2014 年 度 医療領域における臨床心理士に対するニーズ調査 結 果 報 告 書

一般社団法人 日本臨床心理士会 第 2 期後期医療保健領域委員会 平成 26 (2014) 年 10 月

目 次

1.	はじ	じめに	<u>- </u>	1
2.	チー	- ム医	医療推進協議会調査	2
	1)	調査	全対象および方法	2
	2)	結果		2
		Α.	臨床心理士に期待する業務・役割	2
			(1) 役立っている場面	2
			(2) 今後期待する業務・役割	3
		В.	その他の意見	5
3.	国工	Z病院	法機構病院調査	6
	1)	調査	E対象および方法	6
	2)	結果		6
		Α.	臨床心理士の雇用	6
			(1) 雇用状況	6
			(2) 配置科・部署	7
		В.	臨床心理士に期待する業務・役割	8
			(1) 役立っている場面	8
			(2) 今後期待する業務・役割	11
		С.	その他の意見	13
資料	¥ _			15
	資料	¥1	調査票:チーム医療推進協議会調査	16
	資料	斗2	調査票:国立病院機構病院調査	17

1. はじめに

一般社団法人日本臨床心理士会の第2期後期医療保健領域委員会では、医療領域において臨床心理士が各専門職種とよりよい協働関係を構築し、国民の皆さまに良質の医療サービスを提供していけるよう、臨床心理士のあり方を探っていきたいと考え、2014年度、以下のような2つのニーズ調査を実施いたしました。

- 1. チーム医療推進協議会調査
- 2. 国立病院機構病院調査

まず初めに、医療領域の各専門職種団体や当事者団体が臨床心理士に期待する役割についてご意見を頂戴したいと考え、チーム医療の推進のために日々探求、実践を重ねていらっしゃる「チーム医療推進協議会」にご協力いただき、各参加団体を対象としたニーズ調査を実施致しました(「チーム医療推進協議会調査」)。なお、一般社団法人日本臨床心理士会も、この協議会の参加団体です。続いて、医療機関が臨床心理士に期待する役割について明らかにするために、「独立行政法人国立

続いて、医療機関が臨床心理士に期待する役割について明らかにするために、「独立行政法人国立病院機構」の全病院を対象としたニーズ調査を実施致しました(「国立病院機構病院調査」)。全医療機関を対象とした調査を行えればより望ましいのですが、日本全国で急性期医療から慢性期医療まで幅広い医療を提供している国立病院機構病院に、まずはご協力を賜ることと致しました。

この報告書では、各調査の結果を取り纏めまして、本会会員だけでなく、広くご高覧いただきたいと願っております。本報告書へのご意見、ご感想等につきましても、是非お寄せいただければ有り難く存じます。

2014年10月15日

一般社団法人 日本臨床心理士会 第2期後期医療保健領域委員会

担当副会長 津川 律子 委員長 花村 温子 副委員長 江口 昌克 副委員長 福田 由利 副委員長 藤城有美子 員 小林 清香 委 員 小林 仁志 委 委 員 出口 直子 委 員 河西 有奈 協力委員 小池眞規子 協力委員平野 学

2. チーム医療推進協議会調査

1) 調査対象および方法

2014年5月の時点でチーム医療推進協議会に参加している21団体のうち、一般社団法人日本臨床心理士会を除く計20団体を対象に、2014年5月28日に自記式調査票を郵送あるいはEメール添付にて発送し、返送締め切りは同年6月30日(郵送、FAX、Eメールのいずれかの方法)とした。調査時点でのチーム医療推進協議会参加団体は、以下の通りである。日本医療社会福祉協会、日本医療リンパドレナージ協会、日本栄養士会、日本看護協会、日本義肢装具士協会、日本救急救命士協会、日本言語聴覚士協会、日本作業療法士協会、日本歯科衛生士会、日本視能訓練士協会、日本診療情報管理士会、日本診療放射線技師会、日本精神保健福祉士協会、日本病院薬剤師会、日本理学療法士協会、日本臨床衛生検査技師会、日本臨床工学技士会、日本臨床細胞学会 細胞検査士会山梨まんまくらぶ、あすなろ会、および、日本臨床心理士会。

調査票では、国民への健康サービスにおいて「臨床心理士に期待する業務・役割」と、「その他の 意見」について、自由記述形式で回答を求めた。なお、調査票は記名式(団体名)であったが、結 果の集計においては団体名が特定される情報を削除、編集した。

2) 結果

12 団体から回収された。回収率は60.0%であった。

A. 臨床心理士に期待する業務・役割

「臨床心理士に期待する業務・役割についてうかがいます」との問いについて、現在役立っている場面と、今後期待する業務・役割という2つの下位項目が設けられた。

(1) 役立っている場面

「国民への健康サービスにおいて、臨床心理士が役立っているのはどんな場面だと思われますか」 との問いに対して、得られた自由記述の内容を要約・分類し、以下に示す(敬称略)。

a. 患者・家族等

- ・ 医療や介護の現場における患者の支援。
- 医療や介護の現場における家族支援。
- 精神科・小児科・その他の領域の患者に対する心理検査、心理相談・療法、健康教育等。
- ・ 慢性疾患の患者に対する心理検査、心理相談・療法、健康教育等。
- ・ 病気によって、身体の障害だけでなく、心の課題を持つ患者に対する対応。
- ・ 発達の問題、障害をもつ患者に対する支援。
- ・ 患者の治療意欲、満足度の向上。
- 生活習慣病者や先天性疾患者の家族に対する健康教育・心理相談。
- ・ がん治療、難病患者等の支援においては、治療技術は進歩しているものの、精神的不安が大きく、自殺 にいたるケースも多いと報告されており、診断、検査、治療の過程で、心理的サポートにより精神面から支えることで、治療効果や 90L の向上に寄与する。
- ・ 緩和ケアを含む、がん患者とその周囲の人の精神的ケア。
- · 治療効果が上がりにくい患者に対する傾聴。
- 病気について話をしたい患者に対する傾聴。
- 外科系の医療職の立場からは無駄とも思えるようなところに時間と労力を割くこと。

- 疾病理解、治療法の自己選択等に向けた援助。
- ・ 身体的検査を行う患者やその家族からの質問に対して、検査法の副作用、リスク等の説明をする際に、 臨床心理士が同席。
- ・ 医療の急速な進歩や細分化の中、多岐にわたる選択をせまられ、精神的な負担を抱える患者の精神心理 的ケア。
- ・ 医療機関の分化が進み、社会環境が目まぐるしく変化し、国民が安心して生活することさえも必ずしも 保障されていない中で、入院・在宅を問わず患者・家族に対しての心理的なサポート。
- ・ 高齢化および医療の進歩に伴い、患者や家族に対するサポートによって心理状況を改善。
- ・ 治す医療から支える医療への転換が求められているなかでの活動。
- 投薬等積極的な治療での効果が望めないときのフォロー。
- 精神科領域で、医師や看護師と協力・連携して、治療に寄与。
- がんの終末期における患者との会話で、医師や看護師と協力・連携して、治療に寄与。
- ・ HIV 患者におけるカウンセリング場面で、医師や看護師と協力・連携して、治療に寄与。

b. コミュニティ

- ・ 国民の心身の健康、特に心の健康に寄与。
- ・ 国民の心理的問題の予防や緩和、問題解決に向けた専門的支援。
- ・ 心の健康保全およびケアの専門家としての直接的介入。
- ・ 障害を持つ子どもの家族に対する健康教育・心理相談。
- ・ 3 才児健診等の場で、発達が遅い児に対して専門的な知識を持って対応することで、保護者の不安解消や、 問題のある児への対応の指示。
- ・ 学校のメンタルヘルス対策(本人、保護者)。
- ・ 小中学校のスクールカウンセラーとしての活躍。
- ・ 学校でのいじめの被害者の心のケアはもちろんのこと、その学生に向き合い教職員と連動し、休学または転校等についてもサポート。
- ・ DV 問題ではその現状が表面化しない場合が多いため、水面下で被害者を心理的、身体的にサポートし、 必要に応じて関係機関や警察と連動しながら問題解決。
- ・ 小学校から大学にわたるまで、子供の心と身体の成長段階におけるサポートが必要で、そこに臨床心理 士がいることで、当人や周囲の子供だけでなく取り巻く大人たちも対応方法が分かる。
- · 震災時の対応 (PTSD の対応)。
- ・ 自然災害や突発的事故等では、早急な医療的ケアを受けられない場合にトラウマ的な心理的負担を根付かせてしまう傾向があるため、患者の精神心理的ケア、サポートの早期介入。
- ・ 被災者等が心に負った傷を心理的にサポートし、社会復帰の一翼を担う。
- ・ 職場のメンタルヘルス対策。
- ・ 困難状況時(病気、怪我、障害、災害等)の心理的サポート。

c. 医療従事者

- ・ チーム医療における心理的アセスメント。
- ・ 認知症患者への援助を考える際に資料となる心理検査の実施。
- 対人援助職者に対する対人関係を円滑にするためのアドバイスの提供
- · 心の課題を持つ患者に対応する際のサポート。
- 医師の診察時間の軽減。
- ・ 医療・介護従事者に対するメンタルヘルス対策・活動。

(2) 今後期待する業務・役割

「臨床心理士に対して、今後さらにどのような業務・役割を期待されますか」との問いに対して、 得られた自由記述の内容を要約・分類し、以下に示す(敬称略)。なお、「B. その他の意見」に記載 された内容のうち、本項に該当すると思われたものは、ここに含めた。

a. 患者·家族等

- カウンセリング。
- ・ 心理面の継続的サポート。
- 行動観察。
- 患者や家族が、自らの治療内容や治療方針を理解し、病気と向きあうときのサポート。
- ・ 小児の成長に伴い、小児科から成人科へ移行する際の、精神心理的ケアと連携サポート。
- · 認知症ケアにおける臨床心理士の役割に期待する。
- ・ 身体障害者の障害受容の際にも、もう少し臨床心理士が活躍する場面があるように思うが、病的でない となかなか受け入れてもらえないのは残念。
- ・ 遺伝疾患患者や中途障害者とその周囲に対する精神的ケア。
- ・ がん術後の方、後遺症や身体症状を抱えた方に対する精神心理的ケア。
- ・ 救命救急センターや救急医療機関での自殺未遂者・遺族等への心理的ケア。
- ・ 医療においては、今後、多職種によるチーム医療が益々発展してくることを踏まえ、小児から高齢者までの各層の患者へのこまやかな心理的サポート。
- ・ 他職種と連携して、切断の心理的ケア等を担う。
- ・ 患者、家族グループの提供。
- ・ 家族への心理支援。
- ・ さまざまなチーム医療に参加し、臨床心理士の専門的視点や心理的サポートを発揮。
- ・ 医療現場での患者・家族・医療従事者の橋渡し、および、総合的な心理サポート。
- ・ 院内、院外を問わず、ともすれば看護師に偏る相談を、ケースワーカーと同様に病棟に出向いて相談を 受けること。
- ・ 医療機関にとどまらず介護・福祉の現場を含め、広く活躍すること。

b. コミュニティ

- ・ いじめ問題については、昨今死者も散見されるため、各都道府県に臨床心理士を整備し、早期の問題解 決の一翼を担って欲しい。
- ・ 矯正施設での受刑者のメンタルケア。
- ・ 薬物依存症のアプローチ。
- 労働者の心理的問題の予防や緩和に向けた専門的支援。
- ・ 一人暮らしの老人の入院、介助を必要とする老人との対話、または介護者と患者心理への介入。
- デイケアセンターや老人保健施設・市町村保健センター等、介護関連分野においての精神心理的ケア。
- 自殺者を減らすために積極的な相談業務の推進。
- ・ ますます進む高齢化に向けて、心のケアに対する一般的な対応および国民へのさらなる浸透。
- · 今迄と同様、心に問題のある方等、臨床面においても更に患者を助ける役割。
- ・ 様々な組織のマネージャーに対して心の健康保全や危機管理に関する指導やコンサルタントを行い、心 穏やかな、円滑な社会にするための活動。
- 大規模災害時の地域住民に対する心理的ケアへの貢献。
- ・ 災害後直後のみならず、長期間にわたるサポート体制

c. 医療従事者

医療従事者のメンタルヘルスに対する役割。

d. その他

- ・ 技術と論理的な発展、明確なアウトカム。
- ・ 社会情勢が不安定で働く環境等が安定していない現在、心理療法は当然のことながら、心理学における

調査や研究がますます活発になり、これに心理療法の現場における叡智に裏打ちされた社会への提言が 期待される。

- ・ 保険診療においては、緩和ケア診療加算やがん患者指導管理料等の専任要件に加えるための活動等、医療現場に常勤採用されること。
- コストに合致した内容。

B. その他の意見

「その他、ご意見があれば、ご自由にご記載下さい」との問いに対して、得られた自由記述の内容を要約・分類し、以下に示す。

a. アクセシビリティ等

- ・ 何となく「臨床心理士」というと、相談するのにも敷居が高い感じを受けるため、各市町村レベルにもっと働きかけ、一般の人がその役割を理解するような情報発信を期待したい。
- ・ 臨床心理士業務は、医療機関に限らず、学校等の教育機関、企業内の相談室等幅広いので、医療機関を 受診する前の、悩みの相談窓口を広げて欲しい。
- 社会福祉士との役割のちがいがよくわからない(ソーシャルワーカー含む)。

b. 研修

- スキルによる差がかなり出る専門領域だと思う。
- ・ 高齢者・障害者・精神疾患患者・その他、専門分野別に分ける必要があるように思う。
- ・ 難しい専門職なので、マルチに対応するのは厳しいように思う。
- ・ 他の専門家との連携、スキルアップを行う研修会や制度が必要と考える。

c. 資格問題·診療報酬

- ・ 国家資格になると良い。
- ・ 医療領域の活動は、医療保険上の評価がなされることがポイントになるので、免許を国家資格とし、臨 床心理士の行為を、疾患に対する治療及び療養上の心理的ケアとして位置づけることが重要かと思う。
- ・ 臨床心理士の業務を明確化されることは重要であり、今後ますます重要性が増し、国家資格化を目指されている中、資格の統一化 (一本化) は今後の業務・役割を果たす中で必要なことと考える。今まで多くの職種で資格の二重化が存在してきたが、明確な分業が必要な分野があるのであれば別だが、二重化は国民に対して果たす役割等が不明確となり、今後の活躍の場に妨げとなるのではないかと危惧する。

d. その他

- ・ 昨今の社会的問題はより複雑化、より深刻化する傾向にあり、一般関係者間だけでは解決できないことも多い。このため、臨床心理士のような専門職の関わりが一層求められる。
- ・ 患者様に対する心理的サポートは、一義的には疾患の治療にあたる医療従事者が対応することになるが、 難病等の特定疾患や精神疾患、あるいは緩和ケア等において、専門性の高い精神的・心理的ケアの必要 性が増すものと思われる。
- ・ 診療報酬化や、医療機関にくまなく専門家を配置していく等、当協会も貴協会と似たような課題を抱えている。今後とも情報交換や共有をし、共にチーム医療の仲間として支えあっていきたい。

3. 国立病院機構病院調查

1) 調査対象および方法

独立行政法人国立病院機構の143病院(2014年4月時点)を対象に、2014年6月4日に無記名自記式調査票を郵送し、同じく郵送にて回収した。返送締め切りは当初、同年7月11日としたが、その後も返送があったため、7月末日を以て最終締め切りとした。

調査票では、対象病院における「A. 臨床心理士の雇用」(雇用状況/配置科・部署) については数値記入および選択肢で、「B. 臨床心理士に期待する業務・役割」(役立っている場面/今後期待する業務・役割) と「C. その他の意見」については自由記述形式で、それぞれ回答を求めた。結果の集計において団体名が特定される情報は削除、編集した。

2) 結果

63 病院から回収された。回収率は44.1%であった。

A. 臨床心理士の雇用

「貴院における臨床心理士の雇用状況についてうかがいます」との問いについて、2 つの下位項目が設けられた。

(1) 雇用状況

「貴院では、臨床心理士を雇用されているでしょうか。人数をご記入下さい」との問いに対し、 常勤・非常勤それぞれについて回答を求めた。結果を表 1~3 に示す。

表1 臨床心理士の雇用:常勤

雇用人数	機関数	(%)
1人	18	(28.6)
2人	5	(7.9)
3 人	4	(6.3)
4人	2	(3.2)
5人	2	(3.2)
8人	1	(1.6)
12 人	1	(1.6)
雇用なし	18	(28.6)
無回答	12	(19.0)
合 計	63	(100.0)

表 2 臨床心理士の雇用:非常勤

雇用人数	機関数	(%)
1人	14	(22.2)
1.36人	1	(1.6)
2人	6	(9.5)
3人	2	(3.2)
5人	3	(4.8)
雇用なし	22	(34.9)
無回答	15	(23.8)
合 計	63	(100.0)

表3 臨床心理士の雇用:再集計

雇用形態	機関数	(%)
常勤・非常勤いずれかの形態での雇用	48	(76.2)
常 勤 および 非常勤 の雇用	11	(17.5)
常 勤 の み の雇用	22	(34.9)
非常勤のみの雇用	15	(23.8)
雇用なし もしくは 無回答	15	(23.8)
合 計	63	(100.0)

常勤での雇用人数は、 $1\sim12$ 人に分布し、最頻値は「1 人」であった。また、非常勤での雇用人数は $1\sim5$ 人に分布し、最頻値は「1 人」であった。

常勤職員と非常勤職員の両方を雇用している病院は11機関、常勤職員のみは22機関、非常勤職員のみは15機関で、常勤・非常勤に関わらず臨床心理士を雇用している病院は計48機関、全体の約3/4であった。

(2) 配置科·部署

「貴院で雇用されている臨床心理士は、どのような科・部署に配置されているでしょうか」という設問について、選択肢形式(複数回答可)で回答を求めた。結果を図1および表4に示す。

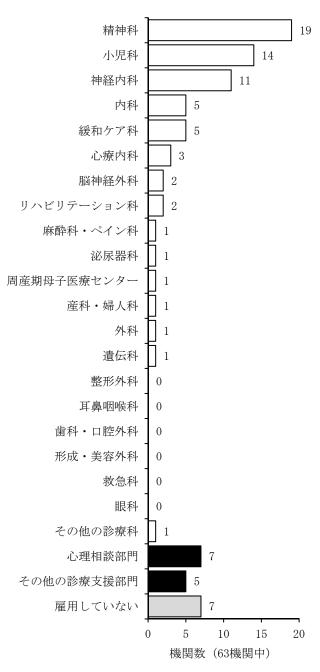


図1 臨床心理士の配属科・部署

表 4 臨床心理士の配置科・部署数

7 mm/1.0.1.	- 102311	
配置科·部署数	機関数	(%)
雇用している	48	(76.2)
1 科・部署	31	(49.2)
2 科・部署	8	(12.7)
3 科・部署	4	(6.3)
4 科・部署	4	(6.3)
5 科・部署	1	(1.6)
雇用していない	7	(11.1)
無回答	8	(12.7)
合 計	63	(100.0)

配置されている科・部署が最も多いのは精神科の19機関(30.2%)であり、全体の約1/3の病院では、精神科に臨床心理士を雇用していることが示された。続いて、小児科14機関(22.2%)、神経内科11機関(17.5%)であった。また、心理相談部門が設置されている病院も7機関(11.1%)あった。

臨床心理士の配置科・部署数については、「1 科・部署」が最も多く、31 機関と全体のほぼ半数を占めたが、一方で、複数科・部署に配置している病院も 17 機関と全体のほぼ 1/4 みられた。

B. 臨床心理士に期待する業務・役割

「臨床心理士に期待する業務・役割についてうかがいます」との問いについて、2 つの下位項目が設けられた。

(1) 役立っている場面

「貴院において、臨床心理士が役立っているのはどんな場面だと思われますか」との問いに対して、得られた自由記述の内容を要約・分類し、以下に示す(敬称略)。なお、異なる機関から全く同様の語句での回答が得られたものについては、個別に列記せず、まとめて掲載とした。

a. 患者・家族等

- ・ 心理テスト、その上での治療方針の立案、認知行動療法等心理社会的治療。
- ・ 心理テスト(心理検査、その他の回答を含む)の実施。
- 入院患者、外来患者に対する心理検査の実施。
- · 心理評価(各専門領域-児童·成人·発達·老人)。
- ・ 心理面接(面接、カウンセリング、心理カウンセリング、支援その他の回答を含む)の実施。
- · 心理療法。
- ・ 精神科領域における心理判定、面接を通じたカウンセリングや各種療法。
- ・ 常勤心理療法士(臨床心理士)を精神科に配属し、精神疾患や心身症に罹患している人、精神心理的問題や適応障害に陥っている人、病気やけが等の困難を抱えている人、およびその家族等への、各種心理療法技法を用いた心理カウンセリング、心理教育、心理コンサルテーション、各種心理検査等を主に担当。
- ・ 主に入院患者、及び、一部外来患者の臨床心理検査や心理面接、心理療法等を担当しているが、ルーテンワークに終っている。
- ・ 多職種チームの一員としての専門職。
- 多職種チームのコーディネーター。
- ・ 精神科チーム医療の推進。
- ・ 心理的サポートのニーズの高い人。
- ・ 心理的に不安定な状況にある患者・家族等への対応。
- ・ 医療者-患者・家族のコミュニケーションストレスへの介入、支援。
- ・ 病棟スタッフがコミュニケーションに困難を感じる患者、家族。
- うつの評価およびカウンセリング。
- ・ 心因性疾患へのカウンセリング。
- ・ CBT の実施。
- ・デイケア。
- · SST、心理教育、家族教育、個別精神療法、集団精神療法。
- SST や精神科デイケアへの関わり。
- ・ 精神科入院患者への各種治療プログラムの提供。
- 精神科デイケアのスタッフ神経内科にて、認知症の各種バッテリー。
- デイケアにおけるプログラムマネージャー。
- ・ 治療抵抗性精神疾患での社会復帰プログラム。
- 各種リハビリテーションプログラムの運営。
- ・ 心理社会的治療プログラムのマネージャー。
- · ACT での多職種のかかわり。
- ・ DPAT (こころのケアチーム) の心理専門職。
- ・ アルコール薬物依存(アディクション部門)における心理療法。

- 医療観察法医療における心理社会的治療。
- ・ 医療観察法病棟での入院治療(多職種チームや各種プログラムへの参加)。
- ・ 心療内科での心身症の診療。
- ・ 心身症、食思不振症における心理的ケア。
- 神経心理テスト。
- 神経疾患における神経心理検査。
- 認知機能の詳細な評価。
- 認知症診療における神経心理検査。
- 認知機能検査を行い、認知症の評価。
- ・ 認知症での心理療法(回想法他)。
- ・ 認知症患者への検査:外来や治験における神経心理学検査。介護者や患者本人の心理的ケア。
- 神経心理検査による高次脳機能障害の評価。
- · 高次脳機能障害に対するリハビリテーション。
- ・ 神経難病に伴う心理変化に対するカウンセリング。
- ・ 神経難病患者および家族に対しての心理支援:患者のベッドサイドでの患者と家族に対する心理的なケア、病棟看護師との協力。医師のインフォームドコンセント、病棟カンファレンス、退院時ケアマネージャーとの方針打ち合わせへの参加等を通しての医療チームの一員としての働き。
- 身体疾患患者の心理的援助。
- 慢性疾患患者の心理的ケア。
- ・ 地域連携総合相談支援センターに所属する形で、がん相談、緩和ケアチーム、周産期医療の領域に参加。
- ・ 緩和ケアチームのスタッフとして配置。
- 緩和ケアチームのメンバーとしての活動。
- がんの緩和ケアチームの一員。
- ・ がん患者の緩和医療における精神的なサポート。
- がん患者及びその家族に対する心理的サポート。
- ・ がん患者及び家族に対する相談・カウンセリング・心理的ケア。
- がん患者の心理的サポート(特に小児がん患者)。
- ・ がん患者、家族の心理的アセスメント及び介入(直接、間接)。
- ・ 緩和ケア病棟における、入院患者・家族のメンタルケア、ならびにスタッフのメンタルケア、一般病棟 における対応困難な患者、家族に対するアセスメント等。
- ・ 緩和ケア棟におけるグループ、個別カウンセリング、カンファへの参加、助言。
- がん患者及びその家族への支援、精神科医師への連絡、調整。
- · 不安や心理的葛藤が診られる患者に対し、精神腫瘍科医とともにメンタルケア。
- ・ ホスピス緩和ケアでの経験を活かし、がんサロンにて、患者の種々の相談、話し相手となっている(がん性疼痛認定をもつ認定看護師と役割分担)。
- ・ HIV 感染症、がん、精神科における患者及び関係者 (家族・パートナー・職場等) への心理支援。
- ・ HIV 感染症、精神科、軽度認知障害疑い、脳梗塞等脳血管疾患に伴う認知機能低下の患者に対する神経心 理学的検査を含む心理検査全般の実施と面接による心理アセスメント。
- 子供の心理検査と治療、心理療法。
- ・ 小児に対する心理療法。
- 児童精神科での専門的な業務。
- ・ 小児科外来における児童、青年への各種心理検査、知能検査の実施及び説明。
- ・ 発達外来、小児診療外来にて、心理学の知識を生かし、子供や保護者からの心の問題の相談。
- ・ 小児の発達、知能検査とその治療的フィードバック。
- ・ 小児科における知能検査、発達検査、発達障害児に対する分析等。

- 児童思春期精神疾患や発達障害へのプログラムマネージャー。
- ・ 小児の神経症において、本人、保護者の心理的サポート。
- 母親のメンタル面の支援(母親カウンセリング、発達相談)。
- ・ 小児科外来、病棟における乳幼児の発達評価。
- ・ 発達障害児に対する心理検査。
- 発達障害児の心理テスト。
- 発達障害児の発達及び心理的の評価。
- 発達障害児の心理面のサポート。
- ・ 発達検査、発達障害の児に対する面接。
- ・ 小児科にて、発達障害児の心理検査及び治療的アプローチ。
- ・ 発達障害や小児心身症を背景として不登校に至った小・中学生を対象とした外来・入院診療において、 児の発達評価、心理テスト、心理的課題の把握、児たちの心理的なサポート。
- ・ 小児慢性疾患患者および家族へのカウンセリング。
- · NICUにおける家族の心理的援助。
- ・ プレネイタル、ビジット(胎児異常、早産等)、遺伝性疾患での母体の心理的サポート。
- 重度障害児者の療育。
- ・ 院内の催し物、特にチャイルドケアで活躍。
- ・ 退院支援をする際、本人、家族の精神的不安を取り除き、医療面だけでなく幅広いケアを図る。
- · NICU 退院後の家族の心理的サポート。
- 精神鑑定における心理検査の実施。
- ・ 精神鑑定での心理評価や責任・判断能力判定。

b. コミュニティ

- ・ 地域ネットワークでの役割(就学指導委員会や心理教育)。
- ・ 小児科外来における学校との連絡、調整。
- 他の機関(学校等)との連絡調整役。

c. 医療従事者

- ・ リエゾンカンファレンスにより、対応の難しい患者に対する職員の心理的負担を軽減。
- ・ 関係各科における臨床心理学的視点による他職種へのコンサルテーション。
- 地域連携室や看護師へのコンサルテーション。
- ・ 職員(特に看護師)からの心理面での相談。
- ・ 発達障害や小児心身症を背景として不登校に至った小・中学生を対象とした外来・入院診療において、 これらの児への対応方法、かかえる課題等について専門的な立場から他の医療職に対してアドバイス。
- ・ 医療スタッフが対応に困ったときの相談。
- ・ 行動等が分かりづらい方のアセスメントや対応に関する相談。
- ・ 患者によっては臨床心理査定及び臨床心理面接に 1 時間以上を要することもあることから、心理療法士の配置により、精神科医師が治療に専念、及び、診療行為の効率化及び医師の負担軽減に繋がっている。
- スタッフ間の調整役。
- ・ 医療者-医療者のコミュニケーションストレスへの介入、支援。
- 非常勤精神科医師との連携窓口。
- ・職員・院内・病院職員・医療スタッフに対するメンタルヘルス対策(メンタルヘルス、メンタルサポート、メンタルヘルスサポート、メンタルケア、メンタルカウンセリング、メンタルヘルス相談、個別カウンセリング、こころの健康や病気についての相談、その他の回答を含む)。
- 職員のパワハラ、セクハラの相談。
- 新人スタッフのメンタルヘルスサポート。
- ・ NICU スタッフの心理的サポート。

- ・ 職員メンタルヘルスのための講習の実施。
- ・ 職場のメンタルヘルスに対する啓発活動と支援。
- ・ 職場におけるメンタルヘルス増進のための講演や企画。

d. その他

- ・ 機能的MRI における心理的評価研究。
- ・ HIV 感染症における臨床研究に基づく学会発表、学会誌投稿、講演活動・高次脳機能検査に関する臨床研究データの蓄積等の臨床研究活動。
- ・ 各種リハビリテーションプログラムの評価。

(2) 今後期待する業務・役割

「貴院では、臨床心理士に対して、今後さらにどのような業務・役割を期待されますか」との問いに対して、得られた自由記述の内容を分類・要約し、以下に示す(敬称略)。なお、異なる機関から全く同様の語句での回答が得られたものについては、個別に列記せず、まとめて掲載とした。

a. 患者·家族等

- 各科疾患の心理面ケア。
- ・ 院内全体におけるカウンセリングを始めとする横断的心理支援体制の整備と拡充。
- 精神面で問題のある患者に対するサポート。
- ・ 入院患者全員の入院時からの心理評価、精神症状評価と心理治療の提供。
- 入院患者のメンタルケア
- ・ 長期療養患者に対する心理カウンセリング。
- 長期療養により不満が多くなってきた患者の心のケアまでできる様な役割を担ってほしい。
- ・テスター。
- · 人格検査。
- ・カウンセリング。
- 非薬物療法の提供。
- 集団、グループサポート。
- 予防的な心理治療。
- ・ 精神科デイケア、就労支援、患者への治療プログラムを多職種チームの一員として運営するコアスタッフ。
- ・ 精神科急性期、救急のトリアージ、もしくは、相談機能。
- 精神科疾患への様々な対応。
- ・ 精神科以外の診療科(当院では神経内科、現在、必要時非常勤で対応)においても精神心理的ケアが重視されており、入院手術医療全般、及びがん医療等、精神科以外の分野においても、精神心理的ケアを担うコミュニケーション、リエゾン、サービス等への参画が期待される。
- · がん、呼吸器疾患患者に対するケアに関わる医療スタッフの教育。
- ・ 神経内科に関わらず、すべての科における心理支援。臓器移植、がん治療、膠原病、慢性呼吸器疾患等 の患者への心理支援と、その医療チームにおける協働。
- ・ 今後の高齢社会に向けて認知症患者とその家族のサポートにも活躍して欲しい。
- ・ 神経内科領域では神経心理学的検査による分析や高次脳機能障害に対する知的刺激訓練、患者及び家族 に対するカウンセリング等が今後期待される。
- · 認知機能検査。
- ・ 脳卒中等の急性期患者の家族のケアサポート。
- ・ 神経難病患者及び家族へのカウンセリング等。
- 難病患者へのカウンセリング。

- ・ 障害者、筋ジス病棟でのカウンセリング
- ・ 成人領域(精神疾患、ターミナルケア)。
- 広く成人がん患者への心理面のサポート。
- がん患者の子供・家族への心理面のサポート。
- · がん、呼吸器疾患患者に対するケア。
- 緩和ケア領域における患者・家族のケア、サポート。
- · 今後も増加が予想されるがん患者に対して、精神的なケアを実施してほしい。
- がん診療、緩和診療等急増のためニーズがあると思われる。
- がん緩和ケアチームの一員として働くこと。
- ・ 周産期病棟でのカウンセリング。
- ・ 当院では周産期医療を担っているため、先天異常や重症新生児、極低出生体重児等の入院が多い。その際、母親(家族も)に寄り添い、より良い母子関係を形成していくためには、貴私の存在は欠かせないと思っている。
- 遺伝カウンセリングの業務の一部。
- 発達検査、IQ測定。
- ・ 小児科における発達障害児に対する療育訓練と保護者に対する発達障害児への具体的な対処法の説明と カウンセリング。
- ・ 心身症児および食思不振症児の家族へのアプローチ
- ・ 臨床心理士については、現時点での診療報酬体系では精神科 (特に入院) に比重を置く病院での評価に とどまっているように思われる。小児科領域である発達障害児童は多いと思われるが、当該児童及びそ の親に対するカウンセリング等への診療報酬上の評価は医師が行ったものに限られており、当該分野へ の更なる参画とその評価を期待する。
- ・ 雇用者数が増員可能であれば、小児科、小児外科入院、とくに予後不良な疾患の家族へのサポート、発達外来での発達検査実施、精神的疾病、慢性疾患、悪性腫瘍等の慢性患者をかかえる小児自身への精神的サポート等。

b. コミュニティ

・ 付属看護学校を有しており、スクールカウンセラーとして学生本人との心理カウンセリング、保護者への助言・援助等の心理コンサルテーション等にも期待している。

c. 医療従事者

- 精神科各専門領域へのコンサルテーション窓口。
- メンタルヘルスについての相談相手。
- ・ 職員のメンタルケアの拡大。
- 職員の心理ケア。
- ・ 職員カウンセリング。
- 病院職員へのメンタルヘルスケア担当としての役割を期待している。
- ・ 職員に対するメンタルヘルスケアについての知識修得。
- 患者の自死があった場合の職員に対するカウンセリングおよびフォロー。

d. 資質向上

- 現在、期待される業務は行われているため、業務内容の充実、質向上を期待する。
- 現在関わっている業務の充実を期待している。
- ・ 得意分野の領域を広げてほしい。
- ・ 患者に対するメンタルヘルスケアについての知識修得。
- ・ 今で手一杯のようなので、さらなる業務の付加は控えている。ただ、本人が積極的で、さまざまな分野 にチャレンジしているようだ。
- 現在活用されている心理支援、コンサルテーションにおける質の充実。

・ 精神科医師と協働して精神科治療の広がりと深みを創造すること(当院では精神科がないので当面は小児のみ)。

e. 研究

- · 研究活動。
- · 疫学的データに基づくアセスメントの提案や臨床研究への寄与。

f. その他

現状維持。

C. その他の意見

「その他、ご意見があれば、ご自由にご記載下さい」との問いに対して、得られた自由記述の内容を要約・分類し、以下に示す。なお、「B. 臨床心理士に期待する業務・役割 (2)今後期待する業務・役割」に記載された内容のうち、本項に該当すると思われたものは、ここに含めた。

a. 役割·期待

- ・ 今後益々活躍の場面が増えると思われる。
- ・ チーム医療として必要な存在である。
- ・ 対象患者が多く、十分に心理的な評価や、治療が出来ていない。多くの診療科でこころのケア 的なアプローチが個別に出来ればと思っている。
- 特にがんの領域では臨床心理士の役割は大きい。
- ・ 潜在的ニーズは大きいと思われるが、充分に活用されていないように思われる。
- ・ 看護師の離職率は高く、メンタル面の問題での休職も多い。臨床心理士の増員で、それらを低減させうるものなのか、明確でない。

b. 雇用・資格問題・診療報酬

- ・ MSW とともに、今、もっとも必要とされる職種の一つと考えている。当施設は、以前、非常勤 待遇であったが、職種の重要性を鑑み、常勤採用とした。
- 新たな業務というより、現在の業務の量を増やして欲しい(人員の増員)。
- ・ 当院では精神科医療の多岐な業務の全てに心理士として関与を得るために、常勤で 12 名を配置している。このことで精神科医療が相談、外来、入院のサービスにおいて豊かになり、治療的効果、当事者も家族も、関係者も治療を受けた満足度が高まる。施設努力でこれまで増員に励んできた。可及的速やかに国家資格化して医療の専門職としての立場を得て診療報酬を得る基盤を作るべきである。さもなくば多数を採用する財政的根拠がないし、上部機関より常勤の削減をも迫られる。心理士の指導的な立場にある関係者は現実感を持って、現在の、また将来この分野で働くことを希望する者の立場を支持すべきである。
- · 非常勤から出来れば常勤職にしたい。
- ・ 神経内科分野で月1回程度、他病院から派遣していただいている状況。当院としては、MSW と 兼任できる様な臨床心理士が常勤でいると助かるが、実情は厳しいのが現実。
- ・ 必要性は認めるが、経営面での明確なメリットが示しにくいので、増員がしにくい状況である。
- ・ 診療報酬の算定(アップ)につながると更なる活躍の場が広がると感じる。
- ・ 診療報酬に反映されることが少ないため立場が弱い。意見がなかなか採用されない。
- ・ 診療報酬上の配置加算等の環境整備がなされれば、当院としても待遇の改善が図れる。
- ・ 小児心身症、発達障害への対応、さらに慢性疾患療養中のこどもたちをサポートするためには、 臨床心理士の配置が重要不可欠。保険診療点数での評価(配置加算)等が必要ではないか。
- ・ ほとんど診療加算がとれない。(病院経営にとってはメリットが少ない。)このままでは雇用できない病院が多いのではないか。もっと診療での必要性を学会さらに精神科、神経科等の学会が訴えることが重要。

- ・ 精神科のない病院でも臨床心理士が行った業務について診療報酬の算定が取れるようになる とよい。
- ・ 精神科医療において、薬物療法だけでなく、CBT を含む治療プログラム(個人治療、集団治療) を提供する際に中心となるスタッフである。国家資格化し、診療報酬大系の中に位置づけられ ることを強く希望する。
- ・ 雇用の際の条件が心理士に不利になり、雇用そのものも困難となることがあるので、国家資格は必須。
- ・ 早期に国家資格となる事を希望している。
- ・ 臨床心理士の国家資格化を早期に望む。

c. 教育・研修・資質向上

- ・ 心理士の臨床力は活躍する現場があってこそ育つものであり、その上に立って長期的展望に基づいた臨床研修を企画すべきである。国家資格化の後に粗製乱造が問題視されたところはあるが、有能な人材はどの医療現場も欲しており自然淘汰されていくし、研修体制が整備されて機能向上が図られた。新しい多職種チームの一員として責任ある立場を制度的にも確立することを望む。
- ・ 他職種と共働、協働できる臨床心理士が増え、患者に還元できる医療の質を高めていけたらよい。
- ・ 医学、医療の知識を積極的に学び、チーム医療の一員としての役割と専門家としての役割がさらに定着するよう、卒前、卒後の教育、研修の充実を望む。

以上

資 料

資料1 調査票:チーム医療推進協議会調査

資料2 調査票:国立病院機構病院調査

「医療領域における臨床心理士に対するニーズ調査」

アンケートへのご協力、誠に有り難うございます。以下の項目にご回答のうえ、2014年6月27日(金)までに、同財の返信用封筒、もしくは、FAX(鏡文不要)にてご返送下さい。
※ ファイルへの直接記入とEメール添付でのご返送をご希望の場合は、下記アドレスまでメールでご連絡下さい。

資包	州体名
A.	臨床心理士に期待する業務・役割についてうかがいます。
	1. 国民への健康サービスにおいて、臨床心理士が役立っているのはどんな場面だと思われますか。
	2. 臨床心理士に対して、今後さらにどのような業務・役割を期待されますか。
6	
B.	その他、ご意見があれば、ご自由にご記載下さい。

お訊きする項目は以上です。ご協力に感謝致します。 Eメール添付でご提出いただく場合は、件名:「臨床心理士ニーズ調査について」でお願い致します。

> 〒113-0033 東京都文京区本郷 2-27-8 太陽館ビル 4F 一般社団法人 日本臨床心理士会 医療保健領域委員会 委員長 花村 温子 電話:03-3817-6801 / FAX:03-3817-6802 メール:office@jsccp.jp

調査票:国立病院機構病院調査

「医療領域における臨床心理士に対するニーズ調査」

アンケートへのご協力、誠に有り難うございます。以下の項目にご回答のうえ、2014年7月11日(金)までに、同封の返信用封備にてご返送下さい。

A 貴院における臨	味心理士の雇用状況	訳ついてうかがいます。		
1. 貴院では、臨床	心理士を雇用されて	いるでしょうか。人数をご	記入下さい。	
a. 常勤()人	b. 非常勤()人	
すべてに○を付 ※ 該当する科・部	けて下さい。 曙名がない場合は、最も	、どのような科・部署に 近いと思われるものを選択し 、「24 雇用していない」をご	て下さい(例:メンタルヘル	
01 内科	02 神経内科	03 小児科	04 精神科	05 心療內科
06 外科	07 泌尿器科	08 脳神経外科	09 整形外科	10 形成·美容外科
11 眼科	12 耳鼻咽喉科	13 産科·婦人科	14 リハビリテーション	科
15 麻酔科・ペイン科	16 教急科	17 歯科·口腔外科	18 緩和ケア科	19 遺伝科
20 周産期母子医療	センター	21 その他の診療科	(診療科名:)
22 心理相談部門	23 その他の診療	支援部門(部門名:)	24 雇用していない
1. 貴院において、		ついてうかがいます。 ているのはどのような場 -2」へお進み下さい。	面だと思われますか。	

調查票:国立病院機構病院調查

2. 貴院では、臨床心理士に対して、今後さら	、(アゾの) トラナケ塗数・記事はを相待なわ。 キ・オーハン
2. 貝虎では、瞳が心生工に対して、寸後で	ハーニックルアル未完め、区間省と対け可ご46より 11%
C. その他、ご意見があれば、ご自由にご記録	散下さい。
質問は以上です。ご協力に感謝致します。	· ·
	〒113-0033 東京都文京区本郷 2-27-8 太陽館ビル 4F
	一般社団法人 日本臨床心理士会 医療保健領域委員会 委員長 花村 温子
	電話:03-3817-6801 / FAX:03-3817-6802