

### 第3回公認心理師カリキュラム等検討会ワーキングチーム

日時 平成28年12月9日(金)

10:00～12:00

場所 厚生労働省18階6号室専用第22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)

奥村構成員、川畑構成員、北村構成員、黒木構成員、沢宮構成員、  
田崎構成員、丹野構成員、中嶋構成員、中根構成員、増沢構成員、  
増田構成員、宮脇構成員、吉川構成員

○北村座長 定刻より少し早いのですが、構成員の皆様全員おそろいですので、ただいまから第3回公認心理師カリキュラム等検討会ワーキングチームを開催いたします。本日は12月の、それも週末でいろいろお忙しいと思いますが、この時期に全員御出席いただきまして本当にありがとうございます。実りあるディスカッションをしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。まず、事務局から資料の確認等をお願いします。

○森公認心理師制度推進室長 本日の配布資料として、資料1は公認心理師カリキュラム等について。参考資料1は、公認心理師のカリキュラム等に関する基本的な考え方について。参考資料2は、各国家資格における実習科目、演習科目、実習指導科目に関する規定。参考資料3は、公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会提出資料。参考資料4は、第2回公認心理師カリキュラム等検討会ワーキングチームにおける各関係団体・有識者ヒアリング内容のまとめ。参考資料5は、第2回公認心理師カリキュラム等検討会ワーキングチームにおける主な意見。お手元の資料はおそろいでしょうか。足りないものがありましたら事務局までお知らせください。

○北村座長 議事に入ります。事務局から資料等が送られたと思います。これは事務局からも連絡がありましたけれども、決して決まったものではなくたたき台です。何一つ決まっています。逆に、このワーキングチームと一緒にディスカッションの上で作り上げようという気持ちを是非持っていただいて、チームとして作っていきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

前は関係団体・有識者の方からのヒアリングを踏まえて、いろいろディスカッションができました。本日は、資料1の1番、公認心理師となるために必要な科目について。2番、実習・演習について。この2項目について集中してディスカッションを行います。まずは科目について整理した事項を、事務局から説明をお願いします。

○松本主査 資料1を御覧ください。論点1、公認心理師となるために必要な科目についてです。次のページに印刷してありますスライド2枚分が論点1に当たる所です。併せて別添資料1、別添資料2、別添資料3も御覧ください。まずスライドのほうですが、「基本的な考え方及び議論の進め方」と書いてあります。1つ目の○は、公認心理師カリキュラム等検討会において整理したもので、これは参考資料1として付けております。公認心理師のカリキュラム等に関する基本的な考え方について(案)にあるように、カリキュラムの検討に当たっては、「公認心理師の資格を得たときの姿を踏まえることが重要」と記載してあります。2つ目の○は、この考え方に倣い、まずはカリキュラムの到達目標を列挙し、それらの到達目標を達成できるような科目とその教育内容の例を議論していくこととしてはどうかと考えています。3つ目の○は確認事項ですけれども、本ワーキングチームにおいて検討を行うカリキュラムです。こちらの内容としては、必要な科目、教育内容の例、実習・演習の内容というものが含まれるものとしております。

下のスライドは、別添資料の説明になります。別添資料1は、Outcome-based education の考え方に基づき、これまでの検討会における議論も踏まえた上で考えるカリ

キュラムの到達目標を整理したものです。いずれの資料についても、先ほどあったように決まったものではありません。別添資料 2 は、別添資料に挙げた到達目標を達成できるような科目とその教育内容の例、それぞれの科目に含まれる事項を一旦整理したものです。別添資料 3 は、到達目標、別添資料 1 と別添資料 2 の科目名の関係を整理したものです。

最後に、検討に当たってのたたき台ということで 2 つの○を記載しております。まずは別添資料 1 に書いてある到達目標について、公認心理師に求められる役割、知識及び技能がどのようなものであるかという観点から整理してはどうかと書いています。2 つ目の○は、整理した到達目標を踏まえ、必要な科目や教育内容の例を具体化していくこととしてはどうか。この 2 つをたたき台として書いてあります。

別添資料について補足があります。別添資料 2 の 1 枚目に、大学における必要な科目ということで科目名を列挙してあります。下の参考に書いてありますけれども、単位数についてです。他の国家資格などで、公認心理師と同じように大学において修める科目というのを省令で定めることになっている資格としては精神保健福祉士などがあります。こちらのカリキュラムにおいては、省令上単位数は定められておらず、実習・演習科目については時間数が定められている状況です。ですから、単位数というのは、こちらには明確には書かれていませんけれども、例えば 1 科目 2 単位を目安として、全てを必修科目とした場合は、合計で 60 単位弱という計算になります。ただし、こちらは量の多いと思われる関係行政論及び実習・演習をそれぞれ 6 単位として数えた場合ですので、あくまでもこちらは例です。また、「全てを必修科目とした場合」と書いてありますけれども、※にあるように、一部の科目を選択必修科目とするという考え方もあると思います。

2 ページから 5 ページまでは教育内容の例ということで、それぞれの科目に含まれる事項を列挙してあります。こちらについても御議論いただければと思います。

最後に、6 ページは大学院の科目です。こちらもあくまでたたき台ですので、いろいろ御意見、御議論いただければと思います。こちらも単位や科目の数については決まったものではありませんので、大学・大学院それぞれ御意見いただければと思います。事務局からは以上です。

○北村座長 最初から結構な量の資料が出てきました。今から始めるのは 1 番の科目についてです。この中で実習・演習は次にやりますので、まずは科目についてです。このワーキングチームで考えるカリキュラムは、今お示しすることが、公認心理師となるために必要な科目、教育の内容、そして実習・演習の内容と書かれています。本来、カリキュラムというのは教育の方法と評価の方法も含むものなのです。時間があつたら教育の方法は、要するに座学でいいのか、グループワークでないといけないのかというようなこともあるのですが、そういう細かいことは差し置いて、必要な科目について検討したいと思います。

説明のあった別添資料 1 がアウトカム、あるいは到達目標、学習目標になります。公認心理師は、こういう能力を持っているだろうという想像で、1 番から 23 番まであります。全部は読みませんが番号の大きなものだけを読みます。1 番は、公認心理師としての職責

の自覚、プロフェッショナリズムとか職責と言っておりますが、倫理的なものになります。2番は、問題対応能力と生涯学習。生涯にわたって学習する能力を身に付ける、アクティブラーニングみたいなものです。3番は、多職種連携です。これは、チーム医療ということで一番重要と言われていています。4番は、心理学の成り立ち及び概論。5番は、心理学における研究。6番は、認知及び知覚。7番は、学習及び言語。8番は、感情及び人格。9番は、脳・神経の働き。10番は、社会及び集団に関する心理学。11番は、発達。12番は、障害児、障害者及び高齢者の心理学。13番は、心理状態の観察及び結果の分析。14番は、心理に関する支援(相談、助言、指導、その他の援助)。15番は、健康・医療に関する心理学。16番は、福祉に関する心理学。17番は、教育に関する心理学。18番は、司法に関する心理学。19番は、産業に関する心理学。20番は、人体の構造と機能及び疾病。21番は、精神疾患とその治療。22番は、各分野の関係法規。23番は、その他ということで3つ挙げられています。

これは、あくまでも全ての公認心理師が持っているべき能力です。だから、全てには要らないよねというものがあつたら、この段階で削っておかないと、これが国家試験の範囲のイメージでもあります。あるいは国家試験の範囲としたらこれでは足りないのではないかというものがあるのなら、今の段階で言っていたきたいと思います。別添資料1でディスカッションしましょう。これでよろしいですか。

○増沢構成員 4点まとめてお話をさせていただきます。これを読ませていただきました。1点目は、公認心理師としての職責の自覚の所で、これは倫理に入る話かと思うのです。やはり心理職として、利用者が1番である。人権の尊重と利用者の最低の利益保障についてきちんと理解するというのがまず1番にあるべきではないのか。次は3番目の、多職種連携は非常に重要だと思います。福祉の現場だと、機関の中の職種連携もさることながら、要保護児童対策地域協議会というのがあります。機関連携なのです。いろいろな機関が集まって、その中で心理職がアセスメントをいろいろな機関にコンサルテーションしていくことは非常に重要になりますので、ここは多職種連携と、加えて多機関連携ということも入れていただくと有り難いと思います。

それから、これが大きな所かと思うのですけれども13番の心理状態の観察及び結果の分析です。この内容を見ると、心理検査のことばかりなのです。現状は確かに大学の授業は心理評定法という、心理テストの授業が多いです。要は、これはアセスメントにつなげていくという話であれば、検査は全体の一部だと思うのです。ケースのアセスメントに必要な情報とは何だろうかということをごきちんと押さえる。つまり生育歴であるとか、家族の状況であるとか、そういうことをどこで学んでいくのかというのがどこにも見えませんので、ここだろうかということなのです。

もう1つ大事なのが、状態の観察とありますので、やはり関わりながらの行動観察の視点をきちんと身に付けていくというのはとても重要です。福祉の現場で、いろいろな機関が心理職に対して子供のことを理解したい、家族のことを理解したいと相談したときに、

心理テストをしないと分かりませんという応えが返ってくる、これは現実なのです。これでは公認心理師として役に立っているとは言えないと思います。ここはもうちょっと広く、包括的なアセスメントをする上で何が必要かということ、この到達目標の中に入れ込むべきではないか。それから、先ほどの関わりのある行動観察と、必要な情報の2点は大事なように思います。

それから、16番の福祉に関する心理学です。私は実際に福祉に携わっているのですが、これは非常にイメージしづらいのです。福祉というと、社会保障、高齢・障害、児童、その他も諸々あるのですが、大きく柱立てすればそんな感じになるのかと思うのです。障害と高齢は別立てになっています。多分これは医療も関わりますので、施設においても福祉型と医療型が障害児施設にはあります。これは別立てにしたとして、この福祉というのは残る社会保障と児童福祉の部分なのかと考えて、それで間違いないのかどうなのか。

児童福祉というように考えたときに、児童相談所及び社会的養護、そして保育園ということが入ってくると思うのです。この後、職場の実習という話があるかと思うのです。児童相談所の実習が可能かどうか。社会的養護の施設の実習。今は保育園に臨床心理士が実習で入っているという実践も始まっています。それはなぜかという、保育園に保育カウンセラーを置こうという動きが少しずつ始まっているので、そういうことも視野に入れておきたいと思うのです。この福祉に関する心理学というのはどの辺の範囲のことを言っているのかがちょっと不明確なのです。これは質問とプラス意見ということで発言させていただきました。

○北村座長 一つ一つ片付けていきましょう。最初のクライアントセンターという概念をどう書き込みますか。あるいは必要な倫理を身に付けると書いてありますが、ここに含まれるという理解でいいのか。公認心理師の役割、それは当然クライアントセンターでしようと言え、そのような気もするのです。取りあえずここに含まれるということで議事録に残すことでいかがでしょうか。改めて1-5とか書くよりは。

○奥村構成員 2番だと、「公認心理師の法的義務を理解し、必要な倫理を身に付ける」、これは法的な意味での倫理と読めると思うのです。ですから、支援する業務における倫理とは少し質が違う読み方になると思うので、1項立てるほうがいいのではないかと思います。

○北村座長 上の1-1には含まれないですか。

○奥村構成員 もし含ませるのであれば、括弧を付けるなり何なりをして、少なくとも対象者に対する関わり方の倫理ということは法律に書いていなくても、倫理的なことはいろいろあるので、そこのところを取り出されているほうがよろしいかと思います。

○増田構成員 この中で含まれるという考え方も成り立つとは思いますが、クライアントに接するときに、1番は人間理解だとか、それをしっかりと身に付けていく上で、法律的なものとはまた別立てで、しっかりと倫理だとか、そういうことを入れていくほう

がよろしいかと思えます。

○北村座長 そしたら、1 番の 1 のもっと上に、対象者を中心に対応する姿勢とか、職責の自覚に入りますが、人権の尊重と言ったら当たり前になってしまう。医学だとプロフェッショナルリズムと使っていきます。医師としてのプロフェッショナルリズム、あるいは研修医だと医師としての価値観という言葉にしています。何か心理師の共通用語はないですか。プロフェッショナルリズムで通ずるわけでもなさそうです。それでは、考えるということで次回に 1 つ入れましょう。次は 3、広い意味で多職種連携の中に機関連携が入るような気もするのですが。

○中嶋構成員 ここは、是非「地域連携」と入れていただいたほうが分かりやすいかと思えます。ここで示す地域は多機関もそうですし、コミュニティのクライアントも含めた形での当事者参加も含めての連携になりますので、地域連携とする。「多職種連携」と書いてある所を、全部「多職種連携・地域連携」というようなことで全部巻き込むか、あるいは 3-4 で「地域包括支援について学ぶ」のどちらでもよろしいかと思えます。

○北村座長 そしたら御提案を頂いたように、「多職種連携・地域連携」というのを 3 のタイトルにし、3-1 にある「多職種連携」を「多職種連携・地域連携による支援の意義」ということにすれば、包括するということです。次は 13 番のことですが、御指摘のとおりだと思います。いわゆる医師で言えば、病歴の聴取というか、お話を聞くということと、行動を観察するという面がないので、それを足して、そして検査があって、最後のアセスメントについても「検査結果等」と言うよりも、「全てを統括してアセスメントできる」ということになると思うのです。「アセスメント」という言葉を使って大丈夫ですか。「解釈」のほうがいいですか。大丈夫そうな感じですか。

○増沢構成員 いろいろな人が、いろいろな解釈をアセスメントに当て込んでいるのが現実なのです。非常に狭義の意味から広義の意味まで、日本語で「見立て」と言う人もいます。あえてそれをいろいろな視点から、子供や家族の全体像を理解しましょうということで、あえて包括的アセスメントというように私は使っています。だから、この辺の言葉は難しいので、共通理解が必要な言葉を入れる必要があるかと思うのです。

○北村座長 増沢先生、先ほどの話を聞くということと、行動観察をするのと、その検査結果を解釈するのと、更にそれらの全部を包括的にアセスメントするというのを入れた文案を事務局とやり取りして、13 番を変えていただけますか。

それから御指摘のあったのは 16 番です。細かいことを言い出すと切りがないかと思ったのです。これは福祉という所で、その下に 16 の 1-1 とか、16 の 2-2 みたいな形で具体的にやっていただいたほうが、余り具体的に保育園まで書き込んで、これがマストになると保育園へ行かなければいけなくなってしまう。その下のことで、福祉現場にはこんなものもある、含まれるみたいなものを、いずれ注で書くみたいなイメージでお願いしたほうがいいかと思えます。他にこの資料で何かありますか。

○丹野構成員 非常に短期間に体系的な、徹底的なまとめをしていただいで、大変敬意を

表します。全体の進め方については全く賛成です。ただ、この内容で決まったわけではないという前提で議論してほしいということですので、幾つか御指摘させていただきます。資料の4番以降が、心理学の基礎的な科目、内容、到達目標です。4番以降は特に到達目標と科目とが割と1対1に対応しています。次に議論する科目とも関係するので、その点で幾つか補足させていただきます。

5番の「心理学における研究」は心理学研究法、あるいは統計法ということと対応しています。科目名で言うと心理学基礎実験演習、卒業論文といった科目で、概論を学ぶのではなくて、実地で演習や研究をするという内容も必要かと思いましたが、ここを少し厚くしたい。あるいは独立して「基礎的な実験を演習で学ぶ」というような到達目標をたてていただくのでもいいのです。考えてみたのですが、「心理学基礎実験演習」の到達目標としては、1「心という目に見えないものをデータとして扱う方法を理解し、心理検査法の基礎を身に付ける」。2「実験や調査によって得られたデータについて、統計的手法を用いて解析し、科学的な推論を行うことができる」。3「データに基づいて論を進めて、客観的な報告書を作成するスキルを身に付ける」。これらは5番にかなり近いのですけれども、それなりに演習や実験を通じて獲得することだと思っていますので、これを独立して項目を立てていただくと有り難いと思います。

それから卒業論文に関してですけれども、これも科目と対応しないのはおかしいのです。基本的に、心理学を勉強したことの完成として卒業論文があります。この到達目標として3つ考えてみました。1「自らテーマを選んで仮説を立てて、先行研究を探し、問題発見能力を身に付ける」。問題を発見する能力のところが非常に重要だと思います。2「自らの力で倫理を遵守しながら、実験や調査を行い、問題解決能力を身に付け、主体的な学習の成果を報告書にまとめることができる」こと。ここでは問題解決能力を重視したいと思います。3「1つのテーマに長時間取り組むことで、自ら研鑽を継続して積む能力を身に付ける」。「自ら研鑽を継続して積む能力」というのは、本検討会の基本的な考え方にも含まれている内容なので大切なのではないかと思います。この5番の所をかなり厚くする、あるいは項目を分けていただけないかということです。

○北村座長 今の所は2番に全部書かれていることなので、別に5番に書かなくても2番に問題、発見、そして自ら解決するというのがあります。

○丹野構成員 なるほど。

○北村座長 それからこの学習の考え方は、到達目標を決めて、実験でそれを身に付けさせるのか、座学で身に付けさせるのか、卒業論文で身に付けさせるのかは、ある意味で各大学独自の方法で考えてくださいというのが基本的な形です。だから、方法で実験をさせたい、実験をさせるその目標を考えよ、ではなくて、公認心理師の能力として自ら課題を発見し、解決する能力を身に付けさせるのだと。そのためには座学でいいのかという疑問は当然起こります。実験させなければいけないとか、グループワークでやらなければいけないとか、いやいや実習で本当のクライアントにお話を聞いて、そこで課題を発見しなけ

ればいけないのだと。ネズミの実験では駄目だという学校もあれば、いろいろな所があります。究極の到達目標は2番で、自ら課題を発見し、解決する能力を身に付けるという考え方です。実験をやらせましょう、卒業論文を書かせましょうというのは、実はこのワーキングチームの範囲を超えているのです。

○丹野構成員 それでは、別添資料2の科目の構成とも関係してきますが、2番の問題対応能力と生涯学習の所に対応する科目として、例えば「基礎実験実習」とか、「卒業論文」という科目を立てるということも可能ということですね。

○北村座長 そうです。

○中嶋構成員 到達目標の書きぶりが「概説できる」、「説明できる」、「体験できる」、「実施する」、「実践する」、「身に付ける」ということで、そこで要求水準が決まっているというように理解しています。教えていただきたいのは、概説と説明というのはどの辺で違うのか。実施と実践はほとんど同じだと思うのです。「身に付ける」というようにわざわざ使うときの言葉の意味を、医学教育ではどのように考えるのか御説明いただきたい。「心理学における実証的研究法について概説できる」は別に座学でいいことになってしまいます。これを「実践する」とか、「身に付ける」というようになると、当然のことながら実験等をやらなければいけないことになるわけです。その辺の言葉の定義のイメージを共有していただけると、この後の議論がしやすいのかと思います。

○北村座長 これは、行動科学に基づく教育法から来ています。例えば5番を見て、「心理学における実証的研究法について概説できる」というのを、「概説せよ」としたら、卒業試験なりの問題になります。それから、何々説明できるというのは、「説明せよ」としたらすぐに問題になるということです。そのように読んでいただければ、行動科学的な到達目標の書き方があります。

そのルールから外れていることが、中嶋先生がおっしゃった、「身に付ける」という1番とか、3番のような「体験する」「参加できる」というのは、試験にはそぐわないです。ただ、実習とか演習に対しての言葉で、「参加しなさい」「卒業までには参加しなさい」「卒業までには体験しなさい」という意味で理解してください。

1番の「身に付ける」は試験できないものに近いです。身に付いたかどうか、理解したかどうかというのはなかなか試験しにくいのです。決して試験しませんよと言っているわけではなくて、教育課程において臨床実習の現場で、倫理的な行動が取れているか、あるいは公認心理師としての役割、プロフェッショナリズムがあるかということは、それなりに評価をしますが、国家試験の問題にはなりにくいかなというニュアンスです。必ずしもそうでない言葉も入っていると思いますが、そういう理解で分かりますか。

○中嶋構成員 はい。

○丹野構成員 そうすると、5番の所は、「概説でき、かつ身に付ける」、あるいは「体験する」というようなことを入れてもいいわけですね。それは国家試験にはうまくいかなければ、体験するというような形で演習を入れる、あるいは卒論を入れるということ

になりますね。

○北村座長 2番でもいいのです。2番が「身に付ける」。

○丹野構成員 ここで「報告書を書く」とか、きちんとした科学的推論に基づいた報告書を書くとか、客観的な報告書を書くことができるという能力も多分必要になるので、それが2ないし5のどちらかに入っているといいのではないかということです。

○北村座長 ただ、報告書を書くことによって、どんな能力を身に付けるかということ、論理的な思考を身に付けるとか、報告書を書くというと多分行動になってしまう。

○丹野構成員 推論に基づく報告書を書くスキルを身に付けるとか、そういうのでどうでしょうか。

○北村座長 報告書を書くというと、教育方法論なのです。報告書を書くことによって、何かの能力を身に付けさせるということなので、何かの能力が報告書を書くスキルであると、ちょっと寂しいかと思います。

○丹野構成員 いや、実際に公認心理師になってからも、いろいろな報告書を書かなければいけないし、心理テストのアセスメントの結果、心理療法の結果はまとめて報告しなければいけない。そういう能力は公認心理師として必要になるのではないかと思います。それが2ないし5に含まれているといいなということなのです。

○奥村構成員 心理学における研究というところに、いわゆる事例研究とか質的研究とか、そういったものは当然含まれていると考えてよろしいですね。

○北村座長 量的研究だけではなく、心理学と言えば質的研究であったり、ナレーティブな話を研究にしないといけないものですから、当然含まれると思います。

○吉川構成員 13番の項目についてです。13-3、「心理検査には限界があることを説明できる」という文章ですが、心理学科で心理検査を教えるときに、心理学で学んだということは、心理検査がどんなふうに行われているかということをしっかり理解していて、ですから、その結果、数値を人間に適用するときには必ず限界が伴うことを理解する、ということをお伝えしておりますので、「心理検査作成課程について理解し、その結果、数値の適用に伴う限界について説明できる」という文章を付け加えただけならば有り難いと思いました。

もう一点質問があります。14番の項目、心理に関する支援については、14-1、「臨床心理学の歴史、概念、諸理論を概説できる」となっておりますし、公認心理師法案に対する附帯決議の中で、「公認心理師が臨床心理学をはじめとする専門的な知識」という項目が第2項にありますので、14の題目が、臨床心理ではなく、心理に関する支援となっていることに、何らかの配慮があってそのようにされているのか、この辺りの意図がありましたら御説明ください。

○北村座長 最初のほうですが、心理検査には限界があるというのは、少し言葉を足していただいて、また事務局と余り長くなりすぎないようによろしくお願いします。

臨床心理学は附帯決議には、「臨床心理学をはじめとする専門的知識を学ぶ」と書かれ

ていて、実はこれに「臨床心理学」という言葉がほとんど出てこなくて、私と事務局でいろいろ相談している課題です。

臨床心理学の具体的なものは、15番以下からずっと書いてありますが、3行辺りまでがずっと臨床心理学ですが、臨床心理学の概説みたいなものが14-1にしかないのです。ここにあることすら何となく違和感があるのです。心理の支援とは違うでしょうみたいな感じですか。座長ばかり話して申し訳ないのですが、1つの提案が4番です。

4番に「心理学・臨床心理学の成り立ち及び概論」とさせていただいて、14-1を4-3に「臨床心理学の歴史・概念・諸理念を概説できる」というのを持ってきたらいかがかと思えます。どうでしょうか。

○吉川構成員 そうしますと、14-1から臨床心理学を外せるということになりますか。

○北村座長 外せるというか、もっとアップグレードできるというか。

○吉川構成員 アップグレードするのですが、「臨床心理学」という文言は入らないままと、今、聞こえたのですが。

○北村座長 そうではなくて、4番を「心理学・臨床心理学の成り立ち及び概論」と、大きな上の項目に臨床心理学が入ります。

○吉川構成員 これはバトンをタッチしてよろしいですか。

○川畑構成員 今のポイントは非常に重要かと思っていましたので、座長からそのように御提案を頂いたのは、私は非常に有り難いことかと。つまり、心理学に並ぶ主要な心理学という形にアップグレードしていただいているということで、まず、そこに掲げていただき、14番は13番と併置されて、私はやはり技法的なものになっていると。だから、原理的なものをきちんと教える臨床心理学が別に置かれるべきだろうと思っていましたので、そのような形で置いていただき、13番の検査説明のところから以降、臨床心理学の具体的な技法や内容について学ぶという形で整備できれば有り難いと思います。

○北村座長 それでは、御同意いただいたということで、4番を心理学・臨床心理学の成り立ち及び概論で、14-1を4-3に持ってきて入れるということで。事務局といろいろディスカッションしたのです。臨床心理学の概念の縁がよく分からないみたいなことまで議論したのですが、やはり、附帯事項にもしっかり書いてあるので、上のところに「臨床心理学」は入ったほうがいだろうという御提案でした。御理解いただいたということで、次へ行きます。

○吉川構成員 上のところによると、14の大項目に臨床心理学が入るということですか。

○北村座長 4です。

○吉川構成員 4に入るという意味ですか。そうですね。14は「心理に関する支援」、そのままでいくということで、実質、ここに「臨床」という言葉はあえて入れないことは、全てが臨床であるからということでよろしいのですか。

○北村座長 13番が、検査とかアセスメントで、14番が支援というスキルというか、技

能的なことが臨床心理学で、これは両方とも全部含まれるでしょうという理解です。

○奥村構成員 今の御議論で少しほっとしてきたのですが、臨床心理学の外延がよく分からないということは、別の所からもお伺いしたのですが、心理の支援をするときに、対象、あるいは状況を対象化してみる。数値化してみる。科学として見る。そういう見方をする世界と、自我関与して、自分がそこに関与していったときに起こってくるいろいろなことも、もう一度自分の中で自己自身を対象化して状況を見ることができるようになっていないと、大変な状況に立ち会ったときに立ち往生するのです。そういうことが分かっている人を作っていくのが、やはり今回の重要なことで、それは臨床心理学だけをやっていればいいわけでもなく、科学としての心理学も必要、その両方を、言ってみれば相補ではなく、1人の中に体現している公認心理師を作る必要がある。

そういう意味で、臨床心理学を全体に、よく分からない学問で、その中を細分化して書いていくということではなく、基本的に必要なことだという態度を養い、体験内容を自分自身が整理していけるために必要なのが臨床心理学だと思います。

それは、先ほどの問題対応能力、生涯学習ということに含まれていればよろしいのですが、これを立てた方がそういうふうにお考えかどうかはよく分からないので少し補足させていただきたいと思います。

○北村座長 ありがとうございます。それでは、そのところはそれで。それでは、次に移ります。

○増沢構成員 今の支援のところでもう一点、これはこう理解してよろしいのでしょうか。ケースの対象になる方に具体的な支援を提供するということと、先ほどの地域支援、あるいはチーム医療というところで、関係者の方々に新規の領域での知見や見立て等々、きちんとコンサルテーションしていくことも含めての支援と考えていいのでしょうか。もし、その辺が分かりにくければ、やはり、コンサルテーションというところもきちんと一目置くことと、最後の 14-6 に、「適切に記録等」とありますが、是非ここに「記録と報告等」と入れてほしいのです。報告がゴチャゴチャして何を言っているか分からないという、心理の専門の特殊性なのか、相手に伝わらないということ、あるいは簡潔にまとめて報告できないというのは、本当に多々起きていることで、やはり「報告の在り方」という辺りも、きちんと達成目標の中に入れていただきたいと思います。

○北村座長 正に同感です。

○川畑構成員 「コンサルテーション」という言葉の輪郭として、地域援助とかコミュニティアプローチという括り方もあって、そのほうがもしかすると、広くコンサルテーションを含めて、支援の内容に含められるかもしれないということもあるので、その点も御考慮いただければと思います。

○北村座長 同感と言ったのは報告のほうで、コンサルテーションをどこに入れるのだろうというのはすごく悩ましいなど。全体においてもコンサルテーションしたり、チーム医療というのは、そういうものだと言えばそういうものですし、一番最後の 23-3 に、「実

習を通して」という、「支援を要する者やその関係者について情報を収集し、課題を抽出・整理できる」とか、そんなところにもあるのですが。コンサルテーションできるというのは本当に大事ですが、3-2 でどうでしょうか。「各構成員の役割分担について理解し、チームの一員として参加できる」というのは、即ち情報を共有化し、自分がちょっと自信がない、手に負えないと思ったら、ほかの人に相談するということも含むという理解で許していただくということで。国家試験を作るときには、またその下を書き込んでいかなければいけないのです。そのときにまた考えていただくということでお願いします。

○黒木構成員 別のところでよろしいですか。まず、3 ページの 20 の「人体の構造と機能及び疾患」の 20-2 ですが、「がん等の」に「難病」も入れていただいていると思います。というのは、今、緩和ケアは心理職の支援が求められておりますが、同様に、パーキンソン病や ALS 等の神経疾患の神経難病の支援ということも重要になっているからです。

次に「21. 精神疾患とその治療」の箇所ですが、現在、心理支援職の 4 割が医療現場で仕事をしているという現状を考えると、ここは必修の科目になろうかと思えます。しかし、これだけは少し弱いかなという印象は受けました。「精神医学」とか「精神医療」という用語がないことを不審に思いました。

「精神疾患とその治療」という括りを「精神疾患とその医療」と大きく広げて良いのではないかと思います。

21-1「代表的な精神疾患について」ですが、何が代表的かというのは、これは微妙な問題です。30 年前は統合失調症が代表的でしたが、今やうつ病や認知症ですので、「代表的な」は外してもよいかなと思います。

「成因」という語句は、残念ながら精神疾患について成因が明らかになっているものはほとんどありませんので、「病態」と変えてはいかがかと思えます。あと「症状、診断法、治療法」の「法」の文字も不要ではないでしょうか。「病態、症状、診断、治療及び経過等」も「本人や家族への支援といった観点から」というのは、前の項目で踏まえれば不要かと思えますので、「及び経過等を説明できる」とあっさりしてはどうかと思いました。

21-3「どのような場合に医療機関へのコンサルテーションが必要か説明できる」という項目ですが、心理職は、例えばデイケアであるとか、地域の精神保健福祉センターとか、そういう所も職域にありますので、もう 1 つここに「精神、保健、福祉、医療の現場における様々な支援について説明できる」というのを加えておくとういのはいいのではないかと思います。以上です。

○北村座長 ありがとうございます。「がん・難病」、難病は先般、法律になりました。今までは、行政でやっていたのが立法されたので、書く分はいいとは思いますが。ただ、その後病名をダースと書くのは、もうやめましょうね。「がん・難病」でもう打ち止めということ。

「精神」のところの書き振りは、先生のお気持ちは分かるのですが、この資格が、業務

独占ではなくて名称独占であるため、内容を取って、実を取って、書き振りであんまり細かく医者の仕事までやっているみたいな雰囲気は避けたいなという気があります。

代表的精神疾患というのは、国家試験のガイドラインの常套句で、代表的なというのは、その時々変わるということで、「注」を付けて、代表的な精神疾患とは、こうこうこういうものであるというときで、例えば、新型鬱病が入ってくるとか、いろいろなこともいずれあるでしょう。

もう少し、先生と事務局で整理していただいて、その観点というか、裏の心も理解してください。ほかはよろしいですか。

○丹野構成員 先ほどの続きですが、基礎的な心理学の分野の構成員が余りいらっしやらないので、私が代弁するような形になります。9番の「脳・神経の働き」というところで、これは2行書いてあるのですが、ここが最近の生物学的な心理学の領域から見ると少し薄いので、追加として、神経心理学の到達目標と比較心理学の到達目標を入れていただきたいと思います。

できれば科目として独立するのが望ましいのですが、神経心理学の到達目標としては、1「高次脳機能を理解し、その病理によって生じる認知・言語・記憶・後遺障害等の障害を理解する」。2「認知症・鬱病・統合失調症・薬物依存・行動障害などの精神障害の生物学的基盤を理解する」。3「高次脳機能障害の神経心理学的なアセスメント及び心理学的な支援の方法を理解し実施できる」という到達目標はいかがでしょうか。

比較心理学の到達目標としては、1「人を含む生物種の心と行動の発生、メカニズムを理解できる」。2「現代社会における人間の行動や社会で起こる問題の根源的な意味と解決の糸口が理解できる」。3「個体発生と系統発生の対応によって、人間の病理の状態や段階の理解ができる」という到達目標を入れていただくと有り難いです。

○北村座長 まず、気が付いたところだけで、6-2に「認知の機序及びその障害を概説できる」というところがあるので、そこに含まれるかと思います。

11番に「発達」があります。それと、系統的発生と比較心理はマストにして、専門の先生は入れるべきとおっしゃるかもしれませんが、国家試験にそこまで出すかという疑問もあるのです。公認心理師の国家試験として、系統的発生までいるかなということですが。

○丹野構成員 やはり、動物としての人間という観点は必要だと思います。

○北村座長 人間を理解するための動物は。

○丹野構成員 生物学的な視点ということですが。

○北村座長 それは、11番辺りで広く考えられるかなという気はするのですが。あくまでも、これ以外教えてはいけないというのでは絶対ないのですから、その大学なり、大学院の特徴で、これ以上のことを課す分は全然構わないのです。これはあくまでもコアのコアで、これを知らなければ、国家試験を落ちてでもそれはそうでしょうということですが。だから、ちょっと細かいような気がします。

○宮脇構成員 今のお言葉に賛成です。現場にいと、心理でもっと活躍してもらいたい

などと思うのが、高次脳機能障害の方へのアプローチというか、それができる心理職というのがかなり限定されていて、その辺の基礎的な部分は、是非、大学の教育の中に入れていただきたいなど。それは9番のところできっと満たされているのかもしれませんが、その辺のところの充実をお願いしたいと思います。

○北村座長 ということで、高次脳機能障害は是非、確かに入れたいですね。

○中嶋構成員 高次脳機能障害を6の「認知及び知覚」の所でやるよりは、やはり9-3の所に「高次精神機能の神経基盤について概説できる」と立てていただいて、脳神経基盤に基づく障害ということで、そこで生理心理学だけではなく、神経心理学でいけるという形のほうが、6よりは9のほうがいいと思います。

○北村座長 それでは、9-3でお願いできますか。

○丹野構成員 事務局とやり取りをさせていただいてよろしいですか。

○北村座長 はい、お願いします。

○増田構成員 全体を通してよろしいですか。これは大学及び大学院における到達目標だと思います。あともう1つは、国家試験に出すレベルと、現場に出て役に立つレベルと両方あるのだらうと思います。例えば、座学でしっかりと論理的なことを研究ベースで出てきたことを理解していくことは大切なことだと思います。

16番、福祉に関する心理学、教育に関する心理学等々で、実際に現場に出て役に立てるかどうかというときに、福祉では実施することができるとなっているのですが、教育に関する心理学等々では、説明できるということになっているので、これは実施の数字にもよりますが、中嶋先生が御指摘されたところにも関連するのですが、実施することができるということが、一定必要ではないかと思うのですが。このままでいくと、知識をしっかりと持っていれば国家試験では対応できますが、現場に出たときに何もできないと、知識はいろいろな所で説明できますが、実際に心理的な支援ができなくてもよくなるということにもなるのではないかと考えております。

○北村座長 ありがとうございます。

○川畑構成員 この福祉から産業に至るまでは、やはり臨床的な場面で実践できるという内容になってくると思いますので、先ほどの「心理学・臨床心理学」というのを、「福祉に関する心理学・臨床心理学」というふうに並べていただくと、よりその実践ができる心理学を学ぶと。これは実習、演習も含めて習得するものだというのははっきりするのではないかと思います。「福祉に関する心理学・臨床心理学」。「教育に関する心理学・臨床心理学」。

○北村座長 これ全体は臨床心理学で、ネズミの教育というのではないだろうし、ネズミの福祉もないから、あえていいと思います。変えるなら全部、心理学を臨床心理と変えたほうがいいとは思いますが。

○川畑構成員 そのほうがいいと思います。

○北村座長 変えて困る人がいなければ、15番から19番辺りまで。

○丹野構成員 それはちょっと困る。心理学のほうが広い概念で、中に臨床心理学が含まれる形ですから、「臨床心理学」としてしまうと、それに含まれない項目が出てきてしまう。ここではより広い「心理学」という言葉でよろしいのではないかと思います。

○北村座長 という方もいるので、「・」を付けて長くするより、多くの人が 15 番から 19 番は臨床心理がメインだというのは間違いないところで、これを動物とかは思わない。

○増田構成員 現場で、実際に知識と実践等が必要ですので、臨床心理学としたほうがより分かりやすいかと思えます。

○北村座長 メインはそうですが、ただ、基礎の先生から言うと、臨床心理の境がはっきりしないところで、より心理学のほうが、その中に臨床心理が包括しているという概念であれば安全かという話で、実際、メインは臨床心理でしょうというのは、揺るぎないことだと思います。

それで、もとのところで、実施することができるというのは、実は後で爆弾みたいなものが破裂しますので、後に残しておきたいと。次の議題にいきます。

○宮脇構成員 少し細かいところでよろしいでしょうか。18-4 のところで、例えば、「犯罪被害者に対する」というのがありますが、犯罪加害者というのも大きな支援が必要となるのではないかと思います、「司法に関する心理学」の 18-4 の所ですが、「犯罪被害者及び加害者に対する」というのもあるのではないかと気になっています。

もう一点は、13 番の「心理状態の観察及び結果の分析」の所で、心理検査をいろいろできるのは結構ですが、現場ではどうバッテリーを組むかというのが非常に重要になってきます。いろいろな検査ができるだけでなく、心理検査を適切に組み合わせて実施できることが重要ではないかと思っているのですが。以上、2 点です。

○北村座長 司法のほうは、逆に言うと 1 と 2 は全部加害者に対する話なので、犯罪者や犯罪・非行者なので、そこに含まれるかなと。

13 の心理検査の組合せは、書きたいのですが書いて大丈夫ですか。大学によっては限られた心理検査しか教えていない所があって、今、ここで書くのが理想を追う上ではいいのですが、うちではこれはできるが、これはやっていないので、えらい迷惑だと言われても困るなど。

○宮脇構成員 ただ大学院等で、実際、実務的にやるときの試験の問題で、この人がどれぐらいできるかというのを見るときは、そのところがかなり重要になってくるかとは思うのです。

○北村座長 ただ、ここに書き込んでしまうと、迷惑する学校が出て申し訳ないかなという。

○増田構成員 今の所は確かに大事なことだとは思いますが、13-1 で「心理検査の種類、特徴及び意義について概説できる」のところで含まれると考えたほうが良いと思うのですが。

○北村座長 そうしていただくと有り難い。「組合せを理解して実施できる」と書くと大

騒ぎになってしまいますので。次にまた戻るということで、これに関してもこれで決まりではなく、別添1の資料はそういう位置付けのものだと御理解いただきまして、これ以上の教育をしてはいけないというのではないということは重々お願いします。

これを教える科目を書き出したのが、大体こんなものかということで、このワーキングでは、各科目の時間数は決めません。科目の名前を書くだけで、それを何単位、あるいは何時間やるかというのは決めませんが、総時間数とかグルーピングの時間数、単位数を書くことが必要ですか。

○田原精神・障害保健課長 単位について書くところまでは必要ありませんが、どのぐらいの科目を必修にするのか、それが大学であれば4年の課程の中でちゃんと教育できるのかというようなことは考えないといけないので、機械的に計算した単位数を目安として書いております。参考の所に書いてあるように、法令上規定する必要はありません。

○北村座長 それでは、このワーキングで決めるのは、各科目の名前を決めればいい。それとも総時間数、総単位数は決めたほうがいいと。

○田原精神・障害保健課長 総時間数も決める必要まではありません。ただ、一般の方には分からないですし、こういうのが理想的だとか、あるいはこういうものが例として考えられるというのを、この検討会、あるいはワーキングチームとしてまとめていただくのは構わないと思っておりますが、法令上、必ずこの時間数をやらなければいけないとか、そういうような規定にはならないと思っております。

○北村座長 議論するときに単位数と時間数があって、大学人は単位数に慣れていますが、厚生労働省系の国家資格は割と総時間数に慣れていますが、その心は私も十分分かりませんが、恐らく大学でない専門学校を卒業して、この資格を受けられるという資格の場合は、単位ではなく、従来から時間でやっていたのだらうと思うのです。

ですから、厚生労働省のほうは割と時間のほうが慣れている。単位も実は決められているようで決められていなくて、1単位何時間、15時間なのか、もっと短いとか、いろいろあるのですが、今日は時間はあんまり決めなくてもよくて、ここに科目数があります。1番の公認心理師概論から始まり、21番の心理演習、22番の実習まで含めて、22科目が書かれています。その内容が、公認心理師概論に含まれる事項としては、こういうもの、こういうものというのが書かれております。

これを次の資料で、よく分からない四角が並んでいるのがマトリックスです。縦が、参考資料1で議論していただいた到達目標が書いてあります。その到達目標はどこで学ぶのですかと言うと、例えば、1-1、公認心理師の役割について理解する。それは公認心理師概論と、右側へ行って、公認心理師実践学で学ぶ。大学院の実践学で学ぶ。私は心理実習、実習でも当然学ぶのではないかと思います、ほかの所でも当然学ぶ所はあると思いますので、これは○は少ないのです。こういうマトリックスで、どこでどの到達目標を足していくか。普通はもう少し○が付いていますが、ここの○は言ってみれば◎、ここでメインで学ぶという御理解をお願いしたいと思っております。

これと、この前の資料と、その前の資料の3点資料でセットです。何項目か付け加えたものがありました、それも今度この表にやって、どこで学ぶのだというのを見るのです。どこにも○が付いていない科目はやらなくていい科目なので削ればいいのですが、今のところはいいです。どの科目でも何ページか見ていただければ○が付いていて、必ず学ばなければいけないことはここなんだみたいなふうにはなっていますが、これが資料の見方というか、御説明ですが、資料2、3で御質問や御意見を頂けますか。

○丹野構成員 2点ほど質問なのですが、まず、先ほどの心理学基礎実験演習とか卒業論文に関しては、座学ではないので、この21番の心理演習のところに含まれると思います。これらはかなり実践的な内容が中心なのですし、やはり基礎実験演習や卒業論文などを取り上げる大学がかなり多いと思うので、ここにそういった文言を入れて、心理演習として科目を出していけるようにしていただきたいというのが1つです。

もう一点は、先ほど、単位とか時間に関しては、このワーキングでは決めないということなのですが、1ページ目の参考の下から4番目ぐらいに、「例えば全てを必修科目とした場合、合計56単位(1,020時間)となる。」というところに「関係行政論及び心理演習は6単位(90時間)、心理実習は6単位(270時間)」とある。具体的な単位数と時間数が入っているのはここだけなのですが、これは本当に必要なのでしょうか。先ほどの発想から言うと、特に入れる必要がないとか、それは各大学で決めればよいということだと思うのですが、これに単位数と時間数を出してきた根拠をちょっと伺いたいと思うのですが、

○田原精神・障害保健課長 事務局ですが、これは目安というか、例えばということを出しております。議論するたたき台として示したほうが議論が進むのではないかとということを出しておりますので、これで決まっているというわけではありません。いろいろヒアリングをした内容から見たら、こういうのが少し考えられるのかなということを出しておりますので、これを基に御議論いただければ結構ですし、これで決めなければいけないというものではありません。

○丹野構成員 ということになりますと、やはり具体的なディスカッションが必要ということのようですので、ちょっと意見を述べさせていただきます。まず、関係法規、関係行政論が6単位、90時間となっているのですが、学会からのヒアリングのときの「標準シラバス」の提案では、各5領域科目それぞれの中に、「関係法規」あるいは「制度」という項目が埋め込まれています。

その中でこういった法規とか制度については教えるので、それらをまとめても、多分、6単位、90時間も必要がない。実質上は15回の講義で、30時間程度でまとまるのではないかと。5領域ですから、30時間としても1領域6時間ぐらいは確保できるので、十分、達成できるのではないかと思います。

それから、心理実習が6単位、270時間ということなのですが、やはり3団体案とか学会案では、これが2単位、60時間となっています。ですので、これは単位数

では3倍に増えて、時間数では5~6倍になっている。ちょっと実際的ではないと思います。各5領域を実際に回って見るということですから、そんなに270時間も取る必要がないのではないかと考えていますが、いかがでしょうか。

○北村座長 実習と演習は次の課題にしたいので、それは後回しで、ほかの御意見はありますでしょうか。

○沢宮構成員 到達目標の4が、「心理学の成り立ち及び概念」から「心理学・臨床心理学の成り立ち及び概念」へと変更されたのに応じ、「大学における必要な科目」として「臨床心理学概論」、そして「大学院における必要な科目」として「臨床心理学特論」を加えたいかがでしょうか。これは第2回ワーキングチームにおける各関係団体・有識者ヒアリング内容の結果、及び附帯決議の第2項の内容にも沿っているかと思います。

先ほどの到達目標の議論を通し、例えば13~19は臨床心理学の内容だということはよく理解できました。一方、その到達目標の中に臨床心理学という言葉が出てくるのは、2回のみとなっております。到達目標の文言が、今のこの議論を離れ独り歩きしていったときに、その精神が十分に生かされていくかどうか、いささか懸念されます。附帯決議の第2項の内容からいっても、「臨床心理学概論」と「臨床心理学特論」をぜひ入れていただければと思います。

○北村座長 確かにあったほうがいいですね。では、それは入れる方向で。

○増沢構成員 先ほどの到達目標のところで少し意見させていただいたのですが、それを踏まえて11番の「心理検査法」に含まれる事項というこの項目、これだと心理検査に限定される話で、実際にそうなっているということで、先ほど、アセスメントに必要な情報というようなこと、それから、関わる側の行動観察ということもここに組み込んだ上で、この上の心理検査法というのを、もう名称を変えるべきではないかなと私は思います。それは心理アセスメントという言葉にするのかどうかは、また少し議論ということもあると思うのですが、余り限定しないということが大事かなということが1つです。

それともう1つは、その下の「心理学的支援法」の所なのですが、3番目に「コミュニケーション」とあります。先ほどもコンサルテーション、地域連携のところでも達成目標がまとめになったのですけれども、ここにコミュニケーションとコンサルテーションというようにしたらどうかということです。

それから4番目に「心理療法やカウンセリングの限界」とあるのですが、これも2番目の「様々な心理療法やカウンセリングの歴史、概念、意義、適応、限界」というように、ここに限界を、ちゃんと限界を入れた上で概論を話すのが筋だと思います。そうすると、では、なぜ、このような限界ということをいろいろと考えたときに、特に福祉現場などにいると本当に思うのですが、やはり生活というものをすごく視野に入れた心理支援というものが非常に重要になっています。

発達障害のお子さんたち、虐待を受けたお子さんたちというのは、心に抱えた課題の治療うんぬんの前に、本当に生活で暮らしづらくなっているのです。そういったところを視

野に入れて、どう心理的にサポートしていくのか。あるいは虐待を受けた子供たちのフラッシュバックを考えたときに、日常のあらゆる場面がフラッシュバックの刺激になりえるのです。

そういった生活環境の中にある刺激の特定ということもアセスメントの上では非常に重要で、生活、暮らしというところを視野に入れられない心理学というのは、もはや私は成立しないと思います。もちろん生活に入る入らないは別にしても、面接室の中だけで視野を限定してしまう公認心理師では本当に困るのです。

ですから、そういった意味では4番目の限界は上に入れた上で、「生活場면을視野に入れた心理的支援」というような形の言葉を、ほかの言葉でもいいのですが、そういった内容のものを入れていただけたらと思います。

○北村座長 ありがとうございます。まず、11番の心理検査法は何と変えるといいでしょうか。「心理アセスメント・検査法」。アセスメントには査定、そうですね。

○増沢構成員 心理査定というのは大学でも既にある講義ですよ。その中には検査や、そうするとアセスメント、広い意味でのアセスメントも組み込まれてくるという意味では、それでいいのかもしれませんが。

○北村座長 取りあえず「心理査定」にしておきましょうか。そして、入れる言葉はこの4つ以外にもインタビューや行動観察など、それと査定そのもの、検査の解釈ではなくて、全体の査定も入れていただくと。

○吉川構成員 流行としてはアセスメントのほうに、いろいろ記述は移り変わっていると思います。より柔らかいというか、幅広い包括的な意味合いが。査定ってどうしてもジャッジメンタルな響きが入ってしまうので、正しくは同じなのですけれども、アセスメントという言葉のほうがよろしいかと思いますが。

○北村座長 個人的にも、ちょっと曖昧な言葉ではあるのですが、アセスメントでしばらくいってみますか。いずれパブリックコメントを聞いたりするのでしょうか。それで、12番には、どういう言葉を入れましょうか。「限界」、コミュニケーションの次にでも。

○増田構成員 12番の所ですけれども、心理療法やカウンセリングの限界となると、非常に、限界を知った上で心理療法、カウンセリングをすることは必要なのですが、これだけ挙げると何かネガティブな印象なので、2番の中に「概念、意義、適応、限界」と入れるのが1つ。ですから、4番はもう消えるということでもよろしいのではないかと思います。

それともう1つは、コミュニケーションとコンサルテーションというのを入れるのと、先ほどの増沢委員の案で、6番ですね、「支援内容等の適切な記録と報告」というところが臨床現場では非常に大事だと思いますので、報告をしっかりと入れるということだと思います。

○北村座長 それでいいですか。何か現場から離れた心理はないとか、増沢先生がおっしゃっていたと思いますが、これで大丈夫ですか。

○増沢構成員 はい。

○北村座長 分かりました。

○丹野構成員 それに関係して、心理療法の効果の測定やエビデンスはやはり重要なので、ちょっと戻りますが、別添資料 1 の 3 ページ目、14-6 のところに、「適切に記録と報告等を行うことができ、支援の効果を客観的に調べる方法を身に付ける」とか、そういうものがあつたほうがいいのではないかと思うのですが。

○北村座長 統計のほうに入るのではないかと思うのですが。

○丹野構成員 統計だけではなくて、現場の中での効果について、客観的に評価したりするので、統計だけではないと思いますけれども。

○北村座長 それで大丈夫ですかね。

○丹野構成員 やはり、個々の事例に関して、この介入が効果があるかないかというのは、各事例ごとに出てくるので、その記録と報告とセットになって、効果ということが入ってくるのではないかと思うのですけれども。

○北村座長 振り返りと言っている部分で、それは当たり前といえば当たり前ですが、効果があつたかどうかは N=1 では分からないので。

○丹野構成員 効果ということでなければ、何ですか。

○北村座長 振り返りですかね。リフレクション。それは入れて、また考えましょう。科目の内容に関してはいいですか。

○中嶋構成員 マトリックスの中で、例えば、心理の 9 番の項目、いわゆる「神経生理・生理心理学」になっていますけれども、ここは神経生理・生理心理学、生理心理・神経心理学と、まずは入れていただきたいというのですが、この内容が、例えば医学とか精神医学の部分でも二重に学ぶようになっています。

基本的な考え方として、これは二重に学ぶとなっているから省くことができるということではないですよ。つまり、二重にやりますけれども、それは二重に学ぶということですよというだけの話ですよ。ですから、基本は、皆さんここは議論していませんけれども、必修の感覚でやるというような理解でよろしいですよ。そのようなことで神経心理学というところを入れていただければということです。

○北村座長 精神医学と、やはり正常人の脳・神経の構造は当然重なりますけれども、先生が最初に指摘された 6 や 7、特に 7 は、いわゆる正常というか、普通の人の精神・心理・感情等で、19 は精神医学のイメージですので、決してオーバーラップしても省けないです。

今、座学で 20 まであつたのに、2 つ、臨床心理学概論と臨床心理学特論が入つたので、今のところ 22 になって、演習と実習があります。

○奥村構成員 先ほどからの話で、心理学・臨床心理学というのが、公認心理師が学ぶべき大枠だと思うのです。ここの基礎科目の公認心理師概論というのが、これって何なのだろうと思ひ、例えば医師概論とか精神保健福祉士概論なんていう科目があるのかどうか分からないですが、学ぶ側からすると、この発展科目、関連科目等々に網羅されているこれ

らが、基礎的な心理学と臨床的な心理学なのであるということを、最初の自分がこれから学ぶ世界を知る意味で、ここの公認心理師概論ではなく、これは当然、臨床心理学概論ではないかと思うのです。

公認心理師概論の中に含まれている項目のかなりの部分は、それぞれの領域でお話することのできる内容ではないかと思しますので、そここのところの組替えを是非お考えいただければと思います。

○北村座長 ありがとうございます。歴史をお話しします。医学の中に医学概論というのが、かつて存在しました。それは私が学生のときは、医学全体をサーッと表面だけを教えてくれるのかなと思ったら、違うのです。医師とは何か、医師のあるべき姿を、みたいな倫理教育でした。それが医学概論だったので、医学の世界で概論というと、割と「倫理」みたいな、その職種の倫理、職責を教える学問みたいに医学では通じていたのです。そうですね。横に同意してもらったので。

その流れから、公認心理師の職責、プロフェッショナリズムを教える科目として、こういう名前を造語したのです。ですから、今の概論という、表面をサーッと大枠で見ましようというのとは違うので、いい言葉があったら、それに変えたいのです。ですから、公認心理師の職責を教える一連の2単位なのですが。心構えみtainなものなのですが、何かいい言葉はないですか。概論は確かに古くて分かりにくいかと。松本さん、いい言葉はないですか。

○松本主査 ちょっと考えますけれども、是非この場で意見があれば、アイデアを頂きたいです。

○吉川構成員 教職では、教育原理、プリンシプルという言葉を使って、そういう科目があります。

○北村座長 公認心理師原理。また考えましょう。ただ、意味としては確かに先生がおっしゃるとおり、プロフェッショナリズムは、この2単位を聞けば済むような種類のものではなくて、実習・演習全ての項目を通じて、人の心を扱うということはどういうことなのだとすることを学んでいくものなのです。かといって、なくしてしまえばいいというものでもないという御理解をお願いします。

○川畑構成員 職責論とか職能論というのを今ちょっと思いつきましたが、プラスちょっとこれはこだわるのですが、やはり応用心理学のところの、先ほどの心理学・臨床心理学にするかという点で、例えば「教育心理学」と書いてしまうと、これは教職のための教育心理学で、もう既にあるのですね。それから、産業心理学とか犯罪心理学というものも、そういう臨床場面で支援に当たるといこととは抜きに、学問領域としてあるので、もし、こういう形で並んでしまうと、それでもいいのかなということになってしまう。そういうことであれば、やはり「臨床心理学」ということで、「産業臨床心理学」とか「司法臨床心理学」としていただくほうが、内容がはっきりするのではないかと思います。

○北村座長 上の括弧で「応用心理学」を「臨床心理学」に変えたらどうですか。そのほ

うがすっきりしませんか。応用心理というのが、かえってよく分からない。

○川畑構成員 この趣旨がそういう形で共有されるのであれば、私は。

○北村座長 やはり医者だと、基礎の反対は臨床なのですね。社会医学もありますけれども、基礎の反対が応用という感覚ではないので、基礎心理学、臨床心理学、一応それを案にしておきましょう。

○増田構成員 到達目標は、本当に全て大事だと思います。科目もとても大事だと思うのですが、これを必修とするか選択にするかというのは、また次の論議になると思うのですが、そこは次の論議でよろしいのですか。

○北村座長 そうなりますが、大体、必修でないと、この1番をカバーできないので、この56単位なり、これは1年半ぐらいできてしまうのでしょうか。4年のうちで1年は何回なのですか。何単位か。

○松本主査 1年というよりは、学部の卒業のために必要な単位数というのは決まっています、124単位です。

○北村座長 124のうちの56だから、半分ぐらいですが、感覚的にどうですか。多いのですか。この人は恐らく希望は大学院に進んでいただいて、いわゆる1号ルートを取ってほしい人ですが、やむを得ない経済的な理由、その他の理由で2号ルートに行く人があります。2号に行ったときに、実務期間は今から議論するとして、実務をメインにやって、この人の座学的知識で56時間で十分か足りないか、いや、これも選択でいいよというかの感覚です。

○川畑構成員 いろいろな声があるのですが、やはり60単位はかなり学部で重いのではないかという声があります。その根拠は何かというと、先ほどいろいろな専門を大学で教える。例えば、公認心理師になる前の基礎教育として、哲学とか倫理とか人間学とか、そういう関連諸科目、幅広く教養も備えた人格的な成長を目指すということからすると、余りこの専門科目だけが肥大するとバランスが崩れるのではないかという考え方もあって、3団体案ではもうちょっと絞られた形になっていると思います。

その兼ね合いと、もう1つは大学院の科目との兼ね合いが、この後の議論になると思うのですが、このたたき台では大学院でほとんど講義が含まれていない。そうすると、むしろ、こちらのほう、もう少し単位数を絞って大学院のほうで教えるというような形にすべきではないかというポイントも関連してくるかなと思います。

○北村座長 そうすると、また、複合的に2号案はどうなのだということになってくるのですね。ちょっと問題点の共有ということで、問題点があることは、十分皆さん一緒ですので、ここはここで置いて、まず56で取りあえず先に行って、実習と演習を終わらせましょう。この56の中に厚生労働省案では12単位、演習6単位、実習6単位が入っていますので、それが何なのかを御説明いただきます。

○松本主査 こちらの単位も決まったものではありませんので、余りこちらの数字に引っ張られないでいただきたいと思います。一番重要な点としては、やはり科目としては1つ

の科目としておりますが、内容としては下の様な事項ですので、その事項が含まれるものということにしております。もし、これで分割すべきだという御意見等があれば頂きたいと思ひますし、また、これまでに議論した到達目標も含めて、御意見を頂ければと思ひます。

また、実習及び演習については、論点として6つ挙げております。大きく3つ挙げており、1 ページ目、2-1、実習・演習の概念と科目の規定方法、2 つ目が内容と質の担保、3 つ目が附属臨床心理相談室の位置付けということにしております。まず、1 つ目の概念と科目の規定方法について論点を3つ提示してしております。スライドでいうと、5 枚目からになります。

まず1つ目、実習及び演習の概念をどのように整理するかということで、論点を立てております。まず、現状の法令上の位置付け等ですが、法令上は実習及び演習の定義については明確に定められてはおりません。単位の考え方としては、大学の設置基準において「実験、実習及び実技」は1単位30時間～45時間という規定。一方で、「講義及び演習」は1単位15時間～30時間と規定してしております。

6 枚目に行きます。検討に当たってのたたき台ということで、イメージ図を掲載してありますが、以下のように整理してはどうかということで、イメージ図と併せて御説明いたします。まず、イメージ図の中に、中心になる(A)と、その大枠を囲っている(B)、その下に(C)というものがあります。実習に含めるものとしては(A)と(B)であり、コアの部分である(A)の部分については、具体的には実際に心理の支援を要する者や、その関係者に対する面接や検査、これを実際に実施すること。それを通して観察、分析並びに必要な支援、すなわち法の第2条の第1号から第3号までに規定する行為に相当するものですが、こちらがコアな部分ということで考えております。

また、多職種を交えて支援の方針などを検討するカンファレンスということも、こちらに含まれるのではないかと思います。なお、※にあるように、ケースについては実際に面接や検査の実施やカンファレンスに参加するということなので、自ら担当することが望ましいのではないかと記載してあります。

(A)に付随する内容としての(B)ですが、こちらはいわゆる指導者が実施する見学や、自分ではないけれども、ほかの実習生や指導者が実際に担当しているケースについての検討、こちらも見学が入りますが、こういったものが(B)に入るのではないかと思います。(A)と(B)については実習の前後に行う指導というのも実習時間に含めるという整理してあります。

(C)ですが、こちらは演習ということで、実際の実例ではなくて、ロールプレイや、実際に見ていないペーパー上の事例の検討などが、(C)の演習に含まれるということで整理してあります。

続いて7枚目です。2つ目の論点、実習及び演習における科目の構成についてどのように規定するかということです。現状としては、ほかの国家資格において講義以外の科目の

構成は、a、b、cの3類型に分類されております。こちらに関しても、字が大変小さくて恐縮ですが、参考資料2のほうに一部のものをまとめております。3つの類型としては、まずは実習科目のみを規定しているもの。2つ目は実習科目と演習科目とを別々に規定しているもの。3つ目は実習科目と演習科目に加えて、前後の実習指導を科目として、別で枠を決めているというパターンがあります。

続いて検討に当たってのたたき台ですが、公認心理師に関しては、公認心理師に必要な科目を実習科目と規定して、こちらの範囲に実際の面接や見学、ケースについてのカンファレンスなどの内容、前のスライドでいうと(A)と(B)ですが、こちらを含めることとしてはどうかということです。

2つ目はロールプレイなどの必要な演習については、別途演習科目として位置付けることとしてはどうかと記載しております。以上が2つ目の論点です。

続いて8枚目、3つ目の論点は、単位数や時間数に関する規定です。現状ですが、実習については先ほどのスライドにもありましたように、1単位30時間～45時間と規定されております。ほかの国家資格に係る実習科目の規定については、参考資料2にもありますが、単位数で規定している資格と、時間数で規定しているものと2つあります。先ほどから何度も言っておりますが、省令では必要な科目を定めることにはなっておりますが、単位や時間については必ずしも定めることとはなっていないというのが現状です。

検討に当たってのたたき台ですけれども、こちらに記載しているように、以下の点を踏まえ、実習及び演習の科目を単位数又は時間数により規定することについてどのように考えるかということです。1つ目は単位数で規定する場合、同じ単位数でも最大1.5倍の差が生じます。2つ目、時間数で規定する場合は、少し大学や大学院における課程編成における柔軟性が小さくなるということが想定されます。3つ目、公認心理師に必要なとされる技能については、試験ではなくてという意味ですけれども、養成課程においてきちんと担保できるようにするという観点からは、大学や大学院ごとの時間のばらつきは小さいほうがいいのではないかと記載しています。

また、省令では必ずしも時間や単位について定めることとはなっていませんが、教育の質の担保の観点から、単位数や時間数の目安については整理する必要があるのではないかと。以上、たたき台として記載しております。

大きい2つ目、実習の内容と質の担保ということで9枚目以降、記載しております。まず1つ目、実習を実施する施設の種類や数についてどのように考えるかということです。現状としては実習の場所ですが、心理分野の大学院では、大学院の附属臨床心理相談室での実習や、その他学外の医療機関を始めとするいろいろな施設での実習を実施しているということです。

また、実習の具体的な形式としては、大きく分けて、実際にケースを担当するもの、2つ目としては指導者の業務の見学などの大きく2つに分けられると考えております。

こちらの検討に当たってのたたき台ですが、1つ目の○は基本的考え方、参考資料1の

ほうにもありますが、将来どの分野においても、精神疾患が疑われる場合に医療機関につながる等の対応が求められるという点を踏まえ、精神疾患の診断を行う医療機関での実習を必須としてはどうかということが1つ目です。

2つ目は、医療分野以外の施設の実習についてどのように考えるかということで、2つ記載がありますが、ほかの分野の実習施設において実際のケースを担当するといったような深い関わりを持った実習が可能であるかどうか。また、それらの施設において実習生の指導体制の確保が可能であるかどうか。こういった点を踏まえどのように考えるかということです。

また、上の2つの○を踏まえて3つ目の○ですけれども、これら複数分野の施設における実習を課すことについてどのように考えるか。また、課す場合においては、具体的な規定についてどのように考えるかということです。

内容と質の担保についての2つ目、指導体制についてというのが10枚目です。現状としては、基本的な考え方の中にある検討に当たっての留意点ということで、実習及び演習については適切な指導体制についても検討することとされております。

ほかの資格の例を見てみると、参考資料2のとおりですが、例えば精神保健福祉士の実習・演習担当教員というものが定められており、こちらについては省令に以下のように規定しております。4つありますが、いずれかということです。上2つについては大学院や専修学校の専門課程、各種学校の教員として、養成に係る実習や演習の教授に関し5年以上の経験を有する者、3つ目は資格を取得した後に業務に5年以上従事した経験を有する者、最後に、教員として基準を満たした講習会を受けている者になっております。これはあくまでも例です。

検討に当たってのたたき台ですが、まずは、以下の事項について検討する必要があるのではないかとということで4つ記載しております。実習及び演習を担当する教員の要件と配置人数。また、この教員というのは、大学、大学院の教員ですけれども、それとは別に、学外の実習施設に所属する実習担当の指導者、また、実習施設における実習生の受入れ人数ですが、指導者1人に対してどれぐらいかということです。

次のページに進みます。この4つの事項について、それぞれ以下のように定めることとしてはどうかと大枠を記載しております。4つありますが、まず、実習及び演習を担当する教員の要件は同一のものとする。基本的には公認心理師の資格を取得後、一定期間業務に従事した者としてはどうかと記載しております。さらに、これに加えて所定の講習会を受けるといった要件を課すこととしてはどうかとも記載しております。

3つ目ですが、実習については、個別事例に対する指導を実施すること。また、密度の濃い指導を行うべきということ踏まえ、実習生、これは具体的に数は御議論いただきたいのですが、何人につき担当教員1人以上という定め方をしてどうかと記載しております。また、学外の実習施設においても同様に、実習生何人につき担当指導者1人以上というような決め方をしてどうかと書いてあります。

なお、担当する教員と指導者の要件で、公認心理師の資格を取得後何年と上に書いてありましたが、施行後当分の間は経過措置を設けることとして、例えば、以下のような要件としてはどうかということに記載しております。教員については、大学又は大学院において一定期間以上心理分野の教育に従事している者。学外の実習施設の指導者については、一定の経験を積んだ精神科医又は当該精神科医が指名した臨床心理技術者。例として、このような者を記載しております。

最後の論点、附属臨床心理相談室の位置付けについてですが、論点としては、この附属臨床心理相談室、学内相談室と呼ばせていただきますが、こちらを実習施設としてどのように位置付けるかということです。まず、学内相談室について、こちらは今、臨床心理士を養成する大学院には、学内相談室を設置することが一部求められており、現在 155 校にあると伺っております。現在そちらの施設で、来訪者への相談・援助の実践を主軸とした実習が大学院において展開されております。

検討に当たってのたたき台が 3 つありますが、1 つ目は一定の条件を満たした学内相談室については実習施設に位置付けてはどうかというものです。2 つ目は学内相談室での実習については、実習全体のうちの単位数や時間数に上限や下限を設けることについてどのように考えるか。3 つ目は、それを設ける場合具体的に単位数や時間数をどのように考えるかということです。なお、前回、御議論を踏まえ、学内相談室のケース数などについて資料をとということでしたので、こちらは参考資料 3 に臨床心理士資格認定協会から頂いた提出資料を付けております。資料の説明は以上です。

○北村座長 まず、定義を決めましょう。実習・演習は、ここの○がある、この概念でよろしいでしょうか。実習の中心となる内容というのは、1 人の支援する者、1 人、2 人とか、実際のクライアントに対して、それなりの担当をもって当たる。将来、公認心理師の資格を取ったときに類似した行動を行う。(B)、その外側はそれに必要なもの、特に指導者がやってみせてくれている、あるいは、その患者さんに関してカンファレンスしたりやってみせてくれるというのは(B)に当たる。カンファレンスは(A)に当たるかもしれません。どちらにしても、実クライアントさんにやるものを実習と言う。

演習は、ここにあるように、ペーパーケースであったり、友達同士で面接の練習をしたり、同級生同士で心理テストの練習をしたりするのは、これは実際のクライアントにやるものではないので演習と位置付けるという定義で、割と分かりやすいと思うのです。

○丹野構成員 補足で、先ほど学部の基礎心理学実験演習などが保留になっていたと思うのですが、これも(C)の演習の中に入れてよろしいのではないかと思います。ここに実験心理学演習などを含めるということではよろしいでしょうか。

○北村座長 多少入ることはあると思いますが、それだけで終わると恐いかも知れない。次はクライアントさんですというわけにはいかないかもしれません。

○川畑構成員 この(A)と(B)という概念図に関しては、基本的にはそういうことになるかなと思うのですが、少し細かく見ていったときに、実際の担当ケースというものを個別の

カウンセリングのような形に限定するのか、例えば養護施設に実習に行って、そこで子供たちの相手をしたりという生活場面に入ってした場合には必ずしも1対1にならない。この場合は見学のほうに入るのか、それとも担当に入るのかという、この辺りが1つの論点になると思います。

○北村座長 将来的にも(A)と(B)を厳格に分けることはしないので、演習と実習、ですから(B)と(C)の境は明確にしたいとは思いますが、(A)と(B)の境は曖昧なことは当然あると思うので、それはそれでいいのではないのでしょうか。

○宮脇構成員 (A)と(B)の境はグレーでという話なのですが、(C)との境なのですが、実は見学に連れて行って、子供の施設などに行きますと、直接子供とは触れ合えないのです。そこでのいろいろな取組をビデオに撮ってあって、それを見せていただいてディスカッションするというような形になるのです。これはどちらに入れるのでしょうか。

○北村座長 典型的な(C)です。

○宮脇構成員 (C)ですか。

○北村座長 はい。

○宮脇構成員 実習先に行っても(C)は(C)ですか。

○北村座長 責任がないので、どういうディスカッションをして、この子にはこうやりましょうといってもビデオですので、実習先で見ようが、大学へ持ってきて見ようが、ビデオはペーパーケースに準ずるので、ですから、去年の例や去年のビデオなどは、もう分からなくなってしまいますので、これは(C)になります。

○宮脇構成員 よく分かりました。少し意見をいいでしょうか。

○北村座長 はい。

○宮脇構成員 私は毎回言っているのですが、医療の領域にいた者としては、医療の領域ではなかなか患者さんと直接に、ましてや学部の学生がというのは、かなり難しい状況なので、やはり学部は、むしろ本当に見学して、その施設を見て行って、こういう施設があるのだなということで、今度、大学院を受けるときに方向性を定めるぐらいの形で。

ですから、先ほどの案の200何十時間などという実習は到底難しく、本当に見学するぐらいの形で私はやはり30時間ぐらいがいいのではないかと。そして、今日のお話にもありましたが、大学院での主な科目、実践科目や実習科目というものが非常に重点的になっていますので、そこでやはり、そこを学んでもらう。それで、大学で見学実習だけして、今度は現場に行ってしまう人は、現場のところでしっかり学ぶというか、実習を重ねるという形で受験するような形にさせていただけたらと思うのです。

○北村座長 実習の考え方がそうなのです、非常に悩ましくて、学生時代に全然知らないで、友達同士だけでやって、あるいはビデオだけ見て、このクライアントさんにはこうするのだと。それだけで出ていいのかという議論と、クライアントさんの安全というか、言ってみれば、実習の場合、教材にされるわけです。その際、クライアントさんの同意は得るにしても、本当に安全なのか。しゃべってしまったら、「この病気は治らないですよ」

と。万が一学生がしゃべってしまったら、その人はトラウマになって生きていくわけですよ。そのバランスは非常に難しいと思います。だから今からの議論です。どこまでができるのか、どこでやるのかです。

○吉川構成員 今の座長の御発言と関わるのですが、(A)と(B)の境界は曖昧でよいということなのですが、養成する側だと、それだと有り難いということになるかもしれませんが、場合によって(A)で実習生が、学部生が面接を担当するということは、非常にその実習の相手になった方の心に傷を残す可能性がある。そして、実習生自身にもそれは傷を残すということなのです。

これは精神保健福祉士の実習をモデルに考えてくださったと思うのですが、精神保健福祉士の場合の面接は、現実的なマターと一緒に解決していく問題を話し合うわけですから何ら問題ないと思うのですが、心理の場合は心的な、内的な体験を、もし密室で2人の場面で話すということになると、そこに、予想しているよりもずっと深い出会いが、ラポールが形成されてしまう。そこで話を深めていくことがきちんと継続して何年も、たとえ4年制で出会った方でも何年もお付き合いできればいいのですが、現場実習ですからそういうわけにはいきません。ですので、精神保健福祉士と同じように業務を体験してみるという実習は、面接に関してはできない。検査も実は対人場面で、検査者とのラポールの中で結果が変わってきますので、被検者の方の人生を決めるような大事なテストを実習生が任されるわけにもいかないということも実はあります。そんなことを思うと、安易に(A)にはならない。

ただ、面接ではなく、例えば対話というふうにしていただければ、ベッドサイドに行って患者さんと対話を交わす、その対話を克明に自分が覚えて帰ってきて、そのことについて、例えば指導者とリフレクションの時間を持つというふうなことであれば実習は可能かなと考えられました。

○北村座長 ありがとうございます。もちろん完全に責任を取らせる形はあり得ないです。ただ、どういうやり方があるかも、私も現場を知らないので、指導者の人と2人で面談することもあるし、ただの会話でもいいですし、検査も指導者の人と2人で検査するということもあり得るかなという気はしますが、知らないもので。

○増沢構成員 今の点で、私も情短の施設にいたときに実習生が来られていて、先生もおっしゃるように、面接リスクが高く、やはり避けます。検査も、検査を1回やるということは非常に責任が重いことですので、これはリスクが高い。ただ、場面によっては会うことができます。例えばグループ活動、それはリーダーがちゃんと職員が付いていて、ちゃんと役割を担った形での参加ということはあると思いますし、先ほどの対話もそうだと思いますし、場面を区切れば、ほかのスタッフがいる中で、単に見学という本当に傍観しているスタンスではなくて、子供と関わりながら過ごすことというのは可能だと思います。勉強を教えるというような中で、子供との関わりを学ぶというような場面もあるでしょうし、それは実際にやっていました。

○中嶋構成員 先ほど吉川先生と増沢先生の御意見で、基本的には教員及び指導者のスーパービジョンの問題というか、そこで管理をされる方の問題だと思うので、管理に責任を持てば、若い頃から実習をさせることは、むしろ好ましいと思います。

というのは、やはり災害援助などということを考えてときに、公認心理師のプログラムをやっていて、大学生だからまだ演習しかやっていません、実習は全然やったことはありませんというのでは、余りバランスが良くないのではないか。やはり大学でも、程度の問題はありますが、実習は入れないということではなくて、入れてもいいのではないか。もちろんスーパービジョンの範囲になるので、ものすごく小さくなると思うのですが、全く排除するというのではなくて、大学時代もそういう実習を入れたほうがいいし、かつ、今の御懸念等はずっともなことなので、教育に当たる教員及び指導者をきっちりやって、それから、受け入れる先がきちんとした教育研修プログラムを用意することで、そういったことを避けられるのではないかと考えています。

○北村座長 1つだけ。正統的周辺参加という実習理論があります。要するに、本物をやらせるのだけれども、安全を完全に確保してやらせるということです。時間がない中で余分なことを言って何ですが、例えば、この服の仕立てをやる丁稚には、絶対に生地のカットはさせないのです。失敗すると生地が丸ごと駄目になるので。丁稚にさせるのはボタン付けなのです。ボタン付けが失敗しても、ポチンとやってもう一回付け直せばいいので安全は確保されている。それがうまいこといったら、「この服はボタンは僕が付けたのだ」という、正統参加というのはそれなのです。本物を支えるという。そうすると達成感や、やっているときの責任感が全然違うのです。

ビデオケースに対してこうする、ああすると言っても、責任感もないし、達成感もないのです。ところがリアルなクライアントさんに、ほんのちょっとのことだけれども、「右に行ってください」と、「そこで掛けて待っていてください」、その間に「つらいですね」といった、それだけのことで彼には責任も感じるし、達成感もそれなりにあるので、こういう正統的周辺参加のために(A)を何とか、今、中嶋先生がおっしゃったようなスーパーバイザーの工夫で、安全で、かつ、本物を体験させたいという願いです。

○田崎構成員 全く同意見で、実際、現場はどういう領域の現場であっても、いろいろな場面があるわけで、決して全部が1対1ではないし、先ほど増沢先生が言ったように集団での様々な支援、取組もあるわけですので、そこは大学の教員と現場の実習担当の人の、本当に判断などで、どこまで安全にできるのかということを中心にきちんから見極めれば、その見立てがしっかりすれば、こういう現場での(A)に入るような実習というのは可能だろうと。新しい制度なので、やはりその辺りをきちんとやっていくということがとても大事だろうと思います。

○増沢構成員 それも踏まえて、この書きぶりなのですが、「面接や検査の実施を通して」と、非常に限定的なので、「面接や検査等の」というような「等」を入れておくと非常にいいのではないかと考えています。

○北村座長 ありがとうございます。

○川畑構成員 その「等」が、逆に「等」なのでそれがなくてもいいという形になってしまうと、これは今度また逆転してしまうので、私は、やはり実習の質の段階を設定して、大学院レベルで実際にケースを担当したり検査をしたりという実習と、もう少し安全な、先ほどの正統的実習参加というような形で、学部でも可能な実習というような、段階をきちんと付けるということが重要なと思います。

○北村座長 そのとおりだと思います。学生がやっていいこと、大学院生がやっていいこと、そういうものがもし例示できればいいとは思っています。

概念は終わって次に行きましょう。時間がないので、実質的なものを少しでもやりたいのです。科目の規定方法ですが、今までどおり実習と演習で学ぶということで、実習何単位、演習何単位と決めてもいいですし、実習と演習をまとめて何単位としてもいいのですが、まとめた場合でも、難しい実習は最低何単位なり何時間と決めないと、全部演習でペーパーケースで終わらせたら困るなという気はします。何か御意見はありますか。

○吉川構成員 基本、どちらかという、実習の単位で言っていると時間数はこのように規定されるということで、一応、今回は実習という単位名でということを確認させていただいてよろしいでしょうか。

○北村座長 そうですね。一応そういう、30時間で2単位という、15時間1単位のイメージで。

○吉川構成員 では30時間から。270時間の計算は恐らく45時間でされていると思うのですが、一応、6単位の实習ということで幅があるということで。その上でなのですが、これは主査もおっしゃっているとおり、正にたたき台で、精神保健福祉士の場合、同じ単位数、同じ時間になっています。精神保健福祉士の場合は4年で学習が終わって、そのまま現場に出られる場合のトータルの実習時間が270時間ないしは6単位ということになりますので、先ほど来の確認になるのですが、学部で何単位と、大学院で何単位というふうに分割して、合計6単位というふうに考えさせていただいてよろしいのでしょうか。

○北村座長 それは議論のところですが、ただ、学部段階である程度、最低これだけというのは決めておかないと、あとは大学院で全部やるから学部はゼロというわけにはいかないとは思っています。

ちなみに、3団体の案は、演習2単位、実習2単位と理解しています。学術会議案は演習0単位、実習4単位と理解しています。厚生省のたたき台は、今のところ6単位、6単位とは書いてありますが、確かに多いような気がします。

では、次へ行って、時間へ戻ります。このパワーポイントの実習を実施する施設の種類の数等です。大学院も含めて、1か所で実習して、それでお仕舞いでいいのか、2か所、学内の研修施設、附属施設と病院ぐらいでいいのか、いやいや、学内と病院と、せめて福祉ぐらいは行ってほしいとか、いや、学校も足そうか、言い出すと切りがないのです。ですが、学内だけで終わるのも違うような気がします。

○増田構成員 一番大切なのは、先ほどから議論がありますように、クライアントさんの安全をどう担保して実習をするかということだと思います。その上で考えると、学内でしっかりとケースを担当して実習をするということが必要だと考えます。学内だと事前の学習や対応が教員でできると考えます。その上で、学外で、病院等でしっかりと実習していくことが必要だろうと考えます。

もう1つ、公認心理師は汎用性の資格ですので、汎用性を考えたときに、学内の実習と病院だけというのではなく、あと幾つか他領域も必要だろうと考えます。

○北村座長 汎用性のことは悩ましいのです。それで、転位という概念があって、簡単に言うと、リンゴ2個と4個を足したら6個と分かったら、それを学べば、ミカンの2個と4個を足しても6個と分かるではないかと。それを分かれば、 $2+4=6$  だというのは分かるだろうと言って、だからリンゴだけ教えればいいという概念と、全部教えないと汎用性はないのだという概念があるのです。

だから、学内の附属施設で勉強すれば公認心理師に必要な態度や技能や、全てが身に付くという、それは後で考えれば病院でも適用できるし、学校でも適用できるという人もいれば、いやいや学校には学校の特徴があり、刑務所には刑務所の特徴があるのだから、少しでもそれをかじっておかなければ公認心理師と言えないという考えもあり、どうしましょうという話です。

○川畑構成員 どちらも私は必要ということで、現在の臨床心理士の教育でも、学内での実習と学外の実習を組み合わせている、その狙いは必ずしも等価ではない。つまり、より密度の濃いクライアントとの担当ケースを持つというのは、いろいろな現場でそのまますぐにさせていただくというにはリスクがあるということで、きちんと管理された学内の相談施設の中であるということと同時に、今度は、いろいろな現場を体験するという学外実習があり、そこでもし許されるならば、そういうケースもあり得るかもしれないですが、現場の事情に応じて、先ほどのように、子供さんの勉強を少し教えたりなどというような間接的な形でいろいろな体験をする。

この2つは等価に並べてどれかではなくて、やはり両方必要なものだというのが私の意見で、これは多くの臨床心理士教育をされた方の意見になるのではないかと思います。

○宮脇構成員 医療の領域での実習というか、その関わりは非常に重要だろうと思います。ですから、医療領域での実習を必修とするというのが要るのではないかと思います。

それから、大学院に行く際に、やはり、どんな場面で、どんなふうに公認心理師が活躍しているというか、役割を持っていて、その現場は一体どんなものかという意味においても、私は学部有的时候に数箇所を、医療を含めて3か所ぐらいは見学するべきだろうとは思っています。

○北村座長 見学ですね。やはり病院は経験してほしいですね。

○宮脇構成員 はい。

○田崎構成員 理想は確かにそうなります。ただ、現状はよく分からないのですが、ほか

の領域でも、この実習期間を見つけて確保するというのは非常に大変なのです。医療は多分、今までもそういう連携があったので何とかかなると思うのですが、では司法が可能なのか、あるいは産業が可能なのかということを考えていくと、余りハードルはきっちり上げないほうがいいのかと思うのです。

ただ、理想は、そういう現場を見学レベルでもいいから見られたほうがいいのかと思うのですが、どの辺りまでそれをここで書き込むかとか、決めておくかというのは少し慎重にならないと、始まってからみんな学校のほうで大変なことになってしまうという可能性もあるかなと思うのです。

○北村座長 そうなのです。実現可能性のための資料が実は欲しいのです。先ほどあった学内施設でも 100 幾つあって、その数はいいですが、そこの 1 施設に何人来ているか、ちょっと 1 か所だけ見に行ったのですが、決して多くなくて、1 人の人がインタビューの回数は多いのですが、では 1 人の学生当たり確実に 3 例経験しなさいといったら、東京などの都会ならいいけれども地方の大学の学内施設にそんなに来るのですかと。1 人の人が繰り返し来ているだけで、別々の 3 人を経験しろと、それで学生が 50 人いますとあって、大丈夫ですかという気はしますし、病院のほうも大丈夫ですかという気もします。ですから、実現可能性を考える上で、やはり数字が欲しいのです。一応、この細かいものが今出てきたので、読んでいませんが、それを見ながらも、先生方も見ていただいて、実現可能性の高いところで。

時間を過ぎたので今日はこの辺りで止めていいでしょうか。中途半端ですが、この辺りで止めますが、先ほど松本主査に説明していただいたように、この演習、実習に関して、課題は割とすっきりはしていますが、悩ましいことが山のようにあります。こっちに決まっているというものではないので、決めていきたいとは思いますが、やはり実現可能性も是非考慮していただいて。かと言って余りハードルも下げたくもなく、ちょうど良いところでお考えいただけたらと思います。

ちょっと段取りが不行届きでこんなに時間をオーバーしましたが、次回等、御説明お願いできますか。

○松本主査 次回の日程については、少しタイトですが、12 月 22 日を予定しております。今回は、今回の積み残し、その他の論点についても引き続きたたき台をできる限り整理していきたいと思っておりますので、詳細については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。

○北村座長 それでは、長時間ありがとうございました。最後にもう 1 つお願いです。これはチームで作上げるので、是非、先生方の団体の所に行っても、この場の雰囲気や正確にお伝えいただき、先生方も大変なところもあるとは思いますが、非常に仲良く、良いものを作ろうとしているということをお伝え願えたら有り難いので、よろしくお願ひします。では、本当にオーバーしてすみませんでした。