

ミュージック・サナトロジーの地平からみたスピリチュアルケアの様相

里村 生英 京都大学大学院教育学研究科 (博士後期課程) *

Aspects of Spiritual Care as Seen from the Horizon of Music-Thanatology

SATOMURA Ikue

1 研究の背景と目的

スピリチュアルケアとは何か、これについては既にいくつかの見解がある。例えば、窪寺 (2008) は、ホスピスケアでのチャプレンの経験に基づいて、「スピリチュアルケアとは、肉体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛の緩和と並んで、患者の QOL を高めるには不可欠なケアで、特に死の危機に直面して人生の意味、苦難の意味、死後の問題などが問われ始めた時、その解決を、人間を超えた超越者や、内面の究極的自己に出会う中に見つけ出せるようにするケアである」(p.58) と定義している。

また、島藪 (2007) は、現代におけるスピリチュアリティや精神世界の探求動向を、ひとつの思想運動あるいは文化現象として捉え、スピリチュアリティとは「個々人が聖なるものを経験したり、聖なるものとの関わりを生きたりすること、また人間のそのような働きを指し、「個々人の生活においてののちの原動力と感じられたり、生きる力の源泉と感じられたりするような経験や能力」(p. v) であるという。

谷山 (2014) は、仏教ホスピスでのチャプレン

臨床経験を持ち、心のケアを提供する宗教者の教育に携わる立場から、スピリチュアルケアの適応範囲は、死にまつわることだけではなく、「生老病死」の四苦、「愛別離苦・怨憎会苦・求不得苦・五陰盛苦」の八苦まで、あらゆる苦悩、すなわち「思い通りにいかないこと」に対するケアであると述べている。そして、宗教的ケアとスピリチュアルケアは、ケア対象者と提供者の関係性において異なるものである^{注1}が、共通点に基づいて定義するならば、両ケアとも「自分の支えとなるものを再確認・再発見することで、生きる力を取り戻す援助もしくはセルフケア」とすることができるとしている (pp.133-134)。

こうした実践者や研究者は、いずれも、特定の宗教に限定されない、死生のケアにおける新しいスピリチュアリティのあり方を示している。すなわち、スピリチュアルケアは、人間の限界や、聖なるもの・大なるものへ意識を向けさせられるなかで、「今ここ」に在る自分の存在を、今まで以上によりリアルに自覚し、生かされていることや周りに支えられていることにより気づかされ、その人の生きようとするエネルギー、意志・態度、人生の目的が再統合されていく、そのプロセスに注意を向け、応答し、随伴しようとするケア、と定義されるのである。

しかしながら、上記のような議論の中で、「音・

* 〒606-8501 京都市左京区吉田本町 京都大学大学院 教育学研究科 教育人間学・臨床教育学研究室 気付
sotomura.ikue.45a@st.kyoto-u.ac.jp

音楽のスピリチュアリティ」についてはあまり論議されることがなかった。一方、古今の賢哲の中には、音楽の中にスピリチュアリティ（宇宙観、魂の満ち、心身の調和、美など）を見出し、音楽こそが人間のスピリチュアルな成長をもたらす媒体となることに言及する者もいる^{注2}。そして、これらの識者たちは、他者のケア（教育的配慮・世話・介護）あるいは生活の修養のために、音・音楽を機能的に用いたことが伝えられている。このような「音楽のスピリチュアリティ（スピリチュアルな意味や機能）」は、現代の死生のスピリチュアルケアに対してどのように貢献することが可能なのだろうか。

ところで、「現代の死生のケア」と「音・音楽」を結ぶ分野の一つに、「ミュージック・サナトロジー（music-thanatology）」がある。ミュージック・サナトロジーは1970年代半ば、欧米でミュージック・セラピーが緩和ケアのフィールドに入って行き、ホスピス運動がアメリカ合衆国でエンドオブライフ・ケアに影響を与え始めた時期と同じくして、アメリカで始まった運動である^{注3}。実践者であるミュージック・サナトロジストは、終末期及び臨死期の患者のバイタルサインや身体の状態に注意深く応答するやり方で、ベッドサイドでハーブと歌声によってひびき・音楽（プリスク립ティヴ・ミュージック：prescriptive music）を創り出す^{注4}。こうしたライブ音楽の提供を通して、死に逝く人とその家族の身体的、感情的及びスピリチュアルなニーズに取り組むのである。

ミュージック・サナトロジーは、エンドオブライフ・ケアや緩和ケアの領域で実践されることから、一見、「ミュージック・セラピー（music-therapy）」と混同されやすいのだが、11世紀のフランス、クリュニー修道院の医療と看取りの習慣にその歴史的基盤がある^{注5}。また、実践の唯一の焦点を、死に逝く患者が人生の完

成へと進むのを手伝う、つまり、穏やかな死への移行を妨げ、損なわせるあらゆるものから解放することに置いているなど、多くの点で独自性を持つ。そして、共に働く医療・看護従事者、及び家族から、患者が死に逝くあり方にスピリチュアルな局面（尊厳、恩寵、美の感覚）を添えると評価されている（Schroeder-Sheker, 2001; Cox & Roberts, 2007; Hollis, 2010）。従って、スピリチュアルケアを、ミュージック・サナトロジーの地平から見ていくことは、「死生のケアのスピリチュアリティ」と「音・音楽のスピリチュアリティ」が共鳴する在り方を探求するという意味において、スピリチュアルケアの理解に、新たな視点を与えられる。

以上のような見地から、本稿はまず、ミュージック・セラピーとの相違点と類似点に着目しつつ「ミュージック・サナトロジー」の概要を述べる（2章）。次に、筆者がミュージック・サナトロジーを応用して実践した「ハーブ訪問」について、「その音楽のもつスピリチュアルな働き」という視点から分析することによって、この実践がスピリチュアルケアの意味を持つことを明らかにする（3章）。そしてその結果に基づいて、ミュージック・サナトロジーからみたスピリチュアルケアの様相（あり方）を呈示するものとする（結章）。

2 ミュージック・サナトロジー概観

2-1 ミュージック・サナトロジーの特質

ミュージック・サナトロジーは、先述したように、終末期及び臨死期の患者（とその家族）の、身体的、感情的、そしてスピリチュアルなニーズに、ベッドサイドでハーブと歌声を使いながら、プリスク립ティヴ・ミュージックで応じる実践である（MTAI, 2008）。

このライブ音楽提供の時間は、ミュージック・

ヴィジル (music vigil)^{注6} と呼ばれ、通常 30 分から 60 分続けられる。この間、患者また同席している家族は、エネルギーを消費するようなことは何も要求されない。この音楽は、穏やかに、畏敬の念を持って提供され、また慎み深い曲調なので、患者は思いのままに聴き、眠りに入ることができる。

先行研究は、このヴィジルが、患者の不安興奮、不眠、呼吸困難等の身体的（神経的）症状を和らげるのに役立ち、精神的な慰めを与えていることを報告している (Freeman, Caserta, Lund, Rossa, Dowdy & Partenheimer, 2006; Ganzini, Rakoski, Cohn & Mularski, 2015)。しかし一方で、そういった療法的価値とは別の、スピリチュアルな次元の意義、すなわち、思いやりに満ちた、静かで落ち着きのあるスペースを提供し、そこで患者が深遠な体験をし、同席した家族や医療スタッフ、また実践者自身も、畏怖、親密さ、美、あるいは感謝の念、神聖さ、希望、恩寵といったものを感じ取っていることが報告されている (Cox & Roberts, 2007; Murfin & Haberman, 2007; Hollis, 2010)。

ミュージック・サナトロジーは、現在アメリカでは、緩和ケア及びエンドオブライフ・ケアの領域で、一つのモダリティ（方法論）として扱われているが、以下の点においてミュージック・セラピーと異なっている。

「ミュージック・セラピー」とは、Morris (2009) によると、気晴らし、あるいは、感情、行動、生理機能に望ましい変化をもたらすために、音楽を計画的に適用することに関係した行動科学である。そこでは、生命プロセスをサポートし、QOL を支援するために音楽が使われる。この場合の音楽の使用は、患者にエネルギーの蓄えがあることを前提としており、患者は、歌うことや音楽を創ること、あるいは積極的に聴くことを通して、相互に関わったり応答したりすることによって、改善や変化、統合を手助けされる。

一方、「ミュージック・サナトロジー」は、患者の生から死への移行が、何ものにも妨げられずスムーズに行われることを助けるために、患者の身体的及びスピリチュアルなニーズに対処することに焦点を置いている。クオリティ・オブ・デス（死に逝くことにおける質）を支えるために、音・音楽が応答的に使われるのである。死期が近づいている患者は、ほとんどの場合、脆弱で、昏睡状態の場合もあり、エネルギーを消費させることはできない。ミュージック・サナトロジーの場合、患者はただ音・音楽を受け取るのみである。患者は、皮膚の表面全体で音・音楽を吸収することができ、それによって、より精妙な、より深いレベルで、感情的、精神的、そしてスピリチュアルに音・音楽を迎え入れている (Schroeder-Sheker, 1994)。ミュージック・サナトロジーはいわば、たとえ微細なレベルであっても、死に逝くその人が、精神的な準備と平安さと共に、死に逝くプロセスを意識して経験することを助けるかわりなのである。

2-2 緩和ケアにおけるミュージック・セラピー類似研究分野の動向一

さて、このように「ミュージック・サナトロジー」は「ミュージック・セラピー」と区別されなければならないのだが、しかし当然類似する点もある。例えば、患者の多面的なニーズ、すなわち、身体的、感情的、社会的、そしてスピリチュアルなニーズに音・音楽を用いて取り組むという臨床的焦点においては、ミュージック・サナトロジーは、緩和ケアにおけるミュージック・セラピーの特徴と類似している^{注7}。では、緩和ケアにおけるミュージック・セラピーの分野で、「スピリチュアル」はどのように捉えられているのか。

緩和ケアにおけるミュージック・セラピーの有益性を報告する先行研究を概観する限りでは^{注8}、それは、身体的、心理的、社会的の局面

とは何か別の次元を意味し、人間存在のあり方に関するニーズから来る、その人の生全体、あるいは人生を支える最も根源的なテーマ・問いに関する局面のこととして捉えられていると見られる (Munro & Mount, 1978; 中山, 2001; Magill, 2009; McClean, Bunt & Daykin, 2012)。具体的には、存在の意味 (実存性)、つながり (関係性)、あるいは、人生の旅路の振り返りや時間を超えて存在するいのち・希望 (超越性) の希求と整理される。従って、ここでのミュージック・セラピーは、音楽介入を通して、患者やその家族が、上記のようなテーマの探求に向かう意識の動きを引出し、探求そのものをサポートするという意味において、スピリチュアルケアの役割を果たしていると理解される。それとの対比で、ミュージック・サナトロジーは、いかなる役割を果たしているのか、それが本研究の中心課題の一つということになる。

2-3 ミュージック・サナトロジーについての研究動向

ミュージック・サナトロジーに関する先行研究^{注9}については先に触れたが、この分野で、「スピリチュアル」がどのように捉えられているのかについて述べておく。

ミュージック・サナトロジーにおいて「スピリチュアル」は、①「美、畏敬、親しさ」といった、目には見えなくとも、感じられ、働きかけてくる (Murfin & Haberman, 2007) もの、②孤独・恐怖から、静寂・平安と心の準備を伴った死のあり方へ移行を促す (Cox & Roberts, 2007) もの、③「希望、神聖さ、神秘、恩寵」といった永遠・聖なるもの (Hollis, 2010) として捉えられていると見られる。そして、こういった聖なるものや自分の命を越えた大いなるものに触れる・つながることを援助すること、またはそういった聖なる経験が可能となる環境を整備することが「スピリチュアルケア」であると理解される。

ミュージック・セラピーにおいても、「超越的」なテーマの希求は含まれていた。しかし、ミュージック・サナトロジーの場合、自分から働きかけるといふよりも、「外側 (向こう)」から働きかけられる動き・流れに身を委ね、より大いなるものに開かれていくという意味合いが強いと思われる。ただ、ミュージック・サナトロジーを、スピリチュアルケアと結びつけて直接的に考察する研究はまだ行われていない。スピリチュアルケアをミュージック・サナトロジーから見ていく論点を明らかにするためにも、次章では、日本でのミュージック・サナトロジーの応用実践の分析・考察を行うことにする。

3 ミュージック・サナトロジー応用実践 (ハーブ訪問) から捉える「音・音楽のスピリチュアルケア的な意味」

本項では、筆者によるミュージック・サナトロジー応用実践での事例をもとにすすめた調査研究を取り扱う。筆者は日本において、がん看護専門看護師の資格を持つ訪問看護師や施設看護師から照会を受け^{注10}、在宅あるいは施設・病院ですごしておられる終末期及び臨死期のがん患者を訪問し、ミュージック・サナトロジーの趣旨と方法論に則って、ベッドサイドで生のハーブと声のひびき・音楽を届けた。そうした「ハーブ訪問」^{注11}から得られた反応の分析結果とその考察である。

3-1 調査の対象と対象者の背景

本調査の対象は2種類ある。一つは、終末期及び臨死期のがん患者を対象として実施したハーブ訪問において、自発的に言語を介して反応が得られた4事例の、患者本人あるいは家族である。もう一つは、インタビュー対象者で、ハーブ訪問に同席した遺族 (当時の主たる介護者) 2名と、事例となったハーブ訪問をコーディネートした看護師3名である。

表1 対象者の概要

	性別	年齢	疾患名	実施場所	実施時期	言語的コミュニケーション	ハーブ訪問の紹介理由・実施経緯
A	女性	40歳代 半ば	卵巣がん・ 骨盤内がん	自宅	逝去 5か月前	可能	訪問看護師が、患者のスピリチュアルな痛みが強いと判断し、言葉でなくて癒すもの、癒す媒体としてハーブがいいのではと慮り、本人へ紹介、了承を経て実施となった。
B	女性	90歳代	胃がん	施設	逝去5日前	不可能	担当看護師が、患者の逝去に近いことを慮って、家族にハーブ訪問を打診、了承を得て実施となる。家族（主たる介護者）と担当看護師が同席。
C	女性	70歳代 半ば	胃がん	緩和 ケア 病棟	危篤時	不可能	主たる介護者が看取る気持ちが定まらず、葛藤状態にあったため、そのことを知った同僚看護師がハーブ訪問を打診、その結果、主たる介護者と親族の希望によって、実施となった。同僚看護師を含む10名が同席。
D	男性	20歳代 前半	脳腫瘍	自宅	逝去14日前 及び7日前	文字盤を 使って可能	ほとんど目が見えなくなり、耳も聞こえなくなりつつあって、さらに伝えたいことが思うように伝わらず、思い悩む患者の様子を見た担当看護師が、ハーブの音ならば患者の深いところに届くのではないかと考え、本人と家族へ紹介、快諾を得て実施となった。家族と担当看護師が同席。
E	女性	40歳代（Bさんの主 たる介護者）		施設	患者逝去 1年後	可能	思い出すと辛い、子どもがいるので泣くことができない、日々の忙しさに紛れて悲しみに向き合う機会がない等の理由で、思い出さないようして日々を過ごされていたが、患者の逝去後1年が来るのを機に、紹介した同僚看護師がハーブ訪問を打診、了承を経て実施。同僚看護師も同席。
F	女性	50歳代（Dさんの主 たる介護者）		自宅	患者逝去 4か月後及 び1年半後	可能	患者の生前の介護に対する後悔の念や、気分の落ち込みを抱えながら、悲しみを癒すことができないで生活なさっておられる遺族（当時の主たる介護者）へ、当時の担当看護師と筆者が、ハーブ訪問を打診、了承を得、タイミングを見計らって実施となった。1回目のみ看護師が同席。

事例となったハーブ訪問は、2008年から2011年にかけて、また、遺族へのハーブ訪問とインタビュー及び照会看護師へのインタビューは、2011年から2012年にかけて行われた。ハーブ訪問の対象者の概要を表1に示す。

3-2 データ収集の方法

本調査でのデータ収集は、3つの段階を追って行われた。①まず、患者を対象としたハーブ訪問（事例A,B,C,D）でのデータ収集である。ハーブ訪問の実施手順は、表2に示した。今回の調査では、ハーブ訪問実施者が調査者（筆者）であったため、ハーブ音楽提供中に観察された内容ならびに音楽提供後、対象者及び同席者

によって自発的に語られた言葉は、筆者によって訪問終了後に筆記記録された。②次に、遺族（主たる介護者）を対象としたハーブ訪問（事例E,F）では、上記と同様のハーブ訪問を実施し、終了後、「当時、どのようにこの音楽またハーブ訪問を感じていたか」、また「現在はどうのように感じられるか」を質問項目とする半構造化インタビューを行った。インタビューは録音し、逐語録を作成した。③ハーブ訪問をコーディネートした照会看護師については、ミュージック・サナトロジーについての印象、患者や家族への照会理由、ハーブ訪問の意義等の質問項目を設定し、半構成面接を実施した。インタビューは録音し、逐語録を作成した。

倫理的配慮として、事例Aにおいては患者

表2ハーブ訪問の手順

<p>①看護師（主としてがん専門看護師）から照会をうける。 —看護師から、可能な範囲で患者の状態について情報を得る。—スケジュールの調整をする。</p> <p>②対象者の自宅/病室を、小型ハーブ(Westover社製therapy harp 23strings)と共に訪問する。</p> <p>③患者あるいは家族に挨拶、ハーブ訪問の趣旨を手短かに説明・確認する。 —照会看護師が同席する場合は、患者の現在の様子を確認する。</p> <p>④患者のベッドサイドに伺う。</p> <p>⑤静かに、自分の名前とハーブと歌の音楽を届けにきたことを告げ、これから30分位続けて音楽を提供すること、眠くなったら眠ってしまってもかまわないこと、きくのがいやになったら苦痛になったら、また、嫌いな音・音楽が聞こえてきて止めてほしいになったら、遠慮なく合図してほしいことを伝える。</p> <p>⑥ハーブを据え、少し静寂の時間をとり、物理的にも心理的にも静かさを確保する（ひびきの提供の開始）。</p> <p>⑦部屋の雰囲気、患者に関する情報と現前の患者の存在感、表情、呼吸の仕方などを注意深く観察し、ひびきの質とテンポを決定し、ハーブを奏で始める。 —特に、患者の呼吸の深さ・リズム・パターン、表情、あるいは身体の部位の反応を観察しながら、これらにテンポ、ダイナミクス、モード、拍子などを同調させ、患者の様子をひびきに反映させていく。</p> <p>⑧注意深く、患者の微細な変化を感じ、受け止めながら、30分～40分、音・音楽で応答を続ける。</p> <p>⑨最後の音ののち、静寂の時間を少しとり、終了する。</p> <p>⑩患者のそばに寄り、小声でお礼とあいさつを述べ（眠っていらっしやればそのまま）、静かに退室する。自発的にお話しになる場合のみ、お話を伺う。</p> <p>⑪退室後、観察記録（患者の情報、音楽提供前・提供時・提供後の様子や言動、音・音楽の提供プロセス等の記録）と内省レポートを作成する。</p>
--

本人に、事例 B においては家族（主たる介護者）に、ハーブ訪問の紹介時と実施時に、調査の主旨、及び、協力への自由意思の尊重、個人情報保護の保護、データの管理等について口頭で説明し、データ収集及びその使用の同意を得た。事例 E 及び F においては、ハーブ訪問時に、調査の目的、調査協力の自由意志の尊重、個人情報の保護、データの管理について口頭と書面で説明し、事例 C 及び D の観察内容と言葉をデータとして使用することを含めて、書面にて承諾を得た。照会看護師へのインタビューに際しても同様の説明をし、書面にて同意を得た。

3-3 データ分析の枠組みと方法

ここでの目的は、ハーブ訪問（ミュージック・サナトロジーを応用したベッドサイドでのハーブ及び声の音・音楽の提供）の持つスピリチュアルな意味、もしくはスピリチュアルケア的な意味を探ることにある。従って、出来事や語られた内容を共感を持って対象者に即して読み解いていく、質的アプローチを分析の枠組みとして用いた。具体的には、先に示した3つのデータ

源ごとに、以下のような手続きで分析を行った。

ハーブ訪問を受けた患者及びその家族の筆記記録については、①まず、直後に自発的に語られた合計 35 の言葉（テキスト）を、現象学的研究の方法によって対象者にとっての意味を取り出した^{註12}。②そののちテキストを、その取り出した意味内容の類似性によってまとめ、コード名をつけた。③コード名については、データに立ち返りながら練り直しを重ね、その後、類似性と差異に留意してコードを整理・統合し、カテゴリーを作成した。④カテゴリー化とその概念の妥当性の検討を重ねる作業を行った。

患者の逝去後に行った遺族（当時の主たる介護者）及び看護師へのインタビューの逐語録からは、ハーブ訪問の経験内容と意味づけについて述べられた部分、及びハーブ訪問が持つスピリチュアルな働きや役割に関する言及の部分それぞれ抽出した。そして、取り出したデータを内容に即して区分し、その本意をよく表すコード名をつけた。それ以降は上記③④と同様である。なお、看護師へのインタビュー逐語録からのコード化については、以下の理由から、

コード化する必要はないと判断した。1、看護師の語り、看護師自身の感じたことよりも、看護師としてハーブ訪問にかかわったその様相や、ハーブ訪問の働き・役割について言及するものになっている点。2、その言及に対応して、コードそれぞれが独立した意味内容を示している点。従って、あらためてコードを整理・統合することなく、コードをそのままカテゴリとして採用した。

3-4 結果

分析の結果、得られたカテゴリとそれに対応するデータ（対象者の表現・言葉）を、データ源ごとの分析に即して、表3～5に示す。従っ

て以下では、主として、カテゴリの簡潔な説明を行う。以下の文章中のカテゴリ名は〈〉、意味コード及びコード名は《》、対象者の表現・言葉は「」で示した（文脈に応じて、表中の表記を一部修整している）。なお、表中の対象者の表現例は、個人の特定を避けるために固有名詞を編集したほか、文章の流れなどの調整を行った上で示した。

1) 患者あるいは同席した家族によって経験されたハーブ訪問の意味（表3）

分析の結果、患者あるいは同席した家族にとってのハーブ訪問の意味は、4つのカテゴリ：〈魂が満たされる〉、〈つながり感を自

表3 患者あるいは同席した家族によって経験されたハーブ訪問の意味

カテゴリ	コード名	対象者の表現例：「」は患者の言葉、「」は家族の言葉
魂が満たされる	感じられること自体の喜び	<ul style="list-style-type: none"> ・「第3の眼がびんびんする感じです。」 ・「感じていることをうまく表現できないんですが、音楽がスーッと入ってきて、魂が喜んでる感じがします。」 ・「魂に触れた感じだったのではないのでしょうか。あんなに輝くあの子を見たのは久しぶりです」
	いのちの源が潤う	<ul style="list-style-type: none"> ・「元気が出た（意欲・希望が湧いてきた）。」 ・「とても感動した、興奮した。」 ・「とても伝わるものがありました。」・「涙が出そうになりました。」 ・「幸福感でいっぱいです。」
つながり感を自覚・回復する	聴きたい、感じたい、つながっていたいという、いのちの叫びの自覚	<ul style="list-style-type: none"> ・「途中でベッドの柵を持っていたのは、痰が多くてつらかったのではなく、柵に伝わる弦の振動を感じていたから。」・「言葉はわからなくても、音は（感じられる、）わかる（自分は孤独ではない、世界とつながっている）。」・「また来てほしい、また聴きたい」 ・「「聴いてる」と思って聴いていました。聴きたい私がありました。」
	自分らしさの発現	<ul style="list-style-type: none"> ・「（涙が出そうになったけど）がまんしていました。」 ・「（前は一つ一つの音の動き方に注意して聴いたけれども）、今回は和音のひびきを聴いた（自分の意志でできる聴き方があって、うれしい）。」
向こうから働きかけてくる世界に自分を明け渡す	しがみつきを自然と手放す	<ul style="list-style-type: none"> ・「いろんなことがいっぺんに消失してしまいました。」 ・「（それまではどうにかしてがんばって生きてほしいという気持ちで葛藤していたので、フツと力が抜けました。』
	ひびき・音楽の流れに身を委ねる	<ul style="list-style-type: none"> ・「ハーブの音はいいなあ。」・「余韻がいいですね。」 ・「音楽が中世の（何か神秘的な）雰囲気を感じさせるものだった。」 ・「自然と天国へ導かれるような気がしました。」
旅立ち（死）を受け容れる	看取る気持ちの定まり	<ul style="list-style-type: none"> ・「幸せな最期のときです。」 ・「（お母さんがいなくなったあと）私、どうしたらいいの！という気持ちだったけど、「お母さんのおかげでここまで来られたよ」という気持ちになりました。」 ・「ええ、わかっとなります、母は天国へ行くとします。」 ・「今日、（帰省した）弟と一緒に、こういう時間が持てたということが、本当によかったです。」

覚・回復する>、<向こうから働きかけてくる世界へ自分を明け渡す>、<旅立ち（死）を受け容れる>から成っていた。

<魂が満たされる>とは、ハーブのひびきによって、感性の部分が作動し、<感じられること自体の喜び>を対象者が感じていたということである。対象者はそれを、「第3の眼がびんびんする」や「魂が喜んでいる」という、内奥部での感受を言い表す言葉を用いて表現していた。また、<いのちの源が潤う>という面もこのカテゴリーには含まれていた。「元気」、「感動」、「伝わるものがあつた」、「こみ上げるものがあつた」、「幸福感」等の言葉で、存在のエネルギーが深奥から“自然に湧いてきた”ことが示されていた。

<つながり感を自覚・回復する>とは、患者が苦しみを抱え、孤立感、失望感あるいは自己喪失感に苛まれながらも、音・音楽によって、内奥からの<聞きたい、感じたい、つながっていたいという、いのちの叫びを自覚>することである。患者が「音を感じるためにベッドの柵を持った」ことや、「聴いている」と思って聴いていた」等の言葉に、患者の切実な思いが表されていた。また、自ら意志力や知的思考力の働きを取戻し、態度や聴き方に<自分らしさを発現>するということも含まれていた。

<向こうから働きかけてくる世界へ自分を明け渡す>とは、音・音楽によって閉塞感や緊張感が緩み、自分の価値観・見ている世界の<しがみつきを自然と手放す>ことである。そしてそれは、<ひびき・音楽の流れに身を委ね>て、音の余韻、ひびきや音楽と一体化していることでもある。表中の対象者の言葉は、それを物語っている。

<旅立ち（死）を受け容れる>は、家族の言葉から引き出された概念で、ここでは、家族が患者に対して、「生きていてほしい」という気持ちと“安らかに逝ってほしい”という気持ち

の間を揺れ動きながら、次第に告別への精神的な準備へ向かうこと、すなわち<看取る気持ちを定めていく>ことを意味している。

2) 遺族（当時の主たる介護者）によって経験されたハーブ訪問の意味（表4）

遺族によって経験されたハーブ訪問の意味は、3つのカテゴリー：<現在の自分とつながる>、<過去及び故人とつながる>、<意図なく自然に与えられているもの・働きかけられているものとのつながりに意識を向ける>から成っていた。

<現在の自分とつながる>とは、喪失感と故人への介護に対する後悔の念のなかで、かつて共に聞いたハーブ音楽を、遺族が今また聞くことによって、現在の自分の中に、故人の<存在の意義>と、自分自身が故人のために行ったことに対する<肯定感>を見出すということである。また、遺族の“今ここ”にハーブの音が寄り添い、<気持ち・気分を和ませ>、現在の自分の悲しみや辛さに向き合う助けとなることも、ここには含まれている。

<過去及び故人とつながる>とは、患者と共にハーブを聴いた当時を振り返り、当時の場面を<想起>することである。遺族は、ハーブの音・音楽によって創られた安心で安全な環境の中で、当時の自分の内面、故人や親族、また医療者との関係性、故人と過ごした日々、その場の雰囲気等、細部にわたって、自分の過去と故人につながり、そのつながりを深めているということである。

<意図なく自然に与えられているもの・働きかけられているものとのつながりに意識を向ける>とは、ハーブ訪問及びその音・音楽が仲立ちとなって、思いもよらず“自然とそうなった”あるいは“何か大きな力が働いた”ことを感じていることである。このような、スピリチュアルな世界とのつながりは、<不思議さの覚え>

表4 遺族（当時の主たる介護者）によって経験されたハーブ訪問の意味

カテゴリー	コード名	対象者の表現例
現在の自分とつながる	存在の意義・肯定感	<p>・「D（故人）がやってきたことが、思い出されてきたのだけれど、今こうやって演奏してもらって聴くと、Dがやってきたことを、すごく認めてもらったような気がしたんですよ。」</p> <p>・「Dの生きてきたことを認めてもらえたような気がするし、私も一緒に過ごしたことを認めてもらったような気がして。よかったです、今日、聞かせてもらえて。」</p>
	気持ち・気分の和み	<p>・「気持ちグッとします。・ハーブの音が心に浸みますね、気持ち良いですね。」</p> <p>・「いろんなことを思い出せて、あの子ががんばってきたことも、すごく認めてもらったような気がして、今とても穏やかな気持ちで聴くことができました。」</p> <p>・「悲しいことも思い出すけれど、このハーブの音を聴いていたら、いいことも（一緒にやったこととか、あそこ行った、あんなこと言ったというのを）思い出すのが嬉しいです。」</p>
過去及び故人とつながる	想起（患者と共にハーブを聴いた当時の振り返り）	<p>・「葛藤があったことを思い出した。でも、あのとき、ハーブの音楽を聞いて、ちょっともういいかなって。もうお互いにくらなくなってもいいかなって。きっかけというか、なんかホッとした。ほっとしたというか、少し気持ちの整理がついた。」</p> <p>・「Dは最期の頃になると、CDの音楽をきくこともできなかつたし、すべて自分の思うようにはいなくなつて、何もできなくなつたんだけど、この、ハーブ聞かせてもらっている間っていうのは、実にDらしい過ごし方ができたというか、Dならではの聴き方で過ごせた貴重な時だった。」</p> <p>・「Dが耳だけではよく聴くことができなくて、一生懸命ベッドのふちを持って、『振動を一生懸命聴いていた』というのを、すぐ後で聞いたとき、ああ、よかったなと思って。『振動が分かった』と言ったときは、私はすごく嬉しくて。私にはできないような過ごし方が、最後のあの段階においてできたというのが、良かったねと言える時間でした。」</p> <p>・「Dは音楽に対しての想いがすごくあったと思うので、ハーブ訪問はあの子にとって大事な、貴重な経験だったと思うし、有難い時間だったんじゃないかなと思うんです。」</p>
意図なく自然に与えられ、働きかけられているものとのつながりに意識を向ける	不思議さの覚え	<p>・「不思議ですね。すべての点と点が結びあわさって、その時間（ハーブ訪問の機会）ができる。故人が引き合わせてくれたようです。」</p> <p>・「音楽の、ちからの大きさみたいなのがね、やっぱり、こうやって音楽を聴いて、いろいろと感じると、なんか分かるような気がします。」</p> <p>・「音・音楽が、これ、旅立ちの曲だと思って。今きいて、音楽、音、その曲の感じというか、ああなんかこれ、聞きながら旅立って逝くんだっていう思いがした。それに相応しい音楽っていうか、自然にそんな思いになるんじゃないかと、今日初めてそんな感じがした。」</p>
	エネルギー・力の内的感受	<p>・「遺された者にとってハーブ訪問は、励みです。力もらいます。」</p> <p>・「自分でしかこの死別の辛さを乗り越えられないと思った時に、その乗り越えるエネルギーをハーブ訪問は与えてくれるようなものかなと思う。」</p>
	自分を取り戻す・自分らしくいられる時間・機会	<p>・「あの時は気持ちが慌ただしかった。なんだか怖かった。今まで頼りにしていた人がいなくなる不安もあったし。でも、ハーブ音楽で、いい時間を持たせてもらいました。あの時のハーブは、私にとっては気持ちを落ち着かせてくれた時間。」</p> <p>・「C（故人）には悪いけど、こういう思い出す機会って、普段の生活の中では、なかなかないですね。こういう機会があったので、泣けたし、話もできたし、感謝も言えた。」</p> <p>・「胃ろうは造らないって言っていたのに、造っちゃって、なんかしんどいばかりで。そのなかで、あの子らしい時間っていうのが本当に良かった。」</p> <p>・「遺された者（子どもに先立たれた者）というのは、行き場のない思いがあって。本当に、何で癒されるわけでもないのですよ。それをこうやってハーブ聞かせてもらって、そのときのことを思い出しながら、本当に、外に見せられるわけでもない、“なまの”自分で悲しんだり、その時間を共有したりするのが、すごく貴重な時間だと思います。」</p>

や《エネルギー・力の内的感受》を通して対象者に体験され、意識されていた。またハーブ訪問は、《自分を取戻す・自分らしくいられる時間・機会》として、この世界の根本を流れているもの（時間）の認識に、特別な枠組みを与えるという面もここには含まれていた。

3) 看護師が捉えたハーブ訪問の意味 (表5)

看護師が考えるハーブ訪問及びその音・音楽の意味は、ハーブ訪問のスピリチュアルな働き・役割を示す内容で、4つのカテゴリー：＜ホリスティックな人間存在への働きかけ＞、＜平安な旅立ちのサポート＞、＜“共にある”場・時間をつくる＞、＜自分の内面と向き合う時間＞

表5 看護師が捉えたハーブ訪問の意味

カテゴリー	対象者の表現例
ホリスティックな人間存在への働きかけ	<p>・「言葉やタッチングとはまた違って、ハーブの音は、耳から、聴覚から入ってくるので、患者さんの魂に響くっていうか、そういう感じがします。」</p> <p>・「医療以外のことですよ、これ（ハーブ訪問）は。こことかスピリチュアルなところに働きかける、癒すことになっていると思います。」</p> <p>・「患者さんに照会したのは、このハーブ訪問の音楽が、スピリチュアルなところというか、『なんで自分がこんな病気になってしまったんだろう』『なんでこんなつらい思いをしてまで生きていないといけないんだろう』といった患者さんの思いに手が届く、琴線に触れるというか、それなのかなと思ったから。」</p> <p>・「(患者さんが) 静かに聴くかなと思っていたのが、すごく感じ始めているというのが分かって、それに驚きました。ハーブの音は、何かその患者さんの中の気持ち・思いを満たすものだったのだろうと思います。」</p> <p>・「ハーブ訪問のハーブは、語りかけるような音色で、優しくて静かじゃないですか。その音色が、傷ついたからだやこころに添えるのでは、というイメージがあります。」</p>
平安な旅立ちのサポート	<p>・「ハーブの音をきいて亡くなられた方は、いい顔をされていて、本当に幸せな思いで時間をすごされたと思います。・この生を終える時、その時に少しでも『あー、生まれてきて良かったな』って、ハーブ訪問で思っていただけじゃないかと思っています。」</p> <p>・「医療社会の助けというよりも、人生の最期を迎えられるときに、ほんとにいい形で、未練を残さず、あちらの世界に導いていただけるような気がします。」</p>
“共にある”場・時間をつくる	<p>・「もうまもなく旅立たれるというときに、ハーブ訪問があると、そこに花を添えられた気がします。あのおときのご家族の流された涙、ご本人さんが流された涙っていうのは、ほんとにお互い別れを惜しむ気持ちであったり、『ありがとうね』という感謝の気持ちだったり、いろんな感情がその時に生まれてきたと思うんですよね、今までにない感情がね、改めて。」</p> <p>・「一体感がありますよね。皆さんが音楽によってつながっていますよね。より深くより強く、つなげてもらえるような気がします。」</p> <p>・「一方通行じゃないですよ、あのおとき（ハーブをきいているとき）って。相互ですよ。相互だし、同じ一つの音をみんなが聞いているわけじゃないですか。そこでやっぱり“お互いが”っていうのが出ますよね。“共に在る”っていうことだと思います。」</p> <p>・「亡くなられるときに、家族が何か、その方のためにしてあげられたという役目を、ハーブ訪問はしていると思います。」</p> <p>・「看護師として、この音楽が患者にはどんな助けとなったのか、ずいぶん“見る”ようになった。そういう意味では、本当にこの（ハーブ訪問の）時間を共有した。」</p> <p>・「患者さんの家族、患者さんがいて、その中に私たち看護師がいて、同じことを共有する、それもガヤガヤとするのではなく、『楽しかったね!』という体験でもなく、同じこと・同じ場面・同じ時間を、お互いが看護師だからとか、家族だからとかいうのではなく、同じ場の空気を一緒に静かに音楽としてきいたね、みたいな感じの場、ハーブ訪問は、振り返った時に、そういう場面があったなと思える瞬間なのかなと思います。」</p>
自分の内面と向き合う時間を提供する	<p>・「看護師として見た感じでは、患者さんの表情が、穏やかで、聞き入っている、いい体験をしているという印象ですね。きいている人が、自分に問かけられるような何かを自分が見つめるような、内面を見ているような、そういう時間になっていると思います。」</p>

提供する>に整理された。

<ホリスティックな人間存在への働きかけ>とは、患者の身体、こころ、魂（スピリチュアルな部分）のすべての次元に、ハーブ訪問の音や音楽はかかわるということである。看護師たちは、「魂、(医療以外の) こころとかスピリチュアルな部分、琴線、気持ち・思いを満たす、からだやこころ」といった言葉の表現を用いながら、身体面や精神面とは異なる、患者の自己存在の深奥の領域（スピリチュアリティの次元）を非常に意識していた。そして、「響く、届く、触れる、添える、満たす」という言葉で、その領域に音・音楽が「働きかける」様子を語っていたのである。

<平安な旅立ちのサポート>とは、患者が生から死へ移行するときに、穏やかで安らかな通過を妨げたり、曇りを与えたりするようなものから、「いい形で、未練なく」ほどかれる、そのサポートをハーブ訪問のその音・音楽がするということである。看護師の語りには「幸せな思いで・いい形で」といった表現が見られたが、これは、患者が亡くなるときに、しばしばそうではないケースに立ち会うこともあるゆえの語りであった。

<“共にある”場・時間をつくる>とは、ハーブが奏でられているなかで、患者、家族・親族そして看護スタッフの思いが一つになることを可能にする場・時間を、ハーブ訪問は提供するということである。そこでは、告別がはっきりと意識され、「今までにない感情」、特に「感謝の気持ち」が患者と家族の双方に「生まれてくる」。また、「同じ音・同じ場面・時間」を「共有」して、その場が次第に「一体化」し、患者を中心に、家族、親族そして看護スタッフの思いが「相互につながる」。そういった、一方通行ではない“共にある”ことがハーブ訪問によって創りだされる、と看護師は見ているのである。

<自分の内面と向き合う時間を提供する>とは、ハーブ訪問のひとつときは、患者が「自分に問いかけてられているような何かを、自分が見つけている時間となっている」ということである。それも、音楽に合わせて歌ったり、お茶を飲んだり話をしたりしながらではなく、「黙って、ハーブの音をききながら自分の内面に向かわせる時間」、そういう「他にはない時間」を提供するものとして看護師には捉えられていた。

3-5 ハーブ訪問実践から捉える「音・音楽のスピリチュアルな機能（スピリチュアルケア的な意味）」

以上、ミュージック・サナトロジーを応用した日本での実践（ハーブ訪問）に関して、患者とその家族の応答、及び遺族とハーブ訪問を照会した看護師へのインタビュー録を見てきた。結果（カテゴリー）を、あらためて全体的・横断的に見通すと、ハーブ訪問及びその音・音楽は、a, 感性の部分や魂（人間存在のより内奥の次元）を呼び覚まし、b, それらを通じて他者となつたり、大いなる世界・存在につながることに影響を与え、c, そのようなものとして当事者に理解されていることが確認された。言い換えれば、音・音楽は、「全体性を再統合するエネルギー・力」として働き、機能していることが自覚されていたということである。筆者はここにハーブ訪問及びその音・音楽のスピリチュアルケアの意味があると考え。ではそれは、どのような意味において、スピリチュアルケアの意味を持つと言えるのか、以下、三つの側面を考察する。

1) 当事者のスピリチュアルニーズを満たす：個々人へのかかわりの側面

第一は、ハーブ訪問及びその音・音楽は、それを受けるその人のスピリチュアルなニーズを満たすという側面である。ここでのニーズとは、

調査結果から言えば、その人が自身の内奥とのつながりを深め、強めることである。それには二つの方向性が見られる。①<魂が満たされる>、<存在の意義・肯定感>、<自分を取り戻す・自分らしくいられる時間・機会>、<自分らしさの発現>が示すような、「存在の意味」を探求する方向。②<向こうから働きかけてくる世界・動きに自分を明け渡す>、<意図なく自然に与えられているもの・働きかけられているものとのつながりに意識を向ける>、<エネルギー・力の内的感受>あるいは<旅立ち（死）を受け容れる>が示唆するような、大いなる世界・動きに開かれ、その世界へ押し出されていく方向である。

末期医療の分野で言及されるスピリチュアルニーズには、「人生の意味・価値の探求」、「納得のいく死」、「死を超える希望を求めること」、「大いなる世界に開かれる」、「関係性の回復」が含まれている（安藤, 2007; 窪寺, 2008; 村田, 2011）。また第2章で扱った Munro & Mount の研究にも、「存在の意味」や「いのちの究極の意味」を希求することが患者のスピリチュアルニーズとしてあることが言及されていた。

本調査においては、このようなニーズが、患者のみならず、その主たる介護者（家族）にもあったことが示された。また、ニーズの方向性がより鮮明に特定された。患者と家族とでは、苦悩の状況が異なるとはいえ、本人の存在を深みにおいて支える重要な部分として、共有の基盤であると考えられる。さらに、このようなスピリチュアルニーズが、従来の言語的・面談的なのかかわり方、もしくは療法的なかわり方とは別の、「ハーブ訪問」というかわり方によって満たされていることも明らかになったと言える。

2) “共にある”スペースをつくる：個と個を有機的に結ぶ側面

二番目は、そこに集った人々に<共にある場

を提供する>という側面である。つまり、個と個とを有機的に結ぶという機能である。これは特に、患者とその家族をいつも傍で見ている看護師によって指摘されていた。看護師たちは、ハーブ訪問の時間・機会は、医療的ケアというよりも、同じ音・同じ場面・同じ空気をそこにいる人が共有する“場”、もしくは、そこに集まっている人々が“共にある”場・時間であると捉えていた。そしてその場で共に音楽を静かに聞くなかで、今までにない感情が双方に生まれてきたり、気持ちの一体化や、相互の結びつきが強まってきたりする様子を冷静に見てとっていた。ここで重要なのは、この世での人生を終えようとしている患者、その家族・親戚、また看護スタッフから成るひとつの集団（共同体）が、ハーブ訪問の音楽の時間・場のなかで、“共にある”ことが可能となっている、そのことに意義が見出されている点である。

音・音楽が共感的・共存的な空間・時間を創り出し、そこからしばしば意味や効果もたらされることは、ミュージック・セラピーにおいても指摘されている（Salmon, 2001; 近藤, 2005）。また、前章で採り上げたように、Hollis (2010) は、ミュージック・サナトロジーが「神聖なスペース」(p. 115) を創り出すとしていた。本調査の結果から見てもこうした見解は支持される。しかし、本調査はそれとは別に、看護や医療が十分に注意を向けてこなかった位相に光を当てたことになる。すなわち、ハーブ訪問とその音楽は、患者、家族（主たる介護者）、親族そして看護師をつなぎ、その場での思いや空気を共有することを助ける、そういう面にハーブ訪問の意義があることを示している。

3) スピリチュアルな次元へ意識が向かうのを助ける：動きの進捗を助ける側面

最後に、ハーブ訪問及びその音・音楽の時間・機会が、一過性のもの、刹那的なものではなく、

“程度を深め、強めていく”という、動きの運動を進める働きをするものであることを挙げる。例えば、「ハーブの音はいいなあ」、「余韻がいいですね」といった、音が実際に鳴っていないけれども、内面で響くひびきを今ここで味わっている様子¹²の表現。「こうやって音楽をきいて、いろいろ感じると、なんか（音楽の力が）分かる気がする」、「看護師として、この音楽が患者にどんな助けとなるのか、ずいぶん“見る”ようになった」、「その場の皆さんを、より深くより強く繋げてもらえるような気がします」といった、感性がより開かれていくことを表す表現。また、「今日、弟と一緒にこういう時間が持てたと言うことが、本当に良かった」、「振り返った時に、そういう場面があったなと思える瞬間なのかなと思います」といった、時を経ても、音が内奥で響いていることを予期した表現等に示された側面である。これらは、彼らの内側で、音が、その人にとって適切に浸透していき、より良い感じ、意識変化、未来への希望的観測を呼び起こしていったことを表している。

Salmon (2001) は、「音楽は、創造力や記憶を呼び起こし、感情と共鳴し、その人を通常の気づきや境界線を超えて運んで行きながら、（略）その人が深層の領域に入ることをより容易にし、しばしば習慣的になって知っている防衛メカニズムを回避させてくれるものである」と述べ、緩和ケアにおけるミュージック・セラピイの究極的な目的を、サイコスピリチュアルな領域へのつながりが促進され得るような、そして患者が意味性、完全性、健やかな在りかたの感覚をより多く持てるような安全な空間を提供することであると考えている。Salmon の場合、サイコスピリチュアルな領域へのつながりとは、心理的・個人的な性格のもの（その人の過去の経験や関係など）あるいはトランスパーソナルな性格のもの（夢、イメージ、意味性など）につながることを言っており、さらに、音

楽の働きの説明に心理療法的な用語が使われている。ハーブ訪問はこれらに必ずしもあてはまるわけではないが、音・音楽が動きそのものを促し、よりスピリチュアルな方向、より統合的な方向へ物事が流れるようにはたらくという点は、本調査と一致をみることができたと言える。

結：ミュージック・サナトロジーからみたスピリチュアルケアー「魂の満たし」ー

以上見てきたように、ミュージック・サナトロジーを応用した実践（ハーブ訪問）は、その手法において、スピリチュアルケア的な意味を持っていた。音・音楽の使用による働きが、個人の奥深くに浸透してスピリチュアルなニーズを満たし、“共にある”スペースを創って個人と個人を有機的に結び、さらに、スピリチュアルな次元へ意識が向かうのをより深め強めていく。この点をふまえて、あらためて定義すれば、スピリチュアルケアとは、「魂の満たし」が起こってくるケア・かわりということになる。以下、その観点から、問題をまとめることにする。

1) ケアの構え・基本的枠組みにおいて：「魂の満たし」が起こってくるとは

「魂の満たし」が起こってくるという点については、次の2点が基本的枠組みになる。

①人間は、肉体とマインド（精神）に加えて、魂の次元をもったホリスティックな（統合的な）存在であるという点。ミュージック・サナトロジーが、11世紀のクリュニー修道院の医療と看取りの儀式に歴史的基盤を置いていることは先にふれたが、ここでは、「肉体のケア、魂のケア（cure）」という2要素からなる養生法が行われていた（Schroeder-Sheker, 2001, p.32）。つまり、肉体と魂は相互に関連し、人間の健全さ・全体性は、その相互関連の調和的バランスのもとに成り立っている^{註13}という人間観及び医療

(健康) 観である。それはミュージック・サナトロジーでも共有される基本的構えである。

②「魂の満たしが起こってくる」と言うとき、ここでは魂を、静止した事物あるいは実体としてではなく、動的な活動力あるいははたらしとして捉える^{注14}。またその次元は、人間存在を構成する諸次元の中で最内奥の部分であると同時に、そこを通してスピリット（私たちの内なる神的性質、言い換えれば、時間と空間を超えた無限な存在・深みそのもの）へとつながる^{注15}。これは、ミュージック・サナトロジーが、ピタゴラス及びフィッチェーノの音楽の提供の仕方から洞察を得ていることと関係している。彼らは、力動的な音楽観で調和を回復させることを課題とした。ミュージック・サナトロジーもまた、個々の患者のバイタルサインや表情を注意深く観察し、それに応じてその人のその時の状態に合わせて、ハーブと声の音・音楽を提供する。ピタゴラスやフィッチェーノが豎琴を使ってその時々に対応しい宇宙の音響を模し^{注16}、弟子や患者の魂を目覚めさせ、混乱を静め、不協和を減じたり方に同調しているのである。

また、「魂の満たしが起こってくる」という点については、異なる方向の動きが明らかとなった。一つには、“自分の存在を感じる”という、自己の内奥、内在性に向かって行く方向であり、もう一つは反対に、超越的なものへ向かって“自分を明け渡しながら”開かれていく方向であった。

ミュージック・サナトロジーの適切性は、魂のダイナミズムを音・音楽に共鳴させるという点だけでなく、内在性と超越性とのあいだを行き来する動的プロセスの双方に寄り添うことができる点にもある。確かにスピリチュアルケアには両方の視点が必要である。しかしとりわけ終末期・臨死期の患者のスピリチュアルケアの場合、死という大きな節目に近づけば近づくほど、超越性へと向かう動きへ注意を向けること

が必要になってくるのではないか。なぜならその時期は、この世を生きる魂が肉体・自我から解き放たれて、文字通り、風や息といったスピリットの次元へと流れ出てゆき、宇宙の調和(究極のないのち・無限の世界)に調律されていく段階へと進む、魂の過度期・調整期であるからである。ミュージック・サナトロジーが特にスピリチュアルケアとして貢献できる適切性と重要性は、まずこの点にあると思われる。

2) アプローチ法として：“共にある”スペースを創る

ところで、ミュージック・サナトロジーはスピリチュアルケアを、“共にある”スペースを創る・提供する」という仕方で具体化する。“共にある”スペースとは、現象的には、その中で個々人が同じ音、同じ空気、同じ気持ちを共有し、相互の結びつきの深まりと強化が起こる時間・場である。その際、ケアを提供する側はそのスペースを、魂に注意が向けられるように創る。それがうまくゆくとき、対象者は自分自身と共にあり、ケア提供者と共にあり、そして神聖さ・内的静寂と共にあることができる。ケア提供者もまた、自分自身また静寂と共にあるほか、対象者の魂と共にあることができる可能性が生じてくる。

音楽がスペースを創りだすことに関して、前章に挙げた Salmon (2001) は、患者が療法的プロセスに取りくむのに安全かつ親密と感じられるための比喩的空間として、「器(コンテインメント)となる空間」という概念を提起した。この空間は、患者、セラピスト、そして音楽が結び合わさって形成され、患者にとっては、自分自身でいられ、無防備でいられ、器がその中身を支えてくれることに信頼できる聖域である。そこでは魂同士が触れ合うことができ、変容や超越といった意味深い経験を可能にする潜在力がある。Salmon は、音楽がこの器となる関係の不可欠な一要素であるとき、それが患者

の感情の複雑さを抱きとめ、反映する力を持っているとして、主に感情的領域の認識とそれへの接近に着目している。

ミュージック・サナトロジーも同様に、患者（とその家族）、ミュージック・サナトロジスト、そして音・音楽（プリスクリプティヴ・ミュージック）が結び合わさってスペースを創る。しかし、ミュージック・サナトロジストは、観想的音楽家として^{注17}、もう一つの要素、すなわち、神聖なものの臨在とのつながりも持つ。音・音楽は必ずしも感情を投影するとは限らない。むしろプリスクリプティヴ・ミュージックは、それが概して静かで默想的になることと相俟って、浮かんでくるイメージややって来る感情が、走馬燈のようにやってきては流れていく、その流れを流れさせていくことを助ける。つまり、意識の流れをただ見つめる魂のはたらきそれ自体に同伴するのである。そしてこの意味において、ミュージック・サナトロジーにおけるケア提供者とケア対象者は、同じ方向を向いて、同じリズムとテンポで歩む「同伴」の関係になる。

つまり、スピリチュアルケアの時間・場には、①観想的なありかた（今この瞬間を注意深く見つめる姿勢）、②対象者が自由になれる空間（関係）^{注18}、③同じ方向を向いて共に歩む関係性が必要であるということになる。

3) ケア提供者の特性能力：注意の働き・注意の質を高める「観想的態度」

第三は、ケア提供者の観想的なあり方についてである。

ハーブ訪問においては、当事者のスピリチュアルなニーズが満たされることを見た。自分の存在の意味が感じられ、あるいは、＜向こうから働きかけてくる世界に自分を明け渡す＞、＜意図なく自然に与えられ、働きかけられているものとのつながりに意識を向ける＞。しかしこれは、ハーブの音・音楽が鳴り響きさえすれば

自動的に起こってくる現象ではない。ミュージック・サナトロジーにおいては、ケア提供者が、「魂に注意を向け、神聖なもの・超越的なものの臨在あるいはその問いかけが感じられてくるように」音・音楽をひびかせ、スペースを創る。そのなかで、対象者は根源的なもの（スピリチュアルな次元）を含めた自己の全体性が響かされたそのひびきを触知する。つまり、ケアする側に、魂に注意を向ける能力、言い換えれば、質の高い注意の働きや注意の質を高める姿勢が必要なのである。

このような、注意を高度に集中させて、肉眼もしくは心眼でものごとの有り様を見る・捉えるスタンスは、「観想（contemplation）」という語で呼ばれ、一般的には哲学者的な姿勢、あるいはキリスト教神秘家の深められた祈りの形態をさす^{注19}。しかし Papineau (1997) は、司牧（霊的生活）研究の視点から、人生の破綻・危機に直面してその困難を切り抜けようと奮闘している過渡期において、私たちが発現させる必要がある態度が、この観想的態度の類であると提唱する。Papineau のいう観想的態度とは、自分の中で、また、まわりで、今この瞬間に起こっていることに、より気づき、より開かれていく、そういった姿勢を意味している (pp.106-107)。

西平 (2015) は、スピリチュアルケアを「人生の危機にある人と関わること」と捉え、「ケアする人」が自分自身の心をどのように整えておくのがよいのかと問い、「無心になる」ということを述べている。この場合の「無心」とは、心を一か所に留めず、常に流れる、しなやかな心、柔軟で自在に動く心のことで、ケアの場面で言えば、ケアする人は水のように自由に流れていて、相手の心の流れに寄り添うように自在に動くことが大切であるという。そして、このようにケアする側が無心になってケアする場合、ケアされる人が素直に自分本来の姿を表現し、自分自身と向き合い、自分自身の姿をありのまま

に受け入れるきっかけになるとしている。

ミュージック・サナトロジーを通してみたスピリチュアルケアのケア提供者に求められる特性能力、つまり観想的能力は、西平の論じる「日本的な無心の知恵」に共鳴する。すなわち、目の前にある事象、患者、出来事に対して先入観や思い込みを捨て去り、ありのままの状態があるがままに見つめ、その時その時の瞬間に完全に“気づいている”、またそういう状態で、対象者と共に“完全に存在している”黙想的な態度である。ただ、ミュージック・サナトロジーは、音・音楽を響かせることを通して、この態度をケア対象者に示すという点において独創的である。

4) ケアの形態において：共同体でかわる・共同体が生れる

第四に、スピリチュアルケアが、本来的には共同体を通して為される（生まれてくる）ケアではないかという点である。ハーブ訪問においては、「共にある」ことの意義が見出された。この世の人生を終えようとしている患者、その家族・親戚、また看護スタッフから成るひとつの集団・共同体が、ハーブ訪問の音楽の時間・場のなかで「共にあること」。共に同じ音楽をきき、同じ場面・同じ空気を共有し、それゆえ生まれてくる感情、一体感、相互の結びつきなどが経験されていた。

すなわち音楽は、ますます感じ、存在し、意識し、気を配り、互いに作用し応答するために、患者の傍らに集まる集結地点として使われる。その場の空気の純度と一体感が、そこに集う人々の観想的度合に応じて増幅していくのである。特にミュージック・サナトロジーの場合は、これまでも触れたように、音・音楽を再組織化するエネルギーとして捉え、実践者は、神聖なものとのつながりを意識しながら音楽を紡ぎ出していくため、そこに集う人々の、祈りにも似た人間的で謙虚な存在があればあるほど、魂

がスピリットへとつながっていく自然なエネルギーの流れ・動きが、ますます本来の姿を現すことになる。この意味においてスピリチュアルケアは、共同体においてそのスピリチュアルな度合を増す可能性を持っている。

あるいは、この共同体は、かかわりがスピリチュアルになるにつれて、そのつど生まれてくるものであるとも言える。スピリチュアルケアは、そこに集う集団が人生の共同の探求へと共に歩む共同体になるときに、立ち現われてくる一つのアートということである。

5) ケアの本来性：人間本来の有り様の完成をめざして

以上、ミュージック・サナトロジーを視点として見た、「魂の満たしが起きてくるかかわり・ケア」としてのスピリチュアルケアについてのあり方について述べてきたが、これらは、人間がスピリチュアルな存在であると捉えるゆえに見えてくる有り様であった。では最後に、そもそもなぜ今このようなケアの理解の仕方が必要なのか。

人間は、肉体的に減びつつあっても、スピリチュアルな成長は可能である。そしてその事実が対象者を囲む肉親、友人、そして医療スタッフとケア提供者に、豊かな経験をもたらす。前章の結果が示すように、人間は、たとえ最期のときを迎えつつあっても、魂が満たされる経験を通して、そのひとの人生を成熟あるいは完成へと再統合させていくことができる。そしてさらに、対象者の「満ち足りた感」が（たとえそれが死であっても）家族や友人に波及し、患者逝去後の彼らの人生を、あるいは、彼らの最期のときを照らしていくことは予期できることである。また、医療スタッフやケア提供者にとっては、この「満ち足りた感」の波及は、彼らの仕事に対するモチベーションやケアの質を高める意欲へとつながっていくことも予想され

る。つまり、スピリチュアルケアとは、スピリチュアルな次元からの働きかけに対して、調和的に応答が為されることによって、魂が満たされ、それが波及し、連鎖・連環して、究極的には個々人の内的調和と人間社会の調和的維持・安定につながる、そういった人間本来の姿・有り様の完成へと進むためのケア・かかわりであるように思われる。

注

注1：宗教的ケアとスピリチュアルケアの相違を、ケア対象者と提供者の関係性から論じる谷山の見解については、谷山の文献（2014）を参照。

注2：古代哲学者のプラトン、ピタゴラス、中世神秘家ヒルデガルト・オブ・ビンゲンや近代神学者のフィッチェーノ、そして現代の教育学者であるシュタイナーやカーン等。

注3：ミュージック・サナトロジーの実践と方法論の構築は、シュローダー＝シーカー（Schroeder-Sheker, T.）によって始められた。その開発経緯については、拙稿「終末期ケアにおける臨床音楽家のあり方について－音楽死生学実践家養成プログラムにおける contemplative musicianship を通して－」（『エリザベト音楽大学研究紀要』第31巻, 2011, 23-36）を参照されたい。

注4：ミュージック・サナトロジストは、例えば、心拍数、呼吸のパターンや深さ、体温等のバイタルサインを注意深く観察しながら、それに応じたテンポやリズム、曲調で、音を紡ぎ出し、その患者にあつらえた音楽を提供していく。

注5：この点については、本稿では触れないが、拙稿「音楽死生学実践方法論の精神的基盤－11世紀クリュニー修道院における死の看取りの儀式による肉体のケア・魂のケア－」（『エリザベト音楽大学研究紀要』第29巻, 2009, 31-41）で考察したことがある。

注6：vigilは、「寝ずの番」「徹夜の看病」の意。

注7：このことは、シュローダー＝シーカー自身も認めており（Schroeder-Sheker, 1994）、また2-1で触れたように、Freeman et al.やGanzini et al.の研究はこのことを示している。

注8：Rykov & Salmon, 1998; Hilliard, 2005; 伊藤2011及びPubMed検索を参考にした。音楽介入の結果、身体的、心理・精神的、社会的側面への効果などの多要素にわたる変化やQOL効果が認められたことを

報告する研究は数多く見られる。しかし本稿は、僅少ではあるが、一つの独立した要素として「スピリチュアル」が明記されている研究に焦点を当てた。

注9：実験的研究はまだ少ない。現時点では5つの研究が確認でき、その内容は次のように大別できる。

①患者のバイタルサインの測定による医学的な効果検証（Freeman et al., 2006）、②患者及び家族に対する、精神面への影響及びスピリチュアルな体験の検討（Cox & Roberts, 2007; Ganzini et al., 2015）、③医療スタッフ及び実践者自身からみた、ミュージック・サナトロジー実践の評価検討（Murfin & Haberman, 2007; Hollis, 2010）である。

注10：筆者のハーブ訪問は、ホスピスケアやスピリチュアルケアに関連した研修会や講習会などで、筆者が行ったミュージック・サナトロジー実践についてのプレゼンテーションや実演を見聞きし、その趣旨を理解している看護師によってコーディネートされている。

注11：筆者の場合、日本で実践を行うにあたっては、このように称している。

注12：「還元」の手法を用いて対象者の実存的意味を記述した手順・結果については、拙稿「終末期がん患者が音・音楽と関わることのスピリチュアルな意味についての一考察－音楽死生学の方法論を適用した生の音楽提供の事例を通して－」（『エリザベト音楽大学研究紀要』第32巻, 2012, 1-13）を参照。

注13：シュローダー＝シーカーは、当時修道院では、肉体が病気の時、介護者はより健康な状態をもたらすために、魂のレベルで効果があるように世話をし、同様に、魂の平安がかき乱されたり、魂とのつながりが失われたりしている状態の時は、肉体系の世話をすることが、当然のこととして受け入れられていたと見ている（Schroeder-Sheker, 2001, p.32）。

注14：ミラー（2010）は、魂は実体でも事物でもなく、生命を支えるエネルギーであり、生きたプロセスであると述べている（p.38）。また中川（2005）も魂のはたらきを論じるなかで、魂は実体ではなく、内在性と超越性のあいだを行き来する動的なプロセスであるというヴィーダマンの定義に言及している（p.101）。著者も魂のもつダイナミックな特性に関して同様のイメージをもっている。

注15：この捉え方は、中川（2005）及びミラー（2010）の論じる魂観を参考にしている。

注16：ピタゴラスは耳を傾け精神を凝らすことによってその音響を聞き取ることができたようである（イアンブリコス, p.70）。フィッチェーノは、「信仰・学究、生活及び習慣によって、天の恩寵、活動、あるいは

は秩序を模倣する」修練を行っていたと思われる(ムーア, p.313)。

- 注17:「観想的」の意味することについては次の3)でふれる。観想的修練がミュージック・サナトロジストの養成教育の根幹をなしていることについては、注3で挙げた拙稿を参照。
- 注18:このことについては窪寺(2004)も、対象者が正直で自由になれる空間(関係)を創ることの重要性を主張している(p.89)。
- 注19:大貫隆,名取四郎,宮本久雄,百瀬文晃編(2002)『岩波キリスト教辞典』岩波書店, p.250。

文献

- 安藤治(2007)「現代のスピリチュアリティ—その定義を巡って」安藤治・湯浅泰雄(編)『スピリチュアリティの心理学』せせらぎ出版, 11-33.
- Cox, H., & Roberts, P. (2007). From music into silence: an exploration of music-thanatology vigils at end of life. *Spirituality and Health International*, 8, 80-91.
- Freeman, L., Caserta, M., Lund, D., Rossa, S., Dowdy, A., & Partenheimer, A. (2006). Music thanatology: Prescriptive harp music as palliative care for the dying patient. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 23(2), 100-104.
- Ganzini, L., Rakoski, A., Cohn, S., & Mularski, R. A. (2015). Family members' view on the benefits of harp music vigils for terminally-ill or dying loved ones. *Palliative and Supportive Care*, 41-44.
- Hilliard, L.E. (2005). Music therapy in hospice and palliative care: a review of the empirical data. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2(2), 173-178.
- Hollis, J. L. (2010). *Music at the end of life: Easing the pain and preparing the passage*. Santa Barbara, CA: Praeger. (ホリス『エンドオブライフ期の音楽—痛みを和らげ、旅立ちの準備に寄り添う』里村生英訳, ふくろう出版, 2014)
- イアンブリコス(著) 水池宗明(訳)(2011)『ピタゴラスの生き方』京都大学学術出版会
- 伊藤麻友子(2011)「ホスピス・緩和ケアにおける音楽療法—諸外国と我が国との比較から」『金城学院大学大学院人間生活学研究科論集』11, 11-23.
- 近藤里美(2005)「言葉を超え、音楽を感じる」とき」『緩和ケア』15(5), 475-408.
- 窪寺俊之(2004)『スピリチュアルケア序説』三輪書店
- 窪寺俊之(2008)『スピリチュアルケア概説』三輪書店
- Magill, L. (2009). The spiritual meaning of pre-loss music therapy to bereaved caregivers of advanced cancer patients, *Palliative and Supportive Care*, 7, 97-108.
- McClellan, S., Bunt, L., & Daykin, N. (2012). The healing and spiritual properties of music therapy at cancer carecenter. *Journal of Alternative Complement Medicine*, 18(4), 402-407.
- ミラー, J. P. (著) 中川吉晴(監訳)(2010)『魂にみちた教育』晃洋書房
- ムーア, T. (著) 鏡リュウジ(訳)(2001)『内なる惑星—ルネサンスの心理占星学』青土社
- Morris, D. (2009). Music therapy. In B. Dossey & L. Keegan (Eds.), *Holistic nursing: A handbook for practice* (5th ed., pp.327-346). Sudbury, MA: Jones and Bartlett.
- Music-Thanatology Association International. (2008, Sep.22, last updated). What is music-thanatology? Music-Thanatology Association International Web site (access on May 30, 2015).
- Munro, S., & Mount, B. (1978). Music therapy in palliative care. *Canadian Medical Association Journal*, 119(9), 1029-1034. (スーザン・マンロー著, 進土和恵訳, 『ホスピスと緩和ケアにおける音楽療法』音楽之友社, 1999, pp.132-148)に邦訳転載)
- 村田久行(2011)「終末期がん患者のスピリチュアルペインとそのケア」『日本ペインクリニック学会誌』18(1), 1-8.
- Murfin, S. & Haberman, M. (2007). Building the ship of death: Part I. *Explore: The Journal of Science & Healing*, 3, 619-622.
- 中川吉晴(2005)『ホリスティック臨床教育学—教育・心理療法・スピリチュアリティ』せせらぎ出版
- 中山ヒサ子(2001)「ターミナル期における音楽療法の臨床的意義」『臨床死生学』6, 22-26.
- 西平直(2015)「無心のケアのために—断片ノート」京都大学こころの未来研究センター心身変容技法研究会『心身変容技法研究』第4号, 72-81.
- Papineau, A. (1997). *Breaking up, down and Through: Discovering Spiritual and Psychological Opportunities in Your Transitions*. Mahwah, NJ: Paulist Press.
- PubMed online. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=music+therapy+palliative+care> (May 24, 2015 access)
- Rykov, M., & Salmon, D. (1998). Bibliography for music therapy in palliative care, 1963-1997. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 15(3), 174-80.
- Salmon, D. (2001). Music therapy as psychospiritual process in palliative care. *Journal of Palliative Care*, 17(3), 142-146. (デボラ・サーモン/バイテル・レイザー・プロダクション『歌の翼に—緩和ケアの音楽療法』生野里花訳(2004)春秋社, pp.55-73に邦訳転載)
- Schroeder-Sheker, T. (1994). Music for the dying: A personal account of the new field of music-thanatology: History,

theories, and clinical narratives. *Journal of Holistic Nursing*, 12(1), 83-99.

Schroeder-Sheker, T. (2001). *Transitus: A Blessed Death in the Modern World*. Missoula, MT: St. Dunstan's Press, published through a grant from the John E. Fetzer Institute.

島藺進 (2007) 『スピリチュアリティの興隆—新霊性文化とその周辺』 岩波書店

谷山洋三 (2014) 「スピリチュアルケアの担い手としての宗教者—ビハラー僧と臨床宗教師」 鎌田東二編『講座スピリチュアルケア学 1 スピリチュアルケア』 ビングネットプレス, 125-143.

抄録

本稿の目的は、スピリチュアルケアのあり方について考察することである。そのために、緩和ケア及びエンドオブライフ・ケアの領域で、一つの方法論としてアメリカで認知されている「ミュージック・サナトロジー」（ベッドサイドでハープと歌声を使い、末期の患者とその家族の、身体的、感情的、スピリチュアルなニーズに、プリスクリプティヴ・ミュージックで応じる実践）に注目する。まず、ミュージック・サナトロジーの特質を検討し、その後、著者が日本で応用実践した「ハープ訪問」を分析して、音・音楽のスピリチュアルな機能と意味を明らかにした。そしてこれをふまえ、スピリチュアルケアの様相を考察し、5側面を提示した。それらは、「魂の満たし」が起こってくるという構え、共にあるスペースの提供、「默想的な」態度の涵養、コミュニティでのかかわり、ケアの本来性—内面的に

も世界全体的にも人間の調和状態を目指すこと—への立ち返り、である。

Abstract

The objective of this paper is to consider the nature of spiritual care. Attention will be given to “music-thanatology” which has been recognized as a modality of palliative and end-of-life care in the U.S. Music-thanatology addresses the physical, emotional and spiritual needs of the dying and their loved ones through live prescriptive music, using harp and voice at the bedside. Initially, characteristics of music-thanatology will be examined. The function of sound/music and its meaning for spiritual care will then be clarified through analysis of a “harp visit,” an applied method of music-thanatology practiced by the author in Japan. Finally, in light of the spiritual significance of a harp visit, consideration will be given to five aspects of spiritual care: the offering of a context for the discernment and completion of one’s soul work, the offering of the opportunity and space to be present with another, the cultivation of a contemplative spirit, the connection with community, and a return to the original nature of caregiving—with the goal of reuniting (harmonizing) the soul both internally with the self and externally with the outer world.

Key words: spiritual care, music-thanatology, music as an organizing force, the completion of soul/spirit, being present with another