臨床心理士養成大学院間連携による
緩和ケア卒前・卒後教育プログラムの構築の試み

兒玉憲一・小池眞規子[1)]・笠井　仁[2)]・服巻　豊[3)]
1)　目白大学大学院　[2)]静岡大学大学院　[3)]鹿児島大学大学院

Development of a training program for graduate students
and clinical psychologists in palliative care

Kenichi　Kodama, Makiko Koike, Hitoshi Kasai, Yutaka Haramaki

The aim of this study was to develop and evaluate a training program for graduate students(GS) of certified graduate schools of clinical psychology and clinical psychologists(CP) working in palliative care settings in Japan.

The program was a two-day workshop including sessions of a preliminary group work (2 hours), case report and their discussions (5.5 hours), a lecture (1 hour) and closing group work(2 hours). 24 GS and 52 CP participated in the program. Pre- and post-questionnaire were administered to 76 participants and were retuned by 24 GS(100%) and 50 CP(96.2%). The questionnaire covered expectancy, needs and evaluation about the program, and demographic information. The results showed some differences between GS and CP. GS` most needs to the program was to learn the psychology of terminal cancer patients and their family members, and was fully met through all sessions. CP` most needs to the program was to learn how to assess and support these patients and their family members, and was fully met through case report and discussion sessions. Finally, several methods to improve the program were proposed and discussed.

背景と目的

臨床心理士が関わる職域はますます広がりを見せており，さまざまな実践が行われるようになっている（日本臨床心理士会，2009）。医療の領域では，2000 年代に入りがん医療及び緩和ケア（以下，緩和ケア）に対する関心が高まり，多くの臨床心理士ががん患者やその家族の心理的援助に携わるようになった（小池，2001）。2007 年にがん対策基本法の施行とがん対策推進基本計画の策定が行われ，全国にがん診療連携拠点病院（以下，がん拠点病院）が 400 病院近く指定され，全国どこでもそれぞれの状態に応じた適切な医療を受けることができる「がん医療の均てん化」の促進が図られた。がん対策推進基本計画では，緩和ケアを提供する緩和ケアチームを構成する一員として，心理技術者が加わることが望ましいとされた。このように，臨床心理士の関心からも，医療現場の

要請としても，緩和ケアは臨床心理士にとって重要な実践領域になりつつある（兒玉・品川・内野，2007; 兒玉・栗田・品川・中岡，2008a）。

しかし，緩和ケアを講義や病院実習で取り上げている臨床心理士養成指定及び専門職大学院（以下，大学院）は，全国でもごくわずかで，緩和ケア現場の臨床心理士と連携している大学院教員の数も少なく，緩和ケアに関する大学院教育プログラムの実証的研究も見当たらない（兒玉他，2007）。

このような現状を踏まえて，筆者らは緩和ケア現場の臨床心理士とともに約 10 年前から，東京，大阪，広島，福岡の各地域で事例検討を中心とした「パリアティブケア研究会」（以下，パリ研）を定期的に開催してきた。加えて，全国規模での「パリアティブケア研究会合同事例検討会」（以下，合同事例検討会）を開催してきた（兒玉，2012）。これは，各地のパリ研間の交流を図るとともに，パリ研の例会に参加できない地域の臨床心理士や院生に研修の機会を提供するための会である。第 1 回合同事例検討会は，2008 年 6 月 28 日-29 日に広島市で開催され，41 名が参加し，臨床心理士の 6 事例を検討した。第 2 回同事例検討会は，2009 年 6 月 6 日-7 日に大阪市で開催され，67 名が参加し，臨床心理士の 9 事例を検討した。第 3 回合同事例検討会は，2010 年 6 月 5 日-6 日に御殿場市で開催され，72 名が参加し，臨床心理士の 11 事例を検討した。なお，第 2，3 回には，岸本寛史京都大学准教授など緩和医療の専門医を指定討論者として招いた。

また，筆者らは大学院教員として，緩和ケアの現場で活動する臨床心理士の卒後教育及び院生の卒前教育の機会とするため，日本心理臨床学会において 10 年間にわたって緩和ケアに関する自主シンポジウムや大会企画シンポジウム等を企画・実施してきた（服巻・兒玉，2010）。

大学院において，院生に担当事例を報告させ，教員と院生が 1 事例について長時間かけて討議する事例検討は，個人・集団スーパーヴィジョンと並んで有効な教育研修方法として広く行われている（藤原，2005）。また，緩和ケアの現場では，この領域におけるスーパーヴァイザー数がいまだ限られており，事例検討の現任研修に果たす役割は大きい（兒玉，2009）。したがって，緩和ケアの心理臨床領域において，事例検討を中心とした卒前・卒後教育プログラムを構築するならば，臨床実践力のある臨床心理士を数多く養成し，緩和ケアの現場からの要請に応えることになると期待できる。

そこで，本研究では，臨床心理士養成において緩和ケアを重要な教育課題の 1 つとして積極的に取り上げている 4 大学院教員が連携し，院生及び臨床心理士の臨床実践力の向上をめざし事例検討を中心とした全国規模での教育プログラムを構築し，その教育効果について評価を試みることを目的とした。具体的には，まず，緩和ケア領域での心理臨床活動を志す院生及び修了直後の心理職（以下，院生等群）と緩和ケア現場の臨床心理士（以下，CP 群）との合同で事例検討を行う教育プログラムを構築し，実施する（目的 1）。次に，教育プログラムへの参加者を対象に事前事後の質問紙調査を実施し，構築した教育プログラムの効果評価を行い，それを基にプログラムの改善をめざす(目的 2)。

研究方法

教育プログラムの構築　目的 1 のため，過去 3 回の合同事例検討会の開催経験を基に，院生等群及び CP 群を対象に事例検討を中心とした 1 泊 2 日の教育プログラムを作成・実施した。ただし，

過去3回と同様に事例検討3セッションを行うのに加えて，院生等群のために，事例検討セッションの前後に，「導入」及び「振り返り」のためのワークショップを行った。

プログラムの効果評価　目的2のため，プログラムへの参加者を院生等群とCP群に分けて，各群に参加動機やプログラムへの期待を聞くpre-testと，プログラムの満足度や感想を聞くpost-testを実施し，教育プログラムについての評価を行い，2群間で比較を行った。

院生等群及びCP群とも，プログラムの前後に記名式質問紙をメール添付で配布しメールで回収した。院生等群のpre-testの構成は，①属性に関する質問項目9項目，②参加動機や期待に関する質問30項目，③自由記述1項目の計40項目であった。同じく，post-testの構成は，①動機や期待に対する満足度に関する質問24項目3件法，②各セッションに関する質問8項目（自由記述）の計32項目であった。CP群のpre-testの構成は，①属性に関する質問項目6項目，②参加動機や期待に関する質問20項目（3件法），③自由記述1項目の計27項目であった。同じく，post-testの構成は，①動機や期待に対する満足度に関する質問16項目3件法，②各セッションに関する質問6項目（自由記述）の計22項目であった。

結果

教育プログラムの作成と実施（研究1）

教育プログラムの概要　教育プログラムの名称，主催者，期日，会場，参加者，目的，参加費は，Table 1の通りである。

教育プログラムの日程及び内容　第4回合同事例検討会の日程表は，Table 2の通りである。以下に，セッションごとに研修内容を示す。

プレ・ワークショップ　第1日目10時から，院生等24名対象のプレ・ワークショップが開催された。実際には，CP30名も参加し計50名余の参加者があった。まず，長友隆一郎氏（山口宇部医療センター心理療法士）の「緩和ケアにおける心理士の役割―緩和ケアの基礎知識と関わりのポイント」と題する1時間の講演が行われた。講演では，「パリアティブケア研究会の歴史」，「がん患者のこころの理解」，「緩和ケアにおける心理士の関わり」，「緩和ケアとチーム医療」の4部構成で，緩和ケアの基礎知識や臨床心理士の役割がわかりやすく解説された。講演の後，4グループに分かれてグループ討議が行われた。グループ討議では，筆者の小池，笠井，服巻に加えて三木浩司氏（小倉記念病院精神科医）がファシリテーターを務めた。全体の司会進行は，長友氏と西巻美幸氏（呉医療センター心理療法士）であった。

事例検討セッション　1日目13時から17時40分まで，2日目8時半から10時まで，事例検討1（120分），事例検討2（120分），事例検討3（90分）の3セッションが4分科会会場で行われた。各会場では，自発的に事例発表を希望した発表者，緩和ケアの経験の豊かなCPあるいは医師の指定討論者，それに比較的若手のCPの司会者を配した。1会場には20席しか椅子を置かず，各会場の参加者が均等になるようにした。各会場の発表事例のタイトル，発表者，指定討論者，司会者は，下記の通りである。各会場では，詳細な資料が配布されたが，患者等のプライバシー保護のため，すべて各セッション修了後直ちに回収された。

事例検討セッション1（120分）は，下記の4分科会であった。1－①「全身転移しベッド上安静ながらも“外”と交流しつづけた30代女性とその家族との関わり」発表；吉住朋子（浜の町病院），

指定討論；小池眞規子（上掲），司会；小池委子（安城更生病院）。1－②「対象喪失を連続して体験した 40 代女性の事例」発表；吉岡彩子（JA 尾道総合病院），指定討論；三木浩司（上掲），司会；近藤俊彦（伊那中央病院）。1－③「自分でできるうちはと頑張り続けた患者さんとの面接過程」発

Table 1
教育プログラムの概要

名称	パリアティブケア研究会第 4 回合同事例検討会
主催	パリアティブケア研究会第 4 回合同事例検討会実行委員会（委員長藤土圭三） 日本臨床心理士養成大学院連絡協議会研究プロジェクト（代表者小池眞規子）
期日	平成 23 年 6 月 11 日（土）～6 月 12 日（日） 院生等　11 日（土）10 時～12 日（日）15 時 臨床心理士　11 日（土）13 時～12 日（日）12 時
会場	安芸グランドホテル（広島県廿日市市宮島口，世界遺産宮島の対岸）
参加者	がん緩和医療現場の臨床心理士，臨床心理士養成大学院の院生等計 78 名 （臨床心理士等 54 名，院生等 24 名）
目的	事例検討を通してがん・緩和医療における臨床心理士の資質・能力の向上や職業的ネットワークの充実強化を図るとともに，臨床心理士養成大学院間連携による緩和ケア卒前・卒後教育プログラムの構築を試みる。
参加費	研修会費は無料。ただし，宿泊費懇親会費 13,300 円は自己負担。

Table 2
教育プログラムの日程と内容

日　時		卒前・卒後プログラム	備　考
6 月 11 日 (土)	9：30 10：00 12：00	院生等 CP 受付 院生等対象 pre WS(120 分) ・小講演（山口宇部医療センター長友隆一郎先生）を含む。 昼食	院生等に基礎知識を WS 形式で伝え，本会のガイダンスを行う。
	12：30 13：00 13：20 15：40 18：30 20：00 21：00	一般 CP 受付 挨拶，事務連絡 事例検討 1（120 分，4 分科会）～15:20 事例検討 2（120 分，4 分科会）～17:40 夕食・懇親会 宮島クルージング（30 分，定員 50 名） ニ次会	CP 及び院生等合同。
6 月 12 日 (日)	7：00 8：30 10：10 11：10 12：00	朝食 事例検討 3　（90 分，4 分科会）～10:00 講演（全体，60 分）「がん患者の心理療法」） 京都大学附属病院岸本寛史先生 全体討議（全体，30 分） 一般 CP 解散	CP 及び院生等合同。
	12：30 13：00 15：00	昼食 院生等対象 post WS(120 分) ・小講演（静岡がんセンター栗原幸江先生）を含む。 院生等解散	WS 形式で，院生等の知識の定着や理解を深め，今後の学習のオリエンテーションを行う。

表；大東美穂子（嬉野医療センター），指定討論；服巻　豊（上掲），司会；大下智子（名古屋第一赤十字病院），1－④「30代独身女性の発病から看取りまでの9ヶ月とその後の家族」発表；井上実穂（四国がんセンター），指定討論；山本　力（岡山大学），司会；枷場美穂（静岡がんセンター）。

事例検討セッション2（120分）は，下記の4分科会であった。2－　「身体からのメッセージに率直であった女性との面接～本人の意思を尊重するということ～」発表；稲田美和子（自治医科大学附属病院），指定討論；山田了士（川崎医療福祉大学），司会；服巻　豊（上掲）。2－②「病気を受け入れにくい30歳代終末期がん患者と子育て話をする事例」発表；栗田智未（東広島医療センター），指定討論；栗原幸江（静岡がんセンター），司会；田中美知代（小松病院）。2－③「“銀ちゃん”の生きる道；40代男性との面接過程」発表；飯野祐可（一宮市立市民病院），指定討論；笠井　仁（上掲），司会；福田和久（公立みつぎ総合病院）。2－④「積極的治療に臨んだ80代男性とその家族の事例」発表；瀬名波耕二（西条愛寿会病院），指定討論；三木浩司（上掲），司会；入江かずみ（西条愛寿会病院）。

事例検討セッション3（90分）は，下記の4分科会であった。3－①「心理的介入に抵抗感を示していた終末期がん患者の変化と症例を通じて体験したこと」発表；庄木晴美（国立がん研究センター中央病院），指定討論；岸本寛史（京都大学），司会；井上雅美（広島大学病院）。3－②「前立腺がんを患った80代男性の死についての語り」発表；山田　幸（尾道市立市民病院），指定討論；井上実穂（上掲），司会；　白石　愛（音羽病院）。3－③「がん患者短期アートセラピーグループでの表現～グループ力動を中心に」発表：金井菜穂子（市立奈良病院）・松向寺真彩子（市立豊中病院），指定討論者；加藤真樹子（鶴見病院），司会；森口浩司（白浜はまゆう病院）。3－④「がんと共に生きる人への心理的援助～「これからのことを考えると頭がパンパンになってくる」という訴えにどう寄り添うか～」発表；森田眞子（大阪医療センター），指定討論；伊藤惠子（都立豊島病院），司会；飯塚暁子（福山医療センター）。

講演セッション　2日目10時10分から1時間，「テラスから洞窟へ」と題して，京都大学医学部附属病院准教授心療内科医の岸本寛史氏による講演が行われた。太古の人々が描いた洞窟壁画のイメージには，抽象的イメージ群，具象的イメージ群，物語イメージ群があり，それらはがん患者のせん妄や描画に現れるイメージの世界と共通するという話から，自験例を通して，がん患者のイメージやこころを理解していく過程が紹介された。特に，せん妄を自然の経過として受け止め，夢見の思考様式と近いものとして理解する必要性を説かれた。

ポストワークショップセッション　2日目13時から15時まで，院生等を対象に，本教育プログラムで得た知識の定着や理解を深め，今後の学習のオリエンテーションを行った。参加者はプレ・ワークショップ同様50名を越えた。まず，栗原幸江氏（静岡がんセンター心理療法士）による「確認・理解・今後へ」と題する講演が行われた。講演では，「少し荷降ろしをしましょう」とリラクセーションから始まり，「今，ここを大切にする」，「心理職の専門性とは？」，「患者，家族，スタッフの期待」，「患者・家族との対話」，「闘病の道のりとつらさ」，「喪失体験」，「がん患者のこころ」，「がん患者の身体」など，緩和ケアでCPに求められる基本的技法や基礎知識が紹介された。さらに，「専門性をみがく文献，研修」，「ネットワーキング」にも言及された。幅広い内容であったが，栗原氏

の長い臨床経験に裏打ちされた言葉で話され，院生等にもわかりやすい講演であった。講演の後，プレ・ワークショップと同様に，グループ討議を行い，最後に全体で 議論の共有が図られた。全体の司会進行は，プレ・ワークショップと同じく長友氏と西巻氏で，グループのファシリテーターとして，プレ・ワークショップの 4 名に栗原氏，藤土氏も加わった。

教育プログラムに対する事前事後質問紙調査（研究 2）

院生等群の概要　①分析対象者：回答者は 24 名（回収率 100%）。参加者全員が事前事後の質問紙に回答した。②性別：女性 18 名(75%)，男性 6 名(25%)と女性が多かった。③年齢：平均年齢 28.5 歳（*SD*=8.4），年齢幅 22-51 歳と意外と平均年齢が高く年齢幅も広かった。④所属：博士課程前期生 19 名（目白大学，東京医療福祉大学，茨城大学，広島国際大学，広島文教女子大学，広島大学），博士課程後期生 1 名（広島大学），病院勤務 1 名（川崎医療福祉大学出身），大学院研修員 1 名（安田女子大学出身），その他 2 名（出身大学院不明）。関東と広島県の 8 大学院（修了生を含む）から参加があった。⑤パリ研への所属：あり 6 名 (@東京 3 名，@関西 1 名，@中四国 2 名)，なし 18 名。3 分の 1 は，各地のパリ研の会員であった。⑥過去の合同事例検討会への参加経験：あり 3 名（@広島 1 名，@大阪 1 名，@御殿場 2 名，実数 3 名，延べ 4 名），なし 21 名。9 割は今回が初参加であった。⑦緩和ケアと修士論文との関連：あり 7 名，なし 17 名。3 割が修論で緩和ケア関連の研究に取り組んでいた。⑧院生時のがん・緩和医療の実習経験：あり 4 名，なし 20 名。院在籍中に緩和ケアの実習が経験できるのは 2 割弱であった。⑨がん・緩和医療の従事経験：あり 6 名，なし 18 名。あり 6 名のうち，前職が看護師の院生や修了直後の 4 名を除くと，現役の院生はボランティア活動であった。⑩がん・緩和医療に関する学会への参加経験：あり 6 名（サイコオンコロジー学会 6 名，日本緩和医療学会，日本ホスピス在宅ケア研究会，日本スピリチュアルケア学会各 1 名），なし 18 名。日本サイコオンコロジー学会が 25%と多かった。

今回参加した現役の院生 20 名のうちパリ研や緩和ケア関連学会参加経験があるのはせいぜい 3 割で，大半は今回が初めての緩和ケア研修であった。ちなみに，遠方からの院生には，パリ研メンバーから交通費の補助があった。

CP 群の概要　①分析対象者：参加者（招待者医師 2 名を除く）52 名のうち 50 名が回答し，きわめて高い回収率（96.2%）を得た。②性別：女性 34 名(68%)，男性 16 名(32%)。男女比は，この分野の CP の男女比と同じ。③年齢：平均年齢 37.9 歳（*SD*=10.9）。年齢幅 26-80 歳。30 代 40 代中心だが，年齢幅はかなり広かった。④所属：病院 36 名，大学 8 名（教員），学校 1 名，大学院 1 名（後期生），福祉施設 1 名，公立相談機関 1 名，その他 2 名。7 割が病院所属だが，大学教員も 2 割近くいた。⑤パリ研への所属：あり 38 名 (@東京 9 名，@関西 8 名，@中四国 14 名，@福岡 5 名，@名古屋 1 名)，なし 12 名。8 割近くが各地のパリ研の会員であった。⑥合同事例検討会への参加経験：あり 37 名（@広島 20 名，@大阪 25 名，@御殿場 22 名），なし 13 名。CP 群の 74%が過去の合同事例検討会に参加していた。⑦がん・緩和医療の従事経験：あり 48 名。なし 2 名。あり群の経験平均年数 6.1 年（*SD*=4.7），年数幅 1-20 年。34 名が緩和ケアチーム経験あり。

要するに，CP 群の 96%とほぼ全員が緩和医療の従事経験があり，そのうち 7 割が緩和ケアチームの一員で，緩和ケアの最前線で活躍している。また，8 割が各地のパリ研の主要なメンバーで，

その半数が合同事例検討会のリピーターであった。

情報源　今回の合同事例検討会の開催についてどのように知ったか複数回答可で聞いたところ，院生等群は，「指導教員」が 16 名(66.7%)と最も多く，次いで，「パリ研のメーリングリスト（PCCP）」4 名(16.7%)の順だった。CP 群では，「PCCP」が 33 名(52.4%)と多く，次いでパリ研の例会が 21 名(38.1%)と続いた。

参加動機とその満足度　pre-test で，今回の合同事例検討会への参加動機を聞き，各項目の評定平均値を高い順に見ると，院生等群では，「事例検討に関心がある」，「家族の心理に関心がある」，「がん患者の心理に関心がある」，「現場の心理臨床を知りたい」，「ネットワークを作りたい」の順で，やや漠然とした動機が高かった。これに対し CP 群では，「事例検討から多くを学ぶことができる」，「現場の CP の活動の実際を知りたい」，「自分の課題解決のため参考にしたい」，「ネットワークを作りたい」の順で，過去の参加経験や臨床現場での自らの問題意識を踏まえた明確な動機が高かった。post-test で，参加動機に対する満足度を聞いたところ，院生等群では，「現場の心理臨床を知ることができた」，「事例検討を学べた」，「就職や進路の参考になった」，「患者の心理を学べた」，「家族の心理を学べた」，「ネットワークを作ることができた」の順に満足度が高く，事前参加動機がかなり満たされたことがうかがえる。CP 群では，「現場の CP の活動の実際を知ることができた」，「事例検討から多くを学ぶことができた」，「今回もとてもいい勉強になった」，「自分の課題解決のため参考になった」，「ネットワークを作ることができた」の順に満足度が高く，事前の参加動機が十分に満たされたことがわかる。なお，参加動機と参加後の満足度の間に項目ごとに差があるか検討するため，各群で対応のある t 検定を行ったところ，院生等群では，「

。CP 群では，「今回もとてもいい勉強になった」の項目で，事前より事後の評定平均値が有意に高い傾向が認められた（$t(42)=1.81$，$p<.10$）。

要するに，院生等群と CP 群では，参加動機は多少異なったが，両群とも事前の期待がかなり満たされたことが明らかになった。

院生等群の各セッションへの期待と満足度　院生等群に pre-test で，プレ・ワークショップへの期待や要望を聞いたところ，評定平均値が高い順に「臨床心理士の仕事を知りたい」，「事例理解のための最低限の専門用語や略語を教えてほしい」，「事例理解のための最低限の医学的知識を教えてほしい」の順であった。事例検討セッションでは，「発表者の援助方法を学びたい」，「発表者の見立てや理解を学びたい」，「対象喪失などの家族の心理を学びたい」，「他職種との連携を学びたい」の順であった。講演では，「がん患者の心理療法の特徴を知りたい」，「講師の心理療法や心理的援助を知りたい」，「臨床心理士への期待を知りたい」の順であった。ポストワークショップでは，「疑問点に答えてほしい」，「今後の勉強法への助言がほしい」，「感想を語り合い共有したい」の順であった。

post-testで各セッションの満足度を聞いたところ，プレ・ワークショップでは，「臨床心理士の仕事がわかった」，「講師の先生方がどんな人かわかった」，「事例理解のための最低限の専門用語や略語がわかった」の順であった。事例検討セッションでは，「死の受容などがん患者の心理を学んだ」，

Table 3
院生等群（N=24）の期待と満足度の比較

	項目	プレ平均値	ポスト平均値	*p*
プレWS				
d	講師や指定討論者の先生方がどんな人かわかった。	2.35	2.57	†
ポストWS				
b	事例検討セッションや講演で抱いた感想を語り合い共有できた。	2.17	2.70	**

† $p<.10$, ** $p<.01$

「他職種との連携を学んだ」,「発表者の見たてや理解を学んだ」の順であった。講演では,「臨床心理士への期待がわかった」,「講師の心理療法や心理的援助を学んだ」,「がん患者の心理療法の特徴を学んだ」の順であった。ポストワークショップに対する満足度は,「感想を語り合え共有できた」,「今後の勉強法への助言がもらえた」,「疑問点に答えてもらった」の順であった。

院生等群で各セッションへの期待と満足度の間に差があるか検討するため，各項目ごとに対応のある*t*検定を行った。その結果，Table 3に示すように，プレ・ワークショップの「講師の先生方がどんな人かわかった」で傾向差が，ポストワークショップの「感想を語り合い共有できた」で有意差が認められ，期待をはるかに上回る満足感が得られたことがわかった。

CP群の各セッションへの期待と満足度　CP群にpre-testで各セッションへの期待や要望を聞いたところ，事例検討セッションでは「発表者の臨床心理学的な見たてや理解を学びたい」,「発表者の臨床心理学的な援助方法を学びたい」,「がん患者の詳細な心理を学びたい」の順であった。講演では,「講師の心理療法や心理的援助を学びたい」,「がん患者の心理療法の特徴を学びたい」,「講師の臨床心理士への期待を知りたい」の順であった。

post-testで各セッションへの満足度を聞いたところ，事例検討セッションでは,「がん患者の詳細な心理を学んだ」,「発表者の臨床心理学的な援助方法を学んだ」,「発表者の見たてや理解を学んだ」の順であった。講演では,「講師の心理療法や心理的援助を学んだ」,「がん患者の心理療法の特徴を学んだ」,「臨床心理士への期待を知った」の順であった。

CP群で各セッションへの期待と満足度の間に差があるか検討するため,各項目ごとに対応のある*t*検定を行ったが，いずれのセッションのいずれの項目でも有意な差は認められなかった。これは，いずれの項目で事前の期待が高かったためと思われる。

期待と満足度の群間の比較　院生等群と CP 群の間で事例検討セッションと講演に対する期待に違いがあるかを検討するため，期待項目の評定平均値の差について独立サンプルの t 検定を行った。その結果，「臨床心理士自身の心のケアについて学びたい」という 1 項目で，院生等群が CP 群より有意に高かった ($t(70)=2.90$，$p<.01$)。なお，講演に対する期待では，どの項目でも有意差は認められなかった。

院生等群と CP 群の間で事例検討セッションと講演に対する満足度に違いがあるかを検討するため，満足度項目の評定平均値の差について独立サンプルの t 検定を行った。その結果，事例検討の「医師や看護師など他職種との連携について学んだ」($t(70)=2.70$，$p<.05$)で院生等群が CP 群より有意に高かった。また，講演の「講師が臨床心理士に寄せる期待について知ることができた」($t(70)=1.93$，$p<.10$)で，院生等群が CP 群より有意に高い傾向が認められた。

自由記述回答　院生等群及び CP 群の post-test で，各セッションに対する感想が自由記述回答が得られた。これらを基に，「院生等や CP 臨床心理士は，本教育プログラムで何を学んだか」をリサーチ・クェスチョンに掲げ，質的分析を行い，稿を改めて検討する予定である。

考察

本教育プログラムの特徴

本教育プログラムの特徴は，①緩和ケア領域での研修，②大学院間連携による開催，③院生等と現場の CP を対象，④事例検討中心，⑤事前事後調査を実施，⑥合宿形式といった点が特徴的であった。以下に，それぞれについて考察する。

緩和ケア領域での研修　がん対策推進基本計画に基づき，緩和医療の現場の医療従事者対象の研修は各職種あるいは職種横断的に積極的に展開されており，臨床心理士も多軸多層的な研修が行われている（兒玉，2009）。すなわち，スーパーヴィジョンや事例検討会，学会参加等のイベント型研修，先進的な病院への短期間の派遣研修，長期間勤務によるレジデント型研修と多層的な研修方法が実施されている。研修の場も，院内，地域内，全国と多層的である。また，チーム業務が基本のため，臨床心理士のみの研修と他職種合同研修と多軸的である。このような研修のなかで，本プログラムは，臨床心理士及びそれを目指す院生等のみを対象とし，事例検討を研修方法の中心とするイベント型研修であった。

大学院間連携による開催　合同事例検討会は，各地のパリ研が実行委員会を組織して主催してきたが，今回は著者ら大学院教員が連携する研究プロジェクトが共催者として加わった。著者らは院生等の若い心理臨床家に緩和ケアを普及させるため，日本心理臨床学会でこの 10 年間緩和ケアの自主シンポジウムを企画してきた(服巻・兒玉，2010)が，同様の目的で，本プログラムを企画した。

院生等と現場の CP を対象　従来のパリ研及び合同事例検討会でも院生等の参加はあったが，その割合はせいぜい 1〜2 割であった。今回は，CP 群対院生等群は 2 対 1 で，3 割を占めることは初めてであった。企画に当たり，院生等が多く参加することで従来の合同事例検討会のよさを失わない配慮をした。すなわち，メインの事例検討セッションや講演は従来通りとし，その前後に院生等のための事前学習と振り返りや今後の学習のガイダンスのためのワークショップを実施した。それ

にもかかわらず，一部のCPのなかには，post-testの自由記述で，事例検討セッションでの院生等の初歩的な質問で討議が妨げられたという苦言もあった。ただ，院生等のために用意したワークショップにCP群の半数が参加し熱心に院生等と討議しており，院生等の参加はCP群にとっても有益な面も少なくなかったと思われる。大学院教員としては，現場のCPに，院生の教育に積極的に関与してほしいと希望している(兒玉，2012)。実際，本プログラムを通して，院生等が同じ地域のCPと出会い，地元のパリ研の例会に参加するようになったり，CPから病院実習の機会を提供されたという後日談を聞くことができたのは，大きな成果のひとつである。

事例検討中心　緩和ケアの心理臨床領域における卒前・卒後教育プログラムに，事例検討を中心に据えた意義は大きいと思われる。その具体的な成果は，質問紙調査結果でも言及したが，その多くが経過中に死に至る事例を少人数で集中的に3事例連続でじっくり検討する体験は，発表者だけでなく参加者にとっても心理的にもスピリチュアルにも深い体験をもたらす貴重な機会であった。この領域では，現場の臨床心理士による事例報告が公刊されている（三木，2002，2006）が，それを一気に読むのに匹敵するような集中的な学習体験であるとも言える。

事前事後調査の実施　今回は，筆者らの助成研究プロジェクトが質問紙法による事前事後調査を行ったころ，参加者から貴重な回答を得ることができた。pre-testの結果の一部は，プログラムの内容に反映させたし，post-test の結果は今後のプログラムの改善に役立てる予定である。そのような実際的な利益だけでなく，大学院教員が大学院や修了直後の卒前・卒後教育のあり方について実証的な研究を行った点に意義がある。すなわち，これまで院生や修了直後の心理職を対象としたスーパーヴィジョンや研修に関する調査研究（品川・兒玉・中岡，2010; 田畑・石牧・佐部利・高木・辻・近藤・池田・江口・生越・酒井・杉下・鈴村, 2006），大学院教員対象の倫理教育に関する調査研究（兒玉・森谷・倉戸・佐藤・吉川，2006）などが試みられてきたが，緩和ケアに関する大学院の卒前卒後教育に関する調査研究は今回が初めてである。緩和ケアに関する大学院の卒前卒後教育の質を向上させるためには，プログラムの効果評価に関する実証的検討は不可欠であり（兒玉・栗田・品川・中岡，2008b），本研究がその先駆けとなれば幸いである。

合宿形式　蛇足かもしれないが，本プログラムが合同事例検討会と同じく合宿形式で行われた意義について述べておきたい。院生等が経験豊かな先輩 CP と同じ釜の飯を食い膝を交えて議論する機会は，合宿研修ならではのことであり，若い院生等が先輩CPから受ける薫陶は測り知れない。

事前事後調査結果の示唆するもの

院生等群の期待と満足度　プレ及びポストワークショップに対する院生等群の満足度は高かった。これは，pre-testで判明した事前の期待を各講師に伝え，各講演の内容を院生等の期待に添うようしてもらったことも大きい。また，長友氏の講演の中で「パリアティブケア研究会の歴史」を語り，今回の講師，指定討論者，発表者の人となりが紹介されたことで，院生等は CP 群の参加者を身近に感じることができた。また，プレ及びポストのワークショップで，経験豊かなファシリテーターのリードでグループ討議が行われ，参加者同士で親しく語り合えた。これは，院生等は予想していなかったことで感動的であった。pre-testでの院生等群の事例検討セッションへの期待は漠然としていたが，post-test では「患者の心理を学んだ」と「患者の見たてと理解を学んだ」の満足度が高く

なった。これは，まさに事例検討の効果と思われる。岸本氏の講演では，post-test で「臨床心理士への期待を知ることができた」の満足度が高くなった。これは，自由記述にもあったが，緩和ケア専門医から臨床心理士の仕事の重要性を説かれ大いに励まされた院生が多かったためと思われる。

CP 群の期待と満足度　院生群と異なり，CP 群では事例検討と講演の両セッションで pre-test の期待する項目と post-test の満足した項目がほとんど一致し，事前に期待していた項目に高い満足度を得ていた。リピーターの多い CP 群では，合同事例検討会に何を期待すべきかよく理解していたともいえる。一方，主催者として筆者らは，CP 群の期待に十分応えられるセッションを提供できたことがわかり，安どした次第である。CP 群は，事例討セッションに，がん患者の心理をつぶさに知ること，がん患者の心理学的アセスメントや援助方法を具体的に学ぶことを期待していた。したがって，今後の合同事例検討会においても，それが実現するように，事例発表者，指定討論者，司会者の組み合わせを十分配慮する必要がある。

院生等群と CP 群の比較　pre-test で，院生等群が CP 群よりも「臨床心理士自身の心のケアを知りたい」という項目の期待が有意に高かった。これは，この領域に参入することへの不安の一端を表しているのかもしれない。また，post-test で，院生等群が CP 群よりも「他職種との連携を学んだ」や「臨床心理士への期待を知ることができた」という項目で満足度が有意に高かった。これは，自由記述回答を加味すると，通常の大学院教育と異なり現場の CP や医師，看護師とともに学ぶ本プログラムの独自の効果といえるかもしれない。

今回構築された教育プログラムが，緩和ケア領域に限らず，心理臨床の他領域における卒前卒後プログラムを開発していくうえでの参考となることが期待される。

本プログラムの今後の課題

今回構築し自己評価した教育プログラムの意義と今後の課題を院生等と CP に分けて検討する。

院生等群にとっての意義と課題　院生等にとって本事例検討会に参加したことは，実際の緩和ケア心理臨床において CP がどのように患者・家族に関わり，多職種とどのように協働しているかを具体的に学ぶ貴重な卒前教育の機会になった。また，プレ・ワークショップは，院生等にとって事例検討セッションに参加するための準備セッションとして有効であった。さらに，生と死を実感する事例検討セッション後のポストワークショップは，初学者にとっては知識の整理のみならず，感情の整理・共有のために重要な貴会となった。一方，本事例検討会は，誰もが自由に発言できる穏やかな雰囲気が特徴であるが，院生等にとっては先輩 CP を前に質問したりコメントするのはかなり勇気がいることであった。また，院生等にとっては，経過のなかでほとんどの患者が亡くなり，家族が悲嘆にくれる事例報告を連続して聴くことは心理的な衝撃や負担を強く感じる体験であった。これは事前から予想されたことで，その緩和を目的としたポストワークショップを開催したり，指導教員によるサポートが期待できる院生等のみを参加させるなどの配慮をした。ただ，そうした配慮がどの程度役立ったかは長期的に追跡調査する必要がある。

CP 群にとっての意義と課題　緩和ケアの現場で働く CP は一人職種であることが多く，本プログラムに参加することは，生と死に向き合う場におけるスーパービジョン機能だけでなく，サポート機能を果たしたことは間違いない。ここで構築される職業的ネットワークは，その後の 1 年間しっ

かり維持されることはリピーターの多さからも伺える。ただし，今回，事例の理解度が異なる院生等が多数参加し，その初歩的な質問や未熟な発言に物足りなさや不満を感じ，院生等との合同のプログラムに疑問を呈する CP もいた。これについては，主催者が，事前にプログラムの趣旨説明を十分行い，他の職種では当然のように行われている先輩による後輩の育成に CP の場合ももっと理解と協力が得られるよう努力する必要がある。

注1）　本研究は，日本臨床心理士養成大学院連絡協議会平成 23 年度助成研究「臨床心理士養成大学院間連携による緩和ケア卒前・卒後教育プログラムの構築」（研究代表者　小池眞規子目白大学大学院心理学研究科教授）の一環として行われた。

注2）　本研究の実施に当たり，質問紙にご回答頂いた臨床心理士及び院生等の皆様にお礼を申し上げます。また，調査結果の解析に当たり，広島大学大学院教育学研究科の黄　正国君，山村崇尚君をはじめ院生の皆様に感謝申し上げます。

引用文献

藤原勝紀（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

服巻　豊・兒玉憲一（2010）．緩和ケア(病棟)の心理臨床について（その 9）日本心理臨床学会第 29 回大会発表論文集，606.

兒玉憲一（2009）．臨床心理士の研修形態とその内容　緩和ケア，**19**，増刊号，154-157.

兒玉憲一（2012）．HIV/AIDS 医療とがん医療における心理臨床実践　岡本祐子・兒玉憲一（編）心理学研究の新世紀　第 4 巻　臨床心理学　ミネルヴァ書房　pp.149-168.

兒玉憲一・栗田智未・品川由佳・中岡千幸(2008a).　がん医療現場の心理士の業務と研修に関する調査（第二報）　広島大学大学院教育学研究科紀要第三部，**57**，141-149.

兒玉憲一・栗田智未・品川由佳・中岡千幸(2008b).　がん医療現場の心理士の研究の展望　広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要，**7**，37-46.

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.

兒玉憲一・品川由佳・内野悌司(2007).　がん医療現場の心理士の業務と研修に関する調査（第一報）広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要，**6**，129-137.

小池眞規子(2001). 終末期医療といのち—がんと緩和ケア　成田善弘・矢永由里子（編）医療の中の心理臨床 培風館　pp.125-162.

三木浩司（監）(2002). 死をみるこころ生を聴くこころ 木星舎

三木浩司 (2006). 死をみるこころ生を聴くこころ Ⅱ　木星舎

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

品川由佳・兒玉憲一・中岡千幸（2010）．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に関する研究　広島大学心理学研究，**10**, 147-158.

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　(2006).　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.