

心理支援職養成大学院における ウェクスラー式知能検査を活用した学内実習システムの検討 — 大学附属心理臨床相談室における心理検査のニーズを踏まえて —

百瀬 良・佐藤 昌子・松永 しのぶ

Study of on-campus practicum system for teaching the Wechsler intelligence test in graduate school for psychological support professionals: the need for psychological tests in the university-affiliated counseling rooms

Ryo MOMOSE, Akiko SATO and Shinobu MATSUNAGA

This study examined the purpose of conducting psychological tests in counseling rooms and the effects of the on-campus psychological test practicum system in the graduate school for training psychological support professionals. The counseling room administered 137 Wechsler intelligence scale tests since initiating the training for certified public psychologists in 2018, which were examined retroactively. Results indicated that the average age of test-takers was 21.1 years (age range 5-53 years). The purpose of administering the Wechsler intelligence scale included assisting differential diagnosis of developmental disorders, employment, and learning support, which indicated the increasing social need for the test. The university's on-campus training system for psychological testing was conducted by well-trained graduate students using standardized methods. Also, the tests supported the test takers' purpose of taking the tests. In addition, graduate students could practice administering the test and "scoring the results" supported by qualified personnel. Moreover, test report writing was supervised by older graduates. We conclude that on-campus training is an effective system for connecting graduate schools and clinics.

Key words : Wechsler intelligence scale (ウェクスラー式知能検査),
Psychological counseling room affiliated with the university (大学附属心理相談室),
graduate programs for clinical psychologists/ authorized certified psychologists
(臨床心理士／公認心理師養成),
training for psychological testing (心理検査実習),
psychological assessment system (心理アセスメントシステム)

問題と目的

2017年9月公認心理師法が施行され、心理支援専門職初の国家資格として公認心理師が誕生した。近年の自然災害や児童虐待、いじめ、不登校などによる子どもの心のケア、働く人々のメンタルヘルス意識の高まり、長寿社会の中での高齢期の心理支援や認知機能アセスメントなど、心理支援のニーズは高まっており、臨床心理学に基づく

専門性を備えた公認心理師および臨床心理士など心理支援専門職（以下、心理支援職と記す）は、これらの社会的ニーズに応えるべく、更なる活躍を期待されている。昭和女子大学大学院生活機構研究科心理学専攻臨床心理学講座（以下、本学と記す）においても、1998年度より開始した臨床心理士養成に加え、2018年度より公認心理師養成を開始した。公認心理師の専門業務は、公認心理師法の第一条総則第二条（2017年施行）に、①心

理に関する支援を要する者の心理状態の観察、その結果の分析、②心理に関する支援を要する者に対する、その心理に関する相談及び助言、指導その他の援助、③心理に関する支援を要する者の関係者に対する相談及び助言、指導その他の援助、④心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供の4つが記載されている。一方、臨床心理士の業務は、臨床心理士資格審査規程の第11条に臨床心理士に求められる固有な専門業務として、①臨床心理査定、②臨床心理面接、③臨床心理的地域援助、④①～③に関する調査・研究の4つが記されている（日本臨床心理士資格認定協会, 1988）。公認心理師および臨床心理士の専門業務として共に筆頭に挙げられているのが、心理的アセスメントに関する業務である。心理的アセスメントとは、米国心理学会の定義によれば、個人や家族、集団、組織を対象として、精神医学的問題や非精神医学的問題について、心理学的な評価・判定・提案のために、データを集め統合することで、①臨床面接、②行動観察、③心理検査、④生理学的あるいは心理生理的測定、⑤その他などの方法によって行われるとされている（VandenBos, G.R., 2006 繁樹・四本監訳, 2013）。心理支援は、この心理的アセスメントに基づいて進められており、心理支援職が人々の心の健康に寄与するという命題を果たすための要の職務と言える。

では、心理支援職養成大学院におけるアセスメント教育の現状はどのようになっているのだろうか。臨床心理士養成指定大学院においてどのようなアセスメント教育が行われているかを調査した森田・永田（2013）は、調査対象となった大学院で共通して扱われている心理検査がロールシャッハ法とウェクスラー法であり、ロールシャッハ法については、半年から1年をかけて「受検者体験」、「実施・分析方法の学習」、「所見レポート」までを体験させている大学が多いことを報告している。ロールシャッハ法とウェクスラー法は、アセスメント法の中でも心理支援職の見立てやクライアントとの関わりの基本を身に付けるために有意義であるとされていることから（森田, 2018）、取り上げられることが多いものと推測され、他大学と同様に、本学においても、心理支援職の実践における心理的アセスメントの意義について理解

することを目的に「臨床心理査定演習A（心理的アセスメントに関する理論と実践）」において、半年かけてロールシャッハ・テストをとりあげ、院生は、「受検者体験」から「所見レポート作成」までを演習する。

また、臨床心理士養成大学院における心理検査訓練体験について調査をした依田（2015）は、「臨床心理査定演習」の中で、ウェクスラー式知能検査を扱う大学が多いことを報告している。しかし、いずれの大学でも同授業の中でウェクスラー式知能検査だけでなく、その他の多くの心理検査も取り上げており、各心理検査の「歴史・概要」「施行・スコアリング・解釈」について扱うにとどまり、「所見」「フィードバック」まで扱っている大学は少ないとしている。また演習・実習として知能検査の「ロールプレイ」を実施している大学が多いことが報告されているが、院生が実際のクライアントに実施している大学は少ないことが推察される。これらのことから、ウェクスラー式知能検査は、授業時間内で取り上げられる頻度は高いものの、ロールシャッハ・テストほど時間を割けていないものと推測される。

一方、全国の心理支援職を対象に小川（2011）が行った心理検査の使用頻度の調査によれば、ウェクスラー式知能検査の使用頻度は、ロールシャッハ・テスト、バウムテストなど投映法の心理検査と並び、WISCが50%以上、WAISが40%以上と利用率が高いことがわかっている（津川, 2019）。心理支援職として活動する修了生の動向を調査した我々の調査においても、主な職務内容として、心理アセスメントを実施していると回答した者のうち、心理検査の中でウェクスラー式知能検査を実施している者が85%を超えており最も多かった（百瀬・松永, 2020）。このような現状から、ウェクスラー式知能検査を実施、活用できる専門家を臨床現場に送り出すことは、心理支援職養成大学院の責務であり、ウェクスラー式知能検査の研修システムの整備は喫緊の課題であると考えられる。しかし、ロールシャッハ・テストについては、教授法や研修システムなど教育の在り方が盛んに検討されている（加藤, 2019）ことと比較すると、ウェクスラー式知能検査について教授法や研修システムの検討は進んでいない。

我々は先に、本学学内実習施設である心理臨床

相談室（以下、当相談室と記す）のウェクスラー式知能検査を核としたアセスメントシステムを紹介する中で、臨床心理士養成の学内実習として検査実習を行っていることを報告した（佐藤・木村・藤崎, 2010）。その後、上述の通り公認心理師法が施行され、心理支援が社会に浸透しつつある中、心理検査のニーズも高まり、本学の検査実習システムも改訂を進めてきた。そこで本稿では、当相談室の学内実習におけるウェクスラー式知能検査実施状況について、受検者の特徴と検査目的からまとめ、大学附属の心理臨床相談室のニーズと役割を検討する。そして、当相談室におけるウェクスラー式知能検査の実習システムについて報告し、知能検査実習のあり方について考察する。

方 法

1. 調査時期・調査対象・調査方法

本学が公認心理師養成を開始した2018年度から2021年度12月までに当相談室においてウェクスラー式知能検査の申込みを受け付けた受検者を対象とし、受検者の属性、検査目的について、紹介機関からの「心理検査指示書」（以下、「検査指示書」と記す、医療機関によっては診療情報提供書）および受検者、保護者が記入した「相談室利用申込書」（以下、「相談申込書」と記す）の記述を遡及的に分析した。

2. 倫理的配慮

本研究の分析には、個人が特定されるような情報は含まれない。すべての受検者（または保護者）に対して、受検で来談した際に「相談申込書」への記載を求めている。「相談に関するお願い」に、当相談室で実施した心理支援に関する記録の一部をもとに、教育研究のための資料を作成する場合があること、資料を作成する場合のプライバシー保護の方針などについての了解事項が記載されており、スタッフからの説明を行う。そのうえで利用申込みに同意する旨を確認し、「相談申込書」に署名をいただいた上で検査を行っている。

結果と考察

1. 当相談室のウェクスラー式知能検査実施の概要

1-1. 受付から結果報告までの流れ

当相談室におけるウェクスラー式知能検査は、①受検者からの申込み受付、②紹介機関からの検査指示書受領、③検査実施、④結果報告という流れで行っている。③検査実施については、検査実習の流れで詳述するため、ここでは①、②、④について記す。

1-1-1. 受検者からの申込み受付

受検者本人または保護者の電話申込みにより検査を受け付けている。その際、当相談室が公認心理師および臨床心理士の養成大学院であり、検査担当者が、研修中の大学院生であること、また検査実施の信頼性と妥当性及び、受検者の利益を保持するため、有資格者が陪席をする形式である旨を説明している。また、受検者情報を得るために紹介機関担当者（主治医や支援者）と連携を取ることについても説明し了承を得ている。

1-1-2. 紹介機関からの「検査指示書」受領

検査当日までに、紹介機関の検査目的および受検者情報を確認するために、紹介機関担当者の心理検査指示を書面で受領または電話で確認している。当相談室が使用している「検査指示書」のフォーマットを資料1に示す。公認心理師法第42条第1項および第2項に基づき、医療機関や福祉機関など受検者の関係機関との連携を意識し、検査目的に応える報告書の作成に役立てる情報を得る目的で記入を依頼している。本指示書は、受検者（患者）氏名、性別、生年月日、年齢などの情報に加え、受検者の「主たる傷病名」「心理検査の目的」「実施する心理検査」「検査実施にあたっての留意事項」を選択あるいは記載してもらう形式である。医療機関の中には、診療情報提供書の形式で代用している場合もあるが、受検者に主治医がある場合は必ず主治医の指示を受けている。また医療機関以外でも福祉機関など関係先がある場合は関係先から心理検査の指示を受けている。

1-1-3. 結果報告

当相談室が心理検査を実施する際の受検者へのフィードバックの方法は、紹介機関によって異なる。主治医がある場合、当相談室でのフィードバックを依頼されるケース以外は、検査報告書を

主治医宛に郵送し、主治医から受検者（患者）へのフィードバックをしてもらっている。また、医療機関以外からの紹介によるケースで主治医がない場合は、検査実施後、改めて受検者と保護者、紹介機関担当者に来室してもらい、当相談室スタッフ（公認心理師・臨床心理士有資格者、以下スタッフと記す）が、直接フィードバックを行っている。検査実施からフィードバックまでの期間はおおよそ3週間程度である。

2. 受検者の概要

2-1. 当相談室におけるウェクスラー式知能検査受付件数

2018年4月から2021年度12月までに、当相談室のウェクスラー式知能検査受付件数をTable 1に示す。全て他機関からの紹介によるもので、近隣のメンタルクリニックや小児科、福祉機関などからの紹介であった。年間40件弱を受付けており、2020年度は、コロナ禍で相談室を約3ヶ月閉室していたことからやや減少に転じ30件であったが、2021年度は12月までの実績で34件と増加傾向にある。この間の受付件数は合計137件であった。うちWISC-IV（適用年齢5歳0ヶ月～16歳11ヶ月）が47件、WAIS-III（適用年齢16歳～89歳）、WAIS-IV（適用年齢16歳0ヶ月～90歳11ヶ月）の合計が90件であった（以下、WISC-IVをWISC、WAIS-IIIおよびWAIS-IVを併せてWAISと記す）。

Table 1 ウェクスラー式知能検査受付件数

2018-2021年度(件)					
	2018	2019	2020	2021	計
WISC-IV	6	14	13	14	47
WAIS-III	29	4	0	0	33
WAIS-IV	2	18	17	20	57
	37	36	30	34	137

※2021年度は4月-12月実績

2-2. 受検者の年齢・属性

受検者137名の平均年齢は21.1歳（範囲5-53歳）であった。受検者の属性別の人数をTable 2に示す。最も多かったのは社会人の74名（54.0%）で、全体の半数以上を占めた。社会人は、就労中（一般就労の他、アルバイト、福祉就労中の者も含む）の者が多かったが、就労を目指して障害福祉サービスを利用中、休職中、無職の者もあった。次に多かったのは、小学生38名（27.7%）で、うち低学年が22名（57.9%）、高学年が16名（42.1%）であった。その他、中学生が5名（3.6%）、高校生が10名（7.3%）、大学生が8名（5.8%）、未就学児が2名（1.5%）であった。

当相談室のウェクスラー式知能検査は、これまで小学生から高校生までの学齢期のカウンセリング利用者に対して、必要に応じて実施する場合が多かったが（佐藤ら、2010）、近年は、心理検査のみの申込みケースの増加が顕著であった。

2-3. 検査目的

2-3-1. 紹介機関（医療機関および福祉機関）の検査目的

紹介機関から、検査依頼の際に当相談室宛に送付される「検査指示書」から見た検査の目的を概観する（Table 3）。

医療機関からの紹介で申込みのあったケース133件のうち、128件（96.2%）が診断・治療の参考にするための受検であった。うちWISC 46件は、全てが診断・治療の参考にするための受検であったが、教育支援の検討のためである旨が「検査指示書」上で確認できるものが5件（10.9%）あった。そのほか「検査指示書」の診断名に「学習障害の疑い」の記述のあるケースが散見された。また、学齢期の子どものケースでは、電話申込みの時点で、学業不振で学校から児童精神科受診を勧められ、WISC受検につながったことがわかるケースも多かった。2016年の発達障害者支援法の改正や障害者差別解消法の施行などにより、特別支援教育が浸透する過程で、学習障害の

Table 2 ウェクスラー式知能検査受検者属性別人数：2018-2021年度(%)

未就学児	小学生	中学生	高校生	大学生	社会人	計
2 (1.5)	38 (27.7)	5 (3.6)	10 (7.3)	8 (5.8)	74 (54.0)	137 (100.0)

Table 3 「心理検査指示書」から見た検査の目的と人数(%) (複数回答) $N=137$

紹介 機関	検査の目的	WISC-IV $N=47$	WAIS-III/IV $N=90$	合 計
医療 機関 $N=133$	診断・治療の参考	46 (100.0)	82 (94.3)	128 (96.2)
	福祉制度の利用(年金・福祉手帳)	0	24 (27.6)	24 (18.0)
	就労支援の検討	0	8 (9.2)	8 (6.0)
	本人の希望	0	6 (6.9)	6 (4.5)
	本人に自己理解を促す	0	5 (5.7)	5 (3.8)
	教育支援の検討	5 (10.9)	0	5 (3.8)
	受検者数	46 (100.0)	87 (100.0)	133 (100.0)
福祉 機関 $N=4$	就労支援の検討	0	3 (100.0)	3 (75.0)
	福祉制度の利用(年金・福祉手帳)	0	1 (33.3)	1 (25.0)
	保護者の子育ての参考	1 (100.0)	0	1 (25.0)
	受検者数	1 (100.0)	3 (100.0)	4 (100.0)

※ () は、紹介機関及び検査種類毎の総数を分母とする割合を示す、複数回答のため検査目的内訳の総数は100にならない。

存在もこれまでになくクローズアップされている。学習障害の診断には全般的な知的発達に遅れないことと知的能力のプロフィールを確認するの必要があり、これらを確認するためのWISC受検が多数含まれていると推測される。WAIS 87件のうち、診断・治療の参考にするためという検査目的の背景に、診療情報提供書の主治医の記述等から、職場不適應等でうつ状態になりクリニックを受診し治療を受ける過程で、発達障害が疑われるケースや、服薬治療の方針決定の参考のために知能検査受検の指示を受けていることがうかがえるケースが多く見られた。また、成人の受検者の中には、福祉制度(年金・福祉手帳)の利用のための受検が24件あった。既に福祉制度を利用中であるが、その更新のための受検ケースも含まれていた。次いで就労支援の検討が8件(9.2%)、患者本人の希望が6件(6.9%)、本人に自己理解を促す目的が5件(5.7%)であった。

福祉機関からの紹介で申込みのあったケースは4件であり、そのうち1件はWISC、3件がWAISであった。WISC受検ケース(1件)は、地域の保健福祉センターからの紹介であり、保護者の子育ての参考にするためという理由であった。WAIS受検ケース(3件)は、うち2件が障害者就労支援センター、1件は保健福祉センターからの紹介でいずれも就労支援の検討を主な目的とした受検であった。

2-3-2. 本人および家族の検査目的

「相談申込書」に受検者本人または家族が記述した内容をもとに心理検査の目的をまとめた(Table 4)。WISC受検者47名中、本人が「相談申込書」を記入したのは1名でそれ以外は全て家族が「相談申込書」に記入していた。家族が記入した「相談申込書」の記述から、WISC受検者47名中41名(87.2%)の家族は、「子育ての参考」にするための受検であることが読み取れる内容を記載していた。また、「進学先・進路選択」のための受検が3名(6.4%)、「主治医の指示」「学校の指示」と記述していた者がそれぞれ1名(2.1%)であった。

WAIS受検者90名のうち、半数強である48名(53.3%)が、「相談申込書」に自己理解のための受検であることが読み取れる内容を記載していた。また上述の通り、仕事内容が合わないなどの理由で職場不適應を起こして医療機関を受診し、WAIS受検を勧められた受検者も多く、10名(11.1%)が「職場適応」のための受検であることがうかがえる内容を記載していた。また、進学先・進路選択のための参考としたい受検者も2名(2.2%)あった。WAIS受検者の中でも家族が「相談申込書」を記入するケースもあり、「家族としての関わり方の参考」9件(10.0%)、「子育ての参考」2件(2.2%)、「進学先・進路先選択のため」「就労先・就労支援先の指示」が各1件(1.1%)、

Table 4 「相談申込書」から見た検査の目的と人数(%)

(複数回答) $N = 137$

検査の目的		WISC-IV $N = 47$	WAIS-III/IV $N = 90$	合 計	
本人記載	自己理解	1 (2.1)	48 (53.3)	49	(35.8)
	職場適応	0	10 (11.1)	10	(7.3)
	進学先・進路選択	0	2 (2.2)	2	(1.5)
家族記載	子育ての参考	41 (87.2)	2 (2.2)	43	(31.4)
	家族としての関わりの参考	0	9 (10.0)	9	(6.6)
	進学先・進路選択	3 (6.4)	1 (1.1)	4	(2.9)
	主治医の指示	1 (2.1)	10 (11.1)	11	(8.0)
	就労先・就労支援先の指示	0	1 (1.1)	1	(0.7)
	学校の指示	1 (2.1)	0 (0.0)	1	(0.7)

※ () は、被検者及び検査種類毎の数を分母とする割合を示す。複数回答のため内訳の総数は100にならない。

「主治医の指示」が10件(11.1%)であった。

全てのケースが医療機関等紹介機関からの勧めによる検査であるが、その後、検査受検の目的を理解し、主体的に受検に臨んでいることが推察される受検者が多かった。受検者自身は、自己理解をしたい、自分に合った進路を選択するためにと考える者が多く、関わる家族は、受検者を理解し支援するための手掛かりを得るために積極的に受検を希望する者が多かった。一方で、来室時に至っても検査目的の理解が乏しい受検者も少なからずいた。ウェクスラー式知能検査は、受検者にとって負担の少ない検査であるため、このような受検者に対しては、検査の概要、目的など通常のインフォームドコンセントに加えて、結果が

らどのようなことがわかるかなどをスタッフから十分に説明し受検者本人が納得した上で検査が実施できるように配慮している。

3. 当相談室におけるウェクスラー式知能検査実習システムの概要

当相談室におけるウェクスラー式知能検査実習(以下、検査実習と記す)の流れをFigure 1に示す。当相談室では、ウェクスラー式知能検査の実施・活用のための専門性について①「検査実施」:定められた手順通り検査を実施できること、②「結果処理」:正確に採点・結果処理が行えること、③「所見作成」:結果を解釈し報告書が作成できること、④「検査報告」:クライエン

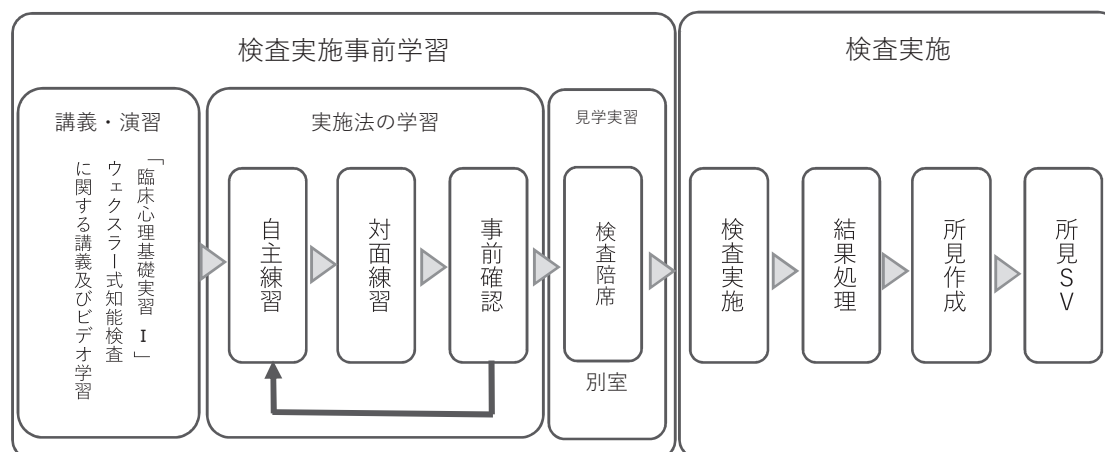


Figure 1 ウェクスラー式知能検査実習の流れ

ト本人・家族への検査結果報告ができることであると考えている(佐藤ら, 2010)。これらを習得させるため、検査実習システムは、大きく検査実施事前学習と検査実施に分けて行っている。当相談室におけるウェクスラー式知能検査実習で院生は、①～③を実習することができる。④については、一部、見学する形式となっている。

3-1. 検査実施事前学習

3-1-1. 講義・演習

検査実習は、修士課程1年の必修科目である「臨床心理基礎実習Ⅰ」内での講義・演習から開始する。「臨床心理基礎実習Ⅰ」では、15回中1回を使い、ウェクスラー式知能検査の概要について簡単に講義した後、臨床場面での検査実施に向けて具体的な内容と検査実施における注意点などについて講義し、検査を担当することについての責任を自覚させ、検査実施の「自主練習」を促している。また、スタッフが検査者および受検者をロール役で務めたWAIS-Ⅳの実施場面を録画したものを視聴させている。ビデオ視聴により、実際の臨床場面での検査実施のイメージを掴むことができ、効率よく実施法の学習につながるようにしている。

3-1-2. 実施法の学習

ウェクスラー式知能検査に限らず心理検査は、検査結果の妥当性を担保するためにも定められた手順通りに検査を実施できることが基本となる。確実な実施法の習得には、体験学習の実施が重要である(森田, 2018)。当相談室における検査実習では、検査実施までに「自主練習」「対面練習」「事前確認」の3段階の体験学習を設けている。最初に、各自で実際に検査用具を使って個別に「自主練習」をする。その際、大学院必修授業である「臨床心理基礎実習」「臨床心理実習」で使用する「臨床実習必携」に掲載している「心理検査(Wechsler式)を担当するにあたってのチェックリスト」(資料2)も参照させている。その後、院生同士でお互いが検査者役と受検者役になり「対面練習」を繰り返し行う。受検者役が様々な回答、反応を想定して実施することで、検査者役の院生は、本番での様々な場面への対応に備えることができる。尚、実施練習をするに当たっては、専門的知識及び技能を有しない者に検査内容が目につくことのないよう心理検査マニュアル、

用具類、記録用紙などの扱いに十分に留意し、学内の心理学実験室等を予約して実施するよう指示するなど、検査取扱い上の倫理についても指導している。

「自主練習」や、「対面練習」を繰り返し実施した後、当相談室における検査実施担当が決まると、スタッフによる「事前確認」が行われる。「事前確認」では、実際の検査と同様に検査室を整えるところから始め、スタッフが模擬受検者となり一通り検査を実施させる。その際、検査器具の提示の仕方を確認したり、リバーズや時間計測、プロンプトや、言語課題でのクエリーの発出など、標準化された実施法であるものの、実際に検査場面で遭遇しないと気づかないような細かな対応を確認できるよう模擬受検者は予め作成した事前確認のためのチェックリストに基づき反応する。60分～90分間で30項目程度のチェック項目について、スムーズに対応ができているかどうかを確認し、検査実施に支障があると判断された場合は、「自主練習」に戻り、再度「事前確認」を受けることになっている。

3-1-3. 見学実習「検査陪席」

当相談室では、院生が担当する検査実施場面を録画し、検査担当院生が実施時の振り返りをする際に必要に応じて映像を参照する。「検査陪席」とは、録画室で検査場面を見学しながら実際に記録用紙に記録する実習である。1回の検査中に5名程度が「検査陪席」を行えるようモニターやアンプを設置しており、院生は申込みにより何度でも参加可能である。様々な受検者の回答場面を観察できる貴重な実習機会となっている。臨床場面で検査を担当する際は、受検者に対して標準化された方法で検査を実施する責任が生じることから、どの院生も最初は強い不安や緊張を感じるようである。当相談室における検査を担当する前に最低1回は「検査陪席」をするよう指導しているが、複数回「検査陪席」をすることで、検査担当時の院生の不安や緊張を和らげる効果もあるようである。

3-2. 検査実施の流れ

当相談室におけるウェクスラー式知能検査実習のうち、当日の検査実施の流れをFigure 2に示す。検査実施は、①当日検査前準備、②検査実施、③結果処理、④所見作成、⑤検査報告、⑥所

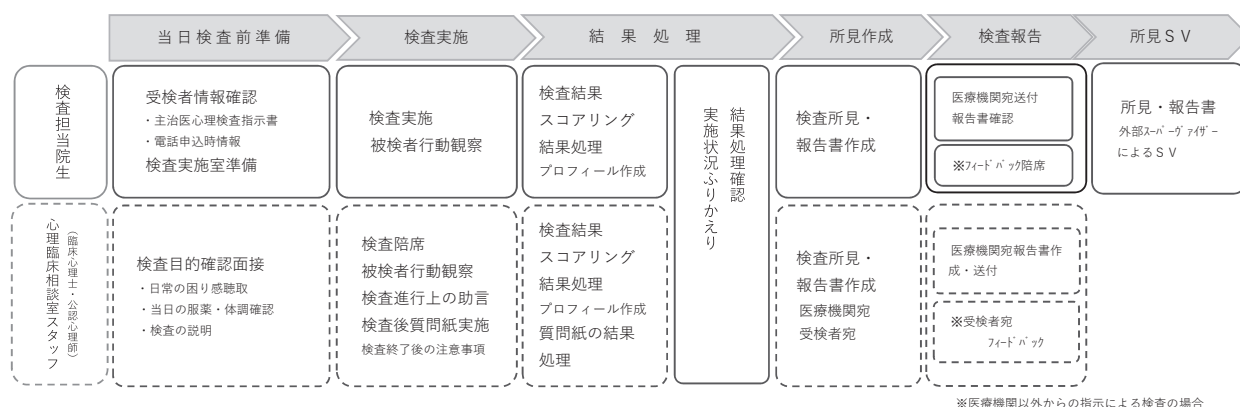


Figure 2 検査実施の流れ

見スーパーヴィジョン（以下、検査SVと記す）の流れで行っている。本流れにおける検査担当院生（以下、担当院生と記す）の役割とスタッフの役割について記す。

3-2-1. 当日検査前準備

当日検査前準備として担当院生は、受検者の事前情報を「検査指示書」および受検者の電話申込み時の受付情報から確認する。また、検査実施室の準備を行い、受検者の来室まで待機する。

当日スタッフは、受検者（付き添いの家族や支援機関の担当者が受検者と一緒に来室する場合は家族や支援者も同席する）に、当相談室のお願い事項について説明し、了解を得たうえで「相談申込書」への記入を求める。さらに、主治医や福祉機関担当者より検査についてどのような説明を受けているのかを確認する。説明を受けていない場合は、ウェクスラー式知能検査について概要の説明を行う。また、日常的にどのようなことに困っているのか具体的な話を聴取し、本人や家族、支援者の検査受検目的について確認する。さらに当日の服薬状況や体調について聴取した後、当日のスケジュールについて説明し、検査実施となる。受検者が子どもの場合は、「相談申込書」と質問紙（検査目的によってテストバッテリーとしてAQ、CAARS、Conners-3、LDI-R等保護者記入用等）への記入を保護者に依頼する。

3-2-2. 検査実施

検査室では、インフォームドコンセントやラポール形成を意識した受検者への対応なども含めて全て担当院生が担当する。スタッフは、受検者が気にならないような位置で陪席し、検査記録を

取り、受検者の行動観察を行う。リバースの忘れや中止条件の誤りなど、結果に影響する実施上の問題があった場合のみ、検査進行中に担当院生に対して助言をすることがあるが、基本的には担当院生が検査終了まで進行する。検査が終了した時点で、別室に移りスタッフが、必要と判断された質問紙（AQ、CAARS、Conners-3等）への記入を依頼する。最後に受検後の注意事項や、検査結果のフィードバックについて説明し終了となる。

担当院生は、事前申込みによって決定しているが、全員が少なくともWAIS、WISCを各1件は担当するよう指導しており、大学院修了までに平均3、4ケースの検査を担当している。

3-2-3. 結果処理

検査実施後、言語課題のスコアリングなどについて確認し、担当院生および録画を担当した陪席院生、スタッフはそれぞれ結果の処理を行う。その後、スコアリング、素点の点検を行い、担当院生および陪席院生が正確な結果処理ができているかを確認する。また、当日の検査実施に関してふりかえりを行い、課題となるようなことがあった場合は指導をして検査実習は終了となる。

3-2-4. 所見・報告書の作成

担当院生は、検査実施後、受検者や「検査指示書」の検査目的、そのほかの受検者の情報を踏まえて、アセスメントを行い、所見、報告書を作成する。この報告書は自習用であり、この報告書をもとに後述する検査SVを受ける。

スタッフは、当日テストバッテリーを組み実施した質問紙があればその結果も含めた報告書を作成する。この報告書が、相談室が発行する受検者

本人あるいは保護者宛の正式な報告書となる。

3-2-5. 検査報告

検査報告は、Figure 2の「検査報告」に示す通り、受検者の紹介先によって異なる。まず、医療機関からの紹介であるケースについては、スタッフが受検者、保護者宛に作成した報告書を、医療機関へ3～4週間以内に郵送し、主治医からフィードバックをしてもらう。この場合、担当院生は、スタッフが作成した報告書を閲覧し、疑問点などがあればスタッフに確認する。

医療機関以外の機関からの紹介であった場合は、スタッフが本人または保護者宛にフィードバックを行う。その場合、院生はフィードバックに陪席する。

3-2-6. 所見スーパーヴィジョン

2009年より開始した修了生による外部スーパーヴィジョンシステム(田口・木村, 2011)の枠組みの中で、2016年より検査SVと称して、院生が作成した検査所見、報告書のスーパーヴィジョンを受けられるようにしている。外部スーパーヴァイザー(以下、外部SVと記す)は、臨床心理士資格を1回以上更新した本学修了生である。院生は、担当した検査の所見、報告書をまとめるが、現場で通用する報告書を作成するために、外部SVから個別指導を受けることができる。修了までの間に各院生が、2ケースについて検査SVを受けられるようにしている。

4. まとめ

本項では、当相談室におけるウェクスラー式知能検査実施状況についてまとめ、受検者の属性と検査目的から、当相談室の役割について検討するとともに、この枠組みの中で実施している本学のウェクスラー式知能検査実習の内容についてまとめ、その効果と意義、実習システムのあり方について考察する。

4-1. ウェクスラー式知能検査の社会的ニーズから考える当相談室の役割

当相談室におけるウェクスラー式知能検査の申込みは、年間40件程度で、WAIS受検ケースが65.7%を占めていた。そのほとんどが医療機関からの紹介で、検査結果を主治医の診断や治療に役立てるための受検であった。うつなどの精神症状を呈して医療機関を受診した成人のケースで、発

達障害が介在しているか否かを見極める過程で、受検者の認知機能の特徴を調べることが多いようである。本田(2017)は、発達障害がありながらもなんとか学齢期を過ごしていた人が、成人後、就労する中で、もともと持っていた特性に起因するトラブルでさまざまなストレスやトラウマを経験し、反応性の精神変調をきたし、発達障害と診断を受ける人が増えているとの見方を示している。当相談室の検査受付実績は、その一端の表れであるとも考えられる。また、医療機関では精神症状の治療を進めながら、受検者の認知特性に合った就労を探る意味での受検も見られた。その他、福祉的サービスを受けるための受検ケースも3割弱あった。WISC受検ケースについても、1ケースを除いて医療機関からの紹介ケースで、全てが診断や治療に役立てるための受検であった。そのうち8割が小学生のケースであったが、発達障害、中でも学習障害の疑いのある子どものケースが多かった。特別支援教育の広がりにより学齢期になって学習障害を疑う状態が顕在化し、子どもの知的発達水準を確認するために受検するケースが増えていることがうかがえた。また当相談室での検査申込みから受検までに2、3カ月の待機期間が生じている。これらのことから、ウェクスラー式知能検査の社会的ニーズが高まっていることがうかがえる。

当相談室が、教育機関としてのキャパシティの範囲内で、このように検査単独の申込みを受け付けることは、患者が増加する地域のクリニックのパラメディカルとして機能するとともに、検査受検機関の選択肢を増やすことにもなりクライアントや、地域医療、福祉事業の貢献に寄与していると考ええる。また、人々の日常生活のしづらさにつながっている認知特性や、発達の偏りを明らかにし、生活の中での対応策を提案することで、継続的な心理療法とは異なるが、心理支援の効果を感じてもらうことができるであろう。心理支援職が、さらに地域の機関との連携を強め、このような専門性を発揮する機会を増やすことで他職種協働の中での心理支援職の役割を明確にし、心理支援がより社会に開かれた活動となり、今後さらに社会システムの中に根付く機会を広げることができると考える。

4-2. ウェクスラー式知能検査の実習システム

当相談室では学内実習としてウェクスラー式知能検査実習に力を入れ、手探りながら研修システムの充実を図ってきた。まず、当相談室が心理検査の実施・活用のために必要だと考えている4つの専門性、「検査実施」「結果処理」「所見作成」「検査報告」の観点から院生の学習効果を考える。

「検査実施」は、どの院生も初回は強い緊張がうかがえるが、2回目以降はほとんどの院生が落ち着いて検査を実施することができるようになり、スタッフが声をかけることもほとんどない。標準化された実施法があるため、「自主練習」もしやすい。「自主練習」などで事前学習に時間をかけていることもあり、回数を重ねた院生は、受検者に対して検査へのモチベーションを保てるよう適切な対応をしながら、スムーズに検査を進行し、行動観察も余裕をもってできるようになる。実施には慣れることも必要であることから、在学中から実践を積んだうえで臨床現場へ踏み出すことは、有意義であると考え。「検査実施」における課題としては、言語課題の実施で、受検者の回答の正誤や正答のレベルの判断に時間がかかる院生が多いことである。熟練者でも簡単ではないため経験を要する点ではあるが、「検査実施」における力量向上のポイントであり、学習法の検討が必要であろう。

次に「結果処理」は、院生は換算表を用いて手計算によって結果を処理している。得点の仕組みを理解するために手計算での処理は必須であると考え、各得点の意味を理解した後は、迅速かつ正確な結果処理を可能にするために、日本文化科学社が発刊しているWAIS™-IV換算アシスタントを使用させることを検討してもよいかもしれない。

「所見作成」については、担当した全てのケースについて自身で所見を作成した上で、スタッフが作成した報告書を閲覧することができ、さらに担当したケースの一部で検査SVを受けられるシステムとなっている。「所見作成」は、心理支援職の専門性の筆頭に挙げられる心理的アセスメントに基づいたきわめて専門性の高い作業であり、熟練者であっても試行錯誤を重ねながらの作業となる。従って大学院在学中に習得できるという性質のものではないが、豊富な実務経験を持つ外部

SVの指導を受けることで所見作成の力を習得するためのポイントを掴むと同時に、受検者のニーズをセンシティブに捉える姿勢を学ぶ機会となっている。同時に修了後の心理支援職としての身近なロールモデルに触れる機会にもなり、大学院の学びと併せてリアルな臨床現場の状況を実感できる研修制度になっていると言えるだろう。さらに検査SVのシステムは、外部SVを務める修了生にとっては後輩の学びの支援に携わることにより心理支援職としての力量向上に寄与する面もあることが推測される。

最後の「結果報告」については、現在、当相談室では医療機関からの紹介ケースが多く、相談室のスタッフがフィードバックをするケースが少ないことから、「結果報告」の場に院生が陪席する機会は少ない。しかし、検査結果を、受検者にわかりやすく腑に落ちるように伝えることは、検査実施の中でも重要な過程である。この力量をつけることを研修システムの中に取り入れていくことは、今後の課題である。

ロールシャッハ法やウェクスラー法が臨床教育の中で重要視されていることの理由として、森田(2018)は、顕在化した行動の背景にある内的特徴の詳細理解が進み、心理臨床における見立てやかかわりの基本を身に付けていくために役立つからだと考察している。実際に、院生は、当相談室における検査実習で検査担当者として様々な状態像の受検者に対して検査へのモチベーションを保ち、受検者が持つ力を発揮できるよう気遣いながら検査を実施しており、短時間の間に、受検者との関係構築を試みていることになる。また、報告書を作成することで、受検者が抱える困難を受検者の認知特性からも見立てるという姿勢が身に付くであろう。また、自分の見立てについて、検査SVを受けることによって、別の角度からの見方を学ぶことができ、アセスメントのトレーニングとしても大いに役立っていると考え。標準化された実施法があるウェクスラー式知能検査は、院生も明確な到達点を持って練習し備えることができるという点で、受検者の利益を損なうことがない。また、検査の需要が増加していることから、検査件数を確保することが可能であり、院生に安定的に実践を積ませることが可能である。これらのことから本実習システムは、学内実習の一つの

柱になり得、また大学院と臨床現場を繋ぐ場、在学生と修了生の学び合いの場にもなり得る研修システムとして機能していると考ええる。

5. 今後の課題

今回の調査では、相談室スタッフ側から本研修システムを検討した。更なる研修システムの充実を目指すために、この研修システムの中で実習をし、臨床現場に出ている院生や、検査SVで実際に指導している外部SVの声を聴取することからも有意義な情報を得ることが可能であると考ええる。院生や外部SVの意見を取り入れさらに検討を進めることが今後の課題である。

引用文献

- 本田秀夫 (2017). 大人になった発達障害 認知神経科学, 19 (1), 33-39.
- 加藤佑昌 (2019). 臨床心理士指定大学院の心理アセスメントおよび投映法教育のシラバス分析 専修人間科学論集心理学篇, 9, 25-34.
- 百瀬 良・松永しのぶ (2020). 心理学専攻修了生の心理支援専門職としてのキャリア形成 昭和女子大学生活心理研究所紀要, 22, 35-45.
- 森田美弥子 (2018). 基礎教育から実践指導まで 松本真理子・森田美弥子 (編) 心理アセスメント 心理検査のミニマム・エッセンス pp.22-28, ナカニシヤ出版
- 森田美弥子・永田雅子 (2013). 臨床心理士養成大学院におけるアセスメント教育—教員へのインタビュー調査による現状と課題の検討— 日本心理臨床学会第32回秋季大会発表論文集
- 日本臨床心理士資格認定協会 (1988). 臨床心理士の専門業務 Retrieved from <http://fjcbcp.or.jp/rinshou/gyoumu/> (2022年1月5日)
- 小川俊樹 (2011). 心理臨床に必要な心理査定教育に関する調査研究. 第1回日本臨床心理士養成大学院協議会研究助成(B研究助成) 研究成果報告書.
- 佐藤晶子・木村あやの・藤崎春代 (2010). 大学附属の心理相談室における知能検査を核としたアセスメントシステム—ウェクスラー式知能検査を活用した心理臨床活動における臨床心理士養成— 昭和女子大学生活心理研究所紀要, 12, 25-38.
- 田口香代子・木村あやの (2011). 臨床心理士養成大学院における修了生によるスーパーヴィジョンシステムの検討 昭和女子大学生活心理研究所紀要, 13, 91-108.
- 津川律子 (2019). 心理検査の基礎 津川律子・遠藤裕乃 (編) 心理的アセスメント pp.70-80, 遠見書房
- VandenBos, G.R. (2006) APA Dictionary of Psychology. American Psychological Association. In: 繁榎算男・四本裕子監訳 (2013) APA心理学大辞典. 培風館
- 依田尚也 (2015). 臨床心理士養成大学院における大学院生の心理検査訓練体験について 人文, 14, 169-177.

ももせ りょう (昭和女子大学生活心理研究所)

さとう あきこ (昭和女子大学生活心理研究所)

まつなが しのぶ (昭和女子大学生活機構研究科心理学専攻)

資料 1

心 理 検 査 指 示 書

昭和女子大学生生活心理研究所

所長 松永 しのぶ 殿

患者様氏名：	殿	性別：	男・女
生年月日：	年	月	日（ ）歳

【主たる傷病名】
<p>【心理検査の目的】（○をつけてください）</p> <p>（ ） 診断及び治療方針の参考にする</p> <p>（ ） 福祉制度の利用 （ 障害年金 ・ 療育手帳または精神保健福祉手帳 ・ その他 ）</p> <p>（ ） その他（ ）</p>
<p>【実施する心理検査】</p> <p>（ ） ウェクスラー式知能検査（ WAIS-IV 、 WAIS-III 、 WISC-IV 、 WPPSI-III ）</p> <p>（ ） 田中ビネーV</p> <p>（ ） その他（ ）</p>
【検査実施にあたっての留意事項など】

上記のとおり、昭和女子大学生生活心理研究所心理臨床相談室において心理検査を行うことを指示いたします。

年 月 日

医療機関名：

医師氏名：

心理検査 (Wechsler 式) を担当するにあたってのチェックリスト

1. はじめに

- ☐ Wechsler 式知能検査は、練習効果の影響が出ないよう、再検査まで 1～2 年以上間隔をあけるのが望ましいとされている。やり直しはきかないので、責任を持って行えるよう慎重に準備をして臨む。
- ☐ 巻末の「学内実習コロナ感染拡大予防対策マニュアル院生用」も必ず確認しておく。

2. 事前準備

- ☐ 「実施・採点マニュアル」「理論・解釈マニュアル」を熟読し、検査方法や各下位検査の測定している内容についてよく理解する。(マニュアルは生心研で借りる)
- ☐ 必ず誰かに受検者役をやってもらい、実際に近い形で練習する。
(院生など、Wechsler 式の心理検査を勉強したことがある人に受検者役をやってもらうこと)
- ☐ 検査中は、ストップウォッチ・検査用具を使いながら、教示を読み上げ、すみやかに回答や観察内容を記録しなければならない。特にストップウォッチと検査用具の扱いについては、練習して慣れておく。
- ☐ リバースの実施法についても、練習する。
- ☐ 受検者の年齢、検査目的について、生活心理研究所で確認する。
- ☐ 検査観察者(検査の様子を録画する人)を決める。

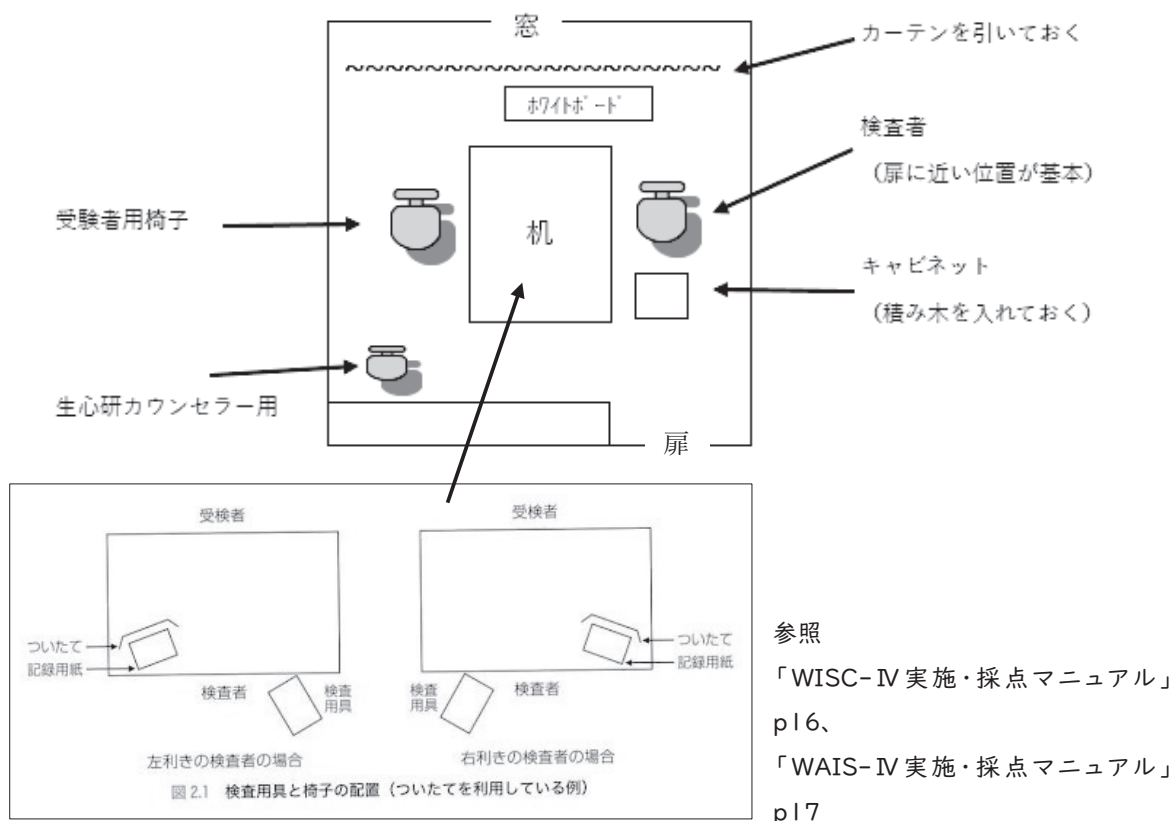
〈マニュアル・検査用具の借り方について〉

- ☐ 練習に使う検査用具は、教授室で借りる。延泊は不可。ただし生心研のケースとして検査を行うなど必要な場合は、生心研で所定の用紙に捺印をもらい、教授室の検査用具を延泊することができる。
- ☐ 「実施・採点マニュアル」「理論・解釈マニュアル」は、教授室および生心研で借りることができる。
延泊をする場合、生心研で「検査道具貸出簿」に延泊の理由を記入し、許可を得る。
- ☐ 検査用具・マニュアルは学外へ持ち出さず、院生控室にある鍵付きのロッカーで保管する。

3. 当日準備

- ☐ 時間に余裕をもち、早めに生心研に入る。(1 時間前には生心研で準備を始める)
- ☐ 咳、発熱など体調が悪い場合は、直前であっても、必ず生心研カウンセラーに連絡する。
(状態によっては、生心研カウンセラーが検査を担当します)
- ☐ 検査マニュアル(WISC-IV 実施採点マニュアル、WAIS-IV 実施採点マニュアル)は、教授室から借りて使う。
- ☐ 検査用具・ストップウォッチ・検査記録用紙・ワークブックは生活心理研究所のものをを使う。
- ☐ 検査用の鉛筆を削って用意する。(消しゴムのついていない黒 HB、WISC-IV の場合は赤鉛筆も)
- ☐ 机の上には、検査に必要な物のみ置く。それ以外の物(時計、カレンダーなど)は置かない。
- ☐ 部屋は次項の図のとおりに整える。('WISC-IV 実施・採点マニュアル' p16、'WAIS-IV 実施・採点マニュアル' p17 を参照)

2021/4/1 改訂



- 受検者が見通しをもって検査に集中できるように、次のようにホワイトボードに書いて準備をする。

1	10
2	11
3	きゅうけい
4	12
5	13
6	14
7	15
8	おわり
9	

- ✧ 休憩は、休憩後「数唱」「語音整列」から始まらないよう設定する。(WISC は 10 で休憩)
- ✧ 下位検査が一つ終わるごとに、検査者が検査番号を消す。

- 録画の準備を確認する。(録画システムの準備は、検査者に依頼された検査観察者が行う)

4. 実施

- 受検者とのラポールを大切にする。
- チャイムが鳴る時間を確認し、課題を行っている途中にチャイムが重ならないよう気をつける。
- 教示は、大きな声ではっきり言う。
- 教示は、マニュアル通り正確に言う(マニュアルを見ながら実施してよい)。
- 机上には必要最小限の物だけ置き、使い終わった検査用具や鉛筆はすぐに片付ける。

5. 片付け

- ☐ 検査用具、部屋は全て元通りに戻す。

6. 結果の整理

- ☐ 検査終了後すぐ → 生心研カウンセラーと粗点の確認をする。
- ☐ 「実施・採点マニュアル」を参照し、評価点・合成得点を計算する。この段階で、生心研カウンセラーと計算結果の確認をする。
- ☐ 「実施・採点マニュアル」を参照し、ディスクレパンシー分析など全ての分析を行う。この段階で、生心研カウンセラーと計算結果の確認をする。

7. 報告書の作成

- ☐ 実際に保護者や他機関に宛てる報告書については、生心研カウンセラーが作成する。
- ☐ 自分が実施した検査結果については、授業で習った分析方法に従って、必ず自分で報告書を作成する。
- ☐ 報告書は生心研から貸し出したUSBに保存する。
- ☐ 生心研カウンセラーの作成した報告書と照らして検討し、疑問点や不明な点があれば生心研カウンセラーに質問する。
- ☐ 保護者への報告の面接が予定されている場合は、陪席してもよい。
- ☐ 報告書作成例は、生心研に用意してあるので、生心研スタッフに問い合わせる。
(生心研でのみ閲覧可。持ち出し厳禁)
- ☐ GSV、検査 SV の機会に、自分の作成した報告書について指導を受けることができる。

8. 「学内実習記録」への記入

検査実施、結果の整理、報告書作成、検査 SV それぞれについて、日時と所要時間等の必要事項を「学内実習記録」へ記入してください。