

表2 心理士に行ってほしいこと・望むこと

カテゴリー	サブカテゴリー	具体例
患者・家族への対応	心理的支援が必要な患者を同定すること	患者の心理状態を把握すること 患者が抱えている問題を整理すること
	心理的支援が必要な患者のケアをすること	患者・家族に対応すること 家族・遺族・サバイバーをケアすること
	患者の心理療法に対する抵抗感に配慮した導入・段取りをすること	
チーム内での連携	精神科との連携を行うこと	精神科の診療が必要な患者をスクリーニングすること 精神科の診療の補助をすること 他職種が手が回らない部分をカバーすること
	他職種との連携を行うこと	他職種との役割分担の明確化 看護師とは異なった背景や体制で患者と関わる 患者の情報を医療者に提供すること
	心理士としての専門性を持つこと	心理士として得意な心理療法を1つは持つこと 心理士としての専門技術を明確化すること
医療者へのサポート	医療者の心のケア	
	医療者のコンサルテーション	
	医療者への心理教育	
研究		

表3 心理士に望まないこと

カテゴリー	具体例
情報の抱え込み	1人で情報を抱え込むこと 独自に情報管理すること 心理学の専門用語を使用すること 共通言語を持たないこと
事例の抱え込み	
守秘義務意識の乏しさ	患者・家族との守秘義務を守らないこと 医療者に患者・家族の必要な情報を提供しないこと
治療構造のあいまいさ	過剰に専門性を保持すること 治療の構造に配慮しないこと 患者に感情移入しすぎること
役割の不明確さ	心理士としての役割を明確にしていないこと 自分の能力の限界を示さないこと 仕事をしないこと

する知識が挙がっていた。また、心理的介入(応用)では、より専門的な心理療法、認知行動療法などが挙がっていた。医学的知識では、精神科診断や一般的な医学的知識、この領域に特異ながんの知識が挙がっていた。

「心理士に行ってほしいこと・望むこと」では、4つのカテゴリーに分類された(表2)。第1に、心理的支援が必要な患者の同定、心理的支援が必要な患者へのケア、患者の心理療法に対する抵抗感に配慮した導入・段取りといった“患者・家族への対応”であった。第2には、精神科との連携といった“チーム内での連携”であった。具体的にみると、精神科との連携では、精神科の診療が必要な患者をスクリーニングする、診療の補助をするなどであり、他職種との連携では、他職種との心理

士との役割を理解し、明らかにすることであった。心理士としての専門性では、「心理士に求める知識」において心理的介入の応用として挙がっていた心理療法を習得していることであった。第3に医療者の心のケア、医療者のコンサルテーション、医療者への心理教育といった“医療者へのサポート”、第4に“研究”であった。

「心理士に対して望まないこと」では、5つのカテゴリーに分類された(表3)。1人での情報の抱え込み、独自の情報管理、心理学の専門用語の使用、共通言語のなさといった“情報の抱え込み”、1人での“事例の抱え込み”、患者・家族との守秘義務意識のなさ、医療者への情報提供のなさといった“守秘義務意識の乏しさ”、過剰な専門性の保持、治療構造の配慮のなさ、

テーションサービスの一環として、心理士が臨床経過においてさまざまな問題に直面する患者の心理的支援を直接行うことが多い¹⁰⁾。また、対応の難しい患者・家族に対して、どのように接していったらよいか、どのような対応の仕方が考えられるか、といったことを、心理士が他の医療者にサポートすることもある。特にがん領域では、真面目で熱心なあまり、医療者が燃え尽きてしまうことも考えられ、そういったバーンアウト状態の医療者の心理的支援も心理士の役割として考えられる。

最後に、4つめとして“研究”すなわち“心理学的視点を持った研究の実施”が望まれていた。臨床心理学の研究には、実践を通しての研究と実践に関する研究の2種類がある¹¹⁾。実践を通しての研究では、臨床現場で感じた疑問を研究で明らかにし、モデルを構成する。実践に関する研究では、そのモデルを検討し、それらを循環的に組み合わせることで新たなモデルを生成し、検証することとなる。このような繰り返しによって、心理的支援を行うために必要な基礎資料を得て、心理的介入を開発し、発展していくこととなる。

3. 心理士に望まないこと

「心理士に望まないこと」は、“情報の抱え込み”、“守秘義務意識の乏しさ”、“事例の抱え込み”、“治療構造の曖昧さ”、“役割の不明確さ”といった5カテゴリーであった。

「心理士に行ってほしいこと・望むこと」とも重なるが、心理士が他職種と十分なコミュニケーションをとるためには、ここに挙げられた5つの要件を行わないことが必須となる。チーム医療を円滑に行うためには、心理士自らが自身の専門性を明らかにする一方、それぞれの専門性を理解・尊重し、お互いの職種を理解しようとする気持ちが大切である¹¹⁾。

心理士は、他職種に自身が行っていることを理解してもらうように、共通の言語を用いて、分かりやすく説明することを心がけなければ、1人よがりな仕事となる。以上より、緩和ケアチームの一員として携わる場合、他の医療者に伝えてよい情報を明確にし、その伝え方に工夫し、また、心理士としての専門性を活かしながら、その役割を明示することの重要性が示唆された。

結 語

緩和ケアチームの診療において心理士に求める役割を明らかにするために、がん診療連携拠点病院を中心とした緩和ケアチームで一定の活動経験のある7名の医師、看護師を対象としたフォーカスグループインタビューを行った。その結果、「心理士に求める知識」としては、“心理学的知識”、“医学的知識”、“他職種の役割に関する知識”、“医療システムに関する知識”

の4つが抽出された。心理士に行ってほしいこと・望むことでは、“患者・家族への対応”、“チーム内での連携”、“医療者へのサポート”、“研究”の4つが挙げられ、一方、心理士に望まないことでは、“情報の抱え込み”、“守秘義務意識の乏しさ”、“事例の抱え込み”、“治療構造の曖昧さ”、“役割の不明確さ”の5つが挙げられた。

今後、この結果をふまえて、緩和ケアに携わる心理士の教育プログラムを作成することが望まれる。

謝辞 本研究は、平成19年度厚生労働科学研究費補助金「がん医療の均てん化に資する緩和医療に携わる医療従事者の育成に関する研究」および平成20年度文部科学研究費補助金(基盤研究(C)課題番号185320543)の助成を受けて実施された。

引用文献

- 1) Payne S, Haines R. Doing our bit to ease the pain. *Psychologist* 2002; 15: 564-567.
- 2) Payne S, Haines R. The contribution of psychologists to specialist palliative care. *Int J Palliat Nurs* 2002; 8: 401-406.
- 3) Alexander P. An investigation of inpatient referrals to a clinical psychologist in a hospice. *Eur J Cancer Care* 2004; 13: 36-44.
- 4) Mayring P. Qualitative content analysis. In: Flick U, Kardorff EV, Steinke I. et al (eds): *A Comparison to Qualitative Research*. SAGE Publications Ltd, London, 2004; 266-269.
- 5) 宮岡 等. 医師は心理士に何を求めるか—日本心身医学会認定医療心理士制度に向けて. *心身医学* 2005; 45: 675-678.
- 6) 岩満優美. がん患者への心理療法的介入. *臨床精神医学* 2004; 33: 621-626.
- 7) 岩満優美, 和田芽衣, 平山賀美. 緩和医療におけるコミュニケーション—臨床心理士の立場から. *緩和医療学* 2007; 9: 8-13.
- 8) 穂積 登. 心理士が医療チームへ参加する必要性と国家資格—地域医療・チーム医療に向けて. *精神医学* 2004; 46: 43-47.
- 9) 芦原 睦. 医療における心理士の資格—現状と現実的問題点を含めて. *心身医学* 2002; 42: 499-502.
- 10) 小池真規子. 癌化学療法における臨床心理士の役割. *癌と化学療法* 2004; 31: 17-21.
- 11) 岩満優美. 各職種におけるサイコオンコロジーへの関与—心理の立場から. *コンセンサス癌治療* 2008; 7: 34-35.
- 12) 下山晴彦. *臨床心理学研究の技法*. 福村出版, 東京, 2000; 10-33.

Table 2 Actions and characteristics desired of psychologists

Category	Sub-Category	Example
Psychological care toward patients and their families	Identify patients who need psychological support	Grasp psychological state of patients Sort out patient's problems of patients
	Care for patients who need psychological support	Respond to patients and their families Care for family, the bereaved, and survivors
	Introduce and arrange for treatment in ways that consider patient resistance to psychological treatment methods	
Solidarity of team care	Coordinate with psychiatrists	Screen patients who require psychiatric diagnosis Assist with psychiatric treatment Help other members of the care team who require assistance
	Coordinate with other members of the care team	Clarify role-sharing with other members of the care team Interact with patients in a context and attitude different from that of the nursing staff Provide patient information to medical personnel
	Have expertise as a psychologist	Have at least one specialty in psychological treatment methodology Clarify professional skills as a psychologist
Support for medical staffs	Psychological care for medical staffs	
	Provide consultations to medical staffs	
	Psycho-education for medical staffs	
Research		

Table 3 Actions and characteristics not desired of psychologists

Category	Example
Withholding information	Withholding information Autonomous control of information Using psychological jargon Failure to speak a common language
Holding onto cases	
Violating patient confidentiality	Violation of patient and family confidentiality Failure to provide medical personnel with necessary information regarding patients and their families
Being vague about treatment structure	Excessively upholding professionalism Failure to consider the treatment structure Excessive emotional involvement with patients
Failure to clarify their role as a psychologist	Failure to clarify their role as a psychologist Failure to indicate limits of their abilities Failure to perform their job

