

第13回日本音楽療法学会 大会企画シンポジウム（要約）

音楽療法における新たな『つながり』

2013年9月9日（日）

鳥取県米子市 米子コンベンションセンター 多目的ホール

司会者

頼島 敬（よりしま内科外科医院院長 日本音楽療法学会認定音楽療法士）

主旨説明

岩永 誠（広島大学大学院総合科学研究科教授）

話題提供者

唐川 平（広島県府中市市民生活部福祉事務所所長）

後藤 祐之（社会福祉法人旭川荘 ひらた旭川荘地域活動支援センター センター長）

山下 由紀恵（島根県立大学短期大学部副学長）

指定討論者

星山 麻木（明星大学教育学部心理・教育学科教授 日本音楽療法学会認定音楽療法士）

糟谷 由香（くらしき作陽大学音楽学部講師 日本音楽療法学会認定音楽療法士）

頼島

皆さんおはようございます。

司会の頼島でございます。

これから、先ほどの大会長の喪失とつながりというテーマを受けまして、音楽療法における新たなつながりということで、シンポジウムを開かせていただきたいと思います。

始めに、話題提供者の先生方をご紹介します。お話しいただく音楽療法の対象者の年齢順に、子どもの領域から山下由紀恵先生、中途障害を含む成人一般から後藤祐之先生、そして高齢者の領域から唐川平先生にお話しいたします。

これは学会の要旨集20ページに掲載されております。

音楽療法は音楽というものを媒体にして行われていますが、音楽療法士は音楽を介して、周囲とどのようにつながっているのかということが、課題となっているのではないかと思います。

つながりというのは、実は音楽療法と対象者ということのみならず、その対象者と関わる人々とどうつながるか、あるいは、音楽療法士として非常に大事な、音楽療法の場、セッションの場というものを求める時に、いかにしてどのような人、どのような行政などにつながって行くべきであろうかということを考える意味合いがあります。また、もうひとつ大きな理想的な意味合いも含めまして、音楽療法士がどのように、どこにつながりというものを見出して、あるいは自分達を啓発していかないといけないかということについて、今日お話をしたいということになっております。

まず岩永先生に主旨説明をしていただきたいと思います。岩永先生よろしくお願いいたします。

岩永

このシンポジウムの企画主旨説明をさせていただきます。

先ほど、大会長講演で私は、被災者の抱える問題は、つながりを喪失したことにあると話しましたが、つながりを失うということは、被災者だけの特別な問題では決してありません。私たちは普段の生活の中でも様々な形でこのつながりというものを失うという経験をします。誰にも起こりうるこうした問題を私たちは潜在的に抱えているということです。

普段はつながっているということを意識することなく、当たり前だと思っていますが、そのつながりの大切さがわかるのは、それを失ってからです。しかし失われたものを取り戻すことはできません。だからこそ新しいつながりを作っていく必要があります。

「つながる」ことの大切さ —喪失からの回復—

アイデンティティの再構築・再確立の必要性

- ・「自分は何者」であるかの確認
- ・自己存在を実感することが大切

新たなアイデンティティのために

- ・自分の置かれた現状の受容
- ・自己と他者・地域との新たなつながり
- ・新しいライフスタイルの確立

新たなつながりをつけることによって、どう解決をしていくかが大切になります。そのためには、他の人との関わりの中で、自分とは何かというアイデンティティの位置づけをもう一度構築し直さなければなりません。しかし、そう簡単なことではありませんので、それには周りからの支えが必要になってくるわけです。

そうした新たなアイデンティティを構築し支えるために、音楽療法、音楽療法士の役割について考えていく必要があります。

3つの視点からの音楽療法

病理的多様性

- ・ 音楽療法の基本 ⇒ これまでのノウハウを活用

空間的広がり多様性

- ・ 家族とのつながり
- ・ 学校・施設等の関わり
- ・ 地域との関わり

志向性・目的多様性

- ・ 予防活動としての音楽療法
- ・ 治療としての音楽療法

新たな視点での
「つながり」



どうつなげることが
できるか？

音楽療法士を取り巻くつながりには、クライアント、その家族、クライアントが所属をしている学校、施設の関係者、あるいはクライアントを支援しているNPOやNGOの方々、クライアントが居住しているその地域の人々、あるいは行政というように多様な形態で存在し、これらは様々につながる可能性を持って重層的、複合的に存在しています。こうしたものが有機的につながっていかないと、新たなつながりというものを作り出していくことはできません。

これまでの音楽療法は、どのような症状のクライアントに対してセラピストがどのように音楽的な関わるかという、病理的多様性の中で展開されてきました。そのクライアントは、それを取り囲む施設や家族、学校といった空間的な広がり多様性を有しています。さらにこのクライアントを治療しようとするのか、あるいは予防しようとするのかという志向性・目的多様性があります。この3つのポイントから音楽療法における多様性を考えていく必要があります。病理的多様性に関しては、これまで様々な治験が重ねられてきて、これまでのノウハウを生かしてつながるということでは可能です。

しかしこの空間的多様性、あるいは志向性・目的多様性について、これは今まで対応してこなかった、新たな視点でのつながりということになります。これに対してどうつなげることができるのかということを、本シンポジウムで考えていきたいと思えます。ですからここで登壇されているシンポジストの方々は、あえて音楽療法士として実践されていない方をお願いすることとしました。この音楽療法を必要とされている方々を支えている社会で活動されている方々です。

社会では音楽療法に何を求めているのか、そして音楽療法はそれに答えることができるのかということを考えていきたいと思えます。シンポジウムの目的である、音楽療法の新たなつながりをさぐるということ、またこの多様なつながり方のあり方とはどうあるべきか、どのようにつなげていくことができるのかということについて、様々な視点からお話をしていただきたいと思います。

話題提供の視点としましては、音楽療法をそれぞれの活動で取り入れられている方々でもありますので、その経緯、あるいはつながるという観点から音楽療法がどのように役立っているのか、そして今後どういうものを期待しているかについてお話をしていただきたいと思います。

そして指定討論者は音楽療法士の方をお願いをしています。先程述べた観点からの話題提供に対して、音楽療法士としてどう応え、そしてそれに対してどう関わっていくことができるのかといったようなことについての議論を深めていただきたいと思います。

以上で主旨説明を終わります。

頼島

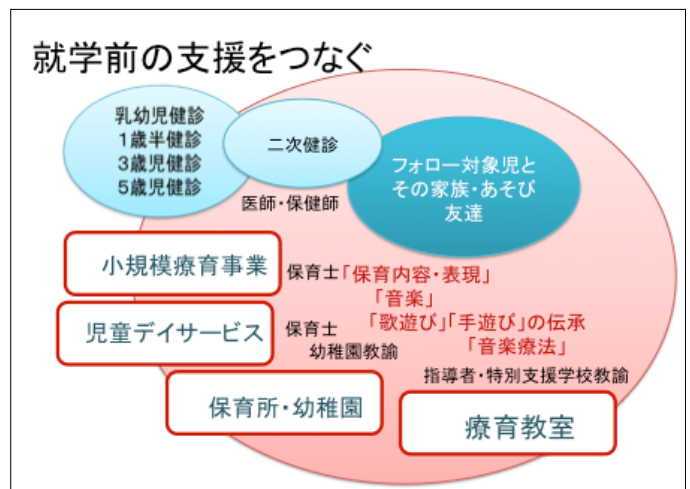
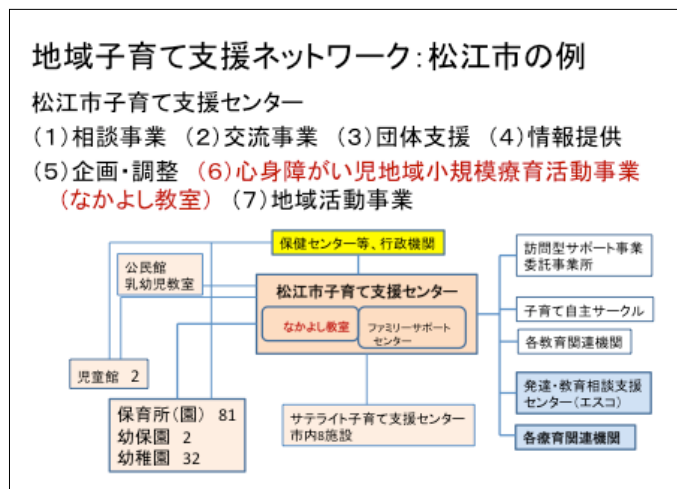
それでは山下先生からお話いただきたいと思います。山下先生は、島根県立大学短期大学部の副学長をなさっていらっしゃいます。発達に気がかりな点がある子どもさんたちへの取り組みにおいて有名な先生で、地域でいろいろな取り組みをなさっておられますので、それについてお話を伺いたと思います。先生よろしくお願いします。

山下

【自己紹介と松江市の地域子育て支援ネットワークの概要】

島根県立大学短大部副学長をしております、山下です。

私の専門は、発達心理学です。今日は、私の立場から乳幼児期の発達に関して、地域活動の中で様々な専門職の方々が、音楽療法士の方の力を必要としているということをお伝えしたいと思います。題材として、島根県松江市の地域子育て支援ネットワークの中の、小規模療育事業をご紹介します。松江市は、市立病院に隣接した保健センターの中に子育て支援センターがあります。乳幼児教室、児童館、保育所、幼稚園、さらにサテライトの支援センターとネットワークを作っています。この支援センターの中に、なかよし教室という名前の小規模療育事業があります。音楽療法士さんはセンターの中の一般の交流事業の中で、音遊びのような形で活動しています。また心身障害児のための小規模療育事業の中でも、療育の立場で音楽療法を実施しています。この小規模療育事業は、週3回行われており、対象者は1歳半健診、3歳児健診の頃を中心とした1歳から4歳の子ども達とその保護者です。音楽療法や音楽、運動遊びを含む療育活動で、20分程度の個別相談を行うこともあります。医療相談が1回、私が実施する発達相談が年に4回行われます。これは希望者に対して行われており、関係者のカンファレンスが年に2回組まれています。さらにこの小規模療育事業の中から希望される方に、私の研究室の方で個別に家庭中心の療育相談も実施しています。松江市では教育委員会が管轄する、発達教育相談支援センターが同じ建物の中にあり、特別支援学校教員の方々がいて、3歳児健診以降、3歳から小学校までつなぐ働きをしています。子育て支援センターで1歳から4歳、それと重複する形で3歳ぐらいから小学校低学年ぐらいまでが発達教育相談支援センターに来られます。



【療育の状況と音楽療法の役割】

1歳半健診、3歳児健診以降の子どもの療育の中で、私が心がけていることは、言葉が苦手な子どもでも、言葉以外の表現活動があるということに目を向けることです。子どもを取り囲む様々な保育の立場の方々にそれに気づいていただきたいと思います。対象児の大半は1歳半健診、3歳児健診時に、言語発達、対人関係において、気がかりな点を指摘された子どもです。健診後のフォローの中で療育を受けるのですが、不安を持たない保護者はいらっしやいません。その中でまず保護者さんたちに、子どもの実態を正確に理解していただき、どうすれば子どもが楽しく自己表現できるかといったことに気づいていただくようにしています。

個別相談の最初のアセスメントで一番大事にしているのが、母子健康手帳です。母子健康手帳の中の、1歳頃までの保護者の記録欄のページをお母さんに開いてもらって、思い出話をしてもらいます。生後3ヶ月から4ヶ月のページには、「あやすと良く笑いますか(3ヶ月微笑)」「見えない方向から声をかけて見るとそちらの方を見ようとしますか」というような項目があります。これは生後3ヶ

月頃、対人関係がどういう形でスタートしたか、音や人の声に対してどういう反応性があったかを知るための項目です。そして、1歳の頃には「伝い歩きをしたのはいつですか」といった二足歩行についての項目や「バイバイ、こんにちはなどの身振りをしますか」「音楽に合わせて身体を楽しそうに動かしますか」「大人の言う簡単な言葉がわかりますか」「部屋の離れたところにあるおもちゃを指すと、その方向を見ますか」という項目があります。指差し確認などは、自閉症スペクトラムの子どもの苦手なところです。そして「一緒に遊ぶと喜びますか」「どんな遊びが好きですか」などこの1歳のページはとても大事です。乳児期から幼児期に変わるまでの境界、ちょうど橋渡しの時期で、乳児期に行われるべき様々な発達が完了しつつあるかどうかということをチェックするわけです。そこに「音楽に合わせて身体を動かすことができますか」という項目や、「どんな遊びが好きですか」という項目があることは、音楽療法士さんにぜひ知っておいていただいて、その頃の話さをぜひ聴いてもらいたいと思います。

0歳の時期の発達の状況を理解した上で、私は次の指導に入ることにしています。歌に合わせて身振りをしたり、その動作を止めたりすることで、子どもの反応を見るという項目では、実際に子どものそばでやってみてもらいます。子どもとのやり取り、歌への反応性などを見た上で、次の指導に入ります。グループの小規模療育事業の中では、リズムに合わせて歩いたり、走ったり、止まったりできるか、周りとの同期性を見ます。それから大きな音、小さな音に合わせて身振りを変えることができるかなどに注目して、注意深く観察します。また、個別の保護者の指導の中では、保護者が子どもの真似をすることによって、子どもが周りの人が自分の真似をしているということに気づき、その動きをモデルとして真似を返してくるかどうかなどにも注目して指導します。

【事例①】

いわゆる知的障害、特に自閉的傾向の強い子どもです。3歳の時の初めてのアセスメントでは言葉の遅れが見られました。このような子どもは、しぐさ、ダイナミックな体の動きに合わせて声が出るかどうかということを見ていきます。この子は声が非常に小さくて、出にくいので、マカトンサインを使ってアプローチしました。徐々にその真似ができるようになったところで、歌遊びに入りました。この子の好きな「おはなしゆびさん」の歌にしぐさをつけて、何度も何度も繰り返し、保護者に歌ってもらいました。初めはじっと楽しそうに聴いているだけでしたが、ある時、自分の要求を通そうとした時に、一生懸命に小指を指差して自分の名前を叫んだそうです。この子は自分の名前を言い始めた時から言葉が溢れてきました。言葉が溢れ出たその最初はそうやって歌に合わせて、自分を主張するところからでした。

【事例②】

この子も知的障害のある子どもで言葉の遅れが見られ、3歳3ヶ月の時から関わりました。保護者自身もコミュニケーションが苦手で、孤立しており、子育てでも不安で楽しくはないという様子でした。楽しい毎日にする方法を一緒に考えましょうねということで、個別指導に入りました。このケースでは、歌いながら手遊びするというのを最初から取り入れたところ、歌に出てくる言葉からボキャブラリーが増えていきました。3歳6ヶ月くらいからは、歌を歌いながら手遊びができるようになりました。今自分がどこまで歌ったのかわからないと次が歌えません。次のストーリーがわかっていないと、歌は全部歌えません。そういう系列化ということが歌や歌遊びの中にはあります。この系列化を歌遊びの中で身につけていくと、一語発話レベルだった子どもの中に、構文というものが登場します。そして人がしゃべった後に、それに付け加えるように自分が話すという会話ができてきます。また、家庭では保護者と子どもの間でのスキンシップ、親がモデルを示すことでの模倣促進が、歌遊びによってどんどん進んでいきました。保育所の集団生活では自分が知っている歌を聴いて集団に適応していきます。歌の力で保育所の生活が楽しくなって社会参加促進の効果がありました。

【音楽療法に期待すること】

私は、こうやって乳幼児健診、1歳半健診、3歳児健診から始まる、2次健診のフォローの対象児と関わってきました。こういった子どもや保護者さんは、医師、保健師、保育士、幼稚園教諭、そして音楽療法を含む療育教室では様々な専門の指導者、そして学校に上があれば特別支援学校の先生など、色々な専門職の方と関わります。これらの専門職の養成課程の中では、実は音楽を学んでいる方がとても多いのです。音楽を養成課程で学び、現場に出て音楽療法の力を借りることの準備ができている方々であるということが言えると思います。この人たちはひとりの子どものために、音楽の力を使うことができる、予備的なトレーニングを受けています。ぜひこの方達と連携して、子どもを中心に音楽を通じた療育を進めていただきたいと常日頃思っています。これはひとつのアイディアですが、子どもが今、どんな歌遊びができるようになったのかを記す、歌と歌遊び手帳というものがあるといいですね。大人がよくお薬手帳というものを持っています。重ねて余計なお薬を頂かないようにするこのお薬手帳と同じように、今こんな歌遊びができるようになりましたよと保護者が色々な療育教室で見せて、一緒に遊べるようになるといいなと思っています。

話題提供として人生の最初のあたりの音楽の話をしていただきました。

頼島

山下先生、ありがとうございます。

では、引き続きまして、後藤先生に、社会福祉法人旭川荘の地域活動支援センター長として施設地域活動の立場からお話を伺います。障害者の職業カウンセラーや、研究員を経て、現在社会福祉法人旭川荘高次脳機能障害支援室長をされています。精神保健福祉士でいらっしゃいます。後藤先生よろしく願いいたします。

後藤

【自己紹介と旭川荘の地域活動支援センターの概要】

私は現在、地域活動支援センターのセンター長、そして高次脳機能障害の方の支援を担当しています。私の仕事のテーマは、事故や病気のために低下した心理的社会的な機能の回復や再獲得のお手伝いをすると言えます。今日は、こういった仕事を通して見た「音楽活動」についてお話をさせていただきます。

社会福祉法人旭川荘は非常に大きな組織で、幼児対象の施設から高齢者施設まで、音楽活動も幅広く取り入れています。



操作が簡単で片手で操作ができ、音楽・対面集に楽しめた楽器

パンピの家は就学前の自閉症児に対する通所療育を行っています。音楽療法の治療法の一環として昭和55年より先駆的に導入しました。当時の利用児のほとんどが知的な遅れを伴い、人への関心が弱く、ことばによるコミュニケーションの取りにくい子どもも多かった。彼らへの楽器を媒介とする音楽療法的アプローチは、対人意識の芽生えに効果的でした。楽器の持つ形状の妙しさや音色の美しさに子ども達は興味を持ち、現在では、運動面での不器用さを持つ子どもも少なく、力の調整や協調運動の練習に楽器が活躍しています。楽器操作には苦手を意識を持ちやすい子どもも経験の積み重ねによりスキルを習得し、自信を持てるようになりました。また、合奏を通して、周囲との協調や協力、グループ内での役割を担うという社会性の学びにもつながっています。

自分から積極的に近づいてもらいました。楽器を貸してもらいたいと自発的にコミュニケーションをとろうとする場面も増え、大人との関係作りのきっかけとなりました。また、ことばには注意が向きにくい子どもにも音楽には注意が向きやすく、活動内では音楽合奏が指示的な意味を持つようになりました。

現在では、運動面での不器用さを持つ子どもも少なく、力の調整や協調運動の練習に楽器が活躍しています。楽器操作には苦手を意識を持ちやすい子どもも経験の積み重ねによりスキルを習得し、自信を持てるようになりました。また、合奏を通して、周囲との協調や協力、グループ内での役割を担うという社会性の学びにもつながっています。

保護運動練習に添って、月1回に可憐な子どもが参加しやすい楽器

「365歩のマーチ」が大好き かえで寮

♪ こんにちは かえでの水 大きく手を広げ 迎えてくれる きらめく朝♪

かえで寮での音楽活動は、「かえで寮の歌」から始まります。根本先生と妹尾先生の2人の外部講師に来ていただいで、月に2回行っています。女性の利用者には特に人気の時間です。

先生の電子ピアノの演奏に、利用者の皆さんはタンバリン・カステネット・マラカスなどの打楽器で参加します。

みんなかえで寮の歌を聴きます



高齡者の方への
音楽療法～
旭川敬老園

旭川教老園では月に2回、外部講師の三吉先生に来ていただき音楽療法を行っています。音楽を通して、楽しみながら生活の質の向上、他者との交流、健康維持などを目的としています。

活動は主に、懐かしい歌謡曲や童謡を歌ったり、リズムに合わせて楽器演奏を行うなどの、手遊びを行っています。



贈うことで自然と笑顔がこぼれます。

音楽の他にも、いつもは食べない方と会える事や、歌の合間の先生の懐かしい昔話も皆さん楽しみにされています。

いつもは耳が遠いからと控えめで遠慮がちな方もピアノを聴くと大きな声で歌ったり寝たきりの方がマラカスを持ち音楽に合わせて振るなど、いつもとは違う入居者の様子がうかがえます。特に認知症により感情を出しにくくなっている方が、この時間とはとてもいきいきと参加されているのが印象的です。そして、最後は楽しく過ごした時間を惜しみながら終了します。これらの取り組みが、利用される皆さんが旭川敬老園で元気に過ごせる秘訣の一部になっているようです。



『ペコリ隊』
旭川児童院

旭川児童院きく病棟では、「ベコリ隊」という音楽活動を行っています。

目的の一番は、とにかく音楽を楽しむこと。更に、日頃の成果を発表して、注目を集めるよい機会にもなっています。

メンバーは5人、週1回、音楽室のピアノの前に集まります。「ベコリ隊」リーダーの



الحمد لله الذي جعل القرآن الكريم منارة للهدى، وهدى إلى صراط مستقيم.

Mさんが「ペコリ」とお辞儀をする。と開始の合図です。それから、ピアノの奏でる個々のテーマソングに合わせて楽器を演奏。その他、季節の歌や和太鼓などにも挑戦し合奏を楽しみます。

発足当初は楽器を授けたり落としたりしていましたが、今では「今日はペコリ隊だ!」とわかっていうようで笑顔で楽器を持ってくるような音色を聴かせてくれるようになりました。文化祭出演や発表会を重ねる度、「今度の演奏会はいつ?」「ペコリ隊、頑張ってる?」など、周囲からの注目度も上がり気が付けばもう5年。今後も活動の場を広げ、5人で楽しく奏でていこうと思います。

その中で我々の地域活動支援センターは、在宅の方が通ってきて活動をするところです。音楽活動に参加されている方々は、脳血管障害による身体の麻痺や失語、高次脳機能障害、頸椎・脊椎損傷など中途障害の方、慢性疾患による病気の方、精神障害、うつ病の方などです。こういう方々にとって一番に切実なのは、収入の低下や途絶、そして離職による職業的キャリアの中断、あるいはそこで職業人生が終わってしまうという喪失体験があります。職場から離れることによって社会的に孤立してしまい、文化的、学習的な活動も減少してしまいます。「昔は何でもできていたけれども、病気をしてからは何もできなくなった自分」についてのエピソードを、面接ではよく聞きます。

【福祉サービスにおける音楽活動の特徴】

平成18年に我々の地域活動支援センターが法律に基づいて設立され、平成21年から縁あって、くらしき作陽大学の糟谷先生に来ていただくようになったことが音楽活動を始めたきっかけです。今は月3回程度の頻度で、楽器演奏活動の中心に据えて行っています。活動例を紹介します。ギターの個人レッスンを受けているAさんは、若い頃にギターを弾いたことがあり、脳梗塞で手指が動きにく

くなっていますが、訓練の意味合いも込めて取り組まれています。

ピアノの個人レッスンのBさんは、ピアノ経験はないのですが、みんなが音楽活動をしているのを見て自分もやってみたいということで、簡単な曲から練習をされています。ハンドベルは4～5人のグループで行っています。片手でもできるという利点もあり、脳血管障害の方も含めいろいろな方が参加しています。音楽活動を取り入れてみて、音楽活動で得られるつながりを私の立場から考えてみますと、まず、「職員と利用者とのつながり」を挙げておきたいと思います。ハンドベル活動に参加してみて、音楽活動の時間は講師の方が先生で、職員は一生徒として利用者と平等な立



ひらた旭川荘地域活動支援センターにおける音楽活動の様子

場に立ってつながりを持てるという利点があると感じました。そして、私が非常に重視しているのは、「学習・向上ということとつながる」ということです。福祉サービスの中ではルーティンの作業が非常に多く、毎日同じ日課が繰り返され、比較的变化に乏しくなりがちです。音楽を通して学習とか技能の向上という側面を持つ活動に接することができます。これは、福祉サービスのルーティン化しやすい活動の中ではユニークな活動だと思っています。また、「感情的な体験とつながることができる」という側面もあります。学習と向上があれば当然、うまくできた、前より上手になった、それがうれしい、楽しい、面白いという感情的な体験をすることになります。これも、福祉サービスの中では貴重な感情的体験といえます。

その他、つながりということとは別に、音楽活動の特性を考察してみますと、難易度調整を行いやすいことが挙げられます。一定のリズムで進む簡単な曲から少し難しいリズムの曲をハンドベル活動で取り入れてみるなど、参加者の技能レベルによって、難易度調整ができるということは音楽活動の特性と思われます。また、音楽活動は作品が形にならないので保存場所が不要で、物がたまっていかない利点があります。笑われるかも知れませんが実践の場では意外と大事な利点です。それから、福祉サービスの中ではなかなか触れにくい芸術文化活動に触れる機会を提供できるということもあると思います。

【音楽活動によってもたらされる内的つながり】

まとめとして、私が重視しているのは、外部のさまざまな人とのつながりが得られるだけでなく、「内的な心理的变化とのつながり」です。技能的に向上できるとか、上手になれることはうれしいし、自分もできないことばかりでなくこういうことができるんだ、という感情的な体験を得られるということが、私の立場からは最も大事な点としてお伝えしたいと思います。福祉サービスの中では、物作りやスポーツ、お祭りのイベントなどいろいろなことをやっています。その中で音楽が素晴らしい活動として認められていったのは、音楽にしかできない、音楽だからこそできる、音楽っていいよねという活動の特性があったからです。こういった利点や独自性をどんどんアピールすると、もっともっと活動の場が広がるであろうと期待しております。

頼島

後藤先生、貴重なお話、どうもありがとうございました。

それでは、引き続きまして、府中市市民生活部の福祉事務所でいらっしゃいます、唐川平先生にお話をいただきます。府中市は広島県福山市の北の方にあり、熱心に行行政として音楽療法に取り組んでいらっしゃるところです。唐川先生は1985年に府中市の役所に入所されまして、総務部、建設部を

経て2009年から福祉事務所の方にお勤めで、現在、府中市市民生活部福祉事務所長でいらっしやいます。ではよろしく願いいたします。

唐川

【自己紹介と府中市の紹介】

広島県府中市の福祉事務所の唐川です。府中市は広島県東部内陸地方に位置し、人口4万人の市ではありますが、府中焼きというお好み焼きや、府中ダンスなどものづくりの町として知られています。

【府中市福祉事務所の概要】

業務内容は幅が広く、5つの係があります。福祉企画係(障害者福祉を担当)、保護係(生活保護担当)、介護福祉係(介護保険や高齢者福祉担当)、地域包括支援センター(介護予防支援などをおこなう)、医療政策係(病院や医療関係のお世話をする係・今年度から新しく加わった係)、この5つの係で福祉事務所が構成されています。いわゆる福祉6法というものを広く全般的に所掌し、それに付随するようなものがちょこちょこついているのが福祉事務所の業務内容です。府中市では、地域医療を守る観点から、経営難のJA経営病院を、昨年4月に地方独立行政法人の設立により引き取り、もともとあった市の病院と併せて市の地方独法の病院としてスタートさせ注目を浴びたような状況もあります。

【府中市の高齢者福祉について】

府中市の現在の高齢化比率は32.3%、介護保険の状況も要介護認定率が22.1%、そのうち介護保険を利用されている方は89.1%と県内でも高い状況です。介護保険料の基準月額も6000円を超え中国地方で3番目に高額となっています。そういった状況のなか、もともとあった介護保険事業の中の高齢者孤立化を防止する事業のひとつとして音楽療法が着目されました。

【府中市行政と音楽療法のつながり】

音楽療法がどうも効果があるらしいということで奈良県にも視察に行きました。当初は高齢者孤立化防止事業という形で府中市の社会福祉協議会に委託し、ふれあい・いきいきサロン(当時広島県社協が地域ごとに高齢者が集まれる場所をと提唱して始めた事業)の中で音楽療法をスタートさせました。もともとは介護保険給付を使っておこなえる地域支援事業(要介護にならないように予防する、介護が必要な状況になっても出来る限り自力で自立した生活が送れるように支援する事業)としておこなうよう協議を進めましたが、社会福祉協議会としては介護保険給付を使っておこなうには一定の効果が求められるなどハードルが高く、結局、介護保険制度にはよらず市が単独で負担しておこなうことになりました。そのようないきさつはありましたが、実際にスタートさせてみるとかなり反響が大きく福祉施設などからも是非音楽療法を取り入れたいというところも出て来て今では音楽療法は府中市の中で立派な市民権を得た事業になっています。

【財源について】

市が独自におこなっているので委託料はまるきり補助金とか介護保険から出ているものではありませんが、年間約400万円の委託料を払っています。(当初は1回当たり25000円の委託料で年間500万円でしたが、現在は財政の都合上20000円に値下げしています。)

【府中市の音楽療法の活動状況】

市内89か所にある「ふれあい・いきいきサロン」のうち、9割のサロンが音楽療法を利用しています。参加されている方のご意見としては、腹の底から笑った、来て良かった、また行きたいというもの、音楽療法そのものを楽しみに参加しているだけではなく、音楽療法士さんに会いたいから行くという声も多いです。参加されている方々の発表の場として1500人規模の大ホールでコンサートも催しています。大ホールの舞台に立つという非日常を経験されることで、その方々の生きがい生まれているような状況もあります。

【音楽療法に対するニーズ・今後の期待】

府中市では現在、市単独で支援をおこなっていますが、一定の要件を満たせば介護保険事業の中の取り組みが出来ると考えています。そうするとこれは日本全国どこでも取り組む可能性がある事業ということになります。現在、国では厚生労働省を中心に社会福祉制度の在り方が議論されており、介護保険制度の要支援1、2に対する支援事業は、今後介護保険から切り離し市町村事業として進めなさいという方向になりつつあり、ちょっと先行き不透明なところもありますが、ただ、市町村で独自にメニューを決めて出来るということを考えると、これも音楽療法のあらたな展開という意味で期待も出来るのではないかと、やり方によってはそういうことも考えられるのではないかと感じています。

また、最期まで自宅で、住み慣れた地域で尊厳を持った暮らしがしたいという要望が多くなっているという現状もあります。地域包括ケアはベッド数が足りないから施策を進めているというような側面もあるとは思いますが、むしろ本当に最期の最期まで自宅で過ごしたいという高齢者が多いのであれば、そういったことにお応えできるようなものを提供するの也是我々の責務だと感じています。府中市では今、この地域包括ケアに関する議論をおこなっています。この中にも音楽療法の出番、果していける役割は本当に大きいものがあるのではないかと考えています。

【障害児の領域での期待】

府中市は公費として支出をしている事業は高齢者施策の部分しかありませんが、発達障害や知的障害をもつお子さんが増えて来ているなかで、療育としての音楽療法にも期待が寄せられており、口コミでの拡がりもあります。現在は社会福祉協議会独自の活動としておこなわれていますが、需要があるということであれば行政としてもどういった公費で支援していくことができるのか、今後我々の課題のひとつとなるだろうと考えています。

【音楽療法士と府中市行政とのつながりについて】

この学会のシンポジウム発表の機会で(社会福祉協議会職員の)音楽療法士さんと初めてじっくり話をさせてもらいました。その中でまだまだ我々にも足りていない部分を感じました。音楽療法士さんは、是非行政にアプローチをかけていただきたい、そんなきっかけになればと思い、この場に参加させていただきました。行政としても音楽療法にどうやって関わっていけるか考えながら行政施策を展開していきたいと考えております。

頼島

唐川先生、どうもありがとうございます。

それでは引き続いて、3名の先生方のお話を受けて、コメンテーターの糟谷先生にお話を頂きます。糟谷先生はくらしき作陽大学音楽学部、音楽療法の講師をなさっています。同志社女子大学の音楽学科を卒業なさって、米国シェナンデュア大学で修士号を取られて、今は京都大学の博士課程で研究中です。先生よろしくお願いいたします。

糟谷

私は現在、大学で音楽療法士養成教育に携わる傍ら、臨床活動としては、発達障害児通園施設や介護予防講座講師、個人契約でセッションなどを行っています。本日は指定討論者として、養成教育と施設活動に携わる立場から意見を述べ、討論につなげたいことを2点ご提案します。先生方のご発表を拝聴して、音楽療法におけるつながりのあり方について再考する機会となりました。我々セラピストは、多職種の連携やクライアント（以下、CL）・CLに関係する人々への説明責任なども重視される臨床において、CLや現場によって「誰と」というところは変わってきますが、CLによりよい利益をもたらすために、我々音楽療法士がどのようなつながりを作ることができるか、つまり、CLに利益をもた

らすために誰とつながる必要があるのか、CL と誰をつないでいく必要があるのかを考えながら関わっていくことが大事であると再認識しました。

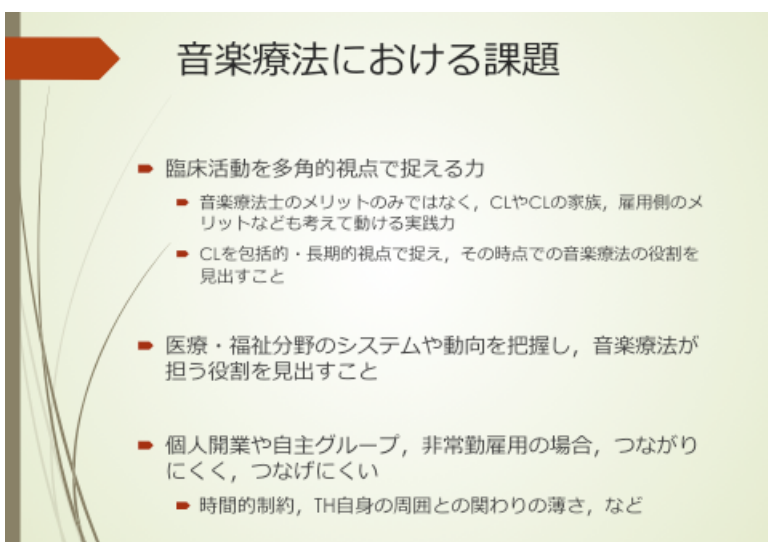


音楽療法におけるつながりは非常に多様ですが、大別すると、CLに「直接的に関わるつながり」と「間接的に関わるつながり」に分けられます。先生方のお話を踏まえて、直接的なつながりには、個人間のつながりとして、支援者同士のつながりや支援者とCL、CLとCLの家族、CLと地域の人々のつながりがあります。この中でも、音楽をツールとして用いる音楽療法士がCLを取り巻くサークルに加わることで、音楽が作り出す非日常的な環境や音楽の生産性といった特性により、特にCLと支援側・家族・地域の人々、そしてCL同士といったつながり

を強化できると考えます。また、社会的なつながりだけではなく、後藤先生がおっしゃった個々のCL内のつながりももたらすという点も、音楽療法ならではの、音楽を使った介入ならではのであろうと思います。



こういった音楽を媒体としたつながりを作っていくためには、我々音楽療法士が社会とつながっていくこと（間接的なつながり）も求められると思います。つまり、CLが関わっている機関や音楽療法を必要とするCLや機関とつながっていく必要があります。それはよりよい音楽療法の実践のためにCLが関わっている機関とつながっていく必要があるということと、もう一点は、ニーズのある現場に音楽療法を届けるためにつながっていく必要があるということです。



こういったつながりを作っていくためには、我々音楽療法士の課題というものがある点か考えられます。1つは、自身の臨床活動をより多角的視点で捉える力です。音楽療法の利点や音楽がいかに素晴らしい臨床道具であるかなどをプレゼンテーションする力だけではなく、CLのニーズはもちろんのこと、家族のニーズや雇用側のニーズなども把握して考え動ける実践力が求められると考えます。そしてCLを包括的、長期的な視点で捉え、音楽療法の役割を見出す力、

これは ICF の視点ともいえますが、CL を取り巻く環境を理解して、その中で音楽療法をどう位置づけるかということを考え、音楽療法が担うべき役割を見出す力が必要になります。2 点目は、私自身の臨床活動もそうですが、多くの音楽療法士の方々は非常勤雇用であったり、個人で開業されていたり、自主グループで活動されていたりします。こういった雇用・実践形態も、つながりを考えていく上で大きく関係し、CL を取り巻く人々とながりにくく、CL とその周囲をつなげにくいといった課題が出てきます。そして 3 点目は、どのような実践形態であれ、つながりを作っていくためには、現在の医療・福祉分野のシステムや動向を把握して、その中で音楽療法が担う役割を見出す力も必要であろうと思います。地域にある資源（人材も組織も）を総動員して、地域で生活されている高齢者や障害児・者を皆でサポートして行こうという、唐川先生のおっしゃった地域包括ケアシステムが稼動し始めると、音楽療法士もその中で活用されることを期待しますが、それと同時に我々音楽療法士も、こういったシステムの理念や方向性を学び、音楽療法の役割を再考する取り組みが必要であると思います。また、ご存知の方も多いと思いますが、治療ガイドラインには実際に「音楽療法」という用語が掲載され始めています。例えばパーキンソン病の治療ガイドラインでは、運動症状改善のためのリハビリテーションとして、聴覚刺激を用いた歩行訓練や音楽療法が推奨されています。認知症疾患治療ガイドラインでは、非薬物療法として音楽療法が紹介されています。がん補完代替医療ガイドラインでは、介入法のひとつとして音楽療法が提示され、改善を期待できる症状についてエビデンスベースで整理されています。こういったことから、音楽療法が現場で求められているといえますし、音楽療法のニーズが現場にあると考えられますが、果たしてそれが現場レベルの実践につながっているかといえば、まだ充分ではないと思います。その要因として、ひとつは音楽療法士の技術・知識の不足もあると思いますが、音楽療法と行政・組織とのつながりが不足しているということが大きな要因として考えられるのではないのでしょうか。

これらのことを踏まえて、実際に音楽療法士と接点をお持ちのシンポジストの先生方から、音楽療法士に求める能力や音楽療法士に期待することについて伺えればと思います。CL、CL の周囲の人々とながっていくために、また、様々な機関とながっていくために必要と思われる能力について、専門的な技術面だけでなく、パーソナリティーや資質なども含めて伺いたいと思います。また、私が音楽療法士養成教育に携わっていますので、教育課程の中で行われるべき教育や訓練などについても伺えれば幸いです。もう 1 点は、音楽療法における課題や期待というものを踏まえて、今後音楽療法士がどのように行政や組織とながっていけばよいと思われるかを伺いたいと思います。

頼島

糟谷先生ありがとうございました。

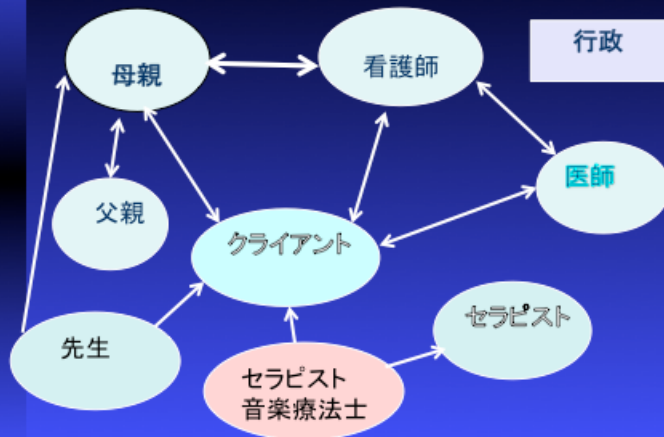
引き続きまして、星山先生からのご提言をお願いしたいと思います。

星山麻木先生は、現在明星大学教育学部の教授をなさっています。NHK 教育テレビで、発達障害の子ども達とともにという番組を監修なさって、出演もされています。こども家族早期発達支援学会を立ち上げて会長を務めていらっしゃると思います。ではよろしくをお願いします。

星山

星山と申します。私が 30 年間実践してきた例も踏まえながら、今日話題提供の先生方に頂いた大切な点を少しだけお話させていただきます。

私たちは 生態系のなかで 生きている



周りの人間関係、生態系と書いてみましたが、自分のいる位置を知ることが大切です。私もそれが経験と共に見えて来るようになりましたので図式化してみました。

今日、山下先生の話題提供の中の「お母さんとのつながり」の部分が大変心に残りました。音楽というのは母親と子どもをつなげるとても大切な宝物のようなものではないかと思います。私たちはお母さんから子守唄を歌ってもらったり手遊び歌であやしてもらったりしましたが、今の若いお母さん達はそういうことをしてもらったか、

子どもたちに本当にしているか。実際お子さんをあやす時にそういうことをするということが知らないお母さん達も出てきています。私たちは自分と子ども(クライアント)というつながりだけではなく、お母さんと子どもの関係に気付く事もとても大事です。

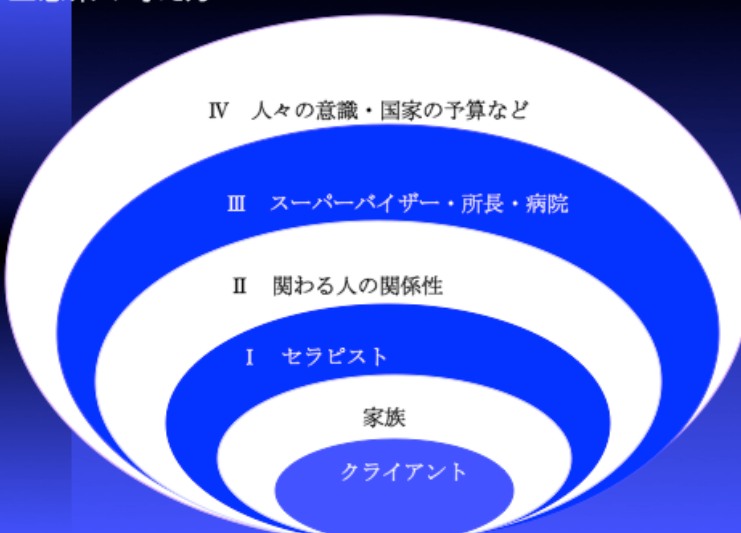
インフルエンザ脳症による中途障害で重症心身障害児となったお子さんがいました。ドクターからは、この子は障害がとても重いから何もわからないよと言われましたが、健常児の頃にお母さんに歌って貰っていた記憶が残っているのではないかと思います。お母さんにその子守唄を録音してもらい聴かせてみました。すると彼女の顔がぱあっと赤くなって皮膚の温度が大変上昇して、冷たかった指の先があったかくなりました。この皮膚温上昇をエビデンスと言いますが、私たちにはわかっている、でもお母さんや子どもにはこういうことはとても大切なんだということを伝えていくのも音楽療法士の仕事だと思っています。

大人同士の関係性は、周囲との関係性の中で一番難しいです。特に、違う職種の方たちとどうやって信頼関係をつなぐか、そして私が何をしたいか、どういうことをすれば、どれだけの成果が上がるかということを数字や言葉できちんと説明をする、そしてつなぐという役割を果たしていくということです。

ブロンフェンブレンナーは「クライアントが真ん中にいるとその周りにはいろんな人が助けよう、力になろうとして集まって来る。」と言っています。音楽は集める力、人々をまず引っ張ってくる力があります。そこが素晴らしい力です。そして音楽療法士は一人でクライアントに向かい合っているのではなく横に輪を作らなければならない。また、後ろから誰かに支えて貰わなければ良い音楽療法はできないわけです。

私たちはセラピストでありながら、ご家族や周りの関わる人間関係に関しても音楽を使ってその豊かな人生や生きる質に関わっている。そしてそれを支えて下さるのがⅢの部分、後ろから抱えているスーパーバイザーや管理者と言われる方たち、そして一番遠くにあるのが、今日行政の方のお話がありましたが、もしかすると私たちが一番苦手な分野ですが、予算、計画など。私たちを支えているのは実はその地域の人々の意識や予算や、いろいろな計画案な

生態系の考え方



のです。ここに関心を持つということも「つなぐ」ということではとても大事なかなと思いました。

また、私たちの支援が1日や1時間、1年の関係性であってもクライアントさんはずっと生きている。この一生涯を見通した支援の一部で私たちは関わっているんだという意識が必要だと思います。

どうやってつながるのかということについて。この国にはコーディネーターさんがいません。ご興味があればコーディネーターの勉強もありがたいです。(スライドでの情報：一般社団法人こども家族早期発達支援学会が早期発達支援コーディネーターの育成をスタート)

産学官の共同事業で、遊び場のない地域に市役所の協力と JR の場所提供協力を受け毎週無料でワークショップをしています。孤立した親子に親子遊びや音楽療法を提供しています。こういったことも自分で動いて、自分で予算のことも全部わかって、いろんな人に力になってもらいました。

多様性の尊重というのは豊かさの尊重です。私たちは一人ぼっちではなく、理解することで人をつなぐという仕事も音楽療法に含まれていると思います。音楽というのは人をつなぐ素晴らしい手段ですし、音楽療法のニーズというのは人とつながって初めて理解できて生まれて来るものなのではないかなと思います。

頼島

星山先生、ありがとうございます。

それでは早速、討議に移りたいと思います。先ほど糟谷先生の方から2点の提案がありました。音楽療法士にはどのような能力が必要か、具体的な音楽の技能なんだろうか、人間性なんだろうかというのは昔から話されていますが、それをつなげるために、それとつながるために、どのような協力を要請していけばよいのか。もう1つ、音楽療法における課題や期待を踏まえて、行政の組織とどのようにつながっていくべきか、これは音楽療法士の切実な問題であるかと思います。それでは発表順に山下先生のほうからお答えいただいてよろしいでしょうか。

山下

音楽療法について臨床的なニーズがあるということは誰もが認めるところです。またその臨床的なニーズに合わせてスペシャリストとしての音楽療法士の養成、育成が必要であり、今日まで学会ではそれを推進しておいでのになったということも誰の目にも明らかなことだと思います。

このシンポジウムで問われているのは、スペシャリストとしての音楽療法士の姿ではなく、地域の中で子どもが生き、高齢者が過ごす、この生活の現場の中で、音楽療法を活かしていくための、ジェネラリストとしての音楽療法士の力を問われているのだと今日思いました。

その中で音楽療法士に期待することは、地域に住む多くの音楽を必要とする子ども達のために、ジェネラリストとして地域の中に出かけていただいて、地域のどこで、どんな人達が音楽に関わる活動をしているのかということを知っていただきたいということです。

また、行政に関することとして、私が今、切実に感じますのは、音楽療法士の養成に関わることよりも、保育士養成、幼稚園教員養成、小学校教員養成などのような、保育・教育の養成課程の中で、音楽療法の基礎になるものをカリキュラムに組み込んでいただきたいということです。

これらの養成課程の中に音楽というのは必ず入っておりますと申しましたけれども、音楽療法士という方がどういう活動をして、音楽療法というのはどういうものなのかを、養成課程の中で学ぶカリキュラムは必修ではありません。しかし各大学が独自に選択科目でそれを受けることは可能です。ぜひエンロールメントとして、1単位8コマだけでも、できれば2単位15コマ、その音楽療法の基礎になることを各大学が入れて、その単位が将来音楽療法の研修を受ける時に生きていくような、そうした教育・保育現場と音楽療法の世界をつなぐ一本の道筋を、養成課程の中に作っていただけたらと

思います。音楽家が音楽療法士になるだけでなく、保育・教育の現場で、あるいは保健師さん、音楽療法士になる可能性もあると思います。それを養成課程の中で伝えていくことが今後重要ではないかと思います。

行政とのつながりに関して、最後コーディネーターというアイデアが出て参りましたね。このコーディネーターは行政の中にもおいでになると思います。ぜひ音楽療学会の方で、行政の中で福祉や保育を担当していらっしゃる方に向けての研修会を開いていただき、何らかの研修の単位を積み重ねることで、コーディネーターの役割を果たしていくことができるように、そういうふうに地域に向かって活動を広げていただけたらと思っています。皆さんのお話を伺いながら気づいたことを申し上げました。

頼島

山下先生、ありがとうございます。
それでは引き続きまして、後藤先生お願いいたします。

後藤

糟谷先生からの2点について、まず音楽療法士に求められる能力・資質という点についてです。先ほど話題提供の中でお話ししましたように、我々のところでは社会的なつながりもさることながら、内的な心理的なものとのつながりというのをかなり重視しています。その視点から見たときに、専門的な能力としては、まずセサメント力を重視します。我々楽器演奏を主に行っていますが、参加されている方々が慣れてくると、ある程度上達するので、いつまでも簡単な課題をやっていると飽きがきてしまいます。なので、適切な時期に「ではもう少し難しいワンランク上の課題を設定してみましょう」ということに気がつくことのできるアセスメント力は非常に大事です。こういったアセスメント力が、利用者を飽きさせることなく、音楽活動が続けることにつながられる力になると思います。そして、専門領域以外の力も当然必要になってきます。私はその中でも「話題力」すなわちいろいろな人たちと話ができる力を持っていることも大事だと思います。音楽療法の対象者というのは非常に多様で、子どもの頃に音楽に親しんだことがある人もいますが、隣の部屋でやっていて面白そうだから私も入れてほしいという人もいます。そういう多様な人達に関わっていく時、やはり最初は雑談を通して交流していくところから始まると思いますので、雑談力・話題力は全セラピストに共通して求められる能力・資質だと思います。

次に、行政や組織とのつながりをどのように作っていくかは大変難しいテーマですが、私の個人の体験を通して考えてみます。糟谷先生とのつながりは、実は、ある一般市民向けの講座で、私が高次脳機能障害や脳損傷の方の社会的な支援についてお話をする機会があって、その講座にたまたま糟谷先生が来られていて、そこからつながりができていったという経緯があります。こういったつながり方から考えてみますと、たまたま音楽療法士の方と知り合いになったので、「その方がいるのなら、では音楽をやってみよう」という関係のでき方もあると思います。つまり、音楽療法士の存在が、音楽をやってみようという動機を創り出すということです。ですから、個々人でできる取り組みとしては、一見して音楽活動や音楽療法とは関係のないような、いろいろな一般向けの講座や市民向けのイベントなどにどんどん出て行って、出会いの機会を作る。そして、そういった出会いを通して、「こういう音楽療法士さんがいるのであれば、音楽も取り入れてみようか」という動機を開拓していくのも良いのではないかと思います。

頼島

ありがとうございました。
続きまして唐川先生、お願いします。

唐川

音楽療法士に求める能力について

私はそちらの方はまるっきり素人ですので、私の方から言えるのは高齢者の領域では、おじいちゃんおばあちゃんに愛されるキャラクターであるということが一番大きいかなと思います。音楽療法をしに行きたいというより音楽療法士さんに会いに行きたいという方が結構多いです。外見的なことだけではなく人間性というか、そういったことが本当に一番大きいかなと思います。

音楽療法における課題や期待を踏まえ、音楽療法士は今後どのように行政や組織につながっていけば良いのか

先程報告の中でも述べさせていただきましたが、介護保険制度の見直しが求められています。要支援1、2の方に対する事業は市町村の事業として行いなさいというふうに厚生労働省がもう方向性を出しています。地域支援事業の中で(いろいろメニューがあって任意事業として各市町村が独自のメニューを組むことが出来るので)、要介護、要支援に至っていないまだまだお元気なお年寄りの方が要介護にならないようにするためのいわゆる予防事業を、ここを使ってやりなさいという方向性を出しています。そうすると、先程言ったように、市町村の実績に応じた取り組み方法が、今後日本全国どこでも出来るということになります。そういう動きが来年くらいから具体的に始まると思いますが、打ち出されはしてもすぐにそれを移行できるものではなく数年間の猶予、時間が必要かと思っています。で、その間をそういうものに使ってもらえるだけの、音楽療法はこういったものがあるんですよというアピールに使っていただければ、地域支援事業として音楽療法が進出できる、関わっていただける領域はどんどん増えるのかなということが一点。

それからもう一点は糟谷先生からもご紹介がありました地域包括ケアシステムです。これは日本全国に共通するモデルケースがあるわけではありません。地域、地域によって抱える事情であったり持っている資源が全然違うので、厚生労働省が高齢者を支えるシステムをこういうふうにしなさいというモデルプラン的なものを出そうにも出せない事情があるからです。その中で、地域包括システムをどのようなものを作れば、その地域でお年寄りの方々が自宅で最期まで尊厳を持って暮らすことができるかということを地域、地域で考えましょうという動きが今、出ているわけです。府中市の場合はそこに既に音楽療法というものが市民権を持っていると先程紹介させていただきましたが、これから地域包括ケアが進むまでに、おそらく一番急いでされるのが医療と介護の連携の模索だと思います。この2つのサービスを連携して効率のいいサービスをしていこうというのが1つの大きな目玉になっていますのでこれから地域包括ケアの議論の中で大きな議題になっていくと思われます。ということは、医療や介護の分野に音楽療法はこんな点で寄与できるんですよとか、生きがいくつくりや元気な高齢者づくりなどのように、高齢者の日常生活そのものを支援するといった領域で、音楽療法はこんな貢献ができるんですよといったアピールをすることが出来れば、音楽療法の可能性はどんどん広がっていくのではないかと思います。

頼島

ありがとうございました。コメンテーターの先生方、今の総括を一言ずつお願いします。

糟谷

後藤先生のお話にありました、新しくサービスを取り入れる際、人ありき、活動ありきの2種類の動機付けがあるということを、唐川先生のお話と結び付けて考えてみますと、要支援1、2の方々をどのように市町村でサポートしていくかというところが、今移行している最中であって、その移行中にどう音楽療法が入っていくかっていう時に、うまくそのタイミングを見計らって、音楽療法士が音楽療法ではこういうことができる、CLはもちろんのこと、行政や市町村にもこういうメリットがもたらせるというようなことをアピールできれば、活動の場が広がるのではないかと思います。

星山

私は、多様な人生があるなと思いました。それぞれの人生に私達は音楽という手段で精一杯寄り添っていくことが、つながるということかなと思いました。

頼島

岩永先生、締め一言お願いします。

岩永

時間が大分オーバーしておりますので、簡単に申します。音楽療法学会、それから音楽療法士個人にたくさんの宿題が実は投げかけられていることがわかりました。社会は音楽療法を求めている、しかし、そのことに対して私達音楽療法に関わる者が、きちんと応えていくことができるのでしょうか。我々はまだ学ばなければなりませんし、広がりをつけていかなければなりません。これでシンポジウムを終わりますけれども、実はこれがスタートだと思っていただき、これからも活動を広げていっていただきたいと思います。時間をオーバーしまして、申し訳ございません。これでシンポジウムを終わりたいと思います。

頼島

どうもありがとうございました。