

パーキンソン病患者のための学際的統合プログラムの有効性分析

○金秀暎（慶星大學校 社會福祉學科 教授）

金載雨（東亞大學校 醫科大學 神經科 教授）

崔末玉（慶星大學校 社會福祉學科 教授）

韓鎮台（慶星大學校 物理治療學科 教授）

閔惠淑（東亞大學校 看護學科 教授）

成惠蓮（蔚山大學校 體育學部 教授）

孫泰弘（慶星大學校 教育大學院 助教授）

1. 研究の目的

韓国における高齢者の慢性病発生率は、65歳以上の高齢者人口の80%以上と報告されており（2009）、老人性慢性病の予防と早期治療の重要性が強調されている。本研究の対象疾患であるパーキンソン病は、韓国では65歳以上の高齢者のうち1.0～1.6%を占めると推定されているだけで、まだ公式的な統計は出ていない。しかし最近のデータによると、パーキンソン病発生率の増加スピードは、痴呆や脳卒中発生率をはるかに上回っている。韓国社会が近いうちに高齢社会に進入することを考えると、パーキンソン病に対する政策的な関心が必要な時点である。しかし現在ではパーキンソン病は一般的に認知症の一種として扱われるだけで、パーキンソン病患者の具体的な特性やニーズ等についてはあまり知られていない。

特に韓国の社会福祉分野では、認知症や脳卒中などの慢性病を持つ高齢者のニーズに介入するために行われた研究は多いが、パーキンソン病患者を対象とした研究結果では全く報告されていない。医学的には、パーキンソン病はドーパミンの不足が原因で発病し、病気が進行するにつれて、筋肉硬直や震えがひどくなり日常生活の遂行が難しくなるといわれる。また転倒リスクによるケアのニーズも増加し、それに伴う患者自身の不安やストレスが大きな問題となる。このようなパーキンソン病の特性から、患者は社会的関係が疎遠になり、精神的なストレスを感じたり自尊心と自己効力感の低下、社会的孤立を経験するようになる。

これらの問題を克服するために、薬物治療に加えて非薬物治療、特にストレッチなどの運動が推奨されているが、患者自身が自発的で誠実に運動をすることは実際容易ではない。また運動以外にも、適切な運動指導、情緒的サポート提供のためのカウンセリング、患者に対する継続的な管理、そして自己の看護介入なども重要な介入要件として報告されている。しかし現在の韓国地域社会では、パーキンソン病患者に総合的な非薬物治療を提供できる機関はもちろん、患者のための運動センター（ジム）もほとんどないのが現状である。

したがって、本研究では薬物療法と非薬物治療を並行することの重要性に対する認識のもとで、地域社会に運動センターを設置し、集中的なりハビリや管理による総合的な介入プログラムの効果に対する実証的な検証を試みた。また患者の特性上、運動センターに通うことが難しい場合には、ネット上でホームページを製作し、運動プログラムの動画を提供するオンライン集団を募集して同様の研究を並行した。

本研究の結果は、パーキンソン病患者をソーシャルワークの対象として理解し、基礎資料として共有することにその意義がある。特に、本研究はパーキンソン病患者に関するいくつかの学問領域が同時に参加した学際的研究であり、最近様々な学問分野で試みられている融合研究の重要性を確認できるという意味でもその意義がある。

2. 研究方法

1) 研究対象とデータ収集

本研究における対象者は、韓国釜山のある大学病院でパーキンソン病の治療のために来院する患者を対象に募集した。主対象者は主に病気の初期段階にあり、自ら運動や動作ができる患者を主治医から勧められ選んだ。患者が来院したときに、研究員が個別にコンタクトをとり参加意向を確認したうえ、構造化された調査票でデータ収集を行った。

研究対象は実験集団と統制集団の二つに分けられ、実験集団は再びオンライン/オフライン集団に分けられた。対象者に対するアンケート調査は、事前-事後の2回にわたって行われた。事前調査は2011年12月～2012年1月に行われ、事後調査は8週間の運動が終了した時点で行われた。統制集団にもそれと同じ時点で事前-事後の調査が行われた。

2) 介入プログラムの内容

オフライン集団は運動センターを直接訪問し運動プログラムに参加した。また患者自身や家族には専門家によるカウンセリングの機会を提供した。オンライン集団はネット上のホームページを介して、動画（オフラインの動きと同じである）を見て練習しホームページ上で管理された。

運動プログラムの内容は軽症あるいは中程度の症状を持つ患者の身体条件に合わせて作られたもので、本研究チームによって制作された。運動プログラムの進行は、パーキンソン病患者を対象にリハビリプログラムを実施した経験、或いはそれと類似した経験があるスポーツ専門家によって行われた。オフライン集団の対象者は、週3回8週間運動して、運動およびその他の個人的な問題や悩みについてのカウンセリングを頻繁に受けた。またその8週の間、患者は研究者との対面関係を通じて持続的な関係を積み重ねた。運動センターでは、運動プログラムの開始時には28人が参加し、事後検査時には21人が残った。一方、オンライン集団の場合、継続的な運動プログラムへの参加をモニタリングするために、患者は別々に練習日誌をネットのホームページ上で作成し、運動に関する質問や相談もできるようにした。オンライン集団には開始時に44人が参加し、最終的に残った対象者は26人だった。

運動プログラムの効果は、パーキンソン病に関する特定の生活の質（QOL）、一般的な生活の質（QOL）、心理社会的要因（自己効力感、対人関係）の変化を事前-事後で測定して検討した。具体的には運動に参加したかどうかと、運動に参加した場合オンラインかオフラインかで区分した三つの集団を互いに比較した。

3) 分析方法

運動プログラムの効果は、パーキンソン病に関する特定の生活の質、一般的な生活の質、そして心理社会的要因（自己効力感、対人関係）がどのように変化したかを事前、事後の集団間の平均値の差の比較を通じて分析した。事前-事後の平均値差の検証にはpaired t-testを適用し、分析対象者数(N)が30人未満で少ない場合はノンパラメトリック

ク統計であるWilcoxon順位検定を適用した。

3. 研究結果

主な調査結果は次のとおりである。

まず、オフライン集団は、他の二つの集団に比べて様々な面で運動プログラムのプラスの効果を示した。オフライン参加者はパーキンソン病に関連する生活の質に有意な改善を見せた。この結果の実質的な意味は、運動プログラムへの参加により身体の柔軟性が増し、症状の進行スピードが遅れて、パーキンソン病に関連する身体の不便な症状が徐々に減ったということである。

第二に、オフライン集団の場合、運動プログラムへの参加はパーキンソン病に関連する一般的な症状と全身症状を有意に減少させ、同時に社会的機能を向上させた。

第三に、オフライン集団では、運動プログラム参加により対人関係における満足度が向上した。この結果は、類似した病気を持つ患者同士で構成されている運動プログラムに参加することは対人関係を促進し、関係満足度を上昇させることを意味する。

第四に、オフライン参加者は時間が経過しても自己の看護遂行能力が有意に減少していなかった。一方、他の二つの集団の参加者は、自己看護遂行において大幅な減少を示した。オンライン集団と統制集団では、自己看護遂行の下位領域である日常生活管理およびパーキンソン病に関連する環境の制御努力を示す環境管理において有意な減少を示した。しかしオフライン集団ではこのような傾向は見られなかった。この結果から、直接運動プログラムに参加し講師や仲間と親密な相互作用を行うことは、自己看護遂行レベルの維持に寄与することがわかる。

第五に、オフライン集団の場合、運動プログラムへの参加により対人関係満足度は有意に上昇された。対面的接触と参加者同士の相互作用の機会が多いことは、対人関係満足度の向上に寄与した。特にこの結果はパーキンソン病が長年にわたり進行するにつれ社会的孤立をもたらすという一般的な傾向を、運動プログラムへの参加により多少なりとも相殺できるという点で意味がある。

第六に、運動プログラムへの参加は傷病期間に応じて患者に対する違う影響力を見せていた。全集団において傷病期間が中程度(3~6年)の患者の場合、運動プログラムへの参加は対人関係における肯定的側面を向上させた。具体的には、対人関係におけるコミュニケーション・スキルおよび親近感が有意に向上した。一方、傷病期間が相対的に長い(7年以上)患者の場合は、運動プログラムへの参加によりパーキンソン病に関連する生活の質が向上した。運動プログラムへの参加により、パーキンソン病によるネガティブな全身症状を軽減され、不安感や心配などのネガティブな情緒機能が改善した。

最後に、運動プログラムへの参加によってパーキンソン病患者の自己効力感と生活の質における有意な変化は見られなかった。つまり、回りの環境に対する統制能力と誇りとしての自己効力感、そして全般的な生活への満足度が中核的な要素である生活の質(QOL)は、8週間という短い時間では意味のある変化を遂げて出しにくいことを意味する。よって、このような心理社会的側面は、運動プログラムへの参加だけでなく、さまざまな要因によって影響を受ける複合的な要因であることを示唆する。

4. 結論

本研究の結果から、パーキンソン病患者を対象として薬物療法と非薬物治療を統合したモデルを適用することによって、身体症状の緩和、対人関係の改善、自己看護の遂行能力の向上または維持などといった肯定的な効果が提示された。患者は主に高齢者であるため、オンラインよりはオフラインを用いた介入モデルでより多くの効果が示された。

研究結果をもとに、いくつかの重要な意味を見つけることができる。

まず、学際的、統合的アプローチの重要性を確認することで、今後他の研究者にも同様の学際的なアプローチの可能性を提示できた。

第二に、地域社会レベルでパーキンソン病患者をサポートできる資源が発掘し、コミュニティ・ベースの長期ケアを患者たちに継続的に提供できるようにしなければならない。そのため、既存のコミュニティ資源であるシニアセンターや保健所などを積極的に活用することができるだろう。

最後に、パーキンソン病患者が外部環境へのアクセスが難しいことを考慮し、より多くの患者の参加を誘導するため、オンライン・プログラムを発展させる必要がある。運動コンテンツを開発して簡単に楽しく参加する方法を模索する必要がある。