厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
小児がん領域における療養支援職種の育成と心理社会的支援多職種ガイド開発に向けた研究
分担研究報告書　令和６年度

小児病棟で活動する心理専門職の活動と子どもの療養を支援する専門職との連携
～ 小児科領域で活動する心理専門職を対象とした全国調査から　～

研究分担者　永田雅子　名古屋大学心の発達支援研究実践センター教授

研究要旨：本研究は、小児医療領域で活動する心理職の役割を検討し、現在の小児科病棟に関連する活動の実際を把握することで、他職種との連携について検討することを目的とした。全国の小児科で活動する心理職を対象としたWEB調査(研究Ⅰ)と、インタビュー調査(研究Ⅱ)を実施し、小児科病棟における心理職の役割及びCLS等療養を支援する専門職との連携についての課題を明らかにした。

Ａ．研究目的

本研究は、小児医療領域で活動する心理職の役割を検討し、現在の小児科病棟に関連する活動の実際を把握することで、心理職の小児科病棟における役割について明らかにし、他職種との連携について検討することを目的とした。全国の小児科で活動する心理職を対象としたWEB調査（研究Ⅰ）と、インタビュー調査（研究Ⅱ）を実施し、小児科病棟における心理職の役割及び連携についての課題を明らかにした。

Ｂ．研究方法

研究Ⅰとして、小児科領域で活動する心理職の職能団体および、各県の臨床心理士・公認心理師のうち、調査に協力を得られた団体を通して、調査を依頼した。(倫理面への配慮) 本調査は匿名で行い、WEB 調査上で、研究目的等について文書で説明を行い、同意を得られた方のみが回答できるようにするとともに、回答後、同意を得られる場合のみ送信をしていただく形とした。また、研究Ⅱとして、小児科病棟で心理職が介入をすることが多い小児がん領域に焦点をあて，小児科病棟における心理職の活動，入院患児・家族への関わり，多職種連携について明らかにすることを目的としてインタビュー調査を実施した。本研究は、所属機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した（研究１：倫理審査承認番号　23－2075、研究２：承認番号：24-2277）。

Ｃ．研究結果

研究Ⅰ

【調査期間】2024年1月半ば～2月20日　【調査方法】WEB調査

【調査内容】施設代表者向け：地区、勤務施設、病床数、心理職の勤務状況など全15項目
個人向け：勤務する医療機関の形態、勤務状況、外来/病棟の業務内容など全33項目

【回答結果】施設代表者：回答数87件（同意67件、有効回答数は42件）個人向け：回答数247件（同意177件、有効回答数は150件）であった。個人での回答のうち、臨床心理士・公認心理師の両資格を保有しているのが82.9%と一番多かった。勤務形態は常勤が67.3%であり、半数を超えていた。また活動場所について、

小児科外来が93.8%と多数を占めていたが、小児科病棟と外来の両方と回答したのは60.6%であり、集中治療室（PICU/ICU）で活動をしていると回答した人も18.2%と一定数存在していた。小児科で心理職が支援をおこなっている内容は、発達行動上の問題が96%、次いで養育上・家族の問題が８５％と多かったが、疾患の問題についても61%の心理職が対応をしていた（図1）。

次に、小児科病棟業務の設問に回答した94名の結果を分析したところ、病棟での活動形態は、依頼のあるときが87.2%と一番多かったが、定期的に病棟をラウンドしていると回答した人も42.5%存在していた。またカンファレンスの参加も80.0%が行っていると回答をしていた。病棟での対象疾患は、全例介入と回答があったのは低出生体重児（57.3%）が一番多く、小児がん、心身症、重症心身障害児・医療的ケア児、神経発達症と続き、身体科の疾患も多くが対象となっていた（図２）。また比較的介入することが多い疾患では、全例介入の対象疾患と同様に心身症・神経発達症・低出生体重児・小児がんの率が高かった。病棟での活動内容（図3）は、心理検査・心理アセスメント、入院児の家族への心理面接、カンファレンスの参加が80%を超えており、入院児の家族への心理面接の目的は、疾患に対する心理的反応への支援と回答した人が多く（85.9%）、入院児を対象としたプレイセラピー・心理面接の目的も同様（74.5%）の傾向がみられた。

次に、個人向けの回答で、病棟で小児がん患者の心理支援に関わっていると回答した39件の回答および、CLS・HPSなどの療養を担う専門職と協働していると回答した心理職の回答を分析対象とした。調査に回答した心理職の26%が小児がんにかかわっており、全例介入の割合は62%と多かった。介入のきっかけは、医療者から依頼のあるときが92.3%と一番多かったが、定期的に病棟をラウンドも48.7%と、日常的に病棟に出向き、病棟という場で活動をしていることが明らかになった。小児がんにかかわっている心理職は、回診に同伴するとの回答が多い傾向にあり、治療状況や医師との連携を意識していることがうかがえた。

小児がん入院児への心理支援の目的（図4）は、疾患に対する心理的反応への支援が多く（85.7%）、次いで発達のフォローアップ（６４.2%）が多く、治療中の疾患だけではなく子どもの発達や学校に関することにも目を向けて支援を行っていた。

入院児の家族への心理支援の目的（図５）は疾患に対する心理的反応への支援がもっとも多い（94.1%）が、意志決定支援やターミナル期のサポート、グリーフケアなど家族にとって心理的苦痛の大きい場面での支援を多く担っていた。こうした場面は医療者にとっても心理的葛藤の大きい場面であり、心理職の果たせる重要な役割と考えられる。

AYA世代のがん患者を対象とした心理職の担う役割（図6）として、カンファレンスの参加が最も多く、次いで他職種からの相談対応、入院児や家族への声かけが多かった。直接的な支援だけではなくスタッフ支援などの間接的な支援が増える傾向がみられた。AYA世代の特徴として妊孕性に関する支援があり、心理的負荷がかかる場面での支援を行っていた。

療養支援の専門職であるCLS・HPSなどとの連携の工夫と課題について自由記述での記載を求めた。記載内容から共通する概念を抽出し、内容ごとに分析した結果、専門性を侵害

しない・線引きを明確にするといった「役割の明確化」、カンファレンスや介入前後での情報交換、些細な出来事も適時情報共有といった「情報交換・共有」、顔の見える関係作り、日常の会話など「コミュニケーションをよくとる」、カンファレンスでのコメント、見立てや意見を伝える、心理的状態の変化を伝えといった「心理職としてのアセスメントを伝える」ことが、連携の工夫としてあげられた。一方で、他職種（CLS・HPSなど）との連携での課題では、立場や勤務形態の関係でコミュニケーションの機会が少ない、重複する業務内容があり、お互いの連携が必要、心理職の専門性の理解の難しさがあげられた。

研究Ⅱ

【調査期間】2024年11月～12月　【調査方法】オンラインによるインタビュー調査

【対象】全国の小児医療領域で働く臨床心理士/公認心理師。研究Ⅰで研究協力が得られた小児科関連の職能団体の会員のうち、小児がん領域での経験があり、CLS等療養支援を担う職種が配置されている病棟での活動をしていると回答した10名を対象とした。

【調査内容】心理職の活動の形態と果たしている役割および小児がん領域における心理職の専門性と多職種連携についてインタビューガイドに基づき半構造化面接を行った。

【結果】全国の総合病院あるいは小児専門病院で勤務し、活動年数が５年以上となる6名の心理職から協力が得られた。インタビュー内容を修正版グランデッドセオリーアプローチ（M-GTA）を用いて分析を行った。

多職種とのカンファレンスはすべての病院で行われており，チームによる介入が行われていた。心理職の病棟での小児がん患者とのかかわりの形態は，主治医からの依頼2名（33.3%），病棟ラウンドの実施と主治医からの依頼の両方であると回答したのは4名（66.7%）であった。病状や経過に応じて全例を対象として介入を行っている病院もあったが，病院の体制によっても異なっていた。全例介入以外の心理職が関わった全体の症例割合は小児がん入院数の 57.5%（6%～65%）であったが，病院によって関わりのきっかけが異なっており，家族のニードだけではなく医療者の不安や定期的な病棟ラウンドが契機となる場合も存在していた。心理職の果たしている役割を3つ提示してもらったところ，患児の支援，家族の支援，スタッフの支援（家族と医療者の仲介も含む）は全例が行っておりアセスメント（見立て）と回答した人が2名存在していた。インタビュー結果から共通したカテゴリーを抽出し、概念化をおこなったところ、以下の結果を得ることができた。小児がん領域における心理職の専門性と多職種連携は，カンファレンスやカルテによる「情報共有の在り方」と、他職種の専門性の理解・尊重と職種間の調整といった「職種間での役割分担」が＜他職種との連携の基盤＞となっており，同時に＜他職種との連携の課題＞となっていた。また＜小児がん領域の心理臨床の特殊性＞として身体治療が優先され，病状・経過の影響を受けるといった「医療現場特有の不確実性」と，家族や本人のニーズが明確ではなく，時間や場所など支援の枠組みが揺らぎやすいといった「心理臨床の枠組みの曖昧さ」が存在していた。患児の意思を尊重し，成長する存在としてみるなど「本人の主体性を尊重」すること，医療には直接かかわらず，病気以外の日常に目をむけた「日常生活や個人特性に焦点をあてたかかわり」をすること，時間や

枠組みのある面接とベッドサイド面接，病状などに応じたかかわりなど，心理的アセスメントを踏まえた「個別性に応じた柔軟な支援」が、＜小児がん領域での心理職の専門性の発揮＞につながっていることが示された。CLS等療養支援を専門とする職種との共通性および専門性の違いについては、「患児や家族の話を聞く」「こころのケア」を行うことは共通しているものの、「時間と枠組みのある面接」を行うこと、「治療に直接携わったり、身体的なかかわりをしない」こと、「病状を踏まえて発達や精神症状に関連した相談に対応する」ことが専門性の違いとして明らかになった。

D．考察

小児科病棟では、心理職は依頼のあるときだけではなく、定期的にラウンドをするなど病棟全体に関わりをもっていた。小児科病棟での活動内容は、心理検査や入院児の家族への声かけなどの心理職の個別の活動だけではなく、他職種からの相談対応やカンファレンスへの参加など病棟内での多職種への支援や連携が多く行われていた。心理職は、CLS等療養支援を専門とする職種と、「患児や家族の話を聞く」「こころのケア」を行うことは共通しているものの、「時間と枠組みのある面接」を行うこと、「治療に直接携わったり、身体的なかかわりをしない」こと、「病状を踏まえて発達や精神症状に関連した相談に対応する」ことが専門性の違いとして明らかになった。

E．結論

心理職は、人のこころと発達の専門家であり、小児がんという疾患をもっている患児本人と、その家族を対象として、心理的アセスメントに基づいて、介入を行っている。カザックモデルにおけるリスク分類（図７）では、心理職の専門性はClinicalおよびTargetedであることが示されているが、日本において、心理職は、構造が明確な中での専門的な心理支援（三次支援）だけでなく、アウトリーチ的に病棟等構造が曖昧な中で心理支援（二次支援）を行うことで、身体症状や疾患に由来する患児や家族の心理的苦痛を緩和するための心理的ケアを提供していた。心理職が介入するきっかけには、患児や家族のニーズだけでなく、医療者側の不安が背景にあることもあり、スタッフの支援を通した病棟という場自体を整える（一次支援）役割も担っていた。CLSやHPS等、療養支援を専門とする職種が活動している場合と、いない場合では、心理職に求められる役割や活動の在り方が異なることが示唆された。また、CLS等療養支援を専門とする職種との間で重複する役割を持ちながらも、それぞれの職種が専門性を発揮し、一定の役割分担を行うことが、疾患を抱えた子どもと家族の心を多面的、包括的に支える効果的かつ効率的なアプローチになっていることが示唆された。

G．研究発表

1.　論文発表

なし

2.　学会発表

春日部好香・高橋久美・丹羽早智子・水島みゆき・守村麻子・永田雅子　小児科病棟における心理職の活動と他職種との連携―職能団体を通した実態調査から－　日本心理臨床学会第 43 回大会　2023.8

丹羽早智子・永田雅子　全国的な実態調査からみた小児病棟における心理職の役割と他職種との連携-小児がんに焦点をあてて- 第1

28回日本小児科学会　2025.4
鶴田裕子・三谷真優・高橋久美・守村麻子・水島みゆき・丹羽早智子・永田雅子　小児がん領域における心理職の役割と多職種連携−心理職の介入と関わりに焦点をあてて−　日本心理臨床学会第 44 回大会　2025.9(予定)

H. 知的財産権の出願・登録状況
（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

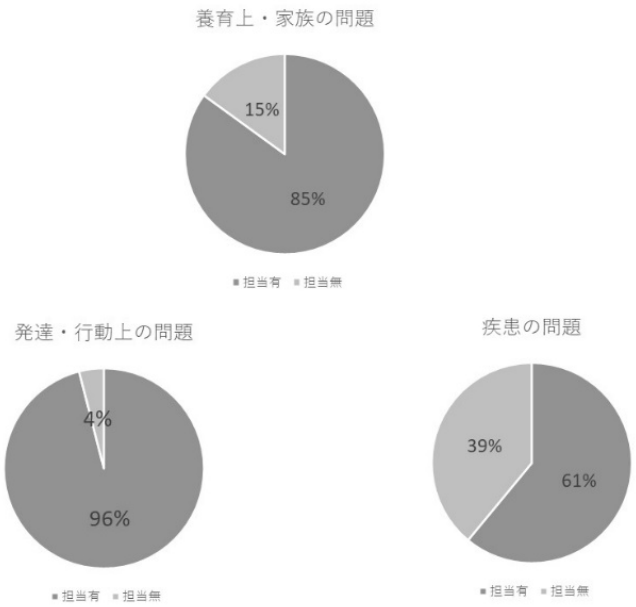
なし

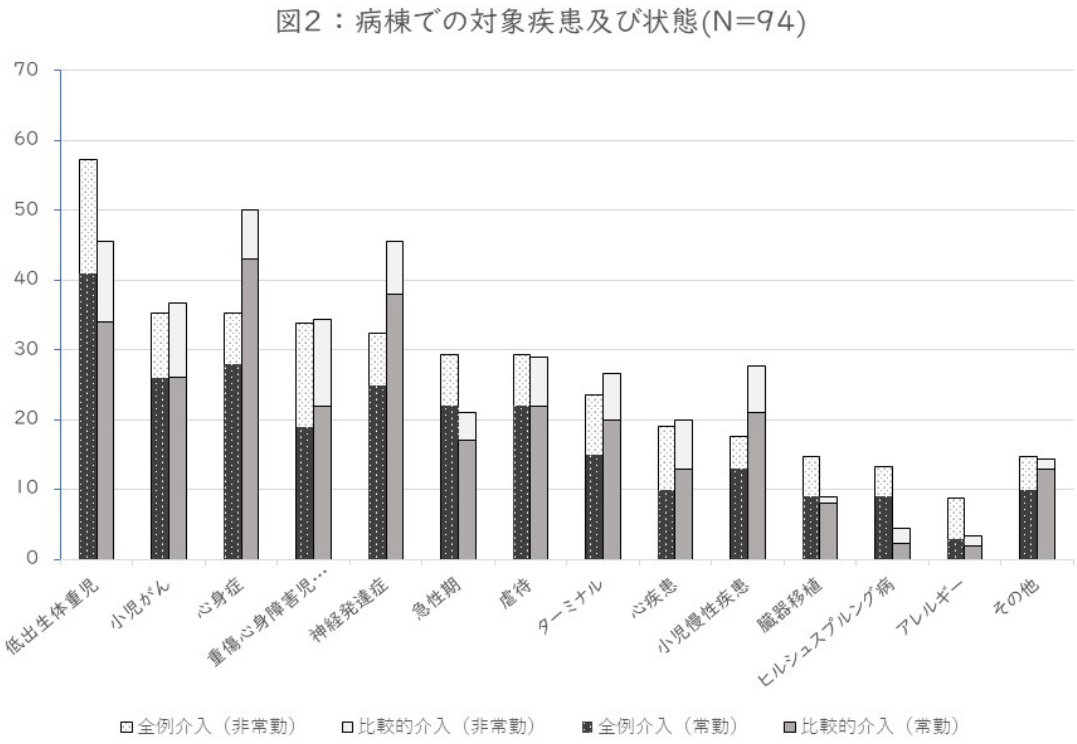
3.その他

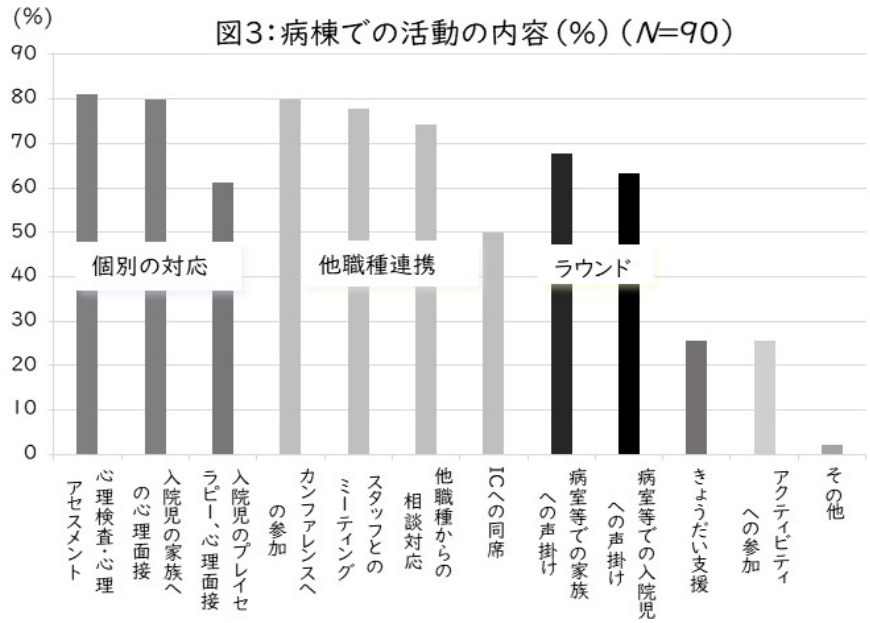
なし

研究協力者：
高橋久美（名古屋医療センター小児科公認心理師）
丹羽早智子（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院精神科公認心理師）
水島みゆき（静岡県立こども病院公認心理師）
守村麻子（あいち小児保健医療総合センター公認心理師）
春日部好香（名古屋大学大学院教育発達科学研究科博士後期課程）
鶴田裕子（名古屋大学心の発達支援研究実践センター研究員）
三谷真優（名古屋大学心の発達支援研究実践センター特任助教）

図１：小児科での心理職が支援を行っている内容（N＝144）






(%)
図3：病棟での活動の内容（%）（N=90）
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
個別の対応
他職種連携
ラウンド
心理検査・心理アセスメント
入院児の家族への心理面接
入院児のプレイセラピー、心理面接
カンファレンスへの参加
スタッフとのミーティング
他職種からの相談対応
ICへの同席
病室等での家族への声掛け
病室等での入院児への声掛け
きょうだい支援
アクティビティへの参加
その他

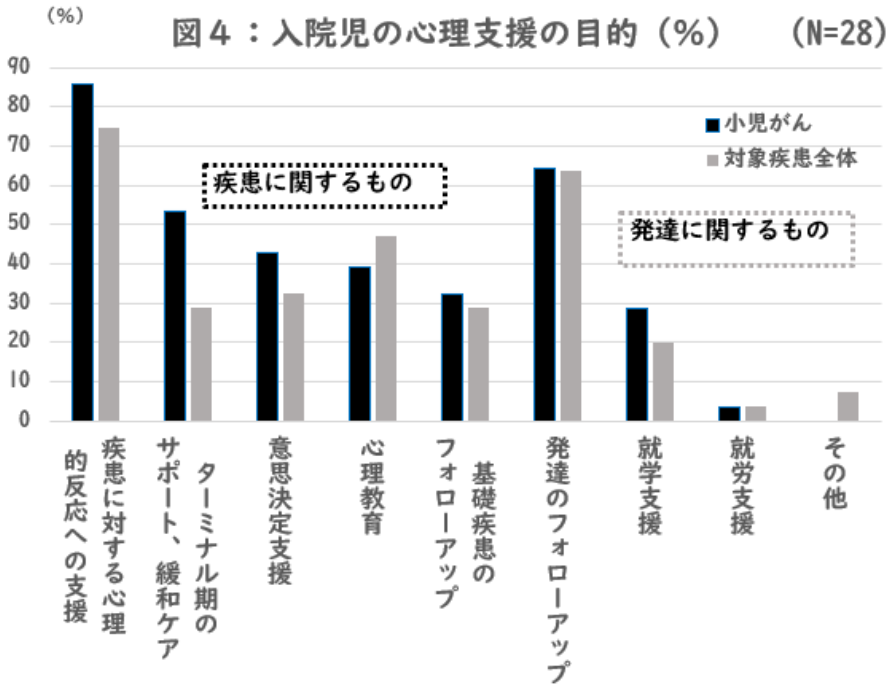

(%)
図４：入院児の心理支援の目的（%）　（N=28）
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
小児がん
対象疾患全体
疾患に関するもの
発達に関するもの
疾患に対する心理的反応への支援
ターミナル期のサポート、緩和ケア
意思決定支援
心理教育
基礎疾患のフォローアップ
発達のフォローアップ
就学支援
就労支援
その他

図５：入院児の家族への心理支援の目的（%）

（N=34）

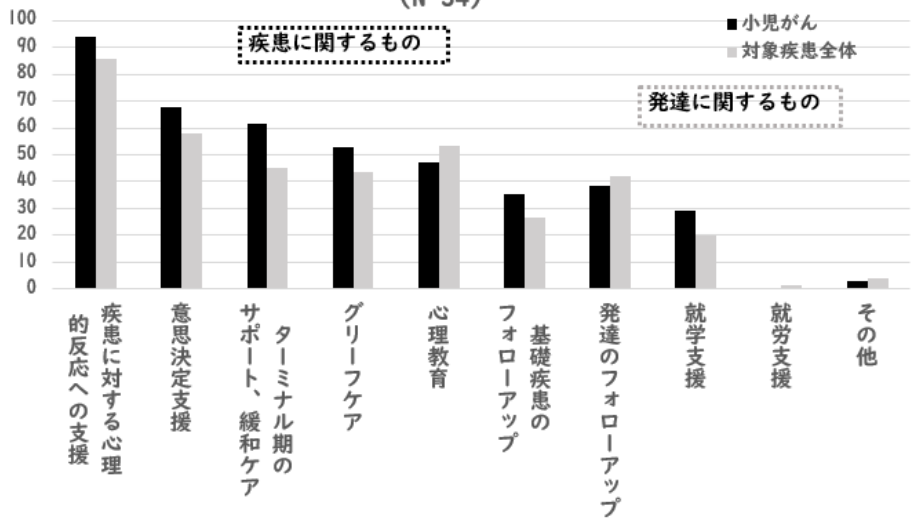


図6：AYA世代のがん患者を対象とした心理職の担う役割

（N=38）　　＊複数回答可

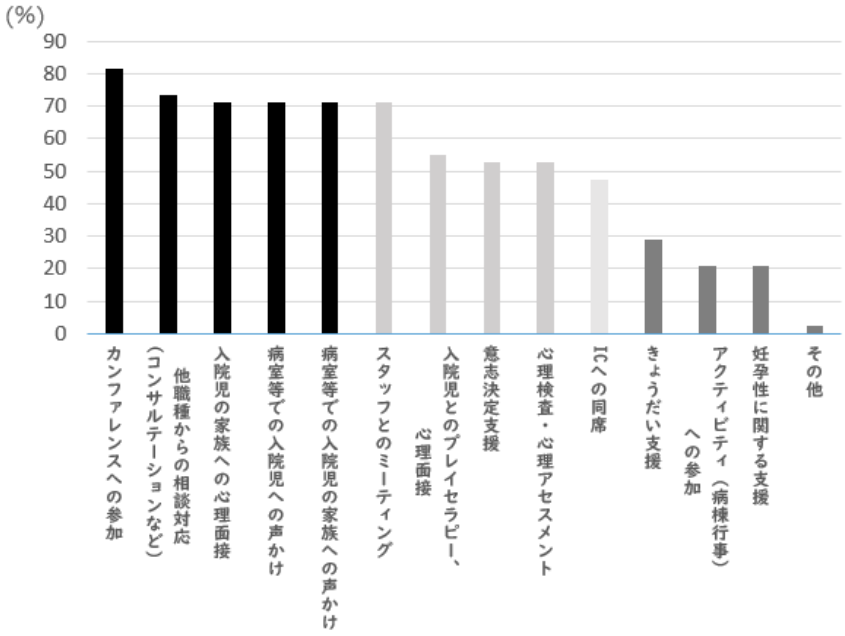


図７　カザックモデルにおけるリスク分類と心理職の専門性

