

みたいですか」と尋ねたところ、95%が使ってみたいと回答していた（図25）。

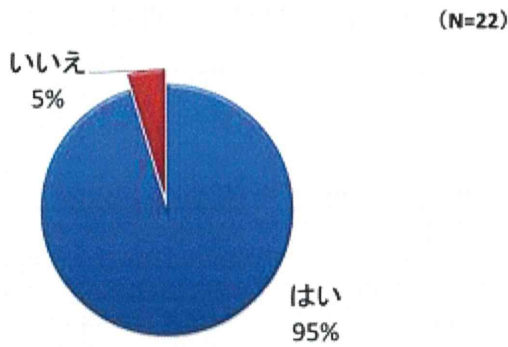


図25 精神保健福祉士や精神保健福祉にかかわる機関との連携を図るツールを使ってみみたいか

⑧精神保健福祉士との連携を図るための研修を企画した場合に参加したいか

「精神保健福祉士との連携を図るための研修を企画した場合、参加したいですか」と尋ねたところ、95%が参加したいと回答していた（図26）。

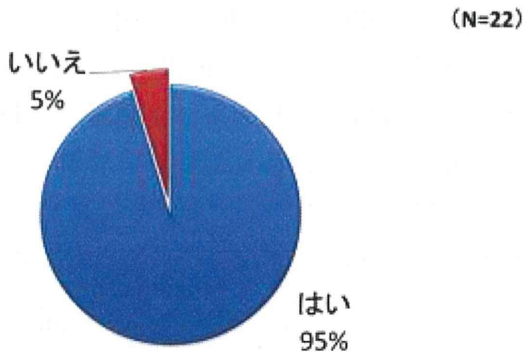


図26 精神保健福祉士との連携を図るための研修を企画した場合に参加したいか

⑨地域包括支援センターへの精神保健福祉士配置希望

「地域包括支援センターへの精神保健福祉士配置を希望しますか」と尋ねたところ、76%が希望すると回答していた（図27）。

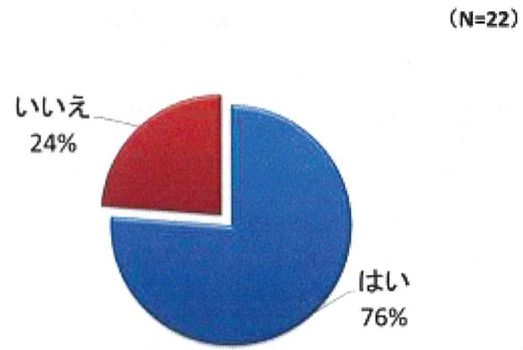


図27 地域包括支援センターへの精神保健福祉士配置希望

(2) 居宅介護支援事業所を対象とした第二次調査の結果

①精神科医療機関との連携の課題

精神科医療機関との連携に課題があるか尋ねたところ、図28の結果となった。連携に課題があると回答した割合が50%を超えた項目が2点あった。最も高いのは、「本人の否認・病識のなさから精神科医療機関につなぐことができない」（65%）で、「利用者の受診を促進する際、どのように進めればよいかわからない」（52%）が続いていた。

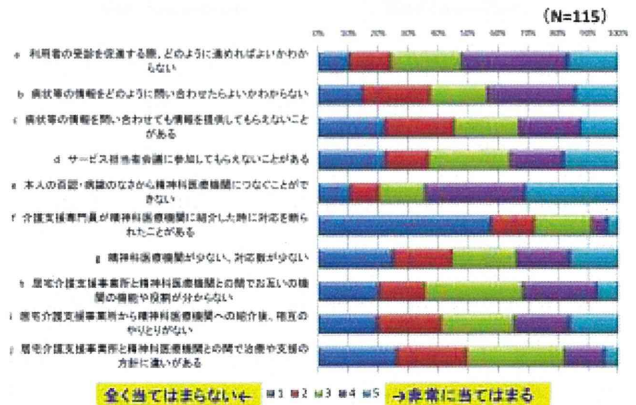


図28 精神科医療機関との連携の課題

②精神障害者の福祉サービス事業者との連携の課題

精神障害者の福祉サービス事業者との連携の課題について尋ねたところ、図29の結果となった。連携に課題があると回答した割合が50%を超

えた項目が2点あった。最も高いのは、「精神障害者が利用できる福祉サービス事業者が少ない、対応数が少ない」(54%)で、「65歳以上は介護保険優先ということから、かかわりが十分でない」(50%)が続いていた。

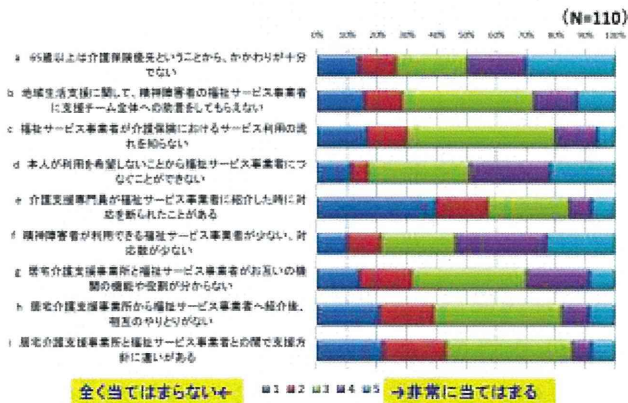


図 29 精神障害者の福祉サービス事業者との連携の課題

③精神保健福祉士との連携の課題

精神保健福祉士との連携の課題について尋ねたところ、図 30 の結果となった。当てはまると回答した割合が最も高いのは、「本人が利用を希望しないことから精神保健福祉士につなぐことができない」(45%)であった。

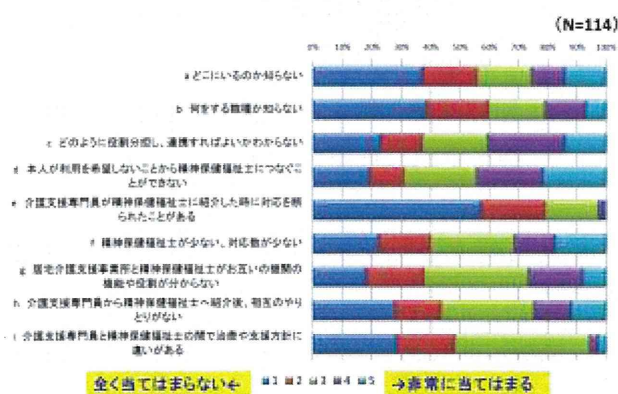


図 30 精神保健福祉士との連携の課題

④精神保健福祉にかかわる機関・職種との連携に課題が生じる段階

「精神保健福祉にかかわる機関・職種との連携について、次の各段階にはどの程度の課題がありますか」と尋ねたところ、図 31 の結果となった。

連携に課題があると回答した割合が最も高いのは「課題の解決のために精神保健福祉にかかわる機関・職種に協力を求めようとする段階」(42%)で、「課題の解決のために精神保健福祉にかかわる機関・職種に協力の打診をする段階」と「精神保健福祉にかかわる機関・職種と連続的な協力関係を展開する段階」(いずれも 38%)が続いていた。

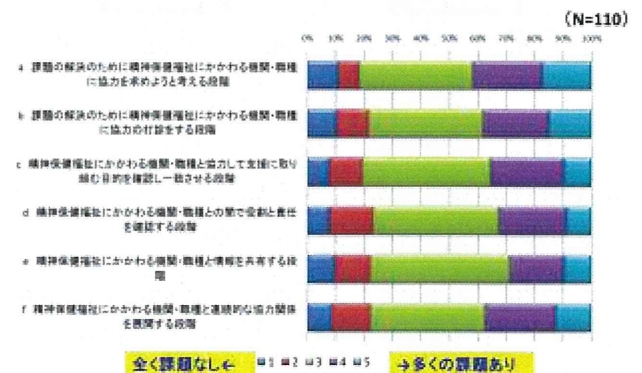


図 31 精神保健福祉にかかわる機関・職種との連携に課題が生じる段階

⑤精神保健福祉にかかわる機関・職種との連携を促進する方策

「精神保健福祉にかかわる機関・職種との連携を促進する方策について、次の方策はどの程度効果的だとお考えですか」と尋ねたところ、図 32 の結果となった。質問項目に挙げた全ての項目で、効果的と回答した割合が 50%を超えていた。効果的と回答した割合が最も高いのは、「精神保健福祉にかかわる機関・職種が必要な時にすぐに対応する」(83%)で、「精神保健福祉にかかわる機関・職種が気軽に相談しやすい窓口を作る」(82%)が続いていた。

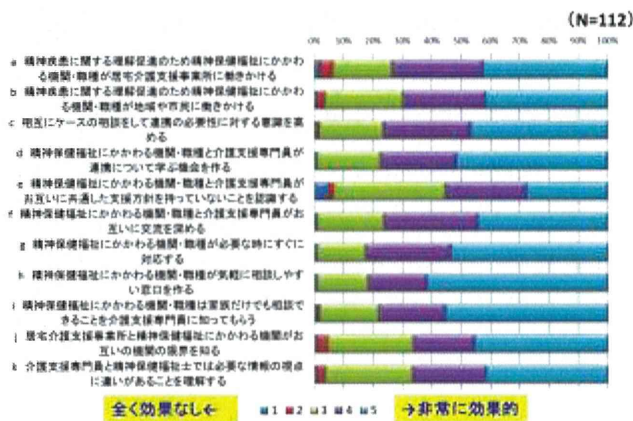


図32 精神保健福祉にかかわる機関・職種との連携を促進する方策

⑥精神保健福祉にかかわる機関とのパイプ役としての精神保健福祉士を使ってみたいか

「精神保健福祉士が、地域包括支援センターと精神科医療機関をはじめとする精神保健福祉にかかわる機関との連携を図るパイプ役になるとしたら、使ってみたいですか」と尋ねたところ、96%が使ってみたいと回答していた（図33）。

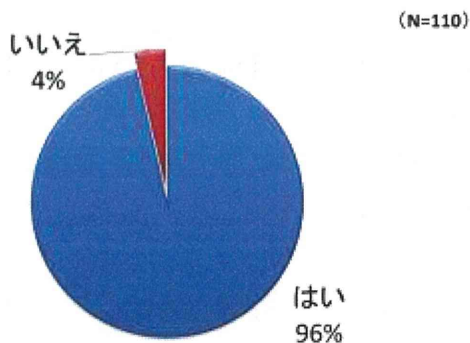


図33 精神保健福祉にかかわる機関とのパイプ役としての精神保健福祉士を使ってみたいか

⑦精神保健福祉士や精神保健福祉にかかわる機関との連携を図るツールを使ってみたいか

「精神保健福祉士や精神保健福祉にかかわる機関との連携を図るためのツールがあれば、使ってみたいですか」と尋ねたところ、91%が使ってみたいと回答していた（図34）。

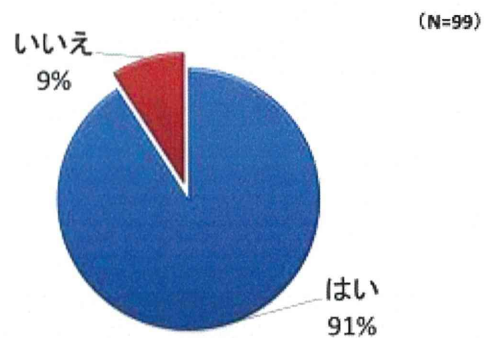


図34 精神保健福祉士や精神保健福祉にかかわる機関との連携を図るツールを使ってみたいか

⑧精神保健福祉士との連携を図るための研修を企画した場合に参加したいか

「精神保健福祉士との連携を図るための研修を企画した場合、参加したいですか」と尋ねたところ、94%が参加したいと回答していた（図35）。

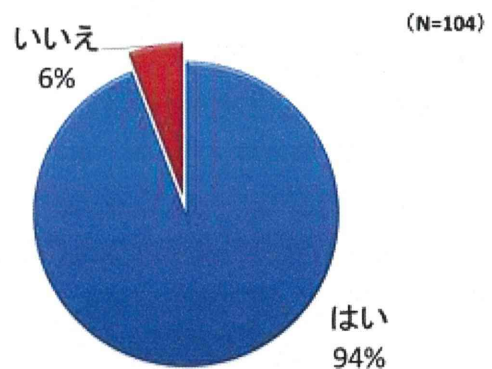


図35 精神保健福祉士との連携を図るための研修を企画した場合に参加したいか

⑨地域包括支援センターへの精神保健福祉士配置希望

「地域包括支援センターへの精神保健福祉士配置を希望しますか」と尋ねたところ、88%が希望すると回答していた（図36）。

(N=105)

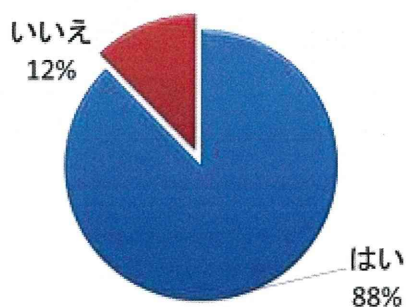


図 36 地域包括支援センターへの精神保健福祉士配置希望

D. 考察

平成 25 年度は、平成 24 年度の成果（先行研究のレビューと先駆的取組地域の聴き取り調査）にもとづいて、石川県と広島県の地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所を対象に、量的調査を実施した。第一次調査では、地域包括支援センター 56 件（回収率 34.1%）、居宅介護支援事業所 405 件（回収率 36.4%）の協力が得られた。第一次調査の結果から、要介護者等もしくはその同居親族などに精神疾患がみられる事例は少ないことがわかった。しかし、介護領域と精神保健医療福祉領域との連携は不十分であり、支援に際して地域包括支援センターや居宅介護支援事業所をはじめとする関係機関職員が苦慮している状況が明らかになった。具体的には、①居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、精神障害者（認知症の人を含む）がかかわる事例への対応に苦慮している実態がある、②認知症の人を除いた精神障害者がかかわった対応の難しい事例の場合、精神科医療機関、精神保健福祉士、行政の保健師等との連携がほとんど図られていない、③精神保健福祉士に対する認知度は低い、④介護支援専門員の多くが、精神科医療機関等との連携に課題を感じている、などの問題が明らかになった。

さらに、第一次調査において第二次調査への協力の意向が表明された機関・事業所を対象に、第

二次調査を実施した。第二次調査では、地域包括支援センター 22 件（回収率 81.5%）、居宅介護支援事業所 117 件（回収率 49.8%）の協力が得られた。第二次調査では、連携に関する研修の実施を望む声が多く、精神保健福祉士との連携を図るための研修を企画した場合「参加したい」と回答した割合は、地域包括支援センター 95%、居宅介護支援事業所 94%に達した。

平成 26 年度の研究事業では、平成 25 年度の調査結果を踏まえ、介護支援専門員等と精神保健福祉士等との連携を円滑に図るための研修プログラムの開発とその実施に取り組む予定である。

E. 結論

今回の調査研究によって、地域包括ケアシステム構築においてその要とも言える介護支援専門員が精神科医療との連携を要するケースを抱えながらも適切にその連携を図れておらず苦慮している実態を把握することができた。居宅介護支援事業所、地域包括支援センターそれぞれが精神科医療と適切な連携を図ることを可能とする方策を求めており、その解決策の一つとして本研究事業で研修プログラムを開発することは意義あることであることが確認できた。

そして、平成 26 年 4 月に施行された改正精神保健福祉法では、医療保護入院者等の退院支援を制度化したが、そこでは精神科病院が居宅介護支援事業者等と連携することを求められている。その連携を効果的に進めていくうえでも、平成 26 年度本研究事業で効果的な研修プログラムの開発を行っていく。

F. 研究発表

1. 論文発表

金子努・越智あゆみ（2013）「介護支援専門員からみた介護と精神科医療との連携に関する課題」『精神保健福祉』95, 206-207.

2. 学会発表

金子努・越智あゆみ「介護支援専門員からみた介護と精神科医療との連携に関する課題」第12回日本精神保健福祉士学会学術集会（石川県・金沢エクセルホテル東急），2013年6月15日。

金子努・越智あゆみ・田中聡子・松宮透高・木太直人・増本由美子「精神保健福祉士の活動評価及び介入方法の開発と普及に関する研究介護班の調査結果」第13回ケアマネジメント広島大会（広島市・広島県健康福祉センター），平成26年3月8日。

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

<参考文献>

岡田朋子（2010）『支援困難事例の分析調査』ミネルヴァ書房。

金子努・越智あゆみ（2013）「介護支援専門員からみた介護と精神科医療との連携に関する課題」『精神保健福祉』95，206-207。

全国訪問看護事業協会（2010）『平成21年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）精神科医療の機能強化に関する調査研究事業報告書』。

野中猛（2009）「『支援困難事例』に対する基本的考え方」『支援困難ケアマネジメント事例集』日総研出版。

橋本直子ほか（2013）「アルコール依存症の医療連携におけるソーシャルワークの課題～TQM法で可視化して」『福井県立大学論集』41，1-11。

三菱総合研究所（2012a）『平成23年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書』。

三菱総合研究所（2012b）『平成23年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業 居宅介護支援事業所における介護支援専門員の業務および人材育成の実態に関する調

査報告書』。

吉池毅志・栄セツコ（2009）「保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理－精神保健福祉実践における「連携」に着目して－」『桃山学院大学総合研究所紀要』34（3），109-122。

Ⅲ. 平成25年度 分担研究資料

1. 精神科医療機関における精神保健福祉士の活動評価及び介入方法研究（医療研究班）

- 調査票題「精神科医療機関における精神保健福祉士の業務実態に関する研究」----- 1
- ①「精神科外来調査票（A票）」（精神科外来における精神保健福祉士の配置状況と業務実態を把握する調査票）
 - ②「精神科訪問看護調査票（B票）」（精神科訪問看護・指導に係る精神保健福祉士の業務実態を把握する調査票）

2. 行政機関その他における精神保健福祉士の活動評価及び介入方法研究（行政研究班）

- 追加調査「精神医療審査会事務局強化に関する調査アンケート調査」----- 15

3. 障害福祉サービス・自立支援における精神保健福祉士の活動評価及び介入方法研究

- 相談支援事業所を対象としてアンケート調査 ----- 19

4. 介護サービス施設・事業所等介護支援における精神保健福祉士の活動評価及び介入方法研究（介護研究班）

- 地域包括支援センター及び介護支援事業者を対象とした調査(第1次調査票) ----- 24
- 地域包括支援センター及び介護支援事業者を対象とした調査(第2次調査票)

調査票 A

平成 24 年度厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業（精神障害分野）
精神保健福祉士の活動評価及び介入方法の開発と普及に関する研究
精神科医療機関における精神保健福祉士の業務実態に関する研究

精神科外来に係る 精神保健福祉士の業務の実態調査 調査票

この調査票は、「基礎調査票」の問4の
回答で、「8 精神科外来」を1回以上選択
した医療機関が回答してください。

この調査票は、「精神科外来」に専従、
もしくはその他の就業形態（専任、兼務等）
で従事する精神保健福祉士が回答してくだ
さい。

* 精神科外来には、精神保健福祉士の配置基準はありませんが、医療機関独自の人員配置や当該病棟での精神保健福祉士の業務内容について把握するために、調査を行っています。

[ご回答いただく前に、必ずお読みください。]

1. この調査では、就業形態を「専従」、「その他」と区別します。
「専従」、「その他」の区別は、次のとおりです。

「 <u>専従</u> 」：専らその職務に従事し、他の職務に従事しないことをいいます。 「 <u>その他</u> 」：複数の職務に従事することをいいます（専任、兼務など）。

2. 特に指定がある場合を除いて、平成24年6月末日現在の状況についてお答えください。
3. 数値もしくは数字を記入する設問で、該当するもの・施設等が無い場合には「0」（ゼロ）をご記入ください。
4. 特に指定がある場合を除いて、全ての設問にお答えください。

[本調査票のご記入日、ご記入者について下表にご記入ください。]

機 関 名	
調査票ご記入日	平成24年（ ）月（ ）日
ご記入担当者氏名	
ご記入者役職名	
連絡先電話番号	
連絡先Eメール	

問1 平成24年6月の1か月間に貴院の精神科外来に従事する精神保健福祉士の人数をご記入ください。*該当するものが無い場合には、「0(ゼロ)」を記入してください。

	専 従	その他
精神保健福祉士	人	人

問2 平成24年6月の各1か月間の貴院の精神科外来患者の状況について、それぞれ該当する人数を実人数でご記入ください。

*なお、主たる疾患①～⑫の合計、年齢階層①～⑤の合計は、最上段の「精神科外来の外来患者総数」と同じ数値になるようにしてください。

精神科外来の外来患者総数		人
主たる疾患	① 症状性を含む器質性精神障害	人
	② 精神作用物質による精神及び行動の障害	人
	③ 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	人
	④ 気分〔感情〕障害	人
	⑤ 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	人
	⑥ 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	人
	⑦ 成人のパーソナリティ及び行動の障害	人
	⑧ 精神遅滞（知的障害）	人
	⑨ 心理的発達の障害	人
	⑩ 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の障害	人
	⑪ てんかん	人
	⑫ その他	人
年齢階層別	① 20歳未満	人
	② 20歳以上40歳未満	人
	③ 40歳以上65歳未満	人
	④ 65歳以上75歳未満	人
	⑤ 75歳以上	人

問3 精神科外来に従事する精神保健福祉士の数について、国家資格取得後の相談支援業務への従業年数別に記入してください。

*平成24年6月末日現在でお答えください。また、当該医療機関、精神科外来以外での従業年数を含めて年数を算定してください。

精神保健福祉士国家資格取得後の相談支援業務への従業年数	
① 1年未満	人
② 1年以上3年未満	人
③ 3年以上5年未満	人
④ 5年以上10年未満	人
⑤ 10年以上	人

問4 貴院の外来診療機能におけるサービスについてお聞きします。
利用者数は、平成24年6月1か月間の利用延べ人数をご記入ください。

サービスメニュー	利用者数
① 受療相談	人
② 精神科デイケア	人
③ 精神科ナイトケア	人
④ 精神科デイナイトケア	人
⑤ 精神科ショートケア	人
⑥ 集団精神療法	人
⑦ 就労支援プログラム	人
⑧ 家族相談	人
⑨ 家族心理教育	人
⑩ 精神科訪問看護	人
⑪ その他 []	人

問5 精神科外来に従事する精神保健福祉士の支援に係る業務実態（支援の対象、支援業務の内容・方法と頻度）についてお聞きします。
平成24年6月の1か月間の状況についてお答えください。

* 回答欄は、次のページにあります。

** 設問に記した業務の頻度は、以下を基準にお答えください。

[平成24年6月の1か月間に実施した業務の頻度について]

- 4：とても多い ：勤務日において、毎日、当該業務を実施した。
3：多い ：勤務日において、2日に1回程度、当該業務を実施した。
2：あまり多くない ：勤務日において、7～10日に1回程度、当該業務を実施した。
1：多くない ：勤務日において、8日に1回程度、もしくはそれ以下の頻度で当該業務を実施した。あるいは、全く実施しなかった。

問 5-1 平成 24 年 6 月 1 か月間の患者本人を対象とした支援に係る業務について
お聞きします。各設問、該当する数字一つに○をしてください。

業務内容	4: とても 多い	3: 多い	2: あまり 多くない	1: 多くない
① 受診・受療に至る相談援助（面接）	4	3	2	1
② 受診・受療に至る相談援助（電話）	4	3	2	1
③ 受診・受療に至る相談援助（訪問）	4	3	2	1
④ 初診時インテーク面接	4	3	2	1
⑤ 病状や障害に関する相談援助（面接）	4	3	2	1
⑥ 病状や障害に関する相談援助（電話）	4	3	2	1
⑦ 病状や障害に関する相談援助（訪問）	4	3	2	1
⑧ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（面接）	4	3	2	1
⑨ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（電話）	4	3	2	1
⑩ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（訪問）	4	3	2	1
⑪ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（面接）	4	3	2	1
⑫ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（電話）	4	3	2	1
⑬ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（訪問）	4	3	2	1
⑭ 家族との関係に関する相談援助（面接）	4	3	2	1
⑮ 家族との関係に関する相談援助（電話）	4	3	2	1
⑯ 家族との関係に関する相談援助（訪問）	4	3	2	1
⑰ 居住に関する支援	4	3	2	1
⑱ 入院に向けての支援	4	3	2	1

問 5-2 平成 24 年 6 月 1 か月間の患者の家族を対象とした支援に係る業務について
お聞きします。各設問、該当する数字一つに○をしてください。

業務内容	4： とても 多い	3： 多い	2： あまり 多くない	1： 多くない
① 受診・受療に至る相談援助（面接）	4	3	2	1
② 受診・受療に至る相談援助（電話）	4	3	2	1
③ 受診・受療に至る相談援助（訪問）	4	3	2	1
④ 初診時インテーク面接	4	3	2	1
⑤ 病状や障害に関する相談援助（面接）	4	3	2	1
⑥ 病状や障害に関する相談援助（電話）	4	3	2	1
⑦ 病状や障害に関する相談援助（訪問）	4	3	2	1
⑧ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（面接）	4	3	2	1
⑨ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（電話）	4	3	2	1
⑩ 経済的な支援のための制度等の 情報提供や利用支援（訪問）	4	3	2	1
⑪ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（面接）	4	3	2	1
⑫ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（電話）	4	3	2	1
⑬ 日中活動や福祉サービスに関する 情報提供や利用支援（訪問）	4	3	2	1
⑭ 本人との関係に関する相談援助（面接）	4	3	2	1
⑮ 本人との関係に関する相談援助（電話）	4	3	2	1
⑯ 本人との関係に関する相談援助（訪問）	4	3	2	1
⑰ 本人の居住に関する支援	4	3	2	1
⑱ 本人の入院に向けての支援	4	3	2	1

問 5-3 平成 24 年 6 月 1 か月間の関係職種ならびに関係機関との連絡調整に係る業務についてお聞きします。各設問、該当する数字一つに○をしてください。

業務内容	4: とても 多い	3: 多い	2: あまり 多くない	1: 多くない
① 地域の関係者とのケア会議	4	3	2	1
② 医療機関内のケアカンファレンス	4	3	2	1
③ 入院療養計画作成や入院中の患者に係る業務	4	3	2	1
④ 退院支援計画の作成や退院調整に係る業務	4	3	2	1

問 6 平成 24 年 6 月 1 か月間の患者本人を対象とした支援の結果についてお聞きします。設問に該当する件数をご記入ください（予定を含む）。

支援の結果（支援の結果として生じたこと）（ <u>予定を含む</u> ）	
① 生活保護の受給	人
② 障害年金の受給	人
③ 精神障害者保健福祉手帳の取得	人
④ ③以外の障害者手帳の取得	人
⑤ 介護保険、障害福祉、児童福祉に係るサービスの利用（⑥を除く）	人
⑥ 介護保険、障害福祉、児童福祉に係る施設への入所	人
⑦ 精神科病院への入院	人
⑧ 精神科病院以外の病院への入院	人
⑨ 精神科デイケアの利用	人
⑩ 就職	人
⑪ 復職	人
⑫ 就学	人
⑬ 復学	人
⑭ 就職、就学以外の活動（趣味活動、ボランティア等）の開始	人
⑮ 当事者活動（AA、断酒会、NA 等を含む）への参加	人
⑯ 家族関係の改善	人
⑰ 社会的支援体制の整備、強化	人

調査票B

平成 24 年度厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業（精神障害分野）
精神保健福祉士の活動評価及び介入方法の開発と普及に関する研究

精神科医療機関における精神保健福祉士の業務実態に関する研究

精神科訪問看護・指導に係る 精神保健福祉士の業務の実態調査 調査票

この調査票は、「基礎調査票」の問4の回答で、「16 精神科訪問看護・指導（訪問看護ステーションを含む）」を1回以上選択した医療機関が回答してください。

この調査票は、「精神科訪問看護・指導（精神科訪問看護基本療養費を含む）」に専従もしくは、その他の就業形態（専任、兼務等）で従事する精神保健福祉士が回答してください。

[ご回答いただく前に、必ずお読みください。]

1. この調査において、「精神科訪問看護・指導」とは、精神科訪問看護・指導料、もしくは、精神科訪問看護基本療養費を算定する活動を示します。
2. この調査では、就業形態を「専従」、「その他」と区別します。
「専従」、「その他」の区別は、次のとおりです。

「 <u>専従</u> 」：専らその職務に従事し、他の職務に従事しないことをいいます。
「 <u>その他</u> 」：複数の職務に従事することをいいます（専任、兼務など）。
3. 特に指定がある場合を除いて、平成24年6月末日現在の状況についてお答えください。
4. 数値を記入する設問で、該当するもの・施設等が無い場合には「0」（ゼロ）をご記入ください。
5. 特に指定がある場合を除いて、全ての設問にお答えください。

[本調査票のご記入日、ご記入者について下表にご記入ください。]

機 関 名	
調査票ご記入日	平成24年（ ）月（ ）日
ご記入担当者氏名	
ご記入者役職名	
連絡先電話番号	
連絡先Eメール	

問1から問8までは、「精神科訪問看護・指導料」（精神科医療機関からの精神科訪問看護・指導）に係る活動についてお聞きします。

訪問看護ステーション（精神科訪問看護基本療養費）に係る訪問看護については、問9以降でお聞きします。

【精神科訪問看護・指導料について】

- ・精神科訪問看護・指導料Ⅰ：
居宅において、個別に訪問看護・指導を実施した場合に算定する診療料

- ・精神科訪問看護・指導料Ⅱ：
グループホーム、施設等において、複数の患者等に対して訪問看護・指導を実施した場合に算定する診療料

- ・精神科訪問看護・指導料Ⅲ：
アパート等の同一建物に居住している複数の患者に対して訪問看護・指導を実施した場合に算定する診療料

問1 平成24年6月の1か月間に貴院の精神科訪問看護・指導に従事する精神保健福祉士の人数をご記入ください。

*該当するものが無い場合には、「0（ゼロ）」を記入してください。

	専 従	その他
精神保健福祉士	人	人

問2 平成24年6月の1か月間の貴院の精神科訪問看護・指導の実施状況について、それぞれ該当する患者数を実人数でご記入ください。

*なお、主たる疾患①～⑫の合計、年齢階層①～⑤の合計は、最上段の「精神科訪問看護・指導を実施した患者総数」と同じ数値になるようにしてください。

精神科訪問看護・指導を実施した患者総数		人
主たる疾患	① 症状性を含む器質性精神障害	人
	② 精神作用物質による精神及び行動の障害	人
	③ 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	人
	④ 気分〔感情〕障害	人
	⑤ 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	人
	⑥ 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	人
	⑦ 成人のパーソナリティ及び行動の障害	人
	⑧ 精神遅滞（知的障害）	人
	⑨ 心理的発達の障害	人
	⑩ 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の障害	人
	⑪ てんかん	人
	⑫ その他	人
年齢階層別	① 20歳未満	人
	② 20歳以上40歳未満	人
	③ 40歳以上65歳未満	人
	④ 65歳以上75歳未満	人
	⑤ 75歳以上	人

問3 平成23年度の1年間における、貴院の「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」の算定件数と当該診療報酬に係る加算の算定件数をご記入ください。

*「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」に係る加算を算定していない場合には、「0（ゼロ）」をご記入ください。

1) 平成23年度の1年間における「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」の算定件数		件
2) 平成23年度の1年間における「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」に係る加算の算定件数	①複数名 訪問看護加算	件
	②長時間 訪問看護加算	件

問4 平成24年6月の1か月間における、貴院の「精神科訪問看護・指導料Ⅰ・Ⅲ」と当該診療報酬に係る加算の算定件数をご記入ください。

【報酬の算定件数】

		30分未満	30分以上
1) 平成24年6月における「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」の算定件数	週3回まで	件	件
	週4回以上	件	件
2) 平成24年6月における「精神科訪問看護・指導料Ⅰ」のうち、患者の急性増悪により精神科訪問看護・指導を実施した件数（再掲）。		件	件
3) 平成24年6月における「精神科訪問看護・指導料Ⅲ」の算定件数	週3回まで	件	件
	週4回以上	件	件

【加算の算定件数】

1) 長時間精神科訪問看護・指導（指導）加算	件
2) 複数名訪問看護加算①（+精神保健福祉士）	件
3) 複数名訪問看護加算①（+精神保健福祉士以外の職員）	件
4) 複数名訪問看護加算②（+准看護師）	件
5) 複数名訪問看護加算③（+看護補助者）	件
6) 精神科緊急訪問看護加算	件
7) 夜間・早朝看護加算	件
8) 深夜訪問看護加算	件

問5 平成23年度の1年間における、貴院の「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」の算定件数と当該診療報酬に係る加算の算定件数をご記入ください。

*「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」及び加算を算定していない場合には、「0（ゼロ）」をご記入ください。

平成23年の1年間における「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」の算定件数	件
----------------------------------	---

問6 平成24年6月の1か月間に貴院の「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」の算定件数をご記入ください。

平成24年6月の1か月間における「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」の算定件数	件
-------------------------------------	---

問7 平成24年6月の1か月間に、精神保健福祉士(専従、その他)が、「精神科訪問看護・指導料Ⅰ・Ⅲ」に係る活動の際に、①から⑪に掲げる支援を実施した割合について、該当する数字一つに○をつけてください。

*「支援を実施した割合」は、以下を基準にお答えください。

4. 多い : ほぼ全員の訪問患者に対して行っている

3. やや多い : 訪問患者のうち、5～8割の患者に対して行っている

2. あまり多くない : 訪問患者のうち、5割以下の患者に対して行っている

1. 多くない : ほとんどの訪問患者に対して行っていない

業務内容	4: 多い	3: やや 多い	2: あまり 多くない	1: 多く ない
① 日常生活の維持/生活技能の獲得・拡大(食生活・活動・整容・安全確保等の見守りおよび生活技能の維持向上のためのケア)	4	3	2	1
② 対人関係の維持・構築(コミュニケーション能力の維持向上の援助、他者との関係性への援助)	4	3	2	1
③ 家族関係の調整(家族に対する援助、家族との関係性に関する援助)	4	3	2	1
④ 精神症状の悪化や増悪を防ぐ(症状のモニタリング、症状安定・改善のためのケア、服薬・通院継続のための関わり)	4	3	2	1
⑤ 身体症状の発症や進行を防ぐ(身体症状・合併症のモニタリング、生活習慣に関する助言・指導、自己管理能力を高める援助)	4	3	2	1
⑥ 公共施設利用の援助(電車、銀行、役所などの利用に対する援助)	4	3	2	1
⑦ 社会制度・サービス・資源の活用(社会制度・サービスの利用に関する情報提供、利用のための援助)	4	3	2	1
⑧ 経済的な課題や金銭管理に関する援助(生活費の収支管理の援助、日常生活自立支援事業の利用援助、財産管理のための援助)	4	3	2	1
⑨ 住環境等に関する援助(住まい等に関する援助)	4	3	2	1
⑩ 仕事や学校に関する援助(社会活動に関する調整・援助)	4	3	2	1
⑪ 対象者のエンパワーメント(自己効力感を高める、コントロール感を高める、肯定的フィードバック)	4	3	2	1

問8 平成24年6月の1か月間に、精神保健福祉士(専従・その他)が、「精神科訪問看護・指導料Ⅱ」に係る活動の際に、①から⑪に掲げる支援を実施した割合について、該当する数字一つに○をつけてください。

*「支援を実施した割合」は、以下を基準にお答えください。

4. 多い : ほぼ全員の訪問患者に対して行っている

3. やや多い : 訪問患者のうち、5～8割の患者に対して行っている

2. あまり多くない : 訪問患者のうち、5割以下の患者に対して行っている

1. 多くない : ほとんどの訪問患者に対して行っていない

業務内容	4: 多い	3: やや 多い	2: あまり 多くない	1: 多く ない
① 日常生活の維持／生活技能の獲得・拡大(食生活・活動・整容・安全確保等の見守りおよび生活技能の維持向上のためのケア)	4	3	2	1
② 対人関係の維持・構築(コミュニケーション能力の維持向上の援助、他者との関係性への援助)	4	3	2	1
③ 家族関係の調整(家族に対する援助、家族との関係性に関する援助)	4	3	2	1
④ 精神症状の悪化や増悪を防ぐ(症状のモニタリング、症状安定・改善のためのケア、服薬・通院継続のための関わり)	4	3	2	1
⑤ 身体症状の発症や進行を防ぐ(身体症状・合併症のモニタリング、生活習慣に関する助言・指導、自己管理能力を高める援助)	4	3	2	1
⑥ 公共施設利用の援助(電車、銀行、役所などの利用に対する援助)	4	3	2	1
⑦ 社会制度・サービス・資源の活用(社会制度・サービスの利用に関する情報提供、利用のための援助)	4	3	2	1
⑧ 経済的な課題や金銭管理に関する援助(生活費の収支管理の援助、日常生活自立支援事業の利用援助、財産管理のための援助)	4	3	2	1
⑨ 住環境等に関する援助(住まい等に関する援助)	4	3	2	1
⑩ 仕事や学校に関する援助(社会活動に関する調整・援助)	4	3	2	1
⑪ 対象者のエンパワーメント(自己効力感を高める、コントロール感を高める、肯定的フィードバック)	4	3	2	1