



コロナ禍における 非常勤音楽療法士の取り組みから

日本音楽療法学会 新型コロナウイルス関連特別委員会

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、音楽療法の実施が中止になったり、仕事が休止状態となったりした音楽療法士が多くおられます。とくに、非常勤として勤務する音楽療法士の中には、収入が大きく減少した方もおられることでしょう。その一方、勤務先から音楽療法の実施を要請されたものの、感染拡大防止が求められる状況下で実施して良いかどうか、悩んだという方もおられるかもしれません。

近藤 靖子さんは、非常勤音楽療法士として6つの職場で働いています。コロナ禍における非常勤音楽療法士の取り組みとして、近藤さんの報告をご紹介します。

非常勤音楽療法士という立場で、実践を通して 感じ・思い・考えたこと

近藤 靖子 (日本臨床心理研究所)

私は非常勤音楽療法士として3都県6つの現場で仕事をしています。対象領域は児童・成人・高齢者です。新型コロナウイルス感染拡大にともなって、仕事の上で様々なことを経験しました。そこから感じ・思い・考えたことを書かせていただきたいと思います。

1. 音楽療法の「中止・延期・継続」の差はなぜ生ずるのか？

今回のコロナ禍の中で、今年の2月中旬から音楽療法実施の中止が現場より伝えられ始めました。その一方、音楽療法が継続される現場もありました。

私はどの現場も同じスタンスで仕事をしているつもりだけれど、この「中止・延期・継続」の違いはどこにあるのだろう？とっていました。そこで気づいたのが、各現場の確定申告における所得の種類との関連でした。

確定申告で「雑所得」となっている現場(外部講師等)から中止になっていき、4月まで残ったのは確定申告の「給与所得」の2つの現場でした(うち1つは、中止ではなく「延期」になり、代替日を決めました。もう1つの現場は「継続」されました)。

「給与所得」の現場は、契約更新が書面で交わされ、人事考課も行われます。一方、「雑所得」の現場では、勤務条件や報酬については口頭で確認しあっても、書面で契約を交わさない場合があります。調べたところ、給与所得は雇用契約、雑所得は請負契約で、契約形態が違うそうです。

音楽療法の「中止・延期・継続」は、各現場の判断によるものですが、私の場合、現場との「契約形態」が、その判断に影響した可能性があると思いました。

新しい現場で仕事を始めるときには、自分の契約内容をしっかり確認してその意味を考える必要があることを、今回の経験を通じて改めて感じているところです。

2. コロナ禍の中、音楽療法を継続する覚悟

感染拡大が報じられた頃、これまで15年間実践してきた現場（特別養護老人ホーム・高齢者通所介護施設・障害者支援施設）の施設長から、「利用者にとっての楽しみが音楽療法だけになりました。とにかくよろしくをお願いします」と伝えられました。

その施設では、家族の面会、外出・外泊、外部サービスやボランティア活動、全てが中止になっていました。施設長の言葉に、一応「はい」と返事はしたものの、音楽療法を継続して良いものか、かなり迷いました。

ただ同時に、施設で働く職員の方々のことも思いました。みんな迷いながらも職務を遂行しています。私はいま、自分は健康だと自認できるし、求められているのだから、可能なかぎり配慮をしながら音楽療法を継続しようと決めました。

施設の感染予防対策（検温、手洗い・うがい、マスク着用、部屋の消毒・換気等）に加えて、音楽療法実践時の対策（セッションごとの楽器の消毒、人と人の距離を保つ等）を徹底しました。また自分の日常でも、感染リスクを極力避けて行動するようにしました。神経質に自分の体調と向き合う緊張した毎日となりました。

一人の職員の方が「音楽があることで、利用者だけでなく、私もホッとします」と言ってくださいました。この大変な中で一緒に働いた音楽療法スタッフ、職員の方たちとは、以前よりも強い結びつきを感じています。そのことはクライアント（利用者）へプラスに働き、施設内で音楽療法の理解がさらに一歩進んだのではないかと考えています。

3. 遠隔音楽療法への挑戦

私は「音楽療法は対面が一番」とこだわっているところがありましたが、個人のクライアントと障害者支援施設から、遠隔で音楽療法を実施してほしいと依頼があり、「それならば…」と取り組んでみることにしました。

実践にあたっては、日本音楽療法学会HPに掲載された名郷泉さんの記事、および「実践における注意点のまとめ」が役に立ちました。以下に、私が取り組んだ遠隔音楽療法の実際について記します。

1) 相互的なやりとりを行うセッション

(1) インターネットのテレビ電話アプリによるセッション

2名のクライアントと、インターネットを介して「テレビ電話アプリ」を使用した個人音楽療法を行いました。

「テレビ電話アプリ」は音のタイムラグが生じ、電波状況によっては音が不安定になるということですが、依頼のあったクライアントは、音楽を使った活動と同時に「言葉でのやりとり」にも重きを置いた音楽療法を実践してきていました。そのため、タイムラグなどの影響を大きく受けずに実施できると思い、取り組むことにしました。また、同様な形で実践を行っている別のクライアントとも行うことにしました。

機器の準備はクライアントの保護者がしてくれました。クライアント本人は、自宅にある鍵盤楽器を弾き、歌を歌った後、その時々のお悩みを私と話し合いました。

クライアントは、「話せて良かった。歌も歌えたし、またこれでもいいよ」、「家族以外の人と話せてうれしかった」と話してくれました。

対面音楽療法では身体の感覚器総動員でアセスメントをして実践をしていきますが、遠隔だとそこに制約がかかり不自由さを感じたことは事実です。ただ、今までのクライアントとの関係と臨床経験によって、その「不自由さ」は補われたように思います。

(2) 電話によるセッション

介護予防の音楽療法を行っている高齢のご夫婦とは、「電話」でセッションを行いました。私もクライアントも、共にスピーカーフォンにして実施しました。

クライアントの歌声からその日のクライアントの状態を把握しようと考え、私は鍵盤楽器を使わず、主に歌だけでセッションを進めました。動く活動の際には、クライアントそれぞれの手足の動きについて、口頭で確認をしながら進めました。

クライアントのご夫婦は、「電話で一緒に歌うなんて…と最初は思ったけれど、やってみると楽しかった。頭も身体もスッキリした」と話して下さいました。

2) ビデオレターによるセッション

障害者支援施設と児童発達支援・放課後等デイサービスの事業所では、「ビデオレター」によるセッションに取り組みました。

「音楽療法のいつもの音楽や活動をビデオにして、クライアントへ届けよう」という思いから、この方法を実践することにしました。その経緯について紹介します。

(1) 障害者支援施設におけるビデオレターセッション

① 動画の作成・送付

障害者支援施設からの依頼を受け、「ビデオレター」を2本作成しました。

動画を作成するときは、目の前にはいないクライアントに向けて、一人で弾いたり歌ったり話しかけたりする様子を固定したスマートフォンで録画します。そんな状況で、対面音楽療法の時のように弾いたり、歌ったり、話せるだろうか、テンポが速くなったりしないかと心配しました。ですが、いったん録画が始まると、身体が自然に動いて「一発録り」で作成できました。

動画はオンラインストレージにアップロードして、そのURLを施設にメールで送りました。

メールに添付した文書に、「ビデオレターの音楽療法は、大集団でも小集団でも居室でもベッドサイドでも、いつでも行うことができます。動画内で歌唱や楽器活動を提示していますが、活動を行わなくても、音楽を聞くだけでも意味があります」と書きました。

② ビデオレターへの反応

後日、施設からは

「大集団と小グループでやりましたが、利用者は大きな声で歌ったり楽器を鳴らしたりして楽しんでいました。居室のベッドサイドでも流したところ、利用者が笑顔を見せてくれました」と文書と写真で報告をもらいました。

(2) ステイホーム中の子どもたちへのビデオレター

私が勤務している児童発達支援と放課後等デイサービスの事業所は、どちらも、感染拡大防止のために子どもが通所できなくなりました。そこで、

「家でずっと過ごさなければならなくなった子どもたちへ、音楽療法で親しんでいる音楽をビデオレターにして届けたい！」と私から事業所へ提案しました。

すると職員から以下のような返答をもらいました。

「コロナで来所できない子どもへの電話・メールでの支援が、通所支援と同様に報酬請求できるようになりました。また、地方自治体がこの支援の利用者負担分を支給してくれることにもなり、ビデオレターによるサービスは、利用者の自己負担ゼロで実行可能です。メールで保護者とやりとりをしながら、ビデオレターを子どもたちのもとへ届けましょう」

と話がまとまり、準備に取りかかれました。

① 実施までの流れ

通所する子どもの家庭に、ビデオレターの件について事業者からメールで知らせました。

希望する家庭から連絡を受けた後、YouTubeに限定公開でアップロードしたビデオレターのURLを、事業所からメールで伝えました。

その後、保護者から、ビデオレターを視聴した時の子どもの様子を、メールで事業所に伝えてもらいました。事業所では、このやりとりをもとに報酬請求の書類を作成しました。

② 動画作成

日頃音楽療法でよく行っていて、家でもできる活動で構成された動画を3本、「歌・絵カードコレクション」と名づけて、歌・絵カードを提示しながら私が弾き歌う内容の動画を3本、計6本の「ビデオレター」を、事業所のセッションルームで、職員(撮影担当)と作成しました。

③ ビデオレターに対する反応

保護者からは、こんな報告がありました。

「家で、ビデオレターをエンドレスで流しています。子どもが落ちついて過ごせるので、本当に助かっています」

「繰り返し見て一緒に声を出したり、からだを動かしたりして楽しんでいます」

「私も一緒に楽しみました、私が癒されました、夜ひとりで聴いて泣いてしまいました」

現在、この現場では対面での音楽療法が再開されています。子どもたちと会って感じたことは、ビデオレターの視聴を通じて、音楽を聞く楽しみ、歌うなど音楽を表現する楽しみを知り、音楽を楽しむ力をアップさせた様子を見せる子どもたちが、思っていた以上に多い、ということでした。

事業所からは、「5月はこの取り組みで、170名分を超える実績を申請することができました。来所した子どもが少ない月だったので、事業所としても、とても助かりました」と報告をもらいました。

(3) ビデオレターセッションを経験しての感想

① ビデオレターの利点

ビデオレターの音楽療法は、いつでも・どこでも・何回でも・誰とでも・色々な種類のデバイス(スマホ、タブレット、PC、大画面テレビ、プロジェクター)で、クライアントのペースに合わせて行えます。また、見ない自由もある…と参加の仕方の選択肢が多く、またセラピストがどんな動画を作るかについても工夫しだいで幅が広く、総じて自由度が高いセッション形態だと思いました。

② ビデオレターの注意点

ただ、保護者の中には、ビデオレターで提示された活動をその通り子どもにさせなければならない、

と思う方もいました。なので、動画には、何らかの「取扱説明書」が必要かもしれません。

たとえば、「動画の内容は、保護者や兄弟と一緒にいっても、お子さんひとりで行ってもいいし、提示された通りにしなくても構いません。遊びながら聞いているだけでも意味があります。ただ、いやがった時は動画を止めてあげてください」というような説明をつけると良いと感じました。

③なぜビデオレターが機能するのか？

ビデオレターによる音楽療法は、要するに「セラピストが歌い演奏する動画」に過ぎないとも言えるわけですが、それにクライアントが関心を示したり、親しみを覚えたりするのはなぜなのでしょう？

それはおそらく、対面して音楽療法を実践していた間に積み上げられた「クライアントとセラピストの関係性」によって「動画」に付加価値が与えられたのだと思います。その関係性があったからこそ、動画を視聴したとき、クライアントと動画内のセラピストとの間で「音楽体験」が起きたのではないかと…私はそう考えています。

4. 最後に

ここにきて対面での音楽療法が再開されてきています。対面での実践が始まると、「やはり対面はいい！」と思います。

でも、遠隔音楽療法を実践できたことについては、「やって良かった」と強く思っているところです。緊急事態だったからこそ、遠隔音楽療法を実践する機会が与えられ、私としてはこの新しい音楽療法の形を、これからも状況に合わせて取り入れていくつもりです。まさに「ピンチはチャンス」でした。

困難に直面したときこそ、与えられている状況の中で、こだわらず柔軟に、そしてポジティブに、音楽療法に臨んでいきたい！ と今強く思っています。