

第3回公認心理師カリキュラム等検討会

日時 平成29年4月13日(木)

13:00～15:30

場所 文部科学省13階1～3会議室

議題

公認心理師カリキュラム等について

出席者 (50音順)

石隈構成員、大野構成員、釜菴構成員、川畑構成員、北村構成員
子安構成員、佐藤構成員、角田構成員、鉄島構成員、林構成員
笛木構成員、村瀬構成員、米山構成員、渡邊構成員

○北村座長 第3回公認心理師カリキュラム等検討会を開催いたします。第1回、第2回は昨年の秋でした。11月からワーキングチームになっていろいろな検討をしてまいりまして、その報告書に相当する素案が出てきました。その検討をしたいというのが、大きな目標です。

皆様におかれましては、御多忙のところ参集いただき、本当にありがとうございます。今度は、その素案を基に検討会としての報告書を取りまとめることとなります。よろしくお願いいたします。

資料の確認と本日の出席状況について、事務局からお願いいたします。

○森公認心理師制度推進室長 資料の確認をいたします。資料1「ワーキングチーム素案について」、資料2「ワーキングチーム素案」、資料3「公認心理師法におけるその他そのものに準ずるもの(たたき台)」、参考資料1「構成員提出資料」、参考資料2「その他、そのものに準ずる者における関連条文」、参考資料3「関係団体要望書」です。お手元におそろいでしょうか。

本日の出席状況です。栗林構成員、山中構成員から御欠席の連絡を頂いております。

また、人事異動のため事務局に変更がありますので、御紹介いたします。文部科学省から健康教育・食育課長の三谷です。厚生労働省から、精神保健医療統括推進官の田中です。事務局からは以上です。

○北村座長 議事に入ります。これまでのワーキングチームにおいて取りまとめた素案と、受験資格の要件のうち、「何とかに準ずるもの」と省令で定める場所があるのですが、そこはワーキングチームではディスカッションしておりませんでしたので、そこを足して、素案の検討が7、8割で、あと1割、2割ぐらいで「準ずるもの」の議論をお願いしたいと思っています。

素案に関しては、各項目ごとに御議論いただきたいと思います。1つの項目で議論できる時間が限られておりますので、簡潔をお願いしたいと思います。素案について、事務局から御説明をお願いいたします。

○松本主査 資料1と資料2を御覧ください。項目ごとに議論するということですので、まず資料1と資料2の16ページまでの部分を御説明いたします。資料2がワーキングチームの素案の本体になり、その上に資料1を付けているという位置付けです。まず、資料1を御覧ください。

検討項目1から検討項目6までについて、ワーキングチームで議論を行いました。計8回の検討を行い、素案を取りまとめたので、本日こちらの検討会に御報告するものです。この素案を基に、大学や大学院における指導体制や、学外の実習施設の体制などの実態を踏まえて、一定の質を確保しつつ、実現性に配慮したものとなるように、本検討会で検討が深まることを期待すると記載しております。なお、大学卒業後の実務経験の期間については、ワーキングチームの構成員から別紙のような意見がありましたので、検討に当たっては留意が必要ということで、こちらは実務経験の議論の際に御説明させていただき

ます。

資料2を御覧ください。ワーキングチームの素案の本体です。最初に目次がありますが、1ページから4ページまでは、カリキュラムの到達目標ということで、最初の本検討会でもあったように、こちらで整理された公認心理師のカリキュラム等に関する基本的な考え方から、資格を得たときの姿を踏まえた上で考えていくことが重要ということで、まず科目等を議論する前に、到達目標を整理したものです。

こちらは、1.公認心理師としての職責の自覚、2.問題解決能力と生涯学習、以下4ページにかけて24.その他まで、24項目に分けて整理しており、それぞれについて到達目標を細かく整理しました。詳細については時間の関係で省略させていただきます。

なお、もともとの基本的な考え方については、素案の29ページからありますので、参考として御覧ください。

こちらの到達目標を基に整理した科目名の一覧が、素案の8ページにあります。大学においては、①から⑳までの、実習も含めて計24科目です。大学院においては、同じく①から⑩までの10科目と整理しました。なお、こちらについては省令では単位数は決めないということになってはいますが、議論の上では1科目2単位というのを目安ということで、こちらを想定して整理したものです。ただし、実習については質の担保の観点から、それぞれ大学においては80時間以上、大学院においては450時間以上と、時間数の下限を設定しています。

9ページ以降が、それぞれの科目に含まれる事項ということで整理したものです。詳細は省かせていただきますが、実習についてのみ少し説明させていただきます。12ページを御覧ください。㉔にある心理実習は、大学の学部での実習です。学部での実習においては、保健医療、福祉、教育、司法、産業・労働の5つの分野の施設において、見学等による実習を行いながら指導を受けるということにしております。ただし、経過措置として、当分の間は医療機関での実習を必須とし、医療機関以外での実習については適宜行うとしています。

また、下の隅括弧の中は指導体制についてです。まず、1つ目の○の実習及び演習を担当する教員の要件ですが、大学の職員を想定しております。3つ目の○の学外の施設に所属する実習指導者の要件は、学外の施設にいる方の要件です。こちらは、いずれも公認心理師の資格を取得後、5年以上業務に従事した者で、所定の講習会を受講した者としております。ただし、最初は公認心理師の資格を持った方はいらっしゃいませんので、当分の間はそれぞれの経過措置ということで、教員は大学又は大学院において、3年以上心理分野の教育に従事した者も可、学外については5年以上の経験を積んだ精神科医又は臨床心理技術者等としています。こちらの解釈としては、括弧の中が臨床心理技術者等とイコールとして読んでいただければと思います。教員、学外の実習指導者、いずれも配置人数としては、実習生15人につき1人以上です。学外については、1度に受け入れる人数は、指導者1人につき15人までとなります。

続いて、14 ページです。⑩の心理実践実習です。こちらが大学院における実習の科目です。大学院においては、見学だけでなく実際に支援を実践しながら指導を受けることと、より深い内容を求めています。実習施設の分野については、いわゆる5分野の施設のうち3分野の施設において実習を受けることが望ましいとしています。

2番にあるように、担当ケースに関する実習を一定数時間以上することを求めています。ただし、1の但し書きにあるように、担当ケースの実習というのは現実的に難しい面もあり、医療機関以外の施設においては見学を中心とする実習を含むということになります。

説明が漏れましたが、3分野以上の施設のうち、医療機関は必須とするということも付け加えさせていただきます。

また、2の個別ケースに関する実習の時間は270時間以上とありますが、こちらは、そのうち学外での施設を一定時間以上するというようにしています。

指導体制について、学外の実習指導者の要件というのは、大学の実習と全く同じです。ただし、配置人数については実習の内容も勘案し、実習生5人につき1人以上としています。

大学及び大学院は、実習を行う施設については、15 ページ、16 ページにある別紙1に記載している施設、もちろん指導体制があることが前提ですが、こちらで実習していただきたいと考えています。あくまでもイメージです。説明は以上です。

○北村座長 一気に16 ページまでいきましたが、そこまでの範囲で何でも結構ですので、御意見をください。

○石隈構成員 ワーキングチームのお陰で、とてもしっかりした科目立てができていると思います。科目についての微調整の提案です。

まず、大学院科目のほうで1点です。13 ページに、大学院における必要な科目に含まれる事項があります。⑥、⑦、⑧、⑨が、公認心理師法第2条における公認心理師が業として行う行為に呼応するもので、とてもしっかりとした科目だと思っております。

表現についての提案です。⑦が心理支援ということで、⑧が関係者に対する支援という項目と呼応すると思いますので、⑧の科目名の「家族関係・集団・地域社会における心理療法等に関する理論と実践」というのを、「家族関係、集団・地域における心理支援等に関する理論と実践」のほうが、関係者支援ということを中心とするところでは適切かなと思います。事項の1.の心理療法の所も同じく、「心理支援」というのが相応しいのではないかと思います。

3.の「その他の心理療法の理論と方法」というのは、釈迦に説法ですが、心理療法は基本的に御本人に働き掛けることが主になるので、⑦の心理支援のほうの内容に、この「その他の心理療法」というのが入ると、力動論、行動論、認知論と並んで、その他の心理療法ということで、並びがいいのではないかと思います。これが第1点です。

○北村座長 資料ですと。

○石隈構成員 13 ページ、資料2の。

- 北村座長 いや、今の意見も最後のほうの資料に入っています。
- 子安構成員 発言させていただきます。最後の部分については、全体の資料の最後のページの所に「三団体からの要望」ということで、修正案3として、「その他の心理療法の理論と方法」という所に含めていますので、そのことをおっしゃったのだと思います。
- 北村座長 ⑧の所の。
- 石隈構成員 ここは心理療法、心理支援のほうが、科目名としてそぐうのではないかとことです。
- 北村座長 そうすると、⑧「家族関係・集団・地域社会における心理支援に関する理論と実践」に含まれる事項ということで、元もそのように変えると。「その他の心理療法」を⑦の3.に持っていくと。今の2.と3.の間に3.を起こして、「その他の心理療法の理論と方法」と。
- 石隈構成員 はい。⑧の項目1.も同じように、「心理療法」というのを「心理支援」とするのがいいのではないかと思います。
- 北村座長 これに関して御意見はありますか。私もそれでいいと思うのですが、よろしいですか。
- 石隈構成員 関連してもう1点です。10ページに学部の科目があります。⑭の「心理学的支援法」に含まれる項目があるのですが、到達目標の所のその他に、「心の健康教育」というのが入っていますので、⑭は項目が多くて恐縮なのですが、6番目に「心の健康教育」というのを入れていただくと、⑬、⑭で公認心理師の仕事が一通りそろうと思うので、提案いたします。
- 北村座長 教育はどこにありましたか。
- 石隈構成員 大学院のほうには、9番の柱立てで「心の健康教育」が科目になっているのですが、学部のほうでは「心の健康教育」というのが科目の中では出てこないように思いますので、⑭の「心理学的支援法」に入れるのがちょうどいいのではないかと思います。
- 北村座長 何と入れますか。
- 石隈構成員 「心の健康教育」でいいと思います。
- 北村座長 学部学生に必要ですか。
- 石隈構成員 はい。学部のところで基本的なところは学んでおいたほうが、大学院に行く者も、実務経験に行く者も、いいのではないかと思います。
- 北村座長 そうですね、医学で言うと患者教育みたいなところなのですが、それは入っていたほうがいいと思います。科目数も限られていますが、1コマ、2コマやっていただくといいとは思いますが、では、入れるということよろしいでしょうか。
- 石隈構成員 ありがとうございます。
- 子安構成員 後ろから6枚目に、私からの要望書ということですが、今回、要望書を出していいのかよく分からなかったのですが、どうしても申し上げたい3点がありまして、そのことを手短かに申し上げます。

まず、全体として 24 科目で、これは非常にバランスのいい科目構成であり、ただ現実
に各大学でやるにはかなり重たい宿題を背負っているという気もいたします。

24 科目の構成ということでよく理解できるのですが、気になるのは心理学研究法の中
に統計を含むとなっている点です。心理学研究法というのは、ある意味ではデータをどの
ように集めるかということで、観察、実験、調査、心理検査、面接といったことで、具体
的に人と接してデータを集める方法についての授業が心理学研究法です。これは私自身、
甲南大学に移ってからこの授業を担当しています。

もう 1 つの統計法と言われているものは、むしろデータをどのように分析して、それを
どう表現するかということで、やはり研究法とは別のものであるということです。ですから、
中に含めるとするには、大きな課題であるだろうということです。

それから、この第 1 回の検討会で私は心理学の歴史の話をしました。そのときに哲学に関
心のある生理学者達が心理学のある部分を最初に担ったという話をしましたが、もう 1
つ重要な柱があります。それは生物測定法という考え方です。

それは、例えばロンドン大学の研究者のカール・ピアソン、フィッシャーといった人た
ちが、統計を駆使しながら、現在の行動遺伝学に当たる統計法というのを築き上げてきた
わけです。

心理学はそれを受け継いで、例えば知能検査の中で因子分析法のような、多変量解析法
を開発したり、現在ではそういう平均的な動きだけではなくて、個別に個人差というもの
や個性というものをどう理解するかといった統計法まで広く広がっており、そういうこと
を理解するということは、基本的に心理学を理解することの中心的な部分であると思っ
ております。

そういう意味で、科目数を増やすというのは大変心苦しいのですが、心理学研究法に加
えて、心理統計法あるいは心理学統計法といった科目を設定していただいて、25 科目、2
単位とすると 50 単位ということになります。そういった形にさせていただくのがいいの
ではないかと御提案するのが第 1 点です。

○北村座長 1 つずつやります。確かに先生のおっしゃることは分かるのですが、先生が
最後におっしゃったように、科目数が増えることも気になるのです。

なぜかという、まず大学生が 4 年間で受ける単位数が、124 単位と大体決まっている
のです。22 までが座学というか、勉強ですので、それが 2 単位ずつだと 44 単位です。こ
れが 23 になると 46 になって、大して増えたわけでもないのですが、自由度がその分は減
るかなということ。す。

それと、後で出てくるのですが、移行措置というような、大学でこのうち 2 つを修めな
ければいけないというような記述があるのです。1 は除いて、2、3、4、5 の中から 2 つを
という記述があるのですが、それを科目を分けると、心理学研究と心理学統計の 2 つだけ
を選べば、ここの分野は終わってしまうのです。

後で出てくると分かるのですが、そうすると心理学概論とか、臨床心理学概論を取らな

くても、このブロックが終わりになってしまうと、少ないかなという気もするのです。

例えば「心理学研究法・統計法」というのではまずいですか。

○子安構成員 2単位構成ということで、統計法が2単位でも実は不十分な内容だと思って。

○北村座長 いや、2単位以上なので。

○子安構成員 以上ですけれども、現実にはそれこそ単位数をそこで増やしていくのは難しいのではないかと思いますけれども。科目数を増やすのは、本当に心苦しいのですが、大変重要な科目であるという意味で申し上げているつもりです。

○北村座長 どなたか、御意見はありますか。

○石隈構成員 心理学の基礎というところでは、実際のデータを扱うことが公認心理師になっても続くので、やっておくことが望ましいと思います。

○北村座長 統計が大事なことはよく知っていますし、『統計が最強の学問である』という本もありました。先生方、増やしてもいいですか。

○佐藤構成員 ご指摘の一つ一つが大事な科目というお話を伺うと、私自身は現場におりますから一言もないのです。しかし、過度に大学院のプログラムを増やすことにもなり、それを避けるためには、いずれかの科目を上手に省略する必要があるのではということでは1点思っています。

もう1点は、大学であれ大学院であれ、家族、集団、社会というのが一つの科目になっているのは、精神科医療の現場から見て違和感があり、後で申し上げようと思っています。そういうことを申し上げると科目が増えてしまうということで控えなければいけないとは思いますが、後で議論になったら申し上げます。

いずれにしても、必要な科目は学ぶとしても、何とか科目を増やさないことが、学生にとっては良いのではないかと思います。いかがでしょうか。

○北村座長 私も大学人なのですが、カリキュラムを作るときに担当の先生は熱意があるので、2単位というのは90分授業15回をもって2単位と言っているのですが、うちの学問は大事だからといって、4単位くださいと。カリキュラムを作るときはそのようにおっしゃるのだけれども、「その担当は先生ですよ」と言って始めると、2コマもやるのは大変だみたいなことになり、1科目を増やすと現場は90分15回が増えるので、その先生の負担がものすごく増えるのです。その大学の自由度で増やしてもらったほうがいいのではないかという気がするのですが。

ただ、この括弧はやめたほうがいいですね、いかにも従属的な感じがします。「心理学研究法・統計法」ぐらいがいいかなと思いますが。ちょっと置いておいて、次の御指摘をお願いします。

○子安構成員 2つ目の話です。それは大したことではないと思っているのです。内容としては重要ですが、科目を増やすという意味では重要ではないと思っています。「障害者(児)及び高齢者の心理学」として一緒にしているということです。科目名としては、「障

害者(児)の心理学」なのですが。

○北村座長 10 ページですね。

○子安構成員 3 ページと 10 ページと、両方で対応します。そのときに、高齢者を障害者の中に含めていること自体の概念的な引っ掛かりがあります。つまり、高齢者といっても認知症などの問題を抱えている方ばかりではなくて、むしろ生涯発達心理学という観点がありますが、それを提唱したドイツのバルテスという人は、サクセスフル・エイジングということを行っているわけです。幸せな老後をどのように築き上げていくことが、高齢者についての大きな問題です。

そういう意味で、これを障害者(児)の所に入れるよりは、発達心理学あるいは福祉心理学に入れていただくとしたほうが、納まりがいいのではないかという御提案です。

○北村座長 決してつまらないことではなくて、極めて本質的な御指摘だと思います。高齢者は言ってみれば健康人ですので、動きに障害があっても、高齢者は障害者の心理学に入れるものではないというのはごもつともだと思います。

どうでしょう、発達心理学で高齢者を教えていらっしゃるのでしょうか、それとも福祉心理学でしょうか。福祉心理学になると、実践心理のほうで微妙に違うという気もするのですが、福祉心理学を理解するためには、高齢者の心理を理解していないと絶対にできないわけなので、据わりが悪くもないかなと思います。発達心理学というと、イメージとしては、小学校とか中学校とか、子どもの発達をイメージしますが、人間全体としたら、高齢者も発達心理学の延長上にあるとも言えるとは思いますが、どちらに入れましょうか。

○子安構成員 今は Life Span Development ということで、高齢者を含めた心理学が発達だと考えておりますので、差し支えなければ発達の中に入れていただければ有り難いと思っています。

○北村座長 現場に混乱はないですか。

○子安構成員 現場というのは教える人ですか。

○北村座長 教える人。

○子安構成員 それは大丈夫だと思います。

○佐藤構成員 高齢者の問題というのは、加齢にあるとはいえ、心身ともに何らかの障害を生じるという点では、高齢者の問題は障害という問題と多かれ少なかれ切り離せないのではないかと考えております。ほかの先生方はいかがでしょう。

高齢者の問題を障害の問題と切り離すとすると、その意味合いとしては、障害者というのは特別だという意味になりかねないと思います。これは議論のあることだと思います。

○米山構成員 高齢者は 13. から外して発達のほうがいいか、もしかしたら 16. の健康に入れてもいいのかなとは思っています。ただ、先ほどの Life Span Development という意味合いで老いていくことを、発達という捉え方でよければそれでいいと思います。

私が 13. に入れたのは、10. の脳・神経の働きの所で、先ほど佐藤構成員が言われたように、いわゆる認知症という疾患は ICD で F3 というようにしっかり大きくありますので、

認知症の病理を学んでいただくためには、10.に高次脳機能障害、その次の10-4.の辺りに認知症を入れられる。実はどこにも入っていないので、今すごく大きな課題でもあるので、ここに認知症なりを入れたほうが良いと思います。高齢の疾患症だけではないのですが。

ちなみに、上の高次脳機能障害というの、ICD だとか精神疾患の中では、高次脳機能障害というのではないわけで、日本の立法の中で「高次脳」ということで言われていますが、器質的な脳損傷、それによる精神疾患というような疾患名になっていますので、これで私は一番下の12-4.も発達障害という、法律にもそういった文言で名前が載っているのですが、構わないと思うのですが、元に戻ると、そこに認知症を入れてみると、その疾患というか、病理ということが分かりやすいと思いました。

○北村座長 1つずついきます。高齢者ですが、高齢者で障害がある人の心理なら、障害者に置いてもいいのですが、高齢者が全員障害者であるわけではないので、高齢者にとって失礼かもしれません。

○佐藤構成員 先生、そこが一番の問題です。私は、どこのカテゴリーに入れるかにこだわるわけではないのですが、これまでの話には、先生がおっしゃったようなことが隠れていないかというところが一番の問題だと思うわけです。

実際に私どもに相談に来られる高齢者「私は精神障害ではない」ということをしばしばおっしゃいます。現に社会もそう思っているし、ご本人、ご家族もそう思っています。しかし、そこはいかなるものかと思えます。

○子安構成員 今の御意見はもっともだと思うのですが、もう1つは授業担当者ということ考えたときに、この障害者(児)の心理学の中に高齢者が入ってくるというのはどうなのかという気もあります。余り時間を取っても申し訳ないのですが、よろしければ発達の中でも取り上げるし、先ほどのように認知症としても取り上げるという形で、ここは分散するという形でおまとめいただけないかなと思っております。

○川畑構成員 2つの側面があるので、高齢者全般に関しての福祉、これは障害がある、ないにかかわらず必要なことであります。それは、生涯発達の中でも扱えるでしょうし、あるいは高齢者福祉という範疇で扱うこともできるかと思えます。

もう1つは障害として認知症ということがあるので、それは切り分けて、両方にそれぞれのことを書き込むような形にするのが一番妥当ではないかと思えます。

○北村座長 そうですね、除いてしまうよりも、例えばここの障害者の所には「高齢障害者の心理・社会的課題」と書いておけばよくて、当然福祉のほうにも高齢者の心理的課題、あるいは発達心理の中にも入れておいてもいいとは思っています。3か所に入ってもいいと思います。認知症はどこに入れるかです。認知症は、神経・生理の所の高次機能障害の前辺りに「認知症・高次機能障害」としておきましょうか。

○林構成員 精神障害に入れては駄目なのですか。

○北村座長 ②の精神障害のほうに入れますか。そうすると、あえて書かなくても「精神

疾患総論」の中に入ってくる。

○米山構成員 13-1.の「身体障害・知的障害及び精神障害」と言えば、認知症も、分類で言えば精神障害ということにはなるのだろうとは思っています。

○北村座長 そうですね。

○米山構成員 そこにあえて、「認知症も含む精神障害」というような。3ページの13-1.の所に、障害を全部まとめて「身体・知的・精神」と書いてありますので、精神障害の中に発達障害も入っているわけです。よく文面だと、「発達障害を含む精神障害」というのが今まであったのですが、もう大体認知されたので、多分これはまとめていると思うのです。そういうことであれば、「認知症も含む」ということで、あえて取り出すのであれば、今の発達障害とか認知症というのを入れてもいいかもしれません。そういう解釈だというようにされてもいいのかと思います。

○佐藤構成員 先生方の分け方で特に異存はありませんけれども、今申し上げた意味合いを避けるという点では、米山先生がおっしゃったような、13-1.の精神障害の所に「含む認知症」と入れていただくと、より明確になると思います。その上で、発達の問題として扱うかどうかは、心理の先生方のご意見があるかと思うのですが、いかがでしょうか。

○北村座長 どこかに一言だけ「認知症」というのを、どこか適切な場所に言葉として入れたほうがいいかもしれないですね。13-1.かな。「身体障害・知的障害及び精神障害(認知症)」では合わないな。また、これも預かりということで、どこか適切な場所があれば、認知症という言葉は生かすと。

○米山構成員 実は30ページの「分野に求められるもの」としての○の下から2番目の「福祉分野」の所は、保健所等をイメージしていると思うのです。そこには「障害者や、認知症を有する高齢者」という言葉がここに載っています。そういうことで考えると、どこかに「認知症」ということで入れられるとよろしいかと思います。

○北村座長 ごく自然に実習とか、症例検討したら、高齢者・認知症というのはセットで出てくるものですので、書かなくても現場は動くとは思いますが、どこかに書くことができれば書くことにします。次をお願いします。

○子安構成員 3点目は、22ページに関わることです。受験資格の特例という形で議論が出ています。確認として、今回いろいろな科目が設定されました。今まで、いろいろな心理職の資格の中で、教えられていないことが、今回新たに加わったということが大きな点だと思います。具体的に言うと、①の「公認心理師の職責」、②の「人体の構造と機能及び疾病」、③の「精神疾患とその治療」、④の「関係行政論」の4科目については、従来教えられていなかった科目、あるいは公認心理師として大変重要な、オリジナルな科目というように考えております。

そうすると特例の中で、②と③を既に受講していることを前提にさせていただくのはちょっと具合が悪いのではないかと。よく読むと、これは⑤で置き換えられるというようになっているのですけれども、そういう形ではなくて、今申し上げた4科目というのは、公認心

理師のある意味で目玉というか、特徴となる科目ということなので、それを前提として特例を設定しないほうがいいのではないかという御提案です。

○北村座長 これは 16 ページまでの話なので後に回しましょう。これは理解しましたが、後でもう一回議論しましょう。16 ページまでで他に何かありますか。

○渡邊構成員 児童相談所の渡邊です。福祉の視点から申し上げます。到達目標とか、科目の素案をここまで取りまとめられたワーキングチームの取組には敬意を表します。その上で、更にこの全体を見させていただいて、私が従事している児童相談所の領域の所なのですが、学問としてどのように位置付けられているのか。未確立なことなのかもしれないのですけれども、ここの中に「虐待」という言葉、子ども虐待とネグレクトに関する部分が見当たらないのです。虐待の問題というのは、私たちが属している福祉の職場、児童相談所、児童養護施設、保育所等では喫緊の課題なのです。大学の中で虐待の認識というか、アンテナを立てた上で学んできていただけると、とても有り難いと思います。

現場を知っている人が、ここに書いてあることを読めば、いろいろな所に散りばめられているということには気付くと思うのです。被虐待児に関わる問題というのは、保健医療、教育、司法、産業・労働等の各分野でも直面してくる重大な問題だと思います。だけど、現実には心理を含めた、様々な職の教育のプロセスにおいて、虐待という切り口でどのように教えられているか分からないところがあります。虐待通告の基本のことも知られていないということが、現場にいると局面局面でぶつかってしまうことが多々あります。

お医者さんの養成の中でも、特に小児科のお医者さんたちの間でも、どこでどれぐらい触れてもらうかということはどう教えていくか、ということは課題になっていると聞いています。虐待の問題については、3 ページの到達目標の⑩の「福祉に関する心理学」のどこかに、「虐待及びネグレクトの問題等」みたいな感じで入れ込むことができないのか。それと併せて科目のほうで、11 ページの⑪ぐらいになるのでしょうか、「福祉心理学に含まれる事項」の中に、同じような位置付けで「虐待及びネグレクト等の問題」みたいな形で入れていただけると、とても有り難いと思うのですが、いかがでしょうか。

○北村座長 正にそう思います。虐待された子どもの心理、それから虐待をする親の心理、最近では高齢者の虐待もあって、これは児相ではないですけれども、そういうことを一般に「虐待」という言葉を入れましょう。先生が今おっしゃった所で、3 ページで言えば 17-3 という項を起こして「虐待に関係する心理・社会的課題」どうのこうのというようなことを入れる。科目だと 11 ページの⑪にも虐待にも関係する何かをしっかりと明示したいと思いますが、よろしいでしょうか。

○川畑構成員 ワーキングチームに関わっていた立場と、今の先生の御意見だけではなくて、全般的に出てきている様々な御意見の一つ一つについては正に必要性というか、私も虐待の問題に関わっていますので是非必要だと認識しています。この取りまとめをするに当たって、様々な領域の所で、これを是非入れるべきだという意見は、いろいろな形で、いろいろなものがあります。それをなるべく公平にするためにはどうしたらいいか、とい

うようなことが1つ大きな課題だったと私は認識しています。

例えば福祉に関して言えば、「福祉現場において生じる問題及びその背景」で、これは現在起こっている問題から、更に将来的にいろいろな問題が起こってきたときにも対応できるようにという形で、少し広い意味合いで捉えていると思うのです。ここで一つ一つそういう内容を盛り込み始めると、それではこちらが漏れているではないかという形で、もう一回この議論が蒸し返しになるという危惧を私は少し感じています。一つ一つの御意見は全くそのとおりにかと思うのですけれども、その点についてお考えいただけたらと思います。

○北村座長 もちろんそのとおりです。ただ、ワーキングチームに産業分野の人とか、児関係の人がいなかった面もあって、この虐待だけは入れてみようかと言うか、入れたほうがいいのではないかという理解です。

○米山構成員 虐待は本当に入れていただければと思います。3 ページの⑩の「健康・医療に関する心理学」の所に、実は「災害の心理学」が入っています。災害の場合にはほとんどトラウマのことが大きく言われます。いわゆる虐待のものも人災と言いますか、そういったことでのトラウマもあります。その辺りに含まれるものなのか。普通に言うディザスターという意味なのか、余りにも漠然とした内容なので、ここにも入れるのでしたら「災害虐待等」ということで。後の法律の中でも子ども虐待、児童虐待、高齢者虐待、そして平成 24 年に施行された障害者虐待防止法は全部載せていただきたいと思うのです。ここはどうなのでしょう。

○北村座長 もちろん災害だけではなくて、親から受けた虐待がトラウマになるというようなこともお話してほしいと思います。一応先ほどの所で、「虐待」というのをキーワードにしたので、正にここは科目に対応しなくてもいいのです。だから、そこに「虐待」というのが書いてあるから、実際の科目のときは、災害のときと、虐待のときと両方話していただくのがいいかと思います。

○佐藤構成員 ここに加えるということですか。

○北村座長 このままでいいのではないですか。

○佐藤構成員 そうですか、分かりました。お話を聞いて、川畑先生がおっしゃるのももっともだと思います。

○北村座長 いや、虐待は渡邊先生がおっしゃったような。

○佐藤構成員 児童の件と同時に、先生がおっしゃった高齢者は、私どもの老人ホームでも、虐待の方を何人も行政から引き受けるという時代ですので、高齢者の虐待も確かに入りたいし、川畑先生がおっしゃるのもそうだと思っています。先生がお決めになったという理解でよろしいでしょうか。

○北村座長 そういう方向でお願いしたいと。ただ、今からいろいろ出てきて、全部を入れるというわけではなくて、ワーキングチームにいらっしゃらなかった分野の方の御意見は、もっともと皆さんが思っただけであれば入れていきたいと思います。他には

いかがでしょうか。

○角田構成員 司法の分野から参りました角田です。ワーキングチームの方々、素案の取りまとめをありがとうございました。案の4ページの冒頭に19.として、「司法に関する心理学」と書いてあります。「司法」の所に印がしてあって、一番下の所に印の意味が「この素案において、司法は矯正、保護等の行政領域を含む」と書いてあります。このような注意書きを書いていたのは、「司法」という表現が、いわゆる三権分立の司法、すなわち裁判所の業務という、狭い意味と誤解されやすいということに配慮していただいたものと考えております。学校教育においても三権分立というと、司法、行政、立法の3つということで習いますので、一般の方は「司法」と言うと、裁判所、裁判といったイメージを持つ方が多いのではないかと考えております。

私としては、4ページの冒頭にある19.の「司法に関する心理学」という表現を、「司法・犯罪に関する心理学」としていただくと、より行政領域も含めたイメージとなると思いますが、また犯罪心理学という、日本ではより馴染みのある表現にも近くなるのではないかと考えます。

このことと関連して8ページにも必要な科目として、真ん中辺りに⑱「司法心理学（犯罪心理学を含む。）」とあります。この部分も「司法・犯罪心理学」としていただければ、括弧書きをなくすことができそうです。⑱の上の⑰では、「教育・学校心理学」という表現になっています。下の⑲も「産業・組織心理学」という表現になっておりますので、「司法・犯罪心理学」という表現に変えても違和感はなく、むしろ括弧書きがなくなる分、表記が統一されるのではないかと考えております。

○北村座長 正にそのとおりですね。8ページはそのほうが絶対にいいですね。「司法・犯罪心理学」。4ページも「司法・犯罪に関する心理学」とすれば、一番下の注意書きも無くしていいですか。

○角田構成員 一番下の注意書きは、領域の名称である4ページ23-4.の「司法分野」という言葉にも係る可能性があると考えています。こちらのほうも「司法・犯罪分野」と書いていただくのであれば、注意書きがなくてもいいのかという感じがします。

○北村座長 今解説していただいて、この注意書きの意味を十分に理解したのですが、やはり注意書きがあるとスッキリしないので、23-4.は「司法・犯罪分野に関係ある法律・制度について解説できる」として、その上の19.は「司法・犯罪に関する心理学」というようにして、一番下の※の行は無くすほうがいいのではないかと提案をしますが、いかがでしょうか。

○角田構成員 また、これに関してですが、11ページの⑱の1.として「家事事件、犯罪・非行及び犯罪被害についての基本的知識」と書いてあります。この「家事事件」というのは家庭裁判所の固有な業務ですので、これが最初にあると、裁判所の心理学というイメージが強くなるのかと思います。むしろ法務省や警察も取り組んでいる「犯罪・非行及び犯罪被害」に対しての対応を前に持ってきていただいて、もちろん「家事事件」も含めて

という形で、並びについても御検討いただいたほうがいいのかという意見です。

○北村座長 どこですか。

○角田構成員 11 ページの真ん中の⑱「司法心理学」の1番に「家事事件」というのが一番最初に来ています。

○北村座長 家庭裁判所よりも、犯罪が先に来たほうがいいですね。

○角田構成員 そうです。家事事件は家庭裁判所固有の業務で、正に司法の方がやっている業務なのです。

○北村座長 そうしましょう。順番は専門の人が落ち着きが良いほうがいいと思うのです。「犯罪・非行及び犯罪被害、家事事件についての基本的知識」でよろしいでしょうか。ありがとうございました。

○鉄島構成員 関連して手短かに申し上げます。実習場所についてです。ワーキングチームでは、16 ページで「司法分野」ということで包括的に網羅していただきました。少年鑑別所もインターンシップ等は受け入れておりますので、受入れは可能です。ただし、家庭裁判所等の決定に基づき、未成年の審判前の法的地位にある者を収容するという、非常にデリケートなプライバシーの保護を求められております。実際に受け入れる段階になりましたら、人員、期間の詳細等を詰める必要があると考えていることを、メンバーの方にあらかじめ御理解いただきたいと思います。

○北村座長 少年刑務所や、少年院、鑑別所等というのは確かに微妙な所です。将来そういう分野を目指す人には現場を見ていただきたらと思います。他にはいかがでしょうか。

○米山構成員 何度もすみません。2 ページの 11. 「社会及び集団に関する心理学」というのは、10 ページのほうも同じです。11-3. に「家族、集団及び文化が個人に及ぼす影響」とあります。文化ということだと、LGBT とか少数派ということも入っていると思うのです。文化と、あとは宗教というのが、今は外国人もおられて、宗教というのはすごく大きなことで、看取りに関しても、クリスチャンの看取りの方と、仏教の方とは全然違います。やはり「宗教」という言葉はここに入れていただいたほうがよろしいのではないかと。やはり、「文化」と「宗教」という言葉は使い分けていますのでそれは入れて、やはり「宗教」というのは入れたほうがいいのではなかろうかと思うのですが、いかがでしょうか。

○北村座長 そのとおりののですが、法的文書に宗教を入れるのはよく考えてから入れたいと思います。別にどこの宗教とは書いていないし、当然宗教が個人に及ぼす影響というのは大きいのです。どうでしょう、入れてもいいですか。文化に宗教が含まれるとも言えるし、入れないほうがいいですか。

○松本主査 一旦預らせていただいて、整理させていただいてもいいですか。

○北村座長 そういうことで。おっしゃることは全く正しいですが、別の意味でちょっと引っ掛かるかもしれません。他にはいかがですか。

○佐藤構成員 今2ページが出ていますが、先ほど申し上げた点です。私どもの現場の感覚なので、心理の先生方にはご意見があるかもしれませんが、「家族、集団、文化」、あ

るいは「家族、集団、社会」という纏め方についてです。家族の持っている重みというのは、集団あるいは社会とは違うのではないか、特に発達との関係で言えば違うと考えておりますし、症状発生についてもそうです。先ほどから御指摘のあるように、科目を増やすのはどうかということと、大変迷っております。しかし、「家族」の件は申し上げたいと思います。

○北村座長 実は事務局とも、ここは一番考えてはいるのです。家族というのは、集団の一部としての家族もあり、家族は個人の対応の一部だという考えもあり、家族の行き場がないみたいな気はしています。ただ、仮に置いたので、現場ではその所を教えていただきたいと思います。他にはいかがですか。時間も過ぎているので次へ行きたいと思います。次のパートの説明をお願いします。

○松本主査 たくさんの御意見、ありがとうございます。いろいろな意見が出ましたが、少し細かい文言をいろいろ、ワーキングチームからの流れもありますので、事務局のほうでも整理させていただきたいと思います。

次です。資料 2 の 17 ページと資料 1 の別添になります。こちらを両方とも御覧ください。さらに、少し分かりにくい方もいらっしゃると思いますが、構成員の先生方のお手元のファイルの、開いていただいてすぐの第 8 回のワーキングチームの資料の後ろから 3 枚目ですが、「公認心理師の資格取得方法について」という矢印がたくさん並んでいる資料があります。こちらと一緒に見ていただければと思います。

17 ページは、「法第 7 条第 2 号に係る実務経験について」ということで、大学卒業後、省令で定めた施設において省令で定めた期間以上、公認心理師としての業務を行った者に受験資格を与えるという規定になっています。こちらの実務経験の期間を定めるということですが、こちらの規定に当たっては、法の附則の第 3 条の規定にもあるのですが、第 2 号に掲げるものが第 1 号(大学院卒者)と同等以上に知識及び技能を有することになるようにすることが必要ということです。

決めるのは施設と期間なのですが、まず施設について、こちらは実習施設として定める施設に準ずるということで、先ほど 15、16 ページにありましたイメージで実務経験をすることを想定しております。ただし、実習指導者がいるということが条件になります。

さらに、ワーキングチームにおいては、実務経験のプログラムを作るという議論がなされました。こちらは医師の臨床研修のプログラムというものを念頭に置いたものですが、例えば下のプログラムの内容の例にあるようなプログラムの内容や指導体制、どのような内容をするか、到達目標の管理など、こちらの内容はあらかじめ計画をこういうふうにして実務経験を積んでいくというようなことを想定しております。こちらのプログラムの審査・認定は、もし作るとすれば当分の間は文部科学省、厚生労働省にて行うということになります。

ワーキングチームにおいては、期間についてですが、上の実務経験プログラムを持つ施

設において 2～3 年の実務経験という意見がありました。こちらは資料 1 の別添にあります。こちらについては様々な意見があります。まず、ワーキングチームにおいては 3 年を標準の実務経験とするという意見が多数ありまして、一番上に書いております。さらに、3 年とすべきという意見、2 年とすべきという意見、いろいろありまして、それぞれ考え方を箇条書にして記載しております。

さらに、別添の 2 ページですが、③実務経験プログラムがない施設について対応を考えるべきという意見も別途ありまして、こちらは、例えば児童相談所や家庭裁判所など、公務員として働いている方ということをご想定していらっしゃるというものです。こちらに関してはプログラムを作るのが難しいという実情などありまして、こういった施設でも将来的にプログラムが実施可能な施設と連携する中で、プログラムの内容の例にあるような内容を補って実務経験を積んだ場合には、実務経験の期間とみなすべきという具体的な御意見も出ております。

以上、こちらに関しましてワーキングチームの中で様々な意見があり、なかなか一致しないところもありましたので、是非、本検討会において議論していただきたいと思っております。以上です。

○北村座長 一番議論のあったところですが、法律では 4 年制の大学においてちゃんと定めた科目を履修した人が一定の実務経験を得た場合、受験資格が生ずるということです。受験資格であって、それですぐに公認心理師になれるわけではないのですが。

さて、このときに実務経験とは何ぞやということで、普通に考えるというか、どこかに法律があったのですが、大学院において、大学院を出た人と同等の実力が付いた人ですよという前提で議論しました。そこでは、実務をやることで、現場で使える人になるというお話もあって、2 年もすれば実際に 1 人で対応できるようになるという話もありました。ただ、今度の公認心理師は、その分野だけでない、実務をやっている、例えば医療だと、医療の分野だけでなく、全部で 5 分野あるほかの分野も学習しなければいけないとされているので、その分野だけ、医療だけ 2 年間やって、医療だけ一人前になっても困るわけで、5 分野に対して実力がちゃんと付いていることをいうと、最低でも 3 年ぐらい掛かるのではないかというような意見があり、ここにいろいろ羅列してありますが、その量から見ると、3 年とすべきというほうが量が多いのです。一応、座長のまとめとしては、この一番上に書いてある、「2～3 年(3 年を標準)」とする実務経験ということでワーキングチームは意見としてまとめたと思っておりますが、この検討会において一度御検討をということです。

ただ、ここで決めたら、もう省令になりますので、是非、建設的な御意見をお願いしたいと思っております。では順番に、ワーキングチームにも入っていらっしゃる川畑先生から。

○川畑構成員 この点については、ワーキングチームで議論をずっとしてきた者として、是非最初に確認させていただきたいと思うのですが、この年数に関しては、最初からかなり開きがあって、5 年という意見と 2 年という意見の中で、一旦、座長が 3 年という形で

まとめていただいた。にもかかわらず、次のときの資料にはやはり 2 年、3 年という両論併記になっていて、そして今御説明があったように、最終の場面でも 2 年から 3 年以上、そして標準 3 年とおまとめいただいたにもかかわらず、今回そういう形では出ていないということは、ワーキングチームのメンバーとしては非常に不本意な形で、これでは検討会で議論するということの公正性はどういうふうに担保されるのかと、非常に疑問に思っているところがあります。

この点については、まず、事務局のほうで、どういう経緯でこういうふうになっているのかということについて御説明いただくことはできないでしょうか。

○森公認心理師制度推進室長 ワーキングチームの意見決定については、まとまった意見についてはまとめますが、まとまらない意見については構成員の構成の関係がありまして、多数決にせず両論を併記して、公認心理師等カリキュラム等検討会に報告して、そこで議論すべきと考えているところです。

大卒後の実務経験の期間については、構成員からは 3 年を標準とする意見が非常に多かったということは承知しておりますが、当該意見に対していまだ反対意見もあり、まとまっていない意見であると考えているところです。

このため、座長とも相談いたしまして、実務経験の期間に関する素案の記載については、本日の資料のとおり 2～3 年とし、ワーキングチーム構成員の意見として、ワーキングチームの素案として 2～3 年の実務経験を、2～3 年(3 年を標準)の実務経験とすべきと記載したものです。

○川畑構成員 文科省の方も同席されていたと思うのですが、どんなふうに考えていらっしゃるのかという御意見を伺ってもよろしいでしょうか。

○三谷健康教育・食育課長 健康教育課でございます。先ほど川畑先生からもありましたように、ワーキングチームの最後の部分では 2～3 年(3 年を標準)とするということだったと認識しております。

○川畑構成員 にもかかわらず、こういうふうになるということについては、結局、会議の中で一通りの 1 つの案がまとまっても、何か見えない力でこういうふうに変わるということなので、それが一体何なのかということが明らかにならないと議論が進められないかなと思うのです。

今回、要望書として出ている中で、佐藤先生の七者懇のほうから「実務経験の期間の要望」というものが出ていますので、2 年にすべきという御意見の中心は佐藤先生の御意見ということでよろしいのでしょうか。

それについて附帯意見ということでもいろいろ書かれているものを見させていただいていますが、ここに書かれている中で 1 つ、まず理解をちょっとしにくいところが、「実務経験コース」というふうに書かれているのです。大学院のコースと実務経験コースということで書かれていますが、法の趣旨からすれば、1 号の公認心理師は実務経験ではなくて、学部と大学院という、まずメインのコースがあって、そして、学部を出て実務を得る

中で、大学院教育と同等の能力を得た者が得られるという理解で、決して2つの何かルートがあるという形では構成されていないと私は認識して、ワーキングチームのメンバーもそういう形で議論をしてきていると思うのですが、この実務経験コースというのは、具体的に何を指していらっしゃるのかを御説明いただきたいと思いますが、こういう質問の仕方をしてよろしいでしょうか。

○北村座長 どうぞ。それよりも、実は佐藤先生にこれの御説明を含めて。

○佐藤構成員 そもそも長い歴史があるので、この参考資料3では、要点だけを要望及び附帯意見として提出しております。精神科七者懇談会という名前は初めてお聞きになる方もたくさんいらっしゃるかと思いますが、7つの精神科医療団体の名前です。長年いろいろな問題に取り組んでおります。心理職の国家資格化についても、2006年から、組織として取り組んでおります。

実は、実務経験を主にするということは私どものかねがねの主張でした。というのは、心理職には様々な資格があることは承知しておりますが、その心理職の資格について、現場でのいろいろな問題点の指摘があったからです。その1つが、実務経験あるいは実習・研修が不足しているということでした。したがって、この参考資料3に沿った内容で、この推進室に対しては初めてですが、これまでも関係者関係機関には幾つか要望を出しております。その中には2年ということも申し上げております。

参考資料3全文は御覧いただくとして、要点だけ読み上げます。この表書きの3段落目です。「大学卒業後の実務経験の期間は、認定された実務経験プログラムに限り、2年とするよう、別紙【附帯意見】を添えて要望いたします」ということです。その附帯意見については、縷々申し上げる時間の余裕ありませんが、特に重要な点は、大学院、特に法律制定時までのいわば旧大学院には、今後の新しい大学院カリキュラムということになりますと改善されるかも知れませんが、いろいろな批判があったわけです。しかも、大学院修士というのは、そもそも論になりますが、修士学位あるいは心理士資格取得に価値と目的があります。公認心理師というのは、先ほども指摘がありました医学部を考えるとお分かりになるように、医学部も今や5年生、6年生が実習中心に変わりつつあります。そういうことを考えますと、公認心理師も医師も基本的には職能資格であり、医学部の5年、6年に相当するという点で、2年が妥当だろうと考えております。仮に大学院修士が2年だとすれば、そこを差を付けるべきでないということです。今御指摘の実務経験コースという名称は、そういう長い経過がありますし、提示されてきた「公認心理師の資格取得方法」という図表からも「実務経験コース」と名付けたということです。

そのほかの項目については、御覧いただければと思いますが、将来のことを考えて、あるいは、3点目で指摘いたしました大学院の標準就学期間と、実務経験の期間との間に格差がある場合は大学院の実習、引き受ける学外の実習期間に混乱を生じるのではないかとということもあります。

4点目としては、私もワーキングチームには1回を除いて出ております私の印象ですが、

この 2～3 年ということについては、既存の大学院の立場というものを反映していると思われるところがありましたので、申し上げます。

5 点目については、公認心理師という国家資格に至ったかということは、先ほど来申し上げているように、心理職資格の乱立や処遇の問題などから求められてきたわけでありませぬ。では、現状の大学院コースが十分かということは一概に言えないわけでありませぬ。そこで、これは私の個人的な考えですが、従来、大学院と言われているものが、何らかの心理職受験のための学習を行う場合に、学部の講義を十分に受けている方もいれば、そうではない方も混在するといった質で、大学院修士 2 年で極めて密度の高い講義と実習を受けている。ですから、その講義が大学の学部に移れば、自ずから大学院 2 年は実習が中心になり、その点は医学部と同じだろうと思います。したがって、実務経験 2 年といっても大学院修士と遜色あるとは思っていない。こんなことを考えました。よろしく願いいたします。

○川畑構成員 臨大協という心理士教育をしている大学院の代表として来ているところもありますので、今の御指摘の点について発言させていただきたいのですが、1 つは、この 3 年ということについては、大学院の利益のために議論しているわけではないということをお理解いただきたいと思ひます。現在の大学院にとって、このカリキュラムがどういふふうにあ映るかというのはまだ分かりませぬが、決して安易な道ではなくて、今までの大学院のカリキュラムと比べかなり踏み込んで実習時間も長くなっていますし、受け入れる学生も学科でそういう科目を履修している者と限定されますし、いろいろな意味で、これまでの大学院が果たしてこれで利益が得られるのかということについては、私は全く自信はありません。むしろ批判を受ける可能性もあると思ひておひます。

しかし、良い資格を作るために内容を充実させるということでワーキングチームでは議論してまいりましたし、そういう意味で、利益のためではないということをお、まず御理解いただいた上で、この実習について、これまで十分医療機関で実習がなかったという点について、全くその点については本当にこれからの公認心理師はそうでない形にできたらと思ひておひます。

その上で、単に実務経験で実習と代わるといふのは、これは私は認識が違ふだろうと。つまり、教育の中には実践を行い、しかしそれについてきちんと学習する、教育を受けるということの行き来をすることによって内容が積み上がるということおです。なので、ただ現場に行つて仕事をすればその能力が身に付くといふものではない。ということをお踏まえた上で、実務をしながらそういう教育を受けるのであれば大学院の 2 年と同じといふのは少し筋が違ふのではないかということお、標準 3 年ということお合意がされたと思ひます。

1 つ非常にこの項目の中で私は懸念といふか、先ほどの、もし期間の格差を付ければ大学院の実習を受け入れられないといふような文言が入っているといふことは、もしこれが 3 年以上といふ形で決まったら、七者懇は病院に何か指令を出して、大学院の実習を受け入れるなといふような動きをされるといふようなお考えがおありなのでしょうおか。

○佐藤構成員 私は精神科七者懇の担当委員会の委員長ということでお話したので、先生の最後のご質問についてお答えする立場ではありません。今、現に私どもは頑張っている範囲で受けております。

ただ、少し誤解があるかと思えますのは、大学・大学院の実習・研修といっても、先生方の直前あるいは直後のいろいろな御指導というものを含めたものであり、現場の経験としては十分でない可能性があります。私どもが申し上げている実務経験とは、現場でとにかく仕事をしろという意味ではありません。ですから、表書きの所で「実務経験プログラム」と申し上げている点です。その点は修正していただきたいと思っております。

最後に先生がおっしゃったのが、大学院の実習を受け入れるなというような動きということであれば、そういうことはありません。ただ、私どもが実体験している医療・保健、福祉の現場は、今、いろいろな職種のいろいろな教育歴の方が研修に来られます。特に心理系の方もいろいろな経歴の方が来られて難しかったことがありますので、「期間の格差」という差があると難しいことがあり得るということ、御理解いただければ有り難いと思っております。

○川畑構成員 是非これは対立ではなくて、精神科の病院にいろいろ教えていただきながら公認心理師教育が充実する方向に私は願っております。その上で、最後に1つだけ伺いたいのですが、この資格が汎用であると、ですから医療心理師の資格ではなくて5領域を満たすという点についてはどのようにお考えなのでしょうか。

○佐藤構成員 それはそのとおりだと思っております。ただ、資料2の6ページに記載がありますが、「大学院における実習の内容」として、学外実習として、すでに3分野以上という記載がありました。これは私どもの立場というか、日常性があるからかもしれませんが、医療・福祉というものは、5領域の基本だと思っております。というのは、例えば自殺の問題をとっても、精神疾患が相当含まれているという世界保健機関（WHO）の見解もかつてあったわけですから、資格を取る学生さんが均等に全領域を学ぶということではなくて、しかし、基本は医療・保健、福祉があるので、そこを基本にして、御自分が例えば教育に行くのであれば教育を専門的にやる。もちろん教育と福祉は密接ですから、それだけでもう3領域になる。あと、司法なり産業なりというのは、やはりどうしても若干重み付けが違うのではないかと思っております。

ただ、法的にカリキュラムが決まれば、私どもでも司法、産業、教育に医師が出張し勉強しておりますから、そういう所で研修するということはあり得ると思えます。ただそこで、繰り返しになりますが、重み付けはあるのではないかと、5領域を均等にやっていくということは、例えば司法の範囲であっても、精神疾患あるいはいろいろな身体疾患が問題となる場合はあり得るのではないかと、繰り返しですが、医療・保健がベースではないかと思っております。これが「医療者だから主張するのではないか」とおっしゃると、弱いのですがということです。

○川畑構成員 心理学の専門という点でいくと、やはり医療ではカバーできない心理独自

の観点があるから心理師の資格であるということ。

○大野構成員 議事進行していただけますか。よろしいですか。

○北村座長 はい。

○大野構成員 今の話と変わることなのですが、結構8回のワーキングチームでの議論で相当やっている話ですし、内容についても、ある意味、佐藤構成員と川畑構成員が述べられた内容というのは誰でも理解できるという観点から、座長の御意見をお伺いしたいのです。

取りあえず1つだけにしておきますが、2年ないし3年という言葉が繰り返し出てきていますよね。これは2年と3年の間の意味するものというのは、具体的にはどういうふうにかえたらいいのですか。

○北村座長 御意見を聞いてからとは思っていましたが。

○大野構成員 私の確認したいことは、実務プログラム2年修了見込みは、ここでは該当しないと、修了後の受験と理解してよろしいかという意味です。

○北村座長 そうです。まず、この17ページの肝は、一番下の「2~3」ではありません。実は教育的に見るとプログラムです。プログラムが2年用のプログラムを書かれる病院があれば、それでもいいかなと思います。3年用のプログラムを書かれる病院があればそれでいいと。教育プログラムというのは、到達目標があって、教育計画と指導者がいて、例えば毎週金曜の3時から1週間の振り返りをやりますとか、指導内容がちゃんと書いてある。時々廊下ですれ違ったときに話をするのは、計画されていないので指導ではないですよ。ちゃんと指導者がいて、決まった時間に指導する。

もう1つ大事なことは評価です。2年間全然評価しないわけではなくて、1か月ごと、あるいは1学期、2学期、3学期で評価して、どれだけの進歩をしていると。大学や大学院であれば、進級していいかというようなこともあるとは思いますが、ただ2年なり3年実務をやっていて、砂ならしだけやっていて卒業なわけではないので、やはりちゃんと進歩をチェックしてやる。こういうプログラムを出していただいて、厚労省と文科省で妥当なプログラムであるということが認められれば、もし2年でやる計画が出てきたらやったらいいとは思いますが、普通、大学院と同等になると3年ぐらいになるのではないかなという気はしました。

もう1つ肝は、5年後にはまだ出ないのですが、当然、どのプログラムで出た人、何とか大学の大学院プログラム、何とか病院の実習2年コース、別の病院の3年コースの受験者の合格率が出ますよね。当然それは解析して公表されるものだと思います。医学部の大学の国家試験合格率みたいな感じで。そうすると、若い子は、ここへ行ったほうが公認心理師の資格は取りやすいだろうというようなことも分かってくるので、もし本当に2年コースでやって合格率が上がれば、それは素晴らしいと思います。でも、2年コースだとやはり合格率が低いねということであれば、2年コースに応募する人が少なくなってくると思うので、そこに自然淘汰などが入ってくるのではないかというので、2~3年でや

ってんでいるというぐらいの気持ちです。

○大野構成員 今おっしゃっている意味は、2年のプログラムをきっちりやれば、2年をもって受験資格が出るというか、要するに、どちらかという、受験はその前にありますよね。普通、3月に卒業する場合、9月とか12月とか、そういう前倒しの中で、そういう場合も認められるのか、ちゃんと修了した後、修了証明書ももらった後に受験できるのかという。

○北村座長 それも、ここには載っていないのですが、ディスカッションがありました。まず、試験のタイミングです。今は9月に臨床心理士辺りはやっているということで、これの第1回は平成30年12月31日までにやるということで、今準備されているのが平成30年の秋とされています。そうすると、平成31年の3月に卒業する人は、当然、受験資格がないです。平成30年の3月に卒業する人は、もう卒業しているので、この問題は起こらないのですが、ただ、こういう医療資格は、今は医師も看護師もみんな2月ぐらいにして、3月に発表しています。そうして4月1日から資格を持って就職するという形になっているので、もしそういうことを目指すのであれば、先生がおっしゃったような、3月卒業見込みの人を2月に受けさせるということは当然入ってきます。

今度は、実務経験2年だと、4月に入職して実務経験を始めた、そして、3月までで2年だけれども2月の試験を受けさせるのかどうかということ、何も決まっていません。ただ、9月のままで行けば、普通、4月に入職して2年と言っても試験までまだ半年あるので、プログラム上、自然と2年半近くになるのでちょうどいいかななどと思っていました。

○大野構成員 受験までに2年半ということですね。

○北村座長 そうですね。1年半では受験はできないと思うので。

○大野構成員 だから、そういうシミュレーションがあると分かりやすいなと思うのですが。

○北村座長 議論がなかなかそこまでたどり着かなくて。

○大野構成員 先生の御説明によっては違った意味合いに受け取られたりするかなということ、心配しております。よろしく申し上げます。

○北村座長 今日は、できるだけ先生方の御意見を聞いて、「2~3年」でいいとか、「2~3年(3年を標準)とする」がいいとか、「2年以上」がいいとか、「3年未満」がいいとか、分からないですが、何か御意見を頂いて、それを集約したいと。御意見のときには、できればその理由も付けていただくと有り難いです。

○林構成員 ワーキングチームの素案を見せていただきまして、評価できると思えました。1つは、「多職種協働」という言葉を盛り込んでいただいたのが非常に良かったと思います。2点目が、大学院での医療機関の実習を必須化していただいたのが良かったと思っております。

ただ、大学院の実習の必須化というようなことになると、これを受け入れる病院が

どこになるかという問題が生じます。どれぐらいの方が大学院を卒業されるかがちょっと分からないのですが、チラッとお伺いしましたら、3,000人ぐらいいらっしゃるのではないかなというように、仮に3,000人の8割を日精協の会員病院で受け入れなくてはならないということになりますと、相当な問題が生じます。それで、先日、日精協の中で緊急のアンケート調査をちょっとやってみました。ただ、全病院にアンケートを採りますと、解析も面倒ですし回収率も悪いので、役員とか、委員会に出ている比較的協力していただけそうな所を対象にして、180病院の中で150病院が回答していただきました。

そうしますと、現在、心理職は1病院当たり2.8名、非常勤が0.9名、そして、公認心理師の大学院の実習生受入れについて「可能」と答えられた病院が約60%、受入れ可能な人数となると、1名という所が35%、2名という所が42%、この2つで大体8割近くになるのです。そうしますと、これを大雑把に計算しますと、会員病院が1,200病院ありますので、約1,000名の受入れ人数になってしまいます。ほかの、総合病院とか、そういう病院で2,000名の受入れは不可能だと思うので、何とかこれを日精協のほうから、2,500名ぐらい受け入れてくださるように会員病院にお願いしようと考えています。公認心理師がうまくいくためにはここをクリアする必要があると思います。私のほうは、90%以上の方は大学院に行くと考えております。

そして病院側からしまして、「4大卒後に雇ってください、試験を受けますから」と言われて来られた方をどの程度の病院が採用できるかというような問題があります。これもざっと聞きましたが、大学院からの心理師の公募がもしなければ、4割ぐらいの病院が入れざるを得ないかなと考えているところです。ですから、その辺のことをいろいろ考えますと。私の病院のことで恐縮なのですが、実は、大学院の実習を受け入れるというのは病院にとってもものすごく負担なのです。うちは2校を受け入れているのですが、看護部からは、1校減らしてくれと毎年言われます。ですけれども病院の役割、これは、サービスというか、奉仕みたいなものなのですが、ほかの、作業療法士とか、精神保健福祉士とか、現在は臨床心理士も受け入れています。だけれども、指導者が付いて回るような状況なので結構大変なのです。

ところが、仕事をしながらの実習は、実はそうでもないのではないかと考えています。それで、できればすごく優秀な4大卒の人が、この人は2、3年後には公認心理師になるというようなことが予測される場合は採用したいと思いますが、普通の病院は、養成をする余裕などは全然ないと思います。それで、何とかそこら辺りで会員病院には大学院の実習受入れをお願いするつもりです。ただ、国家試験の場合は、理由は佐藤先生が言われたのですが、原則としては平等でなくてはいけないと考えております。4大卒の人と大学院を出た方が余り不平等になるような国家試験では困る。できるだけ、期間が5年も10年もすれば、看護師の場合も長く勤めていて准看護師から看護師になる制度があるのですが、やはり、なかなか通りませんし、勉強する意欲が削がれます。それで、できれば2年にしていきたいと考えております。

あともう1点、長くなってすみません。もう1点は、プログラムを作った場合、大学院を卒業して公認心理師になられた方が病院に就職された場合、多分、同じプログラムを使うと思います。大学院を卒業された方がすぐ一人前であるとはとても判定できません。やはり2年ぐらいは掛かります。それで同じプログラムを作ると思います。それで、4大卒で優秀な方がいっぱい来ていただけるなら、それもいいなと思うのですが、何分にも資格前ですので、やはり、うちの病院でも大学院卒を採ると思います。御理解いただきたいと思います。

○北村座長 本当に生の声を教えていただいて、ありがとうございます。アンケートで聞いていただいて、ありがとうございます。人数が、1人が35%、2人が42%ということですが、例えばそれが半年でコロッと、次の半年はまた同じ数を採ってもらおうと2,000人がカバーできるとか、そういうことになりますか。

○林構成員 臨床心理士の養成の場合の受入れですが、大抵、2名受け入れているのですが、たまに4名受け入れてくれというような依頼が来ます。それで、仕方ないなと思って受け入れますが、手間は余り変わりません。ですから、そのようなことを挙げて会員病院にお願いしようと考えております。

○鉄島構成員 ワーキングチームでは少数意見だったのかと推測するのですが、我々の職域ですと、この3番、実務経験プログラムのない施設についての対応を考えるべきというものが一番じっくりくるかなというところです。事務局も少し触れられたように、我々矯正職員というのは、採用から2年間は、集合研修を受けるほか、現場での実務の中で、計画的にスーパーバイズを行って、ケースの見立てとか所見の書き方とかを学ぶということがあります。近接領域では、先ほども出ましたが、家庭裁判所の調査官ですね。調査官のほうも、2年間で現場と集合研修を行ったり来たりしながら任官するまで相当密度の濃いプログラムをやっているという実情があるので、我々実務家とすると、③も十分ありなかなと思いつつも、今、話の流れは年数ということもありますので、年数についても実務家としてちょっと触れさせていただきたいと思います。

先ほど申しましたように少年鑑別所では、2年間、集合研修とスーパーバイズを受け、一定の経験を積んだということで独り立ちさせるというシステムを取っております。私も大学院を出ておまして、数年前に研修体系が変更になり、大学院卒と大卒を一緒に研修をやることになったとき、当初私はかなり抵抗があったのですがこういう研修をじっくりやっていくと、差は2年ぐらいで埋まるということを確認するを得なかったというか、やはり、いろいろなケースを学ぶことで教科書どおりでない学びをしていくということがあります。

それから、今、職場で研修担当の職員に「大卒と院卒とで成長の仕方が異なるか」と聞いたら、間髪を入れずに「大学院卒・大学卒に限らず本当の学びをした人はすすく一番伸びます」と言われて、私もそのとおりだと思ったのです。だから、今、話している議論も、根本はそういうところに行き着くのではないかということで、ちょっと抽象的なこと

で大変恐縮でしたが、一応、実務家としての意見です。

○北村座長 ただ、司法のほうもこうやって研修をしているということは、プログラムは作れるということですよ。

○鉄島構成員 いや、もうあるということですよ。

○北村座長 あるということですよ。だから、事務局と話したときは法曹界はプログラムを作れないのではないかと心配したのですが、それはないということですよ。

○鉄島構成員 いやいや、新たに作るというよりは既存のものを読み込めるのではないかと、そういう発想です。

○北村座長 分かりましたか。

○村瀬構成員 ワーキングチームではいろいろな角度から熱心に御議論いただいて、座長の先生は様々な視点からお考えいただきましておまとめをなさったものと拝察しております。

これから実習を重視しなければならないということが、第1回るときから出たと思います。そもそも実習ということを考えてみますと、その現場の方々、そこにいらっしゃる施設の責任者の方をはじめ、職員の方はもちろんですが、患者さんや御家族にとって非常に負担なことです。そういうことを考えると、私ども心理職というのは襟を正して、この機会に、どう発展的にこの法案が出来たかということ認識すべきではないかと思えます。

今、司法の領域のお話が出ましたが、国家公務員の採用試験が、確か5年前でしたか、変わりました。今、お話がございましたように、矯正領域、法務省で働かれる心理職の方も、それから家庭裁判所の調査官、国家公務員の上級職ですが、学歴は学部卒も、それから大学院卒の人も、同じ問題を受ける。家庭裁判所の調査官の場合は一般教養の問題数が少し少ない、しかし、専門は同じものを受けて、そして、採用になると2年間は養成期間です。それから裁判所、司法の領域というのは、この研修体制というのは戦後、家庭裁判所が創設されたときから50年を超える歴史がありますが、非常にきちんとしたステップアップをしていく研修体制が整っております。

その中で、今申しました、国家試験を通った人は2年間は養成期間であって、その間に決められた指導官と一緒に現場で仕事をするのが、ざっと10か月ぐらいです。そして、東京の研修所で先ほど法務省の方がおっしゃったような濃密な臨床的なセンスを盛り込んだいろいろな形の勉強をし、そして、途中でまた元庁に帰って、そこで指導官の下で現場の事件を扱い、最後のところは何箇所か一緒に研修を受けたところで任官するというように伺っております。

今、法務省の方が非常に率直におっしゃいましたが、私、法務省の研修所に伺っております、今のような形で法務省も、ステップアップ研修のシステムがあります。こういう、時代が大きく変わるといって官のシステムのほかに、法務省の方は、これは家裁の調査官もやっておりますが、非常に自主的にステップアップの研修をやらせておられます。そういう所で最先端の難しいいろいろな事案についての勉強を御一緒にしてございまして、先ほ

どおっしゃいましたように、やはり難しい、重い責任のある所で真摯に仕事をされていると、この方が学卒か院卒かというのは分かることではないことを、今法務省の方がおっしゃいましたことを私もつぶさに感じます。

次に、この案についてです。では何年かという、これをきっちり決めるのは、いわゆる移行期で、国家公務員の試験がそのように施行されるのが変わってから、その結果がどのように推移しているかということについての評価というものがなされているのかどうか、これはやはり施行していることを、先ほど座長の先生のお話にもございましたが、1年やったらどうかということをしちんと評価していく、そして、それぞれのコースを出た人の最終的な国家試験の合格率がいかにか、これをきちんと見たところで、最終的なはっきりした数字を求める。これは、やはり真摯な気持ちで、学部卒の人も院卒の人も、現場で仕事をするときにはお互いに切磋琢磨して取り組むという形で、経過を見ながらそのうち結果が出ていくのが何か、御議論を聞いていても、ここに出てくる文章の背景にあるものを想像いたしましても、それからほかの領域のことを考えましても、例えば。

○北村座長 先生、短めにお願いします。

○村瀬構成員 分かりました。なので、結論から言うと、やはり～が付いたのが現実的であって、ただ、その間にプロセスをしちんと評価していくことではないかと思います。失礼いたしました。

○北村座長 ありがとうございます。ほかに御意見はございますか。

○大野構成員 単純ですが、受験資格の特例についてです。21 ページにあります。これは大学院における科目なのですが、⑥ですかね、「心理的アセスメントに関する理論と実践」の中に臨床心理面接特論が入っているので、我々にとっては非常に違和感を覚えるところです。よく考えると、その下の⑦「心理支援に関する理論と実践」の中に心理療法特論が入っています。それと同じ並びで臨床心理面接特論を位置付けていただければいいかなということです。

○北村座長 これは次の議論にしようと思っていたのです。17 ページにけりを付けたいのですが、どうでしょうか。

○大野構成員 17 ページ。

○北村座長 ええ、これの 17 ページに「～3」を。

○大野構成員 これは改めて検討するという事です。

○北村座長 そうです、次の時間、次の時間というか、数分後に。

○大野構成員 それで結構です。

○北村座長 はい。

○渡邊構成員 公務員で福祉の仕事をやっていて、公務員は国家公務員のようにしっかりと研修プログラム、2 年間とかあって、現場で仕事をやられている方もいると思うのですが、地方公務員の場合ですと、福祉のほうで。一応これは、地方公務員の場合、心理職での採用というようなことについては特に資格要件、学歴とかも不問なのですよね。基本は

年齢要件ということで、それで、学部卒だろうが、大学院卒だろうが、そこで試験に受かった者が仕事をしているというのが現状です。それで私は、③の実務経験プログラムがない施設について対応を考えるべきというところで、ここのも、一緒にもんでいただけたらとても有り難いと思っています。

実際にそれで地方公務員、児童相談所とかですと、先輩等を含めて何人か複数の先輩たちと一緒に仕事をしていくという中で業務を覚えていくということもOJTが中心で、研修プログラムというようないししっかりしたものはないのです。その中で実務を経験して、現場で役立つというか、そんな仕事ができるようになっていっているというのが現状です。ですので地方公務員の場合ですと、教育プログラムを持っているというか、それを本当にこれから改めて作っていかなくてはいけないのかなと思います。地方の公務員はまだいいのかもしれないのですが、この福祉の領域ですと、児童養護施設ですとか、児童福祉施設です、ね、そういった中で児童家庭支援センター等も含めて一人職場で心理をやっている人がいると思うのです。そういった人たちにも受験資格が与えられるようになるということのためにも、この実務経験プログラムがない施設についての対応ということで、プログラム実施可能な施設との連携なども、何か具体的に含めてお話していただけると有り難いと思います。

○北村座長 今現在、心理に携わっている人は現職の現任者というルートを通れるので、今から大学を卒業してきた人でどうかというところです。もちろん、今までは受験を大学も大学院も資格も問わなかったというのは当たり前で、資格がなかったわけですよ。今度、公認心理師という国家資格が出たときにその自治体は公認心理師の資格を持っているというのを採用条件にするか、しなくて今後受けることを条件とするのか、いや、それ、受けなくていいよというのはその自治体の御判断に任せるので、もし公認心理師という資格の名と体が一致して、素晴らしい人たちの集団だということになれば、多くの自治体は公認心理師の資格を持っている方という応募資格を作らざるを得ないと思うのです。だから、今まで公認心理師という資格がなかったからこうだったので、それにルールを合わせるよりも、逆に、自治体のほうが新しい資格が出来たときに我々はどんな人が欲しいのだろうかというのを今一度考えてもらうほうが良いとは思っています。

○渡邊構成員 そうですね、何か、その任用の要件に関してはやはり各自治体がこれから取り決めていくということになるし、実際に地方の上級職になるのか、それとも資格免許職という形でやっていくのかというところは、恐らく各自治体、まだ全然考えていないのではないかと思います。

○北村座長 資格が出来ていないですから、出来たときにですね。看護師はやはり看護免許を持っていないと就職させないと、一応させてから後で資格を取らせるというような看護職はないと思うので、どういう使い方をするかですね。

○釜菴構成員 私は精神科医ではなく、精神科の七者懇談会とは関係ないのですが、日本医師会の立場から申しますと、この法律が議員立法で出てきた経緯などもずっと踏まえる

と、国民が新たな国家資格である公認心理師の活躍を非常に求めているという背景があって、これをいかにしっかり定着させていくかということが、今、一番大事なことだろうと思います。その観点からしますと、実務の必要な年数は、私は2年でよろしいと思います。その上で、2年間のプログラムがしっかり用意されて、モデルになるプログラムが多くの施設で利用できるようなものが準備されれば、それに伴ってしっかりと現場に即した形の実務経験が積めるということになるだろうと思いますので、これはあくまでも国家試験の受験資格ですから、是非、その点では私は2年で十分だろうと思います。大学院の卒業と同じ年数で差を付ける必要はないと思います。

○北村座長 ありがとうございます。ほかにございますか。

○米山構成員 私は小児科医でもありますし、今回ここの委員に推薦されたのは児童発達支援協議会というところで、先ほど渡邊構成員からもありましたが、児童福祉施設ということ、それから保健所等のことを経験しながら考えてみますと、例えば現場で実務のほうの施設では、今回、児童福祉施設も入っていますが、プログラムということで現場で見ますと、施設長が臨床心理士資格を持ちながらやっている所もたくさんあります。実際には、入所施設などの場合は、朝の食事の介護から始まって、全部やりながら、福祉のこと、虐待のお子さんたちの要対協に出たりしながら、支援計画を立てたり、ひっくるめて全部、生活を支えるところからやっているのです。そういう方がたくさんいらっしゃいます。

そういった実務の現場を大事にするといいますか、そういうプログラムは是非、作っていただけたらいいなと思います。そういう意味では、現場の実習先もいろいろ連携を作った形でやっていただくと、出来上がったところは、心理職1人で切り盛りしている所もたくさんありますので、そういったところも踏まえた上での実務、プログラムを検討していただけるといいなと思います。本当にOJT的なところもありますし、一方で保健所等に心理職が行ったときに、非常勤で来られたときに、先ほどのチーム医療って当たり前なのですが、なかなかその辺ができなかつたりすれば、そこのみんなで支えるところを現場で学んで、そういう実務で力をつけていただきたいというところで、年数については私もなかなか難しいところだなと思います。

○北村座長 この資格の難しいところは汎用性があるのです。汎用資格ということで、On the Job Training は大事なのですが、例えば医者で言えば、将来、小児科へ行くことを心に決めていると。そういう人が老人のこととか眼科のこととかを知らなくていいかというと、そうでないのだということで、医学部では徹底的に汎用性で、何科の教育というのは全く付けていない。それでやっています。看護師もそうです。

ただ、臨床心理士は歴史もあるので、そうでなくて、例えば発達で職場で頑張っていたら、発達の経験を福祉にも生かせる、医療にも生かせるという育ち方もあっていいとは思っていますが、かと言ってその現場でそこに就職して、そこに永遠に定年までいるから、発達しか知らなくてもいい。だから、受験資格をよこせというのはちょっと無理があるかなという気もしていて、そのバランスですよね。どの程度の汎用性が必要かというところ

です。精神病院の先生方も「うちで働いていたら、2年たったらちゃんとうちで使えるようになるよ」とはおっしゃるのですが、その人が病院を離れて、例えば家庭裁判所で働けるかといったら、やはり2年間の研修が要するというので、それは無理だと思うのですね。だから、どこで受験資格を与えるか。

問題がまた後で出てくるのですが、机に向かって勉強していたら通りやすい問題ばかり作られたら、OJTを中心にやった人たちは通りにくくなる。むしろ経験を答えられるような問題を作ってほしいとは思いますが、そんなバランスがあります。だから、実務経験はなかなか難しい。それで、2~3(3年を標準)とするというのは超微妙なバランスで書いて、どうとでも取れると言え取れるのですが、せっかく公認心理師の資格ができるのだから、特に心理士の方がまとめていただきたい。やはり医者、あるいは病院経営はちょっとこらえて、心理士の職にある方が、自分たちの資格という観点から一本化してほしいとは思いますが、もちろん。

○佐藤構成員 私も林先生もここでは経営者の立場で申し上げているわけではなくて、精神医学での臨床経験から申し上げているので、先生のおっしゃるのを訂正するのも僭越ですが、それだけは申し上げたいと思います。

○北村座長 どうもすみません。

○佐藤構成員 見方を変えていただきたいと思うのが1つあります。私が例えば22歳で学部で4年間、心理学を修めた。さて、これからどうしようかと思ったときに、大学院修士もあると。そこでは勉強、あるいは座学が結構あるけれども、もうとにかく障害者であれ、あるいはいろいろな職場であれ、飛び込んで働きたいと。そこで実地のいろいろな経験をして、他にある程度の座学的なことをいろいろな講習会で勉強すれば受験資格を得ることが出来る、何とかなると、早く自分の力を試したいと思った方がいらっしゃる。それで私はこの要望書の中に向学意欲と書いたわけですが、若い人のその気持ちを初めから2~3年、あるいは3年が標準だとして閉ざすべきではないと思っております。ですから、先生がおまとめになっているのに、いちいち申し上げるのも恐縮ですが、とにかく若い方のそういう気持ちを初めから数字で閉ざすべきではないというのが私の申し上げたいことです。

○北村座長 正にそのとおりなのです。この素案は、大学院にも結構重たいものです。決して今ある大学院でクリアできるものでないし、大学院の教育の実質化とよく呼んでいますが、今まで何ちゃって2年間いけば卒業みたいなところは無きにしも非ずを、しっかりとした教育機関としての責任を果たしてくださいということは申し上げているので、学習意欲はどっちに行っても学習できるという期待でいきたいとは思っていますが、さあ、どうしましょう。預かりますよと、私が預かってもいいのですが、どうしたらいいか。2~3辺りにしますか、あるいは3年標準にするというのがワーキングチームの合意なので、それを尊重していただきますか。でも、2年でできなくはないのですよ。だから、そのプログラムをどんどん。

- 林構成員 2年用のプログラムと3年用のプログラムというように作れますか。
- 北村座長 それがいいと思いますね。自分で自信がある子は2年用に入ってきてもらえばいい。いや、私はちょっと時間をかけてやりたいのという人も出てくるかもしれない。先ほど先生がおっしゃったように、総数としてはそんなに増えるとは思えないので、幅のあるようなものでいいと思うのですが。
- 佐藤構成員 私どもが要望を出した日の次の日に申し上げてみたのは、2～3年で幅を持たせるといふ考え方があれば、私どもの委員会の他の委員のお考えを聞く必要がありますが、2年と3年とどちらが主だということが議論になりますから、3年を標準という事は触れないという事は可能でしょうか。いかがでしょうか。
- 川畑構成員 実務が3年よりも、もっとかけてという可能性も、やはりあるということですね。例えば児童相談所でも、もっと長いスパンでそういう教育プログラムを考えることもあり得るといふことと言うと、2年か3年かというのではなくて「以上」という形を入れるということ、つまり「2年以上」の「以上」の中に2年未満はしないという趣旨で、つまり「見込み」はなしという形で、標準は3年であるという趣旨。つまり、同等性を確保するためにはそのぐらい必要であるという意味合いで、決着させることは可能でしょうか。
- 北村座長 プログラムを作ってもらったとしたら、やはり3年ぐらいのプログラムを書いてもらわないと、4年、5年かかるプログラムは、3年でこなすべきところがいわゆる留年みたいに受けられないということもあるし、実際、資格を受けたら落ちたと。そうしたら、その病院を首になるかという、多分そんなかわいそうなことはしないと思います。するかもしれませんが、そうしたら、もう1年して、どうしても3年のプログラムが4年になってしまった、2年のプログラムが3年になってしまったということは、当然起こり得るとは思います。だけど、最初から一生懸命ちゃんとやったら、うちのプログラム修了の判子を押すのは、3年は上限ぐらいにさせていただきたいなと思うのです。
- 佐藤構成員 本当に私は発言が多くて恐縮なのですが、2年以上というのは、多分、実態としてあり得るとは思います。ただ、そうすると今度、大学院修士の方が仮に試験の時期が2月あるいは3月になった場合には、大学院の修士の方だけは実質1年と10か月とか11か月で試験を受けられることになり、大学院修士の方も逆に困る問題になると思うので、やはり「以上」は付けないほうがいいのではないかと思います。
- 北村座長 大体、着陸点がそれぞれ見えたような気がするので次を説明してください。
- 松本主査 最後に1つ補足したいのですが、第7条2号の期間です。法律の本文を見ていただいたら分かるのですが、「文部科学省令、厚生労働省令で定める期間以上業務に従事した者」とあるので、例えば省令で3年と書くと3年以上になりますし、2年と書くと2年以上になります。御承知置きください。
- 北村座長 次に行きましょう。決めなければいけないところなり、議論のあるところを集中的に御説明ください。
- 松本主査 、資料2の18ページ以降、受験資格の特例についてです。先ほど御案内し

た前回の資料、公認心理師の資格取得方法について、是非併せて見ていただければと思います。受験資格の特例は全部で5つ定められており、1つが施行日前に大学院の課程を修了した者で、省令で定める科目を修めた者。2つ目が施行日前に大学院に入学した者であって、施行日以後に必要な科目を修めて大学院の課程を修了した者。3つ目と4つ目が施行日前に大学に入学した者で、かつ省令で定める科目を修めて卒業した者です。3つ目と4つ目は、そこまでは共通で、大学卒業後は、それぞれ第7条の1号と2号で定める大学院、又は実務経験。それを経て受験資格が得られることとなります。5つ目が少し違いますが、既に法律の施行時点で現に実務経験5年以上行っている者、かつ講習を受講した者となります。ここで議論していただきたいのは、既に施行日前に大学院の課程を修了した者、又は大学院に入っている人が大学院で修めるべき科目と、施行日前に大学に入学した人が大学において修めるべき科目と、2つあります。

院のほうですが、素案でいうと別紙2、21ページです。素案の中では10科目としており、結論から言うと合計6科目以上相当を修めている場合になります。ただ、科目の履修に偏りが出ないように、5分野に関する科目のうち医療を含む3科目以上。臨床心理学の基本的な理論と実践というところで、4つの科目の中から2科目以上。実習は時間を問わず、自習を必ずやっておくことと求めています。21ページの下半分の所は、例えばの例、先ほど大野構成員からもありましたが、こちらはあくまで例ですので、ここにはないからといって該当しないということではありませんので御注意ください。こちらに関しては、既に開講している科目、過去に開講していた科目、様々あると思いますが、それぞれの対応関係を大学院のほうでいろいろ見ていただいて、対応して受験資格の申請をしていただくことを想定しております。

22ページは大学の科目です。既に大学に入っている人の科目ですが、大学院のほうもそうですが、本来は第7条で定めている24科目、院で言うと10科目、全部修めていただくところなのですが、既に入っている人のことを勘案して、半分程度にしており、大学のほうは合計11科目以上相当ということにしております。こちらの考え方としては、24科目のうち、1番の公認心理師の職責、22番の関係行政論に関しては、新しい科目ですので、余り開講されていないだろうということで、最初から除外しております。もし既に今後、開講して履修するということであれば、数えていただいたらいいと思います。それを除いた22科目からそれぞれ分類して、各何科目のうち何科目履修するというように右側に説明が書いてあります。

○北村座長 1回止めますか。先ほど大野先生から質問があったのですが、今あるように、この科目の読替えは例です。実際に手続される場合は、自分が大学院でこういう科目を持ってきて、僕が取ったこの科目は左側の5番に相当すると。私が取ったこの科目は左側の7番に相当すると、自分で申告していただいて。

○大野構成員 ただ、この分類の仕方が臨床心理学、面接特論が⑦に分類されれば、整合性が得られると。

○北村座長 でも、このほうが心理療法特論を大抵取っているから、面接も取っても、両方とも7番と言われるよりは、6番と7番が終わったことになったほうが得しますけれども。

○大野構成員 心理面接特論というのは、アセスメントではないのです。

○北村座長 そう思われた方は、そのように申請していただければいいです。私は医療面接は7番ですと。

○大野構成員 自己申告みたいな形で。

○北村座長 そういことです。これはあくまでも例なので。

○大野構成員 それを括弧で何か⑦でも読めるみたいなほうが。

○北村座長 そういのを後で。

○大野構成員 検討をお願いします。

○北村座長 はい。その次の学部の場合は、①の公認心理師の職責と関係行政論というのが、関係行政も変わっていますので、これは除いて数えるようにしていますが、今御説明があったように、それに相当しそうなものがあれば、また申告すれば認めていただけたと思います。次をお願いします。

○子安構成員 先ほどの私の3点目は、⑳も㉑も新規科目ではないかという提案なのです。人体の構造、医学系の科目ということですね。これは従来の心理学のカリキュラムの中には必須のものではありませんのでというか、あるいはこれ自体が、この4科目が公認心理師のオリジナルのところではないかということです。

○北村座長 これを取らなくて、特に㉑などは知らなくて大丈夫なのですか。

○子安構成員 そもそも書き方として、実際には⑮番で済ませるようになっているわけですね。

○北村座長 ⑮、⑲、㉑、㉒をごっちゃにして、3科目か4科目にしたほうがいい。また検討しますが、⑳、㉑の扱いについて、ちょっと宿題ということ。

○松本主査 ⑳、㉑から1つということだったのですが、前回のワーキングチームにおいて⑮でもいいということで、⑮、⑳、㉑から1つということでもいいということになったと思います。

○北村座長 そうですよ。そうしたら、大体⑮はありますよね。そういうことの方で。

○佐藤構成員 ⑳、㉑を先ほどの⑮と再整理されることは、宜しいかと思ひます。ただ、この⑳、㉑は、どんな方であれ、バイオとサイコとソーシャルという観点で見る今回のキーポイントと考えていらっしゃる点なので、これを簡略して良いということにはならないようにしていただきたい。そうでないと、医療・保健分野に進む方であれ他の領域に進む方であれ、お話の共通言語が成り立たなくなる心配があります。

○北村座長 そうなのですよ。預からせていただきます。どうい人がこれの対象になるかから考えていきたいと思ひます。ただ、大学においては、できれば今、在学している人にはこの⑳、㉑のどこか早めに、4年生でも受けさせて出させてほしいと思ひますが、

カリキュラム作成が間に合わないかもしれないです。

○笛木構成員 内容の話ではないのですが、いつまで続くのですか。

○北村座長 もう 10 分ぐらい。いいですか。

○笛木構成員 一応 3 時までだったので。

○北村座長 そうなのです。

○笛木構成員 次の会議も詰まっているものですから。

○北村座長 では、後に回しますか。実はあと 1 回ぐらいで終わりたいと思っているのです。読んでおいてくださいでもいいのですが、ただ、もう 1 つ、準ずるものを先にやってしまったほうがいい。無理ですか。終わりにしましょうか。そうしたら、予備日もあるやに思うので、やめましょう。どうも司会の不手際で申し訳ありませんでした。ただ、ここが最後の検討会です。全体から見たら、実務経験はどこかで折り合いを付けたいと思っています。全体から見て、そんなに大きい問題でもないかなという気がちょっとしてきたのですが、それはそれで現場には大事な問題です。ちょっと時間を取りましてすみませんでした。次回また御案内があると思いますが、次回、積み残しをやってまとめたいと思います。それでは、事務局お願いします。

○松本主査 次回の日程については、また追って御連絡させていただきます。事務局からは以上です。