

欧米諸国における臨床心理学資格の 実際とその歴史

松見 淳子（関西学院大学）

今、滝野先生の話題提供では、フランスにおける臨床心理学の特徴として「主体」と「自由」というテーマを強調しておられました。臨床心理学のテーマについて、私が担当させていただいたアメリカの状況を踏まえて、先生方のご発表を指定討論という形でまとめさせていただきたいと思います。よろしくお願い致します。

小林先生がドイツについて、下山先生がイギリスについて、それから滝野先生がフランスについて、それぞれ歴史を踏まえて現在の状況をお話しになりました。すべてヨーロッパの国ということになっています。特徴としまして、ドイツでは職能意識が強く、資格制度も非常にきっちりとしている、と理解いたしました。ドイツでは心理学の専門職を目指す人には、資格を得るために何が求められているかが非常に明確に規定されています。専門教育と資格制度が非常に分かりやすくなっているのではないかと思います。利点として、ドイツでは医療モデルが強いということではないかと思います。ドイツでは臨床心理学が1950年代から発展し、現在はかなり安定してきたということだと理解しました。小林先生の詳細なご発表より、ドイツでは心理学の専門職制度がうまく機能しているという印象を受けました。

下山先生は、イギリスにおける臨床心理学発展の背景には、ロンドンのモーズレー病院（Maudsley Hospital）においてアセスメントと介入に関する臨床的実験研究を発展させたアイゼンク（Hans Eysenck）の貢献と、モンテ・シャピロの実証的な臨床実践への貢献があることを明らかにされました。シャピロは事例の綿密な面接と観察に基づき仮説を立てることを徹底された臨

床家です。昨年来日されたロンドン大学のマイケル・ブルック先生もアイゼンクとシャピロによる実証臨床心理学への貢献を強調しておられました。シャピロが実践した機能的アプローチはケースフォーミュレーションにつながり、今日も行動療法の基盤を形成しています。現在、イギリスは実証臨床心理学、エビデンスベース臨床心理学の世界的リーダーであり、オックスフォード大学やロンドン大学を中心に、先端的な臨床心理学研究が盛んに行われています。本日もマンチェスター大学のアドリアン・ウエルズ教授が「対人恐怖の認知メカニズムと認知行動療法」について特別講演をなさいました。実証臨床心理学発展の背景には、基礎心理学との連携を保ち、大学院における専門教育を非常に重視してきたことがあると思います。

滝野先生がお話になったフランスの状況ですが、わたしたちが、例えばサルトルの思想的な作品を読むとき、必ずジャネとかフーコーが出てきます。これには、先生のお話からすると、フランス国民の精神に浸透している「自由」を重視する価値観とか生き方があるのではないかと思います。ですから、主体性のエージェントは誰かということです。この意味では、フランス人がDSMのような標準化された精神疾患の診断方式に反対の意見を表明する理由があるというふうに私は思っています。ただ反対するのではなくて、フランス人にはどのような心理療法が受け入れられるかという問題も興味深いと思います。DSMによる類型化に反対する以上、医療モデルに基づく心理的介入ではないということは想像できます。

ここでアメリカに目を向けてみます。アメリカにおける臨床心理学の歴史を踏まえ、アメリカの今後の方向性について考えてみたいと思います。私は、今夏（2007）、サンフランシスコで開催されたアメリカ心理学会に参加しました。急速に多様化してきた学会や街の様子を見て、グローバル化、国際化社会に対応した臨床心理学とはどのようなものであるかということについて改めて考えました。実は、急速な多様性進展の問題については、アメリカだけではなく、ヨーロッパでも検討されています。

ヨーロッパではEuropean Diplomaというシステムについての検討期間が2005年に終わり、これから実現期に入るのではないかと思います。国境を越

えたサイコロジストの資格制度案です。レオナルド・ダヴィンチ・プログラム資金の援助を受けて、12カ国16名の委員たちが共通の資格について検討した結果生まれた制度案です。インターネットで詳細な資料をダウンロードできます (http://europsych.fi/EuroPsy_en.pdf)。

グローバル化時代になり、それぞれの国における臨床心理学の発展という観点から、イギリス、フランス、ドイツ、アメリカなどは全世界的に動いています。これらの国では大学院における心理学の専門教育と資格制度について、非常に明確なガイドラインがあります。

今、滝野先生がフランスについてお話をさいましたけれども、フランスからもやはり代表者がEuropean Diploma の企画グループに参加しています。参加国に共通していることは、専門職としての臨床心理学、あるいは心理学に対する社会的認識が日本よりも強いということだと思います。専門家はどのようにして市民の生活を守り、最前線の知識を消費者である患者さんやクライアントさんに提供できるかという課題に真剣に取り組んでいます。専門職における社会的責任感が非常に強いと思います。

現在、資格制度の整備された多くの国では、社会における臨床心理学の定着が見られ、Evidence-Based Practiceが普及してきました。先ほどの下山先生のお話にありましたように、イギリスの場合は特にその傾向が強く、臨床研究のデータが読める専門家を育てなければならないということになります。

文化的な観点から考えますと、本日の御発表でも顕著ですが、異常行動に対する文化的定義には広がりがあるようです。しかしながら、例えば、DSMの診断システムには医療モデルが反映されています。精神病理には、例えば鬱病にしても統合失調症にしても、世界共通の中核的な症状があるのではないかと、そこに共通した基盤がなければ医療モデルは生まれませんし、薬理モデルもやはり生まれてこないということになります。1対1の心理療法を行う場合には異常行動をどう見るか、それから支援に対してどのような期待があるのか、「異常行動」を社会はどう見ているか、そのところがはっきりとしていないと文化に適合した臨床実践は成立しないということは分

かってきたと思います。

それから、誰を社会的に専門家として認めるかという問題ですが、文化的な要因も関係します。日本ではこの問題については組織間の相違ですとか対立もあるようです。アメリカの場合、臨床心理学の大学院訓練モデルの樹立に向けて、1948年に科学者－実践家モデル（ボールダーモデル）をまとめあげました。ここが、アメリカの立派なところであったと私は思います。ユナイテッド・ステイツと言いますように、アメリカ合衆国は50州が一つの国になっています。ですけれども、ライセンスは州ごとに取らねばならない。臨床心理学の統一モデルを構築することに成功したように、大きな社会的目的を達成するために「ユナイテッド」というコンセプトがアメリカでは生きているように思います。そのアメリカもダイナミックな文化社会的変遷を余儀なくされています。

2050年には今のアメリカはなくなると言われていますように、ヨーロッパ系白人はマジョリティーではなくなります。アメリカ心理学会のためにサンフランシスコに何年ぶりかで8月に参りましたが、アメリカの文化的変遷を肌で感じてきました。アジア系の人たちは非常にプライドを持ってアメリカ心理学会でも方々で発表しているという時代になってきました。

ということで、世界がどういうふうに動くか、大きいお話になりますが、資格制度の問題もその一例です。Global Mobility、世界を動ける専門家を養成できるかどうかという課題に多国籍企業や銀行は取り組んできましたが、心理の専門職についてもヨーロッパでは2001年ぐらいからこの問題を本格的に検討しています。2005年、アメリカンサイコロジストに掲載されたHall & Luntの論文がありますが、著者たちは国境を越えた統一資格の可能性について検討しています。今日はフランスで働いているけれど明日はドイツに行くかもしれない、イギリスに行くかもしれないという時代を迎えて自分は職業的にどうすればよいかという問題です。ヨーロッパ連合の中でいちいちそれぞれの国で試験を受けるわけにはいかないわけです。また、患者さんが国を移動されたときにどうなるか。根底にありますのは保険が効くか効かないか、専門家としてのタイトルを維持できるかどうかというようなことになり

ます。

この問題に対応するために、Europsych、ユーロサイクと言いまして、European DiplomaをGold standardにできないかという問題の検討が行われています。そしてこれをもとにそれぞれの国でどのような訓練をすればいいかということが検討されています。最も興味深いことは、制度が非常に透明であるということです。公益的な資格の調整と評価ができるかどうかを考慮したシステムです。欧州では35カ国が参加してできる、そういう資格評定のシステムができるかどうかということについて非常に真剣な検討が始まっているということです。さらに生涯教育として、どのように自分の職業技能を磨いていけばいいかということが検討されています。

Europsychにはさまざまな専門家が参加していますが、フランスでは災害学のLécuyer（レキュエー）先生という方が入ってらっしゃいます。これを見てもみると、私たちが知っているお名前でも臨床心理学の人ではない心理学者が入っています。例えばアテネ大学のGeorgas（ジョーガス）先生は発達心理学者ですし、オランダのPoortinga（プーティンガ）先生は国際心理学会で著名な心理学者ですが、臨床心理学者ではありません。アメリカがそうであったようにヨーロッパでも心理学を一つにまとめる、そこから専門職としての心理学を生み出していくという心理学内の連携が非常に強いということではないかと思います。

表1にEuroPsychの登録書に含まれるエビデンスを掲載しました。このよ

表1 EuroPsychの登録に含まれるエビデンス

1. 心理学教育を受けた学位、大学名、国名 1年間に匹敵する認証されたスーパーヴィジョン下の臨床実践 (期間、スーパーヴァイザーの氏名、研修場所、役割)
3. 自立した心理職としての職務体験 (期間、雇用先、職務場所、役割)
4. 専門職能 (Professional competence) が認定された分野 教育、労働・組織、臨床・医療、その他

(http://europsy.fi/EuroPsy_en.pdfより作成)

うな証明書を「パスポート」のように保持して、国境を越えるということになります。名前が入り、あなたの専門はどの分野であるか。教育、労働・組織、臨床・医療とあります。あなたはどこで専門教育を受けたか、誰のスーパーヴィジョンを受けたか、どこで臨床実践を行ったか、などの点について記載されたものを持ち歩くというような新しい時代の資格社会を造ろうとしているのだと思います。

個人開業するための必須条件は何か。3つありますが、第1段階は、学部できっちりと心理学を勉強してくださいということで基礎心理学の習得です。第2段階は、Masters or Equivalent(修士か同等の資格)ということで、修士号を授与する大学院で教育を受けることです。第3段階は、Supervised practiceということで、スーパーヴィジョンを受けた研修実践があるかどうかということです。この3つを明確に評価できるシステムをつくるということです。ヨーロッパの場合、国により違いはありますが、心理学を専門職として生計を立てられる世界をつくりたいという意向が非常に強いと言えるのではないのでしょうか。

一方、アメリカですが、2005年にアメリカ心理学会の会長で臨床心理学の専門家であるLevant博士は、Evidence-based practiceに関する定義を提案しました。

“Evidence-based practice in psychology (EBPP) is the integration of the best available research with clinical expertise in the context of patient characteristics, culture, and preferences.”

「心理学におけるエビデンスベースの実践とは、患者の特徴、文化、および志向の枠組みの中で得られる最高度の研究と臨床的専門知識を統合することである。」

(Presidential Task Force on Evidence-Based Practice, Levant, 2005)

“Evidence-based practice”、実証に基づくという点ですが、非常に広様な定義になっています。ここでは心理学の全領域にわたってEvidence-basedを実践しようということです。タスクフォースを組み、アメリカ心理学会の会長がそのリーダーとして実験心理学の専門家も含めた委員会を結成

しています。心理学を実践するにあたりすべてにおいてエビデンスを重視するという非常に基本的な方針になります。

それと、エビデンスベースの実践とは患者の特徴、文化及び思考の枠組みの中で得られるということで、マイノリティーの人たちに配慮をした心理学の実践をしなくてはならないという考えが表明されています。アメリカ社会における政治的な配慮もありますけれども、多様性に対する配慮が公に組み込まれてきたということになります。

実験心理学の論文を投稿される方でもアメリカ心理学会のジャーナルに投稿される場合には、実験参加者の民族的背景まで書かなければならないというような、行き過ぎの場合もありますが、そのぐらい多様性に対して配慮しないとうまくいかない社会になってきたということです。基本的に、そしてこれは復習になりますけれども、アメリカの場合、ほかの国と違う点は、「サイコロジスト」のライセンスを取るためには博士号が必須条件であるということを、1948年のボールダー会議以来、ほぼ60年に亘り堅持していることです。

それから1年間クリニカル・インターンシップを行います。インターンシップは総計2000時間以上になります。そして、博士論文を提出します。これで学位取得になります。アメリカでは1年間に心理学分野で5000名近い博士学位が出ています。この大半は、従来の研究者に授与されるPh. D.ではなく、

表2 アメリカでサイコロジストなるための道

アメリカでPsychologistになるための道
・ 大学院博士課程で（臨床）心理学を専攻する
・ 臨床心理学1年間のインターンシップ
・ 博士学位論文の提出
・ 博士号取得（Ph. D., Psy D., Ed. D）
・ 1年間のポストドクトラル臨床研修
・ Psychologist のライセンス試験
・ 試験に合格するとPsychologist
・ ライセンスを維持するための教育研修

実践家養成のドクターオブサイコロジー（Psy D）の学位です。アメリカ心理学会のメンバーは准会員を入れまして15万人強という大世帯です。

博士学位を取り、サイコロジストになるための方法ですが、表2をご覧ください。ライセンスのある人はサイコロジストとして署名できます。先ほどのイギリスではクリニカルサイコロジストですけど、アメリカは「クリニカル」は入ってきません。表2をご覧ください。まず博士学位を持っている人。それからインターンシップを1年間完了した人。博士論文を提出して合格した人、Ph. D.、Psy D（ドクターオブサイコロジー）とEd. D.（ドクターオブエデュケーション）が博士号になります。その三つの分野のどれかで学位を実際に取得した人。

現在は多くの州で学位取得後1年間のポストドクトラルの臨床研修を必須条件として規定しています。ライセンス取得後、資格の更新にあたりコンティニューイングエデュケーション、教育研修を続けなければならないという、非常に高度な専門職資格ということになります。

私は1980年にニューヨーク州のライセンスを取得しました。試験の内容ですが、心理学全般に亘ります。生物学的基盤も含めて非常に基礎的な心理学の知識を持っているかどうかということがテストされます。さらに最近は多文化的な基盤、社会文化的な基盤についての知識もテストされます。臨床実践そのものに対する項目は3割くらいです。この配分からも分かりますが、サイコロジストに期待されることはまず心理学の基礎知識です。アメリカの場合は非常に広域にわたってサイコロジストという資格を取ることができます。州ごとに取ることができるということで、活動範囲は広いです。

その上、産業心理学ですとか学校心理学ですとか、それぞれの分野において専門家のタイトルをつけたければ、別の専門分野の資格試験を別の機関で受けます。基本は州別ライセンスです。ライセンスがなければ、アメリカではサイコロジストとして生計を立てることは不可能です。ライセンスは4年ごとに更新します。

それから、全米規模ではNational Register of Health Service Providersという登録機関があります。自分が持っている資格を提出して認めてもらいま

す。登録を認められたサイコロジストは、採用されれば全米の医療機関で働くことができるわけです。

日本の場合、今日のまとめですけれども、国家資格はまだ法案の段階で止まっています。大学院カリキュラムについては日本心理臨床学会などでも詳細なものを検討しておられますが、現在、アメリカのようにインターンシップを含む包括的なカリキュラムは全国的には実行されていません。

最後に臨床心理専門職の社会的責任について考えてみたいと思います。日本ではひきこもりや不登校は深刻な社会問題になっています。これを心理学の問題として対応するかしらないかは非常に重大な問題ではないかと考えます。臨床心理専門職の社会的責任として6つの問いかけをしてみたいと思います。

1. 誰に対して誰がどのようなサービスを提供しているか？
2. サービスに対して説明責任を果たせるか？
3. サービスはクライアントや地域のニーズに込えているか？
4. サービスは効果的か？
5. 効果的であるということをどのように示すのか？
6. 心理専門職に対する社会的保障はあるか？

5番目の心理療法の効果検証ですが、まず、このような問いかけに込えられるか否かは心理学の教育に込係があると思います。専門家として自分がやっていることを評価するということですが、自分の専門行動が独立変数だとすれば従属変数とは何かについて考える習性が必要ではないかと思込ます。

以上、小林先生、下山先生、滝野先生の刺激的な話題提供を受けて、アメリカの歴史的背景と現状を踏まえて、指定討論させていただきました。少しまだ時間がありますので、佐藤先生がきれいに全体をまとめられると思込ます。会場の先生方からも多分御質問があるかと思込ますので、ここで終わらせていただきます。ありがとうございます。

〈質疑応答〉

サトウ どうもありがとうございます。

下山 ライセンス試験に関してサイコロジストといった場合に、基本的には実践をした人たちが受けるというものですよね。

松見 そうです。ライセンス試験を受けるときは、履修した心理学科目の証明書を提出します。アメリカの場合は、心理学の専門教育はほとんどの場合デパートメントオブサイコロジー〔心理学科〕で行われます。

いつか大塚先生がデータを出しておられましたけれども、日本の場合、心理学を教えている学科名は39くらいあるそうです。アメリカの場合は基本的にはデパートメントオブサイコロジーで教えています。大学院のカリキュラムは標準化と構造化という特徴があり、内容は機能的です。

下山 日本では、臨床心理学、臨床活動していない人たちが広い意味でのサイコロジーの資格などに熱心だという感じがあります。

松見 アカデミックな面も必要ですが、臨床の現場に足を入れてないと臨床心理学は教えられないと私は思います。それだけ需要があると言いますか、現場のスーパーバイザーの人数がまだまだ足りないということもあり、私たち教える側の責任でもあると思います。