

高齢知的障害者に対する音楽療法

ひだまり園 和才 栄理菜

要旨

井川 (2012) によると、長らく知的障害者 (特に重度者) の寿命は短命であり、ほとんどの者は 40 歳前後で死を迎えるといわれてきた。しかし、近年の医療や、保健衛生の向上、教育の普及、そして生活の社会的条件の変化に伴い平均寿命も著しく延び、現在では 60 歳代以上の知的障害者も少なくない。高齢化に伴い、心身の機能の低下が予測されるため、これまでより一層、リハビリテーションや、最期の時までその人らしく生きていく事ができるように、生きがいと QOL の向上のためのプログラムの充実をはかっていくことが重要となっていく。

クライアントのより良い生活 (QOL の向上) につながると考えられる音楽療法の、福祉、教育、医療など幅広い領域に適用されており、その対象者も乳幼児から高齢者まで多岐にわたっているが、音楽療法の研究自体が発展途上である。今回、高齢な知的障害者に対する音楽療法の先行研究を調べ、テキストマイニングによる分析を実施し、高齢な知的障害者を対象とした研究数が少ないことが判明した。

キーワード: 音楽療法, 高齢, 知的障害者, QOL, テキストマイニング

I 問題と目的

わが国における知的障害者の割合、定義、知的障害者の高齢化問題、音楽療法について概括し、研究の目的を述べる。

1. 知的障害者の割合、定義

内閣府の障害白書 (2020) によると、日本には 1,094,000 人の知的障害者 (知的障害児を含む。以下同じ。) がおり、人口 1,000 人当たりの人数は 9 人となる。複数の障害を併せ持つ者もいるため、単純な合計にはならないものの、国民のおよそ 7.6% が何らかの障害を有していることになる。在宅の知的障害者 962,000 人の年齢階層別の内訳をみると、18 歳未満 214,000 人 (22.2%)、18 歳以上 65 歳未満 580,000 人 (60.3%)、65 歳以上 149,000 人 (15.5%) となっている。身体障害者と比べて 18 歳未満の割合が高い一方で、65 歳以上の割合が低い点に特徴がある。知的障害者の推移をみると、2011 年と比較して約 340,000 人増加している。知的障害は発達期にあらわれるものであり、発達期以降に新たに知的障害が生じるものではないことから、身体障害のように人口の高齢化の影響を大きく受けることはない。以前に比べ、

知的障害に対する認知度が高くなり、療育手帳取得者の増加が要因の一つと考えられる。

厚生労働省 e-ヘルスネット (2020) によると、知的障害の発生原因は様々だが、染色体異常、神経皮膚症候群、先天代謝異常症、胎児期の感染症 (たとえば先天性風疹症候群など)、中枢神経感染症 (たとえば細菌性髄膜炎など)、脳奇形、てんかんなど発作性疾患があげられ、多岐にわたっている。

知的能力障害は、医学領域の精神遅滞と同じものを指し、論理的思考、問題解決、計画、抽象的思考、判断、学校や経験での学習のように全般的な精神機能の支障によって特徴づけられる発達障害の一つである。発達期に発症し、概念的、社会的、実用的な領域における知的機能と適応機能両面の欠陥を含む障害である。ほとんどの知的障害において、基礎にある障害そのものを改善させることは難しい状況であるが、恵まれた環境下においては適応機能などが向上する可能性は十分ある。早期に発見され適切な療育が施された場合、長期的予後は改善するとされており、本人のみならず家族への支援も欠かせないと考えられる。

2. 知的障害者の高齢化問題

知的障害者に対する支援においては児童福祉法、障害者総合支援法(2013)により小児から高齢者まで様々な支援が用意されているが、知的障害者の高齢化に対する問題は多岐にわたる。

井川の報告(2012)によると、かつて、知的障害者(特に重度者)の寿命は短命であり、ほとんどの者は40歳前後で死を迎えるといわれてきた。しかし、近年の医療や、保健衛生の向上、教育の普及、そして生活の社会的条件の変化に伴い平均寿命も著しく伸び、現在では60歳以上の知的障害者も少なくない。例えば知的障害者の入所更生施設で生活する利用者の60歳以上の比率が、1998年には4.2%であったのが2008年には11.6%となっている。

国民健康保険団体連合会のデータによると施設入所支援を受けている知的障害者の人数は2013年時点ではおよそ134,000人、2016年では131,000人と若干の減少がみられるが、65歳以上の知的障害者の割合は2013年の時点では17.3%から平成28年には21.2%と増加している。例えば、A施設の2021年9月時点の平均年齢は72.3歳となっており、高齢化が進んでいることが顕著に表れている。

高齢化に伴い、心身の機能の低下が予測されるため、これまでより一層、リハビリテーションや、最期の時までその人らしく生きていく事ができるように、生きがいとQOLの向上のためのプログラムの充実をはかっていくことが重要となっている。

3. 音楽療法とは

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、活動における音楽の持つ力と人とのかわりを用いて、クライアントを多面的に支援していく。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、音楽の力と人との関わりにより、孤立を防ぎ、人との交流を増やす、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、子供の心身の発達、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したりする受動的な方法があり、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。

音楽療法は福祉、教育、医療など幅広い領域に適用されており、その対象者も乳幼児から高齢者まで多岐にわたっている。その中でも超高齢社会を迎えた日本においては、音楽療法士の主な活動場所は高齢者施設であり、音楽療法の方法についても日本独自のスタイルが確立されつつある(市江, 2006)。

しかし、高齢の知的障害者に対する音楽療法は筆者の体感としては少ないように感じる。そこで、本研究では日本における高齢な知的障害者に対する音楽療法はどのくらいの件数が報告されているのかを調べ、検討していく。

II 方法

国立情報学研究所(NII)のCiNii(NII 学術情報ナビゲータ)を使用し、音楽療法学会ができた2001年から2021年までに発行され、CiNiiに掲載された文献で「知的障害者 音楽療法」「知的障害者 音楽活動」「知的障害者 音楽教育」「知的障害者 音楽 高齢」のキーワードをもとに、フリーワードで検索を行った。また、日本音楽療法学会のホームページ上で閲覧できる、学術大会が開催された2002年(第1回)から2021年9月30日時点で閲覧可能な2012年(第11回)までの学術大会の際の抄録を使用し「知的障害者」「高齢者」のキーワードで検索を行った。CiNii、日本音楽療法学会ホームページともに、論文(抄録)タイトル、発行年、発行機関の種別(医療系、福祉系、教育系、音楽療法に関する研究所・無所属は福祉に分類)の項目で整理した。

分析は、上記に分類した論文タイトルでテキストマイニングによる分析を実施した。テキストマイニングはKHCoder3(樋口, 2021)を用い分析を行った。KHCoderとは、テキスト型(文章型)データを統計的に分析するためのフリーソフトウェア

である。アンケートの自由記述・インタビュー記録・新聞記事など、さまざまな社会調査データを分析することができる。なお、分析方法はKHCoder 開発者の樋口の手順で行った。

また、今回は論文タイトルのみの分析であり、内容に関しては確認を行わないため題にキーワードが含まれていない一部文献は省かずに分析を行った。

III 結果

(1) CiNii 掲載状況「知的障害者 音楽療法」での検索結果

2021年9月30日現在、抽出できた文献は37件であった。そのうち1件は全く同じものであったため省き、36件の分析を行う。

表1はこれらの文献を出典別に件数及びパーセンテージでしめたものである。論文の出典を見ると、医療系が4件、福祉系が29件、教育系が3件となっており、福祉系が全体の81%を占めている。

表1「知的障害 音楽療法」
出典別件数及びパーセンテージ

論文種別	件数	%
医療系	4	11%
福祉系	29	81%
教育系	3	8%
総計	36	—

論文の研究動向を明らかにするために、論文タイトルにおいてどのような語句が使用される傾向にあるのかを計量的分析を行った。その結果から、論文タイトルに使用されている出現回数2回以上の抽出語に関して、出現回数頻度順に表2に示した。最も多かった抽出語は「音楽」で37であり、続いて「障害」34、「療法」33、「知的」28、「効果」6が上位5語である。

次に、論文タイトルの抽出語同士の結びつき、共起の程度が強い語を探るためにKHCoderを使用し、共起ネットワークを作成した(図1)。図1に

おいて円が大きいほど、その語の出現回数が多く、線が太いほど共起の程度が強くなるのだが、全体的に円が小さく、線も点線や細い線ばかりであることがわかる。

表2「知的障害 音楽療法」抽出語、出現回数順

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
音楽	37	行為	3	参加	2
障害	34	伴う	3	使用	2
療法	33	変化	3	子ども	2
知的	28	目指す	3	支援	2
効果	6	目標	3	重症	2
研究	5	A	2	重複	2
事例	5	music	2	傷	2
言語	4	of	2	精神	2
個別	4	QOL	2	疎通	2
行動	4	therapy	2	相互	2
自閉症	4	アプローチ	2	対人	2
実践	4	セッション	2	内容	2
分析	4	育成	2	福祉	2
幼児	4	教育	2	方法	2
コミュニケーション	3	交渉	2	領域	2
活動	3	向上	2	論文	2

(2) CiNii 掲載状況「知的障害 音楽活動」での検索結果。

2021年9月30日現在、抽出できた文献は11件であった。そのうち1件は全く同じものであったため省き、10件の分析を行った。

表3はこれらの文献を出典別に件数及びパーセンテージで示したものである。医療系が0件、福祉系が4件、教育系が6件となっており、教育系が全体の60%を占めている。

表3「知的障害 音楽活動」
出典別件数及びパーセンテージ

論文種別	件数	%
医療系	0	0%
福祉系	4	40%
教育系	6	60%
総計	10	—

論文タイトルに使用されている出現回数2回以上の抽出語に関して、出現回数頻度順に表4に示した。最も多かった抽出語は「音楽」で17であり、続いて「活動」11、「障害」9、「知的」9、「支援」4が上位5語である。

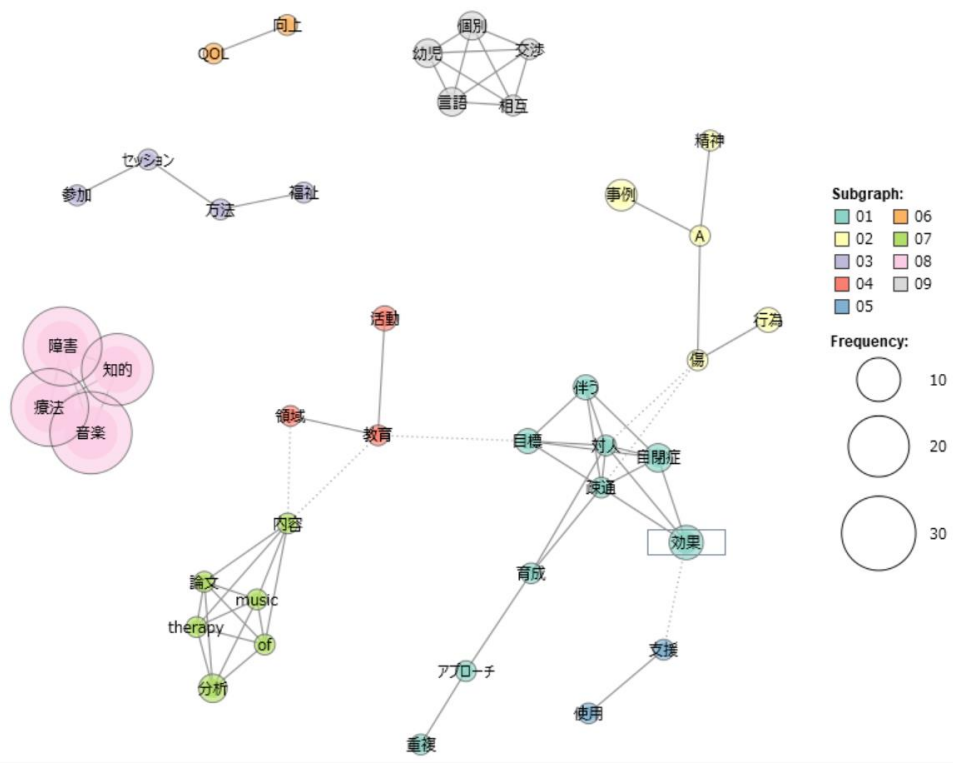


図1 「知的障害 音楽療法」 論文タイトル内の共起ネットワーク

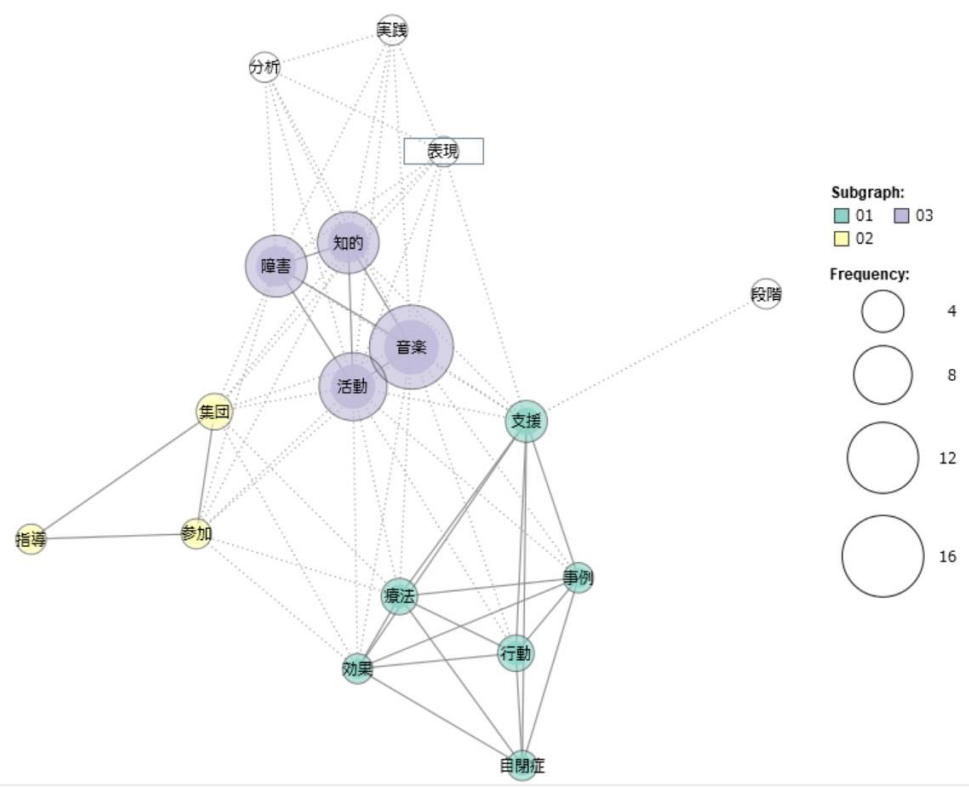


図2 「知的障害 音楽活動」 論文タイトル内の共起ネットワーク

表4 「知的障害 音楽活動」
抽出語, 出現回数順

抽出語	出現回数
音楽	17
活動	11
障害	9
知的	9
支援	4
行動	3
集団	3
療法	3
効果	2
参加	2
指導	2
事例	2
自閉症	2
実践	2
段階	2
表現	2
分析	2

次に、論文タイトルの抽出語同士の結びつき、共起の程度が強い語を探るために共起ネットワークを作成した(図2)。図2において全体的に円が小さく、線も点線や細い線ばかりであることがわかる。

(3) CiNii 掲載状況「知的障害 音楽教育」での検索結果

2021年9月30日現在、抽出できた文献は22件であった。そのうち1件は全く同じものであったため省き、21件の分析を行った。

表5はこれらの文献を出典別に件数及びパーセンテージで示したものである。医療系が0件、福祉系が0件、教育系が22件となっており、教育系が全体の100%を占めている。

論文タイトルに使用されている出現回数2回以上の抽出語に関して、出現回数頻度順に表6に示した。最も多かった抽出語は「障害」で23であ

り、続いて「知的」22、「音楽」14、「授業」「分析」7、「活動」「教材」「実践」「表現」6が上位5語である。

表5 「知的障害 音楽教育」
出典別件数及びパーセンテージ

論文種別	件数	%
医療系	0	0%
福祉系	0	0%
教育系	22	100%
総計	22	—

表6 : 「知的障害 音楽教育」
抽出語, 出現回数順

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
障害	23	動き	3
知的	22	養護	3
音楽	14	コミュニケーション	2
授業	7	学習	2
分析	7	研究	2
活動	6	見る	2
教材	6	交流	2
実践	6	作る	2
表現	6	成立	2
学校	5	生成	2
歌唱	4	生徒	2
教育	4	青年	2
高等	4	同期	2
ソ	3	特別	2
リズム	3	発達	2
音	3	必要	2
指導	3	部門	2
支援	3	様相	2
児童	3		

次に、論文タイトルの抽出語同士の結びつき、共起の程度が強い語を探るために共起ネットワークを作成した(図3)。図3においてはこれまでの図1, 2, 3と比べて多くの語句が現れているのがわかるが、やはり全体的に円が小さく、線も細い線ばかりであることがわかる。

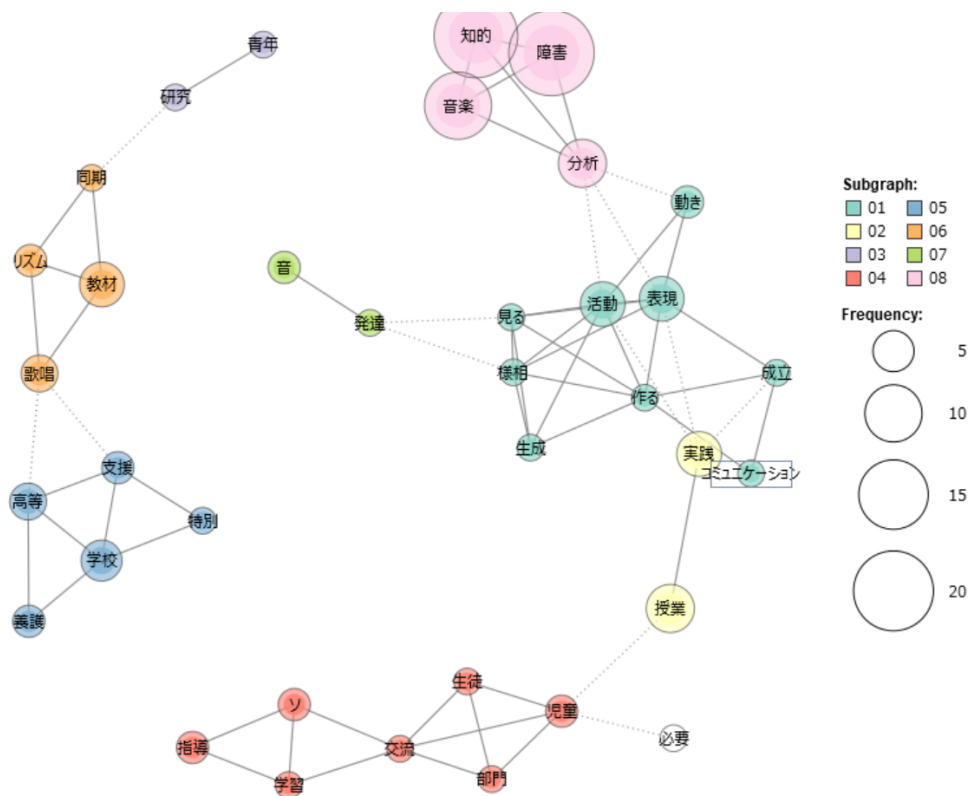


図3 「知的障害 音楽教育」論文タイトル内の共起ネットワーク

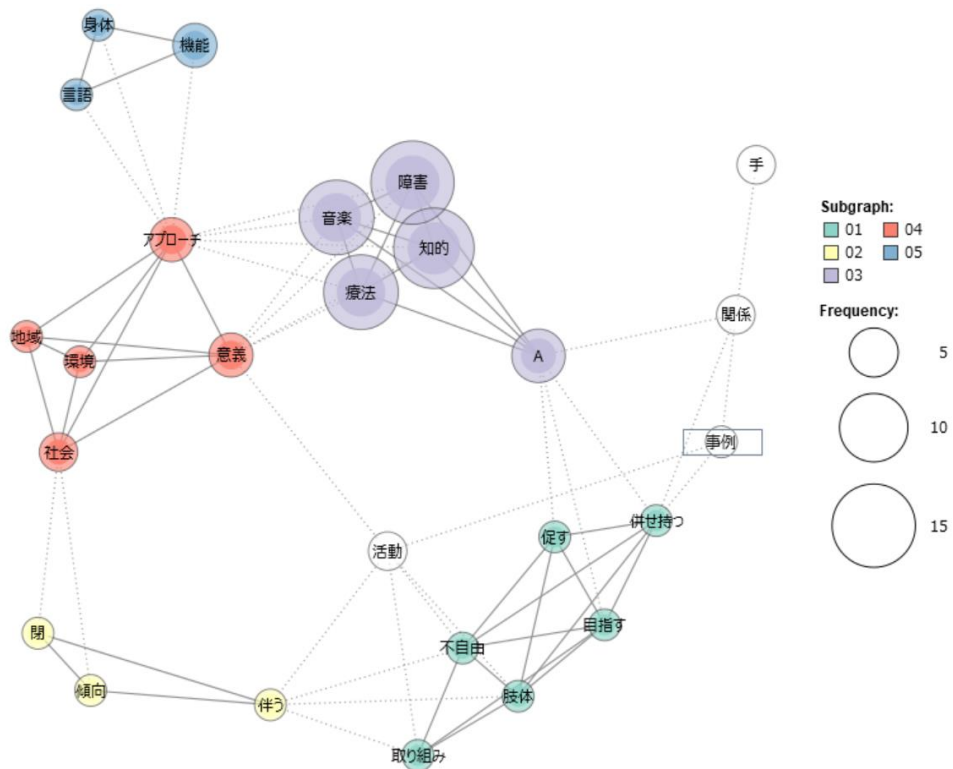


図4 「知的障害」論文タイトル内の共起ネットワーク

(4) CiNii 掲載状況「知的障害 高齢音」での検索結果

2021年9月30日現在、抽出できた文献は1件であった。出典分野は福祉系であった。

出典件数が1件のみであったため、分析を行う事ができなかった。

(5) 日本音楽療法学会掲載状況「知的障害」での検索結果。

日本音楽療法学会のホームページに掲載されている抄録はパソコンの「スペース」を用いて2つ以上のワードを入力して検索する事ができなかったため、1語のみの結果となっている。2021年9月30日現在、抽出できた文献は14件であった。

表7はこれらの文献を出典別に件数及びパーセンテージで示したものである。医療系が0件、福祉系が10件、教育系が4件となっており、福祉系が全体の71%を占めている。

表7 「知的障害」出典別件数及びパーセンテージ

論文種別	件数	%
医療系	0	0%
福祉系	10	71%
教育系	4	29%
総計	14	—

論文タイトルに使用されている出現回数2回以上の抽出語に関して、出現回数頻度順に表8に示した。最も多かった抽出語は「障害」で15であり、続いて「知的」14、「音楽」「療法」12、「A」6、「アプローチ」「意義」「機能」4が上位5語である。

次に、論文タイトルの抽出語同士の結びつき、共起の程度が強い語を探るために共起ネットワークを作成した(図4)。図4においてやはり全体的に円が小さく、線も点線や細い線ばかりであることがわかる。

また、文献一つひとつを確認すると「知的障害」と検索し、出てきた文献の対象者は小児から成人の若年層であり、高齢の知的障害者が対象になっている文献は抽出されなかった。

表8 「知的障害」抽出語、出現回数順

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
障害	15	傾向	2
知的	14	言語	2
音楽	12	肢体	2
療法	12	事例	2
A	6	取り組み	2
アプローチ	4	身体	2
意義	4	促す	2
機能	4	地域	2
活動	3	伴う	2
関係	3	不自由	2
社会	3	併せ持つ	2
手	3	閉	2
環境	2	目指す	2

(6) 日本音楽療法学会掲載状況「高齢」での検索結果。

2021年9月30日現在、抽出できた文献は26件であった。

表9はこれらの文献を出典別に件数及びパーセンテージで示したものである。医療系が6件、福祉系が18件、教育系が2件となっており、福祉系が全体の71%を占めている。

表9 「高齢」出典別件数及びパーセンテージ

論文種別	件数	%
医療系	6	23%
福祉系	18	69%
教育系	2	8%
総計	26	—

論文タイトルに使用されている出現回数2回以上の抽出語に関して、出現回数頻度順に表10に示した。最も多かった抽出語は「音楽」で29であり、続いて「高齢」26、「療法」23、「集団」「効果」5、「アプローチ」「影響」「実践」「認知」4が上位5語である。

次に、論文タイトルの抽出語同士の結びつき、共起の程度が強い語を探るために共起ネットワークを作成した(図5)。図5においては文献の件数が多くなると出てくる円の個数は多くなっているが、やはり全体的に円が小さく、線も点線や細い線ばかりであることがわかる。

また、「高齢者」と検索し、出てきた文献の対象者は健常な高齢者もしくは認知症を患う高齢者のみであり、知的障害をもつ高齢者に対する文献は抽出されなかった。

表 10 「高齢者」抽出語，出現回数順

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
音楽	29	回想	2
高齢	28	活用	2
療法	23	感覚	2
効果	5	記録	2
集団	5	健康	2
アプローチ	4	検討	2
影響	4	指標	2
実践	4	施行	2
認知	4	生活	2
セッション	3	対象	2
活動	3	調査	2
及ぼす	3	能動	2
痴呆	3	発話	2
文化	3	比較	2
役割	3	評価	2
A	2	有効	2
アンケート	2	与える	2
ロシア	2		

IV 論文分析結果の考察

以上のように各種の検索結果も共通していることは文献の件数が圧倒的に少ないため、語句の結びつきも弱くなっているということである。同様の条件でCiNiiを使用し、「音楽療法」で検索を行うと2,300件。「理学療法」で検索を行うと70,341件抽出することができた(2021年9月30日現在)。この結果から、音楽療法の研究自体がまだ発展途上であり、さらに知的障害に絞ると件数はごくわずか、高齢な知的障害に絞るとほとんど見当たらないということがわかった。

また、音楽療法の研究は医療の分野では件数が少ないことがわかる。これは、音楽療法が医療診療報酬の対象ではないこと、国家資格ではなく民間の資格であること、文献の件数からエビデンスが確立されていないことにより、医療現場では件数が少ないことが原因と考えられる。これに関しては今後、音楽療法がより一層発展し、エビデンスが確立されるように筆者自身も音楽療法を深めていきたい。

V 今後の課題

上記で述べたように、音楽療法ではエビデンスにもとづく実践的な方法論が確立されていないが、高齢知的障害者に対する音楽療法の意義を感じる瞬間がある。そのことを最後に論述し、今後の課題としたい。

A施設ではX年5月より音楽療法を実施している。対象はA施設に入所している利用者26名のうち13名で、いずれも知的障害を有しており、加えて加齢や他の疾患により身体障害を合わせて持っている利用者もいる。施設全体の平均年齢は72.3歳であり、高齢といえる。今回はそのうちの1名について紹介する。

(1) 対象者及び目標

B氏は70歳代女性。20歳代のころから施設での生活を送っており、X-5年にA施設に入所した。施設での生活を始めるまでは兄と二人暮らしをしており、就学免除のため、未就学である。療育手帳A、障害支援区分5。数年前に骨折し、車椅子を使用しているが短距離の歩行は可能。視力、聴力は良好。意思の疎通は可能で、日常の会話は行えるが複雑な会話になると難しい。ネガティブな感情を持つことが多く、日常生活の中で他利用者や職員に対する不満を口にしたり、他利用者とのトラブルがみられたりすることもある。

長期目標は音楽療法に参加し、生活の質の向上、心身の機能を維持する。短期目標は音楽療法に週1回参加し、集中して活動することとした。

(2) 方法

場所はA施設談話室で、頻度・時間は週一回45分。セッションの形態は音楽療法士(以下Th.)と一対一で行う個人セッションで、見学のみ受け入れるセミクローズドの状態を実施する。本人には楽器を演奏したり、歌を歌ったりする能動的療法の形態で実施する。セッションの内容は表11の通りである。

表11の活動を基本的なプログラムとし、その他当日のB氏の意味を優先しながら活動を提示した。昔ハンドベルを演奏したことがあるとの事で、本

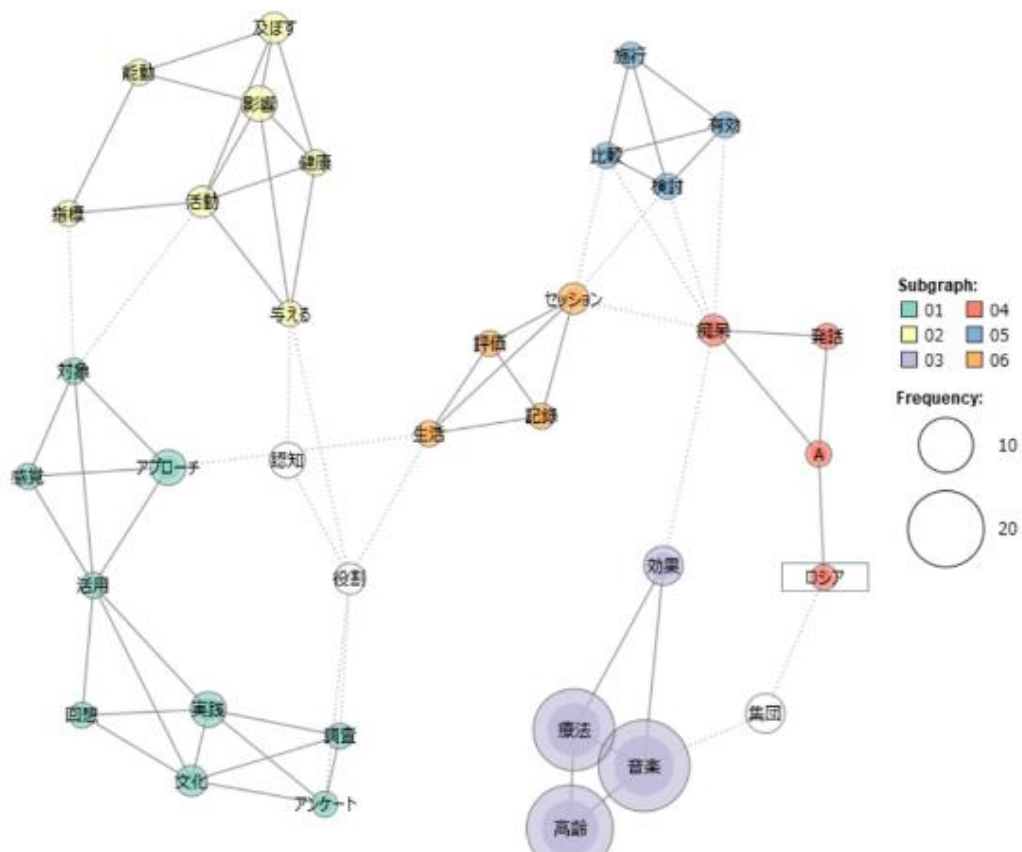


図5 高齢者共起ネットワーク

表11 セッションの内容

	活動	目的
1	始まりの歌 世界の国からこんにちは 365歩のマーチ	始まりの意識を持つ ラポール形成 見当識の維持 コミュニケーション 即時想起
2	発声	発声 呼吸機能, 嚥下機能の維持 脳トレ 遅延再生 即時反応 認知機能の維持
3	歌唱 (季節に応じた歌) B氏が希望した歌	季節を感じる コミュニケーション 回想 抑うつ予防 共感 発散
4	楽器活動 (卓上ベル) きらきら星	身体機能の維持 認知機能の維持 即時反応 協応動作 発散 自己実現
5	終わりの歌 ふるさと	終わりの意識を持つ 次回への期待

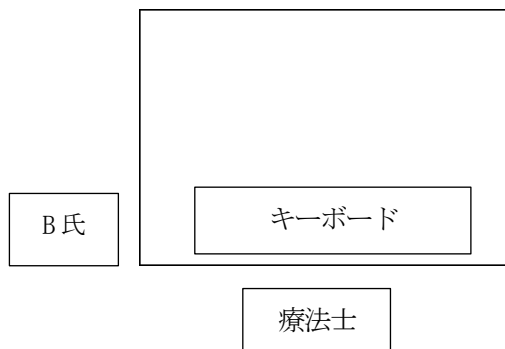


図6 個人セッション時の形態

人の強い希望もあり卓上型のベルを毎回演奏する。個人セッション時の形態は図6の通りである。

セッションを実施する前にインテークセッションを2回実施した。その際にMMSE、線分抹消検査、立方体透視図模写の検査を通して、セッション前のB氏の状態を把握した。

(3) 経過

インテークセッションでは問いかけに対して表情を硬くし、口先でもごもごと何かを呟いていた。またセッション全体を通して表情が硬く、暗い。難しいと感じられる活動に関しても丁寧に説明を行うことで理解が可能であった。落ち着いた曲調の音楽を好まれ、歌唱に関しては声量は一定で歌詞をしっかりと見て歌う事ができていた。休符で休むことが難しく、本人のテンポで歌っていたため、Th.がピアノの伴奏を本人の歌に合わせていた。

セッション開始から4か月が経過した現在、途中、定期的な入院のため数回セッションを休んだが、それ以外は毎週欠かさずセッションに参加した。「また金曜日ね」とTh.に週に何度も確認することもあり、音楽療法を心待ちにしていることがわかる。

B氏の強い希望で始めた卓上型のベルを演奏する活動はとても集中して活動しており、「もう一回やろう」とB氏から提案され、1回のセッションの中で何度も繰り返し演奏されている。

また、音楽療法を始めてすぐは「大きな声は出ない」と話していたが、回数を重ねるごとに大きな声で堂々と発声することができるようになっていく。

音楽療法を始めてすぐはうつむきがちで、本人のペースで活動していたが、最近ではTh.やピアノの音に意識を向け、伴奏に合わせて歌を歌うことができている。また、回数を重ねるごとにリラックスして参加することができ、笑い声をあげて笑うこともある。さらに、日常ではよく見られていた他利用者や職員に対する不満は音楽療法時に一切見られない。とてもいい声で歌えていますね等というTh.の声掛けに対して「ありがとう」と穏やかな表情を見せることもあった。絵本やイラスト、写真を見ながら、季節やその時期の行事について話をしたり、季節に応じた楽器を用い、季節を感じたりする活動を提案することがある。その中には季節に沿った話や、昔経験したこと、家族のことをB氏本人から話されている。

(4) 考察

開始してまだ4か月というわずかな期間であるが、笑顔が増えたり、ネガティブな言動がみられなくなったりしないこと、集中して活動できている時間はB氏にとって意義のあることであると考えられる。

QOL(生活の質)の概念としては、WHO健康憲章にある健康の概念が用いられることが多いが、「単に疾病がないということではなく、身体的にも精神的にも社会的にも完全に満足のいく状態にあること」とある。音楽療法のみでクライアントのQOLを向上することは難しいが、クライアントのQOLを向上するための後押しになるには十分であると考えられる。また、Th.は支援員としても勤務しており、B氏との信頼関係を築くことができたことも影響していると考えられる。それらを踏まえて今後も音楽療法を継続し、クライアントの心身の機能の維持やQOLの向上に努める必要があると考えられる。

VI 倫理的配慮

本論文の事例公開の趣旨に関して、本人及び家族に対し、口頭・書面にて説明し承諾を得た。

また、本論文の執筆にあたり、筆者の所属施設内の研究倫理委員会で承認を得ている(承認番号: 2108-A)。

謝辞

快く協力していただいたA施設の職員の皆様に心から感謝の意を表します。本当にありがとうございました。

参考文献

樋口耕一 (2021) 『社会調査のための計量テキスト分析』ナカニシヤ出版.

市江雅芳 (2006) 「音楽と人間との新しい関わり～音楽とその周辺～」バイオメカニズム学会誌. Vol. 30. No. 1.

井川淳史 (2012) 「知的障害者の高齢化に伴う生活と実践—施設における重度知的障害者の事例を通して—」名古屋経営短期大学紀要 -(53), 91-106.

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 2021年9月30日).

厚生労働省. e-ヘルスネット (最終更新 2020年5月12日).

厚生労働省 (2013) 児童福祉法, 障害者総合支援法 国保連データ

内閣府 (2020) 「令和2年版障害者白書」

滝本豪徳 (2000) 「障害者高齢化問題の新たな展開 (I)」美作女子大学・美作女子大学短期大学大学部紀要, Vol 45, 10~18

滝本豪徳 (2001) 「知的障害者高齢化問題の新たな展開 (II)」美作女子大学・美作女子大学短期大学大学部紀要, Vol46, 1~15