

# 【資料1】 「重度かつ慢性」 治療の好事例選択に関する第一次アンケート調査用紙 施設票

データ取出

患者シート

※後日、該当患者様についてお尋ねする場合がありますので、  
当ファイルの保管と患者IDの管理をお願いします。

施設情報 入力チェック

平成29年度 「精神科長期在院者の治療状況に関するアンケート調査」

◇ 施設情報についてご回答ください。

問01 病院区分（該当区分を選択してください）

- |                    |  |
|--------------------|--|
| 1. 日本精神科病院協会加盟病院   | [日精協 会員番号 <input type="text"/> (半角数字4桁ハイフンなし)] |
| 2. 日本総合病院精神医学会加盟病院 |  |
| 3. 全国自治体病院協議会加盟病院  |  |
| 4. 国立精神医療施設長協議会    | 5. その他   |

問02 病院名

問03 情報管理者

問04 情報管理者の連絡先

(1) 電話番号

(2) e-Mail アドレス

◆ 問05以下には、「認知症を除く」という設問がありますが、「認知症を含めた」場合でも受け付けます。下記のどちらかを選択してください。

1. 認知症を除く                      2. 認知症を含める

問05 平成28年度の平均在院日数（精神病床のみ。認知症を除く。）

 日

問06 調査時点の入院患者（認知症を除く）の数について、入院期間別にお答えください。

(1) 入院3ヶ月未満の患者（認知症を除く）

 人

(2) 入院3ヶ月以上1年未満の患者（認知症を除く）

 人

(3) 入院1年以上の患者（認知症を除く）

 人

問07 平成27年度1年間の入院者（認知症は除く）数、及び、退院実績についてお答えください

(1) 平成27年度1年間に入院した者の数（認知症を除く）

 人

(2) (1)のうち、1年以内に退院した者の数（転院、死亡を含める）

 人

問08 平成28年度当初（平成28年4月1日）時点で入院期間が1年を超過していた患者（認知症を除く）のうち、平成28年度末（平成29年3月31日）までに退院した者は何名でしたか。

(1) 平成28年度当初の入院1年以上の患者（認知症を除く）

 人

(2) (1)のうち、平成28年度中に退院した者の数（転院、死亡を含める）

 人

※ この退院患者情報を、患者シートに登録して頂くことになります

問09 平成28年度に「精神科地域移行実施加算」の請求実績がありますか。

1. 請求実績あり                      2. 請求実績なし

問10 問09で「請求実績あり」とご回答頂いた場合にお答えください。  
その届出を行った前年度（平成27年度）の実績についてご回答ください。

- (1) 平成27年1月1日時点の5年を超える長期在院者の数  人
- (2) (1)のうち、退院者の数（転院、死亡なども含める）  人
- (3) (2)のうち、施設基準（地域移行し3ヶ月以内に再入院なし）を  
満たした患者数  人

問11 問09で「請求実績なし」とご回答頂いた場合にお答えください。  
平成27年度か、それより前には、精神科地域移行実施加算の請求実績がありましたか。  
ある場合には、最も新しい請求年度について、下記の(2)～(4)にご回答ください。

1. 請求実績あり

2. 請求実績なし

- (1) 最も新しい請求年度 平成  年度
- (2) 請求前年の1月1日時点の5年を超える長期在院者の数  人
- (3) (2)のうちの退院者の数（転院、死亡なども含める）  人
- (4) 施設基準（地域移行し3ヶ月以内に再入院なし）を満たした患者数  人

問12 貴病院は、平成28年度当初から調査時点までの期間において、以下の  
①～⑥に該当しますか。あてはまるもの全てを選択してください。

クロザピン治療について：

- ① CPMS(クロザリル患者モニタリングシステム)登録医療機関である
- ② クロザピン導入目的で入院患者を他の精神科病院等から受け入れた実績がある
- ③ 逆に、クロザピン導入目的で入院患者を他の精神科病院等へ紹介した実績がある

mECTについて：

- ④ 院内に、mECTの実施体制が整備されている
- ⑤ mECT目的で入院患者を他の精神科病院等から受け入れた実績がある
- ⑥ mECT目的で入院患者を他の精神科病院等へ紹介した実績がある

以 上

患者ID

クリア

登録

施設シート

## 患者票

削除

更新

 途中保存

重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究  
精神科長期在院者の治療状況に関するアンケート調査

—退院症例の包括的支援に関する調査票—

◇平成28年4月1日時点で入院期間が1年を超過していた患者（認知症を除く）のうち、平成29年3月31日までに退院した患者が対象です。上から順に、もれなく評価をお願いします。

問01	性別	1. 男性	2. 女性		
問02	退院時年齢	1. 15-19歳	2. 20-24歳	3. 25-29歳	4. 30-34歳
		5. 35-39歳	6. 40-44歳	7. 45-49歳	8. 50-54歳
		9. 55-59歳	10. 60-64歳	11. 65-69歳	12. 70-74歳
		13. 75-79歳	14. 80歳以上		
問03	主診断	1. F1	2. F2	3. F3	4. F4
		5. F5	6. F6	7. F7	8. F8
		9. F9	10. F0		
問04	重複診断	1. F0	2. F1	3. F5	4. F6
		5. F7	6. F8	7. なし	
		8. F2	9. F3	10. F4	11. F9
問05	身体合併症	1. あり	2. なし		
		※ありの場合、具体的に記入してください。			
		<input type="text"/>			
問06	入院期間	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月
問07	入院が長期化した理由	1. 病状等が重症または不安定であったため			
		2. それ以外の理由			
問08	退院先	1. 自宅			
		2. 単身アパート			
		3. グループホーム（共同生活援助）			
		4. 居住系施設（障害者支援施設）			
		5. 居住系施設（介護保険施設）			
		6. 他病院（精神科）への転院			
		7. 他病院（精神科以外）への転院			
		8. 死亡			
		9. その他			

---

問09 退院に資した主な治療（複数選択可 該当しない場合は9を選択してください）

1. クロザピン療法
2. その他の薬物療法
3. mECT
4. 何らかの心理社会的療法
5. 地域の医療・訪問看護・デイケア等との連携(自院・他院を問わず)
6. 障害福祉サービスとの連携(自院・他院を問わず)
7. 介護サービスとの連携(自院・他院を問わず)
8. その他の治療
9. 特別な治療はしていない（他に該当しない場合）

---

問10 問09で、9. 特別な治療はしていない(他に該当しない場合) 以外を選択された場合にご回答ください  
具体的に記入をしてください

---

問11 該当する項目を選択してください（複数選択可）

1. 精神科地域移行加算の利用
2. 地域移行機能強化病棟入院料の利用
3. 精神保健福祉士加算の利用

---

問12 退院後支援・ケアプラン作成における典型例に該当しますか（該当の場合最も近い1つを選択）

1. 陽性症状（幻覚・妄想）が重度な例
2. 治療中断の可能性が大きい例
3. 多飲水や衝動行為などが著しい例
4. 暴言や迷惑行為等への対応を要する例
5. 自殺や自傷行為等の危険性が高い例
6. 他害や触法行為の可能性が高い例
7. 精神症状に加えて生活障害が著しい例
8. 重い身体合併症が併存する例
9. 該当しない

以 上