

スーパーバイザーになっていくプロセスと スーパービジョン体制整備の課題

—支持的スーパービジョンの経験を有する精神保健福祉士の語りの分析から—

塩 満 卓

[抄 録]

本稿の目的は、長期のスーパーバイザー経験を有する精神保健福祉士がスーパーバイザーになっていくプロセスを明らかにし、今後のスーパービジョン体制整備のあり方を検討する示唆を得ることである。4人の精神保健福祉士の語りをTEMで分析した。分析の結果、スーパーバイザーになっていくプロセスにおいて、長期のスーパーバイザー経験におけるスーパーバイザーをロールモデルとして内在化していること、新米のスーパーバイザーの時期には、事例検討への陥穽や過大な課題提示の失敗を経験すること、スーパーバイザーとの関わりが自己を更新していく互酬の関係となっていることが示唆された。また、地域でスーパービジョン体制を整備していくためには、スーパーバイザー支援、マッチング、モニタリング等を行う運営体制の構築と日本精神保健福祉士協会との連携が重要であることが示唆された。

キーワード：精神保健福祉士，スーパービジョン，スーパーバイザー，
スーパーバイザー，TEM (Trajectory Equifinality Model)

はじめに

スーパービジョン（以下、SV）は、1987年の「社会福祉士法」、1997年の「精神保健福祉士法」の制定によるソーシャルワーカーの資格制度化に伴い、指定科目の教授内容に組み込まれ、資格法による教育を受けた有資格者は、専門職の熟達に必要なものと認識している。また、2007年改正の「社会福祉士法」及び2011年に改正された「精神保健福祉士法」では、有

資格者に対する「資質向上の責務」が追記された。これは、有資格者に対し、資格取得後も知識及び技能の向上を求めたものである。職能団体である日本社会福祉士会及び日本精神保健福祉士協会（以下、日本協会）は、それぞれ生涯研修制度を創設し、そのプログラムのひとつにスーパーバイザー（以下、SVor）の養成講座を設けている。SVがソーシャルワーカーの資質向上に寄与することは、多くの識者（窪田⁽¹⁾、対馬⁽²⁾、田中⁽³⁾、福山⁽⁴⁾、野村⁽⁵⁾）も指摘している。

しかしながら、実践現場では、スーパーバイザー（以下、SVee）の成長促進を主目的とするSVとクライアントの人権擁護を主目的とする事例検討会、機関機能の役割を果たすことを主目的とするOJTとの混同が垣間見られ、SVが福祉現場で浸透しているとは言い難い。塩村（2000）は、それらの現場の混同について「少なくとも従来文献等で紹介されてきたようなスーパービジョンは社会福祉現場では実践されていないし、随時指導・職場内研修・ケース検討会など、スーパービジョンと似た要素をもつ活動が行われている」⁽⁶⁾と述べ、窪田（1997）も「よい先輩の助言によって目を開かされたり、適切な支持によって専門職としての自分を育てられたという体験は多いのに、それらがフォーマルなスーパービジョンを通じて獲得されている例は、本当に少ないのが現状」⁽⁷⁾と記している。石田（2000）は、「わが国では未だスーパービジョンに対する認識は低く、スーパービジョンの言わば開拓期にあって、その実際的過程を体験している者は決して多くない」⁽⁸⁾と指摘する。

精神保健福祉の現場はどうか。筆者は、精神保健福祉士の養成教育に17年間携わり、毎年数名のゼミ生を精神保健福祉現場へ送り出している。管理職や指導的立場となり活躍している者がいる一方、想定していた精神保健福祉士の実践と現場での現実との落差に戸惑い、疲弊し、休職したり、離職したりする者もある。後者の多くは、経験値が乏しいなかで、事業を任されたり、困難事例をひとりで抱え込んだりするなかで、ジレンマを抱え孤立化していた。田村（2015）は、新人精神保健福祉士の離職や燃え尽き等の要因について、「自身の課題と向き合うことに耐えられない力量不足や、社会福祉現場における新人教育システムの不備、上司・先輩によるサポート不足等の実態がある」⁽⁹⁾と指摘している。

石川（2007）は、2008年度から新設された日本協会の認定SVor養成研修を含む生涯研修制度について、「精神保健福祉士自身が『揺らぎ』を超えた『二律背反』の厳しい現実に直面しているからこそ、精神保健福祉士同士による実効性を持った支え合いの仕組みとなることで活かされる」⁽¹⁰⁾、とその意義を述べている。日本協会の認定SVor研修を受講し、認定SVor資格を取得した精神保健福祉士は、量的に不足しており、日本協会の協力を得ながら、独自にSVorを養成し、SV実践を展開している地域もある。

そこで本稿では、SVorの養成システムとSV実践について、日本協会と二つの地域の取り組みを整理し、SV実践の体制整備の課題を考察する。また、日本協会の認定SVor資格を持つ者のうち、SVee経験を有する4人へのインタビュー調査をTEM（Trajectory Equifinality Model：複線経路・等至性モデル）により分析し、SVorになっていくプロセスを明らかにし、

精神保健福祉領域におけるSVorの養成及びSV実施体制のあり方の検討素材に資する示唆を得たいと考えている。

第I章では、精神保健福祉士のSVorの養成システムについて、日本協会と二つのローカルな地域の取り組みを整理する。第II章では、SVec経験を有する認定SVor4人の精神保健福祉士のインタビュー調査の概要と結果を述べる。第III章では、第II章の結果を踏まえ、考察を述べる。第IV章では、結論として、SVorになっていくプロセスとSV体制整備の課題を論究する。

I. 精神保健福祉士のSVorの養成システム

本章では、第1節で日本協会の認定SVor養成システムの概要を述べ、第2節で新潟県上越地方(以下、上越地方)及び大阪精神保健福祉士協会(以下、大阪協会)の2つの地方で独自に考案し実施しているSVor養成システムの概要を述べ、第3節でそれぞれの比較検討を行う。

I-1. 日本協会のSVor養成システム

1997年に「精神保健福祉士法」が成立し、精神科ソーシャルワーカーが資格制度化された。1999年には、「精神医学ソーシャルワーカー協会」から「精神保健福祉士協会」へと職能団体としての名称を変更した。

同協会では、2003年度から一定の要件を満たす会員を対象とした「認定SVor養成研修」を実施し、2008年度からは新設した生涯学習制度により、認定SVorを養成している。

認定SVor養成研修の受講要件は、①研修認定精神保健福祉士若しくは認定精神保健福祉士であること、②精神保健福祉現場の実践経験が10年以上であること、③日本協会の理事若しくは都道府県支部長からの推薦があること、の3点全てを満たさなければならない。

研修認定精神保健福祉士は、図1のとおり、「基礎研修」→「基幹研修Ⅰ」→「基幹研修Ⅱ」→「基幹研修Ⅲ」の研修の受講が要件となっている。「基幹研修Ⅰ」及び「基幹研修Ⅱ」は、各都道府県精神保健福祉士協会等に実施を委託している。

「基礎研修」は、入会時に配布される「構成員ハンドブック」を活用した自主学习となる。「基幹研修Ⅰ」は、入会3年度未満の受講を推奨している。「基幹研修Ⅱ」は、入会から3年度以上経過し、且つ、基幹研修Ⅰの修了者を対象としている。「基幹研修Ⅲ」は、「基幹研修Ⅱ」の修了者を対象としている。「基幹研修Ⅲ」を受講すると、研修認定精神保健福祉士となる。

研修認定精神保健福祉士、認定精神保健福祉士の有効期間は5年であり、5年ごとに更新研修を受講しなければ、失効する。研修認定精神保健福祉士は、更新研修を修了することで、認定精神保健福祉士となる。なぜ、5年ごとに研修を課しているのか。それは、精神保健福祉士としての高い専門性を担保するためである。精神保健福祉士は、精神障害者の人権擁護等の専門職性から、精神医療審査会委員、障害支援区分認定審査会委員、精神保健参与員等へ参画す

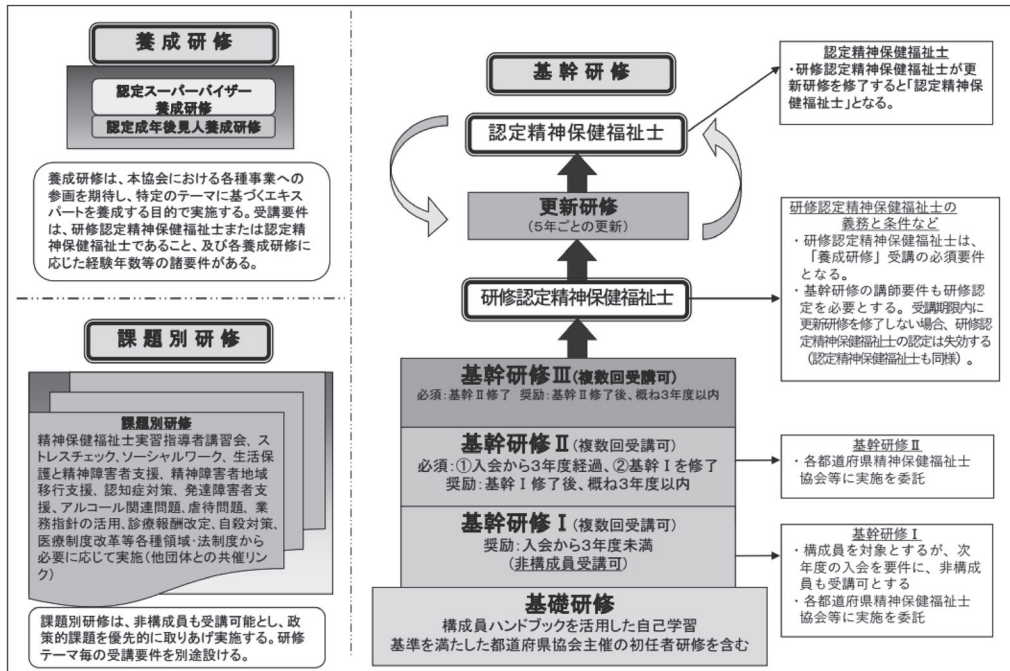


図1 日本協会生涯研修制度体系図

出典：第5回精神保健福祉士養成の在り方等に関する検討会 資料2を転載

ることが求められており、制度や政策の変更等の専門的知識を更新していく必要があるからである。日本協会の認定SVor養成研修のスケジュールは、図2のとおりである。申込の審査を受け、基礎編3日間、実践編が前半5か月と後半5か月、前半に中間レポート、後半に最終レポートの提出があり、それぞれ審査と査読を合格した者が表1の応用編の研修を受講する資格を得る。応用編の修了審査に合格した者のみへ認定SVor資格が付与される。認定SVorは、業務としてSVの実践、研修など人材育成への参画等の義務があり、認定SVorの資格を保持するために、5年ごとの更新研修の受講を要件としている。

精神保健福祉士の有資格者数は、2022年9月末現在で98,949人である⁽¹⁾。職能団体である日本協会の会員は、2022年9月現在で12,053人、認定精神保健福祉士は1,677人、研修認定精神保健福祉士は747人となっている⁽²⁾。有資格者の12.2%が職能団体に加盟している。2022年4月現在の認定SVorは109人であり、協会員の0.9%に過ぎない。また、13県には認定SVorが不在である⁽³⁾。認定SVor数は、2020年11月の114人から5人減り、SVor不在の県は一増となっている⁽⁴⁾。これらのことは、新たに養成研修を受講し認定SVorとなる人数と自然減の人数が拮抗していることを示している。全国に認定SVorを配置し、SVを普及させていくには、何らかの方策が必要であると思われる。

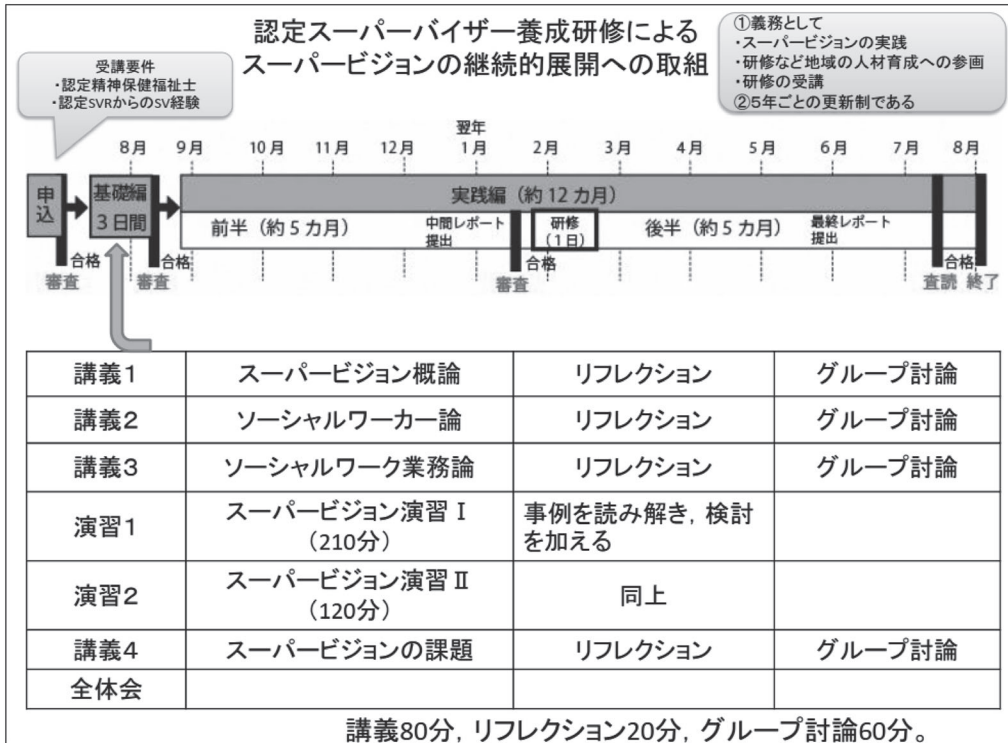


図2 認定SVor養成研修スケジュール

出典：第5回精神保健福祉士養成の在り方等に関する検討会 資料2を転載

表1 日本協会認定スーパーバイザー養成研修プログラム

①基礎編 (3日間)	②実践編 (約12カ月間)	③応用編 (1日間)	④認定スーパーバイザー更新研修 (1日間)
受講申し込み時に提出する事前課題の審査結果、合格した者のみが受講できる。 講義：スーパービジョン概論：120分 グループ討論1：60分 講義：ソーシャルワーカー論：120分 グループ討論2：60分 講義：ソーシャルワーク業務論：120分 グループ討論3：60分 演習：スーパービジョン演習1：195分 演習：スーパービジョン演習2：120分 実践編に向けた課題説明：30分 講義：スーパービジョンの課題：120分 グループ討論4：60分 全体会：50分	基礎編の修了審査に合格した者のみが受講できる。 ・職場外 (同一法人内の他施設機関は可) のスーパーバイザーとの契約による個別スーパービジョンの実践 ・中間レポートの提出 約6カ月間のスーパービジョン実践の考察 ・最終レポートの提出 約5カ月間のスーパービジョン実践の考察 (最終まとめ) と、所属する都道府県精神保健福祉士協会の研修課題に関する考察 中間レポートにおいては、講師陣よりその後の実践の継続に向けた助言等を行い、最終レポートは査読を行って合格を判断する。合格者のみが応用編を受講できる。	スーパービジョン実践の講評：50分 実践報告 (代表者) ・質疑：60分 グループ討論：240分 全体会：50分 応用編の修了審査に合格した者のみに対して修了証を発行し、同協会に認定スーパーバイザーとして登録することができる。	認定スーパーバイザーの制度は、同協会に登録後5年ごとの更新制としており、その要件の一つとして5年間に1回以上の更新研修受講を位置づけている。本研修には事前課題として、スーパービジョン実践に関するレポートの提出を求めている。 実践報告 (受講者全員)：90分 講評および講義：60分 グループ討論：240分 全体会：30分

出典：田村綾子 (2015) 「スーパービジョン・ニーズへの外部機関による実践とその課題-大学および専門職団体による取り組みから」『精神障害をリハビリテーション』19 (1), 29頁転載

I-2. 地域における独自の SVor 養成システムと SV 実践

本節では、地域で独自に SVor 養成システムを考案し、個人 SV を実践している上越地域及び大阪協会の SV 実践の概要を記す。主には、江間（2009, 2019）⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾による論文と西川ら（2018）⁽¹⁷⁾の実践報告並びに大阪精神保健福祉協会のホームページの「スーパービジョンこれから普及プロジェクト」の文献調査により、それぞれの概要と課題を表2に整理した。

新潟県は2022年9月現在で、支部構成員数169人に対して認定SVor1人、大阪府は支部構成員数575人に対して認定SVor7人という状況である。新潟県の認定SVorの1人は、上越支部の在勤者である。二つのSV実践は、現場のSVに関するニーズに対して、その地域で勤務している認定SVorと日本協会の認定SVor養成研修講師とも連携しながら、どうすれば地域のSV体制が出来るのか、そのことを探求し続けながら養成システムを考案している。

1-2-1. 上越地方における SVor 養成システムと SV 実践

上越地方（上越市、妙高市、糸魚川市）は、東京都と同程度の広大な面積に、管内人口は約27万人（2020年現在）という地域で、新潟県精神保健福祉士協会の上越支部である。1970年代から精神障害者の地域生活支援に取り組んできた歴史をもち、社会復帰施設や作業所も多く存在する。地域の精神保健福祉士の学習会も定期的開催され、ネットワークは歴史的に形成されている地域である。

2002年に上越市の社会福祉法人が開催したSV研修会に参加したベテラン精神保健福祉士が中心となり、SV体制整備を目的とした「SV検討会」を始める。約2年間の準備期間には、基本文献の学習、高齢領域におけるSV経験者からの報告会等を行い、契約書の検討等のSV実施体制整備に関する検討を重ねている。

上越地方におけるSVor資格は、協会員で且つ5年以上の勤務経験を持つ精神保健福祉士とし、SVee資格は、協会員で勤務経験5年未満の精神保健福祉士としている。SVの管理的機能は、SVeeの所属機関と齟齬が生じる可能性があると考え、支持的機能と教育的機能を重視している。SVの頻度は、月1回の実施で1クール6回とし、継続については、双方の合意に委ねている。また、SVの費用は無償とし、会場費はSVorとSVeeで折半することとしている。

SVの運営を司る部隊としてSVor委員会を設置している。SVor委員会は、以下4つの業務を担っている。1つはSVor・SVeeのマッチングである。これは、同じ法人以外のマッチングとなるように配慮している。2つめは、SVorの不安や課題への対応を担い、SVの進捗状況を確認し、SVor支援を担うものである。3つめは、SVorミーティング及びSVeeミーティングを行い、SV実践を評価するものである。4つめは、日本協会認定SVor養成研修の講師等の外部講師によるSV研修会を企画・実施し、SVを啓発するとともにそれまでの上越地方SV実践を振り返る機会としている。

実績として、2004年から2018年までに106組のSVを実施している。SV実施による副次的

表2 新潟県上越地域及び大阪府精神保健福祉協会 SV 養成システムと SV 実践

	新潟県上越地域他機関協働SV	大阪府精神保健福祉士協会
エリア	上越市, 妙高市, 糸魚川市	大阪府
事業開始	2002年より検討会, 2004年より実施	SVこれから普及プロジェクト (略称: これプロ) 事業 2013年よりパイロット事業として開始。 2015年よりSVor養成講座開始。
SVor資格	協会員であり勤務経験5年以上の精神保健福祉士	協会員であり勤務経験5年以上で, 独自の養成講座講座を受講済みであること。
SVor支援	SVor委員会, 大学教員等の外部講師による研修会, 日本精神保健福祉士協会認定SVor養成研修講師による研修会	SVor養成講座, SVorフォローアップとしてのSVカフェ, 日本精神保健福祉士協会認定SVor養成研修講師による研修会
SVee資格	協会員であり勤務経験5年未満の精神保健福祉士	協会員であり, 1年以上の勤務経験を有する精神保健福祉士
運営体制	SVor委員会 (SVor-SVeeのマッチング, SVor支援としてSVorの不安や課題への対応の集団体制)	これプロ実行委員会 (契約書の作成等の仕組みを作る。SVorの登録とSVee希望者へ情報提供。マッチング及びSVフォロー。
SVの機能	管理的機能については, 所属機関の方針と齟齬が生じる可能性があることから, 支持的機能と教育的機能を中心に行う。	SVorがSVeeの気づきを大切にした支持的なかかわりをするにより, SVor-SVeeがお互いに対人援助職として成長していくこと。
頻度	1クール6回 (月1回)。継続は, 双方の合意により実施。	1クール6回 (月1回)。継続は, 双方の合意により実施。
費用負担	SVorは無償。会場費はSVorとSVeeで折半。	2,000円/回のSV費用。協会事務所を会場として使用可。
副次的効果	SVeeがSVorへと育つ事例が生まれる	SVor数の増加
課題	・SVorとSVeeの日程調整, 会場の調整。 ・新たな制度 (障害者自立支援法施行, 障害者総合支援法の計画相談等) 施行時における多忙さがSV実施を困難とする。	・SVorへのブラッシュアップ研修会 ・協会内でのこれプロに関する啓発 ・SVee希望者に対するSVor情報の提供
実績	106組のSV実施 (2004~2018年)	22組のSV実施 (2016~2018年)

出典: 江間由起夫「精神保健福祉士のスーパービジョンシステム構築について-新潟県上越地域における多機関協働の取り組みから」『保健福祉学研究』7, 147-157, 2009. 江間由起夫「新潟県上越地方における精神保健福祉士のスーパービジョンシステムについて」『東京成徳大学研究紀要』26, 11-129, 2019. 西川孝ら「大阪府精神保健福祉士協会におけるスーパービジョンへの取り組み-スーパービジョンこれから普及プロジェクト第3報」『精神保健福祉』49 (1), P.84, 2018. を素に筆者作成

効果として, SVee がSVor へと育っていく事例が複数みられている。課題は, 2点ある。1点目は, SVor とSVee の日程調整, 会場の調整である。2点目は, 制度改正に伴い新たに生じる業務がSVor 及びSVee 双方とも多忙となり, SV実施を困難とすることである。

1-2-2. 大阪協会

大阪協会は, 2013年度総会において「スーパービジョンこれから普及プロジェクト」(以下, これプロ) の立ち上げの提案・承認がなされ活動を開始している。これプロのSVor 養成は, 日本協会の認定SVor と認定SVor 養成研修の講師等を含む講義と演習からなる独自のSVor 養成講座を受講することで, 独自にSVor として認定している。SVor 資格の要件は, 5年以上の勤務経験のある協会員で, 且つ上記独自のSV 養成講座を受講していることである。

スーパーバイザーになっていくプロセスとスーパービジョン体制整備の課題（塩満 卓）

2013年度から準備を始め、パイロット事業として、実践とモニタリングを重ね、2015年度は、パイロット版の養成講座を実施し、8組の個人SVを実施し、モニタリングを行っている。「これプロ」の年間スケジュールは、図3のとおりである。パイロット事業の経験を踏まえ、SVは、月に1回の実施で1クール6回とし、継続は、SVor・SVeeの決定に委ねている。1回あたりの時間は90分から120分とし、SVeeの費用負担は、1回あたり2,000円としている。

運営は、協会内に設置している「これプロ」実行委員会が担っている。実行委員会は、2～3か月に1回開催され、①契約書の作成等の仕組みを作り、②SVor養成講座の企画・実施、③SVor登録とSVee希望者への情報提供及びSVor・SVeeのマッチング、④SVorフォローアップを兼ねたSVカフェを年間2回開催、⑤個人SVのモニタリング、⑥日本協会認定SVor養成研修会講師等による研修会の企画・実施、⑦SV実施に伴う協会事務所の貸し出し、等の幅広い業務を担っている。

②SVor養成講座には、SVeeを検討している経験年数5年未満の者も聴講のみであるが受講の対象としている。④SVカフェでは、SVor同士の経験を分かち合い、学び合う場として機能している。⑤個人SVのモニタリングは、各ペアごとに「これプロ」実行委員会から担当者が選任され、SVのフォロー役を担っている。

実績として、2016年から2018年度まで22組のペアでSVを実施している⁽¹⁸⁾。登録SVorも2016年の16名から2018年には、22名へと増えている。費用負担については、SVeeは「安い」と感じている人が多く、時間設定も適正と感じている。また、「自分自身を振り返ることの大切さへの気づき」や「自分の弱さを認められて、見つめることができる」といったSVeeの感想から、同一組織以外のSVorから受けるSVの有用性を示唆している。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
SV実践	←E募集→	←個別SV実施→						←SVR登録→		←SVE募集→		
フォローアップ 養成講座					夏カフェ			養成講座			春カフェ	
実行委員会	第1回 (月末) ・マッチング			第2回 (初旬) ・養成講座企画 ・夏カフェ企画 ・個別SVモニタリング			第3回 ・養成講座企画 ・SVR登録 ・SVE募集			第4回 ・年度まとめ ・年間計画作成 ・春カフェ企画		
ニュース	発行	締切	発行	締切 (購読募集)	発行	締切	発行	締切		発行 締切 (SVE募集)	発行	締切

図3 大阪協会「これプロ」年間スケジュール

出典：大阪精神保健福祉士協会ホームページより転載

今後の課題として、SVorのブラッシュアップ研修会、協会内でのこれプロの啓発、SVee希望者へのSVor情報の提供をあげている。

1-3. 小括

本章第1節で日本協会の認定SVor養成研修、第2節第1項で上越地方におけるSVor養成とSV実践、第2項で大阪精神保健福祉協会のこれプロのSVor養成とSV実践の概要について述べた。本項では、上記3者について、SVor養成システム、SVorの質保証の視角から、比較検討を行う。

まず、SVor養成システムについてである。日本協会は、実務経験を10年以上とし、実務経験に応じた基幹研修を三段階で履修した者で且つ日本協会理事長若しくは都道府県協会支部長からの推薦のある者に認定SVor養成研修の受講資格が付与される。認定SVor養成研修は、講義と演習、概ね一年間に及ぶSVorとしてのSV実践を課している。上越地方では、実務経験5年以上をSVor資格者とし、独自に実施しているSVor養成研修会の存在は、確認できなかった。これプロでは、実務経験を5年以上の者を対象とした講義と演習によるSVor養成研修(一日間)を受講した者にSVor資格を付与している。これプロのSVor養成研修の講師は、これプロ実行委員会委員や認定SVorが担当し、日本協会SVor養成研修講師が担当することもある。なお、上越地方及び大阪協会におけるSVorについて、日本協会の研修認定精神保健福祉士及び認定精神保健福祉士の有資格者、また基幹研修Ⅰ～Ⅲの受講済み者との関連は、確認出来なかった。

次に、SVorの質保証についてである。日本協会は、SVor養成において、実務経験とSV実践を課し、4段階の審査・査読を経てSVor資格を付与している。また、SVor資格取得後も、SVの実践や人材育成への関与義務と5年ごとの更新制により質保証の仕組みを採っている。上越地方は、SVor委員会を設置し、SVor支援としてSVorの不安や課題への対応の集団体制を採っている。また、日本協会認定SVorや日本協会認定SVor養成研修講師による研修会を開催し、SVorの質保証に努めている。大阪協会は、先述した独自のSVor養成講座の受講によりSVor資格を付与している。SVor資格取得後のSV実践では、SVorフォローアップのためにSVカフェ、これプロ実行委員会担当者によるフォロー等が行われている。SVorとこれプロ実行委員会による集团的討議の場を設置することで、質保証に努めているといえる。

これらのことから、独自にSVor養成を行っている上越地方と大阪協会についても、日本協会の認定SVor養成研修の教授内容を踏襲し、質保証を追求しつつ実施していることが分かる。とりわけ、上越地方のSVor委員会、大阪協会のこれプロ実行委員会は、SVor同士の学び合いや個人SVのモニタリング等、運営主体とSVor集団による集团的討議を継続しており、地域レベルでのSV実施体制のモデルになると思われる。日本協会の認定SVor養成研修受講により資格を有している認定SVorの有資格者数は、自然減もあり一進一退の現状である。そういった状況を鑑みた場合、上越地方と大阪協会のSV実践は、現実的なSV実践の普及という視点

スーパーバイザーになっていくプロセスとスーパービジョン体制整備の課題（塩満 卓）

から注目に値する。一方、SV実践を普及させていくためには、制度改正等の影響を最少化していくことが求められる。

どの地域においても、SVを希望するSVecがSVを受けられるような体制を整えていくためには、SVor資格、SVor支援、費用負担やマッチングを含む運営のあり方について、地域の実情に応じて多面的に検討を行い、SV体制の整備促進が求められている。

II. SVec経験を有する認定SVor 4人へのインタビュー調査

1. 調査の概要と目的

本調査は、日本協会の認定SVor資格を有している6人へのインタビュー調査を行った。精神保健福祉の実践現場において、契約に基づく個人スーパービジョンは普及しているとはいえない。政策的には、精神保健福祉士法改正（2011年）で「資質向上の責務」が追記され、スーパービジョンの体制整備が求められている。

そこで本研究では、長期に亘るスーパーバイザー経験を有する精神保健福祉士が認定スーパーバイザー資格を取得し、スーパーバイザーとなっていくプロセスを明らかにするとともに、スーパービジョン体制整備に関する示唆を得ることを目的とする。

2. 調査の対象

調査対象は、日本協会より推薦のあった認定SVor資格を有する精神保健福祉士6名のうち、長期間のSVec経験を有する4名を分析の対象とした。対象者の概要については、表3のとおりである。なお、SVec経験の無い2名については、木下の修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（M-GTA）で分析を行い、2021年に論文化している¹⁹⁾。

表3 調査対象者の概要

	性別	認定SVor資格取得時の所属機関	資格取得時の勤務歴	インタビュー時の勤務歴
c氏	女性	就労継続B型事業所	20年	26年
d氏	男性	精神科病院	20年	36年
e氏	女性	精神科病院	15年	23年
f氏	男性	精神保健福祉士養成校	17年	22年

3. データの収集

データは、以下の2つである。①半構造化インタビューによって得られた質的データ、②インタビュー時に記したフィールドノートである。最も活用したのは、①質的データである。半構造化インタビューは、2019年8月から同年9月にかけて実施した。

半構造化インタビューの設問内容は、①SVecとしてのSVの経験とその概要、②認定SVor養成研修受講の動機、③認定SVor研修での学んだこと、④SVorとして行うSVでの配慮や工夫、

⑤ SVについて考えていること、の5点である。

4. 分析方法

本調査は、長期にSVee経験を持つ精神保健福祉士が認定SVor資格を取得するまでの意識や決断、行為について、社会的・文化的な背景や影響、文脈を捨象せずに、時間軸でその実相を明らかにしようと考えた。そこで、インタビューで得た質的データの分析には、以下の理由から複線経路等至性モデル(Trajectory Equifinality Model: 以下、TEM)を採用した。

TEMとは、ヤーン＝ヴァルシナー(Valsiner)が、「発達心理学・文化心理学観点に等至性(Equifinality)概念と複線経路(Trajectory)概念を採り入れようと創案したもの」⁽²⁰⁾である。安田(2012)は、TEMの特徴を「人間を解放システムとして捉えるシステム論(von Bertalanffy, 1968/1973)に依拠する点、時間を捨象して外在的に扱うことをせず、個人に経験された時間の流れを重視する点の2点にある」⁽²¹⁾と説明する。サトウ(2012)は、「TEMは、他の質的研究方法と異なり、分析のために概念ツールが豊富であり、それらを用いて個人の経験を記述する点が特徴である」⁽²²⁾と説明する。分析の結果であるTEM図は、「複雑な人生の時間の流れを、いったん手のひらサイズにすることで把握し、対象者への理解を深めるプレゼンテーションツール」(安田:2012)⁽²³⁾となる。本調査で明らかにしたいことは、「福祉系学科卒業」,「SVでのSVee経験を重ねる」という必須通過点から「認定SVorの資格取得」という等至点に至るまでの経路を可視化し、SVor養成及びSV実施体制のあり方に関する示唆を得ることを目的としていることから、TEMが適していると考え採用した。

5. 分析の手順とTEMの主要な概念

本調査におけるTEMの分析手順は、以下のとおりである。①逐語録の文字データから「主要な出来事」の抽出を行う。②「主な出来事」を時間軸で整理する。③2つのリサーチクエスション「SVorの資格取得をあと押したものは何か」、「SVをどう捉えているのか」という視角から、文字データの文脈の抽出とコーディングによりラベルを生成する。④KJ法⁽²⁴⁾の要領で、③で生成したラベルをボトムアップ方式で多段階のコーディングを行い、リアリティのあるコードを生成する。⑤④で生成したコードを表4のTEMの主要概念である「等至点」、「分岐点」、「必須通過点」、「社会的方向付け」、「社会的ガイド」と照合しながら、非可逆的時間軸で、TEM図として適切な空間配置を行う。TEM図は、等至点に近づくと上に、等至点から離れると下に配置する。⑥作成したTEM図に対する説明的記述(ストーリーライン)を作成した。①から⑥の手順で、c氏からf氏まで、4名の個別のTEM図とストーリーラインを作成した。また、調査対象者へ作成したTEM図とストーリーラインのMember Checkingを依頼し、分析結果の妥当性の確保に努めた。

表 4 TEM の主要概念と本調査の意味

用語	意味
等至点：EFP	等至点とは、研究者が等しく至るとして焦点を当てた点のことである。調査対象者は、この等至点に至った人を招待することとなる。本調査では、精神保健福祉士で認定SVorの資格取得となった時点のこと。
両極化した等点： P-EFP	等至点に対する補集合的行為を考えて、それを「両極化した等至点」として設定する。人生の経路の可視化を可能とする。本調査では、認定SVor養成研修を受講するも、途中で辞めたり、査読に合格しないこと。
分岐点：BFP	ある経験において、実現可能な複数の経路がある状態。複線経路を可能とする結節点のこと。本調査では、認定SVor養成研修を受講につながる岐路になる状況のこと。
必須通過点： OPP	必須通過点は、ある時点に行くために多くの人が通ると考えられる地点のこと。この「必須」という意味は「全員が必ず」という強い意味ではなく、「多くの人が」という幅を少し広げた概念となる。本調査では、精神保健福祉士として就職し、認定SVor資格を取得するまでの期間、多くの精神保健福祉士が通過すると考えられる経験のこと。
社会的方向付け： SD	等至点と対極にある行動の選択肢を選ぶように有形無形に影響を及ぼす社会的・文化的緒力の総体。本調査では、認定SVorの資格取得を阻害する社会的・文化的緒力の総体となる。
社会的ガイド： SG	SDに抗い、等至点へ向かう選択肢を選ぶように促す社会的・文化的緒力の総体のこと。本調査では、認定SVorの資格取得を促進する社会的・文化的緒力の総体となる。

出典：安田裕子・サトウタツヤ編（2012）『TEM でわかる人生の経路』誠心書房から一部抜粋のうえ本調査に即して筆者加筆

6. 倫理的配慮

本調査は、佛教大学「人を対象とする研究倫理審査委員会」の承認を得て行った（承認番号 H30-38-A）。調査対象者へは、調査の趣旨、協力の任意性、個人情報保護、データ管理方法や公表方法に関する説明を口頭と文書により行い、文書による同意を得て実施した。

Ⅲ. 質的データの分析の結果と考察

本章では、第1節でc氏からf氏までの4人のTEM図とそれぞれのストーリーラインを記し、第2節で、考察を行う。本調査におけるTEMの主要な概念は、以下のとおり略して記す。等至点（Equifinality Point：以下EFP）、両極化した等至点（Polarized Equifinality Point：以下P-EFP）、分岐点（Bifurcation Point：以下BFP）、必須通過点（Obligatory Passage Point：以下OPP）、社会的方向付け（Social Direction：以下SD）、社会的ガイド（Social Guidance：以下SG）とする。また、ストーリーラインの記述は、SDを【 】, SGを[], OPPを{ }, BFPを< >, EFPを《 》, 客観的事実を「 」で記す。

Ⅲ-1. 結果

本節では、c氏、d氏、e氏、f氏4人のTEM図とそれぞれのストーリーラインをTEMの

主要概念を用いて説明する。なお、ストーリーラインに標記される GSV は、グループスーパービジョンであり、PSW は、Psychiatric Social Worker (精神医学ソーシャルワーカー、精神保健福祉士法施行後は精神保健福祉士) のことである。

Ⅲ-1-1. c 氏の TEM 図とストーリーライン

c 氏は、[福祉系学科卒業] (OPP1) 後、[精神科病院に就職] (OPP2) する。c 氏は、病院の PSW を対象とした外部の SVor による〈所属機関での GSV〉(BFP1) に毎月参加する。参加することにより [GSV で直面化される自己課題] (SG) に向き合うこととなる。所属機関外での「PSW 協会若手同士の学び合い」もあり、現場での【混沌として上手くいかない SW】(SD) と [更新される自己覚知] (SG) の相克のなかで、[掴み始める SW 感覚] (OPP3) を覚える。

数年間の勤務後、約 10 年間「結婚・子育てで離職」する。その後、「作業所立ち上げに関与」するようになり、「作業所所長」職に就く。作業所では、[価値実践のバトンを若手に伝えたい／若手を育てたい] (SG) という思いがあるものの【仕事に流され時間だけが過ぎる】(SD) という焦慮のなか、〈認定 SVor 研修内容を知る〉(BFP2) こととなる。改めて [SW の学び直しをしたい] (SG) という潜在的思いもあり、【親の介護や家事との調整】(SD) や [受講費と宿泊交通費の負担] (SD) もあるなか、[今しかない] (SG) と考え、[認定 SVor 研修の受講] (OPP4) に至る。認定 SVor 研修では、「SV を再確認する講義」や [共感し合える受講生仲間] (SG) との「活発な演習での学び合い」や「SV 実践過程を視角化する記録」の重要性、また繰り返される【苦手なりポート】(SD) に対する〈研修での複数回の査読〉(BFP3) を経て、《認定 SVor 資格を取得》(EFP1) する。

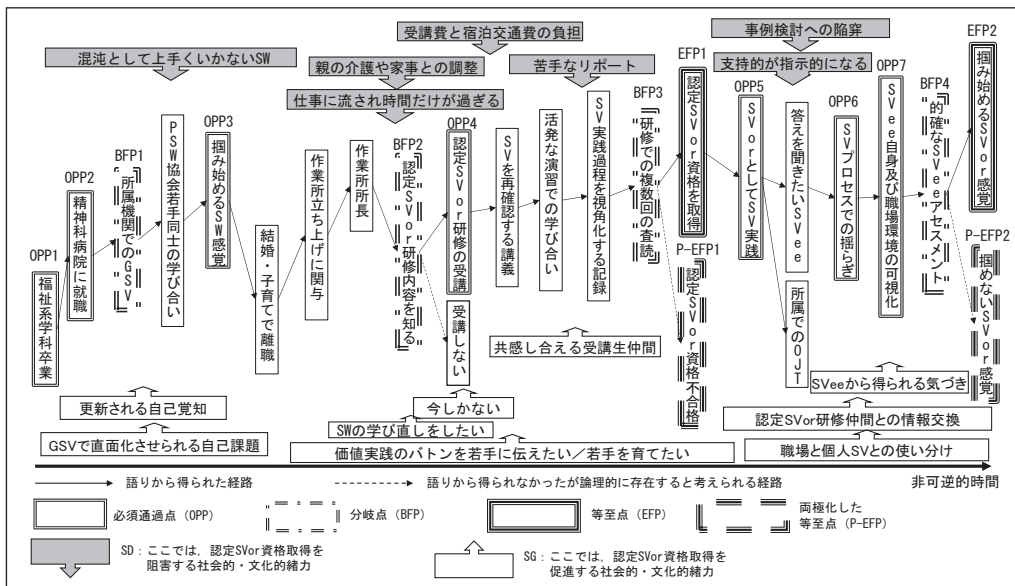


図 4 c 氏 TEM 図

認定SVor資格取得後に始めた「SVorとしてのSV実践」(OPP5)では、「答えを聞きたいSvee」や「所属でのOJT」の習慣から【支持的が指示的になる】(SD)場面などの【事例検討への陥穽】(SD)も体験し、SVorとしての「SVプロセスでの揺らぎ」(OPP6)を体験する。[職場と個人SVとの使い分け](SG)を意識化するように努め、[認定SVor研修仲間との情報交換](SG)も得ながら、「Svee自身及び職場環境の可視化」(OPP7)に着目したSVを行うように心がける。【事例検討への陥穽】(SD)へ陥らなくなり、〈的確なSveeアセスメント〉(BFP4)が出来、セカンド等至点となる《掴み始めるSVor感覚》(EFP2)に至る。

III-1.2. d氏のTEM図とストーリーライン

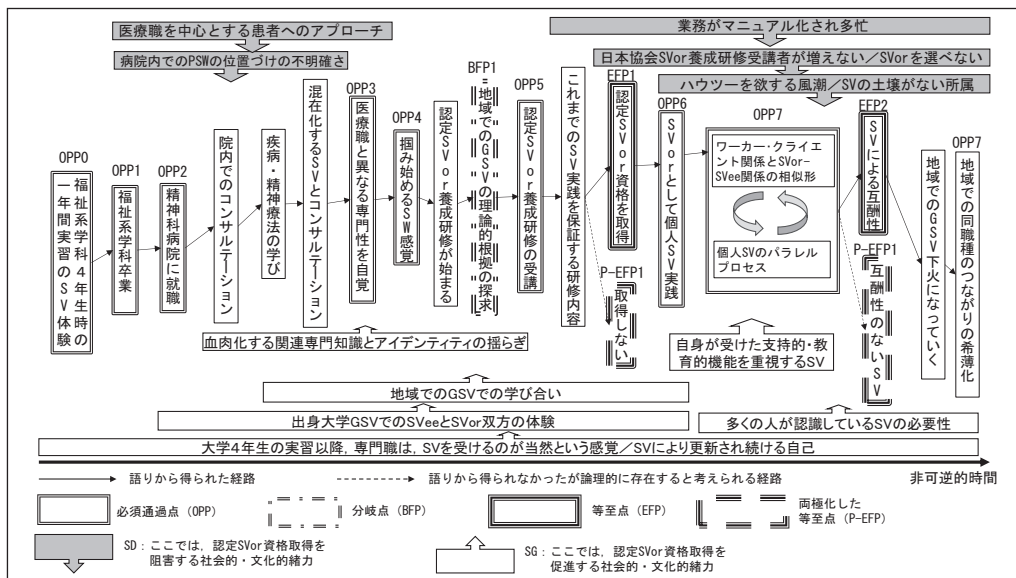


図5 d氏 TEM図

d氏は、「福祉系大学4年生時の一年間のSV体験」(OPP0)を大学教員から受ける。「福祉系大学卒業」(OPP1)後に「精神科病院に就職」(OPP2)する。卒業後の「出身大学GSVでのSveeとSVor双方の体験」(SG)もあり、「大学4年生の実習以降、専門職は、SVを受けるのが当然という感覚/SVにより更新され続ける自己」(SG)という価値が根付いていく。【病院内でのPSWの位置づけの不明確さ】(SD)や【医療職を中心とする患者へのアプローチ】(SD)という職場環境。その下で行われる医師を中心とした「院内でのコンサルテーション」や「疾病・精神療法の学び」は、「血肉化する関連専門知識とアイデンティティの揺らぎ」(SG)をもたらす。「医療職とは異なる専門性を自覚」(OPP3)するようになり、「掴み始めるSW感覚」(OPP4)を認識する。「地域でのGSVでの学び合い」(SG)が軌道に乗る頃、「認定SVor養成研修が始める」ニュースは、〈地域でのGSVの理論的根拠の探求〉(BFP1)とも合致し、「認

定SVor養成研修の受講(OPP5)を決める。それは、「これまでのSV実践を保証する研修内容」であり、《認定SVor資格を取得する》(EFP1)。

{SVorとして個人SV実践} (OPP6)では、[自身が受けた支持的・教育的機能を重視するSV] (SG)を行うことで、{ワーカー・クライアント関係とSVor・SVee関係の相似形が個人SVの平行・プロセス} (OPP7)へとつながり、SVor・SVee双方が《SVによる互酬性》(EFP2)を確認する。[多くの人が認識しているSVの必要性] (SG)である一方、【業務がマニュアル化がされ多忙】(SD)となることや【ハウツーを欲する風潮/ SVの土壌が無い所属】(SD)という職場環境や【日本協会SVor養成研修受講者が増えない/ SVorを選べない】(SD)という状況もあり、{地域での同職種のつながりの希薄化} (OPP7)がみられる。

III-1-3. e氏のTEM図とストーリーライン

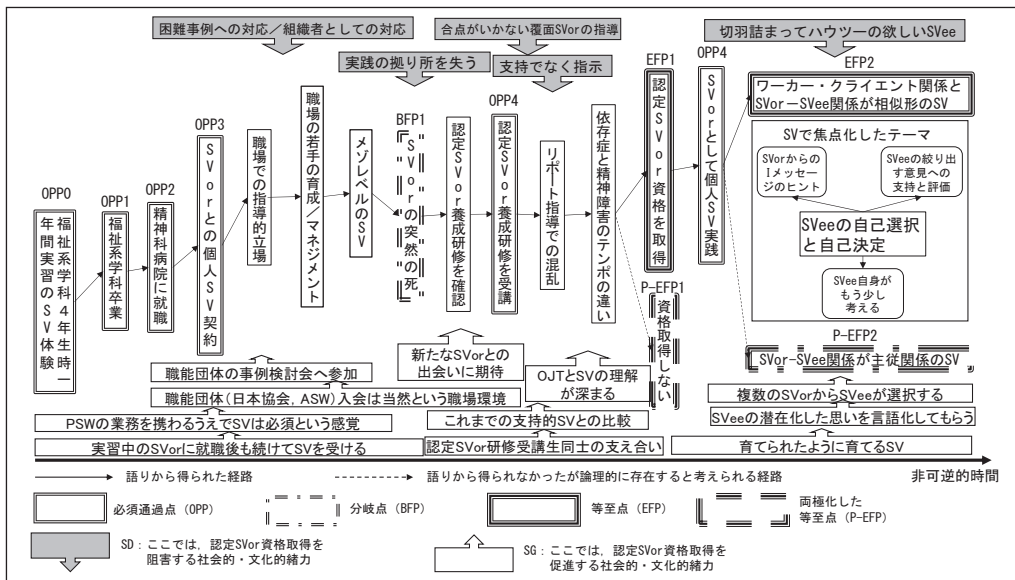


図6 e氏 TEM図

e氏は、{福祉系学科4年生時一年間実習のSV体験} (OPP0)を実習指導者より受ける。{福祉系学科卒業} (OPP1)後、{精神科病院に就職} (OPP2)する。{SVorとの個人SV契約} (OPP3)を結び、[実習中のSVorに就職後も続けてSVを受ける] (SG)。[PSWの業務を携わるうえでSVは必須という感覚] (SG)が養われる。[職能団体(日本協会、ASW)入会は当然という職場環境] (SG)のなか、[職能団体の事例検討会へ参加] (SG)するようになる。実務経験を重ねるなかで、「職場での指導的立場」というポジションとなり、「職場の若手の育成/マネジメント」の任務を負うようになる。【困難事例の対応/組織者としての対応】(SD)を求められ、契約しているSVorから「メゾレベルのSV」も受ける。

《SVorの突然の死》(BFP1)により【実践の拠り所を消失】(SD)する。「認定SVor養成研修を確認」し,[新たなSVorとの出会いに期待](SG)し「認定SVor養成研修を受講」(OPP4)する。認定SVor研修では,[これまでの支持的SVとの比較](SG)から【合点がない覆面SVorの指導】(SD)や【支持でなく指示】(SD)と思える「リポート指導で混乱」する。「認定SVor研修受講生同士の支え合い」(SG)もあり,結果として「依存症と精神障害のテンポの違い」も意識するようになり,[OJTとSVの理解が深まる](SG)。

《認定SVor資格を取得》(EFP1)後に始めた「SVorとしての個人SV実践」(OPP4)は,[育てられたように育てるSV](SG)で,[SVeeの潜在化した思いを言語化してもらう](SG)。「SVeeの自己選択と自己決定」を尊重し,SVorとしてのSVは,「SVeeの絞り出す意見への支持と評価」,「SVorからのIメッセージのヒント」,「SVee自身がもう少し考える」をSVeeが選択する《ワーカー・クライアント関係とSVor・SVee関係が相似形のSV》(EFP2)を実践する。

III-1-4. f氏のTEM図とストーリーライン

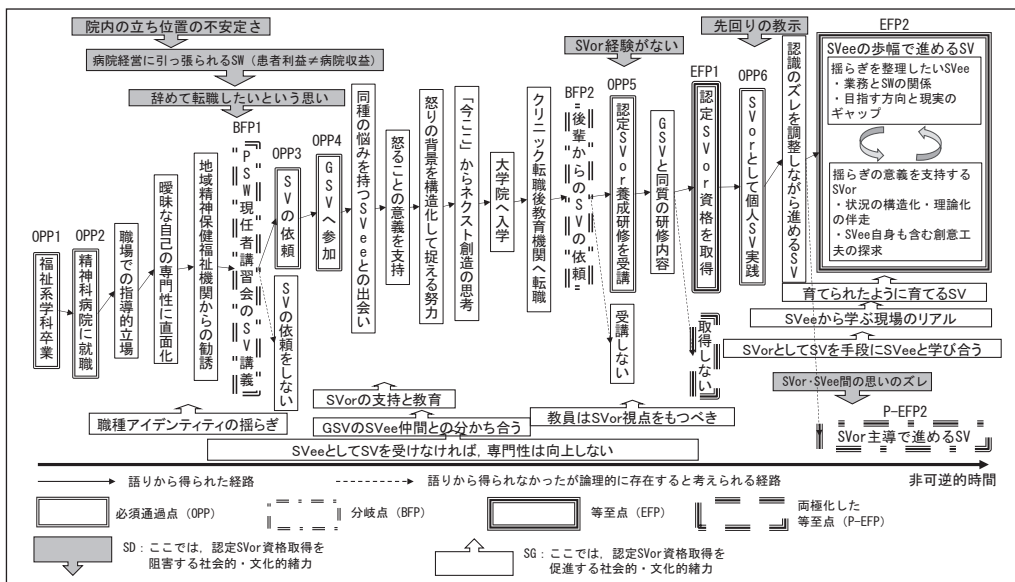


図7 e氏 TEM図

f氏は,「福祉系学科を卒業」(OPP1)後,「精神科病院に就職」(OPP2)する。資格制度化前の精神科病院では,【院内の立ち位置の不安定さ】(SD)や【病院経営に引っ張られるSW(患者利益≠病院利益)】(SD)から「職種アイデンティティの揺らぎ」(SG)を認識する。同職種後輩の入職により「職場での指導的立場」になり「曖昧な自己の専門性に直面化」させられる。「地域精神保健福祉機関からの勧誘」もあり,【辞めて転職したいという思い】(SD)にかられる。国家資格の制度化に伴う救済措置である「PSW 現任者講習会のSV講義」(BFP1)に刺激を受け,

[SVeeとしてSVを受けなければ、専門性は向上しない] (SG) と考える。講習会講師へ [SVの依頼] (OPP3) をする。当該講師の行う [GSVへ参加] (OPP4) するようになる。そこでの「同種の悩みを持つSVeeとの出会い」は、自らの課題を[GSVのSVee仲間との分かち合う](SG) 場となり、SVorから「怒ることの意義を支持」されたり、「怒りの背景を構造化して捉える努力」と「『今ここ』からネクスト創造の思考」を教育されたりする。

GSVのSVorが転職後に「大学院へ入学」する。「クリニック転職後教育機関へ転職」へと所属が変わる。〈後輩からのSVの依頼〉(BFP2)は、【SVor経験がない】(SD)ことと[教員はSVor視点をもつべき](SG)という思いのなかで、[認定SVor養成研修を受講] (OPP5)する。養成研修は、「GSVと同質の研修内容」であり、《認定SVor資格を取得》(EFP1)する。[SVorとしての個人SV実践] (OPP6)では、【先回りの教示】(SD)や【SVor・SVee間の思いのズレ】(SD)を[SVorとしてSVを手段にSVeeと学び合う](SG)姿勢で、[SVeeから学ぶ現場のリアル](SG)もあり、「認識のズレを調整しながら進めるSV」となっていく。結果として、[育てられたように育てるSV](SG)の「揺らぎを整理したいSVee」と「揺らぎの意義を支持するSVor」のなかで、《SVeeの歩幅で進めるSV》(EFP2)となっていく。

Ⅲ-2. 考察

c氏、d氏、e氏、f氏4人のTEM図とストーリーラインを比較検討した。4人とも支持的SVをSVeeとして長期に経験している。d氏とe氏は、必須通過点「福祉系学科卒業」の前に、[福祉系学科4年生時一年間実習のSV体験] (OPP0)がみられた。その時点におけるSVorは、d氏は教員、e氏は実習指導者である。d氏とe氏は、大学4年生時から、SVは必須であると価値づけ、支持的SVを体験している。c氏とe氏は、就職後に長期のGSVを経験している。

4人には、以下5点の共通点を見いだすことができる。1点目は、日本協会の認定SV養成研修が、新たに学ぶSVではなく、自身のSV体験を復習する機会となっていることである。2点目は、実践している個人SVにおけるSVor・SVee関係がワーカー・クライアント関係と相似形となっていることである。これは、的確なSVeeアセスメントから始まり、終結に向かうプロセスを指している。3点目は、育てられたように育てるSVとなっていることである。ここでいう育てられたSVは、支持的SVのことである。4点目は、SVを行うことがSVorにとっても自己を更新する機会となり、SVがSVor及びSVee双方にとって互酬的關係となっていることである。5点目は、SVeeの成長に焦点化し直す作業をSVorとしての実践中に行っていることである。これは、事例検討となりがちであったり、SVeeの歩幅を超える課題を提示したりという状況のなかで、SVorが行うSVeeへの働きかけの修正である。

他方、SV文化が衰退する場合もある。d氏の地域では、【業務がマニュアル化され多忙】(SD)や【ハウツーを欲する風潮／SVの土壌がない所属】(SD)が「地域での同職種のつながりの希薄化」(OPP7)をもたらすといったSVの普及と逆のスパイラルに陥っていることが窺われる。

由々しき事態である。こういった地域に対する処方箋も別途検討していく必要がある。

IV. 結論

精神障害者を取り巻く精神保健福祉士の実践現場では、精神科医療だけでなく、障害福祉サービスも報酬単価が設定され、経営的視点とソーシャルワークの視点が交錯し、精神保健福祉士は、二律背反の厳しい現実には晒されている。換言すれば、制度は専門職に「何をするか」を規定し、ソーシャルワークは「どうみるか」を探求していくものである。ここにソーシャルワーカーである精神保健福祉士のジレンマが発生する。そういった実践現場において、クライアントにとっても、社会にとっても役に立つ精神保健福祉士の成長を促進するSVの体制整備は、喫緊の課題である。しかしながら、未だ精神保健福祉士のSVは普及しているとはいえない。

精神保健福祉士のSVor養成は、日本協会が段階的研修システムを履修した者を対象とした認定SVor養成研修を行い、質の高い認定SVorを養成している。しかしながら、認定SVorの有資格者数は増えているとはいえない。他方、上越地方及び大阪協会は、日本協会とも連携しながら、独自のシステムでSV体制を整備しつつある。所属機関外のSVorによるSV体制として、上越地方のSVor委員会、大阪協会のこれプロ実行委員会は、SVor同士の学び合い、SVor・SVeeのマッチング、個人SVのモニタリング等を担っている。これらのことから、地域でSV体制を整備していくためには、SVor支援、SVor・SVeeマッチング、モニタリング等を行う運営体制の構築と日本協会との連携が重要であることが示唆された。

SVee経験を有する精神保健福祉士がSVorになっていくプロセスとして、以下の4点があげられる。1点目は、認定SVor養成研修受講の背景には、自身の職場内或いは地域での立場が指導的立場へと移行していたことがあげられる。そこには、実践の根拠を探求する姿勢と研修プログラムの合致がみられ、養成研修の受講を後押ししていた。

2点目は、体験としてのSVeeの蓄積により、認定SV養成研修をSVの学び直しの機会としていた。このことは、長期間の支持的SVee経験を有する認定SVorは、自身のSVee経験によりSVが専門職の成長にとって不可欠であると認識し、SV経験により、その時点におけるSVorを自身のロールモデルとして内在化していたと考えられる。それゆえ、SVorとして行うSV実践では、育てられたように育てる支持的SVを行っていた。

3点目は、SVorとして行うSVでは、SVeeの成長ではなく、事例検討への陥穽やSVeeの能力を超える課題提示等、上手く進められないもどかしさを経験していた。そういった状況下でも、自らの働きかけを修正しながら展開していた。このことは、D. ショーンの「行為の中の省察」²⁵⁾が効いていることが示唆された。

4点目は、SVorとしてSVを行うことは、SVor自身の自己を更新する互酬的関係となっていた。これは、メルロ・ポンティの「おのれ自身の端緒がたえず更新されてゆく経験」²⁶⁾その

ものであり、SVorが自己を更新しているプロセスとなっていることを示唆している。

おわりに

本研究では、SVの実施体制について、先行研究から上越地方と大阪協会を詳説した。国内のSV実践では、石川県精神保健福祉士会や東京精神保健福祉士協会におけるSV実践や神奈川県スーパービジョン研究会によるグループスーパービジョン⁽²⁷⁾等があるものの、論文や雑誌で詳細な状況の把握に至らず、本研究で言及出来ていない。また、SVeeの所属機関がSVを受ける権利を保障し、実施していくためには、勤務時間内におけるSV体制⁽²⁸⁾⁽²⁹⁾についても言及できていない。このことについては、稿を改め、更なる検討を重ねたいと考えている。

〔注〕

- (1) 窪田暁子 (1997) 「福祉実践におけるスーパービジョンの課題」『月刊福祉』80 (10), 14-21.
- (2) 対馬節子 (2000) 「社会福祉実践におけるスーパービジョン」『現代のエスプリ』395, 73-82.
- (3) 田中千枝子 (2001) 「現任者スーパービジョンの方法論の研究－ピンカス・ミナハンの枠組みとソリューショントークの活用」『東海大学健康科学部紀要』6, 81-86.
- (4) 福山和女 (1997) 「福祉のスーパービジョンをどのように捉え直すか」『月刊福祉』80 (10), 22-35.
- (5) 野村豊子 (2017) 「ソーシャルワーク・スーパービジョンとは何か」『保健の科学』59 (12), 798-803.
- (6) 塩村公子 (2000) 『スーパービジョンの諸相』中央法規, P.20.
- (7) 前掲 窪田暁子 (1997)
- (8) 石田敦 (2000) 「効果的なスーパービジョンを支える4つの条件」『ソーシャルワーク研究』26 (3), 232-237.
- (9) 田村綾子 (2015) 「スーパービジョン・ニーズへの外部機関による実践とその課題－大学および専門職団体による取り組みから」『精リハ誌』19 (1), 25-30.
- (10) 石川到覚 (2007) 「精神保健福祉士の生涯研修体系のあり方」『精神保健福祉』38 (1), 9-12.
- (11) 公益財団法人社会福祉振興・試験センターホームページ
https://www.sssc.or.jp/touroku/pdf/pdf_tourokusya_month_r409.pdf
2022年10月31日閲覧
- (12) 日本精神保健福祉士協会ホームページ 基幹研修修了状況 (都道府県別)
https://www.jamhsw.or.jp/ugoki/kensyu/16-kikan_syuryo.html 2022年10月31日閲覧
- (13) 日本精神保健福祉士協会ホームページ
<https://www.jamhsw.or.jp/kaiin/kensyu/8.html> 2022年10月31日閲覧
- (14) 塩満卓 (2021) 「認定スーパーバイザーのスーパービジョンに関する意識変容プロセス－スーパーバイザー経験の無い2名の精神保健福祉士のインタビュー調査から」『社会福祉学部論集』17, 79-95.
- (15) 江間由起夫 (2009) 「精神保健福祉士のスーパービジョンシステム構築について－新潟県上越地域における他機関協働の取り組みから」『保健福祉学研究』7, 149-159.
- (16) 江間由起夫 (2019) 「新潟県上越地方における精神保健福祉士のスーパービジョンシステムについて」『東京成徳大学研究紀要－人文学部・応用心理学部』26, 119-129.
- (17) 西川孝ら (2018) 「大阪精神保健福祉士協会におけるスーパービジョンへの取り組み－スーパービジョンこれくら普及プロジェクト第3報」『精神保健福祉』49 (1), P.84.
- (18) 大阪精神保健福祉士協会ホームページ

大阪精神保健福祉士協会におけるスーパービジョンへの取り組み～スーパービジョンこれから普及プロジェクト第4報～.pdf 2022年10月31日閲覧

- (19) 塩満卓（2021）「認定スーパーバイザーのスーパービジョンに関する意識変容プロセス—スーパーバイザー経験の無い2名の精神保健福祉士のインタビュー調査から」『社会福祉学部論集』17, 79-95.
- (20) サトウタツヤ, 安田裕子, 木戸彩恵, 他：複線経路・等至性モデル—人生経路の多様性を描く質的心理学の新しい方法論を目指して. 質的心理学研究, 5；255-275, 2006.
- (21)(21)(22) 安田裕子, サトウタツヤ編：TEMでわかる人生の経路. 誠心書房, 2012.
- (24) 川喜田二郎（1967）『発想法—創造性開発のために』中公新書.
- (25) D.Shon（1983）The Reflective Practitioner, Basic Books. (=2001. 佐藤学・秋田喜代美役『専門家の知恵』ゆみる出版.)
- (26) 鷺田清一（2003）『メルロ＝ポンティ—可逆性』講談社, P148.
- (27) 碓井優子ら（2018）「神奈川県におけるスーパービジョンの普及を目指して—活動を通して見えてきたこと」『精神保健福祉』49（1）, P83.
- (28) 高梨俊作・森山拓也（2020）「業務内におけるスーパービジョンの試み」『精神保健福祉』50（1）, P44.
- (29) 宮嶋淳（2015）「ニュージーランドにおけるソーシャルワーカーの『品質保証制度』に関する調査報告」『日本社会福祉教育学会誌』12, 1-11.

〔付記〕

日本精神保健福祉士協会より推薦いただいた6名の精神保健福祉士の皆様には、業務多忙なところ、本研究の趣旨を理解し、インタビュー調査を引き受けていただき、有難うございました。併せて、本研究は、「ヒューマンケアにおける包括的重層的スーパービジョンシステムの構築に関する研究」（研究代表：田中千枝子、文部科学省研究費助成事業基盤B 課題番号：18H00954）における精神保健福祉領域の分担研究として実施したものである。記して感謝申し上げます。

（しおみつ たかし 社会福祉学科）

2022年11月15日受理