パネルディスカッション2

現場で臨床心理士に求められていること

西巻美幸
(国立病院機構呉医療センター)

1．はじめに

筆者は呉市にある独立行政法人国立病院機構呉医療センター・中国がんセンターに臨床心理士として勤務し，3年を迎えた。精神科領域における心理検査や心理面接が主な業務であるが，病院ががん拠点病院であることもあり，主に緩和ケア病棟での活動を通して，がん医療や緩和医療における心のケアの一端を担わせていただいている。本稿では，呉医療センターの緩和ケア病棟の概要と，主に緩和ケア病棟における筆者の臨床活動の変遷を示し，がん医療や緩和医療における臨床心理士の役割と今後の課題について考察した。

2．呉医療センター緩和ケア病棟

呉医療センター緩和ケア病棟は，28病床を有し，専任医師（外科），精神科医，看護スタッフを筆頭に，薬剤師，理学療法士，管理栄養士，ソーシャルワーカー，音楽療法士，臨床心理士等，多職種でチームを組み，身体的苦痛や精神的の緩和，日常生活の援助，家族の休息の援助，看取りなどのケアを提供している。ボランティアも，ティーサービスやイベントなど，入院生活の中で心安らぐひとときを提供している。他に，遺族を招いて故人の思い出を語り合う茶話会の開催や，緩和ケアチーム（専任医師，精神科医，病棟看護師）による定期回診を実施して一般病棟へのコンサルテーション活動なども行っている。

3．緩和ケア病棟における臨床心理士の活動と思いの変遷

近年はがん患者の心のケアが注目されているが，当院でも時代の流れに違わず患者の心のケアが求められ，筆者が当院へ就職した際も，緩和ケア病棟や一般病棟での患者や家族に対する心のケアを担うことが期待された。まずは精神科業務に加えて緩和ケア病棟での活動を始めることとなった。しかし初めての就職ということもあり，1年目は精神科業務に精一杯で，緩和ケア病棟とはカンファレンス参加だけの関わりであった。カンファレンスには出来る限り参加し，心理士の立場から考えることや感じることをコメントし，病棟スタッフに顔を覚えてもらうよう心がけた。2年目になったのを機に，緩和ケア病棟での活動を広げ，患者や家族とベッドサイドで面接を行うようになった。この頃は病棟スタッフの希望もあり，入院患者ほぼ全員と関わっていた。しかし，精神科との兼務には限界があり，また患者や家族が望まない場合もあったため，徐々に関わりのもち方が限定されていった。そして3年目ころから，病棟スタッフから心理士に依頼があった場合に介入する形になってきた。そして現在は，カンファレンスは変わらず出席し，心理士の立場から患者や家族の

心理的な見立てを伝え，スタッフの抱える悩みを聞き関わりを検討するなど，スタッフの「後方支援」にも重きを置くようにしている。また，緩和ケア外来の初診患者の診察に同席し，緩和ケアへの移行がよりスムーズになる援助できないか試みながら，一般病棟への関わり方の模索もはじめている。心理士もチームの一員として定着してきた感があり，ひとつの壁を越えたように思う。しかし，未だ心理士の介入のためのシステムが混沌とした状態であるため，より分かりやすい依頼システムを築くことが次の目下の課題である。

自身の活動とその時々の思いを振り返ると，はじめの１年は，期待されている仕事をしなければという気負いが強く，早く患者や家族と関わりたいと焦っていたように思う。そして，「心理士としてあるべき発言」にこだわりすぎて却って見立てが混乱したり，日々患者に関わっているスタッフと接することで，その体験の重みに圧倒され，心理士は全く必要ない存在ではないかと自信を失くすこともしばしばだった。２年目になり，実際患者や家族と関わるようになると，関わること自体への不安や緊張も強かったうえ，「皆に認めてもらうよう，役立つようにがんばらねば」という思いがさらに深まり，力が入りすぎるところもあったように感じる。そして，実際に患者から関わりを拒否されたり，病棟スタッフとうまくコミュニケーションが取れなくなったりすることもあり，拒否されていると辛さや恐れを感じたこともしばしばあったように思う。３年目からは，役に立とうと思い過ぎていた自分自身に気付いたものの，緩和ケアの理想と現実にギャップを感じて悩んだり，実際に死に逝く人，愛する人を亡くす悲しみを抱える人と接する重みを感じて無力感も深まった。自分の職業的な立ち位置の曖昧さに自信を失くすことも増えた。しかし同時に，そのような死を取り巻く現場において，生きること，死ぬこと，人の可能性を考えさせられたり感じたりすることも増えたためか，このような体験に関われることへのありがたさや喜びも感じるようになってきた。未熟さゆえに，迷い，悩み，見失うことも多々あるが，そのようなときには，自分がどうして，何のためにこの仕事を選んだのかに立ち戻り，自分が今できることを精一杯やることに徹することが大切なのだろうと考えている。

４．がん医療・緩和医療における臨床心理士の役割

数少ない経験の中からではあるが，がん医療，緩和医療で臨床心理士に求められること，臨床心理士の役割について考えたい。

まず，がんという病気を抱えた人に対するケアとして求められることは，病院の中であっても「ひとりの人で在る」場所を提供することであると考える。病院とは病気を治療する場であるため，抱える病気を通して人を見ることになりがちである。しかし，人にはそれぞれの人生があり，病気は人生の一部に過ぎない。その人を「病気も含めた一人の人」として捉える視点は，病院という組織において，臨床心理士がもっとも提供しやすいのではないだろうか。そして最期の時まで，その人の病気も含めた苦悩や喜びに寄り添うことが求められているのではないだろうか。

家族は，愛する家族との永遠の別れという大きな課題を背負う。死を受け止めるという内面的作業を支えることがもちろん求められるだろう。そして，家族とはいえ，近しい存在であるがゆえに，互いに肯定的な感情ばかりでなく否定的な感情も抱えるのは当然であると保証すること，別れの作

業は一進一退を繰り返すもので人それぞれ進み方は違うことを理解し，その家族なりのペースを守ることも，心理士の大切な役割だろう。そして，患者から発せられた家族へのメッセージを伝え，家族間の架け橋となることも大切だと感じる。

スタッフに対しては，患者や家族に起きていることについて心理学的な見立てを伝え，理解を深めていくことがまずは求められる役割であろう。これに加え，スタッフ自身に起こる感情を振り返ることを通じ，様々な感情を抱くのは当然で「悪い」感情があるわけではないこと，自分の感情と向き合う大切さを伝えていくことも大切な役割だと感じている。これらの作業を通じて，スタッフは患者や家族から適当な心理的距離を置くことができるようになり，燃え尽きを防ぐことにもつながるのではないかと考えている。

私たち臨床心理士の役割は，患者にも，家族にも，スタッフにも，そして心理士自身にも，良い悪いと判断するのではなく，精一杯あること，様々な思いをありのまま感じることがとても大切なのだと伝えること。今のあなたのままでよいことを伝え，支えること。これらに尽きると感じている。

5．臨床心理士としての仕事を続けるために

緩和医療やがん医療の現場における精神的な負荷は想像以上に大きく，スタッフの入れ替わりが早い現状にも納得できるし，心理士自身が燃え尽きることもありうると感じる。そのような中で活動し続けていくためには，やはり，繋がりが大切である。

繋がりを得るために，まずは，地域の研究会などに参加することからはじめると良いのではないだろうか。地域の研究会に参加することで，その地域の現状を知ることもできるし，医療関係者以外の立場の人たちとの繋がりも期待できる。またボランティア活動をしてみることも有益である。緩和ケア病棟の実際を肌身で知ることができるし，ここでは特に一般の人々と繋がりがもてる。様々な立場の人と話すことは，新たな気付きが得られることが多い。

病院臨床領域の勉強会や研修会，学会も徐々に増えてきているので，このような会へ積極的に参加し，心理士同士や関係職種とネットワークを築くことは大変重要である。日々の臨床から生じる悩みや苦しみをシェアし，心の負担を軽減できる。また後輩，同僚，先輩から実践の話を聞けば，自身の臨床に役立つヒントを得ることもできるし，何よりエネルギーをもらうことができる。また他職種との繋がりからは，共通の苦しみをシェアすることはもちろん，職種間の相違点を発見することで，心理士としての立ち位置を再確認でき，職業的アイデンティティの崩壊を防ぐこともできるのではないかと感じている。

また，プライベートの繋がりは自分が一人の人に立ち返り，ほっとできる場であり，精神的な支えになる。そして家族や友人とともにする日常で体験する様々な事象が，日々の臨床に反映される。仕事をしていく上でコアとなる信念，言い換えれば人間観や人生観を形成するには，生活するひとりの人間としての自分があってこそである。

これらの様々な繋がりによる支えがあってこそ，臨床が深まり，また仕事を続けていく力が得られるのだと，日々実感している。

緩和ケアやがん医療における臨床心理士の役割は，曖昧な面もあり，また今後の課題も多い。病気を知らされたときから看取りのときまで，いつでも必要なときに必要な関わりができるような，長期的な関わりを実現できるシステムを構築していくことは大きな課題である。また組織の中でだけでなく，地域の連携，在宅ケアへの移行がよりスムーズに行えるようなシステムを構築していくことも課題のひとつであろう。そして，そのような中で心のケアを担っていくための人材も，適当な数が必要である。それぞれの病院の規模や，患者や家族の数に見合っただけの心理士が配置されていくように，自身も心理士の一人として，少しでも「心理士がいることの意味」を感じていただけるように，しかし，関われることへの感謝の気持ちを忘れないようにしながら，今後も活動を続けていきたい。