

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（ROCFT）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

160
140
120
100
80
60
40

100100100100100

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

19
18
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

101010101010101010101010101010101010

知覚(指図)言語(単語)知覚(図表)(理解)数字(数値)単語(単語)記号(記号)符号(符号)(検査時間)

VOIFRIWMI 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(FRI)	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）。

10

(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