

図1 コンタクトしている職種

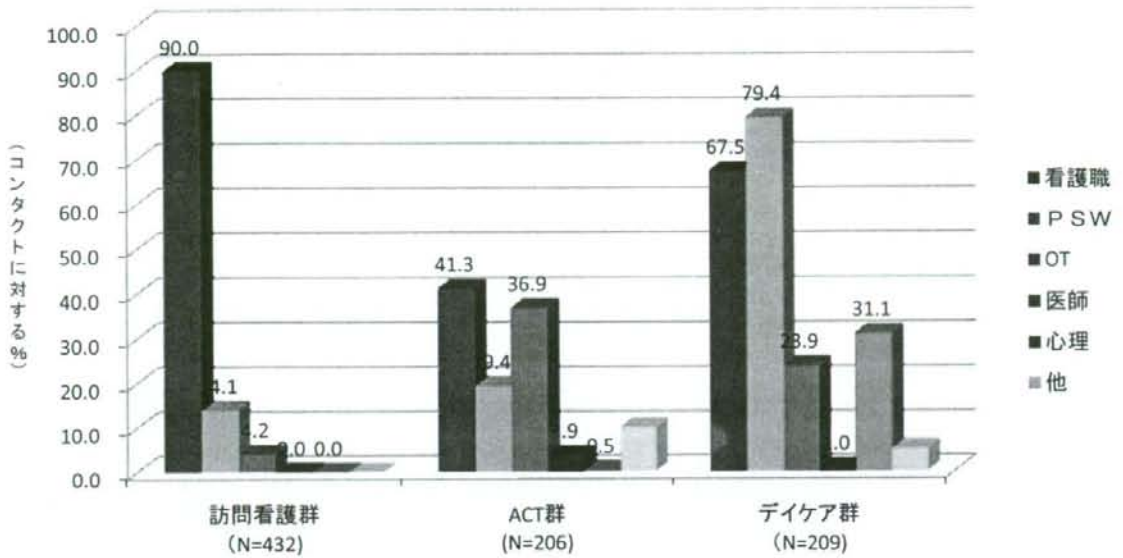


図2 コンタクトの場所

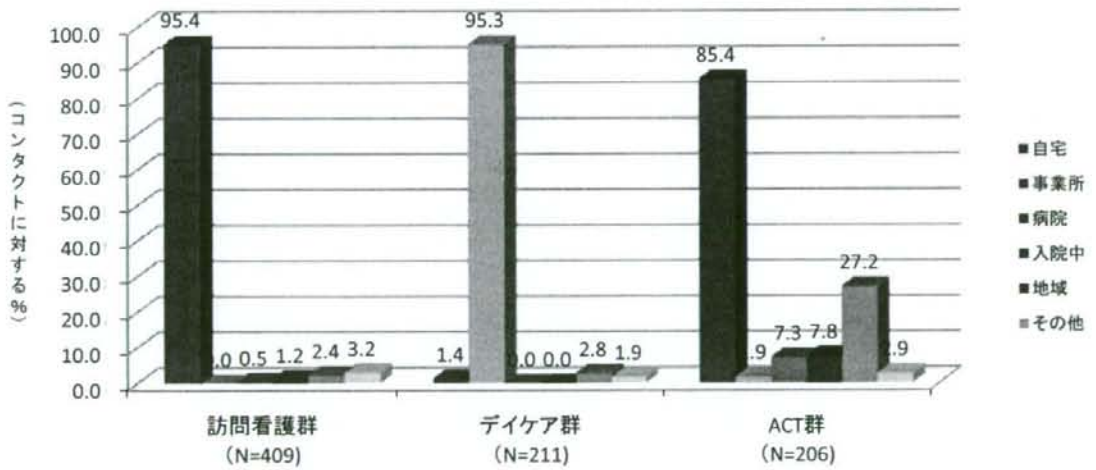


図3 訪問看護群における支援領域の分類(N=436 コンタクト,11486 チェック)

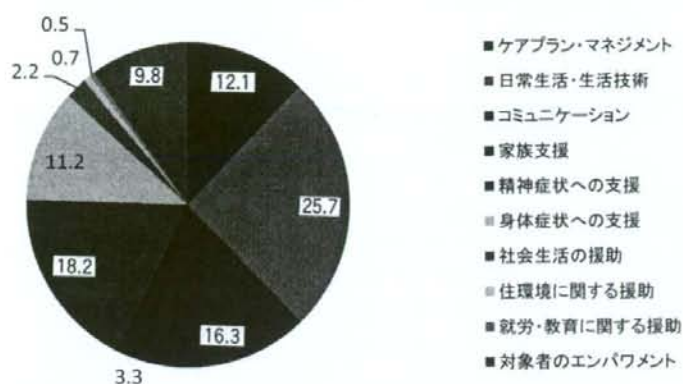


図4 ACT 群における支援領域の分類(N=203 コンタクト,3408 チェック)

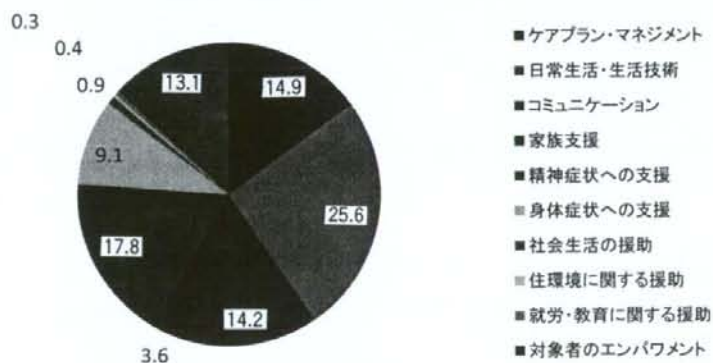


図5 デイケア群における支援領域の分類(N=207 コンタクト,3175 チェック)

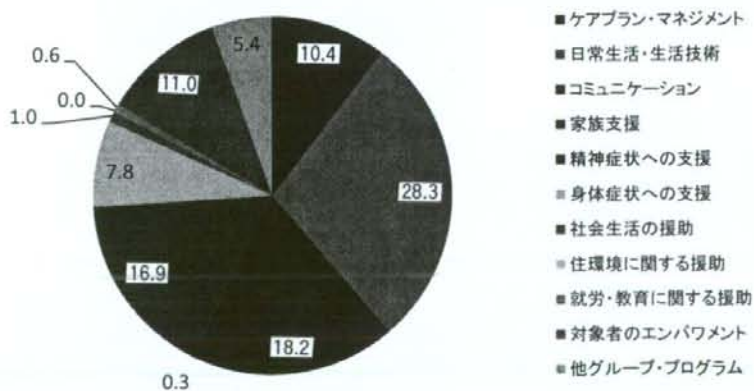


表 4 デイケア群における支援領域の分類: 集団/個別 (N=207 コントラクト, 3175 チェック)

	集団支援 (n=2188)	個別支援 (n=522)
日常生活・生活技術	77.0%	23.0%
コミュニケーション支援	81.4%	18.6%
家族支援	100.0%	0.0%
精神症状への支援	93.3%	6.7%
身体症状への支援	76.3%	23.7%
社会生活の援助	65.5%	34.5%
住環境に関する援助	100.0%	0.0%
就労・教育に関する援助	50.0%	50.0%
対象者のエンパワメント	77.3%	22.7%
合計	80.7%	19.3%

表 5 チェックされた支援領域の平均合計数 (1 コントラクトあたり)

	訪問看護 (n=436) (チェック/回)	ACT (n=208) (チェック/回)	デイケア (n=211) (チェック/回)
平均値	31.45 <sup>ab</sup>	20.65 <sup>bc</sup>	18.00 <sup>ac</sup>
S.D.	9.65	11.39	6.39

分散分析  $p < .001$  で 3 群間に有意差。  
Bonferroni の多重比較で、同文字間に有意差 (a, b 間で  $p < .001$ 、c 間で  $p < .05$ )

表 6 支援のレベルの種類の構成比 (多重回答)

	訪問看護 (n=8956)	ACT (n=2453)	デイケア (n=2316)
具体的援助を行った	12.2% (1093)	18.0% (442)	11.6% (269)
相談・助言・情報提供を行った	34.3% (3072)	25.0% (1452)	25.7% (595)
観察・アセスメントのみ行った	53.5% (4791)	57.0% (1398)	62.7% (1452)

$\chi^2$  検定、 $p < .001$  で 3 群間の構成比に有意差

図6 訪問看護群における具体的支援の領域分類 (N=294 コンタクト,1098 チェック)

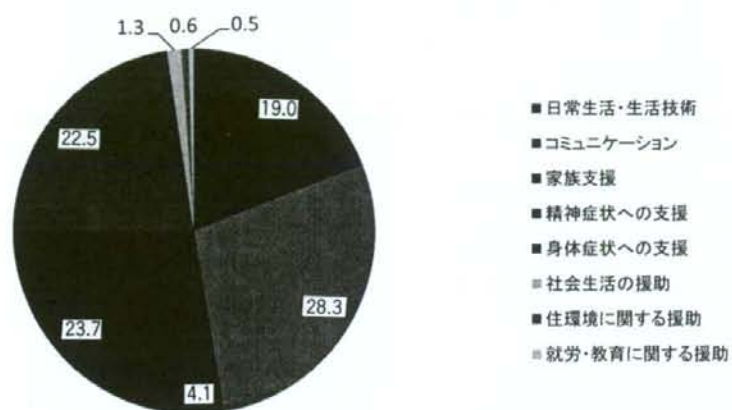


図7 ACT 群における具体的支援の領域分類 (N=138 コンタクト,442 チェック)

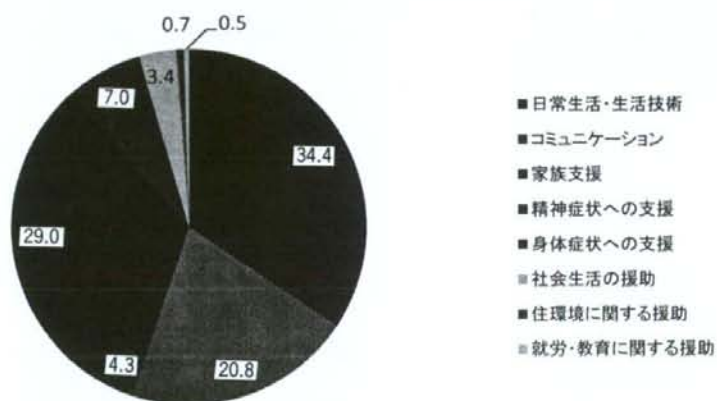


図8 デイケア群における具体的支援の領域分類 (N=123 コンタクト,276 チェック)

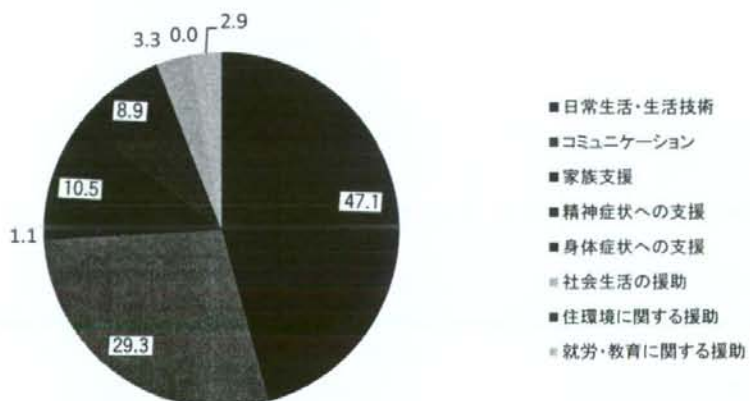


表7 ケアマネジメント要素:1ケースに対する1ヶ月間の支援実施率(平均)

	訪問看護(n=124) (%/月)	ACT(n=31) (%/月)	デイケア(n=23) (%/月)	$\chi^2$ 検定
1.1)ケアへの導入への本人への働きかけ	83.9	54.8	69.6	$p<.002^{**}$
1.2)本人・家族との関係づくり	87.1	80.6	21.7	$p<.000^{***}$
1.3)アセスメントの実施	86.3	77.4	78.3	$p<.367$
1.4)利用できるサービスや社会資源に関する情報の提供	51.6	58.1	47.8	$p<.733$
1.5)ケア計画の作成	30.6	41.9	21.7	$p<.269$
1.6)ケア会議の開催	12.9	19.4	0.0	$p<.096^{\dagger}$
1.7)サービスや社会資源の利用導入のための援助	44.4	58.1	47.8	$p<.392$
1.8)サービスや社会資源の利用状況のモニタリング	58.9	54.8	65.2	$p<.744$
1.9)関係機関・関係者との連絡・調整	49.2	54.8	13.0	$p<.003^{**}$

表8 日常生活支援:1ケースに対する1ヶ月間の支援実施率(平均)

		訪問看護(n=124)	ACT(n=31)	デイケア(n=23)	$\chi^2$ 検定
		(%/月)	(%/月)	(%/月)	
2.1) 食生活に関する援助	観察・アセスメント	62.9	71.0	69.6	$p=.626$
	相談・助言	65.3	41.9	60.9	$p=.058^{\dagger}$
	具体的援助	15.3	25.8	56.5	$p=.000^{***}$
	合計(上記いずれかを含む)	99.2	80.6	91.3	$p=.000^{***}$
2.2) 活動性・生活リズムの援助	観察・アセスメント	57.3	71.0	91.3	$p=.015^*$
	相談・助言	80.6	58.1	82.6	$p=.022^*$
	具体的援助	15.3	32.3	30.4	$p=.047^*$
	合計(上記いずれかを含む)	100.0	87.1	100.0	$p=.000^*$
2.3) 生活環境の整備に関する援助	観察・アセスメント	70.2	64.5	69.6	$p=.830$
	相談・助言	43.5	32.3	21.7	$p=.102$
	具体的援助	18.5	6.5	47.8	$p=.001^{***}$
	合計(上記いずれかを含む)	96.0	71.0	87.0	$p=.000^{***}$
2.4) 整容に関する援助	観察・アセスメント	75.0	71.0	65.2	$p=.599$
	相談・助言	36.3	29.0	39.1	$p=.693$
	具体的援助	9.7	19.4	8.7	$p=.287$
	合計(上記いずれかを含む)	91.9	71.0	78.3	$p=.004^{**}$
2.5) 金銭管理に関する援助	観察・アセスメント	67.7	51.6	34.8	$p=.006^{**}$
	相談・助言	46.0	35.5	43.5	$p=.575$
	具体的援助	6.5	25.8	8.7	$p=.006^{**}$
	合計(上記いずれかを含む)	86.3	77.4	60.9	$p=.013^*$
2.6) 安全確保に関する援助	観察・アセスメント	65.3	45.2	39.1	$p=.017^*$
	相談・助言	32.3	19.4	8.7	$p=.037^*$
	具体的援助	6.5	9.7	30.4	$p=.002^*$
	合計(上記いずれかを含む)	75.8	51.6	52.2	$p=.007^{**}$
2.7) 家庭内役割に関する援助	観察・アセスメント	41.9	41.9	30.4	$p=.577$
	相談・助言	21.8	6.5	17.4	$p=.144$
	具体的援助	3.2	6.5	0.0	$p=.425$
	合計(上記いずれかを含む)	50.8	45.2	39.1	$p=.546$
2.8) 趣味・余暇活動に関する援助	観察・アセスメント	71.0	61.3	82.6	$p=.234$
	相談・助言	52.4	67.7	65.2	$p=.208$
	具体的援助	7.3	41.9	52.2	$p=.000^{***}$
	合計(上記いずれかを含む)	92.7	83.9	95.7	$p=.212$
2.9) 買い物に関する援助	観察・アセスメント	50.0	45.2	56.5	$p=.711$
	相談・助言	38.7	22.6	30.4	$p=.216$
	具体的援助	8.9	38.7	8.7	$p=.000^{***}$
	合計(上記いずれかを含む)	75.8	61.3	65.2	$p=.205$



表9 コミュニケーション支援:1ケースに対する1ヶ月間の支援実施率(平均)

		訪問看護 (n=124) (%/月)	ACT (n=31) (%/月)	デイケア (n=23) (%/月)	$\chi^2$ 検定
3.1) スタッフとの関係性の構築	観察・アセスメント	54.8	41.9	82.6	$p=.010^*$
	相談・助言	56.5	32.3	69.6	$p=.015^*$
	具体的援助	30.6	38.7	30.4	$p=.680$
	合計(上記いずれかを含む)	95.2	67.7	91.3	$p=.000^{***}$
3.2) コミュニケーション能力向上支援	観察・アセスメント	58.1	58.1	73.9	$p=.350$
	相談・助言	55.6	32.3	65.2	$p=.029^*$
	具体的援助	29.0	25.8	52.2	$p=.068^{\dagger}$
	合計(上記いずれかを含む)	94.4	71.0	82.6	$p=.001^*$
3.3) 他者との関わりに関する援助	観察・アセスメント	62.1	64.5	73.9	$p=.554$
	相談・助言	58.9	38.7	69.6	$p=.053^{\dagger}$
	具体的援助	16.1	16.1	52.2	$p=.000^{***}$
	合計(上記いずれかを含む)	89.5	77.4	91.3	$p=.159$
3.4) 他の医療福祉スタッフとの関わり	観察・アセスメント	58.1	45.2	47.8	$p=.343$
	相談・助言	45.2	35.5	21.7	$p=.091^{\dagger}$
	具体的援助	14.5	25.8	13.0	$p=.283$
	合計(上記いずれかを含む)	81.5	61.3	56.5	$p=.007^{**}$
3.5) 家族との関係に関する本人援助	観察・アセスメント	57.3	45.2	34.8	$p=.096^{\dagger}$
	相談・助言	50.8	32.3	21.7	$p=.013^*$
	具体的援助	14.5	16.1	8.7	$p=.712$
	合計(上記いずれかを含む)	83.9	58.1	39.1	$p=.000^{***}$
3.6) 近隣の住民との関わりに関する援助	観察・アセスメント	49.2	35.5	13.0	$p=.004^*$
	相談・助言	23.4	19.4	4.3	$p=.112$
	具体的援助	4.8	6.5	4.3	$p=.922$
	合計(上記いずれかを含む)	61.3	48.4	17.4	$p=.000^{***}$

表10 家族支援:1ケースに対する1ヶ月間の支援実施率(平均)

		訪問看護 (n=124) (%/月)	ACT (n=31) (%/月)	デイケア (n=23) (%/月)	$\chi^2$ 検定
4.1) 本人とのつきあい方に対する 家族への援助	観察・アセスメント	26.6	25.8	0.0	$p=.019^{**}$
	相談・助言	30.6	25.8	8.7	$p=.092^{\dagger}$
	具体的援助	9.7	19.4	8.7	$p=.287$
	合計(上記いずれかを含む)	50.8	41.9	13.0	$p=.004^{**}$
4.2) 家族自身の困難や 将来・生活設計に関する援助	観察・アセスメント	25.0	25.8	4.3	$p=.083^{\dagger}$
	相談・助言	31.5	29.0	4.3	$p=.028^*$
	具体的援助	9.7	6.5	4.3	$p=.636$
	合計(上記いずれかを含む)	48.4	38.7	13.0	$p=.006^{**}$
4.3) 家族自身のエンパワメント		41.1	35.5	0.0	$p=.028^*$

表 11 精神症状に関する支援:1ケースに対する1ヶ月間の支援実施率(平均)

		訪問看護(n=124)	ACT(n=31)	デイケア(n=23)	$\chi^2$ 検定
		(%/月)	(%/月)	(%/月)	
5.1)精神症状に関する援助	観察・アセスメント	58.9	71.0	82.6	$p=.063^{\dagger}$
	相談・助言	68.5	51.6	52.2	$p=.104$
	具体的援助	19.4	41.9	13.0	$p=.014^*$
	合計(上記いずれかを含む)	100.0	83.9	95.7	$p=.000^{***}$
5.2)睡眠の援助	観察・アセスメント	58.1	67.7	69.6	$p=.417$
	相談・助言	72.6	51.6	60.9	$p=.065^{\dagger}$
	具体的援助	21.0	19.4	21.7	$p=.973$
	合計(上記いずれかを含む)	98.4	74.2	87.0	$p=.000^{***}$
5.3)服薬行動援助	観察・アセスメント	51.6	45.2	65.2	$p=.334$
	相談・助言	61.3	61.3	52.2	$p=.707$
	具体的援助	36.3	35.5	17.4	$p=.207$
	合計(上記いずれかを含む)	99.2	87.1	87.0	$p=.002^{**}$
5.4)通院行動の援助	観察・アセスメント	69.4	32.3	30.4	$p=.000^{***}$
	相談・助言	37.1	25.8	21.7	$p=.226$
	具体的援助	8.9	29.0	8.7	$p=.008^{**}$
	合計(上記いずれかを含む)	91.1	61.3	47.8	$p=.000^{***}$
5.5)危機時の介入	観察・アセスメント	54.0	32.3	34.8	$p=.039^*$
	相談・助言	27.4	12.9	8.7	$p=.053^{\dagger}$
	具体的援助	3.2	12.9	4.3	$p=.088^{\dagger}$
	合計(上記いずれかを含む)	66.1	35.5	43.5	$p=.003^{**}$
5.6)薬物療法の副作用の観察と対処	観察・アセスメント	83.9	54.8	60.9	$p=.001^{***}$
	相談・助言	29.8	16.1	4.3	$p=.017^*$
	具体的援助	9.7	6.5	0.0	$p=.271$
	合計(上記いずれかを含む)	94.4	61.3	65.2	$p=.000^{***}$

表 12 身体健康に関する支援:1ケースに対する1ヶ月間の支援実施率(平均)

		訪問看護(n=124)	ACT(n=31)	デイケア(n=23)	$\chi^2$ 検定
		(%/月)	(%/月)	(%/月)	
6.1)身体症状の観察と対処	観察・アセスメント	53.2	58.1	34.8	$p=.196$
	相談・助言	29.0	35.5	34.8	$p=.715$
	具体的援助	46.8	22.6	8.7	$p=.000^{***}$
	合計(上記いずれかを含む)	89.5	64.5	56.5	$p=.000^{***}$
6.2)身体合併症の観察と対処	観察・アセスメント	50.0	48.4	30.4	$p=.223$
	相談・助言	25.0	29.0	4.3	$p=.066^{\dagger}$
	具体的援助	8.1	9.7	0.0	$p=.337$
	合計(上記いずれかを含む)	64.5	51.6	34.8	$p=.020^*$
6.3)生活習慣に関する援助	観察・アセスメント	69.4	54.8	65.2	$p=.308$
	相談・助言	51.6	41.9	56.5	$p=.521$
	具体的援助	13.7	16.1	34.8	$p=.046^*$
	合計(上記いずれかを含む)	95.2	67.7	78.3	$p=.000^{***}$
6.4)排泄の援助	観察・アセスメント	71.8	45.2	26.1	$p=.000^{***}$
	相談・助言	31.5	9.7	8.7	$p=.007^{**}$
	具体的援助	13.7	3.2	0.0	$p=.051^{\dagger}$
	合計(上記いずれかを含む)	86.3	48.4	26.1	$p=.000^{***}$



表 13 社会生活支援:1ケースに対する1ヶ月間の支援実施率(平均)

		訪問看護 (n=124)	ACT (n=31)	デイケア (n=23)	$\chi^2$ 検定
		(%/月)	(%/月)	(%/月)	
7.1) 交通機関の利用や移動に関する援助	観察・アセスメント	41.9	16.1	43.5	$p=0.024^*$
	相談・助言	20.2	12.9	17.4	$p=0.641$
	具体的援助	4.8	19.4	30.4	$p=0.000^{***}$
	合計(上記いずれかを含む)	54.0	38.7	73.9	$p=0.037^*$
7.2) 銀行・郵便局・役所、電話・インターネット等の利用援助	観察・アセスメント	35.5	3.2	17.4	$p=0.001^{***}$
	相談・助言	16.9	6.5	8.7	$p=0.236$
	具体的援助	4.8	12.9	4.3	$p=0.231$
	合計(上記いずれかを含む)	46.8	19.4	26.1	$p=0.008^{**}$
8.1) 住居確保に関する援助	観察・アセスメント	13.7	3.2	0.0	$p=0.008^{**}$
	相談・助言	4.0	3.2	4.3	$p=0.100^\dagger$
	具体的援助	0.8	0.0	0.0	$p=0.149$
	合計(上記いずれかを含む)	16.9	6.5	4.3	$p=0.029^*$
8.2) 住居環境を保つための援助	観察・アセスメント	19.4	3.2	0.0	$p=0.008^{**}$
	相談・助言	4.8	12.9	0.0	$p=0.100^\dagger$
	具体的援助	3.2	9.7	0.0	$p=0.214$
	合計(上記いずれかを含む)	24.2	19.4	0.0	$p=0.029^*$
9.1) 求職・就労開始の援助	観察・アセスメント	12.9	6.5	8.7	$p=0.626$
	相談・助言	4.0	9.7	13.0	$p=0.274$
	具体的援助	0.8	0.0	4.3	$p=0.270$
	合計(上記いずれかを含む)	15.3	16.1	26.1	$p=0.386$
9.2) 就労継続に関する援助	観察・アセスメント	8.9	0.0	8.7	$p=0.228$
	相談・助言	3.2	3.2	4.3	$p=0.962$
	具体的援助	0.8	3.2	8.7	$p=0.059^\dagger$
	合計(上記いずれかを含む)	11.3	3.2	17.4	$p=0.230$
9.3) 教育・修学に関する援助	観察・アセスメント	2.4	0.0	8.7	$p=0.143$
	相談・助言	1.6	3.2	0.0	$p=0.656$
	具体的援助	0.8	0.0	4.3	$p=0.468$
	合計(上記いずれかを含む)	4.0	3.2	8.7	$p=0.649$

表 14 エンパワメント等:1ケースに対する1ヶ月間の支援実施率(平均)

		訪問看護 (n=124)	ACT (n=31)	デイケア (n=23)	$\chi^2$ 検定
		(%/月)	(%/月)	(%/月)	
10.1) 不安の傾聴・軽減		99.2	77.4	-	$p=0.000^{***}$
10.2) 自己効力感、コントロール感を高める援助		83.9	77.4	91.3	$p=0.392$
10.3) 肯定的フィードバック		100.0	80.6	100.0	$p=0.000^{***}$

表 15 各支援項目の実施率(1ヶ月間)についての結果まとめ

他の 2 群に比して実施率が有意かつ 10 ポイント以上高い支援項目		他の 2 群に比して実施率が有意かつ 10 ポイント以上低い支援項目	
観察・アセスメント	相談助言	具体的援助	他
<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全確保</li> <li>・通院行動の援助</li> <li>・危機時の介入</li> <li>・薬物療法の副作用の観察と対処</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族との関係に関する本人援助</li> <li>・薬物療法の副作用の観察と対処</li> <li>・排泄の援助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体症状の観察と対処</li> </ul>	
<p>訪問</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄の援助</li> <li>・銀行・郵便局・役所・電話・インターネット等の利用援助</li> <li>・住居確保に関する援助</li> <li>・住居環境を保つための援助</li> </ul>			
ACT		<ul style="list-style-type: none"> <li>・金銭管理</li> <li>・買い物に関する援助</li> <li>・精神状態に関する援助</li> <li>・通院行動の援助</li> </ul>	
ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフとの関係性構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活援助</li> <li>・安全確保</li> <li>・生活環境の整備</li> <li>・コミュニケーション能力向上</li> <li>・他者との関わりに関する支援</li> <li>・生活習慣に関する援助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交通機関の利用や移動</li> <li>・金融管理</li> <li>・近隣住民との関わりの援助</li> <li>・本人とのつきあひ方に対する家族への援助</li> <li>・排泄の援助</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族との関係に関する本人援助</li> <li>・薬物療法の副作用の観察と対処</li> <li>・排泄の援助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活環境の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・アアへの導入への本人への働きかけ</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全確保</li> <li>・家族との関係に対する本人援助</li> <li>・家族自身の困難や将来生活設計に関する援助</li> <li>・薬物療法の副作用の観察と対処</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・活動性・生活リズム</li> <li>・スタッフとの関係性構築</li> <li>・コミュニケーション能力向上</li> <li>・安全確保</li> <li>・家族との関係に対する本人援助</li> <li>・家族自身の困難や将来生活設計に関する援助</li> <li>・薬物療法の副作用の観察と対処</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的援助</li> <li>・活動性・生活リズム</li> <li>・趣味・余暇活動</li> <li>・食生活に関する援助</li> <li>・交通機関の利用や移動</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族との関係に関する本人援助</li> <li>・薬物療法の副作用の観察と対処</li> <li>・排泄の援助</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人・家族との関係作り</li> <li>・相談機関との連絡・調整</li> <li>・家族自身のエンパワーメント</li> </ul>

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
精神障害者の退院促進と地域生活のための多職種によるサービス提供のあり方と  
その効果に関する研究 分担研究報告書

### 精神科訪問看護のケア内容と効果に関する研究

分担研究者：萱間真美、瀬戸屋希

研究協力者：沢田 秋、小高恵美

聖路加看護大学

#### 【背景と目的】

精神障害者の退院促進および地域ケアを支えるサービス提供のあり方を考える上で、精神科訪問看護の実態と効果を把握することは重要であると考えられる。本研究では、訪問看護利用者の状況を縦断的にフォローしてその効果を検討するとともに、利用者の特徴とケアの内容、効果との関連を検討することを目的とした。また訪問看護において多職種との協働がどのように行われているかを把握し、今後のサービスのあり方を検討することを目的に行った。

【方法】今年度は、縦断調査のベースラインとして、訪問看護利用者、外来利用者の基本属性、過去の入院歴、機能レベル、社会行動の状況について調査した。また、医療機関、訪問看護ステーションの特徴を把握するため、外来者数・入院者数、訪問看護の実態（利用者数、のべ訪問回数、等）を調査した。訪問看護を行っている医療機関、訪問看護ステーションにおいては、利用者の特徴を把握するために全登録者の基本属性・診断名・過去1年間の入院状況についても調査を行った。さらに容態急変時の訪問の実態を把握するために、訪問看護師1名にヒアリング調査を行い、必要なサポート等について意見を得た。

【結果】訪問看護群 124 名（うち、訪問看護ステーション利用者 46 名、病院訪問看護利用者 78 名）、外来看護群 9 名の計 133 名から研究の同意を得て、ベースラインの調査を行った。訪問看護の登録者数は訪問看護ステーションで 89.7 人、病院で 90.0 人であり、月あたりの訪問回数は、それぞれ 341.1 回、220 回であった。対象者は、訪問看護ステーションの方が女性の比率が高く、合併症を有する割合が高く、GAF 得点が低かった。訪問看護の状況では、訪問看護ステーションの方が、1 ヶ月の訪問頻度が多く、1 回あたりの滞在時間が長かった。同行訪問者は病院群で多く、60.5%の対象者で同行訪問者があった。124 名の 1 ヶ月間の全訪問についてケア内容を調査した結果、訪問看護ステーションでは具体的援助の実施率が高く、病院では助言・指導、モニタリング・アセスメントの実施率が高かった。訪問看護ステーション、病院各 4 施設における全登録者の特徴について調査した結果、病院群で統合失調症の診断の利用者が多く、平均利用年数が長かった。過去 1 年間の入院状況には二群で差はみられなかった。

容態急変時の訪問に必要なサポートとしては、主治医との連携、危機介入に対する評価を充



実することの必要性が挙げられた。

【考察】訪問看護ステーションからの訪問看護と医療機関からの訪問看護では、対象者の特徴にいくつかの違いが見られた。訪問看護ステーションでは女性が多く、合併症をもつ人が多く、身体症状に関するケアの実施率が高かった。訪問看護ステーションは、身近な支え手として頻繁に訪問し、身体面へのケアも含めた具体的援助を提供していることが伺えた。医療機関からの訪問看護では、過去の訪問看護経験の多い対象が多く、相談・助言やアセスメントを中心としたケアが提供されていた。また、社会資源の利用やケア会議等に関するケアが多く実施されていた。比較的病状は安定しているものの、継続的な観察が必要な対象者に対して、複数名および複数職で訪問し、継続的なモニタリングを行っていることが伺えた。

## A. 研究目的

「入院医療中心から地域生活中心へ」という我が国の精神保健医療福祉施策の基本的方策のもとで精神疾患を有する人への支援の舞台が地域へと移行しつつある今、精神疾患を有する人の安定した地域生活を支援するための効果的な方法の同定およびその普及は急務である。

現在、精神科疾患に対する治療として効果が明らかにされているアウトリーチ活動の1つに訪問看護がある。精神科訪問看護の効果は、ケア提供によって入院日数が減少し、様々な社会資源の活用が進むことがわかっている<sup>1)~4)</sup>。

訪問看護の提供は①精神科病院および②訪問看護ステーションから行われている。①においては複数の職種による同行訪問が診療報酬上手当てされている。しかし、その業務内容や役割分担、さらに訪問看護対象者の状態像とケア内容、ケアの期間との関連は明らかにされていない。②においては、①と同様の内容が明らかにされていないとともに、現在複数名による訪問看護は診療報酬上手当てされておらず、そのニーズの詳細についても明らかにはされていない。

地域ケアにおけるアウトリーチ活動には、今後それぞれの職種の特性と協働を前提とした統合的なモデルの開発と、訪問看護の期間や頻度、ケア内容の明確化と標準化を踏まえた議論が不可欠であり、改革ビジョンの具

現化に向けて、詳細な実態の把握が急務と考えられる。

本研究は、精神疾患を有する人に対して病院および訪問看護ステーションから提供される訪問看護について①ケア内容とケア量②対象者の特性③地域生活の継続に関するアウトカム指標④多職種による訪問看護ケア内容の職種間比較⑤容態急変時の複数名による訪問看護および家族に対する援助に関して、コントロール群を設定した前向き調査を行い、実態を把握する。さらに、上記①~⑤の相互の関連についても検討する。

## B. 研究方法

### 【3年間の研究計画と方法】

3年間の研究期間において、以下の2つの調査を行う予定である。

- 調査1) 訪問看護利用群と対照(外来通院)群について、退院後2年間の追跡調査を行い、精神状態、機能レベル、提供されたケア内容を測定し、アウトカムを比較する。
- 調査2) 精神科訪問看護における急変時訪問・家族ケアの実態に関するヒアリング調査、多職種によるケア内容の職種間比較を行う。

調査1)

## 対象

訪問看護群:2008年1月～10月の期間に退院し、新規に訪問看護を開始した統合失調症または双極性障害の患者 計200名(病院75名(15名×5施設)、訪問看護ステーション75名(5名×15施設))および当該利用者に訪問看護を提供している看護師

外来対照群:2008年1月～10月の期間に退院し、訪問看護を利用せず外来通院のみを利用している患者約25名(5名×5施設)および当該患者に外来看護を行っている外来看護師。対象施設は、訪問看護を実施していない病院、または最近訪問看護を開始し、利用者数が小規模である病院を対象とする。

## 調査方法

対象施設の責任者に研究への協力を依頼し、同意を得たのち条件を満たす利用者を選定してもらう。調査対象基準を満たす利用者に、研究の主旨と倫理的配慮について説明を行い、依頼書・同意書と返送用封筒を渡す。同意書の返送が得られた利用者のみを対象として調査を行う。

研究協力の同意が得られた利用者に訪問看護(または外来看護)を提供している看護師に、利用者の状況および1ヶ月間のすべての訪問において提供した看護ケア内容について調査票に記入し、研究者に返送してもらうよう依頼する。

調査時点:ベースライン、半年後、1年後、1年半後、2年後

## 調査内容

### (ベースライン調査)

責任者記入:事業所(施設)の概況(登録者数、月あたりのべ訪問回数、担当職員数、など)、全利用者調査

訪問・外来看護師記入:利用者の基礎情報(性・年齢・罹病期間・合併症・入院歴・居住形態・他の社会資源の利用状況・自立度)、訪問看護開始の理由

(指示)、処方内容、社会行動評価尺度(SBS)、全般的機能レベル(GAF)、ここ1ヶ月間の訪問看護において提供されたケア内容と量(1ヶ月間における全訪問について)、訪問人数とその職種

(半年、1年後、1年半後、2年後フォロー調査)

訪問・外来看護師記入:半年間の入院状況、処方内容、他の社会資源の利用状況、社会行動評価尺度(SBS)、全般的機能レベル(GAF)

(1年後、2年後フォロー調査)

利用者(訪問看護)記入:訪問看護に対する満足度、QOL、訪問看護で受けたサービス内容

利用者(外来)記入:外来看護に対する満足度、QOL

分析方法:訪問看護群と外来群のアウトカム(地域滞在日数、社会資源の利用状況、QOL、サービス満足度など)について2群間で比較する。また、対象者の特徴についても比較する。訪問看護群では、対象者の特徴とケア内容、アウトカム、利用者の認識する訪問看護サービスの関連について分析する。

## 調査2)インタビュー調査

(1)初年度:容態急変時訪問および家族ケアの実態について

対象:対象者への容態急変時訪問を実施したことのある訪問看護師

調査内容:過去3ヶ月以内に容態急変時訪問を行った統合失調症の事例について想起してもらい、訪問の理由、利用者の状況、実施したケア内容、について時系列で語ってもらう。また、家族に対するケアを行った事例について想起してもらい、実施したケア内容、家族の状況について語ってもらう。

分析方法:語られた内容を質的に分析し、容態急変時のケア、家族ケアの内容を整理する。

(2)2年目:多職種による訪問ケア内容調査



対象：多職種による訪問を行っている対象者に過去1ヶ月以内に訪問したスタッフ（看護師、医師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士、等）

調査方法：過去1ヶ月以内に多職種による訪問を行った統合失調症の事例について、最も直近の訪問において提供したケア内容を調査票に記入してもらう。

分析方法：多職種からの訪問における職種によるケア内容の違いについて比較分析する。

### (3) 3年目：訪問記録の分析による多職種ケアの実態把握

対象：多職種による訪問を行っている対象者に過去1ヶ月以内に訪問したスタッフ（看護師、医師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士、等）

調査方法：過去1ヶ月以内に他職種による訪問を行った統合失調症の対象者について、各職種が提供したケア内容、時間とその提供者を調査票に転記し、研究者あてに返送してもらう。

分析方法：各職種から提供されたケア内容を質的に分析し、多職種による援

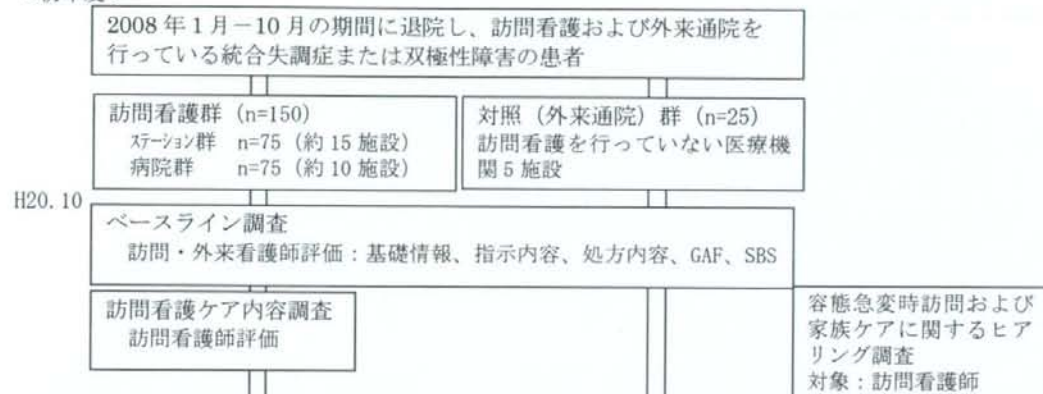
助内容の実際と利用者の特徴、援助の際の連携状況について明らかにする。

なお、本調査は聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施している。（承認番号 08-052）データは個人が特定されないよう十分配慮して収集し、ID番号で管理した。スタッフの観察調査及び対象者の自記式調査を実施する追跡調査については、本人より書面にて同意を得た上で実施した。

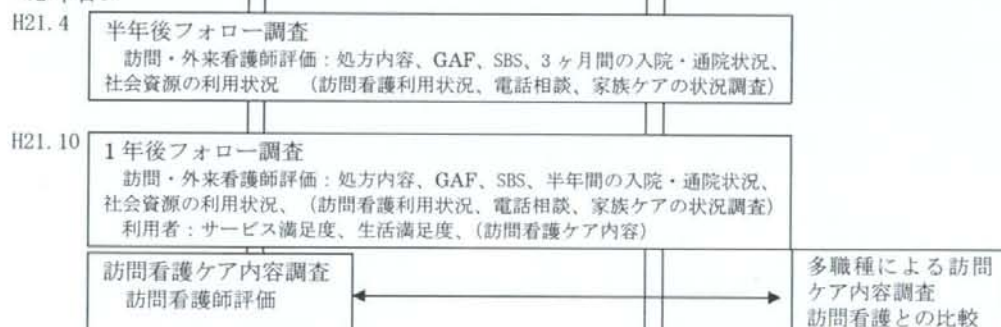
調査の概要を図に示す。

- 1) 萱間真美, 松下太郎, 船越明子, 他 (2005) : 精神科訪問看護の効果に関する実証的研究 精神科入院日数を指標とした分析, 精神医学, 47(6), 647-653.
- 2) 長尾喜代治, 宮本歩, 長尾喜一郎, 他 (1999) : 精神分裂病患者に対する精神科訪問看護の現状と問題点, 精神神経学雑誌, 101(10), 819-820.
- 3) 緒方明, 三村孝一, 今野えり子 (1997) : 精神科訪問看護による精神分裂病の再発予防効果の検討, 精神医学, 39(2), 131-137.
- 4) 渡辺美鈴, 河野公一, 西浦公朗, 他 (2000) : 精神科の訪問看護を受けている精神障害者の再入院に影響を与える要因について, 厚生の指標, 47(2), 21-27.

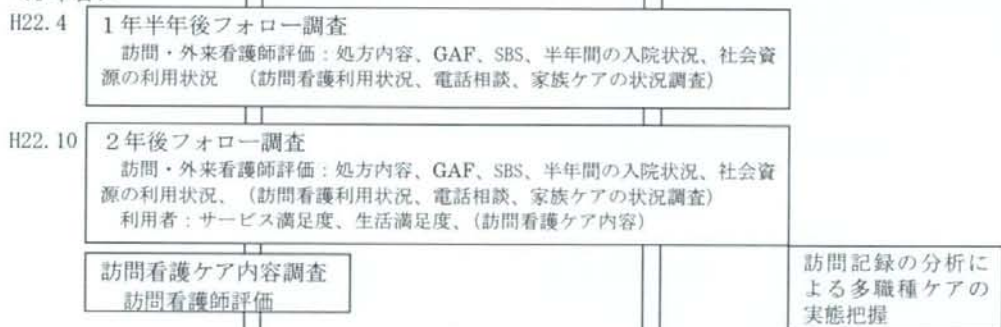
<初年度>



<2年目>



<3年目>



## C. 研究結果

### 【調査1】

訪問看護群および外来対照群の2年間フォロー調査について、研究協力施設への依頼、利用者からの書面による同意を得て、ベースライン調査を実施した。ベースライン調査でを使用した調査票は資料に示す。

#### 1) 対象施設

訪問看護群では、訪問看護ステーション12事業所、9病院から、外来対照群では2病院から研究協力への同意が得られた。各施設の概要を以下に示す。

##### (1) 医療機関における病床数

対象施設の総病床数の平均値は、訪問看護群の病院では487.2床(SD=208.8)、外来対照群の病院では215.5床(SD=0.7)であった。そのうち精神科病床数の平均値は、訪問看護群の病院では451.4床(SD=158.0)、外来対照群の病院では215.5床(SD=0.7)であった。

精神科病床の各病棟の病床数は、両群ともに精神科療養病棟が最も多く、次いで精神科急性期治療病棟であった。

概して、訪問看護病院群の方が外来群に比べて規模の多い施設であった。

	訪問看護病院群(n=9)		外来群(n=2)	
	平均値	SD	平均値	SD
総病床数(床)	487.2	208.8	215.5	0.7
精神科病床	451.4	158.0	215.5	0.7
精神科救急入院病棟	19.0	22.2	0	0
精神科急性期治療病棟	82.8	32.2	38.5	54.4
精神科療養病棟	222.2	101.5	68.0	28.3
老人性認知症疾患治療病棟	23.6	32.3	25.0	35.4
老人性認知症疾患療養病床	0	0	0	0

##### (2) 医療機関における平均在院日数

平均在院日数は、訪問看護群の病院では一般病棟39.3日(SD=55.6)、精神科病棟378.2日(SD=55.6)であった。外来対照群の病院では精神科病棟408.0日(SD=58.0)であった。

	訪問看護病院群(n=9)		外来群(n=2)	
	平均値	SD	平均値	SD
一般病棟(日)	39.3	55.6	0	0
精神科病棟(日)	378.2	288.4	408.0	58.0

(3) 医療機関における患者数

2009年2月2日時点の精神科入院患者実人数は、訪問看護群の病院では平均422.3人(SD=169.4)、外来群の病院では平均204.6人(SD=12.1)であった。そのうち統合失調症圏の入院患者実人数は、訪問看護群の病院では平均278.7人(SD=145.7)、外来群の病院では平均110.5人(SD=0.7)であった。

精神科外来患者実人数は、訪問看護群の病院では平均167.9人(SD=101.8)、外来群の病院では平均165.5人(SD=88.4)であった。そのうち統合失調症圏の外来患者実人数は、訪問看護群の病院では平均102.3人(SD=55.7)、外来群の病院では平均85.0人(SD=19.8)であった。精神科入院患者数は、訪問看護病院群で多かったが、外来患者数は両群とも同程度であった。

	訪問看護病院群(n=9)		外来群(n=2)	
	平均値	SD	平均値	SD
精神科入院患者実人数(人)	422.3	169.4	204.6	12.1
統合失調症圏の入院患者実人数(人)	278.7	145.7	110.5	0.7
精神科外来患者実人数(人)	167.9	101.8	165.5	88.4
統合失調症圏の外来患者実人数(人)	102.3	55.7	85.0	19.8

(4) 訪問看護実施病院における、精神科訪問看護従事者数

訪問看護専任常勤職員実数は、看護師等平均3.3人(SD=2.7)、PSW平均0.2人(SD=0.4)、OT平均0.1人(SD=0.3)であった。訪問看護・他部署兼務常勤職員実数は、看護師等平均2.6人(SD=2.6)、PSW平均1.8人(SD=2.2)、OT平均0.3人(SD=1.0)であった。

訪問看護専任職員常勤換算数は看護師等平均1.5人(SD=3.0)、PSW平均0.1人(SD=0.3)であった。訪問看護・他部署兼務職員常勤換算数は、看護師等平均0.7人(SD=2.0)、PSW平均0.6人(SD=1.8)、OT平均0.3人(SD=1.0)であった。

		訪問看護病院群(n=9)	
		平均値	SD
訪問看護専任常勤職員(実数)	看護師等	3.3	2.7
	PSW	0.2	0.4
	OT	0.1	0.3
訪問看護専任職員(常勤換算数)	看護師等	1.5	3.0
	PSW	0.1	0.3
	OT	0	0
訪問看護・他部署兼務常勤職員(実数)	看護師等	2.6	2.6
	PSW	1.8	2.2
	OT	0.3	1.0
訪問看護・他部署兼務職員(常勤換算数)	看護師等	0.7	2.0
	PSW	0.6	1.8
	OT	0.0	0.1



(5) 訪問看護ステーションの概要

訪問看護ステーション 12 事業所のうち、8 事業所 (66.7%) は医療法人、4 事業所 (33.3%) は営利法人であった。病院に併設している事業所は 6 事業所 (50.0%) で、そのうち病院の標榜診療科についてみると、5 事業所では精神科が主な標榜診療科であり、1 事業所は精神科のある病院であった。訪問対象者数は、約 100 人で、医療保険の利用者が 7 割であった。1 ヶ月間のべ訪問回数は約 400 回であり、うち複数訪問を行ったのは約 2 回であった。看護職員数は、5.6 人、その他 0.7 人であり、精神科経験のある看護師は平均 2.3 人であった。

		N	%
開設主体	医療法人	8	66.7%
	営利法人	4	33.3%
病院への併設	なし	5	41.7%
	あり	6	50.0%
うち、標榜診療科	精神科が主	5	41.7%
	精神科あり	1	8.3%
		平均(範囲)	SD
訪問対象者数	介護保険	28.4(3-164)	44.6
	医療保険	71.2(15-193)	47.9
のべ訪問回数	介護保険	115.6(12-627)	176.9
	医療保険	284.3(53-888)	215.3
緊急訪問回数	介護保険	0.08(0-1)	0.3
	医療保険	0.3(0-2)	0.8
うち、精神緊急訪問回数	介護保険	0	0
	医療保険	0.3(0-2)	0.7
2人以上で訪問した回数	基本療養費 I	1.92(0-7)	2.5
	介護保険	0.25(0-2)	0.6
常勤看護職員数		4.8(2-8)	1.7
非常勤看護職員数		1.3(0-5)	1.5
常勤換算数		0.8(0-3.1)	0.9
PSW 有資格者		0.2(0-1) (2施設で各1名)	0.4
PT、OT、ST		0.2(0-1) (2施設で各1名)	0.4
その他職員		0.5(0-1) (6施設で各1名)	0.5
精神科での経験のある看護師数(人)		2.33(1-4)	1.2



(6) 訪問看護登録者数

訪問看護登録者数【訪問看護基本療養費Ⅰ】は、訪問看護ステーション群では平均 79.4 人 (SD=51.3)、病院では平均 84 人 (SD=35.0) であった。訪問看護登録者数【介護保険法】は、ステーションで平均 10.3 人 (SD=6.8) であった。訪問看護登録者数【訪問看護基本療養費Ⅱ】は、病院で平均 6.89 人 (SD=13.4) であった。

	訪問看護ステーション群 (n=12)		訪問看護病院群 (n=9)	
	平均値 (範囲)	SD	平均値 (範囲)	SD
登録者数【訪問看護基本療養費Ⅰ】(人)	79.4 (30-193)	51.3	84.0 (28-131)	35.0
登録者数【介護保険法】(人)	10.3 (0-22)	6.8	0	0
登録者数【訪問看護基本療養費Ⅱ】(人)	0	0	6.9 (0-39)	13.4

(7) 1ヶ月間の訪問回数

1ヶ月間の訪問回数【訪問看護基本療養費Ⅰ】は、訪問看護群のステーションでは平均 302.3 回 (SD=179.8)、病院では平均 201.1 回 (SD=157.2) であった。1ヶ月間の訪問回数【介護保険法】は、ステーションで平均 38.8 回 (SD=33.6) であった。1ヶ月間の訪問回数【訪問看護基本療養費Ⅱ】は、病院で平均 18.9 回 (SD=40.0) であった。

	訪問看護ステーション群 (n=12)		訪問看護病院群 (n=9)	
	平均値 (範囲)	SD	平均値 (範囲)	SD
訪問回数【訪問看護基本療養費Ⅰ】(回)	302.3 (137-642)	179.8	201.1 (2.7-443)	157.2
訪問回数【介護保険法】(回)	38.8 (0-114)	33.6	0	0
訪問回数【訪問看護基本療養費Ⅱ】(回)	0	0	18.9 (0-109)	40.0

## 2) 対象者

訪問看護群124名（うち、訪問看護ステーション利用者46名、病院訪問看護利用者78名）、外来看護群9名の計133名より、書面にて研究への同意を得た。ベースラインの調査として、利用者・患者調査、GAF (Global Assessment of Functioning)、SBS (Social Behavioural Schedule)、について、訪問看護師に記入してもらった。

分析では、診断が統合失調症または双極性障害の対象者に限って分析したため、訪問看護群118名（うち、訪問看護ステーション利用者42名、病院訪問看護利用者76名）、外来看護群9名の計127名とした。除外した対象者は、うつ病、てんかん、精神発達遅滞、アルコール依存症、診断名の記入なし、の6名であった。

以下、対象者の属性について、訪問看護ステーション群、訪問看護病院群、外来群ごとの特徴を示す。なお、外来群は9名と少なかったため、群間の比較は訪問看護ステーション群と病院群の二群で行った。

### (1) 性別

訪問看護ステーション群では女性の割合が多く、一方訪問看護病院群では男性が多かった。また、外来群は男性の割合が多かった。

	訪問看護 ステーション群 (n=42)	訪問看護 病院群 (n=76)	外来群 (n=9)
男女比	19:23	41:35	8:1
うち、男性の割合(%)	45.2%	53.9%	88.9%

$\chi^2=5.690$

### (2) 年齢

平均年齢は、訪問看護ステーション群で48.1歳 (SD=14.7)、訪問看護病院群で52.2歳 (SD=12.2)、外来群で45.0歳 (SD=13.2) であった。ステーション群と病院群の平均年齢に統計的に有意差は見られなかった。

	訪問看護 ステーション群 (n=42)	訪問看護 病院群 (n=76)	外来群 (n=9)
平均年齢(歳)	48.1	52.2	45.0
標準偏差 (SD)	14.7	12.2	13.2

※訪問看護ステーション群と訪問看護病院群との比較  $t=1.649$