

◆資料

コード機能から考える音楽療法的即興
— オレンジ式コードパターン即興技法を手がかりとして —熊本庄二郎¹⁾

キーワード：音楽療法、芸術療法、即興、コード、教会旋法

music therapy, arts therapy, improvisation, chord, church mode

抄録：本稿では、筆者らが作成した『オレンジ式コードパターン即興技法』を紹介するとともに、同技法を手がかりとしてコード機能が果たす音楽療法的即興における役割について述べた。本法は、ポピュラー音楽などの分かりやすい音楽構造を基盤としたコード音楽を治療者がピアノやギターで伴奏し、対象者はそれに合わせてキーボードや木琴、鉄琴などで即興演奏することで成立する技法であり、芸術療法における「枠付け法」の一種と位置付けられる。各コードパターンはいずれも対象者の音楽技能を過度に求めずに音楽的成立がなされるよう工夫した。当院（精神科病院）では約4年間にわたり個人および集団音楽療法において本法を試み、その間パターンを30種作成した。そして、それらを①ダイアトニックコード、②非ダイアトニックコード（モードモーション）、③Beatlesコード、④ブルース、ジャズ、ボサノバ、⑤響き（Hibiki-Pentatonic&Zebra）コード、と音楽的に分類した。①は、一定の調性に基づいたコード設定で、対象者にも分かりやすく本法導入に適している。②は、教会旋法からヒントを得ており、一時的な転調感や音階の歪みによる独特な雰囲気を提供しやすい。③は、The Beatlesが使用したモードとブルース的要素を含んだもの。④は、音楽のスタイルによったもの。⑤は、ペントニック的音使いや不協和音を意図的に組み入れ、通常のコード機能を弱めることを目的とした筆者の創作コードである。

本法はハーモニー認知が可能な前思春期以降の心理的課題を抱えた対象者を適応としており、治療場面では各パターンをその疾患特性と治療目標に応じて使い分ける。治療意義として、対人関係に困難さを持つ対象者にとって、負担少なくまた創造性をもって他者と繋がる感覚をもたらす要素が挙げられる。

一般的に音楽には始点と終点が存在している。そして調性音楽においてコード機能は音楽の推進力を担い、基本的にはI（トニック）という音楽的重心を持ちつつ、途中さまざまコードによる音楽的振幅を経過しながらも、多くの場合はV（ドミナント）から再びIへ戻って終結する（V→I；ドミナントモーション）。人間は終わりを意識するがゆえ自己以外のさまざまな事象との関係性を実感できる存在であり、コード音楽を用いた即興演奏過程はそれらの追体験となり得る可能性が考慮される。

（日本音楽療法学会誌、7：62～76、2007）

I. はじめに

コード（和音）とは根音におもには3度音をいくつ積み重ねることにより生成される音の塊である（例：C＝ド・ミ・ソ）。それは音楽の瞬間的響き、つまり音楽の縦成分と捉えることができる。いわゆる音楽の3要素において、コードはハー

モニーと関連しており、いっぽう他のメロディ、リズムの2要素は横成分と捉えられ、一般的に西洋音楽はそれら3要素の共存により成り立つ。またコードは音楽を背後から支え、たとえ同じメロディとリズムが繰り返されたとしても、コードチェンジによる推進力が加わることにより音楽は色彩的な方向性を得て循環を成立させる。そこで筆者はこのようなコード機能に着目し、ポップスや流行歌で定型的に用いられる“（循環）コードパター

1) 杵築オレンジ病院

〒873-0024 大分県杵築市船部2167-20

（受付日：2006年11月27日）

ン”を音楽療法における即興技法として応用した。治療者が提示するコード音楽（和音進行）と対象者が発する音・音楽（単音＝a tone、フレーズ、メロディ：後者へと成熟・統合的；後述）との関係性において、そこで響き合う即興過程は絵画療法での「枠付け法」とも捉えられる。本法『オレンジ式コードパターン即興技法』は、自我構造の脆弱性を治療テーマとした対象者にとって負担少なく、治療者・対象者が双方向的に関わる一技法としての可能性が示唆される。

II. 音楽療法における即興をめぐって

芸術療法において、音楽療法ほど即興の重要性が繰り返し強調され、議論される分野は無い。しかし、絵画療法（自由画など）や文芸療法（連句など）もそのプロセス自体は即興表現であるといえる。音楽が他の芸術療法と異なる特徴、すなわち音楽そのものが視覚的には捉えられない時間芸術であり、多くの場合はそれを治療者・対象者双方が振り返った時には共有した音楽そのものは存在していないということがらがそこに関与していると考えられる。いったん音楽が始まってしまえば、他の芸術活動ツールと異なり、治療プロセスのなか（演奏中）で立ち止まり、考えたり、色を変えたり（絵画）、違う言葉を選ぶ（文芸）など、という修正が利き難いがゆえ、その一回性（瞬間）における治療的強度が問われる。また音楽即興の場合、インプロヴィゼーション（improvisation）という言葉が示す通り、それは予測し難い未知なるものとして眼前に現れる。このように音楽療法における即興という課題はその瞬間瞬間に存在している。加えて即興音楽を既成音楽と比較すると、本来的に即興音楽は、そこに芸術的価値を過度に求めなければ、対象者の音楽技能をそれほど必要としなくとも、「治療者の技量」^{註1)}により音楽的成立が得られやすいという特徴もある。

従来より、音楽療法における即興の意義についてはさまざまな方法論^{1), 4), 5), 6)}が存在する。それらなるべく短い言葉で筆者が表現すると「いま、ここ”において、治療者・対象者双方の自由

度を伴う音・音楽表現を手がかりに、治療者が対象者の非言語領域における心理的内面（投影）や発達課題を考慮しながら、おもには音・音楽を用いた即時的交流を通して問題解決を図るプロセス」ということになる。そこでは行為・プロセスとしての音楽が何よりも重要視されるべきであるため、第一義的には結果としての音楽における美的価値は問われないと考えてよいだろう。むしろ美的音楽であるに越したことはなく、美的音楽ゆえに治療的であるという場合もある。ただし、このあたりにおいて治療者としては（筆者も含め）、“転移感情的”力動に巻き込まれがちのことが多く、対象者の表現における音楽的価値をことさら過大評価してしまう場合も多いのではなかろうか。しかし、現実的治療において治療者のそのような態度は対象者受容・理解にとってむしろ重要であると筆者は考えている。いずれにせよ、治療者は対象者との即興的音楽の意味を冷静に振り返り、経時的にそれらの検証を繰り返す姿勢が重要であろう。

それではここで、「〈原初的な〉音・音楽から〈成熟した〉音楽への統合」という視点から音楽療法場面で取り上げられる素材としての音楽について考察を進める。現代文化の多様性を考慮しても本邦における音楽療法での音楽のほとんど（含；流行歌）は、西洋的芸術音楽を背景としていることに異論はないと思われる。いわゆるクラシック音楽を基盤としてそこでの〈成熟した（統合された）メロディ&リズム＝音楽〉、という図式が通常の優先事項となるだろう。しかし他方で同じく療法場面で使用頻度の高い太鼓、ジャンベ、オーシャンドラムを始めとした多種多様な打楽器や民族楽器などの使用は、「対象者の音楽的適応水準を考慮してまずは簡易に取り組むことのできる楽器から」という位置付けを差し引いたとしても、その背後に非西洋的音楽への療法家の心理的接近が存在していると推察される。これらは、時代経過に伴う音楽における価値観の変化にも呼応しており、たとえば前世紀までに西洋的記譜音楽はすべて出尽くしたといっても過言ではあるまい。それらを〈クラシック→現代的音楽〉という側面か

ら振り返ると、現代的音楽の一部には、非西洋的な音楽要素を取り込みつつ〈統合→分解・再構築；いったん完成の域に近づいた音楽芸術が原初的な音楽へ回帰する、音楽的破片の抽出・組み換え・融合、などの諸要素を含む scrap & build な動向〉というテーマが見え隠れしていることは明らかであろう。たとえば、十二音音楽、最小限反復的音楽（ミニマルミュージック）、ワールドミュージック、ヒップホップ的サンプリングミュージックなどの登場はそれらを裏付けるものともいえよう。すなわち調性、音楽（和声）的解決、リズム（音楽の循環性）という音楽の基本要素を解体しつつもなお“（矛盾を抱えつつ）音楽”として存在することが現代における音楽の様相の一面であり、音楽療法における音楽もまた然りである。阪上の著作⁴⁾から示唆される「そのような逸脱的音楽要素と精神を思った者を結ぶリアルな（音楽）体験もまた音楽療法の治療的強度に関わる」（「」内は、前掲書より筆者が解釈した内容に換言）ということからも、筆者自身日々の臨床活動を通じ頷けるものである。

それでは、それら音楽をどう治療に持ち込むべきであろうか。一見矛盾・逆行ともいえるが、今回紹介する『オレンジ式コードパターン即興技法』³⁾（本法はいまだ一般的認知に至っていないが、筆者らが当院での精神科音楽療法実践を通じて作成した即興技法；本稿ではその一部を楽譜とともに提示）では、調性的和音進行を基盤としたコード音楽を用いた。若尾の著作⁶⁾からすれば、本法は西洋社会の合理性に基づく音楽的価値観に縛られた技法としての限界性は認識せざるを得ないが、本稿ではその指摘も十分踏まえたうえ、以下に論を進める。「コード音楽」^{註2)}とは、ポップスや流行歌などの商業音楽の基礎をなすもので、一般成人には馴染みやすい伴奏音楽、適度に成熟した音楽と捉えることができる。音楽の特徴として、i) ある程度単純化された明解な音楽構造、ii) 多くは1分以内に循環が成立、iii) 調性的響きのなかで旋律イメージを求めやすい、などの特徴が挙げられる。通常的なクラシック音楽や民族

音楽とは若干遠い存在ではあるが、本法製作過程では、前述の〈統合→分解・再構築〉という方向性と同様に、調性やドミナント機能の希薄化などの現代音楽的要素、モード（教会旋法）やペンタトニックスケール（五音音階）、民族音楽的要素、などとの親和性も確認することができた。また、本法の対象年齢は前思春期（小学生高学年）以降とした。これは人間の音楽認知における発達からみれば、合奏・合唱が成立可能な（他者とのハーモニーを認識できる）年齢といえる。したがって本法は、現段階では障害児童領域での積極的適応は考慮していない。

本項最後に「自由即興とは何か」について述べてみたい。たとえば治療者・対象者双方がピアノの鍵盤をランダムに弾いてみた場合、そしてそれに他者が適当に打楽器の演奏を加えたとしても大枠でみれば即興的音楽は成立可能である（ただし周囲のリズムや間などの調和を音楽的にある程度意識する姿勢を持つという条件は必要）、という経験を筆者は持つ。「不協和音・不協リズムの響き合い」という現代音楽的テーマは、結局のところ「それまでのありきたりな響きに飽きた人間が追求する新鮮な何か」ということになるのかもしれない。精神科臨床現場で継続的に治療を実践していると確かに調性やリズム性を逸脱した音楽であるがゆえ、時として強度を持ち治療者・対象者双方に受け止められることも経験的に実感している。しかし、いきなりのそのような提示は対象者にとって親切でなく、現実的でもなかろう。本法で提示するほどよくまとまりを持つ調性音楽は、音楽強度は中庸かもしれぬが、その後の心理臨床領域における音楽療法的即興をより発展的に、またより自由な方向へ導くうえでの一つの入り口として機能するのではないかと考えている。

これらを踏まえつつ、自身の臨床における音楽療法での即興を整理すると、①自由度を伴う対象者の音・音楽表現を治療者側が予測性を持ちつつ支える〈治療者主導型即興：音楽枠設定即興〉、もしくは、②予測できない対象者側の音・音楽表現に治療者が添う〈主導者不明確型即興：音楽枠

非設定即興) 営み、であり、これらいずれかのプロセスにおける音・音楽的主導権も最終/結果的には治療者が緩やかに請け負い、その場面を治療(問題解決)的に導くこと、と筆者は考える。

Ⅲ. オレンジ式コードパターン即興技法の概略

本法はおもに前項Ⅱ-①を踏まえており、治療者が提供するコード音楽の枠の中で対象者自身が即興するというコンセプトのもと、1980年代前半にはすでに文化的成熟を遂げたといえるポピュラー音楽などの分かりやすい音楽構造を基盤とし、音楽枠が制限された実用的即興技法と位置付けられる。具体的には治療者が音楽的予測性を持つコードパターン(例:Fmaj7→Em7→Dm7→C、のボサノバリズム)をピアノやギターで提示し、パターンを一巡させた後、「はい」もしくは「どうぞ」と対象者に呼びかけ、合図を送る。対象者はそれを聴き、キーボードや木琴、鉄琴(取り外し可能なものが便利)で即興演奏(音合わせ)を開始する。

仮に調をC(ハ長)調もしくはAm(イ短)調で設定した場合、多くはそれに伴うダイアトニックコード(その調の構成音からなる和音:幹音-ピアノ白鍵盤~ただし短調の場合は和声的短音階として#ソも含む;楽譜1)でパターンを作れば、対象者は幹音のみを選択することで音楽はほぼ成立する。ただし、パターンは状況に応じ多数用意し、非ダイアトニックコード(以下下線部D7)を含む(例:Am→D7→F→C→Am→D7→F→Am、の3拍子のドリア旋法的展開)提示などの工夫も取り入れる。進行過程に展開部(Aメロに対するBメロ)を設け、音楽場面の变化や継続感、終止感などを演出する。本法は、失敗少なく創造的に対象者と音楽空間を共有でき、当院では30種類(各々に派生バリエーション全59種含;表参照)のパターンを作成し、個人および集団セッション場面で活用している。

Ⅳ. コードパターンの種類と音楽的解説(テーマ&展開部は、各々4~12小節循環)

本法では、ポピュラー音楽などにみられるさまざまなコードパターンを分析・体系化し、臨床応用が可能な形で提示することを試みた。各パターンを下記1~5に分類した。なお、文中の、a)モードモーション(モード音楽的旋律を誘発するコードの動き)、b)響き(Hibiki)コード、c)Pentatonicコード、d)Zebraコード、はそれぞれ筆者の創作言語である。楽譜2~7に各パターンから一部抜粋したものを示した(ヴォイシングは適宜変更可)。楽譜4~7には伴奏パターンのみを示したが、各パターンには筆者が考案したコード音楽イメージを対象者へ伝えるためのガイドメロディが付いている(例;楽譜2および3の第1段目)。即興時、それらを治療者側がハミングなどで提示してもよいが(各治療者が異なるメロディを提示しても可)、とくに提示しなくてもよい。ただし、非ダイアトニックパターンの場合は、モード音楽的雰囲気伝えるため、治療者側の音楽イメージをコード伴奏に合わせて提示した方が使用しやすい。また紙面の都合上、ダイアトニックパターン(楽譜2)のみテーマ部に加え展開部を示したが、各パターンにはそれぞれ展開部が存在する。実際の場面では、テーマ部から始め、ころあいをみながら展開部へ繋げ、再度テーマ部に戻って終結するという手法がやり易い。展開部は治療者各自で独自のコードパターンを考案してもよいし、あえて展開部を使わない手法も対象者に応じて考慮すべきであろう。加えて、同じパターンでもリズムを変更するなどしてイメージを異なるものにする工夫も取り入れる。

集団セッションの際は、リズム打ちのパートを設定したり複数の楽器を用いて即興者を交代、増員してみたりする。また時にはパターンに合わせた簡単なメロディを提示し合唱的要素を組み入れてもよい。筆者の場合、実際的には個人療法よりもむしろ集団療法において本法を使用する頻度が高い。

対象者が使用する音設定は移動ドに当てはめた

楽譜1：C（ハ長）調とAm（イ短）調におけるダイアトニックコードと非ダイアトニックコード

①ダイアトニックコード

C(maj7) Dm(7) Em(7) F(maj7) G(7) Am(7) Bm(7)5 E(7)

②非ダイアトニックコードとモードモーションとの関係

← ミクソリディアン → | ←リディアン&ドリアン→ | フリジアン | ロクリアン |

B \flat Gm(7) D(7) Bm(7) B \flat maj7 Cm7

表；コードパターンの内訳（デモンストレーション用CD音源 index より）

<p>I. ダイアトニック パターン</p> <p>パターン1-① (I-IV-I-V, メジャー; C→F→C→G)</p> <p>パターン1-② (I-IV-i-V, マイナー; Am→Dm→Am→E7)</p> <p>パターン2-① (ベース音下降-メジャーカノン; C→G/B→Am→Am/G→)</p> <p>パターン2-② (ベース音下降-マイナーカノン; Am→Am/G→Fmaj7→F/E)</p> <p>パターン3-① (黄金の循環コードA; C→Am→F→G)</p> <p>パターン3-② (黄金の循環コードB; C→G→Am→F)</p> <p>パターン4-① (ベースの上昇進行, メジャー; C→Dm→Em→)</p> <p>パターン4-② (ベースの上昇進行, マイナー; Am→Bm(7-5)→)</p> <p>パターン5-① (マイナー系リフ; Am→Em7→Dm7→Em7)</p> <p>パターン5-② (フォークロック系リフ; C→Fmaj7)</p> <p>パターン6-① (切ない感じ; Cmaj7→Fmaj7)</p> <p>パターン6-② (儚い感じ ; Fmaj7→Cmaj7 [逆進行])</p> <p>パターン7 (80年代風演歌“天城つばめ”, Am→Fmaj7→Em7)</p> <p>パターン8 (癒し系ブルース; C→C7→F→E→Am7→D7→F→C)</p> <p>パターン9-① (揺らぎ系A, maj7のボサノバ; Fmaj7→Em7→Dm7)</p> <p>パターン9-② (揺らぎ系B, add9のシャッフル; Fadd9→Fadd9/E)</p> <p>パターン10 (C6→G6, 6thの響きの2コード)</p> <p>パターン11-① (おすすめ進行 ; Fmaj7→G/F→Em7→Am)</p> <p>パターン11-② (逆おすすめ進行; Am7→Em7→G6→Fmaj7)</p> <p>パターン12-① (スパニッシュ・クリシェ, 装飾音変化; Amadd9→)</p> <p>パターン12-② (ラテン系哀愁の3拍子; Am→Am→E→E→)</p> <p>パターン13-① (II-V系パターンA; Dm7→G7→Cmaj7→Am7→)</p> <p>パターン13-② (II-V系パターンB; Dm7→Cmaj7→Dm7→Cmaj7)</p> <p>パターン14-① (スイートソウルA; C→Dm/C, の2コード)</p> <p>パターン14-② (スイートソウルB-People Get~; C→Am→F→C)</p> <p>パターン15-① (分数コードを多用したコードリフA; G/C→C→)</p> <p>パターン15-② (分数コードを多用したコードリフB; F→G/F→)</p> <p>II. 非ダイアトニック〈モードモーション〉パターン</p> <p>パターン16-① (モード・チェンジ&下降半音階; Am→E/G#→)</p> <p>パターン16-② (モード・チェンジ; Energy Free; Am→Am/G→)</p> <p>パターン17-① (リディアン・モーションA; C→D→C→C)</p>	<p>パターン17-② (リディアン・モーションB; C→D7→F→G)</p> <p>パターン18-① (ミクソリディアン・モーションA; C→B\flat→F→C)</p> <p>パターン18-② (ミクソリディアン・モーションB; C→B\flat→C→B\flat)</p> <p>パターン19-① (ドリアン・モーションA; Am7→D7→F→C→)</p> <p>パターン19-② (ドリアン・モーションB; Am7→D7→G→C→)</p> <p>パターン19-③ (ドリアン・モーションC; Am→D7→Am→Em)</p> <p>パターン20-① (フリジアン・モーションA; Am→B\flat maj7→Am→Am)</p> <p>パターン20-② (フリジアン・モーションB; Am→B\flat maj7→Am→E)</p> <p>パターン21-① (ロクリアン・モーションA; Am→Cm7→B\flat maj7→Gm)</p> <p>パターン21-② (ロクリアン・モーションB; Am→Cm7→B\flat maj7→D7)</p> <p>III. Beatles コード パターン</p> <p>パターン22-① (Beatles コードA; モードブルースA→C→D→F・G)</p> <p>パターン22-② (Beatles コードB; 逆ドミナント進行F→C→G→D)</p> <p>パターン22-③ (Beatles コードC; 小節ごとの転調C→B7→Em→F)</p> <p>IV. ブルース, ジャズ, ボサノバ パターン</p> <p>パターン23-① (リアル・ブルース; A7→→→D7→→→, 12小節)</p> <p>パターン23-② (ドミナント・ブルース; E7→E7→D7→A7→)</p> <p>パターン24-① (ドリアン・ブルース; Am7→D7→F7→E7)</p> <p>パターン24-② (カントリー・ブルース; C→E7/B→A7→Dm7→)</p> <p>パターン25-① (ジャズI, ラグタイム風循環; C→A7→Dm7→G7)</p> <p>パターン25-② (ジャズI, ビッグバンド風スウィング; C→C69→)</p> <p>パターン26-① (ジャズII, II-V系スタンダードジャズ; Dm9→G7)</p> <p>パターン26-② (ジャズII, アーバンジャズブルース; Amadd9→)</p> <p>パターン27-① (ジャズIII, ジャズ・バラード; Fmaj9→E7\flat13→)</p> <p>パターン27-② (ジャズIII, ジャズ・ワルツ; Cmaj9→Bm9・E13→)</p> <p>パターン28-① (ボサノバ, ブラジリアン・リゾート; C69→D9)</p> <p>パターン28-② (ボサノバ, メランコリック・カナリア; Am7→)</p> <p>V. 響き〈Hibiki〉コード パターン</p> <p>パターン29-① (響きコードI; Pentatonic コード・リフ)</p> <p>パターン29-② (響きコードI; Pentatonic 系3拍子)</p> <p>パターン30-① (響きコードII; Zebra コード・リフ)</p> <p>パターン30-② (響きコードII; Zebra 系3拍子)</p>
--	--

※各々のパターンは音楽イメージを伝えるため、可能な限りコード進行の一部を示した

楽譜 2 ; パターン11-①おすすめ進行 (テーマ部~ガイドメロディ付 ; G/F 部は、Gでも代用可)

♩ = 75

Fmaj7 G/F Em7 Am Fmaj7 G/F Em7 Am

(展開部~同一コード部の音符は省略)

Dm7 Em7 Dm7 Em7 Dm7 Em7 F G

楽譜 3 ; パターン19-①ドリアンモーションA (ガイドメロディ付)

♩ = 115

Am7 D7 F C Am7 D7 F Am

Dm7 Em7 Dm7 Em7 Dm7 Em7 F G

楽譜 4 ; パターン22-①Beatles コードA (モード⇔ブルース)

♩ = 103

A C D F G

Dm7 Em7 Dm7 Em7 Dm7 Em7 F G

楽譜 5 ; パターン26-②ジャズII (アーバンジャズブルース)

♩ = 125

Am.add9 Fmaj7 Bm(5) E7(13) E7

Dm7 Em7 Dm7 Em7 Dm7 Em7 F G

楽譜 6 ; パターン29-①Pentatonic (+One) コード [※P/D は、ベース音Dの Pentatonic コードの意]

♩ = 85

P/D P/E P/A P/G P/C P/A P/D P/E P/A P/G P/C P/A

Dm7 Em7 Dm7 Em7 Dm7 Em7 F G

楽譜 7 ; パターン30-①Zebra コード・リフ [※Z/D#は、ベース音D#の Zebra コードの意]

♩ = 67

Z/D# Z/A# Z/D# Z/A# Z/G# Z/A# Z/C# Z/F(=C/F)

Dm7 Em7 Dm7 Em7 Dm7 Em7 F G

際、ファ・シ抜きのパントニックスケールがもっとも不協和音を避けることになるが、総てそうしてしまえば音楽的豊かさが損なわれるため各治療場面で臨機応変に対応することが望ましい。たとえば、長調系パターンにレ・ラ抜き沖縄風音階、短調系パターンにレ・ソ抜きの平調子（＝陰旋法、都節音階）などの使用を一考してみてもよいだろう。筆者が好んで用いる設定は、ファのみを抜いた音設定（パントニック+シ）である。

また、下記2～4においては一時的転調感（1～2小節単位で非ダイアトニックコードを用いてその区間のみ音階を歪めるという発想）からヒントを得ている。同じフレーズを支えるにしても「少しずれた感じだけれどそれゆえグッとくる」という感覚は通常的に音楽に親しんでいる者であれば、その理由は伴奏を支えるコードの工夫によるものであるということは容易に理解できよう。調性という音楽の重心を非ダイアトニックコードの使用により一時的にずらし、また戻ってくる心地良さ（コードとメロディの間にある浮遊性）は現代的ポップスにおいてはすでに常套句になっている。加えて、今回示したコードパターンにおける循環的音楽は、いうまでもなく鑑賞用作品を作る行為とは目的が異なるため過度に複雑な展開は避けた結果である。譜面はブルース的なもの（A調；楽譜4）を除き、すべてC調もしくはAm調に設定しているので、実際の即興時は、場面に応じて適宜移調して使用するとよい。

1. ダイアトニックパターン（15種；例～楽譜2）

⇒ポップスを基本とし、スペイン音楽、演歌などの多要素を盛り込んだ音楽的に分かりやすいもの。本技法の中心をなしており、対象者へは導入としてさまざまなダイアトニックパターンを用いることが効果的である。

2. 非ダイアトニック〈モードモーション〉パターン（6種；例～楽譜3）

⇒教会旋法（チャーチモード）と「一時的転調感」^{註3)}からヒントを得たもの。実際の場面では筆者が予想した以上に対象者側に好評であった。「ずっと続いていくような、ちょっと中近東風な

変わった感じ」などの感想を得た。伴奏におけるモード的音階の歪みに起因するものと考えられる。実際の即興時、対象者側の音設定はそのモードの音階（#ファや♭シ）を用いずとも、逆にファあるいはシを抜いた幹音のみの6音の設定を用いても治療者側のコード提示によりモードイメージの提供は可能である。

・モード（旋法）とスケール（音階）との相違については音楽学的には諸説あるものの、筆者は「調性的に考えれば、主音を定位したスケールをモードとする（→そう考えれば、パントニックスケールには5つのパントニックモードが存在するともいえる）」と捉えている。教会旋法はヨーロッパ中世・ルネサンス期に確立されていた音列で、一般的には7種類（ピアノ白鍵各々を主音とする）が知られている。バロック期以降、クラシック音楽の世界ではピアノの出現などにより現代的調性の枠組み（長音階＝ドを主音としイオニア旋法、自然短音階＝ラを主音としたエオリア旋法）へと整理され、他の旋法はあまり用いられなくなったという経緯がある。

しかし、ジャズ（Miles Davis）やポップス（The Beatles）では1960年代前後より、再びモード的な音使いが見直されるようになった。とくにBeatlesはそれを一般的に聴きやすいものとして（われわれにとって無意識のうちに）広めた功績がある⁷⁾と思われる。モード的な音楽とは現代の一般的な流行音楽からみれば「ちょっと違った固有な雰囲気」^{註4)}というイメージで、それらは、使用する音階の歪みや背後のコードの動きに起因する。たとえば「グリーン・スリープス（イングランド民謡）」はドリア旋法の一部使用、「ノルウェイの森（Beatles, 1965）」のテーマ部はミクソリディア旋法という具合である。（これらの楽曲は旋律自体もモードを使用）

本法では、それらモードを誘発するコードの動きをモードモーション（下記波線部）と名付け表現した。そして通常の長音階・短音階以外の教会旋法を、主音と第3音との距離（長 or 短3度）から長調系もしくは短調系教会旋法とに分類し、

それぞれをC調、Am調という調性の枠で捉え(移調)直した。長調系としては、①リディア旋法(ファ開始白鍵→ド開始=C調に移調するとファが#する音階~モードモーション<リディアンモーション>: C⇒D)、②ミクソリディア旋法(ソ開始→ド開始で♭シ~<ミクソリディアンモーション>: C⇒B♭ or Gm7)、が挙げられる。いっぽう短調系としては、③ドリア旋法(レ開始→ラ開始=Am調に移調すると#ファ~<ドリアンモーション>: Am⇒D)、④フリギア旋法(ミ開始→ラ開始で♭シ~<フリジアンモーション: Am⇒B♭ maj7>)、⑤ロクリア旋法(シ開始→ラ開始で♭シ・♭ミ~<ロクリアンモーション: Am⇒Cm7>)、が挙げられる。

今回は、紙面の都合上ドリアンモーションのみを掲載した(注;楽譜3におけるAm7→D7は、コード機能上Am→D、と同様であるが筆者の好みからそれぞれ7thコードを採用した)。筆者がこれら非ダイアトニックコードを含むモード的アプローチにこだわる理由は先に述べた一時的転調感にある。創造的音楽を発展的に導く(ダイアトニックな世界の外に出る)うえでこれらのコード使用は避けては通れぬ課題といえる。実際のセッション場面でのモードモーションの使用はとくに統合失調症患者の対象者に受け入れられやすい印象を持っている。その理由を病理特性としての認知障害とモード的音階の歪み(ずれ)とを関連付けるという仮説も持っているが、その詳説は他に譲りたい。

3. Beatlesコードパターン(1種;例~楽譜4)

⇒特徴として、モードとブルースを繋ぐもの(モード⇔ブルース)、と逆ドミナント進行(小節ごとの転調)の2点が挙げられる。

・The Beatlesはポップスの世界では、おそらく初めて前述のモードモーションパターンを多用し、我々にとって分かりやすく新しいコードの使い方を示した⁷⁾。ここではそれらモードモーションと後述のブルースを結ぶものとして、①A→C→D→F→Gという進行、を取り上げる。また逆ドミナント(5度上 or 4度下)進行としての②F→

C→G→D(→A)も「A Day In The Life (Beatles, 1967)」の間奏で使用された。紙面の制約上本稿での詳細は割愛するが、②は小節ごとの転調、ペントニックとの相性の良さが特徴であり、実際の即興をしてみると確認できよう。

①は後述のブルースとの関連性からA(イ長)調で設定した。前半のA→C→D、は「Back In The USSR (Beatles, 1968)」のサビ(コーラス部)で、後半のF→G→Aは、「Lady Madonna (Beatles, 1968)」で使用されている。また本邦では、前半部は「渚のシンデバット(歌;ピンクレディ、作・編曲;都倉俊一, 1977)」のイントロで、後半部は「Rock'n Rouge(歌;松田聖子、作曲;呉田軽穂、編曲;松任谷正隆, 1984)」で一部使われているので一般的にも耳馴染みがあるだろう。

実はこれらは、エオリア旋法(ラ開始白鍵=自然短音階)を強引にド開始に移調した音階※(ド・レ・♭ミ・ファ・ソ・♭ラ・♭シ)との関連が示唆される。短音階を長音階的に解釈する理論は音楽学的には不明な点もあるが、Beatlesは理論よりも感性でそれらを実行したものと思われる。ちなみに①をC調へ移調すると、A→C→D→F→G⇔C→E♭→F→A♭→B♭、というコード進行が現れる。これは、音階※をそれぞれ根音として各音に長3度音を重ねた(メジャーコード)進行の一部である。後述のブルースが長調という枠組みで短音階を響かせたと捉えれば、①もまた短調的音階を強引に長調へ組み込み(長調のコードを使用し)響かせている。それもまた結果としてはブルースと捉えることができる。実際の即興場面で使うとやはりブルース的音設定(ファ・シ抜きペントニックに♭ミを加えても可)で即興は成立する。音楽的にはドライブ感を伴ったロック的音楽が繰り広げられる。

4. ブルース, ジャズ, ボサノバパターン(6種;例~楽譜5)

⇒音楽のスタイルによったもの、独特のリズム性(3連符的なノリなど)やテンションノート(9thや13thなどの微妙な音の混入)を特徴とす

る。音楽文化の多様化にともない、これらの音楽スタイルを治療に持ち込むことは今日的ニーズといえる。当院では20~30歳代の比較的若い対象者に使用することが多い。本稿ではそれらからブルースに焦点を当て解説を述べる。

・ブルースは機能和声的には説明できにくい幾つかの要素を持っている。まずブルーノートスケールと呼ばれる音設定である。C調のブルースの場合それらはド・♭ミ・ファ・♭ソ・ソ・♭シとなる。つまり、Cというコード(ド・ミ・ソ)を響かせた時、旋律は♭ミ・♭ソが同時に鳴り、短2度(ミと♭ミ、ソと♭ソ)という不協和音が響くことになる。とくに♭ミは、C調における長調か短調かを決定する重要な音であるが、それらが共存している。ブルースは基本的に「長調・短調不可分の音楽」と捉えることができる。次にコード進行においてV(ドミナント)→IV(サブドミナント)→I(トニック)、という進行がブルースの定型句として用いられるがこれもまたクラシックの機能และ声ではあまりみられない。

本稿では楽譜は提示していないが、本法でのブルースパターンは、C調ではなくそれをA(イ長)調へ移調したものを採用した。その理由は、前述のC調ブルーノートスケールがA調では、ラ・ド・レ・(♭ミ)・ミ・ソ、と設定されるため対象者がファ・シ抜きペンタトニック(♭ミは使わなくとも可)を選べば即興が成立しやすいことを考慮した。いずれにせよアフリカに起源を持ち、アメリカに渡って開花したブルースは、それまでの西洋音楽的感覚に大きな風穴を開ける強度を持ってポピュラリティを得た音楽世界であるといえる。また、日本の民謡音階などにも多くの共通点を確認することができ、日本人がブルース好きであるということも感覚的に合点がいくと筆者は考える。

5. 響き(Hibiki)コードパターン(2種)

⇒下記に示す、Hibikiコードという筆者の創作コードは、後述①、②とも5つの根音に対し各々コード付けしたものであり、その背景にはいずれもペンタトニックという音使いが基盤になっている。

①Pentatonic(+One=シ)コードパターン(例~楽譜6)

⇒各コードにおける根音と3度関係にある音を抜き(長調・短調不可分-P/Eは例外)、意図的に4度関係にある構成音を使い、加えてファを抜いたペンタトニック的アプローチ。オリエンタルな雰囲気で合わせやすい。また、アフタービートで表現するとジャズ風にもなる。

②Zebra(黒鍵;根音+白鍵;ペンタトニック)コードパターン(例~楽譜7)

⇒多調(ポリ・トナリティ)的構造と不協和音的響き(長・短2度音)を意図的に組み入れたアプローチでコード機能を更に弱めた展開。“響き合っているのかな、いないのかな?”という雰囲気で音楽的には緊張感を伴った複雑な印象。通常のコード的響きでない現代音楽的感覚。

[Zebraコードの作り方]

- i) ピアノで、左手(根音)をベース音の流れを感じつつ、ド・ファ抜きペンタトニック(レ・ミ・ソ・ラ・シ:黒鍵の半音上)で動かす。
- ii) 同時に右手で(黒鍵盤)を押さえ、根音と響きの良い3音を選ぶ。その際、意図的に根音(左手)と半音関係の音を入れる。

→原型 Zebra コード

- iii) 原型 Zebra コードの全体を半音下に移調。左手は黒鍵、右手はミ・シ抜きペンタトニック(ド・レ・ファ・ソ・ラ)となる。

- iv) 上記 Zebra コードの右手は、F調(ファ・ソ・ラ・♭シ・ド・レ・ミ)での、4(♭シ)・7(ミ)抜きペンタトニックとなっている。

→暫定 Zebra コード

- v) 暫定 Zebra コードをを5度上 or 4度下(F→C調)へ移調する。

左手; (#ソ・#ラ・#ド・#レ・ファ)。

右手; (ド・レ・ミ・ソ・ラ)~ファ・シ抜きペンタトニック(C調4・7抜き)。

→C調的 Zebra コード(楽譜7)

V. 事例

〈事例イ；27歳、男性、気分障害〉

専門学校を卒業後、コンピュータ関連の仕事をしていましたが発病により退職した。過去2回の自殺企図を認め、約3年の治療経過後当地へ独居転入したが、引きこもり状態が続いたため筆者（主治医兼音楽療法士）の外來へ受診となった。気分障害（うつ状態）とはいえ、やや未熟で自己本位な性格傾向も認めた。通院後、集団療法の必要性を筆者は感じたがなかなか移行できずにいた。そこで元来音楽好きであった事例に対し、1回/週、1時間、個人音楽療法を施行した。事例は趣味でピアノを弾いていたため、「カノン（パッヘルベル）」を弾いたり、「涙そうそう（歌；夏川りみ、作曲 Begin、編曲；京田誠一、2001）」を弾き語ったりしていたが、事例が好んだ表現は、多くがベース音が下降進行する似たような楽曲であった。しかしいっぽうで、多くの楽曲をC調もしくはAm調へ移調して弾くことができ、音楽（聴音）能力の高さをうかがわせた。

セッションの大半でコードパターン即興を用いた。治療者の提示するコード音楽には、ダイアトニックパターンに限らず、ブルース、ジャズ、ボサノバ、また Zebra コードなどの幅広い音楽にも合わせることができ、活動自体も楽しんでいる様子であった。また読譜が可能なこともあり、伴奏—即興の役割交換をしたり、筆者以外の音楽療法スタッフも加わり（4名で）即興音楽を共有する場面もあった。開始2ヶ月を経た頃から、音楽以外の集団活動へも参加するようになった。

約1年を経過した現在も集団音楽活動は継続中であるが、そのいっぽう社会復帰を目指し、地域の作業所、生活支援センターへの通所もしている。本法が契機となり対人交流の安定化・拡大へ繋がったと考えられる。それらの背景として、事例のプライドの高さと自己表現を音楽活動で維持しつつも、音楽場面を通して治療者が依存対象と成り得たという治療要素が示唆された。

〈事例ロ；36歳、女性、境界性人格障害〉

たび重なる家庭内暴力のため、長期入院中の事

例であった。病棟内でも頻回にわたり他患者との感情的トラブルを認めた。治療関係の膠着化打開のため、入院後1年を経過した後、“他者と気楽に関わる”ことを目的に、音楽活動を中心に据え、適応水準を考慮しながら絵画療法、文芸療法的要素も取り入れた『交互法的音楽療法（1回/週、45分）』をおこなった²⁾。同法は、治療者側も交互・等量に関わることを旨とした治療構造であり、セッション経過において事例の表現ツールは、絵画→音楽→文芸（おもに連句的交互詠歌）と〈退行→統合〉という図式で進行した。しかし、時として気分の変動のため「今日は何もする気がしない」とセッションを中断しようとした。その際、本技法を提案すると快く受け入れ、治療継続が図られた。

本法は、対象者によっては心理的負担の少ない接近が図れる技法とも捉えられた。即興では、Fadd9からベース音が下降するパターン（表より9—②）をスロウシャッフルリズムで筆者がギター伴奏し、事例はたどたどしく音を探しながらピアノで全音符のみを弾く（治療者が指示したのではなく、結果として）という即興音楽を奏でた場面（楽譜8）が印象に残った。筆者は、激しい行動化を繰り返す日常の背景にある事例の繊細な感覚にはっとさせられた瞬間であった。事例は約2年の入院の後（個人音楽療法開始後1年）、退院した。

〈事例ハ；集団音楽療法〉

当院では、集団精神療法の一環として2回/週、90分、おもには20～50歳代の通院患者および退院を前提とした比較的活動性の高い入院患者という混合的集団に対し、作業療法を施行している。集団サイズは10～15名、疾患内訳は、約7割を統合失調症が占め、他は、気分障害、人格障害、社会的引きこもり、などの対象者で構成されている。音楽療法は、そのうち1回/週、実施している。

活動内容は、集団およびリクエストによる個人歌唱を前後に据えつつ、メインの活動（約40分）としてオレンジ式コードパターン即興技法をおこなっており、約4年を経過した。

楽譜 8 ; 事例ロとの即興を採譜 (パターン 9 - ②add9のシャッフルリズムを使用)

♩ = 92

〈テーマ部～シャッフルリズムで8小節循環〉

Fadd9 Fadd9/E Fadd9/D C Dm Em Fadd9 Fadd9/E Fadd9/D C

Fadd9 Fadd9/E Fadd9/D C Dm Em Fadd9 Fadd9/E Fadd9/D C

〈展開部〉

Em Am Dm7 G Em Am Dm7 Gsus4 G

〈再びテーマ部へ戻る〉

Fadd9 Fadd9/E Fadd9/D C Dm Em Fadd9 Fadd9/E Fadd9/D C

〔補足〕

- ・1～8、17～24小節の譜表2・3段目にコード伴奏例を示した。
- ・9～16、25～32小節は、事例の即興譜のみ掲載。
- ・紙面の都合上、同一コード部の伴奏譜は省略。
- ・実際の即興時は、事例はピアノ、筆者はギターを演奏した。
楽譜では、便宜的にピアノでの伴奏例を掲載した。

当初は参加者に馴染みのある歌謡曲を素材に本法を一部流用し、間奏などの際コード進行を感じつつ適当な場所でトーンチャイムを鳴らすという手法での導入を試みた。徐々に活動に慣れてきた頃より、ダイアトニックパターンを用い木琴や鉄琴での即興場面を提示した。活動経過に呼応し、使用する音高数および演奏楽器（キーボード、打楽器）は増えた。音楽的にはモードモーションやHibikiコード、そして現在では自由即興的展開（スケール即興；ベース音をファとした白鍵盤音楽）など、より音楽枠を緩やかにしたものをおこなっている。対象者には好評を得ており、集団凝集性は長期的に維持されている。

VI. 考 察

1. 本法の治療意義と適応について

本法において特徴的なことからして、治療者側から提供される音楽と、同時に対象者が発する音が良い意味でのずれ（不協和音という意でなく相互の音楽イメージにおける非自己性）をもって互いに受容・共有できる点が挙げられる。つまり、治療者側は対象者の音に対し「おっ、そう来たか」という思いと同時に、対象者側も治療者のコード伴奏を「あっ、そう来たな」と感じているものと考えられ、このように相互の音・音楽イメージを非言語的に交換しつつ失敗せずにむしろ美しく、また時に意外性を伴って時間が経過する契機

が本法には存在する。“コードパターンのなかでほどよく保証された音楽”という枠設定があるからこそ、安心して音楽空間を創造していけると捉えられる。これを他の芸術療法に準えれば、交互・相互表現（交互法）としての「枠付け法」—色彩分割（塗り絵）、風景構成、コラージュ、連句—などとの関連性が示唆されよう。つまり、治療枠（コード音楽）のなかで対象者表現の自由度はある程度保証されることとなる。そしてその音楽枠（コードパターン）を対象者に応じて変更することが適応水準を考慮していくうえでの目安となる。

使用パターンは、活動進行過程に応じてダイアトニックから非ダイアトニックパターンへ移行し、適宜、他のパターンを組み入れる、という手順となる。対象疾患は精神科臨床においては幅広く考慮されるが、本稿では神経症圏、精神病圏（おもに統合失調症）の疾患を例に挙げ、その具体的手法など幾つかの留意点につき下記に述べる。

神経症圏の対象者へは、防衛機制としての不安や強迫傾向などの疾患特性から、主体的な自己表現拡大、対人関係における微妙な相互作用促進、自己価値の創造、などを治療目標として、i) 対象者が選べる音高数を多く設定し自由度を高くする、ii) 曲間のブレイクやテンポ・リズム変化などの緩急をつける、iii) 伴奏・即興の役割交換（たとえば対象者に根音のみのパターン提示—もちろん可能であればコードパターンそのものの演奏—をしてもらい、治療者側が即興する）というサイコドラマ的要素の導入、などの手法が考慮される。いっぽう、精神病圏の対象者へは、自我障害に伴う認知機能低下や自閉・常同的な行動特性、また退行的心性などから、iv) 選ぶ音高数を制限したり、意図的に展開部を設けなかったりといった最小限反復音楽（ミニマルミュージック）的展開、v) 大太鼓などベースとなる打楽器を用いたリズム性・テンポ感を強調もしくは著しく欠落させた原初的音楽活動（含：無調的音楽や Zebra コードなどの適応）、vi) モード（長・短音階を一部歪めた音階設定）的要素の導入、などのアプローチが考慮される。v)、vi) に関しては、筆

者の経験的私見であるが、前述の阪上⁴⁾からの示唆（IIで筆者が換言した）とも矛盾しないものと思われる。一般的に〈神経症→精神病〉という図式は自我統合機能において後者の病理性が重度であると捉えられがちではあるものの、対象者と共有する音楽的強度の絶対値は、むしろ後者の方が大きい場合も多く目の当たりにするという印象を筆者は持っている。精神病圏の対象者との即興の際、機能と声に則ったコードという枠組み自体が無力に感じてしまう（であるからといって本法使用不可というわけではなく、使用法に特段の工夫を要す）時があるのは筆者だけではないと思われる。

いずれにせよ、治療課題を「対人関係の困難さ」と大枠で捉えた場合、対象者にとって「他者と繋がる感覚」を提供する営みそのものが「治療（音楽療法）」の一側面といえる、（—むしろ〈対象者—音楽そのもの〉という関係性のなかにも治療要素は多く含まれ、本法においてもその側面の追求も目指している—）。先に“ほどよく保証された音楽”と述べた理由は、即興過程において対象者が発する音は厳密には不協和な音も存在するが、多くは演奏過程で問題にならず響き合う。むしろ“ほどよく”の未解決部分を双方で支え合うプロセスこそ治療上重要であると考えられる。

2. 本法における音楽的契機について

本法は冒頭で対象者・治療者双方が負担少なく関わる技法と述べたものの、実践してみると場合によってはそれなりの心理的負荷を伴う場合も多く存在する。その理由につき筆者は、即興者側が発する音楽のトーン、フレーズ、メロディという要素に関連すると考えている。

メロディを形成するプロセスにつき考えてみたい。というのは、実際の即興場面で対象者が発する音は、それだけを取り出せば音楽的に成立し難い成分が多く含まれているからである。しかし、伴奏と一体となればそれらは“音楽”として成立するようにコードで支えることを本法は目指している。たとえば、対象者が奏でた一つの音＝単音（トーン；a tone）を捉えると、その音が徐々に

連続性を持って繋がる過程が、フレーズ（楽句）、メロディ（旋律）、という具合に情緒性を伴って統合（成長）されていくものと考えられる。〈トーン→メロディ〉の方向が成長なら、〈メロディ→トーン〉は分解（退行）方向となる。本法でテーマとしている課題は、対象者の発する“トーンからフレーズの間ぐらいにあるもの”を引き出す（残りをコードで支えて音楽として成立）ことを目的としている。すなわち音楽の基礎能力を対象者に過度に求めず美的音楽を追求することを旨としている。たとえば四分音符もしくは二分音符で「ド～シ～ラ～ソ～」と奏でられたフレーズには、さまざまなコードで支える猶予が残されているが、完成度を伴ったメロディにはコードの付けようも限定されてしまう。既成曲の合奏などで音をはずせば美的音楽とは言い難いが、対象者との即興では、未成熟な音楽（音楽的破片）でフレーズを奏でたり、ちょっとした単音を入れたほうがむしろ美的であったりもする（例：事例ロ～楽譜8）。禅問答のようであるが、即興過程で「メロディを意識しすぎるとうまくいかず、伴奏のリズム性に乗ればうまくいく」という周辺が本法の要点であろう。

3. 音楽療法におけるコード機能利用の可能性

通常、音楽には始点と終点が存在している。そしてその限られた時間のなかに「感情」が生成され、それを治療に利用する営みが音楽療法といえる。調性音楽においてコード機能は音楽の推進力の役割を担い、基本的にはI（トニック）という音楽的重心を持ちつつ、途中さまざまなコードを経過することで音楽的振幅（重心の揺れ）を経過しながらも、多くの場合はV（ドミナント）から再びIへ戻って終結する（V→I；ドミナントモーション）響きの連結と捉えられる。人間は終わりを意識するがゆえ自己以外のさまざまな事象との関係性を実感できる存在であり、コード音楽は音楽場面におけるそれらの追体験（出会いと別れのドラマ）となり得る。たとえばポピュラー音楽などのコード音楽は身近な言葉と一体となれば数分間という短時間でわれわれの生活に生起するさま

ざまな感情を表現しうる代用し難い素材とも言え、対象者の生きてきた文化をリアルに反映している点に着目すると、これらを実際の治療場面に応用しない手はないと考える。以上のような理由からコード機能が即興（創造）的音楽療法における有用なツールとしてますます活用されることを期待したい。ただし、通常のコード機能を用いた場合、“音楽”はどうしても西洋音楽的色彩と予定調和的振幅の制約に終始しがちとなるため、それらをどのように工夫し、発展的に導いていくかが筆者にとっての今後の課題である。

VII. 結 語

- オレンジ式コードパターン即興技法を手がかりとしてコード機能が果たす音楽療法的即興への可能性につき述べた。
- 同法ではポピュラー音楽におけるコードパターンを分析、体系化し、臨床応用可能な形で提示することを試みた。
- 本法は治療者・対象者双方が容易に即興的音楽を共有できる一技法であり、各パターンを対象疾患や治療目標に応じて使用することにより、治療意義を見出すことができた。
- コード機能を用いることでの適応上および音楽的限界と課題についても言及した。

註

註1)「治療者の技量」；この課題が、自身での音あそび、即興演奏、作曲等の経験が少ない治療者にとっては音楽即興導入への障壁になっていると筆者は考える。

註2)「コード音楽」；厳密な意味においてはいわゆるクラシック音楽も和声機能に基づいたコード音楽と捉えることもできようが、本稿ではピアノやギターなどを用い、一般的には軽音楽のバンド演奏という形態でおこなわれる拍子感が明確な音楽を指す。

註3)「一時的転調感」；リディアン&ドリアンモーションの際、DもしくはD7の使用法には注意を要す。理由はD→G、と進行すればDはドッペルドミナント（DはGに対するドミナントになり、進行先のGは

もとのトニックCに対してのドミナントとなる)として機能するため、そのコード“D(7)”による一時的転調感を演出するという意味においてはD→G、という進行は避けた方がよい。具体的には(表;コードパターンの内訳)を参照。

註4)「ちょっと違った固有な雰囲気」;1曲のなかに3つの短調系モードモーションを使用した好例(複合モードモーション)として「ハリーポッターと賢者の石オープニングテーマ〈プロローグ〉(作曲;John Williams, 2001)」が挙げられる。曲の進行に呼応して(フリジアン→ドリアン→ロクリアン→ドリアン)モーションの順にコード付けできる箇所が存在する。

謝 辞

稿を終えるにあたり、ご協力いただいた多くの患者様、ならびに日頃より支援いただいた当院スタッフ諸氏に深謝いたします。

引用文献

- 1) 林 庸二、若尾 裕、生野里花、ほか:特集「音楽療法における即興」. 音楽療法研究, 4:1-32, 1999.
- 2) 熊本庄二郎:交互法的音楽療法—統合的芸術療法としての位置付け—. 日本音楽療法学会誌, 5(1):114-126, 2005.
- 3) 熊本庄二郎:オレンジ式コードパターン即興技法—創造的音楽活動のために—(2CD&1DVD付). 杵築オレンジ病院刊(私的出版物), 2006.
- 4) 阪上正巳:精神の病と音楽. 廣濟堂出版(東京), 2003.
- 5) 若尾 裕、岡崎香奈:音楽療法のための即興演奏ハンドブック. 音楽之友社(東京), 1996.
- 6) 若尾 裕:音楽療法を考える. 音楽之友社(東京), 2006.
- 7) 山下邦彦:ビートルズの作り方. 太田出版(東京), 1994.

Abstract

Improvisation in Music Therapy Based on Chord Functions — A Clue to an Improvisation Technique of the Orange-chord Pattern —

Shojiro Kumamoto¹⁾

1) Kitsuki Orange Hospital

This report introduces “an improvisation technique of the Orange-chord pattern” that was produced by us and describes the role of chords in improvisation in music therapy based on this technique. Using this technique, a therapist accompanies a client on the piano or the guitar with chords based on plain music with simple music structure, such as popular music, and the client plays improvisation on the keyboard, the xylophone, or the glockenspiel to music played by the therapist. The improvisation technique of the Orange-chord pattern is positioned as one of the framed methods in arts therapy. Each chord pattern is schemed to be musically possible without excessive dependence on the client's music knowledge and skills. In our hospital (a psychiatric clinic), this method has been examined approximately for the past four years in music therapy in personal and group settings, and during this time, we have produced 30 chord patterns. We have musically systematized these patterns into the following five categories: (1) diatonic chord; (2) non-diatonic chord (mode motion); (3) Beatles chord; (4) blues, jazz, and bossa nova; and (5) Hibiki chord (pentatonic & zebra chords). The first chord, namely, the diatonic chord, has stable tonality and is suitable for introducing this method to clients because of its plain music. The second is taken from the church mode and creates a distinctive atmosphere that is readily accessible to clients with transient modulation and scalic distortion. The third has a mode that the Beatles used and a blues factor. The fourth chord depends on the music style. The fifth chord, which is our creation, is intended to weaken the normal chord function and purposefully integrates the pentatonic scale and dissonance.

This method can be adapted to clients who can perceive harmony and have psychological problems after prepuberty. We selected an optimal pattern among these patterns depending on the characteristics of the disease and the treatment goal of the client. With regard to the significance of the treatment, this method has few limitations for clients who face difficulty in their personal relationships, and leads them to have a sense of exercising their creativity and being connected with other people.

Generally, music has an initial point and a terminal point. A chord function provides a driving force to tonality music such that chords basically return from V (dominant) to I (tonic) (V → I, dominant motion) while maintaining a balance of I (tonic) and gaining music amplitude with various chords along its course. Since a human being is conscious of the ends of things, he or she is able to realize a relationship with various phenomena except himself or herself. Therefore, it is believed that the improvisation process with chord music might enable clients to relive the experiences of human beings.

(Japanese Journal of Music Therapy, 7 : 62~76, 2007)