

# 1 在宅高齢者における集団音楽活動時の主観的 QOL について

2 愛知県春日井市

3 医療法人純正会 デイサービスセンター太陽・高蔵寺

4 理学療法士 ゆらリズム認定音楽リハビリ指導員 全国音楽療法協会認定音楽療法士

5 菅谷明広

【背景】近年、高齢化社会の到来により、単身世帯である高齢者の一人暮らしは大きく増加すると見込まれている。高齢者の一人暮らしについての内閣府の 2005 年度調査では、「心配事がある」とする割合 63.0%の内、30.7%が「頼れる人がいない」と答えていることが報告されている。大家族であった家族形態は核家族化が進んだがために頼れる人が少なくなり、いわゆる老化による不安を感じる一人暮らし高齢者は社会的コミュニティーも不足している現状があげられる。

そして、いわゆる老化による機能低下や認知症の進行においても、喜怒哀楽などの感情は残像のように鋭敏に残るとの報告もされており、いきがいつくりに繋がる包括的な支援が求められている。

当施設においては、通所介護施設を利用する在宅高齢者のうち音楽を共通の楽しみとするクライアントが多い現状から、音楽によるコミュニケーションが集団意識の形成や満足感・自己表現欲の充足、社会参加の関係構築に有効な手段と位置付けている。

しかしながら、高齢者が音楽という趣味や生きがいを持つことにより、日常生活動作（以下、ADL）の向上、及び手段的日常生活動作（以下、IADL）はもとより主観的 QOL（以下 QOL）の向上に寄与できているのかは明らかではなく、感情的側面を考慮しながら客観的指標を基に継続して評価する必要性がある。

【目的】本テーマでは、音楽を聴く、歌う、演奏することを通して、音楽で得られる感情の変化を誘発することを目的とし、音楽療法における在宅高齢者の QOL に及ぼす影響について調査した。

【方法】通所介護施設を利用した在宅高齢者男女 22 名（平均年齢  $85.0 \pm 6.5$ ）（以下、参加群）を対象として、集団音楽療法を 1 回 45 分週 1 回のペースで 4 週間施行した。

運動内容は、ゆらリズムが提唱する音楽リハビリをもとに構造化したプログラムを用い、懐メロを課題曲とする歌唱をメインとした。

《音楽リハビリ》

音楽リハビリとは、日常生活基本動作からリズムやイメージを体現できる運動を段階的に取り入れた運動プログラムである。(A)運動器機能向上エクササイズと、(B)音楽療法を組み合わせたプログラムで構成される。その内容と効果を下記に示す。

(A)運動器機能向上エクササイズ

リラクゼーションヨガとリズム体操で構成される。リラクゼーションヨガは、癒やしの曲に合わせて椅子に座って行なう全身の柔軟体操である。身体の柔軟性の向上や心の安定・情緒の安定、自律神経の安定を図ることを目的とする。内容は息を吸いながら体位を保ち、一瞬間静止して、息を吐きながらもどす。呼吸法、頸部回旋運動、肩甲帯挙上運動、胸郭開閉運動、体幹回旋運動、臀部で“の”の字を描く、両膝挙上運動、膝関節伸展運動、足関節複合運動 各 4 回とした。

リズム運動は、ボディーパーカッションと楽器エクササイズで構成される。ボディーパーカッションとは、身体をたたいてリズムをきざみ、その重なりで音楽を奏でるものである。内容は、(ハ)手拍子 (4

拍子) (ニ) 手拍子しながら身体の部位 (膝、頭、頬、肩、胸、お腹) を触れる、(ホ) 足踏みする、(ヘ) 手拍子(4拍子〜)と足踏み(4拍子)、(ト) レベルに合わせて、手拍子を3拍子、8拍子、16拍子とテンポを変えて反応をみるとした。

楽器エクササイズは楽器を鳴らしリズムをきざみ、その重なりで音楽を奏でるもので、マラカスを使った段階的な反復運動である。両者ともアップテンポな曲に合わせて上半身や下半身を上下左右に動かし、リズム感を目覚めさせ身体と脳の活性を促すことを目的とする。内容は、一側性運動(ハ) 両腕を挙上し肩関節屈曲90°にて肘関節の屈伸運動を左右交互に行う、(ニ) 両腕を挙上し肩関節外転90°にて肘関節の屈伸運動を左右交互に行う、(ホ) 両腕を挙上し肘関節伸展しながら肩関節最大屈曲位まで左右交互に伸ばすを各10回とした。両側性運動は、(ヘ) 万歳する、(ト) 万歳しながら両脚を開くを各2回、(イ) 胸の前に腕を伸ばして掛け声をする。“やー!”などとした。

## (B) 音楽療法

季節の歌と懐メロの歌唱、受動的音楽療法、クールダウンで構成される。季節の歌は、季節感のある唱歌を用いて話題を提供することで、心の安定と現実の把握を促すことを目的とした。内容はBGMに合わせて下記の唱歌を歌う。第1週と第2週は紅葉、第3週と第4週は雪とした。懐メロは、懐かしい歌謡曲を用いて、体験・思い出などを回想することで、残存能力の賦活を促す。内容はBGMに合わせて下記の懐メロを歌う。第1週は山小屋の灯、第2週は湯島の白梅、第3週は誰か故郷を思わざる、第4週は憧れのハワイ航路、第1〜4週は君の名はとした。

受動的音楽療法は、覚醒した心身機能を落ち着かせる。内容は背もたれを使い目を瞑って楽な姿勢でBGMを聴く。第1週は旅愁、第2週は北上夜曲、第3週は月の砂漠、第4週は雪の降る街をとした。

クールダウンは、静かに歌唱し、グループ意識の確認と、次回への参加意欲を確認する。内容はBGMに合わせて静かに歌う。第1〜4週は夕焼け小焼けとした。

運動プログラムは下記の順序で各項目ごとのBGMを用い行なった。①導入、②リラクゼーションヨガ、③ボディーパーカッション、④楽器エクササイズ、⑤季節の歌、⑥歌唱Ⅰ(懐メロ)、⑦歌唱Ⅱ(懐メロ課題曲)、⑧受動的音楽療法、⑨クールダウンとした(表2を参照)。音楽セッションでは音楽の特性である、ノンバーバルコミュニケーションや回想法、生体リズムへの働きかけに配慮した交流方法を目指した。

測定評価は、①アンケート調査、②施単位ごとの感想を質問形式で個別に集計した(表1を参照)。改訂PGCモラルスケールは音楽療法の施行前日と施行後日から各々7日以内に評価した。そして、統計的に参加群の音楽療法施行前後で算出されたポジティブポイント(以下、得点)にStudentのt検定を用いた(図1)。そのうち、参加群を個人的環境因子(独居群)と個人因子(男性群と女性群)に分類し、参加群が回答した質問項目から施行前後の有意差を認める事柄を判別した。得点は各項目ごとの集計得点(合計点に対する集計点の比率%)で表した。

統計処理にはWindowsExcelを使用し、有意水準は5%とした。セッション(音楽療法実施単位)はクローズドプログラムとし、一回以上参加及びアンケートを得られた高齢者を解析の対象とした。

**【結果】**アンケートのセッション後の感想を集計した。表1の回答結果は“たいへん楽しかった”が平均14名、“参加したい”が平均15名と前向きな意見が多く得られた。

表2の聞き取り調査では、活動に後ろ向きな高齢者は、歌うのが上手くない上に、歌詞が覚えられないとの感想があった。他には体が動かない、耳が聞こえないといった身体的な理由も上げられた。しかし、一方で前向きな高齢者は、歌が青春の思い出、なつかしい。などのプラスの感想があった。

表1 セッション施行後のアンケートの集計 \*単位:人数(名)

質問I:行事に参加しての印象はいかがでしたか。	第1週	第2週	第3週	第4週
たいへん楽しかった	12	14	10	19
少し楽しかった	2	6	3	1
あまり楽しなかった	1	1	2	0
楽しなかった	0	0	2	1
質問II:また行事に参加したいと思いますか。	第1週	第2週	第3週	第4週
参加したい	12	18	12	18
どちらともいえない	2	2	3	3
あまり参加したいと思わない	1	1	2	0
参加数	15	21	17	21
欠席数	8	2	6	2

表2 クライアントの感想

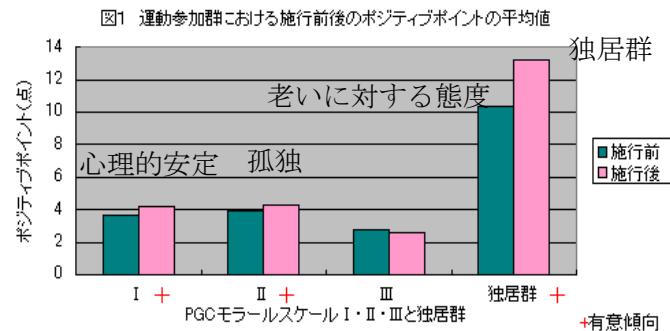
**音楽リハビリの例**

● たいへん楽しかった ● 少し楽しかった  
 ● あまり楽しなかった ● 楽しなかった

○ 参加したい △ どちらともいえない × あまり参加したいと思わない

**B氏** ● ○思い出が心の財産です。歌が青春の思い出、なつかしいな。  
**D氏** ● ○楽しかった。「君の名は」いい歌だね。大好き。またやって下さい。みんながほっとすること、楽しい曲を楽しみに待っています。  
**C氏** ●→● ○昔の歌が懐かしい。メロディーは覚えているけど歌おうと思うと難しい。われは海の子はよく歌った。ギターを弾いていた。いまは弾けんよ。  
**N氏** ●→● ○昔を思い出した。もっと歌いたい。夕焼け小焼け。子供と一緒に帰ったときのまるいお月様がそりゃ綺麗だったわ。公園がなかったから。  
**L氏** ●→● ○僕はこれ(歌う)が上手くない上に、歌詞が覚えられないから駄目だ。あまり良いとしない。みんなについて、歌うのが関の山。2、3回歌うとみなさん上手くなるんじゃない。多少でも上手くなるように努めますから宜しく。  
**Q氏** ●→● ×身体が動かないのが。歌は歌っているが、歌っても歌わなくてもいい。  
**F氏** ● △今日は体調が悪かったので、耳もきこえにくいです。

図1では、参加群のI 心理的安定とII 孤独、及び独居群において施行前後の平均得点に軽度の増加を認めた。III老に対する態度は、2.8(±1.4)から2.6(±1.3)に減少した。I 心理的安定は、3.7(±1.5)から4.2(±1.5)に軽度増加した。II 孤独は、3.9(±1.3)、4.3(±1.6)に軽度増加した。独居群は10.4(±4.4)から13.2(±3.3)に著しく増加した。



【考察】音楽に対する具体的な活動では、流れると手拍子でリズムを取るようになったり、輪の中心になって歌の話題に触れたり、練習曲を口ずさむ様子がみられるようになった。アンケート調査からは、記名力や身体的な不安を抱く意見があったが、大変楽しかった、参加したいと前向きな意見が多数得られた。改訂 PGC モラールスケールでも、音楽療法を行うことで、一定水準の発散効果と運動への満足感が得られていることが推定できた。

それは、集団音楽療法のデメリットには、老いに対する態度で、後ろ向きな回答になり運動のマンネリ化やできない事へのストレスがモチベーションを低下させた可能性が考えられた。また、短期的なアプローチでは施設や自宅での ADL 及び IADL における著しい変化は認められなかったことがあげられる。しかし、心理的安定と孤独の質問項目では前向きな回答になり、精神的空虚感や寂しさの解消に何らかの効果があったことが示された。

そのことから、集団音楽療法のメリットには、活動意欲を高め、精神の安定を促し易いこと、また集団活動を通して孤独感・疎外感による精神的ストレスの解消を促せることが考えられた。特に単身世帯では社会交流のきっかけとなり閉じこもり予防や QOL の向上につながる可能性が高い傾向にあった。

したがって、今後の取り組みとしては、長期的なアプローチが必要であると考えられる。本テーマでは、母体数が少なく、実施期間が少ないことから治療効果の有意性について客観的に評価することは困難であった。そのため、集団音楽療法の留意点を踏まえ継続的な治療が必要である。よって、本施設がめざすところは、「人間らしく生きる質を高める」、すなわち QOL (生活の質) の向上である。音楽により心身を活性化させ老化を防止することや、音楽活動に参加し高齢者が孤独感・疎外感を感じないようにすること、音楽参加のために身体を動かし寝たきりにならないようにすること、認知症の進行をくい止めることに留意し、音楽療法を用いてその人らしい生活作りのサポートに力を注いでいければと切に願う。