

厚生労働科学研究費補助金
厚生労働科学特別研究事業

心理職の役割の明確化と育成に関する研究

(課題番号 H26 - 特別 - 指定 - 0 1 1)

平成 26 年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 村瀬 嘉代子

(北翔大学大学院人間福祉学研究科)

平成 2 7 年 (2 0 1 5) 年 3 月

目 次

・総括研究報告	
心理職の役割の明確化と育成に関する研究 -----	3
村瀬 嘉代子・黒木 俊秀	
・分担研究報告	
1．カリキュラム調査班	
1) 学部カリキュラム -----	15
大野 博之	
2) 教育・福祉・医療（看護）の学部における心理学のカリキュラムについての基礎的調査-----	21
増田 健太郎	
3) 大学院カリキュラム -----	27
馬場 禮子	
4) 心理職育成のための心理学関連諸団体の認定カリキュラムの調査 -----	37
黒木 俊秀	
2．職務調査班	
5) 精神科医療機関における心理職の実態と役割-----	45
田崎 博一	
6) 一般病院・医療・保健施設（精神科病院・精神科診療所を除く）における心理職実態調査 ---	53
中嶋 義文	
7) 福祉分野の心理職の実態調査 -----	75
村瀬 嘉代子	
8) 医療・福祉分野以外の心理職の実態調査 -----	83
村瀬 嘉代子	
9) 心理職の各種民間資格制度に関する調査 -----	95
横山 知行	
3．海外調査班	
10) 欧米における医療分野の心理職教育システムの調査 -----	103
下山 晴彦	
・研究成果の刊行に関する一覧表 -----	117
・研究成果の刊行物・別刷 -----	119

I. 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

平成 26 年度 総括研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究

主任研究者 村瀬 嘉代子（北翔大学大学院人間福祉学研究科・客員教授）

分担研究者（所属・職位）

鵜養美昭（日本女子大学人間社会学部・教授）

大野博之（福岡女学院大学大学院人文科学研究科・教授）

黒木俊秀（九州大学大学院人間環境学研究院・教授）

下山晴彦（東京大学大学院教育学研究科・教授）

田崎博一（一般財団法人愛成会弘前愛成会病院・院長）

中嶋義文（社会福祉法人三井記念病院精神科・部長）

馬場禮子（中野臨床心理研究室・代表）

増田健太郎（九州大学大学院人間環境学研究院・教授）

横山知行（新潟大学大学院教育学研究科・教授）

（平成 26 年 12 月 2 日「追加交付決定通知書」）

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

村瀬 嘉代子（北翔大学大学院・客員教授）

黒木俊秀（九州大学大学院人間環境学研究院・教授）

A. 研究の概要

今日、わが国の精神保健福祉医療分野では、心理学の専門的知識と技術を有する心理職に対するニーズと期待が急速に高まっている。平成 22 年に厚生労働省は、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」報告書において、「入院医療中心から地域生活中心へ」の転換を進めるために、多職種協働のチーム医療を採用する方針を明示し、心理職が多職種チームにおいて重要な役割を担うことを示唆した。精神科医療における薬物療法への偏重が批判される一方で、平成 22 年度より「うつ病」に対する認知行動療法が健康保険の適用となり、心理療法への期待が高まっている。平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災では、日本臨床心理士会が中心になって「東日本心理支援センター」が設立され、全国の心理職が被災地に赴き、被災者の心のケアに継続してあたった。現在、社会的にも注目される発達障害者の支援においても心理職が先進的に活躍している。既に海外の先進諸国においては、心理職は、保健医療福祉、教育、産業、司法などの諸分野で広く活躍し、医療の質の科学的評価や保健医療福祉政策の決定にも関わっている。しかるに、わが国では、従来、心理職育成の体制がス

クールカウンセラーに代表される教育領域を中心に発展してきたために、保健医療福祉機関に従事する心理職の実態が明らかになっておらず、また汎用的な心理職の役割も明確ではないため、その育成のカリキュラム作成や体制の整備が遅れている。以上のような、心理職の参画を求める強いニーズに的確に応えるために、その実態と役割の明確化と育成の体制整備が緊急の課題である。

そこで、今般、本研究では、（１）医療分野のみならず福祉、教育、司法、産業等、様々な領域における心理職の実態とニーズを明らかにし、（２）心理職育成のカリキュラム作成と体制整備のための行動計画を立案し、あわせて（３）わが国における心理職の職務と教育の在り方を提言することを目的として、研究課題「心理職の役割の明確化と育成に関する研究」を設定した。

本研究の実施にあたっては、比較的少人数の研究者によって単年度内に完了することとし、そのために、研究組織をわが国有数の臨床心理学・教育心理学分野と保健福祉医療分野の指導者らにより構成し、さらに、日本精神科病院協会（分担研究者：田崎）、日本総合病院精神医学会（中嶋）、日本臨床心理士資格認定協会（馬場）など

の団体とも協働して実施することで、機動性に優れ、短期間に有意義な成果を挙げることを目指した。

本研究は、以下の3つの研究体制によって実施され、それぞれに注目すべき成果を挙げた。

- 1) わが国の大学・大学院における心理学関連教育の現状に関する調査(カリキュラム調査班)では、まず4年制大学における心理学関連カリキュラムの調査を実施した結果、心理職につながる教育内容をもつ心理系大学の定員が2万人を超え、教育内容については、基礎心理学から応用心理学まで幅広いが、多岐にわたる専門性の学部・学科・コース/専攻等で「認定心理士」のカリキュラムを導入、単位取得を可能にしていることが明らかになった。一方、教育に関わる教員のうち心理職専門家は臨床心理士有資格者が圧倒的に多く、臨床心理学関連の科目が開講科目のなかで大きな比重を占めていることが示唆された。

また、教育系、医療(看護)系、および福祉系大学では、教員免許、看護師あるいは社会福祉士資格など、既成の資格取得がカリキュラム編成の目的となっているために、各大学間、学部間で、心理学、応用心理学、臨床心理学の科目数の格差が大きいことが明らかになった。また、国立大学よりも私立大学のほうが、心理学関係の科目数は充実している。

さらに、日本臨床心理士資格認定協会が定める心理職の専門職大学院、および指定大学院におけるカリキュラムでは、実践体験的学習と実技指導を必須とし、そのために多くの時間と労力を費やしていることを示した。

併せて、心理学関連諸団体が認定、もしくは提案する心理職養成のための学部・大学院教育のカリキュラムを調査・比較したところ、共通する必修科目として7領域(心理学概論、心理学研究法、心理学統計、心理学実験、心理検査、心理面接、および心理実習)と選択科目(または選択必須科目)として4領域(基礎心理学、発達・教育心理学、臨床心理学(医療保健福祉分野)、社会・産業心理学)が抽出され、これらを心理職養成のためのminimal requirementとなるカリキュラムの骨子として提言した。

- 2) わが国の心理職の実態に関する調査(職務調査班)は、医療保健領域として、精神科病院、精神科診療所、一般病院、および医療・保健施設(精神科病院・精神科診療所を除く)に従事する心理職の実態調査を行い、精神科病院には3,700~4,420人(95%信頼区間)、精神科診療所には2,330~3,190人の心理職、が勤務していると推定された。全国の一般病院では、約2,470名の心理職が常勤雇用、1,930名が非常勤雇用されているとの推計値を得た。心理職の大部分は、臨床心理士の資格を有し、また、大学院修士課程修了以上の学歴を有しているが、非常勤という不安定な形態で勤務している者の割合が高いことが分かった。

一方、わが国の福祉領域で勤務する心理職者数はおおよそ5,500~10,600名程度と推定された(複数職場勤務者の重複計上を含む)。また、医療領域、福祉領域を除く、教育領域、司法・法務・警察領域、産業・労働領域、私設心理相談領域の4領域の心理職者は約20,000名(複数職場勤務者の重複計上を含む)と

推定された。しかしながら、国家資格がないために、多くの領域では、その職務が期待されるにもかかわらず、雇用が進まない、もしくは別の職名で雇用されている現実も明らかになった。

現状において、心理職としての勤務者総数を推定することは難しいが、上記のように非常勤職として複数の領域で勤務している心理職者が存在することを考慮し、各領域の心理職者数をもとに、全領域の心理職者数は 38,000 ~ 40,000 名と推定される。これは心理学諸学会連合（49 学会加入）の加入者総数 91,368 名について、個人が複数の学会に加入していることから推定される心理職者数 36,547 ~ 45,684 名とも概ね合致している。

わが国には、心理職に準じる多くの民間資格制度があり、調査した 37 の民間資格のうち、各資格取得者数のレンジは、1 名 ~ 54,997 名で、その総計は 95,363 名であった。しかし、その各種民間資格は、資格審査を受ける要件、資格審査の方法、資格取得後の研修・更新制いずれも、実に多様であり、同列に検討することができない。

総じて、今日、心理職の職務に求められるニーズとして、いずれの領域においても、従来の心理査定・検査、心理面接・治療、地域支援、研究などの知識や技術に加えて、被援助者の現実生活を視野にいれたチームアプローチや多職種連携を調整する役割が期待されており、教育や研修においても、関連専門領域と行政・司法の理解とともに、実習教育の充実が喫緊の課題であると考えられた。

3) 海外における心理技術職資格制度の調

査（海外調査班）は、英国、カナダ、および米国における心理技術職の国家資格を含む公的資格制度を調査した結果、英国とカナダ、米国では大学院の種類や資格試験の有無など異なる点もあるが、科学者 - 実践者モデルに立脚しており、博士号を取得し、決められた濃密な実習・インターンシップ経験を積み、十分にスーパーヴァイズを受けた上で認定される点は共通していることが明らかになった。

以上のように、本研究は、わが国の高等教育における心理学教育の実態とともに、医療・保健、福祉、教育、司法、産業等、様々な領域で活躍する心理職の実態と問題点を、初めて明らかにした。本研究の成果から、心理職育成の基本となる教育カリキュラム作成と体制整備のための行動計画を提言することが可能となる。同時に、今日のわが国で求められる心理職の役割が明確となった。その職務は、従来の臨床心理学の教育・研修が目標としたものに加えて、それぞれの領域におけるチームアプローチや多職種連携を促進する役割が期待されており、広がりつつある心理職務に対応するために、より充実した研修教育体制の整備が喫緊の課題であると考えられた。

B. 研究成果

(a) わが国の大学・大学院における心理学関連教育の現状に関する調査研究（カリキュラム調査班）

大野は、わが国の4年制大学における心理学関連の教育の実態を調査した。公益社団法人日本心理学会が認定する「認定心理士」カリキュラムを有する大学の中で、心理学関連科目を主な教育内容とする学部、学科・コース・専攻等181校を対象に調査を行った結果、心理職につながる教育内容をもつ心理系大学の定員が2万人を超え、教育内容については、基礎心理学から応用心理学まで幅広いが、多岐にわたる専門性の学部・学科・コース/専攻等で「認定心理士」のカリキュラムを導入、単位取得を可能にしていることが明らかになった。一方、教育に関わる教員のうち心理職専門家は臨床心理士有資格者が圧倒的に多く、臨床心理学関連の科目が開講科目のなかで大きな比重を占めていることが示唆された。しかしながら、現在の学部教育においては、実習関連科目及び心の問題をもつ人たちに直接接する実践的カリキュラムが乏しいことが示された。

増田は、わが国の教育系、医療（看護）系、福祉系の学部において、悉皆で調査を行った（820学部のうち、759学部の心理学のカリキュラム調査）。また、保健師養成系においては、地方別で無作為抽出法で、国立大学12校、私立15校の調査を行った。心理学系の科目においては、基礎心理学（心理学入門・統計法等）、応用心理学（社会心理学・教育心理学等）、臨床心理学（カウンセリング・精神保健等）の3つに分類し、教育系、医療系（看護師）、福祉系の学部、保健師養成の学部の授業科目数の分析を行

った。その結果、例えば、心理学関係の授業コマ数が、教育系が16.8時間、福祉系が20.4時間、医療系が7.6時間、その他が45.5時間であるなど、各大学間、学部間で、心理学、応用心理学、臨床心理学の科目数の格差が大きいことが明らかになった。これは、教員免許、看護師免許、あるいは社会福祉士資格など、国家資格取得中心のカリキュラムを組まなければならないというミッションからきているものと考えられる。また、国立大学と私立大学においては、私立大学の方が、心理学関係の科目数は充実していることが明らかになった。

馬場は、公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会が定める指定大学院と専門職大学院のカリキュラムを提示した。指定大学院では、必修科目と選択必修科目を併せて26単位以上取得することを修了要件とし、臨床心理学に関するテーマと内容の修士論文が課せられる。一方、専門職大学院では、計44単位以上取得することを修了要件としているが、実態として50～52単位の取得となっている。修士論文提出の要件はないが、臨床実践レポートを提出することが要件となっている。いずれも、実践体験的学習と実技指導を必須とし、そのために多くの時間と労力を費やしており、それが質的向上をもたらすための核になると考えられた。

黒木は、国内の心理学関連諸団体である主要7団体が指定、もしくは推奨する心理職養成のための学部・大学院カリキュラム項目を比較・検討した結果、共通する必修科目として（1）心理学概論、（2）心理学研究法、（3）心理学統計、（4）心理学実験、（5）心理検査、（6）心理面接、および（7）心理実習の7領域が、また選

択科目(または選択必修科目)として(1)基礎心理学、(2)発達・教育心理学、(3)臨床心理学(医療保健福祉分野)、(4)社会・産業心理学の4領域が抽出された。これらを、心理職養成のための minimal requirement となるカリキュラムの骨子として提言した。

(b) わが国の心理職の実態に関する調査研究(職務調査班)

田崎は、心理職の精神科医療機関における実態と役割を明らかにするために日本精神科病院協会および日本精神神経科診療所協会に加盟する医療機関を対象に調査を行った(回収率25%)。また、それらの医療機関に勤務する心理職個人を対象に勤務内容等に関する調査を行った。調査結果より、精神科病院には常勤・非常勤を合わせて3,700~4,420人(95%信頼区間)、精神科診療所には2,330~3,190人の心理職が勤務していると推定された。勤務する心理職の86%以上は臨床心理士の資格を有しており、75%以上が大学院修士課程修了以上の学歴を有していた。しかし、非常勤という不安定な形態で勤務している者の割合が高い(診療所では勤務者の74%)。心理職の業務内容は心理検査のみならず、90%前後の者が外来患者の心理治療を行っており、治療には患者一人あたり45~60分の時間をかけている。心理治療の費用を請求している機関は多くはないが、請求額(保険診療外)の中央値は病院で3,370円、診療所で4,160円である。

中嶋は、心理職の一般医療・保健領域における雇用と勤務の実態と、その役割を明らかにすることを目的として、全国の一般病院と医療・保健施設(精神科病院・精神

科診療所を除く)より無作為抽出により1,000施設に質問票を送付し、心理職雇用の実態を186施設より回答を得た。全国およそ7,500の一般病院には2,468名の心理職が常勤雇用、1,926名が非常勤雇用されているとの推計値を得た。介護老人保健施設や保健所・保健センターでは、非常勤雇用が多数を占めた。ほとんどがひとり職場であった。かつ週5日以上非常勤職が多いなど身分の不安定さがうかがわれた。上記期間中に一般病院と医療・保健施設(精神科病院・精神科診療所を除く)に勤務する心理職にWEBアンケート参加を呼びかけ勤務実態情報を有効回答680名より得た。男女比は1:4、35才未満、経験10年以下の若い心理職が中心であった。ほとんどが臨床心理士資格であり、大学院修士課程修了以上であった。他学会認定資格、民間資格、など多様な資格をもって多様な部署に勤務していた。一般医療・保健領域で求められている活動は、心理査定、心理面接にとどまらず、チーム医療とコンサルテーション・リエゾン・サービスを主とした医療・保健領域の多様性が反映されていた。

村瀬は、福祉領域の心理職者の実態を明らかにするために、厚生労働省の社会福祉施設等調査に列挙された施設、および児童相談所に勤務する心理職者の数を各種の手法により推定した。その結果、わが国の福祉領域で勤務する心理職者数はおおよそ5,500~10,600名程度と推定された(複数職場勤務者の重複計上を含む)。しかしながら、国家資格のないために、多くの領域では、その職務が期待されるにもかかわらず、雇用が進まない、もしくは別の職名で雇用されている現実も明らかになった。今日の福祉領域の課題に対する心理職の職務

として、従来の心理査定、心理面接、コミュニティ支援、研究などの知識・技術に加えて、生活を視野にいれたチームアプローチ、多職種連携、コラボレーションに活かす役割が期待されていることが明らかになった。教育や研修においても、関連専門領域と行政・司法の理解とともに、実習教育の充実が喫緊の課題であると考えられた。

また、医療領域、福祉領域を除く、教育領域、司法・法務・警察領域、産業・労働領域、私設心理相談領域の4領域についても、同様の調査を行い、これらの領域の心理職者数は約20,000名(複数職場勤務者の重複計上を含む)と推定された。いずれの領域においても、心理査定、心理面接、コミュニティ支援、研究を基本的技能として用いつつ、チームアプローチ、他職種連携の調整、コンサルテーションが求められるようになっており、研修の充実が期待されることが明らかになった。司法・法務・警察などの領域においては、職能熟達のための研修システムが系統的に構築されている。

横山は、わが国における心理職の各種民間資格制度の概略を明らかにするため、まず、一定の基準に基づき選択した心理学・心理療法に関わる団体に対して質問紙の郵送による調査を行った。回答が得られた63団体のうち、資格の認定・発行を行っていたものは22団体であり、資格の数は37であった。各資格取得者数のレンジは、1名~54,997名で、その総計は95,363名であった。しかし、その各種民間資格は、資格審査を受ける要件、資格審査の方法、資格取得後の研修・更新制いずれも、実に多様であり、同列に検討することができないことが明らかになった。一方、以上のような資格、または臨床心理士資格を任用の条件

としていないが、公的機関より委託を受けている相談機関における人材の養成・訓練・研修システム、および、実質的な活動内容について検討した結果、一部の相談機関は、心理職となるために必要な訓練を行っている機関があることが示された。また、このような機関の特徴として、心理職となるまでに何段階かの選抜が行われていること、目配りの効いた個別指導が行われていることが明らかになった。

(c) 海外における心理技術職資格制度の調査研究(海外調査班)

下山は、英国、カナダ、米国の医療分野の心理職の養成カリキュラムや研修制度についてレビューし、わが国の心理職に相応しい教育研修システムを検討することを目的として調査を行った。その結果は、以下のように要約される。(1) クリニカルサイコロジストの概要：英国、カナダ、米国の医療分野における心理職は、クリニカルサイコロジストである。プログラムは、英国では専門職大学院の博士課程、カナダ、米国では大学院博士課程であり、いずれも臨床心理学を専門とする。(2) クリニカルサイコロジストとカウンセラーの比較：サイコロジストは、心理療法を実践するだけでなく、アセスメントを実施する。科学的根拠に基づいた(エビデンスベースト)理論をメンタルヘルス活動に適用し、評価と研究を継続する科学者 実践者であり、実証性と専門性を重視する。一方、カウンセラーは、心理学を学問の基礎としておらず、心理療法は実践するがアセスメントは行わず、研究よりも実践を重視する。(3) サイコロジストになるための要件：英国では、3年間の専門職大学院プログラムを修

了する必要があり、厳しい入学要件があり、厳しい入学要件がある。プログラムには、博士号の取得、スーパーヴァイズ下の毎週3日間（計300日間）の実習、認知行動療法ともう1種類、計2種類のアプローチの習得などがある。カナダ、米国では、博士課程プログラムを修了し、規定時間数の実習・インターンシップ経験（州によって異なるが平均的には3000時間）を積み、筆記試験（国の試験は必須、州の試験は州によって要否が分かれる）、口述試験に合格する必要がある。このように、英国とカナダ、米国では大学院の種類や資格試験の有無など異なる点もあるが、科学者・実践者モデルに立脚しており、博士号を取得し、決められた濃密な実習・インターンシップ経験を積み、十分にスーパーヴァイズを受けた上で認定される点は共通していることが明らかになった。これらの綿密な教育研修プログラムにより、高度な臨床実践力を有し、またエビデンスにもとづくアプローチを検証していくための研究能力が保障されるといえる。これら欧米の教育研修プログラムを参考にして、我が国の医療分野における心理職にふさわしい教育研修プログラムについて慎重に検討する必要があると考えられた。なお、海外調査については、時間等

の制約があったためにクリニカルサイコロジストを中心とした調査となり、結果として医療・保健領域における心理職の現状把握を示すものとなっている。

以上のように、わが国の医療・保健、福祉、教育、司法、産業等、様々な領域で活躍する心理職の実態を明らかにした研究は、本研究が恐らく初めてであろう。本研究の成果から、わが国に求められる心理職の役割が明確となった。また、わが国の高等教育における心理学教育の現状調査、および海外における心理技術職資格の調査から、心理職育成の基本となる教育カリキュラム作成と体制整備のための行動計画を提言することが可能となった。これらの成果は、広範な領域において従事する心理職の教育研修制度の改善に寄与し、もってわが国の心理職の資質の向上に大きく貢献すると考えられ、社会全体の心理職に対するニーズに応えるものであろう。それゆえ、精神保健福祉医療に関連した厚生労働行政をはじめ、教育、司法、産業等、関連諸領域行政の計画策定にも極めて有用な資料を本研究は提供しうるといえる。

. 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕学部カリキュラム

分担研究者 大野博之（福岡女学院大学大学院 教授）

研究要旨

心理職役割の明確化と育成のモデルを模索する課題を検討するにあたって、現在の4年制大学における心理学関連の教育の実態を調査し、現在の学部教育の現状をまとめた。公益社団法人日本心理学会が認定する「認定心理士」カリキュラムを有する大学の中で、心理学関連科目を主な教育内容とする学部、学科・コース・専攻等181校を対象に調査を行った結果、心理職につながる教育内容をもつ心理系大学の定員が2万人を超え、教育に関わる教員のうち心理職専門家は臨床心理士有資格者が圧倒的に多いことが明らかになった。教育内容については、基礎心理学から応用心理学まで幅広く、心理職の専門家を育成するには、実習関連科目及び心の問題をもつ人たちに直接接する実践的カリキュラムが乏しいことが示された。結論として、心理職の専門家育成のためには、学部を基礎にしたより専門的な学びの課程が必要である。

A. 研究目的

学部における心理学関連の履修科目、単位、カリキュラム構成等を含めた教育体制を網羅的に調査し、心理職と関連する学部教育の実態を明らかにする。

B. 研究方法

1) 調査対象：文部科学省が平成26年度4月付でネット上に発表している全国の大学一覧（国公立・私立）¹から、公益社団法人日本心理学会が認定する「認定心理士」カリキュラムを有する231大学（学部・学科・コース/専攻等）を選定した。「認定心理士」カリキュラム有無についてはネット上

に公開されている種々の受験者対象の大学案内から確認した。

2) データ収集方法：選定された231校に郵送による資料請求またはネット検索を通して資料を収集した。

3) データ分析対象：調査対象の231校のうち、心理学関連科目を主な教育内容とする学部、学科・コース・専攻等を抽出、181校（以下、心理系）の教育体制を分析対象とした。

C. 研究結果

1) 「認定心理士」カリキュラムを有する大学の現況

心理系を含む全体の大学の状況を表 1 に示した。

表1 認定心理士資格取得が可能な大学の現況

	大学数 (校)	学部学科 等数	定員 総数(名)
心理系	181	195	20,742
非心理系	48	70	6,580
通信制	2	-	2,000
合計	231	265	29,322

心理系大学だけで 2 万人を超える履修可能者がいることが示され、心理職につながる教育内容をもつ大学の多さがうかがえた。

2) 心理系大学の履修課程

大学修了のための卒業要件単位及び履修科目単位の内訳を表 1 に示した。

表2. 卒業要件履修単位(平均)

卒業要件 単位	共通教育科目 単位	専門科目 単位
123	34	89

履修課程における単位数は大学間に大きな差はみられなかった。

2) 代表的な履修科目の構成

心理系大学で開講されている心理学関連科目の単位の合計数が多い順から 30 科目を抽出した。科目名については大学によって同類でありながら名称が若干異なっていることから(例:心理学概論/心理学基礎/心理学総論等)それらについては類としてまとめた。

大学によって異なるが、3分の2以上の心理系大学で必須科目として配置した場合は「必須」、選択と必須が同程度の場合は「必須又は選択」、必須が半分を下回る場合は「選択」科目として区分した。

表3 心理学関連科目の構成

順位科目類	区分
1心理学概論類	必須
2心理学研究法	
3心理統計学類	
4臨床心理学	
5心理学実験	

6社会心理学	必須 又は 選択
7カウンセリング論類	
8認知心理学	
9発達心理学	
10心理検査法類	
11人格心理学類	選択
12精神医学類	
13心理療法論	
14教育心理学	
15学習心理学	
16生理心理学	
17障害者心理学類	
18健康心理学	
19人間関係論類	
20家族心理学	
21犯罪心理学	
22産業心理学	
23高齢者心理学類	
24生涯発達心理学	
25健康スポーツ心理学	
26学校心理学類	
27児童心理学類	
28精神保健概論	
29コミュニケーション論類	
30青年心理学類	

3) 代表的な履修科目の内容

表 3 の心理学関連科目の教育目標もしくは内容について複数のシラバスを総合し、その内容を表 4 にまとめた。

表4 代表的な科目の教育目標・内容

順位	科目名	教育目標・内容
1	心理学概論類	心理学の基礎的な考え方、理論、方法論を学ぶことを目的としている。具体的には、1)心理学における古典的な人間観を理解し、2)科学的方法論に根ざす心理学研究に親しみ、3)現代社会における様々な現象を心理科学の視点から批判的に分析し、社会生活を豊かにするために活用することを目的とする。
2	心理学研究法	心理学には、様々な研究分野や理論的な観点があるので、「心」という対象が多くの方法によって研究されている。心理学における研究の意味を正しく理解し、得られた知識を、卒業研究のために活用することを目標にしている。
3	心理統計学類	心理学研究において、実証研究では統計的な検討が不可欠であるため、心理統計の基礎知識、技術の習得を目標とする。心理学的研究には、さまざまな統計数値が用いられており、統計学の基礎的知識は心理学を学ぶ上での不可欠な素養となっている。
4	臨床心理学	臨床心理学は、人間の心理的な発達、適応、自己実現などの援助に関わる心理学の一分野領域である。こころに問題や悩みを抱えた方の理解・支援のために、臨床心理学における理論・アセスメント・介入法について学ぶ。

5	心理学 実験	「心」を測定するためのさまざまな方法を体験的に学ぶ。実験を通して得られたデータをまとめ(記述統計、表、グラフ)、人の心のはたらきや行動を説明したり解釈したりするためのデータの読み方を身に付ける。
6	社会 心理学	社会心理学は、人間の社会的行動に関する心理学的な法則を解明しようとする学問である。私たちの社会的行動に対する他者からの影響過程や所属する集団や組織からの影響過程を中心に「心の働き」を社会的文脈の中で考察することができる。
7	カウンセ リング 論類	言語、準言語、非言語の各コミュニケーション、カウンセリングの原理と主な理論と技法、学校、家庭、職場に関するカウンセリングを学ぶ。
8	認知 心理学	認知心理学は「認知」を対象とする心理学である。「認知」とは「認識」とほぼ同義で、事物や事象についての知識・情報を得るすべての過程を指す。認知心理学が扱うさまざまな行動について、行動が生じるメカニズムや認知処理の過程を学ながら、認知心理学的な行動理解の仕方について考えを深める
9	発達 心理学	主に発達初期から幼児期、児童期までの発達の様相・特徴について、種々の実験や研究知見を通して把握し、基本的な知識を学習する。発達心理学の方法、発達理論(発達観、発達段階、発達の原理など)について理解する。
10	心理検査 法類	代表的な心理テストについてその理論を理解し、実習を通して、心理アセスメントについて学習し、臨床心理学を修得するものにとって必要最低限の心理アセスメントの技法を体得する。
11	人格 心理学類	心理学においてこれまで性格がどのように扱われてきたか、その理論や方法論などを紹介し、性格についての基本的理解を目標とする。
12	精神 医学類	さまざまな精神疾患についての科学的な知識を習得すると同時に、精神疾患と社会や歴史との関係へと視野を広げ、精神障害をめぐり偏りのない見識を涵養する。
13	心理 療法論	心理療法とは、心理学の知見を主に使って、こころの問題からくる心身に生じる症状を改善しようとする方法の総称で、臨床心理学の実践において中心的な位置を占めるものである。心理療法についての主要な理論・方法論を概観するとともに、全体の共通概念について学ぶ。
14	教育 心理学	教育心理学の主要分野である「教える」「学ぶ」「発達する」「評価する」「個人的にふるまう」という教育心理学の諸領域を取り上げて、その領域における心理学的な課題と考え方を学ぶ。
15	学習 心理学	行動の獲得や変化の過程に関する条件づけの理論をベースにしながら、学習のしくみや思考・言語・記憶といった人間の認知システムについて理解する。
16	生理 心理学	様々な心理機能の基盤となる脳を中心とした生理学的メカニズムを取り上げる認知神経科学的視点から人間の行動のしくみを理解する。

17	障害者 心理学類	様々な障害の概念及びその分類や障害のメカニズムについて学び、心理的な特徴とその支援の方法について理解する。
18	健康 心理学	健康の維持と増進、疾病の予防と治療、ヘルスシステムや健康政策の分析や改善などに行動科学の知識と技術で関与する心理学の一領域で健康で幸福な人生を実現するため諸理論を学ぶ。
19	人間関 係論類	心理学の基礎理論をベースに実際の人間関係のメカニズムを理解し、人間関係を築くスキルを学ぶ。
20	家族 心理学	現代の家族の特徴や問題に関して理解し、家族が形成されてから発達して行く過程、その過程で生じうる心理臨床的問題、その問題への支援法を学ぶ。
21	犯罪 心理学	犯罪理論について、心理・生物・社会的観点から学ぶ。犯罪・非行の概況、事件処理の流れ、処遇機関、社会の犯罪者に対する感情など、社会的理解と実際の対応について学ぶ。
22	産業 心理学	組織や集団における行動の原理を理解し、リーダーシップ、職場適応、職業適性等について具体的に学ぶ。
23	高齢者 心理学類	高齢者の心理を理解するために、社会的側面や身体機能などについても知識を深め、高齢者と関わる上で必要な知識を習得することを目的とする。また、「喪失の時期」とも言われる高齢期の心理的な援助について学ぶ。
24	生涯発達 心理学	人間が生まれてから生を終えるまでの一生を視野に入れて発達を捉える「生涯発達心理学」の考え方や意義、価値を理解する。
25	健康ス ポーツ 心理学	スポーツ心理学の基礎的な知識を習得し、ライフサイクルに合わせた運動・スポーツの実践及び指導に活かせるようにする。
26	学校 心理学類	学校現場で生じている問題のうち、臨床心理学的支援が有効に働く課題について、その実態と支援の在り方を学ぶ。
27	児童 心理学類	胎児期から児童期までの各発達段階の主要な特徴を理解し、保育や教育実践や発達相談等に活かそうとする態度を形成する。
28	精神 保健類	医療や福祉で必要とされる精神保健の基礎的な知識を習得する。地域生活する精神障害者が抱える困難さとその支援について理解する。
29	コミュニ ケーション 論類	心理学の様々な理論を対人コミュニケーションに応用して学ぶことで、対人コミュニケーションのスキル向上を図る。
30	青年 心理学類	青年期心性を理解する上で、身体との関係、家族との関係、学校との関係、社会との関係の中で捉え、そこで生じる問題や病理について理解する。

4) 教員の心理職資格所有現況

教員の専門性は教育内容と深い関係にあると考え、心理系大学の教員が有する心理職の資格を調査した結果を表 2 に示す。

表5 教員の心理職資格

臨床心理士	臨床発達心理士	学校心理士
634	50	(13)

「臨床心理士」・「臨床発達心理士」に関しては、会員に公開されている名簿と各大学教員名簿を照らし合わせて確認した。「学校心理士」(2011年現在 5,800名)²に関しては確認資料がなく、大学案内等に記載されたもののみが集計対象になった。臨床発達心理士が約3000名(2011年現在)³であることから照らし合わせると比率的に100人弱の数が推測される。

いずれにせよ、大学教育に関わる心理職専門家は「臨床心理士」が圧倒的に多いことが示された。

D. 考察

調査結果、多岐にわたる専門性の学部・学科・コース/専攻等で「認定心理士」のカリキュラムを導入、単位取得が可能にしている実態が浮き彫りになった。言い換えると、現在学部教育に多く取り入れられている「認定心理士」のカリキュラムに代表される教育内容では、心理職の性格が明確になりにくいといえる。

カリキュラム内容は基礎心理学から応用心理学に至るまで広く構成されている反面、現存する主な心理職を有する教員の数において「臨床心理士」が圧倒的に多い現状から、臨床心理学関係の科目が開講科目の中で大きい比重を示していることがうかがえた。このような現状は、160を超える臨床心理士養成指定大学院の存在と関連すると思われ、臨床心理士の育成が学部教育体制・内容等に大きく影響していることがうかがえる。

心理職の育成において、現在の学部教育の内容を概観すると、講義形態の開講科目が大半を占め、実習関連科目及び心の問題をもつ人たちに直接に触れて学ぶような機会が乏しい。

E. 結論

現在の学部教育のカリキュラム及び既存の心理職の実績を考慮すると、心理アセスメントや心理療法、カウンセリング等が心理職の固有の役割として挙げることができる。そのような役割を果たすにあたって、他の専門分野、たとえば、社会福祉関連の学部教育のモデル(図1)を考慮すると、心理職における学部教育のモデルは図2のように示すことができる。

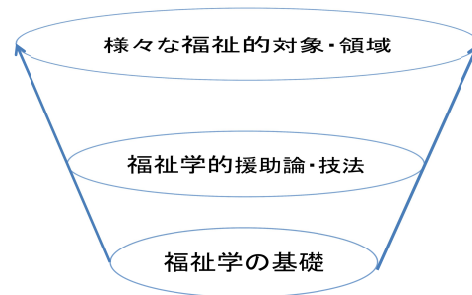


図1 社会福祉関連学部教育の体系例

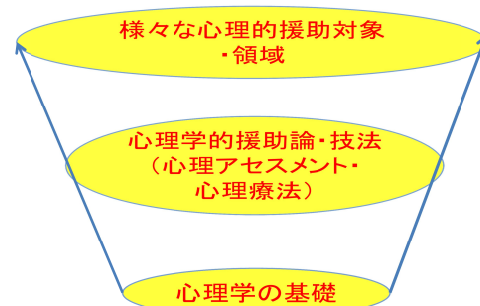


図2 心理職関連学部教育の体系

このような体系のもと、学部教育においてはその基礎の修得を目標とし、その上に

より専門的かつ実践的なインテンシブコースを設定することができれば、心理職の役割と育成の体系を明確にできるのではないかと思われる。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし
3. その他 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

『参考資料』

1. 文部科学省全国大学一覧：

<http://www.mext.go.jp/result.html?q=%E5%A4%A7%E5%AD%A6%E4%B8%80%E8%A6%A7>

2. 一般社団法人学校心理士認定運営機構：

<http://gakkoushinrishi.jp/>

3. 一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構：

<http://www.jocdp.jp/kiko/org/02.html>

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕教育・福祉・医療(看護)の学部における心理学のカリキュラム
についての基礎的調査

分担研究者 増田健太郎（九州大学大学院人間環境学研究院/ 教授）

研究要旨

臨床心理技術職の国家資格化に当たって、教育系・医療系（看護師）・福祉系の学部において、悉皆で調査を行った。820 学部の内、759 学部の心理学のカリキュラムの分析を行った。また、保健師養成系においては、地方別無作為抽出法で、国立大学 12 校・私立 15 校の調査を行った。参考のためにアメリカ 1 校・オーストラリア 2 校の心理学部のカリキュラムの調査を行った。心理学系の科目においては、基礎心理学(心理学入門・統計法等)・応用心理学(社会心理学・教育心理学等)・臨床心理学(カウンセリング・精神保健等)の 3 つに分類し、教育系・医療系(看護師)・福祉系の学部、保健師養成の学部の授業科目数の分析を行った。

その結果、各大学間・学部間に、心理学・応用心理学・臨床心理学の科目数の格差が大きいことが明らかになった。これは、教員免許・看護師免許・社会福祉士資格など、国家資格取得中心のカリキュラムを組まなければならないというミッションからきているものと考えられる。

国立大学と私立大学においては、私立大学の方が、心理学関係の科目数は充実していることが明らかになった。これは私立大学が、認定心理士等の資格をとることが、学生募集の増加に繋がることを意識したカリキュラム構成にしていることと思われる。臨床心理技術職の国家資格化に当たっては、各大学・各学部での心理系科目数の格差が大きいことに留意し、取得科目内容及び単位数で、受験要件を考える必要がある。

A. 研究目的

心理学に関する専門的知識及び技術をもつ臨床心理技術者は、保健医療、福祉、教育その他の分野において、その役割が認識されてきている。このことを踏まえ、臨床心理技術者の実態およびニーズを早

急に把握し役割を明確化するとともに、その人材育成と質の向上のための方法を確立し、その業務が適正に運用されることで国民の心の健康の確保に寄与する研究とすることを目的とする。そのために、保健医療、福祉、教育その他の分野に

における臨床心理技術者として、必要なカリキュラムになっているか、基礎心理学・応用心理学・臨床心理学がカリキュラムの中にどの程度入っているのかを調査し、臨床心理技術者としてのカリキュラムが整備されているかを明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

日本の大学の教育・福祉・医療(看護)の学部における心理学のカリキュラムについて調査し、臨床心理技術者養成のカリキュラムになっているかを調査することを目的として、悉皆調査で行った。インターネット上の各大学のHPで公開されているカリキュラムをシラバスから調査し、心理学の授業の有り様を分析した。悉皆調査のため、HPに記載されていない大学のシラバスは郵送法により取り寄せて、分析を行った。

また、保健師においては、各地方、2大学ずつ保健師養成を行っている大学(国立・私立1校ずつ)について調査分析を行った。さらに、参考のために、欧米・オーストラリアの大学のカリキュラム調査を3校行った。

(倫理面への配慮)

シラバスの分析の公開については、各大学の名前が出ないこと、パソコン上で統計をだすことをメール及び手紙にて各大学に了解を得て、調査を実施した。

(1) 調査対象

調査は日本の国立・公立・私立の教育系・福祉系医療系(看護)の大学対象に悉皆調査でおこなった。調査可能であった大学は、表1のように、全学部820学

部のうち759学部で、92.6%である。その他は、心理学・教育などの学部名称ではないがシラバスなどから「人間科学部」「人間システムコース」など心理学を教えていると考えられる大学・学部である。

表1 調査対象校数・割合

	調査対象	全学部	調査数	調査割合
国立	教育系	73	72	98.60%
	福祉系	7	6	85.70%
	医療系	42	41	97.60%
	その他	-	-	-
公立	教育系	29	29	100%
	福祉系	15	15	100%
	医療系	41	41	100%
	その他	-	-	-
私立	教育系	322	300	93.2%
	福祉系	114	101	88.6%
	医療系	106	85	80.2%
	その他	71	69	97.2%
	計	820	759	92.60%

その他は、人間システムコースなどの心理系の学科等

追加調査として、下記の保健師養成の大学の調査を地方別抽出調査で行った。

保健師養成大学国立12校私立15校
アメリカ1校 オーストラリア2校
心理学部 計3校

C. 研究結果

(1) 心理学関係の単位数

表2は大学学部の心理学関係授業の平均コマ数である。

基礎心理は心理学・心理学特講・心理学統計等であり、応用心理は教育心理学・社会心理・産業心理・組織心理・健康心理等である。臨床心理は臨床心理査定・カウンセリング論等臨床心理業務に直接関係する授業である。その他は精神保健福祉援助技術各論・ソーシャルワーク論・精神看護学等の各専門領域の中で、

心理学に近い授業コマ数である。実習は教育実習や看護実習・福祉実習など各専門領域の実習は含まずに、臨床心理に関係のある実習のみである。

表 3 は各領域の心理学関係授業の平均コマ数である。

心理学関係の授業コマ数は、教育系が 16.8 コマ、福祉系が 20.4 コマ、医療系が 7.6 コマ、その他が 45.5 コマである。

教育系は、教職に就くために必要な心理学関係の授業があること、また、学校心理士などの資格をとることを前提としたカリキュラムを組んでいることが要因として考えられる。

福祉関係は、精神福祉士や社会福祉士などの学部卒での国家資格をとることを前提としたカリキュラム構成のために、心理学関係の授業のコマ数が多いものと考えられる。

医療関係は、看護師養成が主であり、医療関係の授業の必修が多く、心理学関係は少なくなるものと考えられる。

その他は私立のみで、人間科学部や人間発達コースなど、心理学を中心としたカリキュラム構成になっており、卒後資格として認定心理士がとれることを前提としたカリキュラム構成をとっている大学があるために、心理学関係のコマ数は多くなるものと考えられる。

表 4 は、心理学関係の授業コマ数の最大値であり、領域別では教育関係が多く、設置別では私立大学が圧倒的に多くなっている。その大学がどの資格取得をめざすカリキュラムを組むかによって大学間格差が生じている。表 5 は心理学関係の授業の最小値であるが、ほとんど 0 に近

い。

大学によって心理学関係のカリキュラムの差が大きいことが明らかになった。

D. 考察

今回の調査は、医療系・教育系・福祉系の各大学・各学部の心理学関係の授業のコマ数を悉皆調査で行ったが、大学間格差が大きいことが明らかになった。保健師養成の大学のカリキュラムにおいても、心理関係の授業の実施数の差は大きい。

研究成果の学術的意義についてだが、各大学各学部の心理学関連の授業コマ数を悉皆で調査した研究は、管見の限り、今回の調査が初めてであると考えられる。今後各資格とのカリキュラムの連関性を分析することに学術的意義があると言える。

研究成果の行政的意義について、臨床心理技術職の大学でのカリキュラムの悉皆調査は行われていない。今後、臨床心理技術者の国家資格化にあたっては、学部での心理学関係の科目の検討、単位取得数の詳細な検討が必要である。現行のカリキュラムでは、教育系・心理系・医療系の学部卒では、心理学・応用心理学・臨床心理学の基礎知識が不足していると考えられる。また、カリキュラムを再考するに当たっても、他資格との関係で、心理学関係の授業科目や実習科目を増やすことは厳しいものと考えられる。

国公立大学に比較して、私立大学の方が名目上・数量的には心理学の授業科目数は充実していると言える。

しかし、取得できる資格やカリキュラムの目標と内容との関連を精緻に分析す

るまでに至っていない。資格やカリキュラムの目標・内容との関連の分析が課題である。

アメリカ・オーストラリアの臨床心理学部 3 校のカリキュラムは、臨床心理学の中においても、学校臨床心理学など、特化したカリキュラムになっている。

E. 結論

臨床心理技術職の国家資格において、関連分野学部出身者の受験資格を認めるに当たっては、教育・医療・福祉系の大学・学部の臨床心理学を含めた心理科目のカリキュラム構成の格差は大きい。心理学・応用心理学・臨床心理学のどの科目を何単位取得していることが条件となるのか、精緻な検討が必要である。

F. 健康危険情報 無

G. 研究発表 無

1. 論文発表 無

2. 学会発表 無

3. その他 無

H. 知的財産権の出願・登録状況
無

研究協力者

九州大学大学院人間環境学府

実践臨床心理学専攻増田研究室大学院院生

表2 大学学部の心理学関係授業の平均コマ数

		基礎心理	応用心理	臨床心理	計	実習	その他	総計
国立	教育系	2.6	9.4	2.4	14.4	1	1	16.4
	福祉系	1.8	6	2.3	10.1	0	0	10.1
	医療系	1	1.1	1	3.1	0	0.9	4
	その他	-	-	-	-	-	-	-
公立	教育系	2.6	5.1	1.6	9.3	0.5	2.4	12.2
	福祉系	1.5	8.1	1.4	11	1	10	22
	医療系	1.3	2.8	0.8	4.9	1.2	4.1	10.2
	その他	-	-	-	-	-	-	-
私立	教育系	4	9.9	3	16.9	1.9	3.1	21.9
	福祉系	4.7	12.0	1.7	18.4	3.6	7	29
	医療系	1.1	2.6	1.4	5.1	1	2.4	8.5
	その他	9.2	24.1	6	39.3	2.6	3.6	45.5
全体	平均	2.98	8.11	2.16	13.25	1.28	3.45	31.23

表3 国立・公立・私立大学別各領域の心理学関係の授業コマ数

		基礎心理	応用心理	臨床心理	計	実習	その他	総計
国立	教育系	2.6	9.4	2.4	14.4	1	1	16.4
公立	教育系	2.6	5.1	1.6	9.3	0.5	2.4	12.2
私立	教育系	4	9.9	3	16.9	1.9	3.1	21.9
教育系	平均	3.1	8.1	2.3	13.5	1.1	2.2	16.8
国立	福祉系	1.8	6	2.3	10.1	0	0	10.1
公立	福祉系	1.5	8.1	1.4	11	1	10	22
私立	福祉系	4.7	12	1.7	18.4	3.6	7	29
福祉系	平均	2.7	8.7	1.8	13.2	1.5	5.7	20.4
国立	医療系	1	1.1	1	3.1	0	0.9	4
公立	医療系	1.3	2.8	0.8	4.9	1.2	4.1	10.2
私立	医療系	1.1	2.6	1.4	5.1	1	2.4	8.5
医療系	平均	1.1	2.2	1.1	4.4	0.7	2.5	7.6
国立	その他	-	-	-	-	-	-	-
公立	その他	-	-	-	-	-	-	-
私立	その他	9.2	24.1	6	39.3	2.6	3.6	45.5
その他	平均	9.2	24.1	6	39.3	2.6	3.6	45.5
全体	平均	2.98	8.11	2.16	13.25	1.28	3.45	31.23

表4 国立・公立・私立大学別心理学関係最大値コマ数

調査対象最大コマ数		基礎心理	応用心理	臨床心理	計	実習	その他	総計
国立	教育系	10	26	9	45	2	2	49
	福祉系	5	11	5	21	0	0	21
	医療系	2	2	2	6	0	2	8
	その他	-	-	-	-	-	-	-
公立	教育系	13	20	4	37	1	5	43
	福祉系	4	19	3	26	3	17	46
	医療系	3	7	1	11	4	10	25
	その他	-	-	-	-	-	-	-
私立	教育系	30	121	43	194	4	20	218
	福祉系	32	62	25	119	3	35	157
	医療系	2	23	6	31	1	10	42
	その他	42	85	35	162	14	17	193
	計	143	376	133	652	32	118	802

表5 国立・公立・私立大学別心理学関係最小値コマ数

調査対象最小コマ数		基礎心理	応用心理	臨床心理	計	実習	その他	総計
国立	教育系	0	1	0	1	0	0	1
	福祉系	0	2	0	2	0	0	2
	医療系	0	0	0	0	0	0	0
	その他	-	-	-	-	-	-	-
公立	教育系	0	0	0	0	0	0	0
	福祉系	0	3	0	3	0	0	3
	医療系	0	0	0	0	0	0	0
	その他	-	-	-	-	-	-	-
私立	教育系	0	0	0	0	0	0	0
	福祉系	0	0	0	0	0	0	0
	医療系	0	0	0	0	0	0	0
	その他	1	0	0	1	0	0	1
	計	1	6	0	7	0	0	7

表6 保健師養成大学 心理学カリキュラム

	基礎心理	応用心理	臨床心理	平均	実習	その他
国立大学12校	4.2	4.2	5.7	4.7	0.2	0.0
私立大学15校	4.3	2.8	3.3	3.5	0.4	0.0

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕大学院カリキュラム

分担研究者 馬場禮子（中野臨床心理研究室 / 室長）

研究要旨

大学院修士課程修了を学歴要件とする心理職国家資格を企画するに当たって、その参考とするために、現行の大学院カリキュラムを調査し検討する役割を担当した。整ったカリキュラムを持つのは、公益財団法人・日本臨床心理士資格認定協会の指定する養成校修士課程のみであったため、これについて調査し、検討した。その結果、このカリキュラムは現在の日本において実現を期待できるレベルとしては、最も高度な質的内容を持つキュラムであろうという結論を得た。また、心理職の専門家を育成するためには、きめ細かい個人指導を豊富に提供することが必須であるという結論を得た。

A. 研究目的

心理職の大学院教育について調査する。現在どのようなカリキュラムが実行可能であり、どのような効果が予測されるかを検討し、今後のカリキュラムのあり方について、検討資料を提出する。

B. 研究方法

．現在我が国で行なわれている心理職の大学院教育を調査するに当たって、『臨床心理士』養成のための大学院教育として、公益財団法人・日本臨床心理士資格認定協会が定める教育組織が、唯一の整

ったものであることが明らかになった。そこで、そのカリキュラムについて、同協会が管理する「指定大学院」と「専門職大学院」の資料を収集した。

．カリキュラムの内容について調査した。またその内容について詳しく検討した。さらにその教育・訓練を実施するための教育体制と教育施設について調査した。

．具体例として幾つかの大学院のカリキュラムと実施状況を調査した。

以上について研究結果として報告する。

C. 研究結果

・資格認定協会が定めるカリキュラム

カリキュラムはいずれも修士課程または博士前期課程のものである。

1) 指定大学院（平成 15 年以降適用）

必修科目と単位

臨床心理学特論

4 単位（週 1 コマ通年）

臨床心理面接特論

4 単位（同上）

臨床心理査定演習

4 単位（同上）

臨床心理基礎実習

2 単位（週 2 コマ通年）

臨床心理実習

2 単位（同上）

選択必修科目群：当分の間、以下の科目を規準科目とし、ある程度の変更は認めるものとする。いずれも週 1 コマ半年 2 単位とする。

A 群

心理学研究法特論

心理統計学特論

臨床心理学研究法特論

B 群

人格心理学特論

発達心理学特論

学習心理学特論

認知心理学特論

比較行動学特論

教育心理学特論

社会心理学特論

産業心理学特論

C 群

社会病理学特論

人間関係学特論

家族心理学特論

犯罪心理学特論

臨床心理学関連行政法論

D 群

精神医学特論

心身医学特論

神経生理学特論

老年心理学特論

障害者（児）特論

精神薬理学特論

E 群

投映法特論

心理療法特論

学校臨床心理学特論

グループ・アプローチ特論

臨床心理地域援助特論

以上を規準としてカリキュラムを定め、計 26 単位以上取得することを修了要件とする。

修士論文は臨床心理学に関するテーマと内容であること、修士論文指導者のうち一人は臨床心理士有資格者であることを条件とする。

2) 専門職大学院

必修基幹科目

臨床心理学原論

4 単位 (演習 4 単位)

臨床心理面接学

6 単位 (演習 4 単位、実習 2 単位)

臨床心理査定学

6 単位 (演習 4 単位、実習 2 単位)

臨床心理事例研究

4 単位 (演習 4 単位)

(計 20 単位以上)

必修展開科目

臨床心理地域援助学

4 単位 (演習 4 単位)

臨床心理調査研究

2 単位 (実習 4 単位)

総合的事例研究

2 単位 (演習 4 単位)

(計 10 単位以上)

選択科目

認知行動論

生涯発達論

人間関係論

適応障害論

家族心理臨床論

障害心理臨床論

犯罪心理臨床論

臨床心理関連行政論

臨床精神医学

臨床精神薬理学

(計 10 単位)

選択特修科目群

臨床実践特修科目群 (教育・医療・子ども・成人等)

臨床実践技法特修科目群 (査定・面接・理論・技法等)

(計 10 単位)

以上を規準としてカリキュラムを定め、計 44 単位以上取得することを修了要件としているが、実態としては 50 ~ 52 単位の取得となっている。

修士論文提出の要件はなく、臨床実践レポートを提出することが要件となっている。

・カリキュラムの内容および教育体制と教育施設

1) 指定大学院

(1) カリキュラムの内容

必修科目

< 臨床心理学特論 >

「臨床心理学」の定義から始まり、その全貌を大きく捉えて「臨床心理学」の全体とその布置を知ることを目的とする。したがって 1 年目の前期に置くことになっている。講義と演習をあわせた授業形態が多い。

展望する内容としては、心理臨床が実践される領域-医療、教育、福祉、司法、産業など-について、行われる臨床心理的手法-心理査定、心理療法、心理相談、コンサルテーションなど-について 基本的理論-精神分析理論、パーソンセンタード理論、認知理論、学習理論など、臨床心理士の倫理-臨床の倫理と研究の倫理について、などがある。

< 臨床心理面接特論 >

「面接」とは非常に広い内容を持つ言葉である。それらの面接について学び、理解することを目的とする。

インテーク面接：まず来談したクライアントがどのような動機、意図、目的で、どういう経過を辿ってこの場（例えば単科の病院、医院、総合病院、相談所、学生相談、教育相談など）へ来所したのかを尋ね、理解し、この場がそのクライアントに適切か、その期待に答えることができるかを判断するための面接。適切でないと判断されればより適切な場を紹介、推薦する。

アセスメント面接：来談初期のクライアントについて、そのパーソナリティ傾向や精神疾患の有無と程度などを査定する面接。これまでの生活態度、対人関係、困難な課題などについて、本人の語る話の中から査定する他、必要に応じて心理検査を行う。

インテーク面接とアセスメント面接には、精神疾患や人格障害、生活史や家族環境が人に与える影響などについて、十分な知識が必要であり、またクライアントがカウンセリングを受けようという意欲を持てるように動機づける働きかけも必要であるため、経験ある相談員や教員が行ない、院生はそれに陪席して学ぶということが多い。

心理療法面接：何らの技法をもって、一定期間定期的に面談やワーク（箱庭作成、サイコドラマ、ロールプレイ、動作、訓練など）をする中で、本人の行動や考え方などを修正して行くための面接。これには高度の知識と技法が必要である。

この授業では、これらの面接について概観し、実際の技法訓練は他の授業（心理療法特論、臨床心理基礎実習、臨床心理実習、など）で行うのが一般であるが、この授業でもロールプレイなどの実習をする場合もある。

< 臨床心理査定演習 >

査定法の中でも特に心理検査の習得に焦点を当てることが多い。講義と実習（検査施行体験、受検者体験）で行なう。質問紙法は多数あるが、短時間で習得が可能なので、この授業の前期で習得し、後期にはウェクスラー法知能検査の実習に時間をかけるやり方が多い。また投映法の習得には特に時間がかかるので、E群の「投映法特論」に回すことが多い。面接法については、指導者のアセスメント面接に陪席して学ぶのが一般である。

< 臨床心理基礎実習 >

必ず1年次の前期から行う。臨床心理実践を行うための基礎学習。学内臨床心理相談室（以下、相談室）で指導者が行うインテーク面接に陪席する。ロールプレイを行う。面接者とクライアント双方の役割を演じることによって、心理面接の実際を学ぶ。学内相談室でクライアントからの電話対応を実習する。講義と討論。基本的な心構え、態度、関わり方、困難な場面での対処法などについて講義を受ける。また～の体験を通して学んだことを踏まえて、面接者のあり方について討論する。

< 臨床心理実習 >

2年次配当。この授業は一般に、時間表通りには行われない。2年次または1年次後期から、院生は学内相談室で事例を担当する。するとそれに伴って、指導者（教員、非常勤相談員、学外講師）からスーパーヴィジョン（以下、SV）を受ける。また週に1回は授業2コマを使った事例検討会が行われる。学外実習も必修であり、外部の医療機関、教育機関、福祉機関（養護施設等）などへ出向いて、実地指導を受ける（学外実習を1年次の後期から始める大学院もある）。一般に、1回の実習のために、一日を要している。院生はSVや事例検討会に備えて面接記録、報告書等を作成する。

多くの大学院で、これらがすべて「臨床心理実習」の時間に置かれている。したがって、実際に要する時間は2コマより遥かに多くなっている（年間約500時間以上）。中には時間割上4コマに換算している大学院もあるが、それでも実際に要している時間には達しない。

選択必修科目群 分野によって5群に分けている。

A群

研究法の群。在学中の修士論文、修了後の研究論文のための準備として、心理学研究法、心理統計法、臨床心理学研究法を置く。内容は一般的に知られている心理学の研究手法である。特に「臨床心理研究法」を置くのは、心理学的研究手法を臨床心理の素材に適用する方法、例えば事例研究の資料（面接記録、心理検査記録等）に、より科学的な手法（KJ法、半構造化面接法、多変量解析など）を加

えて整理する方法を学ぶなど、臨床心理学的研究論文を作成するためである。A群には基礎心理学の講師を依頼するのが一般である。

B群

臨床以外の心理学で、心理臨床にも役立つものを学ぶための群。それぞれの分野の心理学者に依頼するのが一般である。

C群

B群より臨床寄りの領域。個人を取り巻く環境と個人との相互関係を扱う学を取り上げている。それぞれの分野の専門家に依頼するが、この分野は臨床心理学者でも専門にしている者もあるので、専任教員が担当することもある。

D群

医学、医療領域の群。現在は精神障害に特化されているが、臨床心理士への要請が広まっているところから、内科、小児科、新生児医療、などの知識を加えることが検討されている。現在は精神科医の講師を依頼している。

E群

臨床心理科目の中で、さらに時間をかけ、より踏み込んだ学習をする必要のあるものが選ばれている。「投映法」と「心理療法」はどれほど時間を掛けても2年間では学びきれないものなので、少しでも多く学ぶために置かれている。その他は臨床心理士の多くが関わる領域に特化した科目である。「学校臨床心理学」も必須の科目となっている。

(2) 実施するための教育体制と教育施設
教育体制

- * 臨床指導と論文指導のために、院生1学年10～15名に対して、教員は専任で5名以上の有資格者を置かなければならない。
- * 学外実習施設には複数の臨床心理士（非常勤も可）が在職し、現場での指導ができることを条件とする。
- * 学内実習施設「臨床心理相談室」には有資格の非常勤カウンセラーを置き、専任教員を補って、院生には難しい事例の担当、新規来談者のインタビュー面接、院生のスーパーヴィジョン、相談室の臨床的配慮全般についての指導、などの担当とする。院生の陪席実習は、この非常勤カウンセラーの面接に陪席して行なうことが多い。

教育施設

- * 学内に「臨床心理相談室」を置かなければならない。設備は、院生1学年10～15名に対して、相談室3室以上、プレイルーム2室以上、待合室1、事務室1、資料（相談記録）管理室1、院生の作業室1を置くことが規定されている。
- * 学外実習施設を確保しなければならない。医療、福祉、教育などの領域から2領域以上

を確保し、院生すべてが実習できるようにする。

- * 学外実習施設との間で研修依頼書、研修承諾書を取り交わして、実習の充実を図ること、実習の回ごとに報告書を指導教員に提出し、指導を受けることとなっている。

1) 専門職大学院

(1) 内容の解説

専門職大学院では、より高度に専門的な職業人（プロフェッショナル）を養成する目的から、授業の形態は基本的に実習、演習が中心となる。これはどの科目についても言えることであり、この為に院生の学習量は非常に多くなっている。

必修基幹科目

< 臨床心理学原論 >

これを< 臨床心理学原論演習 >と命名している大学院もある。複数の教員が担当することで、内容の幅を広げている。臨床心理学の全体像を広く理解することを目標とし、院生の研究報告、事例検討、グループ討論などで、個別例も加える

< 臨床心理面接学 >

< 臨床心理面接学演習 >と< 実習 >の2本を立て、計4～6単位の授業とする。複数の教員が担当することで、内容の幅を広げている。「面接」の定義は指定校で示したものと同一である。授業内容には、クライアントへの対応の仕方、関係の形成、査定のための情報収集としての聴き方、それらの実践事例の検討、スタッフ間の連携等がある。臨床心理相談室での

担当事例を用いる方法が多く行なわれている。このため、1年次後半から学内臨床心理相談室での事例担当を行ない、担当事例については個別のスーパーヴィジョンを受ける。その手続きは指定校と同じである。

<臨床心理査定学>

<臨床心理査定学演習>と<実習>の2本立て、計4~6単位の授業とする。複数の教員が担当する。授業内容には、発達水準や人格の病理水準を査定するための基礎理論の学習、査定の実際、すなわちインタビュー面接や相談面接での見立ての仕方、各種の特異な表現を見分けるための知識と技法を学ぶ。実際例として、臨床心理センターで担当する事例を用いている。

<臨床心理事例研究>

面接学や査定学での学びとも連動して、担当する事例の実践経験を踏まえながら、事例の援助面接の進め方、カウンセリングの技法、経過の中でのアセスメント、などについて学ぶ。事例検討会や個別のスーパーヴィジョンをこの科目に含める大学院もある。

必修展開科目

<臨床心理地域援助学>

主として外部実習の経験を用いて学習する。学校、適応教室、教育センター、児童養護施設、種々の福祉施設、医療施設などにおいて、それぞれの機関の業務や役割を知り、関連機関や他職種との連携について学び、また領域や機関によって異なる臨床心理活動のあり方について学ぶ。

<総合的事例研究>

専門職大学院の場合、修士論文に代えて事例研究論文を提出することになっている。したがってこの科目は、単に事例の実践を学ぶ目的ではなく、事例を研究論文として仕上げるのが目的となる。研究計画の作成と実践、先攻研究のレビュー、経過の纏め方、考察の視点、文献レビューの精緻化等について学ぶ。

<臨床心理調査研究>

臨床心理学領域における研究とは何か、質的研究と量的研究の方法、臨床心理学の研究内容および研究方法（デザイン）の特殊性について、臨床心理的研究に使える心理学的方法についてなどを学ぶ。演習方式が多い。

選択科目

ここでは、多くの領域の心理学のうち、臨床心理実践に直接関連するもの、および医療、医学のうち、臨床心理実践に直接関連するものが選ばれる。事例は上記（P.2~3）の通りであるが、大学院によって自由に選択されている。多くの領域の心理学者、医師などが非常勤講師として依頼されている。

選択特修科目群

<臨床実践事例特修科目>臨床実践のために、さらに時間をかけて学ぶ必要があると見なされる領域に関して、事例研究を重ねるための科目である。たとえば教育領域の事例、医療領域の事例、子どもクライアントとの事例、成人クライアントの事例など、各大学院によって異なっている。

< 臨床実践技法特修科目 >

臨床実践のためにさらに時間をかけて学ぶ必要があると見なされる技法や理論に関して設けられる科目である。技法としては、面接の技法、査定の中でも特に習得に時間のかかる投射法心理検査に多くの時間が使われる。この科目についても、何を置くかは大学院によって異なっている。

(1) 実施するための教育体制と教育施設 教育体制

- * 院生数は1学年30名以下と規定されている(指定養成校の2倍)
- * 教員配置については、特化された専門職業人養成という目的にそって、臨床実践経験の豊かさが保証されている臨床心理士を、「実務家教員」として採用している。それだけ、面接技法や査定技法に関する個別指導(スーパーヴィジョン)、事例検討などの指導の層が厚くなっている。また、心理臨床の分野毎の専門家をおくことになっているので、臨床心理士有資格の専任教員数は、実務家教員を含めて8名程度となる。
- * 学外実習施設には、指導のできる臨床心理士有資格者がいること(非常勤で可)を条件とする。教員は事前指導、実習中の指導、事後指導を行なう。指導の内容は指定校と同

じである。

- * 学外実習施設は医療、教育、福祉の3領域に属する施設を置かなければならない。実習先とは依頼書、承諾書を取り交わして実習内容を明確にし、確実に行なわれる条件を整える。

教育設備

- * 学内に「臨床心理相談室」を置かなければならない。院生数が多いことに伴って、相談室数も多く設置される。例えば九州大学(人間環境学府・実践臨床心理学専攻)では、院生定員30名(2学年で60人)に対して、個別面接室10、集団面接室5が用意されている。集団面接室は児童のための遊戯療法室にも使えるようになっている。他に事務室、相談員室、待合室、記録保存管理室があるのは、指定校でも規定されているところと同じである。
- * 学外実習施設を確保しなければならない。医療・福祉、教育、の3領域すべてを院生が体験できるようにする。例えば九州大学では、医療・保健機関17カ所、教育機関12カ所、福祉機関11カ所を確保している。実習先との文書の取り交わし、実習報告書による

内部教員の指導などは、指定校と同じである。

D. 考察

臨床心理士に期待されている仕事は多岐に亘り、しかもどの領域についても深い理解と広い応用が求められる。資料となったカリキュラムを検討すると、修士課程2年間の教育には限界があり、実際に臨床心理士が社会から求められている仕事の、ごく初歩的、原則的なところを学習しているのみであることが分る。それでもこの課程では、実践体験的学習と実技指導を必須とし、そのために多くの時間と労力を費やすが、それが質的向上を齎す核となっている。院生も教員も非常に多忙であり、これ以上の内容を詰め込むのは難しいと思われる。特に専門職課程のカリキュラム運用を見ると、自由時間もほとんど、学習、訓練の為に費やされていると言っても過言ではない。

E. 結論

考察に示したように、修士課程での教育・訓練には限界がある。しかしそれでもこの指定カリキュラムによる大学院教育が始まってから20数年の間に、臨床心理士の質は向上し、いわば底辺が上がり、一応専門家といえる水準に達して社会に出ることができている。社会からの要請も評価も上昇している。今後とも、この職種の教育・訓練には、少なくともこの程度の水準が必要であろう。

F. 参考文献・資料

- 1) 臨床心理士養成に関する専門職大学院のあり方について(平成16年)
- 2) 平成23年度「臨床心理分野専門職大学院認証評価報告書」
- 3) 平成25年度「臨床心理分野専門職大学院認証評価報告書」
- 4) 平成25年度版「臨床心理士養成のための大学院専門職学位課程」
(以上、日本臨床心理士資格認定協会資料)
- 5) 『新・臨床心理士になるために』平成26年版 誠信書房
- 6) 10大学院(指定校8、専門職2)による報告書資料

G. 健康危険情報

特になし。

H. 研究発表

なし。

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

なし。

I. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕心理職育成のための心理学関連諸団体の認定カリキュラムの
調査

分担研究者 黒木俊秀（九州大学大学院人間環境学研究院・教授）

研究要旨

本研究は、心理職の育成のために必須と考えられる大学、もしくは大学院教育におけるカリキュラムの項目、およびその目標と内容を明らかにするために、心理学関連諸団体が認定カリキュラムの調査を行った。日本臨床心理士資格認定協会、日本心理学会等の国内の心理学関連7団体が認定、もしくは提案する心理職養成のための学部・大学院教育のカリキュラムを調査・比較した。調査方法は、インターネット調査、書籍文献調査、および郵送による各団体管理者への問い合わせ等により行った。うち資格保有者が最も多い団体は、日本心理学会の認定心理士（約43,000名）であり、次いで臨床心理士認定協会（約28,000名）であった。

学部・大学院カリキュラム項目を比較、検討した結果、共通する必須科目として（1）心理学概論、（2）心理学研究法、（3）心理学統計、（4）心理学実験、（5）心理検査、（6）心理面接、および（7）心理実習の7領域が、また選択科目（または選択必須科目）として（1）基礎心理学、（2）発達・教育心理学、（3）臨床心理学（医療保健福祉分野）（4）社会・産業心理学の4領域が抽出された。以上の各項目の目標と内容について概説した。

これらは、我が国の心理学専門家の大多数が推奨するものでありと考えられ、心理職育成の基準（minimal requirement）となる教育カリキュラム項目の骨子として提言する。

A. 研究目的

今日、わが国の精神保健福祉医療分野では、心理学の専門的知識と技術を有する心理職に対するニーズと期待が急速に高まっている。その背景には、従来の精神保健福祉領域のみならず、一般医療、教育、産業、

司法などの諸領域においても、メンタルヘルスケアの重要性が認識されてきたことが関連していよう。心理職に対するニーズの高まりは、その職務の拡大をも求めており、今後の心理臨床の教育も多種多様な臨床の現場の要請に柔軟に応えられるような人材

の育成を目指す必要がある。けれども、わが国ではなお心理職の国家資格化に至っていないために、適切なカリキュラム編成や教育研修体制の整備が遅れている。

わが国では、日本臨床心理士資格認定協会が指定する指定大学院、および専門職大学院が臨床心理士の育成の場として確率しており、また、日本心理学会が認定する認定心理士資格も知られている。そのほか、臨床発達心理士、認定カウンセラー、学校心理士など、多数の民間資格があり、それぞれに資格要件のためのカリキュラム案を指定、もしくは推奨している。また、日本心理学諸学会連合と日本心理臨床学会は、ともに心理職の国家資格化を目指して、その要件とされるカリキュラム案を提言している。

しかしながら、一口に心理学とはいっても、基礎心理学から臨床心理学、あるいは応用心理学まで、極めて広大な領域であり、異なる学術団体が提言するカリキュラム案には有意の相違がある。

そこで本研究では、心理職の育成に必修と考えられる大学および大学院教育におけるカリキュラムの項目、およびその目標と内容を明らかにするために、心理職育成のための心理学関連諸団体の認定カリキュラムの調査を行い、相互に比較することにより、その共通するカリキュラム構成を見出し、心理職育成の minimal requirement となる教育カリキュラム科目の骨子を探った。

B. 研究方法

日本臨床心理士資格認定協会、日本心理学会等、国内の主要な心理学関連諸団体が認定、もしくは提案する心理職育成のための学部・大学院教育のカリキュラムを調

査・比較した。すなわち、資格認定協会、日本心理学会、日本心理学諸学会連合、日本心理臨床学会、日本学校心理士会、日本カウンセリング学会、および日本臨床発達心理士認定運営協会の、各団体が特定の資格要件として認定、もしくは提案する心理職育成のための学部・大学院カリキュラム項目を比較・検討した。

調査方法は、大部分は各団体がインターネット上に公開しているデータにもとづき調査したほか、書籍文献調査、および郵送による各団体管理者への問い合わせ等により行った。

(倫理面への配慮)

調査対象は公開されているものであり、データの公表については調査対象の各団体の倫理規定にもとづいている。

C. 研究結果

国内主要7団体が心理職育成のために認定、もしくは提案する学部・大学院カリキュラム科目は表1のようにまとめられた。

うち資格保有者が最も多い団体は、日本心理学会の認定心理士(約43,000名)であり、次いで臨床心理士(約28,000名)であった。両資格保有者数と比較して、認定カウンセラー、臨床発達心理士、学校心理士は、約900~3,800と1桁規模少ない。

学部カリキュラムと大学院カリキュラムでは、構成に多少の差があるが、後者は前者の課程を経てきていることを前提としている(入学試験の資格など)。認定心理士資格では、学部教育において実習を必修としていない。また、臨床発達心理士と学校心理士の両資格認定カリキュラムでは、発達・教育心理学領域の比重が大きい。

以上のような差異はあるものの、表1に

示すように、学部・大学院カリキュラム科目に共通する必修科目として(1)心理学概論、(2)心理学研究法、(3)心理学統計、(4)心理学実験、(5)心理検査、(6)心理面接、および(7)心理実習の7領域がある。また共通する選択科目(または選択必修科目)として(1)基礎心理学、(2)発達・教育心理学、(3)臨床心理学(医療保健福祉分野)、(4)社会・産業心理学の4領域にわけることができる。

以上の必修科目、および選択科目(または選択必修科目)の目標と内容について、表2にまとめた。

D. 考察

今回の調査において、わが国の主要な心理学関連諸団体が認定、もしくは提案する心理職育成のための学部・大学院教育カリキュラムに共通する必修科目7領域、および選択科目(または選択必修科目)4領域を抽出した。これらは、心理職育成の基準(minimal requirement)となるカリキュラムの骨子として、我が国の心理学専門家の大多数が推奨するものであらうと考えられる。それゆえ、今後、公的資格を有する心理職の教育研修体制を検討する際に、学部・大学院のカリキュラム編成の指針として上記を提言したい。

表2は、各科目領域の目標と内容を示しているが、各科目領域自体が広汎であり、他の科目領域との境界も明瞭ではない箇所もある。また、必修科目と選択(必修)科目を設定する妥当性も十分に説明されているわけではない。現実には、個々の学部・大学院の実情に合わせて、各科目領域の目標と内容を具体的に定義付けする必要があるらう。

心理職育成における学部教育と大学院教育の区分についても、今後の議論が待たれる。上記のカリキュラム科目のうち、最も議論となるのは、必修科目の心理実習の位置づけであらう。理念上は教職課程の実習をモデルにすれば学部教育のなかに位置付けることも可能といえようが、実習施設の選定や確保など、新たに検討すべき多くの問題がある。一方、臨床心理士養成のための指定校大学院、および専門職大学院では、実際の心理相談や施設実習などの実践的体験学習を極めて重視している。今後、心理職の卒後教育研修のあり方と併せて検討すべき課題と考えられる。ちなみに、福祉系大学等における精神保健福祉士養成のカリキュラムでは、精神科病院等の医療機関と障害者福祉サービス事業を行う施設など、機能の異なる2か所の実習施設において合計28日間以上(210時間以上)の実習を定めている。

E. 結論

国内の主要な心理学関連諸団体が認定、もしくは提案する心理職育成のための学部・大学院カリキュラム科目を比較・検討した結果、共通する必須科目として(1)心理学概論、(2)心理学研究法、(3)心理学統計、(4)心理学実験、(5)心理検査、(6)心理面接、および(7)心理実習の7領域が、また選択科目(または選択必修科目)として(1)基礎心理学、(2)発達・教育心理学、(3)臨床心理学(医療保健福祉分野)、(4)社会・産業心理学の4領域が抽出された。これらは、心理職育成のための minimal requirement となるカリキュラムの骨子であると提言される。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

黒木俊秀：DSM-5の開発過程と心理職の役割 ディメンジョン的モデルを踏まえて
第33回日本心理臨床学会秋季大会，国際交流委員会企画シンポジウム，平成26年8月24日，横浜市

1. 論文発表

黒木俊秀：心理職による精神科医療の底上げに期待する.日本臨床心理士会雑誌，23(2)：15-17，2015

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

表1. 国内の主要心理学関連諸団体が認定・提案する心理職育成のカリキュラム科目

関連団体		日本臨床心理士資格認定協会	日本心理学会	日本心理学諸学会連合	日本心理臨床学会	臨床発達心理士認定運営機構	日本カウンセリング学会	日本学校心理士認定運営機構・日本学校心理士会	
資格等		臨床心理士	認定心理士	国家資格化案	国家資格化案	臨床発達心理士	認定カウンセラー	学校心理士	
資格保有者数		約28,000	約43,000	—	—	約3,000	約900	約3,800	
学部/大学院		大学院	学部	学部	学部	学部/大学院	大学院	大学院	
必修	基本科目	心理学概論		○	○	○	○		
		心理学研究法	○	○	○	○	○		
		心理学統計	○	○	○	○		○	
		心理学実験		○	○	○			
		心理検査	○	○	○	○			
		心理面接	○			○		カウンセリング心理学・アセスメント	心理教育的アセスメント
	その他								
選択必修	基礎心理学	認知心理学	○	○	○	○	○		
		学習心理学	○	○	○	○	○		
		比較行動学	○	○	○	○			
		生理心理学		○	○	○			
		その他		神経心理学	神経心理学, 動物心理学など	比較心理学, 神経心理学, 感性心理学			
	発達・教育心理学	発達心理学	○	○	○	○	○		
		教育心理学	○	○	○	○	○		
		その他	老年心理学	児童心理学など	児童心理学, 生涯発達心理学, 教育学など	児童心理学, 老年心理学, 教育評価, 教育学など	言語発達, 教育学, 障害児教育学, 保育学, 児童学, 児童文化学, 保健体育学, 体育心理学, スポーツ健康科など	カウンセリング諸領域	学校心理学, 教授心理学, 特別支援教育, 生徒指導・キャリア教育
	臨床心理学(医療保健福祉)	臨床心理学	○	○	○	○	○	○	○
		人格心理学	○	○	○	○			
		障害児(者)心理学	○	○	○	○	○	○	
		精神医学	○		○	○		○	
		医療心理学	○		○	○			
		学校臨床心理学	○		○	○		○	○
心理療法論		○	○	○	○		○		
その他		心身医学, 精神薬理学など	非行犯罪心理学など	医学概論など	犯罪・司法・矯正心理学, ストレスマネジメント論, 医学概論, 社会福祉学など	社会福祉学, 小児科学, 老年学, 医学, リハビリ学, 看護学, 発達障害学など	カウンセリング諸領域	学校カウンセリング・アセスメント	
社会・産業心理学	社会心理学	○	○	○	○	○			
	集団心理学	○		○	○				
	産業心理学		○	○	○				
	対人関係学	○		○	○				
	その他	社会病理学, 家族心理学, 犯罪心理学など		実験社会心理学, コミュニティ心理学, 社会福祉学など	実験社会心理学, コミュニティ心理学, 組織心理学, マスメディア心理学など	応用人間学, コミュニケーション心理学, 社会学など			
必修	実習	基礎実験実習			○	○			
		心理検査実習	○		○	○			
		心理面接実習	○			○		○	○
		臨床実習	○		○	○	○	○	○
		その他	関連行政論			倫理・関連行政論		カウンセリング演習・実習	心理教育的アセスメント, 学校カウンセリング・コンサルテーション

表2. 心理職育成のための必修科目、および選択(必修)科目の概要

	項目	目標	内容
必修 (7領域)	心理学概論	心の成り立ちと働きに関する学問体系である心理学の全体像とその特色を理解し、心理職に相応しい基本的な素養を身につける。	心理学の歴史、特色、基礎心理学・応用心理学の諸領域の概要、心理学関連領域の概要
	心理学研究法	様々な心理現象を研究するための方法論と倫理的配慮について理解し、研究計画を立案し、実施できるようになる。	心理学研究総論、質的調査(観察・面接・フィールドワーク)、量的調査(尺度作成、相関分析)、研究計画、統制研究、介入研究、論文作成、倫理的配慮など
	心理学統計	心理学研究に必要な統計学的手法について理解し、研究結果を解析できるようになる。	記述統計、統計学的検定総論、確率分布、統計学的検定各論など
	心理学実験	心理学研究における仮説を検証するための実験方法について理解し、実験を計画し、実施できるようになる。	心理学実験総論、実験仮説、実験計画、実験方法、結果解釈、倫理的配慮など
	心理検査	心理状態を評価するための検査法について理解し、検査を実施できるようになる。	質問紙法、投影法、検査の信頼性・妥当性の検証、集計・解析、結果解釈、倫理的配慮など
	心理面接	被面接者の心理状態を評価し、支援するための技術と倫理的配慮を理解し、様々な状況や場面において適切に支援できるようになる。	インテーク面接、アセスメント面接、心理療法的面接、カウンセリング論、倫理的配慮など
	心理実習	心理研究、心理統計、心理実験、心理検査、心理面接において学んだ技能を様々な具体的な状況や場面において実際に発揮できるようになる。	上記の各必修科目に対応する実習(実践的学習)として実施される(例; 心理相談実習、施設実習など)

選択(必修)	基礎心理学	様々な心理現象と行動の基盤になる感覚、知覚、認知、記憶学習などの基本的な心理機能について理解する。	知覚心理学、認知心理学、学習心理学、比較行動学、生理心理学、神経心理学、動物心理学、感性心理学など
	発達・教育心理学	心理的機能の発達について理解し、養育や教育の領域に応用される心理学的知識と技術を身につける。	発達心理学、教育心理学、幼児心理学、児童心理学、学校心理学、生涯発達心理学、老年心理学など
	臨床心理学 (医療・保健・福祉)	精神疾患、身体疾患、および不適応行動等の心理学的理解を習得し、医療・保健・福祉領域に応用される心理学的知識と技術を身につける。	臨床心理学概論、パーソナリティ心理学、障害児(者)心理学、医療心理学、精神医学、学校臨床心理学、心理療法論、カウンセリング論、地域援助、異常心理学など
	社会・産業心理学	社会集団における個人の心理学的理解を習得し、一般の地域や産業領域に応用される心理学的知識と技術を身につける。	社会心理学、集団心理学、産業心理学、実験社会心理学、コミュニティ心理学、組織心理学、コミュニケーション心理学、マスメディア心理学など

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕精神科医療機関における心理職の実態と役割

分担研究者 田崎 博一（一般財団法人愛成会弘前愛成会病院 / 院長）

研究要旨

心理職の精神科医療機関における実態と役割を明らかにするために日本精神科病院協会および日本精神神経科診療所協会に加盟する医療機関を対象に調査を行った。また、それらの医療機関に勤務する心理職個人を対象に勤務内容等に関する調査を行った。調査結果より、精神科病院には常勤・非常勤を合わせて3,700～4,420人(95%信頼区間)、精神科診療所には2,330～3,190人の心理職が勤務していると推定された。勤務する心理職の86%以上は臨床心理士の資格を有しており、75%以上が大学院修士課程修了以上の学歴を有していた。しかし、非常勤という不安定な形態で勤務している者の割合が高い（診療所では勤務者の74%）。心理職の業務内容は心理検査のみならず、90%前後の者が外来患者の心理治療を行っており、治療には患者一人あたり45～60分の時間をかけている。心理治療の費用を請求している機関は多くはないが、請求額(保険診療外)の中央値は病院で3,370円、診療所で4,160円である。

A. 研究目的

今日、わが国の精神保健福祉医療分野では、心理職に対するニーズと期待が急速に高まっている。それらに的確に応えるためには、心理職の実態と役割を明確にし、その養成のための体制整備が喫緊の課題である。本研究は、とくに精神医療分野における心理職の実態を明らかにすることを目的としている。本研究の成果は、わが国の心理職の資質の向上を図る厚生労働行政の計画策定にきわめて有用であり、総じて、国

民の心の健康の向上と維持に貢献することが期待される。

B. 研究方法

本研究は以下の4つの調査からなる。研究は、疫学研究に関する倫理指針（平成14年6月17日、文部科学省・厚生労働省）に則って実施された。研究対象者に対して説明し、同意を得るなど個人情報の保護を原則とした。心理職個人対象の調査においては、氏名、生年月日等、メールアドレスな

ど個人が直接特定される情報の記入は求めず、収集していない。

心理職は国家資格化がなされていないものの、保険診療においては「臨床心理技術者」という名称で集団精神療法、精神科デイケア、精神科リエゾンチーム加算などいくつかの診療行為への関与が認められている。心理検査（臨床心理、神経心理検査）については、医師が自ら、又は医師の指示により他の従事者が自施設において検査及び結果処理を行い、かつ、その結果に基づき医師が自ら結果を分析した場合にのみ算定するものとされ、心理職についての明記はないが、多くの場合、心理職がその実務にあたっているのが現状である。一方、保険診療における臨床心理技術者の要件、すなわち、何をもって臨床心理技術者と称するかについては明確ではない。本研究における心理職という用語は臨床心理技術者と同義である。

1. 日本精神科病院協会加盟法人に対する調査

公益社団法人日本精神科病院協会（日精協）は民間の精神科病院から構成される昭和 24 年に設立された法人であり、平成 26 年 12 月 1 日の時点で 1,206 法人が加盟している。調査の実施にあたっては、事前に日精協倫理会議における承認を受けている。

心理職の雇用、業務の実態等に関する調査表を依頼文書とともに日精協加盟 1,206 法人に郵送し、ファクシミリ送信にて回収した。

2. 日本神経精神科診療所協会加盟医療機関に対する調査

公益社団法人日本精神神経科診療所協会（以下、日精診という）は、昭和 49 年に設立

された精神科診療所から構成される法人である。平成 26 年 12 月 1 日の時点で 1,608 施設が加盟している。1,608 施設全数を調査対象とした。依頼文書、調査表等を日精診加盟施設に郵送し、ファクシミリ送信にて回収した。

3. 日精協加盟法人に勤務する心理職に対する調査

いわゆるウェブ調査、すなわち、インターネットを利用した調査を行った。ウェブページ上に質問票と回答欄を表示し、研究者宛、回答の送信を依頼した。調査内容は性別、年齢、勤務先所在地、常勤・非常勤、勤務日数、資格、学歴、所属機関・部署、業務内容、心理治療の時間・回数等である。上記 1 の調査時に心理職宛の依頼文書等を同封した。

4. 日精診加盟医療機関に勤務する心理職に対する調査

上記 3 と同様のウェブ調査である。上記 2 の調査時に心理職宛の依頼文書等を同封した。

C. 研究結果

1. 日精協加盟法人に対する調査

送付数 1,206 に対して 302 施設から回答を得た（回収率は 25.0%）。回答を得た 302 施設の中で心理職を雇用しているのは 288 施設（95.4%）で、その中の 263 施設（雇用のある 288 施設の 91.3%）が常勤での雇用があった。

常勤で雇用されている心理職の総計（休職中の 28 名を含む）は 795 人で、男性 259 人（32.6%）、女性 536 人（67.4%）と男女比はほぼ 1 対 2 であった。非常勤で雇用されている者は 223 人で、男性 60 人（26.9%）、

女性 163 人(73.1%)であった。年齢分布を表 1、表 2 に示す。

表 1 常勤心理職の年齢構成(日精協施設調査、休職中の者を除く)

	男 (%)	女 (%)	合計 (%)
20 歳代	53 (20.5)	135 (26.5)	188 (24.5)
30 歳代	135 (52.1)	230 (45.3)	365 (47.6)
40 歳代	43 (16.6)	96 (18.9)	139 (18.1)
50 歳代	24 (9.3)	38 (7.5)	62 (8.1)
60 歳代以上	4 (1.5)	9 (1.8)	13 (1.7)
合計	259 (100.0)	508 (100.0)	767 (100.0)

表 2 非常勤心理職の年齢構成(日精協施設調査)

	男 (%)	女 (%)	合計 (%)
20 歳代	17 (28.3)	36 (22.1)	53 (23.7)
30 歳代	17 (28.3)	57 (35.0)	74 (33.2)
40 歳代	8 (13.3)	32 (19.6)	40 (17.9)
50 歳代	6 (10.0)	22 (13.5)	28 (12.6)
60 歳代以上	12 (20.0)	16 (9.8)	28 (12.6)
合計	60 (100.0)	163 (100.0)	223 (100.0)

非常勤職員の週当たり勤務日数は、1 日未満 28 人(13.8%)、1~2 日 120 人(59.1%)、3~4 日 42 人(20.7%)、5 日以上 13 人(6.4%)と、週に 1~2 日の勤務の者が約 6 割であった。

心理職の有する資格は表 3 に示すように、888 人(87.2%)が臨床心理士で、他に認定心理士(大学で日本心理学会が指定する単位を履修後、申請することにより交付される資格)、臨床発達心理士(臨床発達心理士認定運営機構の審査に合格することで認定)、産業カウンセラー(日本産業カウンセラー協会が認定する資格)が若干名、65 人(6.4%)が資格なしであった。資格なしと回

答された者には臨床心理士受験資格を有する者が含まれる。

表 3 心理職の有する資格(日精協施設調査)

	人	%
臨床心理士	888	87.2
認定心理士	38	3.7
臨床発達心理士	6	0.6
産業カウンセラー	3	0.3
資格なし	65	6.4
無回答	18	1.8
合計	1018	100.0

心理職の学歴は大学院修士課程を修了している者が 615 人(60.4%)、博士課程を修了している者が 136 人(13.5%)、合わせて 73.5%であった。これに心理系大学を卒業している者 233 人を加えると、全体の 96.7%となる。

配置施設は 957 人(94.0%)が病院で、他に診療所、障害者総合支援施設などに配置されている。

法人の心理職採用の要件としては「一定の資格」を挙げた施設が 221(73.2%)で、記載された資格内容のほとんどは臨床心理士であった。要件として「学歴」を挙げたのが 100 施設で、修士課程修了あるいは大学卒業、「経験」を挙げたのが 34 施設で、数年間の臨床経験といった記載が多かった。

心理職が行う心理治療の費用については 245 施設(81.1%)が「請求しない」あるいは「医師の精神療法に含む」と回答したが、44 施設では保険診療外の費用請求を行っていると答えている。請求額は 1,000 円台から 6,000 円以上までさまざまだが、3,000 円台が 11 施設、5,000 円台が 13 施設と比

較的多かった。平均は 3,834 円、中央値は 3,370 円であった。

2. 日精診加盟医療機関に対する調査

送付数 1,608 に対して 478 施設から回答を得た（回収率は 29.7%）。心理職を雇用しているのは 254 施設（53.1%）で、その中の 121 施設（雇用のある 254 施設の 25.3%）が常勤での雇用がある。

常勤で雇用されている心理職の総計は 210 人で、男性 67 人（31.9%）、女性 143 人（68.1%）、非常勤で雇用されている者の総計は 594 人で、男性 129 人（21.7%）、女性 465 人（78.3%）であった。全体で男女比は 1 対 3 であった。常勤、非常勤を合わせた年齢構成を表 4 に示す。

表 4 心理職の年齢構成（日精診施設調査）

	男 (%)	女 (%)	合計 (%)
20 歳代	32 (16.3)	140 (23.0)	172 (21.4)
30 歳代	82 (41.9)	190 (31.2)	272 (33.8)
40 歳代	38 (19.4)	152 (25.0)	190 (23.6)
50 歳代	31 (15.8)	83 (13.7)	114 (14.2)
60 歳代以上	13 (6.6)	43 (7.1)	56 (7.0)
合計	196 (100.0)	608 (100.0)	804 (100.0)

非常勤職員の週当たり勤務日数は、1 日未満 136 人（22.8%）、1～2 日 356 人（59.7%）、3～4 日 98 人（16.5%）、5 日以上 6 人（1.0%）と、日精協と同様に週に 1～2 日の勤務の者が約 6 割であった。臨床心理士の有する資格は表 5 に示すように臨床心理士が 710 人（86.4%）であった。学校心理士は学校心理士認定運営機構が認定する資格で大学院修士課程終了を一部要件に含む。芸術療法士は日本芸術療法学会で認定する資格である。

表 5 心理職の有する資格（日精診施設調査）

	人	%
臨床心理士	710	86.4
認定心理士	17	2.1
産業カウンセラー	11	1.4
臨床発達心理士	1	0.1
学校心理士	1	0.1
精神保健福祉士	6	0.7
芸術療法士	1	0.1
その他	11	1.3
資格なし	61	7.4
無回答	3	0.4
合計	1018	100.0

学歴は大学院修士課程を修了している者が 557 人（69.4%）、博士課程を修了している者が 120 人（14.9%）、合わせて 84.3%と日精協よりもさらに大学院を修了している者の割合が高い。心理系大学を卒業している者 94 人を加えると、全体の 96.0%となる。

心理職採用の要件としては「一定の資格」を挙げた施設が 184（雇用している施設の 72.4%）で、記載された資格内容のほとんどは臨床心理士であった。要件として「学歴」を挙げたのが 100 施設で、修士課程修了あるいは大学卒業、「経験」を挙げたのは 102 施設である。

心理職の行う心理治療の経費については、184 施設が「請求しない」あるいは「医師の精神療法に含む」と回答し、78 の施設が保険診療外の費用請求を行っている」と答えている。日精協と同様にその額は 1,000 円台から 8,000 円以上までさまざま、3,000 円台が 22 施設、5,000 円台が 14 施設、8,000 円以上が 10 施設、平均は 4,697 円、中央値は 4,160 円であった。

3. 日精協加盟法人に勤務する心理職に対する調査

回答数は 430 人である。性別は男性 142 人(33.0%)、女性 288 人(67.0%)、常勤は 382 人(88.8%)、非常勤は 48 人(11.2%)で、男女比、常勤・非常勤の割合は法人対象の調査結果と近似していた。年齢構成は表 6 に示す。

表 6 心理職の年齢構成(日精協勤務者調査)

	男 (%)	女 (%)	合計 (%)
20 歳代	31 (21.8)	73 (25.3)	104 (24.2)
30 歳代	60 (42.3)	133 (46.2)	193 (44.9)
40 歳代	30 (21.1)	60 (20.8)	90 (20.9)
50 歳代	17 (12.0)	16 (5.6)	33 (7.7)
60 歳代以上	4 (2.8)	6 (2.1)	10 (2.3)
合計	142 (100.0)	288 (100.0)	430 (100.0)

勤務地住所は北海道 22 人、東北 47 人、関東 68 人、北陸中部 88 人、近畿 45 人、中国 32 人、四国 21 人、九州 107 人である。有する資格は臨床心理士が 385 人(89.5%)、認定心理士 18 人(4.2%)、他に臨床発達心理士、医療心理士、産業カウンセラーがそれぞれ 1 人で、臨床心理士の割合は法人に対する調査での 87.2%に近似する値である。学歴は心理系大学院修士課程修了が 294 人(68.4%)、心理系大学院博士課程修了が 47 人(10.9%)、心理系大学卒業が 62 人(14.4%)で、回答した 430 人全員が大学卒業以上の学歴を有していた。臨床心理業務の実務経験年数は最短 6 ヶ月未満、最長 49 年、平均 10.55 年、中央値は 9 年であった。

法人での所属機関は 418 人(97.2%)が病院で、他は診療所、障害者自立支援法施設、介護保険法施設などである。病院での所属

部署は 300 人(71.8%)が心理部門で、他はデイケア部門(44 人、10.5%)、病棟(17 人、4.1%)、外来(10 人、2.4%)、地域連携部門(13 人、3.1%)、医局、リハビリテーション部門、相談部門、作業療法部門、検査部門などである。業務内容は表 7 に示す。表の項目以外にはデイケア関連の業務、地域での活動(研修会講師、職域メンタルヘルス支援、母子保健相談、スクールカウンセラー、被災地支援など)が記載されていた。

表 7 業務内容(日精協勤務者調査)

	人 (%)
外来の心理治療	375 (87.2)
外来の家族面接	181 (42.1)
外来の集団療法	112 (26.0)
入院の心理治療	294 (68.4)
入院の家族面接	82 (19.1)
入院の集団療法	155 (36.0)
心理検査	403 (93.7)
新患の予診	112 (26.0)
カンファレンス	334 (77.7)
会議	287 (66.7)
治療や検査の記録	349 (81.2)
訪問学生の指導・講義	135 (31.4)
コンサルテーション	113 (26.3)
職員のメンタルヘルス支援	74 (17.2)
研究・自己学習	216 (50.2)
その他の事務	99 (23.0)

外来での心理療法に要するおおよその時間は、15 分未満が 35 人(8.1%)、30 分未満が 13 人(3.0%)、45 分未満が 88 人(20.5%)、60 分未満が 287 人(66.8%)、60 分以上が 7 人(1.6%)であった。また、1 週間に実施する外来での心理治療の回数は 5 回未満が

192人(44.7%)、10回未満が107人(24.9%)、20回未満が88人(20.4%)、30回未満が34人(7.9%)、30回以上が9人(2.1%)であった。

心理専門職以外に取得している医療系の国家資格(いわゆるダブルライセンス)は、精神保健福祉士44人、社会福祉士8人で、他に看護師、薬剤師、介護福祉士がそれぞれ1人であった。

4. 日精診加盟医療機関に勤務する心理職に対する調査

回答数は143人(男性35人、女性108人)である。常勤は57人(39.9%)、非常勤は86人(60.1%)で、非常勤の1週間当たりの勤務日数は1日未満12人(14.0%)、1~2日48人(55.8%)、3~4日24人(27.9%)、5日以上2人(2.3%)であった。勤務地住所は北海道7人、東北7人、関東54人、北陸中部16人、近畿34人、中国7人、四国1人、九州17人で、精神科病院勤務に比較して都市部で多い傾向(東京都22人、埼玉県17人、大阪府14人、福岡県14人、京都府10人、神奈川県8人、北海道7人)がある。有する資格は臨床心理士が134人(93.7%)、認定心理士2人(1.4%)、産業カウンセラー2人(1.4%)である。学歴は心理系大学院修士課程修了が103人(72.0%)、心理系大学院博士課程修了が19人(13.3%)、心理系大学卒業が13人(9.1%)である。臨床心理業務の実務経験年数は最短6ヶ月未満、最長40年、平均10.13年、中央値は8年であった。業務内容は表8に示す。表の項目以外にはデイケア関連の業務、受付業務、地域での活動(研修会講師)が記載されていた。

表8 業務内容(日精診勤務者調査)

	人 (%)
外来の心理治療	132 (92.3)

外来の家族面接	65 (45.5)
外来の集団療法	39 (27.3)
入院の心理治療	5 (3.5)
入院の家族面接	1 (0.7)
心理検査	115 (80.4)
新患の予診	64 (44.8)
カンファレンス	69 (48.3)
会議	49 (34.3)
治療や検査の記録	93 (65.0)
訪問学生の指導・講義	23 (16.1)
コンサルテーション	24 (16.8)
職員のメンタルヘルス支援	8 (5.6)
研究・自己学習	70 (49.0)
その他の事務	39 (27.3)

外来での心理療法に要するおおよその時間は、15分未満が6人(4.2%)、30分未満が11人(7.7%)、45分未満が29人(20.3%)、60分未満が92人(64.3%)、60分以上が5人(3.5%)であった。また、1週間に実施する外来での心理治療の回数は5回未満が51人(35.6%)、10回未満が33人(23.1%)、20回未満が36人(25.2%)、30回未満が13人(9.1%)、30回以上が10人(7.0%)であった。

心理専門職以外に取得している医療系の国家資格は、精神保健福祉士16人、社会福祉士2人、作業療法士1人であった。

D. 考察

1. 精神科医療機関に勤務する心理職の数

本調査の結果は、精神科病院(302施設、回収率25.0%)の95.4%で心理職の雇用があり、その数は常勤795人、非常勤223人、合計1,018人であった。1,206施設での心理職数を推計すると4,070人(95%信頼区間3,700~4,420人)、常勤は3,180人(2,870

～3,480人)、非常勤は892人(730～1,050人)となる。日精協が平成24年に実施した加盟法人を対象とした職員数調査の結果によれば、回答した958施設(回答率79.3%)における「臨床心理士」の数は常勤1,624人、非常勤598人、合計2,222人で、推定職員数は2,802人(常勤2,048人、非常勤754人)常勤換算後は2,084.8人であった。本調査の結果より心理職に占める臨床心理士の割合を88.8%とすれば、心理職の推定職員数は3,155人(常勤2,306人、非常勤849人)となる。これらより、精神科病院に勤務する心理職は概数で3,000人前半から4,000人前半の間と推定される。

精神科診療所(478施設、回収率29.7%)の25.3%で心理職の雇用があり、その数は常勤210人、非常勤594人、合計804人であった。1,608施設として推計すると2,710人(95%信頼区間は2,330～3,190人)、常勤710人(560～850人)、非常勤2,000人(1,290～1,830人)となる。

一般社団法人日本臨床心理士会が平成24年に実施した臨床心理士を対象とした調査によると、当該年に会員登録していた17,398人(登録率79.7%)の内、10,157人から回答を得(回収率69.3%)、その中で病院・診療所に勤務している者は3,602人(全回答者数の35.5%)であった。この調査結果から推計すると、病院・診療所に勤務する会員登録者は5,198人となる。病院・診療所がすべて精神科医療機関ということではないが、5,000人程度が精神科領域で勤務しているものと仮定すると、心理職に占める臨床心理士の割合は精神科病院が88.8%、診療所が86.4%であることより、少なくとも5,700人以上の心理職が勤務し

ていると考えられる。

2. 心理職の勤務形態、性別、年齢

精神科病院では21.9%、診療所では73.9%が非常勤の雇用で、特に診療所において非常勤で勤務している心理職の割合が高い。性別では女性が多く、病院では68.7%、診療所では75.6%が女性である。年齢は30歳代がもっとも多く、20歳代から40歳代で70～80%を占める。

3. 心理職の有する資格と学歴

心理職の中で臨床心理士の資格を有する者の割合は精神科病院で88.8%、診療所で86.7%と、精神科医療機関に勤務する心理職の85%以上は臨床心理士の資格を有している。学歴は大学院修士課程以上の者が精神科病院で74.6%、診療所で84.3%であった。高学歴でありながら非常勤の不安定な業務形態が実態としてあることが示唆された。

4. 医療機関での採用要件

心理職を採用している医療機関の半数以上で臨床心理士の資格を採用の要件としていた。修士あるいは大学卒の学歴を要件とする機関が1/3であった。

5. 心理治療の費用請求

保険診療においては心理職が心理治療を行ったとしても診療報酬を請求することはできない。しかし、臨床心理士の専門業務として、臨床心理査定、臨床心理面接、臨床心理的地域援助、調査・研究が挙げられており、現実には心理職はいわゆる心理治療を行う能力を有する者が一定数存在する。実際のところ、臨床現場においては医師の精神療法を補完する形で臨床心理技術者が心理治療にかかわっているものと推定される。多くの医療機関ではこの経費について

は原則として請求していないが、精神科病院で 44 施設、診療所で 78 施設が保険診療外の請求を行っていると答えている。請求額は 1,000 円台から 8,000 円以上までさまざまだが、中央値は病院で 3,370 円、診療所で 4,160 円であった。

5. 心理職の業務内容

心理職の業務内容は多岐にわたる。精神科病院では、心理検査、外来の心理治療、入院の心理治療、カンファレンス、記録、会議、自己学習などを半数以上の者が行っている。診療所では外来の心理治療、心理検査、記録などを半数以上の者が行っている。従来から行われていた心理検査に加えて、外来患者の心理治療において心理職は重要な役割を果たしていると考えられる。外来の心理治療に要する時間は、15 分ごとに区切ると 45～60 分と答えた者が多く（病院 66.7%、診療所 64.3%）適切な治療が行われていることがわかる。

E. 結論

1) 常勤・非常勤を合わせて、精神科病院には 3,700～4,420 人(95%信頼区間)、精神科診療所には 2,330～3,190 人の心理職が勤務していると推定された。

2) 精神科医療機関に勤務する心理職の 86%

以上は臨床心理士の資格を有している。また、75%以上が大学院修士課程修了以上の学歴を有している。医療機関もそれらの資格や学歴を採用の要件として割合が高い。

3) 心理職の業務内容は心理検査のみならず、90%前後の者が外来患者の心理治療を行っており、治療には患者一人あたり 45～60 分の時間をかけている。心理治療の費用を請求している機関は多くはないが、請求額の中央値は病院で 3,370 円、診療所で 4,160 円である。

F. 健康危険情報

記載事項なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

記載事項なし。

2. 学会発表

記載事項なし。

3. その他

記載事項なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

記載事項なし。

厚生労働科学研究費補助金（特別研究事業）

分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究

〔分担研究課題〕 一般病院・医療・保健施設（精神科病院・精神科診療所を除く）における心理職実態調査

分担研究者 中嶋義文（三井記念病院・精神科部長）

研究要旨

本研究は心理職の一般医療・保健領域における雇用と勤務の実態と、その役割を明らかにすることを目的にした。2014年12月1日より12月21日まで全国の一般病院と医療・保健施設（精神科病院・精神科診療所を除く）より無作為抽出により質問票を送付し、心理職雇用の実態を186施設より回答を得た。全国およそ7500の一般病院には2468名の心理職が常勤雇用されているとの推計値を得た。ほとんどがひとり職場であった。かつ週5日以上非常勤職が多いなど身分の不安定さがうかがわれた。上記期間中に一般病院と医療・保健施設（精神科病院・精神科診療所を除く）に勤務する心理職にWEBアンケート参加を呼びかけ勤務実態情報を有効回答680名より得た。男女比は1:4、35才未満、経験10年以下の若い心理職が中心であった。ほとんどが臨床心理士資格であり大学院修士課程修了以上であった。他学会認定資格、民間資格、など多様な資格をもって多様な部署に勤務していた。一般医療・保健領域で求められている活動は、心理査定、心理面接にとどまらず、チーム医療とコンサルテーション・リエゾン・サービスを主とした医療・保健領域のバラエティが反映されていた。本研究は、我が国における一般医療・保健領域に働く心理職の勤務実態の基礎資料となる。

A. 研究目的

医療・保健領域における心理職の活躍の場は、精神科専門医療・保健領域のみ

ではない。

心理職の一般医療・保健領域における勤務の実態と、その役割を明らかにする

目的で、1) 全国の一般病院と医療・保健施設(精神科病院・精神科診療所を除く)より無作為抽出により質問票を送付し、心理職雇用の実態を調査し、2) 上記施設に勤務している心理職に対しWEBアンケートにて勤務の実態を調査した。調査実施期間は2014年12月1日より12月21日までであった。

B. 研究方法

1. 心理職雇用の実態調査

本研究の概要は次の通りである。

2014年12月1日時点で無作為抽出された医療保健機関(計1000施設)に質問票を送付し、調査協力を依頼した。1000施設の内訳は、一般病院700施設(全国7474施設中)、介護老人保健施設101施設(全国3683施設中)、保健所・保健センター130施設(全国2911施設中)、精神保健福祉センター全69施設である。回答期間は、2014年12月1日の午前0時から同年12月21日の24時までとした。集計はFAXと郵送による回収を行った。

調査項目として、施設区分、「臨床心理技術者」として業務に当たっている者の常勤数・非常勤数・男女・年齢層、非常勤勤務日数、心理関係資格、学歴、配置先、心理関係有資格者で臨床心理技術者以外の業務に当たっている者の有無について回答を得た。

病院からの回答は規模(病床数)により、保健所・保健センターはその別により調整を行って全国勤務者数推計を行った。

2. 心理職勤務の実態調査

2014年12月1日時点で、一般病院、一般診療所(精神科以外を専門とする)

保健所、保健センター、精神保健福祉センター、介護老人保健施設に勤務する心理職に調査協力を依頼し、無記名自記式のウェブ調査にて、心理職の実態調査を行った。回答期間は、2014年12月1日の午前0時から同年12月21日の24時までとした。

調査項目として、A)回答者の基本属性(性別、年齢、最終学歴)臨床歴(心理職としての臨床歴、医療保健領域での臨床歴)資格(心理職資格・心理専門職以外の資格)雇用形態、勤務先の種類、B)医療保健機関の種別に見た雇用状況・業務内容として勤務先ごと(3カ所目まで記入可)の雇用形態、勤務先の種類、勤務日数、業務内容、配属先について回答を得た。

C. 研究結果

1. 心理職雇用の実態調査

1000施設中、188施設からの回答があった。うち当該研究の対象外である精神科病院2施設を除外したため有効回答施設数は186施設となった。その内訳(依頼数)は病院103(700)、介護老人保健施設16(101)、保健所・保健センター29(130)、精神保健福祉センター38(69)であった。

該当がない項目に関しては、記載が0・空白・該当なしと分かれたが、いずれも0であることを確認した上で統計処理を行った。

主たる結果を図1-1、表1-1～5に示した。

表1-1より推計した施設類型別の全国の心理職雇用者数(推計範囲)は下記の通りである。

表 1-6 一般医療・保健分野で働く心理職数推計

施設類型	施設数	全国推計 常勤者数	全国推計 非常勤者 数
一般病院	7474	2468 (500-4000)	1926 (400-3000)
介護老人 保健施設	3683	460 (60-600)	2301 (400-3000)
保健所・ 保健セン ター	2911	964 (300-1200)	8470 (800-9000)
精神保健 福祉セン ター	69	180 (160-200)	127 (100-150)

一般病院に雇用されている心理職数は常勤者推計で 2468 名であり、事前の予測よりは多く、のべ 3 病院に 1 名程度常勤雇用されていることが分かった。しかし、そのほとんどが 1 名の雇用であった。病床規模でみると病床規模が大きくなるほど常勤雇用している施設数も増え、雇用も複数となる傾向が認められた。他方表 1-2 にみるように非常勤職の多数が週 5 日以上勤務であり、心理職の身分の不安定さがうかがわれた。

介護老人保健施ではほとんど常勤雇用されていない。

保健所・保健センターでは週 1 日未満の非常勤雇用が多数である。

精神保健福祉センターでは 1 施設あたり 2.5 人の常勤雇用が行われているが、これは併設する診療所やデイケアへの配置も含んでいる。

雇用されている有資格者はほとんどが臨床心理士であり、したがって学歴も大学院（修士課程）修了以上である。

2. 心理職勤務の実態調査

728 名からアクセスがあった。うち、

回答者が心理職ではないと判断された 1 名、および、今回の調査対象ではない機関での勤務について回答していると思われた 48 名を除外し、680 名を有効回答数とした。なお、本調査では、回答時に記入洩れがあった場合、次の設問に進む前にウェブ上にその旨が表示され、全ての設問に回答しなければ先に進めない強制回答方式を採用したため、回答漏れはなかった。

後半の質問内容では、勤務先ごとの働き方について、3 ヶ所目まで記入を求めた。条件に該当する医療保健領域の勤務先が 1 ヶ所のみのは回答者は 680 名、2 ヶ所の回答者は 67 名、3 ヶ所目まで記入した 13 名であった。

以下、得られた結果を、A. 回答者の属性と、B. 医療保健機関の種別に見た雇用状況・業務内容の順に示した。

A. 回答者属性をみると、男女比は 20:80、35 歳未満、心理職の経験、医療保健領域での経験が 10 年以下の比較的若い世代が 45%、58%、67% と多い。87.5% が臨床心理士資格を所有しており、したがって学歴も大学院（修士課程）修了以上、10.7% は博士課程修了（含、博士課程満期退学）であった。

なお、心理職資格でその他に挙げられたものは、以下のようなものである。学会認定のものが多いが、民間団体認定のものも含まれる。

認定行動療法士(2)、専門行動療法士、自律訓練法認定士(2)、臨床動作士(2)、キャリアカウンセラー(2)、心理リハビリテーションスーパーバイザー、ピアカウンセラー、認定スポーツカウンセラー 2

級、福祉心理士、THP 心理相談員、福祉心理士、ピアヘルパー、認定心理士、交流分析士、カウンセリング実務士、音楽療法士、生殖心理カウンセラー、指導催眠士（日本催眠医学心理学会）、自律訓練法専門指導士（日本自律訓練学会）、上級教育カウンセラー、ガイダンスカウンセラー、全日本カウンセリング協議会カウンセラー

また、心理専門職資格以外の資格でその他に挙げられたものは、以下のようなものである。こちらも学会認定、民間団体が認定しているものも含まれ、また行政における任用資格をあげている場合もあった。医療や福祉関連の国家資格保持者も見られた。

保育士(8)、介護支援専門員(4)、糖尿病療養指導士、保健師(4)、心臓リハビリテーション指導士、健康運動指導士、社会福祉主事(3)、認定遺伝カウンセラー、臨床検査技師(2)、不妊カウンセラー
児童指導員(2)、AEAJ 認定アロマセラピーアドバイザー、医療事務(2)、日本スピリチュアルケア学会スピリチュアルケア師（指導者）、RAJA 認定リフレクソロジスト、作業療法士、音楽療法士、助産師、救急救命士、医療メディエーター、第一種衛生管理士、身体障害者福祉司任用資格、知的障害者福祉司任用資格

勤務先の選択肢とした医療保健機関の種類は、以下の 9 種である。医療機関として病院（一般病院、精神科病院、結核療養所）、一般診療所（精神科を専門とするもの、精神科以外を専門とするもの）、

歯科診療所、保健機関として保健所・保健センター、精神保健福祉センター、介護老人保健施設。なお、心理職者では、対象条件以外の医療保健機関と掛け持ち勤務している者が一定数いることが予測されたため（例：常勤先が精神科専門医療機関、非常勤先が保健所）、「勤務先」の項目では、精神科病院と精神科を専門とする一般診療所を選択肢に含めた。ただし、結核療養所は統廃合が進み、平成 25 年の医療施設調査において、施設数は 0 であった（厚生労働省，2014）。そのため、集計は 8 種類の機関別に行った。

一般病院の常勤者が 59.3%と最も多かった。

表 2-8 以降 B.医療保健機関の種別に、心理職の雇用状況と業務内容について示す。

勤務先については、3 カ所目まで記入可とした。条件に該当する医療保健領域の勤務先が 1 カ所のみ回答者は 680 名、2 カ所の回答者は 67 名、3 カ所目まで記入した 13 名であったため、延べ人数は 760 名とした。

延べ人数を勤務先の種別にみると、「病院：一般病院」の勤務者は 631 名(83.0%)、「一般診療所：精神科以外を専門とする」は 26 名(3.4%)、「保健所・保健センター」46 名(6.1%)、「精神保健福祉センター」53 名(7.0%)、「介護老人保健施設」4 名(0.5%)であった（括弧内は 760 名を分母としたパーセンテージ）。

一般病院の業務の中で、行っていると答えたものの多かったもの（%）から列挙すると、心理検査・アセスメント（89.1）、個人心理面接（家族面接・心理教育を含む）（89.1）、カンファレン

ス参加(83.4)、リエゾン活動(院内での他部門との連携)(73.9)、医療チームへの参加(71.5)、コンサルテーション(68.5)、機関内スタッフに対する研修・講義(61.5)、研究活動(院内または多施設研究への参加など)(52.0)。

職員メンタルヘルス活動(49.3)、実習生(心理職に限らない)・研修医指導(39.8)、以下集団療法(グループワーク・デイケアを含む)(33.9)、地域支援活動(アウトリーチ・訪問を含む)(23.1)の順であった。

本調査の選択肢に無かった業務内容で、回答者から挙げられた主なものを以下に列挙する。

(1) 一般病院

- ・がん相談支援センターとしての業務(患者、家族、地域住民対象の相談)
- ・がん診療連携拠点病院としての研修会運営、講師
- ・院内患者会への参加
- ・ピアサポーター支援
- ・インフォームドコンセントの同席
- ・大学病院のため、大学、病院付属の看護学校での講義
- ・市中小中学校への巡回(小児科医に同行)。
- ・移植術前の評価面接
- ・禁煙外来カウンセリング
- ・各種専門外来(頻尿、思春期外来、HIVカウンセリングなど)
- ・治験

(2) 一般診療所

- ・その他の法人(医療・施設)・NPO・教育・学会等々への講演・講座・スーパーバイズ、支援活動等
- ・アナムネ(予診)取り

(3) 保健所

- ・住民に対する講演

- ・乳幼児検診

(4) 精神保健福祉センター

- ・メンタルヘルス・自殺予防に関する研修会主催
- ・各種講演会・講座の開催、パンフレットの発行
- ・電話相談による傾聴、情報提供、助言指導など
- ・精神保健福祉に関する事務、統計など
- ・行政職と同様の業務
- ・精神医療審査会事務

配属先としては精神科(29.8%)、心理相談部門(12.4%)、小児科(11.4%)の順に多かった。本調査の選択肢に無かった診療科で、回答者から所属先として挙げられたのは、「緩和ケア室」、「血液・腫瘍科」、「血液内科」、「児童精神科」、「集学的がん治療センター」、「所属は医事課、配属は児童精神科」、「小児科と周産期母子医療センターの兼務」、「心身医療科」、「新生児科」、「神経小児科」、「診療局に所属し、科をまたいでいる」、「精神腫瘍科」(複数)、「総合診療科」(複数)、「総合診療科」、「糖尿病内科」、「老年科」などであった。

また、本調査の選択肢に無かった診療支援部門で、回答者から所属先として挙げられたのは、「がん相談支援センター」(複数)、「こころのケアセンター」、「こころの診療(子どもの精神科)」、「チーム医療推進室」、「メディカルサポートセンター」、「医事課」、「医療技術部」、「医療相談室」、「医療福祉相談室」、「医療連携課」、「感染制御部」、「看護部」(複数)、「健康管理室」、「検査技術科」、「骨髄移植セン

ター」、「腫瘍センター」、「神経精神科リハビリテーション室」、「生活支援課（デイケア）」、「地域医療福祉連携室」（複数）、「入退院支援センター」、「発達支援室」、「犯罪被害者支援」、「指導科として福祉指導とともに配属」、「社会福祉課」などであった。

看護部所属、がん相談支援センター、地域医療福祉連携室などの部門が多かった。

D. 考察

本研究では、一般医療・保健領域における心理職の雇用及び勤務実態とその業務を明らかにした。

全国およそ 7500 ある一般病院には 2468 名の心理職が常勤雇用されていると推計された。これは当初の予想よりも多かった。ほとんどが 1 名の雇用であるいわゆる「ひとり職場」が多いことが推測された。複数雇用は病床数の多い病院に多かったが、小規模病院でも積極的に雇用している病院もあった。

非常勤職の多数が週 5 日以上勤務であり、心理職の身分の不安定さがうかがわれた。

介護老人保健施設には常勤の心理職はほとんど存在しない。保健所・保健センターの常勤職は一般病院とほぼ同じ割合で存在するが、はるかに多い週 1 日未満勤務の非常勤職を雇用している。

大多数の心理職は臨床心理士資格を有しており、したがって大学院修士課程修了以上の学歴であった。

ウェブ調査の結果も上記の結果を確認した。すなわち回答者の 87.5% が臨床心理士資格を所有しており、したがって学

歴も大学院修了が多く、うち 10.7% は博士課程修了（含、博士課程満期退学）であった。その他数は少ないもののさまざまな学会認定資格、民間団体認定資格、行政における任用資格、医療や福祉関連の国家資格保持者も認められた。

一般病院勤務の心理職に求められる業務は、心理査定、心理面接はもちろんであるが、カンファレンス参加、リエゾン活動、医療チームへの参加、コンサルテーション、機関内スタッフに対する研修講義などなどチーム医療とコンサルテーション・リエゾン・サービスが主であった。その他医療・保健活動のバラエティに即した活動が求められていた。

表 3 に医療保健領域における心理職の働く場、職名、業務内容の一覧を示した。

E. 結論

- 1) 心理職の一般医療・保健領域における雇用と勤務の実態と、その役割を明らかにした。
- 2) 2014 年 12 月 1 日より 12 月 21 日まで全国の一般病院と医療・保健施設（精神科病院・精神科診療所を除く）より無作為抽出により質問票を送付し、心理職雇用の実態を 186 施設より回答を得た。全国およそ 7500 の一般病院には 2468 名の心理職が常勤雇用されているとの推計値を得た。ほとんどがひとり職場であった。かつ週 5 日以上非常勤職が多いなど身分の不安定さがうかがわれた。
- 3) 2014 年 12 月 1 日より 12 月 21 日まで全国の一般病院と医療・保健施設（精神科病院・精神科診療所を除く）に勤務する心理職に WEB アンケートに参

加を求め、勤務実態情報を有効回答 680 名より得た。男女比は 1:4、35 才未満、経験 10 年以下の若い心理職が中心であった。ほとんどが臨床心理士資格であり大学院修士課程修了以上であった。他学会認定資格、民間資格、など多様な資格をもって多様な部署に勤務していた。

- 4) 一般医療・保健領域で求められている活動は、心理査定、心理面接にとどまらず、チーム医療とコンサルテーション・リエゾン・サービスを主とした医療・保健領域のバラエティが反映されていた。
- 5) 本研究は、我が国における一般医療・保健領域に働く心理職の勤務実態の基礎資料となる。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

研究協力者

花村温子、厚坊浩史、富岡直、武村尊生

図 1-1 ・病院施設の開設者別

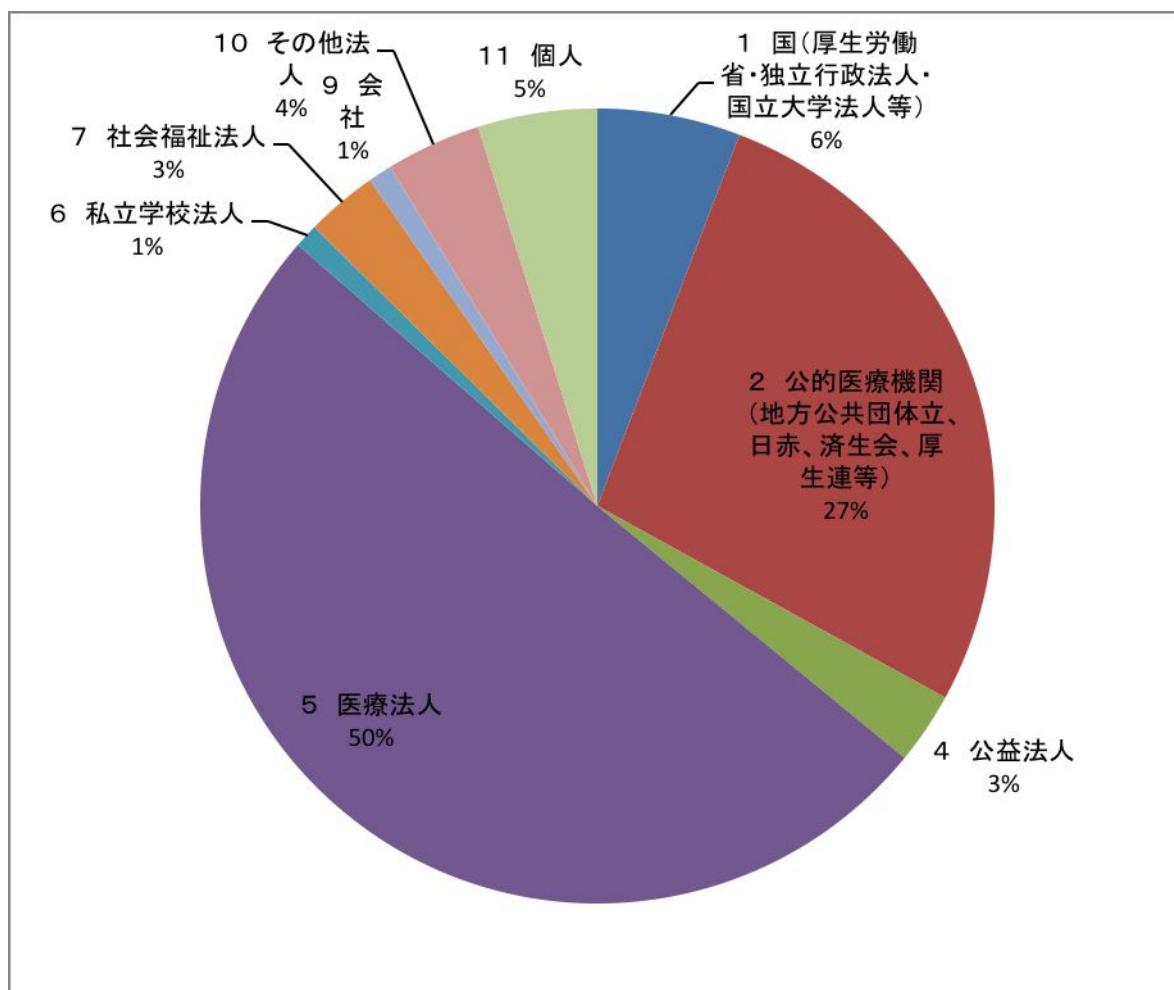


表 1-1 「臨床心理技術者」としての雇用形態

病院						
	常勤数(休職中を除く)		休職・産休中など		非常勤数	
	男	女	男	女	男	女
30歳未満	2人	11人	1人	0人	3人	3人
30代	4人	11人	0人	2人	6人	9人
40代	3人	11人	0人	0人	0人	3人
50代	0人	2人	0人	0人	0人	6人
60歳以上	0人	0人	0人	0人	0人	3人
計	9人	35人	1人	2人	9人	24人
介護老人保健施設						
	常勤数(休職中を除く)		休職・産休中など		非常勤数	
	男	女	男	女	男	女
30歳未満	2人	0人	0人	0人	0人	0人
30代	0人	0人	0人	0人	0人	0人
40代	0人	0人	0人	0人	0人	0人

50代	0人	0人	0人	0人	0人	0人
60歳以上	0人	0人	0人	0人	0人	0人
計	2人	0人	0人	0人	0人	0人
保健所・保健センター						
	常勤数（休職中を除く）		休職・産休中など		非常勤数	
	男	女	男	女	男	女
30歳未満	0人	2人	0人	0人	1人	8人
30代	0人	4人	0人	0人	2人	19人
40代	1人	2人	0人	0人	1人	16人
50代	0人	0人	0人	0人	1人	11人
60歳以上	2人	0人	0人	0人	0人	5人
計	3人	8人	0人	0人	5人	59人
精神保健福祉センター						
	常勤数（休職中を除く）		休職・産休中など		非常勤数	
	男	女	男	女	男	女
30歳未満	4人	7人	0人	0人	6人	15人
30代	17人	32人	0人	3人	10人	16人
40代	5人	16人	0人	0人	0人	9人
50代	6人	8人	0人	0人	0人	7人
60歳以上	1人	0人	0人	0人	1人	6人
計	33人	63人	0人	3人	17人	53人

表1-2 非常勤職員の週あたりの勤務日数

	病院	介護保険老人保健施設	保健所・保健センター	精神保健福祉センター
0.5未満（月に1日程度）	3人	0人	21人	4人
0.5～1日未満（2週間に1日程度）	3人	0人	25人	7人
1～3日未満	13人	0人	10人	30人
3～5日未満	9人	0人	7人	23人
5日以上	63人	0人	3人	9人

表1-3 臨床心理技術者の有する資格（複数の資格を有する者は主たる資格）

	病院	介護老人保健施設	保健所・保健センター	精神保健福祉センター
臨床心理士	68人	0人	39人	111人
臨床発達心理士	1人	0人	15人	2人
学校心理士	1人	0人	0人	0人
特別支援教育士	0人	0人	1人	0人
認定心理士	1人	0人	3人	12人
健康心理士	0人	0人	0人	0人
医療心理士	5人	0人	0人	0人
産業カウンセラー	0人	0人	4人	3人
その他	6人	0人	8人	11人

	license of Master Social Worker 1名			精神保健福祉士4人
	JACC 認定臨床心理療法士 1名			北海道家庭生活カウニングセンター 1級認定カウンセラー 5人
	不妊カウンセラー 2名			社会福祉主事任用資格 2名
	精神科医・精神保健指定医 1名			
	不明 1名			

表 1-4 「臨床心理技術者」の学歴

	病院	介護老人保健施設	保健所・保健センター	精神保健福祉センター
大学院(修士課程)修了以上	57人	0人	55人	114人
大学(心理系学科)卒業	21人	0人	7人	39人
大学(その他学科)卒業	1人	0人	4人	10人
短大・専門学校等卒業	1人	0人	1人	4人
高校卒業	0人	0人	0人	2人
その他()	0人	0人	4人	0人

表 1-5 「病院」に配置されている臨床心理技術者の所属部署

病院	
心理部門	17人
精神科	21人
その他：緩和ケアチーム	
リハビリテーション部	
小児科	
地域連携・相談支援センター	
新生児科	
県 HIV カウンセラー	
緩和ケア科	
地域連携・医療相談センター	
心療内科	
心療技術部	
身心医療課	
総務課	
感染症科	

表 2-1 図 2-1 回答者の属性(男女)

	人数	(%)
男性	136	(20.0)

女性	544	(80.0)
合計	680	(100.0)

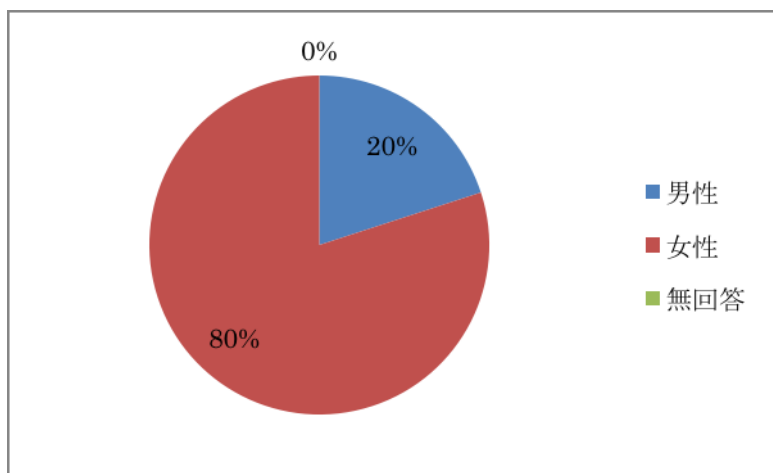


表 2-2 図 2-2 回答者の属性（年齢）

	人数	(%)
25～29 歳	138	(20.3)
30～34 歳	170	(25.0)
35～39 歳	134	(19.7)
40～44 歳	108	(15.9)
45～49 歳	39	(5.7)
50～54 歳	45	(6.6)
55～59 歳	32	(4.7)
60～64 歳	9	(1.3)
65～69 歳	5	(0.7)
合計	680	(100.0)

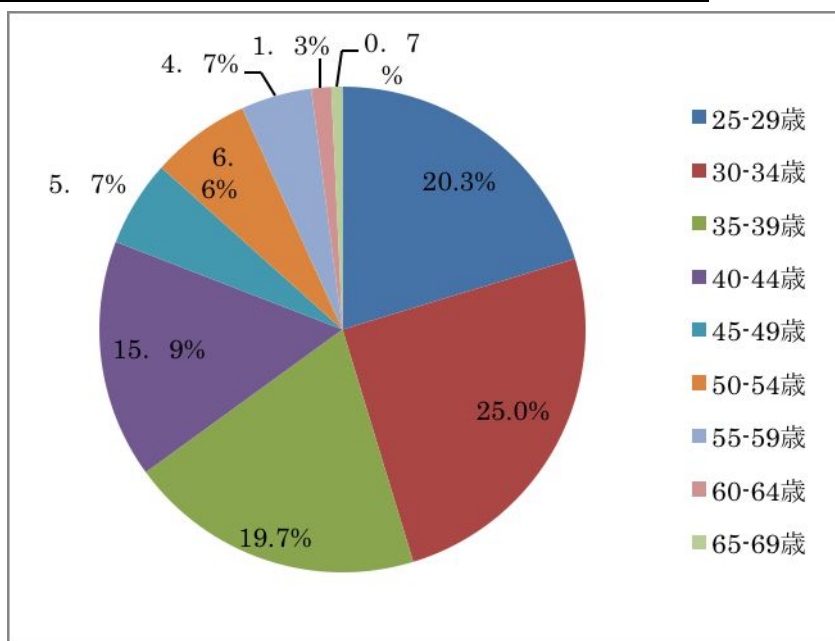


表 2-3 図 2-3 回答者の属性（最終学歴）

	人数	(%)
博士課程修了（含．博士課程満期退学）	73	(10.7)

修士課程修了（含．6年制大学卒業，博士課程中退）	520	(76.5)
大学卒業(4年制)	85	(12.5)
その他（専門学校卒業，短大卒業等）	2	(0.3)
合計	680	(100.0)

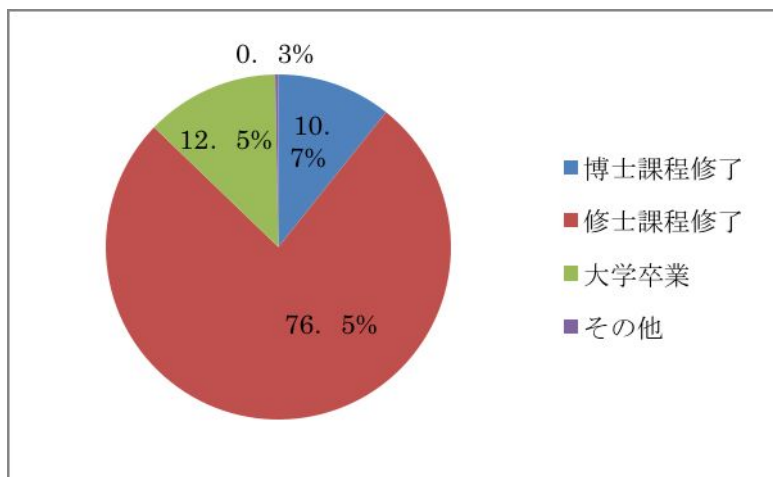


表 2-4 回答者の属性（臨床歴）

	人数	(%)
心理職としての臨床歴		
1～5年	192	(28.2)
6～10年	202	(29.7)
11～15年	138	(20.3)
16～20年	61	(9.0)
21～25年	38	(5.6)
26～30年	24	(3.5)
31～35年	14	(2.1)
36～40年	10	(1.5)
41～45年	1	(0.1)
合計	680	(100.0)
医療保健領域における臨床歴		
1～5年	255	(37.5)
6～10年	201	(29.6)
11～15年	107	(15.7)
16～20年	57	(8.4)
21～25年	28	(4.1)
26～30年	14	(2.1)
31～35年	10	(1.5)
36～40年	7	(1.0)
41～45年	1	(0.1)
合計	680	(100.0)

図 2-4 心理職としての臨床歴（n = 680）

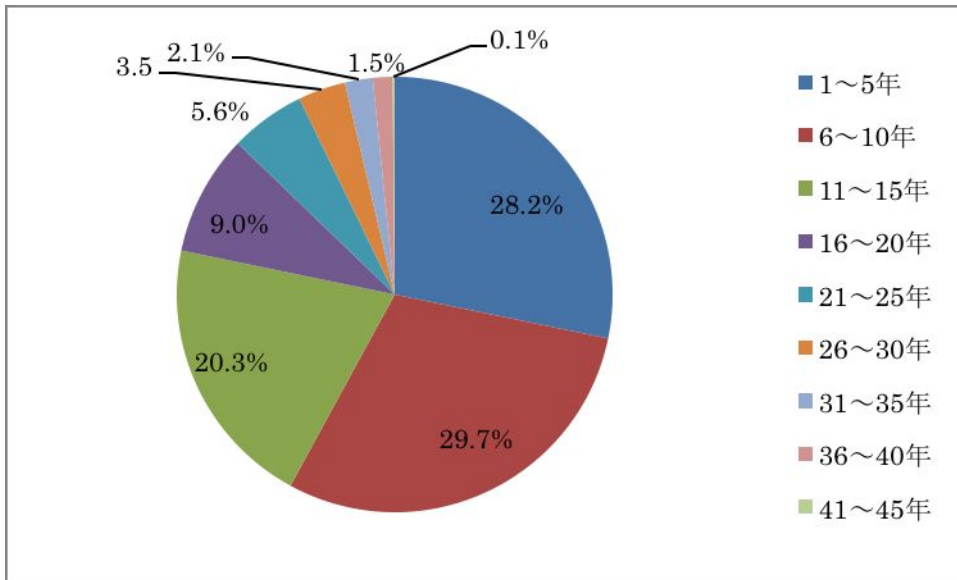


図 2-5 医療保健領域における臨床歴 (n = 680)

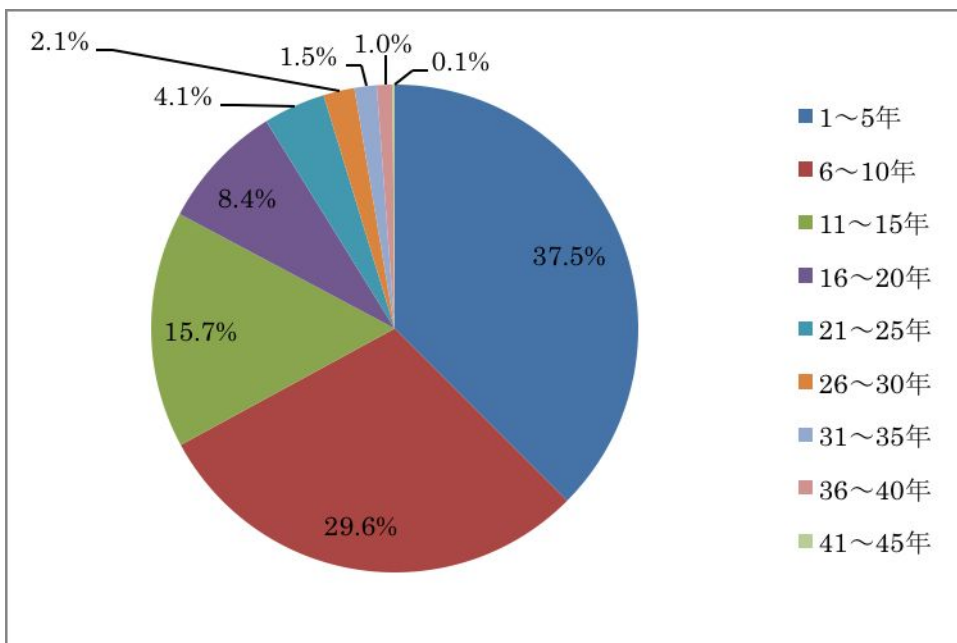


表 2-5 回答者の属性 (取得資格)

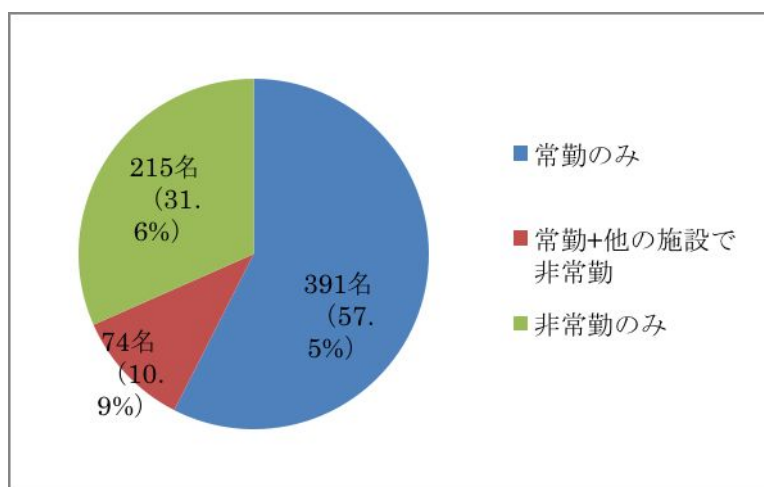
心理職資格	人数	(%)
臨床心理士	595	(87.5)
学校心理士	10	(1.5)
臨床発達心理士	20	(2.9)
特別支援教育士	7	(1.0)
認定心理士	105	(15.4)
健康心理士	8	(1.2)
医療心理士	17	(2.5)
産業カウンセラー	33	(4.9)

その他	34	(5.0)
心理専門職以外の資格		
医師	8	(1.2)
看護師	18	(2.6)
社会福祉士	21	(3.1)
精神保健福祉士	42	(6.2)
言語聴覚士	5	(0.7)
教諭	139	(20.4)
その他	39	(5.7)

注) 複数回答可：パーセンテージの分母はいずれも n=680。

表 2-6 図 2-6 現在の雇用形態

	人数	(%)
常勤のみ	391	(57.5)
常勤 + 他の施設で非常勤	74	(10.9)
非常勤のみ	215	(31.6)
合計	680	(100.0)



注) 今回の調査対象者は、精神科を専門としない一般病院、一般診療所、保健所、保健センター、精神保健福祉センター、介護老人保健のいずれかに勤務する心理職であるが、それ以外の機関との兼務者も存在するため、ここでの「雇用形態」は、対象条件機関に限定して回答を求めている。

表 2-7 現在の勤務先と雇用形態

	勤務している			勤務していない	合計
	常勤	常勤 + 非常勤	非常勤		
病院：一般病院	397 (58.4)	6 (0.9)	190 (27.9)	87 (12.8)	680 (100.0)
病院：精神科病院	4 (0.6)	0 (0.0)	0 (2.9)	656 (96.5)	680 (100.0)

一般診療所：精神科を専門とする	4 (0.6)	0 (0.0)	38 (5.6)	638 (93.8)	680 (100.0)
一般診療所：精神科以外を専門とする	3 (0.4)	1 (0.1)	21 (3.1)	655 (96.3)	680 (100.0)
歯科診療所	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	680 (100.0)	680 (100.0)
保健所・保健センター	3 (0.4)	0 (0.0)	46 (6.8)	631 (92.8)	680 (100.0)
精神保健福祉センター	34 (5.0)	1 (0.1)	17 (2.5)	628 (92.4)	680 (100.0)
介護老人保健施設	4 (0.6)	1 (0.1)	2 (0.3)	673 (99.0)	680 (100.0)

注) 上段：人数 下段：分母を n=680 としたパーセンテージ

表 2-8 「病院：一般病院」勤務者：雇用形態・勤務日数

	人数	(%)
雇用形態		
常勤	404	(64.0)
非常勤	227	(36.0)
合計	631	(100.0)
1 週間あたりの勤務日数		
0.5 日未満	9	(1.4)
0.5 日以上 1.0 日未満	29	(4.6)
1.0 日以上 2.0 日未満	47	(7.4)
2.0 日以上 3.0 日未満	33	(5.2)
3.0 日以上 4.0 日未満	23	(3.6)
4.0 日以上 5.0 日未満	63	(10.0)
5.0 日以上 6.0 日未満	417	(66.1)
6.0 日以上	10	(1.6)
合計	631	(100.0)

表 2-9 「病院：一般病院」業務内容・配属先

	人数	(%)
実施している業務内容（複数回答可）		
心理検査・アセスメント	562	(89.1)
個人心理面接(家族面接・心理教育を含む)	56	(89.1)
集団療法 (グループワーク・デイケアを含む)	2	
リエゾン活動 (院内での他部門との連携)	214	(33.9)
コンサルテーション	466	(73.9)
カンファレンス参加	432	(68.5)
カンファレンス参加	526	(83.4)
医療チームへの参加	451	(71.5)
地域支援活動(アウトリーチ・訪問を含む)	146	(23.1)
職員メンタルヘルス活動	311	(49.3)
実習生 (心理職に限らない)・研修医指導	251	(39.8)
研究活動 (院内または多施設研究への参加	328	(52.0)

など)		
機関内スタッフに対する研修・講義	388	(61.5)
その他	116	(18.4)
<hr/>		
配属先		
内科	9	(1.4)
神経内科	25	(4.0)
小児科	72	(11.4)
精神科	188	(29.8)
心療内科	24	(3.8)
外科	0	(0.0)
泌尿器科	0	(0.0)
脳神経外科	1	(0.2)
整形外科	2	(0.3)
形成・美容外科	0	(0.0)
眼科	0	(0.0)
耳鼻咽喉科	2	(0.3)
産科・婦人科	3	(0.5)
リハビリテーション科	35	(5.5)
麻酔科・ペイン科	3	(0.5)
救急科	1	(0.2)
歯科・口腔外科	0	(0.0)
緩和ケア科	30	(4.8)
遺伝科	2	(0.3)
周産期母子医療センター	22	(3.5)
認知症疾患医療センター	5	(0.8)
その他の診療科	21	(3.3)
心理相談部門	78	(12.4)
その他の診療科	77	(12.2)
いずれにも該当しない	31	(4.9)
合計	631	(100.0)

注) 分母を n=631 としたパーセンテージ

表 2-10 「一般診療所(精神科以外)」勤務者：雇用形態・勤務日数

	人数	(%)
雇用形態		
常勤	4	(15.4)
非常勤	22	(84.6)
合計	26	(100.0)
1 週間あたりの勤務日数		
0.5 日未満	4	(15.4)
0.5 日以上 1.0 日未満	10	(38.5)
1.0 日以上 2.0 日未満	6	(23.1)
2.0 日以上 3.0 日未満	0	(0.0)
3.0 日以上 4.0 日未満	1	(3.8)
4.0 日以上 5.0 日未満	2	(7.7)
5.0 日以上 6.0 日未満	3	(11.5)
6.0 日以上	0	(0.0)

合計	26	(100.0)
----	----	---------

表2-1 1 「一般診療所（精神科以外）」業務内容・配属先

	人数	(%)
実施している業務内容（複数回答可）		
心理検査・アセスメント	22	(84.6)
個人心理面接（家族面接・心理教育を含む）	23	(88.5)
集団療法（グループワーク・デイケアを含む）	8	(30.8)
リエゾン活動（院内での他部門との連携）	9	(34.6)
コンサルテーション	13	(50.0)
カンファレンス参加	11	(42.3)
医療チームへの参加	9	(34.6)
地域支援活動（アウトリーチ・訪問を含む）	6	(23.1)
職員メンタルヘルス活動	10	(38.5)
実習生（心理職に限らない）・研修医指導	6	(23.1)
研究活動（院内または多施設研究への参加など）	9	(34.6)
機関内スタッフに対する研修・講義	11	(42.3)
その他	4	(15.4)
配属先		
内科	1	(3.8)
神経内科	1	(3.8)
小児科	6	(23.1)
精神科	3	(11.5)
心療内科	5	(19.2)
外科	1	(3.8)
泌尿器科	0	(0.0)
脳神経外科	0	(0.0)
整形外科	0	(0.0)
形成・美容外科	0	(0.0)
眼科	0	(0.0)
耳鼻咽喉科	0	(0.0)
産科・婦人科	3	(11.5)
リハビリテーション科	0	(0.0)
麻酔科・ペイン科	1	(3.8)
救急科	0	(0.0)
歯科・口腔外科	0	(0.0)
緩和ケア科	0	(0.0)
遺伝科	0	(0.0)
周産期母子医療センター	0	(0.0)
認知症疾患医療センター	1	(3.8)
その他の診療科	1	(3.8)
心理相談部門	2	(7.7)
その他の診療科	0	(0.0)
いずれにも該当しない	1	(3.8)
合計	26	(100.0)

注) 分母を n=26 としたパーセンテージ

表 2-1 2 「保健所・保健センター」勤務者：雇用形態・勤務日数

	人数	(%)
雇用形態		
常勤	4	(8.7)
非常勤	42	(91.3)
合計	46	(100.0)
1 週間あたりの勤務日数		
0.5 日未満	19	(41.3)
0.5 日以上 1.0 日未満	9	(19.6)
1.0 日以上 2.0 日未満	11	(23.9)
2.0 日以上 3.0 日未満	2	(4.3)
3.0 日以上 4.0 日未満	2	(4.3)
4.0 日以上 5.0 日未満	0	(0.0)
5.0 日以上 6.0 日未満	3	(6.5)
6.0 日以上	0	(0.0)
合計	46	(100.0)

表 2-1 3 「保健所・保健センター」勤務者：業務内容

	人数	(%)
実施している業務内容（複数回答可）		
心理検査・アセスメント	37	(80.4)
個人心理面接（家族面接・心理教育を含む）	42	(91.3)
集団療法（グループワーク・デイケアを含む）	12	(26.1)
リエゾン活動（院内での他部門との連携）	9	(19.6)
コンサルテーション	25	(54.3)
カンファレンス参加	39	(84.8)
医療チームへの参加	5	(10.9)
地域支援活動（アウトリーチ・訪問を含む）	7	(15.2)
職員メンタルヘルス活動	6	(13.0)
実習生（心理職に限らない）・研修医指導	4	(8.7)
研究活動（院内または多施設研究への参加など）	4	(8.7)
機関内スタッフに対する研修・講義	9	(19.6)
その他	3	(6.5)

注) 分母を n=46 としたパーセンテージ

表 2-1 4 「精神保健福祉センター」勤務者：雇用形態・勤務日数

	人数	(%)
雇用形態		
常勤	35	(66.0)
非常勤	18	(34.0)
合計	53	(100.0)
1 週間あたりの勤務日数		
0.5 日未満	0	(0.0)
0.5 日以上 1.0 日未満	2	(3.8)
1.0 日以上 2.0 日未満	2	(3.8)

2.0 日以上 3.0 日未満	0	(0.0)
3.0 日以上 4.0 日未満	1	(1.9)
4.0 日以上 5.0 日未満	12	(22.6)
5.0 日以上 6.0 日未満	35	(66.0)
6.0 日以上	1	(1.9)
合計	53	(100.0)

表 2-1 5 「精神保健福祉センター」勤務者：業務内容

	人数	(%)
実施している業務内容（複数回答可）		
心理検査・アセスメント	34	(64.2)
個人心理面接（家族面接・心理教育を含む）	44	(83.0)
集団療法（グループワーク・デイケアを含む）	34	(64.2)
リエゾン活動（院内での他部門との連携）	7	(13.2)
コンサルテーション	26	(49.1)
カンファレンス参加	44	(83.0)
医療チームへの参加	9	(17.0)
地域支援活動（アウトリーチ・訪問を含む）	20	(37.7)
職員メンタルヘルス活動	9	(17.0)
実習生（心理職に限らない）・研修医指導	20	(37.7)
研究活動（院内または多施設研究への参加など）	23	(43.4)
機関内スタッフに対する研修・講義	31	(58.5)
その他	15	(28.3)

注) 分母を n=53 としたパーセンテージ

表 2-1 6 「介護保険老人施設」勤務者：雇用形態・勤務日数

	人数	(%)
雇用形態		
常勤	0	(0.0)
非常勤	4	(100.0)
合計	4	(100.0)
1 週間あたりの勤務日数		
0.5 日未満	2	(50.0)
0.5 日以上 1.0 日未満	1	(25.0)
1.0 日以上 2.0 日未満	0	(0.0)
2.0 日以上 3.0 日未満	1	(25.0)
3.0 日以上 4.0 日未満	0	(0.0)
4.0 日以上 5.0 日未満	0	(0.0)
5.0 日以上 6.0 日未満	0	(0.0)
6.0 日以上	0	(0.0)
合計	4	(100.0)

表 2-1 7 「介護保険老人施設」勤務者：業務内容

	人数	(%)
実施している業務内容（複数回答可）		
心理検査・アセスメント	3	(75.0)

個人心理面接（家族面接・心理教育を含む）	4	(100.0)
集団療法（グループワーク・デイケアを含む）	2	(50.0)
リエゾン活動（院内での他部門との連携）	3	(75.0)
コンサルテーション	3	(75.0)
カンファレンス参加	3	(75.0)
医療チームへの参加	2	(50.0)
地域支援活動（アウトリーチ・訪問を含む）	1	(25.0)
職員メンタルヘルス活動	2	(50.0)
実習生（心理職に限らない）・研修医指導	1	(25.0)
研究活動（院内または多施設研究への参加など）	1	(25.0)
機関内スタッフに対する研修・講義	2	(50.0)
その他	0	(0.0)

注) 分母を n=4 としたパーセンテージ

表3 医療保健領域において心理職の働く場・職名・業務内容

所属機関	職名	業務内容
病院・診療所	臨床心理士	心理検査（発達検査・認知機能検査・人格検査等）
	臨床発達心理士	心理査定/アセスメント（行動観察含む）
	心理士	心理療法（個人・家族）・遊戯療法
	心理療法士	心理教育(個人・家族)
	心理技術職	集団療法
		集団精神療法
		SST
		心理教育プログラム
		特定領域の治療・リハビリプログラム
		思春期
	依存・嗜癖	
	認知症（回想法など含む）	
	がん	
	慢性疾患（糖尿病、心疾患、HIV など）	
	デイケア・ナイトケア	
	チーム医療	
	多職種とのカンファレンス	
	緩和ケアチーム	
	リエゾンチーム	
	特定の疾患に関する医療チーム参加（糖尿病など）	
	コンサルテーション活動	
	リエゾン活動（特定領域の全例面接含む）	
	地域・関連機関との連携	
	自律訓練法・リラクセーション指導	

<p>(小児専門病院の場合)</p>		<p>医師の診療補助 予診 診察補助 職員のメンタルヘルス支援 職員の教育・研修 院内の啓発活動 電話相談・相談窓口 自殺予防・対応 事例検討 スーパービジョン 研修医指導、実習生指導 臨床心理学的研究、学会活動、研修講師</p> <p>心理検査 発達評価 発達相談 心理面接 心理療法 保護者への面接 NICUでの母子評価・面接 がん患者・家族の相談・援助 慢性疾患をもつ子ども・家族への心理的援助 遺伝疾患をもつ子ども・家族への心理的援助 多職種集団外来 病棟回診への同行 コンサルテーション 多職種カンファレンス 他機関合同カンファレンス 学会発表・研修・講演</p>
<p>精神保健福祉センター・保健所・保健センター</p>	<p>臨床心理士 心理療法士 心理カウンセラー 心理士 心理判定員 精神保健福祉相談員</p>	<p>療育手帳に関する心理判定 デイケア（グループワーク） 精神保健・精神障害者福祉に関する調査 精神保健相談業務 地域への啓発活動とその企画</p>
<p>リハビリテーションセンター（病院）</p>	<p>臨床心理士</p>	<p>心理療法（集団療法）</p>

(病院型療育センター含む)	心理判定員 職業カウンセラ ー	心理検査 認知機能評価 社会復帰・就労支援 利用相談 職業訓練 認知リハビリテーション(個人・集団) 家族面接・コンサルテーション 学会発表・研修 リハビリテーション専門相談 啓発のための講演(家族向け・施設や学校 向け) 他職種へ対応のアドバイス・コンサルテ ーション
老人保健施設	臨床心理士 心理士	心理査定(特に認知機能評価) 心理面接 家族面接 (集団・個人)回想法
自治体から派遣(HIV等)	臨床心理士	心理療法・カウンセリング・相談

その他、病院などで心理職が 配置されている可能性のある 部署	心理職である可 能性のある職名	業務
地域医療連携室 地域連携室 患者相談室 がん相談支援センター 医療相談室	相談員 相談担当 職業カウンセラ ー	心理面接 心理査定 コンサルテーション 助言・指導

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕福祉分野の心理職の実態調査

分担研究者 村瀬 嘉代子（所属機関 / 北翔大学大学院 客員教授）

研究要旨

本研究は福祉分野の心理職者数および「心理職の職務内容及びその育成等」を明らかにすることを目的とした。

福祉領域の心理職者数はほぼ 5,500 人～10,600 人（複数職場勤務所の重複計上を含む）と推定された。推定に止まる理由は、わが国の福祉活動は必要性を前にして実践活動が生じ、それを追って制度が整備されてきており、領域によっては正確な統計が得がたいこと、さらに国家資格でない心理職は設置基準の配置人数に加えられず別職名で雇用されている現実もあるため、日本臨床心理士会の動向調査（平成 24 年）や先行調査研究、統計の存在する領域の資料などに拠って、その人数を推測したことによる。

社会の変容につれて福祉領域の支援にも変容進展が求められており、それに伴い、心理職の職務も従来の心理査定、心理面接、コミュニティ支援、研究を基にしつつ一層の展開が求められており、それに伴う育成の課題についても示唆が得られた。

A. 研究目的

福祉分野自体は対象とする領域は拡大し、変貌している。このような環境下、福祉に携わる多様な職種の役割も変容しつつあると考えられる。とりわけ、心理職については、国家資格は存在していないため、心理療法担当職員・児童心理司などとして配置基準が定められているが、その実態（数・職務内容・必要とされる専門性など）は明らかではない。

本研究では、福祉分野における心理職の人数、職務内容、必要とされる技能および質のさらなる向上のために必要と思われる事柄を明らかにする。

B. 研究方法

本研究では、福祉分野の「心理職者数」および「心理職の職務内容及びその育成等」について調査・研究した。

1. 対象とする心理職

本研究において、福祉分野の「心理職者数」として、厚生労働省「社会福祉施設等調査」に列挙された施設及び「児童相談所」に勤務する「心理職者数」を推定した

同調査では、大分類（「保護施設」「老人福祉施設」「障害者支援施設等」「身体障害者社会参加支援施設」「婦人保護施設」「児童福祉施設」「母子福祉施設」「その他の社会福祉施設等」計8分類）総計55,881施設である。加えて「児童相談所」207箇所を本調査の対象とした。

2-1. 「心理職者数」調査手法

以下の3段階で調査を行った。

(1) 先行研究等の引用：調査対象各施設「心理職者数」の先行研究等がある場合には引用する。

先行研究等がない場合には以下の手順を踏んだ。

(2) 日本臨床心理士会の調査の参照：「日本臨床心理士会 第6回臨床心理士動向調査報告書（以下、「動向調査」）」から、領域別施設に勤務する臨床心理士数を推計する。

(3) 臨床心理士資格の先行研究・調査の引用：全心理職のうち臨床心理士資格の保有比率を推計する。

(4) 以下の算式で「心理職者数」を推定する。

$$\begin{aligned} & \text{「領域別の臨床心理士数」} \\ & \div \text{「臨床心理士資格保有割合」} \\ & = \text{領域別「心理職者数」} \end{aligned}$$

2-2. 「心理職の職務内容及びその育成等」調査方法

職務内容は多様であると想定されるため、半構造化面接調査を行った。ただし、事情

により電話面接し、後に文書で返答した回答者もいる。

以下の有識者から施設選定にあたっての意見を聴取し、面接調査を行うのに適切な施設の選定を行った。

厚生労働省関係部局、社会福祉法人全国社会福祉協議会（政策企画部長 笹尾勝氏）、子どもの虹情報研修センター（研修部長 増沢高氏、研修主任 榎原慎也氏）、公益財団法人日本知的障害者福祉協会（事務局長 末吉孝徳氏）、日本大学名誉教授長嶋紀一氏ほか。

半構造化面接の主な聴き取り項目は、以下の通りとした。

- (1) 心理職として業務を遂行するために必要とされている知識、技術
- (2) 心理士の必要性について
- (3) 心理職の位置付について
- (4) 心理職に必要な資質と現実
- (5) 研修の体制の現状、心理職の育成に必要な研修・プロセス等についての意見

2-3. 調査実施、資料収集期間：平成26年9月10日～平成27年3月7日

C. 研究結果

1. 「心理職者数」の推定

(1) 「心理職数」先行研究等

先行研究等を引用した施設は以下の通りである。障害者支援施設、地域活動支援センター、児童入所施設（福祉型）児童発達支援センター（福祉型）婦人保護施設（常勤・非常勤の別不明）乳児院、児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設（常勤・非常勤の別不明）児童相談所（児童心理司のみ）（常勤・非常勤の別不明）

聴き取り調査を行った施設は発達障害者支援センター（常勤のみ）である。

(2) 「動向調査」の利用

「動向調査」では、概ね厚労省社会福祉施設等調査の施設項目に一致した分類調査を行っている。下表の通りそれぞれ施設における総臨床心理士数を推計した。

(表1) 領域別臨床心理士数推定

(組織率・回収率調整後、単位：人)

	勤務機関	主たる勤務機関
老人福祉施設	75	37
障害者施設	725	497
女性福祉施設	217	75
児童福祉施設	2,322	1,722
その他福祉施設	534	254

注：「動向調査」

- ・調査時点での日本臨床心理士会会員登録者 17,398 人。
- ・当該年の臨床心理士数は 21,833 人、日本臨床心理士会への登録率は 79.7%。
- ・回収数は 10,145 人、回収率 58.3%。

(3) 臨床心理士資格保有比率に関する先行研究等

(表2) 臨床心理士資格保有比率

	常勤・非常勤の合計
児童心理司	47.5%
障害児入所施設	36.5%
児童養護施設	41.0% (常勤 28.5%、非常勤 56.1%)
発達障害者支援センター	69.9%

(出典)

大島、山野「児童相談所心理士の業務に関する一考察」
 全国知的障害者施設・事業実態調査報告書
 井出「児童養護施設における心理職の活用に関する調査研究」
 聴き取り調査による

(4) 「心理職者数」の推定

先行研究等に基づく「心理職者数」推定は以下の通り。

(表3) 福祉施設に勤務する「心理職数」推定

(単位：人)

	最小	平均	最大
老人福祉施設	-	-	-
障害者施設	281	340	405
女性福祉施設	35	35	35
児童福祉施設	1,863	1,959	2,064
その他の福祉施設	-	-	-
合計	2,179	2,334	2,504

注：

- ・ - は不明（前述先行研究等に該当項目なし）
- ・表2の以下の数値を採用した。
- ・最小は、最大は、平均は ~ 単純平均

<福祉分野心理職者数推計>

「動向調査」からは以下の通り推定した。

福祉施設に勤務する「心理職者数」

5,541 人 ~ 10,612 人 (表4)

福祉施設を主たる勤務機関とする「心理職者数」

3,268 人 ~ 9,069 人 (表5)

(表4) 福祉施設に勤務する「心理職者数」推定

(単位：人)

	最小	平均	最大
老人福祉施設	108	155	206
障害者施設	1,037	1,489	1,986
女性福祉施設	310	446	595
児童福祉施設	3,322	4,768	6,362
その他の福祉施設	764	1,097	1,463
合計	5,541	7,955	10,612

注：

- ・(表2)の以下の数値を採用した。
- ・最小は、最大は、平均は ~ 単純平均

(表5) 主として勤務する「心理職者数」推定

(単位：人)

	最小	平均	最大
老人福祉施設	52	75	128
障害者施設	281	1,021	1,744
女性福祉施設	107	154	263
児童福祉施設	2,464	3,536	6,042
その他の福祉施設	363	522	891
合計	3,267	5,308	9,068

注：

・表2の以下の数値を採用した。
最小は、最大は 常勤、平均は ~ 単純平均

以上の通り、「心理職者数」の推定は、個別の施設による調査及び聞き取り調査による調査では、網羅的に「心理職者数」を把握することは不可能であることが判明した。

2. 面接調査結果

前述の施設選定手順を経て、面接者41名に聞き取り調査し、他に複数の心理職者による5グループの集団面接を実施した。

2-1. 面接調査結果

福祉分野での心理職の職務内容及び要求されている事柄は以下の通りである。

実際の職務は領域により、必要とされる知識・技術のカテゴリーに多少の違いはあるが、以下の通りである。基本的に臨床心理学の面接のスキル(基本的技術並びに応用場面(アウトリーチの場合も含む)での技術) 心理検査の知識・技術(投影法を含む基本的検査の実施と解釈) コミュニティ支援 実践を検証、効果判定をする技術、研究能力

心理職の現状

国家資格でないため、心理職が「配置基準」に入れられていない領域が少なからずある。配置基準になくとも心理職者が雇用されている領域、事業者はあるが「臨床心理士」としての採用は少ない。「心理職」としての業務をしても統計上のデータにあがらない領域もある。その際は支援員、児童支援員、事務員、児童指導員等の枠で採用されている場合が多い。非常勤雇用者も多い。福祉領域では生活に密着した支援が求められており、常勤が望ましい。非常勤の場合は、常勤の心理職者がマネジメントやコーディネートした部分(心理面接やスーパーヴァイズ)を担当している場合が多い。

心理職の職務および心理職に求められていること

アセスメントさらには毎日の生活や環境という横断的な視点、過去・現在・未来という縦断的な時間的流れの視点を併せもって、見立てと共に支援の方向や仕方について他職種にわかりやすく提案する。面接、日常場面面接、グループワーク、各種プログラムの実施、家族関係調整、各関連機関との連携、地域支援、職員とのコンサルテーション、スーパーヴァイズ(以下SV) ケース会議等、心理職の職務は多岐に亘っている。

生活の場が治療的であることが望まれる福祉領域では、心理職者にも生活の場での支援、アウトリーチ(訪問型支援)が求められている。

児童福祉領域、高齢者福祉領域、障害者福祉領域では医療・福祉・心理職がチームで支援をすることが求められている。施設

の状況や他職種の立場を理解し、チームの一員として活動することが必要とされている。他職種へのコンサルテーションや連携のまとめ役としてのケースマネージメントも期待されている。

精神的に疲弊している職員が多い。職員へのさりげないサポートや人間関係を円滑する触媒的役割も心理職者に求められる場合もある。

心理職に求められている職務と資質

心理面接の技術、心理査定技術、コミュニティへの支援、実践に関連する研究等を必要に応じて行えることが基本的に求められている他に、臨床・実践力について具体的期待されることとして、以下のことが多く回答された。

「従来の体系化された心理的療法だけではなく、被支援者や事業所や場所の特質に応じた柔軟な対応、さまざまな技法を統合して、被支援者の必要性に合わせたオーダーメイドの支援を創造できる。」「人としての総合力（コミュニケーション力・判断力・理解力・柔軟性・自己洞察力・家政力・忍耐力など）と専門知識・技術をバランスよく併せ持つ。」「情緒的安定性とレジリエンス」「自身の育ちの過程を肯定的に受けとめ、整理ができてい」「職務を自覚しつつも柔軟な姿勢」「組織の文化の理解に努め、周囲と関係を適切に保つ」「適切な距離感覚、“心理の仕事”でなく“児童養護の心理の仕事”を志向」「面接場面のみならず、日頃のあらゆる言動に心理職としての専門的な振る舞いが込められている。」「アセスメント力、（現場に即した制度・職員の苦労を含め）現場への深い理解を持ち、場の調整ができる」さらに、「親近感やコミュニケーション

の緒となる豊かな教養、子ども・職員に伝わるような表現力」「様々な出来事を支援のチャンスにできる」「自分を省みる。ネガティブな感情や嫌悪する物事も認められること」「割り切れない思い、不確定さに耐えられる力」「大らかにいられる力。抱え込みすぎず、他者に頼れる力。その一方、最後は引き受ける責任感」「自分に足りないこと、自分が引き受けきれぬ領分の自覚」「他者を偏見なくニュートラルに理解する力。自分の身体感覚や感情を言葉に出し、伝えられる力」「諦めず人の成長を信じる力」など、知識や技術を支える基盤として上げる声が多く聞かれた。

心理職の育成に必要な研修および教育

職場研修としてケース検討会、S V、ケース発表。さらに専門特化された研修（特定の技法や理論、ワークショップ、関連領域〔司法、医療等〕の知識）の他、他施設での短期勤務（内地留学的研修）。

従来の教育にプラスして、生物・心理・社会モデルに則った全体的アセスメントやコミュニティのアセスメントを行い、他職種者に共通言語で伝え、協働できる。コミュニティ心理学（連携や協働）、福祉関係の諸制度の知識。

2-2. 理職に最低限必要とされる役割・能力
面接調査内容から心理職に必要とされる役割・能力は今に集約される。

生活の場での支援およびアウトリーチ

生活の場である施設全体が治療的支援であることが望ましく、心理職者にも生活の場への実際的関与が望まれている。居型施設では、治療的環境を整えるために心理

職者にも生活の場に時に入り、施設全体をアセスメントし、対象者の状況や被支援者の状態、施設の状況に応じて理論や技法を組み合わせ工夫して用い、ニーズに即した個別的支援を提案し、進めることが求められる。

さまざまなプログラムの実施に際しても、プログラムの本質を熟知し、施設や対象者の状況についての検討が求められる。また子育て支援、介護支援、不登校・ニート・ひきこもり対策対応などは、従来の施設型支援では支援が届かないケースが増加している。状況に応じて、当事者もしくはその保護者等の要請をもとに現地に出向き、日常生活場面での支援を提供し信頼関係を構築しつつ、問題解決・軽減を図ることが望まれている。能動的な要請が乏しい場合でも、支援の緒を提供し問題の深刻化を防ぎ、改善に向かわせる予防的な措置もアウトリーチ活動に期待されている。

チームアプローチおよびコンサルテーション

福祉分野は、社会の変化に伴い対象領域を広げつつ深化しており、多様な領域の専門家が携わっている。効果的な支援の提供には、異なる領域の複数の専門家が協議する必要がある。支援対象者が抱える問題を生活の中で適格に把握し、その軽減のための方策を他職種との連携・協働のなかで提案していくことごと、時にはチームアプローチのコーディネーター、マネジメントも望まれている。

広報活動

支援の実効性は、周囲の理解・協力があってこそ担保される場合が多い。従って、

行政や社会に対して、支援の内容（心理学的知見、連携・協働の内容を含む）の理解を求めねばならない（アカウントビリティ）。行政・社会などとの円滑な意思疎通は、中長期的支援の枠組みを広げるといった副次効果もある。総合的なコミュニケーション能力が不可欠である。

効果検証/研究

心理的支援は一義的・自動的に決定される方法ではない。しかし、支援は効果検証に耐えられうるものでなければならない。

よりよい支援を提供するには、近接他領域の最新の知見も実践に適用する営みが当事者の利益を考慮してなされる必要がある。同時に現場での実践からは、実際の支援で得られた経験を科学的に解明するという作業も要る。

研修および教育

領域研修として、施設の風土や背景を考慮したケース検討会やSVさらには専門的に特化された研修が必要とされている。理論や技術が実践の中にしっかりと浮き上がらず活かせる力の育成が期待されている。

D. 考察

心理職の国資格がないという理由で、心理職の職務に基づく支援の必要性は認識されながらも、支援制度の配置基準に心理職が入られていない領域がある。現実には心理職としての業務を行っていても他の職名で雇用されている領域もあることが明らかになった。

近年、支援対象は複雑で困難なものが増え、多面的に対応することが増している。

チームアプローチのメンバーとして、緻密な焦点化したアプローチと同時に他職種と協働するために幅広く福祉、医療、司法、行政などの関連ある知識を習得している必要がある。また、多職種と良好なコミュニケーションをもち、アセスメントを基に他職種の被支援者理解・対応を援助することも期待され、所見を的確に共通言語で伝える技術が求められる。さらに、疲弊しがちな職員の士気回復のためのさりげない触媒的役割も期待されているが、現状は容易ではない。

適切な支援方法の開発や支援の効果を説得力ある方法で表現する研究能力の発揮も期待されている。こうした、現実の要請に応えるには少しずつ前進しているが研修体制の充実が喫緊の課題と考えられる。教育過程においては、現場に赴き、個別のクライアントとの関わりについて学ぶほかに組織、他職種や関係機関との連係・連絡について学ぶ実習教育の充実が望まれる。

E. 結論

福祉領域で勤務する心理職者数は 5,500 ~ 10,600 名と推定される。国家資格のないことが福祉現場ではその職務が期待される場合も雇用が進まない、もしくは別の職名で雇用されている現実がある。社会の変化に伴い変容複雑化する福祉領域の課題に対する心理職の職務については、従来の心理査定、心理面接、コミュニティ支援、研究などの知識・技術を、現実生活を視野にいれ、チームアプローチ、連携、コラボレーションに活かす役割が期待されている。こ

れに伴い、教育や研修においても、関連専門領域の知識、行政の仕組みや法律についての学習が必須であり、実習教育の充実が喫緊の課題である。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

参考文献・資料

1. 厚生労働省 平成 24 年度 「福祉施設等調査」
2. 公益法人全国知的障害者福祉協会「全国知的障害者施設・事業実態調査報告」(平成 25 年度修正中間集計及び最終集計)
3. 内閣府 男女共同参画局「配偶者からの暴力被害者支援情報 相談機関一覧」(閲覧日 2014 年 11 月 24 日)
<http://www.gender.go.jp/e-vaw/soudankikan/03.html>
4. 「児童相談所所長会議資料」(平成 26 年度)
5. 大島剛、山野則子「児童相談所心理司の業務に関する一考察」人間福祉学研究 第 2 巻第 1 号 2009.11
6. 井出智博「児童養護施設における心理職の活用に関する調査」平成 21 年度科学研究費補助金研究
7. 一般財団法人日本臨床心理士会「第 6 回臨床心理士の動向調査報告書」平成 24 年 6 月

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕医療・福祉分野以外の心理職の実態調査

分担研究者 村瀬 嘉代子（北翔大学大学院 / 客員教授）

研究要旨

本研究は「医療・保健分野」「福祉分野」を除く分野において、「心理職者数」「職務の役割など」について明らかにし、その育成についても考察することを目的とした。

対象領域を「教育」「司法・法務・警察領域」「産業・労働領域」「私設心理相談領域」の四分野とした。研究手法として、職務内容などについては各領域からの文書による回答と半構造化面接による聞き取り調査を行い併せて分野別の先行研究を参照し、心理職者数については分野別先行研究と日本臨床心理士会動向調査報告書等に基づき調査した。但し、一部の領域においては人数の明示を控えている。この領域の心理職者は約 20,000 名であろうと推定される。

それぞれの領域において求められる活動は、各領域の課題が変容しつつ、困難度を増していることなどから、心理学の専門知識や技術を会得している上に、心理学を含む行動科学、社会科学、法や行政についての知見をも総合した知識や技術に習熟すること、さらにこれらを支え、コミュニティへの働きかけ、チームワーク活動を円滑に進めるために社会性と幅広く豊かなジェネラルアーツの会得の必要性が示唆された。

A. 研究目的

多様な領域で心理的支援が行われているにも関わらず、その数など実態は明らかではない。本研究では「医療・保健分野」「福祉分野」を除く分野において、「心理職数」「職務内容等」を明らかにする。

B. 研究方法

本研究の調査対象を「教育」「司法・法務・警察領域」「産業・労働領域」「私設心理相談領域」の 4 分野とした。

以上の分野においては、心理職の網羅的な調査は行われていない。

そのため、分野別の先行研究(「心理職数」)がある場合には、その結果を(社)日本臨床心理士会「平成24年第6回臨床心理士動向調査(以下、動向調査)」(別表)と比較した。

分野別の調査の存在が明らかではない場合には、可能な限り「心理職者数」「職務内容等」の聴き取り調査を実施した。以上の他は、「動向調査」を参考として「心理職数」を推計した。

調査期間:平成27年1月20日～平成27年3月10日

C. 研究結果

1-1. 教育分野(主として公立学校スクールカウンセラー(以下、「SC」))

(1) 先行研究「我が国の教育領域における心理職者の職務と育成」

主として公立学校におけるスクールカウンセリングは以下の状況である(本間、2014)。

・「配置校数」は20,310校(平成25年度)(小学校7,967校、中学校8,120校、高等学校1,390校)

・「全SC数」(平成26年5月都道府県臨床心理士会対象アンケート)6,490人(うち臨床心理士資格者5,074人、78.18%)

ただし、回収できなかった都道府県政令市があり、総数は7,000人程度と推定。

(2) その他の調査等

文部科学省

文部科学省によると、平成26年度には、公立中学校10,000校(全校)、小学校13,800校に配置されている。SCの勤務日を勘案す

ると、配置校計23,800校よりも相当少ない数となる。

「動向調査」(別表)

「各自治体から各校派遣(SC)」人数は以下の通り(組織率・回収率調整後)

本項目に勤務する者:4,651人。本項目を主たる勤務先とする者:2,428人

「動向調査(平成24年)」<「前掲研究(本間、平成26年)」であり、臨床心理士数は、年々増加しているものと推察できる。

(3) SCの職務内容と研修

文部科学省によるSC事業は、児童生徒の臨床心理に関して高度に専門的な知識及び経験を有するものが、「児童生徒に対する相談助言」「保護者や教職員に対する相談(カウンセリング、コンサルテーション)」「校内会議等への参加」「教職員や児童生徒への研修や講話」「相談者への心理的な見立てや対応」「ストレスチェックやストレスマネジメント等の予防的対応」「事件・事故等の緊急対応における被害児童生徒の心のケア」など児童生徒が抱える問題に学校ではカバーし難い多くの役割を担い、教育相談を円滑に進めるための潤滑油ないし、仲立ち的な役割を果たしている(文部科学省、ホームページ)。

SCに期待される今後の役割について(本間、前掲)は、「予防啓発的な活動」や「教員コンサルテーション」「教員自身へのメンタルサポート」などがあげられている。そして、SCを対象として研修は以下の二つに分類できる。

- ・雇用主である教育委員会が主体の研修。
- ・SC自身による研修:全国規模の学校臨床

心理士全国研修会、各都道府県臨床心理士会による研修など。

1-2. 教育分野（主として私立学校 SC）

（1）調査手法と調査対象

私立学校が集中している東京都での調査を行い、全国を推計する手法を取った。

東京都の各学校の調査対象は以下の通り。

小学校

対象数 53 校

（公益財団法人東京都私立財団加盟の全小学校）

中学校

対象数 183 校

（「首都圏スタディ」掲載校）

高等学校

対象数 188 校

（「平成 27 年度用東京都高校受験案内」掲載校）

（2）調査結果

小学校

ホームページには 5 校で SC の表記があった。ただし、記載がない場合でも併設する中学校（高校）で SC が配置されている例があるものと推測できる。

中学校

SC 配置については表 1 の通り。

（表 1）SC 配置校数（中学）

	校数	比率
SC あり	144	78.69%
SC なし	39	21.31%
合計	183	

* 調査対象 183 校のうち、181 校が高校併設。高校を併設していない 2 校は SC を配置していない。前掲小学校調査対象（53 校）のうち 47 校は、調査対象の中学併設（うち 3 校は、小学校は共学・中学校は男女別学）。

高等学校

SC 配置については表 2 の通り

（表 2）SC 配置校数（高校）

	校数	比率
SC あり	161	85.64%
（うち常駐）	45	23.94%
SC なし	27	14.36%
合計	188	

（3）全国私立学校 SC 数推定

東京都の調査に基づいて全国私立学校の SC 数を表 3 の通り推定した。

ただし、小学校は、ほとんど併設中学校があるため、推定を行わなかった（53 校中 47 校）。

（表 3）全国私立学校 SC 数推計（中学・高校）

	東京	全国校数	人数推定
中学校 SC 有比率	78.69%	758	596
高等学校 SC 有比率	85.64%	1,321	1,131
高等学校 常駐比率	23.94%	1,321	316
合計			1,727 人

* 全国校数は、平成 22 年文科省調べ

* SC は併設する中学校・高等学校を兼務する場合がある（実数不明）

（4）調査結果と「動向調査」

私立学校 SC は、「幼稚園・小学校・中学校・高校・予備校」項目に該当すると考えられる（別表参照）。

全勤務者数

2,027 人（「動向調査」）> 1,727 人（本調査）

主たる機関として勤務する者数

796 人（「動向調査」）> 316 人（私立高常勤 SC）

* 本調査：SC には非臨床心理士が一定数いると推定される（実数不明）。また、幼稚園、小学校、予備校などは含まれていない。

1-3. 教育分野（教育相談）

文部科学省の調査によると教育相談員数

は以下の通り。

(表4) 教育相談員数(平成25年度)

(単位:人)

区 分	人数		
	常勤	非常勤	計
教育センター・教育研究所*	345	736	1,081
教育相談所・相談室*	92	529	621
市町村機関相談員数	1,344	3,894	5,238
合 計	1,781	5,159	6,940

*: 都道府県・指定都市

「動向調査」による推定では、公立教育相談所・教育委員会等に勤務する臨床心理士は2,206人と推定されている。教育相談員の中には教員経験者が多数含まれており、心理職は比較的少数であると推測できる。

1-4. 教育分野(学生相談)

日本学生相談学会 2012 年度学生相談機関に関する調査ワーキンググループならびに小池(2014)によると、我が国の高等専門学校、短期大学、大学、大学院のカウンセラーの配置状況は下記の通りである。

職務はいわゆる心理職の基本技能である心理面接、心理査定、コミュニティアプローチ(家族、学生の所属教育機関、その他関係機関との連携など)、研究・広報活動などをもとに学生生活の良好な進展を支えるべくさまざまな試みが実践されている。相談員の殆ど85%近くが臨床心理士有資格者であると推定されるが、相談内容が複雑多岐に及んでいる状況に対応するべく弁護士、その他の教育職員も学生相談のカウンセラーには含まれている。また、これらのカウンセラーには非常勤勤務者も含まれているがその比率は定かではない。

(表5) カウンセラー総数(2012年度)

(単位:校、人)

区 分	機関数	人数合計
大 学	417	1,342
短期大学	79	93
高等専門学校	42	68
合 計	539	1,503

* 日本学生相談学会2012年度学生相談機関に関する調査ワーキンググループ『2012年度学生相談機関に関する調査報告』「カウンセラー配置状況」表3-1 カウンセラー総数 から合計数のみを抜粋して作成した。

1-5. 教育分野(まとめ)

前項(1-1~1-4)までの心理職者数を合計し、非常勤比率・心理職比率調整を加えた推定人数は6,707人(表6)となる。

(表6) 教育分野心理職者数推定

種 別	単純推定人数(人) (非常勤含む)	常勤比率・心理職比率 で調整後人数(人)
主として公立学校SC	7,000	3,646
主として私立学校SC	1,727	677
教育相談	6,940	1,617
学生相談	1,503	767
合 計	17,170	6,707

- (注1) 単純推定人数は、「動向調査」の数値を採用していない。
- (注2) 常勤比率は、「動向調査」における「主たる勤務機関」/「勤務機関(複数回答)」各比率は以下の通り
主として公立学校 SC: 1.92
主として私立学校 SC: 2.55
教育相談: 1.68
学生相談: 1.96
- (注3) 教育相談の心理職比率は、「動向調査」による数値との比較(1-3 本文参照)から1/3とした。その他項目は全てを心理職とした。

2. 司法・法務・警察領域

2-1. 法務省

法務省矯正局少年矯正課への聴き取り調査によると以下の通り。

(1) 心理職者数

心理職者数合計は、431名(平成26年度)。うち、少年鑑別所226名、刑事施設193名、少年院12名。このほか、法務本省、矯正管区、矯正研修所等に勤務するものが若干名いる。

(2) 心理職の職務内容

少年鑑別所

家庭裁判所の審判に活用するため、非行のある少年に対して、面接や各種心理検査を行い、知能や性格上の特徴、非行に至った原因、今後の処遇上の指針を明らかにする。

保護処分として少年院に送致された少年や保護観察処分となった少年に対して、専門的なアセスメント機能を活用して継続的に関与する。

地域の非行及び犯罪の防止に貢献するため、一般の方からの心理相談に応じたりを受けたり、学校や地方自治体、福祉関係機関等と連携して、非行、犯罪の防止や青少年の健全育成のための専門的援助を実施する。

刑事施設

受刑者の改善更生に資するため、面接や各種心理検査を行い、知能や性格等の資質上の特徴、犯罪に至った原因、今後の処遇上の指針を明らかにする。

認知行動療法などの手法を取り入れた改善指導プログラムや個別カウンセリングにより、犯罪に結び付く資質上の問題性の改善を図る。

認知行動療法などの手法を取り入れた改

善指導プログラム等の開発・維持管理作業、効果検証を行う。

少年院

在院者の改善更生をはかるため、個々の在院者に関する処遇方針を策定した上で、認知行動療法他さまざまな手法を取り入れた専門的処遇プログラムや個別化カウンセリングを実施する。

2-2. 裁判所

最高裁判所事務総局家庭局第三課調査制度係による調査によると以下の通り。

(1) 心理職者数

家庭裁判所調査官(以下「家裁調査官」)及び家庭裁判所調査官穂は、1,596人(常勤のみ)。

*家庭裁判所調査官(補)の採用には、心理学、社会学、社会福祉学、教育学等の人間関係諸科学の試験が課されるため、本研究においては家庭裁判所調査官(補)を心理職として扱った。

(2) 心理職の職務内容

家庭裁判所は、夫婦や親族間の争いなどの家庭に関する問題を家事審判や家事調停、人事訴訟などによって解決するほか、非行を犯した少年について処分を決定する。いずれも法律的な解決を図るだけでなく、事件の背後にある人間関係や環境を考慮した解決が求められる。

家裁調査官は、このような観点から、例えば、家事事件においては離婚、親権者の変更、面会交流等に係る紛争当事者や子どもについて、少年事件においては事件送致された少年及びその保護者等について調査し、紛争の原因や少年が非行に至った動機等を明らかにして、問題解決に向けた意見

を裁判官に報告する。

(3) 採用及び研修について

家裁調査官になるには、裁判所職員採用総合職試験（家庭裁判所調査官補）を受験し、まず家庭裁判所調査官補（以下「家裁調査官補」という。）として採用される必要がある。院卒者区分と大卒程度区分の2種類の試験があり、それぞれ受験資格、試験の内容等が異なる。

家裁調査官補として採用されると、裁判所職員総合研修所に入所し、家庭裁判所調査官研修部における養成課程研修を受けて行動科学の理論や技法、法律の専門的な知識等を身に付ける。養成課程研修中は研修所での合同研修だけでなく、採用庁における約1年間の実務修習もある。約2年間にわたる研修を修了すると、家裁調査官に任官する。

家裁調査官に任官してからも、職場でのOJTに加え、経験や役職に応じた様々な研修に参加する機会がある。

2-3. 警察庁

(1) 全国警察の心理職者数及び職務内容等

心理職が在籍すると考えられる部署への聴き取りを行ったところ、内訳等の詳細は不明であるが、心理職に該当する職員は下に示す数値の合計以上にいるものと推定される。

うち、職務別に開示された心理職数は以下の通り。

警察職員のメンタルヘルス対策に従事 29人。科学捜査研究所でポリグラフ業務に従事 110人。被害者支援に従事 37人。

（以上の数値には兼務者を含む、心理職

は以上のほか多様な業務に従事している）

(2) 被害者支援に従事する心理職の職務内容等

主な職務内容

「犯罪被害者等に対するカウンセリング、付添い」「民間被害者支援団体等他機関との連携」「警察職員に対する犯罪被害者等への支援方法についての助言」「警察職員に対する犯罪被害者支援に関する教養」「犯罪被害者支援に関する警察部外の講演」「犯罪被害者支援に関する調査研究」「代理受傷対策」ほかあげられる。

研修体制

「カウンセリング専門職員に対する専門研修に要する経費」及び「カウンセリング業務のアドバイザー委嘱」に関する予算を獲得し、職員は各種学会・研修会等で学んだり、部外の精神科医・臨床心理士等から専門的なアドバイスを受けたりしている。

警察庁では全国の警察職員を対象とした「被害者カウンセリング専科」を実施しており、職員は犯罪被害者支援に精通している部外講師からの専門的な研修を受けている。

採用条件

各都道府県警察で異なっているが、少なくとも4年制大学若しくは大学院を卒業した者である。大学等で心理学（これに相当する課程を含む。）を専攻した者、臨床心理士資格を有する者等の条件が付される場合がある。

2-4. 海上保安庁

(1) 心理職者数

海上保安庁本庁秘書課健康安全係への聴き取り調査(平成26年)によると、心理職者数は以下の通り。

- ・本庁：常勤1人、非常勤1人
- ・管区：66人

(海上保安学校2人、海上保安大学校1人を含む、また3管区は心理職数不明。「メンタルヘルスネットワーク」「心の健康対策アドバイザー」「メンタルヘルス対策相談員」(管区によって呼称等が異なる)として、ネットワークの形で登録されている)

(2) 職務内容等

本庁：メンタルヘルス対策官(常勤職)：海保全体のメンタルヘルス対策の企画立案、個別事案への対応、惨事ストレス事案等の緊急対応、各管区、教育機関を回って研修会を実施。

惨事ストレス対策アドバイザー(月2回勤務の非常勤職)：上記メンタルヘルス対策官を含めた秘書課健康安全係の業務への助言、個別事案、緊急事案への対応。

各管区ネットワーク登録の心理職：職員、メンタル不調者への対応と助言、カウンセリング、復職支援、惨事ストレス事案発生時における対応と助言

(3) 研修の状況

海保のメンタルヘルスに協力してもらった心理職が上記ネットワークによって組織化し人数もこれから増えてくるため、今後、研修の企画を充実させる必要性が高まってくる。現状ではネットワーク組織の立ち上げ時に連絡会議を行っている。

各管区の担当者と該当の都道府県の県士会のメンバーが参加し、海保の業務や組織の特性、過去の惨事ストレス事案の紹介、海保の船艇や施設の見学などがその内容で

ある。

2-5. 自衛隊

陸上自衛隊東北方面隊メンタルサポートセンターへの聴き取り調査(平成26年)によると以下の通り。

(1) 心理職者数

自衛隊合計で157名(全員常勤)。内訳は、陸上自衛隊107名(技官のみ)、海上自衛隊22名(自衛官7名、技官15名)、航空自衛隊28名(自衛官3名、技官25名)

(2) 職務内容

主たる業務として、メンタルヘルス施策の立案・実施、各種メンタルヘルス教育、アセスメント、カウンセリング、コンサルテーション等の臨床活動などがあげられた。

3. 産業・労働領域

3-1. 先行研究「産業カウンセラー等の実態調査」

(1) 職種別人数の推定

勤務先での職種を産業カウンセラー等全体(34,063人)で推定すると(表9)の通り(産業カウンセラーは一般社団法人日本産業カウンセラー協会が認定する資格の固有名詞であることから、産業カウンセラー等と記す)。

(表9) 職種別人数推定

(単位：人)

	調査実数	全体人数推定
カウンセラー	1,919人	5,298人
心理職*	154人	425人

*家裁調査官、心理判定員等

3-2. 日本臨床心理士会動向調査との比較

本調査によるカウンセラー数推定(5,298人)は、産業・労働領域の臨床心理士数(推計)1,696人(別表)と比較するとはるかに多い(ただし、調査年が異なっている)。

臨床心理士の行う業務と産業カウンセラー等が行う業務は一部重複するであろうが、異なった職務内容になっていると考えられる。今後、職務内容の詳細な分析が必要である。

4. 私設心理相談領域

網羅的な調査がないため、以下の調査を実施した。

4-1. 調査の対象

私設心理相談室のうち、医療(クリニック等に併設の施設など)、教育(大学附属の相談室等)は対象外とする。ただし、産業関連(EAPなど)業務は、私設心理相談業務と明確に分類することは難しいため、「全施設(上述医療・教育を除く)」に加えて「産業も対象とする施設」の実態を調査した。

4-2. 調査の手法

「iタウンページ」で「東京(地域)」「心理カウンセリング(業務)」をキーワードとして検索して表示された施設を調査対象とした(266施設、全国1,537施設、閲覧日平成24年10月21日)。ただし、対象のうち重複していると思われるものを除外した(除外後対象数127施設)。

対象施設を以下の手順で調査した。

(1)「心理相談と思われる施設」「医療に分類される施設」「大学付属の施設」に分類

(2)「高等教育で学ぶ心理学と異なっている手法を用いていると考えられる施設」は除外

(3)主たる業務は心理相談ではないと思われる施設/不明な施設を除外

4-3. 調査結果

調査対象における「心理相談室数」は266箇所、また規模は平均5.3人であった。取得資格も臨床心理士資格が最も多いものの多様な資格があることが判明した(表8)。

(表8) 複数施設で表示された資格

資格付与団体	資格名	数
(公財)日本臨床心理士資格認定協会	臨床心理士	49
(社)日本産業カウンセラー協会	産業カウンセラー	19
(公社)日本心理学会	認定心理士	8
全日本カウンセリング協議会	認定資格カウンセラー	4
NPO日本臨床心理カウンセリング協会(JACC)	認定臨床心理療法士	4
(社)日本臨床発達心理士認定運営機構	臨床発達心理士	4
NPO・朝日カウンセリング研究会	認定カウンセラー	3
NPO日本教育カウンセラー協会	教育カウンセラー	3
家族心理士・家族相談士資格認定機構	認定家族相談士	2
NPOカウンセリング教育サポートセンター	認定カウンセラー	2
NPO日本キャリア開発協会	キャリア・デベロップメント・アドバイザー	2
日本TFT協会	セラピスト	2

注：精神保健福祉士は社会福祉業務の資格のため、9施設あるが割愛した

(表9) 全国の私設心理相談施設/人数 推計

	(単位：件、人)	
	東京	全国推計
iタウンページ表示施設数	266	1,537
うち心理相談に該当施設数	127	834
心理職人数/施設 平均	5.3	-
心理職者数	673	4,420

注：常勤・非常勤を含む

4-4. 「動向調査」における推計

「動向調査」(別表)においては、合計1,773人(常勤・非常勤)の臨床心理士が私設心理相談領域にいと推定される。

(表8)では127施設中49施設で臨床心

理士資格が在籍している（38.6%）。この比率から、臨床心理士以外を含めた全私設心理相談は、4,593人（1,773人÷38.6%）と推計できる。ただし、以下の点に留意が必要である。

結果として、iタウンページによる「本調査」での全国推計と「動向調査」による全国推計では近似の数値となった。

しかしながら以下の点に留意を要する。

- ・iタウンページに掲載していない臨床心理士の私設相談機関がある（参照「臨床心理士に出会うには」）。また、「臨床心理士に出会うには」にも掲載していない臨床心理士の私設相談機関があることが確認されている（全体数不明）。
- ・本調査においては、ホームページ上のみで心理相談業務か否かを判断したが、詳細に業務内容・提供サービスを分析する必要がある。

D. 考察

司法・法務・警察領域は求められる職場でのスタンダードの役割がそれぞれ明確にされている。法と行政の基本的枠組みのもとに、所属する組織の機能・役割を確知した上で、心理学の知識や技術をそれぞれの部署の業務のなかに適切に適用していくことが基本として求められていると言えよう。心理学の知識や技術を所属する部署にどのように持ち込み活かすかと言うのではなく、その場で課題とされることに心理学の知識・義手をどう取り入れ役立てるかとの姿勢が必須である。

教育・海上保安庁・自衛隊・産業領域においても、領域・組織や機関に求められる社会的責任と全体構造を熟知した上で、心

理学の知見を応用した関わりが求められている。

私設相談領域では、来談者のニーズを考慮したある方向性を持つ（特定の技法や理論に特化した）専門分化した心理学の知識や技術を用いることもあろうが、営為としての技法は異なっているとしても、心理臨床行為の基底として求められる基本は同じであろう。すなわちこれらの職域で求められている役割にはアセスメント、面接技術、他職種とコラボレートする力、得られた情報を周囲に公共性をもった言葉で表現するコミュニケーション能力、さらには得られた知見や新たな支援方法を表現する研究技能といった、心理臨床の基盤をしっかりと持つことが肝要である。基本を熟知しつつ、適切な現実認識、バランス感覚と協調性を持つことが求められる。そのためには基本となる臨床の力を育み、教育過程での実習や研修の充実が必要である。

E. 結論

司法・法務・警察領域では機関の社会的機能・役割に基づいて、心理職の職務は基本的に明確にされている。それぞれの職域で心理職者は必要とされる職務を応分に果たせるように研修体制も整備されている

教育、産業・労働領域においては心理職の専門性を組織や機関の特質に配慮しながら他職種との協働、チームワークの円滑な展開の基に発展させることが課題であると考えられる。

私設心理相談領域においては、本来の心理学の知識、技術とともに何をどこまでいかに引き受け支援対象とするかにつ

いて、慎重的確な判断が期待されている。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

参考文献・資料

1. 一般社団法人日本臨床心理士会 「第6回 臨床心理士の動向調査報告書」平成 24年 6月
2. (3) スクールカウンセラーの役割及び意義・成果について「2 スクールカウンセラーについて」
(文部科学省ホームページ)
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/kyouiku/houkoku/07082308/002.htm
3. 本間友巳「我が国の教育領域における心理職者の職務と育成」(2015年) 近日刊行予定
4. 文部科学省初等中等教育局「平成 26年度予算(案) 主要事項 事項別表・提出資料」
5. 「私立小学校一覧」公益法人東京都私学財団ホームページ(閲覧 2015年 1月 31日)

<http://www.shigaku-tokyo.or.jp/school/syoumain.html>

6. 株式会社パレクセル ホームページサービス「首都圏スタディ」(閲覧日 2015年 1月 31日)

<http://www.study1.jp/lists/koumei.html>

7. 株式会社声の教育社「平成 27年度用東京都高校受験案内」

8. 文部科学省「平成 25年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」(平成 26年 10月 16日)

9. 早坂康司・佐藤純・奥野光・阿部智香子(2012年度学生相談機関に関する調査ワーキンググループ)『2012年度学生相談機関に関する調査報告』の付票の追加およびお詫びと訂正」学生相談研究 第34巻 第3号 2014.

10. 小池有紀「2013年度における学生相談会の動向」学生相談研究 第35巻第1号 2014.

11. 一般社団法人日本産業カウンセラー協会「産業カウンセラー等の実態調査」(平成 21年 6月)

12. NTTタウンページ株式会社「iタウンページ」<http://itp.ne.jp/?rf=1>

13. 一般社団法人日本臨床心理士会「臨床心理士に出会うには」

<http://www.jsccp.jp/near/>

(別表) 臨床心理士領域別人数推定

(「平成24年第6回臨床心理士動向調査」より)

	勤務機関 (人)	(組織率・回 収率調整後)	主たる勤務機 関(人)	(組織率・回 収率調整後)
教育領域	3,601	7,750	2,182	4,696
公立教育相談機関・教育委員会等	1,025	2,206	609	1,311
幼稚園・小学校・中学校・高校・予備校	942	2,027	370	796
各自治体から各校派遣(ＳＣ)	2,161	4,651	1,128	2,428
その他	327	704	75	161
大学・研究所領域	2,552	5,492	1,564	3,366
大学等(主に教育・研究に従事)	1,724	3,710	717	1,543
大学等(主に相談業務に従事)	1,143	2,460	584	1,257
研究所・研究機関	84	181	36	77
その他	213	458	227	489
司法・法務・警察領域	374	805	279	600
司法(裁判所)関係機関	115	247	94	202
法務省(矯正保護)関係機関	154	331	110	237
警察関係機関(含科捜研)	66	142	59	127
その他	40	86	16	34
産業・労働領域	788	1,696	309	665
組織内の健康管理・相談室	441	949	167	359
独立の健康管理・相談所(EAP等)	147	316	73	157
その他	228	491	69	148
私設心理相談領域	824	1,773	310	667
民間心理相談機関(開設・管理責任者)	352	758	182	392
民間心理相談機関(勤務)	348	749	115	247
その他	124	267	13	28
その他の領域	544	1,171	71	153
大学院在学中	90	194	5	11
心理専門家としてのボランティア活動	258	555	7	15
心理専門職以外の職業	148	319	39	84
その他	73	157	20	43

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕心理職の各種民間資格制度に関する調査

分担研究者 横山知行（新潟大学人文社会・教育科学系 / 教授）

研究要旨

本研究は、二つの調査からなる。調査1では、わが国における心理職の各種民間資格制度の概略を明らかにするため、一定の基準に基づき選択した97の心理学・心理療法に関わる団体に質問紙を郵送し、心理職の業務となる資格の認定・発行を行っているか否か、また、行っている団体については、その資格名、資格取得者数、資格取得の要件、資格取得後の研修等を記入の上、返送していただいた。回答が得られた63団体のうち、資格の認定・発行を行っていたものは22団体であり、資格の数は37であった。各資格取得者数のレンジは、1名～54,997名で、その総計は95,363名であった。わが国における心理職の各種民間資格は、資格審査を受ける要件、資格審査の方法、資格取得後の研修・更新制いずれも、実に多様であり、同列に検討することができないことが明らかになった。調査2では、調査1であげた資格または臨床心理士資格を任用の条件としていないが、公的機関より事業委託を受けており、独自の養成・研修システムを有している相談機関に面接調査を行い、人材養成・訓練・研修のシステム、および、実質的な活動内容について検討した。その結果、こうした相談機関の中にも、心理職となるために必要な訓練を行っている機関があることが明らかになった。また、このような機関の特徴として、心理職となるまでに何段階かの選抜が行われていること、目配りの効いた個別指導が行われていることが示された。この利点を、心理職の国家資格化が行われた際に、どのように大学・大学院教育に活かしていくかが今後の課題である。

A. 研究目的

今日、わが国において心理職の民間資格は、臨床心理士、学校心理士、臨床発達心理士、特別教育支援士をはじめ、数多く存

在する。本研究では、まず、調査1として、他の分担研究者により別途報告が行われることになっている臨床心理士以外の民間資格のうち、研究方法で述べる包含基準に該

当する心理学・心理療法に関わる団体に質問紙調査を行い、民間資格の概要を明らかにする。

次に、調査2として調査1であげた資格または臨床心理士資格を任用の条件としていないが公的機関より委託を受けている相談機関に面接調査を行い、こうした機関における人材の養成・訓練・研修システム、および、実質的な活動内容について検討する。

B. 研究方法

< 調査1 >

平成26年11月に、次のa)~c)に該当する97団体宛てに質問紙を郵送し、その活動内容に、心理に関する支援を要する者の心理状態を観察し、その結果を分析すること。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。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。のいずれか一つ以上を含む資格の認定・発行などを行っているか否か、また、行っている団体に対しては、さらに、その資格名、資格取得者数、資格取得の要件、資格取得後の研修等を記入の上、返送していただいた。期限までに回答のなかった団体には、再度、回答を依頼する葉書を送付し返送を依頼した。

- a) 学校心理士、臨床発達心理士、特別教育支援士、認定心理士、ガイダンスカウンセラー、産業カウンセラーそれぞれの資格認定団体。
- b) 臨床心理職国家資格推進連絡協議会、医療心理師国家資格制度推進協議会、日本

心理学諸学会連合のいずれかに属する団体のうち、その性格が異なる、国立精神医療施設長協議会、精神医学講座担当者会議、全国自治体病院協議会精神科特別部会、日本精神病院協会、日本精神神経科診療所協会、日本医師会を除外したもの。

- c) b)の3つの団体に加入していない日本学術会議協力学術研究団体のうち、心理学および心理療法に関するもの。

< 調査2 >

平成26年12月~27年3月にかけて、調査1であげた資格または臨床心理士資格を任用の条件としていないが、公的機関より事業委託を受けており、独自の養成・研修システムを有している心理相談機関のうち4カ所を訪問し、理事長、副理事長、事務局長等、その機関の動向を熟知している方に、以下の事項を含む聞き取り調査を施行した。実施している相談業務の内容。養成カリキュラムを受講する要件。カリキュラムの内容。カリキュラム修了の要件。資格取得後の教育・研修体制。なお、聞き取り調査にあたっては、本調査の目的と調査内容を十分に説明し、また、記録にICレコーダーを用いることも含め同意を得た後に行った。さらに、聞き取り終了後、聞き取り調査の概要を報告書に掲載することについて確認し、同意を得た。

C. 研究結果

< 調査1 >

97団体のうち、63団体より回答が得られた(65.0%)。このうち、先述した3つの活動内容のいずれか1つ以上を含む資

格の認定・発行を行っている団体は表に示す 22 団体 (35.0%) であり、総資格数は 37 であった。

表 回答を得た資格認定・発行団体

- ・臨床発達心理士認定運営機構
- ・特別支援教育士資格認定協会
- ・スクールカウンセリング連絡協議会
- ・産業カウンセラー協会
- ・日本カウンセリング学会
- ・日本学生相談学会
- ・日本家族心理学会
- ・日本芸術療法学会
- ・日本描画テスト・描画療法学会
- ・日本教育カウンセラー学会
- ・日本健康心理学会
- ・日本心身医学会
- ・SST普及協会
- ・日本認知・行動療法学会
- ・日本応用心理学会
- ・日本 EMDR 学会
- ・日本スポーツ心理学会
- ・日本交流分析学会
- ・日本選択理論心理学会
- ・日本福祉心理学会
- ・日本臨床催眠学会
- ・メンタルケア学術集会

以下、その概略を述べていく。

1) 各資格取得者数のレンジは、1 名～54,997 名で、その総計は 95,363 名であった。

2) 資格審査を受ける要件として、22 団体のうち 13 団体が当該団体に所属していることを求めている。その期間は入会していればよいものから 3 年以上の会員歴とするものまであったが、2 年以上とするものが最も多かった。また、13 団体が、その専門領域の実践経験を求めている。その期間は、1 年以上もしくは 90 時間以上～8 年以上もしくは 1000 時間以上と多様であった。なお、このうち 1 団体、日本心身医学会では、実践経験と認定するための施設が定められていた。12 団体が研修

会・講習会の受講を要件としていた。その時間は、6 時間～210 時間と様々であった。4 団体が大学院修了をメインルートとしていたが、いずれの団体も、それ以外に受検資格を得るルートが存在した。また、大学または大学院で心理学全般を広く学ぶことを求めていると判断されるものは、臨床発達心理士認定運営機構と日本心身医学会の 2 団体であり、その他の団体では、各団体の専門領域に関する科目およびその関連領域の科目の履修のみが要件とされていた。

3) 資格審査は筆記試験を課しているもの 9 団体、口述試験を課しているもの 11 団体、レポートを課しているもの 6 団体、ロールプレイを課しているもの 1 団体、実践場面を録画した DVD を課しているもの 1 団体であった。また、5 団体は書類審査のみであった。

4) 更新制は 18 団体が行っていた。更新期間は 3～10 年で、5 年のものが最も多かった。

5) 更新の要件としては、学会参加、研修会参加、学会発表、学術論文・著書の発表、スーパービジョンが大部分の団体であげられており、他に、関連団体の資格を有すること、学会運営への協力をあげているものが認められた。

< 調査 2 >

聞き取り調査を行った 4 機関の概要は次の通りである。

1) A 機関

昭和 30 年代に開設された政令指定都市にある心理相談機関であり、自治体家庭生活相談窓口へのカウンセラーの派遣、犯罪被害者相談事業、障害者あんしん相談事業、

自殺対策緊急強化推進事業、心の健康相談づくり電話相談など、多くの公的機関からの受託事業を行っている公益社団法人である。

相談業務に当たるためには、この団体の三級、二級、一級の3段階からなるカウンセリング研修講座を受講し、一級の認定を受け、さらに、認定後は実務研修講座を継続して受講する必要がある。三級は臨床心理学、発達心理学、教育心理学等の心理学科目および社会学、社会福祉学、特別支援教育等の心理学関連科目、および、施設見学を含む計124時間の講座を半年間で受講する。講師はその領域専門の大学教員が中心となっている。受講の要件は高卒程度の学力を有することである。二級は臨床心理学、精神医学、社会福祉等学を中心とした、より専門的な講義84時間と、ケース研究およびロールプレイからなる演習62時間、施設見学10時間の計156時間の講座を半年間受ける。受講の要件は三級の講座を修了し、二級進級の認定を得ていることである。この認定試験は、学修内容に関わるレポート審査であり、8割以上、ことに近年では大多数の者が二級進級への認定を得ているという。一級は、1年目はロールプレイと文献講読、2年目、3年目はゼミ形式の事例検討会とグループワークを中心に行われている。受講の要件は二級の講座を修了し、一級進級の認定を得ていることである。この認定試験は、論述試験である。論述試験の審査は3人の審査委員（精神科医、臨床心理士、選択問題の出題委員）で行い審査委員会で判定する。また、修了判定はレポートと複数の審査委員による口頭試問からなる。一級進級の認定審査、および、修了判

定の段階でカウンセラーとしての適性がないと判断された者には、その旨、明確に伝えるという。一級を取得した者は、さらに、10回20時間のグループ研修および年間10回20時間の、いずれもケース研究が中心となる全体研修を継続して受講する必要がある。5年に1度、レポートによる再認審査がある。また、受託事業での面接を担当するためには、初回更新までの間、ボランティアでインターン研修を行うことが求められている。インターン研修は電話相談担当であり、毎回、アドバイザーが相談内容をモニターし、振り返りを行っている。

なお、一級の認定を受けている者は約800名、このうち2割～3割が現業者に該当すると考えられるとのことであった。

2) B機関

昭和40年代に設立された政令指定都市にある心理相談機関であり、犯罪被害者相談事業、自治体職員のメンタルヘルス相談事業、女性センターの相談事業等、公的機関からの事業の受託や、事業への卒業生の紹介を行っている公益財団法人である。

相談業務に当たるためには、カウンセリング実践力養成コースの受講と、カウンセリング実習ルームでの実践を行う必要がある。カウンセリング実践力養成コースの学修内容は、カウンセラーの基本的態度・傾聴スキルに関わるもの、心理アセスメントに関わるもの、カウンセリング技法に関わるものに大別され、それぞれ25時間の理論講座と25時間の体験講座、計150時間を1年間で受講する。受講の要件は、特に定められていないが、明らかに受講に支障がある問題を抱えていると思われる方の場合、稀にお断りすることがあるという。カウ

セリング実習ルームでは、相談室におけるインターン・カウンセリング（クライアントに十分な説明と同意を行い同意が得られた者に、インターン生としてスーパーバイザーの指導下で実際にカウンセリングを行う）年間 30 回のロールプレイ演習およびケースの少人数グループスーパービジョンを行うチーム学習、月 1～2 回の面接の基本姿勢や倫理、また、面接記録の書き方、事例検討会、実践的なテーマに沿った演習・講義が行われる。2 年間で標準的な履修期間であるが、それを超える者も稀ではないという。受講要件は、カウンセリング実践力コースを修了し、かつ、30 分のロールプレイおよび面接審査からなる入室審査に合格することである。修了要件は、自分が担当した 1 事例に関するケースレポートとその事例の 1 セッションを取り上げた逐語記録、および、これに基づく口頭試問である。これに合格した者がこの機関の認定上級カウンセラーとして認定され、委託事業や紹介された事業に従事することができる。なお、受講要件のロールプレイ、修了要件のケースレポート、いずれも、臨床心理学の専門家が開発した、評価の客観性がある程度担保されるような方法を用いている。資格更新は 5 年ごとに行われ、その際には、所定の用紙に 5 年間の研修・活動事項を報告し書類審査を受ける。

認定上級心理カウンセラーの資格取得者は 1070 名、旧資格とあわせると 2,000 名ほどがこれまで認定を受けているが、このうち現業者に該当する者は 2 割～3 割程度ということであった。

3) C 機関

平成になって間もなく設立された、政令

指定都市にある心理相談機関であり、国家公務員や地方公務員のメンタルヘルス相談、自治体の若者就労事業、社会福祉協議会等の委託事業を行っている NPO 法人である。

心理カウンセラー養成コースが設けられており、1 年ないし 2 年で、24 回に渡り、カウンセリング理論、交流分析、認知行動療法、ブリーフセラピー、イメージ療法の講義および実習を行う。受講の要件は、特に定められていないが、明らかに受講に支障がある問題を抱えていると思われる場合、受講を断ることがある。修了要件は、専門知識に関わるレポートの提出と実技を含む口頭試問である。修了者を対象とした、継続研修が開催されており、更新の要件は、原則としてこの研修に参加することであるという。

受講者には、看護師、教員、精神保健福祉士等、近接領域の資格を有している者がおり、そうした者で心理職に関わる内容に従事している者を含めると、修了者における現業者の比率は 3 割程度、含めないと 1 割程度ということであった。

その他、これまで述べてきた 3 つの機関に共通して語られたこととして、カウンセリング講座受講の契機が自らの心理的問題や身近な周囲の人の心理的問題である者が一定数存在すること、そうした人々には、講座自体が、治癒的な面を持つであろうこと、その中には、自らの問題を解決しつつ良いカウンセラーに成長していく人が存在することであった。

4) D 機関

平成 10 年代に設立された特別区にある相談機関であり、自治体より、自殺未遂者

対応連携支援事業、自殺相談ダイヤル、夜間こころの電話相談、精神科救急医療情報センター、女性相談などの受託事業を行っているNPO法人である。

この機関では、各種民間資格を必ずしも相談員の要件としていないが、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士、臨床心理士、作業療法士のいずれかの資格を有するか、10年以上の精神科医療福祉の臨床または相談業務に従事した経験を有する者、もしくは、臨床心理士資格を取得予定の者が募集要件であり、その領域における基本的な訓練を受けていることが前提となっている。このため、これまでの3つの機関と異なり、初歩からの養成コースは持っていなかった。ただし、さまざまな職種が相談業務に当たるため、採用前の実施研修、採用後の定期的な相談業務に関わる研修会への参加義務、OJTによる徹底したトレーニングが課されていた。

採用に当たっては、書類審査、個別面接、集団面接が行われるが、このうち特筆すべきは集団面接である。ここでは、架空事例を用い1グループ6~8人で40分程度、その事例の検討を行わせ、発表させる。この中でそれぞれの専門的知識とチームワーク力の力動を査定するとのことであった。また、相談業務をしていく上で、心理を学んで来た人のメリットとして、<しっかり傾聴できる力を身につけていること>、<気持ちの受け止め方が上手いこと>が、一方、デメリットとして<精神疾患への対応の経験が乏しいこと>、<傾聴しかできない人>や<決めつけが強い人>が存在することが指摘された。

D. 考察

調査1の結果から、わが国における心理職の各種民間資格は、資格審査を受ける要件、資格審査の方法、資格取得後の研修・更新制、いずれも実に多様であり、同列に検討することができないことが明らかになった。

また、この調査で得られた回答からは、その活動内容に、心理に関する支援を要する者の心理状態を観察し、その結果を分析すること、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、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、のいずれか一つ以上を含む資格の認定・発行などを行っている団体のうち、学部または大学院で心理学全般を学ぶことを求めているものは臨床発達心理士認定運営機構、日本心身医学会の2団体のみであり、それ以外の団体では、受験資格として学部・大学院で求める科目は、その団体の専門領域またはそれに関連したものに限られていた。

心理職の国家資格には、心理学を基盤とした汎用性のある資格であることが期待されている。学部・大学院で心理学に関する専門的知識を身につけさせるためには、先の2団体および臨床心理士の資格審査の要件が、また、汎用性のある資格であるということからは臨床心理士資格審査の要件が求められる。今後、国家資格のカリキュラムや資格審査を行っていくにあたり、これらを精査、検討していくことが課題となるだろう。

なお、心理職の国家資格化にあたり、大

学および大学院で心理学その他心理職に必要な科目を修めて卒業・修了したものととも、大学において心理学その他心理職に必要な科目を修めて卒業した者で所定の施設で実践経験を経たものにも国家試験受験資格を与えることが検討されている。しかし、この実践経験については、現行の民間資格制度の中で 13 団体が資格審査の要件にあげているものの、必要とされる期間は様々であり、さらに、質に関しては日本心身医学会が、実践施設を指定することにより担保しようと試みているのみであった。心理職が汎用性の国家資格となるであろうことを考えると、さまざまな実践経験の形が考えられるが、質の保証という点から実践経験と認定する施設を定めておくという方法は、どの領域であれ十分検討するに値する。

次に、調査 2 の結果から、調査 1 の対象とならなかった相談機関の中にも、心理職として必要な訓練を行っている機関があることが明らかになった。このような機関の特徴として、A 機関、B 機関で見られたように、心理職となるまでに何段階かの選抜が行われていることがあげられよう。このようなシステムが大学・大学院教育にどこまでなじむものか悩ましいところではあるが、国民の利益という点を考慮するならば、その時点でクライアントを担当する適性があるか否か、教育機関が責任を持って判断する必要があるように思われる。

もう一つの特徴は、目配りの効いた個別指導が行われていることである。現在でも多くの臨床心理士養成指定大学院では、同様の個別指導が行われている。国家資格が創設された際にも、その教育課程において、

初期からこのような細やかに行き届いた個別指導が行われることが期待される。

また、大学・大学院で心理学を専攻していないものであっても、着実なトレーニングを積み、民間資格取得後も、研鑽を怠らずクライアントの役に立っている者に対しては、経過措置の対象とすることを考慮する必要がある。

E. 結論

1) わが国における心理職の各種民間資格制度の概略を明らかにするため、質問紙調査と面接調査を行った。

2) 平成 26 年 11 月、一定の基準に基づき選択した 97 の心理学・心理療法に関わる団体に質問紙を郵送し、心理職の業務となる資格の認定・発行を行っているか否か、また、行っている団体については、さらに、その資格名、資格取得者数、資格取得の要件、資格取得後の研修等を記入の上、返送していただいた。

3) 回答が得られた 63 団体のうち、資格の認定・発行を行っていたものは 22 団体であり、資格の数は 37 であった。各資格取得者数のレンジは、1 名～54,997 名で、その総計は 95,363 名であった。

4) わが国における心理職の各種民間資格は、資格審査を受ける要件、資格審査の方法、資格取得後の研修・更新制いずれも、実に多様であり、同列に検討することができないことが明らかになった。

5) 調査 1 であげた資格または臨床心理士資格を任用の条件としていないが、公的機関より委託を受けている相談機関における人材の養成・訓練・研修システム、および、実質的な活動内容について検討した。

6) このような相談機関の中には、心理職となるために必要な訓練を行っている機関があることが示された。また、このような機関の特徴として、心理職となるまでに何段階かの選抜が行われていること、目配りの効いた個別指導が行われていることが明らかになった。

7) 今後の課題の一つは、心理職の国家資格化が行われた際に、上に示した相談機関の利点を、どのように大学・大学院教育に活かしていくかである。

F. 健康危険情報
特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし。

2. 学会発表
なし。

3. その他
なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況
なし。

厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

心理職の役割の明確化と育成に関する研究（H26-特別-指定-011）

〔分担研究課題〕欧米における医療分野の心理職教育システムの調査

研究分担者 下山 晴彦（東京大学大学院教育学研究科）

研究協力者 稲田 尚子（東京大学大学院教育学研究科）

松丸 未来（東京都スクールカウンセラー）

高岡 昂太（日本学術振興会 / University of British Columbia）

研究要旨

今日、わが国の精神保健福祉医療分野では、心理職のニーズと期待が急速に高まっており、心理職の実態と役割の明確化およびその養成のための体制整備が緊急の課題である。本研究では、英国、カナダ、米国の医療分野の心理職の養成カリキュラムや研修制度についてレビューし、わが国の心理職に相応しい教育研修システムを検討することを目的として行った。結果を以下に述べる。

クリニカルサイコロジストの概要：英国、カナダ、米国の医療分野における心理職は、クリニカルサイコロジストである。プログラムは、英国では専門職大学院の博士課程、カナダ、米国では大学院博士課程であり、いずれも臨床心理学を専門とする。クリニカルサイコロジストとカウンセラーの比較：クリニカルサイコロジストは、心理療法を実践するだけでなく、アセスメントを実施する。科学的根拠に基づいた（エビデンスベースト）理論をメンタルヘルス活動に適応し、評価と研究を継続する科学者・実践者であり、実証性と専門性を重視する。一方、カウンセラーは、心理学を基礎としておらず、心理療法は実践するがアセスメントは行わず、研究よりも実践を重視する。

クリニカルサイコロジストになるための要件：英国では、3年間の臨床心理学専門職大学院プログラムを修了する必要がある、厳しい入学要件がある。プログラムには、博士号の取得、スーパーヴァイズ下の毎週3日間（計300日間）の実習、認知行動療法ともう1種類、計2種類のアプローチの習得などが含まれる。カナダ、米国では、臨床心理学の博士号を取得し、規定時間数の実習・インターンシップ経験（州によって異なるが平均的には3000時間）を積み、筆記試験（国の試験は必須、州の試験は州によって要否が分かれる）および口述試験に合格する必要がある。このように、英国とカナダ、米国では資格試験の有無など異なる点もあるが、科学者・実践者モデルに立脚しており、博士号を取得し、決められた濃密な実習・インターンシップ経験を積み、十分にスーパーヴァイズを受けた上で認定される点は共通している。これらの綿密な教育研修プログラムにより、高度な臨床実践力を有し、またエビデンスベーストアプローチを検証していくための研究能力が保障される。これら欧米の教育研修プログラムを参考にして、我が国の医療分野における心理職にふさわしい教育研修プログラムについて慎重に検討する必要がある。

A 研究目的

今日、わが国の精神保健福祉医療分野では、心理職のニーズと期待が急速に高まっている。そのニーズに的確に応えるためには、心理職の実態と役割を明確にし、その養成のための体制整備が緊急の課題である。本研究では、英国、カナダ、米国の医療分野の心理職の養成カリキュラムや研修制度について情報を収集し、レビューし、わが国の心理職に相応しい教育研修システムを提言することを目的とする。

B 方法

1) 英国、カナダ、米国の医療分野におけるサイコロジストの概要および活動状況

英国、カナダ、米国の3か国に関して、医療分野のサイコロジストの概要および活動状況について情報を収集し、レビューを行った。

2) 英国、カナダ、米国の臨床サイコロジストとカウンセラーの比較

医療分野の心理職には、大きく分けると臨床サイコロジストとカウンセラーがある。カウンセラーの概要および活動状況について情報を収集し、レビューを行い、臨床サイコロジストとの違いについて考察する。

3) 英国、カナダ、米国の臨床サイコロジストになるための要件

医療分野における心理職、臨床サイコロジストになるための要件について、学部教育、大学院プログラムと最終学位、授業時間数、実習/インターンシップ経験、スーパーヴァイズ経験、試験の有無、資格更新、海外で教育を受けた場合の措置という観点で、英国、カナダ、米国の状況を比較した。その上で、日本の医療分野における心理職のサービスの質を高めるための教育研修システムについて考察した。

C 結果

1) 英国、カナダ、米国のサイコロジストの概要および活動状況

英国、カナダ、米国の医療分野の心理職には、主に臨床サイコロジストとカウンセラーがある。ここでは、臨床サイコロジストについて取り上げ、英国、カナダ、米国における制度の概要と活動状況について情報収集し、レビューを行った。以下に、その要約を述べる。

1-1) 英国

英国の臨床サイコロジストは、3年間の専門職大学院を修了した者である。専門職大学院は、修士課程や専門職大学院以外での博士課程とは異なる。つまり、臨床サイコロジストになるためには、D. Clin. Psych.あるいは、Clin.Psy.D.か類似のタイトルが示されている教育プログラムのみが適応される。Psy.D や Ph.D のプログラムではなれない。

英国の場合、臨床サイコロジ、つまり臨床心理学は、The British Psychological Society(BPS)によって認められている応用心理学における7分野の一つである。7分野には、臨床心理学(臨床サイコロジ)、カウンセリング心理学、教育心理学(スコットランドは別にある)、法心理学、健康心理学、職業心理学、スポーツ心理学が含まれる。これら7分野は、2009年7月1日よりThe Health and Care Professions Council(HCPC)によって認められ、法的に規制された。HCPCは、16分野(現時点では)における健康に関する専門家(例えば、社会福祉士、言語療法士、芸術療法士、X線技士など)のための政府監視機関である。また、教育訓練プログラムの基準と専門家としてのスキルや行動に法的な基準を設けていて、全ての専門家や教育プログラムを提供する者は順守しなければならない。従って、HCPCとBPSが認める専門職大学院を修了した後、HCPCに登録し、'practitioner psychologist'あるいは、'registered psychologist'専門は、'clinical psychologist'というタイトルになる。臨床サイコロジストは、法律で守られている。従って、国家資格のため

の試験があり、合格した者に「資格」を発行するという考え方ではない。HCPC の最新の登録者数は、11,198 人（イングランドのみ。スコットランド、ウェールズ、アイルランドを含めると 20,8591 人。2015 年 1 月時点）である。

英国の場合、専門職大学院を修了した臨床心理サイコロジストは、多様な精神疾患（不安障害、外傷後ストレス障害、うつ病、双極性障害、統合失調症、身体表現性障害、摂食障害、依存症、人格障害、発達障害など）身体疾患（急性・慢性、糖尿病、神経心理学的検査とリハビリテーション）知的機能（軽度～重度の認知障害）多様な心理検査（インタビュー、観察、尺度、発達検査など）様々な年代（乳幼児／就学前、子ども、思春期、成人、高齢者）心理療法の形態（個人、家族、カップル、グループ、組織、ケアする人）サービスの提供形態（入院、施設、一次・二次・三次医療*など）や直接的・間接的（スタッフやケアをする人、学校などを通して）に対応する。心理療法に関しては、認知行動療法は必須であり、そのほか精神力動学的精神療法、システム・家族心理学、人間性心理学など最低、2 つ以上のアプローチを実践できる。

アセスメントをし、フォミュレーションを作成し（臨床的理解を図式化したもの）、心理療法をするのみならず、研究者であり、多職種協働を実現する組織内のコンサルタントであり、訓練や教育者、臨床リーダー、イノベーター、マネージャーでもある。

特筆すべきは、多く（2013 年 9 月の時点では、イングランドにおいて 8,576 人）が、英国の国民保健サービスである National Health Service (NHS) に常勤や非常勤の形態で勤務している。これは、教育プログラムの中で NHS での有給での実習経験が大きな柱であるためと関連する。なおかつ、専門職大学院を受験する条件として、NHS での就労が前提であり、英国で就労できる必要がある。

準サイコロジストに値するのは、

「Psychological Wellbeing Practitioner (PWP)」がある。これは、2008 年メンタルヘルスの問題を抱える人々の医療費削減や社会的損失削減の動き、社会からの要請によって始まった Improving Access to Psychological Therapies (IAPT) によってできた役割である。特に軽度～中程度の不安障害とうつ病の認知行動療法を行う人たちである。最近では、さらに幅が広がり、あらたに子どもや若者の認知行動療法を行う PWP の役割もできた。PWP は、BPS が認定している修士課程を終えた者がなれる。

注 1) 一次・二次・三次医療

住民は登録し、総合診療医・かかりつけ医 general practitioner (GP) がいる。GP はゲートキーパー役も担っており、救急などの場合を除いて担当 GP の許可なく上位医療を受診することはできない。二次医療は病院が担い、専門的医療・精神疾患ケア・救急救命などを提供する。三次医療は大学病院等が担っている。

1-2) カナダ・米国

カナダ、米国は、各州が一つの国のような機能を持っているため、臨床心理サイコロジストの認定は基本的に州毎に行われている。カナダでは、登録サイコロジスト（Registered Psychologist）、米国では、Certified Psychologist（公認サイコロジスト）と呼ばれる。資格内容は、いずれも American Psychological Association に準じている。また、カナダでは、Canadian Psychological Association、および Canada Health Act 等に遵守している。カナダ、米国ともに、各州で記載の仕方に差はあるが、要件に大きな差はない。本稿では、カナダではオンタリオ州、米国ではアリゾナ州の情報を扱った。

カナダの登録サイコロジスト、米国の認定サイコロジストは、臨床心理学の Psy. D や Ph.D のための博士課程プログラム（修士課程含めて最短で 4 年）を修了し、決められた時間数の実習・インターンシップ経験を積み、筆記試験（国の試験は必須、州の試験は州によって要否が分か

れる) 口述試験に合格した者である。カナダ、米国では、国の試験として、いずれも The Examination for Professional Practice in Psychology (EPPP) という資格試験が利用されている。また、準登録サイコロジストの資格もあり、カナダ(オンタリオ州)における要件は、要修士号、実習時間最低 400 時間、修士課程修了後に 1 年間(1500 時間)のインターンシップ経験、EPPP および口述試験に合格すること、である。米国には、準サイコロジストの資格を認定している州とそうでない州があり、アリゾナ州では資格認定していない。

オンタリオ州(人口約 1360 万人:2014 年 1 月 1 日時点)には、現在、3800 人を超える登録サイコロジスト、準登録サイコロジストがおり、公的な認定機関は、The College of Psychologist of Ontario(CPO)である。アリゾナ州(人口約 673 万人:2014 年 7 月 1 日時点)の公的な認定機関は、Arizona Board of Psychologist Examiners である。

臨床サイコロジストは、特に精神疾患や気分障害、発達障害、問題行動に関するアセスメント、診断、治療に精通している。臨床サイコロジストは、精神障害を治療するために、薬物の使い方は習うが、薬物の処方はない。臨床サイコロジストは、クライアントが抱えている問題に対する理解を支援し、洞察を促し、問題の影響を最小限にコントロールするスキルを発展させること、またその際に多職種による連携をコーディネートすることが役割である。また、人間の発達を理解し、研究の視点を持ち、知能や達成度、人格、気分障害、脳機能への影響をアセスメントするために心理テストを実施することが役割となる。臨床サイコロジストによるサービスへの支払いは、自由診療、拡張型医療保険、雇用促進プログラム、または行政やその他の特別なプログラムによってまかなわれる。

2) 英国、カナダ、米国の臨床サイコロ

ジストとカウンセラーの比較

医療分野の心理職には、大きく分けると臨床サイコロジストとカウンセラーがある。カウンセラーの概要および活動状況について情報を収集し、レビューを行い、臨床サイコロジストと比較した。

2-1) 英国

英国では、セラピストやカウンセラー(言葉の上での区別はほぼない)は、通常、British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP)が認定している修士課程で提供している教育プログラムを受け、スーパーヴァイズや実践経験を経て、BACP が認定する資格を有する人たちである。セラピストやカウンセラーは認知行動療法など訓練プログラムが提供するアプローチを身に着けてはいるが、基本的には傾聴に努め、クライアントの混乱を軽減し、困難に対処したり、必要なら変化できるように援助したりする。カウンセラーとしての仕事は非常勤が多く、私設相談室を開設しているカウンセラーもいるが、多くは教員、看護師、コンサルタントなどの資格と併用して持っている。

従って、英国では、臨床サイコロジストとカウンセラーは、区別がはっきりしている。臨床サイコロジストは、心理療法を実践するだけではなく、科学的根拠に基づいた(エビデンスベースト)理論をメンタルヘルス活動に適用し、評価と研究を継続する科学者 実践者である。つまり、実証性と専門性を重視する。一方、カウンセラーは、トレーニングにおいても臨床においても、研究よりも実践を重視し、実践では主に傾聴をする。また、教育プログラムと立場が法的に守られているかいないかの違いもある。

2-2) カナダ・米国

カナダ・米国では、カウンセラーになるためには、指定校によるメンタルヘルスに関係する修士以上の学位を取得し、200 時間以上の実習

(オンタリオ州は 200 時間、アリゾナ州はプレ実習 100 時間 + 実習 600 時間など、州によって幅がある) 修士修了の 2 年間のインターンシップ経験を経て、筆記試験および口述試験に合格する必要がある。カウンセラーは、かなり広汎なバックグラウンドを持ち、カウンセリングの修士号(博士号を持っている者もいるが必須ではない)。個人によって“セラピスト(心理療法士)”、“カウンセラー”など呼び方は異なる場合があるが、メンタルヘルスに関わるアセスメントや治療については訓練を受けている者と受けていない者がいる。

米国では、臨床心理士とカウンセラーは、いずれもメンタルヘルスの専門家とされる。それぞれ国家資格であり、サービスにかかる費用は保険でカバーされる。臨床心理士になるための学位には博士号が求められ、カウンセラーには修士号が必要である。教育カリキュラムが異なり、臨床心理士は APA のカリキュラムに依拠するが、カウンセラーは CACREP (Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs) のカリキュラムに依拠する。臨床心理士は研究実施や統計解析に関する知識、経験を有し、カウンセラーは研究よりもむしろ実践の方が優先される。臨床心理士、カウンセラーいずれも心理療法を行うが、臨床心理士の方がより重篤な精神疾患(双極性障害、統合失調症など)の治療に当たることが多く、また心理検査のトレーニングを受けている。

以上を総合すると、臨床心理士は、学部から一貫して心理学を学び、博士号および国家資格制度を持ち、精神疾患のアセスメント(神経心理学的検査を含む)診断に関する訓練を受けている。多職種との連携をコーディネートする役割を担い、双極性障害や統合失調症などより重篤な疾患の治療を行い、また研究に関する知識、経験も有しているが、カウンセラーは、通常、研究よりも実践を重視したト

レーニングを受けている。

3) 英国、カナダ、米国の臨床心理士になるための要件

英国、カナダ、米国の臨床心理士になるための要件について、表 1 にまとめた。また、学部教育と大学院受験、大学院プログラムと最終学位、実習/インターンシップ経験、スーパーヴァイズ経験、試験の有無、資格更新、海外で教育を受けた場合の措置という観点で、英国、カナダ、米国の状況を比較した。

3-1) 学部教育と大学院受験

英国、カナダ、米国で臨床心理士になるためには、学部から一貫して心理学に関する教育を受けていることが求められる。

英国の場合、臨床心理士の専門職大学院を受験する際の条件として、BPS が認定している 458 コースの心理学部の学士を取得している必要がある。しかも、卒業時の成績が、2.1 以上^{注1)}でなくてはならない。さらには、高校生レベルで理科の A レベル^{注2)}に合格していなければいけない。臨床心理士になるための専門職大学院は 36 しかない。従って、非常に競争率が高い(参考: オックスフォード大学で約 200 名受験するが合格者は 17 名)。また、受験条件が厳しく、一次の書類選考に受かって最終選考の面接まで到達できるまで厳しい審査がある。一次審査の書類選考は英語力、学部の優秀な成績、英国で就労可能かなどが審査される。二次審査は、筆記試験、三次審査は 2 人以上の審査者が 推薦状、 経験 (assistant psychologist か research assistant の経験。臨床心理士のもと NHS で経験を積んでいる)、 研究、 書籍や論文、 追加のスキル、 文章の表現力、 受験者の強みなどを評価し選定する。最終のインタビュー審査では、各大学院によって違いはあるが、概ね、架空の事例にどう対応するかを口頭で答えことに加えて、一般的な臨床心理学に関する質問、

研究に関する質問などがされる。インタビュー時間は1時間半などの時間が確保されている。上記からわかるように、クリニカルサイコロジストを目指す時点で、すでに研究や臨床実践をしている必要がある。

カナダ、米国においても、学部時代の成績、臨床・研究の経験は同様に重視される。そのため、大学院の受験を目指す学生は、学部時代から、心理学プログラムに関する様々な経験を積むことが推奨されている。例えば、まず臨床経験、特別なプログラムを受ける、他の領域(例：神経科学)との連携ができるかどうかを考え、できる限りそれらの経験を積むようにする。また、成績(Graduate Point Average：GPA)を上げるように努力する。大学院の受験では、GPAと学部時代の活動内容の両方が重視される。学部生のためのAPAリソースを確認するとよい。

(<http://apa.org/about/students.aspx>)

さらに、学部生のための研究の機会(例：研究補助)を探す。APAには、学部生向けの研究インターンシッププログラムを行っている機関のリストがある。

(<http://www.apa.org/education/undergrad/research-oppo.aspx>)

一部の選抜された学生は、サマーフェロースhipを受けることができる。心理学関連領域での研究を行う選抜プログラムである。これらの機会を得ることは、大学院プログラムの受験を有利にする。最後に、Graduate Record Examinations (GRE)の準備をする。

カナダ、米国の大学院プログラムへの一般的な入学要件は以下のとおりである：心理学領域で学士号を有していること、最低限の累積GPA (grade point average)、GRE (Graduate Record Exam) をパスしていること(語彙、論理的思考、分析的な表現力などを問う)、特定の心理学領域の入学試験に合格していること(特定の心理学領域の知識を問う)、申請するプログラムに特定の科目を履修していること、公的申請書、申請料、成績証明書、推薦状

(複数) 申請を後押しするその他の書類。

このように、欧米では、大学院プログラムへの入学を目指して、学部時代から、成績はもちろんのこと、目的的に臨床・研究両面の経験を積むことが求められている。

現在、日本には、医療領域における心理職として、例えば臨床心理士や臨床発達心理士があるが、いずれの資格も学部で心理学を学んでいる必要はない。指定大学院での教育カリキュラム(実習経験含む)を修了し、修士号を取得した後、臨床心理士あるいは臨床発達心理士の資格試験を受けることができる。今後、医療領域における心理職のサービスの質をさらに高めるためには、欧米の制度に倣い、学部から修士までの一貫した心理学部での教育は必須と考えられる。さらに、大学院を目指す学生に対して、授業内容以外にどのような経験を求めるかについても丁寧に検討する必要がある。

注1) 2.1以上

英国は、学期ごとの成績が出るのではなくて、卒業時に一回しか成績が出ない。1(ファースト)が最も優秀で学部で数名しか取れない。次に2.1(アッパーセカンド)で、上位1割ほど。平均が2.2(ローワーセカンド)で、3(サード)、fail(フェイル)と続く。

注2) Aレベル

General Certificate of Education, Advanced Levelの略。英国の学部には一般教養がないため、英国の大学入試として認められる統一試験。大学進学を希望する高校生は、2年間3~5教科のAレベルの専門科目を集中的に勉強する。

3-2) 教育歴と大学院プログラム

英国、カナダ、米国では、クリニカルサイコロジストになるためには、いずれも臨床心理学の大学院プログラムを修了し、博士号の取得が求められる。しかしながら、大学院の教育年数は国によって異なり、英国では、有給の臨床実践経験を含めた3年間の専門職大学院のプログラムを修了する必要がある。カナダ、米国では、修士課程および博士課程のプログラムを修了す

る必要があり、その後約 1 年間の有給の臨床実践経験を含め、最短でも計 5 年間を要する。英国では、大学院の教育年数は相対的に短い、大学院に入学した段階で、すでに有給で臨床実践を実施できる知識、経験、技量を備えている。したがって、大学院での教育年数を検討する際には、大学院と学部における教育カリキュラム内容のバランスを考慮する必要がある。

英国において、専門職大学院の教育カリキュラムは、授業、実習、研究の三本柱である。中でも実習は、週 3 日ほど占める。大学院課程を終えた際に身につける 9 つの能力が規定されている。それは、多様な障害に対応する能力を身に付けておく、心理検査、ケース・フォーミュレーション、心理的介入、評価、研究、個人、専門家としてのスキルと価値観、

コミュニケーションと教えること、組織やシステムへの影響とリーダーシップ、である。授業は、週 1~2 日程度で、内容は上記の 9 つの能力に沿って、実習先で出会う多様な精神障害や年代とその治療に関する理論、心理検査、研究法、倫理、多職種協働、スーパーヴァイズの仕方、文化や性別差、法律、マネジメントなど多岐にわたる。研究論文は、将来的に書籍となるような高度な内容が期待される。

カナダ（オンタリオ州）では、大学院では、下記の指定授業（1 セメスター13 回授業）の中から 3 つ以上を修了させること、および、下記の指定授業の中から少なくとも 4 つの授業において、6 単位以上得ることが求められる： 行動に関する生理学的知識（生理心理学、比較心理学、神経心理学、感覚や知覚論、精神薬理学など）、行動に関する認知/心理学的知識（学習、認知、動機付け、感情）、行動に関する社会学知識（社会心理学、心理学、集団形成、コミュニティ心理学、環境心理学、組織論）、個々人の差異に関する知識（パーソナリティ理論、発達心理学、異常心理学）、心理学の専門職としての倫理と基準、研究デザインと方法論（研究デザイン、実験手続、実験室手法）、統計

手法（統計、多変量解析）、心理アセスメント（評価、テスト構築、妥当性の知識）、専門的な実習：アセスメント（アセスメント技法の実習）

専門的な実習：介入技法（心理療法、カウンセリング、行動変容理論の実践）。特に近年カウンセリング心理学でも、Basic Interview Skill のコースは、共感的な傾聴の仕方だけでなく、基本的に認知行動療法の聞き方（例：ソクラテス式、下向き矢印法など）、そして Basic Assessment Skill のコースでもケース・フォーミュレーションの組み方がベースとなってきた。修士課程で認知行動療法の視点を身につけた上で、+ として博士課程でより専門的な技法（弁証法的行動療法、動機付け面接、子どもに対する治療技法など）を習得することがカリキュラムに組み込まれている。

米国（アリゾナ州）では、アリゾナ州資格認定協会が認めた臨床心理学の分野で博士号を取得しなければならない。APA が指定した博士課程のプログラムは、要件を満たすと考えられる。資格認定協会が発行した基準を満たせば、他のプログラムも認められる。大学院のプログラムに含まれる内容は以下のとおりである： プロフェッショナルと科学の基準および倫理、研究方法と統計、行動の生物学的バイアス、行動の社会的バイアス、行動の認知情動的バイアス、個人差、介入技法、倫理。介入技法に関しては、認知行動療法と精神力動的な精神療法の 2 つのアプローチについて、必須で習得することが求められる。

3-3) 実習/インターンシップ経験

臨床実践経験を確保するためのシステムに関しては、英国とカナダ・米国では大きく異なる。

英国の場合、3 年間の博士課程の中で、有給で NHS の臨床機関（地域のセンターや病院等）において実習する。3 年間の中で 300 日以上という規定があり（BPS が規定している）、多くのプログラムでは、週 3 日ほど実習に費やされる。1 回の実習期間は 5 ヶ月で 3 年間の間で 6 回行

う。実習先は、NHS 内、あるいは関連施設で行い、詳細なポートフォリオを作成する。ポートフォリオは 4 種類作る。一つは、臨床経験に関するものである。これは、全てのケースを記録する。内容は、日にち、性別、年齢、簡潔に見立て、検査に関する要約、介入に関する要約、回数と時間、コンサルテーションの時間数などである。二つ目は、心理療法の能力に関するものである。認知行動療法は必須であるが、その他のアプローチも実践し記録する。例えば、認知行動療法の場合は、認知行動療法の説明、認知の偏り、協働作業によって導き出された仮説、治療計画など認知行動療法の必須の要素がチェックポイントとして含まれている。三つ目が、心理検査の能力に関する記録である。これも全てのケースにおいて要約し、記録する。4 つ目が実習の累積記録である。クライアントの特徴、実習場所、アプローチの種類、心理検査に関することなど経験を重ねるごとに該当する項目を塗りつぶし、一目瞭然で何を経験したか分かるようになっている。

カナダ（オンタリオ州）および米国（アリゾナ州）では、臨床実践経験は計 3000 時間が必要とされ、そのうち 1500 時間以上は、博士課程プログラム終了後に有給の臨床実践（インターンシップ）を行う必要がある。なお、臨床実践経験に関する規定は、州によって異なり、カナダのブリティッシュコロンビア州では、計 2000 時間（有給のインターンシップ 1500 時間以上）、米国ニューヨーク州では計 3500 時間（有給のインターンシップ 1750 時間以上）などと幅があるが、3000 時間が一般的である。また、有給のインターンシップ時間の内訳も細かく規定されている。例えば、実際の心理サービスに従事する時間は、カナダ（オンタリオ州）では全体の 30% 以上、米国（アリゾナ州）では、インターンシップ 1500 時間のうち、少なくとも 600 時間と規定されている。インターンシップ時間数に関しては、記録の提出が求められ、厳密に管理される。記録には、介入経験、心理学的アセスメント経験、

スーパービジョンを受けること、補足的な活動、実習/インターンシップ経験に関する付加的な情報を記入する。インターンシッププログラムは、APA 公認、あるいは心理学協会やポストクインターンシップセンターのメンバーとなっている施設で行われることが推奨され、少なくとも 2 人のサイコロジストがいる施設でトレーニングを受ける必要がある。トレーニングは、十分に深く広く学ぶことができるやり方で計画される。

3-4) スーパーヴァイザー経験

英国の場合、実習先と大学内と最低一人ずつのスーパーヴァイザーがいる。実習先のスーパーヴァイザーはクリニカルサイコロジストではない BPS が定める他の 6 分野の専門家の可能性や、心理学ではない専門家である可能性もある。また、スーパーヴァイザーの形態は、1 対 1、1 対 2、グループなどがあるが、十分な 1 対 1 の SV が行われる。予定されている公式な SV は、必ず週に 1 回 1 時間以上行われ、週に合計 3 時間以上はスーパーヴァイザーと話をする時間をとる。SV は、口頭のみならず、実習に関してはスーパーヴァイザーが記述して渡し、実習生はそれにコメントを書く。実習生は、スーパーヴァイザーの実践を観察する機会もある。

カナダ・米国では、少なくとも 2 名のサイコロジストが在籍し、インターンシッププログラムの認定を受けている施設において、定期的にスーパーヴァイザーを受ける。カナダ（オンタリオ州）では、毎週 2 時間、全体で 300 時間と規定されている。米国（アリゾナ州）では、20 時間につき 1 時間の個別スーパーヴァイザーに加え、毎週 2 時間の研修時間を確保すること（集団でもよい）と、細かく規定されており、インターンシップ期間の 1 年間だけではなく、2 年間受ける必要がある。スーパーヴァイザーを受けた時間数は記録される。

米国では、スーパーヴァイザーになるためには、博士号を有しており、サイコロジストの資

格を取得してから 3 年経過していることが求められる。大学院プログラムで授業を取り、理論を学ぶことができるが、必修科目ではない。インターンシップ期間中には、基本的に必ずスーパーヴァイズするという経験も積む。

3-5) 資格試験

英国は、指定大学院のプログラムを修了した時点で専門職サイコロジスト (practitioner psychologist) としての資格を得られるとの考え方なので、資格取得のための試験はない。

一方、カナダおよび米国には試験制度がある。カナダ、米国いずれも、試験には、筆記試験と口述試験がある。筆記試験は、国の試験 (EPPP) とメンタルヘルスの専門職の倫理と法律に関する問題 (Written Jurisprudence Examination) を扱う州の試験の 2 種類があり、前者はいずれの州でも必須であるが、後者は州によって必要な場合と不必要な場合がある。合格基準もまた、州によって異なる。カナダ (オンタリオ州) では、両方の試験に合格する必要があるが、EPPP が 500/800 点以上 (粗点で 140/200 点以上)、メンタルヘルスの専門職の倫理と法律に関する問題 (Written Jurisprudence Examination) 40/50 点以上が必要である。一方、米国 (アリゾナ州) では、州の試験はなく、EPPP が 500/800 点以上が求められる。

3-6) 資格更新

英国は、専門職大学院を修了したのちに HCPC に登録し、2 年ごとに再登録をする。その際、提出資料には、クリニカルサイコロジストとしての能力の維持に関することと、健康に関する確認がある。一方、カナダおよび米国には資格更新制度があり、カナダ (オンタリオ州) では毎年、米国 (アリゾナ州) では 2 年毎の更新が求められる。

カナダでは、資格更新のためには、A-D までの 4 つの全領域 (計最低 40 時間) について収める必要がある。

A: 公式研修プログラムへの参加 (最低 12 時間) 目的: 新たな技法の習得、例: 学会参加、トレーニング機関による学会会議、コース、ワークショップなど、提出書類: 参加証など。

B: 自己学習 (最低 11 時間) 目的: 専門職としての規則、専門的な理論を維持する。例: 倫理規定、メンタルヘルスに関する法律、学会誌や専門書を通読し、技術研鑽を積む。提出書類: 読んだ雑誌や書物の要約。

C: 構造的な相互学習 (最低 12 時間) 目的: 指定校でまとめられた学習会やピアレビューなどで、フィードバックを活用し、新しい知見を獲得し、実践に活かす。例: 定期的なピアレビュー、ピアコンサルテーション、事例検討会 (スタッフミーティングは含めない)。提出書類: 開催した内容、参加者名、学んだ内容などの記載。

D: 倫理 (最低 5 時間) 目的: 領域 A-C の中から、専門職として倫理規定を遵守するために学んだ事を明確にする。例: The code of Conduct や倫理的な問題解決の振り返り。提出書類: 領域 D 倫理に関係する内容に関して学んだ内容を、トピック、参加者名などを記載。

米国 (アリゾナ州) では、カテゴリー I (後述) から 40 時間、カテゴリー II (後述) から 20 時間、計 60 時間の研修が求められる。そのうち、カテゴリー I では、倫理に関して 4 時間、児童虐待および家庭内暴力に関して 4 時間の研修を受ける必要がある。カテゴリー I には 大学が認定するコース、セミナー、ワークショップ、修了証明書を伴う家庭学習、認定協会主催の研修会への参加。更新のために認められる参加合計時間は 10 時間まで。コンプライアントコンサルタントを務めること。認定協会のコンプライアントをレビューし、報告書を書くと、所要時間に応じて研修時間に換算される。最大 20 時間まで。カテゴリー II: サイコロジスト、専門家として研鑽を積むための自己学習あるいはグループ学習、出版物 (心理学関係の書籍、ピアレビュージャーナルなど)、州、国、海外の心理学関係の学会や集会への参加、ケースカンファレ

ンスへの出席、サイコロジスト、専門家として研鑽を積むために研修会、ワークショップ等への参加。上記の研修を証明するために、参加証明書、参加証、公的印刷物、自己学習については課題、日時、所要時間等の記録等の提出が求められる。

このように、サイコロジストの資格取得後も実践の質を高めるため、引き続き研修、研鑽が求められている。カナダ、米国で更新に必要とされる継続研修には、公式の研修プログラムへの参加、自己学習、相互学習、倫理についての研修などが含まれ、共通している。

3-7) 海外の大学院で教育を受けた場合の措置

英国では、クリニカルサイコロジストの専門職大学院のカリキュラムの中で有給の実習があり、英国に住民権があることが大学院受験のための条件となるため、外国人を受け入れていない。

カナダでは、カナダまたは米国以外で教育を受けた場合は、州が求める要件を満たしているかどうか証明する必要がある。その際に、出身大学からの直接の修了証及び成績証明書等の英語版（あるいは公的な翻訳家による英語版）を提出し、Comparative Education Service (CES) または World Education Services (WES) の第三者機関による大学間評定を受ける。その結果を基に審査基準が個別に審査される。

米国（アリゾナ州）では、外国で教育を受けた場合は、クリニカルサイコロジストとして公認されるためには、以下の要件を満たす必要がある：教育プログラムの内容の詳細を示す追加書類を提出する必要がある。資格認定協会に博士課程修了証明書の原本を見せ、またコピーも提出する。成績証明書も提出する。資格認定協会に、博士論文が“心理学”のものであることを証明する必要があり、資格認定協会はその博士論文を直接見せるよう求める場合もある。すべての書類は英語に翻訳される必要がある。

D. 考察

本稿では、英国、カナダ、米国の医療分野における心理職の教育研修システムを概観した。これらを比較しながら、日本の医療分野における心理職のサービスの質を高めるための教育研修システムについて考察する。

まず、英国では、クリニカルサイコロジストを養成するための専門職大学院が設置されている。専門職大学院は、分野別（臨床、カウンセリング、教育、法、健康、職業、スポーツ）に7つのプログラムが用意され、クリニカルサイコロジストを目指す場合は、臨床心理学（クリニカルサイコロジー）のプログラムを専攻する必要がある。つまり、大学院入学時点ですでに専門分野に分かれることになる。そのため、大学院のプログラムだけで完結しており、それを修了することにより、クリニカルサイコロジストとして認定される。一方、カナダ、米国では専門職大学院ではないため、大学院を修了しただけではクリニカルサイコロジストと名乗ることはできない。その後、臨床心理学分野におけるインターンシップを規定時間修了し、資格試験に合格して初めてクリニカルサイコロジストとしての免許を取得する。このように、英国のように大学院の入学時点で厳しい選抜試験をするか、カナダ、米国のように大学院修了後に資格試験を実施するか、国によってシステムは異なるが、学部から一貫して心理学を学ぶこと、博士号を取得する必要があること、スーパーヴァイズ下の濃密な臨床実践経験を積む必要があることは共通している。

これらクリニカルサイコロジストが、カウンセラーと異なる点は、受ける教育のバックグラウンドや求められる教育歴であり、また業務内容では、クリニカルサイコロジストは診断アセスメントが実施でき、認知行動療法をはじめとして、多様なアプローチ方法に精通している点である。また、カウンセラーが研究よりも実践が重視されている一方、クリニカルサイコロジストは、研究と実践を行う両方の能力が求めら

れる。このことは、臨床心理学における実践性と科学性の統合に関して米国心理学会（APA）では、1949年に臨床心理学の大学院教育プログラムのモデルとして科学者 - 実践者モデル（scientist-practitioner model）を採用することを宣言していることから明らかである。

欧米のクリニカルサイコロジストの科学者 - 実践者モデルおよび教育研修システムを参考にして、日本における医療分野における心理職の教育研修システムについて考察する。英国、カナダ、米国では、教育歴に関しては、学部から大学院まで一貫して心理学を修めていることに加え、博士号の取得が必須である。日本の臨床心理士を例にあげると、その教育歴は、指定校において修士課程のプログラムを修了し、修士号を取得していることが求められるが、学部は心理学および関連分野を修めている必要はない。つまり、修士課程のみで基本的な研究および実践力を培う必要があるが、わずか2年間という短い期間では、いずれも欧米のレベルには遠く及ばないことは明白である。したがって、学部から一貫して心理学を学ぶような教育プログラムが強く求められる。また、欧米では、スーパーヴァイズ下での濃密な臨床実践経験を積むこともサイコロジストの質の向上に資していると考えられる。さらに驚くべきことに、欧米では認知行動療法をはじめとして、複数の心理療法を使いこなすことが求められる。これにより、特定の心理療法に偏重することなく、クライアントの状態に即したアプローチ方法を選択できることにつながっていると考えられる。日本の医療領域における心理職のサービスの質を向上させるためには、この臨床実践経験は特に重要な教育研修プログラムの1つとなり、理想的には複数の心理療法を使いこなせるようになることが望ましい。一方で、日本では心理職がフルタイムで勤務する施設数が少ないという現状を鑑み、クリニカルサイコロジストと目指す者の臨床実践経験の必要時間数（あるいは年数）、その施設認定（およびその要件）等をどう計画し

ていくのか、慎重な検討が必要である。また、これまで以上にスーパーヴァイズを受ける機会を十分に確保するのが重要となってくるであろう。欧米では、大学院プログラムの中でスーパーヴァイザーとなる授業を履修したり、臨床実践経験中にスーパーヴァイズを行うための研修を受けたりする。このように、スーパーヴァイザーとなる現職者であるクリニカルサイコロジストの教育研修、および、認定制度についても丁寧に検討していく必要がある。

クリニカルサイコロジストとして認定された後は、継続的な研修が求められる。欧米では、資格更新が毎年あるいは隔年で行われ、更新のための条件も細かく設定されている。アセスメントや介入技法について学びを深めることは当然であるが、特筆すべきは、倫理規定を遵守するための研修を義務付けている点であろう。例えば、日本の臨床心理士のように5年毎の更新では、その間の研鑽が不十分と判断せざるを得ないだろう。

欧米の臨床心理学や臨床心理士は安定した地位を確立しているが、これまで述べてきたように、その背景には、綿密で高度な教育プログラムおよび継続研修があり、日本のそれとは比べるべくもない。日本の臨床心理士の英名はCertified Clinical Psychologistであるにも関わらず、欧米のような科学者 - 実践者としてのクリニカルサイコロジストになりえているだろうか。日本の医療分野における心理職のサービスの質を高めるためには、学部や大学院の教育研修プログラムを見直し、充実させるだけでは不十分と言えよう。クリニカルサイコロジストを目指す者が質の高い臨床実践経験を積むためのプログラム内容を再検討する必要があり、それを提供するだけの現職者のスキルアップが求められる。現職者は、現在の臨床実践の有効性に関するエビデンスを不断に検証し、スーパーヴァイズを適切かつ的確に行うためのトレーニングを積む必要がある。つまり、心理職を目指す者だけでなく、現職者においてもドラスティック

な意識の転換およびレベルアップが迫られている。その第一歩は、本稿で述べてきたような欧米のクリニカルサイコロジストの教育研修システムを知ることにより、自身の研修歴と日々の臨床実践の質を問い直すことであろう。

E . 健康危険情報 なし

F . 研究発表 なし

G . 知的財産権の出願・登録状況

- 1 . 特許取得 なし
- 2 . 実用新案登録 なし
- 3 . その他 なし

H . 主な参考文献

英国の教育研修システム：The British Psychology Society : Careers-Education-Training (<http://www.bps.org.uk/careers-education-training/careers-education-and-training>) (最終更新日：2015年3月31日)

カナダ（オンタリオ州）の教育研修システム：Registration Guidelines：Psychologist supervised practice Requirement and Registration Process Retrieved (<http://www.cpo.on.ca/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=286>) (最終更新日：2015年3月31日)

米国（アリゾナ州）の教育研修システム：Psychologist License Requirements in Arizona (<http://www.psychologist-license.com/states/arizona-psychologist-license.html#prefilter>) (最終更新日：2015年3月31日)

表1 英国、カナダ、米国の心理職になるための要件

内容		要件		
		イギリス	カナダ（オンタリオ州）	米国（アリゾナ州）
サイコロジスト	学位	博士号 D Clin Psy	博士号 Ph.D., Psy.D.	博士号 Ph.D., Psy.D.
	授業時間数	専門職大学院 3年相当（週 1~2 日）	大学院 3年相当	大学院 3年相当
	実習時間	300 日以上	1500 時間	1500 時間
	インターンシップ時間数		約 1 年間（1500 時間以上）	約 1 年間（1500 時間以上）
	スーパーヴァイズ時間数	週 1 時間以上（非公式週 3 時間以上）	最低 300 時間	2 年間（1 時間 / 20 時間毎）
	資格試験	無 ^{注)}	有（筆記 + 口述） EPPP500 / 800 点以上 メンタルヘルスに関する倫理と法律 40 / 50 点以上	有（筆記 + 口述） EPPP500 / 800 点以上
資格更新	有（2 年毎）	有（毎年）	有（2 年毎）	
準サイコロジスト	学位	修士号（ Psychological Wellbeing Practitioner ）	修士号	
	授業時間数	25 日 / 45 日間	2 年間相当	
	インターンシップ時間数	20 日 / 45 日間	約 1 年間（1500 時間）	米国では、準サイコロジストの制度の有無が州によって異なり、アリゾナ州は当該制度がない
	スーパーヴァイズ時間数	具体的な時間数はないが SV を受ける	最低 300 時間	
	資格試験		筆記 + 口述 EPPP500 / 800 点以上	
資格更新	有	有（毎年）		
カウンセラー	学位	修士号	修士号	修士号
	インターンシップ時間数	3 年以上の実践経験	2 年間	2 年間
	スーパーヴァイズ時間数	3~6 年間で 450 時間以上	不明	不明
	資格試験	無	無	有
	資格更新	無	有（詳細は不明）	有（4 年毎）

注) 英国では資格試験はないが、専門職大学院のプログラムへの入学試験（書類、筆記、口述）に条件がある。英国で働ける、英語力 IELTS7.0~8.0 以上、高校・心理学部での優秀な成績、推薦状、実習経験、研究、業績など

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
黒木 俊秀	心理職による精神科医療の底上げに期待する	日本臨床心理士会雑誌	23(2)	15-17	2015

