

1-2					
主題	音楽療法を行う事で、失語症の方の発語が増えて心身状態が改善された事例研究				
副題	歌うこと・楽器を鳴らすことで取り戻した最高の笑顔				
キーワード 1	音楽療法	キーワード 2	失語症	研究(実践)期間	14ヶ月

法人名・事業所名	社福)ファミリー ハピネスあだち
発表者(職種)	山岸彩夏(音楽療法士・介護職員)、久保未来(音楽療法士・介護職員)
共同研究(実践)者	山口恵実(音楽療法士)、林凜(音楽療法士)、井上禎久(介護支援専門員)

電話	03-5839-3630	FAX	03-5839-3632
----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	足立区江北地区に位置するユニット型特別養護老人ホームです。定員 150 名、10 名定員のユニットが 15 ユニットあります。その他にショートステイ、デイサービス、居宅介護支援事業所、ヘルパーステーション、地域包括支援センターが併設されています。
-------	---

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

特別養護老人ホームには様々な病態を抱えた高齢者が入居される。病態が芳しくなければ、その病態に合わせた医療的な支援が必要となる。しかし、医療も万全ではない。

当施設に入居されている失語症の既往のある T 様が、うつ状態になった。身体面・精神面、様々な原因が考えられたため、往診・受診での対応を行なった。しかし、精神状態は日に日に悪化していった。医療的支援での限界を感じる一方、外出やレクリエーションなど気分転換を図る支援も行うが、やはり改善は見られなかった。立位が困難となり、トイレに行ける時と行けない時が出始めた。食事が低下し、体重が減少した。笑顔が見られなくなった。日に日に生きる力を失っていくようであり、状態の回復は喫緊の課題だった。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

当施設では 2016 年より音楽療法を実施し、30 名前後の入居者に集団療法を行なってきた。音楽療法とは、「音楽の持つ生理的、心理的、社会的働きを用いて、生活の質の向上や心身の障害の回復に向けて、音楽を意図的、計画的に使用すること」と定義されている。この定義で考えれば、入居者一人一人の性格や病態に合わせ、必要に応じて個別療法を提供することが望ましい。そこで、失語症の既往のある入居者を対象に個別療法を行なう事とした。対象者は T 様とした。心身状態の回復、発語の促しや語彙量の増加を目標とした。自分の意志を伝えられることで自信を持ってもらい、社会参加に繋げていくことを長期的目標とした。

《3. 具体的な取り組み内容》

場所：ホール。時間：13 時～30 分程度。頻度：月 1～2 回。療法内容：歌唱、楽器活動。

使用楽器：トーンチャイム(音階毎に振って鳴らす、ハンドベルのようなもの)

・I 期(H30 年 4 月～)：失語症でも発声しやすい擬音語や伸ばし音を多く使用されている曲

を選択した（蛭等）。歌唱しながらトーンチャイムを自分の好きなタイミングで鳴らしてもらった。関係作りや、環境に慣れてもらう事に重点を置いた。

・Ⅱ期（H30年10月～）：トーンチャイムと歌詞幕を和音毎に色分けした。色の種類と使用する音階は1～2種類。歌唱と共に同じ色のところで音を鳴らす活動を行なった。

・Ⅲ期（H31年3月～）：Ⅱ期と同様の内容で、色の種類・音階を3～4種類に増やした。生活中での発語量、語彙量を観察した。いずれも、発語を促すかたちで確認した。

《4. 取り組みの結果》

全療法をビデオ撮影し、本人の様子を1回目から順に比較した。

・Ⅰ期：楽器の持ち方が分からず、音を鳴らせない。前傾姿勢が著明で、表情が暗い。

生活中的立ち上がり等の筋力面、車いす自走や食事の自力摂取等の意欲面を3段階で評価した。自力⇒52.1%、やろうとしたができなかった⇒3.1%、職員が介入した⇒44.6%

・Ⅱ期：楽器を鳴らせるようになっただけでなく、歌唱するようになる。笑顔が増え、表情が良くなる。座位姿勢が改善する。立位がとれるようになり、トイレに行けるようになる。食事量が増える。

自力⇒97.6%、やろうとしたができなかった⇒0%、職員が介入した⇒2.3%

・Ⅲ期：発語量・語彙量が増える。満足感や達成感を感じ、積極的に取り組む様子が増える。

《5. 考察、まとめ》

立位、座位姿勢保持等の筋力面の回復だけでなく、笑顔を取戻し、生活に積極性が見られるようになった。発語量や語彙量が増加し、積極的に他者とコミュニケーションをとるようになった。研究開始当初はここまで回復するとは想定していなかった。語彙が確実に増えていったが、それを可視化して評価する方法が見つからなかった。語彙の増加を他者にも伝えられるように、評価方法を考えていきたい。また、音楽療法は音楽への感受性が高ければ大きな効果が期待できる。失語症だけでなく、認知症等の別の病態を抱えた入居者にも効果が期待できるため、他入居者に対しても個別療法を行なっていきたい。医療や介護だけでは手の届かない部分を、音楽療法を通して支援していくことで、QOLの向上に繋げていきたい。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

「音楽療法の基礎」（1995）村井靖児、音楽之友社

《8. 提案と発信》

日本で活躍する音楽療法士は平成31年度現在で約7000名いる。介護施設に就職する音楽療法士は多いが、なかなか音楽療法を実施できていないのが実状だと感じる。それは介護人材の不足もさることながら、音楽療法が正しく認知されていない事や、特別養護老人ホームでの実績が少なく、情報発信が少ないのが一端としてある。法人の理解を得られれば、音楽療法を適切に行う事により、特別養護老人ホームにおける高齢者の生活はより一層充実する。

本研究を通じ、他施設にいる音楽療法士にも活躍を期待するとともに、情報を共有させて頂ければ幸いである。