

⑤音楽的行動面について

楽器やリズムに対する反応は歌の時と比較すると、重度の痴呆性老人の場合、向上を期待するにはもう少し時間のかかるものではないかと考えます。施設日では参加者の中から10名を選出し、毎日10～15分、歌のみの取り組みを行いました。評価対象者3名(プログラムのみ参加)は歌において向上がみられませんでした。毎日参加していた3名のすべてに歌での向上がみられたことから、重度の痴呆性老人でもくりかえしの刺激によってより習得できる可能性を持っていることが言えます。

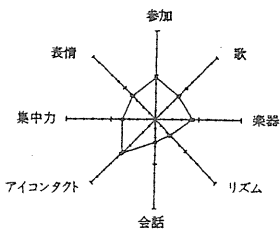
14. 個人事例

① 細田 幸子(仮名) 78歳

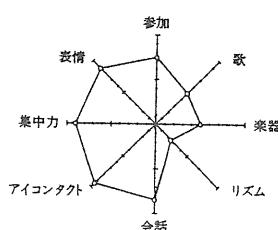
(H. A. 89歳 痴呆重度
参加意欲3点 興味関心2点 社交性1点)

初期の頃は険しい表情で、話し掛けても無表情でいることが多く、またプログラム中も寮田さんをどなったりする場面が何回かみられました。11月に入り、表情が柔らかくなり、「夕焼け小焼け」など好きな歌は目を細めて歌い笑顔であいさつを交わしてくれるようになりました。12月に、胸に腫瘍があるとの報告を受け、そのためか欠席も多くなりましたが(計6回)、たまに出席しても常に明るく穏やかな表情を維持していました。楽器では積極的な参加はみられませんでした。歌での参加を通して会話がしっかり成立するようになりました。日常生活でも以前よりおだやかで食欲もでてきているので、プログラムでの声掛けや関わりが多くなったためと報告されました。

初期平均



後期平均



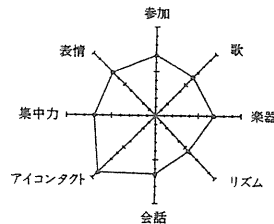
② 山本 幸子(仮名) 85歳

(T. K. 90歳 痴呆重度
参加意欲3点 興味関心3点 社交性3点)

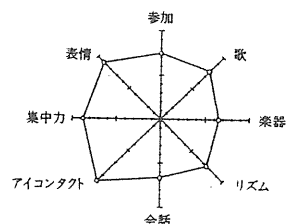
歌はもともと好きな方だったので、レパートリーも広く積極的に歌を楽しんでいましたが、機嫌が悪いと独語が多く集中できないことが頻繁にありました。また毎日の歌のみの取り組みを行なう時は、食堂から移動しなければ

いけないことを理解できず、怒ってしまうことが多いので誘導のむずかしい方だったとのこと。3カ月を過ぎて次第に音楽をする生活リズムに慣れ、「紀元節」などの歌の導入により、職員の誘いかけに対してこころよく教えたのをきっかけに、プログラム中、張り切って先読みするなどKさんの役割が定着し、苦手なのではとされていた楽器にも意欲的に挑戦するようになりました。独語や怒ったりしていた日常生活の中では考えられなかったことであり、プログラム以外の時間でも頼まれると歌って教えてくれるといったように、音楽を通してコミュニケーションが円滑になっていったと報告されました。

初期平均



後期平均

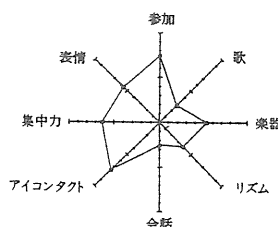


③ 田中 幸子(仮名) 75歳

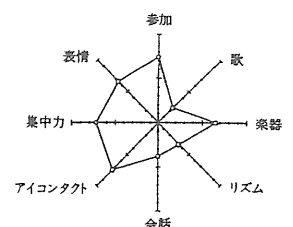
(T. S. 70歳 痴呆重度
参加意欲3点 興味関心2点 社交性2点)

人との関わりを嫌っていたように思われていた方で、意にそわない事には目をそむけてしまったり、嫌といったら動かず頑固な面を持っていました。プログラム中、当初はぬいぐるみをしっかりと抱いて参加していました。体調不良の日があり、評価上、全体的に小さな変化になってしまいましたが、プログラムが始まって2～3カ月目頃はぬいぐるみを持つかわりに楽器を持ち、アイコンタクトがよくとれるようになって、「夕焼け小焼け」が聞こえると自ら手をつなごうとする動作もみられるようになりました。また職員のユーモアを聞いて大きな笑顔をみせることもありました。日常生活でも最近「みんなのところが良い」といったり、今まで関心を示さなかったテレビを観ながら感動して涙する等以前には考えられなかった変化が出始めているとのこと。

初期平均



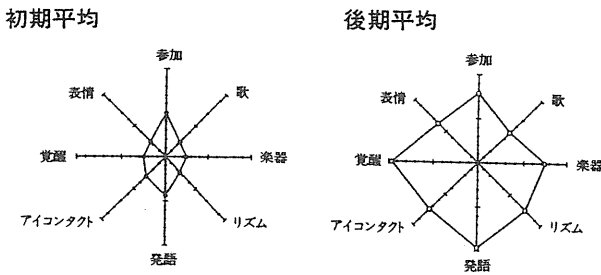
後期平均



④ 参加時間の向上 (Y. K. 76歳 痴呆重度)

(参加意欲1点 興味関心2点 社交性2点)

参加メンバーの中では比較的痴呆度は軽く、そのため当初は「幼稚な事をやってる」と反発したこともあり、プログラム中眠っていたり、起きていてもだるそうで声もない状態でした。11月頃から、出身地の民謡「花笠音頭」がとりいれられたり声掛けされることが増え、指導者やプログラムに対する信頼感や理解が生まれてきたようでした。ある日など終了後に「酋長の娘」を3番まで歌って好みの曲をアピールしたり、リハビリを意識してカズを握り手首をかえしながら振ったり、手の体操など自ら積極的に手を動かそうとする光景も多くみられるようになりました。今年にはいって補助がなくても自分で太鼓を大きく打って参加し、次第にこの時間の楽しさにひきずりこまれていったようですと報告されました。

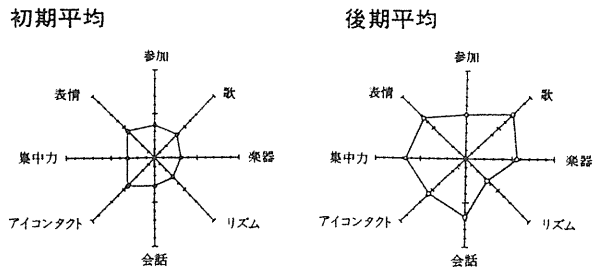


- 注：発語 A 聞かれたことに対し発語する
 B 時々自己中心的に発語する
 C 声をだすが言葉にならない
 D 声をださない
- 覚醒 A 呼び掛けに対し動作で反応
 B 時々顔をあげる
 C 時々目をあげる
 D 傾眠

⑤ 徘徊の減少 (Y. I. 76歳 痴呆重度)

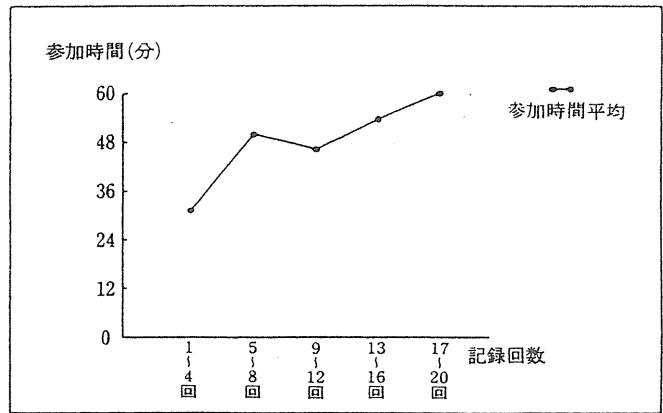
(参加意欲3点 興味関心2点 社交性3点)

絶えず徘徊を繰り返しては他の利用者とのトラブルが多く、長時間の座位も無理といわれながら、ただ歌は好きで手ばたきしながらよく歌うので、さんらしい参加方法を見つけるために、スタッフが協力して、歩き廻っても部屋に戻らずにすむような色々な工夫を試みました。それまではスズの玉をむしりつつたり、シェーカーをこわすことに熱中していましたが、太鼓を導入して、なでたり、こすったり、たたいたり、望ましい状況の中でその時間を過ごせるようになりました。さん個人にあった目標を設定することで参加時間に顕著な向上がみられるようになりました。



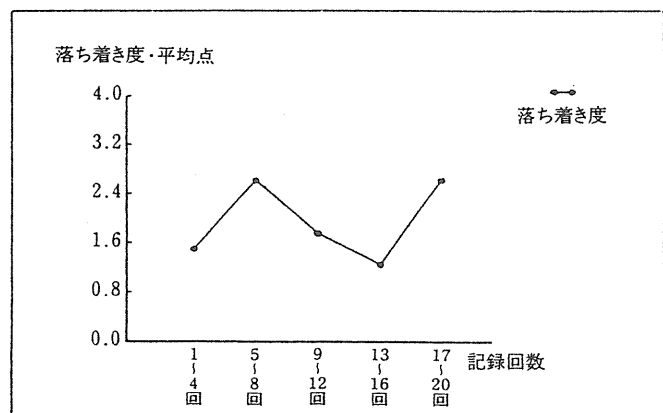
目標(1)参加時間の向上:

途中グループから退席することもなく、歩き廻ってもグループ内で何かしら参加している時間



目標(2)落ち着き度:

- 4・・・落ち着いて座っている
 3・・・座っているが色々な者にさわったり、姿勢を変えるなどして落ち着かない
 2・・・立ったり座ったりする
 1・・・徘徊する



15. まとめ

以上のように、療育音楽の系統だったプログラムの中で、継続して評価を行なった結果、重度の痴呆性老人の場合、毎回の評価に上下の振幅が大きく、顕著ではないにしても全体的に向上を示す傾向にあり、評価に低下がみられた時もその都度、影響を与えたとみられる生活状況の変化、または個人の性格やよりよい関わり方を把握

することが可能でした。このような状況を考慮しながら、療育音楽は重度の痴呆性老人を主体とした活動としても、充分に取り組みうる活動であると考えます。

16. 今後の課題と展望 -----

課題として：

①プログラムの人数については、4施設とも、継続して評価を行なうことを前提とするならば、7～8人を対象に、3～4人のスタッフで行なえるのが望ましいと報告しています。

②プログラムの時間については、1時間位が適当であるとした意見が多かった中で、短時間にして回数を増やしたほうが良いのではないかという意見もありました。

③プログラムの内容については、職員もプログラムの中で、そのノウハウを理解でき、自信を持って利用者と関わるのができたと報告しています。今後、職員で今までの活動に生かしていけるよう考えていますが、職員のみでは指導技術面で問題が生じてくることも予測されるので、専門的なアドバイスが必要という意見がでています。

④プログラムの評価については、今回の結果を参考にし、短縮的に評価できるような評価項目の明確化と細分化を今後の課題としています。このような評価は、音楽活動における痴呆性老人の特徴や状態をより理解

することによって、個人のレベルにあったプログラム内容の充実につながります。

展望として：

①市町村レベルでの公的期間を利用して、施設職員に対する指導養成が定期的に行なえるような小規模な指導研修

②モデル施設として、実技見学／実習が行なえるための援助

③施設における痴呆性老人のための音楽活動状況の実態調査

など今後の事業として可能性があると思われれます。

17. おわりに -----

今回の事業にあたり、積極的に協力して下さった施設職員の方々に感謝いたします。今後も、より重度の心身問題を抱えるお年寄りに楽しく活動的に過ごしていただきたいと願いながら最善のサービスが提供できるよう研究に努め、施設の処遇の一環として音楽療法(療育音楽)活動が役立てていただければ幸いです。最後になりましたが、痴呆性老人の処遇向上を目的として、このような新しい分野の活動を取り入れた埼玉県の実業関係者の方々にお礼を申し上げますと共に、色々な専門分野が連携しながら効果的な処遇が行なえるような体制づくりを支援して下さいようお願い申し上げます。よりよい長寿社会が心の処遇と共に発展していくことを願ってやみません。

※それぞれの施設を担当した指導者の方からの感想をご紹介します。-----

施設A -----

私が施設Aを担当するにあたってまず心掛けた事は職員と良い関係を持つと言う事でした。なぜならこの施設、決して積極的でなくむしろ県の指定で嫌々仕方なくという事を聞いておりましたし、職員の協力なしでは決してスムーズに運ばないと思いましたので。結果的には私の思った以上に協力して頂き、その上殆どの職員が療育音楽の素晴らしさを認め、3月21日のミーティングでは担当が休みだったため代行した生活指導員が、どのご老人も日常の動きからではとても考えられないと驚嘆しておられたのは本当に嬉しい限りでした。

そして、この仕事でデータを取るの是非常に難しいということを実感しました。人により見方がちがうし非常に感覚的な所があります。又、お年寄りも人によりま

るで違う訳ですからその評価基準をどこにおいたら良いのかなど種々課題があると思いますが、悪戦苦闘しながらのものでも大まかな傾向はしっかり出てきますし、何よりお年寄りへの関わり方の密度の違いを学んだように思います。

プロジェクトの一員として参加し勉強出来た事を非常に感謝すると共にこれに関わる以前にもっとしっかりBプロの勉強しておくべきだったと思っています。なぜなら痴呆だけのプログラムはやはりその他大勢の中の痴呆とは全然違うからです。これから痴呆の方が増々増えてきます。改めて、一回一回の時間を心して学んで行きたいと思っています。

療育音楽指導者 坂元直美

施設B -----

施設Bに於ける31回のBプロは、毎週どうしたらよいのだろうと、悩みながら行っているうちに、秋から冬へ、そして桜の咲く頃となり終了を迎えました。先週は大きな反応がみられた方も、今週はどうした事が全然変化が

みられないというBプロでは当然ともいえることも、もどかしく感じる時もありました。

天候や健康状態等、その日その場でいかに的確な対応が出来るかが要求されている事を痛感します。これは真

に療育音楽の基本なのだ、改めて心にうけとめました。

重度痴呆対象のため、僅かな変化にとどまりましたが、その内で比較的变化がみられたものにアイコンタクトと表情があります。Bプロ対象者に関しては、まず、よい表情があつてこそ他の評価にもつながると感じています。

回数を重ねるにつれ、表情によい変化がみられるのが速くなり、苑内の生活でも職員の方々がBプロで歌った曲をうまく利用して、生活上に生かされていました。

日常生活も職員の方々の協力を得て出来るだけ、理解を深めながら評価していきました。この度、療育音楽にとりくんだ事により、職員の方々も一時間にわたりしっかりとかわりが持てた事を大切なものとして喜ばれ、しかも音楽があつてこそ出来る事だと、うれしい感想を施設C

毎週金曜日、午後1時半頃園に着くと、見慣れた対象者の方々が車椅子に座ってエレベーターの来るのを待っているらしいです。その一人ずつに私が大きな声で元気良く、佐野さんが優しい声で暖かく声を掛けるところからその日のレッスングスタートします。午前中に入浴を済ませたつづり昼食をとられ、ちよっぴりウトウトしかけた中での誘導に、体も少々だるく、覚醒に時間がかかる事は否めませんが、それにしてもこの条件の中高齢の皆さんは、とつてもがんばってくださったと思います。「さあ今日は、どんな良い事があるかしら…？」と密かに期待しつつ本当は「どうぞ無事に終わりますように…」という気持ちでドキドキしながらのレッスンの中で私は、記録をとる事、評価する事の難しさとお切さを痛切に感施設D

「お年寄りといつも一緒に施設Dでございます」明るく弾んだ職員さんの声を受話器の耳元に快よく響いてきます。

音楽を通して利用者の心を和やかに明るい施設にしたいとの願いから、開設当初（平成元年）から有線音楽を曜日、時間ごとに選曲し、BGMとして流しています。中には童謡、懐メロなど口ずさむ人もいますが、どちらかというとな聴く=受身で静の処遇であることから、今回のモデル事業によせる施設側の関心と期待は相当なもので、「毎日でもやりたい」「今から楽しみだ」の副園長の言葉通り、オープンスペースの食堂で始まったセッションには、たびたび顔を出さずだけでなく、自らお年寄りの中に入って参加し、戸惑い気味の職員さんにハツパをかけたたり、近隣の施設に働きかけて職員の見学研修会や、県の職員を招いての見学会等、地元の関係者へも積極的に働きかけ、その必要性和重要性を強調して下さると共に、1ヵ月遅れでスタートしたAプロの方々を地元の文化祭の舞台上で一般の人々に紹介し、心の交流を計る等、持ち前のバイタリシティと行動力でバックアップして下さいました。そして3、4ヵ月たった頃には、わざわざ厨房から夕食の支度の手を休めて出てきて、ひかえ目ながら静か

述べられました。Bプロの実施にあたっては、施設側とのよい協力関係がなければ、よりよい療育音楽の効果も望めません。幸い、施設Bでは職員の方々がとても協力的で、ミーティングにも熱意があらわれて、長時間にわたる事もありました。

Bプロ初体験で、不安な気持ちをいさながら始まったのですが、参加者の笑顔に励まされ、協会、施設等多くの方々のご助言をいただき無事31回、努める事ができました。施設BではBプロに参加された方以外の多くの方々にも療育音楽を楽しんでいただくため今年度はAプロとして月1回、同う事となりました。Bプロで学んだ経験を生かしつつ、よりよい療育音楽に取組みたいと思っています。

療育音楽指導者 三宅恭子

じました。それが、対象者の為である以前に指導者をはじめかかわる人全てが成長する上で大変重要だという事が良く解りました。「埼玉終わったら」「4月になったら」というフレーズがまるで合言葉のような苦しい7ヶ月ではありましたが、このような貴重な体験をさせて頂いたチャンスを今となつては、とても懐しく嬉しく思い感謝しています。

“はじめて笑顔を見たあの日”“はじめて楽器を受け取ってくださったあの日”“はじめてハイ！と答えてくださったあの日”…たくさんの記念日を一緒に作ってくださったあの方達がいつまでもお元気で生き続け、生き続けてくださる事をお祈り申し上げます。

療育音楽指導者 小林俊恵

に手拍子をして下さる方たちや、別室で事務をとりながらも、手があくに参加して下さったりと、みんなが参加者のお年寄りの反応や変化を温かく見守る気持ち持てるようになりました。いよいよこれから本番というところで、残念なことに7ヵ月のモデル事業は終わりを迎えてしまいましたが、今後Aプロについては、講師のアドバイスを受けながら、職員主体で週2回のペースで実施し、Bプロについては、月2回協会から講師が出向いて継続することになりました。

療育音楽指導者 嶋田和子



'96.10.21西日本地区療育音楽研修会より

高知県南国市

老人保健施設「夢の里」の療育音楽(1)

〈はじめに〉

夢の里は四国高知にあり、県庁所在地を有する高知市と隣接した南国市にあります。高知県の人口は815,330人であり高齢化率20%と全国でも2番目に高齢化が急増している県です。高知県は、都市集中型で高知市の人口は、322,117人ですが、それに比べ、南国市の人口は、48,627人と少なく、兼業農家が多いのが特徴です。夢の里は、南国市の中心から5キロ離れた所に位置しますが、周辺も田畑が多く、利用者も農業従事者で、農繁期に多く利用されています。眼下に田畑が広がり、渡り鳥が飛来する国分川が流れ、四季折々の変化を楽しむことができる環境の中に位置し、その恵まれた環境は利用者の心のやすらぎになっています。

〈施設の概要〉

当施設は、開設して2年4カ月というまだまだ新しい施設です。

地域と密着しており、在宅支援センター、訪問看護ステーションが併設されています。入所定員は、一般療養等40床、痴呆療養等40床の計80床です。デイケアの1日の利用者は50人で、ショートステイ等も利用できます。「自立支援」「家庭復帰」「家庭的雰囲気」「地域との交流」を基本理念とした施設で、日常生活に必要な、食事、入浴、排泄等の援助やリハビリを継続して行い、利用者の自立を目指しています。

日常生活での主な取り組みは、午前中は、集団でレクリエーションをまじえたリハビリを行い、午後は、集団での健康体操やPTによる個別のリハビリ、立ち上がり、歩行訓練等を中心に行っています。月々の行事としては、花見や敬老会、音楽会、また、ボランティアの方々による催しなどを行っています。利用者の情報交換や、意見交換、変化などを、ケアカンファレンス、ケアプランにより共有し少しでも生活の質が改善されるように努めています。

日常生活動作の援助を実施していくなかで、障害を持った利用者との関わりが生活動作援助だけでなく生活にうるおいをもたらす“何か”がないかと模索していた時期に、療育音楽に出会いました。

療育音楽を取り入れた理由としては、医学的な理論に基づきかつ、障害に合ったプログラムがあり、指導者を育成するという意味でも、取り入れやすかったためです。

〈療育音楽の導入〉

当施設で初めて療育音楽についての研修を行ったのは、平成7年7月です。(中略)

取り組み始めた頃は、療育音楽とは名ばかりでレクリエーションのような状態で行われ、参加人数も一般、痴呆を問わずほぼ全員参加、約100名を対象としてきました。

本格的に療育音楽を取り入れたのは平成8年3月からで、対象者もAプロ、Bプロに分け行ってきました。しかし、時間や職員の人数が少なく指導に不慣れなこともあり、重点的な変化の確認や参加時の記録も不備な為、対象者40人の個人状況の把握は困難でした。

次に、私たちが行う、療育音楽のプロセスを通して、利用者の変化を具体的に誰もが把握しやすい科学的根拠に基づいた、研究を行うことを試みました。

研究実施期間は、8月28日～9月28日の1月で、水曜日と土曜日の週2回、計10回で行いました。

対象者の選定については、痴呆性老人に対して療育音楽を行う事により、どのような効果や、変化をもたらすのかを知るため、徘徊が多く夜間不眠の人や、何に対しても活気が見られない人、日課への参加拒否が多く見られる人を中心とし、16名を選んでみました。

16名のうちわけは、表のとおりで、16名中6名が車椅子使用で、残りの10名は、自力歩行、杖歩行、歩行器での歩行に分けられます。

療育音楽評価対象者

対 象 者	男 4名 女 12名 計 16名
平 均 年 齢	82、3歳
診 断 名	脳血管性痴呆 11名 アルツハイマー型痴呆 5名
痴 呆 の 程 度	H D S 中等度 1名 (長谷川式) やや高度 2名 非常に高度 13名
	柄澤式 中等度 10名 高度 4名 非常に高度 2名

〈プログラム〉

時間75分	プログラム	内容
15分	導入	通りゃんせ、鉄道唱歌、青い山脈、お富さん ムードづくり
10分	挨拶	おはようの歌で一人一人呼びかけ 天候や四季の話
10分	合唱	おとぎ話メロディー「金太郎、浦島太郎、桃太郎」 籠の鳥
30分	合奏	赤とんぼ スズ・タンバのみで単調な動作
		酋長の娘、南国土佐 ハンドドラム・バスドラム
10分	別れ	夕焼け小焼け、さよなら 手つなぎ、一人一人送り出し

導入時間約10～15分で、「通りゃんせ」「鉄道唱歌」「青い山脈」「お富さん」等の曲を流し、ムードづくりをしました。そして、全員がそろったところで、四季折々の草花や、昆虫を見たり、天気や気温の変化等の話を折り込みながらあいさつをしました。次に、歌の時間は、約10分で、「おとぎ話メロディー」のうち、「金太郎・浦島太郎・桃太郎」の3曲と、「籠の鳥」を歌いました。合奏時間は約30分で、前半15分は「赤とんぼ」を用いました。機能障害を有する方や、重度の痴呆も多いため、楽器は、タンバ、スズのみで、動作も単調な動きにしました。後半15分は、「酋長の娘」「南国土佐を後にして」の曲を用いて、パドルドラム、ハンドドラム、バスドラムを使用し、



反応の少ない対象者に刺激を与えていきました。

最後は約10分で、「夕焼け小焼け」「さよなら」の2曲を歌いました。「夕焼け小焼け」では、隣席者と手をつなぎ、他者とのふれあいの場を持ち、全員で終わりをしめくりました。

プログラムの変更は、初回から3回目までは、合奏の後半で、3曲用いていましたが、長時間座位困難や疲労が見られるため2曲に変更しました。

配列においては、初回は対象者の障害を考慮しておらず、楽器別となっていた為、対象者にまよっては刺激が少なく、反応が乏しく感じられ、その日のミーティングで配列について再考し、2回目より、難聴者発語や表情が乏しく刺激が必要と思われる人を、前列としました。

(以下次号へ続く)

高知県南国市

老人保健施設「夢の里」の療育音楽(2)

〈評価方法〉

今回の評価記録は、初めてということもあり、(財)東京ミュージック・ボランティア協会の「痴呆性老人に対する療育音楽評価表」を元に療育音楽個人状況記録表と日常における個人状況記録表を作成しました。療育音楽記録表の8項目についての変化と反応を、スタッフ1名に対し、対象者3名を観察し、基本的には同じスタッフが毎回(10回)コメントも加え、評価・記録レーダーグラフに表しました。

これらの資料を参考に毎回、療育音楽終了後にミーティングを行い、次回に向けての反省や取り組みについて再考しました。また、療育音楽が日常生活にどのような影響、変化を与えているのかも項目別に記録を行うため、8項目のレーダーグラフを元に、日常における個人状況記録表も作成し、評価、記録を行いました。表の6項目と、夜間の睡眠状態、食事摂取量および動作、レクリエーションにおける活動性、問題行動について、10回の内、初期・中期・後期の3回評価を行いました。

評価方法は、各項目ごとに4段階で評価を行いました。必ずしも4段階に当てはまるとは限らず2と3の間をとるなどして評価を行いました。それを元に、初期・中期・後期の全体平均をレーダーグラフに表しました。それを、項目別で分かりやすく表したのが、下の棒グラフです。

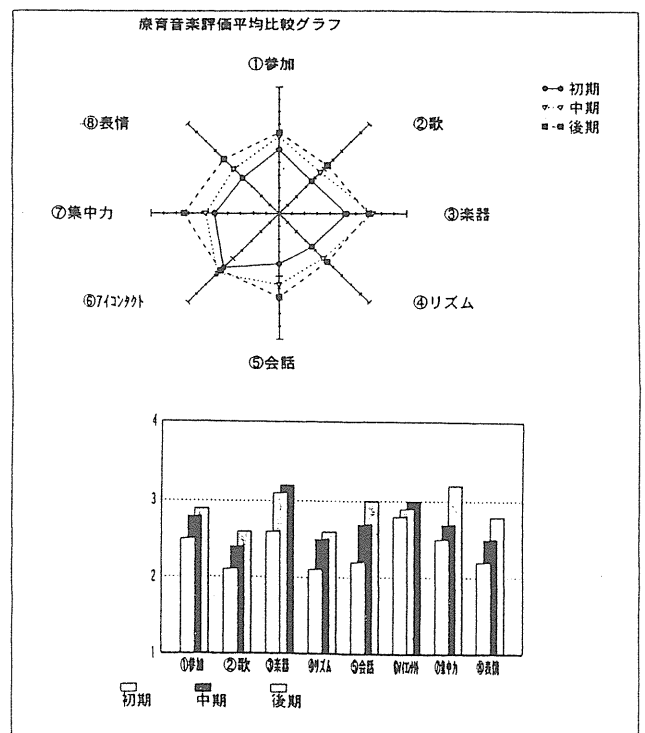
上のレーダーグラフにおいては、全体的に面積が拡大傾向にあり変化がみられました。

下の棒グラフにおいて項目別に見てみると、特に変化が見られたのは、会話、集中力、表情です。会話においては、初回では声がけしてもまったく返答が聞かれなかったのが、声が出なくても口が少し開くなど、反応を示す人や会話を試みない人も職員の話に耳を向け、少しずつ話をされる様子が見られました。

表情においても反応ゼロの人が回を重ねていくうちに暗く静まった表情や、険しい表情などがやわらぎリーダーの声がけに、笑顔で返答されるなどの変化が見られま

療育音楽個人状況記録表

氏名	8年9月28日(10回)	記者
評価項目	評 価	
①参加	4 自分から参加する 3 呼びかけられれば参加する 2 しぶしぶだが参加する 1 参加しようとしな	3 呼び掛けに対し、「行こうか。」と返答(+)
②歌	4 新しい歌を歌える 3 知っている歌、好きな歌なら積極的に歌う 2 時々、歌おうとする姿勢はみられる 1 ほとんど歌おうとしない	3 (2) 歌い掛けに対し、何度か歌われる。
③楽器	4 動作をまめて演奏できる 3 まねすることはできないが演奏している 2 演奏することはできないが持っている 1 リズムをとらない	3 (スズ) 持つとすぐに振られたり周囲の音に反応し振られる。 (タイコ) 今回は、比較的、早い段階で叩かれ出し、抱き持ち変え、継続し行える。
④リズム	4 指示した通りリズムがとれる 3 指示した通りではないがリズムがとれる 2 時々、とられりとりれなかつたりする 1 リズムをとられない	1 手拍子及び楽器でのリズム不可。
⑤会話	4 会話ができる 3 時々会話する 2 声を出すか会話にならない 1 会話を試みない	3 (2) "楽器は楽しいですか?" "楽しいというほどでもない。" "森の実を食べたことはありますか?" "あります。" "どうやって食べましたか?" "そのまま。"と返答を促す声掛けに対し、返答(+)
⑥目(アイコンタクト)	4 目で交流できる(アイコンタクトがとれる) 3 時々会話する 2 声を出すか会話にならない 1 会話を試みない	4 視線を合わせての行動が歌い掛けに対し、時折同調される。
⑦集中力	4 物事に集中できる(1時間ずっと) 3 時々、集中できる(40分以上) 2 集中がない(20分以下) 1 全く集中できない	2 前半に少し浅眠傾向見られたが途中より覚醒。後浅眠無参加される。
⑧表情	4 常に明るく生き生きしている 3 声掛けにより、望ましい表情の変化が増す 2 変化に乏しい 1 無表情である	3 声掛けにより、照れたり笑顔見られたり、声掛けしていない時にも、表情に張りがある。
その他	さよならの場面で、隣の人の手を握り、上肢を動かすまではいかなかったが、僅かに手を動かされる。	
まとめ及び課題	前半、浅眠傾向見られたが、途中より覚醒、覚醒後は浅眠見られず参加 声掛けに対し、かなりの確率で発語による返答(+) 歌い掛けや、拘りに対しても、笑顔にて同調されたり、自ら進んで楽器を鳴らされたりと、かなりの積極性見られていた。	



す。逆に棒グラフ等にて、変化が見られていない、楽器等でも個人別に見ると、全く手にしなかった人が少しずつ動かされるなどの変化も見られています。

日常生活での個人状況の全体平均も同じく、レーダーグラフと棒グラフにて表したものです。レーダーグラフでは、面積の差はあまり見られていませんが、棒グラフの項目別で見ると、会話、集中力、表情と療育音楽比較平均と同じ項目が向上しています。

〈個人事例〉

次に、個別的に変化のあった事例を上げてみました。

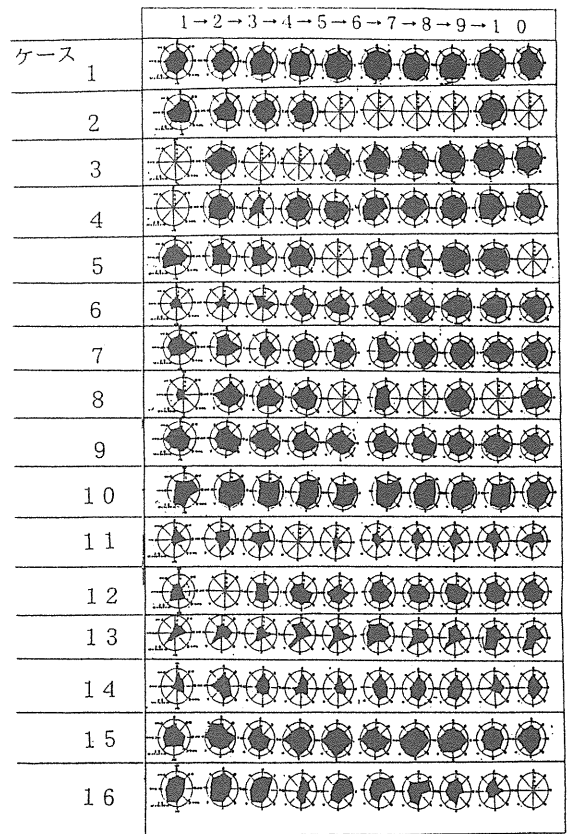
〔ケース 5〕

右麻痺があり、硬直は軽度なのですが、日常でのリハビリ、レクリエーション等でも麻痺側の手を使おうとはしませんでした。療育音楽の中で自然の流れのうちに麻痺側の手を使うようになっていました。

〔ケース 7〕

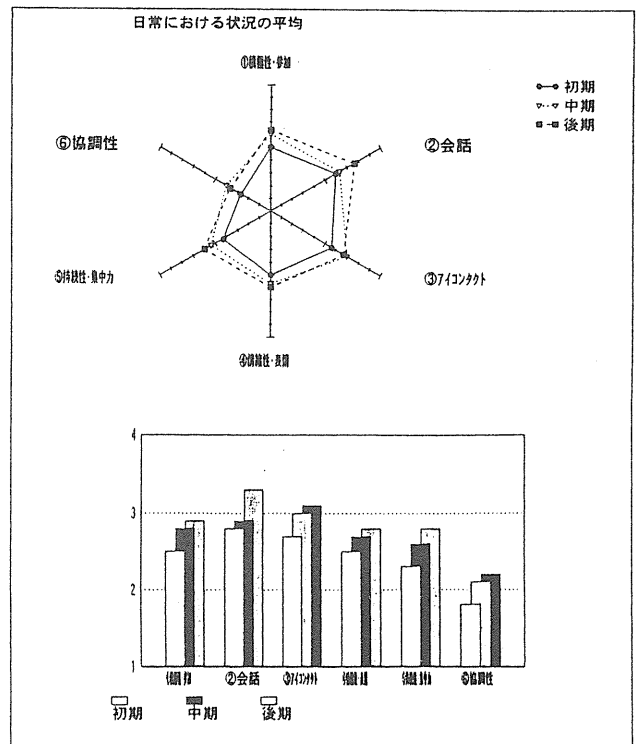
夜間不眠でかつ徘徊のみられていた方ですが、療育音楽に参加した日は睡眠がとれており、他の日も良眠できるようになっています。

療育音楽における個人状況記録結果



日常における個人状況記録表

氏名		8年9月30日(3回)		記録者	
評価項目	評価	評価	評価	評価	評価
積極性 参加 4 自分から参加する 3 呼びかけられれば参加する 2 しぶしぶだが参加する 1 参加しようとしていない	3	呼び掛けに対し、「行こうか。」と発語での返答(+) 拒否傾向見られなくなってきている。			
会話 4 会話ができる 3 時々会話する 2 声を出すか会話にならない 1 会話を試みない	4 (3)	自発語も聞かれており、こちらの声掛けに対し、発声での返答あり。			
目(アイコンタクト) 4 目で交流できる(アイコンタクトがとれる) 3 時々目が合い反応する 2 目は動くが反応とまではいえない 1 反応がない	4 (3)	視線を合わせると笑顔になり、発語なり、何らかの反応見られる。			
情緒性 表情 4 常に明るく生き生きとしている 3 声かけにより、望ましい表情の変化が増す 2 変化に乏しい 1 無表情である	3 (2)	声掛けにより、表情的に変化が見られる時、見られない時がある。			
持続性 集中力 4 物事に集中できる(1時間ずっと) 3 時々、集中できる(40分以上) 2 集中がない(20分以下) 1 全く集中できない	2 (1)	他の事に興味を示し、長時間一つの事に対し集中するのは困難である。			
協調性 4 協調的 3 受身的であるが協調的 2 好きな活動はするが、他者と協調は少ない 1 他者と交流を持とうとしない	1				
睡眠(寝つき、良眠できているか等)		良眠できている。			
食事摂取(量、動作)		スプーンや箸にて、自力摂取行える。摂取量も時に問題無い。			
他のレクリエーションにおける活動性		職員の指示に従い、参加されている。			
問題行動(徘徊、暴力行為等)		得に無し。			
その他					



〔ケース 8〕

帰宅願望や、自殺の意図がみられ、表情も険しく、集団の中へなかなか入ってこない方ですが、表情も和らぎ、時には他の入所者と会話も交す様になり、集団への参加もみられるようになりました。

〔ケース 12〕

常に表情が険しくアイコンタクトもなかなかとれない方でしたが、療育音楽で回を重ねていくうちに、視線も合うようになり、表情も固さがとれ、時には、笑顔がみられるようになりました。

日常でも、表情が随分明るくなり、声かけにより変化がみられるようになりました。

〔ケース 15〕

療育音楽開始時は車イスレベルでしたが、途中より歩行可能のレベルとなっています。

以前は、意志疎通もとれにくく、暴力行為がみられていましたが、現在ではほとんどみられなくなりました。

次に、特に変化のみられた2つの事例を紹介します。

〔ケース 6〕 82歳 女性 アルツハイマー型痴呆

高等小学校・裁縫学校を卒業後結婚。県内外を転々としながら戦後、高知にて農業に従事されてきました。平成3年に夫、あい次いで長男も病死。その後平成7年6月より徐々に歩行障害・もの忘れ等の痴呆症状が出現して来ました。その為、同年7月から、6カ月間当施設入所。その後、在宅で生活されて来ましたが痴呆の進行が著しく、介護負担増加し、嫁の体調不良により平成8年8月今回の入所となっています。入所時の状況は歩行は不良ですが、独歩で移動され、排泄においても、時折失敗あるものの定時の声かけ誘導にて可能、とADL介護量は少ない反面、スタッフを含め他者と関わろうとせず、日々の日課への参加も無いばかりか食事さえも拒否され

ることがある等孤立傾向にありました。その為、“他者とのコミュニケーションを図る”といったケアプランを策定し、“孤立を防ぎ、集団へ入り楽しめる”を目標に療育音楽に参加してもらうこととしました。

第1回目の状況では、参加はされていますが表情暗く、担当やリーダーの積極的な声かけにも、顔をそむけたり、楽器をもつこともしない等、やはり拒否的な態度が見られました。その為、終了後ミーティングにて関わり方を検討し、少し距離をおき、見守り型に変更しました。これが良かったのか、以降は、椅子にも自然に座られ、楽器も確実に手にする様になる等拒否的な態度が見られなくなりました。さらに、ハンドドラムから、バズドラムに変更するべく、自ら席を変えたり、歌においても全く口を開こうとしなかったのが、“夕焼け小焼け”のみですが歌に合わせ口を動かす場面もみられるようになりました。しかしこのケースにおいての目標は“孤立を防ぐこと”であり、その為には参加のみでなく、他者と交わることができなければ孤立の解消とは言えないと考え、再び関わりかたを検討しました。そして、6回目からは完全見守りを終了し、時々話しかけたり、手をとったりと、ケースの様子を見ながら負担がかからない程度に、人と接することに慣らしていく関わりかたに変更しました。その後、回を重ねるごとに変化が見られ、後期においては、自分のペースではありますが、リーダーを見て、リズムをとることが可能となり、声かけに対する応答や時折笑顔も見られるようになりました。

日常生活においても、以前は全くなかった日々のレクリエーションや集団リハへも参加され、積極的とは言えませんが、集団の中で他者を真似て、体を動されるまでに至っています。療育音楽のみでなく、日常的にも他者との会話や笑顔が見られたりと、表情が穏やかになっています。

しかし、施設内でここまで向上していますが、家人に見せる良い表情や会話と比べると、まだまだ距離があります。但し、このケースの場合、在宅復帰でなく特養入所が決まっており、今後ずっと集団生活は継続されるこ



とになります。その為施設内においてより良い生活を営む為には、社交性・協調性は重要であると思われ、それを目標とし今後も療育音楽や、他の日課を通して、関わっていきたいと考えています。

【ケース 13】 81歳 女性 脳梗塞後遺症による痴呆

脳梗塞発症後、心身共に障害重度であり、在宅での介護困難にて平成8年1月当施設入所となっています。入所時のADLは食事摂取以外は、車椅子にて全介助。尿意無くオムツ使用。難聴・構音障害・痴呆も伴い、コミュニケーション困難であり、自発語も無く声かけに対し時折単語の返答がある程度でした。その為“関わりを多く持ち、返答自発語を促す”といったケアプランを策定、実施してきましたが、極めて目に見える様な変化が得られていませんでした。今回、“自発的な発語及び動作が行なえる”といった目標を立案し療育音楽に参加を試みました。

開始当初は、耳元での歌いかけに対しても全く歌わず、わずかにスズを振られるのみでした。しかも常時声かけをしなければ傾眠してしまうといった状況にありました。中期頃までは、療育音楽中の状況にばらつきが見られ、傾眠にて参加困難な時もあれば、覚醒し声かけに対しうなずかれたり、わずかに歌う場面が見られたりと、始終興味を持ち参加できている時もありました。しかし、覚醒されていても、周囲の状況が気になり、特に動くものに興味を示し追視され、長時間継続してリーダーに集中して取り組むことは困難でした。

中期以降は、回を重ねるごとに変化が得られるようになりました。表情・行動ともに豊かになり、アイコンタクトがとれるようになり楽器を差し出すのみで、うなずかれ、自ら手にして音を出す様になりました。また、職員が手のひらでバスドラムを叩いているのを見て自分のバチを差し出したり、時には、自分を撮影しているカメラマンを何度も何度も見ては恥ずかしそうにうつむいたりする場面も見られました。この頃より、日常生活においても日課への呼びかけに対し、「どこへ行く?」「行こう

か」等、発語での意思表示が聞かれだしています。そして、後半の9回、10回には、歌われる時間は途切れ途切れにて短いものの、歌われる回数や歌の数は確実に増え、また“さよなら”の場面でも最後まで両隣の人の手を握り、わずかですが上下に振ることもされる等積極性の向上が見られました。最終的には、付き添いの職員が常時、関わりを持たなくてもリーダーによる関わりのみで、参加できており、表情にも張りが出て来ました。そして、最も変化が見られたのは、声かけに対し、確実に返答が聞かれ出したことです。

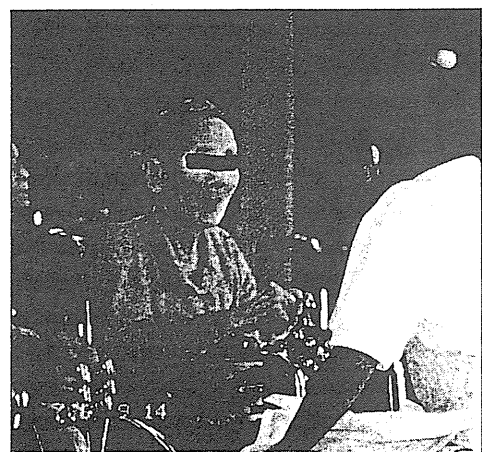
今回、10回という限られた時間の中での取り組みでしたが、このケースにおいては、療育音楽だけでなく、日常生活においても、わずかですが自発語が聞かれ出し、予想以上の成果が得られました。短期目標であった“自発的な発語及び動作が行なえる”については、ほぼ達成できたのではないかと感じています。今後の関わりとしては、このケースにおいては、精神面・機能面共今後、より良い回復は、困難であると思われませんが、日中離床のみの関わりでは、発動性の向上も望めず、その為にも療育音楽を中心に刺激を与え、発動性・活動性の維持向上に務めたいと考えています。

〈考察・感想〉

今回のこの研修会に参加するにあたり、痴呆性老人を対象とする、療育音楽に取り組みました。

その中で療育音楽だけでなく日常にもつながる目標を明確にし視察、評価を繰り返すことにより、個々に合った臨機応変な関わりが出来るようになりました。

回を重ねる事に療育音楽時だけではなく、日常生活の中でも変化が見られだし、最終的には、ほとんどの対象者が目標を達成出来たと思われます。短期間でもこのような関わりを持つ事により、より良い変化や成果が見られると思われます。老健は、通過施設であり、短期間で結果を出していく必要があり、そのためにも、今回学んだことを基に今後の療育音楽の在り方を考えていきたいと思ひます。



痴呆性老人のデイケアにおける 音楽活動の有効性に関する研究

～弘済ケアセンターでの実践研究に参加して～ その1

東京弘済園 園長 水野秀夫/弘済ケアセンター 所長 橋本泰子/弘済ケアセンター 職員 浜野雅子/同 青柳佳枝/
同 国府田祥二/同 佐藤尚美/同 杉田美紀/同 野上雅代/同 福田俊子/同 水谷朱美/聖マリアンナ医大 加藤伸
司(臨床心理士)/(財)東京ミュージック・ボランティア協会 能瀬真奈美(療育音楽指導者)/同 尾崎なほ子(記録)

はじめに

弘済ケアセンターは、昭和57年5月に東京都三鷹市に設置された比較的規模の大きいデイサービスセンターである。開所と同時にその音楽プログラムを(財)東京ミュージック・ボランティア協会がお手伝いすることとなった。現在、音楽を取り入れているグループは4つある。小物リズム楽器を使った合奏や歌、呼吸法などを行なっているグループ(機能訓練事業)、ミニ・キーボードやドラムを中心とした合奏グループ(趣味生きがい活動)、そして2グループの「けやきの会」(痴呆性老人デイホーム事業)である。今回は弘済ケアセンターが老齡健康科学財団の研究助成を受け、「けやきの会」の痴呆性老人に対する音楽活動の有効性を研究することになり、私はそのグループの一員として参加協力した。報告の全ては弘済ケアセンター発行の小冊子にまとめてある。本誌にはその一部を紹介したい。(能瀬真奈美)

研究目的

近年、痴呆性老人への施設処遇の分野において、音楽を用いた集団療法の成果が数多く報告されている。しかし、客観的に音楽活動の効果測定をしたものは少なく、痴呆性老人にどのような内容の音楽プログラムを提供してゆけばよいのか模索しているのが現状である。弘済ケアセンターでも、痴呆性老人を対象とする音楽を取り入れたプログラムを実践してきた中で、音楽を媒介としたグループワークが痴呆性老人の情緒の安定に役立つのではないかという感触を得た。具体的には、音楽活動が対象者の自己表現を活発にさせ、集中力を高め、回想や感情発散の機会を与えるといった影響が考えられてきたのである。今回は、客観的な方法を用いてその効果測定を試み、音楽活動の有効性について報告したい。

1. 情緒の安定について客観的に評価する

痴呆性老人は、記憶力の低下や、新しい刺激への適応能力の低下により、日常生活の数々の場面に適応しきれず混乱をきたすことが多い。家の鍵をかけてきたか心配になってパツグの中を搜したり、帰宅の時間が気になって立ち上がってしまうお年寄りには、職員が本人の納得のいくように説明をしてみてもなかなか不安の解消にならない。そして混乱が混乱をよび、本人にとっても辛い状況となる。そこで、私達が痴呆性老人の活動に求めることは、第一に不安、混乱からの解放、つまり情緒の安定である。通所施設での活動で、情緒の安定を図り、感

情を発散させて身体を動かすことによって、在宅での生活リズムも整うだろう。痴呆の治療に決定的なものがない今、日常生活が安定するようにケアし、生活の質の向上を計ることこそが、その人らしく穏やかに生活することにつながると考える。

2. 痴呆性老人の音楽的な特性を明らかにする

お年寄りにとっての馴染みの曲とはどのようなものだろうか。馴染みのない耳新しい歌を覚えていくことはできるだろうか。また、お年寄りのリズム感ほどの程度のものだろうか。それは上達するものであろうか。痴呆性老人は二つ以上の刺激を同時に受け取ることができないと言われているが、歌うこととリズムをとることは同時進行できるだろうか。

以上の研究目的に関し、重度グループ(男性1名 女性5名 計6名)、中軽度グループ(男性2名 女性7名 計9名)の両グループに対して同じプログラムを提供することで、評価を比較考察することとした。

実施期間と日程

実施期間は、平成2年2月より平成3年3月の1年余りである。

[準備期]

平成2年2月 各評価表の設定
対象者の名簿作成

[導入期]

5月 プリテスト実施
評価項目の妥当性チェック

[実施期]

6月 活動評価(初回時)
音楽評価(初回時)実施
12月 活動評価(終了時)
音楽評価(終了時)実施

[終結期]

平成3年1月 評価分析 まとめ

対象者のプロフィール

この音楽活動は、痴呆性老人デイホーム事業(けやきの会)に登録する65歳以上の在宅痴呆性老人を対象としている。「けやきの会」では、①適切な心身の活動を促すことによってその機能を可能なかぎり維持するとともに、楽しい活動を通じて情緒の安定を図り、できるだけ安定した暮らしを営めるよう援助すること、②進行する知的機能の低下と、これに伴う身体的機能の低下によってもたらされる介護の困難から、できるだけ家族を解放し安

定した介護が継続されるよう援助すること、の2点を主な目的としている。利用者は、その知的能力、行動障害、介護状況などによって、重度グループ（火・木曜通所）と中軽度グループ（水・金曜通所）とに分かれ、昼食をはさんだ午前と午後の時間帯をお話、陶芸、布巾縫いなどの作業、風船つきなどのレクリエーションを行なって過ごす。両グループとも、福祉職4名ずつ、計8名が活動を担当している。音楽活動は重度グループが火曜、中軽度グループが水曜のそれぞれ午後に行なっている。

<重度グループ> 男性1名、女性5名、計6名
平均年齢は78歳（72～83歳）
アルツハイマー型痴呆4名
脳血管性痴呆2名
長谷川式スケール平均2.2点±1.6
（0.0～5.0点）
教育年数平均10.8年（8～16年）
ADL面でもかなりの介助を必要とし、言語能力や対人関係維持能力などのコミュニケーション能力に欠ける者が多い

<中軽度グループ> 男性2名、女性7名、計9名
平均年齢は78.2歳（70～84歳）
アルツハイマー型痴呆6名
脳血管性痴呆1名 混合型1名
硬膜下水腫による痴呆1名
長谷川式スケール平均12.5点±5.0
（6.5～19.5点）
教育年数平均8.9年（6～15年）
ADL面では多少の介助を必要としコミュニケーション能力はほぼ保たれている

痴呆の型の分類は専門医の診断による。（±以下の数値は標準偏差）

職員構成

<重度グループ>
福祉職5名（うち1名ビデオ撮影）
音楽指導者1名
臨床心理士1名
記録係 1名 計8名

<中軽度グループ>
福祉職5名（うち1名ビデオ撮影）
音楽指導者1名
記録係 1名 計7名

記録係は活動に関わらない記録専任のスタッフ。音楽指導者、臨床心理士、記録係は、職員以外の非常勤のスタッフである。

プログラムの概要

音楽活動は各グループとも週1回、火曜（重度）、水曜（中軽度）の13:15～14:50までの1時間35分間実施した。

13:15～13:20 着席 あいさつ 日付の確認

13:20～13:30 導入の歌「こんにちは」
「一年中の歌」

13:30～14:00 テーマに沿った歌と材料と話題

14:00～14:10 トイレ休憩 お茶の準備

14:10～14:25 お茶とお話

14:25～14:40 リズムをとりながらの歌唱

14:40～14:50 終わりの歌 あいさつ

1. 導入の歌「こんにちは」「一年中の歌」

この二曲はメロディやリズムの構造が単純で、歌詞も生活に密接で馴染みやすい特徴を持つ。毎回同じ歌を歌って活動を開始することで、安心感や馴染みやすさが生まれると考えた。

「こんにちは」は、輪唱の形式をとっており、スタッフと対象者が呼応しながら歌うようになっている。この歌を、活動開始時のあいさつの後に2、3回繰り返して「みなさん」のところに対象者の名前を入れながら歌う。重度グループでは、自分の名前を呼ばれても気づかない時と、気づいて何度もうなずいたり、うれしそうなお顔をするといった時があった。歌は歌詞幕を見ていると輪唱という形が把握できずマイペースで次々に歌い継いでいってしまったり、反対に歌詞幕を出さないと何をしている場面がわからなかつたりして、提示の仕方が難しかった。中軽度グループでは「いかがです」のところで一旦歌を止め、「〇〇さん、ご機嫌はいかがですか？」と問いかけて反応を呼び起こす形をとった。特にこのグループでは輪唱がスムーズに呼応し合う形となり、皆で輪になって歌うことで仲間意識が生まれ和やかな空気になった。この歌がきっかけとなって表情が動き始めるのがよく観察できた。中軽度グループでは、はっきりと記憶していなくても徐々に「なんだか聞いたことがある歌」という反応に変わっていき、最初の部分を歌い出すと、かなり正確に全体を歌える人も出てきた。歌詞幕を見ただけで「二部にしなきゃね」という発言も出た。

「一年中の歌」（おめでとーう一月 積もる雪二月 雛祭り三月……）は、季節の話題を引き出しやすい、導入にふさわしい曲と思われる。季節の話は万人に共通する話題であり「今日はどの月でしょう」という問い掛けを含めることによって、季節の話題を盛り込む機会となり、リアリティー・オリエンテーションにもなった。

導入の歌を決めたことで開始時のウォーミングアップになって、活動に弾みをつけた。そして、いつも同じ形で始まるということが、対象者のみならず、集中するまでが難しい対象者をまとめる立場にある職員にも安心感を与えた。

2. テーマに沿った歌と材料と話題

プログラムの主となる部分がこの場面である。毎週テーマを決め、お年寄りの回想を積極的にこのプログラムに取り入れていくことを考えた。ここでは音楽のみならず、その音楽のイメージをふくらませる材料を使って回想を助け、そこから生まれる話題を通じて馴染みのある情景の中に自分を置くことをねらっている。歌が材料を

生かし、材料が歌を生かし、そこから生まれる話題には対象者に共通のものも多く、話を聞いているうちに自分にも話したいことがあったことに気づいていく。よく見知ったものが出てくることは自分の存在の確認であり大きな安心感を生む。また、同じ経験を持つ隣の人に気づいていき、交流が生まれ、グループとしてのまとまりが出てくる。

例えば、お手玉の歌を歌だけ歌って（歌の提供）思い出話をするのと、実際にお手玉を出して眺めたり触ったり、遊んでみる（材料の提供）のとでは反応が違ふ。どんな遊び方をしたか、どうやって作ったか、中味に何を入れたかなど話題が次々に出てくる（話題の提供）。昔はどこの家にも端ぎれがいっぱいあったことや、友達と競争したこと、他にもお手玉の歌があったことなどを説明し歌って聞かせてくれる。歌と材料の双方がイメージを次々とふくらませ、記憶を刺激していく。歌にいくまでのこうした過程をも活動の重要な要素と考えた。

「赤とんぼ」「夕焼け小焼け」などを歌った時には、紙で作った夕日や赤とんぼ、カラスなどを提示した。対象者からは、幼い頃遅くまで遊んで帰る道々、夕日がとても大きかったこと、「あしたも遊ぼうね」と約束しながら別れたこと、戸をそ一つとあけて恐る恐る家に入ったこと、遅く帰って母親に叱られたことなどがとめどなく話された。その後で歌う幼い頃の歌は格別でいつしか職員までもが自分が小さかった頃の夕焼けを思っていた。歌や材料、それぞれの話題がイメージをふくらませ、大きな夕日が沈む様や空の色、その時の心の動きまでも思い出させる活動となった。

卒業式の歌「揚げば尊し」「蛍の光」なども、多数の利用者に共通の感情を呼び起こす歌であった。これらは曲の持つ感じからか、重度グループの対象者も姿勢を正して歌い、感きわまるような空気があった。また卒業証書を実際に用意してみると、受け取る時にも渡す時にも、手の差し出し方やお辞儀の仕方が正確で驚かされた。重度グループの対象者にも、校長先生が読んで渡す時のように上下をひっくりかえして相手に渡す者がいた。

このプログラムでは、歌の羅列にしてしまわず、材料や話題の提供によって、馴染みの薄かった歌にも関心を持つことができた。そして、歌に親しみのなかつた人の参加をも促すことができたのである。

研究目的に沿って両グループに同じプログラムを用意はしたが、身体的・知的能力の差などを考慮した上で、重度グループでは自己表現を求めることには重きをおかず、快刺激によって居心地の良い時間の提供を第一と考えた。このグループでは、具体的な過去の記憶が消えている場合も多く、残っていてもうまく表現できずに迷ってしまうことがあるためである。逆に中軽度グループでは、回想をしたり、情景を思い浮かべて語る事が可能なため、自己表現の機会を多く持った。

<プログラムの一例>

7/17.18 テーマ 夏

曲目	われは海の子	港
	夏の思い出	うみ
	炭坑節	海
	かもめの水兵さん	砂山
材料	海の風景画（砂浜、雲、ヨット、蟹）	
	スイカのビーチボール、浮き輪	

風船、蚊とり線香、ほおずき
浴衣と帯、うちわ
話題 海で遊んだ思い出
泳いだこと
夏の風物詩

3.リズムをとりながらの歌唱

対象者が良く知っており、一番なら歌詞を提示しなくてもすらすらと自然に歌え、また、手拍子と歌とがよく合って、提示したリズムが打ちやすい歌という基準で下記の曲を選んだ。手拍子でリズムをとりながら気持ち良く歌が歌える時をもった。

(♪ 打つ | 休み)

「黒田節」頭打ち

♪ | ♪ | | ♪ | ♪ |
さーけは のめのめ

「鉄道唱歌」全拍打ち

♪ ♪ ♪ ♪ | ♪ ♪ ♪ ♪ |
きてきいつせい しんばしをー

「茶つみ」合間打ち

| | | | ♪ | ♪ |
なつも ちかづく はちじゅう はちや のにも

「荒城の月」裏打ち

| ♪ | ♪ | | ♪ | ♪ |
はるこう ろうのー

「ふるさと」裏打ち三拍子

| ♪ ♪ | | ♪ ♪ |
うさぎ おいし

4. 終わりの歌

ここでは、落ち着いた気持ちで活動を終えることがねらいである。「幸せなら手をたたこう」や「カチューシャの唄」「七つの子」などを用いることが多かったが輪になった隣の人と手をつないだり、肩を叩きあつたりするという動作を加えたことで、重度の痴呆性老人も仲間引き込むことができた。手をつなぐと嬉しそうに微笑んだり、隣の人のぬくもりを感じて「手が温かくなったわ」と話す人もあった。その日のテーマによっては知らない歌が多く中途半端な気持ちだった人も、リズムをとりながらの歌唱と終わりの歌の時間には、気持ちを発散できるよう心掛けた。

評価内容と方法

1. 活動評価（表1参照）

対象者の情緒安定や、その他音楽活動がもたらす影響を客観的に評価するためにGBS Scale (A Rating Scale for Dementia Syndromes) から、この活動に関係があり、評価が可能な「集中力」「放心状態」「注意力散漫」「不安」「落ち着きなさ」「覚醒度」の6項目を抜粋し、さらに「表情」「感情発散」「周囲の人への関心」「働きかけに対する反応性」「活動への興味・関心」の5項目を加えた計11項目を活動評価として用いることにした。音楽活動時の対象者の様子を項目ごとに観察し、初回時、終了時の比較をもとにそれぞれがどう変化してかによって音楽活動の情緒安定、その他への影響を考察する。

表1 活動評価

項目	評価スケール	初回時	終了時
1 表情	1 豊かである 2 3 表情は乏しいが、状況に応じて何らかの感情を表す 4 5 表情は乏しい 6 7 ほとんど無表情		
2 集中力	1 集中力はある 2 3 時々わき道へそれる 4 5 促しても集中できない 6 7 全くない		
3 感情発散	1 発散できている 2 3 時々できている 4 5 促しても発散できない 6 7 全くできていない		
4 周囲の人への関心	1 興味・関心をもっている 2 3 時々興味・関心を示す 4 5 促せば興味・関心を示すこともある 6 7 全く興味・関心がない		
5 放心状態	1 落ち着いている 2 3 時々放心している 4 5 促しても放心している 6 7 常時放心している		
6 注意力散漫	1 注意力はある 2 3 常に散漫になる 4 5 常に散漫である 6 7 ひどく散漫で、目的ある活動ができない		
7 不安	1 安定している 2 3 時々不安そうに見える 4 5 しばしばイライラしていて不安である 6 7 いつもイライラして不安そうである		

項 目	評 価 ス ケ ー ル	初回時	終了時
8 落 着 き な さ	1 落ち着いている 2 3 色々なものをさわったり、姿勢をいろいろ変えるなど落ち着きがない 4 5 じっと坐っていることができず立ったり、坐ったりする 6 7 徘徊する		
9 覚 醒 度	1 覚醒している 2 3 時々眠そうにしている 4 5 促せばなんとか目覚めている 6 7 傾眠している		
10 働 き かけ に対 する 反 応 性	1 豊かである 2 3 必要なことのみ反応する 4 5 促せば目を向け、言葉や動作などで応じる 6 7 全く反応はない		
11 活 動 へ の 興 味 ・ 関 心	1 興味・関心をもっている 2 3 時々興味・関心を示す 4 5 促せば興味・関心を示すこともある 6 7 全く興味・関心がない		

2.音楽評価（表2参照）

お年寄りの音楽的な特性について明らかにするために、評価表を作成して客観的な観察を試みた。

①新しい歌への適応（表2-①参照）

一般に、痴呆性老人は新しい刺激を吸収しにくいと言われているが、初めて耳にする歌にどの程度適応できるのかをプログラムの「導入の歌」の部分で評価する。

②手拍子によるリズムへの適応（表2-②参照）

どのような手拍子のリズムがとりやすいのだろうか。「リズムをとりながらの歌唱」で評価する。

③歌とリズムの同時進行への適応（表2-③参照）

二つ以上の刺激を同時に受け取ることが困難と言われているが、歌いながらリズムをとることは可能だろうか。また、同じ音楽の刺激を継続していくことで、適応度は上達あるいは後退を見るものだろうか。これも「リズムをとりながらの歌唱」の部分で評価する。

これらの疑問を念頭において対象者を観察し、初回時・終了時の比較をもとに痴呆性老人の音楽能力の実態と変

化を明らかにすることとした。なお、これらの結果は、使用する曲目によって評価に差が出ることも考えられるため、表2のように曲目を選んで限定した。

活動評価と音楽評価については、導入期の時点でプリテストを行ない、各項目の妥当性、点数のばらつきについてチェックをし、評価点の基準についても合意を得た。また、評価方法については、対象者一人につき、各グループの担当スタッフがそれぞれ個別に、初回時と終了時に評価をつけ、その平均値を評価点とした上で、初回時と終了時の比較を行なった。初回時の評価は、対象者が参加した第1回目と2回目の活動を観察し、さらに活動を撮影したビデオを見てつけるものとし、終了時についても、実施期の一番最後の活動とその前回の活動の観察によってつけることとした。2回の活動を観察する理由としては、対象者本人の本来の姿との誤差の減少を期待してのことである。

表2 音楽評価

	項目	初回時	終了時	評価スケール
音楽評価①	〈新しい歌への適応〉			1 正確に歌える 2
	「こんにちは」が歌える	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	3 正確ではないが歌っている 4
	「一年中の歌」が歌える	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	5 □は動いているが歌になっていない 6 7 歌っていない
音楽評価②	〈手拍子によるリズムへの適応〉			
	頭打ちができる「黒田節」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 提示したリズムをとることができる 2
	全拍打ちができる「鉄道唱歌」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	3 提示したリズムではないがリズムをとることができる 4
	合間打ちができる「茶つみ」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	5 リズムが乱れる 6
	裏打ちができる「荒城の月」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	7 リズムをとらない
	裏打ち三拍子ができる「ふるさと」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	
音楽評価③	〈歌とリズムの同時進行への適応〉			
	歌いながら頭打ちができる「黒田節」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	1 歌いながら提示したリズムをとることができる 2
	歌いながら全拍打ちができる「鉄道唱歌」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	3 同時進行しているが提示したリズムではない 4
	歌いながら合間打ちができる「茶つみ」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	5 歌がリズムのとちがう一方になる 6
	歌いながら裏打ちができる「荒城の月」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	7 歌にもリズムにも参加していない
	歌いながら裏打ち三拍子ができる「ふるさと」	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7	

3. 歌唱嗜好評価 ～ジャンル別・年代別 歌の一覧表～

研究以前の音楽を取り入れた活動では、今までの経験から歌えると思われる歌を手探りで選曲し提供してきた。そこで本研究では、お年寄りにとって馴染みのある歌というのはどのような歌かを、客観的な観察によって具体的にしようと試みた。音楽活動の実施にあたり、あらかじめ350曲余りをリストアップし、ジャンル別・年代別の歌の一覧表を作成して、活動に関わっていない専任の記録係が、毎回対象者一人ひとりについて「歌える」を青(○)、「どちらとも言えない」を黄色(△)、「歌えない」を赤(X)で、色別に記録した。これによって対象者の

各曲への適応を明らかにし、より適切なプログラムを組むのがねらいである。

今回、研究の対象となった音楽活動は、プリテストを含めて毎回ビデオに記録された。また、スタッフは活動後約30分間反省会をし、その日の活動と対象者の様子を振り替える機会を持った。これらは、けやきの会音楽活動記録と個人記録に、毎回記録され、次の活動に生かしていくこととなった。

痴呆性老人のデイケアにおける 音楽活動の有効性に関する研究

～弘済ケアセンターでの実践研究に参加して～ その2

東京弘済園 園長 水野秀夫/弘済ケアセンター 所長 橋本泰子/弘済ケアセンター 職員 浜野雅子/同 青柳佳枝/
同 国府田祥二/同 佐藤尚美/同 杉田美紀/同 野上雅代/同 福田俊子/同 水谷朱美/聖マリアンナ医大 加藤伸
司(臨床心理士)/(財)東京ミュージック・ボランティア協会 能瀬真奈美(療育音楽指導者)/同 尾崎なほ子(記録)

本誌VOL201(その1)では研究目的、実施期間と日程、対象者のプロフィール、職員構成、プログラムの概要、評価内容
と方法について紹介しました。つづいて今号では“結果および考察”の一部を報告いたします。

結果および考察

表3 活動評価のグループ別変化

1. 活動評価のグループ別変化 (表3参照)

●中軽度グループでは11項目中、「集中力」「感情発散」「周囲の人への関心」「放心状態」「注意力散漫」「不安」「落ち着きなさ」「活動への興味・関心」の8項目について、1%の有意水準で改善が認められた。しかし、重度グループではどの項目にも有意差が見られなかった。
●「不安」「覚醒度」の2項目は両グループの平均値の差が少なく、反対に「周囲の人への関心」「働きかけに対する反応性」「活動への興味・関心」の3項目は平均値に大きな開きがあった。

*以上のことから、この音楽活動が中軽度グループに合っており、注意・集中力の向上、感情の発散、不安の解消、落ち着きなど、情緒安定に密接な事柄に良い影響をもたらすものであるといえる。また、周囲の人や活動に対する興味・関心を引くものであるということが出来る。

2. 音楽評価のグループ別変化 (表4参照)

①新しい歌への適応

●重度グループは「一年中の歌」で、中軽度グループは「こんにちには」「一年中の歌」の両曲において有意差がみられた。

	重度グループ				中軽度グループ			
	初回時		終了時		初回時		終了時	
	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
表情	2.73±1.33		2.81±1.24 (n. s.)		2.14±1.09		1.80±0.79 (n. s.)	
集中力	3.31±1.40		3.18±1.07 (n. s.)		2.57±0.88		1.93±0.84 * *	
感情発散	3.14±1.50		3.00±1.15 (n. s.)		2.46±1.08		1.85±0.88 * *	
周囲の人への関心	3.46±1.49		3.35±1.35 (n. s.)		2.37±1.29		1.74±0.78 * *	
放心状態	2.48±3.39		2.40±0.87 (n. s.)		2.01±1.00		1.54±0.72 * *	
注意力散漫	3.31±1.50		2.85±0.92 (n. s.)		2.35±1.00		1.78±0.79 * *	
不安	2.52±1.34		2.25±0.91 (n. s.)		2.01±0.88		1.54±0.69 * *	
落ち着きなさ	2.81±1.86		2.19±1.18 (n. s.)		1.92±0.77		1.51±0.61 * *	
覚醒度	1.60±1.18		1.85±1.20 (n. s.)		1.33±0.67		1.59±0.90 (n. s.)	
働きかけに対する反応性	3.47±1.75		3.02±1.47 (n. s.)		2.04±1.14		1.74±0.89 (n. s.)	
活動への興味・関心	3.19±1.65		3.00±1.40 (n. s.)		2.17±1.15		1.54±0.72 * *	

SD ……標準偏差値

n. s. ……non significance (有意差なし)

* ……p<.05 (5%以下の有意水準で有意差あり)

* * ……p<.01 (1%以下の有意水準で有意差あり)

表4 音楽評価のグループ別変化

		重度グループ				中軽度グループ			
		初回時		終了時		初回時		終了時	
		平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
①	「こんにちは」が歌える	5.33±1.87		5.00±2.20	(n. s.)	3.46±1.45		2.50±1.48	* *
	「一年中の歌」が歌える	5.88±1.62		4.10±2.11	* *	3.00±1.41		2.31±1.82	*
②	頭打ちができる 「黒田節」	2.41±2.30		2.40±2.21	(n. s.)	1.16±0.42		1.26±0.65	(n. s.)
	全拍打ちができる 「鉄道唱歌」	3.63±1.75		3.13±2.04	(n. s.)	2.65±1.29		2.15±1.04	*
	合間打ちができる 「茶つみ」	3.52±1.90		3.58±1.78	(n. s.)	2.74±1.76		1.67±1.56	* *
	裏打ちができる 「荒城の月」	4.08±1.81		4.06±1.92	(n. s.)	2.41±1.63		2.09±1.97	(n. s.)
	裏打ち三拍子ができる 「ふるさと」	4.63±1.38		4.41±1.47	(n. s.)	3.75±1.78		2.31±1.34	* *
③	歌いながら頭打ちができる 「黒田節」	3.58±2.39		3.81±2.20	(n. s.)	1.56±1.11		1.70±1.13	(n. s.)
	歌いながら全拍打ちができる 「鉄道唱歌」	4.29±1.77		4.40±1.76	(n. s.)	2.98±1.42		2.51±1.23	(n. s.)
	歌いながら合間打ちができる 「茶つみ」	4.38±1.86		4.63±1.76	(n. s.)	2.81±1.76		1.87±1.68	* *
	歌いながら裏打ちができる 「荒城の月」	4.60±1.63		4.96±1.91	(n. s.)	2.65±1.67		2.07±1.60	(n. s.)
	歌いながら裏打ち三拍子が できる「ふるさと」	5.06±1.28		5.25±1.30	(n. s.)	3.59±1.63		2.57±1.34	* *

SD ……標準偏差

n. s. ……non significance (有意差なし)

* ……p<.05 (5%以下の有意水準で有意差あり)

* * ……p<.01 (1%以下の有意水準で有意差あり)

●中軽度グループは重度グループに比べると得点の平均値がかなり高く、馴染みのない耳新しい歌への適応力について大きな差があることがわかる。

●重度グループでは、「一年中の歌」の平均値の伸びが顕著であり、重度の痴呆性老人でも、歌の種類や歌う頻度によっては新しい歌に対して上達が見られることがわかる。

*以上のことから、馴染みのない耳新しい歌を継続して歌っていった時、曲目や歌う頻度に左右されるものの、中軽度グループでは高いレベルで習得が可能であり、重度グループでも到達地点は低いものの上達が可能であることがわかった。

②手拍子によるリズムへの適応

●重度グループでは、数値には若干の伸びはあったものの、統計的には有意差は認められなかった。

●中軽度グループでは5種類のリズムのうち、全拍打ち、合間打ち、裏打ち三拍子の3種類の習得に有意差がみられた。

●提供された5種類のリズムのうち、両グループ全体の適応度は高いものが頭打ち、低いものが裏打ち三拍子となった。頭打ちは、日本人にとって意識しなくても歌を聞いた時に自然に出てくるリズムであるためか、最初から打てる者が多く、初回時から両グループの得点が高かった。反対に、裏打ち三拍子は限られた対象者しかとることができず、特に重度グループで適応できた者はごく

わずかであった。

●重度グループでは、頭打ちにつづいて全拍打ち、合間打ちの得点が高かった。以上3種類のリズムはかなり痴呆が進んでも身体に残り、また模倣しようという意識が失われていてもある程度の適応を示した。反面、中軽度グループでは、裏打ちにも高い得点を示し、リズムの適応の範囲が重度グループに較べて広いことがわかる。また、裏打ち三拍子など初回時の得点が低かったにもかかわらず大きな伸びを示しており、中軽度の痴呆性老人には過小評価できないリズムの習得能力が残されていることがわかった。中軽度グループの対象者は、職員の提示するリズムを模倣しようとする意識があることも伸びの一因になっていると思われる。

*以上のことから、中軽度グループは重度グループに比べてリズムの適応範囲が広く、リズムの習得や上達は中軽度グループで期待できるといえる。

◎歌とリズムの同時進行への適応

●重度グループの変化に有意差は見られなかったが、中軽度グループは、歌+合間打ちと、歌+裏打ち三拍子で有意差が顕著であった。

●両グループの平均値の差が大きい。

●重度グループでは、リズムそのものをとることができても、歌が入った途端リズムの狂う様子が多く見られ同時進行が難しかった。反面、中軽度グループでは、歌が始まってもリズムを維持することができ、くずれることが少なかった。

*以上のことから、中軽度グループでは歌とリズムの同時進行も可能であり、上達もみられるのに対して、重度グループでは同時進行が難しく、上達もほとんど望めないといえる。

本誌VOL201(その1)で、弘済ケアセンターの開所は昭和57年とありますが、昭和59年の誤りでした。なお、このつづきはまた次号で紹介いたします。

痴呆性老人のデイケアにおける 音楽活動の有効性に関する研究

～弘済ケアセンターでの実践研究に参加して～ その3

東京弘済園 園長 水野秀夫/弘済ケアセンター 所長 橋本泰子/弘済ケアセンター 職員 浜野雅子/同 青柳佳枝/
同 国府田祥二/同 佐藤尚美/同 杉田美紀/同 野上雅代/同 福田俊子/同 水谷朱美/聖マリアンナ医大 加藤伸
司 (臨床心理士)/ (財)東京ミュージック・ボランティア協会 能瀬真奈美 (療育音楽指導者)/同 尾崎なほ子 (記録)

本誌VOL.201、202に続いて、今回は最終回～その3～を報告いたします。前号で掲載しました「結果および考察」の1、2にひき続き、今号は「3. 歌唱嗜好評価」からの報告です。

3. 歌唱嗜好評価 (表5参照)

色分けをした評価表の中から出席率の高かったCさんの歌唱嗜好評価の結果を一例として示す。しかし、痴呆性老人の場合、歌える歌であるにもかかわらず、歌う意志が伴わない時もある、同じ歌の評価が時と場合によって異なることがあり、評価の方法については今後課題が残る。なお、対象者の年齢や性別、生活歴や教育歴、痴呆の程度などが、歌える歌のジャンルや年代にどう影響するかを統計調査したかったのであるが、デイケア

センターの性格上、対象者が少ない上に欠席者がいたり利用終了になる人もいて、サンプルの不足から、対象者の全体像をまとめ傾向を見るにとどめた。統計調査はできなかったものの、このような観点から活動を進めてみると、対象者個人の嗜好がよりはっきりと見えてきたように思う。そして痴呆性老人という「昔の事なら覚えているから」「知的な能力がおちているから」という理由で、歌の範囲を子供の歌や学校唱歌に限定してしまうことが一般的に多いように思うが、個人の嗜好を取り入れていくことが必要であると感じた。

表5. 歌唱嗜好評価 (Cさんの評価)

実際の評価用紙には()内の色で表示
 ・歌える ○ (青)
 ・どちらとも言えない △ (黄色)
 ・歌えない × (赤)

氏名 C / 性別 女性 / 生年 明治44年 / 年齢 79歳 / 重度グループ

	民謡	軍歌	唱歌	童謡	流行歌	わらべうた
明治以前						×いちじく人参 △あんたがたどこさ △花いちもんめ ○一番はじめは ×向う横町の ○子もり歌 (日本古謡) (ねんねんころりよ) ○ひらいたひらいた ○数えうた (ひとつとや) △かごめかごめ ○だまるさん △通りゃんせ △ずいずいづつころばし ○うさぎ (日本古謡) (何見て跳ねる) △ホーホーほたるこい
明治	△4 お江戸日本橋 ○ ノー工節 (農兵節) ○ 木曾節	○27 婦人従軍歌 ×28 雪の進軍	○13 君が代 ○14 蛍の光 ×14 ちようちよう ○17 あおげば尊し △17 アニーローリー △17 菊 (庭の干草) ○21 さくら (日本古謡) ○21 紀元節 △21 故郷の空		△1 宮さん宮さん (軍歌の一種) △41 人を恋うる歌	