

1. 研修内容

本院での一年目の研修内容としては、精神科病院の機能を知るための各部署・病棟での業務研修や、心理業務を中心に行った。心理業務では、診察の前にあらかじめ患者さんやご家族から話をうかがう予診業務や、新規の心理検査や心理面接のオーダー処理業務（ドクターからの心理検査や面接の業務依頼を受けて、患者さんの主訴・経過等について調べる作業）、心理検査業務（検査の実施からスコアリング、所見の作成など）、心理面接、その他各種ミーティングへの参加（病院内の全体ミーティングから、外来ミーティング、心理療法系のミーティング等）といったことを行った。

なお、本院の研修では自己研鑽ができる場も様々に用意されている。それは、部署内で行われる勉強会から外部講師を招いての研修会・講演会、さらには上級の臨床心理士の先生によるスーパーヴァイズだけでなく、所属部署（心理療法係）の先輩心理士からのスーパーヴァイズも、教育制度の一環として受けることができる。また、正職員と同様に人事考課のための目標を設定し、業務目標の達成や自己の能力を高めるためにどのように日々の業務をおこなっていかねばならないかを考えさせられる。また、目標をたてるうえでは、「心理士の仕事とは何なのか?」「専門家として周囲からどのようなことを期待されているのか」、さらには「組織が求めていることは何なのか?」といったことも踏まえて考えていかねばならない。そういったことを考えることで、現場における心理士としての仕事を熟知することにつながるし、専門家として周囲にどのようなことを期待されているのかを考える機会にもなる。さらには受身的な仕事の仕方から自律的で自分の働きを自己評価することを意識する仕事の仕方にもつながる。多くの場合、心理士が働く職場は心理士の数自体が少ないことが多く、自らの働きをきちんと確認することができにくい職種でもあると思われる。そのため、所属する組織や専門性を理解しながら自分自身でセルフマネジメントを行って業務を遂行していくことが求められると考えられ、目標をもって作業をおこなっていくという意味ひとつをとっていても、非常に意義深い点があることを感じてきた。

2. 研修で学んだこと

前節のことを踏まえて一年目の研修を振り返ると、その研修でやってきたことは大きく三つあったと考えられる。

まず一つ目は『知る』ということである。『知る』とは、精神科病院の役割や機能を知ることや、精神科的な治療やその一部でもある臨床心理学的援助方法を知ることなどがある。また、精神科的治療を受けている患者さん自身を知ることや、その方々が病院や社会でどのように生活をしているのかを知ることであった。

まず、病棟での業務研修では、療養型の病棟や急性期治療病棟（当院では精神科救急入院料病棟、いわゆるスーパー救急病棟が開設されている）といった役割の異なる病棟の中で、現場の人がどのような意識をもって治療にあたっているのかを知ることができた。

療養型の病棟では、長期療養により生活能力が低下している方から高齢者の方、さらには家族機能自体が低下しているような方もおり、社会復帰が困難な例が多いと感じた。

閉鎖病棟では多少のリスクを承知したうえで外出を促し、守られた病棟という空間から刺激の多い社会場面へ戻すきっかけをつくってほしいという思いも知ることができた。さらに、患者さんの背後にある家族もきちんと意識しながら、その家族の経済状況や暮らしている地域社会も含めた視点をもって家族と関わっていかねばならないという話も聞くことができた。

また、急性期の治療病棟では『治療』ということそれぞれのスタッフが意識して関わるといいうことをより強く感じさせられた。私が思う急性期の治療といえば「急性期の患者さんを受け入れていること」「短期間での回復を行うための手厚い医療や看護を行う病棟」という短絡的な発想しか浮かばなかった。しかし、そこでの治療というものは、単にきれいで便利な施設や大勢の医師や看護スタッフを集めればできるというレベルのものではなく、より実証的なデータや臨床的経験にもとづいた急性期医療における専門的な知識や考えが土台にあることを知った。つまり、急性期の精神疾患に対しては、専門的かつ集中的な医療や看護を施すことでより効果的な回復や社会復帰を実現ができるのだという実証的な裏づけをもとにしているのである。患者さんが今どのような精神状態にあり、投薬や服薬を行うことでそれがどのように変化していくのか、その変化は周囲の環境をどのように感じたり理解したりし、また対人的な関わりをどのように捉え始めるのか。そのような医療者や看護者側の患者さんに対する実践的な見通しをもつことができることで、必要な治療や看護のタイミングを逃さずにおこなえるのだということを知ることができたのである。

研修を通して、治療の効果や見通しをもつということは非常に大切なことであることを学ぶことができた。さらに、私たち援助者側が患者さんの回復過程をイメージできないのであれば、患者さんはどのようにして自らの将来に希望を持ち続けることができるのか。そう考えたときに、専門的な視点をもって患者さんを理解し支援するということは、苦しんでいる患者さんのそばで寄り添い続けるためにも、またその支えるという自らの思いを支えていくためにも、非常に力となるものではないかということを感じた。

二つ目としては、『行えるようになる』ということがあげられる。これは基本的な心理業務を行えるようになることであり、新規のオーダーの処理から予診業務、さらには心理検査（アセスメント）や心理面接などが行えるようになるということを指す。ちなみに新規のオーダーとは、医師からの心理検査や心理面接の依頼が出されることである。新規のオーダーを受けると、どういう目的で来院（または入院）している人なのか、これまでどのような経過をたどってきた人なのか、主治医はどのようなことを目的として検査や面接を

依頼しているのか、患者さん自身はそのことをどのように理解しているのかなど、様々な角度から情報を集めて担当者の決定を行っていく。多くはカルテから集める情報ではあるのだが、このような考え方もつことは、それ以外の予診業務や心理検査・心理面接などを行っていくうえで、大切な土台となっていたのではないかと思った。治療に向けて、来院する人や家族から話を聞いていかなければならない。治療を行ううえで基本的な情報はかかせない。しかし、本人やご家族から自発的に語られる情報だけでは見えてこない部分もある。そこで、専門家だからこそ『聞ける視点』があることを気づかされる。実際に予診業務などをやっていると思うことなのだが、最初は相手の話されるままにただ漫然と聞き進めていたり、闇雲に質問を行っていたり、さらには何を聞いたらいいいのかがわからなくなってしまい戸惑うこともあった。そのため、結局何が問題であるのかがはっきりとせず、言葉数だけが多いカルテ情報となってしまうこともあったと思う。

そのようなことから『行えるようになる』ということは、単に実施ができることにとどまるものではない。患者さんと関わる中で、病院の顔として立たされていることを踏まえて、アセスメントするためにどのような情報が必要なのかを考えなければならないし、患者さんやご家族が何を訴えたいのかをしっかりと汲み取らなければならない。検査では個々の検査の限界と効用をしっかりと理解したうえで実施しなければならない。このようにさまざまな業務を行うなかで、本当の意味で行えるようになるためには、何が重要なのかということを経験の中で学ばされたように思う。

最後に、三番目に『考えること』があげられる。先の二つはいわゆる最低限必要な知識や技術を習得するということである。ただし、それらは比較的受身的な意味合いが強い。つまり、知識の獲得はもとより、予診や心理検査、面接においても単に実施するだけならばその実施方法や手続きを理解し覚えてさえいれば実施できるものである。そこで次に必要となってくることは、得られた知識や情報・経験をもとに「次に何が必要か」を考えることである。

研修の中では各部署・病棟での研修ごとにレポートが課せられるし、検査では得られたデータを通してどのようなことが言えるのかを徹底して考えさせられる。そして、所見を作成するにあたっては検査でわかったことだけでなく、それをもとにどう治療や支援に活かせるのかを患者さんや家族・その人のおかれた環境を踏まえながら考えていかなければならない。しかし、検査を実施しても、いつも同じ観点からしか考えられなかったり、飛躍した考えに陥ってしまったりすることに悩まされつづけてきた。さらに、研修といっても日々の業務があり、いつでも先輩や上司から教育的な指導が得られるわけではない。それゆえ、限られた時間や与えられた業務の中で、しっかりと自分で考えるということを訓練させられてきたのではないかと思う。なお、本院ではグループミーティングに始まりスーパーヴァイズや研修会、さらには院内の医学会など事例を提供し皆で考える機会が数多くもうけられている。そこではスタッフや先生方の活発な意見や議論が交わされているのを目の当たりにする。その中で「どうしてこんなにも疑問が沸き起こるのだろう」「どうし

てそのような見方ができるのか」などと目からウロコが落ちる思いを何度もさせられてきた。自分自身の中からはなかなか沸き起こらない疑問や意見・考えといったことを聞く中で、基礎となる知識や情報の乏しさと同時に、考えることの足りなさを痛感させられる思いでいっぱいであったように思う

3. 研修を活かして

日々の業務を通して、スタッフと患者さん・ご家族との関係をみたり聞いたりし、さらには自分自身がそれらの人々に関わる中で色々なことを学ばされてきた。心理業務の中では特に心理検査を中心におこなってきたことで検査を実施する点についてはある程度の経験を積むことができた。しかし、患者さんとの関わり方や、アセスメントの仕方、所見の書き方などまだまだ足りない部分を数多く感じている。今後も研鑽を積んでいくことは当然のことだが、それと同時に、足りない中でも自分が専門家であるということを意識して患者さんと会っていくことの大切さについても教えられてきた。研修1年目の後半にもなると、担当ケースが与えられ心理面接を行うようになる。そこで患者さんは私のことを「先生」と声かけてくる。当初はその言葉に恐縮してしまい「まだまだ先生と呼ばれるような身分では…」 「名前で呼んでもらったほうが…」などと考えてしまうことが多かった。しかしそのような考えは、私を専門家としてみている患者さんに対して責任逃れをしているだけではないかと思うようになった。現場の医師や他職種のスタッフ・心理の先生方などの仕事の仕方や考え方を聞く中でも、熱い心と冷静な思考をもって仕事にあたっていることを様々な場面で感じてきた。それゆえに、専門的知識と経験を積むなかで、自分が専門家としてどのようなことを患者さんや現場から求められているのかをより具体的に考えながら自己研鑽を積んでいくことの大切さを感じるようになった。

二年目の目標としては、心理検査や心理所見に対する迅速なアセスメントと所見書の作成技術や、精神医学や心理学的な知識はもとより、家族・地域社会などを踏まえた包括的な人間理解を通して患者さんを理解していくことで、対応や治療につながるような見立てを行っていけることを目指していきたい。また、一度社会人として働いてきた経験から「復職支援」をやりたいという思いをもっている。そのため、復職支援における個人療法の意義や効果、さらにはグループ療法やリワークプログラム等の知識や技術など、より自身の自己実現をおこなうための知識や技術の獲得にも目を向けつつ、今後も少しでも充実した研修となるように励んでいきたいと思う。