

音楽運動療法の在宅普及方策に関する調査研究

平成 30 年 3 月

株式会社 ひつじ企画

音楽運動療法の在宅普及方策に関する調査研究

音楽運動療法は、精神面、身体面、社会面の諸問題に対処するうえで大きな効果を発揮している。このことは、それに従事する専門家や現にそのサービスを受けている利用者にとっては自明であるが、一般にはあまり知られておらず、普及していない。健康寿命の延伸が社会の要請となる中、看過することができない事態である。

普及が進まない理由は様々あるが、その最大のものは、音楽運動療法は、精神疾患の治療方法の一つとして発達したという沿革から、最初は病院だけ行われ、最近では老人福祉施設でも取り入れられるようになったものの、身近な地域ではまだまだ手軽に触れる機会がなく、その良さを体験することができないからと考えられる。

我々は、こうした状況を変えるには、年々充実、普及を続ける在宅福祉サービスと手を携えることが最も近道なのではないかと考え、この1年間、調査研究を進めてきた。以下、その検討内容をまとめるとともに、これに引続いて取り組まれるべき研究課題について考察したので報告する。

平成30年3月31日

研究会座長 川内 基裕

(一社) 日本市民スポーツ連盟会長

小金井リハビリテーション病院副院長

目 次

本文

第1 保健福祉サービスと音楽とのかかわり	1
保健福祉サービスにおける音楽利用の現状	1
カジュアルな音楽療法とフォーマルな音楽療法	2
音楽と運動の関わり	3
第2 音楽運動療法の方法と効果	3
目的と方法	3
効果の見える化	5
アンケート調査からの示唆	5
第3 音楽運動療法普及の基本的方向性	6
健康寿命の延伸への貢献	6
地域展開の基本的方向性	6
委員名簿	8
実地調査報告	9
社会福祉法人一廣会 かないばら苑	
インタビュー ロコモチャレンジ体操教室	10
世田谷区太子堂地区社会福祉協議会	
インタビュー 音楽療法と若返りリトミック	24
認定NPO法人 ホームケアエキスパート協会	
研究発表 在宅医療の一翼を担う音楽療法	45
北区ホームヘルプステーション 清水坂あじさい荘	
インタビュー ホームヘルプを生かす歌と音楽	50

音楽運動療法の在宅普及方策に関する調査研究

第1 保健福祉サービスと音楽とのかかわり

音楽が人々の心を和ませ、明るくし、元気づける効果を持っていることは誰でも知っている。しかし、その機能を病気の治療や介護予防に生かそうとする音楽療法について知っている人は少なく、知ってはいても療法と言えるほどの効果を持っているのかというと懐疑的な人も少なくない。

我々は、そうした状況を十分認識したうえで、保健福祉サービスに音楽がどのように利用されているかを実際に調べた。そして、その中から音楽療法というものをより柔軟に、もっと幅を持ってとらえるべきこと、またそうすることで有用性がより明らかになる、という結論に至った。

そこで最初に、保健福祉サービスにおける音楽利用の現状を概観し、次いでそれをどのように理解すべきか説明する。

保健福祉サービスにおける音楽利用の現状

- ・医療、介護サービスに音楽を取り入れている保健福祉施設は多い。病院の待ち合いや治療時の苦痛を和らげるために音楽がBGMとして使われていることは広く知られているが、それに留まらず、医療、介護サービスそのものの一部として音楽が用いられるようになってきている。
- ・当研究会で行ったアンケート調査でも、病院の62% (56/90)、特別養護老人ホームの99% (122/123)、老人デイサービスセンターのすべて (125/125) がサービスに音楽を取り入れていると回答している。特に介護サービスには、音楽は欠かすことができないものになっていると言えよう。
- ・そこで使われている音楽は、楽器の生演奏の他、CD、カラオケ、歌唱、さらには利用者による楽器演奏など多様で、使われ方にも、専ら音楽を用いる/音楽と運動を組み合わせる/運動や体操の補助として用いる、対象も、一対一で行う/集団で行う/不特定多数を対象とするなど様々な形態がある。実施状況も、毎日から月1回程度まで、1回の実施時間も15分以下から60分程度まで、非常にばらつきがある。
- ・音楽を使う目的もまちまちで、精神疾患の治療の一環として行われるものから、リハビリテーション、心身の状態の改善、認知症予防、アメニティーの向上など、幅広い。
- ・アンケートに音楽を取り入れていると回答したところでも、音楽療法として位置づけを行っているのは、病院で34% (19/56)、特養で63% (77/122)、老人デイで50% (62/125) に留まっている。その他では音楽療法として位置づけを行っていないが、しかし医療、介護サービスと音楽を一体として提供している。

- ・地域の高齢者を対象として、社会福祉協議会、自治会等が行う健康づくり、交流事業等でも音楽は不可欠である。単に音楽を鑑賞したり歌を歌うだけでなく、音楽にのせて軽い体操をしたり会話を交えたりなどして進められている。
- ・障害者、特に障害児に対する音楽療法もリトミックの要素も用いられているものも含め、広く行われている。多くは、音楽と運動を組み合わせ、さらに遊具や絵本なども用いて、心身の発達を促し、自己を表現したり他者とのつながりを得る支援をしようとするものである。
- ・なお、我々が調べた限りでは、自宅まで訪問して音楽療法を行う事例は例外的であったが、実際に行われているものは、かなり内容の濃いものとなっていた。また、ホームヘルパーが利用者の好きな歌を歌うことで介護をスムーズに行えるようにしている事例があった。
- ・以上まとめると、医療、介護サービスの現場では音楽が広く取り入れられており、もちろんその多くは音楽療法といってよいが、一方、音楽療法であるかどうかに関わらずに音楽が利用されている実態もあると言えよう。

カジュアルな音楽療法とフォーマルな音楽療法

- ・このような現状を踏まえると、二俣泉東邦音楽大学准教授が提唱している、カジュアルな音楽療法とフォーマルな音楽療法という考え方が一番実態に合っており、当研究会でもこれに依拠して、音楽療法をより柔軟に、拡張的に理解したい。(二俣 泉「音楽療法をまなぶ 第2版」音楽療法研究会 2007)
- ・二俣准教授によれば、カジュアルな音楽療法とは「音楽を心身の健康増進に役立てる行為」で、広義の音楽療法を意味する。カジュアルな音楽療法でも、心身の健康を維持したり問題を改善できていけばいいが、心の落ち込みがひどく、それが長引くようであれば、カジュアルな音楽療法だけでは回復は難しい。そうした場合にはフォーマルな音楽療法でなければ対応できない。フォーマルな音楽療法とは、音楽療法の専門家団体や研究者が提唱しているものと同じで、「専門の技術と知識を持った者が、治療・リハビリテーション・発達支援などを目的として、音楽を系統的に用いて働きかける行為」と要約できよう。狭義の音楽療法である。
- ・音楽療法をこのように理解すれば、アンケートに対し、サービス・ケアに音楽を取り入れていると回答したところでは、音楽療法として位置づけを行っていないと回答したものも含めて、少なくともカジュアルな音楽療法が行われていると考えられる。
- ・また、音楽療法として位置づけを行っていると回答したところでは、フォーマルな音楽療法が行われている蓋然性が高い。特に、病院の63% (12/19)、特養の56% (43/77)、老人デイの34% (21/62)には音楽療法士または音楽の専門家が配置されている。そこでは、1回の実施時間は15分～30分、週1回が多く(病院の場合)、1回当たりの密度が濃い代わりに実施頻度は下がる傾向が見て取れる。

音楽と運動の関わり

- ・ もう一つ着目すべきは、音楽と身体活動・運動との深いかかわり、相互作用である。
- ・ 音楽療法の基本ラインは、音楽が持っている感情を誘発し、高揚させ、あるいは沈静化する情動的機能を活用して、精神面の諸問題の改善めざすところにある。したがって、音楽を聴かせるだけで効果を発揮する場合もある。
- ・ しかし、音楽療法の一環として利用者が音を発する時には、何らかの身体活動・運動を伴う。例えば、歌唱や楽器演奏には必然的に身体活動を伴う。それが、精神面の諸問題の改善にもつながっていることは広く認識されている。
- ・ 身体面の諸問題に対しても、音楽だけでも改善効果があるが、身体活動や運動が伴うものであれば、直接的な効果も期待される。リハビリテーションやリトミックでは、身体活動や運動は目的そのものである。
- ・ また、いかなる療法でも、支援対象者の最低限の参加が得られなければ効果を発揮することができない。音楽が持っている美しさ、リズム、楽しさが苦痛を和らげ、受療を継続させる。同様に、身体活動や運動の楽しさが受療を継続させる側面も重要である。
- ・ 厳密には、音楽があつてそれに身体活動や運動が付随するのか、身体活動や運動に音楽が付されているかの違いがあるが、医療、介護サービスの現場では両者一体となって運用されている。こうした状況を踏まえれば、さらに概念を拡張して、音楽運動療法と呼んだ方が実態に近いと考えられる。
- ・ なお、以上から明らかなどおり、ここで言う音楽運動療法は便宜上の用法であり、すでに音楽運動療法の名称の下に行われている実践とは別のことがらである。このことで混乱が生じるとしたら、その責めは当研究会にある。

第2 音楽運動療法の方法と効果

現状では、行われている活動が実際に記録されているのは、フォーマルな音楽療法がほとんどである。したがって、その方法と効果についてまとめるとどうしてもフォーマルな音楽療法が中心となる。しかし、アンケート調査やヒアリング調査を行うなかでカジュアルな音楽療法の実態が浮かびあがり、運動とのかかわりについても次第に明らかになってきた。

このため、以下では、フォーマルな音楽療法についての既知の事実を音楽と運動とのかかわりに焦点を当てて整理するとともに、カジュアルな音楽療法にも若干拡大し、音楽運動療法の方法と効果としてまとめた。

目的と方法

・ 治療

音楽が持っている感情を誘発し、高揚させ、あるいは沈静化する機能を基に、統合失調症、うつ病、不眠症、摂食障害等、精神障害の心理療法の一つとして、かなり広汎に音楽

療法が用いられている。その際、身体活動・運動は用いられる場合も用いられない場合もある。なお、他の心理療法、薬物療法と併用される場合もある。

統合失調症では、急性期を脱した後に陥りやすい、寡言、不活発、非積極性を改善するために、歌唱（コーラス）や器楽療法が行われている。多くは集団で行われているが、閉鎖病棟患者への個人音楽療法（即興演奏他）も試みられている。うつ病では、患者の心理状況に応じた音楽を選択して聴かせたり、リラクゼーションと組み合わせられたりしている。

・リハビリテーション

病院では、歩行障害患者の訓練にリズムのはっきりした音楽を取り入れることで歩行を円滑にする、脳出血の後遺症の機能回復訓練として楽器演奏を行う、歌謡曲の歌唱を取り入れて失語症患者の発語を促す等、様々な臨床例がある。

高齢者施設では、認知症の行動・心理症状（徘徊、行動の異常、不定愁訴、妄想等）の緩和のために、歌唱や楽器の演奏、軽い体操を組み合わせた音楽療法が行われている。現場の状況に応じて、認知症のある高齢者だけのグループとする、その他の高齢者も含めるなど様々な試みが行われている。アンケート調査からは、その際には音楽はもちろん、何らかの身体活動・運動もほぼ一体となっていることが確認される。

・発達支援

身体障害、知的障害、発達障害を持つ障害児や成人に対する音楽療法は、療育、機能訓練、あるいは教育として位置付けられることが多いが、いずれも、その持てる能力を引き出し、行動の自由を広げるとともに他者とのコミュニケーションを図れるように働きかける、息の長い発達支援である。障害の態様が多様なだけ方法も多様であるが、様々な楽器や遊具・教具（ボール、大きな布、トランポリンなど）が用いられ、身体運動を伴うなどの共通点がある。

・介護予防

認知症に対しては、音楽その他の芸術活動がより直接的に予防に資するのではないかと期待されている。特養では、グループ活動として、歌唱、手遊び、軽い体操、簡単な楽器演奏などを組み合わせたプログラムが定期的に提供されている。この傾向は、デイサービスでも基本は同じであるが、要介護度が比較的低い人に対する機能訓練の要素が強くなっている。一方、地域の高齢者を対象としたプログラムでは、健康の保持・増進や社会とのつながりの確保が目的で、介護予防はその一部となることもあり、レクリエーションの要素がより多く取り入れられている。

・健康の保持・増進

ラジオ体操、健康体操、口腔体操などでは、音楽は運動や身体活動を促し、行いやすくする役割を担っている。高齢者に対しては、上記のとおり、より目的意識を持って、心身の健康を保持・増進し、社会性を保つ方法として、社会福祉協議会などによるプログラムが提供されている。

- ・生活の質の向上

末期がん患者の苦痛の緩和、高齢者のターミナルケア等にしばしば音楽療法が用いられている。その人がその人らしく生きられるように支援するという意味では、認知症ケアや障害者の発達支援もこれに該当する。その他、生活のあらゆる場面でカジュアルな音楽療法が行われている。

効果の見える化

- ・現状では、音楽運動療法の効果が誰の目にも明らかにされているとは言えない。しかし、そうした現状について、専門家間で十分自覚され、エビデンスを求める態度も深まっているので、いずれ体系的に示される時がくるのも、そう遠くはないと思われる。
- ・実際、フォーマルな音楽療法、特に精神疾患の治療、機能回復訓練、発達支援は、対象者の状態を個別に評価し、それに即した具体的目標を設定して問題の改善を図ろうとするものであるから、その効果も確認しやすく、実績の蓄積が進んでいる。
- ・高齢者を対象とした音楽療法については、支援者の実感としては効果が出ているが、集団を対象としていること、他の支援の影響をどう評価するかなど、検証方法を確立するところから始められているのが現状のようであり、専門家の配置も必ずしも進んでいないことなどから、報告例は多くない。
- ・なお、アンケート調査では、音楽療法として位置づけを行っているところとしないところはほぼ半々であったが、位置づけを行っていないところでも、その理由として効果が判らないを挙げたところはそれほど多くはなく、具体的方法を知らないからが一番だった。
- ・カジュアルな音楽療法も、心身の健康の保持・増進、対人関係や社会とのつながり維持・改善を目指すという目標は置かれているが、個別具体的でないため、フォーマルな音楽療法のようなエビデンスを示すことは難しい。しかし、支援者、利用者ともに効果がある、という実感があり、デルファイ法のようなアプローチが可能と考えられる。

アンケート調査からの示唆

- ・当研究会で行ったアンケート調査は事業者を対象にしたものであるが、回答に当たっては専門家が関与しているものと推測される。また、フォーマルな音楽療法とカジュアルな音楽療法を明確に区分して調査していないが、そのことで結果的に全体の傾向をある程度伺うことができるのではないか。
- ・音楽療法の効果について、身体面、精神面、社会面に分類して質問したところ、病院、特養、老人デイのいずれにおいても80%後半以上の高率で効果を認めていた。その順番は、精神面、身体面、社会面となっていた。
- ・音楽療法として位置づけを行っているところと行っていないところに分けてもこの傾向は変わらないが、位置づけを行っているところではさらに効果を認める率が高くなる。例えば、病院では、位置づけを行っているところでは、精神面の効果は100%とし、身体面

89%、社会面 84%としているのに対し、位置づけを行っていないところは、精神面 95%、身体面 81%、社会面 65%であった。

- ・もっとも、以上は、アンケートに回答を寄せ、さらにサービス・ケアに音楽を取り入れていると回答したところを母数とした数字であるので、バイアスの可能性について慎重な配慮が必要である。

第3 音楽運動療法普及の基本的方向性

音楽運動療法は、治療から健康増進、生活の質の向上まで広い分野で行われており、それぞれ効果を挙げている。にもかかわらず、現状は、十分普及していないがゆえにその効用が認識されず、また、認識が広まらないがゆえに普及しないという、たまごとにわたりの関係にある。

こうした状況を変えるには、なによりもまず、地域において手軽に音楽運動療法に触れ、実際に体験して貰える機会を提供することである。そのためにはまた、社会的要請の高い健康寿命の延伸に焦点を当てていくことが最も効果的である。

健康寿命の延伸への貢献

- ・世界一二の長寿国となった日本の喫緊の課題は、健康寿命の延伸にあると言われている。そして、長寿化のスピードについていくには、有効なことを総動員する必要がある、音楽運動療法も十分、その一翼を担えるものと考えられる。
- ・なぜなら、音楽運動療法は、治療、リハビリテーション、発達支援など特定の利用者を対象にしたものから、健康増進、介護予防、生活の質の向上など、すべての国民が対象になりうるものへと広がっているからである。
- ・もちろん、主にフォーマルな音楽療法が担っている治療、リハビリテーション、発達支援も健康寿命の延伸に資するものであり、また、そうした基礎がなければ健康増進、介護予防、生活の質の向上にも発展できないことにも十分留意する必要がある。

地域展開の基本的方向性

- ・音楽運動療法が、いかに楽しく、有効であるかは、実際にやってみれば直ぐ分かる。健康寿命の延伸は国民的課題であり、潜在需要は非常に大きい。できるだけ在宅に近く、地域において手軽に音楽運動療法に触れる機会を提供し、実際に体験して貰うことができれば、急速に普及するものと考えられる。
- ・その方法としては、基本的に2つの方向性が考えられる。
 - ① 様々な意味での供給コストを抑えつつ一定のサービス水準を維持する、簡素化されたという意味でのセミフォーマルな音楽療法を開発する
 - ② 音楽療法とは意識されていないが、実質的には音楽療法を行っているサービス・ケア

の中から音楽療法の部分を抽出する、カジュアルな音楽療法から見える化するという意味でのセミフォーマルな音楽療法を開発する

- ・①に関してはすでに一部実現しており、高齢者の若返りリトミックでは、従来2人で行っていたプログラムを1人で行いつつも、基本的要素はすべて盛り込んだ取り組みが行われ、費用の負担能力の低い住民の自主グループからの要請に応じている事例がある。②に関しても、ホームヘルパーが介助を行う際に利用者の好きな歌を歌うとスムーズに行えることが知られている。
- ・以上を踏まえ、今後は次の2つを中心にして研究が行われるべきと考える。
 - ① 特定の地域、対象者を選定し、より簡素化された方法でセミフォーマルな音楽療法を行うことができないか実地に検証を行う。その際には、介護専門職やボランティア、家族等にも一定の役割を担って貰えるよう試みる。
 - ② ホームヘルプ等の際にすでに行われているカジュアルな音楽療法に着目し、そこから標準化できる部分を抽出、伝達する方法を開発する。

委員名簿

- 川内 基裕 (一社) 日本市民スポーツ連盟会長
小金井リハビリテーション病院副院長
- 黒澤 加代子 日本ホームヘルパー協会東京都支部 副会長
清水坂あじさい荘H.S. サービス提供責任者
- 本田 清隆 (一財) 医療経済研究・社会保険福祉協会常務理事
- 丸山 ひろ子 日本音楽療法学会認定音楽療法士
日本音楽心理学音楽療法懇話会幹事
- 森田 茂生 年友企画(株) 顧問
- 依田 明子 (社福) 一廣会かないばら苑苑長
元 ADL 対応型高齢者体操研究会会員
- 宇野 裕 (事務局) 介護経営学会理事、(株) ひつじ企画代表取締役

○ = 座長

実地調査報告

社会福祉法人一廣会 かないばら苑

インタビュー ロコモチャレンジ体操教室

インタビュー かないばら苑 ロコモチャレンジ体操教室

ロコモチャレンジ体操教室は金井原苑の自主事業で、地域住民が対象。月曜日から木曜日までの毎日、午前10時から1時間半。その後15分位のティータイム及び歌タイム3曲位(思いっきり歌う)。デューサービスセンターの隣のスペースを改造して実施されている。約60人が登録。利用料は1回800円。希望者には送迎付き。

ロコモチャレンジ体操教室というプログラム

宇野：今日はどうもありがとうございました。まず、さっき見せていただいたプログラムはロコモチャレンジ体操教室という名前ですが、依田さんから伺っていますが、このロコモチャレンジっていうのは金井原苑での命名だそうですね。

小泉 恵美：そうです。

宇野：そのココロは後で伺うとして、見学は途中からだったので、まず全体の組み立てを教えてくださいませんか。

小泉：はい、一応こちらにあるとおりですが、最初にストレッチ柔軟体操ということで、何も物は使わずに身体を緩ませてからストレッチ体操をするっていうのが約20分くらい。そしてその後からはセラバンドを使った筋力トレーニングが入ってくるんですね。それがやっぱり20分くらい。

森田 茂生：セラバンドっていうのは？

小泉：要介護の方に機能訓練士が使っている赤や黄色とかのセラバンドっていうのがあって、筋力トレーニングにすごく適してる道具なんです。それを使用して身体全体の筋力強化をやっています。次に、気分を変えて全く違うことをします。その後、見ていただいたリズム体操があるんですが、その前に、ちょっとした脳トレから始めます。指で123456を作るんですけど、普通の12345だと簡単にできてしまうので、1をわざと親指にしたり2をこうして親指と人差し指で作ったり、3を丸を作って中指を小指まで伸ばしたり、4をひっくり返したり、5をパーにして全部バツッと開いたり、ちょっと組み合わせを色々変えて、覚えてきたらそれを順番にバラバラにやっていったりというようにしています。指を動かすこと自体が脳トレになっているので、組み合わせを変えることでさらなるトレーニングをしています。

宇野：まず指体操をするわけですね。

小泉：指の体操、それから手首とかのストレッチもやっています。それがだいたい合わせて15分くらいです。指体操とリズム体操と含めて。リズム体操が1曲あたりだいたい3分くらいなんです。

宇野：リズム体操はどんな内容ですか。

小泉：リズムを耳で聴いて目で見て模倣して体を動かす、この3つのことを同時に動かすことで脳の活性化につながるのです。さっきやった散歩とか、ミッキーマウスマーチ、そういうのが脳トレになって、模倣するのもすごく大事な事なので、それも含めてやって、何回も回数繰返してたんでほとんどの人が結構覚えているんですね。

森田：そうですね、周りを見ながらやって…

依田 明子：こっちが あーとか、うーとか

小泉：最初は難しいかなって思ってたんですけど、分解しながら少しずつ覚えていただいてストレスにならない程度に1回1回をやめていく。長くやるとストレスになってくるので、ある程度短めにやってまた次の時にもう1回やってみる、思い出しながらやってみるってことをしたら何かあれくらい覚えられていて。楽しくできることが基本にあります。まちがることも恥ずかしいことではないと皆さんに何度も伝えながら進めているので、ストレスよりも笑いへと変わっていつてます。1番上の人で95歳ぐらいなんですね。前方の方に座ってた方。

依田：右の白い人？髪のもの。

小泉：白い人です。後ろの2人女性がいたんですけど、2人とも94歳、93、94？もうそういうご年齢なんですけども、元々体がちょっと硬かったんです。1、2年やってるうちに物凄く柔軟性がついて、上がらなかつた足が上がるようになりました。沢山こう方がおられて、いくつから始めたから遅いっていうのがなく、もう90過ぎてから始めている体操なんですけれども十分に柔軟性はついてるし、リズム体操についていかれるっていうのが分かりました。

宇野：最後のヒーリングヨガが20分以上かかりましたね？

小泉：20分から30分やる時もあります。その時に応じてなんですね。季節に応じて長さが変わったりはします。または気分、皆さんの疲れ具合・表情とか、暑すぎる日は筋トレとかあまりやるとくたびれてしまうので様子を見ながら…

宇野：季節や天候によるわけですね。

小泉：その日にいらっしゃってるメンバーによっても時間が変わったりしますし、内容も変えていきます。

森田：割とみなさんお元気ですね。

小泉：お元気ですね。

宇野：それと終了後の歌はエキストラとか伺っていますが。

森田：ハモってたよね。

小泉：そうなんですよ。合唱を趣味でなさってる方がいて、突然ふーってある時から入ってきたんですけど、私アルトつけられるからやってみていい？っていうことから、曲をかけると、あーやって一緒に歌っていくのです。皆さん大きな声を出すこともためられることもなくなりました。

依田：あれは正式プログラムではないんだよね？

小泉：ないんです。ないんです。

依田：11 時半からのお茶を出して、ちょっと楽しんでいただくっていう場の時に歌を使ってやってるんだよね。

小泉：2～3 曲。

宇野：実質 15 分くらいでしたね。

小泉：そうですね、実質は 15 分…。一生懸命減らして、2～3 曲にしています。

依田：でもやっぱり希望が多いって事ですか？

小泉：多いです。歌を歌えるっていうのがすごく楽しみになって

森田：1 人暮らしだと声出さないしね。

小泉：声を出す機会がやっぱりすごく少ないので、ここで初めて近所の事を気にしないで声が出せるっていうふうに。やっぱり声を出すとて恥ずかしかったりするけど、音程が狂ったりすると。でも皆で歌うと怖くないじゃないけど、大きい声で歌えちゃうし、音程が狂ったとしても平気っていうふうになってストレス発散にはすごくいいし、口を動かしていく事で唾液の分泌が良くなるって事なので食事の通りもやっぱり良くなる。

口を動かす事、全身の運動として口は最後に動かすことになっちゃうんですけど、全てを動かすって意味で口の動きで 1 番簡単なのが歌を歌うっていう事なので、歌を入れています。のどの筋力をつけるためにも歌うことは筋トレになる。また、口を大きく開けると表情筋が動きます。顔を動かすことで頭から足先まで、すべてを動かす運動を心がけています。

音楽と運動の関係

宇野：そうなんです。研究会の目的は音楽運動療法の普及って言う事になってるので、音楽がベースなんですよね。だから、他にいくつか見学したのも音楽に運動を取り込めるものばかりだけど、今回拝見して思ったのは、ロコモチャレンジっていう名前からして、むしろ運動をやりやすくするっていう発想なんじゃないかな。音楽のうまい使い方っていうか。

小泉：そうですね、音楽は楽しみの 1 つにもなるし、心が晴れやかな気持ちになれるのでリズム体操が入ってるっていう意味もあるんですけども、やっぱり運動的な部分も結構あって、有酸素運動になるんですね。音楽を合わせた体操って結構歌いながらやったりするとかっていうと結構いい有酸素運動で、脳の活性化にも有酸素運動がすごくいいって言われているので 歌いながら踊るとかそういう事を取り入れています。中心はやっぱり運動ですよ。

宇野：やっぱり運動っていう発想でできてる。

小泉：そうですね、運動が先。

宇野：だけど小泉さんは、音楽がお好きでこの道に入ってきたんですね。

小泉：はい、音楽が好きなんです。

宇野：はいわば妥協の産物なんですか？今のプログラムは。

小泉：でも結構ここに来ての方の喜ぶ部分っていうのは音楽なんです。だからただストレッチだけやってる時と世間のストレッチって飽きるんですよ。長続きしないんだけど、音楽を聞きながらやる事で楽しみに変わっていくっていう。そこが大きく他の体操と違うかなって、ヨガもそうですけど、曲を聴きながら動ける、ただ動くのは多分辛くなっちゃったりするのが、気持ちよい音楽が流れている中で動けるってことは心地良さに繋がっていくっていうふうに思うんですけども。

宇野：全く同じですね、僕も。僕自身スポーツも大好きでテニスやってるんだけど、相手がいるとかゲーム制があるから面白んで、アスレチックとか黙々と走ってる人なんか見るとね、どうして続けられるんだろうかと思うんですよ。

小泉：そうですね

宇野：それに対して音楽があれば、非常に強いインセンティブになるんじゃないかと。

小泉：なりますね。音楽はすごく力になりますね。特に長い時間やろうと思ったら音楽が入ってくるか来ないかで大きく差が出てきますね。ずっと90分音楽なしでやるっていったらもう過酷なトレーニングになってしまうかなって。

宇野：なるほど、90分過酷なトレーニングですね。なるほど。

小泉：特に高齢の方で90分保つてっていうのはもう結構きつい事なんですけど、その中で音楽が入ってくると全然気持ちがその感じで都度変わっていかれる、気分が変えられるっていうのも。

宇野：そうするとこのプログラムを作るに当たって色んな所、デイサービスなんかでやってるのを見て、それでやはり欠点というか音楽を取り入れるのを着想したんですか？

小泉：リハの特化型のデイサービスってあるじゃないですか、3時間の。あれは本当に機械を使って、そして時々柔軟体操みたいなトレーニングが入ってっていうのを繰り返したプログラムかと思うんです。私が聞いた方々の本当に一部なんですけど、お話を伺うとやっぱり待っている時間が飽きるとか 機械をやって。で、次いくのが億劫になってしまって、みんなとやってる感がないっていう。1人で訓練されてるっていうので、年齢を重ねるとやっぱり皆とやってるから楽しいとか、仲間が来てるからできるとかって結構大きなポイントだったりするんですね。そういう時に音楽で楽しみながら皆でやる、皆と真似しながらやる、っていう事でトレーニングでない楽しみに繋がっていくっていう感じになるのかなと思います。

宇野：なるほどね。

小泉：リハとかとはちょっと私的に見たときに物足りないというか、飽きてしまうっていうのは声をきいたりもしていた所があって、音楽を入れると皆さんが飽きずに楽しく続けられるかなっていうのは結構大切なポイントに思いました。

森田：結局さリハビリ機能特化型デイサービスにも音楽取り入れれば良い訳だよね。絶対

いいよね。

小泉：その方が楽しい。絶対いいと思います。でもなかなかそこを入れるところは理解していません。なんで機能訓練に音楽？っていうふうなイメージを持ってる。

森田：機能としか捉えてないんだよね。生活として考えれば音楽が入るべきだよ。

小泉：そう、そうなんです。しかも年齢を重ねた方はそんなリハで筋力筋力とかそっちらっかりを集中すると

森田：宇野さんみたいな人はそれがいいかもしれないけど。

宇野：僕も全然ダメです。テニスをやっていて非常にハード、若い人と一緒にやっていますから腰痛がひどいんです。それを治す為にヨガを始めた。そこもバックに音楽流してね。

森田：今日最後に歌った歌なんでしたっけ。

小泉：旅愁。

森田：あれ何か故郷の事、親の事が出てきますでしょ？私の母が94ぐらいで今まだ北海道にいるんですけど、ちょっと調子悪いんで今週の水曜に行こうと思うんだけど、ちょっと母の事思い出して目がウルウルしてきましたね。

小泉：よく皆さんもね音楽を聞くと昔を思い出して、それも心地のいい空間になるんだと思うんです。あの年代の方々ってラジオ歌謡とか結構聞いているので歌詞を見なくても記憶してる歌が沢山あるんですね。皆さんと懐かしい歌を歌うっていう時間でもあったりしますね。

宇野：あの歌はかなり日本的に意識されてますよね。特に2番。夢破れてというか、明治時代の立身出世を目指した人が成功しないで故郷に帰って歌になっている。多分原曲は違うんですよ。イギリスでしょう。

森田：スコットランド民謡。

小泉：そうですね。ああいう感じの唱歌は本当に沢山歌ってます、皆さん。里の秋とかそういう歌もよく歌うんですけど、やっぱり懐かしい昔の母を思うとか、父を思うって事はよくおっしゃってますね。兄弟を思うとか。

宇野：そうすると記憶を蘇るって面もあるんでしょうね。

小泉：はい。回想には繋がってますよね。回想法にもすごく繋がってると思います。

利用者の様子

宇野：だいたいプログラムの事をお伺いしたんですけど、今度は利用者側の事なんですけども。今日は11人だったと思うんですね。

小泉：11人でした。

宇野：月曜から木曜までおやりになって、だいたい人数的にそのくらい？

小泉：だいたい11人ぐらいです。昨日はちょっと多くて15人。ギリギリなんですね、あそこ14名くらいがいっぱいいっぱいの所なんですけど、昨日が15人でだいたい11人前後。お休みとかもやっぱりご高齢の方なので身体の調子の悪い時は無理しないでいい

うことは常日頃から申し上げてるので、やっぱりお休みされる方も必ずいらっしゃるかなって思います。

宇野：登録制になってる訳ですか？

小泉：はい、一応 週4回、4日間あって登録されてる人数は今現在61人いらっしゃいます。

月2回という方もいるし、週2回という方もいらっしゃいますので。

宇野：その方は2人でカウントされてるんですか？1人で？

小泉：1人カウントで。

宇野：2回でも1人で？

小泉：1人です。登録人数なので。

宇野：週4日で61人。そうすると15人…でもお休みの人もいるからっていう

小泉：そうですね、月2回とかいう方もいらっしゃるのです。

宇野：なるほど。それで、今日の方は比較的元気な方が多いっていう事…

小泉：そうですね。比較的まあ動けるかなと思いますが、明日来られる水曜日の方っていうのが要支援1・2、要介護1・2に近いって言うくらい結構歩いてても危ないなっていう、支えていかないといけない方もよくいらっしゃるんですけど、そういう方々だと今日よりもレベルをスッと下げます。

宇野：まあそうですね。

小泉：回数などもずっと減らして行って、そのクラスのペースに合わせていきます。

宇野：日による両者の対応の違いって言うのは、たまたまそうなっちゃったって事ですか？

小泉：たまたま水曜日がそういう事あるんですけど、月曜日は逆にすごく元気な方と要介護1.5くらいに近い人が入り混じった曜日なんです。でもそれはそれできつい所はゆるくやりましようって言う、軽くした動きって言うのも紹介するんですね。そしてそれと同時にきつめに動ける人にはきつめの動きも同時にお伝えするんです。

宇野：そうすると月曜が混合型で、火曜日が軽度型ですね。

小泉：はい。

宇野：水曜日が重度型で、

小泉：木曜も元気な感じですね。

宇野：あーそうですか。

小泉：はい。火曜日的な感じ、今日みたいな。

森田：火・木が軽度って健常だよな。

小泉：健常に…それでも要支援の方も結構いらっしゃるんですよ。でも動いてるからお元気なんです。股関節に金属を入れてる方も結構いっぱいいらっしゃるんです。

宇野：骨折してる？

小泉：そうです。股関節に色んな炎症起こしたりして、という方とかコルセット巻いてる方とか、火曜日も木曜日もいらっしゃるんですけど、それでも自分の中でここまで動かさなきゃいけないという事が分かってらっしゃる方々なのです。そういう方は無理を

しないし、最初から無理をしないって事は物凄く言っているんです。無理をしたらそのあと続かなくなってしまう、継続して長く元気でいられる為には無理をしないで運動を続けていく事が大切ですよって毎回毎回最初に言って、今日の調子を必ず最初の段階でもらって、自分で今日は何となく肩が痛いなどと思ったら、それ以上の事はしない、それを鉄則っていうか必ず守ってもらう。そうじゃないと楽しく来てるのに、楽しくなくなってしまうよっていう事はお伝えしてます。そんな事で繋がって休む事もほとんどないですし、痛めるっていう言葉を聞いたことが本当ないんですね。

宇野：それにしても感心したのはね、最近ヨガを始めてみて感じてるのと同じ事なんだけれども、テンポについていけないんですよ。テンポっていうかな、動作と動作の繋がりが分からないんで、最初に乗り遅れちゃうんですね。そういう方って見てるといえないみたいなんで、やっぱりこれってやっていくと習得してくんですか？

小泉：習得していかれます。最初からあんなにすいすいできた訳ではなくてやっぱり1年以上繰り返してやって方ばかりなので、やっぱり覚えていってるし、あんまりヨガの流れってそんな変えないんですね、テンポとかも。なのでそれで覚えていって自分の中で迷わないでできるっていうのもストレスにならない1つだと思うんです。その中で自分に柔軟性がついていく、そういうのを気づくっていう所が

宇野：やっぱりそれはヨガのメリットですよ。

小泉：そう、ヨガのメリットはそこだと思います。去年の自分はできなかった、今の自分はできるようになってるっていうのに気付く、年間を通して、長ーい期間を通してできるようになっていく自分に気付くって、すぐできるっていうんじゃなくて長い目で見て

宇野：じゃあ僕も我慢すりゃいいのかな、何か落ちこぼれ感があんですけど。

小泉：全然そんな事ないですよ。知らないうちにできていくんですね。

宇野：それが不思議なところですよ。

小泉：不思議なんです。呼吸法もそうなんですけど、だんだん長くできるようになっていくんです。どんな人も。呼吸が上手くついてくると動きもそれにのってくるっていう。で、疲れちゃった人なんかは途中で寝ちゃったりもするんですよ。それはそれでもとてもいい事なんですよ。気持ちがリラックスできてるっていう事なんで。

宇野：ポイントは無理をしないっていう事と、

小泉：ストレスにならないようにする

宇野：続けると覚えられると、続けて覚えるっていう

森田：自然に覚える、身体が覚えちゃう。

小泉：そうですよね、身体が覚えている。次の結果を求めるのではなくて、長ーい目で見ていくといい。

宇野：だけど指導者はそうかもしれないけど、利用者はそういう気持ちになれるっていうのがどうしてなのかなって事ですよ。

小泉：どうしてなれるか。そういう声掛けはしてますね。声掛けは結構ねしてますね。負

けず嫌いだったりするとできないことが嫌だとかって思ったりするんですけど、そこは体操に関しては違うよという事で、ゆっくりやってく事でできるようになっていく、そういう自分を認めていくっていうか、ヨガの精神みたいなのが結構ある。

森田：東洋的なんだよね、競い合うっていう欧米型のさ、コンペディションじゃないんだよね。

小泉：そうそうそう、本当にそうなんですよ。人と競わないでくださいって言います、必ず。ヨガの時は特に自分に集中して、自分と向き合ってくださいって言います。人がどうしてるじゃなくて、自分と向き合う。

森田：深い。

小泉：わざと目をつぶってもらう事も多いです。自分に集中する、人を見てると、わ、自分はこんなに曲がらないやとかダメだとかっていう自分を否定になっちゃうんですけど、自分を否定しないで自分を認めるって事やっぱりすごく言いますね。今の自分、できる自分を褒めてあげましょうっていう事、よく言いますね。

森田：やっぱり非常に東洋的、東洋思想的な。

宇野：しかしこれ、そういう意味では利用者側の何て言うか、主体的能力、例えば最低限、目が見えるとか、耳が聞こえるっていう事から更にもうちょっと今のようね、精神的なセルフコントロールみたいなのはやっぱり必要っていうか、あった方が効果が出やすいって事ですよ。

小泉：絶対いいと思います。ご高齢の方になってくると、ちょっと鬱気味な人とかも結構いるんです。この前、木曜日に新しく入った方も股関節で入院はして、自分が鬱症状に今なってしまうって言って初めて体験に来られたんですけど、その後続いているんです。やっぱり心地よさが残るから来れるかなって言ってくださったんですけど、精神の部分って今すごい大事だと思うんです。なんか忙しい世の中で核家族化してってご高齢の方も結構寂しい心の状態だったり、ちょっと鬱傾向だったりする場合がありますように思うんです。そういった時にリラックスできる場所とかリラックスする時間、頭の中を空っぽにする時間っていうのが逆に必要、持たせてあげるって言ったら変ですけど、ちょっとおこがましい偉そうな言い方になっちゃうんですけど、そういう時間をわざと持つ必要があるのかなっていうふうに思ったりするんです。それで最後のリラクゼーション。最初はリラクゼーションが3分間ってきついんです。待ってじっとしてるという最後の瞑想時間ってよく言う、ヨガでは絶対なきやいけない時間なんですけど。あの時間が最初は心地悪い人も結構いて、どうしよう目を開いたり閉じたり、手を動かしてみたりとかっていうのをしてたんですが、今日のメンバー見て分かるように誰1人動かないんですよ。もうその時間が心地いいっていう事が分かってくると、その時間が逆に欲しくなるんです。

森田：今日ちょっと参加させてもらってすごく良かったなって思うんですけど、こういう機会って中々ないですよ、普通の地域では。

宇野：たまたまここらへんに住んでるから来れる。

森田：そうそう。800 円って値段設定は決して黒じゃないと思うんだけど。

小泉：そうなんです。そこが問題なんですね。

森田：でもね利用者としては 800 円とか 1000 円はぎりぎりな所だから。

小泉：そうなんです。利用者にとっては安いかって言ったら今高齢の方で無料の体操教室やら 100 円、300 円とかって市でやってるものとかが本当にたくさん溢れてあるんですね。でも内容的な事を考えてるときにはラジオ体操みたいに結構バンバンバンバンって、その人を見てやってる体操でないの結構身体痛めたりする人も多かったですね。タダだと逆に続かないっていう。お金出してるから行かなきゃっていうのもあったりもするような所もあるんじゃないかなと思いますけど。800 円が妥当かって言うと正直な事を言えば安い、本当はね。

森田：組織としては？

小泉：組織としては安い。

森田：でも社会福祉法人だからそういうのも必要。地域…

小泉：地域の貢献としてはとても大事な活動なのかと思います。ここから元気な方は色々なボランティア活動、夏祭りや秋祭りとか、そういった所にお手伝いに来てくださったり、地域に出てお料理のお手伝いをしていたりとかっていう。ここだけで終わらない広がりがあります。地域に向けての広がりっていうのはあります。元民生委員だった人が今、体操教室に来てご近所の人達を守ってあげる役割をしたりとか自分も元気になって周りの人を支えてあげたいっていうような事も結構聞きますね。

宇野：今日も片付けとか、お茶なんか入れてくれたし。

小泉：そうでしたね。

音楽家としてのかかわり

森田：それで小泉さんが介護の業界入ったきっかけって何ですか？

小泉：きっかけですね、なんだろう。

森田：最初からここだったの？

小泉：そうなんですよ、10 年前くらいに来たんですよ。私もともとですね、音楽のボランティア活動を 20 年くらいやってるんです。コーラス…3 人でグループ作ってって、ちょっとこれお見せするの恥ずかしいんですけど、今もやってるんですけど音楽活動ずーと長く 3 人でやってるんです、こういうグループで。色々な施設にも行くし、病院にも行くんですが、コンサートをして歌を 2 人でソプラノデュオなんで、歌を歌ってピアニストがひいてくれるんですけどコンサート&皆さんご一緒になって歌を結構たくさん盛り込んで歌う活動を 20 年くらいやってる。そこは結構自分にとって人前でしゃべる事とか、楽しませてあげたいっていうような、あげたいっていったら変ですけど、そういうような気持ちはすごく深くあったかなって、そういう中でデイサービスに来た時に、わ

一自分が活かせるなっていうふうになんか思ったのがキッカケかなと思います。

宇野：この施設に来たのはボランティア活動としてきたのがきっかけ？

小泉：では来てないですね。ここはボランティア活動ではなくて、色んな他の町田の方の施設にいっぱいボランティアで行ってて、

宇野：ここはどうして知ったんですか？

小泉：ここは求人を見た。やっぱり近かったからと

森田：その時は資格あったの？

小泉：ヘルパー1級はずっと前に取ってて、資格を活かしたらいいなと思いつつも子供も小さかったりして、活かさないままいたところ求人が入ったので、近いから行ってみようかなって思ったのがきっかけだったんです。

森田：それで非常勤から常勤になった？

小泉：そうです。今、介護福祉士にはなってますけど…そんな感じ。ヨガもすごい長くやってるので、それは自分の趣味としてやってたり、運動は元々大好きだったんで。20代ころから社会人のチアガールをやったり。王子製紙だったんです。アイスホッケー…

宇野：なんだっけ、回転するの。

小泉：回転まではしなかったですけど、踊ったりとかってというのはやってたので。

森田：ボンボン持ってね。

小泉：そうなんです。アイスホッケーのチアガールをやってたんです、社会人。そういうのも自分に何か元々あったものかなっていう気はしますけど。

宇野：音楽大学行ったんですか？

小泉：音楽は大学は行ってないんですけど、幼児教育、保育の資格は持ってるのでピアノはずっとやってたり、歌をやったりとかって、歌は小学校5年生から、ずうっとやっています。好きで、ただただ好きでやっています。

宇野：そういう点からすると、ロコモチャレンジはすごく音楽を抑制してる訳ですよね。いわば主役じゃなくてサポート役になってる。

小泉：ここで主役になるってのはなかなか…

宇野：主役になっちゃうとかえって利用者さんに

小泉：難しい…本当にボランティアになっちゃうかなあって。今も来てらっしゃる方々、ボランティアの方々が利用者さんを盛り上げるっていうかたちでやっていますが、なかなか難しいところなんですよ。音楽だけで収入とか利益を得ようとするとなんかちょっと厳しくなってきました。

森田：やっぱりこう機能訓練とか体操教室っていうのあるから利用料がもらえる訳だね

小泉：確かに、ほんとにおっしゃる通りなんです。

森田：音楽だけだったらなんで金取るんだよって、だったらカラオケ行くわってなっちゃうじゃん。

小泉：そうですね、音楽だったら合唱やっているとところの団体とかに入っていて習おうとか

っていうのもあるのかな。

森田：その絶妙なバランスだと思うんだよね、音楽と。

小泉：本当に両方があると全てが整うと思うんですよね、運動と音楽って。一方だけじゃどっちもなんとなく成り立たない。成り立ちにくいというところで合体するとすごくいいものになるってそれはものすごく思います。世の中にそれが少ないっていうか、あんまりないのが勿体ないなって思っ

宇野：我々の研究会はそれを普及させようっていう

小泉：素晴らしい取り組みだと思います。絶対あるべき姿だと思います。

実践報告のお願い

宇野：そう言っていただけるとうれしいですね。

これが研究会の趣旨なんですね。こういう委員会を作ってる。僕は事務局ってことに一応なってるんですけど、それで今日来たのは森田さん。依田さんも委員になって貰っている。川内君はドクター、彼はねノルディックウォークやってる。というかノルディックウォークを日本に導入した人。だから会長なんですよ。

小泉：えー！すごい。えー！

宇野：それはいいんですけど、あえて音楽運動療法っていうふうにしたのは、やっぱりこの研究では音楽に運動を合体させることで効果が上がりますねっていうふう考えたので、そういうものをやろうと。だけどやってくと運動機能の回復とか向上の為に音楽が役立つってアプローチもあるなど。だから両方ともあるわけです。結果的には同じものになっちゃうんじゃないかっていうふうに今は思ってるんですよ。今年は現状を把握して、それを普及させるための提言をね、ある程度まとめて来年度具体的にこういうふうになればいいっていうプログラムを作ってみようと思ってるんです。

小泉：素晴らしい取り組みだと思います。

森田：できればそういうプログラムを地方自治体が採用して、介護予防に…

宇野：そういうのはこれから議論していかなきゃいけないんだけど、お金を貰うから内容がいいっていうのは絶対だけれども、それだけじゃダメで、やっぱり普及させるためにはこういう切り口があるんじゃないかっていうのを提案するという事だと思うんです。まあそこはまだまったくノーアイデアで委員のみなさんから提言をしてもらって訳だけど、小泉さんにも提言していただいてですね、取り入れたいと思ってるんですね。

小泉：はい、ぜひ。いいアイデアがあったら。

宇野：今この関係でこういうアンケート調査をやろうとしていて、実際に音楽運動療法っていうのに携わってる人をイメージしたアンケート票なんですよ。これまだ途中なんですけど、よかったらちょっと回答をやっていただいてですね改善すべき点があれば改善します。そして文量がね2枚くらいにしないと皆さん回答してくれないんですよね。これ何百枚っていうレベルでやろうと思ってるんでまだ配布はしてないんだけど。そう

いう点で書いてみてここ変えた方がいいんじゃないのっていうのがあればまた教えていただければ。これ依田さんに今日プリントアウトしてもらったんです。

小泉：はい。

森田：こういう質問があったらいいなとか

宇野：ある人に見てもらったら場面場面で違うって言う訳。だからそれをまとめて答えてもいいですか？って質問あったりしてね、なかなか難しい問題なんです。

宇野：最後になるんですけども、この研究のためにもし可能であれば、利用者の方で個人名はいらないんですけども、こういう方がロコモチャレンジでこういう事したら、こういうふうに改善したと。さっきの話にもありますよね。足が上がらなかった人が上がるようになったとか。それから男性の太った人が体重が減ってきたとか。そういうのを個別にまとめた物を作っていただけると大変ありがたいんですけども。可能であれば

小泉：そうですね、可能な範囲で聞ける人には聞いてみます。なんせ今日は時間がなくて、…本当はご質問されたかったのかなって後で気付いて申し訳なかったなと思って。

宇野：それは元々短い時間では無理なんですよ。

小泉：そうですね、あのお声を聞いてみます。

森田：改善例ね。

宇野：イメージとしては男性、何歳でどういう状態の人が、最初にこれやった時はこういう状態だった。でもこういう事やったらここまで改善したみたいだね。そんな単純な事でいいんですけども。

森田：分かる範囲で。小泉さんが分かる範囲で。

小泉：はい。

宇野：男性、年齢、健康状態とか。情報は単純でもいいと思うんですけど、項目が分かれていますっていうのは、そういうのはないんですよ。ほとんど。そういう実践報告みたいなのはね。

小泉：本当に元気になってって、風邪をひかなくなったりとか、本当に簡単な事ですけど、変な方にずれちゃうんですけど、呼吸法がものすごい大事なんです。本当に疲れちゃった人は呼吸だけしっかりとして、動きはあまりしなくてもいいから吸って吐いてだけをしっかりとやって帰ってくださいねっていう事もあるくらい、呼吸したり姿勢を直す、結構体操・体操って言うてもただ動かすっていうけど姿勢がすごい大事だったりするんです。そうすると胸が開かれるから呼吸が入りやすくなって、胸が開かれて呼吸が入りやすくなると血液循環が良くなってっていう仕組みが伝わって行ってですね、だんだん。そうすると常日頃の姿勢を気を付けようとかっていうふうに皆さん変わってくるんですね、どんどん。基本の生活習慣を変えていくっていう事も結構ポイントになっていたりして、姿勢を整えるとか座ってる時間にもお腹を伸ばしてみるとか、コマーシャルの間に足を振ってみるとかっていう事をよく言うんです。そうすると足、ずーと座っているよりもブラブラブラ揺らしてだけでも結構血流が良くなったりするし、お風

呂上がった後は必ず足の指に指を入れて回すよっていう事とかも毎回言っていて、今回ちょっと言わなかったですけど。言ったりとかしてるんですね。日常生活の中も取り組んでいかれる事を毎回伝えてはいます。その時だけで終わらないように。

宇野：健康法ですよ。健康法っていうのはつまり色々具体的にこういう活動する中から見えてきた事？

小泉：そうですね。ヨガなんかも最初から姿勢っていうのすごく言うと思うんですけど、そこは意外と普通のラジオ体操とか、民間でやってる体操の中ではあまり注目されてないっていうか意外と大事なところがあんまり深くないなっていう所があるような気がするんですが、日常の生活から変えていくっていう。それだけで色々な事が変わっていく、元気になるっていうのがあるなって思います。その歌を歌うことによって鼻歌が出てくるようになったとか、そういう日常生活も変わってきたりというのもあったりしますね。

宇野：なるほど。

小泉：喉も筋肉なんですよ。その話もよくするんです。歌わなくなると喋らなくなると別に困らないとかって言うけど、喉は筋肉なんですよ、身体全身筋力なんですよ。声を出さなかったり歌わなかったりすれば喉は確実に衰えてって、そこから何がくるかって飲み込みが悪くなって食べれなくなるっていうふうな繋がりができてくるんだから、1番簡単なのは歌を歌って喉を鍛える、鍛えようとして鍛えるよりも楽しみながら鍛えた方がいいよねって事はよく話の中にあげます。そうすると、そっか！って。無理してなんとかではなく、楽しくってのがやっぱり基本なのかなって思います。そこにやっぱり音楽ってすごい力になると。喉鍛えろって言っても分かんないって言われてしまう。

森田：分かんないよね。

宇野：じゃあ本当にお約束の時間になっちゃったんですみません。あっという間だったんです。どうもありがとうございました。

小泉：いえいえ、お役に立てるか…

宇野：もしどうしても聞きたい事があったらメールを出させていただきます。

小泉：裏に私、メールの番号ちょっと書き換えちゃってるんですけど ezweb の方に変わったので上から書き換えてありますので。個人メールなんですけど、会社の方のメールはそこにありますので、どちらも大丈夫です。

世田谷区太子堂地区社会福祉協議会

インタビュー 音楽療法と若返りリトミック

インタビュー 音楽療法と若返りリトミック

若返りリトミックは国立音楽院が開発した高齢者向けプログラム
椅子に腰かけながら、発声練習、歌唱、手遊び、体操、リズム活動と
進めていく。音楽と軽い運動におしゃべりを交えた、快適な1時間半
歌と進行役のフロントとキーボードのバックヤードの2人組で行う

拡がる活動領域

宇野：井畔の活動は、対象者とか活動している場から言うといくつに分かれるんですか？

井畔 理恵：高齢者はいくつかやっていて、施設で言うと3施設。認知症が割と進んでいる
方と元気な方と、比較のお元気な方っていう段階が色々あって、施設によって重度の方と
軽度の方と分けてセッション希望されるところと、一緒にセッションを希望されるところ
とあるんで、運動に関してだけ言うとその方によってというよりも、1番動きが難しい
方に合わせた動きっていう事が多くなります。同じ高齢者のくくりでも、その施設によっ
て違ったりとか、

宇野：それはデイサービスセンターですか？

井畔：有料老人ホームが3ヶ所です。地域の活動としてっていうのだと6ヶ所くらいです
かね？

宇野：地域の活動ってのは

井畔：社会福祉センター主催の、社協のリトミック的な地域の活動。

森田 茂生：この間見せてもらったのもそうだよな？

井畔：そうですね。ああいう所を5,6ヶ所。

宇野：それプラス障害者？

井畔：障害者が1ヶ所ですね。地域のお母さん達のグループが主催している活動。個人でや
ってる形ですね。サークルと言った方が近いですかね。お母さん達が子供の為に立ち上げ
た音楽療法の場っていう事で。

宇野：それ場所はどこですか？

井畔：川崎日進町ですね。子供文化センターっていうのがあって、そこのセンターの一室を
お借りして前は月に4回、6回か。子供が多い時は月6回やってたんですけど、今子供が
少なくなって月に2回。1回から2回になってます。

宇野：1回に何人やるんですか？

井畔：今残ってる子供が5人いるので5人ですね。

宇野：5人。個別ですよな？

井畔：はい。1人30分。個別もしくは2人。1人から2人ですね。

森田：子供が大きくなって

井畔：卒業して、幼稚園の子から高校3年生まで。未就学児が1人と小学生が3人と中学生が1人。

森田：これは支援費の対象にもならないの？

井畔：ならないですね。昔はグループセッションだったんですけど、川崎市の音楽療法の対象で補助が出るものもありました。でも今終わっちゃって。

井畔：これ、うちの国立音楽院で出してる資料も入ってるんですけど。これに音楽療法とその他の活動やってるってのも載ってるので、もし良かったらどうぞ。

宇野：ありがとうございます。これは？

井畔：これ私の同期なんですけど。サラペストっていう雑誌に紹介されたもので、ここが私の後輩なんですけど、歌声喫茶をやってるんですね。また音楽療法から分岐してすごい大盛況です。

有料老人ホームでの音楽療法

宇野：すこし個別に伺うとして、有料老人ホームの3ヶ所は入居者？

井畔：入居者さんですね。

宇野：さっきのお話では、やり方として要介護度に応じた場合と混ざった場合があるんですか？

井畔：そうですね、1ヶ所に関しては元気な方と重度の方と分けて、同じ日に30分と45分のセッションで、2セッション同じところでやってる場合には、比較のお元気な方っていうのは、難しい動きを取り入れるではないですけど動きは大きくっていうふうに行う場合もあるんですが、逆にお身体だけ例えば少し動きが遅くなったりとか、反応が鈍くなったとかしてる方でも認知機能が保たれている方、比較的知的レベルが高いと言ったらアレですけど。有料のホームでもバックグラウンドというか今までの状況で割とレベルの高い生活をされていた方っていうのは運動を嫌がる方が多いんですね。傾向的に。なのでそういう方に関しては歌と一緒に運動をやるっていうよりも、きちんと位置付けた形での運動方法とかストレッチっていうのを入れるようにしてます。

宇野：ごめんなさい。ちょっと戻りますが、重度の方が何分ですか？

井畔：重度の方は30分。

宇野：それから軽度の方っていうのは

井畔：軽度の方っていうのは比較的認知機能が保たれている方ですね。身体が動かなくても認知機能が高いう方。あと身体機能も認知機能も高い方、介護が必要でない方ですね。移動介助くらいで特に介護が必要でない方。

宇野：こちらは45分？

井畔：45分。

宇野：今のお話は45分の人で更に利用者の態様によって違う

井畔：そうですね。一緒にはやるんですけども、運動を比較的積極的にやって下さる方と、そういうのは幼稚だからやらないっていう方とやっぱり分かれるんですね。

森田：分かるよね、なんとなくね。普通のデイサービスってそうだな、なんか。

宇野：デイサービスに来ない人は来ないですよ。うちの母親なんかは絶対そっちですよ。

井畔：なので施設側の要望としては患者さんが集まる場所とか、利用者さんが集まる場所とか積極的に部屋から出てくれる事を望まれてるんですね。けどもそういう動きとかの活動をするとうちの利用者さんは出て来たくなくなるので、なかなか難しいところなんです。

宇野：公共スペースで活動するのは居室から出て貰うっていう意味ですか？

井畔：そうですね。居室から出て来る事も1つの目的なんですけど、出て来る事プラスやっぱり機能の維持だったりとかっていうのを求められると、その相反するものがあるというか…

宇野：知能の高い人は運動嫌い

井畔：運動嫌いというか、人の前で間違えるのが嫌とか、人前で動くっていう事あまりされてない方っていうのは、多分個人で付いて筋肉トレーニングとかっていうのだったらやるんでしょけど、みんなで一緒にはいやりましょうというのはちょっとっていう方が多い所がありますね、1ヶ所。

宇野：シャイっていうか弱みを見せたくない

井畔：そうですね。人前で

宇野：でも、知的の高い人でも積極的にやってくれる人もいる訳でしょ？

井畔：そうですね、やってくださる方も。ただその方もやって差し上げてるっていう、どちらかというとそういうスタンスの方が多い

森田：やってやってるんだぞと、俺は。あー…

井畔：でもそれも上手く利用すれば運動はできるので、

森田：プライドを傷つけないように上手く持ち上げてやらないとだよなあ。

井畔：特に私は若いので、皆さんからすると。なのでやらさせていただくっていうようなスタンスで持って行くっていうのもありますね。

宇野：共通的に言える訳ですか？プライドが高いっていうのは。

井畔：そうですね。その施設の料金とかレベルにもよります。

宇野：お金を出してやる。

井畔：そうです、そうです。

宇野：今は3ヶ所あるうちの1ヶ所の話ですよ。

井畔：そうです。

宇野：その1ヶ所が特にグレードが高いんですか？

井畔：そうです。

宇野：具体的にはどこですか？系列。

井畔：系列…セコム。

宇野・森田：あーセコム。

井畔：だったかなと思います。

宇野：なるほどね。この間、世田谷の千歳烏山のセコムのデイサービスに見学に行ったんですよ。そこはデイサービスだから好きな人しか来てない訳です。そこで音楽療法を1時間、毎週入れてるんです。それがセコムが実験、要するに差別化しようっていう事でトライアルなのね。恐らく自分が開発したマンションの一角、同じ土地の中にデイサービスセンターだけ建ててやってんですよ。すごいゆったりしたスペースで、絶対採算取れないと思うんだけど。

森田：それは千歳烏山の介護保険の対象になってるの？

宇野：デイサービスは介護保険の対象になってる。だけど、そこに来た音楽療法士さんに払うお金なんて出ないですよ。

森田：介護保険からはね。実験ね。

宇野：完全に赤字だと思うんです。だけどそこはそもそもそういう考えでやってる。しかもデイサービスは1階で、2階にアスレチッククラブ風の機械とスタジオがあるんですよ。そのスタジオでは今度は完全に一般住民対象のサービスを始めたんです。

森田：介護予防みたいなの。

宇野：そう。完全自己負担なんです。それはまだ始めたばかりでね、1回6・7人かな。

森田：世田谷あたりは所得水準が高いんで結構自費のサービスのニーズがあると思うんですけど、北区とか荒川区がやっぱりなかなかね、介護保険で精一杯だな。

宇野：ごめんなさいインタビューに戻りますけども、セコムはそういう事で、あとの2ヶ所は同じですか。

井畔：あとの2ヶ所はまた違う系列です。

宇野：2つとも別ですか？

井畔：はい。ご利用者様の感じはあとの2ヶ所は同じような感じですよ。ご自身で動ける方は多いんですけど認知機能が下がってる方。

宇野：認知機能が下がってる人が対象なんですね。そうすると目的は

井畔：目的とすると、機能の維持ですとか認知機能の低下予防とか。

宇野：なるほど。

井畔：そこでは積極的に運動は取り入れてはいます。

宇野：そこは何分くらい？

井畔：1時間ですね。両方1時間。

宇野：やっぱり週1ですか？

井畔：そこは月1です。

宇野：月1？

井畔：はい、さっきのところは月2回。その他の2つが月1回です。

宇野：ちなみにその仕事はどうやって見つけたんですか？

井畔：私は全部引き継いでいるので、前の方がいてできなくなって交代して引き継ぐっていうかたち。

宇野：開拓した人は知らない？

井畔：開拓したのは先輩で、その方から引き継ぎました。そこは取っ払いで、セコムの方は振込です。先輩が同じ系列で仕事をしていて、その施設のの方が同じ施設の中で誰かいないかって探して私のところにやってきた。

宇野：そういう意味ではセコムには音楽療法の DNA があるんだ。

井畔：そうですね。

活動形態と報酬

宇野：ちなみに謝金とか契約の形態っていうのはどういうかたちになってるんですか？井畔さんがお金を貰う訳ですか？

井畔：そうです、最初の所がきちっとした契約なのでお給料として、講師料として振込まれるかたちですね。あとの2つ、1ヶ所は国立学院との契約なので NPO 法人の派遣として行ってる所です。もう1ヶ所は完全に個人でやってる所なのでお車代で直金です。そのまま取っ払いで。

宇野：お車代ね。

井畔：お車代。

森田：1つのは車代っていう感じ？

井畔：そうです、はい。

森田：だけど制度的っていうか井畔さん自体は個人事業主なわけですよね？NPO 法人を通して NPO 法人から報酬が支払われる場合もあるし、個人事業主ってことですよね？

井畔：そうですね。

森田：サラリーマンみたいにどっかから給料もらうっていうんじゃないくて

井畔：私の場合ちょっと特殊で勤め人なんですね。整形外科に勤めてるんですけど、職員として勤めていて、空いてる時間で講師料の申請義務が発生しない金額内で仕事をしているような感じです。

宇野：講師の先生っていうのは

井畔：20 万以下っていうのは国への申請義務がないんですね。税金が発生しないというか。

宇野：それは年間ですよね？

井畔：年間で 20 万以下で給料ではなく講師料として支払われるものに関しては 20 万以下だと申請義務がないので、その範囲内で。

森田：申請してもいいからもっと仕事やればいいんじゃない？

宇野：量を増やさなくてもいいから 1 回当たりのお金を沢山…

井畔：ただ音楽療法自体あまり知られていないというか…

森田：知られてない、私も知らなかったもん。

井畔：音楽ってどこにでもあるので誰にでもできる

森田：と思われがちだね。

井畔：そうですね。なので例えば1回現場に体験でやりました、これならうちのスタッフでもできるかもしれないってなると、もうなしになるんですね。となると単価上げてしまうと入っていけない、まず取っ掛かりもなくなってしまうっていうのもあります。

森田：この音楽療法士の専門性をきちんと社会に認められるって事も今後ね。私が考える介護予防のきちんとした位置付けがになればいいかなっていうのがあるんですけどね。

井畔：今音楽療法として、例えば介護保険とか国の保険が適用になるっていうのが音楽療法だけでは残念ながらできないんですけど、リハビリテーションとして貰ってるところはあるみたいです。2時間なんですよ、作業療法として。だから何かと組み合わせて音楽療法プラス何かで国から。

森田：作業療法の一環の1つに音楽療法があるという事だったら認められる。

井畔：そうですね。

地域の活動は若返りリトミック

宇野：今までのお話でだいたい有料老人ホームの事はお聞きしたと。次に地域活動の社協型はこの前見学させてもらったものでいい訳ですね。6か所だいたい似たようなものですか。世田谷区中心ですか？

井畔：そうですね。同じですね。

宇野：ここはだいたい月1回の感じですか？

井畔：1ヶ所は月1回で、1ヶ所は年6回で、あとは年3回。

宇野：月1と年6回と年3回。

井畔：月1ですうっとやってた所から同じ社協さんが見学に来られてこっちでもっていかたちで広がっていった感じです。

宇野：広がってった方の回数は？

井畔：少ない。

宇野：少ない。月1っていうのはやっぱり社協で

井畔：そうですね、もう10年くらいやってます。月1回。今日やってた所なんですけど、そこが三宿の社協さんで、このあいだの太子堂さんの社協さんの方が年6回。3回が6回に増えたんですね。

宇野：良かったですね。

井畔：年3回のところが下馬地区あたり。場所が確保できないところが少ないんです、回数が。

宇野：それでこの間のは見てるから伺いたいんですけど、有料老人ホームのプログラムは似てるんですか？違うんですか？

井畔：プログラムはかなり違います。参考になればと思ひまして持ってきましたが、これが

1ヶ所のプログラムで、そこに季節の歌をはめこんでいくようなかたちで、だいたい決まった活動なんですけど。

宇野：地域型のプログラムのように足踏みとかストレッチとかが少ないんですかね。

井畔：そうですね。1~2分です。身体だけ動かすっていうのはこれから歌を歌うために運動しましょう、身体をほぐして歌う態勢を整えていきましょうっていう目的で体操します。あとは楽器活動っていうところで自己表現なりっていうのを意味を持った活動はしているんですけど。

森田：利用者はだいたい女性が8割くらいでしょ？

井畔：そうですね、女性が多いですね。1ヶ所がこの体操のところの5分くらい取ってるんですけど、そこは365歩のマーチとつかってという曲に合わせて皆様と一緒に動きを考えつつ動いていくっていう、ご自身で考えた動きだとやりやすいっていうのもあって、動きを一緒に考えたり説明しながら音楽に合わせて動いていくっていう時間を取ってる。場所により。

宇野：これはどこですか？

井畔：セコムの方です。

宇野：セコムの30分と45分どっちの方ですか？

井畔：どっちもこんな感じなんですけど。

宇野：そうすると大きな組み立ては同じだけれども重点の置き方が違う？それを説明していただけますか？

井畔：認知症の方っていうのはどちらかというと楽器の活動とかっていう活動を長くします。あと歌の時間もそうですけれども、自己表現をする場所が少なかったり、自分の感情を表に出すっていうことが、なかなか上手にできないというか、ワッと発散される方もいらっしゃるし、引きこもってしまう方もいらっしゃるんで、ご自身を表現する場っていうのがあまりないので、好きな楽器を大きく、小さくどちらでもいいので自由に叩いていただくとかっていう事で

森田：どっちかというのと打楽器？

井畔：そうですね打楽器とか小物楽器とか。

森田：小物楽器って？

井畔：鈴とか鳴子とかですね。いくつか用意して、ご自身で好きな物を選んでいただく。やっぱり自己表現の強い方は太鼓を選ばれたりとかしてるので、表現したい方もいらっしゃるんですよ。なかなかそういう場がないので、そういう目的として楽器活動とか。だからあまり指示を出さずにご自由に鳴らしていただく。あとできそうであれば叩いたり止めたりっていうようなかたちも、簡単な指示を出して指示の理解をちょっと深めていたりするような活動を多めに。比較のお元気で認知度が高い方に関しては楽器活動はあまり入れない。特に小物楽器だったり安めの楽器はあまり使っていただけなかったりするんで

宇野：そうすると、認知度が高い人は体操が多くなるんですか？

井畔：体操もあまりされないので歌が多いです。好きな歌を歌っていただく。あとはその歌に関する知識を披露していただく、

森田：歌に関する知識？

井畔：そうですね。

森田：どういうことですか？

井畔：例えばこれは誰誰が歌っててねとか、誰誰が作ってとか、この時にはこういう事があったんだよってというようなかたちで回想とか共感とかですね。あの時はこれが大変だったとか

森田：回想法みたいなね

井畔：そうですね。

宇野：この間の地域型のはかなり違いますね。

井畔：かなり違います。なので音楽療法としてやってるものとリトミック的に音楽療法としてやってないものの違いっていうのはあるかもしれないです。

宇野：リトミックと音楽療法、どちらがどちらなんですか？

井畔：プログラムを作ってご利用者に合わせて目的を持ってやってる方が音楽療法。若返りリトミックにも目的は多少はあるんですけども、どちらかという楽しむとか交流を目的としてるものがリトミック。

森田：レクリエーションみたいなやつね。

井畔：そうですね、ご自身の機能向上とかっていう焦点を個人にあてないもの。音楽療法は割と個人に焦点を当てるものなので、その違いがあります。

宇野：個人に焦点を当てるといって1回的人数が何人くらいですか？

井畔：10人から20人ですね。

宇野：でも20人だとかなりきついですよね。

井畔：そうですね、ただそこは施設の方との話し合いもあるんですが、ここはそれほどこの人についていう事はないんですけども、市の対象とか症例とかの対象だといっぱいおられる中で何人かをピックアップされてるんですね、変化を見る方。その方に向けてっていう…向けてという訳ではないんですけども、この活動の中でこの方がどう変わっていったかっていうのを見るには、その中で毎年この方とこの方とこの方みたいな。

宇野：それはスポンサー側の要望なんですか？

井畔：そうですね。例えば音楽療法でも全員をみるっていうことは難しいんですよ。私はあまり個人に絞ってやりたいと思っていない方なので。ただ音楽療法士さんによっては、きちんと結果を求める方っていうのはある程度、標的じゃないですけど、当てはめてる方はいらっしゃる。医学的というか医療的に言うと音楽をその個人に向けて処方をするって言い方をしてるんですけど、お薬を症状を見て処方をするのと同じで、音楽をその方に合わせて処方するっていう言い方をしたりするんですけど、なので先生が1人ずつに

会ってこの方の症状にはこのお薬とこのお薬っていうのであるのと同じように個人によってその音楽の使い方っていうのがやっぱり違うので、本当に重度の方には個人でやってる音楽療法士の先生も多くて。私も個人でやった事もあるんですけど。

宇野：それは分かります。でも個人に焦点を当てるっていうのは、セコムの場合でもセコム側のリクエストではないんですね？必ずしも。

井畔：私がやってる現場はないです。前の現場はあったんですけど。

宇野：分かりました。そうすると10人から20人の人に全方位でやっておられるんですね？
だけど認知度が高い場合は歌中心になってきて、低い場合には楽器活動。歌もあまり歌えないですか？

井畔：いや、歌は歌ってらっしゃいます。

宇野：認知度が低くても？

井畔：低くても。特に分かりやすいのはお好きな歌とかよくご存知な歌っていうのは、目をつぶってらしても歌ってらっしゃいます。

森田：懐かしのメロディーみたいなのね。

井畔：そうですね。

宇野：セコム以外の2ヶ所はどんな感じでしょうか？

井畔：以外の2ヶ所は特に施設の方が深く関わってくることがないので、その日のご利用者さんの様子を見て、例えばお天気が悪いとみなさん動きづらかったり、ちょっとどんよりされてたり動き具合によってプログラムはその場で変えたりします。動きも。

宇野：組み立てはこれと変わらないんですか？

井畔：組み立てはそれほど変わらないです。ただ楽器をご用意していただける所とそうじゃない所があるので楽器の活動を入れるかどうか。楽器の活動がない場合には手遊びとかを入れたりします。リズムうちだったりとか、指体操だったりとか。

障害児向けの音楽療法

宇野：3番目に障害者なんですけど、少し詳しくお話をしていただけますか？

井畔：はい。私がやってるのは、子供文化センターでお母さん達のグループによって広まっていった音楽療法なんですけれど、障害を持った子供達の居場所っていうような目的でやっています。なので本当に全く動かない子もいますし、ずっと動いてる子もいます。なのでその子の動きに合わせて音楽をつける事で自分の動きに音楽が付いてる、音が付いてるっていう事をまず感じてもらう。そうすると自分が止まったら音も止まったとか。動いたら音が付いたとか。走ったらリズムが速くなったとかっていうのを気づいたら、今度は意図的に止まったり動いたりするようになる事が多いんですね。そうすると自分の意識とか意思とかっていうのが見えるようになってきます。今度はそこからこちらに合わせて音が止まったらじゃあ止まれるかな？っていうところに、それが即時反応なんですけど、即時で歌に合わせてたり音に合わせてたり、こっちが意図的に音を止める事でそれに気づ

いて自分が止まれるかどうかという事でそれが普段の生活にも何となく繋がればいいかなってというような目的ですね。これは何のためになってるんだらうとか、自分の動きと周りの動きとかに目を向けてもらえたりとか。

宇野：お子さんが5人でしたっけ？今のお話で障害のタイプっていうんですか。全く動けないってのは脳性麻痺とかそういう方ですか？

井畔：動けない訳ではなくて動かないんですね、動けるんですけど、あまり動きたがらない。

宇野：そうすると全部知的障害なんですか？

井畔：そうですね。自閉症の子が多いですね。あと多動だったりとか、今いる子はそうです。

宇野：全く動かない子は自閉症で動かないんですか？

井畔：そうです。お部屋の端に座ってずうっといる。

宇野：あー。心を開いてあげなきゃいけないんだ。

井畔：動く時もあるんですけど。年齢とともに変化しています。最初は泣いて入れなかったんですけど、その子は幼稚園から来てて今、中学校2年生なんですけど、最初はずっと泣いてて抱っこで即時みたいな感じで小学校にあがってくると割と活動的になってマットを使ったりとか楽器を使ったりとかしてたんですけど、今は大人になりつつあるので周りの様子を見て意図的に動かない。特にここではやる事がないっていう部分とあとは動かない、靴下脱がないっていう反抗することでこっちの様子を見てたりとか。何の質問に対しても分からない、忘れたって答えたりとか。

宇野：つまり言語的コミュニケーションはできる訳ですか？

井畔：できます。

宇野：5人ともできるんですか？

井畔：できない子が1人。コミュニケーション取れる子の方が多いです。コミュニケーション取れなくても理解はしてるので、その1人も。その子に関しては喋れない訳ではないので、オウム返しとかはやっぱりあるんですけど、ただオウム返しなのか、理解してその言葉を発してるのかっていう見極めも音を使ったり音楽を使ったり。

宇野：障害児のリトミック…これリトミックですか？

井畔：これは音楽療法です。

宇野：そう意味で言うとどのくらいのタイプに分かれるんですか？障害者の広い意味での音楽療法。

井畔：そうですね、障害児の施設でやってる音楽療法と個人でやってる音楽療法、また家庭でやってる音楽療法っていうのがあると思うんですけど、だいたい場合はプログラムを立てて音楽療法やってる所が多いです。目的をきちんと設定して、身体活動、楽器活動、リズム感覚を養うとか、お隣同士のコミュニケーション能力とか楽器を交換したりできるようにするとか、あとは人のまねができる。視界に入れた見たものと同じかたちを自分で取ることができるとか、そういう療育的な部分も含めた活動っていうのが多いと思います。

宇野：ごめんなさい、さっきの個人っていうのはグループ活動の意味ですか。

井畔：今、私がやってるみたいな本当に個人の集まり

森田：集まり、子供文化センターの？

井畔：そうです

宇野：在宅とはまた別っていう意味ですね。

井畔：また別ですね。在宅に関してはやっぱりご両親も一緒にいるし、自分の子供のホームグラウンドでもあるのでご両親とか親御さんたちのご要望を聞きながらプログラムを作っていく、後はその子の好きな音楽をやっていくっていうのがあるんですけど。ちょっと私がやってるのは多分特殊で。

宇野：国立音楽院には障害者向けの音楽療法のコースがあるみたいですけども

井畔：今は1つのコースになってしまっているんですけど、私は元々精神科専門だったんですね、コース的には。今は現場を持ってないんですけど。

宇野：だから本当の療法だったんですね。

井畔：そうですね。なので3年間くらい精神科をやってたんですけど。

宇野：そうすると今のようなリズム感覚を養うとか人の真似をすることとか、そういう社会性を身に着けるとか、目標と手段に関して何か一般化された教科書的な物はあるんですか？

井畔：音楽療法自体の勉強は学校ではするんですね。障害児に関してだと、例えばこの障害はこういう症状が出るとか、アプローチの仕方っていうのも多少は授業であるんですけど、それぞれ実習に行くので、その現場にいらっしゃる音楽療法士の先生のやり方。だから色々な先生のところを見て、その先生、自分を確立していくみたいなかたちなので

森田：色々な流儀があるんだね。

井畔：そうですね。

宇野：体系化されてないんだ。

井畔：ないです。ないので音楽療法がまだ確立してないし、こういうものっていう理屈みたいなのが、まあ大まかなものは目的を設定してとかっていうのは学会の方であるんですけど、それに対してのアプローチ仕方っていうのは本当に人それぞれなので、全く真逆の事をやってらっしゃる先生方もいらっしゃいます。

森田：過渡期って事なのかな。

井畔：そうですね。

森田：でも今のお話聞くと音楽っていうのはすごい力があるんだなって。宇野さんが音楽療法の研究会やるって聞いた時は何するのかなと思って参加したんです。だんだん分かってきました。可能性としてはねすごい。

宇野：実はこの研究会をやろうと思った1つの動機としてはお金が欲しいということだったんですけども、会社だから、つぶれちゃうから。でも本当の動機は僕の子供も音楽療法というカリトミックをやって貰ってた訳です。それは丸山先生って委員にもなって貰っている方だけけど、その人が来てもらえればできるけれども、来てもらわないとねできないっ

ていうか…できないっていうのは僕も家内もある程度ピアノくらいは弾けるんですよ。けどバカらしくてできないというか、自分でやる動機がないんですよ。

井畔：ただ弾いててもっていうところですね。

宇野：ただ弾くならCDもあればもっと上手い演奏もある。そこで音楽療法を在宅に普及させようっていう時に、やっぱり家族の参加って不可欠で、家族に動機付けをする方法がないだろうかっていうのがある訳で。原形はねラジオ体操なんですよ、発想の原型は。つまりラジオ体操って、音楽が流れてくると自然と身体が動くというか。そういうようなイメージで何か開発するっていう企画を出したんですよ。でも、それだけじゃちょっと狭過ぎるという事で対象を広げて今の研究会になった訳ですね。そこでさっきの自閉症的な、発達障害的な子供さん達の音楽療法は分かるんだけど、身体障害系っていうかね、そういう人達のあるんですか。うちの子供も実は脳性麻痺なんですよ。

井畔：私は今度の日曜日、明後日かな？筋ジストロフィーの会の音楽療法に行くんですけど。それは私が持ってる現場ではなくて、もともと持ってる方がご病気で行けなくなってしまったので、その代行で行ってくるんですけど、そこはプログラムはあります。どっちかというとならやっぱり活動…歌うのもそうですけど、活動がメインになってまして。例えばですけど、ミッキーマウスマーチを使ってセラピストがタンバリン持ってます、名前を呼ばれた子の名前を呼んで、その子の前を出す。呼ばれた子が叩く。僕らのクラブのリーダーは何とかちゃん、何とかちゃん、何とかちゃん。って感じで。

森田：何人くらいの子供…

井畔：その時によってですね、この間は1人でしたけど

宇野：筋ジスは人数が少ない…

井畔：1人から10人くらいですかね。今回2回目なんですけど。もともと各月でやってる所みたいで、それも学校でのお部屋をお借りして筋ジストロフィーの会っていうお母さん達の会がやってるんですよ。

井畔：多分その普及するためにはあれですけど、普通のピアノ教室とかあるじゃないですか。でもピアノ教室って健常な子しか通えないじゃないですか。だからリトミックもそうですけど、なんかそういう普通の習い事みたいなかたちで音楽療法の現場があるといいのになと思ったりはします。

宇野：つまりピアノ教室とか…習い事を選択の1つとして音楽療法。で、その音楽療法自体も色んな目的がある

森田：例えば学習支援のメニューをもっと広げるって事でもいい訳だよな。

井畔：そうですね。

宇野：なるほど、それちょっといいですね。

井畔：支援するところが全然ないんですよ。そういうお母さん達って、習い事させたいけど通える所がないっておっしゃる方も多いし、もっと身体を動かさせてあげたいんだけど、見てくれる所がない。

森田：非常に縦割りなんで、それをもっと風通し良くするってことだよな、だから。

宇野：縦割りは縦割りなんだけど、意図的っていうよりか障害者からお金を儲けようって発想がないから。だけど障害者の親の方もそういうものならお金出していいと。だって井畔さんのみているこの人達、自分でお金出してやってるんですよね。

井畔：そうですね。

宇野：だから事業者側がマーケットと考えてないのが大きいんですよね。

井畔：なんか触っちゃいけない所みたいな、儲けとして利用したらいけない所みたいな。

森田：ビジネスとしてね。ビジネスの対象としちゃいかんじゃないかという

井畔：っていうなんか風潮じゃないですけど、高齢者ではいま割とやってるじゃないですか？

森田：シルバービジネスね。障害ってそうね、まあ経済の中にのせるっていう事なんだよな。

井畔：あまり人目に触れる事がないって言ったら変ですけど、子供の時もそうですし。学校の中に支援学級ってあるんで、小学校の時には合同のクラスで体育祭、運動会を一緒にやったり、例えば音楽の授業は一緒にやりましょうとかっていうような感じで子供たち同士が交流する場があるんですけど、だんだん大人になるにつれてすごく切り離されてしまっているんで、あえてそこに踏み込む人、踏み込まないといけないというか会社も障害者の受け入れをオクケーにしますよっていうところがちょこっとあるとか。習い事もそうですし。だからどういうふうに接したらいいのかが分からないとかっていう事が大きくて、音楽のピアノの先生も、ピアノは教えられるけれども子供との接し方ができないから障害児は受け入れられませんっていう先生も多いし。

宇野：多分それはもうブレイク直前にきているかもしれませんね。うちの近くでもそういう音楽教室的なものって結構どんどこできるんですよ、でもすぐ潰れるんです。やっぱりお客さんが少ないんでしょうね。でもその人達が障害者っていうか障害者の家族のニーズを理解したら、もう一歩だという感じですね。だって音楽教室ってピアノの先生とは違う訳ですよ。ピアノの先生は自分の家にピアノがあって、生徒が通っていく訳ですよ。そういうのは確かに難しいんだけど、音楽教室ってもちろん個人レッスンもあるんだけど、集合でやってるじゃないですか？

森田：マーケットとしてね。

宇野：ちょっと語弊があるけれども特に自閉症の子供なんか幼児だと思えばね、ごく自然に接されますよね。だから結構それはもうちょっとじゃないかなと感じますね。

森田：ちょっと話は唐突なんですけど、パラリンピックで障害者に対する理解が進んだみたいなね、音楽の方でも障害者を一緒にやるっていう

井畔：だから結局身体障害、例えば目が見えなくてピアノが弾けるとかいうすごい所はピックアップされるけれども、何かに秀でないと難しいっていうところがあるので幼稚園とかのプログラムとか開放的に一緒にやりましょうとか、そういうのがあったらいいんじゃないかな。子供の時から接してると…

宇野：その点でいうと障害者の放課後で学童がいま流行って、普及してますよね。あれ、今野放し状態になっていて問題なんですよ。行政側からするとちょっと失敗してんじゃないかと思うんですけども、もうちょっとサービスの内容を本当に役に立つものにしていくと違うじゃないか。僕の会社で今関わってる障害者の学童が音楽療法をプログラムに入れつつあるんですよ。去年1回だけスポット的にやらせて貰ったんだけど、今年度もやるんです。この間打ち合わせに行ったら職員は定例化したいっていう感じ。だけど経営的にできるかどうかというのが問題。そこは障害者が10人ぐらい、毎日ね。だけど音楽、プログラムが全くないんですよ。それで音楽療法士の人と一緒に行って10分ばかり弾いてもらったらすごい盛り上がりあってね。

井畔：そうなんですよ。

宇野：あれなかなか効果があるんじゃないかと思いますね。

井畔：作業所でも結構入れて、都内では入れてる所も多くて、福祉園とかもそうなんですけど赤羽の作業所は入れてましたね。私がちょっと行けなくなっちゃって、引き継ぐ人もいなくてなくなっちゃったんで、今どうなってるか分からない

宇野：そこはさっきの施設、個人、在宅の類型だと何ですかね。

井畔：そこは施設ですね。作業所が月に1回音楽の日って行って作業をしている人たちを皆集めて大きな体育館があるのでできるんですけど。

アンケート調査と記録化

宇野：専門家向けのアンケートを試しに書いていただきましたけど、どうですか？書きづらい？

井畔：そうですね、1つの現場に1つつかたちになる感じですかね。

宇野：実際別々に書いていただきましたが、1つの現場に関して言えばだいたいこんなものですか。アンケートの項目とか組み立てとして。

井畔：そうですね、だいたいこれができるかも、あれができる、これはって決めつけをせずに、できるかもしれないとか可能性に合わせて活動を取り入れていってるので

宇野：そういわれると、やる側の心構えに関するような項目が抜けてますね。

井畔：そうですね。あとは障害児だったら多分、療育とか発達支援ってのが必ずついてくると思うんですよ。

宇野：さっきの子供文化センターのは療育でもないようだし何ですかね？

井畔：自己解放ですね。

宇野：なるほど。あと、押し付けないとかなんとか…なんていうのかな、セラピーをやるにあたっての態度、でもそれって資格もってる人はみんなそうですよね。特別に聞くような事じゃないのかな。音楽療法やるにあたって何を大切にしていますかっていう質問を1つ入れるのかな。

井畔：活動を具体的に、多分これに対してそれぞれ先生がこういうのをもちださると思うので、

あればつけてくださいみたいな方がいいと思いますが。それぞれの活動において目的をつけてるので、多分ここに活動内容を具体的に盛り込むのは難しいのかもしれない。これだとプログラム組まずにやってるので、そのまま書けるんですけど。

宇野：なるほど。ちょっと見せていただいていいですか？

井畔：はい。これ書いてない原本なんですけど。

宇野：なるほど。でもプログラムを組まないって言っても、メニューは持ってる訳でしょ？アラカルトですよ。

井畔：そうですね。

宇野：そういう意味で言うとどのくらい選択肢を持ってる訳ですか？

井畔：ほとんど無です。

森田：ほとんど無って事は全部あるってことだな。

井畔：その時に思い付く事をこの中から選ぶっていうのは特になくて、なんかすごく楽器に興味を持ってるからどうしようかなと考えて、その時に閃いた事、例えば目隠しをして楽器の音をあてるとか。

宇野：そういうふうに今までにやったことのリストを作ると何十種類ぐらいになるんですか？

井畔：どうですかね、もう

森田：組み合わせを考えるとかなり

宇野：組み合わせもありますが、要する目隠しをしてっていうのを1つとすると、

井畔：目隠しして楽器の音をあてるとか

宇野：そういう1つ1つの手法ですよ。手法を1つ1つ独立で考えると例えば30種類ぐらいになるとか。

井畔：いや、本当に同じ事でもその子によって違う使い方をしたりするので、車が好きな子だったらがを楽器をクラクションに見立てて鳴らすとか。

森田：犬の鳴き声だったり

井畔：そうですね。その子がブーンとか言ったらマットを組み立てて右に曲がる時はこっち叩いてねとか、左曲がる時はこっち使ってねとか。

宇野：それは音楽というよりか、音を使ってイメージーションを喚起するんですね。

井畔：そうですね。

宇野：そういう点で言うと障害者の方がはるかにメニュー多い訳でしょ？高齢者よりね。

井畔：多いです。

森田：そうだね。

井畔：子供って発想が豊かじゃないですか。本当に思いもよらない事をやったりとかするので。あとは障害児だと自閉症の子とかだともともと何の引き出しもない子もいるんですよ。何をやったらいいか分からないから入ってきて何もする事がないので、いくつか色々やっていて前回これ面白かったから今回これやるっていうふうに少しずつその子に

よる引き出しを増やしていくみたいな所もありますね。それだと例えば即時だったり楽器当てクイズだったり、

宇野：高齢者の場合には回想法ってのは成り立つけども、子供達の体験そのものは

井畔：ないので体験させていくっていう、その中で好きなものを選べるようになっていく。

記憶もそうですし、やっぱり楽しい事って次もやろうとするんですね。最初は何にもやらなくても、これやってみようって言ってこっちが提案してを何かやって、面白かったらその日は繰り返すんですよ。次回来た時に自分からそこに行くようになるんですよ、前回やった事。でもだんだんそれしかやる事が浮かばないから、そればかりやるようになってきて、次の事を盛り込んでいくと今度はこっちやろうかこっちやろうかっていう選択肢ができるようになってくるので、それを少しずつ増やしていくっていうのも。

宇野：うん、確かに。障害者はやっぱり障害者だけで独立させないと、とても全体を把握できない、非常に示唆的ですよ。

井畔：集団でやるにはプログラム組んでもスタッフが多ければ集団でもできるんですよ。

特に子供、障害児ってなると人手がやっぱりいるんですよ。個人だとピアノ、例えば音を出す人とその子についてるっていうので2人。

宇野：全部2人ですか？

井畔：全部2人です。障害児の方は実習生を入れているので3人。できるだけ1人ずつに付けるようにスタッフを入れています。同じことができる子達ならいいんですけど、自分の事だけしかできない子になると目を配れるし、自分に向いてくれてないっていうのは絶対分かるので、それぞれに付けるように。一緒にできる子には1人付くみたいな感じのやり方にはできるだけしてはいるんですけど。

宇野：僕の会社が入っている障害学童保育ではセラピストが1人なんです。だけど職員に必ず入ってもら。だから事前に打ち合わせをしたり、去年の場合には紙芝居を職員と利用者の子供達で作ってもらってその紙芝居を当日にもやるというかたちだったんです。今年は別の人になるんで紙芝居はないんだけど、やっぱり1人じゃできないから職員がどういう事やってくれるかっていう、子供達をちゃんと知りたいっていうのと職員がどういう事をやってるか確認したいっていうので相談に行ったですね。そしたらお互い意気が合って、これから詰めていく事になったんですね。2月の多分上旬ですね。逆に言うとそれだけリードタイムが長いんですよ。それをやらないと特にまだスポットだから。

井畔：あとはお母さんと一緒っていうのもやってみました。

宇野：学童の方で言うとお母さんはむしろ離したいんですよ、離れたいんですよ。そこはまあ親も参加自由なんだけど、なかなか来ないですね。

井畔：学童だとそうですね。預けるのが目的なので。母子分離が目的なので。

宇野：なるほどなるほど。母子分離ね。

井畔：子供に関して、未就学児に関しては母子分離。あとイレギュラーな事に対する対応っていうのが。

宇野：そうね、コントロールされた環境の中にいるから。

井畔：そうですね。だから最初はお家で具合悪くなっちゃったりする事もあるので、逆効果とみられる事もあるんですよね。外で頑張っちゃうからっていうので。

宇野：なるほど。これは障害者までいくとなかなか奥が深いな。

井畔：あとお母さん達と一緒にできるってなると全部手伝ってもらって訳じゃないんですけど、大きいバルーンを使って持ち上げて中に入ったりとか、そういう活動が人気でした。

宇野：あれ楽しいですよ。すごい喜ぶもん子供達が。

井畔：それを音楽に合わせて、ここの部分では中に入るみたいな。でもあれって大人がいっぱいいないとできないんですよね。一緒に持ってもらったりとかして。

宇野：そうですね確かに。

井畔：あとは小学校の体育館でやってたので、ちょっと台があるんですよ。1人に台に上ってもらって真似してねって言ってループを、自分のその輪っかの中が自分のスペース入ってもらって、なかなかじっとしてるのって難しいじゃないですか。だけどその輪っかの中でじっとして舞台の上の子供の真似をする、その子がしたポーズをみんなでする。で5秒間キープ。今度、次の子。そういうのやったりとか。

宇野：分かりました。もし可能であれば、さっきのプログラムを組まないための引き出しがいくつくらいあるのかというのを少し書き出してみただけだとすごい助かるんですけど。30種類っていうのは当てずっぽうに言ったんだけど、やっぱりその場の状況に応じた対応する為にはどのくらいオプションがないとできないっていうのを知りたいんですよね。だから30種類あればできるけれども、10種類ぐらいじゃいつもやるのが同じになっちゃうとかね。そういうような事なんで、30っていうことは当てずっぽうですよ。それが50なのか10でいいのか、それは分かんないんですけど。

井畔：あの多分自分が持ってる種類っていうよりもイメージ力というか

宇野：そう言っちゃうともう他の人に伝わらない訳ですよ。今までやってこられたのを思い出してみ、少なくともこれだけの事をやったっていうのをちょっと分類してみる、それが非常に大事だと思いますよ。形になれば僕らも報告書に入れて、いわば仮説として提案する訳ですよ。そうすると見た人が自分もそうだと思うとか、いや違うとか言うので、議論が進んで行く。そこがもし可能であればお願いしたいんですけど。

井畔：分かりました。多分内容としたら音楽療法についてみたいな本があるじゃないですか。ほぼそんな感じです。

宇野：そこに全部書いてあると。

井畔：そこに書いてある。それを別に私が全部把握してる訳ではなく、それをその場で引っ張ってきた結果ここに載ってたみたいなの。

宇野：音楽療法の教科書っていっぱいあるけどみんな退屈なんですよ。それよりもむしろ実際にこれだけやってきたっていう方がインパクトあると思うんですよね。

井畔：なるほど。ちょっと考えてみます。

宇野：すみませんが。

森田：今聞くとアドリブだと思うのね、ジャズでいうさ

井畔：そうねですよ。同じことは2回ないみたいなの。

宇野：だからそれでいいんですよ。

井畔：そのやった事ですよ。

宇野：やった事を出していただければ、どうやったら一般化できるかとかなんとかはそれから考えられる。だけど現にどういう事をやったかが分かんなかったら想像すらできない訳ですよ。

井畔：思い出してみます。結構抹消されていくので。こっちがくるとこっちが抹消されていくので

森田：そういう経験を構築していくってのは大事な事、文書化はやっぱりやってた方が

井畔：多分音楽療法の記録っていうのはそういう目的もあるんだと思います。

宇野：だけど記録だけ付けて見直さない人が多いわけですよ。

井畔：確かにそうですね

宇野：見直してる暇ないんだもん。だからむしろ我々に提供してもらえれば

井畔：結構1年分まとめて年末に読み返してどんな変化があったかなみたいな事はやったりします。

宇野：そうです。何かのついででもいいですから。ちょっと覚えといていただいて

井畔：これから現場やるのにどんな事をやったかっていうのをメモリながらやってみます。振り返りつつ。

宇野：お願いします。

音楽療法士への思い

森田：個人的な事として、どうして音楽療法士になろうと思ったんですか？

井畔：もともと友達のお姉さんが耳が不自由だったんですね。それでまず手話に興味を持ったっていうのが1つ。そこから福祉に興味があって、ただもともと福祉にいきたかったんですけど大学落ちたっていうのがあって、どうしてもそこに行きたかったというのがあったので、そこからしばらく離れて整形外科に勤め始めて。で整形外科とか病院ってBGMが流れてるじゃないですか。そのBGMによって患者さんの待ち時間のイライラ加減が違うのに気付いたんですね。懐メロがかかっている時、割と高齢者が多いので懐メロがかかっている時って比較的穏やかに待っててくれる。でもクラシックだったりとかあまり知らない曲だったりすると、あとどのくらい？って聞かれたりそういう事が多かったりしたんですね。その音楽が結構精神に及ぼしてる事って大きいな、もともと歌も好きでしたし、これって何なんだろうなって思ったのがキッカケですね。それでもともと福祉の学校にも行きなおしたいとは思っていたので、前の勤めを辞めて病院に勤めだして、貯えが前の会社のもあったので学校を調べて、ちょうど国立音楽院が学会認定の学校だったの

で、じゃあここについて思ってたのがキッカケです。

宇野：なるほど。

森田：国立音楽院って学校法人？

井畔：学校法人じゃないです。株式会社です。

森田：入学資格は？

井畔：入学資格は特にはないですね。私が入った年の前まで音楽療法学会の認定校だったので卒業と同時に試験を受けられたんです。なんですけど、私が入った年から学会から離れてしまって取れなくなっちゃったんです。取れるつもりで私は入学したんですけど。それで私の同期は半分以上辞めてったんです。

宇野：それでどうしたんですか？資格取ったんですか？

井畔：学院の音楽療法士の資格はあるので、その資格を取って今やってるところですけど。

森田：じゃあ例えば音大で音楽の勉強したとかそういうんじゃないの？

井畔：じゃないです。もともと学院だけです。ピアノは昔から小さい時からやってたんですけど、音楽に関してはここだけです。

森田：今のお話では、ほとんど日本の社会保障制度とは別で自主的にやってますよね。

井畔：そうですね。

森田：そういう時、制度的な援助とか位置付けっていうのは、どう思われます？

井畔：あればいいなあと思います。

森田：でも縛られるの嫌だなあと思うんでしょ？

井畔：私もともと仕事を持ってるので、自分で活動していけないところが正直あって、仕事も辞めてしまうとちょっと生活の問題があるので辞められない。これ1本でやるのであれば色々アプローチをしていきたい。市とかにもそうですし、それこそここに出てる後輩は地域と本当に密着してプレゼンテーションをちゃんと横浜の市でやって活動費を得てやってるんですよ。なのでそういうやり方もあると思うんですけど、それをするにはやっぱり成果も提出しなきゃいけないし、事前準備もしないといけないし。純粹に音楽活動だけやりたいっていう人と、事業として広めていきたいっていう2通りがあるので、私的には純粹に音楽だけをやってるっていう方なんですけど。

森田：さっきお話し出てきた作業療法の一環として音楽療法やるとかね、一気に無理かもしれないけど、そうやって広げていくっていうのは

井畔：そうですね、なので作業療法も2時間って決まってるので。でも音楽療法って2時間ってあまりやらないので、できれば私いま勤めている整形外科でたまに音楽会っていうのをやらせてもらってるんですよ。うちの院長がすごく理解がある方で患者さんでも他の地域の方でもいいので場所を貸してくださるので、音楽会無料でやるんですけど。そうするとすごい集まってくださるし、やっぱりすごい楽しかったって言って帰ってくださるので、それがお仕事になれば。だから高齢者の方だったら音楽療法に1割で来れる、3割で来れる。その病院自体もやっぱり医師会の縛りがあるので、うちの病院

だけ音楽療法を休診日にやりますっていうのができないんですよね。なのでボランティア

アだったら場所を解放してくれるけれども音楽療法とか商業目的でやるとなると周りの地区の医師会の許可がいるっていうのがあるのでできなくなっちゃうんですよ。なので普通に心療内科とかがあるみたいに音楽療法科っていうのがあってもいいんじゃないかなって思いますね。それこそカウンセリングとか行くじゃないですか。

森田：そうだね。

井畔：カウンセリングっていうかたち、その一環みたいなかたちで音楽療法っていうのがあってもいいのかなっていうのも思います。

森田：非常に参考になりました。

宇野：どうもありがとうございました。

認定 NPO 法人 ホームケアエキスパートズ協会

研究発表 在宅医療の一翼を担う音楽療法

認定NPO法人 ホームケアエキスパート協会
研究発表 在宅医療の一翼を担う音楽療法

ホームケアエキスパート協会

慢性疾患をもつ高齢者やがん患者などの在宅療養において、そのQOLとヒューマンな晩年の実現を支援する特定非営利法人。訪問看護ステーションを運営しつつ、メンバーに音楽療法、心理カウンセリング、傾聴、アロマセラピー、誤嚥予防療法の専門家（エキスパート）を擁し、自宅等に派遣している。音楽療法のエキスパートは当研究会委員の丸山ひろ子氏。

丸山氏がここから派遣されて支援に関わってきた2事例と、患者家族から直接依頼されて自宅訪問を続けた1事例を紹介する。

研究発表

①多系統萎縮症患者の事例

終末期の神経難病患者（妻が介護）の自宅を開放して行われた集団音楽療法（本人と地域の在宅高齢者を対象に毎月1～2回1時間半、7年間実施）についての記録と考察

②うつ状態が改善された地域活動音楽療法の事例

死別後うつ状態の高齢独居女性が、地域活動小集団音楽療法に参加して音楽と語りの中で癒され、明るく前向きに生きるように変じた事例

③重度認知症患者の発語が増え自発行動の表出が見られた事例

発症11年目から12年間、重度認知症患者に行った関節他動運動中心のプログラム（MT体操）によって発語増加や自発行動、社会性や認知機能改善がみられた事例
なお、資料は発表当時のまま収載しているため、用語として痴呆が用いられている。

多系統萎縮症患者に提供した音楽療法の一例

丸山ひろ子*、藤原その子、北村恵美子、土川稔実、酒井忠昭
(認定 NPO 法人ホームケアエクスペーツ協会、*認定音楽療法士)

キーワード：終末期難病在宅患者、音楽療法、チームアプローチ

【はじめに】

終末期の難病在宅患者に提供した音楽療法について振り返り、考察した結果を報告する。発表に関して、症例対象者死亡のため、ご遺族のご同意を得ている。

【対象者と方法】

対象者：70代男性A氏。多系統萎縮症。妻と二人暮らし。元来音楽好き。
内容：2009年より7年間、毎月1～2回1時間半の地域活動集団音楽療法(5～6名)。
場所：在宅高齢者自宅スペース(当初は車で30分程の一参加者宅、2年後以降はA氏宅)
スタッフ：音楽療法士と看護師1名、ボランティア数名。
プログラム：身体活動・発声・歌唱・自作和歌詠唱・楽器活動・鑑賞等。お茶会30分。
目的：歌う楽しみ、社会性の維持、ご夫妻の思い出作り、介護者(妻)の癒し。

【経過および結果】

2008年多系統萎縮症と診断。妻が在宅で介護。2014年胃瘻造設、気管切開。2016年には完全介護(経口摂取ほぼ不能、言語コミュニケーションもごく限定的、排便や排尿は自立せず)となり、同年7月永眠。

難病と診断された翌年(2009年)から他所へ出向き、参加2年後からは自宅でも集団音楽療法を開始。音楽療法士のピアノ伴奏で歌うのが楽しみで、前夜遅くまで自らパソコンで楽譜を作成。また、自作和歌を歌曲旋律に載せて思いを表現。活動性が制限されてゆく中でも、マイクやスピーチカニュレを使用して歌った。A氏亡き後に妻から、「大変な状態になっても、最期まで音楽のある幸せな時間が過ごせました。これは主人の言葉でもあります」との感謝の言葉が寄せられた。

【考案】

終末期の難病患者が集団音楽療法に最期まで参加するのは難しい。しかし当事例ではA氏の歌唱への強い意欲を受けて、音楽療法士と医療関係者・スタッフが連携した。A氏夫妻が自宅を会場として開放するという心の広さや能力を持っていた事、病状の進行に対して医療関係者の手厚いサポートが得られた事もあり、A氏は最期まで音楽療法に参加して歌う喜びを享受できた。病と闘う中で歌は喜びや楽しみであり、その姿は周囲にも勇気と希望を与えた。献身的に介護した妻にとっても夫の姿や多くの方との交流が癒しとなり、幸せな時となった。

月に1回の活動であっても、生命の予後が不良である中で音楽が生きる希望や目的となり、本人や介護者に豊かな時間を提供できた事例である。

研究発表（事例）

うつ状態が改善された地域活動音楽療法 ～回想と“喪の作業”～

丸山ひろ子（認定NPO法人ホームケアエキスパートズ協会音楽療法士）

【対象者および目標】

対象者：A氏（開始時 70 代女性）。子供の独立後に夫婦だけの新居を構えた矢先に夫に癌がみつかって 3 ヶ月で他界。独居となり、病気療養中の長期間を支えてくれた夫に恩返しが出来なかったことを悔いて引きこもる。1 年半後には食事も取れなくなり眩暈やふらつき・筋力低下で入院。うつ状態と診断した主治医の勧めで音楽療法（以下MT）に参加。認知症や内臓疾患無し。繊細で物静か、読書好きで文章能力が高い。大勢の方との交流は苦手な性格。博識でクラシック音楽好きだが、楽器演奏歴は無い。演歌や流行歌は好まない。音楽療法での目標：ひきこもり解消、社会性の回復、うつ状態を改善し、楽しく生活する。

【方法】

小集団MTに参加したA氏の6年間における発言や手紙での記述・行動の変化を振り返り、音楽とこの活動の果たした役割について考察する。

グループ概要：在宅脳梗塞患者が「地域社会に貢献したい」と自宅改築までして集団MT開始を希望、A氏参加の7か月前より開始。医師や看護師・ボランティアとの密な連携・協力有り。少人数平均年齢78歳、参加者同士は面識無し。患者自宅で月2回、各90分。回想と語り合い・体操・歌唱・カスタネットやハーモニカ演奏・観賞他。開始時は自主グループ活動、3年後より在宅医療支援NPO 専門家派遣事業地域活動となる。

【経過および結果】

小集団MTに参加した当初は無表情で受動的であったが、号泣して「長い間歌ったことがなかった」、「日本語や音楽に新鮮な感動」、「いつの間にか柔らかくなっている自分に驚く」と述べた。死別の深い悲しみを抱えたA氏の状態に合わせて回想テーマを設定、選曲した。思い出語りは歌や音楽にまつわる単なる事実報告から心情の発露、内面の吐露へと変化した。未だ癒されない哀しみを切々と語り、うつ状態を乗り越えた方からの「時が来れば良い思い出に変わる」に反論、流涙。そのうちハーモニカ演奏や歌唱が新しい楽しみとなる。活動スタッフも含めた沢山の方と本音でふれあい、新しい人間関係を構築した。その結果、積極的に自身の想いを言語で表現した。演奏会では<故郷を離るる歌>の思い出を語って独唱した。「幸せに生きるために心がけたいことがありますか？」と問うと、「自然体で生きたい」と述べ、前向きな生き方へと転じた。

【考察】

独居で引きこもり、心を閉ざしていたA氏の心を柔らかくしたのは、まずは『音楽』だから出来る言葉のいらない受動的な参加の仕方であった。少人数の温かい雰囲気の中で、音楽の力が豊かな感性を引き出した。音楽はそれと結び付いた思い出を引き出した。その後、他の参加者と同じ経験を語り合う中でこのMTはグループとして成熟して『ピア・カウンセリング』の場となった。ここでA氏は本音で語り、自身と「自然体」で向き合うことができたものと考えられる。音楽と語り喪失感や深い哀しみを癒して“喪の作業”が行われ、前向きに生きる姿勢になったと推察される。

この活動を通してA氏は音楽をまず「受動的」に楽しみ、次に音楽が内面に働きかけて、心の奥底の心情を揺り動かした。さらに、楽器演奏や歌唱という「能動的」に楽しむものへと音楽の役割は変化した。

この活動はMTでの社会貢献を望む在宅患者の希望を受けて開始、参加者全員が各々の役割を自覚して連携・協力してきた。繋がり無かった在宅高齢者が新しい人間関係を構築する大きな力となっている。月に1～2回の活動であっても高齢者が「希望を持って生きることができる良き場所」となり得る事を示した。

重度痴呆女性の発語増加と自発行動の表出

—リハビリ体操と音楽療法の相乗効果—

◎ 丸山 ひろ子

<はじめに>筆者は重度痴呆女性に対する音楽療法（以下MT）を、発症7年目から継続している。2000年に「徘徊行動の減少と意思疎通」効果を、2001年には「音楽療法中断による効果の変動」としてMT継続実践の有効性を本学会に報告した。発症11年目の現在、音楽付体操（筆者が作成した関節運動中心のプログラム。以下MT体操）の実践によって発語増加や自発行動等、社会性や認知機能に改善が見られたので報告する。

<目的>症状が確実に進行してゆく重度痴呆のクライアント（以下C1）に対して実践した、リハビリ体操と好みの音楽を使ったMTの相乗効果を検討する。

<対象>アルツハイマー型痴呆の75歳女性。HDS-R等の評価0点。身体障害や他の疾患無し。介助有の歩行は可能。要介護度4。食事・排泄・着脱等広範介助。プロによる24時間体制在宅介護を受けている。音楽を好み、発症前にはピアノ演奏もしていた。発語は少ない。身体機能の衰えに伴い、1年前から週2回のPTによるリハビリ・指圧の他に毎日の体操も音楽なしで実践してきたが、最近筋力低下・傾眠傾向がみられている。チームアプローチの長期目標は寝たきりや誤嚥予防、短期目標として可動域等の身体機能維持。

<方法>C1自宅リビングにて、毎週2回（1回60分）午後の個人MT。スタッフはセラピスト（筆者。以下Th）、コワーカー（以下Cw）2名。報告期間は2003年5月（#191）～7月（#208）の計18回。プログラム内容は挨拶の歌・MT体操（Cw介助による他動運動）・歌唱やリズム活動・手遊び等。評価は①VTRによるセッション中の行動観察（覚醒・アイコンタクト・リズム反応・発語等）②Cwによる毎日の「MT体操記録ノート」③介護責任者による日常生活評価の3つの観点から行った。

<経過および結果>MT体操を#199後からほぼ毎日行った。日課導入後から徐々にセッション中の覚醒回数やリズム反応が増加傾向を示した。傾眠減少、「おしまい」等の発語増加、自動運動がみられ、1ヵ月後の#207では自分の意思で手を出して歌集を持ち、指で文字をなぞる、鈴を振る等の自発行動も表出した。また歩行や屈伸がスムーズになるなど身体機能の回復、発語・理解など認知機能の向上も介護者から報告された。ADLの変化、不安や興奮など行動面の変化はなかった。

<考察>音楽無しの体操と比べ、音楽付で体操を毎日行った結果、意識覚醒・リズム反応・言語・理解において改善傾向がみられた。C1の好きな音楽を付けた事で、体操が訓練というよりもC1の数少ない楽しみとしての意味も持ち、「音楽が身体活動の動機付けになった」（鈴木ら・2003）結果、より改善を導いたと思われる。また毎日実践した事で、「残存能力が繰り返された音楽刺激によって活性化」（同上）し、発語増加という社会性の向上や自ら本を持つ等の認知機能改善へ至ったと考えられる。重度末期痴呆のC1であっても、音楽とリハビリ体操の相乗効果によって身体機能の改善・脳の認知機能改善・社会性向上が見られた希少な実例といえるのではないかと考えられる。

今後も他職種との連携をとりながら、症状の進行して行くC1自身については勿論、ご家族の心のサポートも大切にしながらMTを継続実践してゆきたいと考える。

<文献> 鈴木みずえ、渡邊素子、竹内幸子、松下貴美子ほか：痴呆性高齢者の音楽療法の評価手法に関する研究。老年精神医学雑誌，14：451-462（2003）

北区ホームヘルプステーション 清水坂あじさい荘

インタビュー ホームヘルプを生かす歌と音楽

インタビュー ホームヘルプを生かす歌と音楽

北区社会福祉事業団に所属するホームヘルパーさんは歌を介護に上手に生かす達人。介護保険導入前から20年に亘って育まれてきたノウハウを披露して貰った。

ホームヘルプと歌の親和性

宇野：黒澤さんから、ホームヘルプでケアをするときに演歌を歌ったりして、音楽を上手に取り入れている人がいると伺ったので来ました。まず、歌との関わりのところからお願いできますか。

箭内 道子：最初ヘルパーになった頃は区役所の方で100人くらいヘルパーさんがいました。その時にヘルパーさんの1人のリーダーさんにお客さんが、この演歌知ってますか？って都はるみさんの歌ね。そしたら誰も知らなかったんです。じゃあ演歌の教科書を見て勉強して利用者さんところへ行こう！っていう話が出て、誰も演歌を知らないんだと知ったんです。結構わたし年配になってからヘルパーやりましたから。歌も聞きたい人がいるんだなあって。私達のチームではなかったんです、その聞きたいって人は。それで、自分がやる時に思いました。お話してるとお仕事が進みませんから……あの、歌ってるのが1番いいです、はい。

宇野：どういう意味ですか？仕事が進まないっていうのは

箭内：お話してますと、喋れない方もいますから。利用者の中には、煩がる人もいます。我々の時は利用者も明治大正の方が多かったです。そしたら時代時代に、そのころの歌を私歌うから何かない？っていうと、たまには湯島の白梅がいいとか言いながら、じゃあ知ってるところまでね、とかね。寝てる人のところでは、歌いながら掃除機かけたり、仕事をします。知らない時は途中でやめて、もう分かんないからちょっとストップって言いながら仕事して。あと車イス押しながら黙って車イス押してるよりも、何か歌おうか？って言いながら、うんまだ1月だけど金色夜叉でもどう？いいねいいね。って言ってそれで歌ったり。はい病院着きました、もう終わりねって。何のあれもなくしょんぼり歩いているよりも、ちょっと楽しんで一緒に大きい声で歌って、通りすぎる人みなさんがね、おーって聞く時もあるんですよ。気にしない、気にしないって。

黒澤 加代子：気にしないよね。

箭内：うん、気にしない絶対。本人も気にしない、大きい声で歌って病院到着！って言って、あー着いちゃったって言いながら、病院はしーよって言ってね中に入ります。だから何気ない会話がない時に歌をだして、そういう塩梅で。

宇野：そうすると本人も歌う場合も結構ある？

箭内：ある！歌います一緒に、知ってる歌。一応は聞きます、何の歌がいい？って。

森田 茂生：リクエストを取る訳ですね。

箭内：はい。Aさんとこみたいにサーカスの歌知ってる？うん、知ってるよって。あのおばあちゃん昭和生まれ？

黒澤：大正生まれ、大正の最後。12年。

箭内：ベッドに寝ているから、ラジオがもう電池なくなってしーんとしてるから、何か歌知ってるのがある？って調理しながらね。うん…って言いながら、ねえサーカスの歌知ってる？って言うから、うん知ってるよって。じゃあ歌おうねって。そしたら、うんそうねって一緒についてきてくれたんですよ。ベッドに寝ていて。

森田：どういう歌だったんですか？

箭内：よく分からない。とんぼが一えりで今年もくれた～♪って。全部古い人ばかりです、はい。湯島の白梅なんかはね、みんなね

森田：湯島通れば思い出す…

箭内：思い出すっていうのが本当？。それで生まれが一応ね、出身がどこだかっていうのが分かるのが1番いいです。

森田：なるほどね。

黒澤：出身はすごい大事かもしれません

箭内：すごい大事です。徐々に徐々に聞くようにはしてるんです。お里の方は？とか。どこでお生れになったんですか？とか。そういうと、どこどこって言ったら、んーいい歌があったなあとかね、そういうふうになるべく相手方の

森田：歌だけじゃなくてその人の人生を

箭内：そうね！

森田：男の人と女の人ではやっぱり女の人の方が多い？

箭内：女の人の方が多いです。男の人は歌って、あの人みたいに…。Bさんみたいに自分が演歌が物凄く好きだから、そういう時は聞き役になります。

森田：なるほど、なるほど。

箭内：上手上手！って言うのと次から次へ歌ってくれるので、いま魚焼けるから待ってねって。ひっくり返したからはい歌って一って、次歌ってくれて。あの方は自分からね、すごい好きなんです。

森田：そういうふうのにのせるっていうか、大切ですよ。気分を盛り上げるっていう

箭内：ヘルパーですから。

黒澤：そうです、持ち上げ上手。

森田：単に身体管理とかばかりじゃなくて、そういう話術っていうかトークもね。

黒澤：そうですそうです。

箭内：話術ないと身体もいう事聞いてくれませんので、絶対に。おっかない顔して、はいやりますなんて言ったらムーっとされるので、最初はきれいな寝間着きてますね、から始ま

るんです。花柄のとっても可愛いねって触らせてもらうんですけども。うふふふって喋らない人でも喜んでくれるので。

清水坂あじさい荘

宇野：清水坂あじさい荘ですが、これについてどういうところなのか少しお話を。

黒澤：うちは北区の社会福祉事業団なので、法人の管理職はみんな公務員です。私達専門職はプロパーで民間人になっています。特別養護老人ホームが清水坂あじさい荘ともう1つ合計で2つと、デイサービスが5つ、あと障害の施設が3つあります。

宇野：デイサービス5つという地域に広がってるって事？

黒澤：北区の社会福祉事業団なので区内しかないですけど。中に5つ。散らばって5つあります。でも、ヘルパーステーションはあじさい荘に1つだけです。あじさい荘には、特別養護老人ホーム、ショートステイとデイサービスと地域包括支援センターとヘルパーステーションがあります。私は一応、そこのサービス提供責任者になっています。

宇野：ヘルパーさん何人くらい？

黒澤：今すごく減ってしまってます。昔はそれこそ拠点が2つあったんです。介護保険が始まる前は100人以上いたんですけど、介護保険が始まったと同時に60人くらいに減って、その後またヘルパーさんが高齢化とか他の会社に移ったりなんかされたりして統合したんです、1つに。平成19年度に。その時にはヘルパーさんが30人くらいいたんですけど、今は登録のヘルパーさんは6人。常勤のヘルパーが4人です。平均が今60歳ですね。

森田：ヘルパーさんのね。

箭内：うち特別高いんですよ、年齢が。

黒澤：いやそんな事ないですよ。

箭内：前からの人が辞めないでいますから。

黒澤：でも若い人も入ってますけど、そうですね。

宇野：今は1ステーションしかないということだと、活動領域が限定されるんじゃないですか？

黒澤：そうですね、でも多岐にわたって滝野川から北赤羽まで行きます。

宇野：新規のお客さんっているんですか？

黒澤：いらっしゃいますよ。今日も来ましたけれども。

森田：介護保険が始まって民間の事業者にどんどん出たって事がありますよね。

箭内：増えたんです、かなり。介護保険前はなかったの。

森田：事業団がやるしかなかった。

黒澤：そうですそうです。うちがやるしかなかったものが民間の方が入ってきて。

箭内：民間がすごいです、今。

森田：向こうは営業するからね。

黒澤：そうですね。うちはあんまり営業はしないですね、確かに。

森田：そこが違うんだよ。

黒澤：ほとんど8割方が外部のケアマネさんから仕事いただいています。

宇野：そういう事ですね。

黒澤：そうです。普通はだいたい8割は内部のケアマネなんですけど、うちはちょっと逆で外部からもらってますね。

自然に溶け込んできた歌

宇野：箭内さん平成9年からヘルパーをされたということですが、最初からそういうことをされていたんですか。

箭内：最初からそうでもないです。歌そのものは好きなので、今流のポップスとかそんなのダメですけど、演歌の場合でもその人によりけりです、嫌いな人もいますからね。

宇野：きっかけになったのは演歌をリクエストされた訳ですよね。別のグループだけでも。

箭内：ヘルパーになり始めの頃、別のグループにえー演歌を聞く人がいるんだと思いました、その時は。

宇野：そういう演歌のことを聞いて、ホームヘルプにそういう歌を採り入れるようになったというのは、どのくらい後なんですか？

箭内：どれくらいだろう？普段から鼻歌うたってる人ですからね私は。掃除機かけたり、洗濯したり、1人で仕事してますから。相手はじーっと横になってる方が多かったの。そうするとどこにいるのか分かりませんからね、ヘルパーさんが。相手は寝てるから。でも鼻歌でも歌っていると、ヘルパーさんあそこで鼻歌うたってるって、それなりに聞いてくれるんですよ。

黒澤：認知症の方とかはユマニチュードって言ってヘルパーさんがどこにいるとか、何をしてるか分かるようにした方がいいっていう、そういう手法もあるのでそういう根拠もちょっとあるかもしれません。

宇野：ユマニチュードは日本でもやってる事をフランス人が上手く文章化したっていうかね、概念化した。これ日本の知的財産が取られちゃてるケースですよ。

黒澤：そうなんですか！？

宇野：私だけが言っているのですが、それはそれとしてですね、介護保険の始まる前からそういう感じでやっていたのですね。

箭内：はい、私は。そうです。

宇野：その時の利用者さんは、認知症ではなくて、身体介護が多かったんでしょうか？

箭内：認知よりも身体介護の方が多かったですね。動けない方が。認知は今ほどじゃなかったです、昔は。

黒澤：脳梗塞で寝たきりの方とかそういう人が多かったと思います。昔はね。

箭内：最初からそちらの方にやりましたから。生活よりも身体の方を。

宇野：感じとして一時に何人くらいの方を担当してらしたんですか？

箭内：私達1時間に1人です。1日では、色々です。1日多くて私5人です。

宇野：1日5人として常時何人くらいの方と関わっておられたんですか？

黒澤：だいたい月に。

宇野：月にお世話した延べ数じゃなくて、AさんBさんCさんっていうふうに数えるとどうなりますか。

箭内：十何人かな？

黒澤：1人でそのくらい担当、当時はですね。

箭内：当時はですね。ケアマネージャーいなかったのヘルパーさんが調整してたんですよ。何曜日と何曜やるっていうのを、昔は。

宇野：その十何人の方にさっきの歌ですけど、

箭内：全員にはしません。自分と相性が合うとか、そういうのが好んで歌いいよねとか言ってくれる方とか、全部にはしません。はい。

宇野：だいたいどのくらいの感じですか？

箭内：どれくらいだったかしら？そんなに多くはないです。長くなったりすると、週に1回、2回いきまして1年2年3年4年5年って。こう月日が長くなるとお互い知ってきますから。ヘルパーの事も相手の事も。それからぼちぼち始まってきますね。1、2年入ってから。1、2年…まあそんなに。相手方も懐いてきませんです。月日がかかります、やっぱり。

介護保険と現場の微妙なズレ

宇野：介護保険になって少し変わりましたか？お客様の態様

箭内：お客様は変わりませんが、色々厚生省からのがんじがらめがありますから、前はケアマネさんもないので全部こちらの方がお客様から聞いて、事務所の方に全部相談して、ここまでやっていいですか？どうですか？っていうふうにやっていたので割とやり良かったです。介護保険になったら全部時間時間ありますので、その範囲内で厳しいです。

黒澤：前は2時間とか3時間とかね、それが普通だったので自由にできたんですけど。

宇野：歌の方も使いにくくなったんですか？介護保険になって。

箭内：そんな事ないですよ。大丈夫です。

宇野：それは関係ない？

箭内：仕事の合間…お客様によりけりで、認知症の方はね…でも認知だつてねみなさん、それなりに少しずつ。合い間、合い間で全部歌いませんから、途中まで。本当にいう事聞かないんじゃないかと、つまんなさそうにしているなとか そういう時は、はい1曲！じゃないけど何か歌おうか？とか。あと今、桜の時期、梅の時期、夏、その時期時期に合わせて歌ってみたり。

宇野：歌を利用者と直接接する場面で使うのと、さっきみたいに家事をしている時に所在を

知らせると、これは違いますよね。

箭内：そうですね。

宇野：所在を知らせる方は初対面の人でもいいように思うんですけど、それはどうなんですか？

箭内：仕事によっては身体と生活で違いますので、年がら年中 洗濯して掃除してはいますので、正直歌いません。身体の場合は、身体が接している自分の思うようにいかないとかね、色々向こうの方機嫌よくないんだとか そういう時を見計らって鼻歌うたってみたり、この歌知ってる？って言うてみたり、気を紛らわせるような。それで私達、仕事やりいいですから。そういうふうにして。

宇野：鼻歌みたいなの歌ってちょっと関心があるかどうかみてみる。

箭内：そうですそうです。伺いますやっぱり、それなりに。

宇野：こう顔色を見てこの人音楽好きそうだなとか

箭内：そう、ニコっと笑ったりね。この歌知ってる？って言うてみたり、乗ってこなきゃもうストップ。

宇野：もうストップ？

箭内：ストップ、終わります。はい。仕事を一所懸命やります。

森田：今のヘルパーステーションで箭内さんみたいに歌を歌ってやる人って

箭内：私知らないです。

黒澤：Tヘルパーさんやってる。箭内さんと同じように昔からやってる人もたまに歌ってる。

箭内：あ、ほんと？みんな1人1人で入ってるので。

黒澤：うん。

宇野：黒澤さんは歌わないの？

黒澤：私は歌いませんけど、最近この研究始めて、不安が強い認知症の方がすごいクラシック好きなんですよ。ご家族にお願いしてちょっとCD流していいですか？って言うて流すようになったら落ち着くようになったんですよ。今、他のヘルパーさんにも試してもらってるんですけど、そしたらすごく表情がいいって言うて言っています。

箭内：家族いる方はいいですよ。家族がいるとそういう機械がありますから。

黒澤：1人暮らしの方はちょっとなかなか機器がないから。口頭で歌うしかない。

箭内：何もないですからね。

宇野：クラシックっていうのは、やっぱりピアノ曲とかオーケストラとかですか。

黒澤：オーケストラと、あとその方はテンポが速いのが好きで、この間私の時は尾崎豊きいてました。もう今90歳ですよ。

宇野：別にクラシックにこだわらない？

黒澤：こだわらない、あとマイケルジャクソンが好きなんですよ。CD がいっぱい入ってるのでそれを流したりして。

宇野：お宅にあるCDを？

黒澤：そうです。

箭内：自宅の方でそういうの用意してくださればいいんですけど、ほとんど1人の老人が多いので

黒澤：あまりないので流せなかつたりしますけどね。

箭内：器具そのものがないですよ。

森田：そうだよ。

箭内：でもヘルパーって何事も持ち込み禁止なので、これ聞かせてあげたくても自分ちのダメなので。

宇野：そこはルールを変えてもらえばいいですね。

箭内：それが厚生省じゃないけど…

宇野：この研究会で提言すればいい。

黒澤：そう。

箭内：昔は洗濯ピン1本ダメだったんですよ。でもお客さん1人で暮らしていると何にもないお宅の方が、みんな壊れちゃってね、それをやりくりしてやるような感じで。

宇野：日本はそこらへんは厳格すぎますね。実は私の次男、障害があるんですが30年前、スウェーデンで生まれたんです。スウェーデンで入院もしたし、ヘルパーさんは頼まなかったけどPTさんに自宅まで来てもらえるんです。その時から訪問PTがあったんです。

黒澤：へえ！すごいですね！

宇野：そしたらね、お話を伺いたいからコーヒーどうですか？って言ったらね、喜んで一緒に飲むんです。日本のようにコーヒー貰っちゃいけないとかね、そんなの無いんです。

箭内：あります。お茶もダメです。

宇野：PTにもステーションみたいなところがあって、月1回くらい行く事がある訳です。そうするとオモチャみたいなのがあって、これいいですねって言ったら持ってって、ポンとくれるんですよ。そういうふうに物の管理とかなんとかはあんまりこだわらないで、それが利用者にとって良いと思えばいいと。で、現場の判断にすごく任されてる。

森田：あ、いいねー。

黒澤：いいですね。

宇野：そういう感じですよ。日本の場合にはちょっと煩く言いすぎますよね。

黒澤：でもうちはどっちかというところとちょっと緩い方ですよ。

箭内：あそうですか。

黒澤：そうです。まだ全然そこまで。物とか持ち込んでるのも知ってますけど、黙ってますし、何も言わないし。あと、お茶出していただいた時に、ご利用者がやっぱり、何で飲まないのよ！って出したの引っ込められない時には飲んでくださいって言って飲んでもらってます。そこでねコミュニケーションも

箭内：ずーっと飲まない環境ですよ。

黒澤：いや、飲んでいいんですよ。飲んでください。絶対ダメだったんですけど、今それは

いいですよって言うふうにはしてます。うちはですけどね。

宇野：それはマネジメントがちゃんとできるかどうかってことだと思いますけどね。

森田：難しい問題だよ。あんまり細かく決めちゃうと現場の感覚大事にしないと。現場の人
もそういうを能力持たないと

黒澤：そうなんです。

森田：そういう組織だったりしなきゃいけないからさ、なかなか一言でいうのは難しいんで
すよね。

黒澤：そうなんです、難しいんです。

森田：例えば2級ヘルパーの養成、介護福祉士の養成課程で音楽の勉強するとかね。

黒澤：いいと思いますよ、すごく。

箭内：今、こういうふうだね、いい録音機があるから、全部入れてヘルパーさんも持っても
いいなあと思ったりします。

宇野：それはもちろん我々も考えてるんです。そういう事やるためにも、どういう音楽が好
まれるかっていうか、今お話もあったけど、利用者の人が望みに合うような

箭内：ようなね、だんだん利用者さんも若くなってきますので、みんな演歌とはいきません、
今度は。だから色々な歌をね入れられますから、入れて持って歩くのいいですね。私考え
てみようかしら、自分で。

黒澤：考えてみてください。

箭内：事務所は考えなく…

黒澤：それは考えられない

宇野：それだったら、我々で来年度実験ができる。

箭内：へえ。

黒澤：この研究会でね。

箭内：ああそう！

黒澤：うちの事務所とか厚生労働省がって事じゃなくて、この研究会の研究の一環としてで
きるっていうこと。

宇野：だから今のようなアイデアで、録音機に取り込んでやってみて上手くいくのかどうか
とか、効果があるのかどうかとかって事やってみるって事もできると思う。

箭内：色々な曲入れてね、図書館で色々なCD借りられますから、それを全部録音できます
ので、ダビングはダメですけどね。録音して何曲か入れておけば絶対にいいですよ。

音楽を受け入れてくれる人、受け入れてくれない人

宇野：そのためにも、もうちょっと今までやってこられた事についてお伺いしなきゃいけな
いんですけど。先ほどの、全ての人に提供できる訳でないと、それから提供できる場合で
もある程度時間をかけなきゃいけない。そういった時に、個人の性格もあると思うんです
けど、例えば男性と女性とか、身体介護の人と認知症の人とかね。そういう利用者の状態

によって違うと思うんですけど、そこらへんの感じはどうでしょう？

箭内：そうね、そこまで考えてやった事ないから…なんとなく、ながら族みたいに雰囲気に合わせてやってるだけで、

宇野：あくまで個性みたいなものでしょうか。

箭内：そうですね本人との相性もありますからね。

黒澤：つまり音楽療法士さんと違う所はそこかもしれません。結局。

宇野：もう少し詳しく。

黒澤：目的を持ってとか。意図的についでいうところがちょっと欠けてて、何となく感覚でこうしてみようかなっていうコミュニケーションの1つって事でしょ？

箭内：そうですそうです。

黒澤：意図的についでいうのはまた違うところかもしれないです。

箭内：そういう事は習ってきませんからね。ヘルパーの講習会でも。何もね。

森田：頭から入るんじゃなくて感覚から入っていくっていう良さもあると思うね。

黒澤：確かにそうですね、逆に言うと。

森田：教わった事じゃなくて、自分で考えてっていう事だもんね。両方あると思うんだよな。だから保育士なんかはやっぱり音楽って必須じゃない？

黒澤：そうですね、ピアノも。

森田：幼児にとっては音楽ってそんだけ必要な訳でしょ？年寄りのも本当は必要なはずだけど、器具がないとか何とかしてそれを置き去りにされてるっていう現状はあるような感じはするんで。

箭内：でも楽器弾けるとやっぱりいいです。

黒澤：そりゃそうですよ。

箭内：横笛でもいいし、ちっちゃい物持ってるだけで、ハーモニカでもいいし、自分の得意分野にこういうのがあるといいなって。

森田：ハーモニカとかそれだったら誤嚥性肺炎を防ぐとかね、嚥下とかさ色々効果あるよね。肺活量

箭内：大きな物持っては歩けないから。小さい方が。

黒澤：デイサービスとか楽器を使って口腔ケアやりましようみたいなのもあってもいいかもしれませんね。

宇野：それはあるんですよ。

森田：鈴鳴らしたりとかなんとかって。

黒澤：確かに確かに。

宇野：ただそれを家でやれるかというところ

黒澤：家でやるとそうですね。

箭内：うちの中ですからね。

宇野：僕らも見学したり、色々な人にヒアリングしたりして、やっぱりデイサービスみたい

にどっか集会所みたいな所に集まってきて、歌を歌ったりするのはうまく行っているようなんですよ。皆と一緒にだとなんかいいかっていうと、大声で歌えるって言うんですよ。家にいると何かとやっぱりできないという事なんですけど、そこらへんは歌を歌いたい人の気持ちを引き出しておられると。

箭内：そうですね。

黒澤：お風呂とかどう？入浴介助。

箭内：お風呂ではやった事ない。神経使いますから、お風呂は。

黒澤：Tヘルパーさん結構ね入浴介助中に歌ったりするって言ってました。浸かっている時。

箭内：あー浸かっている時ね。温まるように一所懸命お湯かけるようにしてるので、それしない。集中してるから。

黒澤：そっか。

箭内：そう。転がしちゃったらこまるからお風呂はね。

宇野：そうすると歌もヘルパーさんの方で歌を歌えるっていうのは少し余裕があるところ。

箭内：やっぱり掃除機、洗濯機が1番いいかも分からないです。

宇野：それかさっきの移動してる時

箭内：そうそう移動してる時。最近移動やらないのでそういう事あまりないですけど。

直近の活動

宇野：箭内さんの今の活動状況っていうのは

箭内：週3しかやってません。

宇野：フル稼働されてたのはいつまでくらいですか？

箭内：去年までね、フル稼働してました。週5。

森田：それ常勤のヘルパーさんって事になる訳？

黒澤：登録のヘルパーなので出来高です。

箭内：常勤さんはその倍頑張らないといけないので。はい。

黒澤：出来高報酬ですね。粘って粘ってやっていただいている感じです、箭内さんに。

箭内：私の利用者は来るのを待ってますから、毎週行っているの。

森田：必要とされるもんね。

箭内：ええ。また来るよね？また来るよね？って言ってくれるし。

宇野：それで今ヘルプされてる方達は今まで期間長いんですか？

箭内：長くないです。長い方みなさんあちらのほう行きましたので。送りました。

森田：お亡くなりになられたって事ですか？

黒澤：天国に行かれたっていう。

箭内：はい。お亡くなりになったり、ホームの方に入ったり。そういうあれがあります。

宇野：今の方は割と短い？

箭内：短いです。今は5, 6人です。

宇野：そうすると今の方には歌はどうなんですか？

黒澤：1人いるもんね。

箭内：1人は歌はあまり得意じゃないけども、聞くのは好きよっていうのはいます。

黒澤：3秒後には忘れちゃう方（Cさん）です。でもね、それを聞くと必ず

箭内：Dさんみたいに横文字ばかりな方じゃ、ちょっと私にはアレがないので。ほとんど英語の本ばかり見てるから。

宇野：その人も認知症ですか？

箭内：認知です。

黒澤：英語で会話するんです。

箭内：向こうに住んでいたので、ほとんど。

宇野：最初のCさん、3秒で忘れる方はどういう歌を歌うんですか？

箭内：あまり興味ないんですよ、歌には。興味ないけどたまに有名な歌手なんか言うと、あつ知ってるわよ！って言ってくれるので、いい歌うたってるからそのうち歌ってあげるねって言って、うん。聞くのはいいよ。私歌えないけどとかそういう感じで。

宇野：その有名な歌手っていうのは例えば？

箭内：美空ひばりさんとか。島倉千代子さんとか。

黒澤：そうそう！島倉千代子さん言ってましたね、この間ね。

箭内：島倉千代子なら知ってる！とかね。

宇野：その方はおいくつくらいなんですか？

箭内：今85。気持ちは85じゃないですね。

黒澤：気持ちは70…

箭内：70後半ですね。でも認知になってまだ1,2年でしょ？

黒澤：いや、もうちょっと経ってる。

箭内：もうちょっとなる？でも進んできているっていうのをなくすために、子供さんに私言ったわ。きつい事言っていると思うでしょうけど、これ以上進んでもらいたくないからちよつとはっきり厳しい事いいますからって言ったら、いいですって言ったの、お願いしますって。息子さんが。息子さんに会ったの

黒澤：そっちな。

森田：箭内さんの言う厳しい事って、例えばどういう事？

箭内：お客さんですから、何でも言う事聞いてはいはい、ダメって事あまり言わずにくるんですけど、その方ははっきり言うと何回も買うの。お買い物でも、いらなのって言うと、いるのよ！私買い物溜め大好きだからって言うけど、買い物溜めはする必要ない。明日もヘルパーさん来るから、今日はやめましょう。なんであんな事言うの？って言うから、いいのやめるの。はい、お財布チャック。終わり！って、帰ろうっていう。そしたら、ふーん。買い物溜めして買い物溜めして、物凄いカビ生えるほど冷蔵庫に入れたがるので、それはもう癖みたいなんですね、昔からの。

宇野：その方、独居なんですか？

箭内：そうです。

森田：家族が近くにいらっしゃる訳ね？

黒澤：そうです。

箭内：たまに来るんですけど。

森田：利用者にとっては正しい事言ってるんだもんね。

箭内：それも認知になると分かんないんです。

森田：プロとしてはちゃんと言うべきだもんね。

箭内：ええ。でも周りが聞いたらいじめてるんじゃないのとか、虐待がすごい問題になってますからね。思われたら困るので。

宇野：それは本当に困った問題ですよ。うちの母親も今老人ホームに入ってるんですけども。頭はしっかりしてるんだけど、認知ではないけどやっぱりピントがズレてる。

箭内：それはあります。

宇野：でもやっぱりね、看護師さんでも母親から言われた事をやっちゃうんですよ。だから僕はこの間電話で強く言ったんだけど、専門職なんだから専門家から見てね、強い助言をしなければダメですよ。単にお客さんだからと言ってはいはいってやってちゃダメですよってというような事を言ったんだけど。みんなもう最近、言われると従っちゃう。

黒澤：それ看護師さんに言ったんですか？

宇野：そう。

黒澤：すごいですね。

宇野：彼女が電話かけてきたの。それでこうしていいですか？って言うから、違うんじゃないかって。専門職だから専門性に基づいた助言をすべきだと。

黒澤：確かにそういう面ではうち、結構言うかもしれませんが。ヘルパーさんに文句言ってきたら、私が利用者さんちに行って、そんなに文句言うならもう来ませんって言って。

宇野：そこまでいくと脅しじゃないですか？

黒澤：言いましたよ。そのぐらゐの事むこうから言われたから、ねっ？そしたらそこから静かになりました。ね。

森田：やっぱり職員を守るっていう事も必要だからね。

黒澤：そうです、もちろんそうです。ですし、調子に乗ってもらったら困るなと思ったから。

箭内：私あんまり言っちゃうと、毎週とか1週間に何回も行くのにあまり喧嘩もできないのでどうしようもない時はもう

黒澤：その時は私が出て喧嘩する。

箭内：うちの事務所が頑張っていってくれないと。

宇野：ついでに言うと、今後のケアサービスっていうのは第3期に入っていくんじゃないかと僕は思ってるんですよ。

黒澤：第3期？

宇野：第1期は措置制度。第1期の時は措置制度だからそれこそ強く言えた。それが問題
あったから介護保険になってこれが第2期。介護保険は対等っていうかね。

黒澤：確かに。

宇野：ところが今度は、お客さんは神様だみたいな。

黒澤：そうなんです。株式会社が

宇野：最初のうちは必要だったと思うんですよ。というのはやっぱり措置制度っていうのは
どっちかと言うと上から目線だったのを対等にしたっていう点ではいいんだけど、今
度は対等っていう以上に、お客様の方が上だみたいになっちゃって、本人にとっても良く
ない事っていっぱい出てきてる訳。で、第3期にいくっていうのはね、地域包括ケアだ
と思うんですよ。なぜかって言うと、地域包括ケアっていうのは専門的な公的サービスだけ
じゃなくて、お互いの助け合いね、互助も組み合わせるんだって言っている。互助だつた
ら、利用者とお客さんって関係じゃなくて、人間同士の付き合いの延長としてケアをして
いくっていう形になるんだから、原理を変えなきゃいけない。

黒澤：んーなるほど。

宇野：その時に今出たような問題を変えてくことになるんじゃないかと思ってます。もちろ
ん、実際にやってる専門家の人達が声を挙げないと変わらないと思うんだけど。

黒澤：そうですね。

宇野：ちょっと横道に反れちゃったんで元に戻りますけども。1人の方が3秒、もう1人の
人が英語。あとの方はどんな感じなんですか？

箭内：普通にね、Eさんみたいに普通に会話できる。物忘れはするけど、認知までもいって
なければ普通に会話できますから。

黒澤：あの方はね精神病。

箭内：向こうに合わせてます私は。

宇野：音楽はどうなんですか？

箭内：全然。テレビもあまり聞かない方なので、静かにしてますので。あまり言わないです。

宇野：それで3人ですね。あと何人か

黒澤：あと普通の方でちょっと神経質な方が1人。もう1人たまに行っていただくのはア
ル中の人。

箭内：アル中なの？

黒澤：アル中。

箭内：たまに行くから分からないんですよ、あんまり。

宇野：それで5人として、1人は音楽を既に取り入れてる。もう1人の人は横文字だからま
あ不可能だと。残りの3人については可能性というか、攻略法っていうかね戦略みたい
なのはないんでしょうかね？

箭内：どうでしょうね。余情歌じゃないけど演歌じゃなくね、童謡みたいなそういうのから
やったらどうかな？って思う時もあるし、アル中は分からない。

黒澤：そうですね。3人はどうですかね、んー。

箭内：もう1人はまともだから。ただ手足がダメなだけで。

宇野：その方はもう音楽はいいっていう事なんですか？

黒澤：神経質なんで、あんまりやってほしくない。

箭内：全然接する時がないです。

黒澤：あんまり余計にやってほしくない、っていう感じです。

宇野：あー。

黒澤：言われた事だけやって帰ってっていう。

宇野：なるほどなるほど。

箭内：時々会話するくらいでね。

森田：箭内さんの音楽、決して押し付けないっていうね。

箭内：押し付けません。はい。その雰囲気に合わせて。

黒澤：去年の10月に亡くなった方はすごく長くもっていただいて、その方最期まで看取ったの箭内さんなんですけど、その方の所でしょっちゅう歌ってらした。栃木出身のね。

箭内：そうそう。

森田：おいくつで亡くなったの？

箭内：92歳。

森田：独居？

箭内：完全な独居で。

黒澤：最期を看取ったのが箭内さん。

箭内：とってもいい死に方しました。

宇野：看取りというのは、亡くなる傍についておられたんですか？

箭内：おむつ交換終わって、おむつ交換始めたら とっても気持ちいいって全部、陰部洗浄しますので、きれいにやってさっぱりしたねって、気持ちいいねーって2回言ったんです。終わりましたよって全部寝間着整えたら、ちょっと気が抜けたあれで、逝ったかな？と思うような。全部履かせて、きちっと。みんなかけて呼んでもそのまんま。寝るようにして。

黒澤：先生呼んで。

箭内：そうそう、私その時は時計見るから、あっ10時何分だっていう事で、それから先生うちのほうに連絡して、先生来るのはもう40分50分後になっちゃうんですよ。先生が来た時点で出すんですよ。亡くなりましたってのを。本当にいい死に方で。

黒澤：ご家族もね何も言わず

箭内：いいですって言うてくれて、お医者さんが

森田：女性？

黒澤・箭内：女性です。

人生経験が生むワザをどう伝えるか

森田：箭内さんちなみにおいくつですか？

箭内：70 です。

森田：70 歳ね。という事は？

箭内：昭和 22 年。

森田：俺 23 年生まれ。

宇野：60 歳台いっぱいフルで働かれて。

箭内：49 ないし 50 ぐらいからやったんです。その前に家族を看取ったので、それが終わってから、母親が逝ったり主人が逝ったりして、それからやったんですよ。全部経験してからこの仕事に入りました。

宇野：なるほど。それはやっぱり強みですね。

箭内：強いです。最初からそういうとんでもないのがきたんですけど、何ともなく苦にもならず怖くもなく

黒澤：ずーっと続けて、ずーっとうちにいてくれる。

宇野：そういう意味で言うと、人生のベテランになった後にやっておられるから、何事も自然にできちゃう。若い人には歌をさりげなくっていうのは難しいかもね。

箭内：どうだろうね、若い人、今の子の方が音感がいいから、歌は出るんじゃないですか？
今流の歌でもなんでも、若い子の方が。そう思います。

黒澤：うーん。そうねえ。

箭内：私達みたいに CD から録ってね、聞きながらじゃなくキチッとどこでもう電話でも入ってくるから若い子の方が覚えもいいし、やり始めたら

森田：高齢者・利用者にどう接するかって経験なんだよね。若い人は専門知識は勉強してるんだけど、そういう事がなかなか教えられないじゃない。

黒澤：そうなんですよ。

森田：素質もあるからね。

黒澤：そこは難しいですね。特に 1 対 1 になると。

箭内：個室でね 1 対 1 で。

宇野：そういう態度で接しなきゃいけないっていう考え方を教えるしかないですね。

黒澤：なので実習生は箭内さんに付ける。

宇野：なるほど。

箭内：とつても私、お陰様でいい環境にいるんですよ。北区の障害者施設があつて、その障害者に埋もれてるんです。なもんで、朝タッチってやって行く、障害者、車イスで。これから行くの？って言ったらあーん！って言って頑張るって、うん、はいタッチって言ったら、はいーって出してくる。はいーってやってね、いってらっしゃいって言ったら、あーあーあーって、今日も元気とかね。障害者の車が必ずうちの前に止まるもんで、車イス、いろんな子が降りてくるから。今日もバスに乗って思ったんですけど、バス停の所でお父

さんと手繋いでる女の子が誰となく手振ってる。あら可愛いあの子、元気がいい、可愛いーと思ってバイバイって言ったら、追っかけてきてバイバイってね。だからみんなそれなりにいいところあるんですよ。どの子でもどの子でも。

森田：箭内さんはヘルパーさんやる前は家庭の主婦だったの？

箭内：はい、主婦です。

森田：やっぱりその経験って結構大きいよね。

箭内：そうですね。

森田：普通の家庭の主婦だったらできないよな。色んなこと遠慮するもん。

黒澤：確かに。

箭内：人をね選ばないんですよ私は。誰でもいいんです、通った人で。向いてくれたならば、はい元気？とかね平気なんです。

森田：珍しい人だね、日本人としては。

宇野：いわばスーパーウーマンってところで、でもスーパーウーマンだからできるっていうんだと何も広まらない訳です。

黒澤：そうですね。

宇野：普通の人でできるっていうふうにどうやってして行くかという事だと思いますね。

森田：だから心の垣根を取り払うのがすごく大事だと思うのね。そういう事もやっぱり養成課程の中で、技術だけじゃなくて心の持ちようとかさ。

宇野：まあそうなんですけどね。ただヘルパーさんの養成課程だと時間が足りないんですよ。昔、ヘルパーさんの養成課程づくりに関わった事があるんです。当時のヘルパー2級はたった40時間だったんですよ。それを50時間にして少しお勉強することを増やしたんです。でも50時間でもね、全部詰め込みになっちゃう。

黒澤：難しいですね。

音楽運動療法の在宅普及方策に関する調査研究

平成30年3月発行

株式会社ひつじ企画

〒165-0024

東京都中野区松が丘 2-19-9-306

TEL/FAX 03-3228-9235

本研究事業は、一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会からの
委託により実施いたしました。