

## 音楽療法を通した先天性難聴児への支援について

一目白大学クリニック ベビールーム“音と聴こえの教室”チームの一員として—

○ 村上か乃<sup>1)</sup>, 赤星建彦,<sup>1)</sup> 赤星多賀子<sup>1)</sup>, 坂田英明<sup>2) 3)</sup>, 富澤晃文<sup>2) 3)</sup>,  
井上聡子<sup>2)</sup>, 佐久間嘉子<sup>2)</sup>, 小宮りえ<sup>2)</sup>, 齋藤佐和<sup>2)</sup>, 山形多枝子<sup>4)</sup>

1) (財)東京ミュージック・ボランティア協会, 2) 目白大学クリニック, 3) 目白大学保健医療学部,  
4) 大宮ろう学園

### [目的]

この10年ほどの新生児聴覚スクリーニング検査(NHS)の普及によって難聴の早期発見が実現されたが、最も重要なことは発見されてからの取り組みである。そこで2010年5月に目白大学クリニック ベビールーム“音と聴こえの教室”に於いて、早期に難聴と診断された乳幼児と保護者に対して、専門的立場からチームで支援をしていく活動を開始した。音楽療法も方法の一つとして取り入れられ現在も継続中である。ベビールーム開始からの2年4カ月の経過報告をおこなう。

### [対象]

産科の新生児聴覚スクリーニング検査で要再検となり、本クリニックの精密検査にて両側難聴と診断された0歳から3歳までの男児8名、女児4名の計12名。

### [方法]

ベビールームでは、耳鏡検査、補聴器・人工内耳の動作点検、両親講座、必要に応じて耳鼻科医の診察、そして音楽療法を毎月2回実施した。スタッフは音楽療法開始前と後に、主に母親とのコミュニケーションに努めた。音楽療法は年齢別(0~2歳・2歳~3歳)に2グループに分け各30~40分のセッションをおこなった。0歳児からのグループは補聴器を装着し太鼓による音の振動、視覚による模倣の促しなど五感を通した音遊びを楽しみながら親子のコミュニケーションを促すようにした。2~3歳児の年長グループではFM補聴援助システム併用を試みながら、ろう学園幼稚部教育経験者と音楽療法士が協力・分担し聴覚を活用する視点からアプローチをした。各々音楽療法終了後には保護者にアンケートを取り、また音楽療法の記録は毎回同じ看護師がおこなった。

### [結果]

0歳代で補聴器装着が可能となり、適切な補聴器フィッティングがなされた上で音楽療法を提供したことにより、子ども達は楽器や歌声、話し声などの音を認知するようになり、年長グループではごく自然な音声模倣や発話も見られるようになった。両親は子どもの様子をよく観察し、反応に一喜一憂しつつも、それぞれ愛情深く子どもに接していた。また毎月会うことで母親同士が次第に仲良くなり、音楽療法終了後に歓談する姿や他児に対しても笑顔で働きかける姿が頻繁に見られた。

### [考察]

両親への適切な情報提供と聴覚補償がなされた上での音楽療法の実施により、子どもの全体的発達や聴覚や音声、コミュニケーションの発達がよく見え、両親にとっても心を許して参加できる場であったと考える。また、子どもの笑顔は母親の笑顔を誘い互いに良い作用をもたらしたと考える。

今回はベビールームでの音楽療法の概要を紹介したが、今後の課題として、観察記録から子どもの反応の変化を明らかにし、アンケート・データとも照合し、難聴児にとっての“音と聴こえの教室”の意義や、音楽療法の有効性をより客観的に検証したい。これからも親子が楽しい活動を通して、子どもへの更なる愛情を育み、希望をもって子育てできる環境を提供できるよう、スタッフの一員として努力を重ねていきたいと考えている。

## 特別養護老人ホームでの音楽療法-医療・介護・音楽の連携-

○伊藤和美<sup>1)</sup>, 赤星多賀子<sup>2)</sup>, 蓮村幸允<sup>3)</sup>, 鈴木伯実<sup>4)</sup>

1) 音楽療法士, 2) (財)東京ミュージック・ボランティア協会 音楽療法士

3) 愛全園診療所 医学博士 漢方専門医, 4) 愛全園介護課 介護福祉士

### [はじめに]

特別養護老人ホーム愛全園は診療所が併設され、常勤医師のもと生活の場における日常的な医療体制が整っている。また、リスク管理の上でリハビリテーションに力を入れている。この2つのどちらかが欠けても老人の幸せはないという理念を持っている。音楽療法は、リハビリテーションの一環として、昭和55年より、講師を招き、週一回、約60分、参加人数75~85名の大集団の能動的音楽療法を実施している。開始当初より、MT会議と称して、医療・介護・音楽の三者で、月一回会議を行ってきた。ケアプラン及び医療情報をもとに、音楽場面で変化の見られた方について話し合っている。本研究では、MT会議での事例から、連携の必要性を考える。

### [事例]

1、A氏 男性71歳 脳梗塞後遺症(片麻痺) 糖尿病 パーキンソン病 高血圧症兼慢性心不全

医療: 日中は、殆どベット上の生活で、尿意・便意も知らせることはできない。重度の認知症で、嚥下障害も強く誤嚥性肺炎を繰り返している。相当頑張って、会話を試みようとしても、反応がなかったり、トンチンカンである。音楽: 名前を呼ぶと大きな声で手を挙げて返事をする。合奏ではスズを楽しそうに鳴らしている。指体操では、中国語で1~10まで数える。

2、B氏 女性80歳 高血圧症 多発性脳梗塞 不眠症

医療: 日中は園内を徘徊し、帰宅願望が強く、訴えも多い。人に言われて動くことに強い拒否反応があり、暴言・暴力も見られた。精神薬の調整が難しい状況。音楽: 歌う、楽器を鳴らすなど活動性があり、笑顔も見られ、楽しいなどの発言もあった。しかし、参加の声かけに対して、怒りや暴言が激しく、しだいにボランティアが誘導を躊躇するようになり、不参加が続いてきた。

### [考察]

事例1: 医療サイトから見た人物像と音楽サイトから見た人物像とにギャップがある事例である。医療は、音楽中の活動性に驚き、音楽は、活動中元気なため、病的リスクが高いことがわからなかった。それぞれが一面しか見えておらず、情報交換の大切さがよくわかる事例である。

事例2: 問題点は、ボランティアが誘導を躊躇してしまうことであった。医療からのコメント(精神薬の調整が難しい、エネルギーを園内活動に向けてほしい)をボランティアに伝え、音楽・介護も活動への誘導を希望した結果、納得を得られ、目標を達成できた事例である。

### [結語]

MT会議は、情報交換することで、多面的に一人一人を理解できる。と同時に、それぞれの分野で、その方のQOL向上のために何ができるかを再考できる。また、音楽は、医療や介護と違い、定期的な非日常の活動であり、その中で気づきを整理して言語化する作業も連携にはかかせないと思う。特養ホームは、生活の場である。しかし、ほとんどの方が慢性疾患をかかえ、放っておけば、どんどん機能が低下してしまう。各分野とも、一人一人に寄り添った支援がなければ、安心で居心地のよい生活は送れない。音楽療法士の仕事は、音楽を使って、一人一人のために何ができるのかを考えることであり、そのためにも連携は必要である。

## 難聴ベビー外来における音楽療法

埼玉県立小児医療センター 在宅支援相談室 小平良子

### 【はじめに】

埼玉県立小児医療センターでは、2000年6月より新生児聴覚スクリーニングによって難聴が発見された児に対して、早期療育及び家族支援を行う多職種専門集団外来「難聴ベビー外来」を開設。毎月第4火曜日の朝、診療開始前のミーティングから始まり耳鼻科医師、言語聴覚士、音楽療法士、(財)東京ミュージックボランティア、外来看護師そして私共在宅支援相談室看護師がチームとなり、診察・聴力検査・補聴器調整・療育相談・発達や制度等の講義そして音楽療法で構成されている。早期介入を図り、障害の受容と育児不安の解消をすすめながら、早期療育への連携と児の全般的な発達を促進していくことを目的としている。

今回はテーマである“音楽療法”について、在宅支援相談室看護師としての役割と療育として期待することについて述べさせて頂く。

### 【在宅支援相談室看護師の役割】

在宅支援相談室は、病院・看護部理念に基づき、在宅療養をする子どもと養育者を対象に地域との連携を推進、当院スタッフと協働し在宅での看護支援を目的として、退院調整・地域連携・在宅療養支援を実践している看護単位である。難聴ベビー外来では主に高度難聴児の告知の際に同席し、告知内容とご両親の反応を確認し、告知後の不安定な状況にある児及びご両親に対し相談できる地域と院内の窓口となり、地域の保健センター等へ了解を得た上で、母子保健としての情報提供を行っている。夜間は救急外来の電話対応となるが、告知が行われたケースについては申し送りを行っており、24時間相談できるということを伝えている。

### 【音楽療法の必要性】

新生児期は親子の愛着形成に重要な時期であり、障害の告知を受けた母親の不安は大きく、母子相互作用やアタッチメントへの影響を及ぼす可能性は高いと言われている。育児支援だけでなく難聴という障害を理解してくれる知識を持った専門職の役割は大きい。発見が遅れば人格形成や情緒に支障を来すこともある子どもの場合、早期に難聴と診断された後の療育は重要であると考えられる。療育の基本となる健全な母子関係の構築で最も重要なことは“母親の情緒の安定”“母子コミュニケーションの促進”を図ることである。音楽療法は音の振動や感覚・楽器遊び等の体験から五感を通して脳を刺激し音を認知するといった目的と親子のスキンシップやQOL向上に繋がるプログラムされた療育であると言える。又同じ障害を持つ子どもの親同士勇気づけられるといった障害受容から療育へ気持ちの変化が現れるといった集団外来の利点もある。楽しいとい

う感覚が子どもの発達を促進させるとも言われており、そういった子どもの表情や声、笑顔が親の支えともなる。今後も音楽療法を通して、家庭や日常の中で子どもにとって大切なこと、必要なことを提供できるよう支援していきたい。