

講演録

癒しのリズム¹⁾

音楽療法とはなにか

山村和美²⁾

音楽療法とは

「癒しのリズム～音楽療法とは何か」というテーマで話しをしたい。私自身は、音楽を職業としている。音楽療法に関してはまだ日が浅く、臨床というより、そのコンセプトの探求に時間をかけている段階だ。

さて、音楽療法とは何か。ひとことで言えば「音楽療法とは、音楽を使って心身の不調和を調和させていく方法である」となると考えている。つまり、「心身の障害を癒す治療法である」と定義可能だ。音楽というのはとても幅が広い。民謡から演歌、歌謡曲、ロック、そしてクラシック、さらには、さまざまな国の音楽があり、どのジャンル、どの音楽と、種類を定めるのが大変困難になる。従って、音楽療法はどの音楽を使って、さらには何をするのか、一概には決められない。「音楽療法ではっきりしているものは《定義》だけだ」と理解していただくといいののではないだろうか。

次に、音楽療法の使われ方について。大きくは二つの使われ方がある。

第1は、心理療法的なアプローチである。たとえば、疲れたときに音楽を聴く、聴いているうちに元気が出てきたというように、「気持ちの中に音楽がどのように入っていくのか」が主体になる使われ方である。この場合、クライエ

ントとなる相手の音楽のバックグラウンドを十分斟酌しながら実践していくことが大変重要になる。そういう意味においても使う音楽は多種多様であるといえる。

第2は、身体的なりハビリテーションに関してである。これは人間の音に対する反応、「緊張と緩和」を利用して行う。たとえば、突然大きな音がすると大抵の人は体が驚き、ビクッと反応するが、これは筋肉も一緒に緊張しているからだ。そして次の瞬間、ホッとすると同時に筋肉も緩んでいる。つまり、音に対する身体の反応と、緊張と緩和が交互に組み合わされてつくられる音楽のリズムを、うまく作用させることにより、音楽が身体のリハビリテーションにも役立つということがわかってくる。つまり、体の筋肉に与える音楽の影響を考慮して、あるひとつのリズムを選んでいくと人間は自然に反応して、動かそうと思わなくても体が動いてしまう。そういった肉体に与える影響も、音楽療法を使う大きな効果だと考えられる。

このように音楽療法については、ひとことで表現できない多様さがある。今日の話しでは、そのすべてを明確にすることはできないが、周辺のいくつかに触れてみたい。

音楽療法の起源

英国音楽療法協会の創設者であり、その名誉事務総長であったジュリエット・アルバン女史は、その著書で次のように書いている。

1) 本稿は、立命館大学土曜講座(第2560回、2001年6月9日)の講演に基づいて執筆したものである。

2) 京都音楽院院長、京都国際音楽療法センター代表

「人間は、かつて音が世界の始まりにあたって存在し、言葉の形式をとる大自然の要素であると信じていた」と。聖書でいうところの「はじめに言葉ありき」ならず、「はじめに音ありき」ということであろうか。人間が二人以上で集団生活を始めた頃から「音」を通したコミュニケーションは始まっていたと考えることができる。

今でもアフリカのある部族では、タイコでいろいろなことをコミュニケーションしている。例えば、集落の中の誰かに会いたいとすると、タイコの音によりかなり遠方からでも呼び出すことができる。それぞれに固有の音があり、誰が呼ばれているかが分かるらしい。こういった「固有の音」についての考え方は原始社会において顕著であり、精霊や悪霊、いいことやわるいこと、さらには病気にも固有の音があるとされていた。

ある人が病気になる。すると、人々は悪霊が憑いたと考え、シャーマン（呪術師）にそれを追い出してほしいと依頼する。どのような時にはどのような霊が憑いていて、また、それに対して、どのような音や歌が効き目があるのか。それを数多く知っていなければならなかったシャーマンは、まさにプロフェッショナルであり、高い特殊な能力を備えている存在だとされていた。実に現代の医師の役割と類似の機能を果たしていた。

日本にも巫女や山伏が祈禱をするといった風習が今も存在しており、ハワイにもフナというシャーマニズムが残っている。音楽療法の研究者の中にはシャーマニズムの研究をしている人も多く、世界音楽療法協会会長のモレノ博士（メリービル大学教授）はシャーマニズムの研究でも大変有名な一人である。

では、シャーマンの音とはどういうものか、アフリカではどのような音を使っていたのか。実際の音は残念ながら持っていないけれども、

シャーマンが主として用いたという「タイコ」や「ガラガラ」を使った作品があるので聴いて想像してみたい。

音楽が体にどう影響するのかを理論的にとらえたのは、古代ギリシャ、ローマ時代の学者たちだった。そして、彼ら、ピタゴラス学派から中世にかけて、音楽を3つのカテゴリーに分ける考え方が確立されてきた。

一つは、「宇宙の調和、いわゆる天体のバランスの中には“非可聴”の音楽が存在し、それが人間の精神と体に影響を与えている」とされる『ムジカ・ムンダーナ』である。

次に、「人間の体の調和がもたらす音楽」としての『ムジカ・フマーナ』がある。心臓の鼓動などリズムを持っているが、これも『ムジカ・ムンダーナ』と同じく“非可聴”であるとされている。

そして、三つ目は、「楽器を使って演奏する現実の音」としての『ムジカ・インストルメンタリス』である。

このような音楽のとらえ方は、数学や医学、天文学、哲学、美術を修め、ホリステイックな立場で物事を見ていた学者たちの考え方であり、明らかに「音楽が人間の精神や体にどう影響するか」という医学的、教育的なものの見方だといえる。例えば、アリストテレスは「旋法には、倫理的なものをもったものと、感情的なものがある」ととらえていて、「倫理的な旋法は教育につかうべきであり、人間の情緒に影響を与える情動的な旋法と共に、国家が目的に従い統制的に用いるべきだ」と主張した。

こういった考え方は中世まで続いたが、その後消えてしまっているのは何故だろうか。それは、近代に入ってあらゆる職業が分業化されていったことにも原因があると私は考えている。「医学は医学」、「音楽は音楽」と分かれ、音楽それ自体も職業的に分化してしまい、実際に統合的にものを見る人がいなくなってしまったと

思う。しかし、原始の時代を含めて、古来から、音楽療法についての基本的なコンセプトはしっかり存在していたということは明白な事実と言える。

現代の音楽療法

さて、現代の音楽療法はどうなっているか。いくつかの国の定義をあげてみたい。

イギリスでは、「音楽療法とは、身体的、精神的、情緒的な患いを持つ子どもや成人の治療、リハビリテーション、教育、訓練における音楽の統制的活用である」といわれている。

オーストラリアでは、「音楽療法は、社会的、情緒的、身体的、知的問題から生じる特別なニーズを持つ子どもや成人に対して、療法を目標とするために音楽を継続的に活用するものである」とされている。

アメリカでは、「音楽療法とは、療法目標、即ち精神的、身体的健康の回復、維持、改善を達成するために音楽を活用するものである」となっている。

こうしてみると、古代ギリシャ・ローマ時代の学者たちが唱えていたのと同じような形で定義づけていることがわかる。

日本でも、「音楽療法とは、音楽の持っているさまざまな心理的、生理的、社会的な働きを、心身の障害の回復や機能の維持、改善及び生活の質の向上に向けて意図的に計画的に行われる治療法である」と説明されている。つまり、音楽の持つ神秘性および普遍性を生かした形で何か出来ないかと考え、実践していくのが音楽療法である。

アメリカでは、最近、悪いところは薬で直す、切り取る、といった西洋医学の考えに、ある変化が見られるようになってきた。これまで「悪い部分は取り除く」ことが主流であったところに、東洋医学のような「人間の内面から治して

いく」という考えが加わってきたということの意味する。これは元来、生命体には、「ホメオスタシス」という、恒常化、外圧に対する正常化の能力があるが、心因的な障害を取り除くことによって、その能力「自己治癒力」を発揮させるという考え方である。心因性障害の原因となる社会情勢の急激な変化なども、西洋医学に対する新しい考え方と深くかかわりあっているのかもしれない。

音楽の麻酔的效果

音楽の麻酔効果という言葉をよく聞かすが、次の例も、ある意味での麻酔効果と言える。

全日本音楽療法連盟の顧問であり、大阪市立大学名誉教授でもある山松質文（やままつ・ただふみ）氏が以前、京大病院で白内障の手術を受けられた時の話だ。「最初、右眼の手術の時は、これが意外と簡単に済んだ。次に左眼をした時は相当時間がかかった」と言っている。

しかし、実際に要した時間はいずれも30分程度。この「感じ」の違いは何から生じたものなのだろうか。それは、最初の時は音楽がかかっていて、後の時はかかっていなかったからだったそうである。「自分自身で音楽療法の体験をしました」と言われた。「音楽を聴くこと」には、「自分の中の意識をどこかに持っていくことができる働きがある」ことを示すエピソードだと思う。

麻酔の効果として考える療法音楽と普通に聴く音楽。この両者を完全に分ける点はと言えば、療法で音楽を聴かせるのはある程度訓練が必要だということだ。つまり、手術前、一定期間かけて準備された音楽を聴かせ、クライアントの神経がその音楽によりリラックスするよう仕向けていく。手術当日はその成果のもとに音楽を使う。突然に、今日は手術だからと音楽をかけても特別な効果はない。勿論、全く麻酔を使用

しないわけではないが使用量が通常より少なくて済むという結果が出ている。出産の場合も同様で、音楽によって体や精神の反応がどうなっていくかを見ながら、事前に準備をして、音楽を使うのが音楽療法であり、音楽と医学の結びつきにより生まれてきた考え方である。

療法としての確立

次に、現代音楽療法の組織化の経緯について概略を紹介する。その考えの起源を古代ギリシャ・ローマ時代に持つ音楽療法が組織的な形を取り始めるのは意外にも遅く、1940年代頃からと考えられている。20世紀初頭のアメリカで、第一次世界大戦で傷ついた兵士たちの慰問に音楽家たちが病院を訪れ演奏する、いわゆるホスピタルミュージックが盛んに行われるようになった。第二次大戦では、さらに多くの傷病兵たちが帰還し、音楽による慰問が続けられる中、医学による治療とは別の効果があると認めた医師たちも加わった総合的な研究の結果として、現代の音楽療法の考え方が確立した。

そして、1950年、アメリカで最初の協会NAMT（全米音楽療法協会）が発足、次いで1971年、AAMT（アメリカ音楽療法協会）が新たに設立された。前者は行動療法的な考え方で進んでいたが、同じころ心理臨床の分野ではカール・ロジャーズの提唱するクライエント中心主義が起り、音楽療法の中にもそれに同調する考え方がはいつてくることとなった。この両者の意見の違いは次第に大きくなり、結果としてNAMTより分離したメンバーによるAAMTの結成をみることとなった経緯がある。

ところが、昨年2000年、この両協会が合併、AMTA（米国音楽療法協会）の名称による一つの協会として再発足した。この統一については、組織的に発展して来た音楽療法界の、政治的な意味をも含めた社会的立場をより強固にしてい

きたいという考えの現れであるとみなしても間違いではない。

現在、米国音楽療法協会が認定する大学は70校以上あるが、ここで、世界各国の事情についても大まかに述べておきたい。

イギリスでは1958年に英国音楽療法協会が設立された。認定の大学は3校あり、その後、1970年に、より専門的な組織として、プロフェッショナルな音楽療法士たちによる別の組織も設立されている。1964年以降、ドイツ、アルゼンチン、イスラエルなどでも次々と協会が設立され各々の考えに基づいた音楽療法の活動が展開されている。ドイツの場合などは、子どもの教育論としても有名なシュタイナー教育の理論が基盤となって音楽療法に応用されたものもあり、似たような例としては、ドイツ、オーストリアにおけるオルフ・ムジークセラピーが揚げられる。この音楽療法も作曲家であり教育者であるカール・オルフが提唱した子どものための「音とことばと動きの表現教育」の考えから発生したものだ。

このようにヨーロッパにはいくつかの流れがあり、フランスでは認定の大学が3校ある。1976年にはカナダでも協会が発足、さらに1985年には世界音楽療法連盟がつくられるなど、さまざまな研究、活動が繰り広げられている。

一方、日本の事情はというと、1986年に、医師と音楽家により日本バイオミュージック研究会（後に学会に変更）がつくられた。この学会の研究は必ずしも療育が主体ということではなく、音楽が、また音楽の環境に与える影響が生命体にどのように関与するか等の研究が主体となっている。

1994年には、現場の音楽療法臨床家の集まりである臨床音楽療法協会が設立され、翌1995年にはバイオミュージック学会と臨床音楽療法協会が共同で全日本音楽療法連盟を設立

し、音楽療法士認定制度をスタートさせた。次いで2001年には前述の両組織が合併し日本音楽療法学会として新たなスタートをした。

日本もアメリカの動きに習い追いつけの形でシステム化をはかり、国家資格認定などの問題に対して、良い意味での政治的な力を持つべく動いている現状である。

しかし、アメリカと決定的に違うのは、アメリカの場合50年間の実践があり、その中で意見が分かれ二つの組織となり、臨床し、研究し、そして、社会的な立場の必要性から、再び一つになった。ここで肝心なのは双方ともが臨床の立場にあるものの集まりだということだ。日本の場合は、バイオミュージック学会は音響と生命体の関係の研究が中心であり、臨床音楽療法協会はあくまでも現場主義だ。ある意味で異質なものが一緒になり、方向を見定めていくことの困難さは想像に難くない。日本の音楽療法を早急に何とかしてみよう、ということにおいては、システム化や組織化は確かに必要不可欠であろうがしかし、ある形に固定されてしまうと、音楽療法そのものが狭いものになってしまうか。そういった危惧の念も抱いている。

音楽療法の場面

では、音楽療法はどういった所に使われているのか。

結論から言えば何にでもいいのだと思う。自閉症やダウン症、発達遅滞やノイローゼなど、どのようなクライアントにも対応可能だ。音楽療法は薬物や手術などによる治療とは異なり、関与する人が、音楽をどう使っていくのかが重要なポイントであり、その過程においてすべての人に対して音楽療法は有効となる。

アメリカでは、職業的な立場が確立しているため、ダウン症、痴呆症、パーキンソン病等専門がリストアップされており、約20ほどある

カテゴリーに各自が登録をするという形をとっている。日本ではまだそれほど明確に分化されてはいないが、今後の臨床の積み重ねの中で、その一つ一つの分野において一層の膨らみが出てくるものと確信している。

現在、日本で音楽療法が多く用いられているのは高齢者の施設である。2025年には4人に一人が65歳以上になる現代、ますます高齢者のケアが重要問題となってくる。高齢者の場合はレクリエーションとして音楽を楽しむことから始まり、音楽療法化しているというのが実状だろう。知的障害児者の施設も実践しているが、現実に音楽療法として行うのはあまり多くなく、病院でとなるとさらに数は激減する。

作業療法士、理学療法士は行政機関への費用申請ができるが、音楽療法士の場合は施設独自の予算内でまかなわなければならない。従ってボランティアから入っていく。この場合、レクリエーションとしては良いが、専門的な見地からは誰も評価をしないことでの弊害が自ずと生まれてくる。こういった日本の現状では内容豊かな専門化を実現していくことは非常に難しい。それだけに尚さら音楽療法に取り組む人々の真摯な研究と強力な推進力が必要であると考える。

そして、行政や施設の職員の方々には音楽を使うことが如何にプラスになるかを知って頂き、実践して行く場が増えることを願って止まない。

実践の現場としては、幼児から高齢者まで、個人宅や施設、クリニックなど色々な場所で音楽療法が行われている。大グループ、小グループ、個人と形態はいろいろあるが音楽療法は本来個人対象のものだ。音や音質、音楽に対する反応は一人々々違う。特に高齢者の場合は、長い生活の中での音楽体験が皆違うので、個人々々に対応しないと本当のセッションはできない。勿論グループの良さはあるが、基本的に

は個人セッションが大切だと認識すべきだろう。

さて、ここで、皆さんの年齢度をテストをしたい。

まず両手を挙げて掌をキラキラと振る。早いスピードで出来る間は安心だ。両手の動きが揃わない場合、血栓など脳の欠陥を発見することがある。簡単なことだが、自分の肉体年齢度や健康度をテストする良い方法だ。

次に、眼を瞑って両手の指先を合わせる。これは空間認知力のテスト。眼を開けていると眼が距離を測定し指先の神経に位置の指示をする。眼を瞑ると指先にある神経のみで距離を探るので非常に難しい。運動神経の感覚を調べるのにいい。

今度は、右手で鼻を摘み左手で右耳を掴む、また、その反対をする。これを眼を瞑ってやる。若い人も含めて難しい。運動神経年齢は生活年齢には関係ない。人間の体は大体対称形にできていて左右が対称的に動くのは楽だが、異なることをすると混乱する。複雑な運動で常に訓練を続けることが鋭敏さを保つ秘訣だ。よくピアニストは長生きすると言われるが、繊細な運動神経のコントロールが脳を益々柔軟に活動させていくからだろう。このことから高齢者には鍵盤の練習が良いと言われる。

高齢者の音楽療法として特色を持つものの一つとして「療育音楽」が上げられる。この本部である東京ミュージック・ボランティア協会会長の赤星建彦氏は作曲家である。筋ジストロフィの子どもたちが、赤星氏の書いたギターメソッドの練習で筋力の維持を図っている、その姿に感動したのがきっかけで音楽療法を始め、このシステムを完成させた。

ここで紹介した痴呆性高齢者のセッションでは、一人ひとりへの季節の語りかけなどで記憶を呼び起こし、単純な動作のリハビリテーションが行われている。

これなども一つの方法だ。音楽療法には特定の型があるわけではなく、音楽療法士が10人いたら10通りの音楽療法があり、10人が10人ずつのクライアントを持つと、100通りになる。どれが正しいというものではない。また、あらゆる楽器が音楽療法には使用可能だ。アメリカではドラムだけを使ったセラピー「ドラムサークル」が広がっている。打楽器は誰にでも音が出せて参加が容易だ。自然な流れの中で簡単に自己主張ができて充足感もあり、感情的な起伏が出しやすい。リズム楽器を使ったセラピーは非常に有効だ。

音楽療法には、受容的音楽療法と能動的音楽療法がある。簡単に言えばクライアントとともに楽器を使うのは能動的音楽療法である。受容的音楽療法は、音楽を「聴く」「聴かせる」ことがメインとなる。1954年に、E.ポドルスキーという人が『音楽療法』を出版したが、これは各症状に対する音楽処方箋だった。例えば神経性胃炎の人はこういう音楽を聴けばいい。興奮やいらだちをおさめるためにはこのような曲を...というように音楽鑑賞による治療の方法を書いた受容的音楽療法の本だ。出版されて世界中に広まったが、特に音楽療法として発達してはいない。BGMやヒーリング・ミュージック、リラクセーション・ミュージックなどはこの流れとみて差し支えないと思う。

質疑応答

質問 63歳ですが、50代から、音楽には縁がなかったのですが、何か楽器をやりたいなど。チェロの練習をしています。チェロは人の声に近いと。どういうところがそうなのか。人の心に近いのであれば、心を静める、癒すことに役立つのではないかと思います。今悩んでいるのはピブラートが進歩しないのですが。

山村：チェロは人間の声で言うと、テノール

だ。チェロがいいのは音域が広く低音がしっかりしている。低音は尾てい骨から背骨の中樞に影響する響きだから。それは人間の本能的な情動をつかさどる脳の視床下部に直接働きかける。弦楽器は複雑な倍音を出す、チェロの高い音は脳皮質、人間の理性をつかさどる部分をも刺激する。人間の声に近いからいいというより、音の持っている性質が本能的な部分から知性的な部分までカバーして刺激するので良いのだと思う。

始めに触れたイギリスのジュリエット・アルバン女史はチェロ奏者だった。パブロ・カザルスの子で演奏活動をしていたが、ある時、自閉症児との出会いがあり、その時のチェロの音が子どもにも与える影響を感じとり、チェロを使った音楽療法の世界に入って行くこととなる。楽器はそれぞれに特性があるが、チェロは幅の広い良い楽器だと思う。なお、ビブラートの訓練はあせらずにするべきだろう。ビブラートは、ただ早く震わせたらいいと思っていたらだめだ。例えばドの音を押さえてビブラートをかける時、決めた音をしっかりと保って下に向けてゆっくり動かす練習がいい。余談であるが、バロック以前の音楽はビブラートはない。イタリアンバロックで、ベルカントのビブラート奏法が生まれたのだが、当初ドイツではビブラート奏法は下品だと考えられていた。まずは、しっかりした音程で演奏すれば良いのではないか。

質問：音楽療法は人体が持っている周期性を利用するのが一つの特徴ではないかなど。心拍数に同調するリズムがリフレッシュ効果に役立つのかどうか？

山村：今日はテーマを3つ考えていた。呼吸に関する「トーンングを利用した音の療法」と「リズムセラピー」である。おっしゃる通り人間の周期性は大事なポイントだろう。子どもから大人になるにつれて心拍数が変わる。また自分の持っているテンポ、メンタルテンポ、つま

り自分が感じて心地よいテンポも変わる。それより早くても遅くても落ち着かずイライラするので、テンポをどう見つけるかは大切な要素のひとつだろう。また音楽療法では、呼吸も大事な要素のひとつだ。腹式呼吸（横隔膜呼吸）で精神に安らぎを与えていくことも可能だ。

その方法のひとつは、心拍を感じながら1・2と数えて、吐く、吸う、を繰り返す、体のリズムにあわせた呼吸の方法。次は片方の鼻孔で呼吸する方法。右鼻孔から吸って左から出す。何回か繰り返し、その反対も行う。空気の流れを意識することで、右脳左脳への影響もあると言われている。

その他特殊なネーミングによる呼吸法もある（Barry Bernsteinによる分類）

Earth breath(地の呼吸): 鼻から吸って鼻から出す。

Water breath(水の呼吸): 鼻から吸って口から出す。

Fire breath (火の呼吸): 口から吸って鼻から出す。

Air breath (空の呼吸): 口から吸って口から出す。

異なる箇所から吸い、吐くことによって神経の刺激をし、その変化を感じ取ることが大切だ。呼吸を意識し脈を意識することで、心のリズムを整え気持ちを静めていく。このような時にはインドのシタールのような持続低音を流し、部屋を少し暗くしてイメージ的に呼吸法をするとより効果が上がると思う。

ともあれ、音楽療法の有効な活用により、人の心が自然の状態であることを失わないように出来ればと願っている。

参考文献

ジュリエット・アルバン著『音楽療法』櫻林・貫 訳、音楽之友社、1988

松井紀和『音楽療法の手引き』牧野出版, 1996
松井紀和編『音楽療法の実際』牧野出版, 1997
山松質文『音楽療法へのアプローチ』音楽之友社,
1997
貫 行子『バイオミュージックの不思議な力』音楽
之友社, 1992

渡辺茂夫著『健康と音楽』誠文堂新光社, 1992
石黒捷一編『名曲は名医』実業之日本社, 1997
櫻林 仁監修『音楽療法研究』音楽之友社, 1996
水野和彦『音楽効果』情報センター出版局, 1994
赤星建彦『療育・音楽療法プログラム』音楽之友社
1999