

訪問看護指導の記録

対象者に通院医療機関から訪問看護指導が提供される場合に、その実施状況を記録するもの

メモ

メモ

他のシートの記入欄が不足してしたときなどに、利用するもの

施設

施設情報

指定通院医療機関における通院処遇を実施するために必要な運営・管理体制、人員配置等を報告するもの

サブシート

評価管理シート

入院から通院を通しての治療の一貫性と、多職種チーム間の評価の統一、各施設の治療の標準化を図るために、「共通評価項目」および「国際生活機能分類（ICF）」と互換性を有する指標に基づき、対象者に関する総合的な評価を行うもの

※ 同一対象者であれば、**通院管理** **治療評価** **訪問看護** **メモ** **施設** **評価管理**ごとのそれぞれの単位で、以前入力したシートを参照データとして開くことが可能です。

※ 上記単位ごとでは、同一のシート番号を使用しないでください。万一、同一のシート番号を使用して保存すると、上書き保存となり、もとの古い方のデータが消えます。これを回避するためには「シート番号の自動生成」のボタンを利用することをおすすめします。

4-2-2 入院用システム

医療観察法データベースシステム（通院用）で管理できるシートは以下の通りです。

入院管理

入院時基本情報管理シート

対象者の入院処遇開始時に必要とされる情報が、関係機関内で円滑に共有されるようにするもの

入院継続情報管理シート

入院6ヶ月ごとに、なお継続して医療観察法による入院治療を受けさせる必要があると認める場合に、入院の継続が適当である旨の意見を、保護観察所の長に提出する際に必要なもの

退院前情報管理シート

医療観察法による入院治療を受けさせる必要があると認めることができなくなった場合に、入院処遇を終了し、退院することが適当である旨の意見を、保護観察所の長に提出する際に必要なもの

病棟会議

治療評価会議シート（1週間毎）

毎週、入院医療機関における多職種チーム会議で評価を行い、翌週の治療プログラムを作成するもの

運営会議シート（1ヶ月毎）

1ヶ月に一度、入院医療機関における多職種チーム会議で評価を行い、翌1ヶ月の治療プログラムを作成するもの

外泊

外泊外出等計画

対象者の外泊、外出等の計画を立てる際に利用するもの

メモ

メモ

他のシートの記入欄が不足してしたときなどに、利用するもの

サブシート

評価管理シート

入院から通院を通しての治療の一貫性と、多職種チーム間の評価の統一、各施設の治療の標準化を図るために、「共通評価項目」および「国際生活機能分類（ICF）」と互換性を有する指標に基づき、対象者に関する総合的な評価を行うもの

※ 同一対象者であれば、**入院管理** **病棟会議** **外泊** **メモ** **サブシート** ごとのそれぞれの単位で、以前入力したシートを参照データとして開くことが可能です。

※ 上記単位ごとでは、同一のシート番号を使用しないでください。万一、同一のシート番号を使用して保存すると、上書き保存となり、もとの古い方のデータが消えます。これを回避するためには「シート番号の自動生成」のボタンを利用することをおすすめします。

4-3 業務の流れ

本データベースシステムを利用した業務の流れの概略は以下の通りです。

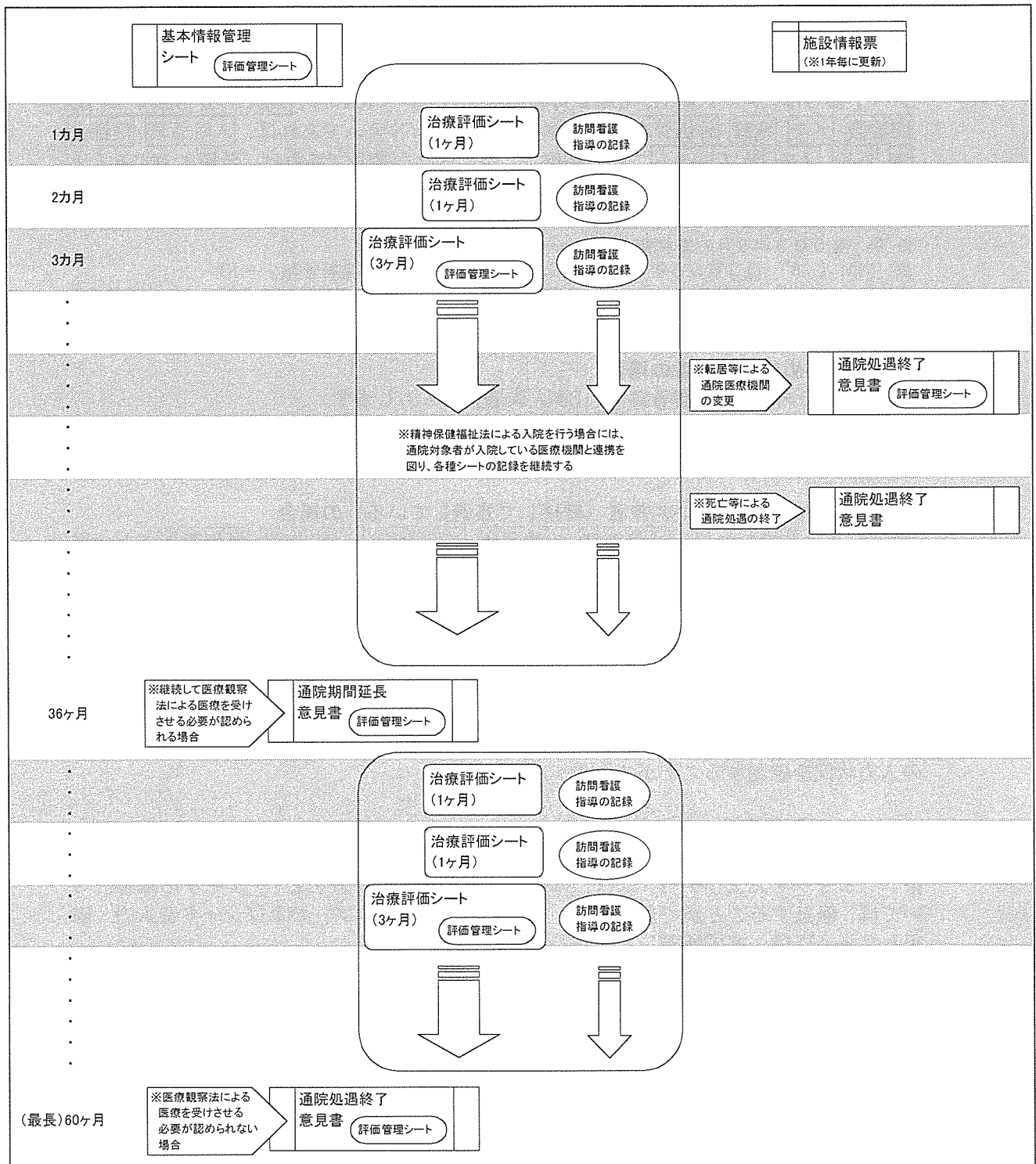
(ア) 通院処遇開始後、まず通院基本情報管理シートを入力します。

(イ) その後、それぞれの間隔で各種シートを入力します。

(ウ) 施設情報については、1年に一回入力します。

(エ) 国立精神・神経センター精神保健研究所から報告の依頼があった場合には、研究所から指定された方法で、データを報告します。

※ 通院処遇開始後における各種シートへの記録の流れ



- 1ヶ月に少なくとも一度は、「名前を付けて保存」を実行して別ドライブにバックアップしてください。また、データを追加・修正した場合には、印刷処理をおこない、紙媒体で保存してください。
- 報告時期は、1年に一回を予定しています。報告ファイルの保存や送付方法については、別途連絡します。

4-4 各シートの基本的な構造

4-4-1 シート番号について

各種シートは、[病院番号] + [患者番号] + [シート番号] でユニークになります。

シート番号は、システム上、対象者毎に通院システムであれば、**通院管理** **治療評価** **訪問看護** **メモ** **施設** **評価管理** などの単位で、入院システムであれば、**入院管理** **病棟会議** **外泊** **メモ** **サブシート** などの単位で、ユニークな番号であれば、新規入力することが可能です。

シート番号の例として、(年&月&シート種別番号) で設定するとわかりやすくなります。

※ 例：2005年3月の基本情報管理シートの場合

※ 5031 (“5” は2005年 & “03” は3月 & “1” は基本情報管理シート)

※ 「シート番号の自動生成」のボタンを利用するとコンピュータが自動的に上記しくみで番号を生成します。

4-4-2 初めての対象者の場合

(ア)メニュー画面で [患者番号] [本人氏名] を入力します。

(イ)基本情報管理シートを入力します。

(ウ)評価管理シートを入力します。

4-4-3 初めてではない対象者（継続して処遇している）の場合

通院システムであれば、**通院管理** **治療評価** **訪問看護** **メモ** **施設** **評価管理** などの単位で、入院システムであれば、**入院管理** **病棟会議** **外泊** **メモ** **サブシート** などの単位で、以前に入力がある場合には、前回の入力を参照することができます。参照したときには、必ず [シート番号] [作成日] を変更してデータを入力し、新規登録をおこないます。

4-4-4 入力状況の確認方法

メニュー画面の「その他」の「入力データ一覧の表示」で入力患者単位（患者番号単位）の入力状況を確認することができます。

4-4-5 印刷処理

各種シートを開いている画面から、そのシートの印刷をすることができます。

※コンピュータおよびデータには、障害が発生する場合があります。データの障害については、保証することができません。定期的なバックアップ、およびシートを入力・修正した場合には、必ず印刷して保存してください。

第5章 操作方法

5-1 基本メニュー（入院用）

5-1-1 病院番号

病院番号は、必ず入力して下さい。

未入力の場合、システムは、正常に動作しません。

病院番号は変更しないで下さい。

変更した場合、変更前のデータを参照できません。

5-1-2 患者番号

患者番号は、必ず入力して下さい。

未入力の場合、システムは、正常に動作しません。

患者番号は変更しないで下さい。

変更した場合、後の集計で別人として判断される可能性があります。

5-1-3 本人氏名

氏名を全角で入力します。

Microsoft Excel - 医療観察法DB(入院)Ver1.30.xls

平成18年12月22日

医療観察法データベースシステム(入院用)Ver1.30
記録等の標準化による関係するシート「入院経過ガイドライン」(平成17年7月14日附指発0714002号Ⅰの4の3)

病院番号
患者番号
本人氏名

	シート名	サブシート	入力間隔	通常運用	ファイル保守	画面表示
入院 病棟 会 議 外 治 ソ ニ エ	入院時基本情報管理シート	評価管理シート	入院時	保存して終了	ワークシート保護解除	文字を大きくする
	入院継続情報管理シート		6ヶ月	保存せずに終了	名前を付けて保存	文字を小さくする
	退院前情報管理シート		退院時		データ消滅	その他
	治療評価会議シート		1週間		データ復旧	入力データ一覧の表示
	運営会議シート		1ヶ月		データ通知	ヘルプの表示
	外治外出等計画		随時			
	メモ(自由記載)	随時(シート内に書き込みされない場合など)			研究協力	
				モニタリング報告		

平成17年度厚生労働科学研究費補助金「こころの健康科学研究事業」
「心身障害者等医療観察法制度における専門的医療の向上のモニタリングに関する研究」

コマンド

5-1-4 入院管理

5-1-4-1 入院時基本情報管理シート

入院時基本情報管理シートを呼び出します。

なお、評価管理は、別シートになりますので同時に作成してください。

5-1-4-2 入院継続情報管理シート

入院継続情報管理シートを呼び出します。

なお、評価管理は、別シートになりますので同時に作成してください。

5-1-4-3 退院前情報管理シート

退院前情報管理シートを呼び出します。

なお、評価管理は、別シートになりますので同時に作成してください。

5-1-5 病棟会議

5-1-5-1 治療評価会議シート

治療評価会議シートを呼び出します。

5-1-5-2 運営会議シート

運営会議シートを呼び出します。

5-1-6 外泊

5-1-6-1 外泊外出等計画

外泊外出等計画を呼び出します。

5-1-7 サブシート

5-1-7-1 評価管理シート

評価管理シートを呼び出します。

なお、評価管理シートは、入院時基本情報管理シート、入院継続情報管理シート、退院前情報管理シートと同時に利用します。

5-1-8 メモ（自由記載）

自由記載用のシートです。

1日1シート入力可能です。

他のシートと違い印刷した時、セルの入力データ量により調整してすべての入力項目が印刷されます。

各シートの項目の詳細、その他自由記載としてご利用下さい。

5-2 基本メニュー（通院用）

5-2-1 病院番号

病院番号は、必ず入力して下さい。

未入力の場合、システムは、正常に動作しません。

病院番号は変更しないで下さい。

変更した場合、変更前のデータを参照できません。

5-2-2 患者番号

患者番号は、必ず入力して下さい。

未入力の場合、システムは、正常に動作しません。

患者番号は変更しないで下さい。

変更した場合、後の集計で別人として判断される可能性があります。

5-2-3 本人氏名

氏名を全角で入力します。

メニュー画面（通院）

右上に現在の月日が表示されます。

Microsoft Excel - 医療観察法DB(通院)VI_30.xls

平成18年12月22日

NCNP 医療観察法データベースシステム(通院用)Ver1.30
多職種チーム会議において整備すべき情報(通院経過)のライン(平成17年7月14日総務発0714002号Ⅱの3の3)

病院番号
患者番号
本人氏名

患者参照 (G副院長事務管理ツール)

	シート名	サブシート名	入力間隔
通院管理	通院基本情報管理シート		通院時
	再入院経過申立意見書	評価管理シート	再入院
	期間延長意見書		延長時
	通院経過終了意見書		終了時
通院治療評価訪問看護	多職種チーム会議シート(1ヵ月)		1ヶ月
	多職種チーム会議シート(3ヵ月)	評価管理シート	3ヶ月
	訪問看護指導の記録		1ヶ月
	メモの記録(自由記載)	随時(シート内に入力されない場合など)	
施設	施設情報		1年

通常運用

保存して終了

保存せずに終了

ファイル保守

パスワード設定保存終了

名前を付けて保存

データ過激

データ復旧

データ追加

表示画面

文字を大きくする

文字を小さくする

その他

入力カラー一覧の表示

ヘルプの表示

研究協力

モニタリング報告

平成17年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)
「心神喪失者等医療観察法制度における専門的医療の向上のモニタリングに関する研究」

コマンド

5-2-4 通院管理

5-2-4-1 通院基本情報管理シート

通院基本情報管理シートを呼び出します。

5-2-4-2 再入院処遇申請意見書

通院基本情報管理シートを呼び出します。

5-2-4-3 期間延長意見書

期間延長意見書を呼び出します。

5-2-4-4 通院処遇終了前意見書

終了前意見書を呼び出します。

5-2-5 治療評価

5-2-5-1 多職種チーム会議シート（1ヵ月毎）

指定通院医療機関 多職種チーム会議シート（1ヵ月毎）を呼び出します。

なお、訪問看護指導の記録は、別シートになりますので同時に作成してください。

5-2-5-2 多職種チーム会議シート（3ヵ月毎）

指定通院医療機関 多職種チーム会議シート（3ヵ月毎）を呼び出します。

なお、評価管理は、別シートになりますので同時に作成してください。

5-2-6 訪問看護

5-2-6-1 訪問看護指導の記録

多職種チーム会議シート（3ヵ月毎）の中の訪問看護指導の記録を呼び出します。

5-2-7 サブシート

5-2-7-1 評価管理シート

評価管理シートを呼び出します。

なお、評価管理シートは、通院基本情報管理シートと多職種チーム会議シート（3ヵ月毎）

と同時に利用します。

5-2-8 メモ（自由記載）

自由記載用のシートです。

1日1シート入力可能です。

他のシートと違い印刷した時、セルの入力データ量により調整してすべての入力項目が印刷されます。

各シートの項目の詳細、その他自由記載としてご利用下さい。

5-2-9 施設情報

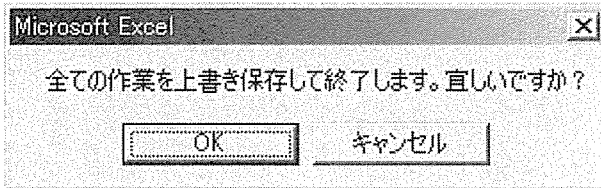
施設に関する情報のシートです。

1年に1回入力します。

5-3 通常運用メニュー

5-3-1 保存して終了

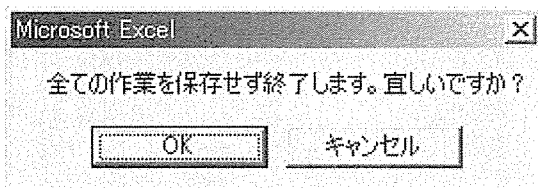
ファイルを上書き保存する場合にクリックします。



が表示されますので上書き保存する場合は、「OK」をクリックして下さい。

5-3-2 保存せずに終了

ファイルを保存せず終了する場合にクリックします。



が表示されますので保存せず終了する場合は、「OK」をクリックして下さい。

5-3-3 モニタリング報告(詳細は第Ⅲ部を参照してください)

国立・精神神経センター精神保健研究所 司法精神医学研究部への暗号化した送付ファイルを作成します。

下記のデータ(個人情報)は、報告ファイルに含まれません。

入院

評価 DB (評価管理)

フリガナ、本人氏名 削除

生年月日 月日を1月1日に強制変換

病棟 DB (多職種チーム会議シート評価管理以外)

フリガナ、本人氏名 削除

生年月日 月日を1月1日に強制変換

入院 DB (基本情報管理シート等)

フリガナ、本人氏名

生年月日 月日を1月1日に強制変換

居住地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

電話番号

削除

本籍地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

退院居住地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

退院後電話番号

削除

保護者フリガナ、保護者氏名 削除

保護者生年月日

始めの7文字残し削除

保護者居住地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

保護者電話番号

始めの7文字残し削除

外泊 DB (外泊外出等計画)

本人氏名 削除

生年月日 月日を1月1日に強制変換

居住地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

居住地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

電話番号

削除

本籍地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

通院

評価 DB (評価管理)

フリガナ、本人氏名 削除

生年月日 月日を1月1日に強制変換

通院 DB (多職種チーム会議シート評価管理以外)

フリガナ、本人氏名 削除

生年月日 月日を1月1日に強制変換

情報 DB (基本情報管理シート等)

フリガナ、本人氏名

生年月日 月日を1月1日に強制変換

居住地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

電話番号

削除

本籍地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

保護者フリガナ、保護者氏名 削除

保護者生年月日

始めの7文字残し削除

保護者居住地の都道府県以外の項目

始めの7文字残し削除

保護者電話番号

削除

退院後居住地

始めの7文字残し削除

退院後電話番号

削除

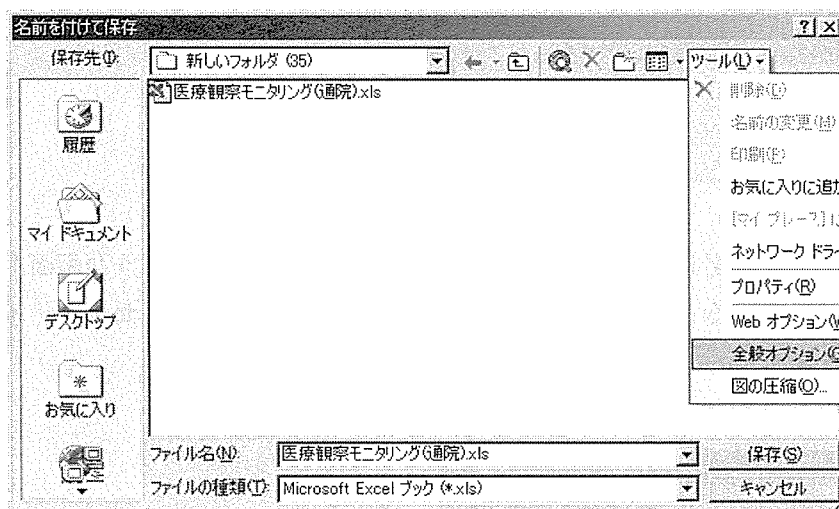
訪問DB（訪問看護指導の記録）

本人氏名 削除

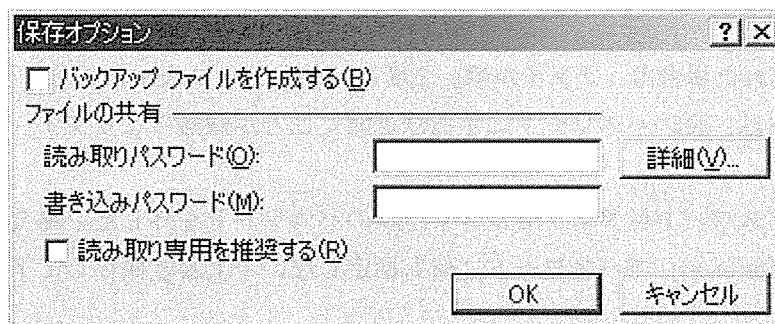
5-4 ファイル保守メニュー

5-4-1 パスワード設定保存終了

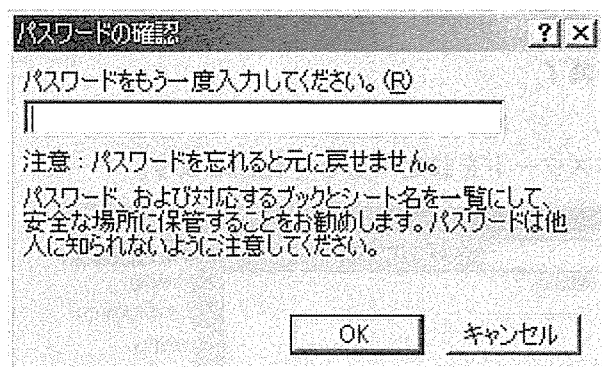
エクセルファイル（ブック）にパスワードを設定するとき使用します。



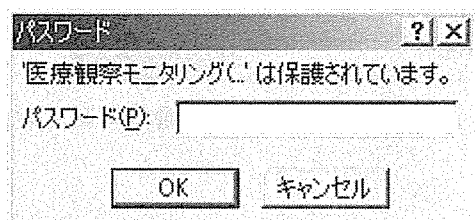
上記のような画面が表示されますので「ツール」→「全般オプション」をクリックして下さい。



読み取りパスワードを設定して「OK」をクリックすると再度確認画面が表示されますのでパスワードをもう一度入力して「OK」をクリックすると保存し終了します。



パスワードを設定してあるエクセルファイルを開くと以下のような画面が表示されますので保存するとき設定したパスワードを入力しないとエクセルファイルが開かなくなります。

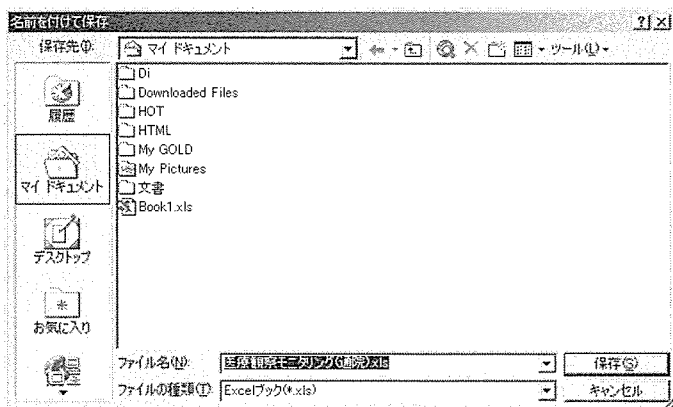


注) パスワードを忘れた場合は、ファイルは、2度と開かなくなります。ご注意ください。
またパスワードは、長いパスワードにするほど開くことが艱難になります。

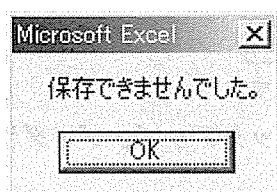
注) 一度設定したパスワード付きエクセルファイルのパスワードを外したい場合は、「ツール」→「全般オプション」でパスワードに何も指定しないで上書き保存して下さい。

5-4-2 名前を付けて保存

現在のファイル名と他の名前でも保存する場合にクリックします。



初期値が同じファイル名で、フォルダーがマドキュメントになる場合があります。
 保存する時は、特にフォルダー名にご注意ください。
 保存後、デフォルトのファイル名は、先に読み込んだファイルになっています。
 名前を付けて保存後、データを修正して上書き保存した場合は、始めに読み込んだファイルに上書きされます。



が表示されるときは、正常に保存されていません。
 ファイル名を変更して再度おこなってください。
 バックアップ等にご使用下さい。

5-4-3 データ退避

エクセルのブックを上書き保存して退避データを出力します。

開いているブックとは、別の名前にして下さい。

注) 現在開いている医療観察のデータを一度上書き保存しますのでご注意ください。
 い。

退避ファイルについて (入院)

医療観察モニタシート名	Excel 上シート名
入院時基本情報管理	入院 DB
入院継続情報管理	入院 DB
退院前情報管理	入院 DB
評価管理	評価 DB
治療評価会議	病棟 DB
運営会議	病棟 DB
外泊外出等計画	外泊 DB
メモ (自由記載)	メモ DB

退避ファイルについて (通院)

医療観察モニタシート名	Excel 上シート名
通院基本情報管理シート	情報 DB
再入院処遇申立意見書	情報 DB
期間延長意見書	情報 DB
通院処遇終了意見書	情報 DB
多職種チーム会議シート(1ヶ月毎)	通院 DB

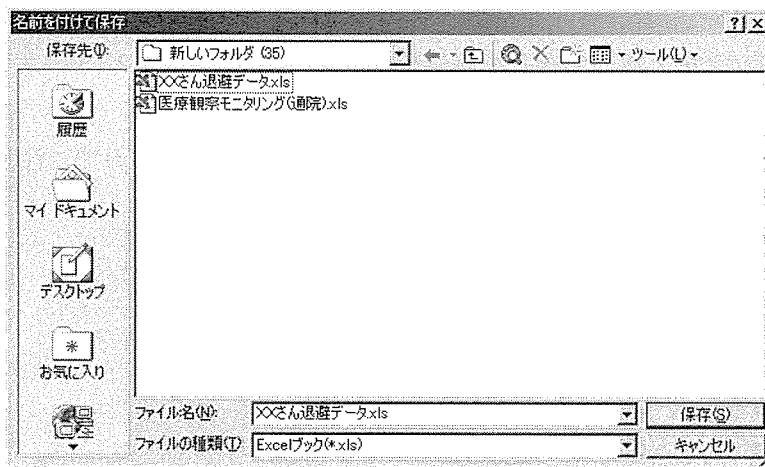
多職種チーム会議シート(3ヶ月毎)	通院 DB
訪問看護指導の記録	訪問 DB
施設情報	施設 DB
評価管理	評価 DB
メモ (自由記載)	メモ DB

各 Excel シート名にシートデータが保存されています。

個々の施設でデータを取り出すとき、データのバックアップ、プログラムのバージョンアップ などに使用します。

5-4-4 データ復旧

注) データ復旧をおこなうと、現在入力されているデータは、すべて削除され入れ替わります。ご使用のときは、ご注意ください。



ファイル名に退避したエクセルファイルを指定して保存をクリックします。旧バージョンファイルを読み込むことによりシステムのバージョンアップにも使用します。

5-4-5 データ追加

現在のデータに対して他のシステム (医療観察制度モニタリングシステム(指定通院医療機関)) で入力したデータを追加します。

ただしシステムのバージョンが異なっている場合は、追加できない場合があります。

5-5 表示画面 その他

5-5-1 文字を大きくする

SXGA(1280×1024)対応の画面にします。(文字が大きくなります。)

5-5-2 文字を小さくする

XGA (1024×768)対応の画面にします。(文字が小さくなります。)

5-5-3 入力データ一覧

現在入力されているデータを Excel のフィルタ機能を用いてデータをソート（病院患者番号、作成日順）して表示します。

どの患者さんのデータを入力しているか、その患者さんのデータ入力の流れを見ることが可能です。またフィルタ機能を利用して特定のデータだけを表示することも可能です。

表示項目

病院番号
患者番号
シート番号
シート名
作成日

5-5-4 ヘルプの表示

ヘルプ画面を表示します。

5-6 シート画面

5-6-1 シート画面

患者番号、本人氏名は、メニューの画面で入力されている患者番号、本人氏名が表示されます。

5-6-2 ▲シートの先頭へ ▼シートの末尾へ

シートの下を見ても 患者番号 本人氏名 の行は、固定されます。

「▲シートの先頭へ」をクリックすることによりシートの最初が表示されます。

「▼シートの末尾へ」をクリックすることによりシートの最後が表示されます。

5-6-3 メニューへ

メニュー画面に戻ります。

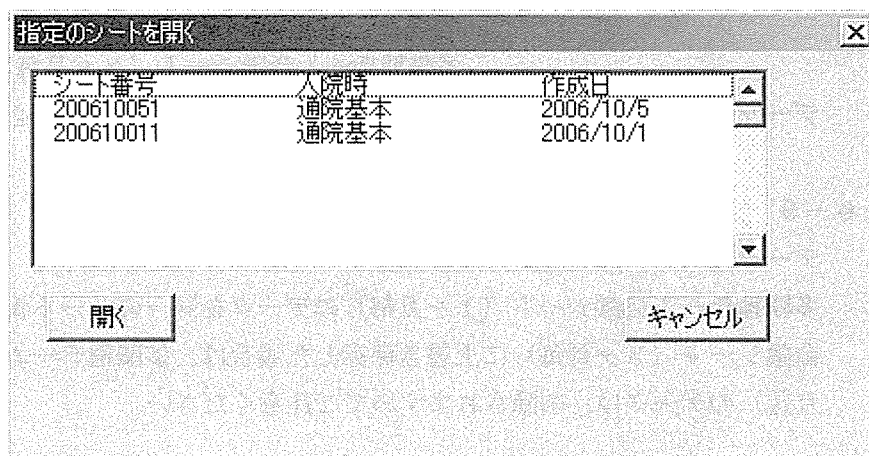
5-6-4 印刷

印刷プレビュー画面が表示されますので「印刷」をクリックしてシートを印刷してください。「閉じる」をクリックすることで前の画面へ戻ります。

5-6-5 評価管理シート

評価管理シートとセットのシートについては、評価管理シートボタンがあります。
評価管理シートへ移動します。

5-6-6 開く



「開く」をクリックすると上記のようなフォームが表示されます。
参照したいシート番号をクリックし選択して閉じるボタンをクリックすると、そのデータがシートに表示されます（「シート番号を指定して開く」が自動で実行されます）。参照、印刷、データ修正をして「上書き保存」、シート番号を訂正して「新規保存」、「表示しているデータを削除」等を行います。

5-6-7 シート番号を指定して開く

開くでデータを選んだ後に参照するのではなく、シート願号を指定して開くの右側の口にシート番号を直接入力し参照する機能です。

5-6-8 新規保存

シートの新規保存をおこないます。
シート番号が登録済みの場合は、保存できません。

データベース名（入院）

入院 DB	入院時基本情報管理
	入院継続情報管理
	退院前情報管理
病棟 DB	治療評価会議
	運営会議

データベース名 (通院)

情報 DB

通院基本情報管理シート

再入院処遇申請意見書

期間延長意見書

通院処遇終了意見書

治療 DB

多職種チーム会議シート (1ヶ月毎)

多職種チーム会議シート (3ヶ月毎)

データベース毎に患者単位にユニークなシート番号を設定する必要があります。

5-6-9 上書き保存

データの修正をおこないます。

多職種チーム会議シート (1ヶ月毎) のデータを同一のシート番号で多職種チーム会議シート (3ヶ月毎) に上書き保存した場合は、多職種チーム会議シート (1ヶ月毎) のデータは、削除されますのでご注意ください。

5-6-10 表示しているシートを削除

各シート上のシート番号に表示しているデータを削除します。

削除する前に初期データ入力で削除データを選択し確認後、削除ボタンをクリックして下さい。