

第 24 回緩和ケアチーム抄読会

平成 21 年 9 月 25 日

担当：塚田 唯子

The clinical effects of music therapy in palliative medicine

Lisa M.Gallagher, Ruth Lagman, Declan Walsh, Mellar P.Davis, Susan B.LeGrand

Support Care Cancer (2006) 14: 859-66

< 要約 >

目的：進行期患者における音楽療法の効果を具体的に評価する

方法：200 人の慢性 / 進行期患者を対象とし、音楽療法前後の Visual Analog Scale、表情スケール、および行動スケールを記録し集計する

結果：音楽療法は不安感・体の動き・表情・気分・痛み・呼吸苦・感情表現を改善する。家族との面談では家族の表情・気分・感情表現をも改善されており、これらの改善は全て有意差があった ($p < 0.001$)。ほとんどの患者で主観的にも客観的にも音楽療法による改善が見られた。
音楽療法は緩和医療において重要であると考えられた。

< 背景 >

音楽は誕生から逝去まで、人生のあらゆる場面にかかわっている。

緩和医療の観点からも、放射線治療・化学療法・手術などの処置などの際などにも音楽が使われている。音楽は疼痛や不安に対しても有効であることが報告されているが、多くは質的評価にとどまっており、今回は 200 例を対象として効果の量的評価を試みた。

< 方法 >

1) 患者選択

対象：1 施設の緩和医療科に入院中または依頼をうけた 200 症例

方法：

スタッフ（医師、看護師、その他 co-medical）による依頼

入院時に患者に渡される資料（音楽療法についても記載あり）を見た患者からの依頼

2) 音楽の選択

- ・音楽療法士またはそれに準ずる者が音楽を選択
- ・音楽療法の目的は 患者本人による要求、音楽療法士による目的決定
- ・目的に合った音楽を音楽療法士が選択

3)評価項目

- ・表情スケール (5 段階)
- ・不安・うつ・痛み・息苦しさ
- ・行動スケール (Riley Infant Pain Scale)

< 結果 >

1)患者背景

- ・計 200 人 (男性 82 人、女性 118 人) ・年齢 62 歳 (24-87 歳)
- ・疾患：悪性腫瘍、疼痛疾患、動脈瘤、AIDS、ALS、CJD 等々生命に危険を及ぼしうる疾患

2)介入方法

音楽を聴く (生演奏または録音)、歌う、参加する (手拍子など)、音楽にまつわる思い出を語る、音楽を選ぶ、楽器演奏、歌を書く、音楽に合わせて呼吸する、葬儀の音楽を選ぶ

3)結果

疼痛・不安・息苦しさ・気分・表情・動き・会話のいずれもが 2 種の統計手法で有意に改善
家族も多くの点で改善 (不安は改善なし)

4)音楽療法の依頼理由

楽しみや娯楽、リラックスのため、不安・うつ・痛み・昏迷・寂しさを軽減するため、家族との関わりを深めるためなど

5)選択された音楽の種類

ゴスペル、クラシック、ビッグバンド (1940-50)、ジャズ、ミュージカル、ポップス、カントリー、クリスマスソング、ポルカ、リラクゼーション、アイリッシュ、ラテン、イージーリスニング、フォーク、即興音楽

6)目標

表情の改善、疼痛緩和、積極性や他とのかかわりの改善、ストレス解消、リラクゼーション、自己表現、うつや息苦しきの改善、嘔気などの改善

7)効果のあった理由

- ・音楽そのものの力
- ・患者が「自分は気にしてもらっている」と感じること

- ・一緒にやるという連帯感
- ・これらの組み合わせ

<コメント>

自分自身が音楽学校で学んだ経験があり、音楽では治せないが医学で治せるもの、逆に医学では治せないが音楽で癒せるもの、その両方があると感じています。

大病院では難しいかもしれませんが、音楽を含めて、医療技術以外の手法で患者さんを癒せるものが、(患者さん個々で、手法は違うと思いますが)もっと患者さんの支えとして活用出来るようになればと思いました。