

心理臨床センター運営の現状と課題

— 5年間の相談活動を展望して—

広島国際大学心理臨床センター
田中 秀紀

The status quo and problems of the management about Research Center for Clinical Psychology

Tanaka Hidenori

Research Center for Clinical Psychology of Hiroshima International University

本論は、心理臨床センター運営の現状と課題を、地域貢献としての心理臨床活動と、大学院生の実習施設としての教育的機能の二側面について検討したものである。心理臨床センター活動に関して2004年度から2008年度の5年間で点検された。心理臨床活動の変遷では、総面接回数・新規申し込みの来談経緯・新規申し込みの内容と年齢などについて考察され、全体的な面接回数・スタッフ数の増加や事例の継続回数の増加が報告された。また子どもの来談が多くを占めていることから、未成年者に対する相談を中心とした地域貢献のあり方が提案された。大学院生の教育的機能に関して主に指導システムの面から考察された。大学院生の希望する、単一の指導教員の指導による、より長い期間事例を受け持ち、より多様な学習機会が持てる指導システムへと変更が加えられたことが指摘された。このことで多重関係の問題など大学院生の負担を軽減する可能性があると考えられた。

Key words : 心理臨床センター, 心理臨床相談活動, 大学院生への指導システム, 多重関係

I はじめに

広島国際大学心理臨床センター（以下センター）は、広島国際大学の附属施設として、2002年の5月に広島市中区鞆町にある国際教育センターの2階に開設された。2003年には開設された総合人間科学研究科の中に臨床心理学専攻（博士前期課程、博士後期課程）が設置され、心理臨床センターは大学院生の実習機関としても重要な役割を担うようになった。また2007年に中四国初の専門職大学院である実践臨床心理学専攻（専門職学位課程）が設置され、今日に至っている。

筆者は2005年度より本センターへ赴任し、現在まで約3年半にわたり助教という立場でセンターの全般的な運営および管理に関わってきた。教育的には大学院生の本センターにおける実習の取りまとめ、連絡、個々

の学生からの相談などに関わってきた。また親面接など臨床指導教員とは異なる立場で指導にも関わった。また社会的にはインターク申込みの対応・インターク者の決定・問い合わせや苦情への対応・各種予算執行などを行ってきた。したがって筆者は小倉（2007）と同様な立場で“教育的側面にも、臨床的側面にも特化しない（…）ある種中間的な視点で変遷を概観して”来た。また本センターの運営は小倉（2006）と同様に“ハード面の充実も含め（…）経験の無い大学院生にケースを積ませたいという思いと、来談したクライエントにできる限りのサービスを提供したい、という両価的な思いを抱え、その狭間でゆれ動きながらの活動”であり、筆者に限らず教員からなるスタッフが様々な葛藤の中で試行錯誤を行ってきたといえる。

小倉（2006）が指摘するように、大学付属の心理臨

田中：心理臨床センター運営の現状と課題

床センターは“相談施設として、地域社会の人々への貢献をしていく傍ら、指定大学院として、将来を担う相談研修員の教育も行うという二本立ての活動”を行っている。松島（2005）も大学付属の心理相談室の役割と機能について“設立当初より教育研究と心理臨床実践という大きく2つの役割を果たしてきた”と指摘している。本論では本センターの活動のうち地域貢献の面からの心理臨床面接活動を概観し、かつ大学院生の実習施設としての教育的機能を検討する。本論では、2003年より本大学院が設置され入学した大学院生が相談活動を開始した2004年度から、2008年度までの5年間にわたる心理臨床センターの活動を主に点検し、本センターが果たす役割の現状と課題を検討したい。

II 相談活動の変遷

1. 受理面接数と述べ相談件数について

年度ごとののべ相談件数を表1に示した。受理面接数については、2004年度から2007年度は大きな変化はない。しかし2008年度は11月の時点ですでに2007年度を上回る数の申し込みを受けた。専門職大学院では修士論文に代わり事例研究論文の執筆が必要となるなど、より事例に触れることがカリキュラム上必須である。従ってより多くの申し込み事例が必要となり、2008年度よりタウン情報誌への広告を掲載した。それによって一定数の申し込みがあり、2008年度の受理面接数増加につながったものと考えられる。

本センターでの面接分類で、教育指導面接とは義務教育以下のクライアントの面接であり、それ以上の年齢の面接が臨床心理面接と呼ばれる。面接総数については、2004年より1年毎に約100～200件の増加があ

る。臨床心理面接の数に大きな変動がない一方で、教育指導面接は徐々にではあるが増加し、また並行面接の数は着実に増加しているといえる。また、2008年度より専門職大学院の大学院生が主なスタッフになってからは、11月の時点で既に昨年度の相談件数を超えており、特に注目される。

2. 新規申込みの来談経緯について

2004年度から2008年度の来談経緯の割合について図1に示した。2006年度までは医療機関からの紹介が40%近くを占めていた。しかしその割合は徐々に減少し、2008年度はタウン情報誌も含め多様な来談経緯となっている。

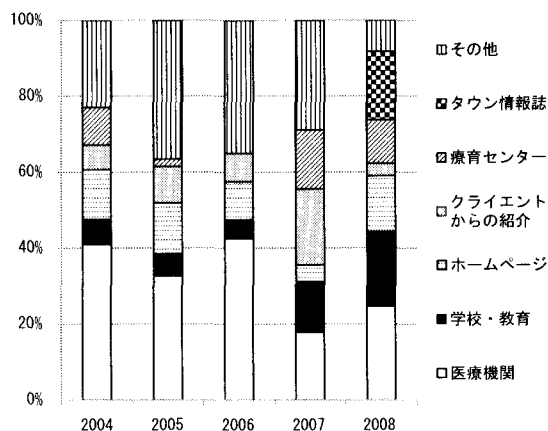


図1. 年度ごとのセンター来談経緯の割合

3. 新規申込みの内容と年齢について

2004年度から2008年度の新規申込みにおける相談内容分類の割合を図2に、新規クライアントの年齢の

表1. 年度ごとの心理臨床センター述べ相談件数

| 面接区分\年度 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|-------------|------|------|------|------|------|
| 受 理 面 接 | 49 | 42 | 42 | 44 | 52 |
| 教 育 指 導 面 接 | 259 | 382 | 435 | 440 | 396 |
| 臨 床 心 理 面 接 | 348 | 318 | 369 | 290 | 235 |
| 並 行 面 接 | 96 | 146 | 329 | 514 | 427 |
| そ の 他 | 11 | 3 | 15 | 9 | 24 |
| 計 | 763 | 891 | 1190 | 1297 | 1144 |

* 2008年度は4月～10月までの集計

割合を図3に示した。相談内容分類については、2004年度においては各相談内容ともにまんべんなく相談申し込みがあったのに対し、2007年度より発達障害・学校不適応・不登校と子供に関する相談が増加していることがわかる。この傾向は新規クライアントの年齢の割合においてはより明らかであり、2004年度から2006年度では未成年の相談が40%台であるのに対し、2007年度では60%、2008年度では70%に上る割合で未成年のクライアントに関する相談となっている。

4. スタッフ構成について

スタッフ構成については表2に示した。指導相談員とは臨床指導を行うことができる教員であり講師以上が指導相談員となる。相談員とは助教および助手である。大学院生は相談研修員という名称で心理臨床センタースタッフとして活動する。また2006年度より修了生も引き続き相談研修員としてセンターで相談活動を行うことができるようになった。

表のとおり年々スタッフ数が増加しており、対外的

にはより多くの相談申し込みに対応できるスタッフ数になったといえる。一方で大学院生の教育の面から考えると、スタッフ数の増加により、一人当たりのケース数を確保するためにはより多くの相談申し込みを受け入れる必要が生じていることも見てとれる。

また相談研修員の修了後もクライアントが来談の意思があり、かつ相談研修員の方もさらにケースを継続して行いたい希望があることがあり、それに対応する必要が生じた。そこで2006年度より修了生も引き続きセンターで研修を行うことができるようになった。2008年度は6名の修了生が引き続きセンターにて継続ケースを担当したり、研修を受けている。これについては後ほど考察する。

また年々の面接数の増加とくに親への並行面接の増加と同時に、相談研修員の増加があり、臨床指導教員だけでは親面接に対応することが難しい状況が生じてきた。そこで2008年度より主に親面接を担当できる臨床心理士資格を持つ非常勤相談員2名がスタッフに加わり、より相談体制が強化された。

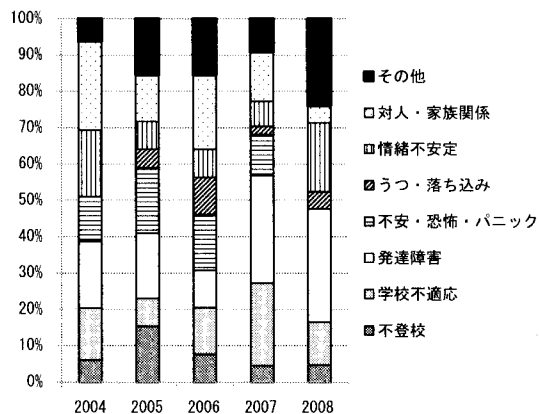


図2. 年度ごとのセンター相談内容の割合

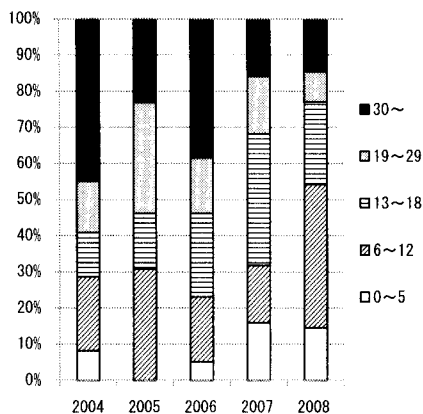


図3. 年度ごとのセンター新規クライアントの年齢構成

表2. 年度ごとの心理臨床センターのスタッフ構成 (人)

| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 指導相談員 | 13 | 13 | 15 | 15 | 14 |
| 相談員 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 |
| 相談研修員 (うち修了生) | 21 0 | 27 0 | 29 1 | 37 5 | 44 6 |
| 非常勤相談員 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 事務職員 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 合計 | 39 | 45 | 48 | 56 | 65 |

5. 考察

これらのセンターの活動実績より、以下のことが考えられる。

新規申込みにおける来談経緯・相談内容・年齢について考察すると、開設当初は主に医療領域からの紹介が多く、また来談者も成人が多くを占めていることがわかる。これはセンター開設時には大学院生スタッフがおらず、指導相談員と相談員という教員のみで面接をしており、成人のクライアントへの対応がしやすかったこと、またセンター設立当時におもに医療機関にあいさつ回りを行っていたことが影響していると考えられる。それから徐々に医療機関からの紹介の割合が減少し、教育・福祉施設やホームページを見ての来談など、多様な方面からまんべんなく来談していることが伺われる。また子どもに関する相談内容が増加し、さらには未成年のクライアントの割合が60%を超えるなど、センターの相談活動の内容は設立当初と現在を比べると大きく変容を遂げていることがわかる。また、2004年度から2007年度までの総面接数について見てみると、受路面接数が大きく推移していないながらも、総面接回数は増加している。これはひとつの事例についての継続回数が増加していることを示唆するものである。大学院生がスタッフとして関わり始めた2004年度には成人の申し込みが多く、子どもの申し込みは少なかった。小早川(2007)が“大学院生が附設の心理教育相談センターで担当する場合は、親子並行面接の子どもの心理面接を担当することから実習を始めていた”と述べるように、臨床心理学を学び始めたばかりの初心の大学院生が成人の事例を担当することは、子どもの事例を担当するよりは困難があるといえる。初心の大学院生が子どもを担当する場合は、①大学院生にとっても自分より年下の人間を担当することは、心理的負担が減り、また担当セラピストがクライアントに対しセラピーを行っていくうえで比較的好ましい陽性転移が起りやすいこと②未成年であるクライアントにとっても、(大概は)若い治療者が担当することで、治療的に好ましい陽性転移が生じやすいこと③親子並行面接となり、親担当者がつくことで、大学院生である担当セラピストが事例について親担当者にサポートされやすい構造となり、担当セラピストに情緒的な安

定が得られやすいこと、などの理由からも、継続回数が増えていったと考えることができる。また、後述する大学院生の指導体制が少しずつ整ってきたことも、継続回数が増えている一因と考えられる。

これらのことから、大学院心理臨床センターの地域社会貢献についてひとつの傾向を考えることができる。大学院生が主なスタッフとなる本センターの相談のあり方として、未成年を対象とした面接を基本的な心理相談活動とすることが、ひとつの適したあり方ではないかと考える。筆者が赴任して以来、地域では情緒的あるいは発達の問題を抱え、それゆえ生活に困難を感じている未成年およびそのご家族が地域に数多く存在していると筆者は感じている。その方々からすると、どこかに相談に行きたいのだが、学校の先生は時間的にも個別対応が難しい。また他の相談機関でも相談が単発であったり、期限が決められていたり、高額であったりする。それに比べ大学院心理臨床センターは比較的長期にわたり、個別に、かつ対象者の状況を細かく見極めながら相談に応じてもらえる。また大学院生の教育機関である故比較的安価で相談を受けることができ、専門的な指導を受けつつ年齢層の若いスタッフが対応するため未成年の対象者が関係を作りやすいという利点がある。

一方で、当然ではあるが本センターが成人の申込者を全く受け入れないということではない。病態水準が特に重い、あるいは行動化が顕著なクライアントの継続面接に関しては、大学院生が担当するという技術的な理由、また継続したとしても継続期間が最大1年半しかない構造的な理由などから、他の機関にリファーすることが望ましい。しかし、医療機関より紹介されドクターが本センターでの面接を可能と判断したクライアントや、軽度の神経症あるいは軽度の鬱のクライアントは受け入れ可能である。したがって未成年のクライアントへの心理臨床活動を中心に据えつつ、来談可能な成人のクライアントにもサービスを提供するということが、本センターが社会的に果たすことのできる一つの在り方であろう。これはクライアントと治療者の両者のニーズにあった在り方であると考えられる。

また2008年度は、新規申込み数および総面接数が例年に比べて大幅に増えることが予想されている。こ

これは本学が2007年度より専門職大学院が設置されたことと大きく関係している。専門職大学院では修士論文の代わりに事例研究論文の提出が求められ、基本的には全学生が複数の継続事例を担当しなければならないようになった。したがって例年の新規申込み数のみでは十分ではなくなり、対策を迫られるようになった。そこで本センターでも無料のタウン情報誌に広告を掲載する、毎年開催しているセミナーの案内には必ずパンフレットを同封するなどの対策をしたところ、一定数の申し込みがあった。しかしそれを除いても例年を上回る申込み数であった。筆者の実感としては専門職大学院になったことにより多くの大学院生が実習や特別支援アシスタントとして各施設に赴いたことも一因であると感じている。医療・福祉や学校など、定期的に大学院生が各施設で活動し、その施設職員が大学院生と直に関わった結果、施設職員からある程度の信頼あるいは期待を得ることができ、各施設からの紹介が増えているのではないだろうか。つまり本センターのスタッフの“顔”が見え、施設側も“このくらいのサービスは行ってくれるだろう”という予測が立てやすくなったと考えられる。このような大学院生の活動は地道

ではあるが、本センターと各施設との連携を容易にし、ひいては地域貢献に繋がるものであると考えている。

III 教育・指導体制について

次に臨床心理士養成に関する教育的機能について、概観したい。臨床心理士養成指定大学院では、“臨床心理学の専門知識の習得のみではなく、心理臨床の訓練・指導を中心とした心理臨床の実践教育を重視している”（小早川，2007）。また上里（2008）は“臨床心理士の養成では、実習の持つ意味はきわめて大きい”と指摘し、“臨床心理実習の質の向上は、最も大切な課題である”（上里，2001）としている。したがって本センターで大学院生がどのような形で臨床実習を行うかは“心理臨床そのものの教育の要”（小倉，2007）といえるだろう。本論では本センターが行っている大学院生への教育内容を概観し、考察したい。またここでは専門職大学院が設置されたことによる教育内容の変更も論じられることになるだろう。大学院生の教育的側面からの本センターの実習の形態を表3に示した。

表3. 年度ごとの心理臨床センター実習の教育システム

| 大学院の種別 | 第1種指定大学院 | | 専門職大学院 | |
|-----------------------------|-----------|---------|-----------|-----------|
| | 2004・2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
| 大学院生の入学年次 | 2004・2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
| 臨床指導教員をM1年次と2年次で | 変更する | 変更する | 同一 | 同一 |
| 臨床指導教員を希望 | 希望できない | 希望できない | 希望に基づいて配属 | 希望に基づいて配属 |
| 臨床指導教員の受け持ち人数 | 最大2名 | 最大2名 | 最大2名 | 最大3名 |
| 研究指導教員（事例論文指導教員）と臨床指導教員の異同 | 別にする | 同じでも可能 | 同一にする | 同一にする |
| 学外スーパーバイザー制度 | なし | なし | 制度化導入中 | 2年次より制度化 |
| インタークカンファレンス・ケースカンファレンスへの参加 | 1年次後期より | 1年次後期より | 1年次前期より | 1年次前期より |
| 論文の作成 | 修士論文 | 修士論文 | 事例研究論文 | 事例研究論文 |
| 修了後の事例継続 | 不可 | 可 | 可 | 可 |
| 非常勤相談員の雇用 | 不在 | 不在 | 不在 | 雇用 |

1. 臨床指導について

本学大学院に入学した大学院生は、修士1年次前期に面接の基礎的な技術を習得したのち、修士1年次後期より約1年半にわたり本格的なセンターにおける臨床心理実習を行う。この形は2004年度より2008年度まで同じである。しかしその内容は年度によって大きく異なっている。

指導方法の基本的なあり方は、各曜日1～2名の臨床指導教員が配置され、各教員ごとに担当の大学院生を指導するというものであるが、以下のように指導内容が変遷していった。2004年度から2006年度まで、修士1年次後期からの臨床指導教員と、修士2年次から1年間指導する臨床指導教員が異なっていた。2007年度より修士1年次後期から修了までの1年半に渡り、1名の臨床指導教員が大学院生の指導を行うようになった。また大学院生の配属の際、2004年度から2006年度までは臨床指導教員を希望できず、大学院生がどの指導教員に配属するかは教員のみで決定していたが、2007年度より大学院生に臨床指導教員の希望を取り、それに基づいて配属することになった。また一人当たりの臨床指導教員が指導する学生の数は2004年度から2007年度は1～2名であったが、2008年度より0～3名とした。最後に修士論文作成の際の研究指導の教員と臨床指導教員を2004年度より2005年度までは異なる教員が担当していたが、2006年度では同一の教員でも担当可能になり、2007年度より同一教員が担当することとなった。

表3においてもわかるようにセンターに大学院生がスタッフとして加わった当初の2005年度あたりの指導システムは、修士1年次後期と2年次の臨床指導教員が変更し、かつそれは研究指導教員ではない。また学生の希望は反映されず、ある種ランダムに臨床指導教員が割り当てられていた。修了までの2年間にできるだけ多様な臨床理論・オリエンテーションに触れ、臨床心理学の各領域の基礎を学ぶことに主眼が置かれたことが主な理由である。このことは日本臨床心理士資格認定協会からも推薦されている点である。また上里(2008)は大学院の教員組織について“特定の分野の教員に偏っている大学院が意外に多い”と特定のオリエンテーションに偏った大学院教育に関する問題

点を指摘しており、大学院生には多様な臨床理論の基礎を学習させることが臨床心理学指定大学院の一つの指針となっている。しかし、この臨床指導システムには運用上いくつかの問題点が生じた。最も大きな問題は、大学院生が自分の希望するオリエンテーションの臨床指導を受けにくいということであった。大学院生は、修士論文作成時の研究指導教員に関しては比較的希望通りに選択することができたため、自分の学びたいオリエンテーションに沿った研究指導教員を選択した。しかし、本センターでは研究指導教員と臨床指導教員が重複することはできず、結果多くの大学院生は自分が学びたい臨床理論のもとでの臨床実習を受けることができないでいた。上里(2008)も“教員の指導の方法や考え方が異なるために、その間で学生が苦悩する”と指摘するようにそのような学生も多く存在した。この状態は多様な理論を学ぶことができる一方、異なる理論を同時に学習すると大学院生は“混乱してしまい、大学院の教育からも(…)望ましい成果が得られない”(一丸,2003)事態がしばしば生じてきた。それは小早川(2007)も指摘しているように、異なる意見を初心の大学院生が得た場合“二人の心理臨床家の意見取捨選択し統合(…)”といった心理的作業はまだ難しい”ことが原因として挙げられる。そこで2006年度より研究指導教員と臨床指導教員が同じでも、本センターにおける臨床指導は可能であることとした。

さらに2007年度より専門職大学院が設置され、現場の即戦力となる高度専門職業人としての臨床心理士の養成が求められるようになった。したがってそのような観点からさらなる変更が加えられた。従来は修士1年次後期と2年次の臨床指導教員を変更することで多くの教員から指導を受けることができていた。しかし教員の曜日が固定されていたため、多くの大学院生が曜日を移動させねばならず、それは担当しているクライアントにも負担を強いる形になった。次年度にあたってクライアントに対し、①次年度の担当者の指導教員が異なる場合があること②担当者の曜日が変わる可能性があることを伝えねばならなかった。さらに多くのクライアントは曜日を変更することができず、多くの引き継ぎの事例が発生し、始まったばかりのケースに支障が生じる場合があった。一方大学院生にとつ

ても、修士1年次で始まったケースの担当を外れまた新たにケースを持ち直すという作業が必要となった。また専門職大学院になるにあたり大学院生は事例研究論文を作成するようにもなる事情が発生した。以上のことを考慮して、臨床指導教員は固定し、基本的に同じ曜日同じ教員のもと、センターでの臨床実習に当たることができるようにした。これにより大学院生は同一の教員で約1年半のセンター実習を行うこととなる。また自分の学びたい臨床理論のもと臨床実習ができるようにするために、大学院生より希望する臨床指導教員を聞き、それに基づいて臨床指導教員を決めることとした。さらに、一人当たりの臨床指導教員が指導する学生の数は1～2名となっていたが、2008年度からより多くの大学院生の希望が反映されるようにと0～3名というように改めた。また臨床指導教員が、事例研究論文の指導を兼ねるようになった。これにより、学生の学びたい臨床理論の指導教員のもと、1年半センターにて実習を行い、また同時に学びたい理論に基づいて事例研究論文を執筆するという形態に変化したことがわかる。これにより異なる臨床的意見に大学院生が混乱しやすくなることの可能性が減じられるようになった。

また特定のオリエンテーションに偏った学習にならないように、インタークカンファレンスとケースカンファレンスの場において、多様な教員の意見のもと、多様な理論を学習するという方針となった。さらに2008年には“実践臨床心理学専攻一年次生のセンター実習曜日についてのガイドライン”を大学院生に配布し、“臨床指導が決められた後でも、担当する事例の内容によっては、その他の教員に自由に相談”できる旨大学院生に周知した。多様な教員が存在することを生かすにはどのような形態がよいかは模索中ではあるが、大学院生の負担やセンター運営上の問題を考えると上記のような現在のシステムはそのモデルの一つではないかと考える。

2. スーパーバイザー制度について

次に、学生のスーパービジョン制度について述べる。2008年度より学内的に学外スーパーバイザー制度が承認され、導入を予定している。これにより臨床指導

の形態もまた変化を被ることになる。

本センターでは大学院生のスーパーバイザーは臨床指導教員が行っている。さらに“親面接者は、相談員で臨床心理士の教員である。大学院生の立場から見ると、教員は親面接担当者であり、自分の心理面接についての指導者であり、授業を教えてもらう教員でもあるという3重関係”（小早川, 2007）となっている。しかし、これには多重関係の弊害がいつも付きまどっていた。この弊害とは小早川（2007）が指摘しているように、①“心理面接についてスーパーバイザーと対等な契約関係で、自由な雰囲気の中で学ぶ”というより、“教員の指導を仰ぐ”という姿勢になりやすい、学生の依存の問題が生じること②学業成績評価や日頃の人物評価などに影響するのではないかという懸念が出てくることなどがあげられる。また同様に教員にとっても①子ども担当者として、事例をともに担当し対等なチーム関係を築くという関係にはなりにくいこと②大学院生の自主性や主体性を育てていくことが難しいこと（小早川, 2007）があげられる。また“事例を担当すると、教員も大学院生も自らの情緒的個人的問題に触れることも多い”ことも指摘されている（小早川, 2007）。一丸（2003）も多重関係は倫理上問題があると指摘している。一丸（2003）によると、先述した論文指導や評価に関わる教員と学生という現実的利害関係の他に、“両者の合意による契約”が成り立ちにくいことを挙げた。それによると、多重関係で両者の関係がこじれた場合、契約関係が成立している学外のスーパーバイザーであれば、“スーパーバイザーを交代することで解決”する問題が“指導を受けるものは大学や職場を去るしか選択がなくなってしまう”ほどの事態ともなると指摘している。本センターにおいても長年このような問題が有形無形に垣間見られた。したがって大学院生にとって本センターの指導システムは、異なるオリエンテーションの指導教員による異なる臨床的意見によって混乱するだけでなく、スーパービジョンの多重関係構造によっても混乱するという、二重に混乱する可能性があったといえる。もちろん、このような形の臨床指導がすべて効果がないというわけではなく、その効果は個別に検討されるべきであろう。

また2008前期に本学教員から学内で配布した“実

実践臨床心理学専攻一年次生のセンター実習曜日についてのガイドライン”にも“学外に自らスーパーバイザーを求め、個別にスーパービジョンを受けることを強く推奨します”と明記してはいた。しかし実際には学外でスーパービジョンを受けるものはいなかった。これは大学院生が個別にスーパービジョンを受けることは、学費以外にさらなる経済的負担を強いることになるからであった。しかし、今年度より学外のスーパーバイザー制度が認められ、さらに学生に対しスーパービジョンに一定額の補助金が支給されることになった。現在制度実施に向けて進捗中である。スーパービジョンを行うことの効果は大学院在籍の教育効果だけでなく、修了後もスーパービジョンを受けやすくするという長期的な効果もあると考える。上里（2001）が大学院指定制の課題として“ケースカンファレンスやスーパービジョンがどのような形で行われどのような成果を上げているか”とし、この領域でのレベルの向上を繰り返し訴えているように、大学院生へのスーパービジョン制度はきわめて重要である。今後もスーパービジョン制度が定着するように働きかけたい。

3. インテークカンファレンス・ケースカンファレンス参加について

センターの基本的な活動としてインテークカンファレンスとケースカンファレンスが行われている。その形態は2007年度に専門職大学院が設置されて以来、変化することとなった。2004年度から2006年度まではカンファレンスには修士1年次後期から参加し、インテークカンファレンスは30分、ケースカンファレンスは1時間半行っていた。しかしインテークカンファレンスが30分だとカンファレンスというよりもインテーク報告のみになること、ケースカンファレンスについても1時間半では十分な事例検討ができないことがあげられ、2007年度より専門職大学院が設置されカンファレンスが必修の授業になったことにも伴い、1年次前期より参加することとなり、またその時間も大幅に増加しインテークカンファレンスは1時間、ケースカンファレンスは2時間行うように変更された。

4. 修了後の事例継続

2006年度より本学を修了した修了生も、継続して相談研修員に登録することができるようになった。これは大学院生が事例を担当すると、修了までには終結しない場合が生じてきたことによる。この制度はむしろ事例を担当する現場の必要から生じてきたことであった。2008年度修了後も相談研修員としてセンターに研修に来ているものは6名いる。しかしその形はさまざまであり、引き続き事例を担当するもの、同じ臨床指導教員にセンターでの指導や勉強会のみ参加するもの、などとなっている。筆者はこのような形で研修に来ている者がいることに対して概ね好意的にとらえている。第1の理由は小倉（2007）も述べてるように、“初心の研修員にとって、ある程度の期間ケースを継続できることは、その後の臨床経験における大きな自信となる”と述べており、教育的にも意味があると考えられるからである。第2の理由にはある程度の期間同様の担当者がつくことは、クライアントに対してのサービスにもなるということがあげられる。第3には初心の研修員といえどもセンタースタッフの中では現役の大学院生よりは経験を積んでおり、比較的難しいケースを担当してもらえるマンパワーとして数えることができることである。第4に修了後もセンターにて実習することで、現役の大学院生との関わりが生じ、大学院生にとっても少し先を生きる先輩として様々な情報を得たり、刺激を得ることがあるからである。

5. 非常勤相談員の雇用

本センターでは設立当初よりセンター規定第4条にセンター構成員の中に“非常勤相談員”を掲げていたが、実際には配置されてこなかった。センターとしては非常勤相談員の雇用を長年大学側に掛け合ってきたが、今年度よりようやく認められ、2008年8月になり臨床心理士の資格を持つ2名の非常勤相談員を雇用することができた。

雇用が必要になった理由は以下のことがあげられる。心理臨床センターでは教員が心理臨床センターでの親面接を担当し、かつ相談研修員の指導にも当たっている。大学院生である相談研修員の数は年々増加し、また特に親（並行）面接の数が増加していた。そのため

臨床指導教員が親面接と相談研修員の指導を同時に行うには、現行の数では時間的に極めて厳しく、負担が過重な状態にあったことが第1の理由である。臨床指導教員は小倉（2007）も指摘するように学部や大学院の“授業，その他の役職等を兼務し，多忙を極めている”。“臨床心理士の資格を持つ教員の過重負担”（心理臨床学会職能委員会，2001）は指定大学院の共通の課題でもある。第2に多重関係の観点から親面接者と臨床指導者が同じであることには臨床上大きな問題がある。第3に本学では専門職大学院が設置され，実践力を重視した心理臨床家養成を目指した教育を行うようになった。実習機関である心理臨床センターに親面接担当能力のある相談員を設置していないことは，心理臨床センターの大学院生への教育能力自体が低いことを示しており，専門職大学院が掲げる高度専門職業人を養成するという目標に達しない可能性があることがあげられる。

2名の非常勤相談員は既に親面接を担当しており，臨床指導教員の負担が幾分軽減し，多重関係の問題も相対化されている。また大学院生には担当困難な事例も担当することができるため，地域貢献の観点からも雇用の意味は大きい。さらに本学の実践臨床心理学専攻は，学内の授業だけではなく，多くの学外の臨床家から学びまた臨床現場を体験することを基本的な教育方針としている。学外からの専門家である非常勤相談員と大学院生が関わることによる教育的効果も期待できると考える。

6. 考察

センターの教育指導体制の変遷について個別に検討したが，全体的に概観すると大学院生に対するセンターにおける教育指導体制は以下のような流れがあることがわかる。第1に，なるべく大学院生の希望の理論に沿った臨床指導を行うようになった。第2に大学院在籍中は同一の教員で指導することで，その教員の臨床理論を長く学びかつ事例の継続回数を長くできるようになった。また条件さえ許せばより長期に事例を継続できるようになった。第3にはなるべく多重関係を避けるあるいは多重関係について意識するようになった。第4にカンファレンスには入学時から修了まで参

加し，かつより長い時間参加するようになった。このように大学院生は“より希望に沿った”臨床指導のもと，“より長く”事例を担当でき，また“より多くの”学習機会としてのカンファレンスに参加するという体制になったといえる。ただ，設立当初の指導体制に問題があるとは一概にはいえず，それなりの教育的配慮や教育的意図のもとでの体制であることは指摘しておくかねばならない。しかし一方で2008年度現在の指導体制は，さまざまな試行錯誤や議論の結果少しずつ整えられた体制であり，大学院生の教育上，教員と大学院生双方にとっても比較的負担の少ない，かつ教育的効果が見込める体制ではないかと考える。これは2008年度より面接総数が急増したことにも関係していると筆者は考える。以上のようなさまざまな側面での教育体制の変更により，クライアントにとっても混乱が少なくより利用しやすいセンターとなり，その結果面接総数が増加したとも考えることが出来る。センターの活動である地域貢献と教育実践の2つは互いに連動しており，教育の質の向上がなければ地域貢献もありえないという関係であろう。また，この5年で指導システムは大小さまざまな段階で修正や変更が加えられてきた。ある意味猫の目的にシステムが変更されてきたといえる。指導システムとしてはそれなりに形が整ってきており，今後はこのシステムを定着させ，安定して運営することが必要だろう。今後は教育指導体制という形の検討だけでなく，このような体制のもと大学院生に対して実際どれくらいの教育的効果があったのかという質的な教育効果の検証も必要である。

IV おわりに

以上本センターの相談活動と教育指導体制の変遷を概観した。この5年間で相談活動の内容も教育指導体制の在り方も変化していることがわかる。これにはセンターに関わる教員スタッフのお互いの意見交換や努力，また協力があつたことはいうまでもない。さらには大学院生が，相談研修員として単に学生としてだけでなくセンタースタッフとしてさまざまな意見を持ち，センター側に働きかけたことも大きい。上里（2008）も実習施設の改善には専攻や教員の努力が必要である

と述べている。今後も少しでもクライアントおよび大学院生にとってよいセンターであるように努力が必要である。

また、本センターは大学付属のセンターであり、単に臨床心理士資格を持つスタッフのみが関わっているわけではない。臨床心理士資格を持たない指導教員はセンター紀要の編纂にも関わっている。また特に大学の事務部署との緊密な連携は不可欠であると考ええる。日常的な予算執行や、新規で急を要する予算の執行、おもちゃなどのセンター特有の物品の購入、施設安全面の確保、物品の修理など、常に事務部署と連絡を取りながらセンターの運営は行われている。さらに非常勤相談員の雇用やスーパーバイザー助成金制度の導入などは、高度専門職業人としての臨床心理士養成に欠かすことはできないが、センターあるいは専攻教育に対する事務部署の深い理解と協力がなければ決して実現は不可能であったことは強調しておきたい。本センターは大学付属の施設としては予算規模も小さく、また実際の活動の内容を大学全体に知られているとはいえない。したがって本センターが行っている活動の内容と意義を大学側に対して十分に理解してもらえるよう継続的に働きかける努力をセンタースタッフは行うべきであろう。それによってセンターの活動を支えることは教育的意義があるだけでなく、地域貢献にも寄与しているのだという認識を大学全体として持つことができると思う。

引用文献

- 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, 185-187
- 上里一郎 (2008). 臨床心理士養成のための大学院教育体制の現状と課題 現代のエスプリ別冊 教育心理臨床パラダイム, 150-154
- 丸藤太郎 (2003). 臨床心理実習 1—スーパーヴィジョン 下山晴彦編, 臨床心理学全書第4巻 臨床心理実習論第8章, 誠信書房, 325-367
- 小早川久美子 (2007). 臨床心理士養成指定大学院におけるスーパービジョンシステム—その教育効果と課題— 広島文教女子大学心理教育相談センター年報, 14・15 合併号, 3-14
- 松島恭子 (2005). 大学心理相談室 乾吉佑, 氏原寛, 亀口憲治, 成田善弘, 東山紘久, 山中康裕編, 心理療法ハンドブック, 創元社, 358-362
- 日本心理臨床学会職能委員会 (2001). 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
- 小倉菜穂子 (2006). 指定大学院実習施設としての心理臨床センターの現状と課題—4年間の活動を展望して— 山梨英和大学心理臨床センター紀要, 2, 83-90
- 小倉菜穂子 (2007). 指定大学院実習施設の教育的機能についての一考察 山梨英和大学心理臨床センター紀要, 3, 32-37