

I. ホスピス緩和ケアを支えるボランティア活動

12. 音楽療法ボランティア—カレスマークホスピスでの取り組み

中山 ヒサ子

(カレスマークホスピス 音楽療法顧問, 日本音楽療法学会認定音楽療法士)

はじめに

今回の原稿は、音楽療法のボランティアとしての見解が求められている。しかしながら現在、筆者はボランティアではなく、非常勤職員としてカレスマークホスピスに勤務している。その中で形成した音楽療法のボランティアグループや、外部からの演奏ボランティア、音楽療法実施時の緩和病棟ボランティアの働きについて述べたい。

音楽療法とは

音楽療法とは、端的に言えば音楽を療法的手段として用いるものである。日本音楽療法学会では、「音楽療法とは、音楽の持つ生理的、心理的、社会的働きを用いて、心身の障がいの回復、機能の維持改善、生活の質の向上、行動の変容などに向けて音楽を意図的、計画的に使用すること」と定義している。

音楽を聴くことによって脈拍や呼吸、血圧に変化がみられることは実証されている。また、脳波や皮膚の電気抵抗を調べるなど、多くの研究が現在、行われている。音楽によって感情の流れが変化することは、誰もが多かれ少なかれ体験していることと思う。日本音楽療法学会理事長、聖路加国際病院理事長日野原重明氏は、音楽の効用として次のことを挙げています。「入眠補助、緊張緩和、鎮静効果、抗うつ効果、放心効果、士気高揚、怒りの発散、不安解消、心の慰安・平安、鎮痛効果」。ホスピス・緩和ケアでの音楽療法において、人間の最後まで残存している能力が聴力であることがファイナルステージのケアを可能にする。



図1 セッションの様子

音楽療法ボランティアグループ カリオープの誕生まで

カレスマークホスピスは2001年12月に開院し、10年目を迎えている。音楽は開院の3カ月後から導入されたが、当初は院内も流動的な状態であり、まずは多目的広間でBGMのようにピアノの生演奏で音楽を届けた。患者家族がなんとなく集まって、お弁当を食べたりしながら聴くという形から始まった。半年後、緩和ケア病棟のボランティアの協力を求め、「お茶と音楽のひととき」と称して集団セッションを始めた。当時、緩和ケア病棟のボランティアグループも産声をあげたばかりで、お互いに模索しながら形を整えていった。

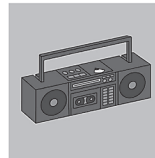
実は筆者も当初1年は、音楽療法を認めてもらえる段階ではなく、一ボランティアとして参画していた。2003年、音楽療法の有効性が理解されてカレスマークホスピス音楽療法士（非常勤職員）として採用された。また、同じ頃から音楽療法担当ナースを毎回決めて、カンファレンスまでに音楽療法集団セッション参加希望、また居室で

● 音楽のプレゼント ●

ご自分のお家にいらっしゃるよう、緩和ケアでも音楽をお楽しみいただきたいと思います。音楽はストレスや疼痛の軽減、良質の睡眠の促進などに有効なことは良く知られています。

A お部屋で好きな音楽を

オーディオルームやお部屋でCDなどをどうぞ。カラオケテープもあります。再生機器も貸し出しますので看護師やボランティアにお申し出下さい。



B お部屋訪問

音楽と共に音楽療法士がお見舞いに伺います。キーボードなどで伴奏して歌ったり、一緒にCDを聴いてお話ししたり致します。一回二十分程度です。ご希望のお気軽にお声をかけてください。



C 音楽とお茶のひととき

季節にちなんだ歌などを聞きながらティータイムをお過ごし頂きます。時には音楽と共に季節の飾り作りなど、ご家族やお見舞いの方も一緒に、お楽しみ頂きます。ごなたでも参加して頂けます。



※B,Cは必ず前もって小さなご案内をお配りします。参加の有無は皆様の自由です。

では、お待ちしております。

図2 音楽のプレゼント

の個人セッションの希望者をリサーチしてもらうこととした(図1)。各個室の施設説明ファイルには、音楽療法の案内文を挿入している(図2)。

音楽療法が定着するにつれ、セッション回数の安定やさらなる充実のために音楽療法ボランティアも募集することを試みた。まず、室蘭市内にて一般市民対象に音楽療法の①基礎編、②臨床編、③緩和ケアと音楽療法、の3回の講演会を開催し、参加者の反応をみた。音楽療法のみならずホスピスへの一般市民の理解も目指した(なぜならば、筆者はJRの駅から病院まで市内のタクシーに乗るのであるが、当初は運転手にホスピスへと言ってもわからず、次には死に場所だからあまり行きたくないとの反応しかなかったからである)。

講演の後に、手伝いたいという音楽家が6~7名、名乗りをあげた。まず、筆者の集団セッションの見学に来てもらい、そこで適性を観察して4名にしばった。そのうえで、緩和病棟の他のボランティアと同様に緩和ケア病棟で行われているボランティア講習会の参加を求めた。それに参加講



図3 「カリオーブ」の音楽活動

習終了の2名を音楽療法専門ボランティアとして導入し、音楽の女神「カリオーブ」の名前で活動を始めた(図3)。

現在の状況

音楽療法には、集団セッションと個人セッションがある。当院では、毎週火曜日、午後2時から

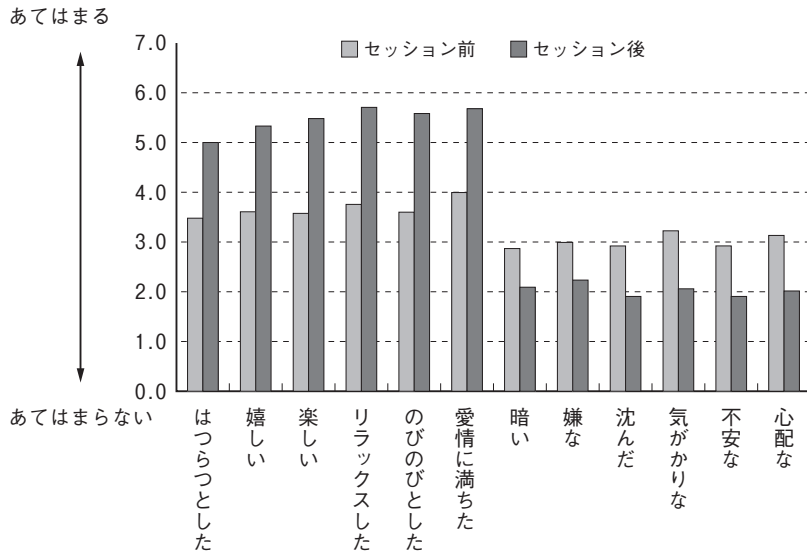


図4 セッション前後でのアンケート平均値比較

3時まで多目的広間で、前述のように「お茶と音楽のひととき」と名づけた集団セッションを行っている。午後2時の開催理由は、午前中の回診、処置が終わり、昼食も済んでゆとりのある時間帯であるからである。患者はベッドごとや、リクライニング車椅子などでボランティアや担当ナースの介助を受けながら集まる。

患者、患者家族、訪問の友人、その日の音楽療法の担当ナース、また時には作業療法士、理学療法士、臨床心理士、医者が参加する。患者はその日の体調によるので不定ではあるが、家族のみで臨席することも多く、常に20人～25人の参加者がいる。

お茶を提供するのは緩和ケア病棟ボランティアである。お茶の提供、独りで参加した患者に寄り添うなど、ボランティアの協力がなければ音楽療法の集団セッションは成立しない。現在、彼らは「こもれびの会」という名称をつけ、ボランティアの会則をつくり、「木漏れ日通信」の発行など目覚ましい働きをしている。

初期の時点であるが、参加者に音楽療法（集団セッション）の感想のアンケートをとったことがある。患者の結果を図4に示す。患者と患者家族にわけて集計したが、同じ傾向であった。医療者からは、「自分たちも癒された。患者さんの表情



図5 クリスマス会の様子

が明るい、患者さんの理解の一助になる」との感想が寄せられている。

個人セッションは、基本的に患者からの希望に応じる形、または医療者から関わってほしいと要望がくる場合である。まったくの不定期で、対象者の個室で時間も容態に合わせて実施する。時には家族も共に音楽を楽しむ場合があったり、また逆に音楽を希望されたのにお話だけで終わることもある。すべて対象者が主役である。

また当院には、単発的に外部からの音楽慰問も多い。その受諾や実施も音楽療法部門の担当である。毎年、子どもの日に来院する保育所の子どもたちを、入院者は特に楽しみにしている。フラダンスの会や大正琴の会、弦楽器や管楽器の専門家

の訪問などお茶と音楽のひとつときにアクセントを添えていただいている。音楽療法士は、音量や曲の長さ、選曲など意見を交換しつつ、裏方として参加している

現在、カリオープの1名が日本音楽療法認定音楽療法士の資格を取得し、後継者として非常勤職員となり、筆者は顧問となっている。ほかには、クリスマス会(図5)、家族会(遺された家族のための)、またお花見やお月見など四季折々の行事があり、音楽療法部門は音楽を担当する。

今後の課題

欧米ではホスピス・緩和ケアの歴史も長く、音楽療法士がチーム医療の中の一員として活躍していることは、日本でも良く知られるようになった。しかし、日本のホスピス・緩和ケア病棟では、音楽療法士が専門職として参画しているのはごく

一部にしかすぎない。その要因としては、まずはわが国におけるホスピス・緩和ケアの歴史が浅いこと、次に、制度として音楽療法は医療の保険点数に加算されていないこと、3つ目は音楽療法士自身の、有効な療法として確立を目指す動きがまだあまり盛んでないことがあると考える。

筆者は、職員となり、カンファレンスに出席し、患者さんの背景を知ることがとても重要であると考え。したがって、ボランティアには個人セッションはまかせていない。音楽は容易に人のところに入り込むため、その対象者の病態、病歴、ライフヒストリーを知らないと危険なことさえある。

音楽療法のボランティアについての意見を求められたが、結論としては「音楽療法は、ボランティアでは限界がある」ということを記して終わりたい。