

興奮状態による隔離室使用パス  
 貴院における事例の治療・ケア手順

時間軸はご自由に区切ってご記入ください。

| 入室時         |  | 時 間 軸 |  |  |  |  |  |  |
|-------------|--|-------|--|--|--|--|--|--|
| 検査・診断       |  |       |  |  |  |  |  |  |
| 薬物療法        |  |       |  |  |  |  |  |  |
| 身体療法        |  |       |  |  |  |  |  |  |
| 精神療法        |  |       |  |  |  |  |  |  |
| 看護ケア        |  |       |  |  |  |  |  |  |
| 行動範囲・<br>場所 |  |       |  |  |  |  |  |  |
| 生活療法        |  |       |  |  |  |  |  |  |
| その他         |  |       |  |  |  |  |  |  |
| アウトカム       |  |       |  |  |  |  |  |  |

## 対象病棟施設特性調査票

問 1. 病院の設立主体

|             |                |               |
|-------------|----------------|---------------|
| ア. 国（大学は除く） | イ. 都道府県（大学は除く） | ウ. 大学         |
| エ. その他公的病院  | オ. 医療法人・財団法人   | カ. その他（会社、個人） |

問 2. 病院全体の病床数と対象病棟の病床数：

|     |   |         |   |
|-----|---|---------|---|
| 全体： | 床 | うち対象病棟： | 床 |
|-----|---|---------|---|

問 3. 対象病棟の室数

|     |   |      |   |        |   |
|-----|---|------|---|--------|---|
| 隔離室 | 室 | 個室   | 室 | 2人室    | 室 |
| 3人室 | 室 | 4人室  | 室 | 5人室    | 室 |
| 6人室 | 室 | 7人室  | 室 | 8人室    | 室 |
| 9人室 | 室 | 10人室 | 室 | 11人以上室 | 室 |

問 4. 診療報酬における病棟の種類：

|              |              |               |
|--------------|--------------|---------------|
| ア. 急性期治療病棟 1 | イ. 急性期治療病棟 2 | ウ. 精神科救急入院料病棟 |
|--------------|--------------|---------------|

問 5. 対象病棟のスタッフ数：

|                                     | 常勤人数<br>(うち他病棟との兼任者数)   |
|-------------------------------------|-------------------------|
| 医師                                  | 人 (      人)             |
| 看護師                                 | 人 (      人)             |
| 準看護師                                | 人 (      人)             |
| 看護助手                                | 人 (      人)             |
|                                     | スタッフの有無<br>(他病棟との兼任も含む) |
| 対象病棟に常に配置されている<br>P SW (精神保健福祉士等) が | いる・いない                  |
| 対象病棟に常に配置されている<br>C P (臨床心理技術者) が   | いる・いない                  |

問6. 対象病棟の患者様について：

|                | 患者様の有無      |
|----------------|-------------|
| 服薬指導を受けている患者様が | いる（約 人）・いない |
| 作業療法を受けている患者様が | いる（約 人）・いない |

問7. 2003年9月の特定の1日における、対象病棟の年代別入院患者数：

| 診断                            | 20歳未満 | 20歳以上<br>40歳未満 | 40歳以上<br>65歳未満 | 65歳以上 |
|-------------------------------|-------|----------------|----------------|-------|
| 器質性精神障害圏（痴呆など）                | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 精神作用物質による障害圏<br>（アルコール、覚醒剤など） | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 統合失調症圏                        | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 気分（感情）障害                      | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 神経症性障害、ストレス関連障<br>害及び身体表現性障害  | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 成人の人格及び行動の障害                  | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 精神遅滞                          | 人     | 人              | 人              | 人     |
| てんかん                          | 人     | 人              | 人              | 人     |
| その他                           | 人     | 人              | 人              | 人     |

## 対象病棟施設特性調査票（大学病院）

問1. 設立主体：

|       |       |       |
|-------|-------|-------|
| ア. 国立 | イ. 私立 | ウ. 公立 |
|-------|-------|-------|

問2. 病院全体の病床数と対象病棟の病床数：

|     |   |         |   |
|-----|---|---------|---|
| 全体： | 床 | うち対象病棟： | 床 |
|-----|---|---------|---|

問3. 対象病棟の室数：

|     |   |      |   |        |   |
|-----|---|------|---|--------|---|
| 隔離室 | 室 | 個室   | 室 | 2人室    | 室 |
| 3人室 | 室 | 4人室  | 室 | 5人室    | 室 |
| 6人室 | 室 | 7人室  | 室 | 8人室    | 室 |
| 9人室 | 室 | 10人室 | 室 | 11人以上室 | 室 |

問4. 対象病棟のスタッフ数：

|                                    |                         |
|------------------------------------|-------------------------|
|                                    | 常勤人数<br>(うち他病棟との兼任者数)   |
| 医師                                 | 人 (      人)             |
| 看護師                                | 人 (      人)             |
| 準看護師                               | 人 (      人)             |
| 看護助手                               | 人 (      人)             |
|                                    | スタッフの有無<br>(他病棟との兼任も含む) |
| 対象病棟に常に配置されている<br>PSW (精神保健福祉士等) が | いる・いない                  |
| 対象病棟に常に配置されている<br>CP (臨床心理技術者) が   | いる・いない                  |

問5. 対象病棟の患者様について：

|                |                     |
|----------------|---------------------|
|                | 患者様の有無              |
| 服薬指導を受けている患者様が | いる (約      人) ・ いない |
| 作業療法を受けている患者様が | いる (約      人) ・ いない |

問6. 2003年9月の特定の1日における、対象病棟の年代別入院患者数：

| 診断                            | 20歳未満 | 20歳以上<br>40歳未満 | 40歳以上<br>65歳未満 | 65歳以上 |
|-------------------------------|-------|----------------|----------------|-------|
| 器質性精神障害圏（痴呆など）                | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 精神作用物質による障害圏<br>（アルコール、覚醒剤など） | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 統合失調症圏                        | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 気分（感情）障害                      | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 神経症性障害、ストレス関連障<br>害及び身体表現性障害  | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 成人の人格及び行動の障害                  | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 精神遅滞                          | 人     | 人              | 人              | 人     |
| てんかん                          | 人     | 人              | 人              | 人     |
| その他                           | 人     | 人              | 人              | 人     |

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

## 対象病棟施設特性調査票（国立療養所）

問 1. 病院全体の病床数と対象病棟の病床数：

|     |   |         |   |
|-----|---|---------|---|
| 全体： | 床 | うち対象病棟： | 床 |
|-----|---|---------|---|

問 2. 対象病棟の室数

|     |   |      |   |        |   |
|-----|---|------|---|--------|---|
| 隔離室 | 室 | 個室   | 室 | 2人室    | 室 |
| 3人室 | 室 | 4人室  | 室 | 5人室    | 室 |
| 6人室 | 室 | 7人室  | 室 | 8人室    | 室 |
| 9人室 | 室 | 10人室 | 室 | 11人以上室 | 室 |

問 3. 対象病棟のスタッフ数：

|                                    |                         |
|------------------------------------|-------------------------|
|                                    | 常勤人数<br>(うち他病棟との兼任者数)   |
| 医師                                 | 人 (      人)             |
| 看護師                                | 人 (      人)             |
| 準看護師                               | 人 (      人)             |
| 看護助手                               | 人 (      人)             |
|                                    | スタッフの有無<br>(他病棟との兼任も含む) |
| 対象病棟に常に配置されている<br>PSW (精神保健福祉士等) が | いる・いない                  |
| 対象病棟に常に配置されている<br>CP (臨床心理技術者) が   | いる・いない                  |

問 4. 対象病棟の患者様について：

|                |                     |
|----------------|---------------------|
|                | 患者様の有無              |
| 服薬指導を受けている患者様が | いる (約      人) ・ いない |
| 作業療法を受けている患者様が | いる (約      人) ・ いない |

問5. 2003年9月の特定の1日における、対象病棟の年代別入院患者数：

| 診断                            | 20歳未満 | 20歳以上<br>40歳未満 | 40歳以上<br>65歳未満 | 65歳以上 |
|-------------------------------|-------|----------------|----------------|-------|
| 器質性精神障害圏（痴呆など）                | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 精神作用物質による障害圏<br>（アルコール、覚醒剤など） | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 統合失調症圏                        | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 気分（感情）障害                      | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 神経症性障害、ストレス関連障<br>害及び身体表現性障害  | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 成人の人格及び行動の障害                  | 人     | 人              | 人              | 人     |
| 精神遅滞                          | 人     | 人              | 人              | 人     |
| てんかん                          | 人     | 人              | 人              | 人     |
| その他                           | 人     | 人              | 人              | 人     |

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。

## 医師アンケート調査票

問1. 診断の異なる患者を同一病棟内で治療することについて

|       |       |              |
|-------|-------|--------------|
| ア. 賛成 | イ. 反対 | ウ. どちらともいえない |
|-------|-------|--------------|

問2. 気分障害患者の治療環境を独立して設ける動きがあります。気分障害専門病棟を設立するとすれば、従来の病棟や他診断患者病棟と比較してどのような点の強化・充実が必要だと考えますか。治療上特に必要性が高いものを選択して下さい。(複数回答可)

|                                      |                               |
|--------------------------------------|-------------------------------|
| ア. 現状より多くの医師数                        | イ. 現状より多くの看護職数                |
| ウ. 現状より多くの作業療法士数                     | エ. 現状より多くのPSW数                |
| オ. 現状より多くの薬剤師数                       | カ. 現状より多くの臨床心理技術職数            |
| キ. 現状より多くの個室                         | ク. 内側から施錠可能な個室 (スペアキーはスタッフ所持) |
| ケ. 観察用カメラ・マイクのある個室                   | コ. 遮音・防音性のある個室                |
| サ. 各病室へのトイレの設置                       | シ. 各病室へのシャワーの設置               |
| ス. 現基準 (6.4m <sup>2</sup> /人) より広い面積 | セ. トレーニングルームの設置               |
| ソ. リラクゼーションルームの設置                    | タ. その他 ( )                    |

問3. 気分障害の治療のうち、以下にあげるものについて、その重要性について1から5でご回答下さい。

|            | 非常に重要 | 重要 | どちらかといえば重要 | あまり重要でない | 不要 |
|------------|-------|----|------------|----------|----|
| 個人精神療法     | 1     | 2  | 3          | 4        | 5  |
| 集団精神療法     | 1     | 2  | 3          | 4        | 5  |
| 修正電気けいれん療法 | 1     | 2  | 3          | 4        | 5  |
| 光療法        | 1     | 2  | 3          | 4        | 5  |
| 薬剤指導       | 1     | 2  | 3          | 4        | 5  |
| 作業療法       | 1     | 2  | 3          | 4        | 5  |
| 心理検査       | 1     | 2  | 3          | 4        | 5  |
| 心理カウンセリング  | 1     | 2  | 3          | 4        | 5  |
| その他 ( )    |       |    |            |          |    |

問4. 気分障害患者の入院期間はどの程度必要であると考えますか。

(現状ではなく理想的な期間をご回答下さい)

|      |
|------|
| 週間程度 |
|------|

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。



# FAX 票

調査票に記入される前に、9月19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。(FAX: 048-451-7711 伊藤宛)

■今回お送りした調査について、ご協力いただけるかお伺いします。(9月末締め切り)

|          |           |
|----------|-----------|
| 1. 協力できる | 2. 協力できない |
|----------|-----------|

■「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」研究班では、今後、「薬剤処方の実態調査」を行う予定です。協力施設の皆様のご負担にならぬよう、細心の注意を払う所存です。

ご協力を検討してもよいとお考えの施設には、さらに詳しい調査説明書をお送りしますので、それを参考に、最終的にご協力いただけるかご判断いただきます。本研究の趣旨をお汲み取りいただき、ご協力をご検討いただきたく、なにとぞよろしくお願い申し上げます。どちらかに○をおつけください。

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| 1. 調査協力を検討してもよい | 2. 協力できない |
|-----------------|-----------|

■ 貴院の名称、御担当者名、電話番号、FAX 番号をご記入ください。

|        |  |
|--------|--|
| 病院名    |  |
| 御担当者名  |  |
| お電話番号  |  |
| FAX 番号 |  |

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  
伊藤弘人・小山明日香  
TEL: 048-458-6139 FAX: 048-451-7711

# F A X 票

(FAX:048-451-7711 伊藤宛)

9月19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。

|       |  |
|-------|--|
| 大学名   |  |
| 御担当者名 |  |
| お電話番号 |  |
| FAX番号 |  |

問1. 精神科病床数

|   |
|---|
| 床 |
|---|

問2. 開放、閉鎖の病床数

|      |   |        |   |       |   |
|------|---|--------|---|-------|---|
| 開放病棟 | 床 | うち一般個室 | 床 | うち隔離室 | 床 |
| 閉鎖病棟 | 床 | うち一般個室 | 床 | うち隔離室 | 床 |

問3. 各都道府県の精神科救急システムに関与していますか。

|          |
|----------|
| はい ・ いいえ |
|----------|

問4. 救急システム用の病床がありますか。

|                        |
|------------------------|
| はい (          床) ・ いいえ |
|------------------------|

問3に「はい」とお答えいただいた場合のみ、郵送の調査票一式にご記入ください。「いいえ」とお答えいただいた場合は、今回郵送させていただいた調査票は破棄していただいて結構です。

■ 「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」研究班では、今後、「薬剤処方の実態調査」を行う予定です。協力施設の皆様のご負担にならぬよう、細心の注意を払う所存です。

ご協力を検討してもよいとお考えの施設には、さらに詳しい調査説明書をお送りしますので、それを参考に、最終的にご協力いただけるかご判断いただきます。本研究の趣旨をお汲み取りいただき、ご協力をご検討いただきたく、なにとぞよろしくお願い申し上げます。どちらかに○をおつけください。(救急システムに関与しているかどうかは問いません)

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| 1. 調査協力を検討してもよい | 2. 協力できない |
|-----------------|-----------|

### Ⅲ. 卷末資料：調査票等

精神科急性期病棟における統合失調症・大うつ病性障害患者に対する薬物治療の  
調査

## 調査協力依頼文 1

精神科急性期治療病棟・精神科救急入院料病棟を有する病院

精神科急性期治療病棟・精神科救急入院料病棟を有する病院 院長殿  
調査御担当者殿

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、お忙しいところを厚生労働科学研究「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」研究班の臨床パス調査にご協力戴きましたことを、深くお礼申し上げます。

さて、ご承知のとおり、研究班では今後薬剤処方の実態調査を実施致します。多くの施設より協力を検討してもよいとのご回答を戴いております。各協力施設の皆様のご負担にならぬよう細心の注意を払う所存でございます。

調査説明書及び調査票案（実際の調査までに若干改訂する予定です）を見本として同封させていただきましたので、ご一読いただき、最終的にご協力いただけるかのご検討をよろしくお願い申し上げます。最終的にご協力いただける施設数にもよりますが、調査期間は2ヶ月程度（1～3ヶ月）、1施設あたりの対象患者数は20～30名を見込んでいます。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、再度、同封のFAX票にて最終的にご協力いただけるかどうかを10月8日（水）までにご連絡いただきますよう、お願い申し上げます。

敬具

2003年9月29日

〒272-8516 千葉県市川市国府台1-7-1  
国立精神・神経センター 国府台病院  
院長 樋口輝彦

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

## 調査協力依頼文 1

国立療養所

精神科政策医療ネットワーク 国立療養所 所長殿  
調査御担当者殿

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、お忙しいところを厚生労働科学研究「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」研究班のクリニカルパス調査にご協力戴きましたことを、深くお礼申し上げます。

さて、ご承知のとおり、研究班では今後薬剤処方の実態調査を実施致します。多くの施設より協力を検討してもよいとのご回答を戴いております。各協力施設の皆様のご負担にならぬよう細心の注意を払う所存でございます。

調査説明書及び調査票案（実際の調査までに若干改訂する予定です）を見本として同封させていただきましたので、ご一読いただき、最終的にご協力いただけるかのご検討をよろしくお願い申し上げます。最終的にご協力いただける施設数にもよりますが、調査期間は2ヶ月程度（1～3ヶ月）、1施設あたりの対象患者数は20～30名を見込んでいます。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、再度、同封のFAX票にて最終的にご協力いただけるかどうかを10月8日（水）までにご連絡いただきますよう、お願い申し上げます。

敬具

2003年9月29日

〒272-8516 千葉県市川市国府台1-7-1  
国立精神・神経センター 国府台病院  
院長 樋口輝彦

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

## 調査協力依頼文 1

大学病院

精神科病棟を有する大学病院精神科 科長 殿  
調査御担当者殿

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、お忙しいところを厚生労働科学研究「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」研究班のクリニカルパス調査にご協力戴きましたことを、深くお礼申し上げます。

さて、ご承知のとおり、研究班では今後薬剤処方の実態調査を実施致します。多くの施設より協力を検討してもよいとのご回答を戴いております。各協力施設の皆様のご負担にならぬよう細心の注意を払う所存でございます。

調査説明書及び調査票案（実際の調査までに若干改訂する予定です）を見本として同封させていただきましたので、ご一読いただき、最終的にご協力いただけるかのご検討をよろしくお願い申し上げます。最終的にご協力いただける施設数にもよりますが、調査期間は2ヶ月程度（1～3ヶ月）、1施設あたりの対象患者数は20～30名を見込んでいます。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、再度、同封のFAX票にて最終的にご協力いただけるかどうかを10月8日（水）までにご連絡いただきますよう、お願い申し上げます。

敬具

2003年9月29日

〒272-8516 千葉県市川市国府台 1-7-1  
国立精神・神経センター 国府台病院  
院長 樋口輝彦

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

## 調査協力依頼文 2

調査御担当者殿

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、お忙しいところを厚生労働科学研究「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」研究班の調査にご協力戴きましたことを、深くお礼申し上げます。

さて、ご承知のとおり、研究班では薬剤処方の実態調査を実施致します。多くの施設より協力を検討してもよいとのご回答を戴き、また調査票案をご検討いただいたうえで実際の調査にご協力いただけるとの回答をいただいております。各協力施設の皆様のご負担にならぬよう細心の注意を払う所存でございます。

調査説明書及び調査票を同封させていただきましたので、ご一読いただき、最終的にご協力いただけるかのご検討をよろしくお願い申し上げます。調査期間は7週間、1施設あたりの対象患者数は20~30名を見込んでいます。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

なお、再度、同封のFAX票にて最終的にご協力いただけるかどうかを10月31日（金）までにご連絡いただきますよう、お願い申し上げます。

敬具

2003年10月20日

〒272-8516 千葉県市川市国府台1-7-1  
国立精神・神経センター 国府台病院  
院長 樋口輝彦

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

調査協力依頼文 3

ご担当者様

国立精神・神経センター 国府台病院  
院長 樋口輝彦

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

先月末、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」研究班の薬剤調査研究への最終的なご協力の意思を確認するために、調査票見本と返信用FAX票をお送りさせていただきました。本状はまだ事務局でFAX票を拝受していない施設に対して、お送りしております。

調査票印刷等の準備の関係上、この用紙にて協力の可否についてご連絡いただきますようお願い申し上げます。

ご多忙の折、申し訳ございませんが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますよう、重ねてお願い申し上げます。

なお、本票と入れ違いで回答いただいた施設につきましても、恐れ入りますが本票をご返信いただきたく、お願い申し上げます。

敬具

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 > 048-451-7711 伊藤宛

■ 薬剤調査について

|        |         |
|--------|---------|
| 1. 協力可 | 2. 協力不可 |
|--------|---------|

■ 貴院の名称を御記入ください。

|     |  |
|-----|--|
| 病院名 |  |
|-----|--|



## 調査票郵送時依頼文

調査担当者 殿

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等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すことを、厚くお礼申し上げます。

調査票一式を郵送させていただきます。今回お送りした調査票で調査を開始していただきたく、お願い申し上げます。

また、ご不明な点などございましたら、ご遠慮なく事務局へご連絡ください。

貴院の益々のご発展をお祈り致します。

敬具

2003年10月20日

〒272-8516 千葉県市川市国府台1-7-1  
国立精神・神経センター 国府台病院  
院長 樋口輝彦

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

## 調査方法とお願い — 調査担当者の方へ —

対象病棟は各施設につき1病棟です。

診療報酬上の精神科急性期治療病棟または精神科救急入院料病棟を有する病院の場合  
⇒急性期治療病棟または精神科救急入院料病棟が調査の対象  
(複数ある場合はより急性期の患者を多く受け入れている1病棟)

大学病院、国立療養所の場合

⇒病棟が複数ある場合は、最も急性期患者を多く受け入れている1病棟が調査の対象

対象病棟全体をよく把握している方(病棟看護師長、主任、医師等)を調査担当者として選出して下さい。全体の調査の把握と取りまとめをしていただきます。

この調査は、急性期治療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た調査です。ご理解とご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

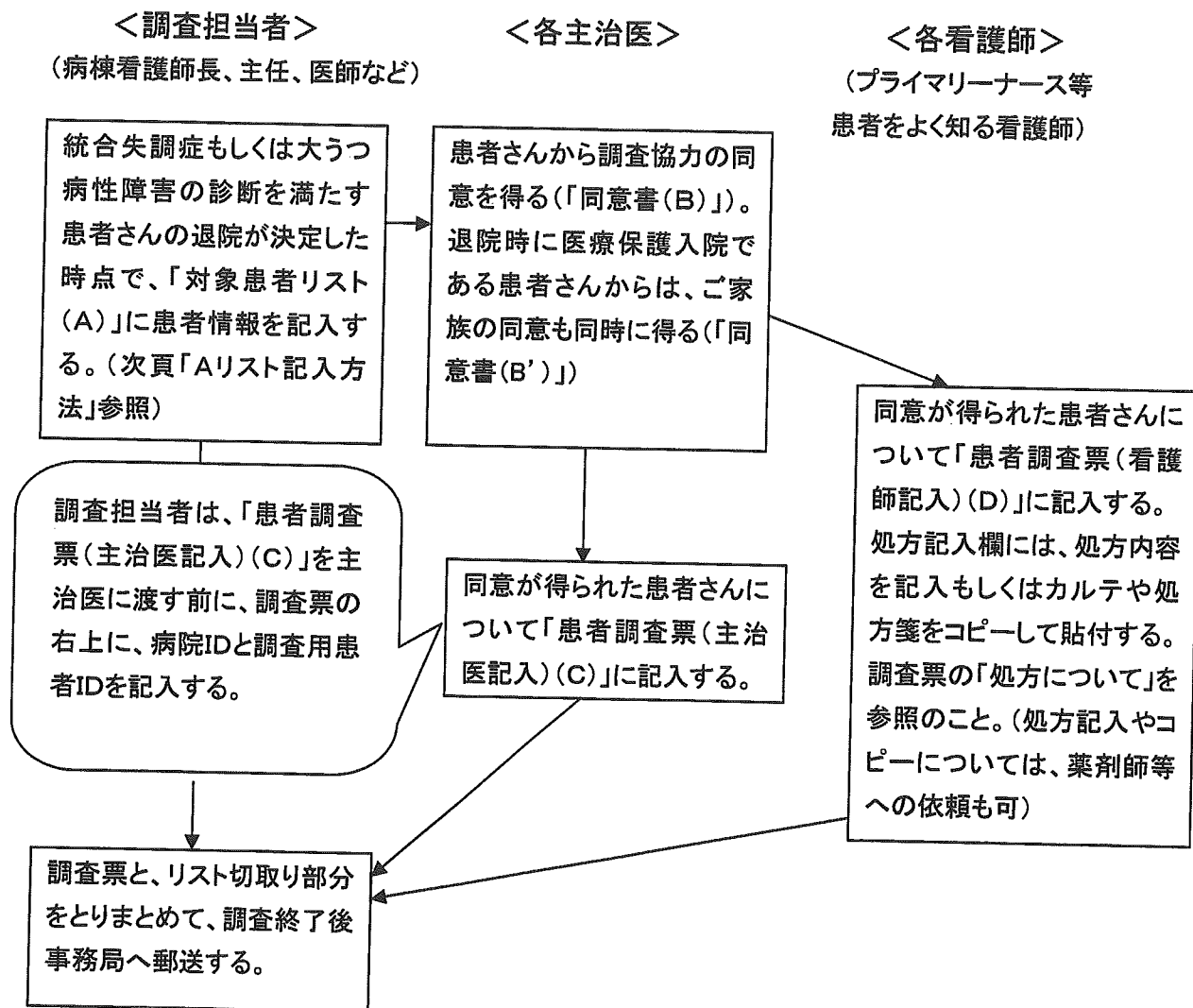
### I. 薬剤調査

(各対象患者さんの退院が決まった時点で医師・看護師などが記入します)

- 対象:対象病棟からの退院(転棟・転院も含む)が確定した、DSM-IVの「統合失調症」または「大うつ病性障害」の診断を満たす患者さん全員
  - －入院の主理由が精神障害ではない場合(糖尿病の管理など)には、除外してください。
  - ただし、「A患者リスト」にはリストアップし、その旨リストの空白に記入してください。
  - －調査対象であるけれども何らかの理由で調査ができなかった患者についても、「A患者リスト」には記載し、その旨リストの空白に記入してください。
- 入院中の4時点の処方を調査します。詳細は「患者調査票(看護師記入)(D)」の「処方について」をご参照ください。
- 調査期間終了後に、すべての調査票をとりまとめて事務局に同封のマチ付返信用封筒にてご返送ください。(同封の着払い伝票をご使用ください)

次ページ以降の調査方法をご参照ください。

## I. 薬剤調査 方法



◆ 調査担当者が回収し、とりまとめて調査事務局へ郵送してください。