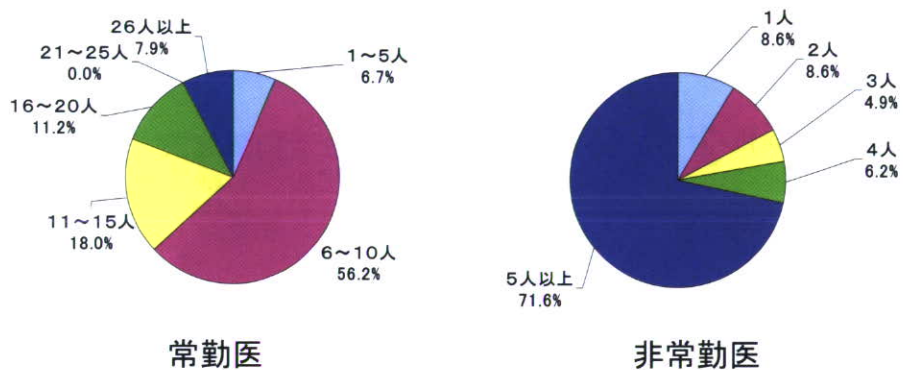
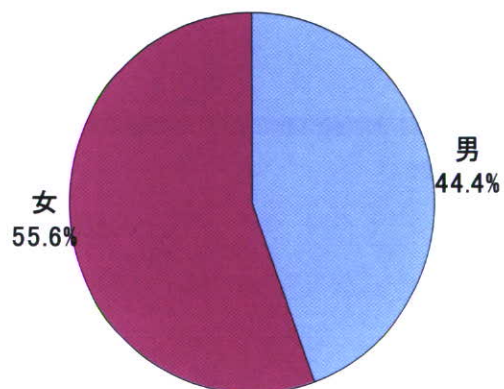


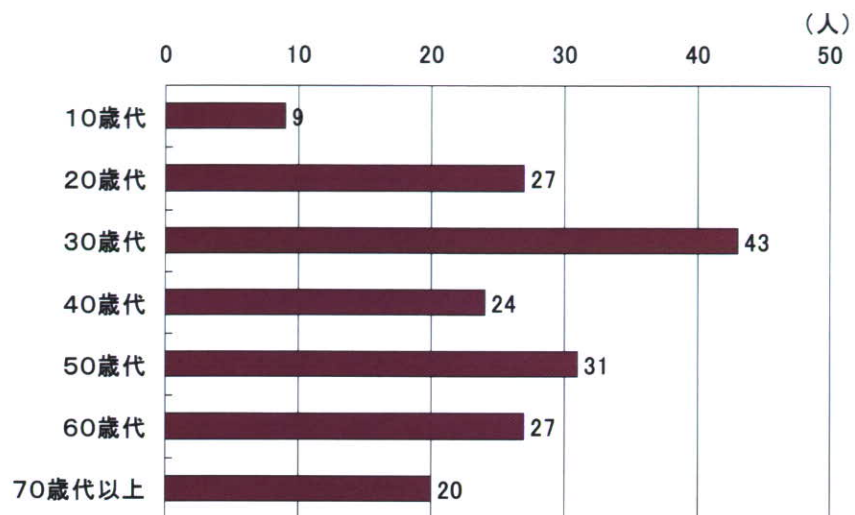
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
 医師数 回答89件



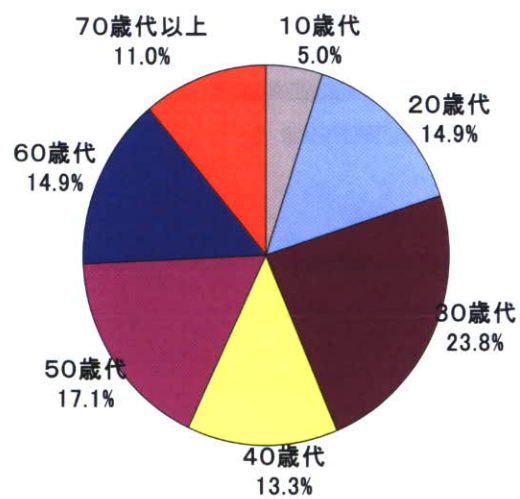
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
 性別 回答180件



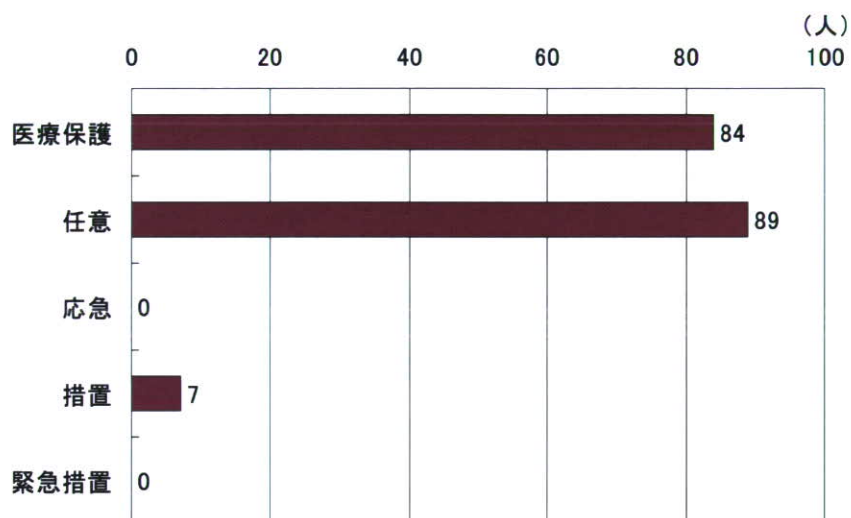
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
年齢 回答181件



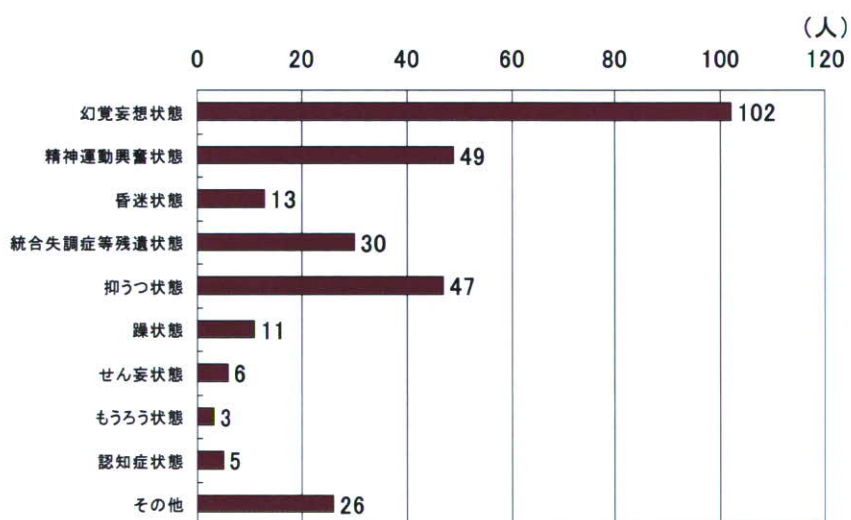
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
年齢 回答181件



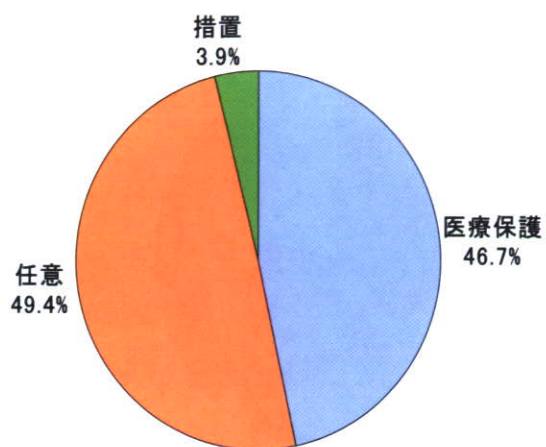
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
入院形態 回答180件



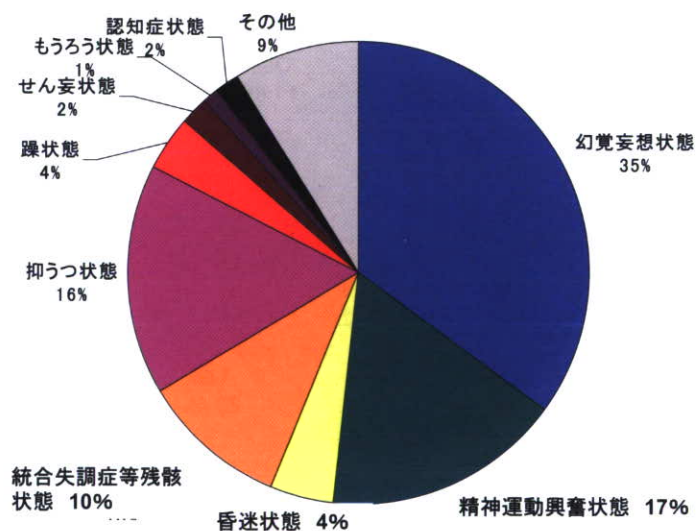
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
入院後3ヶ月の主たる病態 回答181件



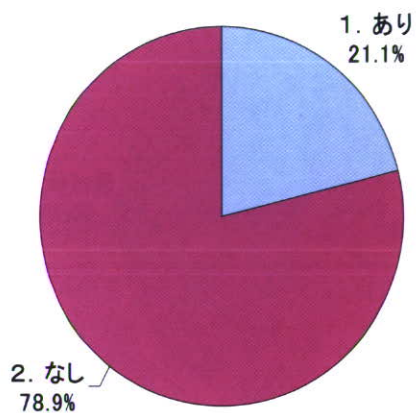
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
入院形態 回答180件



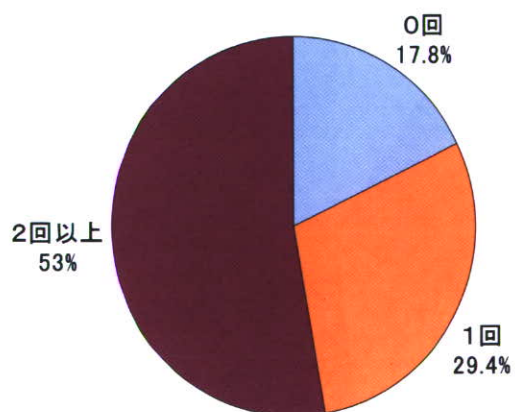
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
入院後3ヶ月の主たる病態 回答181件



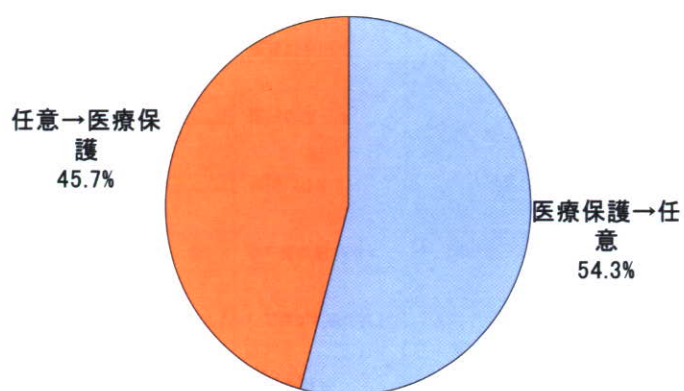
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
入院後3ヶ月以内での形態変更の有無 回答175件



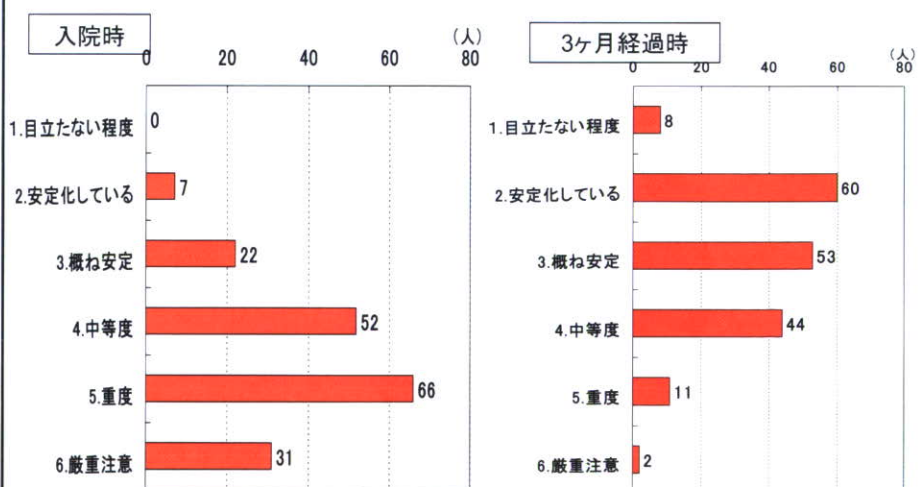
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
治療歴(入院回数) 回答180件



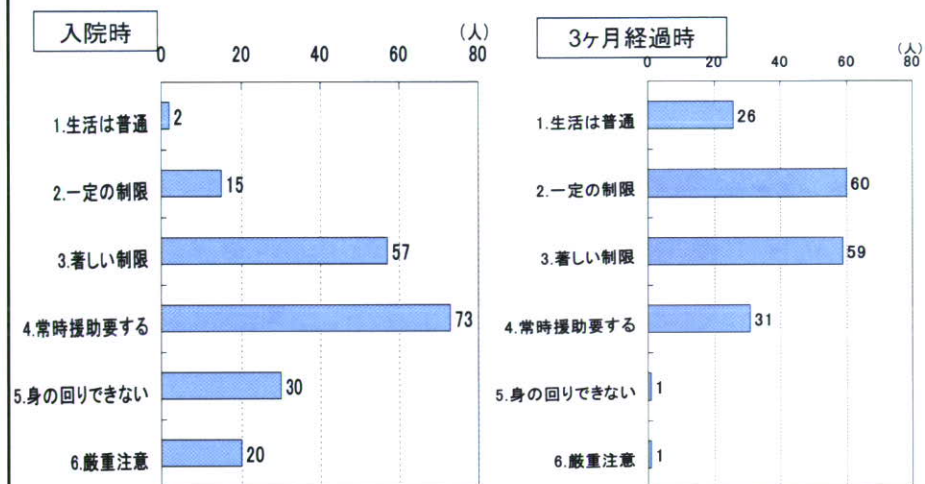
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
 具体的な入院形態変更 回答35件



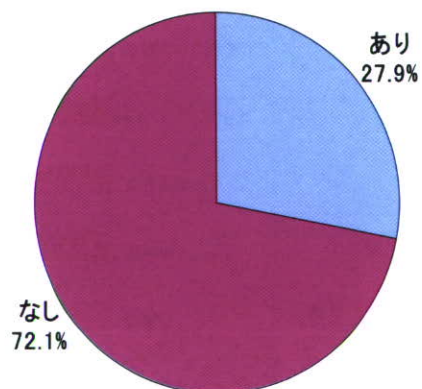
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
 精神症状評価 回答178件



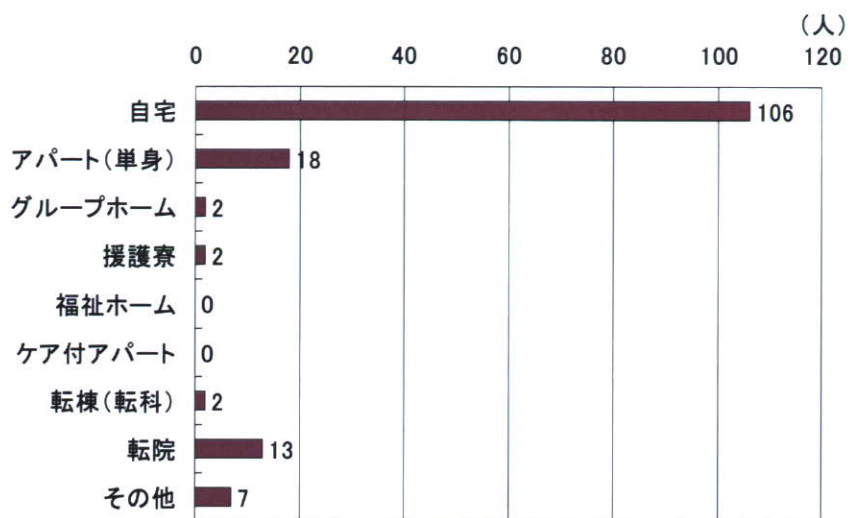
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
能力障害評価 回答177件



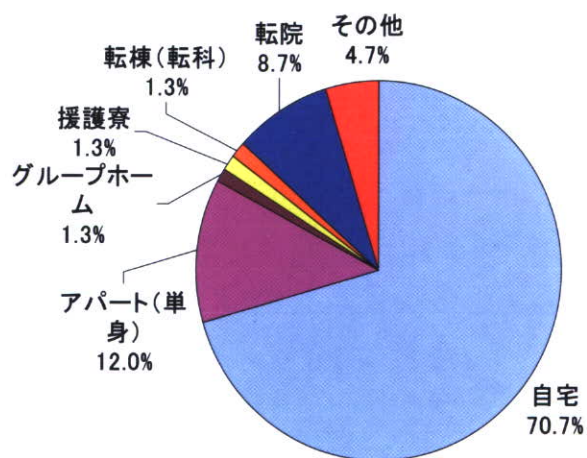
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
身体合併症の有無 回答179件



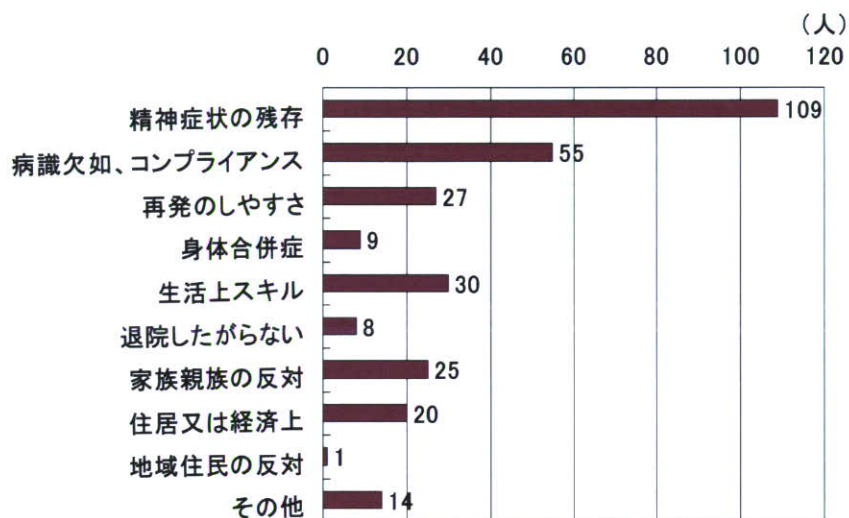
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
退院先 回答150件



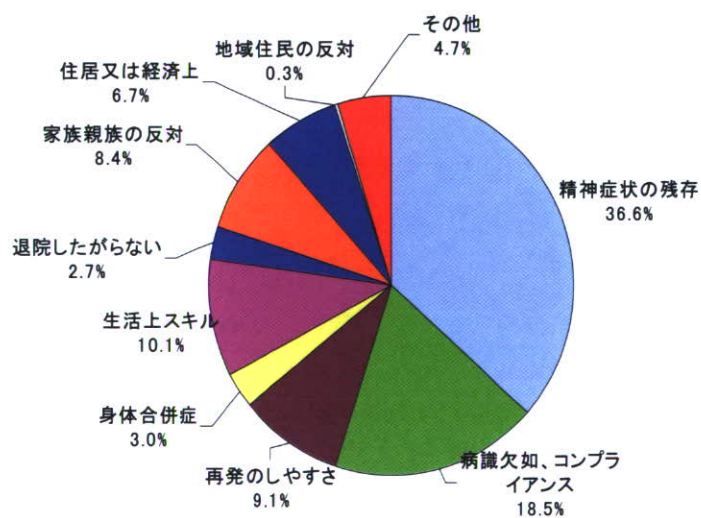
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
退院先 回答150件



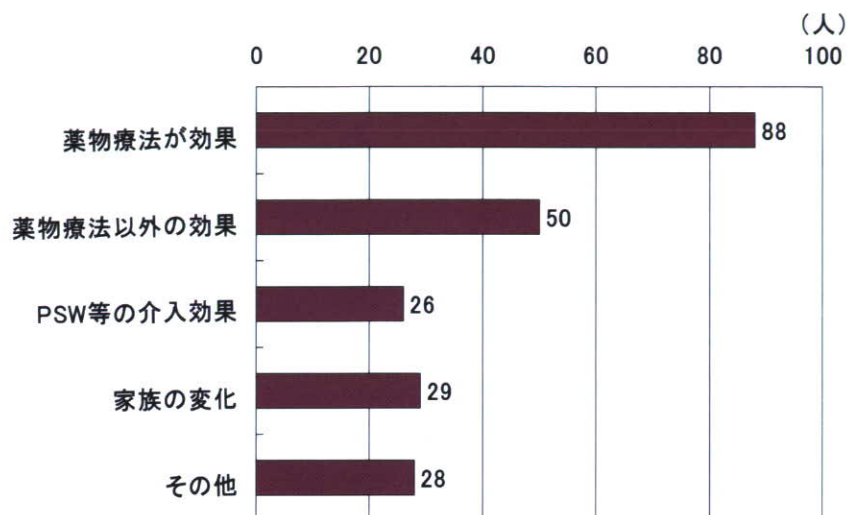
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
退院を困難にした要因 回答147件



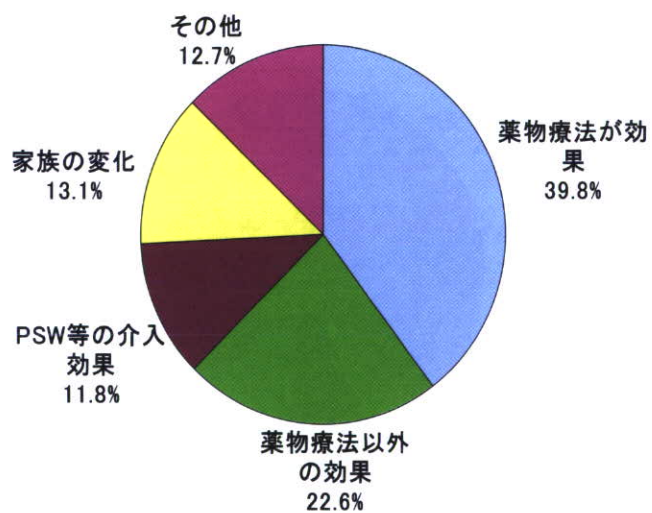
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
退院を困難にした要因 回答147件



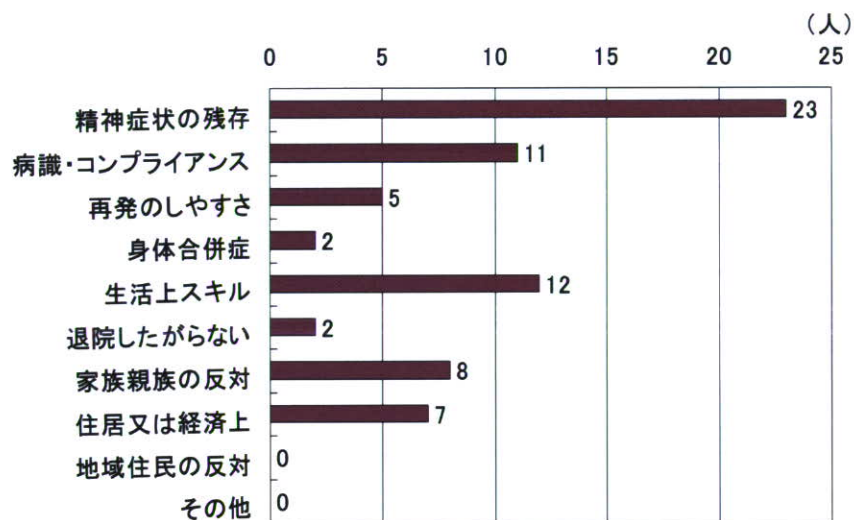
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
退院に至った主因 回答147件



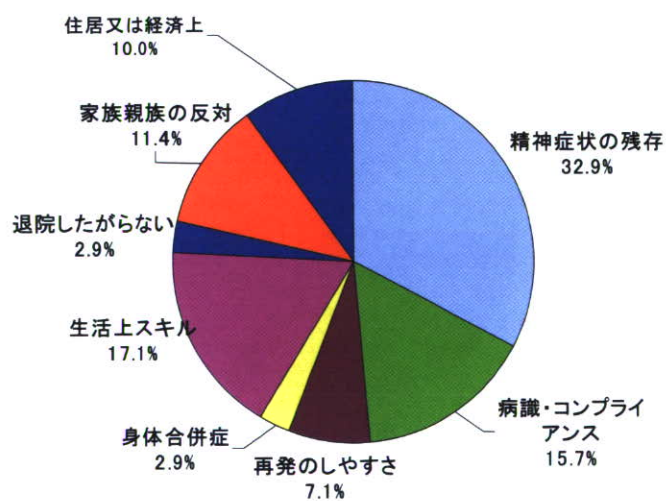
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
退院に至った主因 回答147件



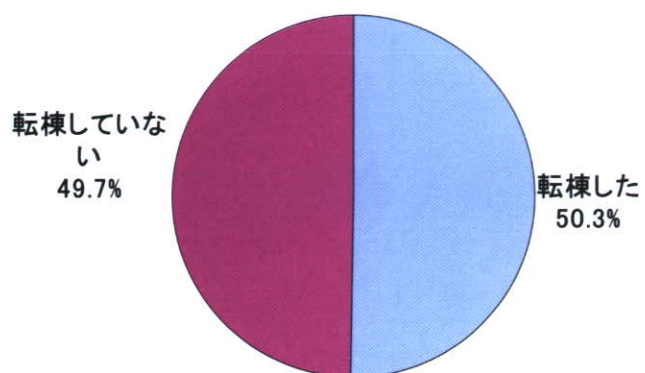
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
1年経ても退院とならない要因 回答27件



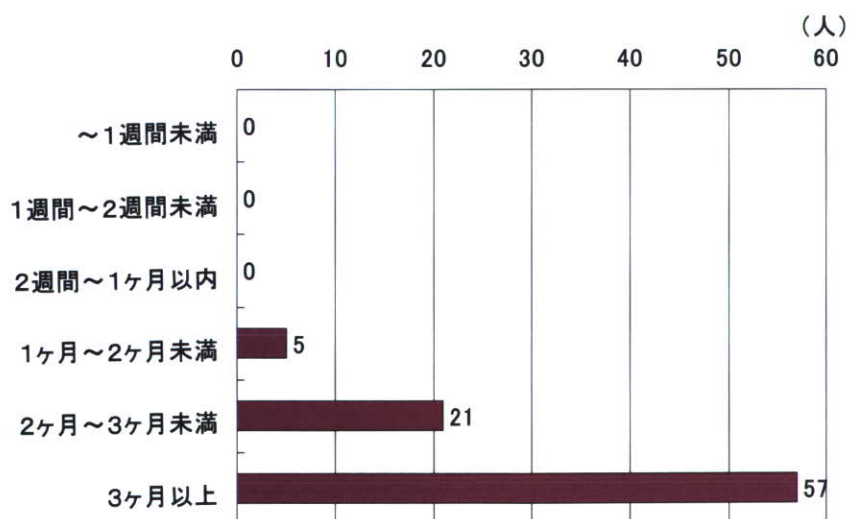
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
1年経ても退院とならない要因 回答27件



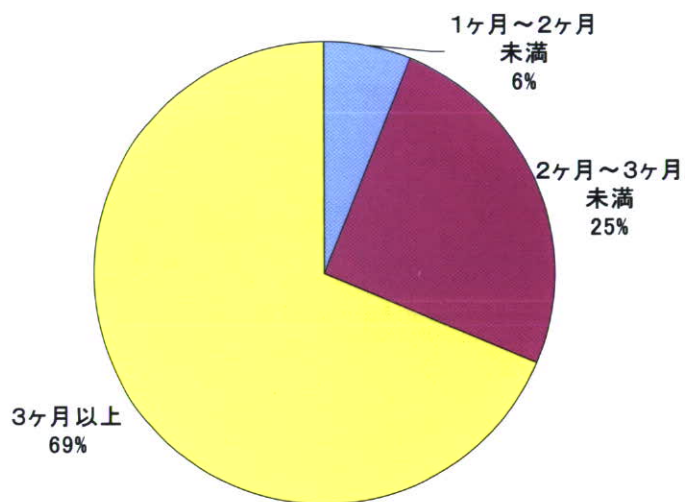
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
他病棟への転棟 回答121件



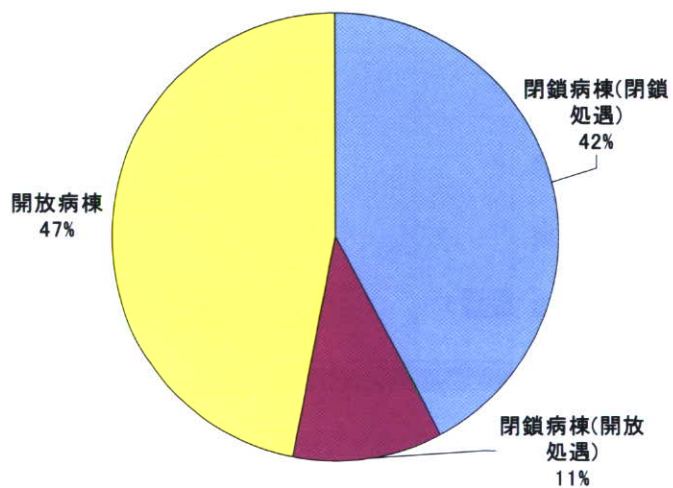
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
初回転棟日 回答83件



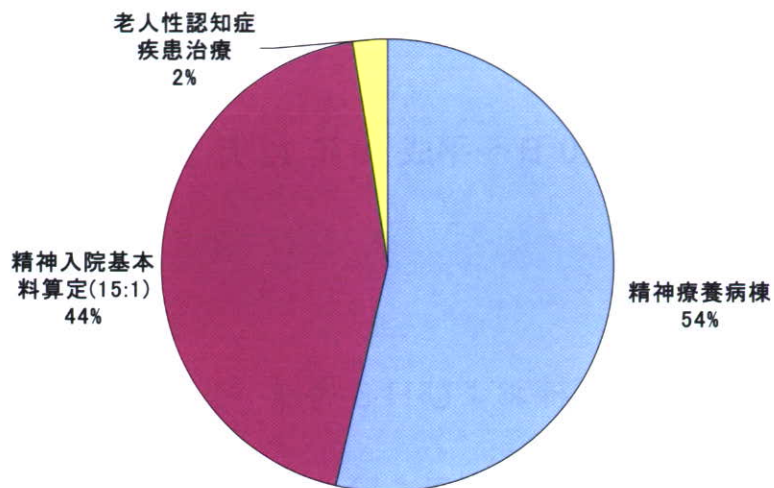
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
初回転棟日 回答83件



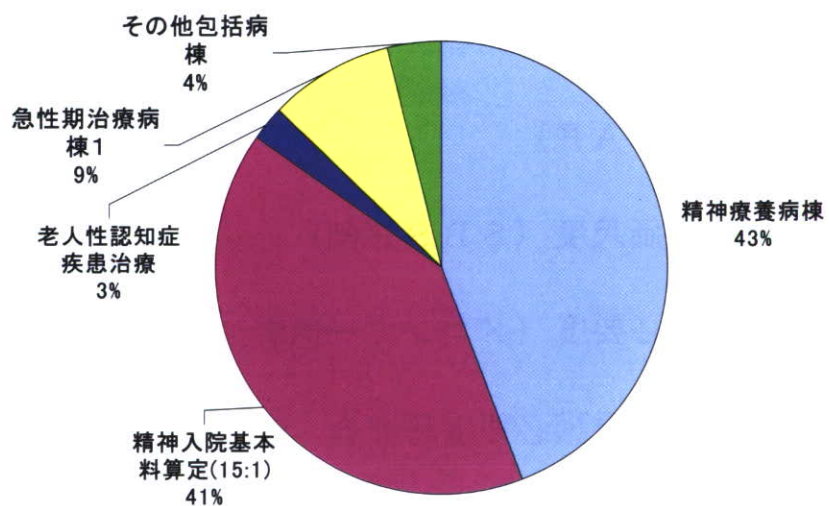
「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
転棟後の処遇 回答83件



「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
 転棟先の病棟基準 回答82件



「精神科回復期における医療実態調査」個人調査
 入院4ヶ月～1年以内で最も長く在棟した処遇 回答79件



予備調査の概要

【調査期間】

◇平成 19 年 12 月 10 日～平成 19 年 12 月 26 日

【調査対象】

◇松原病院：T 3 病棟およびH 5 病棟（共に精神療養病棟）

◇調査日において認知症疾患を除く閉鎖処遇中の患者 計 75 名

【調査内容】

- (1) 基本調査用紙
- (2) 各種専門評価
 - 精神症状・能力障害二軸評価
 - 病態評価（G A F）
 - 社会行動評価尺度（S B S 評価）
 - 精神科看護必要度（メニンガー患者分類）
 - 看護必要度（看護必要度研究会 25 項目版）
 - A D L 評価（介護保険意見書抜粋）

精神症状・能力障害二軸評価用紙

精神症状評価（1～6で判定）

-
- 1 症状がまったくないか、あるいはいくつかの軽い症状が認められるが日常生活の中ではほとんど目立たない程度である。
-
- 2 精神症状は認められるが、安定化している。意思の伝達や現実検討も可能であり、院内の保護環境ではリハビリ活動等に参加し、身近も自立している。通常の対人関係は保っている。
-
- 3 精神症状、人格水準の低下、痴呆などにより意思の伝達や現実検討にいくつかの欠陥がみられるが、概ね安定しつつあるか、または固定化されている。逸脱行動は認められない。または軽度から中等度の残遺症状がある。対人関係で困難を感じることもある。
-
- 4 精神症状、人格水準の低下、痴呆などにより意思の伝達か判断に欠陥がある。行動は幻覚や妄想に相当影響されているが、逸脱行動は認められない。あるいは中等度から重度の残遺症状（欠陥状態、無関心、無為、自閉など）、慢性の幻覚妄想などの精神症状が遷延している。または中等度のうつ状態、そう状態を含む。
-
- 5 精神症状、人格水準の低下、痴呆などにより意思の伝達に粗大な欠陥（ひどい減裂や無言症）がある。時に逸脱行動が見られることがある。または最低限の身の清潔維持が時に不可能であり、常に注意や見守りを必要とする。または重度のうつ状態、そう状態を含む。
-
- 6 活発な精神症状、人格水準の著しい低下、重度の痴呆などにより著しい逸脱行動（自殺企図、暴力行為など）が認められ、または最低限の身の清潔維持が持続的に不可能であり、常時嚴重な注意や見守りを要する。または重大な自傷他害行為が予測され、嚴重かつ持続的な注意を要する。しばしば隔離なども必要となる。
-

能力障害評価（1～5で判定）

-
- 1 精神障害を認めるが、日常生活および社会生活は普通にできる。
-
- 2 精神障害を認め、日常生活または社会生活に一定の制限を受ける。
-
- 3 精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。
-
- 4 精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、常時援助を要する。
-
- 5 精神症状を認め、身の回りのことは殆ど出来ない。
-

ADL 判定尺度

(1) 日常生活の自立度等について	
・ 高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)	□自立 □I □II □III □IV □V □VI □VII □VIII □IX □X
・ 認知症高齢者の日常生活自立度	□自立 □I □II □III □IV □V □VI □VII □VIII □IX □X

資料 1-1

障害老人の日常生活自立度(寝たきり度) 判定基準

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1. 交通機関等を利用して外出する 2. 隣近所へなら外出する
半寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ 1. 車いすに移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2. 介助により車いすに移乗する
	ランク C	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1. 自力で寝返りをうつ 2. 自力では寝返りもうたない

資料 1-2

痴呆性老人の日常生活自立度判定基準

ランク I	何らかの痴呆を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
ランク II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
ランク III	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
ランク IV	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
ランク V	若しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

メニガー患者分類表

入院	日目 / 日付:	月	日
患者ID:			
患者氏名:			

一般ケア

ここ1週間の状態について、各カテゴリーの中で1つだけ当てはまる番号を選んで○をつけて下さい。

I. 管理
1. 1対1で付き添う
2. 個室に保護する (刺激回避のため)
3. 注意深く監視する
4. 常に気にしている
5. 頻回に確認する
6. 通常の確認
II. 食事
1. 介助または経管栄養
2. 部屋に配膳する
3. 食堂で食べる (監視必要)
4. 食堂で食べる (監視不要)
III. 個人衛生
1. 直接介助
2. 声をかけて行動を促したり、できているかどうか確認する
3. 自分でできる
IV. 活動
1. 病室のみ
2. 病棟のみ
3. スケジュール通りの活動、病棟外に出る時は看護者同伴
4. 病棟内外で規則的な活動や余暇活動ができる。
V. 責任のレベル
1. 看護者と1対1で行動する
2. 集団で行動する
3. 一人で行動できる

VI. 指導
1. 1対1で毎日指導する
2. 1対1で週に3回程度指導する
3. 必要時またはグループ指導
4. 指導は特に行っていない
VII. 危険性
1. 離院自傷他害の危険性が高い
2. 離院自傷他害の危険性は中程度
3. 離院自傷他害の危険性は少ない
4. 明らかな危険はない
VIII. 与薬
1. 拒薬
2. 1日に4回以上の与薬
3. 1日に4回未満の与薬
4. 自己管理または頓服薬のみ与薬
IX. 身体的問題
1. ベッド上のケア、身体症状による隔離
2. 身体障害
3. 特別ケアが必要な身体合併症
4. 通常のケアで足りる身体合併症
5. 身体的問題はなし

特別ケア

ここ1週間の状態について、当てはまる番号すべてに○をつけて下さい。

治療
1. 隔離または抑制 (身体拘束)
2. 電気ショック療法
3. 特別な検査

その他
1. 看護者との時間を頻回に要求する
2. 暴力的行為
3. 破壊的行為
4. グループへの参加
5. 65歳以上または8歳以下
6. 看護者同伴で病院以外での場所での会合や面接に出かける
7. 看護者同伴で病院内 (病棟以外) での会合や面接に出かける
8. 新入院
9. 退院
10. カンファレンス

記録者氏名: _____

看護必要度チェック票

病棟番号		患者名		調査者名		調査日時	月 日 時 分
------	--	-----	--	------	--	------	---------

1. 調査日の0時から24時までを見て、チェックして下さい。

手術	1. なし 2. 手術前日 3. 手術当日 主な術式名 () 手術時間 () 分
退院予定	1. なし 2. あり (退院まで) 日
床上安静の指示	1. なし 2. あり

2. 前日調査から本日の調査まで24時間の記録を見て、チェックして下さい。

調査日の主な診断名 (最大3種類)	(1) (2) (3)
創傷処置	1. なし 2. あり
計画に基づいた10分以上の指導	1. なし 2. あり
蘇生術の施行	1. なし 2. あり
血圧測定	1. 0回 2. 1~5回 3. 6~10回 4. 11~20回 5. 21回以上
時間尿測定	1. なし 2. あり
呼吸ケア	1. なし 2. あり
点滴ライン同時3本以上	1. なし 2. あり
(看護計画に基づいた)10分以上の意思決定支援	1. なし 2. あり
身体的な症状の訴え	1. なし 2. あり

3. 調査日の8時30分から14時までを見て、チェックして下さい。

どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	1. できる 2. できない
寝返り	1. できる 2. 何かにつかまればできる 3. できない
起き上がり	1. できる 2. できない
座位保持	1. できる 2. 支えがあればできる 3. できない
移乗	1. できる 2. 見守り・一部介助が必要 3. できない
移動方法 (主要なもの1つ)	1. 自立歩行 2. 杖歩行 3. つたい歩き 4. 歩行器 5. 車いすによる自力走行 6. 車いすによる介助走行 7. その他 (搬送車等) 8. 移動なし
口腔清潔	1. できる 2. できない
食事摂取	1. 介助なし 2. 一部介助 3. 全介助
ズボン・パンツの着脱	1. 介助なし 2. 一部介助 3. 全介助
他者への意思の伝達	1. できる 2. できる時とできない時がある 3. できない
診療・療養上の指示が通じる	1. はい 2. いいえ

4. 調査日の過去1か月から現在までを見て、チェックして下さい。

*ただし、入院が1か月に満たない患者の場合は、入院してからの状況を見てチェックをして下さい。

危険行動への対応	1. なし 2. あり
----------	-------------

社会行動評価尺度 (Social Behaviour Schedule : SBS)

- 対象ケースの、過去一ヶ月間の典型的な行動について評価してください。
- 評価に際しては、行動の程度(重症度)と、頻度を考慮に入れますが、疑わしい場合は、程度より頻度に重きをおいて評価し、1から21のそれぞれの項目について、最もあてはまる数字の一つずつ〇をつけてください。

1. コミュニケーション スタッフと率先して会話できるか。	0	1	2	3	4
	自発的	自発的に話す 長くおかない	ほとんど話さないが 時に自発的に話す	拒否的	応答しない
2. 会話内容の一貫性 話の内容のつじつまが合うか。精神疾患 のために一貫性を失っていないか。	0	1	2	3	4
	一貫性あり	時々つじつまが 合わない (月1~2回)	しばしばつじつま が合わない (週1回)	頻りにつじつま が合わない (週1回以上)	常に一貫性が なく理解困難
3. 会話の奇妙さ 一般の多くの人が奇妙と思う内容である か。	0	1	2	3	4
	奇妙さはない	時々奇妙 (月1~2回)	しばしば奇妙 (週1回)	とても頻りに奇妙な 話をする(毎日)	常に奇妙な話をする
4. 社会との適切な接触 バス停で、次のバスはいつ来るのかとね られたら、適切に答えられるか。	0	1	2	3	4
	適切に接触可能	時々不適切な方法で 接触(月1~2回)	不適切な方法で接触 することが多い (週1回)	ほとんどいつも 不適切な方法で接触 (週1回以上)	適切な方法で他人と 接触できない
5. 敵意に満ちた交流 言語的・身体的敵意があるか。	0	1	2	3	4
	ほとんどなし	たまに軽微の 敵意がある (月1~2回以上)	しばしば軽微な、 しがある	ほとんどの接触は 軽微な敵意による (週1回以上)	軽微な敵意のある 言葉や動作
6. 関心をひく振るまい 人の関心を独占しようとするか。他の人 に関心を向けると、怒りっぽくなるか。	0	1	2	3	4
	なし	時に関心をひこうと するが、周囲が他人 に関心を向けても気 にしない	時に関心をひき、周 囲が他人に関心を向 けると怒る	常に他人の 関心を求め	常に他人の関心を求 め、周囲が他人に 関心を向けると怒る
7. 自殺・自傷の企図と行動 3以上は明らかに自殺を目的としていた と見られるとき。	0	1	2	3	4
	なし	間接的にほのめか す(過去一カ月)	直接的に語る (過去一カ月)	何らかの自殺企図 や自傷行為を ほのめかす行動 (過去一カ月)	小さな自殺企図 または自傷行為 (過去一カ月)
8. パニック、恐怖症 ある特定の状況下における不安や一般的 な不安にどの程度悩まされているか。	0	1	2	3	4
	なし	時々軽度の 不安に悩む	不安や恐怖がある が、何とか生活	常に不安があるか 不安発作が頻りに	常に極度の緊張・ 不安がある
9. 過活動性 目的もなく歩き回る、部屋間を動き回る、 不必要な動きが多い、落ち着きがない (1つ以上あれば苦しい過活動と評価)	0	1	2	3	4
	なし	時々過活動 (月1~2回)	しばしば過活動 (週1回)	苦しい 過活動が頻りに (毎日、毎晩)	長時間の苦しい過活 動が定期的に ある
10. 独語、空笑 決して社交上のものではないことが明ら かな場合にのみ評価する。	0	1	2	3	4
	なし	時々 (月1~2回)	しばしば (月3回)	しょっちゅう (週1回以上)	きわめて頻りに (毎日)
11. 妄想の行動化 妄想に基づいて行動を起こそうと決意す るか否か。(例: 数百万円持っていると思ひ使 い込む)	0	1	2	/	
	なし	月1回あった	月2回以上あった		
12. 奇妙な姿勢、動き 奇妙な形にはまった動き、不快で不適切 な姿勢があるか否か。	0	1	2	3	4
	なし	時々 (月1~2回)	しばしば (週1回)	しょっちゅう (週1回以上)	きわめて頻りに (毎日)