

卒業生の近況報告

心理職としての働き方

国際医療福祉リハビリテーションセンターなす療育園所属・臨床心理士・公認心理師
小林 香梨
(平成19年度東京家政大学大学院臨床心理学専攻修了)

私は平成19年3月に大学院を修了し、出身地である栃木県に戻り児童相談所の心理嘱託判定員として2年間勤務しました。その後、平成21年4月に栃木県で初めての情緒障害児短期治療施設（現：児童心理治療施設）那須こどもの家が開所するのに合わせて転職し、現在は同法人の国際医療福祉リハビリテーションセンターなす療育園に所属し、児童心理治療施設 那須こどもの家と兼務しています。

国際医療福祉リハビリテーションセンターは医療型障害児入所施設「なす療育園」と障害者支援施設「サポートハウス那須」の入所施設と小児科、リハビリテーション科などの外来部門があります。診療対象疾患としては、脳性麻痺、身体障害、知的障害、発達障害などがあり、コメディカルとしてリハビリ職が多く勤務しています。

リハビリテーション業務としては、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）・臨床心理士／公認心理士（CP）が所属しており、外来受診で処方を受けた患者さんに対して、それぞれの部門ごとに介入していきます。

当センターには、近接の領域としてSTが多く所属しているため、発達の精査や就学前のお子さんにはSTが介入して発達支援をすること

が多く、心理としては学童期～青年期の二次障害に介入することが多くなっています。小児科なので18歳までが診療対象となっていますが、発達特性から青年期に至っても対人面の課題を抱えていることは多く、18歳までに初診があれば、年齢を超えても対応しています。

心理療法としての介入は、主に月1回1時間の枠でカウンセリングを行っています。知能検査や人格検査、言語面接などを用いて、事象に関して何が原因になっているのか、本人のとらえ方、家族のとらえ方はどうなのかということのアセスメントし、本人へのカウンセリング、プレイセラピーを行っています。家族や学校にコンサルテーションすることも多く、必要に応じて母親、家族へのカウンセリングも行います。

主訴としては、不登校や友人関係の問題、家庭内暴力、親子関係の問題など、発達障害からくる二次障害が多くあり、リストカットや摂食障害など、精神科へのリファーも念頭に置きながらアセスメントすることが必要なこともあります。

発達障害といっても色々なタイプのお子さんがありますし、親御さんがいます。お子さんとしては自尊心が低く、自信がない子が多い印象を持っています。親御さんとしては、自分の子育ての仕方が原因だと言われて傷ついているお

母さんや診断名をすぐには受け入れられない家族に対してコンサルテーションすることもあります。障害受容を支える、今後の対応・支援と一緒に考えることも大切になります。

服薬で調整でき改善できるものは医師に相談し、服薬調整を行ってもらったこともありますし、お子さん本人よりもまずはお母さんの支えが必要な時には他職種に相談し、OTに介入してもらってその子の苦手な部分を伸ばしながら、心理療法では母親面接を行うこともあります。個別カウンセリングといっても色々な方法ややり方を考え、その子にあった支援ができることが必要だと考えています。

次に、児童心理治療施設とは、心理的困難や苦しみを抱え、日常生活の多岐にわたり生きづらさを感じて心理治療を必要とする子どもたちを入所、または通所させて治療を行う児童福祉施設です。まずは生きやすいと感じられる生活の場を提供し、安全と感じられるような環境の整備とともに特別に配慮された生活、個別支援がなされます。その中でも虐待を受けた子どもたちは様々な症状が現すことが多く、将来を前向きに生きていくために心理支援が必要となります。

現在、那須こどもの家に入所している子どもたちは、小学生から中学生までの25名います。診断名としては自閉スペクトラム症、愛着障害、解離性障害や緘黙症など様々な子がいて、家庭環境もそれぞれです。当施設は、虐待を受けた経験がある入所児が約8～9割を占めているため、一筋縄ではいかない子が多く入所しています。また、中学3年生までしか入所できないので中学卒業後の進路決定や養護施設などの生活場所を見つけて、安全な生活が確保されいくような場所の確保、その子の特性や対応ポイントなどの引継ぎを行うことも必要になってきま

す。

子どもたちには一人一人に担当と呼ばれる職員がついて支援していきます。複数担当制をとっているため、子ども一人に対して生活担当が2人、心理担当が1人ついています。保護者や児童相談所などの関係機関と相談しながら治療目標、今後の方針を決めていきます。

治療としては、医学的、心理学的、社会的アセスメントに基づき、個別のニーズに沿って行われます。当施設では、心理職も入所児と生活を共にすることで日々、子どもたちの困りごとに寄り添いながら支援しています。子どもたちは入所して生活しているため、24時間職員が対応します。

一日の大まかな流れとしては、起床、朝食、登校、昼食、学校から帰ると宿題を終わらせ入浴、夕食、就寝、と家庭で生活している子と変わりませんが、その中でも色々な事が出てきます。登校前にハンカチがない！と騒ぎ、1番に登校できなかったと泣く子をなだめて分校に送り出します。登校しても不登校傾向の子はすぐに分校から戻ってきたり、勉強に向かえず固まってしまったために職員が対応に出向くなんていうことは日常茶飯事です。その中でも、イライラして暴れたいという子にはその気持ちをどうすれば解消できるかを話し合ったり、暴れる場面に入り感情コントロールを見守ることもあります。一般的な生活支援とともに心理的側面に焦点を当て、実生活に即したSSTを取り入れることもあります。

個別の心理面接としても月2回50分の枠で行っています。知能検査や人格検査は児童相談所で行ってから入所することが多いため、生活での普段の様子や集団の力動を含めたアセスメントを行い、個別面接で今の課題を話し合ったり、心理教育を行っていくことが多くなります。

心理職以外の生活担当職員に対して、子どもたちの状態をコンサルテーションすることも多く、その際に持つべき着眼点としては、①ありのままを受け入れる。②物事の背景や意味を読み解く。③今を治療対象とする。があげられます。

このように、私の心理業務としては、大まかにいうとリハビリテーションセンターでの外来業務と、那須こどもの家での入所業務といえると思います。

外来業務のメリットとしては、色々なアセスメント技法を用いて、現実の課題に向き合う、受け入れる手助けができると考えます。また、家族が連れて来てくれるため、家族の困りごとや受け止め方に直接的な支援が可能になります。その反面、デメリットとしては、面接室だけの情報で日常や学校生活に即した対応方法のアドバイスを具体的に説明できるスキルが必要になってきます。国際医療福祉リハビリテーションセンターは医師をはじめとした多職種が働いているため、色々な側面からの情報を集めて分析、協力することが必要になってきます。

また、生活に即した入所業務として感じるメリットとしては、具体的に実感を持ってアセスメントできるということが挙げられます。知能検査の数値だけでは実感が伴わないこともありますが、日常の場面を通して、あーこういうところであの数値が低くて困っているんだなということが実感でき、直接的な支援として関係機関に話ができるということです。デメリットとしては、入所しているため家族との距離は遠く、また、なかなか支援が届きづらい家庭もあるため本人が課題に向き合っているにもかかわらず家族の問題はなかなか同じペースで進まないということがあります。それには児童相談所などの関係機関との密な連携が必要になってきます。

公認心理師としての医療機関での働き方と、心理の仕事の中ではまだまだ認知度の低い施設心理という面白さを少しでも後輩の皆様を知ってもらえたら幸いです。

私のベースにあるのは東京家政大学大学院で学んできた日々です。今後も自己研鑽に努め、日々精進してきたいと思います。

最後になりましたが、このような機会を与えてくださった臨床相談センター所長の相馬先生に感謝いたします。普段はゆっくりと考えない仕事内容をまとめることで、自己点検のいい機会になりました。心よりお礼申し上げます。