

## 処方について

—ご担当の看護師または薬剤師の方へ—

以下の4時点での処方内容を調査します。

- ① 入院日の処方
- ② ①の処方(入院日の処方)がはじめて変更されたときの処方  
(副作用止めの追加や睡眠薬の追加、精神科治療薬以外の薬の変更などは含まず、最初に抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬などの変更・追加・増量・減量が行われた際の処方を意味します)
- ③ 入院日と退院日の中間日の処方
- ④ 退院日の処方

この4時点での処方について、「患者調査票(C)」の処方記入欄に薬剤名と用量を記入するか、もしくは処方箋をコピーして薬剤調査票に貼付してください。

※商品名、一般名いずれでも構いません。1日分の処方量を記入してください。副作用に伴う薬剤、睡眠薬などもすべて記入してください。風邪薬、合併症治療の薬剤などは記入しなくても結構です。

※経口投与以外の場合も同様に記入してください。その際、可能な限り、筋注・静注などがわかるように薬剤名のあとに(IM)(IV)(DIV)など記入してください。

※処方箋が電子化されていて、下の例のように入院から退院までのすべての処方が見えるようになっている場合は、それをプリントアウトして処方記入欄に貼付してください。4時点での処方について記入する必要はありません。

(例)

	入院時	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目	15日目
ソピクロン	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5
クロルプロマジン	100	100	100	100	100	100	50	50	50	50	50	50	50	50	50
オランザピン	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
リスペリドン											4	4	4	4	4
バルプロ酸	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
ジスチグミン	0	10	10	10	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ピペリデン													1	1	1

※コピー物を貼付する場合は、プライバシー保護のため患者名・主治医名はすべてマジックペンなどで消してください。

## 処方記入欄

<処方箋やカルテのコピーを処方記入欄部分に貼付>

① 入院日	② ①の処方がはじめて変更されたときの処方
③ 入院日と退院日の中間日の処方	④ 退院日の処方

## 協力施設礼状

先生

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度はご多忙の折、厚生労働科学研究「精神科急性期病棟・リハビリテーション病棟等の在り方に関する研究」研究班（薬剤調査）の調査票をご返送いただき、誠にありがとうございました。

入力と分析をすすめ、調査結果がまとまり次第、ご報告致します。その過程で調査内容等に関する確認のためにご連絡差し上げる場合もあるかもしれませんが、どうぞよろしくお願い致します。また、ご不明な点などございましたら、調査事務局までご連絡下さい。

貴院のますますのご発展をお祈り致します。とりいそぎお礼のみにて失礼致します。

敬具

2004年1月16日

「精神科急性期・リハビリテーション病棟等の在り方に関する研究」研究班  
主任研究者 樋口輝彦  
(国立精神・神経センター)

調査事務局：

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6  
国立保健医療科学院 経営科学部  
伊藤弘人・小山明日香・中西三春

TEL: 048-458-6139 FAX: 048-451-7711

## FAX 票

(FAX: 048-451-7711 伊藤宛)

10月6日(水)までにこのFAX票を調査事務局にFAXで送付してください。

### ■薬剤調査について

1. 協力可	2. 協力不可
--------	---------

### ■貴院の名称をご記入ください。

病院名	
-----	--

連絡先・送付先:

〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

国立保健医療科学院 経営科学部

## FAX 票

(FAX: 048-451-7711 伊藤宛)

10月31日(金)までにこのFAX票を調査事務局にFAXで送付してください。

### ■薬剤調査について

1. 協力可	2. 協力不可
--------	---------

### ■ 貴院の名称をご記入ください。

病院名	
-----	--

連絡先・送付先:

〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

国立保健医療科学院 経営科学部

#### IV. 協力施設への報告書

## 協力施設報告書送付状

調査担当者 殿

拝啓

盛夏の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。

このたびはご多忙中にもかかわらず、厚生労働科学研究「精神科急性期病棟・リハビリテーション病棟の在り方に関する研究」研究班の薬剤調査にご協力戴きましたことを、厚くお礼申し上げます。本研究では、急性期における薬剤の処方内容と、医師の処方に対する考え方を把握することを目的として調査をいたしました。今回の調査結果の概要について、同封の資料のとおりご報告申し上げます。

また、今後の調査の参考にさせて戴きますので、是非この調査に関する意見・ご感想などを添付の用紙にてお寄せ下さい。また、ご不明な点などございましたら、ご遠慮なく事務局までご連絡ください。ご多忙中大変恐れ入りますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。

末筆ながら、今後の貴院のますますのご発展をお祈り申し上げます。

敬具

2004年7月12日

国立精神・神経センター 武蔵病院  
院長 樋口輝彦

連絡先：〒187-8551 東京都小平市小川東町4-1-1  
国立精神・神経センター 武蔵病院 院長室内  
調査事務局：沢村香苗・小山明日香・中西三春  
TEL：042-341-2712（内3328）  
FAX：042-346-1774  
E-mail: sawa-tky@umin.ac.jp（沢村）

協力施設報告書送付状

**FAX**

送先:	国立精神・神経センター 武蔵病院	発信元:	
FAX 番号:	042-346-1774	送付枚数:	1 枚
電話番号:	042-341-2712 (内線 3328)	日付:	
要件:	昨年度調査に関するご意見・ご感想・ご要望	配布先:	調査事務局 沢村香苗・小山明日香・中西三春

<昨年度調査に関するご意見・ご感想>

<今後の調査に関するご意見・ご要望>

<今後の調査に加えるとよいと思われるものに○をつけて下さい。>

1. 患者満足度
2. 薬剤処方状況
3. 治療のアウトカム
4. その他 ( )

ありがとうございました。

厚生労働科学研究

「精神科急性期病棟・リハビリテーション病棟等の在り方に関する研究」

## 平成15年度調査報告書

貴院の病院ID： \_\_\_\_\_

## 今回の調査にご参加いただいた方々の特徴

### <施設>

	調査対象数
民間病院	21
公立病院	3
国立療養所	5
大学病院	18
計	47

### <医師>

		総人数=143	
年齢	平均(SD)	38.8	(10.5)
性別	男性	n (%)	116 (81.1)
	女性	n (%)	18 (12.6)
	不明	n (%)	9 (6.3)
精神科勤務年数	平均(SD)	10.6	(9.8)
精神保健指定医	n (%)	74	(51.7)
レジデント	n (%)	28	(19.6)

<患者様(看護師記入)>

			統合失調症	大うつ病性障害
			(260名)	(107名)
年齢		平均(SD)	39.2 <sup>1)</sup> ( 14.2)	52.2 <sup>2)</sup> ( 14.6)
入院日数		平均(SD)	133.9 <sup>3)</sup> ( 412.3)	77.0 <sup>4)</sup> ( 68.6)
性別	男性	n(%)	144 ( 55.4)	49 ( 45.8)
	女性	n(%)	113 ( 43.5)	56 ( 52.3)
	不明	n(%)	3 ( 1.2)	2 ( 1.9)
初発	再発	n(%)	204 ( 78.5)	76 ( 71.0)
	初発	n(%)	56 ( 21.5)	31 ( 29.0)
合併症	有り	n(%)	57 ( 21.9)	44 ( 41.1)
	無し	n(%)	197 ( 75.8)	59 ( 55.1)
	不明	n(%)	6 ( 2.3)	4 ( 3.7)
入院歴	1回目	n(%)	74 ( 28.5)	60 ( 56.1)
	2回目以降	n(%)	178 ( 68.5)	45 ( 42.1)
	不明	n(%)	8 ( 3.1)	2 ( 1.9)
医療保険	国民健康保険	n(%)	146 ( 56.2)	46 ( 43.0)
	他の健康保険	n(%)	61 ( 23.5)	33 ( 30.8)
	生活保護	n(%)	23 ( 8.8)	11 ( 10.3)
	その他自費等	n(%)	3 ( 1.2)	1 ( 0.9)
	不明	n(%)	27 ( 10.4)	16 ( 15.0)
入院経路	当院外来から	n(%)	120 ( 46.2)	59 ( 55.1)
	他院外来から	n(%)	50 ( 19.2)	30 ( 28.0)
	当院他病棟から	n(%)	10 ( 3.8)	5 ( 4.7)
	他院病棟から	n(%)	20 ( 7.7)	5 ( 4.7)
	初診後即入院	n(%)	42 ( 16.2)	5 ( 4.7)
	その他の経路	n(%)	17 ( 6.5)	3 ( 2.8)
	不明	n(%)	1 ( 0.4)	0 ( 0.0)
入院形態	任意入院	n(%)	83 ( 31.9)	72 ( 67.3)
	医療保護入院	n(%)	152 ( 58.5)	31 ( 29.0)
	措置入院	n(%)	15 ( 5.8)	0 ( 0.0)
	その他	n(%)	2 ( 0.8)	1 ( 0.9)
	不明	n(%)	8 ( 3.1)	3 ( 2.8)

機能	入院時 GAF 得点	平均(SD)	31.1 ( 13.8)	35.7 ( 13.2)
	退院時 GAF 得点	平均(SD)	57.8 ( 16.1)	66.9 ( 12.7)
退院後転帰	自宅退院	n(%)	184 ( 70.8)	96 ( 89.7)
	地域施設	n(%)	7 ( 2.7)	0 ( 0.0)
	転棟	n(%)	49 ( 18.8)	8 ( 7.5)
	転院	n(%)	16 ( 6.2)	3 ( 2.8)
	その他	n(%)	1 ( 0.4)	0 ( 0.0)
	不明	n(%)	3 ( 1.2)	0 ( 0.0)
隔離	なし	n(%)	126 ( 48.5)	90 ( 84.1)
	あり	n(%)	131 ( 50.4)	16 ( 15.0)
	不明	n(%)	3 ( 1.2)	1 ( 0.9)
隔離の期間	12 時間以内	n(%)	4 ( 1.5)	0 ( 0.0)
	12 時間～1日以内	n(%)	6 ( 2.3)	4 ( 3.7)
	1日～4日	n(%)	25 ( 9.6)	1 ( 0.9)
	5～7日	n(%)	23 ( 8.8)	2 ( 1.9)
	8日以上	n(%)	67 ( 25.8)	9 ( 8.4)
	不明	n(%)	6 ( 2.3)	0 ( 0.0)
拘束	なし	n(%)	205 ( 78.8)	97 ( 90.7)
	あり	n(%)	51 ( 19.6)	9 ( 8.4)
	不明	n(%)	4 ( 1.5)	1 ( 0.9)
拘束の期間	4時間以内	n(%)	2 ( 0.8)	1 ( 0.9)
	4時間～1日以内	n(%)	8 ( 3.1)	2 ( 1.9)
	1日～4日	n(%)	11 ( 4.2)	0 ( 0.0)
	5日～7日	n(%)	5 ( 1.9)	0 ( 0.0)
	8日以上	n(%)	22 ( 8.5)	6 ( 5.6)
	不明	n(%)	3 ( 1.2)	0 ( 0.0)

1) n=256

2) n=105

3) n=255

4) n=104



## 薬剤処方調査の結果

<統合失調症 260 名における抗精神病薬の処方状況>

	統合失調症 260 名			
	入院時 (256 名)	最初の変更時 (243 名)	中間日 (245 名)	退院時 (253 名)
処方された抗精神病薬の種類 (数)	平均(SD)	1.8 ( 1.0)	2.0 ( 1.0)	1.9 ( 1.1)
中央値	2.0	2.0	2.0	2.0
抗精神病薬の投与なし	n (%)	7 ( 2.9)	7 ( 2.9)	6 ( 2.4)
単剤処方	n (%)	101 ( 39.5)	94 ( 38.7)	98 ( 38.7)
単剤処方:定型薬	n (%)	33 ( 12.9)	33 ( 13.6)	24 ( 9.5)
単剤処方:非定型薬	n (%)	68 ( 26.6)	61 ( 25.1)	74 ( 29.2)
多剤併用	n (%)	146 ( 57.0)	142 ( 58.4)	149 ( 58.9)
多剤併用:定型薬+定型薬	n (%)	49 ( 19.1)	42 ( 17.3)	45 ( 17.8)
多剤併用:定型薬+非定型薬	n (%)	89 ( 34.8)	93 ( 38.3)	93 ( 36.8)
多剤併用:非定型薬+非定型薬	n (%)	8 ( 3.1)	7 ( 2.9)	11 ( 4.3)
抗精神病薬の CPZ 換算量 (mg/日)	平均(SD)	617.8 ( 508.3)	645.3 ( 457.8)	750.3 ( 600.7)
中央値	501.5	588.2	692.3	605.0
抗精神病薬の CPZ 換算量<300mg/日	n (%)	66 ( 25.8)	57 ( 23.5)	38 ( 15.0)
抗精神病薬の CPZ 換算量 300-1000mg/日	n (%)	150 ( 58.6)	138 ( 56.8)	148 ( 58.5)
抗精神病薬の CPZ 換算量>1000mg/日	n (%)	40 ( 15.6)	48 ( 19.8)	67 ( 26.5)
抗バ薬のピペリデン換算量 (mg/日)	平均(SD)	2.1 ( 3.0)	2.2 ( 2.2)	2.5 ( 2.3)
抗不安・睡眠薬のジアゼパム換算量 (mg/日)	平均(SD)	10.8 ( 11.0)	10.5 ( 10.2)	11.4 ( 10.5)

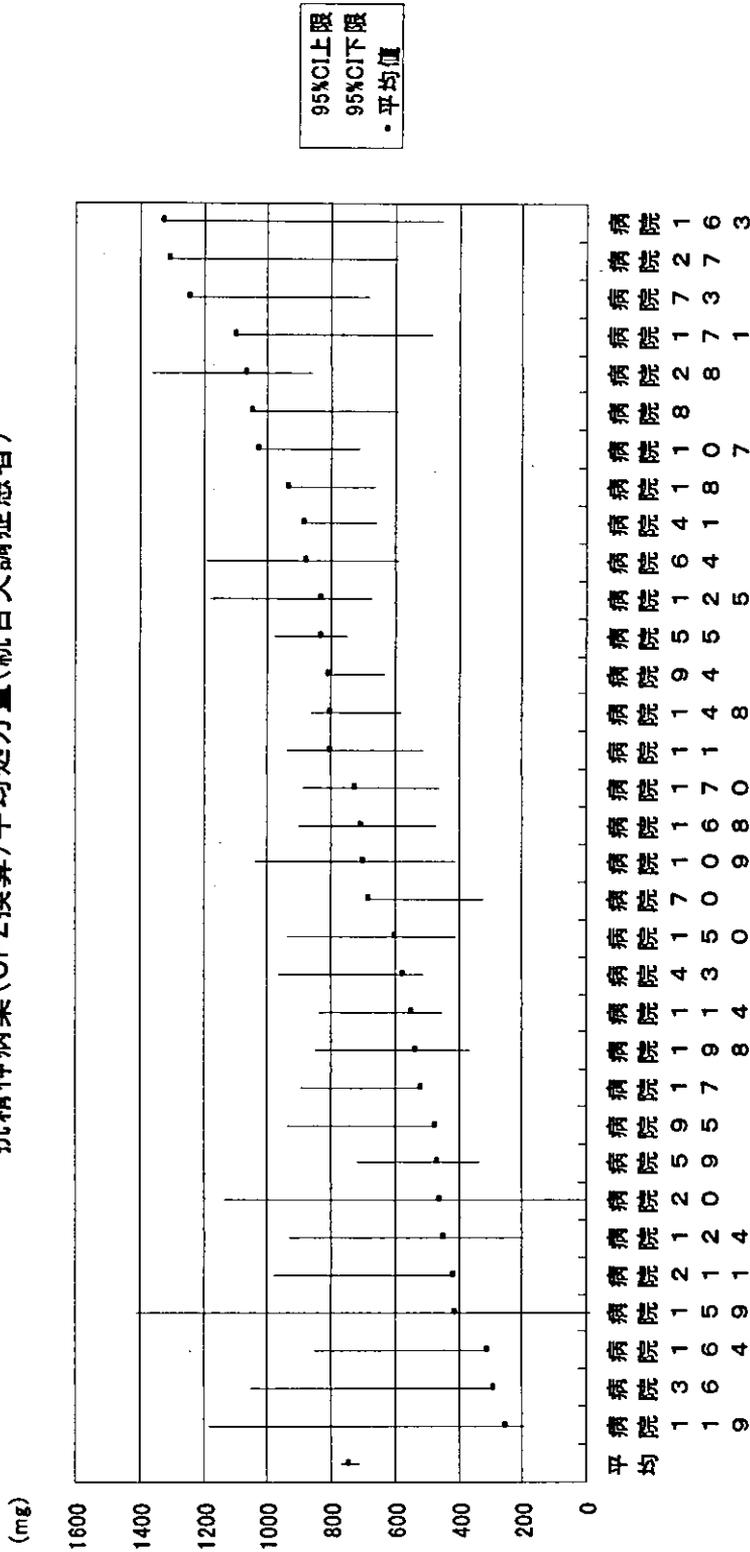
<大うつ病性障害 107 名における抗うつ薬の処方の状況>

大うつ病性障害 107 名					
	入院時 (105 名)	最初の変更時 (101 名)	中間日 (100 名)	退院時 (104 名)	
処方された抗うつ薬の種類 (数)	平均(SD) 1.3 ( 0.8)	1.3 ( 0.9)	1.3 ( 0.9)	1.2 ( 0.9)	0.9
中央値	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
抗うつ薬の投与なし	n (%) 13 ( 12.4)	17 ( 16.8)	15 ( 15.0)	19 ( 18.3)	
単剤処方	n (%) 59 ( 56.2)	47 ( 46.5)	51 ( 51.0)	53 ( 51.0)	
単剤処方: 従来薬(三環系・四環系)	n (%) 21 ( 20.0)	18 ( 17.8)	16 ( 16.0)	18 ( 17.3)	
単剤処方: 新薬(SSRI・SNRI)	n (%) 27 ( 25.7)	20 ( 19.8)	29 ( 29.0)	27 ( 26.0)	
単剤処方: その他	n (%) 11 ( 10.5)	9 ( 8.9)	6 ( 6.0)	8 ( 7.7)	
多剤併用	n (%) 33 ( 31.4)	37 ( 36.6)	34 ( 34.0)	32 ( 30.8)	
多剤併用: 従来薬+従来薬	n (%) 2 ( 1.9)	2 ( 2.0)	1 ( 1.0)	3 ( 2.9)	
多剤併用: 従来薬+新薬	n (%) 6 ( 5.7)	6 ( 5.9)	9 ( 9.0)	9 ( 8.7)	
多剤併用: 新薬+新薬	n (%) 0 ( 0.0)	2 ( 2.0)	1 ( 1.0)	3 ( 2.9)	
多剤併用: 従来薬+その他	n (%) 9 ( 8.6)	12 ( 11.9)	11 ( 11.0)	8 ( 7.7)	
多剤併用: 新薬+その他	n (%) 14 ( 13.3)	11 ( 10.9)	10 ( 10.0)	7 ( 6.7)	
多剤併用: その他+その他	n (%) 1 ( 1.0)	2 ( 2.0)	1 ( 1.0)	1 ( 1.0)	
多剤併用: 従来薬+新薬+その他	n (%) 1 ( 1.0)	2 ( 2.0)	1 ( 1.0)	1 ( 1.0)	
抗うつ薬のイミプラミン換算量 (mg/日)	平均(SD) 99.9 ( 74.4)	104.2 ( 78.7)	118.0 ( 91.6)	108.5 ( 93.3)	
中央値	75.0	93.8	100.0	82.5	
抗不安・睡眠薬のジアゼパム換算量 (mg/日)	平均(SD) 14.2 ( 11.1)	14.5 ( 12.2)	15.0 ( 11.8)	14.3 ( 11.4)	



<施設ごとの処方量 (調整済み) >

抗精神病薬(CPZ換算)平均処方量(統合失調症患者)



※ 黒丸が各施設の平均処方量 (クロルプロマジン換算) を示し、棒線が患者の年齢・性別・入院時 GAF 得点・退院時 GAF 得点・初発年齢を調整した場合の予測値の 95%信頼区間を表す。

注：3名以上の患者様にご協力頂いた病院のみ表示しております



