

音楽療法のビデオ・エスノグラフィ

——療養者のブリコラージュとしてのメロディー対応型手拍子——

梶田 美雄

神戸市看護大学 看護学部

kashida.yoshio@nifty.ne.jp

Video-Ethnography for a Music Therapy

: The Clapping Inspired by the Melody as a Bricolage of Patient

KASHIDA Yoshio

Kobe City College of Nursing

keywords: Music Therapy, Bricolage, Clapping, Rhythm, Melody

【目次】

1. 調査の概要—音楽療法を受けている在宅療養者の文化創造の研究のために
2. 考察1—3種類の「手叩き」あるいは、療養者C氏の「手拍子C」の「打ち遅れ」現象
3. 考察2—療養者Cの第一の工夫としての「拍に対する強弱付けによる手拍子の高速化」
4. 考察3—療養者Cの第2の工夫としての「メロディー対応型手拍子による競演」
5. おわりに

1 調査の概要—音楽療法を受けている在宅療養者の文化創造の研究のために

筆者は、この10年ほど、在宅療養文化の研究に従事してきている。今回は、「音楽療法」を受けている在宅療養者がどのように、その環境を活用したりしなかったりしながら「在宅療養文化」を作り上げているかを探求してみた。その際、音楽療法の教科書が期待している活動の枠であるもの、たとえば、声を出すことが嚥下機能の改善につながるとか、肺機能の維持増進につながるとかいう部分でない部分、すなわち、通常の音楽療法の期待の外側に存在している当事者の活動に注目することとした。なぜなら、21世紀の療養生活の改善の方向は、「専門職の提供する選択肢内での選択肢選択」という形の中で進められるものよりは、「専門職の提供する選択肢群の外側での自発的な活動を専門職が支援すること」の中にあるだろう、と思われるからである。

そういう観点から、本稿では、「気管切開をしていて、声を発することができない在宅療養者のXさん」に対する「音楽療法」を取り扱う。Xさんは、夫婦二人暮らしの高齢男性である。内臓疾患に伴う複数回の開腹手術と脳卒中の後遺症があってベッド上生活である。また、脊柱管狭窄のため、手にしびれがでている。しかし、「音楽療法」を楽しみにしてお

り、この日も昼食前に、30分弱の音楽療法を受けていた。

下の「表1」は、この日（2010年5月19日）の音楽療法で演奏された曲目の一覧である。動画は、ハードディスク保存タイプのビデオカメラ（ソニー製）によって2方向から撮影され、撮影された動画ファイルであるAVCHDファイルは、カメラの機能で時間表示をさせながら再生させ、画面内に時間表示（秒単位）が見える形に加工した。その後、ビデオ編集ソフト（サイバーリンク社のパワーディレクター）に取り込んで、「鉛筆画」フィルターを掛けることで匿名化した¹。この匿名化を済ませたビデオクリップ部分については、「表1」内で「匿名化」列に「○」をつけてある。なお、本稿では、最後の「憧れのハワイ航路」（7曲目クリップ動画：1分45秒間）のみを分析した。それまでの曲でみることができた特徴が、集約的に現れていたからである。そのため、この第7クリップ（1分45秒）のみは、さらに3種類の動画を作成して、それらを比較しながら検討した。すなわち、①スロー動画（2倍速）、②グリッド線入り動画（手の上下動の高さが把握できる）、③療養者の拍手箇所の拡大動画（手の動く範囲のみを画角とした動画）の3種である。

表1 C氏宅での約30分間に演奏された曲目の一覧とビデオクリップ作成状況

通番	曲名（歌手）	匿名化	当該ビデオクリップの時間	スロー動画等作成
1	荒城の月（唱歌）	○		
2	丘を越えて（藤山一郎）	○		
3	青い山脈（藤山一郎）	○		
4	王将（村田英雄）	○		
5	高原の駅よ さようなら （小畑実）	○		
6	おぼろ月夜（唱歌）	○		
7	憧れのハワイ航路 （岡晴夫）	○	11：33：09より（クリップ内タイムスタンプでは18：38：04開始） ★ビデオクリップの長さ=1分45秒 11：34：54まで（クリップ内タイムスタンプでは20：23：01終了）	○ファイル接続ミスで10秒不足

さらにその後、この第7クリップに関しては、1秒間の動画を30枚の静止画（JPEGフォーマットファイル）に分割保存し、時系列的な精密な比較が可能になるようにした。

なお、療養者の自宅には、療養者C氏の妻や医師、そして調査者も同席していたが、第7クリップに登場するのは、3名であるため、3名に下図（図1）のように反時計廻りにA、B、Cと名前をつけて、以下の分析を進めることとする。



図1 療養室内での3氏の配置図 (A 看護師, B 音楽療法士, C 療養者)

2 考察1—3種類の「手叩き」あるいは、療養者C氏の「手拍子C」の「打ち遅れ」現象

我々が注目している、この第7クリップの場面内では、三種類の「手叩き (Clapping)」を確認することができた。すなわち、①拍手、②手拍子A (A氏の手拍子)、③手拍子C (C氏の手拍子) の3種である²。

一種類目は、「拍手」である。A氏 (看護師) もC氏 (療養者) も、曲の演奏が終了しかかったタイミングで、曲に合わせていたときのテンポよりも確実に早い、連続的で平板な、溜めのないリズムでの、両手を用いた高速たたき合わせをしていた。

具体的には、「曲の演奏が終了する少し前」の11:34:40頃からすでに、A氏は拍手を始めていた。また、拍手のテンポは、拍手のし始めは高速だが、次第に遅くなり、それ自身がこのセッションの終了を表示しているようだった。さらに、その直後に演奏者であるB氏が、「ありがとうございました」とお辞儀をしながら発話していることから、この11時34分40秒以降に行われている「手叩き」は、「拍手」という行為になっているといえよう。

それに対し、曲（『憧れのハワイ航路』）が演奏されている間になされている「手叩き」は、「手拍子」として理解できる³。しかし、この手拍子には、2種類があった。

「一種類目の手拍子」（以下、**手拍子 A**）は、A氏が行っていたものであり、4分音符2つの時間に1回のペースで、1小節に2回、4分の4拍子の、「強拍」および「中強拍」の際に両手を打ち合わせる形のものであった。（すべてではないが、多数の弱拍の位置に置いて、A氏は、強拍で手を打ったあとにその手のひらの密着をほどかずに、そのくっついた手のまま、胴体の前の空間を上下に切り刻むように移動させることで、音は鳴らさないものの、拍子の存在を表現していた。この「弱拍」におけるパフォーマンスは、1回目の弱拍を胴体の右前で表現し、2回目の弱拍を胴体の左前で表現するような形で、小節の構造そのものが表現された形になっており、明らかに曲のリズムの構造を、他者にも理解が可能ないように表していた⁴。

これに対し、「二種類目の手拍子」（以下、**手拍子 C**）は、C氏が行っていたものであり、基本的に、全ての拍を、すなわち、強拍と弱拍の両方を、手を打ち鳴らすことで表現するものであった。ただし、このように頻回の打音を出す形でのパフォーマンスをしようとすると、おそらくは、腕の運動に関する機敏性が、**手拍子 A**よりも多く必要になるため、打ち合わせなければならない拍の時間上の位置（音楽療法士B氏のバイオリン上の曲の流れにおける拍の場所）に対して、療養者C氏が実際に手を打ち合わせて音を出すタイミング（**手拍子 C**の拍の場所）が遅れてしまう現象（以下この現象を「**打ち遅れ**」、と呼ぼう）が生じることになるといえるだろう。療養者C氏にとっては、この「**打ち遅れ**」が「トラブル」として理解されていたのか、それとも、「トラブル」としては理解されていなかったのか、ビデオに映っているようすからは判別が困難である。議論を先取りするのならば、第一解釈である「手拍子の遅れをトラブルと認知し、追いつこうとしている」説は疑わしい。なぜなら、この第7クリップに至るまでに、すでに6曲の演奏がなされているからである。もし、遅れを取り戻す技術として手拍子の技があったとするのならば、それはすでにこのタイミングでできていなければならないはずだからである。とすると、ありそうなのは、第二解釈である「今回の歌曲はメロディアスな部分やサビのある部分を含むが、そのような部分で、歌曲のメロディアスな曲調を手拍子で表現しようとし続けていた」説のほうであろう。次項では、その「工夫」を2種類に分けてみていくことにしよう。

ただ、少し込み入ってきたので次に進むまえに、ここまでの議論をまとめておこう。

第一に、我々が注目した部分では、3種類の「手叩き」が見て取れた。以下、図2、図3、図4、図5の4連続写真は、A氏とC氏の「拍手のタイミング（手の開閉状態）」がずれている証拠である。拍手は、音楽演奏の部分ではないので、このずれが容認されている、ということもできるし、このずれが容認されていることそのものがこのずれが（音楽の一部としての）手拍子である証左であると言えよう。図の流れを説明するのなら、図2の100分の8秒後が図3であり、その100分3秒後が図4である。図2で閉じていたA氏の両手

は図3で完全に開いている。図5は図2からは100分の16秒後であり、開くのに100分の11秒かかったものの、閉じるのには、A氏は100分の5秒しかかかっていない。C氏はこの間、A氏とは違うペースで、しかし、もともとの曲に合わせていたときよりはずっと早いペースで手拍子を行っている。



図2 拍手の様相の確認（その1）：A氏は開く方向でC氏は閉じる方向
※A氏の手は【← →】、C氏の手は【→ ←】



図3 拍手の様相の確認（その2）
※A氏の手は【← →】、C氏の手は【→ ←】



図4 拍手の様相の確認(その3) : A氏は閉じる方向でC氏は開閉が小さくなっている
※A氏の手は【→ ←】 C氏の手は【■ ■】(握り拳)



図5 拍手の様相の確認(その4) : A氏の手は再度閉じられている
拍手の1ストロークは100分の16秒

※白抜き文字は、A氏の手が閉じ始められてからの時間、色はA氏の手の状態に対応

手拍子ではない拍手においては、その音だしタイミングが両氏の間でずれていることについては「トラブル」とは認識されていないようだった。つまり、おそらくそれは、「拍手」が「音楽の一部」ではない、ということが共通理解されている、ということの意味しているだろう。その証拠となる連続写真が上の写真（図2, 3, 4, 5）である。

この4枚の写真（図2～5）に対し、つぎの2枚（図6, 7）が示す志向性は異なっている。つまり「手拍子」は、「拍手」とは異なって「音楽の一部」あるいは「音楽の直接の随伴物」なので、手拍子の「同時性」が強く志向されていた、といえるだろう。

ここでまとめるべき第二の点は、この「手拍子」についてである。ベースになる拍進行（4分の4拍子）は、音楽療法士Bのバイオリンの楽器音が提供していた。そのバイオリンが提供する拍進行に時間的に追いついて打たれていた「手拍子A」に対し、「手拍子C」は遅れ気味であった。図6は、その結果、A氏とC氏のタイミングがずれている場面（「打ち遅れ」の場面）である。これに対し、図7は、そのほぼ1分後、C氏のさまざまな工夫の結果、「手拍子A」と「手拍子C」の同時性が獲得されたあとの場面である。さらに、その手拍子のやり方は音楽への十全な参与を志向しているようでもあった（この部分の分析は次々節で行う）。そのようにして、「手拍子C」は、「メロディーにも対応した新構想の音楽的手拍子」としての質を得ているようであった。この新しい質の獲得を、我々は最終的には文化としての「ブリコラージュ（器用仕事）⁵⁾」として位置づけることとなるだろう。

■資料1：憧れのハワイ航路（石本美由起作詞、江口夜詩作曲）の歌詞と小節区分の関係

※「/（スラッシュ）」は、小節の区切りに置いた。

前奏（2小節）

晴れた そ／ら／ そよぐか／ぜ／ 港／出船の／ドラの音愉（たの）／し
わ／かれの／テープを／ 笑顔で切れ／ば／
希望（のぞみ）／はてない／ 遥かな潮／路
あ／あ 憧（あこが）／れの ハワ／イ航／路

■資料2：憧れのハワイ航路の歌詞の2番目の3行目（第15小節）と音符の長さの関係

※ 第15小節（下線部）は、以下の長さの音符に言葉が載っている。

「八分休符」+「四分音符（う）」+「八分音符（た）」+「四分音符（も）」+「四分休符」

波の背を バラ色に 染めて真赤な 夕陽が沈む
一人デッキで ウクレレ弾けば
歌も（第15小節） なつかし あのアロハオエ
ああ あこがれの ハワイ航路

港出船の__の部分 (第8小節後半)



図6 療養者の「手拍子C」が看護師の「手拍子A」に遅れている場面 (スロー26秒21)
※上段右端の数字は、50%速のスロー動画におけるクリップ冒頭からの時間



図7 「手拍子C」と「手拍子A」の同期がとれている場面 (スロー2分29秒04)

3 考察2—療養者Cの第一の工夫としての「拍に対する強弱付けによる手拍子の高速化」

療養者Cの「手拍子C」が遅れがちになるのには、なぜだろうか。まずすぐに思いつくシンプルな理由がひとつある。看護師Aが2拍に1回の割合で手拍子を打っているのに対して、療養者Cは、1拍に1回の割合で手拍子を打っているからという理由である。我々が入手した「楽譜」では、『憧れのハワイ航路』は、4分の4拍子で、四分音符を1拍として、一分間に122拍のスピード設定がされていた。そうすると、1小節に4拍で約2秒ということになる。つまり、上述の「図6」の場所でいえば、そこは上記の「資料1」歌詞の1行目の中央の「みなと～」で1小節、「出船の～」で1小節と鳴っている部分だが、この2小節（4秒ほど）の間に、看護師Aは、4回、療養者Cは、8回手拍子をしていた。つまり、療養者Cは、約0.5秒で1回ずつの手拍子を打たなければならず、したがって手の開閉に十分な時間が割けず、曲のテンポに遅れがちになってしまっていたようなのである。

このような状況に対して、看護師Aは、療養者Cを注視しつつ、（おそらくは、手拍子Aのタイミングに療養者Cが合わせやすいように、）からだを左右に順番に傾けながら、拍を取っていた。また、音楽療法士Bは、わずかに曲の進行を遅くしながら、つまり、正確ではないが、四分音符4つ分の長さである1小節で、本来2秒弱のところを、2.1秒ほどの時間をかけながら、かつ、療養者Cから見える場所で、バイオリンの弓を大きく弾いて、やはり拍の状況が読み取りやすいように振る舞っていた（ようであった）。この関係者2名（看護師Aと音楽療法士B）の慎重で丁寧な振る舞いは、「手拍子A」を「手拍子C」に合わせようとしていない以上、「手拍子A」に問題があるのではなく、「手拍子C」にこそ問題があること、具体的には「手拍子C」が「曲」に対して遅延しており、この場のトラブル源になっているという理解を、場面の共在者がしていること、このことを示しているように思われた。

では、療養者C本人は、どのような対応をしていたのだろうか。

療養者Cは、基本的には、自らの手拍子の打ち方を変えようとはしていなかった。つまり、手拍子Aに対する最大の差異である「1小節に2拍打つのか、4拍打つのか」問題に関しては、「1小節に4拍打つ」という方針を堅持していた。けれども、そのうえで、拍の打ち方を変えることで、「遅延問題」への対処をしようとしていたようだった。具体的には、次の図8、図9、図10が、療養者Cの対策の内容を表しているといえよう。



図8 2番「ウクレレ弾けば」の「ば」部分：手拍子準備の手の高さ 蛍光色部（2：07：18）



図9 2番の「のぞみ」の「の」部分：手拍子準備の手の低さ（2：09：21）

図9は、動画で見ると、他の拍子ポイントと比べて明らかに、開いたタイミングのときの右手の高さが低い。動画をコマ送りでみると、この「2：09：21」（スロー動画における時

間表示) 時点が一番手を開いた状態，すなわち，折り返し地点になっているが，そこまでの「手の動かし方の大きさ」が小さいのである。

下の図10は，図9の直後の「手拍子」であるが，こちらは図7よりも大きく手を動かしている。つまり，おそらくは，療養者Cは，「手拍子C」において，「拍」を均等に打つのをやめる，という風に見える工夫をすることで，テンポに遅れずに手拍子を打つことに（この図10示している，このタイミングで）成功し始めたといって良いだろうと思われる。

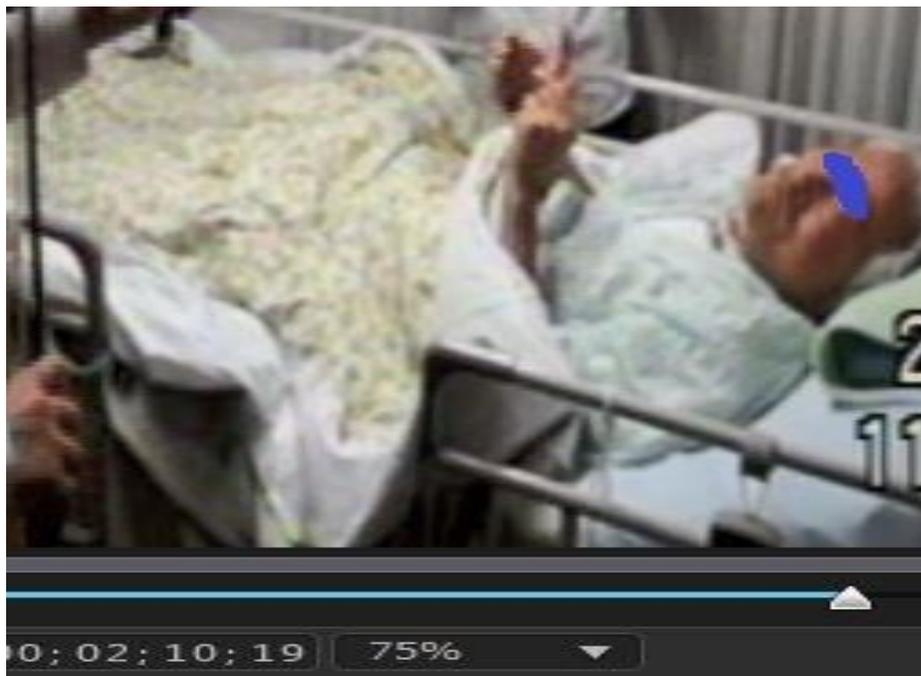


図10 ベッドの右側柵を大きく越える高さまで手が上がっている様子（2：10：19）

じつは，図9の歌詞である「歌も」は，2番目の歌詞であり（上の資料2を参照），その歌詞はこの歌の第15小節のメロディーでうたわれていた。図11にそのメロディーを提示しておこう。



図11『憧れのハワイ航路』の第15小節部分：「のぞみはてない」（第1番），「歌も懐かし」（第2番）の下線部（ヤマハミュージックメディア，2019より，一部改変）

音楽理論上の確認はできていないが、この第15小節は、冒頭が「八分休符」からはじまっており、おそらく「強拍 - 弱拍 - 中強拍 - 弱拍」という標準的な拍取りでは対応しにくい曲になっているように思われる。つまり、出だしの拍が「アップビート」(弱起)となっているようなのである。そういう観点からすると、療養者Cの行っていること、すなわち、冒頭の拍を小さく弱く扱う形で手のすりあわせを行い次の拍で大きく手拍子をするというやり方は曲想にあった適切なやり方であるように思われた。

この節の内容をまとめておこう。つまり、療養者Cは、手拍子で打つ拍の数は変えなかったものの、拍の強弱に合わせた手の動かし方を導入することで、①手拍子の高速化を実現し、かつ、②音楽の流れに合わせて手拍子を打つ、という活動にも成功していたようなのである。この併合的活動において、前半(①)が契機たる活動なのか、後半(②)が契機たる活動なのか、どちらが先導的活動なのかは、判然としなかったが、先にも述べたように、すでに25分ほども「音楽療法」が進行している中で、このタイミングで「手拍子の高速化技能」を当該療養者が初めて身につけた、と考えるのは無理があるだろう。本誌編集委員長の堀田裕子氏(愛知学泉大学)が筆者に助言してくれたとおり、「音楽を聴くモード」から「音楽を歌うモード」に変化したときに起きる変化が、この療養者Cの変化であると考えた方が、この療養者の手の動かし方のなまめかしさにはしっくりするように思われた。あるいは、『リズムに強くなるための全ノウハウ』の著者で、ジャズミュージシャンである市川宇一郎氏が主張しているように「日本人の一般的なリズムの取り方というのは、メロディーをとるようにリズムそのものを歌っちゃうことが多い」(市川, 2007: 90)ということがあり、その現象がここで起きているのかも知れない。少なくとも、何かしら「リズム」を正確に刻むことよりも大事なことがある、という表現になるような手拍子を当該の療養者Cはしているようであった。

とにかく、このときに起きていたことは、各拍をストレートに、均等に、打つのではなく、楽曲の中で、各拍が置かれている位置によって、その打ち表し方を変える療養者というものが、音楽療法のなかで生み出さはじめていたということなのである。

そして、ここまで見てきたような、療養者Cの工夫と実践の先に、我々が「メロディー対応型手拍子による競演」と呼ぶ、最終的な療養者Cの音楽受容の到達点が見えたのである。

4 考察3—療養者Cの第2の工夫としての「メロディー対応型手拍子による競演」

療養者は、手拍子の打ち方を、標準的なものを単に繰り返すやり方から、曲のその場その場の状況に合わせて変えるやり方に変更することで、バイオリン奏者とともに歌おうとしているようだった。つまり「曲の状況に合わせて手拍子の打ち方を変える」という行為は、声帯ではなく、手を用いて、楽曲への積極的な参与をしようとしているようにみえるので

ある。

そして実際に、この第7クリップの終わりの方では、療養者Cは、バイオリン奏者である音楽療法士にほぼ拮抗するような勢いで、「手拍子C」によって、当該音楽を競演していた。

図12は、他のすべての拍打ちの場合と比べても、最高に高い位置にまで、手が上がっている。それはあたかも、その直前の音符が、この曲のメロディー上で最も高い音（ファ）ではじまる、この曲の「サビ」ともいべきフレーズ（「あこがれのハワイ航路」=19小節から20小節）であることに、療養者Cが対応して、曲想を盛り上げているとも見える手の動かしかただった⁶。



図12 「サビ」に対応して右腕がせり上がっていく療養者（2；32；15）「憧れの」

図 12 は、第 20 小節であり、第 19 小節とくみあわさって、この曲の題目にもなっている「憧れのハワイ航路」という、いわゆる「サビ」の部分構成している。この段階では、もはや拍ごとの手拍子は均質性を失い自由自在な表情を示している（にもかかわらず、拍数は減っていない）。そして、「あこがれ一の」と長く音が引き伸ばされている長音記号の部分では、右手がこれまでになく高くゆっくりと大きく旋回しながら持ちあげられて、曲のゆっくり大きな調べと一体になっていた。つまりは、もはや「手拍子 C」の「右手」は、通常の手拍子とは違って、曲の構造に対応し、旋律にインスパイアされた「踊る右手」となっているように見えた。

この節をまとめておこう。療養者 C は、気管切開によって声を出すことはできないが、音楽療法士を見つめる視線によって、まずは、自らの関心がしっかりと音楽に向いていることを表示し、さらに、左手は脳卒中の後遺症でうまく動かないものの、右手は単に拍を打つだけでなく、曲のノリにあわせて、空中に弧を描くように動いていた。そして、そのように動かすことで、曲そのものを、療養者 C がどのように体感しているのか、ということを表示することに成功していた。我々は、この状態を「メロディー対応型手拍子による競演」と名付けようと思う。つまりは、声の出せない療養者 C であっても、音楽療法というものは、当該人物を、手による共演者とすることで、音楽場面参加者に仕立て上げる力をもっていたのである。そして、この得られた競演者性は、リズムに合わせて手拍子をとることを支援する態度をとっている同席者たち（看護師 A と音楽療法士 B）によって、十全ではないにしろ、サポートされていたのである。

5 おわりに

本論文では、病状から発声が困難になっている在宅療養者に音楽療法が提供されている場面を分析し報告した。気管切開によって歌うことができない当該療養者は、音楽療法に対して、手拍子によって参加していた。では、どのように参加していたのだろうか。それは、受け身的参加だったのだろうか。

当該場面内には、音楽療法士 1 名（バイオリン奏者、訪問診療専門クリニックに所属して、希望があれば隔週に 1 回ペースで訪問音楽療法に出向いている）、看護師 1 名、ビデオ撮影者 1 名、療養者 1 名、療養者家族（妻）1 名の合計 5 名がいたが、今回は、このうち、看護師 A と音楽療法士 B を、療養者 C とともに、分析の対象とした。

ビデオカメラ 2 台を用いてデータ収集をし、事前事後のインタビューを組み合わせで解析した結果、以下のことが判明した。まず、療養者は、ある特異な手拍子の方法を開発していた。つまり、手拍子を、均質にリズムを刻むためのものではなく、バイオリン奏者が演奏している曲のメロディーを含めた全体に、療養者として対応する、感情表現の道具として用いていた。最終的には「メロディー対応型手拍子による競演」と呼べる水準のパフォーマンスをしていた。我々は、このような実践を「在宅療養者のブリコラージュ（器用

仕事)」の一例として報告したい。そして、このように観察に基づいて人々の意味創造と文化創造を確認していくことを丁寧に進めていくのならば、トップダウン的社会学観を相対化する経験的社会学が築き上げられていくことになるだろう。そういう展望をもって研究をしていきたいと考えている。

- 1 研究者限りで検証閲覧用に、匿名化後の動画の提供を行います（誓約書等の資料準備の都合で、最大5人程度を想定しています）。ご希望の方は榎田までご連絡ください。ただし、お申し込み者独自の研究に利用することはできません。また、第3者への再配布は不可とさせていただきます。
- 2 本稿では、実際の動作における近縁性や連続性に鑑み、「拍手」と「手拍子」を、ひとつの上位カテゴリーである「手叩き (Clapping)」の下位カテゴリーとして扱う。
- 3 そもそも「手拍子」はどのように打たれるべきだろうか。いろいろな手拍子がありうる、というのが、我々のこの論文での立場だが、手拍子には慣習的質があるはずであり、それが、音楽理論上のリズムから完全に独立している訳ではないだろう、と思われた。そうすると、我々は、ある程度は、演奏されている曲の公的な楽譜上の拍やリズムを把握しながら議論するべきだろう。この療養室で音楽療法士B氏が参照している楽譜は入手できていない。しかし、我々が入手した楽譜（ヤマハミュージックメディアがWEB上で販売しているもの）によれば、『憧れのハワイ航路』は、4分の4拍子であった。つまり、1小節中に、4拍あり、そのなかに強拍が1個、中強拍が1個存在していた。なお、後に入手した、成美堂出版編集部（2019：20f.）では、4分の2拍子となっていたが、4分の4拍子におけるダウンビート（強拍あるいは中強拍）の位置に関しては、4分の2拍子であっても同じなので、以下では4分の4拍子として当該曲を扱うことにする（さらに収集したもうひとつの楽譜でも、4分の4拍子となっていた（株式会社ヤマハミュージックエンターテインメントホールディングス出版部、2016：11ff.）。
- 4 4分の4拍子は、典型的には「強拍-弱拍-中強拍-弱拍」という構造になっているので、1回目の弱拍と2回目の弱拍を対比的に、対照的に表現することは理にかなっている。右と左の弱拍が両方そろって1小節が終了する構造が視覚的にみえるように手拍子が打たれていた。
- 5 「ブリコラージュ（器用仕事）」は、もともとはフランスの人類学者のレヴィ＝ストロースの用語である。寄せ集めの器用仕事と訳されることもある。空き缶を楽器に使うことのように、人びとの生活の実践のなかで、「モノ」がそのときどきの生活の必要に沿った形で、それまでとは違った形で使われることがあり、その人間の工夫を「ブリコラージュ」と呼ぶことになっている。なお、日本国内の社会福祉業界では、この言葉は『野生の思考』（レヴィ＝ストロース著、邦訳1976年）に由来する人類学の用語というよりは、理学療法士の三好春樹が立ち上げている雑誌の名称として有名である。本稿は、この三好の捉え方には根拠がある、という立場に立っている。すなわち、「ブリコラージュ（器用仕事）」は、人間の生をみつめる我々の視角を変えるだけのインパクトを持った語なのである。この世における人間の「生」というものが、つねに「環境」との相互作用として営まれているのだとすれば、それはつまり、人生が徹頭徹尾「ブリコラージュ」の連続を生きていく存在であるということの意味しよう。とすれば、健康寿命の先の高齢者においても「ブリコラージュ」的生き方をし続けることこそは、その人間が尊厳を保って生きることを意味しよう。さらに、「モノ」を「環境」

一般であると考え直せば、「他者」もまた「モノ」である。とすれば、対人関係と対物関係の両方において、「ブリコラージュし続けることが人生だ」と、社会的にはいうことができるだろう。つまり「人間が生きてあること」を「ブリコラージュしていること」と等値にするような、そういう社会学や社会福祉学を構想していくことが可能なはずなのである。そういう展望をもって本論文は執筆されている。

- ⁶ じつは第19小節の「あこがれの」の出だしの「あ」は五線譜の一番上の線上の「ファ」の音であって、この曲でもっとも高い音であるが、この音と同じ高さの音が、この曲にはもう一つある。それは、第9小節の冒頭の「テープを」の「テ」である。しかし、こちらにおいては、療養者Cの手は、高くは上がっていなかった。やはり「サビ」であるかどうか、は大きな違いである、ということだろう。

【文献】

- 日野原重明監修，篠田知璋・加藤美知子編集，1998a，『標準 音楽療法入門（上）理論編』春秋社。
- 日野原重明監修，篠田知璋・加藤美知子編集，1998b，『標準 音楽療法入門（下）実践編』春秋社。
- 市川宇一郎，2007，『リズムに強くなるための全ノウハウ【増補改訂版】』中央アート出版社。
- 堀田裕子，2012，「『社交』としての在宅療養場面——ビデオエスノグラフィーに基づく相互行為分析」『コロキウム』7: 166-187。
- 堀田裕子，2017，「残されるモノの意味——線條体黒質変性症患者とその介護者の事例より」『質的心理学研究』16: 63-78。
- 株式会社ヤマハミュージックエンターテイメントホールディングス出版部，2016，『ピアノソロ 手軽に弾ける！ 訪問コンサートで喜ばれる昭和歌謡 30 曲』株式会社ヤマハミュージックエンターテイメントホールディングス出版部。
- 檜田美雄・堀田裕子・若林英樹，2014，「在宅医療文化のビデオエスノグラフィー——生活と医療の相互浸透関係の探求」『現象と秩序』1: 95-101。
- 檜田美雄・堀田裕子・若林英樹，2015，「在宅療養インタビューで発見された2つの課題——『病歴と生活歴のズレ問題』と『看取りのパラドックス問題』」『現象と秩序』2: 201-207。
- 岡田光弘，2008，「ビデオ・エスノグラフィー——医学教育のなかの身体と視線」『応用社会学研究』50: 155-164。
- サイバーリンク株式会社，2019，『CyberLink PowerDirector 18 ユーザーガイド』
- 成美堂出版編集部，2019，『ピアノ譜つき 懐かしの名歌・日本の唱歌』成美堂出版。
- ヤマハミュージックメディア，2019，『憧れのハワイ航路』楽譜（インターネット通販によって購入）。

【編集後記】 『現象と秩序』第 11 号をお届けします。今号より編集長が交代しました。とはいえ、編集作業については右も左もわからない状況であるため、編集作業自体は前編集長の主導下でおこないました。前編集長および編集委員、編集幹事、編集・印刷協力をいただきました皆様の多大なるお力添えに、ここに感謝の意を表したいと思います。

さて、今回は、2つの特集（各2本）と2本、合わせて6本の論考が収録されています。

第1特集「学問の不可視の前提を外して研究しよう」では、第17回福祉社会学会における同テーマの報告を、論考の形にいただきました。「普段気づかれないこと」、とりわけ「業界の常識」といった「不可視の前提」に縛られていて気づかれないこと、あるいは気づかないようにしていたことを明るみにしていくことは、生活者のリアリティに沿った学問の確立にとって重要な作業だと思われま

す。第2特集「音楽療法のエスノメソドロジー」では、両論考とも音楽療法場面を撮影したビデオデータを扱っています。拙稿の話で恐縮ですが、データを見ているうちに次々と新たな気づきが生まれ、当初書こうと思っていた内容とは全く異なるものになってしまいました。しかし、これこそが、データから理論をつくり上げる過程なのだろうと感じています。

昨今、量的データには表れえない、質的データへの関心が高まりつつあります。第2特集の前書きにも記しました私生活データへの関心は、「気づかれていないこと」あるいは「気づかなくてもいいと思われていたこと」への関心です。こうした生活環境データは、身体化されているがゆえに、当事者にとって言語化しづらいデータでもあります。それを記述していくスキルは、社会調査教育において今後より重視されるべきではないでしょうか。

ご意見やご要望、また、今後の特集に関するご提案等ございましたら、下記の編集室までお知らせくださいますと幸いです。今後とも『現象と秩序』をよろしく願いたします。

(Y.H.)

『現象と秩序』編集委員会（2019年度）

編集委員会委員長：堀田裕子（愛知学泉大学）

編集委員：檜田美雄（神戸市看護大学）、中塚朋子（就実大学）

編集幹事：尾崎友祐（神戸市外国語大学）

編集協力・印刷協力：村中淑子（桃山学院大学）

『現象と秩序』第 11 号 2019年 10月 31日発行

発行所 〒651-2103 神戸市西区学園西町 3-4

神戸市看護大学 檜田研究室 現象と秩序企画編集室

電話・FAX) 078-794-8074（檜田研）， e-mail: kashida.yoshio@nifty.ne.jp

PRINT ISSN : 2188-9848

ONLINE ISSN : 2188-9856

<http://kashida-yoshio.com/gensho/gensho.html>