

以下の文書は千葉県臨床心理士会のニュースレター（No.3、2013年12月20日）に掲載されたものです。資格法制化を考える上で非常に参考になるので、千葉県臨床心理士会のご了解を得てここに掲載します。

## 現在進行中の国家資格問題について

監事 飛田野 剛

国家資格問題については、過去の長い経過の上に現在の状況がある訳ですが、若い会員の皆さんは古い話をご存じないことも多いと思います。現在の国家資格を巡る動きを理解するには、臨床心理士資格が作られた当時の経緯を把握しておくことが必要となりますので、それを踏まえて若干の解説を加えたいと思います。

もともと、臨床心理士資格が作られる前段階で、国家資格の創設を求める運動がありました。しかし、なかなか実現が困難であったことから、国家資格につなげる一歩として作られたのが、現在の臨床心理士資格になります。その運動の中心になったのが心理臨床学会であり、認定協会は資格認定をするための実務機関として作られたものでした。当時は、臨床心理士資格が最終目標ではないということは、誰もが認識していたことでした。

最近の流れを見ると、臨床心理士関係者の中で、大きく二つの流れに分かれてきたように思われます。臨床心理士会や心理臨床学会は、従来からの路線で国家資格の実現を模索しています。一方、認定協会を中心とする方たちは、現在の臨床心理士資格がほとんど国家資格のようなものだという空想的な観念を持つに至ったように見えます。実際には、民間団体が認定する資格と国家資格は、まったく別のものですが、この方々はそうは認識していないようです。そのため、臨床心理士をそのまま国家資格にする以外の国家資格の創設は、せつかくここまで来たものを後退させるものと写るようです。

この背景には、国民主権の法治国家というものに対する理解の欠如があるのだろうと私は見えています。民間団体は関係者が当事者であり、関係者の意向で物事を決めてよいのです。一方、国家資格はその文字が表すとおり、国家のもので、国民が当事者です。国会という場で、国民の代表が決めるものです。まったく枠組みが違うのです。

その方たちは、自分たちの希望どおりになるように約束せよと迫るのが常のパターンですが、法律に関わることにしてそんな約束ができるのは、独裁国家の独裁者だけだということが解らないようです。私たちの社会では、総理大臣でさえ約束どおりに出来ないのが常です。すべての物事は、その時々、政治的力関係など、様々な力動で動いていくのが現実です。どこにも未来を約束できる権力を持った人などいないのです。唯一できることは、様々な力動の中で、理想の実現に近づくように、絶えず現実を見極めながら努力し続けることだけでしょう。空想的観念に浸ることは、現実を正しく見る目を歪ませることになり、危険です。

今の国家資格化の動きに警戒感を持っている方たちの発言を聞いていると、臨床心理士の資格について家元制度の免状のような感覚を持っているような気がします。他流派が入ってくることによって自分たちの流儀が荒らされることを恐れているかのようです。そうであるなら、それを自覚して、家元制度の免状は国家資格というものとは別の世界のもの

であるということ認識するべきです。家元制度の免状が発展して国家資格になるということはありません。それができるような幻想を抱いているので、国家資格化の動きに口を挟み続けているのでしょう。

もう一点、国家資格を議論する際に、性懲りも無く蒸し返されるのが「診療の補助」の問題です。この問題は、法律というものを理解すると理解できるようになる事柄なのですが、おそらくそれを理解していないと思われる一部の方たちが「診療補助職にされてしまうのではないか」という不安を煽っています。

診療の補助というのは、保健師・助産師・看護師法に出てくる言葉ですが、これは医師法に出てくる医業という概念の中に含まれると解釈されています。そのため、診療補助職の資格を作るということは、まったく新しい法律を作るということではなくて、広い意味で医師法の法体系の中での法改正ということになります。そのため、医師法を所管する厚生労働省医政局医務課というところで法案を作り、内閣法制局が審査して政府提案で国会に提出するという形を採らなければ法律を作ることができないのです。現在進められている心理職の国家資格案のように、衆議院や参議院の法制局で審査して、議員立法で国会に提出するやり方では、診療補助職以外の資格しか作ることができないのです。

診療補助職とすることについては、臨床心理士の大勢が主体性を奪われるとして否定的である一方、医療機関の立場からは診療報酬に反映させる上で有利と考えて、それを待望する向きもあります。しかし、それに関してはとてつもなく大きな壁があり、二資格一法案の医療心理士でさえ、それを断念した上で構想されたものだったという事実をはっきりと認識するべきです。十数年前に精神保健福祉士法が作られたときも、精神科医療関係者はこぞって診療補助職とすることを求めたのですが、それでは一向に進展せず、診療補助職とすることを断念してようやく法制化が動き始めたのでした。

何れにしても、先ほど述べましたように診療の補助は医行為に含まれるもので、医師法に関連する概念です。医師及びその領域に関係する方々が気長に議論されればよいことで、我々臨床心理士が口を挟むのは僭越というものです。

これまで、認定協会は国家資格化に前向きではないものの、現実が進行していけばどこかの段階で現実的判断をして、同じ方向になるかという期待がありましたが、ここ数年の動きを見ると、現実を認識して方向転換するというのは難しそうな印象です。認定協会がどう動いていくかが気になるころですが、どんな状況になろうとも臨床心理士会としては看護協会を見習って、心理職が結集する団体となるのが極めて重要だと思います。看護協会は、国家資格である保健師、助産師、看護師に加え、知事免許である准看護師も一緒になって一つの団体を構成しています。違いを強調する家元制度的発想とは異なる、違いを乗り越えて「力を合わせる」という発想が大切ではないでしょうか。

