

## 「臨床心理」な生活

●臨床心理士の資格取得を目指して修行中の、“タマゴ”と“ヒヨコ”の生活を紹介します。

### タマゴな毎日

#### ▼タマゴ1年目(M1)の前期(4月～9月)

	I 8:50～10:20	II 10:30～12:00	III 13:00～14:30	IV 14:40～16:10	V 16:20～17:50	VI 18:00～19:30	VII 19:40～21:10
月			必修 (講義)	必修 (実習、カンファレンス)		相談室カンファレンス (1回/隔月)	
火		必修(※1) (修論指導)		電話当番(※2) or			
水	選択 (実習)	必修 (講義)	選択 (講義)	選択 (講義)	選択 (講義)		
木	必修 (講義)	選択 (講義)	電話当番(※2)			必修(※4) (本学/サテライト)	
金	選択 (講義)	選択 (講義)			選択 (実習)		
土	実習・研修など(※5)						
日							

・臨床心理系の科目は選択と言っても他の人もほとんどみんな受けるので、全科目必修みたいなものです。人数が少ないので発表の順番がすぐ回ってきます。空いた時間は、レポートを作成したり、修論作成に向けて資料を集めたりしています。

※1 指導教員が決定し、修士論文に向けての個別指導が始まりました。

※2 7月から臨床心理相談センターの電話受付も行っています(4～6月の間に研修を行いました)。

※3 中学校では「心の教室相談員」として、生徒の心の悩みへの対応等を行っています。

※4 生活支援科学特論の授業は終わる時間がかなり遅くなりますが、他の専攻や社会人の院生とも話ができるので、とても刺激になります。

※5 土曜日は臨床動作法の月例会が大学で年6回、地域で毎月1回行われていますので、必ず参加するようにしています。このような実際にクライアントと関わることができる場があるのはありがたいことです。箱庭やコラージュの研修会にも顔を出しています。

・8月からは逸翁夏季休業ですが、前半は補講があったり、集中講義があったりします。後半は臨床動作法のキャンプ(5泊6日)に参加します。

・9月には、日本心理臨床学会に学生会員として初参加の予定です。全国からたくさんの会員の人が集まるそうです。

▼タマゴ 2 年目(M2)の前期(4 月～9月)

	I 8:50～10:20	II 10:30～12:00	III 13:00～14:30	IV 14:40～16:10	V 16:20～17:50	VI 18:00～19:30	VII 19:40～21:10
月	必修 (講義)			必修 (実習、カンファレンス)		相談室カンファレンス (1回/隔月) ※1	
火	ケース & S V ※2 or 外部実習 (病院、福祉施設等) ※3						
水	TA ※4				必修 ※5 (修論指導)		
木			外部実習 (中学校)				
金	ケース & S V ※2 or 外部実習 (病院、福祉施設等) ※3						
土	実習・研修など						
日							

・1年の時と比べると授業の時間は少なくなりました。その分、学内&学外実習と、修士論文作成に時間をたっぷり取るようにしています。空いている時間が多く見えますが、修士論文の作成に充てたり、実習の振り返りに充てたりしているうちにあつという間に足りなくなっていくます。ある意味、M1の時よりも忙しいのではとも思います。

※1 相談室カンファレンスは、修了生の方や外部講師の方から臨床現場の実情を聞かせていただくことができる貴重な機会であり、修了後の働き方をイメージする上でとても参考になります。

※2 学内でも複数のケースを持つようになり、スーパービジョンも受けています。

※3 病院や福祉施設等の外部実習は、対人援助職としての臨床心理士・公認心理師の役割や他職種との連携の重要性を肌で感じることができる、貴重な学びの場となっています。

※4 TA(ティーチングアシスタント)として、先生の学部の授業のお手伝いをしています。学部生のころとは違う立場で授業に関わり、新たな気づきも得られています。

※5 修士論文もいよいよ大詰め。先生のご指導にも力が入っているような・・・

注 これは複数の院生、元院生へのインタビューに基づいたフィクションです。

ただし時間割については、当時のものにかなり忠実に作成しています(年によって授業の開講科目の変動はあります)

時間	取り組んだこと	ちょっと一言
8:10～	出勤 カルテ確認	受け持っている患者さんの電子カルテ記録を確認します。
8:40～	緩和ケアセンターメンバー ミーティング	確認したカルテをもとにセンターメンバー（医師・看護師）と患者さんの状況や介入の様子を報告・共有します。また、週に1回行っている回診の打ち合わせなども行います。
9:20～	入院患者さんの面接	受け持っている患者さんのところへ個人でうかがって面接や心理療法をしたり、メンバーの医師や看護師さんと一緒に様子を伺いに行ったりします。面接実施御は電子カルテの記録を行います。
12:00～	休憩	昼食の時間は面接時間などの都合で前後します。センターメンバーとの一緒の時間に昼食がとれる時には雑談や患者さんの情報共有しながらいただくことが多いです。
13:00～	緩和ケアチーム回診	週に1回、新規介入の患者さんのところへチームメンバー（医師・看護師・薬剤師・栄養士・相談支援員・理学療法士）とうかがいます。メンバーの紹介や、ニーズの確認、主治科スタッフと情報共有を行います。
16:00～	害代にて個人面接	外来診察される患者さんの面接を行います。主治科の診察の待ち時間が長いようであればその間に面接をしたり、待合室でお顔をうかがうだけなど患者さんの状態に応じてお話しを伺います。
17:30～	緩和ケアチーム カンファレンス	回診した患者さんの情報整理し、専門職それぞれの視点から必要なサポートがないか検討します。
18:00～	退勤	カルテの記録が終わり次第、退勤します。退勤後に病院内で講演会などが行われる際には積極的に参加し、医療の知識を深めています

上記は週に1回行っている回診・カンファレンスの日の例です。他にも院内のがんサロンに参加したりしています。

病院勤務と聞くと精神科や小児科を思いつく方が多いのではないのでしょうか？私が就職したのは、「緩和ケア」という癌などの命にかかわる病気に罹ったときから(終末期のみではありません)、病気にまつわる身体的・精神的な苦痛を取り除くために動くサポートチームの専任心理士でした。緩和ケア医療についての知識が全くない状態で入職したこともあり、いつも「これでいいのだろうか・・・」と不安を抱きながら患者さんと向き合い、分からないことは患者さん本人や医療者に聞いて尋ね、勉強する日々でした。困ったときにはチームの医師や看護師、他部署に所属されているチームメンバーの心理士さんに相談させていただいております。

緩和ケアチームはサポートチームであり、主で診られている科の医師や看護師から依頼をいただいて介入しています。大学病院という規模の大きい病院のためスタッフが多く、また急性期病院という特性上、治療や看護で忙しい主治科スタッフとの情報共有が難しい部分です。ですが、カルテに記録するだけでなく顔を合わせて話すことは非常に大切なことだと感じていますし、どの職場でもそういったコミュニケーションのあり方が他職種連携で重要なのではと思います。

勉強については、院内精神科の心理士勉強会や、市内の緩和ケアに携わる心理士さんとの勉強会に参加させていただいています。また、自分の心の整理も兼ねてコラージュ研究会や箱庭制作研修会に参加したり、知識を深めるために関係学会へ参加したりしています。緩和ケアの特性上、心理検査を行うことがほとんどないため、検査についての勉強がおろそかになっていますが、日々患者さんと向き合うことで手一杯になっている状態です……(自分で時間をつくって勉強していかなきゃなあとは思っています)

何ができるようになって、何が足りないのか。患者さんと向き合っている中で感じることもあるので、日々の振り返りを大事に、臨床経験を積んでいきたいところです。

---

注 これは複数の院生、元院生へのインタビューに基づいたフィクションです。