中国地方の大学院生・初心の臨床心理士のスーパーヴィジョン経験に関する研究

品川由佳・兒玉憲一・中岡千幸

A research on supervised experiences of young clinical psychologists and graduate students in Chugoku district

Yuka Shinagawa, Kenichi Kodama, and Chiyuki Nakaoka

The aim of the study was to clarify supervision (SV) experiences of inexperienced graduates of graduate programs for clinical psychology (M2) and clinical counselors with less than five years of clinical works after completing master's degree (CP) in Chugoku district of Japan. A questionnaire was administered to 570, and 70 M2 (41.2%) and 154 CP (38.5%) were returned the questionnaire with data available for analysis. The questionnaire covered frequency of SV, charge of SV, information of case, demographic information of supervisors (SVR), knowledge and skills attainment in SV, and current situations and issues of regional system of SV. The results showed the differences between M2 and CP. Access to SV was less than I expected. The finding suggested that both M2 and CP were embarrassed with lack of SVR and information of SVR, and they were dissatisfied in SVRs' ability and their special field. Implications for the certified graduate schools of clinical psychology and the prefecture association for clinical counselors are discussed for the expansion of the system of SV.

Key words：supervision, the certified graduate schools of clinical psychology , the prefecture association for clinical counselors

問題

臨床心理士(以下，CP)になるための教育・訓練は，臨床心理学に関する知的学習，心理臨床実践，スーパーヴィジョン(以下，SV)の3つが必須であり，これらが三位一体となって深まっていくことが重要である(鑪, 2003)。昨今，臨床心理士養成については，臨床心理士指定大学院・専門職大学院(以下，大学院)制度が定着し，カリキュラムも整い，制度がスタートする前に比較すると格段にその教育環境は整ってきた(清水・村瀬・大塚, 2008)。しかしながら，それぞれの大学院が用意してい

るカリキュラムや臨床の場での学習を受動的にこなしていくだけでは，CP としての実力を身につけることはむずかしい。こころの専門家としての CP の訓練・学習・研究は，一生を通じて継続されるものであり，特に SV は心理臨床活動に重要な役割を果たす。

従来，心理臨床における SV は精神分析的心理療法の観点から論じられることが多かった(鑪，2004)。これに対し，最近，SV が大学院における臨床心理面接，臨床心理査定，臨床心理地域援助など臨床実践の重要な指導方法のひとつとして，さまざまなオリエンテーションの立場から論じられるようになっている(藤原，2005)。ただし，後者の SV 論の多くは，大学院教員によるスーパーヴァイザー(以下，SVR)経験や大学院生(以下，院生)のスーパーヴァイジー(以下，SVE)体験に関する個人的な報告が多く(例えば，北添，2005; 小早川，2006; 熊谷，2006)，全国あるいは地域の SV の実態を量的側面から明らかにした研究は少ない。

兒玉・森谷・倉戸・佐藤・吉川(2006)は，大学院教員 800 名を対象に大学院における倫理教育に関する実態調査を行った際に，彼らの院生に対する SVR 体験についても聞いた。その結果，同じ大学院の教員による SV が過半数を占めており，教員自身がこの現状を憂えていることを明らかにした。一方，田畑・近藤・佐部利・高木・辻・池田・江口・生越・酒井・杉下・鈴村(2005)，田畑・石牧・佐部利・高木・辻・近藤・池田・江口・生越・酒井・杉下・鈴村(2006a，2006b)は，愛知県の大学院修了直後の修了生を追跡調査した結果，SV を受ける割合が低い実態を明らかにした。

そこで，本研究では中国地方の院生及び修了後 5 年未満の初心の CP を対象にした質問紙調査を通して，SV 経験の現状と課題を明らかにし，SV 体制の拡充のために大学院および各県臨床心理士会が果たすべき役割を検討することを目的とする。

方法

調査対象

院生については，平成 21 年 1 月 1 日時点で(財)日本臨床心理士資格認定協会の指定を受けている中国地方の大学院 13 校(鳥取県 0 校，島根県 1 校，岡山県 4 校，広島県 5 校，山口県 3 校)に在籍していた博士課程前期あるいは修士課程 2 年生 170 名を調査対象とした。初心の CP については，平成 16 年度以降に認定された CP のうち，中国 5 県の臨床心理士会に所属している 400 名を調査対象とした。

質問紙の構成

院生及び初心 CP の SV 経験を把握し，身近な大学院・臨床心理士会の SV 体制の現状と課題を明らかにするため，院生には，SV 経験と大学院の SV 制度について聞いた。具体的には，SV 経験の 9 項目は，選択式で回答してもらい，SV 制度についての 2 項目は，自由記述で回答してもらった(計 11 項目)。初心の CP には，大学院時代から現在までの SV 経験について院生とほぼ同じ選択式の 8 項目，大学院の SV についての自由記述 2 項目に加え，就職後の SV 制度 1 項目，地域の SV 制度 2 項目をいずれも自由記述で回答してもらった(計 13 項目)。

属性については，院生には，性別，年齢，進路等 4 項目，初心の CP には性別，年齢，勤務形態等 6 項目を聞いた。

院生は，計 20 項目，初心の CP は計 27 項目だった。

調査手続き

院生には，各大学院の教員宛に無記名自記式質問紙を一括して送付し，該当する院生に配布してもらい，郵送法で回収した。初心の CP には，直接あるいは一部各県臨床心理士会事務局経由で郵送法で配布回収した。具体的には，該当する CP を，「臨床心理士名簿」の住所や登録番号を手がかりに抽出し，住所が判明したものには直接，住所が不明な者は各県臨床心理士会事務局で記入・投函してもらった。ただし，この方法では，年度によっては学部卒後の臨床経験によって受験資格を得，すでに初心ではない CP を含むことになったため，それが判明した回答は分析対象から除外した。調査期間は平成 21 年 1 月から同年 3 月までであった。

結果と考察

回答者の概要

有効回答率　院生には，170 部配布し有効回答を 70 部回収(有効回答率 41.2%)，これを M2 群として分析対象とした。CP には 400 部配布し，初心ではない CP を除く有効回答を 154 部回収(有効回答率 38.5%)，これを初心 CP 群として分析対象とした。

M2 群，初心 CP 群の県別の配布数，有効回答数，有効回答率を Table 1 に示した。両群ともに県によってばらつきはあるが平均して 4 割前後の有効回答率だった。日本臨床心理士会(2009)の第 5 回「臨床心理士の動向ならびに意識調査(以下，動向調査)」における回収率 69.3%(無回答も含む)と比較するとかなり低いが，類似の調査と比較すると，本調査の有効回答率が極端に低いとはいえない。なお，調査期間が修士論文の執筆・審査，卒業の時期と重なったことが，M2 群の有効回答率を低下させたと推測される。M2 群及び初心 CP 群で県によって有効回答率にばらつきがあったことについては，調査の実施にあたり，各大学院および各県臨床心理士会との事前協議や協力体制づくりのための努力が不十分だったことが影響していると思われる。

Table 1

質問紙の県別配布数・有効回答数・有効回答率

	M2 群			初心 CP 群		
	配布数	有効回答数	有効回答率	配布数	有効回答数	有効回答率
鳥取県	0	0	0	26	8	30.8
島根県	16	9	56.3	36	14	38.9
岡山県	49	18	36.7	105	29	27.6
広島県	65	29	44.6	164	66	40.2
山口県	40	11	27.5	69	23	33.3
不明		3			14	
計	170	70	41.2	400	154	38.5

回答者の県別内訳　M2 群は，広島県 29 名(41.4%)ともっとも多く，次いで岡山県 18 名(25.7%)，山口県 11 名(15.7%)，島根県 9 名(12.9%)の順だった。これは，各県別の院生対象者数の順位と同じである。初心 CP 群は，広島県 66 名(43.4%)ともっとも多く，次いで岡山県 29 名(19.1%)，山口県 23 名(15.1%)，島根県 14 名(9.2%)，鳥取県 8 名(5.3%)の順で，これも県別の CP 対象者数の順位と同じだった。

回答者の性別・年齢内訳　M2 群は，男性 18 名(25.7%)，女性 52 名(74.3%)，初心 CP 群は，男性 26 名(17.2%)，女性 125 名(82.5%)だった。「動向調査」では，男性 24.9%，女性 75.1%で，本調査の初心 CP 群の男性の割合がやや低いが，母集団の性別割合をほぼ反映していると思われる。M2 群の平均年齢は 28.9 歳($SD = 9.2$)，初心 CP 群の平均年齢は，33.2 歳($SD = 7.3$)であった。

進路及び所属分野　M2 群に，調査時点での進路を聞いたところ，未定 25 名(35.7%)がもっとも多く，次いで常勤 21 名(30.0%)，非常勤 8 名(11.4%)，進学 6 名(8.6%) の順だった。M2 群の常勤予定者の領域別内訳は，医療がもっとも多く 9 名(42.9%)，次いで福祉保健 7 名(33.3%)，教育 2 名(9.5%)，産業 1 名(4.8%)の順だった。M2 生の非常勤予定者の領域別内訳は，教育 6 名(50.0%)がもっとも多く，次いで医療 3 名(25.0%)，福祉保健 3 名(25.0%)，産業 1 名(8.3%)の順だった。

初心 CP 群は，常勤がもっとも多く 71 名(50.7%)，次いで非常勤 58 名(41.4%)，院生 4 名(2.9%)，無職 2 名(4.9%)の順だった。初心 CP 群の常勤者の勤務領域別内訳は，医療がもっとも多く 31 名(44.3%)，次いで福祉保健 17 名(24.3%)，教育 12 名(17.1%)，司法矯正 6 名(8.6%)，産業 4 名(5.7%)の順で，この順位は「動向調査」と同じである。初心 CP 群の非常勤者の勤務領域別内訳(複数選択可)は，教育がもっとも多く 44 名(45.4%)，次いで医療 36 名(37.1%)，福祉保健 12 名(12.4%)，産業 3 名(3.1%)の順である。常勤と同じ割合で非常勤が多いのは，「動向調査」や田畑他(2005)も同様で，CP の雇用形態の最大の特徴を示している。

初心 CP 群の資格取得年度別内訳　初心 CP 群の資格取得年度は，平成 18 年度，19 年度，20 年度がともに 31 名(21.2%)ともっとも多く，次いで平成 17 年度 29 名(19.9%)，平成 16 年度 23 名(15.6%)の順だった。なお，以下の SV 経験に関する質問項目について，性別，常勤非常勤の別，資格取得年度別で差があるかどうか検討したが，いずれも有意な差は認められなかった。

SV 経験の概要

本調査では，SV を，「臨床心理面接事例について SVR によって一人あるいは複数の SVE に対して個人あるいはグループで行われる」SV に限定し，臨床心理査定や臨床心理地域援助の SV，あるいは SVR を置かない事例検討会等は除いた。

SV 経験の有無　M2 群に，現在の大学院に入学してから SV を受けたことがあるかと聞いたところ，ある 62 名(88.6%)，ない 8 名(11.4%)だった。初心 CP 群に，大学院に入学してから現在まで SV を受けたことがあるかと聞いたところ，ある 135 名(94.4%)，ない 8 名(5.6%)だった。初心 CP 群で SV を受けなかった者にその理由を聞いたところ，全員が「SVR が見つからなかったから」と答えた。「動向調査」では，調査時点での SV 経験を聞き，「現在受けていない」42.6%，「受けたことがない」15.6%という数字をあげているが，本調査ではそのような質問をしていないので，調査時点での SV 状況は不明であった。

SV 回数　M2 群のうち SV を受けた 62 名に，受けたすべての SV の合計回数を聞いたところ，個人 SV は平均 16.8 回($SD = 14.9$)，グループ SV は平均 7.6 回($SD = 14.2$)だった。初心 CP 群のうち SV を受けた 135 名に，受けたすべての SV の合計回数を聞いたところ，個人 SV は平均 46.4 回($SD = 54.1$)，グループ SV は平均 12.1 回($SD = 21.3$)だった。個人 SV については，初心 CP 群の SV 回数は M2 群より有意に多かった($t(195) = 5.81, p < .001$)。ただし，個人 SV の平均回数が M2 群が約 17 回，初心 CP 群が約 46 回というのは，隔週ペースでも年間に 25 回は可能なことを考えると少ない。グループ SV については，仮に月 1 回としても，M2 群 8 回，初心 CP 群 12 回はあまりに少ない。おそらく質問紙のグループ SV の説明が不足したため，特定の SVR を置いたグループ SV のみがカウントされ，教員や経験豊かなメンバーのいるグループ SV が除外された可能性がある。したがって，グループ SV の実態については，再度調査する必要がある。

提出事例の内容別内訳　M2 群のうち SV を受けた 62 名に，すべての SV であなたが提出した事例は何例でどんな内容かを聞いたところ，プレイセラピーがもっとも多く平均 2.4 例($SD = 5.2$)，次いで親面接の事例が平均 1.5 例($SD = 6.2$)，思春期青年期の事例が平均 0.8 例($SD = 1.0$)，成人の本人事例が平均 0.6 例($SD = 1.5$)の順だった。初心 CP 群のうち SV を受けた 135 名に，同じことを聞いたところ，プレイセラピーがもっとも多く平均 4.2 例($SD = 22.2$)，次いで思春期の事例が平均 4.1 例($SD = 8.6$)，成人の本人面接が平均 2.3 例($SD = 4.1$)，親面接の事例が平均 2.0 例($SD = 4\ .2$)の順だった。両群を比較すると，初心 CP 群は M2 群より思春期と成人の本人事例が有意に多かった(思春期: $t(195) = 4.41$，成人: $t(195) = 4.37, p < .001$)。これは大学院では親子並行面接が多いが，勤務先では本人面接が多いといった業務内容の違いが反映されていると思われる。

SVR の職業別内訳　M2 群のうち SV を受けた 62 名に，すべての SVR の数を職業別に聞いたところ，「同じ大学の教員」がもっとも多く平均 1.6 名($SD = 1.5$)，次いで「大学外の CP」が平均 0.4 名($SD = 0.7$)，「他大学の教員」が平均 0.1 名($SD = 0.4$)だった。初心 CP 群のうち SV を受けた 135 名に同じことを聞いたところ，「出身大学の教員」がもっとも多く平均 1.3 名($SD = 1.5$)，次いで「大学外の CP」が平均 0.7 名($SD = 1.0$)，「他大学の教員」が平均 0.4 名($SD = 0.7$)だった。両群間を比較すると，初心 CP 群は M2 群より「他大学の教員」と「学外の CP」が有意に多かった(「他大学の教員」: $t(195) = 3.38, p < .01$，「大学外の CP」: $t(195) = 2.01, p < .05$)。初心 CP 群は M2 群より SVR の選択に僅かながら多様化が見られると考えられた。

SVR の地域差　広島県とそれ以外の県では，SVR の職業別人数に有意な差が認められた。すなわち M2 群で，広島県では「同じ大学の教員」SVR が平均 0.6 名($SD = 0.7$)だったのに対し，それ以外の県で平均 2.3 名($SD = 1.5$)と有意に多かった($t(59) = 5.23, p < .001$)。また，「大学外の CP」の SVR が平均 1.0 名($SD = 0.9$)だったのに対し，それ以外の県では平均 0.1 名($SD = 0.3$)と有意に少なかった($t(59) = 5.55, p < .001$)。初心 CP 群では，広島県で「出身大学の教員」SVR が平均 0.8 名($SD = 0.9$)だったのに対し，それ以外の県では平均 1.7 名($SD = 1.8$)と有意に多かった($t(132) = 3.59, p < .001$)。この背景には，広島大学で過去 40 年にわたり，院生の SVR を地域の CP に担当してもらう体制が維持されてきたことなどが考えられる。

もっとも長くついたSVRのSVについて

次に，M2群及び初心CP群のSV体験を詳細に把握するため，もっとも長期間SVを受けたSVRを一人選んでもらい，そのSVRについて以下の質問に回答してもらった。

SVRの職業　M2群のうちSVを受けた62名に，もっとも長くついたSVRの職業を聞いたところ，「同じ大学の教員」がもっとも多く43名(70.4%)，次いで「大学外のCP」が13名(21.3%)，「他大学の教員」4名(6.6%)の順だった。初心CP群のうちSVを受けた135名に，同じことを聞いたところ，「出身大学の教員」がもっとも多く62名(45.9%)，次いで「大学外のCP」37名(27.4)%，「他大学の教員」26 名(19.3%)だった(Figure 1)。

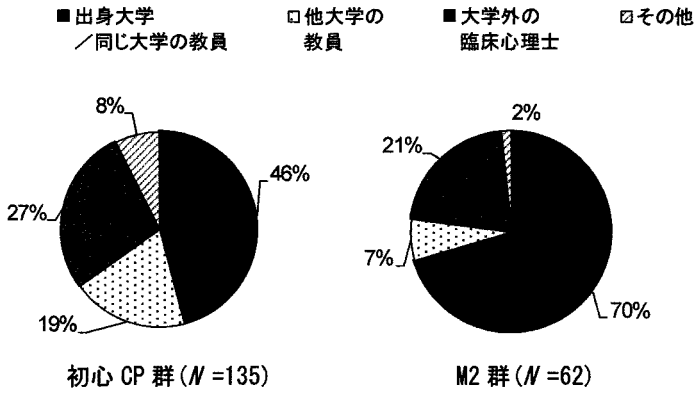

Figure 1. もっとも長くついたSVRの職業

M2群では，広島県を除いた県で，同じ大学の教員がSVRを担当している。教員側としては，教員であり，かつSVRであることは多重役割であり，職業倫理上問題があると認識しつつも，学外のSVRがみつからず，やむを得ず「研究室SV」を行っている場合が多い。初心CP群では，出身大学の教員がSVRである割合がM2群に比べ半減している。本調査では大学院時代のSVRも含まれる可能性があるので，CPになってからのSVRは同じ大学のSVRの割合はさらに少ないと思われる。いずれにしても，大学院を修了後，出身大学の教員SVRから離れ，身近な先輩の臨床心理士や最寄りの大学教員にSVRを依頼する例が増えると思われる。

SVRのオリエンテーション　SVRの専門的立場(オリエンテーション)を聞いたところ，M2群は精神分析的心理療法がもっとも多く20名(32.8%)，次いでユング派心理療法11名(18.0%)，折衷派心理療法10名(16.4%)，認知行動療法4名(6.6%)の順だった。初心CP群では，精神分析的心理療法がもっとも多く54名(41.9%)，次いで折衷派心理療法34名(26.4%)，ユング派心理療法16名(12.4%)，認知行動療法8名(6.9%)の順だった。両群間には有意差があり($\chi^2(6) = 15.61, p < .05$)，多重比較の結果，折衷派の割合がM2群より初心CP群で有意に高かった。初心CP群では，大学教員より現場のCP

がSVRに選択されることと関係していると思われる。

SVの形態別回数　そのSVRに現在まで何回受けたかSVの形態別に聞いたところ，M2群では個人SVが平均13.1回(SD = 14.1)，グループSVは平均6.0回(SD = 12.2)だった。初心CP群では，個人SVが平均32.9回(SD = 47.1)，グループSVは平均7.2回(SD = 18.5)だった。両群を比較すると，個人SVの平均回数は初心CP群が有意に多かったが(t (195) = 4.46, p < .01)，グループSVは有意差がなかった。初心CP群で個人SVの回数が多いのは当然だが，グループSVの回数に差がないのは不自然である。先にも述べたように，回答者がここでのグループSVから相互SV機能を持った事例検討会を除外した可能性が高いと思われる。したがって，グループSVの実態については，再度調査する必要がある。

内容別提出ケース数　そのSVに提出したケース数を内容別に聞いたところ，M2群ではもっと多いのはプレイセラピーで平均2.3例(SD = 5.3)，次いで親面接の事例が平均1.3例(SD = 6.2)，思春期青年期の本人事例が平均0.4例(SD = 0.7)，成人の本人事例が平均0.3例(SD = 1.0)の順だった。初心CP群では，もっとも多いのはプレイセラピーで平均3.3例(SD = 22.2)，次いで思春期青年期の本人事例平均2.6例(SD = 4.6)，成人の本人事例平均1.8例(SD = 3.3)，親面接の事例が平均0.9例(SD = 1.8)の順だった。両群を比較すると，思春期青年期および成人の本人事例が初心CP群で有意に多かった(思春期青年期: t (195) = 5.34，成人: t (195) = 4.55, p < .01)。初心CP群でもプレイセラピーのケース数が多いのは，大学院時代のSVを含んでいるためと思われる。初心CP群で本人面接数が多いのは，業務内容の変化を反映していると思われる。

SVの時間　M2群にそのSVの1回あたりの時間を聞いたところ，もっとも多かったのは60分で26名(42.6%)，次いで90分が18名(29.5%)，30分が10名(16.4%)，120分が18名(13.5%)の順だった。初心CP群に同じことを聞いたところ，もっとも多かったのは60分で64名(48.1%)，次いで90分が36名(27.1%)，120分が6名(9.8%)，30分が12名(9.0%)の順だった。両群とも，60分と90分で7,8割を占めた。

SVのペース　そのSVのペースを聞いたところ，M2群ではもっとも多かったのが週1回と2週に1回でともに17名(27.9%)，4週に1回が26名(26.2%)の順だった。初心CP群では，もっとも多かったのは2週に1回で36名(28.1%)，次いで週1回がほぼ同数の35名(27.3%)，4週に1回が30名(23.4%)の順だった。両群とも，週に1回と2回で半数を占め，次いで月1回が続いた。「動向調査」では，「月1回」がもっとも多く，「年数回」，「2週に1回」，「週1回」の順であるので，本調査の両群ともに頻度は高いといえよう。

SVの料金　そのSVで負担した1回の料金を聞いたところ，M2群ではすべて無料がもっとも多く44名(71.0%)，すべて有料は12名(19.4%)の順だった。すべて有料の場合平均3,750円だった。初心CP群では，すべて無料がもっとも多く61名(44.9%)，次いですべて有料が56名(41.2%)の順だった。すべて有料の場合平均5,554円だった。M2群では，すべて無料が7割，すべて有料が2割であるのに対し，初心CP群では，大学院時代のSVも含まれるためすべて無料も多いが，すべて有料も4割を占め，その平均は5千円を超えた。初心CP群の多くが非常勤職であることを考えると，この額は安くはないと思われる。

SV の場所　M2 群のみに，その SV がどこで行われたかを聞いたところ，もっとも多かったのは SVR の部屋(研究室・オフィス)で 37 名(59.7%)，次いで面接室が 16 名(25.8%)の順で，M2 群では，研究室 SV が多いことを示している。

SV でもっとも学んだこと　その SV でもっとも学んだことを聞いたところ(複数選択可, Figure 2)，M2 群でもっとも多かったのは「臨床心理面接を通してクライエントをどう理解し，どうアセスメントするか(以下，理解・アセスメント)」で 55 名(88.7%)，次いで「面接者自身の対応上の特徴や問題点をどう理解し修正するか(以下，面接者自身の問題と修正)」で 38 名(61.3%)，「臨床心理面接のプロセスをどう理解するか(以下,プロセス理解)」で 42 名(60.0%)，「臨床心理面接で基本的な技法をどう用いるか(以下，基本的技法)」が 22 名(35.5%)の順だった。初心 CP 群では，もっとも多かったのは「理解・アセスメント」で 122 名(92.6%)，次いで「プロセス理解」で 98 名(72.1%)，「面接者自身の問題と修正」77 名(56.6%)，「基本的技法」40 名(29.4%)と，上位 4 つの内容は M2 群と同じだった。これに対し，両群とも「親子並行面接で他の面接者とどう協働するか(以下，他の面接者との協働)」，「クライエントの家族，学校，職場などの関係者とどう連携するか(以下，関係者との連携)」は，1 割前後でかなり少なかった。

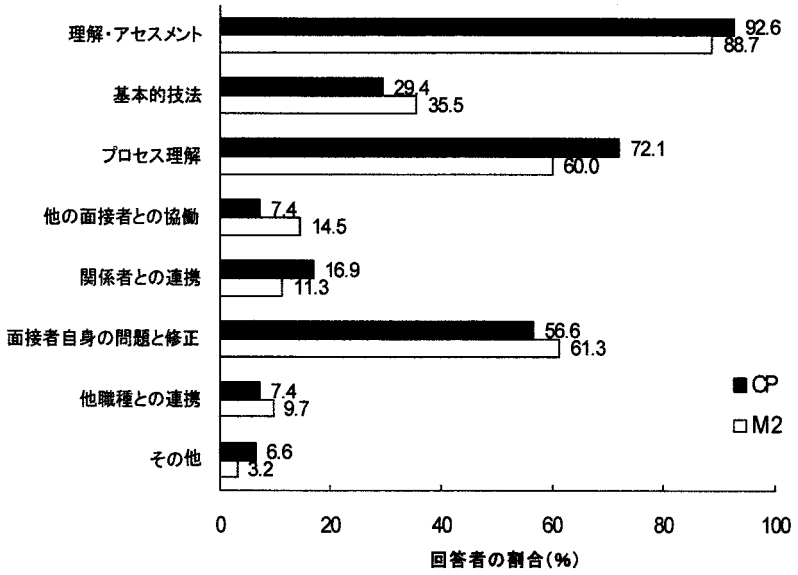

Figure 2. **もっとも長くついた SVR の SV で学んだこと**
(複数回答あり)

SV 制度のメリット・デメリット

M2 群と初心 CP 群に，大学院の SV 制度の良かった点と改善すべき点を自由記述で聞いて，カテゴリ分析を行った。M2 群では，良かった点として，「技術面での成長につながった」と成果を挙げる者がもっとも多かったが，「すぐに相談できた」や「経済的負担が少なかった」など研究室 SV の

長所を挙げる者も多かった。改善すべき点としては，授業や実習のなかで「SV の時間の確保がむずかしい」点を挙げる者がもっとも多かったが，「さまざまな SVR から学べるようにする」，「SV 制度をしっかりと整備する」など制度への注文も多かった。

初心 CP 群に大学院時代の SV の良かった点を聞いたところ，「基礎を学べた」と答えた者がもっとも多く，次いで「無料で受けられた」や「大学側が SVR を探してくれた」といった制度の良さを挙げていた。大学院時代の SV の改善すべき点を聞いたところ，「SVR がなかなか見つからない」と SVR 不足や「お金がかさむ」など経済的負担を挙げる者が多かった。一見矛盾した回答だが，大学間で院生に提供する SV 体制が大きく異なることを反映していると思われる。

初心 CP 群に，修了後の SV 制度の良かった点と改善すべき点を自由記述で聞き，カテゴリ分析を行ったところ，修了後の SV の良かった点として，「技術面での成長につながった」に加え，「情緒的な支えとなった」と成果が挙げられる一方で，「自分の望む SVR に師事することが出来た」など大学院時代の SV にない良さも挙げられた。修了後の SV の改善すべき点としては，「SVR がなかなか見つからない」，「SVR の数が少ない」など SVR 不足が多くあげられた。

地域の SV 体制の現状と課題

初心 CP 群に，現在活動している地域の SV 体制の現状について自由記述で聞き，カテゴリ分析したところ，「SVR を探すのが困難(例：コネクションがない。情報が少ない。探す方法が分からない。)」，「SVR の数が少ない」，「領域別のバランスが悪い(例：福祉での SVR はあまり知らない。)」の順に多かった。

また，初心 CP 群に，現在活動している地域の SV 体制における今後の課題について自由記述で聞き，カテゴリ分析したところ，「情報の公開を充実させてほしい(例：SVR の情報が知りたい。)」，「SV 体制の整備してほしい(例：若い人たちが就職後も SV を受けられる体制を。)」，「SVR の人数を増やしてほしい」，「近隣でも SV が受けられるようしてほしい」，「実力のある SVR が増えてほしい」の順だった。多くの地方で SVR の人的資源が乏しく，現状はきわめて困難な状況であることは鑪(1997)にも指摘されている。しかし，こうした改善点については，大学院だけではなく，各県臨床心理士会の協力を得て，できるところから着手する必要があると思われる。とくに，各県臨床心理士会が県内の SVR に関する情報を収集し会員に情報公開することなどは，すぐにでも着手できることであろう。

総合考察

本研究の成果

まず第一に，本研究では院生及び初心の CP における SV の実態を質問紙で明らかにしようとし，回答者がもっとも長期間受けた SV に焦点を絞り，SVR の属性，SV の回数，提出事例の内容や数，SV の時間，場所，ペース，料金，さらにはその成果などを詳細に調査した。院生と初心 CP 群の異同を明らかにする方法を示したことに意義があると思われる。第二に，中国地方に限定した調査を行うことで，同地方の大学院や臨床心理士会の SV 体制の現状や課題を明らかにした点に意義がある。院生や初心の SV の実態が，その地方の大学院の SV 体制のあり方と密接な関連があることを

示したわけで，今後の大学院や臨床心理士会における SV に関する全国調査において，大学院差，地域差に注目すべきことを示唆した。第三に，量的データを通して，院生や初心の CP の SV 経験が予想以上に少ないことだけでなく，自由記述を通して，若い SVE たちが，SVR 数や SVR に関する情報の不足に困っており，SVR の力量や専門分野のかたよりなどに不満を持っていることも明らかになった。この点は，今後の対策を考えるうえで意義があると思われる。

本研究の限界

第一に，初心 CP 群対象の質問紙において，回答者の負担を考慮して大学院時代と修了後の SV 経験とを一括して聞いたために，大学院時代の SV と修了後の SV がどのように異なるかを十分に明らかにできなかった点が挙げられる。今後の調査では，質問項目を精選したうえで，大学院時代の SV 経験と大学院修了後の SV 経験とを分けて調べる必要があると思われる。第二に，研究課題に沿って調査対象を M2 生と資格取得後 5 年以内の CP に限定したが，この時期の SV の特徴を明らかにするためにも，資格取得後 6 年以上 10 年未満といった群も調査対象に含めるべきと考えられる。「動向調査」では，CP の SV 経験は年齢とともに減少するというが，どの世代まで増え続け，どの世代で減少に転じるのか，その理由は何かを明らかにする必要もある。第三に，本調査でグループ SV の説明が不明確だったためにその実態を正確に把握しそこなったことはすでに述べたが，初心 CP 群の SVR が職場内か外か，SVR の年齢や SVR としてのキャリア，SVE と同性か異性かなど，今後の SVR 養成を考えるうえで必要な質問も含めて検討することが課題である。ただし，SV に関する実態調査といっても質問すべき項目は多数あるので，調査目的を明確にし，それに応じて十分に吟味された質問項目を採用する必要がある。

今後の課題

先にも紹介した田畑他(2005)，田畑他(2006a,b)は，大学院修了後の教育研修プログラムの策定をも目的に，CP を修了直後群，5 年後群，10 年後群に分けて，とくに直後群には 1 年後，2 年後の追跡調査を行い，その調査結果に基づき，所属分野や勤務形態等で直後群を 4 パターンに分けて，それぞれの教育研修プログラムを提案している。この研究方法は，院生や初心の CP の SV に関する研究にとっても，大変示唆的と思われる。とくに，中国地方でいかに初心 CP の SV 機会を増やすかを考えた場合，SVE の置かれた状況ごとに対策を考えるのが得策と思われる。SVE の所属分野，常勤非常勤の別などの属性で SV 状況に有意な差は認められなかったが，広島県とそれ以外の県といった地域差が大きいこと，SVR が医療分野に偏り，教育や福祉の分野に少ないこと，SV 料金が高いため非常勤の者には負担が大きいことなどが示唆された。また，院生の SV を担当することの多い大学院教員が現場の CP の SV を担当することにもかなり無理があると考えられた。

したがって，以下の 6 点を提言する。①自らが長期間 SV を受けたことのある現場の CP に，後輩の SVR になってもらうよう呼びかける。②呼びかけに応じた SVR 候補者の情報を伝達するシステムを作り上げる。③初めて SVR となる人のサポート体制をつくる。④グループ SV のため，定例的な事例検討会に関する情報の伝達やサポート体制づくりを行う。⑤こうしたことをコーディネートするためには，大学院教員だけではあまりに負担が大きく，県の臨床心理士会の研修担当者との連携を行う。

このようにSV機会を得やすい体制づくりに加え，⑥初心のCPがSVを受ける意欲を維持するだけでなく，中堅のCPがSVRになる意欲を高めるための工夫も必要である。具体的には，認定協会の資格更新の際に，SVE経験だけでなく，SVR経験もポイント化されるなどの制度を新設するといった工夫も必要であろう。

注）本研究は，(財)日本臨床心理士資格認定協会の第1回平成 20(2008)年度一般研究助成「大学院生および初心の臨床心理士の職能形成とスーパーヴァイザー養成に関する研究－臨床心理職初期の躓きの分析と教育体制の開発－」(研究代表者：兒玉憲一，共同研究者：岡本祐子・松下姫歌・大塚泰正・石田弓・品川由佳・堀匡)の一部として行われた。

引用文献

藤原勝紀(編)　(2005).　現代のエスプリ別冊　臨床心理スーパーヴィジョン　至文堂

北添紀子　(2005).　スーパービジョン，ケースカンファレンスの一研究―スーパーバイジーへのアンケートより―　鳴門教育大学研究紀要(人文・社会科学編)，**20**，23-29.

小早川久美子　(2006).　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　心理教育相談センター年報，**14･15**，3-14.

兒玉憲一・森谷寛之・倉戸ヨシヤ・佐藤忠司・吉川眞理　(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　広島大学大学院教育学研究科紀要第三部(教育人間科学関連領域)，**55**，209-217.

熊谷雅美　(2006).　臨床心理士養成大学院でのスーパービジョン実施報告　心理教育相談センター年報，**14･15**，15-25.

日本臨床心理士会　(2009).　第5回「臨床心理士の動向ならびに意識調査」報告書　日本臨床心理士会

清水　潔・村瀬嘉代子・大塚義孝　(2008).　指定大学院・専門職大学院と求められる臨床心理士像　大塚義孝(編)　こころの科学　臨床心理士養成指定・専門職大学院ガイド 2009　日本評論社　pp2-12.

田畑　治・近藤千加子・佐部利真吾・高木希代美・辻　貴文・池田豊應・江口昇勇・生越達美・酒井亮爾・杉下守男・鈴村金彌　(2005).　修士修了直後，ならびに臨床心理士資格取得後の研修，スーパービジョン等についての追跡的研究　愛知学院大学心身科学部紀要，**1**，59-67.

田畑　治・石牧良浩・佐部利真吾・高木希代美・辻　貴文・近藤千加子・池田豊應・江口昇勇・生越達美・酒井亮爾・杉下守男・鈴村金彌　(2006a).　修士修了直後，ならびに臨床心理士資格取得後の研修，スーパービジョン等についての追跡的研究(2)　愛知学院大学心身科学部紀要，**2**，19-28.

田畑　治・石牧良浩・佐部利真吾・高木希代美・辻　貴文・近藤千加子・池田豊應・江口昇勇・生越達美・酒井亮爾・杉下守男・鈴村金彌　(2006b).　修士修了直後，ならびに臨床心理士資格取得後の研修，スーパービジョン等についての追跡的研究(3)　愛知学院大学心身科学部紀要，**2**

（増刊号），15-28.
鑪幹八郎　(1997).　スーパービジョンとコンサルテーション 心理臨床の立場から　精神医学，**39**，871-877.
鑪幹八郎　(2003).　心理臨床と精神分析　ナカニシヤ出版
鑪幹八郎　(2004).　心理臨床と倫理・スーパーヴィジョン　ナカニシヤ出版