

近森リハビリテーション病院 臨床心理室

公認心理師 主任 和田 寿美

はじめに

リハビリテーション部臨床心理室は、常勤の公認心理師 2 名体制です。回復期リハビリテーション病棟 7 ユニットの入院への対応が 1 名、外来対応が 0.5 名、高知県高次脳機能障害支援拠点センター青い空への対応が 0.5 名で、業務分担しています。

実績について

○近森リハビリテーション病院

図 1 では、月別の介入数を示します。月によってばらつきが大きいのですが、1 ヶ月の平均は入院が 34.83 件、外来が 53.17 件でした。現在の制度上、直接的な経済的貢献ができない職種ですが、心理だからこそその介入を、能動的にチャレンジできるようにしたいと思います。回復期リハにおける心理の役割は、患者の生きること（適応）を支えることです。生活と人生そのものを理解して、まずリハビリテーションへの適応を促し、退院後の社会参加への適応を支えることが重要と考えます。

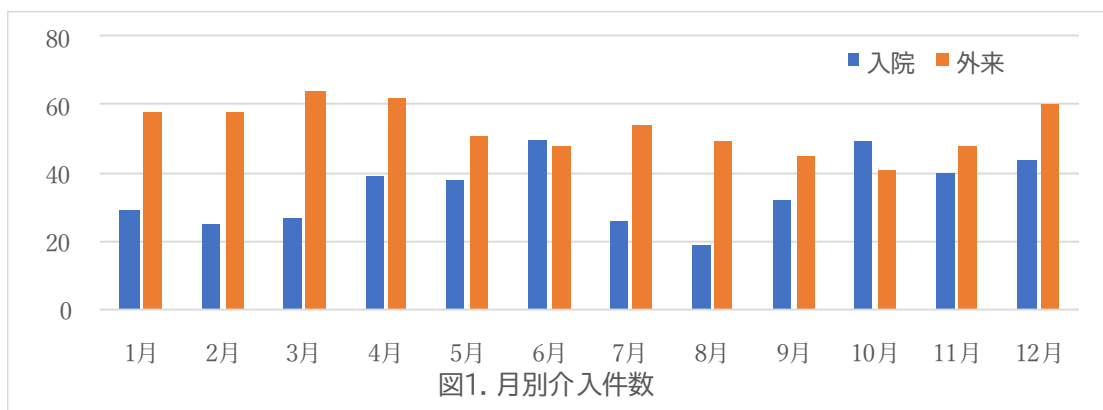
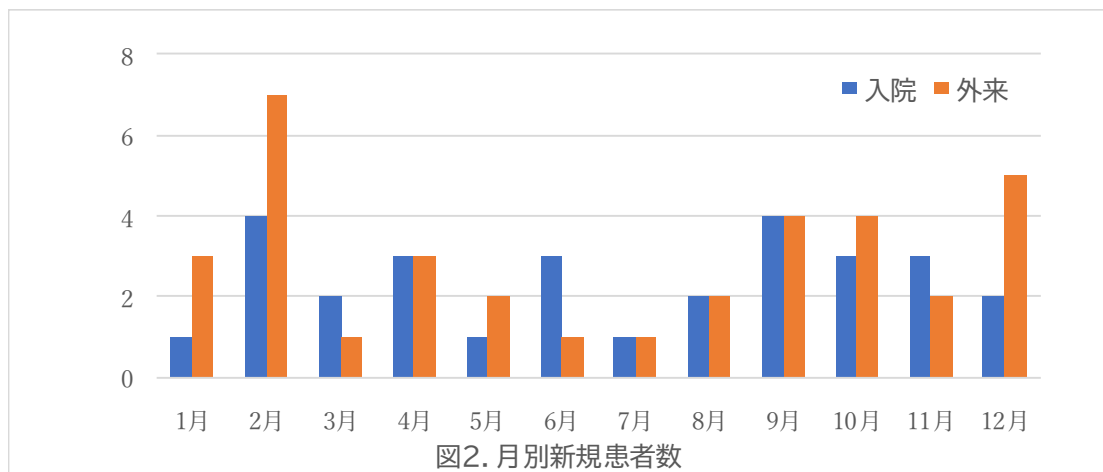
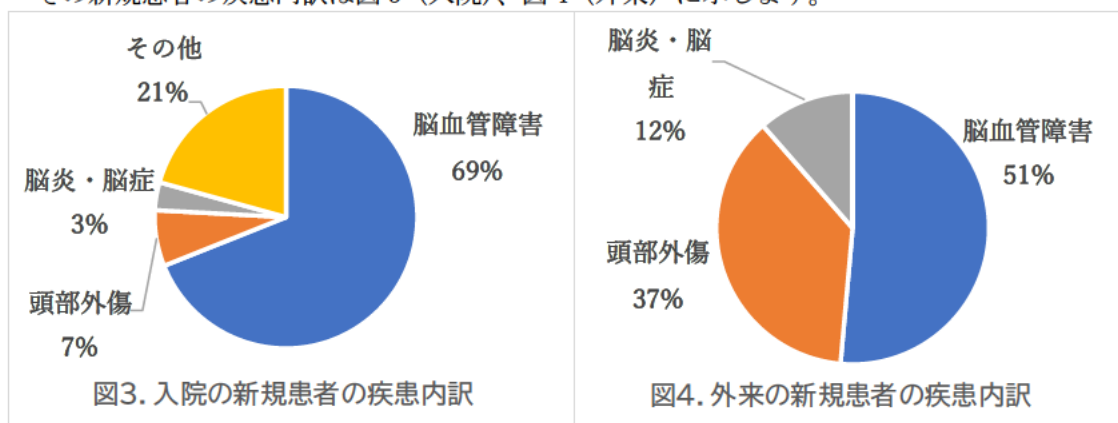


図 2 は、月別の新規依頼の患者数の推移です。こちらも月によってばらつきが大きいのが特徴です。外来では、定期で持続的な介入だけでなく、精神障害者保健福祉手帳や障害年金の申請の準備にも関わっているため短期的な介入で終わる場合も一定数います。



その新規患者の疾患内訳は図3（入院）、図4（外来）に示します。



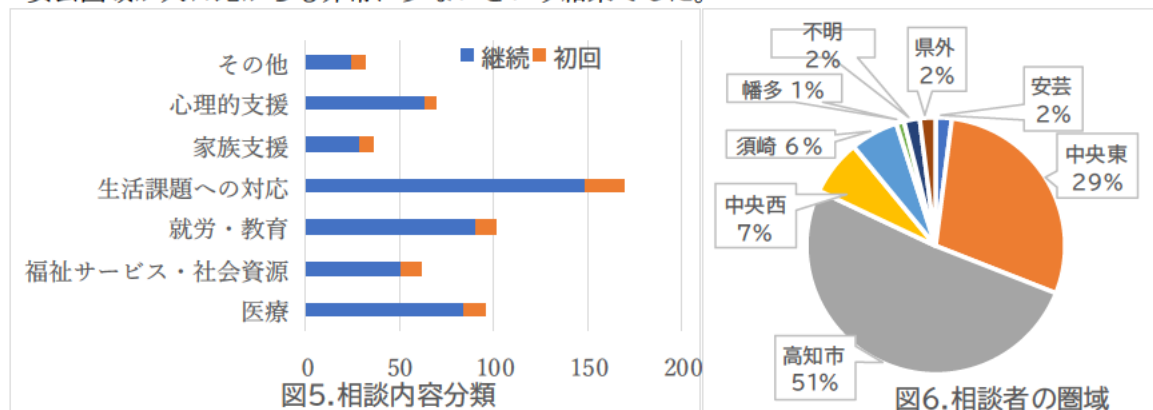
入院では3分の2が脳血管障害ですが、脳損傷以外の疾患が前年より増えていました。脳損傷がなくても、慣れない入院環境での生活で不安を抱えたり、入院が長期化することで意欲低下を招いたり、それら心理的不安定に対する支援という依頼でした。「弱音を吐けたのは初めての体験、不安な時に話を聞いて貰うことができて良かった」「家に帰ったら“疲れる””というのを教えて貰っていたので、気持ちの準備ができた」など退院後に聞けた声は、心理介入の効果といえます。

一方外来では、脳血管障害が5割、頭部外傷が4割。労働可能年齢範囲の方が多く、社会的役割の復帰や再獲得は重要であり、企業や就労支援の外部機関との連携については積極的に取り組んでいます。

○高知県高次脳機能障害支援拠点センター青い空

高知県からの委託で、高次脳機能障害の支援普及を目的として、NPO法人脳損傷友の会高知青い空（以下、青い空）と協働で取り組んでいます。支援コーディネーターとして、公認心理師0.5名配属し、青い空のセラピスト3名（全員が兼任業務）と活動しています。

2025年4月～2026年3月の1年間の相談件数は555件（2024年が580件）。相談者は、高次脳機能障害の当事者、その家族、その支援者です。相談方法は約6割が電話ですが、訪問や来所、メールも利用し、必要時は担当者会へも参加しています。相談内容については図5の通りです。例年、生活場面での困難は多いのですが、次いで復職（就職）・復学、当事者の心理的支援と続きます。医療については、障害者手帳や障害年金の申請の相談ができる医療機関探しや、そもそも未診断の場合にはこれまでの受診先との連絡も行います。また、図6では相談者の居住場所を保健所圏域別に示しました。最も人口が多い高知市からが5割というのは想定内ですが、幡多や安芸圏域が人口比からも非常に少ないという結果でした。



2025年12月、全国の当事者家族会の念願であった高次脳機能障害者支援法が成立しました。

2026 年は従来の支援拠点としての活動を継続しつつ、高次脳機能障害者支援センターへの移行を図ることになります。まだまだ社会的認知の低い高次脳機能障害及び高次脳機能障害者への理解が進むよう活動していきます。

※第 28 回日本臨床脳神経外科学会にて発表「高知県における高次脳機能障害支援の地域格差と実態把握の課題」和田寿美

まとめ

援助職として、患者（当事者）、その家族、支援者が安心感を持てること、生きていきたいと思えることを支えていきます。関わる他者の進化を喜ぶだけでなく、自分や自部署の進化を図っていく必要があります。その為には、変えられるものは変えていく、変えられないものを受け入れる、そしてそれらを見極めていく力を身につけていきます。