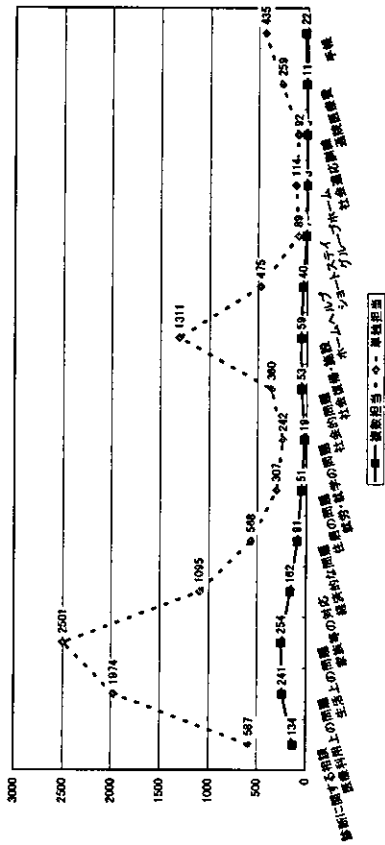
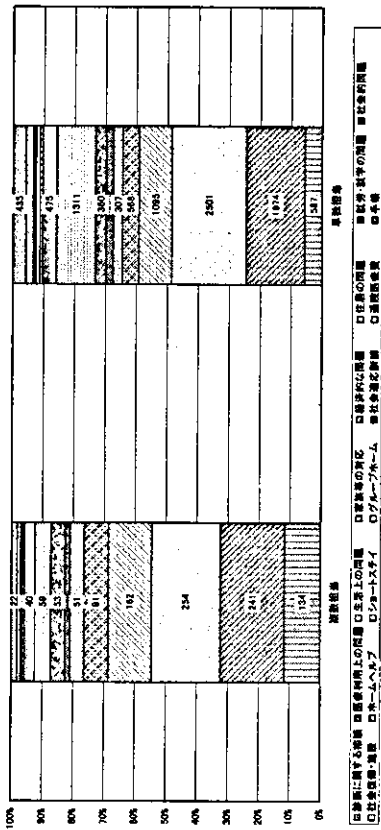


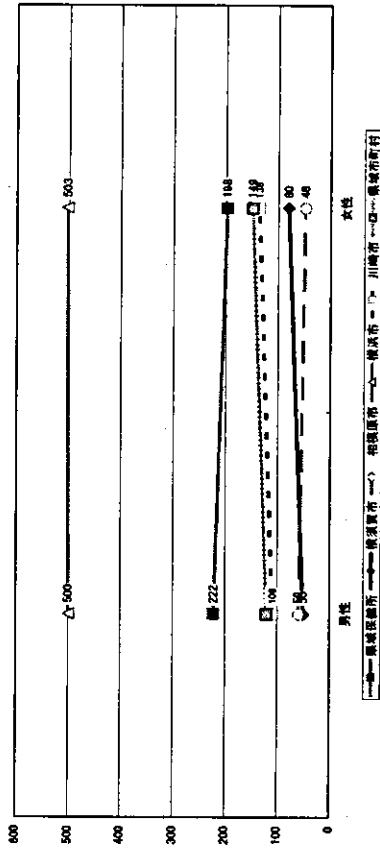
図S13-11-1 複数担当者の有無別にみた治療・生活・社会復帰の問題



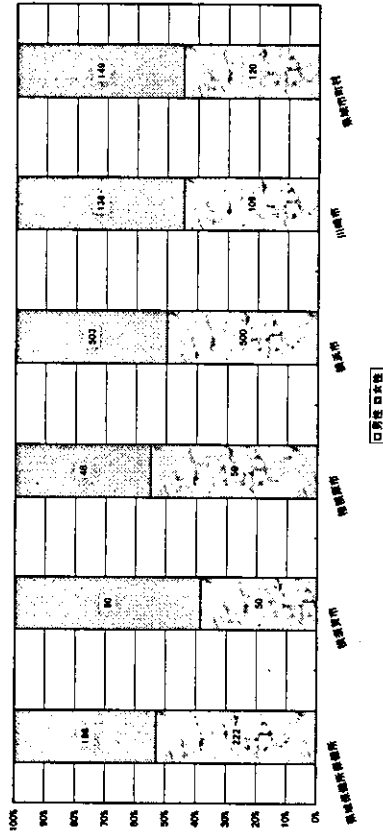
図S13-11-2 複数担当者の有無別にみた相談種別(延べ数)



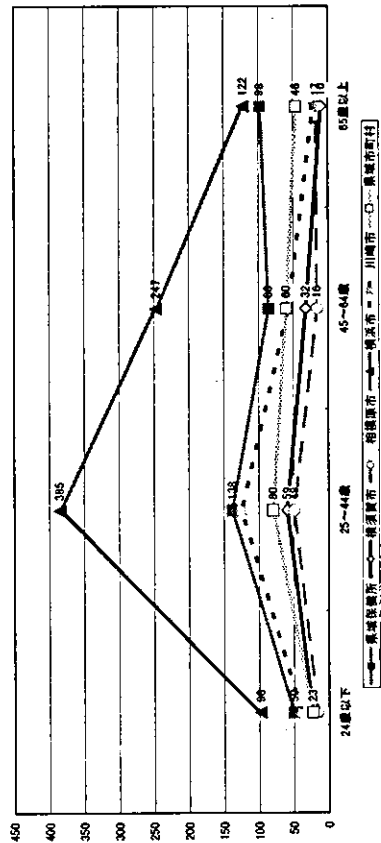
図S14-1-1 自治体の形態別にみた性差(案件数)



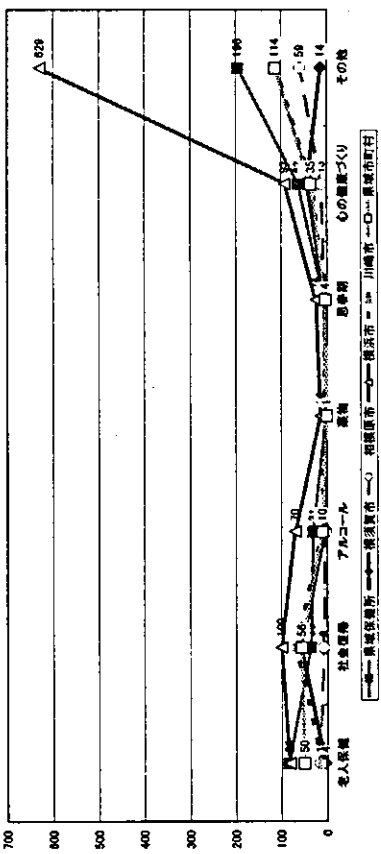
図S14-1-2 自治体の形態別にみた性差(案件数)



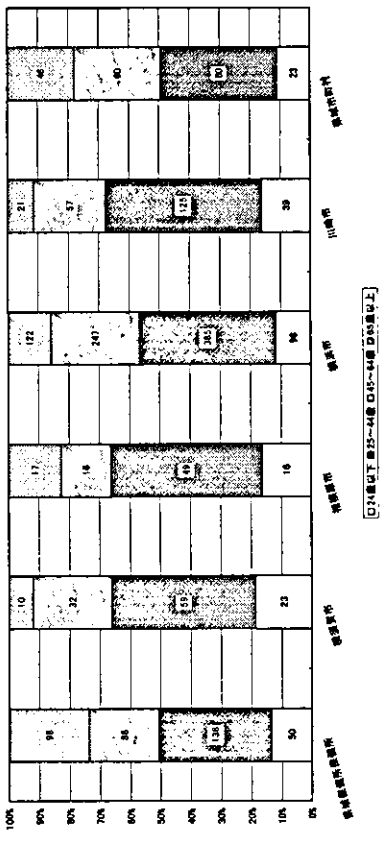
図S14-2-1 自治体の形態別にみた年齢分布(案件数)



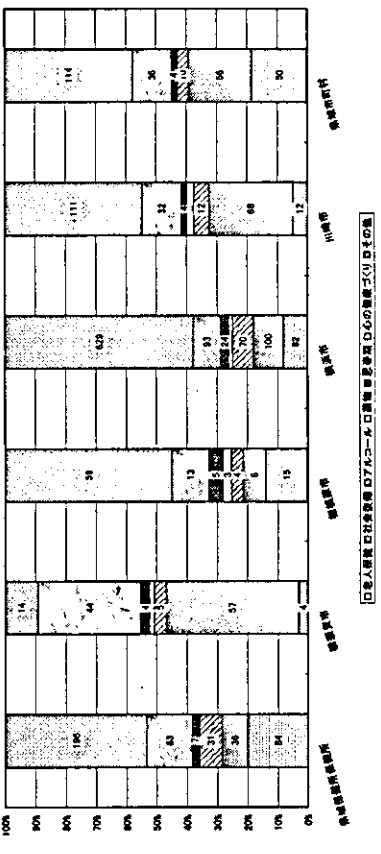
図S14-3-1 自治体の形態別にみた地域保健事業報告(案件数)



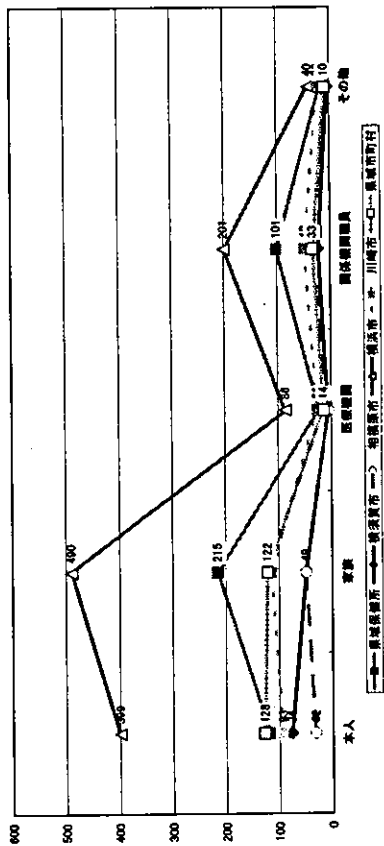
図S14-2-2 自治体の形態別にみた年齢分布(案件数)



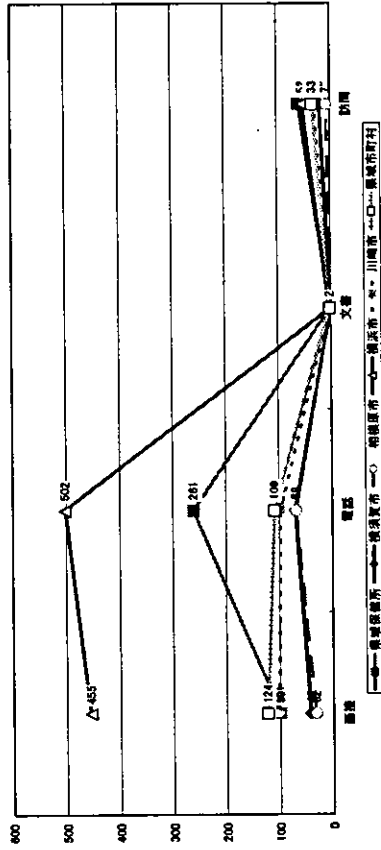
図S14-3-2 自治体の形態別にみた地域保健事業報告分類(案件数)



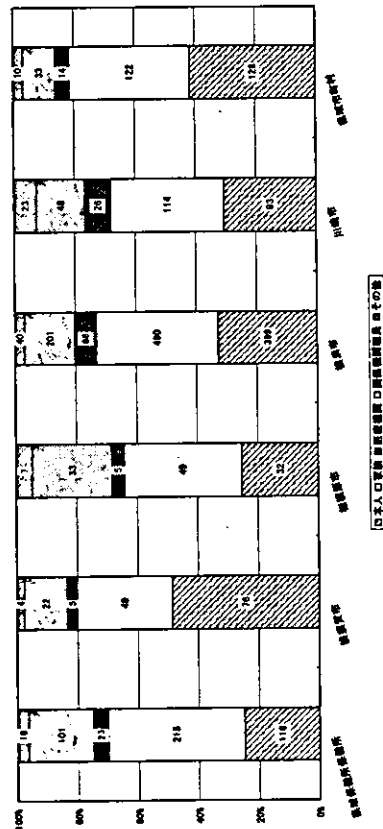
図S14-6-1 自治体の形態別にみた相談者(案件数)



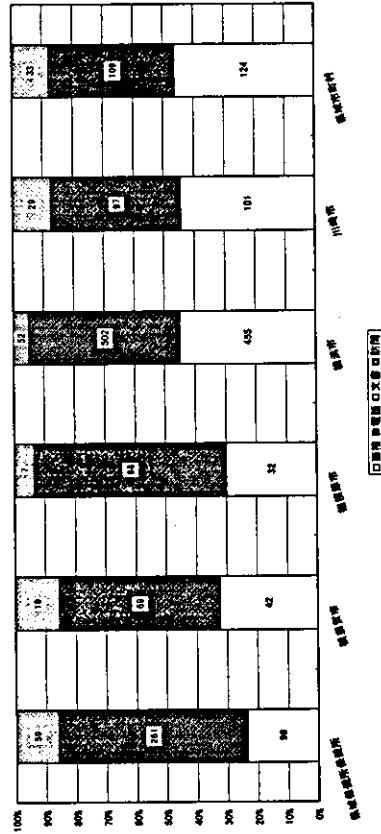
図S14-7-1 自治体の形態別にみた援助方法(案件数)



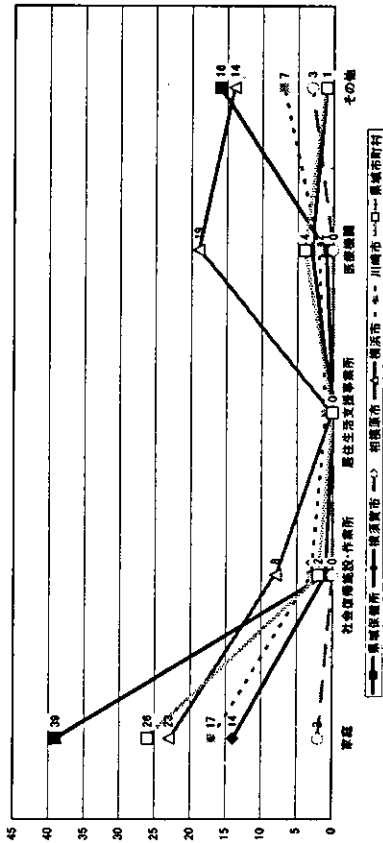
図S14-6-2 自治体の形態別にみた相談者(案件数)



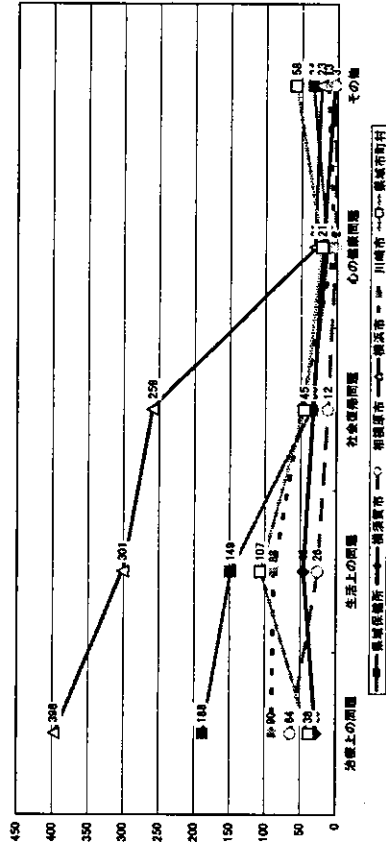
図S14-7-2 自治体の形態別にみた援助方法(案件数)



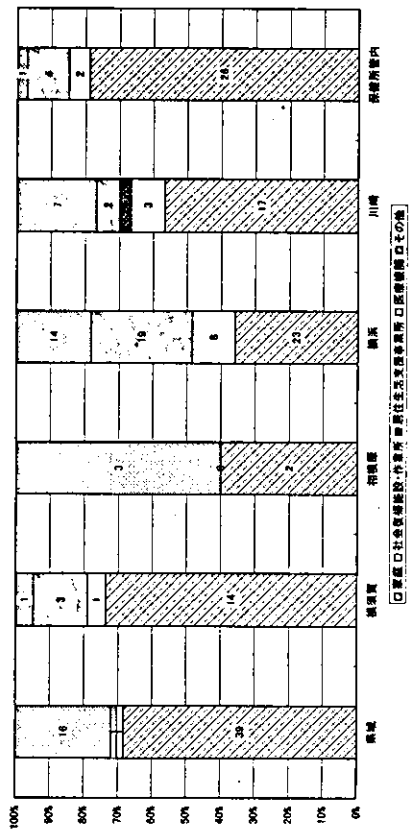
図S14-8-1 自治体の形態別にみた訪問先(案件数)



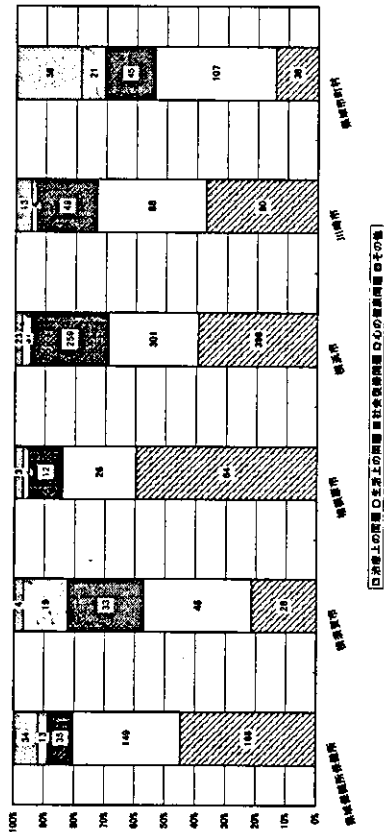
図S14-9-1 自治体の形態別にみた相談種別(案件数)



図S14-8-2 自治体の形態別にみた訪問先(案件数)



図S14-9-2 自治体の形態別にみた相談種別(案件数)



参 考 資 料 2

神奈川県内の各自治体における 精神保健福祉相談業務統計の見直し状況

(1) 神奈川県精神保健福祉センター

藤井由美子、桜井素子

(2) 横浜市こころの健康相談センター

村上智之、篠崎安志、大橋剛

(3) 川崎市精神保健福祉センター

柴 静枝

神奈川県保健福祉事務所における精神保健福祉業務統計の改定

研究協力者 藤井由美子、桜井素子（神奈川県精神保健福祉センター）

1 業務統計改定の経過

神奈川県保健福祉事務所では、精神保健福祉にかかわる業務を神奈川県保健福祉事務所精神保健福祉業務運営要綱（昭和46年に保健所精神衛生業務運営要綱として策定しその後幾度か改正している）の様式に基づき集計し、管内の現状や課題を把握し施策を進めていく際の基礎資料として活用している。

直近の改正は、平成15年3月31日に実施されたが、2号様式Ⅰの個別相談に関しては内容まで見直さなかったこと、2号様式ⅡⅢⅣ（個別相談以外のもの）が検討されていなかったこと等の課題が残っていた。

他方、平成14年度から市町村が精神保健福祉業務を開始したが、市町村共有の日計表は使用されてはおらず、保健福祉事務所と市町村が共通の日計表を使用することができれば各管内の実態把握に止まらず、市町村と県保健福祉事務所それぞれの機能や役割が明確になると考えられた。

平成15年12月に実施した「相談業務日計表試行」に全保健福祉事務所が参加した結果、県独自内容の要否を平成16年度の「保健福祉事務所精神保健福祉センター業務連絡会—精神保健福祉業務統計部会」で取り上げ、検討した。

2 改訂版2号様式(Ⅰ日計表、Ⅱ事業)の試行

従来2号様式は、Ⅰ相談・訪問指導、Ⅱ教育広報活動、Ⅲ関係機関・団体との連携、Ⅳ集団指導活動に分類されていたが、業務検討会部会で、これを整理して改訂版(Ⅰ日計表、Ⅱ事業：A当所の主催事業①集団指導事業、②会議、③人権擁護、④研修・人材養成、⑤団体支援、⑥市町村支援、⑦普及啓発（共催を含む）、B他機関主催会議（県、市町村、団体機関）を作成し、16年12月の1カ月、11保健福祉事務所で試行した。15年12月試行と比較して、より明確化を図ったところと主な変更内容は以下のとおりである。

- ・ 日計表の統計は、相談に来所した人の統計ではなく、相談対象者の統計である。相談者イコール対象者という場合は必ずしも多くはない。
- ・ 従事者の業務量をみるのではなく業務分析に使うもの、という観点から相談件数の捉え方を整理した。対象者は1日に1回の計上とし、複数回の面接や電話は再掲として回数を記録することにした。
- ・ 診断名は相談者からの情報で判断しているため、相談者が主治医から診断名を聞いていない場合を含めた不明に加え、受診していない場合も多いことから「未受診」を追加した。相談対象者が高齢化していることを勘案し、身体合併症の有無も追加した。
- ・ 現在の地域精神保健福祉相談の課題の動向をみるための「状態像」に、保健福祉事務所の相談において増加傾向にある「近隣苦情」を追加し、また「うつ状態」については、希死念慮を伴うものと伴わないものに細分した。

- ・市町村（障害福祉・高齢関係・健康づくり関係の職員）は、平成14年の法改正により精神保健福祉業務の担当者として位置づけられるようになった。その結果、保健福祉事務所担当者との同席面接や同行訪問が増加してきているため、「担当者」に市町村職員を対象とする選択肢として「関係機関職員」を追加した。
- ・対象者の属性に、性・年齢・診断名だけでなく、医療状況・世帯状況・生活状況を追加し概要を把握しやすくした。
- ・2号様式Ⅱについては、市町村支援・会議の項目を細分化した。
- ・ケース検討・コンサルテーション・ケアマネジメント等による支援は、個別援助として日計表に記載するのではなく、業務形態を明確にするため、別建てで2号様式Ⅱの中で整理することとした。
- ・2号様式全体にかかるマニュアルを作成して、記入に個人差がでないようにした。
- ・市町村に対しては、精神保健福祉センターで実施している「市町村・保健福祉事務所・精神保健福祉センター精神保健福祉業務連絡会」平成16年度第1回（16年9月実施）において、平成15年度「試行」結果と活用方法について説明し意見交換を実施した。
- ・なお、今後も引き続き定期的に業務検討会で業務統計の見直しを行う。

3 今後の予定

- ・県保健福祉事務所では、現時点で日計表のみがパソコン処理であるが、2号様式のⅡ事業についてもパソコンで処理できるよう改善を図る。
- ・神奈川県精神保健福祉情報システムの修正にかかる予算措置につき、本庁主管課に説明し了解が得られたので、本庁主管課と協働で日計表部分の修正を行う。
- ・平成15年度の試行に協力の得られた市町村のみならず、県域33市町村に、3年間の報告書と共に業務統計、改訂版2号様式（Ⅰ日計表・Ⅱ事業：添付資料参照）を提示する。

4 平成16年12月の試行結果について

- ・地域保健事業報告に基づく分類では、平成15年度に多かった老人精神保健相談件数が減少していた。この点に関しては、県の高齢者福祉課では平成15年度から各保健福祉事務所における「処遇困難事例検討会」を予算化（助言者の報報費）して、ネットワーク化を進めており、そのことが平成16年度の個別相談件数の減少した要因の一つとなっているものと考えられる。
- ・診断名では「未受診」が1割、また、「身体合併症あり」は1割を越えており、今後継続的把握が必要な項目である。精神発達遅滞は主たる診断では出てこないが、決して少ない数ではないことがわかる。（今後、延べ数に加え実件数としての推移も把握する必要がある）
- ・現在の課題では、近隣苦情が予想通り多かった（実件数の推移の把握が必要）
- ・医療状況では中断が14%と多かった。
- ・生活状況では在宅のみが64%と多い。しかし、家事従事者がここに分類された可能性もあり、判断基準の記載に工夫が必要である。在宅者支援のあり方は、障害者自立支援法が制定されると、今後、より大きな課題となる。

受理日 氏名 I 性別 1男 2女 3不明 II 年齢 実年齢 不明 (0)
 III 地域保健事業報告 1 老人精神保健 2 社会復帰 3 アルコール 4 薬物 5 思春期 6 心の健康づくり 7 その他
 IV 把握区分 1 把握新 2 相談年度新 3 訪問年度新 4 再
 V 診断名 1 痴呆 2 症状性精神障害 3 てんかん性精神障害 4 その他脳器質性精神障害 5 覚せい剤による精神障害 6 アルコー
 ル性精神障害 7 その他薬剤性精神障害 8 統合失調症 9 分裂感情障害 10 その他の精神障害 11 躁うつ病 12 うつ病
 13 神経症性障害 14 心因反応 15 人格障害 16 精神遅滞 17 その他 18 診断保留 19 異常なし 20 未受診 21 不明 (未
 聴取を含む) V-2 身体合併症 1 あり (重複している場合のみ記載) 2 なし V-3 精神遅滞 1 あり (診断名にな
 い場合に記載) 2 なし
 VI 状態像 1 ひきこもり 2 人格上の問題 3 子ども虐待 (不適切な養育や子育て支援が必要な場合を含む) 4 家庭内暴力 5 DV (被
 害者加害者を含む) 6 老人虐待 (被害者加害者を含む) 7 食生活上の問題 8 うつ状態 9 希死念慮を伴ううつ状態
 10 PTSD 11 アディクシオン (アルコール・薬物・ギャンブル・買い物依存) 12 近隣苦情 13 その他 (具体的に自由記載) 重複可
 VII 被相談者 1 本人 2 家族 3 医療機関 4 市町村(福祉事務所・保健センター・社協を含む) 5 その他(警察・学校・職場・在支
 ケアマネ・民生委員・作業所等職員・見相・労働機関・断酒会・家族会・友人・ボラ・AA・隣人等) 重複可
 VIII 援助方法 1 所内面接 2 電話 3 文書 4 訪問家庭 5 訪問 社会復帰施設・作業所 6 訪問 居宅生活支援事業所 7 訪問 医療機関
 8 訪問 その他 1人の記載は1日に1回のみ 但しⅧ-2に実施回数(電話面接)を記載 頻回ケースはⅨに1と記載
 IX 相談種別 1 治療上の問題 2 生活上の問題 3 社会参加の問題 4 心の健康問題 5 その他 重複不可
 X-2 相談種別1～3については以下の再掲を選択(重複可) 1 診断に関する問題 2 医療利用上の問題 3 生活上の問題、
 4 家族等の対応、5 経済的問題、6 住居の問題、7 就学の問題、8 社会的問題 9 就労(社会適応訓練事業を含む)、
 10 社会復帰施設(地域作業所を含む)、11 ホームヘルプ、12 ショートステイ、13 グループ・ホーム、
 14 通院医療費公費負担、15 手帳 16 介護保険
 XI 担当者 当該施設の職員 1 医師 2 福祉職 3 保健師 4 事務職 5 その他 6 関係機関職員(市町村に限定)
 XII 医療状況 1 入院 2 通院 3 中断 4 未受診 5 不明 XⅢ世帯状況 1 単身 2 同居あり 3 その他 4 不明
 XIV 生活状況 1 就労就学 2 作業所生活教室等 3 在宅のみ 4 不明

A 当所の主催事業

① 集団指導事業

名称	実施回数 従事者数	参加者数 実・延数	対象者	テーマ
生活教室	福祉職 保健師 その他	実 延	男 女 病名別	
家族教室	福祉職 保健師 その他	実 延	男 女 続柄別	
アルコール家族教室	福祉職 保健師 その他	実 延	男 女 続柄別	

② 会議（ケース会議・コンサルテーションは別建て）

	実施回数	参加機関・団体数	テーマ
地域精神保健福祉連絡協議会			
企画連絡会議			
医療機関連絡会			
地域作業所等連絡会			

③ 人権擁護（対象機関名・実施日）

精神病院の实地指導・实地審査	
社会復帰施設の指導監査	

④ 研修・人材養成（当所主催共催）

研修名（主・共催）	対象	実施回数	参加者数	テーマ

⑤団体支援

団体名	実施回数	参加者数	内容

⑥市町村支援

市町村名	会議名等テーマ	居宅生活支援事業	その他

⑦普及啓発（当所主催共催）

事業名	参加者数	内容	主・共催

B 他機関主催会議等

	名称	テーマ	回数・参加者数
県			
市町村			
関係機関 ・団体			

横浜市における精神保健福祉相談訪問業務統計

研究協力者 村上智之、篠崎安志、大橋剛（横浜市こころの健康相談センター）

1 横浜市の現行の精神保健福祉相談訪問業務統計

横浜市の精神保健福祉に関する相談訪問業務は、各区福祉保健センターのサービス課障害者支援担当に所属する医療ソーシャルワーカーが中心になって行っている。

現行の精神保健福祉相談訪問業務統計は、その区職員が毎日記入している相談・訪問の日計表（項目については別表参照）を集計した月報及び年報からなっている。

この統計について、ここ数年、区局双方から問題点が指摘されてきたが、主なものを挙げると次のとおりである。

- (1) 苦勞して集計した結果は、局への報告書的な色彩が強く、また医療ソーシャルワーカーの業務量把握に重点がおかれているため、地域の実態、住民のニーズ等を把握するための資料としては十分に活用することができない。
- (2) 各統計項目の単純集計しか行っていないため、複数の項目にわたるクロス統計が作成できない。
- (3) 統計項目の選択肢の定義があいまいで抽象的なもの（例えば「援助内容」）がある。一方において、不必要に細かく使用しないものがある。
- (4) 統計項目の選択肢が古く、新しい制度等に対応できていない。
- (5) 日計表の記入、月報・年報の集計は、多くの区が手作業で行っているため非効率的である。
- (6) 精神保健福祉に関わる相談は、高齢、母子、生活保護の各業務担当においても行われているが、他の担当で行った相談等はこの統計で把握されないため、統計として不十分である。

2 報告統計検討会の発足

問題の多い現行統計を改良するために、平成 15 年 10 月から衛生局精神保健福祉課職員及び 3～5 区のサービス課障害者支援担当職員で構成する「報告統計検討会」を月 1 回開催し、局区双方の意見を採り入れて、新しい統計づくりを開始した。

この検討会での基本方針は次のとおりである。

- (1) 区現場において利用価値の高い統計となるよう統計項目を精査すること
- (2) 効率的で正確な入力・集計を行うために、パソコンを十分に活用すること
- (3) 統計の入力方法及び活用方法についてマニュアルを整備すること
- (4) 「地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究」において神奈川県内で共有化を提案した統計項目をできる限り採用すること

3 報告統計検討会が作成中の新統計の仕様（平成 16 年 11 月時点）

(1) 統計項目と選択肢

平成 16 年 11 月時点の仕様の詳細は別表のとおり。

「地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究」で行った試験統計との主な相違点は次のとおりである。

- ① 「診断名」を、「精神：主」「精神：従」「身体」の3階層入力とした。
- ② 「相談種別」に、救急医療相談、24 条通報等を盛り込んだ。
- ③ 「担当者」を詳細にして他担当との関わりを明確にした。
- ④ 「世帯状況」「医療状況」「制度利用状況」「関係機関支援」等を追加した。
- ⑤ 試験統計及び現行統計では、相談と訪問を別々に1件として入力し、また同一人について1日に複数回相談を受けた場合は午前1件、午後1件と入力していたが、新統計では1人につき1日1件入力するものとした。ただし複数回相談を受けたことがわかるように、面接、電話等の回数も入力するようにした。

現行統計にあった項目のうち、廃止を考えているものは次のとおりである。

- ① 「援助内容」は抽象的であり、活用も考えられないため廃止する。
- ② 「紹介・連絡調整先」は、「訪問先」「相談種別」「担当者」等と内容が重複するため廃止する。

(2) 入力・集計の方法

Microsoft Excel を使用して入力、集計を行うこととした。

現行統計も平成 16 年から全区においてパソコンを使用するようになったが、

- ① Excel の Sheet 上のセルに直接入力するため、入力モードの切替えが不便、
- ② 入力コードが多く、誤入力が多くなる、
- ③ 集計のプログラムが単純集計のみであるため、資料として活用しにくい、
など、工夫すべき点が残っていた。

そこで新統計では、次の方針によりツールを開発することにした。

- ① Excel VBA による入力フォームを用意し（別図 1 参照）、入力の便を図る。
- ② データは日計表の形式（氏名は削除）で蓄積し、クロス集計を可能にする。
- ③ 頻回相談者の入力の便を図るために、データのうち比較的不変な部分（診断名、世帯状況等）については、日計表とは別の対象者テーブルに保存しておき、入力時に参照できるようにする（別表 2 参照）。また、実件数等はこのデータをもとにパソコンが計算するようにする。

4 新統計の実施予定

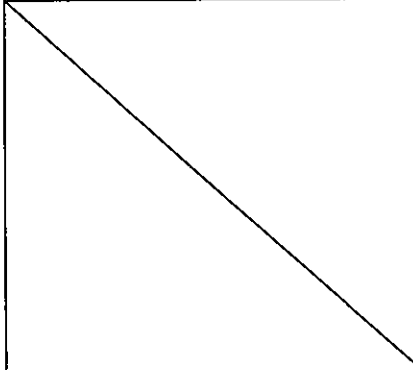
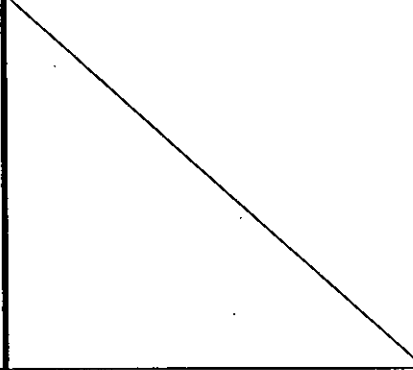
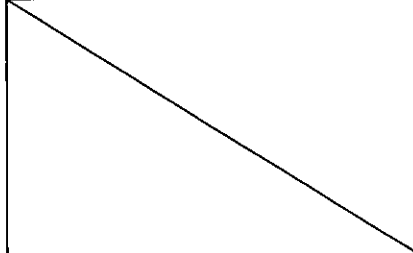
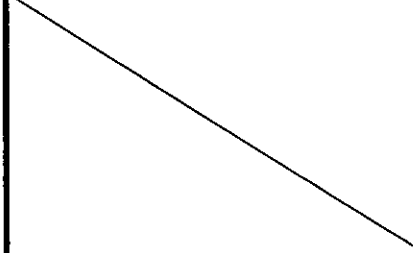
報告統計検討会で作成した仕様は、平成 16 年 12 月に全区の担当者に提案する予定である。その後寄せられた意見をもとに仕様変更を検討、マニュアル整備したうえで、最終的には平成 17 年 4 月 1 日から、新統計を導入する予定である。

統計項目・選択肢 一覧

新統計…平成 16 年 11 月時点における検討中のもの

「地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究」試験統計	新統計 (横浜市)	現行統計 (横浜市)
把握区分 ① 把握新 ② 年度新 ③ 再	把握区分 ① 把握新 ② 年度新 ③ 再	把握区分 ① 把握新 ② 年度新 ③ 再
性別 ① 男 ② 女 ③ 不明	性別 ① 男 ② 女 ③ 不明	性別 (相談新・年度新のみ) ① 男 ② 女
年齢 ・実年齢 ・年齢不明	年齢 ・実年齢 ・年齢不明	年齢 (相談新・年度新のみ) 10 歳毎に区分 (65 歳から 5 歳毎に区分)
地域保健事業報告区分 ① 老人精神保健 ② 社会復帰 ③ アルコール ④ 薬物 ⑤ 思春期 ⑥ 心の健康づくり ⑦ その他	地域保健事業報告区分 ① 老人精神保健 ② 社会復帰 ③ アルコール ④ 薬物 ⑤ 思春期 ⑥ 心の健康づくり ⑦ 精神疾患の疑い ⑧ その他	
診断名 ① 痴呆 ② 症状性精神障害 ③ てんかん ④ その他器質性 ⑤ 覚せい剤 ⑥ アルコール ⑦ その他薬剤 ⑧ 統合失調症 ⑨ 分裂感情障害 ⑩ その他の精神障害 ⑪ 躁うつ病 ⑫ うつ病 ⑬ 神経症 ⑭ 心因反応 ⑮ 人格障害 ⑯ 精神発達遅滞 ⑰ その他 ⑱ 診断保留 ⑲ 異常なし	診断名 1 (主たる精神) 選択肢は未定 診断名 2 (従たる精神) 同上 診断名 3 (身体合併症) 選択肢は未定	診断名 (相談新・年度新のみ) 【高齢精神】 ① 老年痴呆 ② 脳血管性痴呆 ③ アルツハイマー ④ その他の痴呆 ⑤ 痴呆なし (うつ状態) ⑥ 痴呆なし (幻覚妄想) ⑦ 痴呆なし (異常なし) ⑧ 痴呆なし (その他) ⑨ 診断保留 【一般精神】 ① 統合失調症 ② 躁うつ病 ③ 非定型精神病 ④ てんかん ⑤ 精神発達遅滞 ⑥ アルコール ⑦ 覚せい剤 ⑧ その他薬物 ⑨ 脳器質性精神障害 ⑩ 神経症 ⑪ 心因反応 ⑫ その他の病名 ⑬ 診断保留 (アルコール) ⑭ 診断保留 (その他) ⑮ その他

「地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究」試験統計	新統計（横浜市）	現行統計（横浜市）
状態像 （複数選択可） ① ひきこもり ② 人格障害的 ③ 子ども虐待 ④ 食生活上の問題 ⑤ 家庭内暴力 ⑥ DV ⑦ 老人虐待 ⑧ うつ状態 ⑨ その他	状態像 （複数選択可） ① ひきこもり ② 人格障害的 ③ 子ども虐待 ④ DV ⑤ 高齢者虐待 ⑥ 家庭内暴力 ⑦ 過食・拒食 ⑧ アルコール関連問題 ⑨ 薬物関連問題 ⑩ その他嗜癖問題 ⑪ 希死念慮を伴ううつ状態	
被相談者 （複数選択可） ① 本人 ② 家族 ③ 医療機関 ④ 関係機関・職員 ⑤ その他	相談者 （複数選択可） ① 本人 ② 家族 ③ 医療機関 ④ その他関係機関 ⑤ 近隣住民 ⑥ その他	対象者 （複数選択可） ① 本人 ② 家族 ③ 関係機関職員 ④ その他
援助方法 ① 面接 ② 電話 ③ 文書 ④ 訪問	援助方法 （回数入力） ① 面接 ② 電話 ③ 文書 ④ 訪問	援助方法 （相談は回数入力） 相談 ①面接 ②電話 ③文書 訪問
訪問先 （複数選択可） ① 家庭 ② 社会復帰施設・作業所 ③ 居宅生活支援事業所 ④ 医療機関 ⑤ その他	訪問先 （複数選択可） ① 家庭 ② 精神関係施設 ③ その他福祉施設 ④ 居宅生活支援事業所 ⑤ 精神科医療機関 ⑥ その他医療機関 ⑦ こころの健康相談センター ⑧ 警察署 ⑨ その他	訪問先 （複数選択可） ① 家庭 ② 医療機関 ③ 総合保健医療センター（精神・高齢） ④ 作業所 ⑤ グループホーム ⑥ その他社会復帰施設 ⑦ こころの健康相談センター ⑧ 福祉機関・施設 ⑨ 労働機関 ⑩ 社適事業所 ⑪ 警察 ⑫ 職場 ⑬ 学校 ⑭ その他
相談種別 （再掲のみ複数可） ① 治療上の問題（再掲） ・診断に関する問題 ・医療利用上の問題 ② 生活上の問題（再掲） ・生活上の問題 ・家族等の対応 ・経済的問題 ・住居の問題	相談種別 （再掲のみ複数可） ① 治療上の問題（再掲） ・診断に関する問題 ・初期救急 ・2次救急 ・3次救急 ・医療利用上の問題 ② 生活上の問題（再掲） ・日常生活上の問題	相談種別 （複数選択可） ① 診断に関する問題 ② 医療利用上の問題 ③ 社会復帰・社会参加 ④ 施設等の利用 ⑤ 生活上の問題 ⑥ 家族等の対応 ⑦ 経済的な問題 ⑧ 住居の問題 ⑨ 就労・就学の問題 ⑩ 社会的問題

「地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究」試験統計	新統計（横浜市）	現行統計（横浜市）
<p style="text-align: center;">相談種別の続き</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労就学の問題 <ul style="list-style-type: none"> ・社会的問題 ③ 社会復帰問題（再掲） <ul style="list-style-type: none"> ・社会復帰 ・社会復帰施設 ・ホームヘルプ ・ショートステイ ・グループホーム ・社会適応訓練 ・通公費負担 ・手帳 ④ 心の健康問題 ⑤ その他 	<p style="text-align: center;">相談種別の続き</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族等の対応 <ul style="list-style-type: none"> ・経済的問題 ・住居の問題 ・就労就学の問題 ・社会的問題 ③ 社会復帰・社会参加（再掲） <ul style="list-style-type: none"> ・社会復帰 ・ホームヘルプ ・ショートステイ ・グループホーム ・社会適応訓練 ・通公費負担 ・手帳 ④ 心の健康問題 ⑤ その他 <p>（番外）（同時選択可） * 関係機関支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ケースカンファレンス ・関係機関からの個別相談 </p>	<p style="text-align: center;">相談種別の続き</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑪ 心の健康相談 ⑫ 手帳 ⑬ その他
<p>担当者（複数選択可）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医師・嘱託医 ② 福祉職 ③ 保健師 ④ 事務職 ⑤ その他 	<p>担当者（複数選択可）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① クリニック嘱託医 ② 区医師 ③ 区管理職 ④ 障害者支援担当 MSW ⑤ 障害者支援担当保健師 ⑥ 障害者支援担当 CW ⑦ 子ども家庭支援担当 ⑧ 高齢者支援担当 ⑨ 生活保護担当 CW ⑩ 区その他職員 ⑪ 他機関職員 	<p>担当者（複数選択可）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① MSW ② 医師・嘱託医 ③ サービス課長 ④ 障害者支援担当係長 ⑤ 保健師 ⑥ ケースワーカー ⑦ その他
	<p>世帯構成（複数選択可）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 単身（複数選択不可） ② 配偶者 ③ 子 ④ 親 ⑤ 兄弟 ⑥ 祖父母 ⑦ 孫 ⑧ その他 ⑨ 不明（複数選択不可） 	
	<p>医療状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 入院中 ② 通院中 ③ 医療中断 ④ 未受診 ⑤ 不明 ⑥ 医療不要 	

「地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究」試験統計	新統計（横浜市）	現行統計（横浜市）
	制度利用状況 ① 手帳 ② 通院医療費公費負担 ③ 援護寮 ④ 授産施設 ⑤ 小規模授産施設 ⑥ 作業所 ⑦ 生活教室 ⑧ 精神科デイケア ⑨ グループホーム ⑩ ホームヘルプ ⑪ 医療観察法 ⑫ 生活支援センター	
	相談経路（把握新のみ） ① 精神科医療機関 ② その他医療機関 ③ 区センター内引継ぎ ④ こころの健康相談センター ⑤ 精神関係施設 ⑥ 高齢関係施設 ⑦ その他福祉施設 ⑧ 地域ケアプラザ ⑨ サービス提供事業者 ⑩ 警察 ⑪ 保護観察所 ⑫ 民生委員等 ⑬ 市の広報 ⑭ 転入 ⑮ その他	相談契機（把握新のみ） ① 本人 ② 家族 ③ 医療機関 ④ 区センター内引継ぎ ⑤ 児童相談所 ⑥ こころの健康相談センター ⑦ 保健・福祉施設 ⑧ 警察 ⑨ 学校 ⑩ 職場 ⑪ 民生委員等 ⑫ 友人 ⑬ 一般市民 ⑭ その他
		援助内容（複数選択可） ① 情報収集 ② 方針協議 ③ 心理的援助 ④ 助言 ⑤ 社会資源の活用 ⑥ 連絡調整 ⑦ その他
		紹介・連絡調整先 ① 医療機関 ② 保健・福祉機関 ③ 総合保健医療センター ④ 作業所 ⑤ グループホーム ⑥ その他社会復帰施設 ⑦ 社適事業所 ⑧ 職場・学校 ⑨ 警察 ⑩ その他