

(ご本人用)

とがありますが、そのときはあなたの了解を得ます。また、サービスの提供の仕方を検討するために、みなさまからのサービスへのご意見をアンケートの形で伺います。他にも、医療経済学的な効果を検討するために、あなたにかかった医療費についての調査も行います。

#### 費用と謝礼について

このプログラムは、厚生労働省の研究補助金を得て行われていますので、このプログラムに関しては、特別な費用はかかりません。ただし、国府台病院での外来診療費(薬代を含む)や、入院した際の入院費は、今までどおりです。また、移動にかかる交通費や食事代は、あなたの分だけご負担いただきます。

また、面接やアンケートによる調査を、参加時と、その後6ヶ月ごとに行いますが、その都度わずかばかりですが謝礼をさせていただきます(開始時2000円、その後の調査1000円)。面接調査はあなたの外来日に合わせて国府台病院を予定しています。

#### 予測できないことについて

ACT-Jプログラムに参加していただく場合は、事故予防や対策には十分に配慮いたしますが、予測できない事故が生じる可能性が皆無ではありません。ここでいう「予測できないこと」とは、医療場面以外での日常生活でおこり得るリスクのことをさし、具体的には、スタッフと買物に行く途中で交通事故に遭うとか怪我を負うなどが考えられます。その際には、スタッフらが、責任を負うことができない場合があることを、ご理解いただけますよう、お願いいたします。

#### 研究への参加・不参加と不利益について

このプログラムは、あなたの同意をえた上で行われます。研究への参加は強制ではありません。また、途中で参加の同意を取り消すこともできます。参加しなくても、また同意を取り消しても、国府台病院での通常の診療や治療において、あなたが不利益を受けることは、決してありません。ただし、その場合は、このプログラムに伴う様々なサービスを受けることはできません。

以上の内容について十分に理解した上で、同意をいただけるようでしたら、下記の同意書にご記入の上、研究にご協力ください。ご質問やご不明な点がありましたら、下記までご遠慮なくお問い合わせください。

包括型地域生活支援プログラム(ACT-J)

研究担当者:鈴木友理子 堀内健太郎

研究責任者:伊藤順一郎 塚田和美

連絡先:〒272-8516 市川市国府台1丁目7-1

国立精神・神経センター国府台病院内

ACT-J研究チーム

電話:047-375-4792(9:00~17:00)

(ご本人用)

ACT-J 調査研究への協力の同意書

研究責任者 国府台病院 塚田 和美 殿  
精神保健研究所 伊藤順一郎 殿

私は ACT-J 調査研究の目的や内容について十分に理解しましたので、  
本研究および関連する調査に参加することを同意いたします。

同意年月日 \_\_\_\_\_

本人署名 \_\_\_\_\_

連絡先  
住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

説明した担当者 \_\_\_\_\_

日付 \_\_\_\_\_

(ご本人用)

(資料)

### ACT-Jとはどんなプログラムなのでしょう？

精神科医、看護師、ソーシャルワーカー、カウンセラーなど、あなたのために多くの専門家が集まってチームを組みます。みんなで、あなたがなるべく入院せず、いきいきと地域の中で暮らせるよう応援します。

チーム全員で、あなたを支援してゆきます。そのため、担当のスタッフと連絡がとれなくても、同じように質の高いサービスを受けることができます。

治療やリハビリ、福祉サービスなど、あなたが必要とするサービスのほとんどを、このプログラムの中でまとめて提供することができます。

自宅や職場など、あなたが実際に暮らしている場所に訪問して、相談・支援を行います。

必要があれば夜間や土曜日曜でも、あなたの困り事などの相談にのります。

### ACT-Jでは、どんな支援が受けられるのでしょうか？

次のような支援の中で、あなたが必要とするものを一緒に考えていきましょう。そして、あなたが参加したいと思うものについて、わたしたちは、そのお手伝いをいたします。ほとんどのサービスがあなたの暮らす地域で行われます。そこで会うことを、お願いしたいと思います。

毎日の暮らしのお手伝い  
健康な暮らしを続けることのお手伝い  
具合が悪い時のお手伝い  
服薬についてのお手伝い  
カウンセリング

住まいのお手伝い  
仕事に関するお手伝い  
お金のやりくりのお手伝い  
あなたのご家族のお手伝い  
他の社会資源との連絡、など。

以上の支援は、原則的にあなたが必要としなくなるまで続けられますが、途中で参加をやめることもできます。「プログラムは続けたいけれども担当スタッフを変えたい」などの希望がある場合には、スタッフに相談してください。

### ACT-Jの中であなたにお願いしたいこと

あなたがこのプログラムでどんなサービスを必要としているのか、このプログラムがあなたの役に立っているかどうかを知りたいと思います。そのため、

- 初めてプログラムに参加した時
- プログラム参加後は半年に1回くらい

の時点で、面接あるいはアンケートにご協力お願い申し上げます。

(ご家族用)

## 「包括型地域生活支援プログラム(ACT)」 効果評価に関する研究へのご協力依頼

### 研究の目的

「包括型地域生活支援プログラム: ACT(“アクト”と呼ばれています)」は、精神障害をかかえた方が住み慣れた場所で安心して暮らしていけるようお手伝いするものです。欧米ではアクトによって、入院することが少なくなり、生活も安定するので、多くの国で広まってきていますが、私たちの国では、これまでこのプログラムを利用することはできませんでした。

私たちは、日本ではじめて ACT-J というプログラムを行い、これまで以上に地域でいきいきと暮らせるようみなさまのお手伝いしたいと思います。しかし、私たちが考えているプログラムが、私たちの社会の中で本当にみなさんに効果があるのかは、研究としてみなさまにご協力いただき検討してみなければ分かりません。

そこで、この ACT-J の効果を検討するため、私たちはこの 1)ACT-J プログラムに参加する人、2)病院での今までどおりの治療を受ける人、という二つのグループを作り、これらと比べることで、ACT-J が本当に皆さんのお役に立っているのかを調べようとしています。皆さまにはぜひとも、ご協力いただくようお願いいたします。

### 研究の手順

#### ○介入群・非介入群への割付について

もし、ご本人がこの研究に参加することにされたら、サイコロなどで 1)ACT-J のグループ、あるいは 2)病院での今までどおりの治療を受けるグループにふりわけます。

(ここでは自分で希望するグループを選ぶことはできないことをご理解下さい)

#### ○面接・アンケート調査について

そして、ご本人のお世話にあたっているご家族の健康や暮らしのなかで抱えていらっしゃる困難について、研究を始める時点、そして半年ごとにアンケートや面接調査を行いますので、ご協力いただきたく思います。このアンケートはサービス満足度、サービスや治療に対する考え、ご本人に対するお気持ちなどで約 20 分程度かかるものです。もしお答えになりたくない質問がございましたら、とばしても構いません。このような調査は、ご本人がプログラムに参加してから 2 年後まで合計 4 回行われます(プログラム自体は、少なくとも平成 18 年 4 月までは続けられる予定です)。なお、ご本人にも直接ご説明し、調査への参加を、お願いしています。

### プライバシー保護と診療上の情報提供について

プライバシーには十分配慮しますので、ご本人・ご家族の個人的な情報が外部に漏れることはありません。また、調査によって得られたデータが本研究以外の目的で使用されることはなく、関係者以外が調査の記録に接することはできません。研究成果などは学会発表や論文などで公表することがありますが、その場合もご本人・ご家族のプライバシーは守ります。

ただし、ご本人の地域生活を応援するうえで参考となる大切な情報については、ACT-J のチームの中で情報を共有します。そのため、これまで担当してきた国府台病院主治医や病棟スタッフと連絡をとることがあります。また、ご本人を援助している地域の専門機関

(ご家族用)

のスタッフとも、ご本人の了解を得て、連絡をとることがあります。また、サービスの提供の仕方を検討するために、みなさまからのサービスへのご意見をアンケートの形で伺います。他にも、医療経済学的な効果を検討するために、ご本人にかかった医療費についての調査も行います。

#### 費用と謝礼について

このプログラムは、厚生労働省の研究補助金を得て行われていますので、このプログラムに関しては、特別な費用はかかりません。ただし、国府台病院での外来診療費（薬代を含む）や、入院した際の入院費は、今までどおりです。また、移動にかかる交通費や食事代は、ご本人の分だけご負担いただきます。

また、面接やアンケートによる調査を、参加時と、その後6ヶ月ごとに行いますが、その都度わずかばかりですが謝礼をさせていただきます(調査ごとに1000円)。

#### 予測できないことについて

ACT-Jプログラムに参加していただく場合は、事故予防や対策には十分に配慮いたしますが、予測できない事故が生じる可能性が皆無ではありません。ここでいう「予測できないこと」とは、医療場面以外での日常生活でおこり得るリスクのことをさし、具体的には、スタッフと買物に行く途中で交通事故に遭うとか怪我を負うなどが考えられます。その際には、スタッフらが責任を負うことができない場合があることを、ご理解いただけますよう、お願いいたします。

#### 研究への参加・不参加と不利益について

この研究は、ご本人の同意をえた上で、行われます。研究への参加は強制ではありません。また、途中で参加の同意を取り消すこともできます。参加しなくても、また同意を取り消しても、国府台病院での通常の診療や治療において、ご本人が不利益を受けることは、決してありません。ただし、その場合は、このプログラムに伴う様々なサービスを受けることはできません。

以上の内容について十分に理解した上で、同意をいただけるようでしたら、下記の同意書にご記入の上、プログラムにご協力ください。ご質問やご不明な点がありましたら、下記までご遠慮なくお問い合わせください。

包括型地域生活支援プログラム(ACT-J)

研究担当者:鈴木友理子 堀内健太郎

研究責任者:伊藤順一郎 塚田和美

連絡先:〒272-8516 市川市国府台1丁目7-1

国立精神・神経センター国府台病院内

ACT-J 研究チーム

電話:047-375-4792(9:00~17:00)

(ご家族用)

ACT-J 調査研究への協力の同意書

研究責任者 国府台病院 塚田 和美 殿  
精神保健研究所 伊藤順一郎 殿

私は ACT-J 調査研究の目的や内容について十分に理解しましたので、  
本研究および関連する調査に参加することを同意いたします。

同意年月日 \_\_\_\_\_

ご家族署名 \_\_\_\_\_ 続柄 \_\_\_\_\_

連絡先  
住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

説明した担当者 \_\_\_\_\_

日付 \_\_\_\_\_

(ご家族用)

(資料)

### ACT-Jとはどんなプログラムなのでしょう？

1. 精神科医、看護師、ソーシャルワーカー、カウンセラーなど、ご本人のために多くの専門家が集まってチームを組みます。みんなで、ご本人がなるべく入院せず、いきいきと地域の中で暮らせるよう応援します。
2. チーム全員で、ご本人を支援していきます。そのため、担当のスタッフと連絡がとれなくても、同じように質の高いサービスを受けることができます。
3. 治療やリハビリ、福祉サービスなど、ご本人が必要とするサービスのほとんどを、このプログラムの中でまとめて提供することができます。
4. 自宅や職場など、ご本人が実際に暮らしている場所に訪問して、相談・支援を行います。
5. 必要があれば夜間や土曜日曜でも、ご本人の困り事などの相談にのります。

### ACT-Jではどんな支援が受けられるのでしょうか？

次のような支援の中で、ご本人が必要とするものを一緒に考えていきます。  
そして、ご本人が参加したいと思うものについて、わたしたちは、そのお手伝いをいたします。また、ほとんどのサービスはご本人のくらす地域で行われます。ご本人にはそこで会うことをお願いしています。

毎日の暮らしのお手伝い

健康な暮らしを続けることのお手伝い

具合が悪い時のお手伝い

服薬についてのお手伝い

カウンセリング

住まいのお手伝い

仕事に関するお手伝い

お金のやりくりのお手伝い

あなたのご家族のお手伝い

他の社会資源との連絡、など。

以上の支援は、原則的にご本人が必要としなくなるまで続けられますが、途中で参加をやめることもできます。

### ご家族にお願いしたいこと

- ・ ご家族には、家族支援のプログラムへの参加をお願いいたします。
- ・ ご家族がこのプログラムでどんなサービスを必要としているのか、このプログラムがご家族の役に立っているかどうかを知りたいと思います。そのため、
  - 初めてプログラムに参加した時
  - プログラム参加後は半年に1回くらいの時点で、面接あるいはアンケートにご協力お願い申し上げます。

## 入院患者のみなさんへ

—ACTプログラムに関する研究参加のための事前調査  
についてご理解をおねがいします—

2004年5月

私たちは、患者さんが病気をかかえながらも地域の中でよりよく生活できることを応援する、訪問型の包括的な地域支援プログラム（ACT：「アクト」と呼びます）という新しい援助方法を試みています。このプログラムは、看護師やソーシャルワーカーなど多職種よりなるチームが、相談や生活支援を目的にご自宅など生活の場を訪問し、患者さんやご家族の、病気への対応や生活の向上を応援しようとするものです。このACTプログラムは、まだ研究段階ではありますが、これを実施することで、みなさんの入院期間が短くなり、地域での生活が安定することが期待されています。

このACTプログラムが日本でどのように役に立つのかを調査する研究について、現在、一定の手続きに従って、入院中の患者さんの何人かに、参加を呼びかけております。参加を呼びかけるにあたっては、状態や年齢、居住地域などからこのようなサービスが適当であると思われる人を、主治医からの情報やカルテの情報をもとに、選ぶようにしております。

この作業は研究班の精神科医と主治医で進めておりますが、そのために、平成16年5月以降に入院した方については、一部カルテの情報を参考にさせていただきたいと思っております。

これは、あくまで、入院した方がACTプログラムの対象になるかどうかを確認するための事前調査です。得られた情報は、ACTの対象になるかどうかの確認以外には用いませんし、プライバシーの保護には最大限の努力をいたします。また、この事前調査は研究員が主治医と協力しておこなうもので、みなさんに直接お聞きするなどの負担は一切ありません。

以上のような事情なのですが、もし、この事前調査を拒否なさりたい場合は、恐れ入りますが、主治医や病棟の看護師にひとことお伝えください。事前調査への協力を拒否なさっても、みなさんの不利益になることは、一切ありません。

情報の保管の責任は国立精神・神経センター 精神保健研究所 社会復帰相談部 伊藤順一郎が負うものとします。わからないことやご質問がありましたら、伊藤か、国府台病院精神科の塚田までお問い合わせください。なお、ACTプログラムおよび事前調査は、塚田和美を主任研究者とし厚生労働省の研究費補助を受けて行なわれている研究の一環として行なわれております。

国立精神・神経センター

国府台病院

精神科

塚田 和美

精神保健研究所

社会復帰相談部 伊藤順一郎

電話：047-372-0141（内線 1330）



## 《生活の質》に関する面接票

開始時間（24 時単位）\_\_ \_\_ : \_\_ \_\_

## A：全般的な生活満足度

このカードを見てください。【回答者に満足度スケールを渡します。】これは満足度スケールと言います。

このスケールは一番下の1点の「非常に不満」から、一番上の7点の「非常に満足」まであります。また、2点～6点までの意味はそれぞれの得点の下に記されています。【スケールの得点を読みます。】

この面接の中では、時々このスケールを使います。それは、生活のいろいろなことについて、あなたがどう感じているかを伝えやすくするためです。スケールの中のどれがあなたの気持ちを最も良く表しているかを教えて下さい。例えば、私が「アイスクリームをどう思いますか？」と聞いたとします。アイスクリームを大好きであれば、“非常に満足”を指して下さい。反対に、アイスクリームを大嫌いであれば、“非常に不満”を指して下さい。アイスクリームを好きでも嫌いでもなかったら、スケールの真ん中を指して下さい。

スケールに関して何か他の質問はありますか？では、あなたがアイスクリームについて、どう感じているか教えてください。じゃあ、始めましょう。

最初の質問はとても一般的なものです。

問1 あなたの生活全般についてどう思いますか？

1	2	3	4	5	6	7	欠損
							9

さて、スケールをわきに置いてください。また必要になったらお教えします。

**B：住まいの状況** では、あなたの住まいの状況について質問します。

問1 あなたの現在の住まいはどれですか？

【該当する番号1つに○をつけて下さい。】

【もし回答者が現在病院にいて、今回の入院が3ヶ月未満であれば、入院直前の住まいについて回答して下さい。もし、入院が3ヶ月以上であれば“病院”の番号に○をつけて下さい。】

01.	病院
02.	介護寮
03.	福祉ホーム
04.	グループホーム
05.	賃貸住宅・アパート（単身）
06.	賃貸住宅・アパート（家族と同居）
07.	持家（単身）
08.	持家（家族と同居）
09.	刑務所
10.	現在すむところなし（路上生活など）
11.	その他（具体的に：                      ）
99.	情報なし

問2 この〈1年〉間にあなたが住んだ場所を、精神科の病院も含めて答えてください。【該当する番号と場所を記入して下さい。】

	番号	場 所
ア		現在住んでいる所
イ		アの前に住んでいた所
ウ		イの前に住んでいた所
エ		ウの前に住んでいた所
オ		エの前に住んでいた所
カ		オの前に住んでいた所

補）「その他の場所にもこの1年住んだことがありますか？」  
 ・区まで聞く  
 ・もれなく1年以内のことを聞き、後で整理する。

01.	病院
02.	介護寮
03.	福祉ホーム
04.	グループホーム
05.	賃貸住宅・アパート（単身）
06.	賃貸住宅・アパート（家族と同居）
07.	持家（単身）
08.	持家（家族と同居）
09.	刑務所
10.	現在すむところなし（路上生活など）
11.	その他（具体的に：                      ）
99.	情報なし

問2 G この〈1年〉間に、病院以外で、住んだところは合計何カ所ですか？

合計  カ所

問3 この〈1年〉の間、あなたが1番長く住んでいたのはどこですか？

01. 病院
02. 介護寮
03. 福祉ホーム
04. グループホーム
05. 賃貸住宅・アパート（単身）
06. 賃貸住宅・アパート（家族と同居）
07. 持家（単身）
08. 持家（家族と同居）
09. 刑務所
10. 現在すむところなし（路上生活など）
11. その他（具体的に： ）
99. 情報なし

問4 では、もう一度満足度スケールを見て、次を答えてください。

【回答者に満足度スケールを渡します。回答者が入院して3ヶ月以内の場合は入院前の住まいについて回答してもらって下さい。入院して3ヶ月以上の場合は病院を住まいとみなします。ホームレスの場合は次の設問へ進んで下さい。】

次のことについてどう思いますか

		満足度スケール番号	欠損
ア	今のお住まいでの暮らしぶりについて？	1 2 3 4 5 6 7	9
イ	そこで得られるプライバシーについて？	1 2 3 4 5 6 7	9
ウ	現在住んでいるところに、この先も住み続けることについて？	1 2 3 4 5 6 7	9

補) 自分の秘密を守れ、誰にもじゃまされずに安心して過ごせる環境

**C：日常の活動と機能**

問1 では、あなたが自分の時間を使ってこの1週間に行ったことについて話して下さい。自由な時間の使い方についていくつか例を読み上げてみます。それぞれについて、あなたがこの1週間にそれを行ったかどうかを教えてください。【下記の選択肢ア～クを読みます。】

		いいえ	はい	欠損
ア	散歩に行く	0	1	9
イ	買い物に行く	0	1	9
ウ	レストランや喫茶店に行く	0	1	9
エ	本や雑誌や新聞などを読む	0	1	9
オ	バスや車に乗って出かける	0	1	9
カ	趣味のことを行う	0	1	9
キ	スポーツを行う	0	1	9
ク	公園に行く	0	1	9

問2 家庭、社会、学校、職場や作業所などを全体的に見て、今あなたはどれ位よくやっていますか？ これらの領域において、あなたは非常に良くやっている、良くやっている、まあまあ、あるいは良くないのうちではどれでしょうか？

- |              |
|--------------|
| 1 非常に良くやっている |
| 2 良くやっている    |
| 3 まあまあ       |
| 4 良くない       |
| 5 欠損         |

問3 さて、満足度スケールをもう一度見てください。  
次のことについてどう思いますか？

		満足度スケール番号	欠損
ア	余暇の過ごし方について？	1 2 3 4 5 6 7	9
イ	こち良いこと、あるいは美しいことを楽しむ機会について？	1 2 3 4 5 6 7	9
ウ	楽しいことの量について？（どのくらいあるか）	1 2 3 4 5 6 7	9
エ	生活の中で、くつろいで過ごせる量について？（どのくらいあるか）	1 2 3 4 5 6 7	9

**D：家族** 次に、あなたとご家族との関係についておたずねします。これには同居している家族も別居している家族も含まれます。

問1 この〈1年〉の間に、あなたはご家族の方とどれだけ電話で話しましたか？ 1日1回くらいか、週1回くらいか、月1回くらいか、年数回くらいか、全くないか、どれでしょう？

- |                   |
|-------------------|
| 5. 1日1回くらい        |
| 4. 週1回くらい         |
| 3. 月1回くらい         |
| 2. 年数回くらい         |
| 1. 全くない           |
| 0. 家族なし（Eへ進んで下さい） |
| 9. 欠損             |

同居の場合は、言葉を交わした頻度

問2 この〈1年〉の間、あなたはご家族の方とどれだけ会いましたか？ 1日1回くらいか、週1回くらいか、月1回くらいか、年数回くらいか、全くないか、どれでしょう？

- |                   |
|-------------------|
| 5. 1日1回くらい        |
| 4. 週1回くらい         |
| 3. 月1回くらい         |
| 2. 年数回くらい         |
| 1. 全くない           |
| 0. 家族なし（Eへ進んで下さい） |
| 9. 欠損             |

問3 もう一度満足度スケールを見てください。次のことについてどう思いますか？

お互いの言動について

		満足度スケール番号						欠損	
ア	あなたとご家族のお互いに対するふるまい方について？	1	2	3	4	5	6	7	9
イ	あなたとご家族の全般的な関係について？	1	2	3	4	5	6	7	9

**E：対人関係** では、あなたの生活の中の家族以外の人についてお聞きします。

問1 次のことをあなたはどれだけ頻繁に行いますか？ 1日1回くらいか、週1回くらいか、月1回くらいか、年に数回か、全くないか、どれでしょう？

補) ちょっとした会話、おしゃべり、雑談

		1日1回くらい	週1回くらい	月1回くらい	年数回くらい	全くない	欠損
ア	一緒に暮らしていない誰かと話しすること	5	4	3	2	1	9
イ	一緒に暮らしていない誰かに電話すること	5	4	3	2	1	9
ウ	前もって計画していたことを誰かと一緒に行くこと	5	4	3	2	1	9
エ	配偶者とか、恋人のように、あなたが友達以上に思っている人と時間を過ごすこと	5	4	3	2	1	9

問2 満足度スケールをもう一度見てください。次のことについてどう思いますか？

		満足度スケール番号						欠損	
ア	誰かと一緒に行く様々な事柄について？	1	2	3	4	5	6	7	9
イ	誰かと過ごす時間の量について？	1	2	3	4	5	6	7	9
ウ	あなたが人付き合いをする中で、会う人々について	1	2	3	4	5	6	7	9

**F：経済状況** お金について2～3質問します。

問1 この〈1年〉の間に、あなたが得た経済的収入は次の中のどれですか？

		いいえ	はい	欠損
ア	就労収入	0	1	9
イ	厚生・国民年金	0	1	9
ウ	障害年金	0	1	9
エ	特別障害者手当	0	1	9
オ	特別児童扶養手当	0	1	9
カ	障害児福祉手当	0	1	9
キ	心身障害者扶養年金	0	1	9
ク	生活保護	0	1	9
ケ	失業保険	0	1	9
コ	退職金、投資、あるいは預貯金	0	1	9
サ	家族や配偶者からの資金援助	0	1	9
シ	その他（具体的に）	0	1	9

補) 本人の名目でもらっているも

【面接者評定：問1に対する回答者の答えは、どれだけ信頼できるものであると思いますか？】

- |                 |
|-----------------|
| 4. 大変信頼できる      |
| 3. 大体において信頼できる  |
| 2. 大体において信頼できない |
| 1. あまり信頼できない    |

問2 あなたはこの1ヶ月間に、これら全ての収入源からいくら受け取りましたか？

この1ヶ月間の収入の合計額	___ ___, 000円
欠損	999

- ・問1で「はい」と答えた分の総計
- ・できるだけ欠損は避ける。
- ・大体でもいいから、答えてもらう

問3 あなたはこの1ヶ月間で、自分のために平均してどれだけのお金を使いましたか？ 家賃、光熱費、および食費は除いてお答え下さい。

この1ヶ月間の支出の合計額	___ ___, 000円
欠損	999

問4 この〈1年〉間、大体にして、次のものをまかなうためのお金が毎月十分にありましたか？

		いいえ	はい	欠損
ア	食べ物	0	1	9
イ	衣類	0	1	9
ウ	住居	0	1	9
エ	買い物、病院の予約、友達や家族を訪問するなどのための移動費	0	1	9
オ	映画やレストランでの食事などの社会的活動費	0	1	9

問5 さて、もう一度満足度スケールを使いたいと思います。

一般的に、あなたは次のことをどう思いますか？

		満足度スケール番号	欠損
ア	あなたが得るお金の額について？	1 2 3 4 5 6 7	9
イ	経済的な快適さと裕福感について？	1 2 3 4 5 6 7	9
ウ	趣味や楽しみのために使えるお金の額について？	1 2 3 4 5 6 7	9

補) 全般的な満足感

**G：仕事と学校**

問1 この〈1年〉の間（すなわち、\_\_年\_\_月\_\_日から過去1年間）、あなたは仕事をしたことがありますか？ 現在は働いていますか？

- |  |
|--|
| 1. はい、現在働いている                              |
| 2. はい、この〈1年〉の間に働いたことがあるが、現在は働いていない（Hへ進みます） |
| 0. この〈1年〉の間は働いていない（Hへ進みます）                 |
| 9. 欠損                                      |

問2 現在どのような仕事をしていますか？

【もし仕事が多ければ、回答者が週に最も高い賃金を得る仕事を用います。】

現在の仕事	具体的に：
欠損	999

問3 通常、週に何時間働きますか？

週の労働時間	時間
欠損	999

問4 この仕事の時間給／月給はいくらですか？【どちらかを選んで下さい。】

時間給	_____, 000円
月給	_____, 000円

補)「この1年、平均して月いくらもらっていますか？」  
(わかりにくそうな場合は、時間給を聞く)

問5 仕事満足度【満足度スケールを用います】

次のことについてどう思いますか？

	満足度スケール番号	欠損
ア あなたの仕事について？	1 2 3 4 5 6 7	9
イ あなたの職場の様子について (職場の物理的環境)？	1 2 3 4 5 6 7	9
ウ あなたの収入の額について？	1 2 3 4 5 6 7	9

補)「今話していただいた仕事の収入です」

**H：法律および安全問題**

問1 この〈1年〉間、あなたは：

A. 暴行、強盗、引ったくり、婦女暴行などの暴力的な犯罪の被害者となりましたか？

0. いいえ	1. はい	9. 欠損
--------	-------	-------

B. 泥棒、所有物やお金の盗難、詐欺などの暴力的でない犯罪の被害者となりましたか？

0. いいえ	1. はい	9. 欠損
--------	-------	-------

問2 この〈1年〉間、あなたは罪を犯して警察につかまったことがありますか？

逮捕回数	回
------	---

問3 満足度スケールをもう一度見てください。次のことについてどう思いますか？

	満足度スケール番号	欠損
ア あなたのお住まいの周辺の安全性について？	1 2 3 4 5 6 7	9
イ あなたの住居の安全性について？	1 2 3 4 5 6 7	9
ウ 強盗にあったり襲われたりすることから、あなたが身を守ることにについて？	1 2 3 4 5 6 7	9

I：健康 では、あなたの健康のことについてお聞きします。

問1 全般的に、あなたの健康はいかがですか？

1. 非常に良い
2. とても良い
3. 良い
4. まあまあ
5. 良くない
9. 欠損

問2 あなたは次のことについてどう思いますか？【満足度スケールを用います】

		満足度スケール番号							欠損
ア	全般的な健康について？	1	2	3	4	5	6	7	9
イ	あなたの身体的な状態について？	1	2	3	4	5	6	7	9
ウ	あなたの情緒面の良好さについて？	1	2	3	4	5	6	7	9

J：全般的評価

問1 それでは、再びとても一般的なことをお聞きします。満足度スケールをまた用いますが、あなたは自分の生活全般についてどう思いますか？

	欠損
1 2 3 4 5 6 7	9

終了時間(24時単位) \_\_ \_\_ : \_\_ \_\_



## IX. BPRS・GAF

ID	
調査日	
調査開始時間	
調査終了時間	
調査者	

1. 心氣的訴え	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
2. 不安	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
3. 感情的引きこもり	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
4. 思考解体	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

5. 罪業感	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
6. 緊張	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
7. 衝動的な行動や姿勢	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
8. 誇大性	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

9. 抑うつ気分	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
10. 敵意	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
11. 疑惑	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
12. 幻覚	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

13. 運動減退	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
14. 非協調性	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
15. 思考内容の異常	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
16. 情動鈍麻	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

17. 高揚気分	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6
18. 精神運動の興奮	0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

GAF

__ __ __ 点
------------

オックスフォード版 BPRS マニュアル

導入

私は\_\_\_\_です。はじめにあなたが最近どんな問題でもっているのかについて教えてください。治療方針を立てる上で重要です。(あなたがどんな具合か、時々お会いしてお尋ねするつもりです。)

非指示的部分 (5~10分)

面接のこの部分は観察可能な行動(すなわち感情的引きこもり、思考解体、緊張、衝動的行動や姿勢、運動制止、非協調性、精神運動の興奮)の評価をする資料を与える。また、患者が体験した症状を引き出すこともある。適当と思われれば、自発的に述べられた症状をさらに質問を加えて明確にすることもできる。そうすることによって面接の指示的部分になってからその症状に再びもどって質問を繰り返す必要がなくなるのである。

問. あなたが困っていることで主なものはどんなことですか。

問. なぜこの病院にいるのですか。何のため治療が必要なのですか。

症状やその強さについて患者の体験や訴えをさらに明らかにするため適当と思われる質問を追加する。

指示的部分

本評価尺度の各項目について非指示部分で包括されなかった症状について質問を行う。カッコ内の質問は、それまでの返答や患者の行動からその症状が存在するかもしれないと思われる時のみ行う。適当と思われるなら、質問の順序や言い回しを変更する。

1. 心氣的訴え

身体の状態についての関心の程度。身体の状態に関する訴えに相当する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入する。

問. 身体の調子はどうですか。身体のことを心配していますか。体のことでどこか悪いところがありますか。(それは何ですか。どの位真剣にそのことを考えているのですか。それがあなたの生活にどの位影響を与えていますか。)

0) 症状なし。

1) ごく軽度. 身体の状態について直接問われた時のみ軽度の訴え。

2) 軽度. 自発的な軽度の訴え. 身体の状態についての過度の懸念。

3) 中等度. 身体の状態への没頭(心氣的態度). 身体症状が主訴であり、面接の最初に出てくる話題である。

4) やや高度. 身体症状に集中. 絶えまなく訴え、援助を求める. いわゆる癌恐怖. 梅毒恐怖等。

5) 高度. 心気妄想があり、通常奇異な訴えと顕著な不安を呈する。

6) 非常に高度. 持続性の心気妄想で(恐怖や絶望といった)感情面の負担があり、今にも死ぬのではないか、重い障害になるのではないかという予期を示す。

2. 不安

心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主体的体験、言語的訴えのみに基づいて評価し、身体的兆候からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する)

問. ひどく気にやみますか。何について心配しますか。緊張したりビクビクしたりしますか。(どの位ひどく感じますか。)

ひどく不安になったり何かをわすれたりすることが最近ありますか。(それはどんな具合でしたか。何についてでしたか。)

何かおそろしいことが起こりそうな感じがしたことがありますか。(どんな風でしたか。どの位ひどい感じでしたか。)

例えば一人になるとか、外出するとか、人ごみの中にいるとか特定の状況で不安になりますか。(どの位頻回におこりますか。どの位ひどいのですか。そのために他のことが出来なくなりますか。)

0) 症状なし。

1) )ごく軽度. 質問された時のみ. 軽度かつごく稀な不快感や懸念。

2) 軽度. 軽度で一過性のイライラ. 緊張、些細な事柄への過度の懸念. もしくは特定の状況に関連した軽度の不安。

3) 中等度. たいていの間出現するイライラ感. 緊張、不安感、動揺、もしくは特定の状況に関連し

## IX. BPRS・GAF

た急性の不安発作。

- 4) やや高度。たいていの間出現する「ふるえ」「こわさ」もしくは頻回の急性の不安発作。
- 5) 高度。それ以外の心的事柄を忘れるほどに、喪失、みはなされ、障害を予期するための持続的恐怖感やおびえ。
- 6) 非常に高度。恐慌状態。

### 3. 感情的ひきこもり

面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察に基づいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)

- 0) 症状なし
- 1) ごく軽度、冷たい。打ちとけない。
- 2) 軽度。興味を示さない。飽きやすい。自発性がない。
- 3) 中等度。返答が短い。形式的。声が平板。表情の変化が少ししかない。
- 4) やや高度。いくつかの質問にこたえるのみ。視線を合わせることを避ける。感情的反応が欠如もしくは不適切。
- 5) 高度。緘黙もしくは言語による返答が不適切。しかし表情やジェスチャーにいくらかの反応を認める。
- 6) 非常に高度。全く反応を欠く。

### 4. 思考解体

思考形式の障害。主に観察に基づいての評価。

問. 明確に考えることができますか。(何がむずかしいのですか。)

考えが混乱したり遅くなったりしますか。

最近の集中力はどうですか。

- 0) 症状なし。
- 1) ごく軽度。主観的なもののみ。もしくは多少の不明瞭。注意散漫。迂遠。
- 2) 軽度。1と同様。しかし面接中明らかに出現。
- 3) 中等度。多少の無関係。連合弛緩。言語新作。途絶。筋道を失う。返答に理解困難なものもある。
- 4) やや高度。3と同様。しかし意思の疎通が困難。
- 5) 高度。
- 6) 非常に高度。会話が理解不可能。(言語のサラダ。分裂言語。支離滅裂)

### 5. 罪業感

過去の行為についての呵責。自責。自己非難。罪の予期。罪を受けて当然だと思う。

問. 自分自身を責めるほうですか。

自分の問題について自分を責めますか。

何かのことで自分が責められてるとか、訴えられていると感じますか。(何についてですか。罰を受けても当然だと考えますか。)

- 0) 症状なし。
- 1) ごく軽度。質問されたときのみ。過去の行為について多少の軽度の後悔。内容の発展はない。
- 2) 軽度。過去の行為についての後悔。些細な事についての自責的傾向。
- 3) 中等度。良心の呵責および自責的思いめぐらし。
- 4) やや高度。うまくゆかないことすべてについての自己卑下と自己非難を示す広範囲にわたる罪業感。
- 5) 高度。罪業妄想。罪責妄想。
- 6) 非常に高度。

### 6. 緊張

不安(激越まで及ぶ)、緊張、過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察に基づいての評価。

- 0) 症状なし。
- 1) ごく軽度。過度の注意深い。多少緊張した姿勢。時々紅潮、時々不必要な小さな動き。
- 2) 軽度。1と同じ。
- 3) 中等度。多少の不安の自律神経症状。頻回の不必要な小さな動き。落ち着きのなさ。緊張した姿勢。
- 4) やや高度。不安の自律神経症状。振戦。落ちつきがなく、姿勢をかえたり立ち上がったたりする。もみ手。歩きまわる。
- 5) 高度。運動機能の激越。歩きまわり。頭を叩きつけ、筋のトーンスがあがっているための緊張で動かないなどの症状を示す。多少の接触は可能。
- 6) 非常に高度。5と同じ。しかしコントロール不可能。接触不可能。

#### 7. 衝動的な行動や姿勢

風変り、常同的、不適切、奇妙な行動および態度。観察に基づいての評価。

- 0) 症状なし。
- 1) ごく軽度。多少の風変りな姿勢。時々小さな不必要で反復性の運動。(手をのぞきこむ、頭を掻くなど)。
- 2) 軽度。1と同じ。
- 3) 中等度。頻回の常同的運動。時々粗大な常同的運動(身体を揺り動かす。敬礼する。魔術的な運動。奇異な姿勢)。しかめまゆ。
- 4) やや高度。しかめまゆ。常同的運動。たいてい粗大な、常同的あるいは奇異な姿勢。
- 5) 高度。持続的な常同運動、しかめまゆ。あるいは奇異な姿勢。やめさせることは可能。
- 6) 非常に高度。絶え間のない常同的な不自然な運動および態度で、コントロールは不可能。

#### 8. 誇大性

過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。

問. 他人に比較して、自分をどう思いますか。(患者が劣等感をもっているならここで打ち切る。) 自分が何か秀れていると感じますか。何か自分に特別なことがあると感じていますか。(たとえば、特別な力量や才能があるとか、何かの使命を帯びているとか)。

- 0) 症状なし。
- 1) ごく軽度。自己評価の誇張。
- 2) 軽度。優越感。重要性。才能。能力があると感じる。自慢。特別扱いされることを望む。
- 3) 中等度。自分の稀な能力。特別な責任。重要な役割。偉大な業績を確信する。
- 4) やや高度。力量。超自然的な能力。使命についての妄想的確信。
- 5) 高度。誇大妄想。(偉大な指導者、予言者等)。行動のほとんどを支配している。
- 6) 非常に高度。強度の誇大妄想と全能感に全く没頭。

#### 9. 抑うつ気分

悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には被験者の表情や泣く様子を考慮に入れる。しかし、罪業感、運動減退、心氣的訴えは考慮にいけない。

問. 気分は良いですか。それとも最近落ち込んだりゆううつだったりしますか。泣いたりしますか。(ゆううつなのはいつもですか。時々ですか。どの位ひどいのですか。何がゆううつなのですか。) 将来のことについてはどう考えていますか。(絶望的だと感じますか。) 生きていてもつまらないと感じますか。(死んでしまったらよいと感じたことがありますか。実際に何かをしましたか。) (誇大性に関する質問から自己卑下の所見が認められるなら、人と比べて見劣りがするとか、価値がないと感じますか。)

- 0) 症状なし。
- 1) ごく軽度。一過性の悲哀感。外見上抑うつ徴候なし。
- 2) 軽度。気力喪失の訴え。沈んでいる。くよくよする。悲しい。
- 3) 中等度。外見上のゆううつ。悲しい。どうしようもない。
- 4) やや高度。抑うつの身体的徴候(通常はいくらかの制止、もしくは激越を示す)。絶望感。希望