

音楽活動の効果に対する意見では、医療保健機関と福祉施設では、大きな差は見られなかった。いっぽう、知的障害関係施設に対する同様の設問に関しての回答とでは、大きく異なる面が見られた。

今回の高齢者施設に対する調査では、音楽活動の効果として「生活の楽しみ・活性化」が58%と高い割合であったのに対し、知的障害関係施設での同種の回答「生活・仕事意欲の向上」は30%であった。また、高齢者施設特有の効果と思われるものに「回想法」(19.7%)、「脳への刺激、ボケ予防」(19.7%)などがあった。

その他、全体を通した少数意見として、

- ・痴呆の方、重い障害を持った方でも取り組みやすい。(他の作業と比べて) 10件
 - ・季節感を感じる。8件
 - ・徘徊、昼夜逆転など問題となる行動が減少する。8件
 - ・離床への動機付けになる。8件
 - ・施設スタッフへも良い影響を与える。5件
- などがあった。

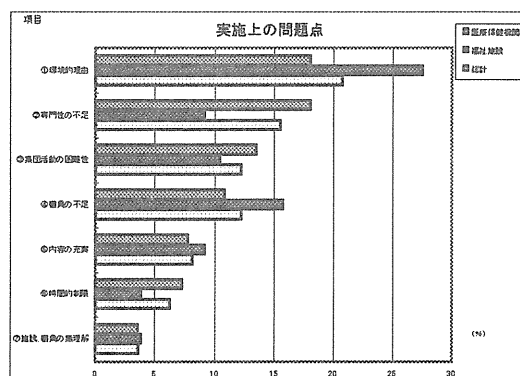
【調査6】実施上の問題点

(設問) 施設に音楽活動を取り入れる上で、困難を感じておられる点、あるいは改善できたらよいとお考えの点はありますか。

上記設問に対して自由記述で回答を求めた。それらの内容を類似した項目別に分類した。

調査6 (数字は、各回答件数に対する百分率)

実施上の問題点	医療保健機関	福祉施設	総計
①環境的理由	18.1	27.6	20.8
②専門性の不足	18.1	9.2	15.6
③集団活動の困難性	13.5	10.5	12.3
④職員の不足	10.9	15.8	12.3
⑤内容の充実	7.8	9.2	8.2
⑥時間的制限	7.3	3.9	6.3



設問に対し、「医療保健機関」では、「環境的理由(場所、機材、騒音、資金)」(18.1%)、「専門性の不足(専門知識の不足、人材不足、職員の技術向上)」(18.1%)を挙げたところが最も多く、次いで、「集団活動の困難性(個々のニーズに応えられない、様々な障害・病気、重症化)」(13.5%)「職員の不足」(10.9%)等に困難を感じているとの回答が続いた。

これに対する「福祉施設」では、「環境的理由」が27.6%と高い困難度を示した。次いで、

「職員の不足」(15.8%)、「集団活動の困難性」(10.5%)

などがあった。

その他、全体を通した少数意見として、

- ・内容がマンネリ化している。15件
- ・音楽活動、音楽療法などの情報が不足、希望など。15件
- ・難聴の方へのアプローチ法について。9件
- ・音楽療法の資格などを明確化して欲しい。7件
- ・対象者に内容が合っていない。(ゼネレーションギャップ含む) 7件

- ・ 評価の困難性。10件
- ・ 介護保険が導入されることにより音楽活動に対してポジティブな意見3件、ネガティブな意見5件
- ・ 音楽嫌いな方へのアプローチ。5件
- ・ 対象者の重症化に伴う困難性。4件
- ・ 適当な曲集がない。5件
- ・ 適当な楽器がない。(軽い・やさしい・子供っぽいものでないものなど) 3件
- ・ 活動場所への移動困難。3件
- ・ 外部者の困難性(病気・障害に対する認識不足、常勤者とのコミュニケーション、対応の悪さなど) 4件
- ・ テープ音楽の速さや調についていけない。
- ・ 少人数しかできない。1件
- ・ クラブ活動なのかりハビリ活動なのかはつきりしない。1件
- ・ 寝たきりの方に対する活動の困難性。1件
- ・ 効果なし。1件
- ・ 今後音楽を取り入れる予定。1件
- ・ 楽器を使うため破損などによる事故につながる。1件

などがあった。

全体では、知的障害関係施設において、「専門性の不足」(30.7%)が「環境的理由」(18.3%)を上回っていたのに対して、高齢者施設では、「環境的理由」(20.8%)が、「専門性の不足」(15.6%)を上回ったことが目立った。特に、高齢者福祉施設において「環境的理由」や「職員の不足」などが深刻な問題であることが浮き彫りにされた。

【調査7】全体的な感想や意見

(設問)その他、これらの事柄に関するご感想やご意見などありましたら、自由に書いてください。

「調査7」では自由記述によって書いてもらった感想や意見を内容別に分類し、その傾向を捉えることとした。

設問に対し、全体では、「これから音楽療法を取り入れる予定である」「音楽療法を導入したいが検討中」「音楽療法研修に職員を参加させたい」「音楽療法に興味を持つ職員は多い」など、音楽療法に関する積極的な意見が多かった。

以下、主なものを選んで掲載する。

1、「音楽療法」または「音楽活動」に関する諸見解

- 最近やたらに音楽療法講座なるものが新聞や雑誌に見られるが、実際に参加してみても、病院等において、ほんのちょっと皆さんと楽しんでやれるというものに対しては大掛かり過ぎるものが多く、どこか音大生側に片寄るか、レクリエーション側に片寄るかであると思う。高齢者向けの中間的なもので、もっと活用できる(難しいが・・・)プログラム効果の高まるものがあるとよいと思われる。(老人病院・福祉士)
- 音楽療法士が施設の作業療法士、理学療法士と一緒にあって家庭復帰を目指すことは、非常に有効的であると思われる。(老人保健施設・事務長)
- 科学的治療とみなされるには、効果を客観的に評価する方法が必要と思われる。経験上効果があると実感しているが、今のところどれだけ良くなったかを表現する物差しがない。(老人保健施設)
- 作業療法などの活動の中でいろいろな音楽を使用する場面が多数ありますが、どこまでを「音楽療法」というのかがよくわかりません。また、その効果を客観的に評価するのは「なかなか難しいな」と常に思っています。(老人保健施設・作業療法士)
- 音楽療法は効果はあるが、単独ではなく、運動療法・リハビリテーションなどに取り入れたらよい。(養護老人ホーム)
- 専門的教育を受けた指導者の確保が重要。施設全体の方針として、どのくらい「音楽」を取り入れるか、その効果等の研修、啓蒙が必要。(特別養護老人ホーム)
- 高齢者施設では、かなりいろいろな企業から人を派遣してマニュアル通りに活動を“やらせる”という音楽活動もあるそうです。音楽療法をなるべく多くの人に正しく理解してもらうためには、そういった企業に物申すことも必要だと思います。介護保険がスタートして質が問われるようになると自然と淘汰されていく問題なのではないでしょうか。それとは別に「それは違う」と思って

いるもの同士が力を合わせていくことも大切だと思います。(老人保健施設)

- 利用者が音楽に親しむ機会は多く設定されており、専門の音楽療法の方を招くのではなく、一番個々を理解する職員が音楽を担当しているため利用者からも好評を得ています。(特別養護老人ホーム)
- 音楽療法の経済的基盤を確立する必要がある。金銭的には音楽療法士が自立することはかなり厳しい。だから若い人が育ちにくい。また、臨床家なのだから、現場の実習を重視する教育もより多くしていただきたい。勿論、実際面以前に、社会人として福祉・医療の学びも大切である。(老人病院・音楽療法士)
- 現在音大を卒業されても一般事務に就職される方が多いと聞きます。音楽療法士が早くたくさん生まれて、皆様(お年寄りや障害者など)のリハビリの一環として広く音楽が活用されることを期待しています。(老人保健施設・施設長)
- 専門の音楽療法士の必要はありません。介護士の内にそういうボランティアがいれば良いだけです。(療養型病床群・院長)
- ボランティアで歌など歌いにきてくださるが、自分達の歌に酔って、他の方を喜ばせることに慣れていないので、かえってメンバーが疲れることがある。(老人保健施設)

2、介護保険との関係に関して

- 高齢者にとっての楽しみは個人差があるのでそれに合わせられるだけの受け皿を作り、個々の高齢者に対応できることが望ましいのですが、職員の定数等、いろいろの条件があり、思うようにできないのが現状です。介護保険への移行後はどのように変化するか心配です。(特別養護老人ホーム・寮母)
- 本年からの介護保険制度により、音楽クラブ活動も減ってしまうが、レクリエーションの一つであり、できるだけ継続していく方針である。(特別養護老人ホーム施設長)
- 有償でもよいので、きちんと音楽療法士の資格(勉強した人)のある人に、老人にふさわしい音楽活動をしてもらいたい。特に介護保険が導入されれば施設の売りになる

と思う。(特別養護老人ホーム)

3、取り入れの困難性に関して

- 比較的寝たきり度の低い方のみに参加が片寄る点など、コスト的には行っても行わなくても同じである。(老人保健施設・施設長)
- ボランティアとそれを受ける側、ともに構えすぎるように思われる。(老人福祉施設・事務長)
- ミュージックセラピーを取り入れたいという気持ちはあるが、療法という形は現実的に取り入れが難しい。なぜなら継続的な経過を取ることが難しく、指導者を入れたとしても、他の業務との関連が取りにくいからです。(老人保健施設・指導員)
- 音楽療法という形を少しやわらかくし、職員でも可能な音楽活動で質の高いものがないだろうかと思っている。今までの老人施設で行われていた音楽活動は子供っぽく、入所の方に失礼にあたらぬ活動を行いたいと日々感じている。(老人保健施設・指導員)
- Art(音楽を含め)とは、それ自体を目的化したものであるはずなのに、これが Art Therapy になった途端、治療のための手段(道具)に堕ちてしまう。ここに Art を使う Therapy の限界が仄見えてしまう。(老人保健施設)
- 日本の高齢者と世界の高齢者とは生活環境が全く違うので、外国の例はほとんど役に立ちません。お年よりの慣習を調べることから始めないと拒否反応を見落とします。現在のところ、器楽を含めて興味を示すのは3~4%、唄に興味を示すのは30%位、聞くのは好きだというのは全体の30~50%です。(老人保健施設・音楽療法士)
- 楽器ができる職員が数名いるが、日々の業務をこなすので精一杯で、クラブ活動などで定期的に連続して継続していくのは大変である。音楽療法士の導入も施設の基準がないと現状では財政的にも苦しいと思う。結局施設の方針としてレクリエーション、やクラブ活動の中でいかに反映するかによるし、それも現状より充実させようと思えば、介護職員の基準数を見直すことを希望

します。(老人保健施設・総務)

- 音楽を取り入れることがいかに利用者の心身によい影響を与えるかということが、もっと社会的にも福祉学的にも認知されるよう、運動し啓蒙することも必要だと思う。(同上)
- 音楽の選び方や導入の方法は試行錯誤の段階です。音楽療法についての文献は、専門外のため難しいものが多い。(老人保健施設・理学療法士)
- 地方の施設にはなかなか来園して下さる音楽療法士がいません。そのため音楽を日々の日課に取り入れようと思っても行う人材がいません。介護士が行うことを考えると、他のレクリエーションや体操よりどのように入所者の心をひきつけ、どのように進めていったらよいかという点で導入しにくいのではないのでしょうか。(老人保健施設・作業療法士)
- 療法として定着させるには、現場だけでなく療法士として担当するもの、双方の努力がないと難しい。現場としては、「是非欲しい」と言わせるだけのものがないと・・・(特別養護老人ホーム・施設長)
- セラピストの報酬に関して、今は病院の一方的支出となり、負担となっている。いくらサービスとはいえ、経済的にすべて病院側の負担では厳しいのではないか。音楽療法が有効とわかっていても、多くの施設が導入できない一番の要因であると思う。(老人病院・音楽療法士)
- 音楽学校出身の方は、医療福祉に対する基本的知識が欠けている。また、医療福祉にあるものは、音楽の素養・技術にかけている。(老人保健施設)
- 音楽療法に対する評価が十分にされているとはいいがたい。療法としての目標設定から評価にいたるまでのプロセスが確立されていない。(老人保健施設)
- 施設ということで、どうしても閉鎖型の生活になってしまうが、もっと地域にクラブ活動の輪を広げる方法がないか思案している。(軽費老人ホーム・生活指導員)

4、音楽療法の効果に関して

- 昨年4月から始まった音楽療法。職員の年齢が若く、経験も浅いため、外部の音楽療法士が参入することで、利用者のいろいろな面がどんどん表れて、利用者も職員も毎月楽しみにしています。核家族化が進むなか、昔のことを教わらないままに大人となり、福祉を目指した者がコミュニケーションをとるとき、いろいろな方法がありますが、共通の歌があることで痴呆のお年寄りが安心して過ごす場の提供につながるのではないかと思います。(デイホーム)
 - 発見が必ずあります。参加する療養者は勿論、携わるボランティア、職員が音楽活動を通してそれぞれの感動を味わえるのが効果といえます。(老人保健施設)
 - 私が当施設で音楽活動の中心として携わるようになって1年が経ちました。困難なことなど多くありますが、自分自身この活動をすることで毎日の満足感を味わったり、心を癒してくれたり、元氣を得ることができよかったですと思っています。音楽は、利用者ばかりのものではなく、ケアする側にもよい効果があると実感しています。(老人保健施設)
 - 音楽(唄)は、重度の痴呆の方でも残っている能力なので、老人の可能性や価値を援助者が再認識できる活動となる。(老人保健施設)
- #### 5、音楽活動についての情報の入手について
- 対象者に主体的に行ってもらう音楽活動に、年齢や障害、知的レベルに合わせたバリエーションがあったり、手に入りやすい身近な楽器を使用したもので行える活動がもっと紹介されることを望みます。専門家のみならず、職員でも行えるような活動も知りたい。(老人保健施設)
 - 音楽療法の意義については何となく理解しており、利用者も音楽に対して興味を持っている。なじみやすい曲を使用して手軽に取り組めるため何気なく使用している。しかし療法として成り立っているかは不明で、よければ、音楽療法としての専門性の高いものと、レクリエーションで誰でもできる

ような手軽なものとして分けて考えていただければ幸いです。(老人保健施設・理学療法士)

- 何となく「音楽は大切なもの」と感じている中で、まずは活動していく上での技法さえ知らない。その音楽活動以外に次から次へと仕事が湧いてくるが如く山積みがあり、じっくりと考える暇がなくつつい片手間となっている。従って専門的に取り組む人がいても良いと思っている。(例えば音楽療法士)(老人保健施設・婦長)

まとめ

1. 全国の高齢者施設の大多数の施設(98.5%)において、何らかの形で音楽活動が取り入れられている。(「調査1」)

「レクリエーションとして取り入れられている」(77.7%)と答えたところが最も多かったが、「“音楽療法”として取り入れられている」と答えた施設も32.0%にのぼった。

知的障害関係施設の「“音楽療法”として取り入れている」と答えた施設の割合が18.5%であったのに比べると、高齢者施設のほうがより“音楽療法”という意識が高いのではないかと推測される。

2. 音楽活動の内容では、「歌」(91.1%)が最も多く、次いで、「動きを伴う活動」(68.4%)「楽器」(60.6%)、「音楽鑑賞」(33.8%)の順であった。(「調査2」)

特に「音楽鑑賞」は、「福祉施設」(18.4%)におけるよりも「医療保健機関」(39.9%)においてより多く行われている実態がある。また、「動きを伴う活動」も、「福祉施設」(56.6%)よりも「医療保健機関」(73.1%)におけるほうが高いのは、より機能訓練的要素が求められているためかとも考えられる。

3. 音楽活動の指導者は、「医療保健機関」においては、「介護士」(63.7%)、「外部ボランティア」(52.8%)、「看護婦(士)」(29.0%)による場合が多く、「福祉施設」では、「寮父母」(57.9%)、「外部ボランティア」(51.3%)、「外部非常勤音楽講師」「施設の音楽担当者」(各27.6%)の順であった。(「調査3」)

4. 外部指導者に対する待遇については、39.0%の施設が「支払っていない」と答えており(「調査4-3」)、「謝礼と交通費を支払っている」の7.8%との対照を見せ、相変わらず音楽は「無料サービスで」という実態が明らかにされた。

特に、高齢者「医療保健機関」の43.0%の施設において「支払っていない」と答えているのは、知的障害関係施設における同項目の17.9%と比べてもきわめて高い割合である。

5. 音楽活動を取り入れている効果について「生活を潤いのあるものにし、生きる張り合いを与えてくれる」(58.0%)、「機能訓練として役に立っている」(43.9%)が多く、次いで、医療保健機関の施設では「脳への刺激・ボケ予防となる」(21.2%)、「回想法として」(20.7%)などを、福祉関係の施設では「社会性を伸ばさせる」(31.6%)、「ストレス解消・気分転換となる」(19.7%)などを挙げていた。

6. 音楽活動実施上の問題点としては、「活動場所の確保の困難」「設備が整っていない」「騒音の露出が妨げない」など環境的理由(20.8%)のほかに、「専門的なかわり方がわからない」(15.6%)、「集団による活動が困難」(12.3%)、「職員が不足していて余裕がない」(12.3%)など多くの問題点が指摘され、理想と現実とのギャップが明らかにされた。(「調査6」)

7. 全体的な感想としては、「音楽療法を取り入れたい」「職員を研修に参加させたい」「音楽療法に関心を持つ職員は多い」など、音楽活動を肯定的・積極的に評価する意見が多くあったが、なかには、音楽療法や現在実施されている内容に対する厳しい批判的意見も見られ、逆説的な意味での関心の高さがうかがわれた。(「調査7」)

特に、効果の判定(=評価)の難しさに触れたものや、介護保険との関連で実施に不安を抱く声も聞かれ、課題として残された。また、実施されている内容に関して、「子どもっぽい」「お年よりの慣習を尊重して」「実施者が自分たちの歌に酔っている」といった感想もあり、実施者の自覚や技術が問題にされた。

そのほか、「経済的負担が、施設の側の一方的支出では厳しい」「音楽療法はまだ十分に評価を得るほど成熟していない」といった意見もあり、今後とも、学会や行政を中心に組織的に課題解決に取り組む必要を感じさせられた。

いずれも貴重な意見であったため、できるだけ多くをそのまま掲載しておいた。

今後は、これらの実態から問題点をさらに具体的に抽出して、音楽療法が適切な形で実施されていくための方策を探り、提言していくとともに、教育施設における音楽活動の実態、あるいは教育レベルでの音楽療法について調査を行い、さらに総合的な見地から考察を深めていく予定である。

国内における音楽療法士の公的資格等に関わる現状の調査研究

〔分担研究者〕指宿 真智雄¹

〔研究協力者〕川上 吉昭² 稲田 雅美³ 新谷 義雄⁴ 指宿 志⁵

要 旨

全国の地方自治体と社会福祉協議会に対しアンケートを行い、国内における音楽療法および音楽療法士の公的資格に関わる現在の問題点ならびに今後の在り方を検討し、その推進のための指標を策定することを目的とした。

音楽療法の専門性についての議論が未成熟である現状では、音楽療法は音楽を楽しむ活動として認識されているところが多いことは否定できない。今後の音楽療法の普及には、その定義が明確化され、専門家を養成する機関が充実することにより、パラメディカルな分野の一つとして社会的に認知されていくことが必要である。

アンケート配布枚数および配布先

自治体、社会福祉協議会各 49 カ所、
計 98 カ所に配布

1. 市役所および都庁の福祉部門所管課
(計 49 カ所)
 - ・ 県庁所在地の市役所
(政令指定都市を除く) : 36 カ所
 - ・ 政令指定都市の市役所 : 12 カ所
(札幌, 仙台, 千葉, 横浜, 川崎, 名古屋,
京都, 大阪, 神戸, 広島, 北九州, 福岡)
 - ・ 都庁 : 1 カ所
2. 社会福祉協議会 (計 49 カ所)
 - 県庁所在地の市社協 : 36 カ所
 - 政令指定都市の市社協 : 12 カ所
 - 東京都の社協 : 1 カ所

I 基礎データ

回答件数合計 66 件
自治体関連 40 件
(うち、熊本, 大分, 京都市の回答は各 2 件ずつ
で自治体実数としては 37 件の回答)
社会福祉協議会 26 件

総回答率 63/98=64.3%
自治体 37/49=75.5%
社会福祉協議会 26/49=53.1%

回答件数および回答率について

総回収率は 64.3% で、自治体からの回答は 75% を超えたものの、社会福祉協議会からの回答は半数をкаろうじて超えた程度であった。音楽療法に関する一般的な情報が公的な機関に十分行き渡っていない状況が推察できる。また、市役所内組織の関係上、京都、熊本、大分の 3 市からは、それぞれ次のような 2 部門からの回答を受けた。

-
- 1 東北福祉大学客員教授
 - 2 東北福祉大学教授
 - 3 同志社女子大学助教授
 - 4 国際音楽交流協会事務局長
 - 5 東北福祉大学参与、国際音楽交流協会制作本部長

京都市：京都市保健福祉局「保健衛生推進室
地域医療課」と「福祉部障害福祉課」
熊本市：熊本市「高齢福祉課」と「障害福祉課」
大分市：大分市「保健所」と「福祉事務所
障害福祉課」

以下、集計の数字は、回答紙1枚を1件と数えて処理している。

		自治体	社会福祉協議会	計
II-Q 1	1	0	1	1
	2	1	0	1
	3	3	2	5
	4	28	10	38
	5	7	13	20
	無回答	1	0	1
	計	40	26	66

II-Q 1 音楽療法士の公的制度化について

- 1=地方自治体による資格制度を有する 1件
(奈良市社協) 1.5% (1/66)
2=公的機関等による資格制度を有する 1件
(岐阜市) 1.5% (1/66)
3=私的団体による任意資格を有する 5件
7.6% (5/66)
札幌, 長野, 静岡, 島根 (社協),
横浜市 (社協)
うち札幌市は全日本音楽療法連盟を
指しているため, 地域独自のものとして
は4件 6.1% (4/66)
4=ない 38件 57.6% (38/66)
5=わからない 20件
4と5を合わせて58件 87.8% (58/66)
無回答=1件 和歌山, (和歌山は全項目に
ついて無回答) 1.5% (1/66)

音楽療法士の公認または公的資格の制度化については、地方自治体および公的機関による資格制度を有しているとの回答が2件。この奈良と岐阜については、それぞれ奈良市長、岐阜県知事が音楽療法について大きな理解を示したことから公的な資格化と、資格取得者の実践の場の保証が積極的に、かつ迅速に推進されたものと見られる。また私的団体による地域独自の任意資格を有するとの回答は以下の4件からあり、音楽療法の専門性への認識が芽生え始めていることを伺わせる。

長野：長野県音楽療法研究会
静岡：東京ミュージックボランティア協会
島根：山陰音楽療法研究会
横浜市：母団体不明

こうした少数ながら積極的な動きはあるものの、全体の約9割は資格に関する認識が薄いと見られる。またQ2とも照合して音楽療法の関心そのものが高くないことが伺われる。

II-Q 2 資格付与の条件

回答数 30件 45.5% (30/66)

- 具体的な条件提示不能または考えていない等
13件 20.7% (13/66)
全日本音楽療法連盟や各地方機関における資格条件を参考にするまたは追随する
4件 6.1% (4/66)
理学療法士, 作業療法士など既存の公的資格に準じた条件
6件 9.1% (6/66)
専門知識の習得, または専門養成機関の必要性等
7件 10.6% (7/66)

回答数は全体件数の半分以下。資格についての認識が希薄である以前に、音楽療法がどのような特色をもつセラピーであるかについて、あるいは音楽療法士の役割や業務についての情報が十分に行き渡っていないことを伺わせる。また具体的な条件提示はないものの、なんらかの既存の資格条件を勘案するといった、やや前向きな姿勢の回答が4件あった。その一方で、理学療法士や作業療法士など国家資格としての専門職に準じた知識と技能が必要である(6件)、医学、心理学、社会福祉学などの専門知識を十分に積み、なおかつ実践経験が豊富であることが必要である(7件)、というようなきわめて専門的な条件を提示している回答もある。それらの回答合計(13件)はQ2回答数の43.3% (13/30)、全体回答数の20.6% (13/66)である。

II-Q 3 資格取得者の活動領域

回答数 7件 10.6% (7/66)

主な回答領域

- ・高齢者福祉施設
- ・心身障害児療育訓練施設等心身障害者福祉施設
- ・リハビリセンター等医療関係施設
- ・保健所
- ・精神科医療機関
- ・緩和ケア病棟をもつ医療機関
- ・デイサービスセンター（知的・身体・精神・高齢者）、
- ・公民館や地域集会所を拠点としたミニサービス

音楽療法のイメージがつかみきれないことを伺わせる回答数（7件）であるが、列挙された活動領域そのものは、音楽療法に対する認識が社会に十分浸透している欧米各国で実施されている分野が網羅されている。日本における、専門性の高い音楽療法の迅速な普及が望まれるところである。

III-Q 1 組織内における音楽療法に対する理解度

1= ある 11件 16.7% (11/66)

2= ない 9件 13.6% (9/66)

3= わからない 40件 60.6% (40/66)

無回答= 6件（「研究中」を含む）9.1% (6/66)

		自治体	社会福祉協議会	計
III-Q 1	1	8	3	11
	2	8	1	9
	3	20	20	40
	無回答	4	2	6
	計	40	26	66

音楽療法への積極的な理解を示しているとの回答は全体の6分の1にとどまっており、補助や援助につないでいくためには、さまざまな啓発活動による働きかけと、決断のための時間が必要であると思われる。

III-Q 2 助成実施の現状または見通し

助成を行っていない、見通しが無い、または不明 8件 12.1% (8/66)

普及支援助成を具体的に行っている 5件 7.6% (5/66)

指導者養成事業として（静岡、大分、宮崎）
対象者への福利厚生として（横浜市社協）
行政施策の一環として社協に委託（奈良）

間接的に支援している 1件 1.5% (1/66)

イベントなどに対する名義後援など（長野）

Q1で音楽療法に対する理解はある（1）と回答されていながらも、助成を行っていない、あるいは将来的にも見通しが無い、または未定という回答は3件であった（栃木、岡山、熊本<障害福祉課>）。また1件はQ1で（1）であってもQ2では無回答であった（宮崎）。具体的に普及支援の助成をしている県や市がモデルケースとして広報され、他の自治体も助成への働きかけを展開しやすい環境づくりが望まれるところである。

IV 音楽療法を取り入れている団体、施設について

回答数 40件（うち、わからない、または把握していない 3件）60.6% (40/66)

高齢者福祉施設（特別養護老人ホーム、老人保健施設など）がもっとも多く、次いで心身障害児福祉施設、各種デイサービスやデイクリニック、精神保健センターなど精神科医療機関、緩和ケア病棟、保健所、公民館等の場によるボランティア事業など、における取り組みが報告されている。

また音楽療法研究会、養成機関については9件報告されている。以下の名称のうち、最後の3カ所はアンケートの最後に加えた、連絡先の情報依頼の項目にあるもの）

（長野県音楽療法研究会、大分音楽療法研究会、アルバ音楽療法研究会（山形）、奈良県社会福祉協議会音楽療法推進室、山陰音楽療法研究会、宮崎女子短期大学音楽療法科、北海道医療大学音楽療法研究会、北海道音楽療法研究会、洗足学園魚津短期大学音楽療法部）

音楽療法研究会の発足は、病院や施設の職員、あるいは音楽関係の指導者の勉強会などを通じて、音楽療法をテーマにした学習を自

主的に継続することによって生まれ発展したケースが多いようであるが、研究会が設立されている地域を見る限り、全国各地に遍在している。また、音楽療法の全国組織を通じて、首都圏にも多くの研究会が存在するという情報は常時発信されているが、回答に反映されていない。

まとめと展望

東京都庁および東京都社会福祉協議会からの回答が得られなかったことは、音楽療法活動の中核としての地域についての情報が得られず、全国規模での今後の動向をつかむことを困難にしている。しかしながら、アンケートに地域の活動の案内や新聞記事、病院や施設の組織図と各セクション内での音楽的活動の有無などを資料として添付された回答先が11件（うち自治体7件、社会福祉協議会4件）あったことから、地域のニーズに沿った地道な音楽療法的活動が根を張りつつあることを伺わせる。音楽療法の専門性についての議論が未成熟である現状では、音楽療法が、カラオケをはじめとする音楽を楽しむ活動として位置づけられているところが多いことは否定できない。しかし音楽を取り入れる、という基本姿勢は常に大切であり、やがて専門家としての音楽療法士が、セラピーの色合いを徐々に強めていくアクションは自ずから起こってくるものと思われる。

音楽療法の認知と普及は、京都市からの回答が指摘するところにもあるように、音楽療法の定義をまず明確にすることから始まる。音楽療法士が公の職種として認められている欧米各国の音楽療法の定義を参考にしながら、音楽療法と称する領域とそれ以外の領域を明確にした上で、音楽療法は専門の訓練を受けたセラピストによって実施されるパラメディカルな分野であることが社会的に了解される必要があるだろう。そして質の高いセラピーとして成立する音楽療法を実施するためには、音楽療法の体系的なカリキュラムをもつ専門家養成機関の充実が望まれるところである。たとえば英国では、音楽療法士は、日本の厚生省にあたる保健省が指定する養成機関の課程を修了した者が実施する業務独占の職業である。米国でも大学もしくは大学院レベルで音楽療法の知識と技能を習得し、加えて一定期間のインターンシップを修了した者にのみ音楽療法を実践する公的な資格が授与される

システムが確立している。

従来の医療のみでは人々のQOL（Quality of Life: 人生・生命の質）の向上を目指すことに限界があると言われているいま、音楽をはじめとして各種芸術メディアを活用したセラピーの必要性はますます高まり、かつ対象者からのニーズとしても要請の声が大きくなると考えられる。

音楽療法の実施状況についての調査

東北福祉大学客員教授・(社)国際音楽交流協会 指宿 真智雄
東北福祉大学教授 川上 吉昭

この調査は、音楽を通して心や体を癒す行為についての実情をお聞きするものです。

I. 貴名称をお書き下さい。

都 道
府 県

市

II. 音楽療法士の資格についての貴地域での実情をお聞きします。

Q1.音楽療法士について、どのような公認または公的資格を制度化しておられますか？

- 1.地方自治体による資格
- 2.公的機関（非営利団体等）等による資格
- 3.私的団体（営利団体等）による任意資格
- 4.ない
- 5.わからない

Q2.Q1の質問で（4. ない）と答えられた方にお聞きします。

資格を付与するとすれば、どのような条件が考えられますか。具体的にお書き下さい。

Q3.Q1の質問で（1～3）と答えられた方にお聞きします。

資格取得者の活動場面はどのようなところが考えられますか？

III. 補助、援助についての貴地域の自治体のお考えをお聞きします。

Q1.貴地域の自治体では音楽療法に対する理解はありとお考えですか？

- 1.ある
- 2.ない
- 3.わからない

Q2.Q1の質問で（1. ある）と答えた貴地域の自治体にお聞きします。

貴地域の自治体ではどのような助成を行っておられますか、また行われる見通しですか？

IV. 貴地域に所属または関連し、かつ音楽療法を取り入れている団体及び施設等がございましたら、その名称をお書き下さい。

差し支えなければ、ご連絡先（住所・電話番号・担当者名）をお書きください。ヒアリング調査に参上致したく存じます。ご回答ありがとうございます。

自治体		II-Q1	II-Q2	II-Q3	III-Q1	
県庁所在地市役所	青森					
	岩手					
	秋田	秋田市福祉保健部	4	想定できない	3	
	山形	健康福祉部生活福祉課 障害福祉係	4	未検討のため当市独自の条件については回答不能であるが、基本的には岐阜県庁が行っている認定基準が参考になるとと思われる。	3	
	福島	福島市福島市役所社会福祉課課長 角田喜幸	4	施設での現場実習等が考えられるが、音楽療法を研究している諸機関が連携し、全国的に統一した条件等の整備が必要	2	
	茨城	水戸市保健福祉部高齢福祉課	4	現在は検討していないので答えられない	2	
	栃木	宇都宮市	4	OT, PTと同じく、法律による国の資格とすることが必要	1	
	群馬	前橋市福祉事務所保健福祉部社会福祉課社会係	4		2	
	埼玉	浦和市障害福祉課	5		3	
	山梨	甲府市	4	OT, PTのような国家資格	3	
	長野	長野市保健福祉部	3		老人・障害者等福祉施設、病院・保健所・リハビリセンター等医療関係施設	研究中
	新潟					
	富山	富山市保健衛生課	4	検討していない		3
	石川					
	福井	福井市社会福祉課	4	専門知識の習得及び、実務経験、さらに音楽療法に対する効果の実績		3
	岐阜	岐阜市障害者母子福祉課	2			無回答
	静岡	静岡市障害福祉課	3		障害者施設及び老人施設	1
	三重	津市福祉保健部福祉課管理担当	4	現時点では音楽療法の認識は高いと言い難く、具体的な条件まで考えるに至っていない		2
	滋賀					
	奈良					
	和歌山	和歌山市役所福祉保健部福祉事務所	全項目無回答			
	鳥取	鳥取市福祉保健部生活福祉課	4	現段階では当市としても具体的に検討していないので条件などについて提示不可		3
	島根	松江市	4	現在まだ考える状況になく回答できない		2
	岡山	岡山市健康福祉局福祉部福祉総務課	4	未定		1
	山口	山口市高齢障害課 渡辺	4			3
	徳島	徳島市役所福祉課	5			3
	香川	高松市障害福祉課長	4			3
愛媛						
高知	高知市役所健康福祉総務課	5			2	
佐賀						
長崎	長崎市障害福祉課	5			3	
熊本	熊本市高齢福祉課	4			3	
熊本	熊本市障害福祉課	4	理学療法士、臨床心理学の有識者など		1	

III-Q2	IV	照会先	添付資料
	把握していない	秋田市山王1-1-1 秋田市福祉保健部福祉総務課 図戸	
	特別養護老人ホーム、コロニー希望ヶ丘更正施設 重度棟まつのみ寮(音楽療法スタッフ4名)他		○
		960-8601福島市五吉内町3-1福島市役所 社会福祉課障害福祉係 024-535-1111 内線3520 担当:遠藤	○
	デイサービスセンター、老人福祉センターにおける カラオケ、障害者の施設における、感情とコミュニ ケーション能力の活性化のためのリミック(別紙)	水戸市役所保健福祉部高齢福祉課 大 録好文	○
助成の見直しはない	身障者福祉センター、知的障害児通園施設、肢体 不自由児通園施設、保健センター	宇都宮市旭1-1-5宇都宮市福祉部障害福 祉課管理係 今泉028-632-2398	
	前橋市岩神デイサービスセンター(元音楽教師の 施設長によるピアノにより、痴呆症状のある利用 者棟に歌を歌わせレクリエーション)	前橋市大手町2-12-1 027-224-1111内 線3143 保健福祉部社会福祉課 伊井	
		048-829-1283 奥村恭史	
	民間医療施設(病院)の竜王リハビリテーション病 院等	山梨大学または県精神保健福祉センター (055-254-8644)にて情報あり	
現在のところ、イベント等 に対する名義後援、広 報支援	長野県音楽療法研究会の自主的活動の中で各機 関で対応している	長野市大字鶴賀緑町1613 保健福祉部 障害福祉課	
助成は行っていない	富山市保健所にて難病相談会、精神衛生大会な どの事業に取り入れている(講師:老健施設サン セリテ関根氏)、特別養護老人ホームしらいね苑 にて月二回音楽の集いで取り入れている	富山市新桜町7-38 富山市保健衛生課 保健係 長岡076-443-2086	
	知的障害者通所授産施設虹の会福祉作業所と ワークあけぼの		
		岐阜県音楽療法研究所	○
音楽療法指導者養成事 業としてH8年度より右 記協会へ委託している。 今後は市で登録し、希望 施設への派遣を考えて いる。	委託先:(財)東京ミュージックボランティア協会、 実施先:5カ所	静岡市追手町5-1 静岡市役所保健福祉 部障害福祉課障害福祉係 担当望月 054-254-2111内線2654	
	当課所管の津市療育センターにおいて、リハビリ テーションの一環としてピアノ伴奏によるリズム訓 練を行っている(音楽療法ではないが音楽を手法 とした訓練)	(059-229-3150)	
		福祉企画課長 宇治田克夫	
	鳥取市障害者デイサービス事業(対象:言語障害 者)	鳥取市が市社会福祉協議会へ事業委託 鳥取市富安2-104-2 0857-24-3180 デ イサービス担当藤田	
	堅(たて)町デイハウス(釜瀬クリニック)	松江市堅町81 0852-22-1266 釜瀬春隆 医師	
未定	特別養護老人ホーム「愛光園」、林精神病院、等	岡山市桑野715-2 岡山市ふれあい公社 086-274-5151 本所	
	山口あかり園デイサービスセンター、老人保健施 設アユス、仁保病院		
	調査を行っていないので不明		
	個人ボランティア(中平教室)による高知市「東部 健康福祉センター」にて週1回音楽教室(カラオケ のようなもの)。年1回の発表会は県、市が後援	行政としての音楽療法の取り組みはあり ません(健康福祉総務課 坂本)	
助成はしていない、また 予定もない	別紙のとおり(調査票5通)		○

自治体		II-Q1	II-Q2	II-Q3	III-Q1
県庁所在地市役所	大分	大分市保健所	4	心理学(カウンセリングを含む), 社会学, 資格ではないが全人的円熟が必要と思われる	1
	大分	大分市福祉事務所障害福祉課	5		1
	宮崎	宮崎市健康福祉部障害福祉課	4	全日本音楽療法連盟のカリキュラムに準じたもの	1
	鹿児島	鹿児島市福祉事務所	4	音楽療法士の養成, 研修, 資格認定を行う専門機関を設置する必要	無回答
	沖縄				
	東京				
政令指定都市	札幌市	札幌市保険局総務部総務課 五十嵐011-211-2932	3札幌市に限らず全日本音楽療法連盟による認定試験	精神科医療機関, 緩和ケア病棟をもつ医療機関, 老健施設や脳卒中リハビリ施設, 心身障害児療育訓練施設	2
	仙台市	仙台市健康福祉局総務課	4		3
	千葉市	千葉市役所保健福祉局保健福祉総務部保健福祉総務課長	4		3(関連調査を実施していない)
	横浜市				
	川崎市	健康福祉局障害施設課石川	4	国家資格, 施設整備基準に必要職種として認定	3
	名古屋市				
	京都市	保健福祉局保健衛生推進室地域医療課	4	国家試験による認定が考えられるが, 音楽療法による治療効果を科学的に立証できているとは言えない現状では非現実的と考える	2
	京都市	保健福祉局福祉部障害福祉課	4	音楽療法についてまだ一般的には理解されていないと思われるのでその目的や効果について広く周知する必要がある	3
	大阪市	民生局調査課	4	PT, OT, STなどのように国家資格や養成機関における資格取得が得られることが必要ではないか	1
	神戸市	保健福祉局健康部健康増進課精神保健係	4	兵庫県が今年度より取り入れており, その条件に追随したいと考える	3
	広島市	広島市社会局社会企画課長	5		3
	北九州市	保健福祉局障害福祉課	4	具体的な事例がないため条件設定が不可能	3
	福岡市	保健福祉局保健医療部保健予防課 大坪092-711-4377	5		3(現在は積極的な取り組みはしていない)
東京都					

III-Q2	IV	照会先	添付資料
H10.11年度において「音楽療法実践者指導者講習会」を実施(12年度以降は未定)	「大分音楽療法研究会」事務局:大分市大在浜1-12-27 代表塚原敬和氏097-593-1901 老人福祉・老健施設・授産施設等において実施		
	大分県がH9～10年度に大分県社会福祉事業団に委託して「ミュージックセラピー指導者養成事業」が行われ、10年度は福祉施設で実地研修等が開催された	大分県社会福祉事業団097-552-1316 担当身深	
宮崎市音楽療法普及支援事業(資料参照)	宮崎音楽療法協会	880-0943 宮崎市生目台西1-12-8(事務局山下恵子)0985-84-4187	○
助成は行ってない。今後の見通しについては未定(白紙状態)	知的障害者通園施設(専門講師を招聘)、特別養護老人ホーム11カ所(専門講師から講習を受けた職員による音楽を取り入れたリハビリとして実施)、鹿児島県社会福祉事業団の吉田寿光園		
	精神科医療機関, 老人医療機関, 脳外科医療機関, 緩和ケア病棟, 老人施設	北海道医療大学音楽療法研究会01332-3-1211今井氏, 北海道音楽療法協会0123-36-5181島松病院武田豊美氏(未了承)	
	5カ所	仙台市青葉区国分町3-7-1 仙台市健康福祉局総務課庶務係 担当今井 TEL214-8184	
	身体障害者療護施設晴山苑	千葉市中央区千葉港1-1 千葉市役所保健福祉局保健福祉総務部保健福祉総務課 担当小澤雅弘043-245-5163	
	法人施設つばき寮にて音楽講師を招きレクを実施		
	提議が曖昧で回答できない(対象者には精神障害者が含まれていない)。ただし楽器を使用することや合唱を行うことは本市の精神保健福祉センターである京都市心の健康増進センターや民間医療機関のデイケア, 共同作業所, その他啓発イベント等において行われている	貴大学においては, 同封の音楽療法の定義らしきものを述べられた文書を拝見するに, 近世以降の機能回復を主眼とした音楽療法を想定しておられるものと見られました, 対象者の中には精神障害者を含めておられないところから調査は不要と考えられる	
	療育共同作業所やましなの里, 療育作業所向島ぐんぐんハウス等	604-8101京都市中京区柳馬場御池下ル朝日ビル1F京都市保健福祉局福祉部障害福祉課 青木 075-251-2385	
助成は行っておらずその見通しも不明であるが, 個々の施設で更正訓練, 療育指導のひとつの手法として取り入れているものと認識している	別紙のとおり(14カ所の名称)	(障害者福祉施設に関して)大阪市北区中之島1-3-20大阪市民生局障害者施策推進部障害施設課 担当藤田 06-6208-8077	○
	向陽病院(精神科)	神戸市保健福祉局総務部庶務課 岩岸 078-322-5193	○(添付報告書)保健福祉局内セクションに照会, 高齢福祉, 児童福祉, 障害福祉, 市立病院等いずれの部門も実施している機関なし。精神保健係分のみ送付
		北九州市保健福祉局地域福祉部障害福祉課 北九州市小倉北区内1-1 093-582-2424	
	原土井病院(毎木曜日10-11時に実施中)		

