

平成16年 月 日

代表 様

主任研究者

聖路加看護大学 精神看護学
教授 萱間 真美

「精神科訪問看護提供施設の管理者の役割」に関するインタビュー調査 —ご協力のお願い—

私たちは、精神障害者の方が、少しでも地域で快適にお過ごしになれますよう、精神科訪問看護に関する研究に取り組んでおります。この度、現場で訪問ケアを実践されている看護師から訪問看護についてのお話をうかがうことになりました。

つきましては、お忙しいところ大変恐縮ではございますが、貴施設での精神科訪問看護についてのインタビュー調査に関しまして、ご理解・ご協力を頂けますようお願いいたします。

以下にこの調査について簡単にご説明いたしますので、内容をご理解の上、同意頂ける場合は、別紙「同意書」にご署名下さいますようお願い致します。

記

I. 調査の概要

- (1) **背景**：精神障害者を地域で支えるシステムは未だ発展途上であり、その中で看護職は試行錯誤を続けており、著しく消耗していると報告されています。看護職内の役割分担や機能の不明確さ、看護職間および他職種間の連携不足から、精神障害者への訪問看護は、多くの困難と課題を抱えています。その中で、看護管理者の果たす役割の重要性が指摘されています。
- (2) **目的**：精神科訪問看護提供施設の看護管理者の役割を明らかにすることを目的としています。それによって、効果的なケア提供のために必要な看護管理者への支援についての示唆になりうると考えます。
- (3) **対象**：精神障害者への訪問看護の実施に一定の経験と実績を有する訪問看護提供施設の代表者
- (4) **方法**：訪問看護提供施設の代表者へのインタビュー調査を実施します。インタビュー内容は録音され、逐語録を作成した上で、質的調査の手法（グラウンデッド・セオリー法）を用い分析されます。
- (5) **調査期間**：平成16年7月～11月の間にインタビュー調査実施の予定。

II. 調査内容

(1)日時・場所：ご希望される日時および場所（プライバシーが保たれる場所）

(2)ご協力頂く内容：1時間程度の個人インタビュー

インタビュー内容は精神科訪問看護を実施する上での困難や課題についてです。

(3)調査の実施にあたって：

- ① 参加にあたっては、プライバシーには十分配慮致します。ご参加にあたってのご意見が一部の個人と特定できることは絶対ありません。なお、データを質的調査の手法（グラウンデッドセオリー法）を取り入れ分析させていただくため、面接時の内容を録音させていただき、書きおこしデータを用いることをご了承ください。
- ② インタビュー調査を受けることに同意頂かない場合でも、そのことによって、何ら不利益をうけることはありません。調査を受けることに同意した後でも、自由に取りやめることができます。また、答えたくない内容の質問には、お答え頂かなくても構いません。
- ③ 録音媒体は無記名で取り扱い、東京大学大学院医学系研究科精神看護学分野内の鍵のついた保管場所に保管し、分析終了後はシュレッダーによる文書裁断、音声消去などの方法で処分します。
- ④ 録音データは、共同研究者のみが取り扱い、部外者は一切取り扱わないとともに、東京大学大学院医学系研究科精神看護学分野内で取り扱い、その他の場所へは一切持ち出さないことで、プライバシーの保持に十分に注意させていただきます。
- ⑤ 分析結果に関し、平成16年11月～12月頃に内容の妥当性の確認のため、文書にてご報告させて頂く予定です。
- ⑥ 本調査は、厚生労働科学研究「精神科看護における介入技術の明確化及び評価に関する研究－精神科訪問看護と急性期病棟における看護業務－」の調査研究の一つとしてご協力の依頼をさせて頂いており、調査結果につきましては、研究者の論文執筆および専門誌投稿、学会発表を行う予定です。学术论文で、インタビューのデータをそのまま論文中に掲載することが望ましい場合には状況から個人が特定されないよう一部改変するなどの配慮をする予定です。また、希望される調査協力者には該当部分を送付し、プライバシーが保持されているか確認依頼をさせていただきます。ご希望される方に、投稿雑誌に受理された際の原著論文の別刷りをお送り致します。

以上の内容をご理解の上、調査にご協力頂ける場合は、別紙「同意書」にご署名いただきたく存じます。なお、ご不明な点等ありましたら、いつでも下の連絡先までご連絡下さい。よろしく願いいたします。

<連絡先：研究事務局>

住所：〒113-0033 文京区本郷 7-3-1

Tel・Fax：03-XXXX-XXXX

東京大学大学院医学系研究科
健康科学・看護学専攻 精神看護学分野
宮本 有紀

調査担当者：船越 明子

〔付録 2〕

平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金
医療技術評価総合研究事業

精神科看護における介入技術の明確化および評価に関する研究
—精神科訪問看護と急性期病棟における看護業務—

精神科急性期クリニカルパス

- 2-1. 統合失調症入院時パス (リスペリドン使用)
- 2-2. 統合失調症入院時パス (オランザピン使用)
- 2-3. 統合失調症入院時パス (定型抗精神病薬使用)

パス付録2-1：統合失調症入院時 (RIS)パス 1/2

科	精神神経科	入外区分	入院	パス日数	7	有効開始日	
名称	統合失調症入院時 (RIS)	パスコード	1500	入院5日目	入院6日目	有効終了日	
分類	項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	
パス目的	入院1日目	入院2日目	入院3日目	入院4日目	入院5日目	入院6日目	
	入院7日目	入院8日目	入院9日目	入院10日目	入院11日目	入院12日目	
アウトカム	アウトカム (回復・退院)	スムーズに治療の流れにのることができる					7日目
	中間アウトカム	危険状態を回避すること 睡眠が確保できるようになる 規則的に服薬ができる 入院に対する不安が軽減する 安心して生活できる 不安・心配事をスタッフに相談できる					
タスク	告知・手続き	任意入院同意書					
	患者データ更新	生活歴 医・看・PSW ソーシャルワーク入院時基礎データ PSW	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
	入院関連	入院診療計画書 医・看 入院証 PSW 代行委任契約書 (看・PSW)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
	褥瘡関連	褥瘡対策に関する診療計画書 看 医・看	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
	処方・依頼	作業療法処方箋 医 服薬指導依頼書 医					
		GAF 医					GAF 医
		検査結果評価 医					
		セルフケアレベル 看					
		転倒・転落アセスメント 看					
	アセスメント・評価	通信・面会・行動制限 (医・看・PSW)					通信・面会・行動制限 (医・看・PSW)
	看護中間サマリー 看	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	

バス付録2-1：統合失調症入院時 (RIS)バス 2/2

科 名称	精神神経科		入外区分		入院		パス日数		7		有効開始日		有効終了日	
	項目	1日目	2日目	パスコード	3日目	1500	4日目	5日目	6日目	7日目	6日目	7日目	6日目	7日目
処方		Rp01 リスパターール(1)3T 74バックス(0.5)3T. 3XndE Rp02 リスパターール(1)1T マズリ-(10)1T 1X vds	⇒		⇒		⇒		⇒		⇒		⇒	
汎用		入院精神療法0)(1回につ き)												
検体検査		静脈血検査 尿検査 便潜血検査												
画像・生理		胸部IR 正面(PA) 腹部IR 正面立位 心電図12誘導 頭部CT												
看護ケア	観察項目	幻覚(深,日,準)	⇒		⇒		⇒		⇒		⇒		⇒	
		妄想(深,日,準)												
		興奮(深,日,準)												
		熱睡感(日)												
		希死念慮(深,日,準)	⇒			⇒		⇒		⇒		⇒		⇒
		暴力行為(深,日,準)	⇒			⇒		⇒		⇒		⇒		⇒
		ふらつき(日)	⇒			⇒		⇒		⇒		⇒		⇒
		アグリア(日)	⇒			⇒		⇒		⇒		⇒		⇒
		パーキンソニズム(日)	⇒			⇒		⇒		⇒		⇒		⇒
		日中の眠気(日)	⇒			⇒		⇒		⇒		⇒		⇒
		洗面(深,準)	⇒			⇒		⇒		⇒		⇒		⇒
		入浴(日):Ns付き添い	⇒			⇒		⇒		⇒		⇒		⇒
		看護ケア	看護ケア	同伴散歩(ケ-ス)(日)	⇒		⇒		⇒		⇒		⇒	
看護面接(日):持 に今週は\$情報重 視						看護面接(日)								
看護面接(日):本人、家族 情報収集														
		持ち物確認(危険物)(日)											持ち物確認(危険 物)(日)	

バス付録2-2：統合失調症入院時 (OLZ) バス 1/2

科名	精神神経科	入外区分	入院	パス日数	7	有効開始日			
バス目的	統合失調症入院時(OLZ)	パスコード	1501	パス日数	7	有効終了日			
分類	項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	
バス目的	入院1日目	入院2日目	入院3日目	入院4日目	入院5日目	入院6日目	入院7日目		
アウトカム	アウトカム (回復・退院)	スムーズに治療の流れにのることができる							
	中間アウトカム	睡眠が確保できるようになる 規則的に服薬ができる 入院に対する不安が軽減する 不安・心配事をスタッフに相談できる							
タスク	告知・手続き	任意入院同意書 医							
	患者データ更新	生活歴病歴 医・看・PSW ソーシャルワーク入院時基礎データ PSW	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
	入院関連	入院診療計画書 医・看 入院証 PSW 代行委任契約書 (看・PSW)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
	褥瘡関連	褥瘡対策に関する診療計画書 医・看	⇒						
	処方・依頼	処方	作業療法処方箋 医						
		依頼	服薬指導依頼書 医						GAF 医
	アセスメント・評価	検査結果評価	GAF 医						
		セルフケアレベル	検査結果評価 医						
		転倒・転落アセスメント・スコアシート	セルフケアレベル 看						
	通信・面会・行動制限 (医・看・PSW)	通信・面会・行動制限 (医・看・PSW)							通信・面会・行動制限 (医・看・PSW)
看護中間サマリー	看護中間サマリー 看	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	

バス付録2-2：統合失調症入院時 (OLZ) バス 2/2

科 名称	精神神経科		入外区分		入院		バス日数			有効開始日	
	統合失調症入院時 (OLZ)		バスコード	バスコード	1501	7	5日目	6日目	7日目	有効終了日	
分類	項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目			
処方	Rp01 シプロキサ(5)IT 1XM Rp02 ワイハックス(0.5)3T 3XndE Rp03 シプロキサ(5)IT マズリ-(10)IT 1X vds	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
汎用	入院精神療法() (1回につ き)										
検体検査	静脈血検査 尿検査 便潜血検査										
画像・生理	胸部IR 正面(PA) 腹部IR 正面立位 心電図12誘導 頭部CT										
看護ケア	観察項目	幻覚(深,日,準)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒			
		妄想(深,日,準)									
		興奮(深,日,準)									
		熟睡感(日)									
		希死念慮(深,日,準)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
		暴力行為(深,日,準)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
		ふらつき(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
		アカシジア(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
		パーキンソニズム(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
		日中の眠気(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
		洗面(深,準)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
		入浴(日):Ns付き添い	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
		看護ケア	看護ケア	同伴散歩(ケース)(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
看護面接(日):本人、家族 情報収集	看護面接(日):特 に今週は\$情報重 視			看護面接(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒		
持ち物確認(危険物)(日)	⇒			⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	持ち物確認(危険 物)(日)	

パス付録2-3：統合失調症入院時（定型）パス 1/2

科名称	精神神経科	入外区分	入院	パス日数	7	有効開始日			
パス目的	統合失調症入院時(定型)	パスコード	1502	有効終了日					
分類	項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	
パス目的	入院1日目	入院2日目	入院3日目	入院4日目	入院5日目	入院6日目	入院7日目	入院7日目	
アウトカム	アウトカム (回復・退院)	スムーズに治療の流れにのることができる							
	中間アウトカム	危険状態を回避すること 睡眠が確保できるようになる 規則的に服薬ができる 入院に対する不安が軽減 安心して生活できる 不安・心配事をスタッフに相談できる							
タスク	告知・手続き	任意入院同意書 医							
	患者データ更新	生活歴 医・看・PSW ソーシャルワーク入院時基礎データ PSW	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
	入院関連	入院診療計画書 医・看 入院証 PSW 代任委任契約書 (看・PSW)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
	褥瘡関連	褥瘡対策に関する診療計画書 医・看	⇒						
	処方・依頼		作業療法処方箋 医						
			服薬指導依頼書 医						
	アセスメント・評価		GAF 医						GAF 医
			検査結果評価 医						
			セルフケアレベル 看						
			転倒・転落アセスメント スコアシート 看						
	通信・面会・行動制限 (医・看・PSW)							通信・面会・行動制限 (医・看・PSW)	
	看護中間サマリー 看							⇒	

パス付録2-3：統合失調症入院時（定型）パス 2/2

科 名称	精神神経科		入外区分		入院		パス日数		有効開始日		
	統合失調症入院時(定型)		パスコード		1502		7		有効終了日		
分類	項目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目			
処方		Rp01 リトン(1.5)3T 74パックス(0.5)3T 3×ndE Rp02 リトン(2)1T プロリン0.5g ベンザリン(10)1T 1×vdS	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
汎用		入院精神療法0)(1回につ き)									
検体検査		静脈血検査 尿検査 便潜血検査									
画像・生理		胸部IR 正面(PA) 腹部IR 正面立位 心電図12誘導 頭部CT									
看護ケア	観察項目	幻覚(深:日,準)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
		妄想(深:日,準)									
		興奮(深:日,準)									
		熟睡感(日)									
		希死念慮(深:日,準)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
		暴力行為(深:日,準)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
		ふらつき(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
		アカシジア(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
		パーキンソンズム(日)⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
		日中の眠気(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒
看護ケア	看護ケア	洗面(深,準)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
		入浴(日):Ns付き添い	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
		同伴散歩(サ-ス)(日)	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
		看護面接(日):本人、家族 情報収集	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
		看護面接(日):特 に今週はS情報重 視	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
		看護面接(日):本人、家族 情報収集	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	⇒	
		持ち物確認(危険物)(日)								持ち物確認(危険 物)(日)	

〔付録3〕

平成16年度厚生労働科学研究費補助金
医療技術評価総合研究事業

精神科看護における介入技術の明確化および評価に関する研究
—精神科訪問看護と急性期病棟における看護業務—

精神科急性期クリニカルパス（患者用）

- 3-1. 統合失調症入院時パス（リスペリドン使用）患者用
- 3-2. 統合失調症入院時パス（オランザピン使用）患者用
- 3-3. 統合失調症入院時パス（定型抗精神病薬使用）患者用

パス付録3-1：統合失調症入院時 (RIS) 患者用パス

入院治療1週間の流れ

担当医 医師： _____ 看護師： _____ PSW： _____ 作成日 年 月 日
 様 病名： 統合失調症 作成者








月日	入院	入院2日	入院3日	入院4日	入院5日	入院6日	入院7日
経過	①危機的状態を回避することができる、②入院に対する不安が軽減する						
治療目標	①睡眠がとれるようになる、②規則的に服薬ができる、③安心して生活できる、④不安・心配事をスタッフに相談できる						
精神療法	主治医と面接を行います。(主治医が不在の場合でも、病棟医・当直医に相談することができます)						
薬物療法	リスパールを中心としたお薬が処方されます。 以下のような症状が出た場合には、主治医が看護師にお知らせください。 ⇒体(足)のムズムズ感、手の振るえ、眠気、体のこわばり、よだれ、ふらつき、発疹、便秘、口の渇き、体のだるさ、生理の遅れ、尿の出にくさ、目の焦点の合いづらさ、口周辺の不規則な動き など 薬は看護師が直接お渡しします。質問・疑問があれば、いつでも医師・看護師・薬剤師におたずねください。 必要があれば、個人または集団での服薬指導を受けることができます。						
作業療法	棟内で参加できるプログラムがあります。						
食事指導	必要に応じて行います。						
検査・診断	入院時の検査を行います。 ⇒身長・体重・体温・血圧・採血・採尿・胸部レントゲン・心電図など 必要に応じて、脳波・MRIの撮影など、各種検査を行います。						
活動範囲	病棟スタッフ・家族の付き添いで院内を散歩できます。						
ご注意	薬 刃物類 火気類 火気類は病棟に持ち込めません。入院時・外出後など、お荷物を確認しお預かりさせていただきますのでご協力お願いします。						
説明	入院のオリエンテーションを行います。 精神保健福祉士より、入院手続き・医療費・各種社会保険制度について説明があります。						

注1 病名等は、現時点で考えられるもので、今後検査等を進めていくにしたがって変わることがあります。
 注2 8日目以降は、入院案内の中に入っている”入院生活の流れ”をご参照ください。

パス付録3-2：統合失調症入院時（OLZ）患者用パス

入院治療1週間の流れ

様 病名：統合失調症 作成日 年 月 日
 担当者 医師： 看護師： PSW： 作成者










月日	入院	入院2日	入院3日	入院4日	入院5日	入院6日	入院7日
経過	①睡眠がとれるようになる、②規則的に服薬ができる、③安心して生活できる、④不安・心配事をスタッフに相談できる						
治療目標	①危機的状態を回避することができる、②入院に対する不安が軽減する						
精神療法	主治医と面接を行います。（主治医が不在の場合でも、病棟医・当直医に相談することができます） 						
薬物療法	ジプレキサを中心としたお薬が処方されます。 以下のような症状が出た場合には、主治医か看護師にお知らせください。 ⇒手の振るえ、眠気、体（足）のムズムズ感、喉が渇いてたくさん水を飲む、尿が頻回で多い、体のだるさ、体重増加 など 薬は看護師が直接お渡しします。質問・疑問があれば、いつでも医師・看護師・薬剤師におたずねください。 必要があれば、個人または集団での服薬指導を受けることができます。						
作業療法	棟内で参加できるプログラムがあります。 						
食事指導	必要に応じて行います。 						
検査・診断	入院時の検査を行います。 ⇒身長・体重・体温・血圧・採血・採尿・胸部レントゲン・心電図など 必要に応じて、脳波・MRIの撮影など、各種検査を行います。 						
活動範囲	病棟スタッフ・家族の付き添いで院内を散歩できます。 						
ご注意	薬 刃物類 火気類は病棟に持ち込めません。入院時・外出後など、お荷物を確認しお預かりさせていただきますのでご協力お願いします。 						
説明	入院のオリエンテーションを行います。 精神保健福祉士より、入院手続き・医療費・各種社会保障制度について説明があります。 困ったことなどありましたら、お気軽にご相談ください。 						

注1 病名等は、現時点で考えられるもので、今後検査等を進めていくにしたがって変わることがあります。
 注2 8日目以降は、入院案内の中に入っている”入院生活の流れ”をご参照ください。

パス付録3-3：統合失調症入院時（定型）患者用パス

入院治療1週間の流れ

担当者 医師： _____ 看護師： _____ PSW： _____
 様 病名： 統合失調症
 作成日 年 月 日
 作成者

月日	入院	入院2日	入院3日	入院4日	入院5日	入院6日	入院7日
治療目標	①危機的状態を回避することができる、②入院に対する不安が軽減する ①睡眠がとれるようになる、②規則的に服薬ができる、③安心して生活できる、④不安・心配事をスタッフに相談できる						
精神療法	主治医と面接を行います。（主治医が不在の場合でも、病棟医・当直医に相談することができます） 						
薬物療法	リントンを中心としたお薬が処方されます。 以下のような症状が出た場合には、主治医か看護師にお知らせください。 ⇒ 体(足)のムズムズ感、手の振るえ、口の渴き、よだれ、便秘、眠気、体のこわばり、 口周辺の不自然な動き、目の焦点の合いづらさ など 薬は看護師が直接お渡しします。質問・疑問があれば、いつでも医師・看護師・薬剤師におたずねください。 必要があれば、個人または集団での服薬指導を受けることができます。						
作業療法	棟内で参加できるプログラムがあります。 						
食事指導	必要に応じて行います。 						
検査・診断	入院時の検査を行います。 ⇒ 身長・体重・体温・ 血圧・採血・採尿・ 胸部レントゲン・ 心電図など 必要に応じて、脳波・MRIの撮影など、各種検査を行います。 						
活動範囲	病棟スタッフ・家族の付き添いで院内を散歩できます。 						
ご注意	薬  刃物類  火気類  は病棟に持ち込めません。入院時・外出後など、お荷物を確認しお預かりさせていただきますのでご協力お願いします。						
説明	入院のオリエンテーションを行います。 精神保健福祉士より、入院手続き・医療費・各種社会保険制度について説明があります。 困ったことなどありましたら、お気軽にご相談ください。 						

注1 病名等は、現時点で考えられるもので、今後検査等を進めていくにたがって変わることがあります。

注2 8日目以降は、入院案内の中に入っている”入院生活の流れ”をご参照ください。