

## 音楽が認知症高齢者に及ぼすQOLの向上

～回想法となじみの音楽を用いての実践～

松原 由美

Music therapy for elderly dementia using familiar music

Yumi Matsubara

### Abstract

The human life-span is increasing worldwide. During the 1970s, senior citizens comprised 7.1% of the population in Japan, and by 1994, they constituted 14% of the population. Life expectancy has risen to 79.19 years for men and 85.99 years for women. This extended lifespan of seniors brings with it an increased need for improvement in quality of life. One intervention that can be used to meet this need is long-term music therapy. The combination of singing and listening to "familiar music" or "reminiscent music" while utilizing social activity was explored in the context of an evidence-based medicine framework. A deep understanding of the elderly is important in order to determine the effects of the music therapy and their relationship with the life history of the patient.

**Key words :** Improvements in music therapy, elderly dementia, recollection, familiar songs, QOL

**キーワード :** 音楽療法 認知症高齢者 回想法 なじみの曲 QOLの向上

2010.12.17 受理

### 序論

近年、世界的に長寿化が進んでいる。日本においても高齢者人口の割合（高齢者率）が、1970年に7.1パーセントであったが、2001年は、17.2パーセントと急速高まりを見せている。完全に高齢者社会となっている。「高齢者」とは、1982年の世界保健機構（WHO）の報告によると65歳以上の人を「高齢者」、さらに65歳から74歳までの人を「前期高齢者」、75歳以上を「後期高齢者」と定義した。1994年には高齢者人口が総人口の14パーセントを超え、WHOが規定する高齢者社会国家に仲間入りした。高齢者の人口増加とともに、平均寿命も2007年では、男性が79.19歳 女性が85.99歳である。

高齢者といわれる65歳以降女性は20年近くも生きることになる。単なる余生をおくるということではなく、

高齢者自身が、老化の過程にうまく適応することができ、幸福な最期を迎えることできるというサクセスエイジング（野口 2001）はイコールQOLの向上につながると考える。筆者は、高齢者との長期間に渡って、関わりの中で音楽活動を行ってきた。また、その中で「なじみの音楽」を「回想法」を活用しながら歌唱、器楽演奏する音楽療法で、彼らの社会性を高めると仮定し実践してきた。近年の日本における音楽療法は、心療内科や精神科の医学モデルが強調され、今日では特に音楽療法のEBMに注目が集まっているように感じる。治療効果および数的結果を重視することも必要であるが、クライアント側の課題を明確にし、MT（音楽療法士）の自己満足ではない専門性を追求する必要性が高い。そこで、彼らを深く理解し、生活史、音楽体験を治療活動に活用するために実践介入についての考察を試みた。

### 1. 「音楽療法」について

音楽療法とは、さまざまな年齢や症状を持つクライアントの目的に対応した医療的および学習支援を行う援助法の一つである。その方法は多岐にわたる。日本音楽療法学会では、「音楽のもつ生理的、心理的、社会的働きを用いて心身の障害の回復、機能の維持改善、生活の質の向上、行動変容などに向けて音楽を意図的、計画的に使用すること。」と提示している。Brucia(1998)は、音楽療法を定義するにおいて、「音楽療法とは、クライアントの健康を改善・回復・維持することを援助するために、音楽とあらゆる側面 身体的、感情的、知的、社会的、美的、そして霊的を療法士が用いる総合人間プロセスである。」と定義した。また、Wheeler(2002)は、「音楽療法とは、音あるいは音楽を用いて、障害者だけでなく健常者を含むすべての人間に共通する人間的コミュニケーションを相互に展開することであり、それによって健康と生活的を相互に展開することであり、それによって健康と生活の質を高めると言っている。

日本の音楽療法は、各地で多様なアプローチによって実践されてきた、1990年より組織化され1997年日本バイオミュージック学会と臨床音楽療法協会が母体となり「日本音楽療法学会」が発足し、認定音楽療法士が現在まで1631名認定されている。(表1参照)

また、2010年には、音楽療法士新認定のカリキュラムが制定され、9月より新認定講習会もスタートし、スキルアップを図っている。

表1 年度別認定者一覧

認定	年度(年)	人数(人)
第1回	1996	100
第2回	1997	71
第3回	1998	71
第4回	1999	96
第5回	2000	95
第6回	2001	145
第7回	2002	191
第8回	2003	174
第9回	2004	120
第10回	2005	122

第11回	2006	122
第12回	2007	138
第13回	2008	186
合計		1,631

### 2. 「なじみの音楽」とは

「なじみの音楽」を坂下は、クライアントにとってなじみ深く、聞きなれた音楽、あるいはクライアントの思い出深い曲と仮定した。

「なじみの音楽」の先行研究には高橋(1998)がある。高橋は、「なじみの音楽」によって認知症高齢者の消極行動の減少、直接的行動の増加がみられ、これが活動レベル向上に結びつくことが示された」と述べている(高橋, 1998)。この研究で「なじみの音楽」を探る方法が課題となっている。特に意思表示ができない認知高齢者の「なじみの音楽」を探ることは容易ではないと考える。(坂下, 2007)

### 3. 回想法とは

回想法とは、高齢者に対して過去の出来事や体験を思いだすように働きかけ、回想したことを他者に話すことで、高齢者のQOLの向上を促す方法である。回想には、単に過去の出来事や体験を想起だけでなく、関係する出来事などを思い出し、思い起こした事柄がクライアントの人生において意味深いものであったことを認識し、自分自身の人生においてどんな影響を与えた出来ごとかを評価する過程もある。高齢者は、過去を思い出す機会が多く、過去において回想する傾向が高いため、幼少期などの過去の記憶は思い出しやすく、発言しやすい。また、過去の話は仲間と共有しやすい。このことから、回想法の活用は高齢者に不足しがちなコミュニケーションを促しながら無理なく活用できると考える。

過去を頻繁に思い出し懐かしむ行為は、うつ病に見られる症状とも捉えられる。高齢者が回想する行為についても過去への繰り言、現実逃避などと言われ、かつては否定的であった(野村 1998)。しかし、Butter(1963)が、「高齢者の回想は、自己の人生を振り返り、未解決の葛藤を解決する普遍的な心的過程である。」という提唱を行ったことを機に見直され始められた。

研究の目的

筆者は、M県北部中心に施設・学校などにおいて、集団音楽療法を実践してきた。前述した我が国の音楽療法は、医学的モデルが強調され治療効果のEBMが注目されていることは確かである。

しかしながら、音楽療法において治療効果も必要なことである。音楽療法士の国家資格化が検討され出している。いずれは、保険適用化になる場合において数的データの必要性は非常に大きい。

しかし、その音楽療法がクライアントにとってどのような意味を持ち、役割を果たしたか、また、一つひとつの活用が意味を持っている「音楽」をどのように料理するかである。つまり、音楽を機械的に扱うのではなく、音楽が持ち合わせている音色・流れ・音楽性を常に配慮しながら活用すべきである。つまり「音楽」の心を常に持ちながら、クライアントの人格や要望を常に尊重して音楽療法を行わなくてはならない。本研究は、なじみの音楽と回想法が認知症高齢者に及ぼす改善効果およびその人のQOLの向上について分析考察を目的に実施した。

研究方法

1. 対象者

M氏（74歳、男性）は、とび職に従事してきた。2008年、脳出血による後遺症。半身不随となる。要介護IV（2010年9月現在）

左半身まひで歩行困難のため車いすを利用し、言葉が出にくい。生活全般において支援は必要であるが 自立しようと努力している。

妻と二人暮らしで子どもはいない。

最近、認知症は進行しているが、「ボケたくないから」と本人の希望で週3日デイサービス、残りはデイケアセンターに通所している。機能訓練も自ら進んで実施している。通所当初は、手のつけられない状況で、他者とのコミュニケーションがまったくとれない状況であった。

歌は好きである。施設職員およびケアマネージャー、言語聴覚士から「音楽（歌唱を中心に）①言葉を明瞭にしたい。②コミュニケーションをスムーズに実施できるようにしたい。③楽しいひと時を送らせたいたい。」の3点の希望があった。

2. 実施期間

期間は、200x年10月～200x+1年8月の毎週月曜日 13：45～14：30の45分間合計44回実施。

表2 M氏の短期目標

	セッション(S)回数	目 標
第Ⅰ期	S1 ～ S8	・参加者とのコミュニケーション ・MTとのラポールの形成
第Ⅱ期	S9 ～ S35	・集団の様子に順応 ・歌唱への興味と言葉の明瞭化 ・ストレス解消
第Ⅲ期	S36 ～ S44	・安定期

(注：Sはセッション)

3. 実施場所、内容

場所は、Aデイサービス食堂で実施。スタッフは、リーダー兼伴奏者(MT,筆者)、介護職員2名、看護師1名、言語聴覚士1名（月に1度）であった。

内容は、「1、始まりの歌 2、日の確認 3、リズム運動 4、歌唱、演奏活動 5、音楽ゲーム 6、クールダウン 7、おわりのあいさつ」である。

4. 契約

筆者は2年前よりAデイサービスにおいて音楽療法を実践してきた。ボランティア（無償）であり、施設主任の依頼および筆者の調査研究のための活動である。

M氏本人、家族（妻）およびケアマネージャー、施設事務長に研究の意図、方法の了解を得、倫理には十分配慮する契約を交わしている。

5. 評価

MTと看護師で毎回表3の項目を評価し平均点数で評価した。MTは、毎回のセッションを録画したのを見ながら評価し、看護師は、実際実施している様子を見ながら評価した。

表3 M氏への音楽療法における評価尺度

	評価尺度	点数(点)
表 情	まったく変化が見られない	1
	少し変化が見られる	2
	変化が見られる	3
	よく変化が見られる	4
	大変変化が見られる	5

身体動作	まったく身体動作が見られない	1
	少し身体動作が見られる	2
	身体動作が見られる	3
	よく身体動作が見られる	4
	とても身体動作が見られる	5
歌	まったく歌唱活動に参加しない	1
	少し口ずさんでいる	2
	口ずさんでいる	3
	発声を確認できる	4
	大きな声で歌えた	5
コミュニケーション	まったく変化が見られない	1
	少し変化が見られる	2
	変化が見られる	3
	よく変化が見られる	4
	とても変化がみられる	5
社会性	まったく社会性が見られない	1
	少し社会性が見られる	2
	社会性が見られる	3
	よく社会性が見られる	4
	とても社会性が見られる	5
参加意欲	まったく参加意欲が見られない	1
	少し参加意欲が見られる	2
	参加意欲を感じることができる	3
	意欲的に参加している	4
	他者と比較しても参加意欲が見られる	5

## 結果

今回の音楽療法44回で使用した曲は、36曲であり、民謡・童謡・唱歌・歌謡曲であった。童謡・唱歌が64%、歌謡曲17%、民謡19%であった。尚、曲目は、MTと介護福祉士が、M氏通所前のAデイサービス実施音楽療法での反応度の高かったものを選曲した。

M氏は 全出席し、回を重ねるごとに笑顔が増え、歌声が聞こえ出した。S25回を過ぎたころから幼いころの話をされ、貧乏で苦しかったこと、学校へ行けなかった回想が次々と始まった。また、「先生、学生たちはどうかね?」「わたしは 中学もろくにいけなかったから、

大学というところは知らんけど、どげな勉強すると?」などと話したり、隣に着席している人に「あんた、歌うまいから 一人でうたいねっ」など回想だけでなく、コミュニケーションを取り始めた。S37回には「坂本九ちゃんの見上げてご覧夜の空が歌いたいとよ。近所に住んでいたA企業の人がヘリコプター事故で死んだとよ…」涙を流しながら話した。すると、周りの高齢者も次々とその時の事故の様子を話し出し、その日のほとんどは、ヘリコプター事故の話で終わってしまったが、普段まったく話をされない参加者も「かなしね」という言葉が出てきた。皆の仲間意識が出始め、おやつときなど隣の人との会話も出始める参加者も増えた。また、M氏をはじめ参加者の家族から「昔話中心だが、話すようになってきた」という報告もある。

S44回では 「おしまいにしたくない!」M氏の声に参加者が賛同して現在も施設の協力のもと継続している。現在は、1回のセッションごとの曲目を減らし、回想法を中心とした会話の時間をさらに増やしている。

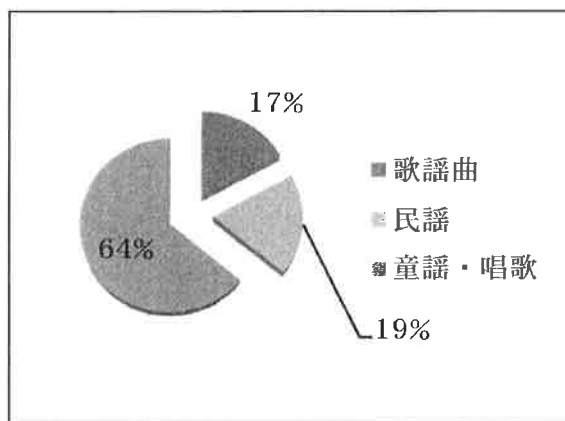


図1 音楽療法で使用された音楽ジャンル

表4 童謡・唱歌で反応が高かった上位曲と使用回数

順位	童謡・唱歌	年代	使用回数
1	夕焼けこやけ	1921	44
2	七つの子	1921	30
3	ふるさと	1914	20
4	春の小川	1912	13
5	もみじ	1911	9
5	富士の山	1910	8
7	茶摘	1912	8
8	荒城の月	1901	7

9	ずいずいずっころばし	不明	6
10	うれしいひなまつり	1936	5
10	お正月	1901	5
10	あんたがたどこさ	不明	5

考察

M氏への音楽を介した関わりは、表情が明るくなり、積極性も増したという報告が、職員からあった。

では、M氏は、回想法を使用した音楽療法でどんな出来事を回想したか。前述したように、N市にあるA企業の職員のヘリコプター事故や職を転々としていたこと。4人兄弟であったこと。「春の小川」では、G川で遊んだこと。小川の周りには、一面れんげ草がきれいに咲いていたこと。などの出来事であった。時には涙をこぼし男泣きしながら回想していた話題内容を分析すると、6・7歳～10代後半までの回想が多かった。

西村(2007)は、「思い出深い音楽」とその時期・内容に関するアンケートで、「重度の認知症高齢者の実践において、学童期および青年期に聴いた音楽を媒体とした時に変容がある。総数341曲に関してライフステージによる分析をした結果、学術的先行研究で既に示されている青年期をピークとした自伝的曲線(レミニセンス・パンプ)と極めて類似している。」と述べている。つまり、先行研究および今回の研究より、学童期から青年期に接した音楽および出来事が、認知症高齢者の記憶を呼び戻し、彼らの語りを引き出す可能性がある。それはコミュニケーション能力を呼び戻し、QOLの向上へとつながるのではないだろうか。

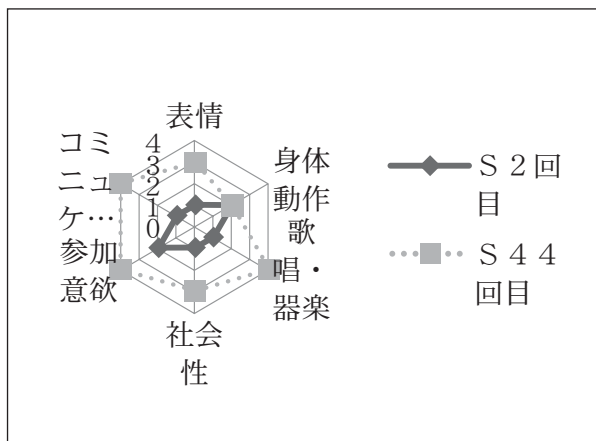


図2 セッション2回目と44回目の評価チェックリストの変化

まとめ

「なじみの音楽」を用いた歌唱活動は、学童期から青年期を回想するものであり、そこから生まれた会話やコミュニケーション、また、回想した会話が周囲の話題と共通し、周りに存在を認められたことが自己の確立につながるのではないだろうか。「なじみの音楽」と「回想法」は認知症高齢者に回想をもたらすだけでなく、語り会話するだけでなく自信につながりさらにはQOLの向上につながると思われる。しかし、会話することで周りに否定される可能性もあるため周囲の慎重な関わりが必要と大きいと考えられる。

謝辞

当研究を実施するに当たり、対象者、およびご家族・施設関係者の皆さまに深く感謝申し上げます。

参考・引用文献

奥村歩 (2008)『音楽で脳はここまで再生する』人間と歴史社.  
 梶原佳子・松原由美・福本安甫・鶴紀子 (2009)「認知症高齢者のQOL向上を目的としたリハビリテーションについて」『九州保健福祉大学研究紀要』11、95-100.  
 呉竹英一 (2005)『元気のでる音楽療法』ドレミ出版.  
 佐治順子(2006)『認知高齢者の音楽療法に関する基礎的研究』風間書房.  
 坂下正幸(2007)「なじみの音楽が認知症に及ぼす改善効果」『立命館人間科学研究』16,69-79.  
 田中和代(2003)『誰でもできる回想法の実践』黎明書房.  
 西村ひとみ (2007)「認知症高齢者への音楽療法に関する展望『思い出深い音楽』と自伝的記憶に関する比較研究を通して」『近畿音楽療法学会誌』6,98-103.  
 日本音楽療法学会(2009)『日本音楽療法学会ニュース17号』.  
 日本音楽療法学会(2009)『日本音楽療法学会ニュース18号』.  
 日本音楽療法学会(2010)『第10回日本音楽療法学会学術大会誌』  
 日本音楽療法学会(2010)『日本音楽療法学会 講習会資料』.  
 日本音楽療法学会(2010)『認定音楽療法士 資格シラバス』.

日野原重明(1998)『音楽療法入門 上下』

春秋社

日野原重明(1996)『音楽の癒しの力』

春秋社.

宮崎音楽療法研究会(2007)『研究会会誌』

村井靖児(1995)『音楽療法の基礎』

音楽の友社.

ライフレビュー研究会(2001)

『回想法ハンドブック』中央法規出版