

公認心理師のこれから ——医療・保健・福祉領域における役割——

宮脇 稔

公認心理師は医療・保健・福祉・産業・司法を含む汎用性の資格として誕生したが、本論文では医療・保健・福祉領域に限定して報告する。報告ではまず公認心理師誕生までの経過を述べ、次に医療関連領域における公認心理師法の特徴を示し、最後に公認心理師に期待する役割とそれに伴う業務について提言する。精神科医療・保健・福祉現場での専門職のかかわりは、入院中心から地域生活中心へと精神科医療が移行してきたことを受けて、医師を中心として治療する医療チームから、医師と連携して治療やケアにあたるチーム医療へ、そして多職種協働体制へと変化してきている。多職種協働体制における専門職は、スペシャリストとしての知識と専門的技術の発揮と、幅広い教養に裏づけられた経験に基づくジェネラリストとしての人間力を同時に求められる。こうした流れを受けて、公認心理師の心理査定、心理治療、心理教育といった業務に対する出来高に加えて、チーム医療や多職種協働現場における専門職としての必置性に対しても診療報酬による経済的基盤が保障されることを要望したい。半世紀を超えて医療関連領域の専門職として活動してきた心理職が、国家資格創設によって経済的基盤を整え、傷病者、クライアントや医療関連職種からのニーズや期待に応じて、正規職員としてそれぞれの現場で、質量ともに活躍できることを切望する。

<索引用語：公認心理師, 医療・保健・福祉領域, 多職種協働, スペシャリスト, ジェネラリスト>

はじめに

「公認心理師法」はわが国初の心理職の国家資格法として2015年9月9日、第189回国会において成立し、同16日に官報で公布された。公布後2年以内に公認心理師法は施行されることになっており、その間に具体的な施行細則が省令で決められる。具体的には大学および大学院における教育カリキュラムや試験科目、受験資格における現任者の規定や実務経験期間、受験における特例措置の具体化などを検討し決定することになる。

この公認心理師法はさまざまな領域で働く心理職を対象にした汎用性の高い国家資格であるが、本論では主として医療・保健・福祉領域に焦点をあてて公認心理師法の特長性について解説し、公

認心理師法施行後の法と公認心理師の役割と課題について論じたい。

本論を進めるにあたり、まず公認心理師資格の歴史的経過を振り返る。医療領域の国家資格制度創設をめざして設立した全国保健・医療・福祉心理職能協会（全心協）の活動とその経過から設立された医療心理師国家資格制度推進協議会（推進協）の活動を通して、国家資格に至る事実経過を把握することで、公認心理師法誕生の意義を整理し今後の課題を浮き彫りにしたい。次に、公認心理師法が医療関連領域で施行されるに際しての特徴点を項目立てて示し、その特徴について説明を加えた後、最後にそれを踏まえて法施行後の課題と要望を提言したい。

I. 歴史的経過

1. 1990～2001年：厚生省主体の国家資格の検討
国民皆保険体制が作られた1961年以後、多くの医療関係職種が国家資格となり、チーム医療を担ってきた。しかし、心理職は医療関係専門職として傷病者の治療や社会復帰の支援にチーム医療の一員としての役割を担いながら、国家資格でない職種として不安定な雇用に甘んじてきた。

心理職の国家資格を創設する機会が訪れたのは1990年である。1990～2001年まで10年以上の歳月をかけて、厚生省（後に厚生労働省）は政府提案（閣法）の心理職の国家資格創設を、医事法制における責任体制の中で役割を果たす場合に必要不可欠の担保とした専門職として検討を進めた。

1990年12月に厚生省は「臨床心理技術者業務資格制度検討会」を発足させ、1993年には厚生科学研究事業「臨床心理技術者の業務と養成の研究」を開始した。

こうした厚生省の動きを受けて、1993年6月に国家資格を求める医療領域の心理職団体「全国保健・医療・福祉心理職能協会（全心協）」が発足した。全心協は医療・保健・福祉領域における心理職の職能団体として設立され、国家資格に精神医療関連現場の要望を心理職として具体的な形で反映させるための活動を展開した。

1995年には厚生科学研究事業「精神科ソーシャルワーカー及び臨床心理技術者の業務及び国家資格化に関する研究」が開始され、2年後の1997年には「精神保健福祉士法」が成立し、1999年に精神保健福祉士が誕生した。この厚生科学研究事業は「臨床心理技術者の資格のあり方に関する研究」として2001年度まで継続され、2002年7月に厚生科学研究事業のまとめが発表された。概要は、①臨床心理技術者の国家資格は必要である、②資格の領域は医療保健領域に限定する、③医療保健領域の業務には医行為が含まれ、医師の指示を必要とする、④名称独占資格とし、医療保健領域以外の臨床心理業務を妨げない、というもので、国家資格の必要性を認めたものであったが、①②③の点で臨床心理士会から反対意見が出されてま

まらず、閣法としての国家資格創設は断念されるに至った。

2. 2001～2008年：議員立法と2資格1法案

閣法断念後は議員立法での成立に向けて、2004年に全心協の呼びかけで「医療心理師国家資格制度推進協議会（推進協）」が結成されて「医療心理師」の名称での資格化がめざされた。2005年2月には超党派の医療心理師の議員連盟（議連）が発足され、3月には「医療心理師法案要綱」が作成されたが、臨床心理士サイドの議連も誕生し、両議連で12回の協議の後、7月に「臨床心理士及び医療心理師法案要綱骨子（2資格1法案）」がまとまった。しかし日本精神神経学会をはじめとする医師団体から、法案内容の矛盾点や不備について反対声明などが出され法案提出は見送られた。

3. 2009～2015年：「三団体会談」の取り組みと「公認心理師法」の誕生

2005年8月以後、心理職団体間や医師団体との意見調整を重ねるうちに、2008年8月に日本学術会議から「医療領域に従事する『職能心理士（医療心理）』の国家資格法制の確立を」が提言された。2009年には日本心理学諸学会連合（日心連）が推進協と臨床心理職国家資格推進連絡協議会（推進連）の調整役となり、3団体で国家資格創設のための協議（三団体会談）を毎月開催するに至った。

2011年8月以降は、三団体会談でまとめた国家資格の基本コンセプトの要望書を立法府や行政に提出し、国会議員や行政への陳情活動を開始した。2013年4月には国家資格の試験機関・研修機関を担うための「一般財団法人日本心理研修センター」が設立された。そして同年6月、自由民主党、公明党、みんなの党、結いの党、生活の党、社民党の6党より「公認心理師法案」として提出されたが、11月の衆議院解散により審議未了で廃案となった。翌2015年7月に再度通常国会に法案が提出され、9月の衆参本会議において全会一致で可決され、「公認心理師法」が議員立法として成

表 公認心理師法の特徴

①免許制でなく登録制資格である 医師、看護師をはじめ多くの医療関係職種は免許制をとっているが、公認心理師法は登録制資格である。
②業務独占でなく名称独占資格である 公認心理師法では業務独占を規定せず、他の医療関係職種のような保助看法の解除を行わず名称独占としている。
③傷病者に対しては主治の医師の指示を受ける(罰則規定なし) 公認心理師は名称独占業務であるが主治医の指示のもとで業務を遂行することが明記されている。

立、9月16日官報で公布された。

1990年に厚生省によって「臨床心理技術者業務資格制度検討会」が発足されてから25年の歳月を経て国家資格「公認心理師法」が誕生し、心理職による傷病者への支援が健康保険制度に反映される道が開かれることとなった。

II. 医療関連資格法における公認心理師法の特徴 公認心理師法の特徴を表に示す。

公認心理師は名称独占業務であるが主治医の指示のもとで業務を遂行することが明記されている。

こうした「登録制」「名称独占」「医師の指示」という公認心理師法の特徴は「医行為」というキーワードから読み解くことができる。「医行為」とは「医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼす恐れのある行為」をいい、国家資格を検討する際に心理業務に医行為性が存在するかが重要な課題となった。

心理業務に医行為が存在するなら医業類似行為を行うこととなり、医師法17条の「医師でなければ医業をなしてはならない」との規定により、保助看法31条「看護師でない者が補助業務(医業類似行為)をしてはならない」の規定を解除して、診療の補助業務を行えるようにする必要が生じることになる。

心理職の「心理状態の観察、分析」「相談」「助言」「指導」に位置づけられる業務(臨床心理行

為)が、診療の補助(医業類似行為)にあたるかどうかは2001年度の厚生科学研究「臨床心理技術者の資格のあり方に関する研究」のまとめで、医療保健領域の臨床心理行為には医行為が含まれ、医師の指示を必要とすると結論された。しかしどの業務が医行為にあたるかは特定できず、業務独占でなく名称独占資格となった。

心理職の団体間でも医行為をどう捉え、医師の指示をどう扱うかで考えを統一できず、そのギャップを埋めることに四半世紀を費やしたといえる。すなわち臨床心理士会をはじめとする推進連の意見は名称独占資格として医師との関係も指示を受けず連携あるいは指導関係とすべきとの見解であり、全心協をはじめとする推進協の意見は傷病者に対する臨床心理行為は医行為性を含むため、医師の包括的な指示のもとに業務にあたるべきとする見解であった。公認心理師法は、場や対象によっては医行為性に相当する業務が生じる可能性はあるが、業務独占とはせず名称独占資格とする立場をとっており、医師の指示は受けなければならないが罰則規定は設けられていない。

III. 公認心理師法施行後の課題

1. 心理業務は保険診療の適用に

医療関係職種が医師の指示のもとで行う業務独占行為は医行為性があるとされ、その業務に保険診療が適用され診療報酬の対象となる場合が多い。逆に業務独占を伴わない職種は、医師の指示は受けないが診療報酬の対象になりにくい傾向がある。ところが公認心理師は、業務独占資格でないにもかかわらず医師の指示のもとに業務を行うことが明文化されている。

公認心理師の「心理状態の観察、分析」「相談」「助言」「指導」業務のすべてではないが、傷病者を対象とした心理検査や心理療法は医行為性を有しており、主治医の指示を受ける必要があるとされている。それゆえに、業務独占ではないが傷病者を対象とする場合には医行為性があるとされ診療報酬の対象となりうる予想される。そうなれば傷病者は公的保険制度を利用して心理職の支援

を受けることが可能となる。また心理職の業務が診療報酬の対象となり医療機関での雇用促進につながり、ひいては心理的支援を求める多くの傷病者、クライアントや連携関係にある医療関連職種へのニーズや期待に応えることにつながると予想される。全心協が四半世紀の歳月を費やして求めてきた国家資格の必要性の最大根拠はこの点にある。そうして初めて心理職団体が大同団結した努力が真に報われることになると全心協は考えている。

2. チーム医療（リレーションシップ）と多職種協働（コラボレーション）の発展へ

チーム医療とは、専門性を分かち合いながら、共通理解のもとで治療目標に基づき協力する多職種の臨床チームワークのことである。公認心理師の臨床心理行為である観察、相談、支援業務は、チーム医療の発展とともに予防から治療そしてリハビリテーション領域にまで広がってきている。チーム医療における心理職業務は、今や病院内での多職種連携にとどまらず、地域での生活支援を中心とした訪問活動や生活の拠点（居場所）作りといった、リハビリテーションを担う専門職としての積極的なアウトリーチにも広がりつつある。チーム医療の専門職と傷病者の有益な関係を維持するために、専門職には傷病者へのインフォームド・コンセントが、傷病者にはそれに基づくコンプライアンスが求められてきた。

公認心理師による医療の場を離れた予防やリハビリテーションといった、今後の地域支援活動の広がりには傷病者を軸とした明確な多職種協働体制の構築を期待したい。多職種協働体制での支援チームには、当事者である傷病者の代表もピアの専門家として参加してほしい。そしてピアを含めた多くの専門職がかかわりの場と時間を傷病者と共有しながら、傷病者自身が治療に対して積極的、主体的に参加でき、アドヒアランスを通してレジリエンスを高める支援を受けられることを保障する連携体制を構築すべきであると考えている。

そこで、医療・保健・福祉領域にあつてはチー

ム医療と多職種協働体制のさらなる充実のために、公認心理師の個々の業務に対する出来高に加えて、専門職としての配置を保障する公的制度からの報酬による経済的基盤が確保されることを強く要望したい。

3. ジェネラリストの役割も担うスペシャリストへ

多職種協働現場での支援活動はチーム医療に比べて、よりかかわりの自由度が保証されることになる。ゆえに多職種協働現場における専門職は、スペシャリストとしての専門性に基づく技能の発揮と、幅広い知識に裏づけられた経験に基づくジェネラリストとしての技能を同時に求められることになる。多職種協働体制では治療より支援が主体となるために、専門的スキルだけでなくさまざまな領域との円滑な連携を図る能力が求められ、スペシャリストとして個々の臨床心理行為を発展深化させて技能を高めるとともに、さまざまな場と多くの時間をコラボレートする体制を築いてゆくジェネラリストとしての幅広い技能が問われてくる。そのためにこそ公認心理師に、6年間という長い教育期間が基本設定されていると考える。

おわりに

20世紀までの目的的で効率的な生産社会から、21世紀は、人のつながりや支え合い・分かち合いを基盤とした協働社会の持続可能な営みを大切に、個々の生活の質を重視した共生をめざした社会支援のあり方への展開が求められている。

あれかこれかの選択的なかかわりではなく、あれもこれものかかわりを通じた包括的な支援の視点から、治療においては医師を中心としたチーム医療体制をとりつつ、支援の場では多職種協働体制を充実させることで、ヒエラルキーやパターンリズムによる弊害から抜け出してゆく方策を見いだしてゆくことが、公認心理師にとっても重要な課題になるといえる。半世紀を超えて医療関連領域の専門職として活動してきた心理職が、国家資格創設によって今後ますます質量ともに活躍でき

ることを切望する。

全心協および推進協設立の中心人物であり、心理職の国家資格を牽引した立役者の一人である齋藤慶子氏の言葉¹⁾をもってこの文章の結びとしたい。「自分のプライドを保障する資格ではなく、あくまでも専門職としての質を保ち、人々の安心・安全な生活を支えるための法制度として運用さ

れ、発展していくことを期待します」。

なお、本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 全心協ニューズレター, No 73, 2017

The Future of Certified Public Psychologists (tentative name)
—The Roles in the Fields of Medical, Healthcare, and Welfare Services—

Minoru MIYAWAKI

Osaka University of Human Sciences

The National Clinical Psychologists' Association in Health and Welfare

The certified public psychologist (tentative name) was introduced as a versatile profession, which covers the fields of medical, healthcare, welfare services, industry, and law. In this study, I report the process of how certified public psychologists were introduced, indicate their characteristics in the medical field, and make proposals on their expected roles and associated tasks. Since their professional involvement in psychiatric care, healthcare, and welfare settings has shifted from hospital- to community-based care, the care system has also changed from a team-based care approach to a multi-professional collaborative system. Experts involved in the multi-professional collaborative system are required to exert their skills based on professional knowledge and experience, and also to be equipped with human strengths as a generalist based on experience accompanied with wide-ranging education. Responding to such a trend, in addition to the payments made for each of their services, such as psychological assessment, treatment, and education, I would like to request financial reimbursement by the medical fee system for professionals working in team-based medical and multi-professional collaborative settings. I strongly hope that certified public psychologists, who have been involved in the medical field for more than half a century, will become financially secure upon being certified through a national qualification, and play an active and worthwhile role as full-time employees in each setting while responding to the needs and expectation of patients, clients, and other medical workers.

< Author's abstract >

< **Keywords** : certified public psychologist, medical/healthcare/welfare service,
multi-professional collaboration, specialist, generalist >
