

# 公認心理師制度の理解と発展に向けて<sup>1</sup>

京都大学名誉教授・甲南大学文学部特任教授 子安 増生

**秋山学部長** 本日は、神戸学院大学心理学部開設記念学術講演会にお越しいただきありがとうございます。心理学部長の秋山学です。

今日は、京都大学名誉教授、甲南大学文学部特任教授である子安増生先生にお話をたまわります。子安先生は、公認心理師制度の生みの親であると私は理解しています。子安先生なくしては公認心理師法の成立はなかったのではないかと思っています。それぐらい、むずかしい歴史といろいろな関係者の思いを集約し、それを公認心理師法というかたちにしていただけたと考えています。

昨日の11月30日に、3万5千人ほどの受験生のあった公認心理師の合格発表がありました。だいたい2万8千人が合格したと聞いています。いよいよ第1号の公認心理師が目の前に現れてきたところです。そこで、あらためて子安先生からこの公認心理師制度が今後どのように展開していくのか、これまでの経緯を含めてお話しいただけるかと思っています。公認心理師制度の理解と今後の発展に向けて、子安先生と一緒に考える時間がもてればと考えています。子安先生、今日はよろしくお願ひします。

**子安** ただ今、ご紹介いただきました甲南大学の子安増生です。

まず、この会は貴学の心理学部開設記念の学術講演会ということで、学部設立1年目にあたり、たいへんおめでとうございます。また、来年度は大学院心理学研究科も設置されるということで、それもたいへんおめでたいことと存じます。実は、先々月10月28日に、関西心理学会第130回大会が私どもの甲南大学で開催されました。清水寛之先生が学会長で、晴天の日に開けて、たいへんありがたいと思っています。この場を借りて御礼申し上げます。

本日は、「公認心理師制度の理解と発展に向けて」ということでお話しいたします。生みの親というのは、たいそうなお言葉を頂戴しましたが、私がどのように関わってきたか、公認心理師制度を初

めて聞かれる人もおられると思いますので、この話を知らない人を前提にお話します。よく知っている人にはくどい話になるかと思います。どのような経緯があり、どんな内容で、これからどうしていけばいいかということを一時間半ほどで話します。

自己紹介ですが、私は京都大学教育学部、同大学院を出て、そこでは教育心理学という分野で、特に私がずっと専門にしている発達心理学の研究を続けてきました。大学院の博士後期課程3年の途中から愛知教育大学に就職し、10年8か月いました。そこでも発達心理学の助手と助教授を務めました。

1988年に出身の京都大学教育学部に戻り、そこで助教授、教授を務め、2016年3月に退職し、現在、甲南大学にいます。また、日本心理学諸学会連合と日本心理研修センターは、これまで私が公認心理師関係で関与してきた機関です。日本心理学諸学会連合ではこの6月まで理事長を務めていました。そして、日本心理研修センターでは現在理事を務めています。

最近の著作ということで、発達関係の本では、『よくわかる認知発達とその支援』、『発達心理学I』、『こころが育つ環境をつくる』があります。また、私の専門は「心の理論」というテーマで、他者理解の発達という内容ですが、『心の理論から学ぶ発達の基礎』、『心の理論-第2世代の研究へ』。私がいた京都大学の講座は教育認知心理学講座という名称で、そこを出るにあたって一つの本にまとめたのが、『教育認知心理学の展望』です。それから、公認心理師の教科書の『公認心理師エッセンシャルズ』は、今年2月に発売されました。まだ教科書等何もない頃に何とかとにかく授業が始まる前に教科書にあたるものを作りたい、その本格的な教科書というと全25教科になりますので、それは誰かがじっくり作るだろうから、取りあえず全体像を見るということと、これは有斐閣という法律に詳しい出版社からですので、「関係行政論」という法律についての科目と、「公認心理師の職責」と

いう新しい科目についてテキストに使えるように出版しました。幸いに好評でありがたく思います。

今日の話は、①私と公認心理師制度がどのようなかたちで関わりがあったか、②公認心理師法の要点、③公認心理師の養成、特に大学のカリキュラムの問題、④公認心理師が将来的にどのような方向に行くか、この4点について話します。

## 私と公認心理師制度との関わり

まず、「私と公認心理師制度との関わり」です。私は、本来、基礎系の発達心理学者であって、臨床に対する関係というのは、どちらかというといふ遠いほうです。もちろん、発達の中には発達実践の問題がありますから、そこの関わりで関心は持ってきましたが、公認心理師という心理職について、特別関わりがあったわけでも、関心があったわけでもありません。

2008年に日本発達心理学会の理事長に推挙され、広い意味での心理学関係53団体が加盟する、一種の業界団体みたいなものである、日本心理学会諸学会連合の理事長にも推挙され、二期五年間理事長を務めています。間が二年間あいているのは、引き続き二期を越えて理事になれないルールがある関係です。その理事長職の間、公認心理師制度の設置に向けて活動をしました。

少し具体的に言うと、「三団体会談」というのが69回開催されましたが、私は50回ぐらい出ています。どういふことをやったかというといふ、この三団体とは、臨床心理職国家資格推進連絡協議会（推進連）、医療心理師国家資格制度推進協議会（推進協）、日本心理学諸学会連合（日心連）です。推進連は、臨床心理系の先生、心理臨床学会の先生方が中心です。推進協は、医療心理職の国家資格を作りたいと思っていふ団体、実は、日本心理学会もここに入ります。そして、日心連、当時は53団体より少なかったですが、心理学諸学会全体が集まっている連合。この三者が協議をして心理職の国家資格の創設を要望するこゝを行いました。

2011年10月、ちょうど私が日心連の理事長になつてすぐの時期に、要望書を作りました。国家資格を作つて、五領域の大きな資格にしたいといふことを要望書にまとめました。特に、官庁、国会議員の先生方に陳情したり、113,434筆の署名活動をしたりしました。この署名を国会に直接提出する機会はありませんでしたが、これがあつたおかげで国会議員の先生がよく理解してくれたと思ひます。そして、2015年9月ようやく公認心理師法が成立しました。

成立後に実際に法律が有効になるのは施行と言ひますが、成立してすぐにはいろいろなこゝが動かないので、施行までの準備期間が2年ありました。その間に、日本心理研修センターが主に具体的な試験

をどのように考えるかといふことを検討してきました。

国会議員で一番私たちを援助してくれたのは、「心理職の国家資格を推進する議員連盟」で、こゝの四人の先生方は自由民主党ですが、議員連盟は超党派でつくられたものです。中心的に活躍してくれたのは、元文部科学大臣の河村建夫先生、医師出身の元環境大臣の鴨下一郎先生、前厚生労働大臣の加藤勝信先生、そして、法案を実際に作ったのは現法務大臣の山下貴司先生です。

この資格は、文部科学省と厚生労働省の共管資格になつていて、両省庁が関わつていますが、どちらかといふと中心は厚労省側にあります。厚労省の公認心理師制度推進室がいろいろなこゝを取り決めていて、試験についても指導をしてくれた機関です。まずカリキュラムをどうするかといふこゝで、「公認心理師カリキュラム等検討会」が2016年9月にスタートしました。

私はその構成員の一人ですが、9月、10月に会合が2回あつて、そのあとワーキングチームがその下にできました。ワーキングチームが8回、非常に綿密に検討してくれました。具体的な学部カリキュラム、大学院カリキュラム、試験制度、特に昨日発表のあつた試験の「現任者」をどのように定義していふかなどが議論されました。2017年の3月までに8回開催されたあと、4月、5月に検討会（親委員会）が4回開催され、こゝで確定しました。この検討会とワーキングチームのすべての議事録はホームページに公開されていふ、どんな議論があつたのかちゃんとオープンにされていふます。ある意味もう過去のこゝですが、記録は大事だと思ひますので、関心のある人は確認してください。

検討会は16人のメンバーで、座長は北村<sup>きよし</sup>聖先生といふ医師です。こゝの方が公明正大にまとめてくださいました。精神医学系の意見と臨床心理系の意見が食い違ふこゝも多々ありましたが、特に大きな食い違ひは学部コースです。学部を出て実務機関で働く期間をどうするかといふので、最初は臨床心理系5年対精神医学系2年といふ非常に大きな対立がありましたが、うまくまとめてくださり、実際は3年の印象がありますが、一応「2年以上」に収まりました。

心理統計学は最初独立した科目ではなかつたのですが、私がこの検討会の議論の中で、それは絶対に独立科目であるこゝが必要だと話しました。統計が大事だといふこゝも、北村先生は理解してうまくまとまりました。健康医療系、福祉系、教育系、司法・犯罪系、産業・労働系の五分野が大事な分野ですが、これに関係する人が検討会の構成員に含まれていふます。

2017年5月31日に公認心理師カリキュラム等検討会の報告書が出ました。これも、ホームページに

まだ残っています。学部カリキュラム、大学院カリキュラム、試験の在り方についてのまとめが報告書として出ています。

2018年3月には「公認心理師試験出題基準」が公表されました。これは日本心理研修センターで作ったもので、「1. 公認心理師試験出題基準は、公認心理師試験の範囲とレベルを項目によって整理したものであり、試験委員が出題に際して準拠する基準である。全体を通じて、公認心理師としての業務を行うために必要な知識及び技能の到達度を確認することに主眼を置く。2. ブループリント（公認心理師試験設計表）は、公認心理師試験出題基準の各大項目の出題割合を示したものである」と説明されています。

大きな問題は、出題基準と学部25科目に少しずれがあり、学部25科目全部が出題基準の大項目になっていないということです。すなわち、学部科目がまとめられているところがあります。これはあとで触れます。基本的には、学部で学んだことを試験に出題するということです。「必要な知識及び技能」とありますが、技能というのはなかなか定義がむずかしいです。知識は知っているかどうかで、技能は使えるかどうかということですが、いわゆる技能検査、技能試験はできません。出題はマークシート方式で選ぶものですので、技能検査はできませんが、その代わりに具体的な場面を設定して、そこでどう考えたらいいか、実践的な出題をするということで技能をカバーしていると理解しています。また、出題基準は、大項目、中項目、小項目と分かれています。大項目の出題割合をブループリント（青写真）と呼んでいます。医師国家試験のブループリントとは少し意味合いが違う感じがしますが、出題割合がブループリントの定義です。

## 公認心理師法について

次に、具体的に公認心理師法について見ていきます。公認心理師法は全5章50条の比較的短いものですので、公認心理師になりたい人は一応ざっと見ておいてください。要点を話します。

「第1条 この法律は、公認心理師の資格を定めて、その業務の適正を図り、もって国民の心の健康の保持増進に寄与することを目的とする」。法律はざらっと書いてありますが、一つ一つの文字、行間に意味があります。まず、「公認心理師の資格を定めて」というのが法律の趣旨です。第44条には、「公認心理師」と自称したり、「心理師」の言葉を使う場合、本人がそうでない限り使用してはいけませんとあります。公認心理師でない人が公認心理師を名乗ってはいけません、というのがこの法律の趣旨で、これは名称独占権と言います。名前を使うことが独占されるという意味です。

独占資格には、ほかに「有償業務独占資格」と「無償業務独占資格」があります。これは名前が何であれ、資格を持っていない人がその仕事をしてはいけないということです。例えば、公認会計士が企業買収のことはやってはいけない、弁護士が弁理士の仕事を有償でお金を取ってしてはいけないということになります。無償業務独占資格の場合は、例えば、注射をするのは医者業務です。自分で自分に注射するのはありますが、他人に注射するのは、お金を取っても取らなくてもしてはいけません。手術も同様です。医師、税理士、司法書士等は無償での業務独占資格になっています。

公認心理師は業務独占ではないので、公認心理師の四つの仕事というのがあり、それを公認心理師でない人がやることはできますが、公認心理師あるいは心理師と名乗ってそれをやってはいけません。

第1条の後段部分に、「国民の心の健康の保持増進に寄与する」と書いてあります。「心の健康」という言葉がさらっと出てきますが、私はこれは大きな意味合いがあったと思います。なぜかという、例えば「精神衛生法」という法律が1950年に制定されて、1988年に「精神保健法」に変わって、1995年に「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」にまた名称が変わっていますが、その第1条には、「国民の精神的健康の保持及び増進」、「国民の精神保健の向上」という表現があり、つまり精神的健康とか精神保健という言葉は精神医学の用語としてあり、医者のための言葉です。しかし、「心の健康」というのは、そうではなく、心理学が扱うべき問題だということです。

「五分野」という言葉がありますが、私どもの要望書では、「医療・保健、福祉、教育・発達、司法・矯正、産業等の実践諸領域」という五つの領域に汎用性のある資格であることをずっとうたってきました。ところが、法律の第二条の文面では、「保健医療、福祉、教育その他の分野」となっていて、ざっと見ると3つしか読み取れません。法律ができたときに、私はその辺がどうなのかと気にしました。実際には、検討会の中では、「保健医療、福祉、教育、司法・犯罪、産業・労働の五分野」となり、領域ではなく分野という言葉になりましたし、私どもが提案した五領域とも若干違います。私として一番残念なのは、「発達」という言葉が抜け落ちたことです。

よく考えてみると、「発達」という言葉は法律用語になかなかありません。教育は、昔から「教育基本法」や「学校教育法」を含めて、教育に関する法律、教育を扱う法律がありますが、発達は、発達障害ぐらいしか、今のところ法律の中に用語として入っていません。「発達」が行政用語になっていないことが、分野から抜け落ちた大きな理由だと思っています。

ただ、実際の科目の中には「発達心理学」が入っ

ていて、また、児童福祉の中に子どもの発達の問題が入ってきますし、高齢者福祉の中にも当然発達の問題が入ってきますので、言葉としては入りませんでした。精神としては入っていると理解をしています。

ともかく、法律上は三つですが、五分野が大事です。「保健医療」に「・」（中黒）が入っていませんが、実際には「保健・医療」になると思います。法律用語では中黒が適さないということだと思います。

もう一つ大事なことは、第 2 条のこの法律において云々で、「次に掲げる行為を行うことを業とする」とあります。これを「四行為」と呼んでいます。一つ目が、「心理に関する支援を擁する者の心理状態を観察し、その結果を分析すること」、これは心理的アセスメントにあたるものです。二つ目が、「心理に関する支援を要する者に対し、その心理に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと」、これは心理支援で、臨床心理学が主に扱ってきた分野に近いところです。三つ目は、「心理に関する支援を要する者の関係者に対し、その相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと」は、「関係者支援」と略して呼んでいます。四つ目、「心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供を行うこと」は、「心の健康教育」と言います。「アセスメント」、「心理支援」、「関係者支援」、「心の健康教育」が「四行為」と私が呼んでいるものです。五分野にわたる四行為を行える人が公認心理師ということになります。

もちろん、全部の分野に通じるとか、全部の行為ができるとか、実際にできる範囲がありますが、これを大きく目指していくのが公認心理師法の趣旨です。ただ、この四行為の中でも、四番目の「心の健康教育」は、実際に要支援者に直接当たる必要はないので、扱いとしては、例えば実務経験のカウントの仕方のときも、これは外れる扱いになると理解しています。

第 6 条は共管資格について、「試験は、毎年一回以上、文部科学大臣及び厚生労働大臣が行う」と書いてあり、文科省と厚労省の「共管」資格になっていますが、具体的にはそれを委託されている機関が行います。調べてみると、共管資格は非常に少なく、原子炉主任技術者の資格など 4 資格しかありません。もう一つは、文科省と厚労省の関係で言うと、文科省はあまり国家資格を出していない省で 8 資格しかありませんが、厚労省は 138 資格もあります。経験的にも、また今回の資格の趣旨からしても、この関係を見ると、共管ではあるけれど、厚労省中心になっていることが理解できます。

既存の民間資格と言われているものは、更新制のものも多く、例えば 5 年間有効でその間にいろいろ講習を受けたりして、ポイントを集めて、それを基にして更新する団体が多いです。しかし、国家資格

には基本的に更新制はありません。一度取れば、問題を起こさない限り、終身資格となります。

公認心理師になるためには、学部を出てから、大学院修士課程で 10 科目の単位を取ることが一つのコースで、もう一つは、学部を卒業したあと、認定された研修プログラムを持つ実務機関に 2 年以上勤務することが必要です。勤務しながらですから、現実には 2 年ではなく、3 年ぐらいかかると見込まれています。大きく言って、学部を卒業して病院や法務省に勤務するとかで研修を受けて、資格を得て受験するコースと、大学・大学院のコースと二つあります。

また、第 10 条で文科省、厚労省は指定試験機関と指定登録機関を定められています。これはすでに、一般財団法人日本心理研修センターが指定試験機関及び指定登録機関に指定されていますので、ここが実務を担っています。

経過措置については、今年度から学部教育を始めて、大学院も始めているところがありますが、2 年ないし 6 年後に受験者が出てきます。それまで公認心理師が全く動かないということは困るし、既存のいろいろな資格を持っている人、実務経験を担当している人が公認心理師の資格を必要としているということで、経過措置 5 年間としているいろいろな特例を設けています。一番最後の「現職者に対して試験科目の一部免除」は、今回の試験ではなかったようです。法律に書かれていたけれども実施されていないこともあります。

## 公認心理師の養成

次に、「公認心理師の養成」ということで、カリキュラムを中心に話します。検討会の最初の案では「心理学統計法」がなくて 24 科目でしたが、頑張って「心理学統計法」が独立した科目になり、学部 25 科目になりました。

このカリキュラム案は親委員会（検討会）のほうではなく、ワーキングチームのほうで取りまとめました。細かい経緯は記録を見ないとわかりませんが、全体の流れとしては、心理学基礎科目が①から⑥まで、心理学発展科目の基礎心理学が⑦から⑮まで、実践心理学が⑯から⑳まで、心理学関連科目が 3 科目（㉑から㉓）、実習演習科目が 2 科目（㉔と㉕）となっています。

心理学基礎科目を具体的に見ていきますと、「公認心理師の職責」の「職責」は科目名としてはなじまないで、例えば「公認心理師入門」とかのほうがいいように思いましたが、最終的には「職責」という言葉でどんな仕事なのか、どんな責任があるかを示し、公認心理師のイントロダクションとしての科目になったと思っています。

最初は「心理学概論」だけでしたが、「臨床心理学

概論」も必要だという話があったようで、二つが入りました。そして、「心理学研究法」、「心理学統計法」、「心理学実験」です。「心理学実験」は実習が多いと思います。基本的に各2単位以上ということで、実習をどう単位づけるか、厚労省主導でやると、単位数はあまり気にしません。単位はそちらで考えてくださいというところがありました。最終的に各科目「2単位以上」になりましたが、まず科目を立てることが大事ということがありました。

基礎心理学は、「視覚・認知心理学」、「学習・言語心理学」、「感情・人格心理学」、「神経・生理心理学」。「社会・集団・家族心理学」はいろいろ議論があるところで、「社会・集団」はいいけれど、「家族」は少しカテゴリーが合わないとか意見がありました、ここに収まりました。「発達心理学」はこれ一つで、中項目、小項目の多い分野です。そして、「障害者（児）心理学」、「心理学アセスメント」、「心理学的支援法」となります。

実践心理学として、これが「五分野」に当たるものですが、「健康・医療心理学」、「福祉心理学」、「教育・学校心理学」、ここに「学校」が入っています。「司法・犯罪心理学」、「産業・組織心理学」となります。

心理学関連科目というのは、むしろ心理学に関連しない科目だと思いますが、医療系の科目です。一般医学が「人体の構造と機能及び疾病」で、精神医学、精神疾患を扱うのが「精神疾患とその治療」です。「関係行政論」は基本的にさまざまな分野の法律及び制度を学ぶものです。心理学関連科目と言うよりも、むしろ他分野の科目と言ったほうがいいかもしれません。これを入れることによって、公認心理師の厚みを増す部分もあります。ただ、大学側としては「公認心理師の職責」と「関係行政論」は、今までの科目を転用できない全く新しい科目ということで、各大学が開講するにあたっては随分苦労されていると思います。

最後に、実習演習科目として「心理演習」と「心理実習」があります。基本的には、心理実習は大学の外でやることを目的にしています。「80時間以上」とあるのは、厚労省のほうは単位数ではなくて時間数を求めています。大学院のほうも時間数で定められています。

最初、科目名の読み替えをどうするか、一字一句変えてはいけないという意見とかなりルーズにするという意見とありましたが、最終的には限定的で、「1」、「2」が付いているのはいいとか、「入門」が付いているのはいいとか、その程度のことで、あまり自由度はありません。しかし、全体としてはそれぞれ各大学で開講しやすいように作られていると思います。学年配当も全く指定がないので、各大学の裁量になります。

次に、大学院10科目です。「五分野」と「四行為」に当たるものが挙がっています。保健医療分野、福

祉分野、教育分野、司法・犯罪分野、産業・労働分野それぞれに関する「理論と支援の展開」として5科目があり、「四行為」については、「心理的アセスメントに関する理論と実践」、「心理支援に関する理論と実践の展開」、「家族関係・集団・地域社会における理論と実践」、「心の健康教育に関する理論と実践」があります。すなわち、①アセスメント、②心理支援、③関係者支援、④心の健康教育の「四行為」に当たる科目が設定されています。

実習科目は、「心理実践実習」が「450時間以上」となっています。ここでも、時間数で定められているのが、医学モデルというか、厚労省の考え方に基づいています。

もう一つ、試験との関係で、ブループリントですが、ここに挙げているのは、基礎心理系もかなり今回重視されるようになったことを私が話すときに使っている材料です（表1）。

表1 出題基準(ブループリント):基礎心理系割合

④ 心理学・臨床心理学の全体像	約 3%
⑤ 心理学における研究	約 2%
⑥ 心理学に関する実験	約 2%
⑦ 知覚及び認知	約 2%
⑧ 学習及び言語	約 2%
⑨ 感情及び人格	約 2%
⑩ 脳・神経の働き	約 2%
⑪ 社会及び集団に関する心理学	約 2%
⑫ 発達	約 5%
⑬ 障害者(児)の心理学	約 3%
⑭ 教育に関する心理学	約 9%
⑯ 産業・組織に関する心理学	約 5%

※下線の目標を2分の1として約36%

見てみると、心理学の概論と臨床心理学の概論は別の科目でしたが、ブループリントではここは一つになっています。また、研究法と統計法も科目は別ですが、⑤の「心理学における研究」でまとめられています。⑪は「家族・集団・家族心理学」だったのが、「社会及び集団に関する心理学」というように「家族」が消えています。ブループリントは、検討会で決まった最終的な科目名の前の種々の議論に依拠しているような印象があります。

全体を見たときに、どこまでが基礎系と言っているのか、いろいろ意見があると思いますが、ざっと私が見たところ、心理学・臨床心理学の半分は基礎系、障害者（児）の心理学の半分は基礎系と考えると、全体の36%、少なくとも3分の1は基礎系科目となっています。公認心理師法に関して基礎心理学系の先生方の中にはあまり関心がないとか、あるいは場合によっては、「それはどうぞ勝手にやってください」という考えの人もあると聞いています。それは心理学全体の発展から言うと具合が悪くて、基礎心理学系もきちんと学んだ人が公認心理師になってほしいという観点から、現実に試験の内容としても、

3 分の 1 ぐらいは基礎系であるということです。

あとで、今年度の試験の結果の話をしませんが、だいたいの得点率の目標が 6 割だとすると、極端に言うと、基礎系を全部放って、臨床系の勉強だけでも通るかもしれません。とはいえ、現実にはそれはむずかしいでしょうし、それでは、せっかく作った公認心理師という資格の趣旨からは外れますので、基礎系もしっかり学べるような体制を各大学で組んでほしいと思います。現にそのように進んでいると思います。

また、いろんなところで議論があったなかで、二つの重要な理念があります。公認心理師を築く二つの大きな理念です。一つ目は、「生物心理社会モデル (Biopsychosocial model)」というものです。ここに書かれている英語ですが、これは何かというと、世界保健機関 (WHO) ができるとき、世界保健機関が目指すものは何かを宣言していて、その中の一節です。

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

健康とは、完全な身体的、精神的及び社会的なウェルビーイングである。ウェルビーイングはいろいろな訳があって、私たちは幸福度と訳していますが、これが訳されたときは「福祉」と訳されています。意味としては、ウェルビーイング＝良い状態です。体の面でも心の面でも社会的な面でも完全な良い状態であるということを健康が意味している。そして、単に病気でないとか、いろんな障害がないとか、不便な状態でないということではなくて、もっと積極的なものを健康は意味していることが宣言されています。「身体的、精神的及び社会的なウェルビーイング」を目指しているのが生物心理社会モデルです。

これを公認心理師の中身としてどのように考えるかということです。まず、このモデルはどこから出てきたかということですが、これはアメリカの精神科医のジョージ・エンゲル (George Engel) という人が、彼はロチェスター大学の医学部の先生ですが、1977 年に有名な『サイエンス』という雑誌に載せた論文の中に生物心理社会モデルを取り上げています。

その背景には、生物系の精神医学の人たちが、生化学、具体的には薬物療法を中心にして、神経生理学をバックグラウンドにして、薬物療法だけで十分だという考えがありました。それを還元主義と言います。心の問題をすべて体の問題に帰結するというのが還元主義です。あるいは、精神医学というのは、医学としてはまだまだ未成熟で医学と言えないものだという一種の偏見があるという排除主義、心の問題は医学では扱わないという排除主義を避ける意味で、生物学的にも、心理学的にも、社会科学的にも心の問題をまとめて取り上げるべきだという、その総合性を主張したのがこの生物心理社会モデルです。

それを公認心理師がどう考えるかということです。

基本的には、生物心理社会モデルの中の心理のところを当然扱いますが、でも生物的な部分、人の生物としての存在、特に医学的な解剖学や生理学の知識、あるいは病気の知識、あるいは治し方の知識について、生物としての人間の部分を知る必要があります。先ほどの心理学関連科目で出てくる医学の基礎と精神医学の 2 科目を学ぶというのは、この生物学的要因のところを押さえるためにあると考えます。

もう一つの社会的要因に関しては、「関係行政論」で各省庁の作っている法律とか制度にまず習熟するという、そして五分野に関して実際の現場でどんなことが起こっているのか、どんなことを考える必要があるのかを学ぶということです。心理学中心ですが、生物心理社会モデル全体として心の問題を考えていこうというのがバイオサイコソーシャルモデルの要点になります。

もう一つは、「科学者－実践家モデル (Scientist-practitioner model)」というものです。サイエンティスト－プラクティショナー・モデルは、アメリカでは大学院の博士課程を修了した者がサイコロジスト (心理士) の資格を得るかたちになっています。日本では、修士までで資格を取るという考え方ですが、アメリカでは博士課程を中心に考えています。サイエンティスト－プラクティショナー・モデルは、そのことが議論されたアメリカコロラド州ボルダーにあるコロラド大学で開催された会議の中で提唱されたことから、ボルダー・モデル (Boulder model) とも言われています。簡単に言うと、サイエンティストでありプラクティショナーである。つまり、科学的な研究を理解し、場合によっては自分もそういう研究を行える、そういうマインドを持った、しかし実践家であるということを目指しています。

このボルダー・モデルの基本を提唱したのは、デイヴィッド・シャコウ (David Shakow) というシカゴ大学の臨床心理学の先生で、本人は統合失調症の研究を専門としています。高いレベルの科学的な能力を持った人で、かつ、豊かな実践的な活動ができる人を求めたいという、ある意味でぜいたくなモデルです。博士課程の教育なのでたいへん高度なモデルですが、公認心理師の場合は学部卒業も前提としてありますので、どこまでこのモデルを具体的に見ていくかがむずかしいところです。しかし、その考え方の基本を、やはり公認心理師の中でも考えていかなければならないということは、私たちが三団体会議の中でよく話し合ってきたことです。

これから議論としてたぶん起こってくることは、5 年後に法律の運用の仕方について見直しするという考え方がありますので、その段階で、例えば学部教育で卒業論文あるいは卒業研究をどういうふうにするかという問題があります。また、大学院における修士論文を現状は必修としていませんので、必修とする必要があるかどうかという問題もあります。

学部において卒論を必修とすることには、ある種の難しさがあります。つまり、心理学のコースでなくても、学部 25 科目が取得できる大学があります。甲南大学が実はそうです。私どもは文学部人間科学科というところが一番中心の学科ですが、それ以外の学科でも、他の学部でも取ることが可能であるという制度にしています。その場合に、例えば学生が法学部に入ってみたけれど、法律より心理学のほうがおもしろそうで、公認心理師になりたいと考えることがあります。そういう学生は、単位は 25 科目取れますが、法学部では卒業論文がありません。そのような場合もあるので、卒業論文を公認心理師の必修要件にすることは、現状はしていません。

では、研究者マインドをどうやって形成するかがやがてはやはりこれからの大きな課題だと思えます。現状は、各大学・大学院のカリキュラムポリシーの中で、制度としては必修ではないけれども、ぜひやってほしいというかたちで進めているのが現状です。

## 公認心理師の未来像

次に、もう一つの「公認心理師の未来像」について話します。昨日、公認心理士資格試験の合格発表があり、もう未来像ではなく、現実の姿になりつつありますが、もう少し先のことまで含めて考えたいと思います。まず、公認心理師というものが国家資格である大きな理由は、やはり国民が安心して公認心理師からいろいろな便益を得られるということが必要だからです。

「心理」の付く民間資格は山ほどあります。しかし、困ったときにいったいどの資格に頼ったらいいかわからないということも、国家資格を作ることの一つの大きな理由でした。国家資格ができた以上、そういった人たちに頼られる存在でなければならないわけですが、その「頼れる」という中には、「信頼（トラスト）」と「信用（コンフィデンス）」の二つがあります。

信頼は何かというと、要するにその人が職務に忠実で、頼りにしても裏切られないということが大事だということです。また、信用というのは、その人に頼ると、必ずプラスが得られるということがはっきりしているということです。公認心理師は、立派な人で、自分の職務に忠実で、ちゃんと倫理に従って行動してくれる人だということが信頼です。また、信用ということは、その人に相談すれば、何らかのかたちで自分にとって良いことがある、心の問題で相談したら、心の問題が軽くなったり、治癒したりなどが起こるということです。その信頼と信用の二点が、公認心理師の国家資格ができたうえで、重要な事柄ではないかと思えます。

法律的には、信頼については、第 40 条（信用失墜

行為の禁止）、第 41 条（秘密保持義務）、第 42 条（関係者との連携等）の三つの条文がポイントになります。信用のほうは、第 43 条（資質向上の責務）があります。法律の条文に触れながら、この問題を見ていきます。

まず、第 40 条（信用失墜行為の禁止）ですが、「公認心理師は、公認心理師の信用を傷つけるような行為をしてはならない」と書いてあります。信用失墜行為というのは、今までも、例えば国家公務員が信用失墜行為をしてはいけないということが言われていますが、職務遂行行為、つまり仕事上の問題で起こす出来事はまったく駄目です。収賄とか横領とか職権乱用とか、あるいは職務中に関係する人とけんかになったりするとか、そういうことは困りますが、職務に直接関係しない行為、あるいは勤務時間以外の私的な行為、例えば飲酒運転は当然たいへん厳しくなっていますが、飲酒運転で事故を起こすとか、あるいは人を殴るとか、そういうことはもちろんいけません。当然のことながら、そういう信用失墜行為をしてはいけないということが第 40 条の規定になります。

第 41 条は、「公認心理師は、正当な理由がなく、その業務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない。公認心理師でなくなった後においても、同様とする」とあります。「公認心理師でなくなった後」というのは、先ほど、終身の資格だと言いましたので、何か信用失墜行為を起こした場合かもしれませんが、いずれにしても、自分が公認心理師として接した人に関する個人情報を出してはいけないということです。これには罰則規定があり、第 46 条で「第 41 条の規定に違反した者は、1 年以下の懲役または 30 万円以下の罰金に処する」となっています。罰則がある規定は第 41 条だけですが、もちろん、第 40 条ほかにも罰則がないからといって信用失墜行為をしていいわけはありません。

第 42 条（関係者との連携等）は、「公認心理師は、その業務を行うに当たっては、その担当する者に対し、保険医療、福祉、教育等が密接な連携のもとで総合的かつ適切に提供されるように、これらを提供する者その他の関係者等との連携を保たなければならない」とあります。これはチームで医療とか教育を行っていくということになります。これはほかとは趣旨が違いますが、公認心理師も単独で仕事をするわけではなくて、いろんな現場の中において協力しながら進めていかなくてはならないということで、このあたりの事柄については、あとで詳しく触れます。

また、第 42 条の「2. 公認心理師は、その業務を行うに当たって心理に関する支援を要する者に当該支援に係る主治の医師があるときは、その指示を受けなければならない」とあります。これが公認心理師という制度ができるときに、精神科の医師が自分

たちの職務に差し障ることがないかということや、ずいぶん心配したところや、この文言をどうするかに関していろいろな議論があって、今でも議論が残っているところだと思います。

まず、「主治医」という言葉ですが、法律の文面をいくら調べても、この言葉は出てきません。医師と患者がお互いに了解している問題ということです。医師もやはり責任があるから、主治医には簡単になりたくないものです。かといって、自分の患者が自分の知らない間に、この薬は飲まないでくださいとか、この薬は飲んでくださいと言われると困るので、お互いの信頼関係の中でそのあたりの関係をどうするかということや、

要支援者に主治医がいるかということや聞いてよいかどうかも、個人情報なので聞くこと自体が違法かもしれませんが、やはりこの規定がある限りは、それは知っておいたほうがいだろうということや、それが分かったうえで、公認心理師が主治医と直接連絡を取るかどうかは、またちょっと微妙な問題がありますから、なかなかこの第 42 条 2 項というのは、運用上はむずかしい問題を多々はらんでいると思います。

第 43 条（資質向上の責任）では、「公認心理師は、国民の心の健康を取り巻く環境の変化による業務の内容の変化に適応するため、第 2 条各号に掲げる行為に関する知識及び技能の向上に務めなければならない」とあります。「第 2 条各号」というのは、四つの仕事のことや、それに関する知識及び技能の向上に務めなければならないということや、基本的には、研修、研鑽を積んでいって、新しい知識、新しい考え方というのをいつも得るようにしておかなければなりません。

大事なことは、医学では「エビデンスベースト (evidence-based)」と言われますが、自分のやっている行為が本当に科学的な手続きを経て検証されたものであるかということを知っておくということや、つまり、場合によっては、いろいろな論文を読むということになります。そうすると、先ほどのサイエンティスト・プラクティショナー・モデルのサイエンティストとしてのマインドが必要になってくるということになります。

ここで、本題からずれるかもしれませんが、何を研修や研鑽の対象にするかということの一つとして、これは大学の教育の中でも行うべきことや、精神科医療の科学としての発展の歴史をやはり知っておくことが大事です。見当違いの治療や臨床的な関わりをするときに被害を起こさないためにも、精神科医療の発展の歴史を学ぶ必要があるということや、これからお話しします。

心の座はどこにあるかということや、実は、ヒポクラテスは心の座は脳にあるとはっきり言っています。「精神病は身体疾患すなわち脳の病気で、悪霊が

たたっているのではない」ということを一番最初にはっきり言った一人がこのヒポクラテスです。

ヒポクラテスは、医学では「ヒポクラテスの誓い」という、最初に医師としてすべきこと、すべきでないことを定めた人でもあります。ちゃんと心の座は脳であると言っていました、そのあと心の座は心臓であるという考え方に、逆に後戻りします。なぜ、心臓にあると考えたかということや、心臓は心の動きに連動して高まったり、元気でなくなったりします、心臓が心に影響を受けやすい臓器であるということや、心の座は心臓であるという考え方をします。そういう考え方が古くからあり、ヒポクラテス以後もありました。

それはまだましなほうで、精神病は悪魔つきである、悪魔がとりついた、だから悪魔払い、エクソシズムをやらなければいけないという時代があり、悪魔払いはまだしも、魔女裁判というのがあって、変なことを言うのは魔女だと言って迫害を受けて、その悪魔を追い出すために拷問に当たる行為をしたり、場合によっては、殺してしまうことが起きています。そういう時代がありました。

迫害に遭った精神障害者は、大きく言って二タイプがあります。てんかんと統合失調症です。日本で最初の公立精神病院は京都癲狂院という名前でした。「癲」というのはむずかしい字ですが、癲癇の「てん」で、「狂」は狂人の「狂」で、こちらは主に統合失調症だったのではないかと考えられます。もちろんいろいろな心の病がありますが、ほかの人から見て「この人はおかしい」とははっきりとわかるのがこの二つだったと思われます。

キリスト教の時代から、悪魔払いという考え方で一種の治療が行われていました。それが、悪魔払いではなくて科学の問題として、科学の分野からこの精神医療を行うようになったのは、18 世紀から 19 世紀にかけてであり、特に啓蒙思想の影響があって個人をどのように保護していくかという考え方、人道的な処遇という考え方が始まります。

その中で二人の重要な人物を紹介します。フィリップ・ピネル (Philippe Pinel) の話は結構いろんなところで出てきます。たぶん精神医学のテキストでは、彼は精神科医療の創始者、近代精神医学の父であるように表現されています。もう一人のベンジャミン・ラッシュ (Benjamin Rush) は、同じ時期にかなり似たようなことをしていますが、この人はあまり知られていません。良いこともやったけれど、少し方向違いのいろんな治療もやった人なので、この二人を対照的に見ていきます。

まず、ピネルです。フランスのサルペトリエール病院は、女性の患者のみを収容する病院で、サルペトル (硝石) の工場の跡地に建てられました。硝石というのは火薬を作る材料ですから、硝石工場は火薬工場であり、爆発が起こると危ないので町の真ん



中にはありません。町外れに建てられた病院で、囚人や娼婦と一緒に精神病患者たちが収容されていた病院です。

ピネルは、その病院の患者の鎖を解き放ったということで、「近代精神医学の父」と呼ばれています。ずっと後に、ロベール＝フルーリ（Joseph-Nicolas Robert-Fleury）という画家が、この病院でピネルが患者の鎖を放つ状況を描いています。要するに、精神障害者は囚人と同じように鎖につながれて、不潔で暗い牢獄のような所に押し込められていて、そこから解放するというのが近代精神医学の始まりということで、このことはよく教科書に書かれています。

もう一人のベンジャミン・ラッシュは、ピネルと同時代の人ですが、アメリカ建国の父の一人、つまりアメリカ独立宣言の署名者が複数いますが、そのうちの一人です。進歩的な考え方を持っていて、奴隷制、死刑制にも反対した人です。また、精神病院の開設を提唱し、アルコール依存症の研究を始め、作業療法の一つである園芸療法を始めた人です。しかし、いろんな治療を試みる中で、今思うと何でこのようなことを考えたのかというような不思議な、奇妙な治療もやっています。資料に、旋回器、鎮静椅子、瀉血と書いてあります。

旋回器は、人をゴンドラのようなものに乗せて、これをぐるぐる回します。何をするのかというと、これは頭に血が足りなかったり、血が上ったりするのを回転させて、反対の方向に行かせようとするものです。遊園地の遊びならいいですが、これを治療でされると苦しいです。

鎮静椅子は、たぶん、てんかん治療法だと思います。ラッシュが考えるてんかんの原因は刺激が強すぎるということです。だから、刺激を抑えて鎮静化する、そういう椅子に手、足、胸を縛られて、椅子の下にあるのは何かというと、便器のつぼです。だから、じっと長い間座って、これでトイレをするということで、縛られているので一種の拷問のように見えます。これが治療だというのは、どうなのかと思います。

瀉血は、精神医学以外のところでも行われました。よく血の気が多いと言われますが、血の気が多いのなら血を抜いたらいいという単純な発想のものです。医師が患者の腕を取り出して、傷を付けて血がぼたぼたと落ち、助手の少年が血を受ける皿を持っています。血が落ちて、ある程度したら、これで余分な血が取れたとか、汚い血が取れたということです。これが医療であれば、こんな簡単な医療はないのですが、このようなことがまことしやかに行われました。ラッシュもこの治療法を使っています。

このように、本当に良くしてあげようという気持ちでラッシュは行ったわけですが、エビデンスのない治療をたくさん行っています。このようなことが起こると、やはり具合悪いです。ですから、いろんな治療あるいは心理支援というものが、本当に科学

的に見て良い結果を起こすかどうかというのは常に検証していく必要があります。過去の変なものには戻らないという意味では、このような歴史を知ることはいへん大事なことです。

まとめです。公認心理師として大事なことは、信頼と信用の両方です。信頼は、基本的には自分が保有する知識、技能を誠実かつ効果的に用いて、乱用したり悪用したりしないことが、支援を受ける側から信用されるかということです。もう一つは、公認心理師に診てもらったら、心の問題が収まっていくことに対する安心感があるということで、そのためには心の問題とその対処法について、歴史的にも理解しなくてはいけないし、最新の知識も身につけてはならない。そのことを通じて公認心理師というポジションがより明確になり、その国家資格としての意味づけが高まっていくと思います。

次に、「三階建論」について振り返ります。これについては、三団体会談の中でいろいろ議論がありました。国家資格ができたときに、どういうふうに既存の資格が変わっていくか、また、公認心理師に必要な学会からの援助とか活動はどうあるべきかということに関わるわけです。三階建論は、特に日心連のほうでこの議論が行われたのですが、私が日心連の理事会に参加する前からこの議論がありました。

例えば、一階は日本心理学会認定心理士を基礎資格として、二階は国家資格、三階は各学会が認定する専門資格です。医師のモデルで言うと、医師国家試験に合格しても専門医の資格を取って仕事をしている人が多いですが、その専門医制度のようなものが学会認定資格になります。

一階の基礎資格はたぶん成立していないと思いますので、今後は二階と三階の関係がどうなっていくかということになります。また、各学会の認定専門資格がこれからまだ残りますが、そうすると、公認心理師を取った人、民間の学会資格を持っている人、両方持っている人、この三種類の人ができていきます。公認心理師は心理学指定の25科目を取る必要があるのですが、心理学をきちんと学びますが、そのプログラムを自分の所属する学部で得られない場合は、公認心理師資格が取れないので、こちらの学会認定の資格、私の関連するほうで言えば、臨床発達心理士の資格は相変わらず必要となります。それをどのように進めるのかはまだわかりませんが、仕事ができる資格にしていかなければいけないという議論が現在行われています。このように、これから多くの公認心理師が職場に配置されるようになると、既存の資格との間の関係が議論の一つのポイントになると思います。

さらに大事なことは、既に職務を持っている人が公認心理師になるとときには特に問題は生じないかもしれませんが、新たにこれから学部や大学院を卒業あるいは修了して資格を取っていく人に仕事がある

のかということです。これが議論の最初からずっと問題になっています。心理師の職域を拡大していかないと、せっかく作った資格が生きてこないのが、そこをきちんと考えていかなくてはいけないというのが、未来像の一番大事なポイントになります。

「士業」は、弁護士、公認会計士など、どちらかというと、専門技術的なところが問われます。一方、「師業」のほうは、人間関係がわりと重要になります。医師とか、正式名称ではありませんが教師（正式には教育職員）もそうです。「士業」は技術面なので、AI 技術（人工知能技術）でかなり代替されていくということが言われています。「師業」でも養成の仕方を間違えると、歯科医師のように、資格保有者が多いので開業してもなかなかたいへんだという話があります。資格を持つ人とその人が就く仕事との関係はきちんと考える必要があります。特に、4 年ないし 6 年の長い期間、授業料を払い、学び、試験を受けて、苦勞して資格を取っても、それに見合う仕事がないということであれば、それはやはりいけないことですので、その点を考えることは大事です。それが心理職の職域の拡大という問題です。

余談ですが、「士業」については、表 2 は野村総研とオックスフォード大学の共同研究ですが、実際にこのようになるかどうかは別問題として、さまざまな「士業」、すなわち行政書士、税理士、弁理士、公認会計士、社会保険労務士、司法書士といった、特に書類作成に関わるような仕事については、人工知能の代替可能性がかなり高いようです。一方、弁護士は対人的な要素を含むので、比較的 AI 代替可能性は低いという予想が出ています。これはどうなっていくかまだわからない話ですが、公認心理師が AI に取って代わられる話はまったくくないものの、仕事の内容の精査はしていく必要があります。

表 2 AI にとってかわられる？ 将来の「士」業

士業	AI 代替可能性	主な業務
行政書士	93.1	官公署提出書作成
税理士	92.5	税務書類作成、税務相談
弁理士	92.1	特許出願・登録手続き
公認会計士	85.9	財務書類の監査・証明
社会保険労務士	79.7	労務・社会保険の書類作成
司法書士	78.0	登記・供託の手続き
弁護士	1.4	訴訟代理などの法律事務

野村総合研究所とオックスフォード大学の共同研究(2015年)

少し前の『週刊エコノミスト』(2016 年 1 月 12 日号)の巻頭特集に「これじゃ食えない！ 会計士税理士弁理士」があります。公認会計士はいろんな企業の会計不正事件の問題があり、税理士は景気に左右され、弁理士はつくり過ぎで、「士業」は大変だという記事でした。こういった先例があることも、公認心理師

のほうも考えていかななくてはなりません。

最後になりますが、心理職の職域拡大をこれから具体的にどう考えていくかという、「五分野の将来性」の問題です。保健医療、福祉、教育、司法・犯罪、産業・労働がありますが、保険医療はチーム医療として、福祉は児童の問題と高齢者の問題などです。教育はチーム学校、司法・犯罪は法務省関係がどのように進むかです。そして、産業・労働は産業メンタルヘルスの問題といったことが将来像としてあります。全部は話せないで、要点だけ見てみます。

まず、チーム医療は既に制度化されており、チーム医療推進協議会が 2009 年に発足していて、チーム医療に関わる職種は、表 3 のように、医師から始まって臨床心理士までこれだけたくさんあります。チーム医療が一番チーム制度がきちんと確立されている世界です。この中で臨床心理士が国家資格でなかったもので、例えば、カルテの閲覧権がないといった問題がありました。私が国家資格の問題に関わる一つの個人的気持ちとしては、若い臨床心理士の人たちと話をしたときに、「自分たちは国家資格ではないので、いろんな点で、一所懸命仕事をしてそれが認められていない」と訴えられたことがありました。特に、カルテが閲覧できないということです。これからは、それが変わっていきます。

表 3 チーム医療推進協議会 (2009年発足) の参加職種

医師	視能訓練士
医療ソーシャルワーカー	診療情報管理士
医療リンパドレナージセラピスト	診療放射線技師
管理栄養士	精神保健福祉士
看護師	薬剤師
義肢装具士	理学療法士
救急救命士	臨床検査技師
言語聴覚士	臨床工学技士
作業療法士	細胞検査士
歯科衛生士	臨床心理士

教育分野のチーム学校は、チーム医療の学校版です。文科省の検討会で「チームとしての学校の在り方と今後の改善方策について」という作業部会の報告が出ています。家庭の状況を含めて子どもの状況が多様化・複雑化していて、教師だけではなかなかいろんな仕事に対処できないことが言われています。これまでは、学校は先生の聖域でしたが、そうではなくていろいろな人の力を借りて問題を解決していかなくてはいけないということが、かなりの先生たちの間にも理解が進んでいると思います。たとえば、心理・福祉の専門スタッフを学校に位置づけていくことが言われています。この報告が出たときは、まだ公認心理師制度がなかったもので、これからチーム学校の中に公認心理師をどう位置づけていくかということも大きな問題です。

福祉分野では、既にある資格を持っている人、特に社会福祉士と介護福祉士との連携が問われています。それぞれ資格を得るまでのプロセスと内容が違っているので、それぞれの役割がありますが、それに公認心理師がどのように関わっていくか、どういふふうに協力し合っていくかということが、この分野のテーマになっていくと思います。

もう一つは精神保健福祉士で、こちらはむしろ公認心理師との関係が近く、主な仕事が地域相談支援の利用に関する相談、その他社会復帰に関する相談に応じて助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行っていくので、内容的にかなりオーバーラップする部分があります。どういふふうに協力し合っていくかが課題になっています。

最後に、産業・労働分野では産業メンタルヘルスです。働き方改革とか、あるいは残業時間が多くて自死に至ったケースが最近いろいろ問題になりましたが、働くことによって不幸になるということは本末転倒だと思いますので、その問題をどうするかということなのです。

メンタルヘルス不調者に対する安全配慮義務の履行といったリスクマネジメントをきちんとしないと、むしろ企業経営にはマイナスになります。いろいろな予防策がありますが、一次予防（発症予防）は、特に重要なのが睡眠障害で、うつ病は睡眠障害とかなりオーバーラップしていますので、うつ病予防のための睡眠管理の問題があります。また、二次予防（早期発見・治療）は医師のほうで対応しますが、休職するかどうか、休職した場合には三次予防（復職支援、再発予防）で、産業医との連携が求められます。

簡単に言うと、不調で休むことは申し出るだけで休職ができますが、復職の場合は、正式にやるなら、職場の上司、関係者、産業医との連携・相談のうえで、その人の復帰が可能かどうか、また、復帰後も元の状態の仕事は最初からはできませんので、どのように段階的にその人が適応できるかをみる必要があります。そのときに、やはり公認心理師のアドバイス等が大事になってきます。

ストレスチェックテストが50人以上の事業所には義務づけられていて、私も毎年ストレスチェック質問票を書いています。そのストレスチェック質問票をチェックする係は、医師は従前からできますが、研修を受けた歯科医師、公認心理師も追加され、研修は必要ですが、2018年8月にストレスチェックの担当者になれることが決まりました。これは朗報だと思います。

最後に、昨日の公認心理師試験の合格発表の内容ですが、第1回公認心理師試験の結果です。受験者数が3万5千人という非常に大きな数で、合格者数が2万7,876人でした。合格率は79.6%です。北海道は震災があったため、北海道地区の受験は12月

15日に延期されますので、これからまだ合格者数は増えるので、3万人近くになります。多くの公認心理師が誕生したことになります。

昨日は発表があって、心理研修センターのホームページは全然つながりませんでした。そのホームページでの説明ですが、総得点230点に対して、得点130点以上の者、合格率ではなくて得点率が60%程度の問題を作ることが目標ですので、それと合格率を合わせた感じですが、問題の内容でも若干補正していることが書かれています。採点は一般問題が1問1点、事例問題は技能に当たるものですが、1問3点です。一部の問題については複数の、予定していた以外にもこれでもいいという解答があって、修正が行われたようです。私も、昨日の段階でこれだけしかチェックしていませんが、もう少し詳しい情報がたぶんこれから出てくると思います。もちろん、解答も公開されています。それに向けて、また次年度、実施されることになると思います。

7、8分残りでしたが、一応私の話はこれで終わりますので、何か質問があれば受けたいと思います。

**秋山** 子安先生、どうもありがとうございました。何か質問があれば、いかがでしょうか。

**子安** 学部一年生の人がいると思いますが、何か、いかがですか。皆さんの将来を考えて。

**秋山** 質問というか、私の場合、感想です。いわゆる精神疾患の治療の歴史の話がありました。実は、私も若い頃にゲルダの『人間の測りまちがい』という、いわゆる知能検査の歴史の本を読んでいて、ちょうどその当時、先生の昔の同僚の齋藤先生と一緒に仕事をしていた時期がありました。齋藤先生と二人でよく、「学部の三年生ぐらいにああいう本を読んで勉強できるといいよね」という話を、若い頃していたのを思い出しました。あの中で、骨相学という、頭の大きさを測って、あれで知能を測るといふのがありました。ちょうどあれと似た時代の話かなと思いながら、やはりそうしたことを、ある部分、いい意味で過去の歴史をきちんと把握しながら、現在の問題を理解することが大事という、エビデンスベーストということの意味を、あらためて教えていただいた感じがして、本当に勉強になりました。

最後のほうの展望の中で、いわゆる「五分野」の中で、四つの分野の展望が話されたかと思います。私も、司法は実は独立した人材のニューシステムを持っていて、そして教育システムを持っていて、そういった意味では、やはり先生の指摘のとおりで、やはり四分野の職域拡大であったりとか、公認心理師の活躍の場が広がることをまずは一所懸命努力していくことが大事かなと理解しています。そういう理解でよろしいでしょうか。

**子安** はい、ありがとうございました。まず、一点目のコメント、『人間の測りまちがい』ですね。ガル

の骨相学は、頭の形を見ます。よく使う部分は頭が発達するので、そこが大きくなるというそのような考え方で、シンプルな理論ですが、ただ、ガルの良い点は心の座が心臓ではなくて脳にあると考えたことだと思っています。

今の指摘の点ですが、司法・犯罪分野は、やはりどうしても限定的で法務省関係の仕事に就かないとなかなか具体的な職場がありません。ただ、学部卒で法務省関係の仕事に入ると、むしろ研修態勢がきちんとしていますし、検討会の中でもその関係の先生は、公認心理師の資格が取れるような研修制度を考えていきたいとポジティブに言っていますので、それは期待できると思います。

ただ、人数的にはどうしても少ない分野ですので、産業・労働に比べると、どれぐらい職域拡大できるかというのは、大事なポイントだと思います。ありがとうございます。

**秋山** ほかはいかがでしょうか。

**上岡** 上岡と言います。おかげさまで、試験も通りました。第一号になると思いますが、娘も大学の二回生で、この大学ではないですが、公認心理師を目指しています。学部の学生とか、院の学生が実習を行うというふうになってくると、そういう実習の指導をする人たちが、公認心理師が公認心理師を教えるというふうなことをイメージしているのかというのが一つです。

受け入れる側の施設のほうが、やってきますが、公認心理師でない人が公認心理師のトレーニングの指導をしなければいけないとなってくると思います。その辺も、受け入れる側も公認心理師が指導する方向性を考えているのか教えてください。

**子安** はい。まず、一つ目の点です。教育免許は課程制です。課程制というのは、教える人の資格をきちんと審査してやっています。公認心理師のほうは、そういう課程制ではなく単位制なので、単位を取ればいいので、その単位を教える人の資格は基本的には必要ありません。しかし、実習に関しては、これから当然出てきます。実習の指導者については、例えば何人必要みたいなかたちで、公認心理師であることが求められますが、現状は始まったばかりですのでそれは構いません。将来的には、実習に関しては、たぶん、公認心理師資格が必須になってくると思います。

実務研修の機関ですが、そこについては、そこまですると、受け入れの可能な機関が減りますので、それを必須とすることができるのかどうか、今のところ、見通しは分かりません。

**秋山** ほかはいかがでしょうか。

**秋山** 今、学校の話が出ましたが、先週も京都でいわゆるチーム学校についてどう考えるかということで、文科省の高等教育局長が来て話を聞きました。私自身、聞いていて感じたのが、結局、現場

の先生が非常に忙しい中で、公認心理師になったからこそ、先生では抱えきれない業務というのを、学校の辺り中核的に何とか、単なる保護者対応であったり、子どもの対応というプラスアルファの部分を含みつつ、今いる臨床心理士ではない、法律にもある程度詳しい公認心理師だからこそ、チーム学校の中で中核的なメンバーになってほしいというのを感じました。先生自身は、チーム学校の中で公認心理師の果たすべき役割について何か考えがあれば教えてください。

**子安** あまり詳しい分野ではないですが、ただ、臨床心理士については、もちろんいい人もいますが、学校の中で浮いているということもいろいろ言われている現状があります。その中で、公認心理師が同じ轍を踏まないようにするためにはどうすべきか真剣に考える必要があります。

その前に、学校をみんな経由してきていますが、それは児童、生徒としてしか経験がないので、やはり学校の制度は大事ですが、制度だけではなくて、運営する側の仕組みを知っておかないと先生たちとの折り合いがつかないと思います。そういうのは公認心理師の問題として、自分の職場の中での動き方の問題として自覚していく必要があると思います。

**秋山** 時間も来ました。最後に一つ、はい。

**村上** 貴重なお話をありがとうございました。神戸学院大学人文学部人間心理学科の村上祐姫です。先生の話の中で問題に挙がりましたが、資格を取っても働く場所がなかったりという話についての質問です。実習のときに児童相談所とかで心理士とか、最初から足りないと聞きました。これから資格化されたことによって、心理士が増えると思いますが、土地的な場所の問題は、国や地域から対策が行われると思いますか。

**子安** 土地的な場所というのは、どういう意味ですか。

**村上** 例えば、カウンセリング室が足りないからほかの建物を借りて行っているふう聞いたので、そういうふうな国からカウンセリング室をもう少し増加するように支援を行ってもらえるとか、そういうふうな取り組みをされると思いますがという質問です。

**子安** 先のことはよく分かりませんが、必要なことはやはり整備していかないといけないと思います。国から直接というより、国に働きかけてということだと思います。それは、今までの私たちの団体プラス、これから公認心理師の職能団体がいろいろなかたちでできてきますので、そののほうから働きかけるということになると思います。今、見通しや見込みは分かりませんが、必要なものは整備していかないといけないことですし、そのため

の陳情などの働きかけは必要だと思っています。

**秋山** ありがとうございます。今回の講演会は、関西心理学会の談話会というかたちで兼ねさせていただくことになりました。ほんとにありがとうございます。私のほうから申し上げるのが遅くなりまして失礼いたしました。では、ほんとに子安先生、今日のお話、どうもありがとうございました。今日はこれをもちまして最後とさせていただきます。ありがとうございます。

**子安** ご清聴、ありがとうございました。

---

1 本講演会は関西心理学会 2018 年度第 1 回談話会を兼ねる。