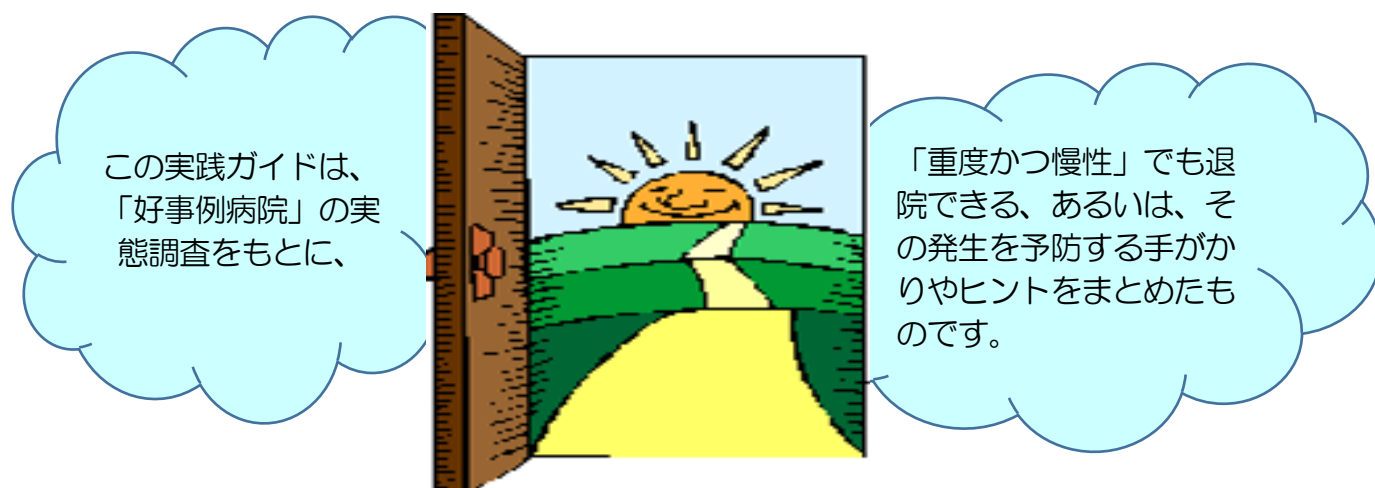


# 「重度かつ慢性」患者への 包括支援実践ガイド

「重度かつ慢性」の基準は、適切な精神科入院治療を続けても、病状が重いため1年を超えて在院が続いている状態を表します。



平成 29-30 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）

## 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

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| 関連研究班の統括・調整研究班  | （研究代表者：安西信雄） |
| 薬物療法研究班         | （研究代表者：宮田量治） |
| クロザピン使用指針研究班    | （研究代表者：木田直也） |
| 心理社会的治療／方策研究班   | （研究代表者：岩田和彦） |
| チームによる地域ケア体制研究班 | （研究代表者：吉川隆博） |

この実践ガイドは5つの研究班が協力して作成したものです。研究班一同、全国の精神科病院で実践のヒントとして活用していただけることを希望しています。

平成 31 年（2019）年 3 月 発行



## はじめに

これは病状の重い長期在院患者でも退院できる／長期在院を生まないための実践ガイドです。

5つの研究班が2年間取組んだ成果をまとめました。この調査には全国の300病院を超える多くの方々にアンケートやヒアリング等でご協力をいただきました。研究班一同、感謝を申し上げます。

第一次アンケートでは、病状が重いため1年を超えて入院した後、調査時点から1年後までに退院した患者をリストアップしてもらい、退院に役立った治療や支援方法を調査しました。また、1年以上の長期在院を生まない取り組みも調査しました。実践ガイド作成の手順は次の10ステップになります（詳細は研究報告書をご参照ください）。

### <実践ガイド作成の手順>

- 1) 退院の成果があがっている全国の病院を訪問してヒアリングを行った。
- 2) その結果をアンケートの形にまとめて第一次調査として全国の病院に回答を依頼し、好事例病院選択基準に関する事項を調査した（327病院に依頼し52病院から回答）。
- 3) 「特別な病院でなくても、努力すれば到達可能な、全国平均を上回る水準」を目安に研究班で好事例病院の基準を定めた。
- 4) 第一次アンケートに基づいて好事例病院を選択した（22病院が選択された）。
- 5) ヒアリング結果と第一次アンケートをもとに好事例に関連すると思われる要因を整理して第二次アンケートにまとめ、22病院に依頼した。1年を超える在院患者がなかった2病院から辞退あり。残りの20病院を好事例病院として調査した。
- 6) 第二次アンケートの対象となった好事例20病院のすべて（100%）から回答をいただいた。回答を研究班で検討し、薬物療法、クロザピン、心理社会的治療／方策、チームによる地域ケア体制および病院としての取り組み（総論）に分けて、好事例病院での実施率の高い要因を好事例に関連する要因と考え、実践ガイドの形でまとめた。
- 7) 薬物療法班とクロザピン班では、上記以外に独自の調査を実施し、それらの結果を実践ガイドに組み入れた。
- 8) ヒアリングと第一次アンケートから「重度かつ慢性」につながる「典型的な事例」が明らかになったので、それらを8つの典型例（事例）としてケースビネットにまとめ、該当する典型例の退院実績のある好事例病院に、治療と支援の方法を回答していただいた。
- 9) 長期在院患者とその治療／支援に関する文献調査を行った。
- 10) 現場で実践可能で統一感のある実践ガイドになるように方針を定め、各研究班が分担してそれぞれの領域を記載したうえで、統括・調整班で検討を重ねて本実践ガイドを作成した。

### <好事例病院の選択基準>

退院実績は地域における病院の役割や様々な条件が影響するが、全国一律の基準を設けるため、好事例病院を選ぶ基準は、下記のAを満たし、BとCのどちらか（または両方）を満たす病院とした。

- A：新規入院患者の1年後までの退院率が高い**（全国中央値 89.3%以上）
- B：すでに1年を超えて在院している患者の1年後までの居宅系退院率が高い**（参考値 8.4%以上）  
（居宅系退院には自宅、アパート、グループホーム、福祉系施設、介護系施設への退院を含む）
- C：在院患者中の1年を超える患者の占める率が低い**（全国中央値 61.4%以下）

基準に該当した20病院の回答から、「重度かつ慢性」患者の治療・支援や予防対策の実施状況が明らかになったので、それらを実践ガイドにまとめた。その際にはヒアリング等の調査結果を含めた。薬物療法班とクロザピン班は独自の調査を実施して実践ガイドを作成した。長期化しがちな8つの「典型例」（ケースビネット）に対する治療と支援をまとめた。

入院治療で期待した改善が得られないとき、病状のため退院の見通しがつけづらくなったとき、治療や支援方法を振り返る手がかりとして本実践ガイドをご活用いただけることを期待しています。



## 目 次

### I. 実践ガイド（手引き）

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| 1. 総論：病院としての取組み（執筆：安西 信雄）                   | 1  |
| (1) 病院として重度かつ慢性の患者の退院促進に取り組んだきっかけ           |    |
| (2) 重度かつ慢性の患者の退院に向けての本人の意向確認や意欲喚起の取組み       |    |
| (3) 重度かつ慢性の患者の退院の発議について                     |    |
| (4) 発議後のプロセスについて                            |    |
| 2. 各領域で推奨されるミニマム・エッセンス                      | 4  |
| 2-1. 薬物療法（執筆：宮田 量治）                         | 4  |
| 1. はじめに                                     |    |
| 2. 統合失調症事例への薬物療法ガイド                         |    |
| 3. 参考資料                                     |    |
| 2-2. クロザピン（CLZ）療法（執筆：木田 直也）                 | 9  |
| 1. はじめに                                     |    |
| 2. 多職種でのチーム医療の重要性                           |    |
| 3. 好事例病院への調査からわかる望ましい体制整備と地域連携              |    |
| 4. CPMS 登録の医療機関が患者登録を行い、経験症例を増やすときの課題       |    |
| 5. CLZ 治療を行う上での加算やインセンティブ等について              |    |
| 2-3. 心理社会的治療（執筆：岩田 和彦）                      | 15 |
| 1. 「重度かつ慢性」患者の退院を促進する心理社会的治療プログラム           |    |
| 2. 「重度かつ慢性」患者の退院支援を推進するスタッフ体制               |    |
| 3. 「重度かつ慢性」患者の退院とその後の地域生活を支える社会資源           |    |
| 4. 「重度かつ慢性」患者の再入院の防止に向けた対応                  |    |
| 2-4. チームによる地域ケア体制班（執筆：吉川 隆博）                | 19 |
| 1. はじめに                                     |    |
| 2. チーム地域ケア体制の構築に向けた実践ガイド                    |    |
| 3. チーム地域ケア体制の特徴と強み                          |    |
| 3. 「典型例」（ケースビネットと治療／支援の回答例）（編集・執筆：宮田量治）     | 23 |
| 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多飲水が著しい例、 |    |
| ④衝動行為が著しい例、⑤暴言への対応を要する例、⑥迷惑行為への対応を要する例、⑦自殺  |    |
| や自傷行為等の危険性が高い例、⑧他害や触法行為の可能性が高い例、⑨精神症状に加えて生  |    |
| 活障害が著しい例、⑩重い身体合併症が存在する例                     |    |

### II. 実践ガイドの基礎となる調査の概要と主な結果

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| 1. 第一次アンケート調査（執筆：安西 信雄）                | 57 |
| 2. 各研究班によるヒアリングやパイロットスタディ等の調査（各班研究代表者） | 58 |
| 3. 第二次アンケート調査（執筆：安西 信雄）                | 59 |
| 4. 退院後支援・ケアプラン作成における典型例の分析（執筆：宮田量治）    | 60 |

### III. あとがき（執筆：安西 信雄）

### IV. 資料

|                 |                          |
|-----------------|--------------------------|
| 1. 第二次アンケート調査項目 | 2. 「重度かつ慢性」患者の治療／方策選択リスト |
|-----------------|--------------------------|

### V. 研究班の構成と協力施設・病院一覧

|           |                       |
|-----------|-----------------------|
| 1. 研究班の構成 | 2. 調査にご協力いただいた施設・病院一覧 |
|-----------|-----------------------|



# I. 実践ガイド（手引き）

第一次アンケートとヒアリングから退院促進に重要と考えられる項目を選び出し、好事例病院を対象に第二次アンケートを実施してそれぞれの項目の実施状況を調べました。対象となった 20 病院すべてから回答が得られました。各項目の該当率は、好事例病院における実施状況を示していると考えられます。また、薬物療法班、クロザピン班では独自の全国調査を実施しました。これらの根拠に基づいて「重度かつ慢性」基準に該当する患者の退院支援に重要と思われる事項をまとめました。

## 1. 総論：病院としての取組み

（執筆：安西 信雄）

退院実績のあがっている病院を訪問してヒアリングを実施した結果、特定の薬物や治療法の議論の前に、病院が目指す方向性や、患者の退院を支援する病院としてのシステムや運営管理体制の重要性に気づかれました。そこで病院としての取組みを第二次アンケートの項目にまとめて、好事例病院における実施状況を確認したところ次のことが明らかになりました。

### （１）病院として重度かつ慢性の患者の退院促進に取り組んだきっかけ

好事例病院で「重度かつ慢性」患者の退院促進に取り組んだきっかけを聞いたところ、「今後の方向性として退院促進がより重要になると考えた」と「医療の高度化（クロザピンや mECT 導入など）」の該当率はそれぞれ 80%であった。両方を選択したのは 13 病院で全体の 65%であった。その他に、該当率が 50%を超えた項目は「地域生活支援中心にという国の方針に協力」「急性期治療を進めるため後方病棟の治療にも取り組んだ」「病棟のダウンサイジング」であった。ヒアリングでは管理職の交代で病院が変わったという意見があったが、好事例病院全体の中では少数であった。

好事例病院での退院促進のきっかけは、病院の将来像に向けて長期在院を減らしていくこと、それを支える入院治療の高度化の取り組みが中心を占めていた。

| A1. 病院として重度かつ慢性の患者の退院促進に取り組んだきっかけ         | 該当率(%) | 0% | 50% | 100% |
|-------------------------------------------|--------|----|-----|------|
| A1-① 当院の今後の方向性として退院促進がより重要になると考えた。        | 80.0%  |    |     |      |
| A1-⑥ クロザピンやmECTの導入など医療の高度化に取り組んでいる。       | 80.0%  |    |     |      |
| A1-② 長期在院を減らし地域生活支援中心にという国の方針に協力したいと考えた。  | 65.0%  |    |     |      |
| A1-⑨ 急性期治療を円滑に進めるために後方病棟の治療にも取り組んだ        | 65.0%  |    |     |      |
| A1-⑦ 病棟のダウンサイジングを契機に退院促進に取り組んだ。           | 55.0%  |    |     |      |
| A1-④ 地方自治体単独による退院促進支援事業を利用した。             | 40.0%  |    |     |      |
| A1-③ 国事業による退院促進支援事業を利用した。                 | 35.0%  |    |     |      |
| A1-⑧ 急性期治療を先行させ、そこで得たノウハウを長期入院患者の治療に適応した。 | 40.0%  |    |     |      |
| A1-⑤ その他の事業を使用した。具体的に記載して下さい。             | 10.0%  |    |     |      |
| A1-⑩ 管理職クラスの就任がきっかけで退院促進に取り組んだ。           | 10.0%  |    |     |      |

### （２）重度かつ慢性の患者の退院に向けての本人の意向確認や意欲喚起の取組み

好事例病院の多くで患者の意向確認や意欲喚起の取り組みが実施されていた。患者本人の動機付けや意向喚起の方法として、①社会資源（グループホーム等）の利用体験や地域活動への参加(85%)、②入院中からデイケアや通院作業療法への参加を促す(85%)、③退院準備を目的とした心理教育や SST 等のプログラムの実施(80%)などが多くの病院で実施されていた。これらの基本的なことの実施が重要と思われる。

| A2-1. 重度かつ慢性の患者の退院に向けての本人の意向確認や意欲喚起の取り組み  | 該当率(%) | 0% | 50% | 100% |
|-------------------------------------------|--------|----|-----|------|
| A2-⑤ 社会資源（グループホーム等）の利用体験や地域活動への参加を支援している。 | 85.0%  |    |     |      |
| A2-⑧ 入院中からデイケアや通院作業療法への参加を促している。          | 85.0%  |    |     |      |
| A2-⑦ 退院準備を目的とした心理教育やSST等のプログラムを実施している。    | 80.0%  |    |     |      |
| A2-④ 担当医師や他のスタッフが患者を励まし退院に向けての動機付けをしている。  | 70.0%  |    |     |      |
| A2-⑥ ピアサポーターを含む外部支援者との面談や交流の機会を設けている。     | 45.0%  |    |     |      |
| A2-⑨ 病院スタッフがピアサポーターと交流する勉強会等の機会を設けている。    | 25.0%  |    |     |      |
| A2-③その他 本人の意向を定期的に確認している。                 | 10.0%  |    |     |      |

職種別にみると、本人の意向確認においては、PSW がもっとも率が高く、医師、看護師、OT がそれにつづいていた。医師だけでなく、PSW と看護師、OT 等がチームになって本人の意向確認や意欲喚起の取り組みを行うことが重要と言えそうである。

| A2-2. 本人の意向確認や意欲喚起の取り組み－職種別の実施率         | 該当率(%) | 0% | 50% | 100% |
|-----------------------------------------|--------|----|-----|------|
| A2-③PSW が本人の意向を定期的に確認している。              | 80.0%  |    |     |      |
| A2-① 担当医師が面接で退院に向けての本人の意向を定期的に確認している。   | 75.0%  |    |     |      |
| A2-② 担当看護師（プライマリーナース）が本人の意向を定期的に確認している。 | 70.0%  |    |     |      |
| A2-③OT が本人の意向を定期的に確認している。               | 45.0%  |    |     |      |
| A2-③心理士 が本人の意向を定期的に確認している。              | 20.0%  |    |     |      |
| A2-③保健師 が本人の意向を定期的に確認している。              | 0.0%   |    |     |      |

### （３）重度かつ慢性の患者の退院の発議について

ここで「退院の発議」というのは、本人や家族の気持ちを汲んで不安に対処しつつ、退院後の地域生活の可能性を示して、退院に向けて一緒に取り組んでいこうとスタッフが提案していくことを指している。

「担当医師とプライマリーナースのチームで発議する」（70%）がもっとも多く、ついで「病棟単位の多職種が参加する会議が発議する」（65%）が多かった。「担当医師以外が発議する仕組みはない」、つまりチームでなく担当医師だけが発議するやりかたは 20%で少なかった。担当医師と看護師（プライマリー）の連携、病棟単位のチームの連携が「重度かつ慢性」患者の退院を発議するうえで重要と考えられる。

| A3. 重度かつ慢性の患者の退院の発議                 | 該当率(%) | 0% | 50% | 100% |
|-------------------------------------|--------|----|-----|------|
| A3-② 担当医師とプライマリーナースのチームで発議する。       | 70.0%  |    |     |      |
| A3-④ 病棟単位の多職種が参加する会議が発議する。          | 65.0%  |    |     |      |
| A3-⑥ 該当する病棟の全員が退院の対象と見なしている。        | 35.0%  |    |     |      |
| A3-③ 看護師、あるいは看護師チーム会議が発議する。         | 30.0%  |    |     |      |
| A3-⑤ 病院単位の多職種が参加する会議が発議する。          | 30.0%  |    |     |      |
| A3-① 担当医師の発議による（担当医師以外が発議する仕組みはない）。 | 20.0%  |    |     |      |

### （４）発議後のプロセスについて

#### 4-1. 退院支援計画

「重度かつ慢性」に該当する重度の患者について、退院が発議された後の退院支援計画をどの範囲の患者について立案するかを聞いたところ、「対象患者全員について計画を立てる」が 50%で、「一部について」（25%）がそれに続いていた。一部の特に困難な患者を除いて、出来るだけ全ての患者について計画を立てるという流れになっていると思われる。



| A4-1. 退院発議後のプロセス—退院支援計画を立てている | 該当率(%) | 0%          | 50%         | 100%        |
|-------------------------------|--------|-------------|-------------|-------------|
| A4-1-① 対象患者全員について支援計画を立てる。    | 50.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-1-② 対象患者の一部について支援計画を立てる。   | 25.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-1-③ 支援計画は策定しない。            | 15.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |

退院前訪問等の退院支援の取り組みの実施状況を聞いたところ、もっとも多かったのは「退院前訪問」(85%)で、これはほとんどの場合に実施されていた。「ケアマネジメント」は60%と過半数で実施されていた。「地域生活準備プログラム(退院に向けた心理教育やSST)」は40%、「ピアサポーター(元入院患者等)との交流や支援」は25%、「地域移行パス」は15%で、一部の例で実施という状況のようである。

| 5-2. 重度かつ慢性に該当する患者に対する実施率(「ほぼ全例に実施している」と「比較的よく実施している」の回答の合計) | 実施率(%) | 0%          | 50%         | 100%        |
|--------------------------------------------------------------|--------|-------------|-------------|-------------|
| B5-2-⑤ 退院前訪問                                                 | 85.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| B5-2-① ケアマネジメント                                              | 60.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| B5-2-② 地域生活準備プログラム(退院に向けた心理教育やSST)                           | 40.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| B5-2-⑥ その他、具体的にお書きください。                                      | 30.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| B5-2-④ ピアサポーター(元入院患者等)との交流や支援                                | 25.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| B5-2-③ 地域移行用パス                                               | 15.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |

#### 4-2. 入院時などにチェックリストを用いて在院長期化リスクをアセスメント

チェックリストを用いて入院時に長期化リスクをアセスメントすることは、半数近くの病院で実施されていた。入院後も定期的にアセスメントしているのは35%であった。ケースカンファレンス時などに、長期化リスクのアセスメントを合わせて実施しているところもありそうである。

| A4-2. 退院発議後のプロセス—チェックリストで長期化リスクのアセスメントをしている | 該当率(%) | 0%          | 50%         | 100%        |
|---------------------------------------------|--------|-------------|-------------|-------------|
| A4-2-① 入院時に長期化リスクをアセスメントしている。               | 40.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-2-② 入院後も時期を決めて長期化リスクのアセスメントをしている。        | 35.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-2-③ 長期化リスクのアセスメント結果を病棟にフィードバックしている。      | 30.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |

#### 4-3. 治療の進行のチェック体制

退院発議後に、退院に向けて順調に進んでいるかをチェックする体制については、「病棟レベルのカンファレンスでチェックする」が80%であった。「主治医と看護師等がチェックする」は55%で、病院レベルの会議でチェックするは30%であった。退院準備に向けての進捗のチェックが、担当の主治医と看護師任せでなく、病棟レベルや病院レベルで実施されるようになっている状況が分かった。退院に向けては患者の病状安定だけでなく、地域での療養や生活の安定に向けて、さまざまな問題を乗り越えていくことが必要であるが、これらを担当者任せにせず、チームで支援する仕組みが必要ということであろう。

| A4-3. 退院発議後のプロセス—治療の進行のチェック体制    | 該当率(%) | 0%          | 50%         | 100%        |
|----------------------------------|--------|-------------|-------------|-------------|
| A4-3-② 病棟レベルのカンファレンスでチェックする。     | 80.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-3-① 主治医、看護師等がチェックする。          | 55.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-3-③ 病院レベルの会議でチェックする。          | 30.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-3-④ 病院外の組織も入った委員会などでチェックする。   | 20.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-3-⑥ その他のチェック体制がありましたらお書きください。 | 15.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-3-⑤ 進行状況を院内ニュースなどで広報する。       | 10.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |
| A4-3-⑦ 問題があるとき治療の進展を支援する仕組みがある。  | 10.0%  | <div></div> | <div></div> | <div></div> |

## 2. 「重度かつ慢性」患者への治療と支援のミニマム・エッセンス

好事例病院では、①薬物療法、②クロザピン療法、③心理社会的治療、そして、④チームによる地域ケア体制について、それぞれどのような工夫がされているか、それぞれの領域での「ここが重要！」というポイントを「ミニマム・エッセンス」として整理しました。

ミニマム・エッセンスの根拠は、ヒアリングや第一次アンケート、好事例病院からの第二次アンケートの結果だけでなく、薬物療法班では広範囲な処方箋調査を行い、クロザピン班では全国の CPMS 登録施設や地域ネットワークの調査を行いましたのでこれらの結果を用いました。

### 2-1. 薬物療法

(執筆：宮田 量治)

#### 1. はじめに

精神科の入院治療において薬物療法は重要です。文献的検討では、持効性抗精神病薬注射製剤(LAI)とクロザピンが入院日数の短さと、抗精神病薬多剤併用が入院日数の長期化と関連することが確認されています。したがって「重度かつ慢性」例への薬物療法では、LAI、クロザピン、多剤併用への対応方針がとても大切になります。

本ガイドは、第一次アンケート回答施設のうち協力の得られた 24 施設への調査(実施時期：2018 年 9 月～12 月)<sup>1</sup>にもとづき、「重度かつ慢性」入院例の約 6 割を占める統合失調症の薬物治療概要がまとめられています。「重度かつ慢性」例への薬物治療を検討する際の参考としていただければ幸いです。

## 2. 統合失調症例への薬物療法ガイド

### 1) 好事例病院の薬物療法概要 (I)

好事例病院では、第二世代抗精神病薬の単剤治療が定着し、持効性抗精神病薬注射製剤(LAI)やクロザピンもよく使われています。

調査対象月に最低 1 日以上入院した統合失調症例に対する好事例病院の処方は、9 割(88.5%)が第二世代抗精神病薬主体の処方で、約 5 割(47.4%)は単剤治療です。抗精神病薬の併用はあっても補助的に用いられている(クロルプロマジン換算による力価の主剤比率：84.0%)ことが普通で、3 剤併用例は 1 割(11.4%)にとどまります。その他の向精神薬として、気分調整薬(平均 0.5 剤)、ベンゾジアゼピン(同 1.2 剤)、抗パ剤(同 0.4 剤)の併用もみられますが、単純化された処方が多いことが特徴です。

### ①F20 症例に対する経口抗精神病薬使用状況

経口抗精神病薬の使用頻度は第二世代抗精神病薬が 9 割(88.5%)です。使用頻度が 5%を超える薬剤は、オランザピン(25.5%)、リスペリドン(18.7%)、クロザピン(10.6%)、アリピプラゾール(9.6%)、クエチアピン(7.1%)、パリペリドン(6.4%)です。第一世代抗精神病薬では 5%を超える薬剤はありませんが、頻度が高いのはハロペリドール(4.8%)、ゾテピン(2.1%)です。

### ②F20 症例に対する持効性抗精神病薬注射製剤(LAI)使用状況

LAI の使用頻度は、多い順にデカン酸フルフェナジン(26.0%)、パリペリドン LAI(24.4%)、デカン酸ハロペリドール(21.3%)、リスペリドン LAI(15.7%)、アリピプラゾール LAI(12.6%)です。第一

<sup>1</sup>本章は、4 つの薬物療法に関する調査(Ⅰ：調査対象月に最低 1 日以上入院した統合失調症例の処方箋横断調査、調査Ⅱ：「重度かつ慢性」患者の入院後 1 年間の処方箋縦断調査、及び、薬物治療戦略実施に関する調査、調査Ⅲ：薬剤および治療法選択についての医師アンケート、調査Ⅳ：薬物療法の記録と院内システムに関するフィデリティ調査)にもとづいて記載されています。これらの調査データにもとづく記載についてはガイド本文中に(Ⅱ及びⅢ)のように示してあります。本調査に協力の得られた 24 施設中、「好事例病院の選択基準」に該当したのは 14 病院、その他は 10 病院あり、2 群を統計学的に比較し有意な結果については本ガイドの記載に反映しましたが、ガイド中に紹介されたデータ(薬剤の使用頻度など)は、好事例病院のデータをまとめたものです。

世代抗精神病薬の LAI 使用頻度が高いことが特徴で、好事例病院では LAI を早くから導入していたことがうかがわれます。一方、LAI 単独の処方例は 14.2%に過ぎず、大部分の症例には経口抗精神病薬が併用されています。

### ③ 抗精神病薬投与量

好事例病院の平均抗精神病薬投与量はクロルプロマジン換算で 600mg をやや超える 779.4mg です。主剤(処方中のクロルプロマジン換算量最大の薬剤)だけに限ると抗精神病薬投与量は 597.5mg です。

## 2) 入院統合失調症例への薬物療法

### ① 入院時の薬物選択 (Ⅲ)

入院時の薬物選択では、約 8 割 (78.4%) の医師が過去の処方内容を尊重した治療薬を選択しています(過去に有効な治療薬があった場合)。

初発例には、男性例では、アリピプラゾール (40.4%)、リスペリドン (34.2%)、オランザピン (12.3%)、ブレクスピプラゾール (8.8%) (選択頻度 5%以上の薬剤。以下、同様)、女性例では、アリピプラゾール (50.9%)、リスペリドン (26.3%)、ブレクスピプラゾール (12.3%)、オランザピン (6.1%) が選択されています。また、糖尿病のある初発例では、アリピプラゾール (43.0%)、リスペリドン (36.8%)、ブレクスピプラゾール (10.5%)、ブロナンセリン (5.3%) が選択されています。

### ② 効果判定期間 (Ⅲ)

好事例病院では、投与した抗精神病薬の効果判定に約 2 週間 (16.8 日) かけています。

### ③ ①で改善しない場合の対応 (Ⅱ)

改善しない場合のもっとも一般的な対応は「切り替え」です。好事例病院では、最初の治療で改善しない場合、入院後 3 ヶ月以内では、「主剤の切り替え」が 4 割 (38.9%) の症例に行われています。切り替え以外では、「念入りの内服確認」(22.3%)、「入院時主剤を増量」(18.6%) ないし「減量」(14.2%)、「増強療法(抗精神病薬以外の向精神薬追加)」(14.2%)、「抗精神病薬 2 剤併用」(12.4%) ないし「3 剤以上併用」(11.5%)、「多剤併用の単純化」(併用薬の削減) (12.4%)、「多職種カンファレンス実施」(10.6%) などが行われます。

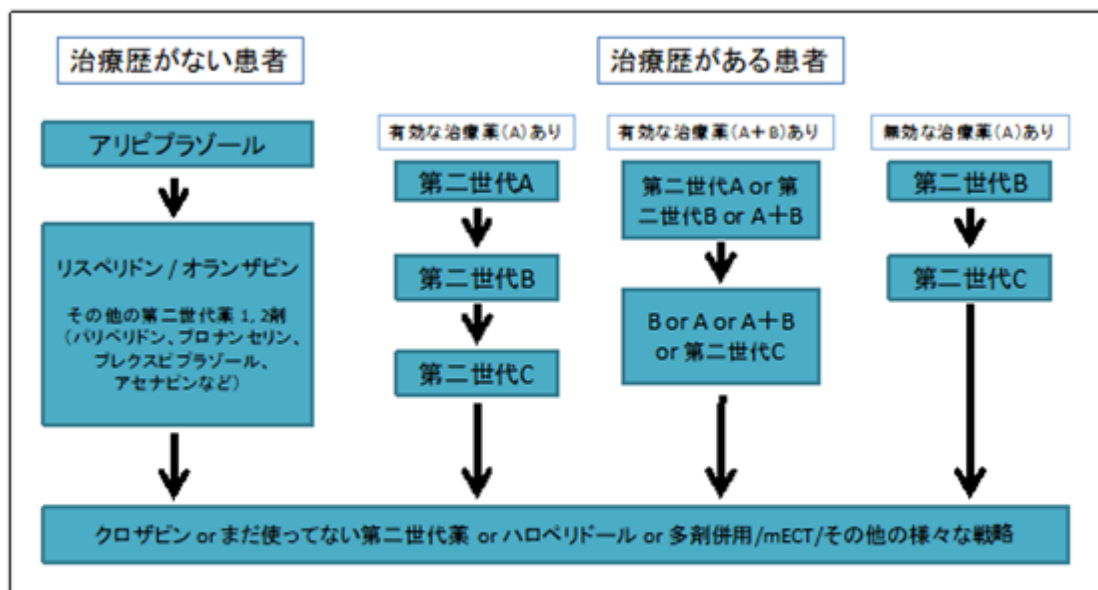
入院 3 ヶ月以降の対応でも、「主剤の切り替え」が 4 割 (38.1%) と最も多く「念入りの内服確認」(21.2%)、「抗精神病薬 2 剤併用」(19.5%)、「多職種カンファレンス実施」(15.9%)、「多剤併用の単純化」(併用薬の削減) (15.0%)、「入院時の主剤を増量」(13.3%)、「増強療法」(11.5%) が続きますが、入院が 3 ヶ月以上になると「薬物治療方針について指導者に相談 (11.5%)」が加わります。

### ④ 切り替え法

切り替えは理論上 20 通りの方法がありますが、Weiden らによる漸減漸増(総投与量は多くなるが離脱リスクが減少)、上乘せ漸減法、ないし、急速置換(切り替えを急ぐ場合、前薬からの離脱リスクがない場合など)を症例ごとに選択するのが一般的な切り替え戦略です。

切り替えの際に選択される薬剤は、今回調査(Ⅱ及びⅢ)では、アリピプラゾール(第一選択薬)→リスペリドン/オランザピン/その他の第二世代抗精神病薬(パリペリドン、ブロナンセリンなど)→クロザピン(第四か第五選択薬)というような選択が比較的多く行われています。

図. 統合失調症例に対する好事例病院の抗精神病薬選択フロー



図の↓は、改善しない場合、好事例病院ではさらに下の治療戦略へ進むことが多いことを表している。

## ⑤ 多剤併用、及び、投与量増加の要因（Ⅱ及びⅢ）

病状が改善しないまま入院が長期化すると、抗精神病薬の総投与量は増加します（調査Ⅱでは入院時：805mg が1年経過時：928mg へ増加）が、抗精神病薬の単剤率は低下せず（入院時：40.7%から1年経過時：43.4%）多剤併用へ移行しないのが好事例病院の特徴です。しかし好事例病院の医師は、単剤治療を意識しながらも「重度かつ慢性」例の過去の治療歴を尊重し、多剤併用に対して（絶対の禁忌手とはしておらず）柔軟な方針をとっています（Ⅲ）。調査Ⅱでは3剤以上の多剤併用処方例の割合が、入院時も1年経過時も2割（入院時20.4%、1年経過時：19.5%）のままでした。

## ⑥ 処方単純化（減量／減剤）

「重度かつ慢性」患者では、入院経過とともに処方内容が多剤大量の方向へシフトしないように注意が必要です。また多剤大量例では、処方単純化が（薬剤の影響による過鎮静・寡動や意欲低下などの）改善の契機となる場合もあります。国内では、単純化の具体的な方法として SCAP 法が知られています。

## ⑦ 持続性抗精神病薬注射製剤（LAI）の使用

LAI の使用に好事例病院の医師は前向きです（Ⅲ）。LAI の使用に際しては、十分な説明により、本人から納得を得ることが大切になっています。本人が希望した場合、LAI 中止も検討すべきですが、直ちに中止するのではなく、LAI の導入経緯をよく調査し、中止した場合のリスク防止（必要例には、継続の選択肢をあらためて提案）をはかることが大切です。

## ⑧ クロザピンの使用、及び、使用できない場合の対応

クロザピン使用に好事例病院の医師は必ずしも前向きではありませんが（Ⅲ）、好事例病院の抗精神病薬使用実績ではクロザピン投与は調査対象月に最低1日以上入院した患者の10.6%と第三位の位置づけです（Ⅰ）。また、好事例病院において1年以上病状が改善しなかった例に対するクロザピンの使用頻度を遡及的に調べてみると、入院時の2.7%から1年経過時には12.4%と4.6倍増加しています（Ⅱ）。

リスペリドンとオランザピンの無効例に対してクロザピンが使用できない場合、ブロナンセリン（20.0%）、アリピプラゾール（18.3%）、アセナピン（11.3%）、ハロペリドール（10.4%）が選択され、

その他の多岐にわたる回答が4割（40.0%）を占めています（Ⅲ）。このことからクロザピンが使用できないと定型的な治療方針の決定が難しくなると考えられます。

#### ⑨ mECT の使用

好事例病院において mECT を治療手段として選択できる医師は7割（73.6%）にとどまります（Ⅲ）。mECT は気軽に選択できる治療手段になっていませんが、「重度かつ慢性」例への効果的な治療手段のひとつです。

#### ⑩ 副作用への対応

副作用発現例や副作用を嫌う例（例えば、太りたくない）に対して抗精神病薬の副作用プロフィールにもとづく対応が必要となります。副作用情報は、添付文書で公表された頻度と実感が異なる場合もあるため、理論的な副作用プロフィールを理解することも大切です。この場合、鎮静、体重増加、錐体外路症状、抗コリン作用、血圧低下、プロラクチン上昇などへのリスクが薬剤ごとにまとめられた Maudsley ガイドラインの表 2-7 などが参考になります（章末の参考資料を参照）。

### 3）適正な薬物療法を実施するための院内／院外のシステム

#### ① 薬歴のカルテ記載（Ⅳ）

クロザピン投与基準（第二世代薬：クロルプロマジン換算 600mg 以上、4 週間以上）をみすえた抗精神病薬治療のトライアル回数、過去の副作用発現に関する情報がカルテから容易に取り出せることが理想です。好事例 14 病院のうち、約 6 割（64.3%）に処方歴サマリーが整備されていますが、定期更新している施設は 3 割（31.3%）にとどまりましたので、今後改善がのぞまれる状況です。

#### ② 薬物療法の方針決定における多職種の関わり

入院後の初期治療に反応しない例では、早期の多職種カンファレンスなどにより診療情報を収集し担当医の立場では見えづらい側面（症例の性格や行動特性など）を十分に踏まえた治療戦略をたてることも必要になります。1 年以上の入院例に対し好事例病院では 36%で多職種カンファレンスが定期開催されています（Ⅳ）。その際、薬物療法に関してスタッフから担当医に忌憚なく意見が言える雰囲気がつくられていれば理想的です。

#### ③ 薬物療法についての相談体制（ⅡとⅣ）

改善しない例の入院 3 ヶ月以内の相談率は、好事例病院において同僚へ相談（6.3%）、上級医へ相談（6.2%）と決して高くありません（Ⅱ）。定期的な多職種カンファレンス（実施頻度 36%）や薬物療法についての研修やスーパービジョン（同 71%）（Ⅳ）が治療に行き詰まった担当医に十分活用されていない可能性があります。

#### ④ 適正な薬物療法のモニタリング（Ⅳ）

一部の好事例病院（28.6%）では、担当医ではない職種／スタッフが症例の処方内容や処方歴を監査し、多剤大量処方の修正をはかり治療成果を高めている施設があります。

②③④に共通するのは、薬物療法を担当医の聖域とせず、病院のシステムとして最適な治療を提供する視点です。病院の文化に逆らわないカンファレンスや委員会、相談体制が工夫できるとよいでしょう。

#### ⑤ 最新の医学情報の入手方法

日本語で書かれた専門家向けの各種治療ガイドラインに則した医療を提供することは大切です。最新の医学情報の入手方法としては、学会や各種講演会への参加、文献（ネット、雑誌など）などが一般的ですが、最先端の情報入手には個人的努力が必要です。各医師にそこまで求めることは難しいため、参加を義務づけた勉強会（年 1 回程度でも）などで医局の治療内容を標準化できるとよいかもしれません。

#### ⑥ クロザピンや mECT などの高度医療の実施、及び、実施できない場合の対応

精神科の高度医療は体制整備にさまざまな制約がともない、普及しているとは言えない状況です。しかし治療適応のある患者や家族に対して情報提供を行うこと、希望例に対しては実施施設への一時

的転院などを計画していくことが今後大切になると考えられます。

### ⑦ 薬物療法継続のための本人や支援者サポート

薬物療法は長期にわたるため、本人や支援者が継続の必要性を理解していることが大切です。そのためには、診療における SDM (shared decision making) の実践、心理教育や家族教室による指導に加え、本人や家族を支援する訪問看護や通所施設などのスタッフが繰り返し指導していくこと、服薬カレンダー使用やアドヒアランス状況（実際の内服状況、副作用や治療継続についての発言など）により多職種が協力して薬物療法の継続を応援していくことが大切です。

## 3. 参考資料

### 1) 国内外の標準的な治療ガイドラインとアクセス方法

#### 国内外の標準的な治療ガイドラインとアクセス法

- ・ 統合失調症薬物治療ガイドライン
  - 日本神経精神薬理学会(編集)
  - <http://www.asas.or.jp/jsnp/csinfo/03.html>
  - エビデンスの系統的レビューを元に行っているが、臨床現場で役立つように症例報告も含め幅広く検索。
  - 本人・家族・支援者向けのバージョンもある(じほうより出版)
- ・ モーズレイ処方ガイドライン第12版 上巻・下巻
  - David Taylor, Carol Paton, Shitij Kapur
  - ワイリー・パブリッシング・ジャパン株式会社
  - 抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬などの向精神薬の処方に関して、薬剤の選択、注意すべき副作用、最適な増量法、処方薬の切り替えなど情報を提供している。
  - 日本語翻訳版では、本邦の実状に即して項目ごとに「日本語版担当者からの一言」も掲載。

### 2) 精神病患者の入院期間に関連する薬物療法関連因子

#### 精神病患者の入院期間に関連する薬物療法関連因子

- ・ 体系的文献レビュー
  - PubMed
  - キーワード: "length of stay" and (schizophrenia or psychosis)
  - 2017年10月最終検索
- ・ 1724報のうち1711報を除外
  - 入院期間の情報欠如(795報)、他の疾患(218報)、福祉制度研究(381報)、総説(197報)など
- ・ 13報を精査
  - 全てが観察研究。対照群はなし。
  - 持効性注射剤、クロザピン → 入院期間が短い
  - 多剤併用療法 → 入院期間が長い

三浦、内田ら(宮田班)未発表データ

## 2-2. クロザピン（CLZ）療法

（執筆：木田 直也）

クロザピン使用指針研究班の調査としては、12の好事例病院（厚生労働省の難治性精神疾患地域連携体制整備事業のモデル事業に選ばれた拠点病院、関連研究班調査で選ばれた好事例病院、CLZ症例数が150例以上の病院）へのヒアリング調査と全国の全てのCPMS登録の医療機関へのアンケート調査を行いました。それらの調査結果と関連研究班での調査結果を踏まえ、このCLZ療法の実践ガイドをまとめました。CLZは治療抵抗性統合失調症に対する効果的な治療薬であり、「重度かつ慢性」患者もCLZ治療を継続することで精神症状が軽快し、地域で安定した生活ができると考えています。

### 1. はじめに

#### 1) クロザピン（CLZ）の治療対象

クロザピン（CLZ）は治療抵抗性統合失調症に唯一の適応を持つ抗精神病薬である。治療抵抗性とは、2種類以上の抗精神病薬を十分量・十分期間投与しても、Global Assessment of Functioning（GAF）尺度にて41点以上に相当する状態になったことがない（反応性不良の基準を満たす）か、もしくは2種類以上の非定型抗精神病薬による単剤治療を試みたが錐体外路症状などの副作用の出現等により、十分に増量できず十分な治療効果が得られない（耐容性不良の基準を満たす）ものと定義される。CLZは2009年7月の上市からすでに9年が経過し、2019年1月時点でのクロザリル患者モニタリングサービス（Clozaril Patient Monitoring Service：CPMS）の登録患者数は8,025人、登録医療機関数は515施設（患者登録済みは431施設）となっている<sup>2)</sup>。厚生労働省の患者調査（2014年）では、国内の医療機関で治療を受けている統合失調症患者数（類縁疾患も含む）は約77万人であり、そのうち治療抵抗性の患者は30%程度（約23万人）と推計<sup>3)</sup>されるので、これまでにCLZ治療を受けたのは治療抵抗性統合失調症患者全体の3.5%程度に留まる。対象患者は多いが、国内では治療が十分には普及していない状況である。

#### 2) CLZ使用頻度の国内の地域差

各都道府県別の人口10万人あたりのCPMS登録患者数（2019年1月時点）<sup>2)</sup>を見ると、最も少ないのは埼玉県1.7人、次いで宮城県2人、群馬県2.8人、最も多いのは宮崎県33.4人、次いで沖縄県27.8人、岡山県21人となり、全国平均は6.3人となっている。人口比での登録患者数が最も少ない埼玉県と最も多い宮崎県の比は19.6倍となり、都道府県で大きな格差があることがわかる。厚生労働省は2017年2月17日の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」等で2025年までに治療抵抗性統合失調症患者の25～30%にCLZを処方することを目標値として設定した。これは、人口10万人あたりでは52.5～63人のCLZの処方が目標値となり（統合失調症の生涯罹患率を0.7%、治療抵抗性統合失調症患者の割合を30%として概算）、現状とは大きな乖離がある。CLZ治療を普及させるためには、まずこのような地域差を解消する必要がある（図1）。

#### 3) CLZ使用頻度の国際比較<sup>1)</sup>

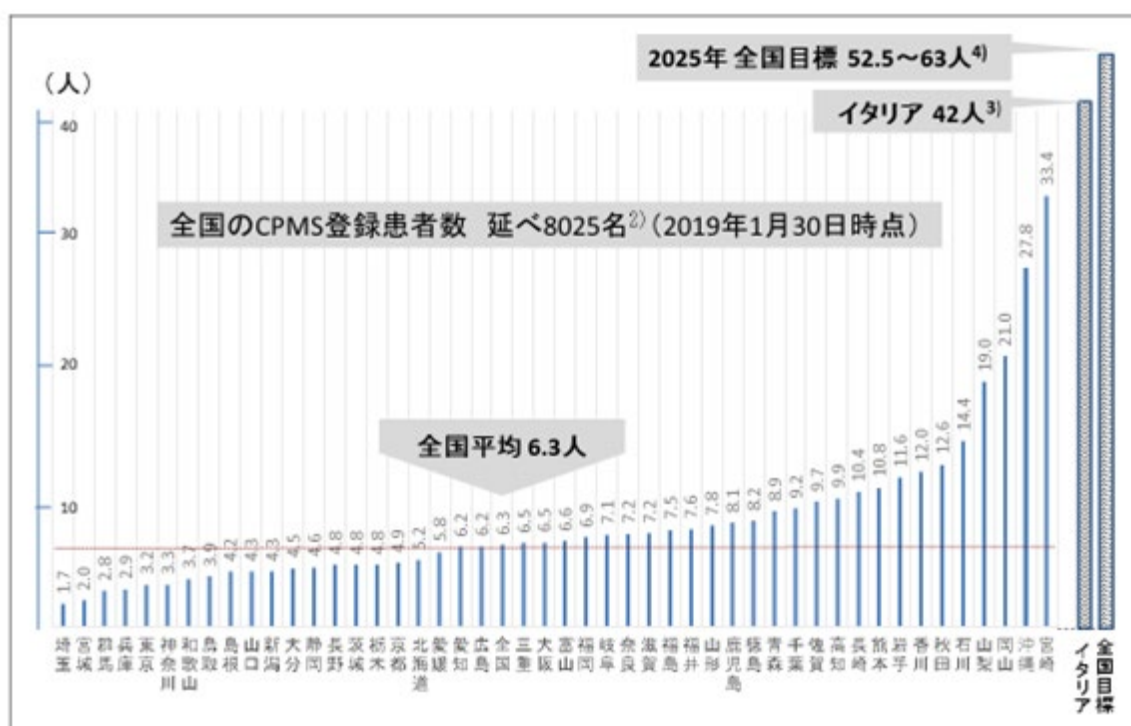
日本を含む17か国（オーストラリア、コロンビア、デンマーク、ドイツ、フィンランド、フランス、アイスランド、米国、イタリア、リトアニア、オランダ、ニュージーランド、ノルウェー、スペイン、スウェーデン、台湾）における人口10万人あたりのCLZ使用頻度の国際比較（2014年）を見ると、最も高いのは、フィンランドで189人であった。逆に低い国を見ると、16番目はイタリアで42人、最下位の17番目は日本で0.6人となっている。この文献では日本の患者数が外来患者のみで計算され過少評価となっているため、2019年1月の入院・外来を含むCPMS登録患者数（8,025人）で再計算すると、6.3人となるが、16番目のイタリアとはまだ6.7倍の格差がある。国際比較を見ても、日本はCLZ使用に関して大きく遅れをとっていることがわかる。



#### 4) CLZ 治療による「重度かつ慢性」患者への地域移行支援

平成 25 年から 27 年にかけて琉球病院で行った患者調査では、CLZ 症例の 96%が CLZ 導入時には「重度かつ慢性」基準を満たしていたが、導入後に精神症状・行動障害・生活障害が大幅に軽減し、1 年後には「重度かつ慢性」基準を満たす患者の割合が治療継続者の 2 割以下となった<sup>12)</sup>。つまり、治療抵抗性患者のほとんどは「重度かつ慢性」患者だが、治療継続者の 8 割に CLZ 治療は奏功すると言える。統括・調整研究班で行った第一次アンケートの患者票の解析結果からは、病状が重いために 1 年以上の長期入院となった患者（「重度かつ慢性」基準に該当すると考えられる）の退院に資した主な治療としては、好事例病院ではその他の病院と比較して CLZ 治療が有意に高いことから、長期入院患者に対する CLZ 治療が退院に繋がっていることがわかる。また、海外での研究により CLZ 治療が入院期間や入院回数を減少させることが明らかになっている<sup>10,11)</sup>。CLZ 治療が普及すれば、重度慢性の精神障害を持つ長期入院患者の退院促進にも大きく寄与するものと考えられる。

図1. 都道府県別のCPMS登録患者数（人口10万<sup>1)</sup>対）



<sup>1)</sup>総務省統計局(2017.10.1), <sup>2)</sup>マイクロザリル適正使用委員会ホームページ(2019.1.30), <sup>3)</sup>Bachmann CJ et al. Acta Psychiatr Scand, 136:37-51, 2017., <sup>4)</sup>厚生労働省「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」(2017.2.17)

## 2. 多職種でのチーム医療の重要性

国内で最も CLZ が使用されているのは司法医療の分野である。平成 29 年に行われた横断調査では、医療観察法病棟に入院中の統合失調症患者の 26.4%、治療抵抗性統合失調症患者の 68.1%に CLZ が使用されていた<sup>9)</sup>。ここでは多職種チームによる治療と定期的な精神症状の評価、治療方針の決定が義務付けられている。好事例病院での二次調査では、入院患者の治療計画の策定や評価、退院促進については多職種での関わりが重要であることが示されている。琉球病院では CLZ 専門病棟が設置され、CLZ クリニカルパスを使用した多職種によるチーム治療が行われている<sup>8)</sup>。医師・看護師・ケースワーカー・臨床心理士・薬剤師などの多職種チームが連携し、本人・家族を含めた多職種でのケア会議のなかで治療内容を定期評価しながら、治療を進めていくことが重要である。

## 3. 好事例病院への調査からわかる望ましい体制整備と地域連携

### 1) CLZ 治療を支える多職種での院内体制



複数の好事例病院が実施している院内での取り組みは、①CLZ 委員会の設置 ②CLZ 治療マニュアルの整備 ③定期検査の実施（胸部レントゲン、心エコー、心電図、脳波、トロポニンT等）④CLZ パスの使用（資料、琉球病院 CLZ パス）⑤CLZ 血中濃度測定 ⑥抗精神病薬の減量・単剤化への取り組み ⑦CLZ 専門病棟の整備、などがあつた。このような院内体制が CPMS 登録施設で整備されれば、CLZ 治療をより安全に行うことができると考えられる。

## 2) CLZ 治療を支える精神科病院間のネットワークと身体科との連携

厚労省の難治性精神疾患地域連携体制整備事業のモデル事業に選ばれた 6 地域の拠点病院では①CLZ 導入を担当する拠点病院の役割 ②CLZ 維持を主に担当する協力病院の役割 ③患者紹介の方法の整備 ④多施設での連携会議の開催 ⑤多職種のスタッフによる講演・指導・助言および施設見学 ⑥メーリングリストなどの情報共有の方法 ⑦血液内科（腫瘍内科・感染症内科）・糖尿病内科などの身体科との良好なネットワーク、などの仕組みが整備されていた<sup>4,5,6,7)</sup>。このようなネットワークや連携体制が地域の拠点病院で整備されれば、その地域の CLZ 治療の普及に繋がると考えられる。

## 4. CPMS 登録の医療機関が患者登録を行い、経験症例を増やすときの課題

### 1) 全国の CPMS 登録をされている医療機関へのアンケート調査の概要

全国の CPMS 登録されている 441 の医療機関に対して行ったアンケート調査（2018 年 6 月実施）では、222 施設から有効回答が得られた。施設毎の登録患者数は、1 例も登録がなかったのは 7.7%（17 施設）、1 例～9 例は 48.6%（107 施設）、10～19 例は 19.0%（42 施設）であつた。CPMS 登録の医療機関でも 10 症例未満が 55.9%、20 症例未満が 74.8%となるなど、多くの CPMS 登録施設では CLZ 治療が積極的に行われていなかった。100 症例以上の施設はわずか 2.3%（5 施設）であつた。10 症例未満の施設では、CLZ 治療をする上での障壁として「血液検査の回数が頻回である」、「副作用についての心配がある」、「CPMS の入力が煩雑である」を挙げた回答が多く、CLZ 治療に必要な条件・体制として「精神科病院間の地域連携がある」、「CLZ 治療が中止となった場合は紹介元の病院に患者を戻すことができる」、「血液内科との緊密な連携がある」を挙げた回答が多かつた。

### 2) CPMS 登録の医療機関の成熟レベルと課題

このアンケート調査の結果から、経験症例数により、CPMS 登録の医療機関の成熟レベルを 0～4b までの 6 段階に分け、それぞれのレベルで達成すべき課題を表 1 に挙げた。CPMS 登録の医療機関は、まず症例数としては 20 例（上位 25%の施設が該当）、成熟度としてはレベル 3 を目標とするのが適当と考えられた。また各レベルの課題を達成した施設は次のレベルへステップアップすることが望ましい。すなわち、CPMS 未登録のレベル 0 施設は、まず CPMS 登録の要否について検討する。CPMS 登録を目指すレベル 1 施設は、職員に CPMS の資格を取得させるなど基礎となる院内基盤を順次整備することが課題である。レベル 2 施設は、1 から数例の CLZ 治療を経験した施設であり、CLZ 症例の処方計画立案や治療を経験しつつ、レベル 3 以上の施設から助言などを受けられる体制を整備することが課題である。20 例程度の CLZ 症例を経験するようになると、レベル 3 施設としてクロザピンパスを導入したり、他施設からの患者紹介を受けたりすることなどが課題となる。レベル 3 施設は、二次医療圏に 1 つ以上あることが望ましい。レベル 4a 施設では、CLZ の経験症例数をさらに増やし、医師を問わず、必要な症例に CLZ を処方できる体制を充実させることなどが課題となる。都道府県に 1 つ以上のレベル 4 の施設があることが望ましい。レベル 4b 施設は、地域の拠点病院として機能するものであり、他施設に対して教育・研修（講義）活動をしたり、困難例の入院対応などを含めて CLZ 治療の普及に貢献し、外部からの問い合わせに対応する相談窓口を持ち、地域の CLZ 症例データをまとめる体制を整備することなどが課題である。250 症例以上の CLZ の治療経験を持つ若草病院、琉球病院、岡山県精神科医療センターなどがレベル

4b 施設に該当すると考えられる。

### 3) CPMS の登録をしていない医療機関の課題

CLZ 治療の対象となる「重度かつ慢性」患者を地域の CPMS 登録病院に紹介をすることが課題である。CPMS 登録通院医療機関（CLZ の導入はしないが、導入後に通院移行した患者の CLZ 治療を担当）となることも検討する。

表 1. CPMS 登録の施設の成熟レベルと課題

| レベル | 説明                              | このレベルに相当する施設の課題                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0   | CPMS 未登録の施設                     | CPMS 登録の可否について施設として検討する。                                                                                                                                                                                                                                |
| 1   | 施設として CPMS 登録を目指す               | CPMS に登録するため、内科などの連携施設を確保する。<br>職員（医師、看護師、薬剤師、作業療法士、臨床心理士等）に CPMS 資格を取得させる。<br>連携施設とシミュレーションを実施する。<br>院内に CLZ をスムーズに処方できる体制（ネット環境など）を整備する。<br>所定の手続きにより、CPMS 登録の医療機関としての承認を得る。                                                                          |
| 2   | 施設として 1～数例の CLZ 症例を経験           | 文書による同意取得、CLZ 導入前検査、処方計画立案（前薬との切り替え）、eCPMS 入力、投与開始後の有害事象のモニタリングを含めた CLZ 治療を経験する。<br>レベル 3 以上の施設から助言などが受けられる体制を整備する。                                                                                                                                     |
| 3   | 施設として 20 例程度の CLZ 症例を経験         | 院内に CLZ 治療を支える体制を整備する（CLZ 委員会など）。<br>有害事象への対応についての経験を積む。<br>クロザピンパスの導入を検討する。<br>他施設から CLZ 導入目的の入院（転院）依頼を受け入れ、導入後の患者の紹介・逆紹介もする。                                                                                                                          |
| 4a  | 施設として CLZ 経験例数をさらに増やす           | 症例数を増やし、医師を問わず、必要な症例に CLZ を処方できる体制を充実させる。                                                                                                                                                                                                               |
| 4b  | 施設として CLZ の経験例数が多く、地域の拠点病院として機能 | 地域への CLZ 普及をはかるため、主にレベル 0 からレベル 3 までの施設に対して教育（講義）活動を実施する。<br>地域の CLZ 治療ネットワークの拠点として、困難例の入院対応などを含めて CLZ 治療の普及に貢献する。<br>外部からの CLZ 治療についての問い合わせに対応する相談窓口がある。<br>所轄地域の CLZ 症例データをまとめ、報告できる体制を整備する。<br>拠点病院としての機能は、自治体所轄部局との連携により実施し、永続的に実施できる体制を整備することを目指す。 |

### 5. CLZ 治療を行う上での加算やインセンティブ等について

診療報酬上の加算では、CLZ 治療中は治療抵抗性統合失調症治療指導管理料（500 点/1 人/月）が加算される。血液モニタリングでは、服薬 18 週が経過し、直近の血液検査で異常がなく、患者（もしくは代諾者）の同意がある場合には、CPMS センターへ前日までに事前報告（FAX もしくは WEB）すると検査日を 1 日延長できる。また精神療養病棟入院料、精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料等において CLZ の薬剤料が包括範囲から除外され、別に保険請求できるようになった。また、無顆粒球症などに対して連携が義務付けられている血液内科医の要件が緩和され、無顆粒球症の治療に十分な経験を有する日本感染症学会員、日本臨床腫瘍学会員などの医師とも連携可能となり、候補施設選びの難易度は以前より低下している。

| 資料: 琉球病院 CLZパス |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (初回入院用) 患者氏名( )                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 入院日: 年 月 日                                                                                                                   | 退院予定日: 年 月 日 | 主治医: PNs: | 病棟病長: PSW: |  |  |  |  |  |  |                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|------------|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 入院治療目標         |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ・クロザリル内服治療について理解し、治療に参加できる。<br>・総合失調症と薬物療法についての理解できる。(クロロヘーの会・家族教室に参加できる)<br>・拒絶せず、確実にクロザリルを服用できる。                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ・セルフモニタリングができ、症状悪化時に自己対処や職員への相談ができる。<br>・病後の生活により院内外の外出、外出訓練ができる<br>・サポートがあれば、服薬や食生活の管理ができる<br>・院内OT作業に参加し日常生活リズムを整えることができる。 |              |           |            |  |  |  |  |  |  | ・日常生活リズムを整え、症状悪化時に自己対処や職員への相談ができる。<br>・退院後の生活により院内外の外出、外出訓練ができる<br>・サポートがあれば、服薬や食生活の管理ができる<br>・院内OT作業に参加し日常生活リズムを整えることができる。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ・退院後の生活に不安なく退院できる。<br>・外来スタッフやデイケアスタッフと顔合わせし、退院後<br>・退院後の生活に対する不安・悩みを相談でき、環境を整えることができる。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 初期                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2～3週目                                                                                                                        |              |           |            |  |  |  |  |  |  | 4～5週目                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6～8週目                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9～11週目                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 12～14週目                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 15～17週目                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 18～19週目                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 20週～退院当日                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 各ステージと週数の目安    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 入院～1週目                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2～3週目                                                                                                                        |              |           |            |  |  |  |  |  |  | 4～5週目                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6～8週目                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9～11週目                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 12～14週目                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 15～17週目                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 18～19週目                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 20週～退院当日                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 行動範囲           |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 病棟内                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 病棟内                                                                                                                          |              |           |            |  |  |  |  |  |  | 病棟内                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 車道散歩・院内外出                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 外出・外泊(1泊)                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 外出・外泊(1泊)                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 外出・外泊(2泊・3泊)                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 後期                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 医師             |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロザリル導入前後検査指示<br>□身体管理<br>□精神症状の評価<br>□行動制限の取直し<br>□治療状況の確認(クロザリル薬の適量検査)<br>□副作用の確認・対処<br>□DEPS評価(毎月)<br>□院内自己管理開始指示<br>□院内散歩の許可指示 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(1回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導                                                                        |              |           |            |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(2回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(3回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(4回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(5回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(6回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(7回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(8回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(9回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(10回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(11回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(12回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(13回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(14回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(15回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(16回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(17回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(18回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(19回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(20回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(21回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(22回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(23回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(24回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(25回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(26回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(27回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(28回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(29回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(30回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(31回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(32回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(33回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(34回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(35回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(36回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(37回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(38回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(39回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(40回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(41回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(42回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(43回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(44回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(45回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(46回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(47回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(48回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(49回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(50回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(51回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(52回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(53回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(54回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(55回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(56回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(57回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(58回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(59回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(60回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(61回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(62回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(63回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(64回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(65回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(66回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(67回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(68回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(69回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(70回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(71回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(72回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(73回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(74回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(75回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(76回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(77回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(78回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(79回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(80回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(81回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(82回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(83回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(84回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(85回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(86回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(87回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(88回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(89回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(90回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(91回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(92回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(93回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(94回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(95回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(96回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(97回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(98回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(99回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(100回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(101回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(102回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(103回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(104回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(105回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(106回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(107回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(108回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(109回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(110回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(111回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(112回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(113回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(114回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(115回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(116回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(117回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(118回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(119回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(120回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(121回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(122回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(123回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(124回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(125回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(126回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(127回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(128回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(129回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(130回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(131回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(132回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(133回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(134回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(135回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(136回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(137回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(138回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(139回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(140回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(141回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(142回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(143回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(144回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(145回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(146回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(147回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(148回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(149回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(150回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(151回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(152回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(153回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(154回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(155回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(156回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(157回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(158回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(159回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(160回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(161回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(162回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(163回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(164回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(165回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(166回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(167回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(168回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(169回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(170回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(171回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(172回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(173回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(174回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(175回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(176回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(177回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(178回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(179回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(180回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(181回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(182回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(183回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(184回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(185回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(186回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(187回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(188回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(189回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(190回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(191回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(192回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(193回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(194回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(195回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(196回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(197回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(198回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(199回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(200回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(201回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(202回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(203回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(204回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(205回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(206回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(207回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(208回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(209回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(210回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(211回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(212回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(213回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(214回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(215回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(216回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(217回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(218回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(219回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(220回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(221回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(222回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(223回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(224回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(225回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(226回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(227回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(228回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(229回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(230回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(231回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(232回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(233回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(234回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(235回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(236回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(237回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(238回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(239回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(240回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(241回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(242回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(243回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(244回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(245回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(246回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(247回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(248回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(249回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(250回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(251回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(252回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(253回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(254回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(255回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(256回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(257回目)<br>□院内外出訓練計画<br>□セルフケアの指導 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | □クロロヘーの服参加<br>□家族教室の参加(258回目 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## 参考文献

- 1) Bachmann CJ, Aagaard L, Bernardo M et al.: International trends in clozapine use: a study in 17 countries. *Acta Psychiatr Scand*, 136: 37-51, 2017.
- 2) クロザリル適正使用委員会ホームページ: CPMS 登録されている医療機関.  
<http://www.clozaril-tekisei.jp/iryokikan.html>
- 3) 藤井康男 : Q32. 世界各国のクロザピンの使用状況と日本での可能性について教えてください. クロザピン 100 の Q&A (藤井康男 編) , pp95-97, 星和書店, 東京, 2014.
- 4) 木田直也, 大鶴卓, 高江洲慶 他: Clozapine 治療の現在と将来—Clozapine 地域連携「沖縄モデル」の発展を目指して—. *精神科治療学* 30; 51-56, 2015.
- 5) 木田直也, 大鶴卓, 高江洲慶 他: Clozapine 治療の現在と将来—Clozapine の有効性と地域連携「沖縄モデル」への取り組み—. *精神科治療学* 31 (増刊) ; 133-138, 2016.
- 6) 木田直也, 村上優, 宮田量治 他: 平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 (精神障害分野)「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 - クロザピン使用指針研究 (研究代表者: 木田直也)」. 平成 29 年度総括・分担研究報告書, 2018.
- 7) 木田直也, 村上優, 大鶴卓 他: 地域における clozapine 治療ネットワーク-琉球病院を拠点とした沖縄モデル. *臨床精神薬理*, 21 ; 1439-1449, 2018.
- 8) 木田直也, 村上優, 大鶴卓 他: クロザピン療法の実際の運用-クロザピン専門病棟を中心とした琉球病院での取り組み. *精神医学*, 60; 1339-1347, 2018.
- 9) 来住由樹, 矢田勇慈, 北川航平 他: 治療抵抗性統合失調症に対する効果的かつ安全な治療法の確立に関する研究. 平成 29 年度国立研究開発法人 日本医療研究開発機構委託研究 医療観察法における、新たな治療介入法や行動制御に係る指標の開発等に関する研究 (研究代表者 平林直次) 研究開発分担報告書, 2017.
- 10) Meltzer, H., Burnet, S., Bastani, B. et al.: Effects of six months of clozapine treatment on the quality of life of chronic schizophrenic patients. *Hosp. Community Psychiatry*, 41; 892-897, 1990.
- 11) Tiihonen, J., Haukka, J., Taylor, M., et al.: A nationwide cohort study of oral and depot antipsychotics after first hospitalization for schizophrenia. *Am J Psychiatry*, 168(6); 603-609, 2011.
- 12) 村上優, 木田直也, 高江洲慶: クロザピン使用症例における重症患者の調査研究. 厚生労働科学研究補助金障害者対策総合研究事業 (精神障害分野) 精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究 (研究代表者 安西信雄) 平成 27 年度 総括・分担研究報告書, 65-74, 2015.

## 2-3. 心理社会的治療

(執筆：岩田 和彦)

「重度かつ慢性」患者に対する心理社会的治療・支援プログラムについては、平成 29～30 年度に実施した訪問インタビュー調査、好事例病院に該当する 20 病院に調査を依頼した第二次アンケート調査（詳細は p. 59, II-3 参照）、国内・海外の文献調査などから得られたデータをもとに、退院促進とその後の地域生活支援に有用と考えられた項目を総合的に判断してミニマム・エッセンスとしました。（なお文中のグラフは第二次アンケート調査の結果に基づいて作成したものです）

### 1. 「重度かつ慢性」患者の退院を促進する心理社会的治療プログラム

#### 1) 実施されている心理社会的治療プログラム

「重度かつ慢性」に該当する患者に、今日では様々な心理社会的治療が実施されており、行動療法や社会生活技能訓練（SST）、心理教育などは、多くの臨床研究によりその有効性のエビデンスが明らかになっている。わが国の好事例病院で最も多く実施されていた治療は「医師による定期的な精神療法」であり、85.0%の病院で「ほぼ全例に実施」または「比較的良好に実施」されていた。次に「OT センターで行われる作業療法」が多かった（55.0%）。これらは重度かつ慢性患者に適用される基本的な心理社会的治療プログラムと考えられる。

一方、個別作業療法、社会生活技能訓練（SST）、心理教育／疾患教育、生活習慣の改善を目指したグループ療法などは 40%程度の病院で実施されており、個々の患者の自立生活技能の障害の程度や治療目標に応じて適宜実施される心理社会的治療と考えられた。

| 5-1. 重度かつ慢性に該当する患者に対する実施率（「ほぼ全例に実施している」または「比較的良好に実施している」の合計） | 該当率(%) | 0% | 50% | 100% |
|--------------------------------------------------------------|--------|----|-----|------|
| B5-1-① 医師による定期的な精神療法                                         | 85.0%  |    |     |      |
| B5-1-② OTセンターで行われる作業療法                                       | 55.0%  |    |     |      |
| B5-1-③ 病棟等で行われる個別作業療法                                        | 40.0%  |    |     |      |
| B5-1-⑤ 社会生活技能訓練(SST)                                         | 40.0%  |    |     |      |
| B5-1-④ 心理教育／疾患教育                                             | 40.0%  |    |     |      |
| B5-1-⑧ 生活習慣の改善をめざしたグループ療法                                    | 35.0%  |    |     |      |
| B5-1-⑨ その他、具体的にお書きください。                                      | 30.0%  |    |     |      |
| B5-1-⑦ 小集団で思いを語るグループ療法                                       | 15.0%  |    |     |      |
| B5-1-⑥ 精神病症状をターゲットとした認知行動療法                                  | 10.0%  |    |     |      |

（グラフの該当率：「ほぼ全例に実施」又は「比較的良好に実施」に回答した医療機関の割合）

#### 2) 心理社会的治療プログラム実施に際して焦点をあてるポイント

一般的に心理社会的治療では、自立生活に必要な様々なスキルの改善・向上が治療目標となる。

「重度かつ慢性」患者に対する心理社会的治療・支援（プログラムなど）で、焦点をあてる項目の重要度について回答を求めたところ、「非常に重要」と最も多くの好事例病院で回答された項目は「対人技能の向上、服薬自己管理などのスキルの獲得（65.0%）」であり、退院後のアドヒアランス向上や支援者との良好な関係が重要視される傾向がみられた。「精神疾患についての知識獲得」も 40.0%と比較的多くの医療機関で重要と判断されていた。

| 5-3. 重度かつ慢性の患者に対する取り組み（プログラムなど）で「非常に重要」なこと | 該当率(%) | 0% | 50% | 100% |
|--------------------------------------------|--------|----|-----|------|
| ③ 対人技能の向上、服薬自己管理などのスキルの獲得                  | 65.0%  |    |     |      |
| ① 精神疾患についての知識獲得                            | 40.0%  |    |     |      |
| ② 社会資源についての知識獲得                            | 35.0%  |    |     |      |
| ④ スタッフとのコミュニケーションが高まる。                     | 35.0%  |    |     |      |
| ⑤ 患者さん同士のコミュニケーションが高まる。                    | 30.0%  |    |     |      |

（グラフの該当率：各項目の「非常に重要」に回答した医療機関の割合）

## 2. 「重度かつ慢性」患者の退院支援を推進するスタッフ体制

### 1) 退院支援に関わるスタッフの職種

「重度かつ慢性」の患者の退院支援に関わるスタッフについては、入院中の担当看護師を中心に退院支援を推進している医療機関が多かった。しかし、退院を実現する上では、精神症状の安定や、自立生活技能の評価、家族との調整など多方面からのアプローチが必要となり、様々な専門スタッフの協力が不可欠である。第二次アンケート調査でも主要スタッフとして「医師」と「精神保健福祉士」は100%、「看護師」95.0%、「作業療法士」85.0%と高い該当率であり、さらに心理士や介護福祉士などの関与も報告されており、多職種によるアプローチが退院支援の推進に重要であることが示唆された。

| 6. 重度かつ慢性の患者の退院支援を推進する主要なスタッフ | 該当率(%) | 該当率(%) |
|-------------------------------|--------|--------|
| B6-① 医師                       | 100.0% |        |
| B6-⑤ 精神保健福祉士                  | 100.0% |        |
| B6-② 看護師                      | 95.0%  |        |
| B6-③ 作業療法士                    | 85.0%  |        |
| B6-④ 臨床心理士                    | 40.0%  |        |
| B6-⑦ その他の職種                   | 30.0%  |        |
| B6-⑥ 介護福祉士                    | 15.0%  |        |

(グラフの該当率：退院支援を推進するスタッフとして選択した医療機関の割合、複数回答あり)

### 2) 医師の活動・役割

「重度かつ慢性」患者の診療に関わる医師の活動について、第二次アンケート調査では「主として薬物療法に携わっている(100%)」、「退院先、退院時期について決断を下している(90.0%)」が高い割合で報告された。薬物療法に関しては薬剤の種類だけでなく、持効性注射薬など剤型の選択やクロザピン導入の判断などが医師に期待される役割であった。

また、好事例病院では「チームを先導している」「院内チーム会議の進行」など、医師が医療チームのリーダーとしての役割を果たしているところも多かった。

### 3) 看護体制

「重度かつ慢性」患者が入院する病棟の看護体制については、「プライマリーナース制」が65.0%を占め、「機能別看護方式」は35.0%、「モジュール型ナースング制」は30.0%であった。プライマリーナース制によって担当看護師(受け持ち)を明確にしていることが、退院の発議や推進に有用であることが示唆された。

## 3. 「重度かつ慢性」患者の退院とその後の地域生活を支える社会資源

### 1) 家族への心理教育的アプローチ

「重度かつ慢性」患者の退院後は家族の負担が大きくなるため、家族への支援も重要となる。わが国で行われた退院阻害要因に関する調査でも、家族の協力の程度が退院に大きな影響を与える要因のひとつになっていることが報告されている。また、家族を対象とした心理教育による再発・再入院の予防効果は、複数の臨床研究で明らかになっている。

第二次アンケート調査と訪問調査では、家族教室などが55.0%の医療機関で開催され、その頻度は月に1~2回程度であった。このような家族への心理教育的アプローチが定期的に行われることが重要と言えるだろう。また好事例病院での家族教室の取り組みは、医師・看護師のみならず、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士など多職種によって運営されていることが多く、実施上の参考になると考えられる。



## 2) 家族との関係維持および負担軽減のためのアプローチ

家族の受け入れが良好で協力的であれば、退院が促進されることは多くの病院で経験されている。家族と本人の関係を維持したり、退院に際しての家族の負担や不安を軽減するため、好事例病院では様々な工夫がみられた。例えば、家族への定期的な電話連絡や、主治医をはじめとする担当スタッフと家族との面談は原則的に行われているアプローチであった。その他に「病院スタッフの付き添いによる退院先施設の見学」、「病棟レクリエーションに家族も参加するように誘う」、「スタッフ（主治医）等による家族宅への訪問」等の様々な実践が報告されており、家族への細やかな配慮が退院促進につながっていることが伺えた。

## 3) ピアサポーターの雇用やプログラムへの参加

長期在院患者の退院に向けた意欲喚起や支援におけるピアサポーターの有効性が指摘されている。好事例病院におけるピアサポーターの活用の実態を調査したところ、10.0%の医療機関で病院部門や保有施設等の職員として雇用していた。

また、病院の取り組み（プログラムなど）へのピアサポーターの参画については、「正式に参画してもらっている」は25.0%で、「正式ではないが時に参画してもらうことがある」は20.0%であり、一部の医療機関で、病院の取り組みに参加してもらう試みが開始されていた。具体的には、「病棟患者との定期的な交流の機会を設け、地域生活について語り合ってもらう」、「院内講演会に講師として出席してもらい自身の体験を語ってもらう」等であった。ピアサポーターの活用方法が今後標準化され、普及していくことが期待される。

## 4) 地域の関係機関との協働－退院後の支援体制・支援活動

情報の共有や緊急時の対応窓口など、「重度かつ慢性」患者の退院後の支援体制・支援活動について、第二次アンケート調査から90.0%の好事例病院では、自院または地域の精神科救急医療システムにより、時間外でも必要な場合には適時に診療を提供できる体制が整っていた。夜間・休日の診療体制の構築は、退院後の支援体制の中で重要度が極めて高い項目と言えるだろう。

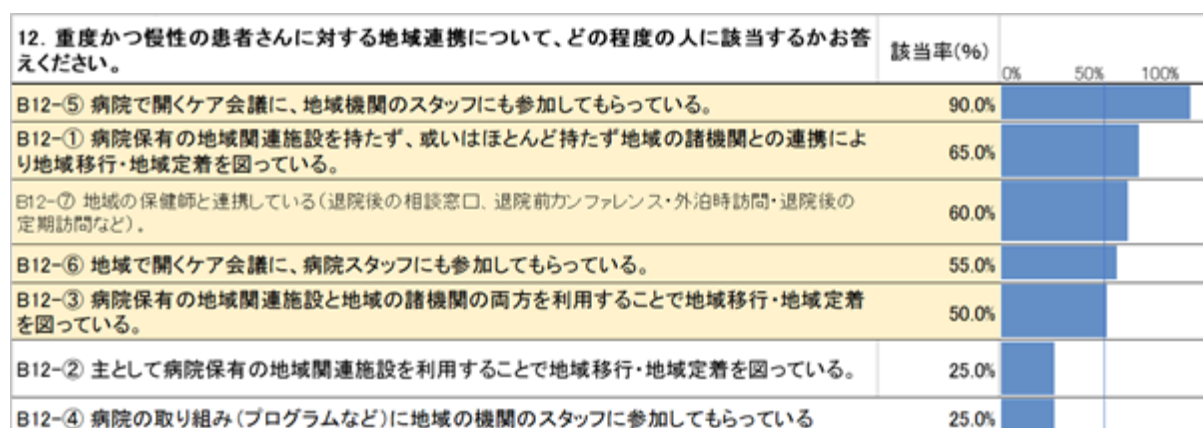
また、スタッフが共有するカルテなどの情報源への記録や、緊急時に対応するスタッフへの連絡方法の統一も、多くの医療機関で実施されていた。さらに約半数の好事例病院では、対象患者の状況を把握・共有するために、定期的にカンファレンスが開催されており、休日・夜間でも多職種チームが危機対応する体制が整っていた。このように多くのマンパワーが関与しつつ、診療・支援の情報を共有し合う体制を整えることは、重度かつ慢性の患者を地域で支える上で非常に有意義であると考えられる。

## 5) 地域の関係機関との協働－地域連携の状況

「重度かつ慢性」患者の退院・地域移行を推進していく際の地域連携の取り組みについて調査した。その中で、病院で開くケア会議への地域機関スタッフの参加に関して、第二次アンケート調査で「重度かつ慢性」患者の「ほぼ全例に該当」又は「比較的多くの例に該当」と回答した医療機関が90.0%と高い該当率であった。一方、地域で開かれるケア会議に病院スタッフが参加するパターンも55.0%であり、病院と地域のスタッフの双方向の交流が、地域移行・地域定着に役立っていると考えられた。

また、退院に向けて自院の有する地域関連施設を利用することはもちろんだが、地域の社会資源を利用しながら地域移行を図る試みも好事例病院では比較的好く実施されており、例えば地域の保健師と連携し、退院後の相談窓口になってもらったり、外泊時の訪問や退院後の定期的な訪問を依頼して

いる病院は 60.0%であった。



(グラフの該当率：「ほぼ全例に該当」又は「比較的多くの例に該当」に回答した医療機関の割合)

#### 4. 「重度かつ慢性」患者の再入院の防止に向けた対応

##### 1) クライシスプランの作成

前述の「3. -4) 地域の関係機関との協働ー退院後の支援体制・支援活動」の項で記した通り、緊急時の情報共有や対応の統一は、再入院防止のために重要であり、その際に活用されるツールのひとつがクライシスプランである。

多くの好事例病院では、退院に際してクライシスプランが作成されていた。最も一般的なのは「患者用」のクライシスプランで 75.0%の病院で作成されていた。

その他に「家族用クライシスプラン (45.0%)」「施設用クライシスプラン (35.0%)」「地域支援者用クライシスプラン (35.0%)」等も作成されていた。

##### 2) クライシスプランの内容

クライシスプランには、緊急時に本人に必要な情報が分かりやすく、かつ過不足なく盛り込まれていることが大切である。第二次アンケート調査の結果から、クライシスプランに記載する主な内容としては「緊急時の連絡方法」と「不調時のサインと解決策(本人用)」がどちらも 75.0%であった。その他に、「悪化時の症状と対応方法(家族用、施設用、地域支援者用)」も 60.%で、「処方内容」は 30.0%であった。



## 1. はじめに

「重度かつ慢性」患者の地域ケア体制は、インタビュー調査、第2次アンケート調査、文献調査などから総合的に検討したところ、①個々の特性を考慮した生活基盤を整えるため支援、②心身の病状管理と病状変化への迅速な対応、③リスク管理（備え）を視野に入れた支援が重要になると考えられました。また、地域の様々な機関・職種とチームを組み、「地域全体で重度かつ慢性患者を支える」という理念の共有を図ることが大切になることがわかりました。

## 2. チーム地域ケア体制の構築に向けた実践ガイド

チーム地域ケア体制の構築に向けた実践ガイドは、全国14地域・施設を対象としたインタビュー調査結果を質的研究手法により分析し、「重度かつ慢性」患者を対象とした、①地域連携体制、②地域生活支援の内容、③地域生活支援の制度・手法、④病状悪化時の支援の視点から、地域ケア・支援の促進要因となる計51項目を抽出した。

抽出した促進要因（51項目）は、第2次アンケート調査において実施率の調査項目として用いた。調査結果「ほぼ全例に実施（利用）している」と「比較的によく実施（利用）している」の合計が70%を超えた回答を実施率（利用率）の高い項目として、本実践ガイドミニマム・エッセンスを構成した。なお、各項目の内容は、「重度かつ慢性」患者の典型例に関する6施設のインタビュー調査も含め、合計20地域・施設のインタビュー調査結果の分析から得られた内容を踏まえて、全国の精神科病院と地域支援者として活用できるよう研究者間で整理した。

## 1) 「重度かつ慢性」患者に対応できる地域連携とネットワークづくり

## ① 医療機関職員と地域支援者の担当者間で連絡・相談ができる、顔の見える関係の構築

「重度かつ慢性」患者を地域で支えるためには、まず地域連携とネットワークづくりが重要になる。医療機関職員と地域支援者の担当者間での「顔の見える関係」づくりについて、利用実施率の高い施設が多かった（90%）。「顔の見える関係」とは、担当者個人の顔と名前がわかり、日ごろから情報交換や気軽な相談ができるとともに、相手の個性や考え方などもわかる信頼・安心できる関係である。

「重度かつ慢性」患者には、高齢者も少なくないことから、介護保険事業所や施設との関係づくりも重要になる。

## ② 地域支援者が医療機関の医師、看護師、精神保健福祉士等に、気軽に相談できる関係の構築

「重度かつ慢性」患者を地域で支える上では、病状などの変化・不調などを把握しながら、対象者の状態に応じた援助を行う必要がある。そのために地域支援者が、「対象者の病状面などについて、医療機関の主治医、看護師、精神保健福祉士などに気軽に相談できる関係づくり」の実施率の高い施設が多かった（85%）。医療機関の職員に気軽に相談できることは、対象者および地域支援者にとって安心感につながると考えられる。

## 2) 「重度かつ慢性」患者の地域生活を支えるための地域ケア体制

## ① 地域においてキーパーソンとなる支援者の設定

「重度かつ慢性」患者を地域で支えるためには、地域においてキーパーソンとなる支援者を設定し、その支援者が中心となってチームで支援を行う必要がある。調査では「キーパーソンとなる支援者の設定」の実施率の高い施設が多かった（85%）。キーパーソンは、対象者との関係性や、対象者の特性とニーズに応じて、医療職、福祉職、行政職などの中から、対象者との

信頼関係が築けている者を選択することが望ましいと思われる。

## ② 対象者との信頼関係を重視した支援者との連携体制の構築

対象者が地域において安心して支援が受けられるように、対象者と「顔なじみ」の関係を重視した支援者との連携体制の構築に関して、実施率の高い施設が多かった（75%）。

## ③ 対象者の病態特性とそれへの対応に関する情報共有ができる体制の構築

対象者の病状面や不調になる要因と、それへの対応に関する情報共有ができる体制づくりが重要であり、「情報共有ができる体制づくり」の実施率の高い施設が多かった（80%）。具体的には、病状変化の兆候、病状等に合わせた対応や対象者が安心できる方法などが該当する。調査対象施設での「クライシスプランに基づく支援者の対応」の実施率が45%であり、有効な手段になるのではないかと考えられた。<sup>3)</sup>

また、調査対象施設での「内科等かかりつけ医師との連携や情報共有」の実施率も50%であり、精神面のみならず生活習慣病（糖尿病、高血圧）を含め、身体面の管理と対応ができる体制づくりが重要であると考えられる。

## ④ 対象者の状況変化に応じて、随時関係者とのケア会議が開催できる体制の構築

対象者の状況変化に応じて、随時関係者間のケア会議が開催できる体制の構築が重要であり、「随時ケア会議を開催できる体制づくり」の実施率の高い施設が多かった（85%）。

## ⑤ 保健所等の行政機関・職員と協働した支援

対象者の特性とニーズにより行政機関・職員と協働した支援が必要になる。調査対象施設では、「保健所等の行政機関と協働した支援」の実施率の高い施設が多かった（70%）。

保健所・市町村と協働する事例として多いのは、医療中断リスクが高い事例、病状が重い事例、地域での問題が顕在化している事例などに加えて、特定検診・保健指導の働きかけなどがある。また、生活保護受給者の場合には、福祉事務所の担当者らと協働し、生活の見立てを行いつつ支援する必要がある。

# 3) 「重度かつ慢性」患者の地域生活を支えるために必要な支援

## (1) 生活面を支えるために必要な支援

### ① 居住の場における、日中の日常生活支援

自宅、単身アパート、グループホームなど居住の場における、「日中の日常生活支援」の実施率の高い施設が多かった（90%）。居住の場における日常生活支援は、対象者が地域生活を送る上で基盤となる支援であり、対象者の生活能力に応じて、食事、金銭管理、買い物、掃除などがある。生活援助（ホームヘルプ）の利用を含めて支援を検討することが必要である。

### ② 当事者の不安や困りごとなどへの、窓口（担当者）を設けた相談対応

対象者が地域生活を送る中で、不安や困りごとが生じたときに、いつでも気軽に相談できるように、地域支援者の相談窓口や担当者の連絡先を明らかにする対応について、実施率の高い施設が多かった（95%）。地域では、障害者総合支援法の「自立生活援助」や、訪問看護ステーションの「24時間対応体制加算」などが利用できる。

### ③ 医療機関における電話相談体制

対象者が利用している医療機関の職員に相談することで安心する事例が多く、そのような対応が地域生活の維持に繋がっていることがある。調査対象施設において、「電話による相談体制」の実施率の高い施設が多かった（95%）。外来、地域連携部門、訪問看護の職員が対応することが多いが、相談内容によっては主治医が対応する場合もあった。

## （２）生活と病状面を併せて支えるために必要な支援

### ① 生活の場における、病状面の観察や必要に応じた対応

#### i 地域支援者ネットワークによる、見守り・声かけと病状悪化等の兆候把握

地域において、生活と病状面を併せた包括的な支援を提供することが重要であり、地域支援者ネットワークによる「見守り」、「声かけ」の実施と、その際の病状悪化などの兆候把握がポイントになる。調査対象施設において「地域支援者ネットワークによる見守り、声かけ」の実施率の高い施設が多かった（70%）。地域支援者ネットワークには、専門職のみならず民生委員や地域住民なども含まれる。

#### ii 居住施設の職員による服薬の声かけや確認

自宅や単身アパートなど生活の場に職員が訪問して支援を行うことが多いが、本調査では、グループホームや居住系施設など「居住系施設職員による服薬の声かけや確認」の実施率の高い施設が多かった（85%）。

### ② 精神疾患の病状面への、通常ケースよりも手厚い医療・看護サービス

#### i 精神科訪問看護による病状等の観察と訪問頻度の調整

精神科訪問看護による心身の病状等の観察は重要である。「精神科訪問看護の利用」の実施率の高い施設は多く（95%）、特に退院直後で不安が強い期間や、病状が不安定になってきたときには、主治医と相談し訪問頻度を増やしていた。逆に、人との関りが刺激になる場合には訪問頻度を少なくしていた。なお、急性増悪などにより、週４回以上の集中的な訪問看護が必要な場合には「特別訪問看護指示書」により実施することができる。

#### ii 精神科訪問看護等による服薬管理・指導

調査対象施設では「精神科訪問看護による服薬管理と服薬指導」実施率の高い施設は多く（95%）、重要な支援であると考えられる。服薬管理の訓練・指導は入院中から行うことが多いが、対象者の生活環境の中で服薬管理ができるように、精神科訪問看護師による継続支援が必要になる。対象者が服薬に消極的になる場合には、指導を強めることよりも、服薬したくない理由に注目しアセスメントすることが重要である。

## （３）病状悪化・再発を防ぐために必要なケア体制

### ① 服薬や通院など医療継続に向けた支援

「重度かつ慢性」患者は、刺激に弱く、混乱しやすかったり、病状が不安定になりやすかったりする対象者が少なくないことから、服薬や通院など医療継続に向けた地域での支援が重要である。外来部門では定期受診でできなかった対象者の把握と、電話連絡、訪問、支援者間での情報共有など、必要に応じた支援を行うことが重要であり、「医療継続に向けた支援」（100%）と「当事者・家族からの電話による相談対応」（95%）の実施率が高い施設が多かった。

対象者にとって服薬や通院が役立つという理解と認識を高めることが重要であり、医療不信がある対象者には、治療の必要性などについて一緒に考えることが必要である。

### ② 精神科デイ・ケアおよび治療プログラム等の活用

調査対象施設では「精神科デイ・ケアおよび治療プログラムの活用」の実施率が高い施設が多かった（75%）。精神科デイ・ケアは、患者の状態に応じた利用方法の検討ができるため、地域支援事業所のグループ・集団活動や、定型的な活動が苦手な場合は、精神科デイ・ケアの個別プログラムの活用が望ましく、対象者にとっても負担が少ないことが考えられる。

また、「重度かつ慢性」患者の中には、SOSのサインを出すことが苦手な対象者がいる。精神科デイ・ケアの職員は、対象者の変化に気づきやすく、医療的な視点からアセスメントが行えることから、精神的な側面のみならず、生活習慣病などの身体面の管理を行うこともできると

考えられる。

### ③ 精神科病院への適時・適切な入院利用

調査対象施設では「精神科病院への短期入院、休息入院」の実施率が高い施設が多かった(80%)。「重度かつ慢性」患者の場合、対象者の意思や病態への負荷状況などに応じて、短期入院もしくは休息目的の入院治療を計画的に行う方法がある。退院後も必要に応じて入院医療を利用できるということが、対象者、家族、地域支援者などの安心感につながる場合もある。地域生活を継続するための効果的な入院治療の利用であると考えられる。

また、調査対象施設では「早期入院による治療」の実施率が高い施設も多かった(90%)。病状面が不安定になりやすく、再入院を繰り返す対象者の場合には、再発時の重症化を防ぐことが入院長期化予防につながると考えられる。そのためには、入院治療を要する状態像と通院治療が可能な状態像を、関係者およびチーム内で共有することが必要である。

### ④ 再入院時における地域支援者の継続的な関り・支援

調査対象施設では「再入院時の地域支援者との継続的な関り」の実施率が高い施設が多かった(90%)。「重度かつ慢性」患者の場合、再発により再入院を要する対象者が少なくない。地域ケア・支援チームは、再入院時にも継続的な関りをもちながら、支援が途切れないようにすることが、入院長期化を防ぐためにも重要であると考えられる。

## 4) 「重度かつ慢性」患者の家族を含めた支援体制

調査対象施設では「対象者の家族の相談や支援」の実施率が高かった施設が多かった(90%)。「重度かつ慢性」患者が地域生活を送る上で、家族の存在と支えは大変重要である。そこでチーム内で、家族が困ったときに相談を受ける体制を設け、家族が疲弊する前の段階で支援を行うことが必要である。また、退院後も医療機関が継続して対象者に関わることを丁寧に説明することも、家族の安心につながる可能性がある。

## 3. チーム地域ケア体制の特徴と強み

調査結果より、「重度かつ慢性」患者を対象とした地域ケア体制の特徴として、医療機関とその法人がもつ機能の活用を重視した「垂直統合型」と、医療機関と地域の社会資源との連携を重視した「水平連携型」が認められた。前者は同一法人で多職種チームを編成しやすく、情報共有が迅速に行えることから、病状等の医療ニーズの高い事例を支える面に強みが認められた。後者は地域の様々な機能を有する関係機関と、横のつながりにより多面的な支援が提供可能であることから、生活障害の他に多様なニーズに対応できるという面に強みが認められた。

これらの2種類の体制は、事例の特性およびその地域の社会資源の状況に応じて、さらには支援の段階(退院直後の段階～地域定着の段階)に応じて適用される傾向にあった。

とりわけ「重度かつ慢性」患者の地域ケア体制では、従来の長期入院患者の地域移行支援体制よりも、地域において医療機関および医療職に期待される役割が大きくなると考えられる。<sup>1) 2)</sup>

## 参考文献

- 1) 一般社団法人支援の三角点設置研究所：精神障害者地域移行・地域定着支援のための官民協働作戦ガイドライン（平成22年度厚労省障害者総合福祉推進事業）、2010
- 2) 一般社団法人支援の三角点設置研究会：医療と福祉の連携が見えるBookーニューロングステイを生まないためにー（平成26年度独立行政法人福祉医療機構社会福祉振興助成事業）、2014
- 3) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課：退院後生活環境相談員養成研修テキスト（平成26年度厚労省精神障害者保健福祉等サービス提供体制整備促進事業に関する研修）、2015

### 3. 典型例：「重度かつ慢性」患者の多様な病態と問題に対応した包括的治療・支援

(編集・執筆：宮田 量治)

8つの典型的な「重度かつ慢性」患者に対し、どのような包括的治療・支援が行えるか、「A. 見立て」、「B. 入院治療におけるゴール」、「C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢」、「D. 治療／方策リスト」を症例ごとに示しました。ここに紹介されている患者は仮想の症例ですが、どこの病院にも入院していそうな患者です。

本章を執筆したのは、「重度かつ慢性」患者の地域への退院をご経験された各地の先生方です。執筆の際には、先生方の病院や地域で現在、実施できる治療や支援のみについて書いていただきましたので、病院や地域によって実情は異なりますが、ここに紹介された包括的治療・支援は、日本の医療・介護・福祉・保健制度の中で実施できるものがほとんどです。

第一次アンケートにより典型例に該当する比率が5%を超えた「陽性症状が重度な例」、「治療中断の可能性が大きい例」、「精神症状に加えて生活障害が著しい例」については2名の先生方に回答を執筆していただきました。これにより「重度かつ慢性」患者の包括的治療・支援が一層 多面的 重層的にとらえられるようになっていきます。

「D. 治療／方策リスト」に列記された治療／方策は、当研究班が共同で作成した「薬物療法／方策 (medical)」、「心理社会的治療／方策 (psycho-social)」、「(退院直後の) 地域ケアにおける方策 (community)」の3領域にわたる治療／方策の選択肢リスト(巻末【資料2】)から、各症例に必要な治療／方策を選択していただきました。

選択の際には、まず最初に、仮想の症例に対してもっとも優先度の高い選択肢を3つまで順位付けしていただきました(A列)。次いで、患者が順調に改善・回復が進んだ場合に退院までに実施するであろう治療／方策を選んでいただきました(B列：いくつでも選択可)。選択肢リスト以外の治療／方策を実施する場合は具体的にご記載いただきました(リスト外)。

「A. 見立て」、「B. 入院治療におけるゴール」、「C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢」、「D. 治療／方策リスト」により、日本の精神科において現在提供しうる「重度かつ慢性」患者の包括的治療・支援についての理解が深まり、「重度かつ慢性」患者の多様な病態と問題解決への糸口がひとつでも見付けられればと思います。

# ケース 1

## 陽性症状（幻覚・妄想）が重度な例

45歳男性。23歳で精神科初回入院。統合失調症と診断された。身体合併症はない。5年前に両親が他界し、以後、2週に一度の訪問看護を受けながら、自宅で単身生活していた。県外に兄がいるが仕事が忙しくて休めない。障害年金2級受給中。

過去に数回の入院があり、3年前の退院時処方（リスペリドン6mg + オランザピン10mg）で症状の安定が得られ、通院治療を受けながら週5日間、作業所に通所していた。ところが、2年前に主治医が交代すると次第に内服しなくなり、「A病院は患者の血液から健康食品をつくって販売している」との妄想を生じ、外来待合室でも騒ぐようになったため、1年半前に医療保護入院した。オランザピン20mg投与でも活発な幻覚妄想は改善せず、他患に過干渉になったり病院批判を声高に主張するときなど1～2日の短期隔離が必要となっている。薬はしづしづ内服しているが、検査や治療に拒否的で、職員の内服確認も週に2、3回は実施できないことがある。入院期間はすでに1年を超過しているが、病状も悪く治療継続も見込めないことから退院の目処が立っていない。

### A. 見立て

罹病期間が20年以上に及ぶ統合失調症のケースである。今回の入院が長期化した原因として以下に注目した。1）服薬が十分に行われていない可能性2）家族やスタッフとの関係の2点である。

前回退院時はCP換算で1000mg、現在は800mgであり、単剤化されているものの隔離を断続的に要するなど精神症状の改善が不十分である。拒薬傾向があり、服薬確認も実施できないことがあるなど、必要で十分な薬物療法が行われていない可能性が疑われる。また、主治医交代を契機に再燃し、その後の病状においても治療者側に批判的となり、治療にも非協力的になっている。治療者らとの関係性が妄想を修飾し、治療の進展を妨げていると考えた。

### B. 入院治療におけるゴール

退院を単に目指すだけであれば「精神症状が改善されること」になる。実際にはその後の再燃予防を含め、「薬物療法が維持されること」が加わる。過去の薬物療法の経緯を見直すことになるが、服薬そのものが疑わしい現状を踏まえると持効性注射薬剤の使用を検討する。内服の変更も注射剤の使用を見据えて、リスペリドンやパリペリドン、アリピプラゾールへの置換を考慮する。または現処方のままで持効性注射薬剤を併用し、確実に薬物が投与されている状況を作り出すようにする。

いずれにせよ持効性注射薬剤の使用には原則として本人の同意を得る必要があるから、心理教育や薬剤指導を含めた心理社会的なアプローチが欠かせない。本例では「主治医交代」が再燃の契機になっていることを踏まえると、多職種、多人数で関わるようにすることで、後々のサポートも手厚くなると思われる。

### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

持効性注射薬剤を含めて薬物の確実な投与により、その効果を判定すること。それにより薬剤選択や適切な投与量が判断され、病状の安定や維持が行われると思われた。

注射の受入や薬物アドヒアランスの向上には多職種による心理教育や薬剤指導などが欠かせない。それぞれに専門的なスタッフが様々な面から関わることで、知識や理解が深まる。医師一人で支えるよりも多人数で関わりを持ち、支えるほうが安定するのではないか。多くの関係者で入院中から関わり、その後地域に移行するにつれ、家族や他施設のスタッフ、ピアサポーターや地域の関係者などに連携が広がると、より強固なサポート体制が築けると思う。そうなれば再発予防や再燃時の早期介入でもメリットがあり、再入院の予防も図れるのではないかと期待する。

## D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                         | 領域   |
|----|----------------------------|------|
| 1  | 内服確認を強化する                  | 薬物療法 |
| 2  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する | 薬物療法 |
| 3  | 持続性抗精神病注射製剤を導入する           | 薬物療法 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                                   | 領域      |
|------------------------------------------------------|---------|
| 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める                          | 心理社会的治療 |
| 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める                               | 心理社会的治療 |
| 社会生活技能訓練（SST）への参加を勧める                                | 心理社会的治療 |
| 地域にある居住施設を見学してもらう                                    | 心理社会的治療 |
| 地域生活準備プログラム（退院に向けた心理教育や SST）を実施する                    | 心理社会的治療 |
| ピアサポーター（元入院患者等）の交流や支援を勧める                            | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                           | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う           | 心理社会的治療 |
| 地域関係者を含めたケア会議を地域移行のプロセス（入院中から退院後の地域定着まで）において定期的に実施する | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                                    | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                               | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                                      | 地域ケア    |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう                 | 地域ケア    |
| 自立訓練施設（機能訓練・生活訓練）を利用してもらう                            | 地域ケア    |
| 就労継続支援（A 型作業所、B 型作業所など）へ通所してもらう                      | 地域ケア    |
| 地域活動支援センター（地域生活支援事業）を利用してもらう                         | 地域ケア    |
| 電話による相談に 24 時間 365 日対応する                             | 地域ケア    |
| 自院または地域の救急システムにより 24 時間 365 日対応する                    | 地域ケア    |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく                    | 地域ケア    |

回答者 元木洋介（藍里病院・徳島県）



## ケース 1

### 陽性症状（幻覚・妄想）が重度な例

45歳男性。23歳で精神科初回入院。統合失調症と診断された。身体合併症はない。5年前に両親が他界し、以後、2週に一度の訪問看護を受けながら、自宅で単身生活していた。県外に兄がいるが仕事が忙しくて休めない。障害年金2級受給中。

過去に数回の入院があり、3年前の退院時処方（リスペリドン6mg + オランザピン10mg）で症状の安定が得られ、通院治療を受けながら週5日間、作業所に通所していた。ところが、2年前に主治医が交代すると次第に内服なくなり、「A病院は患者の血液から健康食品をつくって販売している」との妄想を生じ、外来待合室でも騒ぐようになったため、1年半前に医療保護入院した。オランザピン20mg投与でも活発な幻覚妄想は改善せず、他患に過干渉になったり病院批判を声高に主張するときなど1～2日の短期隔離が必要となっている。薬はしぶしぶ内服しているが、検査や治療に拒否的で、職員の内服確認も週に2、3回は実施できないことがある。入院期間はすでに1年を超過しているが、病状も悪く治療継続も見込めないことから退院の目処が立っていない。

#### A. 見立て

発病後20年以上経過した慢性統合失調症の事例です。外来では、リスペリドン6mg+オランザピン10mgという大量の薬剤が必要でした。しかし、主治医変更のような大きな治療環境の変化がなければ、服薬を継続して外来治療を続けられた可能性があります。単身生活で、近隣に頼れる肉親がおらず、病状悪時の支援体制に問題がなかったか検証が必要です。入院以来、オランザピン20mgという十分量の抗精神病薬での治療にも関わらず、幻覚妄想や敵意、非協力性が十分に改善せず、医療保護入院が1年半続いています。薬物療法などによってさらに陽性症状を改善させる必要があります。今回のエピソードでは、治療抵抗性の基準にはまだ達していません。

#### B. 入院治療におけるゴール

退院するためには、幻覚妄想や敵意、非協力性などの陽性症状を、治療環境や生活環境への適応を阻害しない程度にまで改善することが最低限必要です。そのためには、既に十分量を十分期間投与されているオランザピンを、他剤へ変更することを考えます。リスペリドン+オランザピンの併用療法で外来維持できていたという治療歴から、まずリスペリドン単独療法への置換を試みます。リスペリドン単独療法が奏功しない場合には、リスペリドン+オランザピンの併用療法を試みる価値はあると思われます。リスペリドンを十分量で十分期間使用しても、陽性症状の改善が思わしくない場合には、治療抵抗性と判断してクロザピンの使用あるいはmECTを考慮します。さらに、陽性症状を緩和したり、治療意欲を引き出したり、信頼感を醸成するための精神療法や、スタッフによる個別の治療的関わり増やすことも重要です。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

再発性の統合失調症では、奏功した急性期治療歴がある場合は、その薬歴は重要な情報です。この症例では、前回退院時にリスペリドン+オランザピンの大量処方が必要だった経緯を評価する必要があります。基本的には、安易に併用療法を目指さず、次の処方戦略としてはリスペリドンの単剤療法の可能性を探るべきです。しかし、前回退院時の処方も考慮に入れると、リスペリドン+オランザピンの併用療法が患者に有用である可能性も十分あります。このような療法に反応せず、治療抵抗性の基準を満たした段階で、クロザピンの使用あるいはmECTを考慮します。いずれの場合でも、病状がある程度改善した段階で疾病教育を行い、疾患や治療への理解を深めるとともに、退院後の疾病管理や服薬管理を支援する体制、本人の自己実現を支援する体制を整えることが必要です。単身生活が困難

な場合には、適切な施設利用も提案していきます。このような、退院に向けての体制整備では、各種専門職の治療への参加が必須です。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                              | 領域   |
|----|---------------------------------|------|
| 1  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する      | 薬物療法 |
| 2  | 抗精神病薬（クロザピン以外）へ変更する             | 薬物療法 |
| 3  | 新たな抗精神病薬（現在投与されていない薬剤）を追加／併用する。 | 薬物療法 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                                  | 領域      |
|-----------------------------------------------------|---------|
| 内服確認を強化する                                           | 薬物療法    |
| 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める                         | 心理社会的治療 |
| 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める                              | 心理社会的治療 |
| 地域にある居住施設を見学してもらう                                   | 心理社会的治療 |
| 地域生活準備プログラム（退院に向けた心理教育や SST）を実施する                   | 心理社会的治療 |
| ケアマネジメント（ないしケースマネジメント）を実施する                         | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する              | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                          | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う          | 心理社会的治療 |
| 退院後のクライシスプランを作成する                                   | 心理社会的治療 |
| 地域関係者を含めたケア会議を地域移行のプロセス（入院中から退院後の地域定着まで）において定期的実施する | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                                   | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により（病状悪化／再発防止のため）病状観察やケアを行う                  | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                              | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により身体管理・指導を実施する                              | 地域ケア    |
| 夜間休日でも電話や訪問が行える精神科訪問看護を実施する                         | 地域ケア    |
| 精神科外来による服薬管理・指導を実施する                                | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                                     | 地域ケア    |
| 通院等介助等（ヘルパー）による通院支援を導入する                            | 地域ケア    |
| 居宅介護（ホームヘルパーなど）を導入する                                | 地域ケア    |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう                | 地域ケア    |

|                                                                    |      |
|--------------------------------------------------------------------|------|
| 自立訓練施設（機能訓練・生活訓練）を利用してもらう                                          | 地域ケア |
| 生活介護（日中活動の場としての）を利用してもらう                                           | 地域ケア |
| 就労継続支援（A型作業所、B型作業所など）へ通所してもらう                                      | 地域ケア |
| 地域活動支援センター（地域生活支援事業）を利用してもらう                                       | 地域ケア |
| 電話による相談に24時間365日対応する                                               | 地域ケア |
| 自院または地域の救急システムにより24時間365日対応する                                      | 地域ケア |
| 退院後一定期間24時間対応できる多職種チーム等が危機対応を行う                                    | 地域ケア |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく<br>自院または地域の救急システムにより24時間365日対応する | 地域ケア |

回答者 武田俊彦（慈圭病院・岡山県）

## ケース 2

### 治療中断の可能性が大きい例

50歳男性。20代で統合失調症を発病。以後、仕事をせず自宅中心の生活。高齢の母が同居。抗精神病薬治療によく反応し、何回かの中断・再発入院があったが、入院後は比較的短期で改善し、自宅に退院していた。パリペリドン持続性注射製剤（150mg／4週毎）により通院が継続できていたが、2年前に母が庭で転倒骨折し、以後、老人施設に入居となり、母の声掛けがなくなると通院しなくなった。中断後4ヶ月目頃より「ヨーグルトだけ食べれば長生きできる」として偏食に走り、一気に体重が減少し、別居の妹家族の付き添いで再診の上再入院した。入院後1年半を経過し、食事もでき、体重も回復しているが、妹は「母の対応も大変だし、兄の面倒までみられない」と退院に反対している。本人は治療拒否もなく内服はスムーズに行えるが、退院後のことを聞かれると「自分は病気じゃない。痩せて生まれ変わりました。先生には悪いんですが退院したら薬はやめようと思ってます」と述べ、病気や治療の必要性についてきっぱり否定している。

#### A. 見立て

本ケースは長い病歴を有しており、これまでに治療中断→再発を繰り返している。薬物療法への反応性は良好だが、退院後の治療継続について、入院中からすでにその意志がないことを公言しており病識のなさがうかがわれる。今後も治療中断による再発のリスクが最大の懸念要因であろう。

退院後、自宅に戻る場合は単身生活になる。また、今後のキーパーソンである妹は本人に対して距離を置いた態度で、退院にも反対している。今後再入院となった場合は様々な面で協力が得にくくなることも予想される。よって、本ケースの場合、退院後の受診継続に最重点を置く。その際、可能であればキーパーソンである妹を本人の治療に巻き込む形がとればなおよい。

#### B. 入院治療におけるゴール

薬物療法面で工夫の余地はあまりない。薬物療法の変更によって認知機能が改善し、病識の獲得にいたる可能性もなくはないが、毎日服薬するということが自体に相当な困難が予想されるため、パリペリドンLAIを主剤とするのがよいと思われる。標準化された疾病教育、心理教育のコースを入院中に受講してもらうことも病識の獲得にはある程度有効と思われる。

退院後はデイケアと訪問看護を中心に、「病院は薬をもらいに行くところ」以上の関係を築いておく必要があるだろう。退院が近づいた時期からデイケア体験利用や退院前訪問を行なうことで退院後これらのサービスの利用にスムーズにつなげたい。本人は受動型で、平素より訪問看護者が本人宅に出入りする関係を作っておくことで、治療中断時も声掛けなどやわらかい対応で治療が再開されることも十分に期待される。また、今後は母に代わって妹が本人の治療に関わっていくことが望まれる。標準的な家族心理教育や家族会の参加を通じて疾病特性の理解などを促していく試みも必要だろう。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢については末尾の一覧表を参照のこと）

A列については前述の通り

- ・薬物療法としてのLAIの使用
- ・病識獲得への期待をこめて心理教育・疾患教育プログラムへの参加
- ・近隣との関係も含めた生活環境の把握および退院後の訪問看護を円滑に導入のための退院前訪問の順に重要性が高いものとする。

退院後は単身生活となるが、これまでは母親の庇護のもとで生活してきており、社会・日常生活能力は相当に低下していることが予想される。本人が積極的にデイケアに参加してくれることが望まし

いが、現実的には難しいかもしれない。訪問看護など外部からのサポートが入ることで居宅生活を支えていくことがメインプランになるだろう。将来的には自宅での生活を断念して居住系施設の利用を検討することが必要になる可能性も高く、キーパーソンの妹と共に退院後早期の時点で見学しておくことは有益である。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                     | 領域      |
|----|------------------------|---------|
| 1  | 持続性抗精神病注射製剤を導入する       | 薬物療法    |
| 2  | 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める | 心理社会的治療 |
| 3  | 退院前訪問を実施する             | 心理社会的治療 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 地域にある居住施設を見学してもらう                          | 心理社会的治療 |
| 地域生活準備プログラム（退院に向けた心理教育やSST）を実施する           | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                          | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により（病状悪化／再発防止のため）病状観察やケアを行う         | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                            | 地域ケア    |
| 地域活動支援センター（地域生活支援事業）を利用してもらう               | 地域ケア    |
| 電話による相談に24時間365日対応する                       | 地域ケア    |
| 保健所等の行政機関職員に訪問してもらう                        | 地域ケア    |

回答者 須藤 康彦（土佐病院・高知県）

## ケース 2

### 治療中断の可能性が大きい例

50歳男性。20代で統合失調症を発病。以後、仕事をせず自宅中心の生活。高齢の母が同居。抗精神病薬治療によく反応し、何回かの中断・再発入院があったが、入院後は比較的短期で改善し、自宅に退院していた。パリペリドン持続性注射製剤（150mg／4週毎）により通院が継続できていたが、2年前に母が庭で転倒骨折し、以後、老人施設に入居となり、母の声掛けがなくなると通院しなくなった。中断後4ヶ月目頃より「ヨーグルトだけ食べれば長生きできる」として偏食に走り、一気に体重が減少し、別居の妹家族の付き添いで再診の上再入院した。入院後1年半を経過し、食事もでき、体重も回復しているが、妹は「母の対応も大変だし、兄の面倒までみられない」と退院に反対している。本人は治療拒否もなく内服はスムーズに行えるが、退院後のことを聞かれると「自分は病気じゃない。痩せて生まれ変わりました。先生には悪いんですが退院したら薬はやめようと思ってます」と述べ、病気や治療の必要性についてきっぱり否定している。

#### A. 見立て

決してまれではないが、初発後のリハビリテーション治療が不十分だったケースである。専門医は誰も統合失調症患者の再発を予防することが、その患者さんの人生予後に最も重要と考えているが、抗精神病薬に良く反応する事例こそが、短期で治療中断そして、再発し予後を悪化させてしまうことはしばしば経験する。初発時陽性症状寛解後こそ、心理社会的治療を積極的に導入すべきである。ただ、当事者・家族の非協力もあいまって、多くの施設ではその人的、組織的問題も重なり、リハビリテーション治療がタイミング良く施行されていないのが現状であろう。次に保護者特に父母の高齢化は現在、多くの家庭で問題となっている。このケースでも母のサポートがなくなった段階で通院が中断し、入院に至るが、交代した保護者である兄弟が父母と同じサポートすることは困難で長期入院となっている。

#### B. 入院治療におけるゴール

身近にケアを常時必要とする障害レベルの方であるので、毎日のケアをする人および住まい、更に可能なら昼間の活動の場が必要となる。まずは、入院中、疾患に対する十分な心理教育を提供すること、退院受け入れ先の障害福祉サービス対応の住居（宿泊型生活訓練施設など）の選定および本人の施設見学、体験入所、体験者との交流の場の提供が必要となる。退院が決まったら、病院関係スタッフと地域の関係者によるケア会議を本人、家族と交えて開催したい。その中で、住まいを決め、障害福祉（生活訓練、就労支援、相談等）および医療（外来、デイケア、作業療法等）サービスでのケア計画およびリハビリテーション治療の計画を立てることが必要となる。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢については末尾の一覧表を参照のこと）

現在の社会状況で、50歳以上の重度の精神障害が地域で生活するには親の高齢化等の理由で家族のみで支えるのは困難である。公的サービスである精神医療と障害福祉サービスの連携で地域生活を支えることが必要となる。重度の精神障害者で退院可能な人が退院困難な理由は、住まいとケアシステムの不在であることが圧倒的に多い。そのためにも、精神科医療施設と障害福祉サービス事業所との日頃からの密なる情報共有と連係がより重要となる。

一方で、病気に対する当事者の認識、いわゆる病識の問題も地域移行、地域生活を考える上で大きなポイントとなる。治療ケアチームと当事者との関係性の中で、この病識を如何に高めていくかが、当事者のQOL向上の要諦の一つであろう。繰り返し行われる精神療法、そして心理教育の重要性はこ

こにある。長い目で見ると、この病識には内なる偏見の問題も背景にあると感じる。各地域での精神疾患に関する正しい知識の普及、啓発、偏見解消の活動が地道に継続していくことが肝要と思われる。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                          | 領域      |
|----|-----------------------------|---------|
| 1  | 抗精神病薬（クロザピン以外）へ変更する         | 薬物療法    |
| 2  | 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める | 心理社会的治療 |
| 3  | 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める      | 心理社会的治療 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                                   | 領域      |
|------------------------------------------------------|---------|
| 地域にある居住施設を見学してもらう                                    | 心理社会的治療 |
| 地域生活準備プログラム（退院に向けた心理教育や SST）を実施する                    | 心理社会的治療 |
| ピアサポーター（元入院患者等）の交流や支援を勧める                            | 心理社会的治療 |
| ケアマネジメント（ないしケースマネジメント）を実施する                          | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する               | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                           | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う           | 心理社会的治療 |
| 退院後のクライシスプランを作成する                                    | 心理社会的治療 |
| 地域関係者を含めたケア会議を地域移行のプロセス（入院中から退院後の地域定着まで）において定期的に実施する | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                                    | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                               | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により身体管理・指導を実施する                               | 地域ケア    |
| 精神科外来による服薬管理・指導を実施する                                 | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                                      | 地域ケア    |
| 外来作業療法による個別プログラムへ参加してもらう                             | 地域ケア    |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう                 | 地域ケア    |
| 自立訓練施設（機能訓練・生活訓練）を利用してもらう                            | 地域ケア    |
| 生活介護（日中活動の場としての）を利用してもらう                             | 地域ケア    |
| 地域活動支援センター（地域生活支援事業）を利用してもらう                         | 地域ケア    |
| 診療依頼（必要例に限る）に24時間365日対応する                            | 地域ケア    |
| 自院または地域の救急システムにより24時間365日対応する                        | 地域ケア    |
| 退院後一定期間24時間対応できる多職種チーム等が危機対応を行う                      | 地域ケア    |



|                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| ショートステイを利用してもらう                   | 地域ケア |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく | 地域ケア |
| 他科（内科、整形外科、泌尿器科など）に併診してもらう        | 地域ケア |
| 保健所等の行政機関職員に訪問してもらう               | 地域ケア |

回答者 遠藤 謙二 （千曲荘病院・長野県）

## ケース 3

### 多飲水が著しい例

48歳男性。専門学校卒業後、情報関係の会社に在職中の22歳のとき統合失調症を発病。両親と同居。自宅から家族の送迎で週2回デイケアに通えていたが、関心は乏しく、プログラム参加も限定的であった。デイケアのない日は自室にこもり、独り言を言ったり、大学ノートに「天照大神　〇〇浩一」と繰り返し書いていた。多飲症の合併は以前から指摘されていたが、去年の夏（1年3ヶ月前）、意識消失を伴うけいれん発作があり、搬送された総合病院で低ナトリウム血症（Na 110mEq/l）が確認された。翌日、当院精神科へ転入院となったが、入院直後より、洗面所の蛇口から直接水を飲むところが見え、観察され、一日の水分摂取量は5～7リットルにも及ぶことが明らかとなった。起床時の体重が午後になると5kg近く増えている日も珍しくなく、開放観察しながらの個室隔離が続いている。リスペリドン6mg → オランザピン20mg → アリピプラゾール24mgが投与されたが多飲症に改善は見られず、入院後、関心もますます乏しくなり、飲水制限の指導をしても「水はぜんぜん飲んでいません」などと現実検討も不良である。

#### A. 見立て

本ケースは発病26年を経過し、自閉的で、周りへの関心も乏しく、多飲症が大きな問題となっている。入院時はナトリウム値110mEqと低値を来とし、依然、体重の日内変化が5kgにも及ぶことから、今後もけいれんの恐れが高く、個室への長期隔離が続いている。多飲症さえやわらげば、両親のいらっしゃる自宅へ退院し、デイケア再導入も考えられるため、多飲症の改善が最大のポイントになる例である。現状、疎通性が悪く、飲水制限への指導に限界があるが、できれば終日隔離でなく開放観察しながら、頻回の体重測定（5検：起床時、10時、13時、16時、就寝前）を実施し、本人が目標体重をセルフコントロールできるようになることが目標である。投薬歴から多飲症改善を期待してクロザピンへの変薬も考えられる。

#### B. 入院治療におけるゴール

本ケースが退院するためには、重度の多飲症が（完治はしなくても）コントロールできる程度には改善すること、つまり、体重の日内変化が目標体重（起床時基準体重の5%以内程度）内におおむね収まるようになることが必要である。改善の結果、一般病室で過ごせるようになれば、退院可能性がみえてくる。A列の1で指摘したような体重のセルフモニタリングを行えるように個別指導し、多飲症例が複数名いれば「多飲症教室」開催も効果的である。多職種カンファレンスにより、飲水を厳しく管理するのではなく、飲みたいときに氷水を飲んでいただき、短時間の隔離があっても、飲水に緊張しないように関わることを徹底したい。

本ケースの薬物治療については、抗精神病薬の多剤併用や大量処方があれば減薬や減剤を検討することが必要である。薬歴からすでにクロザピンの反応性不良の基準をクリアしている上、入院前は、親の送迎でデイケア通所もできていたため、退院後の頻回通院が可能なことから、多飲症や認知機能の改善を期待してクロザピン導入も是非とも試みるべきである。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

A列の選択については、上記した通り。本ケースは、入院1年を超過しており、隔離期間も長い、水分管理法や関わり方の方針について多職種スタッフと協議しながら、隔離解除をめざした一貫した対応を行いたい。体重がセルフケア（セルフモニタリング）できるように、開放観察（開放前後の体重測定を実施）、水分摂取についてトークンの関わり、プログラム参加や個別的な関わり（スタッフと

一緒に洗濯する等)、心理教育(多飲症教室など)、治療薬変更などを工夫する。本ケースは、重度の多飲症に加え、陰性症状や認知機能低下もあり、退院後、入院前と同様にデイケア通所できるか不透明なところもあるが、病棟OT、心理教育、地域生活準備プログラムなどにより他者交流を図ることが大切である。退院前訪問により家族の受け入れ準備を進め、入院中に経験・獲得された体重のモニタリングが継続できるように、本人の問題点や入院中の指導内容について訪問看護やデイケアスタッフと情報を共有する。退院時にはクライシスプランを作成し、本人・家族を含む関係者とクライシスプランを共有し、悪化時にも備えておく。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策(特に重要なものを順に3つ)

| 順位 | 内容                                                                            | 領域   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1  | 体重のセルフモニタリングをめざし包括的指導(頻回に体重測定し、血清Na値、体重の日内変化パターン等から規定される目標体重内で過ごせるように指導)を実施する | リスト外 |
| 2  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する                                                    | 薬物療法 |
| 3  | クロザピンへ変更する                                                                    | 薬物療法 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策(順不同)

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 内服確認を強化する                                  | 薬物療法    |
| 病棟／OTセンターで行われる作業療法への参加を勧める                 | 心理社会的治療 |
| 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める                     | 心理社会的治療 |
| 地域生活準備プログラム(退院に向けた心理教育やSST)を実施する           | 心理社会的治療 |
| ケアマネジメント(ないしケースマネジメント)を実施する                | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議(地域移行検討委員会など)で治療方針／対応方針を協議する     | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                 | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族(退院に反対していても)をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 福祉制度(障害年金など)の利用状況を確認の上、該当者には申請手続きを行う       | 心理社会的治療 |
| 退院後のクライシスプランを作成する                          | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                          | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により身体管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 頻回(週3回以上)の精神科訪問看護を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                            | 地域ケア    |
| 診療依頼(必要例に限る)に24時間365日対応する                  | 地域ケア    |
| 自院または地域の救急システムにより24時間365日対応する              | 地域ケア    |

|                                                     |      |
|-----------------------------------------------------|------|
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく                   | 地域ケア |
| 申告飲水によりウォーターサーバーから氷水を摂取してもらい、緊張させないように関わり、必要時は声掛けする | リスト外 |
| 多飲症に特化した心理教室への参加を勧める                                | リスト外 |
| 体重モニタリングシートを記入させて、目標体重の理解、目標体重以下の水分摂取が行えるようにする      | リスト外 |

回答者 宮田量治，多飲症ユニット担当看護チーム（山梨県立北病院・山梨県）

## ケース 4

### 衝動行為が著しい例

35歳男性。小学3年のとき両親が離婚。再婚した母のもとで育った。父に引き取られた姉は医者になったが、本人は勉強が苦手で、中学の頃から不登校がはじまり、通信制高校を中退後、職を転々とした。17歳のとき友達と2、3回覚醒剤を使い、本人だけ警察に逮捕。保護観察処分を受けたが、その後は覚醒剤の再使用もなく、知り合いのラーメン店で真面目に働いていた。32歳の誕生日に2年間交際していた女性が昔の先輩と駆け落ちし、それ以後、どこへ行っても笑い者にされていることに気づき、インターネットで自分の情報（過去に覚醒剤を使ったこと）が全国に拡散していることが分かったと、まったく外出できなくなった。精神科クリニックで統合失調症と診断され、リスペリドン2mgを投与されたが、その晩、家のガラスを割り、当院へ入院となった。

入院後より、スタッフルームに来ては「オレ、悪い薬をもう使ってませんよね」などと看護師に確認していたが、他の患者の対応中で看護師が本人を待たせると、最初はドアをとんと叩くなどの行動、次いで、掲示板のポスターを破いたり、病棟の壁を軽く蹴るなどの行動がみられた。リスペリドン6mg → オランザピン20mgが投与されたが、確認はおさまらず、看護師の対応に納得しないときは、病棟の備品を蹴る・倒すなどの行動が週1、2回みられるようになり、入院後1ヶ月後より、職員の手薄な夜間のみ隔離を要する状態となっている。結局、今回の入院期間は10ヶ月に及び、退院の見通しが立っていない状況である。

#### A. 見立て

32歳頃から被害妄想が出現し、閉居するようになり、粗暴行為のため、今回の入院となり、衝動行為のため隔離を要する35歳の男性のケースである。重度かつ慢性に至った原因としては、幼少期に両親が離婚し、家族支援が乏しく、未治療期間が長くなったことや、生活歴・病歴から軽度精神遅滞や自閉症スペクトラム障害などの併存の可能性があることなどが考えられる。2種類の非定型薬を十分量（クロルプロマジン換算で600mg/日以上）使用されているが、効果は乏しいため、薬物療法の再検討を要する。薬歴を見直して、その2剤がそれぞれ十分期間（4週間以上）使用していることが確認された場合は、治療抵抗性統合失調症であり、反応性不良の定義を満たすことから、クロザピン（CLZ）の導入を検討する。知能検査などの心理検査を行い、多職種チームで本人の特性を評価・共有し、本人との関わり方も再検討する。

#### B. 入院治療におけるゴール

病的体験に支配された衝動行為があり、隔離を要していることから、第一に被害妄想、易怒性などの陽性症状を軽減させ、衝動性や暴力行為を抑えることが最低目標である。米国の主要な薬物治療ガイドラインであるTMAP（Texas Medication Algorithm Project）では初回エピソードであっても2種類以上の抗精神病薬（少なくとも1剤は第2世代抗精神病薬）を単剤で使用しても治療効果が乏しい場合はCLZ投与が推奨され、さらに自殺企図や暴力などの衝動行為を反復している患者には、より早期のCLZ投与が推奨されていることからわかるように、CLZが衝動性を改善させるというエビデンスは多い。効果的な薬物療法を基礎として、医師・看護師・作業療法士・臨床心理士・薬剤師などの多職種によるチーム医療を行い、まずは早期の隔離解除を目指し、その後は退院に向けてのアプローチを進めていきたい。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

隔離解除後は、病状の改善度に応じて、段階的に行動拡大を図り、退院を目指す。院内単独散歩、

院外外出訓練、入所施設（グループホーム等）や通所施設（作業所等）への見学・体験を行う。多職種チームによる疾病教育プログラム、定期薬の自己管理、血圧・体温の測定などのセルフモニタリングを開始し、退院後の円滑な地域移行を目指す。本人・家族も参加するケア会議を毎月開催し、病状や治療の評価を行う。当院では、多職種チームがクロザピン専門病棟でクロザピンパスを使用し、新規導入患者では6か月以内の退院を目指した治療を行っている。退院後は訪問看護利用での服薬確認を行うとともに、デイケア・作業所などに通所してもらい、地域定着と社会復帰を目指す。

CLZは効果の高い治療薬であるが、CLZを内服するだけで全ての精神症状が消失するわけではない。効果的な治療を継続することで、被害妄想や易怒性が軽減し、一定の病識を獲得し、問題となっていた衝動行為をすることなく、支援者に相談したり、適宜、頓服薬を内服するなどのストレスコーピングができるようになることを期待している。

## D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                                                   | 領域      |
|----|------------------------------------------------------|---------|
| 1  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する                           | 薬物療法    |
| 2  | クロザピンへ変更する                                           | 薬物療法    |
| 3  | 地域関係者を含めたケア会議を地域移行のプロセス（入院中から退院後の地域定着まで）において定期的に実施する | 心理社会的治療 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 抗精神病薬（クロザピン以外）へ変更する                        | 薬物療法    |
| 内服確認を強化する                                  | 薬物療法    |
| 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める                | 心理社会的治療 |
| 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める                     | 心理社会的治療 |
| 社会生活技能訓練（SST）への参加を勧める                      | 心理社会的治療 |
| 心理士等によるカウンセリングを勧める                         | 心理社会的治療 |
| 地域にある居住施設を見学してもらう                          | 心理社会的治療 |
| ピアサポーター（元入院患者等）の交流や支援を勧める                  | 心理社会的治療 |
| ケアマネジメント（ないしケースマネジメント）を実施する                | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する     | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                 | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 福祉制度（障害年金など）の利用状況を確認の上、該当者には申請手続きを行う       | 心理社会的治療 |
| 退院後のクライシスプランを作成する                          | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                          | 地域ケア    |

|                                      |      |
|--------------------------------------|------|
| 精神科訪問看護により（病状悪化／再発防止のため）病状観察やケアを行う   | 地域ケア |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する               | 地域ケア |
| 精神科外来による服薬管理・指導を実施する                 | 地域ケア |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                      | 地域ケア |
| 精神科デイケア専門プログラムへ参加してもらう               | 地域ケア |
| 居宅介護（ホームヘルパーなど）を導入する                 | 地域ケア |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう | 地域ケア |
| 自立訓練施設（機能訓練・生活訓練）を利用してもらう            | 地域ケア |
| 就労継続支援（A型作業所、B型作業所など）へ通所してもらう        | 地域ケア |
| 地域活動支援センター（地域生活支援事業）を利用してもらう         | 地域ケア |
| 電話による相談に24時間365日対応する                 | 地域ケア |
| 診療依頼（必要例に限る）に24時間365日対応する            | 地域ケア |
| 自院または地域の救急システムにより24時間365日対応する        | 地域ケア |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく    | 地域ケア |
| 保健所等の行政機関職員に訪問してもらう                  | 地域ケア |
| 病棟および外来での家族教室への参加を家族に勧める             | リスト外 |

回答者 木田 直也（国立病院機構琉球病院・沖縄県）

## ケース 5

### 暴言への対応を要する例

34歳男性。高卒後まもなく統合失調症を発病。両親と同居。日中は家で気ままに過ごしていた。細かな要求にこたえてくれる担当医の治療は受け入れていたが、性機能障害が生じるとしてリスペリドン 2.5mg 以上の増量には拒否的であった。家族思いの反面、病気になったのは親のせいだとして多額の小遣いを要求し、金銭をめぐる親子でいがみあうことが多かった。その際、興奮すると家のドアや壁を蹴飛ばしたり、父に殴りかかることもあった。今回は、父によると、働く予定もないのに先月に続けて新しいスーツをもう一着買いたいと言い出し、結局、親子ケンカになって警察が介入。時間外受診時、仁王立ちになったまま大声を出して興奮が収まらないため入院となった。

周囲に対して被害的で、薬のささいな副作用にも不安が強まり、アリピプラゾール 9mg の処方で推移していたが、入院4ヶ月目の週末、テレビのチャンネル争いをしていた2人の患者の間に割って入り、それを制止しようとした看護師の胸ぐらをつかんで大声を出した。当直医が関わるとクールダウンできたが、看護師は本人に関わることに恐怖を抱き、腫れ物にさわるような対応になっていた。家族と面会してもいがみあうことが続き「おれの代わりにお前が入院しろ」などと声を荒げるため、主治医からは「ご家族と落ち着いて面会できるようになることが目標」と提案され、結果、退院機会がないまま入院も1年3ヶ月を経過した。

#### A. 見立て

患者が治療に対して主体的に参加していない。周囲と感情的なやり取りが多く、客観的な所見・説明に基づいて治療方針を決定する枠組みができていない。おそらく患者は家族や医療者に対して反発する一方で甘えてくる様子もあり、両価的な側面があるのだろう。その両価性を少なくとも助長しない対応が本人の自立につながる。家族に対してはいかに感情的に巻き込まれないかという観点から医師が助言・指導すべきである。患者本人に対しては自己責任を与えながら自己効力感を高めることが重要で、複数の選択肢を与えて本人に決定させる機会を多くもうけるとよい。自己決定することで自信が付き他者・薬剤への恐れが軽減することが期待される。

#### B. 入院治療におけるゴール

まずは家族への不満を支持的に傾聴する。1人暮らしは経済的に無理、施設に入るのは嫌などの訴えを傾聴しつつ、家族を関与させずゴール設定を進める。家族と会った際に興奮するようであれば同居は難しいとの見解を伝えた上で、家族との別居を勧めてみる。家族に対する助言は医師による面接で行い、家族も調子を崩しているようなら外来受診してもらい診療として関わり続ける。院内では服薬を自己管理する、体調の記録を行う、睡眠日誌をつけるなど課題を与え、治療の可視化を図る。病棟の他患者への悪影響など管理上許されない行為に対しては、本人の主張に耳を傾けつつも、ノーと言う。性機能障害についてはプロラクチンを測定、他の検査結果も含め臨床検査技師から説明する。薬剤については薬剤師から服薬指導により説明する。人間関係の対立でなく病気に焦点をあてることを看護スタッフに周知する。病棟でのストレスを逃がす場所でもある、OTでの様子を病棟Nsがしっかりと共有する。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

家族への反発は家族から離れて生きていくことへの恐れと表裏一体であり、親はいつかなくなるものという自然の摂理を共通認識としたい。本人が親から自立しようと決意することで、治療に主体的に取り組むようになり、それが再発予防につながる。親としても病を持つ子供と距離を置くことは



とても勇気が要ることである。誰かを悪役にするのではなく、関わるひと皆が成長することが究極的な目標となる。暴力はあくまで結果に過ぎず、暴力そのものを治療するわけではない。病気という共通のターゲットに対して共に立ち向かうという構図を本人、家族、医療・福祉従事者で共有できれば、入院治療の意味が深まるし、再入院のリスクが下がる。

具体的方法論としては入院生活場面でどんなに些細なことでも、自分で決めるよう促し、他人に頼らず自分で決めたことを褒める。成功に対しては褒め、失敗に対しては励ます。医療者はつい権威的に決定して患者の選択権を奪いがちなので注意を要する。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                          | 領域      |
|----|-----------------------------|---------|
| 1  | 精神療法の回数を増やす                 | 心理社会的治療 |
| 2  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する  | 薬物療法    |
| 3  | 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める | 心理社会的治療 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 地域にある居住施設を見学してもらう                          | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                 | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 福祉制度（障害年金など）の利用状況を確認の上、該当者には申請手続きを行う       | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                          | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により（病状悪化／再発防止のため）病状観察やケアを行う         | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                            | 地域ケア    |
| 精神科デイケア専門プログラムへ参加してもらう                     | 地域ケア    |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう       | 地域ケア    |
| 自院または地域の救急システムにより24時間365日対応する              | 地域ケア    |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく          | 地域ケア    |

回答者 小林 和人（山容病院・山形県）

## ケース 6

### 迷惑行為への対応を要する例

68歳女性。大学を卒業後、貿易会社の事務員として勤務。職場結婚して2児をもうけたが、30歳を過ぎて自宅に引きこもるようになった。「自分にはイギリス外交官の本当の父がいる」と考え、夫や子供にも関心がなくなり、36歳のとき当院へ入院と同時に離婚。以後、当院へ長期入院中である。ハロペリドール10mg → オランザピン15mgで妄想はほぼ寛解も、「ごきげんよう」などと場にそぐわない挨拶をしたり、スタッフの陰では他の患者を馬鹿にすることが続いていた。数年前から、足腰が弱ってきたこともあるが、夜間中心に、トイレに行かず病室の前の廊下で排尿するようになり、看護師から注意されても「わたしじゃございません」などと否定した。その後、廊下での排尿が昼間にも見られるになり、リハビリパンツを使用しているが、月に1、2回の廊下排尿が続き、以前馬鹿にしていた患者から逆に「おもらしさん」と言われるようになっていく。最近実施された長谷川式スケールでは28点がとれており、頭部CT検査でも脳萎縮は年齢相当で、認知症は否定的である。

#### A. 見立て

本ケースは発病30数年を経過し、入院についても約30年間の長期に及ぶケースである。抗精神病薬を中心とした薬物療法により、妄想はほぼ軽快しているが、社会機能障害または認知機能障害によるとと思われる排尿や挨拶に関する逸脱問題行動が退院を想定した際には大きな問題となっている。特に病室前にて排尿する行為については看護師からの注意を受けても内省に乏しく、否認するなど改善がみられていないようである。このような「他者への迷惑行為」「不潔行為」とった行動障害が「重度かつ慢性」に至った原因と思われる。また、場にそぐわない挨拶についても地域移行を想定した場合、対人関係上、社会的適応を妨げる可能性がある。

#### B. 入院治療におけるゴール

本ケースが退院するためには、社会機能障害または認知機能障害によるとと思われる排尿や挨拶などの「行動の解体」といった逸脱問題行動が（完治はしなくても）コントロールできる程度には改善すること、つまり、地域移行を想定した場合、対人関係上、社会的適応の妨げとならない程度にまで改善する必要がある。現状、上述の排尿や挨拶などの「行動の解体」といった問題点について認知行動療法などの非薬物療法も治療選択肢となり得るが、本ケースについては認知機能の改善を期待してクロザピンへの主剤変更が推奨される。クロザピンの導入後に入院病棟内にて前述の点について改善がみられた後、次には試験的に外出や外泊を実施し、本ケースが地域移行後に社会適応の妨げとなるような逸脱問題行動のないことを確認し、特にクロザピンを使用した際には規則的な服薬はもちろんであるが副作用のセルフモニタリングの可否についても確認し、地域移行後のデイ・デイトケア、訪問看護、ヘルパーなどの地域支援体制についても検討しておくことが推奨される。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

本ケースは、約30年の入院期間のため、これまでにクロザピン以外の多種多様な抗精神病薬についてその効果を試されている可能性が高いと判断し、主剤をクロザピンへ変更することで、幻覚妄想の再燃予防はもちろんであるが、本ケースの排尿や挨拶に関する逸脱問題行動の改善も期待した。また、上述の逸脱問題行動や生活全般に関し地域移行後の見守りや支援および対応のため、院内外の医療福祉関係等の多職種や家族との協議や支援体制の構築も必要と思われる。実際の退院直後における地域ケアについては、治療継続性の観点より特に退院直後は自院でフォローアップが望ましく、可能であれば自立訓練施設等の短期利用の検討も必要であり、また、精神科リハビリ、病状観察、服薬・

副作用の確認、生活支援などを目的とした精神科デイケアへの通所、頻回の訪問看護の実施などによる手厚い支援体制が推奨され、長期入院となっていた本ケースが病状悪化することなくスムーズに地域生活へ移行できることを期待する。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                                                   | 領域      |
|----|------------------------------------------------------|---------|
| 1  | クロザピンへ変更する                                           | 薬物療法    |
| 2  | 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する               | 心理社会的治療 |
| 3  | 地域関係者を含めたケア会議を地域移行のプロセス（入院中から退院後の地域定着まで）において定期的に実施する | 心理社会的治療 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 内服確認を強化する                                  | 薬物療法    |
| 社会生活技能訓練（SST）への参加を勧める                      | 心理社会的治療 |
| 地域にある居住施設を見学してもらう                          | 心理社会的治療 |
| 地域生活準備プログラム（退院に向けた心理教育やSST）を実施する           | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                 | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 福祉制度（障害年金など）の利用状況を確認の上、該当者には申請手続きを行う       | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                          | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により（病状悪化／再発防止のため）病状観察やケアを行う         | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により身体管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 頻回（週3回以上）の精神科訪問看護を実施する                     | 地域ケア    |
| 夜間休日でも電話や訪問が行える精神科訪問看護を実施する                | 地域ケア    |
| 精神科外来による服薬管理・指導を実施する                       | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                            | 地域ケア    |
| 通院等介助等（ヘルパー）による通院支援を導入する                   | 地域ケア    |
| 居宅介護（ホームヘルパーなど）を導入する                       | 地域ケア    |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう       | 地域ケア    |
| 自立訓練施設（機能訓練・生活訓練）を利用してもらう                  | 地域ケア    |
| 自院または地域の救急システムにより24時間365日対応する              | 地域ケア    |

|                                    |      |
|------------------------------------|------|
| (自院／連携先の) 精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく | 地域ケア |
|------------------------------------|------|

回答者 渡邊 治夫 (さわかみ病院・大阪府)

## ケース 7

### 自殺や自傷行為等の危険性が高い例

50歳男性。小学1年のとき母が死亡。工業高卒後、父の自動車修理工場を手伝っていた。24歳のとき、「世の中の不幸はすべて自分が原因」と考え、自宅2階から飛び降りて腰椎を圧迫骨折した。以後、統合失調症の診断で、ハロペリドール9mg → リスペリドン6mg → オランザピン20mgなどにより治療されてきたが、自宅から作業所へ通所も、「死ぬことを考えない日はない」などとしており希死念慮は続いていた。15年前には日本酒一升を一気飲み、6年前には睡眠薬1ヶ月分を過量服薬する自殺企図があった。4年前、同居の父が死亡し、その後は兄弟の世話になるのは気兼ねも強く、自分から進んでグループホームへ入居したが、近隣住民や他の入居者から悪口を言われるとの妄想が持続し、2年前の早朝、ベランダで首を吊り隣室の利用者に偶然発見されて一命をとりとめた。

即日入院となり、グループホームは退所。「みんなから嫌われている。自分が世界中の戦争の原因。どこにも居場所がない。入院も嫌だけど退院したら生きていく自信がない」と言い、担当医からクロザピンの投与も勧められているが「薬が変わったらたぶん生きていけない」と本人同意が得られない状況である。

#### A. 見立て

26年前に発病し、複数の抗精神病薬の使用にも、罪業妄想、被害妄想による希死念慮が持続しており、自殺企図や自傷行為のおそれが高い治療抵抗性統合失調症と考えられるケースである。すなわち、慢性化した前記妄想が重度かつ慢性に至った最大の原因と考えられる。また、心理社会的な観点からは、患者の言動から病識の乏しさが窺われること、過量服薬歴があり薬剤管理に問題があると考えられること、そして、親族の支援が得られず、患者が孤立している（精神症状の影響も相まって、患者は居場所がないと感じている）ことも、地域生活を送る上では見逃せない点である。したがって、本ケースでは、今回の入院中、病状の改善だけではなく、心理社会的な取り組みも十分に行っていく必要がある。

#### B. 入院治療におけるゴール

本ケースが、退院し、地域で安定した生活を送るためには、自殺企図の原因である妄想の減弱や行動化への衝動の低減を図る必要がある。薬物療法については、薬歴、病状経過等からクロザピンの反応性不良の基準を満たしていること、また、クロザピンは自殺予防効果が高いと報告されていることから、本ケースでは、是非ともクロザピンを投与するべきと考える。クロザピンの投与について患者の同意が得られない状況に対しては、病識を深めるために疾病教育を行いながら、クロザピンの効果・副作用に関する小冊子を用いて繰り返し丁寧に説明したり、ピアサポーター（クロザピンを服薬している外来患者）と交流する機会をもうけたりして粘り強く説得にあたる。クロザピンの投与について患者の同意が得られない場合は、mECTの実施を検討する。本ケースでは、何とかクロザピンあるいはmECTを導入して、自殺や自傷行為の危険性を低減し、地域移行を目指したい。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

上記のとおり病状の改善を図るとともに、多職種参加の院内会議に患者にも出席してもらい、患者の思いを確認・共有しながら、多職種協働で必要な支援体制を検討していく。入院中に、地域の居住施設のほか、作業所やデイケアの見学を行い、退院後に患者が安心して過ごせる居場所を確保することに努める。また、精神科訪問看護を導入し、症状観察、服薬管理・指導を行っていく。必要に応じて、ホームヘルプサービスの利用を勧めるなど、手厚く支援できるよう生活・治療環境を整備する。

さらに、本ケースでは、自殺企図を防止するクライシスプランを作成することは重要である。そして、入院中から地域の支援者を含めたケア会議を開催して、クライシスプランを共有し、緊急時の対応方法を確認しておく。退院直後は、頻回の訪問看護、週1回の外来診療を行うなどして濃厚な見守りを実施し、地域生活への定着を図る。緊急時は、当院では、24時間365日、電話相談、救急外来診療を行い対応しており、適宜、短期入院できるよう病床を調整する。以上のような取り組みにより、患者だけでなく、地域関係者も安心して地域処遇を継続できるようになると思われる。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                     | 領域   |
|----|------------------------|------|
| 1  | クロザピンへ変更する             | 薬物療法 |
| 2  | mECT（修正型電気けいれん療法）を実施する | 薬物療法 |
| 3  | 持続性抗精神病注射剤を導入する        | 薬物療法 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                                   | 領域      |
|------------------------------------------------------|---------|
| 新たな抗精神病薬（現在投与されていない薬剤）を追加／併用する。                      | 薬物療法    |
| 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める                          | 心理社会的治療 |
| 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める                               | 心理社会的治療 |
| 社会生活技能訓練（SST）への参加を勧める                                | 心理社会的治療 |
| 地域にある居住施設を見学してもらう                                    | 心理社会的治療 |
| ピアサポーター（元入院患者等）の交流や支援を勧める                            | 心理社会的治療 |
| ケアマネジメント（ないしケースマネジメント）を実施する                          | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する               | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                           | 心理社会的治療 |
| 福祉制度（障害年金など）の利用状況を確認の上、該当者には申請手続きを行う                 | 心理社会的治療 |
| 退院後のクライシスプランを作成する                                    | 心理社会的治療 |
| 地域関係者を含めたケア会議を地域移行のプロセス（入院中から退院後の地域定着まで）において定期的に実施する | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                                    | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により（病状悪化／再発防止のため）病状観察やケアを行う                   | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                               | 地域ケア    |
| 頻回（週3回以上）の精神科訪問看護を実施する                               | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                                      | 地域ケア    |
| 精神科デイケア専門プログラムへ参加してもらう                               | 地域ケア    |
| 外来作業療法による個別プログラムへ参加してもらう                             | 地域ケア    |

|                                      |      |
|--------------------------------------|------|
| 居宅介護（ホームヘルパーなど）を導入する                 | 地域ケア |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう | 地域ケア |
| 地域活動支援センター（地域生活支援事業）を利用してもらう         | 地域ケア |
| 電話による相談に２４時間３６５日対応する                 | 地域ケア |
| 診療依頼（必要例に限る）に２４時間３６５日対応する            | 地域ケア |
| 自院または地域の救急システムにより２４時間３６５日対応する        | 地域ケア |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく    | 地域ケア |

回答者 西倉 秀哉（大阪精神医療センター・大阪府）

## ケース 8

### 他害や触法行為の可能性が高い例

26歳男性。専門学校在学中の20歳のとき統合失調症を発病。2歳年上の兄も統合失調症と診断されて当院に入院中。いままでに、コンビニ店内で暴れる、駅前の自動販売機を壊す、来客を追い返す、などの行動で医療保護入院を繰り返してきた。今回は、自分の後方から接近してきた黒い自動車が自分に「レーザー光線を当てた」ため、停車させてドアを蹴飛ばしたところ、警察に通報され、鑑定の上、措置入院になった。

すでに入院から1年半が経過しているが、活発な体感幻覚や妄想は持続し、隔離が続いている。「自分の体に絶えずレーザー光線や弾丸が打ち込まれる」と言い、職員にも「オレを助けるふりをして本当は人体実験をしている」と被害的であるが、弾丸のつらさに共感すると笑って会話ができることもある。しかし開放観察すると、テレビや他の患者の笑い声に反応して大声を出したり、つかみかかることも見られ、職員が付き添う形での短時間の開放観察しか行えない。本人は、統合失調症を認めていないが、弾丸の痛みを和らげる薬は受け入れており、アリピプラゾール30mg + クエチアピン600mgの2剤の内服がスムーズに行えている。両親は健在だが、おかしいことを言う息子の対応に困惑し「なにか大事件を起こしたら困る。できる限り長く入院させてほしい」と考えている。

#### A. 見立て

20歳で統合失調症を発症し、反社会的行動により入院を繰り返し、今回は幻覚妄想に伴う触法行為のために措置入院となり、入院後も被害妄想、身体的被影響体験が持続し行動制限を解除できずに「重度かつ慢性」の状態に至っているケース。頻回の再発を繰り返したことが「重度かつ慢性」に至った理由として考えられる。具体的な記載がないが、発症以来の治療内容の有効性およびその連続性、一貫性がどうであったか、問題行動についての洞察や病識獲得のための関わりが十分に行われたか、家族の関わりや地域資源の利用状況等支援体制がどうであったかなどが問題点となろう。さらに兄が同一施設に入院中であることの影響も考慮すべきと考える。

#### B. 入院治療におけるゴール

まず本人の幻覚妄想状態と粗暴行為を示す衝動性のコントロールにより、行動制限の解除を目指す。そのために処方歴の確認を要するが、現状の薬物で反応性不良と思われることから、現薬剤を最大用量まで増量してみる。改善がなければ他剤への置換、あるいはクロザピンの使用を試みる。修正型電気けいれん療法の併用も考慮する。次に本人の病識獲得を目標に心理教育を行う。この際、困惑を示す両親に対しても心理教育的な関わりを持つ。病状に関して兄の存在が影響を及ぼしているようであれば、別病棟にする、別の施設にする、なども考慮する。さらに今回の入院の契機となった反社会的行動についての洞察が得られるよう、精神療法や院内リハビリテーションを通して十分な関わりをもつ。措置入院である事を考慮すれば、最低目標としてここまでは必要と考える。

現実には退院を目指す際には、地域を含めた関係者との協議を通して、訪問看護やデイケア、地域の資源利用など退院後の支援体制の整備を行う。また現病歴において怠薬や治療中断が繰り返されたのであれば持続性抗精神病注射薬剤を積極的に使いたい。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

A 列の選択については、上記した通り。本ケースにおいては、本人の病状以外に、兄が統合失調症で同一施設に入院している点、両親が本人の退院に拒否的とも思える言動を示している点など、家族による支援体制の脆弱さがうかがえる。家族の悩みと問題点を把握し、面談や病院主催の家族教室を



通して、家族による疾病の理解と受容をはかりたい。その上で関係者会議を通して、本人、家族の希望を踏まえ、クライシスプランを含む退院後の支援体制を整備・確認していく。再発の原因が怠薬であれば持続性抗精神病注射薬剤の導入を検討する。家族関係の状況によっては居住施設の利用も考慮する。治療の継続性のために自院でフォロー。措置入院後であることを踏まえて、訪問（行政にも依頼）を通しての見守りと相談を行う。頻回の再発歴から、社会参加のための支援（デイケアや通所施設利用）も要すると考える。これらにより本人と家族、地域、医療者、支援者との信頼関係を構築し、不調に際しての早めの対応を可能としたい。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                         | 領域   |
|----|----------------------------|------|
| 1  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する | 薬物療法 |
| 2  | 抗精神病薬（現在投与中の薬剤）を増量する       | 薬物療法 |
| 3  | 抗精神病薬（クロザピン以外）へ変更する        | 薬物療法 |
| 3  | クロザピンへ変更する                 | 薬物療法 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 持続性抗精神病注射製剤を導入する                           | 薬物療法    |
| 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める                | 心理社会的治療 |
| 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める                     | 心理社会的治療 |
| 地域にある居住施設を見学してもらう                          | 心理社会的治療 |
| 地域生活準備プログラム（退院に向けた心理教育や SST）を実施する          | 心理社会的治療 |
| ケアマネジメント（ないしケースマネジメント）を実施する                | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する     | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                 | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 福祉制度（障害年金など）の利用状況を確認の上、該当者には申請手続きを行う       | 心理社会的治療 |
| 退院後のクライシスプランを作成する                          | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                          | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により（病状悪化／再発防止のため）病状観察やケアを行う         | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                            | 地域ケア    |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう       | 地域ケア    |
| 就労継続支援（A 型作業所、B 型作業所など）へ通所してもらう            | 地域ケア    |

|                                   |      |
|-----------------------------------|------|
| 地域活動支援センター（地域生活支援事業）を利用してもらう      | 地域ケア |
| 電話による相談に２４時間３６５日対応する              | 地域ケア |
| 診療依頼（必要例に限る）に２４時間３６５日対応する         | 地域ケア |
| 自院または地域の救急システムにより２４時間３６５日対応する     | 地域ケア |
| ショートステイを利用してもらう                   | 地域ケア |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく | 地域ケア |
| 保健所等の行政機関職員に訪問してもらう               | 地域ケア |
| 家族教室や面談を利用して家族への心理教育的な関わりをもつ      | リスト外 |

回答者 土屋 輝夫（岩手県立南光病院・岩手県）

## ケース 9

### 精神症状に加えて生活障害が著しい例

55歳女性。20代で統合失調症を発病した。会社経営の裕福な両親と同居し、身の回りのことはほとんどすべて母が世話を焼いていた。10年前に父が死亡。5年前頃から母が認知症となり、2年前に施設入所すると、以後単身生活となった。この2年間、訪問看護がはいり通院も何とか行えていたが、処方されたリスペリドン 3mg は自己調節していた。十分な資産があり、県外の兄からの送金によって近所のコンビニで弁当などを買って食べることはできていたが、庭にゴミが散乱し、2年前にぼや騒ぎ（大量のゴミを庭で燃やして処分しようとした）を起こしたことで今回の入院となった。

病棟のプログラムには勧められても参加せず、臥床していることが多い。内服はできるが、飲み忘れや飲み間違いがあるため薬の自己管理は行えず、更衣や整容もおっくうがり、入浴中もぼっとして自分の体が洗えない。結果、体臭がきつく、髪の毛もべたついている。本人は自宅への退院を希望しているが、近隣や兄からの抵抗もあり、退院のきっかけがないまま入院が長期化している。

#### A. 見立て

55歳という晩年寛解入り口の年齢であること。薬剤投与歴ははっきりしないが、デボ剤や、より鎮静作用の少ない薬剤への変薬など、治療的対応にもまだ様々な工夫が可能と思われる。地域の医療福祉資源の活用次第では、ハンディーと思われる単身生活についてもより手厚いサポートの余地が残されている。以上から、自然経過を追い風に、まず中間施設（自立訓練（生活訓練）＋宿泊型自立訓練施設）等へ入寮し、生活能力や回復の程度・障害をきめ細かく評価する。それを基に在宅等へ移行した場合の支援策さらに深めるといふ、段階的かつ丁寧な対応をとることで、より豊かな生活や、さらなる状況好転も十分期待可能なケースであろうと考えた。

#### B. 入院治療におけるゴール

①本人に一番合った抗精神病薬の適量へと調整し、本人の服薬への意識が高まること

より鎮静作用が少なく、服薬回数も少なくてすむ、プロナンセリン・ブレスピプラゾール・アリピプラゾールなどが候補にあげられる。また、どうしても服薬が不規則になる場合などは、ハロペリドール製剤等のデボ剤導入も考慮されるべきである。

②SSTや、作業療法等の各種グループ療法を通して、退院や生活・娯楽への意欲が若干でも高まること

これらの集団活動を通して、宿泊型自立訓練施設（旧 援護寮）等への見学や、試験的な外泊なども行い、退院先として想定される中間施設入所への円滑化を図ることも可能であろう。また、入所後のリハビリ先として最初に想定されるデイケアへの試験参加などもできたらより望ましい。

③退院後の中間施設入所を想定した、家族や各担当者との話し合い、ケースワーク

家族と各地域担当者双方に、まず中間施設入所に協力してもらえよう、丁寧な説明とそれぞれの意向聴取に基づく各種調整を行っておきたい。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

まず、本人の自発性・意欲の低下、陰性症状を少しでも改善するための治療を最優先すべきであると考えた。中間施設（宿泊型自立訓練施設）等への入寮（2年間を想定）を退院先として考えたのは、

①本人の回復の程度と、生活能力上のハンディーを、丁寧に評価すること、②入院外での再発兆候についてもきちんと把握すること、③デイケア・地域活動支援センターなどに、なじみの居場所・人間関係を確保・構築すること、④訪問看護職員、ホームヘルパー、家族など、数年先の在宅移行も

見据えた協力体制構築と意見調整・ケースワークなどに、2 年間という時間を十分使い、丁寧に取り組めるメリットがあると考えたからである。自然治癒力を最大化し、粘り強く、「本人の回復に半歩遅れて」支援を構築していくという、統合失調症回復期支援の鉄則は大事にすべきであろう。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                                           | 領域      |
|----|----------------------------------------------|---------|
| 1  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する                   | 薬物療法    |
| 2  | 抗精神病薬（クロザピン以外）へ変更する                          | 薬物療法    |
| 3  | グループ療法（思いを語ったり、軽い運動を行ったり、当事者研究を行ったり）への参加を勧める | 心理社会的治療 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 抗精神病薬以外の向精神薬（気分調整薬など）を追加／併用する。             | 薬物療法    |
| 持続性抗精神病注射製剤を導入する                           | 薬物療法    |
| 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める                | 心理社会的治療 |
| 社会生活技能訓練（SST）への参加を勧める                      | 心理社会的治療 |
| 地域にある居住施設を見学してもらう                          | 心理社会的治療 |
| 地域生活準備プログラム（退院に向けた心理教育や SST）を実施する          | 心理社会的治療 |
| ケアマネジメント（ないしケースマネジメント）を実施する                | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する     | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 福祉制度（障害年金など）の利用状況を確認の上、該当者には申請手続きを行う       | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                          | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                            | 地域ケア    |
| 自立訓練施設（機能訓練・生活訓練）を利用してもらう                  | 地域ケア    |
| 生活介護（日中活動の場としての）を利用してもらう                   | 地域ケア    |
| ショートステイを利用してもらう                            | 地域ケア    |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく          | 地域ケア    |

回答者 浅井 信成（三方原病院・静岡県）

## ケース 9

### 精神症状に加えて生活障害が著しい例

55歳女性。20代で統合失調症を発病した。会社経営の裕福な両親と同居し、身の回りのことはほとんどすべて母が世話を焼いていた。10年前に父が死亡。5年前頃から母が認知症となり、2年前に施設入所すると、以後単身生活となった。この2年間、訪問看護がはいり通院も何とか行えていたが、処方されたリスペリドン 3mg は自己調節していた。十分な資産があり、県外の兄からの送金によって近所のコンビニで弁当などを買って食べることはできていたが、庭にゴミが散乱し、2年前にぼや騒ぎ（大量のゴミを庭で燃やして処分しようとした）を起こしたことで今回の入院となった。

病棟のプログラムには勧められても参加せず、臥床していることが多い。内服はできるが、飲み忘れや飲み間違いがあるため薬の自己管理は行えず、更衣や整容もおっくうがり、入浴中もぼっとして自分の体が洗えない。結果、体臭がきつく、髪の毛もべたついている。本人は自宅への退院を希望しているが、近隣や兄からの抵抗もあり、退院のきっかけがないまま入院が長期化している。

#### A. 見立て

入院後の具体的な治療経過について明確でないので、はっきりとしたことは言えませんが、生活能力の低さだけでなく、精神症状が十分改善していないことが問題と思われ、薬物療法の余地がまだあると思われます。リスペリドンの増量、他剤への変更を検討し、複数の薬剤に反応不良であれば、積極的にクロザピンの導入を検討します。あと、本人の自宅退院へのこだわりと、自立へ向けた家族の理解と協力が退院調整に際して障害になる可能性が高いと思われます。

#### B. 入院治療におけるゴール

薬物療法による精神症状の改善が大前提だと思われます。退院のためには敵意や非協調性など病棟内での適応に支障をきたす部分の改善が優先されるでしょう。長期入院となっている患者さんは多くの場合多剤併用になっていますので、可能な限り単剤化を目指し、クロザピン導入も積極的に検討します。文面からは、生活習慣病の合併の可能性も高そうですので、クロザピンの適応にも関連するため、その評価と生活指導も必要だと思います。その上で、病棟内での日中活動への参加、最低限の更衣や整容は最低条件だと思います。キーパーソンは兄で比較的關係が疎遠のようなので、早期から家族面談を行って長期的目標（具体的にはグループホーム入所）を共有しておく必要があると思います。

#### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢については末尾の一覧表を参照のこと）

薬物療法が最も重要であることは、前述のとおりです。当ケースでは自宅退院とグループホーム入所の2つの選択肢がありえますが、本人の生活能力や家族の受け入れを考えると、グループホーム入所が現実的と思われます。当院の地域では、グループホームの選択肢は比較的広くありますので、複数個所を見学していただくことで、不安も和らぎより現実的な判断が可能になる場合が多いです。心理教育や作業療法の参加を促し、本人の興味のある活動が見つかれば、それを通して退院への意欲につながるかもしれません。長期入院していた方がグループホームに入所する場合、施設側も慎重になることが多いので、多職種でのカンファレンスを開き、施設の要望を聞きながら退院後の日中活動などを決めていくことが多いです。再入院の受け入れを保証し、再入院が必要な具体的な症状をお伝えしておくことにより安心されるようです。

## D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                         | 領域   |
|----|----------------------------|------|
| 1  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する | 薬物療法 |
| 2  | 抗精神病薬（現在投与中の薬剤）を増量する       | 薬物療法 |
| 2  | 抗精神病薬（クロザピン以外）へ変更する        | 薬物療法 |
| 3  | クロザピンへ変更する                 | 薬物療法 |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 地域にある居住施設を見学してもらう                          | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する     | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                 | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                            | 地域ケア    |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう       | 地域ケア    |
| 自立訓練施設（機能訓練・生活訓練）を利用してもらう                  | 地域ケア    |
| 生活介護（日中活動の場としての）を利用してもらう                   | 地域ケア    |
| 就労継続支援（A型作業所、B型作業所など）へ通所してもらう              | 地域ケア    |
| （自院／連携先の）精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく          | 地域ケア    |

回答者 廣田 正志，吉住 昭（八幡厚生病院・福岡県）

# ケース 10

## 重い身体合併症が存在する例

50歳男性。高卒後、美容専門学校をへて美容室勤務も、25歳のとき統合失調症を発病。入院治療をへて自宅からデイケアへ通所していた。若い頃は55kgとやせ型だったが、発病後は食欲旺盛で、現在体重は90kgを超える。父はすでに他界。母と2人暮らし。月1回の通院は別居の兄が車で送迎。普段、朝食は軽めだが、デイケアから帰宅するとカップラーメンかうどんを食べ、夕食もしっかりと食べ、寝る前におやつを食べていた。炊飯器にあまったご飯があると朝までに全部食べ切ってしまった。30歳のとき糖尿病と診断され、経口血糖降下剤が処方開始。周りから食べ過ぎを注意されても言うことを聞けなかった。8年前、定期検査でヘモグロビンA1c値が14.8%へ上昇しており、易怒性も強い。入院となったが、入院後は糖尿病食（1200キロカロリー）により10～15kg体重減少し、糖尿病データも改善した。ところが、退院すると体重は2、3ヶ月のうちに90kgに戻った。幻聴や易怒性などの精神症状はアリピプラゾール 30mg + バルプロ酸 1200mg によりおおむね安定しているが、糖尿病については、1年前よりインスリン注射（1日1回）が導入され、本人では打ち間違え（打ち過ぎて低血糖発作を起こしたことが2、3回あり）があるため、同居の母が注射を行っていた。3ヶ月前の朝、母が脳梗塞で急逝。翌日より当院へ入院も、食事の支度やインスリン注射が継続できないため自宅退院の目処が立たず、入院期間は6ヶ月を超過している。

### A. 見立て

発病後に始まる食欲増加とその制御の困難、高度肥満に伴う糖尿病の悪化とインスリン治療の導入、食事やインスリン注射の管理を不可能とする社会機能の低下、そして唯一の介護支援者である母の突然の逝去、といった背景により退院が困難となっている。

食欲増加にまつわる課題解決に絞ると、1) BMI と体脂肪率、2) 発病前と比べてどんな精神機能が低下したのか、3) ASD や ADHD といった発達障害の併存はどうか、4) 服薬、清潔、金銭管理、社会資源活用など現在の日常生活スキルのレベルはどの程度か、5) 食生活はもちろん、自宅での生活習慣はどうだったのか、6) 過去の運動経験はどうだったのか、7) 退院後、兄からの支援は可能なのか、8) 食欲抑制に対してプロナンセリンはどうだったのか、などまず確認したい。

### B. 入院治療におけるゴール

食欲の制御、食事や糖尿病の自己管理ができるようになることが理想であるが、その可能性は低いことを前提に戦略を練る必要がある。まずプロナンセリンの使用経験がなければ、主剤を慎重に切り替え、食欲への影響をみる（H1 受容体親和性が他抗精神病薬より低い）。次に厳密な食事管理によりインスリン注射を止めることができるか評価する。同時に内分泌科へ相談し、単身生活者に易しい投薬計画を提案してもらおう。栄養運動指導を進めるにあたって、1) 平日と休日のスケジュール（起床、食事、排泄、服薬、運動、余暇、就寝など）、2) 食生活（食事の量と内容、食事の回数、食事にかかる時間、間食など）、3) 飲酒及び喫煙、4) スマホ、ゲームなどディスプレイ使用習慣、5) 運動習慣、などについて評価を行い、栄養士による退院後の食事計画、作業療法士による運動計画の策定を行う。最終的には、兄を含めた地域生活支援者により、それぞれの分野よりどのような支援計画が立てられるか調整を図る。また上述の計画によっても食欲の制御が難しいと予想されるのであれば、減量手術を視野に糖尿病外科への相談を行う。

### C. 本例に実施可能な治療／方策の選択肢（選択肢についてはリスト参照のこと）

薬剤誘発性の食欲増進があるとすれば、原因である薬剤からその可能性が低い薬剤へ変更することが最大の解決策となる。インスリン注射を含め、社会機能障害をもつ患者にとって管理が複雑な投薬

をすべきでなく、可能な限り単純な投薬計画へと変更すべきである。そのことを共有できる理解ある内分泌科との連携も大切かと考える。また必要であれば、内分泌科ならではの食事運動プログラム、あるいは生活習慣の見直し入院も可能であれば行えるとよい。個別の栄養指導は栄養士によって行われるが、集団による運動療法は動機付け、習慣の確立に効果的であり、この患者にも入院中は作業療法士により、退院後はデイケア職員によって継続的に行われることが期待される。退院後は兄を含め地域による多くの職種によって支援されることを踏まえ、入院中よりそれぞれの職種からこういった支援ができるのか有機的に統合して検討する機会を最低でも2回は設定したい。しかし食欲の問題は容易に解決できない可能性もあることから、減量手術の導入なども検討すべきかと考える。

#### D. 治療／方策リスト

まず最初に行うであろう治療／方策（特に重要なものを順に3つ）

| 順位 | 内容                                                   | 領域      |
|----|------------------------------------------------------|---------|
| 1  | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する                           | 薬物療法    |
| 2  | 地域関係者を含めたケア会議を地域移行のプロセス（入院中から退院後の地域定着まで）において定期的に実施する | 心理社会的治療 |
| 3  | 精神科デイケア専門プログラムへ参加してもらう                               | 地域ケア    |

退院時までに行うであろうその他の治療／方策（順不同）

| 内容                                         | 領域      |
|--------------------------------------------|---------|
| 抗精神病薬（クロザピン以外）へ変更する                        | 薬物療法    |
| 薬物療法について上記以外の対応策を実施する                      | 薬物療法    |
| 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める                | 心理社会的治療 |
| 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める                     | 心理社会的治療 |
| 多職種参加の院内会議（地域移行検討委員会など）で治療方針／対応方針を協議する     | 心理社会的治療 |
| 退院前訪問を実施する                                 | 心理社会的治療 |
| キーパーソンとなる家族（退院に反対していても）をまじえて退院についての話し合いを行う | 心理社会的治療 |
| 退院後は、自院でフォローアップする                          | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により（病状悪化／再発防止のため）病状観察やケアを行う         | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科訪問看護により身体管理・指導を実施する                     | 地域ケア    |
| 頻回（週3回以上）の精神科訪問看護を実施する                     | 地域ケア    |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                            | 地域ケア    |
| グループホーム（共同生活援助）／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう       | 地域ケア    |
| 他科（内科、整形外科、泌尿器科など）に併診してもらう                 | 地域ケア    |

回答者 永久保 昇治（式場病院・千葉県）



## Ⅱ. 実践ガイドの基礎となる調査の概要と主な結果

実践ガイドの基礎となる調査と結果については、5つの研究班のそれぞれの報告書に詳細がまとめられています。ここではそれらの調査の概要と主な結果をご紹介します。

### 1. 第一次アンケート調査

(執筆：安西 信雄)

好事例病院の選択基準を設定する根拠を得ることを目的として5つの研究班が協力して平成30年2～4月に第一次アンケート調査を実施した。

調査対象は、平成26～27年度厚生労働科学研究「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」による調査にご協力くださった219病院と、厚生労働省ナショナルデータベース(NDB)から好事例二次医療圏として選択された38の二次医療圏に属する精神病床を有する108病院で合計327病院に依頼した。

(このうち、好事例二次医療圏の選択においては、平成29年度厚労科研「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究班」(研究代表者：山之内芳雄)から、「精神科病床長期在院患者退院率(OLS退院率)」、「精神科新規入院患者が1年以上在院となる率(NLS発生率)」の全国集計値を提供していただき、①新規の1年以上在院患者(NLS)の発生が少ない、かつ、②既に1年以上になっている患者(OLS)の退院率が高い(①②のどちらも全国集計値の中央値以上)二次医療圏を好事例二次医療圏とした)。

第一次アンケート調査では、施設調査により、①調査時の入院患者中の1年以上在院患者(OLS比率)、②平成27年度に新入院した患者中の1年以内退院患者(NLS発生率)、③1年超在院患者のうち1年後までに退院した患者(OLS退院率)、④精神科地域移行加算の請求実績、⑤クロザピン治療、mECT実施の実績などを調査した。

また、患者調査により、「1年超在院患者(OLS)のうち1年後までに退院した患者」(上記の③)について一人ひとりの詳しい情報を調査した。具体的には、その病院で平成28年4月1日時点で1年を超えて在院していた患者のうち、その後1年間に退院した患者を対象として、年齢、性別、診断等の他、入院長期化の理由と退院先、退院に資した主な治療(薬物療法やその他の治療/支援など)、およびその患者が「退院後支援・ケアプラン作成における典型例(8つを提示)」に該当するかを確認した。さらに、二次アンケート調査への協力の可否の回答をお願いした。

その結果、52病院から施設票・患者票と二次アンケート調査への協力可の回答をいただいた(回答率16.5%)。

第一次アンケート調査の回答をもとに、5つの研究班代表者を含む統括・調整研究班で検討した結果、好事例病院の選択基準を右記のように定めた。好事例病院の選択基準は、トップレベルの病院だけでなく、平均的な好ましい医療を実践している病院も抽出できるように、施設のデータが全国の中央値を下回らないこととして、Aを満たしBとCのどちらか(または両方)を満たす病院とした。

#### 「重度かつ慢性」基準を満たす患者の治療/支援および発生予防における 「好事例病院」の選択基準

##### 下記のAを満たし、BとCのどちらか(または両方)を満たす病院

##### A: 新規入院患者の1年後までの退院率が高い

(全国中央値89.3%以上)

##### B: すでに1年を超えて在院している患者の1年後までの居宅系退院率<sup>注1</sup>が高い(参考値8.4%以上)

(注1: 居宅系退院には自宅、アパート、グループホーム、福祉系施設、介護系施設への退院を含む)

##### C: 在院患者中の1年を超える患者の占める率が低い

(全国中央値61.4%以下)

☆「全国中央値」を基準としたのは、飛び抜けた病院だけでなく、平均的な病院も少し努力すれば達成可能なレベルにしようと研究班で合意されたため

## 2. 各研究班によるヒアリングやパイロットスタディ等の調査

各班により次のように訪問調査（ヒアリング）や実態調査、文献調査等が実施されました。

### 薬物療法班（研究代表者：宮田量治）

1. 薬物療法ガイド作成のための調査表バッテリーを作成。薬物治療ガイドのアウトライン（案）を作成。
2. 山梨県立北病院及び慈圭病院にて予備調査を実施し、データ収集や分析方法について分担研究者から意見聴取。調査票バッテリー最終版を作成し、薬物療法についての実態調査を1次アンケート調査回答46施設に対して実施。
3. 入院期間に影響する要因の文献的検討を実施。
4. 抗精神病薬の説明やIC（インフォームド・コンセント）に利用できる（製薬会社発の）患者や家族向け説明文書・動画媒体（DVD）・ネット情報を収集。

### クロザピン班（研究代表者：木田直也）

1. 厚生労働省の難治性精神疾患地域連携体制整備事業のモデル事業に選ばれた地域6か所の全ての拠点病院に対してヒアリング調査を行った。またCLZ症例数の多い病院や統括調整班の一次調査の結果から選択された病院のうち、6つの好事例病院へのヒアリング調査を行った。
2. 全国のCPMS（Clozaril Patient Monitoring Service）登録されている全ての医療機関（平成30年6月時点で441施設）に対して、CLZ治療をする上での障壁などCLZ治療に関連したアンケート調査を行い、222施設からの有効回答を得て、その調査結果を分析した。

### 心理社会的治療／方策研究班（研究代表者：岩田和彦）

1. 平成25年～27年に行われた「精神障害者の重度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」の際に実施されたアンケート調査で、入院1年以上の患者の年間退院率が病床数の5%以上であった病院とアドバイザーグループメンバーの推薦により調査対象候補となる医療機関を抽出した。その中から病院規模、地域性、保有施設などを考慮し、平成29年度に16医療機関（書面調査（1）と訪問調査予行演習（1）を含む）の調査を実施した。
2. 平成30年度はさらに地域性を考慮し、関東、東海、四国の4医療機関を追加訪問するとともに、国内・海外の先行研究に関する文献調査を実施した。
3. 第二次アンケート調査結果と訪問調査、および文献調査の結果を総合し、心理社会的治療実践ガイド（案）を作成した。

### チーム地域ケア体制班（研究代表者：吉川隆博）

1. 類似分野の既存ガイドラインおよび先行研究のレビューを行い、地域ケア体制実践ガイド骨子（案）を検討するとともにインタビューガイドを作成した。
2. 平成29年度は、チーム地域ケア体制研究班の機縁法により選定された14地域・施設のインタビュー調査を実施し、重度かつ慢性患者を対象とした退院支援・地域ケア体制構築に向けた促進要因等の分析を行った。
3. 平成30年度には、第1次アンケート調査結果より選定された5施設を対象として、重度かつ慢性患者の典型例に関するインタビュー調査の実施・分析を行うとともに、第2次アンケート調査結果に基づき、チーム地域ケア体制実践ガイド（案）を作成した。

### 3. 第二次アンケート調査

(執筆：安西 信雄)

第二次アンケート調査は、第一次アンケート調査に回答した 52 病院のうち、上記の好事例病院選択基準により好事例病院に当てはまる 22 病院に調査を依頼しました。

第二次アンケート調査では、病院の運営体制、心理社会的治療や地域ケア体制に関わるプログラムやサービスの実施頻度（対象とした好事例病院でどの程度実践されているか）を確認しました。特に病院の運営体制については、心理社会的治療班の現地調査により、長期在院の患者さんの退院促進に病院の運営体制が強く関わることが確認されたため追加された調査項目です。第二次アンケートの調査項目については末尾に掲載してありますのでご覧ください。

その結果、1 年を超える在院患者（OLS）がいないため回答を辞退された 2 病院を除くと 20 病院すべてから 2 次アンケート調査への回答をいただきました（回答率 100%）。

好事例 20 病院の設置主体別分類は、民間 11 病院（55.0%）、自治体立 7 病院（35.0%）、国立 2 病院（10.0%）で、民間病院が半数強を占めていました。

好事例病院とその他の病院を対比して、病院の規模（患者数）を検討したものが表 1 です。調査時点の在院患者数（認知症が主診断の患者を除く）をみると、好事例病院／その他の病院ともに在院患者 100 人～299 人の範囲が多く、両群間に在院患者数の有意差は見られませんでした。

| 表1 好事例/その他の病院の調査時点の在院患者数(認知症を除く)                                                                          |           |          |        |           |        |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|--------|-----------|--------|-----------|
| 患者数<br>区分                                                                                                 | (人数)      | 好事例病院(%) |        | その他の病院(%) |        | 合 計(%)    |
|                                                                                                           | 1=-99     | 1        | 5.0%   | 6         | 20.0%  | 7 14.0%   |
|                                                                                                           | 2=100-199 | 8        | 40.0%  | 10        | 33.3%  | 18 36.0%  |
|                                                                                                           | 3=200-299 | 8        | 40.0%  | 8         | 26.7%  | 16 32.0%  |
|                                                                                                           | 4=300-399 | 1        | 5.0%   | 4         | 13.3%  | 5 10.0%   |
|                                                                                                           | 5=400-499 | 2        | 10.0%  | 1         | 3.3%   | 3 6.0%    |
|                                                                                                           | 6=500-599 | 0        | 0.0%   | 1         | 3.3%   | 1 2.0%    |
| 合 計                                                                                                       |           | 20       | 100.0% | 30        | 100.0% | 50 100.0% |
| 注) 在院患者数の平均は、好事例病院(n=20) 210.9±117.4人、その他の病院(n=30)212.7±123.0人で、両群間に有意差は見られなかった(t=0.052, 自由度48, p=0.958)。 |           |          |        |           |        |           |

好事例病院／その他の病院と在院患者の平均在院日数（平成 28 年度）を比較したものが表 2 です。好事例病院では 200 日未満が多いのに対し、その他の病院では 200 日以上の方が多いため、両群間に有意差は見られませんでした。

| 表2 好事例/その他の病院の平均在院日数                                                                                              |           |          |        |           |        |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|--------|-----------|--------|-----------|
| 平均在院<br>日数区分                                                                                                      | 区分(日)     | 好事例病院(%) |        | その他の病院(%) |        | 合 計(%)    |
|                                                                                                                   | 1=-39     | 1        | 5.0%   | 0         | 0.0%   | 7 14.0%   |
|                                                                                                                   | 2=40-99   | 4        | 20.0%  | 1         | 3.3%   | 18 36.0%  |
|                                                                                                                   | 3=100-199 | 11       | 55.0%  | 3         | 10.0%  | 16 32.0%  |
|                                                                                                                   | 4=200-299 | 4        | 20.0%  | 10        | 33.3%  | 5 10.0%   |
|                                                                                                                   | 5=300-    | 0        | 0.0%   | 16        | 53.3%  | 3 6.0%    |
|                                                                                                                   | 合 計       | 20       | 100.0% | 30        | 100.0% | 50 100.0% |
| 注) 平均在院日数の平均は、好事例病院(n=20) 147.3±62.3日、その他の病院(n=30)382.1±311.0日で、好事例病院群の方がその他の病院群より有意に短かった(t=3.32, 自由度48, p<0.01)。 |           |          |        |           |        |           |

以上のように好事例病院とその他の病院は設置主体（民間か国公立か）、病院の規模（大規模病院か中小病院か）で分かれているのではないことが分かりました。

以上より、本アンケート調査における好事例病院は、国公立病院の比率が高いものの民間病院が半数以上を占めており、病院規模では平均的な病院が選択されていると考えられます。

#### 4. 退院後支援・ケアプラン作成における典型例の分析

(編集・執筆：宮田量治)

第一次アンケート調査の患者調査により、好事例 22 施設から、「1 年超在院患者（OLS）のうち 1 年後までに退院した患者」（平成 28 年 4 月 1 日時点で 1 年を超えて在院していた患者のうち、その後 1 年間に退院した患者）408 名の回答が得られました。

408 名が「8 つの退院後支援・ケアプラン作成における典型例」に該当するかどうか確認したところ、典型例に該当しない例が最も多く（62.7%）、典型例の中では「陽性症状が重度な例」「治療中断の可能性が大きい例」などが多く、「多飲水や衝動行為などが著しい例」（1.2%）、「自殺や自傷行為等の危険性が高い例」（1.0%）、「他害や触法行為の可能性が高い例」（0.7%）はごく少数でした。

典型例への治療や支援については、薬物療法（クロザピンを含む）、心理社会的治療、地域ケア体制などをまたぐ bio-psycho-social な総合的アプローチが必要となるため、本ガイドにおいては、当該症例を経験した第一次アンケート回答施設に対して研究班が作成したケースビネットにより日頃行っている治療や支援について回答していただきました。具体的な回答についてはガイド部分を参照してください。

| 典型例 |                   | 該当数 | 比率     |
|-----|-------------------|-----|--------|
| 1   | 陽性症状が重度な例         | 32  | 7.8%   |
| 2   | 治療中断の可能性が大きい例     | 22  | 5.4%   |
| 3   | 多飲水や衝動行為などが著しい例   | 5   | 1.2%   |
| 4   | 暴言や迷惑行為等への対応を要する例 | 23  | 5.6%   |
| 5   | 自殺や自傷行為等の危険性が高い例  | 4   | 1.0%   |
| 6   | 他害や触法行為の可能性が高い例   | 3   | 0.7%   |
| 7   | 精神症状に加えて生活障害が著しい例 | 44  | 10.8%  |
| 8   | 重い身体合併症が併存する例     | 19  | 4.7%   |
|     | どの典型例に該当しない       | 256 | 62.7%  |
|     |                   | 408 | 100.0% |

### Ⅲ. あとがき

(執筆：安西 信雄)

#### (1) 本実践ガイドを活用していただくために

コンパクトな実践ガイドを心がけ、「ミニマム・エッセンス」はギュッと圧縮して作りました。入院が長期化しがちな8つの「典型例」は、病状に対応した治療や支援が書かれており少し詳しくなっています。項目Ⅱには実践ガイドの根拠となっている第一次アンケート、各班の調査、第二次アンケートや典型例に関するポイントだけをまとめました。詳しくは各研究班の報告書をご参照ください。

振り返れば「重度かつ慢性」は誤解されやすい言葉でした。もともと平成24年の厚生労働省の検討会で「重度かつ慢性」に該当する患者以外は1年以内に退院できるような仕組みを作ろうという話が出され、「重度かつ慢性」の基準を作る研究班が発足しました。欧米ではSMI (Severe Mental Illness)、SPMI (Severe and Persistent Mental Illness)という言葉が使われていて、手厚い医療や福祉サービスが提供されていると聞いています。病気が重く手厚い医療や支援を必要とする人がいるという現実を直視し、実態を調査して、こうした人たちにも対応出来るよう医療や支援のレベルアップを図りたいと考え私たちは研究に取り組んできました。

今回の平成29～30年度の厚生労働科学研究で、「重度かつ慢性」患者への包括支援実践ガイドを作成することができましたので、「研究班が目指していたことが分かった」という声を聞くことができました。「重度かつ慢性」の基準作りから数えると全国的な実態調査を5回実施したことになります。この実践ガイドはご協力いただいた300以上の病院や地域の皆様との共同の成果と考えています。

好事例病院の選択基準は、①新しく入院した患者さんが早く退院している、②長期入院を減らすため地域移行・地域定着をはかっている実績があがっていることです。

こうした好事例病院の「重度かつ慢性」患者の退院支援の実態調査を通して、成果につながる「ミニマム・エッセンス」が研究班の調査で明らかになりました。

研究班では、入院治療で期待したような改善が得られないとき、病状が改善しないため退院の見通しが立てられないとき、病院内のチームや地域ケアとの連携がとりづらいときなどに、この実践ガイドを参照してヒントを探していただくことを希望しています。

薬物療法については「2-1. 薬物療法」(p. 4-8)、クロザピンについては「2-2. クロザピン(CLZ)療法」(p. 11-16)、心理社会的治療については「2-3. 心理社会的治療・支援プログラム」(p. 15-18)、チームによる地域生活支援については「2-4. チームによる地域ケア体制」(p. 19-22)に、それぞれの手がかりをまとめてあります。

これらは好事例病院の多くで実践されているものを重視してミニマム・エッセンスとしてまとめたものです。一方で、数は多くなくても精神科入院治療において対応が難しく、在院が長期化しがちな状態像を呈する人たちがいます。これらを8つの類型にまとめた「典型例」に対する治療と支援を、好事例病院でそれぞれの典型例の退院実績のある臨床経験豊富な先生方に、「見立て」と「入院治療におけるゴール」、「実施可能な治療／方策の選択肢」、「最初に行うであろう治療／方策」と「退院時までに行うであろうその他の治療／方策」をできるだけ具体的に書き込んでいただきました。

これらの「典型例」と治療／方策は、入院治療に行き詰まったときに似たケースはないか探していただいて、似たケースに対して挙げられている治療／方策に照らして、ご自身の病院での実践を振り返る手がかりとして利用していただけるのではないのでしょうか。

さて、治療ガイドラインや実践ガイドについては、「特定の疾患や状態」に対して「この治療／方策が有効」という組み合わせが期待されるかと思います。ところが、今回の調査と実践ガイドの検討の過程で、「重度かつ慢性」患者への対応においては別の考え方が必要であることが明らかになりました。それらは3つのポイントにまとめられるかと思います。

- 1) ヒアリングの過程で「個々の治療法の選択の前に、病院として患者さんの退院を支援する姿勢やシステムが重要」との指摘がありました。これらを第二次アンケートにまとめて好事例病院を対象に調査したところ、「1. 総論：病院としての取り組み」(p. 1-3)にありますように、病院とし

て退院促進や医療高度化を重視する姿勢、患者の意欲喚起・退院発議、退院に向けての支援計画を立て進捗をモニタする仕組みを持つなどが好事例病院の多くで実施されていることが分かりました。こうした病院としての取り組みの中で、薬物療法や心理社会的治療などの個々の療法の効果を発揮していると考えられます。

- 2) 治療や支援の実施に当たっては、何か単一の治療や支援によって退院に至ることは稀で、好事例病院では、多くの場合にいくつもの治療を組み合わせで実施されていました。クロザピンは治療抵抗性統合失調症患者にも有効とされていますが、ミニマム・エッセンスの「資料 琉球病院パス」で示されているように、クロザピン療法に加えて、心理教育や退院準備プログラム、服薬指導、デイケア参加、福祉プログラムなどが必要とされています。8つの典型例のうち、ケース4（衝動行為）、ケース7（自殺・自傷）、ケース8（触法行為）などでは「まず最初に行う治療」としてクロザピンへの変更が挙げられていますが、これらの例の「D. 治療／方策リスト」では、退院時まで多くの心理社会的治療や地域ケアが選択されており、クロザピン療法による病状改善に加えて、退院に向けての心理社会的治療や地域ケアの必要性が示唆されているといえるでしょう。
- 3) 最後に、初期治療でうまくいかないとき、見直し、担当者任せにしないチームや病棟、病院としての支援の仕組みも重要です。こうしたことは「総論：病院としての取り組み」の他、薬物療法の見直しなどでも述べられています。

この実践ガイドで述べられていることは、とても常識的なことかもしれません。多くの病院ですでに実施されていることも多いかと思います。しかし、好事例病院の多くで実施されている事項は、好事例の要因とつながっている可能性があります。また典型例のケースビネットへの経験者の治療／支援の提言は参考になることが多いのではないかと思います。

現場で長期化しがちな患者さんたちに関わっている方々が、期待通りに患者さんが良くならないとき、あるいは病棟や病院のチームを見直すときに、この実践ガイドを参考にしていただけの事を期待しています。

## （2）本実践ガイドの限界と今後の課題－超長期患者や高齢患者に対する自由記述の紹介

第二次アンケートの質問項目は、平成 24 年度以降の研究成果を踏まえて平成 29-30 年度に実施した約 300 病院・施設のヒアリングやアンケート調査に基づいて、「好事例に関連すると考えられる要因」を研究班で議論して整理したものです。第二次アンケートの実施により、重要と考えられた要因が、好事例病院でどの程度実施されていたかが分かり、これが実践ガイドの根拠の 1 つとなっています。しかし、実施状況を確認した対象が 20 病院と比較的少数であったため、選択の偏りが含まれている可能性は否定できません。今後、より多数の病院や施設を対象とした調査による確認が望まれます。さらに、今回の好事例選択の条件は新規入院患者の早期退院と、長期在院患者の居宅退院というシンプルなものですが、退院実績には地域の特性やその病院の役割などの考慮が必要かもしれません。二次医療圏や精神医療圏などが検討されていますが、地域ごとに見た際の好事例の基準も今後の検討課題と思われます。

ところで、今回の好事例の検討では、対象者の特性ごとの検討は十分に行われていません。

二次アンケートでは、「重度かつ慢性」患者で特に長期の在院患者や高齢患者への治療／支援について、重視して取り組んでおられることを自由記載でお願いしました。それらの自由記載の中で、重要と思われるご意見を抜粋してご紹介させていただきます。

### 1) 5年以上の長期在院患者に対して特に重視していること（自由記載）

- ・入院期間にかかわらず早期退院。オーダーメイドの治療や支援を重視(さわ病院)

- ・クロザピンの適応のある患者には積極的に処方(慈圭病院)
- ・病状や退院可能性を「医師」「看護師」「精神保健福祉士」が独自に評価(藍里病院)
- ・障害されているコミュニケーション技術や日常生活技能の回復や向上(丸亀病院)
- ・入院6～9か月以内には退院を目指す(1年を過ぎると退院意欲の低下が著しくなるため)。  
一番早いのは、スタッフの意識改革「できない。あの患者はムリムリ」から「もしかして病気あるけど、病識ないけど、人に助けを求めることが少しあり、退院できるかも」の意識チェンジ(岡山県精神科医療センター)

## 2) 65 歳以上の高齢患者に対して特に重視していること (自由記載)

- ・介護保険によるサービスとの整合性を検討。単身生活やグループホームなどでの生活維持が困難な場合には老健施設など入所を検討。(竹田総合病院)

## 3) その他 (自由意見)

- ・Lesson 1 で精神療養型の病棟で1年以上開放処遇で入院している人を退院させるべき。重度かつ慢性の人の退院は Lesson10 レベルであり、Lesson 1 から始めてそれらが終わってから取り掛かるべきである。(さわ病院)
- ・5年以上の人は知的障害・強度行動障害の方が8割。施設は50人待ち、施設からの地域移行も大きな課題とを感じる。(岡山県精神科医療センター)

第二次アンケートは第一次アンケートが基礎になっています。第一次アンケートでは52病院から1年以上在院後1年間に地域に退院した797人について患者属性と実施された治療と支援を報告していただきました。これらの797人の在院年数と退院時の年齢を調べました。退院までの在院年数は5年以上が370人(46.4%)、10年以上も223人(28.0%)含まれていました。65歳以上の患者は797人のうち426人(53.5%)でした。このように、今回の好事例病院の検討の基礎となった対象患者は、在院期間5年以上、65歳以上の患者がほぼ半数を占めていました。したがって、今回の好事例病院の治療や支援はこうした長期在院患者や高齢患者の治療経験を踏まえたものであることが分かります。しかし、こうした超長期在院患者や高齢患者を特に取り上げた検討はしていませんでした。

上記の自由記載のご意見で、5年以上の長期在院患者に対して、また65歳以上の高齢者に対して特に重視していることについてのご指摘はとても参考になるものです。特に退院意欲の問題や日常生活機能低下への対応、それらへの地域と病院が一体となった支援方法の開発は、今後の重要な課題と思われまます。

今回の実践ガイドの目的は、精神症状が特に重い「重度かつ慢性」の患者への治療と支援の方法を明らかにすることでしたが、「その他」でさわ病院からご指摘いただいた「難易度の高いLesson 10から始めるのではなく、Lesson 1から始めてLesson 10はそれらが終わってからにすべき」とのご指摘も傾聴に値すると思われまます。

この実践ガイドは、「重度かつ慢性」基準に該当する重い症状を持つ患者でも、計画的で包括的な治療や支援を実施すれば退院と地域生活が可能になるというヒントをお示ししたものです。これらのヒントの中には、精神症状などの重症度がそれほどではないが長期在院となっている患者さんたちに適用すれば効果があるものが沢山含まれているかもしれません。この実践ガイドを参考として、必ずしも「重度かつ慢性」基準に該当するわけではないが長期在院となっている患者さんたちへの治療と支援が見直され、実践ガイドのような形で整備され、良い実践が広まっていくことも期待したいと思います。



#### IV. 資料 【資料1】 第二次アンケート調査項目

病院情報（病院名、連絡担当者等）

**A. 「重度かつ慢性」患者の退院促進に関連する病院運営体制等について**

1. 病院として重度かつ慢性の患者の退院促進に取り組んだきっかけ
2. 重度かつ慢性の患者の退院に向けての本人の意向確認や意欲喚起の取り組み
3. 重度かつ慢性の患者の退院の発議について
4. 発議後のプロセスについて
  - 4-1. 退院支援計画
  - 4-2. 入院時などにチェックリストを用いて在院長期化リスクをアセスメント
  - 4-3. 治療の進行のチェック体制

**B. 「重度かつ慢性」患者等に対して実施している取り組み（プログラムなど）**

5. 「重度かつ慢性」患者に対して利用する取り組み（プログラムなど）
6. 重度かつ慢性の患者の退院支援を推進する主要なスタッフ
7. 貴院で重度かつ慢性の患者の診療を行う医師の活動
8. 重度かつ慢性の患者が入院する病棟の看護体制
9. 重度かつ慢性の患者さんのご家族へのアプローチ
10. 重度かつ慢性の患者のクライシスプラン
11. 重度かつ慢性の患者の退院後の支援体制・支援活動

**C. 「重度かつ慢性」患者に対する地域生活支援・地域連携**

12. 重度かつ慢性の患者さんに対する地域連携
13. ピアサポーターについて
14. 「重度かつ慢性」患者を対象とした地域連携体制
15. 「重度かつ慢性」患者に利用された地域生活支援
16. 「重度かつ慢性」患者に利用された、病状悪化時の支援

**D. 「重度かつ慢性」患者で特に長期の在院患者や高齢患者への治療／支援について**

17. 「重度かつ慢性」に該当する在院患者のうち、在院期間が5年以上の長期在院の患者に対する治療や支援として、特に重視して取り組んでおられること
18. 「重度かつ慢性」に該当する在院患者のうち、年齢が65歳以上の高齢の患者に対する治療や支援として、特に重視して取り組んでおられること



【資料 2】 「重度かつ慢性」 患者の治療／方策選択リスト

| 領域            | D. 治療／方策リスト                                          | A 列 | B 列 |
|---------------|------------------------------------------------------|-----|-----|
| 薬物療法／方策       | 抗精神病薬(現在投与中の薬剤)を増量する                                 |     |     |
|               | 抗精神病薬(クロザピン以外)へ変更する                                  |     |     |
|               | クロザピンへ変更する                                           |     |     |
|               | 新たな抗精神病薬(現在投与されていない薬剤)を追加／併用する。                      |     |     |
|               | 抗精神病薬以外の向精神薬(気分調整薬など)を追加／併用する。                       |     |     |
|               | 内服確認を強化する                                            |     |     |
|               | 持続性抗精神病注射剤を導入する                                      |     |     |
|               | 過去の処方歴を確認し、薬物治療方針について再検討する                           |     |     |
|               | mECT(修正型電気けいれん療法)を実施する                               |     |     |
|               | 薬物療法について上記以外の対応策を実施する                                |     |     |
| 心理社会的治療／方策    | 精神療法の回数を増やす                                          |     |     |
|               | 質の高い精神療法を行う／さらに継続する(例えば、30 分以上の面接を週1回以上)             |     |     |
|               | 病棟／OT センターで行われる作業療法への参加を勧める                          |     |     |
|               | 心理教育／疾患教育プログラムへの参加を勧める                               |     |     |
|               | 社会生活技能訓練(SST) への参加を勧める                               |     |     |
|               | グループ療法(思いを語ったり、軽い運動を行ったり、当事者研究を行ったり) への参加を勧める        |     |     |
|               | 精神病症状をターゲットとした認知行動療法のプログラムへの参加を勧める                   |     |     |
|               | 心理士等によるカウンセリングを勧める                                   |     |     |
|               | 地域にある居住施設を見学してもらう                                    |     |     |
|               | 地域生活準備プログラム(退院に向けた心理教育や SST)を実施する                    |     |     |
|               | ピアサポーター(元入院患者等)の交流や支援を勧める                            |     |     |
|               | 地域移行パス(クリティカルパス)にもとづいて対応する                           |     |     |
|               | ケアマネジメント(ないしケースマネジメント)を実施する                          |     |     |
|               | 多職種参加の院内会議(地域移行検討委員会など)で治療方針／対応方針を協議する               |     |     |
|               | 退院前訪問を実施する                                           |     |     |
|               | キーパーソンとなる家族(退院に反対していても)をまじえて退院についての話し合いを行う           |     |     |
|               | 福祉制度(障害年金など)の利用状況を確認の上、該当者には申請手続きを行う                 |     |     |
|               | 退院後のクライシスプランを作成する                                    |     |     |
|               | 地域関係者を含めたケア会議を地域移行のプロセス(入院中から退院後の地域定着まで)において定期的に実施する |     |     |
| (退院直後の)地域ケアにお | 退院後は、自院でフォローアップする                                    |     |     |
|               | 退院後は、他院でフォローアップする                                    |     |     |
|               | 障害者総合支援法による「地域定着支援」を利用してもらう                          |     |     |
|               | 精神科訪問看護により(病状悪化／再発防止のため)病状観察やケアを行う                   |     |     |
|               | 精神科訪問看護により服薬管理・指導を実施する                               |     |     |
|               | 精神科訪問看護により身体管理・指導を実施する                               |     |     |
|               | 頻回(週 3 回以上)の精神科訪問看護を実施する                             |     |     |

|                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| 夜間休日でも電話や訪問が行える精神科訪問看護を実施する          |  |  |
| 精神科外来による服薬管理・指導を実施する                 |  |  |
| 精神科デイケアへ通所してもらう                      |  |  |
| 精神科デイケア専門プログラムへ参加してもらう               |  |  |
| 外来作業療法による個別プログラムへ参加してもらう             |  |  |
| 通院等介助等(ヘルパー)による通院支援を導入する             |  |  |
| 居宅介護(ホームヘルパーなど)を導入する                 |  |  |
| グループホーム(共同生活援助)／福祉ホームなどの居住施設に入居してもらう |  |  |
| 自立訓練施設(機能訓練・生活訓練)を利用してもらう            |  |  |
| 生活介護(日中活動の場としての)を利用してもらう             |  |  |
| 就労継続支援(A型作業所、B型作業所など)へ通所してもらう        |  |  |
| 地域活動支援センター(地域生活支援事業)を利用してもらう         |  |  |
| 電話による相談に24時間365日対応する                 |  |  |
| 診療依頼(必要例に限る)に24時間365日対応する            |  |  |
| 自院または地域の救急システムにより24時間365日対応する        |  |  |
| 退院後一定期間24時間対応できる多職種チーム等が危機対応を行う      |  |  |
| ショートステイを利用してもらう                      |  |  |
| (自院／連携先の)精神科病院への短期入院ができる体制を確保しておく    |  |  |
| 他科(内科、整形外科、泌尿器科など)に併診してもらう           |  |  |
| 保健所等の行政機関職員に訪問してもらう                  |  |  |
| <u>上記選択肢にはないが本例に対し、必ず行うであろう治療／方策</u> |  |  |
|                                      |  |  |

## V. 研究班の構成と協力施設・病院一覧

### 1. 研究班の構成

#### 統括調整班

|       |                                                     |
|-------|-----------------------------------------------------|
| 研究代表者 | 安西 信雄（帝京平成大学大学院）                                    |
| 分担研究者 | 宮田 量治（山梨県立北病院）                                      |
|       | 岩田 和彦（大阪精神医療センター）                                   |
|       | 木田 直也（国立病院機構琉球病院）                                   |
|       | 吉川 隆博（東海大学）                                         |
| 研究協力者 | 山之内芳雄（国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所）              |
|       | 田口 真源（大垣病院）                                         |
|       | 井上 新平（さわ病院）                                         |
|       | 立森 久照（国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター トランスレーショナル・メディカルセンター） |
|       | 河岸 光子（吉祥寺病院）                                        |
|       | 工藤 由佳（群馬病院）                                         |

（平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業補助金 精神科医療提供体制の機能強化を促進する政策研究（研究代表者 山之内芳雄） 重度かつ慢性の精神障害者の医療提供体制（分担研究者 安西信雄））

研究協力者 原 敬造（原クリニック）

#### 薬物療法班

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 研究代表者 | 宮田 量治（山梨県立北病院）      |
| 研究分担者 | 藤井 康男（山梨県立北病院）      |
|       | 武田 俊彦（慈圭病院）         |
|       | 内田 裕之（慶應義塾大学医学部）    |
|       | 三澤 史斉（山梨県立北病院）      |
| 研究協力者 | 三浦 孝政（川崎市立川崎病院）     |
|       | グナリディス 愛（慶應義塾大学医学部） |
|       | 遠藤 亜希（慶應義塾大学医学部）    |

#### クロザピン班

|       |                     |
|-------|---------------------|
| 研究代表者 | 木田 直也（国立病院機構 琉球病院）  |
| 分担研究者 | 村上 優（国立病院機構 榊原病院）   |
|       | 宮田 量治（山梨県立北病院）      |
|       | 大鶴 卓（国立病院機構 琉球病院）   |
|       | 矢田 勇慈（岡山県精神科医療センター） |
| 研究協力者 | 安西 信雄（帝京平成大学大学院）    |
|       | 高江洲 慶（国立病院機構 琉球病院）  |

#### 心理社会的治療／方策研究班

平成 29 年度

|       |             |
|-------|-------------|
| 研究代表者 | 井上 新平（さわ病院） |
| 分担研究者 | 澤 温（さわ病院）   |

平成 30 年度

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 研究代表者 | 岩田 和彦 (大阪精神医療センター) |
| 分担研究者 | 渡邊 治夫 (さわ病院)       |
|       | 池淵 恵美 (帝京大学医学部)    |
| 研究協力者 | 井上 新平 (さわ病院)       |

#### チーム地域ケア体制研究班

|       |                           |
|-------|---------------------------|
| 研究代表者 | 吉川 隆博 (東海大学医学部看護学科)       |
| 分担研究者 | 野口 正行 (メンタルセンター岡山)        |
|       | 荻原 喜茂 (一社団法人日本作業療法士協会)    |
|       | 田村 綾子 (聖学院大学人間福祉学部)       |
|       | 木戸 芳史 (三重県立看護大学)          |
|       | 三宅 美智 (岩手医科大学看護学部)        |
| 研究協力者 | 安西 信雄 (帝京平成大学大学院)         |
|       | 新垣 元 (新垣病院)               |
|       | 田崎 博一 (愛成会病院)             |
|       | 東 美奈子 (訪問看護ステーション Relisa) |
|       | 岡部 正文 (一般社団法人ソラティオ)       |
|       | 遠藤 真史 (地域生活支援センターゆずり葉)    |
|       | 岡崎 尚子 (岡山市保健福祉局)          |
|       | 明田久美子 (中原区役所地域みまもり支援センター) |
|       | 荻野 夏子 (東海大学医学部看護学科)       |
|       | 北村 周美 (東海大学医学部看護学科)       |

研究班へのお問い合わせ : [judo-chousa@thu.ac.jp](mailto:judo-chousa@thu.ac.jp) または [judo.chousa@gmail.com](mailto:judo.chousa@gmail.com)

## 2. 調査にご協力いただいた施設・病院一覧

下記のように 317 施設・病院から本研究班グループの調査にご協力をいただきました。病院名・施設名の通称の五十音順になっています。病院名の後の括弧内は、A：アンケート調査（第一次調査／第二次調査）への協力、薬物：薬物療法班調査、CLZ：クロザピン班調査、心理社会：心理社会的治療／方策研究班の調査、地域：チーム地域ケア体制研究班への協力を表します。研究班グループ一同、あらためてご協力に感謝を申し上げます。

- 1 社会医療法人 あいざと会 藍里病院(A・薬物・CLZ・心理社会)
- 2 会津保健所(地域)
- 3 会津若松市役所 (地域)
- 4 青森県立つくしが丘病院(CLZ)
- 5 秋田県立リハビリテーション・精神医療センター(CLZ)
- 6 秋田大学医学部附属病院(CLZ)
- 7 医療法人鴻池会 秋津鴻池病院(CLZ)
- 8 医療法人千水会 赤穂仁泉病院(CLZ)
- 9 医療法人社団静和会 浅井病院(CLZ)
- 10 麻生区役所(地域)
- 11 公益財団法人 浅香山病院(CLZ)
- 12 医療法人社団 うら梅の郷会 朝倉記念病院(CLZ)
- 13 医療法人社団 旭川圭泉会病院(CLZ)
- 14 地方独立行政法人 総合病院 国保旭中央病院(CLZ)
- 15 朝日病院(CLZ)
- 16 足利赤十字病院(CLZ)
- 17 JA 長野厚生連北アルプス医療センターあづみ病院こころのホスピタル(CLZ・地域)
- 18 JA 長野厚生連北アルプス医療センター 訪問看護ステーションいやし(地域)
- 19 油山病院(心理社会)
- 20 医療法人天仁会 天久台病院(CLZ)
- 21 医療法人卯の会 新垣病院(CLZ・地域)
- 22 医療法人(社団)寿栄会 有馬高原病院(CLZ)
- 23 医療法人社団豊永会 飯塚記念病院(CLZ)
- 24 出雲市役所 (地域)
- 25 一陽病院(A)
- 26 一般社団法人アイエスエフネットベネフィットリアン ソリドゥ川崎(地域)
- 27 一般社団法人 心桜福祉会(地域)
- 28 犬山病院(A・薬物)
- 29 茨城県立こころの医療センター(CLZ)
- 30 医療法人稲門会 いわくら病院(CLZ)
- 31 岩手医科大学附属病院(CLZ)
- 32 宇治おうばく病院(心理社会)
- 33 医療法人 浩然会 内村病院(A・CLZ)
- 34 公益社団法人 前橋積善会 厩橋病院(CLZ)
- 35 海辺の杜ホスピタル(A)
- 36 医療法人財団友朋会 嬉野温泉病院(CLZ)
- 37 医療法人財団 厚生協会 大泉病院(CLZ・心理社会)
- 38 青梅市立総合病院(CLZ)
- 39 大分大学医学部附属病院(CLZ)
- 40 おおえメンタルクリニック ゆう(地域)
- 41 大垣病院(A)
- 42 医療法人慈和会 大口病院(CLZ)
- 43 大阪医科大学附属病院(CLZ)
- 44 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター(A・薬物・CLZ)
- 45 大田原市障がい者相談支援センター(地域)
- 46 医療法人社団正心会 岡本病院(CLZ)
- 47 地方独立行政法人 岡山県精神科医療センター(A・薬物・CLZ・心理社会・地域)
- 48 岡山大学病院(CLZ)
- 49 置賜広域病院企業団 公立置賜総合病院(A)
- 50 沖縄県立宮古病院(CLZ)
- 51 沖縄市障がい者基幹相談支援センター(地域)
- 52 医療法人静心会 桶狭間病院藤田こころセンター(CLZ)
- 53 帯広市社会福祉協議会 (地域)
- 54 医療法人社団啓愛会 小矢部大家病院(CLZ)
- 55 社会福祉法人 ロザリオの聖母会 海上療養所(CLZ)
- 56 社会医療法人財団大樹会総合病院 回生病院(CLZ)
- 57 香川大学医学部附属病院(CLZ)
- 58 医療法人交正会 笠寺精治療病院(A・CLZ)
- 59 61 医療法人緑陽会 笠松病院 (CLZ)
- 60 地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立こども医療センター(CLZ)
- 61 独立行政法人 国立病院機構 金沢医療センター(CLZ)
- 62 金沢大学附属病院(CLZ)
- 63 医療法人格心会蒲池病院(地域)
- 64 社会医療法人杏嶺会 上林記念病院(CLZ)
- 65 独立行政法人国立病院機構 賀茂精神医療センター(A)
- 66 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院(CLZ)
- 67 医療法人成精会 刈谷病院(A・CLZ・心理社会)
- 68 川崎区地域みまもり支援センター(地域)

- 69 川崎市麻生区役所 保健福祉センター(地域)
- 70 関西医科大学総合医療センター(CLZ)
- 71 医療法人社団優なぎ会 雁の巣病院(CLZ)
- 72 社会医療法人芳和会 菊陽病院(CLZ)
- 73 学校法人北里研究所 北里大学東病院(CLZ)
- 74 吉祥寺病院(心理社会)
- 75 紀南こころの医療センター(CLZ)
- 76 社会医療法人高見徳風会 希望ヶ丘ホスピタル(CLZ)
- 77 京都大学医学部附属病院(CLZ)
- 78 京都府立医科大学附属病院(CLZ)
- 79 京都府立洛南病院(A・薬物・CLZ)
- 80 近畿大学医学部附属病院(CLZ)
- 81 医療法人社団更生会 草津病院(CLZ)
- 82 特定医療法人楠会 楠メンタルホスピタル(CLZ)
- 83 熊本大学医学部附属病院(CLZ)
- 84 独立行政法人 国立病院機構 呉医療センター(CLZ)
- 85 群馬県立精神医療センター(CLZ)
- 86 群馬大学医学部附属病院(CLZ)
- 87 慶應義塾大学病院(A・薬物)
- 88 県立宮崎病院 精神医療センター(CLZ)
- 89 公益社団法人 会津社会事業協会(地域)
- 90 一般財団法人 浅羽医学研究所附属 岡南病院(向陽病院)
- 91 向陽病院(A)
- 92 神戸大学医学部附属病院(CLZ)
- 93 社会福祉法人 天心会 小阪病院(CLZ)
- 94 こだま病院(CLZ)
- 95 独立行政法人国立病院機構 小諸高原病院(CLZ)
- 96 医療法人社団隣善会 西条道前病院(CLZ)
- 97 埼玉医科大学病院(CLZ)
- 98 埼玉県立精神医療センター(CLZ)
- 99 斎藤病院(A)
- 100 医療法人大和会 西毛病院(CLZ)
- 101 独立行政法人国立病院機構 榊原病院(A・CLZ・心理社会)
- 102 特定医療法人富尾会 桜が丘病院(CLZ)
- 103 社会医療法人共栄会 札幌トロイカ病院(CLZ)
- 104 特定医療法人社団慶愛会 札幌花園病院(CLZ)
- 105 107 社会医療法人 公德会 佐藤病院(CLZ)
- 106 医療法人社団緑会 佐藤病院(地域)
- 107 社会医療法人北斗会 さわ病院(A・薬物・CLZ・心理社会)
- 108 産業医科大学病院(CLZ)
- 109 東古松サント診療所(CLZ)
- 110 医療法人清潮会 さんクリニック(CLZ)
- 111 山容病院(A・薬物)
- 112 三陸病院(A)
- 113 医療法人清潮会 三和中央病院(CLZ)
- 114 慈雲堂病院(CLZ)
- 115 滋賀県立精神医療センター(CLZ)
- 116 式場病院(A・薬物)
- 117 公益財団法人慈圭会 慈圭病院(A・薬物・CLZ)
- 118 医療法人光の会 重本病院(CLZ)
- 119 島根県出雲保健所(地域)
- 120 島根県立こころの医療センター(A・薬物・CLZ・地域)
- 121 島根大学医学部附属病院(CLZ)
- 122 医療法人 水の木会 下関病院(CLZ)
- 123 独立行政法人 国立病院機構 下総精神医療センター(CLZ)
- 124 社会福祉法人花 障がい者生活支援センター「すみれ」(地域)
- 125 就労継続支援B型・就労移行支援事業所きずな(地域)
- 126 障害者グループホーム ドリームマンション(地域)
- 127 障がい者相談支援センター エルム(地域)
- 128 医療法人 睦み会 城西病院(CLZ)
- 129 昭和大学横浜市北部病院(CLZ)
- 130 地方独立行政法人 市立秋田総合病院(CLZ)
- 131 市立札幌病院(CLZ)
- 132 医療法人大阪精神医学研究所 新阿武山病院(CLZ)
- 133 信州大学医学部附属病院(CLZ)
- 134 真珠園療養所(CLZ)
- 135 一般財団法人 仁明会 仁明会病院(CLZ)
- 136 医療法人豊司会 新門司病院(A・CLZ)
- 137 医療法人社団悠友会 百合丘メンタルクリニック(地域)
- 138 医療法人同心会 杉田病院(CLZ)
- 139 三重県厚生農業協同組合連合会 鈴鹿厚生病院(CLZ)
- 140 砂川市立病院(CLZ)
- 141 公益財団法人住吉偕成会 住吉病院(CLZ)
- 142 諏訪赤十字病院(CLZ)
- 143 生活介護事業所 ふあんふあん(地域)
- 144 社会医療法人聖泉会 聖十字病院(CLZ)
- 145 医療法人青仁会 青南病院(CLZ)
- 146 聖マリアンナ医科大学病院(CLZ)
- 147 社会医療法人聖ルチア会 聖ルチア病院(CLZ)
- 148 沖縄県立精和病院(CLZ)
- 149 一般財団法人江原積善会 積善病院(CLZ)
- 150 社会医療法人居仁会 総合心療センターひなが(CLZ・心理社会)
- 151 公益財団法人復光会 総武病院(CLZ)

- 152 相馬広域こころのケアセンターなごみ (地域)
- 153 社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院 (CLZ)
- 154 医療法人 第一病院 (CLZ)
- 155 公益財団法人復康会 鷹岡病院 (A・CLZ)
- 156 医療法人社団東京愛成会 高月病院 (CLZ)
- 157 石川県立高松病院 (A・薬物・CLZ)
- 158 医療法人友愛会 田川療養所 (CLZ)
- 159 一般財団法人 竹田健康財団 竹田綜合病院 (A・薬・CLZ・心理社会・地域)
- 160 医療法人社団慶神会 武田病院 (地域)
- 161 福岡県立精神医療センター 大宰府病院 (CLZ)
- 162 医療法人社団 輔仁会 田崎病院 (CLZ)
- 163 医療法人同仁会 谷口病院 (CLZ)
- 164 医療法人社団和敬会 谷野呉山病院 (地域)
- 165 公益財団法人慈愛会 谷山病院 (A・薬物・CLZ)
- 166 医療法人財団緑雲会 多摩病院 (CLZ)
- 167 医療法人社団新新会 多摩あおば病院 (CLZ)
- 168 特定医療法人社団 聖美会 多摩中央病院 (CLZ)
- 169 医療法人崇徳会 田宮病院 (CLZ・心理社会・地域)
- 170 地域活動支援センター ゆずり葉 (地域)
- 171 地域生活支援センターふあっと (地域)
- 172 千曲荘病院 (A・薬物)
- 173 千葉大学医学部附属病院 (CLZ)
- 174 医療法人同和会 千葉病院 (CLZ)
- 175 津軽生活協同組合 地域生活支援センターびあす (地域)
- 176 医療法人霞水会 土浦厚生病院 (CLZ)
- 177 帝京大学医学部附属病院 (CLZ)
- 178 医療法人澤山会 手稲病院 (CLZ)
- 179 東京医科歯科大学医学部附属病院 (CLZ)
- 180 東京女子医科大学病院 (CLZ)
- 181 東京都立小児総合医療センター (CLZ)
- 182 東京都立松沢病院 (CLZ)
- 183 東京武蔵野病院 (心理社会)
- 184 東北大学病院 (CLZ)
- 185 一般財団法人聖マリアンナ会 東横恵愛病院 (CLZ)
- 186 十勝障がい者総合相談支援センター (地域)
- 187 社会福祉法人金沢市民生協会 ときわ病院 (CLZ)
- 188 徳島県立中央病院 (CLZ)
- 189 徳島大学病院 (CLZ)
- 190 土佐病院 (A・薬物・心理社会)
- 191 栃木県県北健康福祉センター 健康福祉課 (地域)
- 192 栃木県障害者相談支援協働コーディネーター (地域)
- 193 栃木県立岡本台病院 (CLZ)
- 194 獨協医科大学病院 (CLZ)
- 195 富山県立中央病院 (CLZ)
- 196 富山市立 富山市民病院 (CLZ)
- 197 富山大学附属病院 (CLZ)
- 198 公立豊岡病院 (CLZ)
- 199 豊川市民病院 (CLZ)
- 200 長崎県精神医療センター (CLZ)
- 201 長崎大学病院 (CLZ)
- 202 地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こころの医療センター駒ヶ根 (CLZ)
- 203 名古屋市立大学病院 (CLZ)
- 204 医療法人長尾会 ねや川サナトリウム (CLZ)
- 205 成田赤十字病院 (CLZ)
- 206 岩手県立南光病院 (A・薬物・CLZ)
- 207 医療法人陽和会 南山病院 (CLZ)
- 208 新潟県立新発田病院 (CLZ)
- 209 新潟県立精神医療センター (CLZ)
- 210 新潟大学医歯学総合病院 (CLZ)
- 211 社会医療法人 清和会 西川病院 (CLZ)
- 212 医療法人唐虹会 虹と海のホスピタル (CLZ)
- 213 日本医科大学付属病院 (CLZ)
- 214 公益財団法人復康会 沼津中央病院 (CLZ)
- 215 医療法人社団和敬会 脳と心の総合健康センター (地域)
- 216 一般財団法人 弘潤会 野崎病院 (CLZ)
- 217 医療法人コミュニテ風と虹 のぞえ総合心療病院 (CLZ)
- 218 公立能登総合病院 (CLZ)
- 219 医療法人フェニックス 博愛病院 (CLZ)
- 220 社会医療法人 函館博栄会 函館渡辺病院 (CLZ)
- 221 医療法人社団碧水会 長谷川病院 (CLZ)
- 222 独立行政法人 国立病院機構 花巻病院 (CLZ)
- 223 浜松医科大学医学部附属病院 (CLZ)
- 224 林道倫精神科神経科病院 (CLZ)
- 225 医療法人社団 原クリニック (地域)
- 226 独立行政法人 国立病院機構 東尾張病院 (CLZ)
- 227 独立行政法人 国立病院機構 肥前医療センター (CLZ)
- 228 総合心療センターひなが (A)
- 229 日向台病院 (CLZ)
- 230 兵庫県立ひょうごこころの医療センター (CLZ)
- 231 医療法人社団 光生会 平川病院 (CLZ)
- 232 医療法人 へいあん 平安病院 (CLZ)
- 233 一般財団法人愛成会 弘前愛成会病院 (A・薬物・地域)
- 234 医療法人社団広島厚生会 広島厚生病院 (CLZ)

- 235 福井大学医学部附属病院 (CLZ)
- 236 福岡大学病院 (CLZ)
- 237 医療法人緑心会 福岡保養院 (A・CLZ)
- 238 公立大学法人 福島県立医科大学附属病院 (CLZ)
- 239 福島県立矢吹病院 (心理社会)
- 240 福岡病院 (A・薬物・心理社会)
- 241 藤田医科大学病院 (CLZ)
- 242 富士見台病院 (A)
- 243 一般社団法人 八幡浜医師会立 双岩病院 (CLZ)
- 244 ふたば病院 (A)
- 245 (株)ハートケア鳥栖プラスワン訪問看護ステーション (地域)
- 246 医療法人 新生会 豊後荘病院 (CLZ)
- 247 医療法人社団志誠会 平和病院 (CLZ)
- 248 独立行政法人国立病院機構 別府医療センター (CLZ)
- 249 医療法人如月会 訪問看護ステーションこころ (地域)
- 250 訪問看護ステーション こころのあい (地域)
- 251 訪問看護ステーション north-ACT (地域)
- 252 訪問看護ステーション Relisa (地域)
- 253 JA 長野厚生連 北信総合病院 (CLZ)
- 254 社会医療法人北斗会 ほくとクリニック病院 (A・CLZ)
- 255 独立行政法人国立病院機構北陸病院 (A・薬物)
- 256 北海道大学病院 (CLZ)
- 257 布袋病院 (CLZ)
- 258 牧病院 (心理社会)
- 259 社会医療法人ましき会 益城病院 (CLZ)
- 260 松江青葉病院 (CLZ)
- 261 特定医療法人天臣会 松尾病院 (CLZ)
- 262 社会医療法人財団松原愛育会 松原病院 (CLZ)
- 263 一般財団法人創精会 松山記念病院 (A・CLZ)
- 264 香川県立丸亀病院 (A・心理社会)
- 265 医療法人南風会 万葉クリニック (CLZ)
- 266 三方原病院 (A・薬物)
- 267 医療法人仁愛会 水海道厚生病院 (CLZ)
- 268 北海道立緑ヶ丘病院 (A・CLZ・地域)
- 269 医療法人清陵会 南ヶ丘病院 (CLZ)
- 270 南浜病院 (心理社会)
- 271 医療法人 大慈会 三原病院 (CLZ)
- 272 医療法人社団三愛会 三船病院 (CLZ)
- 273 地方独立行政法人 宮城県立精神医療センター (A・薬物・CLZ)
- 274 宮城県立宮崎病院 (CLZ)
- 275 医療法人慈光会 宮崎若久病院 (CLZ)
- 276 三善病院 (A)
- 277 社会医療法人智徳会 未来の風せいわ病院 (CLZ)
- 278 武蔵野中央病院 (A・薬物)
- 279 医療法人芳州会 村井病院 (CLZ)
- 280 メンタルケアセンターあづみ (地域)
- 281 公益財団法人仁和会 ももの里病院 (CLZ)
- 282 もりやま総合心療病院 (CLZ)
- 283 矢板市障がい児・者相談支援センター (地域)
- 284 医療法人清心会 八尾こころのホスピタル (CLZ)
- 285 医療法人 山田会 八代更生病院 (CLZ)
- 286 八幡厚生病院 (A・薬物・CLZ)
- 287 社会医療法人二本松会 山形さくら町病院 (CLZ)
- 288 山口大学医学部附属病院 (CLZ)
- 289 独立行政法人 国立病院機構 やまと精神医療センター (A・薬物・CLZ)
- 290 山梨県立北病院 (A・薬物・CLZ・心理社会・地域)
- 291 一般財団法人成研会 結のぞみ病院 (CLZ)
- 292 行橋記念病院 (心理社会)
- 293 医療法人社団翠会 陽和病院 (CLZ)
- 294 社会医療法人 興生会 横手興生病院 (CLZ)
- 295 公立大学法人 横浜市立大学附属病院 (CLZ)
- 296 公益財団法人紫雲会 横浜病院 (CLZ)
- 297 琉球大学医学部附属病院 (CLZ)
- 298 独立行政法人国立病院機構 琉球病院 (A・薬物・CLZ・地域)
- 299 医療法人如月会 若草病院 (CLZ・地域)
- 300 和歌山県立医科大学附属病院 (CLZ)