

第23回

# 日本音楽療法学会 学術大会

要旨集

会期

2023年9/1(金)~3(日)

会場

長良川国際会議場

〒502-0817 岐阜市長良福光2695-2

【基調講演】

音楽のハードル

—知的障がいを持った子供たちとの17年にわたる音楽経験から—

大友 良英(音楽家)

【教育講演】

多様性を認めあう地域共生社会と伴走型支援

原田 正樹(日本福祉大学 学長)

【特別講演Ⅰ】

ALSと音楽と私

恩田 聖敬(株式会社まんまる笑店 代表取締役社長)

【特別講演Ⅱ】

生きるために文化がある～「表現未満、」の試み

久保田 翠(認定NPO法人クリエイティブサポートレッツ理事長)

【特別プログラム】

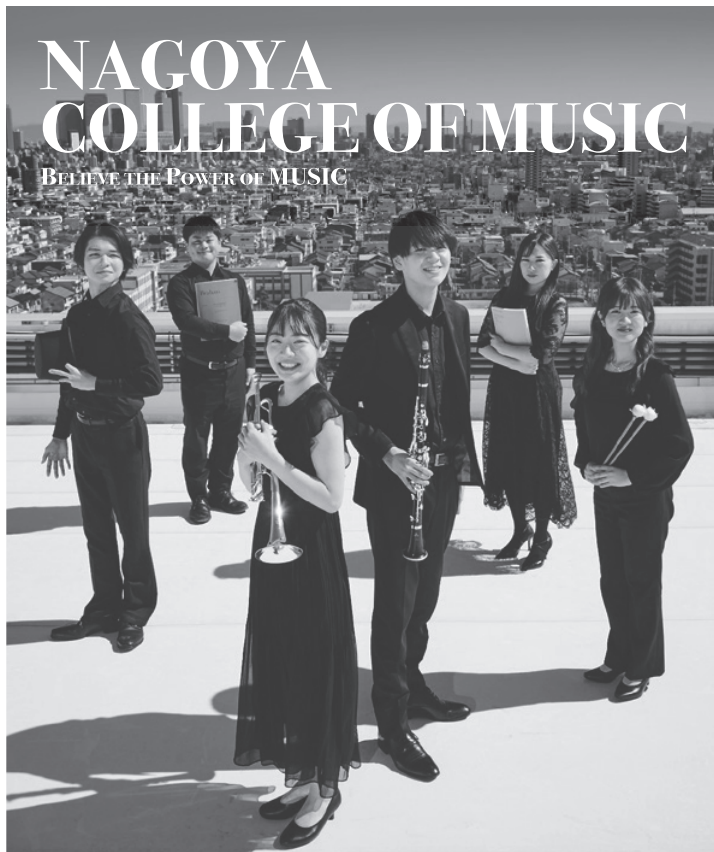
大友良英氏・新倉壮朗氏(即興演奏家)・バンド「エール」(三重県)によるコンサート

テーマ

多様性社会における音楽療法

いま、そしてこれから

作品名/好きⅡ(좋아Ⅱ)  
作者/柳夕ナ(류단아)



音楽学部 音楽学科

大学院 音楽研究科

- コース
- ピアノ演奏家
  - ピアノ
  - 指揮(2024年より開設)
  - 管楽
  - 弦楽
  - 打楽
  - 邦楽
  - 声楽
  - ミュージカル
  - 作曲・音楽クリエイション
  - 電子オルガン
  - ジャズ・ポピュラー
  - 音楽教育
  - 音楽療法
  - 音楽総合
  - 音楽ビジネス

- 器楽専攻  
ピアノ/オルガン/チェンバロ/  
弦楽/管楽/打楽/邦楽/ジャズ
- 声楽専攻  
声楽/ジャズヴォーカル
- 作曲専攻  
作曲/映像音楽/電子オルガン
- 音楽教育学専攻  
音楽教育学/音楽学/音楽療法



名古屋音楽大学  
Nagoya College of Music

〒453-8540 名古屋市中村区稲葉地町7-1

<https://www.meion.ac.jp>



One to One の教育を実践

東邦音楽大学  
音楽療法専攻

音楽療法士資格取得のための  
最適な環境と実践学習

本学は、日本音楽療法学会認定音楽療法士の資格試験受験認定校です。毎年多くの認定音楽療法士を輩出しています。

川越キャンパス

東邦音楽大学[音楽学部音楽学科]

〒350-0015  
埼玉県川越市今泉84  
TEL. 049-235-2157

- ピアノ専攻
- 管弦打楽器専攻
- 音楽療法専攻
- Konzertfach(演奏専攻)
- パフォーマンス総合芸術文化専攻(文京キャンパス)
- 声楽専攻
- 音楽創造専攻
- 教職実践専攻

最新情報・資料請求はこちら

<https://www.toho-music.ac.jp>

お問い合わせ  
事務本部 TEL.03-3946-9667

東邦ウェブ  
サイトはこちら



カタログご希望の方は  
FAXで

ガサワ教育楽器

我澤庸宏

岡山県和気郡和気町和気 653

TEL 0869 (93) 2233

FAX 0869 (93) 3369

# 目 次

理事長挨拶 .....	2
大会長挨拶 .....	3
参加者へのご案内 .....	4
座長・演者へのご案内 .....	6
交通のご案内 .....	8
会場案内図 .....	10
日程表 .....	13
プログラム .....	16
抄録原稿	
基調講演 .....	28
教育講演 .....	29
特別講演Ⅰ .....	30
特別講演Ⅱ .....	31
国家資格推進委員会企画シンポジウム 1 .....	32
国家資格推進委員会企画シンポジウム 2 .....	34
日野原賞受賞記念講演 .....	36
一般研究発表 .....	37
ポスター発表 .....	77
自主シンポジウム .....	93
歓迎パフォーマンス .....	105
ランチタイム・ミニミニライブ .....	106
即興ミニライブ .....	108
IROIRO 展：絵で話しかける子 .....	109
実行委員会名簿 .....	110

## 理事長挨拶



一般社団法人日本音楽療法学会 理事長

藤本 禮子

第23回日本音楽療法学会学術大会が長良川国際会議場で菅田文子大会長のもと開催されます。

「長良川」という言葉に懐かしさをおぼえるのは、私だけではないでしょう。

日本音楽療法学会の前身である「全日本音楽療法連盟」は、1999年に第2回全国大会を「長良川」で開催いたしました。

私的なことですが、音楽療法を始めたばかり、右も左もわからない中、長良川大会に参加しました。研究発表会場は人があふれ、前の方の頭越し・肩越しに発表を聞きました。あれから25年ほど経過しました。音楽療法は、音楽療法を取り巻く環境は、どのように変化したのでしょうか。

2001年に全日本音楽療法連盟が発展的に解消され日本音楽療法学会が発足し、全国9支部が毎年順番に担当して日本音楽療法学会学術大会が開催されるようになりました。東海支部は2005年に「第5回日本音楽療法学会学術大会」を金城学院大学で、2014年には「第14回日本音楽療法学会学術大会」を名古屋国際会議場で開催し、今回の「第23回学術大会」が3回目の開催となります。

今回第23回学術大会のテーマは、「多様性社会における音楽療法 ～いま、そしてこれから～」が掲げられています。まさに現在社会が益々多様化する中で、「変化と共に、変わらないものを見続けようとする」大会長、実行委員会の姿勢がうかがわれます。

大会は初日に、特別講演Ⅰ、教育講演、続けて「国家資格推進委員会によるシンポジウム1、2」、そして基調講演が続きます。二日目には特別講演に続き、研究発表、自主シンポジウムが繰り広げられます。

講習会はオンデマンドも含め様々な企画がされています。コミュニティ音楽療法に関する講演が、会場で1本、オンデマンドで3本企画されています。

コミュニティ音楽療法を語り始めたスティーゲ氏を初めてお招きしたのは、2004年第4回学術大会でした。その後日本で、「地域社会」「地域で支える」という言葉が福祉・介護の現場で、そして一般社会で多く語られるようになり、ノルウェーから発信されたコミュニティ音楽療法は、日本文化の中で形を変えながら広がり続けています。今後への期待を込めて楽しみに伺いたいと思います。

今回の大会長、実行委員会の新しい取り組みに「ゲスト参加制度」があります。音楽療法が、より社会に広まることを期して、音楽療法に興味を持っていただく方、これから勉強を始めたいという方々が一人でも多く参加して下さるよう企画されました。大会長、実行委員会の皆様のご熱意に心から感謝し、これまで、今、これから、を見つめる今回の学術大会に大いに期待しております。

そして、多くの会員の皆様にお会いできますことを楽しみにしています。

## 大会長挨拶



第 23 回日本音楽療法学会学術大会 大会長  
菅田 文子

皆様を岐阜にお迎えできましたことを心よりうれしく思います。

新型コロナウイルスの影響がどうなるかわからない状況から準備を始め、結果的に対面とオンデマンドで大会を開催することとなりました。交流会は行わないなど、まだ完全にコロナ前の状態に戻ったとは言いきれませんが、今は過渡期にあると感じています。

オンデマンドと対面の選択がある中、多くの発表者に対面形式を選んでいただきました。会場も賑わうのではないかと期待しています。

大会長の重任をお受けするにあたり、日ごろ感じていた音楽療法にまつわる危機感を共有し、お伝えする機会になればと思いました。音楽療法は素晴らしい仕事なのに、音楽療法士を目指す人達が減っていること、特に若い人達が離れていっているように思えること。様々な要因があり、こうすれば解決するという簡単なものではありませんが、まずは受け入れの間口を広げたいと思いました。

福祉や医療の現場でチームによる支援が当たり前となった今、音楽療法士以外の方に音楽療法学会に来ていただくため、できる限りのことをやるべきだと考えています。

基調講演に著名な音楽家であり、知的障がいを持つ人との多くの共演の実績のある大友良英氏、教育講演には伴走型支援についての著書があり、福祉をめぐる議論の中心におられる原田正樹氏、特別講演には ALS 当事者として岐阜県から発信を続けておられる恩田聖敬氏、自由で型破り、とても魅力的な施設経営をされておられる久保田翠氏のお話をいただけることになっています。大友氏はもちろんですが、他の先生方も音楽との関わりがある方たちで、障がいのある人への支援と音楽のつながりについて多くを学ぶ機会になることでしょう。さらに大友良英氏は、ご自身の講演後に特別プログラム「即興ミニライブ」に出演されます。

この他、昼休みの時間帯に行われるランチタイム・ミニミニライブ、上記の即興ミニライブには障がいを持つ当事者の方達にも出演をお願いしました。

誰にもわからない即興の行方や、表現のユニークさをお楽しみください。

実行委員長はじめ、実行委員の皆様、さらに本部の皆様におかれましては、準備のスタートが遅れたにも関わらず、大会が開催できるまでに力を尽くしていただいたことは本当にありがたく、感謝の気持ちばかりです。

さらに今回の長良川国際会議場の担当の方は、2000年に岐阜県音楽療法士兼会議場スタッフとしても大会に関わってこられた方で、音楽療法を深く理解していただいているからこそその気づきや助言をいただき、9年前に東海地区で大会を行ったにもかかわらず何も覚えていない私どもを支えていただきました。

多くの方たちに関わっていただき、私たちも開催が楽しみだと心から思えるようになりました。学会は年に1度のお祭りのようなものです。一緒に楽しみましょう。

# 参加者へのご案内

## 1. 会期・Web開催（オンデマンド配信）期間

講習会	2023年9月1日（金）
学術大会	2023年9月2日（土）・3日（日）
Web開催期間（オンデマンド配信）	2023年9月1日（金）～9月27日（水） ※講演等現地録画のプログラムは9月13日（水）～

## 2. 受付

### 【現地参加される方】

- ①参加初日に長良川国際会議場 1F ホワイエの「参加受付」へお越しください。
- ②参加登録の確認を行いますので、「お名前」と「現地参加受付 ID」をお伝えください。「現地参加受付 ID」はご登録いただいたメールアドレス宛に決済完了時、送付しております。
- ③参加登録が確認できましたら「名札」をお渡しいたします。
- ④「名札」に「お名前」をご記入の上、会期中は必ずご着用ください。  
着用がない場合は、各会場への入場をお断りすることがございます。
- ⑤「名札」は回収いたしません。ホルダーごとお持ち帰りください。

### 【Web参加（オンデマンド配信）される方】

Web参加（オンデマンド配信）は参加登録以外の受付はございません。Web開催ページへログインする際に使用する「ID、パスワード」は参加登録時にご登録いただいたメールアドレス宛に、決済完了の際に送付されております。

## 3. 講習会

### 【現地参加される方】

<出席確認について>

各会場入り口で出席確認を行います。

<対面講習会・ワークショップの出欠について>

対面講習会・ワークショップに遅刻早退をした場合、受講は可能ですが、遅刻早退の理由や時間によらずポイントは付与されません。

・参加をされた方へは受講証明書を発行します。受講証明書は各会場で講習会終了後にお渡しいたします。

### 【Web参加（オンデマンド配信）される方】

オンデマンド配信期間中、いつでもご視聴が可能です。講演毎に講演全てをご視聴後、受講証明書をダウンロードいただけます。

- ・申し込まれた講習会をオンデマンド配信期間中に自由な時間で視聴・受講いただけます。
- ・受講証明書はWeb開催サイト内でダウンロードをしてください。詳細は大会HPをご覧ください。

## 4. 会員集会

現地会場での会員集会は実施いたしません。

Web（オンデマンド配信）にて配信いたします。

## 5. 楽器・書籍販売

日時：9月2日（土）9：00～18：00

9月3日（日）9：20～14：00

会場：長良川国際会議場 2F ロビー・2F ホワイエ・4F ロビー

## 6. クローク

日時：9月1日（金）12：30～17：00

9月2日（土）8：15～19：00

9月3日（日）8：15～16：00

会場：長良川国際会議場 1F ホワイエ

## 7. お弁当

事前の予約が必要です。

1F お弁当配布場所にてお渡しいたします。

日時：9月2日（土）11：00～14：00 空き容器回収は16：00まで

9月3日（日）11：00～14：00 空き容器回収は15：00まで

## 8. 館内の飲食について

メインホール（第1会場）での飲食は禁止となっております。飲食はメインホール（第1会場）以外の会場内もしくは屋外をご利用ください。

キッチンカーもありますが数が限られております。また、会場外にはコンビニがありますが、炎天下が予想されますのであらかじめ飲食物をご準備してお越しいただくことをお奨めいたします。念のため、総合受付にて会場周辺のコンビニマップをご用意しておりますのでご利用下さい。

## 9. 録音・録画

個人情報保護および著作権の関係上、講演会場内での録音・録画・写真撮影は厳にお慎み下さい。

## 10. 携帯電話のご使用

会場内での携帯電話の通話は他の参加者の迷惑となりますので、ご遠慮ください。

ご入場の際はマナーモードに切り替えていただき、通話は会場外のロビーにてお願いいたします。

## 11. インターネット（無線LAN）サービス

長良川国際会議場ではWi-Fi「Gifu-City Free Wi-Fi」を無料にご利用いただけます。

接続方法は、館内パブリックスペース・廊下等に掲示しておりますチラシをご参照ください。

## 12. 禁煙・喫煙

館内は禁煙です。

## 13. ゴミ

ゴミは各自お持ち帰りください。ご協力をお願いいたします。

## 14. 駐車場について

来場に際しては公共交通機関をご利用ください。お車をご利用の際は近隣の駐車場をご利用ください。

## 15. 現地参加の方へのご案内

37.5度以上の発熱がある時、または体調が優れない時は参加をお控えくださいますようお願いいたします。

参加者皆様におかれましてはご理解とご協力の程、何卒よろしくお願い申し上げます。

※記載の内容は状況に応じて急遽変更となる可能性がございます。

変更の際は学会HPにて情報を公開いたしますので、学会HPもあわせてご参照ください。

## 座長・演者へのご案内

### <座長へのご案内>

「口演座長」の先生は、担当されるセッション開始の15分前までに、会場内の「次座長席」にご着席ください。

座長受付はございません。

### <演者へのご案内>

#### 1. 発表時間

下記の発表時間内でご発表ください。

一般研究発表は下記の時間でベルを鳴らしますので、時間厳守でご発表ください。

15分経過：ベル1回・20分経過：ベル3回

ワークショップ (W-1、W-2)	90分 (発表・質疑応答含む) × 2コマ
ワークショップ (W-3、T-14)	90分 (発表・質疑応答含む) × 1コマ
本部企画講習会 (M-1)	90分 (発表・質疑応答含む)
基調講演、教育講演、特別講演Ⅱ、 国家資格推進委員会企画 シンポジウム1、 国家資格推進委員会企画 シンポジウム2	90分 (発表・質疑応答含む)
特別講演Ⅰ	発表60分・質疑無し
日野原賞受賞記念講演	発表20分・質疑無し
一般研究発表	発表15分・質疑5分
自主シンポジウム	90分 (発表・質疑応答含む)

#### 2. 口演発表について

##### 【メディアセンター】

発表の30分前までに、長良川国際会議場 1F ホワイエ「メディアセンター」にて発表データの受付を済ませ、15分前までには「次演者席」にご着席ください。

※PCを持込まれる場合は、「メディアセンター」にて発表データの受付を済ませ、発表の20分前には発表者ご自身で、講演会場内の「PC技師席」(会場左手前方)に、発表データを表示の上、PCをオペレーターにお渡しください。発表終了後、速やかに「PC技師席」にてご返却いたします。

《受付時間》9月2日(土)・9月3日(日) 8:15～15:00

※9月1日(金)講習会・ワークショップは講演会場内で受付いたします。

各会場スタッフまでお声がけください。

##### 【発表形式】

- ・口演発表は全てPowerPointによるPCプレゼンテーションです。
- ・ご自身のPCを使った発表も可能です。
- ・タブレット端末を使用する場合はご遠慮ください。
- ・動画・音声はご使用いただけます。

##### <発表データを持込まれる場合>

- ・PC受付で用意しているPCは、Windows10 (Power Point2019、365) です。

フォントは標準装備されているものをお使いください。

(MS明朝、MSゴシック、MSP明朝、MSPゴシック、Times New Roman、Century等)

特殊なフォントを使用されますと代替フォントが使用され、レイアウトが崩れることがあります。特殊なフォントをお使いになるときは画像化し、オブジェクトとして貼り付けてください。

- ・ご発表スライドは16:9を推奨いたします。4:3でも投影は可能ですが、16:9を推奨いたします。
- ・発表データのファイル名は「演題番号\_演者名」としてください。「演題番号」は半角にし、スペースは入れないでください。
- ・データは、USBフラッシュメモリにてご持参ください。ウイルスチェックを必ず行ってください。準備しているPCは、CD-RまたはMOなどそのほかのメディアには対応しておりません。
- ・スムーズな進行を行うために、PowerPoint 付属機能の「発表者ツール」の使用はお控えください。
- ・動画・音声を使われる場合は、必ずバックアップとしてご自身のPCをご持参ください。動画はWindows Media Playerで再生可能なものに限りです。
- ・発表データは会期終了後、責任をもって消去いたします。

#### < PC を持込まれる場合 >

- ・ご発表スライドは16:9を推奨いたします。4:3でも投影は可能ですが、16:9を推奨いたします。
- ・PC 本体持込の場合には、HDMI に接続いたします。外部出力用に特殊なコネクタが必要な場合は、そのコネクタを必ずご持参ください。
- ・PC のスリープ機能やスクリーンセーバーの設定は事前に解除してください。
- ・バッテリーでの発表はトラブルの原因となりますので、AC アダプターは必ずご持参ください。
- ・スムーズな進行を行うために、PowerPoint 付属機能の「発表者ツール」の使用はお控えください。
- ・PC トラブルに備え、USB フラッシュメモリに保存した発表データを別途持参ください。

#### 【演台上の機材】

- ・講演台に液晶モニター、マウスを用意します。
- ・PC オペレーターが発表データを開いた状態にします。スライドの送り / 戻しの操作は、ご自身で行ってください。

# 交通のご案内

## ■公共バス

### JR 岐阜駅・名鉄岐阜駅よりバスをご利用の場合

名鉄岐阜バスターミナル C のりば、JR 岐阜⑩番のりばから三田洞線 K50 長良八代公園 に乗車し「長良川国際会議場前」で降車してください

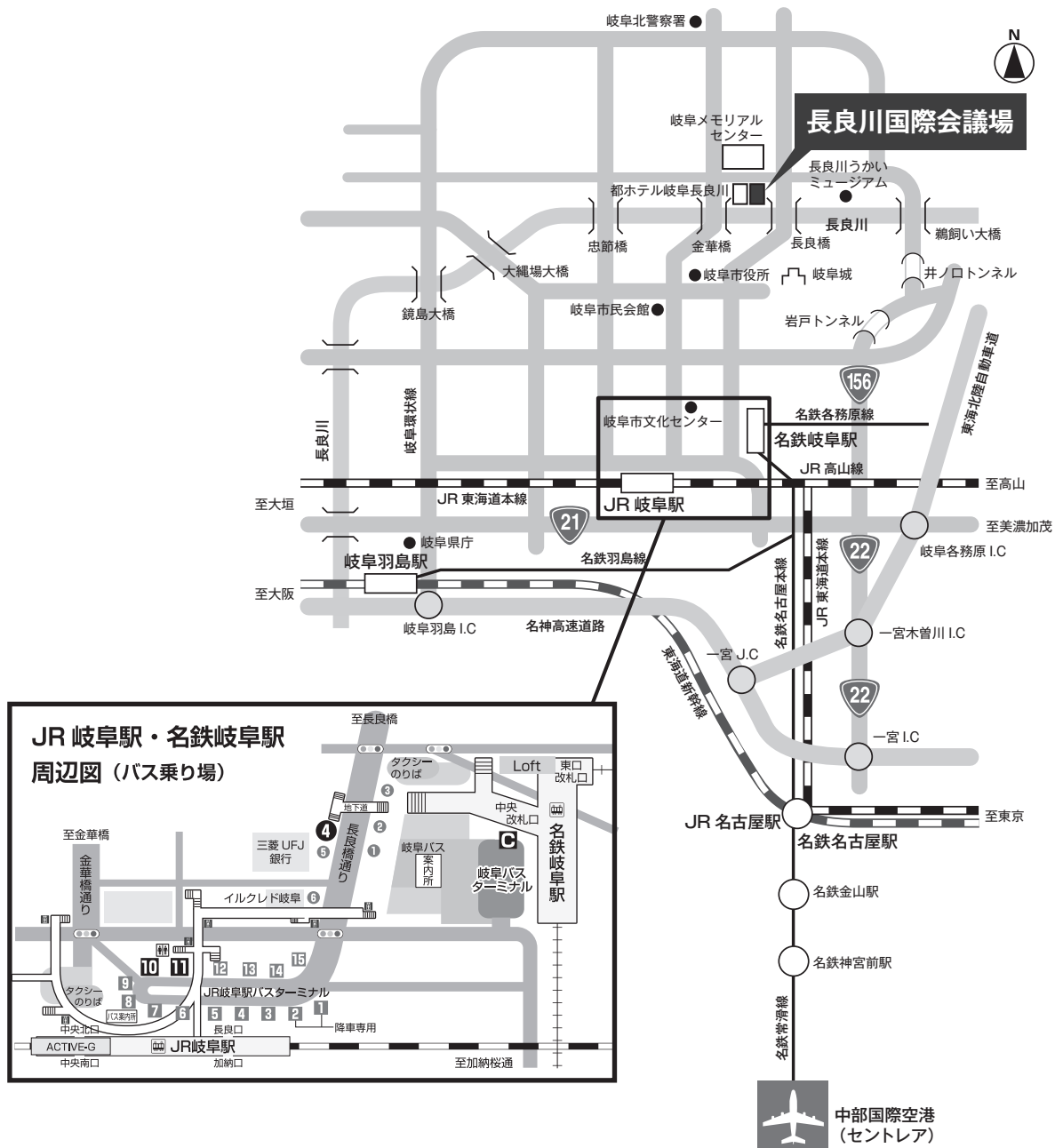
(早朝と夜の遅いダイヤは長良川国際会議場前に停まらないため、「長良川国際会議場北口(徒歩3分)」で降車してください)

または、JR 岐阜⑪番のりば、名鉄岐阜④番のりばから市内ループ線 左回りに乗車し「長良川国際会議場北口」で降車してください

所要時間：

市内ループ線左回り 約 17 分 (平日 15 分毎 / 土日祝日 20 分毎 運行)

三田洞線 約 21 分 (1 時間に 2～3 本 運行)



## ■鉄道

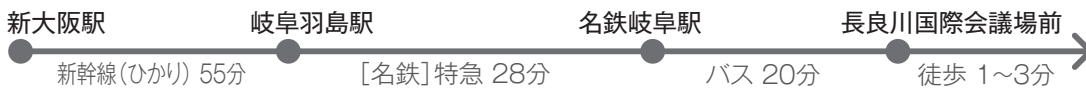
【中部国際空港から】 約80分(乗換時間を含みません)



【東京から】 約150分(乗換時間を含みません)



【新大阪から】 約100分(乗換時間を含みません)



長良川国際会議場

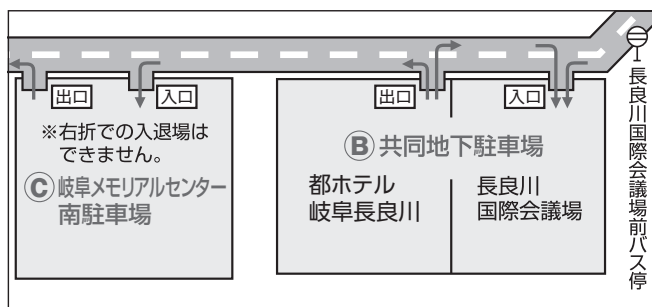
## ■自動車

名神高速岐阜羽島 IC から岐阜環状線経由で約 40 分

名神高速一宮 IC から国道 22 号を北進し、岐阜市街経由で約 50 分

東海北陸自動車道岐阜各務原 IC から国道 21 号を西進し、岐阜市街経由で約 40 分

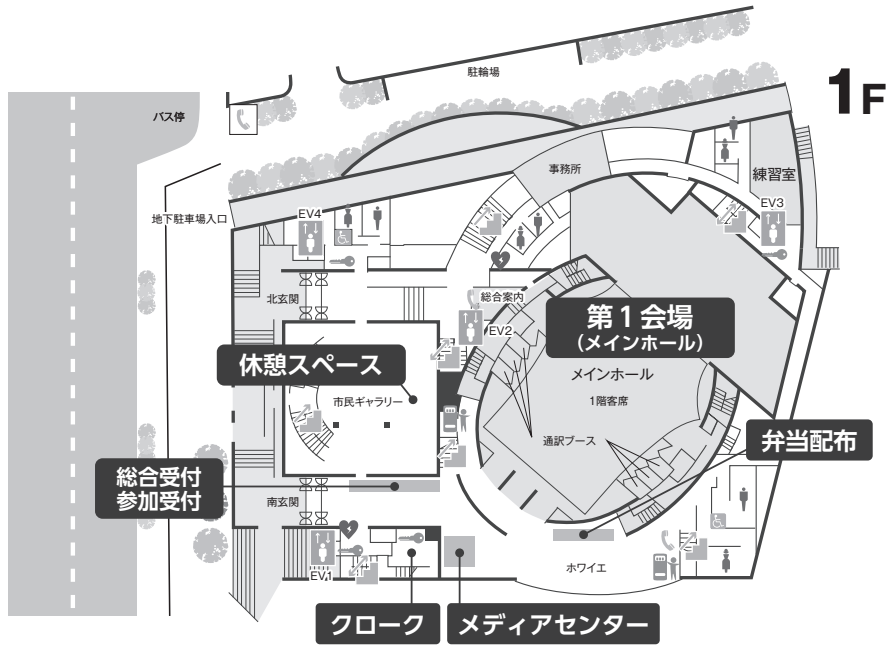
## 駐車場



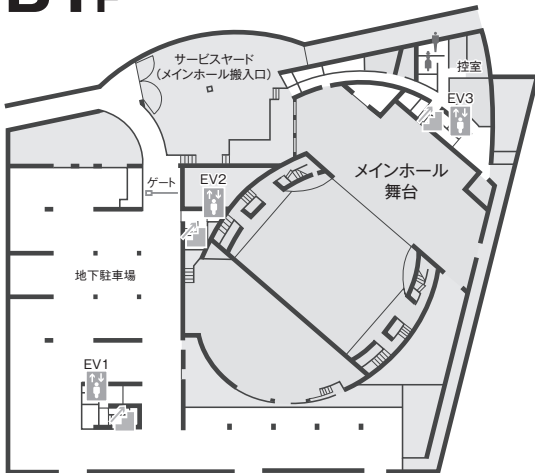
駐車場名	駐車台数	料金	利用時間	備考
① 長良ヶ丘駐車場	20台	無料	8:00~21:30	イベント開催時間に合わせて変更あり
② 長良川国際会議場 都ホテル岐阜長良川 共同地下駐車場	189台	30分 100円	24時間	車高制限2.1m
③ 岐阜メモリアルセンター南駐車場	普通車 269台 バス 14台	普通車 3時間まで 100円 以降30分ごとに100円加算 バス 1回1,000円	9:00~21:00 バスは予約制です	・イベント開催時間に合わせて変更あり ・右折での入退場はできません。

# 会場案内図

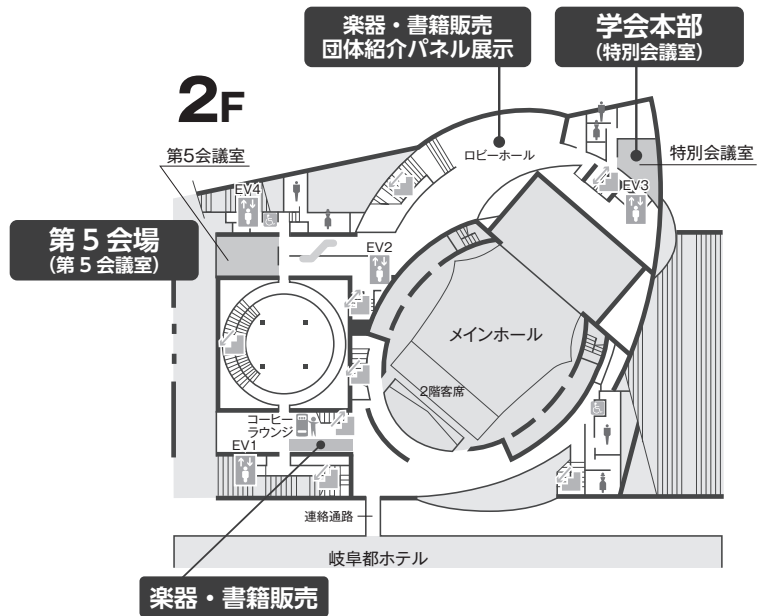
## 会場配置図（長良川国際会議場）



## B1F

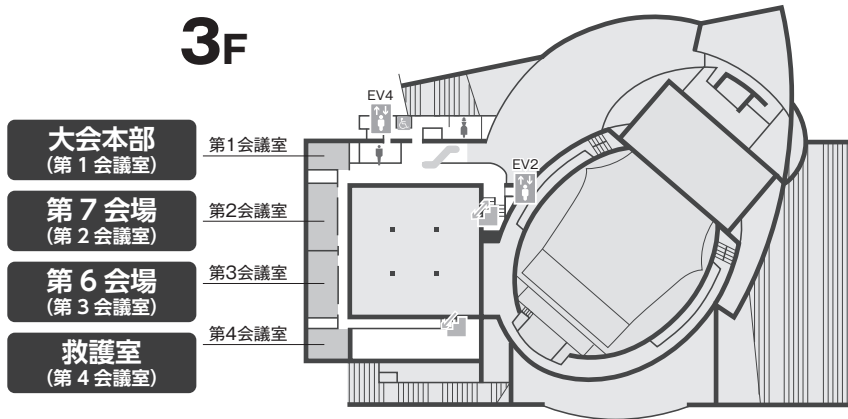


## 2F

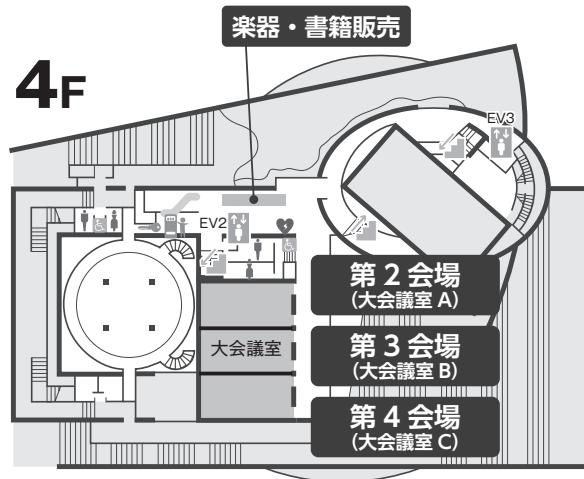


-  エレベーター
-  エスカレーター
-  AED
-  公衆電話
-  階段
-  自動販売機
-  ロッカー

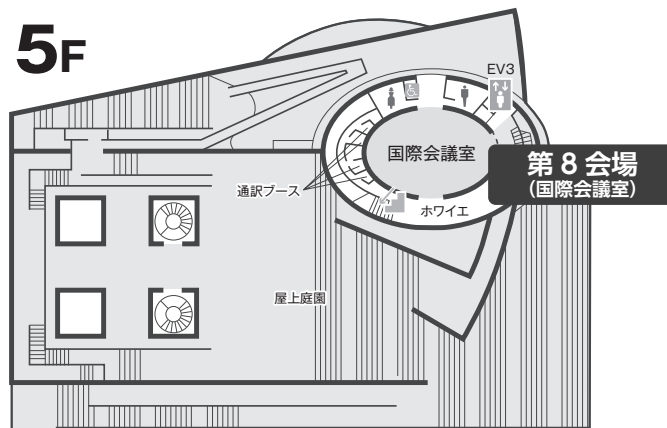
# 3F



# 4F



# 5F





# 日程表

9月1日(金)

	第1会場 (1階 メインホール)	第2・3・4会場 (4階 大会議室)	第6会場 (3階 第3会議室)	第7会場 (3階 第2会議室)	第8会場 (5階 国際会議室)
9:00					
10:00					
11:00					
12:00	<p>受付：開始 15 分前までに直接それぞれの会場にお越しください。部屋の前で受付を行います。</p> <p>※事前申込者のみ受講可</p>				
13:00					
14:00	<p>13:30～15:00 <b>ワークショップ1</b> 癒しの芸術としての音楽： 音楽療法の基礎と ボニー式 GIM / 音楽、 イメージ、人間の可能性 ジム・ポーリング</p>	<p>13:30～15:00 <b>ワークショップ2</b> 人間の可能性を引き出す リズムケアギバー ～ドラムサークル・ ファシリテーターの 在り方～ 横田 友子</p>	<p>13:30～15:00 <b>ワークショップ4</b> 実践者にとって、 コミュニティ音楽療法とは 吉田 豊</p>		<p>13:30～15:00 <b>本部企画講習会</b> 呼吸と声 平川 明子</p>
15:00					
16:00	<p>15:15～16:45 <b>ワークショップ1</b> 癒しの芸術としての音楽： 音楽療法の基礎と ボニー式 GIM / 音楽、 イメージ、人間の可能性 ジム・ポーリング</p>	<p>15:15～16:45 <b>ワークショップ2</b> 人間の可能性を引き出す リズムケアギバー ～ドラムサークル・ ファシリテーターの 在り方～ 横田 友子</p>		<p>15:15～16:45 <b>ワークショップ3</b> 自閉症児の乳幼児期の 発達と支援 高橋 脩</p>	<p>15:15～16:45 <b>本部企画講習会</b> 呼吸と声 平川 明子</p>
17:00					
18:00					
19:00					

# 日程表

9月2日(土)

	第1会場 (1階 メインホール)	第2会場 (4階 大会議室 A)	第3会場 (4階 大会議室 B)	第4会場 (4階 大会議室 C)	第5会場 (2階 第5会議室)	第6会場 (3階 第3会議室)
	受付：8：15～18：00					
9:00	9:00～9:20 開会式					
10:00	9:20～10:20 特別講演 I ALS と音楽と私 演者：恩田 聖敬	9:20～10:30 一般研究発表 1 (高齢者 1) O-01～O-03	9:20～10:50 自主シンポジウム 1 企画者：天木瑠里子	9:20～10:50 自主シンポジウム 3 企画者：柿崎 次子	9:20～10:50 自主シンポジウム 5 企画者：松鹿 滋子	
11:00	10:30～12:00 教育講演 多様性を認めあう 地域共生社会と 伴走型支援 演者：原田 正樹	10:40～11:50 一般研究発表 2 (児童・成人) O-04～O-06	11:05～11:50 一般研究発表 3 (基礎・学術 1) O-07～O-08	11:05～11:50 一般研究発表 4 (精神) O-09～O-10	11:05～11:50 一般研究発表 5 (高齢者 2) O-11～O-12	オンデマンド発表 視聴会場
12:00						
13:00	13:00～14:30 国家資格推進 委員会企画 シンポジウム 1 認知症予防と音楽療法 音楽療法は疾患の予防に どのように貢献できるか シンポジスト：浦上 克哉 西野 憲史 秋野 公造 藤本 禮子 司会：村林 信行		13:00～14:30 自主シンポジウム 2 企画者：佐々木かすみ	13:00～14:30 自主シンポジウム 4 企画者：柿崎 次子	13:00～14:30 自主シンポジウム 6 企画者：三浦 直美	
14:00						
15:00	14:40～16:10 国家資格推進 委員会企画 シンポジウム 2 国家資格化は今！～5～ ～国家資格化へ向けて、 これから～ シンポジスト：上川 陽子 秋野 公造 藤本 禮子 二俣 泉 司会：木下 容子					
16:00						
17:00	16:30～18:00 基調講演 音楽のハードル 一知的障がいを持った 子供たちとの17年に わたる音楽経験から 演者：大友 良英					
18:00						
19:00	18:15～19:00 即興ミニライブ					

# 日程表

9月3日(日)

	第1会場 (1階 メインホール)	第2会場 (4階 大会議室 A)	第3会場 (4階 大会議室 B)	第4会場 (4階 大会議室 C)	第5会場 (2階 第5会議室)	第6会場 (3階 第3会議室)
	受付：8：15～15：00					
9:00						
10:00	9:20～10:20 日野原賞授賞式 受賞記念講演	9:20～10:05 一般研究発表 6 (高齢者 3) O-13～O-14	9:20～10:05 一般研究発表 11 (成人 1) O-24～O-25	9:20～10:50 自主シンポジウム 8 企画者：尾形 由貴		オンデマンド発表 視聴会場
11:00	10:30～12:00 特別講演Ⅱ 生きるために文化がある ～「表現未満」の試み 演者：久保田 翠	10:15～11:00 一般研究発表 7 (高齢者 4) O-15～O-16	10:15～11:00 一般研究発表 12 (児童 4) O-26～O-27			
12:00		11:10～11:55 一般研究発表 8 (児童 1) O-17～O-18	11:10～11:55 一般研究発表 13 (技法・方法論) O-28～O-29	11:10～11:55 一般研究発表 15 (基礎・学術 2) O-32～O-33		
13:00						
14:00	13:00～14:30 自主シンポジウム 10 企画者：米倉 裕子	13:00～13:45 一般研究発表 9 (児童 2) O-19～O-20	13:00～14:30 自主シンポジウム 7 企画者：阿部真貴子	13:00～14:30 自主シンポジウム 9 企画者：伊藤 啓子		
15:00	14:40～16:10 自主シンポジウム 11 企画者：水野 順子	13:55～15:05 一般研究発表 10 (児童 3) O-21～O-23	14:40～15:25 一般研究発表 14 (成人 2) O-30～O-31	14:40～15:25 一般研究発表 16 (高齢者 5) O-34～O-35		
16:00	16:10～16:20 閉会式					
17:00						
18:00						
19:00						

## 現地発表 9月2日(土)

### 基調講演

第1会場 メインホール 16:30~18:00

📺 音楽のハードル

—知的障がいを持った子供たちとの17年にわたる音楽経験から—

P.28

大友 良英 (音楽家)

### 教育講演

第1会場 メインホール 10:30~12:00

📺 多様性を認めあう地域共生社会と伴走型支援

P.29

原田 正樹 (日本福祉大学 学長)

### 特別講演 I

第1会場 メインホール 9:20~10:20

📺 ALSと音楽と私

P.30

恩田 聖敬 (株式会社まんまる笑店 代表取締役社長)

### 国家資格推進委員会企画 シンポジウム 1

第1会場 メインホール 13:00~14:30

📺 認知症予防と音楽療法

音楽療法は疾患の予防にどのように貢献できるか

P.32

シンポジスト 浦上 克哉 (一般社団法人日本認知症予防学会代表理事)

西野 憲史 (一般社団法人日本認知症予防学会副理事長)

秋野 公造 (参議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問)

藤本 禮子 (一般社団法人日本音楽療法学会理事長)

司会 村林 信行 (一般社団法人日本音楽療法学会常任理事)

### 国家資格推進委員会企画 シンポジウム 2

第1会場 メインホール 14:40~16:10

📺 国家資格化は今!—5—

~国家資格化へ向けて、これから~

P.34

シンポジスト 上川 陽子 (衆議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問)

秋野 公造 (参議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問)

藤本 禮子 (一般社団法人日本音楽療法学会理事長)

二俣 泉 (一般社団法人日本音楽療法学会副理事長)

司会 木下 容子 (一般社団法人日本音楽療法学会理事)

### 一般研究発表 1

第2会場 大会議室 A 9:20~10:30

座長：村林 信行

#### 高齢者 1

📺 O-01 クラスター隔離時非感染の認知症患者への電子楽器演奏

P.37

9:20~9:40

近藤 瑛佑

O-02 中等度認知症2例のウェルビーイングと行動・心理症状に対する音楽療法の  
影響 (第2報)

9:45~10:05

P.38

上羽 (糟谷) 由香

O-03	A-QOA 評価法の音楽療法臨床への活用についての検討	P.39
10:10~10:30	佐々木 和佳	

一般研究発表 2

第2会場 大会議室 A 10:40~11:50

座長：猪之良 高明

児童・成人

O-04	コミュニケーション行動の乏しいダウン症の成人への個人音楽療法 —課題を歌にのせて実施した効果の検討—	P.40
10:40~11:00	二俣 裕美子	
O-05	対人関係に偏りを示すダウン症者 A さんに対する音楽を介入させた事例	P.41
11:05~11:25	木下 陸央	
📄 O-06	適切なコミュニケーション行動の表出を目指した知的発達症成人への音楽療法 —オリジナル曲が果たした役割—	P.42
11:30~11:50	中川 志乃里	

一般研究発表 3

第3会場 大会議室 B 11:05~11:50

座長：岩永 誠

基礎・学術 1

O-07	COVID-19 禍以降の音楽療法の職業アイデンティティに関する質的研究 (1) ～インタビュー分析結果の中間報告～	P.43
11:05~11:25	生野 里花	
📄 O-08	音楽療法士養成教育課程に学ぶ学生の学びと成長の、学生による意識調査 第2報	P.44
11:30~11:50	阿曾 亮子	

一般研究発表 4

第4会場 大会議室 C 11:05~11:50

座長：馬場 存

精神

O-09	精神科デイケアにおける打楽器集団音楽療法で自己表現の可能性に挑戦する ～ジャンベ演奏を通して～	P.45
11:05~11:25	下出 理恵子	
O-10	精神障害者の地域移行における音楽療法の役割—リカバリー概念を軸に—	P.46
11:30~11:50	三浦 直美	

一般研究発表 5

第 5 会場 第 5 会議室 11:05~11:50

座長：高橋 多喜子

高齢者 2

- O-11 「A氏はイメージと音楽を使い、どのように生きる力を取り戻したか」  
11:05~11:25 ~ GIM を活用した一事例~ P.47  
尾形 由貴
- O-12 術後回復期に、家族による音楽を用いたアプローチの一例 P.48  
11:30~11:50 高野谷 依子

自主シンポジウム 1

第 3 会場 大会議室 B 9:20~10:50

- SS-01 音楽療法士はどうやって働いているのか  
9:20~10:50 ~参加者と共に現場の話を共有し音楽療法士のコミュニティ作りを促す~ P.93  
天木 瑠里子

自主シンポジウム 2

第 3 会場 大会議室 B 13:00~14:30

- SS-02 多様な現場における音楽療法士の役割と意義  
13:00~14:30 -学校現場や地域の音楽教室での配慮と工夫- P.94  
佐々木 かすみ

自主シンポジウム 3

第 4 会場 大会議室 C 9:20~10:50

- SS-03 強化子として感覚刺激を活かす  
9:20~10:50 -知識構造化を通して見えてきた非定型発達児への実践アプローチ- P.95  
柿崎 次子

自主シンポジウム 4

第 4 会場 大会議室 C 13:00~14:30

- SS-04 般化を目指した感覚統合的アプローチ  
13:00~14:30 -個々の感覚特性を活かして ADL へつなげるための活動- P.96  
柿崎 次子

自主シンポジウム 5

第 5 会場 第 5 会議室 9:20~10:50

- ㊦ SS-05 医療現場で働く音楽療法士に問う・私たちだからこそできることは何だろう？  
9:20~10:50 ~国家資格化を見据えて~ P.97  
松鹿 滋子

自主シンポジウム 6

第 5 会場 第 5 会議室 13:00~14:30

- SS-06 音楽療法士は「先生」か？  
13:00~14:30 -呼称から考える音楽療法士の専門性とアイデンティティ- P.98  
三浦 直美

## 現地発表 9月3日(日)

### 特別講演Ⅱ

第1会場 メインホール 10:30~12:00

- 📄 生きるために文化がある～「表現未満、」の試み P.31  
 久保田 翠（認定NPO法人クリエイティブサポートレッツ理事長）

### 日野原賞受賞記念講演

第1会場 メインホール 9:20~10:20

- 📄 授賞式 9:20～9:40  
 受賞記念講演 論文部門 9:40～10:00  
 活動部門 10:00～10:20 P.36

### 一般研究発表 6

第2会場 大会議室 A 9:20~10:05

座長：三宅 聖子

#### 高齢者 3

- 📄 O-13 音楽療法における LIFE 課題の目的共有と実施方法の検討による事例  
 9:20~9:40 ～コロナ禍の専門職とスタッフとの協働～ P.49  
 工藤 記代子
- O-14 メトロノームを取り入れた歩行訓練  
 9:45~10:05 音楽療法とリハビリテーションの専門的知識が生んだ相乗効果 P.50  
 鈴木 晴世

### 一般研究発表 7

第2会場 大会議室 A 10:15~11:00

座長：羽石 英里

#### 高齢者 4

- O-15 コロナ禍の工夫 感染予防チェックリストの作成（第二報） P.51  
 10:15~10:35 塩見 夏奈子
- 📄 O-16 老健入所フロアで便秘対策のため作成した「快腸体操」  
 10:40~11:00 ～オリジナル楽曲による腹部刺激の体操ができるまで～ P.52  
 高橋 智里

### 一般研究発表 8

第2会場 大会議室 A 11:10~11:55

座長：榎原 美紀

#### 児童 1

- 📄 O-17 異文化における音楽療法導入とコンテインメントについて  
 11:10~11:30 ～アフリカ・ザンビアにおける音楽療法を通して～ P.53  
 横堀 正枝
- 📄 O-18 障がいをもつ幼児期の子どもの多様な音楽表現の表出における一考察  
 11:35~11:55 ～太鼓の即興活動の分析を通して～ P.54  
 三川 美幸

一般研究発表 9

第2会場 大会議室 A 13:00~13:45

座長：奥村 由香

児童 2

- 0-19 自閉スペクトラム症の子どもの自己生成を支援する音楽について P.55  
 13:00~13:20 ー音楽療法士の実感の描出による質的研究ー  
 山本 知香
- 📺 0-20 音楽療法臨床への行動分析学の応用 (3) P.56  
 13:25~13:45 ーABA技法を臨床に適用する過程の検討ー  
 木下 容子

一般研究発表 10

第2会場 大会議室 A 13:55~15:05

座長：吉村 奈保子

児童 3

- 0-21 児童発達支援・放課後等デイサービスにおける音楽療育での取組みについて P.57  
 13:55~14:15 木村 奈々
- 0-22 音楽療法の要素を用いた特別支援学校における音楽科の授業「動く色楽譜」を P.58  
 14:20~14:40 導入したハンドベル演奏の事例  
 日吉 穂歌
- 0-23 認定こども園での定期的音楽活動における臨床判断の”見える化” P.59  
 14:45~15:05 脇田 和子

一般研究発表 11

第3会場 大会議室 B 9:20~10:05

座長：松原 まゆみ

成人 1

- 0-24 気分と音楽の関係性についての検証 ~同質の原理の臨床的利用を目指して~ P.60  
 9:20~9:40 小橋 昌樹
- 0-25 障害者(成人期)の集団療法の意義について考察する P.61  
 9:45~10:05 ~COVID-19対策によるリモート音楽療法~  
 松下 純子

一般研究発表 12

第3会場 大会議室 B 10:15~11:00

座長：猪狩 裕史

児童 4

- 0-26 自閉症スペクトラム障害と粘膜下口蓋裂を合併した児のコミュニケーションを P.62  
 10:15~10:35 支援する音楽療法  
 新谷 ゆかり

- O-27 無発語の神経発達症児の音楽療法  
10:40~11:00 ~発声頻度の増加を目指した事例の経過報告~  
鈴木 裕也 P.63

一般研究発表 13

第3会場 大会議室B 11:10~11:55

座長：伊藤 美恵

技法・方法論

- 📺 O-28 「地域に開かれた病院づくり」協働者としての音楽療法士  
11:10~11:30 ~アートと音楽の融合「サクラの物語」~  
松井 千代子 P.64
- O-29 自動作曲システム設置による wellbeing 向上効果の基礎研究  
11:35~11:55 —医療用アプリ開発を目的として—  
柴 玲子 P.65

一般研究発表 14

第3会場 大会議室B 14:40~15:25

座長：吉田 豊

成人2

- O-30 音楽活動を通じた共創の場作り  
14:40~15:00 —実践活動から参加者の協働による研究へ向けて—  
三宅 博子 P.66
- O-31 コミュニティ音楽療法としての作曲賞創設及び事業展開  
15:05~15:25 —stop セクハラ・DV・性暴力の社会的仕掛けとして—  
草柳 和之 P.67

一般研究発表 15

第4会場 大会議室C 11:10~11:55

座長：渡辺 恭子

基礎・学術2

- O-32 合奏が精神的健康に及ぼす効果について  
11:10~11:30 鍋田 紘美 P.68
- O-33 認知症者の音楽のアセスメント尺度 (MiDAS) 日本語翻訳暫定版作成：  
11:35~11:55 言語的妥当性の検討 第1報  
近藤 里美 P.69

一般研究発表 16

第 4 会場 大会議室 C 14:40~15:25

座長：栗野 理恵子

高齢者 5

- O-34 パーキンソン病を有する高齢者への個人音楽療法  
14:40~15:00 —ピアノを弾くことでさらなる意欲向上に繋がった 1 症例— P.70  
長尾 弥由
- O-35 ピアノ初心者の高齢者が「好きな曲を両手で弾く」ためのセッションの検討  
15:05~15:25 —作業療法と音楽療法を統合して— P.71  
木村 仁美

自主シンポジウム 7

第 3 会場 大会議室 B 13:00~14:30

- 📺 SS-07 ポストコロナ時代のオンライン音楽療法を考える P.99  
13:00~14:30 阿部 真貴子

自主シンポジウム 8

第 4 会場 大会議室 C 9:20~10:50

- SS-08 「音楽療法士が生と死について語り合うこと」を考える P.100  
9:20~10:50 尾形 由貴

自主シンポジウム 9

第 4 会場 大会議室 C 13:00~14:30

- SS-09 特別支援学級の現場から～音楽療法士の専門性が活かされる授業実践（2）～ P.101  
13:00~14:30 伊藤 啓子

自主シンポジウム 10

第 1 会場 メインホール 13:00~14:30

- SS-10 地域における参加型音楽活動の担う役割と課題  
13:00~14:30 ～継続可能なシステムの構築に向けて～ P.102  
米倉 裕子

自主シンポジウム 11

第 1 会場 メインホール 14:40~16:10

- SS-11 音楽療法士の地域との関わり方の様々 —繋がるための工夫について考える— P.103  
14:40~16:10 水野 順子

# オンデマンド配信

下記の発表は Web 開催サイトよりご視聴いただけます。

【公開期間：2023年9月1日（金）～9月27日（水）】

## 一般研究発表 1

### 高齢者 1

- 0-01 クラスター隔離時非感染の認知症患者への電子楽器演奏 P.37  
近藤 瑛佑

## 一般研究発表 2

### 児童・成人

- 0-06 適切なコミュニケーション行動の表出を目指した知的発達症成人への音楽療法  
—オリジナル曲が果たした役割— P.42  
中川 志乃里

## 一般研究発表 3

### 基礎・学術 1

- 0-08 音楽療法士養成教育課程に学ぶ学生の学びと成長の、学生による意識調査  
第 2 報 P.44  
阿曾 亮子

## 一般研究発表 6

### 高齢者 3

- 0-13 音楽療法における LIFE 課題の目的共有と実施方法の検討による事例  
～コロナ禍の専門職とスタッフとの協働～ P.49  
工藤 記代子

## 一般研究発表 7

### 高齢者 4

- 0-16 老健入所フロアで便秘対策のため作成した「快腸体操」  
～オリジナル楽曲による腹部刺激の体操ができるまで～ P.52  
高橋 智里

## 一般研究発表 8

### 児童 1

- 0-17 異文化における音楽療法導入とコンテインメントについて  
～アフリカ・ザンビアにおける音楽療法を通して～ P.53  
横堀 正枝
- 0-18 障がいをもつ幼児期の子どもの多様な音楽表現の表出における一考察  
～太鼓の即興活動の分析を通して～ P.54  
三川 美幸

## 一般研究発表 9

### 児童 2

- 0-20 音楽療法臨床への行動分析学の応用 (3)  
－ ABA 技法を臨床に適用する過程の検討－ P.56  
木下 容子

## 一般研究発表 13

### 技法・方法論

- 0-28 「地域に開かれた病院づくり」協働者としての音楽療法士  
～アートと音楽の融合「サクラの物語」～ P.64  
松井 千代子

## 一般研究発表 17

オンデマンド配信のみ

### 事例・実践

- 0-36 ノードフ・ロビンス音楽療法における個人セッションの評価  
～スケール I の参加と抵抗の質について～ P.72  
松尾 香織

### 技法・方法論

- 0-37 発達・知的障害児童を対象とした音楽能力の評価指標及び評価方法の開発 P.73  
児玉 千賀子
- 0-38 外来通院者対象の言語と音楽の活動 P.74  
～音楽療法士の役割と集団音楽活動の有用性～  
耕田 素子

### その他

- 0-39 職業音楽療法士におけるコンピテンシー・モデルの開発 P.75  
～ BEI 面接結果の主題分析から仮説を生成する試み～  
金築 朋子
- 0-40 サルコペニア対策における音楽療法効果の一考察 P.76  
～デイサービスでの集団音楽療法～  
白木 淳子

事例・実践

- P-01 施設入所のストレス緩和を目指した音楽療法  
～重度知的障害者が入所施設での生活に早期に慣れるために～ P.77  
岸田 由起
- P-02 1 型糖尿病生徒の学習意欲と集中力を高める音楽療法を用いた授業の取り組み P.78  
菅原 安恵
- P-03 中等度のアルツハイマー型認知症患者の音楽療法  
～半年間の実践を通じた音楽療法効果を考える～ P.79  
加藤 佳子
- P-04 対面と COVID-19 対策のリモート音楽療法実習の報告  
～ 2 種の音楽療法実習での学び～ P.80  
富田 優子
- P-05 不安障がいおよび強迫性障がいのある児童 A さんへの小児科カウンセリング  
ルームでの音楽療法 P.81  
小高 洋子
- P-06 神経難病患者に対する心理療法と音楽療法との協働の可能性（その 1） P.82  
加戸 敬子
- P-07 知的障がい特別支援学校「自立活動」における歌唱活動の取組  
～対人関係スキルの向上を目指したアプローチ～ P.83  
越知 ひとみ
- P-08 豊かに外界と関わる力を育むために～脳性まひ男子生徒の音との出会い P.84  
関原 彩子

基礎・学術

- P-09 歌唱における 4 種類のテンポ設定と唾液分泌量の関係 P.85  
甲谷 由美子
- P-10 受容的音楽聴取の教示呈示の違いが心理的反応に及ぼす影響 P.86  
栗野 理恵子
- P-11 前言語期にとどまる知的障害幼児への個別音楽療法（7）  
～特定のリズム表現の拡がり～ P.87  
白川 ゆう子
- P-12 要介護高齢者の通所介護施設における音楽療法  
～集団支援としての音楽療法士の介入の分析～ P.88  
横井 和美

技法・方法論

- P-13 就労移行支援事業所での調整的音楽療法の実践 P.89  
井桁 希
- P-14 音楽療法に運動療法を併用する新たな認知症予防法の指導者講習会と  
その有効性 P.90  
小口 江美子

## その他

- P-15 介護老人保健施設での音楽活動 DVD の活用方法の検討  
～アンケート結果と DVD 作成のプロセスからの気づき～ P.91  
小森 亜希子
- P-16 ノードフ・ロビンス音楽療法における即興テクニック P.92  
丹羽 裕紀子

## 自主シンポジウム 5

- SS-05 医療現場で働く音楽療法士に問う・私たちだからこそできることは何だろう？  
～国家資格化を見据えて～ P.97  
松鹿 滋子

## 自主シンポジウム 7

- SS-07 ポストコロナ時代のオンライン音楽療法を考える P.99  
阿部 真貴子

## 自主シンポジウム 12

オンデマンド配信のみ

- SS-12 音楽療法場面でのクライアントの常同と「こだわり」 P.104  
馬場 存

【公開期間：2023年9月13日（水）～9月27日（水） ※現地講演の録画配信】

### 基調講演

音楽のハードル  
—知的障がいを持った子供たちとの17年にわたる音楽経験から— P.28  
大友 良英（音楽家）

### 教育講演

多様性を認めあう地域共生社会と伴走型支援 P.29  
原田 正樹（日本福祉大学 学長）

### 特別講演 I

ALS と音楽と私 P.30  
恩田 聖敬（株式会社まんまる笑店 代表取締役社長）

### 特別講演 II

生きるために文化がある～「表現未満、」の試み P.31  
久保田 翠（認定NPO法人クリエイティブサポートレッツ 理事長）

### 国家資格推進委員会企画 シンポジウム 1

認知症予防と音楽療法  
音楽療法は疾患の予防にどのように貢献できるか P.32  
シンポジスト 浦上 克哉（一般社団法人日本認知症予防学会代表理事）  
西野 憲史（一般社団法人日本認知症予防学会副理事長）  
秋野 公造（参議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問）  
藤本 禮子（一般社団法人日本音楽療法学会理事長）  
司会 村林 信行（一般社団法人日本音楽療法学会常任理事）

### 国家資格推進委員会企画 シンポジウム 2

国家資格化は今！—5—  
～国家資格化へ向けて、これから～ P.34  
シンポジスト 上川 陽子（衆議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問）  
秋野 公造（参議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問）  
藤本 禮子（一般社団法人日本音楽療法学会理事長）  
二俣 泉（一般社団法人日本音楽療法学会副理事長）  
司会 木下 容子（一般社団法人日本音楽療法学会理事）

### 日野原賞受賞記念講演

授賞式  
受賞記念講演 論文部門 P.36  
活動部門



Photo by Peter Gannushkin

## 音楽のハードル —知的障がいを持った子供たちとの17年にわたる 音楽経験から—

音楽家

大友 良英

音楽療法士ではない私のような一音楽家にとって「音遊びの会」での知的障がいを持った子供たちとの長期間にわたる音楽体験は、自分自身がいつのまにか無意識のうちに設けていた様々な音楽のハードルのようなものの存在を気づかせてくれる大きな機会になりました。そしてその気づきが自分自身の音楽や考え方を大きく変えました。

「あまちゃん」のような大人数のアンサンブルによる音楽にしても、自分自身が普段やっているような即興の音楽にしても、あるいは震災後の福島でのさまざまな活動や札幌国際芸術のディレクションにしても、この「音遊びの会」との経験がなければ、今のような形にはなっていなかったと思います。同時に、そうした自身の変化の背景には、自分自身との土台ともいえる世界各地での即興演奏の経験や、さまざまな音楽の現場での経験もまた反映しているように思います。その両方がある変化だったと思います。今回はこの「音遊びの会」での経験と、これまでの自身の音楽経験との間で見てきたものをお話しできればと思います。

また可能な限り、質疑応答の時間も設けられればとも思っております。



### 略歴

1959 生。「あまちゃん」や「花東みたいな恋をした」「エルピス」等、映画やテレビの音楽を多数作りつつ、ノイズや即興の現場がホームの音楽家。ギタリスト、ターンテーブル奏者。活動は日本のみならず欧米、アジアと多方面にわたる。アジア各国の音楽家のネットワークづくりにも奔走。美術と音楽の中間領域のような展示作品や一般参加のプロジェクトやプロデュースワークも多数。「音遊びの会」には2005年の結成当初から参加。震災後は故郷の福島でプロジェクト FUKUSHIMA! を立ち上げ、現在に至るまで様々な活動を継続中。2017年札幌国際芸術祭の芸術監督。福島を代表する夏祭り「わらじまつり」改革ディレクターも務めた。



## 多様性を認めあう地域共生社会と伴走型支援

日本福祉大学 学長  
原田 正樹

多様性を認めあえる（ダイバシティ）ということを検討する際には、もう一方で社会的排除や同調圧力の現状を踏まえなければならない。実は多様性を認めあうということは、とても大変なことではないかと考えている。その際に、対面に対峙した状態でお互いの違いを受け入れることよりも、「音楽」が介在することで二者関係が豊かになり、共通の体験を通して、相互理解することの方が容易であったりする。

現在、国では「地域共生社会」という政策目標をかかげて、社会保障・社会福祉改革を推進している。この概念は、ソーシャルインクルージョン（social inclusion）やウェルビーイング（well-being）を基調にしている。こうした理念を関係者がしっかりと共有し、地域住民（福祉サービスを必要とする人を含む：社会福祉法第4条）とともに地域づくりを推進していくことが求められる。

また地域のなかで支援を求めるニーズも大きく変化している。少子高齢・人口減少にともなう社会構造（とくに家族機能、地域関係、雇用形態など）が変化するなかで、人々のニーズの現れ方にも従来とは異なる特徴がみられるようになった。約70年前に形作られた児童・障害・高齢といった分野対象別の制度や枠組では対応できなくなりつつある。

そこで新しいセーフティネットを市町村ごとに構築していこうという改革が、地域共生社会の政策である。市町村ごとに包括的な相談支援、参加支援、地域づくりが一体的に行われようとしている。最近、福祉の現場では、ごちゃまぜ（多様性と社会的包摂）の実践が広がっている。それを自治体では包括的支援体制や重層的支援体制整備事業といった取り組みで後押しをしていくのである。

その際、従来のような「課題解決型」の支援だけではなく、「伴走型支援」に注目が集まっている。課題解決だけを支援の目標や成果にすると、支援者のバーンアウトだけではなく対象者をも追い込んでしまうことがある。そこで関係性のなかで自立をとらえるという「相互実現的自立」（interdependence）という捉え方がある。今までのようにサービスを利用せず自分の力だけで生活できることが自立のゴールではなく、むしろ多様な関係性を大切に、つながること自体が大切な自立であるという考え方である。そこから「伴走型支援」というアプローチが始まった。ただこうしたプロセスやナラティブを重視した支援は、その評価指標の開発も含めて研究が始まったばかりである。

今回の講演では、以上のような地域共生社会の政策動向や理念を踏まえながら、そこでめざす社会像を理念的に分析しながら、具体的なアプローチとしての伴走型支援の視点について紹介したい。そのことを通して、音楽療法と地域福祉の協働の接点を私自身、学びたいと思っている。

### 略歴

日本福祉大学 学長 専攻：地域福祉、福祉教育 博士（社会福祉学）、社会福祉士  
日本学術会議連携会員、前日本地域福祉学会会長、前日本福祉教育・ボランティア学習学会会長、厚労省「地域力強化検討会」座長、内閣府「孤独・孤立対策に関する有識者会議」構成員、全国社会福祉協議会ボランティア・市民活動振興センター運営委員、愛知県社会福祉審議会副委員長、愛知県高齢者福祉保健医療計画策定委員長、愛知県知多半島はじめ各地の自治体の地域福祉アドバイザーを務める。  
『伴走型支援－新しい支援と社会のカタチ』有斐閣、『地域福祉の基盤づくり』中央法規、『ケアとコミュニティ』ミネルヴァ書房など多数。



### ALS と音楽と私

株式会社まんまる笑店 代表取締役社長

恩田 聖敬

まずは自己紹介させていただきます。そこから私の ALS 観や私の音楽歴についてお話します。時々エピソードを象徴する楽曲をかけて、音楽からも私を理解頂きたく思います。具体的には高校・大学での合唱人生と後の音楽との関わりについて話します。特に私の合唱人生で大きなウエイトを占めるのは男声合唱でありそちらも紹介します。その後、私の生活や私の思う音楽療法についてもお話します。音楽療法が身体的リハビリと同じように第4のリハビリと認められることを私のライフワークとしたいと思います。さらには私の思う音楽の魅力についてもお話します。また、昨年就任した日本 ALS 協会会長、その決断の背景についても語ろうと思います。そして感動のフィナーレは、、、秘密です（笑）私は講演原稿はまだ仕上げていません。ALS の私は執筆に膨大な時間がかかります。けれども構想は広がっています。音楽愛に溢れた講演を楽しみにしてください。



#### 略歴

1978年岐阜県生まれ。京都大学大学院航空宇宙工学専攻修了。高校・大学生生活の大半を合唱に捧げる。新卒入社した上場企業で現場叩き上げで5年で取締役に就任。その後2014年4月FC岐阜の社長に就任。現場主義を掲げチーム再建に尽力。就任と同時期にALS発症。2015年末、病状の進行により職務遂行困難となりやむなく社長を辞任。翌年『ALSでも自分らしく生きる』をモットーに、(株)まんまる笑店を設立。講演、研修、執筆等を全国で行う。著書に『2人の障がい者社長が語る絶望への処方箋』。2018年8月に気管切開をして人工呼吸器ユーザーとなる。現在日本ALS協会会長、神経疾患音楽療法研究会世話人などを務める。



### 生きるために文化がある～「表現未満、」の試み

認定 NPO 法人クリエイティブサポートレッツ理事長

久保田 翠

私が福祉とかかわり始めたのは27年前に重度の知的障害のある息子たけしの誕生からです。藝術大学を卒業し、都市計画・建築デザインを天職だと思い、結婚しても子どもを産んでも仕事をつつけていきたいと望んでいた私にとっては大きな転機となりました。その当時、重度知的障害児を預かるシステムは未整備で結局仕事をやめ子育てと介護に専念しました。私は芸術系の教育を受けていたこともありいわゆる世の中の価値観を疑う、鵜呑みにしない傾向があります。そうした中で障害者を取り巻く社会や環境は私にとっては違和感しなく、そうした私たち家族と社会とのズレを補うために自ら法人をつくりました。障害、女性、母親、若者、ビジネスマン、高齢者、子ども、国籍・・・と様々な属性別に集まり、ケアされることは多いですが、しかしその属性に囲われては本当の幸せを享受できないと思います。そこから一步外に飛び出し、時には傷つきながらも多様な価値観の人たちが混ざり合い、ぶつかり合いながら、新しい価値観をつくり出していく。人が人と接することでしか創造力もよりよく生きようとする力も生まれないと感じます。

2016年認定 NPO 法人クリエイティブサポートレッツが提唱する『表現未満、』の活動で代表である久保田翠が芸術選奨文部科学大臣新人賞をいただきました。

「『表現未満、』とは、誰もが持っている、自分を表す方法としての「表現」を、大切にしていこうとする活動です。誰かのやっている行為を「とるに足らない」と一方的に判断するのではなく、その人を表す「表現」として大切にしていって文化を育てていく。それが他者を認め、尊重することにもつながっていきます。」

たけしは幼少のころから入れ物に石を入れてたたき続ける行為を寝る時以外ずっと続けています。福祉施設や学校ではこれは「問題行動」と位置付けられました。しかし本人がなによりも熱心に大切にしている行為を問題行動と決めつけることは私にはできませんでした。そしてそれを「たけしを表す表現」＝「表現未満、」とし、問題行動ではなく「表現」としました。これによって彼およびこの行為は排除されるべきものではなく、存在とその行為自体が認められるべきものへと変わります。そして彼の周りの人々の思考や環境も変わっていくのです。

こうした考え方をもとに運営しているのが「たけし文化センター連尺町」です。ここは浜松市の中心市街地に重度知的障害者の施設を併設しながら、音楽スタジオ、シェアハウス・ゲストハウスもあり地域の文化創造拠点を目指しています。

社会の周縁に追いやられがちな人々が、自ら街に繰り出し、自主的に文化活動を行いながら多様な人を呼び込みかわりをつくり出しています。そして社会に小さなさざ波を起こす（問を投げかける）ことから共生社会の実現を心から希求しています。

#### 略歴

東京芸術大学大学院美術研究科修了後都市デザインの仕事に従事。長男の出産をきっかけに、2000年にクリエイティブサポートレッツ設立。2010年より障害福祉施設アルス・ノヴァ設立。2016年より「表現未満、」プロジェクトスタート。同年「のづあ公民館」設立。2018年街の文化創造発信拠点「たけし文化センター連尺町」（障害者施設、音楽スタジオ、ゲストハウス、シェアハウス併設）設立。2019年ヘルパー事業所 ULTRA 設立。2020年福祉によるネイバーフットシティ構想「ちまた会議」発足。2022年「ちまた公民館」スタート。2017年度芸術選奨文部科学大臣新人賞受賞。2022年静岡県文化奨励賞受賞。

## 認知症予防と音楽療法 音楽療法は疾患の予防にどのように貢献できるか

- シンポジスト
- 浦上 克哉（一般社団法人日本認知症予防学会代表理事）  
認知症予防の最前線と音楽療法への期待
- 西野 憲史（一般社団法人日本認知症予防学会副理事長）  
日本認知症予防学会と日本音楽療法学会のこれまでの関わりとこれから
- 秋野 公造（参議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問）  
音楽の活用にどのように診療上の評価を与えるか
- 藤本 禮子（一般社団法人日本音楽療法学会理事長）  
音楽療法が未病者を対象とするときに考慮すること
- 司会
- 村林 信行（一般社団法人日本音楽療法学会常任理事）

---

近年認知症予防に関する研究が進歩し、新たな知見が集積しつつあります。日本認知症予防学会では、2021年度と2022年度の学術大会で2年続けて音楽療法をテーマに取り上げたシンポジウムが開催されました。

今回は、本学会と日本認知症予防学会とのこれまでの交流を紹介しながら、音楽療法が認知症予防に貢献するためには、①音楽や音楽を介したコミュニケーションが、脳にどのような影響を与えることが望ましいのか、②医療・福祉でどのような仕組みを作ればいいのか、③両学会がどのような形で連携することが可能か、など幅広い議論を交わす予定です。

## 【シンポジスト】

浦上 克哉

日本認知症予防学会代表理事

鳥取大学医学部保健学科認知症予防学講座（寄附講座）・教授

1983年鳥取大学医学部卒業後、神経内科を専門に携わり2001年より鳥取大学医学部保健学科生体制御学講座・教授を務め、2022年4月より現職。

日本認知症予防学会代表理事、日本老年精神医学会理事、認知症予防専門医。専門分野は認知症予防学。

認知症早期発見の機器開発、アロマによる認知症予防の研究、テレビ番組にも多数出演し啓発活動を行っている。

西野 憲史

日本認知症予防学会副理事長

1970年日本大学医学部卒業1980年動脈硬化症の予防の研究にて博士号取得。1986年西野病院を開設、医療療法人・社会福祉法人・NPOを設立し、理事長に就任し現在に至る。高齢化進展による著しい認知症の増加に対し、その予防と望ましい生活習慣の確立を働きかける為2011年日本認知症予防学会を設立し、2019年副理事長に就任し現在に至る。

2021年より音楽療法の国家資格化に向け、日本認知症予防学会として支援している。

秋野 公造

参議院議員（福岡県選出）、財務副大臣、一般社団法人日本音楽療法学会顧問。

長崎大学医学部卒業。長崎大学、米国 Cedars-Sinai Medical Center、厚生労働省に勤務。

環境・内閣府大臣政務官、参議院災害対策特別委員長、法務委員長、総務委員長、公明党参議院国会対策委員長を歴任。

藤本 禮子

国立音楽大学ピアノ科卒業、東京学芸大学大学院 教育学研究科障害児教育専攻修士課程修了。

児童施設、成人施設、高齢者施設にて音楽療法士として勤務。

桐朋学園大学、昭和音楽大学、創造学園大学等にて音楽療法教育に携わる。

一般社団法人日本音楽療法学会理事長、同学会国家資格推進委員長。

NPO 法人音楽療法の会武蔵野理事長

## 【司会】

村林 信行

医療法人社団信俊会心療内科アーツクリニック大崎院長

東邦大学医学部卒。東邦大学大森病院心身医学講座、聖路加国際病院内科を経て現職。

昭和音楽大学客員教授。一般社団法人日本音楽療法学会常任理事。

国家資格化は今！—5—  
～国家資格化へ向けて、これから～

※登壇予定者

シンポジスト	上川 陽子（衆議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問） 秋野 公造（参議院議員・一般社団法人日本音楽療法学会顧問） 藤本 禮子（一般社団法人日本音楽療法学会理事長） 二俣 泉（一般社団法人日本音楽療法学会副理事長）
司会	木下 容子（一般社団法人日本音楽療法学会理事）

---

国家資格推進委員会では、昨年度までにシンポジウムを4回、勉強会を2回開催し、音楽療法士の国家資格化第1次から第2次（今回）までの流れ、音楽療法士国家資格化の現状、法文案作成までの道のり・骨子の説明等を行ってまいりました。今回は第5回目のシンポジウム「国家資格化は今！—5—」を開催いたします。

国家資格化にご尽力いただいている、学会顧問・国会議員の方々をお迎えし、国家資格化へ向けて、これからのことについてお話を伺いたいと思います。是非多くの方に関心をもってご参加いただきますようお願い致します。

## 【シンポジスト登壇予定者】

上川 陽子

衆議院議員（静岡県選出）、自民党幹事長代理、一般社団法人日本音楽療法学会顧問。  
東京大学卒業（国際関係論）、米国ハーバード大学大学院 JF ケネディスクール修了（政治行政学修士）、三菱総合研究所研究員、政策コンサルタント会社設立。  
2013年総務副大臣、2014年第95代・第96代法務大臣、衆議院厚生労働委員会委員長、2015年自民党女性活躍推進本部長・2016年自民党司法制度調査会長、2017年第99代・第100代法務大臣、2018年自民党一億総活躍推進本部長、2020年第104代法務大臣。

秋野 公造

参議院議員（福岡県選出）、財務副大臣、一般社団法人日本音楽療法学会顧問。  
長崎大学医学部卒業。長崎大学、米国 Cedars-Sinai Medical Center、厚生労働省に勤務。  
環境・内閣府大臣政務官、参議院災害対策特別委員長、法務委員長、総務委員長、公明党参議院国会対策委員長を歴任。

藤本 禮子

一般社団法人日本音楽療法学会理事長、同学会国家資格推進委員長。  
国立音楽大学ピアノ科卒業、東京学芸大学大学院 教育学研究科障害児教育専攻修士課程修了。  
日本音楽療法学会認定音楽療法士、児童施設、成人施設、高齢者施設にて音楽療法士として勤務。  
桐朋学園大学、昭和音楽大学、創造学園大学等にて音楽療法教育に携わる。  
NPO 法人音楽療法の会武蔵野理事長

二俣 泉

一般社団法人日本音楽療法学会副理事長。国立音楽大学大学院修士課程（音楽教育学専攻）修了、筑波大学大学院修士課程（障害児教育専攻）修了、ノードフ・ロビズ音楽療法オーストラリア卒。  
日本大学芸術学部、洗足学園音楽大学非常勤講師、東邦音楽大学准教授等を経て現在、昭和音楽大学教授。  
日本音楽療法学会認定音楽療法士

## 【司会】

木下 容子

一般社団法人日本音楽療法学会理事。  
日本音楽療法学会認定音楽療法士。東京学芸大学大学院教育学研究科特別支援教育専攻修了（教育学修士）。  
精神科病院、高齢者施設、グループホーム、福祉園、就労継続支援事業所、放課後等デイサービス、盲学校等での音楽療法実践を経て、現在東邦音楽大学准教授、音楽療法士養成教育に従事。

・論文部門

七原 真紀（小田原短期大学）

対象論文

Correlation of Acoustic Features of Pitch/Rhythm/Power and Perceptual Impressions after Singing Training for People who have Dysarthria

（Acoustical Science and Technology 2022・43巻・1号・p22-31）

・活動部門

滋賀大学教育学部附属音楽教育支援センターおとさぼ  
（運営者：山本 知香）

## O-01

## クラスター隔離時非感染の認知症患者への電子楽器演奏

近藤 瑛佑<sup>1,2)</sup>, 田部井 賢一<sup>2,3)</sup>, 奥野 竜平<sup>4)</sup>, 赤澤 堅造<sup>5)</sup>

1) 医療法人中村会 介護老人保健施設あさひな 2) 東京都立産業技術大学院大学・健康デザイン研究所 3) 東京都立産業技術大学院大学・産業技術研究科 4) 摂南大学・理工学部 5) 社会福祉法人希望の家・先端応用音楽研究所

## 【対象者および目標】

認知症専門棟にて、新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生し、感染者と非感染者の隔離を行った。隔離期間は、非感染者に対しても歌唱を伴うレクリエーション（レク）や音楽療法（MT）を行うことは難しい。そこで認知機能の維持と心理的緊張の緩和を目的に、非感染者に対してアクセシブル電子楽器 Cyber Musical Instrument with Score (Cymis) を用いた MT を実施した。対象は、認知症専門棟の MCI から中重度の認知症患者で、新型コロナウイルス非感染の 6 名（男性 2 名、女性 4 名、平均年齢 88.3 歳 ± 2.7；非感染群）と感染の 14 名（女性 14 名、平均年齢 89.4 歳 ± 5.9；感染群）であった。対象はインタビュー評価を行った結果、非感染群 6 名中 4 名とした。

## 【方法】

非感染群は、タッチパネルまたはスイッチを使った電子楽器 Cymis による MT を実施した（Cymis 群）。MT は、音楽療法士が個別に週 5 日、朝夕 1 日 2 回、1 回 5 分、計 10 回実施した。使用楽曲（つき、荒城の月、富士山、故郷、みかんの花咲く丘）は、対象者が集団 MT 時において歌唱していた、馴染みのある童謡を対象者の演奏技術に合わせて選曲した。MT の実施が不可能だった 2 名には、折り紙や回想などのレクを実施した。レクは、介護職員が個別に MT と同頻度、1 回 20 分で実施した（レク群）。評価は、1) ビデオ記録した MT 中の様子、2) 神経心理検査として MMSE (Mini-Mental State Examination) と老年期うつ病評価尺度短縮版 (Geriatric Depression Scale 5; GDS 5) を実施した。本研究は、産業技術大学院大学研究安全倫理委員会の承認を受けた。

## 【経過および結果】

## 1) MT 中の様子

「ミュージックと機械がいいですね」や「上手くいったよ」などの笑顔でポジティブな感想と共に新しい発見と興味を示す方や、「忘れがたき故郷が懐かしい」などと楽曲を懐かしむ様子を話される方がいた。また、間違いに自ら気づき修正を行うなど演奏技術の向上も見られた。1 セッションの演奏回数もインタビュー時平均 1.75 回だったが、最終的には平均 4.25 回と演奏を繰り返し馴染みの活動となっている様子であった。

## 2) MMSE、GDS5

感染群、Cymis 群、レク群の比較において、隔離前の MMSE に有意差はなかった ( $p = 0.419$ ) が、介入 10 回目には感染群に比し Cymis 群の MMSE が有意に高かった ( $p = 0.012$ )。Cymis 群、レク群の比較において、隔離前と介入直前の MMSE の比較では、両群とも隔離前に比し介入直前の MMSE は有意に低下した ( $p < 0.001$ ,  $p = 0.003$ )。一方、介入直前と介入 4 回目の比較では、Cymis 群のみ介入直前に比し介入 4 回目の MMSE は有意に改善した ( $p < 0.001$ )。また、介入 4 回目と介入 10 回目の比較では、Cymis 群は改善を維持する一方、レク群は介入 4 回目に比し介入 10 回目の MMSE は有意に改善した ( $p = 0.011$ )。GDS 5 では両群ともに介入直前と介入 10 回目の比較においてのみ、介入直前に比し介入 10 回目の GDS 5 は有意に低下した ( $p < 0.011$ )。

## 【考察】

本研究では、アクセシブル電子楽器 Cymis を用いた MT が新型コロナウイルス感染症の隔離状況下の認知症患者へも実施が可能であったことを示した。感染者、非感染者ともに隔離環境での活動機会の喪失は認知機能低下とうつ傾向を強めることが示唆された。非感染者においては、電子楽器の演奏とレクを短時間でも継続して頻繁に提供する事で隔離前の認知機能に戻ったと考えられた。電子楽器の演奏を継続し、演奏の上達と回数の増加が見られ馴染みの活動となる中で、電子楽器の演奏にはマルチモーダルな処理機構が関与すると考えられ、レク提供者に比べて認知機能向上が早期にみられたと考えられた。今後は、感染者においてや災害時など異なる隔離時の場面における電子楽器を用いた MT 実施の可能性についても検討していく。

## O-02

## 中等度認知症 2 例のウェルビーイングと行動・心理症状に対する音楽療法の影響（第 2 報）

上羽（糟谷）由香，藤尾 香織

白菊園病院リハビリテーション科

## 【対象者および目標】

対象は、集団音楽療法参加者のうち長期フォローが可能な 2 名、中等度のアルツハイマー型認知症の 83 歳女性（A 氏、MMSE 15）と 94 歳女性（B 氏、MMSE 15）である。A 氏は日中臥床傾向で、夜間に問題行動がみられた。記銘や理解の低下は重度で、単純作業も困難であった。音楽 CD を好み、他者との積極的交流はなかった。B 氏は重度難聴があり傾眠傾向がみられたが、社会的で周囲への過干渉傾向であり、思い違いでのトラブルによる攻撃的な発言や興奮があった。このことから、他者との適切な社会的交流の増加によるウェルビーイングと行動・心理症状（BPSD）全般の改善を介入目標とした。

## 【方法】

第 1 報の報告期間（X 年 7 月～X+1 年 1 月）後、X+1 年 2 月～7 月、病院併設の老健入所施設において、週 1 回 40 分の集団音楽療法（平均 6 名参加）を継続した（合計 44 回）。介入者は認定音楽療法士 1 名で、参加者は U 字型に位置した。セッション冒頭で感覚適応と注意制御を目的とした活動を行い、中盤で社会的交流を目的とした活動、終盤で認知活動や歌唱活動を行った。音楽はなじみのある歌曲と即興演奏を用い、評価には認知症患者用音楽評価尺度（Music in Dementia Assessment Scales: MiDAS）試訳版と日本語版 NPI-Q を用いた。MiDAS では介入前後と介入開始直後、および介入中のウェルビーイング（関心、反応、自発性、参加、楽しみの度合い）を毎回評価（最高 500 点）し、NPI では BPSD の重症度（最高 30 点）と介護負担度（最高 50 点）を 2 ヶ月毎に評価した。介入前後の MiDAS 評価と NPI 重症度評価は担当の理学療法士が行い、NPI 介護負担度評価は介護スタッフが行い、介入開始直後と介入中の MiDAS 評価は介入者が行った。

## 【経過および結果】

ウェルビーイングと BPSD に対する介入の影響を検討するため、NPI 評価実施毎に 6 期に分け（I～III 期は第 1 報で報告）、NPI スコアの増減と MiDAS スコア合計点の平均を算出した。A 氏は、IV 期では NPI 重症度が - 6、介護負担度は - 2、MiDAS 平均値は介入前 281.5、介入開始直後 456.2、介入中 490.0、介入後 222.2（以下、同順で記載）、V 期は + 4、+ 4、168.8、461.7、494.3、179.1、VI 期は - 1、- 1、205.8、451.8、486.3、145.9 であった。B 氏は、IV 期では - 7、+ 1、231.2、495.5、488.3、265.2、V 期は + 1、+ 3、210.6、489.3、495.8、239.0、VI 期は + 3、- 3、185.6、466.8、483.0、204.5 であった。I～III 期と同様に、2 症例とも、MiDAS スコアは一貫して介入前後よりも介入開始直後・介入中のほうが高く、介入開始直後よりも介入中のほうが高かった一方、NPI スコアは毎回の評価で変動を認めた。MiDAS スコアの介入前後を比べると、B 氏は全期で介入後のほうが高かったが、A 氏は IV と VI 期で介入後のほうが低かった。

## 【考察】

2 症例とも、介入前後よりも介入開始直後・介入中、介入開始直後よりも介入中のほうが MiDAS スコアが安定して高かったことから、音楽療法が介入中のウェルビーイングに影響していたと考えられる。また、A 氏は 4 期、B 氏は全期で、介入前より後でより高スコアを認めたことから、介入数時間後までその影響がある程度持続する可能性が示唆された。一方、2 症例とも NPI スコアの一貫した変化を認めず、A 氏に関しては夜間の睡眠不良や幻聴等が目立った IV・VI 期に、介入数時間後の傾眠による介入後スコアの低下を認めた。BPSD に対する音楽療法の有効性が報告されている<sup>1)</sup>が、臨床現場に多い今回のような実施形態・頻度による影響は不明<sup>2)</sup>なままであった。しかし今回、MiDAS と NPI の併用により、BPSD が悪化した時期においても介入中のウェルビーイングは保たれることがわかった。MiDAS スコアおよび生活全般を考慮することで見えてくる個人にとっての音楽療法介入の意義をケアチームで共有しつつ、BPSD に影響する音楽療法およびその他の要因の検討が課題である。

出典：1) van der Steen JT, et al. 2018. 2) Chang YS, et al. 2015.

## O-03

## A-QOA 評価法の音楽療法臨床への活用についての検討

佐々木 和佳

医療法人高仁会 戸田病院

**【研究や発表の目的】**

「クライアントが何らかの自然な文脈の中で活動を行っている際の活動の質（Quality of Activities: QOA）を観察から評価するための評価ツールである A-QOA（Assessment of Activities、活動の質評価法）」<sup>1)</sup> を認知症を有する対象者との音楽療法場面で試行した結果より、音楽療法臨床への活用について検討する。

なお、ここで用いている活動の質とは、「活動と対象者との結びつきの強さ」のことであり、「活動の遂行や、言語表出・感情表出や社会交流が生む状態や、活動の結果から得られる対象者への影響という複合的な要素について観察を通して判断される概念」である<sup>1)</sup>。

**【方法や取組みの概要】**

A-QOA 認定評価者になるための研修を受講後、個別・小集団・大集団と様々な音楽療法場面において A-QOA を用いて観察・評価を行った。音楽療法の実施には音楽療法士1名（発表者）、作業療法士1～4名が主にに関わり、音楽療法士である発表者が A-QOA を用いた観察・評価を行った。観察・評価の対象者については必要に応じ作業療法士と検討し、観察・評価結果については作業療法士と共有した。

**〈A-QOA の概要〉**

「活動の遂行」「活動の結果」「活動時の感情表出」「他者との関わり」「言語表出」より21の観察項目と4段階の採点基準で構成されている。対象者を見て支援者側が感じている「楽しそう」「生き活きしている」「嫌そう」「つまらなそう」等の感覚を言語化、数値化する。また、専用の分析ソフトである AqoaPro を使うことにより正規化された連続変数 probit 値への変換が可能となり、probit 値を用いることで2つの活動の違いと差の程度、支援方法の違いによる程度の違い等を定量的に分析することが可能となる。

**【得られた知見や成果】**

A-QOA を用いた観察・評価を通して、①活動時に感じていた対象者の状況についての感覚を言語化・数値化し示すことができた、②①により活動場面を見ていない多職種へ活動時の状況を伝えやすくなった、③評価結果をもとに個々に合った支援方法を見直す機会となった、④グループサイズや環境設定の違う場面において、活動の質に影響を与えている要因を見つけ出しやすくなった、⑤対象者にとっていつも見られないような相対的に良い状況であったとしても、観察されたことを評価するため、運動能力や言語能力等の制限がある方の場合点数が下がってしまうことがある、等が挙げられる。

**【考察や今後の課題】**

A-QOA を用いることにより、音楽療法の臨床場面で起きていることを伝える手段の一つと成り得る可能性があることがわかった。また、個々に合った支援方法を見直す機会となったことや活動の質に影響を与えている要因を分析することで、関わり方や活動の展開、環境設定を見直すことが出来、対象者へのより良い活動の提供につながる示唆が多くあるものと思われる。

A-QOA で観察・評価出来ることの限界も踏まえた上で、今後、音楽療法の有効性や効果を示す研究、個々の対象者へのより良い支援方法の検証等に A-QOA を用いて取り組んで行きたいと考えている。

**引用文献**

- 1) 小川真寛 等 (2020). 活動の質評価法マニュアル 第3版 ASSESSMENT OF QUALITY OF ACTIVITIES (A-QOA). 認知症のある人の活動の質を高める研究会. 京都

## O-04

コミュニケーション行動の乏しいダウン症の成人への個人音楽療法  
－課題を歌にのせて実施した効果の検討－

二俣 裕美子<sup>1)</sup>, 藤野 さとみ<sup>2)</sup>, 鈴木 秀夫<sup>2)</sup>, 二俣 泉<sup>3)</sup>

1) 二俣ピアノ音楽教室 2) 合同会社まごころ 3) 昭和音楽大学

## 【対象者および目標】

22歳のダウン症の男性（以下A）。愛の手帳1度。平日午後から夕方は居宅内でヘルパーの介助を受けて生活している。他者に対する関心は高いが発語はなく、興奮が高まると奇声や自傷行動に繋がることがあった。コミュニケーション行動の前提となる能力（弁別・マッチング、要求）が不十分であることが考えられた。音楽療法（以下MT）では、音楽を用いた活動を通して、これらの能力が獲得され、コミュニケーション行動が拡大し、他者との関係が円滑になることを目標とした。

## 【方法】

Aに対して、発表者（以下Th.）がX-4年より2年間MTを実施していた。その後2年間の休止を経て、X年より30分間のMTを週1～2回オンラインで再開し、1年後に対面（Aの居宅にTh.が訪問）でのMTに移行した。本発表では、この再開後の経過について報告する。

オンライン・対面ともに、Th.とヘルパー1～2名でAに対応した。活動の内容は、「他者とのやりとり」（歌にのせた他者とのかかわり遊び）と「弁別・マッチング」（楽器の写真の型はめパズルなどを用いた弁別・マッチング遊び、その楽器を用いた活動）に大別できる。どの活動も、呼名やAに注目させたい人・物の名前や動作を、単語やオノマトペで言ったり歌ったりした。

## 【経過】

経過の概要を、3期に分けて記述する。

第1期（オンライン期、第1回～第71回）：オンライン（zoom使用）で実施した。音楽の拍節通りに楽器を鳴らすなど、音楽に対する反応はよいが、Th.やヘルパーとのやり取りには発展しにくかった。自己刺激行動も頻繁に生じた。「かかわり遊びの歌」、「音楽に合わせて手拍子を叩く・止める」等の活動を行なったところ、ヘルパーの手のひらに触れて要求を伝えるようになった。また、自己刺激行動が減少した。発声は自己刺激様だが抑揚豊かで、コミュニケーションに発展する可能性が感じられたため、発声に合わせてTh.が即興的に歌うなどの対応を行なった。

第2期（対面でのやりとりの芽生え期、第72回～111回）39回：対面でのMTを開始し、Th.の差し出す楽器をAとヘルパーが交互に鳴らす活動を行なった。当初は他者に注意を向けにくかったが、歌詞にヘルパーの名前を折り込んだ「かかわり遊びの歌」を使用すると、他者とのかかわりが成立するようになった。発語がないため、日常において写真等を用いたコミュニケーションが成立することを目指した。楽器の写真を紹介して楽器を要求し、その後楽器を演奏する活動を行なった。その結果、写真で楽器を要求することができるようになった。また、シール貼りや、写真を透明ケースの穴に差し込む活動を行ない、Th.の指示に応じて物を操作する姿勢を定着させた。

第3期（対面でのやりとりの発展期 第112回～184回）71回：楽器活動では、Th.が差し出す楽器を他者とやりとりするように叩いたり、自分以外の人が鳴らすのを追視しながら自らも叩いた。歌にのせた型はめパズルの活動では、当初は補助が必要だったが、補助なしでパズルピースを外してTh.に渡したりはめたりできるようになった。遊具を写真で要求した。日常的な語彙に近く聞こえる発声（ヘルパーの苗字）等が生じた。母親からは「喃語や笑い声が増え、満面の笑みで訴えたり、声かけに頷いたり傾聴する様子が出てきた」との報告があった。

## 【考察】

音楽への反応性は高いが、コミュニケーション行動獲得の前提となる能力（弁別・マッチング、要求）が不十分なため行動が拡大されにくかったAのコミュニケーション行動が拡大したのは、「注目すべき刺激や動作を歌詞にした歌」と「型はめパズルなどを用いた弁別・マッチング遊び」が、人・物の名前・動作語の記憶とコミュニケーション行動の生起を助けたためと考えられる。

## O-05

## 対人関係に偏りを示すダウン症者 A さんに対する音楽を介入させた事例

木下 陸央

川崎市立中央支援学校

## 【対象者および目標】

A さん（女性）15 歳。診断名はダウン症候群で、音声言語による会話は二語文程度可能である。A さんは人に対する興味や関心があるが、特に異性に対する興味があり、筆者に対しても他者を排除してまでかかわろうとする様子がみられる。A さんは音楽を日常的に好み、好きなアイドルの動画を観たり、それらの動画を聞きながら歌ったり踊ったりする姿がみられる。A さんの年齢を考えると、第二次性徴との関連や、養育環境の影響等も考慮に入れた、「周囲に受け入れられる自己の表現」をめざしたかわり・支援を検討する必要がある。そのために A さんが日常的に好んでいる音楽を介入させたかわりが有用ではないかと考え、計画的な音楽活動を行った。このセッションの目標として、筆者に触れないこと、音楽に気づき強弱やタイミングを意識して楽器を奏することができることを目指して活動を行った。

## 【方法】

201X 年 9 月から 201X+1 年 3 月までの期間、月に 2 回、1 回につき 45 分間のセッションを行った。場所は B 大学の音楽室である。実施者は筆者である。使用楽器はピアノとタンバリン、デスクベルなどの小物楽器を使用した。場面設定としては、筆者と A さんが対面する形で着席し、筆者から見て左隣にグランドピアノを設置したセッションをビデオカメラ（Apple 社製、iPhone）で VTR 記録し、セッションプログラム（①はじまりの活動、②リズム即興の活動、③リラックスした活動、④終わりの活動）の固定した特定場面（①、②）について解析する。使用する楽曲は「春が来た」などの童謡を中心とした 8 小節程度で、短く、歌詞もシンプルな楽曲である。楽曲の選定にあたっては知的障害を有している対象者 A さんが楽曲を覚え、主体的に参加しやすいと考えたためである。セッションでは A さんの筆者に対する行動、A さんの音楽に対する反応の 2 つの視点に基づき変容を追跡する。これは解析対象の恣意的選択を回避するためである。セッションは計 11 回行った。

## 【経過および結果】

A さんと筆者の行動を記述し、大きな変容がみられたセッションをもとに大まかに 3 つの期間に分類した。

第 1 期〈人への興味〉（S1）：筆者へ 2 回手を伸ばして触れようとした。筆者は A さんと握手をしたり、手を歌のリズムに合わせて叩いたりして応えた。セッション全体を通して、A さんは歌にピアノや歌への反応が遅れることが多かった。

第 2 期〈音楽に対する気づき〉（S2～5）：即興場面において、筆者がピアノの音量を減衰させ、間を作ると「じゃん」と言葉を発した。その後「じゃん」と言いながらトライアングルを叩き始めた（S2）。

第 3 期〈音楽への主体的参加〉（S5～11）：筆者に触れようとするものがなくなった（S5）。また、初めて自宅からヴァイオリンのおもちゃを持参し、「音楽会、するんだよ」と筆者に話しかけてきた。そして音楽以外の話題を口にするものがなくなった（S5）。音楽に対する反応としては、活動の途中で腕まくりをして楽器を奏し始め、歌を口ずさみながら楽器を奏するようになった。楽器を奏するタイミングや音列の順序にこだわりを見せ始めた。

## 【考察】

A さんは、セッションを経るごとに筆者に触れることがなくなり、強弱などにこだわることはなかったものの、音楽に気づき楽器を奏するようになっていった。セッション開始までの、音楽を聴きながら歌ったり踊ったりする姿、また筆者に触れようとする姿から、身体的な快楽を求めていたと想定される。それが音楽が単なる感情を発散させるものではなく、表現の媒体として機能し始め、セッションを通して「一緒に音楽をしたい」という精神的な喜びを求めるようになっていったと考えられる。よって筆者に触れようとする直接的な表現から、共に音楽をするという「周囲に受け入れられる自己の表現」が芽生えてきたことが示唆された。

## O-06

## 適切なコミュニケーション行動の表出を目指した知的発達症成人への音楽療法—オリジナル曲が果たした役割—

中川 志乃里, 東村 由美子

社会福祉法人あすはの会 福生学園

## 【はじめに】

重度知的発達症の成人に対してオリジナル曲を使用した音楽療法を実施した。本研究はクライアントの行動の変容からオリジナル曲の果たした役割について考察する。

## 【対象者および目標】

50代女性、知的発達症（障害支援区分5）、現在の障害者支援施設に入所して29年（以下A）。ADLはほぼ自立。表出言語は単語のみ。他者からの声掛けに対して否定（やだ・ばか等）での返答が多い。叩く・抓る・蹴ることで人と関わる様子が見られる。適切なコミュニケーション行動の表出を目標として音楽療法を行った。

## 【方法】

適切なコミュニケーション行動の表出を目的にオリジナル曲「ねえねえソング」を作成し、週1回、約30分の個人療法を実施した（計33回実施）。「ねえねえソング」は、「ねえねえ」の掛け声と肩を撫でる行動（以下「ねえねえ」）で相手に呼びかけ、呼ばれた人が「はあい」等と返事をするをくり返す簡単な構造とした。認定音楽療法士2名（以下ピアノを演奏するメインセラピストをTh、Aの横でコミュニケーションを取るコセラピストをCo.）が担当した。

## 【経過および結果】

「ねえねえソング」に取り組んだセッションを5期に区切り、①Th.の行動②Co.の行動③Aの行動に分けて記載する。  
 <第1期> #1-10 ①「ねえねえソング」を弾き歌いする。②歌いながらAに「ねえねえ」する。③Co.から「ねえねえ」され「やだよ」等言う。歌の音声模倣をする。  
 <第2期> #11-17 ①②第1期を継続。③Co.から「ねえねえ」され無言で俯く。アイコンタクトを取らず「はあい」と歌う。  
 <第3期> #18-22 ①Co.と共に「ねえねえ」のモデルを示す。Aと共にCo.を「ねえねえ」する。Aの行動（[第3期③]を参照）に称賛や不承の言葉をかける。②Co.が自身の肩を撫で、Aの「ねえねえ」を促す。③Th.と共にCo.を「ねえねえ」する。Co.を叩いたり撫でたりした後に、Th.の反応を見る。  
 <第4期> #23-25 ①AとCo.の行動に合わせ曲を提供。不適切行動が出現した際に曲を停止。②第3期を継続。Aの「ねえねえ」に返事をする。不適切行動に対し無反応。③曲が始まると離席、椅子を動かしTh.やCo.と距離を取る。曲の中でCo.の腕を叩いた直後に撫でる行動が出現。Co.に対し稀に「ねえねえ」する。  
 <第5期> #26-33 ①②第4期を継続。③曲が始まっても離席しない。不適切行動は曲の進行と共に減少。Co.に対しアイコンタクトを取りながら「ねえねえ」を繰り返し行う。

## 【考察】

<Aの行動の変容> 「ねえねえソング」に取り組んだ第1期は、拒否の言葉が出現しており人と関わる活動として受け入れる事が出来なかった。しかし、音声模倣をすることから曲は直ぐに受け入れる事が出来たと考える。曲の回数を重ねた第2期は、Co.からの「ねえねえ」を拒否せず無言で俯くことから、人と関わる活動として受け入れる事が出来たと考える。第3期はCo.を叩くことでTh.と関わりを持つとした。第4期はTh.やCo.の対応の変化に伴い一時混乱するが、曲の中でA自身が人との関わり方を模索した結果、自身の適切な行動に対する手応え（Co.からの返事、曲が進行する）を学習し、第5期のCo.に対する「ねえねえ」や「アイコンタクト」といった適切なコミュニケーション行動の表出に繋がったと考える。

<「ねえねえソング」の果たした役割> 以下の3点が考えられた。①【**訓練的機能**】8小節という短い1曲の中で同じやり取りが繰り返され、曲を完成させる中で人との関わりを繰り返し経験することができた。②【**活動に取り組む動機**】言葉の抑揚に合わせた単純な音階による歌いやすさ、Aの持つ言葉や聴き馴染みのある言葉を使用したことにより、訓練的な抵抗感がなく受け入れやすかった。活動から逃避の傾向が見られた第4期も曲が強化子となり、活動を維持することが出来た。③【**明確な手応え**】呼びかけると直ぐに返事がもらえるという単純な曲の構造により、返事部分がAの適切な行動に対する手応えとしてわかりやすく機能した。

## O-07

COVID-19 禍以降の音楽療法の職業アイデンティティに関する質的研究(1)  
～ インタビュー分析結果の中間報告～生野 里花<sup>1)</sup>, 田原 ゆみ<sup>2)</sup>

1) お茶の水女子大学基幹研究院 2) 昭和音楽大学

## 【研究の目的】

本研究は、COVID-19 禍における音楽療法士（以下 MT 士）の経験を調査・分析することで、音楽療法（以下 MT）領域の職業アイデンティティを考えようとする質的研究である。周知のとおり、COVID-19 禍は MT 士の職業環境に予測不能の変化を強いた。その中で、日本の MT 領域の中核を支える実践者はどのような経験をし、職業独自のアイデンティティについてどのように考えたのか、それはこの先の実践形態と領域理論の再構築にどう反映されるのかを問い、この領域のサービスの質の維持と、対話的議論の活性化につなげることを、本研究の目的とする。

## 【方法】

COVID-19 禍における MT 実践の中で経験したことや感じたことについて、関東圏の中堅層の MT 士にインタビューを実施し、グラウンデッド・セオリー（以下 GT）の手法に基づいて分析した。今回はその分析過程の前半部分、すなわち 4 名の MT 士のインタビューデータにオープン・コーディングを実施した結果を報告する。GT 分析のオープン・コーディングの手順とは、①データへのコード付け ②コード同士の比較による上位概念の生成 ③上位概念同士の比較によるさらなる上位概念（カテゴリー）の生成である。分析にあたっては、GT の実践および指導経験を持つ研究協力者が助言と協働を行った。また本研究は、お茶の水女子大学・人文社会科学の倫理審査委員会の承認を得た。

## 【結果】

MT 士 4 名（A～D）のインタビューデータのオープン・コーディングからは、それぞれ 16～23、合計で 73 のカテゴリーが生成された。そこからコア・カテゴリー（各インタビューの行動や意識の多くを説明していると考えられる中心的な概念）を抽出したところ、それぞれ以下の通りであった（以下、<>は分析により抽出されたコア・カテゴリーあるいはカテゴリー名を、（ ）内のアルファベットはそのカテゴリーの元となったインタビューを表す）：<つながり続けるための軸を見つける（A）>、<クライアント（以下 Cl.）の環境を音楽で支え続ける（B）>、<音楽を携えて、そこにいる（C）>、<見えない関わりを積み上げ続ける（D）>。

## 【考察】

A～D に共通していたのは、<コントロールできない指示は遵守する（A）>のように、大きな環境変化を受容する姿勢である。その上で、<MT 継続を優先する（B）>に類する行動と、<セッションを続行することにこだわらない（D）>に類する行動があった。しかし両者に共通して、Cl. 側の置かれた状況やニーズを重視する姿勢、すなわち Cl. の安全への責任を意識する（A）>、<Cl. 側の気持ち、意味を重視する（A）>、<Cl. にとっての音楽の意味を考える（B）>、<Cl. の思いを取りこぼしたくない（C）>、<音楽で Cl. の核を引き出す（D）>などが見られた。そして有形無形の形で Cl. との関係性を継続させる（B）>ことに心を砕いていた。またセッション続行・休止を問わず、<現場との相互理解が深まる（B）>、<周りを支え、周りに支えられる関係（C）>など、職場や Cl. 家族など周囲との関係性の活性化が言及されていた。セッションを続行した場合には共通して、<できることを模索する（C）>ことに邁進し、例外なく<変更下での苦勞・葛藤（A）>を経験した。しかし一方で、<コロナ禍をきっかけに、改めて気づくことがある（B）>、<音楽療法の多様性に気づく（A）>、<Cl. の持っている力に気づく（B）>など、新たな発見も得ていた。さらに全体に共通して、<音楽療法の意味と向き合う（D）>など、音楽の使い方や関わりの方の妥協点について熟考した経緯が見られた。しかしその内容は個別化しており、それぞれが自分なりの音楽療法を深めていったことが示唆された。

## 【結語】

本研究では 4 名のインタビューデータのオープン・コーディングまでの分析結果について報告した。今後は 4 名のデータを統合し、必要に応じて追加インタビューを実施しながら、GT の手順に則り、全体の理論化を進めていく予定である。

## O-08

音楽療法士養成教育課程に学ぶ学生の学びと成長の、学生による意識調査  
第2報

阿曾 亮子, 中山 晶世

上野学園大学短期大学部音楽科

【研究の目的】学習においてモチベーションを保つことは非常に重要である。それはどこから生まれるのか、学生が学ぶ途中で何を考え、何に悩みながら成長しているのかを知るため意識調査を行い、本主旨では1年後期終了時、学術大会発表時は2年前期終了時の調査結果についても報告する。

【方法】2022年の入学時から音楽療法士養成教育課程履修者に半年ごとに3回、意識調査を実施した。設問は学生同士で考え、筆者と共同研究者が決定した。①自分の成長と今後の学び、②講義における学びと、③後期に始まった実習の成果、④音楽療法を学ぶに当たって大切なやる気が出たきっかけと逆に不安になったことを質問した。5段階選択肢と自由記述欄を設けた。アンケート回答はwebフォームにより行った。対象者には初回に文書と口頭で十分に説明して文書同意を得た。なお、本研究は本学音楽科学科長より文書にて実施の承認を得た。

【結果】回答は13名中13名(100%)。①自分の成長と今後の学び：「非常に、とても、ある程度伸びた」の合計は、音楽13、医学8、心理学9で、内訳は「弾ききろうと言う意思」「病気の患者への対応」「障害について」等。今後「非常に、とても、ある程度学びたい」の合計は、音楽12、医学13、心理学13で、内訳は「ピアノの技術の上達、音楽全般」「知的・発達障害」「コミュニケーション能力」等であった。②講義：音楽療法技法で歌の伴奏の練習が「非常に、とても、ある程度大変」のいずれかを選択した人数の合計は9で「知らない曲も多くて勉強になった」「間違えても止まらずに進むように努力するようになった」、臨床心理学では「考え方や感じ方が人それぞれで、意見を決めつけて行動しないようにしよう」、高齢者の音楽療法では「プログラム作りには必要な観点が色々ある。高齢者や認知症の知識」「接し方や発言に気をつける」等、発達心理学、音楽心理学、児童の音楽療法においてもそれぞれ学びがあった。③実習や見学を経験し、自分の演奏について「人前で弾くのが苦手でボロボロだったが、クライアントさんはにこにこして聞いてくれた」等の振り返りがあった。④やる気が出たきっかけ：「高齢者の音楽療法で緩和ケアを勉強したこと」「授業で実際の体験談やビデオの視聴で身が引き締まった」「実習先で弾けなくて、上手になりたいという原動力になった」等。逆に不安や自信喪失のきっかけは「ピアノが上手に弾けない」4、「即興演奏が不安」3、「実習でセラピストを实际見て自分に出来るか不安」等。

【考察】学生は、心理学や領域別の音楽療法の講義やピアノを主とする音楽療法技法の学習で、様々な視点から知識と技能を身に付け、自分の成長を感じ、今後の学びの意欲につながっていた。ピアノ伴奏の練習は大変と思い、実習で上手く弾けないと感じても、それが逆にモチベーションにもなっていた。緩和ケアの場面などのビデオ視聴や、体験談を聞いた時には、講義で習った心理学や高齢者の病気の知識などから理解が深まったと思われる。今まで知らなかった世界を知り、クライアントが人生の終末を如何に過ごすか、音楽療法がそれにどのように関わることができるかについて、考えるきっかけになったと思われる。

【結語】音楽療法を学ぶ短大生1年終了時の意識調査を行った。伴奏練習、講義や体験談、見学や実習で経験して得たことを振り返り、ピアノ演奏や即興演奏に不安を感じながらも、今後も学ぶ意欲に結び付けていた。

## O-09

精神科デイケアにおける打楽器集団音楽療法で自己表現の可能性に挑戦する  
～ジャンベ演奏を通して

下出 理恵子, 茂呂 剛伸

医療法人しもでメンタルクリニック

## 【対象者および目標】

筆者が常勤するメンタルクリニックは付設精神科デイケアを持ち、X年開設時から集団音楽療法において様々な活動を継続している。参加メンバーは10～15名(20～80代)男女比は2対1、障がいも多岐にわたり、双極性障がい、知的障がい、自閉症スペクトラム障がい、統合失調症などである。筆者は能動的音楽療法で楽器を演奏する重要性を感じ小楽器やトーンチャイム、民族楽器等を用いて活動してきたが、音楽療法を学ぶプロのジャンベ奏者と共に月1回のジャンベ演奏を中心とした打楽器集団音楽療法を「たいこクラブ」という名称を付け、メンバーの心の葛藤を無言語的に表現すること、自らの手で叩いて演奏し、自発性や創造性を引き出し、即興表現ができるように、また他のメンバーと協調することで達成感と音楽的快感を味わう経験をして治療効果に結びつけていくという目標をもち、導入した。この活動は今年で15年目を迎えている。

## 【方法】

「たいこクラブ」は月1回第4金曜日の午後14:00～15:00にクリニック併設の音楽ホールで、選択参加となっている。参加スタッフはジャンベ奏者M氏(以下M氏)MT1名、OT1名、PSW1名である。治療構造は円陣の形をとるが、これはメンバーさん達の距離感が少なく、お互いが見え、「回す」技法が可能になる。セラピストはメンバーさん達と同じ目の位置を保ち、全身の様子を視ることができ、雰囲気盛り立てることが可能になる。セッション時間60分2分割にして、前半の30分は「本日のテーマのリズム」をM氏が提示する。ここでは①テクニックで誰も置き去りにしないリズム②日本人なら誰もが知っているリズム③叩いたリズムを自分でアレンジして演奏できるリズムという3点を大切なポイントとした。後半の30分はMTがピアノを「季節の歌」、参加メンバーの好みの「歌謡曲」等でその日の叩いたリズムに合わせアレンジして一緒に演奏した。また、メンバー個々が即興で叩く音楽にMTがピアノと一緒に音楽を創っていき、ひとりひとり演奏が終わるたびに参加者全員が拍手をして、感想を話しあった。評価は「たいこクラブ」活動の質問紙を個々が記入し、またVTR録画、逐語記録から行った。

## 【経過および結果】

M氏から打面の場所と叩き方で低音、中音、高音という基本の3色の音が出ること、力で叩くと手を痛めることを学びながら、リズム模倣、拍子の頭で叩く手が右左で入れ替わる、ひとりずつ自己表現をする、自由に叩きながら「せーの！」の掛け声で皆で終わりを意識して合わせて終わるなどステップアップしてきた。

また、俳句の575のリズムで表現をするという新たな試みがメンバーに馴染んで、音の高低に変化を付けたりテンポを変化したりメンバーはそれぞれ即興して自己表現するようになった。まるで自分が俳句を詠んでいるように感じたという感想があり、「みんなで感じるままに叩く、そのリズムの波はアフリカの大地の鼓動のようだ」「身体に染み込んだリズムで歩いている時に心地がよい」「自分自身を開放できた。気にしていたことが気にならなくなった」など感想にも変化がみられるようになった。マイジャンベを用意して参加するメンバーもいて参加意識の向上も認められた。

## 【考察】

メンバーの演奏する575のリズムは「これだ！」とその場で瞬間に即興ができる心地の良い状態、カール・ビューラーの提唱する「アハ体験」に近い体験なのではと考える。身体の奥深くまで響く低音から天井まで届くような高音まで多彩な音の出るジャンベを通して言語では伝えられない感情を自分の手で表現する。これは、石原(2017)が『多様な打楽器の表現を探索する過程は同等に患者の自由な表現、つまり患者の多様性を「包容」することを意味する』と述べているが、ジャンベが有効な治療媒体となり「生きること」に向き合っていくことを私たちにも教えてくれたと考え、この活動を今後も継続していきたい。

## O-10

精神障害者の地域移行における音楽療法の役割  
—リカバリー概念を軸に—

三浦 直美

藤沢病院地域医療連携室

【目的】我が国の精神科病床の多さと入院患者の多さは国際的にも問題視されている。精神障害者の地域移行が進まない要因はさまざまだが、地域生活に向けては、症状の改善など医学的な回復だけでなく、自分らしい人生を取り戻す全人的な回復（＝リカバリー）の重要性が指摘されている。本研究では、精神科臨床に携わっている音楽療法士や医療・福祉専門職、また当事者へのインタビューを通じて、精神障害者の地域移行・地域生活支援において音楽療法がどのような役割を果たし得るのか、リカバリー概念との関連において考察することを目的とする。

【方法】2つのインタビュー調査から成る。調査1（多職種調査）は地域移行・地域生活支援に携わる音楽療法士、医療職、福祉職を対象に、実践の内容や大事にしている視点、音楽が役に立つ可能性など6項目の質問をし、大谷 SCAT を用いて分析した。調査2（当事者調査）は自立訓練施設の利用者で定期的な音楽療法を体験した人を対象に、参加の動機や感想、それによる変化などを尋ね、SCAT の手法を参考にしつつ生の語りを重視して分析した。

【結果】調査1：得られた理論記述は1) 音楽の特性・機能、2) 音楽活動／音楽療法の特性・機能、3) 地域生活と音楽活動／療法、4) 地域生活の維持と課題、5) 「場」の特性・機能、6) コミュニケーション、7) リカバリー／リカバリー志向の支援、8) 支援の方向性・視点—などのカテゴリーに整理され、複数のカテゴリー間にまたがって、当事者主体、つながり、仲間（ピア）、集団活動、経験、非言語コミュニケーション、ハードルの低さ、安心感、受容体験、気付き、自己覚知、個別性、多様性—という13のキーワードが抽出された。

調査2：音楽療法への参加の目的や感じ方、また過去の音楽経験などは人それぞれだが、目的意識、楽しさ、音楽でつながる、発見・気付き、新たなスタート、個別性・幅広さ—といった共通要素が浮かび上がった。

【考察】調査1からは、他者とのつながり、仲間や居場所、ホーム感を持てる「場」の存在が重要であることが分かった。これは、リカバリーの主要な要素と一致している。また、音楽活動のハードルの低さは集団への参加を可能とし、集団参加の経験が自信になり、地域生活への足掛かりとなる可能性が示唆された。さらに、リカバリーのプロセスで重要な自己覚知・気付きといった要素が音楽や音楽療法の中で見出されており、音楽療法とリカバリーとの密接な関連がうかがえた。

調査2からは、楽しさなどのポジティブな感情体験がリカバリーに貢献する可能性や、音楽を共有することによる〈つながり〉〈新たな体験〉といった意義、音楽療法が新たな目標や希望を見出しアイデンティティ再確立のきっかけにもなり得ることなどが示された。楽器経験を持つ1人の当事者の語りは、他者とのつながり、気付きを得て、アイデンティティを再確立し、疾病による挫折を乗り越えて前に進む意志を獲得するという、リカバリーそのものともいえる過程を表していた。

以上、音楽そのものがリカバリーと共通要素を持っていること、“情緒の言語”として人との交流の安心感や成功体験をもたらすこと、集団での音楽活動は経験による自信をもたらすことなどから、音楽療法はリカバリーを支える重要なツールになり得ると考えられる。

【結論】本研究では、音楽を用いた集団活動が、他者とのつながり、自己に関する気付きを得て、アイデンティティを確立・再確立し、希望や目標を取り戻す—というリカバリーのプロセスに関与することにより、地域移行に貢献し得る可能性が示された。音楽療法士は無意識のうちにリカバリー志向の実践をしていると思われ、そのことを意識化し発信していくことで、音楽療法の果たし得る役割をより明確に示せるのではないかと考えられる。

## O-11

「A氏はイメージと音楽を使い、どのように生きる力を取り戻したか」  
～GIMを活用した一事例～

尾形 由貴

東洋英和女学院大学大学院

【対象者及び目標】対象者A氏は、60代後半の女性。多くの福祉関係の資格を持ち、何事に対しても意欲的に取り組む姿勢が見られた。人間関係の問題に取り組むため、筆者（以下Th）が行うBonny Method of Guided Imagery and Music（以下GIM）トレーニング課題である10回の個人セッション（以下S）を受ける事になった。各回の目標はSの前にThと話し合いをして決定した。下記の注\*参照。

【方法】①カウンセリング：その日のSの目標を話し合いにて決定する②導入：Thの言語介入にて、クライアント（以下CI）をリラックスした状態に導く③音楽体験：Thが選んだ音楽プログラム（4、5曲で構成）を20分から30分程度流す。その間CIは、音楽を聴いて感じる視覚的・身体的・感覚的「イメージ」をThと言葉で共有しながら音楽体験を深めていく④まとめ：体験から何に気づいたか、また人生における体験の意味などを探っていく。カウンセリングからまとめまで約90分～120分程度。

【経過と結果】：約2年間に計10回実施。S1～5の音楽体験では「穴」と「繭」が視覚的イメージとして出現することが多かった。A氏は、S1で「子どもの頃から胸の中に大きな穴が空いている」と言い、底が見えない恐怖を感じていた。S2の音楽体験では、穴の下の芋虫が繭になり糸を出し、S3では「繭の中のさなぎは死んで新しい命が宿った」と語った。S5で、A氏は、実母や実祖母に「躰」という名のお仕置きを受けていたことを初めて語った。持参した繭玉を手を抱きしめながら、音楽体験の中で、実母に対して「私は我慢していた」と泣きながら叫んだ。S6の音楽体験では、赤ん坊のように四つん這いから立ち上がり、大きな声で長く発声した。S9～10のまとめで「今までの辛い人生体験を受け入れ、自分を肯定できるようになった。今やっと生きているという実感がする」と語った。

【考察】[イメージ] お仕置きに反発出来なかったA氏は、音楽体験の中で、実母に自分の悲しみを伝えた。そして、A氏は、イメージの中で穴（産道）を通り、繭（子宮）に戻っていった。その繭から出るため必死にエネルギーを使い、穴の明るい方へと向かっていき、産声をあげ、再びこの世に産まれ出た。生きることを諦めていたA氏は、イメージの中で生まれ直したことで生きていく力を取り戻したと言えよう。[音楽] A氏は、「音楽を穴に流し込むと気持ちよかった。S1」「音楽が自分の中に入ってきて、エネルギーをもらった。S3」「背中から音楽を取り込んで、音楽と共に養分を蓄えている。音楽が寄り添ってくれた。S10」と語っている。A氏は、プロセスを進めていくうちに、手段として使っていた音楽を相棒へと変化させ、更に、自分の生きる養分として取り込んでいった。その養分もA氏の生きる力の源になったのではないかと推察する。

GIMは「答えは自身の中にある」という考えに基づく音楽心理療法である。「イメージは、体と心と魂を繋ぎ、内面の自己とを結ぶ貴重な絆を築き、音楽は言葉を超えて、存在するものの心と魂の中に入り込む」とキャロル（1996）は言う。そのイメージと音楽を用いながら、CIとThが共に体験するプロセスそのものに意義がある。自らの問題に対して真摯に向き合ったA氏のプロセスに伴走させてもらえたことに感謝している。今回は、CIとThの相互交流のプロセスについて触れることが出来なかったのが、次回の課題としたい。

注\* GIMにおける目標とは、Sの焦点を定め、その後のSの進行の流れを作るものであり、達成することをゴールとしているものではない。

引用文献：キャロル・ブッシュ（1996）. モーツァルトが人を癒す－音楽イメージ療法のすべて－. 高坂政枝・野中美保子訳, PHP研究所, 東京. 64. 96.

## O-12

## 術後回復期に、家族による音楽を用いたアプローチの一例

高野谷 依子

## 【対象者および目的】

対象者 A さん女性 75 歳。X 年 8 月大脳鎌髄膜腫手術後、左前頭葉に静脈脳梗塞を発症、人工呼吸器装着。手術後 12 日目に気管切開術施行、人工呼吸器離脱。手術後 20 日間意識障害。右麻痺、言語障害、高次機能障害を発症。手術後 3 ヶ月半後に退院、自宅療養となる。術後回復期に家族が音楽を使ってどのように関わることが出来るかを提案し、検証する。

①身体：麻痺側の拘縮を防ぐため歌いながらマッサージ。

②言語：オウム返しの会話を脱却するための交互唱

③呼吸：①気管切開スピーチカニューレでの発声練習で歌唱を用いる。②気管切開閉鎖練習における音楽の活用。

## 【方法】

① X 年 9 月、麻痺のある右手、右足を自作曲「右手さん・右足さんの歌」を歌いながらマッサージをする。

② X 年 10 月、「赤とんぼ」等の季節の童謡・唱歌を家族と A さんと交互唱をする。③-① X 年 11 月、童謡・唱歌を使い、家族と一緒に 1 フレーズ一息で歌う。③-③ X 年 + 1 年 4 月、気管切開閉鎖練習（エアウェイキャップで気管切開孔を塞いで呼吸訓練）の時、CD で音楽を聴き、会話をしながらリラックスして行う。SpO<sub>2</sub> 値を測定。場所は①②は病室③は病室と自宅。

## 【経過および結果】

①面会時に意識がない A さんに声かけをしながらマッサージをすることは、長期間になるとコミュニケーションが一方的であるため、精神的にも厳しくなる。歌をうたいながらマッサージを行うと、一定の時間（2 分の歌を繰り返す）を、苦痛なくマッサージをすることが出来た。手術後全く動かなかった右足と右手は、右足は術後 3 週間で膝下まで動き、右手は術後 4 週間で親指が動き、術後 5 週間で手を握ったり開いたりすることが出来るようになった。②意識・呼吸状態が改善し、術後 5 週間で気管切開スピーチカニューレになり話すことが可能になった。会話はオウム返しだったが、「赤とんぼ」を家族と A さんと交互に歌うと、歌うことが出来、A さんに笑顔もみられた。③リハビリでは、息を長く続かせる練習として吹き返しを使用していた。歌唱は、1 フレーズを一息で歌うこと、大きな声を出す練習になり、自然に楽しんで行うことが出来た。また自宅にて気管切開閉鎖練習をする時には、テレビ等の視覚情報が入ると呼吸が乱れたが、A さんの好きな音楽を用いると、家族とゆっくり会話が出来、閉鎖時間も延びた。気管切開の閉鎖練習は家族にとっても緊張感があるが、音楽を聴くことによりリラックスして閉鎖に向かい合うことが出来た。また閉鎖時間が少しずつ延びてからは、曲が終わるまで（例：「Chopin-Nocturne」4 分→「Rachmaninoff-Piano Concerto No.2 1 楽章」15 分→全楽章 40 分）と目標を決めたことで、閉鎖時間も延びた。閉鎖練習が始まり 1 ヶ月でテレビ・CD 音楽・無音でも閉鎖時間は変わらなくなり、開始時 5 分以下だった閉鎖時間が、1 時間と延びた。

## 【考察】

意識障害がある時、傍らに付き添う家族は精神的にも辛い時期である。声かけをするよう言われることも多いが、長期になると一方的に話をするのは難しいのではないかと。また麻痺が出現した場合に、医師から身体に触れるようにと言われることもあるが、その際に歌いながらマッサージを行うことは、無理なく継続して行うことが出来、拘縮予防が期待できる。また言葉の出現が困難な時に、歌唱によって自然に歌詞が出たことは自信回復や喜びに繋がり、気管切開での発声に対しても自然に苦痛なく行うことができたと思われる。本人や家族が精神的に不安を抱く中、リハビリ的要素を含めつつ、音楽を通じて共に安心感や、心が和む時間を過ごせることが、その後の自宅療養における家族ケアにも繋がると考える。本事例は、家族が音楽療法士という立場であったが、看病をしている家族に対しても、音楽を通しての関わりや、家族、患者本人が精神的に安定できる時間となるよう、音楽を有効的に使う方法を提案することは可能ではないかと考える。

## O-13

音楽療法における LIFE 課題の目的共有と実施方法の検討による事例  
～コロナ禍の専門職とスタッフとの協働～

工藤 記代子

株式会社福祉の街

【対象者及び目標】科学的介護情報システム LIFE の導入により専門職と施設スタッフとの協働が必至である。またコロナ禍のため遠隔的にも協働できることが望ましい。そこでデイサービス（以下 DS）利用者の LIFE 課題のある 3 名を選出。A 氏 80 代女性、アルツハイマー型認知症、精神不調があり発声発語が少ない。B 氏 70 代女性、うつ病、自発的な言動が少なく意欲低下傾向。C 氏 90 代男性、認知症、認知面や活動意欲の低下あり。LIFE 評価スケールのうち① BI（パーセルインデックス）② DBD13（認知症行動障害尺度）③ VI（バイタリティインデックス）の 3 つの項目を中心に音楽療法士（以下 Th.）と施設スタッフが課題を共有した上で音楽療法（以下 MT）を実施し、導入から半年後の LIFE 測定時に維持向上が出来ることを目標とした。

【方法】X 年 7 月（LIFE 導入 2 か月後）～10 月、Th. が行う集団セッション（オンライン、月 3～4 回、7～12 名、1 回 60 分、Th.1 名、現場スタッフ 5 名～7 名）「くま音クラブ」では、リクエスト（パーソナルソング）を中心にプログラム構成しリハビリ的機能を促す楽器活動と歌唱活動を合わせて行う。また、午前や午後の活動の一環として、Th. 不在ではあるが Th. 監修の音楽レク・音楽体操・オリジナル DVD などの MT コンテンツを使用する時間を毎日設ける。自由な表現を基本とし、民謡好きな C 氏には好きな曲の DVD や冊子を作成、覚醒度の低い時に使用するなど個別対応も行う。3 名それぞれの記録用紙を作成し、DS 利用日に DBD13 と VI の課題項目があった時間帯にスタッフが記録。Th. が月毎に課題の表出度を数値化し時間帯や活動内容などを分析。スタッフと Th. が互いに共有しながら MT の提供方法などを進め、改善していく PDCA サイクルを活用する。

【経過および結果】「くま音クラブ」では、リクエスト歌唱サポートに関しては以前より行ってきたサポートとあまり変わりはなく、好きな歌が歌えるように進めた。楽器選択に関しては BI の課題を考慮し、排泄機能にはジャンベ等、リハビリ的機能に特化した。毎回 MT 担当スタッフとフィードバックを実施し、改善点は他スタッフへ MT 担当が共有。スタッフ記録の認識のずれなどがあったため修正した。リクエスト選曲や活動参加に意欲のなかった B 氏や発語の少ない A 氏には選択肢のある声掛けの工夫をスタッフ間で共有すると会話も増え、自らスタッフに声をかけることも多くなり、リクエストのバリエーションも増えた。A 氏は歌唱の機会も増え、一人で歌い出すこともあり、笑顔も増えていった。評価スケールに関して BI と MMSE は以前より 3 か月毎に行っているため継続検査。3 名とも MMSE は低下、BI も A、B 両氏低下、C 氏は維持。半年後に行った DBD13、A 氏は維持、B 氏は維持向上、C 氏は 2 項目維持、1 項目低下あり。VI は A、B 両氏とも向上、C 氏維持の結果となった。

【考察】BI、MMSE、DBD13 には低下が見られたが VI に関しては維持向上させることが出来た。その結果を受け高齢者領域で機能維持することが基本目標となる中、意欲の指標となる VI が向上したことは認知面や身体面の低下が顕著でも MT は日常生活意欲を向上させ、生活の質（QOL）の向上につながると考えられる。それは月に数回の専門職によるセッションだけでなく日常的に MT としての継続的なケアができたからこそ対象者のモチベーション維持にも効果があったと思われる。言い換えれば DS での日常的なケアに MT の要素、すなわち非言語コミュニケーションを活用できるのではないかと気付かされる。LIFE という明確な課題が施設スタッフも日常的ケアに活かしやすく、また記録による可視化で共有しやすかったとも考える。この事例で課題共有の大切さと遠隔での共有も可能であることが分かり、専門職の高齢者施設への関わりのあり方を新たに発見できた。コロナ終息後もこうした協働の仕方はあり得ることであり、科学的介護と MT のさらなる連携に努めていきたい。

## O-14

メトロノームを取り入れた歩行訓練  
音楽療法とリハビリテーションの専門的知識が生んだ相乗効果

鈴木 晴世

介護老人保健施設 レストア横浜

## 【はじめに】

筆者は介護老人保健施設で入所者に日々音楽療法を実施する中で、音楽療法の専門的知識とリハビリテーションの専門的知識が合わさることで相乗効果が期待出来るのではないかと考えた。そこで、今回リハビリテーションの時間に音の導入を提案した結果、メトロノームを取り入れた歩行訓練を実施することとなった。

## 【対象】

対象者：男性 A 氏（80代半ば）パーキンソン症候群疑い ストマ使用 杖使用（歩行訓練では使用しない）  
 <音楽療法の様子>口腔体操と歌唱を行っており、歌唱ではおなかに力が入らないような声で声量の保持ができなかった。声が出ない事や出来なくなる事への不安が聞かれた。  
 <リハビリテーションの様子>歩行訓練ではフリーハンド歩行や大股歩行などの応用歩行を取り入れていたが、歩行速度は一定ではなく、左右へのふらつきも多かった。大股歩行では、平行棒内で行うことが多かったが、骨盤の左右への動揺や股関節の柔軟性の低下により歩幅の狭小、恐怖心も聞かれた。

## 【目標と方法】

期間：X年11月～X+1年4月 週3日（20分/回）スタッフ：MT1名 PT1名

プログラム：メトロノームに合わせた歩行、大股歩行、リーチ（腰回りの柔軟性を高めるため左右へ手を伸ばす）

目標：歩行の安定、小刻み歩行の改善

評価方法：○歩行距離を記録（フロア内：約130m/周） ○10m歩行の歩幅の平均を求め変化を観察

## 【経過及び結果】

導入期（#1～#7）：歩行訓練（テンポ105に設定）歩幅平均：43.8cm

- ・メトロノームなしでの歩行速度は106だったため、テンポを105で設定した
- ・1周目より2周目の歩幅が広がった
- ・2周で疲労感などみられたが、回を重ねると3周目の希望があった
- ・曲がり角と狭い道の小刻み歩行の軽減が見られた

変化期①（#8～#17）：歩行訓練（#13からテンポ100に変更）歩幅平均：42.36cm

- ・歩幅を重視するためテンポを減速した
- ・覚醒の向上と小休止のため2周目と3周目の間にリーチを行ったところ、3周目の歩幅が広がった
- ・#12から1ヵ月中止となり体力の低下を認めたが、早い段階で回復した
- ・#13あたりより音楽療法の歌唱で声に響きがでてきた
- ・3周が定着しており、4周目の希望があった

変化期②（#18～#32）：歩行訓練（歩行前にリーチを実施）歩幅平均：39.62cm

- ・2周目より1周目の歩幅が広がった
- ・ストマからの漏れ、居室の変更など環境の変化があった
- ・疲労感は多少あるが、3周4周することが定着した
- ・音楽療法の歌唱では、自然と響きのある声のでており、2曲続けてでも保持していた

変化期③（#33～#38）：歩行訓練（2と3周の間に大股歩行を追加）歩幅平均：44.42cm

- ・大股歩行後の歩幅が広がった
- ・3周4周することが定着し、5周目の希望があった

変化期④（#39～#53）：歩行訓練（服薬が2錠から3錠に変更）歩幅平均：47.44cm

- ・大股歩行後の歩幅が広がった
- ・4周5周することが定着した
- ・着座する前の小刻み歩行は残存
- ・音楽療法での声量は歌い慣れない曲を除いて、声量は保持していた

## 【考察】

今回メトロノームを歩行訓練に用いたことにより、歩行速度は一定になり、左右均等に荷重をかけられることで、左右へのふらつきも減少したと考えられる。歩幅も緩やかではあるが拡がりもみられ、歩行が安定することで、恐怖心は聞かれなくなり意欲的に取り組まれる姿がみられた。特に歩行距離は飛躍的に伸びており、体力の向上さらには音楽療法の声量の保持にも影響を与えたと考えられる。今後の課題としては、着座する前などの目標物に向かうときの小刻み歩行の改善である。このようなことから、各々の専門的知識を活かし協同することで、歩行の安定、小刻み歩行の改善、声量の保持、意欲の向上など相乗効果をもたらすことができたと考えられる。

## O-15

## コロナ禍の工夫 感染予防チェックリストの作成（第二報）

塩見 夏奈子

社会福祉法人 寺田万寿会寺田万寿病院

【研究や発表の目的】本報告は、第21回近畿学術大会の特別企画「コロナ禍の工夫」の第二報である。

2020年初頭、蔓延した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により、人々は多くの制限を受けた。特にデイサービス等の福祉サービスを利用している高齢者は、感染拡大防止の為、余暇活動を縮小せざるを得ない状況になった。筆者が所属している福祉施設も、余暇活動の充実を目的に、音楽療法が導入されたものの、新型コロナウイルス感染予防の為、一部実施中止を余儀なくされた。そこで、現在実施できている現場で、いかに安全・安心に音楽療法を実施できるか思案したところ、感染予防チェックリストの作成に至った。

【方法や取り組みの概要】チェックリストを作成するにあたって、まず初めに、筆者自身の職場で定められた、感染症に対する基本的対処方針を確認することから始めた。そして、新型コロナウイルスの最新の情報を得るために、厚生労働省が開示しているガイドラインなどを参考にした。その後、複数のガイドラインの内容を項目ごとに分類し、そこから、筆者の実施している現場環境や、活動内容を照らし合わせることにした。また、看護師などの専門家の意見も参考にして、チェックリストは作成された。これらの取り組みは、第一報として報告する運びとなった。

【得られた知見や成果】今回、チェックリストを作成するにあたり、作成過程では医療に関する知見を深めることができた。また、看護師などの多職種との交流は、今後、音楽療法を継続していくための重要な繋がりになると思われる。第一報では、話題提供者らと協議するなか、いくつかの改善すべき点が見られた。筆者は以前まで、月に一回の頻度でチェックリストを確認していたが、日々、明らかになる感染症の特徴を踏まえて、毎日確認できるものにした。そして、その他にも交わされた様々な意見をもとに、ガイドラインの改訂を行うことにした。

【考察や今後の課題】様々なガイドラインを参考にすると、チェックリストは常に見直し、改定し続けていかなければならないことが分かった。また、特別企画「コロナ禍の工夫」で報告することは、多角的な意見交流の場となり、結果、チェックリストをより良く改訂することができた。

本報告は、新型コロナウイルス感染予防だけではなく、様々な感染症の予防にもなると考えられる。今後、いかなる情勢の中でも、チェックリストを使うことで、安心安全な音楽療法の実現に、期待できるであろう。

## O-16

老健入所フロアで便秘対策のため作成した「快腸体操」  
～オリジナル楽曲による腹部刺激の体操ができるまで～高橋 智里<sup>1)</sup>, 阿部 僚太<sup>2)</sup>

1) 医療法人泰一会介護老人保健施設いるまの里リハビリテーション課 2) 医療法人泰一会介護老人保健施設いるまの里介護課介護福祉士

## 【背景と目的】

老健いるまの里では入所フロアの介護課職員5名がチームを作り、腹部への刺激効果のある体操を取り入れて排便を促すことを目的とした体操を作成した。リハビリ職（PT、OT）が座位姿勢で安全に行える動作を調整し、身体の動かし方と回数にアレンジを加えた。出来あがった体操を職員の掛け声やクラシック音楽に合わせて行なったが、意図した動きをスムーズに行なうことができなかった。そこでリハビリ課音楽療法士である筆者に、身体の動きに合わせた楽曲作成の依頼があった。

ラジオ体操を筆頭に子ども向けから高齢者向けまでオリジナル音楽のついた体操は多い。しかし音楽的な完成度は高いが音の動きと身体の動きがリンクしていないものもある。今回音楽療法士としてプロジェクトに係ることとなったため、音楽的完成度に加えて音楽療法の技法としての身体的運動を誘発する音の動きを意識した曲作りを目指した。

## 【方法の概要】

「高齢者のための排便体操」から介護チームが選択した「座って腹式呼吸」「上体左右ずらし」「膝上げ腹筋」「座位の体幹ねじり」に「深呼吸」を加えた5種の体操の動作に対して1～3パターン作曲し、曲に合わせて動きを再現して最適な曲を決定した。

各曲にナレーションをつけたオリジナルCDを作成、これを「快腸体操」と名付けてフロアで実施した。

## 【経過および成果】

「オープニング」BPM122、アレグロで高齢者にとっては早いテンポであるが、今から始まるという高揚感を表現した。

「座って腹式呼吸」呼気を吐き切ってから吸気という動きで胸ではなくお腹を動かす。BPM66、アダージェットで無理なく上半身の屈伸を行なって腹式呼吸をするために、メロディーを屈伸の向きと動きに合わせた。

「上体左右ずらし」腹斜筋群、腰方形筋を使うことで横方向からの圧をかける。これにより腸のまわりの筋肉の動きがよくなる。BPM77、やや速めのアンダンテで上半身を動かすことで筋肉への負担を調整した。臀部が浮き上がらないように、拍を強調しないアルペジオの伴奏にメロディーを乗せた。

「膝上げ腹筋」腸腰筋、下腹に刺激をかけていく。BPM74、上体左右ずらしよりテンポを落とすことで足の上げ下げに集中してる中で腹筋に刺激が入る。左手で拍を強調しながらメロディーは足を動かす方向に合わせた。

「座位の体幹ねじり」腹斜筋群を刺激する。BPM72、テンポを落とし身体をねじる動きを勢いで行なわないようにした。回転を意識した曲調で視線が上方向に向かないようにした。

「深呼吸」胸式の深呼吸。BPM71、テンポはひとつ前の体幹ねじりとほぼ同じアンダンテで、左手の伴奏はラジオ体操の深呼吸パートを想起できるものにした。

「エンディング」BPM100、モデラート。オープニングでのアレグロよりゆっくりだが、深呼吸よりは少し速いテンポにすることで、終了と次回への期待を明るくイメージづけた。全ての楽曲にナレーションをつけて、体操を担当する職員が誰でも無理なく行なえるようにCDを制作した。

## 【考察と今後の課題】

全7曲を作成しそれぞれのテーマに沿って細かくテンポや曲調を変えたことおよび、各楽曲の頭にナレーションを入れたことで5分間の体操にストーリーが生まれ、体操の習慣化へ繋がる一因になったと思われる。また身体を動かす方向や動かし方に合わせた音を考慮して作曲したことで、日常でなかなか腹筋に力を入れられない高齢の利用者が、筋肉を動かす目的や動かし方を意識しなくても自然に目指す動きの模倣がしやすかったと考えられる。

今後の課題は、認知機能が低下した利用者にもこの体操ができるようにすること。そのために現在使用しているCDのみではなく、動きを画面で見ながら模倣できるDVDを作成して視覚と聴覚両方の情報を提供したい。

## O-17

異文化における音楽療法導入とコンテインメントについて  
～アフリカ・ザンビアにおける音楽療法を通して～

横堀 正枝

学習院大学大学院人文科学研究科

## 【背景】

ザンビアは南部アフリカに位置する人口およそ 1800 万人の共和制国家である。障害者に対する公的な援助はほとんど行われていない中、発表者はザンビア大学病院附属小児発達センターの依頼を受けて、自閉スペクトラム症（ASD）児を対象とした集団音楽療法の導入を試みた。

本発表は、日本人音楽療法士によって持ち込まれた音楽療法が、ザンビアの社会文化的文脈に沿った音楽療法へと発展し、現地教員に引き継がれるまでの過程を Bion の概念である「Containment/ コンテインメント」の視点から考察することである。「コンテインメント」とは、Bion の早期母子関係理論であり、乳児の未消化な心の痛み（Contained/ コンテインド）を、母親が受け皿（Container/ コンテナ）となり、あたかも母親自身の体験として受け取り、心の中で消化し、乳児が対処可能な形へと変換して乳児へ戻していく能力のことである。このコンテインメントのプロセスは、音楽療法におけるクライアントとセラピスト、さらには対個人のみならず、対集団においても同様に存在していると考えられる。

以下に、上記のことを念頭にグループダイナミクスの変化に注目した経過を、第 1 期から第 3 期に分けて報告をする。

## 【方法】

対象施設：首都ルサカ市内の特別支援学校

対象児：ASD と診断された男児 5 名（8 歳～11 歳）

期間：201X 年 4 月～201X 年 11 月 計 16 回（50 分/週 1 回・集団音楽療法）

人的構造：Th.1 名、児 5 名（8 歳～10 歳、全て男児）、ザンビア人教員 3 名

使用楽器：ンゴマ、オーシャンドラム、キーボード

記録および分析方法：全てのセッションを録画し、グループダイナミクスの変化を質的に記述・分析を行う。

## 【経過および結果】

第 1 期では、Th. は即興音楽を用いてグループを率いる役割を担っていたが、教員らは絶えず動き回る児らを追いかけて、Th. の指示がない限り音楽に積極的に関わることはなかった。また、キーボード、ハンドベル、ツリーチャイム等が使用されたが、それぞれの児らが自己刺激的に音を出すにとどまり、コミュニケーションの介入手段としては機能しなかった。第 2 期で、使用楽器を現地のンゴマと歌（英語）のみに変更すると、Th. と児における一対一の相互間交流が可能となったが、Th. の演奏はザンビアのコンテクストには適格的ではなく、依然としてグループはバラバラであった。しかし第 3 期で、Th. がグループを率いることを止め、言語、歌のいずれも現地語に変更し、ザンビア人教員らがグループを率いるようになるとグループがまとまりはじめ、児らの相互間交流もわずかに見られるようになった。

## 【考察】

今回の実践から、異文化コンテクストの中において、特に音楽療法の素地のないコミュニティへ音楽療法を導入する際は、Th. が外から持ち込んだ概念を、一方向的に展開させるのではなく、地域の社会文化的分脈に適合する方法を現地教員と共に探り、最終的には Th. が不在となっても継続できる音楽療法が定着することが望ましいと考える。そのためには、ザンビア人教員が音楽療法の中で、自らの体験に意味を見出し、吟味し、発展させていくことが大切であると考え。例えば、第 3 期以降でグループが機能し始めた背景には、ザンビア人教員が現地の言語、音楽を用いたことでより自由に児らと関わられるようになり、児のコンテナとして機能し始めたことが示唆される。さらに、ここでの Th. の役割はグループを率いることではなく、グループに生じたネガティブな要素を引き受け、それらを調律しグループへ返していくことであり、すなわち、グループ全体のコンテナとして機能することであったと考える。この構造は、言わば「階層性のコンテインメント」ともいえ、このことがグループの発展に寄与したと言えるのではないだろうか。

なお、発表者の帰国後もザンビア人教員らによって継続されているが、遠隔からのサポートについては今後の課題である。

## O-18

障がいをもつ幼児期の子どもの多様な音楽表現の表出における一考察  
～太鼓の即興活動の分析を通して～

三川 美幸

倉敷市立短期大学

【研究目的】 保育内容領域「表現（音楽）」では、幼児期の表現活動は、喜ぶなどの心情的な多岐にわたる経験が必要であり、子どもが持つ個々のイメージや気持ちなどの表出を引き出すことが重要である。そのためには、療法士には非審判的な視点を持ち、幼児が楽しく表現できる活動提供が求められる。しかし、障がいを持つこどもの日常は、社会生活上のスキル獲得に焦点がおかれ、自由な表現が受容される機会は乏しい。また、彼らの特性ゆえに、自己の表現表出が難しい場合も多い。本研究では、太鼓（ミニジャンベ）を用いた即興活動に着目し、障がいを持つ幼児の多様な表現表出について検討する。

【方法】 児童発達支援施設における年長児 8 人を対象に、集団音楽療法を実施。月 1 回 20 分、各月の歌（担任が日常的に指導）に加え、即興を中心とした音楽活動を提供。分析対象は、一般的に臨床で用いられている楽器として太鼓（ミニジャンベ）を選択し、同日の活動中から、同じ楽器を用いた 2 場面（①楽器 1 巡：活動前半部分②楽器 3 巡：活動後半部分）を選択。録画記録（計 3 分 42 秒）から、Th との関わりにおいて応答する子どもたちの表現の表出について分析する。

【結果】 太鼓の活動①では、1 巡を通して全員が同じリズムパターンを継続した活動となっていた。一方、②では、Th・担任・子ども達の相互間においてリズムパターンを徐々に変化させながら、独自の創作活動へと発展する過程が明らかとなった。①は、着席順に TH が太鼓を提示するのみであったが、最初の子どもの 1 回叩いた応答を契機として、同じリズムパターンが保持されていた。そして、音の大きさや手の使い方などの要素に変化があると、次に影響を与えるという傾向がみられた。そして、声の表出は少なくかつ小さな声であった。また、太鼓を奏でるテンポは、全体的にゆっくりしており、半数の子どもがやわらかい音で叩いていた。

②は、楽器の提示とともに子どもらが即座に個々の言語・身体表現を表出していた。特に A 児が、「三三七拍子」のリズムにのせて、喜びを交えた声で拍子を唱えたことが起因し、子どもらの気分は一気に高揚し、活動のダイナミクスが大きく変化していた。基本の拍子は、維持されつつも、叩くリズムは数人の子ども毎に変奏されていた。そして、大声や奇声を発するなど大きな感情の表出とともに、手の上下や体を揺らすなどの身体表現も表出していた。3 巡目には、全員から太鼓の奏法に対しリズムの提案が積極的に行われ、TH に加えて担任も交えながら、奏でるリズムを決定する活動へと発展していた。さらに 4 巡目では、一人の子どもが発した「ソニック」という一言に呼応して太鼓を打つという独自の創作活動へと展開した。

【考察】 同じ太鼓を用いて、4 巡しているが、①と②の活動の間には他の活動が挿入されている。活動の進行過程において、子どもらの気分が高揚し、他者間との関わりが増加することに比例し、リズムはより複雑化しながら豊かな感情表出へ繋がっていることが示唆された。「ソニック」はハリネズミを模したゲームのキャラクターである。子どもたちには、俊敏なキャラクターが登場することで、一つのイメージが共有され、より快活なリズムと大きな音で太鼓を奏でようになり、そのキャラクターを彷彿とさせるような内容へ展開したと推察する。このように太鼓のリズムの多様な変化は、非指示的な視点での関わりによりもたらされ、子どもらの多様な表現を引き出し、創造的な活動の促進に寄与したと考えられる。

【結語】 感情の表出や他者との関わりが難しい障がい児にとって、楽器活動は、時に社会的マナーの習得に焦点がおかれ指示的な関わりが行われる。楽器を提示するだけで、子どもらは自らを表現する力を持っている。正誤を評価することのなく自由に表現を表出させる環境を提供する必要性を療法士自身が再認識する必要があるのではないだろうか。

## O-19

自閉スペクトラム症の子どもの自己生成を支援する音楽について  
—音楽療法士の実感の描出による質的研究—

山本 知香

滋賀大学教育学部附属音楽教育支援センター

## 【研究や発表の目的】

自己に弱さを抱えるとされる ASD 者に対して、自己理解を促したり、自己肯定感を高めたりするための実践や研究は散見される。しかし、多くの場合、ASD 者の自己はすでに「あるもの」とされ、支援者との自他の分離が前提とされている。本研究では、自他未分の世界から「自分が自分であるということ」の感覚はいかにして生まれるのかという関心に従い、自己理解や自己肯定感の主としての自己へといずれ結晶化するであろう自己の発端の生成の場面を巡って考察する。そして、その自己生成の瞬間を音楽がいかに支援するのかについて、音楽療法士としての筆者の実感を手がかりとして明らかにすることを目的とする。

## 【方法や取組みの概要】

研究は、「エピソード記述」(鯨岡, 2005)の方法論に則って行った。エピソード記述とは、「研究者の関心や志向から『真の問い』が発せられ、その解明に向かって研究が開始されるのでなければならない」と考えた鯨岡(1999)によって考案された、現象学的アプローチによって体験の意味を掘り下げる質的研究である。

考察の対象としたのは、ASD 児 A くんとの音楽療法における、フレーズ創作の場面である。A くんとの音楽療法は、1 回 30 分、月 2 回の個人音楽療法で、3 歳の時に開始された(エピソード時は小学校高学年)。自由な自己表現が子どものころを育てると考えた山松(1997)の考えに基づき、「お互いが無理なく共に居ること」をガイドラインとして、そのときその場での A くんに興味に沿って即興的に展開する。その中で、ある時期から A くんが発するお気に入りの言葉に筆者がピアノと歌で簡単なリズムとメロディーをつけて短いフレーズを作ることになった(それを以下では創作フレーズと呼ぶ)。そうして毎回さまざまなフレーズを作り、作られた複数の創作フレーズを含み込んで、一つの大きな音楽が流れていくことが活動の中心となっていった。

## 【得られた知見や成果】

音楽は以下のような役割を担い、自己生成を支援していた。

## ①自己の行為を印象づけるための音楽

A くんを創作フレーズにすることによって、A くんが自ら言葉を発したという行為をより印象づけることができる。また、筆者からの行為へのリアクションを受けて、自己の効力を感じる場としての自己がそのとき立ち上がるように感じられた。

## ②フレーズ間の演奏(1)共に居ることの持続を支える音楽

一つのフレーズを作った後も、何かしらその余韻を残した音楽を演奏し続けることで、A くん次の行為を待つともなく待ち、共に居る時間をなんとか持続させることができていた。

## ③フレーズ間の演奏(2)自己の連続性を支える音楽

フレーズを創ったという過去と、次どうするか、という未来を、フレーズ間の演奏によって現在につなぎとめることで、自己の連続性を支えていた。

## ④自他の出会いをもたらすものとしての音楽

創作フレーズの組み合わせからなる音楽が流れることで、自他の出会いをもたらすようなタイミングの重なりを生む機会が作られていた。

## 【考察や今後の課題】

以上のことから、音楽が自己生成を支える一助となっていたことが示された。自己論の中には、自己生成について音楽を比喩として用いるものがある(例えば木村, 2005; 小倉, 2017)。音楽と自己との深い関係を慮りつつ、ここでは、比喩ではない実際の音楽と自己との関係についてその一端を明らかにしようと試みた。

今回の発表では、ある一時期の様子を取り上げることしかできなかったが、同じように創作フレーズを楽しむ活動でも、その後の A くんとの実践においては、その意味内容が変わってきている。それらの変容はどのように起こったのか、自己の育ちという側面からみたとき、その変容にはどのような価値があるのか、今後の課題として考察していきたい。

## O-20

音楽療法臨床への行動分析学の応用 (3)  
－ ABA 技法を臨床に適用する過程の検討 －木下 容子<sup>1)</sup>, 二俣 泉<sup>2)</sup>

1) 東邦音楽大学 2) 昭和音楽大学

## 【研究の目的】

本研究では、特定の技法を臨床に適用する際、音楽療法士がどのような視点で適用の可否を判断しているかについて、筆者の実施した過去の研究を例に検討する。

## 【概要】

## 1. 検討した実践

筆者は担当セラピスト（以下 Th.）として、自閉スペクトラム症 A 児（以下 Cl.）に対して、ピアノ演奏スキル形成を目的とした音楽療法を実施した（木下, 2011；木下, 2012）。Cl. が誤った音高あるいは音価でピアノ演奏をした際、Th. は言語教示や身体教示でその修正を試みた。しかし、Cl. はそのアプローチに対して手を振り払う等の抵抗を示し、教示に注意を向けることはなかった。これは、Cl. の「同一性への固執」という障がい特性により、一度体得した音高や音価を変化させることへの困難さから、Th. の介入に抵抗を示したものと推察された。ここで浮上した臨床における課題に対応して、技法を選択する必要性が生じた。

## 2. 使用した特定の技法・それによる効果

応用行動分析学（Applied Behavior Analysis：ABA、行動分析学を社会の問題の解決に応用する学問）の技法の一つに、セルフマネジメントがある。筆者は、セルフマネジメントスキルの一つである「自己教示（self-instruction）」を用いた。Th. という「他者」が介入して教示するよりも、「Cl. 自身」が正しい刺激を提示する「自己教示行動」が有用なのではないかと考え、介入を開始した。具体的には、Cl. が見本の楽譜を見て、自分で正しい音高や音価を言いながら音符を五線紙に書く、そしてその後に演奏するという手続きをとった。Th. は自己教示行動を促し、正しい音高・音価で楽譜が書けたら即座に言語称賛した。これによって正しい音高・音価に修正され、スムーズな演奏が可能となった。

## 3. 特定の技法を使用した根拠

Th. はなぜ「自己教示行動」がこの臨床において有用である、と判断したのであろうか。もちろん、Cl. の障がい特性に合った支援という点が第一に挙げられるが、それだけが根拠となっているわけではない。

行動分析学から発展した理念に「Positive Behavior Support:PBS」があるが、この理念を用いて説明する。「PBS」とは、当事者のポジティブな行動を、支援者がポジティブに支援するための枠組みである（Horner et al., 1990）。つまり、当事者が無理なく支援を受け入れられることに加えて、支援者自身もポジティブに支援する、という両面に重きを置いたうえで、支援方法を検討・決定するものである。

前述の「Cl. が正しい音高・音価を学習する場面」における「自己教示行動」という技法は、Cl. にとっては受容しやすく、そして Th. にとっては、Cl. の得意な面を活かしながら Cl. と関わりやすくなる、というメリットをもたらすことが想定された。つまり、Cl. と Th. の両者にとって受容／提供しやすい技法を導入することが臨床において重要であると考えたため、「自己教示行動」という技法の適用に至ったのである。

## 【結語】

何らかの理論や技法を音楽療法臨床に用いて対象者に良い変化が生じた、という研究報告は多数存在する。本研究では、なぜその技法を選択し適用したのかについて、対象者の障がい特性だけでなく、支援者側の「支援のやり易さ」という視点も含めて検討した。理論や技法を目の前の対象者に活かす際に、どのような視点で、どのような展望で適用していくかについて適切に検討できる力は、ただ単に技法を知識として知っていること、あるいはその技法を実施できることとは別のスキルである。音楽療法士には、ある理論・技法を対象者に適用する際に、その検討の過程も含めて明文化し、臨床の対象者や関係者、そして社会に対して説明することが求められるだろう。

## O-21

## 児童発達支援・放課後等デイサービスにおける音楽療育での取組みについて

木村 奈々

どれみあーと倶楽部タッチ習志野校

## 【対象者及び目標】

当教室は音楽療育特化型の児童発達支援及び放課後等デイサービスを提供している。4歳から13歳の障害者手帳や療育手帳、受給者証を持っている児童を一日10名定員で受け入れている。児童の在籍している場所は幼稚園・保育園・発達支援センター・支援級・普通級・特別支援校等多岐にわたり、異年齢で、症状も様々な小集団で行う2時間の音楽プログラムで個々の目的・成長に寄り添った療育を行うことを目標としている。その中でニーズとして求められることの多い「発声・発語力の向上」にむけた歌唱活動での取組みについて考察していく。

## 【方法】

北海道の「音の森」の音楽療育プログラムを基本とし、小集団で2時間の療育を行う。この内容には、バランスボールでリズムをとりながら動作模倣を行う・トランポリンやダンスで体幹を鍛える・パネルシアターで、集中力と着席時間の保持を促す・楽器でリズム遊びと気持ちの発散を促す等それぞれに目標を掲げ、すべての時間が音楽で進められている。プログラムは毎回ほぼ同じ流れで進行し、月毎に使用楽曲を替えている。プログラム中盤に行われている「歌唱」は発声、着席、表現などを目的として「①五十音の歌②短いこどもの歌（童謡唱歌など）③ポップスや子供が好きな曲（3分～4分の曲）」の構成ですべてしている。今回はこの歌唱プログラムに焦点をおき、その際に用いる楽曲の選曲について検討し考察を行う。

## 【経過および結果】

開所当初の選曲の仕方は職員会議にて決められ、②は季節感③はスタッフの好みや時事に沿った曲での選曲が主だったが、上記の目標・保護者のニーズに応じて、効果を実感していくためにはもう少し掘り下げて検討していく必要があると感じ、②では、月替わりのプログラムの内容と重なる曲・その中でも言葉のイントネーションや表現・リズム感を備えている「童謡」の取り入れ方、伝え方に注目し、選曲していった。童謡は最近では保護者もなじみが薄い世代になってきているが、きれいな日本語を歌っているもの、言葉に忠実なリズムや音程を持つものとして紹介しながら取り入れてきたところ、家庭でも曲を流してくれるなど、一緒に楽しく練習する効果もあった。短いフレーズで覚えやすく、オノマトペが入っている曲は子供たちも耳で聴こえたまま発音しやすく、音楽に合わせて楽しみながら口ずさむことができ、その積み重ねの結果、なかなか声が出なかった児童は声が出てくるように、唇の動きが不明瞭な児童は細やかな動きができるようになってきている。個々に目標や症状が違う児童が、同じ曲を扱いながらもそれぞれに向上を感じられる効果がみえてきた。スタッフ間でも、選曲の意義、方法を知ることで、今後の選曲に興味を持てた、子どもの変化に気付けた等が見られた。

## 【考察】

児童発達支援や放課後等デイサービスを利用する年代の児童にとって、情報量が多い世の中で、大正時代から歌われてきた「童謡」がもたらす効果は、季節感や情緒の安定にとどまらず、言語訓練のツールとしても効果が期待できる。また、選曲の仕方によって、効果が高まることも効果がみえないこともある、ということを経験と共有していくことで、療育に携わる職員の意識の向上にもつながっていくと考えられる。今後も音楽療法士として、扱う楽曲の特性をよく知り、伝えていくことは、関わるスタッフとの共通理解、育成に繋がるとともに、児童の成長に寄り添った音楽療育に繋がると考える。

## O-22

音楽療法の要素を用いた特別支援学校における音楽科の授業  
「動く色楽譜」を導入したハンドベル演奏の事例

日吉 穂歌

東京都立しいの木特別支援学校

## 【はじめに】

筆者は大学や学術大会での学び、また教育現場での勤務経験を通して、「教育」と「音楽療法」は互いの長所を生かしていくことで、特別支援学校に通う児童・生徒の障害による問題を軽減・改善し、子供たちがもつ能力や可能性を引き上げていくことができると考えている。本研究では、筆者が特別支援学校音楽科の授業でハンドベル演奏の指導を行った際に、「音楽療法」の要素を取り入れたことによって、生徒の技術面、また心理面でどのような変化が起こったか明らかにしていく。

## 【対象者】

筆者の勤務校は、施設提携型の特別支援学校である。本校の児童・生徒は、様々な事情により家庭から離れて学校、施設で生活している。児童・生徒は入学前に多くの失敗体験を積み重ねてきており、成功体験の少なさから、自信がないものは拒否する等、自己肯定感の低さが見られる。

本学習グループは高等部の生徒 15 名で構成されている。15 名は知的障害があり、鳥の絵課題は安定描写である。また太田ステージにおいてはⅢ-2 が 3 名、Ⅳ以上が 12 名である。

生徒の学習面における課題を明確にするために、演奏曲である「きよしこの夜」の譜読みテストを行った。結果は正答が 14%、演奏経験のある調に移調して回答が 14%、誤答が 21%、無回答が 51%となった。このことから、一人で譜読みをし演奏できる生徒は 14%、教員の支援またはヒントを要し、一人で演奏することが難しい生徒が 86%であることが推測できる。

## 【目標】

## 《音楽教育における目標》

・動く色楽譜を手掛かりに、一人でハンドベルを演奏する技術を身に付けることができる。

## 《音楽療法の視点から考える目標》

・成功体験を積み重ね、音階がある器楽演奏への苦手意識を減らし、演奏を楽しめるようになる。

## 《音楽教育と音楽療法に共通する目標》

・眼と身体の動きのタイミングを取り、ゲーム感覚で演奏を楽しみながら協応を促す。

・一定のリズムに合わせて、動きの速さを調整しハンドベルを演奏する。

## 【方法】

本学習では生徒が確実に一人で演奏できるよう、筆者が作成した「動く色楽譜」を次の手順で使用した。

①担当するハンドベルの色と動画内の色を確認し、一致させる。

②「動く色楽譜」に合わせて演奏する。

「動く色楽譜」を導入することにより、譜読みをして演奏する「楽典」を取り入れた「音楽教育」の視点ではなく、「楽しく楽器を演奏し、成功体験を積むことで、自己肯定感向上に繋げていく」という「音楽療法」的視点で指導していくことをねらいとしている。

## 【経過および結果】

第 1 回：「動く色楽譜」は使用せず、生徒一人一人がその場で楽譜を読みながら演奏した。正しいタイミングで鳴らすことができた生徒は 14%だった。生徒は自信のなさから口数が減り、俯く様子が見られた。

第 2 回：「動く色楽譜」を導入した。初めに「動く色楽譜」を観て、予習を行ってから演奏練習に入った。2 回の練習で 15 名全員が一人で演奏することができたため、達成率は 100%であった。生徒からは「今担当している音に加えてもう一音担当したい」「次回はいつやりますか」といった前向きな発言が見られた。

第 3 回：生徒が自らハンドベルを準備し、演奏に取り掛かる姿が見られた。また担当する音が変わっても、前回は引き続き 15 名全員が正しく演奏することができた。

## 【考察】

本学習を通し、技術面では楽譜が読めない生徒でも一人で演奏できたほか、「動く色楽譜」を使用することで難しい楽曲に挑戦できる可能性が広がった。また心理面では、成功体験を積むことで生徒が達成感を感じ、自ら演奏に挑戦するようになった。これは「音楽教育」に「音楽療法」の要素を効果的に取り入れることができた証拠ではないかと筆者は考察する。

今後は「動く色楽譜」を器楽演奏、又は楽典への学習意欲を高める導入課題として行い、本格的な楽典の学習に繋げていくことで「音楽療法」の要素を有効活用していく。

## O-23

## 認定こども園での定期的音楽活動における臨床判断の“見える化”

脇田 和子

黒野こども園

## 【問題と目的】

看護教育では「業務の優先度を考えつつ、適切に対応する臨床判断力の育成」に力が注がれている（2023、吉森ら）。音楽療法においても目的・アセスメント・根拠・アプローチ等を決定する臨床判断力が求められている。乳幼児教育においても常に臨床的な判断はなされているが、学問としての体系化が進んでおらず、経験値に頼るところが大きい。音楽療法士と協働することで保育者が臨床判断を意識する機会が増えれば、保育者の臨床判断力育成の一助になると考えた。そこで、音楽療法士であり保育指導講師である筆者が勤務園で行った音楽活動のエピソードを基に、音楽活動における臨床判断の“見える化”を試み、保育者と臨床判断を共有する契機とする。

## 【方法】

“いい目・いい耳”を合い言葉に学年目標である応答力（0歳）、意欲（1歳）、自信（2歳）を育むことを長期目標とし、令和4年度に0歳児2クラスでのべ31回、1歳児4クラスでのべ50回、2歳児3クラスでのべ76回、15～20分の音楽活動を定期的に行った。前期はコロナ渦のため室外からの伴奏者の役割だったが、後期は入室可能となったため、子どもたちと直接やりとりをしながら活動を主導した。音楽活動における臨床判断の要素を①子どもの姿、②ねらい、③音楽の選択、★理論的裏付けと捉え、2歳児Aクラスでの一場面をエピソード記述し、各要素を文中に①、②、③、（★）の記号で示す。

## 【結果】

活動の中盤で②場面を切り替えようと思い、頭上に手で三角を作ってロケットポーズで待つように指示した。②発射のタイミングを意識してほしいと思い、③「3・2・1」のかけ声に合わせて1拍ずつ半音階で重音を上行させた。さらに②緊張感を高めるために、③「1」の後に2秒程の無音状態を作ると、①“何？”という表情（★定位反応）で①一斉に私をみつめる（★情動理論）。次は②一気に緊張を解放させたいと思い、③のびやかにグリッサンドをすると、①一斉に開始音で立ち上がった。②“ロケットになって自由に”を伝える（★感情的意図の伝達）ために、③全音音階で速い上行下行を繰り返すと、①「キヤッキヤ」と声を出しながら駆け回った。②元の位置に戻る音楽（★形式的意図の伝達）が必要だと思い、③スタッカートで8分音符の半音階下降を演奏した。保育者に戻って座るように目で伝えると、①真似して元の位置に戻ってロケットポーズをしている。②長い間（ま）も試してみようと思い、③「1」の後の間（ま）を4秒程に伸ばしてみた（★間の共有）。フライングした子にNGサインを送ると①すぐに戻って嬉しそうに合図を待つ（★基本的信頼感）。②音楽でルーティンを作りたいと思い、「合図を待つ→発射する→飛び回る→元の位置に戻る→ロケットポーズ→合図を待つ」の各場面に③同じ音楽を付けてパターン化（★場面の構造化）（★時間の組織化）した。③その都度テンポや曲調や間を子どもたちに合わせる（★同質の原理）（★情動調律）と、①“いい目・いい耳”を使いこなして合図まで待ったり、立ち上がりのタイミングをぴったり合わせたり、ロケットになって自由に走り回ったり、特定の音楽を理解して自分で場面を切り替えたりするようになった。

## 【考察】

エピソードを通して、音楽とコミュニケーションしながら主体的に動く子どもたちの姿が浮かび上がった。音楽の中で小さな“できた！”をいくつも体験することで、長期目標である“自信”に繋げていくことができると考える。また、臨床判断を4要素で示すことで、臨床判断のプロセスや要素間の関係が“見える化”できたと考える。本エピソードはほんの一場面であり、さらにエピソードを集積して音楽活動における臨床判断の“見える化”を進めていきたい。それらを保育者と共有し、協働していくことが、保育者の日常場面での臨床判断力の育成に繋がると期待する。

## O-24

気分と音楽の関係性についての検証  
～同質の原理の臨床的利用を目指して～

小橋 昌樹

医療法人社団有朋会 訪問看護ステーションこころ

【対象者および目標】音楽療法を実施していく中で Altshuler によって提唱された「同質の原理」を用いることがある。「同質の原理」を取り入れた音楽を臨床で適切に利用することができるように、本研究では健常者に対して気分と音楽の関係性について検証する。健常者へ気分と音楽の関係性について「同質の原理」に基づいて検証することで、精神疾患や認知症患者への適切な音楽の処方及び、健常者へのメンタルヘルスとしての適切な音楽選択の普及啓発を目的とする。被験者は当法人に勤務する健常者 20～60 代の職員男女 34 名。

【方法】2022 年 7 月 20 日～2022 年 8 月 8 日に法人内職員 34 名に対して音楽聴取を依頼し、気分と音楽の関係性についてアンケート調査を実施。アンケート調査結果と文献を基に音楽と気分の関係性について分析し考察を行った。使用音楽は臨床的利用を研究テーマとしているため報告者（以下検者）による演奏で対応。使用備品は電子ピアノ、譜面「上を向いて歩こう」、アンケート用紙（フェイス・スケール（以下 FRS）を含む）。

＜電子ピアノの設定＞音色：GrandPiano1、音の明るさ：+2、音の響き：+2、音量：会場と人数によって調整。

＜演奏方法＞1 回目（静かなアレンジ）高音域で演奏、音の強さ：mezzopiano 程度、伴奏形態：アルペジオ、表現：cantabile、テンポ：Adagio～Andante 程度。

2 回目（快活なアレンジ）中音域の演奏、音の強さ：mezzoforte～forte 程度、伴奏形態：8 ビートで刻む、表現：Giocoso、テンポ：Moderato～Allegro 程度。

＜FRS について＞0～5 の 6 段階で 0 は活気あり、5 は活気がない顔の表記。

【経過および結果】＜経過＞：①説明と同意：被検者 2～6 名程度の小集団ごとに研究の目的を説明し同意を得る。②開始前の気分の状態評価：研究開始時の気分の状態を被験者自身で FRS にて 0～5 の 6 段階で評価。③音楽鑑賞：検者が電子ピアノで「上を向いて歩こう」を 2 回演奏。（1 回目は静かな演奏、2 回目は快活な演奏）被験者は椅子に座り鑑賞。④音楽の選択：検者の演奏を被検者が 1 回目と 2 回目の演奏でどちらが聴いていて今の気分に合っていたかをアンケートに記入。1 回目の演奏を選択していたが、鑑賞中に 2 曲目へ変化した場合は「変化した」にチェックをするように指示しアンケートを回収。

＜結果＞：FRS（0～1）の活気がある被験者では 2 回目の快活な演奏を、FRS（3～4）のやや活気がない被験者では 1 回目の静かな演奏を選択する傾向が見られた。FRS（2）では 12 名中 7 名が静かな演奏、5 名が快活な演奏を選曲していたが、快活な演奏を選曲した 5 名については音楽聴取をしている間に 2 回目の快活な演奏に選曲が変化していた。検証の実施時間では午前の被験者は快活な演奏を、午後の被験者は静かな演奏を選択する傾向が見られた。

【考察】今回の検証結果を見ていくと「同質の原理」で言われている活気あるときには活気のある音楽を、活気無い状況では静かな音楽を選択する傾向にあるということが実証されたのではないかと考える。今回の検証から「同質の原理」を臨床で利用するための配慮として 1) 静かな音楽から提示する、2) 時間帯によって提示する音楽を変化させる、3) 演奏者自身の自己覚知という点が重要であると考え。また、これらの配慮は障害を有する者のみならず、健常者にも適応することができるのではないかと考える。現在当法人では健常者分野の音楽療法は実践されていないが、メンタルヘルス分野等において「同質の原理」を取り入れた音楽療法実践もひとつのツールと成り得るのではないかと考える。今回、本研究にご協力頂いた当法人職員 34 名の皆様のご協力にこの場をお借りして深く感謝したい。

## O-25

障害者（成人期）の集団療法の意義について考察する  
～ COVID-19 対策によるリモート音楽療法～

松下 純子, 杉原 千幸

特定非営利活動法人 フリー・あ・ステージ

**【背景と目的】** 本報は、第 1 報 JMTA 学術大会 2021 年「COVID-19 の休業対策とリモート療法導入の検証について～リモート療法での相互のやり取りの質の低下について考える～」から第 3 報 JMTA 近畿支部学術大会 2023 年「COVID-19 の流行におけるリモート音楽療法～メリット・デメリットを分析し、リモート療法の可能性を考える～」の続報である。報告者は、当法人音楽療法事業部の音楽療法士（以下 MT）2 名である。対象のクライアント（以下 Cl）7 名は、対面療法（早期療育期～成人期）を受け、COVID-19 感染対策のリモートによる集団音楽療法（以下 MRT）へ移行した。療法目的は、音楽を媒体に障害児者の生涯発達への支援（やり取りする力・社会性の向上他）と成長に即した悲喜交々の気持ちを支え合う居場所創りである。本報告は、障害者成人期の MRT によるメンタルヘルスケアの有効性を考える。

**【方法】** 2021 年 7 月～2023 年 5 月、月 2 回、60～90 分/回、41 回の集団 MRT を振り返る。療法目標は、合奏・独奏形態で音楽の共有を通し、「聞く・見る・考える・伝える・役割」を培う。である。目標の汎化は、約 25 年間多様な形の音楽療法（合宿・音楽会、食事会他）で実施していた。COVID-19 で中止した①就業者向け企画「有難う食事会」②療法合宿（Cl と家族と療法士が年 1 回・1 日又は泊を伴う合宿）プログラムの一部である役割担当と報告③日常生活のグッドニュース・バッドニュース（以下 GBN）5W1H 報告を復活した。MT は、役割（情報省・財務省・ポイント管理省）確認し Cl 会議結果を尊重して支援した。楽曲は、行進曲と優しい曲調の既知曲と新曲を提案し、楽器奏は個別に選択した鍵盤楽器と撥奏で一体感と発散を狙った。

**【結果】** 合奏・独奏の前後で集団力動に合わせた柔軟な①有難う食事会企画②役割に関する会議③ GBN 報告の設定は、活動（演奏と言語化）を切り替える姿勢と集中を齎した。①成人として家族を招待する事を再確認した。財務省の経費の貯蓄は、MRT になり徴収方法を変えた。数種の出前のチラシ提示後の家族の希望調査と報告、予算会議は盛り上がった。出前注文の初体験（2022 年 12 月 Xmas MRT）は食事到着の度に画面を見て拍手や歓声が上がった。家族への有難う時間の復活は Xmas プレゼント曲の上達と喜びの表情・安堵の言葉を齎した。②合奏と役割報告は、療法合宿のしおりと合言葉を使い、役割の報告は、障害の重軽度と特質に関係なく全員に課した。チーム別の合奏練習と準備会議に意欲を示し、やり取りが増加した。③ GBN 報告では、「職場の Zoom 会議で褒められた。」「誰に？」「何を？」「Zoom の仕方、この MRT が役立ったのよ！」「良かったですねー！」「COVID になった」「大変やったなー」「先に言って良いですか？」等、日常の悲喜交々（家庭や職場）の話題を共有し、共感と質疑応答を復活させた。

**【考察】** 母子分離と教育期を終えた就業後の成人期のライフステージにおいても、自己肯定感・承認要求の満喫・家族や仲間からの感謝や努力への評価・賞賛を交わし合う居場所が必要であると考えている。MRT による音楽という良質の道具を使った時間の共有と自己実現できる居場所の復活は、共に長年過ごした仲間との共感関係を再構築した。GBN の 5W1H 報告訓練は、一人では処理しきれぬ事実と感情を整理し、自己との対峙を支援してきた。2 つの活動①集団力動に有効な音楽形態の演奏②「今その時」に対応する言語表現の設定（職場や家庭・兄弟の結婚・家族との死別等）は悲喜交々の出来事の共有を促し、成人期の今も、人への配慮とやり取りの質を向上させている。MRT で役割を担い合う 2 つの活動①②の保証は、成人期のメンタルヘルスケアにおける自己覚知を促し、自己コントロール力とメンタルの自己治癒力に有効と考えている。

**【結語】** 長きに渡り、集団音楽療法を支え続けて下さっているご家族の皆様に深く感謝の意を表します。

## O-26

自閉症スペクトラム障害と粘膜下口蓋裂を合併した児の  
コミュニケーションを支援する音楽療法新谷 ゆかり<sup>1)</sup>, 今村 ゆかり<sup>2)</sup>

1) 豊島区西部子ども家庭支援センター 2) 昭和音楽大学

## 【対象者および目標】

対象者は自閉症スペクトラム障害と粘膜下口蓋裂を合併し、言語の音声表出によるコミュニケーションに制約がある、特別支援学級に在籍の小学4年A児。X-1年4月より個別による音楽療法を実習施設の音楽療法室Aにて受けていた。筆者はX年4月より担当した。出生時より粘膜下口蓋裂を認めていたが、未手術であった。意味のある自発語は「ママ」程度で殆どなかった。模倣では単語での発語がみられることがあったが、不明瞭であった。X年4月からのセッションの長期目標として、コミュニケーション手段の拡大、短期目標として、日常のコミュニケーションに使用できることばの獲得と表出、発話の明瞭度の向上を設定した。

## 【方法】

音楽療法室AにてA児に筆者を含む複数の大学院生が実習として、X年4月～X年11月に全24回の個別セッションを原則週に1回、約30～40分程度行なった。音声言語表出を促すアプローチとして、3つの活動に焦点を当てた。1. 「パズル」ではパズル完成時に「先生 みて」とメロディーに乗せて歌うことでターゲット語の「みて」の表出を促す活動、2. 「楽器を吹く」(クワイヤーホーン、アコード、カズー)と3. 口形模倣と構音の練習を行う「大きく あ」では鼻咽腔閉鎖機能、口腔運動、構音にアプローチする活動を行なった。児の様子や行動の経過を観察、またセッション毎にビデオに録画し、それを基に記録、分析した。

## 【経過および結果】

1. 「パズル」では「みて」の表出が出るまでに必要な促しの回数は減り、#12から「先生」と歌うだけで「みて」という発語が出るようになり、その回数は#15から増えた。また活動中ことばでのやり取りが増え、絵を見て呼称したり復唱したりするなど、発語自体が増えていった。2. 「楽器を吹く」では前後の評価にて構音や鼻咽腔閉鎖機能自体には殆ど変化はみられなかったが、吹くタイミングを習得し、口形や息のタイミングが違って自分でコントロールできるようになり、曲の中でのタイミングも合わせて吹けるようになったり「長く」という歌詞の中の教示で長めに吹くことができるようになった。3. 「大きく あ」では単語になると曖昧になっていた音を構音することができている語が幾つかみられた。またターゲット語以外にも「ない」「これ」「みて」などの自発語が増え、セッション内でコミュニケーションのために使用している姿がみられた。

## 【考察】

短期目標については「みて」と「報告する」ことがセッションの流れの中でその意味が身につき、使用できたと結果より確認できた。また器質的な問題もあり、構音や鼻咽腔閉鎖機能自体にはほとんど変化はみられなかったが、細かく経過をみると楽器を吹くことや音が鳴ることの楽しさを感じ、モチベーションを持って活動できたのではないかと思われた。またA児にとって苦手なものといえる構音練習や口形模倣の活動も、モチベーションを保ち継続してできたのは、音楽を使用し曲の中に組み込むことで訓練的にならずに楽しくできたこと、見通しがつき分かり易く安心して取り組めたことが大きかったのではないかと考えられた。さらに曲の構造を利用することで自然なやりとりや発語の促しができたのではないかと考えられた。

筆者は言語聴覚士資格を有しており、今回、本事例の音楽療法のセッションを担当し修士論文を作成した。本事例のように音楽療法と言語聴覚療法で扱う目標が共通しているということは臨床現場で経験することが多い。楽曲の中で対象児の能動的な反応を引き出すために「対象児のスペースを作る」などのコンセプトを使用することは音楽療法ならではの専門性であり、事例の障害の医学的な知識や言語療法、それに基づく評価方法などは言語聴覚療法の専門性であるが、互いの専門性を理解しアセスメント時から協働することができると早期から効果的な活動が展開できるのではないかと考えられた。

## O-27

無発語の神経発達症児の音楽療法  
～発声頻度の増加を目指した事例の経過報告～

鈴木 裕也, 木村 仁美

昭和音楽大学

## 【対象者および目標】

対象児は、神経発達症（診断なし）の4歳男児（以下、A）。自閉症の傾向が強く、知的な遅れも見られた。療育手帳はB1（中度）。発声はほとんどないが、思い通りにならないと奇声をあげる。要求は手を叩くことで行っていた。本事例では、対象児の発声頻度の増加を目標として、音楽療法セッションが実施された。

## 【方法】

X年4月～X+1年3月（計37回）。週1回、30分の個人セッションを実施。日本音楽療法学会認定音楽療法士2名が担当した（以下、Th）。初回セッションから母子分離が可能で、人への興味もあったことから、保護者は別室からマジックミラー越しにセッションを観察した。また各セッションの発声頻度を分析するため、部分インターバル法（インターバルは20秒に設定）を使用。発声を「対人発声」と「非対人発声」に分けて分析した。また介入初期の発声は、奇声が多かったことから発声をさらに「好意的奇声」と「嫌悪的奇声」に分類して分析した。

## 【活動内容】

トランポリンやスカーフなどの身体活動（目標：心身の興奮による発声頻度の増加や、机上での活動が強化子となること）、果物マラカスやシンバルなどの楽器活動（目標：Thとの相互的なやりとりやアイコンタクト、動作・音声模倣、自発的な着席）、パズル（目標：弁別）、レインスティックを使ったさよならの歌（目標：終わりの挨拶、要求）を主に実施した。

## 【経過および結果】

介入初期のAは、発声がほとんど無く、あっても奇声が多かった。また動作模倣および音声模倣も見られなかった。そのため、まずは発声頻度を増やすためにトランポリンなどの身体運動による心身の興奮から発声を促した。さらに発声が出たら奇声であろうとも強化する「フリーオペラント的な関わり」を行なった。またAは「活動のやりかた」がわからないと離席して、部屋の隅に行ったり、椅子を運んで窓の外を眺めることもあった。しかし楽器への興味は強かったことから「机上で楽器演奏をしたら、一緒に走り回る」など適度に発散ができるような活動展開を行なった。介入の結果、部分インターバル法の分析からは、発声頻度の増加が示された。また「奇声ではない発声」が増加し、セッションでは「リズムや抑揚のある発声〈てってー、えーい〉」や「メッセージ性のある発声〈誘いかける、文句を言う〉」が見られた。その後、動作模倣や音声模倣が出現し、名前を呼ぶと小声で「はい」と返事するなど機能的な発声が見られた。楽器を準備していると、自発的に着席をする様子も見られるようになった。保護者からは「以前より声を出すことが増えた」、「何か欲しい時にばーばーと話すようになって、たまにパンと言えることもある」、「ばいばいを、ばばいと言うことがある」などのコメントがあり、日常生活において、声で他者に働きかけていることがわかった。

## 【考察】

本事例における音楽の機能として、「活動の枠組み」が大きかったと考えられた。Aは活動のやり方がわからないと離席することがあったり、Thが誘いかけてもこちらのペースに合わせない（付き合ってくれない）様子が多くあった。そのため、活動をコンパクトでわかりやすいものにする必要があった。また注意を維持して取り組むことが難しい面もあったため、主に4～8小節などで構成された短い音楽を使用して活動を行った。身体活動による心身の興奮から発声頻度を増やし、さらに音楽によってThとのやりとりの「枠組み」を作ったことで、発声表現の拡大や音声模倣の出現へと発展させることができたと考えられた。

## O-28

「地域に開かれた病院づくり」協働者としての音楽療法士  
～アートと音楽の融合「サクラの物語」～

松井 千代子, 新藤 悠子, 滝田 実千代

医療法人社団 紫蘭会 光ヶ丘病院

## 【研究や発表の目的】

当院では、「ひかりプロジェクト」と称して「病院」という病の人だけの場所という枠を超え、患者・家族・職員・地域住民の子どもから高齢者まで、障がいの有無に関わらず居心地よく過ごせ繋がる場所を目指し様々な取り組みを行っている。その一つとして、脳卒中患者の3割がうつ状態になるといわれ、また認知症患者も少なくないことから、身体の機能訓練だけでなく「心のケア」も重要であるという考えにより、当院では臨床美術・音楽療法・園芸療法・農活動を取り入れ、患者・利用者に喜ばれている。今回は、普段別々のプログラムで実践する音楽療法士・臨床美術士、そして医師・コーディネーターが「ひかりプロジェクト」のコンセプトを基にアートと音楽の融合から一つの芸術療法活動を作り上げるまでの方法と成果を報告する。

## 【方法や取組みの概要】

当院で行うさくら祭りで、病院発・みんなの畑「リハビリファーム」の桜の木を題材とした。活動目標は参加者が、年齢、肩書、障がいの有無の垣根を越え一つの芸術作品を「みんながアーティスト」となり完成させ「人との繋がり」を感じることでストレス軽減や心の健康維持に貢献するとした。

1. 企画ミーティング（2か月前）医師・コーディネーターで意見を出し合い、アートの手法で出来ることを検討し、サクラの花が咲き、散り、花筏ができるまでの物語をコーディネーターが考案、音楽療法士がイメージを膨らませプログラムを作成した。ジャンベ奏者・声楽家・ダンサー・花びらを描く子どもたちに声をかけ、普段、音楽療法を共に行う医師は、ヴァイオリンで参加することにした。一般参加者には、ジャンベなどの打楽器やトーンチャイム・手拍子・歌で即興の参加を促すこととした。
2. 打合せ（1か月前）「サクラの物語」プログラム台本を音楽療法士がジャンベ奏者・声楽家・ダンサーと個別に打合せをした。3名の芸術家は即興演奏に理解と深い共感を持つ人を選びアートの手法である「ダンサーが太い幹や枝を描く」「子どもたちが、スポンジで花びらを描く」「ダンサーと参加者が花びらを風に散らす」活動で音楽との融合を表現することにした。その為の作品に関わる描画紙・絵具・扱い方を医師・コーディネーター・臨床美術士が協働で綿密に準備を行った。
3. 事前練習（10日前）参加予定者は、患者・家族・利用者・職員・一般申込み者・地域住民・自治会長・協賛の会社経営者・市議会議員の70名で、ドラムサークルの座席間隔を参考に、サークル上に3列椅子を配置し、ジャンベ奏者・声楽家・ピアノ・ヴァイオリンが並び、中央に大きな作品となる台紙をセットし、ダンサーと子どもの動きを練習した。事前練習することで車椅子の場所の確認ができた。
4. 当日 音楽療法士は物語の中で、参加者の「聴く・歌う・奏でる・想像する・鑑賞する・踊る」の活動を即興演奏で繋ぎ、終結まで音楽で寄り添い、約100名のセッションで壮大な作品が完成した。

## 【得られた知見や成果】

1. 音楽・アート・舞踊・語りが融合し同じ方向を向かうことで、導入・展開・山場・終結をサークル上の全員で体験することにより互いの表情や踊り、演奏を近くで感じ合い物語の住人となり自然に年齢・肩書・障がいの有無を越えた空間を共創できた。
2. 感想として「心が震えた」「どの人も笑顔になった」「みんなの想いや願いや祈りが神様に通じた気がした」「ジャンベのリズムが自分を沸き立たせ前向きになった」等があった。

## 【考察や今後の課題】

音楽は、文学・美術・舞踊の分野と自然に協働できる柔軟さを持つ。今回は、音楽とアート、そして物語とダンス、自然の光、風など五感を全て使うことで心が解放され人々が繋がるができたと思える。今後もあらゆる職種の人と意見を交わし未経験を恐れずに協働する力を磨き、開かれた病院づくりへの貢献と共にコミュニティでの幅広い音楽療法実践を深めていきたい。

## O-29

自動作曲システム設置による wellbeing 向上効果の基礎研究  
—医療用アプリ開発を目的として—

柴 玲子<sup>1)</sup>, 森本 洋太<sup>2)</sup>, 駒米 愛子<sup>1)</sup>, 投石 浩次<sup>3)</sup>, 明智 龍男<sup>3)</sup>, 藤森 麻衣子<sup>4)</sup>, 内富 庸介<sup>4)</sup>, 古川 聖<sup>1)</sup>

1) 東京藝術大学 共創拠点推進機構 2) 株式会社 coton 3) 名古屋市立大学病院 4) 国立がん研究センター がん対策研究所

## 【研究や発表の目的】

東京藝術大学共創拠点は、超高齢化社会において福祉施設や文化施設等においてコミュニケーションを誘発することができる新たな芸術体験「文化的処方」を開発し、孤独孤立および精神的貧困の解決に取り組み、「こころの豊かさ」のある社会を創造することを目的として活動している (<https://kyoso.geidai.ac.jp>)。私たちは現代社会での多くのストレスを受けながら生活している。さらに、がんをはじめとする疾患を抱え医療現場で治療を受ける患者さんたちは治療中、あるいは治療後も不安、倦怠感などを訴える場合が多いが、それに対する効果的な改善方法は知られていない。一方、音楽介入による、リハビリテーション及び wellbeing に対する効果の検証報告が増えてきている (Sihvonen, 2017)。そこで本研究では、自動作曲システム soundtope を美術館等の自由に共有できる文化施設に設置し、wellbeing 向上に関する計測と効果検討を行った。さらに将来の医療用アプリ開発の基礎データとしての可能性も検討したい。

## 【方法や取組みの概要】

静か過ぎる空間では小さな雑音が却って気になる場合が多い。soundtope はこのような音環境の緊張感を改善する目的で設計した。また、一般の音楽はこのような用途に不向きだけでなく、空間に削ぐわな余計な印象を与えることがあることから、soundtope には新規性とニュートラルさを兼ね備え、有機的に変化を続けるような工夫が施されている。具体的には、格子状結合ブラウン運動という自然現象のモデルを用いて音楽を生成する仕組みである。雨だれや霧のような有機的な変化を音楽に適用し、聞き飽きない規則性と複雑性を持たせている。このモデルの動きや変遷を、現在の天気や気温、風速などの気象情報によってコントロールし、リアルタイムで空間に合った音が生成され続ける仕組みだ。この soundtope を SOMPO 美術館をはじめとする、4ヶ所のさまざまな施設に設置した。さらに2ヶ月間の soundtope 使用期間中に、設置した文化施設の soundtope 管理者と利用者へのアンケート調査を行った。アンケート参加はデジタル文書を用いた説明による自主的な自由参加であり、回答は google フォームを用いインターネットを介して行った。

## 【得られた知見や成果】

設置した soundtope に対するアンケートでは、文化施設空間の印象の向上、音環境の過ごしやすさ等について、4件法で調査を行った。SOMPO 美術館で得た管理者評価14件のうち「soundtope の音で空間の印象が良くなった」という設問に対し、全ての評価が3、または4であり (1: 全くそう思わない~4: とてもそう思う)、soundtope はポジティブに受け止められていた。また、自由記述では、空間印象については、「癒される」、「とてもよい」、「気持ちが知らず知らず安定している」など、ポジティブに受け止められていた。一方、システムの利用及び適用については、「音量が時々大きくなってしまふ」、「音量を上げると少し高音がキンキンする」などの記述があり、改善のための情報を取得できた。

## 【考察や今後の課題】

美術館などの多くの人々が自由に利用できる文化施設に soundtope を設置することで、空間環境にいる人たちの心地よさが向上したと考えられる。この結果から、soundtope は wellbeing 向上に効果的なシステムとして利用できる可能性が示された。現在 soundtope のシステムをもとに、個人での利用可能なアプリ開発を進めている。各個人に対して、それぞれの環境や状態に適した音楽を自動作曲し wellbeing に対する効果の検証を行うための実験準備を進めている。

## O-30

音楽活動を通じた共創の場作り  
－実践活動から参加者の協働による研究へ向けて

三宅 博子

国立音楽大学

## 【背景】

学校卒業後、地域で生活する成人の知的障害者が増加している一方、文化活動への参加や交流の機会は充分とは言えない。本発表では、障害当事者の社会参加という課題に取り組むべく開始した地域の音楽クラブ活動において、参加者の活動への関わり方や参加者どうしの関係の変化が協働による研究へとつながった事例を報告する。

## 【対象および目的】

対象は、地域の音楽スペースで活動する、参加型の音楽クラブ活動。メンバーは、知的障害当事者、家族、教育や福祉等の支援職、音楽療法士、活動に関心のある地域住民や音楽愛好家など十数名。障害の有無にかかわらず、音楽活動を通して地域で多くの人と関わりながらすこやかに暮らすことを目的に、X年～X+4年まで隔月1回、計25回の音楽活動（以下S）を行い、現在も継続中。

## 【方法】

活動内容は、即興演奏や歌作り、身体表現など、参加者の興味関心を持ち寄った音楽作りを中心に行った。活動に際し、メンバーが日常生活で担う役割や肩書きを脇に置いて参加し、互いの知覚・認識・経験・行為のしかたの違いを認め、面白がることを心掛けた。

## 【経過および結果】

〈開始期：S1～5〉募集に応じて述べ約20名の参加者が集まり、好きなこと・ここでやってみたいことを紹介し、全員で即興のジャムセッションを行った。社会状況の変化によるオンラインSを経て、対面Sを再開（S5）。人との関わりの機会が減る中、エネルギー溢れる演奏になった。この時期の参加者十数名が、以降の中心メンバーとなる。

〈探索期：S6～17〉各回のテーマを決めて様々な音楽活動を行い、メンバーの好みや関わり方を探索した。活動に変化を与える要素として、場所（屋内・屋外・オンライン）、もの（楽器に加え、糸電話・絵画・影絵・布・水・紙筒などの素材を用いる）、編成（ソロ・デュオ・小グループ・全員）を組み合わせで行った。参加者の関わりに応じて活動の枠組みを即興的に変化させていくうちに、親子メンバーが離れて活動したり、自発的に他のメンバーと関わったり、メンバー個人の表現に注目が集まったりする様子が見られた。

〈主体的活動期：S18～22〉メンバーが活動のなかでやってみたいことや行ってみたい場所を提案し、主体的に活動に携わることが増えた。あるメンバーの提案から、1泊2日の音楽合宿が実現した（S21）。準備から実施までメンバーが役割分担して行った。現地では合宿をテーマにした歌を共同作曲し、翌日のミニライブで一般の観客に披露した。

〈協働の研究へ向けて：S23～〉以上のような関わり方の変化を踏まえて、発表者は「わたしたちにとって居心地のよい場所や活動や関係をどのように作っていきけるか」「それをどのように社会に発信できるか」を、音楽活動のみならず研究活動を通じても行いたいという、メンバーの協働による研究を提案した（S23）。活動の可能性を広げる試みとして肯定的に受け止められ、研究の開始に至った。

## 【考察および今後の課題】

参加者の関わりでとくに印象深かったのは、家族や支援職メンバーの変化である。開始期は主に付き添いの役割だったが、当事者メンバーが独自の表現で場をリードする様子を見るうちに、主体的に音楽作りに参加するようになった。このことから推察されるのは、家族や支援職者が障害当事者との日常の関わりで担っている「ケアする／ケアされる」役割関係を離れ、「あっ、こういうのもありなんだ」と感じられる自他のあり方や関わりを体感することに、ニーズや価値を見出しているのではないかということだ。協働の研究は、音楽活動を通じて居心地のよい参加の場や活動を「共に創っていく」関係をさらに促進するだろう。課題は、言語活動に制限があるメンバーやいわゆる研究に携わっていないメンバーが、研究に参加する具体的な方法を編み出すことである。

## O-31

コミュニティ音楽療法としての作曲賞創設及び事業展開  
—stop セクハラ・DV・性暴力の社会的仕掛けとして草柳 和之<sup>1,2)</sup>

1) 大東文化大学 2) メンタルサービスセンター

## 【問題意識／目的】

作曲賞創設には前史が3つある。演者は長年、心理臨床家として、DV・虐待・性暴力被害のトラウマケア、及び加害者の体系的心理療法の開発と実践に携わってきた。その幅広い活動の発展の中でDV根絶を願う音楽の必要性を思い立ち、自らのピアノ演奏のために、2001年、野村誠に委嘱したのが「DVがなくなる日のための『インテルメッツォ（間奏曲）』」で、これがstep1。Step2は、草柳和之作詞・野村誠作曲『DV撲滅ソング～DVカルタを歌にした』である。まずDVを題材にしたカルタを制作、次にカルタの読札を歌詞に編集、野村誠が2014年に作曲した歌曲（全4曲、ピアノ伴奏付）である。歌詞は深刻だが、音楽は明るく時に大胆、シュールだがおかしい、このミスマッチがディープな音楽体験へと誘う。Step3はパープルリボン・コンサート開催である（パープルリボンは女性に対する暴力撤廃運動の国際的シンボル）。プロアマ問わず広く音楽家に呼びかけて、両性の良好な関係を築くことを願い音楽を持ち寄り、市民参加型音楽会で、2017年より[11/25=国連・女性に対する暴力撤廃デー]前後に、現在まで4回開催した。DV・セクハラ・性暴力問題に偏見や抵抗感は根強い。音楽がそれを低減する役割を果たしても悪くはなからう、との信念が根底にある。

## 【経過／結果】

2021年春《パープルリボン作曲賞》創設を演者は着想、それを作曲家、野村誠・清水友美両氏に伝えて審査員を依頼、幸い快諾を得た。非暴力の文化としての音楽財産を掘り起こし、職業音楽家や愛好家が「stop セクハラ・DV・性暴力」の楽曲と出会い、演奏することにより、パープルリボンの理念が広まることを目的とした。事業コンセプトや募集要項について、3度の会議を経て作曲賞サイトを作成、8月にピアノ曲の公募を開始した。11/15に作曲賞創設の記者会見を行い、この模様をYoutubeで配信した。締切は2022年8/31、応募数は36作品に及んだ。譜面審査を行い、10月の選考の結果、14作品が本選会演奏と決定、11/25に本選会が開催された。最終選考会の結果、今回は「パープルリボン作曲賞（8万円）」該当作は存在せずと結論、その上で「準グランプリ」を設け、賞に値する3作品に各2万円の賞金贈呈と決定した。また、清水がDV被害体験手記による朗読劇「ひまわり～DVをのりこえて」上演に長年関わり、女優として出演経験から、劇の背景音楽を2曲選出、特別賞「ひまわり賞」とし、各1万円の賞金贈呈とした。12月にサイトで受賞曲を公示、本年2月初旬には審査員講評揭示とプレスリリースを行い、第一回事業は完了した。

## 【考察】

褒賞金、演奏・審査員謝礼等、運営に関する資金は、全て草柳が出資した。音楽が本職でない専門職が作曲賞創設とは「何と大それた構想か!」と、正直、身震った。本事業の第一意義は、非暴力の文化活性化を社会に仕掛ける作曲賞事業が、コミュニティ音楽療法として成立しうる事実を示したことである。Stige.et.al.『コミュニティ音楽療法への招待』に、Boxil,E.H.が「1988年『平和のための音楽療法』を設立し、世界中の平和を促進する積極的関与、活動家的な音楽療法を構想」、「『あらゆる場所の暴力に反対する学生』のイニシアチブも取った」との報告があり、本事業はこれに比較できる。

問題点としては、女性に対する暴力でなく、一般的な暴力反対／平和を願うという作曲動機が約半数あり、また、世にありがちな「苦しみがなくなる」との抽象的テーマに留まった点である。被害経験とはいかなるものか、その多様性、さらに当該問題に関する統計を含む全体像を、作曲家がプラン段階で十分な情報収集する必要性を、講評で提案した。

なお、朗読劇「ひまわり」に次なる発展が実現、本年2/26川崎市にて、入賞作を劇中音楽に使用（清水が演奏・録音）した新版が初上演された。今後、本作曲賞関連作品が、非暴力への問題意識を人々に触発させていくことを期待したい。

## O-32

## 合奏が精神的健康に及ぼす効果について

鍋田 紘美<sup>1,2)</sup>, 今村 義臣<sup>2)</sup>, 岩田 清美<sup>1)</sup>, 溝口 義人<sup>2)</sup>, 江本 すずな<sup>1)</sup>

1) (特定) 医療法人 社団 光風会 光風会病院 2) 佐賀大学医学部 精神医学講座

## 【研究の目的】

先行研究では、音楽のリズムやメロディーが緊張の緩和に有効であること、音楽療法の前後で心理面の改善、ストレスが軽減するといった報告がある。音楽療法では、音楽をツールとした周囲とのコミュニケーションにも重要な役割がある。光風会病院では集団での音楽療法を盛んに行っており、そのひとつに合奏（アンサンブル）がある。「合奏」は複数の奏者が協同する演奏のことであり、他の奏者とのコミュニケーションが必要とされている。

本研究では、「活気-活力」、「緊張-不安」、「抑うつ-落ち込み」などの気分変化の質問紙と、鎮痛、不安の軽減、共感、他者への信頼感等にも関与しており、コミュニケーションと関係を報告されているペプチドホルモンの「オキシトシン」といった生理学的指標を活用し、合奏が精神的健康に及ぼす効果について検証する。

## 【倫理的配慮】

本研究は光風会病院倫理委員会、佐賀大学医学部倫理委員会での承認を得た後、同意説明文書を本研究参加者に渡し、研究の内容等を示す説明事項について文書及び口頭により十分説明した上で、本研究への参加について自由意思による同意を文書で得た。

## 【方法】

光風会病院職員を対象とし、光風会病院（森のシアター）にて合奏の練習を2時間行う。心理検査 POMS2 (Profile of Mood States 2nd Edition) 簡易尺度（以下 POMS）は、合奏練習開始時（pre）、練習開始2時間後（post）の計2回実施した。オキシトシンは唾液採取用チューブ（Salivettes; Sarstedt 社製）を用いて合奏練習開始時（pre）、練習開始1時間後（intermediate）、練習開始2時間後（post）の計3回採取し、佐賀大学医学部精神医学講座研究室において ELISA 法（Enzyme-linked immunosorbent assay; 酵素免疫測定法）で行う。

## 【結果】

研究の参加者は、10名（平均年齢  $46.6 \pm 6.08$  歳）であった。POMS の得点は、ネガティブの項目である、「怒り-敵意」、「混乱-当惑」、「抑うつ-落ち込み」、「疲労-無気力」、「緊張-不安」の5項目、ポジティブの項目である「友好」の全てにおいて t 検定の結果では有意な差はみられなかった。しかし、ポジティブの項目である「活気-活力」において、pre に比べ post の得点が増える傾向がみられた ( $p = 0.094$ )

## 【考察】

今回の研究で合奏の前後では心理検査の結果から有意な差をみることができなかったが、ポジティブの項目では得点が増える傾向がみられたことから、合奏が精神的健康にポジティブな項目への効果をもたらす手段の一つであるということが期待できる。また、オキシトシンが分泌されると、副交感神経が優位にはたらくようになり、人は心身ともにリラックスし、ストレスを軽減させることができると考えられている。音楽とオキシトシンの研究では、合唱と独唱での対照的な比較を行い、合唱では唾液オキシトシン濃度に大きな影響を与えることを報告している (Schladt et al., 2017)。当日は、今回の研究で測定している唾液オキシトシン濃度の結果も交え発表したい。

## 【結語】

今回の研究では少ない対象者での分析となったが、今後も研究を続け、音楽が人間の反応、行動にどう影響を与えるのかについて、心理検査の質問紙や生理学的指標の側面から検証していきたい。また、音楽に参加することから、私たち職員も心身のリラックスや、ストレスの軽減を図り、患者さんと職員が一緒になって音楽を楽しんでいきたい。

## O-33

認知症者の音楽のアセスメント尺度 (MiDAS) 日本語翻訳暫定版作成：  
言語的妥当性の検討 第 1 報

近藤 里美

北海道医療大学リハビリテーション学部作業療法学科

## 【研究の目的】

音楽療法は認知症者の QOL を高める重要なケアの一つとして位置づけられている。日本神経学会の「認知症疾患診療ガイドライン」には、音楽療法が認知症者との積極的なコミュニケーションを促し、共に生活をしていくための関わり的手段として大きな意義があると明記されている。Music in Dementia Assessment Scale (MiDAS) は、中等度から重度の認知機能低下を伴う認知症者が、音楽療法にどのように関わっているかを評価するために、イギリスの McDermott により開発された評価尺度である。MiDAS の特徴は、言語能力が限られる認知症者の観察可能な非言語的サインから、ポジティブな側面を評価する点にある。MiDAS は、すでに心理測定評価にてその信頼性と妥当性が検証されており、これまでヨーロッパの複数の国々の言語に翻訳されている。今回は、英語を母国語としない日本文化を背景とした日本語翻訳の言語的妥当性の検討に焦点を当てた MiDAS の日本語翻訳暫定版作成パイロットプロジェクトの現在までの概要を報告する。

## 【方法】

英語文化を背景として作成された MiDAS を、日本語の文脈に即した言葉に置き換える翻訳作業にあたり、健康関連尺度の選択に関する合意に基づく指針 Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN) に依拠して、以下のように進めることとした。

[ステップ 1: 準備] 筆者が開発者から翻訳許可を得た。[ステップ 2: 順翻訳] 筆者を含めた英語に精通した 2 名が独立して翻訳した。[ステップ 3: 調整] 順翻訳を行った 2 名が、翻訳を比較検討して「合意された日本語翻訳」を作成した。[ステップ 4: 逆翻訳] 英語版を見ていないバイリンガルの者 1 名が「合意された日本語翻訳」を英語へ逆翻訳し、筆者は MiDAS 開発者へ報告した。[ステップ 5: 逆翻訳のレビュー] MiDAS 開発者が、原版と逆翻訳を比較し、双方が等価であるか確認した。[ステップ 6: 調和] MiDAS 開発者と筆者による最終的な確認を経て「日本語翻訳暫定版」を確定した。今後は [ステップ 7: 認知デブリーフィング] 認知症者へ音楽療法を実施している研究協力者を対象に日本語訳の意味の理解を検証し、フィードバックを受けるためのインタビューを実施する予定である。

## 【結果と考察】

順翻訳のステップでは、英語と日本語の文化の違いによる言葉の等価性の検討はもちろんのこと、2 名の翻訳者の専門性からの主観的判断の違いによる日本語の「生成」と「選択」が何度も繰り返された。さらに、順翻訳及び逆翻訳のステップでは、MiDAS にある項目の正確な英語の文脈の意味を日本語に訳すという「意味重視の翻訳」をすべきなのか、あるいは MiDAS を使う人にとって使いやすく理解しやすいものとする「コミュニケーション重視の翻訳」にすべきなのかという、MiDAS の日本語翻訳版作成の目的を再確認することとなった。現在までのプロセスの中で、英語と日本語の文化というマクロなレベルでの違いはもちろんのこと、翻訳する個々人の文化や主観というマイクロなレベルでの違いも浮き彫りにされた。

## 【結語】

次のステップである認知デブリーフィングでは、実際に MiDAS を使うことが想定される業種や価値観の違う人たちとの検討の中で、さらに多層にわたる文化を横断しなければならない困難さが予想される。しかしそれは同時に、お互いの文化の違いを知り、共に認知症者のケアの向上を考える機会となることを期待している。

## O-34

パーキンソン病を有する高齢者への個人音楽療法  
ーピアノを弾くことでさらなる意欲向上に繋がった 1 症例ー

長尾 弥由

訪問ミュージックセラピー MMT

今回、介護付き老人ホームに入居中の対象 A 氏のピアノを弾きたいというニーズを取り上げ、個人音楽療法として『ピアノを弾く』という時間を作り、実施した。

**【対象者および目標】** 対象は A 氏、90 代半ばの女性で、要介護 4、介護付き老人ホームに入居して 11 年半程になる。18 年前にパーキンソン病と診断された。現在は排泄、着脱、入浴等は全介助、移動には車椅子を使用している。書道歴が長いことから字や手紙を書くこと、写真や手紙の整理をして過ごしている。手の震えがあり、日常生活において食事動作や書字動作において、不自由を感じているという訴えがあった。本セッションの目的は、ピアノ演奏による達成感を感じることに、楽しみの提供、パーキンソン病による書字動作、食事時の手の震えの軽減等、手指の運動への働きかけとし、これに添った目標を立てて行った。

**【方法】** 個人セッションで、入居している介護付き老人ホーム内にある一室（施設内のカラオケルーム）にて、月 1 回、時間は 30 分でキーボードを使用して始めた。セッション（S）5 回からは、A 氏の希望で月 2 回、時間は 1 回 30 分となり、セッション（S）22 回まで続けた。その後 A 氏の入院などでの 8 ヶ月間の中断を経て、現在は入居中の自室にて、月 1 回、時間は 1 回 30 分として継続中である。セラピストが選曲し、楽譜は A 氏が見やすいよう、A3 サイズに大譜表が 3 段入るサイズに書き直し、音符の下に音名をカタカナで記載した。施設内にピアノもあるが、鍵盤を弾く際にライトがつくキーボードの方がわかりやすいと A 氏が望み、これを用いた。鍵盤については A 氏がドレミなどの音の場所は理解していることから音名シールなどは貼らずに使用した。使用曲は、A 氏の希望を聞きながら、《ラバウル小唄》《春の小川》《君が代》《荒城の月》を提案し、同意を得て使用した。プログラムは、始めに、その日にピアノで弾く歌を歌唱し、次に上半身のストレッチを行い、心と身体の準備をしてからその日に弾く曲をピアノで演奏する。最後にセッションの感想を聞き、リラックスを目的とした深呼吸を取り入れて終了している。

**【経過および結果】** S1～4 回では、ピアノを弾く 20 分ほどは集中していたため、セッション前や体操時に比べ、手や肩の震えの軽減が見られたが、A 氏が動かしやすい人差し指、中指、薬指を中心に使用してピアノを弾くことが多かった。S5～15 回では、親指も使えるようになるなど、指の動きに変化が見られた。また、「がんばるぞ」「自室でも練習している」という前向きな発言があった。楽譜を持ち帰り、ドレミを覚えようとして歌うことや指を動かす機会を自発的に作るなどの様子が見られた。S9 回以降、一部の音で音を認知してから鍵盤を弾くまでの動きも時間短縮されるなどの変化も見られた。

**【考察】** A 氏の個別の音楽療法による変化は、A 氏の持つ「ピアノ演奏に取り組みたい」という意欲に配慮し、ピアノ演奏に失敗したという感情を持たないよう、セッションを構築したことから、A 氏のさらなる演奏意欲の向上、日常生活における余暇の過ごし方、食事動作の自立、滑らかな書字動作といった QOL の向上につながったのではないかと考える。また、A 氏には親指などの動きが向上するという様子が見られた。楽器操作の繰り返しが感覚運動機能の維持向上につながり、日常生活での食事動作、書字動作の滑らかさが向上し、A 氏の QOL の向上に寄与した可能性も考えられた。このように、個人セッションにおいて、本人のニーズに細かく寄り添った音楽療法を構成し行うことで、施設入所者が施設での生活を前向きに送ることにつながる可能性が推察された。今後もさらに数多くの曲を弾く積み重ねにより、好みの曲が弾けるようになったという達成感を持つとともにさらに挑戦したいという意欲の維持向上に繋げ、A 氏の高いモチベーションを維持することを支援しつつ、更なる QOL の向上をはかっていきたいと考えている。

## O-35

ピアノ初心者の高齢者が「好きな曲を両手で弾く」ためのセッションの検討  
－作業療法と音楽療法を統合して－

木村 仁美, 羽石 英里

昭和音楽大学大学院

## 【背景と目的】

高齢者にとってピアノは「憧れ」の余暇であるが、ピアノ演奏には高度な注意機能や手指巧緻性を要し、心身機能が日々低下する高齢者が新たに習得するには困難が伴う。筆者は昨年、本学術大会にて『高齢者のピアノ演奏技術向上に対する作業療法的アプローチ』と題した研究発表を実施した。ピアノ学習経験のない5名の健常高齢者に作業療法の知見を基にした訓練を行った結果、5名全員の演奏におけるミスが減少し、作業療法の知見はピアノの効率的な上達の一助となる可能性が示唆された。一方、事後の感想から、参加者にとってはピアノ演奏の機会が少なく、心理的な満足度は不十分であることが窺えた。

そこで本研究では、ピアノ初心者の健常高齢者に対し、「演奏に必要な心身機能を向上させること」を目指す作業療法の知見と「演奏そのものを楽しむこと」を目指す音楽療法の知見を統合したセッションを実施し、対象者の演奏技術が向上するか否か、また、対象者自身の心理的側面にどのような効果をもたらすかを検証する。

## 【方法】

- 1) 参加者：ピアノ初心者の右利きの健常高齢者（平均年齢68.0歳）3名。結果を比較するため、昨年の研究参加者から選定した。
- 2) 手順：
  - (1) 介入前評価：ピアノ演奏（右手のみで演奏する1曲、両手で演奏する2曲の計3曲。筆者が作成）の誤反応数、注意機能（Trail Making Test）および手指巧緻性（NOMA診断より『スピード』）のスクリーニング検査による評価を行ったうえで、ピアノに対する印象、弾きたい曲等を問う半構造化インタビューを実施した。
  - (2) セッション：注意機能と手指巧緻性の向上を目指す訓練、参加者が希望した曲の両手でのピアノ演奏を含む個別セッション（1回約30分、週2回）を8回ずつ実施した。なお、演奏は参加者の独奏に拘らず、筆者の伴奏や歌唱を加えた合奏も行った。また、各セッションの前後に、演奏の「楽しさ」「意欲」「疲労」「難しさ」「満足感」「人と一緒に演奏する楽しみ」の6項目について、5段階での自己評価を依頼した。
  - (3) 効果判定：全セッション終了後、介入前評価と同内容のピアノ演奏、注意機能と手指巧緻性のスクリーニング検査、ピアノに対する印象の変化やセッションの感想等を問う半構造化インタビューを実施した。

## 【結果】

- 1) ピアノ演奏：介入前後で有意差はないが、3曲とも参加者全員の誤反応数が減少（または0回を維持）した。
- 2) スクリーニング検査：注意機能、手指巧緻性ともに、参加者全員の介入前後で有意な変化はなかった。
- 3) 心理的側面：「楽しさ」「意欲」「満足感」の3項目が介入後に有意に向上、「疲労」が有意に低下、「難しさ」「人と一緒に演奏する楽しみ」の2項目は変化がなかった。
- 4) インタビュー：介入後、参加者全員のピアノに対する印象にポジティブな変化が生じた他、「昨年よりも楽しく、やりがいがあった」「今後も音楽活動をしたい」という旨の発言が聞かれた。

## 【考察】

参加者の「弾きたい曲」をセッションに取り入れたことで、ピアノ演奏そのものが強化子となり、高い水準での「楽しみ」「意欲」「満足感」が得られたと考えられる。また、「好きな曲＝既に頭に入っている曲」であることが演奏の補助的な役割を果たし、両手でタイミングを合わせた演奏技術の向上にもつながったと推察される。

さらに、ピアノ演奏に加え、注意機能や手指巧緻性の訓練を導入したことで演奏に必要な手指の運動制御も向上し、両手での演奏がより効率的に上達した可能性が考えられる。

## 【結論】

ピアノ初心者の健常高齢者に対し、作業療法と音楽療法の知見を統合したセッションを提供した結果、高いモチベーションを保ったまま演奏技術を向上させることができ、さらなる音楽活動への意欲にもつながった。よって、作業療法と音楽療法の協働は、対象者にとってより満足感を得られる音楽活動を提供する一助となる可能性が示唆された。

## O-36

ノードフ・ロビンズ音楽療法における個人セッションの評価  
～スケール I の参加と抵抗の質について～

松尾 香織, 桜井 三月

**【対象者及び目標】**

対象は、脳性まひの4歳女児（以下 Cl. と表記）。痙直型両麻痺により車椅子使用。上肢は粗大運動にぎこちなさはあるが、握る、回す、押すなどの動きはできる。知的障害はない。在宅生活が困難なため、2歳半より施設入所中。開始時の様子は、移動前や入室後、大声で泣き、泣き止むと場面緘黙。提示された楽器はまず拒否し様子を見た。即興で歌いかける歌詞を理解しており、特に名前に反応しセラピスト（以下 Th.）とアイコンタクトした。長期目標『自発的な表現を肯定されることで自己肯定感を高める』、短期目標『音楽で遊び、言語・非言語によるコミュニケーションを増やす』。

**【方法】**

期間は X 年 10 月から X+2 年 1 月までの計 49 回。Cl. の入所する施設内会議室にて、週 1 回 30 分の個人セッション。プライマリー Th.（筆者・以下 P Th.）、コ・Th（以下 CoTh.）共にノードフ・ロビンズ音楽療法士。

**【経過および結果】**

全 49 回を 5 期に分け、スケール 1（共同的音楽体験における子どもとセラピストの関係評価表）<sup>1)</sup> で評価し、関係性の変化のプロセスを振り返る。（以下、セッションを S、参加のレベルを参加、抵抗の質を抵抗と表記し、各期の特徴的な反応とレベルを記載する）

**第 1 期（S1-11）スコア 2.45**

Cl. は大きな声で泣くことで Th. の反応を見ていた（抵抗 2）。P Th. は Cl. のピッチや抑揚、感情の質に沿った和声などで泣く表現を受容し、『泣きたくなったら泣こう』の歌を創り、音楽で肯定した。Cl. は活動を見ているが、Th. が接近すると呼吸を浅くし、顔を背けて拒否した（抵抗 3）。P Th. は、リズムや休符等の行動を迫る音楽要素を調節し、Cl. が安心して観察できる雰囲気を作った。

**第 2 期（S12-19）スコア 2.8**

移動用バギーから姿勢保持椅子に変更。Cl. は泣かなくなり、いくつかの楽器に自ら触れた（参加 2）。Cl. は音の鳴るおもちゃを上下させ Th. を操作した（参加 3）。P Th. は、Cl. のサインに従いテンポやダイナミクスを変化させ、CoTh. は体で真似をした。

**第 3 期（S20 - 30）スコア 3.6**

Cl. は、部屋にある楽器以外の物を要求し「やって」と Th. を巻き込んで遊んだ（参加 4 / 抵抗 4）。P Th. は、Cl. の遊びが活性化するように Hole Tone や中東風・フリジアン旋法等を用いて遊びを拡大した。

**第 4 期（S31-42）スコア 3.9**

Cl. は苦手な楽器を Th. にやらせたり、終了時間が近づくと不満を表した（抵抗 4）。P Th. は Cl. のエネルギーを音楽に取り込み、CoTh. は力強く太鼓を叩いて感情表現をモデリングし、音楽の中で感情を発散するよう Cl. を援助した。時間の概念理解のための『今日は何時まで？』の歌を創った。

**第 5 期（S43-49）スコア 4.9**

Cl. は絵を描きながら即興で歌い、音楽創りを主導した（参加 7）。P Th. は、Cl. のアイデアをメロディとコード進行で拡大させて歌を創った。Cl. はそれを笑顔で歌い、はつらつとした自信を見せた。

**【考察】**

Cl. は始め新しく馴染みのない状況に置かれ、泣いて音楽をシャットアウトしたり、積極的に拒否や抵抗を示して、Th. がどう自分に接するかを観察しながら音楽に反応した。Th. は Cl. の今に音楽を順応させ、Cl. を受容し、肯定を伝えた。Cl. は試し行動などで安全を確認しながらゆっくり活動に参加し、自立的な表現ができるような関係性になっていったと考える。スケール 1 は、参加のレベルと連結して抵抗の質もスコアをつけることで Cl.-Th. の関係性の発達プロセスを認識し、深めていくことに役立ったと考える。

<sup>1)</sup> ポール・ノードフ、クライブ・ロビンズ著、岡崎香奈、古平孝子 他 監訳、『Creative Music Therapy』近刊 第 16 章スケール I 参照。

## O-37

## 発達・知的障害児童を対象とした音楽能力の評価指標及び評価方法の開発

児玉 千賀子<sup>1)</sup>, 佐川 馨<sup>2)</sup>, 宮崎 昭<sup>3)</sup>

1) 認定特定非営利活動法人アジェンダやまがた 2) 山形大学 地域教育学部 3) 立正大学 心理学部研究所

### 研究や発表の目的

本研究は、発達障害や知的障害のある児童が音楽療法や音楽指導を受けたことによる音楽能力の成長を見取る為の評価指標（以下スケールという）及び評価方法の開発に関するものである。先行研究として、音楽に関わる児童の発達について客観的評価を行う為のアセスメントツール並びに教育実践場面において「音楽を活用した取り組み」を考案する為の実践ツールの開発を行った「音楽を活用した子どもの発達と評価に関する方法論的研究—アセスメントツールと実践ツールの開発」（琉球大学教育学部発達支援教育実践センター、2005、與座亜希子 他）がある。與座らの開発したアセスメントツールは、評価項目が定型発達6歳児程度に留まる為、本研究では、音楽を活用した発達支援を更に充実させていく観点から、定型発達6歳児程度を超えた音楽能力を獲得した障害児の音楽能力の変化も評価し、より長期的に障害児を支援する為の段階的なスケール及び評価方法の開発が必要と考えた。

宮崎・児玉・佐川（2017）「発達障がい児を対象としたこだまメソッドによる音楽支援の効果」の研究発表の初版に検討を重ね、2022年7月に第5版を完成。その後、児童の音楽能力を更に的確に把握し、個に応じた音楽療法と指導法を見出す為、以下の2項目を修正し、第6版のスケール及び評価方法を2023年3月末に完成した。

①鍵盤楽器演奏とリズム・身体表現の基礎部分における項目の重複を統合

②基礎・発展部分共に、僅かな変化を評価の為に評価項目のレベルの段階を初版よりも低く設定

### 方法や取組みの概要

本スケールでは、幼児から定型発達6歳児程度のレベルを超えた音楽能力について、歌唱、鍵盤楽器演奏、リズム・身体表現の活動毎に評価項目とレベルを設定した。また、基礎部分を「それぞれの課題に取り組む姿勢」、発展部分を「音楽技能の評価」とし、各部分についてレベル別評価基準を設定した。基礎部分では評価項目に応じて課題を設定し、発展部分では曲の難易度に基づいて各レベルに課題曲を設定して評価する。レベル別評価基準の課題は、健常児を対象にした小学校の音楽教科書（教育芸術社：2010年）と『子供のバイエル上下』（全音楽譜出版社：1955年）を参考に障害児への適用を勘案し、設定した。評価方法は、音楽療法・指導を行う放課後等デイサービス事業所（以下A事業所）での支援と評価の方法を基に、実践から得られた知見を踏まえ、12段階評価とした。

2017~2018年にかけ、A事業所を利用する26名の自閉症スペクトラムの児童（軽～中度の知的障害を伴う6~15歳）を対象に、複数回に亘り、初版スケールによる記録、測定と評価を行った。その後、初版スケールを見直し、第5版を2022年7月に完成。これを用い、同年にA事業所の35名の自閉症スペクトラムの児童（軽～中度の知的障害を伴う3~15歳）を対象に評価を実施した。

### 得られた成果や知見

第5版を使用した2022年の検査で、検査手順や評価方法を定めた手順書の不備が顕在化。客観的な評価の実現の為、検査手順をより明確・詳細に定めた。また教育現場から短時間で検査概要を掴めるツールが望ましいとの意見があった。この2つの課題の解消の為、スケール表に手順の詳細を記載し、検査項目との参照を容易にした。

検査内容は動画で作成、検査官が動画を再生し検査する手法に統一することで、簡単に検査概要を掴め、より客観的な検査が可能になった。

### 考察や今後の課題

第6版のスケール及び評価方法は2023年3月に完成。A事業所にて2023年8月までに第6版スケールによる検査と評価を実施する。

2024年度には教材開発と共に本研究で得られた知見を生かした評価を行い、併せて特別支援学校で活用するための第7版スケールの開発を目指す。

本研究は、科学研究費助成事業の基盤研究（B）「特別支援教育の音楽指導における「音楽療法的アプローチ」の実証的研究（課題番号：22H00998）」の関連研究として取り組まれた。

## O-38

## 外来通院者対象の言語と音楽の活動 ～音楽療法士の役割と集団音楽活動の有用性～

栢田 素子

松元リカバリークリニック

【発表の目的】 演者は、前職場にて3年間、社会的自立度が高い外来通院者対象とした音楽療法（以下 MT）を担当した。集団音楽活動については、多くの先行研究があり、その効果が認められている。立ち上げにあたって、これまで入院・デイケア通所者対象の音楽療法をベースとしてプログラムを考案してきたが、参加者からは「楽しいけど、これが何になるのか、効果がわからない」との感想が上がった。演者は、参加者の話をもっと聞いてみたいと感じ、話すプログラムを導入した。音楽の時間は、減ったものの言語交流と音楽活動の相乗効果がみられ、音楽がより有効的に活用されるようになった。今回、その参加者の中で特に変化が見られたケースの経過を報告したい。

【方法や取り組みの概要】 対象者：うつ病、36歳、男性。高校卒業後、就職、大学進学、再就職ののち、うつ病を発症し休職。X年6月、当院初診。同月当院にて復職リハビリプログラム参加。翌週、主治医の勧めあり MTへ参加。X+1年7月復職し、MT参加中断。X+2年5月再休職、MT参加再開。X+3年4月復職 MT終了。X+3年5月完全復職。音楽療法の方法：週1回/1時間/年齢：18歳から35歳/3～5名のグループ。構成：X年（スタッフはTh1名、心理士1名。歌唱、動画視聴、合奏、心理テストなど。Thのリーダーシップ：能動的>受動的、X+1年（スタッフがTh1名へ変更。個別面談を実施し“今生活上で困っていることや治療目標、音楽療法の参加目的など”を確認。話すプログラムを導入し、グループで扱えるテーマや、個人の治療目標に関する話題が上がった時は、Thが介入する。X+2年話すプログラム+1人1冊歌本を配布 X+3年（話す+1人1冊歌本から選曲（以下の3つのテーマを参考に選曲①本日の会話から、②やりたい・誰かにやってほしい曲、③なんとなく）。Thのリーダーシップ：能動的<受動的

【得られた成果】：-対象者の変化のまとめ X～X+2年→X+3年-

○自身の過去：過去の栄光（今の自分にはできない）→やったのは俺自身（昇華・自身の過去と現在のつながりを認められる）

○音楽の変化：原曲再現重視し他の参加者と合わせない（自分が模範であろうとする。他者の反応を意識していない）→相手を待つテンポのゆれ（今 ここにある相手感じて演奏を調整する）

演奏終了後のコメント：傍観的・評論家的コメント（自身の感覚のみで価値判断）→一人の参加者として情緒的なコメント（自己表現への関心の高まり、自己の能力に対する現実検討能力の回復、表現の結果の予測）

○発症要因：環境のせい（自分にはどうにもできない問題）→引き受けすぎていた自分（自身でコントロール可能な対策テーマの発見）

○音楽療法について：・何の意味があるのか→話せる場所、居場所というか、無くなると寂しい

【考察】 MTの時間内に話す時間を確保することは、音楽をする時間を削ることになる。しかし、社会的自立度が高い参加者のスキルを活用した言語交流は、参加者のアセスメントに大きく役立ち、Thのリーダーシップに影響を与えた。結果、参加者主体の活動へと発展できた。“集団音楽活動では、集団内緊張が緩和され、情緒的交流が促進される（松井）”。本症例では、音楽と、言語が相互に影響しあう状況にあり、集団の治療因子がより高まったと考えられる。対象者のテンポに着目すると、固執されたものから柔軟性を帯びたものへ変化しているが、これは“ゆらげる力（尾崎新）”や“レジリエンス”の回復を現していたのではないかと考えられる。音楽の提供のみならず、音楽を言語・社会生活へとつなげていくことは音楽療法士として重要な役割であると実感した。

## O-39

職業音楽療法士におけるコンピテンシー・モデルの開発  
～ BEI 面接結果の主題分析から仮説を生成する試み～金築 朋子<sup>1,2)</sup>

1) 一般社団法人リージョナルミュージック 2) 放送大学大学院人間発達科学プログラム

## 【研究目的】

音楽療法は近年エビデンスが確立しており、無作為化対照試験（RCT）により統合失調症やパーキンソン病、抑うつ症状の改善が報告される（Kamioka, et al., 2014）など、補完代替療法の一つとして広く用いられている。しかしこの一方で、音楽療法士の専門性に関する認識がまだまだ曖昧であり、コンピテンシーの問題についてコンセンサスが得られていない（坂上, 2006）という指摘がある。

本研究は、音楽療法士の専門的教育に役立てることを念頭に、職業音楽療法士におけるコンピテンシー・モデルを仮説生成する目的で行う。職業音楽療法士とは、施設や団体、個人等と何らかの契約により有償で音楽療法を行っている者と定義する。

## 【研究方法】

対象者は音楽療法を有償で10年以上行っている9名（女性6名、男性3名）とし、オンライン会議システムで、BEI（Behavioral Event Interview）面接の手法による60～90分間の半構造化面接を行う。面接の録画から逐語録を作成し、音楽療法中の行動に関わる記述部分を抽出してコードブックを作成する。主題分析により下位コンピテンシーおよびそれらを抽象化した上位コンピテンシーを抽出し、コンピテンシー・モデル暫定版を作成する。後日、対象者とオンラインでのグループ検討会を実施し妥当性を検討する。

## 【研究結果】

対象者における有償での音楽療法活動年数は $19.4 \pm 4.7$ 年であった。全員が児童分野、障害者分野、高齢者分野のうち二つ以上で臨床を行っていた。

面接の結果、コンピテンシーに関連する発言を含む文が240文見つかった。主題分析の結果、48項目の下位コンピテンシーが抽出された。これをコンセプトマップに配置し、上位コンピテンシー10項目へと抽象化した。更にこの10項目を“治療環境”、“社会環境”、“内的世界”の3つの領域に分類し、コンピテンシー・モデル暫定版の図を作成した。“治療環境”に属する4つの上位コンピテンシー「最適な活動を実践する」「調和をもたらす」「包括的にケアする」「安心・安全な場を創り出す」は、クライアントや家族に対する支援に関わる部分である。“社会環境”に属する3つの上位コンピテンシー「他職種と連携・協働する」「同業者と連携・協働する」「有効性・有用性を伝える」は、他職種やコ・セラピスト、アシスタントと相互作用しながら活動を展開し、社会に対して音楽療法を普及・啓発することに関わる部分である。“内的世界”に属する3つの上位コンピテンシー「感謝や敬意が循環している」「マインドフルネス（今・ここに集中している）」「多様性を尊重している」は、セラピストの価値観や人間性に関わる部分である。

オンライン検討会では、「他職種と連携・協働する」の項目について、常勤、非常勤、外部講師など勤務形態により求められる水準が違うといった意見があり、コンピテンシーを尺度化することの必要性が議論された。

## 【考察と今後の課題】

Spencer & Spencer（1993, 梅津訳 2011）は、広く一般的な職業に当てはまる能力としてコンピテンシー・ディクショナリを提唱している。これと本研究のコンピテンシー・モデル暫定版を比較したところほとんどの項目で関連がみられたため、本研究における仮説は妥当なものであると考えられる。一方で、「安心・安全な場を創り出す」の下位コンピテンシーとして抽出された「治療関係を超越して共に音楽の活動をつくる」だけは、コンピテンシー・ディクショナリと一致する項目が見当たらなかった。これは音楽で心理的な支援を行うことが求められる職業音楽療法士に特有の、重要なコンピテンシーであると考えられる。

今後は本研究で得られた知見をもとに、大規模調査によるコンピテンシー尺度の開発や、コンピテンシーに基づく継続学習の在り方について更に検討していきたい。

## O-40

サルコペニア対策における音楽療法効果の一考察  
～デイサービスでの集団音楽療法～白木 淳子<sup>1,2)</sup>, 杉原 千幸<sup>1)</sup>

1) 特定非営利活動法人フリー・あ・ステージ 2) 株式会社 T・A・KIMIO 千里デイサービスセンターはるみ

**【発表の目的】** 本報告は、日本音楽療法学会第 21 回近畿学術大会報告「デイサービスでの音楽療法導入 -2～社会性の維持を目指す」の -3 報である。筆者は、当施設で介護職と音楽療法士（以下 MT.）を兼任している。集団音楽療法でフレイルドミノとサルコペニアの回避をしたいと考えている。2 報は、他職種（介護職・看護師）との連携で、S（主観的情報）O（客観的情報）A（評価）P（計画）の S を使ってフレイル予防結果を報告した。本報告の目的は、音楽を付けた体操の成果を O（客観的情報）で報告する事である。

**【方法】** 集団音楽療法の対象者は、施設利用者平均 50 名、40 歳代 1 名含む 70 歳代～90 歳代・要支援 1～要介護 3。ADL は、歩行は杖 8 名・歩行器又はシルバーカー 10 名・車椅子 0 名・介助歩行 1 名。摂食は刻み食 0 名・5 分粥で副菜とろみ無し 4 名、水分とろみ有は 2 名である。MT.1 名と看護師又介護職 1 名・1 グループ約 20 人で 6 ヶ月間・週 5 回・30 分間・椅子座位で実施した経過を追う。構成は 1) 鳴子奏と回想約 20 分 2) 音楽を付けた体操約 10 分間は膝上げ、かけ足踏み、上肢の屈曲と伸展を行った。3) 終結時に、MT.「毎日元気でデイサービスに来ましょう！」に対し、「おー！」と発声して両手を上げる呼応を設定した。1) 2) 3) の課題で姿勢の状態と参加人数の変化を追う。

**【得られた成果】** 1) 鳴子奏 20 分間：開始時、ほぼ 50 名演奏。うち片手奏（1 個）約 10 名。→現在、両手奏（2 個）ほぼ 50 名。演奏中、顔を上げて MT. とアイコンタクトを取るは、ほぼ 50 名になった。背もたれ座位・足組み姿勢約 10 名→両足で床を踏み、体幹軸を立てて演奏する。2) 体操：開始時の椅子座位は、背もたれ座位が約 25 名→ほぼ 50 名体幹軸への注意喚起で姿勢保持できる。提案速度の共有：開始時は共有可能な ↓ ≒ 100 ほぼ全員が提案速度を共有 → ↓ ≒ 110 途中で止める者 約 5～10 名 3) 発声と両手を上げる：開始時、約 3 名が出来なかった → 現在、ほぼ 50 名達成である。出席率は、開始時は午睡者 0 名全員出席 → 午睡者 1 名である。

**【考察】** 対象者の ADL は比較的高い集団である。サルコペニア対策の早期取り組みとして集団音楽療法に 10 分間の音楽を付けた体操を設定した成果 O（客観的情報）を数字で検証した。課題 1)、鳴子奏・回想法の意図的なやり取りへの支援は、活動参加の意欲と集団に活気を齎し、2) 体操の目的（転倒・寝たきり予防）説明で意識づけし、音楽に合わせた椅子座位の体操を楽しみながら体幹軸を整え、3) 終結時の全員の大きな上肢動作への達成率を上げる事に繋がった。課題の達成人数と速度の変化提案を共有できる人数の成果 O（客観的情報）記録は、個別 A（評価）を明らかにできた。O（客観的情報）の共有は、関連職種（看護・医師・介助）との連携において、分かり易く有効と考えられる。今後の課題は、運動機能訓練士が設定する午前の運動と集団音楽療法の午後の体操の A（評価）を共有し、より良いサルコペニアへの対策 P（計画）を立てる事である。

## P-01

施設入所のストレス緩和を目指した音楽療法  
～重度知的障害者が入所施設での生活に早期に慣れるために～

岸田 由起

社会福祉法人北須磨保育センター

## 【はじめに】

厚生労働省はノーマライゼーションの理念に基づき、障害者の方の地域移行を目指しているが、重度知的障害者の方々の地域生活への移行が進んでいるとは言い難く、現状は施設入所となっている方が大半である。保護者の高齢化等の理由で住み慣れた自宅から施設へ入所することは大きなストレスとなり、心身に様々な影響を及ぼしている。施設入所のストレスを緩和し、早期に入所施設での生活に慣れることを目標として音楽療法を実施した。

## 【対象者】

A氏：ダウン症候群、行動が緩慢で停止することが多く、集団行動では大幅に遅れる。父親と2人暮らし。B氏：自閉スペクトラム症、発語なし、拘りが強く多動である。両親と3人暮らし。2名共男性40代、療育手帳A、障害支援区分5。セラピスト（以下Th）が勤務する生活介護事業所（以下通所C）に自宅から通所していたが、保護者が高齢のため（A氏X年4月・B氏X+1年6月）同法人の入所施設へ入所となり、入所施設から日中は通所Cへ通うこととなった。

## 【方法】

施設内交流室にて月2回、45分、A氏B氏各18回、集団音楽療法（以下S）、男性6名（A氏B氏を含む）、年齢20～40代、全員、療育手帳A、障害支援区分5、Thと支援員1名で行った。内容：はじまりの歌、身体活動、楽器活動、歌唱、クールダウン、終わりの歌。評価は質的記録とTh作成の評価法Y2016（第15回近畿学術大会発表）を使用し、I期（入所3か月前）、II期（入所3か月後）、III期（入所6か月後）の計3回評価を行った。

## 【経過及び結果】

A氏（I期）緩慢な動きのため開始時刻に間に合わないことがあったが、協調性が見られ笑顔で参加した。（II期）生活場面でもSでも大声を出す、泣く等の不安定な行動が現れた。入室するとすぐに入口でしゃがみ込み「家、帰りたいねん」と言い、動こうとしなかったが、曲が始まると参加した。（III期）生活場面で不安定な行動は続いていたが、Sでは見られなくなった。ひとりずつ行う場面では、自ら2番目に出てくるようになった。B氏：（I期）多動と寡動の時期があり、寡動期は俯いて離席することなく参加した。多動期は楽器を並べることに拘るが、納得すると笑顔で参加した。（II期）生活場面で表情が険しく、ふらつくことが多くなり、動く際は支援員が横に付き添う必要があった。Sでは、ふらつくことなく参加したが、笑顔は見られなくなった。（III期）生活場面で支援員の付き添いが必要なほどのふらつきはなくなったが、常に周囲が気になり、動き続けていた。Sでも寡動期がなくなり、多動で楽器を並べたり、ゴミを拾うことに拘ったが、納得すると着席をして笑顔で参加した。評価結果：A氏（I期）18.3（II期）15.8（III期）18.0 B氏（I期）17.6（II期）17.1（III期）17.3 2名ともI期からII期は点数が減少し、III期で増加しているがI期の点数には達していない。

## 【考察や今後の課題】

2名共、入所をしたII期は不安定な行動や言動が見られ、評価点が減少したことから、入所は大きなストレスになったと考える。しかし、II期のSでA氏は泣き止んで参加し、B氏はふらつくことなく参加した。III期のSでA氏は承認欲求の表れか、2番目に出てくる積極的な行動が見られ、B氏は笑顔が再度見られるようになった。また、III期の評価点は、I期の点数まで回復はしなかったが、2名ともII期より増加したことからもSは気分転換となり、入所生活のストレスを緩和出来たと考える。障害者の家族や施設職員のストレスに関する報告は多く見られるが、障害者本人のストレスに関する報告は少なく、軽視されがちである。今後もSが施設入所のストレス緩和の一助となるよう、取り組んでいきたい。

## P-02

## 1 型糖尿病生徒の学習意欲と集中力を高める音楽療法を用いた授業の取り組み

菅原 安恵

札幌市立中学校特別支援学級教諭

【対象者および目標】対象者 M は 1 型糖尿病。義父の DV により男性不信で小 1 の頃から図書室に閉じこもっていた。また、母はネグレクトで生活の管理ができず、血糖値が上がり入退院を繰り返していた。他に生活の管理をする人がいないため、中一の夏に見相が入り保護された。生活習慣の乱れと集中力のなさから学習意欲がないため「学習意欲と集中力を高める」ことを目標に音楽療法を用いて授業を行った。

【方法】HX 年 11 月 24 日～3 月 24 日までの 4 か月院内学級にて 9:15～14:45 まで、朝の会 10 分、1 時間目 30 分、2・3 時間目 45 分。昼休み 1 時間、4・5 時間目 45 分。帰りの会 10 分を月～金まで行った。男性に慣れるため朝の会は Chromebook を用いて教頭先生とクイズを交えた meet を行った。1 時間目は初めの 10 分間でインターバルトレーニングとリトミックボールでストレッチと体幹を鍛える運動をしてから、苦手な数学を 20 分間のみ行った。休憩時間 10 分時には Chromebook で YouTube の好きな曲を聴くことのみ許可した。社会では NHK for school の歴史ドッキリを使用した（ラップや歌が挿入されている）。5 時間目は本生徒の得意な家庭科・美術を取り入れ、好きな曲を聴きながら最後まで授業に参加できるように音楽療法を取り入れた時間割にした。

【経過および結果】第一期：入院生活が長いので筋力が落ちている。インターバルトレーニングとリトミックボールで軽く運動するがすぐ疲れる。同室の「おばあちゃんが手術をするから千羽鶴を折りたい」と言うので、曲を聴きながら鶴を折る。初めのうちは操作に気をとられ集中できないこともあったが、手を動かすことを約束し、好きな曲を聴かせる。集中力を保つことができ、5 時間目まで参加できる。社会や英語においても歌を活用するとよく覚えることができる。

第二期：インターバルトレーニングとリトミックボールを積極的に行うようになったので筋力がついてくる。音楽を聴くことで集中力が高まり千羽鶴（100 羽）を作り上げることができる。家庭科のクロスステッチ（刺繍）においても集中力を持続して行うことができる。第一期は音楽を聴かなければ集中できなかったが、第二期では休み時間や帰りの会終了後に音楽を聴くことを動機づけとし、音楽がなくても授業に集中することが増える。血糖値が安定せず体調のすぐれないこともあったが、集中力を持続して課題に取り組むことができる。冬休みは保育師さんとセラピストが作成した音楽を用いて運動や課題に取り組む。

第三期：音楽を用いてコミュニケーションを取ることに成功し、悩み事や不安を相談するようになり、コミュニケーションが取れるようになった。音楽療法により、少しずつ体力がついて来て 2 階の教室から 5 階の病室まで階段を使うことが増え、血糖値が安定する。紙工で「日本地図を紙漉きで作りたい。」と言いだし、音楽を聴くことを動機づけとし、集中力を持続して細かい島まで作り上げる。第三期はさらに学習意欲と集中力が増す。

【考察】本生徒は父からの虐待により人間不信であった。母からのネグレクトにより愛着障がいも見られた。音楽を聴く機会を与えるという約束は必ず守り、優しさと厳しさをもって接した。YouTube の音楽を聴くことが好きだったので、時間を決めて聴かせることで授業に取り組むオンとオフを明確にすることができた。また、電子ピアノで本生徒の好きな曲を弾けるようにピアノを教えて一緒に弾いたり、聴いて楽しむことにより信頼関係を作ることができた。運動も音楽療法を用いて取り組むことにより積極的に行うことができるようになり、血糖値が安定した。その結果今まで見られなかった学習意欲が高まり、集中して授業に取り組むことができるようになった。本生徒にとって音楽療法を用いた授業は有効であったと考察される。

## P-03

中等度のアルツハイマー型認知症患者の音楽療法  
－半年間の実践を通じた音楽療法効果を考える－

加藤 佳子

医療法人社団石橋内科広畑センチュリー病院

【対象者および目標】 <対象者は中等度のアルツハイマー型認知症と診断された70代男性Aである。週4回デイサービスを利用され、2019年から約4年間通っている。朝から夕方帰宅するまで、施設の玄関に一人で座っている状態が続いていた。職員や他の利用者と話すことはほとんどなく、笑顔も見られない状態であった。大きな目標として、表現力の向上、社交性の向上とした。>

【方法】 <集団セッションをB デイサービスの1階広間（約20平米）で毎週木曜日午後13:30から50分間実施した。セッション内容は、深呼吸、発声、歌唱、ディスカッション、リズム体操、楽器演奏である。>

評価方法は、> MiDAS (Music in Dementia Assessment Scale) <に基づいて、音楽療法士がセッション最初とセッション中、また、デイサービスの職員（毎回同職員）がセッション2時間前と1時間後にクライアントAの行動反応を観察記録し、その変化を記録評価した。（音楽療法には7月から参加）また、認知症行動障害尺度DBD13評価を7月と12月にデイサービス職員が行った。>

## 【結果】

<9月から12月にかけてのデイサービス職員の評価によると、音楽療法開始前の体操プログラムや他のプログラムに、9月は25%の参加、12月には75%の参加率に増えている。11月頃より職員との会話が増している。音楽療法後の参加率はセッション開始前に比べて全体的に低い、9月に比べると12月の参加率は上がっている。音楽療法士の評価によると、音楽療法中は最初から最後まで参加し、特に音楽に対するMTの質問（季節の話題や行事、思い出など）に誰よりも早く毎回回答した。11月頃からは音楽に対する感想で、冗談を言い、声を出して笑う場面も見られるようになった。楽器活動では、鳴子に興味を示し、「この楽器、前やったね！」と笑顔で手で鳴子を鳴らす動作を示すことが増えた。音楽に合わせて体を動かす活動においても積極的にMTの動きに合わせてたり、アイデアを言う場面もみられた。歌唱については、11月頃から歌うことが増えている。終了時も徐々にコメントが増え、「良かったね。また来るね。お楽しみやね。」と穏やかな表情で言うことが増えた。12月、歌の本の中から選曲をする際、「これならみんな知っているんじゃないかな」と言い、他者のことを気遣う場面も見られた。また、表現力、社交性の目標以外の次のような効果が同時に得られた。音楽療法に参加して歌った曲や出来事を家で奥様に話すようになった。また、認知症患者にみられる問題行動・心理症状（BPSD）、特に、帰宅願望、唾をいろんなところに吐き捨てることや冷蔵庫をしょっちゅう開ける行動がなくなった。認知症行動障害尺度DBD13評価によると12月は7月に比べて項目「日常的な物事に関心を示さない」と「やたらに歩き回る」において改善が見られた。>

## 【考察】

<馴染みのある音楽を取り入れ、音楽を通して、思い出など心に残る楽しい出来事を話し合うことによって、表情が豊かになり、表現力、社交性が向上したと思われる。音楽療法により、中等度のアルツハイマー症状では、日常における表現力、社交性の向上が期待できることが示唆された。今回は一人の中等度のアルツハイマー型認知症患者の研究であったが、多人数の音楽療法効果の研究を行い、検証を行うことが必要である。また、重度のアルツハイマー症状の場合についての音楽療法効果も検証していくことが今後の課題である。>

## P-04

対面と COVID-19 対策のリモート音楽療法実習の報告  
～ 2 種の音楽療法実習での学び～

富田 優子, 杉原 千幸

特定非営利活動法人 フリー・あ・ステージ

**【対象者および目標】** 対象は、コロナ対策で施設の対面療法を休業している筆者である。当法人音楽療法事業部の実習 1) 対面と、施設療法の再開準備である 2) リモート音楽療法（以下 RT）で得た事と、必要性を考える。

**【方法】** 実習カリキュラムは、1) 対面：インターンシップは、見学 9 集団各 60 分×2 回 計 18 時間（以下 H）・実習約 630H。領域は、高齢者・障害幼児～成人（知的・肢体）集団療法各平均約 126H 2) RT：① RT 基礎知識と操作訓練 10H ② インターンシップは模擬 1H と見学 4H・実習 62H。領域は、障害者成人。1) 2) は、スーパーバイザー（以下バイザー）の療法現場で実習・定例スーパービジョン（以下ビジョン）を受けた。2 種の実習カリキュラムの学びを振り返る。

**【経過および結果】** 実習 1) 2) 共通のインターンシップでの現場見学は、クライアント（以下 CI）とバイザーの音楽のやり取りが楽しそうだったので自分も療法をしたいと思った。実習後に受けたビジョンは、「良い・良くなった」項目確認・評価と注意事項と具体策の指導を受けた。1) での接遇指導は、現在も CI とそのご家族とのやり取りの基礎となっている。学会の認定資格は、1) 対面とビジョン・学会認定試験の実技と面接指導・学会指定講習の受講で取得出来た。資格取得後は、インターン（有償）でバイザーの施設現場に入った。問診（障害の特質・病理・性格・生活歴）と療法計画指導は、バイザーの知識量と情報収集への執着に驚き、自分の勉強不足と安全管理のシミュレーション能力の低さに気付かされた。実習記録簿と映像記録方法と報告書の 5W1H を使う書き方（客観的事実を正確・簡潔に書く他）・主観と客観評価の学びは、現在、学会での事例報告（7 回）に生かしている。映像分析のビジョンは、良くも悪くも事実と向かい合え、納得して具体的な改善策の提案を受け入れる事に繋がった。2) ① Zoom の基礎知識と操作訓練（Wi-Fi 環境スピードチェック、Zoom 操作、音響と画面設定、ホスト 1、2 の役割・アクシデント対応訓練他）1H × 10 回で、Zoom 操作と環境整備が出来る様になり、無知による不安を解消した。② バイザーが CI 役の模擬 20 分×3 回とアクシデント対応訓練は、操作知識があっても慌てること迅速に対応出来ない事を体験した。自分では設定不可能なアクシデント訓練は必須と思った。他職種との連携では共通言語の認識が不可欠と知った。Zoom 画面の表現（相手に分かり易い表情・声・言葉・動作とハンドサイン・楽器提示）の不正確さと反応の確認漏れによるやり取り事故の発生は、自分の表現をバイザーの実況報告を見て、出来ていない事に気付かされた。自分ではやっているつもりなので、CI のパニックや、やり取りが成立しない原因が分からなかったのである。相手にどう見えているか等は、自分での確認が困難と気付いた。現在のバイザー評価は、表現（笑顔・表情・滑舌）力が向上し、良い雰囲気画面を使っている。である。自分では気付けない音遅延と画面・音環境の整備他は、RT 開始前のビジョンとチェックで Zoom 操作上の事故を回避している。改善課題は、ネガティブな展開時のシミュレーションと回避策の準備不足である。

**【考察】** 結果から分かった事は、実習 1) 2) 共通で、インターンシップの大事さと、現場にバイザーが居る事で実習生の CI への心身事故が即時対応サポートで回避されていた。自分では気付けない項目が沢山あった事である。定例ビジョン（想定できないリスクと具体的な療法技術）の内容と直結していた。実習無しでは、気付く事のないヒヤリハット事故の可能性は有ったと考えられる。専門職としての知識と技術を身に付けて療法結果を出せる様になる為には、作業療法士の臨床実習時間例 810H と比較して約 648H（インターンシップと実習）は少ないが、定例ビジョン含めて有効であり、必要だったと考える。最後に、実習生を受け入れて下さったご家族・CI の皆様とバイザーに心から感謝致します。

## P-05

不安障がいおよび強迫性障がいのある児童 A さんへの  
小児科カウンセリングルームでの音楽療法

小高 洋子

福井愛育病院カウンセリングルーム

## 【対象者及び目標】

対象者は普通学級に在籍する小学4年生の男児 A である。A は「自分が病気で死ぬのでは」「誰かに殺される」「食べ物に毒が入っている」「自分は全くダメな人間だ」と訴え、不安が強く強迫行動やパニック症状が頻繁にあり小児科を受診した。主治医から不安障がいおよび強迫性障がいと診断され、主治医の紹介により本児の不安緩和や強迫行動の軽減を目標として個人セッションを行った。本児が幼少期からピアノを習っており歌や楽器演奏がとても好きだったことから、本児の得意な音楽でのセッションを通し、安心して自己表現する場面を増やすことで症状の緩和につながるのではないかと考え、短期目標を「セッションの中で音楽に親しみ安心して落ち着いて活動に参加できる」及び「セッションで本児が自分の思いや感情を自由に表現し安心して自己表現できる」長期目標を「本児の不安感や強迫行動を緩和し自信や安心感を高める」として音楽療法を行った。

## 【方法】

月1回30分間の個人セッションを病院内プレイルームにてTh1名が実施した。主なプログラムは①本児の好きな歌での歌唱活動②トーンチャイムでの演奏活動③CDを用いて静かな音楽の鑑賞活動④CDを聴きながら本児の思いや不安を自由に話してもらう時間、である。期間は20XX年2月20XX+1年11月である。

## 【経過および結果】

【第一期（#1～3）】Aは「ピアノを習っています」「歌が好きです」と言い、好きな歌を自発的に歌う。「君をのせて」「北の国から」「ビリーブ」を好んで歌う。ボーイソプラノである。歌から想起される過去の思い出や旅行したい場所を語る。Thは「歌ってくれてありがとう」「素敵ね」と声をかける。楽器にあまり触ろうとせず、落ち着かずに室内を動き回る行動もあった。活動後「不安は少しは薄れたが殺されるかもしれないという思いはずっとある」と言う。

【第二期（#4～6）】トーンチャイムに興味を持ち触れるようになる。DGAH（ドイツ音名）のトーンチャイムをAとThが2本ずつ持ち、救急車の音や呼び出しのベル、学校のチャイムの音を演奏する。チャイム演奏では「HGAD-DAHG」と演奏していると次第に他のパターンのチャイムも演奏したいと、AがThを少しずつリードし長いパターンの様々なチャイムを試みる。またトーンチャイムのどの和音が綺麗か試したいと、様々な組み合わせで響きを確認する。ThはAの感想を共感的に受けとめる。当初Aは「自分がThにも殺されるかもしれない」という不安も持っていたが、第二期には「Thに殺される不安は無くなった」「心が軽くなりました」と言う。室内を動き回る行動も無くなった。

【第三期（#7～10）】時間になると「待ってました」と言い笑顔でやって来る。活動が楽しみだったと話し積極的に取り組む。学校のチャイム演奏に加え、トーンチャイムと他の小打楽器を組み合わせで響きの良い音の重なりを確認する。さらにトーンチャイムでAの好きな曲の演奏や即興演奏を希望し、AがリードしてThと即興演奏を試みる。「きれいですね」等と感想を言う。第三期にはCDでの鑑賞活動も行い、Aは曲の感想や自分の思いを述べる。第三期には他者から殺される不安もだいぶ減ったと言い、家族によると生活場面でもAの不安は以前より軽減したと言う。

【考察】第一期にはセッション場面でもAの不安が強く、今までに触ったことのない楽器に対して不安があり、もともと得意な歌唱活動の方が不安にならず取り組みやすかったのではないかと考える。第二期には本児が得意な歌や楽器演奏をセッションの中で共感的に受け止め、ゆったりと安心できる活動をセラピストと一緒に楽しむことで、本児の安心感が増して発言も増えていったと考える。また、第二期以降、Aはさらに自己表現できるようになり、自ら積極的に演奏したい曲を自由に提案したり即興演奏したりする中で自信を深めていき、不安や強迫症状の緩和に繋がったと考える。

## P-06

## 神経難病患者に対する心理療法と音楽療法との協働の可能性（その1）

加戸 敬子<sup>1)</sup>, 吉田 圭吾<sup>2)</sup>

1) 大阪成蹊短期大学 幼児教育学科 2) 神戸大学大学院 人間発達環境学研究所

## 【目的】

ALS やパーキンソン病、多発性硬化症、筋ジストロフィーなどの神経難病は、進行性で原因不明のものが多く、病状の進行により身体機能やコミュニケーション能力が障害される。患者は、病名告知の際に自らの病気が進行性で完治しないことにショックを受け、極度の不安や絶望などの心理的落ち込みを経験する。そして、病状の進行と共に生きることへの希望やQOL（生活の質）を保ちにくくなる。そのような患者に対し、近藤（2006, 2009）、加戸ら（2018）は、ALS やパーキンソン病患者に対して、音楽療法の効果として、①回想によるライフレビューの促し、②闘病生活に活力を与える、③様々な感情体験による情動の賦活、④介護者のストレス発散、⑤無意識の感情抑制の解放、⑥自尊感情の回復が挙げられた。音楽療法は患者の回想によるライフレビューを促すのだが、その音楽は好きな曲や思い出の曲を通して行われるので、比較的ネガティブな体験のライフレビューが起りにくいことがある。そこで本研究では、音楽療法と心理療法を併用することによって音楽の効果を生かすと共に、ライフレビューも幅広く行い、発病後も含む人生全体の受け入れと、それによるQOLのさらなる向上をもたらすことを目的とする。

## 【方法】

対象：宮城県、長野県、近畿地区の神経難病患者 15 名程度

期間：2023 年 3 月～2023 年 10 月（予定）

手続き：一人の患者に対し、音楽療法を 6 回、心理療法を 3 回実施する。具体的には次の通りである。音楽療法①→心理療法①→音楽療法②③→心理療法②→音楽療法④⑤⑥→心理療法③、音楽療法①と心理療法③の時に、QOL を測定する POMS2（短縮版）、及び生きがい意識尺度を実施する。

倫理的配慮：本研究は神戸大学研究倫理審査委員会の承認（625-2）を受けている。

## 【結果】

コロナ禍の影響により、まだ現在は音楽療法②～③までしか進んでいないが、学会発表の時までにはどのグループも終わりに近づいているので、その時点で詳しく結果を報告し、考察したい。現時点では、音楽療法は患者の心を揺さぶり、感動をもたらすことが起こっている。一方心理療法は、思いのほか患者も、自身の話を聞いて欲しいという姿勢が初回からある人も多く、発症の頃の体験を話し始めたり、徐々に“心の闇”について語り始める人もいる。周囲の人や家族に対しては、心配させてはいけないという思いから普通に明るく振る舞ってはいるが、本心では不安やショック、戸惑いを一人で抱え、誰にも話せない状況がうかがわれた。

## 【考察】

音楽療法は人生の“明”の部分をも明らかにし、感動や人との触れあいの体験が密接に音楽に寄り添っている。心理療法は、人生の“暗”の部分として他者には見せない本音、例えば、戸惑いやショック、悲しみなどを賦活するといえる。

## 【結論】

音楽療法と心理療法が協働することにより、神経難病患者は人生全体を振り返り、人生の肯定的な部分と否定的な部分の両方に光を当てる。肯定的な人生を思い出し、否定的な人生をしっかりと受け止めることは、人生を受容することにつながる。当日は、それを質的、量的の両方で考察していきたい。

本研究は JSPS 科研費 JP20K03414 の助成を受けたものである。

## P-07

知的障がい特別支援学校「自立活動」における歌唱活動の取組  
～対人関係スキルの向上を目指したアプローチ～

越知 ひとみ

三重県立特別支援学校玉城わかば学園

## 【対象者および目標】

対象者はIQ = 55、B2（軽度）の療育手帳を持つASDのH児（当時中学部2年生）である。友だちとの人間関係や学習内容の理解の困難さから中学部よりF特別支援学校に入学した。歌うことは好きで地域の児童合唱団に所属していたこともある。友だちと友好的関係を築きたいという願望がありながら、自分の非を認めなかったり、自分の考えが受け入れられないと攻撃的な言動をしたりすることがある。そこで、長期目標を「自分とは異なる考えを受け入れ、穏やかに対応することができる」、短期目標を「相手の意見を聞き、納得したことは素直に行動に移す」と設定した。

## 【方法】

セッションは週1回45分、自立活動の授業として生徒2名に対し教師1名（認定音楽療法士）で1年間、計29回実施した。もう1名の生徒は、同学年で同じ程度の療育手帳を持ったASD児で、Hより攻撃性は低いが、入学以降Hとの間でしばしばトラブルがある相手である。両名とも人間関係の形成に課題があり、音楽への興味関心が高く向上心もあることから、この2名でセッションを行うこととした。使用楽曲については話し合って選択することとし、長く同じ曲に取り組むのではなく、生徒自身が大きな課題を感じなくなれば曲を変更していくことにした。①身体ほぐし及び発声、②話し合いを含めた歌唱、③録音した演奏の鑑賞、④原曲の鑑賞といった活動を組み合わせ、他教科等（音楽科・特別活動）と連携し、演奏を披露する場も設けるようにした。

## 【経過および結果】

#1では活動内容に対して納得がいかずいろいろ質問してきたが、好きな曲を歌えるという事に対しては大変喜んでいた。#2では実際に歌いたい曲を3曲提案してきた。他児の提案してきた曲については「よく知らない」「あまり流行っていない」などと言って自分の選んだ曲にしたいという思いを前面に出してきた。そこで共通して取り組みたい曲がない時はじゃんけんをするというルールを決めた。#3から本格的に歌唱活動を行った。「他児の音が違っている」「自分はできているから他児だけ練習してはどうか」といった発言が見られたが、その都度録音を聴いて検証するなどして、適当な発言はしないとここでもルールを決めた。#8で3曲目に取り組むようになり、他児の「ここを盛り上げてはどうか」という発言に対し初めて「自分もそう思っていた」と素直に同意することができた。その後も他でのトラブルを持ち込んでイライラして、きつい口調になる時もあったが、「怒ったままでは上手く歌えない」という他児の発言があり、少し態度を気にするようになった。#19の後、中学部のお楽しみ会で発表の場を設けた。#20でその録音を聴き、振り返りを行ったところ「あまり上手くない」「私の声がよく聞こえる」「他児の声が小さい訳ではない」と客観的な感想を述べた。#29の後、最後に設定した全校集会での発表では非常に意欲的に取り組み、自分から他児に声をかけ事前に注意点を確認する姿も見られた。大きな拍手を受け、二人でハイタッチをし、かなり満足した様子が見られた。

## 【考察】

今回の取り組みでは、①自分たちで選曲したり活動状況に応じて演奏を披露する場を設けたりすることにより、意欲を持続し達成感を感じさせることができた。②二人で上手く歌うことを目的としたことにより、相手に意見を伝える必然性ができSST（ソーシャルスキルトレーニング）につながるような活動が設定できた。③気持ちが高ぶってきたタイミングで身体ほぐしや発声、鑑賞を挟むことにより、アンガーマネジメント的な効果が感じられた。といった3点から、一定の成果があったと考えられる。これまで教育現場で重度障がい児に対する音楽療法に多く取り組んできたが、SSTやアンガーマネジメントといった様々な手法と組み合わせることにより、より幅広い対象に対してセッションを提供していけるのではないかと考える。

## P-08

## 豊かに外界と関わる力を育むために～脳性まひ男子生徒の音との出会い

関原 彩子

都立多摩桜の丘学園

【対象者および目標】 対象者は、当時特別支援学校肢体不自由教育部門中学部に在籍する脳性まひの男子生徒である。知的障害もあり、常に動き回り、光るものなど興味のあるものにめがけて急に走り出すなど安全への認識が十分に育っておらず、常時手をつなぎ、安全に注意する必要があった。着席していることが難しく、すぐに立ち歩いたり、椅子ではのけぞったりするため、授業の際は、転倒の危険のない座位保持いすを用いた座位姿勢をとり、学習に集中できる環境を整える必要があった。加えて、滲出性中耳炎のため、聞こえにくさがあるようであった。自由に動きまわることができる環境では、あらゆる物を払って落としたり倒すという物とのかかわり方をしてきた。座位保持いすの姿勢でも提示されたものは、すぐに両手で押し出し、机から落としてしまうため、周囲からは「やりたくない」という意思表示と受け取られてきていた。机を両手でたたたく行為は日常的にみられた。また、砂をつかんで口に持っていったり、大人の眼鏡やマスクをつかんで投げたりする様子から、手の麻痺はあまりなく、いろいろな手の使い方をする力はあると考えられた。

そこで楽器活動を通して、音に気付き、手を使って音を鳴らす経験を積み、物と関わり続ける力をつけることを目標とした。

【方法】 20××年 9月～10月 特別支援学校肢体不自由教育部門中学部の音楽の集団の授業の時間、50分週2回の中で毎回、楽器活動20分を個別の対応で取り組むこととし、計16回の活動を行った。

本生徒は以前より、大きな平置き太鼓（キッズギャザリングドラム）をたたいて見せると耳をつけて振動を感じる様子が見られた。歩いているときでも、その太鼓に気付くと、覆いかぶさるようにして、太鼓に耳をつけ、音と振動に集中する様子が見られたことから、楽器は、振動を感じやすく「はじく」という意図的な手の動きを必要とする弦楽器が対象者にとって有効と考えた。弦楽器の中でも弱い力でもしっかりした音が出る三味線に取り組むこととした。

【経過および結果】 <1～3回>三味線は、しっかりと保持し、押し出しても、そこに有り続けるものとして提示した。対象者はいつも押し出す動作を何度か繰り返したが、セラピストは落ちないように提示し続け、視野の範囲内で根気よくはじいて聞かせ、手を当てさせて振動を感じるようにさせた。そのうち押し出す動きをやめ、手を添え続ける様子が見られるようになってきた。

<4～10回> セラピストは動や音を鳴らし続けるのを時折中断し、様子を見るようにする。少し長く中断すると、興味が薄れるため、「間（ま）」に注意しながら関わる。偶然自分ではじいて音を出すことがあり、少しずつ自分ではじくことがみられるようになってきた。しかもある程度の時間を、三味線と向き合って過ごせるようになった。

<11～16回> 最初は押し出すこともあるが、はじき始める時間が早くなり、かつ、時間いっぱい集中して取り組むことができるようになってきた。

16回の活動を通して、「はじく」と「音」「振動」が返るという関係に気がつき、主体的に三味線に取り組み続けることができるようになった。

【考察】 本生徒は、動き回ることを中心に過ごしてきた日常により、手の操作性は高いにもかかわらず、手で触れて倒す、つかんで離すなど、瞬時の活動に終始して、物とじっくり関わる経験を積む機会を持つことなく過ごしてきたと考えられる。楽器の提示方法を工夫することで音や振動を感じ、自ら働きかけることが音や振動でフィードバックされることに気付き、物と関わり続けることで外界へも興味が広がったと考えられる。

## P-09

## 歌唱における4種類のテンポ設定と唾液分泌量の関係

甲谷 由美子<sup>1)</sup>, 甲谷 至<sup>2)</sup>

1) 愛の森学園 2) 神奈川県リハビリテーション病院歯科口腔外科

## 【対象者および目標】

高齢者の口の健康を維持向上させるには唾液の分泌を促し、口唇・舌・咽頭の巧緻性を高めることが重要である。演者らは過去に歌唱における口唇・舌の可動回数と唾液分泌量の関係について報告した。特に摂食嚥下・発音を行う時、口唇の振動を伴う「パ・バ・マ行」の発音、舌の前上方への挙上動作を伴う「タ・ダ・ナ・ラ行」の発音、奥舌の盛上げ動作を伴う「カ・ガ行」の発音が重要と報告した。しかし歌唱時のテンポと唾液分泌量の関係については報告されていない。今回はどの位のテンポで歌唱を行えば多くの唾液分泌に繋がるか、4種類の異なるテンポで歌唱を行い分泌された唾液量の比較を行った。対象者は在宅で生活されている男性（70歳）。服薬時錠剤が喉に残る事があるなど高齢者に多く見られる喉の違和感の訴えはあるが日常生活に支障はみられない。

## 【方法】

①歌唱曲と歌唱テンポは茶つみ1拍112(楽譜記載のテンポ),130,96,90、たき火1拍(以下省略)104(楽譜記載のテンポ),120,88,84と4種類のテンポで1番の歌詞を間隔を開けながら4回ずつ歌唱した。②唾液分泌量の測定は厚生労働省推奨のサクソテストを参考に作成した唾液分泌量検査改良法を使用した。ベースライン期の測定は医療用規格ガーゼを2分間口にふくみ吸収された唾液量(g)をデジタル秤で測定した。介入期の測定は歌唱前にベースライン期と同様の検査を行った。歌唱後に再度2分間ガーゼを口にふくみ分泌された唾液をガーゼに吸収させ、歌唱前の唾液量との差を歌唱後の唾液分泌量とした。除去期の測定は全ての歌唱後ベースライン期と同様の検査を10回行った。③全ての歌唱開始前に6回(ベースライン期:A期と記載)、歌唱直後は10回(介入期:B期と記載)、全ての歌唱後に10回(除去期:A'期と記載)の唾液分泌量を測定した。4種類のテンポで歌唱を行い、合計56回の唾液分泌量のデータをABA'型のシングルケース実検法で比較した。④全ての唾液分泌量のデータに対し $\chi^2$ 検定を行い系列依存性有無の確認を行った。⑤統計学的分析方法はベースライン期、4テンポの介入期、除去期全ての唾液分泌量のデータ群に対しFriedman's  $\chi^2$  r-test、Wilcoxon t-test with Bonferroni correctionを用い多重比較検定を行った。統計学的有意水準は $p < 0.05$ とした。

## 【経過および結果】

唾液分泌量は15%遅い歌唱テンポ(茶つみ96, たき火88)で平均1.87g、15%速い歌唱テンポ(茶つみ130, たき火120)で平均0.44g、両群間で統計学的有意差がみられた。

## 【考察】

15%遅い歌唱テンポ(茶つみ96, たき火88)は15%速い歌唱テンポ(茶つみ130, たき火120)に比べ多量の唾液分泌が認められた。15%遅いテンポで歌うことは、ゆっくり動作するトレーニングと近似していると考えられる。唾液分泌は内舌筋、外舌筋、舌骨上筋群が関与する。15%遅い歌唱テンポはこれら筋肉の張力を維持しながら動作する運動に繋がると考えられる。その結果口唇・舌・咽頭が十分に働き唾液が多量に分泌されたと考えられる。高齢者の口腔機能の維持向上を目的に行われる歌唱活動において、ゆっくりしたテンポを採用することは有効であると思われた。

## P-10

## 受容的音楽聴取の教示呈示の違いが心理的反応に及ぼす影響

栗野 理恵子

皇學館大学

## 【研究の目的】

音楽聴取前にフォーカシング技法を取り入れた受容的音楽聴取によって、音楽聴取後に自己の内面の振り返り作業が促進されることが心理・生理的反応の両側面から示唆されている（栗野・清水，2019）。音楽聴取前にフォーカシング技法を取り入れることで、音楽を聴くためのこころの準備運動を行うことができ、示された手順にしたがってフォーカシングを行うため、ひとりでも音楽と静かに向き合う時間を持つことができる。音楽聴取前にフォーカシング技法を取り入れた受容的音楽聴取法は、セルフヘルプとしての受容的音楽療法の可能性を持つと考えられ、その実施法と効果についてはさらなる検討が必要とされる。本研究は、フォーカシングの教示呈示方法の違いによる心理的反応の特徴がみられるのか探索的に検討することとした。フォーカシングを体験したことがない大学生を対象に、フォーカシング技法の教示呈示として、音声教示と紙面教示を準備し、それぞれの実践がもたらす心理的反応について検討した。

## 【方法】

実験参加に同意が得られたフォーカシング経験のない大学生 18 名（男性 1 名、女性 17 名）を対象とした。音楽は歌詞を含まないテンポや感情価が同じ程度の 5 種類準備し、実験開始前に数秒聴取をしてもらうことで、聞きたいと思う一曲を参加者に選択させた。音楽聴取は、実験参加者の首元に装着するサウンドパートナー（SHARP, AN-SS2）で行い、音量は聴取中に適宜調整できるようにした。フォーカシングの教示は、音声教示はサウンドパートナーに出力して音声を聞きながらフォーカシングをするよう求めた。紙面教示では手続きが記された紙面を黙読してそれぞれ参加者のペースでフォーカシングをするよう求めた。音楽聴取前後の感情状態については、多面的感情状態尺度・短縮版（寺崎・古賀・岸本，1991）より抜粋した 4 因子各 4 項目（活動的快、非活動的快、敵意、抑うつ不安）を用いて、Visual Analog Scale（VAS）で測定した。またこの方法の実践に対する魅力度を尋ねた。なお本実験は、皇學館大学倫理審査委員会にて承認を受けて実施した。

## 【結果】

音楽聴取前後の各感情状態の平均 VAS 得点を従属変数とし、教示呈示方法（音声・紙面）を実験参加者間要因、測定時期（音楽聴取前・後）を実験参加者内要因とした 2 要因分散分析を行った。敵意感情は測定時期の主効果が有意であり、音楽聴取前よりも音楽聴取後に敵意が低減した。非活動的快は測定時期の主効果が有意であり、音楽聴取後に増大した。また教示呈示方法の主効果が有意傾向であり、紙面教示よりも音声教示で若干非活動的快感情が高くなった。抑うつ不安感情は、測定時期の主効果が有意であり、音楽聴取後に低減した。活動的快においてはすべて有意な効果は認められなかった。この方法の実践に対する魅力度は、教示呈示方法の主効果が見られず、いずれも魅力度平均得点は高かった。

## 【考察】

教示呈示方法の違いによる心理的反応において顕著な違いは認められなかった。若干、非活動的快で教示提供方法の主効果が認められたが、いずれの方法でもゆったりとした感情を促進していることが示された。教示呈示方法の違いは問題ではなく、いずれの教示呈示も、参加者が手順にしたがって自己の内面を見つめる作業に取り組むことができると考えられた。

## 【結語】

実験参加者は日ごろから音楽聴取をしているが、本研究で体験した音楽の聴き方をしたことはほとんどなく、特に身体に注意を向けて聴くことの作業は初めての体験であったことが多く語られた。しかし今後も体験したいという希望が得られた。今後は、音楽聴取の体験過程から意味を新た創造するフォーカシングの過程についてさらに検討を行い、この方法がもたらす心理的特徴を明らかにする必要がある。

## P-11

前言語期にとどまる知的障害幼児への個別音楽療法 (7)  
～特定のリズム表現の拡がり～白川 ゆう子<sup>1)</sup>, 伊藤 啓子<sup>1)</sup>, 田坂 裕子<sup>2)</sup>

1) 昭和音楽大学 2) 鶴見大学短期大学部

## 【研究の目的】

第6報(白川ら;2022)では、対象児(以下、児)のコミュニケーション支援を目的とした個別音楽療法において、第4・12・17回セッション(以下、#4,12,17)で児が叩く打楽器の特定リズム(♪♪♪♪)に着目し、そこに伴うクレーン行動を分析した。#17ではセラピスト(以下、Th)への身体接触が増え、クレーン行動(道具的使用)であっても打楽器と児の間にThという他者が介在していたことが考察された。本研究は、これまでの#4,#12,#17に#21を加え、児から表現されたリズム及び最も多く表現された特定リズム(♪♪♪♪)の表現方法を分類・分析、考察することを目的とする。

## 【方法】

1. 対象児：知的障害および運動障害を伴う6歳(就学前年)女児1名。有意味語はなく、他者からの働きかけには無反応が観察され、笑顔や他者とのアイコンタクトが乏しく情緒的な反応を示すことは無かった。田中ビネー知能検査Vでは認知面7ヶ月相当、言語面8ヶ月相当の項目で通過が見られた。

2. 分析方法：#17まではギャザリングドラムを使用、#21ではジャンベを用いコミュニケーション支援を目的とした打楽器活動を分析対象とする。録画されたThと児の発声、打楽器演奏のリズム譜等を含めた全行動(児のクレーンや足踏み等の身体運動の行動等)を記録用紙に転記(松本ら;2015)し、そのリズムを抽出して分析。

期間は、X年4月～X+1年1月の個別音楽療法(週1回程度30分間)、26回中の#4・#12・#17・#21(約2か月毎)を抽出し、各々の約10分間の打楽器活動を分析。児からの特定リズム(♪♪♪♪)の表現を①児自身等の身体を叩く(①身体で鳴らす表現)、②児がThの手を取りドラムを叩かせる/こすらせる/手拍子をさせる等の表現(②クレーン行動による表現)、③児がリズムと一緒に足踏み/歩行したりする運動による表現(③運動による表現)の3種に分類し分析する。

## 【結果】

各回のリズム表現における、♪♪♪♪の出現割合は#4:24%、#12:43%、#21:34%、#21:37%で、#12・#17・#21では♪♪♪♪のリズムの頻度が最も多く出現した。♪♪♪♪のリズム表現の①、②、③のそれぞれの出現率を#4、#12,#17,#21の順に記す。①身体で鳴らす表現(34%,40%,35%,41%)、②クレーン行動による表現(29%,31%,57%,22%)、③運動による表現(37%,29%,8%,27%)。また、#21では、新たに①+②を合わせた場面が7%、①+③が3%出現した。特に、①+②の直前に♪♪♪♪のリズムおよびアイコンタクトも出現した。

## 【考察】

#21では、児が片手でThの手を持ち(クレーン)ドラムを叩かせ、自身の別の手で同じドラムを♪♪♪♪のリズムで叩く等の複数の表現が同時に出現した初めての回となった。①+②、そして①+③の出現率は7%と3%とわずかではあるが、これまでに無かったリズム表現である。Thに叩かせながら自身も♪♪♪♪のリズムを表現するという表現の拡がりが見られた。特に、#21の①+②の直前には♪♪♪♪リズム表現でアイコンタクトも見られたことから、児の人(Th)への気づきが伺われる。複数の表現が同時に出現した場面ではいずれも、Thが児の既知曲を歌いかけながら打楽器を叩いていた。この「歌いかけ」が児に何らかの作用をもたらした可能性も考えられる。また、#21では使用楽器を変えている。これら「歌いかけ」や使用楽器の変更による影響について考察するのは、今後の課題となる。

## 【結語】

児から複数の表現が同時に出現したのは、今回の分析で初めて得た結果である。この表現はほんの数秒ではあるが音楽療法場面を細かく分析した結果、見えてきた。特に、初期の発達段階にとどまる児の場合、小さな変化を見逃さないためにも、行動を細かく丁寧に分析する意義や重要性がある。引き続き、研鑽を積んでいきたい。

## 【謝辞】

本研究はJSPS科研費JP19K02939の助成を受けた研究である。

## P-12

要介護高齢者の通所介護施設における音楽療法  
—集団支援としての音楽療法士の介入の分析—

横井 和美

滋賀県立大学人間看護学部

## 【研究の目的】

要介護高齢者の通所介護施設では介護予防としても集団を対象とした音楽療法が行われてきている。通所介護施設は治療の場ではなく在宅生活を継続していくための支援の場であり集団支援としての介入が求められる。集団支援としての音楽療法士のどのような介入が効果的であるのかは明らかになっていない。本研究では、集団支援としての効果的な介入の示唆を得るために、要介護高齢者の通所介護施設で集団を対象として実践している音楽療法士の介入を明らかにした。

## 【方法】

通所介護施設側から音楽療法時間における参与観察と録音の許可が得られ、研究の趣旨に同意が得られた音楽療法士13名を対象とした。音楽療法の実施場面に参加し、個人や集団に対する音楽療法士の介入内容（表情・視線・動作・行動など）をICレコーダーに実況録音した。さらに実施後に集団や個人に対して意識して介入したことについてインタビューを行い、データをICレコーダーに録音し逐語録を作成した。分析方法として、音楽療法開始前に得た当日の音楽療法計画に基づき各構成部（導入部・展開部・終結部）の集団や参加者個人及び参加間への介入内容をコード化し類似性・相違性をみながらサブカテゴリ、カテゴリを生成した。倫理的配慮として、逐語録を作成する過程で個人が特定される内容は記号化し、滋賀県立大学倫理審査委員会の承認を得て行った。

## 【結果】

導入部では72コード、12サブカテゴリ、5カテゴリ、展開部では77コード、14サブカテゴリ、5カテゴリ、終結部では57コード、15サブカテゴリ、5カテゴリが抽出された。導入部では【開始前から参加者の状態や関係性の観察】【一人ずつかわり気になる人の反応や参加者全体の反応を注視】【参加しやすい工夫をして音楽活動を開始】【音楽活動の反応をみながら継続するための働きかけ】【提供課題に対する全体の評価】があった。展開部では【音楽活動に対する個人や全体の参加状態の観察】【個人に配慮しながらグループに応じた音楽活動の提供】【提供した音楽活動が行えるような働きかけ】【参加者の反応に合わせて音楽要素や音楽活動の変更】【参加者の反応から提供した音楽活動に対する評価】があった。終結部では【個人や全体の参加状態の観察と個別介入への判断】【誰もがリラックスできる楽曲の提供】【音楽活動を終了して施設活動に移行する楽曲の提供】【音楽活動で自己表現や効果が得られる働きかけ】【音楽療法計画から実施に対する評価】があり、いずれの構成部も観察や働きかけ、評価に関するカテゴリが生成された。

## 【考察】

通所介護施設の要介護高齢者の集団は当日参加で出入り自由な固定されないグループである。このグループに対して音楽療法士は、導入部に一人ずつかわりながら反応をみて音楽活動への参加を働きかけグループづくりへの介入をしていたと考える。また、展開部ではグループに応じた音楽活動を提供し、グループや個人が音楽活動の提供目標に達成できるよう音楽活動内容や音楽要素を変更していた。終結部はリラックスできる楽曲の提供による参加者の反応から音楽療法の実践と音楽療法計画の評価をしていた。導入部から終結部まで、音楽療法士は随時、参加者の観察と反応に応じた音楽活動の提供と評価を繰り返し行っていたと考える。

## 【結論】

音楽療法士は、通所介護施設の固定されない要介護高齢者集団に対して、集団支援のリーダーとしての専門職に求められる効果的なグループづくりを一人ずつかわりながら行っていた。また、グループが音楽活動の目標達成ができるように個人や集団の反応に応じて音楽活動の内容や音楽要素の変更し音楽活動の提供と評価を繰り返しながら介入していた。

## P-13

## 就労移行支援事業所での調整的音楽療法の実践

井桁 希

医療法人イプシロン就労移行支援事業所ブルーム水戸宮町

就労移行支援事業所では様々な障害を持つ利用者が利用をしている。その中で、精神障害者の就労のためには必要な課題が指摘されている。例えば、向後（2012）は「自己理解」を課題として挙げており、「自己理解とは障害の有無にかかわらず、単独では難しく、経験を通して、また、他者との比較や客観的な評価の基準、他者の視点を知ることで深まっていく」としている。この自己理解の不足により、自身の体調の限界を超えてしまい体調不良を起こすことや自分の気持ちが曖昧で行動ができずストレスを溜めることにもなる。自己理解を深める手法の1つとして音楽療法、特に制度上利用者が必ず退所をするという条件を考慮し、退所後も取り組める調整的音楽療法（RMT）を用いた。RMTは、ありのままの自分を認める、気持ちや気分の切替、ネガティブな思考等とらわれからの解放等の効果がある（森平，2022）。加えて、トラウマ記憶等によるイメージ出現の危険性が低く、思考への偏りを緩和する安全な技法（國吉，2019）からである。

## 【目的】

本研究の目的としては、音楽療法を通して、以下の3点を身に着け、就労に活かしていくことを目的とする。

- ①自分の感覚を感じる練習をする。
- ②ストレスの発散。
- ③就労後も音楽を利用してセルフケアが出来るようにする。

## 【対象】

対象者：茨城県内にある就労支援以降事業所 A を利用している精神科通院中の者 4～14 名。年齢は 20～55 歳（男女比男性 3：女性 7）。

## 【方法】

実施期間：X 年 6 月～X+3 年 4 月

実施回数：月 1 回

実施時間：1 回 90 分（途中休憩 10 分）

スタッフ：音楽療法士 1 名（状況により精神保健福祉士、臨床心理士、支援員が参加）

内容：調整的音楽療法（RMT）を実施した。知的に低い利用者もいるため、音楽を聴きながらコラージュ（絵画）、オクタバンドなど感覚を感じやすい時間を織り交ぜながら実施をした。

コロナウィルスの状況により内容は適宜変更した。

評価・分析方法：

- ①利用者に音楽療法開始前・開始後の気分等の状態を記入してもらう。
  - ②事業所スタッフのプログラム記録
  - ③ Th. がセッション中に得た Cl. の発言や他者とのやり取り、行動の記録
- ①～③により Cl. の変化を確認した。

## 【結果】

音楽療法開始当時は利用者が音楽療法というものの自体が初めてであり、どの利用者にも高い緊張があった。特に発達障害の利用者は、皆と同じようにできない自分や、自分の気持ちに気づき興奮状態に陥り大声を出し、場に慣れることに時間がかかった。しかし、席を変える工夫をし、落ち着いた。利用者は回数を重ねると音楽を落ち着いて聴き、記録の記入量も増えた。そして、現在の体調や今まで出てこなかった感情を自由に出す、グループワークでも自発的に発言し、相手の話を聞きながら進めるようになった。今までは自身の体調がわからないと答えていた利用者が、現在の体調と理由が明確になり MT 終了後にスタッフに相談ができる利用者が出た。

感想には、「今まで自分を見つめる方法が分からなかったが学ぶことが出来た」「リラックスができた」「落ち着いた」「すっきりした」「楽しかった」等の感想と、「曲の変化に混乱する自分がいた」「無視していた体調を無視することが出来なくなった」と、自分を見つめることで症状が出てくる利用者がいた。

【考察】結果から音楽活動を通して、自身と向き合い、自身の現状を把握することが出来た利用者が出たのではないかと考えられる。さらに、その時に起きた感情を把握することで行動が変わった利用者も出たのではないかと考えられる。

音楽療法は月に 1 回であるため他の影響があったことは否めないが、音楽を通して自身を知る、リラックスできる方法を知る機会があったことは就職後のメンタルケアにも通じてくる可能性がある。結果で出た感想には似たような語が出現している。質的分析もこれから進めていき、効果等も考えていきたい。

## P-14

## 音楽療法に運動療法を併用する新たな認知症予防法の指導者講習会とその有効性

小口 江美子<sup>1)</sup>, 田上 輝子<sup>2)</sup>

1) 昭和大学 2) 国際音楽療法専門学校

## 【目的】

音楽療法に運動療法を併用する方法が、脳、心、体にどのような効果があるかについて、保健・医療・福祉領域の現場従事者や地域の介護予防リーダーまたは関連領域を目指す人で、音楽や運動の楽しい活用や指導方法、その効果を学びたい人を対象に、最近の知見や現場での指導方法を理論と演習で学ぶセミナーを開催した。そのセミナーの内容と参加者への効果についての分析を行い、セミナーの有効性を評価する。

## 【方法】

20XX年7月～10月、参加者11名(31～68歳)を対象に、新型コロナ感染状況を踏まえて約2週間ごとにWEB併用の対面形式による90分間のセミナーを6回開催した。参加者は音楽、運動、医療の関係者、および音楽や運動に興味を持つ会社員や主婦などである。インストラクターは、健常高齢者や虚弱高齢者などの現場を担当する音楽療法士1名と、健常高齢者、心身障害者、発達障害患者、軽度認知障害患者などの臨床現場を担当する健康運動指導士・薬剤師の研究代表者1名の計2名で、毎回、それぞれの臨床経験を踏まえたレクチャーと実技指導をテーマに沿って行った。テーマは第1回目「音楽療法、運動療法の基礎知識、介護予防効果や認知症予防効果」、第2回目「気分寄り添う音楽や運動」、第3回目「脳の活性化やリラックスを促す音楽と運動」、第4回目「何らかの理由で体を動かすにくい人への音楽・運動の使い方」、第5回目「リハビリに起用する楽しい音楽・運動のヒント」、第6回目「参加者による運動を併用した音楽療法のプレゼンテーション」とした。参加者は講義で音楽・運動の基礎知識やエビデンスに基づく効果を理論的に学び、合唱、合奏、音楽体操等の実技演習を通して、自らがその効果を体験し、さらに今後指導していく上での重要事項や注意点を学んだ。セミナーの初日と最終日に、目標への達成感や満足度、今後自分が実施していく上での問題点等についてのアンケート調査を実施した。

## 【結果】

全員のアンケート結果から、参加者はセミナー受講により、実施に向けての自らの課題が明確化され、実施への具体性や意欲が増した。開始時の目標達成予測値に比べ、終了時の目標達成値は15.9%増加しており、満足度は89.5%であった。

## 【考察】

セミナー受講による参加者の満足度は高く、既に音楽・運動の現場での指導経験がある参加者は、音楽や運動の使い方が広がったと感想を述べた。現場経験者を含む3人の参加者は、その後協力して地域での音楽・運動を起用した新たな健康づくりのボランティア活動開始へと発展させた。未だインストラクターとしての現場経験がない参加者は、地域で実施することを目指しつつまずは高齢の家族に実施し楽しませたいと感想を述べた。認知症や軽度認知障害の増加が懸念される超高齢社会の現状を踏まえて、身近な家族や地域に対して貢献できるヒントや自信を受講者に与え、行動に移せるように背中を後押しする、エビデンスに基づくアクティブラーニングセミナーは今後益々必要性が増してくると思われる。

## 【結論】

セミナー受講により、参加者の地域高齢者を対象とする運動療法を併用する音楽療法の実践意欲が高まり、実施に向けての自らの課題が明確化されるなどの具体性が増し、目標達成感や受講満足度が増加した。

以上の結果から、介護予防リーダーなどを対象とした運動療法を併用する音楽療法に関するセミナー開催は新たな認知症予防法としてその普及に有効であると思われる。

## P-15

介護老人保健施設での音楽活動 DVD の活用方法の検討  
～アンケート結果と DVD 作成のプロセスからの気づき～

小森 亜希子

医療法人 資生会 介護老人保健施設 福住の丘 リハビリテーション科

## 【研究や発表の目的】

筆者の勤務するユニット型介護老人保健施設では、X 年 - 7 年 12 月より月 2 回、各ユニットにて集団音楽療法を実施している。各フロアには 4 つのユニットがあり、2 つのユニットはスタッフルームを通じてチームとなる。入居者はチーム内を自由に往来し、反対ユニットで実施する音楽療法への参加も可能なため、月 4 回の集団音楽療法（間隔的には週 1 回の頻度）の時間が提供されていた。だが、COVIT-19 の流行により、感染症拡大予防のため所属ユニットの活動のみの参加とするなど集団音楽療法への参加頻度が減少している。また、ご家族との面会や外出・外泊の制限や全体行事の中止等から入居者の認知機能や活動量の低下および心理的な落ち込みなど、変化が著明となっている。そのため、気分転換や活動機会確保のための対策として、音楽活動の DVD を作成し、各ユニットに配布することとした。DVD に関するユニット職員からのアンケートの振り返りと筆者が DVD を作成するプロセスから気づきを得た結果について報告する。

## 【方法や取組みの概要】

X 年 9 月に各ユニットに 2 種類（歌 ver. と活動 ver.）の DVD を配布。実施時間は、25 分程度に編集。「歌 ver.」は季節の唱歌 3 曲、歌謡曲 3 曲、クールダウンとなる童謡 1 曲で構成。「活動 ver.」はウォーミングアップの身体活動として歌謡曲 1 曲、脳トレーニングを意図としたクイズとして童謡 4 曲、やや負荷が高い身体活動として歌謡曲 1 曲、クールダウンとなる童謡 1 曲で構成。DVD 配布の 1 ヶ月半後にユニットへ自由記載を含む複数選択式アンケートを配布し、回収後に集計した。（配布 35 枚 / 回収 25 枚 回収率 71%）

## 【得られた知見や成果】

DVD の再生回数に関しては、2 回以上の複数回再生したという答えが 15 名で最も多かった。両方の種類を再生したという結果が多く、時間設定も適切という結果が出ている。音声について「聞き取りにくい」と答えた方が 11 名とやや多いが、内容については「ちょうどよい」と 21 名が答えている。また月 2 回実施されている生演奏による音楽療法の参加時との利用者の様子の差については、19 名が「生演奏の方が良い（反応）」と返答。自由回答では、生演奏の時より歌いにくそうな様子があるものと一緒に歌っていたという回答も多く、また歌 ver. より活動 ver. の方が良好な反応多く、身体を動かすことが多かったという回答が記載されていた。スタッフの介入がなくても映像に対して入居者同士での言語的な交流が促進されているという知見も得られた。また、当初は入所部門に向けた DVD だったが、感染症拡大予防のため筆者が通所リハビリテーション（以下、DC）での音楽療法（平日にほぼ毎日 30 分）が実践できない時期がおよそ 3 日程度生じたため、DC に映像を配布した。その結果、普段、音楽療法を実施していない土曜日や祝日でも映像を活用することができており、映像を観た DC 利用者が土曜日・祝日にも音楽活動を希望している等の新たな知見を得る事ができた。

## 【考察や今後の課題】

編集作業を行うことから、音声や字幕といった映像作成の技術を向上させるだけではなく、聞き取りやすい話し方やアプローチなど自身のセッションを内省する機会となり、入居者や支援をするユニットスタッフが音楽活動に何を求めるのかを検討することができたと考察する。だが、リアルタイムで対象者とやりとりをしない DVD は、一方的な提示になってしまうため、より内容構成に配慮を要する。また、映像を撮影し、編集する作業にはかなりの時間を要することから現在の業務量の中での定期的な作成や配信は厳しい状況である。作成時間の効率化について再検討するとともに今までは季節に添っていたプログラムを何度でも繰り返し活用できる内容に転換する工夫が今後の課題である。

## P-16

## ノードフ・ロビンズ音楽療法における即興テクニック

丹羽 裕紀子

愛知みずほ短期大学

## 【概要】

本研究は、ノードフ・ロビンズ音楽療法認定トレーニングの中で、専門能力における音楽療法士（以下、Th）の臨床的即興音楽テクニックについて考察した解釈主義に基づいた事例研究である。ノードフ・ロビンズ音楽療法のアプローチは、音楽中心で、Thは対象者（以下、Cl）と音楽を通じてコミュニケーションを行い、即興演奏を用いる（エイゲン、1998/2002、p.316）。ノードフ・ロビンズ音楽療法において音楽は「療法として（as therapy）」（ブルーシア、1987/1999、p.31）用いられ、音楽が別のことを達成するための道具ではなく、音楽を経験することそのものがClの変化を引き出す媒体となる。つまり音楽することが臨床目標で、ThはClの音楽体験を促進し、ThとClが相互に音楽でやりとりを行う。そのためには、Thが音楽的变化に向かってリードしたり、ガイドしたり、サポートしたり、インヴァイトしたり、アカンパニするテクニックが必要であり、Clの変化に影響する音楽的介入を行う。筆者は、実践事例の中で即興でClとコンセプトソングを作っていく過程で、これらの5つのテクニックがどのように用いられたかを述べる。

## 【研究の目的】

本研究の目的は、Clの音楽変化が起きる際にThがどのような視点から臨床的即興音楽テクニックを用いて音楽的にClと音楽しているのかを先行研究を踏まえ、筆者のトレーニングにおける事例から、Thの教育的リソースとなる視点を広げていくことを目的とする。

## 【方法】

まず、即興を用いるノードフ・ロビンズ音楽療法のThに必要とされる能力であるリード、ガイド、サポートの三つのコンピテンシーと、海外のトレーニングでよく扱われているインヴァイトとアカンパニについて作業上の定義を行う。そしてClがThとの即興の中で、セッションのコンセプトソングを作成する実践事例をビデオカメラで録画し、言葉と採譜によるインデックスを行う。これらのプロセスの中で、ClとThが音楽でのコミュニケーションが行われ、5つの音楽的テクニックがどのように用いられているのかを分析する。

## 【結果・考察】

即興を用いる実践の中で、リード、ガイド、サポート、インヴァイト、アカンパニは、時系列の通りに不可逆的なものではなく、Thがより方向性を持った音楽を提供する場合に、インヴァイトしながらガイドしていたりサポートしていたり、ガイドしながらリードしていたり、サポートしながらアカンパニしていたりガイドしていたりと、複雑に入り組んでいることも多くあることが明らかとなった。このように、Thが意識的に5つのテクニックを即興の中で用いながら、コンセプトソングを作っていく中で、音楽で関わり合うことで、フレーズと言うパーツが組み合わせられて、瞬間瞬間が音楽で紡がれていき、音楽でのコミュニケーションが円滑になっていった。このことから、Thはその時々の変化に応じた職人技が必要であると感じた。そしてこれは、相互に創造した音楽に対し、Clの貢献は欠かせない存在であり、Thは技術と感性を駆使して「何を、いつ、いかに奏でるかを知ること」を、Thに求められる内在すべき能力と捉えられた。さらに、創造的な即興を行う素材には、Clから発せられる音や音楽、表現だけではなく、Clの今ここにある状態を捉え、Clをヴァリデーション（承認）することが重要であり、関係性の中にあることが理解された。

## SS-01

### 音楽療法士はどうやって働いているのか ～ 参加者と共に現場の話を共有し音楽療法士のコミュニティ作りを促す～

天木 瑠里子

NPO 法人まいゆめ

#### ●背景と課題

音楽とその要素を医療、教育、または日常生活の中で治療的介入としての生活の質（QOL）、身体的、社会的、コミュニケーション、感情面、知的面、そして精神面、健康などの向上を求める個人、グループ、家族、またはコミュニティーを対象に専門的に使用する行為である。音楽療法の研究、臨床、教育、そして研修は文化的、社会的、政治的な要素に準じた職業的基準に基づいて構成されている。（WFMT, 2011）上記のような様々な効果があるにも関わらず、音楽療法士の活躍の場が少ない、資格として認知されていない、それにより、なり手や継続して仕事をしていくことが難しいという現状に直面している。また、様々な分野で活躍できる職種のはずが、その提供先に音楽療法士が知られておらず、その恩恵を受けている人が少ない。事業者も、利用者も音楽療法の形を必要としているが、それが双方に届いていない現状がある。

このテーマのセッションでは、①フリーランスで活動する音楽療法士の働き方について、②重症児デイサービスで活動する音楽療法士の働き方、③幅を広げるための音楽療法士の働き方を共有する。

そして音楽療法士の働き方というテーマで集まった仲間達と、音楽療法士の働き方の事例を用いて、その働き方や悩みについて共有し、音楽療法士と横のつながりを持ち、私たちには何ができるのか、どのように各分野で音楽療法士の働き方の幅を広げるのか、何が課題となっているのかを共有したい。

#### ●法人で取り組み

当法人では開設当時より音楽療法を取り入れており、子どもたちや職員への活躍の幅を広げたり、音楽療法のために利用される方もいるくらい、その効果を確立できている。また、音楽療法士に興味を持つ学生たちに、音楽療法の見学や、講師へのインタビューを受けてもらうなど音楽療法に興味を持つ方へのレクチャーにつながる活動をした経験もある。

#### ●課題・取り組みからの気付き

資格を持つ音楽療法士が増加しているなか、音楽療法士はどこでどのような働き方をしているのか。音楽療法士として働く中でも身近に音楽療法士がいる場合が少ないため、音楽療法士同士の繋がりが希薄になり働き方やセッションプログラムの悩み等を共有できる仲間が欲しいと考えた。また、音楽療法士の活動をより多くの方に届けたいと言う気持ちが強くなった。

#### ●シンポジウムの狙い

地域や各分野に根ざし、対象者のニーズを踏まえた音楽療法を行うためにどのような活動ができるのか。また、音楽療法士として働いていくためにはどうしたらいいのか。各分野で活動する音楽療法士に登壇してもらい、その内容を共有する。音楽療法士としての働き方と会場の参加者はどうやって活動しているのかを参加者を含め話し合い、このシンポジウムに参加し話し合った事により音楽療法士の横の繋がりを作り、今後の音楽療法士としての活動が発展していくことを目指していく。

【企画者】 天木瑠里子（NPO 法人まいゆめ）

【司会者】 上野多加子（NPO 法人まいゆめ）

【話題提供者】 天木瑠里子（NPO 法人まいゆめ）「フリーランスで活動する音楽療法士の働き方」、河出美香（株式会社みーおんの森）「重症児デイサービスで活動する音楽療法士の働き方」、白石真弓「幅を広げるための音楽療法士の働き方」

【指定討論者】 話題提供者、当日会場参加者（1名以上）

## SS-02

### 多様な現場における音楽療法士の役割と意義 - 学校現場や地域の音楽教室での配慮と工夫 -

佐々木 かすみ

Kasumix 音楽療法教室

音楽は障害の有無に関わらず、教育・福祉・医療、そして文化的活動など、幅広い領域で日常生活に取り入れられている。同様に、音楽療法士においても活動の場は多岐にわたり、対象者の目的に応じた多様な実践が行われてきた。このように領域の枠にとらわれず対象児者を中心とした支援は、音楽療法の特異な利点の一つであるとともに、音楽療法士は、それぞれの現場で出会う多様な対象児者に対して、音楽を通じた心理的・身体作用・演奏技術スキル獲得・社会参加など、さまざまな支援を行ってきたといえる。

障害児者に対する音楽療法は様々な実践が行われてきており、その中でも、文化芸術活動である音楽は、QOLの向上や社会促進を図る活動として位置づけられている。特に青年期の障害者においては、これまで学校で受けていた余暇活動の機会が減少することから、重要な支援対象であると考えられる。一方で、障害児者は一般的な指導法を適応させるのが難しく、その指導には音楽技術に加え、障害特性に関する専門性や家族支援を含めた環境へのアプローチが必要であることから、対応できる指導者が少ないのが現状である。

地域の音楽教室で障害児者の指導に従事する音楽療法士は、障害児者に対してそれぞれのニーズに応え、演奏スキルを獲得、保護者支援、発表会による社会参加など、個別な配慮や工夫を用いた指導と、家族支援や社会参加を見据えた包括的な支援を行っている。また、学校現場においては、定型発達だけではなく様々な課題を持った児童生徒が在籍している。現在の学校教育においては、共生社会の理念をもとに多様性に応じた教育のあり方を提唱し、すべての児童生徒が参加できる実践が進められている。

音楽療法士は多様な対象児者に対して、音楽療法が従来から行っていた音楽療法的な視点で対象児者に関わり、その時点で最も確かな指導を提供するために、個別な配慮や工夫、柔軟な環境づくりを行っていると考えられる。

しかしながら、音楽教室における個別の楽器指導法については、系統的に確立されておらず、指導効果も十分に効果を検証されていない。また、学校現場における、個が参加可能な授業づくりについても、効果的な実践を検証するのは困難である。それぞれの知見を共有し、積み上げることは、ヒューマンサービスである音楽療法に有用であると考えられる。

そこで、本シンポジウムでは、音楽療法士が、それぞれの目的に対しどのような配慮や工夫を行っているのか、学校現場の報告や、地域の音楽教室での実践を紹介し、音楽療法士の支援のポイントを明らかにするとともに、実践の効果とその意義について幅広い視点から討論を深めたい。

【企画者】 佐々木かすみ (Kasumix 音楽療法教室・東邦大学・植草学園大学・川村学園大学・千葉県発達障害者支援センター)

【司会者】 二俣 泉 (昭和音楽大学)

【話題提供者】

池田奈央 (福島県福島市立平野中学校)

学校現場での授業の在り方から考える、音楽療法士としての一考察

【話題提供者】

岡野智 (トモミュージックルーム) :

音楽療法士が地域の音楽教室で幅広いニーズに応えるために求められること

【話題提供者】

佐々木かすみ (Kasumix 音楽療法教室・東邦大学・植草学園大学・川村学園大学・千葉県発達障害者支援センター)、

音楽療法士が行う ASD に対する余暇支援

- ピアノ指導における工夫と配慮の実際 -

【指定討論者】

二俣 泉 (昭和音楽大学)

## SS-03

### 強化子として感覚刺激を活かす －知識構造化を通して見えてきた非定型発達児への実践アプローチ－

柿崎 次子<sup>1,2)</sup>

1) ホリスティック音楽療法の会 2) 桜美林大学

#### 【企画趣旨】

オペラント条件付けは、行動の変容を促す行動療法アプローチとして音楽療法でもよく知られている。一方で、Ruud(2003)は「治療における行動療法的アプローチは、人間の『内的生活』に目を向けず、それらの研究を度外視するやり方の故に批判された」ことについて言及している。

感覚統合は、その療法の創始者である Ayres (1979) が「使うために感覚を組織化すること」と定義するように、感覚の面から生活や学習を支えている全ての人間に具わった機能である。感覚統合療法は専門的訓練を受けた療法士によって行われる治療様式であるが、感覚刺激を扱う点において音楽療法にも活用可能である。その場合、前者の「感覚統合療法」に対し、「感覚統合的アプローチ」という名称で使われる(土田, 2005)。

Ayres (1979) は「望まれる行動を生み出すための感覚刺激」として、まず初めに感覚刺激を提供する必要性を述べているが、近年の感覚統合療法では、その応用として「感覚刺激を好子(正の強化子)として用いる」方法も発表されている(岩永, 2010)。つまり、最初に感覚刺激を提供するのではなく、何らかの望まれる行動が表れた直後に、その報酬として感覚刺激を提供するやり方である。

このように感覚統合療法では感覚刺激の強化子的活用が発表されているが、音楽療法ではそのような発表を見つけることはできなかった。ゆえに本シンポジウムでは、同様の活用を音楽療法で汎用的に活かすための課題について考えることにする。その課題を可視化して伝えるために、知識の構造化という手法を利用する。知識の構造化とは「知識の関連づけ、人、IT及びこれらの相乗効果によって、膨大な知識にも適用可能な、優れた知識環境を構築すること」である(小宮山, 2019)。臨床場面など現場固有の知識(情報)を取り出して構造化することで、暗黙知も含めたコツやノウハウを可視化し、また、ICTとの連携により、欲しい情報を探り出すことを可能にする。その適用例として保育士や心理士の教育などが発表されている(押山&西村, 2019)。

このようにして、行動という人間の外側に焦点を当てたオペラント条件付けと、人間の「内的生活」(Ruud, 2003)としての感覚統合という内外の視点を交え、知識構造化の手法を通して療法士の役割や課題について討議することが本シンポジウムの目的である。その方法として、本企画者が日本音楽療法学会学術大会で発表した実践(2021)を新たに知識構造化の視点で振り返り、知識構造化・学際的協働・感覚統合アセスメント・強化子アセスメント・行動変容の意味などに論点をおいて討議する。

発表順は、まず話題提供者として押山千秋氏が知識構造化の概要と活用法について紹介した後、柿崎次子が知識構造化を通して可視化された事例の知見について発表する。次に、指定討論者の木下豪氏がオペラント条件付けに関する基礎知識および強化子アセスメントに関する研究動向について紹介した後、それらの発表をもとに、音楽療法における感覚刺激の強化子的活用の可能性や課題についてフロアの参加者を交えて質疑応答を行う。

#### 【企画者】

柿崎次子(ホリスティック音楽療法の会・桜美林大学)

#### 【司会者】

田中朋子(放課後等デイサービス Rapo Lab \*)

#### 【話題提供者】

1. 押山千秋(北陸先端科学技術大学院大学)「知識発現と構造化がもたらす効果について」
2. 柿崎次子(ホリスティック音楽療法の会・桜美林大学)「知識構造化によって明らかとなった感覚刺激の強化子的活用について」

#### 【指定討論者】

木下豪(放課後等デイサービス Rapo Lab \*)

## SS-04

### 般化を目指した感覚統合的アプローチ －個々の感覚特性を活かして ADL へつなげるための活動－

柿崎 次子<sup>1,2)</sup>

1) ホリスティック音楽療法の会 2) 桜美林大学

#### 【企画趣旨】

般化は音楽療法のみならず全ての療法様式における最終目的である。例えば言語療法では、話し言葉を通して直接的に言語能力の向上を目指し、作業療法では購買能力向上のために実際に店舗に出向くという実践も行われている。一方で音楽療法の場合は、音楽という意図的に設定された環境において問題解決を図るため、療法の環境で向上が見られたとしても、般化への道のりは長く困難を伴うことが多い。

感覚統合は全ての人間がもっている器質的機能であり、その機能を通して感覚の面から人々の安全な生活や学習を支えている。感覚統合療法は専門の訓練を受けた療法士によって行われる治療様式であるが、音楽療法は演奏によって生じる感覚刺激を接点として、感覚統合の考え方を実践に活かすことができる (Kelly, 2020)。その場合、前者の「感覚統合療法」に対し、「感覚統合的アプローチ」という名称で使われる (土田, 2005)。さらにその目的は、前者の「特定の感覚統合障害の改善」に対し、主に「全般的な成長促進」と示されている (土田, 2005)。

ASD の診断基準である DSM-V (American Psychiatric Association, 2014) は、それまで挙げていた感覚過敏に、第 5 版で感覚鈍麻を追加するなど、両極端の感覚刺激の感じ方を ASD 診断基準の一つとしている。これらの特性は感覚調整障害とも呼ばれ、感覚統合療法では実践を進める上でのキーポイントとなっているが、音楽療法の場合は、楽器が生み出す感覚刺激が個々の対象児の特性に合うように留意する必要性が生じる。例えば過敏の場合は無理に楽器を弾かせないように、一方で鈍麻の場合は太鼓を通して十分な感覚刺激を提供するなど、意図的に感覚を加減する必要がある。

さらにこれらの感覚特性は、望まれる行動を促す動機づけとして活用できることも報告されている (岩永, 2010; 柿崎, 2020)。その場合、提供する感覚刺激が対象児の感覚特性に適していることが条件となる。さらに音楽療法と対象者の日常との連携ができていれば、その感覚特性を ADL 向上に役立てられることも発表されている (柿崎, 2020)。

本自主シンポジウムの目的は、発表者らが行ってきた ADL 向上を目指した実践例をもとに、感覚統合を通して般化させるための具体的かつ汎用性の高いアプローチについて検討することである。ここでの論点は、学校や家庭との連携・感覚統合アセスメント、実践アプローチ・音楽の特徴の再確認などが挙げられる。

発表の進行は、まず話題提供者として柿崎次子が般化に関する事例を発表した後、花岡清美氏が同様の事例を発表する。その後、片桐じゅん氏を指定討論者として般化のための諸課題について多角的に問題提議をした後、フロアの参加者を交えて本目的のための質疑応答を繰り返す。

#### 【企画者】

柿崎次子 (ホリスティック音楽療法の会・桜美林大学)

#### 【司会者】

中川寿美氏 (ホリスティック音楽療法の会)

#### 【話題提供者】

- ① 柿崎次子 (ホリスティック音楽療法の会・桜美林大学) 「対象児の感覚特性に合わせた ADL のための事例」
- ② 花岡清美氏 (常葉大学短期大学部保育科) 「多様な感覚運動ニーズを持つ子どもの適応と探索、ADL、社会性向上をサポートするための試み～」

#### 【指定討論者】

片桐じゅん氏 (大阪府池田市教育センター)

## SS-05

### 医療現場で働く音楽療法士に問う・私たちだからこそできることは何だろう？ ～国家資格化を見据えて～

松鹿 滋子<sup>1,2)</sup>

1) 医療法人昭和会 倉敷北病院 2) 広島大学大学院医系科学研究科研究生

【企画趣旨】「音楽療法士の国家資格化は、音楽療法士の為だけではない。音楽療法を求める全ての人のためである。」という、第22回日本音楽療法学会学術大会で行われた、国家資格推進委員会企画シンポジウムでの藤本禮子理事長の言葉に心を打たれた。国家資格化に向けた活動が進行していく中、医療現場で音楽療法の実践をしている私たちも、学会員の一人として主体的に声を挙げていくことの必要性を感じた。

本企画では、「国家資格になった後の音楽療法士の可能性」というよりも、「将来的に国家資格化する可能性を秘めた音楽療法士として、現在および今後、私たちに何が必要か？」「医療現場で音楽療法士にしかできないことは、本当にあるのか？」という視点において、①「医療チームメンバーとしての音楽療法士に必要なものは何か？」②「音楽療法士の卒後教育に求めることは？」③「音楽療法士の国家資格化に期待することはあるのか？」について議論をしていきたいと考える。このような議論を充実させるために、現場で地道に臨床に当たる音楽療法士としての経験や経営側の視点、音楽療法士の卒後教育に関する提案を持ち合わせた方々から話題提供を頂く。ぜひ、参加者の皆様にも、様々なご意見を発信していただきたいと考える。

【企画者】松鹿滋子（医療法人昭和会 倉敷北病院、広島大学大学院医系科学研究科研究生）

【司会者】松鹿滋子（医療法人昭和会 倉敷北病院、広島大学大学院医系科学研究科研究生）

#### 【話題提供者】

大江由紀（医療法人社団三喜会 鶴巻温泉病院 リハビリテーション部音楽療法士）  
「医療現場における音楽療法士に求められるスキルとは」

那須貴之（医療法人篤友会 坂本病院、同志社女子大学、武庫川女子大学）  
「今までの経験をもとに考えた、音楽療法士の卒後教育に関する私見」

北川美歩（社会福祉法人信愛報恩会 法人事務局経営管理部長）  
「経営という視点から、医療現場における音楽療法士の強みを考える」

#### 【指定討論者】

袴田将弘（医療法人昭和会 倉敷北病院 リハビリテーション科主任 理学療法士）  
米倉裕子（福岡女学院看護大学、一般社団法人日本音楽療法学会研修・講習委員長）

## SS-06

### 音楽療法士は「先生」か？ —呼称から考える音楽療法士の専門性とアイデンティティ—

三浦 直美

藤沢病院地域医療連携室

【要旨】音楽療法士として現場に立つとき、「先生」と呼ばれることが多い。もちろん、先生と呼ばれるのにふさわしいポジションの音楽療法士は存在する。大学等の教員や、「音楽の先生」として働いている場合などである。しかし、筆者は先生と呼ばれることに常に違和感を感じている。音楽療法の実践は、「教える」「指導する」とことイコールではないためである。「先生」呼称に違和感を感じるかどうかは、領域や働き方によっても変わってくるかもしれない。筆者も、子ども領域の実習の際には違和感はなかった。それは、発達をサポートするにあたり、「指導する」「教える」という要素が強かったためと考えられる。しかし、音楽療法士の専門性は音楽の先生とは異なり、それは職業上のアイデンティティとも関わってくる。教える立場でなくても「先生」と呼ばれる職種—例えば医師や弁護士など—があり、なぜそう呼ばれるのかという点も、音楽療法士との比較において興味深い。また、呼び方は対象者との関係性にも関わってくるだろう。「先生」という呼称を通して、音楽療法士の専門性とアイデンティティについて考察を深めたいと考え、本シンポジウムを企画した。

【企画者】三浦直美（藤沢病院地域医療連携室）

【司会者】同

【話題提供者】大山祥子（昭和音楽大学）

「多様な職場・多様な働き方にみる音楽療法士職の位置付け—“さん”から“先生”になった経験を振り返って」

木村仁美（昭和音楽大学博士課程、作業療法士）

「医療現場でのコメディカル・スタッフの呼称—作業療法士としての経験から」

近藤瑛佑（老健あさひな）

「音楽療法士の響き合う名前—高齢者との関係構築における呼称の役割」

【指定討論者】小柳玲子（昭和音楽大学）

## SS-07

### ポストコロナ時代のオンライン音楽療法を考える

阿部 真貴子

国立精神・神経医療研究センター

---

**【企画趣旨】** コロナ禍においてオンライン音楽療法が数多く実施され、その可能性と課題が示された。セラピストとクライアントが同じ空間にいる感覚でオンライン音楽療法を実施（または参加）するにはどうしたらよいのだろうか。オンラインでの演奏に関する基礎的研究、オンライン音楽療法の導入と課題、オンライン音楽療法における評価方法の話題を提供することで、ポストコロナ時代のオンライン音楽療法の意義について議論する。

**【企画者】** 阿部真貴子（国立精神・神経医療研究センター）

**【司会者】** 阿部真貴子（国立精神・神経医療研究センター）

**【話題提供者】**

正田悠（京都市立芸術大学）

オンラインでのアンサンブル演奏に関する基礎的研究

田部井賢一（東京都立産業技術大学院大学）

オンライン音楽療法における評価方法

阿部真貴子（国立精神・神経医療研究センター）

オンライン音楽療法の実際 /

オンライン音楽療法のインタビュー研究参加のお願い

**【指定討論者】**

近藤真由（東海大学）

**【総合討論】**

正田悠、阿部真貴子、田部井賢一、近藤真由

## SS-08

## 「音楽療法士が生と死について語り合うこと」を考える

尾形 由貴

東洋英和女学院大学大学院

## 【企画趣旨】

音楽療法士は職業人として「生」と「死」に直面していながら、これまで「死生」に関して対話する場が多くなかったように思われる。企画者は、高齢者施設における看取りの場面で、対象者の方々と関わる度に「これでいいのだろうか。この音楽はこの方にどのように届いているのだろうか」と自身の音楽療法観を問う場面が多くあった。そして次第にこのような音楽療法観に関する問いは、実は死生観に関する問いにつながるのではないかと考え始めた。

マンロー（1999）は、「セラピストは、死にゆく人と関わる時に感じる不安や脅威を認識し、向き合わなければいけない。その不安について時々同僚に話すことに大切な意味がある」と述べている。2021年2月、企画者は音楽療法士3名と共に「音楽療法士が死生観について語る勉強会（以下：MT 死生懇話会）」を立ち上げた。MT 死生懇話会を重ねるうちに、「生や死を考えられるような音楽（楽曲）」を持ち寄り、その曲を共有しながら、自身の人生観や死生観について語るのはいかがかというアイデアが生まれた。MT 死生懇話会のメンバーを中心として、2022年6月、生と死について語る場をより多くの仲間に提供するために、「ミュージック@デスカフェ」を開始した。

このシンポジウムでは、まず初めに様々な領域で対象者の死と向き合ってきた音楽療法士が、臨床現場での事例を自身の死生観や人生観という視点から紹介する。その後、「MT 死生懇話会」や「ミュージック@デスカフェ」の活動をふまえ、「生と死について語る意義」や「音楽療法士が音楽を通して生と死を語り合う意味」、そして「生と死について語る『場』の在り方」「生と死と語る際の職業人と一個人との境界線」など、音楽療法士にとっての「生と死を語ること」の意味やカタチについて多角的に深めていきたいと考えている。

引用文献：スーザン・マンロー（1999）. ホスピスと緩和ケアにおける音楽療法. 進士和恵訳, 音楽之友社, 東京, 113-114.

【企画者】尾形由貴（東洋英和女学院大学大学院）

【司会者】尾形由貴（東洋英和女学院大学大学院）

【話題提供者】伊藤マミ（聖路加国際病院緩和ケア科）

タイトル：音楽療法で関わったスピリチュアルペインに苦しむ患者へのケースと考察

井上勢津（東京音楽大学、東邦大学）

タイトル：小児病棟 - 「生」と「死」のモノ語り

櫻井唯乃（上智大学グリーンケア研究所、ホームケアクリニック横浜港南）

タイトル：在宅ケアにおける音楽療法の実践から

【指定討論者】堀川千絵（フェリス女学院大学・大学院）

三宅博子（国立音楽大学）

## SS-09

### 特別支援学級の現場から ～音楽療法士の専門性が活かされる授業実践（2）～

伊藤 啓子

昭和音楽大学

---

**【企画主旨】** 筆者らは、2020年度研究発表特別大会（オンライン自主シンポジウム）にて、「特別支援学校肢体不自由部門音楽の授業づくり～音楽療法士の専門性が活かされる授業実践～」をテーマに掲げ、現場の教諭、外部専門員、授業コーディネーターと共に討議をしながら、特別支援学校肢体不自由部門の現場で音楽療法士の専門性を活かす授業づくりについて考察を深めていった。今回のシンポジウムでは、特別支援教育のいち現場である「特別支援学級」に焦点を当て、小学校特別支援学級の教諭、2名の外部講師からの実践報告をまず聞く。そして、現在の特別支援学級が抱える種々様々なニーズを知り、音楽療法士の専門性が活かされる授業実践について、討議をおこなう。

**【司会者】** 伊藤啓子（昭和音楽大学）

**【話題提供者 1】** 本間美知子（山梨音楽療法研究会、公立小学校特別支援学級教諭）

タイトル：自立活動と関連・合科学習の視点を取り入れた授業実践

**【話題提供者 2】** 飯塚暁子（ミュージック・プレイ・セラピー研究会、公立小学校特別支援学級講師）

タイトル：外部講師としての音楽の授業実践～表現活動を重視して～

**【話題提供者 3】** 大山祥子（昭和音楽大学、公立小学校特別支援学級講師）

タイトル：外部講師として自立活動の授業実践～ソーシャルスキルに焦点を当てて～

**【指定討論者】** 矢作聡子（千葉県立つくし特別支援学校主幹教諭）

タイトル：学習指導要領から音楽療法士の専門性を探る～指導主事としての経験を通して～

## SS-10

### 地域における参加型音楽活動の担う役割と課題 ～継続可能なシステムの構築に向けて～

米倉 裕子

博多音楽療法コミュニティ・LINKS / MLAP コーディネーター

#### 【企画趣旨】

ダイバーシティコミュニティという言葉が馴染みつつある昨今、障がいの有無にかかわらず、あらゆる人が共に音楽活動を楽しむ参加型音楽療法の実践報告の増加からもその需要の高まりを感じとることができる。また、今年度に入ってから新型コロナウイルスが5類感染症に移行したことをきっかけに、人が更なる人とのつながりを求めて、今後増々地域における参加型音楽活動を実践する機会が増えることが想像できる。

企画者が所属している博多音楽療法コミュニティ・LINKSは、音楽療法士の勉強会として発足して以来、同時に地域における様々な活動を実践してきたが、2018年から行政や地域の教育・福祉・医療関係者との協働で生涯学習を見据えた障がい者の多様な活動を総合的に支援するための超参加型の音楽活動を軸として、「あらゆる人に生涯音楽プロジェクトーMLAP (Music with Life for All Project)」を実践しており、毎回、年齢、国籍や性別を問わず、また、障がいの有無に関係なく多様な方に参加していただいている。毎回活動後に実施しているアンケートでは、8割以上の参加者が「また参加したい」と希望して下さっているものの、今後継続して実施するためのいくつかの課題もみえてきた。

今回のシンポジウムでは、同じように地域での参加型音楽活動へ取り組んでいる音楽療法士の立場から、それぞれの活動を通して見えてきた活動の役割や課題、また、今後の展望について話題提供を行い、地域社会における継続可能な参加型音楽活動の在り方について共に考えていきたい。

【企画者】 米倉裕子 (博多音楽療法コミュニティ・LINKS / MLAP コーディネーター)

【司会者】 米倉裕子 (博多音楽療法コミュニティ・LINKS / MLAP コーディネーター)

#### 【話題提供者】

和泉裕子 (NPO 法人あんだんて KOBE)

「NPO 法人あんだんて KOBE における役割と課題」

石井智美 (FantaRhythm Okayama)

「FantaRhythm (ドラムサークル) における役割と課題」

中田哲也 (社会福祉法人 旭川荘 みどり学園 / 博多音楽療法コミュニティ LINKS)

『MLAP における役割と課題』

【指定討論者】 小柳玲子 (昭和音楽大学 / 音楽スペースおとむすび)

## SS-11

### 音楽療法士の地域との関わり方の様々 —繋がるための工夫について考える—

水野 順子

活水女子大学

#### 【企画趣旨】

令和3年に改正社会福祉法が施行され、市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、Ⅰ相談支援、Ⅱ参加支援、Ⅲ地域づくりに向けた支援を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」が創設された。事業の創設により、様々な自治体が地域共生社会実現のための構想を出している。

近年の日本では、人口の減少、少子高齢化、人々のライフスタイルの多様化などによる、人と人との繋がり希薄化が問題視されている。このような社会構造の変化に対し、人と人、人と社会が繋がり支え合う取組が生まれやすいような環境を整えるアプローチが求められている。重層的支援体制整備事業のⅢ地域づくりに向けた支援においても、新たな参加の場が生まれ、地域の活動が活性化することが目指され、今後さらに地域での活動が充実してくることが予測される。

音楽療法に関する報告の中でも「地域」「コミュニティー」といったキーワードを目にすることが増え、地域での活動が注目されているように感じる。

音楽療法士の地域との関わり方は、(個人として・企業として)(依頼される側として・自ら働きかける側として)と様々であるが、いずれの場合にしても、繋がりをつくり、それを継続していくための工夫、そして音楽を使うことの意味合いを考える場面があるのではないだろうか。

本シンポジウムの話題提供者は、それぞれ異なる立場で地域と関わっている方々である。地域での活動を始めるまでの経緯や実際の活動内容、継続する中での問題や苦労など、実体験を踏まえたお話を伺い、地域との関わりにおいて音楽療法士に求められることについて考えたい。

【企画者】水野順子(活水女子大学)

【司会者】同上

【話題提供者】

石内貴代美(一般社団法人石内音楽療法研究所)「音楽療法士が地域自治体で現場を得るまでの経緯 ～提案・コーディネート・プレゼンテーションについて～」

遠江亮子(精華女子短期大学)「地域で求められる音楽のかたち ～公民館主事と連携したモデル事業実践報告～」

宮本幸(精華女子短期大学)「関連職種との繋がりが生み出した音楽活動の展開」

【指定討論者】古賀幹敏(日本臨床心理研究所)

## SS-12

## 音楽療法場面でのクライアントの常同と「こだわり」

馬場 存

駿河台大学心理学部

## 【企画趣旨】

はじめに簡略に症例を示す（馬場，2022）。20年以上入院中の78歳統合失調症患者に個人音楽療法を施行したところ、約1年半の間に手をパタパタさせる常同行為がほぼ消失した（並行して双方向的会話が増えるなどさまざまな変化がみられた）。

同じ行動や特定の発話を繰り返す例は、精神科に限らず領域横断的に多々みられるが、少なくともこの例では「症状を取り去る」ことを必ずしも治療目標とする必要はなく、無理に常同行為を止めることが有益とも限らなかった。むしろクライアントの自然な変化の結果として消失したことに意義があり、もし止まらなかったとしたら無理に止めなくともよかっただろう。なぜならば、その行為によって著しい苦痛や社会的損失が生じていたわけではないことと、時にはこのような症状が破綻を防いでいるがために、共存するあり方を尊重すべきこともあるからである。詳述は省くが、Bleuler, Eは統合失調症群の多くの症状は連合障害から生じる二次的なものにとらえているし、Ey, Hも目に見える精神症状は健全な部分の反応という側面があるとしており（濱田，2020）、すべての症状が一次的な病理とは限らないからである。なお、「一次的な病理」とはたとえば感染症における病原体であり、「二次的な病理」とはその反応としての発熱などに相当するだろう。熱を下げることで病原体を撲滅できるわけではないことと相似形である。精神科を離れて広く音楽療法全般に視野を広げても、常同的であったり「こだわり」が強かったりなどの例は、他領域においても枚挙に暇が無いであろう。それらを標的として軽減することが一元的によしと考えるのが良いのか？と、漠然と疑問に感じている音楽療法士も多いかもしれない。

本発表は、上記の馬場の報告にインスパイアされた音楽療法士仲間（領域横断的に活動している）のあいだで、児童・成人領域や知的障害児などのセッションでみられる同様の常同や「こだわり」に焦点を当てた議論が思いのほか続いたことがきっかけとなり企画された。たとえば、それらの「こだわり」を通じたコミュニケーション、同じ曲をリクエストし続けるクライアントの「こだわり」の背景、特定の曲への「こだわり」から自然に脱却することで自分の状況と折り合いを付けられたのかもしれないと思われる例など、様々な話題が共有された。そこで浮かび上がってきたのは、「『こだわり』を変えようとする」のではなく、「『こだわり』が自然に変わっていく」ことを見守る音楽療法士の視点である。

当日は3名の話者提供者が、それぞれの臨床経験を基に領域横断的に音楽療法場面でみられる「こだわり」や常同的な行動・ふるまいについて報告・考察したのち、指定討論者として音楽療法士と精神科医に登壇いただき、クライアントを見守る姿勢をはじめとした音楽療法士のあり方などをめぐって、領域を超えて音楽療法の深化に寄与するディスカッションができるよう注力したい。

【企画者】馬場存（駿河台大学）

【司会者】工藤亜希子（東京通信病院）

## 【話題提供者】

中井深雪（犬山病院）：

精神科デイケアでのアンケートを用いた対話

～一人一人の推しやこだわりにとことん寄り添う音楽療法～

久松春子（東京女子医科大学）：

繰り返し同じ曲をリクエストする症例 ～様々な視点に立って考える～

大野文緒（大宮厚生病院）：

対象者のリクエスト曲・好きな曲からみえてくること

～精神科領域、そして児童・成人領域での臨床を通して～

## 【指定討論者】

今村ゆかり（横浜相原病院）

阪上正巳（国立音楽大学）

◎羽島女声コーラス 指揮 武藤 千春 ・ ピアノ 松本 晶子 ・ フルート 松本 知佳

1973年(昭和48年)5月1日に羽島市少年少女合唱団の団員の母親を中心に「ママーズ」として設立された。その後10周年記念コンサートを期に「羽島女声コーラス」と改称し活動続ける。

定期的に演奏会を開催。またスペイン、ハンガリーなど海外のコンサートにも参加し海外の合唱団と交流してきた。

国内では「全日本お母さんコーラス大会全国大会」に出場(札幌、東京、岡山)また国民文化祭(群馬、秋田)にも参加した。第九演奏会やオペラ公演出演、委嘱作品公演参加など積極的な活動をしている。毎年、岐阜県合唱祭、岐阜県女声コーラス連盟合唱フェスティバル、地域のイベントに参加。福祉施設や病院での慰問演奏なども行なっている。

これからも豊かなハーモニーや音作りそしてパフォーマンスを取り入れたステージ創りを軸に研鑽を積み活動を続けていきたい。



## ◎ミングル 9月2日(土) 12:10～12:25

〈2023.9.2.sat.メンバー〉

音楽療法グループマイエに通う仲間+名古屋芸術大学音楽ケアデザインコース学生+音楽療法士  
演奏：ジョイライアンスポルカ・夜を煮る …

ミングルは、名古屋芸術大学音楽療法グループマイエを中心に、支援される側、支援する側という二者的関係性ではなく、音楽をする人が集まり各々の持ち味を活かしあいながら、演奏を含めた協働的な取り組みをするバンドです。

メンバーは固定されておらず、その都度変動します。自分の状況に応じて参加決定が出来、参加をしてもしなくても個人にとって所属感が持てるようなバンドであれば、と思いながら活動をしています。

## ◎おったま芸人一座 9月2日(土) 12:30～12:45

演奏：望郷じょんから ・ ダンシングヒーロー

殆どが80代、70代、スコップ演奏を始め、それこそ“おったまげ”のような出し物で講演や慰問をして歩き回っている呑気高麗者集団です。3つ覚えたと思っても翌日にはうち2つはきれいに忘れていて、「忘れたことを忘れてい」そんな修理困難な記憶装置に油をさしつつスコップの練習のほか、笑劇、腹話術、手話ダンスなど創作し”人に笑われ喜んでもらえるようなことをする”のが【モットー】、老いを楽しむ真ただ中、お年頃の12名です。



スコップといえども三味線の竿持つ左手と右手の動きは、世界で1つしかないスコップ用楽譜で合わせます。特に右手の部分は台所にある「フライ返し」「湯豆腐用しゃもじ」のバチで、「場所により、叩き方により音が違う」ことで、打ち分けています。プライドや羞恥心は殆ど残っていない、ただ無心でやるおじいちゃん、おばあちゃんをご覧ください。

## ◎フェアリーミュージシャン 9月3日(日) 12:10～12:25

ミュージックベル & キーボード演奏

見上げてごらん夜の星を ・ 君をのせて ・ さんぽ

平成18年に結成し、メンバーの増減がありましたが、出来る事を積み重ね、成長に合わせてベル数、レパートリーも増え、仲間の音を感じ音楽を楽しんでいます。

基本は伴奏に合わせた個別指導ですが、本番前には合同練習をしています。個人に合わせたアレンジをし、音の指定はしますが、特に指導していません。

何よりも音楽を楽しむ事を目的にしています。個々が自信を持ち、自由に自己を表現する様子を見ていただきたいです。

## ◎濱島 秀行 9月3日(日) 12:30～12:45

ヴァイオリン演奏

情熱大陸

変速トルコ行進曲／モーツァルト

ワタリドリノウタ（濱島秀行作曲）

※情熱大陸とトルコ行進曲はハンドクラップで参加してもらいます。

変速トルコ行進曲はテンポの変化を楽しんで。



5才よりヴァイオリンを始める。

高校時の体験により音楽療法や福祉の世界に興味を持ち、中部学院大学人間福祉学部に入學。岐阜県音楽療法研究所にて音楽療法士の資格を取得。

卒業後は認知症専門デイケアで音楽療法士として勤務する傍ら、音楽活動を開始。2009年にデイケアを退職し、本格的に音楽活動始める。

2012年、『千の音色でつなぐ絆』プロジェクトに参加。岩手県陸前高田市の「奇跡の一本松」の木片が一部に使われて作られた『TSUNAMI VIOLIN』を演奏する。

2013年、音楽療法士・演奏家としての活動がNHK総合『おはよう日本』で紹介される。

2015年、ソロ活動10周年の集大成としてアルバム『Stagione (スタジオーネ)』をリリース。同年8月、中京テレビ『24時間テレビ』のグランドフィナーレに出演。その他、台湾のテレビ局「公共電視」、ZIP-FM、CBCラジオ等メディアにも多数出演。

平成27年度岐阜市芸術文化奨励賞受賞。

クラシックだけでなく、J-POP、演歌、ジャズ、シャンソン等のアーティストのCDレコーディングやライブにも参加。

主な共演者は、Sonar Pocket、松原健之、KingrassHoppers、MASH、他多数。

## ◎バンド・エール

三重県尾鷲市での音楽療法グループからバンドに転じて13年、積極的にライブ活動を展開、大ホール、野外ステージ、ライブハウスだけでなく、お寺の本堂やビニールハウスでのライブも経験。WCMT2017つくばでも好評を博した。

- ・サバの女王+エルクンバンチェロ、メドレー即興入り
- ・即興オリジナル KODO
- ・インザムード、メンバーの自在なパフォーマンスをお楽しみください。



エール・メンバー：石橋 里奈・北川 峻・加藤 羊裕 (ようすけ)・坂本 純平・水谷 太地 (たいち)・安田 陽子・吉田 豊

## ◎新倉 壮朗 & 大友 良英



写真：足立 剛一

**\*新倉 壮朗 (タケオ)** 即興ミュージシャン **\*大友 良英** ギタリスト / ターンテーブル奏者 / 作曲家 / 映画音楽家 / プロデューサー

11才の時、アフリカセネガルの太鼓「サバル」  
と出会い、アフリカ音楽にのめり込む。

2002年より「新倉壮朗の世界」と題して定期的にコンサートを開き、あらゆる楽器で思いのたけを表現し、パワフルなステージを繰り広げている。多くのミュージシャンや音楽・太鼓仲間と共演し即興音楽の魅力と楽しさを発信している。

「アンサンブルズ」の名のもとさまざまな人たちとのコラボレーションを軸に展示する音楽作品や特殊形態のコンサートを手がけると同時に、障害のある子どもたちとの音楽ワークショップや一般参加型のプロジェクトにも力をいれている。

(HPより一部抜粋)

基調講演に引き続いてのオンステージ。

お知らせ！

タケオと人々との音楽を介したコミュニケーションを描いたドキュメンタリー映画「タケオ」に続き、2作目が近日中に完成予定です。愉快痛快ミュージシャンの姿を観て頂けたら嬉しいです。

## 【IROIRO 展：絵で話しかける子】

### 류단아 柳端娥 (リュウダナ)

-DANA\_a-

ダナの絵に触れた人たちが  
不安や苦痛を忘れ  
「よくなってほしい」という願いを込めて  
ママが娘につけたペンネームです。

本の出版に合わせ、本展示会のサブタイトルを「絵で話しかける子」に決めました。

言葉が話せない子が伝える「勇気」と「挑戦」を、絵を通じて表現できるようになってほしいという願いを込めたタイトルです。



43点の収録作品は2022年12月に開催された「私が描いたオーティズム展」から2023年6月までに描いた作品です。今までどおりフルイドアートやスクレーパーを使った作品以外にも、ダナの自傷行為によって壁に穴が開いたときに使った補修剤（パテ）と石膏テープを、メインで使用した作品も多数含まれています。作品を見た人の苦痛や心の傷を癒してあげたいという思いが込められています。

#### 〈DANA\_a 活動〉

2021年11月

名古屋個人展 -IROIRO 展示会 -62点

2022年05月

本「今日もいい日があるかも」出版

中京テレビ「キャッチ」放送

2022年08月

中京テレビ YOUTUBE インタビュー

2022年11月

雑誌「小児リハビリテーション」vol.14 インタビュー・表紙モデル

2022年12月

「私が描いた autism」展示会から招待 -21点

(韓国ソウル開催)

2023年09月

本「絵で話しかける子」出版

日本音楽療法学会学術大会招待個人展 -IROIRO 展示会 -43点

## 第 23 回日本音楽療法学会学術大会実行委員会名簿

大会長 菅田 文子

実行委員長 伊藤 孝子

猪狩 裕史

鵜飼久美子

太田 奈美

粥川 由美

久保田進子

佐溝 章代

柴田 朋子

滝上 美水

長江 朱夏

深見 麻央

福井 佐和

武藤 祥子

森川 泉

吉田 豊

## 謝 辞

第23回日本音楽療法学会学術大会の開催にあたり、多くの企業・団体より格別のご支援を賜りました。ここに謹んで御礼申し上げます。

アカデミア・ミュージック株式会社  
音遊びの会  
ガサワ教育楽器  
岐阜県  
公益財団法人岐阜観光コンベンション協会  
昭和音楽大学  
株式会社鈴木楽器製作所  
清音ミュージック  
セイコーインスツル株式会社  
Sonifull  
東邦音楽大学  
トロール  
長野医療衛生専門学校  
名古屋音楽大学  
一般社団法人発達支援協会  
一般社団法人VMC グローバルジャパン  
合同会社 Music Fits Japan  
民族楽器コイズミ  
武庫川女子大学

敬称略・五十音順  
2023年9月1日現在

その他、多数の方々にご協力を賜りましたことを深く感謝申し上げます。

第23回日本音楽療法学会学術大会  
大会長 菅田 文子

一般社団法人  
日本音楽療法学会  
第23回日本音楽療法学会学術大会  
実行委員会  
学術大会ホームページ <https://www.k-gakkai.jp/jmta23/>

大会長 菅田文子  
実行委員長 伊藤孝子