

<巻頭言>

## 保健・医療の現場で心理専門職に求められていること

近 藤 直 司

臨床心理学科、臨床心理学専攻の教員になって、「健康心理学」と「身体の構造と機能及び疾病」という授業を担当しました。後者はいわゆる「医学概論」です。健康心理学については何も知らなかったもので、試しにテキストを7～8冊読んでみました。総論については、多くのテキストで概ね一致しており、公衆衛生、予防、保健、健康増進の領域に心理学的方法論を応用させることを意図した学術領域であることがわかりました。一方、各論はそれぞれのテキストによって異なり、守備範囲の曖昧さと実践の脆弱さを感じました。

公衆衛生、予防、保健、健康増進については、学生に説明するのに苦労しました。コロナ禍以前は、日本人の医師がWHOの一員として東南アジアで予防接種の普及に尽力しているといった新聞記事を紹介してみたりしましたが、「新型コロナウイルス感染拡大は世界規模の公衆衛生上の課題である」と説明すれば事が足りるような状況になってしまいました。予防、保健、健康増進については、乳幼児死亡率を下げること、脳卒中の発症を減らすこと、風土病対策などから、生活習慣病の予防や児童虐待対策などにシフトしつつあること、しかし、感染症対策が常に地域保健活動の根幹にあることを解説してきました。

気になったのは、健康心理学のテキストの中に、こうした地域保健領域においても心理専門職の貢献が求められているかのような記述があること、また、身体疾患を対象とした医療においても、さまざまな診療科において心理専門職の配置が求められているかのような印象を与える記述が目立ったことです。

予防、保健、健康増進といった活動は、事業所に義務づけられている健康診査やストレスチェック制度などの他は、地方自治体（保健所、保健センター）か、自治体から委託を受けた医療機関の検診が多いと思います。個別のアフタケアや日常的・継続的な支援を担っているのは、おもに市区町村の保健師です。筆者は地方公務員として精神保健福祉と児童福祉に携わってきたので、保健所や保健センターなど、いわゆる「保健領域」の行政機関は仕事上のパートナーでした。たとえば保健所は、医師、保健師、薬剤師、栄養士、検査技師、獣医師などの技術職と一般行政職が担っている職場です。精神保健福祉の部署に心理専門職を加えている自治体もないことはありませんが、ごく一部でしょう。公認心理師の養成課程に「保健医療領域」の実習が位置づけられていますが、実習機関として保健所や保健センターを確保している大学院はほとんどないものと思われます。はっきり言うと、現在の地域保健活動において心理専門職の出番はほとんどありません。医療機関においても、医療経済的な理由から心理専門職の採用・増員は簡単なこと

ではありません。「心理職を採用すると赤字になるから」と、とりつく島もないことを言う経営者は少なくありません。

身も蓋もないようなことばかり述べましたが、かつて学校や児童養護施設においても全く同じような状況がありました。スクールカウンセラーの配置によって、学校現場には黒船来襲のような騒ぎが生じましたし、児童福祉の牙城である児童養護施設でも心理専門職を積極的に受け入れようという雰囲気はありませんでした。古い話になりますが、精神科医療機関においては、作業療法士が心理専門職の参入に抵抗していた時代もありました。しかしこれらの領域で心理専門職は確実に居場所と役割を確保してきたと思います。

筆者は、現時点においては、保健医療領域で心理専門職が積極的に求められているという過大なメッセージは控えた方がよいと感じていますし、医学概論や医療心理学のテキストには、医療機関の経営基盤である医療保険・診療報酬制度のこと、そして診療報酬の対象になるような心理専門職の業務が少ないこと、現時点では医療経済的な理由もあって採用が進まないことを書くべきであると思います。

しかし、20年後の地域保健活動や医療において心理専門職の役割は不動のものとなっているかもしれません。それは、これからの人材の活躍次第であると思います。そのためには、近接領域の専門職が大切にしてきた文化・価値観やそれぞれの歴史を学び、尊重することが必要であり、さらに、心理専門職が加われば、現場の治療・支援をさらに発展させることができるという希望を他職種に抱かせるような活動が求められているのだと思います。健康教育などというものは、長年にわたって取り組んできた保健師の専売特許ですし、糖尿病教室といった教育プログラムも大昔から取り組まれてきました。

心理専門職に本当に求められているのは、少し学べば誰でもできるような、ちょこちょこした支援技術ではないと思います。たとえば、若手の医療従事者を小馬鹿にし、自己コントロールには取り組もうともしない、そのためにさまざまな合併症を発症し、指趾の切断に迫られ、いまや家族にも見放されつつあるような中高年の糖尿病患者さんに、「あなたの糖尿病がここまで悪化しているのは、一重にあなたの傲慢さが問題であり、そのためにあなたは大切なものさえも失いつつあります」ということを、失礼にならないように、しかし明確に伝え、抑うつを支えながら、少しでも積極的に治療に取り組むことを励ますような本格的な技術（skill というよりは art）ではないかと思います。