

# 心理専門職の職業倫理の現状と展望

臨床心理学コース 慶野 遥香

A Review of the research on the psychologist's professional ethics

Haruka KEINO

Professional ethics is one of the essential factors needed by psychologists in order to provide their clients with high quality service and to be regarded as a professional. In this study, the psychologists' ethical codes, as well as articles on professional ethics were reviewed. There are studies about the psychologists' beliefs and behaviors in the case of an ethical dilemma, ethical decision making models and ethical training programs; however, it was found that most of the models and training programs were not assessed empirically. In addition, since the argument about psychologists' ethics in Japan were started quite recently, compared to other countries, neither the codes or research have been discussed enough. This review indicated that we need to clarify "what it is to be ethical" by continuing doing research and holding discussions.

## 目 次

はじめに

第1章 職業倫理とは

A節 定義と一般原則

B節 職業倫理の目的

第2章 職業倫理の問題と倫理規定の発展

A節 APAの倫理基準の発展

B節 他の海外心理学系団体の倫理綱領

C節 日本における職業倫理の発展と現状

D節 まとめ

第3章 職業倫理研究の概観

A節 実態把握調査

B節 倫理的意志決定モデル

C節 心理専門職・クライアントの特性と倫理的行動の関連

D節 職業倫理教育

E節 まとめ

第4章 今後の課題と展望

A節 研究領域としての職業倫理

B節 日本における職業倫理

はじめに

近年、教育や医療、産業など、様々な領域において臨床心理学の専門家へのニーズが高まってきているし、

心理専門職を志す人も増えている。このように心理専門職が社会から認められ、活動の場が広がることは、社会への貢献という視点からも、専門家自身にとっても喜ばしいことである。一方で、社会的認知度の高まりは専門家の果たすべき責任が大きくなることも意味している。実際、心理専門職が業務のなかでおこなった行為について、クライアントから訴えられるというケースも発生している。例えば1995年には東京地裁において、カウンセラーが面接により知りえた相談者の私的事柄や心理状況を無断で書籍に記述したことについて、守秘義務違反として原告の損害賠償請求が認められている<sup>1)</sup>。また、2005年に東京地裁で下された判決では、カウンセリングの内容について訴訟が起されたが、方針に関してはカウンセラーの裁量も広範にならざるを得ないとして、原告の訴えは否定されている<sup>2)</sup>。医療訴訟やアメリカの状況に比べれば少数だが、これらの事例は心理専門職が社会から評価される立場だということを物語っている。こうした事件を防ぎ、社会の福祉に寄与するために、我々は専門家として常に質を高めていかなければならない。中でも、個々の専門家という範囲を超え、「専門家集団」という存在になるのに必要不可欠なものに、職業倫理がある。本論文の目的は、職業倫理の定義と目的を示した上で、国内外の職業倫理の現状と研究を概観することを通して、臨床心理学領域の職業倫理の課題と今後の発展の方向性を示すことである。

なお、臨床心理学の専門家として実践活動を行う人は、立場や資格によって様々な呼称で呼ばれているが、本論文では主に「心理専門職」という言葉を用いることとする。

## 第1章 職業倫理とは

### A節 定義と一般原則

職業倫理 (professional ethics) とは、専門的職業に就く人が、自ら定め、遵守すべき行動規則のことである。これは医療、法律、ビジネスなど、どの領域の専門家にも必要であり、ある職能団体に所属し、自他共に専門家として認められるには、その団体の定める倫理について熟知し、実践において遵守しなくてはならない。この概念は非常に古く、人間に関する最古の倫理規定である「ヒポクラテスの誓い」は紀元前約400年前に古代ギリシアで書かれたものであるが、今日の倫理綱領の重要な項目のほとんどすべてがこの中に納められている (Sabourin, 1999)。

職業倫理の定義は多くの分野で論じられてきているが、心理学分野では、コウリー・コウリー・キャラナン (2004) は「その職能が設定する努力目標、あるいは、最高の、または理想的な基準であり、その基準は、職能団体、全米の資格認定委員会、および、もろもろの職能を規制する政府委員会によって施行」されるものと述べている。

倫理にかなった行いをするには、その専門家が何をすべきか・すべきでないかが明確でなければならない。職業倫理は倫理理論に裏付けされた応用倫理の一つであるが (村本, 2002), 生命倫理領域で著名なビーチャム・チルドレス (1997) は、様々な倫理理論について論じた上で、一般原則として以下の四つを挙げている。これは臨床心理学の職業倫理を論じる際にもよく参照されるものである。

- A. 自律尊重原理
- B. 無危害原理
- C. 仁恵倫理
- D. 正義倫理

専門家の団体は、こうした一般原則をもとに、具体的な問題領域ごとに取るべき行動を定めた倫理綱領、倫理基準を置く。国や領域によって詳細は異なるが、Pope, Tabachnick, & Keith-Spiegel (1987) および Redlich & Pope (1980) は、臨床心理実践における職業倫理の諸原則を以下の7つに分類した。

第1原則：相手を傷つけない、傷つけるようなおそ

れのあることをしない

第2原則：十分な教育・訓練によって身につけた専門的な行動の範囲内で、相手の健康と福祉に寄与する

第3原則：相手を利己的に利用しない

第4原則：一人一人を人間として尊重する

第5原則：秘密を守る

第6原則：インフォームド・コンセントを得、相手の自己決定権を尊重する

第7原則：全ての人々を公平に扱い、社会的な正義と公正と平等の精神を具現する

さらに、コウリーら (2004) は、倫理実践のレベルを「命令倫理」と「理想追求倫理」とに分けている。命令倫理は、専門家として最低限の基準に従って行動するレベルを定めている。「秘密を守る」「クライアントを傷つけることをしない」など、具体的な行動の基準がこれに当たり、違反すれば何らかの制裁が加えられる可能性がある。一方、理想追求倫理とは、基本的人権の尊重、専門家としての資質向上など、専門家として最高の行動基準を目指すレベルである。つまり、職業倫理を遵守するということは、決められていることに沿って行動すればいいのではなく、人々の幸福と福祉に貢献するために、専門家として最高の基準を目指し、熟練してもなお自分を高めようとする姿勢が求められる。

### B節 職業倫理の目的

専門家の集団は、なぜ職業倫理を持つことが必要とされるのだろうか。Sinclair, Simon, & Pettifor (1996) は倫理規定の主要な目的として、次の4つを挙げている。

- (a) 集団が専門職としての地位を築くことに寄与する
- (b) 個々の専門職業人の助力となり手引きとして働く
- (c) 専門職としての地位を保つための責任を果たすことに寄与する
- (d) 個々の専門職業人が倫理的ジレンマを解決する助けとなる道徳基準を与える

ここからは、倫理規定がある集団が専門職として社会から認知されるための道具としての側面と、専門職集団の提供するサービスの内容を改善する指針としての側面を持つことが読み取れる。前者の側面を根拠に倫理規定を持つことに対する批判を述べる者もあり (Hall, 1952), その主張は的を射ている部分もあるが、

専門職の社会的地位がある程度確立されてこそ質量ともに安定したサービスが提供されると考えると、専門家、サービスを受ける双方にとって、倫理規定が必須のものであることは明らかと言えるだろう。

## 第2章 職業倫理の問題と倫理規定の発展

心理学は新しい学問分野であり、心理専門職の実践活動が社会的に認知され、倫理規定等が制定されるようになってきたのはほとんどの国では戦後のことである。本章では倫理規定の発展や現状を概観する。最初に世界最大の心理学系団体であるアメリカ心理学会の倫理基準発展の過程を追ひ、海外の倫理綱領をいくつか紹介する。さらに、日本における倫理意識、倫理規定等の発展について述べる。

### A節 APAの倫理基準の発展

アメリカ心理学会(APA)は1892年に成立した。その倫理基準発展の過程を追った Sabourin(1999)によれば、倫理規定を設ける機会を探ることを目的とした“学問および職業上の倫理に関する委員会(Committee on Scientific and Professional Ethics)”が組織されたのが1938年、規定の作成に着手したのは戦後のことであった。

第二次大戦後、心理学の臨床場面および組織への応用が急速に発展したことから倫理基準制定への動きが高まり、1953年に最初の基準が施行されている。その後改訂を繰り返し、最新版は2002年に制定された倫理綱領である(APA, 2002)。これは「序論および適用性」, 「前文」, 5つの「一般原則」, 10条の「倫理基準」から成っている。「前文」と「一般原則」では、会員を心理学の最高の理想に向かって導く目標、すなわちコウリーら(2004)の言う「理想追求倫理」のレベルが示されている。

さらに続く「倫理基準」の中で、具体的な問題領域ごとに、前述の「命令倫理」に相当する規則が述べられている。

このように、APAの倫理綱領は40年以上をかけて吟味された伝統あるものである。その一方で、一般原則、倫理基準とも複数の項目が並列されるにとどまっておらず、原則同士が葛藤を起こした時にどのように判断すべきかが示されていないとの指摘もある(Hadjista vropoulos & Malloy, 1999)。

### B節 他の海外心理学系団体の倫理綱領

心理学系の団体はAPAのほかにも数多く存在し、独自の倫理綱領を定めている団体も多い。コウリーら(2004)は、主要な倫理コードとして、表1のものを挙げている。

カナダ心理学会(CPA)は、もともとはAPAの倫理綱領を用いていたが、1980年代から独自の職業倫理綱領を作成している(CPA, 2000)。その中では以下の4つの倫理原則が階層的に示されており、複数の原則が対立する場合は、原則Ⅰから順に優先されることが明記されている。

- 原則Ⅰ：個人の尊厳の尊重
- 原則Ⅱ：責任あるケア
- 原則Ⅲ：関係における誠実さ
- 原則Ⅳ：社会への責任

さらに、意思決定に至るまでに経るべき思考のプロセスも、10のステップで示されている。このように、CPAの倫理綱領は規則としての側面に加え、実践場面での問題解決のためのモデルも提示しており、評価が高い。

具体的な判断の指針を示している倫理綱領は、他にも存在する。アメリカ・カウンセリング学会(ACA)の倫理綱領は、倫理原則の最後に「倫理問題の解決」を

表1 主要精神保健専門職団体の倫理コード(コウリーら, 2004より)

1. アメリカ・カウンセリング学会(ACA)『倫理コードと実践基準』
2. アメリカ心理学会(APA)『サイコロジストの倫理原則と行動コード』
3. 全米ソーシャルワーカー協会(NASW)『倫理コード』
4. アメリカ結婚家族療法学会(AAMFT)『AAMFT 倫理コード』
5. 『全米対人サービス教育機構倫理基準』(NOHSE)
6. アメリカ・スクール・カウンセラー協会(ASCA)『スクール・カウンセラーのための倫理基準』
7. 『国際結婚家族カウンセラー協会倫理コード』
8. カウンセラー教育・スーパーヴィジョン協会  
『カウンセリング・スーパーヴァイザーのための倫理ガイドライン』
9. 『インターネット・オンライン・カウンセリングのための倫理基準』(ACA)
10. 全米認定カウンセラー委員会『ウェブ・カウンセリングの倫理実践のための基準』

取り上げており、同僚や自分自身が倫理的問題に直面したときに、コンサルテーションや倫理綱領を参照するなど、どのように解決すべきかについて触れられている(ACA, 1995)。また、英国心理学会の倫理綱領(BPS, 2006)は、「前文」に引き続いて「意思決定」というセクションを設け、起こりがちな問題や、意思決定のためのステップが解説されている。

### C節 日本における職業倫理の発展と現状

日本の臨床心理学において、倫理問題に関する文献が見られるようになったのは、1980年後半ごろからである(例えば田中, 1988; 小此木, 1992; 鑓, 1997; 臺, 2002; 村本, 2002)。

2001年に日本心理臨床学会倫理委員会が行った実態把握調査(倫理委員会, 2002)によれば、国内の心理学系団体が最も早く倫理綱領を制定したのは1987年の日本行動分析学会である。1990年代後半になると、倫理綱領を制定する団体も増え、2001年の段階でアンケートを送付した79団体のうち18団体が、何らかの形での倫理規定を制定していると回答した。ただしその内容は団体ごとにまちまちであり、心理専門職一人一人が倫理の問題に率直かつ真摯に取り組んでいく必要性があると指摘されている。

国内の臨床心理学系最大の学術団体である日本心理臨床学会では、1998年に「日本心理臨床学会倫理規程」「日本心理臨床学会倫理綱領」「日本心理臨床学会会員のための倫理基準」を制定し、1999年、2000年に一部改正が行われている。また、2001年に手引きが作成されるなど、職業倫理の普及・浸透のための取り組みがなされている(倫理委員会, 2001)。職能団体としては1990年に財団法人日本臨床心理士資格認定協会が、2004年には日本臨床心理士会でも倫理規程、および倫理綱領を制定した(2005年一部改正)。倫理規程では、会員の行う臨床心理にかかわる活動における倫理に関して倫理綱領、倫理委員会を設けることや、倫理委員会の業務等を定めており、倫理綱領に具体的な倫理原則、基準が書かれている。ここで挙げた3団体の倫理綱領の内容は、基本的によく似ているが、例として、最も新しい日本臨床心理士会の倫理綱領の条文を表2に挙げておく。

また、他の団体でも領域の特性を考慮した倫理綱領が制定されている。例えば日本産業カウンセラー協会倫理綱領は、2006年に24条からなる最新版が施行された。日本臨床心理士会の倫理綱領が、第1章で挙げた一般的な倫理原則に比較的近いものであるのに対し、

表2 日本臨床心理士会倫理綱領

第1条	基本的倫理(責任)
第2条	秘密保持
第3条	対象者との関係
第4条	インフォームド・コンセント
第5条	職能的資質の向上と自覚
第6条	臨床心理士業務とかかわる営利活動等の企画、運営及び参画
第7条	著作等における事例の公表及び心理査定用具の取り扱い
第8条	相互啓発及び倫理違反への対応

日本産業カウンセラー協会のものは、それらに加え、事業者の安全配慮義務への協力といった組織との関係や、インターネット等を使ったオンライン・カウンセリングなど、産業領域で働く上でかかわりの深い項目にも言及されている点が特徴的と言えよう。

### D節 まとめ

APAを初めとする諸外国の倫理綱領と日本のものとを比較すると、我が国における職業倫理への取り組みは、今まさに発展段階と考えられる。いくつもの団体で倫理規程や倫理綱領が整備されつつあるが、内容的には行動基準の詳細さにおいても、意思決定のための指針という視点からも、課題が残されていると言わざるを得ない。倫理委員会(2002)の調査結果からは、倫理綱領等が明文化されていない団体もあることが推測され、職業倫理の制度面での整備は、日本の臨床心理学全体の急務となっている。

## 第3章 職業倫理研究の概観

倫理綱領は、臨床心理学の学問としての発展や時代の変遷なども考慮しつつ、何度も改訂、発展させられていくべきものである。そのためには、継続的な実態把握や研究が行われなくてはならない。さらに、臨床心理活動において実際に判断を行う状況は、ほとんどの場合きわめて複雑であり、倫理綱領の条文を知っているだけでは対応できない。職業倫理への認識に基づいて適切に判断し、行動するスキルを育てるための専門的な職業倫理教育が必要となる(金沢, 2006)。

本章では、これまでに行われている職業倫理に関する研究について、実態把握調査、倫理的意決定モデル、心理専門職・クライアントの特性と倫理的行動の関連、職業倫理教育、の4つに分類して概観する。

## A節 実態把握調査

臨床心理実践における職業倫理について行われた初めての本格的な調査は、Pope et al.(1987)のものである。Popeらは、APAの会員を対象に、83の職業倫理に関わる行動について、それを行ったことがあるか、倫理的であると思うかどうかを尋ね、第1章で述べた7原則に従って検討している。この調査はTubbs & Pomerantz(2001)によって追試が行われ、約3分の1の行動において、1987年時よりも倫理的に望ましい方向に変化したと報告された。また、Haas et al.(1986)は、倫理に関わる架空の事例についての判断のあり方を検討し、場面によって回答の一致率が異なり、多重関係に関わる事例が最も高く、広報活動や能力に関わる事例では低いことが明らかになった。現場で生じている倫理問題については、Pope & Vetter(1992)が調査を行った。報告された703の倫理問題は、23のカテゴリに分類されたが、全体の10%を超えたのは、秘密保持(18%)、多重関係(17%)、料金等の問題(14%)であり、倫理問題の約半分がこの3つのカテゴリに含まれることが示されている。さらに近年では倫理問題の国際間比較も行われている。Pettifor & Sawchuk(2006)は、西洋9カ国で公表された文献、及び会議録を比較検討をし、メキシコを除く8ヶ国において、心理専門職が最も経験している倫理問題として「二重関係における秘密保持」の問題が報告されており、ある程度の共通性が認められるが、下位の項目については国ごとの違いもあることが報告されている。

国内では、1988年に田中が日本で初めての倫理問題に関する実態調査を行い(田中, 1988)、回答した心理専門職のうち82.3%の人が自分および他人の臨床活動の中で倫理的に問題と感じる事柄が「ある」と答えたことを明らかにした。次に、金沢・沢崎・松橋・山賀(1996)はSherry et al.(1991)の調査の日本語版を作成し、倫理事項の経験の有無と判断を尋ねた。先行研究との比較の結果、日本の心理専門職の間では①多くの回答で倫理判断が不明確、②性的関係を含まない多重関係、インフォームド・コンセント、公平さ、および「傷つけないこと」に関連する価値判断が特に困難、③クライアントとの性的関係や秘密保持などの項目はより厳格に判断することが明らかになった。

また、日本心理臨床学会倫理委員会は1995年に意識調査を実施し、さまざまな問題領域について実際に聞き出したことがあるかや、未然に防ぐために行っている事柄を整理した(倫理委員会, 1999)。その結果、回答者85名のうち26名がクライアントとの性愛的関係を

直接・間接的に「知っている」と答えたのを初め、どの問題領域においても「聞き出したことがある」と複数の回答者が答えていることが明らかとなった。この調査は回収率の高いものではなく(17%)、これが心理専門職全体の実態であるというには数字の信憑性は乏しいが、現場において心理専門職たちが感じていた問題を公表したことの意義は大きいと言えるだろう。

## B節 倫理的意志決定モデル

1980年代以降の北米では、具体的な状況での判断のための、モデルを用いた議論が活発になされている。CPAの倫理綱領が、倫理原則のヒエラルキーと意思決定のためのステップを特徴としたモデルとして捉えられることは第2章で述べた。こうしたモデルを総称して、「倫理的意思決定モデル」と呼ぶ。この観点は、職業倫理の、倫理実践のための指針という側面を明確に示すものである。なお、国内では金沢(2004; 2006)が海外文献をレビューして実践的な倫理的意思決定モデルを提唱しているが、それを除くと十分な研究が行われているとは言えず、以下で述べるのは海外の研究が中心となっている。

倫理的意思決定モデルの中で最も古く、影響力も大きいものとしては、Kitchener(1984)の「倫理的正当化(ethical justification)モデル」がある。それによると、専門家の倫理的意思決定は、「直感的なレベル」と「批判的・評価的なレベル」の2段階でなされ、特に批判的・評価的なレベルが重要とされる。このレベルは①倫理綱領や法律といった「倫理的規則」、②ビーチャムら(1997)の述べているような「倫理原則」、③「倫理理論」の3階層から成り、下位の階層で葛藤を解消できない場合、次の階層での検討へとすすんでいく。

さらに、KitchenerはRest(1984)の行った研究をもとに、①倫理的感受性、②倫理的思考、③選択、④倫理的行為の実行からなる4段階のプロセスモデルを示した(Kitchener, 1986; Welfel & Kitchener, 1992)。これらの研究は、倫理的意思決定をプロセスという視点から捉えたことと、「判断」の段階にとどまらず、問題への気づきから行為の実行まで考慮した点が、理論的な側面の強いRestの研究やビーチャムらの倫理原則をより実践的な方向に発展させたものと言えるだろう。

Kitchener以来、多くの研究者が倫理的意思決定モデルを提唱しており、レビュー研究も行われている。Cottone & Claus(2000)は、倫理理論や哲学をベースとした「理論・哲学に基づいたモデル」、実践の中で直面する状況において適切な判断を下すためのプロセス

を表した「実践に基づいたモデル」、AIDS やカップル療法、家族療法など特定の領域の特徴を加味した「特定領域のためのモデル」、「プロセスを重視した意思決定」の4つに分類した。Garcia, Cartwright, Winston, & Borzuchowska(2003)は、「合理的モデル」、「倫理的美点(virtue ethics)モデル」、「社会構成主義モデル」、「協働モデル」、「統合モデル」の5種類に分け、長所、短所を論じている。また、金沢(2004)は、発表されているモデルに共通点が多いことを指摘した上で、「臨床心理学領域全般における一般的な倫理的意思決定モデル」と、「特定の状況や問題についての意志決定モデル」に分類した。

こうしたレビューをまとめると、以下のことが示唆される。まず、倫理的意思決定モデルは特定の状況や問題に対応するためのモデルと、一般的なモデルとに大きく分けることができる。このうち一般的なモデルには、理論的・哲学的な側面の強いものと、具体的な状況における倫理的判断プロセスに焦点を当てたものがある。理論的・哲学的なモデルには、前述の Rest(1984)のほか、コンテキストを重視した解釈学的な立場の Betan(1987)や、社会構成主義の立場から、倫理的意思決定はカウンセラーとクライアントの相互作用の中で行われるべきとする Cottone(2001)などが含まれる。倫理的判断プロセスに焦点を当てたモデルも数多くあるが(例えば Forester-Miller & Davis, 1996; Keith-Spiegel & Koocher, 1985; コウリーら, 2004; 金沢, 2006), 内容は似通っており、概ね前述の Kitchener(1984; 1986)のモデルを詳細化したものとして解釈できる。

ただし、これらのモデルの実証的な研究は、ほとんど行われていない(Cottone & Claus, 2000)。むしろ次節で述べるように、心理専門職やクライアントの特性が判断に影響を与えている可能性が示唆されている。倫理的意思決定モデルが現実の臨床実践における意思決定を的確に表しているかを疑問視する声もあるが(Cottone, 2001), Eberlein(1987)のように、教育場面では意思決定モデルのような明確な指針が役に立つとの主張もある。現行の倫理綱領で同様の指針が示されていることから、「望ましい倫理的判断のあり方を明確に示す」ために倫理的意思決定モデルを用いるのが有用なことは、多くの専門家の実感するところと考えられる。今後も理論、実証の両面から、より有用な倫理的意思決定モデルのあり方を探っていくことが必要である。

## C節 心理専門職・クライアントの特性と倫理的行動の関連

前節の通り、倫理的意思決定モデルについての実証的な研究は少ないが、これまでの研究の中では、心理専門職・クライアントの特性と、心理専門職の取る倫理的行動との間に関連が見られることが示されてきている。

まず、前述した Pope et al.(1987)の実態調査の中では、心理専門職の性別によっていくつかの行動の取られやすさに差があることが示されている。例えば、「クライアントに自分の名前をファーストネームで呼ばせる」という行動は女性セラピストに多く、「クライアントについて性的な空想を抱く」という行動は男性セラピストに多い。Haas, Malouf, & Mayerson(1988)は、A節で述べた Haas et al.(1986)と同様の事例を用い、心理専門職の学派、性別、経験年数で倫理的ジレンマ場面での判断に差があることが示した。また、Smith, McGuire, Abbott, & Blau(1991)は、倫理的ジレンマ場面で心理専門職が「こうすべき」とする行動と実際に「取るであろう」とする行動は必ずしも一致せず、実際の行動は個人の価値観や臨床的判断が影響すると主張している。特定の問題領域の研究としては、McGuire, Nieri, Abbott, Sheridan, & Fisher(1995)が HIV 感染者の守秘義務に関する調査を行い、同性愛恐怖とクライアントの行動の示す危険性が判断に影響することを明らかにした。さらに、Pomerantz & Pettibone(2005)は、セラピストの倫理的な考えに影響を与えるクライアント側の要因として、年齢と性別の交互作用を挙げている。

## D節 職業倫理教育

前述したように、臨床心理実践における適切な倫理判断には直感的なレベルでは不十分であり(Kitchener, 1984), 十分な職業倫理教育を受ける必要がある。

アメリカでは、1979年からアメリカ心理学会の認定する博士課程で職業倫理や法律についての学習が義務付けられており、職業倫理教育は訓練段階からしっかり行われていると言ってよい。日本でも、財団法人日本臨床心理士資格認定協会による指定大学院のカリキュラムで倫理に関する講義が必修とされている(大学院カリキュラム委員会, 2001)。しかし、2005年に教員を対象に行った調査では、約半数が倫理教育の現状を「不十分」と答えたことが示された(倫理委員会, 2006)。卒業研修の機会についても報告があり(齋藤, 2004; 金沢, 2002), 臨床心理学領域全体として職業倫理教

育に取り組み始めていることが窺えるが、全ての心理専門職に行き届いた教育が行われているかどうかは疑問が残る。均質な研修の機会を提供するためには、質量共にさらに内容を充実させていく必要があるだろう。

では、職業倫理教育はどのような形式で行われるのが効果的だろうか。現在報告されているのは、事例や体験を用いた学習を中心としたものである。例えば、Abeles(1980)の講義では、事例を題材に学生との間でディスカッションを行い、学生が自らの価値観と直面することを目指す。Eberlein(1987)も、事例を用いた教育を行っているが、その際、自らの価値観とCPAの倫理綱領を指針とした意思決定プロセスを提供することが有効であると主張している。また、Colby & Long(1994)は、「模擬法廷」の形式を用いた教育を報告している。ただし、これらの研究は実践報告であり、効果の検証は行われていない。

国内では金沢(2002)が大学生とカウンセリングを学ぶ社会人を対象にした事例を用いた実践例を報告し、事前・事後の比較によって、法律や職業倫理を重視した視点が獲得されることを示している。こうした測定は実証研究の少ない職業倫理分野では意義のあるもので、講義で獲得された視点が実際の臨床場面で活用できるものなのか、他の教育方法と比較して効果的であるかなど、今後さらに研究を進展させていくことが望まれる。

#### E節 まとめ

以上、国内外の臨床心理学の職業倫理研究を概観した。現場の心理専門職がどのように倫理的判断を行っているかが明らかになってきているが、研究の数は決して多くはない。特に、倫理的意決定モデルの実証的研究や、職業倫理教育の効果研究は、今後の発展が期待される。

日本の状況はさらに厳しく、研究の数は諸外国に比べて少ない。特にB節、C節、D節で論じたような、適切な倫理判断のあり方や教育方法を探ることを目的とした研究は、金沢(2002; 2006)を除いてほとんど行われていない。また、哲学、倫理学といった職業倫理の基盤となる理論に基づいた議論も、十分とは言えない。実践において倫理的に行動するには何が目指されるべきなのかが、心理専門職全体として共有されることが必要である。

## 第4章 今後の課題と展望

ここまで、臨床心理学領域の職業倫理について、制度と研究の両側面から検討してきた。この50年ほどの間に様々な議論が積み重ねられ、実践における教育もされている。しかし、よりよい倫理的実践のあり方は時代や領域によって変化することもあるし、現状にとどまることなく理想を追求し続けること自体が、倫理的な態度の根幹となるだろう。最後に職業倫理の今後の課題と展望について述べ、本論文のまとめとしたい。

### A節 研究領域としての職業倫理

職業倫理は心理専門職が専門家として発展し、社会に貢献するのに欠かせないものであり、活動を続けていく限り、適切な職業倫理のあり方を模索していく必要がある。その発展の方向性を、以下に2点示す。

1点目は、職業倫理研究を進めることである。実情に即したあり方を探るには、現場の心理専門職の判断のあり方や生じうる倫理問題を把握する必要があるし、判断に関わる要因もさらに明らかにされることが望まれる。また、倫理的意決定モデルや職業倫理教育の方法についても、実証的な研究が少ないことが指摘されている(Cottone & Claus, 2000; 金沢, 2006)。これには①複雑な条件のもとに行われる意思決定のプロセスの一つ一つが測定しにくいこと、②望ましいモデル・教育方法を明らかにするのに必要な、「ある判断がどの程度倫理的であるか」を測る尺度が明確でないことが理由として考えられる。①は、認知心理学など他領域で問題解決に関わる認知的要因が様々に議論されており、こうした知見を取り入れることで、よりクリアにモデルが検討できるだろう。②について、現状では、倫理的判断のあり方や変化を検討することはできるが、どれが倫理的に望ましいかどうかは内容ごとに研究者が判断せざるを得ない。実証という次元とは異なったところに目標があり、そこに到達する道が一直線とは限らないという職業倫理の性質上、全ての人が納得する「倫理的な程度」尺度を考案することは難しい。しかし、たとえばある判断の内容が「どの程度倫理的か」という1次元で考えるのではなく、問題解決に至るまでに収集した「情報の量」と「情報の妥当性」といったように、多次元から判断することで、判断の内容をある程度客観的に評価することができるようになれば、特に職業倫理教育には有効な知見が得られるのではないだろうか。

2点目は、哲学、倫理学などの理論的な側面からさらに議論を行うことである。職業倫理とは、「大勢が行っている＝倫理的に正しい」とは限らず、まず最初に目指す目標が定められなくてはならない。すべての心理専門職が哲学の専門家である必要はないが、あるべき倫理観が共有されるには、こうした議論が臨床心理学領域の中で行われる必要がある。その際、哲学や倫理学はもちろん、生命倫理学や他の専門分野の職業倫理との交流も重要と思われる。

### B節 日本における職業倫理

指摘してきたように、日本の臨床心理学における職業倫理は、今まさに発展の最中にあると言える。この20年ほどの間に多くの団体で倫理綱領が制定され、改訂が繰り返されている。第1章で述べた「社会に対する専門性の宣言」という職業倫理の特徴を考えると、こうした動きは心理専門職自身の専門家としての認識の高まりとしても捉えられる。職業倫理のもう一つの特徴である「サービスの内容の改善」という面でも、倫理実践のための教育や研修が行われており、さらなる変化の期待される場所である。

ただ、こうした現状や、歴史的に見て臨床心理学という学問が根付いてから他国よりも日が浅いという事情を考えても、日本の臨床心理学の職業倫理にはまだ課題が多い。倫理綱領の内容も、海外の心理学系団体と比較すると大雑把な感があり、より多くの状況を想定したものにしていくことが望まれる。教育の面でも、定められたカリキュラムと実際に行われていることとの間に差のあることが示唆されており(倫理委員会, 2006)、クリアしなくてはならない問題は多い。

また、日本の現状でことに不足していると思われるのが、理論的な議論や実証的な検討等、研究の側面である。現在発展しつつある職業倫理が「危機対処マニュアル」になってしまわないよう、哲学的、倫理的な側面も見据えて職業倫理教育や実践が行われなくてはならない。さらに、日本での職業倫理研究が望まれる理由には、文化的な差異もある。実際に起きやすい倫理問題や心理専門職の判断のあり方は、文化や社会的な条件によって異なることが示されており(Pettifor & Sawchuk, 2006)、海外において「倫理的」とされる行動をとっても、日本のクライアントや社会へは異なった受け入れ方をされる可能性もある。また、上の理論的な議論の必要性とも重なるが、本論文でも紹介したピーチャムらやKitchenerなどの主張する倫理原則は、西洋哲学がもとになっており、日本の文化にはそぐわな

い部分もあるのではないだろうか。改めて、日本の臨床心理学においてよりよい職業倫理のあり方を、研究、実践の両側面から模索していくことが必要である。

(指導教官 下山晴彦教授)

### 注

- 1)「カウンセラーが面接により知り得た相談者の指摘事柄等を無断で書籍に記述したことについて、守秘義務違反として債務不履行責任が認められた事例」(東京地裁平成7年6月22日判決)。
- 2)「被告による心理療法としてのカウンセリングを受けていた原告が、カウンセリングの内容が杜撰であったなどと主張し、被告に対し、債務不履行ないし不法行為に基づき損害賠償の支払とカウンセリングの都度原告が作成し被告に提出したカウンセリングレポートの引渡しを請求した事案につき、いかなる方針でカウンセリング等の心理療法を行うかについては、カウンセラーの裁量も広範にならざるを得ないなどとして、被告の注意義務違反を否定した事例」(東京地裁平成17年1月28日判決)。

### 引用文献(主要文献のみ)

- Abeles, N. 1980 Teaching ethical principles by means of value confrontations. *Psychotherapy: Theory, Research, and Practice*, 17, 384-391.
- American Counseling Association 2005 *ACA Code of Ethics*. Alexandria, VA: Author.
- American Psychological Association 2002 Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 57, 1060-1073.
- Behuchamp, T. L., & Childress, J. F. 1989 *Principles of Biomedical Ethics*, Third Edition. New York: Oxford University Press.  
(ピーチャム, T. L.・チルドレス, J. F. 末永幸安・立木教夫(監訳) 1997 生命医学倫理 成文堂)
- British Psychological Society 2006 Code of Ethics and Conduct. <[http://www.bps.org.uk/the-society/ethics-rules-charter-code-of-conduct/code-of-conduct/code-of-conduct\\_home.cfm](http://www.bps.org.uk/the-society/ethics-rules-charter-code-of-conduct/code-of-conduct/code-of-conduct_home.cfm)> (September 24, 2007)
- Canadian Psychological Association 2000. *Canadian Code of Ethics for Psychologists (3rd ed.)*. Ottawa, Ontario: Author.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. 2003 *Issues and Ethics in the Helping Professions*, Sixth Edition. Pacific Grove: Brooks/Cole, a division of Thomson Learning.
- (コウリー, G.・コウリー, M. S.・キャラナン, P. 村本詔司(監訳) 2004 援助専門家のための倫理問題ワークブック 創元社)
- Cottone, R. R., & Claus, R. E. 2000 Ethical Decision-Making Models: A Review of the Literature. *Journal of Counseling and Development*, 78, 275-283.
- 大学院カリキュラム委員会 2001 臨床心理士養成システムと大学院カリキュラムの検討 心理臨床学研究, 19(特別号), 5-46.



- Eberlein, L. 1987 Introducing ethics to beginning psychologists: A problem-solving approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 18, 353-359.
- Garcia, J. G., Cartwright, B., Winston, S. M., & Borzuchowska, B. 2003 A Transcultural Integrative Model for Ethical Decision Making in Counseling. *Journal of Counseling and Development*, 81, 268-277.
- Haas, L. J., Malouf, J. L., & Mayerson, N. H. 1986 Ethical dilemmas in psychological practice: Results of national survey. *Professional Psychology: Research and Practice*, 17, 316-321.
- Hadjistavropoulos, T., & Malloy, D. C. 1999 Ethical principles of the American Psychological Association: An argument for philosophical and practical ranking. *Ethics and Behavior*, 9, 127-140.
- Hall, C. 1952 Crooks, codes, and cant. *American Psychologist*, 7, 430-431.
- 金沢吉展 1998 カウンセラー：専門家としての条件
- 金沢吉展 2002 心理臨床・カウンセリング学習者を対象とした職業倫理教育：その効果と参加者の観想内容の分析から 心理臨床学研究, 20(2), 180-191.
- 金沢吉展 2004 臨床心理学における職業倫理的意思決定に関する基礎的研究：倫理的意思決定モデルの検討 明治学院大学心理臨床センター研究紀要, 2, 3-19.
- 金沢吉展 2006 臨床心理学の倫理をまなぶ 東京大学出版会
- 金沢吉展・沢崎真史・松橋純子・山賀邦子 1996 学生相談における職業倫理：日本学生相談学会会員の調査結果から 学生相談研究, 17(1), 61-73.
- Kitchener, K. S. 1984 Intuition, critical evaluation and ethical principles: The foundation for ethical decisions in counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 12(3), 43-55.
- Kitchener, K. S. 1986 Teaching applied ethics in counselor education: An integration of psychological processes and philosophical analysis. *Journal of Counseling and Development*, 64, 306-310.
- 日本臨床心理士会 2005a 日本臨床心理士会倫理規程 日本臨床心理士会
- 日本臨床心理士会 2005b 日本臨床心理士会倫理綱領 日本臨床心理士会
- Pettifor, J. L., & Sawchuck, T.R. 2006 Psychologists' perceptions of ethically troubling incidents across international borders. *International Journal of Psychology*, 41(3), 216-225.
- Pomerantz, A. M., & Pettibone, J. C. 2005 The influence of client characteristics on psychologists' ethical beliefs: An empirical investigation. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 517-528.
- Pope, K. S., Tabachnick, B. G., & Keith-Spiegel, P. 1987 Ethics of practice: The beliefs and behaviors of psychologists as therapists. *American Psychologist*, 42, 993-1006.
- Pope, K. S., & Vetter, V. A. 1992 Ethical dilemmas encountered by members of the American Psychological Association: A national survey. *American Psychologist*, 47, 397-411.
- 倫理委員会 1999 倫理問題に関する基礎調査(1995年)の結果報告 心理臨床学研究, 17(1), 97-100.
- 倫理委員会 2001 会員のための倫理の手引き 心理臨床学研究, 19(特別号), 66-78.
- 倫理委員会 2002 我が国の心理学・医学系諸団体の倫理規定に関する調査 心理臨床学研究, 20(2), 195-200.
- 倫理委員会 2006 臨床心理士養成指定大学院教員の倫理教育に関する意識調査 心理臨床学研究, 24(5), 621-627.
- Sabourin, M. (1999). 心理学における倫理基準の発展—アメリカ心理学会倫理規定の一省察—心理学研究, 71(1), 51-64.
- 齋藤文夫 2004 臨床心理士の倫理について—「第1回・臨床心理士のための倫理ワークショップ」の報告— 武庫川女子大学発達臨床心理学研究所紀要, 6, 11-17.
- Sinclair, C. Simon, N. P., & Pettifor, J. 1996 The history of ethical codes and licensure. In L. J. Bass et al. (Eds), *Professional conduct and discipline in psychology*. Washington, DC: American Psychological Association and Association of State and Provincial Psychology Boards. Pp.1-15.
- Smith, T. S., McGuire, J. M., Abbott, D. W., & Blau, B. I. 1991 Clinical ethical decision making: An investigation of the rationales used to justify doing less than one believes one should. *Professional Psychology, Research and Practice*, 22, 235-239.
- 田中富士夫 1998 心理臨床における倫理問題：調査報告 心理臨床学研究, 5(2), 76-85.