

老人保健施設における音楽療法への看護職の関わりと認識について

坂田直美, 小野幸子, 原 敦子, 早崎幸子, 斎藤和子 (大学), 水野智美 (岐阜県音楽療法研究所), 内田きぬ子 (介護老人保健施設 大樹), 藤原富子 (介護老人保健施設 寺田ガーデン)

はじめに

岐阜県においては、痴呆及び寝たきり等の予防やアクティビティを目的として、介護老人保健施設や介護特別養護老人ホームにおいて音楽療法が実施されている。

また、岐阜県は平成 12 年度から老人障害予防モデル事業を開始し、痴呆や寝たきり等の予防活動を実施している施設・団体に補助金を出してその活動を支援している。

その事業に参画したところは、市町村が 2、老人保健施設が 7、特別養護老人ホームが 7、老人クラブが 9 団体であった。そのうち、老人保健施設を見てみると、痴呆や寝たきりの予防活動として 7 つの全施設で音楽療法が実施されており、その中の 4 施設は音楽療法をメインに当事業に応募されていた。その結果を報告書で見ると、どの施設も痴呆症の人を対象に実施されており、かなり重度の人の中にも含まれていた。そのため音楽療法の効果については不確実なものが多く含まれていたが、その中に「確かに高齢者の表情が豊かになった」とか、「音楽療法を実施している間は集中していた」とか、「その夜は徘徊もなく静かに眠れた」といった生活面の効果があることが報告されていた。

一方、前述したように痴呆がかなり進行している例も対象に含まれていたことから、その効果がなかった、あるいは明らかにできなかったと報告されているところもあり、音楽療法の目的や対象の選定、実施方法、さらにはその評価方法等に関する適切な知識・技術を持たないまま試行錯誤の状態で行われている様子が窺えた。実際にモデル事業に参加した人たちの報告を聞いていると戸惑いが伝わってくるようであった。

また、その報告会で感じたことは、痴呆の人を対象として実施されているにも関わらず看護職の関わりが見えてこなかった点である。看護職にその確かめると、看護職が関わっているところとそうでないところがあり、看護職がどのように関わってよいのかもわからないという意見が出された。また、看護職の中にはこの人が対象になるのかしらと思える人もあるが、やらないよりはやった方がよいのかしらと疑問を感じながら見ていたという人もいた。

そこで、まず老人保健施設で実施されている音楽療法の実際を観察するとともに、施設長、看護管理者、音楽療法担当者の音楽療法への関わりと認識について実態調査を行い、痴呆及び寝たきり等の予防における音楽療法の有効な活用と看護職の関わりについて検討することとした。

なお今回報告するのは、調査方法を検討するため 1 施設に行った予備調査の分析結果のみである。そのため、インタビューガイドを検討するための基礎資料の段階であるので詳細を報告できないことを先に断っておきたい。また、本研究は音楽療法研究所との共同研究であるが、本報告書では施設長と看護管理者への面接で得た結果のみに限らせてもらった。

1. 方法

調査対象は、岐阜市内にある定床数 96 床 (内 36 床が痴呆棟) の介護老人保健施設の施設長、看護婦長、及び音楽療法担当者である。

調査方法は、半構成面接調査で、施設長と婦長は同時に看護の研究者 3 名で聞き取りを行った。音楽療法担当者へは音楽療法の研究者 1 名が同時間に別の場所で面接した。看護が行った調査内容は、A. 調査対象者の概要、B. 施設の概要、C. 音楽療法への看護職の関わりと認識についてである。なお、面接調査に先立ち、当施設における音楽療法の概略を把握するため音楽療法の実施場面を面接者全員で観察した。また、音楽療法実施場面の観察に当たっては、婦長より施設長、入所者への了解を得て実施した。

調査日は、平成 13 年 10 月 11 日で、音楽療法を観察した時間は 14:00~15:00 の 1 時間、面接時間は約 1 時間 30 分であった。また、施設長と婦長への面接内容は、両者の了解を得て録音し逐語録にした。

2. 結果

1) 音楽療法の実施場面の参加観察

音楽療法の実施場所は痴呆棟のデイルームで、参加者は痴呆棟への入所者であり、中等度~高度の痴呆症を有する高齢者である。参加者数は 32 名。職員は介護職 2 名、事務職 1 名、看護職 3 名 (内 1 名は婦長)、非常勤の音楽療法士 1 名、介護実習生 2 名であった。

2) 音楽療法への看護職の関わりと認識
まず、「当施設で行われている音楽療法について」概略を述べてもらった。この間で得られた回答内容を分類してみると、①面接対象者がとらえている音楽療法とは、②音楽療法の目的、③音楽療法への組織的取り組み、④音楽療法の実施回数、実施時間、担当者、⑤音楽療法士の関わり、⑥音楽療法の対象の選定、⑦音楽療法の構成、⑧音楽療法の効果とその評価方法、⑨音楽療法の難しさ、⑩音楽療法の現状、⑪音楽療法への疑問と知りたい情報、⑫音楽療法で工夫していること、⑬音楽療法に関するスタッフの教育・研修、⑭スタッフへの要望、⑮音楽療法士に関する感想、⑯対象の特徴に応じた音楽療法のあり方、⑰看護大学及び音楽療法研究所への要望等であった。介護老人保健施設で実施されている音楽療法のあり方や方法、看護の関わりを検討する上で重要な回答が得られたので、次年度に行う本調査においては、これらの内容が他施設でも確実に聞き取れるよう、設問項目を検討する予定である。

「音楽療法への看護職の関わり」では、①関わりの内容、②音楽療法時のケアについての看護スタッフへの指導内容、③音楽療法に対する感想・意見についての回答が得られた。

その他に、「利用者にとっての音楽療法の意味について」、「現在行われている音楽療法以外の音の活用法・可能性について」、「看護の専門的立場からの音楽療法への関わりについて」、

「音楽療法に看護職が関われる可能性」について尋ねたが、「利用者にとっての意味」については回答しにくい様子であったので、問い方を工夫する必要があると考えたが、その他の設問には回答が得られたので特に問題はないと考えている。

また、看護スタッフへの簡単な聞き取り調査も今後検討する予定である。

報告会での質疑応答のまとめ

質問：音楽療法に限らず看護職がこのようなセラピーに関わるときの位置付けはどのようになっているのか。

回答：看護職は実施に直接関わることは少ないと思う。ただし、入所者の人に実施されることがその人の生活にどのように影響しているのか、どのような効果があるのかを生活を通して観察している。

質問：なぜ施設用にインタビューをしたのか、最近ではケアプランを作成しているので、その人へのケアプラン全体の中で音楽療法がどのように位置付けられているのかが重要で

はないか。また、アセスメントがされていないのはなぜか。

回答：施設長にインタビューをしたのは、その施設で何がどのように行われるかはそこのトップがどのような考えを持っているかに深く関わると考えたからである。また、アセスメントがないとの質問ですが、この調査はむしろ看護職が音楽療法を受ける入所者の人の何をみているのかを聞き出そうとしている調査ですので、看護職が何をアセスメントしているかをさまざまな角度から聞いている調査です。アセスメントの内容は本調査の結果明らかにしたいと考えている。

座長：今の質問は今回報告したインタビューガイドに関するものというよりも、むしろ私達が高齢者の方たちと接触していく中でいろいろな療法を看護職がどのように位置付け、どのように見ていくか、そのことと高齢者の関わりを見つつ、障害予防あるいは進行予防などに役立てていくために、一つ一つの情報に真剣に対応していく必要性を示唆してもらったと思う。共同研究者として今後勉強しながら、またこのような機会を設けて検討したいと考えている。ありがとうございました。