

うまくとらえ、間違ってもコンプレックスの逆撫でなどしないように気をつけながら誘導していかないと、自分の思うような音楽が作れなくなってしまう。

有名かつ優秀なオーケストラを指揮する事になればなつたで、また別の苦勞がある。団員達はそのオーケストラのメンバーである事に絶大なるプライドを持ちつつ、まだ駆け出しの指揮者に対して「何を偉そうに。我々はつい先週も指揮者の中では五本の指に入る某氏と同じ曲を演奏したばかりだが、あの時にはそんなふうには弾かなかつた」などと腹の中では思っていたりする。要するに、別の面で扱いにくさが出てくるのだ。故意に譜面のない音を出して新米の指揮者を試してみるような、一種の「嫌がらせ」も皆無ではない。

いやはや指揮者とオーケストラとの関係は嫁と姑の関係以上の難しさをはらんでいるようである。若い指揮者がデビュー直後につまづいてしまう原因なども、このあたりに関わりが多い。しかし背景にどのような経緯があつたにせよ、指揮者もプロの音楽家、その演奏のみが評価されるわけで、実際のコンサ－トがピシッとまとまっていなくては何とも仕方がない。

ここで現実にも目を戻して現在活躍中の指揮者達を眺めてみよう。とても全員が揃って温厚な好人物とは認め難い。それどころかひとすじ縄ではいかぬ、一癖も二癖もありそんな人間の方が幅をきかせているようである。それでも皆それぞれ見えなところでは大変な苦勞を重ねながら、現在の地位と実力とを築いてきたのだらう。

職業病

音楽家、演奏家といえども身体を使う商売であり、使い方によっては生命に別状は無いまでも、キャリア

なかばにしてリタイアを余儀なくされるような事態に陥ることがある。

オフィスで働いているタイピストがなりやすい腱鞘炎などは、器楽奏者にとっても恐怖のまどだが、その原因は身体全体、または一部分に不自然な力がいっただまま長時間無理を重ねることによる場合が多い。手の小さいピアノリストが無理を重ねて練習を続けた結果、指や手首を痛めてしまった、とはよく耳にする話だが、こういった場合、力が入りにくいのに無理して力を入れなければならない小指や薬指が、まず犠牲になってしまう。

ヴァイオリンも腱鞘炎になる危険性を多分にはらんだ楽器である。もともとヴァイオリンを演奏する際の姿勢は、左側のおごと肩で楽器を支えながら左ひじを楽器の下までねじ入れる（そうしないと指がちゃんと指板の上に立たない）といった不自然なものでもある。腱鞘炎になりやすいのは弓を持つ右手の手首、そして左手の小指である。ヴァイオリンリストの左手小指はふだんから無理に伸ばしながら使われているため、この指の腱のみ普通の人に比較して異常なほど長くなるのだそうだ。ちょうどテニスプレイヤーの両腕の長さの不揃いになってくるようなものである。それ程酷使される指でもあるだけに、故障も起こりやすい。

腱鞘炎ばかりでなく、ヴァイオリンを演奏する際に好むと好まざるとにかかわらず息とともに吸い込む松やにの粉末（これを弓に塗布して摩擦を増やさないと音が出ない）も、長年に渡って吸い続けることによつて、声がかれたり呼吸器系に悪影響が出たりする。また機能障害とまではいかなくとも、楽器を支えているおごと鎖骨のあたりに「ヴァイオリンだこ」と呼ばれるたこができる。できない人もあるが、一見特大のキスマークのようで誤解されることが多く、妙齡の女性の中には気に病む人も少なくない。その他、肩凝りなどは持病のようになりやすい。

同じ弦楽器でも、チェロの場合は背骨に無理がかかることが多い。もちろん腱鞘炎になる人もいるが、チ

エリストの場合は左手の小指、薬指が多いようである。しかしそれ以上に、前かがみになり過ぎたりつぱり過ぎたり、など楽器を弾く時の姿勢が悪いと、無理が腰にたたる。それに加えてチェリストは、ケース共でかなりの重量となる楽器をいつも自分で持ち歩くこともあって、余計に脊髄への負担が大きくなる。

管楽器はどんな様子だろう。

ホルンやオーボエの演奏は、高血圧の人には良くないらしい。吸い込んで肺に溜めた息が、普通に吐く息の量ほどは楽器に吹き込めないため、だんだん苦しくなってくる。プレスをする際にも、一回肺に残った息を吐き出してから新しく吸いなおす、という作業が必要である。

フルートはもともと音を出すために必要な息の量が多い事から、息を溜める事が原因となる血圧上昇などは起こらない。見ていてもわかる通り、口から吐き出される空気の大部分は無駄になってしまい、息を経済的に使って長いフレーズを一息で演奏するのは、フルーティスト一生の課題である。フルーティストの場合は、楽器を支える左手の人指し指の付け根にたこができたり、三つから四つのキーを必要に応じて押し分けなくてはならない右手の小指が、比較的腱鞘炎に冒されやすい。また常に楽器を押さえつけている関係上、下あごの歯茎にはあまりよくないようである。

クラリネットの場合には気をつけないと楽器の重さを支えている右手の親指が腱鞘炎になりやすい。親指の故障が引き金となって、右手の小指、薬指まで腱鞘炎になってしまうことが少なからず起こる。あとは直接楽器に当たっている上の前歯が減るそうである。

歯といえば管楽器奏者、特にホルンやトランペットのように口径の小さいマウスピースを使用する奏者は、気をつけないといけない。事故や喧嘩などで前歯を折ってしまった時など、それこそ演奏家としての存亡に関わる問題にまで発展する事がある。前歯を一本なくしただけで、楽器を全くコントロールできなくなっ

しまうのである。フルートでも前歯を折ると口内の息の流れが変わるのか、音が出なくなることもあるそうだ。治療後の新しい歯並びに慣れて何とか再び楽器を吹きこなせるようになったとしても、以前と同じ音質は二度と出せなくなってしまうようである。

その差を最少限にとどめるためにも心配症の人、また用意周到な人は、歯が健康なうちに歯型を作っておく。これがあれば万一自動車事故などで歯を全部折ってしまったって差し歯にする事になっても、ある程度は以前の状態に似せて治すことが可能である。

歌手も歯の状態には気をつけなくてはならない。下手な治療をすると突然サシセソの発音が不明瞭になったりする。歌をうたう、という行為はもちろん全身運動だが、究極的な上手下手は、いかに声帯をコントロールし得るかに関わっている。このコントロールに直接関係ある筋肉は全て首周辺に集中しているため、首や肩の凝りは誰もが避けては通れないようである。

疲労している状態の時に無理して酷使を重ねると、声帯にポリープという粟粒状の発疹ができる事がある。これの大きさと症状はさまざままで、薬物治療によって治るものもあるが、外科手術が必要になる場合もある。

やはり手術となると深刻である。器楽奏者は歌手にむかってよく冗談で

「歌の人は楽器を持ち歩かなくていいから、旅行の時など楽ですなあ。アッ忘れた！なんてことないものね」と羨んでみせるのだが、歌の当人にしてみれば

「いやね、皆さんそうおっしゃっては下さるんですがね、音が悪いからといって金を積んで楽器を買い替えるわけにもいかず、こわれても部品を取り替えればすむ、っていうものでもなし、ハマしても楽器のせいにはできないので、これでも結構つらいんですよ」

というわけである。交換のきかない声帯にメスを入れるのはやはり勇気のいることであろう。

健康状態がそのまま声に表れるため、風邪などには細心の注意が必要である。普通の人には何でもないような軽い風邪でも仕事ができなくなるので「歌手は風邪をひきやすい」といったイメージがある。扁桃腺を手術によって切除すると、声の質が変わってしまうこともあるという。

歌を長い息でうまく歌うためには腹式呼吸が大切だが、これに熟達するとどうしても下腹が出がちになるらしい。少なくとも今まで出ていた腹がひっこむ、ということはないようである。一般に太めの人のほうが声がたっぷりしているようだがホセ・カレラスのような例もあり、一概には言えない。ソプラノやテノールが高い声を出す時には相当の緊張力が必要とされ、高血圧には良くないようである。

最後になってしまったが、指揮者はどうであろうか。見たところいたって健康な職種のようにはあるが、気をつけないとむちうちになるのだそうだ。最弱音の部分から突然バーンと最強音に移行するところなど、その合図を全身でのけぞってやる結果、首が車に追突されたのと同じガックン状態になる。それ以外には下手なオーケストラを指揮すると、腕が痛くなって肩が凝るといふ。必死になってモーションを大きくしないと反応がもの足りないのである。また細かいスコアを常に見ているため、目にかかる負担もかなりなものようだ。

第一線の演奏家であり続けるために、健康管理は決しておろそかにはできない。

ウィーン留学事始め

ウィーン国立音楽大学の新学期は毎年十月一日に始まる。学年最後の授業日が六月三十日だから、夏休み