

当院における治療プログラムについて

治療の優先順位

五稜会病院では患者さんの病状の改善や社会生活を営む上での障害になっている生活技能の低下の向上のために様々な治療のプログラムを行っています。出席するよう決められている治療プログラムには、全て出席するよう心がけてください。特に、主治医の指示がなく、治療プログラムの時間が重なる時は優先順位に従って出席してください。以下、治療プログラムの内容と優先順位について説明します。

1、個人精神療法

a. 個人精神療法

週に1～2・3回、専門の精神科医や臨床心理士による個人精神療法・心理療法（認知行動療法）が提供されます。状態に合わせた精神療法的なアドバイスが行われるほか、検査の結果や治療プログラムの進み具合に基づいた説明、さらには家族の調整や薬物の変更や処置や検査の指示が出されたり、治療プログラムの変更、外出や外泊、さらには退院の決定などが行われます。主治医の判断により責任レベル（行動範囲と条件）が変更されることもあります。

b. 病棟医による回診（精神療法 薬物療法）

週1回、定期的に行われる病棟担当医による診察です。主治医以外の医師も診察することにより、チームスタッフ全体（看護スタッフ、PSW、作業療法士、臨床心理士など）で病状、治療内容の検討を行います。

c. カウンセリング

臨床心理士と専門に教育された認定カウンセリング看護師が行っています。病状についてや様々な日常生活の悩みまで幅広く来談者中心のカウンセリングを行っています。

2、家族療法

患者さんによっては、家族全体の抱えている問題が大きく、解決には他の家族メンバーの治療参加が不可欠な場合があります。そのような場合は家族療法が勧められます。

3、集団療法・グループセミナー・SST(生活技能訓練)

a. **グループセミナー** :うつ状態に対してどのように対応したら良いのか、対人関係をうまくするためにはどうしたら良いのかなどを集団認知行動療法で行っています。

b. **アネモネ** :思春期女性に特化した集団療法です。

c. **アルコール依存症の勉強会、集団療法、女性ミーティング**

d. **SST (生活技能訓練)** :病状の慢性化とともに社会生活上の様々な技能が低下してきますので、それを予防あるいは獲得するための訓練です。

4、作業療法(OT)・運動療法

精神科の患者さんにとって作業療法は大変重要です。身体を動かしたり、他者との関わりの中で作業を行うということは、集中力を養うことや対人関係のスキルアップにもなり、精神状態の安定につながります。月曜日から土曜日までの9:30～12:00と14:30～16:30の時間枠で、作業療法プログラムが作業療法士によって準備されています。この作業療法は、同じ病棟の患者さんのみを対象にした病棟OTと、病院の全患者さんを対象にした中央OTの2つが同じ時間枠で行われているので、どちらかを選択して参加できるようになっています。作業療法士と相談しながら自分に適したプログラムに参加して治療に役立ててください。体調や感情を如何にうまくコントロールさせて毎日参加することが出来るかが、病状回復にはとても大事です。

5. デイケア・ナイトケア

デイケア、デイナイトケア、ナイトケアでは様々なプログラムに参加し、社会復帰の準備を行います。社会生活を送っていく上で遭遇する様々な場面を想定した対処法(生活技能訓練)や病気の性質やその症状、治療法について学ぶ心理教育プログラムをはじめ、スポーツ、手工芸や絵画などの多彩なプログラムを用意しています。

デイ(ナイト)ケアの目的は以下のようなものがあげられます。

- (1) 社会生活での悩みや問題を抱えている人たちにくつろげる場所を提供し、利用者とスタッフで共に考える。
- (2) 日常生活のリズムは崩れ、健康的な生活が出来ない方に規則的な生活を体験してもらい、生活リズムを取り戻す。
- (3) 孤立しがちな方たちに話し合える場を提供し仲間作りをする。
- (4) 様々な活動に参加する機会を得て、自発性や興味を引き出し、社会的な役割のとり方の練習をする
- (5) 家族と共に病気についての理解を深め、利用者、家族、スタッフ共に協力して治療を行う

a. 就労支援プログラム (ワーク・ウィルツ)

今は休職中で休んでいるけれど、休養したあとは仕事に戻るつもり。仕事に戻ることを考えるといろいろな不安が出てくる。だけど仕事に戻ることを考えるといろいろな不安が出てくる。仕事内容、同僚や上司との関係、自分の体調…

そんな不安や悩みを抱えたまま『仕事に戻らなきゃ…』と考えている方がその対象です。

b. コラボ (男女共同)

デイケアは、よりよく生活していきたいと思っているあなたのお手伝いをしていくところです。

☆生活リズムをつけたい！ ☆話し合える仲間をつくりたい！

☆人と上手に付き合えるようになりたい！ ☆楽しみを見つけたい！ ☆体力をつけたい！

☆仕事や学校に行くなど次のステップに進みたい！ ・

このような方々を応援しています。

c. ミニグループ

ティアラ (思春期女性)

学校に行きたくても行けない方、また学校に行けないお子様のことで悩んでおられるご家族の皆様のために、「不登校状態」を乗り越えるための支援活動を行っております。

関係機関と協力しながら、不登校状態の解決の糸口を見出したいと考えております。

ナチュラル (女性専用)

思春期以降の女性患者さんを対象に人として自然に生きたい・行動したいとの思いから「ナチュラル」と命名されたグループも用意されております。

6. 訪問看護プログラム

入院中の方は、退院の準備として退院前訪問看護を行い、退院後の生活に備えます。

退院後は、地域で生活する一人暮らしの方や家族と同居の方を対象に、看護師や精神保健福祉士が訪問し、生活上、治療上の相談援助及び生活支援を行っております。皆様の生活の場にて話を伺うことにより、より具体的なアドバイスが可能になります。

《 責任レベルについて 》

－行動範囲とその条件－

当院では、患者さんにとってわかりやすく納得のいく医療を進める上で、患者さんと医療者とのパートナーシップを大切にしています。患者さんを中心とする医療サービスの向上を実践するため、患者さんの権利を尊重すると共に、根拠に基づいた医療を提供し、インフォームドコンセント・セカンドオピニオン 情報開示 安全確保等により、患者さんの意思で医療を自由に選択し、決定できるように病院全体で取り組んでいます。

一方、病気を良くしていくためには、病院の医療提供だけではなく、患者さんの主体的な取り組みも必要です。そのために、当院では「責任レベル」というシステムを用いることにしています。「責任レベル」とは、どれだけ自分自身の言動に責任が持てるかという程度によって決められた行動範囲とその条件です。患者さんは「責任レベル」を守り、かつ有効に利用することが治療上求められます。

A：行動範囲

0. 拘束：自分の言動に全く責任が持てず、種々の破壊的衝動をベッド上での拘束を利用する事以外にはコントロールできない状態です。
1. 隔離：自分の言動に責任がもてず、病棟内での共同生活が困難な状態で、最も行動が制限されるレベルです。
2. 病棟内のみ：入院された患者さんは、原則として、まず病棟に慣れ、仲間を作り、治療を有効に受けるために病棟内で過ごすことが求められます。また病棟外での行動に支障があったり、精神的・身体的に十分な援助の必要がある時にも用いられます。
3. 病院内のみ：病院敷地内を散歩できます。他の病棟に勝手に入ることはできません。閉鎖病棟からの院内散歩は「任意入院」で、かつ医師の許可がある場合のみ可能です。
4. 病院近辺(散歩カード)：1時間以内の外出で病院周囲の散歩コースです。
5. 篠路近辺：2時間程度の外出。篠路3条4丁目のTSUTAYA、ラッキー篠路店までです。
6. 市街地：最も制限の少ない行動範囲のレベルです。

B：条件

- a. スタッフ同伴：スタッフとともに行動することが求められます。
- b. 家族同伴：ご家族と一緒にいれば許可された行動範囲内で行動できるレベルです。
- c. 単独：許可された行動範囲内であれば一人で自由に行動できるレベルです。

行動制限最小化委員会

当院では隔離などの行動制限については、適切に最小限にするため、主治医・当直医等が毎日回診し、毎朝開かれている多職種からなる全体ミーティング内で検討するほか、専門委員による毎月の行動制限最小化委員会、年に2回の全スタッフ対象の研修会を行っています。

服薬自己管理レベル

服薬は治療にとって大変重要です。自分から治療するのだという気持ちを持ち、できるだけ服薬を自己管理することによって服薬の必要性を認識してもらいたいと思います。

- Step 1：服薬時間・方法などを守りながら、1～3日分の薬を自己管理し、看護室前で服用します。
- Step 2：服薬時間・方法などを守りながら、7日分の薬を自己管理し、看護室前で服用します。
- Step 3：7日分の薬を自己管理し、病室で服用します。薬の空袋を毎日看護室に持参します。
- Step 4：7日分の薬を自己管理し、病室で服用。1週後に薬の空袋を看護室に持参します。

希死念慮・自殺予防レベル

病気になるとどうしても悲観的な考えになりがちです。「辛い、逃げ出したい」気持ちや「死にたい」気持ちになった場合には、必ず看護師、スタッフにお申し出下さい。

※当院では自傷行為の既往や希死念慮のある方には、SMGシートを用いてリスク評価をしています。