

作業療法と音楽

Occupational Therapy and Music

山根 寛
Hiroshi Yamane
京都大学大学院医学研究科
Graduate School of Medicine, Kyoto University

連絡先
山根 寛 (やまね ひろし)
京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻
(〒606-8397 京都市左京区聖護院川原町53)
TEL: 075-751-3943 FAX: 075-751-3909

Corresponding Author
Hiroshi Yamane
53 Kawahara-cho, Shogoin, Sakyo-ku, Kyoto 606-8397,
JAPAN
TEL 075-751-3943 FAX 075-751-3909
E-mail : hirobo@hs.med.Kyoto-u.ac.jp

要旨 作業療法は、生活機能に障害がある人に対し、もちいる作業や治療形態を、対象者の病状や障害の程度、回復状態、興味・関心、治療・援助目的に応じて組み替え、使い分けながら、急性期の病状安定から生活支援まで、一貫した治療・援助を行うシステムプログラムである。作業療法では活動の一つとして、音やリズムなどの音楽の要素と創作・表現活動としての音楽の特性をもちいる。作業療法の概要と、作業療法で音楽をどのようにとらえているのか、作業分析の視点から、音楽の表現様式、音楽の起源、作業療法における利用と効用について紹介する。

キーワード 作業療法、音楽療法、作業分析

Abstract Occupational therapy is a comprehensive treatment and support system towards reducing symptoms at the earliest time after sustaining an injury or getting a disease and achieving meaningful lives for those with functioning disabilities through therapeutic activities and the group dynamic. And, the music element like the sound and the rhythm, etc. is used with music as one of the activities in occupational therapy. In occupational therapy, we use music and the music element as means of neurological use, image therapy, relaxation, reminiscence therapy, recreation, and an art therapy, etc. In the symposium, I introduced the characteristic of the expression style of music, the origin of music, the therapeutic effects of music, and how to use music in occupational therapy.

Key words occupational therapy, music therapy, activity analysis

はじめに

音と リズムと 響き
重なり合って
高ぶる気持ちを静め
鬱ぐ気持ちを包み
悲しみを
喜びを
ことばにならない気持ちを
表し伝える

音楽は、日々の生活、生老病死の苦しみを和らげ、祈りを助け、ことばにならない思いを表し、伝え、そのなかに喜びを生みだす、人類の始原から営まれてきた創作・表現活動である。音やリズム、音楽を聴き、奏で、踊り、楽しむ、音楽に関する諸活動には、病める心を癒し、心身の諸機能を維持改善する要素がある。

作業療法 (occupational therapy) では、国際生活機能分類 (International Classification of Functioning, Disability and Health ; ICF) ¹⁾ という生活機能 (body functions and structures, activity, participation) ²⁾ に障害がある人に対し、生活を構成する諸活動 (作業療法では「作業」³⁾ という) を介入手段として治療・援助を行う。したがって、音やリズムといった音楽の要素と、文頭で散文的に

表現したような音楽の創作・表現活動としての特性を、必要に応じて使い分けしている。医療やリハビリテーションにおける音楽の利用を考える一助に、作業療法の概要と、作業療法で音楽をどのようにとらえているか、作業分析の視点^{4, 5)} から、音や音楽と人、生活との関係などについて紹介する。

「作業」をもちいる療法

人の一日は、さまざまな「作業」で成りたっている。病気や障害は、生活という視点からみれば、一人で食事ができない、一人で移動ができない、人と話ができないなど、原因が何であれ、人の生活に必要な何らかの「作業」に支障がおきている (作業障害) 状態といえる。

作業療法は、そうした作業障害がある人に対して、「作業」や他者との交流を治療・援助の手段とし、病状の軽減や心身諸機能の改善、日常生活や社会生活の制限・制約の減少をはかり、生活の自律と適応を援助するリハビリテーション技法の一つである。

作業療法の概要の紹介として、作業療法における「作業」とは何を指しているか、対象をどのようにとらえているのか、そしてシステムプログラムとしての作業療法プログラムの特性、作業療法の治療機序などについて述べる。

1. 作業療法における「作業」とは

作業療法では、表1に例示するように、ADL (Activities of Daily Living ; 日常生活動作) やIADL (Instrumental Activity of Daily Living ; 手段的日常生活動作) に相当する生活維持に関連する活動から仕事に関連する活動、遊びや余暇に関連する活動、社会生活に関連する活動、活動で消費したエネルギーを回復し、体内に取り入れた食べ物や経験したことを消化し心身に収める休養・熟成ということを含めて、作業療法では生活を構成するすべての営みを「作業 (occupation)」という⁵⁾。

occupationは、通常は仕事と訳されている

表 1 作業療法における「作業」の例

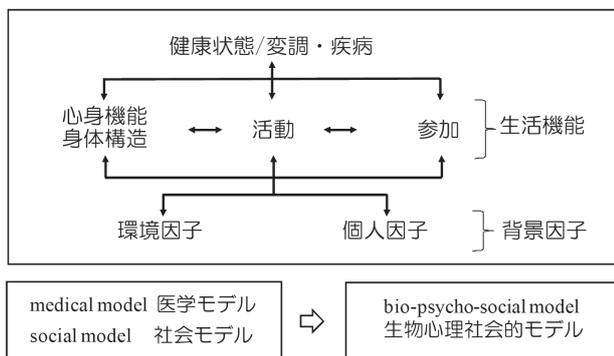
生活維持に関連する活動—いきる・くらす	
身辺処理	日々生きるのに必要な身のまわりの処理
生活管理	暮らしに必要な物や事の管理
仕事に関連する活動—はたらく・うむ	
職業的活動	生計をたててゆくために日常従事する活動
学業	将来生計をたててゆくために必要な活動
家事	家庭内のくらしに関するいろいろな仕事
育児	乳幼児を養育育てることに関する活動
遊び・余暇に関連する活動—あそぶ・つくる・たのしむ	
原初的遊び	発達過程にみられる子どもの自然な遊び
余暇活動	仕事・労働に対比しゆとりを回復する活動
社会的活動	自由意志に支えられた社会生活における活動
社会生活に関連する活動—つながる・ひろがる	
生活拡大	移動機器、交通機関の利用、公共機関など社会資源の利用……
情報伝達	電話、電子メール、その他コミュニケーション活動……
休養・熟成 (やすむ)	
休養	生理的、精神的にエネルギーを補充する
熟成	身体的、精神的に取り入れたものを消化、吸収、熟成する

が、その語源はoccupyといい、人が必要なものを「占め、費やす」ことを意味する。そうした意味より、作業療法における「作業 (occupation)」は、病気などで生活機能に障害がある人が、生活を再建するために、人や時間、物、空間などを精神的・物理的に占め費やす活動という見方をしている。

2. 作業療法における対象理解と関与

作業療法では、対象となる人がどのような心身機能・身体構造で、1日をどのように過ごしどこに援助が必要なのか (活動の状態)、その人は自分の日常生活や社会生活に対してどのような希望があり、それに対する制限や制約が何かあるのか (参加の状態)、またどのような環境で生活している、もしくは生活しようとしているのか (環境因子)、その人自身はどのような個人的特性をもっているのか (個人因子)、といった国際生活機能分類ICF¹⁾ の概念で対象をとらえる (図1)。

図1 作業療法における対象理解 (国際生活機能分類より)



すなわち、病気や障害を含む個人の健康状態を、生活機能 (心身機能・身体構造、活動、参加) と背景因子 (環境因子、個人因子) の相互性でとらえ、心身機能・身体構造の維持・改善をはかり、治りきらない病気や障害を抱えて生活しなければならない人の生活の再建と支援に向けたライフ・マネジメントをする。

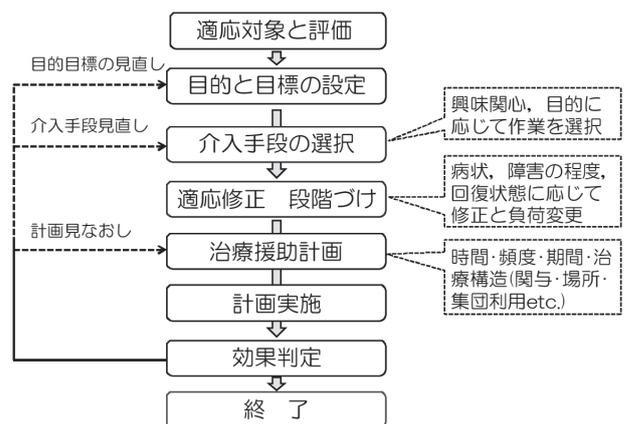
治療医学においては、介入すれば何らかの効果 (影響) があるが、リハビリテーションでは対象者が自分で取り組まないと効果がないため、治療的介入とともに、環境を調整し、対象者が主体的に取り組めるよう援助が必要になる。そのため、さまざまな作業をもちいて、対象である人とその生活機能、すなわち心身機能・身体構造の状態とADLやIADL

を含めて1日の活動の制限、さらに日常生活や社会生活への参加の制約をアセスメントをする。そして作業をもちいて、心身機能の改善をはかり、病気や障害による生活機能の障害があっても、生活に必要な作業ができ、活動的で生きがいのある生活ができるよう、生活の自律 (self-control) と適応 (adaptation) の援助をすることが、作業療法の役割といえる。

3. 作業療法はシステムプログラム

作業療法の手順は、他の療法順と大きく異なるものではないが、図2のようになる。まずその対象者と状態が作業療法の適応対象であるかどうかを判定し、生活機能全体のアセスメントを行い、作業療法としての目的と目標を設定する。

図2 作業療法の手順



そして、治療医学の場合は、必要な介入手段を治療者が判断し提供することが可能であるが、リハビリテーション、特に作業療法では、対象者がどのような生活を望んでいるかで治療・援助目的と介入手段が異なり、治療的ニーズにより介入手段を選択しても、それを対象者が受け入れるかどうか、興味・関心をもって行うかどうかにより、効果が大きく異なる。脳機能の活性化やニューロンネットワークの発火には、対象者自身の関心の有無が大きく影響するため、治療的ニーズを考慮しながら、対象者自身がしてみたい、してみてもおもしろいという作業を選択することが、作業療法における介入手段としての作業選択のコツである。

このように作業の選択には、対象者の希望を重視するが、対象者が選択した作業が治療的ニーズと一

致しないこともあるため、その作業が治療・援助に適するよう修正 (adaptation) したり、作業負荷の段階づけ (grading) を行う。

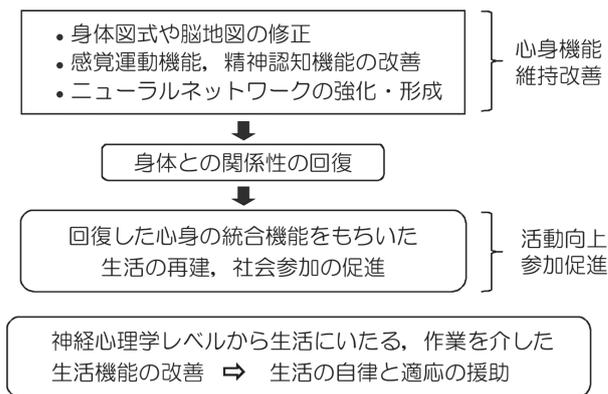
そして、治療・援助計画を立て実施し、効果判定を行い、目的・目標、介入手段、治療・援助計画の見直しを行いながら終了を向かえることになる。治療・援助計画は、1回の時間、1週間の頻度、期間、治療構造(セラピストの関与、実施場所、グループの利用など)を配慮して立てられる。

まとめると、作業療法は、急性期の病状安定に始まり、基本的な心身機能・身体構造の改善、生活に必要な技能の修得、再燃再発の防止、そして生活支援まで、一貫した治療・援助を行う。介入手段も一種目の作業ではなく、病状や回復状態に応じて、作業を取り替え、グループの利用の仕方を変え、治療形態も個人治療やグループ療法など、対象者に必要なものを取り替えていく、いわゆるシステムプログラム^{6, 7)}が作業療法の特徴である。

4. 作業をもちいる療法の治療機序

作業をもちいる療法は、作業・身体を介して、病気や障害により失われた、自分と身体の関係性、そして生活や社会との関係性の回復をはかるものである。その治療機序は図3に示すように、脳機能と生

図3 作業療法の治療機序



活機能という視点からみれば、

- i 疾患や障害により現実の身体との乖離が生じた身体図式、脳地図の修正
 - ii 疾患や障害により機能不全をおこしている感覚運動機能や精神認知機能の改善
 - iii ニューラルネットワークの強化、再形成
- を作業を手段として行うことで、病気や障害で失った自己と身体の関係性を回復し、回復した心身の統合機能をもちいて生活の再建、社会参加の促進をはかるものといえる⁸⁾。

言葉を換えれば、神経心理学レベルから生活にいたる、作業を介した心身の機能、活動と参加に関する生活機能全般の改善にあたる。

作業療法における音楽

作業療法では、治療・援助の手段としてもちいる作業に対し、その作業を行うために人の精神や身体のだのような機能が必要なのか、またその作業を行うことで精神や身体の機能がどのように賦活されるのか、作業特性を分析する^{3, 4)}。

医療やリハビリテーションにおける音楽の利用を考える一助に、作業療法では活動の一つとして音楽をどのようにとらえているか、作業分析の視点から、音楽の起源、音楽の表現様式、療法として音楽をもちいる場の治療構造や効用などについて述べる。

1. 音楽の起源—人と音楽

人にとって音楽とは何か、意思伝達の手段としてことばをもたなかった時代から、人は、唸り、泣き、叫び、笑うといった声音により、喜怒哀楽の情動を表してきた。この情動を表出する声音が、発声機能

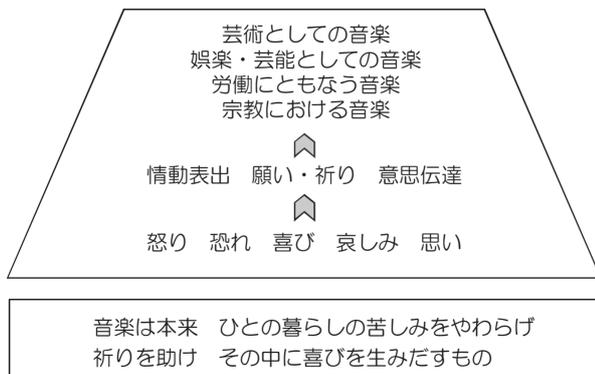
や言語の発達とともに音階へと変化し、音楽が生まれた。そして生きるために必要な食料を確保し、災害や病魔から身を守るために、人々は集まり、人知を越える力に対し共に祭祀を行い神仏に祈った。世界中のあらゆる宗教が、音楽をもっているのは、そうした人と音楽の関係が理由の一つにあるからと

推測される。

この情動表現や神仏への祈りとともに、生活に重要なこととして、気持ちの伝達と交わり（交流と共同）がある。人は命を保つ食料を得るための農耕や狩猟において、古代より集団を形成し、声を掛け合っ、共同作業を行ってきた。個の命や種の保存のために、協力して闘い、危機を乗り越え、生産し収穫するために共に鼓舞したり、また種の保存につながる愛の相手の獲得にむけ性的興奮を高めるためなどに、リズムや歌、踊りがあった。

これら原始的な音楽が、やがて民族音楽や民俗音楽に進化し、さらには、恋愛によって生じる情動や生活のなかの歓喜、悲哀、苦痛などさまざまな情動が、より人間的な情緒の世界を表現する芸術としての音楽を生み出したものと推測される（図4）。

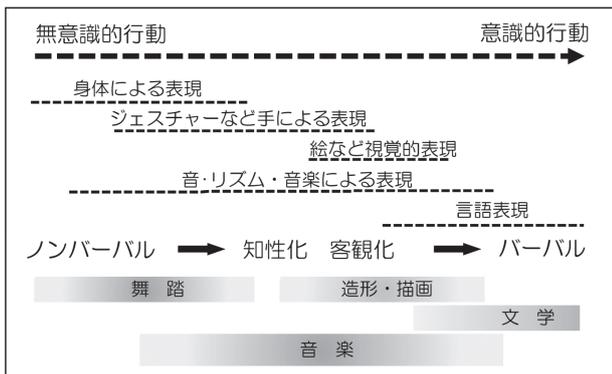
図4 音楽の起源



2. 表現様式の特徴と音楽

図5は、心身機能の発達課程における舞踏、造形・描画、音楽、文学（言語）の表現様式の違い^{9、10}を比較し、そのイメージをスケッチしたものである。声音から音楽が生まれる課程が言語表現の系統発生

図5 音楽の表現様式の特徴



とすれば、図5は言語表現の個体発生に相当する。

人の意思の伝達行動は、図の左から右へ、無意識的といえるものから意識的なものへと発達する。基本的には身体による表現に始まり、ジェスチャーなど手による表現、次第に視覚的表現から言語表現へと、心身機能が発達するにつれて表現様式は知性化され複雑になる。また、ノンバーバルなものからバーバルなものへと知性化が進むにつれ、表現機能は高まるが、反面言語性が高いほど知的防衛も大きく働くようになる。

何らかの原因で脳機能が低下したり、脳実質に異常が生じると、意思伝達機能は、より知性的客観的な要素の高い言語表現（図の右）から崩れて、皮質下レベルに近いもの（図の左）ほど残りやすい。そのため、認知機能が低下した人とかかわりにおいては、非言語的表現がコミュニケーションに有用な手段となり、言語表現が十分にできない場合や知的防衛が働いている場合には、非言語的表現が気分転換や発散、カタルシスなど適応的な情動発散に重要な役割を果たす。

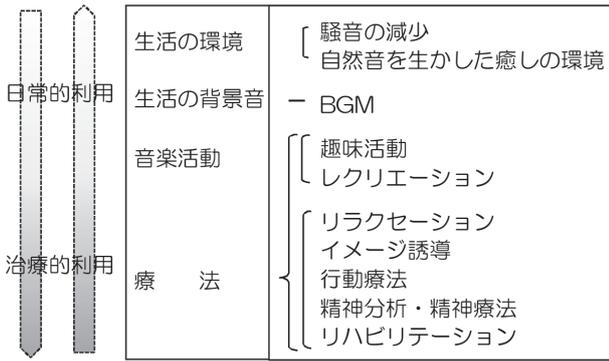
こうした表現様式という点からみれば、音楽は、音・リズムといった非言語的な表現に始まって、言語的意味をもつ歌詞があるものまで、他の活動に比べ広い表現様式をもった活動である。この表現様式の幅の広さが、治療・援助関係において、言語機能が十分発達していない子どもや認知症、精神的な抑圧が働いている人などへの働きかけに大きな力を発揮する。

3. 音楽の利用

上述したような音楽の起源における人と音楽の関係や音楽の表現様式の特徴などから、経験的に治療としてもちいられていた^{11、12} その要素を取り出し構造化することで、音楽の療法としての利用に関する理論や技法は生まれた。

したがって音楽は、図6に示すように、生活環境の改善、趣味やレクリエーションとしての音楽活動といった日常的利用に始まり、次第に治療的要素が構造化され、リラクセーション、イメージの誘導、行動療法、精神分析・精神療法の補助、リハビリテーションの手段など、さまざまな療法としての利用がなされている¹³⁻¹⁷。

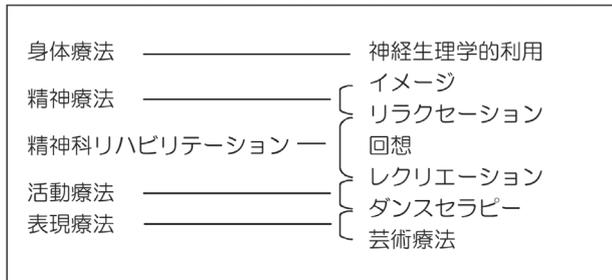
図6 音楽の利用



作業療法においては、音楽をもちいて侵襲性の少ない治療・援助を行う。そしてその音楽を治療手段とした医療の場から、ふたたび音楽を楽しむことができる生活の場へという、リハビリテーションの基本的な視点のもとに、音やリズム、音楽に関連する諸活動をもちいている。

具体的には、図7に示すように、身体療法における神経生理学的な利用に始まり、精神療法の補助としての音楽によるイメージやリラクゼーションの利用、精神科リハビリテーションにおけるリラクゼーションや回想、レクリエーションの手段として、その他にも活動療法や表現療法的手段として、音やリズム、音楽に関する諸活動を利用している。

図7 作業療法における音や音楽の利用



こうした音楽の利用は、音楽療法における利用と大きく異なるものではないが、システムプログラムという視点から、対象者の病状や回復状態、ニーズに応じて、他の作業と共に使い分けことが、音楽療法における利用とは異なる作業療法の特徴である。

例えば、リズムをもちいた歩行訓練や発話・言語訓練のように、他の作業をもちいても可能であるが、音楽をもちいたほうがより効果的な場合には音楽をもちい、基本動作の訓練などにおける楽器演奏の利用のように音楽活動も利用できるという場合には、対象者に応じて音楽活動を含めより適切な作業をも

ちいている。このように音楽を作業種目の一つとして、その特性を活かしながら、環境の改善、感覚運動機能の改善、精神認知機能の改善、コミュニケーション機能の改善や対人機能、課題遂行機能の改善など心理社会的機能の改善に利用する。

4. 音楽をもちいる治療構造と効用

療法として音楽をもちいる場の治療構造は、図8のように示すことができる¹⁸⁾。「音楽を聴き、歌い、奏で、創り、楽しむことを中心に、音やリズム、音楽に関連する諸活動を通して、病める心を癒し、身体や精神機能の維持・回復、生活の質の向上をはかる」と、音楽の療法としての利用を定義している¹⁹⁾。

図8 音楽を用いる療法の治療構造と定義



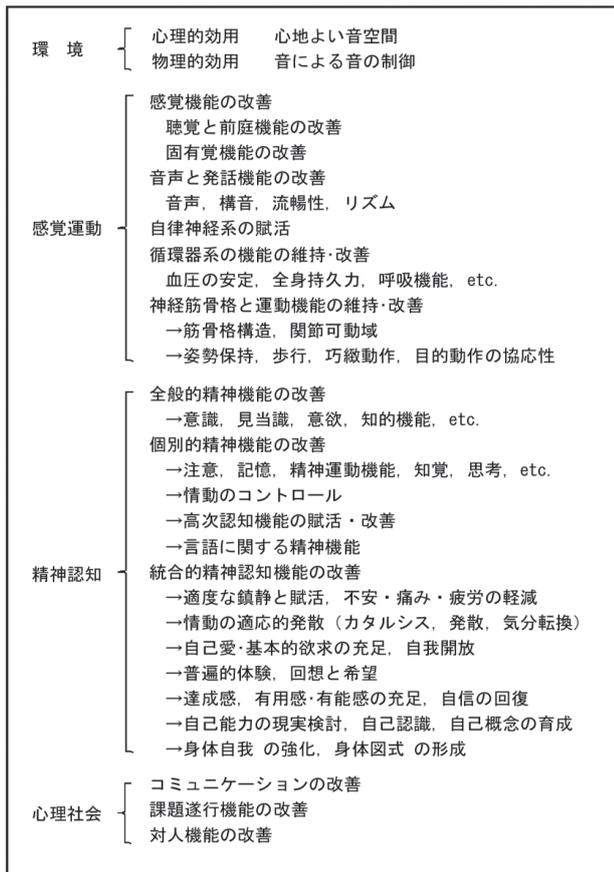
音楽を聴き、歌い、奏で、創り、楽しむことを中心に、音やリズム、音楽に関連する諸活動を通して、病めるところを癒し、身体や精神機能の維持・回復、生活の質の向上をはかること

この聴く、歌う、奏でる、創る、踊るといった音楽活動の要素や環境をもちいる効用は、詳細な説明は省略するが、図9のように示すことができる。

作業療法で音楽をもちいることの具体的な効用としては、作業療法を行う場や療養生活の環境やQOLの維持・向上としての環境療法的効用がある。また、身体障害領域においては、音やリズム、音楽活動の神経生理学的な機能を利用した、感覚機能、音声・発話機能、循環器系機能、運動機能など維持・の改善、自律神経系の賦活などがある。

そして精神科領域では、基本的な精神機能の改善にももちいるが、主には情動の適応的発散や自己愛の充足、有用感など統合的な精神認知機能の改善やコミュニケーション機能、対人機能の改善など心理社会的な効用を目的にもちいられることが多い。特に精神科領域では、精神病理に直接介入することの精神的リスクが大きいいため、楽しいと思って音楽活動をすること、その身体的な心地よさや安心感から生まれる精神的な落ち着きなど、身体性と精神性の

図9 音・音楽の効用



感覚運動機能と精神認知機能の全般的精神機能及び、個別的精神機能はICF国際生活機能分類に準じたもの。

相互作用をもちいている。このように病理に直接触れないことが、病理に直接介入するよりも治療的であることが多い。特に入院治療でいろいろな介入的治療が行われるなかで、音楽により病気を忘れて過ごす時間をもつことや歪んだ情動エネルギーを音楽活動という身体エネルギーに変えて発散する、音楽に投影して表現するといったことが、重要な治療要素になる。

音楽を聴いて楽しむだけでいいのかという声もあり、音楽をもちいれば何でも療法と言うことにも問題はあがるが、緩和期のリハビリテーション、精神科の急性期リハビリテーションなどにおいては、上述したような音楽の利用が、他の介入的治療の効果を高めている場合が多い。治療システムという視点から、このような音やリズム、音楽の機能は重要である。

終わりに

心身の機能・構造の維持・改善といった治療介入は、それぞれの専門職種が対象を限定して関与するが、生活機能の改善といった生活全般にわたるものは、一職種や特定の治療介入で成りたつものではない。生活の自律と適応にむけて、回復状態に応じて作業種目や治療形態を組み替える作業療法のシステムプログラムにおいても、作業療法士がすべての作業種目に精通することは不可能である。理学療法や言語聴覚療法など他の療法との連携や役割分担を含め、包括的な治療・援助が必要である。

その連携において、医療の進歩や高齢化による疾病構造の変化から、生活機能の障害を管理しながら

生活することを余儀なくされた人が増加²⁰⁾しているなかであって、音楽は魅力的な活動の一つである。ただ、音楽は音やリズムなどの構成要素と音楽の創作・表現活動としての意味、芸術性などあまりにも多様な要素をもっているが故に、まだその機能の分析を含め特性を十分活かしきれていない。今後さらなる臨床研究と精査を含めて、音楽を使いこなせる職種とのコラボレーションに大きく期待する。

最後に自戒をふくめ、芸術を医療やリハビリテーションに活かす時、またその語り合いにおいて、「誰のため、何のため」という、基本的な問いかけを忘れたコラボレーションであってはならないと思う。

参考文献

- 1) WHO. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva. 2001 (障害者福祉研究会, 編, ICF国際生活機能分類—国際障害分類改訂版, 東京:中央法規, 2002).
- 2) 山根 寛. 作業・作業活動と生活機能. 鎌倉矩子, 山根 寛, 二木淑子, 編. ひとと作業・作業活動第2版. 東京:三輪書店, 2005: 88-103.
- 3) 山根 寛. 作業・作業活動とは. 鎌倉矩子, 山根 寛, 二木淑子, 編. ひとと作業・作業活動第2版. 東京:三輪書店, 2005: 2-23.
- 4) 鷺田孝保. 作業分析と作業構造論. 日本作業療法士協会監修. 作業療法学全書第2版第2巻基礎作業学. 東京:協同医書出版社, 1999: 33-41.
- 5) 山根 寛. 作業分析とは. 鎌倉矩子, 山根 寛, 二木淑子, 編. ひとと作業・作業活動第2版. 東京:三輪書店, 2005: 106-119.
- 6) 山根 寛. 精神障害と作業療法第2版. 東京:三輪書店, 2003: 2-23.
- 7) 山根 寛. 回復過程に応じた集団作業療法プログラム. 鎌倉矩子, 山根 寛, 二木淑子, 編. ひとと集団・場第2版. 東京:三輪書店, 2007: 135-137.
- 8) 山根 寛. 心身統合の喪失と回復—コミュニケーションプロセスとしてみる作業療法の治療機序. 作業療法2008: 27: 73-82.
- 9) 高江洲義英. イメージ表現の心理学. こころの科学2000; 92: 18-23.
- 10) 松井紀和. 音楽療法の手引き—音楽療法家のための. 東京:牧野出版, 1980: 1-44.
- 11) Macdonald EM. Occupational Therapy in Rehabilitation 3rd. London: Bailliere, Tindall and Cassell, 1970.
- 12) Merriam AP. The anthropology of music. USA: Northwestern University Press, 1964.
- 13) 村井靖児. 世界の音楽療法の動き. 現代のエスプリ2002; 424: 57-69.
- 14) 坂上正巳. 芸術療法とその技法—音楽療法. こころの科学2000; 92: 60-65.
- 15) 日野原重明. 音楽と癒し—健康と音楽. 宗教と医療との関わり. 現代のエスプリ2002; 424: 26-34.
- 16) 篠田知璋. ストレス緩和療法—音楽療法. 薬の知識1997; 48: 102-105.
- 17) Thaut MH. Rhythm, Music, and the Brain- Scientific Foundations and Clinical Applications. NY: Taylor & Francis Group, 2005.
- 18) 山根 寛. 音楽をもちいる療法の構造. 山根 寛, 編. ひとと音・音楽—療法として音楽を使う. 東京:青海社, 2007: 38-65.
- 19) 山根 寛. 療法としての音楽とは. 山根 寛, 編. ひとと音・音楽—療法として音楽を使う. 東京:青海社, 2007: 2-12.
- 20) 蒲原聖可. 代替医療—効果と利用法. 東京:中央公論社, 2002.