

退院支援事例⑨

精神科急性期病棟

入院から退院後の生活支援まで

うつ病 70歳代男性 妻との二人暮らし

入院に至る経過

交通事故による下肢の骨折から車椅子生活となられ、不安・焦燥感の出現により自殺企図を認められました。当院を受診され、精神科急性期病棟に任意入院となり治療を開始されました。

入院当初は、不安の訴えがみられましたが、内服治療と周囲の関わりにより、徐々に集団生活で他者との交流がみられるようになりました。病棟看護師や精神科作業療法士との面談において、身体不調の不安を軽減しながら、他者との作業を介した適度な距離感を保った関係性づくりを目標としました。ひととのつながりで安心感が得られる特徴を活かし、スタッフとの関わりや他者交流の機会を設け、さらに屋外散歩や体操といった活動への参加を促し、支援を継続しました。

退院後生活へのソフトランディング

退院後の生活を見据え、精神科デイケアへのスムーズな移行ができるよう、入院中から精神科デイケアへの見学を看護師や作業療法士が同行して実施しました。くり返し、デイケアへの参加を体験することで馴染みの関係性構築に繋がり、本人が不安・焦燥感にかられることなく、他者交流が図れるデイケア参加が可能となりました。

退院後も週3回の精神科デイケア利用を継続できておられます。

外来診療のご案内

外来受付時間	午前9時～午前12時まで
外来診療時間	午前9時30分～午前12時まで
休診日	日曜日・祝日・ 年末年始（12/29～1/3）

内科外来担当医師

赤字は女性医師

リハ外来は予約制

	月	火	水	木	金	土
1診	右原	林	右原	水本	眞島	リハ 外来
2診	神田	大塚	中川	坂本正	古川	林

赤字は女性医師

精神科外来担当医師

	月	火	水	木	金	土
1診	田原	岸本	平井	井上雄	もの忘れ 外来	当番医
2診	洪	田原	松本	嶋吉		嶋吉
3診	杉山	中井	井上慶	洪	前田	当番医
5診		坂本健			西川	こども の心

もの忘れ外来、こどもの心（児童思春期）外来は予約制
(0745-64-2069)

～無料シャトルバスのお知らせ～

- | | | |
|------|-----|-----------------|
| 八木方面 | ○近鉄 | 大和八木駅（南側ローソン前） |
| 檀原方面 | ○近鉄 | 檀原神宮前駅 西出口 |
| | ○JR | 玉手駅（踏切南側） |
| 高田方面 | ○近鉄 | 御所駅（バスロータリー内） |
| | ○JR | 高田駅（西出口側ロータリー内） |
| | ○近鉄 | 大和高田駅（正面ロータリー前） |



無料シャトルバス



時刻表



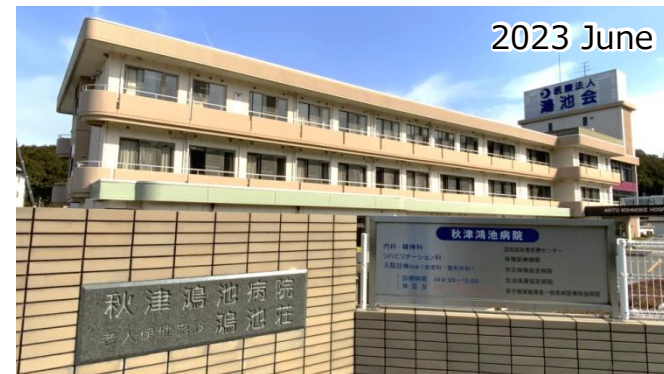
乗車位置

No.17 2023年6月1日発行

医療法人 鴻池会

秋津鴻池病院 ニュース 6

2023 June



精神科急性期治療病棟の紹介

退院支援事例⑨

精神科急性期治療病棟

入院から退院後の生活支援まで

【お問い合わせ】

秋津鴻池病院 医療相談課（9時～16時30分）

➤ 医療機関 入院相談専用

FAX：0745-64-2078

➤ 当日緊急対応が必要な場合

内線番号1149（9:00～17:15）

〒639-2273

奈良県御所市池之内1064

TEL：0745-63-0601 FAX：0745-62-1092



精神症状のために困っている。どこに相談したらいいのかわからない。治療の場所に困っている。
そんなときは、私たちにお声かけください。こころとからだ、休めてみませんか？

精神科急性期治療病棟

統合失調症、気分障害をはじめとした精神疾患による急性期症状に対して、早期に安定して頂くことを目的とした病棟です。

3カ月以内の在宅復帰を目標とし、それぞれの患者さんの状態・退院後の生活環境にあわせ、各専門スタッフが連携し、退院支援に取り組みます。

🌀 さまざまなプログラムであなたを支援します



テイルームの様子



書字 プログラム



手芸 プログラム



個人活動の様子



屋外での休息



屋外歩行の様子



多職種が連携してサポートします

3つのポイント

こころの休息

「しんどい」「不安」そういった症状をお薬での治療やリハビリテーションでやわらげ、身の回りのことが自分で行えるように少しずつ生活リズムを整えます。

精神・身体の回復

身体を動かすこと・短い時間で何かに取り組むことを通して、精神・身体の回復を図ります。調子が悪くなった時の対処法や調子が悪くならない工夫を身につけていきます。

退院後生活の支援

退院後の生活のイメージをもてるように病院のスタッフやご家族などと話し合いを行い、外出・外泊の練習を行います。退院後に利用するデイケアの体験も行います。

入院～退院後までの流れ

1 入院初期 多職種で情報を共有し目標を定めます

2 1ヶ月 プログラム実施と方向性の検討

3 2ヶ月 退院前の情報提供

4 3ヶ月 退院後支援の継続

できるだけ在宅生活を
つづけることを目標に。

患者さんのキャラクターに合わせて内服を調整し、日々時間をかけて対話をしています。急性期では特に、退院後の生活について話を深めます。「どこで」「誰と」「どのような生活をするか」そして「それは可能かどうか」、本人はもとより、多職種と連携し、退院後の生活支援を行います。入院の3か月は長いようで短く、残りの数十年をいかに過ごして頂くかが大切なのです。

POINT ①

各専門職と共に、
心理教育を通して安心して生活する準備を共に行います！



- ①病気を知り、自分を知る（看護師）
- ②薬への抵抗感を軽減する（薬剤師）
- ③ストレスへの対処法を学ぶ（作業療法士）
- ④安心してサービスを使う（精神保健福祉士）

POINT ②

始めてサービスを利用するのは不安です。当法人では、入院中から馴染みの看護師や作業療法士と一緒に**精神科デイケア**を見学・案内し、少しずつ慣れ親しんでから利用することができます。

