

St. Luke's International University Repository

音楽体験を話題にしたケアの試み: 入院患者を対象に

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 那須, 実千代, Nasu, Michiyo メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014934

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



— 原 著 —

音楽体験を話題にしたケアの試み — 入院患者を対象に —

那 須 実千代¹⁾

要 旨

本研究は、看護職が音楽療法の要素をふまえたケアを生活の場の日常的な状況のなかで行いたいと考え、これを「音楽体験を話題にしたケア」として入院患者を対象に試み、その看護ケアとしての可能性を探ることが目的である。

音楽体験を話題にしたケアは、「患者と看護者の間で相互作用が築かれ、音楽体験を話題とした会話でのやりとりをする働きかけで、患者にイメージが想起されて気持ちが動き、喜びや満足感、安心感を伴う経験となり、個人のよりよく生きる活力と連関するもの」とした。具体的には、患者にとって「嬉しい」「楽しい」「好きである」音楽は何であるか、また「落ち着く」「穏やかになる」「安らぐ」音楽は何であるかを話題に自由なやりとりを行った。

研究方法は、入院患者 10 名を対象に音楽体験を話題にしたケアを試み、その状況記述から横軸に経過時間、縦軸には会話のやりとりの関係性、気持ちを表す言葉、音楽行動、Visual Analogue Scale を示すケア経過図を作成し、ケアの実際を検討した。

音楽体験を話題にしたケアは、実施する場所や時間帯を選ばず、音楽を話題とした会話から、患者はイメージを想起している。話題となる音楽は、演歌、童謡、クラシックなどさまざまで、歌う、聴くなどの音楽行動が伴う。患者の話すエピソードは、幼少時から最近までのあらゆる体験からなり、患者にとっては人生の一時期や日常生活の振り返りの場となる。現在の身体状況よりも音楽の話題に関心が向き、快のほうへ気持ちが変化して、生きる活力を強める可能性をもつ。また、看護者は、患者の話すエピソードに共感し、心に寄り添えることから、このケアは看護実践の可能性をもつと示唆された。

キーワード

音楽療法、音楽体験を話題にしたケア、入院患者、事例

I. はじめに

よりよい患者へのケアを模索中、F. Nightingale の『音楽は、活力あふれる健康人にはますます活力と生活の喜びとを与える。活力のない病人には、音楽は喜びを与え、また活力がないことに対する神経のいらだちをぬぐい去ってくれる』¹⁾という言葉を目にしたことから音楽療法に興味をもつようになった。

音楽療法は、医療においても音楽療法士が緩和ケア、精神科領域やリハビリテーションなどの領域で活躍し、音楽再生装置や楽器を用いて特定の時に特定の場所で行われている^{2)~4)}。

そこで、看護職が対象の生活の場である日常的な状況のなかで音楽療法の要素をふまえたケアを行いたいと考

え、音楽体験を話題にしたケアに取り組んだ。音楽療法は、「クライアントとセラピストの間で相互作用が築かれ、特定の場所、時間が設定され、音楽の直接の経験がクライアントに変化をもたらし、よりよく生きる活力につながる」とまとめられる^{5)~7)}。そして、音楽体験を話題にしたケアは「患者と看護者の間で相互作用が築かれ、音楽体験を話題とした会話でのやりとりを行い、患者にイメージが想起されて気持ちが動き、喜びや満足感、安心感を伴う経験となり、個人のよりよく生きる活力と連関するもの」とした。

本研究は、入院患者を対象に音楽体験を話題にしたケアを試みることを目的とした。このことは、音楽体験を話題にした看護ケアの可能性を探ることでもある。

受付日2004年1月31日 受理日2004年7月29日

1) 健和会臨床看護学研究所

II. 研究の方法と対象

1. 研究デザイン

入院患者に音楽体験を話題にしたケアを試みた事例を中心とする記述探索的研究である。

2. 対象

対象は、某総合病院虚血性心疾患中心の病棟に2002年8月から9月に入院中の患者で、以下の条件をもつ10名である。

- ① 急激な身体の変化が起こっていない人、もしくは起こらないと予想される成人の入院患者。
- ② 言語的コミュニケーションが可能な人。
- ③ 研究の意図を理解し協力を得られる人。

3. 方法

1) 音楽体験を話題にしたケアの提供

(1) 手続き

実施の際の考慮点は、以下のとおりである。

- ① 10～17時の時間帯で対象者の状態が安定したとき。
- ② 対象者が検査や処置中、その直前直後でないこと。
- ③ 面会者の来訪がないとき。
- ④ 食べる、排泄、寝るなどの生存に必要な行為を行っていないとき。
- ⑤ 実施は、ベッドサイド、病棟内の食堂や廊下のテーブルセットが設置された所など、患者の希望する場所で行う。
- ⑥ 対象者にとって初対面ではない看護師として人間関係をもつため、日常生活援助場面のなかで非侵襲的な清潔ケア、排泄介助などを実施前に数日行う。

(2) 音楽体験を話題にしたケアの実際

- ① 音楽のもつ意味や生じる気持ちには個人差があるが、音楽療法では気持ちの高揚と鎮静のプログラムが用意され、高揚した気持ちの後にクールダウンする方法がとられることがある⁸⁾ため、今回高揚プログラムとして「あなたにとって『うれしい』『楽しい』『好きだ』という音楽（以下、「うれしい音楽」とする）はありますか」、鎮静プログラムとして「あなたにとって、『落ち着く』『心が穏やかになる』『安らぐ』音楽（以下、「おちつく音楽」とする）はありますか」と質問をすることから始める。
- ② ①の話題を、いつ、どこで、誰が、何を、なぜかを考慮しつつ、恣意的にならないよう留意した自然な会話のやりとりを進める。
- ③ 話題がなくなったと思われる時点で終了とする。

2) 分析方法および結果の記述

(1) Visual Analogue Scale 記入依頼

音楽体験を話題にしたケア終了後、開始時から終了時

までの主観的な心の動きを知るため、Visual Analogue Scale（以下、VASとする）の記入を依頼した。VASの縦軸は中間点から上に行くほど「快」、下に行くほど「不快」となる気持ちとし、横軸は開始から終了時点の時間軸とした。記入後にVASで表された線の高い所と低い所の具体的な気持ちとケア中の音楽行動（聴く・歌う・奏でる・作曲する）の有無の状況を尋ね、記述した。「聴く」には、音楽が想起されて心のなかで流れていると述べられたものも含めた。

(2) 音楽体験を話題にしたケアの状況の記述

研究協力依頼の際、ケア中、VAS記入まで録音やメモをとることに同意を得、ケア終了後6時間以内に録音やメモを手がかりに会話のやりとりの状況を文字化（一次資料）した。一次資料を通読後、1つの音楽に関する箇所を1エピソード場面とし、音楽と背景を示すテーマをつけ以下を行った。

- ① エピソードごとの内容分析：エピソードごとの患者と看護者との会話のやりとりの関係性、エピソード内容が「今ここ」で体験しているかのような現実感のある想起の有無、エピソードごとに気持ちを表す言葉（形容詞、形容動詞、動詞など）を抽出する。
- ② 対象の音楽行動（聴く・歌う・奏でる・作曲する）の記入：ケア中に音楽の存在の有無を知るために記す。

(3) ケア経過図の作成

10事例ごとに会話のやりとりの状況をケア経過図に表した。A3用紙に横軸は経過時間、縦軸には会話のやりとりの関係性、気持ちを表す言葉、音楽行動、VASを示した。

なお、対象者と看護者との会話のやりとりの関係性は、①対象者は看護者の質問に答える関係、②看護者と対象者の言葉のやりとりが対等な関係、③対象者が話し、看護者はその話を聴く関係の3つに分けた。この分類を経過図にエピソード・テーマの位置で示した。エピソード内容の現実感のある想起の有無にも注目した。

(4) 音楽体験を話題にした言葉のやりとりにみる看護ケアの目安の設定

音楽体験を話題とする言葉のやりとりが、よりよく生きる活力となるケアに関連できるか否かの目安に①音楽行動の出現、言葉のやりとりからイメージの想起、②気持ちの変化を設定した。具体的には①音楽行動の出現は、聴く、歌う、奏でる、作曲するなどの行動がみられること、エピソードの数と各エピソードが「今ここ」で体験しているかのごとく表現されている、②気持ちを表す言葉数とVASによる心の動き、さらにやりとりにみられる想起の豊かさとの同調性から検討した。

4. データの信頼性の確保

データの信頼性は、データ収集が看護者としての日常的ケアの範囲であり、研究の意図が恣意的にならないよ

う留意した。また、データ収集および分析を行う過程で、適宜スーパーヴァイズを受けた。

5. 倫理的配慮

研究の意図、研究への協力は途中で中止できること、プライバシーは保護されることを文書と口頭で説明した。また、録音装置やメモの使用の際には対象者の許可を得、収集されたデータからは、個人を特定することができないよう配慮した。なお、聖路加看護大学研究倫理審査委員会承認された。

III. 結果

1. 対象者について

10名の対象者は、男性8名、女性2名、年齢は50～80歳代、平均年齢が66.2歳であった。同じ病棟環境に入院する患者であり、主疾患は虚血性心疾患であった（表1）。

2. 10事例にみる音楽体験を話題にしたやりとりとケアの目安状況とその群分け

設定した音楽体験を話題にしたケアの目安状況に基づくと、変化あり群（4事例；A, B, C, D氏）、変化なし群（5事例；E, F, G, H, I氏）、どちらでもない群（1事例；J氏）があった（表2）。

表1 対象者

	年齢	性別	主な病名	職業	最近の音楽に関する体験
A氏	70歳代	男	急性心筋梗塞、心室頻拍	画家	絵画制作時CDをかけ、BGMとしてクラシックを聴く
B氏	60歳代	女	急性心筋梗塞	専業主婦	自宅で音楽を聴く、年1回地元で開催するクラシックコンサートに行く
C氏	80歳代	男	急性心筋梗塞、急性心不全	農業を引退し、手伝い程度	これからは近所付き合いでカラオケを楽しもうと思っている
D氏	70歳代	女	急性心筋梗塞、心不全、僧房閉弁閉鎖不全	無職	TVの音楽番組を見る。デイケアで集団カラオケ
E氏	50歳代	男	急性心筋梗塞	会社員	仕事帰りの運転する車中でアメリカンポップスを聴く
F氏	60歳代	男	急性心筋梗塞	定年退職後無職	ドライブ時軽音楽を聴く
G氏	50歳代	男	狭心症	自営業（プラスチック加工）	カラオケ
H氏	80歳代	男	狭心症	定年退職後無職	時々演歌を聴く、人前で歌ったのは1年前が最後
I氏	50歳代	男	急性心筋梗塞	配送業ドライバー	仕事中運転時歌謡曲を聞く
J氏	50歳代	男	不安定狭心症	会社員	仕事帰りの運転する車中でジャズのCDを聴く

表2 音楽体験を話題にしたケアの目安の状況とその群分け

基準項目	A氏	B氏	C氏	D氏	J氏	E氏	F氏	G氏	H氏	I氏
音楽行動	聴く	聴く	聴く、歌う	聴く、歌う	聴く	聴く	聴く	聴く	聴く	無
エピソード数	18	6	6	5	2	4	6	3	5	2
現実感のある想起の有無	有	有	有	有	無	有	無	有	有	無
気持ちを表す言葉数	33	13	20	14	2	11	14	2	5	2
VASの変化の有無	有	有	有	有	有	無	無	無	無	無
気持ちを表す言葉数とVASの変化の有無とやりとりにみられる想起の豊かさとの同調性	有	有	有	有	無	無	無	無	無	無
群	変化あり群				どちらでもない群	変化なし群				

3. 音楽体験を話題にしたケアの実例

変化あり群のなかでも最も明確な変化のあったA氏と変化なし群のH氏を事例で紹介する。

1) 音楽体験を話題にしたケアで変化があったA氏事例

(1) A氏の状況

70歳代の男性。2002年9月、急性心筋梗塞、心室頻拍と診断。入院4日目より心筋リハビリテーション開始。自覚症状はないがECG上に所見あり、経過観察中である。

ADLは自立。病室内では、日中は他患と交流している場面は少なく、病室や廊下をよく歩いている。趣味は旅行、職業は画家で、絵画制作時BGMとしてクラシックをCDで聴き、また、クラシックの演奏会に行くなどしており音楽が好きと言う。

(2) 音楽体験を話題にした場面

入院8日目の午後に4人部屋の病室で、A氏はベッド上に胡座をとり、看護者はベッドの足元側に座って始めた。途中同室患者の出入りが数回、向かいのベッドの患者は妻の面会中だったが、支障はなかった。

(3) 音楽体験を話題にしたケアの実例(図1)

前置きの話題はなく、すぐに「うれしい音楽」の話題が始まった。

エピソード数は、「うれしい音楽」の話題が11件、「おちつく音楽」の話題は7件で、現在の病気の話題は全く出なかった。

以下、エピソードの一部のテーマ(本文中強調文字)とその内容を紹介する。エピソードの数字は、図に示された番号に相当する。また、エピソード内容に「今ここ」にいるかのように話しているものにはテーマに下線を、気持ちを表す言葉に下線をつけた。

- ・エピソード①：戦中航空学校での赤とんぼ 1；「一番感動を受けたのは、少年の頃で、戦争中の航空飛行学校に行っていた頃、誰ともなく赤とんぼを歌い、それが何十人かの大合唱になった。ほとんどの人がすすり泣きをしていた。そのとき、明日死ぬんだ、音楽っていうのは、こんなに素敵なものだと気づいた」と話した。話し始めるときは、右手で靴下を触っていたが、途中で手が止まって視線は遠くを眺め、思い出しつつ話していた。看護者は、赤とんぼの合唱が聞こえるような場面を思い浮かべながら話を聞いていた。
- ・エピソード②：戦後ラジオからの赤とんぼ 2；「戦後のある日、ラジオで中西桂が童謡を歌っているのを途中から聴いていたら、赤とんぼも歌われた。思わず涙が出るほど(航空学校でのことを)思い出した。それが心に残る1曲だとわかった」とエピソード①に続いて、目の前にあることを感じたまま言葉にして話していた。話す言葉に勢いがあった。
- ・エピソード⑤：子供の頃歌った赤とんぼ 3；赤とんぼ

の話題が続き、「音楽っていいものだと思いますが、反対にこれほど惨めなものはないと思った。どん底のときに聴いた曲はいつまで経っても忘れることが出来ないし」と「いい」や「惨め」という言葉に力を入れて話し始めた。

- ・エピソード⑥：子供の頃歌った赤とんぼ 4；前の話から続くように、「赤とんぼって歌は、戦争中の苦しいことや、母のことをよく思い出す。切ない、やるせないって思いがする」、顔は看護者に向けているが視線は遠くを見ているように話し始めた。

(4) 言葉のやりとりとケアの目安の達成状況

- ・やりとりの関係性：やりとりは、最初の問いかけから話題(赤とんぼ)が出ると、それに関連したエピソードが次から次へ出てきて、ほとんどAが主体的に話しを続けた。
- ・気持ちを表す言葉：「うれしい音楽」の話題では、肯定的な気持ちを表す言葉(「一番感動」「素敵」「いい」など)や、否定的な気持ちを表す言葉(「惨め」「苦しい」「やるせない」)、どちらでもないもの(「心に残る」「切ない」)が含まれ、「おちつく音楽」では否定的な気持ちを表す言葉はなかった。
- ・音楽行動：終始、話題の曲が頭のなかで流れており、それを聴いていたと話した。
- ・VAS：最初は中間点の少し下の不快のほうから始まっているが、すぐに上昇し、快の範囲で幅が多く、上昇したまま終わっている。VASの振幅の動きも多く、曲線の高い波のときは、その内容状況が「今ここ」で体験しているかのようであった。
- ・その他：やりとりの関係性は図1①、②、③と話が進むにつれVASも上昇して曲線に変化もあった。

2) 音楽体験を話題にしたケアで変化が乏しかったH氏事例

(1) H氏の状況

80歳代の男性。狭心症と診断され、CABGを受ける。倦怠感が強く、日中も臥床気味。入院24日目に徐脈となり、ペースメーカー挿入。挿入後、倦怠感は軽減し、活気が出てきて廊下を歩く姿がよくみられた。ADLは自立。趣味はカラオケで、若い頃にはギターやアコーディオンを習った。

(2) 音楽体験を話題にしたケア場面

入院37日目の午前に15分間、食堂のテーブルに向かい合うようにして座る。周囲からさまざまな音が聞こえ、食堂への出入りもあったが、会話に支障はなかった。

(3) 音楽体験を話題にしたケアの実例(図2)

エピソード数は、「うれしい音楽」が3件、「おちつく音楽」が1件で、現在の身体状況を話題にしたエピソードはなかった。

以前に聞いていた音楽に関する話題は、覚えていないと言われたので、若い頃の話をきっかけにしてやりとりが進んだ。以下にエピソードを一部あげる。

- ・エピソード①：飲み屋で歌わされた風雪流れ歌；演歌が好きだと言い、具体的に尋ねると数秒考え、「僕が好きだった北島三郎の『風雪流れ歌』なんかは、（働いていた頃）飲み屋へ行って、クラブでカラオケで歌わされた。友達とか女の子とかがセットしてくれて、（歌ってと）言われて歌った」
- ・エピソード③：去年夏祭りで歌った“逃げた女房に未練はないが…”；「娘に昔の気持ちになってひとつ歌ってらっしゃいと言われて、去年の夏祭りに家の近くの公園にやぐらを立てた上で歌った。好きな歌で“逃げた女房に…”という何とか次郎のこの曲だけヒットしたもので、3等か何かもらった」と、頭のなかでは夏祭りのやぐらの上で歌った曲が流れていたと話した。
- ・エピソード④：哀愁のある東京の灯よいつまでも；「東京の灯よいつまでも」という歌はよく鼻歌でも歌った。あの歌は好き。東京のいいものが詞に出てるけど、東京の灯よさようならってというのが歌詞で哀愁がある。雨の外苑っていう、最初は。東京の場所が（頭のなかで）流れている」と、その場所が思い浮かぶようだと話した。

(4)言葉のやりとりとケアの目安の達成状況

- ・やりとりの関係性：質問に思い出そうとしたり、曲名が出せなくても、歌詞の冒頭の部分で話したりと、看護者と対等な関係性で、自然に話が続いた。「おちつく音楽」のエピソード③からは、その場面を思い出しながら話が次々に進んだ。
- ・気持ちを表す言葉：「うれしい音楽」のエピソード①で「好き」、「うれしい音楽」のエピソード③で「好き」、「おちつく音楽」のエピソード④で「好き」「哀愁がある」を使い、すべてのエピソードに「好き」という言葉が使われていた。また、否定的な気持ちを表す言葉は全く使われていなかった。
- ・音楽行動：各エピソードの話題となる曲名を思い出せなくとも、頭のなかではその曲が流れていたと話した。
- ・VAS：快の上方に線はあるが、動きはなかった。
- ・その他：やりとりの関係性は、図2①、②、③と続いていたが、VASはほとんど動いていない。

IV. 考察

1. 音楽体験を話題にしたケアの実際

今回、「うれしい音楽」の次に「おちつく音楽」の話題としたが、スムーズな言葉のやりとりが進んだ。

会話中、気持ちを表す言葉は、1つのエピソードに「いい」「好き」などの肯定的な言葉だけでなく、「惨め」「苦しい」「やるせない」という否定的な言葉が使われることもあり、さまざまな気持ちが生じていることが示された。この肯定的な気持ちと否定的な気持ちが言葉に混在していることは心の動きの幅の広さと解釈できる。

エピソード内容の曲は、A氏のように演歌、童謡、クラシックなどさまざまであり、時の流れも、幼少時から現在までさまざまであった。さらにエピソードの登場人物は、親、兄弟、孫などの家族、友人、同僚など、そして場所は、自宅、職場、戦場などであった。この想起して振り返るという作業が、個人にとって人生の節目や意味のある出来事と捉える。このことは、音楽療法も音楽の使用から人生の振り返りを可能にする⁹⁾¹⁰⁾という報告と一致する。音楽体験を話題にしたケアは、音楽を話題にして患者が想起した曲の話題をきっかけに、患者の今までの人生の振り返りの場になっている。

また、同じ「赤とんぼ」の曲でも子ども時代、戦中の航空学校時代など、時を超えて、場面において受け止め方や気持ちが変わっていた。このように、同じ曲であっても、音楽を体験する場面ごとにも気持ちの受け止め方が変わること音楽心理学においても報告されている¹¹⁾¹²⁾。

そして、どの患者も言葉を介したやりとりでは現在の病気の話題には全く触れていなかった。このことは、対象者が回復に向かっている状況を反映していると考えられる。また、身体への関心よりも音楽の話題が大きな比重を占める時の提供である可能性を示唆すると解釈する。

一方、ケアを提供する看護者は、患者の話題の内容の時や場所、登場人物などを共有する時間をもつことになり、患者の世界（物語）を知ることにもなると考える。

2. 音楽体験を話題にした言葉のやりとりと看護ケア

患者の生活の場である病室で看護者が「あなたにとって『うれしい音楽』はありますか、『おちつく音楽』はありますか」という音楽体験を話題に言葉を介した会話のやりとりを行い、患者に聴く、歌う、奏でる、作曲するなどの音楽行動が出現し、同時に気持ちの変化がみられ、喜びや満足感が伴う経験、言いかえれば看護ケアになりうるかどうかを10事例に試みた。

具体的にはケアの目安として設定した①音楽行動の出現、言葉のやりとりからの音楽体験の想起、②気持ちの変化が生じているかを事例ごとに検討した結果、10事例中4事例に変化がみられ、5事例は変化が乏しく、1事例はどちらともいえなかった。

ケアの期待できる変化があった、すなわち音楽体験の言葉のやりとりからイメージが想起され、気持ちが動き、よりよく生きる活力に連関すると考察した4事例を多いとするか少ないとするかは課題として残された。

変化が乏しかった5事例は、気持ちの動きを出す主観的なVASや気持ちの変化を把握することが困難であった。したがって、音楽体験を話題にしたケアは、言葉のやりとりだけではなく、気持ちの変化が生じるかどうかをどのように把握するかが大きな課題である。

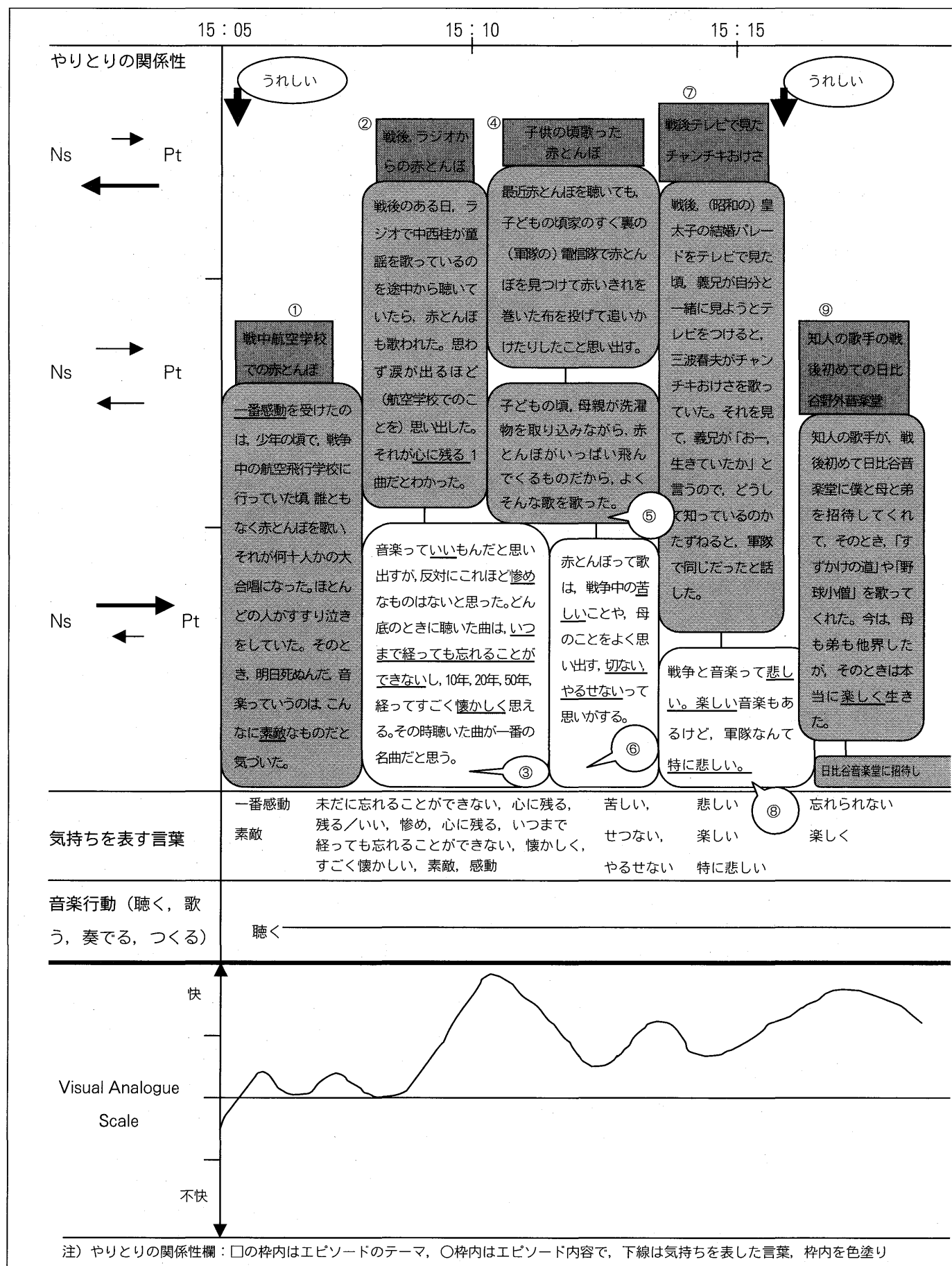
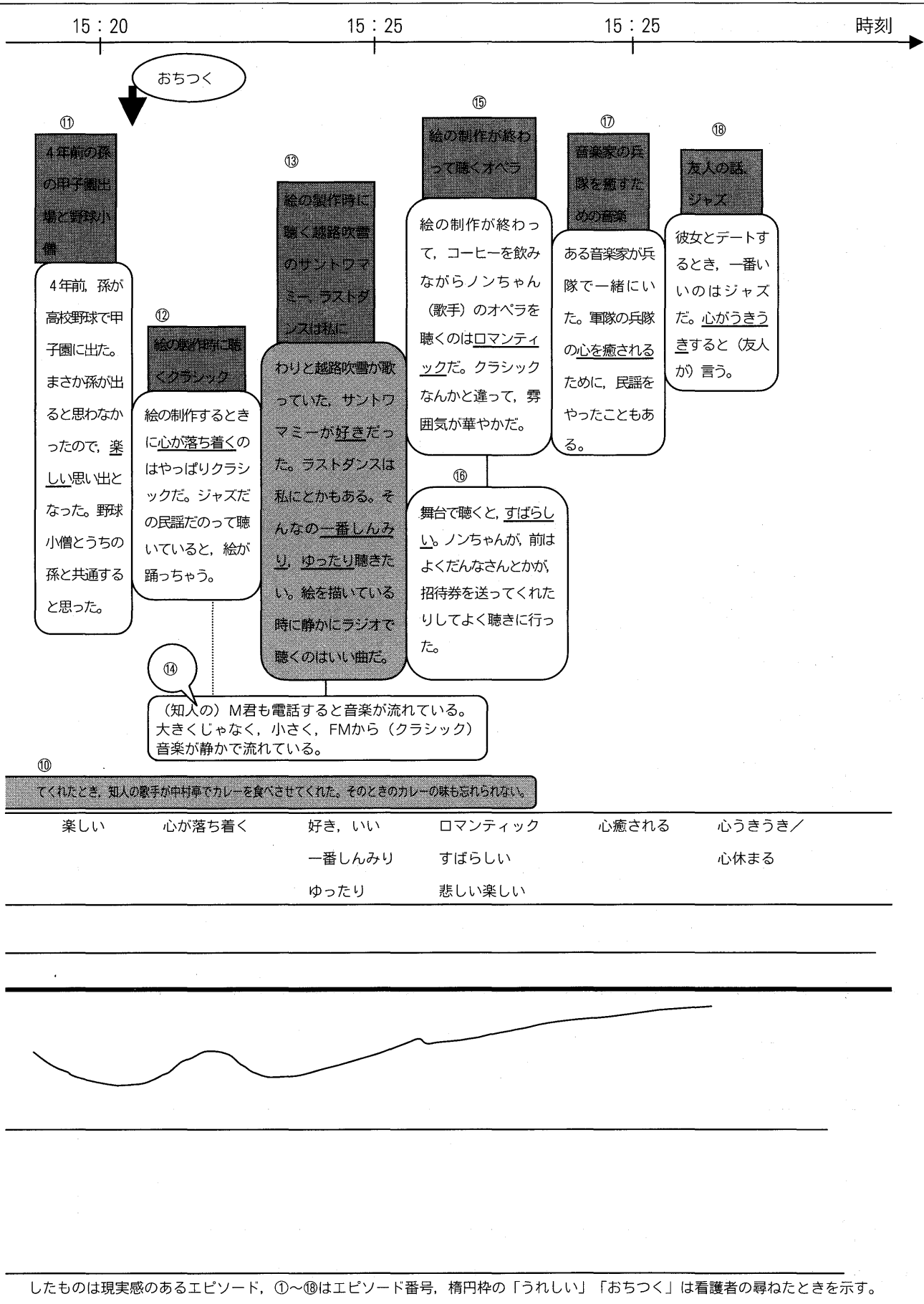


図1 A氏事例（70歳代・男性）への音楽体験を話題したケア 場所：4人部屋のベッドサイド



したもののは現実感のあるエピソード、①～⑧はエピソード番号、楢田梓の「うれしい」「おちつく」は看護者の尋ねたときを示す。

3. 音楽体験を話題にしたケアの特性

音楽体験を話題にしたケアの特性は、以下である。

- 音楽体験を話題にしたケアは、音楽を話題にした会話から何らかのイメージが想起されて、歌う、聴くなどの音楽行動が伴い、やりとりが進むと、患者は楽しそ

うに話が続いて気持ちの変化が生じている。

- 対象となる患者の年齢や性別、職業は問わない。ADLの自立度、音楽経験は関係ない。
- 実施する場所は病室や食堂でもよく、所要時間は15～25分くらいである。行う時間帯は問わず、清拭などの他の看護ケアとともに行える可能性があると推

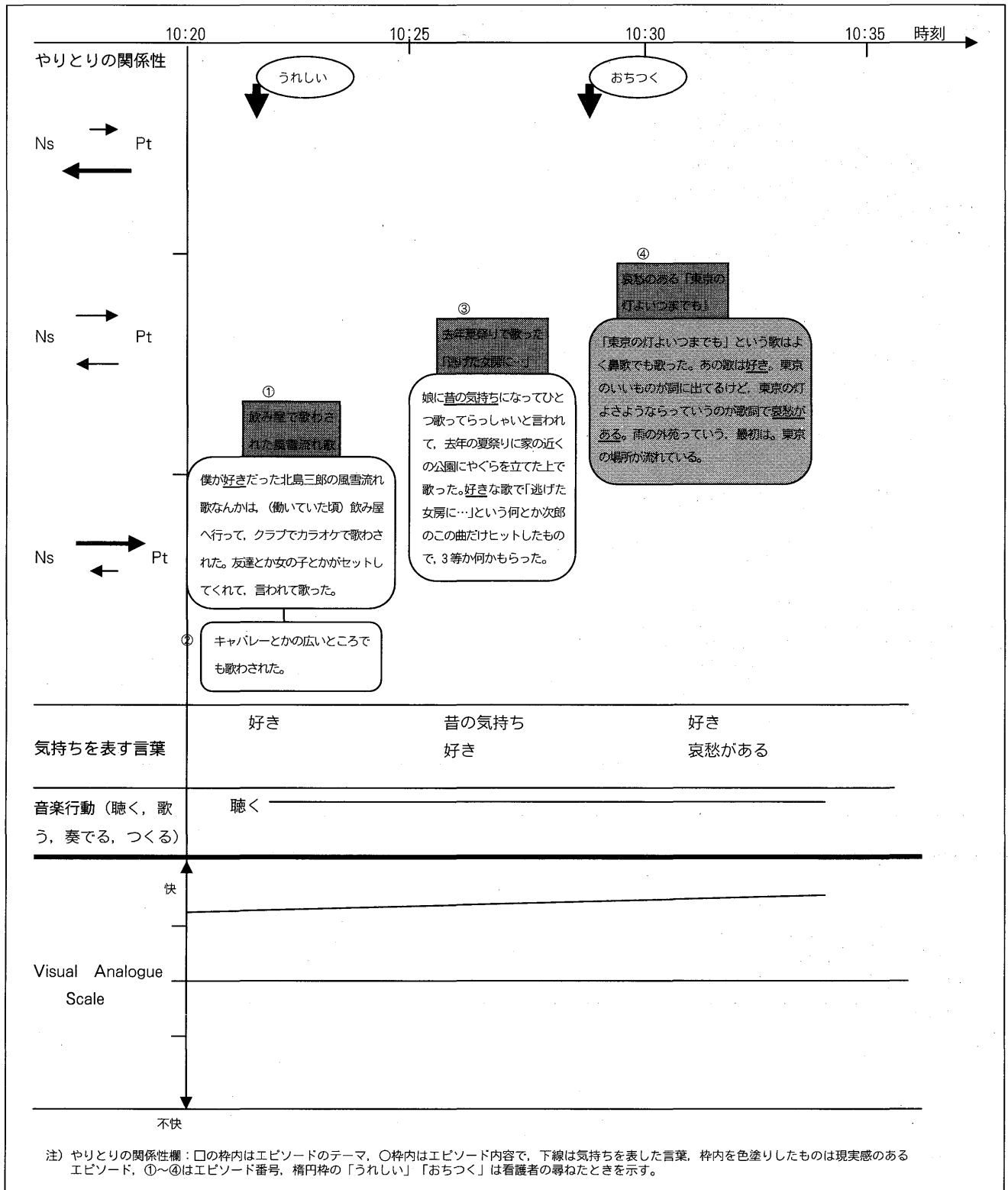


図2 H氏事例(80歳代・男性)への音楽体験を話題にしたケア 場所: 食堂

察される。

- ・エピソード内容は、患者の幼少時から最近までのあらゆる体験からなる。時により、その場面にいるかのような現実感がある。話題となる音楽は、演歌、童謡、クラシックなどさまざまである。
- ・患者は、現在の身体の状態よりも音楽の話題に関心が向き、快となる気持ちに心が動き、人生の一時期や日常生活の振り返りの場となる。語りと同様に、そこから生きる活力を強める可能性が考えられる。
- ・看護者は、患者の話すエピソードを聞くことでその場面や音楽を想像し、患者と状況を共有し、患者の外側からみえにくい心の様相を知ることができる。ケアを行って気持ちの動きを把握することが課題である。

以上、この音楽体験を話題にしたケアは、場所や時間帯を選ばず言葉のやりとりからなるケアであるため、必要と判断するときいつでもでき、他の看護ケアとともに行える可能性があること、そして、会話のやりとりは、患者の気持ち（感情）に働きかけ、情緒の安定や心の開放し、それが生きる意欲につながるという、看護ケアとしての可能性が示唆された。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究では虚血性心疾患の入院患者を対象としたので、今後、疾患の種類や外来の場所など、対象や場所を拡げて音楽体験を話題にしたケアを試みていきたい。

音楽体験を話題にしたケアのみを実施したが、他の看護ケアを実施中に同時に行える可能性も検討していきたい。

さらに、このケアで気持ちの変化の判断に気持ちを表す言葉の出現、VASの変化を用いた。看護ケアとして実践するには、患者側の主観的な気持ちをどのように情報として得ていくかが最優先の次の課題である。

謝辞：本研究の実施にあたり、快く研究協力してくださった皆様、ご指導くださいました聖路加看護大学小澤道子教授には深く感謝いたします。なお、本論文は、聖路加看護大学大学院修士論文の一部を加筆修正しました。第8回聖路加看護大学学術集会、日本音楽療法学会関東支

部第2回地方会でも報告しました。

引用文献

- 1) F. Nightingale, Note on Nursing, 1861, 湯楨ます他訳：看護覚え書, 現代社, 1982.
- 2) 松本典子, 緩和ケア病棟におけるベッドサイド・ミュージックに関する一考察, 九州看護福祉大学紀要, 3(1), 161-167, 2001.
- 3) 山下晃弘, 加藤敏, 集団歌唱療法における躁病者の音楽表現と治療的意義, 日本芸術療法学会誌, 29(1), 34-40, 1998.
- 4) 山崎郁子他, 前頭葉損傷患者に対する音楽を用いた作業療法, 日本芸術療法学会誌, 31(1) 47-51, 2000.
- 5) Kenneth E. Bruscia, Defining Music Therapy Second Edition, Barcelona Publishers, 1998, 生野里花：音楽療法を定義する, 東海大学出版会, 2001.
- 6) William B. Davis, Kate E. Ggeller, Michael H. Thaut : Music Therapy Theory and Practice, 1992, 栗林文雄訳：音楽療法入門 上, 一麦社, 1997.
- 7) 日野原重明監修, 標準音楽療法入門, 春秋社, 1998.
- 8) 貫行子, 高齢者の音楽療法, 音楽の友社, 136-158, 1996.
- 9) Rita Aiello, John A. Sloboda, Musical Perceptions, Oxford University Press, 1994, 大串健吾監訳：音楽の認知心理学, 誠信書房, 3-45, 1998.
- 10) 三雲真理子, 音楽の記憶, 谷口高士編著, 音は心の中で音楽になる 音楽心理学への招待, 北大路書房, 131-151, 2000.
- 11) 北本福美, 老人臨床におけるグループ音楽療法の試み, 心理臨床学研究, 14(2), 141-151, 1996.
- 12) 高橋多喜子, 痴呆高齢者への隔週グループセッションにおける「なじみの歌法」の効果, 日本バイオミュージック学会誌, 17(1), 91-97, 1999.

Experiencing Music Therapy-Based Care: Study of an Individualized Nursing Intervention for Inpatients

Michiyo Nasu

(Institute of Clinical Nursing Research of Kenwakai)

The purpose of this study was to investigate the usefulness of music therapy-based care for hospitalized patients as a form of nursing care. The subjects were ten hospitalized patients. The interviews were given about whether the music made patients feel “happy”, “joyful”, or “which type was their favorite”. Patients freely talked about music. The recorded data was qualitatively analyzed with a self-made original ‘process chart’ which included visual analogue scale. The recorded information was used to judge the patients' emotional reactions to various types of music. The Institutional Review Board of St.Luke's College of Nursing granted approval of this study.

Music therapy-based care was not chosen in relation to place or time of administration. Patients recalled images related to music during the conversation. The kinds of music were ‘Enka’ (Japanese ballads), children's songs, classical music, etc. Patients accompanied this music with singing and listening. Patients talked about experiences from their childhood to the present. Patients enjoyed this experience greatly.

Music therapy-based care makes it possible to discover the ‘vital power’ of patients' minds. Nurses also feel increased empathy for patients. Through these findings, the possibilities of improving nursing care were investigated.

Key Words

music therapy, music therapy-based care, inpatients, cases