

<3段階評価; ポイントが高い方が健康レベルが高い>

発声・発音・歩行・体の動き・  
情報交換・楽しい・安心



# 事例：PD 女性 61歳 2年間継続参加 ハマナスの会に参加したことによる変化の語りを分析

サブカテゴリー	カテゴリー
一人で抱え込む思考・行動のパターン	自己パターンへの認識
自己を見直すために参加	
家族に生きる尊さ、困難さを表出	よりよく生きる関係性の再構築
周囲の人々とのつながり復活	
患者会・ハマナスの会の人々と交流し、自分の意見を伝える価値を見出す	
音楽療法の効果:声量が大きくなる、楽しい、感動	意識・スピリチュアルな成長
音楽への興味の発展:コンサートに参加	
他者への気配りの取り戻し	
リハビリに積極的になる	
ハマナスの会に参加する日は朝から張り切る	
今を満足せず目標を見出す	

# 考 察

- 「多職種協同健康増進プログラム開発モデル」によるヘルスケアサポートを受けた患者は、心理社会・身体・スピリチュアルな変化が認められた。
- ケアリングは感動や癒しをもたらし神聖な場が顕れた
- 本モデルによるヘルスケアは全人的アプローチが可能であり、患者のみならず支援するケア提供者も意識が拡張され、安寧がもたらされた。
- 実践の場・現象野には、M・ニューマン/健康理論と、J・ワトソン/ケアリング・ヒーリング理論が適用されたヘルスケアが顕現し、今後、全人的看護を提供するヘルスケアシステムの概念枠組みとして有用性が示唆された。

# 課題

- 参加への動機付け; 地域医療機関との連携
- 医療機関の理解を促進; 情報提供の工夫
- 実践知・経験知; 看護師/ヘルスケア提供者と共有
- 参加会場までのアクセスの問題: 家族やヘルパーなどの協力が必要
- 障害者・高齢者の健康を支える活動を継続・発展;  
行政・関連団体からの協力・支援が不可欠

# まとめ

## 「多職種協同健康増進プログラム開発モデル」 によるヘルスケアサポート実践

- 感動や希望、つながりをもたらすなど、エネルギーが大きい場の顕現
- 神経難病患者のこころ・身体・靈性に変化
- 意識の拡張をもたらし、靈性を進歩させる可能性
- ケアリングを実践する人を支援する：医療職・ヘルスケア提供者自身のヒーリング様式を探求するプログラムの必要性

\* 以上の事柄は、5感をとおし心身と交流するプログラム：身体をいたわり自己の内面と向き合うことから得られた知見である。 <sup>21</sup>

# 文 献

1. アン・マリナー・トメイ, マーサ・レイラ・アリグッド 監訳 都留伸子 看護理論家とその業績第3版 マーガレットA.ニューマン健康のモデル 591-607 医学書院
2. マーガレット・ニューマン 変容を生みだすナースの寄り添い 看護が創りだすちがい 医学書院
3. アン・マリナー・トメイ, マーサ・レイラ・アリグッド 監訳 都留伸子 看護理論家とその業績第3版 ジーン・ワトソン ケアリングの哲学と科学 152-165 医学書院
4. ジーン ワトソン 訳稲岡文明他 ワトソン看護論 人間科学とヒューマンケア 医学書院
5. ジーン ワトソン 訳川野雅資他 ワトソン21世紀の看護論ポストモダン 看護とポストモダンを超えて 日本看護協会出版会