

アンケート調査による院内音楽会の評価

柴田智里 大瀬由紀乃 沢井裕行 川村研二
恵寿総合病院・音楽療法研究会

【要旨】

音楽会を開催するうちに、その内容が患者の要求するものであるのか、また本当に適切な音楽会を企画しているのかを評価すべきと考えるようになった。院内で行った音楽会についてアンケートで評価した。

患者アンケートの回収率は参加者 46 人中 19 人：41.3%であった。演奏時間について患者の 73.7%が演奏時間は適切であったと答え、メンバーアンケートでは、演奏時間は 40～60 分が適当であるとの回答であった。演奏曲目については患者の 84.2%は演奏曲目が適当であったと答えた。音楽会に参加・企画して良かったかとの問いに対して、患者とメンバーの全員（100%）が音楽会に参加・企画して良かったと回答した。音楽会の回数を重ねるにつれ、患者の要望に沿った音楽会が行えるようになってきた。

我々の現在の活動は広義の音楽療法（レクリエーションとしての音楽活動）にとどまっているが、好みの曲、年代にあわせた聴き慣れた曲を演奏して、患者参加型プログラムを導入することで、患者の笑顔・気分の良い状態を誘導できることが明らかとなった。

【はじめに】

音楽療法とは、音楽を聞いたり演奏したりする際の生理的・心理的な効果を応用して、心身の健康の回復、向上をはかる事を目的としており、音楽を心理療法として応用する事と定義されている。

当院においては、2009 年 3 月から現在までに病院内外で 33 回の音楽会を開催してきた。演奏メンバーは医師・看護師・レントゲン技師・検査技師・薬剤師・事務など多職種に及ぶ。普段の忙しさに流されず患者さんの痛み、苦しみを忘れずに音楽で心のやすらぎと癒しを感じてもらうことを目的に活動を開始した。しかしながら、活動するうちに音楽会の内容が、患者の要求するものであるのか、また本当に適切な音楽会を企画しているのかを評価すべきと考えるようになってきた。

今回、当院の院内音楽会をアンケートによって評価したので報告する。

【対象と方法】

対象は、2009 年 3 月から 2012 年 8 月まで院内で行った音楽会 18 回であり、演奏は音楽療法研究会の会員等が行った。参加者は主に入院患者であり、毎回約 15 から 40 名の参加人数であった。

・音楽会の内容について

第 1～18 回までの演奏曲数（図 1）、演奏曲目のカテゴリー（図 2）、患者のよく知っている曲目の割合（図 3）の変化について示した。よく知っている曲

であるという判定は、70 歳代男女、50 歳代男女の 4 人中 3 人がよく知っていると回答した曲と定義した（よく知っている曲目例；月がとつても青いから、恋の季節、王将、川の流れるように、夜桜お七、圭子の夢は夜開く、涙君さよなら、きよしのずんどこ節、ブルーライト横浜、マンボ N0.5、こきりこ節等）。

・アンケート調査

第 17 回と第 18 回の音楽会終了時に、参加者にアンケートを配布して音楽会についての意見を収集した。また、演奏者である、音楽療法研究会のメンバーにアンケートを行った。

アンケート内容は、参加者に対して、1. 演奏時間について、2. 演奏曲目について、3. 音楽会に参加して良かったか、4. 自由記載意見の 4 項目とし、無記名投函方式として回収した。メンバーのアンケートは、1. 演奏時間について、2. 演奏曲目について、3. 音楽会を企画して良かったかの 3 項目とし、無記名投函方式として回収した。

図1 音楽会における曲数の変化

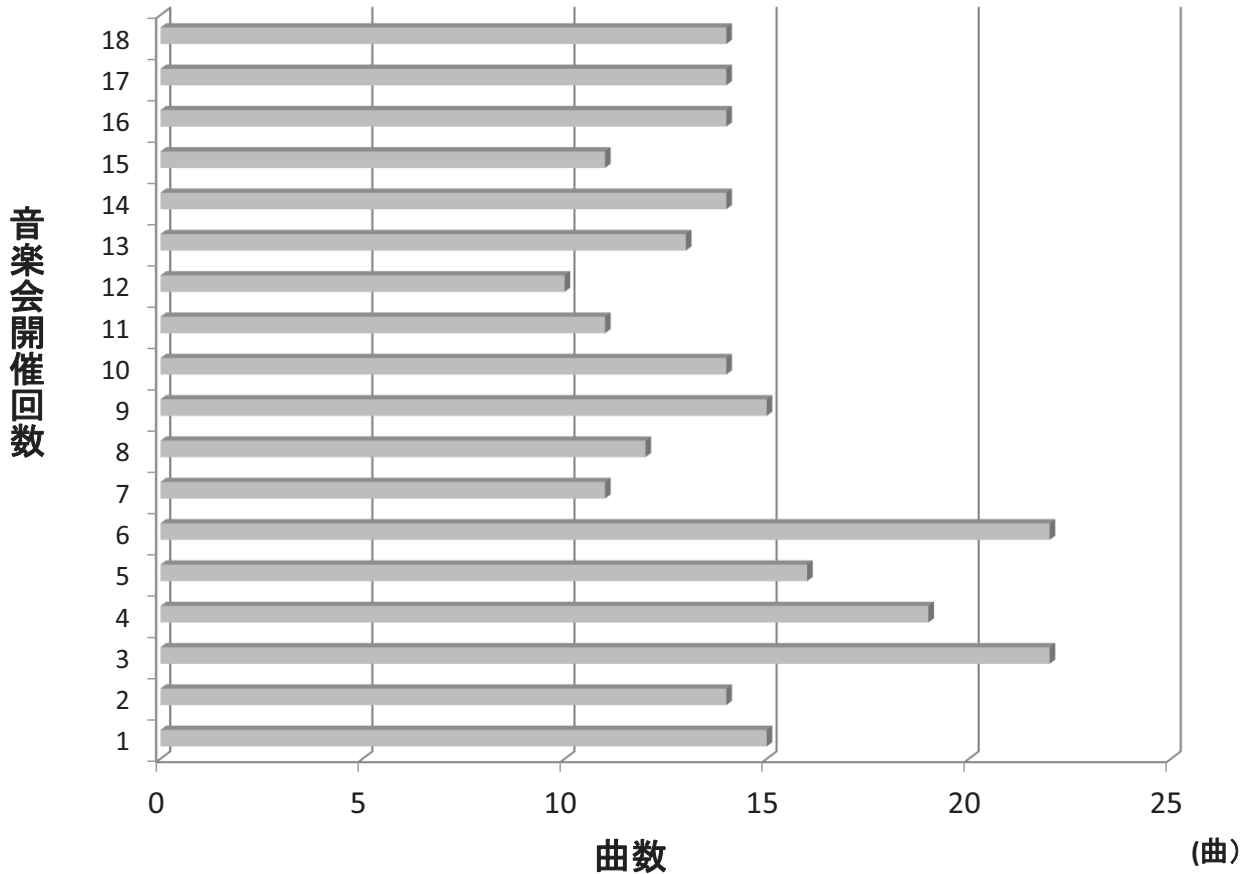


図2 音楽会における演奏曲目のカテゴリーの変化

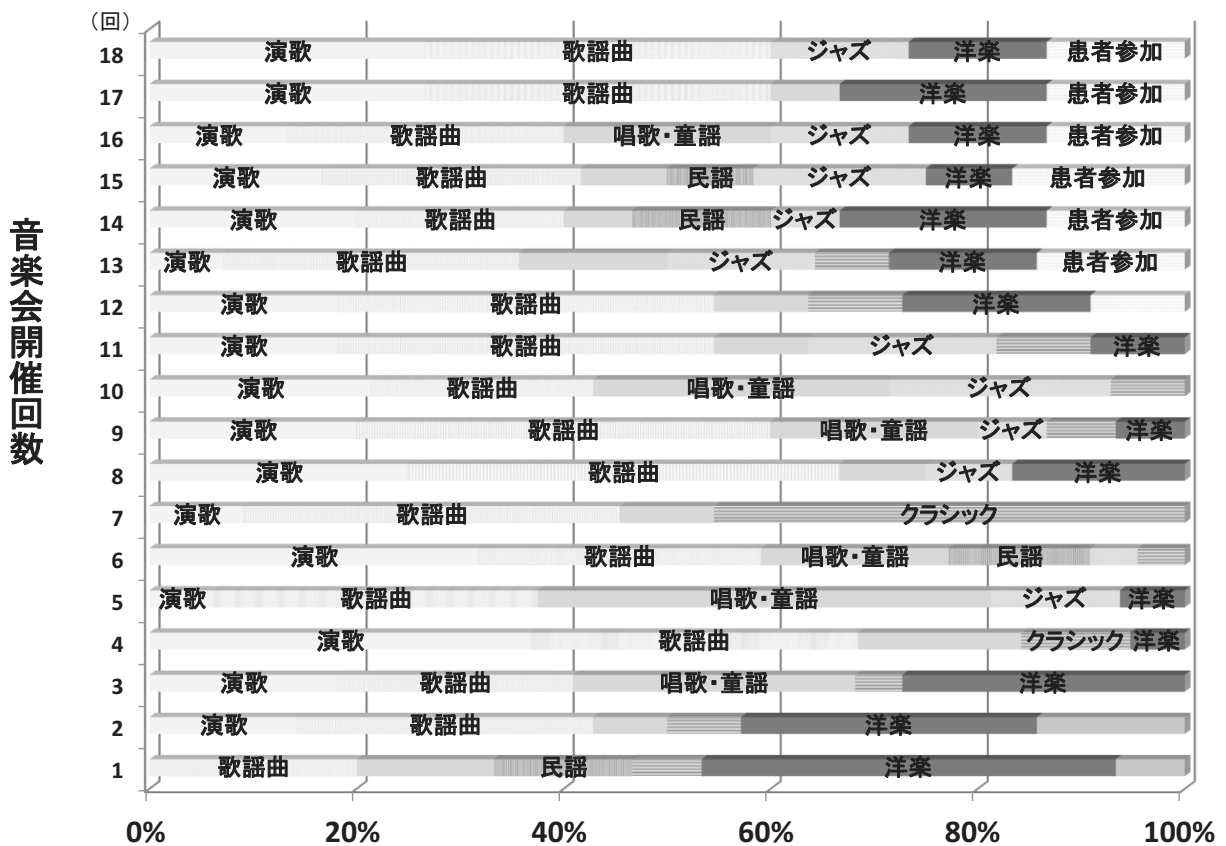
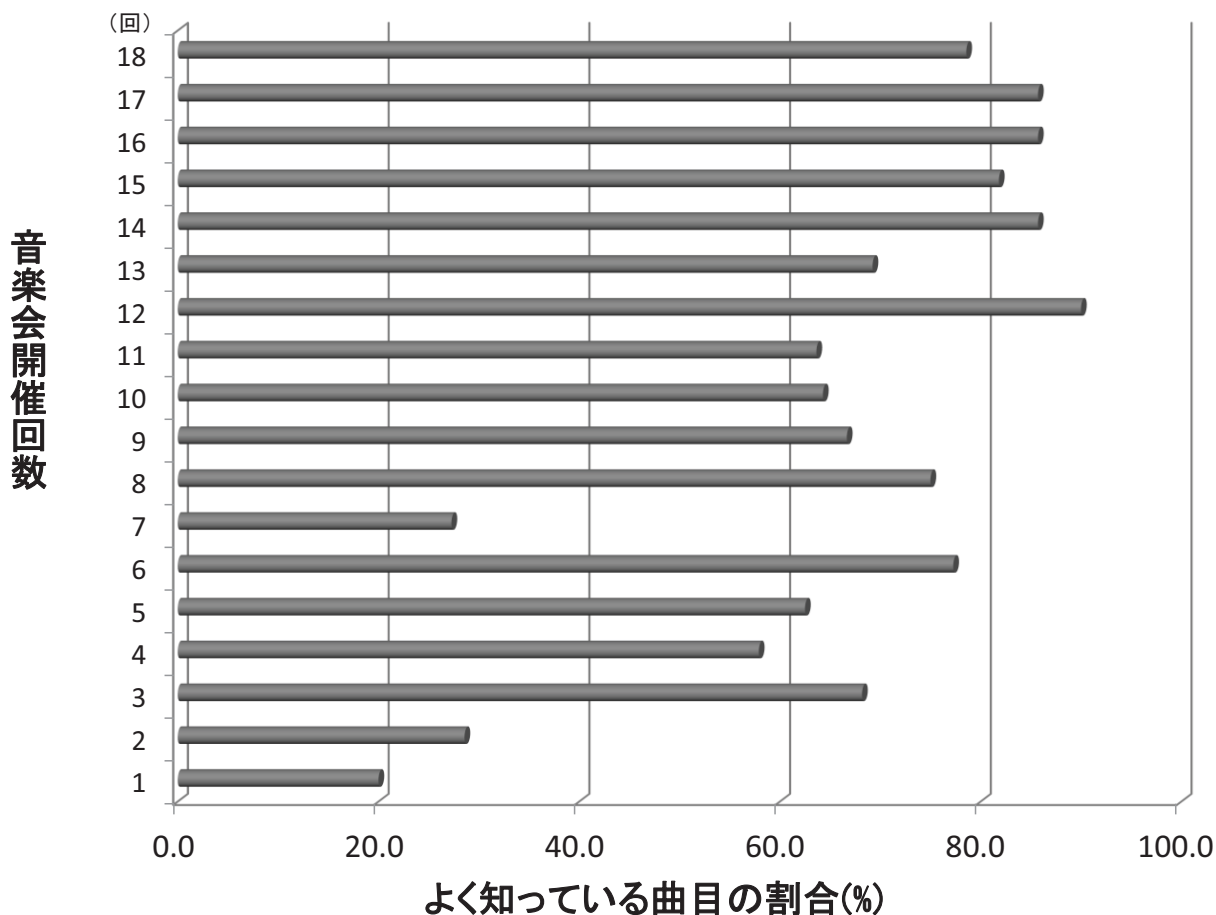


図3 患者のよく知っている曲目の割合の変化



【結果】

患者アンケートの回収率は46人中19人：41.3%であった。表1にアンケート結果を示した。

・演奏時間

患者の73.7%が演奏時間は適切であったと答えた。メンバーアンケートでは、演奏時間は40～60分が適当であるとの回答であった。

・演奏曲目

患者の84.2%は演奏曲目が適当であったと答えた。メンバーアンケートでの演奏すべき曲目の上位は、昭和歌謡、患者参加型プログラム（曲当てクイズ、生演奏カラオケ、みんなで歌おう、みんなで掛け声）、昭和演歌、唱歌、童謡、聴きなれた民謡等であった。

・音楽会に参加(患者)・企画(メンバー)して良かったか？

患者全員(100%)、メンバーの全員(100%)が音楽会に参加・企画して良かったと回答した。

・自由記載意見(患者)

表2に患者の自由記載意見の抜粋を列挙した。

表1 患者アンケートとメンバーアンケート結果

	回答数	割合(%)
適切であった	14	73.7
長かった	1	5.3
短かった	2	10.5
どちらでもない	1	5.3
その他	0	0
無回答	1	5.3

	回答数	割合(%)
適切であった	16	84.2
不適切であった	0	0
どちらでもない	0	0
その他	2	10.5
無回答	1	5.3

メンバーアンケート
音楽会の時間は以下の何分が適当

	回答数	割合 (%)
30分	0	0
40分	3	30
50分	4	40
60分	3	30
70分	0	0

メンバーアンケート
音楽会の曲目として適当なものを選択(複数選択可)

	回答数	割合 (%)
昭和歌謡曲	10	100
患者参加型プログラム	9	90
昭和演歌	8	80
唱歌	8	80
童謡	8	80
聴きなれた民謡	7	70
平成演歌	6	60
聴きなれたクラシック	5	50
聴きなれたジャズ	4	40
聴きなれた洋楽	3	30
平成ミュージック	2	20
聴きなれない民謡	1	10
聴きなれないジャズ	0	0
聴きなれないクラシック	0	0
聴きなれない洋楽	0	0

表2 患者の自由意見の抜粋

手品と「エンタティナー」がよくあっていてコメディ映画をみているようでよかった。
時間が過ぎるのを忘れるほど楽しかった。
明日から化学療法が始まるのですが、楽しい時間が増えて良かったです。
楽しく演奏を聴き、参加でき、あっという間でした。皆さんとても楽しそうに演奏されていて私も楽しい気分になりました。
我々には分かりませんがそれぞれの楽器を練習された努力が伺えます。頑張ってください。
笑いを誘う演出あり、ジョークあり、体調もよく出席させていただきました。久方ぶりに笑いと共に。カラオケみたいに患者さんにうたってもらってみたい。
悩む心を癒すそして元気をもらいました。「歌声喫茶」音楽療法の皆様本当にアリガトウございました。

た。
オープニングに季節の童謡を入れたらどうでしょう 歌ってもらってもよい。
私たち、入院患者のために、わざわざありがとうございます。単調な日々をすごしているのととてもうれしかったです。また、機会がありましたら何度でもおねがいたします。
気持ちがおちこんでいたのですが、笑ったことで少し元気がでました ありがとうございます。ありがとうございます。
入院はしたくないですがこんな機会に出逢えてうれしかったです。ありがとうございます。
久しぶりに生の音楽を聞きました 大変良かったです ありがとうございます。
とってもとっても楽しかった 生の演奏すばらしかったです ありがとうございます。

【考察】

初期の音楽会で実感したことは、演奏時間や選曲等に問題があったことである。第3回、第6回の曲数は20曲以上であり、演奏時間も90分を超えていた。音楽会の最中に退席される患者も多く、演奏時間が長すぎたと感じていた。メンバーアンケートでは、40～60分間の音楽会が適切であるとしており、患者の病状、70歳以上の高齢者が多数参加していることを考えると40分前後のプログラムが適当と考えた。

活動当初の演奏曲目が平成の歌謡曲や洋楽中心であった事、特に1～3回目までの音楽会での洋楽の比率は約30%を占めていた事を選曲の問題点と考えて、4回目以降は患者の知っている曲を多く選曲し、12回目以降は曲当てクイズや一緒に歌ってもらうなど患者参加型のプログラムを組みはじめた。土屋ら¹⁾は、健常な高齢者では好みの音楽を聴いている時には気分が良い傾向が認められたこと、しかしながら、リラクゼーションをもたらすために作曲された曲を含めて馴染みの無い曲に対しては、ほとんど関心を示さなかった事を報告している。また、高齢者にとって好みの曲を聴くことは、くつろいだ状態やぼんやりとした気分の良い状態を誘導できる可能性が示唆されている。市江²⁾は、能動的音楽療法は歌唱や演奏の体験を通して心身活動性を活性化させることを目的としており、受動的音楽療法は聴取した音楽が心に変化を生じさせることを目的としていると定義している。能動的音楽療法である患者参加型プログラムを取り入れ、高齢者に馴染みのある

好みの曲を取り上げることにより、患者の笑う姿を
求めること、歌唱やリズム遊び等の体験を通して心
身活動性を活性化させることを音楽会の目的にすべ
きと感じている。

坂東ら³⁾は、音楽療法を広義（音楽健康法）、ある
いは狭義（治療を目的とした療法）に捉えて、大別
している。前者は対象が健常者であり、音楽を楽し
みレクリエーション的に音楽を活用するものである。
一方、後者では、対象は何らかの健康問題を有する
患者であり、音楽は治療の一法として使用される。
心身の改善・回復の目的や目標を設定して、音楽療
法の実践を行い、音楽療法前後の症状を経時的に観
察記録し、効果の程度をきちんと評価する必要がある
としている。

音楽療法を行うには、患者の病状を知り、主治医
の治療方針を知る必要があるとされ、カルテの閲覧
守秘義務、音楽療法によってもたらされる治療効果
に対して責任も生じるとされる³⁾。したがって、医
療の場における音楽療法にボランティアとしての関
与はあり得ず、もし、音楽療法士がボランティアと
して関わるならば、音楽鑑賞やレクリエーションとし
ての音楽活動に限定されなければならないと、医療機関
もそれ以上のことは望むべきではないと報告されて
いる³⁾。

音楽療法士が不在である当院において、我々の活
動は広義の音楽療法（レクリエーションとしての音
楽活動）にとどまるだろう。しかし、音楽会が闘病
生活で落ち込んでいる気持ちを癒す効果など心理的
によい結果を患者にもたらしていることが患者アン
ケートの自由意見から明らかになった。音楽会を開
催するメンバー内で、広義の音楽療法としての目的
をしっかりと共有していくとともに、患者アンケート
から得た「楽しかった・笑った・ありがとう」など
の声を支えに今後活動していきたいと考えている。

【結語】

当院における、院内音楽会の現状について、アン
ケートから考察した。患者の要望に沿った音楽会が
行えるようになってきたが、医療の場における音楽
療法の位置づけについての確認が必要と考えた。

【謝辞】

音楽会開催に協力頂いた、音楽会のメンバー（岩
崎純子、大山晴美、加藤あゆみ、三味篤、松木尊紀
法、安田緑、家蔵久美）および院内ボランティアに

感謝いたします。

【文献】

- 1) 土屋由美 他:高齢者への音楽聴取がもたらす効
果Ⅱ「曲種の違いによる自律神経応答の相異」. 藤田
学園医学会誌 28: 141-145, 2004
- 2) 市江雅芳 他:医療の場における音楽療法の現状
と東北大学での試み. 神経治療 24: 691-694, 2007
- 3) 坂東浩:音楽療法における評価 日本補完代替医
療学会誌 6: 59-67, 2009