

日本臨床心理士養成 大学院協議会報

The Japanese Association for Graduate Programs in Clinical Psychology

第13号

2011 年（平成 23 年）

3 月 31 日

第 7 巻第 2 号

第 10 回大会年次総会報告 1

研究報告① 筑波大学大学院 3

研究報告② 東亜大学大学院 7

理事雑感 12

臨床心理士養成校紹介 13

（帝塚山学院大学大学院、国際基督教大学大学院、京都学園大学大学院）

臨床心理士養成と国家資格化の問題 16

会員校一覧 18

第 10 回大会年次総会報告

日本臨床心理士養成大学院協議会 理事 大野 博之

第 10 回年次総会は平成 22 年 9 月 17 日（金）に東京（於：ベイサイドホテルアジュール竹芝）で開催された。総会には 135 会員校から 219 名が参加した。当日総会司会を担当したことから、総会次第及び検討された内容について報告する。

I 会長挨拶

石川啓会長は開会挨拶に加え、増加し続ける臨床心理士有資格者の就労機会の保証及び質保証のための卒後研修の必要性が急務になっている状況から、臨床心理士の国家資格化に向けて、本会に「国家資格検討委員会」（仮称）の設置を検討する、臨床心理士関連 4 団体の話し合いを続けていくなど、国家資格化実現の方向性を模索していく旨を述べた。また、（財）日本臨床心理士資格認定協会が文部科学省によって専門職大学院の第 3 者認証

機関に認められたことは、同協会の長年にわたって培ってきた専門教育や実習・研修システムの評価等における実績・経験が国家によって証明されたことについて触れた。これらを踏まえ、本会の使命を再確認し、その使命を達成するための具体的な課題が提示された。

II 祝辞

澤川和宏氏（文部科学省高等教育局専門教育課長）からご祝辞をいただいた。澤川氏は、特に教育分野での近年の活躍を含め、臨床心理士の専門性が社会に強く求められていること、専門職大学院の整備等を踏まえ、今後臨床心理士の更なる質の向上が重要な課題であると強調された。あわせて、臨床心理士養成に携わる本会の社会的使命を果たすために一層の大学院教育充実への期待が述べられた。



Ⅲ 事業報告

皆藤章協議会理事（事務局長）より、以下の報告と議題が提出された。

【事業報告①】

- (1) 健康上の理由により任期中辞任した宮田敬一理事に代わり、長谷川啓三（東北大学）新理事就任が承認された。
- (2) 本日現在、会員校は161大学院（入会率100%）で、平成21年度に新たに指定を受けた3校に入会のお誘いをしていることが報告された。
- (3) 研究助成対象校紹介：会報12号7頁に掲載した4校の助成対象校が紹介された。（会報12号参照）。
- (4) 平成21年度一般会計、特別会計決算報告及び監査報告：一般会計及び特別会計の説明があり、監査報告に続き、審議の結果、会員校の承認を得た。
- (5) 平成22年度一般会計、特別会計予算案：一般会計、特別会計予算案の説明があり、審議の結果、いずれも承認された。
- (6) 総会日程：第11回は平成23年9月16日（金曜日、東京）の予定であることが報告された。

【事業報告② 資格問題をめぐって】

理事会において、諸般の事情により本年次大会において国家資格に関する議論を行うことになったが、すでに会員校に連絡していたプログラムの時間設定があり、研究報告の時間を40分繰り下げ、時間を設けるに至った。まず、皆藤事務局長より、2010年5月に表明された臨床心理士の資格法制化に関連する本会理事会決議の内容を中心に、臨床心理士養成大学院協議会の使命と基本的な方向性が説明された。それを受け、理事会決議に対する賛否両論の意見が交わされるなかで、会員校の意見を収集し、反映してほしいという意見が出された。さらに議論を続けてほしいとの意見も出されたが、プログラムの都合上、予定通り進めることにして議論は終了した。

総会の最後には、フロアからの質問に対して、本会理事会が表明した『「臨床心理職の国家資格化の動向」に関する日本臨床心理士養成大学院協議会の見解』について、会員校のアンケート調査を行うと石川会長が回答し、終了した。

なお、当日行われた研究助成対象校による2件の研究報告については、別途掲載されたものを参照されたい（p.3～11）。

※宮田敬一前理事が平成23年2月10日にご逝去されました。心よりご冥福をお祈りいたします。

研究報告① 筑波大学大学院

「心理臨床に必要な心理査定教育に関する調査研究」報告

報告者 小川俊樹
(筑波大学大学院)

臨床心理査定は、臨床心理面接及び臨床心理的地域援助とともに、臨床心理士の専門業務の一つとなっている。特に、心理検査は臨床心理査定の主要な道具であり、各養成大学院ではその学修が求められている。養成機関で教授する上で、心理臨床の現場でどのような心理検査が求められているか、あるいはどのような心理検査が採用されているかを無視することはできない。米国では従来より、定期的にどのような心理検査が臨床の場で用いられているかの調査が行われているが、日本ではあまり考慮されてこなかった。臨床の現場での要請よりもむしろ、教授者の専門や興味関心などから、教授する心理検査の選択が行われてきている。小川らは、1986年に日本における心理検査の利用状況に関する実態調査を開始してから、1997年、2004年と過去3回に渡って調査を行ってきた。今回、日本臨床心理士養成大学院協議会の研究助成を受けて、2010年における各種心理検査の利用実態調査を行った。

調査対象は、最新の日本臨床心理士会会員名簿から無作為に抽出した1000名に調査用紙を送付し、回答を求めた。調査項目は過去3回の調査と同じで、各種心理検査の利用頻度、検査目的、習得すべき心理検査名、現在の利用頻度についての意見、コンピュータ解釈、研修についてであり、これらの結果を回答者の経験年数や職域、志向する理論や立場などの属性から検討した。また、利用頻度の1986年からの経年的変化についても調べた。分析の対象となったのは最終的には297通で、有効回答率は94%であった。紙幅の関係で調査結果のすべては紹介できないが、主たる結果を以下に述べる(詳細な結果は、研究報告書として別途まとめているところである)。

各種心理検査の使用頻度は、1位バウムテスト、2位 WISC、3位 SCT であった。順位は、当該の心

理検査を「常に」、「頻繁に」、「適度に」使用していると回答した割合で決定したが、過去3回の調査では、バウムテスト、ロールシャッハ、SCTの三つが、順位には異動があるものの常にトップテンであったが、今回の調査では、ロールシャッハ・テストは6位に後退しているのが注目される。その理由として、今回の調査対象者の職域が前3回の調査時に比べて、教育・発達臨床が多いのもこの変化の一因かもしれない。心理臨床領域別にみた利用頻度を調べてみると、保健・医療臨床の職域では、バウムテストとSCTとロールシャッハ・テストがトップ3となっている。また、WISCが10ポイントばかり上昇したのを除けば、バウムテストもSCTも利用率は減少している。臨床心理士の興味や関心が心理面接や心理療法に向けられ、心理検査ないし心理査定へは乏しくなっているのかもしれない。また、WISCに代表されるように、トップ20位以内に各種知能検査が多く認めるのは、アスペルガー障害などの広汎性発達障害といった今日的な問題が、心理検査の採用頻度に影響しているものと考えられる。そして、これらの結果を前述した米国での調査と比べてみると、日本では投影法形式の人格検査、特に描画法が多用され、質問紙法はあまり用いられていないことがわかった。

最後に、心理検査の習得過程について若干問題点を指摘しておきたい。どこで心理検査を習得したか(複数回答)に関して、前回の調査と比べて「大学院で」の回答が増えているのは、養成指定大学院の充実の成果として喜ばしいことであるが、しかしながら22.9%が「独学で」と回答していることは看過できない。身近に学習の場がないとか、研修の機会がないという事情があるかもしれないが、一定の経験を踏んでしまうと修正はなかなか困難である。学習の最初が肝心である。

研究報告①へのコメント その1

臨床心理査定教育の課題－何を・どのように・学ぶのか－

コメンテーター 森田美弥子
(名古屋大学大学院)

大学院で心理査定の授業を担当する教員として、課題と感じて試行錯誤していること3点についてまず述べてみたい。

1 どのような心理検査を扱うか？

名古屋大学の「臨床心理査定演習」の授業では、主にM1が病院実習で実施した査定事例の検討を行っている。WISC-ⅢとDAM、あるいはロールシャッハ法とバウムテストというバッテリーで実施することが多い。これら以外のもの、たとえば発達検査や様々な描画法、質問紙法などについて、何をどの程度とりあげるか？

2 事例検討と理論学習とのバランスをどうするか？

院生たちには、単なる検査実施技術のノウハウではなく、臨床場面で査定を行うことの意味を知ってほしい、機械的な解釈ではなく、生きたクライアント理解ができるようになってほしい。そのためには、反応や回答の生じるプロセスを考え、スコアや指標の意味をきちんと知っておく必要がある。体験を重視しつつも文献講読や講義をどの程度含めるか？「特論」との棲み分けをどうするか？

3 授業外の学習機会をいかに促進していくか？

修士課程の2年間はあまりに短く、かつ忙しい。心理査定を自ら体験する機会も限界があり、正規の授業カリキュラムだけでなく、様々な場を活用していきたい。研究会、スーパーヴィジョンを行ったり、研修会を紹介したり、現在も工夫はしているが、どのように展開していくとよいのだろうか？さらには、修了生の卒業教育はどのようにしていくとよいのか？

こうした問題意識をもちながら、臨大協総会での研究報告会に出席した。小川俊樹先生による研

究報告「心理査定教育に関する調査研究」から学んだことは、臨床現場における心理検査使用の実際である。小川先生はこれまでも同様の実態調査をされているので、時代の変化も知ることができて興味深いものだった。臨床現場が多様化するのに伴い（つまり、病院だけでなく学校や保健・福祉領域への臨床心理士の活動の広がりを反映して）、相対的にロールシャッハ法の使用比率がやや減少し、WISCなどの知能検査の割合が上昇している。そのなかでバウムテストは、領域や治療技法オリエンテーションの違いを超えて上位に位置しているようだ。描画法の活用について、積極的にとりあげていくことを検討したいと感じた。

一方で、「習得すべき」と考えられている検査としては、ロールシャッハ法、次いでWISCまたはWAISがあがっていた。これらは自分の職場で実際に使うかどうかに関わらず、臨床の基本として必要な検査法であることが確認できたと思う。いずれも、丁寧に検討することによって、精神機能や行動傾向を量的にも質的にも深くとらえることのできるアセスメント・ツールである。引き続き査定演習の中核に据えて充実させていきたい。

また、経験年数による検査実施目的の比較結果により、単に「実施依頼があったから」というテスター役割から、「見立てや方針をたてるため」というアセサー役割へと、臨床経験に伴いシフトしていくことが見てとれた。院生の間は実施や分析の基本を覚えるだけで必死になってしまうが、そこを通り越すと、心理査定の面白さ、やりがい、醍醐味がわかってくる。そのプロセスに付き合うのが我々の役目ということになるのだろうか。

研究報告①へのコメント その2

心理検査の利用状況と心理査定教育

コメンテーター 小山充道
(藤女子大学)

私は第10回大会年次総会プログラムにおいて、研究報告①『心理臨床に必要な心理査定教育に関する調査研究』のコメンテーターを担当させて頂きました。報告者は、筑波大学大学院教授の小川俊樹先生でした。各種心理検査の利用頻度調査は4回目ということで、私にとってもアセスメントに関する大変貴重な勉強の機会となりました。報告内容からは、「WISCやWAISの利用領域が拡大している」「国産の新版 TEG-IIは相談室での利用率が高い」「バウムテストは教育・学校領域および発達・矯正領域で最もよく使われている」「アメリカでは依然 MMPIの利用率が高い」「ロールシャッハテストでは、包括システムが22.9%、片口法が58.8%の利用率となっていて、日本では片口法の利用が多い」「検査実施の決定方法に関しては、実施者の経験年数が高くなるにつれ依頼者が決定する率は低くなる、つまり『経験者にまかせる』という職場の雰囲気がある」「コンピュータ解釈結果について、サインをするのは誰か？ についてははっきりしていない。コンピュータ自身とは書けない（苦笑）」など、たくさんの知見が得られました。4回の調査実施結果、ロールシャッハテストやウエックスラー知能検査、描画テスト等は変わらず利用されています。近年は調査報告にあるように、脳と心に対する関心の高まりから、K式発達検査やK-ABC、MMSEやHDS-Rの利用が増えています。いずれも認知機能を査定する検査です。しかし大局的に見れば、時代を経ても根幹となる心理テストは変わらないようです。

査定教育にあたって私見を述べれば、「必要なときに」「必要な検査を」「必要なだけ」実施する、つまり「いつ検査を実施するとよいか」「どの検査を実施するとよいか」「どの程度（頻度）実施するとよいか」の見立てができるようになることが

重要だと考えます。将来臨床心理士をめざす大学院生がアセスメントに興味関心を覚えるためには、まず「アセスメントが生まれた時代背景と作成経過」を知る。そうすることでテストに対する興味が喚起される。さらに「アセスメントの目的・目標・実施方法」を知ること、テストの効用を知る。そして「そのアセスメントがどのような貢献をするのか、当該テストの限界に迫っていく」ことで、査定に対する理解が深まるのではないかと考えます。大学院教育ではテストの摘み食いだけは避けたほうがよいでしょう。

報告にあるように、利用されるテスト改変の変遷を見れば、人間の心がどのように変化してきたかが読み取れます。もしも20年間同じ検査が用いられていて依然成果があるというのであれば、「人の心は急激には変化しない」ことの一端が窺われます。Piotrowskiらの指摘(1984)では、TATは将来あまり利用されなくなるだろうという予測がありましたが、今回の心理テスト使用状況調査結果、投映法は上位にランクされています。投映法は臨床家の訓練には欠かせない検査です。虚偽報告がしにくいことのほか、人格についての仮説生成を可能にするという点も重要です。しかし今日心理臨床家は、テストの妥当性、信頼性、標準化の問題に注意を向けるようになり、標準的な実施方法や、採点方法のないアセスメントを敬遠する傾向にあるやに見えます。しかし、APAが認定した臨床心理学の博士課程の教育プログラムの半数以上には投映法、とくにロ・テストやTATが含まれているといえます。私自身は、“投映法”は臨床心理士のアイデンティティの確立と関わる鋭敏なツールと考えています。今回さまざまなことを考える機会を与えてくれた小川俊樹先生に感謝申し上げます。

研究報告①コーディネーターより

コーディネーター 江口昇勇
(日本福祉大学大学院)

当会が昨年度募集した研究助成に応募して助成を受けられた、小川俊樹先生（筑波大学大学院）から研究成果を総会でご発表いただき、森田美弥子先生（名古屋大学大学院）と小山充道先生（藤女子大学大学院）がそれぞれコメントされましたので、報告させていただきます。

小川俊樹先生は「心理臨床に必要な心理査定教育に関する調査研究—各種心理検査の使用頻度」と題して、米国のピオトロフスキーとの共同研究で始まった約20年前の調査から今回で4回目とのことで、心理査定における各種心理検査の利用頻度を調査された結果を報告いただきました。調査は多岐にわたり、どのような検査が多く採用されているのか、過去20年間での変遷はどのようなものか、職域や検査者の志向による検査の利用に違いはあるのか、今後の各種検査の見通しは樂觀できるのか否か、等が報告されました。米国での使用状況やデータはちょっと古いとのことですが、香港、日本、米国、オランダでの投映法の利用状況の国際比較結果などを紹介され、日本のアセスメントの特徴に触れられました。拝聴しながら、WAIS、WISCの知能検査が増加している背景に「発達障害（害）」を疑う事例がどの臨床現場でも増大し、検査オーダーがそれに伴っているのではと考えました。またロールシャッハ法が調査のたびに減少する一方、バウムがどの臨床場面でも多用されているという事実、この傾向をどう受け止めるかが我々に問われていると思いました。

コメンターである森田美弥子先生は「臨床心理査定教育の課題—何を・どのように・学ぶのか」と題されて、名古屋大学の査定演習教育の現状を

報告いただきました。M1を対象に、病院実習と併行してロールシャッハ法とバウムテスト、あるいはWISC-IIIとDAMのテストバッテリーを組んでの演習とのことです。特徴としては事例検討を丁寧に行い、プロトコルからの見立てや特徴から生きた人物像を描くこと、それを所見レポートでいかに表現するかに、先生方はエネルギーを注いでおいでのようです。実際の事例概要と心理査定との突き合わせから具体的臨床像に迫るという実践的訓練や、査定を受けた本人にどのようにフィードバックするかという臨床の手ほどきに言及されました。報告を聞きながら、大先達である村上英治先生が培われてこられた名古屋大学の臨床査定の伝統が、今も健在であることを実感させられた報告でした。臨床教育は人と人との関係性による部分が大きいのだと改めて感じました。

小山充道先生は、最初に精神科医であるご子息の例を挙げて査定のSVのあり方を報告されました。先生ご自身がスーパーヴァイザーとして機能されたのだと理解しました。理想的ではあるものの、この方法論を一般化するには若干、無理があるように感じました。後半は「初心者がテストを学ぶ手順」と題し、心理テスト習熟にあたり、実施する本人がテストを受けてテストに伴う負担を実感することで、被検査者のことが理解でき、心理テストの概要を背景も含めて勉強することで、テストの実感が得られやすくなることをご指摘いただきました。基本となる知能検査（WISC、WAIS）、ロールシャッハテスト、バウムテスト、HTPを確実に学び、WISC、WAISなどは暗記するくらいの気持ちでトレーニングを行う、という指摘をいただき背筋がピンとなりました。

研究報告② 東亜大学大学院

「臨床心理士養成における有効な臨床カンファレンスの探索的研究 ～全国調査ならびにアクションリサーチによる継続的研究～」報告

報告者 村山正治
(東亜大学大学院)

1 目的——臨床心理士養成における臨床ケースカンファレンスの課題

臨床心理士養成大学院においては、臨床カンファレンスは、臨床教育の中核である。しかし臨床カンファレンスの目的、方法などの実態は、必ずしも明確でない。われわれの経験では、院生が教員のコメントに意欲を喪失したり、発表をしたがらないし発言が少ない、教員間の議論に集中しやすい、など課題に直面している。院生からカンファレンスのやり方の改善の要望などがあり、この問題に取り組まざるを得ない状況である。本研究では、臨床心理士養成機関である第1種指定校の「臨床心理実習」として実施されている、ケースカンファレンス（カンファと略記）の研究を行う。その他のカンファと区別するため、これを「臨床ケースカンファレンス」（臨床カンファ略記する）と呼ぶことにする。

この臨床カンファは、必修授業で参加が義務づけられていることと、臨床実践の初心者が多く参加していることを特徴としている。

先行研究には、藤原（2002）、根本（2007）、徳田（2007）があり、①参加者が受身になりやすい、②発表者が情緒的支えを得ることが難しいと指摘されている。わが大学院専攻の課題だけでなく、院生教育におけるカンファが全国的に大きな課題になっていることがうかがえる。本研究の目的は、臨床心理士養成の根幹である臨床カンファの効果的な在り方を、全国調査と本専攻の臨床カンファ活動を2年にわたる継続調査・研究を実施して、新しい在り方の糸口を見つけることにある。

2 研究方法——①アクションリサーチ（ACRと略記する）、②全国アンケート調査

質問紙調査法と2年4学期にわたる体験実践手法を用いた。村山はこれを「共創モデル」と名づけている。

3 研究結果のポイント

全国調査は、臨床心理士第1種指定校136校の協力を得た。構造化された質問と自由記述式の質問で構成した。調査は、2010年6～7月に行われ、回収率は、38%であった。

集計結果では、①臨床カンファでの大学院生の発言が少ない、②全教員参加の臨床カンファが多くの大学院で行われている、③異なる目的、種類の異なるカンファを用意するなど多様な臨床カンファ改善の工夫が行われている、④博士課程院生、修士修了生はカンファでも比較的に発言できる傾向にある、などの事実を見出した。

4 ACRのプロセス

【第Ⅰ期：臨床カンファの探索期】

本大学院の臨床カンファは、学会発表形式に近い「討論型」であった。しかし、学生が発表を避ける、教員や参加者の指摘に傷つく体験が時に起こり、カンファの在り方そのものを検討する時期に来ていた。偶然この時期に、修士1年生が、村山の開発した新しい事例検討法であるPCAGIP法を集中講義で体験した。その鮮烈な体験から、臨床カンファにPCAGIP法を取り入れの要請があり、それを松村前主任が受け入れた。

【第Ⅱ期：PCAGIP型と従来型との選択制カンファ】

PCAGIP法の導入により院生の発言が増え、カンファ全体の雰囲気明るくなるという効果があった。

【第Ⅲ期：Ⅰ期・Ⅱ期臨床カンファ体験の再検討】

従来型を選択する院生が多いなど、必ずしも定着しない部分もあった。依然、院生の発言が少ないため、村山の提案で、教員と院生が「カンファランス観」「臨床観」を話し合う、「全員集会」を設けた。全教員、全大学院生が参加のなかで、教員が「カンファランスに対する考え」や「臨床観」、「臨床家養成観」を率直に語った。このような教員の意見表明後、院生から、カンファへの希望や不満が表出されることになった。この企画後、カンファに対する院生の不満は明らかに少なくなった。

【第Ⅳ期：教員二人制、修正 PCAGIP 方式】

「島(小グループ)形式」の新しいカンファを行った。①グループを分け、島形式で行うこと、②最後に教員のコメントの時間を確保する、などの新しい視点を導入した。院生の発言は増え、教員のコメントも聞けるので、高い支持を受けている。博士課程院生からは、もう少し高度なディスカッションの声もあるが、修士1年、2年の院生から好評であり、「カンファの安全感があり、院生が発表を怖がらず、積極的に発表を行える場。様々な意見を聞き、自分の臨床活動へと役立てられる場」へと変容してきている。

5 まとめと考察

今後の「臨床カンファ」充実に必要な、新しい4視点を提出する。

- (1) 院生のニーズを重視する視点。学期ごとの調査やフィードバックを継続して、院生のニーズ

を確認しながら運営していくことの重要性を学んでいる。

- (2) 特に初期不安の高い修士1年、2年は、特別の配慮が必要。PCAGIP法が最も有効なのは、臨床経験、専門的知識が少ないために起こる初期不安を緩和し、参加意欲を高めることに役立つ。学年進行で、院生がカンファに求める質が変化することも留意したい。
- (3) 臨床カンファをグループの場とみなす視点。この視点に立つと、発表者、コメンテーター、参加者の相互作用の有効性や質など、カンファ改善の糸口が見えてくるであろう。カンファ構成員全員で、学期に一度話し合う機会も有効であろう。
- (4) 臨床カンファに対する教員一人一人の多様な才能をどう活かすかの視点。臨床カンファに対する教員の持つ多様な目的意識や視点の相違が明らかになった。この多様な才能を工夫が求められる。

最後に

このようなACR研究が可能になったのは、臨床心理学専攻の教員と院生の皆さんの協力の賜物である。記して感謝します。

文献：村山正治・松村人志・桑野浩明・桑野裕子
(2011)：臨床心理士養成における有効な臨床カンファレンスの探索的研究～全国調査ならびにアクションリサーチによる継続的研究～、東亜大学大学院総合学術研究科臨床心理相談研究センター紀要、11、印刷中。

研究報告②へのコメント その1

コメンテーター 平木典子
(東京福祉大学大学院)

コメントの時間が残り5分になったため、1点に絞ってコメントした。

村山先生の、PCAとインシデント・プロセスの方式を統合した、PCAGIPというアイデアによるアクションリサーチのプロセスは、パーソン・センタード・アプローチの権威者である村山先生らしいアイデアだと、関心を持って聴いた。企業などで活用されている、一つのインシデントを、手がかりに具体的解決法を探ろうとする問題解決訓練法「インシデント・プロセス」を、PCAの理念と組み合わせて実践されたことに納得している。

臨床教育システムの中に、村山先生が「臨床カンファレンス」と呼ばれているもの、一般にはケース・カンファレンスとか実習と呼ばれている訓練のアクション・リサーチの結果は、二つの意味があると思われた。一つは、発表にもあった、実習の単位として行うという視点である。指定大学院の基礎実習、実習科目として行う場合、村山先生の言葉「参加者が全員楽しんで学ぶ」ようにすることと、評価の対象となることが両立する必要がある。この要請は、訓練システムの文脈として教員が見失ってはならない視点であろう。

二つ目の意味は、先生が到達された結論には大賛成ながら、この種の実習は、あえて言えばカンファレンス・グループであって、ケース・カンファレンスではないのではないのか。つまり、この種の実習は、グループ・スーパーヴィジョンの要素が非常に色濃いカンファレンスだと思われる。評価

があり、単位取得を目的としながら、小グループ活動がある演習として、グループ・スーパーヴィジョンの特色を生かした運営が必要であり、教員は小グループ活動のファシリテーターであると同時にスーパーヴァイザーとして、以下の3点を心得ることかと考えた。

一つは、スーパーヴィジョンのコンテンツ・内容を何にするか。私自身が行うグループ・スーパーヴィジョンでは、必ずケース提出者が本人の主訴とも言えるそこで検討し、指導してほしい内容・提出の意図やテーマを提示する。それはどんなことであってもよく、本人が準備して選び、真剣に検討しようとするプロセスと意欲がまず重要。それを支えるのは、その前後の個人スーパーヴィジョンであり、準備を助け、グループ・スーパーヴィジョン後のフォローが連携作業としてなされることが、とりわけ重要であろう。

二つ目は、村山先生が留意されたグループ・プロセスへの関与である。相互支持的、啓発的グループには、グループをファシリテートする力量のある教員の養成が求められる。

三つ目は、一つ目のコンテンツとも関係するが、参加者一人ひとりのニーズを満たすこと。ケース提出者だけでなく、年齢や経験が違う参加者のニーズには多様性がありうるので、各自の役割や準備についても意識化されるよう導き、参加者の評価も伴うグループとしての構造をつくっていく必要があるだろう。

研究報告②へのコメント その2

ケースカンファレンスとは何か

コメンテーター 富樫公一
(広島国際大学大学院)

研究発表②では、東亜大学の研究チームを代表して、村山正治先生が臨床心理士養成におけるケースカンファレンスの新たな方法、PCAGIPを応用した方法を提言した。ケースカンファレンスの重要性は分かっている、その運営に苦慮している大学院は少なくないだろう。研究チームは、この困難な課題に立ち向かい、新たな方法の教育的可能性を広げようとする。

研究発表を概観して思うのは、研究そのものがケースカンファレンスのあり方への問題提起になっていることである。この研究は、まず、従来の方法の問題点を抽出し、そこから創造された新しい方法を導入し、その成果を明らかにしつつ、新たな方法についての参加者の意見をくみあげ、それをもとにまた一つの方法を創造するというように進む。これ自体が非常に臨床的である。ケースカンファレンスは、年度ごとに、異なる教員、院生、修了生で構成される複雑な有機システムである。発表される事例も毎回異なる。そうしたなかでは、年度ごと、院生や教員の顔ぶれごと、そして、提供される事例ごとに、異なった目標や議論が求められる。私たちは普段、そのように弾力的にケースカンファレンスを運営しているだろうか。硬直化したシステムは変容を生み出さない。この研究は、院生と教員との間で、そのときどきで相互的に合意された進め方、目標、形式を弾力的に用いることの臨床的・教育的意味を思い出させてくれる。

筆者は、PCAGIPを応用した方法が全ての大学院に適応可能とは思わない。しかし、そこに含まれるいくつかの具体的な方法は、すぐにでも応用可能だろう。たとえば、それは、短い事例の提示、参加者の役割の明確化である。

PCAGIPを応用したケースカンファレンスでは、提供される事例の情報は短い。情報や考え方を広げるのは、自由な話し合いのなかである。筆者はそこに、筆者が米国で受けた精神分析訓練との共通点を見つけた。米国では、日本の心理臨床教育というケースカンファレンスはなかったが、グループ

スーパーヴィジョンや症例検討会は活発に行われた。そこでは、発表者は、セッションごとのやりとりを抽出して紙に書き、それを並べて音読したりはしない。発表者は、体験した事例をストーリーのように語る。ときに発表者は、非常に短い時間、5分や10分で語ることを求められる。筆者は、精神分析家養成方式が良いと主張しているわけではない。しかし、従来の心理臨床教育の事例提示のあり方に疑問も感じている。PCAGIPの事例提示方法は、それに対するひとつの答えかもしれない。

次に、役割の明確化である。この方法では、ファシリテーター、メンバー、記録者、コメンテーターなどの役割が決められる。従来のケースカンファレンスにそのままこれを当てはめられないとしても、参加者にある程度の役割を持たせることは重要である。筆者自身の体験からも、私たちは、グループスーパーヴィジョンではひとつの方向性、目的意識を持ちやすいが、ケースカンファレンスとなると、とたんに明確な方向性、目的、役割を失う傾向があるように思う。筆者は、ケースカンファレンスでは、教員や院生が対等に発言できることが理想だと考えるが、そこには、発表者が事例を深く理解し臨床作業に役立てられるようにする、という目標もはっきりあると考えている。参加者の役割を決めることは、自由でありながら目標に向かう場を作るためのひとつの方法かもしれない。

臨床心理士養成におけるケースカンファレンスとは、一体何なのだろうか。その位置づけと定義はそれほど明確になっていない。それを明らかにするためには、ケースカンファレンス以外の大学院機能の理解も重要だろう。たとえば、個人スーパーヴィジョン、他の実習科目、指定校の場合は修士論文の指導教員（ゼミの先生）などである。東亜大学の研究グループには、ケースカンファレンスとそれらの教育機能とがどのように連携すべきなのかについて、更なる提言をしていただけないのではないかと期待している。

研究報告②コーディネーターより

臨床研究・教育の鏡としてのケース・カンファレンス

コーディネーター 川原稔久
(大阪府立大学大学院)

2010年の大学院協議会年次総会ではケース・カンファレンスに関する研究発表があり、そのコーディネート役を務めたので、ケース・カンファレンスについて、とくに臨床研究・教育に関わる教員がケース・カンファレンスに臨む姿勢に関して、雑感を2点ほど述べたいと思う。一つは、養成大学院における臨床研究及び、教育全体のなかでのケース・カンファレンスの意義に関連した点であり、もう一つは、ケース・カンファレンスそのものの在り方に関連した点である。

臨床心理士養成では、心の動きに対して臨床心理学の視座を涵養することが重要であると思われる。というのも、心の動きという主観に関わる実践での観方や考え方も一つの主観であり、それに対する内省作業が重要であると思われるからである。そうすると、臨床心理学ではその対象も主観であれば、その対象に関わろうとする方法も、それが依拠する理論も主観的であるという特徴があることになる。それゆえ、理論と実践は表裏一体であり、理論は実践に反映されているし、実践は理論に創り出しているともいえよう。ただし、臨床実践やその研究を教育するということになるかどうか。確かに、人が育つことに関わるという意味で、臨床での関係性と教育での関係性には重なるところが多いと考えられるが、その違い、つまり教育的関与を吟味することが、必要なのではないかと考える。

そこで、カリキュラムを構成する個々の科目については、理論と実践の有機的関連を持たせることになるが、教員には教育的配慮への自覚が求められると思われる。理論的な知識を習得するための講義、理論考究となる講読演習や研究指導、臨

床技能を習得するための基礎実習や査定演習、臨床実践活動に即した学内外の実習、臨床実践についての個別指導であるスーパーヴィジョンなど、個々に目的、形態、方法が異なる多様な研究・教育の場があるなかで、とくにケース・カンファレンスは臨床事例を教室全体で検討する、教室の研究・教育の中核となる営みであり、教室全体の臨床に対する姿勢を反映するという意味で、特別な意義を持つと思われる。したがって、ケース・カンファレンスには個々の場での研究・教育の効果が表れているのであり、全体的な視野の下で相互関連を自覚することが教員には求められていると考える。ケース・カンファレンスで浮き彫りになった課題は、個々の研究・教育の場で再び取り上げられることが重要であろう。

また、臨床事例に主訴があつて変容作業が成り立つように、ケース・カンファレンスにおいても発表者が課題を持つことが重要で、それによって事例検討が意味を持つと同時に、教員も含めた個々の参加者にも課題があるはずと思われる。事例とその背景に関する本質的な理解、介入技能の質、面接の構造やプロセスでの関係性の理解など、発表者も含めて参加者の多様な課題に対して、応じるものがあつてこそケース・カンファレンスは意義を持つと考えるならば、そこでの討議にはある種の普遍性がなければならないはずである。その普遍性が実現されていれば、参加者の自発性が出てくるはずであり、ケース・カンファレンスには積極的な参加の雰囲気があるはずである。そうした普遍性がケース・カンファレンスで実現されるために、教員は普遍的な次元に積極的に関与することが求められているのではなかろうか。

理事雑感

大学院に臨床心理研究コースを創る立場

東北大学大学院 長谷川啓三

1 初めに考えたこと

まだ20年前にはならないのですが、母校である東北大学大学院へ助教授として赴任するお誘いを受けました。とても名誉なこととして採用の面接に臨みました。既に赴任されていた小松教之教授の下へ参りました。公募の形態はとられなかったようですが、立派な方が何人か採用選考に残られ、他にある理由もあって、落ち着かない日々があったことを思い出します。

幸い赴任をさせていただいて今日に至っていますが、課せられた第一の仕事は、教授とご一緒に教育学研究科に臨床心理研究コースを創ることでした。教授がリードをなさり、自分も相談をさせていただいて、東北大の臨床は家族臨床を柱の一本にすることにして、今日まで来ています。現在から考えますと、この「柱を掲げる」というアイデアは、国立大学においても、他大学との差別化を図るという将来的な大学経営の意図を、強くはないが明確に持たれていたと思います。現在では本学で臨床心理士資格をとり、さらに後期課程まで進んで学位を得、その後、全国の大学で教えて「修業」を積んできた諸君らが、東北大学や近隣そして全国の大学院で教員として活躍する時を迎えていて、うれしいかぎりでもあります。

2 複数のディシプリン間で

他大学との差異を出すこと。後にこのアイデアは、ある種の危機にも直面したように思います。同じような体験をされた方もいらっしゃると思いますが、なかなか創設の意図の持続は容易ではないようです。それは、協議会での雑談などでよく耳にもすることですが、院生に今日の臨床心理学の水準を満たす多様なスクール、ディシプリンを

学んでもらう必要から、学問上や理論上の対立が予想される主張に立つ教員をも、大学・コースとしては進んで迎え入れて、コースを運営する必要があるのが一因かもしれません。自分たちの場合も、現在まで、そう考えて教員選考に臨んでまいりました。学問としての今日の臨床心理学の水準を満たそうと考えると、一つのスクールだけでは全く話になりません。査定をとりあげても、「ロ・テスト」と符牒で呼ぶものも、伝統的な一方式だけでは海外での発表に問題が出てくるわけです。教員が立つスクールの違いを、反対に学びとして活かせればと考えるのですが、なかなか理想どおりには行ってくれません。学生の「囲い込み」なども聞くことがあります。そして、ひとりの教員が始めると、システムの自然な均衡上、他の先生やそして所属する学生もがそうせざるを得ない状態になります。これは個人を越えた動きです。

3 目標の再確認

私たち専門コースの教員の第一の仕事は、臨床心理士を養成することです。今日の国際的な水準にかなう臨床の専門家の養成です。援助要請を積極的にする来談者へのセラピー・カウンセリングだけでは、臨床家への世間の要求に応え得ません。不登校や適応障害はもとより、虐待や性犯罪の再犯防止にも役立つ臨床家の養成です。

このような要求に応える教育システムの設計。それには上記した問題への、いわば葛藤処理システムを含んだものでないと機能しません。再確認すべき私たちの今後の仕事の鍵ワードは、「多様な立場」と「葛藤の止揚」、そして「国際化」だと思っています。

臨床心理士養成校紹介

心理臨床実践現場に即応できる高度専門職業人の養成を目指して

帝塚山学院大学大学院（専門職学位課程） 藤田博康

平成19年4月、帝塚山学院大学大学院は、それまでの臨床心理士養成第1種指定校から私学初、関西圏初の専門職大学院として新たに船出しました。「高度の専門性が求められる職業を担うための深い学識および卓越した能力を培うこと（専門職大学院設置基準第2条第1項）」を目的とする臨床心理士専門職大学院への改変にあたって、われわれが目指したことは、とにもかくにも大学院修了後、医療・教育・福祉等の心理援助の実践現場に即応でき、役に立つことができる臨床心理士を育てるということでした。

そのためには、当然、理論学習のみならず、各臨床現場に即した具体的・実践的な臨床実習経験が不可欠です。また、心理臨床という専門性の高いかわりを行ってゆくための質的なレベルの保証はいうまでもないことですが、同時に、さまざまなケースを体験し、さまざまな心理援助実践現場の場数を踏むという量的な面も、決して軽視できません。

質的な面を重視した教育訓練に関しては、学生一人当たり平均3~5件のケースを担当することになる付属心理教育相談センターでの学内臨床実習を通じて、心理臨床系教員10名や熟練臨床心理士による個人スーパービジョンやグループスーパービジョンに加え、一定額までの費用を大学負担による、学外委嘱スーパーバイザーによるインテンシブな臨床指導が行われています。また、量的な面に関しては、医療・教育・福祉の

3領域すべてにわたる実習を必修とし、約60機関にもよる学外実習先の協力を得て、学生一人当たり少なくとも数百時間を越える実習体験をこなしています。

本学は、この質とともに量をも重視した実習体系に対応すべく、特定の心理臨床学派にこだわることなく、さまざまな理論的オリエンテーションを持った教員を配置しています。その結果、学生一人ひとりの志向性や臨床スタイルが尊重されているというのも、本学の特徴といえるでしょう。なによりも、2年間の濃密な大学院生活を経て現場に出ている修了生たちにとって、このような豊富な実習経験こそが、他に換えがたい心の支えになっています。必ずしも待遇的に恵まれている仕事に就いている者ばかりではありませんが、それにもかかわらず修了生たちが着実に、地の着いた心理臨床の営みを積み重ねていっている姿は、私たちの大きな励みでもあります。

一方、本学においては、手探りでその都度、臨機応変に対応しながら、現在の教育訓練体制が形作られてきたという側面が強く、指導体制の更なる確立・充実や、学生評価方法の整備、その他さまざまな課題が山積されていることも事実です。今後とも教職員一同、それらの課題に一步一步地道に取り組みながら、心の悩み、心の問題を抱える方々にとって、少しでもお役に立てるような専門家を育てていくという思いを一丸にして努力してゆく所存です。

臨床心理士養成校紹介

臨床心理士養成の使命と社会的責任

国際基督教大学大学院 小谷英文

現代社会における使命

先の大戦責任と、世界最初の被爆国という、二重の重い意味を背負った日本の明日に向けて、国際基督教大学は、新たな世界の平和を切り開く高等教育に資するべき使命を持って設立された。そのリベラルアーツ教育を土壌として、我々は、臨床心理学博士前期課程臨床心理士養成プログラムと、後期課程研究者実践家（scientist / practitioner）プログラムを構築してきた。そしてプログラムの国際標準を維持するために、文科省の肝いりで実施された第一回「魅力ある大学院イニシアティブ」によるグラントを得て、国際研究教育拠点を構築した。続いて、ICU21世紀COE『平和・安全・共生』研究において、「心的安全空間 psychologically safe space」理論を、心理療法理論だけでなくグローバル社会の共生原理として構築し、世界に発信した。

急速なグローバル展開の社会状況は、経済原理による力学性を高め、家族、地域、組織、世界の人間性の揺らぎを大きくした。心が安らぐ場所、人の集まりの危うさが高まり、共生社会の生成を進める教育をはじめとした社会システムは、共揺れを超えた個人と組織の破壊性の揺さぶりのなかにある。心の安全の護りを薄くした『裸の個人』現象が蔓延した現代社会の今日こそ、心の安全クライシス・ワーカーとしての臨床心理士の役割は大きい。心のきしみに直接関与し、心の営みへのチェンジ・エイジェントとして確かな仕事をする社会装置を確立し、定着させていく大きな使命がある。

必要とされる能力

蔓延する引きこもりに、うつ、さらに自殺を代表とする自己破壊症候群に対する臨床心理学的に有効な支援を着実に展開するには、これまでにない積極的な心理療法能力が必要とされる。それは学派を超えて共通する能力であり、グローバルに

求められている課題である。この課題に必要な不可欠な基礎能力は、臨床心理士として、①自己と他者を体験する能力、②体験を抱え踏ん張る能力、③体験を基盤に学び探求する能力、④分析する能力、⑤それら全てをクライアントのみならず人々に伝える能力、にある。

訓練機会の多元性

今や大学は、学生が自立的に学問に親しみ冒険する現実にはない。上述5基本能力を指定大学院プログラムの2年間で鍛えるには、学生の人格発達水準、訓練の準備態勢において不足が目立つ。知識、技術、専門職規範を限られた期間内で、失敗しながらも学生自身の責任において身につける展開にはなり難い。我々は、人格の発達課題の力学と同じく訓練の発達課題を特化し、学生一人ひとりに全教員が多重に指導ネットを張る、多元統合的教育システムの実践を進めている。しかしながら、基本能力の基本のもととなる上記①、②が弱い場合、教育システムそのものが理解できず、足踏みする学生も少なくない。

人は人によりてのみ

自立性、自我の強さ柔軟性において必ずしも遅くない昨今の学生には、心理療法原理そのものの対応が必要である。教員との関係性が発達する、教育の展開である。子どもの集団活動を生かすアプローチの西村馨准教授。クライアントだけでなく教師や刑務官等、専門家の対話訓練を精力的に展開する西川昌弘准教授。テスト、箱庭を駆使する国際ユングアンセラピストの足立正道講師。学生相談学会をリードした苦米地憲昭教授の定年退職に伴い、新たに加わる日本を代表する精神分析家の北山修教授。そして集団と個人の精神分析的力学を探究する筆者。教員がそれぞれに、集団力学を生かしながら一人ひとりの学生に「人は人によりてのみ」の教育を追究する。切磋琢磨の日々である。

臨床心理士養成校紹介

臨床心理士養成大学院で培いたいこと

京都学園大学大学院 山 愛美

京都学園大学大学院人間文化研究科は、京都市の北西に隣接する亀岡市にある。京都市内からJRでほんの十数分の地にありながら、今なお残る四季折々の自然豊かな景色に、私自身随分助けられているのを感じている。

大学は1969年経済学部が設立されたのに始まり、現在は5学部（経済、経営、法、人間文化、バイオ環境）、5大学院研究科を持っている。心理学科のある人間文化学部は1999年に設立され、2002年には大学院人間文化研究科人間文化専攻臨床心理学コースが置かれ、2003年には臨床心理士養成大学院の第2種指定を受けている。これは、その後2007年に、第1種指定に変更された。また2001年6月、大学院開学に先立ち、京都市内（西京区）に附属心理教育相談室を開設した。交通の利便性も良く、近隣の医療や教育機関との連携も徐々に定着し、地域社会への貢献に一役買っている。しかし、関西には臨床心理士養成大学院も多く、多種多様の民間の相談機関や無料の公的相談機関もたくさんあるため、学生たちが担当できるようなケースの確保がなかなか難しいのも現状である。定期的に無料相談会や子育て支援の集まりを開催するなどして、相談件数の増加を図るとともに、さらなる近隣への周知を試みている。

さて、本学大学院の臨床心理学コースでは定員を6名とし、少人数制の教育・養成に努めてきた。臨床心理学の専任教員6名の内1名は、心理教育相談室専従であり、臨床現場でのきめ細やかな指導に当たれるようにしている。他にも臨床心理士の非常勤カウンセラーが毎日複数勤務し、親面接などや特に困難なケースの相談業務に携わると

もに、学生たちの実践指導にも当たっている。また、本学では、スーパーヴィジョンは学外の先生にお願いするという方針を貫いてきている。それは学外で、契約をし、場所と時間の枠を設定してスーパーヴィジョンを受ける体験は、担当ケースについて指導を受けることに留まらず、自らがクライアントの体験をすることにもなり、心理臨床の実践としても学ぶべきことが多いと考えているからである。

臨床心理士を目指す大学院での2年間は現実的にもかなり忙しい。必修の授業も多く、学外実習もあり、ケースを持ち、スーパーヴィジョンを受け、そしてもちろん修士論文も書かねばならない。初めて体験することが多い上に、社会的な責任も伴う。心理臨床の仕事を通して人間について掘り下げて考えていくうちに、自分自身の心理的な問題に気づくこともある。具体的に課せられることに振り回されるのではなく、それらの根幹にあるものを見据えて何かを得て欲しい。研究を進める際にもその奥には必ず生きた人間がいて、そこに「痛み」があることを決して忘れてはいけないと思うし、そのような教育をしたいと考えている。それが心理臨床学における研究で最も重要なことである。

教員という立場で、限られた時間のなか、具体的に伝えられることなどたかが知れている。知識については、各人が本を読むなりしてある程度は得ることができる。私は、むしろ、今すぐにはなかなか分からなくても、心理臨床の経験を積み、年齢を重ね、十年、二十年経った時に再び活性化されるような種を蒔く仕事をしたい、そんな何かを伝えられたら、と日々思っている。

臨床心理士養成と国家資格化の問題

日本臨床心理士養成大学院協議会 理事 皆藤 章

臨床心理職の国家資格化を巡る議論が活発である。さまざまな議論のなかで、たしかなことは何なのか、議論がどのような方向に動いていくのか、私には分からなくなることがある。また、この問題には臨床心理領域以外の多くの関連諸団体もコミットがあり、それぞれの団体がそれぞれに意見を交わしている状況は、多くの方々もご存知のことであろう。

そうした状況にあって、臨大協では昨年11月、すべての会員校に向けて、臨床心理職の国家資格化を巡る臨大協理事会の姿勢について、アンケートというスタイルで意見を問う機会を設けた。発端は昨年(2010年)9月17日に開催された総会にあった。

臨大協の総会は、発足以来、年に一度開催されてきている。会員校が集って、臨床心理士養成を巡る大学院生の教育について意見を交換する場であり、そこでは、それぞれの会員校が抱える現状や課題、地域性などがクローズアップされてくる。ここ2年あまりは、臨大協の事業として総会での承認を得て始まった研究助成について、助成を受けた会員校が研究報告を行い、それを受けて臨床心理士養成に関わる教育の質的向上について、会員校が意見を交わす数少ない機会のひとつにもなっている。この研究助成には、(財)日本臨床心理士資格認定協会より賛助金を得ている。独自の予算で行うには、臨大協はまだその体力が十分ではない。それにも関わらず研究助成事業が承認され始まったのは、臨床心理士養成に関わる大学院教育の質的向上が焦眉の課題であるということを、会員校が強く認識していたからに他ならない。少なくとも、私はそうした認識である。地道な積み上げであるが今後とも継続していくなかで、この事業の成果が期待される。それと共に、会員校の理解を得ながら臨大協としても体力をつけていくことが必要だと認識している。このような総会に集う参加者はすべて、そ

れぞれ所属の会員校を代表している。会員校において、総会での議論を有効に活かす工夫を切にお願いする次第である。またそれが、参加者の使命でもあるだろう。

さて、昨年の総会では、以上述べてきた研究助成報告が行われた。これは臨大協にとっては実に貴重な機会である。それに加えて、限られた時間ではあったが、これも会員校にとっては重要な関心事である、臨床心理職の国家資格化に関して議論する機会を設けた。議論となったのは、理事会が昨年5月に公表した、一般社団法人日本臨床心理士会が中心となって推進している、一資格一法案の内容と方向性に反対する声明と見解に対してである。理事会としてこれを公表したのは、一昨年の総会時、国家資格化に関する臨大協の姿勢を問う質問を受けて、「理事会としては重要な関心をもって事態の推移を見守っている。必要と判断したときは対応したい」といった趣旨の応答で会員校の理解を得たと、理事会が認識しているという経緯もあった。今回の議論は、反対声明と見解の内容にまで立ち入ることはなく、その扱いに関するものが中心であった。すなわち、会員校の意見を聞くことなく声明と見解を公表したことに対する是非についてである。このあたりのことについては、本会報での大野理事の総会報告も参照していただきたい。

この議論は、限られた時間では到底集約できるものではなかった。総会終了時に、石川会長から、この議論について会員校の意見を何らかの形で集約する旨の発言があった。

その後、この件に関して理事会構成員と協議した結果、臨大協としてその性質上、個人の意見ではなく養成大学院としての意見を集約する必要があるとの認識から、以下の2点について自由記述も含めて養成大学院としての見解をすべての会員校に

対して求めた。

- (1) 昨年5月に公表した「反対声明と見解」について（これについては臨大協 HP に公表されている。<http://www.jagpcp.jp/index.html>）。
- (2) 昨年11月段階での理事会の「懸念」について。これについては、一資格一法案による、「臨床心理士」とは異なる国家資格ができた場合、その新たな国家資格を目指す教育課程と「臨床心理士」養成のための教育課程が併存することが予想されるが、そのようなことは、教育の実際からしてはたして可能なのかということについて、以下の5点から具体的にその懸念を示した。①カリキュラム、②具体的な教育内容、③質の低下、④制度的側面、⑤臨床心理士養成における社会的責任。

回答をいただいた会員校には郵送で結果をお知らせし、HPにも掲載したのでそちらをご覧ください。理事会の姿勢に一定の理解が得られているのではないかと私は考えている。ただ、締め切り時点では、未回答つまり調査に対して返信のない会員校が41校（26%）もあったという事実には驚かされた。調査用紙が担当者に確実に届かなかった可能性も考慮して、再度同様の調査を未回答校に対して行ったところ、23校から回答が寄せられた。この調査は、大学院としての意見を求めるものであるから、アンケート調査とはいえ一教員が回答できるものではなく、最終的には大学自体の姿勢をも問

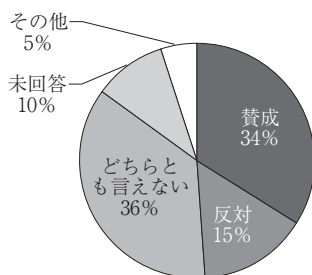
う性質を含んでいると考えることができる。いずれにしても、限られた時間のなかで、慎重に議論をしていただいた雰囲気は回答から感じられた。改めて、本調査への協力に感謝申し上げる。

さて、締め切り後に寄せられた結果は、本来はそれ以前の結果と別に扱うべきであろうが、全体の動向をお伝えする意味を込めて、現段階（平成23年2月2日現在）でいただいている結果を、以下のグラフに示した。このグラフとHPに掲載されているグラフを比較していただくとよく分かるが、「反対声明と見解について」では、未回答校は「賛成」と「どちらとも言えない」に分かれる結果となった。反対の回答はわずか1校だけであった。また、「当理事会の懸念について」でもほぼ同様の動きを示しており、「その通りだと思う」「どちらとも言えない」が増えている。

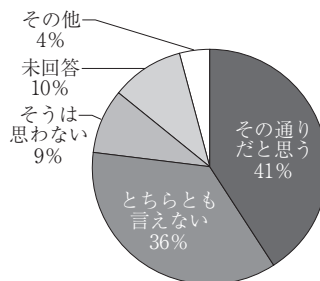
これらの結果を軽々に扱うことはできないが、少なくとも当理事会に一定の理解が示される結果となったことは明らかである。臨大協会員校の3割以上が「反対声明と見解」に賛成の意思を示し、4割以上が「当理事会の懸念」に同意を示しているのである。

ところで、臨床心理士の養成に関しては、(財)日本臨床心理士資格認定協会が専門職大学院の認証評価機構として文部科学省から正式に認可を受け、現在ガイドラインを作成中である。臨床心理士養成に関わる教育について、現実的で実現可能な、一層の質的向上が求められているということができる。

反対声明と見解について



当会理事会の懸念について



日本臨床心理士養成大学院協議会 会員校一覧 (163校/都道府県別)

【北海道／6校】 札幌学院大学大学院 札幌国際大学大学院 北翔大学大学院 北星学園大学大学院 北海道医療大学大学院 北海道教育大学大学院 【青森県／1校】 弘前大学大学院 【岩手県／2校】 岩手県立大学大学院 岩手大学大学院 【宮城県／2校】 東北大学大学院 東北福祉大学大学院 【秋田県／1校】 秋田大学大学院 【山形県／1校】 山形大学大学院 【福島県／3校】 いわき明星大学大学院 福島学院大学大学院 福島大学大学院 【茨城県／3校】 茨城大学大学院 筑波大学大学院 常磐大学大学院 【栃木県／1校】 作新学院大学大学院 【群馬県／1校】 東京福祉大学大学院 【埼玉県／7校】 跡見学園女子大学大学院 埼玉工業大学大学院 駿河台大学大学院 文京学院大学大学院 文教大学大学院 立教大学大学院 早稲田大学大学院 【千葉県／4校】 川村学園女子大学大学院 淑徳大学大学院 聖徳大学大学院 放送大学大学院	【東京都／35校】 青山学院大学大学院 桜美林大学大学院 大妻女子大学大学院 お茶の水女子大学大学院 学習院大学大学院 国際医療福祉大学大学院 国際基督教大学大学院 駒沢女子大学大学院 駒澤大学大学院 首都大学東京大学院 上智大学大学院 昭和女子大学大学院 白百合女子大学大学院 聖心女子大学大学院 創価大学大学院 大正大学大学院 中央大学大学院 帝京大学大学院 帝京平成大学大学院 東京学芸大学大学院 東京家政大学大学院 東京国際大学大学院 東京女子大学大学院 東京成徳大学大学院 東京大学大学院 東洋英和女学院大学大学院 日本大学大学院 法政大学大学院 武蔵野大学大学院 明治学院大学大学院 明治大学大学院 明星大学大学院 目白大学大学院 立正大学大学院 ルーテル学院大学大学院 【神奈川県／4校】 専修大学大学院 東海大学大学院 日本女子大学大学院 横浜国立大学大学院	【新潟県／3校】 上越教育大学大学院 新潟青陵大学大学院 新潟大学大学院 【石川県／1校】 金沢工業大学大学院 【福井県／1校】 仁愛大学大学院 【山梨県／1校】 山梨梨和大学大学院 【長野県／1校】 信州大学大学院 【岐阜県／2校】 岐阜大学大学院 東海学院大学大学院 【静岡県／2校】 静岡大学大学院 浜松大学大学院 【愛知県／9校】 愛知学院大学大学院 愛知教育大学大学院 愛知淑徳大学大学院 金城学院大学大学院 椙山女子学園大学大学院 中京大学大学院 名古屋大学大学院 日本福祉大学大学院 人間環境大学大学院 【京都府／11校】 京都学園大学大学院 京都教育大学大学院 京都光華女子大学大学院 京都女子大学大学院 京都大学大学院 京都ノートルダム女子大学大学院 京都文教大学大学院 花園大学大学院 佛教大学大学院 立命館大学大学院 龍谷大学大学院	【大阪府／9校】 追手門学院大学大学院 大阪市立大学大学院 大阪経済大学大学院 大阪大学大学院 大阪府立大学大学院 関西大学大学院 関西福祉科学大学大学院 帝塚山学院大学大学院 梅花女子大学大学院 【兵庫県／11校】 関西国際大学大学院 甲子園大学大学院 甲南女子大学大学院 甲南大学大学院 神戸学院大学大学院 神戸松蔭女子学院大学大学院 神戸女学院大学大学院 神戸親和女子大学大学院 神戸大学大学院 兵庫教育大学大学院 武庫川女子大学大学院 【奈良県／4校】 大阪樟蔭女子大学大学院 帝塚山大学大学院 天理大学大学院 奈良大学大学院 【鳥取県／1校】 鳥取大学大学院 【島根県／1校】 島根大学大学院 【岡山県／4校】 岡山大学大学院 川崎医療福祉大学大学院 吉備国際大学大学院 ノートルダム清心女子大学大学院 【広島県／5校】 比治山大学大学院 広島国際大学大学院 広島大学大学院 広島文教女子大学大学院 安田女子大学大学院	【山口県／3校】 宇部フロンティア大学大学院 東亜大学大学院 山口大学大学院 【徳島県／3校】 徳島大学大学院 徳島文理大学大学院 鳴門教育大学大学院 【香川県／1校】 香川大学大学院 【愛媛県／1校】 愛媛大学大学院 【福岡県／7校】 九州産業大学大学院 九州大学大学院 久留米大学大学院 福岡教育大学大学院 福岡県立大学大学院 福岡女学院大学大学院 福岡大学大学院 【佐賀県／1校】 西九州大学大学院 【長崎県／1校】 長崎純心大学大学院 【熊本県／1校】 熊本大学大学院 【大分県／2校】 大分大学大学院 別府大学大学院 【宮崎県／1校】 宮崎大学大学院 【鹿児島県／3校】 鹿児島純心女子大学大学院 鹿児島大学大学院 志学館大学大学院 【沖縄県／2校】 沖縄国際大学大学院 琉球大学大学院
--	---	---	--	--

編集後記

昨年末から今年の2月にかけて、日本は豪雪に見舞われた。豪雪対策に奔走することになった会員校もあることだろう。無事に春を迎えられることを、ここから願っている。自然の猛威は人間の生活に直結する。阪神・淡路大震災を体験したある臨床心理士が、「ライフライン」などというしゃれた言葉で語れるようなものではなかったと振り返られたことがある。人間は、畢竟、他者を理解することはできないのだろうか。そう思うと、こころの理解とその援助・支援を中心とする臨床心理士の仕事はほんとうに大変であると同時に、日本人のこころの健康生活に重責を担っているとも言える。この仕事を続ける上では、どれほど研鑽を積んでも終わることはいないだろう。この自覚をもちながら、今後とも、多

くの方々に臨大協の取り組みを知っていただき、さらなる展開と創造を目指してご教示を賜りたいと考えている。最後になったが、執筆者の先生方にこころより御礼申し上げる。
(皆藤 章)

日本臨床心理士養成大学院協議会報

第7巻 第2号 (第13号 Vol. 7 No. 2)

2011年 (平成23年) 3月31日発行

発行 日本臨床心理士養成大学院協議会

編集委員：皆藤 章・岡本淳子・篠竹利和・渡邊 勉

〒113-0033 東京都文京区本郷2-40-14 山崎ビル7階

(財) 日本臨床心理士資格認定協会内

TEL: 03-3817-0020/FAX: 03-3817-5858

製作：(株) 誠信書房