

臨床心理士を目指す大学院生に対する
がんや緩和ケアに関する教育プログラムの作成の試み
—医学部学生との意識の違いを比較して—

小出 奈穂¹⁾ 山本 真由美²⁾

ATTEMPT TO PREPARE AN EDUCATION PROGRAM ON CANCER
AND PALLIATIVE CARE FOR GRADUATE STUDENTS AIMING AT
CLINICAL PSYCHOLOGISTS
—MAKING A COMPARISON WITH THE CONSCIOUSNESS OF MEDICAL
UNDERGRADUATE STUDENTS—

Naho KOIDE¹⁾ Mayumi YAMAMOTO²⁾

Abstract

We consider the necessity of providing education in advance about cancer and palliative care to graduate students that aim to become clinical psychologist. We performed a questionnaire survey about knowledge of cancer and palliative care, involvement experience with cancer patients, awareness of cancer and palliative care. Subjects of the survey were clinical psychology graduate students, medical undergraduate students and nursing undergraduate students. The results obtained were as follows: knowledge about cancer and chances of involvement with cancer patient by clinical psychology graduate students were lower than these of medical undergraduate students and nursing undergraduate students. We considered the necessity of an education program consisting in: 1.lesson on medical knowledge required to cancer care (general medical knowledge, knowledge for cancer and the knowledge of palliative care), 2.lesson about preparatory education for death, 3.lesson on knowledge required for medical team, 4.training on support for cancer patients and palliative care, 5.pre and post-guidance of their training.

Key Words : Cancer, Palliative care, Education program

1) 徳島県西部総合県民局西部子ども女性相談センター
Tokushima Prefectural Government West District Administration Bureau West District
Women and Children Support Center

2) 徳島大学大学院総合科学研究部
Institute of Socio-Arts and Sciences, Tokushima University

はじめに

がんは、生涯のうちに約2人に1人がかかると推計されるようになり、国民の生命と健康にとって身近で大きな問題になっている(厚生労働省, 2012)。厚生労働省では、平成19(2007)年にがん対策推進基本計画が策定され、がん対策は国を挙げて取り組むべき課題になっている。そして、平成24(2011)年には、がん対策推進基本計画の変更案が閣議決定された。そこでは、がんを特殊な疾患としてではなく、誰でも罹り得る一般的な疾患として「社会」が認知し、がん患者の就労問題やがん教育の問題など社会全体で支えあうテーマも含まれるようになった(岡田, 2012)。また、がん対策において重点的に取り組むべき課題の1つとして、前計画では「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」が掲げられていたが、計画変更後は「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」となり、実施時期が変更されている。緩和ケア専門委員会の中でも、がん患者やその家族はがんと診断された時から、身体的苦痛だけでなく不安や抑うつなどの精神心理的苦痛、就業や経済負担などの社会的苦痛など様々な苦痛を抱えていることから「がんと診断された時からの緩和ケア」を推進すべきとされた(岡田, 2012)。

緩和ケアとは、患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、

的確なアセスメントと対処(治療・処置)を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ(QOL: Quality of Life)を改善することを目的とするものである(日本ホスピス緩和ケア協会, 2010)。緩和ケアでは、患者のQOLを重視しており、「その人らしく」生きることを支援し、「苦痛症状の緩和(体も心も魂も)」を目指すことが重要である。そのための方法として、「チーム・アプローチ」が行われている(兒玉, 2007)。

チーム・アプローチとは、チーム医療のことであり、医師、看護師、臨床心理士などの他職種が連携して治療を行うこと(IPW: Inter-professional Work)である。チーム医療には、他職種が連携することで、自分の職種とは違った視点から患者を理解することができるという特徴がある。臨床心理士をはじめ、それぞれの職種がそれぞれの専門分野を活かしながら支援を行っているため、がん患者や家族の様々なニーズに対処することができると考えられる。近年、がん医療や緩和医療の現場では、臨床心理士もチームの一員になることがある(兒玉ら, 2008)。そのため、臨床心理士は、チーム医療の現場で独自の「立ち位置」を見つけ、どのような役割を求められているかを知ることが必要である(兒玉ら, 2008)。

先行研究でチーム医療の中で求められている臨床心理士の役割について論じられて

いる。岩満ら（2009）が実施した医療従事者（臨床心理士を除く）に対するインタビュー調査では、「臨床心理士に行ってほしいこと」として、①患者・家族への対応、②チーム内での連携、③医療者へのサポート、④研究、が挙げられている。また、「心理士に求める知識」として、①心理学的知識、②医学的知識、③他職種への役割に関する知識、④医療システムに関する知識、が挙げられている。忽滑谷ら（2007）では、臨床心理士の役割として、医師と患者と家族の関係に焦点を当て、互いを「つなぐ」役割をする、疾患ではなく患者の心のありように関心を持ちながら寄り添う、という役割があると示されている。また、がん医療の現場では、医療従事者から、臨床心理士が「精神的ケアの担い手」になるという強い期待を持たれていることが報告されている（佐伯ら、2008）。

以上のことから、臨床心理士には、患者・家族への直接的な支援だけでなく、医療者に対する支援や医師と患者の関係に働きかけるなどの間接的な支援を行うという役割もあることが示唆されている。このように、チーム医療における臨床心理士の役割が明らかになってきており、がん医療の現場での臨床心理士の役割に対する期待が高いということが考えられる。しかし一方で、兒玉ら（2008）ががん医療の現場で働く臨床心理士に対して実施した質問紙調査では、

「自分自身の知識不足、経験不足を痛感」という回答があり、周囲からの期待と臨床心理士側の現状が一致していない状況が示唆されている。また、「大学院でがん医療や緩和医療に関する教育を行ってほしい」という要望もあり、予備知識もない状態で、いきなり現場で働き始めるという現状に不安や戸惑いを感じているようである。病院側も、臨床心理士に対して漠然とした期待はあるものの、どのように育成していくかという具体的な方針はないという状態である（兒玉ら、2008）。そのため、臨床心理士を目指す大学院生に対して、事前にかんが緩和ケアに関する教育を行うことが必要ではないかと考えられる。

兒玉ら（2011）では、緩和ケア卒前・卒後教育プログラムの構築を試みるために、緩和ケアに関心がある大学院生と現場で働く臨床心理士に対して合同事例検討会を実施し、その効果を検討した。なお、大学院生に対しては、事例検討会の前に、緩和ケアについての基礎的な知識や緩和ケアにおける心理士の役割、がん患者の心理などについての講演が行われた。プログラム実施後に行った質問紙では、「臨床心理士の仕事が分かった」、「事例理解のための最低限の医学的知識が分かった」という回答があり、大学院生がプログラムの内容に満足したということが示されている。

以上のことから、臨床心理士を目指す大

大学院生が教育を受け、がんや緩和ケアに関する知識を持つことの有効性が示唆されている。しかし、先行研究では、現場の臨床心理士の立場から、大学院で必要と考えられる教育については検討されているが、臨床心理士を目指す大学院生ががんや緩和ケアに対してどのような興味や関心を持っているかについては、ほとんど研究されていない。教育を行う際は、大学院生が持っている興味や関心に応じた教育を行うことで有効な教育になると考えられる。また、先行研究において、臨床心理士は、がんや緩和ケアについての医学的知識が必要であるということが示されているが、具体的に、どのような医学的知識が必要であるかという事は明らかにされていない。

そこで、本研究では、臨床心理士を目指す大学院生、医師や看護師を目指す学生に対してがんや緩和ケアに関する質問紙調査を実施し、臨床心理士を目指す大学院生と医師や看護師を目指す学生とで、がんや緩和ケアに関する知識、がん患者との関わり体験、がんや緩和ケアに対する意識などの結果を比較する。そこから明らかになった結果を基に、臨床心理士を目指す大学院生に対してどのような教育を行うことが有効か、どのような教育プログラムが必要かを検討することを目的とする。

方法

1. 調査協力者

①A 県内にある 3 大学院で臨床心理士を目指す大学院生 95 名（1 年生 50 名、2 年生 44 名、未記入 1 名）

（回収率：97.9%，有効回答率：100%）

②A 県内にある大学で看護師を目指す学生 4 年生 74 名

（回収率：89.2%，有効回答率：100%）

③A 県内にある大学で医師を目指す学生 3 年生 60 名

（回収率：64.8%，有効回答率：85.7%）

2. 調査実施期間

質問紙調査は、2013 年 7 月 29 日から 2013 年 11 月 7 日に実施した。

3. 調査方法

質問紙調査を以下の手順で実施した。

①講義終了後に、本調査の目的と得られた結果の処理方法などを説明後、質問紙を配布し、調査への協力を依頼する。

②協力の承諾が得られた学生は、その場で質問紙に回答する。協力の承諾が得られなかった学生は、退出してもらう。

③回答が終わった学生から順に、研究者に質問紙を提出して退出する。

4. 質問紙の内容

質問紙は、調査協力者別に、以下の 2 種類を使用した。

①臨床心理士を目指す大学院生に対して実施した質問紙。

②医師や看護師を目指す学生（医学部学生）

に対して実施した質問紙。

質問紙の内容は以下の通りであった。

①フェイスシート

(大学名, 学部学科, 学年, 年齢, 性別)

②がんや緩和ケアに関する知識について

がんや緩和ケアの知識について、「よく知っている」「少し知っている」「あまり知らない」「全く知らない」の4件法で回答を求めた。また、知識を得た方法(「TV」「本」「家族との会話」「授業」など)を選択してもらい、知識の内容を具体的に記入する自由記述欄を設けた。

③がん患者との関わりについて

がん患者との関わりの有無を「はい」「いいえ」の2件法で回答を求めた。がん患者との関わりがあった場合は、回答者とがん患者との関係性や介護経験の有無についての回答を求めた。

④死に関する質問

身近な人の死やペットの死を経験したことがあるかについての回答を求めた。

⑤がんに対するイメージについて

犬堂(2002)が作成したがんイメージスケールを参考にして、15項目の形容詞対を設定した。イメージの測定方法としては、小野ら(2010)が実施したSD法(Semantic Differential method)を用いた。肯定的形容詞から否定的形容詞の間を5段階{非常に(肯定的)・やや(肯定的)・どちらでもない・やや(否定的)・非常に(否定的)}

の選択肢を設定した。

⑥がん医療現場で働くことについて

臨床心理士ががん医療現場で働いていることを知っているか「はい」「いいえ」の2件法で回答を求めた。さらに、がん医療現場で働きたいと思うか「とても働きたい」「少し働きたい」「どちらともいえない」「あまり働きたくない」「働きたくない」「分からない」「その他」の7件法で回答を求め、回答理由を記述する欄を設けた。

⑦がんに関する医学的知識について

臨床心理士が、がん患者への支援を行う時に必要だと考えられる医学的知識の内容を質問項目にして「知りたい(必要)」「どちらでもない」「知りたくない(必要ではない)」「分からない」の4件法で回答を求めた。医学的知識の内容は岩満ら(2009)の調査や徳島大学の医学部のシラバスを参考にして作成した。なお、臨床心理士を目指す大学院生に対しては「知識を知りたいかどうか」、医学部の学生に対しては「臨床心理士に必要な知識かどうか」を質問した。

⑧コミュニケーション場面を設定し、その状況でどのような反応をするかを考えてもらう質問

がん患者、がん患者の家族、医療従事者との関わりについての事例論文を参考にして、コミュニケーション場面を設定した。場面では、状況についての説明文とどのような立場であるかが記載されている。その

ような状況の中で言われた言葉に対して、①どのように感じたか、②どのように答えるか、③答えた理由をの回答を求めた。また、答えを想像してもらった立場として3場面（がん患者の場合・がん患者の家族の場合・医療従事者の場合）を設定した。

5. 分析手法

質問紙の項目に対して、①臨床心理士を目指す大学院生（以下、臨床心理学専攻）、②看護師を目指す学生（以下、医学部保健学科）、③医師を目指す学生（以下、医学部医学科）ごとに調査協力者群別比較を行った。

結果

1. がんや緩和ケアについての知識や意識

がんについての知識の有無について Kruskal-Wallis 検定を実施したところ有意差があった ($\chi^2=34.149$, $p<.0005$)。群間

比較を行うため、Steel-Dwass 法を実施すると、臨床心理学専攻の大学院生と医学部学生の間（医学部保健学科 $\chi^2=-5.6993$, $p<.01$, 医学部医学科 $\chi^2=-2.9374$, $p<.01$) に有意差があった。緩和ケアについての知識の有無についてクロス集計後 χ^2 検定を実施すると有意差があったので ($\chi^2=73.258$, $p<.0005$)、残差分析を行った。その結果、臨床心理学専攻の大学院生よりも医学部学生の方が、がんや緩和ケアについての知識を持っていることが分かった。

また、医学部学生は、がんについての知識を「授業」を通して得ていたが、臨床心理学専攻の大学院生は、「TV」「新聞」「家族との会話」などの日常生活の中から得ていることが分かった。臨床心理学専攻の大学院生の中には、緩和ケアについて誤った内容の記述があり、正確な情報を選択することが困難な状況が見られた（図2参照）。

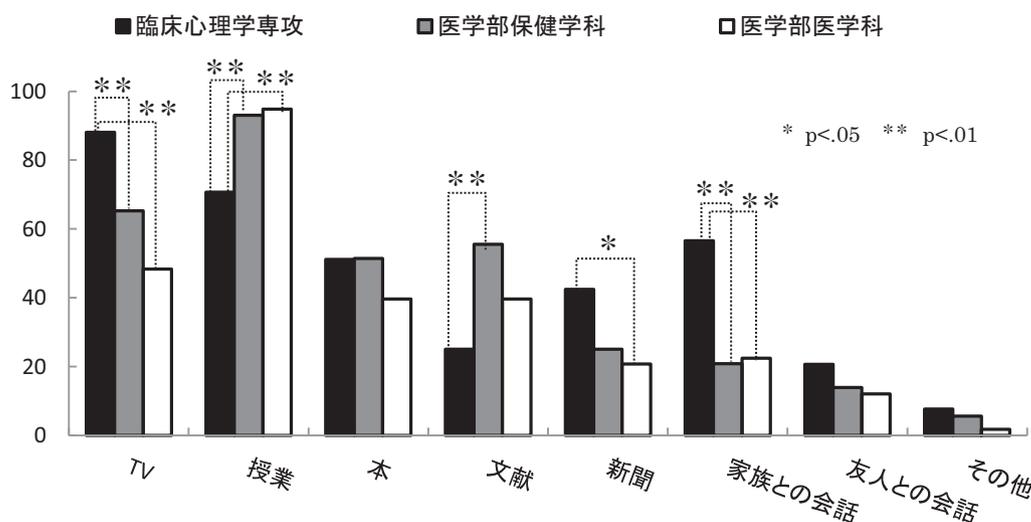
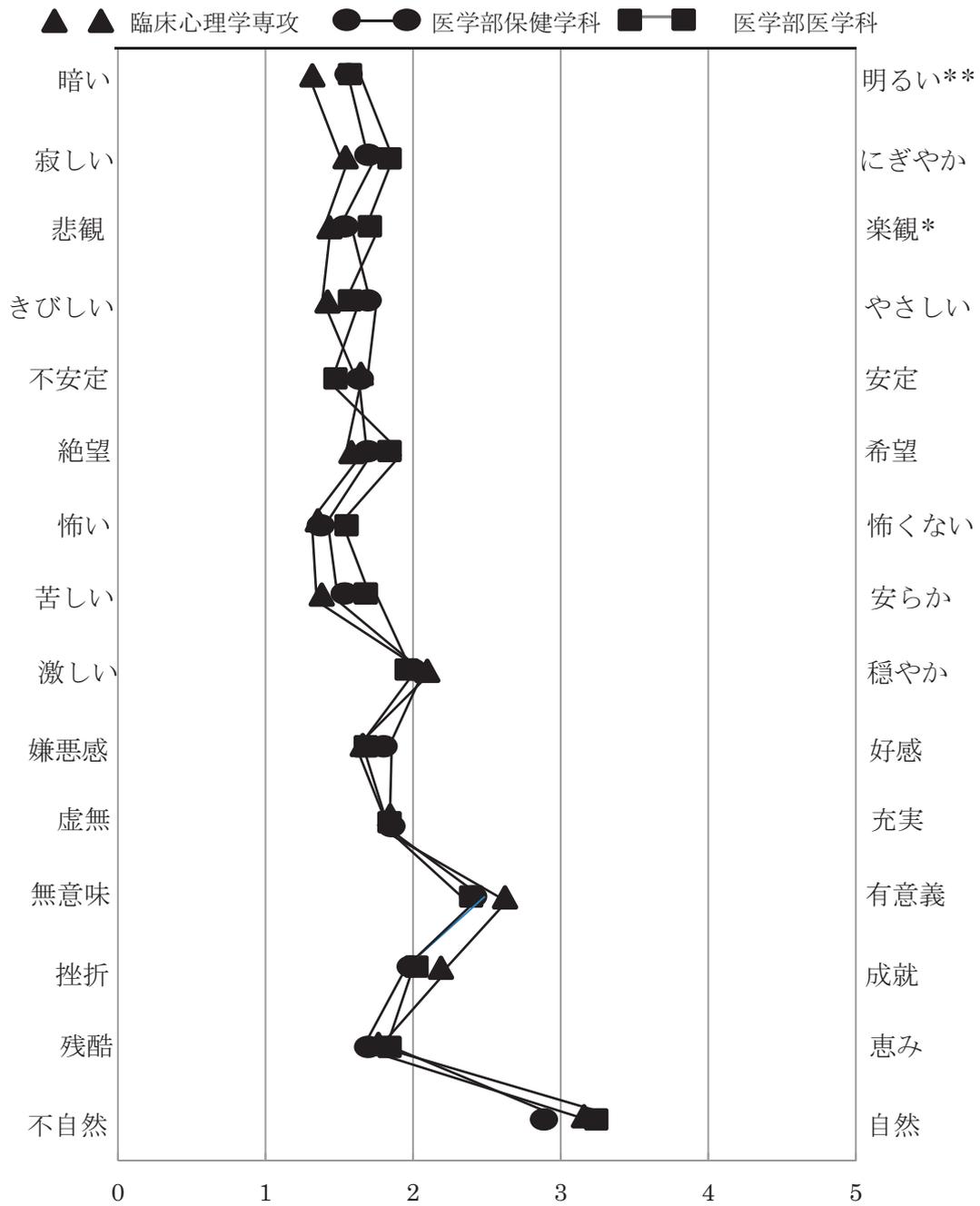


図1. がんについて何で知ったか？



* p<.05 ** p<.01

図 2 . がんについてのイメージの SD 法の平均値

がんのイメージについて実施した SD 法の平均値は、図 2 に示した通りである。項目ごとに Kruskal-Wallis 検定を実施すると、「暗いー明るい」「悲観ー楽観」において有意差があった ($\chi^2=9.286$, $p<.01$, $\chi^2=6.149$, $p<.05$)。ペアごとの比較を行うと、「暗いー明るい」では臨床心理学専攻の大学院生と医学部学生間に有意差があった(医学部保健学科 $\chi^2=-23.121$, $p<.05$, 医学部医学科 $\chi^2=-23.060$, $p<.05$)。「悲観ー楽観」では、臨床心理学専攻の大学院生と医学部医学科の学生間に有意差があった ($\chi^2=-23.170$, $p<.05$)。

臨床心理学専攻の大学院生は、医学部学生よりもがんに対して「暗い」「悲観」という否定的なイメージを持っていることが分かった。

2. がん医療現場で働くことに対する思い

がん患者に対する支援への興味についての回答とがん医療現場での勤務希望についての回答との違いを比較した。「とても興味がある／とても働きたい」「少し興味がある／少し働きたい」を「3」, 「どちらともいえない」「分からない」を「2」, 「あまり興味がない／あまり働きたくない」「興味がない／働きたくない」を「1」として Wilcoxon の符号付き順位検定を実施したところ、全ての群で有意差があった。がん患者に対する支援への興味に対する回答よりも、がん医療現場での勤務希望に対する

回答の得点が低くなっていた(臨床心理学専攻 $z=-6.069$, $p<.0005$, 医学部保健学科 $z=-4.676$, $p<.0005$, 医学部医学科 $z=-4.498$, $p<.0005$) (図 3 参照)。

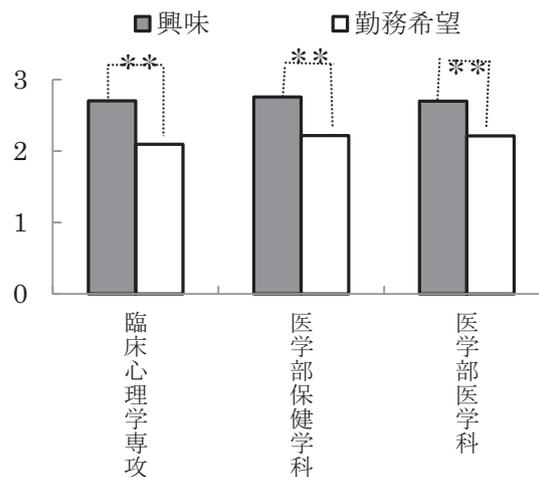


図 3. がん患者に対する支援への興味とがん医療現場での勤務希望との比較

臨床心理学専攻の大学院生は、がん患者に対する支援について興味を持っていても、実際にはがん医療現場で働きたいと考えている人は少ないということが分かった。働きたくないと考えている理由として多かったのが、「死に向き合う自信がない」というものだった。

3. がん医療現場での臨床心理士の働き

がん医療現場で臨床心理士が働いていることを知っているかについて、Kruskal-Wallis 検定を実施すると、有意差があった ($\chi^2=17.861$, $p<.0005$)。ペアごとの比較を行うと、臨床心理学専攻の大学院生と医学部学生間に有意差があった

(医学部保健学科 $\chi^2=30.454$, $p<.0005$, 医学部医学科 $\chi^2=21.217$, $p<.0005$)。臨床心理学専攻の大学院生は、医学部学生よりも臨床心理士ががん医療現場で働いていることを知っていることが分かった。医学部学生は臨床心理士ががん医療現場で働いていることを知っている人も、臨床心理士の仕事内容を知っている人は少なかった。また、臨床心理士の働きを知っている人は、がん医療現場での臨床心理士の働きとして、「こころのケア」「精神面のサポート」「患者の気持ちに寄り添う」「患者の思いを聞く」というように患者に対する精神的なサポートを行うという内容の記述をしていた。

4. コミュニケーション場面を設定した質問

分析方法として、臨床心理学を専攻している大学院生3~4名がKJ法を行った。想定しているコミュニケーション場面に対して、①どう感じたか、②答えた内容、③答えた理由の3点の回答内容を記載したカードを作成し、そのカードの意味が類似した内容に分類した。また、カードの分類は分析者間で話し合いを行い一致させた。KJ法により分類した項目を「項目」とした。さらに、「項目」について先行研究を基に意味が類似した内容に分類し、その項目を「大項目」とした。

分析した結果、医療従事者の場面では、それぞれの学科で目指す職業の特徴が回答に反映されていた。医療従事者として臨床

心理士を目指す大学院生の場合は臨床心理士を、医学部学生の場合は医師・看護師という立場を想定してもらった。

医療従事者の場面として、病気で身体を動かすことができない患者が、「歩きたい」と言った時に、医療従事者はどのような反応をするかという場面を設定した。

KJ法を行った結果は、表1の通りである。さらに、項目を先行研究に基づき大項目に分類した。患者や家族に対する関わり方に関する先行研究として、柏木(1980)を参考にした。また、終末期がん患者への看護の在り方に関する先行研究として、黒田・佐藤(2008)の①病状を正しく認識できるように助ける、②死と向き合い人生を回顧する患者に寄り添う、③生きる希望を支える、④患者の自分らしさを尊重する、⑤患者が必要とする医療を提供する、を参考にした。大項目として、「患者の気持ちに寄り添う」「患者の希望を叶える為の方法を考える」「患者の現状を説明する」「どう答えてよいか分からない」「気晴らしを提案する」を設定した。具体的内容は表1の通りである。

大項目ごとに、学科による違いがあるかどうかを検討するためKruskal-Wallis検定を実施したところ有意差があった($\chi^2=8.112, p<.05$)。ペアごとの比較を行うと、臨床心理学専攻の大学院生と医学部医学科の学生間に有意差があった(χ^2

=-26.635, p<.05)。大項目への回答は、臨床心理学専攻の大学院生と医学部医学科の学生の間で違いがあることが分かった。

図4に示す通り、臨床心理学専攻の大学院生は、「患者の気持ちに寄り添う」という大項目が多かった。一方、医学部医学科の

学生は、「患者の気持ちに寄り添う」という大項目が少なく、「患者の希望を叶えるための方法を考える」「患者の現状を説明する」という大項目が多かった。また、「気晴らしを提案する」という大項目は、医学部医学科の学生だけに見られる大項目だった。

表1. KJ法の結果

臨床心理学専攻						
大項目	患者の気持ちに寄り添う	患者の希望を叶えるための方法を考える			患者の現状を説明する	どう答えてよいか分からない
数	39	38			10	5
%	42.39	41.3			10.87	5.43
項目	患者を受容する	具体的な目標を聞く	体調を整える	医師への相談を勧める	現状を伝える	答えられない
数	39	19	16	3	10	5
%	42.39	20.65	17.39	3.26	10.87	5.43
感じ	歩いてほしいな	歩きたいよね	気持ちはわかる	動かないからだが辛いのかな	歩きたいよなあ	歩きたいんだな
答え	そうですね。その気持ちはわかります	自分の足で歩いて、どこに行きたいですか？	歩けるように少しずつ体調を整えていきましょう	歩きたいんですね。どうしたら歩けるか、先生に聞いてみましょう	まだ無理かもしれません。治療をして歩けるようになりましょう	分からない
理由	患者の気持ちを受けとめたい	明るい希望が見えることで患者ががんばることにつながっていくのでは	患者が希望を持っているなら、手助けしたい	歩きたいという気持ちを大切にしたい	無理ということを伝えるだけでは悪いから	分からない

表 1 . K J 法 の 結 果 (続 き)

医学部保健学科										
大項目	患者の気持ちに寄り添う		患者の希望を叶える為の方法を考える					患者の現状を説明する	どう答えてよいか分からない	
数	20		33					3	3	
%	33.9		55.93					5.08	5.08	
項目	患者に共感する	患者を励ます	リハビリ等の方法を提案	今の状態のできることを提案	患者と一緒に方法を考える	歩けるようになった後の目標を尋ねる	医師と相談	患者の気持ちを聞く	患者の現状を認得する	返答が難しい(その場しのぎ)
数	10	10	16	8	4	3	1	1	3	3
%	16.95	16.95	27.12	13.56	6.78	5.08	1.69	1.69	5.08	5.08
感じ	歩きたいという気持ちはよく分かる	どうにかしてあげたい	叶えてあげたい	そういう言葉をかけられるときもあるだろうな	希望を叶えたい	何か方法はないか	歩かせてあげたい。一緒に頑張りたい。	何かしたいことがあるのかな	認めたくない	そだよな
答え	そだよな	歩けるように頑張らましょね	足を動かしてみましょか?	車いすで移動してみましょ	どうしていけないか一緒に考えましょ	歩いて何がしたいですか	歩けるようになりたいですね。医師に確認してみます	どうしてそう思うのですか	自分の足で歩きたい気持ちも分かるが、危険である	そうですね
理由	患者さんの気持ちを受け入れるべき	否定をしないことが大切だから	気持ちを少しでも案にしてあげたい	少しでも願いを叶えたいから	明るく振る舞うべきだよ	歩く先の目標があれば、それを助けれそうだから	歩けるようになるにはどうすればいいか考えていきたいから	歩くことが患者さんにとって、どのようなことが知りたいから	危険だから	それしかないやない
医学部医学科										
大項目	患者の気持ちに寄り添う		患者の希望を叶える為の方法を考える			患者の現状を説明する		気晴らしを提案する		
数	6		24			8		2		
%	15		60			20		5		
項目	患者の希望をつぶしたくない		患者と医師の希望が一致	リハビリ等の方法を提案		現状を伝えながら、患者の気持ちも考える	患者の現状を伝える	方向転換をする		
数	6		20	4		6	2	2		
%	15		50	10		15	5	5		
感じ	辛い		何とか努力する方向に持っていきたい	難しいだろうな		かわいそう	気持ちはわかるが、本当の事を教える必要がある	否定的なことは言いたくない		
答え	歩けるようになったらいいね		1つ1つじゃあやっていきましょう	歩けるようにリハビリを続けましょ		今は無理です。病気がよくなったら挑戦ましょ	今、歩くことは難しいと思う	気晴らしになることを提案		
理由	否定すると可哀そうだし、歩けるようになるかもしれないので		絶対不可能なことはないから	希望を持たせた方がよい		将来の希望がないとしんどいから	うそはつけない	うそを言うことはためにならないから		

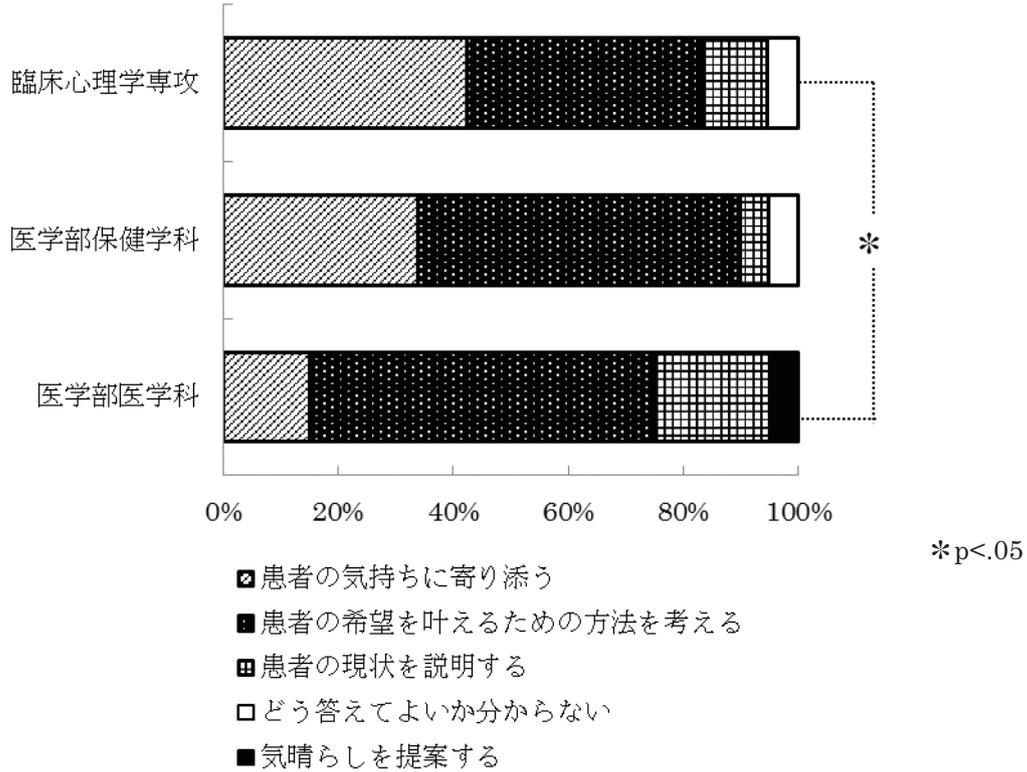


図4. 大項目の分類結果（医療従事者の場合）

表2. 身近な人以外のがん患者と関わった活動

活動	人数(人)	臨床心理学専攻	医学部保健学科	医学部医学科	
ボランティア	人数	8	4	0	
	期間	(1~7日)	3	0	/
		(8日以上)	5	2	
実習	人数	5	62	3	
	期間	(1~7日)	4	7	2
		(8日以上)	1	52	1
その他	人数	8	2	3	
	期間	(1~7日)	4	0	1
		(8日以上)	4	2	0

注) 期間の項目に未記入者がいるため、合計人数が一致しない項目がある

5. がん患者との関わり体験の有無

がん患者との関わりの有無について、クロス集計後 χ^2 検定を実施したところ、有意差があった($\chi^2=35.327, p<.0005$)。残差分析の結果、医学部保健学科の学生は、がん患者との関わりが多いことが分かった。次に、関わりがあったがん患者との関係について、クロス集計後 χ^2 検定を実施した。「身近な人ががん患者になった」場合と「身近ながん患者の死を経験した」場合では、群ごとに有意差がなく、「身近な人以外のがん患者・家族との関わり」の場合では有意差があった($\chi^2=102.54, p<.0005$)。残差分析の結果、医学部保健学科の学生は、身近な人以外のがん患者・家族との関わりが多いことが分かった。

身近な人以外のがん患者と関わった活動については、表2の通りである。医学部保健学科の学生は、「実習」を通してがん患者と関わっていることが分かった。一方、臨床心理学専攻の大学院生は「実習」で関わった人よりも、「ボランティア」で関わったことがある人の方が多かった。また、臨床心理学専攻の大学院生の実習期間は「1日」「数時間」と短期間の場合が多かったが、医学部保健学科の学生の実習期間は「2週間」「1ヶ月」と長期間の関わりを持っていることが分かった。

臨床心理学専攻の大学院生はボランテ

ィア活動や実習を通して、「勉強になった」「がん患者によって様々な考え方がある」とがん患者の様子を知ることができたという内容があった。一方、「自分の無力感を感じた」「末期がん患者の気持ちを考えてつらくなる」とがん患者との関わり難しさを実感していることが分かった。

考察

本研究では、臨床心理士を目指す大学院生、医師や看護師を目指す学生に対してがんや緩和ケアに関する質問紙調査を実施し、臨床心理士を目指す大学院生のがんや緩和ケアに関する意識やがん患者との関わり体験の有無について明らかにした。

さらに、臨床心理士を目指す大学院生と医師や看護師を目指す学生との結果を比較することで、それぞれが目指している職種による違いやそれぞれの職種における特徴について検討した。そこから明らかになった結果を基に、臨床心理士を目指す大学院生に対してどのような教育を行うことが有効か、どのような教育プログラムが必要かを検討することを目的とした。

本調査の結果から、臨床心理士を目指す大学院生は、他の医療従事者（医師・看護師）を目指す学生よりもがんについての知識が少なく、がん患者との関わりを持つ機会も少ないということが分かった。そのため、臨床心理士を目指す大学

院生に対して、「授業」を通してがんや緩和ケアについての講義を行うことや実習を行う必要があることが明らかとなった。さらに、本調査の結果を基に、授業でどのような教育を行うことが必要かどうかを考察する。

授業で行う教育内容としては、(1) がん医療現場に必要な医学的知識（一般的医学的知識・がんに関する知識・緩和ケアに関する知識）、(2) 死に対する準備教育、(3) チーム医療時に必要な知識、(4) 実習、(5) 実習の事前・事後指導、が必要ではないかと考えられる。以下に、それぞれの教育内容とその教育内容の必要性について説明する。

(1) がん医療現場に必要な医学的知識 (一般的医学的知識・がんに関する知識・緩和ケアに関する知識)

医学部学生はがんについての知識を「授業」を通して得ていることが分かった。一方、臨床心理学専攻の大学院生は、がんや緩和ケアについての知識を「TV」「新聞」「家族との会話」などの日常生活の中から得ており、どの情報が正確なのか取捨選択することが難しい状況である。本調査においても、臨床心理学専攻の大学院生の中には、緩和ケアについて誤った知識を得ている人が見られた。そのため、がんや緩和ケアに対する正確な知識を得るためには、「授業」を通して知識を

得ることが必要であると示された。

また、臨床心理学専攻の大学院生は、医学部学生よりもがんに対して否定的なイメージを持っていることが分かった。医学部学生は、臨床心理学専攻の大学院生よりも「授業」を通してがんについて学ぶ機会がある。そのため、授業を通してがんについての正確な知識を得たことで、がんに対して肯定的なイメージを持つことに繋がったのではないかと考えられる。このことから、授業を通して正確な知識を得ることの重要性が示唆された。

また、小池（2001）では、「病いを持つ人のカウンセリングを行う際には、医学的知識を持つことが不可欠である」と医学的知識を持つことの必要性が示されている。

ゆえに、臨床心理学専攻の大学院生に対して、がんや緩和ケアに関する知識の教育を行う際は、医学的知識や医療システムなどの医学的知識についての教育も行う必要があるということが示唆された。

(2) 死に対する準備教育に関する授業

臨床心理学専攻の大学院生は、がん患者に対する支援に興味を持っている人が多かったが、実際に医療現場で働きたいと考えている人は興味を持っている人の半数程度だった。このことから、がん患者に対する支援に対して興味を持っていても、実際にがん医療現場で働きたいと

考えている人は少ないということが分かった。働きたくないと考えている理由として多かったのが、「死に向き合う自信がない」というものだった。がんは、死と密接な関わりあいがあるため、がん患者と接することが怖い、がん患者と関わるのが難しいと考えているようである。死に向き合うということはがん医療現場で働くことで生じる重大な問題である。

実際の医療現場でも、死に向き合う医療従事者がそのストレスにどのように対処するのかということが問題になっており、医療者間同士で自分の素直な気持ちを話し合う等の方法が行われている。そのため、実際に医療現場で働いている臨床心理士が、どのように死に向き合っているかという方法を知ることで、臨床心理学専攻の大学院生は死に対する感情の対処方法が分かり、不安な気持ちが減少するのではないかと考えられる。

ゆえに、臨床心理学専攻の大学院生に対して、がん医療現場で働く臨床心理士がどのように「死」と向き合っているかという教育を行うことが重要だと考えられる。

(3) チーム医療時に必要な知識に関する授業

臨床心理学専攻の大学院生は、医学部学生よりもがん医療現場で臨床心理士が働いていることを知っている人が多かつ

た。一方、医学部学生は臨床心理士ががん医療現場で働いていることを知っているても、臨床心理士の仕事内容を知っている人は少なかった。がん医療におけるチーム医療では、各専門職種はそれぞれの役割を明確にし、責任を分担すること、各専門職種はそれぞれの専門性を尊重すること、各専門職種が連携し、コミュニケーションを十分とること、が重要である(小池, 2001)。そのため、IPWとして互いに連携を取るためには、自分の職種がどのような役割をしており、他職種がどのような役割をしているかを把握することが重要である。医学部学生は、「授業」を通して自身の職種の働きや役割を知り、チーム医療での役割を把握している。

そのため、臨床心理士を目指す大学院生に対しても、チーム医療に関する知識やその中で臨床心理士がどのような役割を求められているのかという教育を行うことが必要である。医師や看護師は、臨床心理士の働きを知らないということも考えられるため、臨床心理士は、自身の役割について他職種に説明できるように理解しておく必要がある。

また、チーム医療の現場では、それぞれの専門性を活かした関わりを求められている。本調査のコミュニケーション場面を想定した質問の医療従事者の場面で

は、それぞれの学科で目指す職業の特徴が回答に反映されていた。臨床心理学専攻の大学院生の場合は、「患者の気持ちに寄り添う」「患者の感情表出を促し、気持ちに寄り添う」といった患者の気持ちに焦点を当てるといった回答が多かった。医学部保健学科の学生の場合は、「患者の希望を叶える為の方法を考える」「患者の感情表出を促し、気持ちに寄り添う」というように、患者の気持ちを考慮しつつ、具体的な患者の支援方法を考えるという回答が多かった。医学部医学科の学生の場合は、「医師として患者の現状を説明する」「患者に落ち着いてもらう」といった患者に病状を説明するという医師の役割に関する回答が多かった。これらの回答は、実際のがん医療現場における臨床心理士や看護師、医師の役割を反映していると考えられる。このように、それぞれの職種がそれぞれの専門分野を活かした関わり方を行っているため、臨床心理士は「こころの専門家」としての専門的な関わり方が求められている(兒玉, 2008)。臨床心理士としての専門的な関わり方として、川瀬(2001)は、通常の医療のなかでは表面にあらわれない患者の背景の流れに目を向けることで、その時の患者を理解し、必要と思われる関わりをする、と述べている。そのため、がん医療現場でも臨床心理士は、患者を理解するとき

にその人の背景を考え、全体的にその人をとらえるというアセスメント能力が必要である。

ゆえに、臨床心理士を目指す大学院生に対して、チーム医療に関する教育を行う際は、臨床心理士の役割として専門性を活かした関わり方が必要であるという教育を行うことが重要である。

(4) 実習

臨床心理学専攻の大学院生は、医学部保健学科の学生よりもがん患者との関わりが少なかった。しかし、臨床心理学専攻の大学院生と医学部保健学科の学生の中で、身近な人ががん患者になった経験がある人は同程度だった。そのため、医学部保健学科の学生は「実習」を通して、がん患者と関わる経験を得ているということが分かった。本調査時、医学部医学科の学生の中でがん患者との関わりがある人は臨床心理学専攻の大学院生と同程度だったが、今後、「実習」を通してがん患者と関わる経験を得ることが予測できる。このことから、医学部学生は「実習」を通してがん患者と関わる経験を得ているということが考えられる。

ゆえに、臨床心理学専攻の大学院生が、がん患者と関わる機会を持つためには、「実習」を行うことが必要であるということが示された。

医学部保健学科の学生は、がん患者に

対する看護介護経験がある人の方が、看護介護経験がない人よりも、がんに対して肯定的なイメージを持っていることが分かった。杉谷ら（2003）では、関わり対象が「患者」である場合、がんイメージは肯定的傾向を示すということが言われており、本研究と同様の結果だった。このことから、がん患者と関わったことがある人の中でも、がん患者の看護介護を行うといった深い関わりを持つことが、がんに対するイメージに影響を及ぼすということが考えられる。

そのため、がん患者の話を聴く、がん患者と一緒に過ごすというような関わり体験を行える「実習」を通して、がん患者と実際に接する機会を持つことは重要である。

(5) 実習の事前・事後指導

1) 実習前の指導

がん患者と関わることは、臨床心理学専攻の大学院生に大きな影響を与えると考えられるため、実習前に、がん患者との関わり方やがん患者の心理について教育を行うことが重要である。実習前に行う教育としては、患者役と臨床心理士役のロールプレイを行うことが有効ではないかと考えられる。武村（2011）が、医学部の学生に対して、患者に悪い知らせを伝える場面のロールプレイを実施すると、「医療者になる実感が湧いた」という

意見があった。そのため、ロールプレイを行うことで、がん患者と接するとき、どのような関わり方をすればよいかということ具体的にイメージすることができる。がん患者との関わり方をイメージすることができれば、がん患者と関わるという不安を減少させることができ、がん患者の状況を客観的に理解することができるのではないかと考えられる。

ゆえに、実習前に、がん患者との関わり方やがん患者の心理的特徴などの教育を行い、十分な心構えをした上で、実習に望む必要がある。

2) 実習後の指導

臨床心理学専攻の大学院生は、ボランティア活動や実習でのがん患者との関わりを通して「苦しい気持ちになることがある」「心理士ができることは何だろうか」と関わりの難しさや自分の無力感を実感しているということが分かった。そのため、がん患者と関わることで生じた迷いや葛藤、苦痛などの否定的な感情に対処することが重要であるということが考えられる。杉谷ら（2003）では、教師はがん患者との関わりによって生じる否定的な感情を含む様々な思いを学生が自由に表現できるよう支え、学生が安心してがん患者と関わり、援助が可能になるような教育的介入が重要であると述べている。

ゆえに、「実習」を通してがん患者と関

わった後に、実習によって生じた感情を表現する場を設け、がん患者に対する関わり方に対する教育を行うことが必要だと考えられる。さらに、実際にがん医療現場の様子を体験した後に、臨床心理士として何ができるのかどうかを検討することで、より具体的に臨床心理士の働きについて考えることができる。

また、がん患者との関わりがない人は、実際にがん患者と関わることを通して、自分に向いているかどうかを考える機会となり、がん医療現場で働くことに対して考えるきっかけになるかもしれない。

おわりに

本研究によって、A 県内の臨床心理士を目指す大学院生のがんや緩和ケアに関する意識が明らかになった。そのため、A 県内の臨床心理士を目指す大学院生の意識を反映した教育プログラムの教育内容を検討することができた。しかし、臨床心理士を目指す大学院生の意識を反映させたプログラムを作成するには、A 県内の大学院生の意識だけでは、偏りがある。そのため、今後は、研究範囲を拡大し、全国的に大学院生の意識を調査する必要がある。

臨床心理士を目指す大学院生の意識を反映させた教育プログラムを行うことで、がん患者や緩和ケアといった医療の臨床

現場で実際に働く前に必要な知識を持つことができ、がん患者やその家族に対する臨床心理士の適切な支援を向上させることができる」と期待される。

引用・参考文献

- 犬堂幹子 (2002) 看護者のメンタルヘルスに関する研究—がん看護に伴う看護者の不安に関する因果モデルの検証と再構築— 日本看護科学会誌 22(1) 1-12
- 岩満優美, 平井啓, 大庭章, 塩崎麻里子, 浅井真理子, 尾形明子, 笹原朋代, 岡崎賀美, 木澤義之 (2009) 緩和ケアチームが求める心理士の役割に関する研究—フォーカスグループインタビューを用いて— Palliative Care Research 4(2) 228-234
- 柏木哲夫 (1980) 臨死患者ケアの理論と実際—死にゆく患者の看護— 日本総合出版
- 川瀬正裕 (2001) 第2部時代にこたえる心理臨床 第2章求められる資質と教育 矢永由里子編 医療のなかの心理臨床 こころのケアとチーム医療 新曜社 256-269
- 兒玉憲一 (2007) 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 広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀

- 要 6 49-51
- 兒玉憲一, 栗田智未, 品川由佳, 中岡千幸 (2008) がん医療の心理士の業務と研修に関する調査 (第2報) —自由記述の質的分析— 広島大学大学院教育学研究科紀要 57 (3) 141-149
- 兒玉憲一, 小池眞基子, 笠井仁, 服巻豊 (2011) 臨床心理士養成大学院間連携による緩和ケア卒前・卒後教育プログラムの構築の試み 広島大学大学院心理臨床研究センター紀要 10 60-72
- 小池眞規子 (2001) 第1部多様化する「医」の現場 第5章終末期といのち—がんの緩和ケア 矢永由里子編 医療のなかの心理臨床 こころのケアとチーム医療 新曜社 126-157
- 厚生労働省 (2012) がん対策推進基本計画
http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/gan_keikaku02.pdf
(2014年1月30日)
- 黒田寿美恵・佐藤禮子 (2008) 終末期がん患者の選択する生き方とその本質 人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌 8 (1) 89-100
- 日本ホスピス緩和ケア協会 (2010) WHO (世界保健機関) の緩和ケアの定義 <http://www.hpcj.org/what/definition.html> (2014年1月24日)
- 忽滑谷和孝, 中山和彦 (2007) チーム医療によるコンサルテーション・リエゾン精神医療—臨床心理士の役割— 臨床精神医学 36 (6) 721-724
- 岡田就将 (2012) 特集: 新たながん対策の推進—第二期のがん対策基本計画を踏まえて— 新たながん対策推進基本計画について 保健医療科学 Vol.61(6) 512-517
- 小野義昭, 池田正子 (2010) 看護学生のがん患者に対するイメージと影響する背景—大学生と養成校生のアンケート調査— 名寄市大学保健福祉学部看護学科紀要 4 35-42
- 佐伯俊成, 高石美樹, 田妻進, 横崎典哉, 溝岡雅文, 菅野啓司, 生田卓也, 鈴木高宏, 松田聡介, 山脇成人 (2008) がん緩和医療における精神的ケアの担い手としての臨床心理士に対するニーズ—医療従事者 2000人アンケートの結果から— 第31回日本緩和医療学会学術大会抄録集 285
- 杉谷かずみ, 犬堂幹子, 松本貴彦 (2003) 看護学生のがんイメージと教師の役割 大阪府立看護大学医療技術短期大学部紀要 Vol.19 27-33
- 武村史, 武村尊生, 清水徹男 (2011) ロールプレイによるコミュニケーション技術教育の医学生における有用性の検討—がん診療における『悪い知らせ』

を伝える場面を中心に— 秋田大学大
学院医学系研究科医学専攻病態制御医

学系精神科学講座 38 (2) 57-61

(受付日2016年9月30日)

(受理日2016年9月30日)