

「臨床心理実習」導入期の諸問題

— 小規模大学院でのスーパービジョン・ケースカンファレンスを中心に —

小早川 久美子¹

The Problems during the Introductory Period of Plactice in the Clinical Psychology Course

— Mainly Concerning The Supervision and Case-Conference in A Small-Scale Graduate School —

Kumiko KOBAYAKAWA

I はじめに

最近不景気や社会情勢を背景に「こころの問題」についての関心が高まってきており、それにつれて「こころの問題の専門家」が必要とされてきている。けれど専門家として国家資格が制定されるまでには至っていない。民間団体・学会などそれぞれの団体が認定する形で、様々な呼称の専門家が乱立している状態である。その数あるなかで、社会に知られていて専門性の高いものが「臨床心理士」であろう。専門性の質を見定める視点はいくつかあるが、そのひとつは養成期間とその内容にある。

その臨床心理士の養成の問題に関して、乾（2003）が過去20年間の総括をしている。3団体つまり日本心理臨床学会および財団法人日本臨床心理士資格認定協会、そして日本臨床心理士会で議論してきたことの総括である。そのなかで、制度面に関しては「臨床心理専門家養成制度と呼ぶことのできる組織化段階にやっと入った」と述べており、筆者の実感とも合致する。その第一歩は、日本臨床心理士資格認定協会（2003）が1996年に「臨床心理士受験資格に関する大学院研究科専攻課程（修士）の指定運用内規（大学院指定制度）」を発足させたことであろう。臨床心理士養成にあたって大学院を指定するということは、反論異論等様々あろうが、臨床心理士養成に関する理念やビジョンの共有化がなされる面では画期的である。

このような組織面制度面が充実していく流れのなかで、根本的かつ重要な問題はその内実であり、専門性はその制度によって充実することである。そういう側面から眺めてみると、大塚・岡堂（2003）大塚・下山（2003）による臨床心理学全書は意義深い。「臨床心理士」指定大学院教科書として2003年に発刊され、シリーズとして今後順次発刊されている。臨床心理士養成に関して制度面や内容が、少しずつあるいは急速に形づくられてきつつある。

その間多々な問題や矛盾や弊害も起きてきているが、大きな流れでみると望ましい方向にある。ただ繰り返しになるが、危惧されるのは大学院研究科専攻課程（修士）の指定運用内規（日本臨床

¹ 広島文教女子大学人間科学部心理学科

心理士資格認定協会，2003）や教科書が形骸化していくこと，単なる机上の理論になることである。実際にどのように大学院の教育現場で血肉化していくことができるか，具体化していき確実に臨床心理士養成の土台と為りうるかが問題である。人材養成であるからして，大学院生（以下院生と略）自身が，臨床心理士としての基本的基礎的な土台固めをし，将来の職業に対する意識を高め意欲を高めていくことができるようになるかどうかである。これは，現在そして将来社会で活躍する臨床心理士の命運すらかかってくる問題である。

上里（2001・2002）は，大学院指定制の課題として，組織・教員の充実・教育訓練の質の向上・入試方法の改善をあげているが，そのなかで最も大切な課題として，「臨床心理基礎実習」「臨床心理実習」をあげている。さらに「ケースカンファレンスやスーパービジョンはどのような形で行われどのような成果をあげているか」に注目し，このようなレベルの向上が最大の課題であると繰り返しとりあげている。

Ⅱ 目 的

そこで，年々臨床心理士養成指定大学院が飛躍的に増えつつある現状のなかで，小規模・第2種指定大学院での「臨床心理実習」科目の実践をとりあげる。地域性・学校規模・教員の特質・院生の特質など様々な要因が絡み合いながら実施された，2年間での導入試行期での諸問題を検討する。事例報告の視点から，大学院「臨床心理実習」導入期の共通問題を浮かびあがらせ検討することを目的とする。

現在では，日本臨床心理士資格認定協会指定大学院（以後指定大学院と略）第1種にむけて，大学附属の相談機関である心理教育相談センターでの臨床心理実習もすでに開始されはじめている。院生が事例を担当しはじめ，それに伴いスーパービジョンやケースカンファレンスを実施している。このため特にスーパービジョンやケースカンファレンスに焦点をあてて検討したい。

Ⅲ 本学の特徴

1. 沿 革

藤土・秋山（2002）に詳しいが，簡単に述べると，1987年度に大学院文学研科教育学専攻が開設され，2003年4月に教育学専攻が教育学コースと臨床心理学コースに改組され，2003年12月現在確認できたところでは修了生8人が臨床心理士の資格を取得している。

2. 特 徴

ここでは，筆者が勤務した平成14年度・平成15年度のみについて述べる。大学院は男女共学である。平成14年度入学者7人のうち社会人1人他大学卒業生1人，本学からの進学者5人で本学からの卒業生は初等教育学科で教員養成の学科卒業である。今後は他大学卒業生，本学心理学科の卒業

生などが入り乱れてくると予想されている。大学院の雰囲気としては院生が小人数であり、学部
の雰囲気の延長で教員が学生に対して熱心に関わっていて、教員との心理的距離が近いことであらう
か。例えば大学院「心理学研究法Ⅰ・Ⅱ」の授業など院生15人に対して常時教員が7～8人参加し
ている。良くも悪しくも「家庭的な雰囲気」といえよう。

3. 附設の心理教育相談センター（以下センターと略）

本学には独立棟で2階建てのセンターが平成15年新築された。設備としては、一種指定校の基準
を満たす3つの相談室・2つのプレイルーム・事務室・所長室・待合室を備えている。また相談室
そのものの設立は1991年に遡る。その後、個別の相談活動はもとより地域の方のための講演や教職
員・専門家を対象にした事例検討会など心理臨床の実践を重ねてきているが、その詳細は藤土・秋
山・中丸・小早川（2003）にゆずる。

設置目的としては、地域住民や学校関係者に対する心理臨床的支援を行うとともに、院生等の心
理臨床に関する実習・教育・訓練の場としての機能を果たすこととなっている。組織図としては、
センター長1人、相談員5人（教員）、専任相談員1人、全員臨床心理士資格保持者である。その
他運営委員が6人である。相談は有料である。

Ⅳ 「臨床心理実習」実践活動—平成14年度・平成15年度

1. 平成14年度「臨床心理実習」

(1) 学外実習の実施

1) 院生に対する事前指導の準備

本学人間福祉学科では3年生で学外施設での実習が実施されている。そのため福祉学科の実習担
当教員に実習指導方法を教えてもらうことができた。人間福祉学科で使用されている実習先に提出
する書類や院生が実習時に使う実習記録、実習後に教員に報告する報告書等の書式を基に、院生用
にいくつか改変した。表紙を含め22枚になるもので、以下の項目である。実習生個人票・誓約書・
実習計画書（実習の目標・達成のための具体的課題・事前学習など）・実習予定表・出欠表・実習
日誌・実習で学んだ点（総括）・実習報告書。

2) 実習施設

実習先は、精神病院1箇所と児童療育施設1箇所計2箇所である。2箇所の実習先へ大学側から
教員3人が事前に実習に関するうちあわせに訪問する。内容は、大学側から実習の目的と説明、実
習先からは実習スケジュールについての説明と諸手続きについて説明がある。実習受け入れにあたっ
て実習先から院生や教員に対する要望や注意点等を教示してもらう。特に精神病院実習の場合、実
習前に「自己理解について」のレポートを病院側に提出するよう求められた。

3) 実習担当者2名による実習期間中の実習施設への訪問指導

実習は前期2回・後期2回それぞれ1週間ずつ、計4回実施された。実習担当者2名がその実習

期間の間に直接の実習担当者と巡回訪問を実施した。計4回。目的は、実習担当者から院生の実習状況や問題点等教えて頂くことと実習中の院生の指導であった。

4) 事前指導と事後報告会の実施

臨床実習報告会は、1回90分計3回実施した。全員が2箇所の実習に行ったが、そのすべてを全員が報告検討する形をとった。ひとり30分の検討時間である。実習機関の説明、活動内容の説明のあと、院生の個人的体験を参加者の質問により深めていくこともできた。自分の実習体験の追体験や再認識を行うことができたようである。

2. 平成15年度「臨床心理実習」

(1) 学外実習の実施

平成14年度臨床心理実習に加え、新たな変化点3点のみ記載する。新たに実習先2箇所増やしたことで、「臨床心理実習報告会」を拡大したことである。増やした実習施設は、情緒障害児短期治療施設と単科精神病院である。院生が情緒的問題をもった児童に対する興味関心が高かったため要請に応えた。

実習報告会に関しては、臨床心理実習担当教員以外の4人の参加が得られ、計6人の教員による幅広い視点からの検討がなされた。また次年度実習をする予定の院生1年生の参加を義務づけ全員が参加した。

(2) センターでの実習

1) 活動概略

センターにはセンター長と専任相談員がいて一般の方を対象にした相談を実施している。そこで、院生に実習可能な事例のみを担当させてもらうようにセンター長に依頼をした。組織図的には、院生の実習に関してのみ、臨床心理実習担当教員である筆者ともう一人の教員が指導する形となった。実際にはまずは1事例を院生が担当し、その流れを追っていくなかで、生じてきた問題をセンター長とその他の相談員と話しあいながら、解決していく方法をとった。その過程で決定事項や来年度への持ち越し問題などを整理していくという方法をとった。走りながら考えるといった具合である。

2) 活動の実際

① 担当事例内容

基本的に遊戯療法を担当することとした。子どもの相談で来談される場合、親子並行面接の方法をとる。親担当者が相談員で、子ども担当者が院生となりふたり体制をとることができた。はじめて事例を担当する場合には、院生の心理的負担度が軽いと判断したためである。筆者は個人的には遊戯療法が成人の心理療法よりも難しく熟達の腕を要するとは思っているが、子ども自身の成長力も大きくそれに頼ることにした。また院生が心理療法を実施する際の希望を明らかにした。院生への連絡方法、何月から担当可能か、担当する場合の希望の曜日・時間・希望する面接形態やクライアントの年齢、その他の希望要望などを文書で提出するようにした。また、これは後期になると授業時間割が変更になったため、10月の時点で再度希望をとりなおしている。

院生の担当の実際については表1・表2である。担当事例数についてであるが、本学がセンターの設立から10年にわたって面接相談がなされていた実績のため、子どもの遊戯療法が必要な事例申し込みは多かった。なるべく相談申し込み者の希望に沿いたいところであるが、やむを得ず遊戯療法が実施できないこともあった。そのような場合には他の施設の紹介等がなされている。

② 担当者決定までの流れ。

まず専任相談員がインテーク面接を5回実施し、その後筆者と相談の上、親子の担当者を決定していくという方法である。これは途中で変更となった。専任相談員が初回面接として1回面接を行い、その後その報告を元に専任相談員がセンター長と相談のうえ、親担当の相談員を決定する。その後筆者が子ども担当の院生を決定する。そして相談員と院生がインテーク面接とその後の継続面接も行うという形になった。変更の理由としては、専任相談員の負担が大きいこと、親子ともにインテーク面接者と継続面接者が変更する形だと、現実的な日時の問題などで継続がスムーズにいかない場合があるためである。スタッフが少ないので、インテーク面接と継続面接と別のスタッフに代わるほどの人数がいらないためである。担当者の決定にあたっては、ケースカンファレンスが定期的に行われていたら、そこでオープンかつ公平な形で決定できるが、その当時定期的でなかったのでそれはできなかった。

現在決定している事項を挙げてみる。まず、事例担当者は、大学院2年生とした。大学院1年次に必修科目「臨床基礎実習」を履修し、その次のステップとして事例担当と位置づけたためである。心理検査に関しては1年生も担当可能とした。また、事例担当者決定にあたっては本人の希望を優先し、必ずひとり1事例は担当することとした。

③ スーパービジョン開始

次に、スーパービジョンの問題がある。実習の形態は、院生が子どもの遊戯療法を担当し、教員である相談員が親面接を担当している。それで、スーパーバイザーは自動的に親面接担当者が兼ねることとした。これは、学外のスーパーバイザーを依頼する予算がないということ、相談員の人数が限られており、自分の担当以外の事例についてスーパービジョンをする時間的余裕がないという現実的理由のためであった。けれど実施してみるとそこにはいくつかの教育的効果が得られた。「今後の課題」の項で述べることにする。

スーパービジョンの実施回数、実施方法、目的等などはすべて相談員の独自性を尊重し、相談室としての統一はしていない。相談員の面接方針や心理臨床に対する理念・方法など違いがあり、それぞれの尊重こそが心理臨床の多様性を表しており、学生にとって有益だと考えたからである。スーパービジョン実施にあたっては、報告書提出を義務づけた。一丸(2003)と同じもので、A4の所定の用紙に、スーパービジョン開始日・終了日・スーパービジョン回数・スーパービジョンの目標・スーパービジョンの成果・今後の課題を記入するものである。実際のスーパービジョン実施状況は、表3のとおりである。

④ ケースカンファレンスの開始

院生による事例担当が始まる前から、ケースカンファレンスの必要性は高まっていた。センター

利用のルールや記録書式の徹底などの場が必要であった。さらには、運営上の諸問題も出てきた。ケースカンファレンスを開始するにあたって一番悩ませたのは、開催日時の問題である。センターに関わる全員が揃うためにはどうしても授業時間外となる。院生や教員の負担も大きい。結論として、大学院「臨床心理実習」の時間を当てることになった。学期途中で開催することとなったため、全相談員の継続的参加は無理な状況ではある。また、大学院2年生はもともと「臨床心理実習」の時間であるが、大学院1年生は授業科目ではない。けれど1年生には「単位には認定はされないが、次年度に事例を担当するために、ぜひ参加が必要である」と全員参加を求めた。以上のような状況であったため、学外の臨床心理実習や臨床心理実習報告会がある時は、そちらを優先させた。また月曜日は休日となることも多く、実質回数7回しか実施できなかった。詳細については表4に記載してある。

そのような不規則なケースカンファレンスであったため、事例報告に関しては、内容がばらばらであった。つまり報告者は遊戯療法3回の経過を10分で報告しなければならない時や、遊戯療法1回分を20分かけて報告することもある。その際1場面でのセラピストの応答についての検討といった2者関係の深いレベルまで検討されることもある。これは報告する院生にとっては、かなり柔軟性を必要とされる作業となった。しかしこのような報告の仕方の問題は、参加している教員が質問を繰り返していくことで、次第に報告の際の重要なポイントや報告の仕方など上達するようになっている。

このケースカンファレンスが開始される前、開始されてからという時期は、院生にとっては「混乱・不安」の時期であった。はじめでの体験であり、上の学年が実施しているのを観察して学習する機会がなかったからである。相談員の側からすると、様々な運営上の問題もあいまいなままであり、決定は相談員個人にゆだねられることが多く、相談員もまた不安や混乱を抱えながらの実践であった。

⑤ 事例検討会実施

院生による遊戯療法やスーパービジョン、ケースカンファレンスが進んで、遊戯療法も回数を重ねた院生もでてきた。そこで事例検討会を開くこととなった。事例検討会とは、集団で事例を検討しようとするものである。事例発表者とコメンテーター（助言者）と参加者（聴衆）の三者からなっている。目的としては、院生が事例をインテーク面接から面接経過まで検討し、遊戯療法の流れの理解や見立ての検討など面接技術を高めるためである。また、心理臨床学会でも中心的な発表形式である事例検討を学ぶ。さらには、臨床心理学の研究手法のひとつである事例研究ができるための準備段階として事例報告ができるようになるためである。

実施内容は表5のとおりである。コメンテーターは外部の方に依頼した。初回のコメンテーターは児童の遊戯療法の専門家実践家である。現場の第一線で活躍している臨床心理士から学ぶ事は多くとても有意義なものであった。発表者にとっては、事例報告資料作成の準備段階で報告の仕方を学び、自分の遊戯療法を客観視する作業ともなった。報告の仕方はとりまなおさず、報告者の視点を明らかにする。自分の感情や気持ちをも組み込んだ報告書の作成は、はじめての体験であったよ

うである。感想としては、「全体を通してみることで、改めて気づくことがあった。これまでの流れを確認できた。発表した充実感と満足感が得られた」とのことであった。

V 今後の課題

本学での大学院実習を開始して2年目である。問題はなんといっても指定大学院の要件を満たすべく認定協会の内規に従った大学院のカリキュラムが、院生にとって負担が大きいことである。指定大学院制への期待が高くそれに関わる教員の情熱が強い。そのため盛りだくさんのカリキュラムであるとも言えるが、学生自身のキャパシティを超えていたら、学習効果はでてこない。そして、教員側の負担も大きい。新しい制度ができるときはそうかもしれないが、教員側の熱意や情熱だけで動いている面がある。幸い本学の場合心理学科を越えて、3学科に渡って臨床心理士の資格を有する相談員がおり、その相談員の協力が得られたので実施できたといえる。今後改善していく必要のある項目について検討してみたい。

1. 院生による事例担当の時期・形態・担当事例数

事例を担当できるのは院生2年生とした。ところが2年後期になると、学外施設での臨床心理実習と重なり、さらには修士論文の執筆・完成時期とも重なるのである。院生の負担をどうするかが問題である。これは日本心理臨床学会職能委員会（2000）が実施したアンケート調査結果から出された「現状の問題点」でも取り上げられており、全国共通の問題であろう。

現在の大学院指定制では、大学院入学に卒業学科を問わない。つまり学部時代に心理学の基礎が不十分である院生を2年間で、事例担当という実習体験までさせるのである。そのためどうしても事例担当は修士2年にならざるを得ない。

このジレンマを解決するためには、ひとりひとりの学生に対応する柔軟さが必要かもしれない。例えば学部で心理学科を卒業してきたものは、大学4年大学院2年の6年一貫教育とみなして、大学院1年生から実施可能とする。また卒業学部が心理学科以外から入学した者には、学部で受講していない臨床心理に関わる科目は学部生と一緒に受講するように指導するなどである。

2. スーパービジョンの問題・プレスーパービジョンの提案

スーパービジョンに関しては全国的にもスーパービジョンそのものの共通認識も不十分で、未だ浸透していない方法ではなかろうか。スーパービジョンの定義に関して、一丸・名島・山本（1998）によると、「経験の深い心理療法家で心理療法について教えることに優れたスーパーバイザーと、心理療法を学ぼうとするスーパーバイジーとの間で行われる心理療法の進めかたの実際についての指導・学習過程である」とし、スーパーバイザーには「利害関係や上下関係のない、対等な二人の関係が保てるような人を選ぶ方がよい」としている。このようなスーパービジョンは、個別の心理療法の熟達・訓練の重要な方法であるし柱でもある。

さらに丸（2003）は、「自立した臨床心理士となるための基礎を築けるかどうかは、大学院で訓練を受け始めた最初の数年間にスーパービジョンを受けたかどうかということがもっとも決定的であるとの印象をもっている」と述べている。筆者も全く同感であり、初期のスーパービジョンの経験は、臨床心理士としての職業同一性形成には重要な役割を果たしていると思われる。このような経験を経ずに臨床現場に入り、現場での要請や上司の指示にのみ応ずる形で働きはじめると、自分の職種の意義や意味がわからなくなり、転職やケースワーカーや作業療法士など別の職種に吸収されていく可能性もあるだろう。

けれど一方では、下山（2000a）が提唱しているような新しいモデルの心理臨床学教育の捉えなおしがある。その視点からいうと、大学院2年間で援助技術の習得から社会的技能の習得までは不可能であるとし、臨床現場にでてからの学習との一貫性や教育訓練システムの構築や整備を解く。そのため大学院では、「援助関係技術やアセスメント技術の最低ラインの習得と個別の学派の理論や技法を超えて臨床心理学全体を社会に位置づけ、その社会的責任を認識させるための教育」が必要であるという。

先に述べたように現在の指定大学院制では、心理学科を卒業していない学部生や社会人が受験し合格することが可能な現状である。また、現在の臨床心理士の置かれている社会状況は、一般の人からの臨床心理士へのニーズは強くなったものの、それに応える臨床心理士の養成は始まったばかりであり、十分にニーズに応じることができていない。まずは社会での心理臨床の仕事の幅を広げ、一般の方に心理臨床の仕事が役に立つと感じてもらうことが先決である。そのためには下山の説くような「臨床心理学全体を社会に位置づけ、その社会的責任を認識させるための教育の必要性」が重要である。

このような目的でのスーパービジョンは、個別の心理療法のスーパービジョンとは、目的も異なってくる必要がある。丸（2003）のスーパービジョンを実施する前段階としてのスーパービジョンが必要ではなかろうか。それはプレスーパービジョンとでもいいかもしれない。そこでなれさせることは、下山の説く「個別の学派の理論や技法を超えて臨床心理学全体を社会に位置づけ、その社会的責任を認識させるための教育の必要性」を教え、考えさせていくことが目的となる。そのためには、コンサルテーションやコーチングの要素も組み込まれる必要がある。例えば教育的要素の強い側面を列記してみると、大学附属の心理教育センターという施設を利用するためのルールについての理解、来談者に対しての礼儀作法、またスーパービジョンとは何か、スーパービジョンの必要性、スーパービジョンの受け方などについての説明などである。

さらに臨床心理士をめざす動機や将来の人生設計・キャリア設計などを明らかにしていくのは、コーチングやコンサルテーションの側面が強くなる。それにもまして、一番重要なのは、院生が教員に情緒的に支えられることである。自分が遊戯療法を実施していく意欲を保ち興味を深めることである。院生にとってはイニシャルケースということになり、開始前から漠然として不安感や恐れを抱くことが多い。鑑（1997）が、スーパーバイザーの経験のレベルによってスーパービジョンの目標や進め方が異なってくるかを図示しているが、初期のスーパーバイザーには情緒的支えが最も

必要なのである。これなどは初心者に対するスーパービジョンの要素である。

さて、本学では主に現実的制約のために、親面接者が子ども担当者である院生のスーパーバイザーを兼ねるという形をとった。確かに一丸らのいうスーパービジョンからすれば多重関係となるし、問題の多い構造となり、スーパービジョンとは呼べないかもしれない。けれど、プレスーパービジョンとしてみると、相談員である親面接者が教員であるメリットがある。そこには教育的要素も大いに必要だからである。さらになんといっても個人対個人の関係であり、このような個人教授ともいうべきものの効果は高いといえよう。ただ、ひとりにひとりのスーパーバイザーがつき、定期的時間を確保することは難しくなりつつある。

今後の方向としては、プレスーパービジョン、集団スーパービジョン、もしくは、プレスーパービジョンを数回で実施したうえで、外部のスーパーバイザーに院生が赴く形などを検討している。

3. ケースカンファレンス

活動の実際でも述べたように、はじめに計画ありきでスタートしたものではない。現実の必要性に迫られて学期途中から開始しはじめたケースカンファレンスであった。このようなケースカンファレンスの導入試行の時期は、「混乱・不安」の時期といえる。

この導入試行期で重要なのは、まず、学生教員も含めた参加者全員の基本的な安定感が得られるようにすることであろう。メンバーに支持されている安心感が遊戯療法への意欲にも直接結びつき、かつ臨床活動そのものへの興味関心にも結びつくのである。次に、基本的構造に関する決まりごとは明確にしておく必要がある。時間や場所の問題に関することである。定期開催にむけて、年間計画とオリエンテーションの早期実施が必要であろう。その際個人の心理療法と同じで、基本的構造は明確にし、維持する必要があるが、内容に関しては、「自由で暖かい空間を保つ」という自由度の高さが望まれる。

内容に関しては、すでにケースカンファレンスを観察学習している1年生が次年度の中心となるので、ケース報告自体の論議を深めることが可能であろう。

4. 事例検討会

先に、院生が事例検討会で事例報告をする目的として、面接技術を高めること、心理臨床学会の中心的な発表形式である事例検討を学ぶこと、さらには事例研究ができるための準備段階として事例報告ができるようになることと述べた。事例研究に関しては、下山（2000b）や山本（2001）が臨床心理学研究法の主要な研究方法として位置づけている。大学院生で事例研究まで到達することは難しいので「事例報告」は重要な臨床心理学的研究方法であろう。そういう意味では臨床実践と研究を結びつける新しい学習方法と位置づけられるのではなかろうか。

また、外部のコメンテーターを招いて実施する形態であるが、これは院生にとっての学習効果は大きい。大学内で教員や学生など身近な人間に囲まれての報告は、心理的にもかなり「守られた空間」である。学外の未知の先生をコメンテーターとした事例検討は院生自身も含めた2者関係の

検討となり、「傷つき体験」になることもある。学内という「守られた空間」で、事例報告をする充実感や満足感を体験し、意義を確認することは学習上からも大切なことであろう。

問題は、現実的問題となるが外部からのコメンテーターを招く場合、諸経費の問題があることである。今後は他大学の指定大学院とも連携の上、相互に臨床心理士の指導教員がコメンテーターを受けるといったような相互連携の方法などもあり得るのではなかろうか。

VI おわりに

小規模・第2種大学院で「臨床心理実習」の導入試行期に焦点をあてた。臨床心理士指定大学院での訓練の質の向上のためには、特にスーパービジョンやケース・カンファレンスの充実が望まれることはいうまでもない。しかしその実現に向けては困難が伴う。今後様々な実践例が蓄積されていくなから、小規模大学院の独自性を生かした大学院教育で「臨床現場の実践で役にたつ」新たな学習や訓練方法を工夫していきたい。

謝辞

大学院学外臨床心理実習にあたっては、臨床心理実習を受け入れて頂いた施設長、ならびに実習担当者の諸先生方に深く感謝申し上げます。日常の多忙な業務に加えて、実習生を受け入れてかつ指導もして下さるというのは、ひとえに後輩の育成という情熱からなせる業だと感謝しております。厚くお礼申し上げます。また学内での臨床心理実習は、センター長をはじめ運営委員、相談員の各先生など数多くの方のお力添えなしには実施できないことばかりでした。ここに改めて感謝申し上げます。

引用・参考文献

- 上里一郎 2001 大学院指定制の現状と課題 大塚義孝編 臨床心理士入門—指定大学院編 日本評論社。
- 上里一郎 2002 大学院指定制の現状と課題 大塚義孝編 臨床心理士入門—指定大学院編 日本評論社。
- 藤土圭三・秋山幹男 2002 広島文教女子大学大学院 大塚義孝編 臨床心理士入門—指定大学院編2003 日本評論社 pp154-155。
- 藤土圭三・秋山幹男・中丸澄子・小早川久美子 2003 地域に生きる心理臨床 北大路書房。
- 羽下大信・丸藤太郎・名島潤慈 1998 スーパービジョン、事例検討会、個人分析 鎌幹一郎監修 丸藤太郎・名島潤慈・山本力編著 精神分析的な心理療法の手引き 誠信書房 pp255-281。
- 乾 吉佑 2003 日本における臨床心理専門養成の展望と課題 心理臨床学研究, 21 (2), 201-214。

- 一丸藤太郎 2003 臨床心理実習1ースーパービジョン 下山晴彦編 臨床心理実習 誠信書房 pp325-365.
- 日本心理臨床学会・職能委員会 2000 これからの臨床心理実習：現状と課題 心理臨床学研究, 19 特別号, 47-65.
- 日本心理臨床学会・教育研修委員会 1997 専門用語の検討について 心理臨床学研究, 15 (3), pp322-333.
- 日本臨床心理士資格認定協会 2003 平成15年度臨床心理士関係例規集.
- 大塚義孝・岡堂哲夫 2003 臨床心理査定学 臨床心理学全書第4巻 誠信書房.
- 佐藤忠司 2001 学内外の臨床心理実習の施設と運用について 臨床心理士報, 特別号, 57-63.
- 下山晴彦 2000a 臨床心理学の教育・訓練システムをめぐってー英国および米国の状況を参考に
して 臨床心理士報, 12 (1), 19-32.
- 下山晴彦 2000b 事例研究 下山晴彦編 臨床心理学研究の技法 福村出版 pp86-92.
- 下山晴彦 2003 臨床心理実習論 臨床心理学全書第4巻 誠信書房.
- 鐘幹八郎 1997 スーパービジョンとコンサルテーションー心理療法の立場から, 精神医学, 39 (8), 871-879.
- 鐘幹八郎・名島潤慈編著 2000 新版心理臨床家の手引き 誠信書房 pp180-185.
- 津川律子 2003 臨床心理実習2ー現場研修 下山晴彦編 臨床心理学全書第9巻 誠信書房 pp 369-396.
- 山本力 2001 研究法としての事例研究 山本力・鶴田和美編著 心理臨床家のための「事例研究」
の進め方 北大路書房 pp14-29.

表1 平成15年度遊戯療法担当状況（院生担当分）

（2003年12月30日現在）

	院生名	子どもの 年齢	子どもの主問題	実施状況
1	A	10才	問題行動	毎週
2	B	10才	問題行動	インテーク面接5回は毎週, その後月1回
3	C	8才	つきそい	子守
4	D	8才	不登校	毎週
5	E	9才	発達上の問題	隔週
6	F	9才	不登校	毎週
7	C	7才	学習上の問題	毎週

表2 平成15年度心理検査担当状況（院生担当分）

（2003年12月30日現在）

	院生名	子どもの 年齢	主問題	実施検査内容
1	A	10才	問題行動	WISC-Ⅲ, バウムテスト, 動的家族画
2	B (1年生)	9才	問題行動	WISC-Ⅲ, 動的家族画
3	C (1年生)	7才	学習上の問題	WISC-Ⅲ, 発達検査

表3 スーパービジョン実施状況

(2003年12月30日現在)

学 生	相談員・スーパーバイザー	実 施 状 況
A	A	月1回30分
B	A	月1回30分
C	B	1回の遊戯療法実施後毎回60分
D	C	1回の遊戯療法ごとに毎回50分
E	C	1回の遊戯療法ごとに毎回50分
F	D	1回の遊戯療法ごとに毎回90分

表4 ケースカンファレンス実施内容

(2003年12月30日現在)

回	日 時	参加者数 (学 生)	参加者数 (教員+専 任相談員)	内 容
1	2003年7月14日(月) 14:50~16:20	17	8	*現在の相談受付状況と内容の説明 *運営上の諸 問題
2	2003年10月6日(月) 14:50~16:20	16	8	*オリエンテーション(カンファレンスの 目標・専門用語の統一、スーパービジョ ン書式の説明) *センター利用のオリエンテーション
3	2003年10月20日(月) 14:50~16:20	15	8	*インテーク面接5件の報告(報告ひとり 15分, 質疑応答10分)
4	2003年10月27日(月) 14:50~16:20	15	6	*3回目カンファレンス以降1週間で実施 されて遊戯療法1回分の報告(ひとり20 分, 質疑応答10分)
5	2003年11月17日(月) 14:50~16:20	12	7	*4回カンファレンス以降3週間で実施さ れた遊戯療法回数分の経過報告。(ひと り20分質疑応答10分)
6	2003年12月8日(月) 14:50~16:20	12	6	*引継ぎについて、スーパービジョン報告 について *5回カンファレンス以降3週間で実施さ れて遊戯療法回数分の経過報告(ひとり 15分, 質疑応答10分)
7	2003年12月15日(月) 14:50~16:20	14	5	*最終回 *センター全体での相談活動現状報告 *遊戯療法の引継ぎ者の決定 *経過報告並びにケースを担当して「学ん だこと」を学生ひとりずつ *相談員からコメント

表5 事例検討会

実 施 日	2003年12月19日(金)
時 間	13:00~15:30(2時間30分)
場 所	心理教育相談センター, 2階演習室
発 表 者	M2生
題 目	自分の考えていることがうまく相手に伝えることができない小学5年生女児との遊戯療法
コメンテーター	西田行杜先生(広島市こども療育センター)
内 容	遊戯療法計9回分で継続面接の事例である。子ども面接者の遊戯療法を中 心に検討された。