総合医学会報告

シンポジウム：「多職種チーム医療における心理療法士のスキルと有用性」

多領域における心理的アプローチの展開 ～がん領域の立場から～

井上実穂†

第70回国立病院総合医学会
（平成28年11月11日　於　沖縄）

IRYO　Vol. 71　No. 8／9（342－345）2017

要旨　がん（悪性新生物）は今や日本人の死因第１位であり，国を挙げてがん対策に取り組んでいる．そうした時勢を反映し，がん診療連携拠点病院を中心に心理療法士の配置が進んできている．しかしながらその業務に明確なものはなく，所属先によって柔軟に対応しているのが実情である．

筆者は平成18年より週２日の勤務から徐々にその業務を広げ，現在では面接，コンサルテーションの年間対応件数は1,200件を超えている．また，子どもを持つ患者家族支援に取り組み，平成23年からは院内に「チャイルドケアプロジェクト」を発足させることになった．他にも，グループ療法を応用して立ち上げた各種患者サロンは，他職種に引き継がれている．

心理療法士ががん医療で働くために必要なスキルは，第一に基本的な心理面接の技術を習得していることである．通常の心理面接と違い，多くが緩やかな面接構造であるため，自身の中に枠組みを持つことが曖昧，柔軟さを支える軸となる．また，家族図（ジェノグラム）や各心理検査は患者のアセスメントに役に立つ．同時にがん医療では，治療方針，身体のアセスメントが大前提にあるため，医師，看護師，薬剤師，ソーシャルワーカーなど他職種とのカンファレンスは必須である．常にチームで関わるため，多面的なアセスメント力が身につくであろう．そして，がん医療では避けられない死や喪失，命について，どのように考えるのか，人間観，死生観が鍛えられる領域でもある．

がん医療における心理療法士の役割は，心と体，患者と家族，患者とスタッフ，生と死，などがんによって分断されたもの，見えなくなったものを「つなぐ」ことであると考える．そのために，心理療法士として得たスキル・知識は惜しむことなく患者や他職種スタッフに提供し，心理臨床の英知が人々の幸福につながるよう研鑽していかなければならない．

キーワード　心理療法士，がん医療，つなぐ

国立病院機構四国がんセンター　†心理療法士
著者連絡先：井上実穂　国立病院機構四国がんセンター　心理療法士　〒791-0280　愛媛県松山市南梅本町甲160
e-mail：miinoue@shikoku-cc.go.jp
（平成29年３月７日受付，平成29年５月12日受理）
Developments and Expansions of Psychological Approach in Some Areas；From Cancer Care Viewpoint
Inoue Miho，NHO Shikoku Cancer Center
（Received Mar. 7, 2017, Accepted May. 12, 2017）
Key Words：clinical psychologist，cancer care，link

はじめに

がん（悪性新生物）については，死亡者数約37万4000人と，日本人の死因第１位であり，罹患予測数は101万人を超えている（厚生労働省ホームページ　統計情報・白書　平成27年（2015）人口動態統計（確定数）の概況　http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei15/）.

厚生労働省は平成24年度にがん対策推進基本計画を掲げ，国を挙げてがん対策の推進に取り組んでいる（厚生労働省ホームページ　政策について　がん対策推進基本計画（平成24年６月）http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/gan_keikaku.html）．そうした世の中の動きに従い，がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（厚生労働省ホームページ　政策について　がん診療連携拠点病院等　制度の内容　関係・通知資料「がん診療連携拠点病院等の整備について」（厚生労働省健康局長通知）（平成26年１月10日）http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000155799.pdf）における緩和ケアの提供体制の中には，医師から診断結果や病状を説明する際に，看護師や医療心理に携わる者等の同席を基本とすること，また，緩和ケアチームに協力する薬剤師および医療心理に携わる者をそれぞれ１人以上配置することが望ましいと記載され，医療心理に携わる者として，心理療法士はがん診療連携拠点病院を中心に，配置されるようになってきた.

一方で，がん医療における心理療法士の歴史は浅く，診療報酬に関わりにくいこともあって，その具体的な役割は明確ではない．がん患者の心のケアについては，あらゆる職種が対応し，心理療法士の軸となるカウンセリングは看護師，医療ソーシャルワーカーと重なることも多い．また，それぞれの病院体制，所属によって心理療法士の役割，動き方が異なっているのが実情である.

四国がんセンターは病床数405床（うち緩和ケア病棟25床）を有する都道府県がん診療連携拠点病院である．筆者は平成18年に週２日から四国がんセンターに入職し，平成24年に常勤となり現在に至る．所属は当初，がん相談支援センターであったが，今では精神腫瘍科，緩和ケアセンター，緩和ケアチーム，患者家族総合支援センター，家族性腫瘍相談室，メンタルヘルス委員会の複数部署に属し，診療科を限定することなく，入院・外来患者・家族への心理的支援を行っている．心理療法士は筆者一人であるため，スタッフへのコンサルテーションも多く，平成28年度では年間対応1,247件のうち，コンサルテーションは約３分の１の407件と，その割合は年々増加している．そうした10年を振り返り，１．心理療法士として発揮できたスキル（役に立ったこと），２．実務の中で身につけたスキル・知識，３．多職種チームにおける貢献 に関して，主だったものを紹介し，がん医療における心理療法士の役割について考えたい.

心理療法士として発揮できたスキル（役に立ったこと）

基本的心理面接：がん医療では一般的な心理面接と違って，必ずしも時間と場所が決められているわけではない．終末期ではベッドサイドであったり，その家族が同席していたり，状況によっては医療スタッフが出入りする環境での面接となる．このような柔軟な枠組みの中での心理面接を成立させるためには，基本の心理面接が軸となる．面接の始め方，治療的対話の進め方，面接の過程で生じる心理的変容など，心理療法士として染み付いている面接の技術が患者との信頼関係をつくり，心理療法士を支えていくものとなる.

家族図（ジェノグラム）：がん医療では，終末期でない限り，患者の家族について詳細に尋ねることは優先事項とはならない．けれども，患者の不安の背景には，家族の要因が隠れていることがあり，患者の家族図を用いて他職種と話し合うことは，患者に対する共通理解を助けるものである.

（症例）30代女性　乳がん　夫と長女18歳，次女14才，三女10歳．実母と共に面談.「子どもには病気のことを話せない」と固い表情で話を始める．当初の家族情報は，夫と子ども３人の５人家族とのことであったが，面接の中で10年前に実姉を乳がんで亡くしていることがわかった．当時の体験が蘇り，姉に対する自責の念や自分も死んでしまうという恐怖などが生じ，患者の精神的苦痛を強くさせていたのである．病棟スタッフに，家族図を用いて患者および実母の思いを説明することで，スタッフは患者の心情に沿う細やかな関わりをすることとなった.

ほか，風景構成法やバウムテストは患者の精神状態のアセスメントに，自律訓練法やタッピングなどは患者のストレスマネジメントに，グループ療法の

知識は患者サロンの立ち上げに役に立っている．

実務から身につけたスキル・知識

多角的なアセスメントと多様なアプローチ：入職した当初は他の職種にとって，心理療法士は何をするのか，どう使ったらいいのか，戸惑っていたであろうし，同じく筆者も手探りの状態であった．現在でもその業務は規定されているわけではないが，一貫しているのはチーム，もしくは他職種と情報共有するということである．これは筆者が院内でひとりということもあるが，依頼があってただちに心理療法士が入るのではなく，主治医の考え，治療計画，副作用，看護のアセスメントなどを確認し，まずは，面接の土台を作ることが先決となる．その上で，いつどのようなタイミングで介入するのがよいのか，多職種で話し合う．たとえば，「そわそわして落ち着かない」という患者に対しては，心理療法士が気持ちを受け止め，リラクセーションをするよりも，薬剤師からの意見であるアカシジア症状の可能性として，吐き気止めを中止することが早期に改善につながることもある．

また，福祉制度やアピアランス（外見支援）などの情報提供は，患者にとっては喫緊の問題解決に結びつくであろう．そうしたことからも，常に医師，看護師，薬剤師，医療ソーシャルワーカーなどの多職種からの情報を得るように，日頃のからカンファレンス，勉強会の参加が求められる．

患者家族が心理的な問題を解決するために，心理療法士との面接を求めることがあるが，がん医療において最優先されることは，治療が円滑に進むことである．当然ながら，精神的な症状を主訴に長期に心理面接を進めていくことは難しい．面接を深めずにしかるべき他機関，施設へつなぐことも重要な仕事である．

喪失・死について：がんに罹患するということは，その告知が衝撃的であるように，患者にとっては命の有限を自覚する体験でもある．治療が奏功しないとなると，衰えゆく体とともに生きていかなければならず，死を見据えて患者家族を支援することになる．また，乳房，子宮，卵巣などの体の一部を失うことになれば，患者にとってアイデンティティが崩れていく体験となりうる．がん医療における心理的援助は，医療者側にとっても，喪失，死をどのように受け止めていくのかが問われてくる．そのような状況では，心理学，医学だけでなく，文学，哲学，社会学，倫理学，宗教学など，人間存在に関わるあらゆる英知が支えとなる．筆者は終末期の患者家族の心理面接には，しばしば詩や絵本を用いている．親を亡くす幼い子どもの支援は容易ではないが，子どもも家族の一員として大切な場面に関わることができるよう，絵本や親子をつなぐアクティビティ（工作など）を取り入れている．また，グリーフ（死別後の悲嘆）ケアについて話をする際には，俳句や小説，映画の一部を紹介し，人間にとって避けることのできない死やその命について，共に考える姿勢を大切にしている．

多職種チームへの貢献

筆者は緩和ケアチームに属し，週１回のカンファレンスに参加している．また各病棟では多職種カンファレンスが開催されており，そこで心理療法士の見方を提示することが膠着した事態を動かす契機にもなる．

（症例）緩和ケア病棟カンファレンス．「お母さんが来てもイライラするだけだから……帰ってもらった．来てほしくない」という40代独身女性への関わり方について話し合われた．スタッフの意見としては，患者の意向は尊重したいが，今後衰弱が予想される状況で，母親が付き添えないとなると，誰にお願いしたらいいか，ということであった．筆者は患者の訴えの背景には母親への甘え，期待がこめられているのではないとのアセスメントを述べ，母親へのアプローチを提案した．その晩，患者は自ら母親に「やっぱり，お母さん，来て……」と連絡することとなった．患者は母親との関係性を修復し，このエピソードの数日後亡くなった．

また，平成20年に全国の有志と Hope Tree～パパやママががんになったら～（http://hope-tree.jp/）を立ち上げ，平成23年には院内においてチャイルドケアプロジェクトを発足させ，子どもを持つがん患者とその子どもたちへの支援に取り組んでいる．現在では，小学生，中学生に対する支援プログラムを運営し，その受講した子どもたちは100人を超える．これは，同じ立場の子どもが一緒にがんに対する正しい知識を専門家から学ぶことで，孤立感，自責感を和らげ，レジリエンス（困難を跳ね返す力）を育むことを目的としている．プログラムには，医師，看護師，薬剤師，検査技師，栄養士，リハビリスタ

ッフなど，多職種多部門のスタッフが関わっており，開催時期には，院内全体が患者の子どもを支える温かさに包まれる．

このチャイルドケアプロジェクトは，看護に広がり，現在では看護師がスクリーニングとして，初診や入院時に患者の子どもに関する相談に応じ，筆者は主に終末期や複雑な症例を担当している．これまで，がん患者の家族支援には子どもという視点が含まれていなかったが，心理療法士が関与することにより，がん患者への支援体制が充実した好例である．

はじめに

以上，筆者のこの10年の主だった活動を概観してきた．正直，初めての心理療法士がここまでやれてこられたのは，四国がんセンターの包容力と数えきれない患者家族との出会いのおかげであるとつくづく思う．四国がんセンターのスタッフ，患者家族に心より感謝したい．がん医療における心理療法士の役割は，一言でいうと，「つなぐ」ことではないかと思う．それは，身体と心，患者と家族，患者とスタッフ，病院と地域，過去と未来，生と死，など，がんという病によって分断されたもの，もしくは見えなくなったものをつないでいく仕事である．そうした「つなぎ役」は，決して前面にでることはないが，心理療法士として習得したスキル，知識，アセスメントはがん医療において必要とされており，惜しむことなく提供するべきと考える．そうした意味で，がん領域での心理療法士の役割は，従来の心理療法にとどまることなく，広い領域での柔軟な活動が求められる．

今後，目前にある国家資格化を前に，患者家族，他職種からの心理療法士への期待は大きくなるであろう．われわれはそれに応えていく使命がある．新参者としては，医療の世界に正式に加えてもらうことに感謝し，心理臨床の英知が人々の幸福につながるよう研鑽を積んでいかなければならない．

〈本論文は第70回国立病院総合医学会シンポジウム「多職種チーム医療における心理療法士のスキルと有用性」において「多領域における心理的アプローチの展開～がん領域の立場から～」として発表した内容に加筆したものである．〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし．