

## 〔報告〕

# 認知症高齢者に対する音楽療法の効果に関する文献検討

千葉 桂子<sup>1)</sup>, 林 ゆう<sup>2)</sup>

1) 東北文化学園大学医療福祉学部看護学科

2) 山形済生病院

### 要旨

認知症高齢者の治療法は、主に薬物療法と非薬物療法に分類される。本研究では、研究者の実習時の体験から非薬物療法の一つである音楽療法に注目し、文献検討を行い、認知症に対する音楽療法の効果と今後の課題を検討することである。研究方法は、医学中央雑誌 Web 版を使用し、「認知症高齢者」、「音楽療法」、「認知機能」のキーワードとし、対象論文の抽出を行った。9件の対象論文を抽出し、対象者、介入方法と評価方法、主な研究結果、考察に分類を行い、表を作成した。認知症高齢者に対しての音楽療法の内容は多岐にわたり、音楽だけではなく、音楽と体操や手遊びを併せて実施され、認知症高齢者の情緒の安定や活動性の向上に効果がみられた。音楽療法は身近で生活の中に取り入れやすい反面、プログラム内容の検討や音楽療法の専門性を高める取り組みが課題といえる。

【キーワード】 高齢者、認知症、音楽療法

## I. はじめに

現在、総人口に占める高齢者の割合の推移は、1950年以降増加が続いており、2005年に20%を超えている。2021年は29.1%となり過去最多となった。(総務省統計局、2021) 高齢化社会の進展に伴い、認知症高齢者数も増加している。内閣府の65歳以上の認知症高齢者と有病率の将来推計では、2012年は認知症高齢者数が462万人と、65歳以上の高齢者の約7人に1人(有病率15%)であったが、2025年には約5人に1人になると予測される。認知症は今や誰もが罹患する可能性のある身近な疾患となっている。また、認知症症状は日常生活への支障や周辺とのトラブルなどの生活全体の問題につながる。そのため、認知症症状への対策および認知症予防への取り組みが必要である。

認知症の治療は、主に薬物療法と薬物療法以外の治療法の総称である非薬物療法の2つに大別される。近年、他の疾患と同様に認知症の治療に対

しても薬物療法と非薬物療法を組み合わせる治療が行われる時代となった。非薬物療法は、回想法や音楽療法、運動療法など様々な治療法が存在する。それぞれの療法で認知症への効果に関する研究がされており、認知機能の維持や行動・心理症状(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia; BPSD)への効果が期待されている。しかし、介入の方法が多様であることや対象者数が少ないということから、現状ではいずれの非薬物療法もエビデンスは低いとされている(窪ら、2017)。

様々な非薬物療法の中で音楽療法は、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、グループホーム等の地域の施設から病院と場所を限定せずに実施可能という利点がある。加えて、音楽療法は、人間の身近な存在である「音楽」を用いて侵襲を伴わず、難しい手法もなく、対象者も年齢や人数、疾患を問わずに簡便に取り入れる事ができる特徴がある(高橋、2016)。本研究においても研究者

が介護老人保健施設実習中に非薬物療法の「音楽」を使用したレクリエーションの体験から認知症に対し、音楽はどのような効果を発揮するか疑問を抱いたことがきっかけとなり、認知症と音楽の関連を調査し始めた。「音楽」は人間にとって身近に在り、治療に取り入れやすい。その一方で、患者や高齢者施設の利用者の身近にいる看護師を対象とした非薬物療法の認知度を調査した報告はほとんど見られず、藤巻ら(2020)の報告においても看護師が音楽療法を実施するにあたり、音楽療法に精通した者による専門的訓練を受けたことを明記した文献は1件のみとされ、医療や看護の臨床においての音楽療法の認知や浸透はまだ低いと推測される。

音楽を治療に応用するようになったのは、第2次世界大戦後のことで、多くの傷病兵を出したアメリカの野戦病院において兵士たちの好きな音楽を流し、心理的外傷性ストレス(Post-Traumatic Stress Disorder: PTSD)を癒やしたことがきっかけとされている。音楽療法は、受動的音楽療法と能動的音楽療法がある。受動的音楽療法は、音楽療法士が選んだ音楽を対象者に聴かせるだけで、患者に活動することを求めない。能動的音楽療法は、音楽療法士と対象者が一緒に楽器の演奏や歌唱、ダンス等の身体活動を実施する。現在、音楽療法学会では、週1回の頻度で音楽療法を行う事を推奨しているが、介入頻度の明確な根拠は示されていない。

一方で、音楽療法の効果を評価するである痴呆用愛媛式音楽療法評価表(Ehime Music Scale for Dementia; D-EMS)が渡辺ら(2000)により作成された。さらにD-EMSは、認知機能評価であるMini-Mental State Examination(MMSE)と強い相関が示され、妥当性・信頼性の高い評価表である一方で継時的・数量的な評価が今後の課題とされている。D-EMSは、「認知」「発言」「集中力」「表情」「参加意欲」「社会性」「歌唱」「リズム」「身体運動」の9つの項目にわかれ、5段階評価で構成されている。さらに、評価用マニュアルが

添付されており、評価の観点が見記され、評価が容易に可能な評価表となっている。このような進歩を遂げている非薬物療法に着目し、非薬物療法の中でも人にとって身近な「音楽」を治療に取り入れた時の効果と今後の課題について考察した。

## II. 研究目的

認知症高齢者に対する音楽療法の効果と今後の課題について文献検討を行うことである。

## III. 研究方法

### 1. 対象論文

2000年から2020年まで発行された「認知症高齢者」「音楽療法」「認知機能」をキーワードとする文献とした。医学中央雑誌web版を使用し、19編の文献を収集した。さらに、音楽療法の効果を客観的に検証された文献を対象とするため、①65歳以上の認知症高齢者を対象としていること、②音楽療法の効果が客観的指標により評価されていること③客観的指標を複数用いている場合は、MMSEもしくはD-EMSいずれかが評価表に用いられていることを条件とし、9編の原著論文を対象とした。

### 2. 分析方法

対象となる論文の内容を「対象者」、「音楽療法の内容」、「評価方法」、「結果」および「考察」の内容を作表し、要約した。対象とした論文の研究対象者の認知症重症度に関しては、認知症の重症度によって介入の方法が異なる療法ではないこと、重症度の判定に用いられている評価表が様々であることから重症度による分析は、除外した。前述した過程を踏まえ、得られた結果より、認知症高齢者に対しての音楽療法の効果と今後の課題を考察した。

## IV. 結果

Web検索を行い、条件に合致した9件の論文を表1にまとめ、その結果を以下に記す。

### 1. 研究対象者について

研究対象者のほとんどが後期高齢者であった。そして、音楽療法に参加している性別は、女性が多かった。対象者の人数は、5名が1件、10～17名が5件、50名が1件、100名を超えが、2件と人数に幅がみられた。

## 2. 音楽療法の内容について

音楽療法の内容は、多岐にわたる。「季節の歌」や「歌謡曲」、「思い出の曲」を使用したものが6件、「合奏」を行ったものが4件だった。上記に加え、「楽器演奏」や「楽器活動」を併せて行ったものが、3件であった。さらに、「音楽」のみに限らず、「音楽」と「体操」や「手遊び」を組み合わせて実施したもの4件、「リズム運動」を取り入れたものが2件だった。

## 3. 音楽療法の実施者について

認知症高齢者に対して音楽療法を実施した専門職が記載された論文は、6件だった。内訳として、音楽療法士が実施者だった論文が5件、作業療法士が実施者だった論文が2件、看護師が実施者だった論文が1件だった。実施者の職業名が記載されていない論文は3件だった。

## 4. 評価方法について

対象文献において研究に用いた評価表の音楽療法実施前後の点数を比較していたものが9件だった。D-EMS や MMSE を単独で用いた文献が3件、MMSE と改訂版長谷川式認知症スケール (Revised Hasegawa dementia scale;HDS-R) を併用したものが1件だった。さらに、D-EMS と MMSE および HDS-R と3つの評価表の併用が1件、MMSE と HDS-R の併用が1件、MMSE と HDS-R に加えてウェクスラー成人知能検査 (Wechsler Adult Intelligence Scale;WAIS-R) を併用したものが1件だった。MMSE と D-EMS に加え、うつ状態評価や ADL、記憶障害を記録するショートシンドロームテスト (Syndrom Kurztest ;SKT) を併用して評価を行った論文が1件だった。そして、HDS-R と MMSE に加えて BPSD の重症度や介護負担を評価する Neuropsychiatric Inventory (NPI) や認知症患者

機能障害評価尺度 (Disability Assessment for Dementia; DAD) や東大式観察評価スケール (Interrater Reliability of the Todai-shiki Observational Rating Scale;TORS) を併用して評価を行った論文が1件だった。さらに、MMSE と主に記憶の評価を中心とした認知機能検査である ADAS (Alzheimer's Disease Assessment Scale)、遂行機能障害症候群の行動評価である BADS (Behavioral Assessment of the Dysexecutive Syndrome) および WAIS-R を併用した論文が1件だった。

## 5. 結果・考察について

D-EMS を用いた文献では、音楽療法実施前後の点数を比較し、療法実施後に点数が上昇したこと、渡辺ら (2001、2003) の研究では、評価項目の「発言」と「社会性」が有意に高かったと報告されている。「発言」の点数が高かった理由として、幼少時期に記憶した題材を用いた事によると論じている。さらに、音楽療法により情緒の安定や他者とのコミュニケーションが促進されたことにより社会性の維持への効果を報告している。

伍賀 (2005) や関谷ら (2005) の論文では、「不安感の軽減」の可能性や「リラックス効果」や「情緒の安定」といった心理面の変化において論じられている。伍賀 (2005) の論文では情緒の安定は、社会性の変化や維持・向上に結びついたと報告されている。奥村ら (2010) の研究では、音楽療法は対象者の遊び心と知性と運動を同時に刺激する事によってその意欲を支え続ける活動であったとも考えられると報告されている。

表 1 対象文献

	対象者 (年齢と内訳)	実施者	プログラム内容	評価方法	結果	考察
渡辺燕子2001	120名 (平均年齢79.8±9.7歳、男性38名、女性82名)	音楽療法士・作業療法士・音楽療法実習生	季節の歌、歌謡曲、リトミック的音楽療法と合わせて実施した	D-EINSを活動中に実施	認知、発音、表情、社会性では、いずれも音楽療法中の評価が有意に高かった。	音楽療法中は作業療法中に比べ、集中力や参加意欲が著しく高まり、積極性が向上し、情緒が安定し、他の参加者とのコミュニケーションが促進されていることが明らかになった。「発音」の項目結果から、音楽療法中はほかの集団活動より発音が増加していた。これは、幼少時期に記憶した題材を用いたことが発言意欲を向上させたという可能性が考えられた。
渡辺燕子2002	125名 (平均年齢80.9±9.8歳、男性30名、女性95名)	音楽療法士	名前の呼称(即興)、歌の後、指体操、合奏	MMSEの音楽療法実施前後の得点を比較	療法後のMMSEの11項目中9項目および合計点が有意的に上昇。	「情緒の安定」「情緒の安定」「社会性の改善」といった音楽療法の効果は二次的に認知機能測定時のマイナスマス要因に有効に作用し、見かけ上、認知機能が改善したのではないかと考えられる。
渡辺燕子ら2003	50名 (平均年齢79.9±9.5歳、男性13名、女性37名)	音楽療法士・作業療法士・精神科医・音楽療法実習生	季節の歌、歌謡曲の歌唱、文字遊び歌唱、リトミック的音楽療法(歌体操、替え歌体操)、合奏	D-EINSを導入時、一か月目、二か月目評価を行い、各時期の評価を比較	「歌唱」「身体運動」は導入時と一か月目評価、導入時と二か月目評価で有意差が認められ、「リズム」は導入時と二か月目評価、一か月目評価と二か月目評価において有意差が認められた。「発音」「社会性」はすべて一か月目評価と二か月目評価で有意な傾向が認められた。「参加意欲」では有意差は認められなかった。	なじみの関係や音楽療法活動の定着により、発音数の増加や社会性の向上といった変化が認められ、その向上は実施期間に比べて例外的可能性が推察された。また歌唱活動が最も導入が容易で、音楽療法のアプローチ方法の工夫により一定水準までの指導理解の改善は期待できると考えられる。一方、発音を用いた活動には定着まで若干の期間を要すると考えられた。
松岡恵子ら2002	14名 (平均年齢72.3歳、男性10名、女性4名)	記載なし	Tanno methodと呼ばれる合奏方法を実施。対象者のうち、音楽療法と美術療法に併用5名、美術療法と運動療法に併用6名、音楽療法と運動療法併用3名	MMSE、HDS-R、WAIS-R(成人知能検査)を用いて療法前後で評価	WAIS-R: 動作性IQ、絵画配列の項目で効果あり MMSEおよびHDS-R: 有意な効果なし	音楽療法では動作性IQおよび絵画配列に対する効果を示された。音楽療法は全体の流れを理解して応答していく能力が必要とされる。そのような介入が視覚-運動能力全般にも影響を及ぼし、結果として動作性IQが向上した可能性もある。
佐賀史子2005	15名 (平均年齢77.3±5.96歳、男性1名、女性14名)	音楽療法士	テーマに即じた音楽を中心とした刺激を提示し、参加者の回響を促す。思い出しの曲や季節の曲の歌唱	HDS-R、MMSE	HDS-R、MMSE: 音楽療法中に若干の上昇、作業群に若干の低下	回響的音楽療法は、たとえ記憶や短期記憶が傷害され、参加者が病識や不安を抱えているとしても、記憶に残りやすい確かな音楽や思い出しの曲を扱ったため、心理的に脅かされることにもなく、結果的に情緒の安定に結びついたと考えられる。これが直接的・間接的に集団への参加意欲やグループの凝集性を高め、社会性の維持・向上に結びついたと考えられる。
関谷正子ら2005	10名 (平均年齢75.2±12.0歳、男性1名、女性9名)	記載なし	季節の歌、歌唱、上肢を主にした身体活動 簡易楽器の演奏、リクエストによる歌唱	MMSE、MCL-SI(感情状態の評価)	MMSEは、音楽療法実施後に有意な改善がみられた。快感情得点: 音楽療法実施後有意な点数の上昇がみられたリラックス感得点: 音楽療法終了後に有意な点数の上昇がみられた不安感得点: 音楽療法終了後に有意な得点の低下がみられた	MMSEは、音楽療法実施後に有意な改善がみられた。快感情得点: 音楽療法実施後有意な点数の上昇がみられたリラックス感得点: 音楽療法終了後に有意な点数の上昇がみられた不安感得点: 音楽療法終了後に有意な得点の低下がみられた
三浦久幸ら2005	17名 (平均年齢75.4±7.9歳、男性2名、女性15名)	記載なし	リズム歌唱またはアクティビティ、季節の話題、鑑賞等、歌唱	うつ状態評価、MMSE、SKT(記憶・注意評価)、D-EINSを介入前後で評価	音楽療法前後の有意な変化は認められなかった。しかし、より感度の高い心理検査(SKIT)では記憶力、注意力ともに有意な改善を飛した。D-EINSでは、歌唱、リズム、身体運動、表情、参加意欲の点数が改善傾向であった。SPECT画像における視床、大脳基底核の血流増加の所見があった。	本研究でのSKTの変化は軽度認知症高齢者での音楽療法が有意に記憶力や注意力の改善をもたらしたことを示しているが、対象者のSPECT画像における視床、大脳基底核の血流増加の所見はこの認知機能の変化に関係している可能性が考えられる。
奥村由香ら2010	16名 (平均年齢72.1±5.9歳)	音楽療法士	MEMO song、季節の歌の歌唱、ダンス風リズム運動、楽器演奏	MMSE、ADAS(認知機能検査)、BIS(注意機能検査)・WMS-R LM(成人知能検査)を登録時と二年後の評価得点と変化量について音楽療法群とコントロール群を比較検討した。	アルツハイマー病へのconvert率: 音楽療法群14名、コントロール群38% 2年後の神経心理学的検査得点の変化量(MMSE、ADAS、BAD、WMS-R LM同時再生): 音楽療法群の郡内比較では有意な差は認めず。コントロール群ではすべて検査において悪化がみられ、郡内比較で有意な改善を認めた。 D-EINSは全項目で評価が上昇し、MMSEは「見当識」や「言語」、HDS-Rの「3語単語」の得点が上昇した。	音楽療法は、対象者の遊び心と知性と運動を同時に刺激することによってその意欲を支え続ける活動であったと考えられる。
伊藤愛子ら2012	5名 (平均年齢80.7±11.0歳)	看護師	歌唱、手遊び、リズム運動、楽器活動の全8回	D-EINS、MMSE、HDS-Rを介入前、1週間後、1か月後、3か月後に実施	小集団での音楽介入を重ねることでお互いへの関心や認識が高まり、共通の話題が生まれやすくなったと考えられる。看護師が音楽介入を行う事は、対象者の潜在能力を発見し、顕在化することも可能である。	小集団での音楽介入を重ねることでお互いへの関心や認識が高まり、共通の話題が生まれやすくなったと考えられる。看護師が音楽介入を行う事は、対象者の潜在能力を発見し、顕在化することも可能である。

## V. 考察

対象文献の結果を基に認知症高齢者に対する音楽療法の動向から今後の課題について考察を行う。

本研究の対象文献より音楽療法の対象者は、10名の小人数から120名超えの大人数を対象として実施していた事から幅広い人数設定が可能な療法といえる。そして、対象人数の多少にかかわらず、音楽療法後に参加者同士の互いへの関心や認識が高まったこと、他者とのコミュニケーションが促進されたことから「音楽」は人間関係の再構築や社会性の維持の一つの道具として効果を発揮する療法であると考えられる。社会とのかかわりと認知症発症の関係について研究を行った矢内ら(2012)は、研究から社会への貢献や役割の遂行などの社会とのかかわりがある場合、有意に認知症患者の割合が低かったと述べている。加えて、丸山(2019)の調査によると調査対象とした特別養護老人ホームや老人デイサービスの全施設、6割以上の病院で音楽を使用した何らかの活動が行われていたと報告している事から地域や施設において生活の中に何らかの「音楽」を取り入れている事が伺える。日常生活に「音楽」を取り入れる事で認知症の発症や進行を抑える事に繋がると同時に社会で孤立している高齢者への社会との繋がりの再構築のきっかけになると考える。

今回の分析対象の文献の音楽療法の内容から、対象者に慣れ親しみのある「季節の歌」や「歌謡曲」を取り入れている。松原(2011)の研究によると「なじみの歌」を用いた歌唱活動は、認知症高齢者の長期記憶に影響し、学童期から青年期を回想するものであり、そこから生まれた会話やコミュニケーション、また、回想した会話が周囲の話題と共通し、周りに存在を認められたことが自己の確立につながっているのではないかと示した。自己の確立は、会話をする自信につながり、さらには生活の質(Quality of Life:QOL)の向上につながるのではないかと推察している。なじみの歌を取

り入れた音楽療法を行うこと、医療者や実施者が対象者のなじみの歌を把握しておくことは、対象者の記憶や感情に働きかけ、安心感をもたらす、感情の安定に繋がると考える。関谷ら(2005)は、情動に直接訴えかける音楽を媒介にして、音楽療法を体験することは高齢者にとって快感情、リラックス感の改善に結びつき、不安感を軽減されている可能性を示唆した。加えて、音楽が認知症患者のBPSDと認知機能に及ぼす効果について研究した向井ら(2018)は、音楽のもつ情緒性が長期記憶と結びついたことで脳が活性化され、精神状態の安定につながったと推察している。音楽療法がもつ情緒性によって精神状態が安定し不安感情が軽減されたと考え、それに関連して生じるとされる症状の抑制や軽減にもつながったと考える。さらに、対象文献では音楽のみを使用した療法だけにとどまらず、音楽と体操やリズム運動、ダンス、運動療法を組み合わせで実施した文献が6件あった。対象文献の奥村ら(2010)らの報告にもあるように心や運動を同時に刺激すると意欲を支える事に繋がることや佐藤(2018)の報告によると運動療法と音楽療法との組み合わせ(音楽体操)が健常高齢者と軽度～中等度の認知症患者の認知機能を改善することが報告されていることから音楽と運動を同時に行う事で身体面と精神面へ同時にアプローチが可能となり、認知症症状の進行を抑える事に繋がると考える。坂下(2007)は、音楽療法は認知症症状に効果がある一方で、音楽療法の有効性を肯定する事例報告が多く、心身レベルの異なる対象者への対応や音楽環境が及ぼす悪影響などについては語られていない事を指摘している。

対象文献において音楽療法の実施者は、音楽療法士をはじめ、看護師や作業療法士、介護職と様々であった。これは実施場所が病院や施設と異なる場所で音楽療法を提供した結果ではあるが、音楽療法士が主となってプログラムを実施している文献は多いとは言えない。これは、「音楽」が人間の身近でケアやレクリエーションに簡単に取

り入れる事が可能な反面、専門的な知識が無くとも治療法として確立してしまっている恐れもあるため、より専門性を高めて療法の内容の精度を高めると同時に音楽療法士という職の認知度を高めなければならないと考える。高橋 (2016) や丸山 (2019) の報告においても病院や高齢者施設における「音楽」をケアやレクリエーションへ取り入れており、担い手は、看護師や介護士等の専門職ではあるが、音楽療法に関する知識は低く、具体的な方法がわからないまま実施している事が多いとある事からも音楽療法のプログラム内容の検討も急務と言える。看護や介護の場に音楽療法を取り入れるためには音楽療法の有用性を示す場を設けること、その上でどのようにして看護・介護の場に有効的に音楽療法を取り入れるかを検討することも重要である。その点で看護師や介護職は、対象者と関わる時間が医療・介護職の中で比較的長く、対象者の身近な存在であり、対象者に関する情報も多く知り得ているため、過去の生活や好み等の情報収集を行う役割を担う専門職として適していると言える。今後、介護職や看護師が音楽療法士と共に対象者の情報共有を行いながら音楽療法を実施する事で専門職の研磨に繋がると考える。

## VI. 研究の限界

本研究で対象とした論文は、1つのデータベースを使用した検索に留まり、かつ対象論文も9件で国内において発表された研究に限定される。よって、介入・評価方法、海外の文献の動向を網羅した研究ではない。

## VII. 結論

音楽療法は、認知症高齢者の精神面への効果にとどまらず、活動性や社会性の維持に繋がる。さらに他の非薬物療法と組み合わせる事により身体面の機能維持へも効果がある。一方で、音楽療法のプログラム内容の検討や音楽療法の専門性を高める取り組みが課題といえる。

本研究は、東北文化学園大学に提出した卒業論文に加筆・修正を行った論文である。

## VIII. 文献

- 藤巻佑惟, 小田嶋裕輝 (2020) 日本の看護研究における音楽療法についての文献検討, 日本看護医療学会雑誌22 (1), 64-75.
- 伍賀史子 (2005). アルツハイマー型老年痴呆患者の小グループを対象にした回想法的音楽療法の有効性および効果評定法について, 日本音楽療法学会誌, 5, 25-38.
- 今井幸充, 半田幸子 (2018). 認知症の行動・心理症状 (BPSD) の因果関係と BPSD 重症度との関係 - 多重指標モデルによるアプローチ -, 老年精神医学雑誌, 29, 975-989
- 伊藤愛子, 磯和勅子 (2012) 認知症高齢者を対象した回想を促す音楽介入による効果—身体・精神機能および社会性の変化について—, 日本看護学会論文集 看護総合, 42, 272-275
- 松原由美 (2011). 音楽が認知症高齢者に及ぼす QOL の向上—回想法となじみの音楽を用いての実践—, 九州保健福祉大学研究紀要, 12, 79-84.
- 松岡恵子, 朝田隆, 宇野正威他 (2002). 非薬物療法がアルツハイマー型認知症患者の認知機能に影響を及ぼす効果, 老年精神医学雑誌, 13, 929-936.
- 三浦久幸, 金山由美子, 茂木七香, 他 (2005). 軽症認知症高齢者に対する音楽療法の効果と意義、生活自立度、認知機能、介護負担度、脳画像への影響について, 日本音楽療法学会誌, 5: 48-57.
- 丸山ひろ子 (2019) 保健福祉サービスにおける音楽活動の健全と音楽療法普及の可能性—保健福祉サービス事業者へのアンケート少佐に基づく—考察—, 音楽心理学音楽療法研究年報 48, 48-55, 2019
- 内閣府 (2021) 「令和2年版高齢社会白書」  
[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/gaiyou/s1\\_2\\_3.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/gaiyou/s1_2_3.html); 2021年8月30日アクセス
- 向井裕二郎, 藤本幸三, 他 (2018). 音楽が認知症患者の BPSD と認知機能に及ぼす効果—楽器演奏と歌唱の継続を試みて—, 第43回日本精神科看護学術集会, 116-117.
- 奥村由香, 奥村歩, 他 (2010). amnesic MCI に対する集団音楽人治療法の効果, 日本音楽療法学会誌, 10, 28-37.
- 坂下正幸 (2007) 音楽療法における専門性と資格化をめぐる言説 Core Ethics 3, 165-181.
- 佐藤正之 (2018), 認知症に対する運動療法の効果とそのメカニズム, リハビリテーション医学 55 (8), 658-663.
- 関谷正子, 磯田公子 (2005). 在宅高齢者に対する能動的音楽療法の長期継続実施が認知機能と感情に及ぼす改善効果, 日本音楽療法学会誌, 5, 198-206, 2005
- 高橋多喜子 (2016) 認知症と音楽療法, 成人病と生活習慣病, 46 (2), 218-221.
- 窪優太, 竹田徳則 (2017) 我が国における認知症の行動・心理症状 (BPSD) に対する非薬物療法の現状と課題, 日本認知症ケア学会誌, 16, 484-497.
- 総務省統計局. 統計トピックス No.129統計からみた我が国の高齢者—「敬老の日」にちなんで—,  
<https://www.stat.go.jp/data/topics/pdf/topics129>.

pdf:2021.11.30アクセス

- 矢内悠里, 篠原亮次, 他 (2012). 社会との関わりと認知症発症との関連性の研究. 日本保健福祉学会誌, 18, 21-28
- 渡辺恭子, 西川志保, 西川洋, 他 (2000). 痴呆症状を呈する高齢者における痴呆用愛媛式音楽療法評価表の有用性, 11 (7), 老年精神医学雑誌
- 渡辺恭子, 西川志保, 西川洋, 他 (2001). 痴呆患者における音楽療法の効果について D-EMS を用いて, 精神医学, 43 (6): 661-665.
- 渡辺恭子 (2002). 音楽療法が痴呆症状を呈する老年期の患者の認知機能に及ぼす効果に関する考察, 日本音楽療法学会誌, 2: 181-187.
- 渡辺恭子, 西川志保, 繁信和恵, 他 (2003). 痴呆症に対する音楽療法の効果についての検討, 精神医学, 45 (1): 49-54.