

## チーム医療における臨床心理職

### 1. チーム医療における臨床心理職の現状

日本においては、「臨床心理士」を代表とした臨床心理職が様々な領域で活動している。臨床心理士は、2010年10月29日現在、全国に20,375名おり、一般社団法人日本臨床心理士会（会員数17,067名／組織率83.8%）による動向調査からの推定では、約6,000名の臨床心理士が医療保健領域で働いている。

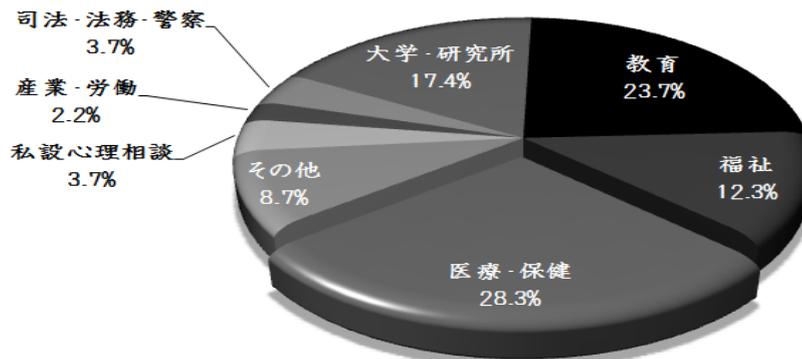


図1 臨床心理士の勤務職域

医療は急速に高度化・複雑化している。それに伴い医療スタッフに求められる期待も高まり、各職種の専門分化が進んでいる。先端医療の進展も著しく、慢性疾患、進行性疾患などの療養に伴う心理的問題も増加している。医療保健領域における心理的問題は、精神科（精神障害）や心療内科（心身症）に限らず、内科、外科、整形外科、形成外科、脳外科、小児科、産婦人科、眼科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、歯科、口腔外科、その他医療保健に関する全分野にまたがっている。緩和ケア領域、周産期領域、遺伝医療、糖尿病チーム、高齢者などを含め、臨床心理学に基づいた援助がますます求められている。それはまた、患者や家族に留まらない。医療人も社会の一員として疲弊傾向にあり、医療人のメンタルヘルスを支える存在としての臨床心理職の役割も期待されている。以下、日本臨床心理士会が2006年に行った医療保健領域に関わる臨床心理士に向けた調査（回答数1,125名）から、臨床心理士が関わっている診療科と、その中でどのような事例を取り扱っているかを表1及び表2で示した。

表1 診療科別臨床心理士人数（複数回答）

| 診療科        | 人数  | 診療科       | 人数 |
|------------|-----|-----------|----|
| 精神神経科      | 728 | 産科        | 16 |
| 児童精神科      | 33  | 緩和ケア科     | 15 |
| 心療内科       | 195 | 総合診療部     | 11 |
| 神経内科       | 88  | 療育センター    | 11 |
| 循環器・呼吸器内科  | 34  | 救命救急センター  | 9  |
| 血液内科       | 27  | 周産期母子センター | 9  |
| 内分泌・代謝内科   | 27  | 医療相談室     | 9  |
| 消化器内科      | 25  | 皮膚科       | 8  |
| 腎臓内科       | 10  | 眼科        | 6  |
| 内科         | 9   | 遺伝子医療部    | 3  |
| 腫瘍内科       | 8   | 歯科・口腔外科   | 2  |
| 小児科        | 141 | 麻酔科       | 2  |
| リハビリテーション科 | 57  | ICU       | 2  |
| 外科         | 34  | ペイン科      | 1  |
| 脳外科        | 31  | 大学病院      | 4  |
| 婦人科        | 28  | 企業内病院・診療所 | 4  |
| 耳鼻咽喉科      | 20  | その他       | 20 |

表2 疾患別担当経験者数（複数回答）

|              | 人数  | %      |
|--------------|-----|--------|
| 気分障害         | 891 | (79.2) |
| 人格障害         | 858 | (76.3) |
| 統合失調症        | 812 | (72.2) |
| 広汎性発達障害・ADHD | 759 | (67.5) |
| 認知症          | 473 | (42.0) |
| 脳血管障害        | 310 | (27.6) |
| がん           | 231 | (20.5) |
| 糖尿病          | 217 | (19.3) |
| 視覚障害         | 117 | (10.4) |
| 遺伝子疾患        | 102 | (9.1)  |
| 不妊           | 76  | (6.8)  |
| 筋ジストロフィー     | 70  | (6.2)  |
| 白血病          | 66  | (5.9)  |
| HIV/エイズ      | 45  | (4.0)  |
| 臓器移植         | 24  | (2.1)  |
| その他          | 174 | (15.5) |

## 2. チーム医療において臨床心理職が配置されるメリット

国民は医療において、身体面でのケアのみならず心理面での適切なケアを望んでいる。臨床心理職がチームに入ることによって、心理的支援を受けた患者の満足度が高まり、患者及び家族の不安が軽減し、主となる疾患の治療に良い影響が及ぼされる。さらに、他の医療スタッフが対応に苦慮する場合には、臨床心理職によるコンサルテーション、心理アセスメント及び心理的支援等により医療チームとしての安定度が増す。

これらは、がん診療連携拠点病院の整備に関する指針（平成20年3月1日付、厚生労働省健発0301001、<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/02/dl/s0203-7g.pdf>）において「Ⅱ、地域がん診療連携拠点病院の指定要件について 1, 診療体制（2）診療従事者」のなかに「緩和ケアチームに協力する（中略）医療心理に携わる者を1名以上配置することが望ましい」と明記されていることから明らかである。

また、(財)日本医療機能評価機構の評価項目（<http://jcqhc.or.jp/html/documents/pdf/v6.pdf>）のなかでも、「7.3.2.1 退院に関して患者・家族の意向を尊重した支援計画を立てている〔①及び②は略〕 ③多職種（医師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理士、薬剤師、栄養士など）による検討がなされている〔④は略〕」とあり、数カ所に渡り、患者や家族の支援にチームであたるうえで、臨床心理士が配置されていることが評価のチェック項目に挙げられている。このことから、チーム医療におけるきめ細やかな心理的支援の重要性と、臨床心理職がチーム医療に配置される必要性が医療関係団体から求められていることがわかる。

## 3. チーム医療における臨床心理職の課題

現在の課題として、臨床心理職の配置がゼロである医療機関が多いことが挙げられる。地域格差が大きく、国民にとって臨床心理職による心理面の支援が平等に受けられない現状にある。臨床心理職は国家資格化が遅れており、診療保険点数での評価が難しいことから、医療現場での安定した雇用につながらないことも大きな課題となっている。

これらの課題への対応案として、各職種の専門性を活かしたチーム医療を推進する政策の展開のなかで、質の高い臨床心理職の養成基準を示す資格法を整備し、国家資格をもった職種として全国の医療保健チーム内で適正配置、適正数確保を図ることが急務である。

以上に鑑み、「チーム医療の取り組みの指針となるガイドライン」に他の多くの職種とともに「臨床心理職」が存在することの明記をお願いし、もって、日本に生活する者すべてが、地域格差なく、安心して、医療のなかでも心理面の支援が受けられる国の方策を心よりお願い申し上げます。

平成22年11月28日

オブザーバー

日本大学文理学部心理学科  
(日本臨床心理士会 副会長)

津川 律子