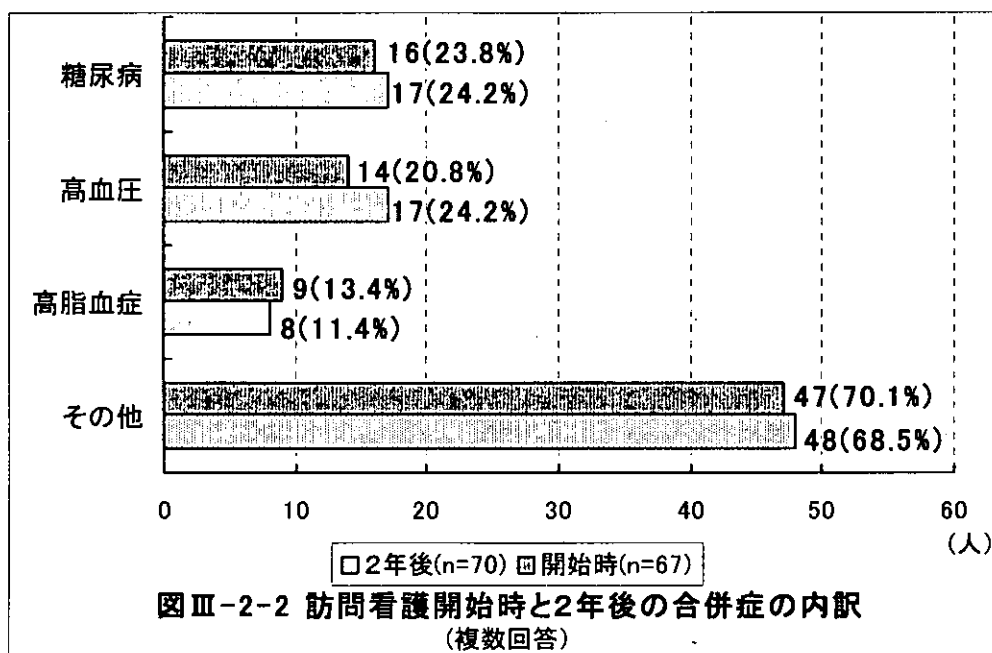
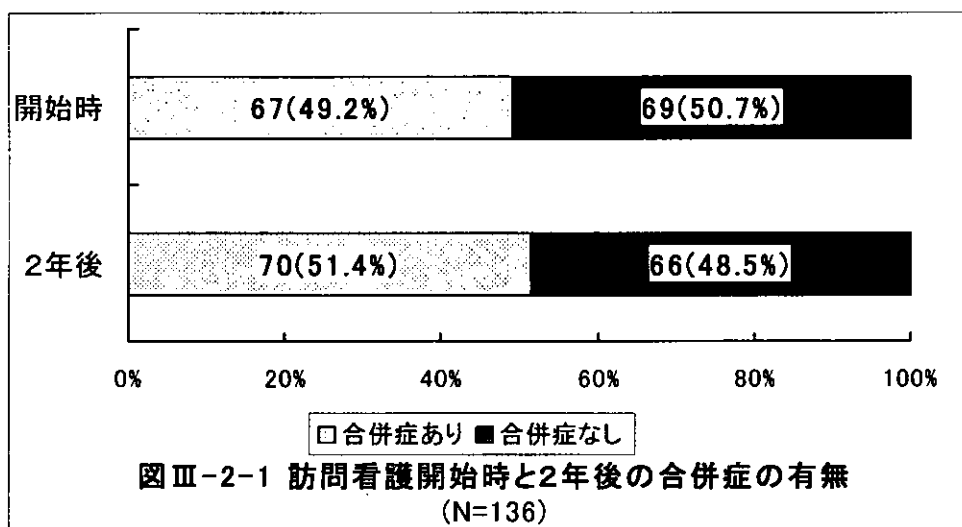


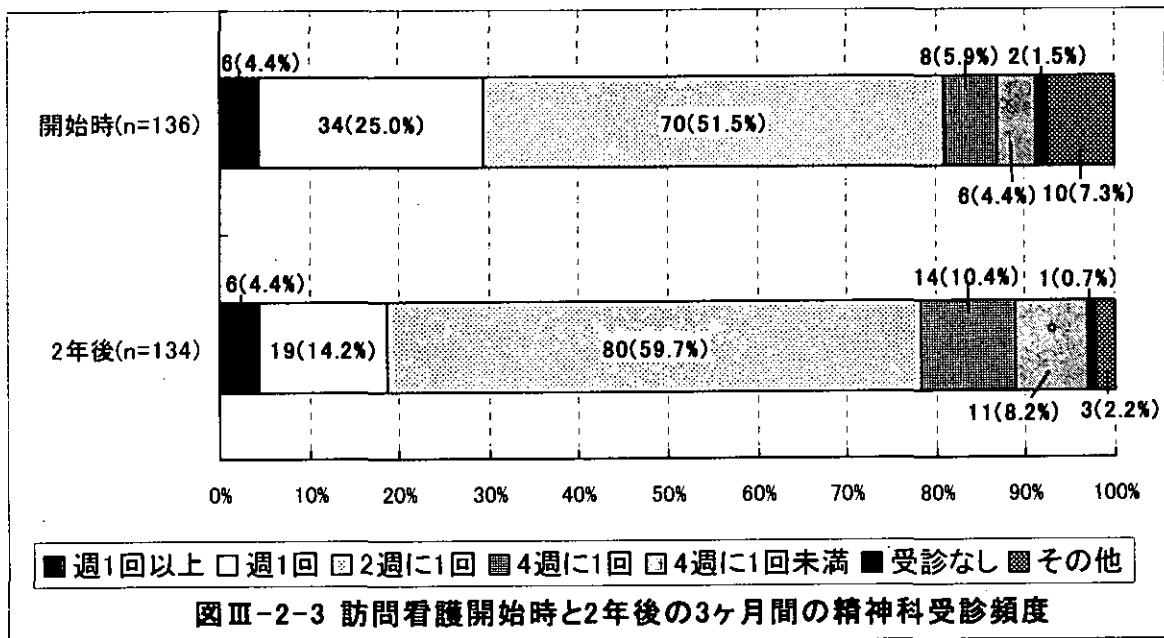
2. 対象者の健康状態及び受療状況

図Ⅲ-2-1は身体合併症の有無の割合を示しており、図Ⅲ-2-2は身体合併症の内訳を複数回答で集計した結果である。身体合併症をもつ対象者は、訪問看護開始時には67名(49.2%)であったが、2年後は70名(51.4%)へとわずかに増加した。

身体合併症の内訳としては、糖尿病・高血圧に次いで高脂血症が多く、その他には腎疾患などがみられた。

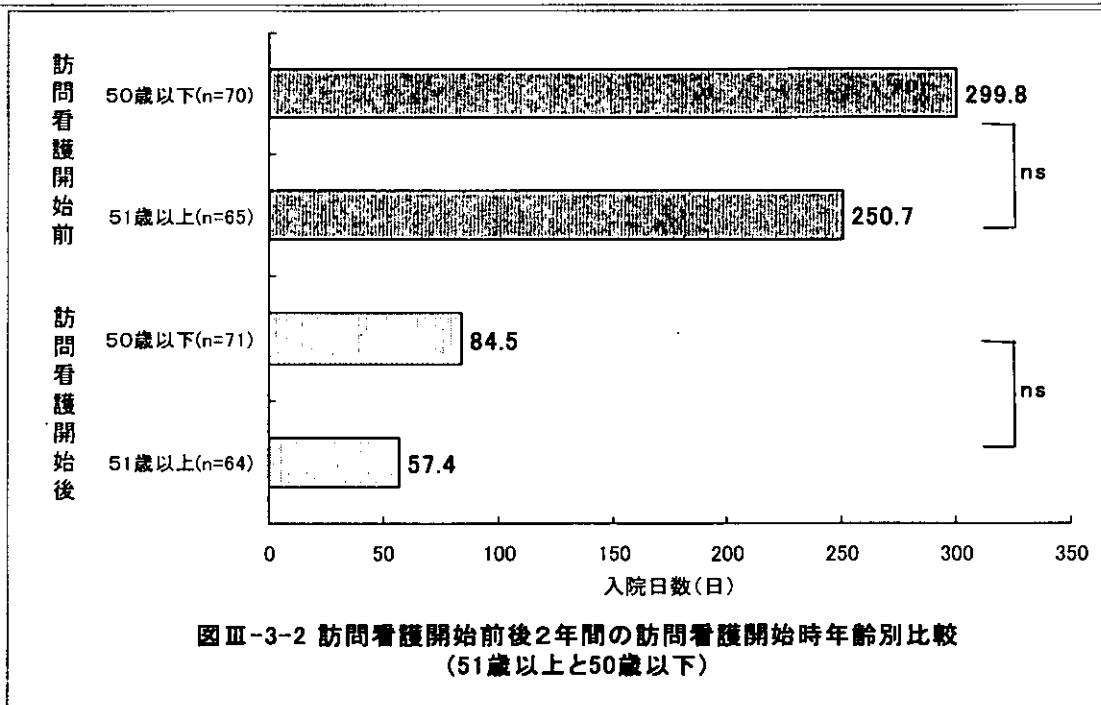
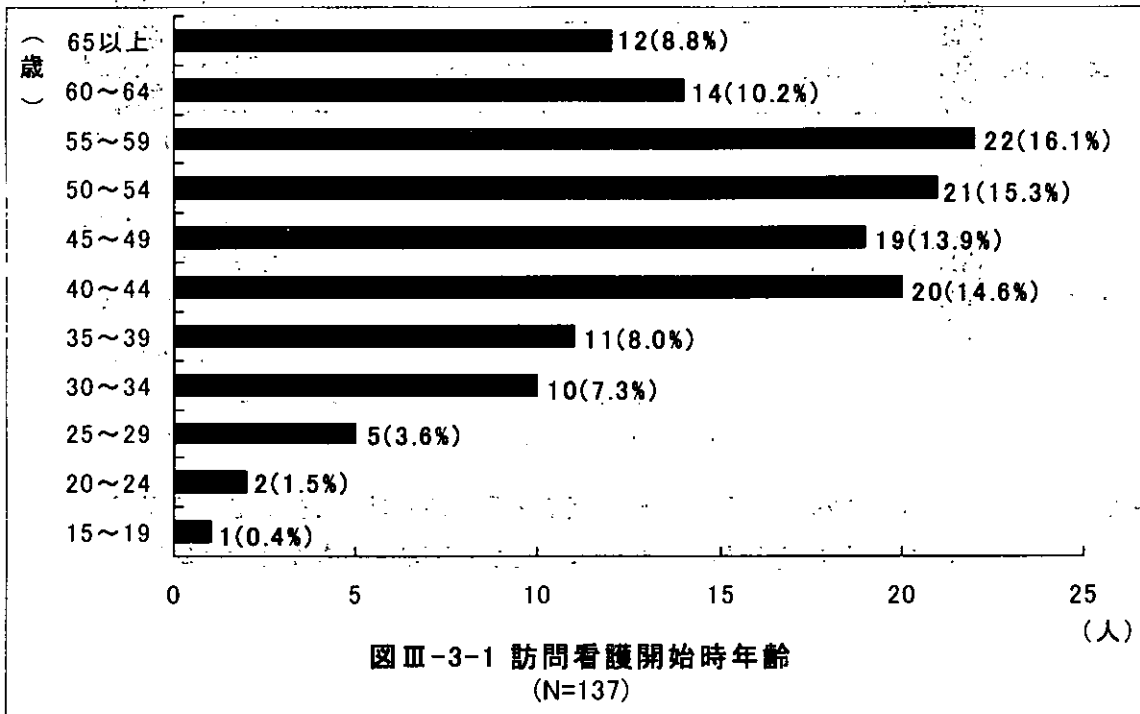


図Ⅲ-2-3は訪問看護の開始時と2年後について精神科への受診頻度を示したものである。開始時の34名(24.6%)が週に1度、70名(51.5%)が2週に1度の間隔で精神科を受診していた。2年後には、それぞれ19名(14.2%)、80名(59.7%)となっており、週1度の間隔での受診が減り、2週に1度の間隔の受診が増加していた。



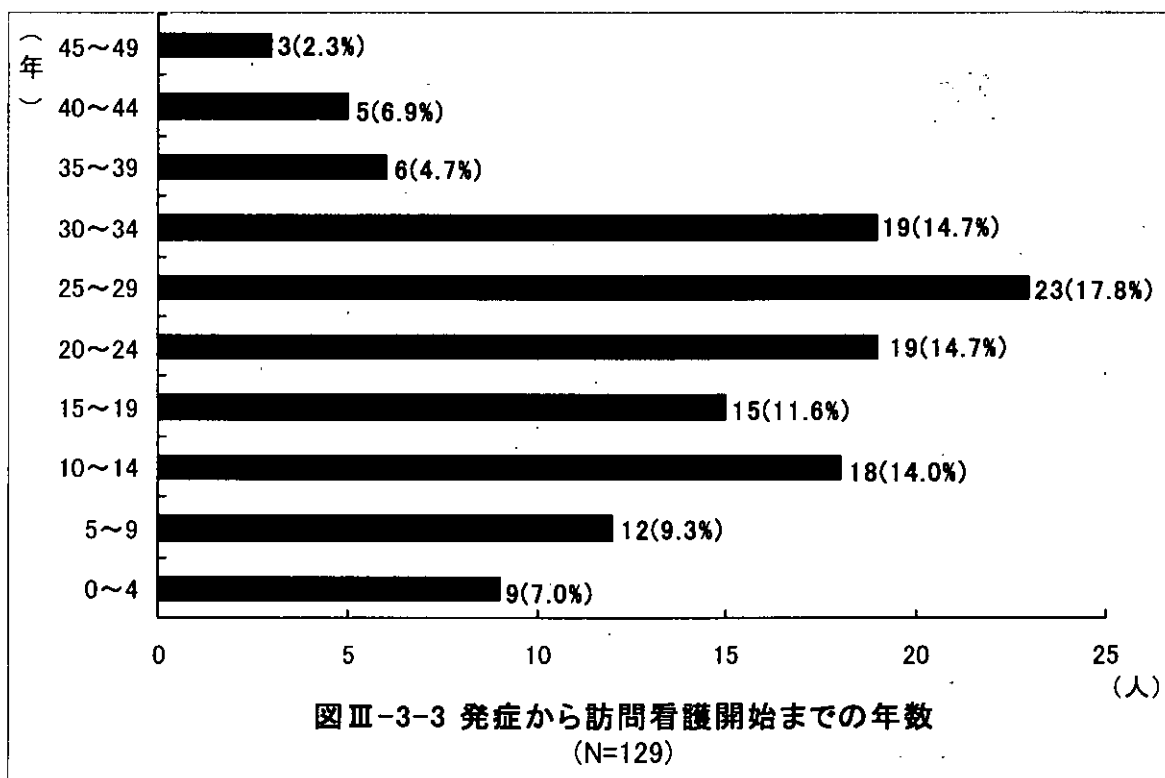
3. 精神科訪問看護について

図Ⅲ-3-1は、対象者が訪問看護を開始した時の年齢を5歳きざみで示している。訪問看護の開始時の年齢は多彩で、19歳から77歳にわたり、平均48.7歳（SD=11.8）であった。統合失調症圏の推定外来患者の年齢と比較したところ、各年齢層ごとの割合には大きな差はなく、いずれも40歳から59歳の対象者が約半数を占めていた（平成11年度患者調査より）。

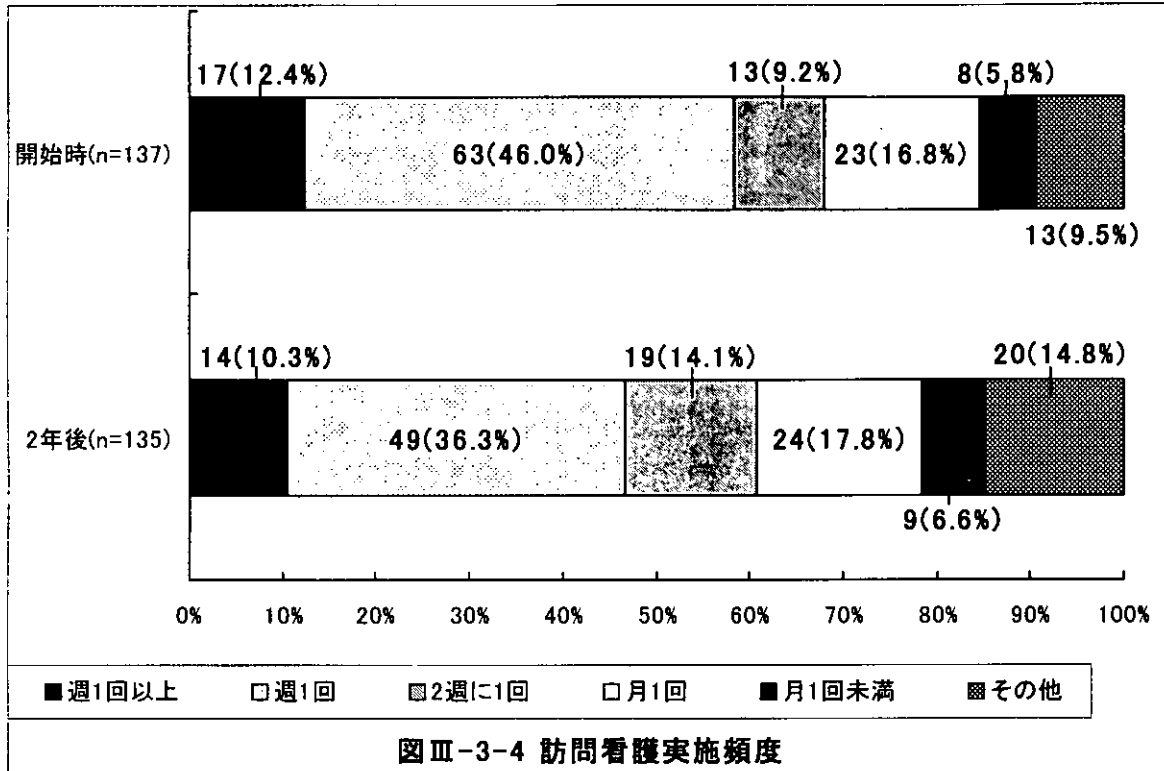


図Ⅲ-3-2は、訪問看護を開始した年齢の平均値である50歳を対象を2分し、訪問看護開始前後2年間の入院日数を比較したところ、訪問看護開始前後ともに、50歳以下と51歳以上では統計的に有意な差は認められなかった。

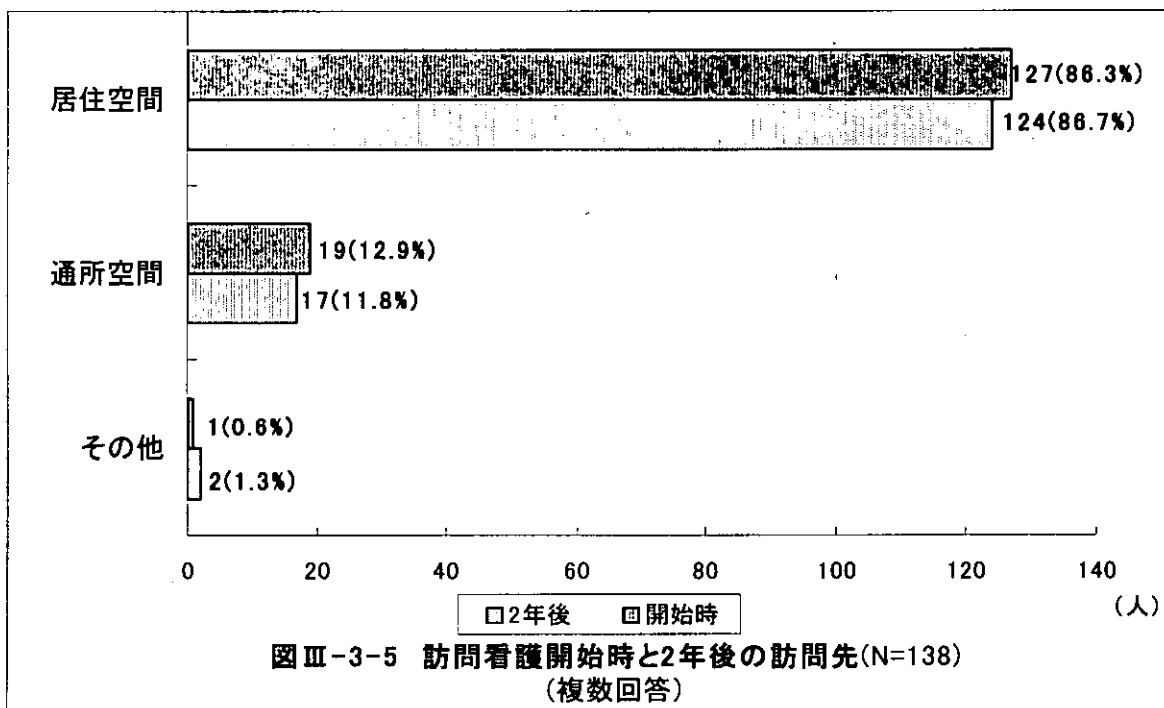
図Ⅲ-3-3は、統合失調症を発症してから訪問看護を開始するまでの年数を示している。発症すぐに訪問看護が開始されたケースから最長46年後に開始されたケースまであり、平均21.7年(SD=11.1)であった。



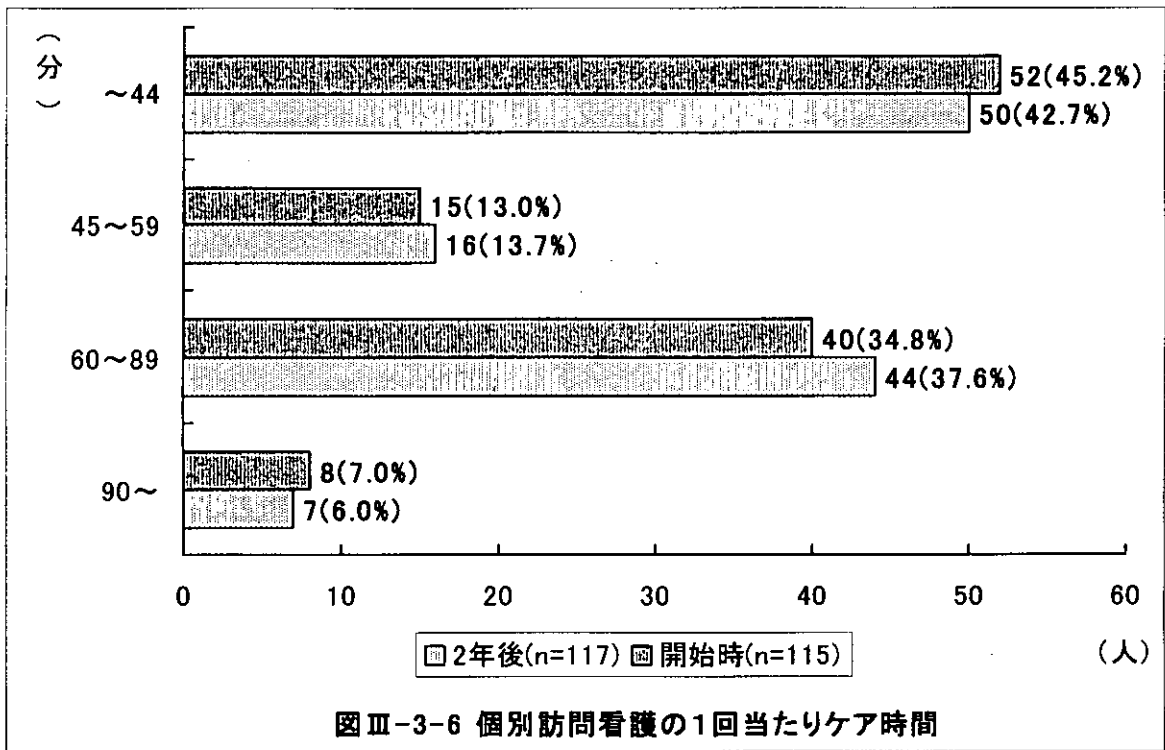
図Ⅲ-3-4は、訪問看護開始時と2年後の訪問頻度を示している。2年後は、週1回の訪問間隔が減り、週2回が増加していた。



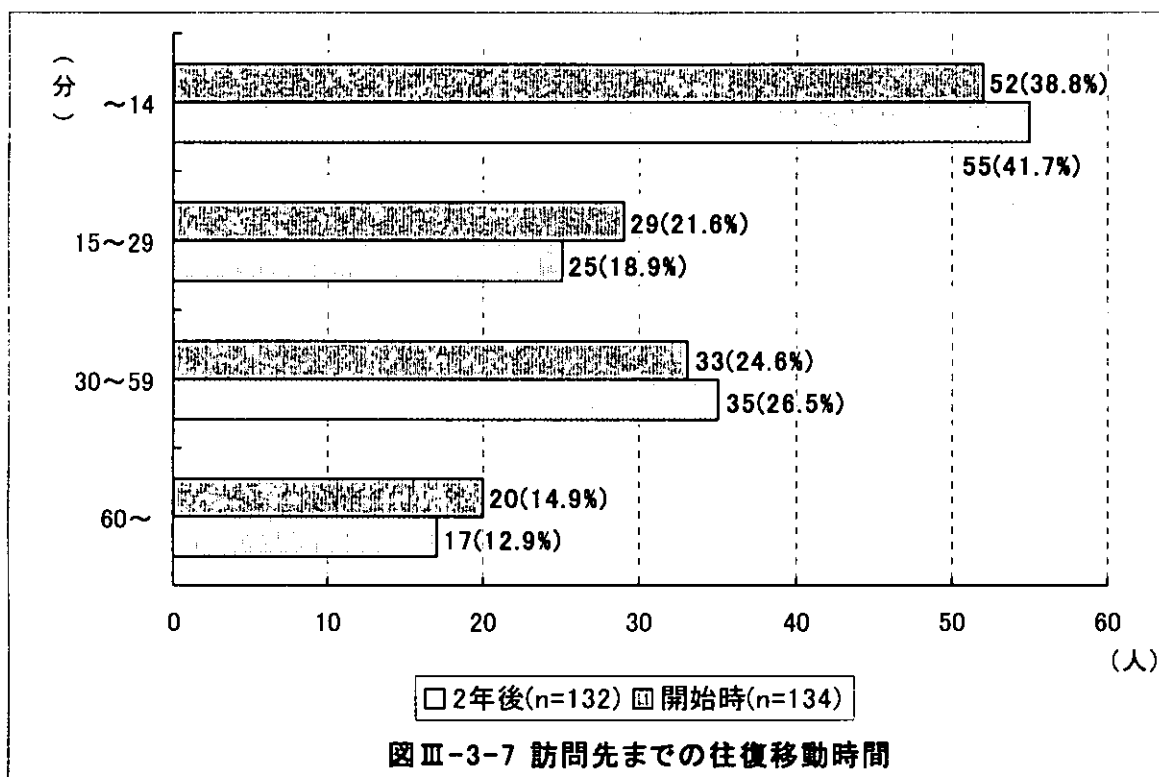
図Ⅲ-3-5は、訪問看護開始時と2年後の訪問先を複数回答で集計した結果である。8割以上の対象者が自宅などの居住空間で訪問看護を受けており、2年後もほぼ変化なかった。



図Ⅲ-3-6は、集団訪問を受けていない対象者における1回の訪問看護に要するケア時間である。平均ケア時間も、訪問看護開始時は49.2分(SD=18.9)、2年後は49.2分(SD=19.4)で2時点に変化はみられなかった。



図Ⅲ-3-7は、訪問看護開始時と2年後の訪問先までの往復移動時間である。2時点ともに最大で3時間20分かかっており、訪問看護開始時の平均値は28.0分(SD=29.3)、2年後は27.3分(SD=29.2)であった。

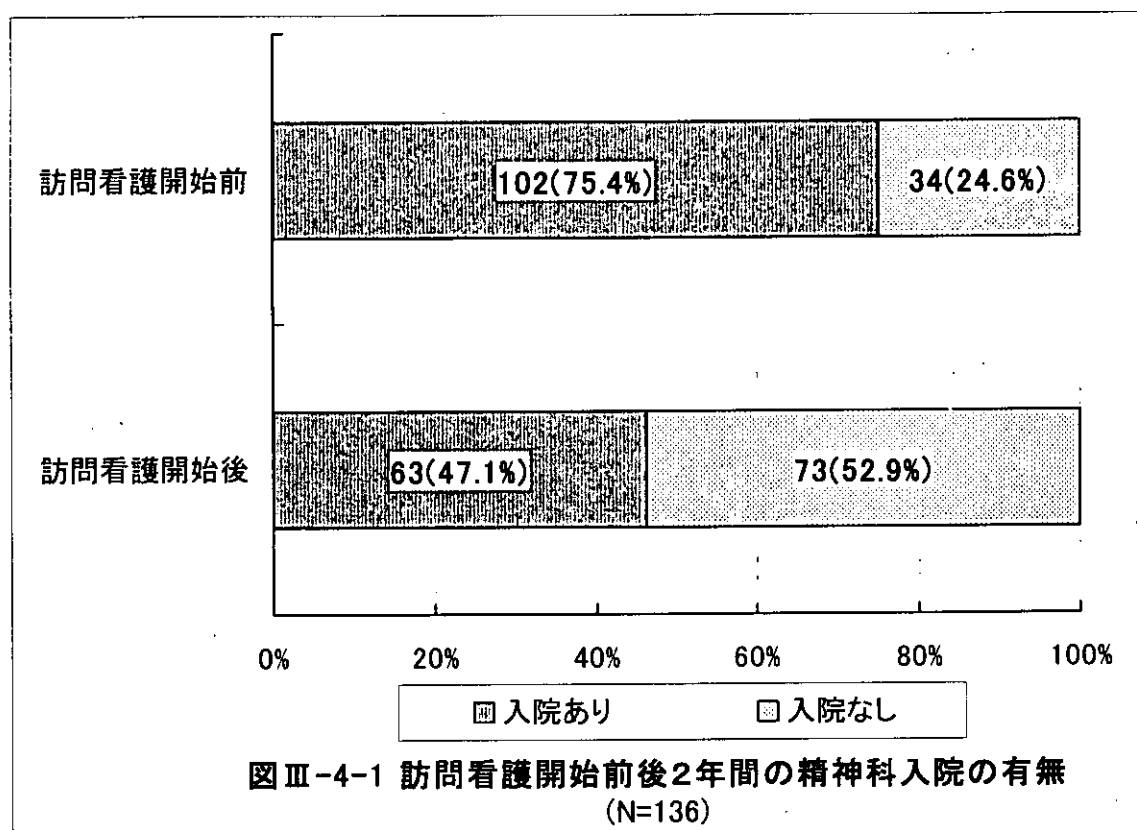


さらに、訪問看護開始時に、移動時間が長ければ長いほど、1回当たりのケア時間が長く ($r=0.223$ $p<0.01$)、訪問回数が少ないという関係が示された ($r=-0.246$ $p<0.01$)。これは、遠方への訪問は、訪問看護を提供する側の負担が大きく、頻回に訪問することが難しいという現状とともに、1回の訪問に時間をかけることで補おうとしている傾向を示している。

4. 精神科への入院日数の変化

1) 精神科総入院日数

全対象者 138 名のうち、訪問看護開始前後 2 年間の精神科への入院の有無と入院日数が把握できた 136 名の結果を以下に示す。



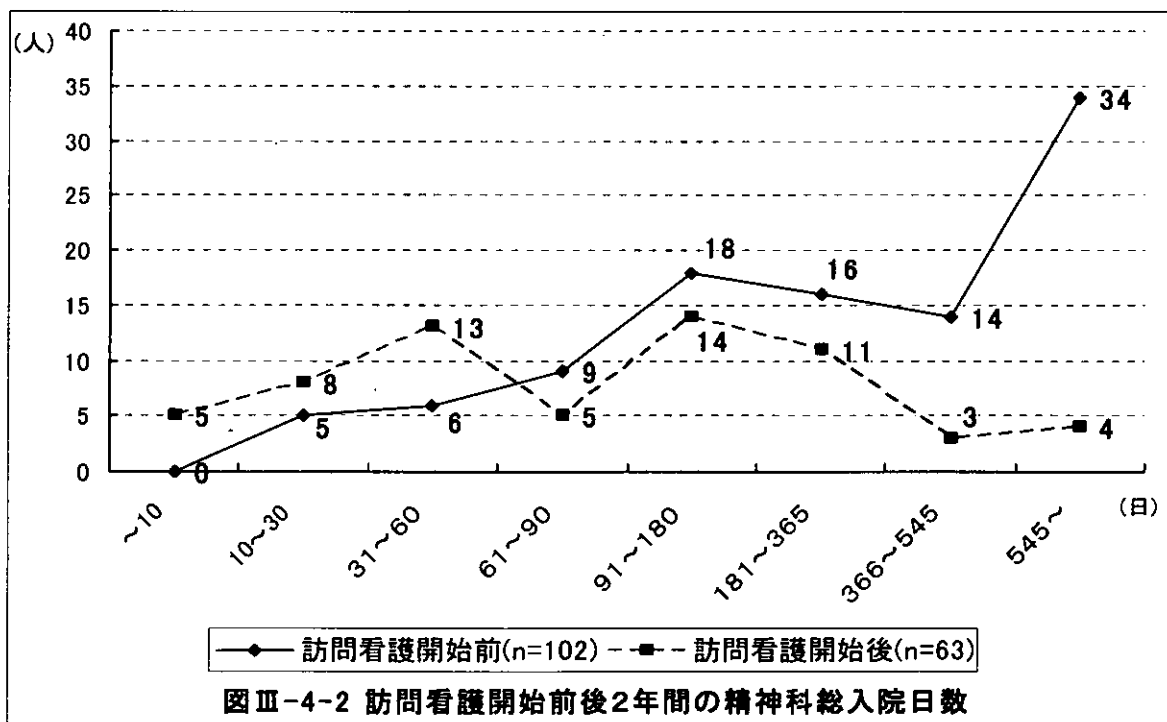
図Ⅲ-4-1 は、訪問看護開始前 2 年間と開始後 2 年間に精神科へ入院した対象者の割合を表している。訪問看護開始前は 102 名 (75.4%) が精神科への入院を経験していたが、開始後には 63 名 (47.1%) と大きく減少している。この入院の有無の割合の変化を McNemar 検定を用いて比較したところ、統計的に有意な差が認められた ($p < 0.01$)。

次に、訪問看護開始前、開始後それぞれで精神科への入院があった者のみを対象として、訪問看護開始前後2年間の精神科への総入院日数の最小値・最大値・平均値を表Ⅲ-4-1 に示す。訪問看護開始前後で、精神科への総入院日数の平均値は、369.7日（SD=264.9）から158.5日（SD=176.1）と著しく減少している。

表Ⅲ-4-1 訪問看護開始前後2年間の精神科総入院日数

	訪問看護開始前 (n=102)	訪問看護開始後 (n=63)
最小-最大	11-735	4-660
平均(SD)	369.7(264.9)	158.5(176.1)
中央値	310.5	166.0

図Ⅲ-4-2 は、精神科への総入院日数別の割合を示している。訪問看護開始前は1年以上（366日以上）入院した対象者は48名（47.0%）であったが、訪問看護開始後には、7名（11.1%）と大きく減少した。そして、訪問看護開始後には、2ヶ月未満（60日以下）の短期入院が11名（10.7%）から26名（41.2%）に増加していた。



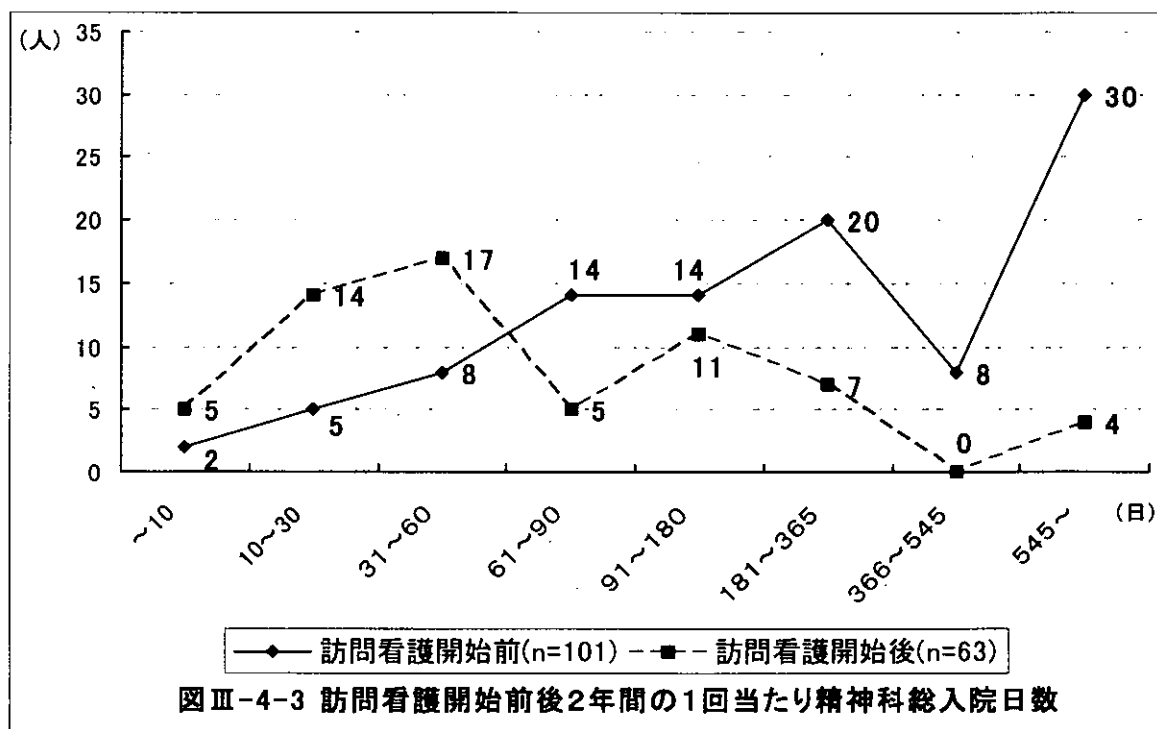
2) 1回当たり精神科入院日数

表Ⅲ-4-2 は、訪問看護開始前と開始後それぞれ2年間の1回当たり精神科入院日数の最小値・最大値・平均値である。開始前後で1回当たり精神科入院日数の平均値は、328.9日 (SD=271.7) から110.3日 (SD=148.0) と、約3分の1に減少していた。

表Ⅲ-4-2 訪問看護開始前後2年間の1回当たり精神科入院日数

	訪問看護開始前 (n=102)	訪問看護開始後 (n=63)
最小-最大	6-735	4-639
平均(SD)	328.9(271.7)	110.3(148.0)
中央値	240.0	49.0

図Ⅲ-4-3 は、訪問看護開始前後2年間の精神科への1回当たりの入院日数を日数別に表している。2ヶ月以上(61日以上)の入院が減少し、2ヶ月未満(60日未満)の短期入院が増加している。さらに、訪問看護開始前には38名(37.2%)いた1年以上の入院が、訪問看護開始後にはわずか4名(6.3%)と大きく減少している。



3) 精神科への入院回数

訪問看護開始前2年間と開始後2年間の精神科への入院回数別の対象者の割合を表Ⅲ-4-3に示す。

表Ⅲ-4-3 訪問看護開始前後2年間の精神科入院総回数

	訪問看護開始前 (n=102)	訪問看護開始後 (n=63)
1回	73	38
2回	23	13
3回	5	6
4回	1	5
5回	0	1

訪問看護開始前後の精神科への入院回数の平均値は、訪問看護開始前は 1.03 回、開始後は平均 0.80 回と減少していた。入院回数が 1 回の者と 2 回の者は大きく減少している。しかし、3 回以上精神科への入院した対象者は、訪問看護開始前には 6 名 (5.8%) であったが訪問看護開始後には 12 名 (19.0%) に増加していた。

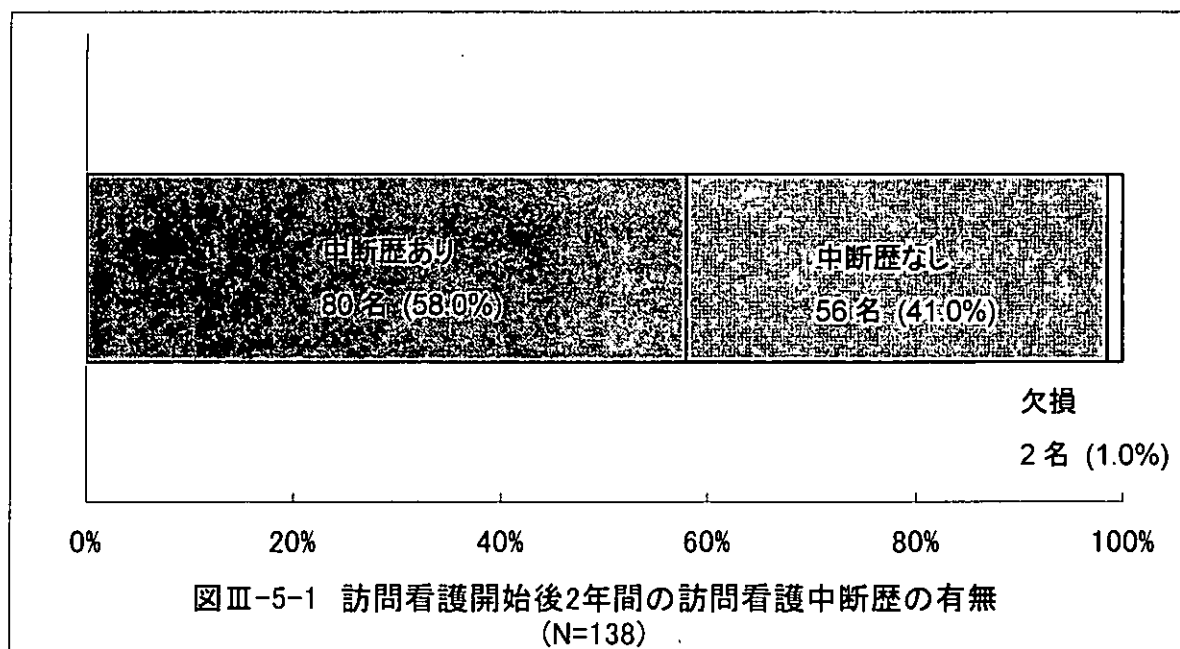
対象者の属性と精神科への入院回数の相関をみたところ、訪問看護開始後に精神科への入院回数が多い対象者ほど、頻回に外来受診をしていた ($r=0.239$ $p<0.01$)。また、1 回の訪問当たりのケア時間 ($r=0.186$ $p<0.05$) と訪問回数 ($r=0.172$ $p<0.05$) とともに正の相関が認められた。さらに、訪問看護開始時および 2 年後の日常生活機能評価 (第Ⅲ章-8 を参照) の総得点とも正の相関が認められ ($r=0.177$ $p<0.05$; $r=0.299$ $p<0.01$)、入院回数が多いほど日常生活機能も低いということが示された。このことから、入院回数が多い対象者は、日常生活機能が比較的 low、時間をかけたケアが提供されていることが考えられる。また、1 回当たりの精神科への入院日数が大きく減少していることからこのような対象者は、状態の悪化時に休息入院といわれる短期の入院を繰り返すことで症状をコントロールし、長期の入院を避けていたと思われる。

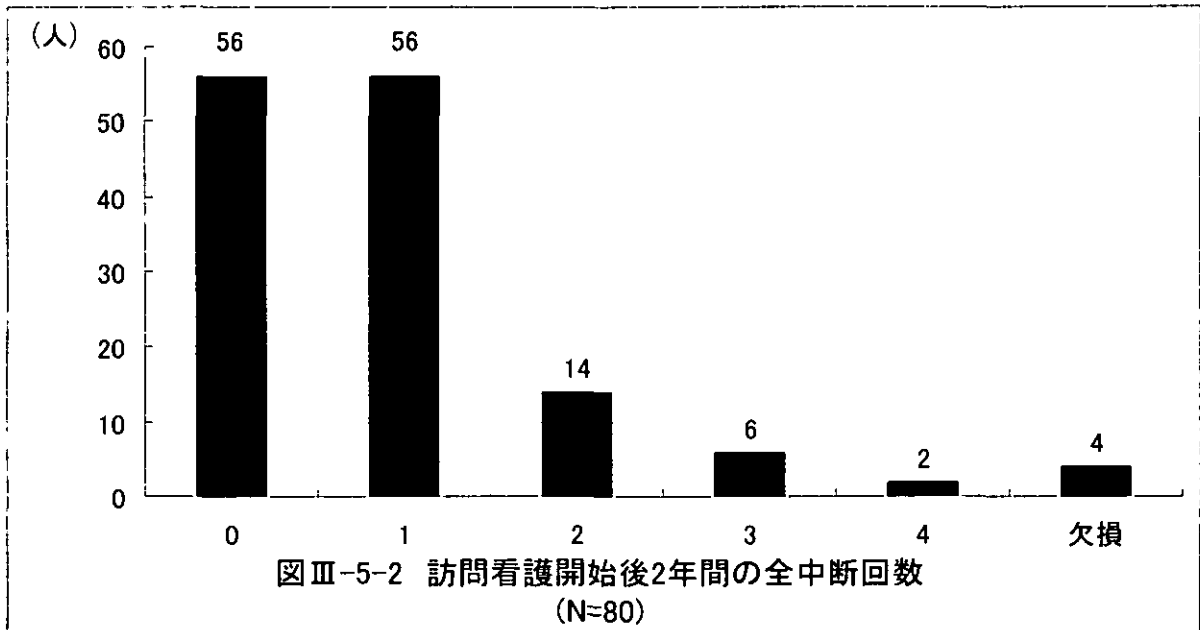
5. 訪問看護の中断について

訪問看護の中断について、施設の訪問看護記録に中断と明記されていること、もしくは直前の訪問間隔の3倍以上の期間にわたり訪問看護が行われていないこと、のいずれかの条件が満たされている場合と定義し、中断歴の有無、各中断の理由および期間のデータを得た。以下、本研究で観察された訪問看護の中断（以下「中断」とする）の実態および中断歴の有無による属性の違いについて述べる。

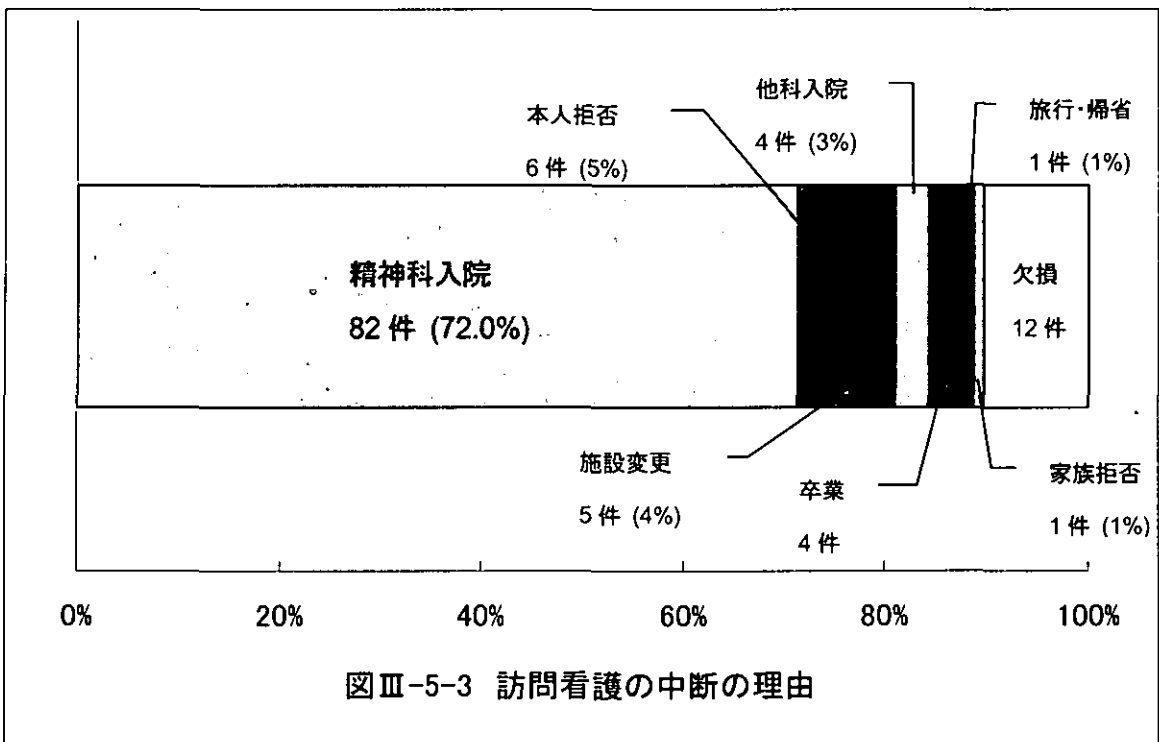
1) 訪問看護の中断の実態

訪問看護開始後2年間の中断歴の有無および回数を図Ⅲ-5-1、図Ⅲ-5-2に示す。

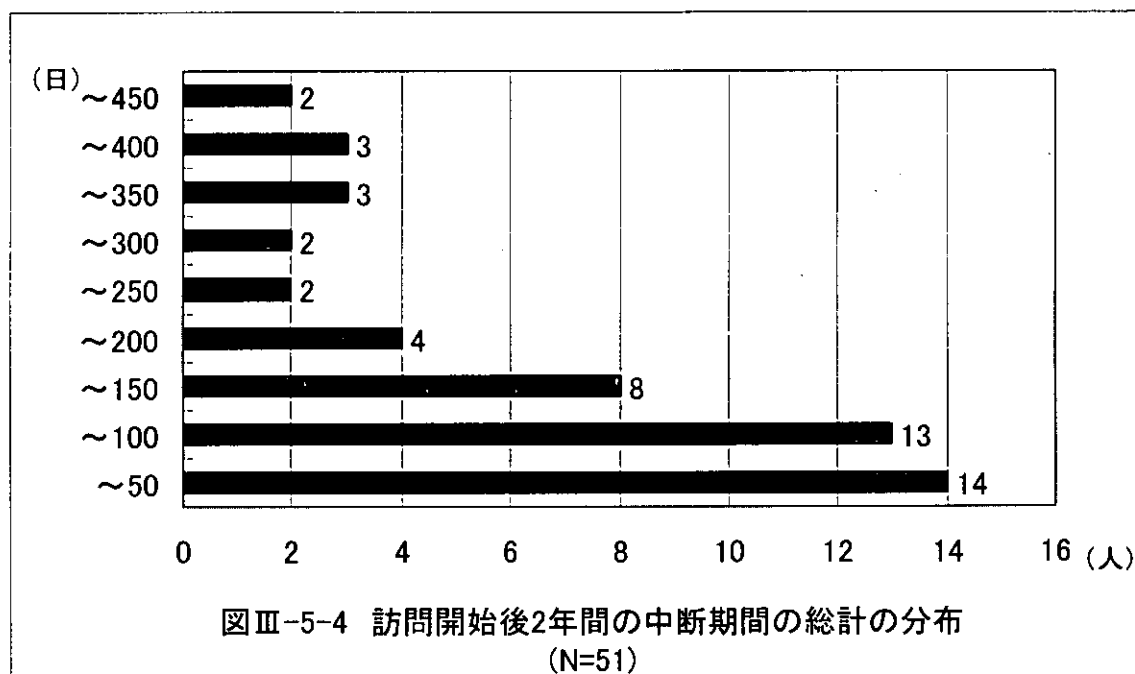




得られた訪問看護中断データ全てについて、それぞれの中断の理由を集計した (図Ⅲ-5-3)。精神科入院による中断が約 72%と大きな割合を占めていた。



各中断の期間の和を求め、その分布を表したのが図Ⅲ-5-4である。ここでは整理のため、訪問看護開始2年後の時点で中断継続中の者および中断歴のない者を除いた。最小の日数からなるカテゴリ（50日未満）の人数が最も多く、日数が増えるにしたがって人数が減っていく傾向にあった。



注)訪問看護開始2年後の時点で中断継続中の者および中断歴のない者を除いている

2) 中断歴あり群と中断歴なし群における属性の比較

中断歴のあり群となし群で、男女比に統計的に有意な差はみられなかった（表Ⅲ-5-1）。

表Ⅲ-5-1 中断歴の有無と性別

	男性	女性	合計
中断歴なし	36	20	56
中断歴あり	43	37	80
合計	79	57	136

訪問看護開始時年齢および発症年齢、訪問開始後2年間の精神科総入院日数で、中断歴あり群となし群の平均値に統計的に有意な差がみられた（表Ⅲ-5-2）。

表Ⅲ-5-2 中断歴有無により平均値に統計的に有意な差のみられた項目(基本属性、入院日数)

	中断歴あり			中断歴なし			
	N	mean	SD	N	mean	SD	
訪問看護開始時年齢(歳)	79	46.5	12.3	56	51.3	10.3	*
発症年齢(歳)	76	24.8	9.4	55	29.5	10.8	*
精神科総入院日数[開始後2年間](日)	78	125.8	171.2	56	3.1	14.9	**

**p<0.01, *p<0.05, t 検定

訪問看護および外来受診の間隔、訪問看護以外の社会資源利用の有無では、中断歴あり群となし群で統計的に有意な差はみられなかった。

日常生活機能評価各項目の得点は、開始時および開始2年後の両時点において、全ての項目で中断歴あり群の平均値がなし群より高かった。本研究で用いた日常生活機能評価尺度は、得点が高いほど機能が低いと評価される。よって、中断歴あり群のほうがなし群に比べ全般的に日常生活機能が低い傾向にあったといえる。Mann-Whitney 検定を行った結果、「食事」「服薬」「睡眠」「金銭管理」「通院」「対人関係」の各項目で訪問看護開始前後とも統計的な有意差(p<0.05)もしくは有意傾向(p<0.1)がみられた。「病院以外の外出」の項目では、訪問看護開始後について有意傾向がみられた。「身だしなみ・清潔」、「部屋の状況」、「依存度」の各項目については、訪問看護開始前後とも、中断あり群と中断なし群の間で統計的に有意な差はみられなかった。開始時および開始2年後の「服薬」の項目における得点分布を表Ⅲ-5-3、表Ⅲ-5-4に示す。

表Ⅲ-5-3 中断歴あり群となし群における「服薬」項目の評価(訪問看護開始時)

	必ず服用する	たまに服用しない	服用しないことが多い	服用しない	合計
中断歴なし	38	16	2	0	56
中断歴あり	35	32	10	2	79
合計	73	48	12	2	135

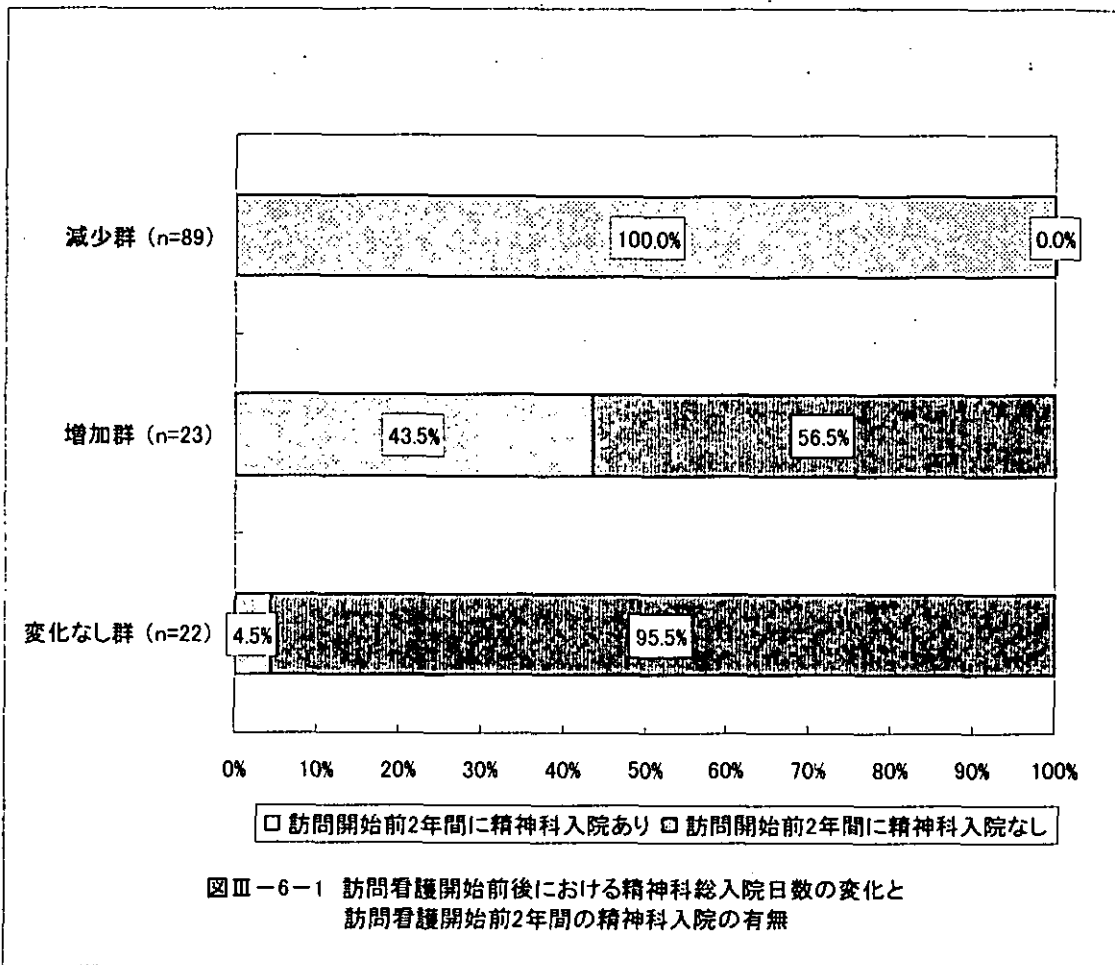
表Ⅲ-5-4 中断歴あり群となし群における「服薬」項目の評価(訪問看護開始2年後)

	必ず服用する	たまに服用しない	服用しないことが多い	服用しない	合計
中断歴なし	43	11	2	0	56
中断歴あり	43	25	7	2	77
合計	86	36	9	2	133

6. 訪問看護開始前後における精神科総入院日数の変化に関する分析 ～精神科総入院日数の減少群・増加群・変化なし群の3群比較～

- 減少群 : 訪問看護開始前2年間の精神科総入院日数より、訪問看護開始後2年間の精神科総入院日数のほうが減少している対象者群。
- 増加群 : 訪問看護開始前2年間の精神科総入院日数より、訪問看護開始後2年間の精神科総入院日数のほうが増加している対象者群。
- 変化なし群 : 訪問看護開始前2年間の精神科総入院日数と、訪問看護開始後2年間の精神科総入院日数が同数で変化していない対象者群。
なお、22人中21人は訪問看護開始前後ともに精神科入院がなく（精神科総入院日数が0日）、1人は訪問看護開始前後ともに精神科総入院日数が11日であった。

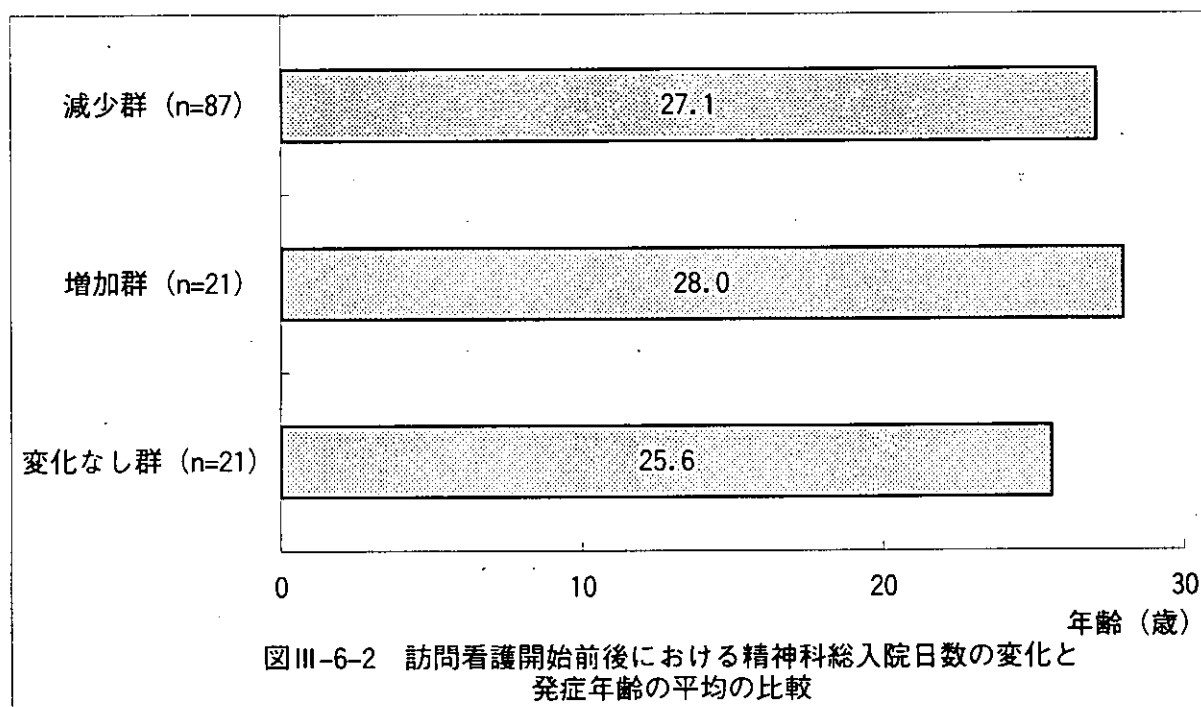
訪問看護開始前後における精神科総入院日数の変化と訪問看護開始前2年間の精神科入院の有無について以下に示した。減少群では、訪問看護開始前2年間に精神科入院があった割合が全体の100%、精神科入院がなかった割合が0%であった。一方、増加群では、訪問看護開始前2年間に精神科入院があった割合が全体の43.5%、精神科入院がなかった割合が56.5%であった。



訪問看護開始前後における精神科総入院日数の変化について、減少群・増加群・変化なし群の3群間で、対象者の基本属性、健康状態、受療状況、日常生活機能評価（訪問看護開始2年後の総得点）との関連をそれぞれ分析した（一元配置分散分析、Kruskal Wallis test、カイ2乗検定: $p < 0.05$ ）。分析の結果、いずれの項目においても3群間で統計的な有意差はみられなかった。以下に、対象者の基本属性のうち主な項目について示した。

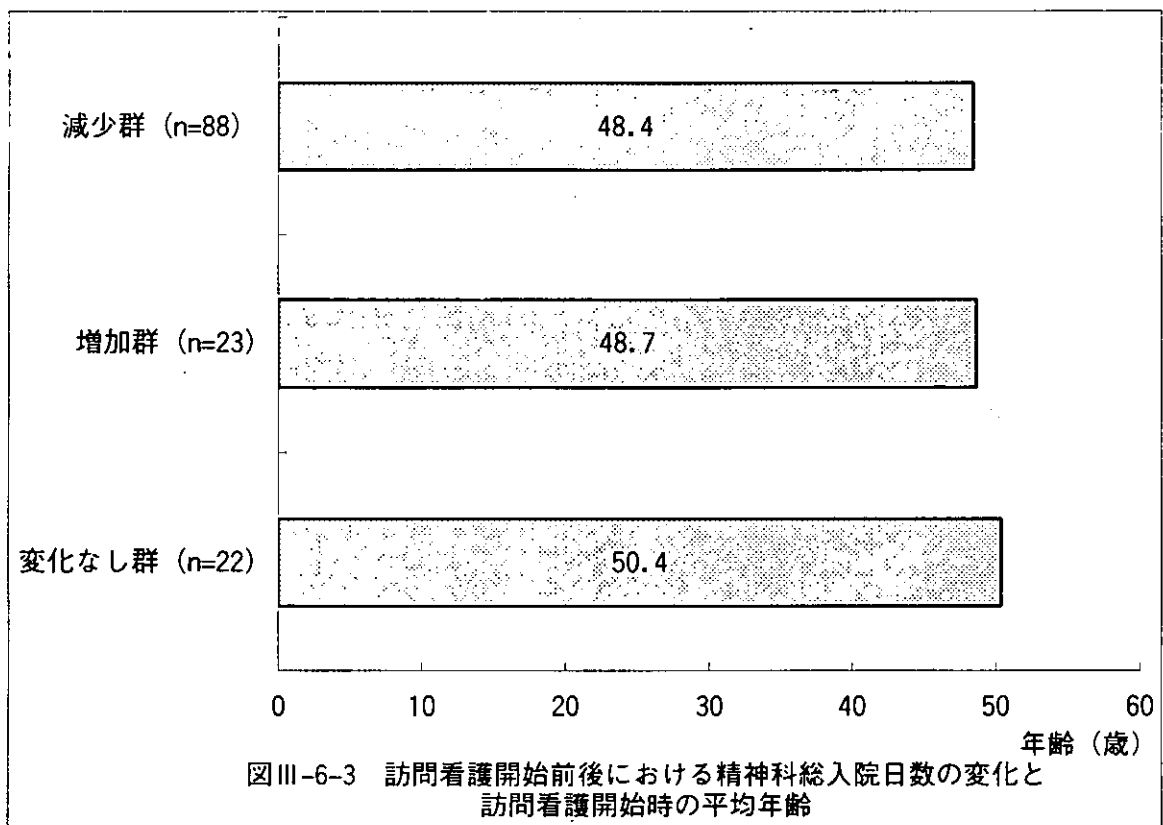
1) 発症年齢

訪問看護開始前後における精神科総入院日数の変化と発症年齢の平均について以下に示した。発症年齢の平均 (SD; 範囲) は、減少群では 27.1 歳 (10.55; 12-61)、増加群では 28.0 歳 (10.69; 14-57)、変化なし群では 25.6 歳 (9.12; 17-56) と、3 群とも 25~28 歳であった。3 群間で統計的に有意差はみられなかった。



2) 訪問看護開始時の平均年齢

訪問看護開始前後における精神科総入院日数の変化と訪問看護開始時年齢の平均について以下に示した。訪問看護開始時年齢の平均 (SD; 範囲) は、減少群では 48.4 歳 (11.66; 19-71)、増加群では 48.7 歳 (12.51; 22-72)、変化なし群では 50.4 歳 (11.30; 26-77) と、3 群とも 50 歳前後であった。3 群間で統計的に有意差はみられなかった。



3) 発症から訪問看護開始までの平均年数

訪問看護開始前後における精神科総入院日数の変化と発症から訪問看護開始までの平均年数について以下に示した。発症から訪問看護開始までの平均年数 (SD; 範囲) は、減少群では 21.4 年 (10.5; 1-41)、増加群では 19.8 年 (12.76; 0-49)、変化なし群では 24.2 年 (10.64; 2-45) と、3 群とも 20 年前後であった。3 群間で統計的に有意差はみられなかった。

