

講演

公認心理師の時代がやってきた —新しい「令和」の時代における心理職—

東京大学大学院総合文化研究科・教養学部教授 丹野 義彦

丹野 公認心理師の丹野です。去年、公認心理師を受験してやっと合格しました。還暦を過ぎてからの資格です。

心理学研究科の開設、大変おめでとうございます。聞くところによると、去年、心理学部を創設し、その次の年に大学院の研究科を創設したということです。1年で二つ作るの是非常に大変なご苦労だったと思います。心理学の研究教育、公認心理師の養成など、今後の研究科の発展を心よりお祈りします。

本日、このような晴れの舞台に呼んでいただき、大変光栄に思っております。また、この会場においでいただいた皆様にも大変感謝します。

本日は、「公認心理師の時代がやってきた：新しい『令和』の時代における心理職」というテーマで話をさせていただきます。

話の流れ

話の内容は、5つにまとめました。

- 1 公認心理師はなぜ国家資格となったのか
 - 2 科学者-実践家モデルの学び方
 - 3 実践領域の学び方
 - 4 国家試験攻略法
 - 5 公認心理師の活動のモデル
- という流れです。

1. 公認心理師はなぜ国家資格となったのか

まず、「1. 公認心理師はなぜ国家資格となったのか」です。公認心理師は、医師、教師、薬剤師等と並び、「師」が付く重要な国家資格です。人文系ではほぼ唯一の本格的な国家資格ですので、私たち心理学関係者が長年待ち望んだ資格です。

なぜ心理師の国家資格が必要だったのかをあらためて考えてみると、現代の日本の社会の中で公認心理師が非常に期待されていることの表れだろうと思います。これは日本だけではなく、世界的な潮流の中で、こういうことになったということであらためて見直してみたいと思います。

先進国では精神疾患は病気の38%を占める(WHO)

このグラフは、世界中の各国では、どういう病気が問題になっているのかという疾病負荷について、WHOが2004年に出しているデータです。これは、その病気によって患者が苦しめられるかを年数を単位にしてあらわした値、障害調整生存年(DALY)のデータです。

病気というと、心臓病、脳卒中、がん、肺病、糖尿病など、命に関わるような重い病気をすぐ思い浮かべます。しかし、このグラフによると、それらを全部合わせても22%です。それに比べて、うつ病、不安障害、子どもの障がいなどの精神疾患は、全部合わせて38%にも達します。ですから、精神疾患は、がんや心臓病よりも強い疾病負荷を人間に与えていることになるわけです。人間のメンタルヘルスは、それだけ大変な問題だというわけです。

精神疾患に苦しんでいる人は多い

精神疾患に苦しんでいる人は、たくさんいます。これはイギリスのデータ(Layard & Clark, 2015)ですが、成人では、不安障害8%、うつ病8%、統合失調症・双極性障害1%、パーソナリティ障害1%、物質依存1%、全部合わせると19%の人が、こういう精神疾患に悩んでいます。

それは大人だけではなく、子どもでも同じです。5歳から16歳の子どもでは、不安障害3%、うつ病1%、自閉症1%、行為障害・ADHD5%、合わせて10%ですから、10人に1人の子どもが精神的な問題に悩んでいるということです。そういう背景があります。

メンタルヘルス(心の健康)は年々悪化

先進国では、年々、ストレスが強くなるようになってきています。メンタルヘルスの悪化は、ストレス社会の影響だろうと思います。

幸福度に影響するのは身体疾患より精神疾患

これは非常に考えさせられる面白い研究結果です。どんな要因が幸福度に影響を与えるかを、10万人に

対して調べたアメリカの大規模調査です。これをリチャード・レイヤードが紹介しています (Layard et al., 2012)。レイヤードは、「幸福の経済学」を提唱している経済学者で、国民の幸福度を定める 5 つの要因を「ビッグファイブ」と呼んでいます。

左側に書いてあるいろいろな要因が、人の幸福度にどれだけ影響を与えているかを調べた調査です。それによると、「精神疾患 (過去 1 年間)」、「身体疾患 (現在)」、「世帯の収入」、「失業」が幸福度に影響を与えることが分かりましたが、その値の大きさを見ると、ちょっと意外です。

この値 (偏回帰係数) が一番大きいのが精神疾患で「0.30」です。精神疾患にかかるということは、国民の幸福度を下げる強い力を持っている。要するに、不幸になるということです。もちろん、現在の身体疾患 (0.12) や世帯の収入 (- 0.05) や失業 (0.04) も幸福度を下げますが、精神疾患に比べると、それほどでもありません。このように、幸福度に影響するのは身体疾患や経済的な状況よりも精神疾患だという実証的なデータなのです。

このデータが非常に面白いのは、「では、国民の幸福度を誰が上げるのか」という点です。まず、医者は、身体疾患を治しますので、当然、幸福度を上げます。経済学者は、国の経済を良くして、収入を上げたり、失業をなくすことで幸福度を上げます。しかし、それよりも精神疾患に関わる心理師や精神科の医者、つまり、メンタルヘルスの専門家のほうが国民の幸福度を上げる可能性を持っているということです。つまり、国民の幸福度を上げるには、医師や経済学者よりも心理師の活躍が期待されるというわけです。このデータは、私たち心理師を鼓舞してくれるものです。

メンタルヘルス (心の健康) の専門家の間でも、この 30 年で大きなパラダイムシフトが起こった

このような社会からの期待に対して、メンタルヘルスの専門家 (心理師や精神科医) の間でも、大きなパラダイムシフト (変革) が起こっています。ここ 30 年ぐらいで明らかになってきていますが、アメリカやイギリスなどの先進国では、強い変革が起こっています。

それを三つにまとめてみました。一つ目は、「科学的実践心理学の確立」です。「科学者-実践家モデル」に基づいて心理職の国家資格が続いています。アメリカやイギリスなどの先進国では、心理職は早くから国家資格となりました。

二つ目の動きは、「勘からエビデンスへ」です。エビデンス (科学的根拠) に基づく臨床実践が心理師の中に浸透してきました。

三つ目は、「心理療法の技法の統合」です。治療効果のある心理療法の技法がかなり進歩してきました。

この三つの大きな流れが、この 30 年ぐらいの欧米の流れです。

こういう世界的なパラダイムシフトの流れが日本にも及んで、心理師には強い期待がかかっています。国家資格になったことは、その表れだと考えられます。つまり、公認心理師が国家資格になったのは、偶然や政治の戯れでは決してありません。世界的な大きな潮流の表れ、パラダイムシフトの表れだと考えていいと思います。

公認心理師のカリキュラムや国家試験を見ても、先ほど挙げた科学的実践、エビデンス、治療効果などが強く反映されていますが、そのことは、あとで触れます。

日本でもメンタルヘルス (心の健康) は緊急課題

先進国の一つとして、日本でも心の健康が非常に緊急の課題になっています。新聞を見るだけでも、いろいろな問題が起こっています。公認心理師には、「医療」、「福祉」、「教育」、「司法」、「産業」という五つの分野があります。考えてみると、これは日本のメンタルヘルスの問題の縮図だと感じます。要するに、日本全体の心の問題が、この 5 領域に凝縮されているために、公認心理師の分野として、この 5 領域が取り上げられたのではないかと思います。

医療の分野では、うつ病、不安障害、高次脳機能障害、災害の被災者に対する援助などが問題になっています。

福祉の分野では、最近問題になっている児童虐待、「ひきこもり」の問題、認知症、その介護ストレスなどがあります。

教育の分野では、発達障害、いじめ、不登校、子どもの自殺など。

司法の分野では、犯罪、非行、医療観察、犯罪の被害者のサポートなど。

産業の分野では、職場ストレス、ハラスメント、復職支援、ワーク・ライフ・バランスなどが問題となっています。

このように、今、日本では、心の健康のいろいろな問題について多くの人が悩んでいて、その解決を日本全体が強く望んでいます。公認心理師制度は、当然のことながら、こういう 5 分野における国民の心の健康のためにできたわけです。

今年の 5 月からは、年号も「令和」と変わりました。私たち心理学関係者は、心を新たにして新しい公認心理師像を作っていくために、一致団結して盛り上げていく必要があります。皆さんにもぜひご協力ください。

心理学にとっては、基礎心理学も実践心理学も全部合わせて、国民のメンタルヘルスを改善するという問題に貢献できる大きな制度の道が開けたということです。これは非常に画期的なことです。今

まで基礎心理学の先生は、社会の問題というよりは、むしろ自分の興味の赴くままに研究していましたが、この公認心理師制度ができたことで、社会への貢献にも目を向けることができるようになりました。「純粹の学問から言うと、それはどうなのか」という疑問を持つ先生方もいらっしゃるかもしれませんが、やはり、心理学全体が社会に貢献できる道ですので、これは非常に重要なステップです。

自己紹介

ここで、息抜きとして私の自己紹介をします。2001年、私は、イギリスに半年ぐらい行き、科学的な臨床心理学と臨床心理学の現場を見てきました。この時は非常にショックを受けて帰ってきました。

2005年には、2資格1法案があり、国家資格になりかけました。そのときも、国会議員の議員宿舎を回ったり、いろんな活動をしたりしましたが、これは残念ながら実現しませんでした。

10年の空白の時間が流れ、2015年になって公認心理師法が国会を通り、公布されました。そのときに、厚生労働省の公認心理師制度準備室から大学のカリキュラムについて相談を受けて、アドバイスをしました。これがきっかけになって、2015年に公認心理師カリキュラム等検討会が立ち上がり、ワーキングチームができたときに、その構成員として学術会議から選出されました。この検討会は、私にとって非常に強いストレスでした。ワーキングチームによる検討は10回ぐらい行われましたが、毎回毎回大変なストレスで数キロ太りました。「塩・糖・脂」という言葉があります。塩分の取り過ぎで血圧が上がり、糖分の取り過ぎで血糖値が上がり、脂肪も取り過ぎてメタボリックシンドロームになる。この三冠王の兆候が出たために、大学から、「特定保健指導」を受けなさいという命令を受けて、渋々ダイエットをして、5キロぐらい元に戻しました。

2018年には第1回目の公認心理師試験がありました。還暦もすぎているので、資格など取らなくてもいいかとも思いましたが、公認心理師のいろんなことを勉強できるいい機会だと思って、試験を受けました。結構集中して勉強しましたので、非常にいい体験になったと思っています。そして、何とか合格することができました。

去年2018年には、二つの団体を立ち上げました。一つは、公認心理師養成大学教員連絡協議会で、「公大協」と呼んでいます。これは心理師を養成する大学あるいは大学院の教員の協議会です。もう一つは、現場の公認心理師の先生方とともに、「公認心理師の会」を立ち上げました。この二つは、ちょうどきょうだい関係のように、車の両輪のように機能しています。

それやこれやで、現在、私の毎日の仕事の8割、9

割が公認心理師がらみの仕事です。大学の授業も、幾つか持っているうちの一つだけを除いて公認心理師の必修科目になっていますので、毎日、朝から晩まで本当に公認心理師がらみの仕事をしています。これからも公認心理師を定着させることをライフワークとし、これからの残った人生は公認心理師制度の充実のために捧げるのかな、などと考える毎日です。

2. 科学者－実践家モデルの学び方

大学の必修 25 科目

2番目の話題として、「科学者－実践家モデルの学び方」について考えてみます。大学の必修科目は25科目あります。左側が基礎的な心理学です。

- A. 心理学基礎科目として、①公認心理師の職責、②心理学概論、③臨床心理学概論、④心理学研究法、⑤心理学統計法、⑥心理学実験があります。
- B. 心理学発展科目（基礎心理学）として、⑦知覚・認知心理学、⑧学習・言語心理学、⑨感情・人格心理学、⑩神経・生理心理学、⑪社会・集団、家族心理学、⑫発達心理学、⑬障がい者（児）心理学、⑭心理的アセスメント、⑮心理学的支援法が並んでいます。

また、右側が実践的な心理学です。

- A. 心理学発展科目（実践心理学）として、⑯健康・医療心理学、⑰福祉心理学、⑱教育・学校心理学、⑲司法・犯罪心理学、⑳産業・組織心理学があります。
- B. 心理学発展科目（心理学関連科目）として、㉑人体の構造と機能及び疾病、㉒精神疾患とその治療、㉓関係行政論があります。
- C. 実習演習科目として、㉔心理演習、㉕心理実習（80時間以上）があります。

大学のうちに、左側の基礎的な心理学をきっちり全部勉強しないと公認心理師にはなれません。これまでの心理職の資格とは、かなり大きな違いです。

左側の赤色の基礎的な心理学と右側の緑色の実践系の心理学を二つ合わせるところに重要なポイントがあり、これが、いわゆる「科学者－実践家モデル」と言われるものです。

公認心理師の基本概念＝科学者－実践家モデル

科学者－実践家モデルは、公認心理師の基本的な理念です。公認心理師制度が最初に設計されたときに、関係者は、「科学者－実践家モデル」になることを強く意識していました。基本的に、基礎的な心理学が土台になります。ここで科学者としての冷静な判断力や研究の力などを身につけます。そのうえで、大学院では、深い人間性や実践的なスキルを身につ

け、特に実践家としての腕を磨きます。この二段構えが非常に重要です。

科学者－実践家モデル

科学者－実践家モデルは、心理師だけではありません。医師もそうです。医師が「科学者－実践家モデル」の一番分かりやすい例です。医師の養成では、学部の一年生から四年生までは、解剖学や生理学などの基礎医学といった自然科学の勉強をしっかりと勉強します。そのうえで、学部の五年生、六年生になると、病気のメカニズムと治療といった臨床医学を実習しながら実践的に学びます。そして、卒業して医師になってからは、現場で実践家として働きます。

公認心理師にも、これと全く同じことが言えます。大学の学部では、心の基礎的なメカニズムである基礎心理学を勉強し、科学的な考え方をしっかりと身につけます。そのうえで、各分野の実践の知識などの実践心理学を身につけます。さらに、大学院では、その技術を実習中心に学びます。このような2階建てですので、公認心理師養成の「科学者－実践家モデル」は、基本的には医者と同じと言ってもいいわけですね。

科学者－実践家モデルによる養成

公認心理師の科目群に「科学者－実践家モデル」を当てはめて考えると、こういう図ができます。一番上には実践心理学の5科目があります。⑩健康・医療心理学、⑪福祉心理学、⑫教育・学校心理学、⑬司法・犯罪心理学、⑭産業・組織心理学という5分野の実践的な知識を学部できちんと身につけます。

しかし、ただ単に実践の知識を身につけるのではなく、そこに行くまでに心の基礎的なメカニズムである基礎心理学を学部でしっかりと勉強します。⑩健康・医療心理学の下には⑪神経・生理心理学、⑫福祉心理学の下には⑬障がい者・障がい児心理学、⑭教育・学校心理学の下には⑮発達心理学、⑯司法・犯罪心理学と⑰産業・組織心理学の下には⑱社会・集団・家族心理学という科目があります。

さらに、⑦知覚・認知心理学、⑧学習・言語心理学、⑨感情・人格心理学、⑭心理的アセスメント、⑮心理学的支援法の科目において、分野に関わらない、基本的な心のメカニズムを学びます。

もう一つ重要なのが科学的な方法論です。公認心理師の必修科目の中には、②心理学概論、④心理学研究法、⑤心理学統計法、⑥心理学実験があります。これは、要するに、本で勉強するというよりは、むしろ体で覚えるような方法論です。まず、科学的な方法論をしっかりと身につけることが重要です。

「科学者－実践家モデル」の科学者とは、科学的な

知識を覚えているとか、知識を持っているというよりは、むしろ、科学的な考え方とか、知識を生み出す手続きをきっちりと身につけているということが肝心です。

ワーキングチームのカリキュラム検討の中では、最初、心理学研究法、心理学統計法、心理学実験は割と軽視されていましたが、そのときに、学術会議から参加していた私たちが、「これは非常に重要だ」と強く主張し、これらの科目を何とか復活させることができました。心理学が社会に貢献できる科学的な方法論は非常に重要です。

科学的方法論の所に「卒業論文」と書いてあります。「卒業論文を必修科目にしたい」と強く主張しましたが、残念ながらなかなかうまくいかず、落ちてしまいました。しかし、私自身、心理学を勉強してきて、学部の4年間で心理学の考え方が一番身についたのは何かと考えると、それは卒業論文でした。卒業論文や卒業研究では、自分でデータを集めるのに非常に苦労しました。そして、統計的な処理をして、本当はかなり苦しい思いをしながらデータをまとめて発表しましたが、先輩や先生からこてんぱんに批判され、そうした過程から心理学のやり方や考え方を身につけていきました。単に本で読む知識ということではなく、もっと体で身につけるものが科学的な方法論です。そういう体験を学部の時代にしっかり受けることが重要です。「科学者－実践家モデル」の基本となる科学的な考え方を、大学でしっかり身につけるようにぜひお願いします。

この数年で2冊の教科書を作りました。1冊目は「公認心理師エッセンシャルズ」（子安増生・丹野義彦編集・有斐閣）という本です。いっしょに編集した子安増生先生は、去年、この大学の心理学部の創設のときに講演をされたようで奇遇です。

この本の「Ⅰ. 公認心理師の学び」では、大学25科目の説明をしています。「Ⅱ. 公認心理師の職責」と「Ⅲ. 関係行政論」は、必修科目の「公認心理師の職責」と「関係行政論」の教科書となっています。出版者の有斐閣は、「六法全書」を出している出版社ですから、法律に非常に強く、法律の顧問の先生がたくさんいて、関係行政論を書くときには非常にまとめやすかったです。

2冊目も同じく有斐閣から出ていますが、「臨床心理学」（丹野義彦・石垣琢磨・毛利伊吹・佐々木淳・杉山明子著・有斐閣）という本です。2015年に出しました。これは5人で書いていますが、それぞれ新書1冊分ぐらいずつ書いていて、合わせて新書5冊分ぐらいの内容なので、かなり厚い本です。この本は、大学、大学院を通して使える教科書を目指して作りました。「卒業してからも一生使える実用書として臨床心理学を解説できないか」という課題にチャレンジした本でもあります。

これは公認心理師の出題委員のリストです。出題

委員については名前だけが官報に公表されています。どの先生がどういう内容を出題しているかということは一切発表されていませんが、その先生の本を読むと何となく分かってきます。予備校のサイトを見ると、どういう問題が出るのかを予想するために、各出題委員の本を読んで予想するという作業をしているそうです。そういう作業は、これから全国各地の大学で行われていくと思います。

出題委員の先生方は、その期間は自分では公認心理師を受験できません。出題委員の先生方は、まさに自分を犠牲にして、公認心理師制度の発展に尽くしておられるわけで、本当に尊敬に値します。出題委員の多くは大学の先生ですが、公認心理師にならないと大学・大学院での実習などを担当することが難しくなるので、身を削って大変なご苦労をされています。私だったら絶対に引き受けたくありません。先生方には心から感謝したいと思います。

3. 実践領域の学び方

3 仕事と 5 分野

次に、「3. 実践領域の学び方」についてです。実践領域では、「医療」、「福祉」、「教育」、「司法」、「産業」の実践の5分野と、基礎心理学に入っている「⑬障がい者・障がい児心理学」、「⑭心理的アセスメント」、「⑮心理学的支援法」の三つの科目があります。この⑬⑭⑮は、心理師の基本的な三大仕事と言ってもいいです。

つまり、「A. 心理アセスメント」、「B. 異常心理学(障害のメカニズムの説明)」、「C. 心理療法」という心理師が行う基本的な仕事を学ぶ科目です。公認心理師は、まず、アセスメントをきちんとします。次に、その障害のメカニズムを考えて説明をします。さらに、それに基づいて心理的な支援(心理療法、カウンセリングなど)を行います。その三つのステップが基本的なものです。

医者の仕事も、これと全く同じです。胃が痛くて医者に行くと、「どのように痛いですか」とか、「いつから痛くなりましたか」とか、「では、こういう検査をしましょう」とアセスメントをします。その結果として、「あなたは胃のこうこうこういう病気です。この病気は、こういう原因でなって、こういうふうになれば治ります」と説明を受けます。これが障害のメカニズムの説明です。診断は、医者にとって非常に重要な仕事です。それに基づいて、「あなたには、こういう薬が合います」とか、「こういう手術をしましょう」とか、治療法を考えます。心理師にとっては、それが心理療法ということになります。ですから、この三つの仕事は、心理師の基本的な仕事と言えます。特に異常心理学、障害心理学は非常に重要な仕事です。

左側にあるのが5分野で、その科目が横に書いてあります(⑯健康・医療心理学, ⑰福祉心理学, ⑱教育・学校心理学, ⑲司法・犯罪心理学, ⑳産業・組織心理学)。

3×5=15個のマトリクスの中に、学ぶべき内容が書いてあります。

名前の付け方は、分野ごとに結構違います。「A. 心理アセスメント」の領域では、大体「アセスメント」と付いていますが、例えば、教育の分野では「教育心理アセスメント」ではなくて「教育評価」という名前になっています。

「B. 異常心理学(障害のメカニズムの説明)」の領域でも、医療の分野では「異常心理学(アブノーマルサイコロジー)」とか「精神病理学(サイコパソロジー)」という名前が付けられていますが、福祉の分野では「障がい心理学」と言いますし、教育の分野では、いじめなどの研究は「教育病理学」呼ばれていますし、司法の分野では「犯罪心理学」とか「非行心理学」、産業の分野では「産業ストレス論」という名前になっています。それぞれ違った呼び方をしているのですが、実際にやっている内容は、そんなに変わりません。名前は違っても、内容は5分野で共通することも多いのです。

「C. 心理療法」に関しても、分野ごとに呼び方は違います。医療の分野では「心理療法」、福祉の分野では「福祉的援助」、教育の分野では「学校カウンセリング」、司法の分野では「処遇・矯正」、産業の分野では「産業カウンセリング」といった言い方をします。しかし、やっていることは、そんなに変わりませんので、縦の共通部分をしっかり勉強すると楽に学べます。

3 仕事と 5 分野の学び方

このように、3つの仕事の縦の列と5つの分野の横の行をうまく連携させることが有機的に勉強するコツです。つまり、縦方向では仕事を領域ごとに見て、横方向では分野ごとの科目でそれぞれどういう仕事をしているのかを見て、最終的には頭の中で縦方向と横方向を統合していきましょう。

「5つの分野では共通する部分がある」と言いましたが、3つの仕事の技法は、かなり共通する部分がありますし、倫理的なものなども、かなり似通っています。

ただ、5分野で異なる部分も結構あります。例えば、法律や制度は全く違います。ですから、どういう点が似ているか、どういう部分が共通するかを考えながら勉強すると、理解しやすくなります。

国家試験設計表（ブループリント）と要求される知識と記述

話は変わりますが、国家試験の設計表、いわゆるブループリントと呼ばれるものは、日本心理研修センターのホームページからダウンロードすることができます。それを見ると、公認心理師に要求されている仕事の内容についてよく理解できます。

ブループリントの出題割合は、基礎心理学が 25%、心理アセスメントが 8%、心理的支援が 6%です。

これまでの心理職の仕事は、心理アセスメントと心理的支援が 2 本柱でしたが、心理アセスメントと心理的支援の出題割合は意外に少なく、合わせて 14%しかありません。

多くの部分を占めるのが、法、制度、実務の分野です。全部合わせると 61%で、過半数を占めます。特に医療が 18%で多いです。

心の健康教育は 2%です。

国家試験の内容から考えると、公認心理師に要求されている能力、知識は非常に多彩で、カウンセリングをしていけばいいというものでは全くないことが分かります。

まず、基礎心理学が重視されているのは、サイエンスに基づくいろんな研究、知識が重要だからです。心理アセスメントと心理的支援は心理師のお家芸ですから、当然のことながらきっちり勉強しなければいけません。心理的支援に関しても、これまで受容と共感に基づく技法が重視されてきて、それはもちろん重要で、心理師の中心ではありますが、さらにエビデンスに基づく心理的支援もきちんとできなければいけません。それはカリキュラムの中にも反映されています。

5 分野の法、制度、実務の知識は非常に重要です。これまで法や制度については、ほとんど知らなかったのですが、受験のために一所懸命勉強して、初めてこの分野の重要性が分かるようになってきました。

法律に書いてあるのは、多職種連携についてです。法律は、「心理職はこれをしなさい」と書いているのではなく、心理職は、医師、看護師、精神保健福祉士、教師などと連携して仕事をしろと書いています。法、制度、実務を学ぶというのは、多職種連携の基礎を学ぶことです。「チームに基づく」つまり、チーム・ベースの活動が重要だということです。

割合は低いですが、予防に基づく心の健康教育も期待されています。

以上のように見てくると、公認心理師は本当にいろんな仕事が要求されています。

福祉分野では 例) 児童虐待

最近、児童虐待も問題になっていますが、基本的には児童福祉法、児童虐待防止法（児童虐待の防止

等に関する法律）で規定されています。児童相談所に通告があったら必ず立ち入り調査をして、一時保護をしたり、場合によっては社会的養護、つまり、母子の分離をする。それだけではなく、最終的には家族再統合、分離を解消する。このように複雑な流れが、児童福祉法とか児童虐待法防止法に書いてあります。非常に複雑な制度です。

こうした制度の中で、いろんな職種の人が動いています。主に児童相談所のソーシャルワーカーが中心になっていますが、それだけではなく、裁判官や警察官もいますし、児童相談所や社会養護施設の心理師もいます。家族再統合は、まさに心理師に期待されていることです。心理師は、こういう制度全体をまず頭に入れる必要があります。そのためには法律をきっちり勉強しなければいけませんし、法律だけではなく、実際の現場の仕事もちゃんと知らないと共同作業ができません。基本的には、法律に書いてあることによって、チームに基づく作業ができなければいけません。

児童虐待の要保護児童対策地域協議会は多職種の会ですが、こういう所に公認心理師がコーディネーターとして働くようになるのではないかと思います。

それ以外にも、いろんな科学的な研究もちゃんと理解しなければいけないし、アセスメントもきちんとしなければいけません。最近、千葉県で幼児が父親に虐待されて死んでしまった事件がありましたが、あとで検証を受けて、児童相談所がちゃんとリスクアセスメントをしなかったために、（親権停止・喪失）審判が遅れることを防げなかったことを強く批判されていました。このようにアセスメントは非常に重要です。受容や共感に基づく生活療法も重要ですし、さらには、エビデンスに基づく支援法もきちんと理解しなければいけません。いろんなことが要求されています。

司法・医療分野では 例) 心身喪失者等医療観察制度

司法・医療分野では、例えば、心身喪失者等医療観察制度があります。精神的な疾患によって重大な殺人や放火などを起こした人が、心神喪失や心神耗弱という状況であったとされると、無罪になることがあります。こうした状況では、本人の犯罪再発防止のために医療観察制度ができました。これも非常に複雑な制度で、裁判所が中心にきちんと判断します。

現在、医療観察法の指定入院施設では、公認心理師が多職種協働チームで働いています。今後、これだけではなく、いろんなプロセスに心理師が参入します。例えば、今は、精神保健福祉士（PSW）が中心でおこなっている仕事に、公認心理師が参入していくようになると思います。公認心理師には、い

ろんな専門職の間のコーディネーターとしての仕事
が要求されている気がします。ただ単にクライアント
と一対一の関係を深めるだけではなく、周りに
いる関係者のいろんな専門職とのチームを含めて対
応します。

教育分野では

教育分野では、発達障害に関しても発達障害者支
援法があって、発達障害者支援センターがどんど
んできて、この中で心理師という職種としてチーム活
動が要求され、既に法律の中に入ってきています。
そのためには、心理師として何ができるかというこ
とで、これまでのような受容と共感に基づく心理療
法にプラスして、エビデンスに基づく支援法がきち
んとできることが要求されています。

心理師は、発達障害のアセスメント（診断面接、
二次スクリーニング）ができて当たり前という時代
になっていきます。黒田（美保）先生の「公認心理
師のための発達障害入門」（金子書房）はお薦めの本
です。

公認心理師はなぜ法・制度に強くなければなら ないか

法、制度、実務に関する知識を61%も求めている
のは、何を意味するのかということを考えてみましょ
う。

普通、専門資格というのは、活動する一つの分野
だけの専門家になります。医師や看護師は医療の専
門家、ソーシャルワーカーは福祉だけ、教師は教育
だけ、司法関係者は司法だけと、分野ごとに一つの
専門家でいいわけです。

ところが、公認心理師の国家試験は、5分野の知
識を広く要求されて非常に過酷です。公認心理師は
心の専門家なのに、なぜこういう制度や法律を勉強
しなければいけないのだろうか、私も最初はちょっ
と疑問でした。

公認心理師は、カウンセリングとかアセスメント
の技術に加え、法制度をきちんと勉強しておかない
といけません。その理由の1番目は、他分野の専門
家とチームを組んで仕事をする能力が要求されるの
で、末端の分野の仕事も理解しておかなければいけ
ないからです。

2番目としては、メンタルヘルスの専門家の中の
コーディネーターとして、その隙間を埋めるような
活動が期待されているからです。前述のように、公
認心理師は、コーディネーターとしての仕事も要求
されています。

われわれ心理師は、アセスメントとカウンセリン
グの専門家だと思ってきたのが、それだけではなく
て、もっと広いコーディネーターとしての活動を期

待されています。これは職種拡大のチャンスでもあ
ります。今後、公務員としての就職先が公認心理師
に開けてくると思います。いろんな役所、市町村と
か自治体の中で、心の健康を包括する行政官として
の公認心理師を雇用するところが増えてくると思
います。

そういうこともありますので、単に国家試験に出
るからというだけではなくて、法制度に強い公認心
理師を目指して、しっかり勉強しておくことは非常
に重要です。チーム医療とかコーディネーターとし
ての能力を発揮するための基礎として、法、制度の
知識が重要になります。

大人の社会科見学 自宅の近くの施設を調べてみ よう

私が「大人の社会科見学」と呼んでいる方法です。
自宅の近くに5分野のいろんな施設があります。国
家試験を受けるまで全然意識せずに歩いていました
が、勉強するうちに出てくるので、「これは、あそこ
にあった施設だな」と思って見に行ったりしました。
これは、私が住んでいる板橋区のいろんな施設の写
真を撮ったものです。散歩がてら、大人の社会科見
学です。大学生のかたもぜひやってみるといいと思
います。

重要なのは、こういう施設を肌で感じることです。
意外に小さいとか、意外に大きいとか、何となく
その分野のことがよく分かるし、あと、全てが法
律で規定されているというのを初めて自覚しました。
いろんな施設はみんな勝手に作っていると思って
いたら、そうではなくて、すべて法律にもとづいて作
られたものです。法律があるから、市町村もきちん
とこうした施設を作ります。その法律がどういう内
容か調べる手掛かりにもなります。息抜きにもなる
のでいいと思います。

前述のように、私は、公大協（公認心理師養成大
学教員連絡協議会）と「公認心理師の会」という二つ
の会を立ち上げました。公認心理師の会のパンフレ
ットと研修会のチラシを持参いたしましたので、関心
のある人はぜひお取りいただいて、お帰りください。

4. 国家試験攻略法

国家試験の攻略についてはあまり言ってもしよ
うがありませんが、実際に国家試験を受けるとなると
非常にいろんなことを勉強するので、その一端を紹
介して、今日は終わろうかと思います。

国家試験は、試験内容が非常に難しいです。若い
人が初めて国家試験の問題を見ると、途方に暮れま
す。私も受験したときは、問題を見て非常に難しい
ので、これはもう駄目だと思って、がっかりしまし
た。帰りの電車の中は暗い気持ちで、また来年受験しな

きゃいけないなと思いながら帰ってきた記憶があります。ほかの受験した先生たちもみんなそういう感想でした。

しかし、初めは途方に暮れますが、時間をかけてゆっくり一問一問しっかり向き合って、よく分析していくと、これから何を勉強したらいいかということが何となく見えてきます。100%正解する必要はありません。難しい問題は焦ってもしょろがないと割り切りましょう。60%正解できれば合格なので、あまり難しく考えないで、気楽に勉強しましょうということです。

問題は研修センターで公開されていますし、国家試験の問題集が毎月山のように出版されているので、そういう教材も重要です。ブループリントを徹底的に分析することも重要です。私自身は時間がなかったので、「A」、「B」、「C」のランク付けをして、この用語は絶対出るので勉強しようとか、これは時間があれば勉強できればいいやという優先順位をつけて勉強した記憶があります。

国家試験が近づいたら

公認心理師の国家試験は、試験時間が4時間で154問、結構大変です。私は還暦を過ぎて受験したので、本当にふーふー言って、木の椅子でお尻は痛くなるし、お腹はすくし、大変でした。1問当たり1分で、事例問題は3分です。医師の国家試験は2日で400問、看護師の国家試験も1日で240問なので、それに比べたら多少は楽かなと思いつつ、自分を慰めました。

試験を受けたときの私の感想ですが、解答に自信が持てませんでした。5択で二つぐらいまでは絞れますが、ほとんど確信がないまま次に進まなければいけなくて、心理的には解答率5割ぐらいだろうなという自信のなさです。ばくちみたいなので、「エイヤ」という感じでした。1回迷って、ずっと迷い続けるとすぐ5分ぐらいたつので、迷わないことです。もし迷ったら、暫定的に解答して、あとでもう一度戻るといって戦略を立てないと、試験中に気落ちしてしまいます。試験中に自信をなくさないようにしてください。

私も、試験中に自信をなくしかけて、試験中、自分の気持ちと戦って、何とか気持ちを強く持って次々と問題に向かいました。ひとつの心理的ドラマを体験した気がします。会場の下見も必要です。試験は日曜日に行われるので、意外にバスが走っていません。注意してください。

事例問題への対応

事例問題への対応が重要です。受験した人は非常に痛烈に感じましたが、事例問題は、1問3点で、3

倍です。事例問題が1問1点だったら不合格でしたが、3点配点されたので何とか合格したのかなと、自分では思っています。事例問題は全部で38問あって、問題数としては25%ですが、配点の50%を占めます。事例問題が全て解けると5割取れるので、6割にあと一歩です。事例問題を制するかどうかで随分違ってきます。

事例問題「一般的対応」の解き方は簡単

事例問題は、長い日本文があって、「1」から「5」までの5択が並んでいます。これも一定のコツがあって、ある予備校のテキストにこう書いてあります。うちの学生が某大手予備校の教科書を買って読んでいたので、見せてもらったなら、以下のように書いてありました。「丹野(2018)は事例問題について、以下のような傾向があることを指摘している。診断的態度は×、共感的態度は○というものである」。

この文章は、私が2018年の日本心理学会の公開シンポジウムで出したものが、日本心理学会のホームページに掲載しているのをそのまま引用しています。私が事例問題の指導をしているような感じですが、意図とは全く逆です。それはまたあとで紹介します。

要するに、事例問題というのは何となく難しいですが、特定のパターンがあって、それを覚えれば素人でも解けます。私は、「共感検出ゲーム」と呼んでいます。

事例問題では、事例文を上からずっと読んでいくと時間がかかってしょうがないので、まず選択肢だけを読みます。そうすると、大体この辺りが正解かなというのがうっすらと予想できて、選択肢で検討がつきます。あとで、事例文を速読します。つまり、国語の問題なのであって、国語力で解けます。

種明かし 共感検出ゲーム ポーターの治療者態度尺度

「事例問題は、臨床的センスを問う問題だ」という言い方をしますが、全くそんなことはなくて、素人でもそのやり方を覚えれば大体できます。本当はこれじゃいけないと、私は言いたいのです。共感検出ゲームというのは、(イライアス・H・)ポーターの「治療者態度尺度」がネタ本になっていて、実際の本には、「こういうクライアントはこういうふうに言いました。あなたはどのような答えをしますか」という問いに対して、答えが「1」から「5」まであって、5つの答えが5つの意味を持っているという尺度です。

診断的態度、支持的態度、評価的態度、解釈的態度、共感的態度の五つの態度があります。このうち共感的態度だけが正解です。公認心理師試験では、共感的態度を○にすると大体3点がもらえます。

ポーターが作ったときは、決して共感的態度だけ

が正解というわけではなくて、もともとは治療者の態度は非常に多様で、クライアントによっても違うし、クライアントの局面によっても違うし、いろんな態度を自由に取れなければいけない。そのために、こういったいろんな態度を身につけておきましょうということで作られた尺度です。ところが、公認心理師の事例問題では、なぜか共感的態度のみが正解とされています。ほかの態度に○を付けたら不正解になります。

共感検出ゲーム

共感検出ゲームでは、非共感ワードが出てきたらです。「診断をつける」、「病名を付ける」は×です。「励ます」、「『心配する必要はない』と保証を与える」などは何となく正解っぽいですが、×です。「何かを決め付けるような行動」は×、「説得する」、「指導する」、「何かをするのを止める」も×です。○は大抵共感ワードで、「受容的に」、「許容的雰囲気」、「ねぎらう」、「話を聞く」、「話し合う」というワードが出てきたら○です。

ただ、この問題には落とし穴があって、例外があるので注意しなければいけません。法律で決まっている場合、「児童虐待防止法の通報義務」があると、共感的態度では×になります。「精神保健福祉法の入院・退院の手続きの規定」など法律で決まっている場合は、共感的態度は○にはなりません。落とし穴に気を付けなければなりません。

これは去年のある問題ですが、「加害者を苦しめ続けたいというAの気持ちを否定しない」というのが正解です。これが共感的態度で、あとは、支持的態度、解釈的態度だったので、×です。

私は、別に受験テクニックを伝えるために発表したわけではなくて、「事例問題は本当に根拠があるのだろうか」と批判するために、ずっと前から言い続けてきたことです。今年、朝日新聞の人が取材で来たとき、今のような話をしたところ、記事に取り上げてもらいました。「事例問題の中には、『ねぎらう』など相手への共感を示す言葉があれば正解といった国語力やゲーム的な感覚で解ける問題もあったと、丹野さんは指摘しています。国語力で合否が決まるなら、試験自体は無意味だと、丹野さんは話しています」というふうにとまどってもらいました。

事例問題も、共感的態度はもちろん重要ですが、それだけがなぜ正解なのか、ちゃんとした根拠があるのかというのは、今でもちょっと疑問に思っているのです。そういうことを言い続けてきました。それを裏返すと、こういうふうにすれば試験対策になるという予備校的な発想です。

5. 公認心理師の活動のモデル—イギリス—

公認心理師の活動のモデルとなる制度があります。イギリスのIAPT (Improving Access to Psychological Therapies) という政策です。日本語に訳すと、心理療法アクセス改善政策です。どういう政策かというところ、うつ病や不安は、経済的損失が3兆円。そのうえ、国民の幸福度を下げている。国の精神医学ガイドラインでは、『うつ病と不安障害には、認知行動療法等の心理療法が効果あり』というエビデンス (科学的根拠) がある。しかし、セラピストが足りないために、心理療法を受けられない。そこで「心理療法のセラピストを増やしたい。3年で3600人増、そのために363億円必要」という主張をしました。この主張が通り、2007年にイギリス政府は、IAPTを施行しました。

363億円というのは膨大なお金で、1人当たり約1千万円かけて養成するというものです。こんなお金をよく出したなと思いますが、要するに、経済的損失が3兆円あるというので、このままだと毎年3兆円なくなっていきます。ここで、その10分の1の300億円ぐらいを使えば、それを取り戻せるという論理で説得したのが、レイヤードとクラークという人たちです。

IAPTの治療効果は、2012年に38万人が心理療法を受けて、46%が回復したというデータがあります。レイヤードさんは経済学者で、クラークさんは臨床心理学者です。彼らが書いた「心理療法がひらく未来—エビデンスにもとづく幸福改革」(ちとせ書房) という本があります。数年前に私が翻訳したものです。IAPT自体は非常に画期的で、心理師が、国の政策、メンタルヘルスに非常に強くタッチして、実際に効果を挙げたので、私は、昔からモデルにしています。今後、公認心理師の活動モデルとしても重要です。

公認心理師の時代がやってきた：新しい「令和」の時代における心理職

これが最後のスライドです。今日話したことをまとめます。

1. 世界のメンタルヘルスの動向から、国家資格が求められた。国民の心の健康のために、公認心理師制度ができた。新しい「令和」の公認心理師像を作っていくために、心理学関係者みんなで公認心理師を盛り上げていこう。これが最大のメッセージです。
2. 公認心理師は、科学者—実践家モデルが基本。大学時代は、科学的考え方をしっかり身につけよう。
3. 実践の勉強の仕方は、『3仕事×5分野』の縦・横の統合が大切。法・制度に強い公認心理師を目指そう。

4. 国家試験は、問題分析と学習のこつを身につけて突破しよう。
5. 公認心理師の活動には、イギリスのIAPT（心理療法アクセス改善政策）がモデルとなる。

今日は、こういうことを話しました。以上で、私の話を終わります。ご清聴ありがとうございました。

質疑応答

長谷川 丹野先生、素晴らしい講演をありがとうございました。これより質疑応答を行います。只今の丹野先生の講演に関して質問や意見がありましたら、お願いします。なお、質疑応答の内容も含めて、本日の講演の内容は、本学の紀要に掲載しますので、ご了承をお願いします。いかがでしょうか。

秋山 非常に貴重なというか、これから何を目標としていけばいいのか、非常に励みになるものをありがとうございました。心理学部長の秋山です。今日の先生のお話の中でも、多職種との連携が非常に重視されています。それに関連して質問をします。

特に医療現場を例に採ると、非常に多職種の人がいて、その人たちとの連携ということで、学部レベルでも多職種連携教育が既に動き出しています。そういった意味で、多職種との連携を考え、強化していくうえで、例えば学部レベルの多職種連携教育、そして、資格を取ったあとの学びの場としての多職種との学びといったことについて、先生のお考えを聞かせてください。よろしくをお願いします。

丹野 ありがとうございます。多職種連携は非常に重要だということは前から言われていましたが、公認心理師になると、本格的に重要になってきます。特に大学院での養成には、多職種連携は非常に重要なファクターだと思います。きちんと法制度に基づく知識が必要ですし、チーム・ベーストの多職種連携の力は、現場で身につけなければいけません。法や制度の知識をきちんと身につけることが、一つ重要だと思います。現場の中で、いろんな職種の先生方の考え方をよく聞いて、それぞれの職種で違う体系を持っているので、そういうことをきちんと理解したうえで関わっていくことです。

それとは逆の動きで、公認心理師が、自分たちの持っているいろんなスキルとかそういうものを多職種の人に指導したり、分かってもらったり、公認心理師はこういうことが得意だということを、周りの職種の人にアピールする仕事も重要だと思います。そういうスキルを現場で身につけていくのと、あと、卒後研修などで身につけていく必要があります。

学部で多職種連携までいけると良いと思います

が、普通の大学だと、多分そこまで行かないと思います。私の勤めている東京大学でも、公認心理師養成カリキュラムを始めましたが、学部の実習は、1日8時間、2日かけて見学して感想を言い合う、せいぜいそこまでで終わってしまうので、難しいです。先ほど話を聞いて、この大学の養成の仕方に非常に感銘を受けました。

学部にもいろんな職種の人がありますし、学部の時代からそういう人との連携をつけるような環境だということで、非常に恵まれていると思いました。そういう試みを本当に期待していますので、ぜひ発信してください。よろしいでしょうか。

須田 今日は素敵な講演をありがとうございました。これからの世の中、心理職の仕事は非常にニーズが高まってくると思います。私の周りでも、心を病んでいる人がたくさんいます。ところが、精神科医にかかると、カウンセリングが必要な場合、非常に高額です。これは保険が利かないからです。公認心理師というものが世の中に広まって、この制度を作るのに大変な苦勞をされたことはよく分かっています。これから先生方で保険が利く方向に行くように配慮していただけるのでしょうか。

丹野 全くおっしゃるとおりです。医療保険ですね。10割負担ではなくて、3割負担で、普通の医療と同じような負担になるように、公認心理師全体が頑張っていけないと思います。今までの心理技術者の一部が公認心理師に既に書き換わっていますし、今後、次第に、公認心理師の業務であれば保険が下りるといふふうになっていくとは思いますが。

ただ、それは自然になっていくわけではなくて、努力をして働きかけていかなければいけないので、今後の大きな課題だと強く思っています。それがうまくいくと、受益者も楽です。そういうことがあると、病院でも公認心理師を雇いやすくなり、公認心理師の経済的な安定にもつながります。そこがうまくいくかいかないかというところが、公認心理師が今後どれだけ活躍できるかのポイントになるぐらい非常に大きなことです。

須田 ありがとうございます。

竹田 神戸学院大学の竹田剛と言います。本日は貴重な講演をありがとうございました。お話を聞いて、公認心理師という資格が、科学者－実践家モデルに基づいて非常に堅実な実践の体系を持っていることがよく分かりました。

一方で、臨床心理士という資格もあります。もちろん、私どもも教員として、学生に、「公認心理師、しっかり頑張っていこう」という話をしています。学生の中のイメージとして、臨床心理士のほうが話をしっかり聞けるのではないかと、臨床心理士のほうが上手に心に寄り添えるのではないかと、というイメージを持っている人もいるのかなと思

ます。

そういう中で、臨床心理士という資格と比較したうえでの公認心理師の特徴とか、学生が特に関心があるのが就職のことですので、公認心理師の就職、将来の展望といったところも、もしよろしければご教授ください。

丹野 臨床心理士の制度は数十年の歴史があって、私も実際、臨床心理士の資格を持っています。これまでは国家資格がなかったということもあって、臨床心理士の制度は非常に確固としたものがありました。国家資格ができて、両立していくと思います。お互いに得手・不得手があって、公認心理師は、コーディネーターというレベルがより要求されていますし、臨床心理士は、カウンセリングが強みです。

医療保険から言うと、公認心理師がした仕事でないと、保険が下りないような方向で行くと思いますので、病院では、資格を持っていることが非常に重要になってきます。それ以外の分野はそういうこともないので、両立していただろうと思っています。多様な資格ができて、お互いに補い合う態勢になりつつあると思います。

長谷川 以上をもちまして、本日のフォーラムを閉会します。皆さん、どうもありがとうございました。
(終了)

配布資料

神戸学院大学心理学研究科 開設記念フォーラム

公認心理師の時代がやってきた： 新しい「令和」の時代における心理職

公認心理師 丹野義彦

<話の流れ>

1. 公認心理師は
なぜ国家資格となったのか
2. 科学者－実践家モデルの学び方
3. 実践領域の学び方
4. 国家試験攻略法
5. 公認心理師の活動のモデルは

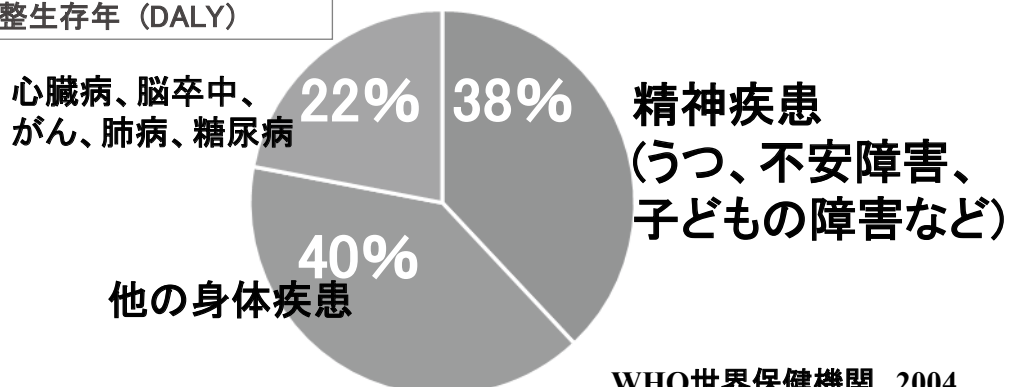
国家資格「公認心理師」とは

「医師」「教師」「薬剤師」と並ぶ重要な国家資格
人文系ではほぼ唯一の本格的な国家資格

なぜ心理師の国家資格が必要だったのか？
⇒現代社会の中の公認心理師を考えてみましょう

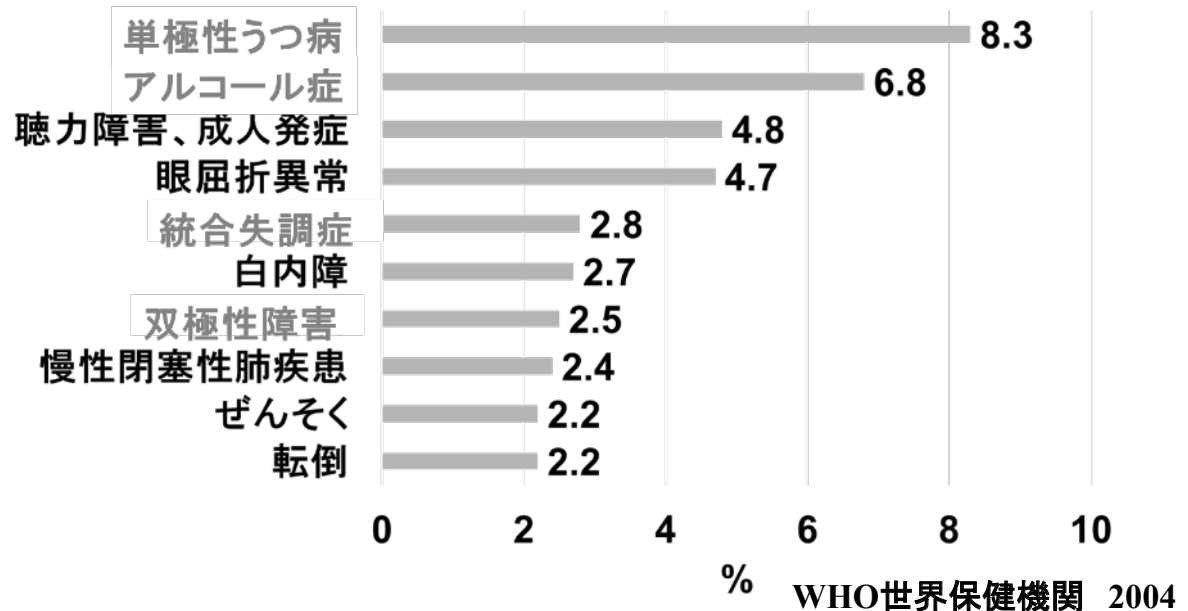
先進国では精神疾患は病気の38%を占める(WHO)

高収入国における疾病負荷
障害調整生存年 (DALY)



精神疾患は苦痛度の高い大きな問題(WHO)

疾病負荷 障害とともに生活する年数
(YLDs: Years Lived with Disability) 男性



精神疾患に苦しんでいる人は多い

精神疾患に苦しむ人々の割合(%)

成人

不安障害	8
うつ病	8
統合失調症・ 双極性障害	1
パーソナリティ障害	1
物質依存	1
計	19

子ども 5-16歳

不安障害	3
うつ病	1
自閉症	1
行為障害・ ADHD	5
計	10

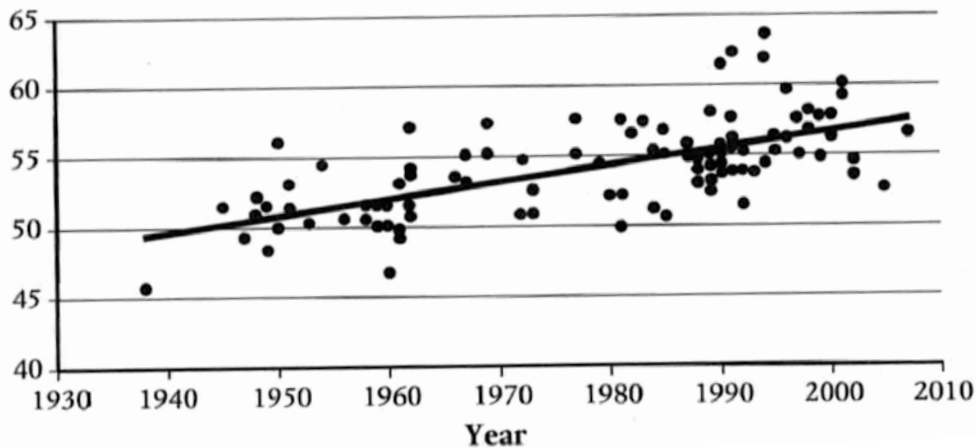
Layard & Clark (2015)

メンタルヘルス(心の健康)は年々悪化

←ストレス社会のせい

MMPIの抑うつ尺度のメタ分析 大学生サンプル

Depression scores of US college students have increased since the 1940s

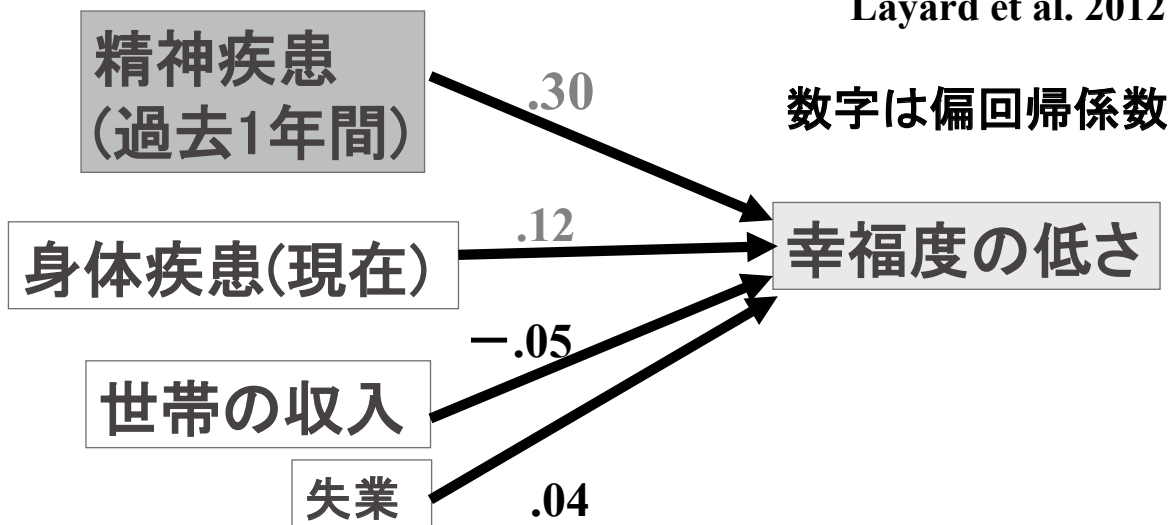


Twenge et al. (2010)

幸福度に影響するのは身体疾患より精神疾患

幸福度に影響を与える要因 (アメリカ10万人対象調査)

Layard et al. 2012



⇒ 医師よりも経済学者よりも、心理師の活躍が期待される

メンタルヘルス(心の健康)の専門家の間でも この30年で大きなパラダイムシフトがおこった

1. 科学的実践心理学の確立
科学者－実践家モデルの普及
2. 勘からエビデンスへ
エビデンス(科学的根拠)にもとづく実践
3. 心理療法の技法の統合
治療効果のある心理療法の進歩

⇒「公認心理師」が国家資格となったのは、
(決して偶然ではなく)世界のパラダイムシフトのあらわれ

公認心理師のカリキュラムや国家試験に反映されている

7

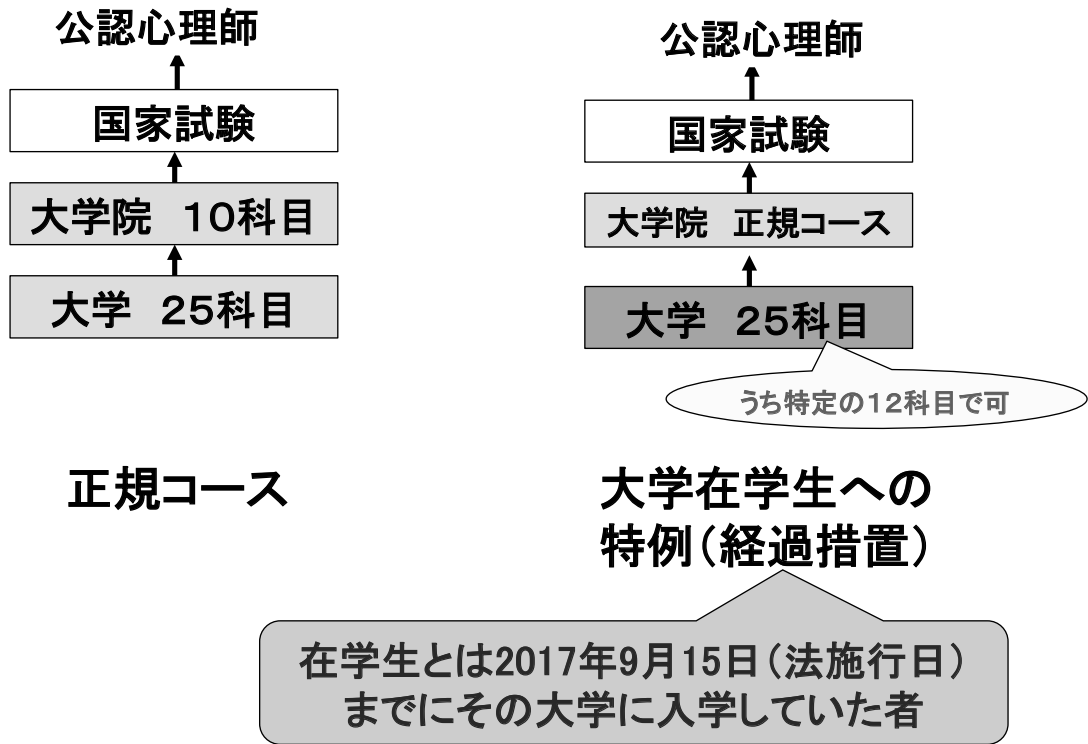
日本でもメンタルヘルス(心の健康)は緊急課題

公認心理師の5領域はメンタルヘルス問題の縮図

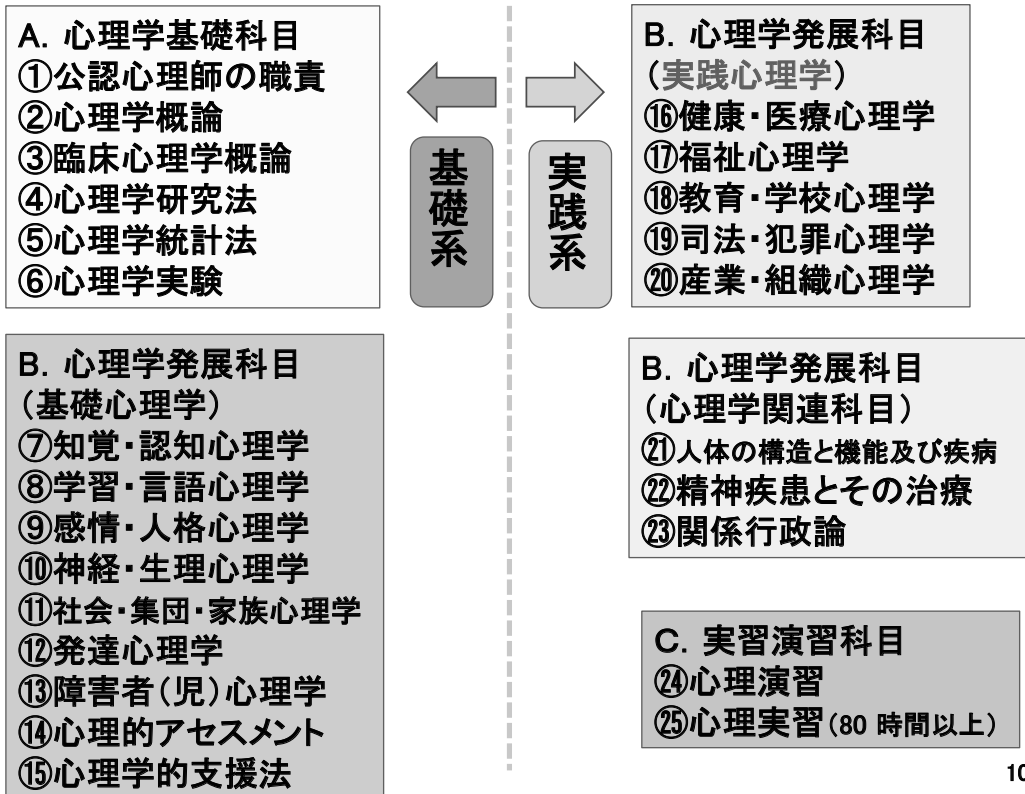
医療	福祉	教育	司法	産業
うつ病 不安障害 高次脳機能障害 災害被災者 ...	児童虐待 ひきこもり 認知症 介護ストレス ...	発達障害 いじめ 不登校 自殺 ...	非行 犯罪 医療観察 犯罪被害者 ...	職場ストレス ハラスメント 復職支援 ワークライフバランス ...

国民の心の健康のために公認心理師制度ができた。
時代も新しく「令和」となった。
新しい公認心理師像を作っていくために、
心理学関係者みんなで公認心理師を盛り上げていこう。
心理学が社会に大きく貢献できる道が開けた。

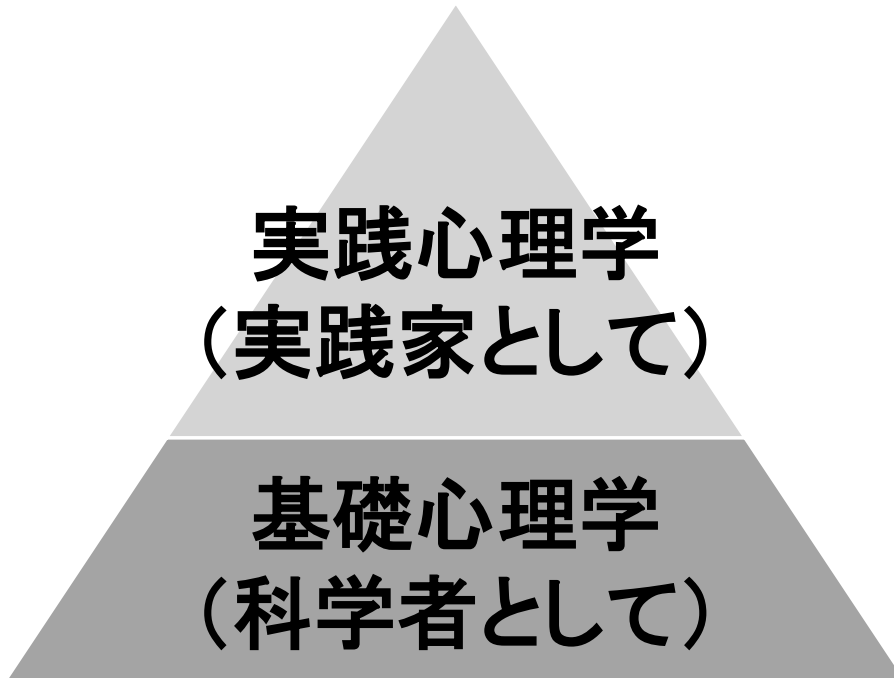
公認心理師になるには



大学の必修25科目

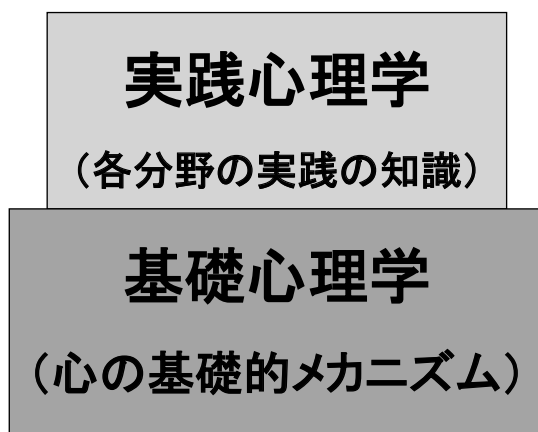


公認心理師の基本概念 科学者－実践家モデル

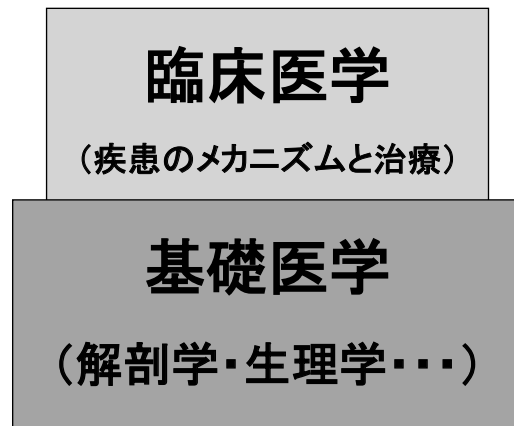


科学者－実践家モデル

公認心理師の養成



医師の養成



科学者－実践家モデルによる養成

実践心理学 (各分野の 実践の知 識)	⑯健康・ 医療心理 学	⑰福祉心理 学	⑱教育・ 学校心理 学	⑲司法・ 犯罪心理 学	⑳産業・ 組織心理 学
基礎心理学 (心の基礎 的メカニズ ム)	⑩神経・生 理心理学	⑬障害者・障 害児心理学	⑫発達 心理学	⑪社会・集団・家族心 理学	
	⑦知覚・認知心理学 ⑧学習・言語心理学 ⑨感情・人格心理学 ⑩心理的アセスメント ⑪心理学的支援法				
科学的 方法論	②心理学概論 ④心理学研究法 ⑤心理学統計法 ⑥心理学実験 (卒業論文)				

公認心理師は科学者－実践家モデルが基本。
大学では科学的考え方をしっかり身につけよう。

『公認心理師エッセンシャルズ』 子安増生・丹野義彦(編)有斐閣、2018

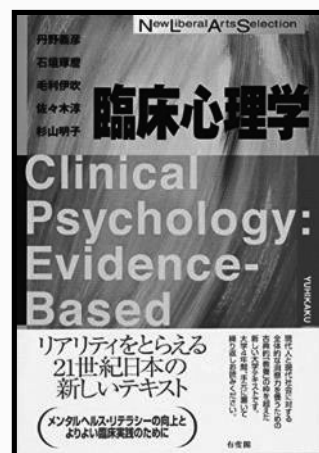
- I 公認心理師の学び
(大学25科目の説明)
- II 公認心理師の職責
- III 関係行政論



『臨床心理学』 丹野義彦ほか、有斐閣、2015

臨床心理学の最前線をわかりやすく紹介
大学・大学院を通して使える教科書
一生使える実用書

- 1 臨床心理学の基礎
- 2 臨床心理学の理論と実際
- 3 心理的障害の理解と支援



3仕事と5分野

3仕事

5分野

		A心理アセスメント	B異常心理学 (障害のメカニズムの説明)	C心理療法
	科目名	⑭心理的アセスメント	⑬障害者・障害児心理学	⑮心理学的支援法
医療	⑯健康・医療心理学	医療心理アセスメント	異常心理学 精神病理学	心理療法
福祉	⑰福祉心理学	福祉心理アセスメント	障害心理学	福祉的援助
教育	⑱教育・学校心理学	教育評価	教育病理学	学校カウンセリング
司法	⑲司法・犯罪心理学	司法心理アセスメント	犯罪心理学 非行心理学	処遇・矯正
産業	⑳産業・組織心理学	産業心理アセスメント	産業ストレス論	産業カウンセリング

呼び方は各分野で違うが、内容は共通するものも多い

3仕事と5分野の学び方

3仕事

5分野

		A心理アセスメント	B異常心理学 (メカニズム)	C心理療法
	科目名	⑭心理的アセスメント	⑬障害者・障害児心理学	⑮心理学的支援法
医療	⑯健康・医療心理学		タテ方向 ↓ ↓ ↓ ↓ ↓	
福祉	⑰福祉心理学			
教育	⑱教育・学校心理学			
司法	⑲司法・犯罪心理学			
産業	⑳産業・組織心理学			
				ヨコ方向 → → → → →

5分野で共通する部分(仕事の技法、倫理)と、各分野で異なる部分(法律、制度)を意識して学ぶとよい

タテ方向とヨコ方向を統合するように勉強

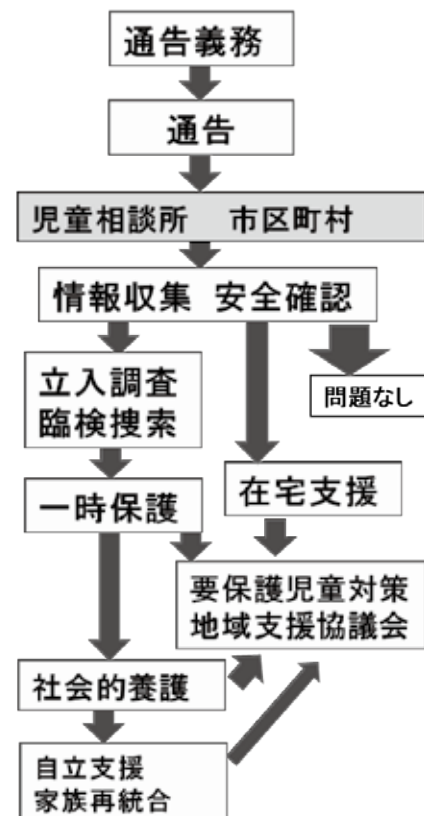
国家試験設計表(ブループrint)と要求される知識・記述

到達目標		ブループrint の出題割合	要求される知識と技術
基礎心理学		25%	基礎心理学 (サイエンスにもとづく)
心理アセスメント		8%	アセスメント (測定にもとづく)
心理的支援		6%	心理的支援 (受容にもとづく) (エビデンスにもとづく)
法・ 制度・ 実務	医療	18%	多職種連携 (法・制度にもとづく) (チームにもとづく)
	福祉	9%	
	教育	9%	
	司法	5%	
	産業	5%	
	職責	9%	
	制度	6%	
心の健康教育		2%	心の健康教育(予防にもとづく)

公認心理師の業務内容は多彩に

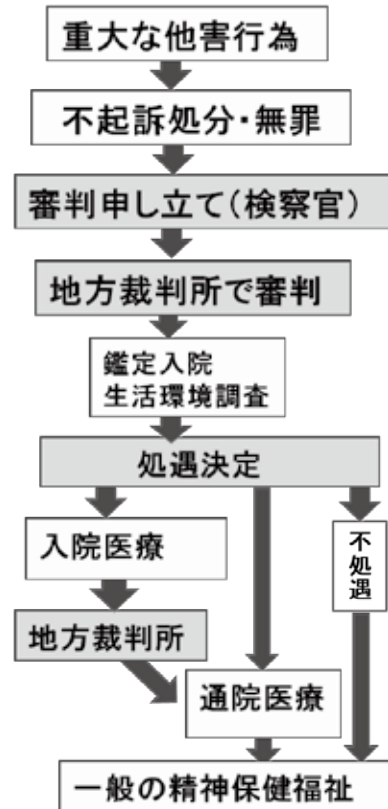
福祉分野では 例)児童虐待

知識と技術	
基礎心理学 (サイエンスにもとづく)	虐待の医学・ 心理学・社会学研究
アセスメント (測定にもとづく)	包括的アセスメント リスクアセスメント
心理的支援 (受容にもとづく)	施設内生活療法 家族再統合プログラム
心理的支援 (エビデンスにもとづく)	トラウマ・フォーカストCBT
多職種連携 (法・制度にもとづく)	児童福祉法 児童虐待防止法
多職種連携 (チームにもとづく)	施設内チーム 社会的養護(親子分離) 要保護児童地域協議会
心の健康教育 (予防にもとづく)	虐待予防活動



司法・医療分野では 例)心神喪失者等医療観察制度

知識と技術	
基礎心理学 (サイエンスにもとづく)	精神障害・犯罪の医学・心理学・社会学研究
アセスメント (測定にもとづく)	アセスメント 再発リスクアセスメント
心理的支援 (受容にもとづく)	支持的心理療法 心理教育
心理的支援 (エビデンスにもとづく)	認知行動療法(怒り・衝動性コントロール等)などの心理的介入プログラム
多職種連携 (法・制度にもとづく)	心神喪失者等医療観察法
多職種連携 (チームにもとづく)	医療観察指定入院施設 多職種協同チーム
心の健康教育 (予防にもとづく)	精神障害・犯罪の予防活動



	教育分野では
要求される知識と技術	例) 発達障害
基礎心理学 (サイエンスにもとづく)	発達障害の医学・心理学・社会学研究
アセスメント (測定にもとづく)	発達障害のアセスメント(診断面接、二次スクリーニング)
心理的支援 (受容にもとづく)	心理療法
心理的支援 (エビデンスにもとづく)	包括型支援法(応用行動分析 TEECHなど) 標的スキル獲得型(PECS, CBTなど)
多職種連携 (法・制度にもとづく)	発達障害者支援法
多職種連携 (チームにもとづく)	発達障害者支援センター(心理士)
心の健康教育 (予防にもとづく)	発達障害と二次障害の予防活動



公認心理師のための
発達障害入門

黒田 美保
金子書房

	産業分野では	保健分野では
要求される知識と技術	例) ストレスチェック制度	例) 災害派遣精神医療チーム
基礎心理学 (サイエンスにもとづく)	ストレスの医学・心理学・社会学研究	災害と精神障害の医学・心理学・社会学研究
アセスメント (測定にもとづく)	ストレスチェック (職業性ストレス簡易調査票)	情報収集とアセスメント
心理的支援 (受容にもとづく)	セルフケア相談 カウンセリング	心理的応急措置(サイコロジカル・ファースト・エイド)
心理的支援 (エビデンスにもとづく)	ストレスマネジメントによる セルフケア支援	PTSDへの認知行動療法
多職種連携 (法・制度にもとづく)	労働安全衛生法	防災基本計画
多職種連携 (チームにもとづく)	ストレスチェック実施者 (今年、公認心理師が追加)	災害派遣精神医療チーム (臨床心理技術者含む)
心の健康教育 (予防にもとづく)	ストレスの予防 ストレスチェックの集団分析	災害時の精神障害の予防活動

	福祉分野では	福祉分野では
要求される知識と技術	例) ひきこもり支援	例) 認知症と家族支援
基礎心理学 (サイエンスにもとづく)	ひきこもりの医学・心理学・社会学研究	認知症の医学・心理学・社会学研究
アセスメント (測定にもとづく)	6軸のアセスメント(厚生労働省)	認知症のアセスメント 神経心理学検査
心理的支援 (受容にもとづく)	個人療法 集団療法 アウトリーチ型支援 家族の支援	心理療法 回想法 RO 介護者のケア
心理的支援 (エビデンスにもとづく)	CRAFT(コミュニティ強化家族訓練) 行動活性化	認知トレーニング 介護者への認知行動療法
多職種連携 (法・制度にもとづく)	ひきこもり対策推進事業	新オレンジプラン(認知症施策推進総合戦略)
多職種連携 (チームにもとづく)	ひきこもり地域支援センター ひきこもり支援コーディネーター	認知症疾患医療センター 今後は認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員、認知症サポーター養成講座、認知症介護実践者研修など
心の健康教育 (予防にもとづく)	ひきこもりの予防活動	認知症の予防活動

公認心理師はなぜ法・制度に強くなければならないか

一般に、専門資格は活動する分野のみ

(医師は医療だけ、ソーシャルワーカーは福祉だけ、司法関係者は司法だけ)

公認心理師は、医療・福祉・教育・司法・産業の5分野のオールマイティな知識が要求される。心の専門家なのになぜ？

- ①多分野の専門家とチームを組んで仕事する能力が必要だから
- ②公認心理師がメンタルヘルスの専門家の中のコーディネーターとして活躍することが期待されているから。
メンタルヘルスを統括する行政官(公務員)として就職

「法・制度に強い公認心理師」が求められている
5分野の法・制度をしっかりと身につけよう

大人の社会科見学

自宅の近くの施設を調べてみよう

すべてが法律で規定されている。法律名を調べてみよう

保育所



児童館



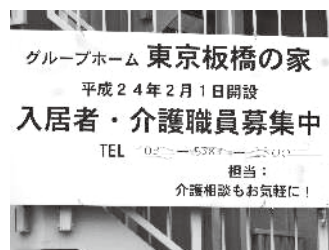
児童相談所



福祉事務所



グループホーム



特別支援学校



国家試験の突破法

試験内容は難しいので、はじめは途方に暮れる。
しかし、1問1問しっかりと向き合って分析すれば、何を勉強すべきか、試験対策は見えてくる。

60%程度正解できれば合格。100点取れなくてもよい。

●過去問を見て、何を勉強するか調べよう

⇒第1回試験問題と正解は、日本心理研修センターで公開

http://shinri-kenshu.jp/topics/20181127_830.html

⇒国家試験の問題集も多く出てきた

●ブループリントを徹底的に分析しよう

(ABCランクに分けてAランクから優先的に)

Aランク 問題作りやすい 時間がない人はこれだけは知っておきたい	Bランク できれば知っておきたい	Cランク 概略だけは知っておきたい 時間があれば詳しく勉強
--	---------------------	-------------------------------------

国家試験が近づいたら

体力勝負

●試験時間 154問 4時間(午前2時間、午後2時間) 1問当たり1分、事例問題は3分

医師国家試験 2日 400問、看護師試験 1日 240問に比べると楽

<試験を受けた私の感想>

回答に自信が持てない。できたという確信が持てないまま、次の問題に進む必要がある。1問にかけられるのは1~3分。
迷ったら、暫定的に回答して、あとでもう一度戻る。

試験中に自信をなくさないように。心を強く持って、次々と問題に挑む。

●会場の下見は必要(交通機関のシミュレーション)

事例問題への対応

出題数 38問(全154問中25%)

配点は1問3点 3点×38問=114点(全体の50%)

事例問題ができれば、5割取れる。

公認心理師試験 2018年 問148

40歳の女性A。Aには二人の息子がいたが、Aの長男が交通事故に巻き込まれ急死した。事故から半年が経過しでも、涙が出て何も手につかない状態が続いている。Aの状態を案じた夫に連れられて、カウンセリングルームに来室した。カウンセリングの中で、Aは「加害者を苦しめ続けてやる。自分はこんなに悲しみに暮れている。息子が亡くなったのに平気な顔で生活している夫の神経が信じられない」などと繰り返し語っている。このときのAへの支援の在り方として、最も適切なものを1つ選べ。

- ①加害者を苦しめ続けたいというAの気持ちを否定しない。
- ②Aの安心を優先させるため「私はあなたを全部理解できる」と言う。
- ③Aの話が堂々巡りになっているため、将来のことに話題を変える。
- ④カウンセリングで良くなった担当事例を紹介して、Aを勇気づける。
- ⑤Aの考えに同調し「確かにご主人の神経は信じられませんね」と言う。

事例問題「一般的対応」の解き方は簡単

パターンを覚えればシロウトでも解ける

共感検出ゲーム

選択肢から先に読む。選択肢で見当がつく。

後で事例文を速読する。

国語力が勝負。

「臨床センス」など必要ない。

種明かし

共感検出ゲーム ポーターの治療者態度尺度

29歳の女性のクライアント。

「私はひとりでいるのが怖いんです。とても怖いんです。自殺したくなるんじゃないかと思ったくらいです。自殺したくはないんですけど。でも、とてもゆううつなんです。外へ出ようと思っても、自動車の前に駆け出しはしないかと思って、外へ出るのも怖くなるのです。家にいるのも怖い。自分自身が怖い。医者に行って診察を受けるのも怖いのです。ガンだと診断されはしないかと思って。私の母も祖母も叔母も、ガンでした。ああ、何とかならないもんでしょうか？」

答1. あなたの恐怖心は別として、本当にガンではないか、と思わせる何かの徴候がありましたか？

答2. そんな恐怖心におそわれたら、いつでも私に電話をかけ、私と話をしましょう。相談室へでも、私の家へでも。話をすれば平静な気持ちになれますからね。

答3. ガンかもしれないと考える理由が何かあるなら、あなたは、自分の恐怖心を克服して、医師の診断を受けるように努力しなければなりませんね。

答4. この恐怖心をもう少し追求してみれば、あなたが考えているほど、現実的なものではないことがわかると思います。あなたは、何かを抑圧し、罪悪感を感じていて、そのために自分自身に罰を加えているんだと、私は思うんです。

答5. こんな恐怖のために、ひとりでいることができなくなるんですね。

共感検出ゲーム ポーターの治療者態度尺度

1. 診断的態度:相手の問題について、もっと知り話し合おうとする
2. 支持的態度:相手に保証を与え、安心感を与えようとする
3. 評価的態度:相手の話の正しさや適切さについて判断しようとする
4. 解釈的態度:相手の心理や症状の意味を教えようとする
5. 共感的態度:相手の話の内容や感情、考え方や物の見方を、正しく理解していることを共感的に示そうとする

もともとは治療者の多様な態度の訓練のため。
しかし、公認心理師の事例問題では、なぜか共感のみが正解とされた。他の態度は不正解。

共感検出ゲーム

非共感ワード この語が出てきたら×

1. 診断的態度
「診断をつける」「病名をつける」は×
2. 支持的態度
「励ます」「心配する必要はない」と保証を与える、などは×
3. 評価的態度
何かを決めつけるような行動は×
4. 解釈的態度
「説得する」「指導する」「何かをするのをとめる」は×

共感ワード この語が出てきたら○

5. 共感的態度
「受容的に」「許容的雰囲気」「ねぎらう」「話をきく」「話合う」は○

ただし、例外は法律で決まっている場合

- ①児童虐待防止法の通報義務 要注意ワード「虐待」「DV」「守秘義務」
- ②精神保健福祉法 入院・退院の手続きの規定

事例問題「一般的対応」は日本語力で解ける

ポジティブワード この語が出てきたら、たいていは○
「よく聴く」「情報収集を行う」「共有する」「検討する」「連携する」
「チームアプローチ」「連絡をとる」

NGワード この語が出てきたら、たいていは×
「ただちに」「即座に」「必ず」「いつも」「一切」
「～べきである」「～でなければならない」「直接」「異常」
極端な行動は× 例)トラウマに直面化させる
積極的すぎる行動、一方的な行動は×
「(同意なしに)職場の上司に伝える」は×
逆に消極的すぎる行動、投げやりな印象のものは×
「何もせずに見守る」「一任する」「医師受診を勧める」「児童相談所に任せる」は×

常識的な選択肢は○
読んでみて、日本語として「感じのよい」文なら○。
日本語として「感じが悪い」文なら×が多い。

●公認心理師の活動のモデル イギリス

IAPT: Improving Access to Psychological Therapies 心理療法アクセス改善政策

うつ病や不安は、経済的損失が年3兆円。
そのうえ国民の幸福度を下げている。

⇒国の精神医学ガイドラインでは「うつ病と不安障害には認知行動療法等の心理療法が効果あり」というエビデンス(科学的根拠)がある

⇒しかし、セラピストが足りないために、心理療法を受けられない。

⇒心理療法のセラピストを増やしたい。

3年で3600人増、そのために363億円必要。

⇒イギリス政府を動かし、2007年にIAPT施行

33

●公認心理師の活動のモデル イギリス

IAPTの治療効果

	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年
サービスに来た人数	4万人	18万人	38万人	53万人	60万人
治療を受けた人数	1万人	9万人	25万人	33万人	38万人
うち回復した人の割合		38%	39%	44%	46%



レイヤードとクラーク
『心理療法がひろく未来:
エビデンスにもとづく幸福改革』
丹野義彦(監訳)、ちとせ書房

公認心理師の時代がやってきた： 新しい「令和」の時代における心理職

まとめ

1. 世界のメンタルヘルスの動向から国家資格が求められた。
国民の心の健康のために公認心理師制度ができた。
新しい「令和」の公認心理師像を作っていくために、
心理学関係者みんなで公認心理師を盛り上げていこう
2. 公認心理師は科学者－実践家モデルが基本。
大学時代は科学的考え方をしっかり身につけよう。
3. 実践の勉強の仕方は3仕事×5分野のタテ・ヨコの統合が大切。
法・制度に強い公認心理師をめざそう。
4. 国家試験は、問題分析と学習のコツを身につけて突破しよう。
5. 公認心理師の活動には、イギリスのIAPT(心理療法アクセス改善政策)がモデルとなる。