

## 報告

# モーツアルトプログラムによる認知症の音楽療法について

A music therapy for elderly dementia patients

by Mozart program

古瀬 徳雄

要約：高齢社会における重要な課題のひとつに認知症の疾患による高齢者の対応があげられ、支援の質を高め、根拠に基づくケアが早急に待たれている。認知症の原因は複数あり、認知機能障害や行動障害の様相は、それぞれ異なるため疾患別の対応が望まれる。特に、アルツハイマーは有病率が高く早急に対処する必要がある<sup>(1)</sup>。現在、根治する手段は見つからず、薬物療法による進行の抑制と周辺症状の改善にとどまっている。心身に何らかの障害を持つ患者に音楽を介在する音楽療法は、集団GW (group work) の形態で、見当識RO (reality orientation) や回想法 (Reminiscence) を取り入れることで、AD患者や血管性痴呆患者の全般的認知機能が維持しているとの報告がある<sup>(2)</sup>。高齢者対象の音楽療法のプログラム構成は、集団で唱歌や童謡の歌唱し、小打楽器を使用したものを中心に行われる。それは記憶を呼び覚ませ、肯定的感情を引き出し、他者との交流を促進し社会性を生み出し、集団活動における積極的行動へと変容させ、生きる意味を確かめることにつなげるのである。このことは、認知症の高齢者に対して、音楽療法がQOLの改善への可能性を有し、効果を上げる有効な手段として、重要な役割を担っているのである。この理論を基底に、既成のプログラムが一般的に普及しつつある。しかし、高齢者には新たな音楽は受け入れることが身体的、精神的に不可能であるとか、音楽を創造することに興味がなくと誤解され、固定化してないか、それを打破する意味から演奏体験や聴取経験の少ないと思われる、認知症の高齢者に、西洋音楽の真髄であるモーツアルトをプログラムに組み、その有効性を証明しようと試みたものである。

K大学2年次当ゼミでは、8年間に亘り特別養護老人ホームで認知症の入所者を対象に音楽療法を行ってきたが、今回はモーツアルトの作品を中心としたプログラムを組み、生理的影響をみるため血圧、脈拍の測定と患者への詳細な観察記述を行なった。その結果、認知症高齢者に影響を与えていることが判明したので考察する。

Key Words：認知症、高血圧症、サブドミナント、器楽曲

### はじめに

認知症は、極端な記憶障害を主体として判断力障害を伴う、生活障害、人間関係障害といわれ、生活のあらゆる局面で、ものごとがこれまでのようにスムーズに処理できなくなり、生活者のペースや感覚と合わず、軋轢を生じ、自分の行動が周囲に対して間違った行動となり、生活空間の中で、お互いの存在がストレス状態、緊張状態を引き起こす。弱い立場の高齢者は特に、外界に対して常に不安を感じるようになり、叱責されるとその理由がわからない。しかし、人間としてのプライドは保持されているので怒りを覚え、この不安と怒りが高じると、周囲への反応の停止や、徘徊、相手を当惑させる抵抗反

応の異常行動を引き起こす。専門的な教育を受けた介護スタッフは家族の役割を演じ、本人のそのときのあるがままの状態からスタートさせ、高齢者のペースで、新たな人間関係を築いていき、高齢者も相手しだいで態度を変えていく。このとき音楽療法の有用性も一役を担い、幻覚、妄想、抑うつ気分の精神症状、あるいは攻撃、徘徊、不穏などの行動障害にも発展していくことを防止し、落ち着きと明るい表情を取り戻すこともある。

音楽療法はセッションの頻度や参加人数に影響されるが、音楽療法において十分な効果を期待するには、少人数を対象とすることの有用性も報告されている<sup>(3)</sup>。逆に少人数であると圧迫感から緊張感が必要以上に高まり、10~30名の大集団で行なう場合の方が、より精神的に緩和され、治療的意味が大きいとの指摘もある<sup>(4)</sup>。

2007年12月4日受付/2008年1月30日受理

Tokuo FURUSE

関西福祉大学 社会福祉学部

今回の音楽療法は、1回40～50分、3週間連続の木曜日の午後3時に認知症棟のホール（オープン）で、25から30名の集団セッションを実施した。プログラムの内容は、3回のそれぞれ音楽療法のプログラムに特色を持たせ、1回目は季節に応じた「秋」をテーマに組み、2回目は生誕250年の記念年にあたって「モーツァルト」をプログラムに、3回目は「歌謡曲」を中心に構成した。歌唱や、楽器演奏、リズム活動を取り入れ、入所者の回想や想像力を賦活するよう配慮した。セッションの評価は、愛媛方式を改作したものを使用した。血圧測定器はNational EW3003を使った。7名を測定したが、あらかじめ高血圧の傾向の方を選んで頂いた。

Ⅰ 方法

- (1) 対象者・形態：アルツハイマー 16名，脳血管性 4名，アルツハイマー 2名。女性21名，男性 1名，計22名。平均年齢86.7歳。
- (2) 実践場所：A 介護老人保健施設認知症棟 1階いやしの間
- (3) 使用楽器：キーボード，ヴァイオリン，アルトサクソフーン，フルート，打楽器（鈴）
- (4) 評価方法：愛媛式認知症音楽療法評価表を改作
- (5) 実施プログラム

表 1

	Aプロ11月9日 秋の歌	Bプロ11月16日 モーツァルト	Cプロ11月23日 歌謡曲
導入		あいさつの歌	
見当識	里の秋	メヌエット K.1b	瀬戸の花嫁
身体機能	村祭り	メヌエット K.64	青い山脈
情緒の安定	七つの子(歌) 赤とんぼ(器楽)	ピアノソナタ第15番 K. 545	月の砂漠
リズム(集中力)	虫の声	ドイツ舞曲 K. 603	上を向いて歩こう
回想法	ふるさと	クラリネット協奏曲 K. 622	ゴンドラの歌
自己実現	ソーラン節	トルコ行進曲 K. 331	リンゴの唄
終了		あいさつの歌	

プログラム構成の導入と終了のあいさつの歌は、学生に創作させ、投票によって決めたものを使った。見当識訓練、身体機能の維持と改善、回想による賦活、リズムによる心身の活性化、情緒の安定、集中力の回復、自己実現を柱に組んだ。

Ⅱ 測定結果

28名の参加予定者がいたが、3つのプログラムすべてに参加した人が22名である。血圧、脈拍の測定の許可を

得た7名の各プログラムにおける血圧、脈拍の上昇、降下を表2、表3に表す。

表 2 血圧 (名)

	(A)秋の歌	(B)モーツァルト	(C)歌謡曲
上昇(+)	0	3	5
降下(-)	6	4	2
変化なし(=)	1	0	0

表 3 脈拍 (名)

	(A)秋の歌	(B)モーツァルト	(C)歌謡曲
上昇(+)	2	4	1
降下(-)	4	3	6
変化なし(=)	1	0	0

参考とするためにゼミ生がモーツァルトプログラムを学内で行って計測したものを掲げる。

表 4 ゼミ生の血圧 (名)

	(B)モーツァルト
上昇(+)	6
降下(-)	5
変化なし(=)	0

表 5 ゼミ生の脈拍 (名)

	(B)モーツァルト
上昇(+)	4
降下(-)	7
変化なし(=)	0

Ⅲ 血圧降下の事例

(1) 顕著な事例

1) 症例 1 Dさん86歳女性

脳血管性型、転倒し硬膜血腫。自宅療養していたが、家事負担が大きく入所。当時、しっかりしていたが、意欲低下を示し、歩行困難となり車椅子。習字も立派で、古い歌もしっかり覚えていたが、最近、特に意味のない言葉を連発する。療法前が収縮期血圧160、拡張期血圧131、脈拍146、療法後は、133、83、133に、一様に下降した。

2) 症例 2 Fさん72歳女性

脳血管性型。脳卒中中で入院し、認知症が強くなる。入所時は重症で排泄介助が必要であったが、軽減され行動障害もない。教員をされていた。収縮期血圧204、拡張期血圧123、脈拍64、療法後は、168、70、57と低下の顕著な例がみられた。

Aプロでは収縮期の降下、Bプロでは収縮期、拡張期とも4名の降下があり、脈拍も3名が低下している。Cプロでは血圧の降下は少ないが脈拍の低下がみられる。特にBプロの拡張期の降下は、リラクゼーション効果を示しているのではないだろうか。

表6 7症例の測定結果

	[療法開始5分前]			[療法終了5分後]		
	秋の歌	モーツァルト	歌謡曲	秋の歌	モーツァルト	歌謡曲
	収縮期 / 拡張期 (脈拍)			収縮期 / 拡張期 (脈拍)		
Aさん84歳女性	136/82 (95)	126/79 (92)	104/65 (93)	116/83 (89) --+	137/65(86) +-	134/77(67) +-
Bさん84歳女性	161/71 (89)	187/70 (71)	182/87 (73)	158/82 (87) --+	158/81(85) --+	189/100(79) ++
Cさん85歳女性	108/66 (69)	105/79 (51)	96/62 (83)	108/87 (74) =+	115/70(89) +-	124/77(75) ++
Dさん86歳女性	153/64 (89)	160/131 (146)	158/67 (90)	123/79 (87) --+	133/83(76) --	112/87(73) --+
Eさん87歳女性	121/69 (72)	126/55 (75)	116/47 (86)	118/77 (69) --+	104/69(81) --+	118/53(85) ++
Fさん72歳女性	174/101(56)	204/123 (64)	154/47 (61)	163/94 (56) --	168/70(57) --	166/96(57) ++
Gさん75歳女性	137/79 (70)	132/89 (67)	170/93 (71)	130/78 (72) =-	138/102(83) ++	149/93(84) -=
降下、低下人数				5 1 (4)	4 4 (3)	2 1 (5)

(2) モーツァルトプログラムにおける7症例の観察記述

1) Aさん

クイズにも答える。先週よりたくさんの発語、自分から話しかける。鈴も鳴らし、手拍子も完全にできる。穏やかな表情が印象的。

2) Bさん

始まる前、また会えたと涙、手をぎゅっと握ってくる。セラピストの声に耳を傾ける。右手で楽しくリズムをとっている。

3) Cさん

楽器は持つが、難しいと、トルコ行進曲でうとうとする。

4) Dさん

少し不機嫌な様子であったが、ピアノ曲の途中で起きて、よく話しかけてきて、そのあと眠る。

5) Eさん

トルコ行進曲でピアノのリズムに合わせて手拍子する。

6) Fさん

1曲目(あいさつの歌)は、「きいたことあるよ」と覚えている。始まるまで興奮気味であったが、終わる頃には、収まっている。

7) Gさん

笑顔でとてもにこやか。足を動かしてリズムを取ったり、目をつむって鈴をならしたり、懐かしいと言う。途中で娘さんに会うといて席を立ち、娘さんとの二人の写真を見せてくれる。最後まで笑顔が続く。

(3) 音楽と心拍、血圧、免疫との関係

1) 心拍数

人間の心臓の鼓動は特に音と音楽と同期し調子が合う。心拍数は振動数、テンポ、音量のような変化する

音楽的要素に反応し、リズムに合わせて速くなったり遅くなったりする傾向がある。音楽が速ければ速いほど心臓は速く打ち、遅ければ遅いほど心臓の鼓動は遅くなるが、いずれも適度な範囲である。呼吸数と同様、心臓の鼓動が遅くなると、肉体的な緊張とストレスが軽くなり、心が落ち着き、免疫力が上がり、自然の治癒力が高まる。

音楽が心拍数に与えた事例を報告する<sup>(5)</sup>。ルイジアナ州立大学の研究では、強いビートは人を活動的にエネルギーにする。24人の若者のグループに激しい演奏のロックを聴かせたところ、心拍数が増えてトレーニングの質が下がった。対照的にイージーリスニングかソフトな音楽だと心拍数が減り、トレーニング時間が長くなった。ロックの効果について、テンプル大学の研究では、ビートルズ、ジミーヘンドリクス、ザ・ローリング・ストーンズ、レッド・ツェッペリンなどのバンドの曲を聴かされた学生は、無作為なバックグラウンドノイズを聴かされた学生に比べて呼吸が速くなり、刺激に対する肌の抵抗力が弱まり、心拍数が増えたという。

音楽が心臓の鼓動に影響することも見られるが、逆もある。心臓の鼓動によってその人の音楽的嗜好は決定される。最近の研究では、ディズニーの「イツ・スモール・ワールド」を刺激に使った女子学生は、自分の休息時に心拍数に近いテンポを好み傾向があった。

次に詩の朗唱との関係をあげる。マサチューセッツ州ベケットのクシ学院でアレックス・ジャックは、詩は主調とリズムが音楽と共通するものが多く、肺を膨らませ、心臓を強くし、臓器の働きを活発にするホリスティックヘルスケアを教え、音の世界におけるモーツァルトのように、シェイクスピアは最も心身一つにする韻律で書いたと考えている。

ジャックは「Diet for a Strong Heart」(心臓を強くする食養生)の中で、シェイクスピアが好んだ詩形である、弱強5歩格は、私たちの心臓に直接語りかけると説く。「強弱が交互に表れるこの様式は、人間の心臓の鼓動、つまり規則的な心拡張と心収縮をまねたものだ。弱強5歩格を声に出して読み上げると、実際の心拍数に非常に近く…1分間に65回から75回だ…。たとえ母親から狂っていると非難されたハムレットは、外観と中身を完全に一つにする形で答える。『ごらん下さい、この脈を。あなたと同様、正常に健康なリズムを打っている』。世界中で愛されているモーツアルトの音楽のように、あらゆる文化の人びとが、エリザベス朝英語についていくのがたいへんな人も多いにせよ、シェイクスピアの芝居に直感的に反応する。一般に音楽史家や音楽評論家がモーツアルトを「オペラのシェイクスピア」と呼ぶのも不思議はないかもしれない。モーツアルトの旋律線は、人間の呼吸を歌い切るのに最も適切な長さや拍節でできていることが、人間の根源的な生理と一致しており、それが自然に受け入れられる秘訣になっているのかもしれない。

## 2) 血圧

音楽は血圧を変えることもできる<sup>(6)</sup>。サウスカロライナ大学公衆衛生研究所の疫学准教授シャーリー・トンプソン博士によると、過剰なノイズは血圧を最大10%上昇させるという。ノイズが身体の闘争反応を誘発して、アドレナリンとノルエピネフリンの二つのホルモンを出させ、心臓の鼓動を速めて血管を収縮させるのではないと思われる。1989年の研究の中で博士は、自分のアルバム「Essence Crystal Meditations」(クリスタルな瞑想。ビート平均55herz)とダニエル・コピアルカの「Timeless Lullaby」(永遠の子守歌。振動数44herz)を聴かせた9人の被験者の最大血圧が、全員とも大きく下がったと報告した。

また別の研究では、一度聴いただけでも最高血圧と最低血圧がどちらも最高で5ポイント下がり、心拍数が1分間に4回から5回減ることがわかった。このような音楽は、高血圧の人の血圧を下げる訓練に役立つであろう。

## 3) 免疫

強度なストレスが日々増加すると、交感神経が過度に働くため、神経の末端から分泌されるアドレナリンが過剰になるため、血管が収縮して血液の流れが悪くなり、副交感神経系の作用が低下し、血行障害や血管

壁の組織障害や炎症を発生させ、消化機能を低下させる。

ストレスは大脳皮質、視床下部、脳下垂体を通して、内分泌細胞や免疫細胞に作用する。

ストレスとホルモンの関係で、副腎皮質から分泌されるコルチゾールと副腎皮質から分泌されるアドレナリンで、コルチゾールは、抗炎症作用のほか、肝臓のグリコーゲンを増加させ、血圧を上げる作用がある。アドレナリンは、血管を収縮させ、血圧の上昇、心拍数の増加など様々な作用をもつホルモンである。

また、ストレスを受けると、脳内の神経伝達物質のセロトニンが減り過ぎればうつ状態になる。さらに、ストレスが脳機能を麻痺させ、記憶を消してしまう方法は3通りある。

ストレス下でコルチゾールが放出されると、海馬の血糖利用を邪魔し、エネルギーが不足し、科学的に記憶する力を失い、瞬時、短期記憶障害を引き起こす。

コルチゾールの生産過剰は、脳伝達物質の機能を邪魔する。記憶が正しく残されたとしても、回線が不通になり、情報交換ができなく簡単に取り出すことができない。さらにコルチゾールの過剰によりカルシウムが脳細胞に入ると、フリーラジカル(遊離基)という分子を生産し、脳細胞を死滅させていく。

ストレスの過剰や不安、悲しみ、恐れという感情を持つ場面も多い生活の中で、免疫細胞の中核である白血球の中のリンパ球と顆粒球のバランスが鍵であり、これは交感神経と副交感神経のバランスに比例している。モーツアルトの音楽は、今日の自律神経のバランスの崩壊に、副交感神経のリラックスモードを優位に高め、正常なバランスに引き戻す効果のあることも報告されている<sup>(7)</sup>。

## IV 音楽療法の評価について

3回のプログラムの評価は愛媛式認知症音楽療法評価表を改作した。音楽的領域、認知領域、運動領域、コミュニケーション領域の各区分から歌唱、楽器、会話、リズム、集中力、表情の6項目とした。5段階により、3点を普通とし、補助セラピストが、3回のプログラムを、同じ入所者に対して評価するもので、得点欄と自由観察記述欄を設け、具体的に書かせた。

全体としては、Bプロの最高点が3名、Cプロの最高点が10名あり、評価点の合計はCプロが最も高くBプロが低い。歌唱、楽器、リズムの音楽活動独自の得点と、

表7 音楽療法評価表

項目	評価基準	観察記述
歌唱	5. 新しい歌を歌える。 4. 知っている歌なら積極的に歌う。 3. 普通 2. 時々歌おうとする姿勢が見られる。 1. ほとんど歌おうとしない。	
楽器	5. 動作を真似て演奏できる。 4. 真似ることはできないが演奏する。 3. 普通 2. 楽器はできないが持っている。 1. 楽器を持たない。	
リズム	5. 指示した通りリズムが取れる。 4. 指示した通りではないがとれる。 3. 普通 2. 時々取れなかったりする。 1. リズムはとれない。	
会話	5. 会話ができる。 4. 時々会話する。 3. 普通 2. 声を出すか会話にならない。 1. 会話しない。	
集中力	5. 物事に集中できる。 4. 時々集中できる。 3. 普通 2. 集中がない 1. まったく集中できない。	
表情	5. 常に明るくいさいさしている。 4. 声により表情に変化がある。 3. 普通 2. 変化に乏しい。 1. 無表情である。	
合計 (総評)		

eさん 80歳	A	5	4	4	5	3	3	24
	B	4	5	5	5	4	1	24
	C	5	5	4	5	3	2	24
Aさん 84歳	A	4	3	5	5	2	2	21
	B	4	5	5	3	4	4	25
	C	4	3	5	5	5	5	27
Bさん 84歳	A	4	5	5	5	5	5	29
	B	4	5	5	5	4	5	28
	C	5	5	5	5	5	5	30
fさん 92歳	A	5	4	4	5	4	4	26
	B	4	4	5	4	4	3	24
	C	5	5	5	4	4	4	27
gさん 85歳	A	1	2	2	2	2	1	19
	B	1	2	2	2	2	1	10
	C	2	2	3	4	2	3	16
hさん 86歳	A	5	5	5	4	5	5	29
	B	4	5	5	4	5	5	28
	C	5	5	5	5	5	5	30
iさん 85歳	A	1	1	1	1	1	1	6
	B	1	1	2	2	2	4	12
	C	2	2	1	4	2	4	15
jさん 76歳	A	4	4	4	5	5	5	27
	B	4	5	5	5	4	4	27
	C	5	5	5	5	3	2	25
kさん 81歳	A	4	2	5	4	3	4	22
	B	3	2	4	4	3	4	20
	C	2	1	4	5	4	4	20
lさん 82歳	A	2	2	2	3	3	3	15
	B	1	2	1	1	1	1	7
	C	1	1	1	2	1	2	8
mさん 77歳	A	4	4	4	4	4	5	25
	B	2	4	4	5	4	5	24
	C	4	4	4	5	5	5	27
nさん 68歳	A	3	3	3	3	3	2	17
	B	3	3	3	3	4	2	18
	C	4	4	4	4	3	2	21
Fさん 72歳	A	5	5	5	5	5	5	30
	B	5	5	5	5	5	5	30
	C	5	5	5	5	5	5	30
Cさん 85歳	A	2	2	4	4	5	2	19
	B	2	2	3	3	3	2	15
	C	5	2	2	4	3	4	20
Dさん 86歳	A	2	4	4	5	5	5	25
	B	3	4	4	5	5	4	25
	C	4	5	4	5	5	5	28
Gさん 75歳	A	5	5	5	4	5	5	29
	B	4	5	5	5	3	5	27
	C	5	4	5	5	4	4	27
合計	A	69	72	81	81	77	77	457
	B	58	77	82	77	79	73	446
	C	75	73	82	88	83	79	480

表8 A,B,Cプログラム出席者の評価表

	プロ	歌唱	楽器	リズム	会話	集中力	表情	合計
Eさん 87歳	A	4	4	4	5	5	4	26
	B	4	5	5	4	5	4	27
	C	4	5	4	5	5	4	27
aさん 93歳	A	2	2	4	4	4	4	20
	B	2	4	4	3	5	4	21
	C	2	2	5	3	5	3	20
bさん 84歳	A	1	4	1	2	4	4	16
	B	1	4	3	3	5	4	20
	C	1	4	2	2	5	3	17
cさん 87歳	A	2	2	5	4	4	4	21
	B	1	5	5	4	5	5	25
	C	3	2	5	3	5	4	22
dさん 89歳	A	1	4	4	1	2	1	13
	B	1	2	2	2	2	1	10
	C	2	5	4	3	4	4	22

音楽活動以外でも評価のできる、会話、集中、表情とも B プロが最も低い人は2名にとどまった。歌唱の項目は、B プロが低くなるのは当然であるが、楽器、リズムの高得点は予想に反した結果になった。モーツアルトの「ドイツ舞曲」における感動的な合奏は、認知症の高齢者でもリズムを保持でき、知らない曲でも楽想の求めるままに、他者と完全に時間を共有して音楽的空間を拓けることができた。また表出的な評価項目である歌唱、表情では歌謡曲を中心に組んだ一般的な高齢者に用いる C プログラムが高得点となり、なじみのある音楽が契機となって、交流の輪が広がり会話も弾んでいったことを示している。音楽による情動の表出については C プロが望ましいが、血圧の降下からすれば、C より B のモーツアルトプログラムが顕著である。低下した要因は、作品の構造にあるのではないかと考えられる。

## V モーツアルトプログラムの使用楽曲について

### (1) ピアノソナタ K.545

第一主題はハ長調の安定した上行型の提示と、定型反復による終止形が、音楽の流れを予測させ聴取を安心へと導く。再現部はハ長調になるが、主調に対して下属調の関係になる。このサブドミナントの下属調が癒しの構造となる調の関係である。楽譜は原曲を使用した。

### (2) クラリネット協奏曲 K.622

第2楽章を、独奏クラリネットはアルトサク스에替え、管弦楽部はキーボードによる弦楽器の音色を配して伴奏した。この曲の第1楽章はイ長調で終止し、第2楽章はニ長調で下属調の関係である。安定した8小節を、3拍子による上、下行の繰り返しは、呼吸のように自然な旋律である。管弦部が反復の後、17小節から独奏が下行型で奏すが、主和音から下属和音へと進み、すべての力が崩壊していくように息を飲むばかりの美しさである。さらに Em から A と、次の小節は、F<sub>2</sub>m と Em、A から Bm、A と長三和音と短三和音による頻繁な響きの交替は、これこそ癒しの原理ともいえる定則的な響きの変容に基づいている。楽譜は筆者が編曲した。

### (3) ドイツ舞曲 K.603

ハ長調のこの曲は、第二部で下属調のハ長調に転調する。下属調への転調感が明確で、主調、属調でもない第3への変化は、そりすべりの滑走感、弛緩した空間を見事につくりだしている。楽譜は著者が、キーボード、リコーダー、フルート、鈴の編成に編曲した。

### (4) トルコ行進曲 K.331

イ短調で開始されるが属和音が短三和音で使われ、暗い短調の性質を緩め、少し明るさを残している。第二区分のハ長調も、4小節後にはイ短調になり、影のような響きに早代わりする。今度は決然と明るいイ長調で、左手は太鼓のリズムで乗っていくが、またしても平行調の嬰へ短調で翳る。短調では回音による旋律が使われ、暗さを加減させ、長調では音階を使い、明るさを強調し、これを繰り返す。明るいイ長調で終止する。終結部で装飾音符つきのアルペッジョを多用して打楽器の効果で華やかさを展げ、回音や音階の旋律がアルペッジョを生かすための布石となっており、こうした手法の対比が長調、短調の響きを一層増大させ、2、4、8小節の安定構造のしっかりとした枠組みに、光と影を際立たせる働きをしている。心を癒す音楽の構造的特徴は、長調と短調の対比、小刻みな長三和音と短三和音の頻繁な交代が、この明暗による表裏の運動が、心のひだに律動的な刺激となって効果を生み出すのである。この曲を取り上げた意味はそうした点にある。

さらに癒しの曲の構造は、従来のドミナントからトニカに終結される西洋音楽の終結定型から、そのどちらでもない、下属和音、下属調といった、サブドミナントの優位性を持つ曲であることがあげられる<sup>(8)</sup>。今回使用した曲が、下属和音の性格を具備しており、単にモーツアルトの作品を任意に取り上げたのではなく、癒しの和声構造を考慮した上で選曲した。

## VI 考察

症例1においては、集団セッションに参加し、モーツアルトの瑞々しく優美な曲想による融和的環境から、満足感を得て、孤独感や不快感などの精神的ストレスの解消が、血圧の降下に影響を与えたとも考えられる。

症例2に関しても、大集団にたくさんの若い補助セラピストによる連帯感、安心感から情緒が安定し、精神的ストレスが軽減され、一時的とはいえ血圧が適正値に下がったとも考えられる。このように大集団における音楽療法の形態が、リラックス状態をつくりやすいことも報告されている<sup>(9)</sup>。

しかしながら、これらの変化がすべてモーツアルトの作品を演奏したプログラムによる音楽療法のみによる効果であると結論することはできない。入所生活での適切なケアが症状に変化を与えたとも考えられる。さらに音楽療法の浅い経験、臨床能力に加え、音楽以外の対人関

係力など、様々な要因が治療効果に大きな影響を及ぼしたことも考えられ、音楽療法の単独によるものとは断定できないところにこの研究の難しさがある。

とはいえ、通常の高齢者の音楽療法プログラムは、なじみの歌や、高齢者の好みのものが選曲されるが、Bプログラムでは、高齢者を対象として実践報告のないモーツアルトの作品の演奏を聴取し、さらに彼の作品から楽器を使って能動的に参加できる部分を「ドイツ舞曲」に組み入れた。人間の原初的で、人生の最後まで持ち続ける音楽能力であるリズムを適用したことも、血圧や脈拍など、生理的な影響を与えるきっかけとなったかもしれない。さらに高齢者の音楽療法で一般的に行なわれている、歌唱、楽器活動、リズム、回想法を組み合わせた歌謡曲主体のCプログラムへと回帰することが、評価項目のすべてが最高得点を示しているように、再び認知機能が覚醒され、改善へと導く有用性のあることも示唆されていると言える。

## VII 結論

モーツアルトの音楽は高音域の豊かさと切れの良い明快なリズムの響きに特徴がある。彼の音楽には3500から4500ヘルツの高周波と、ゆらぎの効果がバランスよく豊富に含まれ、倍音効果も卓越している。今回のモーツアルトプログラムではヴァイオリンの独奏を行なったが、ヴァイオリンの倍音は数千ヘルツの高音域に含まれている。高音域は脊椎の終端部の脳幹に入り、上行網様態を經由して、自律神経のセンターでもある視床下部に届けられ、副交感神経を優位に刺激して、身体の機能をリラックス状態にさせる。そのことが血圧の降下につながったと考えられる。さらに高音域の音が脳のエネルギー源になり、自然治癒力の宝庫や情動の源である大脳辺縁体にも届けられ、意識を活性化し、精神の表象を豊かにした。また聴覚だけでなく、音の振動の受け手は脊椎にある。特に高齢者の背骨は丸くなり、背骨が丸くなると聴力に障害が生じる。高周波が聴こえにくくなり、高周波が拾えなくなると、言葉の意味が聞き取れず、会話に障害がおき、言葉もしゃべれなくなり周囲から孤立し、脳のエネルギー源の高周波が得られず、刺激が入らず活力を失い、このことが認知症の原因の一つを作り出しているのかもしれない。そういった意味でモーツアルトの音楽に含まれた高い周波数の流麗で豊かな響きこそ、認知症高齢者に不可欠なものとなり得るのではないだろうか。

音楽療法において言葉の使用は、大切であることはいうまでもない。セラピストの一言が、患者との言語的コミュニケーションを生み、患者の心を大きく開き、大きな希望を与えることがある。また患者の伝達能力が欠けていても、音楽の持つ柔軟性、多様性、包容力に伴って、セラピストの言葉が望ましくない情動の消去や、溜まった感情を解放へと導くこともある。言葉は、歌の曲には歌詞として表され、適用には配慮が要る。言語的メッセージ性の強い歌詞を伴う曲ほど、その言葉の意味性から聴き手は、受け身となり、歌詞を伴う曲が、具体的であればあるほど、また感情の意味が直接的であればあるほど、聴き手の解釈の幅は狭くなる。逆に象徴的、抽象的な器楽曲は、聞き手の自由な想いが反映されやすい。カウンセリングの「傾聴」に相通ずるものがあり、尊ばれているのも、自由度が高く、いつも誰かとともにあり、存在を理解し、支えてくれる何かに代わり得るものとなる。童謡、唱歌、歌謡曲、民謡には、情緒あふれる歌詞がちりばめられている。その歌詞の持つ意味には、しばしば、言葉の持つ命令や指示や要求性や、強迫性を忍ばせていることもある。それが器楽曲にはない。モーツアルトプログラムでは、そこに信頼感が得られたのかもしれない。「生きる意味」は何かと、無限性の観点からすれば、言語を越えているのと同様である。なじみの歌を中心とした従来の歌唱プログラムばかりでなく、西洋音楽の18、19世紀のウイーンの町の特定期層を中心に愛好され発展してきたクラシック音楽の持つ普遍性は、認知症の高齢者に対してQOLの質を向上させ、「生きる意味」を見出し、無害の美に心を躍らせるものが秘められていることになるのではないだろうか。モーツアルトの音楽は、整合化された形式の中で、限定性を超えようとする原初的な一体感が、根源的な孤独を救う働きを起し、心の空間を自由に飛び回り、それが共に生きる人間の存在を認め、主体的に生きる営みへと変換させていくのではないだろうか。

謝辞：本研究に、協力いただいたA市介護老人保健施設の利用者、職員、K大学の音楽療法チームのセラピスト、補助セラピストの学生の諸君に深謝する。

## 註

- (1) Meguro K, Ishii H, Yamaguchi S, Ishizaki J, et al.: Prevalence version and scoring rules. *Neurology*, 43:2412-2414
- (2) 若松直樹他『老年精神医学雑誌』10: 1429-1435「痴呆

- 性老人に対するリアリティ・オリエンテーション訓練の試み」(1999)
- (3) 美原盤, 細谷美内, 美原淑子他『日本音楽療法学会誌』第4巻2号 p208-216「痴呆高齢者に対する音楽の効果-大集団セッションと小集団セッションの比較検討-」(2004)
- (4) 近藤喬一, 鈴木純一『集団精神療法ハンドブック』p66-77 金剛出版 (1999)
- (5) Don・Campbell『モーツアルトで癒す』佐伯雄一訳 日野原重明監修 p97日本文芸社 (1999)
- (6) 前掲書 (5) p98
- (7) 和合治久『モーツアルトを聴けば免疫力が高まる』p28 KK ベストセラーズ (2005)
- (8) 古瀬徳雄『関西福祉大学研究紀要』第9号 p45-62「癒しの音楽の特徴」(2006)
- (9) 能見昭彦, 美原淑子他『日本音楽療法学会誌』第5巻2号 p208-216「音楽療法により behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) が軽減した認知症高齢者の2例」