

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究

令和5年度～6年度 総合研究報告書

研究代表者 松田 修

令和7（2025）年5月

目 次

I. 総括研究報告

医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究 -----	1
松田 修	

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 11

III. 付録 ----- 12

- 資料1 医療機関における 臨床心理・神経心理検査の実施実態に関する調査
- 資料2 医療機関宛 厚生労働省令和 5 年度障害者総合福祉推進事業
「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究」へのご協力をお願い
- 資料3 「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究
(令和 5 年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業))」について
(協力依頼)
- 資料4 心理部門宛 厚生労働省令和 5 年度障害者総合福祉推進事業
「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究」へのご協力をお願い
- 資料5 臨床心理・神経心理検査 実施と活用のガイド
- 資料6 医師調査アンケート
- 資料7 精神科領域の医療機関で行われる心理検査の活用可能性に関する調査(患者調査)
- 資料8 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接 実施方法
- 資料9 公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査の実態に関するアンケート調査
- 資料10 公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査の多職種連携促進や医療チームによる患者理解への活用可能性 インタビューガイド

医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究

研究代表者 松田 修 上智大学総合人間科学部心理学科教授

研究要旨

分担研究1では、文献研究とエキスパート・パネルによる協議および心理士等の専門職（n=33）へのアンケート調査の結果から、外来・入院のいずれにおいても、心理検査のフィードバックや報告書作成に診療報酬が設定されていないこと、心理士の専門的業務が十分に評価されていないこと、現場の裁量やマンパワーに依存した運用体制等が大きな課題であることのほか、複数検査の同日算定や多職種連携、家族・院外関係者への情報提供等、臨床ニーズに即した柔軟な対応が制度面で困難な現状も示唆された。

分担研究2では、医療機関における心理検査の実施実態を明らかにし、心理検査の結果の活用可能性について検討を行うことを目的にアンケート調査を実施し、回答が得られた710件のデータの分析を行った。その結果をもとに、心理検査の実施や処理に要する時間や、実施目的、結果の活用、結果のフィードバックなどを詳細に分析し、それらに影響する要因について検討を行った。医療機関で心理検査を行う際、目的に応じた心理検査バッテリーを選定し、実施後に結果の処理を行い、総合所見を作成し、結果のフィードバック面接を行っていた。心理検査の目的は診断補助ならびに診断書・意見書の作成のため、対象疾患は発達障害・精神疾患・認知症が主であり、目的や対象については医療機関の種別による差は見られなかった。また、検査の実施だけではなく、総合所見の作成および結果のフィードバックがなされることで、心理検査の結果が幅広く活用されていることが示唆された。ただし、心理検査の結果は、実施者の習熟度に影響されること、また医療収益以上のコストを要することが課題として挙げられた。今後、心理検査が適正に実施・活用されるためには、検査者の質の均一化が必要であり、継続的な技能研鑽が求められる。加えて、医療制度における心理検査のコストの適正化など診療報酬上の体制整備も望まれる。

分担研究3では、精神科領域の医療機関で行われる心理検査の活用実態や、公認心理師による直接的・間接的フィードバックの有用性を明らかにするために、日頃心理検査を活用している医師（n=356）を対象としたWeb調査（医師調査）と、医師から検査結果の説明を受けた後に、公認心理師から直接的フィードバックを受けた患者（n=36）を対象とした一群事前事後比較試験（患者調査）を実施した。医師調査の結果、心理検査は医師の診療や多職種連携・協働のみならず、患者に対する心理支援にも活用されていることが示唆された。また、患者調査の結果、公認心理師による直接的フィードバック（フィードバック面接）は、患者のパーソナル・リカバリーの促進につながる効果が期待できることが示唆された。しかし、現行の診療報酬制度を考えると、直接的フィードバックを医療機関で提供するには、医師と公認心理師の連携強化や公認心理師のスキルの向上に加えて、診療報酬におけるフィードバック面接料の新設など、制度面の検討が急務であると思われる。

分担研究4では、身体疾患患者に対する心理検査を行ったことのある公認心理師を対象に、身体疾患患者に対する心理検査の実施実態について検討し、また身体疾患患者の治療に関わり、公認心理師との協働経験を有する医療専門職を対象に、公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査が患者理解や支援にどのように寄与しているかを検討した。心理検査の実態調査では、入院、外来共に実施している心理検査で多かったのはMMSE、長谷川式知能評価スケール、ウェクスラー式知能検査といった神経心理検査であった。心理検査のフィードバックは、患者に対しては自己理解が促進されたのに対して、他職種向けでは患者対応への助言として有用であった。入院下においては、観察法や面接法等の心理検査以外の心理アセスメントが行われることが多く、これらのアセスメントを他職種と共に進めることでの活動がチーム医療における公認心理師の活動として、診療報酬含め適切に評価されることが望まれる。また、医療専門職を対象とした調査では、心理検査の機能、評価されている心理的側面、検査が活用されている医療領域など、16のサブグラフが抽出された。公認心理師による身体疾患患者への心理検査は、心理状態や性格傾向、認知機能の把握に加え、生活史や家族背景、社会的文脈などを含む多面的アセスメントを通じて、他職種による患者理解や支援方針の形成を支えていることが明らかとなった。こうした心理アセスメントの実践は、チーム医療における公認心理師の役割を実証的に裏付けるものであり、診療報酬を含む制度的評価の重要性を示唆する知見となった。

以上の結果から、医師や看護職等の他職種を対象とした調査結果から、心理検査は、多職種チームの業務、特に、診断、患者の心理特性・状態の把握、患者対応、地域連携（情報提供書類の作成）において有用性が示唆された。心理師による心理検査結果の直接的フィードバックの実施には、医師との連携・協働が不可欠であること、また、そうした体制で実施されるフィードバックには、患者の自己理解やリカバリーの促進、満足度や治療意欲の向上という効果が期待されることが示唆された。心理検査の実施実態に関する調査結果から、現行の診療報酬では、検査実施から報告書の作成に至る業務に見合った対価を医療機関が得ることが困難であり、このことが、心理検査の有効活用の妨げになっている可能性がある。患者に必要な心理検査が十分に実施されるようにするためには、診療報酬において、臨床心理・神経心理検査の区分や点数の改正、公認心理師による心理検査結果の直接的フィードバックの評価新設等、実態に見合った評価の検討が必要である。

研究分担者

河野 禎之

筑波大学人間系助教

東奈緒子

国立病院機構奈良医療センター

リハビリテーション科心理療法士

満田 大

慶應義塾大学医学部共同研究員

A. 研究目的

2015年に公認心理師法が成立し、わが国初の心理学の国家資格制度（公認心理師制度）が始まった。精神科領域の医療機関では、多くの公認心理師が心理検査の実施、結果の分析、報告・フィードバック等の心理検査業務に従事しているが、その活用可能性や有用性については未だ十分に明らかになっていない。

現行の診療報酬において臨床心理・神経心理検査（心理検査）は、医師が自ら、または医師の指示により他の従事者（例：公認心理師等）が自施設において検査及び結果処理を行い、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可能である。検査実施と結果処理は報酬の対象になっている一方、検査結果に関する公認心理師から医師及びその他の医療スタッフへの報告、また、患者や家族への説明等の業務とそれに不可欠な準備（例、報告書の作成）に対する診療報酬上の対価はない。しかし実際には、多くの公認心理師は、結果処理後、検査者としての所見を加えた報告書を作成している。医療機関によっては医師などの専門職向けの報告書とは別に、患者や家族向けの報告を作成し、さらに、必要に応じて、その報告書を用いて患者や家族に検査結果とそれに基づく助言や相談を行なっている公認心理師は少なくない。こうした業務は、多職種連携・協働、さらには、本人や関係者に対する心理支援（相談、助言・指導など）における本質的な業務であるにもかかわらず、現行では、これらの重要な業務に対する診療報酬上の対価はないという深刻な問題がある。この問題の改善は、医療機関の経営や公認心理師の雇用に係る重大な問題であり、ひいては公認心理師制度の推進を根幹から揺るがしかねない喫緊の課題である。この課題に対する解決策を導くためには、心理検査の実施や活用状況の実態、および心理検査を活用した公認心理師の業務の有用性を様々な視点から明らかにする必要がある。

そこで、本研究は、以下の4つの分担研究を通じて、医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性を明らかにし、将来の精神保健福祉行政で活用可能な基礎データを提供することを目指した。

1 分担研究1：研究分担者 河野 禎之

分担研究1では、国内外の文献レビューやエキスパート・パネルに基づく議論により、医療機関における心理検査の実施や活用に関する国内外の動向や、わが国におけるより効果的な活用可能性について具体的な示唆を得ることを試みた。

2 分担研究2：研究分担者 東奈緒子

分担研究2では、公認心理師等を対象とした医療機関における心理検査の実施および活用の状況に関する調査を実施し、医療機関における心理検査の実施実態を明らかにするとともに、心理検査に期待される役割を検討することを試みた。

3 分担研究3：研究分担者 松田 修

分担研究3では、精神科領域の医療機関における心理検査の活用可能性と有用性に関する医師調査と、

医師の診察とは別に公認心理師が患者に対して心理検査の結果をもとに話し合うフィードバック面接の有用性を検討することを試みた。

4 分担研究4：研究分担者 満田 大

分担研究4では、身体科領域の医療機関で公認心理師によって実施される心理検査の報告やフィードバックが、多職種連携やチーム医療において患者理解や支援にどのように貢献しているかを調査し、当該領域の医療機関における心理検査の有用性や活用可能性を検討することを試みた。

B. 研究方法

分担研究1では、国内外の文献レビューやエキスパート・パネルに基づく議論と、その結果にもとづいて作成したアンケート調査により、医療機関における心理検査の実施や活用に関する国内外の動向や効果的な活用可能性を検討した。

分担研究2では、公認心理師を対象とした医療機関における心理検査の実施および活用の状況に関するWeb形式のアンケート調査を実施し、回答が得られた710件のデータの単純集計やクロス集計、統計的検定を行い、医療機関における心理検査の実施とその活用の実態について検討した。

分担研究3では、精神科領域の医療機関で行われる心理検査の活用実態や、公認心理師による直接的・間接的フィードバックの有用性を明らかにするために、日頃心理検査を活用している医師を対象としたWeb調査（医師調査）と、医師から検査結果の説明を受けた後に、公認心理師から直接的フィードバックを受けた患者を対象とした一群事前事後比較試験（患者調査）を実施した。

分担研究4では、身体疾患患者に対する心理検査を行ったことのある公認心理師を対象に、身体疾患患者に対する心理検査の実施実態について、オンラインによる調査を実施し、量的に検討を行った。また、身体疾患患者の治療に関わり、公認心理師との協働経験を有する医療専門職を対象に、公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査が患者理解や支援にどのように寄与しているかについて、オンラインによるインタビュー調査を実施し、質的な検討を行った。

（倫理面への配慮）

分担研究1の研究のうち、人を対象とする調査に関する研究計画については、東京都健康長寿医療センター研究倫理審査委員会による承認を得た（整理番号：R24-092）。

分担研究2は、研究の目的と情報の匿名化、情報の管理についての説明文を掲載し、研究参加への同意について確認した。また、研究参加に同意した後でも、任意に撤回可能な旨を明記した。なお、分担研究2は奈良医療センター倫理審査委員会にて2023年4月13日に承認を得て実施された（採択番号：2023-12）。

分担研究3の医師調査の研究計画については、上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会による審査を受け、承認を得た。また、分担研究3の患者調査の研究計画は、上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会（承認番号（原番号）：2023-107、2023-108）に加えて、国立精神・神経医療研究センター病院の倫理委員会にも研究計画の審査を依頼し、いずれも承認を得た（承認番号：A2023-135）。

分担研究4は、慶應義塾大学医学部倫理委員会の承認のもと実施された（承認番号：20231179）。

C 研究結果

1 分担研究1：研究分担者 河野禎之

1) 1年目

医療現場のさまざまな領域において多様な検査が臨床現場で用いられていることがあらためて明らかになった。また、「WAIS-Ⅲ成人知能検査又はWAIS-Ⅳ成人知能検査」は9つの領域すべてにおいて実施されており、内訳でも「精神疾患全般」、「特定の精神疾患等」、「小児の精神疾患」、「小児の身体疾患」では回答の8割以上で実施されていたことから、医療現場において最も実施・活用されている心理検査であることが明らかに示された。くわえて、「バウムテスト」も7つの領域で実施されており、「精神疾患全般」、「小児の精神疾患」、「小児の身体疾患」を中心に人格検査の中では最も実施・活用されていることが示された。これらの検査は診療報酬に算定されている検査である一方、診療報酬外の検査であっても、少なくとも2領域において積極的に実施・活用されている現状も明らかにされた。

これらのことから、本邦の医療機関における心理検査の実施・活用の現状として、多様な検査が要心理支援者のニーズに応じて実施・活用されていること、そのなかでも「WAIS-Ⅲ成人知能検査又はWAIS-Ⅳ成人知能検査」と「バウムテスト」は共通して広く実施・活用されていること、診療報酬外の心理検査も要心理支援者のニーズに応じて実施・活用されている現状にあることの3点が考えられた。

一方で、本研究では国内の全国調査を中心とした先行研究のレビューから4つの課題の枠組み（①検査に関する課題、②検査者に関する課題、③検査業務や活用に関する課題、④検査環境に関する課題）を整理した。上述した心理検査の実施・活用の現状を、これら4つの枠組みから俯瞰すると、以下の点を論点として提案できると考えられた。

第一に、とくに①検査に関する課題や③検査業務や活用に関する課題に関連するものとして、「WAIS-Ⅲ成人知能検査又はWAIS-Ⅳ成人知能検査」や「バウムテスト」といった頻繁に実施・活用されているニーズの高い検査について報酬が適正であるかという点である。後述するように、国外の研究報告では検査の実施のみならず、そのスコアリングやフィードバック等には多大なコストを要することは明らかであるが（Sweetら，2007；Mcraeら，2024）、そのコストに見合うだけの利益があることも複数の報告から明確に示されている（McClintockら，2021；Grutersら，2022）。現状では、たとえば「WAIS-Ⅲ成人知能検査又はWAIS-Ⅳ成人知能検査」は「操作と処理が極めて複雑なもの」として450点、「バウムテスト」は「操作が複雑なもの」として280点が設定されている。これらが心理検査を巡る一連の行為の報酬として適正なものであるかをあらためて検討する必要性は高いと言える。

第二に、とくに①検査に関する課題や④検査環境に関する課題に関連するものとして、そもそも診療報酬外の検査が実施・活用されている実態をどのとらえるかという課題である。心理検査はさまざまな目的のもとで実施されるが（松田・滝沢，2022）、いずれにせよ要心理支援者のニーズに合致することが前提となる。そのため、診療報酬外の心理検査が複数の領域で高い頻度で実施・活用されている現状は、それだけで要心理支援者の問題解決のためには多様な心理検査を採用する必要性があるという現場のニーズを反映したものと考えられる。今後も多様化・複雑化

する要心理支援者のニーズに応えるためにも、これらの心理検査に関する適正な保険収載や検査環境の整備を進めることを検討する必要性は高いだろう。

第三に、②検査者に関する課題や③検査業務や活用に関する課題として、とくに国内外の動向を分析するうえでも重視した「検査結果のフィードバックに関する課題」がある。このことについて、海外ではすでに心理検査の実施・活用だけではなくフィードバックに焦点を当てた研究論文として複数の調査が実施されていた。くわえて、レビュー研究も実施されており、知見の蓄積が進んでいることが示唆された。一方で本邦では調査報告書が主であり、研究論文としての報告は少なかったことから、心理検査の実施・活用に関する実態はいまだ不明な部分が多い現状にあると考えられた。本邦の医療機関では、診療報酬という公的保険制度による枠組みのなかで多くの心理検査が実施されている現状にある。そのため、心理検査の実施実態にくわえて、要心理支援者本人の権利や利益に直結する「検査結果のフィードバック」について一層の知見を積み重ねる必要があると考えられる。

検査結果のフィードバックについて、今回のレビューからはさらに「フィードバックの効果的な方法とトレーニングの必要性」、「多職種間での情報共有の重要性」、「フィードバックがもたらす効果測定的重要性」が国内外の動向として重視されていると考えられた。

フィードバックの効果的な方法に関して、口頭での説明だけでなく書面による報告や情報提供の補助ツールの利用が有効であることが、Grutersら（2022）によるスコアリングレビューから指摘されていた。現在ではDX（デジタル・トランスフォーメーション）によりさまざまなデジタル・デバイスが心理検査においても活用されている。書面を含め、これらのデバイスを活用したアプローチは、今後フィードバックの理解を深めるために重要になることは明らかであり、要心理支援者やその家族、支援者への心理教育においても有効な手段となると考えられる。フィードバックの技術を向上させるための体系的なトレーニングの必要性も国際的に指摘されていた。たとえば、Curry and Hanson（2010）では、多くの臨床家がフィードバックのトレーニングが不十分であり、自己研鑽に依存している状況が示されていた。したがって、フィードバックの方法や質を向上させるための専門的なトレーニングや研修プログラムの提供が本邦においても求められるといえる。

多職種間での情報共有の重要性に関して、フィードバックの対象は要心理支援者本人に限らないことが本研究のレビューからあらためて示された。たとえば本邦の調査では、高齢者臨床の場において心理検査結果の医師や介護職との共有が積極的に行われており、これが日常生活支援に活用されることの重要性が指摘されていた（一般社団法人日本臨床心理士会第3期後期高齢者福祉委員会，2019）。同様に、保護者や担任教諭といった要心理支援者を取り巻く関係者へのフィードバックの重要性も示されていた（郷間，2022）。国外の研究でも、心理検査の結果の共有がクライアントやその家族に対しても積極的に行われており、患者ケアの質を向上させるための重要な要素とされていた（Smithら，2007）。誰に対してどのような結果をフィードバックし、どのような支援を実現していくのか、そうした心理検査を活用した支援全体の設計も心理検査に関わる専門性とし

て今後問われてくると考えられる。

これらの考察は、心理検査の結果のフィードバックが単なる情報伝達ではなく、要心理支援者とその家族、支援者が直面する多様な課題に対する具体的な対応策を提供するための重要なプロセスであることを示唆している。しかし、繰り返しとなるが、本邦においては心理検査の実施・活用に関する科学的な知見は十分ではない。ここまでに示した課題にクわえて、海外で行われているような検査結果のフィードバックによる効果測定を含め、心理検査が要心理支援者・家族・支援者の予後や心理等に与える影響について、適切なプロトコルにもとづいた縦断的な追跡調査等を実施する必要がある。その前提となる、より詳細な本邦における心理検査の実施・活用に関する実態把握の調査も早期の実施が求められる。

2) 2年目

心理検査の保険点数に関する現状と改善策について、まず外来での心理検査は主に医師の診断・依頼から始まり、心理士が検査バッテリーを組み、実施、主に医師による口頭フィードバックとカルテ記載を経て終了する流れが標準的であることが明らかとなった。しかし現行制度では、心理士が行うフィードバック面接や報告書作成に対して保険点数（診療報酬）が認められていない。これは、心理士の専門的知識と時間的・労力的コストが正当に評価されていないことを意味しており、患者への説明責任（アカウンタビリティ）の観点のほか、公平性や混合診療の観点から自費徴収にも限界がある。さらに、実際の運用では複数検査を組み合わせることが多いにも関わらず、それが十分に算定できない、保険収載検査が限定的で実際の臨床ニーズと乖離している、医師による関与が必須という制約がある、マンパワー不足や待機期間の長期化といった多層的な課題が顕在化していると考えられた。

これらの課題を解決するには、たとえば（1）心理士が行うフィードバックや報告書作成への診療報酬加算の新設、（2）心理検査の検査点数の引き上げおよび保険収載範囲の拡大、（3）複数検査の同日算定容認、（4）院外や多職種向け報告書の算定対象拡大、（5）心理士の専門性を評価する独自加算の導入、（6）業務コストを考慮した診療報酬設計、（7）心理士による裁量範囲の拡大など、多角的な制度改革が求められる。これにより、心理士の専門的活動の質と持続性が担保され、患者や家族、医療チームに対してより充実した支援が可能になると考えられた。

次に入院場面でも外来同様、医師の依頼による心理検査施行が標準的であるが、DPC病棟ではそもそも心理士の介入自体が診療報酬の対象外となる場合が多く、全科での公平な介入が困難であることが明らかとなった。また、検査自体の点数が低い・限定的で、フィードバックや書面作成、他職種・多機関連携への情報提供が診療報酬に反映されていない点も大きな課題と考えられた。さらに、複数検査や繰り返し検査実施時の算定制限や、児童・思春期や退院支援といった特定状況への加算が認められていないといった実態も判明した。クわえて、心理士以外のリハ職種による検査実施や、常勤心理士不在の施設など多様な運用が現場には存在しており、現行の点数制度が現場実態に十分対応できていない現状が示唆された。

こうした現状に対する改善策として、外来場面と重複するが（1）心理士によるフィードバック面接や書面作成・説明参加に対する診療報酬（加算）の新設、（2）高負荷検査や実施頻度の高い検査への点数見直

しと保険収載範囲の拡大、（3）複数・繰り返し検査の算定容認、（4）DPC病棟でも心理士介入が算定可能な仕組みの整備、（5）児童・思春期・退院支援・家族面談等への加算新設、（6）文書料等の加算または自費徴収の柔軟な運用、（7）心理士による裁量範囲の拡大などが求められる。これにより、入院患者に対しても専門的な心理検査が持続的かつ公平に提供できる体制の構築が期待できる。

心理検査のフィードバックに関する現状と改善策については、外来場面においては、心理検査のフィードバックは主治医による説明が基本となっており、心理士によるフィードバックは標準化されておらず、現場の裁量や患者・家族の希望に左右される状況が明らかとなった。特に、フィードバック面接や書面交付といった心理士の専門的業務に対して、診療報酬の加算や保険点数が認められていない点が大きな課題であることが示唆された。そのため、心理士が個別にフィードバックを実施したくても、時間的・人的資源が限られており、すべての患者に対して一貫した支援を提供することが困難な状況にあると考えられた。また、家族へのフィードバックにおいても、患者本人の同意取得が前提となることで運用が複雑化しており、特に成人では説明機会が制限されやすい現状があることや、多職種連携や院外関係者への情報提供も制度面や業務負担の観点から限定的であることがうかがえた。

これらの現状を踏まえると、今後の改善策としては、心理士によるフィードバック面接や書面交付に対して保険点数や診療報酬を新設し、業務負担に見合った評価がなされる体制づくりが必要となると考えられた。加えて、患者や家族が安心して検査結果の説明を受けられるよう、書面と口頭説明を組み合わせた分かりやすいフィードバックの標準化も求められる。心理士の役割をより明確に位置づけ、心理士がルーチンでフィードバックに関与できる標準的な仕組みの整備も重要であると考えられた。クわえて、家族説明や多職種・院外関係者への情報提供に対しても診療報酬が認められる枠組みの導入が求められる。マンパワー確保や業務効率化のためのICT活用、多職種連携の促進も今後の検討課題となると考えられた。

入院場面においては、心理検査のフィードバックは主治医が行うことがほとんどであり、心理士による説明や面接は例外的な対応にとどまっていた。心理士の専門的知見が十分に活かされていない現状の背景には、診療報酬がフィードバックや文書提供に対して設定されていないこと、マンパワー不足、そしてフィードバック自体が主治医の裁量に委ねられていることなどが考えられた。特に、家族へのフィードバックは個人情報保護の観点から患者本人の同意が必須となるものの、実際には家族支援の必要性が高い状況でも十分な支援が提供できていないケースが認められた。また、医療チームや院外関係者への情報共有についても、業務負担の増加や報酬の不在から限定的となっている現状にあると考えられた。

これらの現状を改善するためには、心理士によるフィードバック面接や文書交付について診療報酬や加算が新設されることが望まれる。これにより、心理士が全ての入院患者や家族に対して一貫して説明や支援を提供できる体制づくりが可能となる。また、家族支援については、患者の疾患特性や年齢、支援状況に応じて、柔軟に説明や支援ができる法的・制度的枠組みの整備が必要であると考えられた。さらに、多職種カンファレンスやチームミーティング等への心理

士の積極的な参加と、院外連携や文書提供にも診療報酬が認められる仕組みを導入し、業務負担と報酬のバランスを取ることが重要である。マンパワー確保と業務分担の最適化、現場の需要に応じた心理士の配置の見直しも今後の大きな課題と考えられた。

2 分担研究2：研究分担者 東奈緒子

1) 1年目

心理検査の実施実態については、本研究の結果から、医療機関で心理検査が実施される際には、まず目的に応じたテストバッテリーを組み、次に複数の検査を実施したのちに、その結果を処理し、最後に総合所見を加えた結果報告書としてまとめていることが明らかになった。単独の心理検査から分かることは限定的であり、包括的な心理アセスメントを行うためには複数の心理検査を組み合わせることが必要だが、それにより検査の実施時間も相応に延長すると考えられる。また心理検査は、実施だけでなく、採点や記号化、統計処理などその過程は煩雑であり、実施から報告書の作成までに時間を要する。さらに心理検査の結果をただまとめるだけではなく、患者の成育歴や家族歴、病歴などの周辺情報を統合的に解釈し、予後や支援のための糸口など、今後の支援方針までを加味した総合所見が作成されており、結果報告書の完成までにはより一層時間を要すると考えられる。心理検査の結果のフィードバックを公認心理師が行っている施設は多く、ほとんどの施設において、検査を受けた患者本人を対象として行われていた。日本公認心理師協会の調査(2022)からは、心理アセスメントのフィードバックが心理教育として位置づけられると指摘されていることから、心理検査所見も心理教育の一助として活用されていると考えられる。また、心理検査の結果は患者家族や支援関係者にもフィードバックされることがあり、日常生活支援に寄与していると考えられる。

心理検査の活用については、日本公認心理師協会の調査結果(2022)と同様に、公認心理師の主たる業務が心理検査である施設は全体の約3割にのぼり、心理検査は精神科の病院だけでなく、一般病院や一般診療所でも実施されている。さらに、公認心理師が在籍する部署は、精神科や心療内科のみならず、リハビリテーション科や小児科、がん緩和関連診療科など幅広く、心理検査が活用される分野も多岐にわたっている。本調査から明らかになった医療機関における心理検査の目的は、以下の3つに大別される。①医療機関内での活用を目的としており、診療補助(診断補助)や治療経過の把握、多職種連携(ケースカンファレンスでの情報共有)に用いられる。②公的な書類作成を目的としており、手帳や障害年金の申請、個別支援計画書、教育支援判定、刑事責任能力の鑑定、医療観察法鑑定、成年後見人制度、運転免許更新のための診断書などに用いられる。③患者理解を目的としており、その人の長所や強みを知ることや、精神療法や心理教育の導入のために用いられる。また、関係機関との連携に際して、心理検査の結果が用いられる場合もあり、福祉や教育、司法などさまざまな領域で活用されている。心理検査の結果は、検査導入時の目的以外へ転用されることも多く、医療従事者のより深い患者理解を促進する場合や、患者自身が主体的に治療へ参加するよう働きかける場合がある。さらに心理検査の結果をもとに、家族や支援者の対応が変化し、患者に応じた支援の提供へとつながる場合もある。

心理検査の課題については、心理検査の結果は幅広く活用されており、ニーズの高さがうかがえるが、心理検査の実施から結果のフィードバックまでには煩雑な過程があり、時間がかかることが明らかとなった。また、目的に応じてテストバッテリーを組み、総合所見を作成している場合も多く、現在の診療報酬では、それに見合うだけの収益が得られているかは疑問が生じる。

2) 2年目

昨年度に実施した調査結果から得られた調査データのさらなる分析を行った結果、心理検査は医療機関の種別にかかわらず、発達障害・精神疾患・認知症を対象に、診断補助や診断書・意見書の作成を目的として行われていた。また、いずれの施設でも検査目的に応じたテストバッテリーを組み、総合所見が作成されることが多かった。複数の心理検査の結果を総合的に解釈することで、結果の精度向上や、多角的な考察につながり、治療への導入や多職種連携など、様々な場面へ積極的に活用されていた。

公認心理師が行う心理検査のフィードバック面接は、多くの施設で、患者本人や患者家族を対象に、30分以上の時間を費やして実施されていた。

次に、結果の数値化や統計処理を行う「換算ソフト」の効果について検討を行ったところ、WISC-Vで処理時間短縮の効果が認められた。

さらに、常勤数と検査目的の関係について検討を行ったところ、心理検査の実施目的数と在職する公認心理師の常勤人数には、弱い正の相関がみられており、雇用される公認心理師のうち、常勤職の数が多い施設ほど、心理検査の実施目的が多岐にわたることが示唆された。

3 分担研究3：研究分担者 松田 修

1) 1年目

医師調査では自由記述の分析を行なった。その結果、以下の点が示唆された。まず、診療対象別に医師から寄せられた心理検査の活用状況や有用性および問題点や課題について考察する。

第一に、小児期・青年期の精神疾患の診療における心理検査の活用に関する意見としては、診断や病態理解のために大いに活用されている状況が示唆された。しかしその一方で、発達障害の診断で過度に心理検査結果を重視しすぎる傾向に警鐘を鳴らす意見や、診療報酬の低さに関する現実的な意見が寄せられた。もとより、心理検査の結果のみで発達障害の診断ができるわけではなく、診断基準を満たすかどうか、症状の確認を医師が丁寧に行うことが不可欠であるというまでもない。また、心理検査、特に、知能検査や認知機能検査のプロフィールから、特定の発達障害を診断できるかのような誤解があるが、発達障害は臨床像が多様であり、回答者からの意見にもあるように非定型なケースも多く、心理検査のみで判断しないことが必要である。この点は、発達障害のスクリーニングに焦点を当てた心理検査や尺度の使用に際しても重要であろう。さらに、結果の解釈や医師への報告のあり方に関連する指摘もあった。例えば、個別の得点だけでなく、子供がどのようにその答えを考えたかなど、思考の過程に関する情報や、個々の得点には表れない、検査場面での子供の様子に関する情報が医師の診療にとって有用であるという意見があった。この点は、検査者の技量に関わる重要な指摘である。実際、今回、検査者の技量に関する指摘もあった。この点は、公認心理師養成や生涯教育に関する重

要な指摘であると思われる。特に、小児期・青年期の心理アセスメントでは、子供の心理特性や状態が家庭生活や学校生活における子供の行動とどう関連しているのかを結びつけて考えることが必要とされる。こうした心理社会的解釈（松田，2022；2023）の視点からの解釈結果を含む報告書が、いかに医師の診療にとって有用であるかが、今回改めて確認できた。

第二に、成人期の精神疾患の診療における心理検査の活用に関する意見としては、ごく稀に必要なという意見がある一方で、ルーティン的に使用している、あるいは、思春期や青年期の診療と同じように活用している、などの意見もあった。有用性に関しては、心という目に見えない概念を可視化できるツールとして活用したり、起訴前鑑定などで活用したりしているという意見が寄せられた。成人期の精神疾患の診療では、知能検査や発達検査だけでなく、パーソナリティのアセスメントも有用であるとの意見もあった。問題点・課題としては、点数を上げるべきであるとか、心理検査の点数が低すぎて実施するときは赤字になる、といった切実な意見が寄せられた。また、臨床的価値の乏しい検査が今なお残っているとの指摘もあった。いうまでもなく、信頼性や妥当性の乏しい検査や、時代遅れの古い検査を使用することは決して望ましいことではない。公認心理師は自分が実施する心理検査について、事前にその性能について理解しておく必要がある。こうした性能を検査能（松田，2022；2023）という。ここには、構成概念定義の正当性、信頼性、妥当性、臨床的有用性が含まれる。心理検査の使用者は、少なくとも自分が使用する心理検査の検査能については十分に理解し、患者や医師からその点を尋ねられたら適切に説明できるようにしておかねばならない。また過去に診療で有用と認められていた検査の中にも、今日ではその価値が十分ではなくなった検査を漫然と使用し続ける行為も問題である。自分の自己研鑽の不十分さを理由に、時代遅れの心理検査の使用が医師の診療に与える影響の大きさを考えれば、いかにそうした行為が倫理的に問題のあることであるかは容易に理解できるはずである。

第三に、成人期の発達障害の診療における心理検査の活用に関する意見としては、必須である、あるいは、診断や病態把握に有用であるという意見が寄せられた。しかしその一方で、ここでも、診療報酬の仕組みや経済的コストをめぐる問題や、成人期の発達障害に対する心理検査が実施可能な機関が少ないこと、検査結果の解釈や活用に関する問題が指摘されていた。

第四に、認知症などの器質性精神障害の診療における心理検査の活用に関する意見としては、診断に必須であるという意見や、HDS-Rのようなスクリーニングテストであっても、尺度を構成する各項目の意味を心理職が説明することが医師の診療に役立っているという意見、また、検査で明らかになった能力低下と生活障害との関連を理解するのに心理検査が有用であるという意見が寄せられた。しかしその一方で、公認心理師を活用したいが、人材不足・マンパワー不足があるという指摘や、社会的資源（おそらく人材も含めたリソース）が限られているために、一部の患者にしか検査を実施できていないという課題が指摘された。世界に類を見ない超高齢社会であるにもかかわらず、日本の心理学系の大学には、老年臨床心理学を専門とする教員は少ない。公認心理師カリキュラムには、発達心理学や福祉心理学があり、その中

で認知症を扱うことはあるが、老年心理学や老年臨床心理学という科目は含まれていない。また、器質性精神障害のアセスメントに不可欠な臨床神経心理学の手法に関する実践的な学習の機会も十分とはいえない現状がある。高齢者の心理臨床や臨床神経心理学の実践に関する教育の充実と、この分野にも強い公認心理師の要請が今後の大きな課題であると思われる。

次に、心理検査報告書のあり方に関する意見については、医師向けの報告のほかに、本人向けの報告書を作成し、患者の自己理解の促進や患者を支える関係者の患者理解を助けるのに活用しているという意見があった。こうした意見から推察されるように、本人や関係者に対する検査結果の説明は、患者自身のリカバリーや自己決定をサポートしたり、関係者の患者理解を促したりするのに有用である。しかしその一方で、問題点・課題も指摘された。報告書の作成に関しては、検査の実施から報告までにかかるコストに見合った対価が得られないことや、そもそも報告書の作成に時間がかかり数をこなせないといった意見が寄せられた。また、報告書の内容に関して、検査データの過剰解釈とも言える記述への懸念を指摘する意見が寄せられた。さらに、検査中の振る舞いや態度に関する行動観察の記録と、それらを加味した総合的な所見を含めることが、医師によって有用であることを示唆する意見も寄せられた。検査中の患者の様子は、検査者だけが観察している貴重な情報である。得点だけではわからない患者の思考のパターンや問題解決の仕方、ストレスに直面した際の対処スタイル、社会性やコミュニケーションの特徴など、検査状況で観察した患者の行動から、多くの貴重な情報を得ることができる。また、検査得点の意味を判断する上でも検査態度や意欲は重要な影響要因として解釈に活かすべきであり、こうした情報を加味した総合的な解釈の結果を所見として報告することが医師の診療にとって有用であることが、今回の調査から改めて確認された。

フィードバック面接に関する意見に関して、公認心理師等の心理職によるフィードバック面接について、「必要だと思わない」と回答した医師がその理由として指摘したのが、説明者によって患者に伝える内容が異なると患者が混乱するからとする意見が寄せられた。また、医師と心理職の解釈が異なる可能性もあることや、臨床症状の解釈を含めた診断的知識が心理職に必要とする意見も寄せられた。これらの点は、医師と公認心理師の事前協議や連携の重要性を示唆する意見であると思われる。「どちらともいえない」と回答した医師は、その理由として、医師と心理職の連携をめぐる問題、フィードバックが患者に与える影響への懸念、心理職の技量の問題、診療報酬にフィードバック面接のコストが反映されていないことの問題、そして、ケースにより必要な場合もあればそうでない場合もあるとする現実的な意見が寄せられた。一方、公認心理師によるフィードバック面接が「必要だ」という意見の医師からは、その理由として、個々の患者に合わせて説明することが可能になるから、心理療法やカウンセリングの導入になるから、医師が心理検査について精通しているわけではないから、すでに公認心理師によるフィードバックを行っているから、などの意見が寄せられた。加えて、公認心理師によるフィードバック面接は必要としつつも、そのあり方について課題もあるとする重要な意見もあった。その中には、上述の対価の問題、医師

と心理職の事前協議の必要性、心理職の技量に関する課題があった。これらの指摘は、公認心理師の業務として、心理検査結果のフィードバック面接が位置付けられることを目指している筆者らに重要な示唆を与えるものであると考える。

最後に、精神科における心理検査の活用について意見を求めたところ、診療報酬をめぐる意見、検査者の技量に関する意見、人材不足に関する意見、心理職の待遇に関する意見、心理検査に関する医師の学習機会の必要性を指摘する意見、医師と心理職の連携に関する意見、その他、心理検査の活用やあり方などに関する意見など、多数の意見が寄せられた。

診療報酬と心理職の待遇そして人材不足の問題は相互に関連する現実的問題である。検査者の技量や、診療報酬の裏付けの強化やデジタル化といった今後のあり方に関する意見は、臨床心理学の教育研究に関わる重要な意見として受け止める必要がある。さらに、医師との連携に関する意見は、多職種協働・チーム医療の推進という観点からも重要な指摘である。医師が心理検査について学ぶ機会を充実させることも課題として指摘された。精神医学の標準的な教科書を見ると、心理検査に関する記述はあるものの、最新の医療機器を使用した臨床検査に比べて、情報は少なく、しかも、その内容は古く、最新の情報にアップデートされていない場合がある。ほとんどの教科書に掲載されているWechsler知能検査は、2024年3月現在、国際的にはWPPSI-IV、WAIS-IV、WISC-Vが最新版であるが、一部のテキストにはいまだに古いバージョンが掲載されたままである。これでは医師の心理検査に関する理解に不足が生じるのはやむを得ない。医療機器は日進月歩で進化している。他の医療機器に比べて歩みは遅いが、心理検査も着実に進化している。心理検査に関する最新の情報を他職種に伝えることも、公認心理師の重要な役割であると思われる。

全体として、心理検査の活用における課題として共通して指摘されていたのは、診療報酬に関する経済的な問題と、検査者の力量の差に関する指摘であった。まず、診療報酬の点数が低すぎるため、実施すればするほど赤字になるという意見や、保険診療ではなく自費で検査を行う場合はどうしても高額になるため、検査を拒否されるなど、診療のために必要な心理検査が経済的問題のために実施できないという窮状を指摘する意見が少なくなかった。こうした切実な情報は一刻も早く改善しなければならない。次に、検査者の力量の差を指摘する意見も、決して無視できない重要な指摘であると思われる。心理検査は、患者とのコミュニケーションを通じて、心という物理的にその存在を視認することのできない対象を測定するツールである。測定対象は、理論的に定義された構成概念である。そして、実際の測定は、その構成概念を反映すると仮定される行動のサンプルである。サンプリングのために、検査者は、あらかじめ用意された刺激（質問、図版、課題など）を患者に提示し、そこで生じた反応を測定する。この過程では、刺激提示の仕方や反応（行動）の記録や採点に関する高度な技能が必要である。加えて、心という自らの内面を調べられる検査は、多くの患者にとって侵襲的な体験となりやすいことから、検査時の患者の心理状態を安定させるための技能も検査者に不可欠である。

松田（2022；2023）は、心理検査の結果の精度を左右するのは、検査自体の性能である検査能と、それを使用する検査者の力量である検査者能（面接能、測定

能、評価能、報告能、管理能）によって左右されると述べている。今回の回答の中にも、検査として臨床的に価値の乏しいものが残っているという検査能に対する指摘や、検査者の技能格差の大きさという検査者能に関する指摘があった。報告のあり方に関しては、検査データから物を言いすぎるとか、報告までに時間がかかりすぎるなど、解釈能や報告能に関わる課題も指摘された。心理検査を使いこなせる公認心理師の存在が精神科領域の医療機関における診療の質向上にとっていかに重要かが、今回の医師の意見を分析して、改めて確認されたといえる。

患者調査では、令和5年度は具体的な調査は行われなかったが、フィードバック面接の有用性を評価する尺度を作成することができた。検討の結果、使用する尺度は、公認心理師によるフィードバック面接に対する満足度、自己理解の促進、治療意欲の向上、リカバリーに関する項目によって構成することとした。

2) 2年目

分担研究3では次の点が明らかになった。医師調査の結果、「認知症などの器質性精神障害や発達障害を除く成人期の精神疾患」に対する業務（例、診断と治療、意見書などの作成）で心理検査が「非常に役立っている」と回答した医師は約44%から約49%だったが、「小児期・青年期の精神疾患」、「成人期の発達障害」、「認知症などの器質性精神障害」に対する業務では、医師の約63%から約72%が「非常に役立っている」と回答した。多職種連携・協働に関しては、医師の約31%から約44%が非常に役立っていると回答した。医師の約90%が、公認心理師による直接的フィードバックが、すべての患者に対してではないが、必要な場合があると回答した。「自身の患者の中にフィードバック面接を受けたことのある患者がいる」と回答した医師（n=240）にどのような点で有用だったかを尋ねたところ、約54%が「患者が自身の病状を理解するのに」、約48%が「患者が自身の健康な部分や強みを理解するのに」、約46%が「患者が自身の悩みごとにどう対処したらよいかを考えるのに」、公認心理師による直接的フィードバックが「非常に役に立った」と回答した。

患者調査では直接的フィードバックの有用性を一群事前事後比較試験によって検討した。患者には、約50分のフィードバック面接を実施し、その前後に面接の有用性を評価する10項目の尺度への回答を求めた。その結果、面接前後の有用性尺度の合計得点及び各項目の得点に有意差が認められ、いずれも面接前よりも面接後の得点が高かった。また、合計得点の効果量の絶対値は1.408で、大きな効果が認められた。項目別でも、1項目を除いて、残りの9項目の効果量の絶対値は0.850以上と、大きな効果を示す結果であった。これらの結果から、公認心理師の直接的フィードバックには、患者の自己理解の促進、治療意欲の向上、日常生活や社会生活の困難への対応など、パーソナル・リカバリーの促進につながる効果が期待できることが示唆された。

4 分担研究4：研究分担者 満田 大

1) 1年目

勤務先の心理業務において、業務における身体疾患患者に対する心理検査業務（所見、フィードバック含む）の割合は、中央値10%であった。

身体疾患患者に対する心理検査の依頼経路に関して、最も高い割合だったのは、主科である身体科からの依頼（71.4%）で、次いで所属している診療科からの依頼（44.9%）、リハビリスタッフやワーカーなど

のメディカルスタッフからの依頼(23.5%)であった。その他では、心理職が必要と判断し主治医や所属チームに相談の上実施するケース(7%)が見られた。

身体疾患患者に対する心理検査の実施状況に関して、これまでに実施したことのある検査は、入院、外来それぞれで以下の通りだった。入院では、長谷川式知能評価スケールが73.5%で最も多く、その後の上位4つはMMSE(72.4%)、ウェクスラー式成人知能検査(WAIS-R、Ⅲ、Ⅳ;53.1%)、前頭葉評価バッテリー(FAB;41.8%)、バウムテスト(32.7%)の順で、神経心理検査の割合が多かった。検査リストにない自由記述では、COGNISTAT、MOCA-J、TEG、WMS-R、ADASといった認知機能検査や性格検査が多かった。心理検査を実施したことがないとの割合は8.2%であった。

外来では、MMSEが65.3%で最も多く、MMSEに続く上位は長谷川式知能評価スケール(63.3%)、ウェクスラー式成人知能検査(62.2%)、前頭葉評価バッテリー(46.9%)、バウムテスト(38.8%)で、入院と概ね同じ並びであった。自由記述では、ADAS、MOCA-J、WMS-R、COGNISTAT、BADs、TMTといった神経心理検査が多かった。心理検査を実施したことがない割合は13.3%であった。

身体疾患患者に対する心理検査の直近1年の施行件数に関して、入院では、長谷川式知能評価スケールが2007件(中央値5.0、最小値0-最大値800)で最も多かった。その後の上位4つはMMSE(1246件、中央値5.0、最小値0-最大値200)、前頭葉評価バッテリー(671件、中央値4.0、最小値0-最大値200)、バウムテスト(390件、中央値2.1、最小値0-最大値100)、ウェクスラー式成人知能検査(224件、中央値1.0、最小値0-最大値120)であったが、実施件数に関しては、施設間でばらつきが多かった。

外来では、MMSEが3428件と最も多かった(中央値5.0、最小値0-最大値550)。MMSEに次いで、長谷川式知能評価スケールが2820件(中央値4.5、最小値0-最大値550)、前頭葉評価バッテリーが1762件(中央値3.0、最小値0-最大値350)、ウェクスラー式児童用知能検査(WISC-R、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ)が492件(中央値5.0、最小値0-最大値100)、リバーミード行動記憶検査が475件(中央値3.0、最小値0-最大値150)で上位を占めた。実施件数については、施設間でばらつきが多かった。

心理検査の目的に関して、「心理特性や心理状態の把握」が76.5%で最も多く、順に「支援方針の策定」が74.5%、「患者の長所や強みを知るため」が56.1%、「意思決定支援(意思決定能力の評価を含む)」が51.0%、「診断書作成」が46.9%、「心理療法や心理教育の導入」が24.5%であった。その他では、診断補助の項目が多かった。

患者への心理検査のフィードバックの形式について(複数回答可)、「必要に応じて心理師がフィードバック面接を行う」が51.0%で最も多く、次いで「フィードバック面接は行わない(記録のみ)」が28.6%、「毎回心理師がフィードバック面接を行う」が20.4%の順であった。

他職種への心理検査のフィードバックの形式について(複数回答可)、カルテ記載が98.0%で最も多く、次いで口頭での報告(85.7%)、カンファレンス(56.1%)、その他(6.1%)の順であった。その他では、他職種用に所見を作成する等がみられた。

心理検査のフィードバックがどのように役に立っているかについての項目に関して(複数回答可)、患者へのフィードバックでは、患者の自己理解促進が8

2.7%で最も多く、次いで患者の長所や強みの理解が70.4%、行動変容が33.7%、その他19.4%であった。その他では、患者の理解促進や社会資源の導入、同意能力評価や治療方針の一助、などがみられた。他職種へのフィードバックでは、他職種の患者対応への助言(77.6%)と患者の心理特性や心理状態の把握(75.5%)がほぼ同じ割合で、患者との治療・支援方針の共有が70.4%、患者の長所や強みの理解が63.3%、意思決定支援(意思決定能力の評価を含む)が62.2%、多職種連携が54.1%と続いた。

身体疾患患者に対する心理検査の実施が困難な場合に、心理検査以外の方法(観察法や面接法など)で心理アセスメントを行う頻度がどのくらいあるかについては、入院で「とてもよくある」と回答した割合が53.1%であったのに対して、外来では32.7%と、入院では心理検査以外の方法で心理アセスメントをしている割合が多かった。

2) 2年目

分担研究4では次の点が明らかになった。テキストマイニングによる探索的な検討を通じて、共起ネットワーク分析により16のサブグラフが抽出された。16のサブグラフは、それぞれ「心理検査による患者の心理状態・特性の理解ならびに他職種による対応への助言」「心理検査を含む心理アセスメントの活用」「カンファレンス等を通じた心理検査の結果の共有によるチーム医療の強化」「心理検査による客観的データと治療判断のサポート」「心理検査による患者の長所や強みの理解」「患者の性格傾向の理解と対応への助言」「発達障害患者への心理検査と対応への助言」「患者の認知機能評価と臨床的活用」「循環器疾患患者に対する心理検査とリハビリスタッフとの協働」「腎代替療法選択支援における心理アセスメント」「慢性疾患患者の療養支援における心理アセスメント」「移植領域における心理アセスメントと心理支援」「栄養指導における心理検査と対応への助言」「身体科領域における公認心理師」「身体疾患患者の心理的ケアと支援体制」「公認心理師による他職種への即時的対応」と命名した。

D. 考察

1 分担研究1：研究分担者 河野禎之

本研究の結果から、外来・入院のいずれの場面においても、心理検査に関わる診療報酬の未整備、フィードバック提供の標準化の欠如、心理士の専門性に見合った制度的評価の不足等が主要な課題として明らかとなった。くわえて、複数検査や多職種連携、家族支援など臨床現場の実態に即した柔軟な運用が求められているにもかかわらず、現行の診療報酬体系や運用制度が十分に対応しきれていない現状も明らかとなった。今後は、心理士が担うフィードバック面接や報告書作成などの専門的業務に対して、診療報酬や加算の新設を含む制度的評価を早急に進めることが不可欠である。さらに、患者・家族が安心して検査結果の説明を受けられるよう、口頭と書面による丁寧なフィードバックの標準化、家族支援や多職種・院外関係者への情報提供に対する報酬化といった制度設計が求められる。あわせて、マンパワーの確保やICT活用、多職種協働の促進なども検討していく必要がある。

2 分担研究2：研究分担者 東奈緒子

本研究の結果から、医療機関における心理検査の実施プロセスとして、目的に見合った心理検査パッ

テリーの選定、実施と結果の処理、総合所見を加えた結果報告書作成、フィードバック面接の実施までが含まれており、時間的・人的コストがかかっていることが明らかになった。また、検査結果の数値だけでなく患者の成育歴や生活歴を加味し、今後の支援方針までを見据えた総合所見の作成と、適切なフィードバックがなされることによって、心理検査の結果は医療機関内だけでなく、その他の領域でも幅広く活用されることが示唆された。また、分析結果から、検査者である公認心理師が常勤職として複数名配置されていることで、心理検査の活用の幅が広がることが示唆された。

一方、心理検査の実施時間や結果の処理時間のばらつきが大きいことが課題であり、その要因として、検査者の習熟度の違いや、雇用形態の差が影響していることが推察される。心理検査が適正に実施・活用されるためには、検査者の継続的な技能研鑽が求められる。加えて、医療制度における心理検査のコストの適正化など診療報酬上の体制整備も望まれる。

3 分担研究3：研究分担者 松田 修

本研究の結果、医師の多くが、心理検査の有用性を認めていることが示唆された。また、一群事前事後試験の結果、公認心理師による直接的フィードバックは、患者のリカバリーの促進を目指した心理支援としても活用できることが示唆された。面接前後の有用性尺度の合計得点及び項目別得点には有意差が認められ、また、効果量も大きな値であった。この結果、医師との連携のもとで行われる直接的フィードバックには、患者の満足度、自己理解、治療意欲の向上、日常生活や社会生活における困りごとへの対処など、パーソナル・リカバリーにつながる効果が期待できることが示唆された。これらの業務を推進するためには、医師と公認心理師の連携強化や公認心理師のスキルの向上に加えて、現行の診療報酬制度の改正が急務であると考えられた。具体的には、臨床心理・神経心理検査の点数の改正、公認心理師による直接的フィードバックの評価新設等、実態に見合った改正の検討が必要である。

4 分担研究4：研究分担者 満田 大

本研究の結果から、心理検査によって患者の心理状態や心理特性、認知機能が明らかになることで、他職種が患者を多面的に理解し、新たな対応を試みるきっかけとなるなど、患者対応への提案に繋がっていることが示唆された。また、心理検査単独というよりも心理検査以外の心理アセスメント（面接法や観察法など）が患者理解や支援に役立っているとの回答も多く、心理検査を含む心理アセスメントが身体科領域で有用であることも示唆された。さらに、公認心理師による身体疾患患者への心理検査は、心理状態や性格傾向、認知機能の把握に加え、生活史や家族背景、社会的文脈などを含む多面的アセスメントを通じて、他職種による患者理解や支援方針の形成を支えていることが明らかとなった。こうした心理アセスメントの実践は、チーム医療における公認心理師の役割を実証的に裏付けるものであり、診療報酬を含む制度的評価の重要性が示唆された。

E. 結論

本研究の結果、以下の点が示唆された。

1. 文献研究とエキスパート・パネルによる協議お

よびアンケート調査の結果から、外来・入院のいずれにおいても、心理検査のフィードバックや報告書作成に診療報酬が設定されていないこと、心理士の専門的業務が十分に評価されていないこと、現場の裁量やマンパワーに依存した運用体制等が大きな課題であることのほか、複数検査の同日算定や多職種連携、家族・院外関係者への情報提供等、臨床ニーズに即した柔軟な対応が制度面で困難な現状も示唆された。

2. 医師や看護職等の他職種を対象とした調査結果から、心理検査は、多職種チームの業務、特に、診断、患者の心理特性・状態の把握、患者対応、地域連携（情報提供書類の作成）において有用性が示唆された。
3. 公認心理師による心理検査結果の直接的フィードバックの実施には、医師との連携・協働が不可欠であること、また、そうした体制で実施される直接的フィードバックには、患者の満足度、自己理解、治療意欲の向上、日常生活や社会生活における困りごとへの対処など、パーソナル・リカバリーにつながる効果が期待できることが示唆された。
4. 心理検査の実施実態に関する調査結果から、現行の診療報酬では、検査実施から報告書の作成に至る業務に見合った対価を医療機関が得ることが困難であり、このことが、心理検査の有効活用の妨げになっている可能性がある。
5. 患者に必要な心理検査が十分に実施・活用されるようにするためには、診療報酬において、臨床心理・神経心理検査の区分や点数の改正、公認心理師による心理検査結果の直接的フィードバックの評価新設等、実態に見合った評価の検討が必要である

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表
 - ① 満田 大 (2024) チーム医療におけるストレス—公認心理師の立場から— ストレス科学 38 (3) : 463—474.
2. 学会発表
 - ① 東奈緒子、坂東和晃、壁屋康洋、花村温子、今村扶美 (2024) 臨床心理・神経心理検査の活用に関する研究—医療機関における実態調査からの考察. 日本心理臨床学会第43回大会 ポスター発表. 日本心理臨床学会第43回大会発表論文集p309.
 - ② 松田 修 (2024) 残存機能に焦点を当てた心理支援：ノーマライゼーションの具現化を目指して. 第43回日本認知症学会学術集会 シンポジウム 2 アルツハイマー病（型認知症）の心理的サポートと心理療法. 第43回日本認知症学会学術集会プログラム・抄録集p80.

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録
該当なし

3. その他
該当なし

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
東奈緒子、坂東和晃、壁屋康洋、花村温子、今村扶美	臨床心理・神経心理検査の活用に関する研究－医療機関における実態調査からの考察	日本心理臨床学会第43回大会発表論文集		309	2024
松田 修	残存機能に焦点を当てた心理支援：ノーマライゼーションの具現化を目指して	第43回日本認知症学会学術集会プログラム・抄録集		80	2024
満田 大	チーム医療におけるストレス－公認心理師の立場から－	ストレス科学	38 (3)	463－474	2024

医療機関における 臨床心理・神経心理検査の実施実態 に関する調査

【はじめに】

- 医療機関における公認心理師の活用の充実に資するための基礎資料として、医療機関における臨床心理・神経心理検査（以下、心理検査）の実施実態を明らかにすることを目的とし、公認心理師等が配置されている部署・部門等の代表者または担当者の方に回答をお願いしております。
- 心理検査は、医療機関における公認心理師の業務の中で重要な位置を占めており、今後も多くの医療機関で実施されていくことが予測されます。公認心理師による心理検査の結果が実際の診療の質向上や多職種連携にどのように貢献しているかを明らかにすることで、ひいては公認心理師の活動が、医療の質向上にどのように貢献しているのかを明らかにできると考えています。
- さらに公認心理師による心理検査の実施状況や活用可能性を明らかにすることができれば、その結果は、医療機関における公認心理師の雇用や待遇の今後を検討する際の根拠の一つとして利用することが期待できます。
- そのための貴重な資料を得るため、本調査が計画されました。多くの関係者のご理解・ご協力を何卒お願い申し上げます。

【本調査の内容】

- 本調査へのご回答は任意ですが、上記目的のために、ご理解・ご協力のほどお願い致します。
- アンケートの回答時間はおよそ 30 分ほどです。
- 回答途中での一時保存ができないため、最後までご回答ください。
- 施設内に心理士が複数在籍する場合は、施設内の総意として代表者様 1 名にご回答お願い致します。部門が分かれて配置されている場合は、部門内の総意を部門代表者様 1 名にご回答お願い致します。
- 2023 年 10 月 01 日時点での状況をもとに、ご回答ください。本調査は統計的に処理され、施設や個人が特定される形で公表されることはありません。
- メールアドレスは、同じ施設から回答が重複することを防ぐために、回答内容を確認し、回答者が適宜修正できるようにすることを目的としています。また、本調査への同意の撤回の意思表示があった際に、当該回答を同定し、速やかに回答を破棄するために使用いたします。
- 収集したメールアドレスは、上記の目的以外には一切使用致しません。
- 回答期限は【2023 年 11 月 28 日 23 : 59】までとさせていただきます。

【本調査の責任者】

- 独立行政法人国立病院機構奈良医療センター
リハビリテーション科 心理療法士 東 奈緒子

* 必須の質問です

0. メールアドレス *

質問1. ※上記の【本調査の目的】および【本検査の内容】についてご確認いただいた上で、本調査への協力にご同意いただけますか？ *なお、一度同意し、すべての調査項目に回答した後に同意を撤回し、回答を撤回することは可能です。1つだけマークしてください。

1. 同意する
2. 同意しない

属性についての項目です

質問2. 貴院の種類に該当するものを1つ選択してください。*※がんセンター、リハビリテーションセンター等は、一般病院に含むものとしてお答えください。1つだけマークしてください。

1. 精神科病院（単科精神科・精神科主体の病院）：国公立の病院（国立病院機構、独立行政法人、自治体、国立研究開発法人等）
2. 精神科病院（単科精神科・精神科主体の病院）：大学病院・大学附属病院
3. 精神科病院（単科精神科・精神科主体の病院）：民間病院・その他
4. 一般病院（総合病院・身体科主体の病院）：国公立の病院（国立病院機構、独立行政法人、自治体、国立研究開発法人等）
5. 一般病院（総合病院・身体科主体の病院）：大学病院・大学附属病院
6. 一般病院（総合病院・身体科主体の病院）：民間病院、その他
7. 一般診療所：精神科を専門とする（精神科主体）
8. 一般診療所：精神科以外を専門とする（精神科以外が主体）
9. 歯科診療所
10. 医療機関に併設の心理相談室等（自費の心理相談機関）
11. その他：

質問3. 病床数 *1つだけマークしてください。

1. 0床
2. 1～9床
3. 10～19床
4. 20～49床
5. 50～99床
6. 100～149床
7. 150～199床
8. 200～299床
9. 300～399床
10. 400～499床
11. 500～599床
12. 600～699床
13. 700～799床
14. 800～899床
15. 900床以上

質問4. 精神科病床（精神保健福祉法に則った病床）の有無をお答えください *1つだけマークしてください。

1. なし
2. あり

部署・部門等

質問5. 回答者が所属する部署・部門について、該当するものを1つ選択してください。 *1つだけマークしてください。

1. 精神科
2. 児童精神科
3. 小児科
4. 脳神経内科
5. 脳神経外科
6. 心療内科
7. 内科（含：総合診療部）
8. 感染症科・HIV 関連の診療科
9. がん・緩和ケア関連の診療科
10. 整形外科
11. リハビリテーション科
12. 麻酔科・ペイン科
13. 歯科・口腔外科
14. 産科・婦人科
15. 遺伝科
16. 周産期母子医療センター
17. 認知症疾患医療センター
18. 救急救命センター
19. 心理相談部門等
20. デイ・ケア部門
21. コメディカル部門
22. がん相談支援センター、がん対策室等
23. 地域医療連携室
24. その他:

質問6. 回答者の所属する部署・部門の常勤の在職者数を数字で回答ください。 *※いなければ0と入力

質問7. 回答者の所属する部署・部門の非常勤の在職者数をお答えください *※いなければ0と入力

部署・部門の特徴

質問8. 心理検査の業務割合 1：心理検査・個別支援・集団支援 *1つだけマークしてください。

1. 心理検査の業務が、心理支援業務全体（時間）の中で最も大きな割合を占める
2. 個別支援（面接等）の業務が、心理支援業務全体（時間）の中で最も大きな割合を占める
3. 集団支援の業務が、心理支援業務全体（時間）の中で最も大きな割合を占める
4. 心理検査、個別支援、集団支援の業務の割合はほぼ均等である
5. その他:

質問9. 心理検査の業務割合 2：外来業務・病棟業務 *1 つだけマークしてください。

1. 無床で外来業務としてのみ心理検査業務を行う
2. 有床で外来業務としてのみ心理検査業務を行う
3. 病棟業務としてのみ心理検査業務を行う
4. 外来・病棟両業務があり、外来業務の方が心理検査業務全体（時間）に占める割合が高い
5. 外来・病棟両業務があり、病棟業務の方が心理検査業務全体（時間）に占める割合が高い
6. 外来・病棟両業務があり、外来業務と病棟業務の心理検査業務割合は、ほぼ均等である
7. その他:

D283 発達及び知能検査

ここからは、発達及び知能検査についてお訊ねします。

回答の対象となる検査は以下の通りです。

1. ウェクスラー式成人知能検査（WAIS-R、Ⅲ、Ⅳ）
2. ウェクスラー式児童用知能検査（WISC-R、Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ）
3. コース立方体組み合わせテスト
4. JART
5. 新版K式発達検査
6. ビネー式知能検査（全訂版田中ビネー知能検査、田中ビネー知能検査 Ⅴ）

ここ 1 年間で使用した検査については

実施時間（分）

処理時間（分）

自動換算ソフトの使用の有無（自作のソフトを含む）

をそれぞれご回答ください。

最後に、検査の実施目的と対象疾患についてご回答ください。

※検査の実施時間は、対面で検査を実施した場合についてご回答ください。

ウェクスラー式成人知能検査についてお尋ねします

質問10. この 1 年間でウェクスラー式成人知能検査を実施しましたか？ *1 つだけマークしてください。

1. WAIS-R を実施した 質問 11 にスキップします
2. WAIS - Ⅲを実施した 質問 14 にスキップします
3. WAIS-Ⅳを実施した 質問 17 にスキップします
4. ウェクスラー式成人知能検査は実施していない 質問 21 にスキップします
5. その他:

WAIS-R についてご回答ください

質問11. WAIS-R の検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください *

質問12. WAIS-R の処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問13. WAIS-R の処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 20 にスキップします

WAIS-Ⅲについてご回答ください

質問14. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問15. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問16. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？ 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 20 にスキップします

WAIS-Ⅳについてご回答ください

質問17. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問18. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問19. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 20 にスキップします

ウェクスラー式児童用知能検査についてお尋ねします

質問20. この1年間でウェクスラー式児童用知能検査を実施しましたか？1 つだけマークしてください。

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1. WISC-R を実施した | 質問 21 にスキップします |
| 2. WISC - Ⅲを実施した | 質問 24 にスキップします |
| 3. WISC-Ⅳを実施した | 質問 27 にスキップします |
| 4. WISC-Vを実施した | 質問 30 にスキップします |
| 5. ウェクスラー式児童用知能検査は実施していない | 質問 33 にスキップします |
| 6. その他: | |

WISC-R についてご回答ください

質問21. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問22. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問23. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 33 にスキップします

WISC-IIIについてご回答ください

質問24. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問25. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問26. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？ 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 33 にスキップします

WISC-IVについてご回答ください

質問27. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問28. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問29. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 33 にスキップします

WISC-Vについてご回答ください

質問30. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問31. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問32. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？ 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 33 にスキップします

コース立方体組み合わせテストについてお尋ねします

質問33. この1年間でコース立方体組み合わせテストを実施しましたか？ *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 34 にスキップします
2. 実施していない 質問 37 にスキップします

コース立方体組み合わせテストについてご回答ください

質問34. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問35. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問36. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

JARTについてお尋ねします

質問37. この1年間でJARTを実施しましたか？ *1つだけマークしてください。

- | | |
|------------|----------------|
| 1. 実施した | 質問 38 にスキップします |
| 2. 実施していない | 質問 41 にスキップします |

JARTについてご回答ください

質問38. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を分単位でお、答えください

質問39. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を分単位でお答えください

質問40. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

新版 K 式発達検査についてお尋ねします

質問41. この1年間で新版 K 式発達検査を実施しましたか？ *1つだけマークしてください。

- | | |
|------------|----------------|
| 1. 実施した | 質問 42 にスキップします |
| 2. 実施していない | 質問 45 にスキップします |

新版 K 式発達検査についてご回答ください

質問42. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問43. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかる およその時間を、分単位でお答えください

質問44. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

ビネー式知能検査についてお尋ねします

質問45. この1年間で ビネー式知能検査を実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

- | | |
|-----------------------|----------------|
| 1. 全訂版田中ビネー式知能検査を実施した | 質問 46 にスキップします |
| 2. 田中ビネー式知能検査V | 質問 49 にスキップします |
| 3. 鈴木ビネー式知能検査 | 質問 52 にスキップします |
| 4. ビネー式知能検査は実施していない | 質問 55 にスキップします |
| 5. その他: | |

全訂版田中ビネー式知能検査についてご回答ください

質問46. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問47. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問48. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか? 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 55 にスキップします

田中ビネー式知能検査Vについてご回答ください

質問49. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問50. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかる およその時間を分単位でお答えください

質問51. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか? 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 55 にスキップします

鈴木ビネー式知能検査についてご回答ください

質問52. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問53. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を分単位でお答えください

質問54. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか? 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 55 にスキップします

D283 発達及び知能検査の実施目的と対象疾患

質問55. D283 発達及び知能検査の実施目的をお答えください（複数回答可） *当てはまるものをすべて選択してください。

1. 手帳申請のための診断書作成
2. 運転免許更新のための診断書作成
3. 成年後見人制度のための診断書作成
4. 教育支援の判定目的
5. 個別支援計画の為の情報把握
6. 障害年金の申請
7. 就学指導の意見書
8. 診断補助
9. 刑事責任能力の鑑定
10. 医療観察法鑑定
11. 精神療法や心理教育の導入のため
12. 主訴の背景にある心理特性や心理状態の把握のため
13. 治療経過を把握するため
14. その人の長所や強みを知るため
15. ケースカンファレンスのため
16. 多職種連携のため
17. 発達及び知能検査は実施していない
18. 治験のため
19. その他:

質問56. D283 発達及び知能検査の対象者の疾患をお答えください（複数回答可） *当てはまるものをすべて選択してください。

1. 精神疾患（統合失調症・気分障害など）
2. 脳・神経系疾患（脳卒中・水頭症・パーキンソン病・てんかんなど）
3. 発達障害群（自閉症スペクトラム症・ADHD・学習障害など）
4. 認知症（アルツハイマー型・血管性・前頭側頭型・レビー小体型など）
5. 感染症（結核・HIV など）
6. 内分泌、栄養及び代謝疾患（甲状腺障害・糖尿病・肥満症など）
7. 発達及び知能検査は実施していない
8. その他:

D284 人格検査

ここからは、人格検査についてお訊ねします。

回答の対象となる検査は以下の通りです。

1. 文章完成法テスト (SCT)
2. バウムテスト
3. 描画テスト
4. P-F スタディ
5. ロールシャッハテスト

ここ1年間で使用した検査については

実施時間 (分)

処理時間 (分)

自動換算ソフトの使用の有無 (自作のソフトを含む)

をそれぞれご回答ください。

最後に、検査の実施目的と対象疾患についてご回答ください。

※検査の実施時間は、対面で検査を実施した場合についてご回答ください。

文章完成法テスト (SCT) についてお尋ねします

質問57. この1年間で文章完成法テスト (SCT) を実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 58 にスキップします
2. 実施していない 質問 61 にスキップします

文章完成法テスト (SCT) についてご回答ください

質問58. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問59. 処理 (「データ整理 (採点やコード化)」と「所見作成」を合算) にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問60. 処理にあたり、自動換算ソフト (自作のソフトを含む) などを使用していますか? 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

バウムテストについてお尋ねします

質問61. この1年間でバウムテストを実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 62 にスキップします
2. 実施していない 質問 65 にスキップします

バウムテストについてご回答ください

質問62. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問63. 処理 (「データ整理 (採点やコード化)」と「所見作成」を合算) にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問64. 処理にあたり、自動換算ソフト (自作のソフトを含む) などを使用していますか? 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

描画テストについてお尋ねします

質問65. この1年間で描画テストを実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 66 にスキップします
2. 実施していない 質問 69 にスキップします

描画テストについてご回答ください

質問66. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問67. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかる およその時間を、分単位でお答えください

質問68. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか?1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

P-F スタディについてお尋ねします

質問69. この1年間でP-F スタディを実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 70 にスキップします
2. 実施していない 質問 73 にスキップします

P-F スタディについてご回答ください

質問70. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問71. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問72. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか?1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

ロールシャッハテストについてお尋ねします

質問73. この1年間でロールシャッハテストを実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 74 にスキップします
2. 実施していない 質問 77 にスキップします

ロールシャッハテストについてご回答ください

質問74. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問75. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問76. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか?1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

D284 人格検査の実施目的と対象疾患

質問77. D284 人格検査の実施目的をお答えください（複数回答可） *当てはまるものをすべて選択してください。

1. 手帳申請のための診断書作成
2. 運転免許更新のための診断書作成
3. 成年後見人制度のための診断書作成
4. 教育支援の判定目的
5. 個別支援計画の為の情報把握
6. 障害年金の申請
7. 就学指導の意見書
8. 診断補助
9. 刑事責任能力の鑑定
10. 医療観察法鑑定
11. 精神療法や心理教育の導入のため
12. 主訴の背景にある心理特性や心理状態の把握のため
13. 治療経過を把握するため
14. その人の長所や強みを知るため
15. ケースカンファレンスのため
16. 多職種連携のため
17. 人格検査は実施していない
18. その他:

質問78. D284 人格検査の対象者の疾患をお答えください（複数回答可） *当てはまるものをすべて選択してください。

1. 精神疾患（統合失調症・気分障害など）
2. 脳・神経系疾患（脳卒中・水頭症・パーキンソン病・てんかんなど）
3. 発達障害群（自閉症スペクトラム症・ADHD・学習障害など）
4. 認知症（アルツハイマー型・血管性・前頭側頭型・レビー小体型など）
5. 感染症（結核・HIV など）
6. 内分泌、栄養及び代謝疾患（甲状腺障害・糖尿病・肥満症など）
7. 人格検査は実施していない
8. その他:

D285 認知機能検査その他の心理検査

ここからは、認知機能検査その他の心理検査についてお訊ねします。

回答の対象となる検査は以下の通りです。

1. MMSE
2. 長谷川式知能評価スケール
3. 前頭葉評価バッテリー
4. POMS、POMS 2
5. AQ 日本語版
6. ベンダーゲシュタルトテスト
7. IES-R
8. リバーミート行動記憶検査
9. DN-CAS
10. K-ABC、K-ABC II
11. 親面接式自閉スペクトラム症評価尺度改訂版（PARS-TR）
12. 発達障害の要支援度評価システム（MSPA）

ここ 1 年間で使用した検査については

実施時間（分）

処理時間（分）

自動換算ソフトの使用の有無（自作のソフトを含む）

をそれぞれご回答ください。

最後に、検査の実施目的と対象疾患についてご回答ください。

※検査の実施時間は、対面で検査を実施した場合についてご回答ください。

MMSE についてお尋ねします

質問79. この 1 年間で MMSE を実施しましたか？ *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 80 にスキップします
2. 実施していない 質問 83 にスキップします

MMSE についてご回答ください

質問80. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問81. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問82. 82. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

長谷川式知能評価スケールについてお尋ねします

質問83. この 1 年間で長谷川式知能評価スケールを実施しましたか？ *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 84 にスキップします
2. 実施していない 質問 87 にスキップします

長谷川式知能評価スケールについてご回答ください

質問84. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問85. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問86. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

前頭葉評価バッテリーについてお尋ねします

質問87. この1年間で前頭葉評価バッテリーを実施しましたか？*1つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 88 にスキップします
2. 実施していない 質問 91 にスキップします

前頭葉評価バッテリーについてご回答ください

質問88. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問89. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問90. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

POMS についてお尋ねします

質問91. この1年間でPOMSを実施しましたか？*1つだけマークしてください。

1. POMS を実施した 質問 92 にスキップします
2. POMS 2 を実施した 質問 95 にスキップします
3. 実施していない 質問 98 にスキップします

POMS についてご回答ください

質問92. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問93. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問94. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 98 にスキップします

POMS 2 についてご回答ください

質問95. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問96. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問97. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

AQ 日本語版についてお尋ねします

質問98. この1年間でAQ日本語版を実施しましたか？ *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 99 にスキップします
2. 実施していない 質問 102 にスキップします

AQ 日本語版についてご回答ください

質問99. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問100. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問101. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

ベンダーゲシュタルトテストについてお尋ねします

質問102. この1年間でベンダーゲシュタルトテストを実施しましたか？ *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 103 にスキップします
2. 実施していない 質問 106 にスキップします

ベンダーゲシュタルトテストについてご回答ください

質問103. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問104. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問105. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

IES-R についてお尋ねします

質問106. この1年間で IES-R を実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 107 にスキップします
2. 実施していない 質問 110 にスキップします

IES-R についてご回答ください

質問107. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問108. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問109. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか? 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

リバーミード行動記憶検査についてお尋ねします

質問110. この1年間でリバーミード行動記憶検査を実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

- | | |
|--------------------------------|-----------------|
| 1. リバーミード行動記憶検査を実施した | 質問 111 にスキップします |
| 2. リバーミード行動記憶検査 2023 年増補版を実施した | 質問 114 にスキップします |
| 3. 実施していない | 質問 117 にスキップします |

リバーミード行動記憶検査についてご回答ください

質問111. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問112. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問113. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか? 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 117 にスキップします

リバーミード行動記憶検査 2023 年増補版についてご回答ください

質問114. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問115. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問116. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか? 1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

DN-CAS についてお尋ねします

質問117. この1年間で DN-CAS を実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 118 にスキップします
2. 実施していない 質問 121 にスキップします

DN-CAS についてご回答ください

質問118. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問119. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問120. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか?1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

K-ABC についてお尋ねします

質問121. この1年間で K-ABC を実施しましたか? *1 つだけマークしてください。

1. K-ABC を実施した 質問 122 にスキップします
2. K-ABCⅡを実施した 質問 125 にスキップします
3. K-ABC、K-ABCⅡともに実施していない 質問 128 にスキップします

K-ABC についてご回答ください

質問122. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問123. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問124. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか?1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 128 にスキップします

K-ABCⅡについてご回答ください

質問125. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問126. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問127. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか?1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

質問 128 にスキップします

親面接式自閉スペクトラム症評価尺度改訂版（PARS-TR）についてお尋ねします

質問128. この1年間で 親面接式自閉スペクトラム症評価尺度改訂版（PARS-TR）を 実施しましたか？ *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 129 にスキップします
2. 実施していない 質問 132 にスキップします

親面接式自閉スペクトラム症評価尺度改訂版（PARS-TR）についてご回答ください

質問129. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問130. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問131. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

発達障害の要支援度評価システム（MSPA）についてお尋ねします

質問132. この1年間で 発達障害の要支援度評価システム（MSPA）を実施しましたか？ *1 つだけマークしてください。

1. 実施した 質問 133 にスキップします
2. 実施していない 質問 136 にスキップします

発達障害の要支援度評価システム（MSPA）についてご回答ください

質問133. 検査開始～検査終了までの実施にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問134. 処理（「データ整理（採点やコード化）」と「所見作成」を合算）にかかるおよその時間を、分単位でお答えください

質問135. 処理にあたり、自動換算ソフト（自作のソフトを含む）などを使用していますか？1 つだけマークしてください。

1. はい
2. いいえ

D285 認知機能検査その他の心理検査の実施目的と対象疾患

質問136. D285 認知機能検査その他の心理検査の実施目的をお答えください（複数回答可） *当てはまるものをすべて選択してください。

1. 手帳申請のための診断書作成
2. 運転免許更新のための診断書作成
3. 成年後見人制度のための診断書作成
4. 教育支援の判定目的
5. 個別支援計画の為の情報把握
6. 障害年金の申請
7. 就学指導の意見書
8. 診断補助
9. 刑事責任能力の鑑定
10. 医療観察法鑑定
11. 精神療法や心理教育の導入のため
12. 主訴の背景にある心理特性や心理状態の把握のため
13. 治療経過を把握するため
14. 長所や強みを知るため
15. ケースカンファレンスのため
16. 多職種連携のため
17. 認知機能検査その他の心理検査は実施していない
18. その他:

質問137. D285 認知機能検査その他の心理検査の対象者の疾患をお答えください（複数回答可） *当てはまるものをすべて選択してください。

1. 精神疾患（統合失調症・気分障害など）
2. 脳・神経系疾患（脳卒中・水頭症・パーキンソン病・てんかんなど）
3. 発達障害群（自閉症スペクトラム症・ADHD・学習障害など）
4. 認知症（アルツハイマー型・血管性・前頭側頭型・レビー小体型など）
5. 感染症（結核・HIV など）
6. 内分泌、栄養及び代謝疾患（甲状腺障害・糖尿病・肥満症など）
7. 認知機能検査その他の心理検査は実施していない
8. その他:

検査バッテリーについて

質問138. 心理検査を実施する際に、複数の検査を組み合わせ（テストバッテリーを組んで）実施していますか。

1 つだけマークしてください。

1. 必ずテストバッテリーを組む
2. 概ねテストバッテリーを組む
3. 場合によってはテストバッテリーを組む
4. テストバッテリーは組まない
5. その他:

質問 139 にスキップします

質問 139 にスキップします

質問 139 にスキップします

質問 140 にスキップします

テストバッテリーを組んだ場合の検査所見の作成について

質問139. 複数の心理検査や検査場面以外の情報も含めた総合所見を作成しますか。1 つだけマークしてください。

1. 総合所見を毎回必ず作成する
2. 総合所見を作成する場合としない場合がある
3. 総合所見は作成しない
4. その他:

検査のフィードバックについて

質問140. 心理師がフィードバックのために面接を行うことはありますか。1 つだけマークしてください。

1. 毎回心理師がフィードバック面接を行う
2. 必要に応じて心理師がフィードバック面接を行う
3. 心理師はフィードバック面接を行わない 質問 143 にスキップします
4. その他:

フィードバック面接について

質問141. 1 回のフィードバック面接にかかるおよその時間を、分単位でご回答ください。

質問142. 心理師が行うフィードバック面接の対象者についてご回答ください（複数選択可）当てはまるものをすべて選択してください。

1. 患者にフィードバックを行う
2. 患者の同意の下、患者の家族にフィードバックを行う
3. 患者の同意の下、学校教員や施設職員などの外部機関の支援関係者にフィードバックを行う
4. 患者の同意の下、院内の他職種にフィードバックを行う
5. その他:

心理検査の結果の活用について

質問143. 心理検査の実施目的とは別に、心理検査の結果はどのように活用されましたか（複数回答可） *当てはまるものをすべて選択してください。

1. 精神療法や心理教育の導入につながった
2. 主訴の背景にある心理特性や心理状態が把握できた
3. 治療経過が把握できた
4. その人の長所や強みが明らかになった
5. ケースカンファレンスの資料となった
6. 多職種連携が促進された
7. 治療やリハビリテーションの効果が検証された
8. 患者の自己理解が深まった
9. 治療/支援方針が患者と共有された
10. 目的外の活用はされなかった
11. その他:

以上で回答は終了です。ご多忙の中、ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

医療機関

院長先生

事務担当者 各位

上智大学総合人間科学研究科委員長/心理学科教授 松田修
独立行政法人国立病院機構奈良医療センター 心理療法士 東奈緒子
独立行政法人国立病院機構全国心理療法士協議会 会長 壁屋康洋

厚生労働省令和 5 年度障害者総合福祉推進事業

「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究」へのご協力をお願い

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より公認心理師の活動へご理解とご支援を賜り、心より感謝申し上げます。

このたび、厚生労働科省の事業である表記調査を松田が研究代表者として実施させて頂くこととなりました。そのうち、東が分担研究「医療機関における心理検査の実施・活用実態に関する研究」を担当し、貴施設を含めた全国の医療機関における臨床心理・神経心理検査（以下、心理検査）の実施状況および活用可能性に関する調査を行わせて頂きたく存じます。

本調査は、公認心理師による心理検査の結果が実際の診療の質向上や多職種連携にどのように貢献しているかを明らかにすることで、ひいては公認心理師の活動が、医療の質向上にどのように貢献しているのかを明らかにできると考えています。さらに公認心理師による心理検査の実施状況や活用可能性を明らかにすることができれば、その結果は、医療機関における公認心理師の雇用や待遇の今後を検討する際の根拠の一つとして利用することが期待できます。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

■ご留意頂きたいこと

全国の医療機関において、2023 年 10 月 01 日の時点で心理職や公認心理師が勤務している部門・部署が調査の対象となります。部門等における心理検査の実施状況等について、心理職の代表者様または担当者様にご回答をお願い致します。貴施設の全体を把握する事務部署等（総務等）において、貴施設内での心理職の勤務状況をご確認頂き、以下①～③のいずれかのご対応をお願い申し上げます。

① 貴施設に心理職が勤務する部門や部署が 1 つだけある 場合

該当する部門または部署に、同封の書類を封筒ごとお渡しく下さい。心理職の代表者にご回答いただきます。

② 貴施設に心理職が勤務する部門や部署が 複数ある 場合

各部門や部署に所属する心理職の代表者にご回答いただくため、別添の「心理職向け依頼状」をコピーし、各部門等にお渡しく下さい。

③ 貴施設に心理職が勤務する部門や部署が ない 場合

貴施設に心理職が雇用されていないことが確認された場合は、ご回答いただく必要はございません。

<本調査の問い合わせ先> 独立行政法人国立病院機構奈良医療センター
リハビリテーション科 心理療法士 東 奈緒子
〒630-8053 奈良県奈良市七条 2 丁目 789 番地
Tel : 0742-45-4591 (代)

Mail : maeda.naoko.dc@mail.hosp.go.jp

令和5年 10 月

医療機関
院長 先生
事務担当者 各位

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
精神・障害保健課 公認心理師制度推進室

「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究(令和5年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業))」について(協力依頼)

精神保健医療福祉の推進につきまして、日頃からご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

近年、心の問題は国民の生活に関わる重要な問題となっており、心理に関する支援を要する者等の心理に関する相談、援助等の業務に従事する者の資質の向上及びその業務の適正化を図り、国民が安心して心理的な支援を受けられるようにするため、平成29年9月に公認心理師法(平成27年法第68号)が施行されました。現在、約7万人が公認心理師として登録しており、国民の心の健康の保持・増進のために、心理学の専門性を生かした活動が期待されています。

公認心理師法第2条において、公認心理師の業として「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」が定められています。その際には心理的アセスメントは不可欠なものであり、中でも心理検査は重要な役割を占めるとされますが、実施実態は必ずしも明確ではありません。

以上を踏まえ、今般、医療機関における公認心理師の心理検査の実施の実態について、実施前後の状況も踏まえて検討を行い、心理的アセスメントにおける心理検査の効果的な活用方法を明らかにすることを目標とし、本研究を実施することとしたところです。

当室としても、本研究において多くのご回答を頂戴し、公認心理師による心理検査の実施に関するデータを得ることにより、精神保健医療福祉の発展に資することができればと考えておりますので、貴院における特段のご協力を賜りますようお願いいたします。

医療機関

心理部門・部署 ご担当者様

上智大学総合人間科学研究科委員長/心理学科教授 松田修
独立行政法人国立病院機構奈良医療センター 心理療法士 東奈緒子
独立行政法人国立病院機構全国心理療法士協議会 会長 壁屋康洋

厚生労働省令和 5 年度障害者総合福祉推進事業

「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究」へのご協力をお願い

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

このたび、厚生労働科省の事業である表記調査を松田が研究代表者として実施させて頂くこととなりました。そのうち、東が分担研究「医療機関における心理検査の実施・活用実態に関する研究」を担当し、貴施設を含めた全国の医療機関における臨床心理・神経心理検査（以下、心理検査）の実施状況および活用可能性に関する調査を行わせて頂きたいと存じます。

本調査は、公認心理師による心理検査の結果が実際の診療の質向上や多職種連携にどのように貢献しているかを明らかにすることで、ひいては公認心理師の活動が、医療の質向上にどのように貢献しているのかを明らかにできると考えています。さらに公認心理師による心理検査の実施状況や活用可能性を明らかにすることができれば、その結果は、医療機関における公認心理師の雇用や待遇の今後を検討する際の根拠の一つとして利用することが期待できます。本調査の趣旨をご理解の上、ご協力賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

➤ ご留意頂きたいこと

- 全国の医療機関において、2023 年 10 月 01 日の時点で心理職や公認心理師が勤務している部門・部署が調査の対象となります。部門等における心理検査の実施状況等について、心理職の代表者様または担当者様にご回答をお願い致します。
- 下記の URL または QR コードからアクセスし、調査説明をご一読の上、ご回答をお願い致します。
- 貴施設に心理職が勤務する部門等が複数ある場合、各部門の心理職代表者様にご回答いただきます。その場合、入力時のメールアドレスは、それぞれ異なるものを入力してください。
- 調査票への回答時に入力いただくアドレスは、①回答の重複を防ぎ、ご自身の回答内容を送付するため②調査終了後に同意の撤回を行う際に、回答を同定するための 2 点に限って使用し、それ以外の目的には使用いたしません。また、調査結果は統計的に処理され、調査対象が特定される情報が公開されることはありません。

➤ アクセス情報（PC 及びスマートフォン、タブレットに対応）

URL :

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeCqZPzS2O0BFwlNJrSxh76Zz0K_1Dxf_wESAMKY_MXShsXAQ/viewform?usp=sf_link

QP コード :



➤ 回答期限

2023 年 11 月 28 日（火） 23 時 59 分 〆切

⇒回答手順は裏面をご参照ください

調査票の回答手順

- ① 表面の URL もしくは QR コードから調査票の Google フォームへアクセスしてください
- ② 【本調査の目的】ならびに【本調査の内容】をよくお読みいただき、回答者のメールアドレスをご入力ください。
調査にご協力いただける場合には、「同意する」を選択し、【次へ】をクリックしてください。⇒③へ
調査にご協力いただけない場合は、「同意しない」を選択し、【次へ】をクリックし、【送信】をクリックして回答を終了してください。⇒⑤へ
- ③ 調査回答を開始してください
その後の設問に順番にお答えください。ひとつ前の回答を修正する場合は、【戻る】をクリックしてください。そこまでの回答をすべて消去し、最初からやりなおす場合は、【フォームをクリア】をクリックしてください。
※回答内容は一時保存できないため、最後までご回答ください。
※回答に必要な時間はおよそ 30 分程度です。
- ④ 調査最終画面で【送信】をクリックし、その後に遷移する画面の指示に従って、回答を完了させてください。入力結果が送信され、回答のコピーが指定したアドレスにメールで送信されます。ここまでの回答をすべて消去する場合は、【フォームをクリア】をクリックして、最初からやり直してください。
- ⑤ 回答終了後、回答内容を変更したい場合は、指定したメールアドレスに送信されたメールから、【回答を編集】をクリックし、内容を変更してください。回答期限内であれば、何度でも変更可能です。回答期限を過ぎてから、調査への同意を撤回し、回答破棄を希望される場合は、＜本調査へのお問い合わせ先＞へご連絡ください。その際、調査回答時に指定したメールアドレスの確認が必要となります。

➤ 回答期限

2023 年 11 月 28 日（火） 23 時 59 分 〆切

＜本調査の問い合わせ先＞ 独立行政法人国立病院機構奈良医療センター
リハビリテーション科 心理療法士
東 奈緒子
〒630-8053 奈良県奈良市七条 2 丁目 789 番地
Tel : 0742-45-4591 (代)
Mail : maeda.naoko.dc@mail.hosp.go.jp

臨床心理・神経心理検査 実施と活用のガイド

松田 修「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究」
令和 5 - 6 年度 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 障害者政策総合研究
分担研究：東 奈緒子「医療機関における臨床心理・神経心理検査の実施実態に関する研究」

目次

I 臨床心理・神経心理検査の概要

II 医療機関における臨床心理・神経心理検査の対象者

III 医療機関における臨床心理・神経心理検査の担当者の役割と留意点

IV 医療機関における臨床心理・神経心理検査の進め方（例）

V おわりに

（参考）

- ・ 心理検査結果報告書について
- ・ 参考文献

I 臨床心理・神経心理検査の概要

- 臨床心理・神経心理検査（以下、心理検査）は、質問への回答、描画、行為等から、心理学理論や心理統計学的根拠に基づいて定義された概念（知能や認知機能、パーソナリティ、発達の特性など）を測定し、検査対象者の心理状態や特性等を推定する方法である。
- 医療機関においては、医師による診断の補助や治療経過の把握、手帳や障害年金等の申請のための公的書類の作成、支援方針の検討等に役立てるために実施する場合が多い。また、患者の自己理解、治療方針の共有、精神療法への導入など、患者に対して治療への関与を促す側面を持つことも示されている（分担研究2）。
- 本ガイドでは、心理検査を担当する公認心理師等の専門職が留意する点や、心理検査の進め方の例などについてまとめている。心理検査は、ただ実施すればよいというだけではなく、患者を理解し、患者への支援に繋げていく基礎となり得るものである。その適切な実施や対応には、専門的知識や技能が必要である。他の医療機関において、公認心理師等の専門職が心理検査を実施する際の参考資料として提案する。
- 心理検査は数多くあり、その分類方法もいくつかあるが、現時点（令和6年度末）において、診療報酬上評価されている心理検査の区分及び検査内容は以下の通りである。なお、診療報酬は原則として2年に一回改定が行われる。

=====診療報酬上評価されている臨床心理・神経心理検査（参考）=====

- 検査を行うに当たっては、個人検査用として標準化され、かつ、確立された検査方法により行う。
- 各区分のうち「1」の「操作が容易なもの」とは、検査及び結果処理に概ね40分以上を要するもの、「2」の「操作が複雑なもの」とは、検査及び結果処理に概ね1時間以上を要するもの、「3」の「操作と処理が極めて複雑なもの」とは、検査及び結果処理に1時間30分以上を要するものをいう。また、「D285」認知機能検査その他の心理検査「1」の「イ」の「簡易なもの」とは、主に疾患（疑いを含む。）の早期発見を目的とするものをいう。なお、臨床心理・神経心理検査は、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。
- 医師は診療録に分析結果を記載する。

D283 発達及び知能検査

- | | |
|------------------|------|
| 1 操作が容易なもの | 80点 |
| 2 操作が複雑なもの | 280点 |
| 3 操作と処理が極めて複雑なもの | 450点 |

注 同一日に複数の検査を行った場合であっても、主たるもの1種類のみの所定点数により算定する。

- 「D283」発達及び知能検査の「1」の「操作が容易なもの」とは、津守式乳幼児精神発達検査、牛島乳幼児簡易検査、日本版ミラー幼児発達スクリーニング検査、遠城寺式乳幼児分析的発達検査、デンバー式発達スクリーニング、DAMグッドイナフ人物画知能検査、フロスティグ視知覚発達検査、脳研式知能検査、コース立方体組み合わせテスト、レーヴン色彩マトリックス及びJARTのことをいう。
- 「D283」発達及び知能検査の「2」の「操作が複雑なもの」とは、MCCベビーテスト、PBTピクチャ・ブロック知能検査、新版K式発達検査、WPPSI知能診断検査、WPPSI-Ⅲ知能診断検査、田中ビネー知能検査V、鈴木ビネー式知能検査、WAIS-R成人知能検査（WAISを含む。）、大脇式盲人用知能検査、バイリー発達検査及びVineland-II日本版のことをいう。
- 「D283」発達及び知能検査の「3」の「操作と処理が極めて複雑なもの」とは、WISC-Ⅲ知能検査、WISC-Ⅳ知能検査、WISC-V知能検査、WAIS-Ⅲ成人知能検査又はWAIS-Ⅳ成人知能検査のことをいう。

D284 人格検査

- | | |
|------------------|-------|
| 1 操作が容易なもの | 80 点 |
| 2 操作が複雑なもの | 280 点 |
| 3 操作と処理が極めて複雑なもの | 450 点 |

注 同一日に複数の検査を行った場合であっても、主たるもの1種類のみの所定点数により算定する。

- (7)「D284」人格検査の「1」の「操作が容易なもの」とは、パーソナリティイベントリー、モーズレイ性格検査、Y-G矢田部ギルフォード性格検査、TEG-II東大式エゴグラム、新版TEG、新版TEGII及びTEG3のことをいう。
- (8)「D284」人格検査の「2」の「操作が複雑なもの」とは、バウムテスト、SCT、P-Fスタディ、MMPI、MMPI-3、TPI、EPPS性格検査、16P-F人格検査、描画テスト、ゾンディーテスト及びPILテストのことをいう。
- (9)「D284」人格検査の「3」の「操作と処理が極めて複雑なもの」とは、ロールシャッハテスト、CAPS、TAT絵画統覚検査及びCAT幼児児童用絵画統覚検査のことをいう。

D285 認知機能検査その他の心理検査

- | | |
|------------------|-------|
| 1 操作が容易なもの | |
| イ 簡易なもの | 80 点 |
| □ その他のもの | 80 点 |
| 2 操作が複雑なもの | 280 点 |
| 3 操作と処理が極めて複雑なもの | 450 点 |

注 同一日に複数の検査を行った場合であっても、主たるもの1種類のみの所定点数により算定する。

- (10)「D285」認知機能検査その他の心理検査の「1」の「イ」の簡易なものとは、MAS不安尺度、MEDE多面的初期認知症判定検査、AQ日本語版、日本語版LSAS-J、M-CHAT、長谷川式知能評価スケール及びMMS-Eのことをいい、「□」のその他のものとは、CAS不安測定検査、SDSうつ性自己評価尺度、CES-Dうつ病(抑うつ状態)自己評価尺度、HDRSハミルトンうつ病症状評価尺度、STAI状態・特性不安検査、POMS、POMS2、IES-R、PDS、TK式診断的新親子関係検査、CMI健康調査票、GHQ精神健康評価票、ブルドン抹消検査、WHO QOL26、COGNISTAT、SIB、Coghealth(医師、看護師又は公認心理師が検査に立ち会った場合に限る。)、NPI、BEHAVE-AD、音読検査(特異的読字障害を対象にしたものに限る。)、WURS、MCMI-II、MOCI邦訳版、DES-II、EAT-26、STAI-C状態・特性不安検査(児童用)、DSRS-C、前頭葉評価バッテリー、ストループテスト、MoCA-J及びClinical Dementia Rating(CDR)のことをいう。
- (11)「D285」認知機能検査その他の心理検査の「1」の「イ」は、原則として3月に1回に限り算定する。ただし、医学的な必要性から3月以内に2回以上算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。
- (12)「D285」認知機能検査その他の心理検査の「2」とは、ベントン視覚記憶検査、内田クレペリン精神検査、三宅式記憶力検査、標準言語性対連合学習検査(S-PA)、ベンダーゲシュタルトテスト、WCSTウイスコンシン・カード分類検査、SCID構造化面接法、遂行機能障害症候群の行動評価(BADS)、リバーミード行動記憶検査及びRay-Osterrieth Complex Figure Test(ROCF)のことをいう。
- (13)「D285」認知機能検査その他の心理検査の「3」の「操作と処理が極めて複雑なもの」とは、ITPA、標準失語症検査、標準失語症検査補助テスト、標準高次動作性検査、標準高次視知覚検査、標準注意検査法・標準意欲評価法、WAB失語症検査、老研版失語症検査、K-ABC、K-ABCII、WMS-R、ADAS、DN-CAS認知評価システム、小児自閉症評定尺度、発達障害の要支援度評価尺度(MSPA)、親面接式自閉スペクトラム症評定尺度改訂版(PARS-TR)及び子ども版解離評価表のことをいう。
- (14) 国立精神研式認知症スクリーニングテストの費用は、基本診療料に含まれているものであり、別に算定できない。
- (15) 平成31年4月1日から当分の間、以下のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。
ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者
イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

=====

II 医療機関における心理検査の対象者

- ・ 心理検査は、精神科・身体科において、「発達障害群」「精神疾患」「認知症」「脳・神経系疾患」等、様々な患者に対して実施されている（分担研究2）。
- ・ 医療機関では、通常、医師及び医療チーム等が、心理検査の実施が必要と判断した患者を対象とする。またこの場合、公認心理師等の当該医療機関に従事する専門職が実施することが多い。なお、心理検査は診療報酬の要件として、「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（令6保医発0305・4）」と記載されている。
- ・ つまり、医療機関では様々な疾患を持つ患者に対して実施されているものであるが、医師の指示に基づき、必要な心理検査を検討・実施し、結果をまとめることが必要である。

III 医療機関における心理検査の担当者の役割と留意点

① 担当者の役割

- ・ 心理検査の検査者は、専門職養成課程において心理検査に関する科目等を受講し、実施方法及び解釈方法についてトレーニングを受け、検査の内容や効果、限界、患者への影響やリスク等に精通した公認心理師等の専門職であることが望ましい*1。また、心理検査や関連する知見は日々更新されているため、適切に実施・解釈するには継続的な学習と研鑽が必要である。そのため、学会等の関係団体が行う研修会に参加し、必要な知識や技能を継続して学び続けることが望ましい。
- ・ 松田（2023）によれば、心理検査の検査者は、心理検査の性能（検査能）を理解し、心理検査に必要な専門知識技能（検査者能）を備えている必要がある（表1）。たとえば、検査者に必要な能力について、面接能、測定能、評価能、報告能、管理能を挙げており、いずれも検査結果の精度および質の保証に関わる重要な要因としている。検査者はこうした専門的知識及び技能を十分に備えておく必要がある。

表1：検査能と検査者能

検査能	構成概念定義の正当性	測定対象の概念構成の正当さの程度
	妥当性	測定結果（測定値）が測定しようとする構成概念を正しく反映している程度
	信頼性	測定結果の一貫性の程度
	臨床的有用性	臨床上の目的に合致した有益な情報が得られかどうか コストとベネフィットのバランス
検査者能	面接能	受検者の心を開き、持てる力を最大限引き出す力（ラポール形成と維持）
	測定能	検査能を最大限引き出す力（標準的な実施手続きの遵守）
	評価能	検査結果を冷静かつ合理的に解釈する力
	報告能	検査結果を受け取り手にふさわしい形式と内容で伝える力
	管理能	検査実施の全過程を管理する力 「検査能」ならびに受検者の状態から、検査目的に合致した検査バッテリーを組む力、検査実施から報告までのスケジュールリングを行う力、検査開始後の中断・中止を判断する力、実施済み検査用紙の保管処分に関わる力、実施法の変更を判断する能力

松田修「日本版 WAIS-IV 高齢者に対する使用をめぐる」老年臨床心理学研究,2023 年,4 巻 p. 36-46.

*1 WAIS-IVの実施・採点マニュアルによれば、「WAIS-IVの使用者は、心理アセスメントの正規の大学院レベルまたは専門職レベルの訓練を受けているはずである」とされている。また、たとえば公認心理師は、その養成課程において「心理的アセスメント」として各種心理検査の活用方法等を学んでいる。

② 留意点

- ・ 心理検査を行うには、心理検査に関する倫理規定に留意し、心理検査の適切な実施、妥当性や機密性の確保等を考慮して実施する（参考文献を参照）。
- ・ 各検査マニュアルを精読し、準備の方法、検査の進め方や実施方法、採点方法、結果の解釈、報告書の作成方法など、一連の手続きや留意点等について理解、把握すること。
- ・ 心理検査は医師が臨床的に必要と判断し、患者に受検を依頼することが多いため、患者によっては受け身になりやすい傾向がみられる。しかし、患者の困り事と検査結果がどのように結びつくかを説明することで、患者自身が結果を主体的に活用しようとする意欲が高まる可能性がある。
- ・ 一方で、時に心理検査結果を知ることによって不安や恐怖を感じる患者もいる。そのような気持ちが確認できた場合、医師に報告し、結果の伝え方を患者が受け入れやすい形に調整してもらえようとする。場合によっては患者の抱く不安や恐怖そのものについて診察の場で取り上げることも可能になる。

IV 医療機関における心理検査の進め方（例）

※参考として、医師が心理検査を依頼した患者を対象とし、公認心理師等の当該医療機関に従事する専門職が実施する場合を想定し、一般的な流れを以下にまとめた。

① 依頼を受け、心理検査のバッテリーや実施日等を調整する

- ・ 心理検査が必要な患者について、医師から検査の指示、依頼を受ける。
- ・ 検査の目的や患者の状態に合わせて、検査バッテリー、実施の時期や日程、実施する検査の順番等を検討する。
- ・ 適宜、患者の状態や理解度に合わせて、検査の目的や概要、検査当日の流れ等を説明する。
- ・ 心理検査の日程調整を行い、必要な手続き（自施設における検査予約の手続き、実施場所や検査用具の確保等）を行う。検査に適切な環境（静かな検査室や診察室など）を準備する。

<留意点>

- ・ 医療機関によっては、医師の診察時に上記の調整が行われる場合もある。
- ・ 医師から検査目的や方針が伝えられたうえで、具体的な検査バッテリーは公認心理師等の実施者に委ねられる場合もある。このため、適切な検査バッテリーを組めるよう知識や経験を蓄積する必要がある。

- ・ 患者の負担やリスク、検査の限界等も考慮して調整する。
- ・ 患者が心理検査に期待することや、知りたいこと、課題意識に沿った対応を行う姿勢も大切である。
- ・ 実施する心理検査の診療報酬上の位置づけについても適宜留意すること。診療報酬の対象でない心理検査や、同一区分の心理検査を同日に実施する場合には、自施設の持ち出しが発生する。

② 心理検査を実施する（検査当日）

- ・ 検査実施前に、患者が医師から検査の内容や目的について、どのように説明を受けたかを確認する。理解が不十分である場合は、担当者が改めて検査の目的や概要を説明し、患者のこれまでの検査経験の有無や懸念点を確認する。こうしたやり取りを通じて信頼関係を構築し、検査に対する準備性を高める。
- ・ 心理検査を実施する。検査実施中の患者の行動や様子を観察し、アセスメントや見立ての参考にする。
- ・ 患者の負担等を考慮し、適宜休憩をとるなど配慮する。検査結果に影響が生じない範囲は、各種心理検査マニュアルを参照すること。
- ・ 心理検査実施後は、検査への取り組みを労い、検査を受けた感想、普段の困りごとや気になっていることなどを聴取する。単なる事象の聴き取りではなく、患者が自身の問題をどのように捉え、どのように語るかにも注目する。
- ・ 場合によっては、患者に検査を通じてどのようなことを知りたいかを聞く。患者の困りごととも考慮し、本検査結果から伝えられることと限界の両方を伝えた上で、結果の伝え方（診察時に医師から説明を受ける等）についても説明する。
- ・ 電子カルテ等に、心理検査を実施した旨や患者の様子など、必要事項を記録する。

<留意点>

- ・ 実施する心理検査については、事前にマニュアル等を確認し、十分に精通しておくこと。
- ・ 患者の状態や安全性に配慮する。状況に応じて、心理検査を実施する途中で検査内容を変更したり、検査を中断、中止したりすることもあり得る。また、患者の負担等を考慮し、予定されている時間内で必要事項を実施、確認するように心がける。
- ・ 患者が心理検査についてあまり理解していない場合や不安が高い場合などに、検査実施時に動揺してしまうことがある。このため、事前に検査の目的や概要等について適切な範囲でわかりやすく説明することが必要な場合もある。
- ・ 心理検査は医師が臨床的に必要と判断し、患者に受検を依頼することが多いため、患者によっては受け身になりやすい傾向がみられる。しかし、患者の困り事と検査結果がどのように結びつくかを説明することで、患者自身が結果を主体的に活用しようとする意欲が高まる可能性がある。
- ・ 一方で、時に心理検査結果を知ることによって不安や恐怖を感じる患者もいる。そのような気持ちが確認で

きた場合、医師に報告し、結果の伝え方を患者が受け入れやすい形に調整してもらえるようにする。
場合によっては患者の抱く不安や恐怖そのものについて診察の場で取り上げることも可能になる。

③ 結果を処理する

- ・ 各心理検査のマニュアルに従い結果を処理する。
- ・ 検査の目的、依頼内容に応じた形で結果を報告書としてまとめる。必要に応じて、専門書や参考文献を参照したり、心理検査を依頼した医師と結果の解釈等について相談したりする。
- ・ 心理検査を依頼した医師や、他職種支援チーム等に報告、共有する。
- ・ 検査結果に基づき、依頼した医師が結果を分析する。
- ・ 診察時等に、患者（必要に応じてその家族等）に対して検査結果を説明する。

<留意点>

- ・ 結果の説明に際しては、検査の妥当性、機密性等の観点から記録用紙の複写、説明する範囲等が定められている場合があるため、心理検査の倫理規定や各検査のマニュアルを参照して適切に行うこと*2。
- ・ 検査結果の報告は、報告書や電子カルテ等を通じて医師に報告する。カンファレンスで多職種に説明する、患者や家族等の関係者に説明する、他機関の支援者と情報共有する等の対応が求められることがあるため、誰に対して、どのように活用されるのかを把握し、適切に対応できるようにする。
- ・ 結果の報告に際しては、検査の目的やニーズを考慮して対応することが大切である。例えば、<簡潔な報告が求められる場合は要点をまとめて口頭で説明したり、数行の短い所見を作成する> <詳細な説明が求められる場合は必要数枚の報告書を作成する> など、必要に応じて対応する。
- ・ 組織や個別ケースの状況に応じて、<要点をまとめた簡潔な報告> と <作成時間は必要だが詳細な報告> のどちらの対応も行えるようにしておけるとよい。

(対応の例)

- ・ 治療方針を検討するカンファレンスに間に合うよう、要点をまとめた端的な所見を急いで作成し、検査を依頼した医師に報告、共有した。
- ・ 介入の前後比較のために数値を把握したいという依頼があったため、検査後すぐに主治医に数値を報告、共有し、詳細な報告書は追って提出した。
- ・ 主訴の背景や支援方針を検討するための詳細なレポート作成が求められた患者であるので、報告書作成に必要な期間を確保し、対応した。

- ・ 患者が自己理解を深めたり、今後の対応の参考としたりするために詳細な結果の説明を求めた場合、検査担当の公認心理師等がフィードバックできる体制があれば、その機会を提供できるとよい。公認心理師等によるフィードバックの手続きや留意事項については、「臨床心理・神経心理検査結果を活用した心理検査フィードバック面接 実践方法」（分担研究3の別添資料）を参照する。

*2 たとえば「WISC-IV知能検査 テクニカルレポート」等を参照

V おわりに

心理検査は、患者を理解し、患者への支援に繋げていく基礎となり得るものである。医療機関において心理検査を正しく実施、活用するためには、心理検査そのものに関する十分な知識を身につけ理解を深めるだけでなく、自施設及び各部署の特徴や機能、自身の役割、心理検査のニーズや活用のされ方などについても理解したうえで、経験を積んでいく必要がある。

今後は、心理検査を患者に実施、提供する上での医療制度上の課題等を見直し、より実態に見合った仕組み作りがなされていくとよいだろう。

(参考資料)

① 心理検査結果報告書（医療者／医療機関内共有用）の記載例

検査時の患者の様子／検査の結果*3／有意差や補助的情報／心理検査結果の所見／支援の内容や方針の提案…など

心理検査報告書

ID No. XXXXXX
心理検査 No. XXXX

実施日: XX 年 X 月 XX 日
報告日: XX 年 X 月 XX 日

〇〇〇〇 様 (▲▲▲)

【医療者用】

医師: XX/心理: XX

実施検査: XXX/XXX/XXX/XXX

■検査の様子

・心理検査室にて実施。協力的に課題に取り組まれていた。

・検査開始時は緊張や警戒の強さが感じられたが、検査が始まると時折笑顔も見られるなど、徐々に場面に慣れていった様子だった。

・検査後は、苦手に感じた課題について………と述べられていた。関連して、普段のご自身の困りごとについて、………と述べられていた。

[1. WAIS-IV]

合成得点プロフィール

100 100 100 100 100

全検査IQ 言語理解 (VCI) 知覚推理 (PRI) ワーキングメモリー (WMI) 処理速度 (PSI)

10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10

言語 (検査) 単語 知識 (理解) 数字推理 (推論) 文字推理 (推論) 図形推理 (推論) 空間推理 (推論) 数字 (検査) 単語 (検査) 知識 (検査) 数字 (検査) 文字 (検査) 図形 (検査) 空間 (検査) 数字 (検査) 単語 (検査) 知識 (検査) 数字 (検査) 文字 (検査) 図形 (検査) 空間 (検査)

VOI PRI WMI PSI

■数値結果

■合成得点プロフィール

	全検査IQ	言語理解 (VCI)	知覚推理 (PRI)	ワーキングメモリー (WMI)	処理速度 (PSI)
IQ/指標得点	XX	XX	XX	XX	XX
信頼区間(90%)	XX — XX	XX — XX	XX — XX	XX — XX	XX — XX
記述的分類	XX — XX	XX — XX	XX — XX	XX — XX	XX — XX
パーセンタイル	XX	XX	XX	XX	XX

■数値 評価点:

【単語】 - 【逆単語】 - 【数値列】 -

■数値 最長スパン/標準出現

【単語】 - 【逆単語】 - 【数値列】 -

■有意差

.....

■補助的情報

.....

■総合所見

.....

*3 これは医療者/医療機関内共有用である。なお下位検査評価点は、FSIQ や指標得点などの合成得点に比べて測定誤差が大きい点を理解し、医師や多職種への報告においても誤解が生じないよう留意する。また、医療者用の細かな数値が記載されていたり専門用語が多用されている報告書がそのまま患者に手渡されることがないように、機関内の認識共有に努める必要がある。受け取り手が本人・家族の場合は、本人・家族用の報告書を作成する（分担研究3の別添資料を参照）。

(参考文献)

- ・ 病院での心理職の役割を知る
野村れいか（編著）「病院で働く心理職 ―現場から伝えたいこと―」日本評論社
- ・ 医療等の現場で働くコメディカルに必要な精神医学の基礎知識がコンパクトにまとまっている
上島国利、上別府圭子、平島奈津子「知っておきたい精神医学の基礎知識」誠信書房
- ・ 精神科での心理アセスメントの視点について書かれている
津川律子「改訂増補 精神科臨床における心理アセスメント入門」金剛出版
- ・ 各種心理検査が幅広く紹介されている
氏原寛、岡堂哲雄、亀口憲治、西村洲衛男、馬場禮子、松島恭子「心理査定実践ハンドブック」創元社
- ・ 倫理規定、用具や報告書などの公表して良い範囲、報告書の様式が書かれている
上野一彦（刊行代表）「WISC-IV知能検査テクニカルレポート 実施・報告の使用者責任と所見の書き方」日本文化科学社

<倫理規定に関する参考文献>

- ・ 日本テスト学会編「テスト・スタンダード」金子書房
- ・ 上野一彦（刊行代表）「WISC-IV知能検査テクニカルレポート」日本文化科学社
- ・ 米国心理学会「APA 倫理綱領」

2025年3月末日

国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター病院 臨床心理部

医師調査アンケート

資料6

【厚労科研】精神科領域の医療機関で行われる心理検査の活用可能性と有用性に関する調査

【調査概要】

この調査は、令和5年度厚生労働科学研究費補助金事業「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究」(研究代表者 上智大学教授 松田 修)の分担研究として行われる無記名オンライン調査です。

【研究課題名】

精神科領域の医療機関における心理検査の活用可能性の検討：医師から見た活用可能性と有用性

【研究目的】

本研究は、精神科の医療機関における公認心理師の心理検査業務の有用性を明らかにするために、医師から見た心理検査業務の活用可能性と有用性を検討することを目的とします。

【調査対象】

調査対象は、精神科病院、精神科診療所、大学病院・一般病院の精神科領域の診療科で診療をなさっている医師です。

【調査方法】

調査は無記名Webアンケートで行います。回答時間は、おおよそ10～20分くらいです。

アンケートでは、以下の4つのグループの精神疾患に対する心理検査の活用状況と有用性についてお聞きいたします。なお、ご自身が普段診療していないグループの疾患に関する質問はスキップできるように設定しております。

- 1 小児期・青年期の精神疾患
- 2 成人期の精神疾患（ただし、発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）
- 3 成人期の発達障害
- 4 認知症などの器質性精神障害

アンケートでは、心理検査の活用・実施状況、医師の立場から見た心理検査の有用性、心理検査報告書のあり方への意見、タスク・シフト/シェアの観点から見た心理検査業務への意見、フィードバック面接の実施状況と有用性、回答者の基本情報についてお尋ねします。

【研究期間と回答期限】

研究期間は、2023年度～2024年度の予定です。調査への回答は、お手元に研究協力依頼書ならびに研究内容説明書が届いてから **2週間以内**にお願いできますと幸いです。

【参加の自由】

この研究への参加は強制されるものではありません。研究代表者、研究協力者、研究協力機関・団体、職場の上司などから、研究対象者に研究協力の依頼が行われる可能性があります。研究に参加されない場合であっても、あなたが不利益を受けることは一切ありません。質問内容に大きなストレスを引き起こすものは含まれておりませんが、我慢できない大きなストレスを感じた場合は、回答を途中でやめていただいても構いません。その場合でも、あなたに不利益が生じることはありません。なお、回答送信後における参加同意の撤回はできませんのでご了承ください。

【個人情報の取り扱い】

皆さまの回答データは、研究責任者（上智大学 松田修）の研究室のPCにパスワードを付して保管します。研究成果公表後10年経過後、データを完全削除した上で物理的にも破壊するなどデータを復元できないようにしてから廃棄します。また、データは本研究の目的のみに使用されます。本研究のデータは、統計的に処理いたしますので、個人が特定される形で発表されることはありません。なお、将来、本調査のデータが厚生労働省における資料として利用されたり、現時点で特定されない将来の研究のために利用されたりする可能性はありますが、その場合も、個人が特定される形での提供はいたしません。

【倫理的配慮】

本研究は上智大学「人を対象とする研究」に関する倫理委員会の承認を受けています(承認番号XXXX-XX)。開示すべきCOIはございませんが、研究メンバーやその関係者、あるいは、ご所属の機関や団体の上司から研究協力の依頼がございましたも、本研究に参加するかどうかは任意であり、研究に参加しなくても一切の不利益は生じません。

【研究結果の公表】

本研究の結果は厚生労働科学研究成果データベースや関連学会等で公表する予定です。

【問い合わせ】

本研究へのご意見やご質問などがありましたら、以下の研究責任者のアドレスまでご連絡ください。

上智大学総合人間科学部心理学科教授

松田 修 Email: matsuda@sophia.ac.jp

〒102-8554

東京都千代田区紀尾井町 7-1

上智大学総合人間科学部心理学科事務室

TEL: 03-3238-3811

*** 必須の質問です**

- 1。 以上の点についてよくお読みになり同意される方は、下記の同意チェックボタンの「同意 ***** する」をお選びいただき、次のページから回答を始めてください。「同意しない」場合は、Google Formを閉じて終了してください。

1 つだけマークしてください。

☐ 同意します。

質問2 にスキップします

ご自身の業務における**心理検査の活用状況**についてお尋ねします。

2。 あなたは、日頃の業務で、**心理検査を活用**していますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 必要に応じて、活用している

☐ 活用していない 質問82 にスキップします

心理検査の実施状況についてお聞きます。

3。 あなたが心理検査の実施を依頼する職種として、最も頻度が高いのはどの職種ですか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 心理職（公認心理師、臨床心理士等）

☐ リハビリ職（OT、ST等）

☐ 看護師

☐ PSW

☐ 自分以外の医師

☐ 自分で実施しているので、依頼しない

☐ その他: _____

4。 検査を他者に依頼した場合、あなたは普段どのような方法で、検査結果の報告を受けていますか？最も頻度の高い方法を1つお答えください。なお、書面には、検査レポートだけでなく、カルテへの記載等も含まれます。また、ここでの「**検査データ**」とは、IQや検査スコアなどの量的データと、描画や患者の回答などの質的データを指します。「**検査者の所見**」とは、医師の依頼理由に対する検査者の意見を指します。

1 つだけマークしてください。

☐ 1 「検査データ」と「検査者の所見」が書かれた「書面」で報告を受けている

☐ 2 「1の書面」に加えて、必要に応じて「口頭」でも報告を受けている

☐ 3 「検査データ」のみが記載された「書面」で報告を受けている

☐ 4 「3の書面」と、必要に応じて「口頭」でも報告を受けている

☐ 5 「口頭」のみで報告を受けている

☐ 6 検査者からの報告は受けていないが、カルテに検査結果を記載している

☐ 口供と自白の報告は文面、口頭で和木や別児を証している

☐ その他: _____

「18歳未満の小児期・青年期の精神疾患」の患者の診療状況についてお聞きます。

例、知的障害、学習障害、ADHD、ASD、情緒障害。

5. あなたは、日頃、「小児期・青年期の精神疾患」の患者の診療を行なっていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ はい

☐ いいえ 質問 18 にスキップします

「小児期・青年期の精神疾患」の患者の診療における心理検査の活用状況についてお聞きます。

6. あなたは、日頃、「小児期・青年期の精神疾患」の患者の診療で心理検査を活用していますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ はい

☐ いいえ 質問 18 にスキップします

「小児期・青年期の精神疾患」の患者を対象とする心理検査の有用性についてお聞きます。
以下の質問についてあなたのお考えに最もよく当てはまる選択肢を 1 つ選んでください。

7. 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、あなたの「診療業務（診断と治療）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

- 8。 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、「患者の強みや健康な * 部分の理解」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

- 9。 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、「主訴の背景要因の理 * 解」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

- 10。 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、「共同意思決定（医 * 師と患者が治療のゴールや希望、互いの役割について話し合い、共に適切な治療を見つけ出すこと）」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

11. 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、「意見書や診断書などの書類作成」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

12. 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、医療機関内における「多職種連携・協働（例、カンファレンス、チーム内の情報共有、チームアプローチ）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

13. 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、「患者本人に対する支援（日常生活や社会生活の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

14. 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、「家族に対する支援^{*}（家族の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

15. 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対する心理検査の結果は、「関係者に対する支援^{*}（学校・職場・地域・施設の関係者の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

16. 「小児期・青年期の精神疾患」の患者に対して、あなたが普段活用している心理検査は *
どのような種類の検査ですか？ **活用の頻度の高いものを最大2つ選んでください。1つでも構いません。**

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 知能や認知機能に関する検査
☐ 発達や発達障害に関する検査
☐ パーソナリティに関する検査
☐ 精神症状に関する検査
☐ その他: _____

17. （任意）小児期・青年期の精神疾患の診療における心理検査の活用について、ご意見がございましたら、お聞かせください。

発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く「成人期の精神疾患」の患者の診療状況についてお聞きします。

例、統合失調症、気分（感情）障害、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害、摂食障害、パーソナリティ障害。ただし、成人の発達障害や、認知症などの器質性精神障害は除く。

18. あなたは、日頃、「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く） *

1つだけマークしてください。

- ☐ はい
☐ いいえ 質問31 にスキップします

「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）」の患者の診療における心理検査の活用状況についてお聞きします。

19. あなたは、日頃、「**成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）**」の診療で**心理検査を活用**していますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ はい

☐ いいえ 質問31 にスキップします

「**成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）**」の患者を対象とする**心理検査の有用性**についてお聞きます。以下の質問についてあなたのお考えに最もよく当てはまる選択肢を1つ選んでください。

20. 「**成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）**」の患者に対する心理検査の結果は、あなたの「**診療業務（診断と治療）**」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

21. 「**成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）**」の患者に対する心理検査の結果は、「**患者の強みや健康な部分の理解**」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

22. 「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）」の患者に対する心理検査の結果は、「主訴の背景要因の理解」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

23. 「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）」の患者に対する心理検査の結果は、「共同意思決定（医師と患者が治療のゴールや希望、互いの役割について話し合い、共に適切な治療を見つけ出すこと）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

24. 「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）」の患者に対する心理検査の結果は、「意見書や診断書などの書類作成」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

25. 「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）」の患者に対する心理検査の結果は、患者を対象とする心理検査の報告書の内容は、医療機関内における「多職種連携・協働（例、カンファレンス、チーム内の情報共有、チームアプローチ）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

26. 「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）」の患者に対する心理検査の結果は、「患者本人に対する支援（日常生活や社会生活の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

27. 「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）」の患者に対 *
する心理検査の結果は、「家族に対する支援（家族の困りごとの相談、助言や指導）」
に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

28. 「成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）」の患者に対 *
する心理検査の結果は、「関係者に対する支援（学校・職場・地域・施設の関係者の困
りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

29. 「**成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）**」の患者に対 *
して、あなたが普段活用している心理検査はどのような種類の検査ですか？ **活用の頻度の高いものを最大2つ選んでください。1つでも構いません。**

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 知能や認知機能に関する検査
☐ 発達や発達障害に関する検査
☐ パーソナリティに関する検査
☐ 精神症状に関する検査
☐ その他: _____

30. （任意）成人期の精神疾患（発達障害や、認知症などの器質性精神障害を除く）の診療における心理検査の活用について、ご意見がございましたら、お聞かせください。

「**成人期の発達障害**」の患者の**診療状況**についてお聞きます。

例、成人のASD、ADHD、SLD、知的障害。

31. あなたは、日頃、「**成人期の発達障害**」の患者の**診療**を行なっていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ はい
☐ いいえ 質問44 にスキップします

「**成人期の発達障害**」の患者の診療における**心理検査の活用状況**についてお聞きます。

32. あなたは、日頃、「**成人期の発達障害**」の患者の診療で**心理検査**を活用していますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ はい
☐ いいえ 質問44 にスキップします

「**成人の発達障害**」の患者を対象とする**心理検査の有用性**についてお聞きます。以下の質問についてあなたのお考えに最もよく当てはまる選択肢を1つ選んでください。

についてあなたの考え方に取り組み、当てはまる選択肢を1つ選択してください。

33. 「成人期の発達障害」の患者に対する心理検査の結果は、あなたの「診療業務（診断と治療）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

34. 「成人期の発達障害」の患者に対する心理検査の結果は、「患者の強みや健康な部分の理解」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

35. 「成人期の発達障害」の患者に対する心理検査の結果は、「主訴の背景要因の理解」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

36. 「成人期の発達障害」の患者に対する心理検査の結果は、「共同意思決定（医師と患者が治療のゴールや希望、互いの役割について話し合い、共に適切な治療を見つけ出すこと）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている

- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

37. 「**成人期の発達障害**」の患者に対する心理検査の結果は、「**意見書や診断書などの書類**」*****作成」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

38. 「**成人期の発達障害**」の患者に対する心理検査の結果は、医療機関内における「**多職種連携・協働**（例、カンファレンス、チーム内の情報共有、チームアプローチ）」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

39. 「**成人期の発達障害**」の患者に対する心理検査の結果は、「**患者本人に対する支援**（日常生活や社会生活の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

40. 「**成人期の発達障害**」の患者に対する心理検査の結果は、「**家族に対する支援**（家族の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

41. 「**成人期の発達障害**」の患者に対する心理検査の結果は、「**関係者に対する支援**（学 *
校・職場・地域・施設の関係者の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立
っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

42. 「**成人期の発達障害**」の患者に対して、あなたが普段活用している心理検査はどのよう *
な種類の検査ですか？ **活用の頻度の高いものを最大2つ選んでください。1つでも構い
ません。**

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 知能や認知機能に関する検査
- ☐ 発達や発達障害に関する検査
- ☐ パーソナリティに関する検査
- ☐ 精神症状に関する検査
- ☐ その他: _____

43. （任意）成人期の発達障害の診療における心理検査の活用について、ご意見がございましたら、お聞かせください。

「**認知症などの器質性精神障害**」の患者の診療状況についてお聞きます。

例、認知症、高次脳機能障害、せん妄、アルコール・薬物による中毒性精神障害。

44. あなたは、日頃、「**認知症などの器質性精神障害**」の患者の診療を行なっていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ はい
- ☐ いいえ 質問 57 にスキップします

「**認知症などの器質性精神障害**」の患者の診療における心理検査の活用状況についてお聞き
します

ひまわり。

45. あなたは、日頃、「**認知症などの器質性精神障害**」の患者の診療で**心理検査を活用して** *

いますか？

1 つだけマークしてください。

☐ はい

☐ いいえ 質問57 にスキップします

「**認知症などの器質性精神障害**」の患者を対象とする**心理検査の有用性**についてお聞きします。以下の質問についてあなたのお考えに最もよく当てはまる選択肢を1つ選んでください。

46. 「**認知症などの器質性精神障害**」の患者に対する心理検査の結果は、あなたの「**診療業務（診断と治療）**」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

47. 「**認知症などの器質性精神障害**」の患者に対する心理検査の結果は、「**患者の強みや健康な部分の理解**」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

☐ 3 どちらともいえない

☐ 2 あまり役に立っていない

☐ 1 全く役に立っていない

48. 「**認知症などの器質性精神障害**」の患者に対する心理検査の結果は、「**主訴の背景要因の理解**」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

☐ 5 非常に役に立っている

☐ 4 まあまあ役に立っている

- ☒ 4 ほぼ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

49. 「認知症などの器質性精神障害」の患者に対する心理検査の結果は、「**共同意思決定** ★
(医師と患者が治療のゴールや希望、互いの役割について話し合い、共に適切な治療を見つけ出すこと)」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

50. 「認知症などの器質性精神障害」の患者に対する心理検査の結果は、「**意見書や診断書** ★
などの書類作成」に、どの程度役に立っていますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

51. 「認知症などの器質性精神障害」の患者に対する心理検査の結果は、医療機関内における「多職種連携・協働（例、カンファレンス、チーム内の情報共有、チームアプローチ）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

52. 「認知症などの器質性精神障害」の患者に対する心理検査の結果は、「患者本人に対する支援（日常生活や社会生活の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

53. 「認知症などの器質性精神障害」の患者に対する心理検査の結果は、「家族に対する支援（家族の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

54. 「認知症などの器質性精神障害」の患者に対する心理検査の結果は、「関係者に対する支援（職場・地域・施設の関係者の困りごとの相談、助言や指導）」に、どの程度役に立っていますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立っている
- ☐ 4 まあまあ役に立っている
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立っていない
- ☐ 1 全く役に立っていない

55. 「認知症などの器質性精神障害」の患者に対して、あなたが普段活用している心理検査はどのような種類の検査ですか？ 活用の頻度の高いものを最大2つ選んでください。1 つでも構いません。 *

当てはまるものをすべて選択してください。

- ☐ 知能や認知機能に関する検査
- ☐ 発達や発達障害に関する検査
- ☐ パーソナリティに関する検査
- ☐ 精神症状に関する検査

☐ その他: _____

56. (任意) 認知症などの器質性精神障害の診療における心理検査の活用について、ご意見がございましたら、お聞かせください。

心理検査報告書の内容についてお聞きします。心理検査の報告書には、「検査データ」以外に、どのような情報や意見が含まれていると、医師の検査結果の理解や患者に対する説明にとって有用だと思いますか？ 以下の内容についてあなたのお考えに最もよく当てはまる選択肢を1つ選んでください。なお、ここでいう「検査データ」とは、IQや検査スコアなどの量的データと、描画や患者の回答などの質的データを指します。

57. 診断や状態把握の助けとなる情報が含まれると、有用である。 *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 そう思う
☐ 4 ややそう思う
☐ 3 どちらともいえない
☐ 2 ややそう思わない
☐ 1 そう思わない

58. 現在の生活上の困難や症状の背景の理解につながる情報が含まれると、有用である。 *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 そう思う
☐ 4 ややそう思う
☐ 3 どちらともいえない
☐ 2 ややそう思わない
☐ 1 そう思わない

59. 検査から得られた患者の強みや長所、健康な部分に関する情報が含まれると、有用である。 *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 そう思う
☐ 4 ややそう思う
—

- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 ややそう思わない
- ☐ 1 そう思わない

60. **検査時の患者の様子に関する情報が含まれると、有用である。** *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 そう思う
- ☐ 4 ややそう思う
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 ややそう思わない
- ☐ 1 そう思わない

61. **生活上の困難に対処し、今後の生活をより良くするための検査者の意見が含まれると、** *

有用である。

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 そう思う
- ☐ 4 ややそう思う
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 ややそう思わない
- ☐ 1 そう思わない

62. **患者に渡せる報告書（本人向け報告書）があると、有用である。** *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 そう思う
- ☐ 4 ややそう思う
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 ややそう思わない
- ☐ 1 そう思わない

63. （任意）心理検査報告のあり方について、ご意見がございましたら、お聞かせください。

医師の労働時間の短縮のために、「医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化(タスク・シフト/シェア)」が推進されています。タスク・シフト/シェアは、医療従事者がそれぞれの専門性を活かせるよう業務分担を見直すことで、医師の負担軽減と同時にチーム医療の水準を上げることを目指しています。このタスク・シフト/シェアの観点から、公認心理師の心理検査業務に関するあなたのお考えについてお伺いいたします。

64. タスク・シフト/シェアの観点から、公認心理師に、心理検査の結果を患者に説明する役割を任せることについてどう思いますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 1 反対
- ☐ 2 どちらかといえば反対
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 4 どちらかといえば賛成
- ☐ 5 賛成

65. タスク・シフト/シェアの観点から、心理検査を実施した公認心理師が、心理検査の結果 * を患者に直接説明し、質問を受けながら、患者とともに話し合う面接（フィードバック面接）があると、心理検査の結果を自分で読み解く負担が軽減されると思いますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 1 そう思わない
- ☐ 2 どちらかといえばそう思わない
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 4 どちらかといえばそう思う
- ☐ 5 そう思う

66. タスク・シフト/シェアの観点から、公認心理師によるフィードバック面接があると、患者の自己理解が深まり、その後の診療における医師の負担が軽減されると思いますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 1 そう思わない
- ☐ 2 どちらかといえばそう思わない
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 4 どちらかといえばそう思う
- ☐ 5 そう思う

67. タスク・シフト/シェアの観点から、心理検査後の患者に対する結果の説明に関して、医師と公認心理師はどのような協働のあり方が望ましいと思いますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 患者への説明は、公認心理師の報告書をもとに、医師が行うのがよい
- ☐ 患者への説明に公認心理師が同席し、心理師から結果を説明してもらうのがよい
- ☐ 予め医師と意見をすり合わせた上で、説明は公認心理師に任せるのがよい
- ☐ 医師が簡単に説明した上で、詳しい説明は公認心理師に任せるのがよい
- ☐ その他: _____

68. タスク・シフト/シェアの観点から、患者に対する心理検査結果の説明を公認心理師に任せることができたなら、医師の業務負担は軽減すると思いますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 1 そう思わない 質問 70 にスキップします
- ☐ 2 どちらかといえばそう思わない 質問 70 にスキップします
- ☐ 3 どちらともいえない 質問 70 にスキップします
- ☐ 4 どちらかといえばそう思う
- ☐ 5 そう思う

4 または 5 と回答した方のみ、以下の質問にお答えください。

69. 患者に対する心理検査結果の説明を公認心理師に任せることができたなら、1日当たりのあなたの業務における時間的負担は、おおよそ何分くらい減ると思いますか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 1～15分程度
- ☐ 16～30分程度

- ☐ 31～45分程度
- ☐ 46～60分程度
- ☐ 61～75分程度
- ☐ 76～90分程度
- ☐ 91分以上

公認心理師が、心理検査の結果を患者に直接説明し、質問を受けながら、患者とともに話し合う**フィードバック面接**について、お聞きます。

70. 心理検査の結果をより効果的に治療に役立てるには、心理職等の検査者が心理検査の結果を直接患者に説明し、質問を受けながら、患者とともに結果について話し合う機会（**フィードバック面接**）が、すべての患者に対してではないが、必要な場合があると思いますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 そう思う
- ☐ 4 ややそう思う
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 ややそう思わない
- ☐ 1 そう思わない

71. （任意）上記のように、回答した理由を教えてください。

72. あなたが担当する患者の中に、実際に心理職等による**フィードバック面接**を受けたことのある患者はいますか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ はい
- ☐ いいえ 質問82 にスキップします

過去に**フィードバック面接**を受けたことのある患者を担当する医師に、**フィードバック面接**

の有用性についてお聞きします。以下の質問について、実際の患者の様子をもとに、あなたのお考えに最もよく当てはまる選択肢を1つ選んでください。

73. フィードバック面接は、**患者が自身の病状を理解するのに役に立ちましたか？** *

1つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

74. フィードバック面接は、**患者が自身の健康な部分や強み理解するのに役に立ちましたか？** *

1つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

75. フィードバック面接は、**患者が自身の悩みや困りごとにどう対処したらよいかを考えるのに役に立ちましたか？** *

1つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

76. フィードバック面接は、**患者の治療に対するモチベーションの向上に役に立ちましたか？** *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

77. フィードバック面接は、**共同意思決定**（医師と患者が治療のゴールや希望、互いの役割 *
について話し合い、共に適切な治療を見つけ出すこと）に役に立ちましたか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

78. フィードバック面接は、**患者の病状の改善**に役に立ちましたか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

79. フィードバック面接は、**患者の再発予防**に役に立ちましたか？ *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

80. フィードバック面接は、**実際に、患者が自身の悩みごとや問題を解決するのに役に立ち** *
ましたか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

81. フィードバック面接は、**患者が自分らしい社会生活や日常生活を続けるのに役に立ちま** *
したか？

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 非常に役に立った
- ☐ 4 まあまあ役に立った
- ☐ 3 どちらともいえない
- ☐ 2 あまり役に立たなかった
- ☐ 1 全く役に立たなかった

あなたのことについてお聞きます。

82. 主たる勤務先医療機関の種類を教えてください。 *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 精神科病院
- ☐ 精神科・精神神経科診療所
- ☐ 大学病院の精神科
- ☐ 一般病院の精神科
- ☐ その他

83。 上記の勤務先の医療機関の種類（設置母体）を教えてください。 *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 国立系の医療機関
- ☐ 公立系の医療機関
- ☐ 私立の医療機関
- ☐ その他: _____

84。 臨床経験を教えてください。 *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 5 年未満
- ☐ 5 年から 10 年未満
- ☐ 10 年から 15 年未満
- ☐ 15 年から 20 年未満
- ☐ 20 年から 25 年未満
- ☐ 25 年から 30 年未満
- ☐ 30 年以上

85。 あなたの年齢（年代）について教えてください。 *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 20 歳代
- ☐ 30 歳代
- ☐ 40 歳代
- ☐ 50 歳代
- ☐ 60 歳以上

86。 あなたの性別について教えてください。 *

1 つだけマークしてください。

- ☐ 男
- ☐ 女
- ☐ 回答しない

☐ その他

- 87。 （任意）最後に、精神科における心理検査の活用について、ご意見がございましたら、お聞かせください。

アンケートは以上です。ご協力いただきありがとうございました。回答はまだ送信されていません。**一度送信すると、研究参加の同意は撤回できません。**参加に同意いただける方は「同意する」を選び、送信ボタンを押して回答を送信してください。**なお、同意しない方は、送信せずに、ここでGoogle Formを終了してください。**

- 88。 *

1 つだけマークしてください。

☐ 同意する

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム

精神科等の医療機関で心理検査の結果について説明を受けた皆様へ

精神科領域の医療機関で行われる心理検査の活用可能性に関する調査

【研究課題名】

精神科領域の医療機関における心理検査の活用可能性の検討

【調査概要】

この調査は、厚生労働省の事業（令和5年度厚生労働科学研究費補助金事業）「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究」（研究代表者：上智大学教授 松田 修）の一環として行われる無記名式のアンケート調査です。

【調査目的】

精神科領域の医療機関で行われている心理検査（例、知能、認知機能、発達、性格傾向、感情などの心理状態を調べる検査）が、患者様のために役立っているのかどうかを調べるためのものです。この結果をもとに、誰もが望めば、心理検査の結果について十分な時間をとって説明を受けたり、その結果をもとに相談したりできたりできるようになること、ひいては患者様のために心理検査が効果的に活用されることを目指しております。心理的支援を必要とする多くの方々のためにご協力いただけますと幸いです。

【調査対象】

精神科等の医療機関で心理検査を受け、心理職からその結果の説明を受けた方です。

【調査方法】

- 調査は無記名式アンケートで行い、皆様の回答は統計的に処理されるため、個人が特定される形で結果が発表されることはございません。
- 同封の「研究協力依頼書」と「研究内容説明書」をお読みいただき、本研究にご協力いただける場合は、まずは、調査票の2ページにご回答ください。その後、担当者から心理検査の結果について詳しい説明を受けた後に、3ページ以降にご回答ください。
 1. 回答後は、同封の返信用封筒に、このアンケートを入れて投函してください。投函は、1週間以内を目処にお願いいたします。
 2. 回答は、選択肢の番号に丸をつけるか、必要事項をご記入いただく形式です。
- 回答に要する時間は、全体で10分程度です。

【参加の自由】

- 研究に参加するかどうかは任意であり、研究に参加しなくても、研究依頼機関や研究依頼者との今後の関係に影響したり、あなたが不利益を被ったりすることは一切ございません。
- 本調査への参加は強制的なものではなく、皆さんの意思で自由に決めてください。答えたくない質問には答えなくても構いません。回答することで不快な気持ちになった場合は、直ちに回答をおやめくださって構いません。調査に参加しないことや途中でやめることで、あなたに不利益が生じることはありません。
- いったん研究協力に同意した後でも、いつでも同意は撤回し、アンケートへの回答を中止しても構いません。ただし、調査は無記名式で、また、回答は回収後に統計処理をして個人が特定できない状態にするため、アンケートをポストに投函後は、同意の撤回はできません。

【連絡先】〒102-8554 東京都千代田区紀尾井町7-1 上智大学総合人間科学部心理学科・教授 松田 修
心理学科事務室 TEL/FAX (03)3238-3811 e-mail: matsuda@sophia.ac.jp

設問1 医師から心理検査の結果について説明を受けた感想をお聞きます。以下の質問に対して、選択肢1から5の中から、最も当てはまるものを1つ選び、その番号に丸をつけてください。

		そう思わない	どちらかといえば そう思わない	どちらとも いえない	どちらか といえば そう思う	そう思う
1	検査結果の説明は、あなたにとって十分に納得できるものでしたか？	1	2	3	4	5
2	検査結果の説明時間は、十分でしたか？	1	2	3	4	5
3	説明者は、心理検査の結果に対するあなたの質問に十分に答えてくれましたか？	1	2	3	4	5
4	検査結果の説明は、今の自分の症状や心の状態を理解するのに役に立ちましたか？	1	2	3	4	5
5	検査結果の説明は、あなたが自分の長所や得意なところを理解するのに役に立ちましたか？	1	2	3	4	5
6	検査結果の説明は、あなたが自分の悩みや困りごとにどう対処したらよいかを考えるのに役に立ちましたか？	1	2	3	4	5
7	検査結果の説明は、あなたの治療に対する意欲を高めるのに役に立ちましたか？	1	2	3	4	5
8	検査結果の説明は、今後、あなたが、自分の症状や心の状態との付き合い方を考えるのに役に立ちそうですか？	1	2	3	4	5
9	検査結果の説明は、今後のあなたの社会生活や日常生活に役に立ちそうですか？	1	2	3	4	5
10	心理検査を受けてよかったと思いますか？	1	2	3	4	5

担当者の指示があるまで、3 ページ以降には回答しないでください。

設問2 心理職から検査結果の説明を受けた後にお答えください。 今回の心理検査の説明を受けた感想をお聞きます。以下の質問に対して、選択肢1から5の中から、最も当てはまるものを1つ選び、その番号に丸をつけてください。

		そう 思わ ない	どちら かとい えば そう 思わ ない	どちら とも いえ ない	どちら かとい えば そう 思う	そう 思う
1	検査結果の説明は、あなたにとって十分に納得できるものでしたか？	1	2	3	4	5
2	検査結果の説明時間は、十分でしたか？	1	2	3	4	5
3	説明者は、心理検査の結果に対するあなたの質問に十分に答えてくれましたか？	1	2	3	4	5
4	検査結果の説明は、今の自分の症状や心の状態を理解するのに役に立ちましたか？	1	2	3	4	5
5	検査結果の説明は、あなたが自分の長所や得意なところを理解するのに役に立ちましたか？	1	2	3	4	5
6	検査結果の説明は、あなたが自分の悩みや困りごとにどう対処したらよいかを考えるのに役に立ちましたか？	1	2	3	4	5
7	検査結果の説明は、あなたの治療に対する意欲を高めるのに役に立ちましたか？	1	2	3	4	5
8	検査結果の説明は、今後、あなたが、自分の症状や心の状態との付き合い方を考えるのに役に立ちそうですか？	1	2	3	4	5
9	検査結果の説明は、今後のあなたの社会生活や日常生活に役に立ちそうですか？	1	2	3	4	5
10	心理検査を受けてよかったと思いますか？	1	2	3	4	5

次のページにお進みください。

設問3 あなた様についてお聞きします。

(1) あなたの性別をお聞かせください。選択肢 1 から 4 の中から 1 つ選び、その番号に丸をつけてください。

- 1 回答しない 2 男性 3 女性 4 その他

(2) あなたの年齢をお聞かせください。選択肢 1 から 9 の中から 1 つ選び、その番号に丸をつけてください。

- 1 18～19 歳 2 20～29 歳 3 30～39 歳 4 40～49 歳
- 5 50～59 歳 6 60～69 歳 7 70～79 歳 8 80 歳以上 9 回答しない

(3) 差し支えなければ、医師からいわれている病名をお聞かせください。当てはまる番号全てに丸をつけてください。(複数回答可)

- | | | | |
|-------------|---------|---------|---------------|
| 1 回答しない | 2 わからない | 3 統合失調症 | 4 双極性障害（躁うつ病） |
| 5 うつ病 | 6 不安障害 | 7 強迫性障害 | 8 適応障害 |
| 9 パーソナリティ障害 | 10 摂食障害 | 11 発達障害 | 12 認知症・軽度認知障害 |
| 13 依存症 | 14 その他（ | | |

設問5 医療機関で受けた心理検査に関して、ご意見などがございましたら、ご自由にお書きください。

最後の質問です。投函前にご確認ください。

「1 はい」か「2 いいえ」のどちらかに必ず丸をつけてください

本研究への協力に同意しますか？ 1 はい 2 いいえ

「1 はい」に丸をつけた方は、ご記入済みのアンケートを返信用封筒に入れて、お近くの郵便ポストにご投函ください。なお、回答は回収後に統計処理をして個人が特定できない状態にするため、ご投函後に調査協力の撤回はできませんことをあらかじめご承知おきください。よろしくお願いいたします。また、質問紙（7）および返信用封筒（11）に、あなたの氏名、郵便番号、住所、連絡先など、個人が識別できる情報は記載しないでください。

アンケート調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

臨床心理・神経心理検査結果を活用した フィードバック面接 実施方法

松田 修「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究」

令和5-6年度 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 障害者政策総合研究

分担研究：松田 修「精神科領域の医療機関における心理検査の活用可能性と有用性に関する研究」

目次

- I 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接の概要
 - II 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接の対象者
 - III 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接の実施者及びその役割
 - IV 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接の目的
 - V 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接の留意点（基本姿勢）
 - VI 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接の進め方
 - VII おわりに
-
- ・ 参考資料
 - ・ 参考文献

I 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接の概要

(1) フィードバック面接の理解

- 臨床心理・神経心理検査結果を活用したフィードバック面接（以下、フィードバック面接）は、臨床心理・神経心理検査（以下、心理検査）の結果を用いて、患者の自己理解や疾病理解の促進、自己対処や再発予防等のスキル獲得の促進、治療意欲の向上（動機づけ）等をねらいとし、患者に対して面接を行うものである。
- 藤田・熊谷は、編著「心理検査のフィードバック（図書文化社、2022）」において、「検査者と受検者（家族・支援関係者を含む）が、対等な関係のもと、相互に対話をする中で、受検者が自身の特性について理解しつつ、過去の行動や状況の背景を知り、未来の出来事によりよく対処していくために、両者が協働して提案をしていくこと」を定義としている。
- また、フィードバック面接に係る基本的な考え方として、検査のフィードバックは検査を受けた人の権利として、受け取り手に理解しやすく、わかりやすい言葉や方法で、その人の役に立つように実施することが求められる（藤田，2022）。
- 医療機関においては、医師の指示に基づき、公認心理師等の従事者が心理検査を実施、結果を算出した場合、その結果に基づき医師が分析を行い、患者本人や家族等の関係者に適宜結果を説明する。ただし、診療時間内で説明できる範囲には限りがあるため、公認心理師等の心理検査を担当した者が、さらに詳細、丁寧に検査結果を補足、伝える場合がある。

(2) 本ガイドについて

- 本科研の分担研究（松田班）における心理検査フィードバック面接の効果研究は、病院や診療所といった複数の施設が調査フィールドであったため、実施方法が施設ごとに異ならないよう、面接の流れや留意事項等をまとめたガイドを作成し、手続きを統一化した。ガイドの作成に際しては、国立精神・神経医療研究センター病院（以下、NCNP）臨床心理部のフィードバック面接について、流れや留意事項等についてまとめた業務マニュアルを参考にした。NCNP 臨床心理部では、医師の指示に基づき、公認心理師が、心理検査を実施した患者に対し、医師からの結果説明後さらに詳細な検査結果のフィードバックを行う場合がある。
- 研究の結果、本ガイドをふまえたフィードバック面接を行うことで、患者に対しポジティブな影響等がみられた。そのため、他の医療機関において、公認心理師等がフィードバック面接を実施する際の参考資料として提案する。

II 臨床心理・神経心理検査を活用したフィードバック面接の対象者

- ・ 医療機関におけるフィードバック面接の対象者は、臨床心理・神経心理検査を受けた患者のうち、詳細な心理検査の結果説明を希望した患者や、医師が必要と判断した者等である。臨床心理・神経心理検査の対象者については「臨床心理・神経心理検査 実施と活用のガイド」を参照すること。
- ・ 本研究においては、上記に加え、精神科医療機関に通院中の18歳以上の患者を対象とした。
- ・ 临床上では、検査を受けた患者の家族等の関係者や、自他施設の支援者に実施する場合もある。対象者が誰かによって、伝える内容や、伝え方を工夫する必要がある。なお、患者本人以外にフィードバックを行う場合は、事前に患者本人の同意を得ておくといった配慮が必要である。

III 臨床心理・神経心理検査を活用したフィードバック面接の実施者及びその役割

(1) フィードバック面接の実施者について

- ・ 面接の実施者は、心理検査に関わる養成を受け十分な知識及び経験を持ち、心理検査フィードバックの内容や効果、限界点、患者への影響やリスク等に精通した公認心理師等の専門職であることが望ましい。例えば公認心理師は、その養成課程において、心理的アセスメントとして各種心理検査の活用方法等を学んでいるが、さらに、適宜学会等の関係団体が実施する研修会に参加するなど、必要な知識技能を研鑽することが望ましい。
- ・ 面接の実施者は、精神疾患、神経発達症などの症状や特性を理解し、治療選択や予後について十分な知識があることが望ましい。例えば公認心理師の場合、精神疾患等を対象とした心理カウンセリングの経験から、症状の改善や回復の過程を事例的に提示することで、患者の治療動機づけを高めるのに有効な場合がある。
- ・ 面接の実施者は通常、当該患者への心理検査の実施を担当した公認心理師等であることが望ましいが、上述通り精通した者であれば検査を実施した者でない場合もある。

(2) フィードバック面接実施者の役割について

- ・ 面接の実施者は、医師の指示に基づき実施された心理検査の結果について、医師からの結果説明を補足する面接を行う。
- ・ 面接の実施者は、フィードバック面接は医師の依頼のもと、支援チームの一員として行うものであることを理解する。
- ・ 心理検査のフィードバック面接は、それ自体が単回の心理面接、心理的支援としての役割もあることを理解する。
- ・ 医師と連携をはかり、治療方向性と不一致がないよう留意してフィードバックする。

Ⅳ 臨床心理・神経心理検査を活用したフィードバック面接の目的

フィードバック面接は、単に結果を伝達するだけでなく、検査結果を活用し、①患者の自己理解や疾病理解の促進、②自己対処や再発予防等のスキル向上、③治療意欲の向上（動機づけ）等を目的として行われるものである。

① 自己理解や疾病理解の促進

- ・ 専門用語を用いず、患者にとって理解しやすく、わかりやすい言葉で伝える。フィードバック面接終了後、患者が自分の言葉を使って自分について説明できる程度のわかりやすさ且つ情報量を目指す。
- ・ 本人の得意な側面や、苦手な側面をバランスよく伝える。
- ・ 患者が受け入れられる水準の内容を伝える。本人が自覚するに至っていない心理的力動、欲求、葛藤について伝える際は、日常の意識している行動に置き換えて説明する。
- ・ 面接担当者は、結果すべてを公開することが必ずしも正しいのではなく、伝えすぎることの弊害もあることを理解する。
- ・ 今回示された結果は実施時点のものであり、今後、変化しうるものであること、また結果には個人の全体が反映されているわけではなく、検査場面を通じて捉えられた一側面にすぎないことなど、心理検査の限界も伝える。

② 自己対処や再発予防等のスキル向上

- ・ 一方的な伝達は避け、患者の反応や受け止めに注意を払い、対話の時間を充実させる。
- ・ 普段どのような対応をしているか確認するなど、うまくいっている対処法について整理する。また、対話の内容を踏まえて、患者に役立つと考えられる対処法を助言・提案するなどして、患者が実践しやすい対処法と一緒に検討する。
- ・ 適宜、病気や治療に関する正しい知識（症状や回復の経過、症状が日常生活に与え得る影響、悪化や再発のサイン、対処法等、一般的なこころの健康に関する知識）を情報提供する。
- ・ 今の生活に役立つアドバイス（少しの努力で達成可能な目標）と、もう少し先を見据えた長期的アドバイス（長い経過の中で変化することを目指す目標）とをバランスよく伝える。

③ 治療意欲の向上（動機づけ）

- ・ 本人の弱みや課題だけではなく、強みや対処できている面もテーマにする。
- ・ 相手の「変わりたい」方向に向かう言動（チェンジトーク）を増やし、具体的な行動や対処法と一緒に検討する。
- ・ 治療やリハビリテーション開始前の心理アセスメントでは特に、心理検査の結果と治療目標の設定とをうまく噛み合わせて、患者が抱える問題や課題を整理し明確に伝える。
- ・ 自己理解を深化させ、回復の道筋を共有することで、治療への主体的な関わりの意欲を高める。

V 臨床心理・神経心理検査を活用したフィードバック面接の留意点（基本姿勢）

- ・ ラポールの形成や、相手の話にある程度傾聴し、状況やニーズ等を確認するなど、一般的な心理面接の基本姿勢を意識する。担当者による説明と、相手の話のバランスには留意して実施する。
- ・ 一方的な結果の伝達ではなく、相互交流のなかで、相手の反応や理解度、受容度をアセスメントしながら進める。
- ・ 多くのことを伝えすぎないように、情報過多になりすぎないように留意する。重要なことやポイントを絞って、必要事項を優先的に伝える。
- ・ 無意識的な側面や抵抗が強いと推察される側面は慎重に伝える。その時点において、相手にとって意識化、直面化に繋がるのが望ましくないとは推察されるものについては、直接的なフィードバックは避けたり、説明の仕方に気を付けるなど、留意が必要である。
- ・ 患者への結果の説明に際しては、検査の妥当性、機密性等の観点から、説明する範囲（検査項目など）等の定めや推奨事項等がある場合があるため、各心理検査のマニュアル等を参照し適切に行う。
- ・ フィードバックの流れや、伝える順番を工夫する。

（伝える順番の例）

- ✧ 長所や健康的側面など、患者が受け入れやすい点から伝え、その後、課題を伝え対策を検討する
- ✧ 知能検査の数値など、より構造化され、測定対象が明確であったり、患者にとって意識的な側面から伝える
- ✧ 患者が知りたいことや、重点的に対策を検討したい等のニーズがある点からフィードバックする

- ・ 医師と連携をはかり、治療方向性と不一致がないよう留意してフィードバックする。

VI 臨床心理・神経心理検査を活用したフィードバック面接の進め方

① FB 面接申込時の手続き

- ・ 医師の依頼があり、かつフィードバック面接を希望する患者に対し、自施設や所属部署内のルールをふまえ、FB 面接の概要（内容、実施時間、費用など）を説明する。適宜、説明資料（参考資料①）を用いるなど、丁寧なインフォームドコンセントを行う。
- ・ その際、患者がどのような内容を知りたいと希望されているか、ニーズを確認する。また、その患者に詳細なフィードバックを実施するにあたり適切な時期はいつ頃か、どの程度の内容や粒度、伝え方が適切かなど、患者の状態をアセスメントする。
- ・ 患者が上記に同意し、フィードバックを患者が希望する場合には、日程調整等行い、申し込みを受け付ける。適宜、申込書や同意書を用いるなど、円滑に進むよう工夫する（参考資料②）。

（申込書の内容例）

- ✧ 主治医の許可の有無、主治医から聞いた診断名、主治医から聞いた心理検査結果の大まかな内容、フィードバック面接で特に聞きたいこと（選択方式）、当日の流れ、本人の同意署名、等

② FB 面接の流れと時間配分（参考）

時間	内容
5～10 分	・ 患者の体調や近況を確認する。導入として、患者の緊張を和らげるような態度を心がける。 ・ 心理検査実施時に確認した検査の目的について、再共有する。 ・ 主治医に結果をどのように聞いたか、その時どのように感じたかを聞く。 ・ 予約時に“特に聞きたいこと”にチェックした項目を確認する。
20～25 分	・ 患者用の心理検査結果の報告書（参考資料③）を用い、検査結果の概要を説明する。 （説明のポイント） ✧ 本人の得意な側面、意識化できている特徴について説明し、本人の認識と合致しているかを聞く。 ✧ 苦手な側面、多少気づいていたとしても自覚には至っていない特徴について説明する。併せて、検査上はこのような結果が示されているが、自分ではどう思うかを聞く。また、例を挙げるなどして、日常生活でも思い当たる似たような経験はないか考えてもらい、検査結果と日常場面をつなげる。 ✧ FB 面接時に“特に聞きたいこと”として選択した内容と結果を結び付けて説明する。 ✧ 検査結果から考えられる日常生活のアドバイスや今後の課題、回復への一般的な道筋等について伝える。
10～15 分	・ 最後に、フィードバック面接を受けた感想、特に心に残ったこと、日常生活に役立ち

	そんなこと、これから取り組んでみたいこと等を聞く。 ・ フィードバック面接で話し合った内容はカルテを通じて主治医と共有すること、適宜、診察場面でも心理検査結果について話題にしてほしいことを伝える。
--	---

③ フィードバック面接結果を活用する

- ・ フィードバック面接の概要をカルテに記載し、適宜医師や関係スタッフに情報共有する。
- ・ 医師はフィードバック面接で話し合われた内容を診察場面で取り上げ、今後の治療につなげることも可能となる。
- ・ 多職種や地域関係機関との連携などにも適宜活用する。

Ⅶ おわりに

心理検査のフィードバック面接とは、単に検査結果を伝えるだけではなく、心の専門家としての知識やテクニックが必要な、専門的な支援行為である。患者の多様な心の動きをアセスメントし、対応する、心理師としての専門的スキルは必須と言える。例えば、患者自らが心理検査結果のフィードバックを希望したとしても、自身を理解したい反面知りたくない気持ちも抱いていたり、治療目標を明確にしたい反面曖昧なままにしておきたいというように、変化への恐れや抵抗などから、両価的な側面を抱いている場合もある。さらに、そうした複雑な感情が言語的に語られないケースも多い。

心理師の場合、フィードバック面接の際には、そうした患者の心の動きを常にアセスメントして、伝える内容や伝え方を変えている。上記のようなケースでは、患者自身が変化の必要性に気づき、自発的に行動できるよう、エンパワメントを重視した関わり方や、変化への動機を高めるような対話やフィードバックを行うこともあるだろう。全てがマニュアル通りにいかない場合も多々あるため、対応に必要な知識やスキルの向上が必要である。

既述のとおり、心理検査のフィードバック面接は、患者の自己や疾病の理解の促進、自己対処法や再発予防等のスキル向上、治療意欲の向上など、患者にとって治療や生活の質向上に寄与するものである。今後、提供しやすい仕組み作りがなされていくとよいが、そのためには、フィードバック面接を担う公認心理師等の専門職の育成と雇用の双方を促進させることが重要である。心理検査やフィードバック面接の重要性を社会全体で認識し、必要な専門的知識スキルを備えた専門職の育成、実施実態に見合った診療報酬の改正、公認心理師等の専門職の安定した雇用の推進などについて、一丸となってソーシャルアクションを進めていく必要があるだろう。

公認心理師等の専門職は、ひとりひとりが、こうした責務の一端を担っていることを忘れてはならない。

(参考資料)

① フィードバック面接について、患者への説明用の資料（例）

心理検査「フィードバック面接」のご案内
□心理検査フィードバック面接について
臨床心理室では、ご本人向けに面接にて検査結果をフィードバックしています。患者様ご自身の希望やニーズに沿って心理検査の結果をお伝えします。当日お渡しする簡易の結果書面を見ながら、ご自身が性格や能力の特徴を振り返り、生活に活かせるように、わかりやすくお伝えします。
□料金について
****円 がかります。
□フィードバック面接申し込みの流れ
①心理検査を終えた後の診察の際に、医師から結果に関する説明があります。
②心理検査の結果を心理士からも聞きたい場合は、まず医師にご相談ください。医師とのご相談のもと、医師が面接の必要性を認めた場合に、フィードバック面接のお手続きができます。
③臨床心理室で、面接日の予約をご相談します。
□ご留意いただきたいこと
・フィードバック面接は心理検査を受けたご本人を対象としています。ご家族などが受けた場合は、ご本人の同意をいただく必要があります。
・診断名やお薬については医師の判断が必要になりますので、診察時に主治医にご相談いただいています。

② フィードバック面接の申込用紙（例）

心理検査「フィードバック面接」の申込用紙	
日付 _____	
☐ フィードバック面接を受けることについて主治医に相談しましたか	
☐ はい／許可あり	
☐ いいえ／許可なし	
☐ 主治医から聞いた診断名は何ですか	
☐ 主治医から心理検査結果についてどのような説明がありましたか？	
☐ フィードバック面接で聞きたいこと	
☐ 得意なことや苦手なことについて	
☐ 性格の特徴について	
☐ 症状の特徴について ……………など	
☐ フィードバック面接当日の流れについて	
①来院されたら受付をして、〇階の臨床心理室までお越しください。	
②フィードバック面接は約〇分程度です。……など	
留意事項等や当日の流れなどについてご同意いただけたら、下記に署名をお願いいたします。	
署名 _____	

③ フィードバック面接で使用する、患者向けの心理検査結果の報告書（例）

XXXXXXXX 病院/臨床心理室				Psychological Assessment Report			
心理検査報告書							
氏名	〇〇 〇〇 様	ID	XXXXXX	検査日	XXXX/XX/XX	報告日	XXXX/XX/XX

WAIS

[知的機能・認知機能のパターン]

* 緑の部分が標準範囲です

IQ と群指数

群	指標得点	90% 信頼区間	各指標の説明
[全検査IQ]	XX	XX — XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
[言語理解]	XX	XX — XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
[知覚推理]	XX	XX — XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
[ワーキングメモリ]	XX	XX — XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
[処理速度]	XX	XX — XX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

■ 結果について

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

* なお下位検査評価点は、FSIQ や指標得点などの合成得点に比べて測定誤差が大きいので、WAIS の手引き等を参照し、安定性のある合成得点を中心に説明することが望ましい。評価点プロフィールを記載し、ご本人やご家族にその結果についてご説明する際には、上記の限界を踏まえて丁寧に説明する必要がある。

(参考文献)

- ・ フィードバック面接の基本を知る
竹内健児「心理検査の伝え方・活かし方」金剛出版
藤田和弘、熊谷恵子（監）、熊上崇（編）「心理検査のフィードバック」図書文化
- ・ フィードバック面接の事例を知る
竹内健児「心理検査を支援に繋ぐフィードバック」金剛出版
- ・ そもそも心理アセスメントとは？を考える（検査＋フィードバックの目的を考える）
鑪幹八郎、名島潤慈「新版 心理臨床家の手引き」 誠信書房
- ・ フィードバック面接をその後の治療につなげるよういかに進めるか、ステップごとの手引き
スティーヴン・E. フィン「MMPI で学ぶ心理査定フィードバック面接マニュアル」金剛出版
- ・ 治療的アセスメントの方法論について解説
スティーヴン・E. フィン「治療的アセスメントの理論と実践」金剛出版

2025 年 3 月末日

国立研究開発法人

国立精神・神経医療研究センター病院 臨床心理部

調査票のご確認にあたって
(各質問上の水色の箇所に、その質問に関する設定が表示されます)

画面分割

画面が分割される箇所に「ここで改ページ」という線が表示されます。

公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査の実態に関するアンケート調査

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究
（研究代表者：松田修）」分担研究

分担研究者：満田大（三井記念病院／慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室）
（慶應義塾大学医学部倫理委員会承認番号：20231179）

下記アンケートにご協力をお願いいたします。

C1

100%

本研究は、厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究（研究代表者：松田修）」の分担研究として、身体疾患患者に対する心理検査を行ったことのある公認心理師を対象に、公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査の実態に関するアンケート調査を行い、医療チームによる患者理解や患者支援、多職種連携にどのように役立っているかについて検討することを目的としています。

研究へのご協力は任意・無記名で、回答しないことで不利益が生じることは一切ありません。

また、研究対象者の方のプライバシー保護について最善を尽くします。

1 対象となる方

- (1) 一般病院（総合病院）もしくは精神科以外を専門とする一般診療所で雇用されている公認心理師で
- (2) 身体疾患患者に心理検査を行ったことのある方

2 研究実施機関

慶應義塾大学医学部

3 アンケート調査の内容、方法について

- ・ アンケートでは、身体疾患患者に対する心理検査の実態にする項目などについて伺います。回答にかかる時間は20分ほどです。
- ・ アンケートは、調査会社のマクロミルに委託して実施されます。
- ・ 研究の成果は、心理学・医学関係の学会や雑誌など学術的な場で発表されます。
- ・ 本研究は、厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究（研究代表者：松田修）」により実施されます。アンケート結果を集計して解析した研究の成果は、医学関係の学会や雑誌など学術的な場で発表されます。ただし、アンケート結果は、個々のアンケート回答者にはお伝えされませんこと、ご承知おきください。

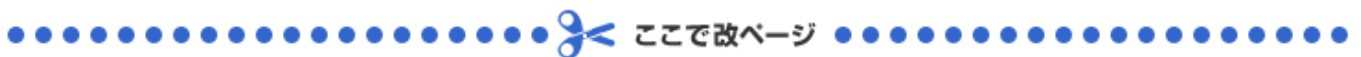
4 本研究の実施期間

研究実施許可日～2026 年3 月31 日

5 本研究の倫理的配慮、プライバシーの保護について

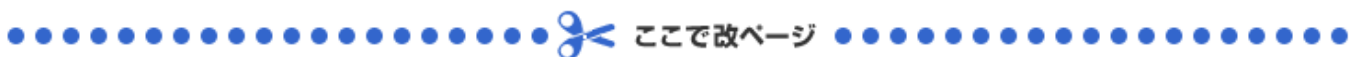
- ・ アンケートでは、個人を特定できる情報は扱いません。ご回答頂いたデータは、慶應義塾大学医学部において統計処理させていただきます。
- ・ 回答データは少なくとも研究終了報告日から5 年または最終の研究結果報告日から3 年の、いずれか遅い方まで保管します。アンケートの回答データは研究責任者が責任をもって厳重に管理します。

アンケート調査に協力をしない場合は、ここで終了となります。ありがとうございました。



C2

あなた自身について教えてください。



Q1

心理職としての臨床経験年数を教えてください。

※1ヶ月未満の方は、1ヶ月とお答えください。

※これまでの臨床経験年数を合算してお答えください。

★ 必須回答

▲ とじる

(半角数字) 年 (半角数字) ヶ月



Q2

身体疾患領域での心理職としての臨床経験年数を教えてください。

※1ヶ月未満の方は、1ヶ月とお答えください。

※これまでの臨床経験年数を合算してお答えください。

★ 必須回答

▲ とじる

(半角数字) 年 (半角数字) ヶ月



ここで改ページ

Q3

精神科領域での心理職としての臨床経験年数を教えてください。

※1ヶ月未満の方は、1ヶ月とお答えください。

※これまでの臨床経験年数を合算してお答えください。

★ 必須回答

▲ とじる

(半角数字) 年 (半角数字) ヶ月



ここで改ページ

C3

身体疾患患者さんを対象として心理検査を行うことのある主たる勤務先について教えてください。



ここで改ページ

Q4

身体疾患患者さんを対象として心理検査を行うことのある主たる勤務先の種類を教えてください。

◎ 単一回答

★ 必須回答

▲ とじる

- ① 国公立病院
- ② 大学病院
- ③ 総合病院／一般病院
- ④ 診療所
- ⑤ その他 (必須入力)



ここで改ページ

Q5

主たる勤務先の病床数を教えてください。

★ 必須回答

(半角数字) 床



ここで改ページ

Q6

主たる勤務先での心理師数を教えてください。

※ご自身も含めた心理師数をお答えください。

★ 必須回答

▲ とじる

勤務先全体での心理師数

(常勤 (半角数字) 名、非常勤 (半角数字) 名)

所属部署での心理師数

(常勤 (半角数字) 名、非常勤 (半角数字) 名)



ここで改ページ

Q7

主たる勤務先でのあなたの雇用形態を教えてください。

◎ 単一回答 ★ 必須回答

① 常勤

② 非常勤：週 (半角数字)(必須)日



ここで改ページ

Q8

主たる勤務先でのあなたの所属を教えてください。

◎ 単一回答 ★ 必須回答

① 精神科／心療内科

② 緩和ケア科

③ リハビリテーション科

④ ペインクリニック科

⑤ 産婦人科

⑥ がん相談支援センター等

⑦ 心理相談部門

⑧ 地域相談室等

⑨ その他



ここで改ページ

C4

以下では、あなたが身体疾患患者さんを対象として心理検査を行うことのある主たる勤務先での業務について伺います。



ここで改ページ

Q9

身体疾患患者に対する心理検査（所見・フィードバック含む）に、主たる勤務先での勤務時間全体のうちどのくらいの時間を割いていますか。（1-100%で入力）。

★ 必須回答

▲ とじる

%



ここで改ページ

Q10

身体疾患患者に対する心理検査の依頼経路はどのようなものでしょうか。（いくつでも）

✓ 複数回答

★ 必須回答

▲ とじる

1 主科である身体科からの依頼で実施

2 所属している診療科からの依頼で実施

3 リハビリやワーカーなどメディカルスタッフからの依頼で実施



Q11

身体疾患患者に対して実施したことのある心理検査を入院、外来別に選択肢から選択してください。（複数選択可）

なお、研究目的での心理検査は除きます。

✓ 複数回答 ★ 必須回答

▲ とじる

0/2

1 <入院>

2 <外来>

1 ウェクスラー式成人知能検査（WAIS-R、III、IV）

2 ウェクスラー式児童用知能検査（WISC-R、III、IV、V）

3 コース立方体組み合わせテスト

4 JART

5 新版K式発達検査

6 ビネー式知能検査（全訂版田中ビネー知能検査、田中ビネー知能検査 V）

7 文章完成法テスト（SCT）

8 バウムテスト

9 描画テスト

10 P-Fスタディ

11 ロールシャッハテスト

12 MMSE

13 長谷川式知能評価スケール

14 前頭葉評価バッテリー（FAB）

15 POMS・POMS2

16 AQ日本語版

17 ベンダーゲシュタルトテスト

18 IES-R

19 リバーミード行動記憶検査

20 DN-CAS

21 K-ABC・K-ABCII

22 親面接式自閉スペクトラム症評価尺度改訂版（PARS-TR）

23 発達障害の要支援度評価システム（MSPA）

24 その他1

(必須入力)

25 その他2

(必須入力)

26 その他3

(必須入力)

27 心理検査を実施したことがない

✕ 閉じる



ここで改ページ

Q12

身体疾患患者に対して実施したことのある心理検査を入院、外来別に、直近1年あたりの実施件数をそれぞれ入力してください。

なお、研究目的での心理検査は除きます。

※該当する項目のみお答えください。

★ 必須回答

▲ とじる

【入院】 ウェクスラー式成人知能検査（WAIS-R、III、IV）

(半角数字)

件

【入院】 ウェクスラー式児童用知能検査（WISC-R、III、IV、V）

(半角数字)

件

【入院】 コース立方体組み合わせテスト

(半角数字)

件

【入院】 JART

(半角数字) 件

【入院】 新版 K 式発達検査

(半角数字) 件

【入院】 ビネー式知能検査（全訂版田中ビネー知能検査、田中ビネー知能検査 V）

(半角数字) 件

【入院】 文章完成法テスト（SCT）

(半角数字) 件

【入院】 バウムテスト

(半角数字) 件

【入院】 描画テスト

(半角数字) 件

【入院】 P-Fスタディ

(半角数字) 件

【入院】 ロールシャッハテスト

(半角数字) 件

【入院】 MMSE

(半角数字) 件

【入院】 長谷川式知能評価スケール

(半角数字) 件

【入院】 前頭葉評価バッテリー（FAB）

(半角数字) 件

【入院】 POMS・POMS2

(半角数字) 件

【入院】 AQ日本語版

(半角数字) 件

【入院】ベンダーゲシュタルトテスト

(半角数字)

件

【入院】IES-R

(半角数字)

件

【入院】リバーミード行動記憶検査

(半角数字)

件

【入院】DN-CAS

(半角数字)

件

【入院】K-ABC・K-ABCII

(半角数字)

件

【入院】親面接式自閉スペクトラム症評価尺度改訂版（PARS-TR）

(半角数字)

件

【入院】発達障害の要支援度評価システム（MSPA）

(半角数字)

件

【入院】その他1【【Q11S1_24FAの選択内容】】

(半角数字)

件

【入院】その他2【【Q11S1_25FAの選択内容】】

(半角数字)

件

【入院】その他3【【Q11S1_26FAの選択内容】】

(半角数字)

件

【外来】ウェクスラー式成人知能検査（WAIS-R、III、IV）

(半角数字)

件

【外来】ウェクスラー式児童用知能検査（WISC-R、III、IV、V）

(半角数字)

件

【外来】コース立方体組み合わせテスト

(半角数字) 件

【外来】 JART

(半角数字) 件

【外来】 新版 K 式発達検査

(半角数字) 件

【外来】 ビネー式知能検査（全訂版田中ビネー知能検査、田中ビネー知能検査 V）

(半角数字) 件

【外来】 文章完成法テスト（SCT）

(半角数字) 件

【外来】 バウムテスト

(半角数字) 件

【外来】 描画テスト

(半角数字) 件

【外来】 P-Fスタディ

(半角数字) 件

【外来】 ロールシャッハテスト

(半角数字) 件

【外来】 MMSE

(半角数字) 件

【外来】 長谷川式知能評価スケール

(半角数字) 件

【外来】 前頭葉評価バッテリー（FAB）

(半角数字) 件

【外来】 POMS・POMS2

(半角数字) 件

【外来】 AQ日本語版

(半角数字) 件

【外来】 ベンダーゲシュタルトテスト

(半角数字) 件

【外来】 IES-R

(半角数字) 件

【外来】 リバーミード行動記憶検査

(半角数字) 件

【外来】 DN-CAS

(半角数字) 件

【外来】 K-ABC・K-ABCII

(半角数字) 件

【外来】 親面接式自閉スペクトラム症評価尺度改訂版（PARS-TR）

(半角数字) 件

【外来】 発達障害の要支援度評価システム（MSPA）

(半角数字) 件

【外来】 その他1 【【Q11S2_24FAの選択内容】】

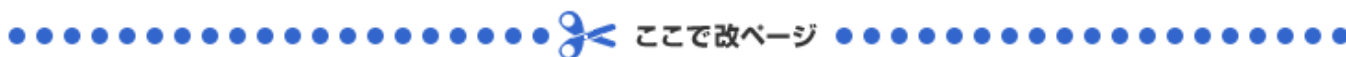
(半角数字) 件

【外来】 その他2 【【Q11S2_25FAの選択内容】】

(半角数字) 件

【外来】 その他3 【【Q11S2_26FAの選択内容】】

(半角数字) 件



- ランダムイズあり：ランダムイズ
ランダムイズ対象選択肢：1-6

Q13

身体疾患患者に対する心理検査の目的はどのようなものでしょうか（複数選択可）。
なお、研究目的での心理検査は除きます。

✓ 複数回答 ★ 必須回答

▲ とじる

- ☐ 1 心理特性や心理状態の把握
- ☐ 2 意思決定支援（意思決定能力の評価を含む）
- ☐ 3 長所や強みを知るため
- ☐ 4 心理療法や心理教育の導入
- ☐ 5 支援方針の策定
- ☐ 6 診断書作成
- ☐ 7 その他



ここで改ページ

Q14

患者への心理検査のフィードバックはどのような形式で行っていますか。

◎ 単一回答 ★ 必須回答

- ☐ ① 毎回心理師がフィードバック面接を行う
- ☐ ② 必要に応じて心理師がフィードバック面接を行う
- ☐ ③ フィードバック面接は行わない（記録のみ）



ここで改ページ

Q15

他職種への心理検査のフィードバックはどのような形式で行っていますか。（いくつでも）

✓ 複数回答 ★ 必須回答

▲ とじる

- ☐ 1 カルテ記載
- ☐ 2 口頭での報告
- ☐ 3 カンファレンス

4 その他 (必須入力)



ここで改ページ

- ランダムイズあり：ランダムイズ
ランダムイズ対象選択肢：1-3

Q16

患者への心理検査のフィードバックはどのように役に立っていると思いますか。（いくつでも）

✓ 複数回答 ★ 必須回答

▲ とじる

1 患者の自己理解促進

2 患者の長所や強みの理解

3 行動変容

4 その他 (必須入力)



ここで改ページ

- ランダムイズあり：ランダムイズ
ランダムイズ対象選択肢：1-9

Q17

他職種への心理検査のフィードバックはどのように役に立っていると思いますか。（いくつでも）

✓ 複数回答 ★ 必須回答

▲ とじる

1 患者の心理特性や心理状態の把握

2 患者の長所や強みの理解

3 他職種の患者対応への助言

4 患者との治療・支援方針の共有

5 ケースカンファレンスの資料

6 多職種連携の促進

7 意思決定支援（意思決定能力の評価を含む）

8 治療やリハビリテーションの効果測定

9 治療経過の把握

10 その他 (必須入力)



ここで改ページ

Q18

身体状況等により、身体疾患患者への心理検査実施が困難な場合、心理検査以外の方法（観察法や面接法など）で心理アセスメントを行う頻度がどのくらいありますか。入院、外来それぞれについて、最も当てはまるものを選んでください。

◎ 単一回答 ★ 必須回答

▲ とじる

0/2

1 <入院>

2 <外来>

① とてもよくある

② たまにある

③ あまりない

④ ほとんどない



ここで改ページ

●印の項目は必ず入力してください。

性別 ●

☐ 1. 男性

☐ 2. 女性

年齢 ●

才(半角数字)

アンケートは以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。
送信ボタンを押してください。

送 信

内容に関するお問い合わせ： [心理検査の実態に関するアンケート窓口](#)（(株)マクロミル）

本アンケートに関するお問合せの対応は、株式会社マクロミルに委託しております。
お問合せに関して株式会社マクロミルが取得する個人情報は、お問合せ対応の目的にのみ利用いたします。
株式会社マクロミルのプライバシーポリシーは下記をご参照ください。
(<https://monitor.macromill.com/policy/privacy.html>)

厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)
「医療機関における心理検査の実施実態と活用可能性に関する研究
(研究代表者:松田修)

研究課題名「公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査の
多職種連携促進や医療チームによる患者理解への活用可能性」
(承認番号:20231179)

インタビューガイド
(2024年11月26日 第2.0版)

事前確認

● インタビュー目標の再確認

「公認心理師によって実施される身体疾患患者に対する心理検査について、日頃から公認心理師と連携・協働している他職種から見て、どのような場面でどのような点で役立っているのか」について、具体的に明らかにする。加えて、心理検査以外の心理アセスメントで役立っていると感じる状況があるかについても検討する。

● 事前準備

- ☐ 説明文書（対象者、担当者に事前送付済み）
- ☐ 当日画面共有する質問リスト
- ☐ PC／Wi-Fi 環境チェック
- ☐ Zoom アップデート
- ☐ 筆記用具・メモ用紙（インタビューは録画するが、必要に応じてインタビューガイドに記録）
- ☐ インタビューガイド

● 面接構造の確認

基本形：インタビュー（協力者）1 名に対して、インタビュアー1 名による半構造化面接

● 時間配分の大まかなチェック

- ・開始時の説明・導入：10 分
- ・質問：45 分（質問1：10 分＋質問2：5 分＋質問3：10 分＋質問4：8 分＋質問5：7 分＋質問6：5 分）
- ・終わりのあいさつ・事務連絡・その他：5 分

計 60 分

● 面接手順

事前送付書類

- ☐ 説明文書
- ☐ 謝金口座届

事前アンケートについては回答の上、インタビュー前日までに回答していただくよう依頼する。インタビュー当日は、事前アンケート結果と質問リストを画面共有しながら、自由に話していただく。テーマに関わる発言が引き出せるよう、適宜、質問や促しを行う。

1. インタビューの対象・日時等

協力者	氏名									
	施設名									
	部署名									
	職種									
研究同意	☐ 研究について説明文書に基づき十分な説明を受け、自由意志に基づき口頭で同意した（口頭同意を取得した後で ☒ を入れる）									
インタビュー	日時	年	月	日	曜日	時間	：	～	：	計 分
	場所	ウェブ会議システム (Zoom)								
インタビュアー	氏名									

2. 開始時の説明・導入

インタビューを担当する□□（施設名）の〇〇（氏名）です。よろしくお願いいたします。本日はお忙しい中、インタビュー調査にご協力いただき、また、事前のアンケートにもご協力いただきまして、ありがとうございました。

最初に、自己紹介をお願いします。お名前と、ご所属機関、部署、職種名等をご紹介ください。必要に応じて、事前アンケートへの記載内容などを元にアイスブレイクありがとうございます。

最初に、今回の研究の目的と、インタビュー調査について改めてご説明致します。

今回行われている、厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）「医療機関における心理検査の実施態と活用可能性に関する研究」の分担研究である、「公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査の多職種連携促進や医療チームによる患者理解への活用可能性」では、身体疾患患者に関与している医療専門職の方を対象に、公認心理師による身体疾患患者に対する心理検査が、多職種連携促進や医療チームによる患者理解にどのように役立っているかについて、インタビュー調査で明らかにします。

このインタビュー調査へのご協力については、既にご内諾をいただいておりますが、この場で改めてご意思を確認させていただきます。

お手元の「インタビュー調査についての説明文書」をご覧ください。〈画面共有で説明文書を読み上げる〉何かご質問があれば、仰ってください。〈質問があれば対応〉

説明文書の画面共有

Note

では、この内容について説明を受け、ご理解いただいた上で、本日のインタビュー調査へのご協力にご同意いただけるでしょうか（同意取得後、前ページにある表の研究同意欄に☑を入れる）。

それでは、この後の内容は録画をさせていただきます。

録画開始

——（zoom 画面下の「詳細」→「レコーディング」→「このコンピューターにレコーディングする」をクリック）——

では、本日のインタビューでお話しを聞かせていただきたいことの「質問リスト」を、画面共有させていただきます。

質問リストの画面共有

質問開始

3. 質問

本日は、画面にお示しした6つの内容についてお伺いいたします。
まず、最初のご質問です。

質問1

あなたが身体疾患患者に関わる中で、公認心理師による身体疾患患者への心理検査は、どのような場面で行われているのでしょうか。できるだけ具体的にお話してください。

事前アンケートで、公認心理師との連携・協働場面として、「〇〇」とお答えいただきました。公認心理師による身体疾患患者への心理検査がどの程度活用されているという質問でのお答えは、「よくある・まあまあある・あまりない・ほとんどない」でした。

最初に、あなたが身体疾患患者に関わる中で心理検査の実施状況についてお聞きます。心理検査は、何かの特定の治療の一環として組み込まれて実施されていることが多いのでしょうか。もしくはその時々状況に応じて行われることが多いのでしょうか。

続いて、心理検査が行われている実際の状況について、具体的にお話いただけますでしょうか。

心理検査の実施場面について話を深めるための確認事項

話を引き出した事項はそれぞれにチェック（無理に全部を埋める必要はない）

- | |
|---|
| ☐ 対象となる疾患や状態 |
| ☐ 心理検査のデータがあると良いと思う状況（あれば） |

Note

続いて、2つ目のご質問です。

質問2

あなたが身体疾患患者に関わる中で、身体疾患患者に対して公認心理師が行う心理検査は、どのようなものが行われているのでしょうか。検査の具体名でなくても、「〇〇に関する検査」のように検査の種類でも大丈夫ですので、お話しください。

心理検査の種類・内容について話を深めるための確認事項

話を引き出した事項はそれぞれにチェック（無理に全部を埋める必要はない）

- | | |
|--|---|
| ☐ 心理検査の対象となる疾患や状態 | ☐ 行われている検査で最も多い検査の種類 |
| ☐ 関わっている患者全体で、心理検査が活用される患者の割合 | |

Note

では、3 つ目のご質問です。

質問3

貴院において、公認心理師が行う心理検査は、あなたの職種から見て、特にどのような場面で役立っていますか。できるだけ具体的にお話してください。

事前アンケートで、公認心理師による身体疾患患者への心理検査が役立っていることとしてお答えいただいたのは、「患者対応への提案・患者の心理特性（発達傾向など）や心理状態（不安、抑うつなど）の把握・患者との治療・支援方針の共有・患者の長所や強みの理解・意思決定支援（意思決定能力の評価を含む）・多職種連携の促進・ケースカンファレンスの資料・治療やリハビリテーションの効果測定・治療経過の把握」でした。

事前アンケートで挙げてくださった項目をもとに、具体例を挙げてお話しください。（項目からの回答が難しい場合）ここに挙げていなかった内容についてご説明いただくのでもかまいません。

心理検査が役立っていることについて話を深めるための確認事項

話を引き出した事項はそれぞれにチェック（無理に全部を埋める必要はない）

☐ 公認心理師との接点

☐ 患者に役立っている活動（事例ではなく）

（例）心リハ患者さん全員に心理検査取って、その結果をフィードバックしストレス対処についてアドバイスする

☐ 公認心理師との多職種連携

基本的にはインタビューから見て、どう役立っているかを答えてもらうのが良いが、具体的な場面をあげる中で、インタビューに留まらず「多職種」にとって役立っている、のような回答があればそれも取り上げる。

☐ 医療者に役立っていること

Note

次に、4 つ目のご質問です。

質問4

心理検査を用いずに、公認心理師のアセスメントが役立っている状況があれば、できるだけ具体的にお話しください。

心理検査が役立っていることについて話を深めるための確認事項

話を引き出した事項はそれぞれにチェック（無理に全部を埋める必要はない）

- | |
|--|
| ☐ 公認心理師との接点 |
| ☐ 患者に役立っている活動（事例ではなく）
例：心リハ患者さん全員に心理検査取って、その結果をフィードバックしストレス対処についてアドバイスする |
| ☐ 公認心理師との多職種連携
※基本的にはインタビューから見て、どう役立っているかを答えてもらうのが良いが、具体的な場面をあげる中で、インタビューに留まらず「多職種」として役立っている、のような回答があればそれも取り上げる。 |
| ☐ 医療者に役立っていること |

Note

では、5 つ目のご質問です。

質問5

貴院において、公認心理師が身体疾患患者に行う心理検査を含めた心理アセスメント（見立て）が、さらに有意義に活用されるようになるにはどのようなことが必要でしょうか。

公認心理師が身体疾患患者に行う心理検査を含めた心理アセスメント（見立て）の

さらなる充実のために望むことについて話を深めるための確認事項

話を引き出した事項はそれぞれにチェック（無理に全部を埋める必要はない）

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ 公認心理師に望まれる役割・専門性 | ☐ 必要な知識・スキル・態度 |
| ☐ 公認心理師の課題・問題点 | ☐ 配置その他の職場システム |

Note

最後のご質問です。

質問6

今までの内容に関して他に付け加えていただけることや、貴院に限らず、身体疾患患者に関わる公認心理師についてお考えのことがあれば、お話しください。

身体疾患患者に関わる公認心理師の養成や研修、望まれるあり方、意識などについても、お考えがあれば聞かせていただければと思います。

身体疾患患者に関わる公認心理師のあり方について話を深めるための確認事項

話を引き出した事項はそれぞれにチェック（無理に全部を埋める必要はない）

☐ 職場での活動に関する追加事項	☐ 身体疾患患者に関わる公認心理師の現状や課題
☐ 身体疾患患者に関わる公認心理師に望むあり方	☐

Note

4. 終わりのあいさつ

たくさんの質問にお答えいただき、ありがとうございました。本日のインタビューはこれで終わりです。このインタビューに関して何かご質問はありますか（質問があれば対応）。

Note

長時間のご協力に感謝いたします。それでは、これで録画を終了します。

録画終了

事務連絡 および 御礼

- 謝金について
後日振り込みとなること、支払いの都合上、「有識者会議への参加」の名目となることを伝える。
- 協力へのお礼
最後に、事前アンケートへの回答や本日のインタビュー参加へのご協力について、お礼を伝えて、インタビューを終了する。

インタビュー終了