

ふくい仁愛音楽療法研究会

仁愛女子短期大学 准教授 野 尻 恵美子

ふくい仁愛音楽療法研究会では、平成 23 年度に以下の 2 回の研究会を行いました。

1. 6月25日(土)

「障害児領域において音楽を使う意義」

講 師：吉村奈保子

(日本音楽療法学会認定音楽療法士
東京国際音楽療法専門学院講師)

2. 11月26日(土)

「ホスピス・緩和ケアにおける音楽療法」

講 師：貫 行子

(日本音楽療法学会認定音楽療法士 本学客員教授)

今回は「ホスピス・緩和ケアにおける音楽療法」について紹介します。

ホスピス・緩和ケアにおける音楽療法

1. ホスピス・緩和ケアとは

ホスピスはがんなどで余命があと半年と診断された人を支えるための施設、およびケアの総称です。ホスピスの語源はラテン語で、中世の修道会が聖地巡礼者のために設けた宿泊所を指しました。末期患者をケアする施設として誕生したのは 19 世紀末で、今日のようなホスピスは 1967 年にイギリスのシシリー・ソングースが創立した聖クリストファーズ・ホスピスが始まりです。ホスピスという言葉は、単に施設や病院を意味するのではなく、患者と家族が抱える様々な痛みや苦しみを、多くの専門職種から構成されるチームによって、もてなしの心で支える「ケアの理念」を表しています。

2. 対象者

予後半年の患者さんとその家族がホスピス・ケアの

対象となります。患者さんの主な特徴は以下の通りです。

- ・痛み（症状）が複雑でそのコントロールが難しい
- ・身体的変化が著しい
- ・体が不自由になっても意識はしっかりしている人が多い
- ・告知されている人といない人がいる
- ・時間が限られている
- ・家族が付き添っている人といない人がいる
- ・年齢の幅が広い
- ・生活スタイル、背景などが多様である

緩和ケアではこれらの特徴を持つ患者さんとその家族が対象となっています。病気だけではなく、彼らの一人一人を尊重し、全人的なサポートをタイミングよく提供していくケアを行う場なのです。

3. 音楽療法の目的

ホスピスにおける音楽療法のパイオニアの一人であるスーザン・マンロー氏は、「患者が意味のあるテーマを見つけられるように、音楽を媒体として、患者の旅路に付き添い、援助し、サポートしていくガイドの役割を（音楽療法士が）果たす」と説明しています。日本では音楽療法を実践しているホスピスはまだ少なく、医療システムや風土、環境も欧米とは異なるので、一概にこの定義を当てはめることはできませんが、患者さんに付き添い、援助し、サポートしていくことは一緒です。目的は大きく分けて患者さんと家族、および友人のために設定されます。

1) 患者さんの QOL（生活、生命の質）を高める

- ・今までの人生と一人の人間としての存在を尊重する
- ・家族との時間を大切にする
- ・抑制された感情を解放する
- ・症状の軽減をはかる
- ・非言語的コミュニケーションをはかる

- ・入眠への援助をする
- ・社会的交流の場を提供する

2) 家族、および友人への援助を提供する

- ・介護疲れに対する気分転換や感情の解放をはかる
- ・残された家族へのグリーフ・ケアを行う

4. 音楽療法のセッション

音楽療法にはグループセッションと個別セッションがありますが、緩和ケアにおける音楽療法も同じです。

1) グループセッション

心身ともに安定している患者さんとその家族の方たちが主な参加者で、彼らの希望に応えることが大切です。セラピストは参加者のリクエストを中心に、キーボードやオートハープの伴奏で歌を歌います。セッションはおおむね1時間ほどですが、体調に合わせて途中参加や退席ができるようにします。また廊下や自分の部屋で音楽を聴くなどの間接的な参加も可能です。音楽は患者さんたちの生活に密着した「普段の生活での音楽」を中心に演奏することが多いです。かつて流行していた歌謡曲であったり、青春時代によく口ずさんだフォークソングであったり、幼い頃に母親が歌ってくれた童謡だったり、映画音楽、クラシック、讃美歌と多種多様です。

2) 個別のセッション

個別のセッションで大切なことは、患者さんの病状などに応じて音楽を提供することです。また付き添いの家族への援助が必要な時もあります。病状の安定している人がいる一方で、急変する人、意識がない人と様々な段階があり、それらに合った対応が要求されます。(右表参照)

5. セッションを行う際の様々な配慮

ホスピス・緩和ケアにおける目的は1つです。「人がその人らしく生を全うできるように援助する」ことです。以下にこの領域で音楽療法を実践する上で配慮すべき点を挙げます。

- ・一般社会とは異なる環境に慣れる
- ・患者さんのニーズを敏感に感知する
- ・自分なりの死生観を持つ

- ・音楽にこだわらない

音楽が人生の最後の時間に役立てばよいと思うのは音楽療法士として当然の気持ちですが、実際にはそれを生かせる場も、受け入れてくれる人も限られています。人によって、今何が大切なのか、何を優先させるべきかが全く違います。音楽には否応なく人の耳や心に入ってってしまうという面がありますが、嫌だという気持ちを伝えられない人や、静かに過ごさせてほしいと思う人も多いことを知っておくべきだと思います。

しかし音楽とは、多くの人に親しまれ、喜びや慰めや生きがいになりうるものである、これも事実です。

ホスピスや緩和ケアにたずさわる音楽療法士は、この両方の側面を十分に配慮しながら、慎重に音楽を使うことが大切です。特にこの領域での音楽療法においては、音楽以上に人間関係が大切なのだということをお忘れはいけません。

参考文献

加藤美知子・新倉晶子・奥村知子 音楽療法の実践
高齢者/緩和ケアの現場から 春秋社 2000

個別セッション

| 病状 | 安定期 (集団/個別) | 変化期 (個別) | 末期 (個別) |
|-----|---------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 内容 | KB, AH伴奏 一緒に歌う 活動的 | KB, AH伴奏 セラピストと家族だけが歌う 受動的 | KB, AH伴奏 セラピストの歌が中心となる 受動的 |
| 選曲 | 患者さんの リクエスト 幅広い ジャンルから | セラピスト/家族 による選曲 これまでの リクエスト曲も使う | セラピスト/家族 による選曲 これまでの リクエスト曲も使う 主に唱歌、賛美歌など メロディがゆったりした音楽 |
| 音量 | 普通 | やや小さい | 非常に小さい |
| テンポ | 普通 | ややゆっくり | ゆっくり 呼吸に合わせる |
| その他 | 30分~1時間 患者さんの 希望に応じる | 30分以下 病状に応じる | 15分以下 家族の意志を 尊重する |

註：KBはキーボード、AHはオートハープの略