

治療院における BGM の適切な音量に関する検討

○半田久美子, 永幡幸司 (福島大学)

1 はじめに

本研究では BGM の音量に焦点を当て、福島県立盲学校の鍼、灸、あん摩マッサージの治療者と患者に BGM の音量を調節してもらい、治療室内の適切な BGM の音量について検討した。

2 方法

実験は音量を調節する患者 (以下患者 A と表記) と治療者 (治療者 A と表記) に治療室に流した BGM についてちょうど良いと思う音量に調節してもらい、ちょうど良いと思った理由などのアンケートに答えてもらうというものである。使用した BGM はクラシック (弦楽四重奏)、ヒーリングミュージック、環境音であり、患者 A は 1 人につき 1 種類、治療者 A は 1 人につき 3 種類全ての BGM の音量を調節してもらった。患者 A は 60 分の治療時間中に実験を行い、治療者 A は患者 A とは別の日に実験を行った。患者 A が調節した音量に対して、同時に治療者 (治療者 B と表記) と治療を受けていた患者 (患者 B と表記) に「大きい」「小さい」「ちょうど良い」の中から評価をしてもらった。患者 A (25 名)、患者 B (97 名) は 30 代~80 代の一般市民であった。治療者 A は 20 代~60 代の福島県立盲学校理療科に勤務する教員 12 名、治療者 B は盲学校の理療科に在籍する学生 7 名であった。

3 結果

まず、患者 A と治療者 A によって調節された音量の結果を比較する。図 1、図 2 に示した通り、患者の枕元の音圧レベルである L_{Aeq} 、 L_{Amax} のどちらを指標としても治療者 A より患者 A の方が全てのジャンルにおいてちょうど良いと思う音量を大きめに調節していたことが分かった。患者か治療者かという属性と BGM の種類の二元配置分散分析を行ったところ、属性において有意差が見られた ($p < .0001$)。また、患者 A では L_{Aeq} のグラフが直線に近いものであるのに対し、治療者 A は L_{Amax} のグラフが直線に近いものとなっていた。

アンケートによるちょうど良い音量の理由であるが、患者に共通して多かった回答は「自分が聞いていて耳障りに聞こえない」「リラックスで

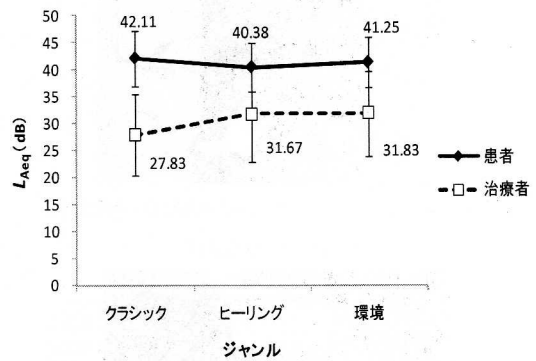


図 1 患者 A と治療者 A のちょうど良いと感じる音量の平均値 (L_{Aeq})

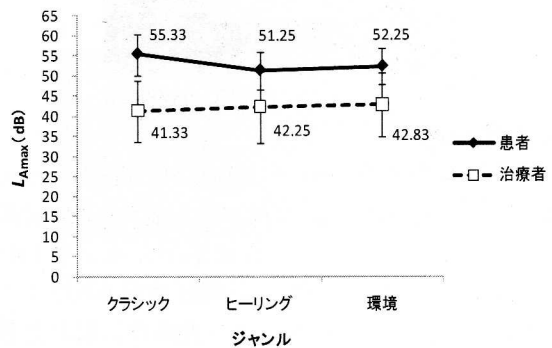


図 2 患者 A と治療者 A のちょうど良いと感じる音量の平均値 (L_{Amax})

きるくらい」であり、治療者に共通していた回答は「会話の邪魔にならない」であった。

次に音量評価の結果について述べる。ここではその一例としてヒーリングミュージックについての結果を図 3 に示す。ヒーリングミュージックにおいて患者は 34dB~46dB、治療者は 31dB~41dB でちょうど良いと評価した。また、患者は 41dB で大きいと評価し始めたのに対し治療者は 38dB で評価し始めており、その差は 3dB であった。小さいという評価に関しては患者、治療者ともに 34dB~38dB の間で見られ、両者に差はなかった。34dB~47dB の範囲で大きいと評価した患者は 7 名であるのに対し治療者は 15 名、小さいと評価した患者は 5 名、治療者は 3 名であった。患者に限り 39dB と 40dB で大きい及び小さいと評価する人がいないことから、ヒーリングミ

