

パーキンソン病の音楽療法 ～症状に合わせた効果的なセッションを行うためのポイント～

服部 優子 (本町クリニック 副院長)

パーキンソン病 (Parkinson's disease: PD) は、高齢化社会の中で患者数が増加している神経変性疾患のひとつです。薬物療法が有効ですがリハビリテーションもまた重要です。2018年改定のPD診療ガイドラインに、リハビリテーションの1つとして音楽療法の有効性が記載され、注目されるようになってきました。本講座ではまずPDの特徴や症状を説明し、当院で実践しているPDの音楽療法を紹介します。その上で、音楽療法がPDのどの症状に有効なのか、どの時期に行うとよいのか、音楽療法を行う上での注意点などをお話しできればと思います。

PD患者は、歩幅が狭くなり、すくみや加速現象等の歩行障害が出現しますが、これは内的リズムが障害されているため、外からの音刺激（メトロノームなど）に合わせるとこれらが改善することから、歩行リハビリ、音楽療法として応用されるようになりました。

当院では1999年の開院と同時に音楽療法を開始しました。効果が期待できる症状としては、歩行・すくみの他に、姿勢・バランス、小声・早口、認知機能、情緒面があげられます。PDは経過が長く、病期によって音楽療法の形態を工夫すると良いと思います。当院では、初期から中期の患者には、病気の共有や情報交換がしやすい大集団音楽療法、認知機能が問題となる患者では、セラピストの注意が行き渡りやすい小集団音楽療法、進行期で小声やすくみ足など個々の症状に焦点を当てて行う場合は、個人音楽療法を行います。寝たきりで通院困難の患者には、訪問音楽療法も考慮に入れます。

音楽療法を行う上での注意点として、PD患者は疲労しやすいため長時間のセッションは注意が必要です。日内変動があるので患者さんの状態を観察しながら行う事も大切です。ガイドラインには「実際のリハビリテーションは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が行う」とあります。これは『音楽療法』が医療の保険点数の請求対象になっていないため、医療現場では音楽療法士は多職種との協働で音楽療法を行うべきであると解釈できます。

コロナ禍での集団音楽療法は制限も多く、より少人数の集団で行う、歌唱を用いない、YouTubeで発信するなどしながら、継続してきました。今後もPDの音楽療法が、医療現場で必要とされるためには、音楽療法士が、音楽療法の効果や必要性を、患者さんだけでなく連携する他職種に発信していくことが大切だと思います。本講座がそのお役に立てれば幸いです。

■プロフィール

昭和60年福島県立医大卒業、同年順天堂大学附属病院脳神経内科入局。順天堂大学附属病院、国立精神・神経センター国府台病院勤務、国立遺伝学研究所にて、パーキンソン病の研究にて学位取得。その後、都立松沢病院、順天堂大学附属病院で勤務。平成11年より名古屋市の本町クリニック副院長として診療と音楽療法に携わる。

日本音楽療法学会認定音楽療法士。日本神経学会専門医、指導医。日本内科学会総合内科専門医。日本リハビリテーション学会認定医。パーキンソン病友の会及び日本ALS協会愛知県支部顧問。順天堂大学脳神経内科非常勤講師。