

平成13年度厚生科学研究「臨床心理技術者の資格のあり方に関する研究」報告書

に対する意見書（骨子）

平成14年7月 日本臨床心理士会

報告書の内容に関する意見

1、報告書の提出の仕方について

平成13年度の研究班の第3回班会議において、報告書は班員の確認作業を行ってから提出されることになってはいたはずですが、その手続きが踏まれておりません。その点を指摘するとともに、今回送付された報告書の内容より2、以下の意見を提出いたします。

2、アンケート結果の修正に関して何も述べられておりません

アンケート結果について、第3回の班会議で当会より指摘いたしました「医師と心理士で問題に関する見解の相違ありが93%」（P2）とはあり得ない数値ではないか、という点に関し、今回の報告書では「医師と心理士で問題に関する見解の相違ありは6%」であったと述べております。数値の逆転という事態に関し、本報告書では何も触れられておりません。

3、国民の利益になる資格の検討が優先されるべきです

本研究では「横断的な資格が制定されれば、理想的である」（P3）と述べながら「厚生労働省の委託で組織された研究班では横断的な資格化は検討範囲外」とされており、医療保健分野限定の資格という前提が最初からあったようですが、厚生科学研究であっても、国民の利益になる資格の検討が優先されるべきであると思います。

4、臨床心理業務と医行為の関係が明確ではありません

医行為と臨床心理業務の関係を明らかにすべくアンケート調査を行ったにもかかわらず、調査方法および結果が曖昧である印象を受けます。さらに、両者の関係がいかに明らかになったような報告の記述に対して疑問を感じます。

5、班長の日本臨床心理士会に対する個人的な感情表現が報告に盛り込まれております

「河合委員（あるいは代理）は、極論すれば、臨床心理行為は医行為とは全く別であると主張したり、逆に の関係は臨床心理行為が医行為になり、臨床心理の独自性が失われるなどと、いわば歪曲した認識で主張を展開された」（P4）と報告書にありますが、日本臨床心理士会の見解を「歪曲した」と表現するのは、研究の結果に基づいたものではなく、班長の個人的な見解からであると思われる、研究らしくない主観が述べられていると強く感じます。研究報告書としては客観性に欠ける印象を持ちます。

6、医師とは協力しあいながら業務を行っております

「・・・医療保健施設において、医行為と臨床心理行為が混在し、あるいは協力しあうものであるという認識ではないと思われる」(P4)とありますが、私どもの認識は医療の中ではチーム医療に協力、貢献すべきであるということです。医療の中で「臨床心理士の独自性」を主張し、医師に協力しないと等という考え方は持っていません。

7、精神保健福祉士は医師の指導のもとに業務を行うものです

「精神保健福祉士の場合は、その医療に関して指示を受けるが、その専門領域に関しては指示を受けないとされ、保助看法の一部解除として法的責任が課せられている」(P4)とありますが、精神保健福祉士は「主治の医師がある時はその指導を受けなくてはならない」(精神保健福祉士法第41条)とされており、この記述は誤りと思われま

以上より、研究報告としては不十分であるという印象を強く受けます。

日本臨床心理士会としての見解

1、国家資格化にあたっては、汎用資格を望みます

現在の心理専門職は、医療保健領域のみならず、福祉、教育、司法矯正、産業など市民生活のさまざまな場で心理面の相談業務に携わっております。これらは心理学という共通の学問体系に拠っています。医療保健領域のみ区切るのは、あまりに便宜的で事の本質を無視したやり方です。例えば、医療保健分野の心理専門職と教育分野の心理専門職が別々の名称で相談業務を行っていたら、利用する国民は混乱しかねません。

2、心理専門職の早期国家資格化を希望します

研究班報告書P2の「臨床心理技術者の国家資格化は喫緊の必要性があるとの意見の一致をみた」に対しては、当会としても強く感じているところですので、早急に実現をのぞんでおります。これに関しては何も異論はございません。

以上よろしく御高配のほどお願い申し上げます。