

在院患者調査記入の手引き

令和4年度調査票の記入について

調査票のエクセルシートは2枚あります。「基礎情報シート」と「調査記入シート」の両方に御記入ください。

○基礎情報シート

病床数、御担当者様のお名前等について御記入ください。

○在院患者調査記入シート

(1) 病院名と病院所在地を御記入ください。

(2) 国の「精神保健福祉資料(630 調査)」で御記入いただいた調査票の中のエクセルシート「病院・診療所票5」で入力した内容をコピーして、在院患者調査の調査記入シート(青色部分)に貼り付けてください。**(国の630調査も在院患者調査も必ず今年度の調査票に入力してください。)** ※要確認

(3) 在院患者調査票の右側にある追加項目の部分(黄色部分)を御記入ください。

(4) 回答については、全て令和4年6月30日を基準にご記入ください。当該患者が既に退院している場合も、可能な限り基準日時点の状態を想起しご記入ください。

① **入院年月日** → 患者の**今回の入院年月日**について、西暦又は和暦で記入してください。

【記入例】:平成30年4月1日の場合 →2018/4/1 または H30.4.1(どちらで入力しても和暦に自動変換されます。)

入院年月日については、今回貴院に入院した年月日を記入してください。入院形態の切り替えによらず、最初に入院した年月日となります。

例:平成30年4月1日に任意入院し、平成30年4月15日に医療保護入院に切り替えた場合、今回の入院年月日は「平成30年4月1日」となります。

② **病状区分** → プルダウンメニュー(下記の6つの状態像から一つ選択)から選んでください。

病状区分については、主治医等、当該患者の病状に詳しい方が判断して記載してください。

病状について、次の区分・基準による番号を御記入ください。(区分及び基準は、平成5年1月に社団法人日本精神病院協会が実施された在院患者調査を参考にしております。)**「基準」**の各項目は各区分の代表的な特徴を示したものです。区分を決定するにあたって、当該基準の全項目を満たす必要はありません。アルコール症、中毒性疾患に関しては、身体合併症、管理上の問題を併せて総合的に判断してください。

番号	状態像区分	基準
1	寛解	◇ 寛解状態にあるが、家族の受け入れ困難や生活の場の困難などの社会的要因により退院できないでいるもの ◇ 最小限の服薬は続けているが、社会生活上の支障は認められず、自立して生活出来ると予測されるもの
2	院内寛解	◇ 院内の保護的環境においては、日常生活に問題はないが、一般社会においては不適応、症状増悪、再燃を起こしやすいもの ◇ 社会技能訓練等の包括的なりハビリテーション・プログラムにより、ある程度の自立性が期待できるもの

令和4年度在院患者調査記入の手引き

3	軽度	◇ 日常生活機能が軽度障害されているもの ◇ 病状が安定しつつあるか、または病状固定し、院内の薬物療法、生活療法下では日常生活に問題はないが、社会適応させるためには強力な精神科リハビリテーションを必要とするもの
4	中等度	◇ 残遺状態(無関心、無為等) ◇ 慢性の幻覚妄想状態など、症状遷延しているが、著しい問題行動はないもの ◇ 日常生活機能が中程度障害されているもの ◇ 中程度のうつ状態、そう状態
5	重度	◇ 陽性症状、或いは認知症のため行動の乱れが著しいもの ◇ 問題行動を伴う精神症状があり、治療抵抗性のもの ◇ 精神症状のために日常生活機能が障害され、きわめて濃厚な看護及び介護を要するもの ◇ 自殺企図あるうつ状態、そう状態の極期
6	最重度	◇ 重大な他害行為が予測され、厳重かつ持続的な注意を要するもの ◇ 精神症状、人格水準の低下、認知症等により、著しい問題行動があり、たえず厳重な注意を要するもの

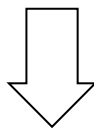
③退院の希望 → 退院希望をプルダウンメニューから選んでください。

退院希望	基準	番号
希望している	退院希望を表明する場合	1
拒否している	退院について消極的な意見を表明する場合	2
不明	退院について、明確に希望も拒否もしない場合 または、意思疎通に困難が認められ、意思の確認が難しい場合	3

④状態像区分 → プルダウンメニュー(下記の3つから一つ選択)から選んでください。

状態像区分については、主治医等、当該患者の病状に詳しい方が判断して記載してください。

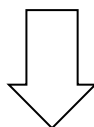
番号	退院予定の有無
1	退院予定(※基準日から概ね1か月以内に退院予定がある)
2	病状(主症状)が落ち着き、入院によらない形で治療ができるまで回復
3	病状(主症状)が不安定で入院による治療が必要



「2 病状(主症状)が落ち着き、入院によらない形で治療ができるまで回復」を選んだ場合は、③退院阻害要因についての選択をお願いします。

⑤退院阻害要因 → 退院を阻害している要因の有無について、プルダウンメニューから選んでください。

番号	退院阻害要因の有無
1	退院阻害要因はない
2	退院阻害要因がある



「②退院阻害要因がある」を選んだ場合は、下記の中から具体的要因を選び、該当する番号(1~18)を最大3つまで御記入ください(複数回答可)。

令和4年度在院患者調査記入の手引き

「退院阻害要因がある(91)」場合の具体的要因(複数回答可)

1	病状が改善しない
2	病識なく服薬中断リスク大
3	迷惑行為がある
4	反社会的行動が予測される
5	退院意欲が乏しい
6	現実認識が乏しい
7	セルフネグレクトに至る可能性が高い
8	退院による環境変化への不安
9	援助者との関係構築
10	家事(食事・掃除・金銭管理等)に不安がある
11	家族がいない
12	サポート体制が構築できない
13	家族が退院に反対している
14	家族以外の者が退院に反対している
15	住まいの確保ができない
16	受け入れ施設が確保できない
17	救急診療体制がない
18	退院サポート人材の不足
19	住所地(退院希望地)が遠く支援体制がとりにくい
20	その他の退院阻害要因がある

⑥退院後に必要と考えられるサービス→病状や状態像によらず、すべての患者を対象に、退院後に必要と考えられるサービスについて最も優先度の高いものを第1位とし、最大で第3位まで、次の区分による番号でご記入ください。

項目	番号	項目	番号
居宅介護(ホームヘルプ)	1	宿泊型自立訓練	17
重度訪問介護	2	就労移行支援	18
短期入所(ショートステイ)	3	就労継続支援A型(雇成型)	19
行動援護	4	就労継続支援B型(非雇成型)	20
同行援護	5	精神科デイケア	21
療養介護	6	デイサービス(介護保険)	22
生活介護	7	その他介護保険のサービス	23
共同生活援助(グループホーム)	8	地域定着支援	24
施設入所支援(障害)	9	訪問看護	25
特別養護老人ホーム	10	行政による訪問支援(アウトリーチ支援等)	26
養護老人ホーム	11	家族への支援(心理教育等)	27
介護老人保健施設	12	ピアサポート等自助活動	28
サービス付き高齢者向け住宅	13	民間賃貸住宅の確保支援	29
認知症対応型グループホーム	14	地域活動支援センター	30
自立訓練(機能訓練)	15	余暇活動支援	31
自立訓練(生活訓練)	16	その他	32

調査項目は以上です。御協力ありがとうございました。