



いずれも昭和11年に東京書籍で作られた教科書。中はこのように漢字とカタカナで書かれていた



山口先生が骨董屋で入手した尋常小學校の教科書。一番上、何と読むだろうか？
答えは右から「ヨミカタ」。文部省も右から「モンブシャウ」と書かれている



認知症への 音楽アプローチ

現在、日本では、高齢者を対象とした音楽療法が最も多く実施されていると考えられる。本誌でも数々の高齢者セッションの現場取材を行なってきた。その中でも、対象者の多くは認知症を患っていた。認知症とは何か、音楽療法は認知症にどうアプローチすべきか。長年、アルツハイマー病の研究に取り組み、現在は脳活性化リハビリテーションの普及にも力を注いでおられる群馬大学の山口晴保教授にお話を伺った。

群馬大学医学部
山口晴保教授に聞く

写真・構成 芹澤一美

音楽療法はどこを狙うか

山口先生は、認知症の原因として最も頻度の高いアルツハイマー病の病態解明の研究を二十五年にわたって続けてきた（認知症に関しては六十ページ）。この研究実績を生かし、群馬県の地域リハビリテーション連携のシステム作りや介護予防にも取り組み、認知症の理解や脳活性化リハビリテーションの普及に力を注いでいる。

未曾有の高齢化社会を迎え、私たち

は「いかに長生きするか」から「いかに健康で長生きするか」へと、一段階高い課題を抱えた。音楽療法に対するニーズも、対象者の変化、医療・福祉の制度の変化、看護・介護への意識の変化に伴い変化している。増え続ける医療費、介護給付費の問題が深刻化するなか、音楽療法は人の健康とどう関わったらよいのだろうか。

「マズローの人間の基本的欲求の五段階（左ページに図）」というのがあります。最も低次の欲求が「生理的欲求」、つまり食事と睡眠といった根源的な欲求、その上が安定・安全な状態を得ようとする「安全の欲求」で、ひと昔前までの介護の目標は、この生命が保障されるというラインでした。

しかし、今の介護の目標は、他人と関わりとうとする集団帰属への「親和の欲求」や、自分が周囲から認められ尊敬されたいという「尊厳の欲求」、さらには自分の能力を発揮してやりたいと思ったことを実現しようとする「自己実現の欲求」を目指すレベルへと上がっています。たとえばその人が認知症になったとしても、自己実現の欲求を満たすレベルを目指そうというのが今の介護なんです。その意味では、むしろ医療よりも介護の方が上をいっているかもしれない。医師は患者が健康ならいいわけですから。



群馬大学医学部保健学科
基礎理学療法学講座
教授・医学博士

山口晴保さん

群馬大学医学部卒業後、同大学院博士課程修了(医学博士)。専門はアルツハイマー病の病理学やリハビリテーション医学。日本認知症学会理事、群馬県地域リハ協議会委員長、群馬リハネット副理事長、くま認知症アカデミー代表幹事、第27回日本認知症学会(平成20年10月)会長

マズローの人間の基本的欲求の5段階



心理学者のA.H. マズローが提唱した人間の欲求についての理論。人間は満たされない欲求があるとそれを充足しようと行動するが、低次の欲求が優先され、より高次の欲求へと段階的に移行するとしている。

自己

それで、この五段階の中で、音楽療法というのは親和の欲求以上の部分に関わるものです。参加して楽しい、一緒に歌う仲間がいる、上手だとほめられる、そういう人権が認められる関係が築かれ、さらにはそこで高めた能力を何かに使って実現できる段階までいけば一番いいわけです」

音楽療法の担う役割

音楽療法は、親和、尊厳、自己実現の欲求に対してアプローチしていく。これこそ、音楽が得意とするところだろう。この働きかけを認知症を患った方を対象に行なった時、音楽療法は認知症のどの部分(症状)に役立てるのだろうか。

「認知症には脳が壊れて起こる中核症状があります(六十ページの図を参照)。それは例えば音楽療法を行なったからといって良くなるものではない

ませんが、認知症の周辺症状には効果があります。徘徊や焦燥といった、不安からくるイライラや興奮の症状にはかなり効果的です。認知機能そのものが良くなるわけではないけれども、ほっとする時間や安心できる時間、楽しい時間を周囲との関わりの中で作ることで、周辺症状はかなり改善します。徘徊なども、ある意味ではその人の居場所がないので起こる場合があります。ですから、その方の居場所を作ることが必要です。居場所とは、楽しくてなじみの関係がそこにある、そんな場所です。そういう環境を作るための手法として、音楽もあると考えています」

何を思い出してもらおうか

高齢者の音楽療法セッションでは、思い出の曲、幼い頃に歌った歌などをグループや集団で歌う活動が多い。音楽療法士は、時には風景写真や昔の生活道具などの写真、往年のスターのブロマイド、あるいはまた季節の花など、歌に関連する資料を提示しながら会話を引き出す工夫もしている。日頃はあまり会話のない人が、歌にまつわる若い頃の思い出を話したと介護スタッフを驚かせることもある。この、思い出す行為そのものがリハビリにつながる

のだろうか。「思い出すことがリハビリになるというよりも、大切なのは何を思い出してもらおうかです。例えば高校時代に辛い思いばかりした人に高校時代のことを思い出してもらっても楽しくないかもしれない。でもその人にとって高校時代が輝いていたとしたら、その時代をもう一度振り返って、自分は輝いてたんだということを思い出していたら、あるいは、仕事で輝いていた時代があったとしたら、それを振り返ること、その方は自分の過去の中にいられるわけです。それは、いわば安住できる時間なんです。認知症になって、いろいろなことがわからなくなってしまう、少し前のことも忘れるようになる、家族はどうしても『もうその家はない』とか『その人ももう亡くなった』とか、ついつい現実の世界に引き戻されたくなくなります。でも、ある程度認知症が進んできたら、むしろ現実の世界に引き戻すのではなくて、こちらがその世界に入っていくことが必要なんです。私は、音楽療法はある側面では、音楽回想法だと考えていますが、音楽によって自分の人生を振り返って、私の人生は価値ある人生だったんだ、輝いていた人生だったんだと認識してもらおう。それがその方の精神的安定と自信につながるのです」



やはり、倉庫で見つけた掘り出し物の数々。こちらは掉秤（さおばかり）



釜は、かまどに固定するためのつばがついた（羽釜＝はがま）。木の板を組んで作られた桶は修復が必要だ

火のし。今でいうアイロン。炭を熨して入れ、衣類に当てた。江戸時代中期以降に一般化したと考えられ、大正末期頃まで使われていた



人と関われば人は変わる

ところで、音楽療法には常にEBM (Evidence-base medicine) 根拠に基づく医療が求められているが、リハビリテーションの視点からみた音楽療法の効果をどう説明したらよいとお考えだろうか。

「私に言わせると、リハビリにEBMを求めること自体が、ある意味ではナンセンスですね。つまり、それを求めるなら介入を一定にしなければいけない。たとえばCDの音楽を聴かせるような介入であればEBMは出せると思います。薬を飲むのと同じです。複数のグループに異なるCDをかけて、同じ条件で集まって聴く。その後で血液を採取して、たとえばNK細胞（ナチュラルキラー細胞）免疫細胞の一種が増えたかどうかとか、唾液のP



このざるは、とても丁寧な作りになっている

日がどうなったとか、脳がどう変化したかなどを調べれば、それはEBMになると思いますが、リハビリテーションというのは本質的に違います。何が違うかというと、人間が人間に関わっているのがリハビリテーションであって、人間が人間に関わると人間は変わるんです。実はセラピストも変わります。両方変わるんです。で、変わることにエビデンスはいらんないんです。人が関われば変わる。それが良い方に変わったか悪い方に変わったかは受けた本人が判断することであって、科学はいらんないんです。人間が関わるのですから、その人の想いが伝わる。つまり、セラピストがこの人に良くなってもらおうと思ってるならなければよくならないし、CDとの違いはそこなんです。もし笑顔が出たならうまくいったのだし、表情が曇ったなら失敗。そのトライ＆エラーの積み重ねで、対象に合ったものを見つけていける。何が正しくのが音楽療法だと思えます。何が正しいかという世界ではないですね。原則は、人間は楽しいと笑顔になる、ということなんです。どうしたら効果があるか、とよく聞かれますが、私は上手な人がやったら効果があるし、下手な人がやったら効果がないと答えます。何をやればいいのかじゃなくて、どうすればいいか、ですね」

音楽でよみがえる輝いていた時代

山口先生が主治医を務める、ある患者さんのセッションを見学させていただいた。基本的には個人セッションだが、ケアマネジャーと親しい方2名、見学者2名が入り、ゆったりとした静かな部屋で一時間ほど行なわれた。音楽療法士の石原理恵さんのコメントを添えながら、セッションを再現してみたい。

石原理恵

認定音楽療法士。音楽講師。ヴォイストレーナー。演奏家。伊勢崎市を中心に、児童、高齢者（精神疾患、認知症）、精神科等で音楽療法を実践している。平成4年より、石原音楽事務所、および教室「ミモザの会」を開校。幼児から成人までの音楽指導と音楽療法を実践している。群馬県立県民健康科学大学非常勤講師、育英短期大学非常勤講師

クライエントのAさん（女性・認知症が進むまでは、仕事を持ち、第一線で活躍）は、さまざまな治療の中で、音楽療法だけを受け入れられた、とのこと。週一回行なわれるセッションは、この日が一〇九回目。

セッション前、見学者はどのようにその場に居たらよいかを、慎重に打ち合わせる。入室された時、Aさんが不安を感じることはないよう、できるだけその場の空気になじむことに努める。

時間になってAさんが入室された。とても明るく活発な方というのが第一印象だ。話される声もしっかりしていて、現役時代のお仕事ぶりが浮かぶ。Aさんのかつての職業から、石原さん

は「先生」と呼ぶ。それがAさんにとって最も自然で、また石原さんがAさんに対して敬意をもって接していることがわかる。

はじめに、発声練習代わりに「しゃぼん玉」を歌う。二回目は少し高い調。その場にいる皆でAさんの歌を引き出すように歌うと、Aさんも元気に声を出して歌われる。

次に皆でハミングをしながら軽い身体運動。肩、腕、胸を開く運動、手拍子などのいくつかの動作を組み合わせた運動、手首の回転などを行なう。顔の運動も。「ウ」から「イ」の口の形をやってみてから「ずいずいずころばし」を歌う。

続いて、少しゲーム的な要素を取り入れ、「赤とんぼ」「ぞうさん」「海」などを同時に歌う。異なる複数の曲を二人ずつ担当し、うまく歌い切ったところで皆が嬉しくて拍手。Aさんも楽しそうだ。こ

のあたりで部屋の空気はすっかり和み、からだも暖まってきた。Aさんはとても積極的で、石原さんとのやり取りも上手にされる。Aさんの高揚する気持ちが会話からも伝わってきた。Aさんと石原さんとの会話は、なんだかとても音楽的に感じられた。セッション中の会話について石原さんはこう語る。

「病気の進行により会話が難しい方もおられますのでケースバイケースですが、一言でも何か引き出したい、といつも思っています。皆さん、その方の人生が凝縮しているような、とてもいいことを話してくださいいます。もちろん、話すことは脳活性化にもつながりますしね」

楽しい雰囲気伝え合う

Aさんは女学校時代の幸せな思い出をたくさんお持ちのようだった。セッションでは、その校歌をよく取り上げるそう。この日も元気に歌われた。その後、女学校時代に何組だったかというエピソードや、子ども時代に習字を習っていたことなどを楽しそうに、熱心に話された。石原さんはこう振り返る。

「Aさんのクラスのことでもそうですが、クライエントさんの話される内容が事実か事実でないかは、それほど重要でないこともあります。ですから、私はただ耳を傾け、うなづきます。Aさんは、ご自分が話したい時には割って入るくらいの積

極性があつて、周りで盛り上がっていると、「ちょっと私しゃべっていいですか？先生、あのね……」と負けず話してくださいます。そんな時はとって嬉しそうですね」

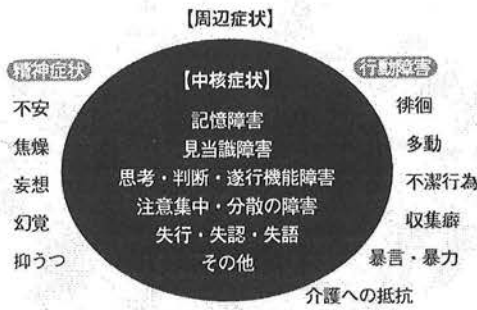
また、校歌を歌うところでは、石原さんは自分の高校時代の文集を持参し、視覚的な刺激も試みていた。

「私の高校時代のエピソードなども入れながら、楽しい雰囲気でも視覚的に導入する方法を意識しました。セラピストである私も楽しくできるかどうか、その場が楽しくなるポイントですし、同席した人たちが楽しくなることでAさんもさらに良い状態になります。セラピスト自らが楽しむ、という姿勢も大切に行っていることのひとつです」

Aさんの明るさ、純粋さには、同席する人たちが明るくするオーラのようなのがあった。山口先生が話された「人が人に関われば、人は変わる」ということは、まさにこれだったのだ、と今振り返って改めて実感する。そして、輝いていた時代を思い出し、幸せな思い出の中に身をおいて、心地よくこの時間を過ごすことが、心の安定や自信につながるのだということを、Aさんが身をもって教えてくれた。

歌うこと、語ること、感じること、感じ合うこと。その喜びが、Aさんの声を通して、今もよみがえってくる。貴重な場に同席させていただいた。

中核症状と周辺症状



認知症の正しい理解とケア

私たちは、認知症という言葉を含めて使っていることがある。ここでは、認知症とは何かの定義、その原因、症状、ケアする上での配慮、などをまとめた。山口晴保先生の編著「認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント」(協同医書出版社)を参考に、抜粋させていただいた。

認知症とは

山口先生は著書の中で、認知症を「記憶を含む複数の認知機能が後天的に低下して、社会生活に支障をきたすようになった状態」と定義している。

また、認知症は単一の疾患名ではなく、アルツハイマー病や脳血管性痴呆といったさまざまな疾患によって引き起こされる「症候群」である。

認知症の原因

認知症の原因疾患の約六割がアルツハイマー病、二割が脳血管性痴呆である。

「認知症の一番大きな原因はアルツハイマー病で、約六割を占めています。そのアルツハイマー病の脳に老人斑と神経原線維変化という病原が出るということ、アルツハイマーという名

のドイツ医師が一〇〇年前に見つけました。しかし、実際にどんな蛋白質がたまるかまではわかっていませんでした。それがわかったのが今から二十年ほど前です。その蛋白質がどうしてたまるのか、というのがアルツハイマー病の原因の研究です。現在では、たまる蛋白もその遺伝子もわかってきたし、その遺伝子に問題があるとアルツハイマー病になるというのもわかってきました」

「ただその蛋白質がなぜ脳にたまるのかをひとりで言うと、老化現象です。それは、歳を取ると白髪になるというのと同じ話なんです。ですから誰にでもその病変は出てきます。でも白髪になる年齢が人によってまちまちなように、脳にアルツハイマー病の病原ができて始める年代もまちまちです。早い人は四十代から、遅い人は一〇〇歳になつてからということもあります」

アルツハイマー病の症状

認知症の六割を占めるアルツハイマー病。その症状は、大きく中核症状と周辺症状に分けられる。記憶障害、見当識障害といった中核症状は、アルツハイマー病に限らず、認知症全般に現れる。それに対して、図にあるようなさまざまな周辺症状は、中核症状で

ある認知障害を背景に生じるものだ。不安や混乱をベースに、周囲との関わりの中で生じるのでこう呼ぶ。

記憶障害があり、数分前のことを覚えていなかったら、誰もが強い不安や焦燥感に襲われる。認知症高齢者の抱える不安や混乱を取り除き、周囲との関係を整えることで、周辺症状を緩和することができる。

中核症状の改善は困難でも、快適な包括的医療・ケアで周辺症状をなくし、その人らしく楽しい生活を送ることが可能になる。

ケアの基本姿勢

山口先生は、認知症高齢者に接するときに忘れてはならない心がけは「快」であると述べている。自己表現がうまくできない認知症高齢者であっても、不快の感情表現はできる。したがって、「快々笑顔」が、認知症高齢者の主観的QOLの指標であり、認知症高齢者への対応が正しくされているかどうかの見極めには、彼らの笑顔が指標となる。

さらには、脳活性化リハビリテーションにおいて「意欲」を引き出すのは「快」刺激である。脳活性化リハを本人が続ける意欲をもつには、楽しく行なえるということが不可欠である。

地域で暮らし続けるために 群馬大学の地域貢献事業から

地域リハの推進事業

生きする「意識をいかに高めるか」ということがいかに大事なことがよくわかる。

脳の老化現象から発症する認知症。平均寿命が伸びたことで、私たちは皮肉にも認知症対策という新たな課題をつきつけられた。山口先生によれば、七十五歳、八十歳、八十五歳という年齢のあたりでは、五歳上がると認知症を発症する人の数は、約倍になるといえる。平均寿命が七十五歳であれば認知症になる人は数パーセントなのだが、八十五歳以上になると四人に一人と言われている。高齢者自身の「健康で長

健康な高齢者の力を活用する活動でもあり、ここから育ったサポーターが地域の中で筋力トレーニングの自主グループを作り、先生役となって地域に広める活動を行なっている。住民、行

政、大学が一緒に考えて生まれた「鬼石モデル」の「10の筋力トレーニング」は、ビデオやDVDでも紹介されている。「地域で暮らし続けるために」をキーワードに、この鬼石モデルの普及のため、希望者には制作実費と送料(1000円)でビデオまたはDVDを分けている(大口の注文は受け付けていない)。

掛けたり椅子の背を使ったりして、筋力アップを図ります。しかも高齢者が自分の住んでる地区ごとに集まって実施しているので仲間作りと閉じこもり予防にもなります。ひいては認知症の予防にもなるんです。認知症予防の教室ですといっても、集まる人は少ないですが、筋トレやりましようっていうと目に見えた効果が出て筋肉も強くなる。地域作りがうまくいくと相乗効果でいろんな効果が出てきます」

できることから始める

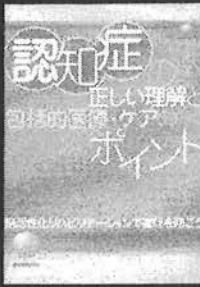
こうして生まれた「鬼石モデル」の「10の筋力トレーニング」は、ビデオやDVDでも紹介されている。「地域で暮らし続けるために」をキーワードに、この鬼石モデルの普及のため、希望者には制作実費と送料(1000円)でビデオまたはDVDを分けている(大口の注文は受け付けていない)。

山口先生はこの他にも、県内の認知症に関わる研究者やケアに関わる人、行政、家族会などが連携して先端の知識を学び、意見交換して研究を発表しあえる場として、「ぐんま認知症アカデミー」を立ち上げ、定期的に研究会と研究発表会を開いている (<http://happytown.oraiho.com/ninchi/>)。

音楽療法の介護予防事業への関わり

読者プレゼントのお知らせ

この記事の取材にご協力くださった山口晴保先生より、本誌読者2名に「認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント」(協同医書出版社)をご提供いただきました。長年、アルツハイマー病を研究してこられた山口先生が、認知症をわかりやすく解説し、認知症高齢者へのケアのあるべき姿を説いた、患者の視点に立った啓蒙書です。第1部:認知症の基礎知識、第2部:認知症の症状と納涼を生かすケア、第3部:脳活性化リハビリテーション、第4部:認知症の評価・診断と治療。



「認知症の正しい理解と包括的医療・ケアのポイント」(協同医書出版社) 定価 3300 円+税

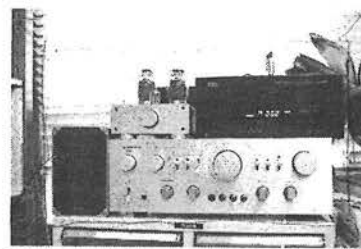
応募方法

はがきに、住所、氏名、年齢、職業、音楽療法歴、を明記して、お送りください。
応募先=郵便番号 162-8716 東京都新宿区神楽坂 6-30 (株)音楽之友社「theミュージックセラピー」
読者プレゼント係
締切=8月末日(当日消印有効)
発表=発送に替えさせていただきます。

「機械を使わず、椅子に腰

「この筋トレもそうですが、私はできることからやる、という主義なんです。たとえば、音楽に理解を示してくれる保健士さんなどと組んで、地域活動に積極的に音楽を取り入れる仕組みを作り、活動を紹介するCDやDVD、歌集などを作ってみるとか。それがうまくいけば、他の地域からもやりたいという声がかかるかもしれません」

待たなしの超高齢化社会。地域で音楽が活用されるしくみを、音楽療法士が作っていく必要があるのではないかと。まずできることが、たくさんあるように思った。



研究室には、真空管で手作りされたというアンプも……。実はクラシック音楽ファンとのこと。お好みは? 「フルトヴェングラーのベートーヴェンなんかいいですね。あとショパンも好きです」



「高齢者の暮らしを拡げる 10の筋力トレーニング」問合せは群馬リハビリテーションネットワーク事務局 電話&ファックス 027 (220) 8966 まで