

氏名（本籍）	ソノダ カズエ 園田 和江（鹿児島県）															
学位の種類	博士（社会福祉学）															
学位記番号	甲 福第9号															
学位授与年月日	平成26年3月19日															
学位授与の要件	学位規則第4条第1項															
論文題目	認知症高齢者ケアにおける音楽療法の有用性に関する研究 — 一日独の音楽療法の取り組みを踏まえて —															
論文審査委員	<table border="0"> <tr> <td>主査</td> <td>田畑 洋一 教授</td> <td>博士(文学 東北大学)</td> </tr> <tr> <td>副査</td> <td>高山 忠雄 教授</td> <td>教育学博士(東北大学)</td> </tr> <tr> <td>副査</td> <td>蓑毛 良助 教授</td> <td>教育学修士(東京学芸大学)</td> </tr> <tr> <td>副査</td> <td>村井 靖児 教授 (聖徳大学 音楽学部)</td> <td>医学博士(慶應義塾大学)</td> </tr> <tr> <td>副査</td> <td>鬼崎 信好 教授 (久留米大学 文学部)</td> <td>医学博士(久留米大学)</td> </tr> </table>	主査	田畑 洋一 教授	博士(文学 東北大学)	副査	高山 忠雄 教授	教育学博士(東北大学)	副査	蓑毛 良助 教授	教育学修士(東京学芸大学)	副査	村井 靖児 教授 (聖徳大学 音楽学部)	医学博士(慶應義塾大学)	副査	鬼崎 信好 教授 (久留米大学 文学部)	医学博士(久留米大学)
主査	田畑 洋一 教授	博士(文学 東北大学)														
副査	高山 忠雄 教授	教育学博士(東北大学)														
副査	蓑毛 良助 教授	教育学修士(東京学芸大学)														
副査	村井 靖児 教授 (聖徳大学 音楽学部)	医学博士(慶應義塾大学)														
副査	鬼崎 信好 教授 (久留米大学 文学部)	医学博士(久留米大学)														

## 内容の要旨

### 1. 問題の所在

認知症対策は各国における社会保障の重要課題であり、認知症の人とどのようにコミュニケーションを図り、ケアするかは、どこの国においても現実的で困難な課題である。そのため、各国は認知症の人の地域生活を可能とするための共通戦略として、行動・心理症状等への心理・社会的ケアの強化、認知症に対する理解と意識の向上を図ることなどを掲げ取り組み、認知症の中核症状に対しては薬物療法の治療、BPSD<sup>1</sup>の緩和には非薬物療法が効果的とされ、認知症の障害の緩和と認知症高齢者に楽しみや喜びをもたらすためには、積極的なアクティビティが有効であるとされている。しかし、我が国においては非薬物療法、また統合医療の一つである音楽療法の位置づけが明確にされていない。

周知のように、音楽療法の一つであるオルフ・ミュージックセラピーはドイツ発祥のメソッドである。例えば、オルフ・シュールベルクの提唱する音楽療法の即興モデルは、聴覚的・視覚的・触覚的・運動的・嗅覚的・味覚的感觉を刺激したり、訓練したりする可能性があるという点で多感覚的である。セラピストは治療目標を達成するために、セッションに参加する対象者の機能している感覚様式と、目標のために刺激や訓練の必要な感覚様

<sup>1</sup>BPSD(Behavior and Psychological Symptoms of Dementia)とは「認知症患者にしばしば出現する知覚や思考内容,気分あるいは行動障害」と定義(1995年国際老年医学会)されている。

式を見極めるために、慎重なアセスメントとプログラム作成が求められる。総合的な目標は、「クライアントが社会的・物理的世界の中で十分に自分自身を経験し、個人的・対人的アイデンティティを発達させ、創造性、遊戯性、自発性の質を高めることを援助することである。活動に含まれる様々なスキルそのものが、目標に向けての無数の可能性をもたらす。目標はまた、診断名による集団の臨床的な性格と、各クライアントの特殊な治療的ニーズに応じて設定される」(Kenneth E. Bruscia1987:342-343)ことである。

私は、こうした理念を取り入れた多感覚の音楽療法を鹿児島で実践して12年になる。その対象者は主として認知症高齢者であるが、特別養護老人ホーム・高齢者デイサービス・介護老人福祉施設・高齢者デイサービス・通所リハビリテーション・高齢者グループホームに出向いて行っている。音楽療法のセッションは1年間で140回を超え、1ヶ月の延べ人数は約350人にのぼる。その過程で、我が国の介護問題で最も大きな克服課題となっている認知症への対応に音楽療法が有効であるとの確信を持つに至った。

長期間にわたり継続している同じ対象者とのセッションの過程で、認知症になりゆく恐怖を語ったり、体力が弱まったり、また認知症の度合いが進むにつれてデイサービスから入所へと、本人の環境が変わると同時に心身の変化を目の当たりにしてきた。

自分がどこにいるのか難しい状況になっても、私が実施するセッションでは、他の利用者と音楽を楽しみ、非言語によるコミュニケーションを取り続け「その人らしさ」の自己表現がみられた。在宅で介護する家族にとっても、認知症の症状のある本人とコミュニケーションが取れるということは、お互いの生活の質に関わる重要なことである。この点、ドイツでは音楽療法が診療報酬の対象とされ広く浸透しているが、我が国においては、未だ音楽療法という技術体系の位置づけが不明確であるため、介護現場でそれが十分に展開されているとはいえない。

## 2. 研究課題と方法

本研究では音楽療法の定着しているドイツへ赴き、認知症の生活の質に関するプロジェクト研究を行っているハイデルベルク大学、認知症サポート団体の代表者、認知症の研究者、音楽療法士へのインタビュー、高齢者施設での現場視察(約3週間)を行い、ドイツでの認知症に対する取り組みと、文献で得られた知見を検証する。それが日本での音楽療法の取り組みに示唆を与えるものとする。

そこで、以下の4つの仮説を研究課題とした。

<仮説1>音楽療法が診療点数に反映され社会的認知の定着しているドイツにおいて、日本と異なる音楽療法士の養成や、認知症の人のQOLの維持・向上のために、アクティビティなどの取り組みが行われている。

<仮説2>Martin Buberの「我―汝」の哲学を基礎とした「私」の諸相により、音楽療法における「私」の自己表現は、認知症の有無に関わらず保障され、認知症ケア

にも有用である。

<仮説 3>音楽療法を継続的・定期的に行うことで、認知症が進行しても他者との社会的相互作用やコミュニケーションは存在する。

<仮説 4>音楽療法のセッションをエコロジカルアプローチの「適所」と捉え、そこに集まる人々が共に音楽療法を行うことで、認知症の理解の深まりと、それぞれのストレス軽減や気分に変化をもたらす。

方法としては第一に、ドイツにおける本調査に向けて予備調査は現地で行い、訪問先、インタビュー者、高齢者施設などは文献により選定し調整した。高齢者の施設では、住民の生活を多角的に把握するために、高齢者施設に宿泊し直接交流を図ることとした。具体的には、認知症の生活の質に関するプロジェクト研究を行っているハイデルベルク大学や認知症の研究者や認知症サポート団体の代表へのインタビュー、高齢者施設での宿泊を伴う現場視察と研修(約3週間)を行った。音楽療法士の専門性については、日本とドイツの音楽療法士の養成カリキュラムを概観した。

第二に、音楽療法の原理的基礎としての「私」について、Buberの哲学に遡って吟味し、音楽、日本語、認知症ケアにおける「パーソンセンタードケア」と関連付けて整理した。

第三に、音楽療法士の医療・介護現場における専門職としての位置づけについては、ドイツの評価尺度である「Kleinの4段階」、音楽療法の対象者の“関係の質”については、「Schumacher&Calvetの0~7」に拠って、私自身の実践を分類し検証した。

第四に、地域で元気に暮らしている高齢者中央大学の受講生グループと女性学級のグループ、働き盛りである壮年期の保育士・幼稚園教諭のグループ、認知症高齢者と地域住民のグループによる4つのグループの生理的指標・心理的指標、アンケートによって音楽療法介入前後での変化を検証した。

### 3. 本研究の構成

本論文は6章構成になっており、第1章「認知症ケアと音楽療法」では、第1節で認知症に関する基礎知識、日本や諸外国における認知症施策の流れを概観し、第2節で認知症ケアの捉え方について、これまでの認知症ケアの流れと、認知症ケアの原理と認知症当事者の思いを踏まえ、第3節で認知症ケアにおける音楽療法の役割について考察する。

第2章「音楽療法の原理的基礎と臨床的機能」では、第1節で音楽療法の定義、第2節で音楽療法の原理的基礎となる原理をBuberの哲学に遡って、音楽・日本語・認知症ケアの真の関係性を考察する。第3節では、音楽療法の臨床的機能を芸術療法、非薬物療法、統合医療、リハビリテーションから概観する。

第3章「音楽療法士の養成とドイツにおける音楽療法の社会的位置」では、第1節で音楽療法士の養成カリキュラムを日本とドイツについて概観し、第2節では社会保険と音楽療法の関係性により、ドイツがどのように音楽療法の費用を負担しているかを把握する。

第3節では、ドイツにおいて認知症に対する音楽療法の実践にあたり、連邦政府が音楽療法の実践家及び研究者によって構成される研究チームを形成し、詳細なマニュアルを編纂公布している。H.I.L.D.Eといわれるこの研究の成果を要約紹介する。第4節では、H.I.L.D.Eのプロジェクトを主導したハイデルベルク大学、認知症の研究者、認知症サポート団体代表、音楽療法士、高齢者施設に独自配置されているコミュニケーション支援担当の介護職員に、主にQOL(生活の質)の視点からインタビューした結果をまとめている。筆者が2度にわたり、ドイツの音楽療法の現場及び教育研究機関を訪問した折に、QOLの維持・向上の視点から、幾つかの基本的な事項を質問してきた。その概要をまとめ、日本の音楽療法の現状に立ち帰って課題を考察する。

第4章「音楽療法の発展段階」では、第1節において音楽療法士の社会的位置を、日本においては会員のアンケート結果から、ドイツにおいては音楽療法士のリストによって現状を把握する。第2節では、音楽療法が他の専門職に対してどのような位置づけにあるのかをドイツのKleinの枠組みの4段階にしたがい、これを筆者の鹿児島の実践事例によって当てはめて考察する。第3節では、音楽療法の対象者である認知症の人の“関係性の質”について、Schumacher&CalvetのEBQモデルの枠組みにより7つのモードに分類することで考察し、鹿児島の実践事例によって評価・点検したことにより、新たな段階である「音楽を介在させたコミュニティの第3者と出会う」というモード8を提言する。第4節では、それを受けて日本におけるモード8について、生理的・心理的指標から検証する。

第5章「コミュニティのケアとしての音楽療法」では、第1節でコミュニティと地域福祉計画、第2節で地域福祉計画と音楽療法、第3節でドイツの在宅音楽プロジェクト、第4節で“コミュニティをつくるケア”としての音楽療法について考察し、音楽療法とコミュニティへのかかわりを展望する。

おわりにでは、仮説の検証結果、今後の研究課題と展望について考察する。

#### 4. 本研究の結論

1) 音楽療法は、ドイツでは公的医療保険だけでなく、民間保険の給付でも芸術療法の一つとして認知され、とくに介護保険では認知症の追加的給付として個別の介護として音楽療法が認められ、音楽療法士の養成においても、スーパービジョンの実施を重視し、募集要項に、心理療法として現行制度で安定していると明記され、精神療法を行う者としての適性(心の強さ・人間関係能力・知覚能力など)を求めて、認知症に特化した音楽療法コースを立ち上げた養成校もある。

QOLの維持・向上のために、研究者や認知症サポート団体が活発に取り組み、地域住民とのダンスカフェが行われ、その人らしさの引き出すための「喜びをもたらす活動」として、様々な感覚を刺激し、きめ細かいアクティビティが行われ、そのプログラムは定期的なもの、その時の住民に適切なものが提供されている。

- 2) 「私」が音を出すことは「私」が自己決定をした結果が外の世界へ現れた瞬間である。その音は「私」はここにいる、と自己決定された後に表出されるもので何にも代え難いものである。「私」の音を出すことが決定されるまでの時間において「我と汝」の会話が行われ、「私」が表出された瞬間に「間の領域」となり、「私」を受け止める他者と「共生の構造」を取り、お互いが自己の存在の確証を得ながら人格的關係に満たされた「間」のコミュニケーションが存在している。認知症であっても、対人關係の過程が存在し、人間のもっとも崇高な面は「我一汝」の深淵の中で出会うと Kitwood が繰り返し述べている。
- 3) 軽度・中度認知症高齢者は、デイサービスでの音楽療法を継続的・定期的に行う過程で対象者同士の相互作用により關係の質が深まり、重度認知症高齢者においては、振動により音楽療法士とコミュニケーションが取れる。關係の質においては、「音楽を介させたコミュニティの第3者と出会う」という新しいモードの段階が必要であり、施設における音楽療法のセッションがコミュニティとのオープンな場での設定が求められる。オープンにした空間で音楽療法を行うことは、エコロジカルアプローチにおける人間と環境の相互作用としての「適所」が「音楽」であり、「音楽療法のセッション」に集う人々をコミュニティの構成メンバーとして考えることが新しい視点となる。
- 4) オープンにした空間で音楽療法を行うことは、エコロジカルアプローチにおける人間と環境の相互作用としての「適所」が「音楽」であり、「音楽療法のセッション」に集う人々をコミュニティの構成メンバーとして考えることが新しい段階となる。障害や認知症の有無に関わらず同等の立場で活動を行うには音楽は適しており、そこに集まった人々が音楽で繋がってコミュニティを継続的に形成することが期待できる。

音楽療法を行うことによって子育てや仕事を担う 20 代～壮年期世代、地域で元気に暮らしている高齢者、また介護の仕事や、ボランティアにとって音楽療法前後でのストレスの減少や気分に変化があることが分かった。

今後の課題としてのコミュニティケアとしての有用性を確立するには、就労世代の男性との症例を重ねること、地域住民とのセッションを継続的に行い、その際には十分に活動の出来る環境を設定することが必要である。

## 審査結果の要旨

### 1. 研究の継続性と研究方法の適格性

園田氏は、平成 22 年 3 月、鹿児島国際大学大学院福祉社会学研究科博士前期課程を修了し、翌年 4 月、同博士後期課程に入学した。氏は入学前から社会福祉施設で音楽療法士としての実践を重ね、博士前期・後期課程においてはその実践をふまえた音楽療法の有効性の研

究を一貫して行ってきた。学会における研究活動も積極的に行い、本研究科が求めている博士論文の提出要件である査読付き論文2本以上という要件をクリアしている。また、ドイツでの認知症への取り組みについては、度々訪独し、音楽療法の専門家や実践家に聞き取りを行うと同時に、現地ドイツの高齢者施設で3週間にわたり研修するなど、前向きな研究姿勢を有している。それ故、研究目的は明確で、課題設定が適切になされ、当該テーマに関する先行研究についての十分な知見を有し、立論に必要なデータや資料の収集が主体的に適切に行われていることは、研究方法としての確で、高く評価したい。

## **2. 本論文の水準・完成度**

本論文は、認知症高齢者ケアにおける音楽療法の有用性を分析したものである。内容的には、認知症ケアにおける音楽療法の効果、音楽療法が公的資格として認められているドイツにおける認知症患者に対する取り組み、認知症研究プロジェクト報告書の認知症患者のQOLのためのハイデルベルク方式の分析、音楽療法を対象としたドイツ介護保険の追加的給付や社会保障の位置付けを明確化、同時に日本での音楽療法士としての長きにわたる実践活動の経験的知見、など等を踏まえ、認知症ケアにおける音楽療法の有用性を論究している。本研究の先見性と独自性は、日本の高齢者施設などでの12年に及ぶ音楽療法士としての実践と、音楽療法が公的資格として認知されているドイツに着目し、ドイツ高齢者施設における研修や現地での聞き取り調査を行い、音楽療法の有用性を検討していることにある。そこでは認知症ケアにおける音楽療法の有効性を理念的・理論的に提示しただけではなく、多数の調査事例や自らの実践的活動の中で発見し、実証を試みていることは研究方法として妥当であり実践的意義があり、論文の完成度も高い。

## **3. 研究課題**

音楽療法を実施する場所は、それぞれの施設や病院により様々である。その間取り・対象者の年齢・人数・実施頻度・実施時間・使用する楽器・参加するスタッフの人数などが異なる中で、どのように音楽療法の効果を維持向上させていくかが課題である。また、認知症への対応は、その人個々人の人柄・人生に向き合うことが不可欠であり、定型的な給付の提供になじまない要素があるとも考えられる。そこで、ドイツの事例のように民間保険の商品化の一環として、各種療法を自由化することが検討されることが望まれる。さらに、ドイツの概念のように、音楽療法を「芸術療法」として把握すること、統合医療の一つとして音楽療法を包括する枠組みも検討されたい。

## **4. 論文の審査結果**

本論文は自らの長きにわたる実践活動と現地研修をふまえた考察を行っており、オリジナリティーがみられる。しかも、申請者の長期にわたる豊富な現場体験と上記の実践性や独

自性を考慮すると、社会福祉学の領域の発展に大きく寄与する学術的意義を有するものと認められる。また、本論文は先行研究が少ないこの領域研究のパイオニア的意義を有し、資料的価値も決して小さくない。したがって、審査委員会は本論文を博士（社会福祉学）の学位論文に相当するものと全会一致で評価した。