

機関番号：34320

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：平成 20 年度～平成 22 年度

課題番号：20530648

研究課題名（和文）

心理療法家の専門性と職業環境の国際比較

研究課題名（英文）

International Survey of Professional Status of Psychotherapist

研究代表者

名取 琢自（NATORI TAKUJI）

京都文教大学・臨床心理学部・教授

研究者番号：10252412

研究成果の概要（和文）：申請時の研究計画に基づき、海外の心理臨床家への半構造面接による調査を企画し、平成20年度はアメリカと韓国、平成21年度はスイスとフィンランド、平成22年度はオーストリアを調査対象地として面接調査を行い、調査票と録音データを収集した。面接調査は研究計画で設定した規模で実施でき、資格や就業形態、勤務内容、想定される賃金、他職種との連携のイメージについて、心理臨床家の生の声を得ることができた。音声データは逐語記録化され質的分析が行われた。

研究成果の概要（英文）：A survey was conducted with semi-structured interview regarding the working condition such as kind of license, working time, therapy method, setting, estimated salary for specific activities, and the way to collaborate with other professions. After getting basic information, two typical situations were presented, in which psychotherapist tends to feel dilemma with medical doctor. The participants were asked how they would react in such situations. The interviews were done in United States and Korea (2008); Switzerland and Finland (2009); and Austria (2010). Dictated protocol of the interview was analyzed qualitatively.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
20 年度	1,500,000	450,000	1,950,000
21 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
22 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：社会科学 B

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：専門職・資格・国際比較

1. 研究開始当初の背景

わが国では臨床心理専門職の国家資格化にむけての取り組みが本格化しつつあり、2005年初めから、「医療心理師」（仮称）、「臨床心

理士」（仮称）という二つの資格制度案が並行して提議されてきた。真に理想的な資格制度とはどのような内容であるべきかをより明確に共有する必要性は非常に高い。臨床心理専

専門職の資格制度は、アメリカ、ヨーロッパ、アジアにおいてすでに整備が進んでおり、経済・交通がグローバル化しつつある今日においては、広域で適用可能な統一的な資格水準も提案されている。2006年に日本心理臨床学会が開催した「心理専門職に関する国際シンポジウム」において、オーストリアの Pritz 博士は EU 広域をカバーする「欧州心理療法資格認定制度 (the European Certificate for Psychotherapy)」構想を発表した。これは 1990 年の「ストラスブルグ心理療法宣言」(心理職の専門性、独立性)に則った統一的資格水準の実現を目指す取り組みである。

アメリカは州により制度が違うが、博士を前提とした高度な資格も存在する。アジアでも中国、韓国が心理療法家の国家資格制度を持っている。各国がより理想的な資格制度を目指して努力しているなか、わが国は海外の資格制度や養成制度についてようやく認識が広まってきた段階である。星野命(1988)のスウェーデンの資格認定・訓練プログラムの報告、下山晴彦(2001)のアメリカの制度を概観、平井正三(2004)によるイギリスの報告などがあるが、研究代表者名取は日本心理臨床学会の「資格問題調査プロジェクト」のプロジェクト代表者として、アメリカ、イギリス、スウェーデン、ドイツ、フランス、オーストラリア、韓国の資格制度・養成制度の資料を収集した(鳴岩,名取他, 2005)。ただ、これらの報告は資格取得までのプロセスが中心で、資格取得後に心理療法家がどのような職業上の地位や専門性を認められ、どのように他職種と連携しているのか、またその問題点はどこにあるのかといった、より実践的な点について、更に詳しく知る必要が残っている。

臨床心理専門職の国家資格化に対して、既に資格制度を有している関係分野の専門職が抱く不安には、職域が侵されるのでは、充

分な連携が取れず、患者が不利益を被るのではないかと、様々であるように見受けられる。すでに国家資格制度がある環境での心理療法家と他職種との連携の仕組みや問題点を明らかにすれば、問題点の所在や対処法について検討しやすくなるであろう。また、高度に機能している「専門性」の具体例を知ること、養成課程が満たすべき内容や水準もより明確になるであろう。

心理療法家の仕事に関する自由記述研究には、Spiegelman, J.M.(1988)が 13 名のユング派分析家から回答を得て出版したのものがある ("Jungian Analysts: Their Visions and Vulnerabilities")。学派に偏らず、多様なアプローチの心理療法家から生の声を聴くには、一定以上の臨床経験を有する専門家が実際に面会し、インタビューを通して実情を聴取するのが最適の方法である。得られたデータはカテゴリー化して数量的に整理するとともに、「質的研究」の方法論を駆使して語られた内容の潜在構造や問題点の発見に役立てることも期待される。

2. 研究の目的

本研究では、複数の諸外国(スイス、オーストリア、アメリカ他)で現在臨床心理専門職(心理療法家、臨床心理士等)として働いている人物に直接インタビューし、専門職としての地位、業務内容、そして関連する精神科医、ソーシャルワーカー、教師等の他専門職者との連携の実態について、生の資料を得ることを第一目的とした。その過程で、調査対象者の属する国の法制度や養成課程についても基礎資料も収集を試みた。

また、インタビューで得られた具体例から、わが国の臨床心理専門職の職業的位置づけや他職種との連携の参考になる知見を得ることも目的とした。

3. 研究の方法

(1) 調査項目と半構造化面接の項目作成

臨床心理士と精神科医が協議して、被調査者の方法論、職域、勤務形態等の基礎データの項目、および半構造化面接の題材となる他職種とのジレンマが生じうる場面を作成した。

A. 基礎データ項目： 年齢群（20代～70代） 臨床心理資格の種類と取得後年数、学位の種類と取得後年数、他の資格、主な活動分野（臨床心理／医療／教育／司法・矯正／福祉／産業／その他） 勤務形態（雇用／自営）（常勤／非常勤） 勤務日・勤務時間、業務内容（成人／子ども／心理査定／その他の心理臨床／研究／その他の仕事） 各業務にかける時間（パーセント） 各業務の推定平均収入（時給／月収） 各業務での他職種との連携（医師／看護師／SW／教師／その他）

B. 他職種との連携、個人開業と連携、資格取得のための訓練期間のイメージを問うため、次の質問項目：

「上記のそれぞれの仕事において、あなたは専門職として自律的に、独立して働いていますか？ それとも、たとえば医師のような他の専門職の監督(supervision)のもとに働いていますか？ また、これに関係することについて貴国の状況を具体的に教えてください。」

「心理療法家(たち)が自分の面接オフィスを開業することは、普通によくあることでしょうか。もしそうなら、その場合に他の専門職とどのような関係をもつことが望ましいとお考えですか？ また、これに関することについて貴国の状況を具体的に教えてください。」

「あなたは、心理療法家としての公的な資格を得るためには、大学学部の4年間の教育

後に何年の大学院等の教育が必要だと思いますか？（必要ない／修士課程の2年間／修士課程2年間＋博士課程3年間の計5年間／その他）また、これについて貴国の状況を具体的に教えてください。」

「他の専門職（例 医師、看護師、ソーシャルワーカー、教師、等）とあなたとの連携協力関係についてお聞きします。これまでに、こうした他の専門職の方々と働かなかで、困難やジレンマを感じた経験はおありでしょうか。もしありましたら、どんな状況だったかを教えてください。（具体的に事例を話してもらおう。どのように克服したかも聴取する）

その逆に、他の専門職と連携協力してよかったと感じた経験・役立ったという経験がおありでしょうか。もしありましたら、その経験についてお話し下さい。（どんな状況で、どう感じましたか？）」[いずれも、具体的な事例として聴取]

C. 他職種との連携でジレンマが生じうる場面として、次の二場面を例として呈示し、対処方法や考え方を自由に話してもらったこととした。

教示：「次に、ふたつの架空の状況を設定します。もしあなたが心理療法家(もしくは臨床心理士)の立場だったら、どうなるかを考えて下さい。」

状況1：「あなたは病院で、通常、精神科医と一緒に仕事をしています。心理療法をするさいに、あなたは精神力動的なアプローチをとっています。あなたは自分が(他のタイプの心理療法よりも)精神力動的な心理療法を得意と感じています。

一緒に働いている精神科医のひとりが、あるクライアントをリファーしてこられ、その精神科医の判断では、このクライアントには認知行動療法が最も効果的であると思われるので、このクライアントには認知行動療法

を用いるべきだ、とあなたに告げました。

あなた自身は、このクライアントには認知行動療法と同じくらい、精神力動的なアプローチも有効である、と考えています。

この場合、あなたはどうしますか？ この精神科医に何か言いますか？ 言うとしたら何をどんなふうに言いますか？」(その他、この状況に関して、とりうる行動や、考えることについて自由に、できるだけ具体的に話してもらおう)

状況2：「あなたは病院で、通常、精神科医と一緒に仕事をしています。例えば、あなたが境界性パーソナリティ障害のクライアントに心理療法を行っているとして。精神科医もこのクライアントの診療を定期的に行っており、薬物の処方もしています。クライアントは情動コントロールが難しく、家族にひどく暴力的になることがしばしばあるため、精神科医は、クライアントが情動的に興奮しすぎたり、過度に暴力的になったりすることを回避できるように、主に抗精神病薬からなる処方を行っています。

しかし、心理療法が進むにつれ、クライアントは次第に情動的に安定し、あなたは、クライアントが薬によって過鎮静に陥っているという印象を持ちます。クライアントは、日中でもはっきりと目覚めていることが難しく、読書や映画鑑賞といった趣味を楽しみたいときでも、集中を持続できない、といます。あなたは、クライアントはもう鎮静のための薬物を大量に処方されなくても情動的には安定できる、と考えており、クライアントが日中の活動にもっと積極的に関わられるようにするために、処方量を減らすか処方内容を変更するべきだ、と考えています。

この場合、あなたはどうしますか？ この精神科医に何か言いますか？ 言うとしたら何をどんなふうに言いますか？」(その他、

この状況に関して、とりうる行動や、考えることについて自由に、できるだけ具体的に話してもらおう)

D．専門性に関する自己評価

「あなたが心理療法家(臨床心理士)として働いているとき、どんなふうに感じていますか？」(それぞれ具体的に詳しく語ってもらおう)

十分な独立性・自律性をもっている(あるいは、他職種から干渉されることも多い)

独自性(独自の専門性)をもって働いている(あるいは、他の人でもできるような(他の人がすべきであるような)仕事もしている)

自分の仕事には十分な社会的地位(社会的立場)があり、自分の仕事は社会的に(周囲の人々からも)十分に認知されている。

適度な責任を任っている(あるいは責任が重すぎる/軽すぎる)

充分満足して働いている

E．地域の文化的背景や特徴についての質問

「あなたが貴国(貴地域)で心理療法家(臨床心理士)として働いているとき、国や地域独自のユニークな特性や個性を感じますか？ 感じるとしたらどういう点でしょうか。」

[働いている国や地域が仕事に影響していることや、気風、傾向、雰囲気など、文化や制度、その他、どんな視点でもよいので自由に話していただく]

以上の調査項目はまず日本語で作成され、英訳された。英訳版質問項目は最初の調査地アメリカでネイティブ・チェックを受け、修正された。

(2)調査対象地・対象者の決定と調査の実施
調査者：臨床心理士と精神科医各1名を原則とした。(ただし、韓国とオーストリアは臨床心理士1名が実施)

調査対象地と対象者：

アメリカおよび韓国(2008年度)

スイスおよびフィンランド(2009年度)
オーストリア(2010年度)

(3)調査方法：現地において面接が可能な部屋を確保して、調査について説明し、協力の同意を得た上で、上記の調査項目・半構造化面接項目を用いてインタビューを実施した。インタビュー内容は被調査者の許可を得てICレコーダーに録音された。インタビューはアメリカでの2例4名(2名ずつ同席)を除き、各被調査者個別に実施された。インタビューに要した時間はおよそ1時間であった。調査協力者には心理面接1時間に相当する額の謝礼が手渡された。

4. 研究成果

調査から得られた資料は個別的かつ多岐にわたる内容であるので、本報告では概要と主な特徴に絞って記載する。

(1)各調査対象地の調査結果の概要

アメリカ：大規模な私立大学を拠点とし、当大学教授の精神科医に紹介を依頼して被調査者を得た。調査協力者は精神科医3名、臨床心理士・サイコロジスト7名、その他1名の計11名であった。最初の調査地でもあり、調査項目や方法を軌道修正しながらの実施となり、心理療法を現在行っていない被調査者も存在するなど、データの一部は妥当性について検討を要するが、多様な勤務形態の事例が収集できた。1面接の想定料金は機関の種類により65ドル~105ドル以上と幅が大きかった。心理療法家を独立した専門職と認識してのチームワークが当然のこととして語られた。ジレンマ状況に対しては、患者自身が医師に意思表示や必要な問い合わせをすべき、との原則が明確に示されることが多かった。

韓国：都市部の公的機関を拠点とし、当期間の心理臨床家に紹介を依頼して被調査者

を得た。調査には心理療法家5名の協力が得られた。年代は40代2名、50代3名。5名すべてが韓国心理相談学会の資格を有しており、うち3名はアメリカの学会のフェローでもあった。全員常勤で、勤務日は週4~6日。方法論は「統合的」もしくは「精神力動的」。個人面接・カップル面接を実施。想定される面接料金は8万~10万ウォンであった。連携職種は医師とSWがあげられた。専門職として医師と連携しながら自律的・独立的に働いている、個人開業は近年増加しており、医師・精神科医・福祉関係との連携が望ましい、心理療法家養成訓練には修士+博士の5年間に加えて、実践経験も必要、との意見が多かった。想定されたジレンマ状況に対しては、医師との関係においてなかなか対等にはなりにくい、状況に応じて自分の意見は表明したい、との回答であり、自由で対等な関係はなかなか難しい感触であった。

スイス：都市部で活動している心理臨床家をウェブページで検索し、性別、アプローチに偏りがないよう配慮して電子メールで協力を依頼した。また、当地の心理臨床家にも調査協力者の紹介を依頼した。調査協力者は4名で、年代は40代2名、60代・70代各1名。3名はユング派分析家、1名は個人開業の心理療法家であった。雇用形態は自営が2名、半自営2名。勤務日は不定~週4日と多様であった。1面接の想定料金は130~140スイスフラン。医師に雇用されての面接は保険が適用され、1面接132スイスフラン。自律的に仕事をしているが、保険制度の関係で医師に雇用される条件の影響もみられた。大卒後の訓練期間は5年間が適当、と全員が回答した。ジレンマ場面では訓練していない技法は担当できないと表明しながらも、妥協点を見出そうとする動きも見られた。保険制度の影響力の大きさがはっきりと認められる

結果であった。

フィンランド：ウェブページから都市部の心理臨床機関および都市近郊の大学教員に協力を依頼し、被調査者を紹介してもらった。調査協力者は7名。年代は40代1名、50代6名。資格は上級（訓練担当可能な）心理療法家6名（うち1名精神科医）、児童集団心理療法家1名であった。大学に勤務している場合を除き、常勤の自営もしくは混合形態が多かった。勤務日は週5日、8時間が一般的だが、勤務形態には個人差も見られた。1面接の想定料金は60ユーロから100ユーロの幅があり、ここにも多様性が認められた。より高度な資格取得を目指して訓練中の人もいて、仕事の独立性の質問では、訓練スーパーヴィジョンを当該アプローチの指導者から受けていると応える例もあった。必要な訓練期間のイメージも3年～10年と幅があり、本人の資質や文化との兼ね合いで必要な期間は違う、との見解もよく語られた。ヨーロッパの統一資格については、肯定、否定、知らない、と様々な反応が見られた。

オーストリア：心理療法の専門教育を実践している都市部の小規模私立大学の教員に協力を依頼し、被調査者を得た。調査協力者は3名、年代は50代2名、60代1名。アプローチは精神力動的心理療法、システムック家族療法、フロイト派精神分析各1名。勤務日は常勤1名、混合（半自営）2名。1面接の想定料金は50～120ユーロと幅があった。オーストリアは臨床心理専門職に関する法律と制度が整備されているため、養成課程のイメージも明確で、他の専門職との連携も専門性を尊重したチームワークという形で実現されている。養成は大学学部・修士の5年間もしくは5年間の大学外の課程の二通りが可能で、専門教育に特化したコースもあることが特色であった。

(2)抽出された鍵概念

質的研究の成果の一つとして、他専門職とのジレンマ場面への反応には、「自分の専門能力と限界の自覚」「意思表示の安全感」「患者の自律性の認識」が深く関わっていることが浮かび上がった。国や置かれた状況によって他の専門職と連携する場合の立ち位置のイメージも異なっていたが、西欧諸国では独立した専門職として意見を表明することはむしろ当然のこととして捉えられていることがわかった。

(3)今後の研究への指針

心理療法家の専門性や他職種との連携の実情を精査するための半構造化面接の一つの形式を完成しえたこと自体も成果であった。今回は勤務の状況について網羅的に尋ねたが、問題点を絞ってより詳細に情報を得る必要も強く感じた。

日本においても今回と共通の項目を用いて調査して比較する作業を今後の課題としたい。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔その他〕

シンポジウムでの報告

名取琢自 「海外の心理療法家との出会いを通して」日本的心理療法研究・公開シンポジウム「日本的心理療法 国際比較編」（京都文教大学）2011.9.23

6. 研究組織

(1)研究代表者

名取 琢自（NATORI TAKUJI）

京都文教大学・臨床心理学部・教授

研究者番号：10252412

(2)研究分担者

今井 皖式 (IMAI KANICHI)

京都文教大学・臨床心理学部・教授

研究者番号：00151655

秋田 巖 (AKITA IWAO)

京都文教大学・臨床心理学部・教授

研究者番号：80192897

禹 鍾泰 (WOO JONGTAE)

京都文教大学・臨床心理学部・教授

研究者番号：20288682

平尾 和之 (HIRAO KAZUYUKI)

京都文教大学・臨床心理学部・准教授

研究者番号：20512479

佐々木 玲仁 (SASAKI REIJI)

九州大学人間環境学研究院・准教授

研究者番号：70411121

平田 俊明 (HIRATA TOSHIAKI)

京都文教大学・臨床心理学部・講師

研究者番号：60434768