

全体討論

サトウ それでは20分ほど時間がありますので、ぜひぜひいろんな観点から皆さんで議論とか質問とかあればというふうに思っております。

各先生方への質問も会場の皆さんにしていただけなかったので、質問とか意見とかあればよろしくお願いします。

小林 では一つ、議論の取っかかりになればと思い、質問させていただきます。誰に対しての質問かといえば、話題提供者の先生方および指定討論者の松見先生に対する御質問になります。

先ほど、私がドイツの状況を御説明させて頂いたときに、一つ、気になっていたことがあります。何かというと、学校臨床の扱いについてです。

ドイツでは基本的に学校臨床というのは、心理療法士や臨床心理学者のやるものではなくて、全く別の職業集団としての学校心理士(Schulpsychologe)ないし治療教育家(Heilpädagog)の所掌に入ってくる活動領域です。ドイツは、松見先生も御指摘のように、伝統的に職能主義が非常に強いところです。この職能主義の伝統の中で、国家資格である心理療法家も「心理療法士会」(Psychotherapeutenkammer)という職能組合を形成しています。心理療法士会は、法的に規定された公的機関として各州ごとに存在しますが、首都ベルリンには全国組織としての心理療法士会連合会(Bundespsychotherapeutenkammer)があり、政治的にもかなり強い権限を持っています。ところが、この心理療法士会の中には、基本的に学校臨床の専門家は入っておりません。先ほど挙げた学校心理士や治療教育家というのは、ドイツ人の理解では教育学領域の専門家です。つまり学校現場での心理臨床的問題への対応というのは、臨床心理学ではなく、むしろ教育学モデルの中で扱われるべき問題だというのがドイツでの「常識」です。もちろん、学校の現場で、例えば不安障害であるとか摂食障害といった臨床心理学的な問題が個々の児童生徒に出てきたときには、当然それは心理療法士のところに御厄介になるということがあります。ただ、ドイツ人の見方では、学校現場で児童生徒が日常的に必要としているような教育相談の対象となる問題の大部分、つまり日本

のスクールカウンセラーが扱っているような、進路相談や学業相談や人間関係についての相談などは、これは心理学者の仕事ではなくて、教育の専門家の所掌だよね、という発想になるわけです。

そこで私がお訊ねしたいのは、ドイツではこのように学校現場での教育相談は、心理学者ではなく教育家の仕事であるというのが基本理解なのですけども、イギリス、フランス、アメリカなど他の主要な欧米諸国では、学校での教育相談は、職能的あるいは制度的にどのような位置づけになっているのでしょうか。また教育相談は、臨床心理学とはどのような関わりを持っているのでしょうか。またこれと関連して、日本では、学校臨床に関わる専門家の資格制度の整備や所掌の明確化を考えてゆく際に、どのようなモデルが適切だと考えられるのでしょうか。

松見 アメリカでは、私も学校コンサルテーションなどを行っていましたが、基本的に教育相談と心理相談は別になります。また、クリニカルサイコロジーのほかにスクールサイコロジーという学校心理職を設けています。通常、学校に少なくとも1名スクールサイコロジストが配置されています。学校教師の役割は教育を行うことであり、役割の二重化を避けるようにしています。

私は、アメリカの大学院で臨床心理学を担当していましたが、スクールサイコロジストの訓練やスクールコンサルテーションも行っていました。資格があれば、スクールサイコロジストの仕事はクリニカルサイコロジストの仕事よりも早く見つかるという現状でした。スクールサイコロジストはアセスメントと介入、それから最近ではコンサルテーションも活発に行います。臨床心理学と職務活動では重複するところが非常にたくさんあります。

アメリカでは、小林先生のお話にあった教育カウンセリングは基本的にはガイダンスカウンセラーという職種の人が行います。今おっしゃったような教育相談のような形になるのではないかと思います。特別支援教育を受けている児童生徒については、3年に1回必ず査定を行います。特別支援委員会には親も参加して子どもの教育権利と個別支援計画を確認します。

下山 松見先生、何年か前に私はカウンセリングの学会に行ったことがあったんです、アメリカの。そこでスクールカウンセリングというのをすごく売

り出していた感じがありました。ですからスクールサイコロジストとスクールカウンセラーはまた違うわけですね。むしろガイダンスの方ですかね、スクールカウンセラーは。

松見 ガイダンスカウンセラーというのはカウンセリング心理学あるいはエデュケーションのバックグラウンドを持っています。カウンセリングサイコロジストもやはりPh. D. を取りますし、資格の対象になります。臨床実践も行います。非常に実証的な研究もしています。

下山 学校に入っていくのはスクールサイコロジスト、それともスクールカウンセラーですか？

松見 アメリカで「スクールカウンセラー」という職種はあります。中学高校で生徒の進路相談や学校生活全般にわたり専門的にガイダンスしています。一方、「スクールサイコロジスト」は別の職種であり、例えばAPAが認定するインターンシップをした人を求めるというように資格に対して具体的な条件がついてきます。

下山 わかりました。

サトウ ほかに……。

滝野 フランスの場合はスクールカウンセラーというのはプシコローグ・スコレー psychologue scolaire 学校心理士と言ったらいいのでしょうか、これと conseil d'orientation 進路指導ガイダンス・カウンセラーというのと2つになりますけど、その資格は心理士に比べるとちょっとランクが下で、それが4,000人か5,000人ぐらいいます。幾つか学校をかけ持ちで動いていますね。私の友人なんかはもう50歳ぐらいの人ですが、ずっとやってましたが、最近会って話をしたら、何か、物すごく疲れると嘆いていました。最近の子供の問題はすごいと。日本もそうだけど、向こうも大変な問題がいっぱいあって。それがすぐアセスメントへと繋げられる。次から次へそういうのが回ってきて、何か特殊学級に入れるとか特別支援をするだとか、そのための診断が必要となって、そのための仕事がどんどん回ってきてしまって、本当にやりたいことができないとか何か言っていましたね。

それからクラスの中ですね、ホームルームとかいろんなクラスの中で起き

たことをやるというのがあります。担任制度が日本のようになっていませんのでね、全然別の外部の人が来て、それをやる。哲学的話し合いを小学校からクラスでやるんですね。「生きるとはどういうことかってね、死ぬ前に何をやりたいか？」とか、そんなようなことを、小学校の（日本でいえば）ホームルームみたいなのに当たるような時間の中で徹底的にやる。外からくるサイコロジストがやる場合もあるかもしれませんが、大体、全然別のようで、その名前が「アトリエ・フィロ」といって哲学ワークショップみたいな感じですよ。これが最近聞いた中でおもしろい動きだと思ったひとつです。

下山 少なくともイギリスの臨床サイコロジストは、学校教育場面のカウンセリングにはほとんど関心がないですね。つまり病院関係、病院というのか地域のメンタルヘルスの拠点に行ってますし、人数が足りないんですよ。だからどんどんメンタルヘルスの方の需要があって、卒業生が全員行ってもまだ足りないって、もっと人数ふやせと政府から言われているというのです。ですから、少なくとも臨床サイコロジストの人は、教育の領域の方には全然目を向けてない。じゃあどうなってるかということ、私の知ってる臨床サイコロジストの奥さんが何かスクールカウンセラーをやっていて、忙しくてもう嫌だとか言ってましたから、そういうのはあるみたいですね。それから、いじめの問題なんかは…エデュケーション・サイコロジストが入って全部調査をしてるそうです。

ですから、少なくとも臨床サイコロジストの人たちは学校にはほとんどかかわってなくて、別の流れがあるんじゃないでしょうか。

サトウ ほかに何かないですか。誰もいなければ私から小林先生に。1946年に資格ができたということは、当然ですが準備段階というのはあったわけですよ。その辺はどういうふうになってたんでしょうか、ドイツで。

小林 歴史的な経緯に関しての御質問ありがとうございます。少なくとも私がこれまで調査した限り、ドイツでは、19世紀の末ごろに登場した臨床心理学の専門家の仕事はそもそも当初、医療現場で始まりました。そして病院の現場では、臨床心理学者とか学問的背景として心理学を学んだ人は、やはり医師に対して非常に従属的な立場に置かれ、アシスタント的な役割を強い

れていました。こうした医師の支配構造に対する心理学的視点からの批判は当初からありました。とくに心理測定論の専門家の中に反発が強かったようです。治療と研究の両面にわたり、心理学者はもっと心理学者としての職能の独立性と権限を確立しなければいけないという動きは実はもう戦前からかなり具体的に出ていたらしいです。ただ、その動きは第二次世界大戦前後の混乱で一度中断されました。戦後になり、新たに民主的なドイツが誕生した段階で、1946年（昭和21年）に「ドイツ心理学者職業連盟」（BDP：Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen）が結成され、心理学者の職能とそれに伴う権限を社会的に公に認知された形で確立しようという動きが復活し、その後の展開につながってゆきました。

サトウ どうもありがとうございました。ほかに何か。

下山 臨床心理学の存在意義について意見を述べたいと思います。私は、なぜ、日本の臨床心理学は、他の領域、例えばアカデミックな心理学や精神医学と葛藤が生じるのかとということに関心があった。しかし、さらに最近では、社会において臨床心理学というのは、本当に必要なのかと疑問に思っています。社会のあり方の歴史的な変遷については、McLeodというイギリスのカウンセラーの人の見解を参考にして考えると、以下のように理解できると思います。

まず伝統社会がある。それは近代以前の段階で、人々は、集団的な地域共同体の中で生活しています。そのような人々においては、自己は独立した自由な個人であるという認識はない。神様とか王様に規制されている自分という認識である。宗教とか神話にある種の依存をして、農業社会を生きていた。そこでは、自分の心が傷ついたとしても、それは地域共同体とか宗教の中で癒されたり、サポートし合ったりしていた。

そのような伝統的時代の後に、近代がやってきた。そこでは、独立した個人という自己認識が出てきた。そこでは、近代の産業社会によって成立する国家というものが非常に重要になってきた。そして、人々は、その産業組織社会に自分をどのように位置づけるのかが重要なテーマになってきた。自分が生まれた地域社会で生活するのではなく、自分自身の進路を決定し、職業

表 社会的文化的様式の変遷と臨床心理学

伝統社会	近代社会	ポストモダン社会
・ 集団的な生活様式 (地域共同体)	・ 個人主義的生活様式 (国家)	・ 関係的自己 (国際化と地域文化)
・ 外的要因に規定される 自己	・ 自我の確立した自律的 自己	・ バラバラな、飽和した 自己
・ 宗教と神話への信頼	・ 科学への信頼	・ 知識は社会的構成物に 過ぎないとの認識
・ 農業社会	・ 産業社会	・ 情報社会
	[精神分析] [行動療法] [認知療法]	
	[クライアント中心]	[家族療法]

を選択し、高度産業社会におけるアイデンティティを確立していくことが個人個人の課題となる。独立した個人としてのアイデンティティを確立することが、近代社会の目標となった。そこでは、宗教や神話から離れて、ものごとを科学的に考えることが価値観の中心に置かれるようになった。そこで、その移行をするために精神分析が重要な役割を果たしたといえる。というのは伝統的癒しの発想を近代の個人の中に取り込むメカニズムを提案したのが、精神分析だったといえるからです。精神分析は、伝統社会から近代社会への移行期に、新たな人間の心の形態を提案したといえると思います。また、ロジャースが提案したクライアント中心療法も、内的世界を大切にしながら、基本的には近代的な自己というものを提案していると思います。ロジャースは、とても宗教的な人だったので、その宗教的な発想を近代の人間の援助にどのように移行させるかを考えたのだと思います。

しかし、社会がさらに近代そのものになってきたときには、むしろ一層徹底した近代的な、そして科学的な心理療法のモデルが必要となってきた。しかも、共同体ではなく、自己で自分を律するという、セルフヘルプの時代になってきた。そのときに重要となったのが、行動療法、そして認知行動療法であった。近代社会の標準化された方法となってきて、それに資格が与えられるようになった。

ところがさらに、ポストモダンになってきたときに、そのような自分は自分であるという近代の個人的アイデンティティのあり方が揺らぐようになってきた。ポストモダンの時代となると、高度情報社会となり、インターネットでさまざまな自己を表現するようになってきた。近代科学のように唯一の真実を前提とするのではなく、結局、社会は人々の交流から構成されるという社会構成主義の考えに基づき、さまざまな現実があるという相対主義となってくる。それは、関係的な自己の強調ということになる。ここから一方ではグローバル化し、一方では非常に地域文化というのが重要となってくる。そのような現代のポストモダンの社会において、どのような心理療法が求められるようになるのか、さらには本当に心理療法や臨床心理学が必要なのか、しっかりと考える必要があると思うのです。近代社会では科学が信頼された価値基準で、認知行動療法はその基準に基づいて有効とされた。しかし、ポストモダンな社会になった現代において、科学的な基準で有効性を判断するだけでよいのか。では、何を信頼していくかということが重要なテーマとなっており、臨床心理学もこのことを考えていかなければならないと思います。

家族療法は、ナラティブの考え方を入れているわけですがけれども、現代のポストモダンの時代にはとても有効な方法ではないかと思います。その地域や社会の文化における物語り、つまりナラティブを大切に、人間を援助していくという発想は、ポストモダンの考えた方であると思います。日本は、表向きは、近代社会を超えて、ポストモダンに向かっている。しかし、一歩皮をはがすと靖国の問題があるように、伝統社会がしっかりと存在している。そのような日本の社会にあって、臨床心理学はどうしたらいいのか。これが、私の関心です。

滝野 あそこは何になります、ポストモダンとは。

小林 「ポストモダン」という概念で具体的に何が意味されているか、どういう心理臨床のあり方が志向されているかという問題は、各国の文化社会的多様性も考慮したうえでもう少し慎重に考えてゆく必要がありそうですね。たとえば認知行動療法という流れは、ポストモダンの人間像とどう関わって

いるのでしょうか。

英米は言うまでもないですけれども、ドイツでも現在、精神分析や深層心理学（精神力動論）的立場にくらべて行動療法や認知行動療法のほうが、大学の研究室でも心理臨床の現場でも主流になってきています。それは実効性と効率性において、認知行動療法のほうが精神力動論的心理療法よりも明らかに優れており、対社会的にも心理療法家や臨床心理学者の存在意味や専門性をアピールしやすく市民の間でのニーズも高いからだと、ドイツで私が会った臨床心理学の先生方は異口同音におっしゃっていました。個人の多様性がますます重んじられる21世紀の市民社会においては、学派の違いというよりも、認知行動療法的なあり方が社会の共通理解として定着してゆくだろうというのが、ドイツでの大方の意見のようです。ドイツではどの先生方もたとえばフロイトの著作はほとんど読破しておられ、精神分析の諸概念も知悉しておられますが、それは心理臨床の歴史的起源ということで、精神分析についてはどちらかという精神諸科学や文芸に大きな影響を与えた「文化遺産」としての文化論的関心が主になっているという印象を受けました。

私は門外漢なのでよく分かりませんが、日本ではある意味で欧米諸国の後塵を拝し、やっと認知行動療法を追いかけ、学問的にも社会的にも日本流に消化しかけてきている段階なののでしょうか。ただ日本は明らかに欧米とは異質の文化伝統をもった社会ですし、また欧米諸国と違い心理療法士がまだ国家資格として制度的に確立していないという意味では、心理臨床の発展途上国ですよ。そのように職能的にも文化的にも欧米諸国とは異質な日本社会において、欧米で開発され発展してきた認知行動療法を果たしてどれくらい日本人の心のあり方にフィットできるようにアレンジしてゆけるのかについては、かなり難しい理論的、実践的問題がいろいろあるのではないのでしょうか。

滝野 フランスの場合は精神分析がポストモダンに結びついちゃってるということが、他と違うので……。それ今ね、やっぱりナショナリズムですよ。宗教ですらナショナリズムが膨れ上がって来ていて、それによってこう、救われるんですかね、共同幻想をまた感じられる……。

サトウ ほかに何か。

小林 国境を越えた資格制度は、つまり今、欧米の話が出てきていて、それと下山先生がおっしゃったように日本とどう結びつけていくかという点についてお聞きしたいと思います。先ほどアメリカについてご紹介があったモビリティ・モデルというんですか、これでEuropean Diplomaというのが一つの大きなモデルになってるというお話だったかと思いますが、このモデルの中に日本の話というのは入ってきてないのでしょうか。どうなんですか。

松見 ヨーロッパの制度ですので、日本は直接には入っていません。でも、アメリカ、ヨーロッパ、それからアジアの国を対称にグローバルモビリティについて研究しています。例えば、日本から2005年にアメリカを訪問した心理学者について発行されたビザの数を引用していましたが、105名となっていました。これは必ずしも臨床心理学の方ではないのですが、このように調査を行い、日本のことにも触れていたという点で注目しました。資格制度とモビリティについて各国の動向を調査したわけです。

ただ、重要なことは、それぞれの国でAPAなどのように、主体となる専門機関があり、そこが責任を持って全部チェックすることが前提になりますので、国の中でこの機関が全部とりまとめます、という動きがなければ、先ほどの専門職のモビリティ・モデルは機能しないと思います。それぞれの国で足元を固めてから国境を越えて横につながるというモデルではないかと思っています。

下山 その場合ですね、サイコロジストは要するに共通の決まりがあるのか、それからサイコセラピストになるんだということが、私、ちょっと知りたいんです。それヨーロッパでいくとサイコセラピストの団体があって、一方でイギリスなんかはもうサイコロジストって言ってますよね。ドイツは非常に、また重なり合ってるところで、イギリスはサイコセラピーで。

日本の心理臨床学の人たちというのはサイコセラピーの方にやっぱりすごく関心があるわけですね。それはサイコロジストの概念と違うだろうと私は思って、少し混乱していると思うんですけどね、私は。

松見 ヨーロッパではカリキュラムはもうできているようです。それを見ますと、やはり基礎心理学をきっちりと習得していないといけませんので、臨床技法よりもまず心理学のコンピテンシーと言うのでしょうか、能力、力がついているかどうかということをチェックしています。

下山 それがサイコロジーですね。

松見 サイコロジーでないと多分無理だと思います。

サトウ どうもありがとうございました。そろそろ終わりにしたいと思えます。私自身はもちろん臨床心理の実践をやっているわけではないんですけども、臨床心理をめぐる状況には若干の混乱が見られると言っても良いようです。これについて歴史の観点からすこしお話ししたいと思います。

まずなんといっても、戦前の時代に日本の大学では臨床心理学者がほとんどいなかったということがあります。具体的には、東京帝国大学で変態心理学（異常心理学；abnormal psychology）を担当する助教授だった福来友吉が透視・念写の学説を唱え、学界で否定された後にも自説をまげなかったために、東京帝大助教授の地位を追われることになった事件が原因だったと私は考えています。彼は大学で「変態心理学（異常心理学）」以外にも催眠を用いた心理療法を行っていました。その彼が大学を追われてしまった結果、この領域が大学で発展する道が閉ざされてしまったのです。日本におけるこの初期のつまずきの影響は大きく、現在にまで及んでいるとさえ言えるものです。つまり、これは研究のみならず人材育成のシステムが出来なかったということで非常に大きな問題だったと思います。

その結果、戦後直後から始まった資格作りが頓挫することになってしまったのです。拙共著『通史 日本の心理学』から関連の部分抜き書きしておきます。

1951（昭和26）年には、類似の運動（臨床心理学の資格整備運動のこと……引用者）がすでに始まっていたのである。当時の日本応用心理学会は「指導教諭（カウンセラー）設置に関する建議案」を衆・参両院に提出し、両院で採択を見ている〔1953（昭和28）年2月〕。これは本邦における資格問題の

最初の公式な活動でもあった。以後、日本応用心理学会を中心に、心理技術者養成教育課程案の立案等の検討がなされてきたが結局、首尾を見るまでには至らなかった。次いで1960（昭和35）年に、日本教育心理学会より「心理技術者資格認定機関に関する規定案」の発表をみて、日本応用心理学会とともに日本精神神経学会等との教育を得て、その実現に向けての努力がなされた。1962年には、応心、教心に日本心理学会も加えた三学会合同の「認定機関設立準備委員会」の創設を呼びかけている。また翌1963年12月に日本女子大学で、日心など17関係学会の参加を得た第1回の設立準備会議を開催した。一方、資格問題を最優先の課題として1961年6月に発足した日本臨床心理学会は、この設立準備協議会での主要な役割を演じ、1969年12月には「心理技術者資格認定委員会」による臨床心理士の審査業務が開始される運びとなった。しかし当時の大学紛争や精神科医療につきつけられた糾弾の嵐は、この問題にとっても埒外ではなく、結局、長年の努力はみのらなかった。

1960年代後半、医師とその資格ももちろん批判にさらされましたが、資格が全て無くなるということにはなかったです。しかし資格が確立していなかった臨床心理学は、資格立ち上げと言うことが不可能になってしまったのです。

あともう一つ、臨床心理学と社会との関係を考えるときには保険との関係を抜きにできないと思います。保険制度も欧米では違ってきますし、アメリカという一国でもいろいろとバリエーションがあります。そんなに言うほど、何ていうか標準化したものはアメリカにあるわけではないですね。松見先生がおっしゃったようにユナイテッドなんです。

日本が特殊なのは、社会制度的に特殊なのは、保険が国民皆保険で、かつ医学というか医師会の力が非常に強いということです。ここの部分を考えないと、日本の心理学もしくは臨床心理学の特殊性というのはちょっとわかりにくいかなというふうに思います。保険がきく・きかないというのは医療関連サービスにとっては極めて重要で、アメリカではニューメキシコ州などいくつかでは、医師以外でも投薬できることさえ可能になってきています。こういうことは保険制度抜きには考えられません。

今回、資格というテーマにしたことによって日本の臨床心理学を相対的に見る視点ができただけは大変良かったと思います。資格というのは、社会との接点というのが一番見えやすい話題だろうというふうに思っているからです。

きょうはどうもありがとうございました。お話ししていただいた先生方に盛大な拍手で終わりたいと思います。

どうもありがとうございました。