



研究論文 (Articles)

特別養護老人ホームに入所している 認知症高齢者による音楽活動への参加のレベルと 参加後の他者へのかかわり行動の関係

渡辺 修 宏 ・ 高 柿 美 穂 ・ 森 山 哲 美

(水戸総合福祉専門学校・特別養護老人ホーム阿見こなん・常磐大学)

The relationships between an active participation of the elderly with dementia in residential musical activity and their positive social behaviors

WATANABE Nobuhiro, TAKAGAKI Miho, MORIYAMA Tetsumi

(Mito General Welfare Professional School, Nursing Home AMIKONAN, Tokiwa University)

The purpose of the present study was to clarify whether there were any differences in the degree of participation in residential musical activities among three elderly persons with dementia in a nursing home, and to investigate the relationships between their participation levels and their positive social behaviors after the activities.

The study was based on a multiple-baseline-across-participants design for three persons who emitted few positive social behaviors. The design consisted of a baseline and an intervention phases. In the baseline phase, each person's positive social behaviors were simply observed. In the intervention phase, the residential musical activities were carried out. Further, after the activities, the participants' positive social behaviors were observed in the similar situations where the baseline phase was conducted.

From the comparison between the results of the baseline phase and those of the intervention phase, we found that all three participants' positive social behaviors significantly increased from the baseline to the intervention phases due to the musical activities. Further, there were clearly differences in the degree of the participation between three participants. Furthermore, the person who most actively participated in the activities emitted most frequent positive social behaviors. In contrast, the person who showed the lowest level of participation in the activities emitted the least positive social behaviors among three participants. Thus, there was a statistically significant positive correlation between the participation level of the participants in the activities and the frequency of their positive social behaviors. From these results of this study, we suggest that we must investigate the needs of each elderly with dementia via some behavioral assessments and design an appropriate activity program to the needs of each elderly.

Key Words : elderly with dementia, degree of participation in residential music activity, positive social behavior, a multiple-baseline-across-participants design, nursing home

はじめに

我が国の高齢化率は、2010年に23.1%に達し、それともなつて、何らかの介護・支援を必要とする認知症高齢者の数は増加の一途をたどっている。平成19年度厚生労働白書によれば、何らかの介護・支援を必要とし、かつ認知症がある高齢者は、2015

(平成27)年までに250万人、2025(平成37)年には323万人になると推計されている。このような現状を反映してか、多くの認知症高齢者が、特別養護老人ホームや指定介護老人保健施設を利用している(森塚・多久島, 2011)。

それらの施設は、利用者の居宅における生活への復帰を念頭に置いた福祉サービスを提供することに

よって、利用者が自立した日常生活を営むことができるように援助することを目的としている。しかし、上記のように多くの認知症高齢者が施設を利用しているわりには、彼らが施設を有効に利用していないように思える。認知症高齢者の中には、施設が提供する多くのアクティビティに積極的に関わろうとしない人が多くみられるからである。

認知症高齢者が、施設のアクティビティに積極的に関与しない理由の一つは、認知症高齢者特有の自発性や活動性の低下によるものだろう。しかし、そうであっても、彼らには、施設が提供するさまざまなアクティビティへの積極的な参加が望まれる。なぜなら、アクティビティの目的の一つが、彼らの自発性や活動性を高めて（堤・田中・原田・涌井・小林, 2007）、彼らの自立支援を促すことであるからである。

それではどのようなアクティビティであれば、認知症高齢者はアクティビティに積極的に参加するようになるのだろうか。その問題を検討する必要がある。さらに、上で述べた施設の目的を考慮するなら、認知症高齢者がアクティビティに積極的に参加することによって、彼らの自立は促されるということも、将来、明らかにする必要があるだろう。そうでなければ、施設が提供するアクティビティは、その場だけの一時的な取り組みになるかもしれない。そうならないためにも、アクティビティへの認知症高齢者による参加状況が、まず調べられるべきである。本研究が調べたのは、この問題である。

施設で実施されている一般的なアクティビティとして、音楽活動や園芸活動、動物介在活動、学習活動などがある（田辺, 2007）。これらは、それぞれアプローチは異なるものの、彼らの活動性を高めることを意図している点は同じである。ただし、それぞれの活動には実践上の問題がある。例えば、動物が苦手な利用者に対して動物介在活動の効果を期待することは難しいだろう。園芸活動は、人手や時間、予算的なコストがかかる。学習活動は、学習課題の遂行に困難が見られる認知症者には、敬遠されるだろう。

上記のアクティビティは、認知症高齢者の活動性を高める上で、それぞれ効果はあると考えられるが、

それらの中でもっとも実践が容易と考えられるのは、音楽活動であろう。また、その効果も期待されるかもしれない。音楽活動に基づく療法、すなわち音楽療法が、認知症高齢者のさまざまな心理的、社会的、あるいは生理的機能の改善に効果があるということは、比較的多くの研究で報告されているからである（例えば、Locke & Mudford, 2010; 師井・谷口・安永・大久保・阿部, 2006; 岡部・小林, 2006; Richards, Beck, O'Sullivan, & Shue, 2005; Schreiner, Yamamoto, & Shiotani, 2005; Yamagami, Oosawa, Ito, & Yamaguchi, 2007 など）。

しかし、音楽活動に積極的に参加しようとしていない認知症高齢者においても、そのような効果を期待できるのであろうか。もし期待できないのであれば、実践が容易な音楽活動であっても、積極的に参加しない認知症高齢者にとって、それは適切なアクティビティとは言えない。したがって、どのようなアクティビティに効果があるのか、その種類や内容を検討することより、認知症高齢者の一人一人が、提供されたアクティビティにどのように関わっているのか、その行動を分析することが重要であると考ええる。認知症高齢者の人々は同じ症状を呈しているも、異なる人生経験を有する人たちである。そのため、彼らが自発的に取り組む活動もあれば、そうでない活動もあるはずである。施設職員は、あるアクティビティを全ての認知症高齢者に一律に実践する前に、アクティビティに対する一人ひとりの認知症高齢者の行動を評価する必要があると考ええる。

認知症高齢者に対するアクティビティの効果を検討した従来のほとんどの研究の視点は、もっぱらアクティビティの効果にのみ向けられていて（石倉, 2001; 堤・田中・原田・涌井・小林, 2007）、一人ひとりの認知症高齢者のニーズを調べ、彼らのニーズに即したアクティビティの効果を検討した研究はほとんどない。この問題を明らかにするには、同じアクティビティが実践されていても、認知症高齢者によってそれに対するかかわり行動は異なるということ、すなわち、アクティビティへの参加の程度には個人差があるということ、さらに、そのかかわり行動の違いによって、その後の彼らの活動性も異なるということを実証する必要があると考える。また、

アクティビティの最終目的が認知症高齢者の自立であるということ踏まえると、アクティビティによって促進される活動性に関わる行動として、認知症高齢者による他者への望ましいかかわり行動は重要であると考えられる。認知症高齢者だけでなく、他者とうまくかかわることが困難な高齢者は、他者からの支援を受けることが難しく、それによって、彼らの自立が困難になると予想されるからである。

上記の問題提起から、本研究は、特別養護老人ホームが提供するアクティビティとしての音楽活動に対して、ホームに入所している認知症高齢者の参加の程度に個人差があることを明らかにし、さらに音楽活動への積極的な参加が、認知症高齢者の他者へのかかわり行動を促進するかどうかを、参加者間多層ベースライン研究計画法によって検討することを目的とした。アクティビティとして音楽活動を取り上げたのは、上で述べたように、他のアクティビティと比べて音楽活動が、職員から見ても利用者から見ても、実施が容易であると考えたからである。また、認知症高齢者の活動性を示す行動指標として、アクティビティならびにその後の自由時間中における彼らの他者へのかかわり行動を問題とした。認知症高齢者の自立には、他者との適切なかかわり行動が必要であると考えたからである。さらに、参加者間多層ベースライン法を研究計画法として用いた理由は、この方法が、対象者一人ひとりの行動に対する介入の効果を科学的に調べる上で最適な方法であるからである。

目 的

本研究は、特別養護老人ホームが提供する音楽活動によるアクティビティが、ホームに入所している認知症高齢者に一律に行われたとしても、アクティビティへの参加の程度は、認知症高齢者間で異なり、その程度の違いによって、アクティビティ後の彼らの他者へのかかわり行動も違ってくるということを、参加者間多層ベースライン研究計画法によって実験的に検討することを目的とした。

方 法

本研究は、音楽活動が実践されていないベースライン期と、音楽活動が実践される介入期の2つの期間からなる参加者間多層ベースライン研究計画法に基づいて行われた。なお、ベースライン期ならびに介入期ともに、自由時間のときに観察された参加者達の他者へのかかわり行動が観察され、ベースライン期から介入期にかけてのこの行動の変化によって介入の効果を検討した。

研究参加者

本研究の参加者は、I県の特別養護老人ホーム（ユニット型）に入所している認知症レベルⅢ aの認知症高齢者3名（N氏、Y氏、H氏の3名、いずれも女性）であった。彼女達は、本研究が行われるまで上記ホームで音楽活動をほとんど経験しておらず、また、他者へのかかわり行動はほとんどみられなかった。彼女達の年齢と、要介護、FIM評価得点¹⁾は、N氏が84歳、要介護度3、FIM評価40点、Y氏が87歳、要介護度4、FIM評価25点、H氏が98歳、要介護度3、FIM評価96点であった。

本研究は、参加者達による研究参加の同意のもとで行われた。その際、彼女達には、いつでも研究への参加を拒否できるということを説明した。また、すべての手続きにおいて個人および協力機関の情報が特定化したり、あるいは漏洩したりしないように十分な配慮を行うことを誓約した。データは、連結匿名で処理した。

実験実施者

本実験の実施者は、第1筆者と第2筆者（以下、実施者）であった。対象施設における実施者の立場は、ボランティアであった。音楽活動の実施に際しては、第2筆者が進行をつとめ、第1筆者がそれを

1) FIMは、functional independence measure（機能的自立度評価法）の略で、他者や器具等の支援に依存しないで日常生活を行うことができる程度を示す指標である。この値は、18点から126点の範囲にあり、高得点であればあるほど、自立度は高いということを意味する。したがって、本研究の参加者のH氏は、3人の中でもっとも自立度は高く、Y氏はもっとも低い参加者であった。

サポートした。実施者は、参加者の他者へのかかわり行動の観察と記録を、ベースライン期と介入期のそれぞれの自由時間で行った。また、実施者は、対象施設の職員の業務に携わることはなく、対象施設の職員は、音楽活動の実践の一連の手続き（観察と記録を含む）について、研究参加者と直接的にかかわることはなかった。

研究期間

本研究の実施期間は、3人とも2011年8月11日から9月3日までであった。

行動観察場所

ベースライン期および介入期の参加者達の行動の観察と記録は、福祉施設のユニット内のリビングルームにて行われ、介入実践は特別護老人ホームの共有ホールにて行われた。

材料

音楽活動で用いた材料は、タンバリン2個、カスタネット2個、でんでん太鼓1個、マラカス2個、鈴2個、iPod、スピーカー、歌詞カードであった。用いた楽曲は、「うさぎとかめ」、「青い山脈」、「船頭小唄」、「赤城の子守唄」、「青い目の人形」、「シャボン玉」、「東京ブギウギ」、「リングの唄」の計8曲であった。各セッションで用いた楽器と曲目の組み合わせは表1のとおりであった。

手続き

本研究に参加したのは、上述のように、N氏、Y氏、K氏の3人であった。彼女達の他者へのかかわり行動の生起頻度を調べるため、彼女達と同じユニットで生活する利用者6名にも研究に協力してもらった（以下、協力者）。実施者は、参加者3名と協力者に研究の内容を口頭で説明し、彼らからは口頭で同意を得た。彼ら9名で、N氏、Y氏、K氏のいずれか1人を含む3人のグループを3つ編成し、グループ単位でベースライン期と介入期を実施した。N氏、Y氏、K氏のそれぞれの他者へのかかわり行動を、実施者が観察し、記録した。記録の対象となった彼女達のかかわり行動は、「他者に対する発話」、「他

者の発話に対する返答」「他者の発話に対するうなずき」の3種類の行動で、それらの行動の生起頻度を測定した。

1日1セッションとして、ベースライン期の各セッションは、毎日の朝食終了後の午前8時30分から8時40分の間の10分間に実施された。この時間帯は自由時間であり、この間に参加者および協力者に特になんらかの活動を実施者が求めたわけではなかった。N氏、Y氏、K氏の3人のベースライン期のセッション数は、それぞれ3セッションであった。参加者間多層ベースライン研究計画法は、本来であれば参加者間でベースライン期の長さを変更し、介入のタイミングを変更する。しかし本研究では、それが施設側と実施者の事情によってできなかった。そのため、介入の開始時期と終了時期（すなわち、介入開始時期）を3つのグループの間で、すなわち参加者間で、変えた。

介入期のセッション数は、N氏が5セッション、Y氏が3セッション、H氏が4セッションであった。介入は、上で述べた通り、自由時間の直前である8時10分から、共有ホールで実施された。参加者は、介入の終了後、ただちにリビングルームに移動した。各介入セッションは、音楽活動と、その直後の自由時間で構成された。それぞれのセッションで、約18分間の音楽活動を実践し、その活動中と、リビングルームに戻った直後の10分間の自由時間における参加者の行動を観察し、記録した。

各参加者による他者へのかかわり行動の出現頻度は、ベースライン期(10分間)と介入期の自由時間(10分間)で、観察され、記録された。いずれも観察場所は、リビングルームで、自由時間は、ベースライン期、介入期ともにほぼ同じ時間帯であった。一方、介入期の音楽活動中(18分間)は、実施者が呈示した10個の音楽課題の一つ一つに対して参加者が従事したかどうかを観察し記録した(表1を参照)。それらの従事行動は、「楽曲や楽器の選択課題に対する、参加者の発声や指さしによる選択行動」、「歌唱課題に対する歌唱行動」、「楽器演奏課題に対する演奏行動」、「音楽活動への感想についての回答」であった。音楽活動中の参加者の行動は、一般的に歌唱行動と、楽器演奏行動のみと考えられるかもしれ

ない。しかし、曲や楽器に対する選択行動は、本研究が問題としている、参加者一人一人のニーズに関わる行動そのものであり、さらに歌唱行動や楽器演奏行動に必要な行動である。そのような理由で、曲と楽器の選択行動を音楽活動に関わる行動の一つとした(村上・望月, 2007を参照)。

表1は、介入期の各セッションにおける音楽活動の内容を時系列に従って示したものである。表中の①から⑩が、音楽課題に対する従事行動であった。本研究で実施された音楽課題の主なものは、「材料」で述べた楽器と曲目を使った歌唱や楽器演奏で、指導は、2007年版の日本レクリエーション協会編の『レクリエーション支援の基礎』に基づいて実施者が行った。本研究の参加者ならびに協力者は、ユニット内のリビングルームから施設の共有ホールに移動して音楽活動に参加した。共有ホールでは、中央にある長方形(約1m×約2m)のテーブルを囲むように参加者および協力者を洋式椅子に着座させ、その隣で実施者がそれぞれの参加者に付き添って音楽活動を実践した。施設職員は別室にいて、音楽活動にはかかわらなかった。

上で述べたように、ベースライン期と介入期のそれぞれの自由時間で、参加者の他者へのかかわり行動を実施者が観察し、記録した。観察と記録は、施設側と実施者の事情によって、すべての参加者のすべてのセッションで行われたわけではなかった。しかし、N氏の介入期の3つのセッションでは、2人の観察者(実施者)が独立に観察と記録ができたので、観察者間一致率を求めることができた。それぞれのセッションでの観察と記録は、頻度記録法によって行われたので、2人の観察者の一致率は、少ない頻度を多い頻度で除して百分率にして求めた。その結果、N氏の各セッションの観察者間一致率は、1セッション目が84.0%、2セッション目が79.2%、3セッション目が88.2%であった。3セッション分の観察者間一致率の平均値は83.8%であった。一方、介入期の音楽活動中における参加者たちの従事行動についても、N氏のみ3つのセッションで2人の観察者で記録し、その観察者間一致率は、3セッションのいずれも100%であった。

結果

本研究の目的は、認知症高齢者の音楽活動への参加の程度は、参加者の間で異なるかどうか、さらに、その参加の程度の違いによって、音楽活動終了後の参加者たちによる他者へのかかわり行動が異なるかどうかを明らかにすることであった。参加者間多層ベースライン研究計画法によって、音楽活動が実施されたときの参加者の課題従事行動、ならびにベースライン期と介入期にかけての3人の参加者の他者へのかかわり行動を観察し、記録した。

まず、音楽活動中の参加者の行動の結果を述べる。手続きで述べたように、音楽活動中に観察された参加者の行動は、表1で示されたそれぞれの音楽課題に対する参加者の従事行動であった。これらの行動の出現の機会を表1で示されているとおり、各介入セッションで10回(すなわち課題総数)であった。そこで、一機会あたりの音楽活動従事頻度を各参加者で求めた。これは、各セッションでの参加者の従事行動の出現頻度を総機会数(10回)で除した値(以下、音楽課題従事率)である。この値が1.0のとき、参加者は、そのセッションですべての音楽課題に従事したことになり、値が0のとき、音楽課題にまったく従事しなかったことになる。したがって、この値の大小で、参加者による音楽活動への参加の程度を知ることができる。

図1は、各参加者の各介入セッションにおける、音楽課題従事率を示した図である。横軸は介入期のセッション、縦軸は音楽課題従事率である。N氏の音楽課題従事率は、介入の第1セッションと第2セッションで0.6、その後、1.0であった。Y氏の音楽課題従事率は、3つのセッションとも0.1であった。H氏の音楽課題従事率は介入の第1セッションが0.4、第2セッションが0.8であった。

次に、3人の参加者それぞれの他者へのかかわり行動の出現頻度がベースライン期から介入期の自由時間にかけてどのように変化したのかを明らかにするため、それぞれの時期の各参加者の他者へのかかわり行動の出現頻度を図2に示した。図2の横軸は、ベースライン期と介入期のセッションを示し、縦軸は、各セッションにおける他者へのかかわり行動の

表 1 音楽課題と、音楽課題従事行動

手順	音楽活動の進行と音楽課題	音楽課題に対する従事行動
Step1	挨拶。「こんにちは。今から音楽会を開催したいと思います。よろしくをお願いします。」	
Step2	選曲。「では、今から歌を歌います。どの曲を歌うか、これらの曲の中から皆さんに選んでもらいたいと思います。」 CD を選択し、参加者達に歌詞カードを配布する。	① 呈示された複数の CD を 1 枚選ぶ (CD は「うさぎとかめ」, 「青い山脈」, 「船頭小唄」, 「赤城の子守唄」, 「青い目の人形」, 「シャボン玉」, 「東京ブギウギ」, 「リンゴの唄」の 8 つのうち、ランダムに 3 枚呈示される。選び方は、言語発声であろうが、指さしであろうが問わない。以下、選択の際は同様の手続きとなる)。
Step3	合唱。「最初は歌えなくてもいいので、元気よく歌ってみましょう。」 CD プレーヤーで曲を流す。	② 曲に合わせて歌う。
Step4	曲が終わったら拍手をする。	
Step5	合唱。「では、もう一度歌ってみましょう。」 もう一度、CD プレーヤーで曲を流す。	③ 曲に合わせて歌う。
Step6	曲が終わったら拍手をする。	
Step7	感想。「歌を歌ってみて、どうでしたか？」	④ 歌に対する感想、または、歌を歌ったことに対する感想を言う。
Step8	選曲。「では、次の曲を、これらの中から選んでください。」 CD を選択し、参加者達に歌詞カードを配布する。 楽器選択。「今度は楽器を使ってみましょう。こちらの楽器の中から、皆さんが好きなものを選んでください。」 楽器を選択し、配布する。 合唱。「それでは皆さん、曲に合わせて好きなように演奏して、歌を歌いましょう。」 CD プレーヤーで曲を流す。	⑤ 呈示された複数の CD を 1 枚選ぶ。 ⑥ 楽器を、タンバリン、カスタネット、でんでん太鼓、マラカス、鈴の中から 1 つだけ選ぶ。 ⑦ 曲に合わせて、楽器を使って演奏する (リズムをとる) ⑧ 曲に合わせて歌う。
Step9	曲が終わったら拍手をする。楽器を回収する。	
Step10	感想。「楽器を使って、どうでしたか？」	⑨ 楽器に対する感想、または、楽器を使って歌を歌ったことに対する感想を言う。
Step11	歌体操 (「船頭小唄」か「赤城の子守唄」のどちらかをランダムで用いて)。「次は、歌に合わせて簡単な体操をしたいと思います。最初は体操だけやってみましょう。あまり無理はしないでくださいね。では、始めます。」 CD プレーヤーで曲を流し、歌体操を始める。	
Step12	歌体操が終わったら拍手をする。	
Step13	感想。「今日の音楽活動はどうでしたか？」。	⑩ 音楽活動に対する感想を言う。
Step14	終了。「今日はこれで終わりにしたいと思います。ありがとうございます。」	

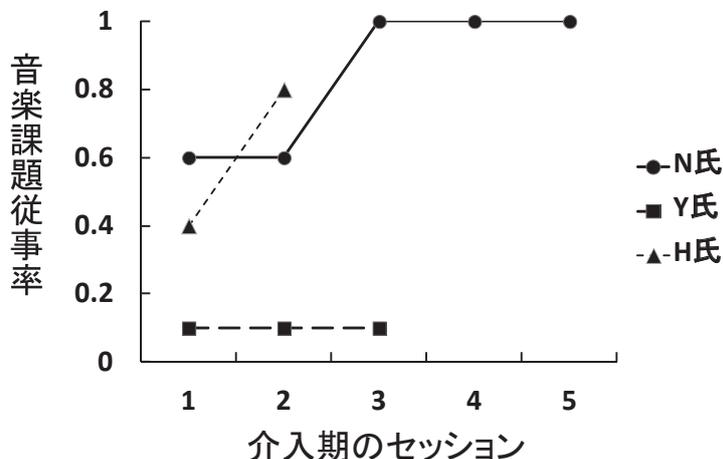


図 1 介入期の各セッションにおける各参加者の音楽課題従事率

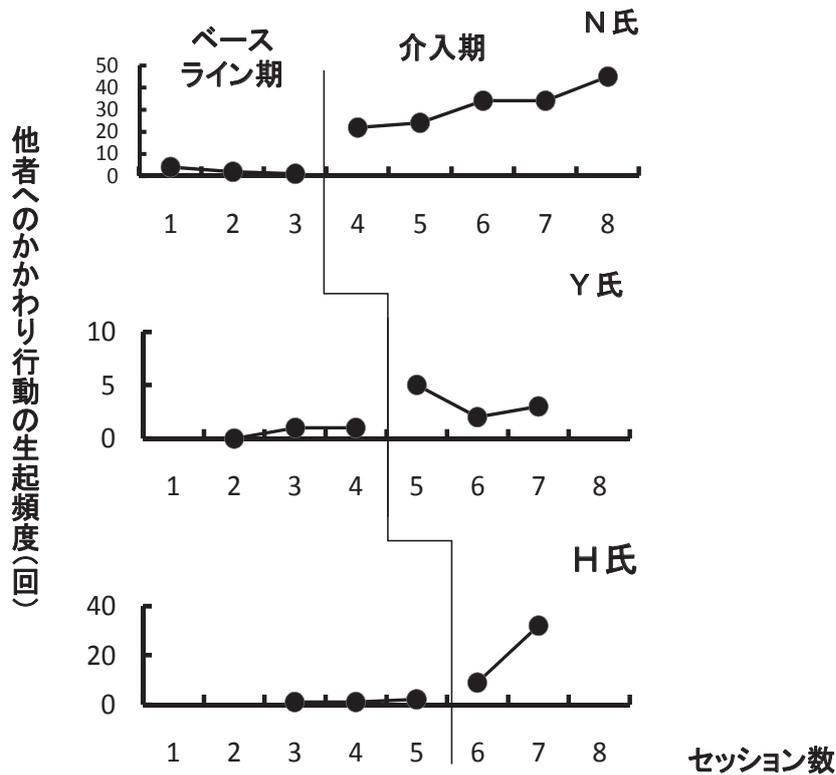


図2 ベースライン期と介入期の各セッションにおける自由時間における各参加者の他者へのかかわり行動の生起頻度

出現頻度を示す。参加者間で頻度の範囲が異なることに注意されたい。上段がN氏、中段がY氏、下段がH氏の結果である。参加者間多層ベースライン研究計画法は、本来、ベースラインの長さを参加者の間で変えなければならない。しかし、施設の都合で、今回は、それができなかった。代わりに、介入の開始時期を参加者間で変えた。

ベースライン期では、3人とも、他者へのかかわり行動をほとんど自発しなかった。しかし、介入期の自由時間になると、N氏は、最初のセッション（4セッション目）で22回、他者へのかかわり行動を示した。その後、セッションを重ねるにつれてN氏の行動は増加した。N氏の他者へのかかわり行動の平均出現頻度は、ベースライン期の3セッションで2.3回、介入期の5セッションで31.8回であった。Y氏の他者へのかかわり行動の出現頻度は、ベースライン期の最初のセッション（2セッション目）で0回、残りの2つのセッションで1回であった。しかし、介入に入ると、5回、2回、3回と増えた。Y氏の行動の出現頻度の平均は、ベースライン期で0.7回、介入期の平均出現頻度は3.3回であった。H氏

の行動の出現頻度は、ベースライン期の最初の2つのセッションでそれぞれ1回、3セッション目で2回であった。しかし、介入期に入ると、9回、32回と増えた。介入期の3セッション目（8セッション目）以降、H氏は音楽活動に参加しなかったため、自由時間の行動観察は行われなかった。平均出現頻度でいうと、H氏の場合、ベースライン期が1.3回、介入期は20.5回であった。

図3は、3人の参加者のベースライン期と介入期の自由時間における他者へのかかわり行動の平均出現頻度を棒グラフに示したものである。この結果から、すべての参加者において、音楽活動終了後の自由時間における他者へのかかわり行動は増加したことが明らかになった。ただし、介入の効果の程度は、参加者の間で異なる結果になった。他者へのかかわり行動の出現頻度が最も増加したのはN氏で、次にH氏、最後にY氏であった。そして、ベースライン期と介入期の平均出現頻度の違いを、参加者間の介入の効果としてみれば、N氏に最も介入の効果があったといえる。

最後に、音楽活動への参加者達の参加の程度と、

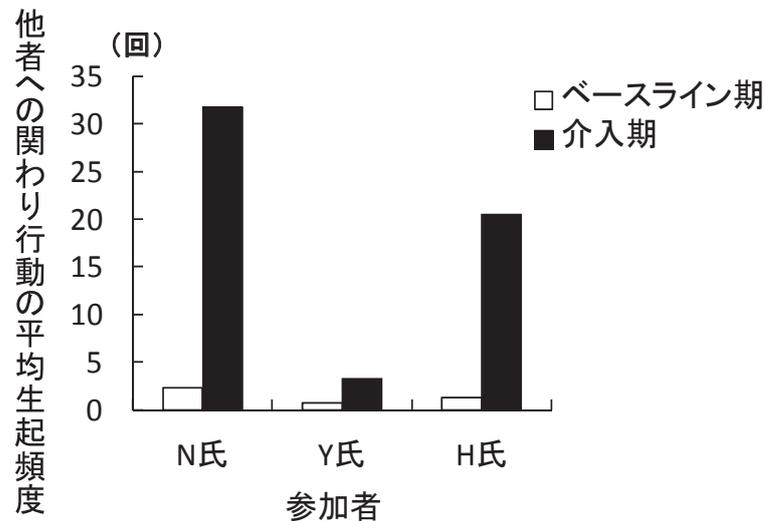


図3 ベースライン期と介入期のそれぞれの自由時間における各参加者の他者への関わり行動の平均生起頻度

活動後の自由時間における他者へのかかわり行動の関係を見るために、図1の介入期の音楽課題の課題従事率の結果と、図3で示された介入期の自由時間における3人の参加者の他者へのかかわり行動の平均生起頻度の結果を比較する。音楽活動従事率ももっとも高かったN氏は、活動終了後の自由時間においてももっとも頻繁に他者へのかかわり行動を自発した。次に活動従事率が高かったH氏は、3人の中で2番目に他者へのかかわり行動を自発した。3人の中でもっとも活動従事率が低かったY氏は、3人の中でもっとも他者へのかかわり行動の生起頻度が低かった。このように、参加者達の参加の程度と、活動後の自由時間における他者へのかかわり行動の生起頻度の間には、関連があることがわかった。この関連の程度を見るために、3人の他者へのかかわり行動と、音楽課題従事率をプールして、両変数の間のKendallの相関係数をもとめた。その結果、 $\tau = 0.93$ ($p < .001$)で、有意な相関であった。

考 察

本研究は、他者へのかかわり行動がほとんどみられない3人の認知症高齢者が、音楽活動というアクティビティに積極的に参加することによって、参加後の彼らの他者へのかかわり行動が増加するかどうかを、参加者間多層ベースライン研究計画法によっ

て調べた。また、音楽活動への参加の程度は、参加者間で異なるかどうか、さらに、その参加の程度の違いによって、音楽活動後の彼らの他者へのかかわり行動に違いがみられるかどうかを調べた。

本研究の結果、参加者間で程度の違いはみられたものの、音楽活動への参加によって、その後の自由時間における他者へのかかわり行動が促されるということがわかった。そして、他者へのかかわり行動の生起頻度と、音楽課題への参加の程度との間には有意な正の相関があることがわかった。以上のことから、音楽活動への参加の程度は、参加者間で異なり、積極的に参加した高齢者の場合、アクティビティ終了後の他者へのかかわり行動は、そうではない高齢者と比べてかなり促進するということがわかった。

以上の結果から、本研究は、特別養護老人ホームが認知症高齢者に音楽活動によるアクティビティを一律に提供しても、認知症高齢者の参加の仕方には個人差があるということ、そして、参加の程度の違いによって、アクティビティ後の彼らの他者へのかかわり行動の生起頻度が異なるといえるだろう。

本研究の結果から、認知症高齢者の他者への望ましいかかわり行動を促すには、音楽活動のような比較的实施が容易なアクティビティに、彼らを積極的に関わらせるような援助が必要であると言えるだろう。その援助が適切でなければ、いくら実施が容易

なアクティビティであっても、認知症高齢者による積極的な参加は望まれない。その結果、彼らの他者へのかかわり行動は促進されないということになるだろう。

問題となるのは、どのような支援をすれば、認知症高齢者がアクティビティに積極的に参加できるのかということである。「認知症高齢者」と十把一絡げに呼称しても、高齢者一人一人の性格は異なる。趣味も生活スタイルも多様であるだろう。それぞれの認知症高齢者に対して、施設が効率のよいアクティビティを提供するには、高齢者一人一人のニーズをあらかじめ調べておく必要があると考える。すなわち、認知症高齢者に積極的にアクティビティに参加してもらうためには、彼らが、どのような事象や事態に興味や関心を持っているのか、また、どのような事象や事態を嫌悪しているのか、さらに、どのような活動であれば、彼らは実施ができて、どのような活動は実施できないのかといった、彼らの行動と、それらの行動に関わる直接的な事象や事態との関係を具体的に明らかにする必要がある。そのためには、彼らに対して行動的アセスメントを実施することが必要であると筆者らは考える。このようなアセスメントによって、彼らが積極的に取り組むことができる事象や事態が明らかになれば、それらの事象や事態を盛り込んだアクティビティをプログラム化することができるだろう。

必要なのは、アセスメントだけではない。そのようなプログラムの効果の検討も必要である。アクティビティ実施中における認知症高齢者の行動を絶えずモニターして、彼らの自立にかかわる適切な行動がアクティビティの実施中に生起しているかどうか、さらに本研究のように、アクティビティ終了後においても生起しているかどうかを調べる必要がある。場合によって、プログラム修了後のフォローアップの調査も必要であろう。

認知症高齢者の支援として実施されているアクティビティに関する従来の研究のほとんどは、アクティビティを実施する直前と、実施した直後における彼らの生理的、社会的、心理的反応を統計的に比較して、その効果を検討している (例えば、堤, 2008)。しかし、そのような研究の意味は、問題と

されなければならない。アクティビティが実施されているときの認知症高齢者の行動は一人ひとり異なり、その効果も一人ひとり異なることが本研究によって明らかになった。本研究は、認知症高齢者への支援は、認知症高齢者という集団に対して行われるものではなく、一人ひとりのニーズに即して行われるべきであるという筆者らの主張を裏付けたものとなった。この主張をさらに裏付けるためには、今後、音楽活動だけでなく、他のアクティビティでも、本研究と同様の結果が得られるかどうかを検討する必要がある。

本研究の結果から提唱できることは、以下のとおりである。認知症高齢者の自立支援としてのアクティビティを実施するには、認知症高齢者一人一人に対する行動的アセスメントが必要である。このアセスメントに基づいて、アクティビティをプログラム化する必要がある。プログラムを実施した後、そのプログラムの効果を評価する。このような手続きによって、認知症高齢者の自立支援に必要なアクティビティのプログラム化と実施が可能になる。

最後に、今後検討されなければならないさらなる問題を述べる。本研究によって、音楽活動への積極的な参加が、認知症高齢者の他者へのかかわり行動を促すことがわかった。しかし、本研究は、どのような援助によって、この活動への彼らの積極的な参加を維持できるのかという問題を検討しなかった。参加者の中には、活動への継続参加を拒否したものもいたので、この問題は検討されなければならない。従来、教育や臨床の場面で必要とされるさまざまな活動への積極的な参加を促すためのプログラムは、行動分析学の分野で開発されている (Miltenberger, 2011; Umbreit, Ferro, Liaupsin, & Lane, 2007 を参照、特に、自閉症の行動にもたらす音楽療法については、Simpson & Keen, 2011 を参照)。しかし、福祉や介護の分野では、このようなプログラムの開発は十分とは言えない。福祉や介護の分野で有効なプログラムを開発するには、行動分析学のプログラムの援用が必要かもしれない。しかし、そうであっても、認知症高齢者がアクティビティに積極的に参加することができ、さらにその参加を継続できるようなプログラムを開発することが、福祉や介護の分野

では必要であると考えられる。

本研究で、筆者らは、認知症高齢者の他者へのかかわり行動が促進されることで、彼らの自立が促されると仮定した。この仮定は、なんらかの実証的データに基づくものではなかった。また、本研究によって、それが実証されたわけでもない。したがって、この仮定は実証されなければならない。アクティビティによって、認知症高齢者の他者へのかかわり行動が促進されるとしても、それが彼らの自立を促すのかどうかを明らかにしなければ、アクティビティは、単に施設という環境でのみ有効な制限的支援と言わざるを得ないであろう。これでは、認知症高齢者に対する施設本来が設定している目的は達成されない。したがって、アクティビティによって認知症高齢者の他者への適切なかかわり行動が促進されるなら、彼らの自立が促されるということを明らかにする研究も必要である。

謝 辞

本研究に参加して下さった3名の参加者の方々、ならびに協力者の方々、さらに、本研究の実施を御快諾して下さった特別養護老人ホームの職員の皆様に深く感謝致します。

引用文献

- 石倉健二 (2001). 療養型病床群入院高齢者の生活支援に向けた取り組み－対人行動活性化の視点からの検討－. 長崎国際大学講義, 1, 311-318.
- Locke, J. L. & Mudford, O. C. (2010). Using music to decrease disruptive vocalizations in a man with dementia. *Behavioral Interventions*, 25, 253-260.
- Miltenberger, R.G. (2011). *Behavior modification: Principles and procedures*. 5th ed. Belmont, California: Wadsworth/Thomason Learning.
- 森塚恵美・多久島寛孝 (2011). 介護保険施設における認知症高齢者の End of Life Care : 文献検討による考察. 保健科学研究誌, 8, 9-22.
- 師井和子・谷口幸一・安永明智・大久保トヨ子・阿部綾香 (2006). 軽度認知症高齢者への音楽療法の効果検討－日常生活への心理的社会的機能改善について－. 東海大学健康科学部紀要, 12, 7-14.
- 村上勝俊・望月昭 (2007). 認知症高齢者の行動的 QOL の拡大をもたらす援助設定－選択機会設定による活動性の増加の討論－. 立命館人間科学研究, 15, 9-24.
- 岡部多加志・小林俊恵 (2006). アルツハイマー型認知症の音楽療法. バイオメカニズム学会誌, 30, 71-76.
- Richard, K. C., Beck, C., O'Sullivan, P. S., & Shue, V. M. (2005). Effect of Individualized Social Activity on Sleep in Nursing Home Residents with Dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53, 1510-1517.
- Schreiner, A. S., Yamamoto, E., & Shiotani, H. (2005). Positive affect among nursing home residents with Alzheimer's dementia: The effect of recreational activity. *Aging & Mental Health*, 9, 129-134.
- Simpson, K. & Keen, D. (2011). Music intervention for children with autism: Narrative review of the literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 1507-1514.
- 田辺毅彦 (2007). 高齢者介護における心理学的な試みに関する一考察. 北星論集, 45, 45-57.
- 堤雅恵・田中マキ子・原田秀子・涌井忠昭・小林敏生 (2007). 認知症高齢者を対象としたアクティビティケアの効果の検討－エネルギー消費量および対人交流時間からの分析－. 山口県立大学社会福祉学部紀要, 13, 65-71.
- 堤雅恵 (2008). 要介護高齢者の睡眠に関する研究の動向と知見. 山口医学, 57, 91-98.
- Umbreit, J., Ferro, J., Liaupsin, C. J., & Lane, K. L. (2007). *Functional behavioral assessment and function-based intervention*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Yamagami, T., Oosawa, M., Ito, S., & Yamaguchi, H., (2007). Effect of activity reminiscence therapy as brain-activating rehabilitation for elderly people with and without dementia. *Psychogeriatrics*, 7, 69-75.

(2012. 5. 2 受稿) (2012. 6. 4 受理)
(ホームページ掲載 2012年7月)