



がん医療で心理士と一緒に働く 医療者へ

(がん医療で働く心理士へ)



平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業
「緩和医療に携わる医療従事者の育成と技術向上に関する研究」班作成

がん医療で心理士と一緒に働く医療者へ

はじめに

がん医療で心理士と一緒に働く医療者の皆様に、少しでも心理士のことを知っていただきたいという思いから、この冊子を作成いたしました。私たちの研究の一環として、緩和ケアチームで心理士と一緒に働いた経験のある医療者の方を対象に、緩和ケアチームが求める心理士の役割に関するフォーカスグループインタビューを実施したところ、心理士の専門性が不明確であることが明らかになりました。一方、心理士自身も、他職種から心理士の専門性を理解されていないと感じており、他職種に対してどのように心理士としての専門性を伝えたらよいかわからないということもこれまでの調査より明らかになっています。

このような問題に対する一助として、平成25年度厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業：「緩和医療に携わる医療従事者の育成と技術向上に関する研究」班では、心理士がどのような教育を受けてきたのか、一般にはどんなところで働いているのか、何を専門としているのか、何をすることができないのか（苦手であるのか）などを簡単にわかりやすくまとめた冊子を作成することにしました。

この冊子は、こちらから開いていただきますと、「がん医療で心理士と一緒に働く医療者へ」となっていますが、反対から開きますと「がん医療で働く心理士へ」となっており、「がん医療で働く心理士へ」では、これからがん医療で働く心理士を対象に、知っておかなければならないがん医療の知識、がん医療のシステムについてまとめています。

今回はプロトタイプとして作成しており、それぞれに対するアドバイスも入れています。この冊子が、がん医療と一緒に働く医療者の皆様に、双方の理解を深めていくきっかけになれば幸いです。

北里大学大学院医療系研究科 医療心理学

岩満優美

神戸大学大学院医学研究科 内科系講座 先端緩和医療学分野

木澤義之

目次

1. 心理士を目指す人が受けている教育・資格制度・・・・・・・・・・ 2
浅井真理子（帝京平成大学大学院 臨床心理学研究科）
2. 心理士はどんなところで働いている？・・・・・・・・・・ 3
岩満優美（北里大学大学院 医療系研究科）
3. 心理士が主に行うこと・・・・・・・・・・ 4
渡辺詩織・大庭 章（群馬県立がんセンター 精神腫瘍科・総合相談支援センター）
4. 心理士ができないこと・苦手なこと・・・・・・・・・・ 6
板垣佳苗・大庭 章（群馬県立がんセンター 精神腫瘍科・総合相談支援センター）
5. 心理士と一緒に働く医療者へのアドバイス（1）・・・・・・・・ 7
大谷弘行（九州がんセンター 緩和医療科）
森田達也（聖隷三方原病院 緩和支援治療科）
6. 心理士の研究活動・他職種へのサポートなど・・・・・・・・ 8
浅井真理子（帝京平成大学大学院 臨床心理学研究科）
7. 心理士と一緒に働く医療者へのアドバイス（2）・・・・・・・・ 9
小川朝生（国立がん研究センター東病院臨床開発センター 精神腫瘍学開発部）
8. 参考文献・・・・・・・・・・ 9

◆医療者へ

1. 心理士を目指す人が受けている教育・資格制度

心理士になるための大学や大学院での教育

心理士を目指す人のほとんどは、4年制大学の心理学系の学部教育（主に文学部）を受け、その後「養成大学院」と呼ばれる特定の大学院を修了してから臨床心理士の資格を取得します。学部教育では、医学一般、精神医学、精神保健学などが開講されている大学もありますが、人体の構造と機能あるいは身体疾患と治療に関する教育は受けていない場合がほとんどです。また、他領域の大学を卒業後に養成大学院で2年間学び臨床心理士の資格を取得する人もいます。

養成大学院は2012年時点で、指定大学院が159校（第1種が144校、第2種が15校）、専門職大学院が6校です。これらの養成大学院では以下のような教育カリキュラムが実施されています（表1参照）¹⁾。心理士が行う面接や査定（心理検査）が中心ですので、医療に関する教育は十分ではありません。精神医学に関しては必須科目の中で部分的に学ぶか、あるいは精神科医が行う選択科目を履修して学びます。また、学外実習として病院やクリニックでの研修も行いますが、内容や期間は大学院によって異なります。

表1 臨床心理士養成大学院のカリキュラム（文献1）から引用

指定(第1・2種)	専門職
26単位以上	44単位以上
必修科目:16単位以上 臨床心理学特論 臨床心理面接特論 臨床心理査定演習 臨床心理基礎実習 臨床心理実習	基本科目:16単位以上 臨床心理学原論 臨床心理査定演習 臨床心理面接演習 臨床心理査定実習 臨床心理面接実習
選択科目:10単位以上(各群2単位以上) A群(研究) 研究法・統計法 B群(心理学) 発達心理学、生理心理学 C群(応用) 社会心理学、家族心理学 D群(医学) 精神医学、精神薬理学 E群(実践) 投影法、グループアプローチ	応用・隣接科目:10単位以上 臨床基礎 研究法・統計法、心理療法(各種) 学校・教育 学校カウンセリング・スクールソーシャルワーク 医療・福祉 精神医学、臨床薬理学 産業・地域 産業メンタルヘルス・コミュニティメンタルヘルス
* 修士論文	展開科目:18単位以上 学内 臨床心理センター実習 臨床心理事例研究 * 事例レポート 学外 臨床心理地域援助演習 臨床心理地域援助実習

心理士の資格制度

臨床心理士は国家資格ではなく日本臨床心理士資格認定協会による認定資格で、1988年12月に第1号の臨床心理士が誕生しています。一定の研修を条件に5年ごとに資格を更新する義務があり、2013年現在の有資格者は24,980名です²⁾。

現状の大学院までの教育では、医療で働く際の最低限の知識や技能が獲得できていない場合があります。これは、臨床心理士は国家資格ではないことや、スクールカウンセラーや産業カウンセラーも含めて職域が横断的であることが関係しています。ですから、がん医療におけるコメディカルである看護師や薬剤師が国家資格を持ち、さらにはがん専門の資格を取得してがん拠点病院で活躍している状況とは大きく異なっています。このような問題から、国家資格化に向けた動きが現在進められています。

2. 心理士はどんなところで働いている？

心理士が働いている分野は、医療・保健、教育、福祉、産業・労働、司法・法務・警察、私設心理相談、大学・研究所など多岐にわたります。

医療・保健

精神科医療、精神保健の分野では、統合失調症、うつ病、人格障害、アルコール依存症、パニック障害など、さまざまな精神障害患者の心理アセスメントや心理療法などを行っています。小児科医療・母子保健の分野では、広汎性発達障害、精神発達遅滞、注意欠陥/多動性障害などの発達障害の子どもやその両親、周産期から乳幼児にかけての母子全般を対象に心理アセスメントや心理療法を行っています。さらに、身体疾患の子どもの心理相談も行っています。そして、緩和ケア、慢性疾患、高齢者の医療の分野では、がん、糖尿病、心疾患、HIV感染者などの患者やその家族に対する心理相談、認知症患者やその家族に対する心理相談なども行っています。勤務先は、病院、診療所、精神保健福祉センター、保健所、保健センター、リハビリテーションセンター、老人保健施設などさまざまです。なお、2011年秋の臨床心理士の動向調査（日本臨床心理士会実施、回収率 69.3%）では、医療・保健領域で働いていると回答した会員数（臨床心理士）は4,277人（回答者の42.2%）でした²⁾。

教育

学校では、いじめに対する対応、不登校や集団行動に困難のある生徒、その他発達障害など、生徒と保護者の心理相談に応じています。教育センターでは、生徒や保護者の心理相談を行うほか、適応指導室での指導も実施しています。

福祉

児童福祉、高齢者福祉、障害児・者福祉に分かれています。児童福祉では、発達の相談や子育ての相談を行います。その他、虐待やDV被害を克服するための相談、障害を持った子どもや大人の療育・相談や支援も行います。

司法・矯正

家庭裁判所では少年事件や家事事件に調査官として関わります。鑑別所では少年の特性を踏まえた処遇を検討し、刑務所でも受刑者にカウンセリングや集団療法を実施します。警察では、少年非行の相談や犯罪被害者への支援を行っています。

労働・産業

職場の従業員のメンタルヘルス相談やキャリア相談を行います。また、従業員のメンタルヘルスケア対策として、研修会を実施することもあります。

私設心理相談

心理士が個人またはグループで運営している心理相談機関です。

大学・研究所

臨床心理学の研究・臨床心理職の養成を行うほか、多くの機関では、学生相談室や臨床心理センターなどが併設されており、学生や地域住民の心理相談に応じています。

3. 心理士が主に行うこと

がん医療における心理士の専門業務について、大きく4つに分けて説明します¹⁾。

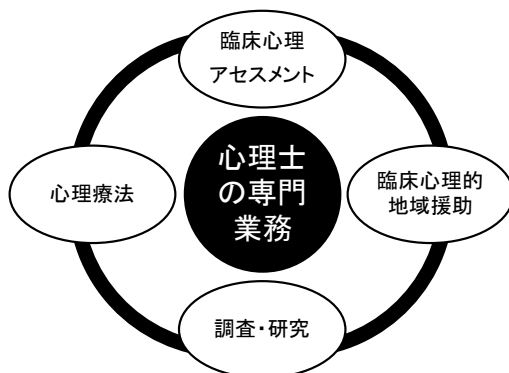


図1 心理士の専門業務（一般社団法人臨床心理士会ホームページを参考に作成）

心理療法（精神療法）

心理療法とは、精神疾患や障害、行動上の不適応、その他心理的問題を持つと考えられる患者を対象に、対象者との関係性を通して、主として心理療法の諸技法を用いて、症状を和らげたり、問題を解決したり、人格の成長や発展の援助を行うものです²⁾。がん医療においては、なかでも支持的³⁾精神療法による関わりを基盤とし、基本的な話を聴く技法（アイコンタクト、うなづき、沈黙等）や、開かれた質問などを用いた関わりを行います。そのなかで患者の感情表出を促し、心理的な問題の様相を明らかにし、不安や恐怖の軽減や問題の解決などを目指します。

その他にも、漸進的筋弛緩法、呼吸法といった様々な心理療法をアセスメントに応じて用いることもあります。さらには、個別の心理療法だけでなく、集団療法を行うこともあります。

乳がん術前化学療法中のAさんに心理療法を実施した例

Aさんは、化学療法の有害事象に対する恐怖、点滴実施前の不安・緊張の高まりから、化学療法の中断を申し出ました。主治医から依頼を受けた心理士は、支持的³⁾精神療法を基盤とした心理療法を行い、化学療法継続の妨害要因となっていた点滴実施前の不安・緊張の低減をターゲットとした漸進的筋弛緩法と呼吸法を導入しました。最終的には、自らの不安・緊張をコントロールできるようになり、Aさんは化学療法を継続することができました。

また、一般的に心理療法を行う際には、プライバシーが保たれ、静かな落ち着いた場所で話せるという話しやすい環境の設定のもとで行うことが標準的であるという教育を受けています。がん医療以外の臨床場面では、面接の場所や構造設定、時間、頻度など、構造化された心理療法を行うことがほとんどですが（たとえば、月に何回、何時間、場所を固定して等）、がん医療では、患者の身体症状や治療状況を考慮しながら柔軟な対応を行っています。他にも、

医療者を対象としたメンタルヘルスの維持のための心理教育、職場のストレスマネジメント、さらには、コミュニケーションスキルトレーニングを行うなど、患者や家族以外を対象としたアプローチを行うこともあります。

臨床心理アセスメント

臨床心理アセスメント（以下、アセスメント）とは、患者および家族が話す内容や行動の観察、心理検査の結果を総合して心理的な状態を評価したり、患者および家族に面接しない場合には、医療者から収集した情報を基に心理状態を推測したりすることを指しています¹⁾。

がん医療においてアセスメントを行う場合、心理士は患者の精神心理的苦痛のみに着目するのではなく、全人的苦痛（身体的、精神心理的、社会的、実存的・スピリチュアル）を考慮したアセスメントを行うことを心がけています。その際、心理士は、がんに対する医学的知識や治療方法について医師、看護師といった他職種との連携、相談を重ね、情報を補いつつアセスメントを進めます。また、患者と心理士との間の秘密は守りつつも、集団守秘義務の範囲のもとに他職種と情報共有を行うことも大切にしています。

痛みの訴えの多いBさんについて、多職種にてアセスメントをした例

痛みの訴えが多いBさんの対応に看護師らが苦慮し、主治医に相談の下、Bさんの精神心理的側面の評価について心理士への依頼がありました。医師や看護師、心理士らの多職種にてカンファレンスを行い、身体的側面の評価については痛みを専門とする医師の助言を受け、Bさんと接する機会の多い看護師からの情報を得た上で、心理士としてのアセスメントを伝え、対応を協議しました。

臨床心理的地域援助

ここで言う臨床心理的地域援助とは、患者・家族と心理士が直接的な面接をせずに、医師や看護師とアセスメントと対応について協議することで、間接的に患者・家族に介入する場合を指します。様々な問題が複雑に絡み合った状況や対応困難な事例に対して、多職種とともに患者・家族を理解し、対応を協議します。

乳がんであることを否認し続けたCさんの例

Cさんは、乳房の皮膚自壊に伴う痛みがあり診察を受けたものの、乳がんとの診断を否認して、治療を開始できない状態が続いていました。医師から意見を求められた心理士は、Cさんの情報を医師や看護師から聞き取り、カルテから収集した上で、否認に対する基本的な対応と今後の方針を協議しました。その結果、キーパーソンである夫の協力を得ながら、時間をかけてAさんとの話し合いを重ねるという方針を立てました。最終的にCさんは夫の協力のもと、治療に同意することができ、治療を開始しました。

調査・研究

がん医療における心理士の専門資質の維持・発展のために、臨床現場において様々な研究を行います（「心理士の研究活動・他職種へのサポートなど」を参照）。

◆医療者へ

4. 心理士ができないこと・苦手なこと

気持ちのつらさをすぐになくすこと

心理士の関わりだけで、患者のつらさを即座に軽減することは困難な場合が多いです。その理由としては、患者のつらさには病状や取り巻く環境も関わっており、すぐに取り除ける類のものばかりではないからです。むしろ心理士は、なかなか抜け出ることのできないつらさと共に向き合い、患者のつらさをなくすというよりも、長期にわたるがん治療の過程において、つらさとうまく付き合えるように下支えすることを目指しているといえます。がん医療で出会う患者の中には、短時間で亡くなられたり、意識障害により対話が難しくなったりする方も多くいます。心理士は一般的に致死性が低く意識清明な患者との心理面接の機会が多く、他職種に比べて「人の死」に向き合う経験は少ないといえます。そのため、限られた時間の中で意義のある関わりを果たすような心理面接は不慣れであるという現状もあります。

患者さんのつらさを支えた事例

<30代女性 乳がん Stage I >

Aさんは、術後化学療法実施を前に、化学療法の副作用をはじめ日常生活における様々な不安を訴えていたため、主治医が心理士に面接を依頼しました。心理士による面接は化学療法と並行して行われ、副作用への適切な理解を促すとともに、不安に感じていることへの具体的な対処法を検討していきました。Aさんの化学療法などに対する不安の訴えは続きましたが、当初ほど強いものではなく、心理士をはじめとする医療者、家族からのサポートを受けながら長期にわたる化学療法を終えることができました。

精神科医・心療内科医としての役割を期待されること

心理士は医師ではありませんし、それに足る教育を受けてきたわけではありません¹⁾。そのため、心理・精神的症状について学んではいますが、精神医学的な「診断」を行うことはできません。心理士は、患者との面接や多職種との情報共有に基づいてうつ病、適応障害などに伴う精神症状について情報収集することは可能でも、精神医学的診断を下すことはできないのです。また、薬物療法を行うこともできません。心理士は、臨床心理学を基礎として、他職種と連携をとりながら患者・家族への臨床心理アセスメントや心理療法などを実施することが主たる役割といえます。

十分な医学的知識を習得してからがん医療現場での活動を始めること

心理士は、医療・教育・産業・福祉・司法など、幅広い現場で対応することを前提とした教育を受けています。そのため、医学的知識に特化した学習機会は少なく、病院での実習も、精神科で実施することはありますが、総合病院においては少ないのが現状です。医師・看護師における研修・実習制度とは異なり、実際に患者に接したり多職種と連携をとりながら働いたりする経験は限られています²⁾。そのため、医師や看護師にとっては当たり前である病院内、診療場面でのルールについて知らないことが多く、他の医療者には、心理士は、がん医療現場に

において即戦力となれず、他職種からもその役割が不明瞭に見えてしまうこともあるかもしれません。心理士は医学的知識を学び、がん医療における経験を積む必要があるといえます。

依頼背景が不明瞭なまま心理面接をすること

心理士が患者・家族に対して心理面接をする際には、依頼までの経緯、患者について気がかりなこと、依頼者のニーズなどの背景を話し合えますと、有意義な心理面接へとつながります。依頼に際しては心理士との情報共有の時間をいただきたいと思います。

5. 心理士と一緒に働く医療者へのアドバイス（1）

心理士は心理的な評価と支援のプロです。多職種とのチーム医療の中で、その力を発揮します。心理士は、多職種・患者家族とのさりげない会話の中に、心理的な視点から臨床上の支援に対するヒントを上手く引き出します。

その力の発揮のために、声かけのちょっとしたコツがあります。

■**まずは、どんな事でも（普段感じていることなど）、心理士に気軽に声をかけてください。**

心理士に話すことで、ひいては医療者自身の考えの整理にもつながります。

■**『患者の現在までの病状と、これから予想されること』を伝えてください。**

病状は心理的に多大な影響を及ぼすため、重要な情報源となります。

■**『医療者は、患者とどのように関わるとよいか、そしてその理由』を尋ねてください。**

理由を尋ねることにより、心理士が考える背景を知ることができ応用が効きます。

大谷弘行・ 森田達也

◆医療者へ

6. 心理士の研究活動・他職種へのサポートなど

心理士の研究活動

日本臨床心理士会が定めた臨床心理士の4つの専門的技術として「心理アセスメント」、「心理面接」、「地域援助」と並んで「研究活動」があります。また、患者や家族および医療従事者の人数が多いがん医療においては、心理士が臨床活動に基づいた研究活動を行い関係者の心理的支援に広く貢献する役割があります。

例えば、私たちの研究班では、2002年に緩和ケアチームの活動が診療加算として認められたのを機に、緩和ケアチームでの活動経験のある医師や看護師を対象にインタビュー調査を行い、心理士が求められている役割を明らかにしました¹⁾。また、がん診療連携拠点病院や大学病院などで働く心理士を対象にアンケート調査を実施し、がん医療で働く心理士が抱える困難さを報告しました²⁾。これらはがん医療で働く心理士の教育カリキュラムにも活かされています³⁾。

さらに、心理士による研究活動の成果は論文で発表されるだけでなく、一般の方が利用できるようにウェブサイトで公開されているものもあります。例えば、がん患者の心理的支援の方法の1つである問題解決療法は、厚生労働省科学研究費補助金「がん患者に対するリエゾンの介入や認知行動療法的アプローチ等の精神医学的な介入の有用性に関する研究」班と「成人ががん患者と小児がん患者の家族に対する望ましい心理社会的支援のあり方に関する研究」班での研究成果をもとに作られています⁴⁾。

心理士による他職種へのサポート

心理士はがん患者さんやその家族に心理的なサポートを行うことが業務の中心ですが、それだけでなくがん医療に携わる他職種へのサポートも提供しています。サポートの内容は、心理教育（ストレスや心理反応に関する講義や演習）あるいは支援プログラムの実施です。

例えば、医師を対象としたコミュニケーション技術研修会で使用されている支援プログラムのSHAREは、心理士の臨床研究から開発されました⁵⁾。これは2007年のがん対策推進基本計画に、「がん医療における告知等の際には、がん患者に対する特段の配慮が必要であることから、医師のコミュニケーション技術の向上に努める。」という施策が盛りこまれたことを受けて、同年から開始された厚生労働省委託事業としてのコミュニケーション支援プログラムです。これらは書籍として公刊され、がん医療に携わる数多くの医師のコミュニケーション技能の向上に貢献しています⁶⁾。

7. 心理士と一緒に働く医療者へのアドバイス（2）

心理士って何を専門とする人でしょうか？「心理の人って話を聞く人じゃないの？」とか「カウンセリングをして慰める人」と想像している方もいるかもしれません。「精神科医がいないから代わりにやってくれる人」と思われていたりもするかもしれません。医療者の方にとって、心理士の役割や仕事、得意なこと、不得意なこと、っておどろくくらい知られていません。

いろいろな施設で「心理士がうまく動いてくれない」とか「心理士と話が合わない」と悩む医療者の話をうかがいます。その中で、ひょっとすると心理士と一緒に働く医療者が知っておくと、うまく働けるのではないかな、と思う点を簡単に紹介したいと思います。

①心理士の得意とすることは、「出来事や人との関係、取り組み方などを整理して、その人らしい関わりが持てるようにお手伝いすること」です。

心理士の仕事は、健康な心に働きかけて、取り組む姿勢とか考え方などをいろいろな点から検討し、その人が課題をどのように乗り越えたらよいか、を専門的な立場から支援することです。宗教的な癒やしを期待されたり、逆に「話を聞いてあげて」だけでふられても心理士はどうしたらよいか困ってしまいます。

②病気を診断したり、治療をすることは専門ではありません。

精神科医との違いは、心理士はせん妄やうつ病などの病気を診断したり、治療をすることを専門としていません。繰り返しになりますが、心理士は健康な心のメンテナンスをお手伝いすることが主たる役割です。

また、心理士は国家資格ではありませんので、医療行為はできません。

③医学の知識は持っていません。

これは病院で働く心理士の方が非常に苦労する点なのですが、心理士を養成する課程で、医学に関する体系だった研修を受けていません。体やがんに関する知識は、患者さんと同じです。ですので、体のことを患者さんに尋ねられても、大半の心理士は答えることができず困ってしまいます。病院で働く心理士は個人の努力で、医学の知識を勉強しています。この患者さんはこのような症状があって、今後このような変化が起こるかもしれない、とか体の症状で注意をする点を、患者さんに説明するように伝えていただけますと、一緒に働く心理士の不安も軽くなるのではないのでしょうか。

小川朝生

8. 参考文献

心理士を目指す人が受けている教育・資格制度

- 1) 浅井真理子 2013 臨床心理専門職大学院におけるサイコオンコロジー教育の試み 帝京

◆医療者へ

平成大学臨床心理センター紀要 2、11-17.

- 2) 「一般社団法人 日本臨床心理士会」 <<http://www.jsccp.jp/>> (2013/10/15 アクセス)

心理士はどんなところで働いている？

- 1) 一般社団法人 日本臨床心理士会 「臨床心理士とは 臨床心理士の活動の場」 <<http://www.jsccp.jp/>> (2013/10/10 アクセス)
- 2) 藤城有美子・花村温子・津川律子 2012 「医療保健領域に関わる会員を対象としたウェブ調査」 結果 一般社団法人日本臨床心理士会雑誌第73号 21 (2)、 42-47.

心理士が主に行うこと

- 1) 一般社団法人 日本臨床心理士会 「臨床心理士とは 援助の方法」 <<http://www.jsccp.jp/>> (2013/10/15 アクセス)
- 2) 清水研 (編) がん診療に携わるすべての医師のための心のケアガイド 真興交易 (株) 医学出版部

心理士ができないこと・苦手なこと

- 1) 松野俊夫. 2002 心身医療で求められる心理臨床家の資質は何か—卒然・卒後教育の視点から—. 心身医学 42(7), 427-431.
- 2) 中島香澄・岩満優美・大石 智・村上尚美・宮岡 等 2013 精神医療において期待される心理士の役割—精神科医・心療内科医を対象としたアンケート調査 社会精神医学 21(3)、278-287.

心理士の研究活動・他職種へのサポートなど

- 1) 岩満優美・平井啓・大庭章・塩崎麻里子・浅井真理子・尾形明子・笹原朋代・岡崎賀美・木澤義之. 2009 緩和ケアチームが求める心理士の役割に関する研究—フォーカスグループインタビューを用いて— 緩和医療学, 4, 228-234.
- 2) Iwamitsu, Y., Oba, A., Hirai, K., Asai, M., Murakami, N., Matsubara, M., & Kizawa, Y. 2013 Troubles and Hardships Faced by Psychologists in Cancer Care. Japanese Journal of Clinical Oncology, 43, 286-93.
- 3) 「日本サイコオンコロジー学会 活動紹介 心理職の教育・研修」 <<http://jpos-society.org/activities/psycho.php>> (2013/10/15 アクセス)
- 4) 「一般の方へ - 問題解決療法 Problem-Solving Therapy: PST」 <<http://pst.grappo.jp/gene/index.html>> (2013/10/15 アクセス)
- 5) Fujimori, M., Shirai, Y., Kubota, K., Katsumata, N., Asai, M., Akizuki, N., & Uchitomi, Y. (in press). Development and Preliminary Evaluation of Communication Skills Training Program for Oncologists Based on the Patient Preferences for Communicating Bad News. Palliative & Supportive Care
- 6) 藤森麻衣子・内富庸介 (編) 2007 がん医療におけるコミュニケーション・スキル 悪い知らせをどう伝えるか. 医学書院