

### — 第47回日本臨床心理学会大阪大会報告集 —

\*\*\*\*\*

#### ■ 第47回日本臨床心理学会大会を終えて

第47回大会委員長

佐藤 和喜雄 (NPO 法人福祉会菩提樹)

第47回大会が去る10月28日～30日、大阪市立大学と金光教大阪センターにおいて無事終了しました。大阪市大では中井孝章先生とアルバイト学生さん他関係の方々に懇切のお世話をいただき、金光教大阪センターでは渡辺順一先生ほか多数の方々に親身のお世話をいただきました。厚く御礼申し上げます。

さて、28日のプレセッションでは、4つもの企画が立てられ、充実した内容だったと思います。しかし、ここまで盛り込んだので、翌日から2日間にわたる本セッションの準備とその夜の運営委員会への移行にゆとりがなくなり、そこを市大の中井さんと大会事務局長酒木さん他にカバーして頂き、何とか乗り切ることができたというのが実情です。

個別発表は多様な領域にわたるもので、そのことが本学会らしいといえるでしょう。

全体会シンポ「臨床心理—宗教—社会」は、本学会として異色のものでした。佐藤（筆者）は、本学会改革過程で模索してきた臨床心理学的営為を求める自分の根底に、自身を育ててくれた宗教の支えがあり続けたことについて話しました。山口洋典さんは浄土宗應徳院の僧侶として、地域の人々の生活・文化に開かれた活動の場を提供する中で醸成される人々の繋がりが寺の場で生じることの意義について；川島堅二さんはキリスト教牧師としての活動と神学研究の意義・疑問についての吟味と、大学生がカルト宗教に入信する理由と背景の明確化への取り組みについて；渡辺順一さんは、近代の民衆宗教として教義と神観を確立した金光教において、2次大戦前までの宗教者がしばしば発揮していた、苦しむ個人救済の技と人の難儀をわが身体に引き受けきるエネルギーの在り方について；其々話されました。

四者四様の発題の中に、互いの接点が見え隠れするようで、なお討論の糸口がすぐには掴めないという感がありました。これを入り口として、今後このようなテーマについて更に論じ深めることができるよう期待します。

30日午前は4つの分科会です。「東日本大震災と『こころのケア』」分科会で、藤本さんは、「こころのケア」となると、支援者の熱意と被災地のニーズとの温度差も見られ、両者のとまどいも現れたと報告しました。今後本学会として、積極的・継続的に取り組まなければならない課題を提示されたと思います。

「障害児・者が地域で生活するとは？」の分科会は、本学会が改革の歴史の中で培ってきた視点即ち、分断され、「する—される」関係に立たされている相互の現実を認識し、「ともに」を希求し、志向する筋道を、現代のより複雑な社会状況の中で見つめ直し、新たな展開を探ろうとする企画でした。

「オープン・スペース・テクノロジー (OST) は…」では、8名という少人数でしたが、当企画参加の動機を全員が話したとき、彼らが日頃から各自の職場や研究活動において、意義・矛盾などを感じながら非常に意欲的に取り組んでいる人たちだと感じ、OSTが十分展開した場合、この人たちの潜在力が発揮され、集団としての創造的可能性が高まるだろうという感触を得ました。

ポスターセッションの内容は、総会討論の中で言及されました。

定期事務総会では第19期運営委員会活動の総括が簡潔に報告され、続く2010年度決算案と2011年度予算案とともに承認されました(2ページ参照)。

総会討論に長時間が割り当てられました。

先ず實川さんが、「日臨心腐敗方程式・民主集中制批判」と題して、組織のあり方、運用に問題があり、このままでは組織が腐敗するおそれがあるということを強くアピールしました。この間の学会運営の問題について、菅野さんが2項目に整理して意見を述べました。次いで栗原さんが編集委員会で問題となった論議から、4項目に整理して述べ、意見の不一致にどのように対処すべきかについて課題を投げかけました。これらを巡って、實川さんの提示した「方程式」と「批判」がどのようにかみ合って展開するのか、混迷が解消されたわけではありません。

それらを受けて、滝野さんが、OSTという手法を説明しながら、提示された複雑・困難な問題に関連して、「いま、ここで」サブグループをつくり、自由に話し合ってみようじゃないか、思いもかけない創造的な変貌の方向が見えてくる可能性がある、と、熱心に働きかけました。しかし、ここでそのような参加者の動きが生じるには、あまりに時間が短く、問題が複雑で、机・椅子が固定式でもあり、OSTの形には動くことができませんでした。しかしこのように運営委員間で解決しきれない問題が総会の場でオープンにされたことにより、司会の谷奥さんの力強い働きかけもあり、初参加の会員からもいくつかの質問や意見が出されてきました。

最後の「運営委員改選」では、事前に立候補意志を誌上に表明した人が例年になく少なかったのですが、この場において、予想以上の会員が立候補者の列に加わり、計17名が第20期運営委員として承認されました。上記の大変だった総会討論が決して無駄ではなかったことを示しているようです。

3日間を通して多数の非会員の方が発題者・参加者として、会員とともに、大会の充実に貢献してくださいましたことに、改めてお礼申し上げます。

\*\*\*\*\*

## ■■ 第47回大会定期事務総会報告

日本臨床心理学会事務局

### 1. 議長、書記選出

運営委員会推薦で、議長：百田功 書記：眞島恵が決定した。

### 2. 第19期運営委員会活動報告(案)

臨床心理学研究(以下臨心研)第49巻第2号32頁～35頁掲載の「第19期運営委員会活動報告(案)」が運営委員会委員長藤本豊より報告され、「中央法規から刊行された『地域臨床心理学』をできる限り利用して欲しい」との発言がなされた。その後、拍手で承認。

### 3. 2010年度会計報告

臨心研49巻第2号36頁～42頁掲載の「2010年度決算案・第46回日本臨床心理学会東京大会収支決算書・2011年度予算案」が事務局長高橋晶子より報告された。

2010年度決算案については会計監査の渡辺由美子より監査報告がなされ、「事務局費や紙誌発送委託料については慎重に推移を見たい」と発言があった。それに対し、「臨心研発行計画が年に3号体制から2号体制に変更するとのことだが、今回の予算に反映しているのか」と質問があり、「2号体制になるのは2012年度春からなので、今回は反映されない」と返答がなされた。その後、拍手で承認。

2011年度予算案については、「例年より会員数が約20名増加。繰越金が例年より60万円近く多く、支出面の減額も図ったことから、余剰金が出来た」と報告され、「余剰金を利用し、①過去に使用して減額となっていた内田基金に加算し、50万円にする。②メテオインターゲートの学会誌電子登録不足分(1巻～29巻)の電子登録化」の2点の実行が提案された。また、「昨年の定期事務総会で、出版物収入について『印税』項目立ての提案があり、2011年度は『印税』項目を新たに立てた」と報告された。その後、拍手で承認。

#### 4. 会則改訂

日本臨床心理学会会則第1章第2条(事務所)を、これまでの「東京都台東区根岸1-1-24 鶯谷日伸ハイツ201」より「東京都杉並区和田3-30-22 大学生協学会支援センター内」に改訂すると提案がなされ、拍手で承認。

#### 5. その他

「学会誌を年3号体制から2号体制に減らすことが活動報告にあるが、活動報告案5. 学会誌『臨心研』の充実、6. 会員増加にむけて、と矛盾するのではないか」との質問があり、編集委員長栗原毅より「臨心研2号は現在大会準備号となっているが、次年度からは大会抄録集として、学会誌とは別扱いになる。現体制において3号作成は難しく、1号、2号臨心研に力を注ぎ、学会誌としてより充実させていきたい。」と返答がなされた。それに対し、「学会誌が減るということは、学術会議の中で評価が低くなるということを確認し、今後の検討事項にして頂きたい。」と意見があった。

以上

※なお、総会に参加されなかった会員で、「第19期運営委員会活動報告(案)、2010年度会計報告案・2011年度予算案」に異議がある方は、2012年2月13日までに、文書で異議内容を学会事務局に提出して下さい。

\*\*\*\*\*

### ■ 総会討論報告

「今、学会で起こっている問題は何か? 私たち日本臨床心理学会は何を目指していくのか?」

「臨床心理学研究」第49巻2号 p. 43~47に掲載した内容をもとに、現在の学会運営について主に以下の問題提起があった。①学会組織における民主集中制への危惧について、②情報の公開と守秘および学会運営におけるML(メーリングリスト)の運用の問題について、③学会誌における論文の掲載、査読等の問題について、④オープンスペーステクノロジーの手法を用いて討論を建設的に行うことの提案について。討論の内容や得られた課題については、学会誌49巻3号に掲載予定である。

\*\*\*\*\*

### ■ 日本臨床心理学会第20期運営委員選出

日本臨床心理学会 選挙管理委員会

第47回日本臨床心理学会大会定期事務総会に引き続き、第20期運営委員選出が行われた。臨床心理学研究第49巻第2号48-52ページ掲載の第20期運営委員立候補者10名に、追加立候補者7名を加え、以下17名の第20期運営委員が承認された。

#### 第20期日本臨床心理学会運営委員

栗原毅、小濱義久、酒井良輔、酒木保、佐藤和喜雄、實川幹朗、菅野聖子、鈴木宗夫、高島真澄、田中章人、谷奥克己、戸田游晏、野村一永、藤原桂舟、藤本豊、宮脇稔、百田功

## 第20期日本臨床心理学会運営委員立候補所信表明追加

### 小濱 義久 (パオ)

19期で降りるつもりをしておりましたが、危機的状況に鑑み、見守りながら引き継ぎを完全に行うために、もう1期運営委員を勤めさせていただきます。  
微力で何もできないとは思いますが、よろしくお願いいたします。

### 酒井 良輔 (しのめハウス)

今回第20期運営委員会に立候補させて頂きたく思いましたのは、これからの臨床心理学会を楽しくしていきたいという気持ちを他の立候補者と気持ちを共有したことに始まります。しかし、今具体的に思いついていることはありません。私僭越ながら経験、知識ともに不足しております。なにか委員会で意見等できるとも思っておりません。その中で会に参加させていただき、仕事をさせていただく中で、何か、臨床心理学会を盛り上げることを考えていければよいと考えております。

### 鈴木 宗夫 (社会福祉法人 光風会)

19期までは諸先輩のお手伝いに徹する形で、主に事務局のCP紙編集発行と精神保健従事者団体懇談会担当を担ってきました。

今期は運営委員会のあり方、活動のあり方が共に問われている中で、改めて運営委員の一人として自分にできること、すべきことを見極めながら活動していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

### 谷奥 克己 (社会福祉法人 インクルーシヴライフ協会)

今回、運営委員になるかどうかは、率直に言って悩みました。特に、昨今、障害のある人たちを含めた企画や、教育に関する企画も提案出来ないままでした。東京での運営委員会が多い中で、自分がかかわっている課題との接点がみいだせないまま、多忙を理由に運営委員が名前だけで終わってしまったことを反省しています。

具体例としては、今年、障害児を普通学校へ全国連絡会の全国交流集会在、11月19・20日に大阪で開かれるのですが、その準備には、時間を費やしてきました。しかし、その日常活動と日本臨床心理学会の運営委員としての役割とが結びつかなくなってしまっているのです。このような問題状況を持ちながら、学会の運営を考えていきたいと思っております。

### 藤本 豊 (東京都立中部総合精神保健福祉センター)

20期も、臨心改革の原点である「ともに生きる」「される側」から学ぶ姿勢での「臨床心理学」について考えた学会運営をしたいと思っております。

### 宮脇 稔 (大阪人間科学大学 人間科学部 健康心理学科)

20期は関西の運営委員が増えました。私が誘った人も複数います。運営委員会が関西で開催される機会も増えるかと思っております。少しは役に立つかもしれないと、またもや懲りずに立候補しました。

次年度は総会は国内で、大会は中国の大連で。そんな企画も面白いかと思っております。  
腐敗方程式としてネガティブにでなく、うまく腐敗して美味しい臨心になりましょう。

### 百田 功 (浅香山病院 デイケア室)

Evidence-Based Practice という言葉は、今や精神医療の現場でも当たり前のようにして謳われています。それにつれて、疾患別・年齢別・期間限定・集中的ケアなどといったものが、臨床においてはますます推し進められていく傾向にあります。これを追及していくことに異論はありませんが、とくに精神科という領域においては、そこから漏れ落ちるもの<＝車輪の両輪になぞらえるところのもう一方の極>を忘れてはならないような気がします。現代において、臨心とともに衰退していくこのもう一方の極に灯る灯を完全に消してしまわないためにも、微力ながら身を捧げたいと思っております (オーバー!?)。よろしくお願いいたします。

## 第47回大会参加者の感想

### ■ 野村 一永

自分は今回初めて学会に参加し、個別発表を行った者である。自分のような新参者にもこのような機会を平等に与えて下さる日臨心は本当に素晴らしい組織であると感動した。

しかし如何せんこの学会は小規模であり、他の学会とは違うというのも多少はわかってはいたが、それでも学会自体に覇気がないというか、組織存続に終始し組織発展への鬼気迫る意気込みというものがほとんど存在しないということは新入りの自分にも肌で充分に感じられた。

これでは高い会費や大会参加費を支払っている会員にしてみれば一体どれだけの価値があるのだろうか、やおら感じてしまったのも事実である。

まず、学会組織として何を指すのかをはっきりと完全に明示し、その明示した内容が組織発展に繋がるのかという事を精査し、そしてそれに向かって具体的に企画や行動を起こし、社会に積極的に訴えかけていく姿勢を確立する事がなにより大事のように思われる。

自分の勝手な価値観としては、学術機関たるものそういうものだという思いが非常に強いので、よりいっそう落胆は大きかったとも言える。

そしてまた、今回の学会大会にしてもあまりにも全体の規模が小さすぎるというのもあり、個別発表していても、これに一体何の意味があるのかと自問せざるを得ない状況に陥った。これは学術組織としては非常に重大な問題だと思われる。

そう、言うなればこの組織には「社会において自らを自己実現したいという欲求」がまるで感じられないのである。

批判するばかりなのは趣味ではないのであえて言わせて頂く個人的な提案としては、学会としての「意見・声明の発表部門」なるものを作り、会員があらゆる社会問題に対し、自由に問題提起し意見を交え、最終的にそれを社会に向けて発表出来る体勢を作る事を提案する。そう、社会に対して声をあげる機構を組織に作ってしまうのである。

それだけでも社会の関心はこの学会に集まるのだから。

一般人も自由に出入り出来るこの学会においては、それくらいの柔軟さは許されるべきだと、新参者の自分は感じた次第である。

### ■ 高橋 桐矢

占い師兼ライターの高橋桐矢と申します。「ヒアリング・ヴォイシズ」を拝読し感想をお送りしたご縁で、日本臨床心理学会に入会し、今回初めて学会に参加いたしました。会場で複数の方に「ここは他の学会と違うから」と言われたのですが、くらべるべき他の学会を知りませんので、学問に無縁だった者からの感想ということでご了承ください。

まず率直に、それぞれに活躍されていらっしゃる先生方の最新の発表を生で聞けることに、大きな知的興奮と喜びを感じました。発表者の方々が何年もかけて体験し知り得たことを、たった数時間で得てしまっているのだろうか？と申し訳なく思うほどでした。実際、勉強しにきたという気持ちが強かったため、懇親会で「素晴らしい授業をありがとうございました」と言ってしまう、恥ずかしい思いをいたしました。

けれど改めて考えますと、一方通行で講演を聞くのではなく、会場とのやり取りで内容が深まっていくのをリアルタイムで感じられたのが一番の収穫だったのではないかと思います。今まで私自身、本を読んだり、講演を聞いたりして自分なりに学んできたつもりでしたが、新しい知が生まれていく瞬間に立ち会う興奮を覚えたのは初めてです。震災関連企画「東日本大震災とこころのケア」では、ほんのわずかではありますが、私自身の経験（福島県出身です）を皆様にご提供することもできました。新しい知の創造に立ち会い、自らもまた参加するという体験は、非常に刺激的でした。

私自身、心と精神に関わる分野の中でもっとも混沌とした辺境…占いオカルト神秘の世界の住人でありながら、

科学と論理によって心の謎を解き明かしたいという思いもあります。このような辺境の住人までも鷹揚に受け入れてくださる日本臨床心理学会の懐の広さに心より感謝しております。そしてこの懐の広さと自由闊達な雰囲気が、もしかしたら他の学会と日本臨床心理学会の違うところなのかもしれないと、ちらと思った次第です。

本当にありがとうございました。大会運営委員の皆様にも、心からお礼申し上げます。

## ■ 大谷 誠（浜寺病院 作業療法士）

### ワークショップ「ヒアリング・ヴォイシズ」に参加して

今年の9月初旬にたまたま買った本「幻聴の世界、ヒアリング・ヴォイシズ」日本臨床心理学会編が、私とヒアリング・ヴォイシズとの初めての出会いでした。色々調べると日本臨床心理学会大会プレセッション（2011年10月28日）のワークショップで「ヒアリング・ヴォイシズ 体験に耳を傾ける」が開かれるのを知り、また学会運営委員の太田裕一氏より非会員でも参加可能とのメールをいただき、「ヒアリング・ヴォイシズ」ワークショップに参加させていただきました。

正直いって、公の場で幻聴の体験談を聞くのは初めての経験でした。話の内容よりもそれ以前にまず見知らぬ人の前で「幻聴を語る」という勇気に感銘を受けました。精神科作業療法士として今までの経験からすれば、幻聴に対してはあまり深く立ち入らないというのが通常で、（深く聞きすぎると幻聴を強化してしまうかも知れないという考え方があり）なかなか幻聴について聞けないというのが一般的でした。又、幻聴を持っている人もあまり自分からは話さず作業療法としての対応の難しさを感じていました。

しかし、はじめて「ヒアリング・ヴォイシズ」を体験し新鮮な驚きと、幻聴経験者の方々の時には楽しく時には生々しい話を、気負うことなく話されているのを聞いていると、（語ってもいいんだ・・）（聴いてもいいんだ・・）（新しい時代が来たのかも・・）という思いがふつふつと湧き上がってきました。又、「ヒアリング・ヴォイシズ」という新しい概念を何とか作業療法に生かせないかという思いも浮かんできました。

予定の時間があつという間に過ぎまだまだ話を聴きたかった、まだまだ質問したかったというのが実感で、その後すぐヒアリング・ヴォイシズ研究会の佐藤和喜雄会長と少し話しをさせていただき、その場で入会させていただきました。そしてこれからはライフワークとしてヒアリング・ヴォイシズに関わっていけたらと思っています。

## 「日臨心HV小委員会からのお知らせ」

以下の冊子は日本臨床心理学会がヒアリング・ヴォイシズ研究会に作成販売を許可しています。

- 1) M.ロウム&A.エッシャー「ヒアリング・ヴォイシズ—Hearing Voices, 声が聴こえる—」,  
臨心研 31-2 号より・・・200 円
- 2) B.エンシンク「声が聞こえる前の体験と声もたらすもの」,  
臨心研 35-1 号より・・・400 円
- 3) シンポジウム記録「ヒアリング・ヴォイシズ—面接法を通して得られるもの—」,  
臨心研 43-3 号より・・・200 円（これは「幻聴の世界」に紹介されていないものです）

以上の発注は以下へ：

\*ヒアリング・ヴォイシズ研究会

〒719-0111 岡山県浅口市金光町大谷 301-1 菩提樹気付

Fax. : 0865-42-6576

Email : [mhfbodaiju@cnknet.jp](mailto:mhfbodaiju@cnknet.jp)

\*\*\*\*\*

## 事務局からのお知らせ

日本臨床心理学会事務局

### 1. 次回、運営委員会のお知らせ

- ・日程：2012年1月8日（日）、9日（月）
- ・場所：大阪人間科学大学（大阪府摂津市正雀1-4-1）  
最寄り駅：JR 京都線岸辺徒歩10分、阪急京都線正雀徒歩5分  
<http://www.ohs.ac.jp/access/>

※運営委員会は会員の方ならどなたでも傍聴参加ができます。参加御希望の方は2012年1月5日（木）までに、学会事務局までメール、電話、ファクスにてお知らせ下さい。追って当日の会場、詳しい時程、内容についてお知らせいたします。

### 2. 会費納入のお願い

学会費を収めていない会員の方には、会費振込用紙を同封しました。用紙に記載されている年度の学会費をお振込み下さい。

学会は皆様からの会費で運営されています。年度内に会費を納入いただかないと、予算的にも年度末の支払いが厳しい状況となりますので、極力早めの納入をお願いいたします。

なお、2009年度までしか会費を納めていらっしゃらない方は、2012年3月31日までに2010年度・2011年度の会費を納めて頂かないと、2年間の滞納になり、2011年度末（2012年3月末）で自然退会扱いとなりますので、ご注意ください。

また、本学会の退会をお考えの方は、2011年度までの未納分をお支払いいただいた上、2012年3月31日までに、退会されるご意志を事務局にご連絡下さいますよう、お願いいたします。

\*\*\*\*\*

## 編集委員会からのお知らせ

### 【編集会議報告】

日時：2011年6月26日（日）13:00～17:00  
場所：耕房「輝」

この日、「49巻1号編集および掲載原稿について」「49巻2、3号編集体制について」「当事者手記（ペンネームの使用）について」等の課題について検討しました。また、個人情報に関わる課題がいくつか提示されていましたが、委員会の公開に関して委員内の意見が分かれ、合意できなかったため、今回の委員会では審議しない事を確認しました。同時に、編集委員会で検討できなかった事は運営委員会での検討課題とする事を確認しました。

今回、新編集委員として戸田遊晏さんが推薦され、承認されました。

## 精神保健従事者団体懇談会より

2011年11月24日

厚生労働大臣

小宮山 洋子 様

### 東日本大震災被災者の「こころの健康」への長期的支援についての要望

精神保健従事者団体懇談会

私たち精神保健従事者団体懇談会（精従懇）は、精神保健・医療・福祉従事者の所属する18の職能団体、職域団体、学術団体によって構成されています。今回の東日本大震災においては、発災直後から現在まで様々な形で、「精従懇」加盟団体関係者を含む多くの精神保健・医療・福祉従事者が、被災者の「こころの健康」支援活動を展開してきました。

東日本大震災は、人的・物的被害が甚大であること、被災地が極めて広域であること、地震と津波の直接被害に加え福島第一原発事故による放射能汚染という特殊な事態が今なお終息していないことなど、いずれをとっても未曾有の体験であり、こうした状況下で行われる「こころの健康」支援活動もまた、数々の困難に直面してきました。

さて、発災から8ヶ月以上が経過し、被災地ではライフラインの復旧や仮設住宅への移転などが進むにつれて災害急性期の混乱を脱したところもあります。一方で、地域社会の基盤が根こそぎ失われたまま生活の見通しがほとんど立たない地域もあるなど、被災地間格差や被災者間格差はむしろ深刻化しています。そしてこうした中で、全国各地から派遣された「こころの健康」支援チームが撤収ないし縮小する動きが始まりつつあります。これまで展開されてきた支援活動が、地域精神保健福祉体制の復旧を待たずに、あるいは円滑に引き継がれることなく打ち切られていくことに対して、私たちは重大な危惧を抱いています。

被災者の「こころの健康」被害に対するケアが年単位の長期にわたって必要であることは、仮設住宅入居後の孤独死や自殺が問題となった阪神淡路大震災をはじめ、過去の経験が教えるところです。また、精神障害のある人々が過酷な環境変化の中で孤立するのを防ぎ、医療福祉サービスを継続できるようにする取り組みも、これからが正念場です。

私たち「精従懇」は、支援の届きにくい人や地域にこそ、息の長い「こころの健康」支援が必要であることを強く認識し、それを実践すべく今後とも全力を尽くします。

2011年度第3次補正予算が成立したところではありますが、国におかれましては、こうした支援活動が長期継続的かつ十分に行えるよう特段の制度的、財政的なご配慮をいただけるよう切に要望いたします。

#### 精神保健従事者団体懇談会（精従懇）《加盟団体》

国立精神医療施設長協議会/ (社)全国自治体病院協議会 精神科特別部会/ 全国精神医療労働組合協議会/ (NPO)全国精神障害者地域生活支援協議会/ 全国精神保健福祉センター長会/ 全国精神保健福祉相談員会/ 全国保健・医療・福祉心理職能協会/ 全日本自治団体労働組合衛生医療評議会/ (社)日本作業療法士協会/ 日本児童青年精神医学会/ 日本集団精神療法学会/ (社)日本精神科看護技術協会/ (社)日本精神神経学会/ 日本精神保健看護学会/ (社)日本精神保健福祉士協会/ 日本総合病院精神医学会/ 日本病院・地域精神医学会/ 日本臨床心理学会 (五十音順)