様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　元 年　 ６ 月 １９ 日現在

機関番号：３２６１２
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2016～2018
課題番号：１６Ｋ０４３８２

研究課題名（和文）身体医療における公認心理師の本格活用の促進：卒後養成プログラムの開発

研究課題名（英文）Acceleration of active involvement of licensed clinical psychologists in the medical filed: Development of the training program as a continuing education for the clinical psychologists

研究代表者
矢永　由里子（Yanaga, Yuriko）

慶應義塾大学・医学部（信濃町）・特任講師

研究者番号：７０５２３４４７

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,500,000円

研究成果の概要（和文）：　身体科医療において患者のメンタルヘルスの向上には、心理職が病院や地域の医療チームの一員としてスタッフと協働して支援に当たることが求められている。しかし個別の心理支援が中心の心理職は、医療臨床を体系的に学ぶ機会が限られ、多職種連携の本格的関与は不十分である。
　本研究では、公認心理師の卒後教育の統立ったプログラムを開発し、身体科医療での心理支援の向上と心理職に対する本格活用の促進を目指した。

研究成果の学術的意義や社会的意義
人間心理のメカニズムや個別援助方法を中心に学ぶ心理職にとって、卒後の医療現場の多職種連携や地域の心理臨床は馴染みのない分野であり、混乱や戸惑いも大きい。現在の身体科医療では、身体から心理社会的側面までの総合的視野を持ち多職種協働に取り組む心理職が求められている。本研究は、医療のメンタルヘルス向上に貢献する公認心理師を目指した卒後教育として、HIV領域を中心に体系化した養成プログラムを開発した。

研究成果の概要（英文）：While the psychologist’s collaboration with the medical staffs is essential for the sake of the support of mental health of the patient in the medical setting, the education of the clinical psychologists has been focused on individual counseling, and the opportunity for them to learn how to work as a member of the multidisciplinary team in the hospital and also on the community base has been very limited.This research developed the original training program for the newly assigned psychologists in the medical setting to help them to expand their clinical skills so that they could participate in the medical team more actively and their contribution on the mental health of the patients could be more expected.

研究分野：人文科学

キーワード：卒後養成プログラム　心理学的介入　多職種協働　地域臨床　公認心理師　臨床心理学

１．研究開始当初の背景

（1）身体医療における現場の取り組みについて

身体科医療におけるケアは、医師と看護師が中心となる患者ケアから多職種連携を重視するチーム医療へとその取り組みが大きく変化している。また、病院内から地域全体をチームと定義付けるより広い枠組みでの支援活動が重視され、地域医療の支援体制作りが急速に整備されつつある。そして、医療現場からは、患者の生活の質を維持・向上する上で、また、それを支える家族や職員のメンタルヘルスを支援するための長期的な心理支援が求められている。しかし、こころのケアの専門家である心理職は、職務の位置づけが曖昧なため、多職種間連携や地域での積極的な関与の役割も確立しづらい状況であった。2015 年の公認心理師法の成立を受け、今後は、心理職は国家資格の保有者として、チーム医療の一員としての役目や、地域医療の受け皿としての具体的な役割を持ち、メンタルヘルスの向上に貢献することが求められる。海外では身体科医療における心理職の機能に関し、すでに病院や地域における多職種間の協働のあり方について実践を踏まえた研究が進んでいるが、我が国においてはようやくその兆候が生まれつつある段階である。特に、地域医療でのメンタルヘルスの支援のあり方については、今後、支援活動の実践を元にした研究が望まれるところである。

（2）身体科医療における心理職の課題

従来の心理職の援助のあり方は、患者との一対一の関係性の重視が主流であり、心理職の教育もその関係性に力点が置かれてきた。その結果、予備的研究でも明確になったように、身体医療で促進されるチーム医療の取り組みに対し、心理職の特徴と責務を意識して他職種と連携しながら患者ケアに当たるという動きに戸惑いを持つ心理職も多い。広域の心理職を対象とする HIV 診療のブロック拠点病院主催の研修においても、心理職が医療現場に入った際の課題として、・基礎知識や治療の理解の弱さ、・チームとしての考えや取り組みの難しさ、・同職種で支え合う機会の欠如が挙げられ、新任者研修や心理職対象の体系立った養成へのニーズが非常に高いことが判明した（矢永, 2018）。身体科医療における公認心理師の貢献のためには、心理職を対象としたきめ細やかな指導方法のモデル化を実現する必要があり、その一環として、人材養成プログラムの開発とその着実な普及が望まれる。

２．研究の目的

がんやエイズなどの難治性疾患へのメンタルヘルスの長期支援について、医療の変化に応じた心理職の本格活用を促進するために、臨床心理学的視点を踏まえ、心理職を対象の卒後養成教育のモデルを確立する。具体的には、身体科医療の心理臨床に携わる心理職への卒後教育に対するニーズを踏まえ、患者支援の多角的な視点に立った養成プログラムを開発し、その検証を重ねプログラムの完成を目指す。また、プログラムの普及と定着のためにプログラム活用のためのガイドラインを策定する。

３．研究の方法

（1）重要なコンセプト：①世界の臨床心理学の流れは、バイオ・サイコ・ソーシャルを重視するアプローチであり、身体科医療においても身体治療中心から、患者の身体・心理社会的側面・スピリチュアル（実存的課題）な部分について総合的な支援を実施することが主流になりつつある(Winiarski、1997)。本研究の心理職養成において、この複合的視点をプログラム構成の基本コンセプトとした。②身体科医療において、在宅医療や予防対策のうえで「地域」というコンセプトがより重要になりつつある。本研究においても病院内の心理支援に留まらず、地

域での多職種連携も視野に入れた支援の視点を取り入れた。

（2）プログラムの開発と検証の繰り返し：養成プログラムは、心理臨床に 5～30 年間携わる 7 名の臨床心理士が主な作成メンバーとして約 2 年間かけて開発した。過去に予備的研究として開発した、「がん、エイズに関わる心理職を対象とした卒後教育プログラム」の成果も踏まえ、プログラムは基礎知識、重要トピックス、心理臨床の実践の 3 分野の組み立てで構成した。また受講生の主体的な参加を促す演習も追加した。プログラムの妥当性を評価するための検証を複数回実施した。3 年間の研究方法の経緯を下記の図 1 で示している。検証では、まず少人数のグループによるトライアル研修を行い、変更・修正を行った後、プログラムの対象となる心理職からベテランまでのグループを対象に全国的な研修を展開し、結果的には総勢 70 名の心理職による検証を経て、プログラムを完成させた。

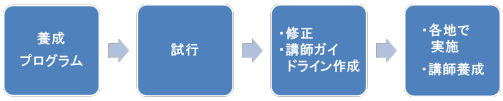

図１　3 年計画の流れ

（3）プログラム普及のための講師養成の取り組み：プログラムの活用と普及の着実な推進のために、プログラムの基本コンセプトを理解した上で研修を適正に開催できる指導者の養成も同時に行い、また、講師を対象とした、プログラム活用の具体的な方法を提示した講師用のガイドライン策定を行った。

（4）海外の研究者との検討：国際的に著名な心理学者、Dr. Mark Brennan-Ing と、教育者 Dr. Marieke van Dam と人材養成についての検討を 3 つの国際学会（21st International AIDS Conference; 125th Annual Convention, American Psychological Association; World Congress of Psychotherapy）を通し実施し、養成プログラムの構成について貴重な助言と意見を得ることが出来、それらを実際のプログラムに反映させることができた。Dr. Brennan-Ing からは、高齢者とエイズの教育パッケージの提供を受け、テーマごとの講義の組み立てのあり方について意見交換を行った。Dr. Dam とは、教育プログラムの循環性（受講生から始まり、その後受講生が講師となり次の受講生を育てるという流れ）の取り組み方についての検討を深めることが出来た。

４．研究成果

（1）実際のプログラム内容と全体の枠組み

本プログラムは、四部で構成されている。

講義は、1 部：基礎知識、2 部：重要トピックス、3 部：現場での心理臨床実践となっており、4 部は演習を中心とした参加型である（図 2 参照）。

基礎知識では、冒頭に疾患の医療体制の歴史を押さえ、次に、他の医療従事者との事例検討への参画を可能にする基礎的な医学知識と福祉制度の知識の学習を中心とした。2 部の重要トピックスでは、長期療養の患者の心理過程を押さえ、患者理解のうえで重要と思われる臨床心理学上のトピックスである精神疾患とセクシュアリティ、そして患者の状況理解を進めるうえで必須と考える薬害エイズと外国人のテーマを取り上げた。3 部の心理臨床実践では、身体科医療における多職種連携や身体疾患を持つ患者との心理面接など心理職の臨床に直結する課題

が中心テーマである。最後の 4 部は、地元で経験する患者の事例を参考に、患者理解について第 1～3 部までの講義の学習内容も押さえながら、参加者同士での学びの機会を提供することを目的とした。

I 部：概論と基礎知識		II 部：重要トピックス		III 部：現場での実践	
講義名	時間(分)	講義名	時間(分)	講義名	時間(分)
はじめに・歴史	20-30	患者の心理	30	医療現場に入る	10
HIV基礎知識	20	精神疾患・認知機能障害	40	チーム医療と多職種連携	20
生活と社会資源	20-25	セクシュアリティ	40	面接の進め方	20
		薬害エイズ	10	地域との関わり	15
		外国人	15		

IV 部：演習	
演習	時間(分)
事例を通して自分の課題を振り返る	60

図 2　プログラム内容：4 部立て

（2）講師ガイドライン：構成とその内容

プログラムが確実に実施されるよう、講師に向けてのガイドラインを策定した。養成研修を開催するに当たって、・本プログラムの目的、・講師の留意点、・全１２講義の説明書、・第４部の演習の進め方、・研修のフィードバックの持ち方について具体的な説明を付け加えた。

（3）プログラム　評価

・トライアル研修時の評価について：北海道から沖縄までの HIV 心理臨床に従事する心理職９名（経験年数１～５年）を対象に実施した。研修前後の自己評価では、全ての項目で自己評価が高くなっていたが、特に、「学んだ知識を患者や関係者へ還元」、「コミュニティへの具体的な働きかけ」、「周囲への心理職への HIV 臨床についての働きかけ」、「心理職への研修や教育」についての評価が高くなっており、特に、「心理職への研修・教育」については自己評価が前後で最も大きく変化した。本プログラムが、受講生に対し、自身の臨床の振り返りと患者やチームのスタッフへの対応の確認という「学びの機会」とともに、今後の養成に向けて自身が講師として地元で人材養成に関わる際のポイントの明確化という「養成教育のヒントを得る機会」の両方を提供していることが判明し、本プログラムが自己研鑽と今後の教育ツールとして大いに期待できることが明確になった。

・最終年度には、主立った地域（仙台・東京・広島・福岡・熊本・鹿児島・沖縄）にてプログラムの紹介と一部研修を、地元で身体科医療臨床に携わるリーダー的な役割を担う心理職を中心に開催し、全員からプログラムへの助言・意見を得ることができた。結果として、総勢７０名の心理職とプログラムについての意見交換を行うことができ、その意見を研究者間で再検討し、プログラム内容へ反映させた形でプログラム完成へと至った。

（4）普及について

・プログラムの普及と確実な活用については、プログラム紹介を兼ねた各地での研修の場で、地元のリーダーと検討を行い、具体的な開催方法や周知についての方法を検討していった。全国の臨床心理士会主催の研修やブロック拠点病院の研修企画、また、隣接領域のソーシャルワーカーや看護師の教育プログラムの一環としての活用など多様で具体的な活用方法が論じられ、２０１９年度以降の具体的な研修日程も決定しつつある。

（5）総括

身体科医療に従事することを念頭に教育を受けた医療従事者と異なり、心理職は、人間心理

のメカニズムや援助方法を中心に大学では学習する。卒後に従事する医療現場は、疾患や治療の基礎的知識から疾患に由来する患者の様々な心理社会的課題に精通する必要があり、新任者にとっては全くの新天地とも言える環境である。身体治療の現場で心理職が他職種と協働しながら患者支援に当たるためには、臨床心理学の一般的理解に加え、身体科領域の患者特有の心理社会面やスピリチュアルを学ぶ機会を提供する卒後教育が欠かせない。本研究は、身体科医療の主に HIV 領域に携わる心理職を対象とした、初めての体系的な養成プログラムの開発に取り組んだ。

予備研究を通し現場の心理職のニーズ面も把握していたために、プログラムの開発ではそのニーズを踏まえた作業を実施することができ、心理職の卒後教育の一環として、現場の心理職の求めに応じた養成研修を提示することが出来た。また、海外で心理職や関係職種の養成に関わる研究者と検討を繰り返すことで、養成教育の方向性を再確認することができた。

＜引用文献＞

①Winiarski, M.G.(Ed):HIV Mental Health for the 21st Century. New York University Press.1997

②矢永由里子・石田陽子・木村聡太・小松賢亮・平塚信子・宮腰辰男・渡邊愛祈・長谷川直樹：HIV 領域における心理職養成のためのプログラム開発に関する研究. 第 32 回日本エイズ学術集会・総会　２０１８年１２月３日、大阪市

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 2 件）

①矢永由里子、大金美和、有馬美奈、石井祥子、紅林洋子、戸蒔祐子、藤平輝明、山本貴子、岡田誠治：長期合併症（悪性腫瘍）の HIV 感染者のケアについての考察から HIV 関連悪性リンパ腫の疾患を中心に長期療養時の段階的ケアのあり方を考える～.　日本エイズ学会誌　査読有　18（3）；240-244, 2016.

②矢永由里子：HIV カウンセリング.　特集　公認心理師への期待（野島一彦編）　こころの科学 査読無：122, 2016.

〔学会発表〕（計 12 件）

①矢永由里子・石田陽子・木村聡太・小松賢亮・平塚信子・宮腰辰男・渡邊愛祈・長谷川直樹：HIV 領域における心理職養成のためのプログラム開発に関する研究. 第 32 回日本エイズ学術集会・総会　2018 年

②Yanaga,Yuriko：Grief Works through the Telephone Box: the Special Place for the Bereaved from the Great Japan Earthquake and Tsunami 2011. World Congress of Psychotherapy. Amsterdam, Holland 2018

③矢永由里子、櫻井具子、角田洋隆他.東京都南新宿検査・相談室における HIV 検査相談の取り組みについて～受検者ニーズの分析と検査時カウンセリング対応の検討. 第 31 回日本エイズ学術集会・総会 2017 年

④矢永由里子、加藤真樹子、三木浩司:身体医療における心理職の卒後教育プログラムの開発と評価に関する研究　1.第 36 回日本心理臨床学会秋季大会 2017 年

⑤Yanaga, Yuriko: Psychosocial Concerns of Older Adults with HIV in Japan, 125th Annual Convention, American Psychological Association. Washington D.C. ,U.S.A 2017

⑥矢永由里子:東日本大震災の中長期支援の検討：支援者支援.学会シンポジウム：東日本大震災の経験が熊本自身に生かされたか？　第 19 回日本医療マネジメント学会 2017 年
⑦矢永由里子、今村顕史、井戸田一朗：「病院における HIV 検査実施ガイドライン」作成と評価分析について.　第 30 回日本エイズ学術集会・総会　2016 年
⑧矢永由里子、大金美和、有馬美奈、石井祥子、紅林洋子他：がん合併のエイズ患者の長期包括ケアの検討：包括支援ガイドブック作成過程.　第 30 回日本エイズ学術集会・総会　2016 年
⑨矢永由里子：JICA エイズ支援プロジェクトにおけるメンタルヘルス支援の実際について.学会シンポジウム国際協力　第 23 回多文化間精神医学会　2016 年
⑩矢永由里子、山口浩、佐々木誠：東日本大震災の被災者に対する中長期支援に関する研究.第 35 回日本心理臨床学会秋季大会　2016 年
⑪Yanaga, Yuriko: Clinical Issues in HIV Treatment. Ageism, Aging and HIV satellite session, 21st International AIDS Conference. Durban, South Africa 2016
⑫矢永由里子：在宅医療における臨床心理士の関わりの可能性について.学会シンポジウム在宅医療の推進～シームレスな提供体制の構築にむけた多職種連携～　第 18 回日本医療マネジメント学会　2016 年

〔図書〕（計 2 件）
①矢永由里子（共編）：風間書房、「風の電話」とグリーフケア、2018 年、総 200 頁
②矢永由里子（編）：誠信書房、心理臨床実践　～身体科医療を中心とした心理職のためのガイドブック～、2017 年、総 233 頁

〔その他〕7 件　講演・ワークショップ
①矢永由里子:現在の臨床から地域臨床への広がり:地域活動の事例から地域臨床を考える．由布院アカデミア「地域臨床研修会」飯田橋レインボービル　2019 年１月１２日、東京都
②矢永由里子：身体科医療における心理職の卒後教育の試み：HIV 領域を中心に．　関東甲信越ブロックカウンセラー連絡会議　新潟医歯学総合病院主催　2018 年７月２１日、東京都.
③矢永由里子：相談とセクシュアリティ．東京いのちの電話　２０１８年５月２２日、東京都
④矢永由里子：HIV 検査相談の対応について：その実際と課題．　福井県エイズカウンセリング研修会　2018 年 1 月 19 日、福井市
⑤矢永由里子：変容する HIV 感染者の心理支援.　第 3 回九州 HIV 看護研修会　2017 年 1 月 28 日、大分市
⑥矢永由里子：ターミナルケア.　東京いのちの電話　2017 年 2 月 18 日　東京都
⑦矢永由里子：カウセリングの基本．　東京いのちの電話　2016 年 9 月 13 日　東京都

６．研究組織

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。