

第13回広島大学心理臨床セミナー概要

がん医療・緩和医療における臨床心理士の役割

広島大学大学院教育学研究科心理学講座

兒玉 憲一

はじめに

平成19年12月15日(土)13時～17時、広島大学医学部臨床講義棟第5講義室で、第13回広島大学心理臨床セミナーが開催された。詳細については次号で報告するので、本稿では趣旨と各講師の発言の概要を紹介する。

趣旨

本セミナーは、「がん医療・緩和医療における臨床心理士の役割—医療チームの中でできることは—」と題し、基調講演とパネルディスカッションを行った。がん対策基本法が平成19年4月に施行され、わが国のがん医療緩和医療の体制が大きく変わろうとしている。なかでも、全国で300近く指定された「がん診療連携拠点病院(がん拠点病院)」では、「医師、看護師、医療心理に関わる者等を含めたチームによる緩和医療体制を提供すること」(厚生労働省指針)となり、臨床心理士が新たに採用される例が相次いでいる。しかし、がん拠点病院の側も、臨床心理士の側も、チームの中で臨床心理士がどのような役割を果たすべきか明確でなく、模索が続いている。そこで、本セミナーで、がん医療緩和医療で臨床心理士がいかに患者・家族・チームに貢献できるか議論を深めることとした。

基調講演

まず、この分野の指導的立場にある小池真規子先生(目白大学教授)に、「わが国のがん医療・緩和医療における臨床心理士の現状と課題」と題する基調講演をお願いした。以下は、講演内容を筆者がまとめたものである。

わが国では1981年以降、がんが死因の第一位、総死亡の3割を占める。がん医療の歴史を振り返ってみよう。「がん診断=死」の時代が長く続いた。1960年代にホスピス運動が始まった。わが国でも、1977年に「死の臨床研究会」が発足、1981年にわが国で初のホスピスが聖隷三方原病院に設けられた。1987年に日本臨床精神腫瘍学会(現日本サイコオンコロジー学会)、1996年に日本緩和医療学会が発足した。現代ホスピスは、1967年にCicily Saundersによってロンドン郊外につくられたSt. Christopher Hospiceに始まる。アメリカでは、在宅ホスピス・ケア、カナダでは緩和ケア病棟として広がった。わが国のホスピス・緩和ケア病棟は、2007年12月1日現在176施設3387床である。かつてホスピス・緩和ケアは、治癒不可能な疾患の終末期にある患者および家族のQOL向上のためのケアであったが、最近では、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して疾患の早期より行う全人的なケアへと大きく変わった。そこでは、「その人らしく」、「苦痛症状の緩和(体も心も魂も)」、「チーム・アプローチ」がキーワードである。

この分野における心理士の役割は、栗原幸江氏（静岡がんセンター）によると、患者・家族の足がすくんで動けないとき、「次の一歩」を共に考え、傍に寄り添い、一歩一歩を支援すること、「立ち止まり、休むこともある」と支持すること、こころを休められる「場」を提供することである。個人カウンセリングでは、がんを疑う→受診・精査→診断→初期治療→再発・転移→終末期などの臨床経過に伴う喪失体験、孤独感、死の恐怖、予期的悲嘆などの苦痛を和らげる。グループ療法では、気持ちを表出し、仲間と共感し合う機会を設ける。そのため、心理士には、病気についての医学的知識、柔軟な対応、個別性の尊重、自分自身とのコミュニケーション、チーム・アプローチが求められる。がん対策基本法施行後、がん医療・緩和医療に携わる心理士が増加し、心理士の養成とネットワークづくりが急務である。そこでは、臨床心理士養成大学院等における教育が重要な役割を果たす。医療機関と大学の臨床心理士のコラボレーションが今後の課題である。

パネルディスカッション

「現場で臨床心理士に求められていること」と題するパネルディスカッションが行われた。パネリスト及び指定討論者の発言の概要は以下の通りである。

長友隆一郎先生（山陽病院臨床心理士）：1998年10月の開棟以来、緩和ケア病棟の臨床心理士として勤務している。当初は、チームの一員として緩和ケア病棟に入ったものの、自分の役割が見えなかった。その後、迷いと試行錯誤の日々のなかで患者から学び、こだわりを捨ててみたところ、患者と対面することの意味がわかり始めた。3年目に入ると、医学的知識も増加し、患者との関わりも増え、一歩先を見通すことで、今何が必要かを考えるようになった。「ちょっと待ってみる」ということの大切さに気づいた。また、一人職場では得られぬサポートを求めて、研究会や学会に参加し。心理士同士のネットワーク作りを行い、全国の仲間と情報交換をするようになった。最近では、緩和ケア病棟の全体を見通し、スポットで手厚く関わり、また後ろに退くなど、チームが機能的であることに重点をおくようになった。心理士は、患者が安全につらさを表出する「抱え環境」を提供し、患者が「内なる力」に気づき、自己コントロール感を回復するためにどんな働きかけが必要かを考える。また、「がん患者」を支えながら生活する家族の思いを理解しつつ援助する。さらに、看護師のフラストレーション表出を援助し、看護師の関わりの「うまくいっている」ことを評価する。チーム全体が機能するため、心理士は、他職種の領域を考えた上で、必要に応じて「支援」を深め、チームが機能すれば「退く」バランス感覚を身につける必要がある。ともあれ、「命の終焉」という大切な時を共にさせていただくことで、「命の大切さ」、「生きるということの意味」を再認識できる、やりがいのある仕事である。

西巻美幸先生（呉医療センター臨床心理士）：2005年4月から精神科に勤務し、緩和ケア病棟にも徐々に関わり始めた。具体的には、入院中の患者及び家族と面接し、病棟カンファレンスに参加、スタッフからの相談を受けている。緩和ケア外来では、初診に同席する。緩和ケアチームには参加していない。1年目は、カンファレンス参加のみだったが、2年目は入院患者のほぼ全員と関わった。3年目は、スタッフから相談があったケースに関わっている。かかわる喜びも味わった。

心理士に求められているのは、患者に病院の中で「ひとりの人で在る」場の提供し、最期まで寄り添うこと。家族がお別れの作業を行うのを手伝い、死にゆく家族に最期まで寄り添うことを支え

る。スタッフに「異なる視点」を提供し、スタッフが患者や家族から適切な距離を置くことを手伝う。地域の研究会やボランティアに参加し、それぞれの現状を知り、さまざまな人とのつながることも大切である。学会、研修会に参加し、心理士同士や関係職種とのネットワークをつくる。家族、友人ともにする時間も心の糧となる。これからの抱負だが、患者が病気を知らされたときから、いつでも、必要なときに、必要な関わりをもてるようになりたい。そのために、病院の規模や患者や家族の数に見合った心理士の配置をはかりたい。

伊藤朋子先生 (VOL-Net 会員) : Voice of Life (VOL) Net は、「声を聴き合う」ことから QOL の向上を目指す、乳がん患者のセルフサポートグループである。主な活動は、テーマ勉強会、聴き合いの会、ホームページ・メールマガジンである (詳細は、<http://vol-net.jp/index.html> を参照)。がん患者・家族会といっても、所属員構成 (部位別、地域別、病院、症状、年齢、職域など) や運営基盤 (患者、家族、遺族、医療従事者、企業など) 等で実に多用である。わが国では、2000 年頃よりその数が増加し、がん対策基本法成立に向けて活発に動き、2007 年現在では、患者会同士、各学会や企業等との連携が構築され始めている。VOL-Net では「安心して付き合える患者会」の条件を、「会の責任者、連絡先がはっきりしている」、「エビデンスのない治療や健康食品等を推奨しない」、「主治医とのコミュニケーションを十分取るように提案している」など提案している。ところで、患者会のがん患者にとって、心理的援助へのニーズの優先順位は高くない。臨床心理士が患者家族会にかかわるとしたら、患者同士のピアサポートへの支援、スタッフのトレーニング、専門家へのリファー、スタッフのメンタルヘルスなどではないか。そのためには、がんを理解のある心理士はどこにいるのか、という情報は重要である。

指定討論

藤土圭三先生 (広島文教女子大学) : 長友先生の発表には、10 年のキャリアが光っていた。地道な努力の成果があちこちに散りばめられていた。緩和ケア病棟へのかかわりから始まり、活動内容の検討、心理臨床家としてのアイデンティの揺らぎが語られた。とくに、患者から「内なる力の覚知と発見」を学び、こだわりを捨て病棟での役割を確立する過程は心に残った。西巻先生は、新進気鋭で、新しい心理臨床家の方向性を示された。がん医療に携わることは特異性もあるが、基本は心理臨床の共通点がある。頑張れ、ねばれ、逃げないで、足場を固めて、土俵を広げて、存在感を高めて、売り込んで、院内の、地域の、心の専門家になって欲しい。伊藤先生の発表は、総合的で、これからのがん医療のあり方を患者側からの叫びとして浮き彫りにされた。まさに時代の先端を行くものであり、見習うことが多かった。

小池真規子先生 : 長友さんは、大学を出てすぐ私のところに研修に来た。あれから 10 年、臨床心理士の役割を明確にされ、立派な指導者になった。たしかに、がん患者さんの内なる力に私たちは惹かれ、力をもらっていると思う。西巻さんは、病院の体制に合わせて少しずつ無理せず活動を広げていっている。また、西巻さんをはじめ若い臨床家が研修会や勉強会に積極的に参加されていることは大切と思った。伊藤さんは、社会人ながら学部から心理学を学んできた。現在患者会で修論を書いている。来年臨床心理士となり、がんの分野だけでなく幅広く活躍していただきたいと思っている。