

第 18 回近畿学術大会の記録
全国大会シンポジウム「国家資格は今ー2ー」を受けて
～会員一人一人のなすべき諸課題を考える～

第 18 回近畿支部大会大会長 伏見 強

2020 年 3 月 7・8 日に実施予定だった第 18 回近畿支部学術大会（京都）（以下本大会）は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、事前申し込みをしていただいていた方々への研究発表要旨集・講習会資料集の発送が完了した段階での中止となりました。参加を予定していただいていた会員の皆様や講師の先生方、協賛・後援をいただいた方々等、すべての関係各位のご期待に沿えなかったことに対して心よりお詫び申し上げます。

その後、緊急事態宣言・外出自粛要請が続く中、大会実行委員の皆様方には中止に伴う諸懸案事項へのご対応を適時適切に実施し、滞りなく事後処理も完了していただきましたことについて改めて厚くお礼申し上げます。

本大会の実行委員会は第 17 回近畿支部学術大会（和歌山）終了直後に発足し、5 回の実行委員会の議を経て開催案内の作成に至りました。この時期は第 19 回日本音楽療法学会学術大会（大阪）の準備作業も佳境に入っており、近畿支部役員で本大会実行委員を兼務されている方も多く、全員が多忙を極めておられましたが、それをものともせず 9 月の全国大会の作業と同時進行しながら、委員一人ひとりが主体的に取り組んでいただき実にスピーディに本大会の大会案内を完成させていただきました。

開催案内の発送作業が一段落した頃になって、大会長として本大会の目的・目標を明確にしてこなかったことが気遣わしく思え始めました。もとより本大会の意義は何かということなどの根幹に関わる事項は実行委員会発足当初に議論されるべきで、目鼻がついた段階ではもはや手遅れですが、それでも大会長としては実行委員の皆様方と議論してこなかったという反省が日増しに大きくなり、もう遅いかなと自問しながらも 10 月の第 6 回実行委員会において「国家資格化」をテーマにした企画を実施したい旨の提案をしました。私の中では、そもそも「国家資格化」のような大きなテーマは全国大会でこそ相応しく、支部大会のような地方大会にはそぐわないのではないかと躊躇もあって、その一方では日本音楽療法学会が発足してもう 20 年も経ったのだから悲願の国家資格化がもっと身近になっていても良いのではないかと、学会が順調に発展を遂げ成熟してきたにもかかわらず、成し得ない理由はいったい何なのか、というような取り組みや進捗状況に対する様々な思いが交錯していました。

藤本禮子日本音楽療法学会理事長が就任の挨拶で「音楽療法士国家資格化」「上位資格の検討」「音楽療法士職能団体の検討」の 3 つの取り組みを示されています。また、本学会の目的と事業の中には国家資格制度化の促進が謳われています。

2018 年 11 月に国家資格制度化推進委員会が「国家資格化 Q&A」の Q10『国家資格化に向

けて、これから私達（個人）にできることは何ですか？』に対し「④音楽療法に対する社会的認知度を高めること」「⑤音楽療法の専門性、有用性、必要性を高めていくこと」、Q11『以前のように、国家資格化について学会内で意見の相違が生じる場合はどうしますか』に対し「会員全体が推進に向けて一つになること」と回答されており、同感するものです。

首尾よく本大会の第6回目実行委員会で委員各位の大枠の同意を得て、年末12月28日に都合のついた有志にご参集していただき、企画書をまとめるための意見交換を行うことができました。本大会ではラウンドテーブル枠に組み込む予定をしていた企画案ですが、18回近畿学術大会の記録として、残しておきたいと思います。

日本音楽療法学会 HP・国家資格推進委員会のページや学会ニュースなどで国家資格化への動勢が伝えられています。近年、国家資格化への取り組みが再び活発に議論されるようになってきており、今や資格化できる領域から取り組むという方針の基、法案整備化に向けた動きも明らかにされ、音楽療法士の国家資格が着実に具体化され現実的になってきているように思われます。

ここに国家資格推進委員会の並々ならぬ努力に対し敬意を表すると共に、第18回近畿学術大会においても国家資格への取り組みを自らの課題として捉えて、直視し、このタイミングで会員一人一人にできることは何かを考えていきたいと思います。

藤本禮子氏には音楽療法の保険点数化と国家資格化について、猪之良高明氏にはご専門の福祉分野で国家資格化によって期待される音楽療法士の雇用（加算対象化）などについて、また、本大会実行委員会の3氏には異なる立場・視点で、国家資格化についてのさまざまな不安や期待について本音の話題提供をお願いしました。

コロナの影響は計り知れないものがありますが、やっと再稼働した「国家資格化」の流れを停滞させてはなりません。この大会中止に当たって皆様方それぞれ無念の思いを抱かれたことと存じますが、今回の中止による私の一番の心残りは「国家資格化」に関する議論ができなかったことです。

この報告を通して国家資格化が会員一人一人の身近な存在であることを共有しつつ、国家資格化に向けた周辺の諸課題克服の議論が全国的に広がり、いっそう深化することを期待しています。

この発信が支部から全国へ、さらには全国の音楽療法の現場に拡大されて、様々な課題を克服しながら、一日も早く「音楽療法士の国家資格化」が実現することを願って已みません。今更ですが、日本音楽療法学会も音楽療法士養成校も一丸となって、一气呵成に実現に向けた努力をしないことには容易に実現できない大きな課題だと考えています。

この議論を通して立場による視点や観点の相違も改めて認識できました。これらの議論を通して課題を共有しつつ夢の実現に繋がりたいものと期待しています。

日本音楽療法学会近畿支部長 国家資格推進委員 鈴木暁子

2020年3月7日に予定されていた日本音楽療法学会第18回近畿学術大会は、研究発表要旨集・講習会資料集も刷り上がり、あとは本番を迎えるばかりという時になって、新型コロナウイルス感染症の拡大防止を理由に大会は現地開催せず、要旨集の配布をもって実施とみなす決定がなされた。

伏見強大会長が発案された大会実行委員企画『全国大会シンポジウム「国家資格は今 - 2 -」を受けて ～会員一人一人のなすべき諸課題を考える～』も登壇予定者間で討議を重ね、素晴らしいものに仕上がろうとしていただけに、司会をするはずであった私にとっても、この企画が日の目を見ないのは、まことに残念であった。それだけに、このたび近畿支部研究誌編集委員会から支部活動の記録のひとつとして執筆の機会をいただいたのは、大変ありがたいことである。

音楽療法士の国家資格化は、日本音楽療法学会設立当初から多くの会員の悲願であったが、長期にわたる経済不況や度重なる天災などを背景に、その道のりは非常に険しいものであった。しかし今、学会の国家資格推進委員会を中心とした粘り強い取り組みと公明党音楽療法推進プロジェクトチーム (MTPT) のご支援によって、一部の音楽療法の保険点数化から国家資格化への道を開く試みが始まろうとしている。その詳細は、大阪で2019年9月に開催された第19回日本音楽療法学会学術大会のシンポジウム「国家資格は今 - 2 -」および自主シンポジウム「音楽療法の可能性 ～人工内耳装用と装用児への音楽療法～」において報告された。果たして自分が生きている間に音楽療法士が国家資格になるのだろうかと思つた悲観的に考えがちだった私も、この2つのシンポジウムでの討論に光明を見た思いであった。

だが、国家資格推進委員以外の会員は、ただ座して国家資格になる日を待つだけでよいのであろうか、いや、何か各自ができることがあるはずだ、それを考えなければならないと伏見大会長が呼びかけられて、今回の企画となった。そして藤本禮子国家資格推進委員長および猪之良高明委員が関東から話題提供者としてご参加くださることになり、フリーランス音楽療法士の立場から松田恵理子氏、音楽療法士を養成する認定校教員の立場から一ノ瀬智子氏、理学療法士兼音楽療法士の立場から宝輪清美氏が話題提供者になってくださった。この3名は大会実行委員でもあり、一般会員の代表としてそれぞれの立場から国家資格化に関するさまざまな不安や期待についてお話しくくださる予定であった。

このように書いてみると、今さらながらこの企画が実現に至らなかったことに対する残念な思いが胸にあふれてくる。読者の皆様には、各話題提供者の思いを原稿から汲み取っていただくと共に、国家資格化についてどうか今一度、思いをめぐらしていただきたい。

会員一人一人のなすべき諸課題を考えるために

大会長：伏見強

“音楽療法士”国家資格化のための論点

大会副大会長：伊藤美恵（図作成）

「誰」の、「何」に対する、
どんな「治療」（＝音楽療法）に
保険点数が付くのか

国家資格推進委員会

委員長：藤本禮子

委員：猪之良孝明

委員：鈴木暁子

医療の保険診療として
診療報酬になる
＝**保険点数**がある

厚生労働省

保険点数は厚生労働大臣が中央保険医療審議会の議論を踏まえ決定する

音楽療法士に報酬を支払うためには

福祉の事業所として職員の配置基準や加算要件を満たすための**専門職**として認められる。＝障害者総合福祉法の給付費請求の根拠となる事業所指定要件の**人員換算**に認められる。

人工内耳装着患者リハビリテーションの**為の音楽療法**に保険点数をつける。

音楽療法士として、仕事をするためには

配置基準や加算は「障害者総合支援法」に基づく

誰が行う**音楽療法**を指すのか？

フリーランスの立場から：
松田恵理子

保険外診療・訓練・障害福祉サービス算定外（自己負担）のサービスとして利用者から費用を徴収する。

国家資格を持った音楽療法士

認定校教員として：
一ノ瀬智子

音楽療法士は何をする専門職？
（他の国家資格と重複しない）
その質は何で保障する？
（養成課程のカリキュラム）

常勤・専門職として：
宝輪清美

～フリーランスの音楽療法士の立場から～

大会実行委員長 音楽工房 SOLEIL 松田 恵理子

学会を挙げて音楽療法士の国家資格化に向けて取り組んでいるということについては、会員の多くが、何となく分かっているようで、実はよくわかっていないのではないだろうか。かくいう私もそのひとり。誤解を恐れずに言えば「自分には関係のないこと」と感じているところがある。

今回、私は、国家資格化に向けた学会の動きについて、フリーランスの音楽療法士の立場から、今更聞けない素朴な疑問や、国家資格化された場合の「私たちはどうなるのだろうか」という不安な気持ちを率直に伝えたい。この一文が、フリーランスの音楽療法士たちが感じている気持ちを代弁することになれば嬉しい。そしてこの対話が、国家資格化は音楽療法士である私たちの重要な課題であると、自らに引き寄せて考えるきっかけとなり、議論の盛り上がりにつながることを期待したい。

ここで「フリーランスの音楽療法士」とは、病院や事業所、学校などの特定の組織に雇用されていない「自営の音楽療法士」と整理することにした。具体的には、NPO 等を立ち上げて広く音楽療法を展開している人、自宅などで少人数のセッションをマイペースで実施している人、育児や介護などで休止している人、などが含まれる。

ここに掲げる「フリーランス音楽療法士モデル」は、会員の中核を成すであろう音楽療法士をミックスしたひとつのモデルとして挙げたものである。

「私は50代、会社員の夫と子どもがいる。自宅でピアノ教室を経営。知人から頼まれた知的障害児や発達障害児へのピアノ指導に悩み、音楽療法の勉強を始め、資格を取得した。現在、自宅では地域の子どもへのピアノ指導と発達障害児への音楽療法の個人セッションを行い、また放課後等児童デイサービスや高齢者施設など主に福祉施設を中心に音楽療法の集団セッションを行っている。」

このモデルは、いわば、新認定前の制度下で認定を取った音楽療法士たちの松田個人的な平均イメージである。平成に入り「発達障害」の社会的認知の広まりとともに、彼らへの音楽指導を求める保護者が増えた。そして彼らへのピアノ指導における何かしらの行き詰まりから、その打開策として音楽療法を学び始めたピアノ講師も少なくないだろう。また高齢者の介護問題などがクローズアップされることで、認知症高齢者向けの施設も充実し始め、音楽療法の対象領域が広がり始めた頃にも重なる。加えて女性が多い音楽療法士にとって、多様化したとはいえ、女性ならではの様々なライフステージに活動が左右されることも多く、個人のライフスタイルに合わせた働き方を余儀なくされているケースも多いのではないだろうか。

では、こうしたフリーランス音楽療法士は、「国家資格化」という言葉に、どのような印

象を持つだろうか。

「そんなん、ほんまにできるん？」

「私らにはあんまり関係ないわ。」

「上の方の人たちが考えてはるみたいやね。」

『懐疑的』、『無関心』、『他人事』…。率直な印象は、このようなものではないだろうか。

しかし、実際には、どうも国家資格化に向けて動き出しているようだ。となると、当然、私たちにも影響があるはずだ。それならば、国家資格化された場合、私たちはどうなるのだろうか。フリーランスの音楽療法士の立場から考えられる疑問や不安をあげてみた。

- ・ 国家資格化された音楽療法士資格を取得しなくとも、今までどおり仕事はできるのだろうか。
- ・ もし、取得しなければならぬとなると、年齢的、あるいは経済的な負担が大きい。
- ・ これまで、論文や研究成果もなく、地道に実践を行ってきたが、それでも国家資格を取得できるのだろうか。
- ・ 国家資格化により、手続は煩雑になるのだろうか。
- ・ 人工内耳の音楽療法についてのみ保険点数がつくのであれば、それに関わらない活動を行う者には、国家資格化のメリットがないのでは。

このように、フリーランスの音楽療法士の中には、国家資格化をネガティブにとらえている者が少なくないのではないだろうか。国家資格を取るために頑張ったとしても、フリーランスの音楽療法士には、その努力に見合うだけのメリットがない。今のままだも一定の仕事があるし、すでに信頼も得ている。もう一度、国家資格取得に向けて頑張るのは正直大変である・・・というのが、率直な意見ではないだろうか。

学会では、人工内耳の音楽療法を突破口として国家資格化を目指しているとのことだが、福祉施設などで行う音楽療法にまで対象が広がるのは、いつの日のことだろうか。人工内耳の分野に追従すべく研究を進めたくても、ハードルは高い。施設にとって外部の人間への対象者の情報開示が充分ではないこと、症例としてまとめようと考えていた対象者が施設側の人数制限や保護者側の都合が優先されセッションが継続しにくいこと、研究を進めるための助言者や仲間がいないこと、などがその理由だ。

そして今年に入ってからコロナ禍で仕事が激減している人も少なくない。中には音楽療法の仕事を辞めた人もいるだろう。つくづく依頼を受けて実施するフリーランスの身分は非常に不安定だと感じる。何らかの処遇改善を求めて、施設側に自ら要求することは容易なことではないため、国家資格になったからと言って、フリーランスの場合は、収入アップにつなげることは難しい。しかし、国家資格化に伴って、福祉施設の算定基準に組み込まれることがあるなら、その枠組みでの安定雇用が生み出されることが期待される。

国家資格化が、音楽療法士の社会的地位の向上や、雇用の安定、収入増につながることを期待したい。そして「音楽療法士」を目指す優秀な若者が増えることを切に願う。若者が夢を感じない職業には未来はないと考える。音楽療法士の国家資格化が、フリーランス

の音楽療法士にとっても大きなメリットを生み出せるよう、私たちフリーランス音楽療法士自身が、考え、行動する時が来ているのではないだろうか。

～認定校教員の立場から～

大会実行委員 武庫川女子大学音楽学部 一ノ瀬 智子

音楽療法士の国家資格化について、認定校教員として話題提供を行うにあたり、認定校卒業生8名と音楽療法士(補)受験資格取得を目指している大学生10名に「もし音楽療法士が国家資格になったら」と問いかけ、インタビュー、メール、質問紙などの方法にて、国家資格化への期待やイメージ、不安などについて聞き取りを行った。卒業生は病院、福祉施設、教育機関等において正規職員または非常勤として勤務している20代後半から30代半ばまでの音楽療法士である。この問いかけに際しては、学会による国家資格化に関する運動の過程についての具体的な情報は伝えておらず、各人の認識もまちまちである。

卒業生である音楽療法士からの答えは、当然勤務している職場の事情や対象者により異なり、それぞれの立場を反映して多様であったが、およそ共通しているのは下記の3点であった。

- 1) 国家資格化による職業としての確立：他の医療職と対等の資格になる。専門職として認められる資格としての安心感。音楽療法の説得力が増し、職場が拡大する。等
- 2) 保険点数化、診療報酬について：診療報酬がとれて加算されるようになってほしい。そのことにより音楽療法を病院・施設において導入してもらいやすくなる。逆に、音楽療法として実施できる範囲が狭くなり、クライアントが受けにくくなること、実践の場が限定されることへの懸念。等
- 3) 資格の永久的な保持への期待：更新制度がなくなり、費用が抑えられる。一生ものの資格としての安心感。また質の高い資格であってほしいという願い。等

これらは世代を問わず共通のものかもしれないが、1) 2)に関連して、そのためにはEBMが必要という意見が複数名より聞かれた。3)については、とりわけ若い世代にとって、現状の更新料等、資格維持のための経済的負担の大きいことがうかがえる。なお、国家資格化により、試験を改めて受けなおすことになった場合への不安は聞かれなかった。一方で、「他の国家資格のように国家資格としての仕事の前例がない。どのように、どこで働くのかが見えない」「昔は国家資格になったらいいな、と漠然と思っていたが、今は必要なのかどうか分からない」等、見通しの無さも示された。

大学生からの回答は、「仕事をする場所も増えて、お給料も安定する」「今よりも働ける場が増え、目指す人も増える」「モチベーションが高く感じられる」等、就職につながり、職業として確立されることへの、素朴で前向きな期待を示すものが多数であった。直截的

な表現としては、「ボランティアから仕事になる」という回答もあった。

確立された職業として、就職につながる一生ものの資格としての安心感、資格取得を目指す人が増えモチベーションも高まるという声は、それが国家資格化により実現されるか否かは抜きにして、当たり前のように非常に大切なことを示していると考えられる。音楽療法という領域の存続、発展、成熟のためには、これからを担う若い世代の参入と活躍が必須であることはいまでもない。そのためには、音楽療法への知的な興味関心や、音楽を通して人の役に立ちたいという願いのみならず、経済的自立が可能である職業として選択肢の一つとなりうる可能性と、そのことへ期待や希望が必要である。

もしも近い将来に国家資格化が実現した場合、その資格を携えて、社会の中で中心になって音楽療法を牽引していくのは、現在 20～30 代の音楽療法士であろう。とりわけコロナ禍で先の見えない中、今から音楽療法を志す学生、今現在、様々な立場で奮闘している音楽療法士（補）や認定音楽療法士の資格保持者、音楽療法の研究者等を含む若い世代の希望につながってこそ、国家資格化にはより一層の意義があり、そうであってほしいと一教員として願うものである。

～理学療法士兼、音楽療法士の立場から～

大会実行委員 特別養護老人ホーム ヴィラ山科 宝輪 清美

児童・成人（身障）一般・高齢者・精神科領域・緩和ケアで音楽療法士が携わる中、病院では、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）と共に治療に加わり、各療法の保険点数で給付管理を行っていることが多い。高齢者福祉施設では、介護保険下のデイサービスで、個別機能訓練の介護報酬（個別機能訓練加算）の算定については「機能訓練指導員の職務に従事する常勤 PT、OT、ST、看護師、柔道整復師またはあんまマッサージ指圧師を 1 名配置し、3 か月に 1 回作成する計画書に基づいて、複数の種類の機能訓練項目を準備し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行う」と定めており、機能訓練指導員等に音楽療法士は含まれておらず、音楽療法士が機能訓練を実施したり、また機能訓練指導員等が音楽療法のみを実施しても加算要件の対象とはならない。

病院・施設ともに音楽療法士が単独で携わっても、診療報酬・介護報酬の対象とならないが、クライアントにとって有用と考え、音楽療法士の人件費を支払ってまで、音楽療法を実施してほしいと考えている病院や施設が少ないのは現状である。私は PT として、加算算定に必要な機能訓練項目を実施した上で、更に音楽療法を行えているが、一方で、介護福祉士の資格をもつ音楽療法士は、介護業務に追われ、音楽療法を業務内で実施できず、音楽療法士の資格更新をしていない音楽療法士もいるのが現状である。

人件費を支払うことにはなるが、非常勤・常勤の音楽療法士を雇用して、治療の質を向上させたいと考えている病院・施設もある。病院・施設での音楽療法士の業務として、脳

血管障害などの中枢疾患の後遺症（失語症・構音障害・パーキンソン病などの歩行障害）、内科的疾患（慢性閉塞性肺疾患）、ガンに対する緩和ケア、高齢者の認知症（特に行動・心理症状を呈する）、精神疾患、知的障害など様々な分野で対象となり、PT・OT・STの専門性と重ならない治療とは、音を用いて治療に繋げることであると考えている。疾患の障害度にあわせ、音を用いての治療方法は異なるが、治療に併行して、クライアントにとって苦しいリハビリテーションの中で音楽を用いることで、治療意欲の向上につながっていると、治療側の立場として感じている。

国家資格のために必要なのは「音楽療法の専門性・必要性・有用性を明らかにすること」であり、「専門性」は、日々の臨床の中で発見したことを、同職・他職種で情報共有し、治療に繋げること。「有用性」は音楽療法の効果を検証し発表してゆくこと。「必要性」はクライアント及びその家族からのニーズを表面化すること（治療計画の中の本人・家族の意向に記載）であると考えている。

昨今、新型コロナウイルス感染防止で、歌唱など制限され、集団音楽療法を実施できない状況が継続している。体に接触・口頭指示により理学療法は実施しているが、音楽療法の実施は堂々に行えないのが現状で、少人数音楽療法は、「三密にならない、換気をする、体調に留意する」という条件で、「感染しない・させない」という責任下で音楽療法を実施している。音楽療法も国家資格化すれば、医療の現場では治療の一環・福祉の現場ではケアの一環として必要な療法であり、新型コロナウイルス感染防止のために音楽療法を実施できないという状況にはならないのではと、期待している。

～国家資格化によって期待される音楽療法士の雇用～

国家資格推進委員 猪之良 高明

民間資格である音楽療法士が国家資格化された時、雇用の面でどのようなことが期待されるであろうか。戦後、医療・福祉の分野においていくつかの民間資格が紆余曲折を経ながらも国家資格化されている。音楽療法士の隣接分野である医療・福祉の民間資格が、どのように国家資格化され雇用の場を得ていったのかを概観し、音楽療法士の雇用について考察していきたい。

1. 国家資格と雇用

資格取得をして仕事に就く。すべての資格が該当するわけではないが、資格取得を雇用につなげたいと考えるのは至極当然のことであろう。音楽療法士が国家資格になれば雇用という面で大きく前進することが期待される。

国家資格とは、国の法律に基づいて規定された資格であり、根拠法が存在していることが要件である。国家資格は大きく3つに分類される。

分類	説明	例
業務独占資格	その資格がなければその業務（行為）を行ってはならない	医師、弁護士
名称独占資格	その資格がなければその資格名称を名乗ってはならない その資格がなくても業務を行うことはできる	保育士 介護福祉士
必置資格	ある事業を行う際に、その企業や事業所にて特定の資格保持者を必ず置かなければならない	管理栄養士

音楽療法士も国家資格となった場合は、これらのいずれかに必ず相当することになる。法律に規定された国家資格であるからこそ、権限をはじめ義務や罰則規定などが定められている。つまり資格として品質保証される仕組みになっているのである。

2. 民間資格と雇用

では民間資格では専門職として雇用につながらないのであろうか。実は民間資格でも雇用につながっている資格も数多く存在している。それは「配置基準」と「加算」の2つの要件によるものである。国家資格、民間資格のいずれであっても先の2つの要件に該当する場合、雇用面でどのような影響を及ぼすのか考えてみたい。

要件	説明	例
配置基準	ある事業を行う場合一定の資格要件を満たした者を配置する必要がある 配置できないと事業そのものを行えないことがある	病院：医師、看護師 保育所：保育士
加算	ある事業を行う場合一定の資格要件を満たした者を配置すると、基本報酬に加えて報酬が上乘せされる 配置できなくても事業そのものは行うことができる	障害児通所施設：理学療法士 デイサービス：作業療法士

上記2点の説明からも理解できるように、配置基準は有資格者を配置できないと事業として最低限の質が担保できないと考えられる（必要条件）。一方で加算は有資格者を配置することにより、より高い質を担保することができると考えられる（十分条件）。次項では民間資格でもこれらの要件を満たす具体例を紹介したい。

3. 民間資格における雇用の具体例

①居宅訪問型児童発達支援

まず「配置基準」という面で考えてみよう。2018年度に障害者総合支援法によって「居宅訪問型児童発達支援」が新設された。これは、医療ケアが必要な重度障害児等が障害児通所支援事業等へ通うことが困難な場合、訪問支援員が自宅を訪問し、支援・訓練等を実施するものである。新設のため全国的にはまだ30か所程度と少ない。

この事業において訪問支援員は配置基準となっており、配置できるのは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の国家資格取得者のほかに、心理指導担当職員が該当する。心理指導担当職員は、学校教育法（昭和二十二年法律第 26 号）の規定による大学の学部で心理学を専修する学科若しくはこれに相当する課程を修めて卒業した者であって、個人及び集団心理療法の技術を有する者となっている。

つまり心理指導担当職員は心理学を専攻した学部卒者であれば要件を満たし、公認心理師のように必ずしも国家資格取得者でなくても良いとされている。元々は心理職に国家資格がなかったため、心理系の学部卒や民間資格取得者でも良いとされたのである。

ただ平成 30 年度の厚生労働省「障害児施設における心理指導担当職員配置加算」の通知によれば、国家資格として公認心理師が創設されたことに伴い「公認心理師の資格を有する者を配置することが望ましい。」との通知に改定されている。この厚生労働省（国）の通知については、都道府県ごとにある程度の裁量が認められている。例えば A 県は「公認心理師」でないと認めない、B 県は「公認心理師または臨床心理士」のいずれでも認めるといったことも現実には起こりえるのである。

ただ国家資格として公認心理師が創設されたことにより、将来的には公認心理師だけに限定されていく可能性もありうるだろう。

②人工内耳装用児支援加算

続いて「加算」といった面で考えてみよう。主に難聴児を通わせる児童発達支援センターにおいて、難聴児や人工内耳装用児を対象に機能訓練担当職員が療育支援等を実施すると人工内耳装用児支援加算を取得することができる。実施しているセンターは全国でわずか 0.8% と少ない。

ここでいう機能訓練担当職員として認められるのは理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の国家資格専門職のほかに、心理指導担当職員などが該当する。先ほどの訪問支援員と同じ要件ということになる。ただ先のケースと違って「配置基準」ではなく「加算」なので、資格要件を満たしていなくても、事業ができないわけではなく、加算報酬が取れないといったことに留まる。

4. 音楽療法士の雇用の可能性

では民間資格である音楽療法士の配置基準や加算の可能性はあるのだろうか。先に述べた心理指導担当職員と同様に考えると、将来的に「音楽支援担当職員」等といった名称で、大学の学部で音楽を専修し一定の要件を満たした者であれば、都道府県の判断によっては音大を卒業した認定音楽療法士が配置される可能性はあると推測される。

例えば学校におけるスクールカウンセラー選考要件の一つとして、文部科学省の通知によれば、「公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会の認定に係る臨床心理士」とある。これを障害児施設における音楽療法士の選考要件の一つとして「一般社団法人日本音楽療法

学会の認定に係る認定音楽療法士」とイメージできれば、認定音楽療法士が雇用確保できる可能性はある。

今まで概観してきたことをまとめると、民間資格である認定音楽療法士が質の高い業務をおこない、国に働きかけることにより、何らかの形で「配置基準」や「加算」の対象となり雇用に結びつく可能性があるだろう。さらに実績を積み重ねていき有益性が大いに認められていけば国家資格化の可能性はある。こうして音楽療法士の雇用拡大にもつながっていくであろう。

音楽療法士の国家資格化のあゆみ

日本音楽療法学会国家資格推進委員会委員長 藤本禮子

今回、近畿支部大会大会長 伏見 強氏から以下二つの言葉を頂いた。

それは「日本音楽療法学会は設立後 20 年もたっている。悲願の国家資格化がもっと身近になってもよいのではないか、学会が順調に発展し成熟してきたにもかかわらず、なしえない理由はいったい何なのか」であり、また「2018 年にやっと再稼働した国家資格化の流れを停滞させてはなりません。」であった。

この二つの言葉は、音楽療法士の国家資格化に取り組んでいる学会には非常に厳しいメッセージであると同時に、国家資格化を伏見氏ご自身のこととした力強い応援メッセージでもあると受け止めた。

そもそも音楽療法士の国家資格化という目的はいつ掲げられ、その活動はいつ開始されたのか。活動開始から現在までの様子を整理し、学会のこれからの取り組みについて考える。

1995 年 全日本音楽療法連盟は、日本バイオミュージック研究会（1986 年設立、1992 年日本バイオミュージック学会に改名）と臨床音楽療法協会（1995 年設立）2 団体の上部団体として設立され、その事業の①②に音楽療法士の国家資格化を目指すことを掲げその活動を開始した（全日本音楽療法連盟会報 臨時号より）。

- ① 音楽療法士の国家資格獲得・申請
- ② 音楽療法の医療保険点数の獲得・申請
- ③ 音楽療法士養成のための共通カリキュラムの作成、及び教育施設の選定
- ④ 本連盟独自の音楽療法士の認定

2001 年 全日本音楽療法連盟は、4,596 名の会員を有する日本音楽療法学会として名実ともに日本を代表する音楽療法団体となり（日本バイオミュージック学会、臨床音楽療法協会の会員はそのまま移行）、全国音楽療法士養成協議会と協力して国家資格化の動きを強めた。

2003年公明党衆議院議員（故）沢たまき氏の精力的な取り組みにより、自民党・公明党を中心に音楽療法推進議員連盟（以下議連）が設立され、音楽療法士の国家資格化の活動は急速な動きを見せ、策定された音楽療法士（仮称）法案要綱が国会に上程しようという段階にまで至った。一方、学会内には、「作成されている法案要綱（案）に沿った国家資格を望む声」と、「音楽療法士の国家資格化に慎重を求める声」があがった。議連は、「学会内に異論があるようなので、議連としては音楽療法士の国家資格化の動きをしばらく静観する」とし、それまでの動きを止めた。ここまでの動きを国家資格化の動き第Ⅰ期とする（以下第Ⅰ期）。

その後も学会は、国家資格化への働きかけを止めることなく、2007年総会において「法案要綱（案）に沿った立法化を目指すこと」を決議し、議連に協力を求め続けた。

2009年議連の中心である自由民主党が総選挙で敗退し、民主党が政権を担うこととなり、学会は民主党に新たな協力を求めた。しかし3年後2012年、政権は自由民主党に戻り、学会は再度、自民・公明党を中心とした議連に働きかけを続けたが、確たる動きは見られなくなった。

2018年、新たな動きが始まった。これを国家資格化の動き第Ⅱ期とする（以下第Ⅱ期）。第Ⅱ期は、これまでの議連との関係を保ちつつ、公明党音楽療法推進プロジェクトチーム（MTP T）を中心にした音楽療法士国家資格化の動きである。すでに策定されていた法案要綱（案）を元に、新たな法案要綱（案）の作成が開始され、現在もその検討が続いている。

2018年、2019年学会は総会において、以下2点を決定した。

- ① 2018年、音楽療法士の国家資格化は資格化できる領域から取り組むこと
- ② 2019年、国家資格の対象を「支援の谷間にある人々（他職種による支援が受けにくい人々）」とし、例として重症心身障害児・者、人工内耳装用児、強度自閉症児・者を挙げた。

次に、保険点数化の取り組みについて述べる。

2019年5月30日、大口善徳（前）厚生労働副大臣宛要望書（申入書）「難聴児に対する人工内耳術後のリハビリテーションにおける音楽の活用について」を提出した。

これは、国が新生児への聴覚スクリーニング検査から人工内耳手術で音声言語獲得に力を入れていること、人工内耳装用児への音楽療法により結果がでてきていることに基づき、まず医療領域に音楽の活用を求めたものである。

ここで、伏見 強氏の言葉「日本音楽療法学会は設立後20年もたっている。悲願の国家資格化がもっと身近になってもよいのではないか、学会が順調に発展し成熟してきたにもかかわらず、なしえない理由はいったい何なのか」について考察する。

まず第Ⅰ期2003年、音楽療法士の国家資格化がなぜあれほど強力に素早く進んだのか。その動きを振り返り、現在の状況と比較する。

第 I 期 2003 年、日本では音楽療法という言葉はまだ耳慣れない、目新しい言葉であった。その新しさ、期待から、社会には音楽療法に対する興味・欲求の強い大きな波が湧き上がった。そしてその力が（故）沢たまき議員を動かし、議連を動かし、立法化される直前まで進んだと推察する。

その後 20 年近く、学会は音楽療法の臨床、研究を進め、研究誌は 20 巻 36 冊を発刊し、2016 年には「音楽療法世界大会」を開催し、世界 47 ヶ国からの約 3,000 名の音楽療法士による研究・発表を行うなど「順調に発展し成熟してきた」のである。それにもかかわらず悲願の国家資格化が身近にならないのはどこに理由があるのだろうか。

その理由の一つに社会の変化をあげたい。2003 年に比べ、社会は複雑で多様性に富む社会に変化している。複雑で多様性に富む社会を、ある方向に強く動かすには、より強力な力と工夫が必要であり、現在その力は不十分ではないか、と考える。

その上で、第 I 期の経験を踏まえ、社会を動かし、国を動かし、音楽療法士の国家資格という新たな法律を作る強い流れを導き、その流れを停滞させないために以下 4 点を提案する。

- ① 学会全体が一致団結し、国家資格化を強く希望し続けること。
- ② 臨床家、研究者などを含め学会員が一丸となり「音楽療法の専門性 必要性 有用性」をより明確にし、社会に伝え続け、音楽療法士の国家資格化を社会からの強い要望とすること。
- ③ 音楽療法士の国家資格化は社会に貢献をするためであることを第一義とし、臨床現場を含めた周囲社会にそれを伝え、周囲社会に協力体制をつくり、音楽療法士の国家資格化を社会からの強い要望とするように努めること。
- ④ 学会は、国家資格化に関する情報を可能な限り公開し、会員は学会からの情報を注視・共有し、協力を惜しまないこと。

以上、伏見 強氏の二つの言葉にお応えするべく、全日本音楽療法連盟成立時からの音楽療法士の国家資格化への取り組みの概要と今後の課題を記した。1995 年からの悲願である音楽療法士の国家資格化、保険点数化に向けた努力は続けなければならない。それは、音楽療法は社会に貢献するものであり、音楽療法士の国家資格化は音楽療法の社会貢献をより強めるものであるという信念に基づいているからである。