

# 大学院附設臨床心理センターに寄せられる相談の特徴と対応

福岡大学臨床心理センター  
インタークワーカー  
芦谷 湖乙音

## 要約

福岡大学臨床心理センター（以下、当センター）は、2000年に設立され、2019年で20周年を迎えた。そこで、これまでの来談者の特徴や面接の終了形態、大学院生への指導体制等の変遷を概観し、今後の臨床心理センターの運営の一助とすることを目的にデータの集計を行った。集計の結果、当センターに寄せられる相談は、2006年に附設の学校適応支援教室「ゆとりあ」の創設以後、小中学生の不登校に関する相談が最も多く、次いで30-40代の子育ての悩みに関する相談が多かった。子育て世帯への支援にニーズが高いと言える。2016年以降は、実習機関としては対応に苦慮する医療的・福祉的介入が必要なケースが多く、受付の上限設定やSV体制の整備等、クライアントとスタッフ双方に安心してサービスを提供できる場の構築が行われた。今後は、子育て世帯に対する個別の支援のみならず、グループでの支援の提供も検討されたい。

キーワード：臨床心理センター、心理相談室、学内実習、相談

## I はじめに

1988年に日本臨床心理士資格認定協会が発足し、その2年後に文部科学省が認可する財団法人となり、2013年4月1日付で内閣府認可の公益財団法人に移行した。1996年度から、一定の要件（教員組織、カリキュラム、臨床心理実習施設など）を備えている大学院修士課程の臨床心理学専攻を基本モデルとして、臨床心理士養成のための教育課程として指定する、いわゆる指定大学院制度が導入された（公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会、2021）。2017年には、公認心理師法が施行され、昨今の被災支援・新型コロナウイルス関連支援においても、世の中の心理的支援の重要性が認知され、ニーズが高まってきていると考えられる。

そうした時代背景の中、福岡大学臨床心理センター（以下、当センター）は2000年に設立され、2001年より、日本臨床心理士資格認定協会の指定を受けて臨床心理士養成および地域貢献に取り組んできた。2017年からは公認心理師のカリキュラムが導入されたことに伴い、公認心理師養成の場としても機能してきた。2019年に設立20周年を迎えたこの機会に、今一度これまでの来談者の特徴や面接の終了形態、大学院生への指導体制等の変遷を概観し、今後の臨床心理センターの運営の一助とできれば良いのではないかと考える。

## II 方法

2000年から2019年までの「福岡大学臨床心理学研究」に掲載された活動報告と、当センター保管のクライアントリスト及びカルテをもとにデータを収集した。2020年のデータについては、新型コロナウイルスの影響が大きかったため、集計から除外した。

来談者統計については、申込受付件数、インターク面接件数、心理検査件数、来談者の属性（性別・年代）、主訴、終了形態について集計を行った。運営システムについては、システムの変遷と院生一人当たりの担当ケース数について整理した。

## III 結果

### 1. 福岡大学臨床心理センターの変遷

#### 1) 事業の展開

当センターは前述の通り、2000年に設立され、日本臨床心理士資格認定協会の指定を受け、2001年からは有料の相談室として運営されてきた。2006年には附設の学校適応支援教室「ゆとりあ」（以下、ゆとりあ）が開設された。2014年10月からは、提携医療機関からの依頼を受けて、心理検査の受付が開始された。2015年から2017年の3年間は、福岡大学病院小児科と連携して子どもを対象にSSTを実施した。2016年からはWEBでの新規申込受付が開始された。

2) 申込受付時間枠の変更

2000年から2008年4月までは大学の長期休暇を除く月・水・土曜日に受付業務が行われた。スタッフに社会人学生が多かったことから、2008年5月から月曜日の受付を廃止、水曜日(カンファレンス実施日)と土曜日(社会人スタッフが日中対応できる)のみの受付となった。その後、スタッフの構成員のうち、一般入試で入学したいいわゆる学部卒の学生が過半数を占めるようになった半面、相談申込件数が減少したことを受け、2012年4月から、月曜日～土曜日の受付時間へと変更となった。前述の通

り、2016年4月からはWEBでの申し込みも受付開始となった。2018年からは、対応困難ケースの即時対応等の観点から、常駐の専任職員不在の月曜日を除く火～土曜日の受付へと変更となった。この間、提携医療機関から依頼された心理検査の実施が開始されたり、福岡大学病院小児科と連携したSSTの実施、公認心理師カリキュラムの導入等により、在籍する大学院生(以下、院生)への負担が増えたこと等から、2019年からは、月～金曜日の平日のみの受付へと変更となった。(表1)

表1 受付時間の変更

年	受付時間
2000年4月-2008年4月	月曜日 10:00-13:00 水曜日 13:00-19:00 土曜日 10:00-12:00
2008年5月-2012年3月	水曜日 13:00-19:00 土曜日 10:00-16:00
2012年4月-2018年3月	月・火・木・金・土曜日 10:00-17:00 水曜日 10:00-19:00
2016年4月-	WEB受付開始:24時間対応。受付作業は翌業務日
2018年4月-2019年3月	火・木・土曜日 10:00-17:00 水曜日 13:00-19:00 金曜日 13:00-17:00
2019年4月-	月～金曜日 10:00-17:00

3) 相談料金の変更

開設初年度は、無料で相談を受け付けていた。翌2001年からはインテーク面接1,500円、継続面接1,200円で相談を受け付けていた。増税等、社会情勢に伴い、2019年4月からはインテーク面接2,500円、継続面接2,000円へと料金に変更になった。

2. 受理ケースの特徴

1) 申込受付

2000年から2019年までの申込総受付件数の推移を図1に示した。開始からゆとりあ開設年度までゆるやかに増加していた。受付時間枠の縮小をした2008年からは徐々に受付件数も減少傾向となり、受付時間枠を増やした2012年以降、申込件数が再

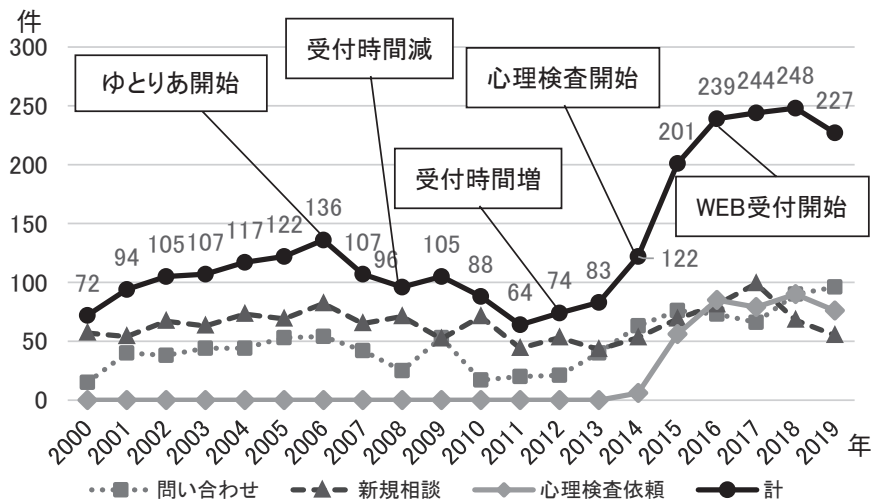


図1 総受付件数の推移

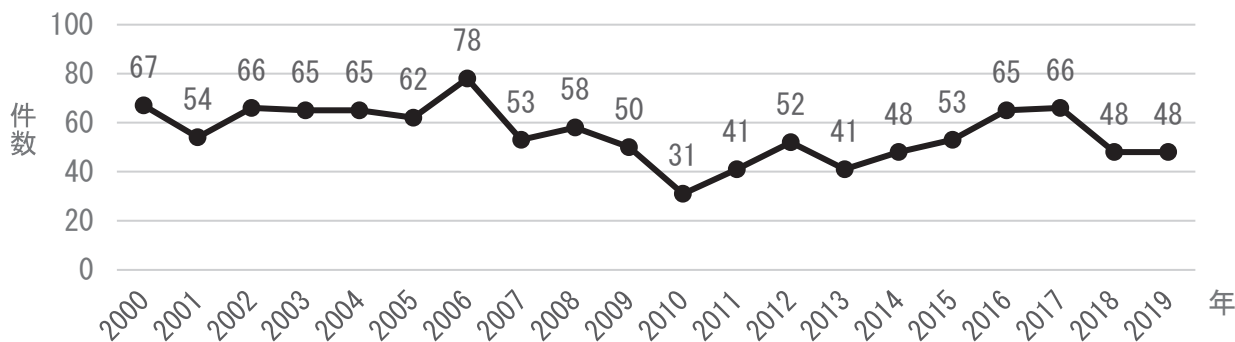


図2 インテーク面接件数の推移

び増加傾向となった。心理検査の実施を開始した翌年度からは、それまでの約2倍の200件台で推移した。受付件数のおよそ半数が、心理検査の依頼で占めていた。

## 2) インテーク面接

インテーク面接件数を図2に示した。ゆとりあを開設した2006年が最も多く、その他は概ね50～60件台であった。相談受付時間枠を縮小した2008年から2012年前後は、インテーク面接件数も減少傾向で、30～50件台を推移していた。2018年以降は、公認心理師カリキュラムの導入に伴い、在籍院生数に応じて受付を制限したこともあり、48件であった。

## 3) 心理検査

2014年10月より、提携医療機関からの心理検査依頼を受付開始したため、2014年から2019年の心理検査(WISC-ⅢとWAIS-Ⅲ)実施件数を図3に示した。どの年もWISC-Ⅲの実施件数が8割前後を占めていた。

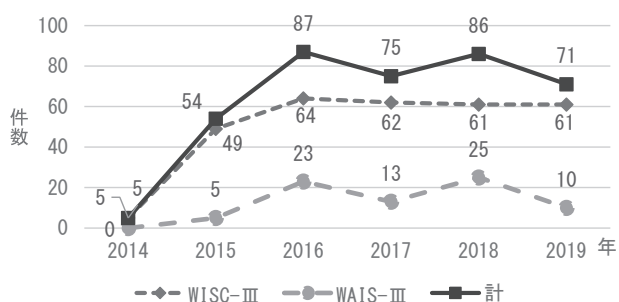


図3 心理検査（知能検査）実施件数

## 4) 来談時年齢

各年の来談者年齢（年代）の上位3つを表2に示した。2005年までは20-30代のクライアントが大半を占めていた。2006年のゆとりあ開設以後は、小中学生の相談が最も多く、次いで30-40代からの相談が多かった。

## 5) 性別

各年の来談者の性別内訳を図4に示した。2003年までは圧倒的に女性からの相談が多かったが、2004年以降は、男女差はあまり見られなかった（2016年を除く）。

## 6) 主訴

各年の主訴を多かった順に3種ずつ、表3に示した。開設から2005年までは、対人関係に関する相談が主であった。ゆとりあを開設した2006年以降の14年間は連続して、不登校に関する相談が最も多かった。不登校児およびその家族への支援が、当センターの特色の一つと言える。また、直近の3年間では子育ての悩みに関する相談が不登校相談に次いで多く、子育て世帯への支援も当センターに求められるニーズの一つである。

## 3. ケース・マネジメント・システムの構築

### 1) スーパービジョン

2013年までは、相談員（院生含む）各自が各々の判断で臨床指導員に申し出て、スーパービジョンを受けていた。2014年度からは、提携医療機関からの依頼による心理検査の実施や、院生1人あたりの担当ケース数の増加、複雑なケースのマネジメントの必要性等の観点から、スーパービジョン体制の見直しが必要となった。まずは、2014年度に「福岡大学臨床心理センター外部SV制度」が創設された（吉

表2 来談時年齢内訳（上位3世代のみ記載）

年	1	2	3
2000	19歳-22歳 (11)	30代 (9)	高校生/40代 (各8)
2001	23歳-29歳 (13)	30代 (10)	40代 (8)
2002	30代 (15)	23歳-29歳 (13)	40代 (12)
2003	23歳-29歳 (15)	30代 (14)	40代 (9)
2004	30代 (20)	23歳-29歳 (15)	40代 (8)
2005	23歳-29歳 (17)	30代 (11)	40代 (8)
2006	小・中学生 (各15)	30代 (13)	23歳-29歳 (11)
2007	23歳-29歳 (11)	中学生 (9)	小学生 (8)
2008	中学生 (16)	小学生/23歳-29歳 (各9)	40代 (7)
2009	中学生 (13)	小学生 (11)	30代
2010	小学生 (8)	30代 (7)	中学生/23歳-29歳/40代 (各4)
2011	小学生 (8)	30代/40代 (各7)	中学生 (6)
2012	30代 (12)	中学生 (10)	小学生 (9)
2013	小・中学生 (各10)	高校生 (8)	40代 (7)
2014	小学生 (12)	中学生 (9)	23歳-29歳/30代 (各7)
2015	小学生 (16)	中学生 (8)	30代 (6)
2016	小学生 (15)	中学生 (14)	40代 (11)
2017	小学生 (15)	中学生 (14)	40代 (13)
2018	中学生 (14)	23歳-29歳 (9)	30代 (7)
2019	中学生 (11)	30代/40代 (各9)	小学生 (7)

※ ( ) 内は件数

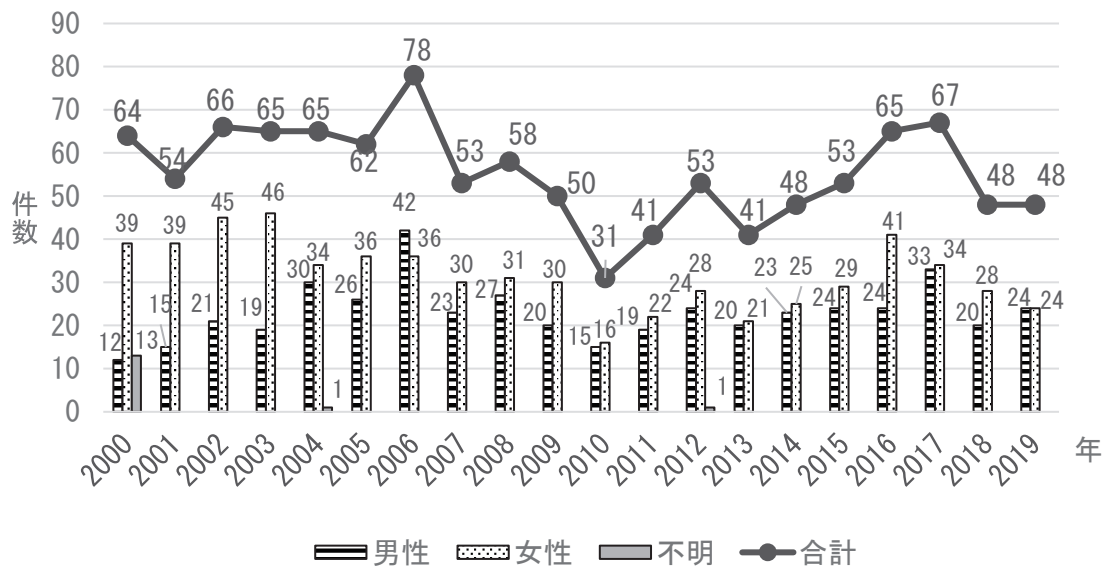


図4 性別内訳

表3 主訴の内訳（上位3種ずつ記載）

年	主訴		
2000	・不登校 (15)	・子育ての悩み (12)	・自分の性格/対人関係 (各7)
2001	・対人関係 (14)	・不登校 (10)	・自分の性格 (6)
2002	・対人関係 (14)	・子育ての悩み (13)	・不登校 (11)
2003	・対人関係 (18)	・その他 (13)	・子育ての悩み/不登校 (各8)
2004	・対人関係 (20)	・その他 (13)	・子育ての悩み (10)
2005	・その他 (13)	・対人関係 (11)	・自分の性格/将来・進路/不登校 (各8)
2006	・対人関係/不登校 (各23)	・子育ての悩み (12)	・自分の性格 (7)
2007	・不登校 (16)	・対人関係 (12)	・将来・進路 (6)
2008	・不登校 (26)	・対人関係 (9)	・子育ての悩み (6)
2009	・不登校 (20)	・対人関係 (10)	・自分の性格/不安・落ち込み (各4)
2010	・不登校 (12)	・対人関係 (10)	・不安・落ち込み/健康上の悩み (各3)
2011	・不登校 (12)	・不安・落ち込み (7)	・子育ての悩み (6)
2012	・不登校 (14)	・子育ての悩み (10)	・対人関係/将来・進路/困った行動 (各6)
2013	・不登校 (18)	・その他 (8)	・子育ての悩み (7)
2014	・不登校 (15)	・対人関係 (14)	・不安・落ち込み (8)
2015	・不登校 (15)	・不安・落ち込み (10)	・対人関係/子育ての悩み (各8)
2016	・不登校 (21)	・不安・落ち込み/子育ての悩み (各12)	・自分の性格 (7)
2017	・不登校 (20)	・子育ての悩み (18)	・対人関係 (10)
2018	・不登校 (16)	・子育ての悩み (8)	・対人関係 (7)
2019	・不登校 (15)	・子育ての悩み (10)	・対人関係 (9)

※ ( ) 内は件数

岡, 2014)。2015年度からは、スーパービジョン記録簿が導入され、各相談員が、誰に、いつ、何回、どのケースでSVを受けたのか、確認できるようになった。また、2019年度からは、すべての継続ケースについて、継続面接開始前に、カンファレンスにてスーパーバイザーが決定されることとなった。それにより、どのケースについても有資格者の目が行き届くようになり、院生のケア、および対応困難ケースへの指導を行いやすい工夫がなされた。

## 2) 院生担当ケース数の管理

2019年までの院生一人当たりの担当ケース数を表4に示した。2017年までは、院生一人当たりの担当ケース数に定めはなかった。2006年までは、すでに臨床心理士資格を持っている院生が複数人いたこともあり、1人あたり年間4~5ケース担当していた。2007年~2015年までは、年間1.4ケース~2.8ケース/人であった。2016年と2017年は年間3~3.5ケース/人とやや多かった。また、この頃から、カウンセリング以前に医学的な判断や治療が必要と思われるケース、DV被害による行政や福祉の介入を必要とするケース等、各ケースの複雑性

表4 院生1人あたりの年間担当ケース数

受理年	新規相談件数	院生数	年間担当 ケース数 (院生1人当たり)
2000	64	10	6.4
2001	54	19	2.8
2002	66	16	4.1
2003	65	12	5.4
2004	65	13	5.0
2005	62	15	4.1
2006	78	14	5.6
2007	53	19	2.8
2008	58	23	2.5
2009	50	19	2.6
2010	31	22	1.4
2011	41	29	1.4
2012	52	26	2.0
2013	41	24	1.7
2014	48	30	1.6
2015	53	30	1.8
2016	65	22	3.0
2017	66	19	3.5
2018	48	21	2.3
2019	48	18	2.7

が増していた(芦谷, 2016; 2017)。これを受け、2018年度からは、院生一人当たり、同時期に担当するケース数を原則2件までとした(例: 院生8名の場合、同時期に受けられるケース数は16件まで)。その上限に達した時には、新規受付を停止するようになった。

### 3) 終了形態

当センターのカルテ保管の期限が10年と定められており、2009年以前のケースはカルテがなく、詳細不明のため、2010年以降に受理したケースの終了形態とその比率について、表5に示した。インテークのみで終了したケースについては、2015年に受理したものを除いて、概ね20~30%前後で推移した。中断率は20~30%代後半を推移していたが、院生一人あたりの担当ケース数の上限と1ケースごとのスーパーバイザーを決めるようになった2018年以降は、13%以下にとどまっている。最終率は30~40%代で安定している。リファー率については、中断率の減少とは反対に、ケースの複雑性

が増してきた2014年以降徐々に増加し、2019年には26.1%にまで及んだ。

## IV 考察

### 1. 臨床心理センターに寄せられる相談の特徴

集計の結果、小中学生からの「不登校」に関する相談が多くを占めること、次いで、30~40代の「子育ての悩み」に関する相談が多く寄せられていることが分かった。当センターの一つの特色である「ゆとりあ」の存在が、子育て世帯の来談動機の一因として機能していると考えられる。また、今回は数としての集計はできなかったが、筆者の体感としては、以前は知人や病院、スクールカウンセラー等からの紹介での申込が多かったように思う。それが、インターネットが普及してきた近年ではネットで検索し、ホームページを見つけてアクセスするクライアントが増えてきているようにも思われる。WEB申込が導入されてからは、子どものことの相談について、父親の名前での申込が増えており、子育てへの父親の関与の高まりも感じられる。

表5 ケースの終了形態比率

受理年	新規相談件数 <sup>1)</sup>	インテークのみ	(%)	中断	(%)	最終	(%)	リファー <sup>2)</sup>	(%)
2010	31	8	25.8	10	32.3	13	41.9	0	0
2011	41	13	31.7	9	22.0	18	43.9	1	2.4
2012	52	16	30.8	17	32.7	19	36.5	0	0
2013	41	11	26.8	16	39.0	14	34.1	0	0
2014	48	12	25.0	18	37.5	16	33.3	2	4.2
2015	53	8	15.1	19	35.8	24	45.3	2	3.8
2016	65	13	20.0	17	26.2	27	41.5	8	12.3
2017	67	14	20.9	19	28.4	28	41.8	6	9.0
2018	48	11	22.9	6	12.5	22	45.8	9	18.8
2019	46	12	26.1	4	8.7	18	39.1	12	26.1

1) 心理検査及び継続中のケース除く。

2) インテーク時にリファーしたものと、継続後にリファーしたものの合算。

### 2. クライアントとスタッフ双方に求められる配慮と体制

開設当初は、既に資格をもち、現場で心理臨床活動に従事していた院生が複数人いたことや、修了した後もセンター業務に関与する修了生の存在に支えられ、横の関係、縦の関係だけでなく「斜めの関係」(笠原, 1977)の中で、各ケースのリスクマネジメ

ント含めたケアがなされていた。以前は、心理士の仕事も非常勤が約半数を占め、常勤で働く場所がなかったという理由から、修了後も臨床現場の一つとしてセンター業務に従事する修了生(主にキャンディデート)が多数おり、その存在が、在籍する院生にとって大きな刺激となっていた。しかし年々、学部卒の院生の増加や資格をまだもたない社会人学

生がスタッフの大半を占めるようになったことや、修了後もセンター業務に従事する修了生が減っていったことで、斜めの関係が薄れていった。以前は修了後、常勤職での求人はほとんどなかったが、近年ではキャンディデートでも常勤職での募集が大半を占めるようになり、修了後に臨床心理センターにおいて心理臨床の場を確保する必要性が減っていったことも、斜めの関係が薄れてきた一因として考えられる。具体的数字で表すと、2013年キャンディデート10名のうち6名が非常勤での就職であった。それが2019年キャンディデート6名のうち、非常勤での就職は2名のみ、2021年においては全員が常勤職での就職であった。

いずれにしても、在籍スタッフの能力に比べてケースの複雑性が増している状況下では、システムとして院生スタッフ及びクライアントの安全を担保する必要が生じていった。クライアントとスタッフ双方にとって安全な場を提供するための施策として、スーパービジョン体制の強化と院生一人当たりの担当ケース数の目安が定められたことは、一つの成果と言える。中断率の減少とリファー率の増加がそれを物語っている。カウンセリングの適用ではあるかもしれないが、院生の力量では抱えかねるケースを引き受けて中断させるのではなく、適切な機関に着実に繋げる支援が提供できるようになってきたと言える。また、引き受けた相談については、スーパービジョンを受けながら取り組めるようになったことも、中断率の減少に繋がり、ひいては、クライアントとスタッフ双方に安心してカウンセリングを勧められる土壌が整備されたといえる。村瀬(2016)も「的確なアセスメント力、自分が引き受けることの妥当性の可否を適切に時を逃さず判断し、しかるべき指示や連携を求めること、抱え込まない姿勢」、「自分の立場と専門性で何をいかに担当するのが適切かを常に自己吟味」することの重要性を指摘しており、当センターでの上記のような体制づくりはとても重要であったと思われる。

### 3. 今後の展開

2018年以降は、クライアントの特徴、院生の特徴、公認心理師カリキュラムの導入等の変遷をふまえ、業務体制の整備が行われた転換期であった。当センターにおいては、子育て世帯からのニーズが高い。相談内容は子どもの不登校や発達、子どもとの関わり方についてなど様々であるが、そうした事柄を身近で相談できる場が少ないということでもある。また、コロナ禍においては、気軽に人と会って

話をする、息抜きをするということすらもままらなくなかった。電話やメールでの相談、SNSの活用等、社会のニーズにあわせた支援の体制を検討していかねばならない。そして、子育て世帯からの相談が多い当センターにおいては、各主訴に応じた子育て支援のグループや子どもの発達年代にあわせた親グループ・セミナー等、個別の支援のみならず、自身の集団療法の場を提供していくことも検討していく必要があると思われる。

### 文献

- 芦谷湖乙音(2016). 福岡大学臨床心理センター活動報告(2016年1月-2016年12月). 福岡大学臨床心理学研究, **15**, 67-71.
- 芦谷湖乙音(2017). 福岡大学臨床心理センター活動報告(2017年1月-2017年12月). 福岡大学臨床心理学研究, **16**, 91-95.
- 笠原嘉(1977). 青年期一精神病理学から一. 中央公論社 中公新書.
- 公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会(2021). <http://fjcbcp.or.jp/jigyounaiyou/jigyou-2/#> (2021年5月19日取得)
- 公益財団法人日本臨床心理士資格認定協会(2021). <http://fjcbcp.or.jp/outline-1/> (2021年5月19日取得)
- 村瀬嘉代子(2016). 心理面接の要諦. 公認心理師, 臨床心理学, 臨時増刊号, p130-134.
- 吉岡久美子(2014). 福岡大学臨床心理センター外部SV制度の創設について(報告). 福岡大学臨床心理学研究, **13**, 63-64.