

5. 貴科にはコンサルテーション・リエゾン専属（担当）の精神科医はいますか？

yes

no

yesとお答えの場合

何名の精神科医で担当され、またその中に研修医は何名含まれますか？

⇒ () 名、うち研修医 () 名

現在（アンケート記入時）コンサルテーション・リエゾン対応中の患者は何名いますか？

⇒ 精神科を除く全科入院患者総数 () 名中 () 名

現在（アンケート記入時）何科の患者は何名いますか？

⇒ () 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

() 科… () 名

noとお答えの場合、コンサルテーション・リエゾンを行っていない理由は、以下のどれに該当しますか。

- ① コンサルテーション・リエゾンの依頼がない
- ② コンサルテーション・リエゾンを行う精神科医がない
- ③ その他の理由

⇒

.....

.....

.....

.....

.....

IV 貴大学精神科におかれる卒後教育のシステムについてお尋ねいたします。該当するものに○を、もしくは記載をお願いします。

1. 平成10年度の新入局員は何名いましたか？ () 名

2. 現在（アンケート記入時）研修医は何名在籍していますか？ () 名

(3)

3. 研修医は全員が大学病院で2年間の研修を行いますか？

yes

no

noとお答えの場合はどこで研修することになりますか、またその期間はどの位になりますか具体的に御記載下さい。

例) 研修医の2年目は、大学に関連のある単科の精神病院で研修を行い、6カ月のローテーションで交代している。

⇒
.....
.....
.....
.....
.....

4. 大学病院での研修期間中に他科をローテーションするシステムを採っていますか？それは以下のどれに該当しますか。

- ① 原則として全員ローテーションする事になっている
- ② 希望者がいた場合にローテーションさせている
- ③ 他科へのローテーションは研修期間中には行っていない
- ④ その他

①とお答えの場合、何科をローテーションしていますか？具体的に御記載下さい。

例) 救命救急センター 3カ月、 麻酔科 3カ月

⇒
.....
.....
.....
.....

②とお答えの場合、過去にどのような科に、どれくらいの期間ローテーションをしていますか？具体的に御記載下さい。

例) 救命救急センターに6カ月が過去に3名

⇒
.....
.....
.....
.....

(4)

③とお答えの場合、どのような理由で研修中のローテーションを行っていないのでしょうか？
具体的に御記載下さい。

例) 他科にローテーションさせるほど研修医が在籍しない

⇒

.....

.....

.....

.....

.....

④とお答えの場合、どのようなシステムを採られているのかを具体的に御記載下さい。

⇒

.....

.....

.....

.....

.....

5. 現在の貴大学における卒後教育において、「身体合併症の加療」も研修医の教育プログラムとして具体的に含めていますか？

yes

no

yesとお答えの場合どのような教育プログラムになっているかお教え下さい。

⇒

.....

.....

.....

.....

.....

noとお答えの場合その理由をお教え下さい。

⇒

.....

.....

.....

.....

.....

6. 現在の貴大学における卒後教育において、「コンサルテーション・リエゾン」も研修医の教育プログラムとして具体的に含めていますか？

yes

no

yesとお答えの場合、どのような教育プログラムになっているかお教え下さい。

⇒

.....

.....

.....

.....

noとお答えの場合、その理由をお教え下さい。

⇒

.....

.....

.....

.....

7. 現在精神科医の卒後教育における身体合併症対応に関する研修のあり方（精神科医がどの程度までの身体疾患に対応するべきか、またそのminimum requirement はどこまで必要で、どのような卒後教育が必要か）に対してご意見がございましたらお聞かせ下さい。

⇒

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. 今後大学病院における精神医療のありかたのひとつとして、身体合併症を抱えた精神科患者への対応についてどのようにしていくべきか、ご意見がございましたらお聞かせ下さい。

⇒

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ご協力ありがとうございました。調査結果は後日報告させていただきます。

以下の質問で、該当するところに○、もしくは記載をお願いします。

1. 所属及び職位をお尋ねします。
 () 大学 ① 研修医 ② 病棟医 ③ 助手 ④ その他 ()

2. 卒業年度はいつですか。
 平成 () 年卒

3. 精神科に従事して何年目ですか。
 () 年目

4. 指定医の資格はお持ちですか。
 yes no

5. 現在貴科病棟内において、以下の項目について精神科医が身体合併症患者に対して、すでに実施(使用)している、実施(使用)していないが修得する必要があると思う、精神科医がそこまでの必要がないと思う、のいずれかに○をつけて下さい。

	実施(使用)している	修得する必要がある	必要がない
a. 循環管理			
① ポータブル心電図検査	()	()	()
② ECGモニター	()	()	()
③ 自動血圧モニター	()	()	()
④ CVPモニター	()	()	()
⑤ 輸血	()	()	()
⑥ 除細動を含むCPR	()	()	()
⑦ A-ライン挿入	()	()	()
⑧ Swan-Ganz カテーテル挿入	()	()	()
⑨ 体外循環(血液浄化など)	()	()	()
b. 呼吸管理			
① 血液ガス検査	()	()	()
② 酸素吸入	()	()	()
③ パルスオキシメーター	()	()	()
④ 気管内挿管	()	()	()
⑤ 人工呼吸器管理	()	()	()
⑥ 胸腔ドレーン挿入	()	()	()
c. 水電解質管理			
① 尿道カテーテル挿入	()	()	()
② 中心静脈カニューレ挿入	()	()	()
③ イレウス管挿入	()	()	()
d. 栄養管理			
① 経管栄養	()	()	()
② 中心静脈栄養法(高カロリー輸液)	()	()	()

(1)

e. 創部管理

① 縫合	()	()	()
② 抜糸	()	()	()
③ 包帯交換	()	()	()
④ 創部洗滌	()	()	()

f. その他

① 胃洗浄	()	()	()
② 腰椎穿刺	()	()	()
③ 疼痛管理の麻薬使用	()	()	()
④ 頭部CT読影	()	()	()
⑤ 頭部MRI読影	()	()	()
⑥ 胸部X-p読影	()	()	()
⑦ 腹部X-p読影	()	()	()
⑧ X-pによる骨折の診断	()	()	()
⑨ 腹部エコー	()	()	()
⑩ 心エコー	()	()	()
⑪ スライディング・スケールを用いた 糖尿病の管理	()	()	()

⇒上記以外の項目、ご意見等ありましたらご記入下さい。

.....

.....

.....

.....

6. 平成12年度より研修医のスーパー・ローテーションが開始となりますが、卒業時に精神科を希望している医師にとって、どの科をローテーションすることが有用だと思われますか？
以下から有用と思う順番に、5つ程度選択して下さい。

① () ② () ③ () ④ () ⑤ ()

- 1) 循環器内科 2) 呼吸器内科 3) 消化器内科 4) 神経内科 5) 腎臓内科
- 6) 腎臓内科 7) 血液内科 8) 膠原病内科 9) 内分泌内科 10) 外科
- 11) 小児科 12) 産婦人科 13) 胸部外科 14) 脳神経外科 15) 整形外科
- 16) 形成外科 17) 眼科 18) 耳鼻咽喉科 19) 泌尿器科 20) 皮膚科
- 21) 麻酔科 22) 放射線科 23) 救命救急 24) その他< >

ご協力ありがとうございました。調査結果は後日報告させていただきます。

精神科病棟病棟婦長 殿

身体合併症患者の看護に要求される基本的知識・技術に関するアンケート調査

I. 貴精神科病棟に入院中の身体合併症患者の対応についてお尋ねします。

1. 身体的な看護上の問題が生じた場合、専門的なコンサルテーションを必要とすることがありますか。 (Yes No)

2. Yesとお答えの場合、まず誰に相談されますか。頻度の多い順に番号をつけて下さい。

- ①精神科受持医 () ②精神科主治医 () ③身体合併症専門医 ()
- ④MSW () ⑤専門看護師 () ⑥身体疾患に関連のある病棟看護婦 ()
- ⑦身体合併症に関連のある婦長・主任 ()

その他 ()

3. 貴精神科看護婦(士)に必要とされる身体的ケアに関する看護技術についてお尋ねします。A. B. C. でお答え下さい。

- A. 必要であり、充分行えている
- B. 必要だと思うが、行えていない
- C. 必要ない

1) 循環器系の看護技術

- ①心電図モニターの装着 ()
- ②中心静脈圧の測定 ()
- ③水分出納の計算 ()
- ④尿道カテーテルの挿入 ()

2) 呼吸器系の看護技術

- ①酸素吸入 ()
- ②気管内吸引 ()
- ③気管内挿管の介助 ()
- ④気道内異物の除去 ()
- ⑤人工呼吸器の管理 ()

3) 代謝・電解質・栄養管理の看護技術

- ①維持輸液の管理 ()
- ②中心静脈栄養の管理 ()
- ③経管栄養の管理 ()

4) 脳神経系の看護技術

- ①意識レベルの判定 ()
- ②対光反射の判定 ()
- ③麻痺レベルの判定 ()

5) 急変への対応

- ①気道の確保 ()
- ②アンビュー加圧 ()
- ③心マッサージ ()
- ④静脈路確保 ()

4. 貴精神科看護婦(士)に必要とされる身体的ケアの知識についてお尋ねします。

A、B、Cでお答えください。

- A. 必要であり、充分行えている
- B. 必要だと思うが、行えていない
- C. 必要ない

1) 循環器系

- ①不整脈 ()
- ②致死的不整脈 ()
- ③中心静脈圧 ()
- ④水分出納 ()
- ⑤ショック症状の観察 ()

2) 呼吸器系

- ①異常呼吸 ()
- ②血液ガスの値 ()
- ③パルスオキシメーターの値 ()
- ④人工呼吸器の使用中の観察 ()

3) 代謝・電解質・栄養

- ①電解質異常 ()
- ②危険な電解質異常の補正 ()
- ③一日に必要な輸液量 ()
- ④一日に必要なカロリー ()

II. 貴精神科病棟における卒後教育についてお尋ねします。

1. 身体合併症の基本的知識、技術を習得する教育プログラムがありますか。

(Yes No)

2. Yes とお答えの方は具体的にお書きください。

(例) 急変時の看護技術

窒息の対応、呼吸困難の対応など

III. その他、貴精神科病棟における身体合併症患者に関する問題やご意見についてお書きください。

IV. 貴精神科病棟状況についてお尋ねします。

該当するものに○を、もしくは記載をお願いします。

1. ベッド数 _____ 床
2. ベッド利用率 _____ %
3. 平成9年度精神科病棟全体の平均在院日数 _____ 日
4. 看護婦(士)数 _____ 名
5. 看護婦(士)の平均年齢 _____ 歳
6. 一般病棟を経験している看護婦(士)数 _____ 名
7. 看護料を算定するための看護基準の種別
例 新看護体系 看護A加算2:1看護
特3類 等
8. 看護体制 ①変則2交替制、②2交替、③3交替制、
④その他()
9. 看護方式 ①チームナーシング ②プライマリーナーシング ③受持看護婦方式
④機能別看護 ⑤その他()
10. 一般病棟へのローテーションシステムがありますか。
(Yes No)
11. 貴病院にリエゾン看護を専門として活動する指導者がいますか。
(Yes No)
12. Yesとお答えの方は活動内容について、お書きください。

.....

.....

.....

.....

.....

ご協力ありがとうございました。

<資料4>

(資料4-1)

以下のアンケートについて記入または、該当するものに○をつけて下さい。

I 回答科をお尋ねします。 () 科

II 回答日時 平成11年 3 月 () 日

III 現在(アンケート回答時)、病棟に入院中の精神科疾患を合併した患者についてお尋ねします。

1) 何名いらっしゃいますか? 病棟 () 名中 () 名

2) どのような疾患の方ですか?

① F0... () 名 ② F1... () 名 ③ F2... () 名

④ F3... () 名 ⑤ F4... () 名 ⑥ F5... () 名

⑦ F6... () 名 ⑧ F7... () 名 ⑨ F8... () 名

⑩ その他⇒
.....
.....
.....
.....
.....

3) 上記のうちコンサルテーション・リエゾンを受けている患者はいますか?

① F0... () 名 ② F1... () 名 ③ F2... () 名

④ F3... () 名 ⑤ F4... () 名 ⑥ F5... () 名

⑦ F6... () 名 ⑧ F7... () 名 ⑨ F8... () 名

⑩ その他⇒
.....
.....
.....
.....

4) 病棟に精神疾患合併患者が入院した場合、通常どのような対応をとられますか？

- ① 必ず入院時に精神科にコンサルテーション・リエゾンを依頼する
- ② ケースによって入院時に精神科にコンサルテーション・リエゾンを依頼する
- ③ 入院時には依頼せず経過を見て、状況によって精神科にコンサルテーション・リエゾンを依頼する
- ④ その他⇒

5) 病棟に入院中の患者が精神症状を合併した場合通常どのような対応をとられますか？

- ① 必ず直ちに精神科にコンサルテーション・リエゾンを依頼する
- ② 発症時には依頼せず経過を見て、状況によって精神科にコンサルテーション・リエゾンを依頼する
- ③ 基本的に自分達の科で全て管理するようにしている
- ④ その他⇒

6) 普段から病棟内でかかわることの多い印象のある精神疾患を頻度の多い順に以下から5つ選んで下さい

1. () 2. () 3. ()
 4. () 5. ()

- ① F0 ② F1 ③ F2 ④ F3 ⑤ F4
- ⑥ F5 ⑦ F6 ⑧ F7 ⑨ F8

- ⑩ その他⇒

(2)

IV 日常に病棟診療に使用されている向精神薬は以下のどれですか？
また、頻度の多い順に以下から選んで下さい

1. () 2. () 3. ()
4. () 5. ()

- ① 抗精神病薬 ② 抗不安薬 ③ 抗うつ薬 ④ 抗てんかん薬
⑤ 睡眠薬 ⑥ 抗パーキンソン薬 ⑦ 脳循環・脳代謝改善薬
⑧ その他⇒

V 向精神薬を使用するにあたって躊躇してしまうことは以下のどれですか？
当てはまる頻度の多い順に以下から選んで下さい

1. () 2. () 3. ()
4. () 5. ()

- ① 何を使用してよいかわからない
② どの位の量を投与したらよいかわからない
③ どのように投与（経口なのか注射なのか）したらよいかわからない
④ どのように組み合わせて投与したらよいかわからない
⑤ どのような副作用が出現するのかが予想できない
⑥ その他⇒

VI 精神科疾患を合併した患者の身体治療における入院加療についてどのように思われますか？

- ① 精神症状が存在すれば精神科病棟で加療するべきである
② 可能な限り身体科治療を優先してその病棟で入院加療をするべきである
③ 身体疾患がある以上身体科の病棟で入院加療するべきである
④ その他⇒

VII 以下の向精神薬において、比較的よく使用される薬剤（薬品）とその使用状況についてお答え下さい

(例) 注、錠（ハロペリドール）⇒（0.75 mg～ 3 mg）⇒（せん妄、幻覚）

① 抗精神病薬

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

② 睡眠薬

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

③ 抗不安薬

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

④ 抗うつ薬

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

⑤ 脳循環・脳代謝改善薬

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

⑥ 抗てんかん薬

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

注、経（ ）⇒（ mg～ mg）⇒（ ）

⑦ その他

- 注、経 () ⇒ (mg～ mg) ⇒ ()
- 注、経 () ⇒ (mg～ mg) ⇒ ()
- 注、経 () ⇒ (mg～ mg) ⇒ ()
- 注、経 () ⇒ (mg～ mg) ⇒ ()
- 注、経 () ⇒ (mg～ mg) ⇒ ()
- 注、経 () ⇒ (mg～ mg) ⇒ ()

VIII 以下の精神疾患<ICD-10>への対応で、身体科医において精神医学的知識としてどのように思われますか？A, B, Cでお答え下さいお答え下さい。

- A…必要であり、十分な対応ができています
- B…必要だと思うが、対応はできていない
- C…必要とは思わない

- (1) 痴呆（せん妄）の対応 ()
- (2) アルコール、薬物依存の対応 ()
- (3) 精神分裂病の対応 ()
- (4) 躁うつ病の対応 ()
- (5) 神経症性、解離性障害の対応 ()
- (6) 睡眠障害、摂食障害の対応 ()
- (7) 人格障害の対応 ()
- (8) 精神発達遅滞の対応 ()

IX 精神科疾患を合併した身体科の入院加療について、身体科医におけるどの程度の精神医学的知識（minimum requirement）が必要と思われますか？

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ご協力ありがとうございました。

(5)

別紙

<ICD-10による分類>

F0…症状性を含む器質性精神障害

例) 痴呆、せん妄、脳疾患や脳損傷等による精神障害

F1…精神作用物質使用による精神及び行動の異常

例) アルコール、薬物等による精神障害

F2…精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害

F3…気分(感情)障害

例) 躁病、うつ病、躁うつ病

F4…神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害

例) 不安障害、強迫性障害、解離性(転換性)障害

F5…生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群

例) 摂食障害、非器質的睡眠障害、産褥性精神障害、性機能不全

F6…成人の人格および行動の傷害

例) 人格障害、性同一性障害

F7…精神遅滞

F8…心理的発達障害

例) 学力(学習能力)の特異的発達障害

F9…小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害

例) 多動性障害、行為障害

病棟婦長殿

「精神科看護の基本的知識・技術に関するアンケート調査」

以下の質問に記載もしくは、○をお付け下さい

1. 貴病棟は何科ですか？ ()
2. 貴病棟では入院中の患者が精神症状を合併した場合、精神科の専門的なコンサルテーションを必要とすることがありますか？

Yes

No

3. Yesとお答えの場合、誰に相談されますか？ 相談する頻度の多い順に番号でお答え下さい。

() 精神科リエゾンナース

() 精神科看護婦

() 臨床心理士

() ケースワーカー

() 精神科医師

() その他< >

4. 貴病棟看護婦における、以下の精神症状への対応で、基本的な知識と看護技術についてどのように思われますか？ A, B, C でお答え下さい。

A…必要であり、十分な対応ができています

B…必要だと思うが、対応はできていない

C…必要とは思わない

(1) 不安 ()

(2) 不眠 ()

(3) 抑うつ状態 ()

(4) 自殺念慮 ()

(5) 躁状態 ()

(6) 幻覚妄想状態 ()

(7) せん妄 ()

(8) 徘徊 ()

(9) 痴呆状態 ()

(10) 暴言・暴力行為 ()

(11) てんかん発作 ()

(12) 摂食障害 ()

(13) 転換(解離)症状 ()

(14) アルコール離脱状態 ()

別紙

<ICD-10による分類>

F0…症状性を含む器質性精神障害

例) 痴呆、せん妄、脳疾患や脳損傷等による精神障害

F1…精神作用物質使用による精神及び行動の異常

例) アルコール、薬物等による精神障害

F2…精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害

F3…気分(感情)障害

例) 躁病、うつ病、躁うつ病

F4…神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害

例) 不安障害、強迫性障害、解離性(転換性)障害

F5…生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群

例) 摂食障害、非器質的睡眠障害、産褥性精神障害、性機能不全

F6…成人の人格および行動の傷害

例) 人格障害、性同一性障害

F7…精神遅滞

F8…心理的発達障害

例) 学力(学習能力)の特異的発達障害

F9…小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害

例) 多動性障害、行為障害

(別紙1)

身体重症度 A (全身管理が必要)

次のうちa~fのような状態が該当する

- a. バイタルサイン
12~24検/日あるいは頻回
- b. 循環管理
観血的モニター (A-ライン、Swan-Ganzカテーテル) を装備
体外循環 (血液浄化など)
持続的循環器薬剤の管理
- c. 呼吸管理
人工呼吸器を使用
頻回な血液ガス検査
- d. 術後管理 (産科を含む)
広範囲で専門的な創管理
術後の持続的洗滌
術後の持続的輸血
- e. 水電解質管理
緊急を要する電解質異常の補正
- f. その他
上記の管理に相当すると思われるもの

身体重症度 B (継続的に専門的な身体管理が必要)

次のうちa~gのような状態が該当する

- a. バイタルサイン
6~8検/日
- b. 循環管理
観血的モニター (CVPモニター) を装備
持続的薬剤の管理
- c. 呼吸管理
気道確保を要す
頻回の分泌物吸引を要す
パルスオキシメーター装着
酸素吸入
- d. 術後管理 (産科を含む)
各種ドレーン装置の管理
間欠的な輸血
持続的な疼痛管理
広範囲であるが単純な創管理
- e. 水電解質管理
輸液バランスの管理
- f. 栄養管理
完全静脈栄養法 (高カロリー輸液)
- g. その他
イレウス管留置
上記の管理に相当すると思われるもの