

2020年度版

Clinical Developmental Psychologist

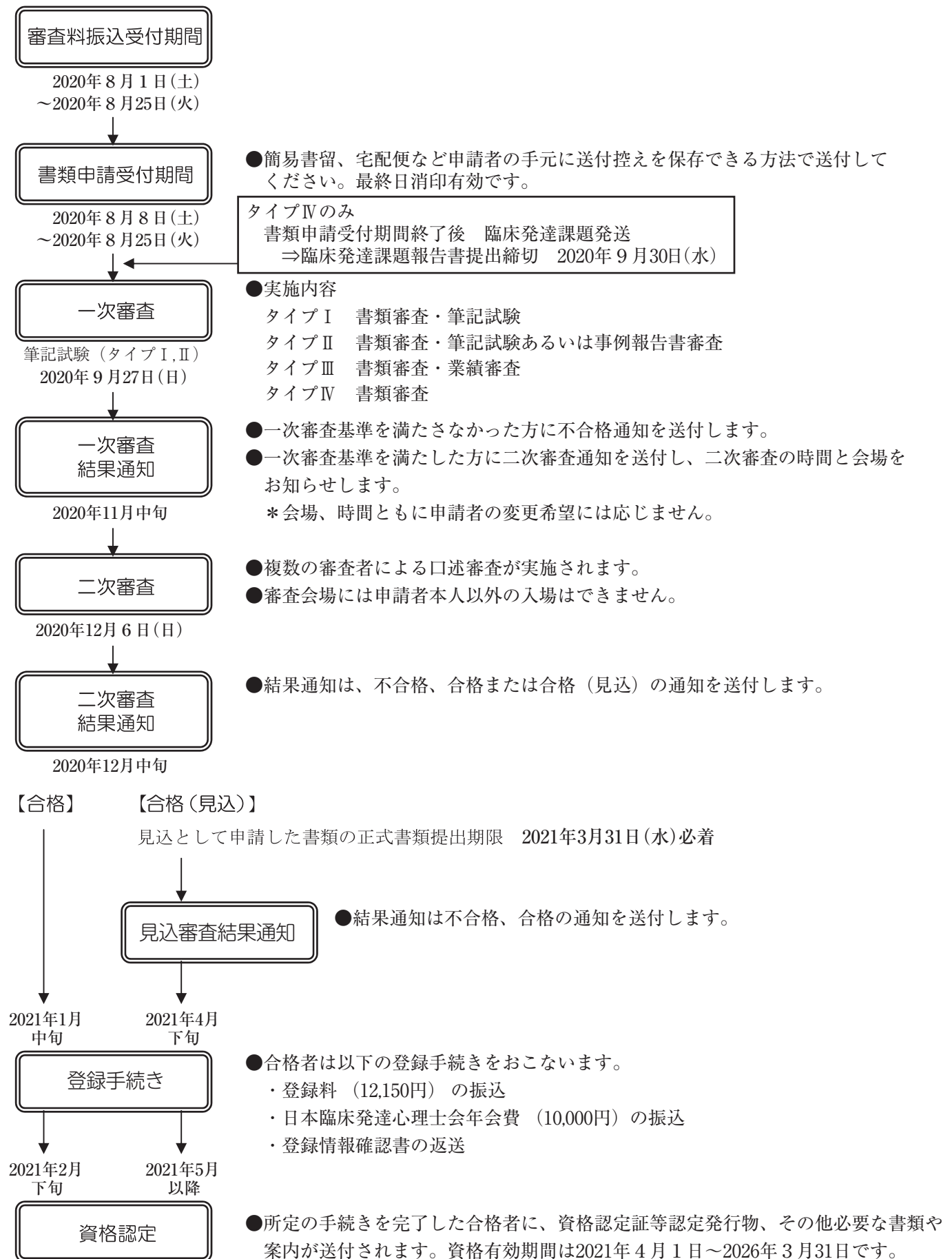
臨	床	発	達	心	理	士
---	---	---	---	---	---	---

認定申請ガイド

2020年2月

一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構

【審査スケジュール】



申請者(もしくは関係者)からの審査結果および審査内容に関する問い合わせは、一切応じません。

はじめに

一般に人々が生涯発達の中で直面する心理的問題や適応困難さの解決にあたっては、人が抱える問題そのものを包括的に理解する専門性と、適切な支援を行う専門性が求められます。人生のあらゆる場面におけるさまざまな問題は、人間の発達に関する的確な知識や豊かな視点を持つことによって、その問題を違った視点から捉え直すことができます。的確な理解により、問題が根本的に解決したり、あるいは問題としていた状況が緩和されたり、時には、問題と捉えていたことが真の問題ではなかったという場合もあります。

臨床発達心理士（Clinical Developmental Psychologist）は、発達の観点に基づいたアセスメントと支援を特徴とした心理士資格です。臨床発達心理士認定運営機構は2001年12月に設立され、この18年間に4480名に対して臨床発達心理士としての資格認定を行ってきました。また、その知識・技術および持続的な資質の向上をめざし、2009年度からは臨床発達心理士スーパーバイザー認定を行っています。

本機構設立以来、「発達の観点に基づき人の健やかな育ちを支援する」という理念に基づき、生涯発達という視野からの日常の暮らしへの適応支援を行い、北海道から九州・沖縄までの20支部において、地域と結びついた臨床活動を展開しています。また、東日本大震災など災害で被災した人々への支援、「障害」概念の変化に伴う適応という問題のとらえ直しなど、新たなニーズにも対応が求められてきました。

本資格を申請できるのは、①発達心理学隣接諸科学の大学院修士課程修了（見込）者、②教育・福祉・医療・保健・司法・矯正等、臨床発達に携わる現職者、③大学等勤務の研究者、④公認心理師有資格者です。申請条件としては、指定科目を大学院で単位取得するか、または本機構資格認定委員会が主催する資格取得講習会を受講することや、臨床経験等が求められます。発達支援の心理専門家を目指す方は、是非本書を熟読し、臨床発達心理士の資格を得て、活躍されることを願っています。

2020年 1 月

一般社団法人臨床発達心理士認定運営機構

代表理事 本郷 一夫

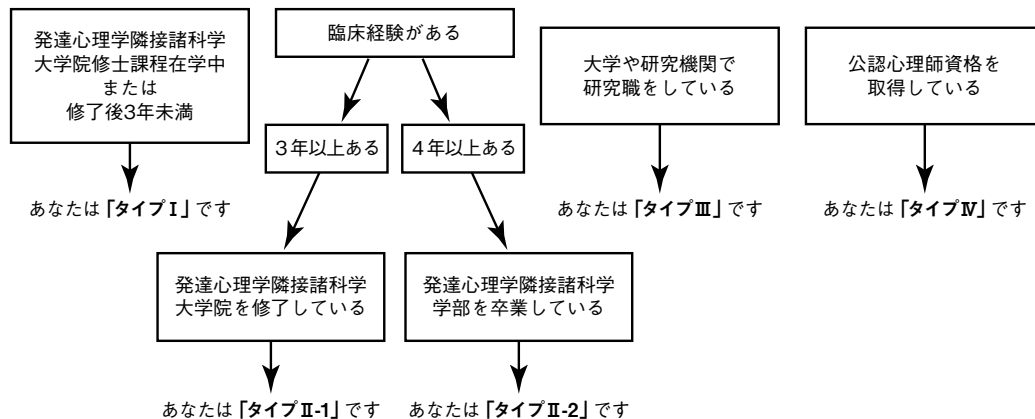
早わかり資格認定 2020

臨床発達心理士の資格認定に申請しようとする方は、まずこのページをよくお読みください。

(1) 臨床発達心理士について知りたい：1～6ページをお読みください。

(2) どのタイプで申請可能かを知りたい

大学や大学院で、発達心理学隣接諸科学を専攻していることが資格申請の要件です。下の図をご覧の上、ご自分が申請可能なタイプをお決めください。(実際の申請に当たっては、タイプごとにいくつかの条件を満たす必要があります。詳細はそれぞれのタイプの説明ページをよくお読みください。)



※外国の専門機関での教育歴・臨床歴・研究歴については国内における同等のものとみなして審査を行います。

(3) 申請タイプについて詳しく教えてほしい

- 《タイプⅠ》については…………… 8ページをご覧ください。
- 《タイプⅡ-1》については…………… 10ページをご覧ください。
- 《タイプⅡ-2》については…………… 10ページをご覧ください。
- 《タイプⅢ》については…………… 11ページをご覧ください。
- 《タイプⅣ》については…………… 11ページをご覧ください。

(4) 「発達心理学隣接諸科学」の大学院・学部とは何か教えてほしい

下の表1をよくご覧ください。

表1 発達心理学隣接諸科学の範囲

発達心理学、心理学
教育学、障害児教育学、幼児教育学、保育学、児童学、児童文化学
福祉学、社会福祉学
小児科学、老年学、医学、リハビリテーション学、看護学、発達障害学
保育体育学、体育心理学、スポーツ健康科学
人間学、応用人間科学、(心理学的) コミュニケーション学
人間社会学、社会学

- (注)・その他の学問領域については、資格認定委員会で検討して随時追加されます。最新の情報は一般社団法人臨床発達心理士認定運営機構ウェブサイト (<https://www.jocdp.jp/>) を参照してください。
- ・所属学科名が違っていても、専攻内容が上記に該当すれば認められます。履歴書に専攻内容を詳しく書いてください。
 - ・大学院修士課程については、教育職員専修免許状をお持ちの場合、上記にかかわらず、発達心理学隣接諸科学大学院修了と認められます。申請に際しては、それを証明できる書類(免許状のコピー)の提出が必要です。この取り扱いについては、教育学部特別専攻科で専修免許状を取得した場合にも適用されます。また、医学部・薬学部・歯学部等、6年制の大学学部を卒業している場合も大学院修了と認められます。
 - ・学部(4年制)については、公益社団法人日本心理学会が認定する「日本心理学会認定心理士」を取得している場合や、教育職員免許状1種(1級)をお持ちの場合、上記にかかわらず、発達心理学隣接諸科学学部(4年制)卒業と認められます。申請に際しては、それを証明できる書類(認定証・免許状のコピー)の提出が必要です。この取り扱いについては、教育学部特別専攻科で1種(1級)免許状を取得した場合にも適用されます。

(5)「臨床経験」にはどのようなものが含まれるのか教えてほしい

臨床歴は、臨床発達心理にかかわる経験であることが必要です。臨床発達心理に関わる臨床経験には、下の表2に記載されるものがあります。但し、これらの現場での通常の経験のみでは臨床経験とは認められません。それらの場における特別なニーズをもつ人々に対する、臨床発達心理的な支援であること（p. 37「臨床発達心理に関連する臨床経験内容一覧」の説明を参照）が必要です。

表2 臨床発達心理に関連する臨床経験の種類

乳幼児期の発達・生活支援の場や活動
保健所等での健診・発達相談（心理・保健師） 乳児院（保育士、看護師、心理） 幼稚園・保育所等での保育（教諭、保育士、保育カウンセラー） 幼稚園・保育所等での発達相談・子育て・子育て支援関連職 統合保育での巡回相談（心理） 通園施設・リハビリテーションセンター等での評価・療育（心理、指導員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士） 周産期および小児の医療（心理、医師） 母子支援施設 大学・研究所のクリニック（心理、指導員） その他資格認定委員会が認めたもの
児童期・青年期の教育・生活支援の場や活動
通常学級での特別なニーズをもつ子どもへの対応（教諭、特別支援教育コーディネーター） 保健室（養護教諭） 通級指導教室（教諭） 特別支援学級（教諭） 特別支援学校（教諭、自立活動担当教諭） 病院内学級（教諭） スクールカウンセラー（心理） 教育センター・教育相談所（教育委員会）（心理） 適応指導教室（相談員、心理） フリースクール（教員、指導員） 学童保育、社会教育（支援員、指導員） 養護施設（指導員、心理） 児童相談所（心理、児童福祉司） 児童自立支援施設（旧教護院）（指導員） 少年院（法務教官、心理）、家庭裁判所（調査官） 発達支援・子育て支援関係NPO（心理） 大学・研究所のクリニック（心理、指導員） その他資格認定委員会が認めたもの
成人期・老年期の福祉・生活支援の場や活動
障害者施設（指導員、心理） 老人施設・療養型病床群（老人病院）、老人保健施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、グループホーム（心理、介護福祉士、相談員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、ケア・マネージャー） 退職前教育 ホスピス（心理） 親業教室（母親教室、父親教室）、祖父母業教室 大学・研究所のクリニック（心理、指導員） その他資格認定委員会が認めたもの

(6) 経験年数はどのように計算するのか教えてほしい

経験年数換算シートの書き方（p. 37～p. 40）および、臨床経験の計算方法補足説明（p. 81～p. 82）をお読みください。

(7) 指定科目取得講習会・臨床発達専門講習会について教えてほしい

講習会を受講するためには講習会ガイドを購入することが必要です。講習会ガイド購入方法、および講習会開催予定の最新情報などについては、ウェブサイト（<https://www.jocdp.jp/>）をご覧ください。

(8) 申請ガイドを熟読したが、やはりわからないところがある

問い合わせる前に、ウェブサイト（<https://www.jocdp.jp/>）掲載のQ&Aをご覧ください。よくある質問への回答が掲載されています。問い合わせへの回答は早くても数日から1週間後になります。

ご自身の申請タイプはどれにあたるか、臨床経験年数の換算方法等、申請者自身に関する個別の問い合わせは、それら自体が審査の対象となりますので、事前の問い合わせには応じておりません。ガイドを熟読の上、ご自身でご判断され、必要な書類を整えてください。

< 目 次 >

表紙裏：審査スケジュール

はじめに

早わかり資格認定2020

I 臨床発達心理士とは	1
1. 臨床発達心理士認定運営機構の沿革	1
2. 私たちの問題意識と理念－臨床発達心理士誕生の背景	2
3. 「発達の観点」とは何か－3つの発達の観点	2
4. 臨床発達心理士に求められる専門的技能	4
5. 臨床発達心理士の職域	4
II 申請タイプごとの申請要件と申請方法および審査実施要項	7
1. 「タイプⅠ（院修了タイプ）」の申請要件と審査方法	8
2. 「タイプⅡ（現職者タイプ）」（「タイプⅡ-1」および「タイプⅡ-2」） の申請要件と審査方法	10
3. 「タイプⅢ（研究者タイプ）」の申請要件と審査方法	11
4. 「タイプⅣ（公認心理師タイプ）」の申請要件と審査方法	11
5. 審査実施要項	11
申請書類の記入の仕方	15
1. 申請に必要な書類	16
2. 申請書類の説明と記入の仕方	18
臨床発達心理士資格認定申請書	18
旧姓使用願	19
履歴書	20
大学院修士課程修了（見込）証明書	20
学部等卒業証明書	21
指定科目履修・指定科目取得講習会受講自己申告書（指定科目別）	21
大学院単位修得（見込）証明書	24
科目内容基準とシラバス内容の対応表（「基礎」用）	25
科目内容基準とシラバス内容の対応表（「専門性」用）	25
科目内容基準とシラバス内容の対応表（「認知」用）	25
科目内容基準とシラバス内容の対応表（「社会情動」用）	25
科目内容基準とシラバス内容の対応表（「言語」用）	25
シラバスのコピー	28
臨床実習修了証明書	29
臨床実習修了見込証明書	29
臨床実習内容報告書（タイプⅠ）	30
臨床経験報告書（タイプⅡ）	31
臨床発達課題報告書（タイプⅣ）	32
在職証明書（タイプⅡ-1、Ⅱ-2用）	33
在職証明書（タイプⅢ用）	35

臨床発達心理に関連する臨床経験内容一覧	37
経験年数換算シート	37
臨床発達心理学に関する研究業績一覧（タイプⅢ）	40
研究業績概要	41
研究業績の別刷り（コピー）	41
事例報告書	42
事例報告書・表紙	47
スーパーバイズ証明書	48
公認心理師登録証のコピー	50
臨床発達専門講習会受講証のコピー	50
人物証明書（推薦書）	50
人物証明書（推薦書）用封筒	51
写真票・審査料控	51
受領証（ハガキ）	52
写真（IDカード用）	52
IDカード用写真入れビニール封筒	52
資料 1 指定科目に関する科目内容基準 大学院授業科目の指定科目としての認定条件	54
資料 2 指定科目キーワード、2019年度一次審査（筆記）の結果の概要と問題例	60
資料 3 臨床実習ガイドライン	70
資料 4 臨床経験の計算方法補足説明	81
資料 5 申請書類記入例	83

I 臨床発達心理士とは

1. 臨床発達心理士認定運営機構の沿革

2020.2.1 現在

1996年 5 月～1997年 3 月	日本発達心理学会理事会は第一次資格問題検討特別委員会（藤永保委員長）において資格の基本方針を検討。
1998年 8 月～2000年 3 月	第二次の資格問題検討委員会（長崎勤委員長）において職能資格の内容を検討。
2000年 4 月～2002年 3 月	第三次資格問題検討委員会（藤永保委員長）において運営システムと「臨床実習ガイドライン」を検討。
2001年 5 月	日本発達心理学会、日本発達障害学会、日本感情心理学会、日本教育心理学会、日本LD学会、日本性格心理学会（現：日本パーソナリティ心理学会）による学会連合資格「臨床発達心理士」認定運営機構設立準備委員会設立。
2001年12月	日本発達心理学会、日本感情心理学会、日本教育心理学会、日本性格心理学会（現：日本パーソナリティ心理学会）による学会連合資格「臨床発達心理士」認定運営機構発足。
2002年 3 月	資格認定委員会主催指定科目取得講習会（早稲田大学）開始。
2002年 5 月	麻生武氏が初代理事長に就任。
2002年 9 月	現職者および大学院修士課程修了者の認定（麻生武機構理事長）開始。
2003年 7 月	臨床発達心理士会（本郷一夫幹事長）発足。7 支部（北海道・東北・関東・中部東海・関西・中国四国・九州沖縄）発足。
2005年 6 月	無藤隆氏が理事長（第 2 代）に就任。
2005年 8 月	第 1 回全国大会（青山学院大学：庄司順一大会長）実施。
2006年 5 月	関東支部を 7 支部に分割して、東京支部、埼玉支部、千葉支部、神奈川支部、栃木支部、群馬支部、茨木支部が誕生し全13支部となった。
2006年 8 月	臨床発達心理学実戦研究誌（三宅篤子編集委員長）発刊。
2007年 5 月	中部・東海支部を 2 支部に分割して、東海支部、北陸・信越支部が誕生し全14支部となった。
2007年 9 月	資格更新者認定（無藤隆機構理事長）開始。
2008年 6 月	子安増生氏が理事長（第 3 代）に就任。
2008年 8 月	日本臨床発達心理士会主催第 1 回国際ワークショップ（Welman, J. 博士）実施。
2008年12月	機構に広報委員会、倫理委員会設立。
2009年 4 月	一般社団法人臨床発達心理士認定運営機構として組織変更。
2009年 6 月	日本コミュニケーション障害学会（大井学理事長）が連合学会として法人に参加。
2009年 8 月	スーパーバイザー資格認定（子安増生機構代理理事）開始。
2010年 6 月	機構にスーパーバイザー資格認定委員会設立。
2011年 3 月	関西支部を 3 支部に分割して、兵庫支部、大阪・和歌山支部、京都・滋賀・奈良支部が誕生し全16支部となった。
	東日本大震災支援対策本部を設立し、支援開始。
2011年 6 月	本郷一夫氏が代表理事（第 4 代）に就任。
2011年12月	東日本大震災支援対策本部を新たに、日本臨床発達心理士会内の「災害・危機支援特別委員会」として発足。
2013年 4 月	北陸・信越支部を 3 支部に分割して、長野支部、新潟支部、北陸支部（福井・石川・富山）が誕生し全18支部となった。
2013年11月	テーマ別研究会発足。
2014年 6 月	秦野悦子氏が代表理事（第 5 代）に就任。
2014年 9 月	海外研修会実施（Wilmington TEACCH Center in Clinic Training）。
2014年12月	機構に資格試験委員会設立。
2015年 4 月	京都・滋賀・奈良支部を 3 支部に分割して、京都支部、滋賀支部、奈良支部が誕生し全20支部になった。
2018年 6 月	本郷一夫氏が代表理事（第 6 代）に就任。

2. 私たちの問題意識と理念ー臨床発達心理士誕生の背景

現在、私たちの生活において、生涯発達の中で起こる様々な問題がクローズアップされてきています。それらは、知的障害、学習障害等、従来から発達臨床、発達障害の分野が問題にしてきた、その要因を明確に個体能力に帰結できる問題だけではなく、「気になる」子のような定型発達と障害との境界領域の問題、また、子育て支援、幼児・児童虐待、不登校等、家庭、保育、教育、福祉といった社会・文化的な状況と密接に関連して生起する諸問題を多く含むようになってきています。今日までの発達臨床、発達障害に関しての発達心理学の貢献および成果は著しいものがありました。しかし、近年これらの個体能力の側からのアプローチに加え、定型発達・障害の境界領域の問題、個体能力と環境要因が不分離に関連しているような問題、また、社会・文化が複雑化し、捉え方も多様化し、それ自体が様々な問題を内包し、個体能力等の発達に影響をもたらすといった認識にも対応できる、新たな発想によるアプローチが求められています。

このような諸問題を的確に把握し、その問題を解決するための専門性が発達心理学に強く要請されています。その専門性においては、発達の諸領域に関して深い理解が必要であるとともに、適切な評価・支援技術が必要であり、そのためのトレーニングが不可欠です。このような専門性を学会が認定する場合の条件について、日本発達心理学会の資格委員会が5年間にわたり検討を行いました。

認定にあたっては、できる限りオープンで、かつ実質的に評価可能な認定システムが必要です。具体的には、養成における指定科目制度と試験制度です。養成を特定の大学院に限定するのではなく、自己申請によって複数の大学院でも指定した科目が履修されていれば、受験資格が得られるものであり、また大学院での履修が困難な場合、臨床発達心理士資格認定委員会が主催する指定科目取得講習会を履修することによっても認定申請が可能になるようにしたいと考えました。

従来、発達心理学においても、とかく定型発達と障害、基礎と臨床といった二分法で語られることが多かったといえます。しかし、前述のように現在、その境界線は非常に曖昧になってきています。また、定型発達児・者の研究は障害を含んでこそ、その本質に迫れるのであり、障害だけをみても支援は困難であることは明白です。さらに、生活の現場を考慮しない発達はあり得ません。専門資格の認定を行う場合には、従来の、もはや根拠も有効性もない不毛な二項対立を止揚し、今ここに生きる人間の理解のための発達心理学を再構築する必要があります。そのような学問の創出の基に、人間の機構（個体内的側面、社会・文化的側面）を根元的に考えられる力をもつことと、日常生活において様々な困難を抱える人々を「具体的に」支援する力をもつことの両面を備えた専門家を育て、社会に送り出してゆくためのバックアップを担うことが重要だと考えられます。

3. 「発達の観点」とは何かー3つの発達の観点

臨床発達心理士は発達の観点に特徴づけられる資格です。この発達の観点は、3つに分けて捉えることができます。すなわち、①「今ここにおける発達の理解（生物・心理・社会）」、②「生成としての発達理解（進化・歴史・個体史）」、③「発達の多様性・具体性・個別性の理解」という3つの理解から成り立っています。コンパクトに表現すると、発達における「今ここの理解」「生成の理解」「具体性の尊重」という観点です。

① 今ここにおける発達の理解（生物・心理・社会）

ある子どもがいたとしましょう。その子を発達心理学的に理解するには、まずその子がどのような状況や生活文脈の中でどのように生きているのか、そのことをまず「今ここ」の視点からとらえる必要があります。

まず、その子どもが生命体、有機体としてどのように機能し得ているのか、身体や発育を、生物学的視点で正確に把握することが必要です。これは生物学的、生理学的な視点といえましょう。しかし、そのことは、同時に心理的な側面や、社会的な側面とも深く絡みあっている場合がほとんどです。例えば、障害があり実年齢は8歳だが、発達年齢は生後3ヶ月レベルの子どもがいたとします。その子の睡眠のリズムを把握することは、その子の生物学的な次元での身体機能の一部をとらえることです。しかし、同時にその睡眠のリズムは、その子

どもの心的状態を示すものとして、養育者に理解されています。臨床発達心理士は、そのような心理面の理解も当然もっておかなければなりません。またその子の睡眠のリズムは、その子をサポートする支援学校や療育教室や保健所といったさまざまなところで、支援のテーマとして使われる場合もあります。それらを理解するには、社会的な視点が不可欠です。子どもの、身体の生理学的諸機能や運動機能や、知覚や感覚の機能や、知的な機能、神経生理学的な機能など、純粹に生物的次元の発達に思われることにも、子ども自身にとっては、さまざまな心理的意味合いを帯びています。子どもの生きている世界を、できるだけその子どもの視点から捉えようとするのが、心理的な視点からの発達理解です。これは、子どもを一人の有機体として、その発達を生物的次元でとらえる、発達理解とは明らかに異なっています。また、その子どもの心身の状態や行動は、家族や学校（保育園）といった関係のネットワークの中で、さまざまに意味づけられ理解されています。その子自身が、それらの関係のネットワークと、複雑な相互作用を行っています。それらを、明確に理解することも臨床発達心理士には求められています。

「今ここにおける発達」を理解するためには、その子の発達の生物的理解や、心理的理解や、社会的理解が必要なのは言うまでもありません。重要なことは、それらの三側面が、独立した孤立した次元ではなく、相互に複雑に絡み合って「意味」を生成していることです。それらを全体的包括的に、システム論的に理解することが求められているのです。

② 生成としての発達理解（進化・歴史・個体史）

発達心理学が、他の心理学や諸学問と最も異なっている点は、「進化」「歴史」「個体史」という3つの時間軸で、人間の諸行動を理解しようとしていることにあります。①と同じく、実年齢は8歳で、発達年齢は生後3ヶ月レベルの子どもの睡眠リズムを例にして、3つの時間軸に示すことにします。「進化」的な視点とは、睡眠のレム睡眠やノンレム睡眠のリズムが、魚類・両生類・爬虫類・哺乳類にいたる進化の中でどのように変化してきたか、その子どもの睡眠の在り方を生物進化の軸で理解しようとするということです。この観点は①における「生物」視点とも重なるところがあります。「歴史」的な視点とは、家族の歴史としてとらえるならば、その子が誕生以来、家族の者がその子の睡眠をどのように意味づけどのように対処してきたのかという関係性を理解しようということです。社会史としてとらえるならば、子どもの睡眠を人の社会文化はどのように意味づけてきたのかという歴史社会的な理解です。これは①の「社会」の視点とも重なります。「個体史」の視点とは、その子が誕生以来どのような睡眠パターンの発達の系譜を辿ってきたのかという理解です。このような3つの時間軸によって、子どもの発達は、立体的な奥行きをもったものとして浮かび上がってきます。発達支援は、そのような時間的な理解をもつことで、はじめて未来への展望をもつことができるのではないのでしょうか。

③ 発達の多様性・具体性・個別性の理解

「兆候・問題・障害を内包した（インクルージョンの視点をもった）」観点というのは、現場の中でさまざまな発達上の困難や問題に直面している人々への支援を念頭に置いたものです。これまでも少なからぬ研究者が、定型を理解するためには非定型（障害）を知る必要があり、非定型（障害）を理解するためには定型を知る必要がある、としてきました。しかし、発達における障害の多様性や一人一人の個性といった面に、どこまで正面から取り組んできたかと言うと、心許ない限りです。おそらく、その原因は、従来の発達心理学の目標が、発達の定型性や一般性の理解にあったためです。

その反省から、臨床発達心理学は、そのような発達心理学を「拡張」すべく新しく生まれた学問です。それ故、「具体性の理解」「意味の理解」「全体的包括的な理解」「関係論あるいはシステム論的視点」「歴史的な文脈の重視」といった、今までにない新しい目標の達成を目指している学問です。

医学的な診断や、従来の科学的な分析では、個々人の障害や問題は、抽象され一般的なカテゴリーでくくられてしまいがちでした。しかし、同じ診断名がついても、自閉症スペクトラム障害のAさんの生活史や生活文脈は、同じく自閉症スペクトラム障害のBさんの生活史や生活文脈とは当然ながら質的に異なっています。よって、それぞれの「症状」（表に現れる困難さ）は、異なった経路をたどり、形成され、異なった意味づけの歴史をもっています。臨床発達心理士は、そのような一人一人の「多様性」「具体性」「個性」をしっかりと理解し

た上で、人々を支援しようと志しています。そして、そのような実践から、今までの発達心理学が見逃してきた人間理解の新たな地平を切り開くことが、臨床発達心理学には、期待されていると言えます。

また、一人一人の「具体」に現れる「個別性」「多様性」を互いに真に尊重し合うことが、障害がある、なしにかかわらず、皆がそれぞれの固有性をもった存在であるということを承認し合うことにもつながります。インクルージョンの視点とは、一人一人の「具体」に現れる「個別性」「多様性」、つまり、さまざまな「兆候」「問題」「障害」を、人間存在の一般的な在り方の現れとして理解しようとすることです。これは、まさに臨床発達心理士の目指すべき視点に他なりません。(以上は、麻生 (2018) の一部を改変したものです)

4. 臨床発達心理士に求められる専門的技能

臨床発達心理士の専門技能の特徴は、以上に述べてきた3つの発達の観点と密接に結びついています。まずは、「生物」「心理」「社会」という3つの視点からとらえる技能です。ある障害をもつ人がいたとしましょう。その際、まず身体に関する医学的な診断や神経科学的な診断を理解しておく必要があります。そのためには、発達検査や知能検査などさまざまな心理テストや神経心理学的診断的テストなどを使いこなせることが必要になってきます。アセスメントの技能です。また、医療関係者とよい協力関係を持つことも必要になってきます。

以上が「生物」的な側面についてですが、これは「心理」的側面とも絡んでいます。「心理」面で大切なことは、その子どもの視点から、その子の環境世界や、その子の表出行動の意味を、共感的に理解する技能です。「社会」に関する技能とは、家族、近隣や地域社会や、学校や職場といったところで、その人がどのような困難と課題を抱えているのか、それを関係論的な視点から構造的に分析し理解できる力です。その中には、さまざまな関係者に接触し、交渉する技能も含まれています。児童相談所職員や社会福祉士や園や学校関係者と協力関係を持つことは重要な技能です。

「生成としての発達理解」に関して、もっとも重要になるのは、その人の障害の「症状」や「問題」がどのように形成されてきたのか、家族や周囲の人たちとのコミュニケーションの歴史をたどり、その障害をもつ人の生活スタイルの来歴を個体史、コミュニケーション史として、歴史的・発達の分析し理解することです。対象者と会っているだけでは、そのような時間的な情報は得られません。先に述べた「社会」に関する、さまざまな関係者と交渉し、聞き取りなどを行う技能が不可欠です。

最後の観点に関する技能は、個々の対象者のかかえる問題には、発達の一般性に解消されない、個別の「具体性」「多様性」が存在していることを、メタ的な一般性として理解する力です。障害は、人の生涯発達のなかで、さまざまに形を変えて出現します。発達支援は、本質的に生涯に渡っての持続的な支援である必要が往々にしてあります。「具体」の現れの「個別性」を尊重し、またその発現の「多様性」と格闘しつつ、生涯発達の「一般性」を見据えるべく、その都度その都度の支援を工夫し、それを持続していくことが、臨床発達心理士には求められていると言えます。(以上は、麻生 (2018) の一部を改変したものです)

5. 臨床発達心理士の職域

では、臨床発達心理士が活動を期待されている具体的な職域としてはどのようなものがあるのでしょうか？ 現在すでに実質的に発達支援の活動が行われている乳幼児期を中心とした職域と、他の心理専門職種との連携によって、より効果的に発達支援が可能になると考えられる職域、それに今後、活動の場として期待されている、生涯発達の観点からの成人・老人に対する職域があります。なお、これら全ての職域において、他の専門職種（医師、保健師、言語聴覚士、作業療法士、保育士、教諭等）との連携が不可欠であることは言うまでもありません。

臨床発達心理士の現在の主な職域としては、以下のものがあります。

乳幼児期の発達・生活支援の場や活動

乳幼児期における、保健センターでの健診や発達相談の担当者や、保育所・幼稚園・認定こども園での発達

に特別なニーズをもつ子ども（いわゆる「気になる」子や、被虐待児、障害児保育を受けている発達障害児等）への発達支援担当の教諭・保育士・巡回相談員、幼稚園・保育所での子育て支援事業担当者、発達支援センター、通園施設・リハビリテーションセンター等での評価・療育の心理担当者・指導員、周産期および小児の医療の場における心理担当者・医師、大学・研究所・民間のクリニックの心理担当者・指導員等です。

児童期・青年期の教育・発達支援の場や活動

学校教育では、通常学級での特別なニーズをもつ子どもへの発達支援を行う教諭や特別支援教育コーディネーター、保健室で発達支援を行う養護教諭、特別支援学級や通級指導教室の教諭、特別支援学校の教諭、スクールカウンセラー、病院内学級教諭、教育センター・教育相談所（教育委員会）の心理担当者、適応指導教室の相談員・心理担当者等があります。社会教育・その他では、フリースクールの指導員、学童保育・社会教育の支援員・指導員、児童養護施設の指導員・心理担当者、児童相談所の心理担当者、児童福祉司、児童自立支援施設の支援員・指導員・心理担当者、児童心理治療施設の指導員・心理担当者、少年院の法務教官・心理担当者、家庭裁判所の調査官また発達支援・子育て支援関係のNPOの心理担当者等が挙げられます。

これらは、臨床心理士や学校心理士等、視点の異なる他の心理専門職種との連携によって、より効果的な発達支援が可能になる職域でもあります。

成人期・老年期の福祉・生活支援の場や活動

社会の高齢化に伴い、今後、生涯発達心理学の観点から成人期・老年期の発達支援に関する専門職域の開発が期待されています。

リハビリテーションセンター・障害者相談支援センター、就労指導や職業リハビリテーションの場、障害者施設、老人施設、療養型病床群（老人病院）、老人保健施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、グループホーム等の相談員、心理担当者等です。また、退職前教育、ホスピス、親業教室（母親教室、父親教室）、祖父母業教室等での貢献も期待されます。

詳しくは、一般社団法人臨床発達心理士認定運営機構（編）（2020）「臨床発達心理士わかりやすい資格案内〔第4版〕」の第1章・第4章・第5章を参照してください。

〈関連書籍〉

資格については、以下の書籍も参考にしてください。

一般社団法人臨床発達心理士認定運営機構（編）. 2020（2月刊行予定）
臨床発達心理士わかりやすい資格案内〔第4版〕. 金子書房

本郷一夫・長崎勤（編著）. 2006.

特別支援教育における臨床発達心理学的アプローチ生涯発達の視点に基づくアセスメントと支援（別冊発達（28））. ミネルヴァ書房.

シリーズ子どもへの発達支援のエッセンス

第1巻 秦野悦子（編著）. 2010.

生きたことばの力とコミュニケーションの回復. 金子書房.

第2巻 須田治（編著）. 2009.

情動的な人間関係の問題への対応. 金子書房.

第3巻 本郷一夫（編著）. 2012.

認知発達のアンバランスの発見とその支援. 金子書房.

シリーズ臨床発達心理学・理論と実践

第1巻 本郷一夫・金谷京子（編著）. 2011.

臨床発達心理学の基礎. ミネルヴァ書房.

第2巻 藤崎真知代・大日向雅美（編著）. 2011.

- 育児のなかでの臨床発達支援. ミネルヴァ書房.
第3巻 秦野悦子・山崎晃 (編著). 2011.
保育のなかでの臨床発達支援. ミネルヴァ書房.
第4巻 長崎勤・藤野博 (編著). 2011.
学童期の支援：特別支援教育をふまえて. ミネルヴァ書房.
第5巻 三宅篤子・佐竹真次 (編著). 2011.
思春期・成人期の社会適応. ミネルヴァ書房.

シリーズ臨床発達心理学

- 第1巻 山崎晃・藤崎春代 (編著). 2017.
臨床発達心理学の基礎. ミネルヴァ書房.
第2巻 西本絹子・藤崎真知代 (編著). 2018.
臨床発達支援の専門性. ミネルヴァ書房.
第3巻 本郷一夫・田爪宏二 (編著). 2018.
認知発達とその支援. ミネルヴァ書房.
第4巻 近藤清美・尾崎康子 (編著). 2017.
社会・情動発達とその支援. ミネルヴァ書房.
第5巻 秦野悦子・高橋登 (編著). 2017.
言語発達とその支援. ミネルヴァ書房.

Ⅱ 申請タイプごとの申請要件と申請方法 および審査実施要項

この資格には、「タイプⅠ」「タイプⅡ-1」「タイプⅡ-2」「タイプⅢ」「タイプⅣ」の5種類の申請タイプがあります。どのタイプで申請しても得られる資格は同一のものです。ひとりの人が申請できるタイプが複数ある場合でも、1つのタイプを選んでください。**複数のタイプで申請したり、申請後に申請タイプを変更することはできません。**ただし、臨床発達心理士資格認定委員会が申請タイプの変更が必要と判断した場合には、申請タイプを変更して審査することがあります。

どの申請タイプに該当するかは『早わかり資格認定2020』（i～iiページ）の図も参考にしてください。また、「発達心理学隣接諸科学大学院」については同じく表1（iページ）をご覧ください。

申請タイプによって申請要件となる受講すべき講習会、指定科目の単位や臨床経験の実務年数等が異なります。詳しくは各タイプの申請条件をご覧ください。なお、指定科目は表3の通りです。「**臨床発達心理学の基礎に関する科目**」と「**臨床発達支援の専門性に関する科目**」は、タイプⅠとタイプⅡでは**必修**となります。また、指定科目取得講習会の種類は表4にある通りです。

表3 指定科目の一覧

臨床発達心理学の基礎に関する科目	4単位
臨床発達心理学の専門性に関する科目	4単位
認知発達とその支援に関する科目	4単位
社会・情動発達とその支援に関する科目	4単位
言語発達とその支援に関する科目	4単位

表4 指定科目取得講習会の種類

・指定科目取得講習会（タイプⅠ，Ⅱ）		
臨床発達心理学の基礎に関する科目	A	2単位
	B	2単位
臨床発達支援の専門性に関する科目	A	2単位
	B	2単位
認知発達とその支援に関する科目	発達の基礎	2単位
	支援	2単位
社会・情動発達とその支援に関する科目	発達の基礎	2単位
	支援	2単位
言語発達とその支援に関する科目	発達の基礎	2単位
	支援	2単位
・臨床発達専門講習会（タイプⅣ）		

注) ・講習会を受講するためには別売の当該年度の講習会ガイドを購入することが必要です。購入方法、および、講習会開催予定の最新情報などについては、ウェブサイト（<https://www.jocdp.jp/>）をご覧ください。

・申請の際には、受講済みの講習会受講証のコピーを添付してください。受講証には期限はありません。繰り返し使用できます。なお、**講習会受講証の再発行はできませんので、注意してください。**

1. 「タイプⅠ（院修了タイプ）」の申請要件と審査方法

a. 申請要件

「タイプⅠ」で資格申請する場合には、次の3つ（①②③）の申請要件をすべて満たす必要があります。なお、満たすべき3つの要件は別々に審査されます。

- ① 発達心理学隣接諸科学大学院修士課程に在学している、または、修了後臨床経験が3年未満である。以下の4通りの方が対象となります。
 - ・発達心理学隣接諸科学大学院修士課程（前期課程）に在学中である、あるいは**修了予定年度**の方
 - ・発達心理学隣接諸科学大学院修士課程（前期課程）を修了し、現職についておられる方（ただし、修了後臨床経験が3年未満であること）
 - ・発達心理学隣接諸科学大学院修士課程（前期課程）を修了し、大学院博士課程（後期課程）に在学している方
 - ・発達心理学隣接諸科学大学院に、博士課程（後期課程）から入学し、在学2年目以降の方
- ② 5つの指定科目の内、**3科目**（1科目4単位：「臨床発達心理学の基礎に関する科目」と「臨床発達支援の専門性に関する科目」を必ず含むこと）以上の単位を、大学院の授業または臨床発達心理士認定運営機構が開催する「指定科目取得講習会」で取得している。
- ③ 200時間以上の実習経験を有し、それに基づいた臨床実習内容報告書が提出可能である。
なお、③に関しては、現職者が大学院に入学された場合など、一定の条件の下に臨床経験を臨床実習に換算することもできます（**c. 臨床経験の臨床実習への換算方法**をお読みください）。

b. 審査方法

「タイプⅠ」の審査は、次の2段階で実施されます。

- ① 一次審査（書類審査・筆記試験・臨床実習内容報告書）
- ② 二次審査（口述審査）：臨床発達心理士としての資質に関する口述審査が行われます。

筆記試験の試験科目は表5の通りです。

なお、一般的社会通念に違反した行為が認められた場合には、申請を受け付けません。また、審査経過で上記の行為が明らかになった場合には、不合格となります。

表5 筆記試験の科目

試験Ⅰ（多肢選択問題）
臨床発達心理学の基礎に関する科目
臨床発達支援の専門性に関する科目
認知発達とその支援に関する科目
社会・情動発達とその支援に関する科目
言語発達とその支援に関する科目
試験Ⅱ（論述問題）
臨床発達心理学の基礎に関する論述

注）試験は、資料2「指定科目キーワード」（p.60～p.67）を中心にして出題されます。

c. 臨床経験の臨床実習への換算方法

現職者で大学院在学中の方の在学期間中および在学期間以前の職場での臨床経験（常勤・非常勤を問いません）は、スーパーバイザーの指導を受けた上でなされた臨床経験に限り、それぞれ《タイプⅠ》の3条件の1つである「臨床実習」に含めることができます。

臨床実習に換算する在学期間中の臨床経験は、申請の前年度までのもの（2020年度申請の場合2020年3月までのもの）に限ります。したがって、見込での申請はできません。

また、臨床実習に換算できる在学期間以前の臨床経験は、申請の前年度から10年前までのもの（2020年度申請の場合は2010年度以降のもの）に限ります。

在学期間中および在学期間以前の臨床経験ともに、臨床実習時間に換算してそれぞれ100時間分に限ります。これ以外は臨床経験の多寡にかかわらず換算できません。

臨床経験の臨床実習への換算に関する具体的な措置は次の通りです。

① 臨床経験の臨床実習への換算方法について

スーパーバイザーの指導を受けた臨床経験は次のとおり、臨床実習に換算します。

臨床経験の年数	換算される臨床実習の時間数
1/2年分	100時間

1/2年分以外の換算はできません。例えば、3/4年分の臨床経験があっても100時間とみなします。また、1/2年分に満たない臨床経験は臨床実習に換算することはできません。臨床経験年数の計算は「在職証明書（タイプⅡ、タイプⅢ用）」（p.33～p.36）の説明部分を参照してください。

② 提出書類

①で述べた換算をする場合には次の書類を提出し、申請書類への加筆が必要になります。

- 在職証明書：これは、臨床実習に換算する臨床経験を証明するものです。様式は、様式6「在職証明書」を使用します。書き方は、様式の説明に従います（p.33～p.36参照）。
- スーパーバイザーなどの意見書：スーパーバイザーの指導を受けたことを証明するためのものです。様式は、大学院で正規に実習を行った際のケースや活動についての実習報告の場合には、様式10「スーパーバイズ証明書（タイプⅡ用）」を使用します。
- 臨床実習修了証明書での内訳の明示：様式4-1「臨床実習修了証明書」に、臨床経験を換算した臨床実習の時間数の内訳（％）を示してください（p.29参照）。具体的には以下の例のように記載します。また、「臨床実習における指導の経過」で、換算された臨床経験全てがスーパーバイザーの指導を受けていることを示す必要があります。様式4-2「臨床実習修了見込証明書」も同様に記入してください。

（例） 換算時間が100時間の場合

（正規の臨床実習の時間）		臨床経験からの換算分	
実習オリエンテーション	（ 3 ）時間	（ 0 ）%	— 加算する
観察実習	（ 3 ）時間	（ 3 ）%	
発達アセスメント	（ 50 ）時間	（ 50 ）%	
（中略）			
実習時間合計		（100）時間	

2. 「タイプⅡ（現職者タイプ）」（「タイプⅡ-1」および「タイプⅡ-2」）の 申請要件と審査方法

a. 申請要件

「タイプⅡ」は現職者の方が申請することができるタイプです。「タイプⅡ-1」と「タイプⅡ-2」の2つがありますが、大学院修了か学部卒業かで異なります。

「タイプⅡ-1」で資格申請する場合には、次の3つ（①②③）の申請要件をすべて満たす必要があります。なお、満たすべき3つの要件は別々に審査されます。

- ① 発達心理学隣接諸科学大学院修士課程を修了している。見込も含む。
- ② 3年以上の臨床発達心理に関する臨床実務経験を有する。
- ③ 5つの指定科目のうち、**3科目**（1科目4単位：「臨床発達心理学の基礎に関する科目」と「臨床発達支援の専門性に関する科目」を必ず含むこと）以上の単位を、大学院の授業、科目履修生制度、あるいは、臨床発達心理士認定運営機構が開催する「指定科目取得講習会」で取得している。

「タイプⅡ-2」で資格申請する場合には、次の3つ（①②③）の申請要件をすべて満たす必要があります。なお、満たすべき3つの要件は別々に審査されます。

- ① 発達心理学隣接諸科学学部（4年制）を卒業している。
- ② 4年以上の臨床発達心理に関する臨床実務経験を有する。
- ③ 5つの指定科目のうち、**4科目**（1科目4単位：「臨床発達心理学の基礎に関する科目」と「臨床発達支援の専門性に関する科目」を必ず含むこと）以上の単位を、大学院の科目等履修生制度、あるいは、臨床発達心理士認定運営機構が開催する「指定科目取得講習会」で取得している。

教育歴について、教育職員専修免許状をお持ちの方、医学部・薬学部・歯学部等、6年制の大学学部を卒業された方は「タイプⅡ-1」で、教育職員免許状1種（1級）をお持ちの方は「タイプⅡ-2」で申請することができます。教育学部特別専攻科でそれぞれの免許を取得された場合も同じ扱いとします。また、公益社団法人日本心理学会が認定する「日本心理学会認定心理士」を取得している方も「タイプⅡ-2」で申請することができます。

「発達心理学隣接諸科学大学・大学院」については『早わかり資格認定2020』（i～iiページ）の表1をご覧ください。

臨床経験については、経験年数換算シートの書き方（p.37～p.40）および、臨床経験の計算方法補足説明（p.81～p.82）をお読みください。

b. 審査方法

「タイプⅡ」の審査は、次の2段階で実施されます。

① 一次審査（書類審査・筆記試験）

ただし、筆記試験の代わりに、事例報告書の提出を選択することができます。

筆記試験は「タイプⅠ」と同じものであり、試験科目は表5の通りです。

また、筆記試験を選択された方は、「臨床経験報告書」を提出します。

② 二次審査（口述審査）：臨床発達心理士としての資質に関する口述審査が行なわれます。

なお、一般的社会通念に違反した行為が認められた場合には、申請を受け付けません。また、審査経過で上記の行為が明らかになった場合には、不合格となります。

3. 「タイプⅢ（研究者タイプ）」の申請要件と審査方法

a. 申請要件

「タイプⅢ」は研究者の方が申請することができるタイプです。次の2つ（①②）の申請要件をすべて満たす必要があります。なお、満たすべき2つの要件は別々に審査されます。

- ① 大学・研究所等の専門機関での5年以上の研究勤務歴を有する。
ただし、教員として勤務していた場合には、非常勤講師としての勤務も研究勤務歴として含めることができます。大学・研究所等の機関の範囲や勤務年数の算出法については、申請書類の記入の仕方（p.35～36）を参照してください。なお、研究勤務歴の年数は2019年度とは異なっているので、注意してください。
- ② 臨床発達心理学に関する研究業績が5点以上ある。
研究業績の要件については、申請書類の記入の仕方（p.39～40）に詳しく記載してあります。

b. 審査方法

「タイプⅢ」の審査は、次の2段階で実施されます。

- ① 一次審査（書類審査）
- ② 二次審査（口述審査）：臨床発達心理士としての資質に関する口述審査が行なわれます。

なお、一般的社会通念に違反した行為が認められた場合には、申請を受け付けません。また、審査経過で上記の行為が明らかになった場合には、不合格となります。

4. 「タイプⅣ（公認心理師タイプ）」の申請要件と審査方法

a. 申請要件

「タイプⅣ」を申請するには、次の2つ（①②）の申請要件をすべて満たす必要があります。

- ① 「公認心理師」資格を取得している。
- ② 臨床発達心理士認定運営機構が開催する「臨床発達専門講習会」を受講している。

b. 審査方法

「タイプⅣ」の審査は、次の2段階で実施されます。

- ① 一次審査（書類審査）
申請書類受付後に送付された「臨床発達課題」の報告書を記入の上、指定された期日までに提出する。
- ② 二次審査（口述審査）：臨床発達心理士としての資質に関する口述審査が行なわれます。

5. 審査実施要項

a. 審査概要

資格認定申請および審査は、年1回行われます。審査は、「臨床発達心理士資格認定細則」「臨床発達心理士資格申請手続き細則」「臨床発達心理士資格審査・資格基準細則」に従って行われます。内容はウェブサイトでご確認ください。

申請者に対する一次審査結果は「不合格」、または「二次審査のお知らせ」のどちらかが通知されます。二次審査は指定された日時に個別面接を行います。二次審査結果は、「合格」、または、「不合格」のどちらかが通知されます。「合格」通知が届いた方は、登録に必要な手続きを行った後、臨床発達心理士

認定証が発行され、5年間の資格が認定されます。

b. 書類の受付

申請期間：2020年8月8日（土）～2020年8月25日（火）

簡易書留、宅配便など、申請者の手元に送付控えを保管できる方法で送付してください。最終日消印有効です。また、身体の障害または病気その他の理由で、口述審査に際して特別な配慮を希望する人は、申請時に法人事務局（shikaku@jocdp.jp）までご相談ください。

c. 一次審査結果通知

日程：2020年11月中旬

書類審査や筆記試験で基準に満たなかった方、臨床実習内容報告書や事例報告書が著しく基準を満たさなかった方には、不合格通知を送付します。

二次審査の通知で、日時と会場が指定されます。会場は書類申請時に申請者が指定した会場となり、審査日時の希望や変更の申し出には応じられません。また、申請者からの審査結果および審査内容に関する問い合わせには応じられません。

d. 二次審査

日程：2020年12月6日（日）

複数の委員による口述審査が実施されます。試験会場には原則申請者本人以外の入場はできません。

結果通知：2020年12月下旬

「不合格」、「合格」または「合格（見込）」通知を発送します。申請者からの審査結果および審査内容に関する問い合わせには応じられません。「合格（見込）」の方は、2021年3月31日までに正式な書類を提出してください。

e. 資格認定

日程：2021年2月下旬

登録料を納付し、所定の手続きを行った場合、資格認定証と必要な書類や案内を発送します。「合格（見込）」の方の資格認定は4月中旬になります。

f. 認定審査料

33,220円（税込）

認定審査料は、同封の払込取扱票を使用し、申請タイプを○で囲み、必要事項を記入の上、2020年8月1日（土）から2020年8月25日（火）までに33,220円を払い込んでください。

振込先（郵便振替）

加入者名：一般社団法人臨床発達心理士認定運営機構

口座番号：00170-0-93086

指定口座へ振り込んだ際の「郵便振替払込請求兼受領証」または「ご利用明細票」のコピーを、申請書類の「写真票・審査料控」の所定欄に貼付してください。

なお、一度入金された審査料は、理由の如何を問わず返金いたしません。

g. 申請書類

申請書類は返却いたしません。書類の内容について問い合わせを行うことがありますので、必ず、書類一式をコピーして、保管してください。

h. 個人情報の取り扱いについて

本法人では、個人情報保護方針に基づき個人情報を取り扱っております。詳細はウェブサイトの「個人情報の取り扱いについて」をご確認ください。

i. その他

資格認定委員会は、審査にあたり、必要に応じて申請者へ個別に文書連絡する場合がありますので、ご注意ください。

テキスト購入に関するご案内

臨床発達心理士認定運営機構が主催する指定科目取得講習会では、次に示すテキストを使用します。このテキストは講習会で使われるものです。事前にお買い求めの上、指定科目取得講習会の受講に際しては必ず持参してください。

講座・臨床発達心理学 全5巻 (ミネルヴァ書房) 各2,800円+税	
1. 臨床発達心理学の基礎	山崎 晃／藤崎春代 編著
2. 臨床発達支援の専門性	西本絹子／藤崎眞知代 編著
3. 認知発達とその支援	本郷一夫／田爪宏二 編著
4. 社会・情動発達とその支援	近藤清美／尾崎康子 編著
5. 言語発達とその支援	秦野悦子／高橋 登 編著

購入方法

■臨床発達心理士ウェブサイトより (<https://www.jocdp.jp/other/documents/>) トップページ右下のメニュー「関連書籍・資料」をクリックします。該当図書の表紙画像をクリックすると、通信販売サイト（外部サイト）へ繋がりますのでそちらよりご購入ください。

■ミネルヴァ書房ウェブサイトより (<https://www.minervashobo.co.jp/>) トップページ上部のメニューより「心理」タブをクリックします。「シリーズから選ぶ」タブをクリックすると、該当図書のバナーが表示されるのでクリックし、希望の書籍をご購入にお進みください。

■書店：お近くの書店でお買い求めください。在庫がない場合は書店にて注文してください。

申請書類の記入の仕方

1. 申請に必要な書類

申請関係書類在中 と書かれた封筒には次のものが入っています。

- ・申請書類（申請に必要な様式がのり付けされています。）
- ・「人物証明書（推薦書）」用封筒
- ・写真票・審査料控え
- ・受領証（ハガキ）
- ・認定審査料払込用紙
- ・ID カード用写真入れビニール封筒
- ・提出書類確認表 兼 提出書類送付用封筒

各タイプで必要な書類は次のページの「表6 提出すべき申請書類一覧表」のとおりです。用紙が指定されているものとそうでないものがあります。指定されていない場合は必要に応じて用紙をコピーして使ってください。また、様式が指定されていないものもありますが、適宜、作成してください。

書類には、3部（原本とそのコピー2部）必要なものと、1部（原本1部）だけでよいものがあります。どの書類が3部必要で、どの書類が1部だけでよいかは、表6で確認してください。

申請するには、申請者本人の名前で「『臨床発達心理士』認定申請ガイド—2020年度版—」を購入していることが必要です。また、申請書類は、申請する年度のものを使用してください。なお、提出された書類は返却しません。書類の内容について問い合わせを行うことがありますので、必ず、書類一式をコピーして、保管してください。

日本語以外の言語による書類には、申請者の責任において、日本語訳を添付してください。

申請書類を提出する前に、「表6 提出すべき申請書類一覧表」を確認の上、不足書類がないように準備してください。不足書類があると審査に遅れが生じたり、書類を受け付けられない場合がありますので、ご注意ください。

表6 提出すべき申請書類一覧表

申請書類	タイプ別必要書類				様式	提出部数	解説ページ
	I	II	III	IV			
臨床発達心理士資格認定申請書	○	○	○	○	1-1	1部	18～19
旧姓使用願	△	△	△	△	1-2	1部	19
履歴書	○	○	○	○	2	1部	20
大学院修士課程修了（見込）証明書*1	○	△				1部	20～21
学部等卒業証明書		△				1部	21
日本心理学会認定心理士認定証、教育職員免許証専修または1種（1級）のコピー	△	△				1部	21
指定科目履修・指定科目取得講習会受講自己申告書	○	○			3-1	1部	21～24
指定科目取得講習会受講証明書のコピー	△	△				1部	24
大学院単位修得（見込）証明書（成績証明書でも代替可）*1	△	△				1部	24～25
科目内容基準とシラバス内容の対応表	△	△			3-2	1部	25～28
「指定科目単位認定一覧」該当部分	△	△				1部	21～23
シラバスのコピー	△	△				1部	23、28
臨床実習修了証明書*3	△				4-1	3部	29
臨床実習修了見込証明書*1 *3	△				4-2	3部	29～30
臨床実習内容報告書*2	○				5-1	3部	30～31
臨床経験報告書*2		△			5-2	3部	31～32
在職証明書		○	○		6(1) または 6(2)	1部	33～36
臨床発達心理に関連する臨床経験内容一覧		○			7(1)	1部	37
経験年数換算シート		○	○		7(2)	1部	37～40
研究業績一覧・概要			○		8	1部	40～41
研究業績の別刷り（コピー）			○			1部	41
事例報告書*2		△				3部	42～47
事例報告書表紙*2		△			9	3部	47
スーパーバイズ証明書*3	○	△			10	3部	48～50
臨床発達課題送付用封筒				○		1部	33
臨床発達課題報告書*4				○	5-3	3部	32～33
公認心理師登録証のコピー				○			50
臨床発達専門講習会受講証のコピー				○		1部	50
人物証明書（推薦書）*3	○	○		○	11	1部	50～51
人物証明書（推薦書）用封筒	○	○		○		1部	51
写真票・審査料控	○	○	○	○		1部	51
受領証（ハガキ）	○	○	○	○		1部	52
写真（IDカード用）	○	○	○	○		1部	52
IDカード用写真入れビニール封筒	○	○	○	○		1部	52

○ 必ず提出、△ 必要に応じて提出

*1 見込証明書を必要とする場合があるのは、大学院修了の場合だけです。

*2 各1部をクリップ止めて3セットを提出

*3 ウェブサイト（<https://www.jocdp.jp/>）からダウンロードし作成することも可能です。詳細はウェブサイトをご確認ください。

*4 申請書類受付後に送付します。

2. 申請書類の説明と記入の仕方

申請書類の説明と具体的な書き方について解説します。

「表6 提出すべき申請書類一覧表」を参照し、必要な書類をご用意ください。資料5（p.83～ p.92）に、記入例があります。

申請書類は、手書きでも、直接印字したものでも認められます。筆記用具は黒のボールペンを使用してください。記載の訂正は、二重線を引いて押印をしてください。修正テープや修正インクを使用した訂正は認めていません。

臨床発達心理士資格認定申請書 様式I-1

—— タイプⅠ・タイプⅡ-1・タイプⅡ-2・タイプⅢ・タイプⅣ 共通

説明

この書類は、申請者が氏名や連絡先等、基本的情報を記入するものです。申請に関する問い合わせ先、審査結果の送付先、及び合格した際の登録情報となります。記入もれのないようにしてください。申請後、連絡先住所等記入内容に変更が生じた場合は、事務局へ速やかに届け出てください。連絡が取れない場合は、審査に影響することがありますので、ご注意ください。

書き方

日 付	記入日を西暦で記入します。
申請者氏名と印	原則として申請者が姓名を自筆署名し、「印」欄に捺印します。氏名欄には戸籍名を記入してください。資格審査時の申請名や、合格後に発行される臨床発達心理士認定証記載氏名は戸籍名での記載が必須です。 パソコン等で書類に記入した場合も、申請者氏名欄は原則として申請者が自筆で記入します。何らかの理由で申請者が自署できない場合には、氏名の後に「(代筆 資格太郎)」のように代筆者を明記します。
氏名・生年月日	氏名、ふりがな、生年月日を西暦で記入します。
ローマ字	姓、名の順にヘボン式で記入します。姓は全て大文字で記載します。(例：SHIKAKU Taro)。
所属大学院 【タイプⅠ】	所属した（している）大学院・研究科・専攻名（発達心理学隣接諸科学の専攻であることが必要）を記入します。
所属機関 【タイプⅡ、Ⅲ】	申請時に常勤または非常勤で勤めている勤務先を詳しく（例えば～相談所～課等）記入します。大学院に在学中あるいは研究生の方は、大学院名もあわせて記入します。
職 名 【タイプⅡ、Ⅲ】	臨床発達心理士に関連した職務を記載しますが、適当なものがない場合には、欄内に収まる範囲で、職場で通常使用している名称（例えば、心理相談員、教諭等）を記載します。
主な資格・免許名 【タイプⅡ、Ⅲ、Ⅳ】	臨床発達心理士に関連する資格・免許をお持ちの場合に記入します。 タイプⅣに該当する方は必ず「公認心理師」と記入します。
連絡先住所	自宅と勤務先のどちらかを選んで、郵便番号と連絡先住所を都道府県名から記入します。送付物を速やかに確認できる住所を選択してください。海外在住の方は日本国内で送付物を受け取れる住所を記入します。
電話番号	固定電話、携帯電話の両方もしくはいずれかの番号（日中連絡可能なもの）を記入します。
FAX番号	FAXが使用可能な場合には番号を記入します。

メールアドレス	連絡先となるメールアドレスを記入します。自宅、所属先、携帯電話のうち、該当する□に✓をします。記入したメールアドレスについてはshikaku@jocdp.jpからのメールアドレスが確実に受信できるように設定し、受信時は速やかにご確認ください。また、メールアドレスに以下のような特殊な記号や文字列を含んでいるとエラーとなり、メール送信ができませんのでご注意ください。 送信先エラーとなるメールアドレス例 *** *****@ドメイン（ドットが複数） *****. @ドメイン（@マークの前にドット） ***?*****@ドメイン（クエスチョンマークを使用）
申請タイプ	I、II-1、II-2、III、IVのどのタイプに相当するか、1つ選んで記入してください。 これ以後は、相当するタイプに合わせて書類を作成してください。
事例報告書への振替【タイプII】	筆記試験に替わり、事例報告書を提出する場合は、✓を記入してください。
一次試験（筆記）・二次審査（口述）の希望会場	「東京会場」「関西会場」のいずれかを選んでください。申請後の変更はできません。日程や時間の希望は受け付けできません。
見込申請（該当者のみ）	見込申請者は該当する□に申請時の状況について✓を記入してください。

旧姓使用願 様式1-2

—— 該当者のみ

説 明

この書類は、申請者が氏名や連絡先等、基本的な内容を記入するものです。記入もれのないようにしてください。

この書類を提出することで、資格取得後の日本臨床発達心理士会の活動において、旧姓を用いることが可能となります。旧姓使用の適用範囲は、資格更新審査時の申請氏名および審査後に発行する認定証の記載氏名を除く、その他すべてとなります。

書き方

日 付	記入日を西暦で記入します。
氏名（自署）・印	資格認定申請書と同じ氏名を記入し、捺印します。
氏名 ローマ字	姓、名の順にヘボン式で書きます。姓は全て大文字で記入します。 (例：SHIKAKU Hanako)
旧姓・ふりがな	使用を希望する旧姓、ふりがなを記入します。
ローマ字	使用を希望する旧姓、全て大文字で記入します。ヘボン式で記入します。
旧姓使用申請理由	旧姓使用を申請する理由を記入します。(例：職場で旧姓を用いているため)

履歴書 様式 2

—— タイプⅠ・タイプⅡ-1・タイプⅡ-2・タイプⅢ・タイプⅣ 共通

書き方

日 付	記入日を西暦で記入します。
氏名・印	資格認定申請書と同じ氏名を記入し、捺印します。
ローマ字	姓、名の順にヘボン式で記入します。姓は全て大文字で記入します（例：SHIKAKU Taro）。
旧 姓 名	証明書類等に記載された姓名が旧姓名の場合に記入してください。
生年月日・年齢	生年月日を西暦で記入します。記入日の満年齢を記入します。
写 真	3 cm× 3 cmの大きさの写真（3 ヶ月以内に撮影・無帽・背景なし）を貼付します。カラーでも白黒でも構いません。
現住所・電話	自宅の住所と電話番号を記入します。
現所属大学院あるいは 機関名と所在地・電話	現在所属している大学院あるいは機関名とその郵便番号・所在地・電話番号を記入します。 非常勤の場合には、主な職場名を記入します。
大学入学からの教育歴 (学歴)	大学入学以降の教育歴を記入します。学部・学科・専攻（専修・分野・コース）など原則として全て詳しく記入してください。記入の際には、「発達心理学隣接諸科学」に関連する学部・学科・専攻（専修・分野・コース）、もしくは大学院・研究科・専攻（専修・分野・コース）であることがわかるように記入してください。ただし、研究生・科目等履修生の場合には、その期間を明記してください。 (例：2011年 4 月～2012年 3 月資格大学大学院研究生)。
学位・学位論文題目	修士・博士の学位を取得している人は、学位の種類（例：心理学）・学位取得大学・学位取得年、そして学位論文題目を記入します。「取得」「見込」のどちらかを○で囲みます。大学（学部）卒業のみの方は、記入不要です。
主な職歴	常勤または非常勤で、臨床発達心理士の業務に関わるものだけを記入します。その業務が常勤または非常勤のどちらかがわかるように、該当するものを○で囲みます。臨床発達心理士の業務との関わりがわかるような職名や分掌名（例：指導員、保健所健診業務等）を、職場名の後に記入します。
主な所属学会	申請時に所属しているものだけを記入します。 <u>ない場合には「なし」と記入してください。</u>
関連する主な資格・免許名	公認心理師、学校心理士、臨床心理士、言語聴覚士、精神保健福祉士、日本心理学会 認定心理士、教育職員免許等、臨床発達心理士に関連するものを記入します。 <u>ない場合には「なし」と記入してください。</u>
賞 罰	賞罰のある方は具体的に記入してください。 <u>該当する内容がない場合は「なし」と記入してください。</u>

大学院修士課程修了（見込）証明書

—— タイプⅠ・タイプⅡ-1

説 明

各大学院で定めた様式を使用してください。

複数の大学院を修了した場合でも、発達心理学隣接諸科学大学院 1 校の修了証明書があればそれで十分です。正式なものであれば、過去に発行されたものでも構いません。

修了見込で申請する場合には、各大学院で定めた修了見込証明書を提出してください。この場合、2021年 3 月31日（水）までに修了を証明する書類を提出してください。提出されない場合（例えば、修

できなかった場合)には、審査に合格していても無効となり、提出された申請書類もすべて無効となります。次年度以降資格認定を希望する場合には、再度申請し直す必要があります。

なお、教育職員免許状専修をお持ちの方、また教育学部特別専攻科を修了された方で、タイプⅡ-1に申請される場合は、大学院の修了証明書のかわりにそれを証明できる書類(認定書・免許状のコピー)を提出することも可能です。

学部等卒業証明書

—— タイプⅡ-2

説明

各大学、短大等で定めた様式を使用してください。

タイプⅡ-2で申請される方は、複数の大学を卒業した場合でも、発達心理学隣接諸科学大学1校の卒業証明書があれば十分です。正式な証明書であれば、過去に発行されたものでも構いません。

なお、公益社団法人日本心理学会が認定する「日本心理学会認定心理士」を取得している方、教育職員免許状1種(1級)を取得している方、また教育学部特別専攻科を修了された方で、タイプⅡ-2に申請される場合、卒業証明書のかわりにそれを証明できる書類(認定証、免許状のコピー)を提出することも可能です。

指定科目履修・指定科目取得講習会受講自己申告書(指定科目別) 様式3-1

—— タイプⅠ・タイプⅡ-1・タイプⅡ-2

説明

大学院修士課程、博士前期課程の授業または臨床発達心理士認定運営機構が開催する「指定科目取得講習会」で、必要な指定科目(1科目4単位)を取得しなければなりません。申請タイプごとに必要な指定科目数が決まっています。大学院の単位と指定科目取得講習会の単位を合算することも可能です。本機構が臨床発達心理士のために定める以下の5つの指定科目に該当するものの自己申告を行います。

- ・臨床発達心理学の基礎に関する科目
- ・臨床発達支援の専門性に関する科目(旧制度の「育児・保育現場の発達とその支援に関する科目」は現行制度の「臨床発達支援の専門性に関する科目」として読み替えが可能です)
- ・認知発達とその支援に関する科目
- ・社会・情動発達とその支援に関する科目
- ・言語発達とその支援に関する科目

●大学院授業の場合

指定科目を大学院授業で申告する場合、大学院の単位修得(見込)証明書(または成績証明書)に記載された授業科目から選んで申請してください。指定科目の4単位は、単年度の通年科目でなくても、異なる年度の2つ以上の通年の授業や半期の授業を合せて、1つの指定科目の履修とすることも可能です。各指定科目で最大2科目まで合算して申請できます。

a. 大学院別シラバスの指定科目単位認定済の場合

大学院開講科目のシラバス審査により、指定科目単位認定を行っています。詳細はウェブサイトをご覧ください。シラバス認定を受けている大学院は以下のとおりです。

指定科目単位認定 大学院別一覧 (2019.6.16現在：あいうえお順)

愛知県立大学大学院
大阪総合保育大学大学院
関西学院大学大学院
京都光華女子大学大学院
神戸大学大学院
尚絅学院大学大学院
白百合女子大学大学院
筑波大学大学院
東京家政学院大学大学院
東北福祉大学大学院
奈良女子大学大学院
福井大学大学院
北星学園大学大学院
明治学院大学大学院
和光大学大学院

桜花学園大学大学院
金沢大学大学院
京都教育大学大学院
共立女子大学大学院
淑徳大学大学院
昭和女子大学大学院
聖徳大学大学院
帝京大学大学院
東京女子大学大学院
富山大学大学院
日本女子大学大学院
福山大学大学院
北海道医療大学大学院
目白大学大学院
早稲田大学大学院

追手門学院大学大学院
鎌倉女子大学大学院
京都ノートルダム女子大学大学院
慶應義塾大学大学院
首都大学東京大学院
白梅学園大学大学院
千葉大学大学院
東京学芸大学大学院
東北大学大学院
名古屋芸術大学大学院
兵庫教育大学大学院
文京学院大学大学院
宮城学院女子大学大学院
立命館大学大学院

単位認定済科目を申告する場合の書き方と必要書類は以下のとおりです。なお、単位認定済科目は認定を受けた領域以外の指定科目として申告することはできません。また、シラバス認定は年度ごとに行っていますので、同じ科目名でも認定されていない年度の履修があれば、b.に該当します。

記入例

20XX様式 3 - 1

資格認定申請書と同じ氏名を記入します。

指定科目履修・指定科目取得講習会受講自己申告書 (指定科目別)

氏名 臨 発 心 美

申請タイプを○で囲む ①、Ⅱ-1、Ⅱ-2)

指定科目名	履修科目名 (単位数)* ※科目名は副題等も含めて正確に記入してください	見込	認定番号／担当者名 (年度)／受講年月日 ※記入方法はガイドをよくご覧ください
臨床発達心理学の基礎に関する科目	臨床心理学特論Ⅰ－発達臨床(4単位)	○	〇〇－△△△
での発達とその支援に関する科目 ※いずれかあるいは両方の科目の□に✓を記入			

修得見込の科目には、○を記入します。

大学院で履修した授業科目名と副題、単位数を記入します。授業科目名はローマ数字やアルファベットの太文字・小文字の表記を含め、正確に記入します。

この欄には「認定番号」を記入します。認定番号はウェブサイトに掲載されています。

必要事項

ウェブサイトにある「指定科目単位認定 大学院別一覧」から該当する大学院の一覧を印刷し、申告する科目にラインマーカーを引いて提出してください。一覧はウェブサイト (<https://www.jocdp.jp/>)

をご覧ください。

科目内容基準とシラバス内容の対応表（様式3-2）およびシラバスのコピーを提出する必要はありません。

b. 単位認定済みではない場合

指定科目として単位認定済みではない科目を申請する場合の書き方と必要書類は以下のとおりです。

記入例

20XX 様式 3 - 1

資格認定申請書と同じ氏名を記入します。

指定科目履修・指定科目取得講習会受講自己申告書（指定科目別）

氏名 臨 発 心 子

申請タイプを○で囲む（Ⅰ, Ⅱ-1, Ⅱ-2）

指定科目名	履修科目名（単位数）* ※科目名は副題等も含めて正確に記入してください	見込	認定番号／担当者名（年度）／受講年月日 ※記入方法はガイドをよくご覧ください
臨床発達心理学の基礎に関する科目	発達心理学特論Ⅰ－認知発達（4単位）	○	○○－△△△
☐ 臨床発達心理学の基礎に関する科目			
認知発達とその支援に関する科目	発達心理学特論Ⅰ－認知発達（2単位）		A 田 A 子（2009）
	支援（2単位）		2019年7月××日・△△日

大学院で履修した授業科目名と副題、単位数を記入します。授業科目名はローマ数字やアルファベットの大文字・小文字の表記を含め、正確に記入します。

この欄には「担当者名」と「開講年度」を記入します。

※いずれかあるいは両方の科目の□に✓を記入

修得見込の科目には、○を記入します。

必要書類

科目内容基準とシラバス内容の対応表（様式3-2（1）～3-2（5））および、シラバスのコピーを提出してください。対応表については25～28ページ、シラバスのコピーについては28ページをご覧ください。シラバスのコピーは開講年度が分かるものを提出してください。

●講習会受講の場合

指定科目を指定科目講習会の受講で申告する場合の書き方と必要書類は以下のとおりです。

記入例

20XX様式 3-1

資格認定申請書と同じ氏名を記入します。

指定科目履修・指定科目取得講習会受講自己申告書(指定科目別)

氏名 臨 発 心 美

申請タイプを○で囲む (I, II-1, II-2)

指定科目名	履修科目名(単位数)* ※科目名は副題等も含めて正確に記入してください	見込	認定番号/担当者名(年度)/受講年月日 ※記入方法はガイドをよくご覧ください
臨床発達心理学の基礎に関する科目	発達心理学特論Ⅰ－認知発達(4単位)	○	○○－△△△
☐ 臨床発達支援の専門性に関する科目			
☐ 発達心理学特論Ⅰ－認知発達(2単位)			
☐ 認知発達とその支援に関する科目			
認知発達とその支援に関する科目	発達心理学特論Ⅰ－認知発達(2単位)		A 田 子 (2009)
	支援(2単位)		2019年7月××日・△△日

科目内容と単位数を記入します。

この欄には「受講年月日」を記入します。

※いずれかあるいは両方の科目の□に✓を記入

必要事項

指定科目取得講習会を受講した際に発行された「指定科目取得講習会受講証明書」のコピーを様式3-1の裏面に貼り付けます。受講証明書は繰り返し利用可能です。再発行、提出後の返却はできませんので、必ずコピーを提出してください。

大学院単位修得(見込)証明書(成績証明書でも代替可)

説明

大学院で指定科目履修を行った場合、提出する必要があります。各大学院で定めた様式を使ってください。

複数の大学院で単位を修得した場合は、それぞれの大学院から単位修得(見込)証明書(成績証明書)

を発行してもらい、提出します。正式な証明書であれば、過去に発行されたものでも構いません。

単位修得見込証明書が発行されない場合には、その書類の代わりに、事情説明と修得見込の授業科目（単位・担当者）を記入した文書（書式自由、A4用紙）を申請者が作成し、署名・捺印して提出してください。

修得見込で申請する場合には、2021年3月31日（水）までに単位修得を証明する書類を提出します。提出されない場合には、審査に合格していても無効となり、提出された申請書類もすべて無効となります。次年度以降資格認定を希望する場合には、再度申請し直す必要があります。

科目内容基準とシラバス内容の対応表（「基礎」用） 様式 3-2 (1)

科目内容基準とシラバス内容の対応表（「専門性」用） 様式 3-2 (2)

科目内容基準とシラバス内容の対応表（「認知」用） 様式 3-2 (3)

科目内容基準とシラバス内容の対応表（「社会情動」用） 様式 3-2 (4)

科目内容基準とシラバス内容の対応表（「言語」用） 様式 3-2 (5)

説 明

大学院で履修した授業科目のシラバス（授業概要）に指定科目の科目内容基準（p. 54～資料1）が含まれていることを具体的に示す書類です。指定科目取得講習会で履修した指定科目については、提出する必要はありません。

指定科目単位として認定を受けるには、それぞれの科目において条件が定められています。

指定科目の単位数の認定は、基本的に、授業科目のシラバスに各指定科目の科目内容基準に記載された項目に相当する内容が何%以上含まれているか（これを内容充足率と呼びます）によって決まりますが、科目ごとに若干異なりますので、十分注意してください。

科目内容基準に記載された項目は、1つの授業科目のシラバスで、1回の授業につき1項目のみ含めることができます。同一シラバス内で、1回の授業において2項目以上を含めることはできません。また、項目は、シラバスで設定された各授業時の内容として含まれていることが明らかに分かるようにしてください。

なお、1つの指定科目の単位数は、1つの授業科目で満たすのでも、複数の授業科目の単位を合算して満たすのでも構いません。ただし、1つの授業科目には、少なくとも2つの科目内容基準に記載された項目が含まれていなくてはなりません。

1つの指定科目の単位を2つの授業科目で満たす場合、それぞれの授業科目ごとに対応表を作成してください。

例えば、指定科目「認知発達とその支援に関する科目」の4単位を、大学院で履修した授業科目A（4単位）のうちの2単位と授業科目B（2単位）で満たす場合、様式3-2（3）を使って授業科目Aについて1枚、授業科目Bについて1枚の対応表が必要です。

1つの授業科目の単位数を超えて指定科目の単位数に数えることはできません。

**「臨床発達心理学の基礎に関する科目」（「基礎」）および
「臨床発達支援の専門性に関する科目」（「専門性」）の認定条件**

それぞれの授業科目について、以下の2つの条件を満たす必要があります。

- ① 「基礎」と「専門性」それぞれについて全体で4単位
- ② 全体で内容充足率50%以上

- ① 指定科目単位の認定を受けようとする授業科目のシラバスの内容充足率を確認します。

「臨床発達心理学の基礎に関する科目」と「臨床発達支援の専門性に関する科目」の項目数はいずれも12ですので、それぞれ6項目以上相当する内容が含まれていれば（内容充足率50%以上）、その科目について1～4単位の認定が受けられます。

授業科目のシラバスに3項目以上相当する内容が含まれていれば（内容充足率25%以上）、その科目について1～2単位の認定が受けられます。

いずれの場合も、授業科目の単位数を超えることはできません。

- ② 1つの授業科目で単位を満たす場合、それが内容充足率50%以上であれば問題ありません。

2つの授業科目の合算で4単位を満たす場合、全体でも内容充足率50%以上を満たすのが条件ですので、項目に相当する内容の重複を除いて、6項目以上に相当する内容が含まれているか確認してください。

例えば1つの授業科目C（2単位）に3項目に相当する内容が含まれ、もう1つの授業科目D（2単位）に5項目に相当する内容が含まれていたとします。そのうち3つの項目が重複していたとすると、全体では5項目に相当する内容となり、全体で内容充足率が50%を下回ることとなり、この指定科目の4単位は認定されません。2単位分のみが認定されます。

「認知発達とその支援に関する科目」

「社会・情動発達とその支援に関する科目」

「言語発達とその支援に関する科目」の認定条件

それぞれの授業科目について、以下の2つの条件を満たす必要があります。

- ① 「発達の基礎」2単位、「支援」2単位、合わせて4単位

- ② 「発達の基礎」「支援」のそれぞれにおいて、合わせて内容充足率50%以上

どの項目が「発達の基礎」「支援」に該当するかは資料1の1.（p. 56～p. 58）を参照してください。

- ① 指定科目単位の認定を受けようとする授業科目のシラバスの内容充足率を確認します。

指定科目「認知発達とその支援に関する科目」、「社会・情動発達とその支援に関する科目」、「言語発達とその支援に関する科目」それぞれの科目の項目数は「基礎」が6項目ですので、3項目以上相当する内容が含まれていれば（内容充足率50%以上）、それぞれの科目について「発達の基礎」1～2単位の認定が受けられます。同様に、「支援」についても、指定科目「認知発達とその支援に関する科目」、「社会・情動発達とその支援に関する科目」、「言語発達とその支援に関する科目」それぞれの科目の項目数は「支援」が6項目ですので、3項目以上相当する内容が含まれていれば（内容充足率50%以上）、それぞれの科目について「支援」1～2単位の認定が受けられます。また同じく「発達の基礎」「支援」について、それぞれ2項目に相当する内容が含まれていれば（内容充足率25%以上）、1単位の認定が受けられます。

例えば1つの授業科目E（3単位）に「発達の基礎」4項目と「支援」2項目が含まれていた場合、「発達の基礎」2単位と「支援」1単位に振り分けることができます。もう1つの授業科目F（2単位）に「支援」2項目が含まれていた場合、これは「支援」1単位とすることができ、先の3単位の授業科目Eと合わせて、全体として指定科目の「発達の基礎」「支援」の4単位を満たすことができます（ただし、必ず②を参照してください）。

- ② 1つの授業科目で「発達の基礎」または「支援」の2単位を満たす場合、それが内容充足率50%以上であれば問題ありません。

2つの授業科目の合算でそれぞれの2単位を満たす場合、全体でも内容充足率50%以上を満たす

ことが条件ですので、項目に相当する内容の重複を除いて、「発達の基礎」3項目以上、「支援」3項目以上に相当する内容が含まれているか確認してください。

例えば授業科目Gの「支援」2項目と授業科目Hの「支援」2項目のうち、1項目が重複していた場合、2つの授業科目を合わせて「支援」の3項目が含まれていたことになりますので、2単位が認定されます。

書き方

指定科目の選択	指定科目ごとに様式が違います。必要な指定科目に対応する様式を選びます。複数の履修科目で1つの指定科目の単位を満たす場合は、当該指定科目の対応表をコピーして履修科目1科目ごとに対応表を作成してください。
氏名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
履修した科目名（担当者名、単位数）	履修した（履修予定の）授業科目名を記入します。大学院単位修得（見込）証明書（成績証明書）に記載された科目名を正確に記入してください。
シラバスの文言	科目内容基準の内容（項目）ごとに、それに該当するシラバスの文言を <u>そのま</u> ま転記します。該当するシラバスの文言がない箇所は、「なし」と記入します（資料5「申請書類記入例」を参照）。
授業内容	科目内容基準の内容（項目）ごとに、授業の内容を記入しますが、①、②のいずれに該当するかで書き方が変わります。 ① シラバスに科目内容基準の内容（項目）が明記されている場合（資料5「申請書類記入例」を参照） シラバスの文言欄同様、該当するシラバスの文言をそのまま転記します（「同左」でも可）。 ② ①以外の場合（シラバスに科目内容基準の内容（項目）ごとの違いが明記されていない場合やその対応が不明瞭な場合等）（資料5「申請書類記入例」を参照） 科目内容基準の内容（項目）との対応が明瞭になるよう授業内容を簡潔にまとめて記入します。
授業担当教員署名	上記、授業内容のうち、②に相当する場合は、原則として授業担当教員の署名・捺印をもらってください。②に相当し、かつ授業担当教員の署名・捺印がない場合は、申請者自らが講義ノートを参考にして作成した授業説明（1科目につきA4用紙1枚程度、書式自由）もあわせて提出してください。授業説明は、科目内容基準とシラバスの内容が対応するように記述してください。
科目内容基準が含まれる割合	シラバスに含まれる科目内容基準の項目数を記入します。
申請単位数	この授業科目によって指定科目の何単位分をカバーするか記入します。科目によって、また科目内容基準の項目の含まれるパーセンテージによって、単位数は異なりますので、前項の説明をよく読んで記入してください。

シラバスの添付	下記の項目に従ってシラバスのコピー（あるいはそれに代わるもの）が必要です。 <u>年度が明記されたシラバス</u> をA4用紙にコピーして、対応表の後に重ね、ホチキスで綴じます。該当するシラバスだけを切り抜いたコピー、全体のコピーいずれでも構いません。ただし、全体をコピーする場合には、該当するシラバスがわかるように、赤鉛筆（あるいは赤ボールペン）でその部分に囲み線を入れてください。対応表のシラバスの文言に記載した箇所を、添付したシラバス上に明示してください（マーカーで記すなど。また、マーカーなどで記したシラバスの文言のそれぞれが、資料1「指定科目に関する科目内容基準」の項目番号のいずれに該当しているかを、1、6・・・のように明示してください）。
---------	--

シラバスのコピー

—— タイプⅠ・タイプⅡ-1・タイプⅡ-2の該当者

説 明

指定科目として認定を希望する授業科目の授業内容を示すものです。受講した年度の印刷されたシラバスが原則ですが、それがない場合でも、様式3-2に授業担当教員署名欄に署名・捺印があり、かつ、その余白にその理由が記載されている場合は認定されます。大学院においてシラバスが発行されておらず、また担当教員の逝去等、真にやむをえない事情により担当教員の署名・捺印のある書類が提出できない場合には、それらの事情を証明する書類を提出してください（書式自由）。あわせて、授業内容のうち、②に相当し、かつ授業担当教員の署名・捺印がない場合と同様に、申請者自らが講義ノートを参考にして作成した授業説明（1科目につきA4用紙1枚程度、書式自由）も提出してください。

●旧制度における指定科目の現行制度への読み換え

2017年度より現行制度による申請を行っています。

旧制度の指定科目は次のように読み替えることができます。なお、現行制度で網掛けの科目は必修科目です。

旧制度	現行制度
臨床発達心理学の基礎に関する科目	臨床発達心理学の基礎に関する科目
育児・保育現場の発達とその支援に関する科目	臨床発達支援の専門性に関する科目
認知発達とその支援に関する科目	認知発達とその支援に関する科目
社会・情動発達とその支援に関する科目	社会・情動発達とその支援に関する科目
言語発達とその支援に関する科目	言語発達とその支援に関する科目

臨床実習修了証明書 様式41

—— タイプ I

説 明

この書類は指導教員に記入を依頼してください。臨床実習の修了を証明し、その概要を説明するための書類です。指導教員以外がスーパーバイザーになった場合でも、臨床実習の最終的責任は指導教員にあるとみなされますので、指導教員は臨床実習の概要を把握し、修了を証明してください。実習時間の合計は200時間を超えている必要があります。ここでいう時間は、大学等の授業時間数ではなく、実時間（1時間＝60分）です。

なお臨床実習については資料3「臨床実習ガイドライン」（p.70～p.80）を熟読してください。

また現職者で大学院在学中の方が臨床経験を臨床実習時間に換算して申請する場合は、次のとおりにしてください。証明書（様式41および42）は換算した臨床経験の分も含めて、指導教員にまとめて記入してもらってください。その際には「臨床実習における指導の経過」欄に換算した実習時間数（100時間）を記載し、実習時間の内訳には大学院修士課程で正規に行った臨床実習の時間の内訳を記入してもらってください。さらに各項目の時間数の右横に、換算した臨床経験において各項目がどれくらいの割合であったかを％で加筆するように依頼してください。（p.9参照）。

書き方

日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
実習機関	実習した機関名を記入します。
臨床実習実施期間	臨床実習を実施した期間を記入します。
大学院修士課程在籍（見込）期間	大学院修士課程に在籍（見込）した期間を記入します。
各実習内容の時間・実習時間合計	実習内容ごとの時間数を記入します。それらを合計した実習時間合計を記入します。
臨床実習における指導の経過	指導教員が実習中、どのような指導をしたのか、指導経過についてコメントを記入します。指導教員がスーパーバイザーを兼ねていない場合は、依頼したスーパーバイザーから情報を得て実習の様子を記入してください。
指導教員とスーパーバイザーとの関係、依頼した実習内容	この欄は、指導教員がスーパーバイザーを兼ねていない場合だけ記入してください。指導教員とスーパーバイザーがどのような関係にあるか（例：同僚の教員、提携している幼稚園の教員など）、また、指導教員がスーパーバイザーにどのような内容の実習を依頼したかを、具体的に記入してください。
大学院開講科目として履修した場合	科目名（単位数）・担当者名を記入します。大学院開講科目でない場合には、記入しません。
大学院研究科名・職名・氏名・印	指導教員かそれに相当する方が、大学院研究科名・職名を記入し、自筆で署名し、捺印します。

臨床実習修了見込証明書 様式42

—— タイプ I

説 明

資格申請時（申請期間2020年8月8日（土）～8月25日（火））には、実習した臨床実習内容報告書を提出します。申請時点で実習時間の合計が200時間に満たない場合には臨床実習修了見込証明書を提出します。指導教員に記入を依頼してください。指導教員以外がスーパーバイザーになった場合でも、

臨床実習の最終的責任は指導教員にあるとみなされますので、指導教員は臨床実習の概要を把握し、経過を報告してください。ここでいう時間とは、大学等の授業時間数ではなく、実時間（1時間＝60分）です。所定の申請時まで、発達支援の実践を十分行ってください（申請時点で実習総時間120時間以上の実習を終えていることを勧めます）。

臨床実習終了後2021年3月31日（水）までに、様式4-1「臨床実習修了証明書」を提出してください。

書き方

日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
実 習 機 関	実習した（している）機関名を記入します。
臨床実習実施見込期間	臨床実習を実施する見込の期間を記入します。
大学院修士課程在籍（見込）期間	大学院修士課程に在籍（見込）した期間を記入します。
各実習内容の時間・実習時間合計	実習内容ごとに、これまで実習した時間数も記入します。それらを合計した実習時間合計を記入します。
臨床実習における指導の経過	指導教員が実習中、どのような指導をしたのか、指導経過についてコメントを記入します。指導教員がスーパーバイザーを兼ねていない場合は、依頼したスーパーバイザーから情報を得て実習の様子を記入してください。
指導教員とスーパーバイザーとの関係、依頼した実習内容	この欄は、指導教員がスーパーバイザーを兼ねていない場合にだけ記入してください。指導教員とスーパーバイザーがどのような関係にあるか（例：同僚の教員、提携している幼稚園の教員など）、また、指導教員がスーパーバイザーにどのような内容の実習を依頼したかを、具体的に記入してください。
大学院開講科目として履修した（している）場合	科目名（単位数）・担当者名を記入します。大学院開講科目でない場合には、記入しません。
大学院研究科名・職名・氏名・印	指導教員かそれに相当する方が、大学院研究科名・職名を記入し、自筆で署名し、捺印します。

臨床実習内容報告書（タイプⅠ） 様式5-1

—— タイプⅠ

説 明

臨床実習内容報告書には、実習として、どのような対象に、どのような発達支援を行ったかを簡潔にまとめていただきます。実習先が1ヶ所、あるいは複数であるにかかわらず、具体的な支援例を1つとりあげ、支援対象に対して行った主なアセスメント、支援目標とその根拠（支援仮説）、および支援計画と支援経過、支援結果の検討（効果についての考察を含む）がわかるように1,000～1,200字で1ページにまとめてください。提出に際しては、別冊「申請書類在中」にある①「臨床実習内容報告書（タイプⅠ）」（様式5-1）に記載の上、②A4用紙1ページ（35字×36行、フォントの大きさ12P）に報告内容を記述・印刷し、①と②をホチキスで留めて提出してください。

発達支援の対象は、以下のような事例が考えられますが、いずれでも構いません。

- ・年齢は乳児から高齢者まで
- ・個人を対象としたもの、集団を対象としたもの
- ・定型と障害の境界域にある子どもや大人を対象としたもの
- ・定型発達児・者を対象としたもの

- ・障害児・者を対象としたもの
- ・指導者や保護者、親子等を対象としたもの

報告書には、対象者のプライバシーにかかわる情報を記入しないよう、十分に留意してください（p.45～p.46の「事例報告書におけるプライバシーの保護と倫理的配慮」を参考にしてください）。なお、著しい字数不足は、不合格になる可能性があります。

書き方

日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
1. 臨床実習の様態	
実習期間	実際に臨床実習を行った期間を記入します。大学院在学中で、臨床実習が完了していない場合は、修了の見込みまでの期間を記入してください。
実習完了の有無	大学院在学中で実習が完了していない場合は、見込みに○を付けてください。
実習のタイプ	あてはまる方に○を付けてください
2. 臨床実習の概要	
実習機関の種類	実習を行った機関の種類を記入してください。
支援対象者の状態	支援対象者の支援開始時の年齢段階については、あてはまるものに○をつけてください。診断名は、支援対象者が障害の診断を受けている場合に記入してください。診断名がない場合は、支援ニーズを記載してください。 支援ニーズの例：ことばの遅れ、自傷、多動、ギフテッド（gifted）、運動発達の遅れ、対人関係、学習支援、育児不安
実習の種類	実習の中で行った活動について、あてはまるものに全て○を付けてください。
申請者の立場・役割	あてはまる方に○を付けてください。1つの事例に対して複数で支援を行った場合は、申請者は支援のどの部分を担ったかを明確にする必要があります。
実際の支援期間・回数・時間	実際に支援を行った期間を月単位で記入してください。また、その期間に行った支援の回数、のべ時間を記入してください。臨床実習においては、対象者への直接支援の時間が十分に確保されていることが望ましいです。
指導教員氏名・印、大学院研究科名・職名	指導教員かそれに相当する方が、大学院研究科名・職名を記入し、自筆で署名、捺印します。

臨床経験報告書（タイプⅡ） 様式5-2

—— タイプⅡで筆記試験を選択した人

説 明

臨床経験報告書には、これまでの臨床経験を踏まえて、どのような対象に、どのような発達支援を行ったかを簡潔にまとめていただきます。臨床実務経験先が1ヶ所あるいは複数であるかに関わらず、在職が証明されている実務経験先から具体的な支援例を1つとりあげ、支援対象に対して行った主なアセスメント、支援目標とその根拠（支援仮説）、および支援計画と支援経過、支援結果の検討（効果についての考察を含む）がわかるように1,000～1,200字で1ページにまとめてください。なお、職務上、個別事例の記載が困難な場合は、職務の内容がわかるような内容を記載してください。提出に際しては、別冊「申請書類在中」にある①「臨床経験報告書（タイプⅡ）」様式（5-2）に記載の上、②A4用紙1ページ（35字×36行、フォントの大きさは12P）に報告内容を記述・印刷し、①と②をホチキスで留めて提出してください。

発達支援の対象は、以下のような事例が考えられますがいずれでも構いません。

- ・年齢は乳児から高齢者まで
- ・個人を対象としたもの、集団を対象としたもの
- ・定型と障害の境界域にある子どもや大人を対象としたもの
- ・定型発達児・者を対象としたもの
- ・障害児・者を対象としたもの
- ・指導者や保護者、親子等を対象としたもの

報告書には、対象者のプライバシーにかかわる情報を記入しないよう、十分に留意してください（p.44～p.45の「事例報告書におけるプライバシーの保護と倫理的配慮」を参考にしてください。）なお、著しい字数不足は、不合格になる可能性があります。

書き方

日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
1. 臨床経験の期間	報告する支援例についての実際の支援期間を記入します。
2. 臨床経験の概要	
発達支援を行った機関の種別	報告する支援を行った機関の種別を記入してください。
主な支援対象者の状態	報告する支援対象者の支援開始時の年齢段階について、あてはまるものに○を付けてください。診断名は、支援対象者が障害の診断を受けている場合に記入してください。診断名がない場合は、支援ニーズを記載してください。支援ニーズの例：ことばの遅れ、自傷、多動、ギフテッド（gifted）、運動発達の遅れ、対人関係、学習支援、育児不安
主な臨床経験の種類	報告する支援も含め、あなたがこれまでに行ってきた臨床上の主な活動について、あてはまるものに全て○を付けてください。

臨床発達課題報告書（タイプⅣ） 様式5-3

—— タイプⅣ

説 明

臨床発達心理士資格認定申請後に送付された事例の中から1つを選び、「想定される支援の内容」として、与えられた事例の支援対象者には、臨床発達心理の観点からどのような支援ニーズが生じやすいと考えられるか、想定される支援ニーズに対して、どのようなアセスメントが必要と考えられるか、アセスメントを行った上で、どのような支援を行う必要があるか、支援の効果をどのように検証するかについて、なるべく具体的に、かつ簡潔に1,000字～1,200字で1ページにまとめてください。提出に際しては、別冊「申請書類在中」にある①「臨床発達課題報告書（タイプⅣ）」（様式5-3）に記載の上、②A4用紙1ページ（35字×36行、フォントの大きさは12P）に上記の報告を記述・印刷し、①と②をホチキスで留めて提出してください。

書き方

日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
臨床発達課題のテーマ	臨床発達課題は申請書受付期間終了後に申請者に発送します。提示された課題の中から1つを選択し記入してください。

提出方法	臨床発達課題報告書は所定の封筒（臨床発達課題に同封）に入れて期日までに提出してください。
------	--

在職証明書（タイプⅡ-1、Ⅱ-2用） 様式 6（1）

—— タイプⅡ-1、Ⅱ-2

この様式に基づいて、様式 7 (2)「臨床発達心理に関する臨床経験内容一覧」で臨床経験の内容を報告します。また、様式 7 (1)「経験年数換算シート」（p.37～p.40）を使って申請者自身が臨床経験年数を算出します。したがってこの在職証明書には実際に勤務した期間および日数・時間数を記入してください。

書類は必要な枚数分をコピーして記入し、左上の（ ）に古いものから順番に通し番号をつけてください。この番号を様式 7 (2)「臨床発達心理に関する臨床経験内容一覧」の「対応する在職証明書の番号」に記入してください。

説 明

この書類は、タイプⅡ-1、Ⅱ-2申請者の方が、臨床発達心理に関連する臨床経験を証明する書類です。臨床経験の場となった職場の人事担当者に依頼し、必ず所属長の公印がある証明書を作成してもらってください。

申請の条件となっている臨床経験は、教育歴（学歴）とは無関係に計算されます。例えば、タイプⅡ-1の申請をされる場合、3年以上の臨床経験が必要になりますが、この臨床経験全てを大学院修士課程 修了後に持つ必要はありません。2年の臨床経験を持った後に大学院に入学し、その後、1年の臨床経験を持てば、その時点で申請が可能です。

大学等での授業経験や職歴は、臨床経験にはなりません。ただし、大学等の学生相談室で、臨床発達心理学に関連する職務に正式に従事していた場合（勤務日・時間が、辞令で明確になっている場合）には臨床経験になります。なお、ボランティアは職として認められません。育児電話相談等、変則的な勤務も臨床経験として認めますが、在職証明に勤務形態が明示される必要があります。また、申請に必要な年数を超える臨床経験がある場合、申請条件以上の在職証明書を揃える必要はありません。ただし、事例報告書・臨床経験報告書に記載された支援が行われた機関の在職証明書は、提出する必要があります。

書き方

通し番号	在職証明の古いものから順に並べて、通し番号を左上の「No（ ）」の中に記入します。職場が1つだけの場合には「1」と記入します。
日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
勤務期間	勤務した期間について西暦で記入します。現在までの場合、前年度末までの月日を記入してください。
職 名	臨床発達心理士に関連した職務を書きますが、適当なものがない場合には、欄内に収まる範囲で、職場で通常使っているもの（例えば、心理相談員、教諭等）を記入します。
勤務の形態	常勤・非常勤の区別を指します。非常勤の勤務は次の3通りとなります。 ① 定期的に毎週勤務の場合、週当たりの勤務日数と1日の勤務時間を記載してください。

	② 月に日数で契約している勤務の場合（ただし1日4時間以上、隔週も含む）、月当たりの勤務日数の総計および1日当たりの勤務時間を記入してください。 ③ 月に時間数で契約している勤務の場合、月当たりの勤務時間の総計を記入してください。
	同じ組織（国・市・教育委員会等）に属しながら配置替えによって職場の異動がある場合には、人事を担当されている部署（例えば、教育委員会）による一括した証明でも構いません。また、それが困難な場合には、様式に「現在の勤務以外は人事記録にしたがって記載する」という内容の文章を書いて、現在の勤務先で証明書を発行したものでも構いません。ただしこれらの場合、勤務先・勤務期間・職歴（職名・勤務形態・勤務内容）が明確になるように記載してください。別紙に一覧表をつくってそれを添付し、証明書には「人事記録によれば、勤務先・勤務期間・職歴は別紙の通り」と記述したものでも結構です。組織が違う場合には、別々の在職証明書が必要になります。 ④ 不定期の非常勤等で申請書類の書式では記入することができない場合、証明していただく機関と相談して、書式に沿って時間を平均して記入してください。 〔例〕1年間で36週（週1日8時間勤務）の場合 12ヶ月で36週なので、1ヶ月あたり3週間、1週間につき1日8時間として、 月総計3日（1日につき8時間）または、 月総計24時間 または、年間でどのくらいの時間、臨床活動に従事したかわかるように記入してください。 〔例〕不定期に月2回（1回につき5時間）、10か月の場合 年間10ヶ月、月に2回（1回につき5時間）、総計100時間 書式に合わない場合は、余白に記入するか、書類を適宜修正した上で、署名捺印をもらってください
機関名・所在地・所属 長職名・氏名・公印	機関名、所在地、所属長職名について正確に記入してください。所属長の氏名については原則として本人による自署が必要となります。また、臨床経験は必ず所属長の公印が押された証明書で証明する必要があります。 ただし、一定の年数を超えた書類が廃棄されたため公的な証明書が発行されないことがあるかもしれません。この場合、過去に発行された辞令や給与明細書等によって勤務歴を証明することが認められます。しかし、この場合も、勤務状態を証明する記載（例えば、「〇年〇月合計20時間の勤務をした」など）が含まれている必要があります。 勤務先の事情で公印での証明が不可能な場合には、勤務先の適当な方の署名と捺印（個人）での証明も認めます。ただし、この場合には、①公印での証明を出せない理由を説明した書類（A4用紙、書式自由、在職証明と同じ方の署名・捺印）と②在職を証明する書類（辞令や給与明細書の写しなど、給与額などは伏せても構いません）のコピーを添付してください。

	個人で開業していて公印での証明が不可能な場合には、勤務している組織の適当な方の署名・捺印（個人）での証明も認めます。ただし、この場合には、①公印での証明が出せない理由を説明した書類（A4用紙、書式自由、在職証明と同じ方の署名・捺印）、②在職を証明する書類（辞令や給与明細書、確定申告書の写しなど、給与額などは伏せても構いません）、③当該機関が公的な機関で継続的な活動をしていることを証明する書類（年報や紀要など、所属機関の活動を証明するもの）のコピーを提出していただきます。
--	--

在職証明書（タイプⅢ用） 様式 6（2）

—— タイプⅢ

説 明

タイプⅢでは「5年以上の研究勤務経歴」が申請条件の1つになっています。この書類は、タイプⅢの申請者が、この条件を満たすかどうかを証明するために必要な書類です。勤務先の人事担当者に依頼して、必ず所属長の公印が押された証明書を作成してもらいます。

書き方

通し番号	在職証明の古いものから順に並べて、通し番号を左上の「No（ ）」の中に記入します。職場が1つだけの場合でも「1」と記入します。
日 付	記入日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
勤務期間	勤務した期間を西暦で記入します。現在までの場合、前年度末までの月日を記入してください。
職 名	助手・助教・講師・准教授・教授等の区別を記入します。
勤務の形態	常勤・非常勤の区別を指します。
非常勤講師の場合	4の欄に、年度ごとに担当した授業科目名・単位数・期別（前期、後期、通年の別）を記入します。複数年度で同じ授業を担当している場合には、例えば「2014年度～2015年度」と書いて、一括して記入します。年度ごとに担当授業科目が違っている場合には、別紙（A4用紙）にその内容を書き、「別紙の通り」と様式に書いても構いません。
常勤研究員の場合	4の欄に、「勤務期間中の成果を公刊された形で研究発表（学会発表を含む）」していることを示す資料を、研究業績一覧表とは別に、文献リストとして記入します。記入欄が不足する場合には、別紙（A4用紙）にその内容を記載し、所定の用紙内にわかるように「別紙の通り」と記載してください。
機関名・所在地・所属長職名・氏名・公印	機関名、所在地、所属長職名について正確に記入してください。また、所属長の氏名については原則として本人による自署が必要です。また研究勤務経歴は必ず所属長の公印が押された証明書で証明する必要があります。 ただし、一定の年数を超えた書類が廃棄されたため公的な証明書が発行されないことがあるかもしれません。この場合、過去に発行された辞令や給与明細があるならば、それによって勤務歴を証明することが認められます。しかし、この場合も、勤務状態を証明する記載（例えば、「〇年〇月合計20時間の勤務をした」など）が含まれている必要があります。 勤務先の事情で公印での証明が不可能な場合には、勤務先の適当な方の署名と捺印（個人）での証明も認めます。ただしこの場合には①公印での証明を出せない理由を説明した書類（A4用紙、書式自由、在職証明と同じ方の署名・捺印）と②在職を証明する書類（辞令や給与明細書の写しなど、給与額などは伏せても構いません）のコピーを添付してください。

実際の研究勤務年数は、この様式に基づいて、様式 7 (2)「経験年数換算シート」を使って計算します。

研究勤務経歴は、大学等に教員（常勤・非常勤を問わない）として勤務する場合と研究所に常勤として勤務する場合とに分かれ、それぞれで研究勤務年数の計算方法に違いがありますので、同一年度に両方に勤務している場合には、年度ごとにどちらかを選びます。両方の勤務年数を年度内で加算することはできませんが、年度が違えば、勤務形態が違って構いません。例えば、2010年度に大学教員として勤務し、2011年度に研究所に勤務したとして申請することができます。

経験年数の計算は年度ごとに行い、年度計算は学年暦（4月から翌年の3月まで）によります。申請年度（2020年度）の4月からの勤務経歴は、まだ年度が終わっていないことになり、研究勤務年数に加算することはできませんので、ご注意ください。

a. 教員（常勤・非常勤を問わない）としての勤務の場合

臨床発達心理学隣接諸科学を専門とする教員として、大学院・大学・短大・専門学校（学校教育法ならびに文部科学省令である専修学校設置基準に則った専修学校のうち専門課程を持つ学校）に勤務している必要があります。教員として認定されるには、原則として単位認定責任者として授業を担当している必要があります。ただし、常勤の教育職として勤務していれば、授業を担当していなかったり、年間単位数が16単位に満たなかったりする場合でも、教員として勤務しているとみなされます。この場合の1年の勤務は常勤1年分となります。

非常勤講師として教育職についている場合は次のように計算します。年間16単位分以上の授業を担当している場合常勤1年分、8～15単位の場合常勤1/2年分、4～7単位の場合常勤1/3年分となります。複数の職場の合算でも構いません。

複数で授業を担当している場合には、勤務形態によって単位の計算が異なってきます。複数で担当していても継続して授業に関わっていた場合には、授業単位数を申請単位数として利用できます。例えば、同じ授業を2名で担当して、2つのクラスを交代で担当する場合（例えば、AとBのクラスがあって、1人がABの順で授業をし、もう一人がBAの順番で授業をする場合）です。途中で交代して、期間内で一定の時期しか担当しないオムニバス形式の場合（例えば、4月から7月までの授業で、1人が4～5月を担当し、もう1人が6～7月を担当する場合）には、期間で単位を分配します。この例では、2単位授業の場合、半分の1単位を担当したことになります。

b. 研究所に常勤研究員として勤務している場合

国公立・独立行政法人・私立財団の研究所（府省共通研究開発管理システム（e-Rad）に登録され、文部科学省・日本学術振興会で実施している「科学研究費補助金制度」や厚生労働省で実施している「厚生労働科学研究費補助金制度」に申請可能な研究機関を指します）で常勤研究員（学術振興会特別研究員は常勤研究員に含まれますが、ポストドク [Postdoctoral Research Fellowships]、リサーチ・アシスタント、非常勤助手は常勤研究員に含まれません）であり、かつe-Radに登録された（研究者番号を取得した）研究者である必要があります。非常勤研究員や教務補佐は含まれません。また、勤務期間中の成果を公刊された形（研究所紀要、学会発表等）で研究発表をしている必要があります（研究者番号をお持ちでない方は所属研究機関を通じてe-Radから取得してください）。

年間10ヵ月以上常勤として勤務した場合、常勤1年分、6ヵ月～9ヵ月の場合常勤1/2年分、4～5ヵ月の場合常勤1/3年分と計算します。月に満たない日数は切り捨てます（例えば、5ヵ月10日は5ヵ月になります）。

研究勤務経験の認定に関しての個別の問い合わせには応じられません。

なお、必須ではありませんが、可能であれば臨床発達心理学に関連する全ての研究勤務歴について、在職証明書を付して提出することをお勧めします。

臨床発達心理に関連する臨床経験内容一覧 様式 7 (1)

—— タイプⅡ-1、Ⅱ-2

説 明

この書類は、Ⅱ-1、Ⅱ-2の方が臨床発達心理に関する実務を行った期間と内容を示すものです。

書き方

日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
臨床発達心理に関する 実務を行った期間・日 数・時数・対象者の年 齢・人数、実施した機 関	在職証明書別に勤務時間・日数・時数と実施機関を記入します。
臨床発達心理に関する 実務内容の概要	職務内容の概要を記入します。①（臨床発達）アセスメント、②（臨床発達心理的）指導・援助、③（臨床発達心理的）コンサルテーション等の中から、必要な用語を使って、説明してください。できるだけ具体的に記入します。具体的記入がない場合、不合格となることがありますので、ご注意ください。職務内容が途中で異動によって変わった場合等は、記載に遺漏がないようにご注意ください。対象の年齢や人数が流動的な場合には、「3～5歳児、平均5人/日」のようにまとめて記入します。
対応する在職証明書の 通し番号	対応する様式 6 (1)「在職証明書（タイプⅡ-1、タイプⅡ-2）」の通し番号を記入します。臨床経験の審査対象は在職証明書が提出されているものに限ります。
事例報告書・臨床経験 報告書に記載された支 援が行われたもの	事例報告書・臨床経験報告書に記載された支援が実際に行われた経験に○を記入してください。

経験年数換算シート 様式 7 (2)

—— タイプⅡ-1、Ⅱ-2、タイプⅢ

説 明

様式 6 (1)「在職証明書（タイプⅡ-1、タイプⅡ-2）」、様式 6 (2)「在職証明書（タイプⅢ用）」、様式 7 (1)「臨床発達心理に関連する臨床経験内容一覧」に基づいて、年度ごとの臨床経験が常勤何年分になるかを計算し、それを通算して臨床経験年数を算出するためのものです。

ある年度の職場数が5つを超える場合には、同じ形式の自作の表を作成して記入し、様式には「別紙の通り」と記載します。年度が違う場合には、同じ行に違った職場の臨床経験を記入しても構いません。その場合には新しい職場番号（例えば、「職場 6」）を加筆して、在職証明書との対応がわかるようにしてください。

計算した結果は、申請タイプごとに決められた次の経験年数を満たす必要があります。

タイプⅡ-1：3年以上 ／ タイプⅡ-2：4年以上

タイプⅢ ：5年以上

a. 臨床経験年数計算の基本

常勤で1年間働いた場合、臨床経験1年分となります。

非常勤の場合、在職証明書に記された勤務形態に基づき、原則として1日4時間以上かつ1年に10ヶ月以上勤務していることが必要となります。平均して1日4時間以上で1週3日以上勤務している場合は「常勤」1年分の臨床経験と同等とみなします。同様に、平均して1日4時間以上で1週1～2日勤務している場合は1/2年分の臨床経験、月16時間以上勤務している場合は1/3年分の臨床経験と認めます。

これらの臨床経験年数は、次のように計算します。臨床経験年数を算出する場合、年度ごと（4月から翌年の3月までの学年暦）に、それが1年分の臨床経験になるか、1/2年分の臨床経験になるか、1/3年分の臨床経験になるかを判定し、加算することになります。例えば、2010年度が1年分の臨床経験で、2011年度が1/2年分の臨床経験ならば、合計で1年半分の臨床経験になります。また、常勤の勤務が10月から翌年の6月まで続き、その後退職した場合、後述の計算方法により、勤務先がそれ1カ所のみであれば、臨床経験は0年となります。

申請年度の4月からの臨床経験は、まだ年度が終わっていないことになり、臨床経験に加算することはできませんので、ご注意ください。

複数の職場がある場合には、合算します。合算はb.にあるように、原則として3段階で行います。したがって、ある年度に2カ所の勤務先があり、それぞれ1/3年分と1/2年分に算定されるとしても、同一年度内ではそれを単純に合算して5/6年分とすることはできません。例として、資料5「申請書類記入例」の経験年数換算シート（p.92）における2009年度をご覧ください。

また、2カ所の勤務先があり、それぞれ1/2年分と1/2年分に算定されるとしても、単純に加算して1年分と認めることができない場合があります。記入例の2010年度の場合、2カ所の勤務はそれぞれ1/2年分になりますが、合算しても週2日勤務ということで、1/2年分としてしか認められません。逆に記入例の2011年度のように、2カ所以上の勤務先があり、それらの勤務を合算して、b.に示す計算方法の第1段階の条件を満たした場合には、1年分とすることが可能です。

さらに、年度内での合算合計が1年を超えることはできません。例えば記入例の2012年度に、1/2年に換算される職場が2カ所、1年に換算される職場が1カ所ありますが、合計2年もしくは1年半とは認められません。この場合、上述のように2カ所以上の勤務先があり、それらの勤務を合算してb.に示す計算方法の第1段階を満たすので、1年分としてのみ認めることができます。

b. 臨床経験年数の実際の計算方法

臨床経験年数の計算は、次の3段階で査定されます。資料4「臨床経験の計算方法補足説明」（p.81～p.82）を参照してください。

第1段階（臨床1年分に該当するかの判定。「1日4時間以上毎週3日以上が1年間」の解釈）

- (1) 計算は、原則として「日→週→月→年」の流れで実施します。
- (2) 日数の計算は、原則として各々の日に4時間以上勤務している日だけ数えます。4時間は合算でも構いません。例えば、A施設で午前2時間働き、B施設で午後2時間働いた場合、合算でその日4時間働いたことになります。
- (3) 週の計算は、原則として該当の週に、(2)で計算した日数が3以上ある場合、その週を数えます。日数は連続している必要はありません。また、週計算の始まりの曜日は、その月の最初の曜日になります。例えば、該当の月が水曜日から始まる場合には、水曜日から次の火曜日までが1週間になります。
- (4) 月の計算は、原則として(3)で計算した週数が平均4以上ある月を数えます。
- (5) 年の計算は、原則として(4)で計算した月数が10以上ある年を数えます。10以上ある場合は1年分の臨床経験となります。10以上の月が連続している必要はなく、途中が抜けての合算でも

構いません。年計算の始まりは4月とし、次の年の3月までが1年です。3月と4月の区切りにまたがっての合算はできません。

第2段階（臨床1/2年分に該当するかの判定。「1日4時間以上毎週1日以上が1年間」の解釈

1段階の計算とは日数での違いだけです。

- (1) 計算は、原則として「日→週→月→年」の流れで実施します。
- (2) 日数の計算は、原則として各々の日に4時間以上勤務している日だけ数えます。4時間は合算でも構いません。
- (3) 週の計算は、原則として該当の週に、(2)で計算した日数が1以上ある場合、その週を数えます。週計算の始まりの曜日は、その月の最初の曜日になります。
- (4) 月の計算は、原則として(3)で計算した週数が平均4以上ある月を数えます。
- (5) 年の計算は、原則として(4)で計算した月数が10以上ある年を数えます。10以上ある場合は1/2年分の臨床経験となります。

第3段階（臨床1/3年分に該当するかの判定。「月16時間以上が1年間」の解釈）

- (1) 計算は原則として「月→年」の流れで実施します。
- (2) 月の計算は、原則として各々の月で16時間以上の勤務がある月だけを数えます。
- (3) 年の計算は、原則として(2)で計算した月数が10以上ある年を数えます。10以上ある場合には1/3年分の臨床経験となります。年計算の始まりは4月とし、次の年の3月までが1年です。

なお在職証明書において「月単位で定期的または不定期に勤務」で契約している場合には、複数の勤務先における臨床経験を合算して、週平均を以下のように算出することができます。「月に日数で契約」して勤務している（ただし1日4時間以上、隔週も含む）場合、月当たりの総勤務日数を4で割った数にして、小数点以下2桁目を切り捨てて、小数第1位まで求め、週平均日数を算出してください。例えば、月の全勤務を合算して5日働いている場合には週平均1.2日になります。月数が10以上ある場合は、1/2年分の臨床経験となります。

書き方

氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
申請タイプ	() 内に申請タイプを記入します。
職場名と在職証明書番号	職場名（略称でも可）、在職証明書の通し番号を記入します。臨床経験の審査対象は在職証明書が提出されているものに限りします。
年度ごとの勤務形態の記入	資料5の記入例（p.92）を参考にして、職場ごとに年度ごとの勤務形態を記入します。常勤の場合には「常」と記入し、非常勤の場合には、勤務形態によって週単位の勤務か（記載例：1日/週）、月単位の勤務か（記載例：16時間/月）を明記してください。複数の勤務先がある場合には、別の列に記入します。職場欄が不足する場合には、用紙をコピーして使ってください。1991年度以前に勤務経歴のある方は、適宜年数を訂正して記入してください。
年度ごとの年数の計算	臨床経験の計算の場合には、様式6「在職証明書（タイプⅡ-1、Ⅱ-2用）」で述べた臨床経験年数の計算方法を参考にして、年度ごとの臨床経験の全体が常勤1年分になるか、常勤1/2年分になるか、常勤1/3年分になるかを判定し、右欄に記入します。研究勤務経歴の計算の場合には、様式6（2）「在職証明書（タイプⅢ用）」で述べた経験年数の計算方法を参考にして、年度ごとの臨床経験の全体が常勤1年分になるか、常勤1/2年分になるか、常勤1/3年分になるかを判定し、右欄に記入します。

換算年数	年度ごとの年数を合計して、換算年数の合計を記入します。合算にあたっては、a.「臨床経験年数計算の基本」に示したように、単純加算をすることはできません。合算した結果として、上記の3つの段階のそれぞれに相当するかどうかを計算してください。
------	---

臨床発達心理学に関する研究業績一覧（タイプⅢ） 様式8

—— タイプⅢ

説 明

タイプⅢの申請者が、臨床発達心理学に関する研究業績（5点）を一覧で示すものです。

研究業績の審査には次のような条件があります。ただし、この条件は最低限のもので、この条件を満たしたからといって、必ずしも審査に通るわけではありません。

研究業績5点は、次の2段階の条件を満たす必要があります。

第1段階 研究業績としての形式的評価

次の5つの条件を満たす必要があります。

- (1) 5点全てが「著書または論文」であること。著書の場合、学術的著書である必要があります。啓蒙的な著書は認められません。認められるものは学会誌論文、学術的な著書、紀要（当該機関が毎年公刊しているもの。例えば、大学紀要・研究科紀要・附属研究施設の紀要）です。一般雑誌でも学術的なものは2点まで認められます。認められないものは学科・研究室発行の紀要、研究報告書、翻訳、業務報告、口頭発表、ポスター発表です。
- (2) 各点とも総字数8,000字（英文の場合は2,500語）以上であること。これには、図表やタイトルが含まれます。1ページの字数、総ページ数と総字数を研究業績概要（p.41参照）に書いてください。
- (3) 単著または共著筆頭著者の業績が合計3点以上あること。単著とは、著書1冊全体を1人で書いた場合、論文を1人で書いた場合、分担執筆で担当部分を1人で書いた場合を指します。共著とは、著書を連名で書いた場合、論文を連名で書いた場合、分担執筆で担当部分を連名で書いた場合を指します。筆頭著者とは、連名で書いた著者名の前頭にくる著者を指します。
- (4) 全てが印刷物として公刊されたものであること。「印刷中」や「in press」の文献を含めることはできません。
- (5) 共著の著書については、執筆部分が明示されているもの。共著の場合には、誰がその部分を書いたのかわかる部分（目次・奥付や、執筆者を明記したページ等）のコピーを添付してください。執筆したことを証明できない場合には、その業績を含めることはできません。

第2段階 「臨床発達心理学に関する」という点での評価

この段階では、次の1つの条件を満たす必要があります。

- (1) 臨床発達心理学に貢献する研究で、研究業績概要に、貢献に関する具体的な記述が含まれるものであること。臨床発達心理学に貢献する研究とは、**200字程度の研究業績概要の中に、臨床発達心理学への貢献についての具体的な記述（分量は問わない）があるもの**を指します。研究の目的や結果が臨床発達心理学そのものでなくても構いません。発達心理学の基礎的研究も含まれます。なお、単に研究の概要のみの記述で、臨床発達心理学への貢献についての記述がない場合には、業績として認められない場合もありますのでご注意ください。

書き方

日 付	記入日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。

5点の業績の記入	臨床発達心理学に関連する業績を発表年の古いものから順に5点記入します。
著書・学術論文などの表題	表題を記入します。長い表題の場合には、副題を省いても構いません。省いた場合は、研究業績概要（別紙）で全体の表題を示します。著書で分担執筆の場合には、担当部分の表題を記入します。
単著・共著	単著の場合には「単」と書きます。共著の場合には「共」と記入します。共著で筆頭著者の場合には必ず「共（筆頭）」と書き、著者全員の氏名を研究業績概要（別紙）で示します。
発表年	西暦で発表年を記入します。これは年度ではなく実際の発表年です。
発行所、雑誌名、巻・号・ページ	単著の著書の場合には、発行所・総ページ数を記入します。著書で分担執筆の場合には、発行所・編者・担当ページを記入します。論文の場合には、雑誌名・巻・号・ページを記入します。
200字程度の研究業績概要と別刷り（コピー）の添付	研究業績概要と別刷り（コピー）を添付します。概要には、臨床発達心理学への貢献についての記述が必要です。概要の書き方は次の「研究業績概要」の説明をご覧ください。

研究業績概要

—— タイプⅢ

説 明

様式8「臨床発達心理学に関する研究業績一覧」で示された研究業績の概要です。A4用紙に書いてください。業績番号・表題・著者名（共著の場合には全員の名前、公刊された業績の順で）を書き、改行して200字程度の概要を記入します。その後に改行して、1ページあたりの字数と総ページ数、総字数を記入します。次に例を示します。

業績番号 1 精神発達遅滞児の視覚性人工言語獲得 岩立志津夫・小島哲也・林耕司・松本幸子
以下概要本文（200字程度）

1ページ字数：2,400字、総ページ数：5ページ、総字数：12,000字

5つの概要は、同じA4用紙に書きます。1ページに収まらない場合には、2ページにわたっても構いません。その場合には、ホチキスで綴じてください。

なお、単に研究の概要のみの記述で、臨床発達心理学への貢献についての記述がない場合には、業績として認められない場合があります。

研究業績の別刷り（コピー）

—— タイプⅢ

説 明

研究業績概要に研究業績の別刷りかそのコピーを添付します。著書の分担執筆の場合には、著者がわかる部分（目次、著者紹介等）と奥付のコピーも添付します。著書等で分量が多い場合には、目次と主な箇所20ページ程度のコピーを提出してください。なお、印刷された別刷りかそのコピーであることが必要で、コンピュータやワープロで印字されたものは認められません。

タイプⅡ-1、タイプⅡ-2では、筆記試験を事例報告書に替えることができます。筆記試験を受けずに事例報告書を提出する場合は、以下の説明をよく読んでください。

1. 事例報告の目的：包括的なアセスメントと支援

臨床発達心理士は、自分の行った臨床活動が適切なものであったかを常に振り返り、反省し、新たな臨床活動の展開に向けて準備をすることが必要です。そのためには、自分の臨床活動を第三者に公示し、評価や指導を受けることが不可欠です。対象となる事例は、成功例だけではないでしょう。発達支援によって改善された点と、それでもなお、残された問題を整理し、なぜそのような経緯をたどったかを考察します。このことによって、対象者への新たな再評価、つまり対象者への理解を深め、また支援方法の再考を行うのです。このような評価・再評価のプロセスを公示することが事例報告の目的といえます。なお、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2による事例報告は、実際に臨床発達心理に関わる臨床実務に就いている方が、職場において本資格に相当する日常的支援を行っている対象の事例を報告するものです（「臨床発達心理学に関連する臨床経験を証明する在職証明」によって証明された「臨床発達心理学に関する臨床経験内容」と一致する「専門的な職務の範囲で担当した」事例報告である必要があります）。大学院など職場以外で経験した事例の報告は、現職者タイプの事例には該当しません。専門的な職務の範囲で担当した事例の報告を行ってください。

したがって、資格審査の対象となる「事例報告」も、単なる事例の記述に留まるものではなく、実践をとおして、発達の理解を深め、問題を科学的に考察する観点が含まれていることが必要になります。すなわち、事例報告においても「発達の観点」が不可欠になりますので、適切な支援期間を設けてください（発達の観点が認められない場合には審査対象にならないことがあります）。本資格は保育、教育、福祉、医療の資格と近接してはいるものの、それらの資格そのものではなく、臨床発達心理学に関わる資格であることに留意し、事例報告もその知識や技術が活かされていることが審査の対象となることに注意してください。なお、「発達の観点」に関しては本ガイドのⅠ「臨床発達心理士とは」(p.1) 及び『臨床発達心理学概論』（長崎・古澤・藤田、2002）、『臨床発達心理学の基礎』（山崎・藤崎、2017）を参照してください。

特に、対象児・者の発達を包括的にアセスメントし、支援することが本資格の独自の専門性といえます。「包括的」という意味の中には、Ⅰ①生理・医学的側面 ②心理・学習・教育的側面 ③環境・社会・文化的側面の3つの側面についてアセスメントがなされる必要があることと、Ⅱ②の心理・学習・教育的側面において、認知発達、言語・コミュニケーション、社会・情動発達、運動発達など発達の各領域についての包括的なアセスメント、という2つの意味が含まれています。狭い意味での心理面だけのアセスメントでないことに注意してください。

また、事例報告書には客観的評価を記した「スーパーバイズ証明書」（様式10）を必ず添付してください。なお、スーパーバイズ証明書や人物証明書等、第三者が記載すべき書類を申請者自身が執筆した場合、不合格となります。

事例報告書は、既発表の事例でも構いませんが、以下の書式・形式に沿って書き直してください。発達の過程を記載しただけの報告では不十分ですので注意してください。また、特定のメソッド（〇〇法）のみに依拠したアセスメントを用いるだけでは不十分で、対象児・者の発達の全体像の把握（包括的なアセスメント）が不可欠です。支援においてはある側面に焦点を当て、特定のメソッドを用いることがあっても、選択したメソッドが適切であるかも含めたアセスメントや考察を包括的に行うことが必要です。

2. 事例報告書の書式

事例報告書はワープロソフト等で作成し、A4用紙（縦置き）に横書きで、横40字×縦30行の形式で印字してください。分量は、10枚（400字詰原稿用紙30枚程度）以内です。なお、印字は片面とし、ページ数も付記してください。

図（写真も含む）や表は、枚数内に2つ程度まで挿入しても構いませんが、図表が多い場合は図表のみをまとめて、添付資料としても構いません。ただし、その枚数は3枚以内とし、本文と合わせて10枚以内になるようにしてください。

事例報告書及び添付資料は各々に表紙を付して必ずコピーを2部とり、計3部提出してください。

3. 事例報告書の構成と記述スタイル

表紙と本文からなります。表紙は様式9を用いてください。

本文は原則的に、以下の形式によって記述してください。

- I テーマ
- II キーワード
- III 問題と目的
- IV 方法
- V 結果
- VI 考察
- VII プライバシーの保護と倫理的配慮
- VIII 引用文献

以下に詳細を説明をします。以下の内容に即して記述してください。

I テーマ

内容を的確に表現してください。サブタイトルをつけても構いません。

II キーワード

5語以内でキーワードをあげてください。

III 問題と目的

事例をとり上げた根拠（問題意識）、目的について述べてください。また、その際に参照した先行研究や関連文献も示してください。

IV 方法

1. 対象児・者の概要（年齢、性別、所属、家族構成、支援・教育歴等）

発達支援の対象者は以下のような事例が考えられますが、いずれでも構いません。

- ・年齢は乳児から高齢者まで
- ・個人を対象にしたもの、集団を対象にしたもの

集団を対象とした場合は、個々の対象者のアセスメント結果と支援等の経過（結果）についても記述してください。

- ・定型発達児・者を対象としたもの

この場合、「4. アセスメント」において、「①心理検査」実施が困難な場合には割愛しても構いませんが、その理由を示してください。なお、「②行動観察」「③環境・生態学的調査」については必ず記述してください。また、対象者の変化を評価するための方法（観点）も明記してください。

- ・「気になる」子・大人を対象としたもの
- ・障害児・者を対象にしたもの
- ・支援者や保護者、親子等を対象としたもの

支援者（保護者）を対象とした場合は、「方法1. 対象者の概要」等の項目に、支援者（保護者）に関する内容も記述してください。また、「V 結果」には、支援者（保護者）の変化についても記述してください。なお、校長・園長等管理職の立場にある方が、勤務先の教員や保育者に対して支援（コンサルテーションなど）を行った事例は、できるだけ避けるようにしてください。

2. 発達支援等を実施した機関・施設・場所

固有名称は記載しないでください。

3. 実施期間

開始から終了までの期間がわかるように記載してください。

個人情報の保護の視点から期間が特定されないよう記述してください（例：20XX年4月～20XX年3月（計2年））。

4. アセスメント

①心理検査、②行動観察、③環境・生態学的調査について記載してください。③は不可欠です。発達検査を実施した場合は、結果の数値の記述のみに留めず所見を記述するようにしてください。なお、申請者が発達検査を実施せずに他機関が実施した検査結果を利用する場合、当該機関の許可を得ることに加え、そのことが報告書に記載されていることが必要です。

5. 総合所見（包括的発達アセスメント：4. アセスメントのまとめ）

「4. アセスメント」の結果を基に、以下の視点に分けて検討してください。

- (1) 対象者の発達（①生理・医学的側面 ②心理・学習・教育的側面など）に関する個体能力的観点からの現状、問題点、②「心理・学習・教育的側面」では認知、言語コミュニケーション、社会・情動、運動など、発達領域に分けて記述すること

- (2) 対象者に関わる人々・環境（③環境・社会・文化的側面＝家族や教師・仲間など対人的環境、物理的環境等）に関する関係論的観点からの現状、問題点について

例えば、家族の状況、大人側の関わり方、施設環境の広さや使い方、学校や機関の方針や考え方、保護者の障害理解、障害受容、連携の現状などがここに含まれます。

6. 「5. 総合所見」に基づく支援仮説、長期・短期支援目標の設定、支援計画の策定

対象者への支援、対象者に関わる人々（家族や教師・仲間など）や環境への支援について、支援目標、具体的な支援方法や手続きを示してください。支援目標や支援計画は総合所見から導き出されていることがわかるように根拠（支援仮説）を明示してください。これらの策定に関しては、発達の視点を重視する必要があります。

V 結果

支援等の経過を、(1) 対象者の時系列的変化、(2) 対象者に関わる人々（家族や教師・仲間等）や環境の時系列的変化にできる限り分けて検討してください。また、変化の様子がわかるよう、段階を分けて記述しても構いません。

結果の記述の仕方は、量的記述（頻度データ）、質的記述（エピソード記述）を組み合わせることが望ましいといえますが、質的記述だけでも結果の記述になり得ます。質的記述は、Piaget（1948）、麻生（1990）や無藤他（2004）等（p.45）を参考に、十分に客観的で対象化されたものにしてください。客観的な記述とは、事実（行動など）と、主観や考察を明確に区別することです。

VI 考察

支援を経て、支援目標が達成された面と、達成されなかった面があると思います。これらの結果を総合して対象者の発達のメカニズムを検討し、最初のアセスメントより一層深い、また新たな観点による対象者理解・評価を行い、今後の支援の課題と方法について考えます。考察の視点としては「対象者の時系列的変化のメカニズムに関する検討」、「目標設定・支援方法の妥当性、支援の効果に関する検討」、「新たな理解・評価と今後の課題」、「その他の点」が考えられます。

1. 対象者の時系列的変化のメカニズムに関する検討

- (1) 対象者の時系列的変化のメカニズム：対象者の変化、支援の効果、およびそれらの相互作用等が

どのように関連しあったのか。また、どの時期の、どのような支援や操作がどの行動やメカニズムに効果をもたらしたかについて検討してください。

- (2) 関わる人々・環境の時系列的変化のメカニズム：取り巻く環境（大人の関わり方や価値観など）の変化、支援の効果、およびその相互作用について検討してください。

2. 目標設定・支援方法の妥当性、支援の効果に関する検討

上記1. と関連させ、これらが妥当であったかを、支援の効果・限界について自己検証してください。

3. 新たな理解・評価と今後の課題

支援をすることによって、対象者について更に深い理解・評価がなされたはずです。例えば、「支援によって……のような面の伸び、変化は認められたが、……のような面の困難さが認められた。」等です。これらから今後の課題・支援方法が導き出されるでしょう。

4. その他の点

対象者の時系列的変化のメカニズムに関する検討、目標設定・支援方法の妥当性、支援の効果に関する検討、新たな理解・評価と今後の課題等の記述をとおして、人間の発達メカニズムや、類似の事例について、先行研究と対照しながら、支援の一般化（今回の事例にとどまらず、他の事例の支援への適用が可能かどうか）についてもできる限り考察できると良いでしょう。「事例報告」としてはここまででは求められませんが、この点がなされている場合には「事例研究」としての意義が高いといえます。

Ⅶ プライバシーの保護と倫理的配慮

1. プライバシー（個人情報）の保護

支援対象者や支援に関わる人々に対し、支援内容と事例報告に関するインフォームドコンセントがなされていることを本文と事例報告書に添付する表紙との双方に明記してください。「4. 事例報告書におけるプライバシーの保護と倫理的配慮」の説明を十分に理解し、特に②で示した人のうち、報告書の申請の了解を得た人を全て（本人、保護者、施設長等）明記してください。

2. 目標設定・支援方法の妥当性、支援の効果に関する検討

支援は支援対象者の利益を図るものであるのか、自らの立場・業務を超えた行為を行っていないかどうか等を、考慮する必要があります。

Ⅷ 引用文献

報告書内で文献を引用した場合には、以下の形式にならってそれらを示してください。

Bruner, J. S. (1983). Child talk: Learning to use language. London: Oxford University Press. (寺田晃・本郷一夫, 訳. (1988). 乳幼児の話しことば. 新曜社.)

外山紀子・無藤隆. (1990). 小学生女兒のごっこ遊びにおけるスクリプトとメタ発話の発達的变化. 発達心理研究, 1, 10-19.

4. 事例報告書におけるプライバシーの保護と倫理的配慮

対象者への倫理的配慮とプライバシー保護に照らして不適切な記載が多く見られます。プライバシー保護を含めた倫理的配慮に関しては、臨床発達心理士のもっとも基幹となるものとして審査の重点項目になっています。人権を侵害する可能性のあるものについては、不合格となります。提出に際し、次の①～④の点について繰り返し確認し、慎重に配慮してください。

- ① 医師による診断がなされていない対象者への、主観に基づく安易な見立てによる障害名の記載はないか。
- ② 報告書の作成に際して支援対象者および支援にかかわる人（下記の人々など）の了解を得たか。

- ・支援対象者（中学生以上）
- ・支援対象者の保護者あるいは保護者の代理人
- ・所属長
- ・事例に密接にかかわる人
- ・その他関係者

支援対象者が中学生以上の場合は、原則として対象者本人の了解が必要です。

支援計画や支援実施に際しての了解だけではなく、報告書作成にあたっての了解の記載が表紙及び本文内に必要です。支援の中にコンサルテーションが含まれる場合は、コンサルテーション対象者の了解も必要です。

また、了解をとった対象者について、表紙と本文内にそれぞれ漏れなく記載してください（例：中学生、通級学級に通学している場合は、少なくとも、「本人、保護者、担任、学校長、通級学級の担任、通級学級の校長」への許可が必要です）。了解を受けるべき全ての人の了解を受けたことを本文と事例報告書に添付する表紙の双方に明記してください。ただし、特別な理由で了解を得ることが困難な場合^{注)}は、その理由を明記してください。

注) 特別な理由で了解を得ることが困難な場合とは、以下のような例を指します。

- ・対象者が知的障害を有しており、意思疎通が難しい
- ・対象者が被虐待事例である 等

- ③ 職務として関わった事例に関しては、申請および事例報告書に関して所属長の許可を得ているか。
- ④ 報告書の中で対象者が特定できるような情報や、報告書に必要な、極めてプライベートな情報を載せていないか。

例：・個人名や機関名等が特定されやすい表記は避ける（A児、B小学校等と表記すること。K.H児などイニシャル表記は避ける）。

- ・時期や個人の特定できる情報も避ける（20XX年、20XX+5月などと表記し、具体的な支援年月日についての記載等は避ける）。
- ・検査者の氏名や家族構成、保護者の職業、出身学校等、事例の考察に関係のない記載は避ける。
- ・対象者のノート、日記、作品のコピーや心理検査のローデータのコピー等は出さない。
- ・検査用紙や個別指導計画等をそのままスキャンして掲載することも避ける。
- ・個人が特定できるような写真を掲載しない。

〈事例報告書に関する参考文献〉

- 安藤寿康・安藤典明（編）. (2005). 事例に学ぶ心理学者のための研究倫理. ナカニシヤ出版.
- 麻生武. (1990). “口” 概念の獲得課程—乳児の食べさせる行動の研究. 発達心理学研究, 1, 20-29.
- 尾崎康子・前川あさ美. (2011). 臨床発達心理士としての倫理. 本郷一夫・金谷京子（編著）. シリーズ臨床発達心理学：理論と実践第1巻臨床発達心理学の基礎. ミネルヴァ書房.
- 古澤頼雄・斉藤こずゑ・都筑学（編著）. (2000). 心理学・倫理ガイドブック. 有斐閣.
- 無藤隆・やまだようこ・南博文・麻生武・サトウタツヤ（編）. (2004). 質的心理学. 新曜社.
- Piaget, J. (1948). La naissance de l'intelligence chez l'enfant (2nd ed.). Paris: Delachaux & Niestlé. (谷村覚・浜田寿美男, 訳. (1978). 知能の誕生. ミネルヴァ書房.)

5. 事例報告書の位置づけ

報告者（申請者）が単独でケースのアセスメントから支援までを遂行したことが証明できる報告であることが基本条件です。したがって、補助的にケースに携わったものを事例報告とすることはできません。

ん。

複数でケースを担当した場合は、それぞれの役割分担を明記してください。

同一ケースを複数の担当者が事例報告として審査を申請する場合は、それぞれの申請者の方法で事例報告をまとめて別個に申請してください。その際、共同担当者が誰であるか表紙に明記しておいてください（複数担任のクラス・保育や育児支援の場合にも相当します）。

なお、同一事例の支援を2名以上で担当し、かつ、それぞれが事例報告書を作成する場合、報告書の内容が同一であると判断された場合、不合格となります。

事例報告書・表紙 様式9

—— タイプⅡ-1、タイプⅡ-2の該当者

書き方	
報告者氏名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
報告者所属	所属している機関名を記入します。
共同担当者がいる場合の共同担当者氏名	報告する事例を共同で担当している場合は、その方の氏名を記入してください。
スーパーバイザー氏名・スーパーバイザー所属	該当する方の氏名・所属を記入し、捺印してもらいます。
テーマ	事例報告書の内容を具体的にまた的確に示す表題を付けてください。
対応する「臨床発達心理に関連する経験内容」の通し番号・対応する「在職証明書」の通し番号	様式7(1)「臨床発達心理に関連する経験内容一覧」および6(1)「在職証明書」について、報告書の内容と対応するものの番号を記入します。
報告にあたっての了解	該当する人すべてに☑を付けてください。なお「その他」の欄に記載する必要がある場合は、職名や続柄などを記入します。個人名など個人を特定できる情報は記入しないでください。
プライバシー保護と倫理的配慮に関する確認事項	チェック項目すべてを確認のうえ、☑を付けてください。
支援開始時の支援対象者の年齢	該当するものに○を付けてください。そのうち、主たる支援対象者には◎を付けてください。いずれも複数でも構いません。
主たる対象支援者の診断名・支援ニーズ	医師による診断名がある場合は、診断名と支援ニーズを記載してください。診断名がない場合は、支援ニーズを記載してください。 支援ニーズの例：ことばの遅れ、自傷、多動、ギフテッド（gifted）、運動発達の遅れ、対人関係、学習支援、育児不安
支援を行った場所	該当する主なものに○を付けてください。複数でも構いません。
支援の種類	該当するものに○を付けてください。そのうち、主たる支援対象者には◎を付けてください。いずれも複数でも構いません。
報告者の立場・役割	事例報告者の立場や役割を具体的に記載してください。（例：個別支援を直接的に担当したコンサルタントとして等）

スーパーバイズ証明書 様式10 (1)、様式10 (2)

—— タイプⅠ全員、およびタイプⅡ-1、タイプⅡ-2の該当者

説明

タイプⅠで申請する人は様式10 (1) を、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2で申請する人は様式10 (2) を使用してください

●タイプⅠによる申請者の場合

臨床実習における指導の経過、実習に関する評価、および臨床発達心理士としての資質に関する所見の記入を実習先のスーパーバイザーに依頼します。指導教員がスーパーバイザーを兼ねる場合は指導教員が記入します。スーパーバイザーは、臨床発達心理士スーパーバイザー有資格者、臨床発達心理学に関して十分な経験と実績を有する臨床発達心理士有資格者、あるいは本資格について理解のある5年以上の臨床発達心理に関連する臨床経験を有する方に依頼してください。ただし、夫婦・親子など、親族でスーパーバイザーとなることはできません。

臨床実習におけるスーパーバイザーの役割は、臨床実習活動の助言・指導です。実習者は支援実践の場において周辺的な参加や、場面によっては間接的な支援の担当であったとしても、支援対象者や問題状況に関するアセスメントを行い、それに基づいた支援仮説を立て、長期的・短期的目標を設定し、具体的な支援計画を策定する活動に参加します。支援経過については、対象者や問題状況の変化について発達の視点に立って考察し、支援方法や目標設定等が適切であったかについて評価し、次の支援実践の改善に生かします。最後に支援全体の効果について検討を行います。スーパーバイザーはその一連の臨床実習活動において、実習生からの報告や相談を受け、ディスカッションをしながら、支援内容を吟味し、必要な倫理的配慮がなされているかどうかも含めて助言・指導を行います。また、その過程において、実習生が臨床発達心理士として必要な倫理を身につけることにも配慮しながら指導します。

なお、スーパーバイザーに指導を依頼する際には、できるだけ指導に関する日程・回数・謝礼の有無・金額等について事前に確認することをお勧めします。

現職者で大学院在学中の方が臨床経験を臨床実習時間に換算して申請する場合は次のとおりにしてください。臨床経験期間中のケースについての場合は「様式10 (2)」を、大学院修士課程で正規に実習を行った場合は様式10 (1) を使用し、実習のスーパーバイザーに記入を依頼してください。

書き方

この書類は原本1部とコピー2部を提出します。

日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を自筆署名します。
スーパーバイズを受けた期間と回数	該当内容を記入します。なお、スーパーバイズを受けた期間と実習内容報告書に記載されている実習期間との間に齟齬がある場合、適切なスーパーバイズを受けたとはみなされない場合がありますので、注意してください。
スーパーバイズ期間における申請者とスーパーバイザーとの関係	該当内容を記入します。
指導内容と指導経過	特に決まりはありません。簡潔に記入してください。
臨床実習の成果に関する所見	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
臨床発達心理士としての資質に関する所見	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。

機関名・職名・氏名・印・資格名と登録番号	記載者の該当内容を記入します。臨床発達心理士及びそれに関連する資格を持っている場合には資格名及び登録番号を記入します。この書類は原本1部とコピー2部を提出します。スーパーバイザーの自署であることが求められます。
----------------------	---

●タイプⅡ-1、タイプⅡ-2による申請者の場合

筆記試験に替えて事例報告書を提出した人は、報告事例の支援に際してスーパーバイザーによるスーパーバイズ証明書を提出する必要があります（筆記試験の受験者は提出する必要はありません）。

スーパーバイズ証明書とは、事例報告作成に至るまでのスーパーバイズの内容と回数、実施経過と結果に関するスーパーバイザーの意見を記述したものです。事例報告書に添付して提出してください。スーパーバイザーは、臨床発達心理士スーパーバイザー有資格者、臨床発達心理学に関して十分な経験と実績を有する臨床発達心理士有資格者、あるいは本資格について理解のある5年以上の臨床発達心理学に関連する臨床経験を有する方に依頼してください。ただし、夫婦・親子など、親族がスーパーバイザーとなることはできません。

スーパーバイザーの第一の役割は、教育・保育・福祉を含む広いフィールドにおける臨床活動の助言・指導であり、単に事例報告書を作成する期間だけ依頼するものではありません。

支援者は支援対象者や問題状況に関するアセスメントを行い、それに基づいた支援仮説（支援目標の根拠となる仮説）を立て、長期的・短期的目標を設定し、具体的な支援計画を策定します。支援経過については、対象者や問題状況の変化について発達の視点に立って考察し、支援方法や目標設定等が適切であったかについて評価し、次の支援実践の改善に生かします。最後に支援全体の効果について考察を行います。スーパーバイザーはその一連の臨床活動において、支援者からの報告や相談を受け、ディスカッションをしながら、支援内容を吟味し、助言・指導を行います。また、その過程において、支援者が臨床発達心理士として必要な倫理を身につけているかどうかに関しても配慮しながら指導します。

スーパーバイザーの第二の役割は、事例報告書の書き方や内容に関する助言と指導です。枚数や字数等の書式に関する規定が守られているか、構成と記載の仕方が規定に沿ったものであるか、日本語の文章として誰もが理解できる論理的で明快なものであるか、専門用語を正しく理解し使用しているか、誤字・脱字・語彙の誤りがないか、引用文献が正しく記載されているか、臨床発達心理学に基づく報告となり得ているか、倫理的な問題に対して慎重な配慮がなされているかどうか等に関する助言・指導を行います。

なお、スーパーバイザーに助言・指導を依頼する際には、できるだけそれらに関する日程・回数・謝礼の有無・金額等について事前に確認することをお勧めします。

支援中にスーパーバイザーから助言を受けることは、自己の臨床発達心理支援の妥当性を確認する上で重要なことです。申請にあたり、支援実施期間中に助言指導を受けたスーパーバイザーに証明書を記述してもらえない場合は、臨床発達心理士スーパーバイザー有資格者、臨床発達心理学に関して十分な経験と実績を有する臨床発達心理士有資格者、または本資格についての理解のある5年以上の臨床発達心理学の実績のある方で支援の状況を把握できる方に、スーパーバイザーとして事例報告書作成の段階で助言をもらい、記入を依頼してください。

書き方

この書類は原本1部とコピー2部を提出します。

日付	記入した日を西暦で記入します。
氏名	資格認定申請書と同じ氏名を自筆署名します。
スーパーバイズを受けた期間と回数	該当内容を記入します。なお、スーパーバイズを受けた期間と報告書に記載されている支援期間との間に齟齬がある場合、適切なスーパーバイズを受けたとはみなされない場合がありますので、注意してください。

スーパーバイザーと申請者の関係	スーパーバイズ期間中の関係を明示します。支援期間中のスーパーバイザーと記述者が一致していない場合は、その旨を述べ、その理由を明記してください。
指導内容と指導経過	特に決まりはありません。簡潔に記入してください。
事例報告書で扱われた事例における支援の経過と支援の妥当性についての所見	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
臨床発達心理士の業務を遂行することに関する所見	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
機関名・職名・氏名・印・資格名と登録番号記	記載者の該当内容を記入します。臨床発達心理士及びそれに関連する資格を持っている場合には資格名及び登録番号を記入します。スーパーバイザーの自署であることが求められます。

公認心理師登録証のコピー

—— タイプⅣ

説 明

公認心理師登録証のコピーを1部提出してください。

臨床発達専門講習会受講証のコピー

—— タイプⅣ

説 明

臨床発達専門講習会受講証のコピーを1部を提出してください。

人物証明書（推薦書） 様式11（1）、様式11（2）

—— タイプⅠ、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2、タイプⅣ

説 明

タイプⅠで申請する人は様式11（1）を、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2、タイプⅣで申請する人は様式11（2）を使用してください。

●タイプⅠによる申請者の場合

各大学院の指導教員（すでに修了した方で指導教員が不在の場合、それに代わる教員）に記入を依頼してください。

書き方

日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
修士論文題目（仮題）	タイトルを正確に書きます。修了見込の場合には、仮題を記入します。
在学中の研究・学修に対する態度	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。

臨床発達心理学に関する関心・意欲	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
臨床発達心理学に関する知識・技能	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
総合的所見	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
大学大学院・研究科・職名・氏名・印	記載者の該当内容を記入し、捺印します。
厳 封 等	記載者が「人物証明書（推薦書）」に署名・捺印し、厳封します。

●タイプⅡ-1、Ⅱ-2、Ⅳによる申請者の場合

申請者の臨床実務経験について指導的立場（職場の上司等）にある方に、記入を依頼してください。

書き方	
日 付	記入した日を西暦で記入します。
氏 名	資格認定申請書と同じ氏名を記入します。
職務内容および職務遂行についての所見	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
臨床発達心理学に関する関心・意欲	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
臨床発達心理学に関する知識・技能	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
総合的所見	特に決まりはありません。自由に所見を記入します。
機関名・職名・氏名・印	記載者の該当内容を記入し、捺印します。
厳 封 等	記載者が「人物証明書（推薦書）」に署名・捺印し、厳封します。

人物証明書（推薦書）用封筒

—— タイプⅠ、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2、タイプⅣ

説 明

「人物証明書（推薦書）」を記載者が厳封するための封筒です。

写真票・審査料控

—— タイプⅠ、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2、タイプⅢ、タイプⅣ

説 明

写真を貼るためのカードと、「郵便振替払込請求書兼受領証」のコピーを貼るためのカードです。写真は、履歴書貼付用、写真票貼付用とIDカード用の合計3枚（同一写真）が必要です。

書き方

申請タイプと氏名を記入し、3cm×3cmの大きさの写真（3ヶ月以内に撮影、無帽、背景なし）を貼ります。審査料控には、認定審査料の「郵便振替払込請求書兼受領証」のコピーを貼ります。

受領証（ハガキ）

—— タイプⅠ、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2、タイプⅢ、タイプⅣ

説 明

申請書類を受領したことを証明するハガキです。

書き方

ハガキの表に、郵送を希望する住所と郵便番号、氏名を記入し、切手を貼ります。ハガキの裏に、申請者氏名を記入します。

写真（IDカード用）

—— タイプⅠ、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2、タイプⅢ、タイプⅣ

説 明

3 cm×3 cmの大きさの写真（3ヶ月以内に撮影、無帽、背景なし）を1枚、IDカード用写真入れ封筒に入れて添付します。写真の裏には必ず氏名を書きます。この写真は、認定審査に合格し、登録手続きが完了した後、IDカード用の写真になります。写真はカラーでも白黒でも構いません。

IDカード用写真入れビニール封筒

—— タイプⅠ、タイプⅡ-1、タイプⅡ-2、タイプⅢ、タイプⅣ

説 明

申請タイプと氏名を記入の上、IDカード用写真1枚を入れ、封をして提出してください。

資 料

資料 1

指定科目に関する科目内容基準 大学院授業科目の指定科目としての認定条件

1. 指定科目に関する科目内容基準

「臨床発達心理学の基礎に関する科目」

項目	内容
1. 生涯発達と臨床発達心理学	発達心理学の歴史、臨床発達心理学、発達の視点、発達障害のとらえ方、個体と環境の相互作用、発達の世代間関係
2. 発達のとらえ方	発達段階、発達の連続・非連続、質的発達と量的発達、発達の生物学的基礎
3. 発達の基礎理論	精神分析論、アタッチメント理論、心理社会的発達段階論、発生的認識論、文化・歴史心理学的アプローチ、行動理論、応用行動分析、生態学的認識論
4. 現代社会の特徴	家庭・家族の変化、地域社会の変化、多様化、情報社会、高度生殖医療、貧困、格差、社会的弱者、虐待
5. 現代社会における発達支援	人権、子どもの権利、ノーマライゼーション、インクルージョン、合理的配慮、グローバルな視点
6. 臨床発達支援の基本的視点	フィールドの中での発達、包括的視点、心理学的アプローチ、教育工学的アプローチ、医学的アプローチ
7. 臨床発達心理学のアセスメント	フォーマルアセスメントとインフォーマルアセスメント、アセスメントの進め方、アセスメントと支援の関係
8. 医学的情報とその利用	診断基準、障害の医学的基礎（先天性異常、周産期の問題、後天的問題、精神的疾患）
9. 支援活動の展開	アセスメントから支援までの流れ、PDCA、支援計画、支援仮説、支援目標、事後評価
10. 支援におけるコミュニケーション	コミュニケーションの基本、面接技法、面接から支援
11. 臨床発達支援の基本的技法	発達論的アプローチ、関係論的アプローチ、行動論的アプローチ、コンサルテーション、カウンセリング等、具体的なプログラムや支援方法
12. 実践研究・事例研究	実践研究の方法、アクションリサーチ、研究のまとめ方、研究上の倫理的配慮

「臨床発達支援の専門性に関する科目」

項目	内容
1. 臨床発達心理士の成立と基礎的専門性	臨床発達心理士の歴史、資格の特徴
2. 支援に関わる法律・法令・条約	支援に関わる法律・法令・条約
3. 支援における倫理	倫理の基本、倫理綱領、臨床発達支援の現場での倫理的問題、専門職としての成長と倫理問題
4. 心理士の高度専門性	専門職としての基本的態度、専門職としての成長、チームアプローチ、スーパービジョン
5. 育児・保育支援	育児への支援とは何か、子ども・子育て支援新制度、待機児童問題、社会保障の一環としての子育て支援
6. 育児支援の実際	親としての発達への支援、「気になる」子ども・障害のある子どもの家族への支援、家庭養育問題（児童虐待・貧困・親の精神疾患等）への支援
7. 保育支援の実際	障害のある子ども・「気になる」子どもの保育支援、家族支援（保育の中での支援、ひろば事業等）、園内外連携への支援、保育コンサルテーション
8. 学校における支援	特別支援教育、インクルーシブ教育、学校コンサルテーション
9. 学童期における支援	移行支援、いじめ、不登校、子どもの貧困、児童虐待、放課後支援、学童保育
10. 中・高校生における支援	発達障害、いじめ、家庭内暴力、リストカット、摂食障害、性別違和
11. 青年期における支援	学生相談、キャリア支援、障害のある学生への支援、余暇支援、犯罪の加害・被害
12. 成人期以降における支援	中年期支援、高齢者支援、高次脳機能障害、認知症、高齢者虐待、介護する家族への支援（介護ストレス）

「認知発達とその支援に関する科目」

項目		内容
基礎	1. 認知発達の生物学的基礎	認知の進化論的展開、脳神経科学、知覚の発達
	2. 認知発達のプロセス	ピアジェの発達の認識論、成人・高齢者の認知特徴
	3. 対人関係の基礎としての認知発達	三項関係、表象、共同注意、心の理論
	4. 記憶と情報処理	記憶、認知の諸機能、知恵
	5. 知能	知能の定義、知能の諸側面、知能の恒常性と変化
	6. 学力とメタ認知	学力、メタ認知機能、知能と学力の関係、学力不振の背景
支援	7. 認知発達のアセスメント	知能検査、発達検査、妥当性と信頼性、検査の実施方法
	8. 認知発達の評価	認知発達の評価方法、面接、行動観察、検査、総合評価
	9. 認知発達の支援	知的発達の遅れへの支援、認知の偏りへの支援、Gifted
	10. 対人認知の支援	対人認知の遅れ・歪みへの支援、個人に対するアプローチ、関係・集団に対するアプローチ
	11. 学業不振に対する支援	学業不振の評価、学業不振への支援、算数障害への支援
	12. 高次脳機能障害のアセスメントと支援	高次脳機能障害、失語・失認・失行・実行機能の障害

「社会・情動発達とその支援に関する科目」

項目		内容
基礎	1. 社会・情動発達の基礎	ヒトの子どもの未熟性、ヒトの繁殖戦略、初期母子相互作用(胎児期を含む)、社会と個の相互作用
	2. 情動の役割と発達	情動理論、情動発達、環境の影響、情動による行動の組織化
	3. 気質と個性、パーソナリティの発達	気質概念、子どものパーソナリティ、適合の良さ、気質の発達への影響、特定の気質の発達上の困難
	4. 社会性の発達と集団参加	社会性の定義、ソーシャルネットワークの発達、関係の中での社会性の発達、自己調節、規範意識、向社会性、親子関係、仲間関係、家族関係、集団への参入過程
	5. アタッチメントの発達	アタッチメント理論、アタッチメント・パターン、アタッチメントの病理、成人アタッチメント、内的作業モデル
	6. 自己の発達	自己意識の理論、自己意識の芽生え、社会的情動、自尊感情、自己効力感
支援	7. 社会・情動アセスメント	アセスメントの観点と方法、情動コンピテンス・情動知能、社会性のアセスメント・行動観察、質問紙
	8. 自閉症スペクトラム障害(ASD)における社会・情動の支援	ASDのとらえ方、アセスメント、具体的な支援方法
	9. 問題行動の社会・情動支援	問題の発生機序・アセスメント、ペアレント・トレーニング、SST
	10. 関係性の病理と支援	関係性不全、関係性アセスメント、関係性調節技法、子ども虐待への介入
	11. 事故・災害と心的外傷への支援	心理的危機と心的外傷の現れ方、初期対応、長中期的支援
	12. 異文化適応に対する支援	外国人・帰国子女の問題、異文化適応過程、異文化適応への支援

「言語発達とその支援に関する科目」

	項目	内容
基礎	1. 言語発達の生物学的基礎	言語の進化的展開、脳神経科学、言語と高次脳機能
	2. 言語の発達	聴覚と音声認識、発声・発語器官、意味論、統語論、語用論
	3. 音声の理解と産出の発達	聴覚器官、音声知覚、音声器官の運動とコントロール
	4. 前言語期のコミュニケーション	言語獲得準備期、乳幼児のコミュニケーション、初期発達、社会文化的要因
	5. 話し言葉の発達	初期発話期、概念・意味、構文、発話者の意図理解、非言語情報の利用、ユーモアや皮肉の理解、ナラティブとディスコース発達、バイリンガルの子どもの言語発達
	6. 読み書きの発達	文字の始まり、リテラシー、発達を支える社会文化的側面
支援	7. 言語発達のアセスメント	アセスメントの考え方と実際、アセスメントのバッテリー
	8. 言語発達のアセスメントと支援の基本的考え	アセスメントの流れ、養育者面接、行動観察、検査、総合評価
	9. 幼児期・学齢期の言語発達支援	言語 (Language)、コミュニケーション、発声発語 (Speech)、幼児期における言語・コミュニケーションへの支援、環境調整、直接的支援、学齢期における言語発達支援
	10. 障害特性による言語発達支援	知的障害・自閉スペクトラム症等への支援方法、マカトン、TEACCH、AAC、包括的支援プログラム、発声発語領域への支援、構音障害、脳性まひ、吃音、聴覚障害への支援
	11. 語用論的アプローチによる言語発達支援	臨床語用論、前言語期における伝達意図、会話期における言語行為、会話の協力、文脈情報の利用の支援
	12. ディスレキシアのアセスメントと支援	実態、アセスメント法、支援技法

2. 大学院授業科目の指定科目としての認定条件

大学院修士課程、博士前期課程での授業科目が臨床発達心理士の指定科目として認定されるには、シラバスにその科目の科目内容基準が記載されている必要があります。シラバスへの記載は、字数に制限がある場合、次の短縮形が使われていても構いません。

「臨床発達心理学の基礎に関する科目」に代えて「基礎」

「臨床発達支援の専門性に関する科目」に代えて「専門性」

「認知発達とその支援に関する科目」に代えて「認知」

「社会・情動発達とその支援に関する科目」に代えて「社会情動」

「言語発達とその支援に関する科目」に代えて「言語」

大学院の授業という性格から、授業での取りあげ方は多様なものが想定されます。講義形式で説明される場合もあれば、関連する文献の講読を通して事項の理解を目指す場合、さらに宿題という形式で指定科目テキストが与えられ、後日全員で議論する場合等が考えられます。どのような形式も、指定科目の科目内容基準の理解が得られるならば単位は認定されます。しかし、形式的にシラバスに科目内容基準が掲載されているものの実際には授業でその内容にほとんど触れられていないことが判明した場合には、単位の認定はされません。また、指定科目取得講習会では、各指定科目について2単位あたり15時間の講習時間を設け、科目内容の質保障をしています。短時間に多数の項目が設定されている大学院の授業科目につきましては、質保障の観点から指定科目として認定されないことがあります。

大学院別シラバスの指定科目単位認定

大学院開講科目のシラバス審査により、指定科目単位認定を行っています。詳細はウェブサイト(<https://www.jocdp.jp/>)をご確認ください。単位認定済科目を申請する場合は、科目内容基準とシラバス内容の対応表およびシラバスのコピーを提出する必要はありません。

また、指定科目取得講習会では、各指定科目について2単位あたり15時間の講習時間を設け、科目内容の質保障をしています。短時間に多数の項目が設定されている大学院の授業科目につきましては、質保障の観点から指定科目として認定されないことがあります。なお、単位認定済み科目は認定を受けた領域以外の指定科目として、申請することはできません。

資料 2

指定科目キーワード、 2019年度一次審査（筆記）の結果の概要と問題例

1. 指定科目キーワード

- | | |
|---|--|
| 1 AAC (補助代替／拡大代替コミュニケーション) | 35 U字曲線 |
| 2 ADI-R (自閉症診断面接改訂版) | 36 Vineland-II 適応行動尺度 |
| 3 ADOS-2 (自閉症診断観察検査第2版) | 37 WAIS-III 成人知能検査 |
| 4 AQ (自閉症スペクトラム指数) | 38 WISC-IV 知能検査 |
| 5 CCC-2 子どものコミュニケーション・チェックリスト | 39 X線CT |
| 6 CHC理論 | 40 アイコンタクト |
| 7 Conners 3™ 日本語版 | 41 アイデンティティ (自我同一性) |
| 8 DENVER II デンバー発達判定法 | 42 アクション・リサーチ |
| 9 DN-CAS 認知評価システム | 43 足場づくり |
| 10 DSM-5 | 44 アスペルガー障害 |
| 11 fMRI (機能的磁気共鳴画像法) | 45 アセスメント |
| 12 ICD10 | 46 アタッチメント |
| 13 ICF (国際生活機能分類) | 47 アダルト・アタッチメント・インタビュー (AAI) |
| 14 ICIDH (国際障害分類) | 48 扱いにくい子ども (difficult child) |
| 15 KABC-II 心理・教育アセスメントバッテリー | 49 アドボカシー |
| 16 KIDS 乳幼児発達スケール | 50 アナクリティック・デプレッション (anaclitic depression) |
| 17 LCスケール | 51 アニミズム |
| 18 M-CHAT | 52 アレキシサイミア |
| 19 MEG (脳磁図) | 53 安全基地 |
| 20 MRI (磁気共鳴画像法) | 54 アンダーアチーバー |
| 21 NIRS (近赤外線スペクトロスコピー／近赤外 (線) 分光法) | 55 安定型アタッチメント |
| 22 PARS-TR (親面接式自閉スペクトラム症評定尺度テキスト改訂版) | 56 医学モデル |
| 23 PDCA | 57 育児不安 |
| 24 PECS (Picture Exchange Communication System) | 58 移行支援 |
| 25 PET (陽電子放射断層撮影) | 59 移行対象 |
| 26 PISA | 60 いじめ (いじめの4層構造モデル) |
| 27 PVT-R 絵画語い発達検査 | 61 いじめ防止対策推進法 |
| 28 RAN課題 | 62 一次のことば |
| 29 Reyの複雑図形検査 | 63 一次的情動 |
| 30 RTI (Response to Intervention) モデル | 64 1.57ショック |
| 31 SCAT (Steps for Coding and Theorization) | 65 一般知能 (g) 因子 |
| 32 SCERTSモデル | 66 逸話記録法 |
| 33 S字曲線 | 67 遺伝カウンセリング |
| 34 TEACCH | 68 異文化適応過程 |

69	意味記憶	114	介護保険制度
70	意味的随伴性	115	介護保険法
71	意味論	116	外在化問題行動
72	色・明るさの知覚	117	回避型アタッチメント
73	インクルーシブ教育	118	解離性の症状
74	インクルージョン	119	会話の格率
75	インテグレーション	120	会話の含意
76	インフォーマル・アセスメント	121	会話の協力
77	インフォームド・コンセント	122	学業不振
78	インプリンティング（刻印付け）	123	学際的アプローチ
79	インリアル・アプローチ	124	学習理論
80	韻律知覚	125	拡張模倣（expansion）
81	ウェクスラー式知能検査	126	学童保育
82	ウェルニッケ野	127	学童保育コンサルテーション
83	うつ病	128	学力
84	運動障害性構音障害	129	家族支援
85	運動知覚	130	家族システム
86	英知	131	家族療法
87	エクソシステム	132	形・奥行の知覚
88	エコラリア	133	形バイアス（shape bias）
89	S-M社会生活能力検査 第3版	134	学級集団
90	エスニック・アイデンティティ	135	学校教育法
91	エスノグラフィー	136	学校コンサルテーション
92	エピソード記憶	137	学校適応
93	エフォートフル・コントロール	138	家庭内暴力
94	演繹的推論	139	カテゴリー仮定（taxonomic assumption）
95	演算の自動化	140	過渡的喃語
96	遠城寺式乳幼児分析的発達検査法	141	空の巣症候群
97	エントレインメント	142	感覚運動期
98	園内連携	143	カンガルー・ケア
99	横断的方法	144	環境移行
100	応用行動分析（ABA）	145	関係性不全
101	オーバー・アチーバー	146	関係論的アプローチ
102	オペラント条件付け	147	観察学習
103	親性	148	間主観性
104	親-乳幼児心理療法	149	関連性理論
105	音韻意識	150	キー・コンピテンシー
106	音韻論	151	記憶障害
107	音声学	152	機会利用型指導（incidental teaching）
108	音声障害	153	帰国児童・生徒
109	音節	154	機軸スキル
110	音素	155	気質
111	音律（prosody）	156	気質次元
112	外国人児童・生徒	157	器質性構音障害
113	介護ストレス	158	規準喃語

159	基礎的環境整備	204	形成的評価
160	吃音	205	形態素
161	気になる子	206	形態論
162	機能間連関	207	系統発生
163	機能性構音障害	208	結晶性知能
164	帰納的推論	209	限局性学習症（学習障害）
165	機能分析	210	言語獲得装置（LAD）
166	ギフテッド（Gifted）	211	言語生得論
167	基本情動	212	言語的コミュニケーション
168	基本的生活習慣	213	言語発達理論
169	客我（Me）	214	言語野
170	虐待	215	顕在記憶
171	キャノン・バード説	216	検査の敏感性
172	キャリア支援	217	現代的学力観
173	ギャング・エイジ	218	語意（word meaning）
174	キャンパス・ハラスメント	219	語彙拡張（over extension）
175	嗅覚	220	語彙縮小（under extension）
176	9 か月革命（nine-month revolution）	221	語彙取り違い（mismatch）
177	9 歳の壁	222	語彙噴出（vocabulary spurt）
178	キューサイン	223	行為傾向（反応傾向：action tendency）
179	急性ストレス障害	224	構音
180	教育工学的アプローチ	225	構音障害
181	鏡映自己	226	高次脳機能障害
182	協応動作	227	向社会的行動
183	強化	228	構造化面接
184	叫喚	229	拘束形態素
185	協調的問題解決	230	行動遺伝学
186	協同遊び	231	行動観察
187	共同行為	232	行動的抑制傾向
188	共同注意	233	行動療法
189	共鳴動作	234	公認心理師
190	起立性調節障害	235	構文の発達
191	均衡化	236	後生説（エビジェネシス）
192	クーイング	237	合理的配慮
193	空間認知	238	高齢者虐待防止法
194	薬の過剰使用（オーバードース）	239	心の理論
195	具体的操作期	240	個人情報保護
196	グラウンデッド・セオリー・アプローチ	241	誤信念課題
197	グランド・セオリー	242	個体発生
198	グリーフ・カウンセリング	243	古典的条件付け
199	グループ・スーパービジョン	244	子ども・子育て関連 3 法
200	クレーン現象	245	子ども・子育て支援新制度
201	クロノシステム	246	子ども家庭支援センター
202	形式的操作期	247	子どもの権利条約
203	継次処理	248	子どもの行動チェックリスト（CBCL）

249	子どもの最善の利益	294	失行症
250	子どもの強さと困難さアンケート (SDQ)	295	失語症
251	子どもの貧困	296	質的研究法
252	子供の貧困対策に関する大綱	297	失認症
253	子どもの貧困対策の推進に関する法律	298	自伝的記憶
254	語のセグメンテーション	299	児童虐待
255	個別式知能検査	300	児童虐待防止法
256	コホート法	301	児童相談所
257	コミック会話	302	児童福祉法
258	語用革命	303	児童養護施設
259	語用論	304	事物全体仮定 (whole object assumption)
260	コンサルテーション	305	自閉スペクトラム症 (ASD)
261	コンピテンシー	306	ジャーゴン
262	コンボイ・モデル	307	社会・文化的視点
263	サイコロジカル・ファースト・エイド (PFA)	308	社会的学習理論
264	在宅訪問型支援	309	社会的行動障害
265	サクセスフル・エイジング	310	社会的参照
266	里親支援	311	社会的スキル
267	サバイバーズ・ギルト	312	社会的妥当性
268	三項関係	313	社会的認知
269	三項随伴性	314	社会的微笑
270	産後うつ病	315	社会的養護
271	惨事ストレス	316	社会脳仮説
272	算数障害	317	社会福祉基礎構造改革
273	参与観察	318	就学時健診
274	ジェームス・ランゲ説	319	就巢性
275	シエマ	320	集団式知能検査
276	視覚的断崖	321	縦断的方法
277	子宮内胎児発育遅延	322	就労移行支援
278	軸文法	323	主我 (I)
279	刺激の貧困 (poverty of stimulus)	324	熟達化
280	自己意識的情動	325	手段・目的関係
281	思考・判断における二重過程理論	326	出生前診断
282	自己感	327	守秘義務
283	自己決定	328	守秘の限界
284	自己中心的思考	329	受理面接 (インテーク)
285	自己認知	330	手話
286	事後評価	331	巡回相談
287	指示対象と語のマッピング	332	馴化法 (脱馴化法)
288	思春期	333	循環反応
289	思春期早発症	334	小1 プロブレム
290	視線追従	335	障害学生支援
291	自尊感情	336	障害者基本法
292	実験的研究法	337	障害者虐待防止法
293	実行機能	338	障害者権利条約

339	障害者雇用促進法	384	水頭症
340	障害者差別解消法	385	睡眠障害
341	障害者自立支援法	386	数学的推論
342	障害者総合支援法	387	スーパービジョン
343	障害受容	388	スチューデント・アパシー
344	生涯発達心理学	389	ストレンジ・シチュエーション法 (SSP)
345	少子化	390	生活年齢 (CA)
346	少子化社会対策基本法	391	静止顔実験
347	使用準拠の言語学 (usage-based linguistics)	392	精神年齢 (MA)
348	象徴機能	393	生成文法
349	情動共有	394	生態学的アセスメント
350	情動コンピテンス	395	生態学的妥当性
351	情動制御	396	生態学的システム理論
352	情動知能	397	生得性
353	情動調整	398	正統的周辺参加
354	情動伝染	399	成年後見制度
355	情報共有	400	生物学的制約
356	情報処理過程	401	生物心理社会モデル
357	情報処理速度	402	性別違和
358	情報の開示	403	性別役割分業
359	所記	404	制約論 (constraints theory)
360	職業倫理	405	性役割観
361	職能団体	406	生理的微笑
362	初語	407	摂食障害
363	事例研究法	408	絶対的評価
364	進化心理学	409	前言語
365	進化論	410	宣言的記憶
366	人権の尊重	411	前向性健忘
367	人工内耳	412	選好注視法
368	人生移行	413	選好聴取法
369	新生児反射	414	潜在記憶
370	新生児聴覚スクリーニング検査	415	潜在的カリキュラム
371	新生児模倣	416	染色体異常
372	身体性認知科学	417	前操作期
373	身体による記号化	418	先天性代謝異常症
374	身体接触	419	総括的評価
375	診断的面接	420	早期介入／早期対応
376	心的外傷	421	相互排他仮定 (mutual exclusive assumption)
377	心的外傷後ストレス障害 (PTSD)	422	相互分節化仮説
378	新版K式発達検査2001	423	相乗的相互作用モデル
379	心理学的アプローチ	424	相対的評価
380	心理社会的発達理論	425	ソーシャル・スキル・トレーニング (SST)
381	心理学的発達理論	427	ソーシャル・ストーリー
382	随意運動	428	ソーシャル・ナラティブ
383	遂行機能障害	429	粗大運動

430	ソマティック・マーカー仮説	475	低出生体重児
431	ターン・テイキング（発話交代）	476	ディスクレパンシー
432	第一次間主観性	477	ディスコミュニケーション
433	待機児童問題	478	ディスレクシア
434	体性感覚（皮膚感覚・深部感覚）	479	適合のよさ
435	ダイナミック・システム・アプローチ	480	適性処遇交互作用（ATI）
436	第二次間主観性	481	手差し
437	第二次反抗期	482	テスト・バッテリー
438	第二の個体化過程	483	手続き的記憶
439	対乳児発話（CDS）	484	手渡し行動（giving）
440	大脳辺縁系	485	てんかん
441	ダウン症候群	486	典型／定型発達
442	多言語・多文化家庭	487	転導推理
443	多元的診断（ディメンション診断）	488	展望記憶
444	多重関係への配慮	489	同化
445	多重知能理論	490	道具的条件付け
446	多胎児	491	統語的初期駆動（syntactic bootstrapping）
447	脱抑制型対人交流障害	492	統語論
448	田中ビネー知能検査Ⅴ	493	動詞島仮説（verb island hypothesis）
449	短期記憶	494	同時処理
450	男女共同参画社会	495	動詞のマッピング
451	地域連携	496	特異性言語発達障害
452	チーム・アプローチ	497	特殊知能（s）因子
453	知的障害者福祉法	498	特別支援教育
454	知的能力障害	499	読解（decoding）
455	知能指数	500	トラウマ
456	知能の鼎立理論	501	トラウマティック・プレイ
457	チャムシップ	502	内言・外言
458	中1ギャップ	503	内在化問題行動
459	注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害（ADHD）	504	内的作業モデル（IWM）
460	注意障害	505	ナラティブ
461	注視反応	506	難聴
462	中心化	507	ナンバー・センス
463	中枢神経系	508	二項関係
464	中年期	509	二語発話
465	聴覚検査	510	二次的ことば
466	聴覚障害	511	二次的就業性
467	聴覚野	512	二次的障害
468	長期記憶	513	二次的情動
469	調査的研究法	514	二次の誤信念課題
470	聴神経の髄鞘化	515	21世紀型スキル
471	聴性反応	516	二重貯蔵モデル
472	調節	517	乳児院
473	直示体系（deixis）	518	乳幼児健診
474	治療的面接	519	ニューヨーク縦断研究

520	認知科学	565	ピア・スーパービジョン
521	認知行動療法	566	ひきこもり
522	認知症	567	非言語的コミュニケーション
523	認知神経科学	568	微細運動
524	認知スタイル	569	被支援者の利益
525	認知的情報処理	570	ひとり遊び
526	認知の偏り	571	ひとり親家庭
527	認知発達ロボティクス	572	病児保育／病後児保育
528	認定こども園	573	表象
529	ネットいじめ	574	表象機能
530	能記	575	敏感期
531	脳神経系のコネクショニズム	576	不安
532	脳性麻痺	577	フォーマット
533	脳損傷	578	フォーマル・アセスメント
534	脳の局在化	579	福祉・医学的アプローチ
535	脳のシナプスの不活性化（刈り込み）	580	不登校
536	ノーマライゼーション	581	普遍文法
537	パーソナリティ	582	ふり遊び
538	ハイリスク児	583	フリン効果
539	バイリンガル	584	プレイセラピー
540	パターンナリズム	585	ブローカー野
541	発達課題	586	プログラム学習
542	発達検査	587	フロスティック視知覚発達検査（DTVP）
543	発達指数	588	文脈
544	発達障害	589	分離情動説（離散情動説）
545	発達障害学生支援	590	分離不安
546	発達障害者支援センター	591	ペアレント・トレーニング
547	発達障害者支援法	592	平均発話長（MLU）
548	発達心理学	593	平行遊び
549	発達支援	594	ベイズの確率論
550	発達性協調運動障害（DCD）	595	併存障害
551	発達段階	596	偏差知能指数（DIQ）
552	発達の観点	597	扁桃体
553	発達の最近接領域	598	保育カンファレンス
554	発達連関	599	保育コンサルテーション
555	発話行為論	600	保育所保育指針
556	発話内行為（illocutionary act）	601	崩壊性アタッチメント障害
557	発話内の力（illocutionary force）	602	放課後支援
558	発話媒介行為（perlocutionary act）	603	放課後等デイサービス
559	バリアフリー	604	包括的アセスメント
560	般化（汎化）	605	萌芽的リテラシー（emergent literacy）
561	半構造化面接	606	保健所／保健センター
562	犯罪の加害者支援	607	母子保健法
563	犯罪の被害者支援	608	ホスピタリズム（施設病）
564	反応性アタッチメント障害	609	ホメオスタシス

610	保存	655	リーチング
611	保幼小連携	656	リキャスト (recast)
612	マークテスト	657	リストカット
613	マイクロシステム	658	離巢性
614	マインド・マインデッドネス	659	リハビリテーション・カウンセリング
615	マインド・リーディング	660	流動性知能
616	マクロシステム	661	領域関連性アプローチ
617	マターナルデプリベーション (母性的養育の剥奪)	662	領域固有性
618	マタニティブルーズ	663	両価値型・抗議型アタッチメント
619	慢性ストレス反応	664	理論生物学的適切信号説 (BRS理論)
620	味覚	665	臨界期
621	ミスコミュニケーション	666	臨床心理学
622	提示行動 (showing)	667	臨床発達心理学
623	ミラーニューロン	668	臨床発達心理士
624	無秩序・無方向型アタッチメント	669	倫理・懲戒規程
625	無様式知覚	670	倫理綱領
626	名詞カテゴリー結合 (noun-category linkage)	671	類推
627	メゾシステム	672	レジリエンス
628	メタ言語	673	レスポナデント条件付け
629	メタ認知	674	レディネス
630	メタ分析	675	レミニセンス
631	面接法	676	レミニセンス・バンプ現象
632	モーラ	677	連合遊び
633	モーラリズム	678	老人福祉法
634	モジュール	679	ロールプレイ
635	モデリング	680	ワーキング・メモリ (作動記憶／作業記憶)
636	物の永続性	681	ワーク・ライフ・バランス
637	物の慣用操作		
638	模倣		
639	モラトリアム		
640	ユニバーサルデザイン		
641	指さし		
642	指文字		
643	養護性		
644	幼児図式		
645	幼稚園教育要領		
646	余暇支援		
647	予防的介入		
648	ライフイベントの構造		
649	ライフコース		
650	ライフサイクル		
651	ライフスタイル		
652	ライフスパン		
653	ライフレビュー		
654	ラポール		

2. 2019 年度一次審査（筆記）の結果の概要と問題例

a. 筆記試験の得点分布

試験Ⅰと試験Ⅱそれぞれの得点の分布に基づいて可否を判定した。

試験Ⅰと試験Ⅱの得点の平均、SDは次のとおりであった。

試験Ⅰ（満点は500点）：平均点257.7（SD 55.4）

試験Ⅱ（満点は100点）：平均点 63.4（SD 8.2）

b. 筆記試験の問題例

試験Ⅰ

【臨床発達心理学の基礎】

学習について述べた次の文の（ A ）—（ D ）に入る語句の組み合わせとして、もっとも適切なものを、1—5から一つ選びなさい。

行動主義に基づく学習理論のうち、スキナー（Skinner,B.F.）は、（ A ）を利用した（ B ）を提唱した。この理論に由来する（ C ）においては、「（ D ）」の三項随伴性に注目する。

A	B	C	D
1. 自発的な行動	オペラント条件付け	認知行動療法	刺激-有機体-反応
2. 条件反射	レスポナント条件付け	認知行動療法	刺激-有機体-反応
3. 自発的な行動	レスポナント条件付け	応用行動分析	刺激-有機体-反応
4. 自発的な行動	オペラント条件付け	応用行動分析	先行条件-行動-結果
5. 条件反射	レスポナント条件付け	応用行動分析	先行条件-行動-結果

【臨床発達支援の専門性】

児童相談所について説明した次の文の（ A ）—（ D ）に入る語句の組み合わせとして、もっとも適切なものを、1—5から一つ選びなさい。

児童相談所における相談の種類は、子どもの福祉に関する各般の問題にわたるが、大きくは（ A ）、（ B ）、（ C ）、（ D ）、その他の相談に分類される。このうち、相談件数として多くを占めるのは（ A ）、（ B ）である（相談件数は平成29年度厚生労働省報告に基づく）。

A	B	C	D
1. 養護相談	非行相談	障害相談	育成相談
2. 非行相談	障害相談	養護相談	虐待相談
3. 虐待相談	育成相談	障害相談	養護相談
4. 養護相談	障害相談	非行相談	育成相談
5. 障害相談	育成相談	非行相談	虐待相談

【認知発達とその支援】

日本版KABC-IIについて、以下の1—5の説明の中から、不適切なものを一つ選びなさい。

1. 読み書き計算や推論に、著しく困難な子どもについて判断できる。
2. 知能と認知傾向の両方を見ることができる。
3. カウフマンモデルおよびCHCモデルという2つの理論モデルに立脚している。
4. 認知処理を、継次処理・同時処理・学習能力・計画能力の4つの能力から測定している。
5. アセスメントの適用年齢は、2歳6ヵ月から12歳11ヵ月である。

【社会・情動の発達とその支援】

乳幼児期と成人期のアタッチメントのタイプに関するA—Dの組み合わせのうち、もっとも適切なものを、1—5から一つ選びなさい。

	乳幼児期		成人期
A.	Aタイプ（回避型）	－	「とらわれ型」
B.	Bタイプ（安定型）	－	「自律型」
C.	Cタイプ（両価値型・抗議型）	－	「アタッチメント軽視型」
D.	Dタイプ（無秩序・無方向型）	－	「未解決型」

	A	B	C	D
1.	×	○	×	○
2.	×	○	○	×
3.	○	×	○	×
4.	○	○	×	×
5.	×	×	○	○

【言語発達とその支援】

聴覚認知について説明した次の記述のうち、もっとも適切なものを、1—5から一つ選びなさい。

1. 新生児期には耳管は鼻咽腔に繋がっておらず、生後3ヵ月頃繋がるようになる。
2. 乳児期初期には大脳の局在化は進んでおらず、生後半年頃、聴覚機能は前頭葉に局在化する。
3. 聴覚器官が完成し、聴神経の髄鞘化が進むため、胎生30週頃には胎児は音刺激に反応する能力がある。
4. 乳幼児聴覚スクリーニング検査の実施により、聴覚障害の早期発見が進んでいる。
5. 語のセグメンテーションには、音韻知覚のみが関与し、韻律知覚は関与していない。

試験Ⅱ

対象児は、知的には非常に高いが、学校適応や友人関係に困難さをもち、自己評価も低い小学校6年生である。この子どもに対する支援として、「本児への支援」と「クラス集団への支援」という2つの方向からの支援について、500字以内で述べなさい。

資料 3

臨床実習ガイドライン

まえがき

この実習ガイドラインは、実習者とその指導にあたる大学院の指導教員ならびにスーパーバイザーが、実習内容の構成、技能指導をどのように組み立てるべきか、そして、安全な実習管理をどのように考えるべきかをまとめたものです。また、実習生ならびに実習の指導教員およびスーパーバイザーが、実習をとおして「臨床発達心理士」の資格で要求されているものが何かを理解していただくためのものでもあります。

ここには、「臨床発達心理士」資格の特徴が反映されています。この資格は共通基準としての教育の質を明確に規定し、「臨床発達心理士」に必要な資質を学ぶための教育内容を保障しようとするものであるだけでなく、各大学院のそれぞれの学問的自立を尊重し、各大学院の臨床発達の活動の能動的活発化を期待し、尊重するものであるという精神を、具体化してきたものです。実習については、この後者の考えを尊重し、各大学院の専門性に応じた実習が実施されることを期待しています。実習生には、広範囲の発達支援技能の習得を期待することが理想ですが、現実にはその大学院の特性に応じた実習を展開することの方が高い教育効果が期待できると考えられます。そこで、この「実習ガイドライン」では、各大学院で、自ら責任の負える内容の実習を構成するための基準を示しました。なお、時代の変化や資格の充実とともに、この内容を改変していく予定です。資格取得には、申請の年に最も近い発行日の「実習ガイドライン」をお読みください。

1. 実習の目的

発達支援の技能として習得するべきものには、大きく分けて、①具体的な技能としての形態をもっているもの（例：発達検査の実施、評価）と、②臨床活動の文脈の場に埋め込まれていて活動に参加しないと見えてこないもの（例：インテイクの実際）とがあります。実習では、知識的な教育では得られないものの体験的習得が目標とされます。大学院生にとっては、現場での経験がなければ得ることのできないものを習得するなかで、①のような中心的な技能だけでなく、②のような周辺的な細かな技能（例えば施設管理者に自分が遭遇した事態を説明するかどうか等）をも習得する機会が与えられます。

この実習ガイドラインは、それぞれの大学院が準備すべき基準を定めたものです。実習の目的は、発達支援の中心的な技能と周辺的な技能の習得ですが、個々の院生の資質やそれまでの教育条件は当然さまざまであるため、その実習生に応じた特別のプログラムを加えていただくことも必要です。そのことを大学院の指導教員が考慮し、適宜必要な実習を組み入れて、資格希望者にとって意味のあるものになるよう実習の機会を工夫していただきたいと思います。

<補足：特別な実習プログラムが必要な例>

例えば、発達検査については、学部等の基礎実験、初等実験等で経験していても、障害や困難をかかえたケースを対象とした実習体験をしていない場合、発達臨床の現場では問題の査定に用いることができないことが多いといえます。また、たとえ乳幼児用の発達検査を知っていても、保育所や幼稚園の現場ではむしろ観察による発達アセスメントが必要になることもあります。そうした現実の視野のなかで、基礎技法を学ぶことが必要であり、具体的な実習プログラムでは、対象領域と年齢に応じた実習内

容を構成することが必要です。これについては資格制度の発展とともに、より体系化されたプログラム例が用意される必要性が認識されています。

2. 臨床実習の要件

2.1 制度上の原則

「臨床発達心理士」資格取得には合計200時間以上の臨床実習が必要です。それが資格申請の基準であり、その内容指導の責任ならびにその認定は、実習生が指導を受ける大学院の教員が行うことが原則になっています。なお、実習内容は臨床発達心理学に基づいたものでなければなりません。

2.2 臨床発達心理学の定義

臨床発達心理学とは、以下のように要約できます。

人の生涯にわたる、生活文脈の場の中で起こり得る、さまざまな兆候・問題・障害を包んだ（インクルージョンの視点を持った）時間的・発生的な過程から、人間の心的機構の解明を行い、また、そのことを通して、具体的な発達支援の方法論の検討を行う人間探究の領域、それが「臨床発達心理学」です。

すなわち、臨床発達心理学は、発達過程のさまざまな兆候や問題、障害をとおして、人間の心理的メカニズムに迫ろうとするものであり（問題・障害から人間へ）、そのことから、さらにより適切で効果的な、兆候や問題、障害への支援を行うものです（人間から問題・障害へ）。問題や障害のない人間だけを見るよりも、兆候や問題、障害を持ち、生活の中で生きていく人間を見ることによって、より深く人間の本質に迫れるであろうし、人間への深い洞察なくしては発達支援はあり得ないと考えられるからです。なお、対象者は、障害児・者だけではなく、定型発達の範囲であっても、発達支援が必要な人々も含まれます。

2.3 臨床発達心理学の専門的技能

Iの4.「臨床発達心理士に求められる専門的技能」（p.4）を参照。

2.4 実習の時間配分と指導の形式

前述したように、実習は、合計200時間以上必要です。複数の施設等での実習時間を合算しても構いません。ただし必ず、大学院の指導教員から実習についてのガイダンス及び教育的指導を受け、トラブル回避についてその教員に責任をもっていただくことが必要になります。1事例に対する1年程度に渡る実習を行う場合の時間配分の目安は、①オリエンテーション10時間以上、②観察実習10時間以上、③アセスメントの実践または陪席10時間以上、④発達支援の実践100時間以上、⑤事後評価（カンファレンス等）10時間以上とすることが望ましいと考えられます。支援の実践に十分時間をかけてください。複数事例に対する短期的実習の場合はこの限りではありませんが、バランスよく実習が体験できるようにしてください。実習修了見込申請の場合でも、発達支援の実践が十分実施されていることが必要です。実習先については、実習生が所属する大学院の指導教員が設定し、その施設との関係調整を行うことになります。また、他の大学院の教員や臨床家が実習生の指導を担当する場合にも、最終的な証明責任は、実習生が所属する大学院の指導教員が担当することになります。

なお、十分な臨床実習報告書を作成するためには、見込みであっても申請時点で実習総時間数が120時間以上あることが望まれます。

2.5 スーパーバイザーの依頼

指導教員は実習生に対してのスーパーバイズを行います。ただし、発達臨床の経験が少ない指導教員は、発達臨床の経験のある方に、スーパーバイザーとして実習指導を依頼することも必要です。その場

合、スーパーバイザーには臨床発達心理士スーパーバイザー有資格者、臨床発達心理学に関して十分な経験や実績を有する臨床発達心理士有資格者、あるいは本資格について理解のある5年以上の発達臨床の経験がある人に依頼してください。フィールドでの実習のときに、だれがスーパーバイザーになるかは重要だといえます。その際に、例えば保育・教育についての現場的経験の指導だけでなく、発達的な問題・危機や病理についての具体的指導ができる人物に依頼することが望まれます。

スーパーバイザーに指導を依頼する際には、指導に関する日程・回数・謝礼の有無・金額等について事前に確認することをお勧めします。なお、実習に関わる申請書類では、指導教員とスーパーバイザーの証明が求められます。指導教員以外の人が実習のスーパーバイザーになった場合でも、実習の最終責任は指導教員にあるとみなされます。

2.6 実習と認定されるもの

実習の認定は、発達検査及び行動観察をただけでは認められず、また、大学で規定された通常の教育実習、保育実習でも認められません。具体的な「発達支援の現場」への参加が必要です。求められていることは、発達支援の活動の一部に、周回のでも責任をもって参加し、現場でしか学べない活動に関わって、支援対象者を理解し、適切な関わりを学ぶことです。

なお、臨床実習は、必ずしも大学院の授業単位である必要はありません。実習生が開拓した実習先や修士論文作成時に関わった事例でも、次の①②の条件を満たしていれば臨床実習として認められます。

①「臨床実習ガイドライン」に基づいた内容であること。

②その内容指導の責任ならびに認定は、実習者が指導を受ける大学院の指導教員が持つこと。

現職者で大学院修士課程在学中の方の在学期間中の職場での臨床経験（常勤・非常勤を問いません）は、臨床実習時間に換算して100時間分だけ認めることができます。在学期間以外の臨床経験については、申請の前年度から10年前までのもの（2019年度申請の場合は2009年度以降のもの）に限って、臨床実習時間に換算して100時間分だけ認めることができます。これらの臨床経験を臨床実習時間に換算する方法は、Ⅱの1.1のc.「臨床経験の臨床実習への換算方法」（p.9）のとおりです。いずれの場合もスーパーバイザーの指導を受けていること、在職証明がとれるものであることが認定の条件となります。学部生時代のアルバイトは臨床経験とみなされませんので注意してください。

2.7 実習内容の構成—とくに指導教員の方々のために

大学院の指導教員には、実習内容の構成についても責任をもっていただきます。この場合、当然のことながら、対象者の支援ニーズに応えた活動を優先する必要があります。そして、支援プログラムは、たとえば問題を持った子どもへの支援の場合、子どもへの直接対処ばかりでなく、養育者の力を支えることを目指す等いろいろな選択があり得ることから、包括的な観点から適切な実習プログラムを選定していただきたいと思います。

3. 支援への責任とトラブルの回避

3.1 臨床的関係の考え方

臨床活動は、対象者との関係に配慮が必要な領域です。そこで、例えば相談室や支援室等クリニックのような場所の場合には、「臨床的な関係」が自ずと生じやすいといえます。しかし、例えば保育所や幼稚園では、「臨床的な関係」が生じてくることはまれだといえるでしょう。発達支援の活動と個人的かつインフォーマルな関係との境目は明確ではないため、意識的に「臨床的な関係」を作るようにしないと、誤解やトラブルが起こることが危惧されます。

したがって、支援開始の時点で、対象者にどのような支援をすすめるのかを説明し、了解を得ることが必要ですし、対応できない問題には支援の限界について述べておかねばならないこともあります。さ

らには検査を行う場合や、アセスメントのためにビデオを使うとき等は、その目的や情報の活用範囲等の説明が必要ですし、保護者等へのフィードバックにも配慮が必要です。

実習生は、そうした「臨床的な役割関係」がはっきりしない臨床的活動の一部に参加する場合もあるでしょう。そこで実習生が行うちょっとした配慮のなさが、支援対象者の支援全体への信頼を失わせたり、被害を感じさせることがあり得ます。発達支援というものの責任と、その関わりのなかでの倫理性についても実習の機会に理解をすすめることが必要ですし、必要に応じて、実習生の役割や活動内容を現場に説明することでトラブルを回避することが望めます。

臨床発達心理士として遵守すべき事項は「臨床発達心理士倫理綱領」(<https://www.jocdp.jp/other/operation-organization/>)に示されていますので、実習生はそれを実践的に身につけるように努めてください。

3.2 臨床的実習の原則—実習生と実習指導者のために

以下では、発達支援であるがゆえに重要とされる実習の原則をまとめます。

(1) 対象者の尊重

実習は、本人の実力に応じた発達支援を行えばよいといえます。もし、対象者の状況が予想以上に深刻である場合には、ただちに実習を中断し、その対象者の問題解決を優先しなければいけません。

(2) 実習の管理体制

実習生の行為の責任は、当該の実習生だけでなく、その実習を指導する大学院全体にまで及ぶことがあります。その大学院と、実習担当教員、スーパーバイザーを含めた周囲の管理責任者は、実習生の活動に十分な注意をもっていただき、責任ある体制をとっていただきたいと思います。保護者に対する説明はもとより、参加する対象者の事故回避への工夫も必要でしょうし、損害保険に入っておく等も必要でしょう。

(3) トラブルを予見し配慮した対応

しかし、注意していても、予見できないトラブルが実習中に起こることがあります。深刻な心理的問題を抱えているケースを、そうと気づかずに対応することによって、予想もしないクレームが生じることもあります。少なくともそうしたトラブルの起こり得る病理像について事前に学ぶ機会を設けたり、予備的オリエンテーションで実習生のとるべき行動について指導しておく必要があります。

(4) 支援として対応すべき責任の範囲

誤解やクレームには、説明責任が生じてきますが、ときには発達支援の及ばない問題が浮かび上がることもあり得ると思います。そのように自分の機関では対処し得ない範囲の問題には、より適切な機関への紹介等が必要になります。それは倫理の問題であるだけでなく、対象者の権利を守り、法的な責任を果たすことにおいても重要といえます。そのためには、きちんと経過資料を残しておくこともトラブルの解決に役立つことがあります。また、相談的活動が中心となる場合、予め実習契約を結ぶ際に、この支援では「対応しえない事態」もあること、支援を中断しなければならない場合もあることを伝えることも、起こり得るトラブルを予防する1つの方法です。

3.3 トラブル回避のために具体的にとれる方法—とくに実習生のために

発達支援は、さまざまな形で、対象者のためにアセスメントを行い、この先の計画や支援内容等を伝え、対象者への直接的支援をすすめていきます。それらは対象者とその家族にとって大きな意味をもつことが多いのですが、極めてまれに支援対象者とトラブルになることがあり得ます。トラブルの回避は、実習生にとっても重要となりますので、いくつかのポイントを解説します。

(1) 報告と監督の大切さ

まず実習生は、スーパーバイザー（または指導教員）に、定期的の実習活動の内容（支援内容やその周辺の経過）について報告をし、自分自身では見通しの立てられない問題に対しては必ず適切なアドバイスを受けてください。スーパーバイザー（または指導教員）は、実習の進行を把握しておく必要がありますが、万一トラブルになったときには、スーパーバイザー（または指導教員）が実習生に代わって事態の解決にあたっていく必要もあります。なお、スーパーバイザー（または指導教員）は、支援内容の監督だけでなく、その活動についての法的な証人でもあるといえます。

(2) フィードバックの仕方への配慮

次に実習生に配慮してほしいことは、自分が適切だと思って対象者や養育者に話すことが、必ずしも相手に受け入れられない場合があることに注意してほしいということです。とくに、診断内容や、アセスメントの結果、施設の紹介等が、ときには養育者や家庭に大きな意味を持つことがあります。殊に、障害について、養育者や家族は、受け入れることが困難なときもあります。また、ときには問題が見えにくいこともあります。幼稚園等での集団において浮かび上がる問題も、軽度であれば親子の1対1のやりとりでは見えてこないことがあるのです。そのような場合、対象者の発達的問題を伝えても、対象者や養育者は拒否的になることがあります。そこで実習では、診断や発達的問題の説明など深刻度の高い内容は、指導的役割の専門家（スーパーバイザーや指導教員等）に任せて、実習生は、そのときの養育者等への対応の仕方や説明の仕方を学ぶようにしてほしいと思います。

(3) クレームへの一貫した対応と説明

ごくまれに、思いがけないことで強いクレームを訴える人に臨床の場面で出会うことがあります。たとえそのクレーム内容が誤解だったとしても、当事者は支援者側の説明を受け入れないということもあります。

そのような場合にそなえ、支援内容、対応内容についての記録をとるとともに、いち早くスーパーバイザー（または指導教員）に相談することが重要です。一般的に、クレームの当事者には一貫した的確な対応が必要となります。なお、実習に先だって、予備的に、例えば境界性人格障害のケース等の対応について、具体的な対応方略や事例等を知っておくと良いでしょう。

4. 実習の内容

4.1 実習の形態

(1) クリニックでの実習、フィールドでの実習

実習機関には、発達相談室での直接的な対象者への支援もありますし、保育所や幼稚園等のフィールドでのコンサルテーションを中心とした支援もあります。

(2) 実習で扱うことのできる問題

実習で扱うことのできる問題には、次のような広い範囲にわたる問題があります。まず、明確な診断名を有さない、経過的な発達的問題である可能性のある対象者への支援も発達支援に含みます。このような場合を〈定型発達への支援〉と呼びます。また、発達障害のように診断名を有し、長い期間にわたる教育プログラムが必要なケースへの支援も発達支援といえます。これを〈非定型発達への支援〉と呼びます。支援内容は、特定されるものではなく、多様な視点が考えられます。

4.2 臨床発達心理士に必要な技能の習得

この実習で求められている学習の内容についてももう少し詳しい説明をしましょう。

(1) 支援活動への姿勢

実習のなかでは、保護者等と相談のできる共感的な関係を築くことを学びます。また、臨床活動の過程では、支援する側が何を働きかけて、対象者にどのような変化をもたらしたのか、また、その変化をどう評価したのかを、実習生は意識的にとらえ、学ぶことになります。

(2) 実習に先立つオリエンテーション

さまざまな障害や問題の診断的特徴、病理、発達支援的手段、ケースへの配慮等について予備的に理解を深めるため、事前学習に参加し、指導を受けます。実習生はこのガイドラインを事前に読み、実習の目的、実習の意義、責任とトラブル回避、実習の内容に関する全般的認識を持った上で、指導教員によるガイダンスを受けてください。とくに、スーパーバイザーを実習現場の専門職の方に依頼する場合は、事前オリエンテーション及び指導教員とスーパーバイザーのあいだでの引き継ぎを行う必要があります。指導教員が責任をもつ部分と、実習先のスーパーバイザーに依頼する部分の役割分担や連携があるためです。事前オリエンテーションは、実習先で実習生が場当たりの対応をすることなく、十分な事前知識を持ち、真摯な態度で実習に臨めるようにします。なお、事前オリエンテーションは実習時間に含まれます。具体的には、実習先のクリニックやフィールドに即した予備的理解を深めるように、以下の点を押さえたオリエンテーションをすすめてください。

- ①**基本的な態度**：実習にあたっての基本的知識・態度として、実習先の職員や、対象児やその保護者との関わり方について、実習先の方針に従った振る舞いについての共通認識を持つことが必要とされます。
- ②**担当する役割**：実習参加の具体的目的や内容を設定します。事前に対象児が決まっている場合は、その事前情報（生育歴、発達の様子、問題点、実習先での発達支援の方針等）も把握しておく必要があります。また、参与観察か、特定の場面や行動に絞って関わっていくのか等参与の仕方について具体的話し合いが必要とされます。
- ③**予備知識の充実**：実習での対象児・者の理解を深めるために、関連図書や文献の購読についても指導を受けてください。とくに、様々な障害や問題の診断的特徴、発達に関する知識、発達支援の方法等を知る必要があります。
- ④**実習記録**：実習記録については、日時・実習時間・場所・実習内容・感想・スーパーバイザー講評欄等を入れて、書きやすい基本書式を作り、毎回必ず記入し実習記録を残すようにしてください。

(3) インテイクの実際または観察実習

クリニック等では、インテイクの内容（事例の範囲の扱い、情報の収集）等について学びます。

<扱いえない事例に対する見通し・見極めをつけること>

インテイク面接では、自分の機関で対応し得ない事例と対応すべき事例とを振り分け、扱い得ない事例に対しては適切な機関を紹介することから始めます。扱い得ない事例に対して他の機関を紹介することは適切な行動ですが、その辺の見通しを立てることがインテイクの過程で必要な技能です。実習生がインテイクそのものを担当することは適切ではありませんが、インテイクのなかでどのような対応をすべきかは知ってよいものといえます。インテイクを体験できない場合は、対象者を観察する視点について学習してください。

(4) 発達アセスメント

認知発達、言語発達または社会・情動発達についてのアセスメントを、検査または行動観察を通して実施し、そこからそのケースの理解をすすめて、どのような直接的対処、またはコンサルテーションをすべきかを学びます。次に参考になるような査定方法についてあげてみます。

<発達検査> 新版K式発達検査2001、日本版デンバー式発達スクリーニング検査等

<知能検査> WPPSI、WISC-IV、田中ビネーV、K-ABC II、DN-CAS等

<言語発達検査> ITPA言語学習能力診断検査、絵画語彙発達検査等

<人格検査> TAT、MMPI等

<行動観察からのアセスメント> 行動観察のデータに標準化された発達尺度等を用い、行動から、

発達状態や環境の状況等を査定します。

(5) 子どもへの対処・親や周囲の人々へのコンサルテーション

実際の子どもへの直接的な支援プログラムの実施や、子どもを取り巻く保護者・保育者等へのコンサルテーションに部分参加したり、陪席したり、あるいは説明を受けたりして、ケースへの発達支援の活動に、いわば周辺の参加をすすめます。発達支援は、目前の問題をただちに解決しようとする視点と、長期的な視点とがありますが、後者はとりわけ重要な視点といえます。支援者は子どものより長い期間の発達を視野に入れた支援の見通しを立て、保護者や、保育専門家に説明しながら具体的支援を位置付けて考えていくことが必要です。そうすることによって、保護者や保育専門家は目前の問題だけでなく展望をもって子どもへの日々の支援が可能となるといえます。

ここでは、そうした支援の内容について簡単に概観してみましょう。

<子どもへの支援>

大人は子どもの発達の最近接領域に合わせ、徐々に「足場をつくり（*Scaffolding*）」、子どもの発達に合わせ、再び徐々に「足場をはずして」いき、子どもが自立的にまた、主体的に人や社会・文化と関わることを支援していきます。

実習はこのような過程に参加していくことといえます。つまり、その子どもの発達の最近接領域を判断し、具体的な支援上の課題を選びます。そして、その課題を子どもがどのようにして、自立的に習得できるかの手続きを考え、実行します。指導の場や形態は個別指導、小集団指導等クリニック内部で行われる指導・支援のほか、子どもの生活している家庭や施設でのホーム・プログラム、園等へのクラス・プログラムに関するコンサルテーション等、クリニックの場以外での発達支援等があります。

実習生は、観察から始め、徐々に課題の一部を担当するとよいでしょう。保護者との面接にも陪席することもあります。指導後には、指導についての反省や、子どもの行動についての考察、次回の目標や方法について、スーパーバイザーによるカンファレンスに参加します。カンファレンスは毎回行うこともありますし、指導初期、中間、最終と定期的に行う場合もあります。

<家族への支援>

子どもたちの発達上の問題は、子育てに関わる保護者の問題であるともいえます。子どもに何らかの発達の困難さがあるために、育児が思うようにいかなかったり、また、場合によっては、保護者や家庭環境が子どもたちの発達上の問題に関与していたりすることもあり得るでしょう。家族支援の基本は、日常生活での子どもの問題を配慮した生活環境を整えること、また、子育てで保護者が困惑している問題の整理や助言を行うことに大別されます。

保護者に対しては、今後の子どもの発達の中で生じる可能性のある問題にどのように対処していくのか、どこに支援を求めるのかも含め、子育ての中でその時々で最善の選択ができるような姿勢を持ってもらえるよう支援します。

実習では多くの場合、相談活動に陪席することになります。その際、面接の様子を記録し、限られた時間で面接がどのように展開したのか、やりとりの中でどのような関係性を読み取ることができたのかを分析解釈し、後でスーパーバイズを受けるようにしましょう。

<保護者等へのカウンセリング>

家庭等では、多くの場合、子どもに対する直接的働きかけは保護者等によってなされます。そこで保護者の働きかけが、子どもの養育として適切かどうか、また、養育の担い手として子どもに共感的に関わっているかどうか等も問題になると思います。発達の専門家は、支援内容の提案だけでなく、その支援が保護者にとって負担が大きくないか、実現可能かどうかを見極めていかねばなりません。現実には、提案される支援内容自体は妥当なものであっても、保護者の実際の働きかけを困難にする場合があります。そのようなときにカウンセリング的関わりが必要になってきます。

たとえば、保護者の育児ストレスが高くなっている場合や、子どもの将来について漠然とした不安を持っている場合、あるいはそもそも子ども自身を受容することができないといった悩みを抱えている場合等です。このような場合、保護者に対するカウンセリングが必要となってきます。

カウンセリングをすすめるにあたっては、まず保護者の言葉に十分耳を傾け、保護者の置かれている状況を理解することが重要となります。問題の背景を理解しないまま、一方的な提案を行ったり、自分の意見を述べたりすることは、保護者のストレスを増加させるばかりでなく、問題を一層複雑にする危険性があります。また、保護者の抱える問題が何らかの深刻な精神的問題・障害に基づくと考えられるような場合には、精神科医等の他の専門家に診断を依頼したり、他の専門家と連携する中でカウンセリングをすすめることが必要になってきます。

実習においては、実習生が実際に保護者に対するカウンセリングを行うというよりも、カウンセリング場面に陪席したり、カウンセリングのすすめ方等についての説明を受けることが中心になると考えられます。その際、現在行われているカウンセリングが、どのような目的のもとに行われているものなのかを理解することが必要です。また、単に保護者に対する表面的な対応の技術を学ぶのではなく、保護者の置かれている状況と抱えている問題の性質と程度を捉えた上で、人とかかわるという姿勢を身につけることが重要となってきます。

<保育者へのコンサルテーション>

保育所や幼稚園等の集団保育において、保育者が「気になる」と感じる子ども、あるいは問題とする子どもについて、その問題状況を臨床発達心理学に基づく支援者として把握するだけでなく、保育者が気づいていない様々な問題をも捉え、それらの問題に対する具体的な対応を支援していくことが、保育者へのコンサルテーションとして求められています。

そこでは、まず保育者が捉えている問題を把握することからスタートします。そして、必要に応じて、直接的に子どもの保育場面における行動を観察したり、ある障害が予測される場合には何らかのアセスメントを実施したり、その現場に関わるいろいろな立場の人（主任、園長等）、さらには保護者との面接等も行ったりすることになります。これらを総合して、その子どもの問題状況が、①一過性のものか発達の危機を含んでいるのか、②その子ども自身にあるのか、子どもを取り巻く家庭環境や保育環境にあるのか等、問題の所在を明確にした上で、③具体的な対応を日々の保育の中に位置付けて助言していくことが基本となります。すなわち、子どもが関わる環境、とくにモノのあり方、活動空間のあり方等の物理的環境と、活動の時間や集団や素材の構成・組織、保育者の関わり等、社会的・人的環境の両面から、短期的に実現可能な方法や支援プログラムを準備するだけでなく、長期的展望に立って支援プログラムを提供していくことになります。

(6) スーパービジョン

カンファレンスまたはスーパーヴィジョンを通して、支援活動に必要な指導を受けます。

<スーパービジョンのポイント>

まず実習生が、事例の評価や指導目標、指導目標の達成度等について報告を行います。そして、指導の経過から対象者の行動の発達の意味について考察し、関わりや課題、方法が適切であったかについて、自己評価をします。その後、スーパーバイザーはその報告内容や自己評価について質問を行うと共に、ディスカッションを行い、今後の指導の方針を話し合います。スーパーバイザーの最も重要な役割は、支援の課題や手続きや、様々な行動の発達の解釈が適切であるかについてのコメントです。実習生一人では気づかない点を自覚させる役割をスーパーバイザーが担います。

(7) 支援の効果についての評価

当該ケースについて、支援の効果を把握する方法や、支援の発達論的な意味づけを学びます。

4.3 実習報告

ケースを直接的に担当した場合でも、陪席のように間接的に担当した場合でも、実習報告のまとめ方を学ぶことは、記録の取り方を学ぶことでもあり、ケースワーカーや言語聴覚士等他の支援者との連携の上でも必要です。実習報告の書き方についても指導教員の指導を十分受けてください。

5. 実習計画の例示

以下では、2つの臨床実習を例示しますが、そもそも発達支援の領域は多様であり、方法也多岐にわたります。ここではクリニックにおける臨床実習と、保育所、幼稚園のようなフィールドでの臨床実習の例をあげてみることにします。

5.1 クリニック（リソースルーム）ベースの臨床実習

a. クリニックでの臨床実習の対象と目的

ここでは大学内や諸施設（クリニック等）に通所してくる対象者に対しての臨床実習を想定しています。子どもの発達を評価し、発達支援を行う「個別的直接支援」を中心にした実習と、子どもの生活する家庭や園等の場に対しての「家庭・園とのコンサルテーション」も併行して行うことも含めた実習が望まれます。

実習の目的としては、

- (1) 障害のある子どもを見る観点、人間を見る観点を学びます。
 - ①母親・家族と共に子どもを育てていく：共感的態度
 - ②子どもの障害を客観的に見つめ、発達を促していく：分析的、科学的な態度
- (2) 支援技法を学習します。

a) 子どもへの支援（IEP：個別教育計画）

- ①発達評価・診断手続き ②長期・短期目標設定 ③支援方法（個別・小集団指導）
- ④チームアプローチ、カンファレンス

b) 子どもの生活環境への支援（コンサルテーション）

- ①ホーム・プログラム ②クラスルーム・プログラム

- (3) 臨床から人間の発達を考えます：臨床を通して発達のメカニズムに迫るという姿勢を学びます。

b. 実習例

(1) ケースと実習参加者

発達障害幼児3名（保育所・幼稚園に就園）、実習生6名（修士課程学生、1年目実習生3名、2年目実習生3名）、リーダー3名（博士課程後期レベル）、スーパーバイザー1名（非常勤）、指導教員1名（常勤）1チーム3～4名で3チームを構成。

(2) 年間スケジュール

週半日（1回4時間）を修士課程2年間（20ヵ月間、60週として）、大学内クリニックで実施（4×30週×2=240時間）。その他、園訪問等数回。

(3) 臨床指導スケジュール

a) クリニック・プログラム

- ・ 準備・打ち合わせ（1時間）
13:00～14:00:（プログラム案の検討、教材作成・準備、指導シミュレーション）
- ・ 子どもへの指導・母親への指導（2時間）
14:00～15:00（60分）: 個別指導（認知、言語の学習等）
15:00～15:30（30分）: 小集団指導（同程度の発達水準の障害児によるゲーム、おやつ場面等を用いた認知、言語・コミュニケーション指導）
15:30～16:00（30分）: 母親指導・コンサルテーション（実施したプログラムの解説、家庭での様子の聞き取り、ホーム・プログラムの選定）
- ・ カンファレンス（1時間）
16:00～17:00: 指導目標・方法の妥当性の検討。行動の発達の意味の検討。次回の指導の

計画。学習会等。

b) ホーム・プログラム

母親と相談しながら、家庭での遊び、コミュニケーション、生活等の領域における支援目標や支援課題を選び、シート（目的、課題、方法、記録欄の書かれたもの）を作成します。次回の指導までに家庭で実施・記録し、クリニックに持参します。

c) クラス・プログラム

半期（学期）に1回程度、園を訪問。園との関係が構築された後、コンサルテーション、クラス・プログラムを実施します。

5.2 フィールドベースの臨床実習

a. フィールドでの臨床実習の目的

ここでは、フィールドベースの臨床実習について、導入、および育児・保育現場での実習例を示します。ただし、フィールドは多様であり、受け入れ機関の実情に即して臨床実習は適宜行われていくことになります。ここでは臨床実習として望ましいと考えられる1つのモデルを示しています。支援対象者の実情に即して、実習の展開は臨機に修正・調整されていくことになります。

b. フィールドでの臨床実習への導入

(1) 臨床実習のねらい

(2) 具体的実習形態：①観察、②遊び、課題、③面接、④カンファレンス、⑤コンサルテーション、との組み合わせ

(3) 実習の基本的考え方

①実習生と指導者、大学院と受け入れ機関との関係等

②実習内容の概要：多様なインテイクから問題の把握

観察・記録から分析・報告、フィードバック陪席から部分参加・部分的支援へ、育児・保育現場における事例を通した臨床発達の視点についての検討、チームによる準備・グループ検討による相互学習

(4) 臨床実習にかかわる倫理

c. 育児現場での実習

(1) グループ支援（子育て支援センター、親子教室等）

実習：週1日（9時から12時、あるいは13時から16時）を2年間

・準備・打ち合わせ：30分

・グループ・セッション：1時間30分

・カンファレンス：1時間

(2) グループの一日の流れ

①準備・打ち合わせ

これまでの経過の確認・準備

②親子の遊び・子どもの遊びの観察（記録）

親子の遊び・子どもの遊びの臨床的保育

③親同士のグループ討議・個別的相談面接

④記録の整理・分析

⑤事例検討（個別、カンファレンス）

支援内容の検討・支援効果の評価・フィードバックの方法等

(3) 年間の流れ

- ①保育：保育観察→支援的かかわり視点：親子→家族関係・家庭福祉
親子それぞれの援助、家庭環境の評価、コミュニティとのかかわり
- ②親のグループ討議：陪席→部分参加
個別的相談面接：別室からの観察→陪席→部分参加（面接記録等）
- ③指導員によるスーパーヴィジョン：
 - ・ 支援実習レポート→実習者間での報告・ディスカッション
 - ・ 個別指導
 - ・ カンファレンスによる事例検討：陪席→補助的参加
- ④指導教員による指導：
 - ・ シミュレーションによるインテイク・面接
 - ・ 関連する臨床発達心理学の知見・文献紹介
 - ・ 個々の実習生の課題
 - ・ 臨床実習現場への実習報告

d. 保育現場での実習

(1) 保育所、幼稚園、乳児院等での臨床実習

保育現場実習：週1日（9時から16時）を1年間

- ・ 準備・打ち合わせ：30分
- ・ 保育観察：4時間
- ・ 保育カンファレンス・コンサルテーション：2時間30分
- ・ 集中的スーパーヴィジョン：1時間

(2) 一日の流れ

- ①準備・打ち合わせ
- ②保育観察（参加観察、記録）
- ③保育者からの情報収集
子どもについての1週間の流れ・保育者とのやりとり等
- ④保育カンファレンスへの陪席（補助的参加）
- ⑤記録による事例検討
- ⑥その他：コンサルテーションへの陪席／行事への参加実習

(3) 年間の流れ

- ①保育：保育観察→参加観察→支援的かかわり
視点：子ども中心→保育・支援的かかわり
間接的支援→直接的支援
保育環境の吟味・評価→部分的設定
- ②現場での保育カンファレンス：
担任保育者との話→保育カンファレンスへの陪席→補助的参加（→自立的参加）
- ③指導教員による指導：
 - ・ 臨床実習に臨むにあたっての諸注意
 - ・ 現場における保育観察の方法
 - ・ 記録の整理・分析・報告
 - ・ シミュレーションによる保育カンファレンス・コンサルテーション
 - ・ 関連する臨床発達心理学の知見・文献紹介
 - ・ 個々の実習生の課題
 - ・ 実習現場への実習報告

資料 4

臨床経験の計算方法補足説明

1. まずは以下の条件に当てはまるかどうかを確認してください。複数の臨床経験をお持ちの方はそれらの合算で結構です。

(1) 1年間（年度ごと）のうち10ヵ月以上の臨床経験がある

・ いかなる場合でも10ヵ月以上の臨床経験がないと経験年数として認められません。

例 1：A施設にて2011年の4月～12月まで勤務（週に3日、1日につき4時間勤務）

・ この場合は9ヵ月の臨床経験にしかありませんので、他の臨床経験がない場合は「臨床経験なし」となります。

例 2：A施設にて2011年の1月～12月まで勤務（週に3日、1日につき4時間勤務）

・ 年度ごとの計算になりますので、2010年度3ヵ月、2011年度9ヵ月と換算され、他に臨床経験がない場合はどちらかの年度も「臨床経験なし」となります。

例 3：A施設にて2011年の4月～12月まで勤務（週に3日、1日につき4時間勤務）

B施設にて2011年の4月～7月まで勤務（週に3日、1日につき4時間勤務）

・ A施設9ヵ月、B施設4ヵ月の臨床経験となりますが、A施設とB施設の経験が同時期に重なっており、トータルすると9ヵ月の臨床経験としてしか認定されないため「臨床経験なし」となります。

・ 月数の計算は「のべ」では行わず、「実際の勤務月数」で行います。

例 4：A施設にて2011年の4月～12月まで勤務（週に3日、1日につき4時間勤務）

B施設にて2012年の1月～3月まで勤務（週に3日、1日につき4時間勤務）

・ A施設9ヵ月、B施設3ヵ月の臨床経験が認められますので、「臨床経験1年分」として認定されます。

2. 次に各日の経験が臨床経験として認められるかどうかについて以下の点をご確認ください。

(2) 1日4時間以上の臨床経験がある

・ 基本的に1日4時間以上勤務していない日は臨床経験として認められません。

・ 1日4時間勤務していなくとも、合計で月16時間勤務していると臨床経験として認められる可能性があります（p. 36～p. 39参照）。

例 5：2011年度にA小学校にて週に1日（1日に3時間）1年間を通してスクールカウンセラーとして勤務していた

・ 1年間（12ヵ月）勤務していますので（1）の条件は満たしますが、1日3時間の経験しかありませんので臨床経験としては認められません。

例 6：例5の仕事に加えて2011年4月～12月まで週に2日、B病院にて1日3時間カウンセラーとして勤務していた

・ 同じ日の勤務であれば例5と合算して1日の勤務時間が6時間となりますが、B病院での勤務が10ヵ月に満たないので（1）の条件を満たしません。両方の勤務を合算しても臨床経験は認められません。

例 7：2011年度の4～7月、9～12月、1～3月、月・水・金はC小学校で1日2時間、火・木はD小学校で1日2時間、スクールカウンセラーを勤めた

・ (1)の10ヵ月要件を満たしていますが、2つの学校での勤務が別の曜日のため1日4時間の要件を満たしません。

・ 合算で月40時間勤務していることになりますので、p. 38を適用し「臨床経験1/3年分」と認定されます。

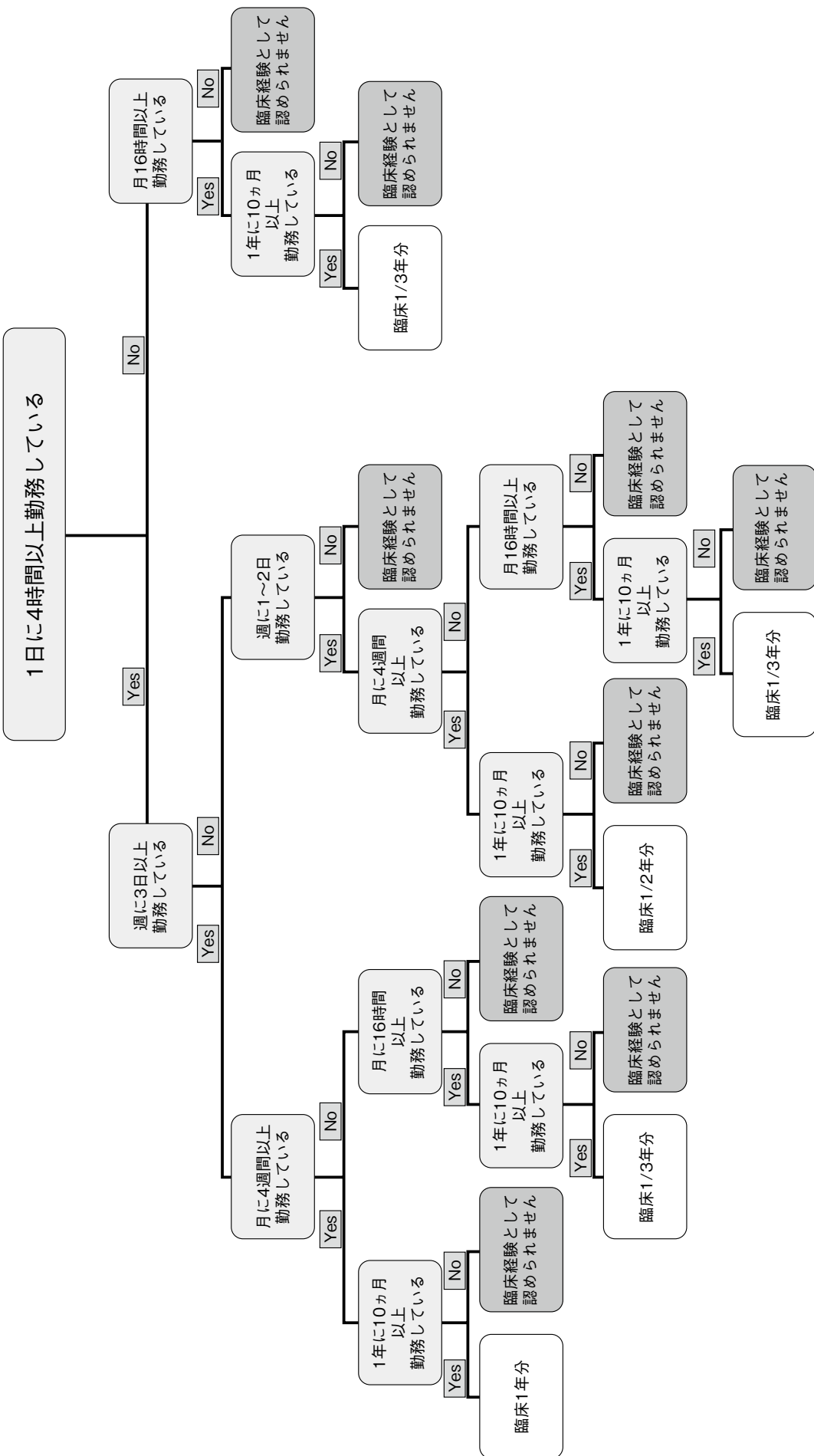
例 8：2011年度の4～7月、9～12月、1～3月、毎週月・水・金の3日間、E小学校で1日2時間、F小学校で1日2時間、スクールカウンセラーを勤めた

・ (1)の10ヵ月要件を満たしており、合算すると1日4時間以上の勤務時間がありますので「臨床経験1年分」と認定されます。

上記のように、同じ日に4時間以上（複数の勤務先でも可）勤務していることが求められますので、その点をよく確認してください。

ここで示された（1）（2）の2点が満たされているかどうかを確認した上で、各年度の臨床経験の計算へ進んでください。

臨床経験年数確認シート



資料 5

申請書類記入例

- ・ 臨床発達心理士資格認定申請書 2020様式1-1
- ・ 履歴書 2020様式 2
- ・ 指定科目履修・指定科目取得講習会受講自己申告書（指定科目別）2020様式3-1
- ・ 科目内容基準とシラバス内容の対応表：「言語発達とその支援に関する科目」2020様式3-2 (5)「言語」
- ・ 在職証明書（タイプⅡ－1、タイプⅡ－2）2020様式 6 （1）
- ・ 在職証明書（タイプⅢ）2020様式 6 （2）
- ・ 臨床発達心理に関連する臨床経験内容一覧 2020様式 7 （1）
- ・ 経験年数換算シート 2020様式 7 （2）

臨床発達心理士
資格認定申請書

一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構
代表理事 殿

2020 年 8 月 1 日

申請者氏名（自筆署名） 臨 発 心 美 (印)

私は、一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構の定める臨床発達心理士の認定を受けたいので、所定の書類及び認定審査料を添えて申請します。

ふりがな* 氏 名	りん はつ しん み 臨 発 心 美 (西暦) 1995 年 6 月 30 日生
ローマ字* (ヘボン式で記入)	(姓) RINHATSU ・ (名) Shimmi
タイプⅠの場合、記入 所属大学院 (修士課程)	大学院研究科専攻名 〇〇大学院〇〇研究科〇〇専攻
タイプⅡ-Ⅰ、Ⅱ-Ⅱ、Ⅲの場合、記入 所属機関 職 名* 主な資格・免許名	機関名 職名 主な資格・免許名
連絡先住所*	☒ 自宅 ☐ 所属機関 (どちらかの□に✓印をつける) 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇 〇〇マンション 201
電話番号* (いずれか必須)	[固定電話] 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇 [携帯電話] 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
FAX番号*	〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇
メールアドレス* (該当する□に✓印をつける)	☒ 自宅 ☐ 所属先 ☐ 携帯電話 〇〇〇〇@〇〇〇.co.jp ☐ 自宅 ☐ 所属先 ☒ 携帯電話 〇〇〇〇@〇〇〇.ne.jp
申請タイプ	☒ タイプⅠ ☐ タイプⅡ-Ⅰ ☐ タイプⅡ-Ⅱ ☐ タイプⅢ ☐ タイプⅣ いずれかの□一つに✓印をつける
事例報告書への振替 (タイプⅡ-Ⅰ、Ⅱ-Ⅱのみ記入)	タイプⅡ-Ⅰ、タイプⅡ-Ⅱで申請する場合、筆記試験に替わり、事例報告書の提出を選択することができます。事例報告書を提出する場合には□に✓印をつけてください。 ☐ 筆記試験に替わり、事例報告書を提出します。
一次審査(筆記)・ 二次審査(口述)の会場	☐ 東京会場 ☒ 関西会場 (どちらかの□に✓印をつける)
見込申請(該当者のみ)	見込申請者は該当する□に✓印をつけてください ☒ 大学院修士課程修了見込証明書を用いて申請する(タイプⅠ、タイプⅡ-Ⅰのみ) ☐ 大学院単位修得見込証明書を用いて申請する ☐ 臨床実習修了見込証明書を用いて申請する

* 申請に関する問合せ先、審査結果の送付先、及び合格した際の登録情報となります。
申請の際はこの用紙(原本)を使用してください。コピーしたものの申請は不可です。

臨床発達心理士
資格認定申請書

一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構
代表理事 殿

2020 年 8 月 1 日

申請者氏名（自筆署名） 臨 発 心 子 (印)

私は、一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構の定める臨床発達心理士の認定を受けたいので、所定の書類及び認定審査料を添えて申請します。

ふりがな* 氏 名	りん はつ しん こ 臨 発 心 子 (西暦) 1985 年 12 月 2 日生		
ローマ字* (ヘボン式で記入)	(姓) RINHATSU ・ (名) Shinko		
タイプⅠの場合、記入 所属大学院 (修士課程)	大学院研究科専攻名		
タイプⅡ-Ⅰ、Ⅱ-2、Ⅲの場合、記入 所属機関 職 名* 主な資格・免許名	機関名 〇〇市教育相談センター〇〇課	職名 相 談 員	主な資格・免許名 学校心理士
連絡先住所*	☐ 自宅 ☒ 所属機関 (どちらかの□に✓印をつける) 〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇-〇-〇 〇〇市教育相談センター		
電話番号* (いずれか必須)	[固定電話] 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇 [携帯電話] 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇		
FAX番号*	〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇		
メールアドレス* (該当する□に✓印をつける)	[☐ 自宅 ☒ 所属先 ☐ 携帯電話] 〇〇〇〇@〇〇〇.co.jp [☐ 自宅 ☐ 所属先 ☒ 携帯電話] 〇〇〇〇@〇〇〇.ne.jp		
申請タイプ	☐ タイプⅠ ☒ タイプⅡ-Ⅰ ☐ タイプⅡ-2 ☐ タイプⅢ ☐ タイプⅣ いずれかの□一つに✓印をつける		
事例報告書への振替 (タイプⅡ-Ⅰ、Ⅱ-2のみ記入)	タイプⅡ-Ⅰ、タイプⅡ-2で申請する場合、筆記試験に替わり、事例報告書の提出を選択することができます。事例報告書を提出する場合には□に✓印をつけてください。 ☐ 筆記試験に替わり、事例報告書を提出します。		
一次審査(筆記)・ 二次審査(口述)の会場	☒ 東京会場 ☐ 関西会場 (どちらかの□に✓印をつける)		
見込申請(該当者のみ)	見込申請者は該当する□に✓印をつけてください ☐ 大学院修士課程修了見込証明書を用いて申請する(タイプⅠ、タイプⅡ-Ⅰのみ) ☐ 大学院単位修得見込証明書を用いて申請する ☐ 臨床実習修了見込証明書を用いて申請する		

* 申請に関する問合せ先、審査結果の送付先、及び合格した際の登録情報となります。
申請の際は、この用紙(原本)を使用してください。コピーしたものの申請は不可です。

履 歴 書

2020 年 8 月 1 日

氏 名	姓	臨 発	名	心 子	印	写真（3×3） 無帽・背景なし
ローマ字 （ヘボン式で記入）	RINHATSU		Shinko			
旧 姓						
生年月日 （西暦）	1985 年 12 月 2 日生（年齢 35 歳）					
現 住 所 （自宅）	〒〇〇〇—〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇—〇—〇 電話 〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇					
現所属 大学院又は 機関名と 所在地	(所在地) 〒〇〇〇—〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇—〇—〇 (所属大学院・機関名) 〇〇市教育相談センター 電話 〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇					
大学入学 からの 教育歴 （学歴） （西暦）	2004年	4 月	西新宿大学文学部心理学科入学			
	2008年	3 月	〃 卒業			
	2008年	4 月	～2009年3月 西新宿大学文学部研究生			
	2009年	4 月	西新宿大学大学院人文科学研究科心理学専攻修士課程入学			
	2011年	3 月	〃 修了			
	年	月				
学位 （西暦）	修士	(学位の種類) 心 理 学	(大学名) 西 新 宿 大学	2011 年 取得・見込 (どちらかに○)		
	学位論文題目		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇			
	博士	(学位の種類)	(大学名) 大学	年 取得・見込 (どちらかに○)		
	学位論文題目					
主な職歴 （西暦）					どちらかに○	
	2011年 4 月～2014年 3 月 〇〇保健所発達相談員				常 ・ ③	
	2014年 4 月～2016年 3 月 〇〇病院小児科心理相談員				常 ・ ③	
	2016年 4 月～（現在）年 月 〇〇市教育相談センター相談員				③ ・ 非	
	年 月～ 年 月				常 ・ 非	
主な 所属学会	日本発達心理学会 日本感情心理学会 日本教育心理学会 日本コミュニケーション障害学会					
	関連する主な 資格・免許名					
賞 罰		なし				

*該当する内容がない場合、「なし」と記載してください。
申請の際は、この用紙（原本）を使用してください。コピーしたものの申請は不可です。

指定科目履修・指定科目取得講習会受講自己申告書（指定科目別）

氏名 臨 発 心 美

申請タイプを○で囲む ①, II-1, II-2)

指定科目名	履修科目名（単位数）* ※科目名は副題等も含めて正確に記入してください	見込	認定番号／担当者名（年度）／受講年月日 ※記入方法はガイドをよくご覧ください
臨床発達心理学 の基礎に関する 科目	臨床心理学特論Ⅰ-発達臨床（4単位）	○	○ ○ - △ △ △
☒ 臨床発達支援の 専門性に関する 科目 ☐ 育児・保育現場 での発達とその 支援に関する 科目 ※いずれかあるいは 両方の科目の□に ✓を記入	発達心理学特論Ⅱ-保育支援（2単位）	○	○ ○ - △ △ △
	発達心理学特論Ⅳ-青年期の発達と支援（2単位）	○	○ ○ - △ △ △
認知発達とその 支援に関する 科目			
社会・情動発達 とその支援に 関する科目			
言語発達とその 支援に関する 科目	発達心理学演習Ⅱ-言語発達（2単位）		B 田 B 夫（2019）
	支援（2単位）		2018年○月××日・△△日

* 指定科目としての申請単位数です。

申請の際はこの用紙（原本）を使用してください。コピーしたものの申請は不可です。

科目内容基準とシラバス内容の対応表：
「言語発達とその支援に関する科目」

履修した科目名（1科目ごとに作成）：発達心理学演習Ⅱ-言語発達

氏名：臨 発 心 美

担当者名： B 田 B 夫 単位数： 2 単位

項 目		シラバスの文言	授業内容
基 礎	1. 言語発達の生物学的基礎	言語発達と脳科学	言語発達と神経心理学的視点
	2. 言語の発達	言語発達の各段階における特徴	喃語期、一語発話期、語の連鎖、 文法の発達
	3. 音声の理解と算出の発達	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇
	4. 前言語期のコミュニケーション	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇
	5. 話し言葉の発達	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇
	6. 読み書きの発達	〇〇〇〇〇	〇〇〇〇〇
支 援	7. 言語発達のアセスメント	言語発達評価のための検査	支援につながる言語発達評価
	8. 言語発達のアセスメントと 支援の基本的考え	なし	なし
	9. 幼児期・学齢期の言語発達支援	なし	なし
	10. 障害特性による言語発達支援	なし	なし
	11. 語用論的アプローチによる 言語発達支援	なし	なし
	12. ディスレキシアのアセスメントと支援	なし	なし

科目内容基準に含まれる割合：基礎（6項目中 6 項目）、支援（6項目中 1 項目）
申請単位数：基礎（ 2 ）単位、支援（ 0 ）単位

授業担当教員署名 B 田 B 夫 (印)

一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構
代 表 理 事 殿

2020 年 8 月 1 日

在 職 証 明 書

（タイプⅡ－１，タイプⅡ－２用）

氏 名 臨 発 心 子

上記の者は、本機関において、以下のとおり勤務したことを証明します。

1 勤務期間 自 2014 年 4 月 1 日
至 2016 年 3 月 31 日

2 職 名 心 理 相 談 員

3 勤務の形態 ☐ 常勤

☒ 非常勤

☐ ①定期的に毎週勤務
週 日，1 日につき 時間

☒ ②月単位で定期的または不定期に勤務

☐ ア) 月に日数で契約（ただし1日4時間以上，隔週も含む）
月総計 日（1 日につき 時間）

☒ イ) 月に時間数で契約
月総計 20 時間

機 関 名 〇 〇 病 院

所 在 地 〇〇市〇〇町〇一〇一〇

所属長職名 院 長

氏 名 〇 〇 〇 〇

公印

代表理事 殿

(タイプⅢ用)

— 90 —

臨床発達心理に関連する臨床経験内容一覧

2020 年 8 月 1 日 現在

氏 名 臨 発 心 子

	臨床発達心理に関する 実務を行った 期間・日数・時数	実施した機関	対象者の年齢・人数	実務内容の概要 ①心理査定 ②指導・援助 ③コンサル テーション等の中から必要な用語を使って 具体的に記入	対応する 在職証明書 の通し番号	事例報告書に 記載された 支援が行われた ものの(○)を記入)
1	2011 年 4 月 1 日より 2014 年 3 月 31 日まで (3) 年 (0) カ月 週()日・1日()時間/ 月総計()日・1日につき()時間/ 月総計(16)時間	〇〇保健所	0 歳～6 歳 平均 10 人／日	発達相談員として、乳幼児の保護者・ 保育者への臨床発達心理的コンサル テーション ③、および子どもの心理 査定 ①、指導・援助 ②に携わっ た。	No. (1)	○
2	2014 年 4 月 1 日より 2016 年 3 月 31 日まで (2) 年 (0) カ月 週(2)日・1日(8)時間/ 月総計()日・1日につき()時間/ 月総計()時間	〇〇病院 小児科	3 歳～12 歳 平均 10 人／日	心理相談員として、発達の遅れを主訴 とする幼児・児童に対する臨床発達心 理査定 ①、指導・援助 ②、およ び保護者に対するコンサルテーション ③を行った。	No. (2)	
3	2016 年 4 月 1 日より 2020 年 3 月 31 日まで (4) 年 (0) カ月 週(5)日・1日(8)時間/ 月総計()日・1日につき()時間/ 月総計()時間	〇〇市 教育相談 センター	6 歳～8 歳 平均 5 人／日	相談員として、低学年の児童を中心 に、学習の遅れや集団生活への不適応 の問題への対応 ②と、保護者のカ ウンセリング ②を行った。	No. (3)	

経験年数換算シート

氏 名 臨 発 心 之 介

申請タイプ（Ⅱ-1）

	職場 1	職場 2	職場 3	職場 4	職場 5	換算年数
職場名と 在職証明書番号	〇〇保健所 No1	〇〇 クリニック No2	〇〇中学校 No3	〇〇病院 No4	〇〇市教育 相談センター No5	1, 1/2, 1/3
年度						
1992 (H 4)						
1993 (H 5)						
1994 (H 6)						
1995 (H 7)						
1996 (H 8)						
1997 (H 9)						
1998 (H 10)						
1999 (H 11)						
2000 (H 12)						
2001 (H 13)						
2002 (H 14)						
2003 (H 15)						
2004 (H 16)						
2005 (H 17)						
2006 (H 18)						
2007 (H 19)						
2008 (H 20)						
2009 (H 21)						
2010 (H 22)	8 時間/月					0
2011 (H 23)		↓ 10 時間/月	10 時間/月			1/3
2012 (H 24)	↓		↓			1/3
2013 (H 25)	↓ 16 時間/月	1 日/週				1/2
2014 (H 26)			1 日/週			1/2
2015 (H 27)		↓		1 日/週		1
2016 (H 28)			↓	↓	3 日/週	1
2017 (H 29)					↓ 常	1
2018 (H 30)					↓ 常	1
2019 (H31/R 1)					↓ 常	1

換算年数 計（ 6 $\frac{2}{3}$ ）年

（凡例：常＝常勤，日/週＝週〇日勤務，時間/月＝月〇時間勤務
非常勤講師の場合，週〇コマ・□単位）

- * 問い合わせは、ウェブサイトのお問い合わせフォームより受け付けます。回答をメールでお送りしますので、本法人のドメイン@jocdp.jpからのメールが受信できるように設定してください。
- * 回答には、数日～1週間程度を要します。
- * 問い合わせの前に、「臨床発達心理士認定申請ガイド」およびウェブサイト掲載のQ&Aを熟読してください。

ご自身の申請タイプはどれにあたるか、〇〇タイプとして認められるか、臨床歴が臨床発達経験として認められるか、実習が臨床実習として認められるか、臨床経験年数の換算方法等、申請者自身に関する個別の問い合わせは、それ自体が審査対象となりますので、問い合わせには応じておりません。ガイドを熟読の上、ご自身でご判断され、必要な書類を整えてください。

臨床発達心理士 認定申請ガイド ―2020年度版―

2020年2月1日 発行

編集・発行者：一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構

〒160-0023

新宿区西新宿6-20-12 山口ビル8F

FAX：03-6304-5705

電子メール：shikaku@jocdp.jp

ウェブサイト：<https://www.jocdp.jp/>

振込先（郵便振替）

口座番号：00170-0-93086

加入者名：一般社団法人 臨床発達心理士認定運営機構

印刷：よしみ工産株式会社

【「臨床発達心理士」 資格取得後の流れ】

日本臨床発達心理士会への入会

「日本臨床発達心理士会」は、臨床発達心理士の資格取得者の相互の連携を密にするとともに、専門性の向上を図ることを目的として組織されています。臨床発達心理士の資格取得者は、臨床発達心理士の資格取得の時点で「日本臨床発達心理士会」に入会するとともに、いずれかの「支部」に所属することになります。

日本臨床発達心理士会年会費として 10,000円(年)の納入をおこないます。会費納入の案内は前年度末の2月に送付されます。

日本臨床発達心理士会は専門性や技能の向上のための資格更新研修会を開催しています。その他、会員には日本臨床発達心理士会発行のニューズレター、実践研究誌「臨床発達心理実践研究」等が送られます。

資格の更新（5年後）

臨床発達心理士の資格の有効期間は5年間です。臨床発達心理士は常に新しい知識を学び研鑽を深め、5年ごとに資格更新が必要です。資格更新には、資格更新研修会に参加し、5年間に更新ポイントを12ポイント以上を取得する必要があります。

