

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 22 日現在

機関番号：20105

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2010 ～ 2012

課題番号：22659401

研究課題名（和文） 難病患者の健康と安寧の推進を目的とした音楽を活用した心身のリハビリテーションケア

研究課題名（英文） A Discussion Based on the Practice and Study of Music Therapy and Nursing Care for Patients with Neurodegenerative Disorders.

研究代表者 猪股千代子（INOMATA CHIYOKO）

札幌市立大学・看護学部・教授

研究者番号：90381326

研究成果の概要（和文）：神経難病患者のための音楽療法実践から、以下の6点が確認された。

1. 病状進行に伴う QOL 低下の傾向の中で QOL 向上・維持が認められた。
2. 参加患者は意識の拡張、関係性の再構築など精神的・霊的健康の向上が認められた。
3. 多職種協同事業はスタッフのパートナーシップを深めた。
4. ケアする人自身の気持ちは自己信頼や自他を共に大切にする価値観を伴っていた。
5. 寄り添いや傾聴による感情面へ看護が参加患者との絆を深めていた。
6. 癒しの環境づくりに看護師は癒し人として関わり、癒しの“場”が存在することで参加患者は希望を持ち生活していることが確認された。

研究成果の概要（英文）： The findings from four years of running the project are summarized as follows: (1) Music therapy helped maintain/improve the QOL(Quality of Life) level of neurodegenerative disease patients, which would otherwise deteriorate with the progress of symptoms; (2) There was an improvement in the patients' psychological and spiritual health as exemplified by the expansion of consciousness and rebuilding of relationships; (3) The project increased the feeling of partnership among the multi-disciplinary team members; (4) Care providers shared values such as self-belief and respect for both the self and others; (5) Caring for patients' emotional side by being compassionate and staying with them and/or listening to them resulted in a stronger care provider-patient bond; (6) Nurses were engaged in the building a healing environment as “healers,” and the patients found more hope in everyday life.

## 交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,000,000	0	1,000,000
2011 年度	900,000	270,000	1,170,000
2012 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総計	2,900,000	570,000	3,470,000

研究分野：医師薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：慢性病看護学

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

### 1. 研究開始当初の背景

(1) 統合医療は包括的なプライマリ・ケアシステムであり、主たるねらいは人間の全体（身体・心・社会・霊的側面）としてのウェルネスと癒しを大切にすることであって、特定の疾患を治すということを超えたものである。また、統合医療は患者中心であり、癒しを目指すケアであり、それは患者とケア提供者（看護職・介護職・セラピスト）の関係性を大切にしている。統合医療は健康を増進するために、補完代替医療と従来の西洋医学の実践を組み合わせることによって最も侵襲が少なく、最も毒性が低く、最も経済的な方法を目指している。さらに、統合医療にとって重要なのは、周囲の人々（外的）とも、自分自身の内面（内的：mind-body）とも、相互に関係し合っているダイナミックな存在として人間全体を捉えることであり、そして関係性が健康とウェルネスの重要な鍵である。

(2) 統合医療の考え方を取り入れた多職種協同による健康増進支援活動—音楽&看護療法実践—

ハマナス音楽&看護療法研究会（略：HOKT123研究会）は、2009年1月23日に結成された、医療機関に所属しない任意の健康支援団体である。

難病ケアにおいては、疾患自体が根治不可能であっても、医師、看護師のみならず多専門職ケアチームが互いに連携をとり、狭い専門性にとらわれずに包括的に患者を捉え、患者のQOL向上のケアが目指される。

そのため、われわれは、北海道難病センターを主会場として、健康と安寧の推進を目的とし、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に対し、医師、看護師などの医療職に加え、福祉職である患者支援団体、音楽療法士などのチームで、「多職種協同健康増進プログラム開発モデル」として、音楽を活用した、リハビリテーションケアを実践（略・ハマナスの会）し、参加された患者様の心・体・霊性の調和を目指しながら、統合医療のヘルスケアシステムのあり方を模索している。

さて、音楽&看護療法とは、看護師（保健医療職）と音楽療法士等の協同プログラム設計による、音楽活用の、リハビリテーションケアと定義する。実践の流れでは、看護師が患者の健康状態を把握し、音楽療法士に情報提供した後、音楽療法士などがリーダーとなりセッションを実施し、看護師はセッション参加中の患者を見守り支援し、セッション終了後の患者の健康状態の確認と健康相談に応じる、音楽を活用したリハビリと健康確

認・相談の一連のケア活動である。

実践方法は、各年度 5月～12月に10回開催し、参加患者人数は平均15人。実践場所は、北海道難病センターであり、実践者は、保健医療職が10名、音楽療法士は4名、福祉職2名、ボランティア数名。各職種の役割は、保健医療職は症状や反応観察ならびに問診、傾聴、健康相談、フィードバックであり、音楽療法士は参加者のニーズやパターンに応じたプログラミングとセッションを担当し、福祉職はヒーリングの環境づくりを行う。

### 2. 研究の目的

研究A：研究目的は、自治体と共同で行う「音楽&看護療法」の有効性を測定する。  
研究B：ハマナスの会に参加したPD患者等神経難病患者の、QOLの推移を評価し、多職種協同健康増進プログラム開発モデルによる介入の有効性を測定する。

### 3. 研究の方法

研究A：

研究Aの研究対象者は、A市及び近隣に難病患者として登録されており、A市より本企画の案内を受け、参加の意思表示をした患者・家族、及び本企画に関心を持った医療・福祉職などの医療関係者。

実施内容は、平成23年9月と10月に「音楽&看護療法」の講義とセッションを各1時間（プログラムの構成は同じだが曲目は季節感を表すため一部変更）実施した。実施場所は、A市近郊の市民会館であり、方法は、無記名自記式アンケート調査用紙に「音楽&看護療法」前後の状態を記載してもらい、会場内に置いたアンケート回収ボックスで当日回収。本人が記載できない場合は家族が代筆しました。分析方法は、「気分・体のこわばり・声の出方」を「すごくいい」から「全然だめ」の5段階で回答してもらい、有意水準0.05でt検定を行った。S大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

研究B：

研究Bの研究方法は、2010年度から2012年度にハマナスの会に継続して参加したPD患者等神経難病患者8名の、QOLの推移をHAD（Hospital Anxiety and Depression）、PDQ-39（Parkinson's Disease Question-39）で評価する。

### 4. 研究成果

研究A：

参加者の背景は、パーキンソン病が最も多く、他、多系統委縮症、脊髄小脳変性症、ス

モン病、脳梗塞の疾患の方であった。1 回目の参加者は、患者は 24 名、家族は 14 名で計 38 名であり、2 回目の参加者は、患者 18 名、家族は 11 名の計 29 名であった。

保健医療福祉職の参加者は 1 回目が 24 名で、2 回目は 12 名あり、いずれも介護関係者の参加が多数をしめた。体験前から体験後の気分の変化は、「すごくいい・いい」と答えた人は患者 27 名中 6 名から 22 名に増加し、家族は 17 名中 3 名から 17 名に増加、医療福祉職は 28 名中 3 名から 24 名に増加した。

こわばりなどの身体不快感は、「すごく快調・快調」は体験前、患者 27 名中 3 名でしたが、体験後 19 名に増加し、家族は 17 名中、5 名から 13 名に、医療福祉職は 28 名中 5 名から 21 名に増加した。

声の出方は、体験後「よく出る・出る」と答えた方は、患者が 20 人、家族は 10 人、医療福祉職が 21 人だった。

以上の結果から、音楽療法前後患者の気分・体のこわばり・声の出方に、有意な差が認められた。音楽&看護療法に期待することは、音楽&看護療法を体験すること、気分を明るくすること、体の動きをよくすること、病気・療養に関する知識を得ることが上位にあげられていた。参加してよかったことでは、患者側の結果をまとめると、上位から、楽しかった、身体を動かす機会になった、自宅でも出来そうな方法を体験できた、気持ちが癒された、笑顔になれた、大きな声で歌えた、他の参加者に合う機会になった、不安や嫌な気持ちが軽くなったであった。

療養生活を送る上で必要だと思うことは、患者は、病気の知識、楽しみ生き甲斐、リハビリの方法、ストレスケア、スピリチュアルケアと患者会のつながりで、家族が必要としていることは上位から、介助の仕方、ストレスケア、リハビリ、病気の知識、スピリチュアルケアであった。一方、医療福祉職が期待していることは、病気の知識、介助の仕方が上位で、次は、患者のストレスケアやスピリチュアルケア、生き甲斐をあげており興味深い結果であった。

自治体と共同することにより地方に在住する、難病患者・家族に「音楽&看護療法」を実践した結果、患者の気分・体のこわばり・声の出方に、変化が認められた。

難病患者は外出もままならず、地方在住者は音楽療法に接する機会は極めて少ない状況に置かれている。家族の 5 割が「ストレスケアと心のケア」を、患者の 3 割が「楽しみ・生き甲斐」を求めていることから、患者も家族もストレスを抱えていることが伺われる。保健師を中心とする自治体との連携により、地方で音楽療法を実践することができ、患者・家族共に参加しやすい環境が整い、生活に変化を生み、気分転換を図るサポートが

できたことは統合医療を推進する活動として有意義であった。

研究 B :

参加者のうち、3 年間、継続して参加した方は 8 名であり、平均年齢は 72 歳、男性 2 名女性 6 名、ヤール重症度分類ではⅢ度が 4 名、Ⅳ度が 4 名であった。

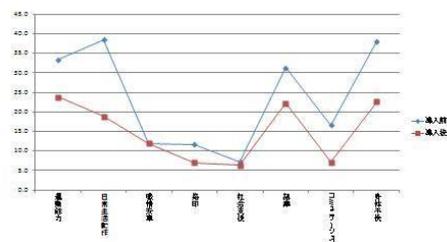
PDQ39 は、運動能力、日常生活動作、感情安寧、烙印、社会支援、認識、コミュニケーション、身体不快の 카테고리 から成り立ち、39 の質問項目がる。ポイントの低いほうが、健康レベルが高いことを示す。

対象者 8 人の PDQ-39 の 8 カテゴリーの結果（平均値）を示す。ハマナスの会で音楽&看護療法を受ける予定の、初回の PDQ-39 の結果を<導入前>とした結果は、運動能力 33.4 ポイント、日常生活動作 38.5 ポイント、感情安寧 12.0 ポイント、烙印 11.7 ポイント、社会支援 7.3 ポイント、認識 31.3 ポイント、コミュニケーション 16.7 ポイント、身体不快 38.1 ポイントであった。

ハマナスの会 10 回目の最終の会の時点での評価を<導入後>とした結果は、運動能力 23.8 ポイント、日常生活動作 18.8 ポイント、感情安寧 12 ポイント、烙印 7 ポイント、社会支援 6.3 ポイント、認識 22.3 ポイント、コミュニケーション 7.1 ポイント、身体不快 22.6 ポイントであった。

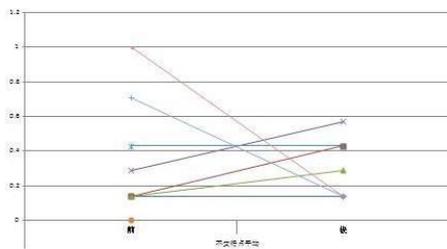
病状が進行する中で、個別のカテゴリーにおいて、わずかにでも QOL 改善が参加者の多くに認められており、こころ・からだ・霊性（スピリチュアリティ）が調和された健康と安寧が得られていることが判明した。

PDQ39: 8名の平均値

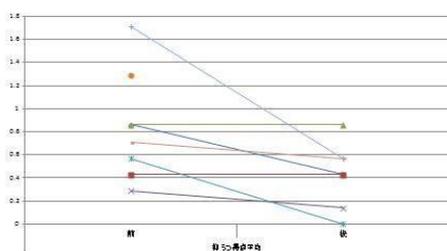


次に、HAD 尺度の結果であるが、半数の患者が不安のレベルは同じ状態かまたは改善傾向を示した。不安に関してバラツキがみられるため、STAI (状態・特性不安検査) 調査などによって、状態不安なのか特性不安なのか、つまり症状の進行に伴うものかの分析がさらに必要である。抑うつ程度は、殆どの参加者が、介入後に改善の傾向が認められた。

HAD: 8名の不安得点平均値



HAD: 8名の抑うつ得点平均値



## 5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 10 件)

- ① 猪股千代子、生と生活をさせる看護—統合医療における看護のナラティブを通して「寄り添い・絆を深め・しなやかな心を取り戻す生(スピリチュアル)を支えるケア、第 16 回日本統合医療学会(大阪大会)、2012. 12. 8、大阪
- ② 北構小瑞、猪股千代子、他、神経難病患者への自宅トレーニング用 CD 作成とその活用、第 12 回日本音楽療法学会学術大会、2012. 9. 6、宮崎
- ③ 皆川尚子、猪股千代子、自治体と共同による「音楽&看護療法」の有効性について、日本看護研究学会第 22 回北海道地方学術集会、2012. 6. 2、旭川
- ④ 仲田みぎわ、猪股千代子、他、Caring potential of a multidisciplinary collaborative health promotion program using music and nursing therapy. 国際ケアリング学会、2012. 3. 25、広島廿日市
- ⑤ 皆川尚子、猪股千代子、他、自治体と共同して「音楽&看護療法」をパーキンソン病患者・家族に実践して、第 15 回日本統合医療学会(埼玉大会)、2012. 1. 15、埼玉大宮
- ⑥ 森元智恵子、猪股千代子、他、神経難病患者と寄り添う「ハマナス・音楽&看護療法研究会」の活動と多職種協同専門職

ケアチームによる看護職の役割、第 15 回日本統合医療学会(埼玉大会)、2012. 1. 14、埼玉大宮

- ⑦ 北構小瑞、猪股千代子、他、東日本大震災への「音楽&看護療法」実践からの学び、日本統合医療学会北海道支部大会、2011. 10. 22、札幌
- ⑧ 猪股千代子、仲田みぎわ、仁田新一、他、多職種協同健康増進プログラム「統合音楽療法」を受けている神経難病患者の QOL の推移、第 14 回日本統合医療学会(IMJ2010 徳島大会)、2010. 12. 12、徳島
- ⑨ 猪股千代子、仲田みぎわ、地域で生活する神経難病患者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 30 回日本看護科学学会学術集会、2010. 12. 03、札幌
- ⑩ 下出理恵子、猪股千代子、他、いのちに寄り添い、心をつなぐ—音楽療法の原点と課題—、第 10 回日本音楽療法学会学術大会、2010. 9. 24、神戸

〔図書〕(計 1 件)

( Jinglong Wu ) Chiyoko Inomata  
Shin'ichi Nitta, Technological  
Advancements in Biomedicine for  
Healthcare Applications. ( IGI GLOBAL  
社), 382Pages. Capter25 P235-239

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者

猪股 千代子 (INOMATA CHIYOKO)  
札幌市立大学・看護学部・教授  
研究者番号：90381326

(2) 連携研究者

仁田 新一 (NITTA SHIN-ICHI)  
東北大学加齢医学研究所・名誉教授  
研究者番号：90101138

佐治 順子 (SAJI NOBUKO)

鈴鹿短期大学・教授

研究者番号：50295375

末永カツ子 (SUENAGA KATSUKO)

東北大学医学系研究科・教授

研究者番号：70444015

仲田みぎわ (NAKADA MIGIWA)

札幌医科大学保健医療学部・講師

研究者番号：50241386

澤田雄二 (SAWADA YUJI)

名古屋大学医学部保健学科・教授

研究者番号：30162548