

このたび、平安病院が、臨床心理士養成課程大学院の学生に対して、卒業後の精神科臨床研修の機会を提供する目的で実施している「臨床心理・精神科臨床研修」が修了した。

初めての精神科臨床の場であり、同時に初めての心理臨床のフィールドとなった今回の研修において、2年間にどのような経験をさせてもらったのか、そしてこの研修によって、自分自身の学びとしてどのようなものがあったのか、本報告を通してふりかえり、改めて臨床家としての自身のあり方について考察する場としたい。

1. 研修の実施内容、フロー

精神科医療は、実に様々な職種と業務によって成り立っている。その中で心理士がどのような役割を担い、どのように精神科医療に貢献しているのかを実際の業務を通して実感し、その技能を身につけることを目的としてこの研修は位置づけられている。2年間の研修の中で学ぶことは多岐に渡ったが、その内容をおおまかにまとめると以下のようになる。

① 精神科医療における基礎的な知識および業務

- (ア) 精神科を受診する患者の実際（予診、オーダー調べ）
- (イ) 病院機能の理解（各部署実習、全体ミーティング、外来ミーティング）

② 精神科医療における心理業務

- (ア) 心理検査（知能検査、神経心理検査、人格検査、各種バッテリー）
- (イ) 心理面接（心理面接、認知リハビリテーション、ケーススタディ）
- (ウ) 他職種・関係機関との協働（カンファレンス、支援者会議）

③ 研修の振り返りおよびまとめ

- (ア) 研修における取り組みの整理、まとめ（院内学会発表、報告会および報告書）

こうしたカリキュラムの中で、本研修が、心理業務の実践的実習という位置づけに留まらず、精神科医療がどのような社会的な枠組みの中で機能しており、また社会的な接点を持ちながらその役割を担っているのかということについても学ぶなかで、自身の臨床観、あるいは支援の視点というものを広げていける貴重な機会になったことが見てとれる。

実際、研修の流れは、1年目前期には予診およびオーダー調べ、各部署実習を中心として、精神科医療の概要を自分なりに掴みながら、後期にかけて実際に心理検査を通じた患者理解へと進んでいった。2年目には心理面接や、他職種および他機関との

協働・調整を通して、患者の理解に留まらず、それが支援とどう結びつくのか、あるいはよりよい支援に向けて、心理士としてどのように関わっていけばよいのかを、実践的に学ぶ機会を提供してくれた。そのような段階的に練られた研修カリキュラムの中で、自身の臨床について振り返りつつ確かめつつ深めていくことができたのは、精神科臨床における心理士としての役割を考えるうえで、極めて重要な経験であったように思う。従って、本研修を振り返るにあたって、1) 研修1年目前期、2) 研修1年目後期、3) 研修2年目の3期に分けて、自身の学びを確認していきたいと思う。

1) 研修1年目前期 精神科医療の実際 社会的位置づけと役割の理解

先に述べたように、本研修は、自身にとって初めての精神科医療の現場であり、同時に心理臨床のフィールドとしても初めての経験の場となった。そのような前提の中で、研修の初めにオーダー調べと各部署実習の機会を頂いたことは、後の研修においても、また今後の臨床においても、大きな経験となった。

オーダー調べとは、医師から心理検査や心理面接の指示が出た場合、その患者について、主訴や既往歴、現在までの経過、生活史をまとめ、何に重点を置いて検査や面接を進めていく必要があるのかのヒントとなるべく、その患者がどういった方なのかを整理した資料を作る作業で、これを基に、検査や面接の担当が決められる。主には患者のカルテ記録から必要な情報をまとめる作業となるのだが、これを繰り返すことで、精神科医療においてどのような情報が必要であるのか、あるいはどのような経過を辿るのかということについて学ぶきっかけとなり、この経験が後に予診や実際の検査面接において、どのように患者と関わり、どのような情報を得るべきかの指針になっていった。

また、この時期には、精神科医療の現場を知るという意味で、他の部署がどのような活動を行なっているかについて学ぶため、実際にその部署に1日参加させてもらう機会が設けられている。精神科救急から医療型療養病棟までの各病棟から、作業療法、デイケア、訪問看護、法人内の就労支援事業所や生活訓練施設など、様々な部署の中に実際に身をおくことで、それぞれの職種や立場からの医療観、支援観をみることができ、精神科医療そのものについて考える貴重な機会となった。例えば、ひとくちに病棟といっても、精神科救急と療養型病棟の違いについて、その患者層の違いだけでなく、それぞれの治療目標や取り組み、スタッフの思い、抱えている課題などはさまざまであり、またそれがひとつの病院の枠組みのなかに収められているということの利点や難しさなど、考えるべきことの多様さと膨大さに圧倒させられた思いがある。同時に、日々の患者の生活を見つめ、支えるという看護としての共通の思いには感銘を受けるばかりで、改めて医療における看護の果たす役割の大きさと重要性を肌で感じることもできた。また、それぞれの職種の専門性と、心理的な援助の境界線の引きにくさなど、病院を形作っているさまざまな部署と職種について実際に触れ、心理業務との接点を探るなかで、心理としての専門性について改めて考える機会ができたのも非常に意義深い経験だった。

たように思う。精神科の病院において、治療はひとつの部署や一方的な流れのなかで完結するものではなく、さまざまな職種が、それぞれの専門性を発揮しつつ、それらが有機的につながりあうなかで、ときには行きつ戻りつを繰り返しながら、治療の場として機能していく様を、身をもって経験できた。精神障害を抱える方々に対する援助を考えるうえで、非常に基本的で、かつ重要な視点についての示唆を得ることにつながったように思う。

2) 研修1年目後期 患者像の理解および心理業務の実践 心理検査を中心に

精神科医療の現場を実際に経験するなかで、1年目の後期にかけて、心理検査を中心とした実際の心理業務に携わる機会を得た。初めは診断書作成などを目的とした知能検査を担当しながら、実施における注意点や所見の書き方を学び、その後、徐々にバッテリーを必要とする神経心理検査や人格検査の結果の解釈をとおして、患者の状態像の理解を深めたり、検査結果をいかにして支援に結びつけるかを学ぶことができた。

心理検査は、基本的に、標準化された刺激に対して相手が見せた反応を、規則に従って集計しまとめることによって結果を得るものである。そのため、非常に似た結果を見ることも時折見られる。特に知能検査や神経心理検査においては、結果が数値化して出力されるため、その類似性が強調される。しかしながら、研修での臨床経験を通して、たとえ検査結果が似ていても、実際の患者の経過や、実際に見られる状態像は、それぞれに違った特徴を見せることが通常であることを学んだ。このことは、心理検査で得られる情報が、その患者の一側面にすぎず、心理検査が、患者をよりよく理解するためのさまざまなツールのうちのひとつであることを如実に表していると感じた。

心理検査には、WAISやビネー式知能検査を始めとした知能検査や、認知機能や実行機能を査定する神経心理学検査、そして性格傾向や病態水準を推し量る人格検査など、その目的も実施法も多岐にわたる。そうした諸検査を、段階的に、そして網羅的に学ぶことができるのは、本研修における大きな利点のひとつであると思う。しかし、そうした利点を本当に価値あるものとして決定づけていたのは、そうした心理検査の結果が、その後の治療や支援の中でどのように位置づけられ、活かされていくのかを実際に目の当たりにできたことだろう。検査の結果によって、面接の指示が出たり、カンファレンスでの資料として利用されたり、あるいは診断の補助情報としての役割を担ったり、また患者自身や、あるいはその家族、支援者に説明する機会をいただいたりと、様々なかたちで治療や支援が展開されていく。時には外部の支援機関に向け、患者の状態をより具体的に説明するため、実際に事業所に出かける機会をいただいたり、あるいはカンファレンスに出席する機会もいただくことができた。検査結果をどのように臨床のなかに活用していくかということについて実践の中で理解を深めていけたことが、何よりも貴重な経験であった。翻って、いかにしてその検査を診療や支援に役立てていくかという視点に立って、解釈や所見の作成を行なっていくことを、心理検査を実施することの前

提とするべきであると感じることができたと思う。

3) 研修2年目 心理業務の実践 患者を中心とした支援の在り方の理解と模索

研修2年目に入ると、1年目の業務に加え、心理面接も担当していくことになる。流れとしては、心理検査から引き続き面接を担当させていただくことが多かったように思う。心理面接は、基本的には医師からのオーダーによって実施することとなるが、心理検査と同じように、その目的は、患者の症状理解や自己理解の促進、支持的関わり、認知行動療法など、多岐に渡る。しかし、実際の面接過程を通して、どのような目的を前提としていても、患者との関係性をもとにして心理面接が展開されることに違いはないことを実感した。面接の目的や、方向性を念頭に置きつつも、その展開の速度や流れには個別性があり、決してこちらが主導的に動くことができればそれで治療がうまくいくというわけではないことを、この研修で学んだように思う。そして心理面接においても、治療というのは二者関係のみで完結するものではなく、医師をはじめとする多職種の関わり、そして患者が生活している環境の中で展開していくものであることを知った。実際の臨床の中で、面接を通して、あるいは時間の経過を通して、患者像が刻々と変化していくのを感じたが、それは、医師や看護師、ケースワーカー、OTなど、他の職種と患者について話をしたり、自身の関わりについて意見を聞くなかで、さまざまな角度から患者の姿を捉え、それぞれの立場から治療について考えるという機会を得たことによるものが大きいように思う。患者との二者間だけでなく、そうした多様な視点をもって患者と向き合うことを経験できたこと自体が、大きな学びになったと感じる。

この研修に身を置くまで、心理面接こそが心理業務の花形であると、そう捉えていた。しかし、実際に実務にあたってみると、それは確かに心理業務のうち、重要な役割を担うものであることは疑いないものの、それはむしろ、その前段としてのアセスメント、すなわち患者の「見立て」が優れたものであって初めてその重要性が担保されるものであるように感じた。それは、心理査定の結果や患者の生活史、治療経過などを総合的に判断する力を必要とするし、そして何より、そうした患者についてのさまざまな情報を、多角的に、多職種とともに共通理解を持ったうえで成り立つものであることを実感した。あくまで心理業務は精神科医療全体の、あるいは患者支援全体の一部であり、そうした理解の上にこそ、よい心理的支援が可能になることを実感した。

2. 研修から学んだこと・今後の課題

この2年間の研修期間のあいだ、私が一貫して感じ、その度に学ばされたのは、医師をはじめとしたさまざまな他職種の存在と、その多くの職種と協働することの大切さだったように思う。研修当初、精神科臨床の現場も初めてのなか、心理士としての技量や経験を多く積むことを大きな目的に据えていたが、もちろんそうした経験は、段階的に、そして網羅的に、実際の業務にあたりながら、多くの先輩方からの指導を受けながら学

ぶことで蓄えることができたが、それだけではなく、当院におけるコメディカルの役割の大きさや、職種を越えて協働する文化の存在が、心理士の役割や専門性について理解を深める大きな要因となっていたように思う。そうした、「他者の視点」に鑑みて今一度心理士の役割について整理することができたことは、この研修における大きな成果のひとつであったように思う。すなわち、精神科臨床において、心理士の役割というのは、その患者の、あるいは患者をとりまく周辺を含めた治療環境や、治療構造によって細かく変化するものであり、決して患者-心理士の1対1関係で完結するものではないように思った。心理面接の構造は、多くの場合1対1の二者関係をとるが、それは、他の多くのさまざまな関係性を背景に展開される関係であり、また同時にそうした多くの関係性のなかのひとつにすぎないということ、忘れてはならないように感じた。患者側も治療者側も、常に現在進行形であり、また多面的な存在であるという、あたりまえのことを、たくさんの職種と関わる機会をいただいたなかで、改めて気付かされた研修であったように思う。

このようなあたりまえの事実に気付かされると、この2年間の研修を通して、自分がやっと心理療法士としての緒についたばかりであるということに直面する。2年の研修のあいだ、精神科に訪れる人々がどのような方たちであるかということから、そこで働く人々、精神科医療が何を目的としていて、どのような仕組みの中に位置づけられているのか、その一端を知ることができたように思うが、そうした経験を踏まえて改めて心理臨床というものについて考えてみると、この研修期間における心理査定の施行や面接を踏まえたケースの振り返り、SVなどが、単なる技術の習得に留まらず、それをいかに患者の理解や治療、支援に有効なものとするかという視点に立って臨床経験を積むことができたことが、とても大きい財産となったように感じる。そして、同時に本当の意味での心理臨床家としての研鑽は、むしろこれから積むものであることを痛感した2年間となったようにも思う。

今後、自身の臨床実践において、心理士である前にひとりの支援者として何ができるかという視点を持ち続けながら、現場のなかで生きる心理臨床家としての力量を磨いていきたいと思う。