

音楽療法の臨床的研究

一日赤秋田短期大学音楽療法研究会の2年間の歩みー

研究会代表 竹本吉夫¹⁾ 同事務局長 富野弘之²⁾ 研究会員 一同

Clinical Research on Music Therapy

ー Music Therapy progress in 2 years in a research group of the Japanese Red Cross Junior College of Akita ー

Chairperson Yoshio TAKEMOTO General Manager Hiroyuki TOMINO Research Members

要旨：我々はこの2年間、定期的な勉強会、秋田県内の保健医療施設における音楽療法の実態調査、普及・啓蒙活動、新しい健康歌唱・舞踊の創作などを行った。調査対象は128施設のうち有効回答が71施設であり、そのうちの54.9%が音楽療法を実施している（調査回収率は55.5%）。有効性を認める回答率は70.0%であった。当研究会が実施した大きなイベントは2000年8月、たざわこ芸術村での「ノードフ・ロビンズ音楽療法セミナー秋田」であった。出席者は秋田県からの63人を含めて全国から308人が参加した。これらの実績の積み重ねが2000年10月、全県的な音楽療法研究会の創設に繋がった。

キーワード：音楽療法、音楽と福祉、健康歌唱

Summary: Our research group have been accomplishing a variety of studies on music therapy. They contain the periodical meeting with members; An investigation into the present situation of this therapy was done at the health and welfare facilities in Akita prefecture. Music activities and therapies are practiced in 54.9% of 71 in total 128 facilities (reply ratio to a questionnaire examination was 55.5%). Those effectiveness was 70.0%. It has spread with an enlightenment. And it has revealed that some works of new songs and dances are usefull for the healthy life.

The greatest event held by our group was A Nordoff-Robins Music Therapy Seminar - Akita at Tazawako-Geijyutamura in August 2000. The number of participants was 308 from all parts of the country including 63 in Akita. As a result of these achievements, this research group has been developed into the prefectural organization in October 2000.

Keywords: music therapy, music and welfare, songs for health

はじめに

心を病む人に対する極めて優れた癒しの技法としての音楽療法の効果については贅言を要しないが、残念ながら我が国では欧米に比べ甚だしい遅れを取ってきた。中でも東北は後進で、全国に338人（平成13年3月末現在）いる全日本音楽療法連盟認定の音楽療法士は秋田には一人もいない。

日赤秋田短大では平成10年（1998年）9月より

学内外の有志と図って「音楽療法研究会」を立ち上げた。その目指すところは、“内なる回復力”に重点をおいた「癒しの技法」の創出と音楽療法の臨床的側面の科学的解明、さらにその技法を取り入れた看護と介護の新しい教育カリキュラムの確立と本学への導入である。同時に日本古来の伝統芸能の伝承、創造、公演活動において49年もの歴史と実績を誇る田沢湖町の「たざわこ芸術村」と組

1) 学長 2) 事務部総務課長

本論文は平成11年度共同研究費助成によるものである。

んでその伝統芸能を活用した健康づくりにも意欲を燃やしてきた。これまで定期的な勉強会の開催、県内の福祉関連施設における音楽療法の実態調査、音楽療法の普及・啓蒙活動、新しい健康歌唱・舞踊の開発、感性スペクトロ分析脳波装置を用いた臨床研究などに意を注ぎながら地道な活動を続けてきた。以下、これまでの二年間の歩み、その活動成果について触れてみたい。

I. 定期的な勉強会の開催

平成10年（1998年）9月より日赤秋田短大の多目的室に学内外の有志が集まり、平均すれば隔月に一回の頻度で音楽療法の勉強会を開催してきた。メンバーは下記の如く多彩な職能の方々が参加されている。

竹本 吉夫（日赤秋田短期大学学長、内科医師）
伊藤 榮子（同上教授、母性看護学）
斎藤 和樹（同上助教授、臨床心理学）
重川 敬三（同上講師、体育学）
佐藤 沙織（同上助手、体育学）
富野 弘之（同上事務部総務課長）
坂本 昌（同上非常勤講師、前大曲小学校長、音楽科専攻）
小林恵津子（同上非常勤講師、秋田市で社会体育研究所開設）
橋本 誠（秋田赤十字病院、精神科部長）
丸山真理子（秋田赤十字病院心療センター、心理判定員）
豊島 慶男（前秋田大学医療技術短期大学部教授、体育学）
長澤 吉則（秋田県立大学短期大学部講師、健康科学）
戸田 麻美（横手興生病院、臨床心理士）
真壁美紀子（横手市在住、音楽家）
八木沢隆子（大館市在住、音楽家）
松田 美穂（新潟市在住、介護老人保健施設理事兼認定音楽療法士）

勉強内容は、①各メンバーのそれぞれの専門分野での研究活動とその報告、②音楽療法を含めた芸術療学会、国際フォーラム、研修・講習会などに参加した際の学習内容の情報交換、③研究会メンバー同士間の音楽療法の体験的学習、④ビデオの鑑賞、⑤県外の音楽療法研究会との交流などである。“継続は力なり”と言われるが、2年間

の歩みの中で研究会も自ずと内容が整備されてきた。さらに、平成12年10月14日には当研究会が音頭をとって全県的な秋田県音楽療法研究会を立ち上げた。会員数は49名。今後はこの研究会を中心に研究活動を行い、県内はもとより東北の人々の音楽療法への関心を高め、医療や福祉の現場での普及を図りたいと願っている。

II. 秋田県内の音楽療法の実態調査

当研究会の県外メンバーである松田¹⁾は、平成8年12月、新潟県内の高齢者保健福祉施設を対象にアンケート調査を行い、音楽療法の現況と問題点を明らかにしている。これに習い当研究会でも、平成11年8月20日、秋田県内の福祉関連施設を対象として、音楽療法についてのアンケート調査を行った。

【対象および方法】

調査施設数は、県内の高齢者福祉施設101施設（特別養護老人ホーム27施設、養護老人ホーム9施設、軽費老人ホーム5施設、老人デイサービスセンター60施設）、保健施設22施設、身体障害者更生援護施設3施設、知的障害者援護施設2施設の合計128施設である。アンケート調査は施設長並びに音楽療法担当者への調査表の郵送方式によった。

音楽療法とは何か、それをどう定義するか、人によって様々である。全日本音楽療法連盟による暫定的な定義²⁾では、「音楽療法とは、身体ばかりでなく、心理的にも、社会的にもよりよい状態（Well-Being）の回復、維持、改善などの目的のために、治療者が音楽を意図的に使用すること」とされている。言い換えてみれば、音楽の持つ特性をうまく活用しながら、クライアントの心と体と社会的な健康の回復、維持、改善を図っていくことになろうが、その中には治療、リハビリテーション活動、保健活動、教育活動、さらにはクライアントの立場に立ってQOLの向上を図るなど非常に幅広い内容を含んでいる。ただ、“療法”という点に重点をおくと、濱谷紀子³⁾が指摘している如く、音楽療法の実践方法のレベルには三つのレベルがあり、その実践は容易なものではない。即ち、「レベル1」は援助的・活動的なセラピー。日本で広く行われている形態で集団で歌い、楽器の演奏をし、音楽ゲームなどを行うもので、日常のレクリエーション的音楽活動とあまり変わらない

い。だが、その質を高めるためには対象者の状況に合せて内容が吟味され、明確な方針のもと計画的に行われなければならない。「レベル2」は再教育的・復元的セラピー。クライアントが自らの人生のために行動や態度を見直し、作り直すことが課題になる。「レベル3」は、分析的・再構築的なセラピー。潜在意識下に隠れている葛藤を音楽によって意識し、再体験することが課題になる。GIM（音楽によるイメージ誘導法）はこのレベルであるが、セラピストには特別な訓練が必要である。アンケート回答者の職種が多種にわたり、かつ音楽療法に精通しているわけでないので、ここでは音楽レクリエーションを含め音楽活動全てを音楽療法として取り扱った。回答施設数は71施設、全体の回収率は55.5%であった。施設によって回収率に差が見られたが、高齢者福祉施設は101施設中、50施設49.5%であった。

【アンケート結果】

問1：音楽療法実施の有無と誰が実施しているか（表1）

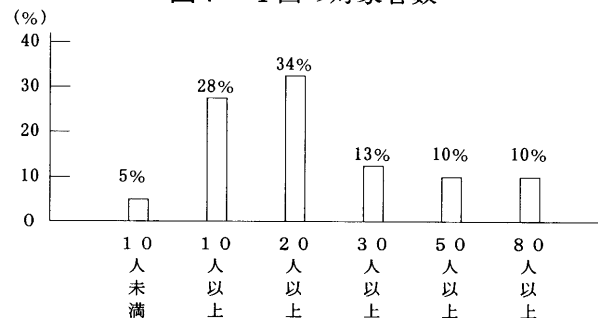
表1 音楽療法実施の有無と担当者

職種名	特別養護老人ホーム	介護老人ホーム	介護老人ホーム	デイサービス	老人保健施設	身体障害者施設
寮父母	6	4	1	5	1	
介護士	2			2	9	
看護婦(士)				4	5	
ボランティア	1			1	4	
事務職	2			2		
OT	1				5	
PT					3	
心理療法士					1	
レクリエーション指導員	1			1	1	2

71施設中、39施設（54.9%）で実施されている。音楽療法の実施施設において、「誰が実施しているか。」との問については、現実に様々な職種の方々が関与されている。老人福祉施設では寮父母が一番多く、次いで介護士、看護婦（士）、ボランティア、事務職等となっている。また老人保健施設では介護士が一番多く、次いで看護婦（士）、ボランティア、理学療法士、作業療法士等となっている。

問2：1回の療法に参加する入所者の数について（図1）

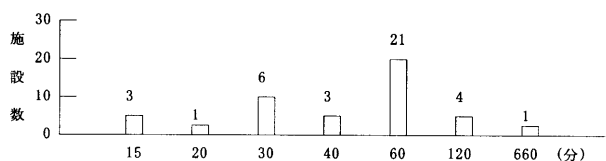
図1 1回の対象者数



1回の参加者が20人以上30人未満が全体の34%と一番多く、次いで10人以上20人未満が28%、30人以上50人未満の13%等となっている。

問3：1回の実施時間について（図2）

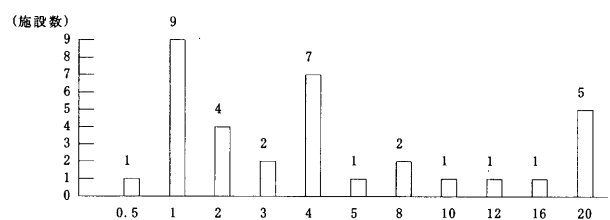
図2 1回の実施時間



1回の実施時間が60分の施設が21施設と一番多く、次いで30分の6施設となっている。

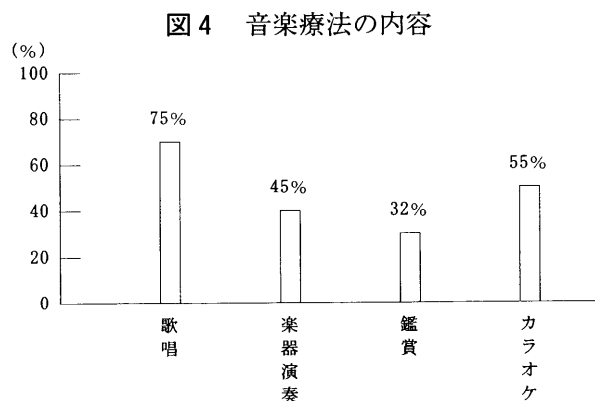
問4：1カ月の実施回数について（図3）

図3 1ヶ月の実施回数



実施回数については毎月1回が9施設と一番多く、次いで4回が7施設、20回が5施設等となっている。

問5：音楽療法の内容について（図4）



音楽療法の内容については歌唱が実施率75%と一番多く、次いでカラオケ55%、楽器演奏45%、音楽鑑賞32%となっている。

問6：施設内の楽器の所有について（図5）

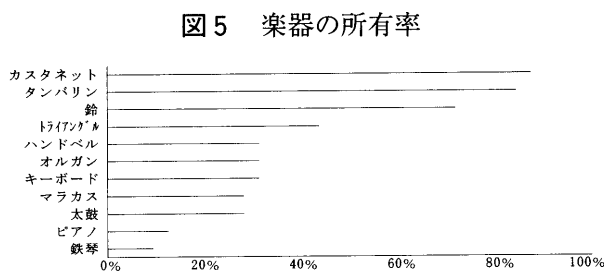
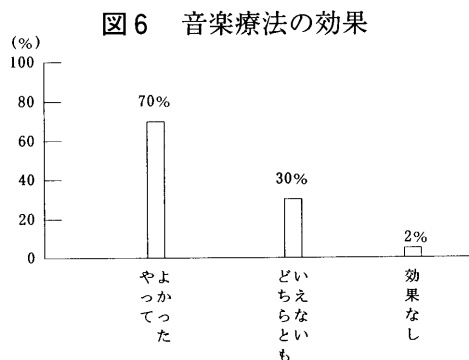


表6に所有率10%以上の楽器のみを図示した。カスタネット、タンバリンが80%、鈴70%、トライアングル50%の所有率であった。値段が安く操作が簡単な楽器は所有率が高いことが確認された。一方、ピアノなどの高額な楽器については15%と低かった。

問7：音楽療法の効果について（図6）



音楽療法の効果をどう評価するかはいろいろあるが、ここでは音楽療法を行ってみての実施者の率直な声を聞いた。「やってよかった」が70%と、その有効性を認める回答が大半をしめた。「どちらともいえない」が30%、「効果なし」が2%であった。

問8：音楽療法を実施して何か困ったこと

自由記載方式で様々な意見が出された。「個人の反応の評価ができない」、「専門的な知識をもっている人の確保が困難」、「本当の音楽療法がわからない」等が挙げられている。これらのことを考えてみると、ほとんどの施設での音楽療法は未だ暗中模索の段階であるといえよう。一応は音楽レクリエーションを中心に集団的に対応しており、個人療法までの対応が困難であることが窺えた。

問9：音楽療法を実施していない理由について

設問の当てはまるもの6項目に○をつけてもらったが、「積極的に取り上げてやる人がいない」が15施設と一番多く、次いで「音楽の指導者がいない」、「音楽療法がわからない」などとなっていた。

問10：今後、音楽療法をやる予定はあるか

「はい」は4施設、「いいえ」は3施設、「どちらともいえない」が25施設であった。

問11：将来、音楽療法士をめざす人の見学や実習の受入ができるか

この質問に対して、「どちらともいえない」が27施設、「いいえ」が22施設、「はい」が14施設、無回答が8施設であった。

問12：音楽療法について考えていること

この回答は、自由に書いてもらったが、次のとおりであった。

- ・一人では歌えないが、入所者がみんなと歌うことで、声がでて喜びの表情になる。
- ・生活にはメロディーが不可欠
- ・人間の感性はメロディーによって、どんな人でも耳を傾ける。
- ・重度の痴呆でも幼い頃から馴染んだ音楽は口ずさみ、手踊りしたりする。
- ・音楽療法に関して、身近で気軽にできる研修を開催してほしい。

- ・音楽療法士の身分と位置づけをきっちりさせてほしい。
- ・どうしても先生と生徒、教える教えられる型になる。
- ・セラピストのボランティアがあればよい。
- ・音楽を通じて体操を取り入れることにより、明るく楽しいリハビリができる。

【考察とまとめ】

今回のアンケート調査で、秋田県内の福祉関連施設における音楽療法の実施状況の一端が窺われ、これからの課題も浮き彫りにされた。回答を寄せられた75施設の54.9%と半数以上の施設で何らかの形で集団的音楽活動・療法が実践されており、率直な感想として「やってよかった」と70%の有効性が認められている。松田¹⁾の新潟県内の高齢者健康福祉関連の111施設（回答施設数75、回答率67.6%）を対象とした同じ調査でも、76.0%の施設で音楽療法が取り上げられており、その全てを音楽療法とするには問題があるにせよ、78.9%の施設が効果を認めている。

また、松田⁴⁾の介護老人保健施設「ケアポートすなやま」でのアンケート調査では、入所者の97%が音楽療法を楽しみにし、94%がこの次も参加したいと回答していた。従って、秋田・新潟両県において音楽療法の実践率には多少の差は見られるが、その有効性については差はみられない。福祉関連施設はどこでも入所者の高齢化や障害の重度化が進み、介護スタッフにも余裕がなく、日常生活の介護に精一杯の状況下にあるが、各施設でかくも意欲的に音楽療法に取り組んで効果を上げていることは特記すべきであろう。ただ、音楽療法の専従者が少なく、とくに専任の音楽療法士が皆無に近い条件下では音楽療法の「レベル1」の段階すらクリアすることは容易でなく、さらに有効性の医学的、さらに学術的な評価はこれからだと言わざるを得ない。

全国的な調査として、丸山⁵⁾は無作為に抽出した知的障害関連の820施設（回答施設数514、回収率62.7%）について音楽療法の実践状況を調査し、その実態を明らかにした。音楽活動・療法の実践率は89.5%と極めて高い。ただ、“音楽療法”として取り入れている施設数はそのレベルは別として18.5%に過ぎなかった。音楽活動の内容も歌唱中心が82.1%と最も多く、また指導者の86.8%は施設職員であった。音楽療法士はわずか0.4%に

とどまり、施設内の音楽指導員と合わせても4.5%にすぎない。効果については、成人と児童の施設間で若干の差は見られたが、総集計してみると「情緒の安定をもたらす」34.6%、「社会性を伸長させる」32.1%、「生活・仕事の意欲を向上させる」30.0%、「ストレス解消の効果がある」27.6%、「機能訓練を促進させる」25.5%の順序であった。

一方、村井⁶⁾らは、臨床音楽療法協会の会員1810名（回答者数695名、回収率38.4%）を対象としてわが国における音楽療法の実態をアンケート調査して「全国音楽療法マップ」を作成し、同時に、セラピスト側からの問題点を提起している。ここ4～5年来、音楽療法の実践の場は全国的な規模で急速に拡大しているが、大都市圏で多く、地方では少ないという地域格差が大きい。また、“音楽療法”の対象領域が拡大・多様化しているが、その活動内容は中・大集団を対象にした歌唱中心のセッション形式が多い。欧米では現在、即興を用いた小集団でのセッション、および即興的な個人音楽療法が主流である。さらに、専門職としての水準を必ずしも満たしていない実践者が未だ少なからず存在している。これらは、わが国の音楽療法士養成システムの不備による学習・研修機会の乏しさ、加えて音楽療法士の処遇の劣悪さが大きく関与しており、音楽療法の医療保険点数化や音楽療法士の国家資格化など政策面での対応が急がれねばならない。

Ⅲ. 音楽療法の普及・啓蒙活動—当研究会の主催イベント—

現在、東北6県で全日本音楽療法連盟の認定音楽療法士は岩手県7名、宮城県1名以外は皆無、残念ながら秋田県を初め東北地域における音楽療法の実践・普及面での遅れは否めない。私共は音楽療法の勉強・研究会を継続する傍ら、その普及と啓蒙活動にも意を尽くしてきた。これまで、当研究会が主催した音楽療法関連のイベントは二つあるが、イベントの企画・折衝から開催に至るまでの様々な過程、さらには参加者サイドからの評価を介して実に多くのものを学んだ。

- (1) 日本体力医学会東北地方会第10回記念大会
日本体力医学会東北地方会は毎年1回東北6県持ち回りで開催されるが、第10回の記念大会

を担当することになったのを好機と捉え、音楽療法の普及と啓蒙を図った。

学会テーマ：「心の安らぎを求めて～歌って、踊って、健康づくり～」

今大会は2部制とし、第1部は従来方式の一般口演、総会と記念講演、第2部は学会テーマに沿ってこれまでにないユニークな企画を立てて一般公開とした。平成12年6月17日（土）、秋田市文化会館小ホールにおいて開催した。

一般公開の幕あけ（午前）

まず、第10回東北地方会の節目の記念講演として、万木良平先生（元日本体力医学会理事長）の「高齢者の体力と健康づくり」の講演から幕あけした。

一般公開第2部（午後）

司会は、NHK秋田放送局アナウンサーの増子有人氏、解説は社会体育研究所副所長の小林恵津子女史にお願いし、趣向をがらりと変えた。

13時30分からの特別講演では、(株)エル・エイチ・ラボの社長である高島充氏⁷⁾が「心の癒しと趣向～東西両医学からみて～」と題し、東西両医学からみた予防医学に通じる養成法を解説、さらに脈状診を西洋医学的に解釈して開発された呼吸と心拍の簡易測定器とそのデータが紹介された。14時30分から16時30分までは、実演が中心となった。

まず「鑑賞の部」では、熊谷重子バレエスクールによる「ダンベルダンス」が発表された。つぎに「学習の部－健康への可能性－」では、秋田工業高校体操部が実演した。さらに普段から運動している人としていない人の脊髄から筋肉にアセチルコリンの伝達される早さがどう違うか、当短大非常勤講師でもある司会の小林女史から本学学生による擬態風演技を交えて説明された。三番目の「体感の部」では、小林女史が中国を代表する医療気功である導引養生功を実演し、心の緊張を和らげ、身体 of 自然治癒力を高める健康効果を強調された。

フィナーレとして、日赤秋田短大音楽療法研究会スタッフの富野弘之が作詞作曲し、小林恵

津子が振り付けをして完成した「日赤健康音頭」が始めて披露された。全スタッフ、それに本学学生らが揃いのTシャツを着てステージと客席の通路で歌い、踊ったが、会場を埋める四百人ほどの一般参加者もいつのまにか手と体を動かし始め、終わったときには歓声も上がった。“歌って踊って”と和気藹々たるムードの中で幕を閉じたが、笑みを湛え明るく満足そうな参加者の顔が強く印象に残った。これがレクリエーション的音楽療法の効果であり、参加者の方々も何かを体得されたに違いない。

このイベントは新聞やテレビにも大きく取り上げられて報道された。市民を交えての実践的な音楽活動によって“音楽療法とは何か”、それを私共も市民もいっしょになって考え、体験できた誠に貴重なイベントであった。かかる実践の場の積み重ねによってこそ“心の癒しの技法”が創出され、またそれが普及につながっていくと私共は考えている。

(2) ノードフ・ロビンズ音楽療法セミナーとその成果

世界的な音楽療法の権威であるロビンズ教授らをお招きして東北の僻地での全国的なセミナーの開催は、素人集団ともいえる当研究会にとって或いは冒険であったかも知れない。事実、参加者の方から「本当にロビンズ先生らが来るのですか」という問い合わせもあったくらいだ。大きな成果を上げ得たのも研究スタッフらの未知なるものへのチャレンジ精神とひたむきな情熱、そして各方面からの多大なる物心両面のご支援のお陰であった。

田沢湖町、わらび座、セミナーに使うテキストの編集を担当されたロビンズ博士の愛弟子の濱谷紀子女史、また日本バイオミュージック学会の呉竹英一先生のお力添えに心から厚く感謝の意を表したい。

平成12年8月2日、3日の2日間、秋田県田沢湖町「たざわこ芸術村」において、県内からの63人を含め全国から308人が参加して開催された。二日間のセミナーのうち、第1日目の夕方にはわらび座の和太鼓を中心にした特別番組も組まれた。講師はニューヨーク大学ノードフ・ロビンズ音楽療法センターのファウンディング・ディレクターであるクライブ・エドワード・ロビンズ博士、同音楽療法センターのコ・

ディレクターであるアラン・タリー氏、スタッフのカオル・ロビンズ女史の御三方。通訳は実吉典子、生野里花、岡崎香奈の三女史にお願いした。

- 第1部 精神障害のある成人のための音楽療法
 - ・グループ音楽療法
 - ・個人音楽療法
- 第2部 高齢者の音楽療法
 - ・高齢者との音楽療法の役割
- 第3部 発達障害・重複障害の子どもたちとの音楽療法
 - ・音楽療法にとって重要な心理学的理論
 - ・自閉症者のための音楽療法

各講師は、それぞれの創造的音楽療法の理論と実践例をビデオやスライドを駆使しながら、人間味溢れる表情・身振り・手振りを交えながら分かりやすく語りかけ、説きあかしてくれた。受講者は熱心に耳を傾け、ノートを取り、各セッションの終わりの質疑応答も活発で、時間が不足した。私共も、丸二日間椅子に座りきりで聞き惚れたが、不思議とあまり疲れを覚えなかった。これも三人の講師の方々から極めてヒューマンなプラスのエネルギーを頂いたからであろう。最終日にはトーンチャイムなどを使った実技指導も行われたが、「音楽の中の宝物をぜひ見つけてください」とのロビンズ博士の締めくくりの言葉が未だに胸中に刻まれている

セミナー終了時に受講者308人に対しアンケートを行ったが、106人（34.4%）の方々から様々な感想、意見、要望が寄せられた。

【アンケート結果】

- ①秋田における開催時期（8月上旬）については、「よかった」が94.3%と圧倒的に多く、その他としては6月、9月、10月の回答があった。
- ②開催日程（2日間）については、「よかった」が93.4%と圧倒的であった。「変えた方がよかった」と答えた人は「1日」が1人、「3日間」が6人であった。
- ③開催時間（10：00～16：00）については、「よかった」が89.6%と一番多く、次いで「9：00～17：00」、「10：00～15：00」等であ

あった。

- ④会費（17,000円）については、「普通」が84.9%と多く、「高すぎる」が13.2%、無回答1.9%。
- ⑤開催場所については、
 - （1）交通の便。「問題なかった」53.8%、「不便だった」43.4%であった。
 - （2）会場。「よかった」79.4%、「あまりよくなかった」21.7%であり、その理由は「椅子が悪い」、「トイレが良くない」、「建物が古い」、「駅まで遠い」等であった。
 - （3）食事。「よかった」67.9%、「あまりよくなかった」17.9%、「普通」5.7%であった。
 - （4）接遇。「よかった」62.3%、「まあまあだった」28.3%、「あまりよくなかった」3.8%となっている。
- ⑥「気づいた点の記入」の主なものは次のとおりであった。

a 場所

- ・ホテルまで遠すぎる
- ・会場の受付、食事の案内など説明不足
- ・新幹線など交通が不便なため、スムーズに帰途につけるようであるとありがたい
- ・都内での開催が参加しやすい
- ・秋田市で開催してほしい

b 宿泊会場

- ・精算、宿泊の手順の工夫が必要
- ・トイレの数が少ない
- ・ホテルの変更について詳しい案内がほしかった
- ・宿舎が申し込みしていた所とは違っていた
- ・会場が寒く、椅子が固く痛かった

c 食事

- ・食事を持参した人への配慮必要
- ・食事に関して秋田の郷土色のあるものを用意してもよかったのでは

d セミナー内容等

- ・セミナーの中で、自分たちが参加できる場があったらよかった
- ・ビデオフィルムの映像に乱れが多く見にくかった
- ・質疑応答の時間をもっと増やしてほしい

- ・休憩時間の余裕がもっと欲しかった
 - ・本などの割引販売してほしい
- ⑦「受講しての感想」については、主に次のとおりであった。
- ・自分のやってみたいこと、今まで探していたものを見つけたような気がした。音楽を伝えるだけでなく、コミュニケーションとして誰かと分かち合いたいと思う気持ちが強くなりました。
 - ・質の高い即興演奏が必要とされていることがわかりました。音楽療法士は真の音楽家でないとできないのではないのでしょうか。だとすると狭き門のような気がします。
 - ・いろいろなセッションが見れて為になった。しかし一方的に聞いているだけのことが多く、もう少し体を動かすことがあっても良かったと思う。
 - ・今回初めて参加させていただきました。以前から興味があり先生方に直接会えるというだけでも今回来た価値があったように思います。それ以上に先生方のパワーを感じ取れ、話を聞けて本当に良かったと思っています。
 - ・ビデオ等で説明していただき具体的によくわかりました。ビデオの際、会場が暗くて先生方の表情、身振り、手振りが見にくいのが残念でした。
 - ・ビデオ等でかなり詳細に見せていただき勉強になりましたが、ここまで個人を写して見方によっては恥部ともいえるような場合もあったと思いますが、本当に本人又は家族の方は承知しているのでしょうか、少し心配なところもあります。
 - ・分科会的な形をとれたらよかった。
 - ・高齢者の音楽療法は、求めているものはこれだと実感した。
 - ・次回は青少年を対象としたセミナーを開いて欲しい。
 - ・日本では集団でのセッションが多くもう少し少人数でできればよいと思う。
 - ・患者本人も音楽療法が必要だと思うが、回りの家族も心を癒される療法が必要だと思った。
 - ・セラピスト自身の人間性が問われる大変な分野であることを実感した。

【主催者側の反省とまとめ】

今回の全国セミナーに参加された方々からの率直な評価は、“セミナーは良かった”という声が殆どで誠に嬉しかった。だが、アンケート回答から明らかのように課題もまた多い。それらの課題を真摯に受け止め、今回のセミナーがただ一回の線香花火で終わらないように次なる挑戦へとさらに歩を進めたい。ロビンズ博士らとの出会いは私共にとって何よりの「宝物」であったが、ロビンズ博士らも秋田の大いなる自然、豊かな人情、そして数々の伝統芸能・行事に深い関心と愛着の念を示され、またのご来秋を約束された。日赤秋田短大音楽療法研究会とニューヨーク大学音楽療法センターとの間に一つの架け橋が渡されたことは何よりも嬉しいことである。

IV. 集団を対象にした新しい健康歌唱・舞踊の開発

当研究会の富野弘之が中心になり、健康づくりを視点においた集団療法の一環として歌唱・舞踊の開発に精力的に取り組んできた。これまでに、日本伝統の打楽器である和太鼓を用いた「日赤太鼓」、次いで東洋的音楽である日本の音頭を取り入れたオリジナル曲「日赤健康音頭」、さらにラテン音楽を取り入れた「日赤健康サンバ」を相次いで創作し、各イベントで発表した。また学生らが実習先の各特別養護老人ホーム等で実演している。

【日赤太鼓】

たざわこ芸術村安藤耕治氏の指導により完成した。3部構成になっており、1部（期待）は打ちならしから始まり、締太鼓が一定のリズム（トンコトントン）を打ち、ハイテク太鼓（6台）が2分音符、4分音符、8分音符と除々に早くなって躍動感を増していく。2部（躍動）は締太鼓が一定のリズム（トンコトンコトンコ）を打ち、ハイテク太鼓6台が16小節づつのソロを打っていく。3部（悦楽）は締太鼓の早いリズムで展開し、ハイテク太鼓が力強く一斉に同じリズムで打ちならし、最後は16部音符の早いリズムで終了する。全体的に人間の誕生から人格の完成までをイメージし、鼓動に最も近い和太鼓の音で人間の持っている感性を引き出すことを目的に創作した。

【日赤健康音頭】

当研究会の富野弘之の作詞作曲、小林恵津子の振り付けにより完成した。曲は3番構成でハ長調、4分の4拍子となっており人生に希望を持てるような明るい雰囲気となっている。歌詞は一日一日を楽しく、明るく、豊かに過ごし、さらに歌うこと、踊ることによって健康になれるというイメージで作られている。踊りは、誰もが簡単に踊れ、「明るい人生」を自らが心からつくり出すというメッセージを表現し、また、その中に「脚強化」「かかと刺激」「日常の手脚へのストレス解消」「内臓刺激とヤル気の出るノルアドレナリン作用」「物をにぎる力」という健康を促進させる要素を取り入れている。(別添1)

この曲は次のイベントで発表された。

- ・平成11年度卒業証書授与式
平成12年3月10日(金)
- ・平成12年度入学式 平成12年4月7日(金)
- ・日本体力医学会東北地方会第10回記念大会
平成12年6月17日(土)

別添1

日赤健康音頭

作詞 富野弘之
作曲

あ さ だ よあけだ さわやかきふ ん
ぎょ うち いちにち が んば ろ う
ゆめを いだ いてー はつらつすごー す
あかる いじんせいー おくりましよう
うたーって おどーって けんこうあ んーど

日赤健康音頭

一、朝だ夜明けたさわやか気分
今日も一日がんばろう
夢をいだいてはつらつ過ごす
明るい人生送りましょう
歌って 踊って 健康音頭

二、恋に燃えるうきうき気分
今日も一日がんばろう
胸のとぎめき弾ませ心
楽しい人生送りましょう
歌って 踊って 健康音頭

三、趣味に仕事にはりきり気分
今日も一日がんばろう
闘志沸き立つまだまだ若い
豊かな人生送りましょう
歌って 踊って 健康音頭

・ノードフ・ロビンス音楽療法セミナー

平成12年8月2日(水)、3日(木)

・高清水園祭 平成12年10月28日(土)

いずれのイベントでも、その場の人々の反応から有効性が確認された。卒業式及び入学式では在学生在が卒業生、入学生の回りを囲んだかたちで音頭を踊り出すと、今まで緊張していた顔が、とたんに笑顔にかわり手拍子を取り始めた。その笑顔は、自然にでたものであり、少なくとも緊張を緩和させる効果があったものと思われた。また、知的障害者施設・高清水園のお祭りでは、曲が流れると入所者が和太鼓を叩いたり、夢中で体を動かしたりし始め、会場一杯に明るく楽しい雰囲気が漲った。

【日赤健康サンバ】

東洋的音楽の「日赤健康音頭」に対して西洋的音楽として、ラテン音楽サンバを取り入れたオリジナル曲「日赤健康サンバ」を平成12年10月に制作した。東洋と西洋の代表的な曲の特徴(リズム、

別添2

日赤健康サンバ

作詞 富野弘之
作曲

きざの みどりー さえずる とりー
うららかなる の ひにー かなでる ハーモニー
あなたといまー みつめあうてー
おどリーーはじめ ようよー こころもかるく
つらいことが あつて も いやなことが あつて も
あなたとほら おどれば あいごーめばえる
さあーおどろろ サンバー ゆめーのなか サンバー
スナップふみだせばー パラダイス
さあーおどろろ サンバー ゆめーのなか サンバー
あしたへはばたこうー けんこうサンバ

日赤健康サンバ

一、木々の緑 さえずる鳥
うららかなる日に 奏でるハーモニー
あなたと今 見つめ合つて
笑い始めよう 心もかるく
辛いことがあつても 嫌なことがあつても
あなたとほら 踊れば 雲が芽生える
さあ 踊ろっ サンバ 夢の中 サンバ
スナップふみだせば パラダイス
さあ 踊ろっ サンバ 夢の中 サンバ
明日はばたこう 健康サンバ

二、青い空と きれいな海
まじしい夏の日に はじけるリズム
あなただけの手とりあい
生きていくのもう 抱いて
淋しいことも 抱いて
あなただけとほら 踊れば 力になる
さあ 踊ろっ サンバ 夢の中 サンバ
やさしくさなやけは パラダイス
さあ 踊ろっ サンバ 夢の中 サンバ
明日をパラダイスに 健康サンバ

三、紅く染まり そびえる山
たわな秋の日に 輝くメロデー
人はみんな 力あわせ
生きていく 楽しい
素敵な毎日を 送りたいのなら
みんなとほら 踊れば 夢がかなうよ
さあ 踊ろっ サンバ 歌って サンバ
はなみをあげたら パラダイス
さあ 踊ろっ サンバ 歌って サンバ
明日を生きていこう 健康サンバ

早さ)を比較し、その特徴のちがいが聞き手がどちらの曲に癒しを感じるかを狙いとした。曲はハ長調でサンバ特有のポップアップのリズムにより自然にステップをしたくなるような、体を動かしたくなるように作られている。歌詞は、3番構成で音楽の3要素(リズム、メロディー、ハーモニー)と四季の春、夏、秋をミックスさせ、人と人とのふれあいで楽しい人生を送れるように作られている。(別添2)

これからは両曲を用いて歌と踊りで「癒し」を追求していく。

なお、同サンバは次のイベントで披露された。

- ・秋田県音楽療法研究会
平成12年10月14日(土)
- ・平成12年度日本赤十字秋田短期大学公開講座
平成12年10月28日(土)
- ・高清水園祭
平成12年10月28日(土)

その結果、公開講座においては、受講者は曲に合わせてラテン楽器を使いながらステップを刻んでいた。特に高齢の方々が自然に前に出てきて踊りはじめたのは想像もしていなかった。作曲の狙いどおり、サンバ独特のリズムが自然に聞き手の手足を動かし、踊り出させたものと、その効果が確信された。

V. 当研究会のこれから

私共はこれまでの2年間の歩みの中で地道な努力を積み重ねながらも確実に実績を積み上げてきた。これからの方向としては三つのことを考えている。

第一に、日赤秋田短大音楽療法研究会から全県的な組織活動へ

全県的な音楽療法研究会が2000年12月に発足してから2回の会合を開き、活動方向とその具体策を協議した。すでに会員の中には学校や医療福祉関連の施設で専門家として、また音楽療法ボランティアとして活躍されている方が何人もおられるが、研究会に期待するものとして

- ・障害者や高齢者に限定せず、音の活用、音楽の効能と言った面から幅広く人の心の癒しを考えたかどうか

- ・これまでのわが国の音楽療法は誰でもがやれるレクリエーション的なイメージのものであり、他の仕事の片手間に行われている。本来的な音楽療法を期待したい。
- ・資格が得られたら、活動範囲・内容の拡大を図りたい。
- ・全員から最も興味のあるテーマを出して貰い、そのテーマの類型別にグルーピングし、プロジェクトチームを作り、研究・実践発表を行っていく。
- ・小グループでの臨床的な狭義の音楽療法を実践したい。
- ・理論を含めたワークショップの講習会の開催
- ・音楽療法士の育成、研修
- ・会報の発行、一人一人の個性が出るような活動本を出して欲しい
- ・音楽療法を実践されてきた先輩がたの講義を受ける機会を数多く作って欲しい

など、色々と出された。会員同士の連携を密にしながら、やれるところから逐次取り上げていきたい。

第二に、音楽療法の有効性の医科学的な評価

音楽療法の臨床科学的側面の追及は未だ緒についたばかりで、目下、重川敬三らを中心に手をつけ始めているところである。まず感性スペクトロ分析脳波装置及び圧力センシングパックを用いて、健常者を対象にジャンルの違う曲10曲(クラシック、歌曲、民謡、軍歌、ジャズ、行進曲など)を聞かせ、どの曲が「癒し」となっているかを測定中である。追々と対象を広げていきたいと考えている。

特に私共は生理機能の無侵襲・無拘束・無意識計測に極めて有効な圧力センシングパック⁷⁻⁹⁾、これは前述の高島充氏が考案されたものであるが、これに注目している。新しい世紀を迎え、高島氏ら、並びに秋田大学医療技術短期大学部の吉崎教授らと共同研究することに決まった。

第三に、「ジェロントピア秋田、別称“心の癒しの郷”」の創設

私共は高齢化先進県「秋田」、この秋田が福祉の先進県になって始めて明日の秋田が開かれると

念願し、平成11年（1999年）11月、同志と図ってNPO法人「高齢者の楽園ジェロントピア」を立ち上げた。目指すところは、高齢者が健康で、経済的にも自立し、生きがいある生活を送ることのできる理想的な地域共同社会、しかも持続性のある自然と共生できる資源循環型社会を自らの手で築き上げていくことである。嬉しいことに共鳴者から秋田市郊外で添川流域に3万5千坪の原野提供の申し出があった。自由に使ってよいとのことである。ここに音楽療法の研修・研究センターを中核とし、様々な障害者施設を組み合わせた“心の癒しの郷”を構想中である。

本学では看護と介護の担い手の教育を行っているが、残念ながら介護の自前の実習施設を欠いている。今後、介護技術及び音楽療法のレベルアップを図るためにも専有の介護関連施設の整備が不可欠と考えている。

結び

医療における技術革新は誠に目覚ましいものがあり、今や遺伝子レベルでの診断や治療さえも可能となってきた。感染症を初め多くの疾患が制圧、制御されてきたが、反面、患者は増えつづける一方である。ここで“医療とは何か”、また“健康とは何か”を改めて問い直してみたらどうだろう。

これからの超高齢社会では誰でもが長寿は比較的容易だが、問題は“健康長寿”だ。“無病息災”といったはかない願望は捨てよう。心・体・社会、この三つの視点からの健康への取り組み、これは不可欠だ。だが、我が国民の健康の実態、疾病構造の推移、寝たきり・痴呆性高齢者の増加傾向などからみて、「病気と共存の健康」「持病息災」といった健康観への変革、同時にセルフケアを基盤とした全人的ケアシステムの地域化を官民合同で図っていかねばならない。例え持病でも、「心と体が環境に適応し、自分の持てる力、才能を十分に発揮しながら自分なりの生き方が出来る、また独力ではダメでも他者の支えさえあれば出来る」、これが高度文明社会に生きる人々の健康観だと私共は言いたい。

人間がヒトである限り、加齢に伴う体のガタは避けられない。だが、心の健康はその人間の生き様によってガタがくるところか、歳と共に益々健やかになり、その輝きを増す筈である。芸術療法、中でも音楽療法の有用性を強調したい。

参考文献

- ①松田美穂：新潟県の高齢者施設における音楽療法の現況と問題点、県立新潟女子短期大学研究紀要 35：35-41, 1998
- ②全日本音楽療法連盟：全日本音楽療法連盟音楽療法コースに関するガイドライン96, 1996
- ③濱谷紀子：音楽療法を支える「視点」を知ろうーレベル1・2・3そして「asセラピー」「inセラピー」の違いー、ムジカノヴァ別冊「チャレンジ！音楽療法士」、音楽の友社、東京、2000
- ④松田美穂他：老人保健施設開設時より音楽療法を実践して、第10回記念全国老人保健施設長野大会抄録集 p 338, 1999
- ⑤丸山忠璋：福祉と音楽、日医雑誌122：1186-1189, 1998
- ⑥村井靖児他：わが国の音楽療法の実態に関する研究、障害保健福祉総合事業（H10-障害-002）平成10年度研究報告書, 1998
- ⑦高島充：脈を科学する、意識が拓く時空の科学、徳間書店、2000
- ⑧山家智之他：自律神経機能非線形解析システムの開発、日本臨床生理学会雑誌30：65-68, 2000
- ⑨渡辺晴美他：睡眠中の心拍、呼吸、イビキ、体動および咳の無侵襲計測、計測自動制御学会論文集 35：1012-1019, 1999