



## 「記憶に残っている歌の魅力」

～個別的音楽療法の効果～

広島原爆被爆者援護事業団原爆被爆者特別養護ホーム 倉掛のぞみ園

松本 勝也, 山本 隆志, 桐生 拓

キーワード：iPad, ヘッドホン, 個別的音楽療法, 認知症

### ■ はじめに

超高齢社会の日本において、大きな課題の一つである認知症を患う高齢者に対しては、集団的音楽療法は多数実施され報告は多いが、個別的音楽療法に関する報告は少ない。

N施設は、原爆被爆者の特別養護施設として、1992年7月に開設された介護保険適用外の施設である。5階建ての建物の中に、5フロアがあり、収容定員は300名、平均年齢は87.1歳、平均在園期間は5年9ヶ月である。この施設では、2階に認知症高齢者専用（60名収容）のフロアを設けてあり、勝手にフロアの外には徘徊できないよう工夫されている。介護度が高く、転倒や異食をする高齢者も多くいる。レクリエーションとして嚥下障害予防の口腔体操、老人体操などを毎日行い、また、集団で歌を唄うことも行っている。このような時に、ある映画がヒントとなり、個別的音楽療法を実施し、実施前後における効果を比較検討することができたので報告する。

### ■ 対象と方法

対象者は、本人に代わり身元引受人に、研究の趣旨を説明し、同意を得て、介護福祉関係の学術集会で報告し記録を残すこと、認知症高齢者の音楽療法による表情の変化の有無を観察し記録することの了承を得た。

BPSD (Behavioral and psychological symptoms of dementia: 認知症に伴う行動障害と精神症状)<sup>1)</sup>のひどい高齢者や認知症高齢者の男性および女性、寝たきりの認知症高齢者など、ランダムに10名ほど選出した。

実施期間は、7月～11月の4か月であり、1人あたり月平均6回実施した。時間は主に16時としたが、その日の業務の兼ね合いもあり、朝、昼、夕の空いている時間に実施した。

思い出の曲を探し出すために、聞き取りを行った。本人から直接聞くことも行ったが、認知症の為、面会、行事の際に家族より好きだった歌の聞き取りを行った。また家族も入園者の好きな曲は、なかなか分からないため、生活歴を聞き、年齢と照らし合わせ、曲を探し出した。

機器は、iPad, ヘッドホンそれに動画用ビデオカメラを使用した。

実施した際の様子を評価するのに歌唱行動、歌唱後の表情、歌について内容理解、集中力、歌について記憶回復、歌唱後のコミュニケーションの6項目について毎回記録した。

改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R)<sup>2)</sup>, 時計描写テスト (CDT)<sup>3)</sup>を7月と11月の2回行った。

連絡先：松本 勝也

〒734-1743 広島市安佐北区倉掛3丁目5番1号

E-mail: nozomien@hge.city.hiroshima.jp

また、音楽療法実施中の入園者の変化について、職員へのアンケートによる感想調査を2回行った。

## ■ 結果

表1に事例対象者10名の認知症タイプ、介護度、HDS-R、CDTを示した。認知症タイプは、アルツハイマー型8名、脳血管型2名。要介護度5が2名、要介護度4が5名、要介護度3が3名であった。HDS-R、CDTの結果は、いずれも低値であった。音楽療法実施回数は、最低27回、最高54回、平均34.5回であった。

表2に主な思い出の曲と対象者の当時の年齢を示した。10人それぞれに、思い出の曲があり、好きな歌手があり、それぞれ歌で当時を思い出し、楽しそうにしていた。

認知症で、自分の思い出を口になかなか出せない高齢者にも、思い出の曲はあり、よく聞いてみると、20歳前後の思い出の曲が多くあり、その時期の家族についての記憶を思い出していた。

アルツハイマー型の人には、興味のある歌を思い出することができるが、具体的な話を聞きだす事は難しく、頭の中に霧がありなかなか思い出せないと言う高齢者もいた。

表1 事例対象者10名の認知症状況と実施回数

名前	認知症タイプ	介護度	HDS-R (7月)	CDT (7月)	音楽療法実施回数
M, Mさん	アルツハイマー型	5	不可	不可	28
K, Kさん	アルツハイマー型	4	不可	不可	30
T, Kさん	アルツハイマー型	4	11	0	29
T, Yさん	アルツハイマー型	4	3	0	30
K, Hさん	アルツハイマー型	4	5	0	30
I, Yさん	アルツハイマー型	3	4	0	29
M, Tさん	アルツハイマー型	3	11	0	27
M, Kさん	アルツハイマー型	3	3	0	50
I, Bさん	脳血管型	5	不可	不可	38
O, Mさん	脳血管型	4	10	6	54

平均 34.5回

表2 主な「思い出の曲」と当時の年齢

名前	年齢	歌手	曲名	年代	当時の年齢
O.Mさん	97歳	佐藤 千夜子	東京行進曲	1929年	11歳
			讃美歌		
M.Tさん	97歳	春日 八郎	お富さん	1954年	36歳
I.Yさん	88歳	高峰 秀子	銀座のカンカン娘	1949年	21歳
I.Bさん	86歳	高峰 美枝子	湖畔の宿	1940年	11歳
			並木 路子		
K.Hさん	86歳	服部 富子	満州娘	1938年	9歳
T.Kさん	85歳	藤山 一郎	青い山脈	1949年	19歳
M.Mさん	85歳	春日 八郎	別れの一本杉	1955年	25歳
M.Kさん	77歳	舟木 一夫	高校三年生	1963年	25歳
			内村 直也		
T.Yさん	75歳	水原 ひろし	黒い花びら	1959年	19歳
K.Kさん	69歳	橋 幸夫	いつでも夢を	1962年	16歳

脳血管型認知症の一人は、歌に対しての思い出を数珠つなぎのように思い出し、具体的な話を多く聴けた。

実施前に厳しい表情の高齢者も、実施後、表情が豊かになり、笑顔のみられることが多かった。

図1は、音楽療法実施後の10名中7名の不穏行動回数を月毎に表したものである。音楽療法を開始すると不穏行動の回数が少しずつであるが減少した。音楽を聞く前に、イライラや興奮、帰宅願望があっても歌を聞くと落ち着くことがわかった。

図2は、6項目評価の全てに改善がみられた5名のグラフである。内側の線は7月の開始時、外側の線は11月末の評価を示している。全ての項目を5点評価にしている。

歌唱行動については、どれほど声に出して歌ったか。歌唱後の表情は、どのように表化したか。歌唱後のコミュニケーションでは、歌を聞いた後にどれくらい会話ができるようになったか。歌の内容理解では、歌についての内容を理解できているかどうか。集中力は、歌を聞いている時に、集中して聞いているかどうか。歌にまつわる記憶では、当時の記憶を答えられるかどうかを評価し、記録をした。この

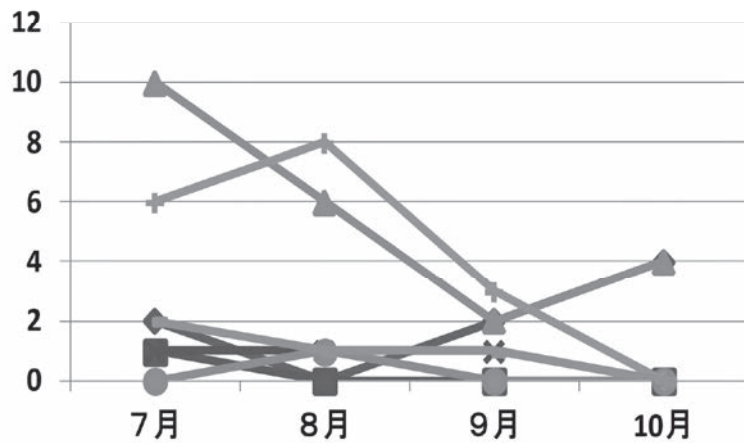


図1 不穏行動回数

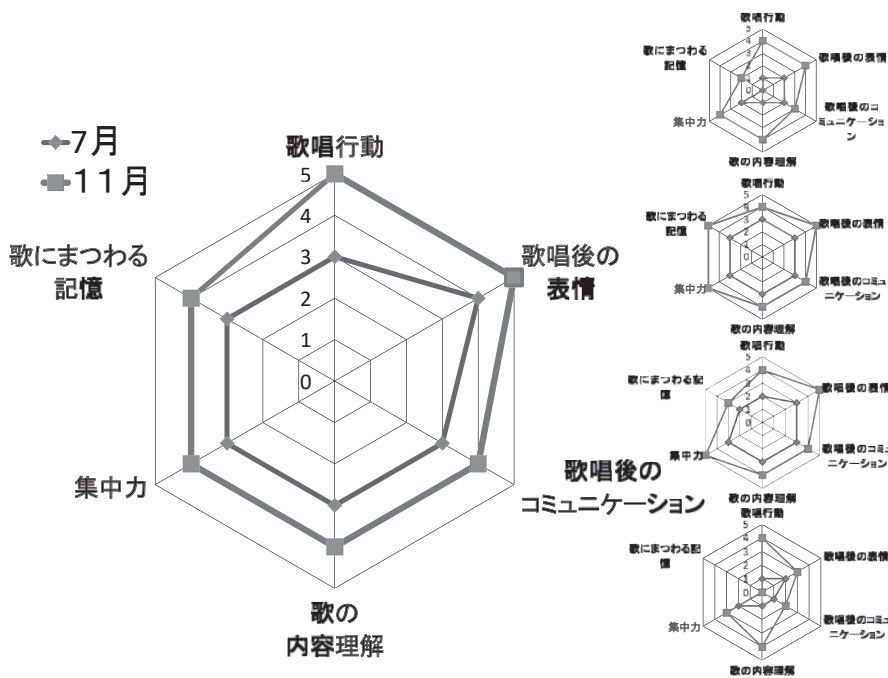


図2 6項目評価で全てに改善を認めた5名

5名の内訳は、脳血管型2名、アルツハイマー型3名であった。

図3は部分的に改善のみられた5名のグラフである。記憶について変化が少なかった。歌う事、表情、集中力が向上しており、感情がよく現れていた。いずれの高齢者もアルツハイマー型5名であった。

図4は、HSD-RとCDTの変化について集計したものだが、向上が見られた人5名、測定不可を含め変化のなかった人が4名、低下した人が1名であった。

事例1：Iさん、年齢は86歳、脳血管型認知症、介護度5、HDS-R不可能、BPSDとして独語、異食がある。音楽療法総回数は38回である。「りんごの唄」を聞いたIさんは、実施開始時は無表情の事も多く、歌を口ずさむこともなかったが、開始8回目あたりから表情に変化が表れ始め、歌い始めるようになった。歌い出したIさんに、職員も驚いた。

図5は実施4か月頃の動画撮影画像の一部を切り取ったものである。歌が流れ始めると、表情が変わり始めて、次に、何かを思い出したような表情になり、歌詞に合わせて口が動き始めた。徐々に声に出して歌い出し、特にサビの部分になると、はっきりと声に出し、歌う表情は、とても一生懸命な表情となっ

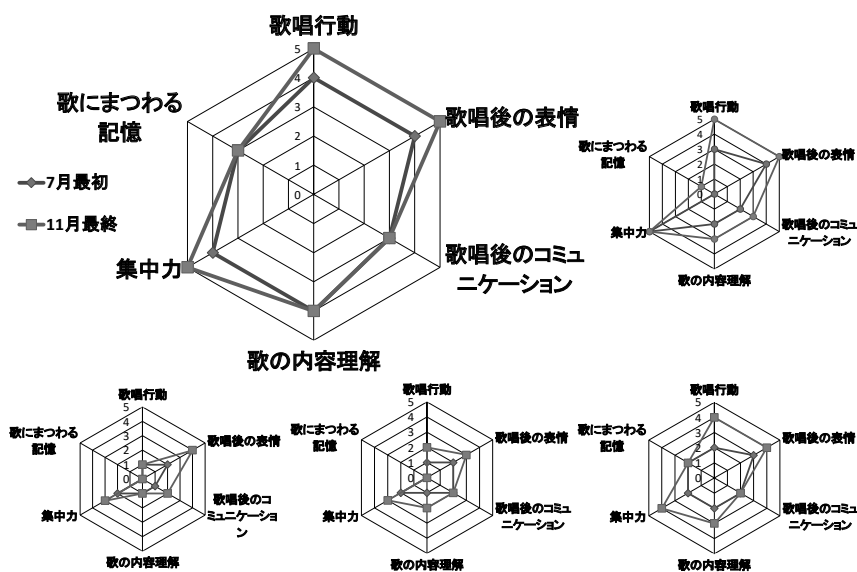


図3 6項目評価で部分的に改善を認めた5名

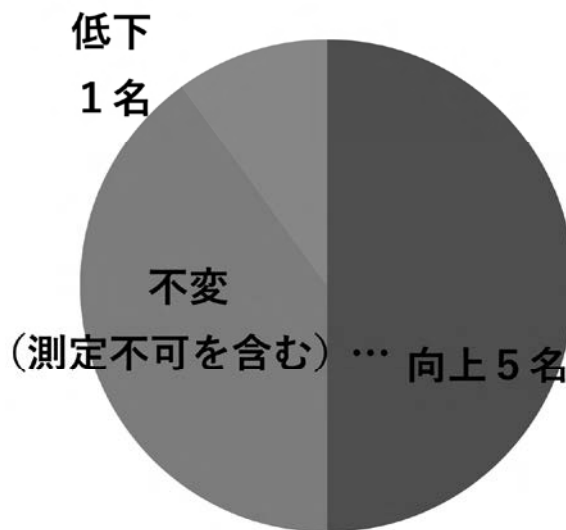


図4 長谷川式点数と時計描画テストの変化

た。

実施初日では、表情も乏しかったが、4ヶ月後では、感情が豊かになった。Iさんのパーソナルソングは、「リンゴの歌」であり、その他の曲も試してみたが、歌うことはなかった。

事例2：Mさん。年齢は77歳、アルツハイマー型認知症、介護度3、HDS-R3点、主なBPSDは、暴言、暴力などがあり、音楽療法総回数は、50回であった。

図6は、実施3か月目に動画を撮影した画像の一部を切り出したものである。「なんね、こっちみなさんや」などと言って、落ち着かない様子や暴言があったが曲が流れ始めると、穏やかな表情になり、歌を口ずさむようになった。聞いた後、笑顔がみられ、興奮も落ち着き、気分が穏やかになった。歌についての記憶や当時の事柄なども答えられるようになったが、より具体的なエピソードまでは、聴き出せなかった。

実施前と4か月後の表情の写真を比べると、実施前は、いつも怒っているような表情をしていたが、4か月後には、とても明るい表情に変わっていた。Mさんのパーソナルソングは、「雪の降る町を」「高校三年生」であった。「なつかしいね、この歌好きなんよ。心が明るくなるね」とよく話していた。その



図5 事例-1 音楽療法中の変化（動画より）



図6 事例-2 音楽療法中の変化（動画より）



後は、曲を聴いていなくても、歌を口ずさむようになっていた。

面会に来た家族は、以前は、いつも怒っているような表情が多く、興奮もよくみられたが、音楽を聞き始めて、表情も穏やかになり、興奮することが少なくなったと言っていた。

現在のフロアの風景は、いつでも、どこでもパーソナルソングを聴いて、楽しんでいる。家族に相談し、自分のiPadを購入した高齢者もいる。

職員20名の8月と11月の感想では、入園者の表情に「笑顔が増えた」「穏やかになった」、また、曲を通じて、今まで知らなかった過去の話や思い出を職員と共有でき、「コミュニケーションの向上が見られた」という実感があり、QOLの向上につながるとの感想が多くみられた。

## ■ 考 察

N施設の入園者の要介護度は高く、常に見守りが必要な入園者が多い。介護者は毎日の業務をこなしていく事で精いっぱい、もっと入園者1人1人に楽しい時間を作ってあげたいと悩んでいた。夕刻にレクリエーションの時間を設けており、体操や歌を歌っている。歌を歌っている時には、皆が歌に集中しており、訴えの回数も減ることに気が付いた。音楽には、癒しの力があるのではないかと、考えるようになり、そんな時に一つの映画を発見した。「パーソナルソング」という映画である<sup>4)</sup>。

認知症の音楽療法として、iPadで好きな歌を聞く試みを行った患者たちの様子をカメラで捉えたドキュメンタリーで、認知症の患者が好きな歌を聞き、音楽の記憶と共にさまざまな思い出がよみがえってくる瞬間を映し出すという映画である。

ちょうどこのころ、介護看護記録システムの電子化を導入した時期でもあり、ネット環境が整い、各フロアにiPadが二台設置されていたので、この映画を見た時に、これならわれわれにもできるかもしれないと思い、今回意識的に個別的音楽療法を実践してみた。実践のねらいとして、まず、音楽を楽しんでもらうこと、一人一人のパーソナルソングを見つけ、昔を思い出してもらうことであった。そして、思い出の音楽を聞く事により、QOLが向上することである。

今回の試みで、個別的音楽療法(表3)は、当時を思い出させる力があると思われた。共通して言えることは、10~30代の若く、はつらつとしていた頃の記憶や家族との、楽しい時間を思い出すことが多いことであった。

音楽は、感情を表に出させる力があると実感できた。感情の変化は皆に共通してみられ、音楽を聞く前は、険しい表情や暗い表情をしていた人も聞いた後には、笑顔になった。好きな歌を聴くことにより、気分もよくなり、感情が表情に現れ、自己表現の増加があった。普段は、あまり大きな声を出さない人も大きな声で歌うようになった。リズムにのり体の動きも増え、普通に生活している時よりも運動量も

表3 集団的音楽療法と個別的音楽療法の違い

＜ 集団 ＞	＜ 個別 ＞
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全員で同じ歌を歌う</li> <li>・ 楽しみを分かち合える</li> <li>・ 聞き取り方に違いがある</li> <li>・ 出来る人出来ない人がいる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分の好きな歌を聞ける</li> <li>・ 自分の音量で聴ける</li> <li>・ 自分の世界に入りやすい</li> <li>・ 個別対応が可能</li> </ul>

増えた。

また、発声や発語の増加があり、これは嚥下能力の向上や食欲の向上につながる可能性があると考えられた。聴いた後に「楽しかった」「よかった」と笑顔になった。中には、「もっと聞きたい」と怒られる人もいた。

また、音楽には情動を落ち着かせる力があると思った。パーソナルソングを聴き、声に出して歌う事によりストレスの発散があり、次はいつ聞けるのかと楽しみが増えた様子であった。情動の安定も見られた。暗い気持ちを明るくし、楽しい気持ちにしてくれる等の効果があった。BPSDの減少にもつながり、興奮やイライラが落ち着き、攻撃的暴言や徘徊の減少も見られた。

録音した歌を聞いている時は、集中して聞いており、自分の好きな曲を聞き、自分の世界に入る事ができて、これにはヘッドホンの使用が大きいと思われた。

方法の項に記述したように、それぞれの認知症高齢者の選曲シートを作成し、個人別のミュージックフォルダを作成した。人それぞれ、思い出の曲は違うので、その人の歌を探すのに苦労したが、iPadですぐに検索ができ、すぐに聞いて頂き反応が見られるので、ネット環境が整っていることが大変助かった。

従来、認知症に対する音楽療法に関する報告はあるが<sup>5-8)</sup>、われわれの今回のような映画に触発された個別的音楽療法の研究は意外に少なかった。

表3に集団的音楽療法と個別的音楽療法を比較した。集団で行う場合、全員で、同じ歌を歌うので、楽しみを分かち合えるが、関心ない場合は、興味を示すことがなかった。聞き取り方にも、ひとそれぞれ違いがあり、聞こえる人、聞こえにくい人もいた。また、寝たきりなどの人は、なかなか参加ができなかった。個別で行う場合、自分の好きな歌を聞くことができた。また、ヘッドホンを使用することにより自分の一番聞き取れる音量で聞くことができ、自分の世界に入り易いと考えた。機器もiPadとヘッドホンだけなので、個別に対応でき、寝たきりなどの人にも対応できた。

今回、われわれは新たに個別的音楽療法の効果をみるための6角形の図を考案して、心理的・精神的症状の変化を観察する質的研究で、パーソナルソングを聞くことにより、記憶の回復、集中力の向上など知的能力への効果を認めた。ストレス発散、情緒の安定、BPSDの減少など、情動の安定にも効果があることが判明した。笑顔の増加、歌を歌う事での自己表現、そして、コミュニケーションの向上等、感情表出の効果を認めた。自己実現による満足感の充足などを音楽療法で得られることが分かった。

今後、日々の生活のなかにパーソナルソングを聞く事が取り込まれ、習慣化されていくことが望ましい。習慣化することは、毎日をポジティブに生きようとする「自立生活」「自己実現」がかなうライフスタイルを作り上げること、すなわち、QOLの向上につながるのではないかと考えた。(図7)。

日野原重明の「音楽の癒しの力」<sup>9)</sup>の書物が有るように、また、音楽療法入門の理論編<sup>10)</sup>、実践編<sup>11)</sup>に、音楽療法について多くの解説がある。これらの書物に楽器としてのハーモニカの記述がないことは、岡田の記載の通りである<sup>12)</sup>。集団的音楽療法という意識はなく、特別養護施設の高齢者のための、ボランティア活動として訪問慰労活動は盛んに実施されている<sup>13)</sup>。岡田らは特別養護ホームのY施設で、毎月の誕生日会や入園者の集まりの会で、日常的にハーモニカによる集団的音楽療法を意識的に実施していた<sup>14)</sup>。

集団的な音楽活動に参加出来ないような人達に対する、枕元で音楽を聞かせるような活動は非常に少ない。しかし、癌患者の末期にベッドサイドで「聴診器とハーモニカ」のような、「心に残る医療」という日本医師会賞を受賞した公募作品もある<sup>15)</sup>。

特別養護施設の入園高齢者は、大多数認知機能の低下を来たしており、4年半～6年の短い黄昏の時間を過ごしている。その中でもアルツハイマー型や脳血管型などの認知症高齢者に対しては、医薬による治療には限界があり、特にBPSDについての課題が大きい。

認知症では記憶障害を主体として、判断力の障害、問題解決能力の障害、実行機能障害の中核症状と呼ばれるものがある。BPSDは認知機能障害を基盤に、身体的要因、環境的要因、心理的要因などの影響を受けて出現する。多数のアツツハイマー型認知症患者のデータをもとに、①活動亢進が関わる症状：焦燥性興奮、易刺激性、脱抑制、異常行動など、②精神病様症状：幻覚・妄想・夜間異常行動など、③感情障害が関わる症状：不安やうつ状態など、④アパシーが関わる症状：自発性や意欲の低下など、四

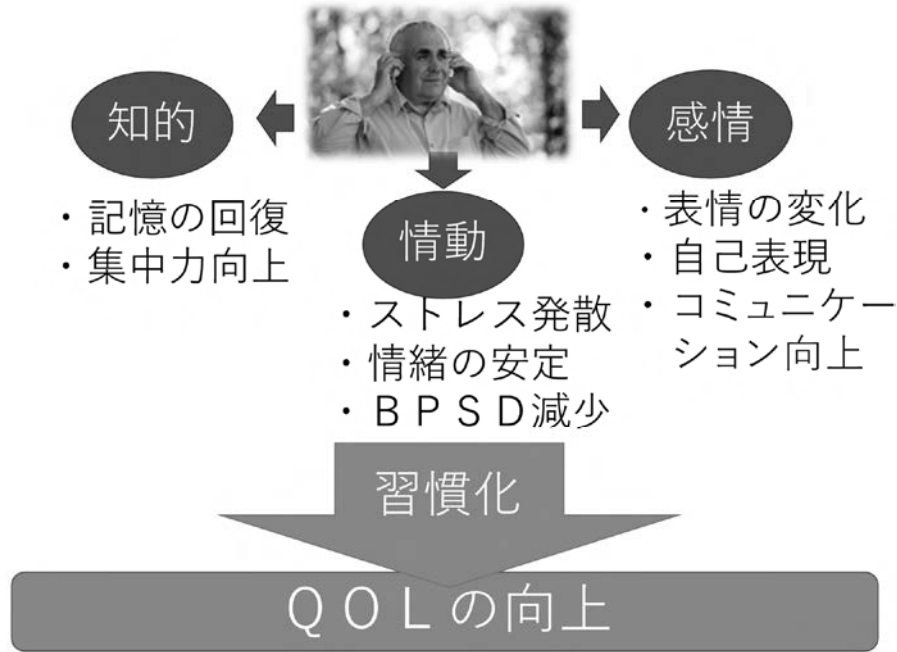


図7 個別的音楽療法のまとめ

つの要因に分けて整理することも行われている。BPSDは稀なものではなく、BPSDの出現により介護は困難となり、その対応は認知症の根本的治療よりしばしば重要且つ必要性に富む<sup>1)</sup>。2017年の我が国の認知症専門家による診療ガイドラインでは、従来の中核症状、周辺症状と呼んでいたのを、「認知機能障害」と「認知症の行動・心理症状（BPSD）」としている。

今回の試みは、BPSDの非薬物療法の一つである音楽療法に関する研究の一環に属するものと考えられるが、今回の研究の限界としては、1施設で且つ少数例での試みであり、われわれの施設で研究を継続的にを行い、また、他の施設で同様の個別的音楽療法の試みを拡大していく必要がある。

今後の課題として、パーソナルソングを見つけ出せるように、音楽にまつわる生活歴を聞きだし、個別的音楽療法をケアプランに取り込むケースを増やすこと。たくさんの入園者にパーソナルソングを聞いてもらうためにもiPadの台数を増やすこと。感情行動や情動変化についての客観的評価方法を確立することなどがある。

パーソナルソングは、昔を思い出し、たくさん笑顔を見せてくれ、不安を取り除き、明るい気分にしてくれる。認知症の人の、本来の姿をひと時でも取り戻せる、不思議な魅力がある。

## ■ おわりに

- 1) 個別的音楽療法は、iPadとヘッドホンがあれば、ベッド上でも寝たきりの認知症高齢者を含め、いつでも、どこでも好きな時間に好きな音楽が聴け、感情の表出、情動の安定化、入園者と職員のコミュニケーションに役立つことが分かった。
- 2) 今後の課題として、各入園者の音楽にまつわる生活歴を聞き出し、個別的音楽療法をケアプランに取り込むケースを増やすこと、iPad台数を増やすこと、実施中の感情行動や情動変化について客観的評価方法を確立すること、などが挙げられる。

本論文の要旨は、2016年8月10日に岡山県岡山市で開催された第48回老人福祉施設研修大会(岡山大会)において報告した。



## 【謝 辞】

広島原爆被爆者援護事業団のスタッフの皆様，前理事長兼特別養護ホーム倉掛のぞみ園園長の鎌田七男先生，前診療所所長の山口弓子先生，前介護主任の日高昭子様はじめ特別養護ホームのスタッフのご協力に感謝します。また，同じ事業団に所属する特別養護ホーム神田山やすらぎ園診療所前所長の岡田浩佑医師のご協力に感謝します。

## 引用文献

- 1) CQ2-2. 認知症の行動・心理症状 behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) にはどのようなものがあるか。  
日本神経学会監修，認知症疾患診療ガイドライン作成委員会編集：認知症疾患診療ガイドライン 2017. 23-24, 医学書院，東京. 2017.
- 2) 加藤伸司，下垣 光，小野寺淳志 他：改訂長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) の作成. 日本老年精神医学雑誌, 2(11)：1339-1347, 1991.
- 3) 河野和彦：痴呆症臨床における時計描画検査 (the Clock Drawing Test (CDT) の有用性. バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌, 6(1)：69-79, 2004.
- 4) パーソナルソング (DVD) 日本コロムビア株式会社. <http://columbia.jp>
- 5) 北本福美，佐々木知佳：認知症の非薬物療法，芸術療法としての音楽療法の可能性，日本老年精神医学雑誌, 19(9)：1017-1022, 2008.
- 6) 佐々木知佳，伊藤嶺理沙，二俣 泉：認知症ケアの予防と音楽療法. 春秋社，東京, 2009.
- 7) 赤星健彦，赤星多賀子：認知症高齢者と歌おう懐かしの名曲210, 雲母書房，東京, 2010.
- 8) 赤星多賀子：身近な音楽でBPSDを改善・予防する音楽療法の取り組み～音楽で楽しく，認知症の予防と改善，高齢者安心安全ケア，実践と記録, 1・2月号, 33-39, 2016.
- 9) 日野原重明：音楽の癒しの力. 春秋社. 東京. 1996.
- 10) 日野原重明監修，篠田知璋，加藤美知子編集：標準音楽療法入門 上 理論編. 春秋社，東京. 1998.
- 11) 日野原重明監修，篠田知璋，加藤美知子編集：標準音楽療法入門 下 実践編. 春秋社. 東京. 1998.
- 12) 岡田浩佑：音楽療法とハーモニカ. 看護学統合研究, 15(1)：55-62, 2013.
- 13) 岡田浩佑，村田真奈美，石崎由美子，鎌田七男，山口弓子：原爆養護ホーム高齢者の認知症と音楽療法の現況. 看護学統合研究, 18(1)：35-41, 2016.
- 14) 岡田浩佑：日野原重明先生の思い出と音楽療法による地域貢献. 看護学統合研究, 21(2)：23-29, 2020.
- 15) 菱川町子：聴診器とハーモニカ 心に残る医療 第35回「心に残る医療」体験記コンクール入賞作品集，読売新聞東京本社事業開発部，2017.