

社会臨床ニュース

第 58 号

2005 年 8 月 28 日

発行◆日本社会臨床学会 〒310-5812 茨城県水戸市文京 2-1-1 茨城大学教育学部情報文化教室林研究室
EMail: shakai_rinsho@yahoo.co.jp Web: http://www.geocities.jp/shakai_rinsho/
FAX: 029-228-8314 TEL: 029-228-8314
郵便振替: 00170-9-707357 銀行: みずほ銀行東陽町支店(普通) 8013029

第Ⅶ期が始まって 3 ヶ月、何だか大変です

秋の合宿学習会、第 14 回総会、そして 「臨床心理士及び医療心理師法案要綱骨子(案)」反対声明

三輪寿二(日本社会臨床学会第Ⅶ期運営委員長)

本号は、2005 年の「秋の合宿学習会」へのお誘い、日本社会臨床学会第 14 回総会(沖縄)のお知らせ、そして「臨床心理士及び医療心理師法案要綱骨子(案)」に対する学会の反対声明が主たる内容になっています。編集のことを除けば、これらのことが、今年 4 月からの第Ⅶ期のおもな企画あるいは活動になっています。

秋の合宿学習会へのご参加を

秋の合宿学習会は、第 14 回総会につながることを意識しながら企画したものです。神奈川県三浦半島で温泉を楽しみながらの 1泊2日での合宿学習会です。1日だけの参加も歓迎ですが、できればご都合をつけて頂き、宿泊されるほうが賑やかで嬉しいです。なお、今回は学習会のみでも 1000 円の参加費になります。これは会場借用料金が、参加人数×1300 円という計算方式のため、例年の参加費 500 円では学会会計からの支出が多くなってしまうためです。今回の参加費についてはご了承くださいますように。

「社会福祉基礎構造改革」の現在とその問題を考えます

さて、秋の合宿学習会では、「社会福祉基礎構造改革」の一環としてある障害者自立支援法案と、それと関連してくる諸々の福祉領域上の諸問題(介護保険、支援費制度など)を総体として理解していこうというのが狙いです。その理解を通して、第 14 回総会にどのように福祉領域のテーマを立てていけるかを検討したいと思っています。合宿学習会の詳細は、4 頁～6 頁にあります。会員、非会員を問わず、お誘い合わせの上で参加くださるようにご案内いたします。

来春の総会は沖縄大学で

第 14 回総会は、2006 年 5 月 20 日(土)、21 日(日)に沖縄大学での開催が決まりました。同大学教員で学会運営委員の加藤彰彦さんをお願いして、沖縄の地で初めて総会を開くことになりま

す。開催を快く引き受けてくださった沖縄大学と、現地での実施を取り仕切ってくれる加藤さんに感謝いたします。シンポジウム等のテーマや内容については検討すべき点が多々ありますが、本号では3頁に簡単な総会情報を掲載しておきます。詳細は次号、次々号のニュースで、さらに折々に『社会臨床雑誌』でもご案内しますので、ご覧くださいますように。

ただ、総会開催が観光シーズンと微妙に重なるので、早めに宿泊予約を入れていただく方がよからうと思います。那覇市観光協会の問い合わせ先を掲載しておきました。手帳に来年5月の予定を入れることは「暴挙」かもしれませんが、学会にとってはうれしい「暴挙」です。

臨床心理士・医療心理師の国家資格化に反対する

最後に、「臨床心理士及び医療心理師法案要綱骨子(案)」反対声明のことで。

7月5日に骨子案が超党派の議員連盟によって発表されました。議員立法で国会に提出される見通しが濃厚だったのですが、結果的には7月27日に国会提出は断念されました。ただし、再度検討をしないということ、永久的に断念されたということではありません。

この間、社会臨床学会は7月11日の運営委員会で反対声明を出すことを決め、7月26日に本骨子案に関係が深い国会議員4名にファックスで送付し、7月27日に反対声明を学会ホームページに公表しました。ただ、マスコミや資格化の関連学会等の関係団体・関係機関には時間的な余裕がなく送れませんでした。反対声明は7頁～9頁に掲載したので、お読み下さい。

心理職の国家資格批判は社臨の生命線と考えるけれど

今回、反対声明を出しながら、声明作成の遅れに関する反省とともに、検討すべき諸々の課題が残った、というか浮上してきていると思います。

一つは、社臨の生命線の一つとして心理職等の資格化反対があるのですが、その批判内容の検討です。たとえば、医師を頂点とする医療のヒエラルキー構造への批判は従来と同じでよいのか、資格化批判に代わる、人と人とのつながりをどのように担保、展望することができるのか、あるいは担保・展望する必要があるのかどうか、資格・専門性批判ではなく資格(化)批判ということでもいいのだろうか、などです。それ以外にも、論点はいくらでもあるでしょう。このことは、ある意味では、学会の中で資格化批判の内容検討を十分には展開してこれなかった結果とも言えなくはありません。この点は自覚、自戒なくてはならないところです。

二つには、(とりわけ心理職の)資格化批判という社臨のスタンスは、会員みなさんにどのように受け止められているのか、という点です。先ほど少し触れたように、この問題は社臨設立の契機になった生命線であると私は確信しています。しかし、学会も10年以上経ち、脱会や入会などの会員の変化がある中で、入会の動機は必ずしも資格化批判に共鳴して、ということではないかもしれません。また、継続的な会員の中にも時間と共に少しずつ考え方が変わっていくことがあるかもしれません。

他方、臨床心理の資格化批判を理論・実践に即して議論できるのは社臨だけである、との声があることも事実です。それゆえに、今回の資格化論議を振り返り、これまでを整理しながら今後に向けて資格(化)問題をどのように扱っていくのかについて、会員みなさんと展望していくことが必要な時期に来ているのではないかと、思います。活発な討論をしたいと考えていますので、ぜひとも、本号の反対声明をお読みいただき、会員みなさんからのご意見をお寄せくださいますようお願いいたします。

三つには、国会への提出が取りやめになる寸前に今回の反対声明を出したことです。これについて

は、運営委員長の責任を自覚しています。国会に提出される時期にもう少し余裕がある、と思い込んでいたために、声明作成の時期を誤認しました。永久廃案になったわけではないので、改めて、上述のことを意識しながら、臨床心理等の資格・資格化(国家資格化)について、どのように扱っていくかを運営委員会でも検討し、会員のみなさんにお知らせし、一緒に考えていただきたいと思います。

第 VII 期運営委員会が立ち上がってから 3 ヶ月が経ちました。例年通りの企画、活動もありますが、突発的なこともあります。正直に言うと、ペースがゆっくりな私には、どうもなじめない日々でした。これからもうまくこなせないことがあったりして、会員のみなさんにはご迷惑をおかけするだろうと思いますが、よろしくお願いいたします。

日本社会臨床学会第 14 回総会のお知らせ

日本社会臨床学会第 14 回総会を 2006 年 5 月 20 日(土)・21 日(日) に、沖縄大学で開きます。

沖縄での開催の話は、学会運営委員の加藤彰彦さんが沖縄大学に赴任した頃より持ち上がっていましたし、東京および周辺での開催が続いていましたので、絶好の機会でもあります。沖縄を肌で感じながらの総会にしていければ、と期待を膨らませたいと思います。お近くの方やお知り合いの方にもお声をかけていただいて、いささか先の予定ですが、ぜひともご参加いただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、巻頭文にもあるように、総会が観光シーズンと微妙に重なりますので、宿泊予約は出来るだけ早めにされるよう、お勧め致します。

総会の内容については未定ですが、定期総会、記念講演、シンポジウム 2 つ、を予定しています。シンポジウムでは、合宿学習会での議論を踏まえた福祉領域の問題群を一つ、そして教育に関係する問題群を現在は検討中です。沖縄の方々にもシンポジストとしてご参加いただきながら、ともに考え合っていく場をつくっていったら、と企画中です。「秋の合宿学習会」第 2 日目では、このことを集中的に考えたいので、ご協力くださいますように。

現地では、加藤彰彦さんに総会実行委員長をお願いしました。開催を快諾してくださった沖縄大学と総会準備の多くをお願いする加藤さんに重ねて感謝いたします。

日程：2006 年 5 月 20 日(土)・21 日(日)

場所：沖縄大学

〒902-8521 沖縄県那覇市字国場 555 番地

(那覇空港よりタクシーで 20 分程度です。)

TEL：098-832-1768 (代表)

総会参加費：2000 円 (交流会費は未定)

*那覇市観光協会の問い合わせ先：info@naha-navi.or.jp

〈秋の合宿学習会〉社会福祉基礎構造改革とは何か？ ～介護保険制度と障害者自立支援法を軸に～

【問題提起者】

伊藤周平（鹿児島大学法科大学院）

飯島勤（共生藝術研究所「夢塾」主宰、福祉団体職員）

【日時及び場所】

2005年10月8日（土）・9日（日）

マホロバ・マインズ三浦別館（神奈川県三浦市・詳細は下記参照）

【プログラム】

10月8日	午後2時～6時	発題と討論
	午後8時～10時	討論（つづき）
10月9日	午前9時～12時	拡大運営委員会

～参加者とともに、第14回総会に向けて

【参加費】

- A — 全日程参加の場合（一泊二食つき）10,810円
- B — 10月8日の学習会に参加し夕食をとる場合（宿泊ナシ）3,310円
- C — 10月8日の日中の「発題と討論」のみに参加の場合 1,000円

【申し込み】

10月1日（土）までに、下記あて、ハガキ又は電話で申し込んでください。

申し込みに際しては、(1) 氏名、(2) 住所、(3) 電話、そして(4) 希望される参加形態を、上記のA、B、Cのうちから選んでお知らせください。

申し込み先：原田牧雄（学会運営委員）

〒233-0101 神奈川県三浦市南下浦町上宮田2451-2 電話 046-888-0287

なお、キャンセルの場合、速やかにご連絡ください。10月6日（木）以後のキャンセルには、キャンセル料が必要ですので、あらかじめご了承ください。

【会場について】

マホロバ・マインズ三浦別館（〒238-0101 神奈川県三浦市南下浦町上宮田3231 TEL 046-889-8900）は、海のすぐそばに建つ眺めのよいホテルで、天然温泉を楽しめます。京浜急行線三浦海岸駅下車、徒歩7分。電話をすれば、おひとりでもマイクロバスが同駅まで迎えに来ます。

交通：

- ・京浜急行線・品川（快速特急）－三浦海岸（所要時間・約1時間）
- ・京浜急行線空港線・羽田空港－蒲田（京浜急行線・快速特急に乗換）－三浦海岸（所要時間、約1時間）
- ・車の場合、横浜横須賀道路の終点、佐原インターで下りて、国道134号線でお出でください。（電車でも車でも、三浦海岸まで来るとあとは看板などで、容易に会場まで辿り着けます。）

「秋の合宿学習会」の議論に期待する

飯島勤

最近、障害者福祉領域で「障害者自立支援法案」をめぐる、大きな問題が起きている。この法案の意味するものは、一体何か。

この法案は、今日の日本社会のさまざまな問題を反映している。この学会でも、この法案を含めた、一連の福祉政策について、一緒に考えてほしい。秋の合宿学習会では、私が、発題の一端を担い、この分野の気鋭の研究者、伊藤周平氏にも問題提起していただき、皆さんとともに議論を交わすことになった。

(1) まず、伊藤氏の発題に傾聴しよう

伊藤氏は、社会保障論を専攻する方だが、高齢者介護福祉制度、支援費制度、障害者施策の介護保険への統合問題、そして今回の障害者自立支援法案と、「社会福祉基礎構造改革」の流れを、一貫して批判的に考察しながら、発言を重ねている。著書に『介護保険を問い直す』（ちくま新書）、『社会福祉のゆくえを読む』（大月書店）などがある。ご一読をお勧めしたい。

近年、社会福祉や社会保障の研究者が、著しく国策におもねる傾向があるが、そのなかで、堂々と論陣を張り続ける伊藤氏の考えを、この際、まずは傾聴したい。私は、「社会福祉基礎構造改革」の背景に一貫してあるのは、「国家財政逼迫論」であると考えるが、伊藤氏には、この虚実についてお尋ねしたい。さらに、今日の社会保障・社会福祉に顕れている諸問題を構造的に整理して、一つの視点を提示していただけたらと期待している。

(2) 福祉にかかわる国家予算抑制の是非を考えよう

さて、障害者自立支援法案を始め「社会福祉基礎構造改革」に抱く、私の問題意識は、次のようなことである。

私は、この法律案の骨子は、「障害の程度に応じた、福祉サービスの効率化」と、「利用者の定率負担導入」だと見ている。

この法案は、一足先に提起された「障害者福祉施策の介護保険制度への統合」案と連動している。介護保険制度への統合は、とりあえず棚上げされ、「障害者自立支援法案」も、衆議院解散という事態の中で、8月8日、審議未了による「廃案」扱いとなった。厚生労働省と与党は、これらを強引に成立させようとしたが、国民の納得が得られなかった証拠でもある。

しかし、彼らが、この路線を断念するはずがない。行政事務は、その方向ですでに強行に推進されだしていて、法案も、機を捉えて、臨時国会に再提出される見込みだ。

いずれにしても、そこには、福祉にかかわる国家予算の抑制という意図が明白である。戦後、わが国の福祉は、不十分ながら、憲法第25条に掲げられた趣旨（健康で文化的な最低限度の生活を営む権利）を尊重し、国の責任を重視する政策を建前としてきた。それを大転換し、当事者負担の強化と給付の抑制をもくろんだ。「安上がりの福祉」へと、露骨な舵取りを図った。この傾向は、1973年あたりからの「福祉見直し論」の流れにそったもので、これまでも、さまざまな形で、それを推し進めてきた。今回の動きは、その潮流を一気に加速、完結させようとするものだ。

ともかく、このことの是非を、一度理論的に整理しておく必要がある。

(3) 迫り来る「リスク防止」社会を点検しよう

社会福祉や社会保障の財源を、ていねいな分析や議論を経ずに、短絡的に当事者の個別的責任に転換する手法には、大変な問題がある。

かかる傾向は、高齢者や障害者を「厄介視」する風潮が強まっていることをうかがわせる。たとえば、介護保険福祉制度への障害者施策の統合という発想は、福祉サービスを「保険事故の担保」と考えるものだ。「障害」を「保険事故」とみなすことは、障害のあることが、当事者の責任として語られる危険性が多分にある。

「福祉サービスを利用するならば、障害者自身も負担するのが当然」とし、年金暮らしの障害者からも有り金残らず出させ、重度障害者ほど負担が大きくなってしまふ、「障害者支援法案」の内容は、まさに障害者を「社会のリスク」と考えているとしか思えない。

こうした、昨今の「障害者」観と、それを支え強化する人々の「社会心理」をていねいに語り合う必要がある。

(4) 本音と建前が限りなく乖離する現実を凝視しよう

私がかつとも強調したい問題は、「社会福祉基礎構造改革」のなかで標榜される言辞が、ことごとく美辞麗句で粉飾されていることである。羊頭狗肉、本音と建前の乖離、……。

たとえば、「障害者自立支援法」という名称だが、何という虚飾か。私には、「障害者の自立を防止するための法律」としか思えない。「国民に対する公平性の見地や障害者自身の主体性を尊重するための負担」「福祉サービスの総合化・効率化、地域生活への移行のために、事業を機能に着目して再編成する」「身近なところでサービスを供給するため、実施主体を市町村に一元化する」等々、これらの言辞が、いかに詭弁に満ち、空しいものであることか。

ことほどさように、「ノーマライゼーション」「施設から地域へ」「地方分権化」「自己決定」「自己選択」「措置から契約へ」「権利擁護」「本人主体」等々、数々の標語が空しく飛び交ってきた。そして、混迷はますます深まっている。

かかる矛盾は、なぜ生じるのか。そして、私たちは、この見え透いた矛盾をなにゆえ克服できないのか。福祉の現場に働く者として、私は、苦々しい日々を送っている。

(5) 新たな社会臨床の営みを求めて

つまるところ、私たちの社会は、どこに向かっているのだろうか。議論の究極として、私は、このことを問いたい。

「障害者自立支援法案」のごときものが、堂々と国会に提出される社会状況に、私は、深い憂いを感じる。近年のさまざまな社会的、政治的、経済的動向は、わが国がいつか来た道へと後戻りしていることを実感させる。私にとっては、イラク戦争への加担、憲法改悪、教育基本法改悪、特別支援教育の推進等々の諸問題も、同じ根っこを持っていると考えざるをえない。

私は、本学会内外の皆さんと、議論を深め、考察を展開していきたいと期待しながら、新たな社会臨床の営みを構築する活動に参加したい。

〈声明〉

「臨床心理士及び医療心理師法案要綱骨子(案)」に反対する

日本社会臨床学会

会長 三輪寿二

現在、「臨床心理士」および「医療心理師」という国家資格をつくる法案が、議員立法の形で国会に提出されようとしています。私たちは、以下に述べる理由でその成立に反対します。

二種類の国家資格化の動向と内容

超党派の議員立法案として公開された「臨床心理士及び医療心理師法案要綱骨子(案)」によると、「臨床心理士」は、「教育、保健医療、福祉その他の分野において、心理的な問題を有する者の心理的な問題の解消又は軽減を図る」業務を行なうことになっています。また、「医療心理師」は、「医師が傷病者に対し医療を提供する場合において、当該傷病者の精神の状態の維持又は改善に資する」業務を行なうことになっています。

「臨床心理士」資格は、主務大臣(文部科学大臣)が指定する、四年制大学での心理学等に関する科目、さらに大学院での臨床心理学等に関する科目を修めて、修士課程又は博士課程を修了した者(受験資格取得者)で、主務省が実施する試験に合格した者に与えられます。

一方、「医療心理師」は、四年制大学で、主務大臣(厚生労働大臣)が指定する心理学等の科目を修めて、学士号を取得した者(受験資格取得者)で、主務省が実施する試験に合格した者に与えられます。

「心理的業務」に関わる二種類の国家資格が提案されているのですが、「臨床心理士」が従事する領域は、「教育、保健医療、福祉、その他」となっているのに対して、「医療心理師」が従事する領域は、医師の指示の下での保健医療領域に限られています。なお、前者が、保健医療領域で働く場合、やはり、医師の指示の下に置かれることになっています。

90年代以降、日本臨床心理士資格認定協会が認定した「臨床心理士」の職能団体・日本臨床心理士会に対抗して、全国保健・医療・福祉心理職能協会は、医療保健領域で働く臨床心理技術者の国家資格化を求めて運動してきました。前者は、医師に準ずる高度の専門性、および教育現場における相談・指導的役割を強調して「修士号」の取得を条件付けていますが、後者は、「医師の指示の下」という立場を引き受け、かつ、医療現場に働いている心理職の現実を考えて「学士号」の取得に留めています。

資格化は専門家の縄張り争いを国会議員が収拾する軽挙です

90年代半ば以降、「臨床心理士」は、スクール・カウンセリングや教員のコンサルティングなどを担当するスクール・カウンセラー(非常勤)業務を中心として活動してきたわけですが、学部卒レベルに留まる「医療心理師」の国家資格化を阻止しえている間は、自分たちの国家資格化を要請するまでには到っていませんでした。

ところが、後者が「医療心理師」資格の法制化にこぎつける段階に達するに至って、前者が、急遽そこに割り込むようにして「臨床心理士」の国家資格化を求めてきたという経過が見て取れます。そして、いずれかに肩入れしていた国会議員たちは両者合い寄って、その一本化で事態を收拾しようとし、表記の「臨床心理士及び医療心理師法案要綱骨子(案)」を発表した様子が見えがわれます。すなわち、今回の事態は、心理専門家たちの縄張り争いが、政治家によって体よく收拾されようとしているものと言えます。

このような専門家や国会議員たちの行動は、それが、臨床現場に働く者たち、特に患者側・クライアント側、そして普段に暮らす人々に対して、どのような影響、混乱そして問題をもたらすかを熟考しない、自分たちの政治的利害のみに走った軽拳であると批判せざるをえません。

心理職の国家資格は、医師を頂点とする医療管理体制の強化です

これによると、国は二種類の国家資格を作り、学部卒組と大学院卒組に階層化して、原則的には、前者を文部科学省領域、後者を厚生労働省領域に置いて棲み分けを意図しているようです。

しかし、一方で、「臨床心理士」が厚生労働省領域で働く場合には、「医療心理師」と同様に、「医師の指示の下に」働くことになっているところからみても、今回の国家資格化の焦点は、精神医療を軸とした保健医療領域における「医療心理師」の国家資格化、それに伴う医師を頂点とする医療体制における人的配置の再構成、心理業務の保険点数化の実現のほうにあると思われます。

したがって、この領域では、「臨床心理士」と「医療心理師」との階層的仕分けや業務分担は行わず、両者は、同じ扱いになっています。とすれば、なおのこと、両者の葛藤、対立、競合が際立ってくるのですが、これは、コップの中の争いにたぐいするものかも知れません。それよりも、すでに国家資格化されている看護師、精神保健福祉士、作業療法士などのパラメディカルスタッフに囲まれて、そこへ国家資格としての「医療心理師」「臨床心理士」が新たに進出することになるので、精神医療に期待される職種間の連携、協力はいよいよ建前だけに留まって、彼らは、「医師の指示」に包括されつつ、職種間の縄張り争いを重畳していくに違いありません。そのような過程を経て、心理職の国家資格化を最後の止めとして、医師を頂点とする医療管理体制が、つつがなく強化されていくと警戒しないわけには行きません。

「医療心理師」は「心の監視・管理」を担当することになります

70年代以降、保健医療領域における心ある「心理職」は、各職種の資格化が役割分業の強化であり、仕事がいよいよタコツボ化すると批判し、みずから「医師の指示の下」の心理テストやカウンセリングの実施を超えて、他領域・職種との連携、協力の中で、精神障害者などの社会参加と自立を応援し、患者側の期待に応えようとして、そのための共同の仕事を創り出してきた経過もあります。しかし、国家資格としての「医療心理師」が成立することになると、その役割は「傷病者の心理状態の観察」と「その心理に関する相談」といった、心理テスト・カウンセリング業務に限定されていくことになります。そもそも、このような事態は、最近では精神保健福祉士の国家資格化に囲まれるなどして、とっくに始まっていますが、今回示された国家資格化の動きは、そのことに拍車をかけることは、火を見るより明らかです。

以上に述べたように、「医療する」側の役割分業体制の確立と強化は、「医療される」側のさまざ

まな心身の状態や、生活や願いのつながりあった諸側面を、担当部署毎に細分化、断片化して、医療を受ける人々を管理、保護、修正することになります。そのなかで、「医療心理師」は、「心の観察、ケア」つまり「心の監視、管理」を担当します。こうして、そのもとの患者側の生活・人生は、ソフトに管理強化されて、生活場面的にも心身の活動の上でもますます閉じられていくわけです。いよいよ憂うべき深刻な事態であると自覚しなくてはなりません。

私たちは、「心の病」「心のケア」に還元する今日的事態を警戒します

以上、私たちは、この法律案に示された二種類の国家資格化が、保健医療領域における「医療心理師」的業務に収斂していくと指摘し、その問題を述べましたが、もうひとつのことに着目しておかなくてはなりません。それは、保健医療領域を超えた、私たちの普通の暮らしも、心理専門家たちによって、管理、監視されていくかもしれないという問題です。「臨床心理士・医療心理師」の国家資格化の最終目的は、「もって国民の心の健康の増進の確保に寄与すること」となっていますが、このことは、ここ十数年、とみに喧伝されてきました。つまり、日本臨床心理士資格認定協会が資格授与する「臨床心理士」の数が増大し、その職業的需要を満たそうとして、個々人の「心の病」「心のケア」という言説が、教育・医療・福祉そして一般社会へ売り込まれ、強調されてきて、これらの用語は驚くほどに日常化しています。「不登校」、「登社拒否」、「ひきこもり」、「ニート」、そして大災害に出会った人々の悩みや苦痛等々、暮らしのなかの心身の問題は、このような枠組みの中に区切られ、それらは、しろうと同士にはまかせられない、「くろうと（臨床心理士）」が引き受ける問題なのだという考え方が広められてきました。普段に暮らす人々自身が、社会問題、経済問題、人間関係そのもの等々を引き受け考え合わなくてはならないはずの多くの場合でも、そのことを忘れさせ、放棄させていく事態になっています。この法案が明記する「国民の心の健康の確保」という表現を読むと、国家・社会が、「心の専門家」に託する形を取りながら、多様でありつつも、つながりあい重なり合っているお互いの諸問題・課題を、個人化し心理主義化させて、私たちをバラバラにして管理、保護するという意図を持っていることを示唆していますし、そのような結果を期待しています。

私たちは、これらの事態を批判的、反省的に受けとめながら、問題を「心の病」「心のケア」に極力限定・還元することなく、人と人がつながりあっていく道を私たちの暮らしの渦の中で探りあっていかななくてはならないと考えます。

『社会臨床ニュース』No. 58 目次

第Ⅶ期が始まって3ヶ月、何だか大変です.....	1
日本社会臨床学会第14回総会のお知らせ.....	3
〈秋の合宿学習会〉社会福祉基礎構造改革とは何か？.....	4
「秋の合宿学習会」の議論に期待する(飯島勤).....	5
「臨床心理士及び医療心理師法案要綱骨子(案)」に反対する.....	7

カウンセリング・幻想と現実

日本社会臨床学会 編

定価各巻3000円+税

近年、カウンセリングが大衆化現象をみせている中で、カウンセリングの思想と技法に疑問と批判を提起し、そこから現代社会を考えようとする日本社会臨床学会の立場を明確にし編集された。

本書は上下2巻に分かれ、上巻は、カウンセリングの歴史と理論に焦点を当てながら、現代社会のありようカウンセリングの関係を問うている。下巻は、学校・地域・病院などの社会の各領域でカウンセリングはどのように機能し、そこでの生活にどんな問題を引き起こしているかを考察した。

上巻 理論と社会

第Ⅰ部 カウンセリングの歴史と理論

第一章	カウンセリングの歴史と原理.....	小 沢 牧 子
第二章	戦後日本におけるロジャーズ理論.....	林 延 哉
第三章	戦後精神医療とカウンセリング.....	赤 松 晶 子

第Ⅱ部 現代社会論とカウンセリング

第四章	生涯学習・管理社会におけるカウンセリング.....	中 島 浩 壽
第五章	消費社会の神話としてのカウンセリング.....	井 上 芳 保
第六章	感情労働とカウンセリング.....	石 川 准
第七章	資格社会とカウンセリング.....	佐々木 賢

下巻 生活と臨床

第Ⅰ部 医療・管理とカウンセリング

第一章	病院精神医療とカウンセリング.....	三 輪 寿 二
第二章	地域精神医療とカウンセリング.....	広 瀬 隆 士
第三章	職場のメンタルヘルス対策とカウンセリング.....	武 田 利 邦
第四章	阪神淡路大震災/PTSD/心のケア.....	大 野 光 彦

第Ⅱ部 子ども・若者・学校とカウンセリング

第五章	児童相談現場とカウンセリング.....	三 浦 高 史
第六章	学校現場とカウンセリング.....	渡 部 千代美
第七章	相談室という現場とカウンセリング.....	島 根 三枝子
第八章	臨床的営為とカウンセリング.....	加 藤 彰 彦

第Ⅲ部 解放・自立論とカウンセリング

第九章	女性とフェミニストカウンセリング.....	佐 藤 みどり
第十章	ピア・カウンセリングを考える.....	篠 原 睦 治

現代書館

東京都千代田区飯田橋3-2-5
電話03(3221)1321 FAX 03(3262)5906 <http://www.gendaisihokan.co.jp/>