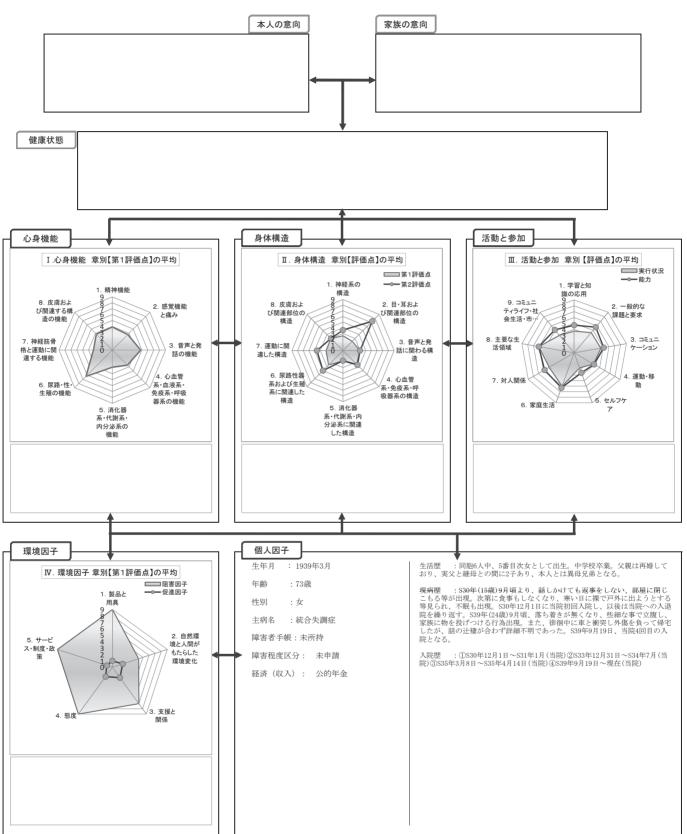
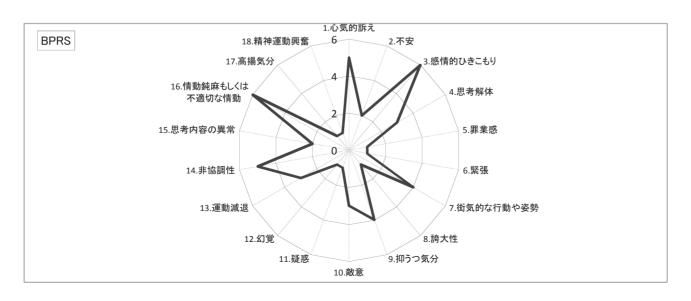
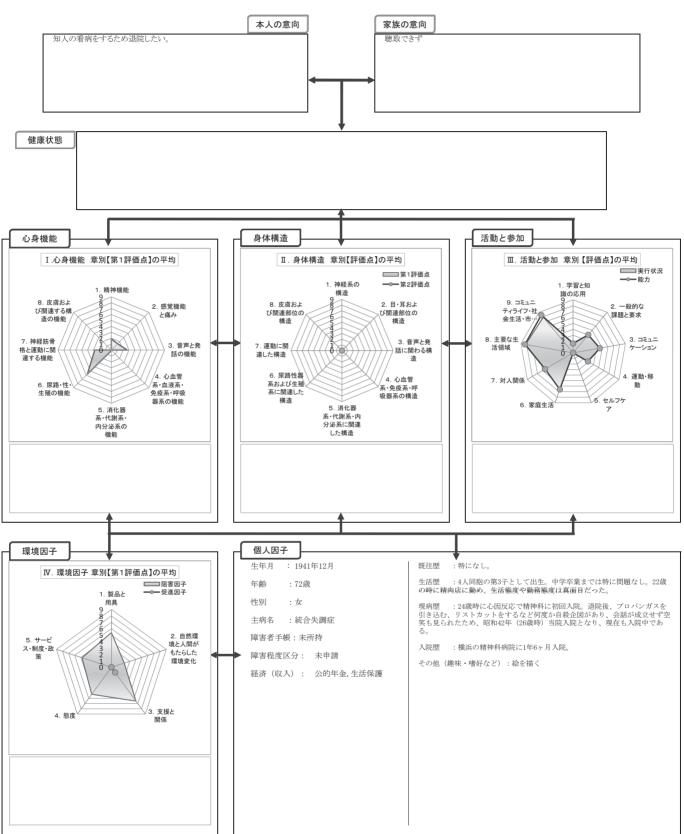
日 付 平成24年12月28日 患者ID 510



Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

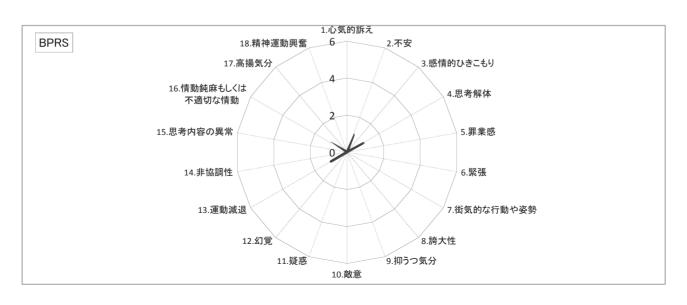
重症度を表す数字	の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え す	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	5: 高度
	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	2:軽度
3. 感情的ひきこもり 📑	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ 評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は 評価しない。)	6:非常に高度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	3:中等度
5. 罪業感 迫	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	1:ごく軽度
n both	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴 侯。観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
7. 衒気的な行動や姿勢 原	虱変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	4:やや高度
8. 誇大性 ù	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	1:ごく軽度
9. 抑うつ気分 オ	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	4:やや高度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	3:中等度
11. 疑惑 均	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 曽加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	1:ごく軽度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	1:ごく軽度
13. 運動減退 🎉 🗓	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	3:中等度
14. 非協調性 💮 🗔	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	5:高度
3 15. 思考内容の異常 える る	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考饮入等の内容も評価する。	2:軽度
10. 情期	惑情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	6:非常に高度
47		
17. 高揚気分 6	建康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	1:ごく軽度



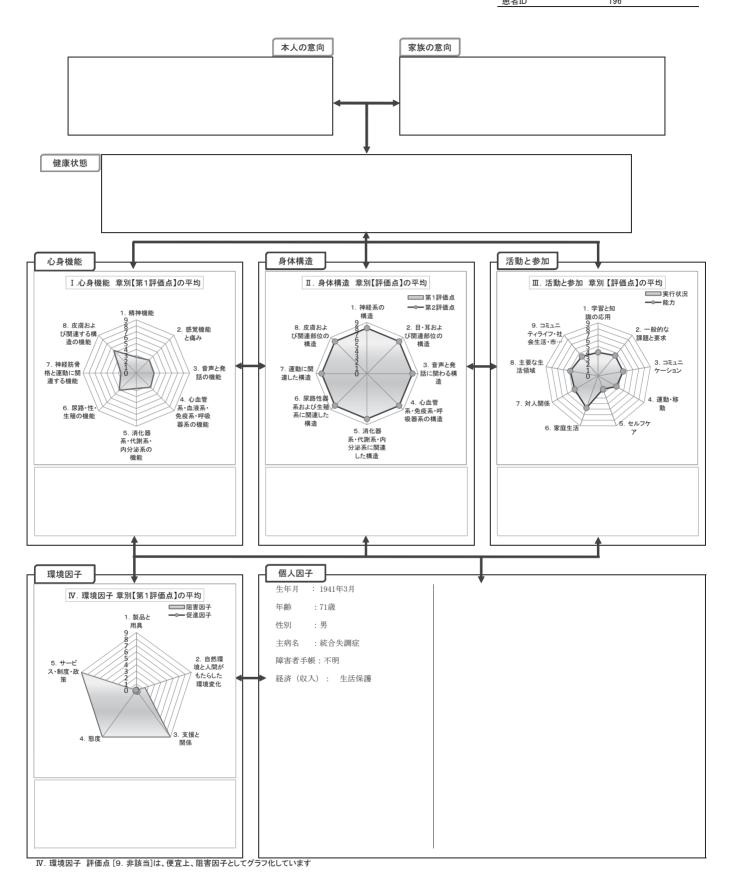


Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

重症度を表す数	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	0:症状なし
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	1:ごく軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	0:症状なし
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	0:症状なし
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	0:症状なし
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	0:症状なし
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	0:症状なし
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	1:ごく軽度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	0:症状なし
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	0:症状なし
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	1:ごく軽度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	0:症状なし

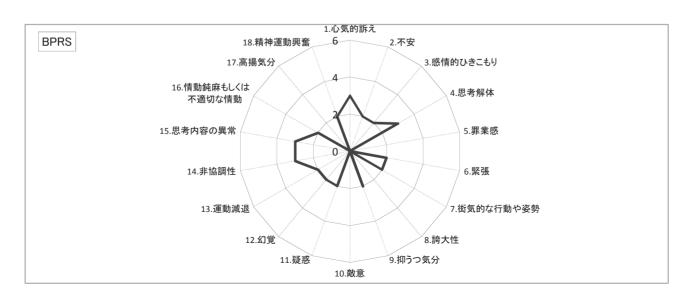


<u>日 付 平成25年2月14日</u> 患者ID 196

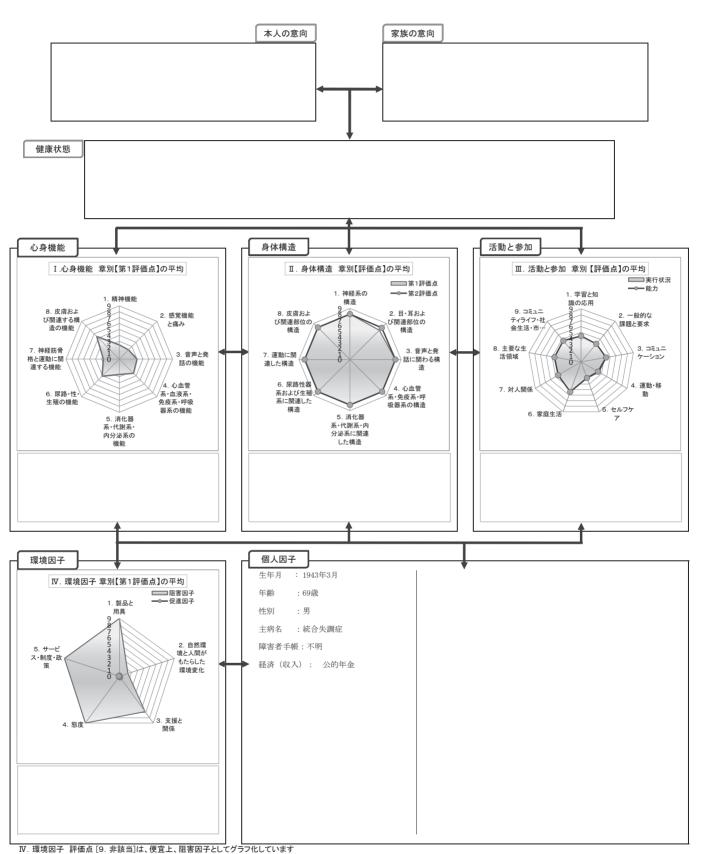


324

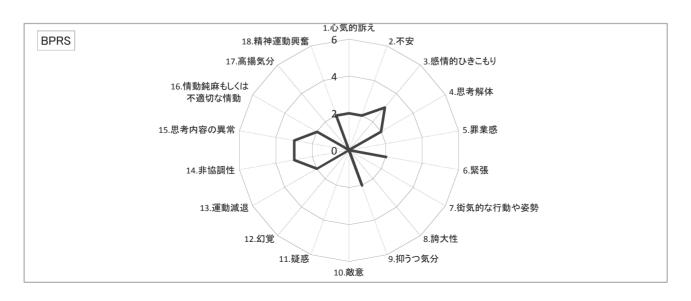
重症度を表す数5	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	3:中等度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	2:軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	2:軽度
4. 思考解体		3:中等度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	2:軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	2:軽度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	2:軽度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	0:症状なし
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	2:軽度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	2:軽度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	2:軽度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	3:中等度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	3:中等度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	2:軽度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮		2:軽度



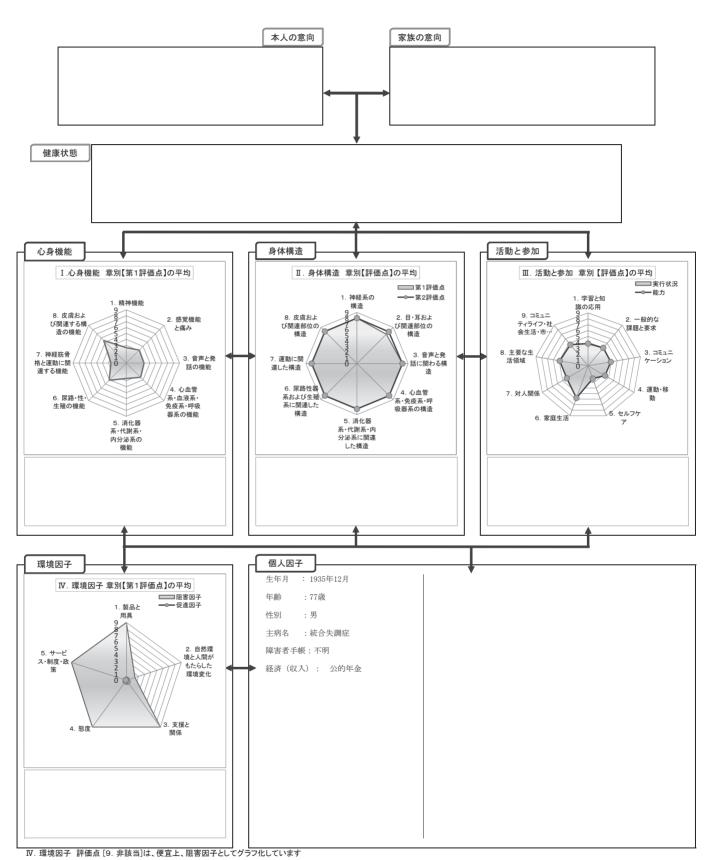
日 付 平成25年2月14日 患者ID 209



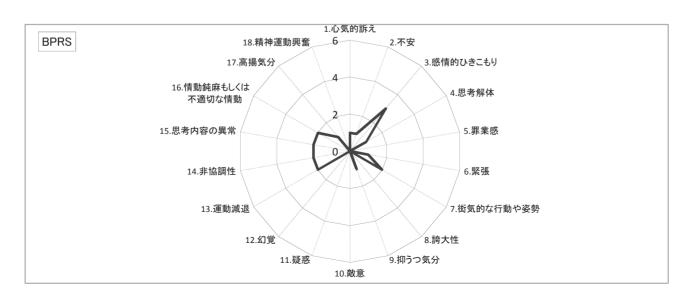
重症度を表す数字	アの中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	2:軽度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづいて評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	2:軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	3:中等度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	2:軽度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	2:軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。	2:軽度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	0:症状なし
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	0:症状なし
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	0:症状なし
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	2:軽度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	3:中等度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	3:中等度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	2:軽度
17. 高揚気分		
17. 同物XI刀	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし



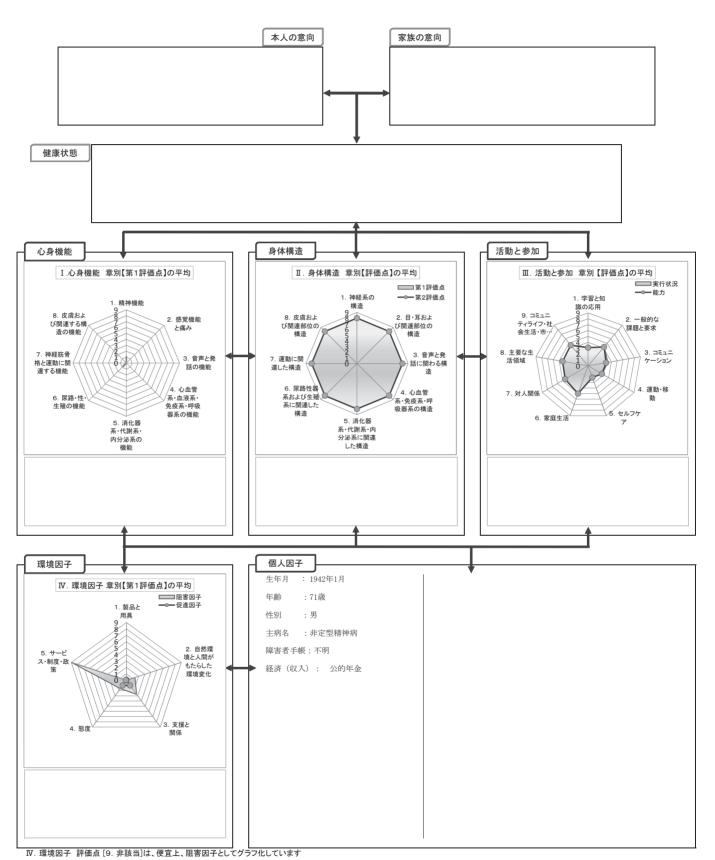
日 付平成25年2月14日患者ID250



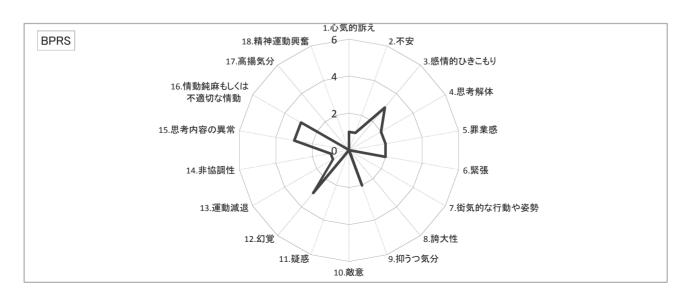
重症度を表す数	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	1:ごく軽度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	1:ごく軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ 評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は 評価しない。)	3:中等度
4. 思考解体		1:ごく軽度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	2:軽度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	1:ごく軽度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	0:症状なし
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	0:症状なし
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	0:症状なし
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	2:軽度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	2:軽度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	2:軽度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	2:軽度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	1:ごく軽度
18. 精神運動興奮		0:症状なし



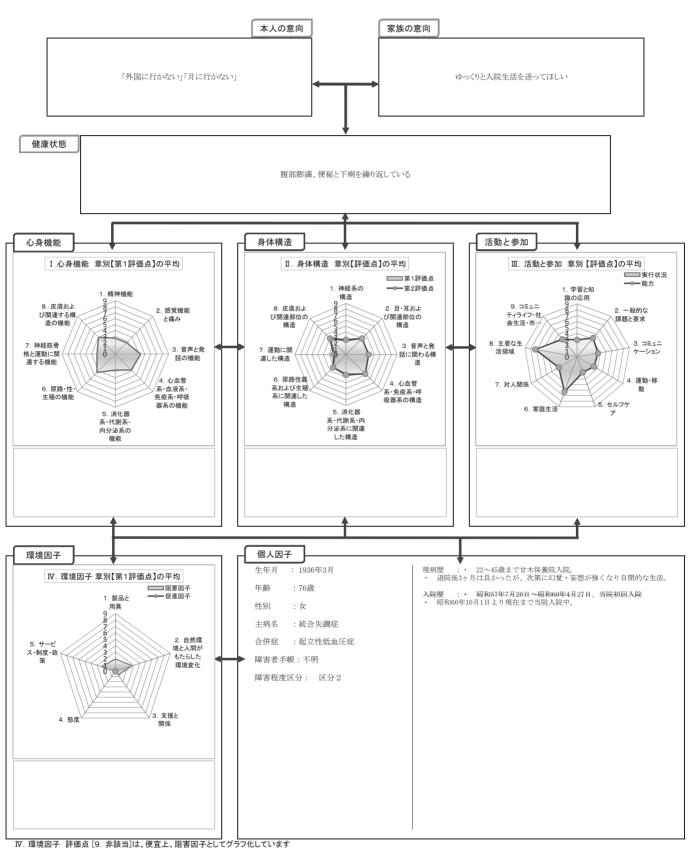
日 付平成25年2月14日患者ID336



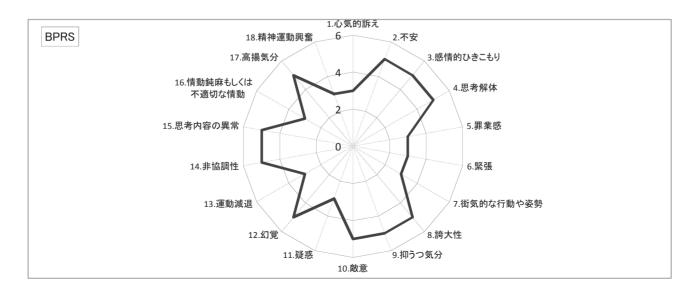
重症度を表す数字	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	1:ごく軽度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	1:ごく軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	3:中等度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	2:軽度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	2:軽度
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。 観察にもとづいての評価。	2:軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	2:軽度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	0:症状なし
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	0:症状なし
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	3:中等度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	1:ごく軽度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	1:ごく軽度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	3:中等度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	3:中等度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	0:症状なし

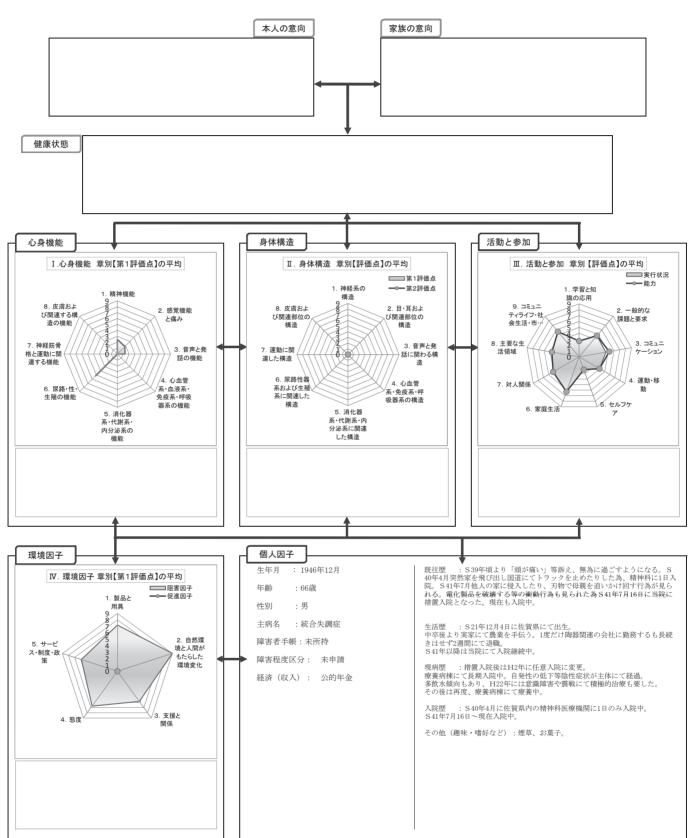


日 付 平成25年1月22日 患者ID 820202



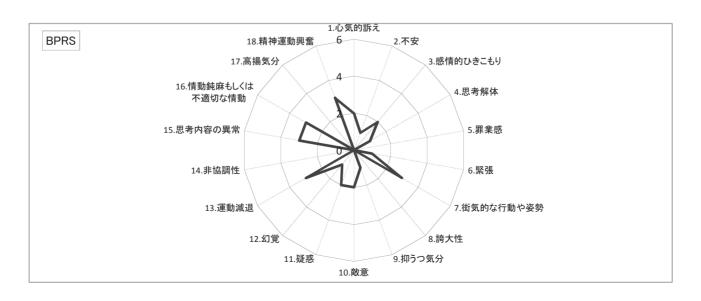
重症度を表す数字	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	3:中等度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	5:高度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	5: 高度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	5:高度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	3:中等度
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。 観察にもとづいての評価。	3:中等度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	3:中等度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	5:高度
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。	5:高度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	5:高度
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	3:中等度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	5:高度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	3:中等度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	5:高度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	5:高度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	3:中等度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	5:高度
		3:中等度





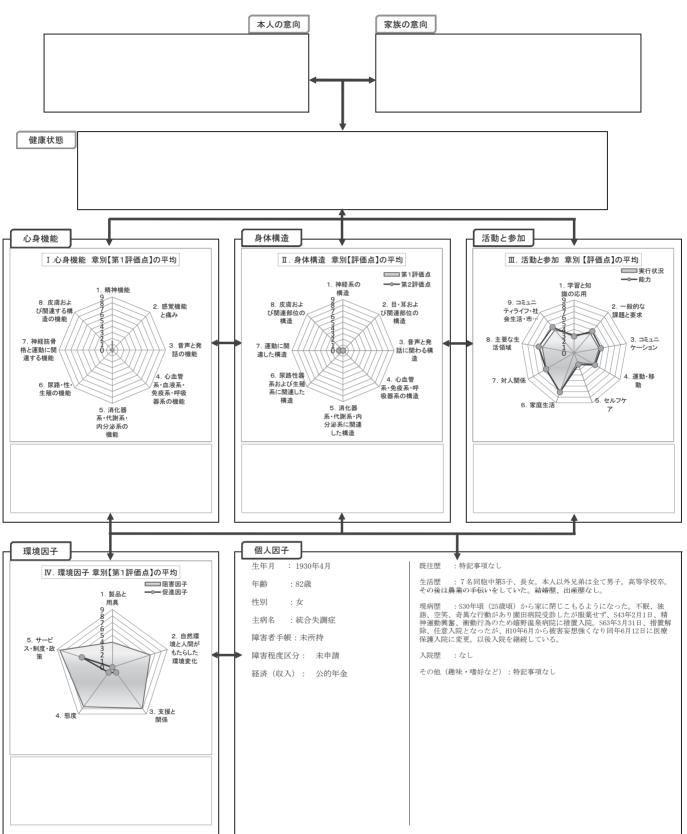
Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

重症度を表す数=	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	2:軽度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	1:ごく軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	2:軽度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	3:中等度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	1:ごく軽度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	2:軽度
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	2:軽度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	1:ごく軽度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	3:中等度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	0:症状なし
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	3:中等度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	3:中等度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	3:中等度



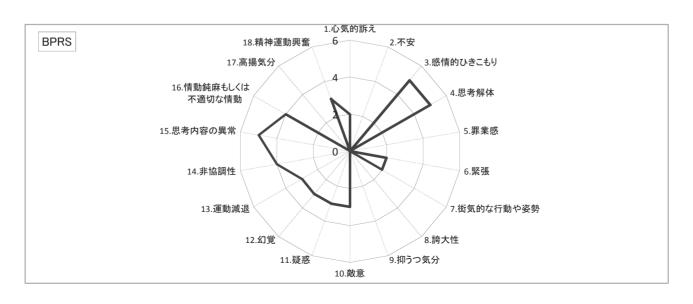
 日付
 平成24年12月26日

 患者ID
 466



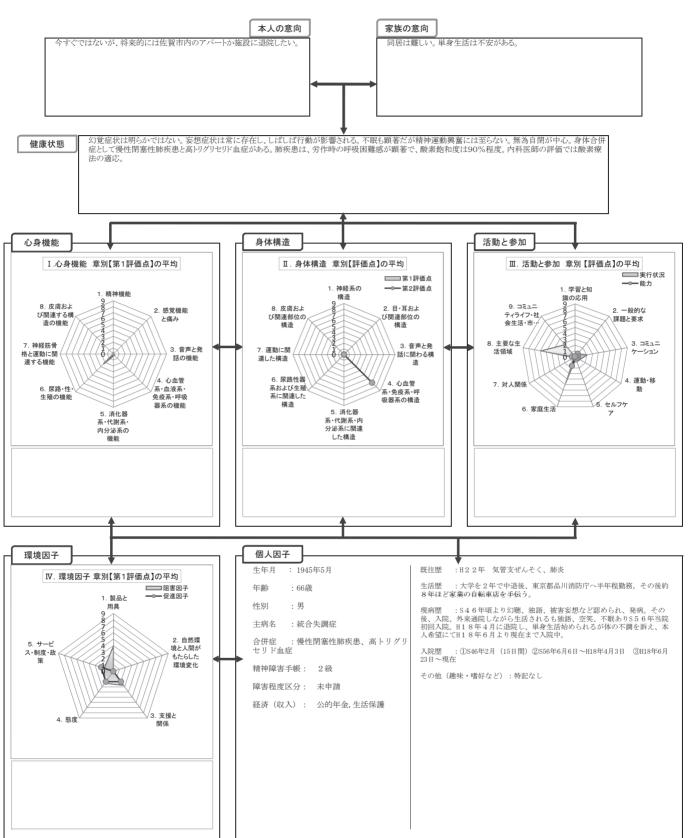
Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

重症度を表す数5	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	2:軽度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	0:症状なし
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ 評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は 評価しない。)	5:高度
4. 思考解体		5:高度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	2:軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	2:軽度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	0:症状なし
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	3:中等度
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	3:中等度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	3:中等度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	3:中等度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	4:やや高度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	5: 高度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	4:やや高度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	3:中等度



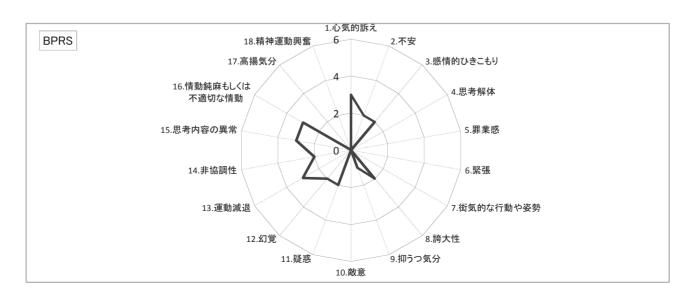
 日付
 平成24年12月28日

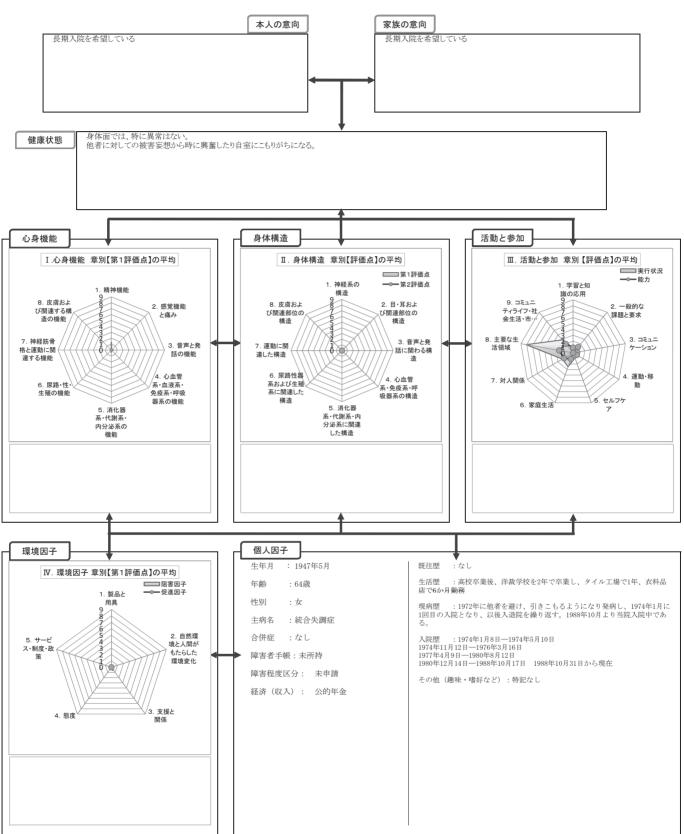
 患者ID
 510



Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

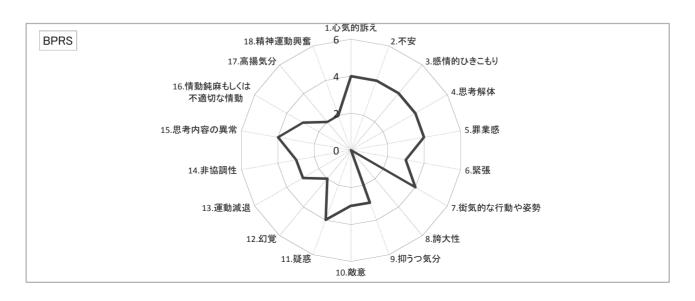
重症度を表す数5	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	3:中等度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	2:軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	2:軽度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	0:症状なし
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	2:軽度
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	1:ごく軽度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	0:症状なし
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	2:軽度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	2:軽度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	3:中等度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	2:軽度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	3:中等度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	3:中等度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮		0:症状なし





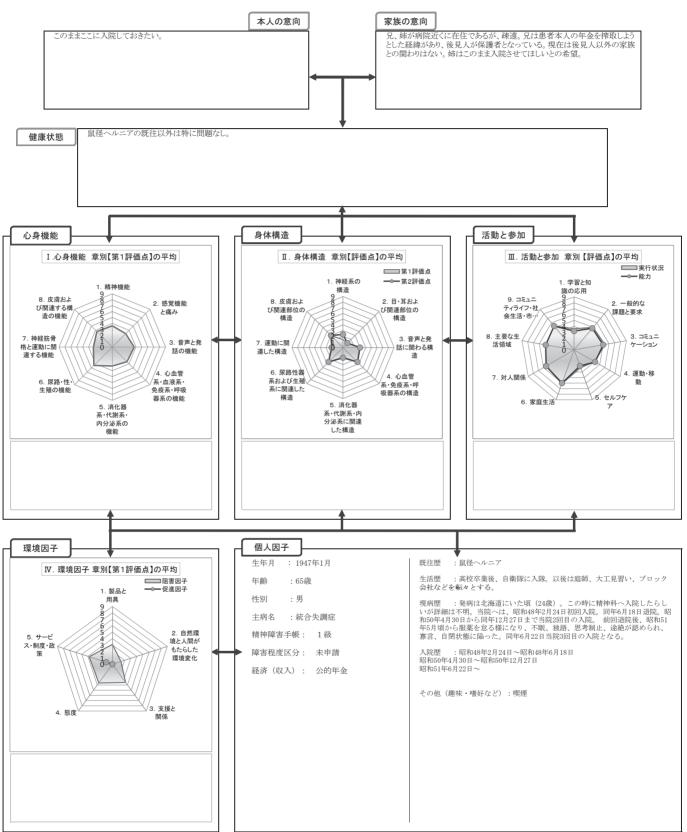
Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

重症度を表す数5	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	4: やや高度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	4:やや高度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ 評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は 評価しない。)	4: やや高度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	4:やや高度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	4:やや高度
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	3:中等度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	4:やや高度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	3:中等度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	3:中等度
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	4:やや高度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	2:軽度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	3:中等度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	3:中等度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	4:やや高度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	3:中等度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	2:軽度
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	2:軽度



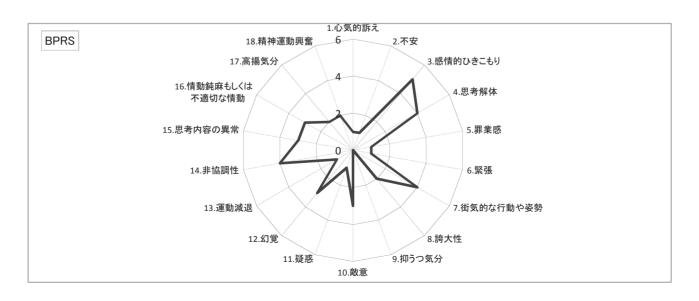
 日付
 平成25年1月5日

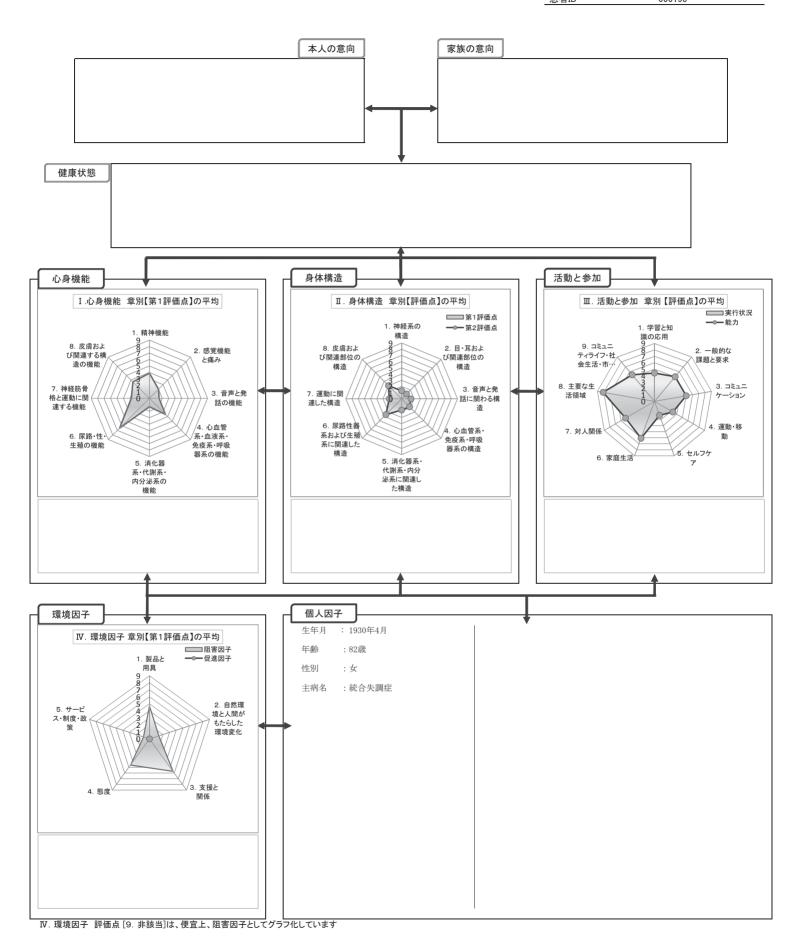
 患者ID
 10119



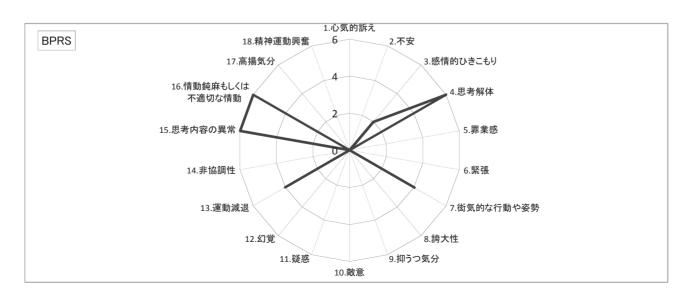
Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

重症度を表す数字	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	1:ごく軽度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	1:ごく軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	5: 高度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	4:やや高度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	1:ごく軽度
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	4:やや高度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	2:軽度
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	0:症状なし
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	3:中等度
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	1:ごく軽度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	3:中等度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	1:ごく軽度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	4: やや高度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	3:中等度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	3:中等度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	2:軽度
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	2:軽度

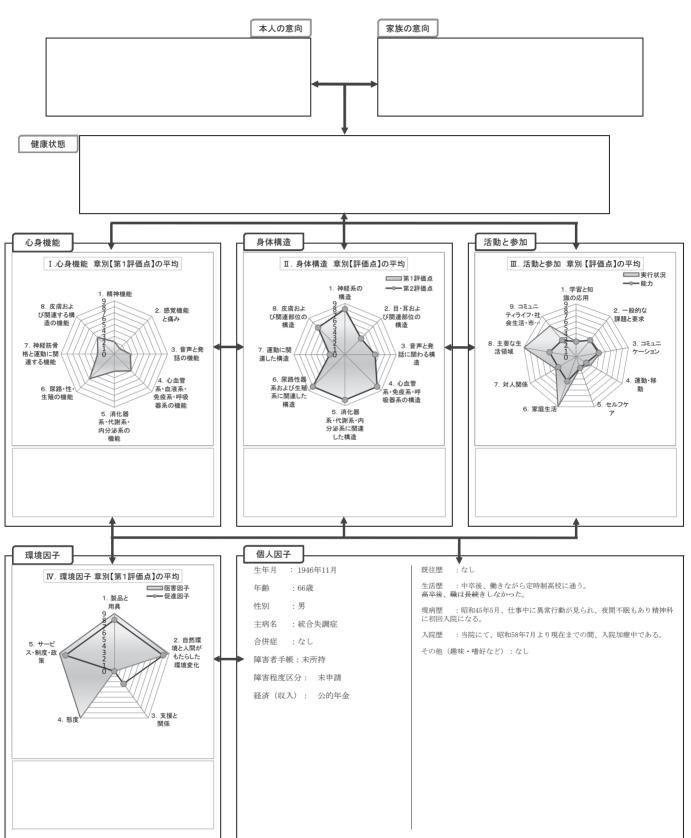




重症度を表す数	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	0:症状なし
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	0:症状なし
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	2:軽度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	6:非常に高度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	4:やや高度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	0:症状なし
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	0:症状なし
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	0:症状なし
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	0:症状なし
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	4:やや高度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	0:症状なし
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	6:非常に高度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	6:非常に高度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	0:症状なし

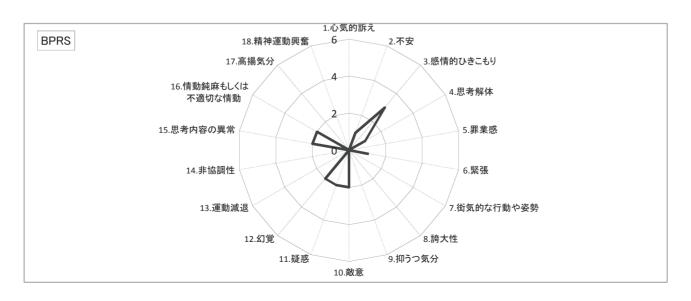


<u>日付 平成24年12月10日</u> 患者ID 1



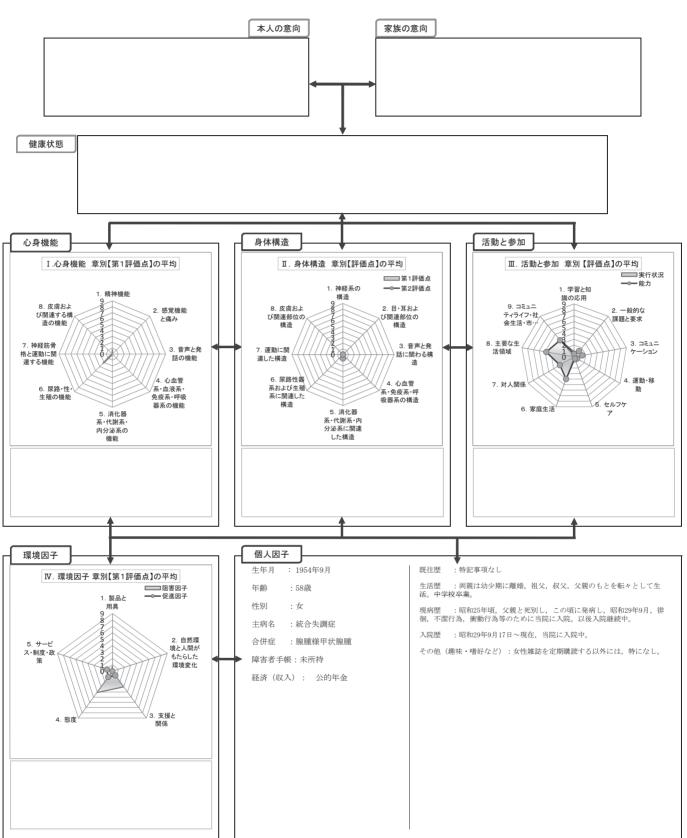
Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

重症度を表す数字	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	0:症状なし
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	1:ごく軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。)	3:中等度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	0:症状なし
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	2:軽度
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	2:軽度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	2:軽度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	0:症状なし
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	0:症状なし
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	2:軽度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	2:軽度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	0:症状なし



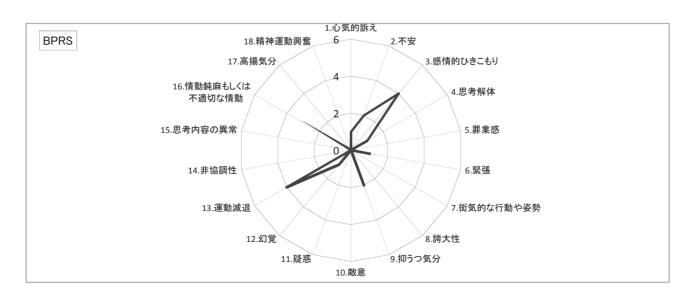
 日 付
 平成24年12月14日

 患者ID
 9

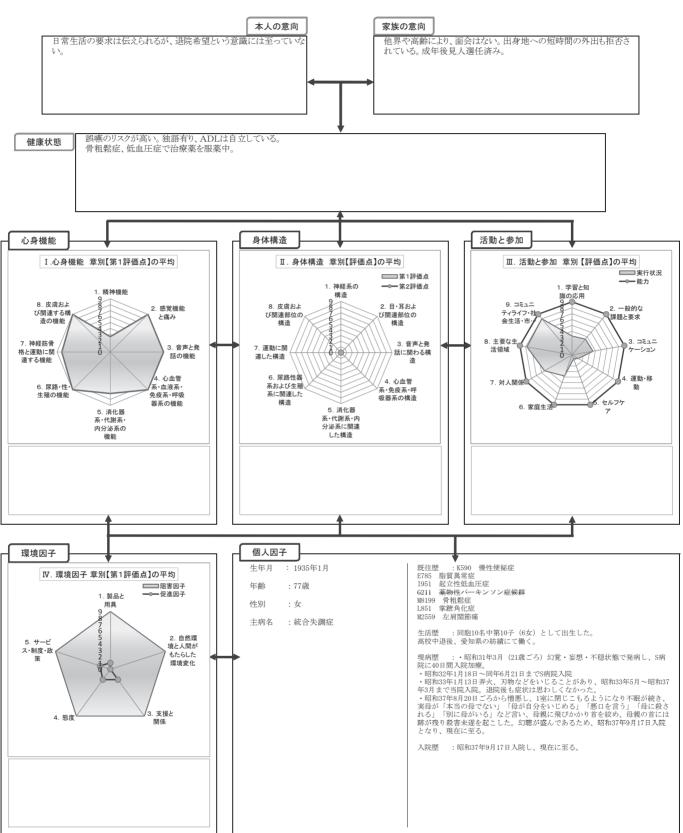


Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

重症度を表す数	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	1:ごく軽度
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	2:軽度
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ 評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は 評価しない。)	4: やや高度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	1:ごく軽度
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	2:軽度
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	0:症状なし
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	0:症状なし
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	1:ごく軽度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	4:やや高度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	0:症状なし
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	0:症状なし
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	3:中等度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	0:症状なし

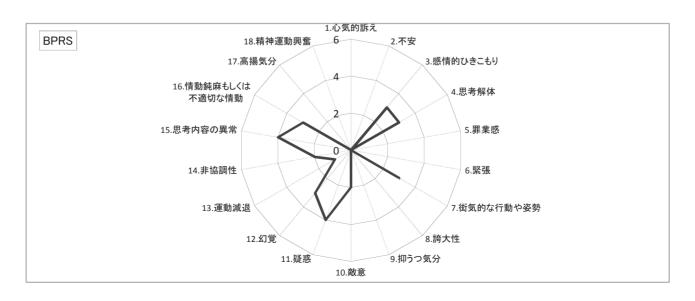


日 付 平成25年12月24日 患者ID 1



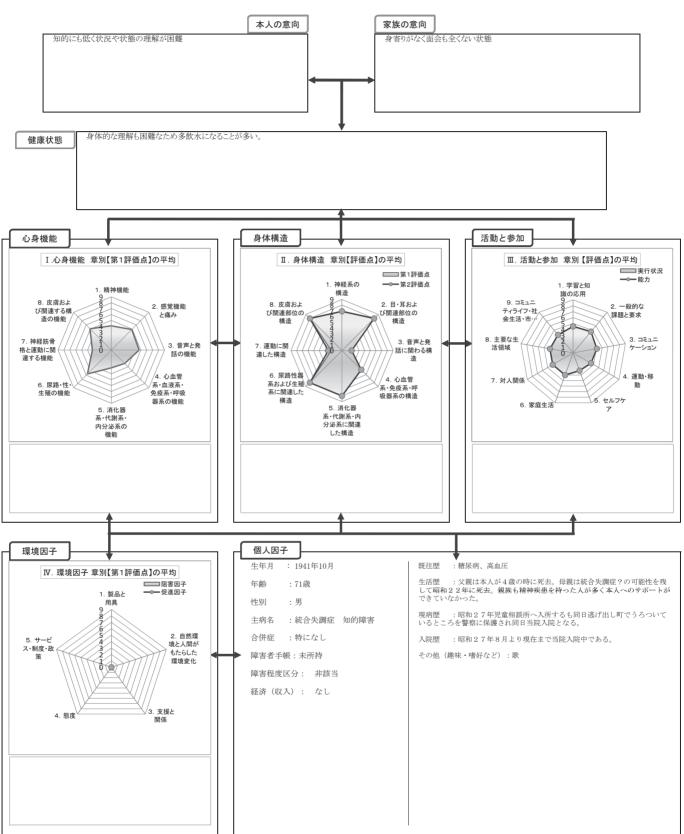
IV. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

重症度を表す数5	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
1. 心気的訴え	身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。	0:症状なし
2. 不安	心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験。言語的訴えのみにもとづい て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。)	0:症状なし
3. 感情的ひきこもり	面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ 評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は 評価しない。)	3:中等度
4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	3:中等度
5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	0:症状なし
6. 緊張	不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。	0:症状なし
7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	3:中等度
8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	0:症状なし
9. 抑うつ気分	悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考 慮にいれない。	0:症状なし
10. 敵意	他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。	2:軽度
11. 疑惑	患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 める。	4:やや高度
12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	3:中等度
13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	1:ごく軽度
14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	2:軽度
15. 思考内容の異常	通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。	4: やや高度
16. 情動鈍麻もしくは 不適切な情動	感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。	3:中等度
17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	0:症状なし
18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	0:症状なし



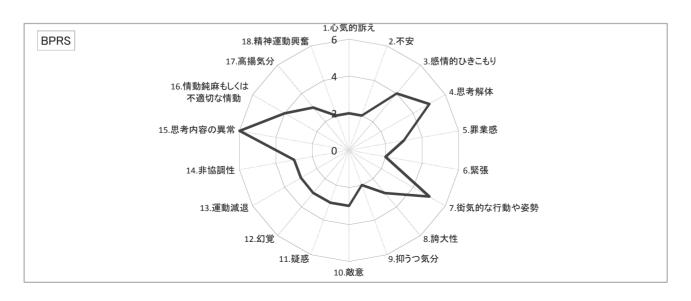
 日付
 平成24年12月12日

 患者ID
 210219



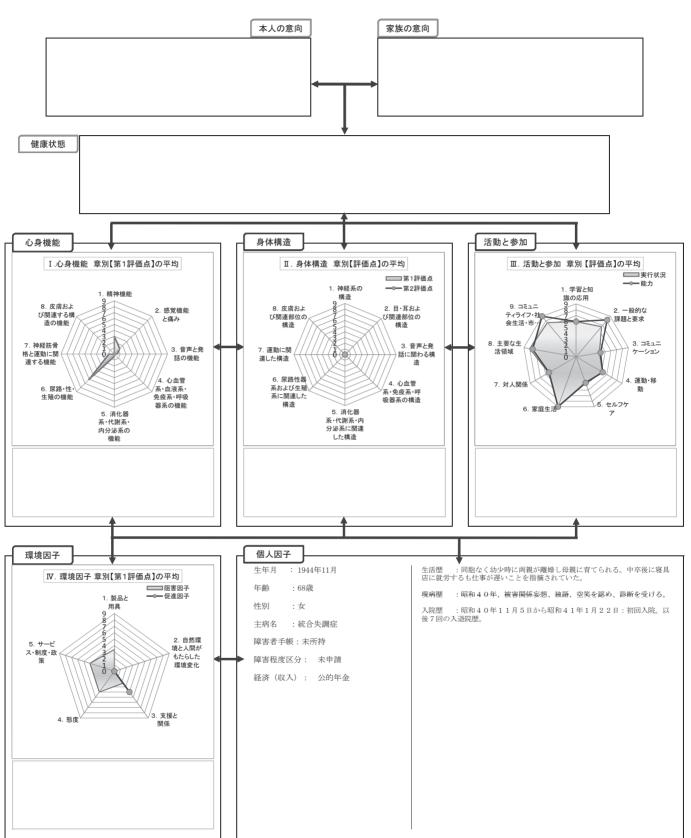
Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

1. 心気的訴え 身体の健康状態についての関心の程度、身体の健康状態に関する話えに相当する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入する。 心配、過度の懸念、不安、恐怖といった主観的体験、言語的訴えのみにもとづいて評価し、身体的教験はからは推論しない、(後者は緊張の項で評価する。) 2: 軽度 ②: 軽度 3. 感情的ひきこもり 前後状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は 4: やや高度 1 1 1 1 1 1 1 1 1	重症度を表す数=	字の中で患者の現在の状況を最もよく示す番号を選択して下さい。	選択肢
2. 年後	1. 心気的訴え	する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す	2:軽度
4. 思考解体 思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。 5: 高度 5. 罪業感 過去の行為についての呵責。自責・自己非難、罪を受けて当然だと思う。 3: 中等度 6. 緊張 不安(激越にまでおよぶ)、緊張、過敏焦燥の身体的および運動機能における微 候、観察にもとづいての評価。 5: 高度 2: 軽度 7. 微気的な行動や姿勢 風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度、観察にもとづいての評価。 5: 高度 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 3: 中等度 2: 軽度 9. 抑うつ気分 着の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動滅退、小気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、信悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 ここには妄想気分も含める。 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 3: 中等度 11. 疑惑 増加や経度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 3: 中等度 11. 運動減退 運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。 3: 中等度 11. 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗、観察にもとづく評価。 3: 中等度 11. 思考内容の異常 点性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない、本面接中の非治 下の部が分よび指示的部分えたり音が見られない、素が自られない、素が良いを指しられない、素が自られない、素が自られない、表がで見られない、表が自られない、表がで見られない、表がの事情ならまたとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価、多またこで離人症(妄想性のものもまを想性のものも含める) 病的嫉死、妊娠妄想 性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、影響方、音、非常に高度 2. 未確切な情動 2. 未確認 2. 表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切、観察にもとづく評価。 8. 素現された感情がその情況や思考内容に対して不適切、観察にもとざく評価。 3. 中等度 11. 高揚気分 健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。 3. 非等度	2. 不安		2:軽度
5. 罪業感 過去の行為についての呵責。自責・自己非難、罪を受けて当然だと思う。 3: 中等度 6. 緊張	3. 感情的ひきこもり	評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は	4: やや高度
6. 緊張 不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴 候。観察にもとづいての評価。 7. 衒気的な行動や姿勢 風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 9. 抑うつ気分 悲哀、絶望、無力、悲観といれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 11. 疑惑 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 3. 中等度 13. 運動減退 運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。 3. 中等度 14. 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。 3. 中等度 15. 思考内容の異常 電荷に見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない、易妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない、本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない、場内容は、たとえ他の項(例)、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価もない、たとえ他に多見中ものもも変も数しのの明らかな次、等の内容も評価する。 16. 情動鈍麻もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな欠如、無関心、無效症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切、観察にもどづく評価。 17. 高揚気分 健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。 3: 中等度	4. 思考解体	思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。	5:高度
 7. 衒気的な行動や姿勢 風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 9. 抑うつ気分	5. 罪業感	過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。	3:中等度
 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 3:中等度 表京、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 4. 紅覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 連動就退 運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗、観察にもとづく評価。 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗、観察にもとづく評価。 市の部分および指示的部分ので得られたの裏では見られない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない。本面接中の非指示的部分はなが指示的部分ので得られた通常では見られない。本面接中の非指示的部分はなが指示的部分ので得られた通常では見られない。本面接中の非指示的部分がので得られた通常では見られない。本面接中の非指示的部分ので得られた通常とない。本面接中の非指示的部分ので得られた通常とない事もない。本語を表していての事がを表していての事がを表しまでいまでは見られない。本語を表しまでは見いまでは見いまでは見いまでは見いまでは見いまでは見いまでは見いまでは見い	6. 緊張		2:軽度
思京、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 3: 中等度 3: 運動減退 運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。 3: 中等度 14. 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。。 3: 中等度 通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない。本面接中の非指で的部分から表して指する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考、次列の内容も評価する。ま現された感情がその情況や思考内容に対して不適切。観察にもどづく評価。 4:やや高度 切。観察にもどづく評価。 4:やや高度 切。観察にもどづく評価。 3:中等度	7. 衒気的な行動や姿勢	風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。	5:高度
9. 抑うつ気分 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 3: 中等度 3: 運動減退 運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。 3: 中等度 14. 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。 3: 中等度 通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない、本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない、思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもこで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。 感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切。観察にもどづく評価。 4: やや高度 切。観察にもどづく評価。 3: 中等度	8. 誇大性	過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。	3:中等度
10. 敵意 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 思者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 3: 中等度 3: 中等度 3: 連動減退 運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。 3: 中等度 3: 中等度 14. 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。 3: 中等度 通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない、本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られないと表内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。 感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな欠如、無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切。観察にもどづく評価。 4: やや高度 17. 高揚気分 健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。 3: 中等度	9. 抑うつ気分	者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考	2:軽度
11. 疑惑 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 3:中等度 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 3:中等度 13. 運動減退 運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。 3:中等度 14. 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。 3:中等度 通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この頃では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもこで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。 6:非常に高度 16. 情動鈍麻もしくは不適切な情動 感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切。観察にもどづく評価。 4:やや高度 17. 高揚気分 健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。 3:中等度	10. 敵意	攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接	3:中等度
13. 運動減退 運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。 3:中等度 14. 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。 3:中等度 通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。 6:非常に高度 16. 情動鈍麻もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切。観察にもどづく評価。 4:やや高度 17. 高揚気分 健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。 3:中等度	11. 疑惑	増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含	3:中等度
14. 非協調性面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。3:中等度通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。6:非常に高度16. 情動鈍麻もしくは不適切な情動感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切。観察にもどづく評価。4:やや高度17. 高揚気分健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。3:中等度	12. 幻覚	外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。	3:中等度
通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。 16. 情動鈍麻もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切。観察にもどづく評価。 17. 高揚気分 健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。 3: 中等度	13. 運動減退	運動および会話の速度の量的低下。患者の行動観察のみから評価する。	3:中等度
変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。 16. 情動鈍麻もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適切。観察にもどづく評価。 17. 高揚気分 健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。 3: 中等度	14. 非協調性	面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。	3:中等度
10. 情期純麻もしくは 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 4: やや高度 切。観察にもどづく評価。	15. 思考内容の異常	変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考	6:非常に高度
		欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適	4: やや高度
18. 精神運動興奮 会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。 2: 軽度	17. 高揚気分	健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。	3:中等度
	18. 精神運動興奮	会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。	2:軽度



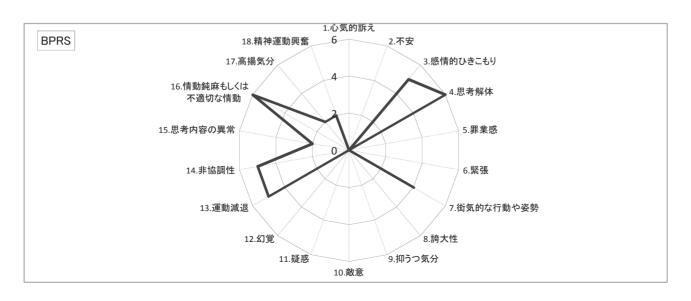
 日付
 平成25年1月30日

 患者ID
 1234



Ⅳ. 環境因子 評価点 [9. 非該当]は、便宜上、阻害因子としてグラフ化しています

1. 心気的訴え 身体の健康状態についての関心の程度。身体の健康状態に関する訴えに相当 する臨床所見の有無に関わらず評価する。身体的原因があれば欄外に記入す る。
2. 不安 て評価し、身体的徴候」からは推論しない。(後者は緊張の項で評価する。) 面接状況に対する関与の欠如。感情的接触を評価する。観察にもとづいてのみ評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は評価しない。) 4. 思考解体 思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。 6:非常に高度 5. 罪業感 過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。 0:症状なし 6. 緊張 不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。 0:症状なし 7. 衒気的な行動や姿勢 風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。 4:やや高度 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 0:症状なし 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 0:症状なし 7. 都気、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 8. まに対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 0:症状なし 11. 疑惑 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 0:症状なし
3. 感情的ひきこもり 評価する。(ここでは抑うつ、不安やその他の感情の表出に由来する接触障害は 評価しない。) 4. 思考解体 思考形式の障害。主に観察にもとづいての評価。 6:非常に高度 0:症状なし 過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。 0:症状なし 7. 衒気的な行動や姿勢 風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。 4:やや高度 0:症状なし 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 2:症状なし 悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含 の:症状なし める。 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 0:症状なし 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 0:症状なし 12. 幻覚
5. 罪業感 過去の行為についての呵責。自責・自己非難。罪を受けて当然だと思う。 0:症状なし 6. 緊張 不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴候。観察にもとづいての評価。 0:症状なし 7. 衒気的な行動や姿勢 風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。 4:やや高度 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 0:症状なし 9. 抑うつ気分 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 0:症状なし 10. 敵意 地者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 0:症状なし 11. 疑惑 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 0:症状なし 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 0:症状なし
6. 緊張 不安(激越にまでおよぶ)、緊張。過敏焦燥の身体的および運動機能における徴 候。観察にもとづいての評価。
6. 繁張 候。観察にもとづいての評価。 0:症状なし 7. 衒気的な行動や姿勢 風変り、常同的、不適切。奇妙な行動および、態度。観察にもとづいての評価。 4:やや高度 8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。 0:症状なし 9. 抑うつ気分 被表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 0:症状なし 10. 敵意 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 0:症状なし 11. 疑惑 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 0:症状なし 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 0:症状なし
8. 誇大性 過大な自己評価、優越感、異常な才能、重要性、力量、富、使命。
8. 知うつ気分 悲哀、絶望、無力、悲観といった感情を訴える。重症度を評価する際には、被検 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 0:症状なし の:症状なし かる。 か界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 0:症状なし
9. 抑うつ気分 者の表情や泣く様子を考慮にいれる。しかし罪業感、運動減退、心気的訴えは考慮にいれない。 他者に対する敵意、軽べつ、憎悪の表情。面接場面外のイライラした、敵対的、攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 か界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 0:症状なし 0:症状なし
10. 敵意 攻撃的行為で患者自身により報告され、最近の病歴から知られているもの。面接 者に対する敵意は非協調性の項で評価する。 患者に対し他者からの悪意や妨害または差別待遇があるという確信。自意識の 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 0:症状なし のる。 か界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 0:症状なし
11. 疑惑 増加や軽度の疑惑から関係念慮や迫害も走まで含める。ここには妄想気分も含める。 0:症状なしめる。 12. 幻覚 外界からの刺激のない近く。錯覚や明瞭な精神的表象からは区別する。 0:症状なし
13、運動減退 運動おとび会話の速度の景的低下、患者の行動組密のみから評価する 5・真度
10. 圧划が及と 圧利のより、云白のと反の里には、一点白の川、刺説宗のかがら計画する。 0. 同反
14. 非協調性 面接者および面接状況に対する敵意と抵抗。観察にもとづく評価。 5: 高度
通常では見られない、奇妙、奇怪なしく内容、すなわち強迫観念、優格観念、風変わりな確信や理論、妄想性の曲解、すべての妄想。この項では内容の非通常性についてのみ評価し、思考過程の解体の程度は評価しない。本面接中の非指示的部分および指示的部分ので得られた通常では見られない思考内容は、たとえ他の項(例、心気的訴え、罪責感、誇大性、疑惑等)ですでに評価されていてもここで再び評価する。またここで離人症(妄想性のものも非妄想性のものも含める)、病的嫉妬、妊娠妄想、性的妄想、空想的妄想、破局妄想、影響妄想、思考吹入等の内容も評価する。
16. 情動鈍麻もしくは 感情緊張の低下もしくは不適切、並びに清浄の感受性や興味、関心の明らかな 欠如。無関心、無欲症。表現された感情がその情況や思考内容に対して不適 切。観察にもどづく評価。 6:非常に高度
17. 高揚気分 健康感の増大から、多幸症と軽躁、さらに躁状態と恍惚状態まで。 2: 軽度
18. 精神運動興奮 会話と駆動の料と出現率の増大。観察にもとづく評価。 2: 軽度



日本精神科病院協会 副会長 水間病院理事長 河﨑建人

本研究は3つの構成で成り立っている。まず、入院期間が5年以上、65歳以上の入院患者とそのうち過去1年間に退院できた患者の実態調査である。さらにこのうち死亡退院および身体合併症で他院に転院した退院患者を除外した「退院患者」を抽出した。これらの「退院患者」の退院後の行き先は約63%が介護施設であった。さらに退院支援取り組みでは短期間であったため実際に研究期間内に退院できたのは2例であったが、そのうちの1例は介護施設に入所した。このように現行では介護保険は有力な手段であるが、要介護認定で一定の判定がでる患者は限られており、介護保険の中で精神障害患者に向けてのサービスメニューを創設するなどの拡大をしないと、この領域での進展は困難なのではないかと思われる。一方、障害福祉サービス系はわずか20%に留まっている。介護系と比べると予算規模も事業規模も小さく、この分野での拡大は必要であると考える。また、入院中の患者の実態調査より、退院後の医療系サービスの充実も必要と考えられる。これは現在、制度化しているものだけでは不十分で、ソフト、ハード両面での充実が必要と考える。

退院支援取り組みは、期間中わずか2人の退院に留まったが、そのなかで事例の研究とその経験で得られたノウハウと体系的にテーマを決めた意見交換は有用な情報の蓄積となり、本研究の成果物の一つとしての退院支援取り組みマニュアルを生み出したことは有意義なことである。

さらに本研究では約50例について実態調査の他に ICF、BPRS を利用した詳細調査を 行った。実践的に使えるように、エクセルをベースとしてデータを可視化し、また各因子 のうち必要とされるものも取捨選択することにより、より使いやすいソフトを開発できた (「ICF と BPRS 長期在院精神障害者用簡易版」の提言)。加えて、統計的手法(クラスター 分析)によりグループ分けを試み、現在議論されている、「重度かつ慢性」や退院支援に取 り組む「慢性」の患者について統計的技法を利用してそのサブタイプも含めて抽出に成功 した。「慢性」の患者でも医療系のサービスを継続的に必要である患者も含まれていること や、「重度かつ慢性」患者においても全体としては精神症状中等度ないし重度の精神症状が 継続していた(陰性症状≧陽性症状)が、各症例も細かくみると、一部で陰性症状も陽性 症状も活発な極めて「重度」な患者も含まれていた。今回、本事業の実施にあたり、当協 会が開発、作成したソフトは精神障害者だけなく、認知症患者や知的障害者、身体障害者 にも応用でき、また、英語原文の翻訳をベースとしているため、容易に英語版の作成が<mark>容</mark> ■易に<mark>可能で、国際比較にも応用でき、本研究の最大の成果物と考えている。長期在院精神</mark> 障害者について50例と少ないため、例えば、「重度かつ慢性」(極めて重度かつ慢性)の 患者の状態像は陰性症状≧陽性症状のほか陰性症状=陽性症状、陰性症状≦陽性症状バリ エーションが存在しないか否かといった課題について、アウトカムの精度を高めるため今 後さらに症例を増やし、介護認定なども含めてさらに検討したい。

WI. 代表研究者、研究企画委員、研究協力者一覧

代表研究者

山崎學(日本精神科病院協会会長) 研究企画委員 河﨑建人 (日本精神科病院協会副会長) 千葉潜 (日本精神科病院協会常務理事) 渕野勝弘 (日本精神科病院協会常務理事) 斎藤章二 (日本精神科病院協会理事) 江原良貴 (日本精神科病院協会地域移行推進委員会委員長) (日本精神科病院協会医療政策委員会委員長) 櫻木章司 水木泰 (日本精神科病院協会地域移行推進委員会委員) 田口真源 (日本精神科病院協会高齢者医療・介護保険委員会委員長) 西本裕子 (東京都介護支援専門員研究協議会 理事長) 伊藤真由美(武蔵野市地域包括支援センター 地域包括担当係長) 研究協力者 中島公博 (日本精神科病院協会政策委員会 委員) 轟 純一 杉山直也) (IJ 野木 渡 森 一也 (日本精神科病院協会高齢者医療・介護保険委員会 委員) 田代芳郎 () 佐藤 仁 () IJ 中川龍治 山本幸良 (日本精神科病院協会地域移行推進委員会 委員) 山浦敏宏 (小林祥子 (五稜会病院) 田辺未希 (鶴賀病院) 菅野範子 (沼津中央病院) 溝畑安希 (浜寺病院) 遠藤克彦 (さっぽろ香雪病院) 奥村 道 (東京足立病院) 宮本理彩 (五色台病院)

山口紀子 (嬉野温泉病院) 岸本公恵 (積善病院) (") 小椋恵子 小西尚子 (山本病院) (") 竹田晴治 (下関病院) 津村繁晴 福井智丈 (門司松ヶ江病院) 中山律子 (大垣病院) 西川真美 (") (") 荒井知子 (") 片桐正博

1. 精神症状・能力障害二軸評価

(1)精神症状評価

現在の精神症状について、次のうちあてはまるものを1つ選択し、〇をつけてください。

<u>エロノ 作</u>	月11年71年7人	1- 20.	で、次のプラのではよるものを「フ選択し、ひをプリでください。
	回答欄		
		1.	症状がまったくないか、あるいはいくつかの軽い症状が認められるが日常の生活の中ではほとんど目立たない程度である。
			精神症状は認められるが、安定化している。意思の伝達や現実検討も可能であり、院内の保護的 環境ではリハビリ活動等に参加し、身辺も自立している。通常の対人関係は保っている。
		3.	精神症状、人格水準の低下、痴呆などにより意思の伝達や現実検討にいくらかの欠陥がみられるが、概ね安定しつつあるか、または固定化されている。逸脱行動は認められない。または軽度から中等度の残遺症状がある。対人関係で困難を感じることがある。
		4 .	精神症状、人格水準の低下、痴呆などにより意思の伝達か判断に欠陥がある。行動は幻覚や妄想 に相当影響されているが逸脱行動は認められない。あるいは中等度から重度の残遺症状(欠陥状 態、無関心、無為、自閉など)、慢性の幻覚妄想などの精神症状が遷延している。または中等度 のうつ状態、そう状態を含む。
		5.	精神症状、人格水準の低下、痴呆などにより意思の伝達に粗大な欠陥 (ひどい滅裂や無言症) がある。時に逸脱行動が見られることがある。または最低限の身辺の清潔維持が時に不可能であり、常に注意や見守りを必要とする。または重度のうつ状態、そう状態を含む。
		6.	活発な精神症状、人格水準の著しい低下、重度の痴呆などにより著しい逸脱行動(自殺企図、暴力行為など)が認められ、または最低限の身辺の清潔維持が持続的に不可能であり、常時厳重な注意や見守りを要する。または重大な自傷他害行為が予測され、厳重かつ持続的な注意を要する。しばしば隔離なども必要となる。

(2)能力障害評価

現在の日常生活能力の程度について、次のうちあてはまるものを 1 つ選択し、〇をつけてください。 (詳細は別紙「能力障害」評価表を参照してください)

4-M10-222454		in maxe y mo e tree y
回答欄		
	1.	精神障害を認めるが、日常生活および社会生活は普通にできる。
	2.	精神障害を認め、日常生活または社会生活に一定の制限を受ける。
	3.	精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要と する。
	4.	精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、常時援助を要する。
	5.	精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。

2. 生活障害評価

現在の生活障害について、該当する項目を1つ選択し、〇をつけてください。

No.	項目	回答欄	内容
			1) 適当量の食事を適時にとることができる。(外食、自炊、家族・施設からの提供を問わない)
			2) 時に施設からの提供を必要とする場合があるが、1)がだいたい自主的にできる。
1	食事		3) 時に助言や援助がなければ、偏食したり、過食になったり、不規則になったりする。
	201		4) いつも同じものばかりを食べたり、食事内容が極端に貧しかったり、いつも過食になったり、、不規則になったりする。強い助言や援助を必要とする。
			5) 常に食事へ目を配っておかないと不食に陥ったり、偏食、過食など問題の食行動があり、健康を害す。
			1) 一定の時刻に自分で起きることができ、自分で時間の過ごし方を考えて行動できる。 (※一般的には午前9時には起きていることが望まれる)
			2) 時に寝過ごすことがあるが、だいたい自分なりの生活リズムが確立している。夜間の睡眠も 1時間以内のばらつき程度である。生活リズムが週1度以内の崩れがあってもすぐに元に戻
2	生活リズム		3) 時に助言がなければ、寝過ごすが、週に1度を越えて生活リズムを乱すことがあっても元に 戻る。夜間の睡眠は1~2時間程度のばらつきがある。
			4) 起床が遅く、生活のリズムが週1回を越えて不規則に傾きがちですぐには元に戻らない。強い助言や援助を必要とする。
			5) 臥床がちで、昼夜逆転したりする。

No.	項目	回答欄	内容
	<u> ДН</u>	— — IM	1)洗面、整髪、ひげ剃り、入浴、着替え等を自主的に問題なく行っている。必要に応じて(週
			に1回くらいは)、自主的に掃除やかたづけができる。TPOに合った服装ができる。
			2) 洗面、整髪、ひげ剃り、入浴、着替え等をある程度自主的に行っている。回数は少ないが、 自室の清掃やかたづけをだいたい自主的におこなえる。
3	保清		3) 個人衛生を保つためには、週1回程度の助言や援助が必要である。自室の清掃やかたづけについて、週1回程度助言がなければ、ごみがたまり、部屋が乱雑になる。
			4) 個人衛生を保つために、強い援助や助言を必要とする。自室の清掃やかたづけを自主的には せず、いつもごみがたまり、部屋が乱雑になり、強い助言や援助を必要とする。
			5) 5) 助言や援助をしても、個人衛生を保つことができず、自室の清掃やかたづけを、助言や 援助をしてもしないか、できない。
			1) 1ヵ月程度のやりくりが自分で出来る。また、大切な物を管理できる。
			2) 時に月の収入を超える出費をしてしまい、必要な出費(食事等)を控えたりする。時折大切な物を失くしてしまう。
4	金銭管理		3) 一週間程度のやりくりはだいたいできるが、時に助言を必要とする。また大切な物をなくしたりする為に時として助言が必要になる。
			4) 3~4日に一度手渡して相談する必要がある。大切な物の管理が一人では難しく、強い助言や 援助を必要とする。
			5) 持っているお金をすぐに使ってしまう。大切な物の管理が自分では出来ない。
			1) 薬の必要性を理解しており、適切に自分で管理している。
	服薬管理		2)薬の必要性は理解しているいないにかかわらず、時に飲み忘れることもあるが、助言が必要なほどではない。(週に1回以下)
5			3) 薬の必要性は理解しておらず、時に飲み忘れるので助言を必要とする。(週に2回以上)
		***************************************	4) 飲み忘れや、飲み方を間違えたり、拒薬、大量服薬をすることがしばしばある。強い助言や 援助(場合によりデポ剤使用)、さらに、薬物血中濃度モニター管理を必要とする。
			5) 助言や援助をしても服薬しないか、できないため、ケア態勢の中で与薬を行ったり、デポ剤 が中心となる。さらに、薬物血中濃度モニターは不可欠である。
	対人関係		1) あいさつや当番などの最低限の近所づきあいが自主的に問題なくできる。近所、仕事場、社会復帰施設、病棟等で、他者と大きなトラブルをおこさずに行動をすることができる。必要に応じて、誰に対しても自分から話せる。同世代の友人を自分からつくり、継続してつきあうことができる。
			2) 1)が、だいたい自主的にできる。
6			3) だいたいできるが、時に助言がなければ孤立的になりがちで、他人の行動に合わせられなかったり、挨拶や事務的なことでも、自分から話せない。また助言がなければ、同世代の友人を自分からつくり、継続してつきあうことができず、周囲への配慮を欠いた行動をとることがある。
			4) 1)で述べたことがほとんどできず、近所や集団から孤立しがちとなる。3)がたびたびあり、強い助言や介入などの援助を必要とする。
			5) 助言・介入・誘導してもできないか、あるいはしようとせず、隣近所・集団とのつきあい・ 他者との協調性・自発性・友人等とのつきあいが全くなく孤立している。
			1) 周囲に恐怖や強い不安を与えたり、小さくても犯罪行為を行なったり、どこへ行くかわからないなどの行動が見られない。
	社会的適応 を妨げる 行動		2) この1カ月に、1)のような行動は見られなかったが、それ以前にはあった。
7			3) 3)この1カ月に、そのような行動が何回かあった。
			4) 4)この1週間に、そのような行動が数回あった。
			5) 5) そのような行動が毎日のように頻回にある。
	l .		

「能力障害」評価表

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

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

①「能力障害1」 精神障害を認めるが、日常生活および社会生活は普通に出来る。

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

精神障害を持たない人と同じように日常生活及び社会生活を送ることが出来る。

②「能力障害2」 精神障害を認め、日常生活または社会生活に一定の制限を受ける。

①に記載のことが自発的あるいは概ね出来るが、一部援助を必要とする場合がある。例えば、一人で外出できるが、過大なストレスがかかる状況が生じた場合に対処が困難である。デイケアや授産施設、小規模作業所などに参加するもの、あるいは保護的配慮のある事業所で、雇用契約による一般就労をしている者も含まれる。日常的な家事をこなすことは出来るが、状況や手順が変化したりすると困難が生じることがある。清潔保持は困難が少ない。対人交流は乏しくない。引きこもりがちではない。自発的な行動や、社会生活の中で発言が適切に出来ないことがある。行動のテンポはほぼ他の人に合わせることができる。普通のストレスでは症状の再燃や悪化が起きにくい。金銭管理は概ね出来る。社会生活の中で不適切な行動をとってしまうことは少ない。

③「能力障害3」 精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。

①に記載のことが概ね出来るが、援助を必要とする場合が多い。

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

④「能力障害4」 精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、常時援助を要する。

①に記載のことは常時援助がなければ出来ない。

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

⑤「能力障害5」 精神障害を認め、身の回りのことはほとんど出来ない。

①に記載のことは援助があってもほとんど出来ない。

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