

音楽のちからを信じて

—京都女子大学での学びが導いた医療の現場へ—

村田 千絵（文学部教育学科 1997 年度卒業）

1. はじめに

音楽は、時に言葉以上に人の心に寄り添い、癒しや希望を届けてくれます。

現在、私は京都医療センターで音楽療法士として勤務する傍ら、音楽が持つ「人と向き合う力」とその可能性について探究を続けています。

振り返れば、音楽療法との出会いは京都女子大学にありました。多岐にわたる講義、恩師や仲間との対話、さまざまな演習経験は、私の現在の礎となり、人生の分岐点において意思決定を支える大切な糧となってきました。

本稿では、大学での学びと、そこから広がった私のキャリアを振り返りながら、音楽と人をつなぐ仕事の魅力をお伝えしたいと思います。

2. 音楽との出会い、そして京女へ・・・

1976 年、美しい京都の地に生まれ育った私は、豊かな自然や四季の移ろい、長い歴史を感じさせる行事や建造物に囲まれながら、好奇心旺盛な子ども時代を過ごしました。1970 年代の京都フォーク全盛期を生きた両親や、歌うことが好きだった祖母の影響で、幼い頃から昭和歌謡を口ずさんでいた記憶が今も鮮明に残っています。

5 歳から始めたピアノは、当初は習い事の一つに過ぎませんでした。学校生活や勉強に忙しくなってからも常に私の生活の中心にありました。合唱コンクールや合奏でのピアノ伴奏を頼まれることも多く、バラバラだったクラスが音楽を通して一つになる体験を通じて、自然と音楽の持つ力と喜びを感じるようになっていきました。

高校時代には、音楽系の大学への進学を志すようになり、演奏技術の向上だけでなく、音楽理論やソルフェージュなど専門知識の習得にも励みました。青春時代は部活動ではなく、ただひたすら音楽の道を歩んでいたように思います。

音楽系の大学はいくつか候補がありましたが、その中でも京都女子大学の文学部教育学科・音楽教育学専攻は、他の音楽大学とは異なる学問的アプローチを持つ魅力的なコースでした。20 名という少人数クラス、個別指導による演奏実技、専門性の高い講義内容、各分野のスペシャリストである講師陣、そして京都市東山という学びの場として理想的な立地。京都で生まれ育った私にとって、この上なく恵まれた学舎でした。

「ピアニストになりたい」という幼い頃の漠然とした夢は、京都女子大学での学びを通じて、「音楽教育」という現実的で意味ある道へと形を変え、私の人生を照らし始めました。

3. 京都女子大学での学びが広げた私の世界

大学での学びは、音楽の専門領域にとどまらず、語学、心理学、法学、体育学、宗教学など、多様な分野に及びました。中でも心理学の講義は非常に興味深く、当時ご指導くださった北尾倫彦先生（本学元教授・大阪教育大学名誉教授）の著書は、今でも音楽関係の書籍と並び、私の書架に大切に収められています。このとき芽生えた心理学への関心は、後に音楽療法や社会福祉士資格の取得へとつながっていきました。

特に印象に残っているのは、音楽に関する専門講義です。高校までの一方通行的な授業とは異なり、自ら課題を見つけ、調べ、考え、深めていくという、「学問に向き合う姿勢」を初めて学んだのが、大学でのこうした授業でした。

中でも音楽実技演習では、私の大学生活における大きな転機となりました。5歳から続けてきたピアノを主専攻として入学しましたが、実は京都女子大学の受験時に声楽の実技も求められており、たった1曲のイタリア歌曲を独学で準備して臨みました。ところが、その成績がピアノよりも良かったのです。

入学後、声楽の担当であった故・浦山弘三先生（本学元教授・大阪音楽大学名誉教授）から「君は声楽専攻のほうが向いているのではないか」と声をかけていただきました。

演奏時に極度に緊張する私は、ピアノの舞台では実力を出し切れないことも多くありましたが、一方で、声楽では不思議と自然体で表現ができ、自信を持つことができました。

浦山先生のその一言は、私の人生の方向を大きく変えるきっかけとなりました。大学4年間、浦山先生のもとでドイツリートや日本歌曲を学び、「褒めて伸ばす」ご指導に支えられながら、私は歌うことの楽しさと、音楽そのものの豊かさを改めて実感していきました。この頃から、音楽を「生涯の伴侶として歩む」という想いが、少しずつ確かなものになっていったのです。



写真 1. 恩師 故浦山弘三教授

音楽に満ちた京都女子大学での4年間。その中で、やがて現在の仕事にもつながる「音楽療法」との出会いがありました。

当時はまだ音楽療法の知名度が低く、他大学でも学べる環境はほとんどありませんでした。そんな中、1コマだけ開講されていた音楽療法の講義を、興味本位で受講しました。音楽が持つ癒しの力はなんとなく実感していたものの、それが医療や福祉の現場で“職業”として活かされていることを、この時初めて知りました。講義では、心身や発達に困難を持つ子どもたちへの支援、戦争や災害などによるトラウマ治療、精神医療や緩和ケア、福祉分野において、音楽が専門的に活用されていること

を学び、「教育者として音楽に携わるだけでなく、人を支える支援者として音楽に関わる道がある」という新たな視点に出会ったのです。

4回生では、卒業演習として卒業論文に取り組みました。私は伝統芸能の保存と継承をテーマに、京都の郷土芸能である大念仏狂言の保存会取材しました。伝統芸能や音楽が地域の人々を、世代を超えてつなぐ「架け橋」としての役割を果たしていることに強く心を動かされました。

また、同級生が高齢者施設で行っていた音楽療法の実践に同行する機会にも恵まれ、音楽が人と人を温かくつなぐ「架け橋」となる様子を目の当たりにして、大きな感銘を受けました。これらの在学中の体験は、私の心に深く刻まれ、「音楽という芸術が社会の中で果たす役割」に目を向けるきっかけとなったのです。

職業選択は、人生における大きな分岐点です。私も最初から音楽療法士を目指していたわけではなく、いくつもの道を模索しながら現在に至っています。

教育学の学びと資格を活かして早期幼児教育や音楽教育に従事した後、児童発達支援の現場に携わりました。そこで大学時代に学んだ心理学が大いに役立ち、支援に必要な資格として保育士、社会福祉士資格を新たに取得。また、子どもと大人の関係性を深める心理教育プログラム「CARE (Child Adult Relationship Enhancement)」や、長崎大学 子どもの心の医療・教育センターでの高度人材育成プログラムなどの専門研修を通して、実践的な学びを積み重ねてきました。

こうした経験の基礎には、京都女子大学で得た幅広い学びがあります。音楽教育学は教育の場にとどまらず、「音楽を仕事にする」ことから「音楽で人を支える仕事」へと領域を広げ、私のキャリア形成の原動力となったのです。

私の世界は、まさに京都女子大学から始まり、着実に広がっていきました。

4. 音楽療法士というキャリア選択に至るまでの歩み

さて、音楽療法と一口に言っても、その現場は医療、福祉、教育など多岐にわたり、また音楽療法士という職種は日本では国家資格ではないため、就職の窓口は狭く、実践には困難が伴います。

私は、浦山先生とご縁のあった河端弘子先生が主宰する「西宮音楽療法研究会」に所属し、音楽療法の実践方法を学ぶとともに、NPO 法人「音の風」にも入会しました。音の風は、京都女子大学音楽教育学専攻に社会人入学された西野桂子代表が設立した団体で、音楽による社会福祉への貢献を理念とし、さまざまな施設や地域で音楽を届ける活動を行っています。この団体とのご縁も、本学の荒川恵子教授からご紹介いただいたものであり、京都女子大学で築いたつながりが今もなお、さまざまな場面で私を支えてくれていることを実感しています。

音楽療法を始めたばかりの頃は、先輩音楽療法士に同行し、高齢者や成人分野を対象に、病院や高齢者施設、入所福祉施設などでのボランティア活動や集団音楽療法を経験しました。認知症で会話が難しい方や、神経難病で療養中の方に音楽で寄り添う中で、笑顔や歌声が引き出される瞬間に立ち会い、音楽の持つ力を改めて実感しました。

しかし、日本における音楽療法は、エビデンスの確立がまだ十分とは言えず、職業としての地位も確立されているとは言い難い現状があります。多くの実践はボランティアや低賃金での活動に支えられており、安定したキャリアとして成立するにはなお課題が残されています。

そこで私は、卒業時に取得していた教員免許を活かし、児童指導員として児童発達支援センターに勤務し、児童分野に軸足を移すことにしました。

学生時代に教育学を学んでいた私には、「子どもが好き」という想いが根底にありました。在学中の教育実習では、母校での指導に全力を注ぎ、生徒たちとハンドクラッピングの曲を完成させた経験は、今なお心に残る大切な思い出です。児童発達支援は教育とは異なり、福祉の分野に属しますが、「子ども中心の支援」という点では、私にとって最も理想に近い分野だと感じています。

子どもの発達に音楽は密接に関係しており、音楽は子どもの興味や関心を引き出し、集中力を高め、「楽しい」という感情を育て、大人との信頼関係を築くための重要な手段となります。これまで成人や高齢者分野で培った経験を活かしながら、子どもたちと「あそび」を通して行う発達支援、いわゆる「療育」は、私にとって何よりやりがいのある日々となりました。

言葉の発達がゆっくりな子どもたちには「替え歌」や「オノマトペ」「絵本うた」を通じてことばの世界を楽しく伝え、食への苦手意識を持つ子どもには歌いかけによってさまざまな食材や食感を伝え、食への関心を引き出すお手伝いをしました。水が苦手な子には、蛇口やジョウロ、水鉄砲を使った遊びを、歩行に課題のある子どもには、歌に合わせて一歩ずつ歩くといったように、子ども一人ひとりの発達段階に合わせたユニークでテラーメイドな支援を行いました。

このように、日常の動作や生活のひとこまにも音や歌を添えて寄り添う音楽療法的アプローチは、子どもたちの笑顔を引き出し、信頼関係を深める大切なきっかけとなりました。もちろん、遊びの時間だけでなく、その中で見られる子どもたちの行動を客観的に観察・分析・評価するという専門職としての役割も伴います。そうした視点は、大学での学びやその後の社会経験を通じて培われたものです。

音楽教育学は、演奏技術の習得に加えて、「人への教育」という学術的側面にもアプローチする領域です。両面の学びを得られたことが、私のキャリア形成において大きな力となり、大学教育の意義を改めて実感しています。

私が卒業した 1998 年は、バブル崩壊後の就職氷河期の真っ只中でした。先述の通り、卒業後すぐに音楽療法士を目指したわけではなく、教員採用枠の狭さもあって、一般企業に就職し、音楽から一時的に離れていた時期もありました。けれども、その選択が誤りだったとは思っていません。人生のさまざまな分岐点を経験し、多くの人との出会いや知識・経験の積み重ねを通じて、「人に寄り添う」という音楽療法士としての視野や視点が少しずつ広がっていったのです。

5. そして臨床の場へ—— 医療現場で感じる音楽のちから

児童発達支援の分野で従事していた当時、2020 年のコロナ禍に直面しました。かつて経験したことのない、終わりの見えない暗闇の中、児童の現場も大きな打撃を受けました。子どもの発達には、人との関わり、すなわちコミュニケーションが不可欠です。それが制限されたコロナ禍において、スタッフ一同、「子どもたちの療育や教育を止めてはならない」との思いで、日々模索を続けていました。

音楽の世界もまた、大きな困難を抱えていました。当時、ドイツのモニカ・グリュッタース文化大臣が「アーティストは必要不可欠であるだけでなく、生命維持に必要だ」¹と語った言葉は、多くの人々の心に深く刺さったのではないのでしょうか。文化芸術や音楽が人間の営みにとっていかに自然で大切なものであるかを、再認識したこの時期を経て、私は音楽療法への思いをいっそう強めました。そして、これまで培ってきた経験と技術を活かし、児童分野にとどまらず、全人的な医療の現場へと、音楽療法士として新たな一步を踏み出しました。

現在、私が所属している独立行政法人国立病院機構 京都医療センターは、1908 年に前身である京都衛戍病院として創設され、その後、陸軍病院、国立京都病院を経て現在に至ります。現在は 38 の診療科を有する高度総合医療施設として、京都・伏見の地で幅広い医療活動を行っています。国からは、内分泌・代謝疾患の高度専門医療施設（準ナショナルセンター）、成育医療の基幹医療施設、がん・循環器・感覚器・腎疾患の専門医療施設に指定され、また、エイズ診療や国際医療協力なども担っています。京都府からは三次救急医療施設の一つとして指定を受け、地域がん診療連携拠点病院でもあります。高度先進医療、臨床研究、医療人材の育成、政策医療に関する情報発信など、多岐にわたる役割を果たしている施設です。

この医療機関で、私は音楽療法士として三つの分野に携わっています。

一つ目は「緩和医療」です。ここでの音楽療法は、音楽を通じて患者の身体的・精神

¹ ニューズウィーク日本版「ドイツ政府『アーティストは必要不可欠であるだけでなく、生命維持に必要なのだ』大規模支援」2020 年 3 月 30 日 https://www.newsweekjapan.jp/stories/world/2020/03/post-92928_1.php（最終閲覧 7 月 20 日）

的苦痛を和らげ、生活の質（QOL）の向上を目的としています。音楽療法士は、医師や看護師などの多職種と連携し、患者一人ひとりの状態や嗜好に応じて、ピアノ演奏や歌唱を用いた、心のケアを行っています。

二つ目は「脳神経内科における認知症患者への音楽療法」です。音楽を聴く・演奏する・歌うなどの活動を通じて、記憶の想起や感情表出を促し、認知機能の維持や認知症の周辺症状（BPSD）の緩和に寄与しています。当院では、在宅で暮らす認知症の方々に対して、外来での個別療法を提供しているのが大きな特徴であり、全国的にも希少な取り組みとして評価されています。

三つ目は、2025年に新たに始まった「小児科の音楽療法」です。これまで多くの要望が寄せられていた分野であり、小児科医の専門知識と私のキャリアを活かし、安全面にも配慮しながら、専門性の高い音楽療法を治療研究の形で導入しました。院長や臨床研究センター長、小児科医との協議を重ねながら活動を開始しており、今後の発展が期待されています。

このように多岐にわたる分野に関わる中で、現在の医療において重要視されているのが「多職種連携」によるチーム医療です。特に緩和医療の分野では、私も緩和ケアチームの一員として病棟ラウンドやカンファレンスに参加し、実践的に医療の現場に関わらせていただいています。チームは、緩和ケア科医師、精神科医師、がん性疼痛看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカー、アロマセラピスト、心理士など、多様な職種で構成され、それぞれの専門性を活かしながら患者一人ひとりに寄り添っています。



写真2. 寄り添い支える緩和ケア多職種チーム

大学や社会福祉士の学びだけでは十分に得られなかった医学的な視点を、日々の現場で学びながら、自分の役割を深めています。医師や看護師をはじめとする多職種のスタッフと協働する中で、特に医療的なコミュニケーションの在り方について多くを学んでいます。寄り添う姿勢だけでなく、科学的根拠に基づいた具体的な提案が求められる点は、非常に実践的な学びです。

音楽療法士として私ができること——それは、患者さんの心に寄り添い、気分転換やリラクゼーションの時間を届けることです。特に緩和医療では、患者さんが家族や大切な人と音楽を通して、ともすれば忘れていた素敵な思い出をもう一度、人生の終末期に共有してもらうことです。単なる演奏ではなく、その方の「人生の音楽」を探し、届けることこそ、何よりも大切なのです。それは一朝一夕に身につくものではなく、経験と知識の積み重ねによって初めて実現できるものです。

その方にとっての「パーソナルソング」を見つけ、奏でる——そこに、音楽による真のコミュニケーションがあり、音楽療法士としての真価が問われていると感じます。

「また来てね」「また来るよ」
「ありがとう」

患者さんと交わすこれらの言葉は、その方が歩んでこられた人生とともに、私の心に深く刻まれていきます。そして音楽療法の時間を通じて、患者さんの歩みや言葉を今度はスタッフに届けていきます。

医療スタッフからも

「忙しい業務の合間に懐かしい歌が聞こえてきて、ほっとした」
「患者さんと一緒に癒された」

などの声をいただき、音楽が医療の現場で果たす「橋渡し」の役割を日々実感しています。

患者と医療者、双方の良好なコミュニケーションが成り立つからこそ、医療の質の向上につながる——医療コミュニケーション学の師から最初に学んだ言葉が胸に響いています。音楽は、単なる娯楽の域を超え、医療の場においても人々の心に寄り添う存在となっているのです。

6. 「学び」は終わらない——未来へつなぐ私の実践

京都医療センターで音楽療法士として、医療の現場に携わる日々を送っていますが、今も欠かさず続けていることがあります。それは、一人の音楽家としての実技の修練です。

京女を受験した頃を思うと、当時のような過度の緊張は今の私にはありません。これまで積み重ねてきた経験と実践が、声楽だけでなくピアノにおいても私に自信を与え、自分自身の音楽を表現できるようになりました。実技の修練は、ひたむきに自分と向き合う地道で孤独な時間です。けれども、その過酷な時間を、「音楽の楽しみ」として感じられる心の余裕が、今の私にはあると感じています。

音楽療法士として演奏に取り組むだけでなく、京女の卒業生として、一人の音楽家として、今なお舞台での演奏をライフワークの一つとして継続しています。音楽専攻独自の同窓会組織「藤音会」では、定期的な演奏会を開催しており、在学中にお世話になった名誉教授や講師の先生方を囲んで、緊張感の中にも豊かで充実した音楽のひとときを共有しています。2025年には音楽棟ホールの改装を記念して、田中純先生（本学名誉教授）を中心に盛大な演奏会を開催し、多くの同窓生が集い、質の高い演奏の数々がホールに響き渡りました。このような演奏会の企画、開催を通じて、同窓生同士をつなぐ役割を担うことも、私の充実した音楽人生の一端となっています。

真摯に自分の音楽と向き合う時間があるからこそ、職業としての音楽にも、新たな視点と気持ちで向き合えるのだと感じています。

音楽という文化芸術、そして学問は日々進化し続けています。音楽療法もまた、実践を深め、より効果的な方法を模索する必要がある、常に発展を続けています。そのためには、音楽療法士として、また演奏家としての高い専門性と技術力を維持・向上させる姿勢が不可欠です。そして、音楽療法は私一人の力で成り立つものではありません。医療スタッフや患者さん、関わるすべての方々との信頼と連携があつてこそ、実現するものです。

超高齢社会を迎えた今、AIなどの先端技術を応用し、社会福祉や医療に音楽療法を新しい形で取り入れられないかという提案を受けることもあります。たとえば、音楽療法士による演奏や対話、歌唱などをAIが代行し、映像や音響を通して人的な負担を軽減する。また、利用者がいつでもどこでも音楽療法を受けられるシステムの開発も、世界中で進められつつあります。

しかし私はこう考えます。果たして、患者さんは音楽を自由に聴ければ満足するのでしょうか。ミスのない完璧な演奏や、質の高いAIによる音楽が、本当に求められているのでしょうか。AIは確かに優れた音楽を提供し、個々の好みに応じた楽曲を瞬時に

選び出すことも可能です。けれども、患者さんの本当の願いは、そこにはないように思うのです。これは、現場で得た私自身の実感でもあります。

「もう死ぬんだから音楽なんて必要ない」
「歌いたいけど声が出ない。だからもう音楽はいらない」

こうした言葉を、患者さんから投げかけられたことがあります。そのとき私は、音楽療法士として、この患者さんのために何ができるのか、深く自問しました。

演奏しない、歌わないという選択をすることもまた、音楽療法になり得るのか——正解のない問いですが、そのとき私にできたのは、ただ静かにそばにいて、話を聞くことでした。私は音楽療法士であると同時に社会福祉士でもあり、その人にとって最善の福祉を考えることを、実践の核としています。ただ静かに目を閉じる患者さんのそばで、呼吸の音だけが響く部屋で同じ時間を過ごす。それは「寂しさ」という心の痛みに、そっと寄り添う時間でもありました。

その後、その患者さんから「もう音楽はいらない」と言われることはなくなり、パーソナルソングをいくつも教えていただき、共に音楽を楽しむ時間が生まれました。これこそが、心と心をつなぐ「音楽療法」であり、音楽はコミュニケーションであるという私の確信となりました。

医療現場の音楽療法では、患者さんの悩みや苦しみ、悲しみなどのスピリチュアルペインに向き合う場面が多くあります。そんな時、学生時代に学んだ仏教学での一節を思い出すことがあります。

「四門出遊（しもんしゅつゆう）」—— 仏教の開祖ガウタマ・シッダールタ **Gautama Siddhārtha**（後の釈迦）が、東西南北の四つの門から外に出た際に、老・病・死・出家者の姿に出会い、人生の苦悩に向き合う決意をしたという逸話です。人が避けて通れない苦しみを知り、その根源を探るために出家を決意したというこの物語は、仏教思想の出発点として、象徴的な場面とされています。

宗教学は人間の苦悩に寄り添い、解決へと導こうとする学問です。そして音楽療法もまた、人の心に寄り添い続ける実践です。四門出遊でシッダールタが出会った苦悩の象徴は、まさに私たち音楽療法士が向き合う人々の姿でもあります。京女で得た仏教学の学びが、今も私の根幹を支えていることに、深く感謝しています。

現代社会は急速な技術革新の渦中にあり、音楽療法の世界に限らず、あらゆる職業や

社会構造、さらには学びの形さえも変化しつつあります。効率性や利便性が優先され、人の手による営みが省かれていく中で、私たちは「人と人との関係性」について改めて問い直す必要があります。

音楽療法士という仕事は、音楽と人、医療と心をつなぐ架け橋となるものです。音楽には何が正解で、何が間違いなのかという明確な答えはありません。私は、日々の実践を通して、多くの患者さんと向き合いながら、音楽療法の方向性や問いに対する答えを自問自答しています。

この職業には、「迷う」ことが許されている。むしろ、迷うことで学びが深まる——そう私は考えます。

若い世代や在学生の皆さんには、迷うことを恐れず、学び続ける姿勢を大切にしてほしいと願っています。「学び」は終わることなく、実践の中で常に生きていくものなのです。

7. おわりに

このたび、京都女子大学高等教育開発センターに寄稿の機会をいただき、改めて自分の半生を振り返りながら、「学びとは何か」「音楽の力とは何か」を深く考えるきっかけとなりました。人生の折々の分岐点において、京女は常に私にご縁を与え、点と点を結び、一本の線となる土台を築いてくれました。

音楽療法士という職業は、まだ広く知られていない専門職かも知れません。しかしその実践は、人と人をつなぐ営みであり、社会の基本的な構造の一端を担う、ごく自然な活動にほかなりません。

大学での学びは、長い人生のなかでは一瞬のようにも感じられます。けれども、そこで培われた土台は決して揺らぐことなく、私たちの歩みに確かな支えを与えてくれるものです。京女での学びが、これからも未来へとつながっていくことを信じ、私は自信を持って、この道を歩み続けたいと思っています。

参考文献

独立行政法人国立病院機構京都医療センター ホームページ

<https://kyoto.hosp.go.jp/>

浄土真宗本願寺派 西本願寺ホームページ

<https://www.hongwanji.or.jp/project/report/000895.html>

謝辞

本稿の執筆にあたり、独立行政法人国立病院機構 京都医療センターの院長をはじめ、医師ならびにスタッフの皆様に深く感謝申し上げます。また、専門的立場からご助言を賜った諸先生、ならびに京都女子大学御関係者の皆様に、心より御礼申し上げます。