

音楽療法士から見た多職種連携

－A施設での取り組み－

ひだまり園 和才 栄理菜

要旨

知的障害を有するA施設の利用者は高齢化と共に心身の機能の低下、障害の重度化がみられ、それに付随して利用者のニーズ、支援の内容は複雑化している。その中でも施設職員は工夫を凝らし、日々支援を行っている。福祉の現場は複数の職種が協力して利用者の事を支えており、利用者によりよい生活を提供するためにも他職種との連携は不可欠である。

今回、筆者は音楽療法士として他職種と連携し、利用者の生活を支えるために①音楽療法士がクライアントにとって身近な存在になる事。②利用者の生活に入り込み、生活からアセスメントする事。③生活支援員との関係を築く事。④音楽療法を支援に沿わせる事。⑤共有する事。という5つの視点を重要視し、実践した。

また、A施設の12名の生活支援員に対して音楽療法の効果と他職種連携に関するアンケート調査を実施した。その結果、円滑に支援を行うための連携には情報の共有、コミュニケーションが大切である事、気持ちのよい連携を図るためにも、柔軟な考え方をもち、相手を思いやる気持ちが重要である事がわかった。

キーワード：音楽療法、多職種連携、入所施設

I 問題と目的

筆者がA施設での音楽療法を開始して1年半が経過した。現在では、週に1回の全体での音楽療法に加え、2～3名の小集団での音楽療法、個別の音楽療法を行い、平日の昼食前に行う体操も担当している。

1年半の間に利用者から「楽しみに待っている」「音楽の先生、今日は来ないの？」と音楽療法を楽しみにしている声を聞くことができた。また、「この時間(音楽療法)が好き」と話される方、「金曜日は音楽の日」と意識づいている方もおり、音楽療法や音楽のある生活が少しずつ定着してきたと感じている。そのような生活の一部としての位置づけになってきた背景には一緒に働く職員の方々の協力や支えがあったからこそである。

福祉の現場では利用者の生活を複数の職種が集まったチームで支えている。音楽療法士もチームの一人として、また、支援の方法の一つとして、どのように利用者の生活を支えていけば良いのかを他職種との連携という視点から検討したい。

今回、音楽療法士以外の他職種は「他職種」、音楽療法士も含む複数の職種で連携や協働をする際は「多職種」と記述を使い分けている。

次に、「連携」「音楽療法士の特徴」について論ずる。

1. 連携とは

近年、福祉の現場において「多職種連携」や「チーム支援」「チームアプローチ」といった言葉をよく耳にするようになった。

そもそも、多職種協働の必要性が社会的に強く認識されたきっかけには、医療事故の多発、子どもの虐待死などの社会的事件があった。これは日本でも英国、アメリカでも共通している。(藤井, 2018)

医療の現場では福祉よりも早く多職種連携が提唱されており、厚生労働省からは2010年にチーム医療の推進に関する検討会が開かれ、2011年に「チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集」、2014年には「医療・介護一体改革法

案」が打ち出された。

厚生労働省によると、チーム医療とは、医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供する事としている。

「チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集」では、医療の質や安全性の向上及び高度化・複雑化に伴う業務の増大に対応するため、多種多様なスタッフが各々の高い専門性を前提とし、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」が様々な医療現場で実践されている。

チーム医療を推進する目的は、専門職種の積極的な活用、多職種間協働を図る事等により医療の質を高めるとともに、効率的な医療サービスを提供する事にある。医療の質的な改善を図るためには、①コミュニケーション、②情報の共有化、③チームマネジメントの3つの視点が重要である。

チームアプローチの質を向上するためには、互いに他の職種を尊重し、明確な目標に向かってそれぞれの見地から評価を行い、専門的技術を効率

よく提供する事が重要であるとしている。

医療の現場と同じように、多職種連携はA施設のような入所施設に対しても同じことが言えると感じている。

A施設は知的障害を有する27名の利用者が入所している。2022年10月現在、平均年齢が70.8歳と高齢化が進んでいる。高齢化と共に心身の機能の低下、障害の重度化がみられる。それに付随して利用者のニーズ、支援の内容は複雑化しているが、その中でもよりよい生活を提供するために、施設職員は工夫を凝らし、日々支援を行っている。

A施設の利用者を主に支えている人は、利用者の家族、医師、看護師、管理者、生活支援員、管理栄養士、事務員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、そして音楽療法士である(図1)。状況によってはその他の機関や行政とも連携を取る事となる。

支援が必要な方の健康状態や社会背景はさまざまであり、支援やサービスのニーズも多岐にわたる。それらのニーズに応え、質の高いケアを提供するために、さまざまな専門職が関わってケアを提供する多職種連携が必要とされている。多職種

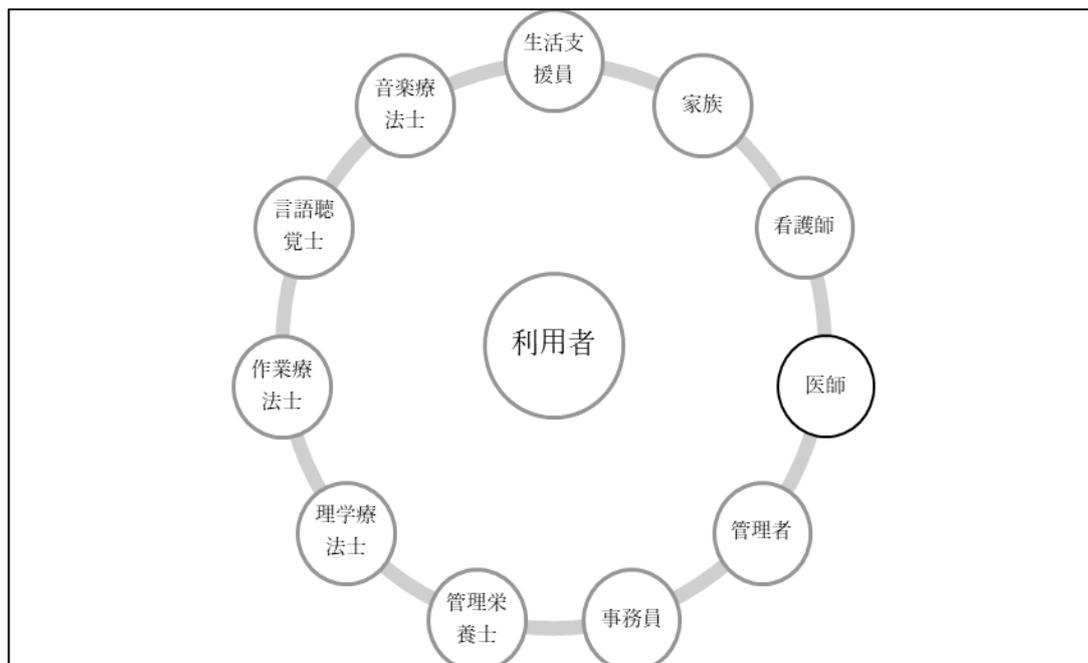


図1 A施設の利用者を支える人

がケアやサービスに関わることで、それぞれの専門性を活かした幅広い情報収集が可能となり、専門職の視点で問題提起や解決に向けての解決策が提示できる。問題ごとに担当を決め、業務を分担することで職種ごとに自分の役割に集中して能力を発揮できる。また、多職種連携では他の専門職と密なコミュニケーションを取るようになる。同じ職種だけで活動しているよりも、沢山の職種と関わりながら仕事をすることによって視野が広くなり、知識の幅が広がるメリットもある。

一方で、チームとして動くために、今までの価値観、アプローチの仕方などを柔軟に広げたり、変えたりする必要が出てくる場面もある (<https://pharma.mynavi.jp/knowhow/workplace/multi-disciplinary/>)。いずれにしても、多職種が協力する事で利用者の生活を豊かにすることができるかと推察される。

2. 音楽療法士の特徴

2022年現在、音楽療法士は国家資格ではなく、比較的新しい職業であることから社会的な認知が進んでおらず、「音楽療法」と聞いてははっきりとした印象を持つことができない人もいる。また、芸術療法の一つであり、クライアントにとって「楽しいこと」が前提としてあること、どこの施設にもいる様なありふれた職業ではないこと、そういった背景から「楽しそうに歌っているけれど、何をしているのだろう」と思われる面もある。

日本音楽療法学会によると、音楽には人の生理的、心理的、社会的、認知的な状態に作用する力があり、音楽療法士は、活動における音楽の持つ力と人とのかかわりを用いて、クライアントを多面的に支援していく。これは言語を用いた治療法が難しいクライアントに対しても有効に活用できる方法である。音楽療法の活動は、音楽の力と人とのかかわりにより、孤立を防ぎ、人との交流を増やし、社会性の向上、問題行動の減少、コミュニケーションの増加、心の安定や精神的な成長、子どもの心身の発達、介護予防、言語や身体のリハビリなど様々な影響があり、クライアントの「より良い生活(QOLの向上)」につながる。クライアントの様々なニーズに合わせて音楽療法が実施

されるが、楽器演奏をしたり、歌を歌うなどの能動的な方法と音楽を聴くことでリラックスする受動的な方法があり、複数名のグループでセッションする場合と個別で行う場合があるとしている。

音楽療法士であるからには音楽の基本的な知識は重要であり、他職種に聞かれた時にわかりやすく説明できる事も大切である。「基本的な知識」といっても多岐にわたる。童謡・唱歌から民謡、軍歌、歌謡曲、J-POP、クラシックまでクライアントが求める音楽を幅広く知っていること。音や音楽の構造、人体に与える影響、それをクライアントにあてはめる事ができる柔軟なひらめきなどである。基本的な音楽の知識に加え、医学、心理学、リハビリテーションに関する知識、介護・福祉に関する知識など、場合によっては物理学などの知識も必要であり、様々なジャンルにまたがる。

また、クライアントのことを理解するために、疾患名、既往歴、置かれている環境、心身の状況、コミュニケーション、そして音楽の嗜好や経験を総合してアセスメントし、適切な音楽療法(セッション)を提供していく。

音楽療法はエビデンスが確立されていない分野が多いものではあるが、医師が医学的な視点から患者を診るように、音楽療法士は音楽を通してクライアントの事を理解する。

II 方法

今回は他職種連携の中でも特に、生活支援員との連携に着目して論述していく。音楽療法士と生活支援員(以下、支援員)との連携の視点を探るために、A施設での連携の実際とA施設の支援員にアンケート調査(表1)を行い照合した。アンケートの内容は表1の通りである。A施設での連携の実際とアンケート結果を踏まえ考察する。

III 実施にあたっての倫理的配慮

アンケートの実施に関しては筆者の所属施設内の研究倫理委員会の承認を得ている(承認番号2204N)。

支援員として支援に入ることによって利用者の生活を知り、「お客さん」としての音楽療法士ではなく、身近な存在になれる事を目指している。身近な存在になることで、利用者との信頼関係を築き、生活の中から心身の状況をアセスメントし、音楽療法に反映させるとともに、音楽療法での様子を日常に還元しやすくするためである。

また、集団で生活しているとストレスが溜まり、心が疲れてしまう事もある。音楽が必要になった時にすぐに駆け付け、音楽で切り替える事ができるなら「避難所」になりえろと考えている。

例えば、季節の変わり目に落ち着かない日々が続けば、セッションの回数を増やしたり、切り替えるための時間を作った。その際もクライアントの視線や表情、歌唱の速度、選曲する音楽の内容などを観察し、支援員と共有する事で、次回につなげる事ができるように努めた。

(2)利用者の生活に入り込み、生活からアセスメントする事。

入職してすぐは支援に入り、利用者とは話をしながら関係を築き、利用者の生活や心身の状況を観察した。

性格や身体の状態、食事の際の咽の状態、見当識などの認知機能、趣味は何で、どんな生活を送ってきたのか、カラオケではどんな歌を歌うのか、仲のいい利用者は誰か、利用者同士の関係性や職員との関係など、音楽療法士の視点でアセスメントを行った。生活の中から得た情報を元に、音楽療法が必要で、楽しく参加できそうな利用者を管理者と相談しピックアップし、音楽療法を開始した。

まずは個人セッションから始め、音楽がある環境や活動に慣れてもらう事にした。結果的に、その後、集団でのセッションを開始した際にクライアントが慣れた活動を行えるため、療法士がクライアントから少し離れても楽しんで活動する事ができていた。

誰かがセッションをしていると居室から出てきて歌い出す利用者もおり、生活の中に少しずつ音楽が入り込んでいく実感も得られた。

(3)生活支援員との関係を築く事。

生活からアセスメントする際に、筆者一人だけの観察では信憑性がもてないため、周りの支援員とたくさん話をする事を心掛けた。会話をすることが大好きな筆者は、支援員との「日頃からの会話(おしゃべり)」を通して利用者に関する情報を仕入れるとともに、その支援員の利用者や支援に関する考え方を知る事ができた。

音楽療法を開始してすぐは支援員との溝のようなものを感じ「うまくいかない」と感じる事も多かった。支援員の「音楽療法って何をするのだろう」という気持ちや、「忙しいのに歌っている」「今までは支援に入っていたのに」などという雰囲気を感じ、それに寄り添う事が出来ていなかった。

さらに、筆者としては音楽療法に関して分からないことがあれば聞いてほしいという気持ちはあり、それを伝えていたが、「何を聞いたらいいかも分からない」「分からないことも分からない」という状況が生まれていたと思われる。

そこで、より一層会話をすることを心掛けた。

音楽療法で起きた利用者のポジティブな反応を日常の立ち話の中で伝え、利用者に関する事で筆者が疑問に思った事や悩みは支援員に相談した。利用者の事を一番近くで支えている支援員は利用者との関係がしっかりと構築されており、一緒に悩んでくれた。支援員からもらった提案は可能な限り実施し、結果を伝えた。

話をする中で、支援員がみた利用者とは、音楽療法士がみた利用者は、同じ一人の人であっても違うように見えた。どちらが正しいという事ではなく、職種が違えば持っている知識が違い、利用者を見る視点やアプローチの方法が変わるのは当然の事である。職歴が長ければ利用者の歴史をよく知っており、それに応じたアプローチも可能になる事も実感した。職歴が短くても、知り合っていないからこそできるアプローチもあるのだと思えば、決してデメリットにならない面もある。音楽療法士も含めた、それぞれの職員が利用者との関係をうまく使って支援していくのも支援の一つの方法であると感じた。音楽療法を支援の方法にするためにも、一緒に支援にあたる職員との関係作りは重要である。

(4) 音楽療法を支援に沿わせる事。

音楽療法を開始して1年が経過した頃からは、生活支援との足並みをそろえるために、個別支援計画に沿った音楽療法を提供するように意識している。

例えば、個別支援目標が「認知機能を維持する」という目標になっている利用者に対して、音楽療法の目標は「季節を感じ、話題に沿った発言をする」と設定し、季節に応じた歌曲の提供を中心に、季節に応じた話題の提供や、それに関する本人が触れた事があると思われる物や写真の提供を行う事を音楽療法のプログラムに組み込んだり、「身体機能の維持」を目標にしている方へは「身体を動かす」事を目標にし、手遊び歌や歌いながらの足踏み、本人が好きな歌を使用した軽い身体活動など、楽しみながら身体を動かす事ができる内容で音楽療法を提供している。

音楽療法だけで生活を良くしたり、心身の機能を維持・向上する事は難しいが、日常生活での支援、目標に少しでも加担し、楽しく活動できる時間を作る事は利用者の方にとってより良い生活を送る事につながると考えている。

(5) 共有する事。

10回のセッションごとに療法士が目標を振り返り、その時の状況に合わせて音楽療法の目標や活動内容を変化させている。年度始まりに利用者の担当職員と面談を行い、音楽療法の方向性を共有し、個別支援計画の中間評価の時期に合わせて音楽療法も再評価を行い、担当職員へ報告を行った。その他にも何か変化があった時や共有しておきたい事項は逐一、管理者や職員全体と共有を行っている。

面談の際に「音楽療法でどんな事をしているか分からないから、ビデオをしてみる」と言った支援員の方は、忙しい夜勤の合間に45分のセッションのビデオを見た。視聴後、状況を共有し、その利用者の昔の様子を筆者に伝えてくれた。こんな活動ならもっと楽しめるかもしれないと提案もされた。

面談や報告を通してクライアントの情報を共有する事は多職種連携の土台となり、大切にすべき

であると考えている。

生活の場において、情報の共有は音楽療法だけに限らない。生活の中で出た問題に対して音楽療法で対応できる場合もあるが、支援員側に「音楽療法で対応できる事」へのイメージが少ないため、療法士がアンテナを張り、介入できそうな場面があれば積極的に声を掛けている。例えば、「好きな活動を探りたいが、目が不自由なため、手触りや音色がいいものはないか」とあれば、数ある楽器の中から提案し、一緒に検討する。その際も、支援員が積極的に一緒に考えるだけでなく、楽器を手作りし、見せてくれた。今後、さらに連携を強めていくためには、情報の共有を行うとともに「音楽療法で何ができるか」「音楽療法士は何ができるか」という事を支援員に対して伝えていく必要がある。

連携するために必要だと感じた5つの視点の中でも特に(3)支援員との関係を築く事、(5)共有する事は重要であると考えている。それは「I問題と目的」で述べたように福祉の現場では利用者の生活を複数の職種が集まったチームで支えている。円滑によりよい支援を提供するためにも(3)と(5)は基礎になったと推察される。

また、会話をしながら関係を築き、情報の共有を行ったが、耳を傾け合う事は重要であり、相手に対して敬意を払う事にもつながると感じている。その中で振り返ると、公的な資格ではなく、認知も進んでいないのにも関わらず、音楽療法士の話に耳を傾けてもらえた事は心から感謝している。

2. アンケート結果

支援員に対するアンケートを実施した結果、12名の支援員から返答をもらった。

〈他職種との連携はどれくらい大切ですか〉という問いに対して、11名が「とても大切である」と回答した。他職種との連携はA施設の支援員にとって大切なものであると意識づけられている。

〈連携と聞くとどんなイメージを持ちますか〉という問いに対して「互いの専門分野を活用しつつ不足している部分を補う関係」「情報を共有し、利用者により適した支援を一緒に考える、実践す

る」「いろいろな職種でそれぞれ足りないところを補ってサービスの向上を図る」「情報を共有しチームで当事者と関わっていく」などと返答があり、ネガティブな印象は持っていない事がわかった。

<連携する時に大切な事は何だと思えますか>という問いに対して「お互いへの敬意をもつてのコミュニケーション」「受け入れる事、否定しないこと」「情報共有」「一方向から考えず、柔軟な思考」「日々のコミュニケーション」と返答があり、コミュニケーション、情報の共有、柔軟な思考など連携するための基本的な考え方を持っている事がわかった。(5)で大切であると感じた「共有」は支援員も大切だと思っている事がわかった。また、「お互いへの敬意をもつてのコミュニケーション」「受け入れる事、否定しないこと」という考え方が支援員の中にあつたからこそ、コミュニケーションが取れたのだと考えられる。

<音楽療法は効果があると思えますか>という問いに対して全員がとても効果がある、もしくは効果があると返答した。

<どんな時に効果が感じられるか>という問いに対しては「笑顔がみられた時」「気持ちを切り替える時間になっていたり、それぞれの落ち着く空間になっていたり、利用者にとって大切な時間なんだと感じる」「不穏な状態であっても穏やかな表情になっている。楽しそうな利用者がみられる」「利用者の情緒の安定や嚥下機能の維持、向上。日々の生き生きとした生活につながっていると思う」などとA施設では主に精神面でのアプローチに対して効果を感じている支援員が多い事がわかった。今後、理学療法士などの専門職と協力し、身体機能の面へのアプローチを充実させ、効果を感じられる事が出来れば音楽療法は気分転換だけではないという理解が進むと考えられる。

<音楽療法が開始される前、音楽療法に対してどんなイメージがありましたかという問いに対しては「楽しく歌う」「レクリエーションの一環」「全体で歌を歌ったり楽器を触ったりする」という返答があつた。音楽療法というのだから、歌を歌ったり楽器を触ったりするのだろうというイメージはあるが、レクリエーションの一環とあるように、音楽を使って何かの効果を得られる事や、音楽療

法に対するはっきりとした印象を持つことができていなかった事がわかる。その印象は「個人のプログラムを行い、個々の特性に沿った事が行える」「音楽を通して得られる効果があり、ひとりひとりアプローチの仕方が違う、状況に応じて変える」と知つたから」「専門性をもって活動を行っている」などの回答と共に、半数の人が音楽療法へのイメージが変わつたと答えている。

<音楽療法士と連携する事は難しいと思えますか>という問いに対しては、半数の人が「難しくないと返答した。その理由として、「互いがコミュニケーションを取り、共有できているため」「日頃からコミュニケーションをとっているため」「いつも身近にいてくれるから難しくは感じない」「逐一報告して下さるので安心してます」など、コミュニケーションの大切さが分かる結果となつた。一方で、「利用者個々の特性上、全利用者には及ばない事」と音楽療法の性質や筆者の技術が及ばない部分や、「自分自身の音楽療法に対する知識や認識が不十分なため」「支援員からのアプローチが少ない」と支援員に対して音楽療法がどのようなものなのかはまだ周知が進んでいないため、連携が難しいと感じている支援員がいる事がわかつた。

<連携をさらに深めていくためにはどうすればいいと思うか>という問いに対しては「より密なコミュニケーションをとる事」「実際に見学したい」「今後も引き続き療法士から情報提供をこまめにしてほしい」とあり、これからもコミュニケーションを重要視しつつ、実践結果と共に音楽療法に関する効果を伝えていく。

V 今後の課題とまとめ

今回、生活支援員との連携に絞って論述してきたが、看護師や理学療法士など、他の職種と連携する場面も存在する。しかし、音楽療法士からは情報を共有したり、連携しようという働きかけを行ったりしているが、連携する相手の職種から「音楽療法で何とかできないか」などと言われる場面はまだ少ない。それは、「IV経緯と考察」で前述した通り、施設職員に音楽療法の認知が進んでいないのが原因として考えられる。生活支援員をはじ

めとした、一緒に働く職員に対して音楽療法の効果を伝えていく事で他職種との相互理解が深まれば、音楽療法をさらに生活の中に溶け込ませる事ができると推察される。

社会的に音楽療法の認知が進んで、国家資格になれば、音楽療法士ができる事は今よりもっと増えるだろう。そうなるために、今は筆者自身が音楽療法を深め、専門性を活かして支援に入れるように精進していきたい。

福祉の現場は複数の職種が協力して利用者を支えており、利用者によりよい生活を提供するためにも他職種との連携は不可欠であった。円滑に支援を行うための連携には情報の共有、コミュニケーションが大切である。さらに、気持ちのよい連携を図るためにも、柔軟な考え方をもち、相手を思いやる気持ちが重要である。

謝辞

ご協力をいただきましたA施設の職員の皆様に感謝の意を表します。ありがとうございました。

引用文献

- ・藤井博之 (2018). 地域包括ケアと多職種連携. 日本福祉大学社会福祉論集第 138 号. 日本福祉大学社会福祉学部・日本福祉大学福祉社会開発研究所.
- ・一般社団法人日本音楽療法学会. https://www.jmta.jp/music_therapist/ (最終アクセス日 2022 年 11 月 31 日)
- ・株式会社マイナビ. マイナビ薬剤師. <https://pharma.mynavi.jp/knowhow/workplace/multi-disciplinary/> (最終アクセス日 2022 年 11 月 31 日)
- ・厚生労働省 2010. チーム医療の推進について チーム医療の推進に関する検討会報告書
- ・厚生労働省 2011. チーム医療推進のための基本的な考え方と実践事例集