

問 22 次の各項目に関して、対象者の現在の状態に当てはまる番号を1つ選択してください。

a 自傷他害の危険性	自己の身体の一部を傷つける、自殺を企てる、他人に危害をおよぼすなどの行動をとる危険性。	
	0	ない 誰が見ても危険を感じさせる徴候がない。
	1	少ない 現在の状況では、自傷他害はほとんど起こらないが、環境の変化によって引き起こされる可能性はある。
	2	中程度 自傷他害の可能性があり、常に用心している状態。
	3	高い 自傷他害を具体的に起こす恐れが十分あり、特別な警戒が必要な状態。
b 個人衛生	洗面、入浴、身繕い、洗濯、掃除、身の回りの整理整頓を行う能力。	
	0	自立 自主的に自分で行える。
	1	観察・促し 声をかけて行動を促したり、行動できているか確認する必要がある。また時に少し手を貸すこともある。
2	直接介助 全面的に介助する必要がある。	
c まとまりのない話	筋違いのこと、まとまりのないことを言う。	
	0	そのようなことは、観察されていない。
	1	時には筋違いのことをしゃべったり、まとまりのないことを言ったりすることがある。しかし、これらのことは毎日起こるわけではない。
2	筋違いのこと、あるいはまとまりのないことを言ったりすることがしばしばある(1日に1回以上)。	
d 奇妙な姿勢	奇妙な姿勢やわざとらしい行動がある。	
	0	そのような行動はみられない。
	1	2と同じように行動するが、毎日というわけではない。
2	毎日奇妙で快適でないような姿勢をとったり、あるいはわざとらしい行動をする。	
e 心氣的訴え	身体の健康状態についての関心。	
	0	症状なし
	1	ごく軽度 身体の健康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。身体の健康状態についての懸念。
	3	中等度 身体の健康状態への没頭(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、絶え間なく訴え、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、通常奇妙な訴えと顕著な不安を呈する。それ以外の事柄を忘れるほど心気妄想に没頭。
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とか、重い障害になるのではないかという予期を示す。	

f 不安	身体 の健康状態 についての関心。	
	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、見放され、障害を予期するための持続的恐怖やおびえ。
6	非常に高度 恐慌状態。	
g 感情的引きこもり	面接状況 に対する関与の欠如。	
		症状なし
	1	ごく軽度 冷たい。打ち解けない。
	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 いくつかの質問に答えるのみ。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の反応を認める。
6	非常に高度 全く反応を欠く。	
h 思考解体	思考形式の障害、主に観察に基づいての評価。	
	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 意思の疎通が困難であり、会話を理解するのに困難を伴う。
6	非常に高度 会話が理解不能(言葉のサラダ、分裂言語、支離滅裂)。	
i 幻覚	外界からの刺激のない知覚。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	
	0	症状なし
	1	ごく軽度 患者の報告する体験の質が幻覚といえるか疑わしい。入眠幻覚。
	2	軽度 孤立した断片的幻覚体験(光、自分の名前が呼ばれる)。
	3	中等度 言語幻覚もしくは完全に発展した他の感覚の幻覚で、明らかに存在するが出現頻度の稀なもの。行動に影響しない。いくらかの洞察。
	4	やや高度 頻回の幻覚。患者がそれに反応する。洞察なし。
	5	高度 持続性で強度の幻覚。対象者の行動を決定する。
6	非常に高度 強大な幻覚。幻覚状態(急性せん妄や急性幻覚症の時のような)。患者は幻覚体験に完全に没頭。接触不可能。	

j 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、罪をうけて当然だと思う。	
	0	症状なし
	1	ごく軽度 質問された時のみ、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全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 非常に高度。
k 緊張	不安（激越にまで及ぶ）、緊張、過敏焦燥の身体的及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 過度に注意深い。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 過度に注意深い。多少緊張した姿勢。しばしば紅潮、不必要な小さな動き。
	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。落ち着きがなく、姿勢をかえたり立ち上がったたりする。もみ手。歩き回る。
	5	高度 運動機能の激越。歩き回り。頭を叩きつけ、筋のトーンスが上がっているため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。
l 衝動的な行動や姿勢	風変わり、常同的、不適切、奇妙な行動および態度。	
	0	症状なし
	1	ごく軽度 多少の風変わりな姿勢。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 多少の風変わりな姿勢。時々不必要で反復性の運動（手をのぞきこむ、頭を掻くなど）。
	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。たいていの間粗大な、情動的あるいは奇異な姿勢。
	5	高度 持続的な常同的運動、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、コントロール不可能。
m 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対象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入れない。	
		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 外見上抑うつ。悲しい。どうしようもない。
	4	やや高度 抑うつ徴候（通常はいくらかの制止もしくは激越を示す）。絶望感。希望喪失。抑うつ内容が前景。自殺念慮。
	5	高度 抑うつ徴候を示す広範囲で重篤な抑うつ。抑うつ性妄想。死や自殺への没頭。
	6	非常に高度 抑うつ性昏迷もしくは激越。華々しい抑うつ性妄想。自己破壊行為。

<p>n</p> <p>誇大性</p>	<p>過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。</p> <p>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対象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入れない。</p> <table border="1" data-bbox="324 360 1325 667"> <tr> <td>0</td> <td>症状なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>ごく軽度</td> <td>自己評価の誇張。</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>軽度</td> <td>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。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>中等度</td> <td>自分のまれな能力、特別な責任、重要な役割、偉大な業績を確信する。</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>やや高度</td> <td>力量、超自然的な能力、氏名についての妄想的確信。</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>高度</td> <td>誇大妄想(偉大な指導者、預言者等)行動のほとんどを支配している。</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>非常に高度</td> <td>強度の誇大妄想と全能感に全く没頭。</td> </tr> </table>	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	自分のまれな能力、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、氏名についての妄想的確信。	5	高度	誇大妄想(偉大な指導者、預言者等)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。
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	自分のまれな能力、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、氏名についての妄想的確信。																				
5	高度	誇大妄想(偉大な指導者、預言者等)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。																				
<p>o</p> <p>敵意</p>	<p>他者に対する敵意、軽蔑、憎悪の表情、面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。</p> <table border="1" data-bbox="297 790 1321 1126"> <tr> <td>0</td> <td>症状なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>ごく軽度</td> <td>他人への過度の批判。</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>軽度</td> <td>嫌悪、あらさがし、憤り、焦燥。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>中等度</td> <td>顕著な焦燥。敵対的態度、告発、侮蔑、言語的虚泊を呈する怒りの爆発。</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>やや高度</td> <td>頻回の言語的攻撃性、時々的身体的攻撃性。</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>高度</td> <td>全般性の言語的攻撃性、頻回の身体的攻撃性、破壊的行為を呈する持続性の緊張した敵対的態度。</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>非常に高度</td> <td>無差別の持続性の言語的および身体的攻撃性(どなり声での侮蔑と脅迫。家具を壊す。近づく人を殴る)。</td> </tr> </table>	0	症状なし		1	ごく軽度	他人への過度の批判。	2	軽度	嫌悪、あらさがし、憤り、焦燥。	3	中等度	顕著な焦燥。敵対的態度、告発、侮蔑、言語的虚泊を呈する怒りの爆発。	4	やや高度	頻回の言語的攻撃性、時々的身体的攻撃性。	5	高度	全般性の言語的攻撃性、頻回の身体的攻撃性、破壊的行為を呈する持続性の緊張した敵対的態度。	6	非常に高度	無差別の持続性の言語的および身体的攻撃性(どなり声での侮蔑と脅迫。家具を壊す。近づく人を殴る)。
0	症状なし																					
1	ごく軽度	他人への過度の批判。																				
2	軽度	嫌悪、あらさがし、憤り、焦燥。																				
3	中等度	顕著な焦燥。敵対的態度、告発、侮蔑、言語的虚泊を呈する怒りの爆発。																				
4	やや高度	頻回の言語的攻撃性、時々的身体的攻撃性。																				
5	高度	全般性の言語的攻撃性、頻回の身体的攻撃性、破壊的行為を呈する持続性の緊張した敵対的態度。																				
6	非常に高度	無差別の持続性の言語的および身体的攻撃性(どなり声での侮蔑と脅迫。家具を壊す。近づく人を殴る)。																				
<p>p</p> <p>疑惑</p>	<p>患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。</p> <table border="1" data-bbox="297 1205 1321 1541"> <tr> <td>0</td> <td>症状なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>ごく軽度</td> <td>自意識、他人への信頼の欠如。</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>軽度</td> <td>漠然として関係念慮。自分のことを笑っている。些細なことで反対されているなど人を疑う傾向。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>中等度</td> <td>被害的態度、関係もしくは迫害念慮。しかしその内容は漠然として、弱くて、体系化されてはならず、残遺的である。</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>やや高度</td> <td>活発で感情面の負担のある被害妄想。いくらかの体系化、あるいは妄想気分。</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>高度</td> <td>華々しく活発に仕上げられた被害妄想関係、もしくは強力な妄想気分。</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>非常に高度</td> <td>すべてを包括する華々しい被害妄想体系もしくは圧倒的な妄想気分。</td> </tr> </table>	0	症状なし		1	ごく軽度	自意識、他人への信頼の欠如。	2	軽度	漠然として関係念慮。自分のことを笑っている。些細なことで反対されているなど人を疑う傾向。	3	中等度	被害的態度、関係もしくは迫害念慮。しかしその内容は漠然として、弱くて、体系化されてはならず、残遺的である。	4	やや高度	活発で感情面の負担のある被害妄想。いくらかの体系化、あるいは妄想気分。	5	高度	華々しく活発に仕上げられた被害妄想関係、もしくは強力な妄想気分。	6	非常に高度	すべてを包括する華々しい被害妄想体系もしくは圧倒的な妄想気分。
0	症状なし																					
1	ごく軽度	自意識、他人への信頼の欠如。																				
2	軽度	漠然として関係念慮。自分のことを笑っている。些細なことで反対されているなど人を疑う傾向。																				
3	中等度	被害的態度、関係もしくは迫害念慮。しかしその内容は漠然として、弱くて、体系化されてはならず、残遺的である。																				
4	やや高度	活発で感情面の負担のある被害妄想。いくらかの体系化、あるいは妄想気分。																				
5	高度	華々しく活発に仕上げられた被害妄想関係、もしくは強力な妄想気分。																				
6	非常に高度	すべてを包括する華々しい被害妄想体系もしくは圧倒的な妄想気分。																				
<p>q</p> <p>運動減退</p>	<p>運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。</p> <table border="1" data-bbox="297 1664 1321 2033"> <tr> <td>0</td> <td>症状なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>ごく軽度</td> <td>主観のみ。自発性欠如。会話もしくは運動におけるわずかな躊躇。</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>軽度</td> <td>1と同様でかつ会話に間がある。返答は遅れて、かつ短い。しかし文書は完成している。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>中等度</td> <td>運動の減退。会話に自発性がない。声は低い。返答は遅れ、短くあるいは不完全。</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>やや高度</td> <td>表情の変化が少しもない。運動は遅く、躊躇しがちで、不完全。会話は単語のみで、ささやくような発語であり、質問された時のみのものである。</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>高度</td> <td>亜昏迷。</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>非常に高度</td> <td>昏迷。</td> </tr> </table>	0	症状なし		1	ごく軽度	主観のみ。自発性欠如。会話もしくは運動におけるわずかな躊躇。	2	軽度	1と同様でかつ会話に間がある。返答は遅れて、かつ短い。しかし文書は完成している。	3	中等度	運動の減退。会話に自発性がない。声は低い。返答は遅れ、短くあるいは不完全。	4	やや高度	表情の変化が少しもない。運動は遅く、躊躇しがちで、不完全。会話は単語のみで、ささやくような発語であり、質問された時のみのものである。	5	高度	亜昏迷。	6	非常に高度	昏迷。
0	症状なし																					
1	ごく軽度	主観のみ。自発性欠如。会話もしくは運動におけるわずかな躊躇。																				
2	軽度	1と同様でかつ会話に間がある。返答は遅れて、かつ短い。しかし文書は完成している。																				
3	中等度	運動の減退。会話に自発性がない。声は低い。返答は遅れ、短くあるいは不完全。																				
4	やや高度	表情の変化が少しもない。運動は遅く、躊躇しがちで、不完全。会話は単語のみで、ささやくような発語であり、質問された時のみのものである。																				
5	高度	亜昏迷。																				
6	非常に高度	昏迷。																				

<p>r</p> <p>非協調性</p>	<p>面接者および面接状況にたいする敵意と抵抗。観察に基づく評価。</p> <table border="1" data-bbox="304 264 1329 678"> <tr> <td>0</td> <td>症状なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>ごく軽度</td> <td>会話と行動が過度に形式的。</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>軽度</td> <td>ある質問に答えたがらない。面接に対して多少のいらだちを示す。返答が短い。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>中等度</td> <td>ある質問には反対する。返答は短いか不明瞭で回避的、面接に対して明らかないらだちを示す。面接を最後まで遂行するのが困難。</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>やや高度</td> <td>面接者に対する表立った敵対的態度。面接室を出ようとする。面接を最後まで遂行するのが不可能。</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>高度</td> <td>診察を受けたり面接に入るのを拒否する。返答は不適切もしくは緘黙、あるいは口ぎたない。面接は不可能だが多少の接触はもてる。</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>非常に高度</td> <td>面接不可能。面接室に入ったり、そこにいることを拒否する。質問や命令に対して従わない。あるいは持続的に攻撃的。</td> </tr> </table>	0	症状なし		1	ごく軽度	会話と行動が過度に形式的。	2	軽度	ある質問に答えたがらない。面接に対して多少のいらだちを示す。返答が短い。	3	中等度	ある質問には反対する。返答は短いか不明瞭で回避的、面接に対して明らかないらだちを示す。面接を最後まで遂行するのが困難。	4	やや高度	面接者に対する表立った敵対的態度。面接室を出ようとする。面接を最後まで遂行するのが不可能。	5	高度	診察を受けたり面接に入るのを拒否する。返答は不適切もしくは緘黙、あるいは口ぎたない。面接は不可能だが多少の接触はもてる。	6	非常に高度	面接不可能。面接室に入ったり、そこにいることを拒否する。質問や命令に対して従わない。あるいは持続的に攻撃的。
0	症状なし																					
1	ごく軽度	会話と行動が過度に形式的。																				
2	軽度	ある質問に答えたがらない。面接に対して多少のいらだちを示す。返答が短い。																				
3	中等度	ある質問には反対する。返答は短いか不明瞭で回避的、面接に対して明らかないらだちを示す。面接を最後まで遂行するのが困難。																				
4	やや高度	面接者に対する表立った敵対的態度。面接室を出ようとする。面接を最後まで遂行するのが不可能。																				
5	高度	診察を受けたり面接に入るのを拒否する。返答は不適切もしくは緘黙、あるいは口ぎたない。面接は不可能だが多少の接触はもてる。																				
6	非常に高度	面接不可能。面接室に入ったり、そこにいることを拒否する。質問や命令に対して従わない。あるいは持続的に攻撃的。																				
<p>s</p> <p>思考内容の異常</p>	<p>通常では見られない、奇妙、奇怪な思考内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。</p> <table border="1" data-bbox="304 790 1329 1160"> <tr> <td>0</td> <td>症状なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>ごく軽度</td> <td>孤立した優格概念もしくは通常では見られない信念。稀な強迫観念。</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>軽度</td> <td>優格観念。通常では見られない信念。風変わりな理論。強迫観念。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>中等度</td> <td>患者にとって相当に重大な意味をもつ奇怪な理論や確信。</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>やや高度</td> <td>奇怪な理論への没頭、もしくは妄想が他の活動を制限して、思考内容の前景に立つ。</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>高度</td> <td>診察を受けたり面接に入るのを拒否する。返答は不適切もしくは緘黙、あるいは口ぎたない。面接は不可能だが多少の接触はもてる。</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>非常に高度</td> <td>面接不可能。面接室に入ったり、そこにいることを拒否する。質問や命令に対して従わない。あるいは持続的に攻撃的。</td> </tr> </table>	0	症状なし		1	ごく軽度	孤立した優格概念もしくは通常では見られない信念。稀な強迫観念。	2	軽度	優格観念。通常では見られない信念。風変わりな理論。強迫観念。	3	中等度	患者にとって相当に重大な意味をもつ奇怪な理論や確信。	4	やや高度	奇怪な理論への没頭、もしくは妄想が他の活動を制限して、思考内容の前景に立つ。	5	高度	診察を受けたり面接に入るのを拒否する。返答は不適切もしくは緘黙、あるいは口ぎたない。面接は不可能だが多少の接触はもてる。	6	非常に高度	面接不可能。面接室に入ったり、そこにいることを拒否する。質問や命令に対して従わない。あるいは持続的に攻撃的。
0	症状なし																					
1	ごく軽度	孤立した優格概念もしくは通常では見られない信念。稀な強迫観念。																				
2	軽度	優格観念。通常では見られない信念。風変わりな理論。強迫観念。																				
3	中等度	患者にとって相当に重大な意味をもつ奇怪な理論や確信。																				
4	やや高度	奇怪な理論への没頭、もしくは妄想が他の活動を制限して、思考内容の前景に立つ。																				
5	高度	診察を受けたり面接に入るのを拒否する。返答は不適切もしくは緘黙、あるいは口ぎたない。面接は不可能だが多少の接触はもてる。																				
6	非常に高度	面接不可能。面接室に入ったり、そこにいることを拒否する。質問や命令に対して従わない。あるいは持続的に攻撃的。																				
<p>t</p> <p>感情の鈍麻もしくは不適切な行動</p>	<p>感情緊張の低下もしくは不適切、ならびに正常の感受性や興味、関心の明らかな欠如。</p> <table border="1" data-bbox="304 1238 1329 1682"> <tr> <td>0</td> <td>症状なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>ごく軽度</td> <td>感情反応に自発性を欠く。</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>軽度</td> <td>感情反応が稀で固い。もしくは時に文脈からはずれたものである。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>中等度</td> <td>無欲的、情感が平板。家族、友人、環境、自分の将来について少しも興味を示さない。妄想のある場合は、その妄想がまだ感情の変化を伴う。不適切に歯をむき出して笑う。</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>やや高度</td> <td>無欲と引きこもり、自分の置かれている状況に無関心。妄想や幻覚が常同的色づけを欠く。不適切な行動。</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>高度</td> <td>顕著な無欲と引きこもり。興味の欠如。情動の表出が欠如、もしくは非常に不適切。身なりや行動に注意を払わない。</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>非常に高度</td> <td>完全な無欲と引きこもりに加えて自分に関する基本的な事柄についても注意を払わない。情動は仮に表出されたとしても非常に不適切。</td> </tr> </table>	0	症状なし		1	ごく軽度	感情反応に自発性を欠く。	2	軽度	感情反応が稀で固い。もしくは時に文脈からはずれたものである。	3	中等度	無欲的、情感が平板。家族、友人、環境、自分の将来について少しも興味を示さない。妄想のある場合は、その妄想がまだ感情の変化を伴う。不適切に歯をむき出して笑う。	4	やや高度	無欲と引きこもり、自分の置かれている状況に無関心。妄想や幻覚が常同的色づけを欠く。不適切な行動。	5	高度	顕著な無欲と引きこもり。興味の欠如。情動の表出が欠如、もしくは非常に不適切。身なりや行動に注意を払わない。	6	非常に高度	完全な無欲と引きこもりに加えて自分に関する基本的な事柄についても注意を払わない。情動は仮に表出されたとしても非常に不適切。
0	症状なし																					
1	ごく軽度	感情反応に自発性を欠く。																				
2	軽度	感情反応が稀で固い。もしくは時に文脈からはずれたものである。																				
3	中等度	無欲的、情感が平板。家族、友人、環境、自分の将来について少しも興味を示さない。妄想のある場合は、その妄想がまだ感情の変化を伴う。不適切に歯をむき出して笑う。																				
4	やや高度	無欲と引きこもり、自分の置かれている状況に無関心。妄想や幻覚が常同的色づけを欠く。不適切な行動。																				
5	高度	顕著な無欲と引きこもり。興味の欠如。情動の表出が欠如、もしくは非常に不適切。身なりや行動に注意を払わない。																				
6	非常に高度	完全な無欲と引きこもりに加えて自分に関する基本的な事柄についても注意を払わない。情動は仮に表出されたとしても非常に不適切。																				

u 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらには躁状態と恍惚状態まで。		
	0	症状なし	
	1	ごく軽度	健康感の増大。
	2	軽度	幸福で力が充実した感じ。過度に楽天的。多幸、目的ある活動が増加
	3	中等度	調子が高い、興奮している、いつも幸福だ、自分は強いと感じる。落ち着かない。イライラ、言語促迫、転導性亢進、多動だが、目的ある活動が障害される。
	4	やや高度	歓喜と怒りが交互にあらわれる。会話は大声で速い。連合は(音や韻によって)表面的。混乱した多動。
	5	高度	恍惚もしくは歓喜と怒りが交互にあらわれる。持続的にしゃべり、どなり、歌う、観念奔逸、意味のある会話が限られている。常に動いている。
6	非常に高度	5と同じだが、その程度が極端。意味のある接触が不可能。	
v 精神運動興奮	会話と行動の量と出現率の増大。観察に基づく評価。		
	0	症状なし	
	1	ごく軽度	多弁。
	2	軽度	多弁かつ多動。
	3	中等度	会話が大声で早い。落ち着かない。運動が速い。目的ある活動が障害される。
	4	やや高度	会話が途切れない。頻回な叫び声。常に動いている(徘徊、踊り)。活動が混乱している。
	5	高度	混乱した会話が途切れない(言葉のサラダ、叫んで脅迫する、卑猥な内容、断片的な言葉)破壊的な行動興奮。
6	非常に高度	持続的で制御不能な混乱した運動興奮および言語興奮で、極度の疲労に至るもの(たとえば緊張病性興奮、せん妄、急性躁病等にみられる)。	

問 23 対象者の現在の精神症状について、次のうち当てはまるものを1つ選択してください。

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、院内の保護的環境ではリハビリ活動等に参加し、身辺も自立している。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、認知症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、認知症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、躁状態を含む。
5. 精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達に粗大な欠陥(ひどい滅裂や無言症)がある。時に逸脱行動が見られることがある。または最低限の身辺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、躁状態を含む。
6. 活発な精神症状、人格水準の著しい低下、重度の認知症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、または最低限の身辺の清潔維持が持続的に不可能であり、常時厳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、厳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。

問 24 対象者の現在の日常生活能力の程度について、次のうち当てはまるものを1つ選択してください(詳細は別紙-1「能力障害」評価表(P.13)をご参照ください)。

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. 精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。

問 25 対象者が自身の病状についての洞察(病識)を有しているか、次のうち当てはまるものを1つ選択してください。

1. 十分にある。
2. 不十分。
3. ほとんどない。

問 26 対象者が薬物療法の必要性を認識しているかどうか、次のうち当てはまるものを1つ選択してください。

1. 十分に認識している。
2. 不十分ではあるが、嫌がらずに服薬している。
3. 不十分で、服薬を嫌がったり、拒否することがある。
4. 処方されていない。

問 27 5日間タイムスタディ期間について次のうち対象者に該当するものを選択してください。(複数選択可)

- |                                                                                          |                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. 肺炎に対する治療                                                     | <input type="checkbox"/> 2. 脱水に対する治療      |
| <input type="checkbox"/> 3. せん妄に対する治療                                                    | <input type="checkbox"/> 4. 尿路感染症に対する治療   |
| <input type="checkbox"/> 5. 感染症の治療の必要性から隔離室での管理                                          | <input type="checkbox"/> 6. 頻回な嘔吐に対する治療   |
| <input type="checkbox"/> 7. 酸素療法                                                         | <input type="checkbox"/> 8. 1日8回以上の喀痰吸引   |
| <input type="checkbox"/> 9. 人工呼吸器の使用                                                     | <input type="checkbox"/> 10. 気管切開または気管内挿管 |
| <input type="checkbox"/> 11. 24時間点滴                                                      | <input type="checkbox"/> 12. 中心静脈栄養       |
| <input type="checkbox"/> 13. 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養                                               | <input type="checkbox"/> 14. 頻回な血糖検査を実施   |
| <input type="checkbox"/> 15. 褥創に対する治療を実施（皮膚層の部分的喪失が認められる場合、または褥創が2か所以上に認められる場合に限る）       |                                           |
| <input type="checkbox"/> 16. 創傷（手術創や感染創を含む）、皮膚潰瘍または下肢もしくは足部の蜂巣炎、膿等の感染症に対する治療を実施している      |                                           |
| <input type="checkbox"/> 17. 消化管等の体内から出血が反復継続している状態                                      |                                           |
| <input type="checkbox"/> 18. ドレーン法または胸腔、もしくは腹腔の洗浄を実施                                     |                                           |
| <input type="checkbox"/> 19. 傷病によりリハビリテーションが必要な状態（原因となる傷病等の発症後、30日以内の場合で実際にリハビリテーションを実施） |                                           |
| <input type="checkbox"/> 20. 末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施                                  |                                           |
| <input type="checkbox"/> 21. 人工腎臓、持続緩除式血漿濾過、腹膜灌流または血漿交換法を実施                              |                                           |

以上で主治医の方への質問は終了です。調査にご協力いただきありがとうございました。

回答用紙にご記入の上、記入漏れがないかご確認後、調査総括責任者へお渡しください。

## 「能力障害」評価表

精神障害者保健福祉手帳の能力障害の状態評価を利用し、判定に当たっては以下のことを考慮する。

- A) 日常生活あるいは社会生活において必要な「援助」とは助言、指導、介助などをいう。
- B) 保護的な環境（例えば入院しているような状態）でなく、例えばアパート等で单身生活を行った場合を想定して、その場合の生活能力の障害の状態を判定する。
- C) 判断は長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。

### 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出来る。

適切な食事摂取、身辺の清潔保持、金銭管理や買い物、通院や服薬、適切な対人交流、身辺の安全保持や危機対応、社会的手続きや公共施設の利用、趣味や娯楽あるいは文化的社会的活動への参加などが自発的に出来るあるいは適切に出来る。

精神障害を持たない人と同じように日常生活及び社会生活を送ることが出来る。

### 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。

1に記載のことが自発的あるいは概ね出来るが、一部援助を必要とする場合がある。

例えば、一人で外出できるが、過大なストレスがかかる状況が生じた場合に対処が困難である。

デイケアや授産施設、小規模作業所などに参加する者、あるいは保護的配慮のある事業所で、雇用契約による一般就労をしている者も含まれる。日常的な家事をこなすことは出来るが、状況や手順が変化したりすると困難が生じることがある。清潔保持は困難が少ない。対人交流は乏しくない。引きこもりがちではない。自発的な行動や、社会生活の中で発言が適切に出来ないことがある。行動のテンポはほぼ他の人に合わせる事ができる。普通のストレスでは症状の再燃や悪化が起きにくい。金銭管理は概ね出来る。社会生活の中で不適切な行動をとってしまうことは少ない。

### 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。

1に記載のことが概ね出来るが、援助を必要とする場合が多い。

例えば、付き添われなくても自ら外出できるものの、ストレスがかかる状況が生じた場合に対処することが困難である。医療機関等に行くなどの習慣化された外出はできる。また、デイケアや授産施設、小規模作業所などに参加することができる。食事をバランスよく用意するなどの家事をこなすために、助言や援助を必要とする。清潔保持が自発的かつ適切にはできない。社会的な対人交流は乏しいが引きこもりは顕著ではない。自発的な行動に困難がある。日常生活の中での発言が適切にできないことがある。行動のテンポが他の人と隔たってしまうことがある。ストレスが大きいと症状の再燃や悪化を来しやすい。金銭管理ができない場合がある。社会生活の中でその場に適さない行動をとってしまうことがある。

### 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。

1に記載のことは常時援助がなければ出来ない。

例えば、親しい人との交流も乏しく引きこもりがちである。自発性が著しく乏しい。自発的な発言が少なく発言内容が不適切であったり不明瞭であったりする。日常生活において行動のテンポが他の人のペースと大きく隔たってしまう。些細な出来事で、病状の再燃や悪化を来しやすい。金銭管理は困難である。日常生活の中でその場に適さない行動をとってしまいがちである。

### 5 精神障害を認め、身の回りのことはほとんど出来ない。

1に記載のことは援助があってもほとんど出来ない。

例えば、入院患者においては、院内の生活に常時援助を必要とする。在宅患者においては、医療機関等への外出も自発的にできず、付き添いが必要である。家庭生活においても、適切な食事を用意したり、後片付けなどの家事や身辺の清潔保持も自発的には行えず、常時援助を必要とする。

# タイムスタディ調査

—準備から回収までの手順—

## タイムスタディの意義

医療費は現在、保険点数に基づいて定められておりますが、本来、医療費には、患者に関わった医療従事者のケア、すなわち誰が（職種）、どのくらい（時間）、どのような処置を（技術・消耗品なども含めて）行ったかが正確に反映されていなければなりません。しかし、精神科では目に見えないケアが多いため、特にこの目に見えない部分のケアを適切に評価し、診療報酬に反映させることが求められています。本タイムスタディの目的は、どのような患者にどのくらいの時間ケアが提供されているかを調査し、それを適切に反映する診療報酬の仕組みの提案に結びつけることにあります。

## 全体的な留意点

- ① この調査において大切なことは、「何時に何をやったか」ということではなく、「どの患者をどのくらいの時間ケアしたか」ということです。つまり、患者ごとに、それぞれの職種がケアした時間を集計することが目的となります。
- ② 各自が記録する方式を採用しますので、調査に参加する者全員が、調査の意義を十分に理解しておいていただかなければなりません。自分たちが行っている業務の価値を国民に理解してもらうために、また病院として、自分たちが行っている業務に見合った報酬が得られるための仕組みを作るために必要不可欠な調査であることを、参加者全員が理解している必要があります。
- ③ 調査責任者は、事前に説明会を開き、調査に参加する者全員に、目的と方法を周知させるようお願い致します。夜勤者・非常勤者にも周知を徹底させる必要があります。これまでの経験では、事前に説明を受けていない方は、調査当日戸惑われ十分な協力が得られませんでした。そこで、全体説明会に参加できなかった者に対しては、別途ご説明していただくようお願い致します。

## —5日間のタイムスタディ（看護以外のスタッフ）について—

調査対象病棟の全入院患者への看護以外のスタッフのケア時間は5日間にわたって調査します。医師、心理技術者（臨床心理士・CP）、作業療法士（OT）、精神保健福祉士（ソーシャルワーカー・ケースワーカー・PSW）、理学療法士（PT）、管理栄養士、薬剤師等、患者に直接ケアを提供する様々な職種を全て含みます。

なお、管理栄養士、薬剤師については、患者に直接指導する場合（患者に対しての栄養指導・服薬指導等）に限り、調査の対象時間として含めます。患者に直接接しない、調理室・調剤室などでの業務（給食・事務等）は含みません。

多様な職種によるチーム医療の状況を捉えるためにも大切な調査ですので、職種によって記入し忘れたりしないように気を付けて下さい。記入漏れをなくすためには、病棟の看護師が、他の職種が患者に直接関わった時に、記録を促すことが有効です。そこで、本頁は「5日間タイムスタディ記入表」の準備～回収をまとめたものですが、調査担当責任者は、本頁を、病棟師長等にも複写配布して理解を互いに深めておいて下さい。

### 調査前日まで

1. 5日間のタイムスタディ期間の前週金曜日までに「5日間タイムスタディ記入表（看護以外のスタッフ用）」に、入院中の患者名を記入してください。記入表は、患者1名につき1枚となっています。

### 調査実施の5日間

2. 医師・臨床心理士・作業療法士・ソーシャルワーカーなどの看護以外のスタッフが病棟の入院患者のために時間を費やした時には、記入漏れがないように注意してください。特に、非常勤医師の記入漏れが多く見られますので、非常勤医師が面接や処置をした場合、気が付いた看護スタッフが記入を促して下さい。  
なお、医師が外来で患者の家族と面談をしたような場合、医師からかかった時間の連絡を受けて、看護師が代わりに記入しても構いません。
3. 5日間のタイムスタディ期間中に患者が病棟を移動した場合には、以下のようにしてください。
  - ① 新規入院患者または非調査病棟からの転棟の場合  
新たに「5日間タイムスタディ記入表（看護以外のスタッフ用）」を用意してください。
  - ② 他の調査病棟からの転入の場合  
「5日間タイムスタディ記入表（看護以外のスタッフ用）」を受け継いでください。
  - ③ 他の調査病棟に転棟の場合  
「5日間タイムスタディ記入表（看護以外のスタッフ用）」を移動先の病棟に引き継いでください。
  - ④ 退院または他の非調査病棟に転棟の場合  
タイムスタディ期間終了時まで記録用紙を保管し、期間終了後に他の患者分と一緒に整理してください。

## 「5日間タイムスタディ記入表（看護以外のスタッフ用）」記入手順

この用紙には、5日間タイムスタディ期間の勤務者で対象病棟の入院患者に関するケアを提供した看護以外のスタッフは、その時間をその都度記録して下さい。

### ケア時間の記録

●個別の患者(1人または複数の患者)に対して提供した時間を、自身の腕時計をみながら、分単位で記録して下さい(30秒以上は切り上げ、30秒未満は切り捨て)。分単位での正確な記録が難しい場合は、おおよその時間でも構いません。

(例)ナースステーションで記録を確認し、受け持ち看護師からも状況を聞いた上で病室に行き、戻ってきてカルテに記録、看護師にも指示を出したとします。この場合、ナースステーションで確認する記録を取り出した時から、看護師に指示を出した時までの一連の時間を記録します。

●測定するケア時間は、対面のケアのみを測定するのではなく、患者の診察・治療、患者との会話、患者への臨床心理テスト・臨床心理面接、患者の諸機能回復・維持などへの援助、患者の就労訓練、日常生活訓練家族支援、社会参加支援に向けての援助、栄養指導、服薬指導など、個別の患者に帰属するものは全て含みます。家族との面談・助言、記録の作成、特定の患者についてのスタッフ間の打ち合わせなど多様な活動も含めます。

●複数のスタッフが同時に一人に対してケアを提供した場合も、スタッフ各自が、自分が費やした時間を記録します。

(例)患者〇〇に対して2人のOTが15分間ケアを提供したとすると、記入表の〇〇さんの記入欄に「15」「15」と記録するか、合算した「30」を記入します。

●1人で同時に複数の患者に指導や観察をしていた場合には、その時間を各患者への費やした程度や注意の程度に応じて按分します。

(例)1人のOTが、10分間5人の患者にケアを同時に提供したとき、約50%の注意をAさん1人に払い、残りの時間はほぼ同じく他の4人(B, C, D, Eさん)に注意を向けていた場合は、Aさんの用紙に5分と記入し、B・C・D・Eには、残り時間5分÷4人＝(約)1分として、それぞれ1分と記入します。

### 5日間タイムスタディ記入表(看護以外のスタッフ用)

病棟ID 01  
 病室 35  
 患者名 田中 花子

	11月16日 月	11月17日 火	11月18日 水	11月19日 木	11月20日 金	計
医師		35	5	1	10	52 <del>30</del>
CP	10					10
OT		10	15	15	15	55
PSW						

## —24 時間タイムスタディ（看護スタッフ）について—

調査対象病棟では、24 時間タイムスタディ(看護スタッフ)当日、全看護職員（看護師・准看護師・看護補助者あるいは看護助手）が、「24 時間タイムスタディ記入表」を持って、自記入式のタイムスタディを実施します。日勤・準夜勤・夜勤のすべての勤務帯(日勤が朝勤務についてから、夜勤が翌朝勤務を終えるまで)を含みます。

本頁は、「24 時間タイムスタディ記入表」の準備～回収の流れをまとめています。調査担当責任者が病棟師長と協力しながら行うものですので、本頁は、病棟師長等にも複写配布して理解を互いに深めておいて下さい。

### 調査の 2～3 日前

1. 24 時間タイムスタディの 2～3 日前の時点で、その病棟に入院中の患者全員の名を「24 時間タイムスタディ記入表（看護スタッフ用）」記入してください。

### 調査前日

2. 入院患者の出入りを確認して、必要に応じて「24 時間タイムスタディ記入表（看護スタッフ用）」に修正を加えてください。
  - ① 退院患者や他の病棟に転棟した患者の欄を削除してください（線で消す）。
  - ② 新規の入院患者や転棟してきた患者の氏名を最後に追加記入してください（調査日当日入院した患者を含む）。
3. 調査日に記入する「24 時間タイムスタディ記入表（看護スタッフ用）」が完成したら、スタッフの人数分（夜勤・非常勤者も含め）コピーしてください。記入しやすいように両面コピーしていただいても構いません。

### 調査実施の当日（24 時間）

4. 病棟勤務開始前に、各スタッフに「24 時間タイムスタディ記入表（看護スタッフ用）」を配布してください。スタッフは、調査日当日、日勤、準夜勤、夜勤帯すべての勤務帯において勤務開始前に必ず記入用紙を受け取って勤務についてください。勤務終了後は記入整理をして提出をしてください。

### 記入表の回収

5. 各スタッフには、勤務終了後、「24 時間タイムスタディ記入表（看護スタッフ用）」の集計・整理を行っていただきます。その後、2 頁目下のチェック表に従い、測定した合計時間と勤務時間の差が±30 分の範囲内にあるかどうかを各自で確認（誤差が±30 分以上の場合は各自調整）するように指示してください。
6. 勤務したスタッフの人数と回収した記入表の枚数が一致しているか確認してください。また、回収済の記入表に記入漏れがないか確認してください。記入漏れがあった場合は、お手数ですが記入者への確認をお願いいたします。

## 「24時間タイムスタディ記入表（看護スタッフ用）」記入手順

この用紙は、タイムスタディ当日の勤務者で病棟に配属された者全員が記入してください。  
記入は下記の要領で行ってください。

### スタッフ名・職種等

- 勤務開始前に、各自記入してください。

### 勤務開始時間

- 勤務が始まる時に、裏面のチェック表（Aイ）の欄に記入してください。

### 入院患者ケア時間

- 病棟看護スタッフは、個別の患者(1人または複数の患者)に対して提供した時間を、自身の腕時計をみながら、分単位で記録して下さい(30秒以上は切り上げ、30秒未満は切り捨て)。分単位での正確な記録が難しい場合は、おおよその時間でも構いません。

(例)病室に行き患者〇〇さんに処置をする時には、ナースステーションで器材等の用意をはじめた時に腕時計を見ます(この時13時15分)。器材を整え、病室に行き処置をして、ナースステーションに戻って来て記録・器材の片付けをします。この一連の行為が終わった時に腕時計を見ます(この時、13時28分)。この場合には、この一連の時間の13分をケア時間として〇〇さんの記入欄に「13」と記録します。

- このように測定するケア時間は、対面のケアのみを測定するのではなく、個別の患者に帰属できるすべての行為を含みます。たとえば、入院患者の観察・指導・診療介助・与薬管理、入院患者との会話・相談、入院患者のレクリエーション、入院患者の移動への付き添い、入院患者についての主治医との相談、家族との面談・相談、記録の作成、個別の患者の処置の前後の器材の用意・片付け、特定の入院患者についてのカンファレンス・・・等を全て含みます。

- 複数のスタッフが同時に一人に対してケアを提供した場合は、スタッフ各自が、自分が費やした時間を記録します。

(例)患者〇〇に対して3人の看護師が15分間ケアを提供したとすると、各看護師は自身の記入表の〇〇さんの記入欄に「15」と記録します。

- 1人で同時に複数の患者に指導や観察をしていた場合には、その時間を各患者に費やした程度や注意の程度に応じて按分します。

(例)食事の際、患者〇〇さん、△△さん、○△さんの3人にほぼ均等に注意を払って見守りをしました。その時間が24分であったとします。この場合には、〇〇さん、△△さん、○△さんの欄にそれぞれ「8」(24分÷3)と記録します。

(例)レクリエーションの指導に合計で40分費やしました。患者〇〇さん、△△さん、○△さん、○×さんの4人を同時に指導しましたが、その5割くらいは患者〇〇さんにかかっていて、残りは他の3人にほぼ同程度に注意を払っている感じであったとします。この場合は、〇〇さんの欄に「20」(40分×0.5)、他の3人に欄にはそれぞれ「7」「7」「7」(残りの20分÷3人)と記します。

その他の活動時間

- 個々の入院患者に帰属させることのできない時間をこの欄に記入します。分単位で記入してください。
- 病棟活動はア～カの項目に分かれています。これは便宜上の区分ですので、どれに該当するか迷った時には一番適当と思われる項目に記入していただいて構いません。

ア. 会議・研修等	スタッフ会議、チームカンファレンス、現職教育等（特定の患者の治療方針に関する打ち合わせはその患者のケア時間となります）
イ. 定期的な書類作成	定型的な図表作成、与薬や治療のシート、看護活動表、管理記録、日誌 等
ウ. 管理・運営(申し送り・勤務表作成・巡視等)	管理報告、スタッフ配置の作成・修正、スタッフの監督・指導、新人スタッフの教育等
エ. 病棟維持・管理(品物のチェックや受け渡し・施設内の整理整頓)	器材棚のチェック、物品管理・補充、医薬品のチェック・管理、ナースステーションの整理整頓、病棟内各施設の定期的確認等
オ. 病棟外の活動(器材器具の配送等)	器材器具の回収と配送、外来の応援、他病棟での業務、等
カ. 食事・休憩等	看護スタッフ自身の食事、休憩、トイレ、待機(仮眠)、等

チェック表

- 勤務時間総計は、勤務時刻から計算して「分」単位で記入して下さい。8 時間なら、8×60＝480 分となります。
- 個々の患者に費やされたケアの時間と病棟活動時間の合計を記入してください。その際、この時間数と勤務時間総計の値とが±30 分の範囲にあることを確認してください。たとえば、勤務時間が 480 分であれば、450～510 分の範囲でなければなりません。この範囲からずれる場合には、記入漏れなどないか全体を再度チェックし、この範囲に収まるよう修正してください。

- 注) 1. 開始時、消しゴム付鉛筆を持っていると便利です。  
2. 完成した用紙は病棟看護師長に渡してください。

24時間タイムスタディ 記入表(看護スタッフ用)①

病棟ID 01

看護スタッフ氏名 田中花子

職種 看護師

A. 入院患者ケア時間

(単位:分)

	病室名	対象者氏名		合計
1	桜	丸海正 太郎	17, 5, 5, 3, 10	30
2	ク	喜 森 次郎	10, 5, 2, 10, 1	31
3	リ	吉 子 三郎	9, 5, 5, 5, 7, 8	39
4	ル	秋 田 四郎	1, 2, 1	4
5	レ	山 形 五郎	4, 3, 2, 2	11
6	桜	五 条 一 郎	5, 3, 5	13
7	ク	村 谷 川 二 郎	10, 1, 2, 4	17

## 24時間タイムスタディ 記入表(看護スタッフ用)①

病棟ID \_\_\_\_\_

看護スタッフ氏名 \_\_\_\_\_

職種 \_\_\_\_\_

A.入院患者ケア時間

(単位:分)

	病室名	対象者氏名		合計
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
1ページの小計				

## 24時間タイムスタディ記入表(看護スタッフ用)②

病棟ID \_\_\_\_\_ 看護スタッフ氏名 \_\_\_\_\_ 職種 \_\_\_\_\_  
 A.入院患者ケア時間

	病室名	対象患者氏名		(単位:分) 合計
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
2ページの小計				

### その他の活動時間

活動内容	(単位:分) 計
ア. 会議・研修等	
イ. 定期的な書類作成	
ウ. 管理・運営(申し送り・勤務表作成・巡視等)	
エ. 病棟維持・管理(品物のチェックや受け渡し・施設内の整理整頓等)	
オ. 病棟外の活動	
カ. 食事・休憩等	
③その他の活動時間合計	

### タイムスタディ記入表(看護スタッフ用) チェック表

A. 勤務時間	イ)勤務開始 時 分	ロ)勤務終了 時 分	①勤務時間合計(ロ)ーイ) _____ 分
B. 入院患者ケア時間	ハ)1ページの小計 _____	ニ)2ページの小計 _____	②ケア時間合計(ハ)＋ニ) _____ 分

勤務時間合計

$$\boxed{\text{①}} \text{ 分} - \boxed{\text{②}+\text{③}} \text{ 分} = \boxed{\text{①}-(\text{②}+\text{③})} \text{ 分}$$

## 5日間タイムスタディ記入表(看護以外のスタッフ用)

病棟ID

病室

患者名

	月	日(月)	月	日(火)	月	日(水)	月	日(木)	月	日(金)	計
医師											
CP											
OT											
PSW											
PT											
管理栄養士											
薬剤師											

### 記入方法

1. あなたの職種に該当する欄に記入してください。
2. ケアを行った時間は分単位で記入してください。  
ケア時間には当該患者の家族との面談および書類の記入なども含まれます。
3. ケア時間には当該日付欄の点線ますの中に1回ごと、もしくは短時間に頻回にケアした場合はまとめて記入してください。

## 24時間タイムスタディ(看護スタッフ用)結果集計表①

		病院ID	病棟ID	No.
患者名	病室	イニシャル→		
		職種→		
		患者ID		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

プライバシー保護のため、整理終了後切断して  
から右側を提出してください

職種については、正看護師→正、准看護師→准、看護補助者→助、とご記入ください。

24時間タイムスタディ記入表(看護スタッフ用)から各スタッフの患者毎のケア時間(単位:分)を転記してください。

