

総合心療センター メンタルリハビリテーション部

部長 山内 学

当部門について

今年の総合心療センターのメンタルリハビリテーション部門は、スタッフの補充はなく負担増にて運営が行われています。

各部門では、まだコロナ禍における運営は継続しています。環境的整備を行っていないながらも、部門での情報や判断したことについて敏感に対応しています。2類から5類に代わっても各部門が入院や外来部門へかかわるためチェックや対応をどこまでやればいいのかということを考えています。しかし、実際にセンター内で発生する状況下でも、平常業務プラス感染拡大しないようにスタッフ全体で取り組み早期に収束させることが出来ました。近森会のサポートや感染教育にて臨床現場での安全安心の提供についても対応してもらっています。

デイケア部門においては、集団での密なディスカッション形式を取りにくい状況にあります。講義形が多い形でのプログラムに変更して運営を行ってもらっています。集団力動を用いることでの治療効果より、個別面接や対応にてカバーする現状です。スタッフ減のまま、外部との調整や交渉の大変さはありますが、対象者を次のステップに進めるために経験あるスタッフ構成のため多岐における対応はできています。デイケア内でのスタッフ力動が機能しないことやメンバーの行動化に対しての対応の難しさも出てきています。そのためのSVの必要性も出てきています。マンパワー不足の影響にて、他院からの導入も少なく対象者の増に繋がっていない課題もあります。

作業療法部門では、入院と外来患者への治療を継続的に行っています。外来患者の参加者が増えている現状と入院数による対者の増減の影響はかなり受けています。環境面での制限を行っているため自由度や活動性の高いものなどは導入できていません。急性期における心理教育や治療プログラムにおいても集団での実施は積極的に行えていません。外来作業療法患者の次のステップへの移行なども課題として挙げられます。

心理部門は、デイケア部門でのスタッフ機能を十分に行えてきています。心理室での面接（カウンセリング）や心理検査は診療の大きなサポートや指針となっています。しかし、医療点数化されていないものが多くある現状です。カウンセリングや心理検査のオーダーに対応できてない部分もあります。日頃のSVや学習会などにてスキルアップしています。近森会全体として、ストレスチェックやリエゾンチームでの役割もとれています。心臓リハ対象者やその家族へのサポートも取り組み始めています

今後も、急性期医療での回復度アップと在宅サポートや就労についての役割を中心に協働にて展開していく予定です。マンパワーの充足とスキルアップに努めていきます。