

2017年8月15日

文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課 御中  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課 御中

臨床心理職国家資格推進連絡協議会

パブリックコメント案件番号：495170114  
公認心理師法施行規則（案）について

公認心理師法（平成27年法律第68号）第7条第1号及び第2号、第28条、第39条並びに第45条並びに同法附則第2条第1項及び第2項に則り公認心理師法施行規則を定めるにあたり、本会は以下の点についての意見を提出致します。

1. 法第7条第1号及び第2号の「受験資格」となる科目の名称につきまして

- (1) 科目名は、心理学および心理臨床学の学問体系を踏まえた上で、履修内容を学生に対して適切に示し、かつ、学生が他の科目と明確に区別できるよう、各大学および担当教員が長年吟味を重ねて作成しております。長い科目名は学生に伝わりづらく履修時に誤謬が生じる元となること、また、公認心理師を受験しない学生も同じ科目を履修することから、簡潔な読み替え科目名を指定してください。

もしくは、各大学で定める科目名を冒頭に配置し、「各大学で定める科目名（公認心理師カリキュラム等検討会報告書科目名）」のように示してよいこととして下さい。

例：「家族心理学特講（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Ⅰ）」

- (2) 公認心理師カリキュラム等検討会報告書における科目名のうち、大学院カリキュラムの以下5科目、「保健医療分野に関する理論と支援の展開」、「福祉分野に関する理論と支援の展開」、「教育分野に関する理論と支援の展開」、「司法・犯罪分野に関する理論と支援の展開」、「産業・労働分野に関する理論と支援の展開」については、何に関する支援であるかが科目名に含まれていません。履修する学生に心理学関連の科目であることが明確に示せるよう、「心理」の語を含めて下さい。なお、「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」は、既に科目名が「心理支援」となっていますので、それに揃えていただきたく存じます。

例：「保健医療分野に関する理論と心理支援の展開」

## 2. 法第7条第1号及び第2号の「受験資格」となる科目につきまして

- (1) 学部科目の「社会・集団・家族心理学」、大学院科目の「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」など、「家族」と「(地域) 社会・集団」が1つの科目とされていることは問題だと考えます。家族は、クライアントの支援者である一方、虐待、DVなどの問題の当事者である場合もあります。家族ライフサイクル、世代間伝達などは、家族心理学に特有のテーマであり、集団・地域などの社会やコミュニティに関する理論や方法とは本質的に異なるものです。

今後、虐待、育児放棄、DV、離婚、再婚、介護などの問題での家族支援がますます必要とされる中、公認心理師が個人面接のみならず、夫婦・親子などとの家族合同面接に関わらざるを得ない場面が増えることが想定されます。その際には、「ジョイニング」「円環的質問法」「多方向への肩入れ」など家族療法独自の技法の習得が必須となります。「家族心理学」を「地域社会・集団に関する心理学」とは独立した必修科目としての設定をお願いしたいと思います。

- (2) 心理演習・心理実習内容の標準化を定めるよう、お願い致します。

大学ないし大学院の授業として行われる「心理演習」に関しては、内容の標準化が必要と考えられます。臨床心理士においては「ロールプレイを全く行ったことがない」「逐語や録音を基にしてケースを振り返ったことがない」など、出身大学院による経験のバラツキがみられます。

「ロールプレイを録音し、教員と共有し、心理的に起きていることを振り返る力」は、メタ認知力を高めるという意味で公認心理師にとって必要不可欠な能力と思われれます。演習内容を、大学(大学院)の決定に任せてしまうと、文献購読や表面的なケースフォーミュレーションに終わってしまい、臨床の現場で求められる力がつかない可能性があります。「ロールプレイ実践演習」「ケーススーパービジョン演習」など、達成目標がわかるような科目名にして頂くことで、専門性が担保できると思います。また、学外実習に関しても、各施設における達成目標を明示し、成績評価を行う必要があると考えます。

## 3. 法第7条第2号の「文部科学省令・厚生労働省令で定める期間」につきまして

法第7条第2号に係る実務経験の期間については、『公認心理師カリキュラム等検討会の報告書』(平成29年5月31日付)21頁の「[5] 法第7条第2号に係る実務経験について」のとおり、法附則第3条の規定により、同条第1号に掲げる者と同等以上に心理学その他の科目に関する専門的な知識及び技能を有することとなるようにする必要があります。

この期間における実務は、定められたプログラムに則って実施されるものとし、同報告書に示された目標、指導者、内容について明示して下さい。

さらに、法第7条第2号に係る実務経験者及びその指導者に職務上の過重な負担が生じ、また、そのことで心理支援を希望する国民に不利益が生じることのないよう、実務経験期間には特にご配慮いただき、同報告書にある通り、期間は「2年以上」とし、かつ、この期間に実施されるプログラムは「標準的には3年間」という表現を明記して下さい。

#### 4. その他（当該支援に係る主治の医師の指示につきまして）

- (1) 衆参両委員会における法案可決の際附帯議第 1 に、「臨床心理士をはじめとする既存の心理専門職及びそれらの資格の関係者がこれまで培ってきた社会的な信用と実績を尊重し、心理に関する支援を要する者等に不安や混乱を生じさせないように配慮すること」とあります。  
当該支援に係る主治の医師の指示については、一般社団法人日本心理臨床学会第 33 回秋季大会において衆議院議員・内閣官房副長官（当時）の加藤勝信議員が行った講演（平成 26 年 8 月・資料 1）、同学会第 34 回秋季大会において衆議院議員の山下貴司議員が行った講演（平成 27 年 9 月・資料 2）の他、一般社団法人日本臨床心理士会の 2 回の質問に対する厚生労働省精神・障害保健課の回答（平成 26 年 4 月・資料 3、平成 26 年 5 月・資料 4）、及び、第 189 回次衆議院／文部科学委員会での「心理専門職の活用の促進に関する件」（平成 27 年 9 月・資料 5）第 5 の内容を踏まえて、運用上の混乱が生じないよう、運用ガイドラインを策定して下さい。また、運用ガイドラインでは、主治医の指示には原則としてクライアント（未成年の場合は保護者）の同意が前提となること、緊急時で主治医の指示を受けることが難しい場合には緊急対応が優先されること（事後承諾）、継続でない 1 回のみに対応の場合は指示を得ていなくても対応する場合があることについても、ご考慮下さい。
  
- (2) 虐待を受けた子どもや発達に問題のある子どもが大変増えています。そうした子供のいる児童福祉施設等には医師がいない場合があること、また子どもたちへの心理療法である遊戯療法を専門として実施している医師が少ないことから、医師の指示に関しては、慎重に対応することを付加していただきますようお願い致します。

以上

日本心理臨床学会第 33 回秋季大会 資格関連委員会企画シンポジウム  
『資格問題シンポジウム』 加藤 勝信 衆議院議員 講話

日本心理臨床学会第 33 回秋季大会、資格関連委員会企画シンポジウム、  
平成 26 年 8 月 24 日、パシフィコ横浜

心理職の国家資格化の経緯と今後の課題

加藤勝信（衆議院議員、内閣官房副長官）

ご紹介いただきました衆議院議員、そして今内閣官房副長官もやらせていただいています。今日はまた主として議連幹事長の立場で、これまでの経緯、これからの行く末等についてお話し、皆さんのご理解とご協力を是非ともお願したいという思いでおります。

野島理事長のお話から、政治の世界もそうですが、皆さんのところもなかなか容易ではないなあと感じました。先ほど、この学会が親で息子と孫のお話もありましたが、息子や孫は親やお爺ちゃんのことをきかないということがある中で関係者の皆さんが力を尽くされ、あきらめることなくやってこられたことが今日に至り、先般の通常国会に法案を提出することができ、衆議院文部科学委員会で趣旨説明まで行きました。一般にはこれがどういうことかご理解いただくことは難しいかもしれませんが、ここまでくれば国会で順調に審議が進めば成立に至る段階まで来たということです。この問題は長い歴史があり、医療系、教育系などいろいろな立場の関係者の方々の努力とあきらめない気持を継続されてきたことに敬意を表します。

遡ると国家資格化の議論は戦後すぐからずっとあったわけであります。それが途中でまず民間資格化から、ということで臨床心理士という形になって認定協会ができ上がり、昭和 63 年 12 月に第一号の臨床心理士の方がスタートした、今ではたぶん 3 万人近い方が臨床心理士の資格をもち、御活躍をいただいているわけです。また心理の関係では、様々な民間資格も背景に活躍していただいている。多岐にわたりすぎていて、一方でわかりにくくなっているねという状況もあるのではないかと思います。

そういった中で、平成 17 年に臨床心理士と医療心理師の二つの資格を国家資格化しようということになり、そこでも激論があり、どちらにくみするかで国会でも厳しいバトルがありました。そういう中でとりあえず 2 資格 1 法案でというコンセンサスができながら、法案の形にすることができずとん挫ということになりました。

その後、平成 23 年にいわゆる 3 団体のご要望書が出て参りました。私はそのころからこの流れにご一緒することになりまして、関係団体の方がまとまっているのだから簡単にいくんではないかと思いましたがそうでもありませんでした。しかし団体の方々が一本化されたことはこの流れに大きく寄与していただきました。

一昨年でありますか 3 団体の皆さんから国会議員に声をかけていただき、議員会館の院内集會が開かれました。大変大規模な集會で当時与党の民主党もわれわれ自民党、公明党

他ほとんどの政党の方が参加し、これは盛り上がったねという感じでしたがその後が停滞しました。その中でことを動かすためにはそれぞれの政党の中に議連を作ってやっつけようと、24年の6月自民党、その後民主党で議連を設立したわけです。議員連盟の設立にもこれまで教育系でやってこられた河村先生を会長に、医療系の鴨下先生を会長代行にと言う形の二枚看板で、一緒にやっつけようと、そして不詳私が幹事長をつとめさせていただき、活動を重ね、皆さんからヒアリングを重ねご意見をききながら進めてきました。

そして今年の春から一気にアクセルを踏み始め、この4月に私どもの議連で、法案の骨組みの要綱骨子を決めさせていただき、それをもって各党の理解もいただき、骨子だけでは提出できませんから法案の肉付け作業をしました。それから議連だけではだめで自民党の党内手続きに力がいりましたが、党内手続きを経て、各政党の理解をかなり得たのですが残念ながらちょっと時間がなくて全ての政党の理解には至りませんでした。しかし6月16日に今は政党名が変わりましたが、当時の自民、公明、みんなの党、結いの党、生活の党、社民党の6党で法案を提出しました。入っていない民主党、維新も共産党も党内で十分議論ができなかったということでありまして、反対ではないと言うことでした。そうした各党の状況も背景にして6月18日に趣旨説明をさせていただきました。提出した法案、趣旨説明の内容についてはいろいろなホームページに掲載されていると思います。できれば質問まで行きたかったが、国会の方の事情等もありまして、継続審議になりました。継続審議になったということは次の国会での審議が担保されることになったということで、秋には臨時国会がございます。文部科学委員会にはそんなに多くの法案があるわけでもないので、成立を図ってゆく時間的余裕はあるかと思っております。しかし中にはこんな法案ならもっと良いものという意見もあるのではないかと思いますので最後までわかりませんしかし、この学会でも法案には賛成だということでもありますので、推進してきた私としてはこの段階で、私は今政府の立場にいるので直接国会での議論を左右することはできませんが、同僚の議員と協力して成立を図ってゆきたいところです。

私どもが国家資格化をやらせていただいている背景には少子高齢化を始めとして、複雑化した日本の社会で、国民の心の問題、発達や健康上の問題などが指摘され、大きな社会問題になっていることがあります。これらを解決するには医療という場もあるけれども今日おいでの皆さんの力に期待をしているところです。例えばいじめの社会問題化、DV、児童虐待などにはいろんな法律を作って手だてをしているがなかなか減少できない。心の傷を負った子どもがたくさんいる、発達障害、依存症、摂食障害への対応も必要であります。チーム医療の中でも皆さん方の専門性を発揮していただきたい。また今広島では大変な災害になっていますし、東日本大震災でも、被災者の心理的支援、被災地での学校支援、医療チームとの協働など、心理職の皆さんの活動の重要性は広く認識されています。さらに司法や矯正、実際の産業や企業分野でも相当幅広い活躍をいただいているわけです。安心して心理についての支援を受けたいという国民の需要には相当高まりがある、しかしどういう形で誰に相談したらいいかといった不安があります。そういうわけで心理師法案の

目的にもありますが、資格を定めてその業務の適正を図り、もって国民のこころの健康の増進に寄与していただくということで、この法律を作って皆さんの力を貸していただきたいと思っております。

(以下、公認心理師法案概要について**パワーポイント**を資料にしてお話された。)

法案の中身、さきほど概要のお話がありましたが、いくつか付言させていただきたいと思えます。まず名称の話ですが、公認心理師という名称を使わせていただきました。これはいわゆる名称独占資格ということでありまして、具体的にいいますと法律の第44条に書いてありますが、「公認心理師」という名称を使ってはならない、それから名称の中において「心理師」という文字を使ってはならないということでもあります。

この名称の使用制限とは一般的には専門的資格業務を識別して頂き、国民側の信頼の保護や、いろんな意味で生じる被害を未然に防止してゆこうということで名称の使用制限をしてゆくということです。いろんな心理士の資格があるわけですが、「士」を使った名称はたくさんあり、類似資格の様子を見ても、類似の名称を禁止するというまでには至らないが、「公認心理師」ならびに「心理師」という言葉を用いることは禁止をすることにしています。この「心理師」という言葉をつかった資格はほとんどないと認識しています。「師」と「士」の使い分けですが、法律上具体的にどっちの場合にどうという決まりはないわけです。民間資格ではどちらかという「士」が多いですが、医療の分野では医師がそうであるように師を使うことが多いです。どちらにしても一定の技術や技能、知識を必要とする職業に従事する者について法律で定める呼称を使うということで、これまで「士」を使ったさまざまな資格があるので、3団体から「心理師」ということもあり、一般に「士」を使った名称がさまざまところで使われているので混乱がおこることを避けたいということで「公認心理師」としました。

これは名称の使用制限であって、業務独占ではないということです。業務独占は特定の者しかその業務はできない、もし業務独占という形にすると今みなさんがされている仕事自体が公認心理師しかできないことになり、今までやって来られた方の継続もできなくなり、混乱を引き起こすので業務独占という形はとっていないわけです。

それから業務としては医療、教育、などここにある業務をしていただくわけですが、基本的には活動されている皆さんがすでにやっている業務内容です。一番が心理に関する支援を要する者の心理状態を観察し、その結果を分析すること。2番が支援を要する者に対し、その心理に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うこと。3番が支援を要する者の関係者に対する相談、助言、指導その他の援助を行うこと。4番がこころの健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供を行うこと。これらも既存の民間資格者が今やっているおられる業務をそのままいわば書いたということでもあります。

これからの議論だと思いますが、今回の資格をどうとらえていくのか、今回の資格はかなり専門性の高いものを要求しているわけですが、それも一種のプラットフォームと私ども

は考えています。その上に教育なら教育、医療なら医療で更に専門性の高い民間資格を載せていっていただく、医師の場合は専門医というのがありますが、そのように国家資格の上にそのような民間資格を載せていっていただくによりよく進んでいっていただけるのではないかとと思うところです。

業務ですが、今もそうであります、今回の法律の中でもいわゆる診療補助行為は行わないということになっています。今の皆さんの仕事も診療補助行為ではないという形でやっていたらいいわけであります。この診療補助行為とは医師自らが行わなければならないような高度な行為以外の医療上の行為をさすわけですが、公認心理師のこの業務は直接身体に危険を及ぼすものではないと認識していますので、これは診療補助行為ではないと位置付けています。それで指示についても、診療補助行為である場合の医師から受ける指示というのは診療補助行為の世界の中のことで、皆さんの場合には診療補助行為の外の行為ですから、医師との関係は医療上の行為の中での行為の関係、例えば医師と看護師の関係とは異なってゆくわけですね。

医療の関係では診療報酬にどう反映してゆくのかという問題があります。専門性のある方等は医師の指示のもとに行う行為は診療報酬上評価されているわけですが、どういう場合に専門性があるかを特定するのが難しいことから適用しにくいと聞いています。国家資格となった場合、診療報酬を議論する場で検討することになるわけですが、国家資格になればそこの手当のされかたは当然変わってくると思うわけですね。

どうの方が受験資格があるかということですが、1、2、3とありますがあくまで学部でかつ大学院で決められた課目を修めた方をメインで考えております。ただ、ここに等というのがありますが（PPT が表示した法案概要には「心理学等を」とあるが、法文ではこのくだけは第2章試験第7条で「学校教育法に基づく大学（短期大学を除く、以下同じ）において心理学その他の公認心理師になるために必要な科目として・・・を修めて卒業し・・・」となっている）、これはどういうことを考えているのかということ、例えば他の学部を卒業して、心理士になりたいと思って大学院に行く場合、また学部からやりなおすのかなという議論があります。これはカリキュラムとの関係でもありますが、他の学部を卒業して、本来大学で終了すべき課目はどこかで履修していただく必要はありますが、ここは議論してゆくことと思います。

2番目は、大学でカリキュラムに則って履修していただいて一定期間実務の経験をしていただく、3番目ですが外国で臨床心理学の大学院等で勉強した実績のある方などがこの3番目の対象になるのではないかと考えております。

それから経過措置はここにはでていませんが、かなり細かく法律には書いております。一つ目は経過措置としては受験資格をどうの方に与えるかですが、全ての方はいずれにしても必ず試験を受けていただかなければ公認心理師にはなれないということです。ただし、これからの議論ですが、これまで勉強をされ実績をあげてきた方が新たに公認心理師として活動しようとする方と同じ試験を受ける必要があるのかという議論はあります。簡

単に言えば一部免除についての議論はありますが、いずれにしても試験を受けなければならないのが大前提にあります。

どういう方が経過措置の対象となるかです。この法律案は、今度の臨時国会で成立すればほぼ同時に公布となります。施行時期は法律ではそれから2年以内、平成29年ということになりますが、その前に大学院で履修し終わった方、29年前より前に大学院には入っていて履修している人、施設において5年以上の実務経験を積んでいる人で文科大臣と厚生労働大臣が指定した講習を終えた人、その前に大学で法律で求められている単位を履修した後一定の年限実務を積んだ方、あるいはその後で大学院に行かれた方、こういう方は特例で受験できます。

間に合わないこともあるので、施行後の最初の1年目は試験しなくていいという法律の建て方になっていますから、3年後に受ける人は特例受験の方ばかりとなります。学部で4年、大学院で2年、しかもカリキュラムが決まってからですので、法律に基づいた方が受験されるのは8、9年になるかと思う。試験機関については先ほどお話もあったかと思えます。主務大臣は、文部科学、厚生労働、どっちが先ということに意味はなく、全くの同一、順番は建制順という役所の並びの順序になっているだけで、全くの共管です。教員免許で更新制が出ていますが、この法案では更新制は考えていません。施行して5年後の見直しでまた議論したいと思えます。

一番大きな問題は先ほどありましたが医師の指示の問題であります。これは法律第42条に連携を保たねばならないというのがありまして、もうひとつ当該支援にかかる主治の医師がある場合はその指示を受けなければならないとあります。この場合主治の医師というのは外科や内科は全く対象外で、精神科ということになりましょう。この主旨は、公認心理師が主治医の医療方針に反する支援行為をすることでその支援者の状態を悪化することがないようにしようねという考えからです。今も重篤な疾患がある方への支援には医師と連携しながらやっておられると思う。今やっている業務のやり方を変えていこうとするものではないということをご理解いただきたい。

その場合、医療提供施設だけに限定してはどうか、という議論がありました。しかし、これは行為についての規制であり、在宅医療というのもあり、空間によって規制の在り方を変えることは法文上困難です。いろんなご懸念があり、皆さん方のご意見も聞いて、これから省令、ガイドラインも作ってゆくこととなります。しかも公明党からの指摘もあって政省令でしっかりと定める旨を法文にも盛り込んであります。公布後、施行までの間にしっかりとしたものを作り上げてゆきたいと思えます。

いくつか申し上げておきますと、主治医がいるかどうかをどう判断するかの問題ですが、医療現場であれば主治医がいることは明らかなですが、医療現場以外でどうするのか、相談を受ける時主治医がいるのかどうかを確認するのかということですが、皆さんも専門家なのでその方の症状が深刻な場合、医師がいるのではないかと判断できるので、そういう場合は連携をとってほしい、ということ。それ以外の場合、必ずしもいるのかどうかわからな



い、医療ケアを受けている方に聞くことがいいのかどうかということが当然あり、その場合確認しなくてはならないということにはなっていない。従って確認しなくても、指示を受けなければならないことへの違反にただちにはならないようになっている。どのくらいまでやればいいのかということにはこれから決めるガイドラインでしっかりと示していくことで皆さんが不安を感じなくて業務できるようにしたい。

医師と考え方が違うという場合がある可能性が何パーセントかあります。医療現場においては医師の下でやることになるが、外においては医師と公認心理師のどちらが上、どちらが下という関係ではなく、指示には従ってもらいたいが、あくまで自発的に従っていただくと言うことです。独自の専門性の立場から対応して、医師の指示と違ったからといってただちに問題になるものではない。しかし支援が合理的にしっかりしているのか、ということは当然問われてゆくかと思えます。これからガイドラインで詰めてゆく必要があります。

医師の指示をどうするのか、試験機関、カリキュラム、経過措置はこれから法律成立後、2年程度の間に可及的速やかに議論する必要があるので、まずは成立させるのが先です。成立することが議論を一步踏み出したことになるということを確認していただきたいと思えます。

いろんな人の思惑の中でバランスをとりながら進めている中身ですので問題の先送りをしている部分がないわけではありませんが、運用上の混乱が生じないように、私どももしっかり文科省、厚生労働省庁に働きかけてゆきたいと思えます。

長い年月をかけて、多くの方々の念願が叶う直前にある状況で、学会でも生々しい議論もしていただいております、皆さんの関心の高いところでもあります。今一步のところが大変ですが、臨床心理職としての活躍を、国民の信頼に応える形で進んでほしいと思えます。われわれも政治の場でも精一杯努力して成立をめざしてゆくことをお約束して、私の話を終わらせていただきます。(拍手)

## 資料 2

日本心理臨床学会第 34 回秋季大会 資格関連委員会企画シンポジウム  
『心理臨床家の養成・教育に必要なカリキュラムについて』 山下 貴司 衆議院議員 講話

一般社団法人 日本心理臨床学会 第 34 回秋季大会

資格関連委員会企画シンポジウム  
『心理臨床家の養成・教育に必要なカリキュラムについて』

特別ゲスト 山下貴司 衆議院議員 講話

2015 年 9 月 19 日 (土) 16 時～

神戸国際展示場 2 号館 1 階コンベンションホール北



**司会**（津川律子） 大変お待たせいたしました。資格関連委員会企画シンポジウムを始めさせていただきます。フロアの皆様方におかれましては、たくさんある企画の中からこのシンポジウムに足をお運びいただきまして、御礼申し上げます。私は司会を務めます津川と申します。隣にいらっしゃるのが、共同司会の田中先生です。どうぞよろしく願いいたします。

**司会**（田中新正） どうぞよろしく願いいたします。（会場より拍手）

**司会**（津川） ありがとうございます。さて、ご存じのように 9 月 9 日（水）に公認心理師法が成立いたしました。この法律の成立に大変なご尽力を賜りました衆議院議員の山下貴司先生が、お忙しい公務の合間を縫って神戸まで駆けつけてくださいました。そこで特別ゲストといたしまして、シンポジウム冒頭の約 15 分間、公認心理師法に関するご講演を山下先生から頂戴したいと存じます。ご存じのように本当に大変な中、駆けつけてくださいました。どうぞ会場の皆様方、これからお呼びしますので、盛大な拍手をもってお迎えくだされば幸いです。

それでは山下先生、ご登壇をお願いいたします。（会場の大きな拍手）

**山下貴司議員** 皆さま、こんにちは。ご紹介いただきました、衆議院議員の山下貴司でございます。本日は第 34 回秋季日本心理臨床学会、ご盛会おめでとうございます。このような権威のある学会でお話をさせていただくこと、本当に光栄に思っております。もう胸がどきどきしておりまして、先生方にみていただきたいと思うところですが（笑）、本日は、先週、全会一致で成立いたしました公認心理師法、これは心理職の分野で初めての国家資格ですが、この法律について若干のご報告と、今後の見通しについてご説明させていただきたいと思っております。

私は、先ほどご紹介がありましたように、今、衆議院議員をやっております。この公認心理師法というのは、われわれ自民党の中で議員連盟ができて、その会長が河村建夫先生、そして会長代行で心療内科医でもある鴨下一郎先生、そして幹事長が今、官邸で内閣官房副長官をやっておられる加藤勝信先生、そして私が事務局長という形でやらせていただいております。この動きが超党派ということにもなって、先週、全会一致したものであります。

皆さん、昨日の夜遅く、テレビをご覧になっていたかもしれませんが、もう国会が真っ二つですよ。1 カ月ぐらい前からこんな真っ二つの状態だったんです。でも、そういった中で、この公認心理師法はこの国会で絶対に成立させなければならない、そういった国会の意志が一つになって、この法案が成立したわけです。

この資格については、皆さん、若干ご心配の向きもあるかもしれません。しかしこの資格は、これまで先生方、心理の専門職の皆さまがやって来られたことは、そのままお続けになっていただき、そしてその名称、これまで使っていた臨床心理士の先生であるとか、学校心理士であるとか、これらそのまま使っていただく。そういったものはそのまま使っていただき、そしてさらにもう一つ国家資格という、もう一つの軸をつくる。そういったことが必要であろうということで作らせていただいた法律です。



私がなぜこれに関わったかという、昔、検事をやっておりました、検事というのは犯罪捜査をやります。ですから、犯罪心理学、動機の解明などが必要です。さらに言えば、検事の仕事というのは、それで終わりではなく、被害者の心のケアもあります。犯罪者自身の心のケアもあります。非行少年であれば、なぜこういった非行を起こすようになったか、そういったことの心理も考えなければなりません。

私は、大学では全く心理学を勉強していませんでした。検事の仕事を通じて、この分野はとても大事だと思ふようになりました。罪を犯す人というのは、心の問題を抱えている人が多い。そういったことに真正面から取り組みたいと思っていたところ、先ほどお話しした河村先生、鴨

下先生、そして加藤先生からお声がかりがあつて議連に入らせていただき、これに取り組むようになったというわけです。

ただ、法律というのは、国会議員だけが作るものだと思っておられるかもしれませんが、決してそんなことはありません。むしろ国会議員というのは、皆さまの思いを形にするだけなんです。今回、公認心理師法案というものができたその一番大きな原動力はこれです。[「心理職者に国家資格を」](#)（注：三団体会談のホームページ内 PDF への外部リンク）。これは 3 団体の皆さまが 2011 年 10 月に要望書として書かれたものです。この要望書をお作りになって、これで陳情活動をされた。これが出発点です。

今回の法律というのは、この要望書に書かれてある要望事項が 1 から 5 まであるわけ

で、皆さんもご覧になったことがあるかもしれませんが、それを土台にして、法律技術上、若干の変更を加えて法案を作り、皆さまのご要望を是非やらせていただきたいということで成立させたものです。

全会一致というのは、そんなに簡単なものではないんです。やはり中身がよくても、「おまえが言う法律は絶対に嫌だ」というのがあるんですね。それが例えば昨日の国会審議に如実に表れているわけですけども。私はこの「心理職者に国家資格を」という要望書を使って毎回毎回、同僚議員に、もう、見てくださいと、もうこれだけたくさんの心理の専門家の方がおられます、今、自殺者が 3 万人になろうとしている、学校で、あるいは職場で、あるいは犯罪の現場で、本当に心の問題にまさに取り組まなければいけない。そういった方々が頑張っておられる、でも、国家資格がないんです、こんな日本でいいんですか、ということをお伝えしたんです。先生方がつくっていただいたこのリーフレットと、そしてこのリーフレットに基づいて私のところのいろいろと教えに来てくださった 3 団体の先生方がおられたからできたことです。

そして、この中身について、この「公認心理師」という名称は、今まで先生方が使っていた名称そのままのよように「公認心理師」という名前にしたんです。というのは、心理師の「師」の字を「士」にしてしまったら、こういう国家資格は類似名称を使ってはならないというものがありますので、今まで皆さんの使っておられるのは士業、「士」ですよ、私も実は弁護士ですけども、それが使えなくなってしまう。それは使っていたきたいという思いで、わざわざ「師匠」の「師」という字を使ったわけです。

そしてその上に「公認」を付けることによって、皆さま方が今使っておられる名称と紛れがなくなるので、その結果、皆さまが使っておられる名称をそのまま使っていただけということになっています。

資格の性格は、医療、保健・福祉、教育、発達、司法・矯正、産業等の実践諸領域における汎用性のある資格にしております。そして、業務の内容については、心理的な支援を必要とする者とその関係者に対し、分析や支援、相談といったことを行うということ、そして国民に啓発・教育をするという業務を行う。

そして、他の専門職との連携については、業務を行うに当たっては、学校の先生や医療関係者との連携を取る。特に主治医がいる場合には、医師の指示を受けるものとなっています。これは、もともとは「施設においては」というご要望ではあったのですが、これからやはり進めていかなければいけないのは在宅医療なんですね。その在宅医療の場でも先生方に医療と連携をしながら本当にご活躍いただきたいということで、施設によって分けるということではなく、主治医の有無で分けるとしております。

そして、受験資格につきましては、ご要望の一つ加えました。ご要望では、学部・大学院で心理学を修めて大学院を修了。二つ目は、学部で心理学を修めて卒業して、数年の実務経験をするとするもの。そして三つ目の資格として、主に海外の大学・大学院で学ばれた方を念頭に置いているのですが、先ほど申し上げた大学院を修了された方と同等以上の技能を持つと厚労大臣、文科大臣が認めた者。これを受験資格として認めるということにしております。



国家資格ということですので、本来であれば、これだけ実務でご活躍されている先生方にはそのまま資格をとるような声がないわけではないのですが、実は立法技術上、国家資格というのはやはり必ず試験を受けなければならないんですね。そういったことから、この法律には経過措置というものを入れておまして、現在臨床心理士、あるいは大学院を修了した、あるいは大学で心理学を学んで実務経験を、これは厚労省・文科省に決めてもらおうと思うのですが、5年以上の実務経験を有する方には、講習を受けていただいて、そして受験していただく。そういう受験資格を認めるという建て付けになっております。今、心理の専門職の皆さまにとって、この公認心理師は、ある意味、二重の資格になるかもしれません。先生方が今お持ちでご活躍いただいている資格はそのままということで、それにダブルトラックのような状態で公認心理師という国家資格が加わる。その国家資格が加わることによって、いろいろな国の仕組みにその職種を反映させやすいんですね。

例えば診療報酬の問題にも、今もある程度反映されていると思いますが、より反映でき

るのではないか。あるいは公立学校へのスクールカウンセラーも、そういった国家資格であれば、もっと直接的にできるのではないか。そして何よりも、今、大学あるいは大学院で心理学を学んでくださっている若い学生さん、あるいはこれから続く方に、一つの目標を差し上げることができるのではないか。

そうした中で、これから社会というのはますます複雑化してまいります。心理の専門家である先生方が、これからもっともっと必要なんです。そうしたことをしっかりとやっていただける若い方が増えるのではないかと、本当に期待しています。ですから、これは、先生方がこれまで積み上げてこられた実績を尊重し、その実績と信頼に基づいて国家資格を創ろうではないかということですので、その点は是非、われわれの思いを汲み取っていただきたいと思います。

ちょっとよもやま話的ではありますが、この心理職の国家資格は、二十年来あるいは人によっては、たしか昭和 39 年に学会ができていて、半世紀にもわたる悲願だとおっしゃっていました。それがなかなかまとまらなかったのは、法律というのは、われわれ政治の世界では百点満点はないからです。全員に百点満点というのはないのです。しかし、何とか合格点はいただけるのではないかと。

そういった、百点ではないけれども合格点ということを目指してやってきたわけですが、本当に私が心から感謝申し上げたいのは、この 3 団体の執行部の皆さまが、これだけ真っ二つに割れた国会の中で議員の先生方を、もう、一人ずつ回っていただいたんですね。皆さん、想像に難くないと思いますけれども、国会議員というのは、心の問題を抱える人間としては最も手ごわい相手です（会場笑）。そういった方にいろいろ厳しいことを言われながらも、この国家資格について熱心に回ってくださったこの団体の執行部の先生方がおられて、そして理解がどんどん広がっていった、それが今国会で、全会一致でこういった中身のある法案というのは、私は今回、これだけだろうと思います。やはり政局が絡むとなかなかできないんですね。去年も結局、解散で廃案になってしまったんです。

それが今回できたというのは、本当に先生方のこれまでの実績と先生方の思いをしっかりと法律につなげたいという、3 団体あるいは関係者の皆さまの思いが、われわれ国会にダイレクトに伝わって、これだけ割れた国会が一つになったと思っています。

先ほど私は自民党の議連と申しましたが、自民党の議連は先ほど申し上げた河村建夫先生、鴨下一郎先生、加藤勝信副長官、その他、岸田文雄外務大臣であるとか、あるいは根本匠前復興大臣、その他いろいろな方が関わっています。しかし、これは超党派での支持があった、このことは、是非、皆さまに分かっていただきたい。

もうぎりぎりの折衝の段階で、例えば文部科学大臣を民主党政権時代にやられた平野博

文先生であるとか、あるいは中川正春先生、またあるいは共産党の先生も本当にご協力してくださいました。社民党の先生もそうです。維新の先生も、河野正美先生が実は心療内科医です。その先生も共同提案者になっていただきました。議員というのは、とかくテレビで見ると、分かれていると思われるかもしれませんが、この公認心理師の問題だけは一つにまとまった。そのことを是非お伝えしたいと思います。

それでちょっと、だいたい政治家がしゃべると話が長くなるのですが、最後にこれからの施行スケジュールをお伝えしたいと思います。まず先週、2015年9月9日に法案が成立しました。そして2年以内に施行するということになっています。施行の中には、もちろん公認心理師試験というものが入っているのですが、最初の年はちょっと間に合わないかもしれないということで、2017年には法律は施行されるのですが、この年にはもしかしたら国家資格の試験は間に合わないかもしれません。

と申しますのは、この国家資格をつくるに当たって、やはり一番大事なのが、今、例えば大学・大学院で心理学を学んでおられる皆さまに恥じないようなカリキュラムをしっかり学んでもらわなければいけないということで、臨床心理学をはじめどのようなカリキュラムにするのかということについては、これから厚生労働省や文部科学省が決めることになっています。このカリキュラム等検討会というのが、これから委員が選ばれて、カリキュラムが検討され、そして施行と同時に、そのカリキュラムを定めた政省令が制定されることになっていると思います。そして経過措置、この講習会についてどのような講習にするのかということも同時並行でやります。

そして今日、大学・大学院の関係者の皆さまがおられると思いますが、大学・大学院の関係者の皆さまに対する説明会も、これから2017年の施行前にはしっかりとさせていただきたいと思っています。そして試験機関。これは試験ですから、指定試験機関、国家試験の実施をするところをどのようにするかということも、今後半年後には決めていくことになると思います。

ですから、おそらくこれからカリキュラムをどうするかという問題もあるので、最初の試験は2018年なのかなとは思っておりますけれども、おのずとカリキュラムが決まり次第、どのような準備をする必要があるのかということではできると思います。

そして繰り返し申し上げますけれども、これは先生方のこれまでの実績とご尽力に立脚した資格ですから、その先生方がこれまでご活躍いただいている業務については、これまでどおり続けて、そしてわれわれ議員も含め国民の心の問題に取り組んでいただきたいと思っています。

以上、駆け足でご報告を申し上げますけれども、本当に先生方のこれまでのご尽力、



## 資料 2

そしてこの法案成立に至るまでのご協力に心から感謝を申し上げて、私、山下貴司のご報告とさせていただきたいと思います。本来であれば国会議員を挙げて来るべきところ、私一人で申し訳ないのですけれども、是非心は一つということで、ご容赦いただきたいと思  
います。本日は誠におめでとうございました。ありがとうございました。（満場の拍手）

**司会（津川）** 山下先生、ありがとうございました。改めて盛大な拍手をお願い申し上げます。（満場の拍手）



### 資料 3

一般社団法人日本臨床心理士会  
『資格問題の諸情報・電子版速報 号外』(2014年7月4日) 15~16頁

「当会からの『公認心理師法案要綱骨子(案)』(平成26年4月11日付)に関するお願い(4月21日提出)への解説(4月23日)」

(補足) なお要望書関連で、医師の指示に関して厚労省より一部説明を受けました。それによりますと、法案要綱骨子において「公認心理師がその業務を行うに当たって心理に関する支援を要する者に当該支援に係る主治の医師があるときは、その指示を受けなければならない」としている点に関連して、支援対象に主治の医師があるかどうかを常に確認しなければならないかどうかについて以下のような説明がありました。

- 1 この定め趣旨としては、心理状態が深刻であるような者に対して公認心理師が当該支援に係る主治の医師の治療方針に反する支援行為を行うことで状態を悪化させることを避けたいということ。
- 2 公認心理師は心理の専門家としての注意義務がある。病院では当該支援に係る主治の医師があることが当然想定されるのでその医師を確認して指示をうけることが必要。

一方、病院以外の場所においては、要支援者の心理状態が深刻で、当該支援に係る主治の医師があることが合理的に推測される場合には、主治の医師の有無を確認することが必要であろう。

しかし、それ以外の場合では当該支援に係る主治の医師があるとは必ずしも想定されず、また、当該支援に係る主治の医師の有無を確認することについては、心理支援を要する者の心情を踏まえた慎重な対応が必要。したがって、このような場合、心理の専門家としての注意義務を払っていれば、必ずしも明示的に主治の医師の有無を確認しなかったとしても注意義務に反するとは言えない。

なお、心理職が行っている心理的支援は、その業務を行う場所にかかわらず、業務独占となる医行為や診療の補助ではなく、今後、公認心理師が行うこととなる業務も現状と同様と考えている。また、指示とはその業務を診療の補助とするという意味を含まない。

## 資料 4

一般社団法人日本臨床心理士会  
『資格問題の諸情報・電子版速報 号外』(2014年7月4日) 15~16頁

「当会からの『医師の指示とすることで予測される問題点について』(平成26年4月30日版)への回答(5月9日)」

### (問題点)

- 1 医療提供施設以外の場において、公認心理師と同様の業務を行う民間資格者には「当該支援にかかる主治の医師の指示」はないことから生ずる利用者及び支援者の混乱
- 2 医療提供施設以外の場において、公認心理師と類似の業務を行う他職種には「当該支援にかかる主治に医師の指示」はないことから生ずる利用者及び支援者の混乱

### (回答)

業務独占資格と異なり、名称独占資格は、「国民の利便や職業人の資質向上を図るため、一定の基準を充足していることを単に公証し、または一定の称号を独占的に称することを許す資格」とされており、国家試験に合格することのほか当該資格者に義務が課されていること等により一定の基準を満たしていることが、名称独占資格を他の民間資格と区別する意義となります。例えば、同様に業務独占となっていない名称独占資格である精神保健福祉士の業務に関し、精神保健福祉士には主治の医師の指導を受ける義務を課しておりますが、精神保健福祉士の資格をもっていない精神科ソーシャルワーカーについては主治の医師の指導を受ける義務は課されておられません。

また、公認心理師の行う支援が主治医の行う診療に関係しないものである場合(例えば、学校における進路指導等)については、「当該支援に係る主治の医師があるとき」に該当しないため、その業務を行う場所にかかわらず、主治医の指示を受ける必要はありません。

### (問題点)

- 3 災害支援や緊急支援において「当該支援にかかる主治の医師の指示」の確認が、その支援活動を滞らせる可能性
- 4 電話相談や継続反復を前提としない相談支援のように当該支援にかかる主治の医師の指示を得ることが困難である業務に関して、その業務を行うことの正当性

### (回答)

当該支援の対象者が精神疾患の診断を受けていない場合は「当該支援にかかる主治の医師の指示があるとき」に該当せず、当然、その指示を受けることもありません。また、主治の医師の有無については、必ずしも当該支援の対象者に確認する必要はなく、公認心理師の心理の専門家としての注意義務の範囲で主治医の存在が合理的に推測される場合に確認する必要があるものと考えられます。

## 資料 5

### 第 189 回次 衆議院／文部科学委員会（開催日：平成 27 年 9 月 2 日）会議録 「心理専門職の活用の促進に関する件」

- 福井委員長 この際、山下貴司君外 6 名から、自由民主党、民主党・無所属クラブ、維新の党、公明党及び社会民主党・市民連合の五派共同提案による心理専門職の活用の促進に関する件について決議すべしとの動議が提出されております。  
提出者から趣旨の説明を聴取いたします。郡和子君。
- 郡委員 ただいま議題となりました決議案につきまして、提出者を代表して、その趣旨を御説明申し上げます。  
案文の朗読により趣旨の説明にかえさせていただきます。

#### 心理専門職の活用の促進に関する件（案）

今日、心の問題は、国民の生活に関わる重要な問題となっており、学校、医療機関、福祉機関、司法・矯正機関、警察、自衛隊、その他企業をはじめとする様々な職場における心理専門職の活用の促進は、喫緊の課題となっている。しかしながら、我が国においては、心理専門職の国家資格がなく、国民が安心して心理的な支援を利用できるようにするため、国家資格によって裏付けられた一定の資質を備えた専門職が必要とされてきた。

今般、関係者の長年にわたる努力もあり、「公認心理師」という名称で、他の専門職と連携しながら、心のケアを必要とする者に対して、心理的な支援を行う国家資格を創設する法律案を起草する運びとなったところである。政府は、公認心理師法の施行及び心理専門職の活用の促進に当たり、次の事項の実現に万全を期すべきである。

- 1 臨床心理士をはじめとする既存の心理専門職及びそれらの資格の関係者がこれまで培ってきた社会的な信用と実績を尊重し、心理に関する支援を要する者等に不安や混乱を生じさせないように配慮すること。
- 2 公認心理師が臨床心理学をはじめとする専門的な知識・技術を有した資格となるよう、公認心理師試験の受験資格を得るために必要な大学及び大学院における履修科目や試験の内容を定めること。
- 3 公認心理師法の施行については、文部科学省及び厚生労働省は、互いに連携し、十分協議した上で進めること。また、文部科学省及び厚生労働省を除く各省庁は、同法の施行に関し必要な協力を行うこと。
- 4 受験資格については、同法第 7 条第 1 号の大学卒業及び大学院課程修了者を基本とし、同条第 2 号及び第 3 号の受験資格は、第 1 号の者と同等以上の知識・経験を有する者に与えることとなるよう、第 2 号の省令を定めるとともに、第 3 号の認定を行うこと。
- 5 公認心理師が業務を行うに当たり、心理に関する支援を要する者に主治医がある場合に、その指示を受ける義務を規定する同法第 42 条第 2 項の運用については、公認心理師の専門性や自立性を損なうことのないよう省令等を定めることにより運用基準を明らかにし、公認心理師の業務が円滑に行われるよう配慮すること。
- 6 同法附則第五条の規定による施行後 5 年を経過した場合における検討を行うに当たっては、保健医療、福祉、教育等を提供する者その他の関係者との連携等の在り方についても検討を加えること。  
右決議する。

以上であります。

何とぞ委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

- 福井委員長 これにて趣旨の説明は終わりました。  
採決いたします。  
本動議に賛成の諸君の起立を求めます。  
〔賛成者起立〕
- 福井委員長 起立総員。よって、本件は本委員会の決議とするに決しました。（拍手）  
この際、ただいまの決議につきまして下村文部科学大臣から発言を求められておりますので、これを許します。下村文部科学大臣。

## 資料5

- 下村国務大臣 ただいまの御決議につきましては、その御趣旨に十分留意をいたしまして対処してまいりたいと存じます。
- 福井委員長 お諮りいたします。  
本決議の議長に対する報告及び関係各方面への参考送付等につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。  
〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕
- 福井委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。  
次回は、公報をもってお知らせすることとし、本日は、これにて散会いたします。  
午後零時17分散会