北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

札幌医科大学学術機関リポジトリ ikor
SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	日本の看護における音楽療法の研究動向
Author(s)	合田, 恵理香;城丸, 瑞恵;仲田, みぎわ
Citation	札幌保健科学雑誌,第 3 号:59-64
Issue Date	2014 年 3 月
DOI	10.15114/sjhs.3.59
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6076
Type	Technical Report
Additional Information	
File Information	n2186621X359.pdf

・コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
・利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
・著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

札幌保健科学雑誌　第３号　59－64（2014）

報　告

日本の看護における音楽療法の研究動向

合田恵理香[1)]、城丸瑞恵[2)]、仲田みぎわ[2)]
[1)] 札幌医科大学保健医療学研究科看護学専攻
[2)] 札幌医科大学保健医療学部看護学科

日本の看護における音楽療法の研究動向を把握するため、医学中央雑誌Web版から「音楽療法」「BGM」「患者」「看護師」をキーワードとして文献検索を行った。1983年から2012年までに集録されている看護研究論文のうち原著論文177件を対象とし分析した。その結果、音楽療法に関する研究対象は患者が151件（85％）と多く、次いで看護師が12件であった。また看護領域における音楽療法に関する研究は、2008年までは増加傾向であったが、その後は減少傾向にあることが示された。音楽療法に関する研究が行われている看護の場は「精神科領域」が最も多く、次いで「手術室」「神経難病領域」「緩和ケア領域」「ICU」など多岐に渡っていた。それぞれの看護の場の特徴によって、音楽療法を行う目的が異なることが示唆された。

キーワード：音楽療法、患者、看護師、看護研究

Trends in research on music therapy in the field of nursing care in Japan

Erika GODA[1)], Mizue SHIROMARU[2)], Migiwa NAKADA[2)]

[1)] Department of Nursing, Graduate School of Health Sciences, Sapporo Medical University
[2)] Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

A literature search on nursing was conducted using Ichushi Web, with "music therapy", "BGM", "patients", and "nurses" as keywords, with the aim of understanding trends in research on music therapy implemented in nursing care settings in Japan. A total of 177 original papers on nursing between 1983 and 2012 were analyzed. Whereas patients were research subjects in 151(85%), or the largest number of, studies on music therapy, 12 studies involved nurses as their subjects. Although there had been an increase in the number of studies on music therapy in the field of nursing care until 2008, the number of such studies has been decreasing. The largest number of music therapy studies was conducted in the "field of psychiatry", and researchers from many other fields, including "operating rooms", "treatment for intractable neural diseases", "palliative care", and "ICU", also conducted it. The results suggest that various forms of music therapy are implemented in many different nursing care settings.

Key words：music therapy, patients, nurses, nursing research

Sapporo J. Health Sci. 3:59-64（2014）

＜連絡先＞　合田恵理香：〒060-8556　札幌市中央区南1条西17丁目　札幌医科大学保健医療学研究科看護学専攻

1．諸　　言

音楽療法は、古代文明において病気の原因とされた神の怒りを鎮めるための儀式として音楽を用いていたのが起源である[1]とされている。その後医療の発展とともに西洋医学からは遠ざかることになったが、19世紀にアメリカのブラックウェルズ島（現在のルーズベルト島）で精神疾患患者に音楽プログラムが実施され[2]、再び脚光を浴びることとなった。20世紀に入ると、環境音楽として手術室への音楽の導入や障害児教育に取り入れられるなど臨床的実践が拡大していった。

一方、日本で音楽療法が注目されたのは第二次世界大戦以降のことである。1962年に出版された桜林仁の著書「生活と音楽」が日本で初めての音楽療法に関する書籍であるとされている[3]。それ以降臨床の場でも、1980年代には精神科領域で、1990年代には高齢者を対象に導入されるようになり、徐々に音楽療法が活用されている。音楽療法は、積極的治療の一助になるものから、介護やケアの一端を担うものとさまざまであり、病状や障害の回復の見通しが期待できない場合にもQOLの向上のために貢献できる[4]といわれていることから、看護における音楽療法導入の意義は大きいと考える。音楽療法の導入には、どのような看護の場でどのように音楽療法が取り入れられているのかを把握しながら、看護全体で有機的に音楽療法の効果や可能性について検討することが重要である。しかし、看護における音楽療法について系統的にレビューした報告はみられない。そこで本研究では、看護における音楽療法の活用について検討する基礎的資料とするため、主に看護の場及び研究対象別の研究動向について明らかにすることを目的とする。

2．音楽療法について

音楽療法は、表１にあるように多様な定義が示されており統一された見解はないが、実施形態から大きく2つの方法がある（図１）。

3．研 究 方 法

前述したように、音楽療法の定義は多様であり、著者が「音楽療法」を定義しないで報告している文献が散見する。したがって本研究では操作的定義をせず、医学中央雑誌Web版を使用し検索した結果、該当した看護研究論文（以下論文とする）を対象とし検討した。

2013年8月に医学中央雑誌Web版より1983年から2012年

表１　音楽療法の定義

定義者及び団体	定義の内容
日本音楽療法学会[5]	音楽の持つ生理的、心理的、社会的働きを用いて、心身の障害の回復、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。
World Federation of Music Therapy[6]	音楽療法とは、コミュニケーション、関係性、学習、動き、表現、そして組織化（身体的、感情的、知的、社会的、および認知的）を促進かつ増進するよう計画・設計されたプロセスであり、音楽療法士とクライエントあるいはグループによって、音楽および／あるいは音楽的要素（音、リズム、旋律、そして和声）が用いられる。その目的は、その人がより良い内的人格的、および外的人格的な統合を達成し、結果的にはより良い生活の質を達成することができるように、その人の潜在力を開発し、機能を発達あるいは回復させることである。
AmericanMusicTherapy Association[7]	音楽療法はあらゆる年齢の個人身体的、情動的、認知的、社会的ニーズに応えるために、音楽を使用したヘルスケアを専門としている。QOL改善をめざす。
Kenneth E. Bruscia[8]	音楽療法とは、クライエントが健康を促進するのを療法士が援助する、体系的な介入のプロセスである。
松井紀和[9]	音楽療法とは、音楽の持つ生理的・身体的・社会的働きを、心身の障害の回復・機能の維持・改善・生活の向上に向けて意図的計画的に活用して行われる治療法である。

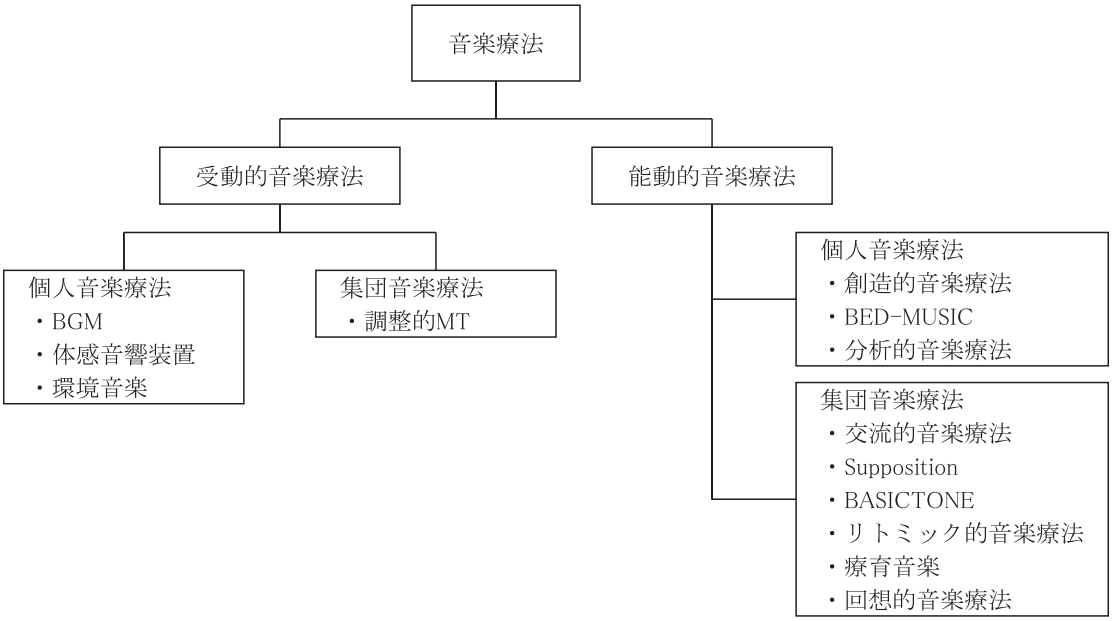

図１　音楽療法の分類（渡辺恭子：音楽療法総論．東京，風間書房，2011，p70から引用）

＊受動的音楽療法[10]：音楽鑑賞など外刺激として音楽を用いる方法のことである。受動的音楽療法にはバックグラウンド・ミュージック（以下BGMとする）や音楽を振動に変換し体感させながら音楽を聴く装置である体感音響装置（ボディソニック）も含まれる。

能動的音楽療法[11]：対象自身が歌唱や楽器演奏などの音楽活動を行う方法である。集団で行われることが多い。

までに集録された文献の検索を行った。検索条件を「原著論文」、「看護文献」とし、キーワードは「音楽療法」「BGM」「患者」「看護師」とした。病院内でのBGMは患者のための医療実践の一部であり[12]、患者のベッドサイドではなく、また音楽療法を行うと言って患者を招集するのではなく、自然な形で開始される音楽療法である[13]。したがって実施者の条件を問わないため、看護領域においても応用しやすい音楽療法であるといえる。以上のことから臨床への応用の可能性がある「BGM」もキーワードとした。

検索式を「音楽療法」&「患者」、「BGM」&「患者」とした場合に重複する論文を除いた176件、検索式を「音楽療法」&「看護師」、「BGM」&「看護師」とした場合に重複する論文を除いた39件、さらに176件と39件の中で重複する論文を除いた177件を年次推移、研究対象、看護の場から分析、考察した。ただし、この中には抄録がない論文も含まれている。

４．結　　果

１）「音楽療法」に関する研究文献の年次別推移

1986年から「音楽療法」に関連した論文が報告され、その後2008年には17件まで増加している。しかし、それ以降は減少傾向にあるといえる。

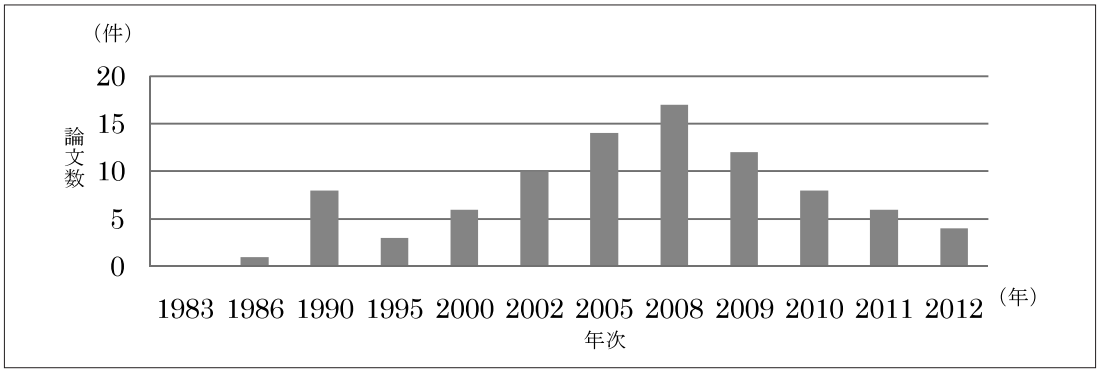

図２　看護領域における音楽療法に関する論文数の年次別推移

注．1983年から2012年までに集録された看護研究論文から、検索式を「音楽療法」&「患者」、「BGM」&「患者」、「音楽療法」&「看護師」、「BGM」&「看護師」として検索した結果、重複する論文を除く177件を対象とした。

２）研 究 対 象

表２に示したように、音楽療法に関する研究の対象は患者が最も多く151件、次いで看護師が12件という結果であった。また2004年以降は妊婦やコメディカル、看護学生を対象とした研究結果が報告されており、音楽療法の対象は広範囲に渡っていることがわかる。

３）看護の場からみた「音楽療法」に関する研究動向

音楽療法に関する研究を行っていた看護の場の上位は、精神科領域、手術室、神経難病領域、緩和ケア領域、ICUであった（表２）。それぞれの文献の傾向は以下の通りである。

精神科領域では22件が患者の症状の緩和を目的とした音楽療法の効果を報告した研究であった[14]他。例えば統合失調症の患者に対しモーツアルトの曲を聴かせた結果、BAQ[※1]の攻撃性の数値が減少したことを報告した研究がある[15]。手術室における音楽療法に関する研究では、19件が受動的音楽療法の効果を検討したものであった[16]他。受動的音楽療法の方法としては、BGMを用いている研究が15件[17]他、iPodやヘッドフォンを使用している研究が2件[18]他、スピーカーが内蔵された枕や骨伝導枕を使用している研究が2件あり[19]他、アンケートやSTAI[※2]を用いて評価した結果、いずれも不安が軽減されるなどの効果が得られたことを報告している。神経難病や緩和ケア領域では、患者のQOLの維持、向上のために音楽療法を活用し、その結果を報告した論文[20]他が多数あるという共通点があり、それぞれの論文件数は15件と10件であった。例えば神経難病領域では、発語が困難なため他者との関係が希薄であったパーキンソン病の患者に対し個人セッションを行ったところ、看護師と共に歌うことや会話を希望し、楽しみの提供につながったという研究報告があった[21]。また緩和ケア領域では、消灯後に疼痛を訴えていた乳癌で骨転移のある患者に対し、夜間疼痛が出現した時にその患者の好みの曲を聴くようにアドバイスしたところ、それ以来夜間の疼痛の訴えはなくなり、熟眠できるようなるなどの結果を得た研究がある[22]。ICUにおける音楽療法に関する研究では、対象を問わず12件すべてがリラクセーションを目的とした受動的音楽療法の効果を報告した研究であった[23]他。例えば術後ICUに入室した患者に対し鳥の声やモーツアルトの曲などを聴かせ、音楽刺激の前後で唾液アミラーゼモニターによるストレス値を比較した結果、値の軽減がみられたことを報告した文献がある[24]。また1件のみではあったが、患者の家族と看護師の両者を対象とし唾液アミラーゼからストレス値を測定する研究もあった[25]。このことから、患者の家族も看護における音楽療法の対象として含めていることが示唆された。

※１．BAQとは日本語版Buss-Perryの略で情緒的側面、認知的側面、行動的側面から攻撃性を測定するための尺度である。

※２．STAIとはState-Trait Anxiety Inventoryの略で不安の評価のために用いられる尺度である。

表２　看護の場及び研究対象別論文数

研究を行った看護の場	総論文数 (177)	患者 (151)	看護師 (12)	患者、看護師(5)	家族、看護師(1)	その他 (8)
精　神　科	28	28	0	0	0	0
手　術　室	24	20	2	2	0	0
神 経 難 病	18	15	1	1	0	1
緩 和 ケ ア	13	11	2	0	0	0
Ｉ　Ｃ　Ｕ	12	9	1	1	1	0
リハビリテーション科	11	11	0	0	0	0
脳神経外科	10	9	0	1	0	0
老人福祉施設	10	10	0	0	0	0
内　　科	9	9	0	0	0	0
外　　科	6	6	0	0	0	0
療　養　型	6	6	0	0	0	0
整 形 外 科	5	5	0	0	0	0
検　査　室	2	2	0	0	0	0
障害者（児）施設	3	3	0	0	0	0
Ｃ　Ｃ　Ｕ	2	2	0	0	0	0
透　析　室	2	2	0	0	0	0
放 射 線 科	1	1	0	0	0	0
小　児　科	1	1	0	0	0	0
訪 問 看 護	1	1	0	0	0	0
産　　科	1	0	0	0	0	1
そ　の　他	12	0	6	0	0	6

注１．1983年から2012年に集録された看護研究論文から、検索式を「音楽療法」＆「患者」、「BGM」＆「患者」、「音楽療法」＆「看護師」、「BGM」＆「看護師」として検索した結果、重複する論文を除く177件を対象とした。

注２．（　）は論文数を表している。

5．考　　察

看護における音楽療法に関する研究報告は1986年からみられている。この背景には同年に日本バイオミュージック学会が組織されたことが影響していると考えられる。学会発足当時は研究者、演奏家、作曲家、音楽心理学者とともに医師などの専門家の集団としてスタートしている[26]。医師が中心となり心身医学領域や内科慢性疾患の患者への音楽療法の適用を試みたことによって[27]、看護の場においても音楽療法が波及し、研究が進められるようになったと推察される。2008年まで総論文数が増加傾向にある背景としては、音楽療法士認定制度の発足や日本音楽療法学会が設立されたことよって音楽療法への関心が高まったと考える。しかし2008年を境に総論文数は減少している。この理由については解明できていないため今後の課題とする。

次に論文数が上位であった5つの看護の場について研究対象と併せて考察する。研究対象は患者が圧倒的に多く、中でも精神科領域での論文数が最も多く報告されている。その理由はアメリカで行われている音楽療法の影響があると考えられる。緒言で示したようにアメリカでは日本よりもはるか以前より精神疾患患者に対し治療的特性を生かした音楽療法が導入されている。したがって、音楽療法の効果を示した書籍や先行研究が日本よりも多く存在することがうかがわれる。それらの書籍や先行研究の影響により、日本の精神科領域においても音楽療法へのニーズが高まり、研究が多くされていると推察されるが、それを明らかにすることは今後の課題とする。神経難病の患者や緩和ケアを受けている患者を対象とした音楽療法に関する研究では、患者のQOLの維持、向上を目的とした音楽療法に関する論文が多いという共通点がみられた。神経難病の患者や緩和ケアを受けている患者は、身体的痛みだけではなく、不安やうつなどの精神的痛み、人間関係の問題や経済的負担などの社会的痛み、そして人生の意味や死への恐れなどの霊的痛みなどが複雑に絡み合った全人的痛みが増大している[28]。さらに神経難病の多くは有効な治療法が確立しておらず、長期にわたり疾患に苦しめられる[29]。したがって、患者が抱える苦痛を少しでも緩和し、その人らしい生活を送ることができるようにQOLの維持、向上のための一つの方法として音楽療法が選択されていると推察される。また神経難病であるパーキンソン病では、音楽療法によってすり足歩行や突進歩行が改善されたことが実証されている[30]。患者のQOL及び身体機能の両側面から、神経難病や緩和ケア領域において音楽療法の効果が期待されていると考える。最後に手術室とICUである。手術室とICUでは患者を対象とした研究が多く、その理由としてそれぞれの環境が影響していると考える。手術室及びICUは、さまざまなME機器やモニター機器の作動音、医療者の話し声が聞こえ、患者にとってはストレスフルな環境であるといえる。ストレスは不安や恐怖、せん妄など新たな苦痛を引き起こす要因ともなることから、ストレス緩和を期待した音楽療法に関する研究が行われているとことがうかがわれる。

音楽療法に関する論文は、看護師を対象とした研究も報告されている。看護師は人命に関わる仕事であることや不規則な勤務体制であることなどから、ストレスの多い職業である。看護師と事務職員のストレス状況を比較した研究では、看護師のストレスは事務職員のストレスよりも強いことを統計学的に明らかにしている[31]。過度のストレスは看護師の離職につながるだけではなく、患者に最善の看護を提供することを困難にさせる可能性もある。したがって、ストレス緩和方法の一つとして看護師に対する音楽療法の効果を検討した研究が報告されていると推察される。音楽療法は、その人がその人らしく生きるために、音楽の持つ機能を十分に活用することが使命である[32]ことから、患者以外も音楽療法の対象であることいえる。したがって、看護師を含めたさまざまな対象に広く実施されることが期待される。

本研究の限界として、医学中央雑誌Web版による看護文献を検索条件としたため、他領域の研究文献は網羅できていないことが挙げられる。また研究方法については検討できていない。以上については今後の課題とする。

6．結　　語

1．日本の看護における音楽療法に関する研究文献は、2008年までは増加傾向にあったが、その後は減少傾向にあることが明らかとなった。
2．音楽療法について研究されている看護の場は、精神科領域、手術室、神経難病領域、緩和ケア領域、ICUが上位を占めており、それぞれの看護の場の特徴によって音楽療法を行う目的が異なることが示唆された。
3．看護領域における音楽療法の対象は患者が大多数であるが、今後は看護師などさまざまな人へ広がり、発展することが望まれる。

引 用 文 献

1）渡辺恭子：音楽療法総論．東京，風間書房，2011，p1
2）前掲１）p3
3）栗林文雄：音楽療法の歴史．篠田智璋，加藤美知子編．標準　音楽療法入門　上　理論編．東京，春秋社，1998，p29
4）加藤美知子：成人の音楽療法．篠田智璋，加藤美知子編．標準　音楽療法入門　下　実践編．東京，春秋社，1998，p115
5）前掲１）p11
6）Kenneth E. Bruscia（生野里花訳）：音楽療法を定義する．神奈川，東海大学出版会，2001，p294

７）貫行子：新訂　高齢者の音楽療法．東京，音楽之友社，2009，p17
８）前掲６）p22
９）前掲１）p11
10）前掲１）p69-72
11）前掲１）p74
12）篠田智璋：成人の音楽療法　慢性疾患など．篠田智璋，加藤美知子編．標準　音楽療法入門　下　実践編．東京，春秋社，1998，p177
13）篠田智璋：成人の音楽療法　ターミナル・ケア．篠田智璋，加藤美知子編．標準　音楽療法入門　下　実践編．東京，春秋社，1998，p193
14）宮田裕子，金城圭，千葉由美：高齢精神疾患患者における音楽療法の成果．日本看護学会文献集　老年看護39号：204-206，2009
15）小畑秀利，中本美紀，吉岡寛：保護室隔離中の看護　不穏・多動・爆発性を呈する患者にミュージックヒーリングを試みて．日本精神科看護学会誌50巻2号：143-147，2007
16）名倉久美子，正岡真央，吉田尚史他：脊椎麻酔患者の安心感につながる看護を考える．日本看護学会文献集成人看護Ⅰ36号：15-17，2006
17）佐々木真紀，鈴木和枝，木村誠子：手術室の環境整備に関する検討　アンケート調査および音量測定からみた患者に及ぼす不快音の実態．オペナーシング5巻7号：619-625，1990
18）橋場亜伊，深田恵子，和歌山千鶴子他：iPodを利用した白内障術中リラクゼーションの試み　テーラーメード看護にむけて．日本眼科看護研究会研究発表収録24回：85-86，2010
19）鈴木真美，上田知世，江頭典江他：意識下手術患者に対する音楽聴取法の検討　試作小型スピーカー内臓枕の使用経験．京都市立病院紀要12巻1号：102-107，1992
20）橋本憲明，鎌田彰雄，小川秀美他：QOLの向上を目指した音楽療法的関わり．厚生労働省精神・神経疾患研究委託費研究報告書　筋ジストロフィー患者のケアシステムに関する総合的研究平成11-13年度：163-166，2002
21）岩本睦恵，小幡光子：音楽療法に内在するケアの探求．日本看護学会文献集　看護総合34号：37-39，2003
22）山本一成：ターミナルケアと音楽療法．心身医学33巻1号：25-28，1993
23）谷垣貴子，上畠順次，松元直子：ICUの精神障害発症要因となった環境の改善　患者嗜好の音楽を用いたストレスの緩和．南大阪病院医学雑誌53巻2-3号：87-90，2005
24）片桐由加里，立石美穂，西尾真由香：ICUにおける音環境の一考察．磐田市立総合病院3巻1号：43-48，2001
25）新川哲子，内間あゆみ，宇地原亮江他：ICU環境下でのBGMの効果　スタッフ・家族アンケート調査とアミラーゼ値による考察．沖縄県看護研究学会集録26回：39-42，2010
26）前掲３）p30
27）前掲13）p168
28）美原淑子，高畑君子，内田瑞枝他：音楽療法により抑うつ状態が改善した筋萎縮性側索硬化症患者の1例―多専門職者で構成される音楽療法チームによる対応．日本音楽療法学会誌5巻2号：214-221，2005
29）前掲28）
30）MichaelH．Thaut（三好恒明他訳）：リズム，音楽，脳神経学的音楽療法の科学的根拠と臨床応用．東京，協同医書出版社，2006，p58
31）川口貞親，豊増功次，吉田典子：看護婦のストレス状況とその関連要因．Quality Nursing 4巻6号：507-514，1998
32）松井紀和：音楽療法　総説．篠田智璋，加藤美知子編．標準　音楽療法入門　上　理論編．東京，春秋社，1998，p12