

(別紙2)

身体重症度 C

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
3~4検/日
- b. 循環管理
24時間ECGモニターを装着
単純な持続的な輸液療法
- c. 呼吸管理
吸入を要す
肺理学療法
- d. 術後管理
小手術程度で抜糸までは特に包帯交換程度でよい
- e. 栄養管理
経腸栄養法（経管栄養、成分栄養）
- 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 D

次のような状態が該当する

- a. バイタルサイン
1~2検/日あるいは1回/週程度以下
モニタリングは施行していない
投薬や間欠的な輸液療法のみで身体管理がほとんど必要ない

図1: 総入院患者数に対する身体重症度A~Dの割合

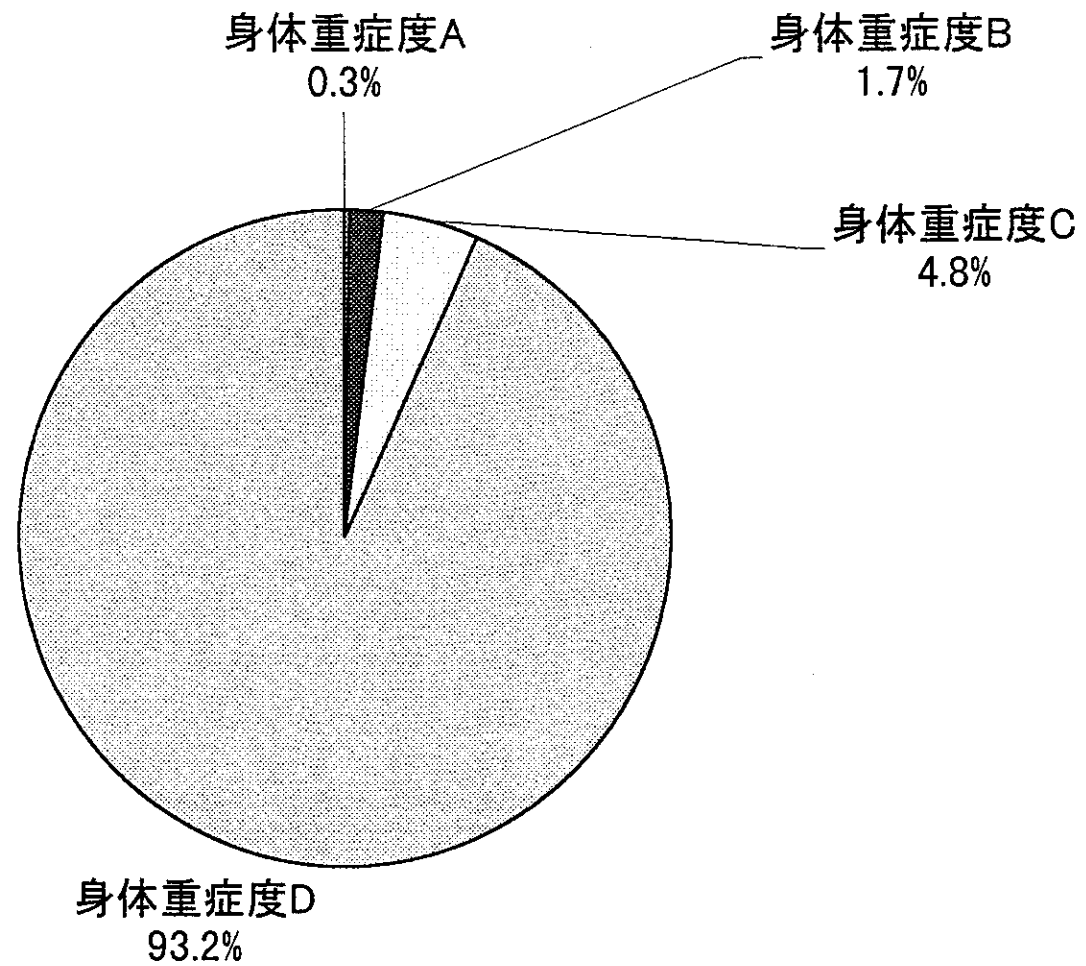


図2: 常時身体合併症患者専用に使しているベッドまたはMPUの有無

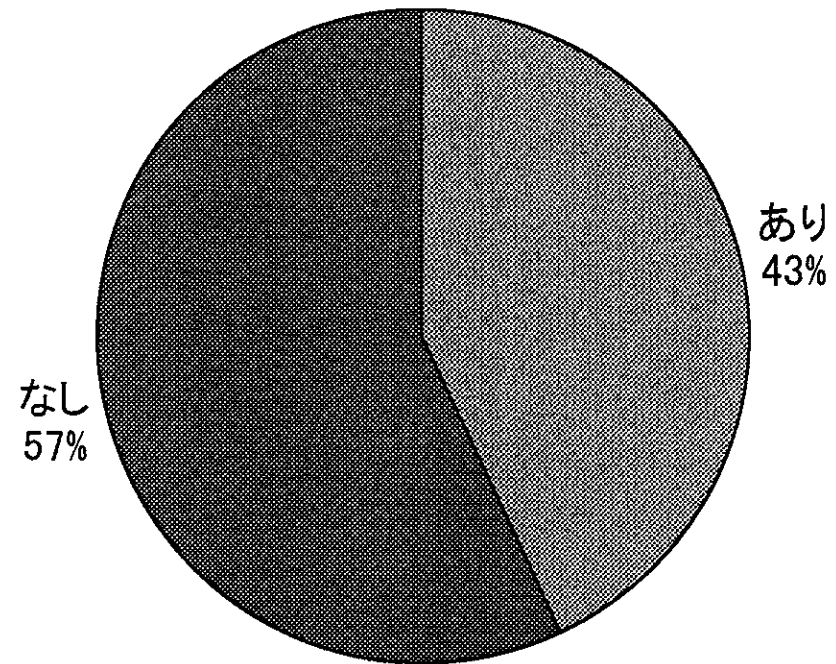


図3: 身体合併症患者専用ベッドを持たない理由(複数回答可)

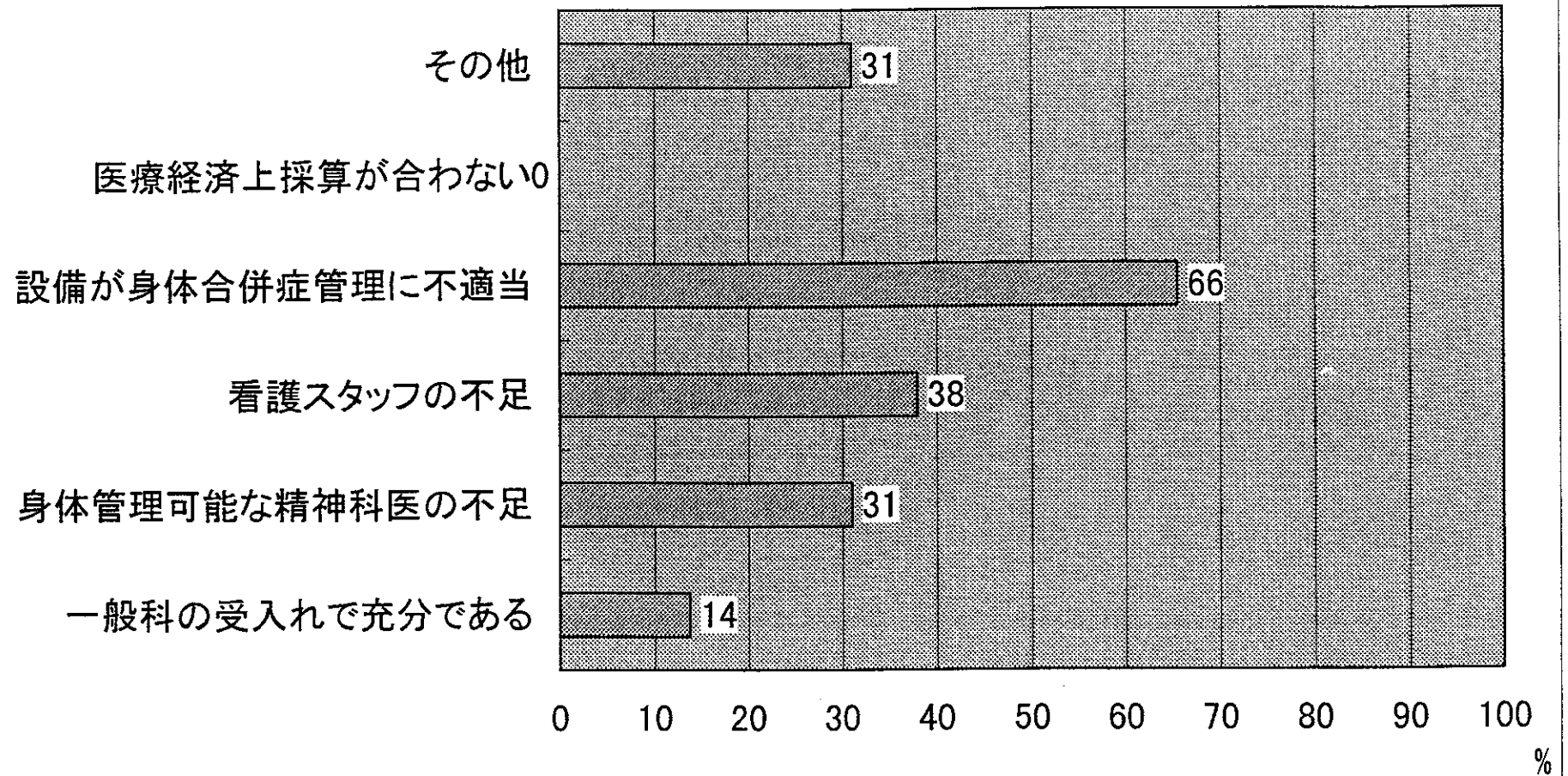


図4: 精神科医の実施項目

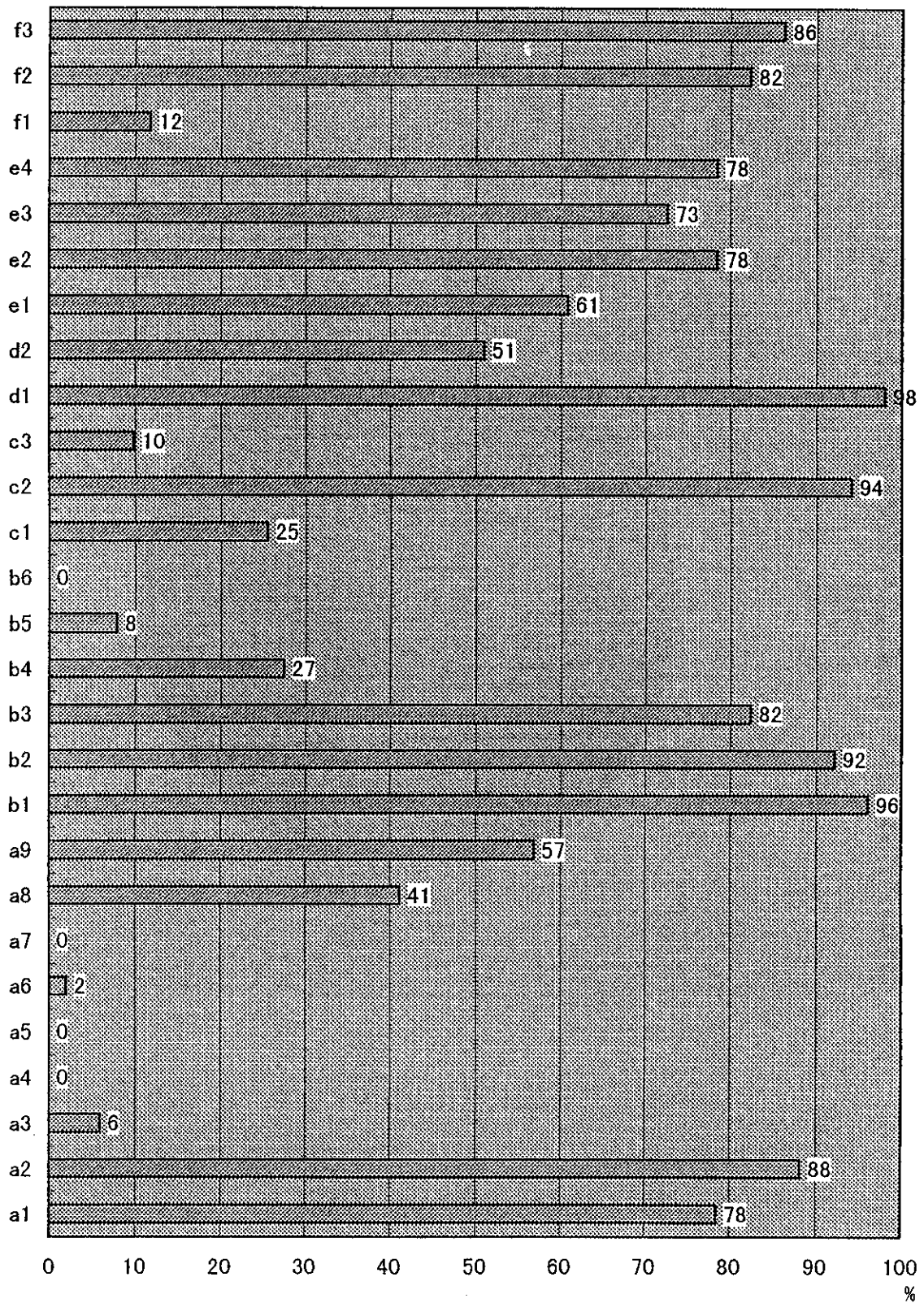


図5: 研修医全員が大学病院で2年間の研修を行う制度の有無

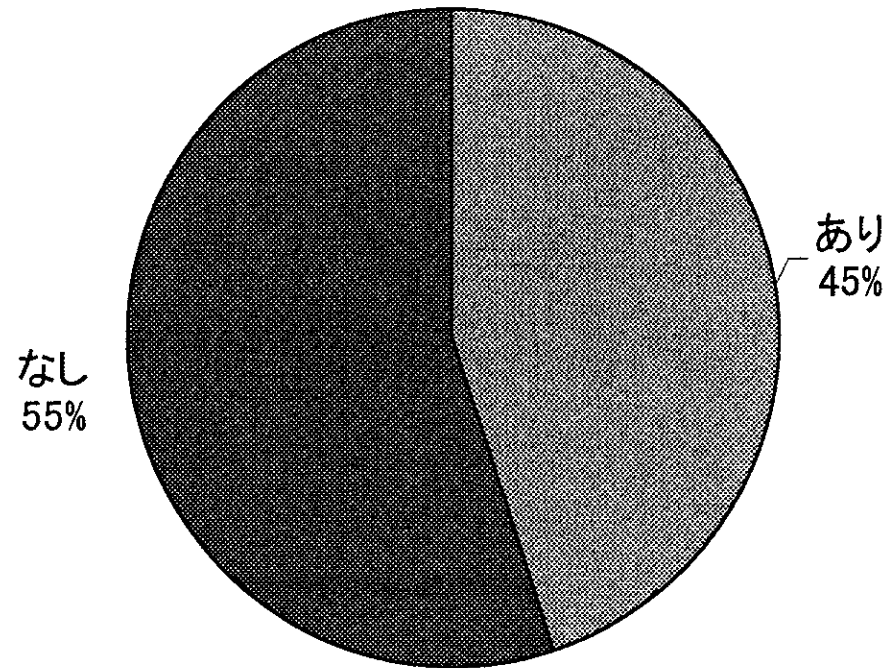


図6:ローテーションシステム

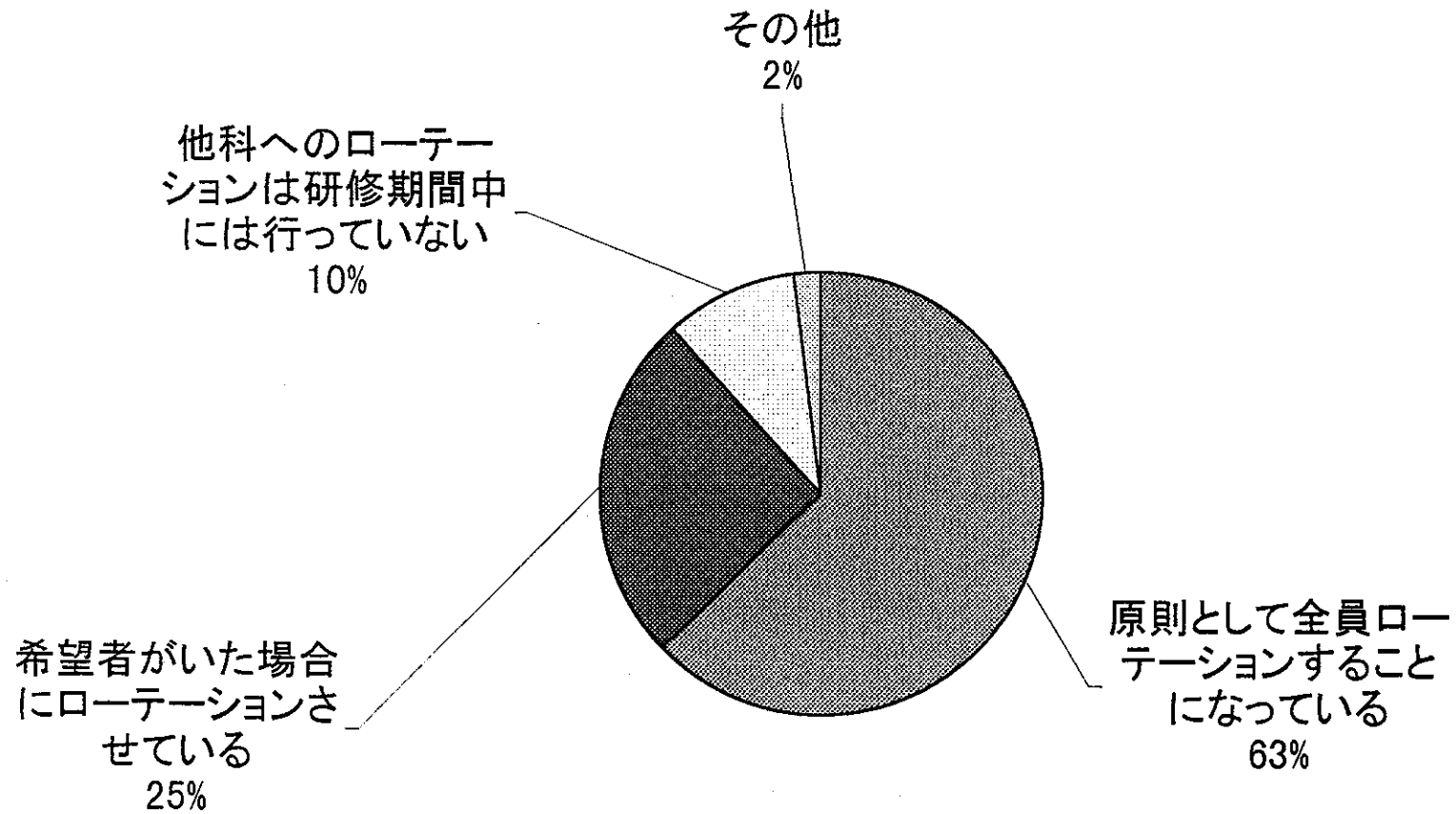


図7: 経験年数

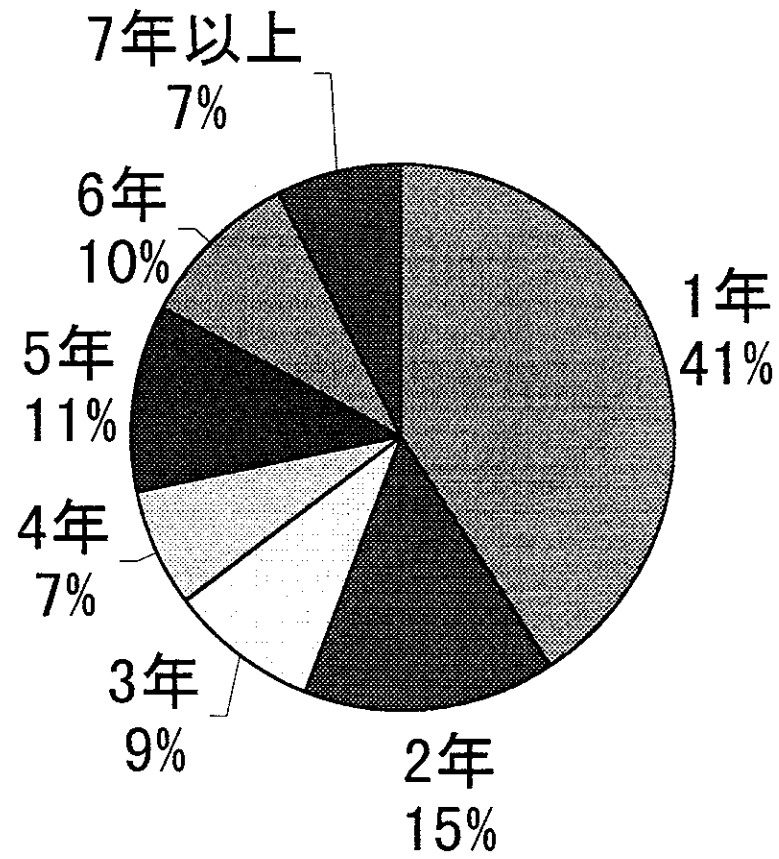


図8-1:循環管理

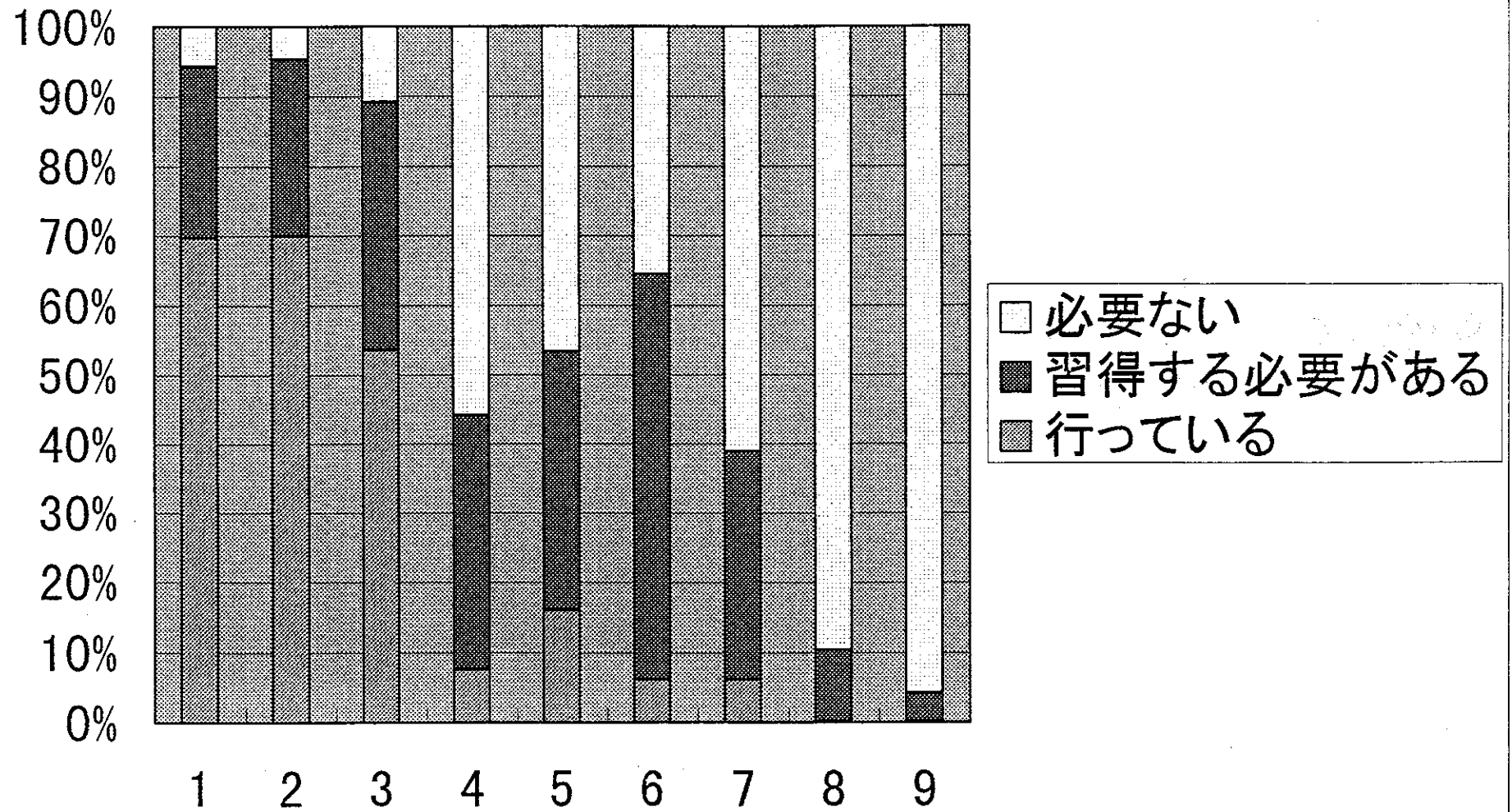


図8-2:呼吸管理

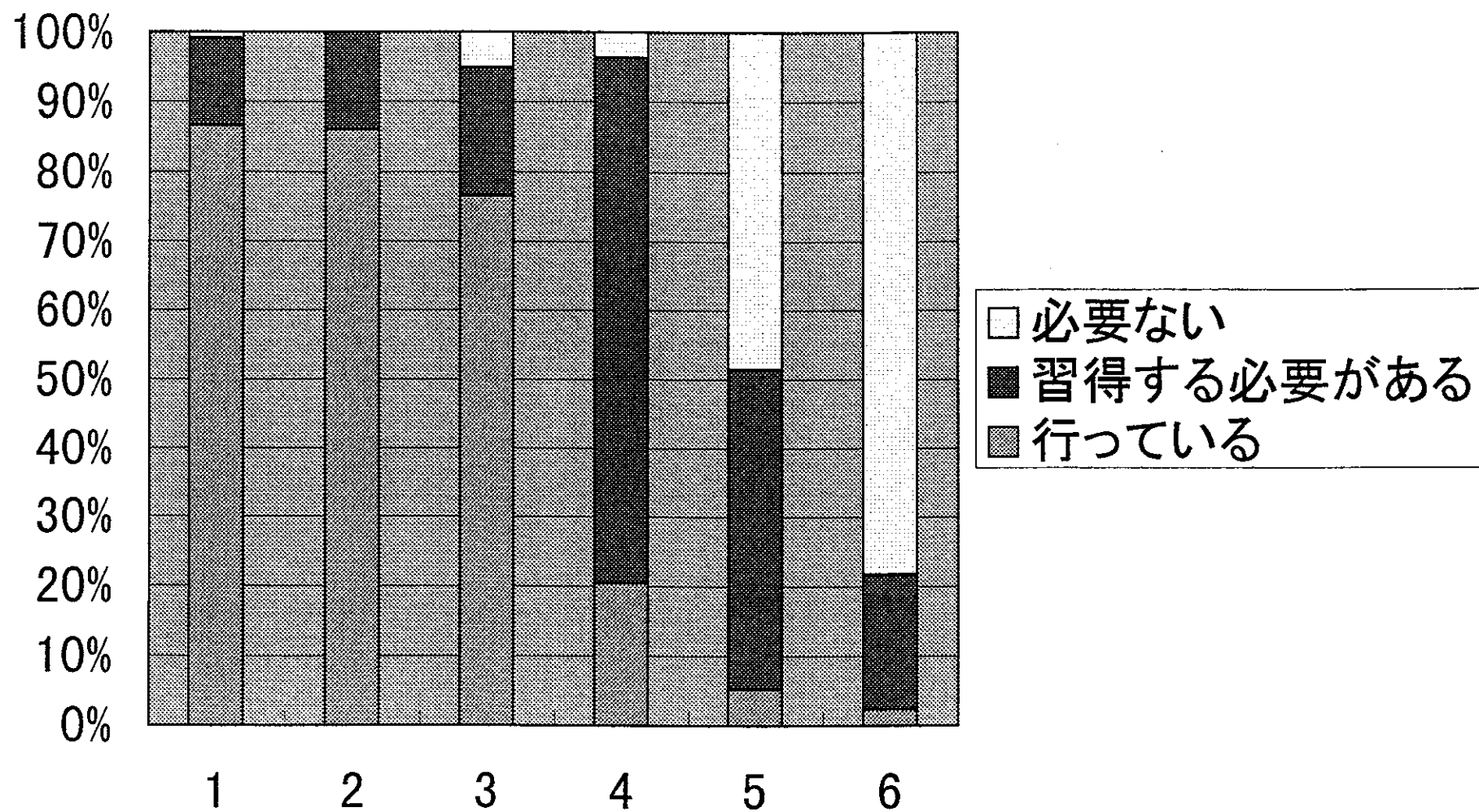


図8-3:水分電解質・栄養管理

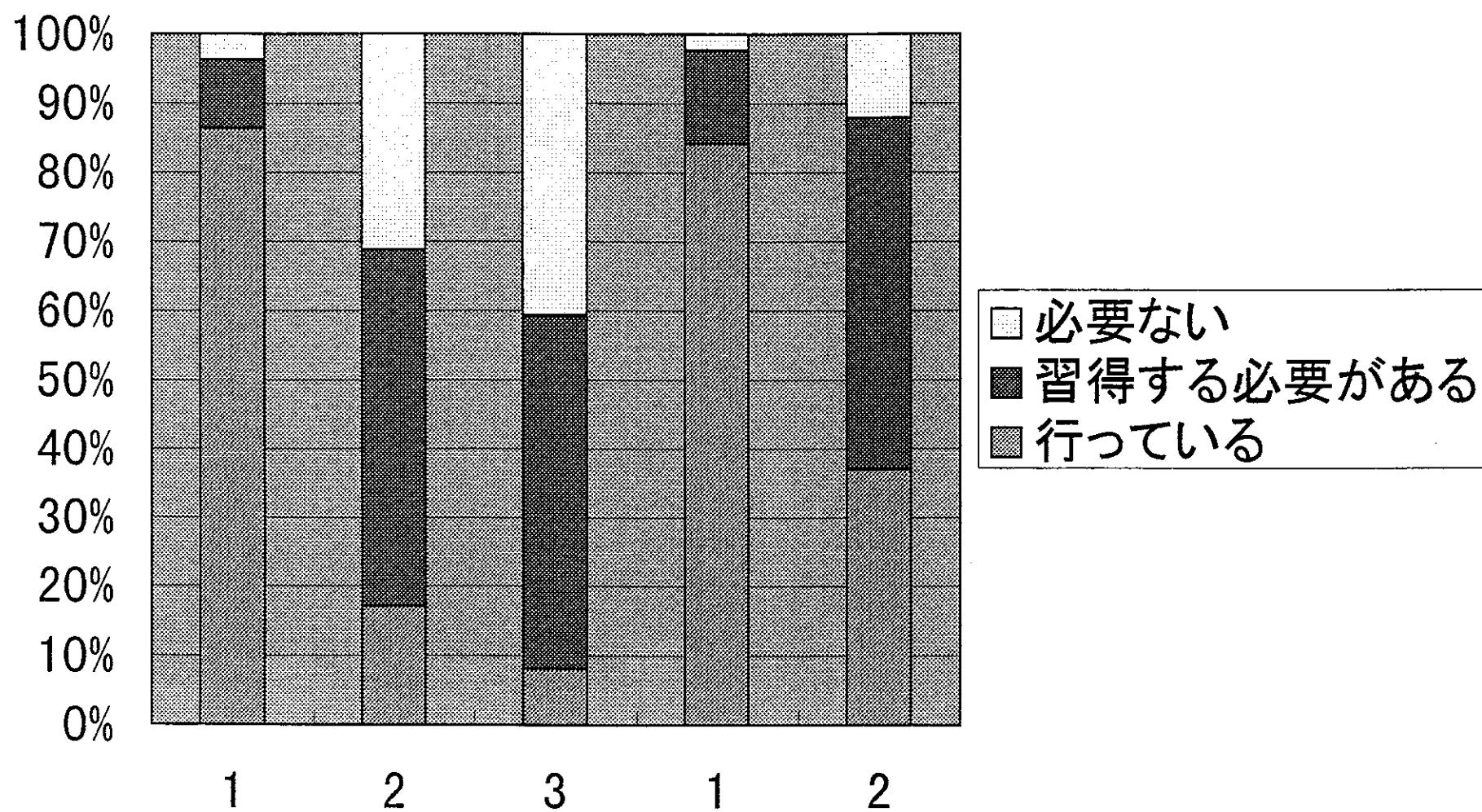


図8-4: 創部管理

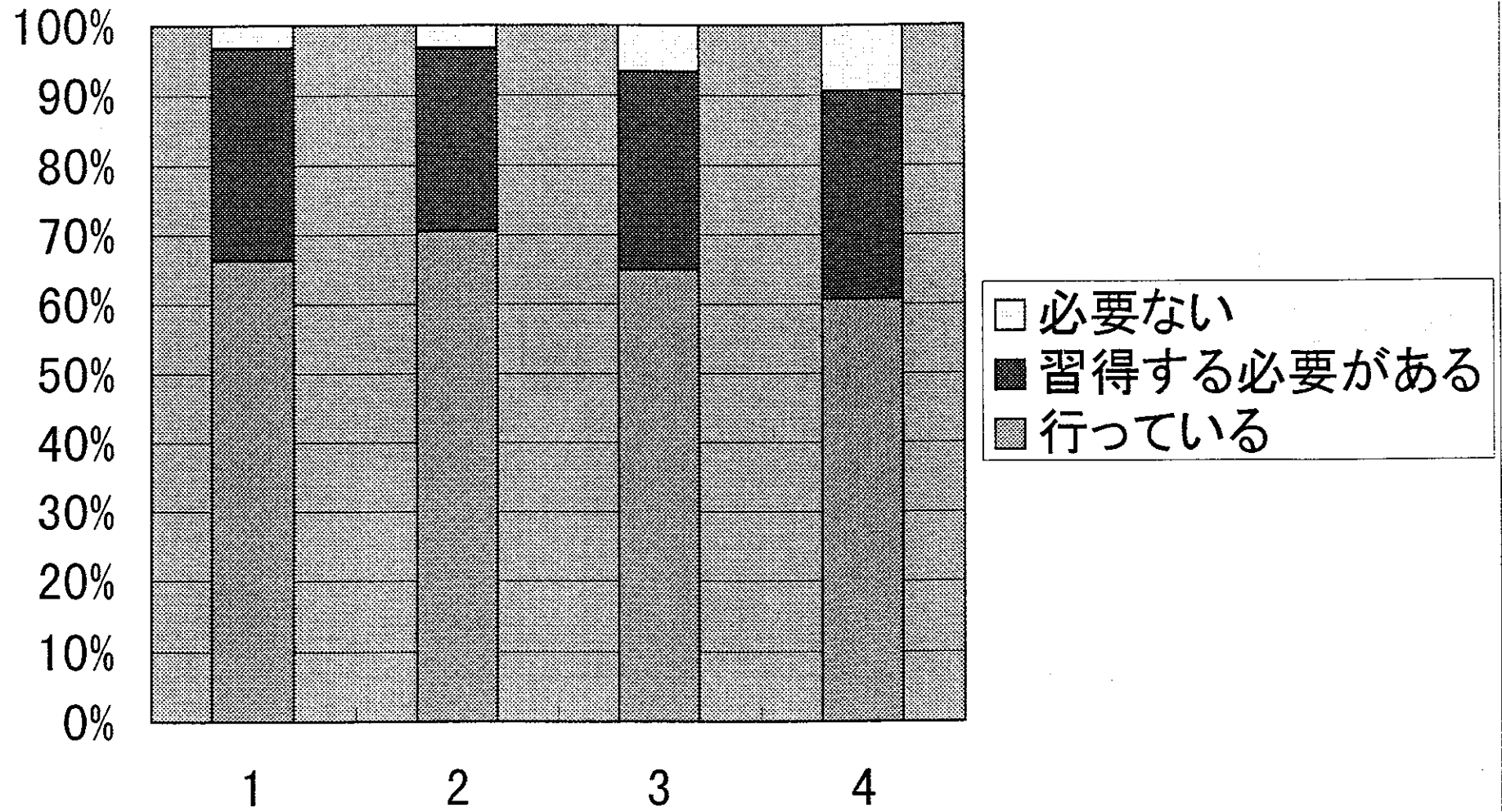


図8-5: その他の管理

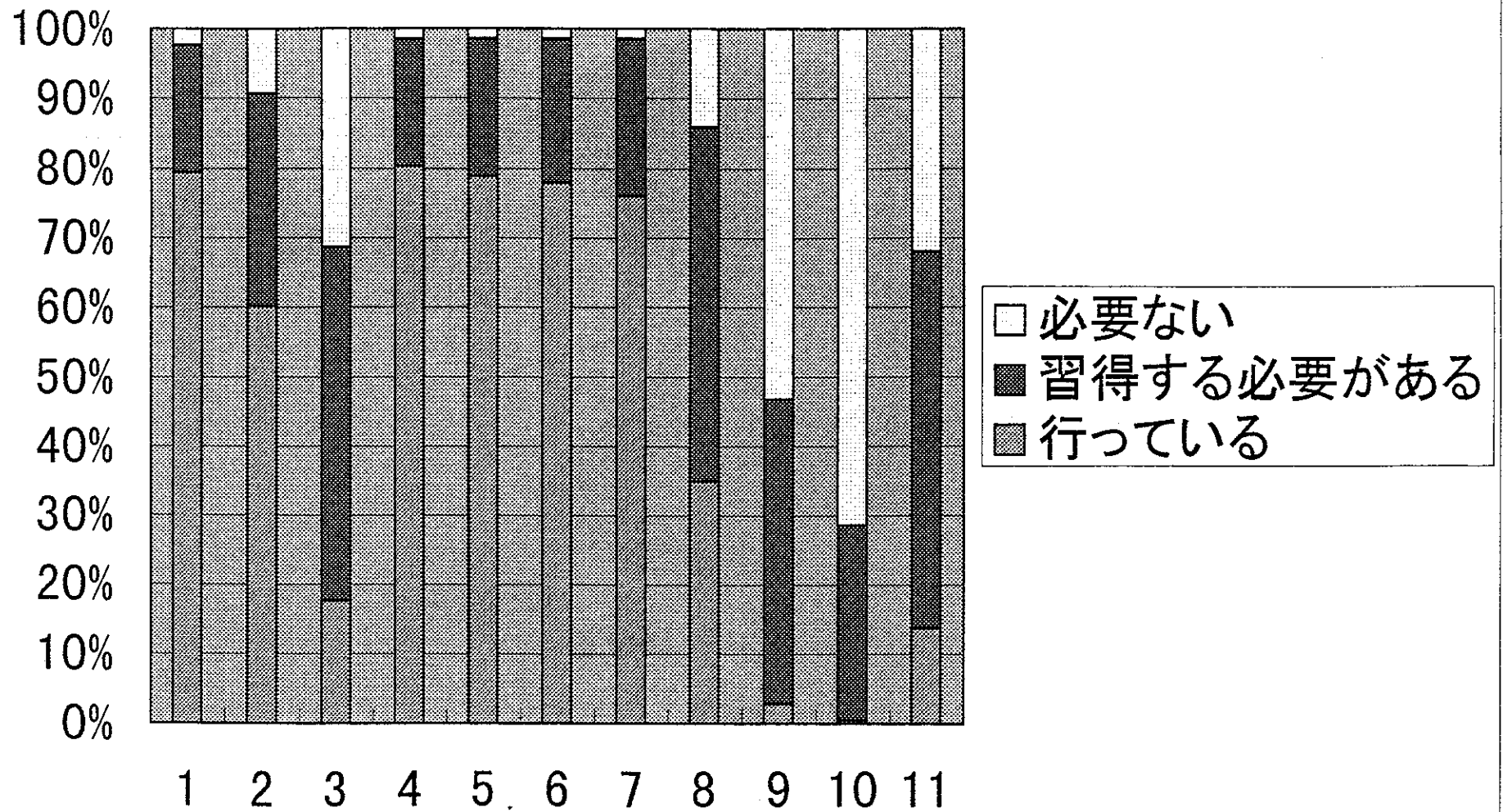


図9:最も有用と考えられる科

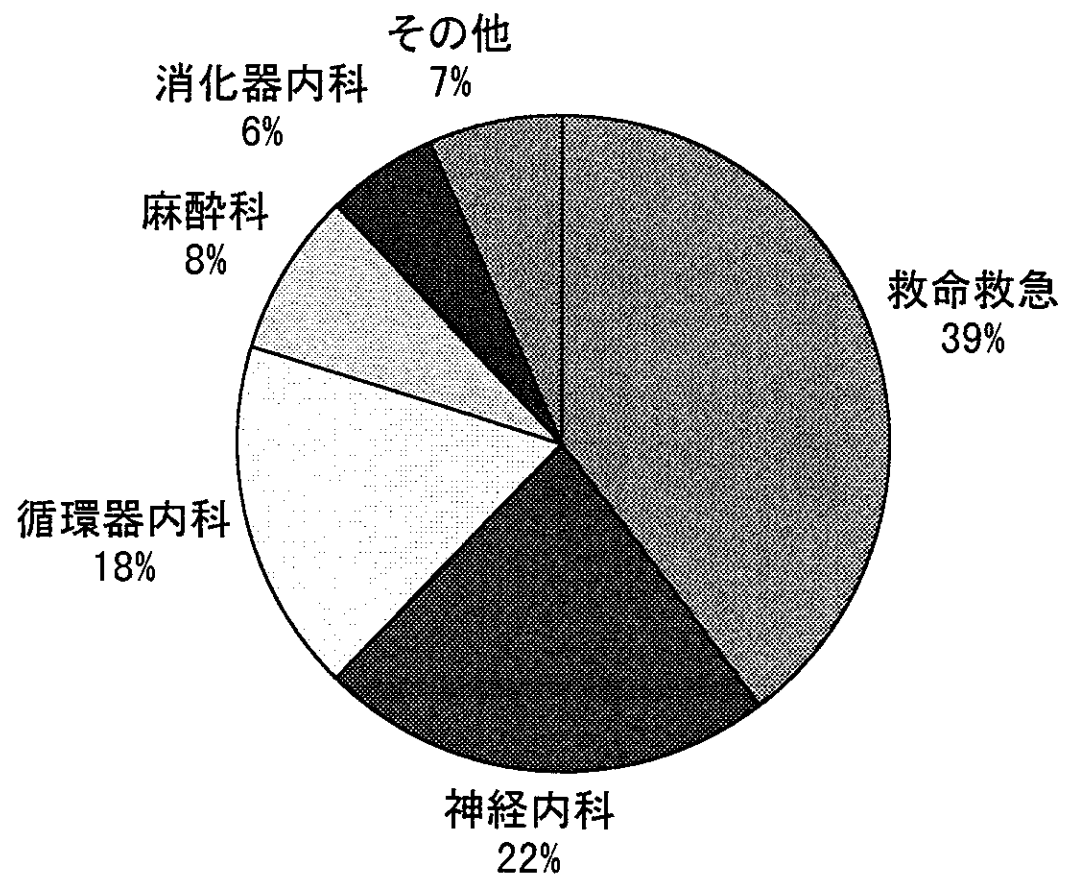


図10:看護体制

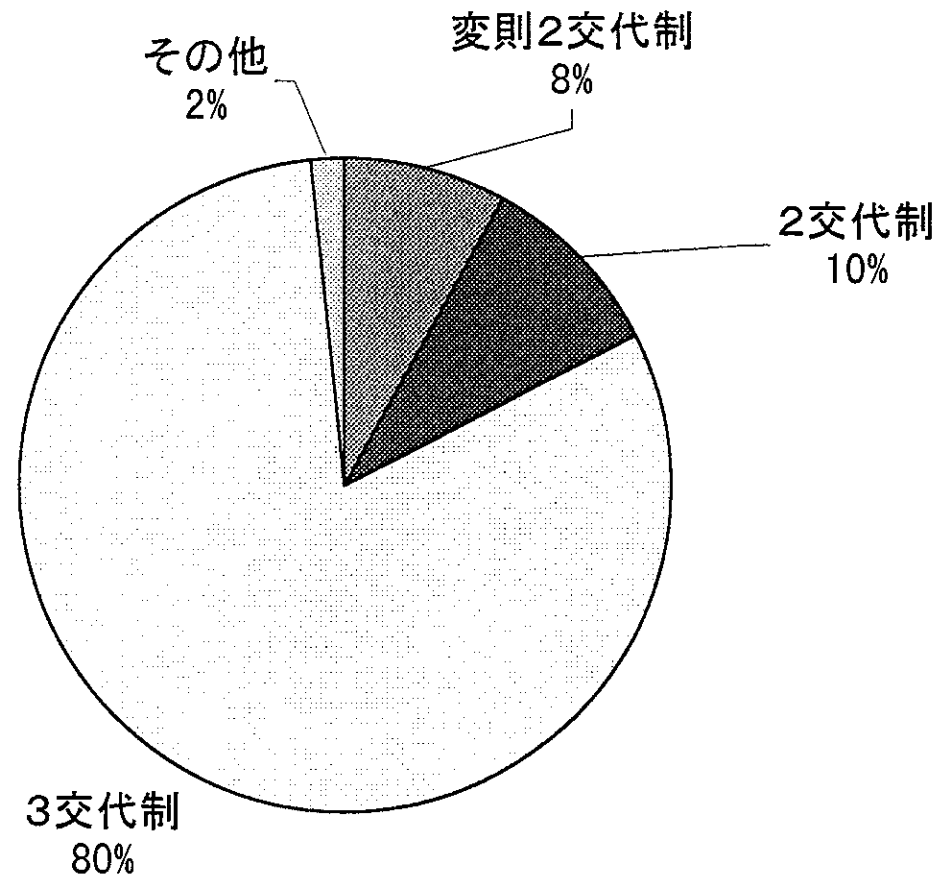


図11:看護方式

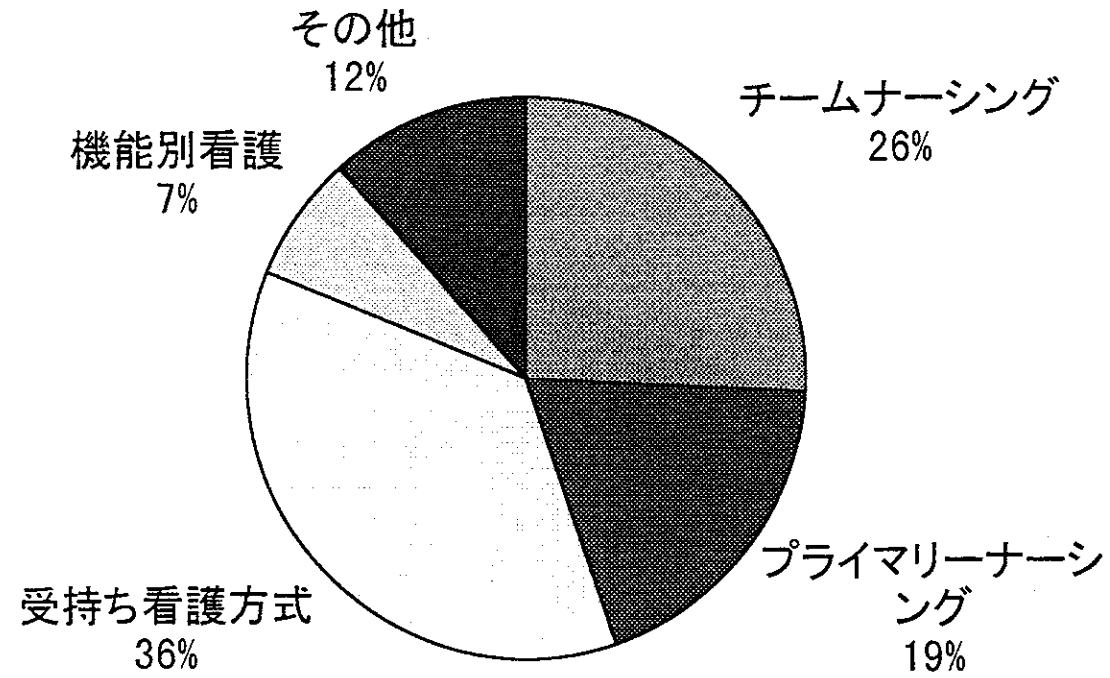


図12: 看護技術

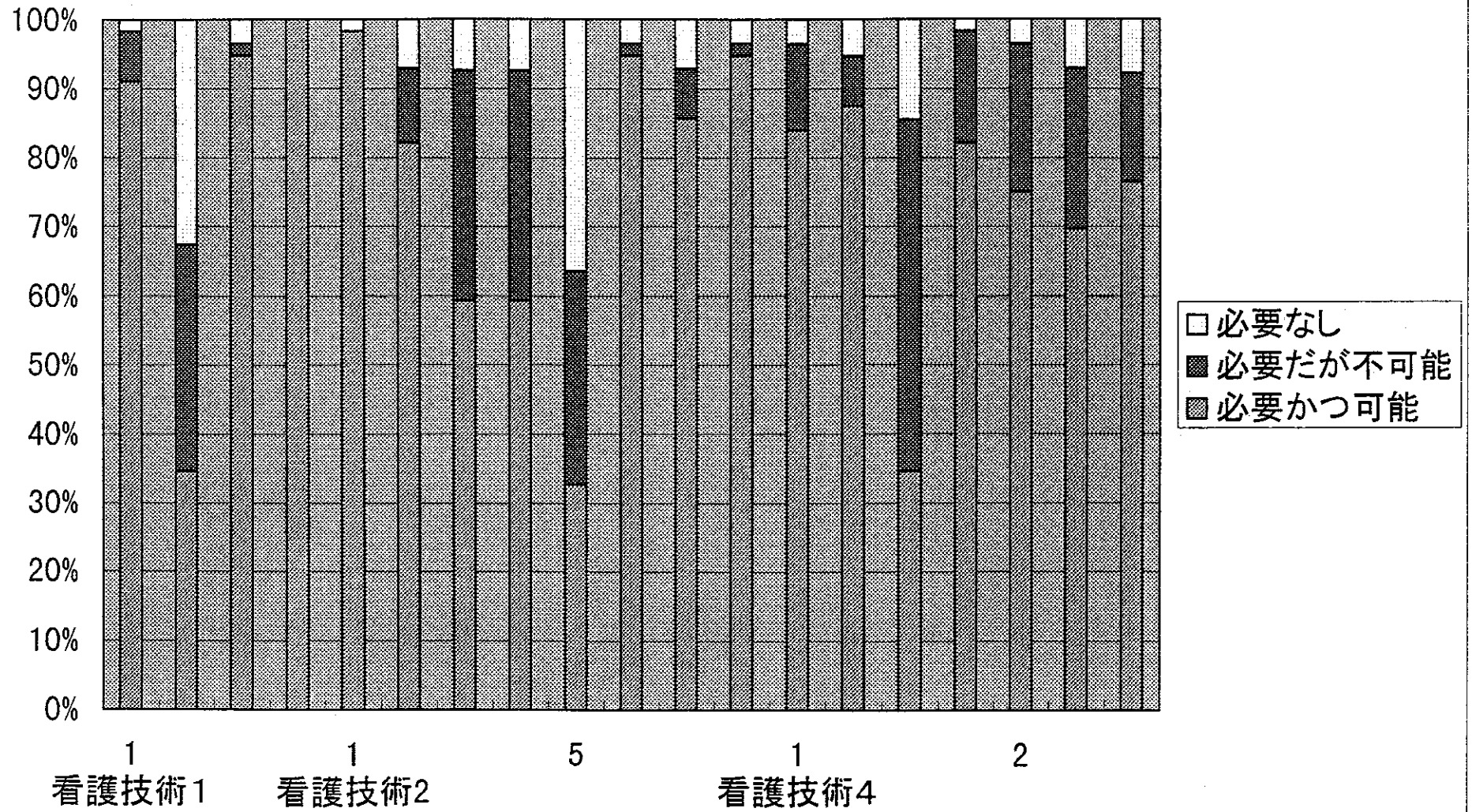


図13:看護知識

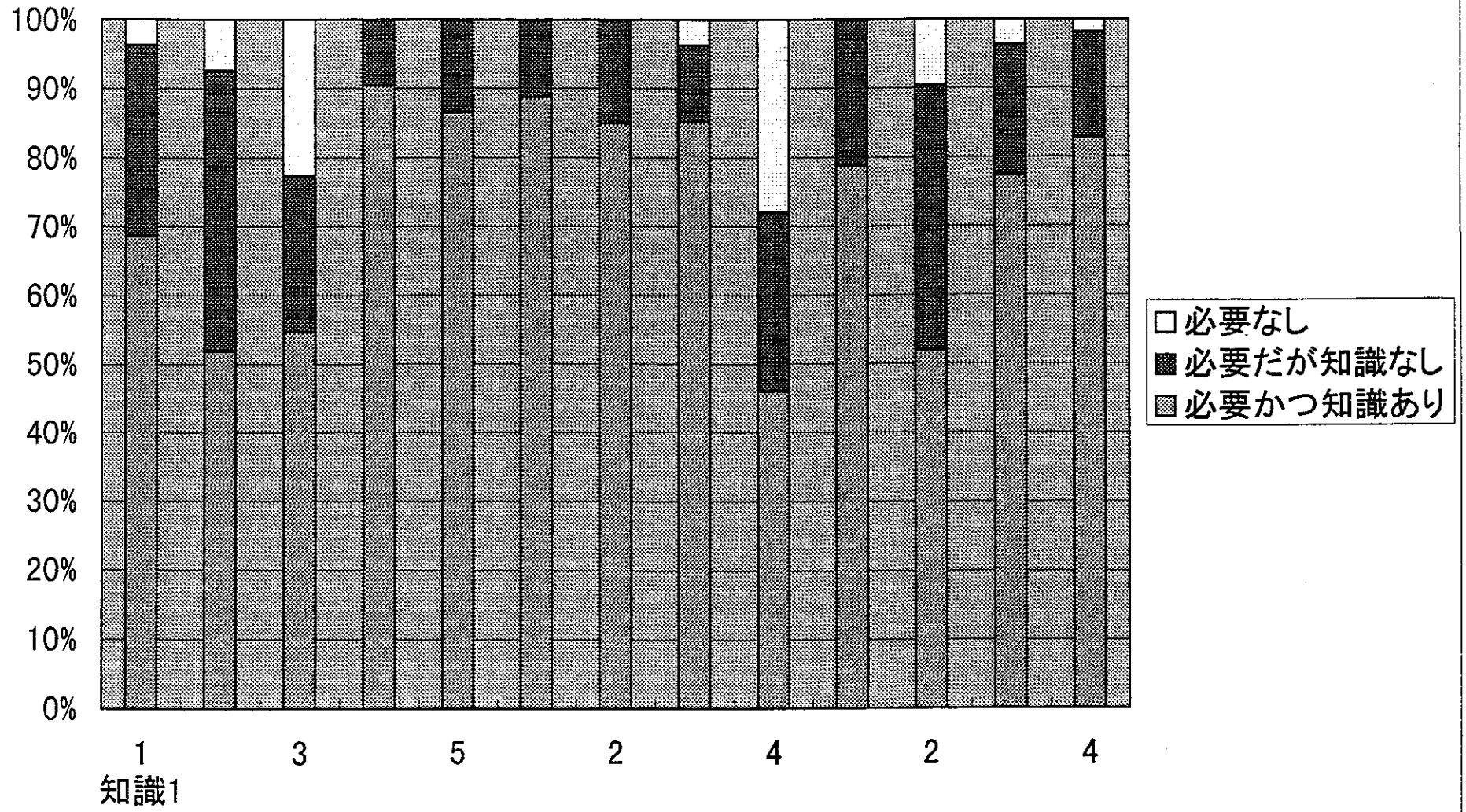


図14: 一般病棟内における精神疾患合併症患者の疾患分類

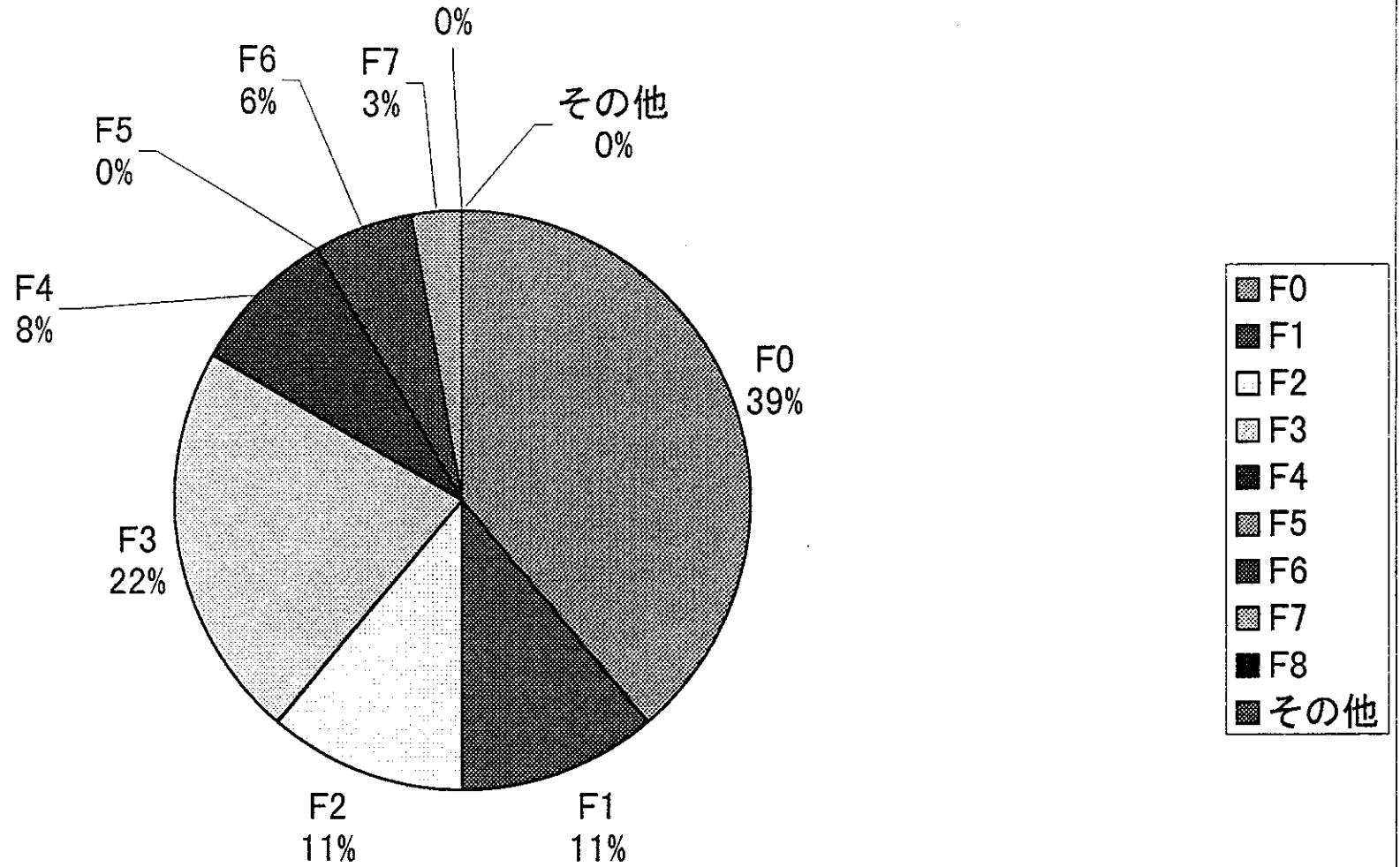


図15:コンサルテーションを受けている合併症患者の疾患分類

