

クリニカルパス

当院では、質の高い医療の提供と治療の標準化を目的に、クリニカルパスを導入しています。

当院で使用しているクリニカルパスについて

- クリニカルパスとは：多職種チームで治療目標を共有し、日常的な情報共有のもと治療段階に応じた適切な介入を行う。また、患者・家族に治療プログラムやその過程を提示し患者・家族が主体的に取り組める治療を提供するための治療計画表。

名称	特徴
統合失調症クリニカルパス (F2圏)	<ul style="list-style-type: none"> • PANSS-EC (陽性・陰性症状評価尺度) を使用して状態評価 • 家族心理教育としてファミリーグループを2回1クールで実施 • 復学/復職を目指す患者に対しBACS-J (統合失調症認知機能簡易評価尺度) を使用して作業遂行機能を評価
感情障害クリニカルパス (F3圏)	<ul style="list-style-type: none"> • HAM-D (ハミルトンうつ病評価尺度) を使用して状態評価 • 言語表出の難しい患者や病識の乏しい患者に対し、症状自己管理カレンダーを記入してもらい医療者・患者本人ともに症状変化を観察
高齢者クリニカルパス (F0圏)	<ul style="list-style-type: none"> • 身体状態評価や認知機能評価に漏れないよう内容を見直した入院時チェックリストを使用 • 入院によるADL低下を防止するため、リハビリ職員 (PT/OTR) が参加 • ADL評価項目を既存のものより細かなものを使用

※3つのクリニカルパスに共通することとして※

- ・入院時に各クリニカルパスのご案内としてご家族向けにリーフレットをお渡し
- ・入院後2週以内に多職種にて15分枠でパスカンファレンスを実施し情報共有をおこなう

①統合失調症、②気分障害 (うつ病・双極性障害)、③高齢者の患者さん、を対象とし、それぞれの疾患・特性に応じて客観化・標準化されたクリニカルパスを使用します。治療には多職種 (医師、看護師、薬剤師、作業療法士、精神保健福祉士、管理栄養士、必要に応じて公認心理師) がチームとして参加しますが、各職種の取り組み内容も標準化されており、個々の患者に合わせて治療を提供していきます。入院期間中に原則2回、多職種によるカンファレンスも実施され、患者さんの状況や治療の方向性を共有して治療段階に応じた適切な介入を行います。また、患者・家族に治療内容を提示することで、本人を中心とした治療同盟を形成することにもつながります。このようにクリニカルパスを活用することで、患者さんに合わせた精密で漏れない最適な治療の提供を目指しています。

生物学的治療の実際

当院では一般的な薬物療法以外に以下のような特徴的な治療も行っています。

クロザリル治療

統合失調症は今も精神科医療の中心的な疾患の一つで、新規薬剤の開発で治療は少しずつ進んできたとはいえ、まだまだ治療が難しい疾患です。なかには

既存の薬物治療では効果が十分得られない患者さんが一定数おられます。そのような治療抵抗性統合失調症に対して唯一適応のある薬剤がクロザリル (一般名・クロザピン) であり、国内では2009年に承認されました。統合失調症患者の20〜30%は治療抵抗性と言われていますが、本邦では諸外国に比べ明らかにクロザリルの使用が進んでいません。京都府内で投与可能な医療機関はわずか9機関のみです。当院では必要な患者さんに適切な治療を提供すべく積極的にクロザリルを新規導入し、これまで100名弱の患者さんに投与しており高い効果を得ております。

修正型電気けいれん療法 (MECT)

MECTは、通電し脳を電氣的に刺激することによって脳内に人為的に発作を誘発し、切迫した精神のあるいは感情的な障害を改善する治療方法です。統合失調症、うつ病、双極性障害 (躁うつ病) が対象疾患となります。「けいれん」の名称が入っていますが、全身のけいれんを起こすことはありません。全身麻酔によって完全に眠っている間に行うもので、そのため「修正型」と呼ばれる安全な治療法のひとつです。当院では手順を定式化し、週2回、計10回前後施行します。MECTを京都府内で実施している民間病院は当院のみであり、近隣他府県からの依頼も受けております。