

障害児の音楽療法  
在宅医療を受ける子どもと家族のための音楽療法実践より

狩 谷 美 穂

Music Therapy for Children with Disabilities:  
Clinical Music Therapy for children who receive home medical care with their families

Miho Kariya

This paper focuses on the use of music therapy approaches for children receiving medical care at home, with their family members. After being discharged from a New-born Intensive Care Unit (NICU), children and their family members often begin extensive medical care at their residence. Families who take responsibility for their child's medical care, face high levels of stress and frustration due to the constraints of constant caregiving. In order to help support these families with the difficulties that they face at home, a prefectural general hospital started its own group support meetings. A total of five group music therapy sessions were conducted and a survey was taken in order to explore future possibilities of music therapy for this particular population. Music therapy was introduced for the first time to the disabled children and their families. As a result, music therapy activities were highly appreciated and were further requested by many of the parents.

キーワード

音楽療法 Music Therapy, 障害児 handicapped children, 新生児集中治療室 UICU

所属

広島文化学園大学 Hiroshima Bunka Gakuen University

学芸学部 Faculty of Arts and Science 音楽学科 Department of Music

## I. はじめに

B. デイビスらによれば<sup>1</sup>生まれたばかりの子どもに母親が声掛けすると、何も解っていないように見える赤ちゃんの脳には明らかな反応が見られるという。生後2日目の新生児でもリズムの不規則な部分に反応をしめし、2か月ともなると歌や音楽に対して注意を向けるしぐさが見られる。生後6か月くらいで音楽に対して身体全体を使って反応し、リズムに合わせた動きも見られるようになる。

音楽による働きかけに対して笑顔や緊張といった表現で反応が見られることも多くある。これは母親が子どもに対して語り笑いかけ、それに子どもが何らかの反応を見せ、またその反応に

対して母親は言葉やバブリングと呼ばれる方法でコミュニケーションの原点が確立することと関連している。Trevvarthen (1979)<sup>2</sup>によれば、多くの音楽療法の基本的な原理は、乳児期の親子間の言語コミュニケーションの形と関連していると言われている。音楽は情緒的な人間の作り出した文化であり、コミュニケーションのツールとして発展した。その音楽を言語機能に遅れのある障害児者のリハビリテーションや療育のために効果的に使う方法が音楽療法である。

周産期医療の発展と共に、低体重児や先天的な障害を持つ子供の生存率が上がり多くの命が助かっている。NICU（新生児集中治療室）における救命率の向上と共に、染色体異常、基礎的疾患、周産期の異常のために長期入院後、医

療的ケアを必要としながらも在宅へ拠点を移行する患者家族が増加している。また、在宅で医療的ケアを続ける家族の負担やストレスも軽視できない問題である。<sup>3</sup> 重度障害合併者については、外出を控えることが強いられ自宅と病院以外に出ていく場がなく、他者との交流や情報交換を行う場所がないのが現状である。

ここでは、A病院が母体として行っている「在宅医療を行っているお子さんをもつご家族の交流会」と仮に名付けられた、在宅医療を受けながら終わりの見えない介護を続けている子供と保護者を対象にしたグループで行った5回の療法的音楽活動の報告と共に、音楽の役割と今後の可能性について考察したい。

## II. 実践への背景

NICU医療を担うA病院では在宅医療を行っている子供を持つ家族同士の情報交換と医療的ケア、社会資源の紹介など、ニーズに応じた情報提供を行う会を企画実践している。対象となる子供はA病院のNICUを退院し、基礎疾患や周産期の異常などが原因で気管切開、人工呼吸器、胃瘻、経管栄養、吸引などの医療的ケアを必要とする状態で在宅医療を受けている。原則として参加する子供は重度の身体障害や発達障害を持つことを条件として参加者の背景因子をそろえている。その他に、現在入院中で、退院後に在宅医療を開始する準備中の家族も参加可能となっている。年間3回～4回の開催で、各会に参加する子供の数は4～8名であり、家族や介護士、特別支援学校の教師などの付き添いを含めると平均して15名程度の参加である。また、各会にはスタッフとして医師、看護師、薬剤師、社会福祉士、介護士、相談員、メディカルクラーク、ボランティアなども参加していることから、参加者の様々な疑問や問題に幅広く対応できる環境が整っている事も記しておきたい。

音楽療法導入までの流れ：

A病院医療スタッフから、NICU卒業生で在宅医療を受けておられる家族の集まりに、音楽活動を取り入れたいとの要望があり、地域で音楽療法士養成を担う広島文化学園大学の担当教員である筆者への問い合わせからこの試みはスタートした。最初に音楽療法を専門とする教員である筆者が第1回目の会に参加、見学し、参

加者の状態や音楽に対する反応、保護者のニーズ等を口頭インタビュー形式で尋ねた。グループの全体的なアセスメントの調査によると、参加する子供の状態は様々で、自立移動の可能な子供から、人工呼吸器をつけた状態の寝たきりで参加する子供もいるが、共通しているのは、気管切開手術のため発声困難であることと、重度の精神発達遅滞による言語機能の発達と、コミュニケーション能力の遅れであった。その他、参加する保護者の「生の音楽を子どもに聴かせたい」との希望もあり、A病院での療法的音楽活動の導入が決定した。本取り組みは、A病院の企画する交流会のプレプログラムに設定し、交流会参加者のうち希望者が自由に参加できるようにした。

## III. 音楽活動の目的

参加者の人数と回数の安定が困難であり、参加人数制限が出来ないことから、継続的にアセスメント、目標、評価を行う個人音楽療法の形態は適用困難と判断した。ここでは子供と保護者、そして医療と福祉スタッフによる援助的なコミュニティ作りと、家族へのエンパワメントのための音楽療法活動をメインに絞った。A病院での療法的音楽活動の目的は①子供が色々な音を聞く、振動を感じることで身体感覚への働きかけを行う②子供の音への気づきを促しコミュニケーションを促進する③合奏活動を通して子供の社会性を養う④音楽による「快」体験を与えることで子供の心理的なストレスを発散する⑤保護者と子供が安心して楽しめる音楽環境を提供する、の5つに設定した。特に5番目の目標「保護者と子供が安心して楽しめる音楽環境を提供する」については、子供と共に生の音楽を楽しみたい保護者の要望に応えるためである。アンケートの感想から見られたように、長時間の外出が不可能である母子にとって「生の音楽演奏を聴く」＝「気分転換」＝「生活の質の向上」に繋がるチャンスはほとんどないからであろう。この会では、医療スタッフが見守る中で安心して、他者の視線や吸飲時などの雑音を気にすることなく音楽を子どもと共に楽しめる場であるという意見が印象的である。

## IV. 実践

実施の第1回目は2012年10月、第2回目2013

年1月、第3回目2013年4月、第4回目2013年7月、第5回目2013年10月に実施した。5回のセッションが行われた場所は病院内の絨毯敷きの大会議室で、交流会全体のプログラムは、13:30~15:00の90分であり、音楽療法の時間は13:30~14:00の30分間となった。音楽療法終了後は、座談会と参加者のニーズに合わせた勉強会である。勉強会の内容は介護技術や衛生についての講習、訪問看護等サービスの利用法、特別支援学校についての説明などである。音楽療法の時間(30分)はプレプログラムとして自由参加とされており、参加希望者は交流会の開始30分前に集合する形で運営されている。

音楽療法を担当したのは筆者と広島文化学園大学学芸学部音楽学科で音楽療法士1種資格取得希望者の3年生及び4年生。一回のセッションにつき学生5名から8名がコ・セラピスト&アシスタントとして関わった。

## V. セッション内容

会議室の絨毯上には清潔なバスタオルが敷かれ、吸引器や医療モニター等と共に子供が横になり、横に保護者が座る状態で実施した。また、入院中の子供は病室からベッドに横になったまま移動し参加した。使用楽器は電子ピアノ、トーンチャイム、フレームドラム、鈴、シェイカー、ツリーチャイム等。学生スタッフは子供と保護者の横に座り、活動をサポートした。

セッション内容は、目標に沿って設定されている。最初に音楽療法の開始を意識させるための導入曲「ハローソング」を用い、会場内へ参加している子供の名前を伝達することによりグループ意識を高めた。打楽器を使った活動ではフレームドラム等を用いて子供の聴覚と身体感覚に働きかけることで社会との繋がりを意識させる試みを実施した。同様に、身体を使った活動は音楽に合わせて身体刺激を行い、視覚、聴覚、身体感覚の同時刺激によりコミュニケーションの促進を促した。音を聞く活動では、音程や音色の違いを聞くことで外界からの刺激に慣れるための意識を高めた。音楽鑑賞では、リクエスト等から選曲した楽曲を様々な楽器を用いて演奏し、ミニコンサート気分を味わいながら子供と保護者が共にリラックスして音楽鑑賞することを目標として行った。最後は活動の終わりを意識させ、活動への参加を肯定的にフィードバックするための終了の歌「グッバイ

ソング」を合唱した。

音楽療法の時間を、情緒を育み音楽を媒体としたコミュニケーションの力を促進するよう心掛けた。重度重複障害を持つ子供は他者の存在意識が希薄であるため、他者への気づきを促すための活動も多く取り入れている。例として第3回目のセッション内容を使用楽曲と共に紹介する。

### 1) ハローソング (8分)

使用曲「こんにちは」作曲ローア・ビーア<sup>4</sup>の導入曲は言語に遅れのある子供たちのために作られた曲であり、付点のリズムと伴奏の不協和な音使いが活きいきとした響きをもつ。一人ずつ子供達の名前を歌に取り入れ、セラピスト役は歌われている子供の名前を全参加者へ伝え、共に歌に参加するよう促す。

目的：始まりの意識付けと音楽による他己紹介を行い、参加者を歓迎し和やかな雰囲気を作る。

反応：参加者の中の2名は初参加であり、緊張も見られる中、電子ピアノでの前奏が始まると何人かの子供と保護者の笑顔が見られた。中には聞きなれない音に驚き、泣き出す子供も見られた。

### 2) 打楽器を使った活動 (5分)

使用曲「タイコジャム」<sup>5</sup>作曲橋本優子、打楽器を使うリズムカルな曲。低音の伴奏が奏でるクロマティックなラインがワクワクする冒険心をかき立てる曲。子供のそばで保護者と担当スタッフがサウンドシェイプを子供の手や足に当て音楽に合わせて叩き、その振動を子供に体感させる活動。

目的：全員でスタートさせ、ストップすることを繰り返しながら連帯感を意識させる。演奏されるタイコの振動を感じながら、その振動にピアノ伴奏がぴたっと会う感覚を体感することで自分の身体感覚を高める。反応：保護者やスタッフに介助されながらタイコのパチを持ち演奏しようと試みる。大きな音に驚き顔を歪める子供の反応も一部見られた。保護者が積極的に楽器演奏を行うことにより子供の緊張を軽減できた。

### 3) 身体を使う活動 (5分)

使用曲「シェイクシェイクミュージック」作曲アラン・タリー<sup>6</sup>：麻痺のある手足の筋肉の緊張を緩めるために作られた曲。身体的に重い障害をもった子どもで、自分で

身体を動かすことに限界がある場合にでもエネルギーでリズムカルなこの曲を用いて身体への軽い刺激を行い反応を促す。  
目的：身体への直接的な振動と周りの音の関連性を感じることで外への意識を促す。  
反応：スタッフは注意深く子どもの反応を観察しながら、曲に合わせて手足の一部を優しくゆする。子供は、笑顔で反応したり、驚いた顔をしたり。母親が触ることで安心感をもたらした。

#### 4) 色んな音を聞く活動（5分）

使用曲「鳥だって」作曲アラン・タリー<sup>7</sup>：発声や社会性を促すために作られたこの曲はセラピストと子供が挨拶するところで和音が解決し不協和音が発声を刺激する。ここでは、歌詞を「きいてみよう」に変え、様々な動物の鳴き声や楽器の音を使い子供の反応を促している。また、曲の中に母親自身が子供に歌いかける場面も設けることにより、親子のコミュニケーションを促している。  
目的：様々な音を聞き好奇心と感受性を促進する。

反応：一人一人に、楽器に触れる体験をしてもらうことで、反応もよく観察できた。ツリーチャイムを順番に触れる活動では、子供が手をのばして楽器に触ろうとする様子も見られた。子供の反応によって音量を調節することが必要不可欠である。

#### 5) 鑑賞（3分）

木管アンサンブル：「クラリネットこわしちゃった」フランス童謡

目的：ミニコンサートとして生演奏を聴くことによりリラックスした時間の提供。

反応：保護者が子供を抱いたり、触ったりしながらリズムをとりながら歌を口ずさむ姿が見られる。

#### 6) さよならの歌（4分）

使用曲「またこんど」作曲スーザン・ノウィカス<sup>8</sup>：限られた言語能力の子供たちのために作曲された曲。メロディーテーマが繰り返されることにより発語が導かれやすくなっており、一人一人の子供の反応にテンポと音色を合わせながら子供の名前を歌う曲である。

目的：活動の終わりを意識する。参加した事に対する肯定感を与える。

反応：子供は名前を呼ばれ歌いかげられると、笑顔や怒ったような、又は驚いたよう

な表情等を見せた。保護者はスタッフと共に手拍子をしたり、子供に声掛けしたりとコミュニケーションをとろうとしている姿が見られた。

以上がセッション内容である。開始時の楽曲は同じものを繰り返し使用することで参加者が覚えやすくするようにしている。病院側のアンケートからの参加者数とコメントは以下の通りである。

第一回目に参加した子供の数は7名、保護者は12名であった。病院側による総合的なアンケートから音楽療法に関するコメントは、「子供が喜んでいるように感じた」「以前からとても興味があった」「やり方がわかって、楽しかった」「家でもできる」であった。第2回目の参加児童数は6名で保護者は7名である。コメントは「ジブリのテーマ曲が大人の私も心が和みました」「クラシックの音楽会などもしてほしい」「楽しかった」「いつもみられない表情がみられた」「初めてだが、生の音楽が耳によかった」が記されている。この回から保護者の積極的なリクエストもあり、参加者の意見を取り入れ、満足度の高いプログラムを共に作り上げていくようになった。「いつもみられない表情がみられた」という感想については、日々ケアを行う家族だからこそ見つけることができる子供の变化である。第1回と第2回では病院側のアンケートのみの実施で、自由記述のコメントのみを収集している。第3回目から音楽療法活動についての感想をより詳しく知り、今後のプログラム計画作成のために音楽療法独自のアンケート調査を開始した。

## VI. アンケートについて

対象者は参加した子供の保護者であり、アンケート調査の目的は日々介護に携わる保護者の生の声を聞き、音楽療法活動の内容や方向性を探ることである。本アンケート内容については、他の目的で実施されるアンケートと同時に実施されるため、できるだけ保護者の負担を少なくするよう努めた。

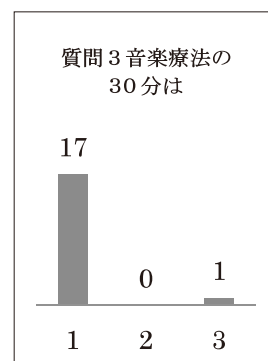
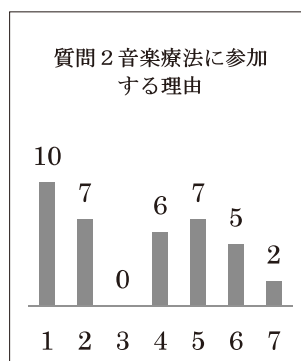
アンケートの質問項目は次の通りである。1) 「〇〇の会」での音楽療法には何度目の参加ですか？ 2) 音楽療法に参加される理由を丸で囲んでください。(複数回答可) ①「私自身音楽が好きだから」②「子どもが音楽好きだから」

③「メインプログラムのついでに」④「子どもの成長のきっかけになればと願って」⑤「音楽療法に興味があるから」⑥「楽しいから」⑦「他参加者との交流のため」⑧「その他(自由記述)」  
 3) 音楽療法の30分は①「ちょうどいい」②「長すぎる」③「短すぎる」  
 4) 音楽療法の内容についての感想をおきかせください。①「とても良い」②「よい」③「どちらでもない」④「悪い」⑤「とても悪い」  
 5) 「〇〇の会」で音楽療法を続けたほうが良いと思われませんか? ①「是非続けてほしい」②「どちらかと言うと続けてほしい」③「どちらでもよい」④「続けなくてよい」  
 6) 音楽療法に参加されて良かったと思われませんか? ①「とてもよかったと思う」②「よかったと思う」③「どちらでもない」④「よかったと思わない」  
 7) 今後の音楽療法で取り入れてほしい内容があればお書きください。(自由記述)  
 8) その他ご自由にご感想をお願いします。(自由記述)の8項目であり、1～6までが選択法であり、7, 8は自由記述式とした。

### VII. アンケート結果

質問1「音楽療法には何度目の参加ですか?」という問いに対しての回答は次の通りである。  
 4月の回答者数4に対して2名が初参加、2名が4回目の参加だった。7月の回答者数8に対して初回参加者は2名、2回目が2名、3回目が2名そして4回目も2名だった。10月の回答者数6に対して初回参加者は0、2回目が1名、3回目が1名、4回目が1名、5回目が2名であった。3回のセッションを総合すると回答者数は18名である。

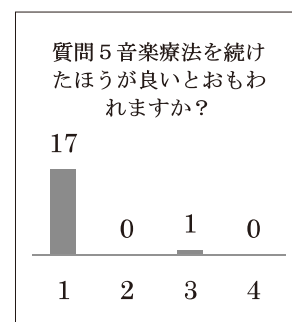
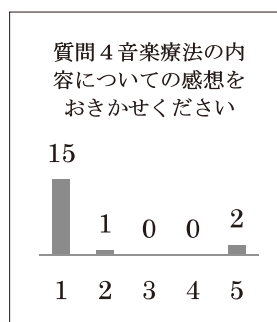
質問2については、①「私自身音楽が好きだから」②「お子さんが音楽好きだから」③「メインプログラムのついでに」④「子どもの成長のきっかけになることを願って」⑤「音楽療法に興味があるから」⑥「楽しいから」⑦「他の参加者との交流のため」の7項目から複数回答で答えてもらった。結果として一番多かったのは1番の「私自身音楽が好きだから」であり、続いて②「お子さんが音楽好きだから」⑤「音楽療法に興味があるから」、そして④「子どもの成長につながることを願って」⑥「楽しいから」⑦「他の参加者との交流のため」と続き③「メインプログラムのついでに」の選択者はゼロであった。



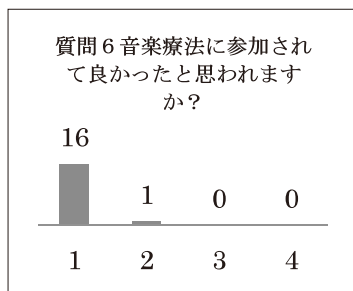
質問3の音楽療法実践1回の長さについての感想を問うものであった。質問は「音楽療法の30分は」であり、①ちょうどいい②長すぎる③短すぎる、の3つから一つを選択するものである。結果は①の「ちょうどいい」が有効回答数18に対して17人と一番多く、②の「長すぎる」はゼロ、③の「短すぎる」が1名であった。

質問4の「音楽療法の内容についての感想をおきかせください」では①「とてもよい」②「よい」③「どちらでもない」④「悪い」の4項目からの選択であった。結果は①の「とてもよい」が15名で全体の83パーセントをしめた。また、②「よい」が1名、③「悪い」はゼロ、そして回答なしが2名であった。

質問5「〇〇の会」で音楽療法を継続させることについての質問では、①「ぜひ続けてほしい」②「どちらかと言うと続けてほしい」③「どちらでもよい」④「続けなくてよい」の4項目からの選択であった。結果は①「ぜひ続けてほしい」が17名で全体の94パーセントであった。



質問6「音楽療法に参加されて良かったと思われませんか?」の質問については①「とても良かった」②「よかった」③「どちらでもない」④「よかったと思わない」の4項目からの選択であった。結果は①「とても良かった」が16名と②「よかった」が1名、無回答1名であった。



質問7「今後の音楽療法で取り入れてほしい内容があればお書きください」では、以下の希望が出された。「家に帰っても親子でできることがしりたい」「クラシックのミニコンサートを希望する」「ジブリの曲がききたい」「TVでなじみの曲を演奏してほしい」「簡単なリトミック体験（寝たままでもできる）」「音楽に合わせたボディーマッサージ的なもの」等家庭でできる音楽遊びや、実際に子供に働きかけをする活動への希望も多く見られた。

## VII. 考察

アンケートの質問1の回答から見られるように、参加頻度は安定しにくいのが現状である。対象となる子供たちは医療的ケアが必要であり感染症などのリスクも高いため、参加したくとも参加できない保護者も多い。また、入退院を繰り返す子供については入院中のベッドのまま看護師に移動させてもらい参加している。これは毎回の出会いが最重要となり、Here & Now「今、ここで」の体験にフォーカスすることの重要性を感じさせる。質問2からは音楽への興味や関心の高さが明確にされた。障害の有無に関係なく子供に生の音楽体験をさせてやりたい保護者の気持ちと共に、まだ新しい療法である音楽療法に対する関心の高さも感じられた。質問3はセッション時間の長さについての問いである。結果として、30分という長さは集中力が未熟な子供達にとって負担を軽減するために適切であると言える。質問4及び質問5からは音楽療法への期待の高さがわかる。音楽療法を受けさせたい保護者の希望は高い。質問6は音楽療法に参加して良かったという評価が見られる。これらの結果から現在行っている音楽療法の内容は保護者にとって好感度の高いものであることが分かった。また、質問7の自由記述からも見られるように、ミニコンサートのような音楽鑑賞を希望される方が多いのは少し驚きで

あった。生演奏に触れる事が極度に少ない重度重複障害児と保護者にとっては、生活を豊かに感じることでできるQOLを高める貴重な時間であると考ええる。

重度重複障害児を対象にした音楽療法の基礎研究は数多く行われており、その効果を検証する研究も進められている。しかし、在宅医療を受ける障害児と家族を対象とした音楽療法では、参加者全員の間関係を繋ぎ、場を和やかにし、楽しみを提供し、さらには子供個人の反応を最大限に引き出すための活動の提案が要求される。A病院での音楽療法の試みについては、個人音楽療法より、集団活動を通してのエンパワメントを目標としたコミュニティー的な関わりを多く含む活動が適していると考ええる。医師を含む多くの医療福祉スタッフの立会のもとで行われる音楽療法は、コミュニティーを作る役割を担っていると考える。今後は、保護者とスタッフの意見を取り入れながら内容を検討し、より効果の高い活動を提案してゆきたい。

今後は、子供の反応をターゲットにした保護者によるアンケート調査を行い、音楽療法参加中の子供の変化についての研究を進める予定である。



写真1 音楽療法実践



写真2 大学生スタッフ

## 参考文献

- 1 ウィリアム・B・デイビス他（栗林文雄訳）（2006）「音楽療法入門上第2版理論と実践」一麦出版社，p. 80
- 2 Trevarthen, C. Communication and cooperation in early infancy. A description of primary intersubjectivity. In *Before speech: The beginnings of human communication* (ed. M. Bullowa). London: Cambridge University Press. (1979).
- 3 伊藤良子「障害児の母親へのケアに関する文献展望とその分類」京都市立看護短期大学紀要第35号，（2005），p. 67-p. 76.
- 4 ミッシェール・リットホルズ他編「音楽療法のためのピアノ小曲集」株式会社ヤマハミュージックメディア（1999），p. 36.
- 5 橋本優子（作）「音楽療法のためのオリジナル曲集 だれかの音がする」春秋社（2010），p. 64.
- 6 ミッシェール・リットホルズ他編「音楽療法のためのピアノ小曲集」株式会社ヤマハミュージックメディア（1999），p. 62.
- 7 ミッシェール・リットホルズ他編「音楽療法のためのピアノ小曲集」株式会社ヤマハミュージックメディア（1999），p. 38.
- 8 ミッシェール・リットホルズ他編「音楽療法のためのピアノ小曲集」株式会社ヤマハミュージックメディア（1999），p. 66.