

九州ルーテル学院大学

Teaching Portfolio

2020



所 属：心理臨床学科

名 前：有村 達之

作成日：2020年10月27日

九州ルーテル学院大学 ティーチング・ポートフォリオ

教員氏名：有村 達之

所属：人文学部心理臨床学科

1. はじめに

2. 教育の責任

わたしの教育責任は心理臨床学科におけるおもに専門科目と大学院人文学研究科における心理臨床学領域科目の担当である。2018年度以降現在まで人文学研究科長として大学院教育を統括している。

2.1. 授業科目の担当

2018年～2020年度の3年間は以下の表の科目を担当している。

科目名	開講年度時期	履修者数	備考
臨床心理学	2018 前期-2020 前期	平均 77 人	心理専門選択
外書購読Ⅲ	2018 前期-2020 前期	平均 10 人	心理専門選択
心理査定法	2018 前期	67 人	心理専門選択
精神医学Ⅰ	2018 前期-2020 前期	平均 40 人	心理専門選択
精神疾患とその治療	2020 年前期	23 人	心理専門選択
精神医学Ⅱ	2018 後期-2020 後期	平均 55 人	心理専門選択
教育相談	2018 後期-2020 後期	平均 80 人	教職必修
認知行動療法	2018 後期-2020 後期	平均 63 人	心理専門選択

臨床心理学概論	2018 後期-2020 前期	平均 60 人	心理専門選択
特別研究	2018 後期-2020 後期	平均 7 人	心理専門必修
卒業研究	2018 前期-2020 後期	平均 7 人	心理専門必修
医療心理学	2018 後期	11 人	心理専門選択
臨床心理学特論 I	2018 前期-2020 前期	平均 8 人	大学院
臨床心理学特論 II	2019 前期	8 人	大学院
研究指導	2018 前期-2020 後期	平均 1 名	大学院

■ 主要担当科目

「臨床心理学」「臨床心理学概論」

2018 年前期以前は臨床心理学として開講していたが、公認心理師養成開始後、臨床心理学概論として開講している。心理臨床学科 1 年次の中心的な科目の一つである。対象が 1 年生であることから臨床心理学全般について幅広く学修できるよう指導している。心理の国家資格である公認心理師教育が若干医療に関する内容が多いことを鑑みて、やや医療関係の話題を多めに講義している。また、近年、世界の臨床心理学の潮流であるエビデンスに基づいた介入法がわが国の臨床心理学においても重要な位置を占めるようになってきた。エビデンスに基づいた心理療法などの最新の知見についても紹介するよう心がけている。さらに教員が大学病院で 20 年来臨床活動を行っていることを踏まえて教員自身の臨床体験に基づいた話題も織り交ぜて講義している。

「認知行動療法」

認知行動療法とは、近年、医療領域で普及がすすんでいる心理療法であり、現代心理学の学習理論や認知理論をその背景に持つ、心理学的な訓練によって問題解決や疾患治療を行う、治療効果のエビデンスを重視するなどの特徴を持つ。将来、公認心理師による認知行動療法実施が保険適用になると予測されており、医療領域では認知行動療法実施が公認心理師の通常業務となると想定されている。一般的に多くの大学では認知行動療法は理論中心の講義が展開されていることが多いが、本講義は認知行動療法の実体験に重きを置いている。本学は公認心理師資格を持つ実務家養成を行っており、認知行動療法が将来臨床現場で実施できるようになる教育が必要である。そのためには理論以外に学生自身が認知行動療法を実際に体験していることが必要と考えられる。この講義では実際にクライアントや患者さんが集団認知行動療法で体験するのと全く同じ教材を

使い、受講学生自身がクライアントや患者さんの立場で認知行動療法を半年間 15 回実践する。さらに公認心理師教育においては専門職としての知識やスキルもさることながら、一般的な汎用スキル（社会人基礎力）も必要である。社会人基礎力のなかにストレスコントロール力があるが、本講義は受講生のストレスコントロール力を高めることも意図している。ある年度での受講学生 33 名のストレス反応得点が半期の講義終了後に有意に低下するというエビデンスも得られている。

精神医学Ⅰ（精神疾患とその治療）、精神医学Ⅱ

精神医学ⅠとⅡは日本精神保健福祉士養成校協会が編纂した教科書を使い、ⅠとⅡに分割して講義している。精神医学Ⅰと精神疾患とその治療は同じ内容である。精神保健福祉士受験資格を得る学生は精神医学Ⅰとして受講し、公認心理師受験資格を得る学生は精神疾患とその治療として受講する。一般的に精神医学など医学関係の講義は医師が講義することが多いが、本講義は大学病院での臨床を現在も行っている公認心理師の教員二名が分担して講義している。公認心理師や精神保健福祉士からみた精神医学という視点を意識して講義を行っている。精神科医の業務とは異なる公認心理師や精神保健福祉士の特性、業務について講義では伝えることを意識している。精神科医が患者を担当する場合、受け持ち患者が多いのが普通であり、一人の患者に多くの時間を割くことはできない。しかし、公認心理師や精神保健福祉士はより多くの時間を一人の患者支援のために使うことができるという特性がある。それらを機会あるごとに講義では協調している。また、教科書は医師の視点から書かれているが、医師の視点、考えとは具体的にどのようなものなのか、公認心理師や精神保健福祉士の視点はどこが違うのか、またそれらをチーム医療に生かすには何を気をつけたらよいのかなども考慮して講義を行っている。

学部での教育以外の教育実践は以下のようなものがある。

■ 非常勤講師

東亜大学大学院臨床心理学専攻「認知行動療法特論」（2018-2020 年度）

認知行動療法全体の理論的解説、症例解説、第二世代認知行動療法（うつに対する認知行動療法）の体験学習を行った。

九州大学教育学部・人間環境学府 2020 前期集中心理臨床コース特講Ⅰ（心理学的支援法）（第三世代認知行動療法）

近年注目されている第三世代認知行動療法について理論的背景の解説、講師による臨床研究の解説を行い、さらに第三世代認知行動療法の代表としてマインドフルネスストレス低減法を取り上げ、それをクライアントの立場で実際に体験するという講義を行った。

2.2. 教育組織運営

2018年から2020年にかけて研究科長の職にあり、大学院における公認心理師養成について、新たな3つのポリシーの策定、カリキュラム編成などについて、研究科教員の協力をえながら業務を行っている。

3. 教育の理念

3.1. 理念1 臨床現場での心理職業務の実際を伝える

本学は以前は臨床心理士、現在は公認心理師として心理職を目指すことを考慮している学生が少なくない。そのため、講義において、学生の進路選択の参考になるような情報を伝えることが重要と考えている。

3.2. 理念2 変化しつつある医療現場、心理職の現場の実際を伝える

また、心理職の現場である医療機関自体も教員自身が学生であった頃に比べて大きく変化しつつある。新しい治療法の開発や医療訴訟の増加、パターナリズムが主流であった医師-患者関係が、よりフラットな医療サービス業モデルにすっかり変わってしまったこと、患者満足度やチーム医療の強調、医療経済の重視、EBM（根拠に基づいた医療）やエビデンス・ベースト・ポリシーメイキング（根拠に基づいた政策決定）の登場などがあげられる。これらは教科書には登場しない話題も多いが、実際の業務を行っていく上では無視できない事項であるため、講義でも適宜取り上げている。

3.3. 理念3 心理療法の体験学習や治療者としてのモデルを示すことを強調する

心理職の実務者養成においては、理論的な理解はもちろん、体験的な理解が非常に重要である。そのため、心理療法の体験学習をできるだけ取り入れて、受講学生の心理療法体験を促進することを常にこころがけている。また、教員は心理療法の治療者のモデルを提供することが実務者養成において重要だと考えている。

4. 教育の方法

教育理念との関係では以下の点を重視した教育方法を取っている。

4.1. 臨床現場での教員自身の体験を可能な範囲で伝える

具体的には、教員自身が20年来病院臨床を行っているため、その実体験を可能な範囲で講義の中で伝えていくことを試みている。もちろん、患者さんに対しては守秘義務があるので、それに抵触しない範囲のことを伝えるように心がけている。学生からの質問や感想を講義の

たびに書いてもらっているが、臨床現場についての質問も多い、できるだけ、講義中に質問や感想について受講学生全員の前でコメントして受講学生の臨床現場についての知識を深めるよう努めている。

4.2. 変化しつつある医療現場、心理職の現場の実際を伝える

教科書の補足説明として、先端医療、医療訴訟増加、医師患者関係の変化、患者満足度やチーム医療の強調、医療経済の重視、EBM（根拠に基づいた医療）やエビデンス・ベースト・ポリシーメイキング（根拠に基づいた政策決定）などについて、適宜講義中に補足説明を行っている。

4.3 心理療法の実体験を講義で行ってもらうことと教員が心理療法の技法を講義中に示すことを意図的に行う

心理の実務家を養成する目的を鑑み、学部や大学院において、「認知行動療法」に代表されるような認知行動療法の実体験ができる講義を提供している。また、講義中に学生から感想や質問をできるだけ紹介し、それについてのコメントを心理療法的な方法で行ったいる。例えば、学生の感想について、優れたところ、学生が学ぶ意欲を表明している箇所について、「これはいいところに気がつきましたね。」とポジティブに評価コメントしている。これは病院臨床で使う支持的精神療法の基本的なスキルであり、それを学生に示すことで、教員の言動を治療者モデルとして捉えて、患者対応を学習してもらうことを意図している。

5. 教育改善のための努力

5.1. 改善努力1 授業評価アンケートと授業改善報告書

授業の双方向性が乏しいという結果であったので、2020年度からは Moodle のフォーラム機能を活用し、学生からの質問や感想について原則全員に個別にコメントを返すことを行い、講義が教員からの一方向のものにならないよう、双方向性が確保されるよう意識している。

5.2. 改善努力2

事前学修についての説明が少ないという指摘であったので、事前学修について授業中に説明するように心がけている。

6. 教育の成果・評価

卒業生アンケートに認知行動療法の授業が卒業後もストレス対処に役立っているとの感想が述べられていた。在学中に講義した認知行動療法のスキルを卒業後も使い続けている受講学生がいると考えられる。

7. 今後の教育に関する課題と目標

授業の双方向性を改善する目的で Moodle のフォーラムによるコメントを行っているが、そのため授業対応に費やしている時間が増え、他の業務を圧迫している。今後は効率よく対応する対策を考える必要がある。

8. 参考資料

- (1) 担当科目シラバス … 別添参照
- (2) 授業評価アンケート結果 … 別添参照