

特別養護老人ホーム在住の痴呆性老人への音楽療法 —馴染みの歌の有効性について—

The Use of Music in the Treatment of Dementia among the Residents of High-Care Nursing Homes, Especially the Usage of Familiar Songs

(1998年3月31日受理)

土谷由美子* 小野 昌彦* 高塚 延子**
Yumiko Tsuchiya Masahiko Ono Nobuko Takatsuka

Key words: 特別養護老人ホーム, 音楽療法, 馴染みの歌

I. 問題と目的

高齢化社会の進行に伴い、痴呆性老人の問題が各方面から注目を浴びている。この痴呆性老人への試みの一つとして音楽療法がある。

従来、音楽療法は、身体的機能障害を持つ対象、言語的あるいは情緒的交流の乏しい対象、感情に障害を持つ対象、精神発達遅滞あるいは何等かの発達障害を持つ対象、自我機能の部分的障害あるいは退行を示す対象に試みられ、主に情動面での効果が示されている(松井, 1980)。

痴呆性老人への音楽療法の試みは、初期においては、主として施設に収容されている老人たちの社会化を促進するために行われた(McCloskey, L, J., 1985)。

しかし、高橋・杉山(1994)は、従来の痴呆性老人への音楽療法研究に関して以下の問題点を挙げている。すなわち、①手続きに関して再現性が乏しい、②患者の行動に関しても「感触」が先行し、客観的反応が示されていない、③客観的データが少ない等である。そして、患者にとって音楽が経験的に有効性が示唆されているだけであるとした。

そこで、高橋・杉山(1994)は、痴呆性老人への音楽の効果を検証するために被験者間多層ベースラインデザインを導入した研究を行った。その結果、4名の対象者において個人差はあるが音楽による介入が社会的行動に関連していることが示唆された。

また、高橋(1996)は、痴呆程度が、中程度(長谷川式知能評価スケール)で音楽が好きな対象者2名に音楽セッションにおける「馴染みの歌」の効果を検討した。その結果、発話量、社会的行動の直接的行動が増加することが示された。

そこで、本研究においては、特別養護老人ホーム在住の痴呆性老人への「馴染みの歌」を中心とした音楽セッションの経過を報告しその有効性と問題点を検討する。

II. 対象及び方法

1. 対象

Table 1 対象者 N.Yの概要

対象者	性別	年齢	痴呆スコア
N.Y	女	77	11

(痴呆スコアは長谷川式知能評価スケールによる。)

- 1) 対象：痴呆性老人 N.Y. 概要をTable1に示す。
 2) 方法：3月6日～20日（実施日 6日, 9日, 11日, 13日, 16日, 20日）, 1日2回午前と午後, 6日間にわたり, 計12回15分ずつの個別の音楽セッションを実施した。

2. デザイン

ABデザインを適用した。

3. 手続き

- 1) 馴染みの歌の選定：対象者Y（以下Yと略す）から直接インタビューし、一番好きな歌を挙げるように依頼した。
- 2) セッション計画
- a) ベースライン：指導者（以下Tと略す）は、「何か感想があったら私に教えてください」と対象者に伝え、その後5分間Cの発話と5分間の社会的行動の観察を実施した。
- b) 介入（A条件）：以下の手続きで1曲実施した。
- ① Tは伴奏しながら曲の一番を初めから終わりまで歌った。
 - ② TはYに「さあ、歌ってください」と指示した。歌うことが可能な場合は、社会的承認（誉めるなど）を与え、Tが伴奏した。歌うことが可能とは、音楽のリズム、旋律、歌詞という点で評価し、Yのリズム、旋律に対してはTが対応できるものを可能（正反応）とし、歌詞については、歌詞が聞き取れるものを可能とし、その正反応が90%以上あるものを「歌うことが可能」とした。それ以下のものは、「歌うことが不可能」とした。
 - ③ 歌うことが不可能な場合は、以下の手続きをとった。TはYの様子を見ながら、ゆっくりしたテンポで（♩=60）、Cに対して原調が高ければ、調を下げて（B dur位から）1フレーズ（歌詞の切れるところ）ずつに切って先を歌い、Yに「さあ歌ってください」と指示した。Yが部分的にでも歌えた場合には、社会的承認を与えた。次にTは1フレーズを徐々に拡大してゆき、1フレーズずつ増やしていく。1フレーズずつに切ってもYが歌えない場合は中止した。
- c) 介入（B条件）：A条件と同様の手続きで2曲実施した。

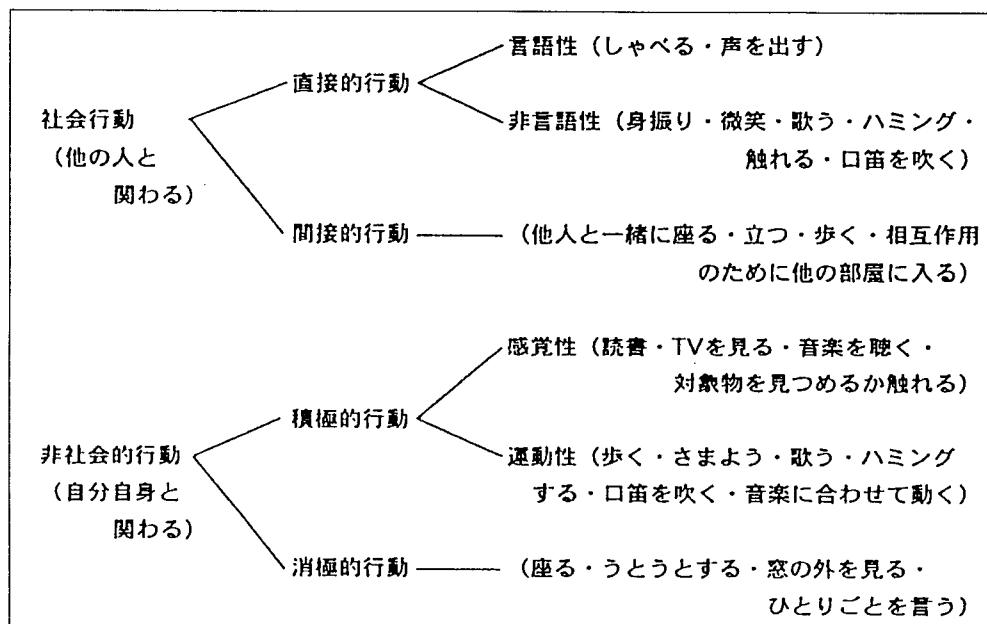


Fig.1 PollackとNamaziの行動チェックリスト

4. 分析方法

- 1) ベースライン条件：観察は、訪問スタッフ1名とその時点で協力可能な状態にある施設職員によって記録された。発話回数の記録方法は、5分間の対象者の発話を10秒毎のインターバルレコーディング法で記録した。インターバルレコーディング法とは、5秒間内で目的行動が生じたか、生じないかを1回ずつ観察者が記録するものである。1つの間隔内で複数の反応が生じることがあるが、その場合には単一の生起として記録した。発話内容は、訪問活動後に記録された。社会的行動は、PollackとNamazi(1992)の行動チェックリスト(カテゴリーをFig.1に示す)に従い、5分間の対象者の行動を10秒毎のインターバルレコーディング法によって記録した。
- 2) 介入(A条件)：音楽セッション後、「何か感想があったら私に教えてください」とYに伝えて、ベースライン条件と同様の手続きで実施した。
- 3) 介入(B条件)：A条件と同じ手続きで実施した。

III. 結 果

1. セッション経過

第1回：写真を見て息子、娘、孫の話をする。娘は、勉強が嫌いだったこと、自分も昔勉強することが嫌いだったことを話す。

第2回：寝たい、横になりたいという。親戚の人が持ってきてくれたお饅頭をTにくれる。一緒

に食べようと、自分はさっき一個食べたから食べなさいといわれた。

第3回：外泊で家から帰ってきたばかりである。家でつきそいの人と夜起こすばかりしたので喧嘩になった。付き添いの人が帰るといふから帰れと言った。

第4回：前のお饅頭があると探させる。もうなかったがパンが半分あるので食べようと言う。Yは、自分から食べ始めた。幸せそうな顔をしていた。

第5回：昨晚、お風呂にはいるとき左中指を怪我し、縫ったので沈んでいた。「早春賦」を歌い、昔の恋の話をしたので、顔が和やかになった。

第6回：「早春賦」の1番を歌う。Tの名前がいえる。フランク永井の夜霧の第2国道、五木ひろしの千曲川を嬉しそうな顔で歌った。

第7回：頭が痛いとうろうつそうである。セッション後、長崎は今日も雨だったを歌う。回診の先生に「顔色が良いね」と言われたそうである。みんな、「またね」、「じゃあね」といっていってしまうそうである。

第8回：「早春賦」を2番まで歌う。一人で千曲川、長崎は今日も雨だった、を歌う。夜呼んでもおしめ交換にきてくれない、来てくれても「もう少し待って」といわれ交換して欲したら行ってしまう。

第9回：「早春賦」、「千曲川」を2番まで歌う。声が大きくなった。「大きな声が出ますねえ」と声をかけると「ご飯を食べるともっと元気になって大きな声が出る」という。今日は顔色も良く明るかった。

第10回：「早春賦」、「長崎は今日も雨だった」を2番まで歌う。声が大きくなって、気持ちも良さそうである。源氏物語を語ってくれた。習ったことを思い出したようである。教えてくださった方の話をした。

第11回：「早春賦」、「長崎は今日も雨だった」を2番歌う。Tの手を触り、冷たいと言ひ、昔男の人に言われた言葉を教えてくれる。私に「いい人はいないの」と言ひ、「いないので紹介してください」というと「わかった」と言われた。

第12回：「早春賦」、「長崎は今日も雨だった」を2番歌う。Tの名前を忘れてしばらく考える。そして、「教えて」といわれ教えると、昔近所にあった私と同じ苗字の写真館の話を教えてくれた。気分が落ち着いてきた感じがした。

2. 発話数について

Fig.2にセッション後5分の発話数の推移を示す。ベースライン条件と比較して、A条件及びB条件において発話数の増加が見られた。また、A条件（馴染みの歌1曲）

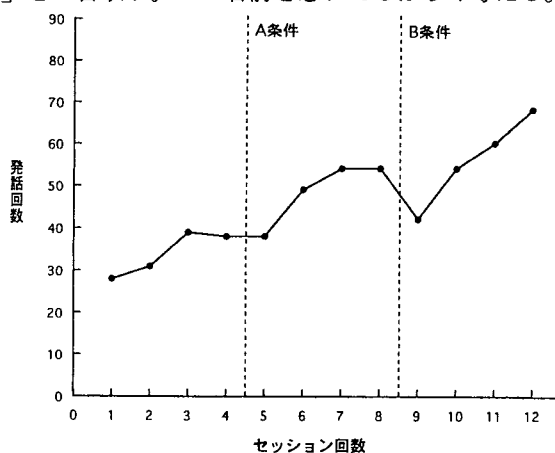


Fig.2 対象者の発話回数の推移

とB条件（馴染みの歌2曲）では、第4回セッション経過後、B条件における発話数の方がA条件より多かった。

3. セッション後の社会的行動について

Yのセッション後の行動をPollackとNamaziの行動チェックリストを基に評定した。Fig.3に社会的行動の推移を示す。

社会的直接的行動は、ベースライン条件に比較してA条件、B条件において増加が見られた。

社会的間接的行動は、第4回セッションにおいてみられた。これは、パンと一緒に食べるという行動であった。

非社会的消極的行動は、第2回、第3回、第5回セッションにおいてみられた。窓の外を見るなどの行動であったが、セッションの回が進むと見られなくなった。

また、非社会的積極的行動は、第2回セッションに見られた。徘徊するという行動であったが、その後は見られなくなった。

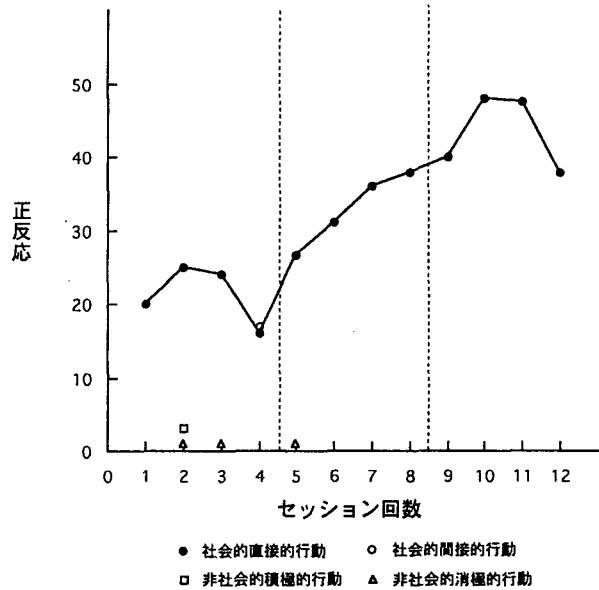


Fig. 3 対象者の社会的行動の推移

IV. 考 察

本研究においては、特別養護老人ホーム在住の痴呆性老人に対して、馴染みの歌の音楽セッションを12回（6日間）実施し、その効果が検討された。本症例は、セッション後の発話量は、大幅に増大した。また、社会的行動の直接的行動も増加した。

以上のことから馴染みの歌の音楽セッションが老人施設在住の痴呆性老人においても発話量の増加、及び社会的行動の直接的行動の増大に有効であることが示された。

この結果は、高橋（1996）によって示された音楽セッションは、社会的行動の直接的行動を増加させ、痴呆性老人のQOLを増加させることに効果があるという指摘と一致し、馴染みの歌の適用範囲の広さを示すものといえよう。

また、本症例においても馴染みの歌のセッション後の会話において、対象者の過去の経験談が多くなることが示された（高橋・杉山，1994；高橋，1996）。

今後の課題としては、以上の研究から明らかになった音楽セッションの知見を対象者の処遇目標、状況に合わせて適用していくことが挙げられる。

そのためには、痴呆性老人の処遇目的に応じたアセスメントシステムが要請されるといえよう。
謝辞 本研究における音楽セッションにおいてセッション記録にご協力いただいた特別養護老人ホームさわらび苑職員の皆さんに感謝申し上げます。

文 献

- 松井紀和：音楽療法の手引き—音楽療法家のための一，牧野出版，1980.
- McCloskey, L. J. : Music and the Frail Elderly: Activities, Adaptation and Aging, 7, 73-75, 1985.
- Prikett, Carol A., Moole, Randall S. : "The Use of Music to Aid Memory of Alzheimer's Patients" ; Journal of Music Therapy, 28(2), 101-110, 1991.
- Pollack, Nancy J., Namazi, Kevan H. ; "The Effect of Music Participation on the Social Behavior of Alzheimer's Disease Patients" ; Journal of Music Therapy, 29(1), 54-67, 1992.
- 高橋多喜子：痴呆性老人の音楽セッションにおける「馴染みの歌」の有効性についての検討—「馴染みの歌」と「初めての歌」を比較して—；日本バイオミュージック学会誌，13，132-138, 1996.
- 高橋多喜子，杉山雅彦：痴呆性老人の社会的行動に関する音楽効果の検討；日本バイオミュージック学会誌，12，66-72, 1994.