

東京都緩和ケア研修会（多職種）

# 多職種の役割

— 臨床心理士/公認心理師 —

# 目的

- ・ 緩和ケアにおける「こころのケア」の役割を理解することで、緩和ケアを目指すチーム医療によるアプローチを考えることができる。
- ・ 緩和ケア領域における公認心理師/臨床心理士の役割を知ることによって、適切な協働、連携を行えるようになる。

# 「こころの苦痛」の捉え方 ～BPSモデル～

**B**(Biological)：生物学的

脳の働き：せん妄・認知症・統合失調症等

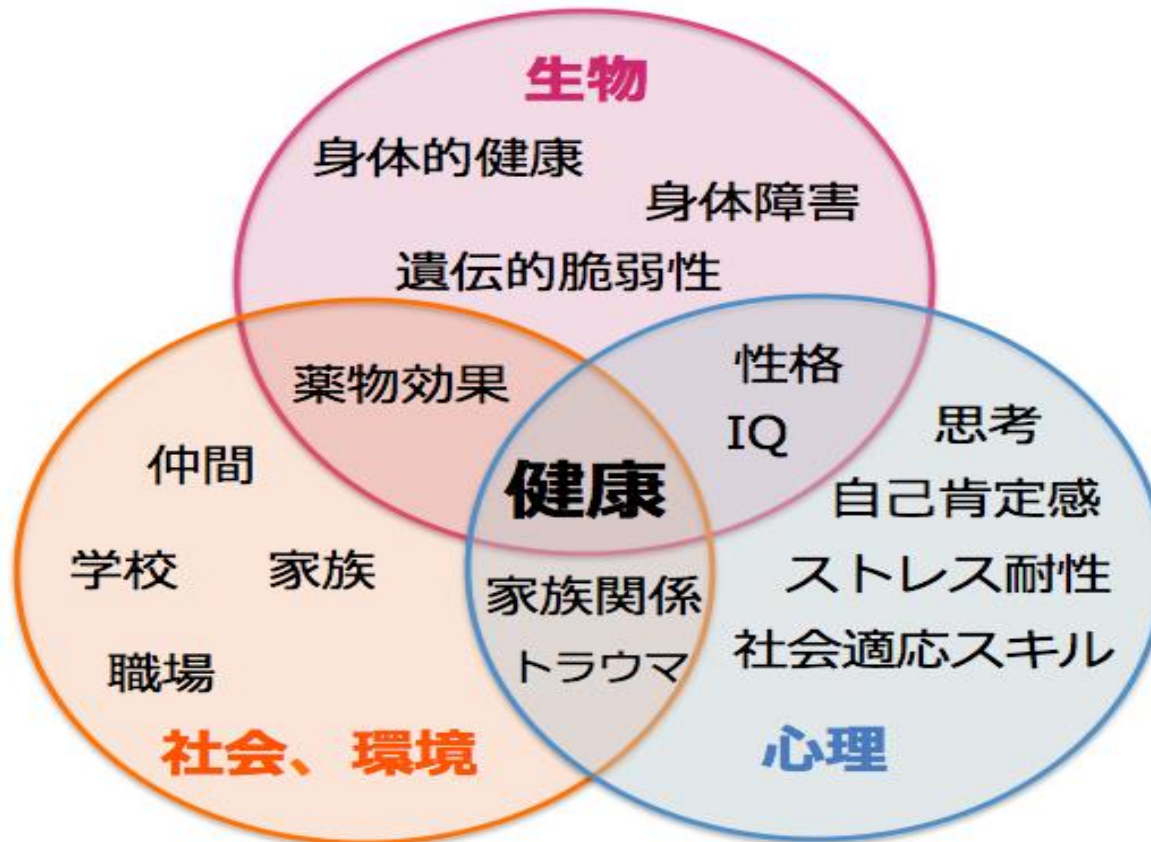
**P**(psychological)：心理学的

脳の働かせ方：ストレス対処スキル、援助希求能力等

**S**(social)：社会学的環境的

脳が働く環境：ソーシャルサポート、リソース

図1 BioPsychoSocialモデル

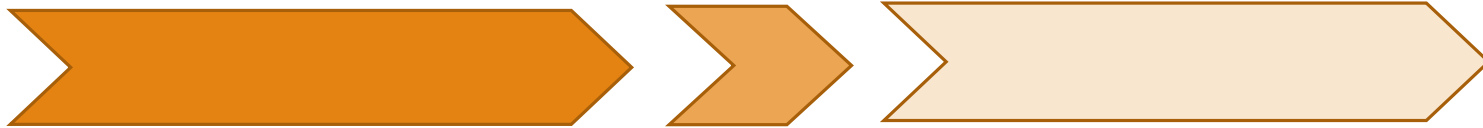


参照 <https://savvywillingandable.wordpress.com/2013/09/25/the-biopsychosocial-model-explained/#comments>

# がん体験により途切れる連続性



当たり前前に続くと思っていた人生



様々な“途切れ”を経験

- 家族
- 人間関係
- 仕事
- 目標

# BPSモデル

**B**(Biological) : 生物学的

脳の働き : せん妄・認知症・統合失調症等

→精神科薬物療法がメイン (ガイドラインの活用)

+ 環境調整

- ・ 見当識のオリエンテーションを上げる
- ・ ソーシャルサポーターへの心理教育

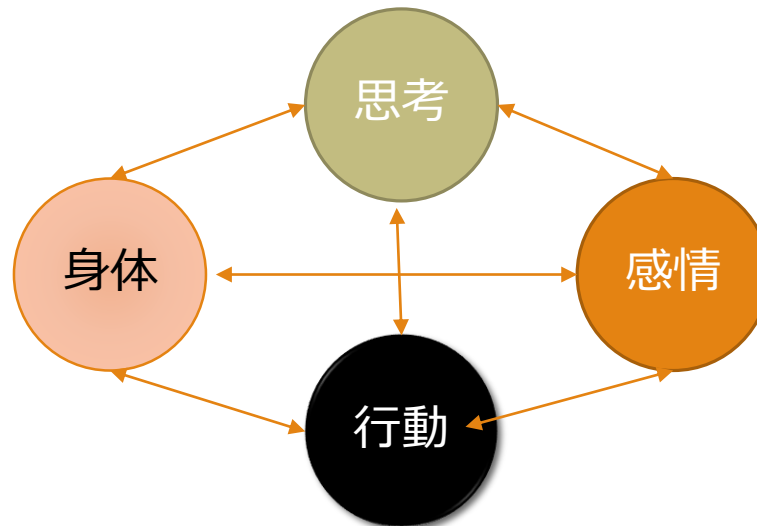
+ アセスメント

- ・ 認知機能検査 (残存機能や低下項目の評価)

# BPSモデル

**P**(psychological) : 心理学的

脳の働かせ方 : ストレス対処スキル、援助希求能力等  
認知行動療法モデル



# 具体的なアプローチ

## P(psychological)：心理学的

脳の働かせ方：ストレス対処スキル、援助希求能力等

- ・ 「話すこと」で冷静さを取り戻す
  - ・ 理解できる苦痛を十分に共感する（一般化）
  - ・ 泣くことを止めない→苦痛軽減に寄与
  - ・ その人が大事にしている、大事にしてきたことを理解する、深める
  - ・ 不安や苦痛、苦悩に対峙したことを労う



# BPSモデル

**S(social)**：社会学的環境的

脳が働く環境：ソーシャルサポート、リソース  
様々な情報提供、社会資源の活用等

環境変化で落ち着く人は多い！

一度に決めない、一人で決めない

話し合うアプローチ→正解への到達だけじゃない

※「これだけ話をした」→悲嘆予防

# まとめ

「こころの苦痛」は、BPSのバランスにより  
アプローチがやや変わる

日々のケアが“こころのケア”であることは多い

こころのケアは、特定専門職だけによるものではない