

E. 結論

医療計画で主要疾病とされている脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の領域で事例があることは、医療計画上の5疾病を統合する動向のひとつと考えることができる。限界はあるものの、本研究では、脳卒中、心筋梗塞や糖尿病に関する地域連携パスが全国で開発されつつあること、さまざまな革新的な試みがなされていることが明らかになった。メンタルヘルス領域が盛り込まれている事例は多くはないが、地域における慢性疾患の治療・ケアの統合に寄与する可能性がある。

F. 健康危険情報

報告すべき健康危険情報はない。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

(発表誌名巻号・ページ・発行年等も記入)

報告すべき学会発表はない。

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）

現段階では知的財産権の出願等はない。

引用文献

1. Katon WJ, Lin EH, Von Korff M et al. Collaborative care for patients with depression and chronic illnesses. *N Engl J Med* 363: 2611-

2620, 2010.

2. Vanhaecht K, Panella M, van Zelm R, et al. An overview on the history and concept of care pathways as complex interventions. *Int J Care Pathways* 14: 117-123, 2010.
3. Ouwens M, Wollersheim H, Hermens R, et al. Integrated care programmes for chronically ill patients: a review of systematic reviews. *Int J Qual Health Care* 17, 141-146, 2005.

表 1. 治療の統合を目指したプログラムの分類*

プログラムの分類	概説
自己管理支援と患者教育	自己管理支援：疾患を管理するための技能と知識を獲得するための支援、自己管理ツールの提供、問題と達成の日常的なアセスメント。 患者教育：状態と可能な管理法に関する患者への情報（資料や方法）の提供
臨床的フォローアップ	患者を定期的にモニタリングすること。一般に、ケースマネジャーである看護師が電話・郵便・訪問で行う。 <u>自己管理支援の一部として行われている場合もある。</u>
ケースマネジメント	コーディネーション機能を有するケースマネジャーの配置すること、または直接ケアに責任を持つか持たない小規模チームのこと。 <u>効率的・効果的で許容できる方法で、複雑なケアプロセスに患者を導く責任を持つ。</u>
多職種患者ケアチーム	特定の対象患者に対し、 <u>定期的にケアに関するコミュニケーション</u> をとりながらケアに関わる
多職種臨床パスウェイ（統合ケアパスウェイ）	患者が特定の状態の時のケアに関する重要なステップの詳細が示され、想定できる臨床経過の記述されている、構造化された多職種ケア計画。根拠に基づいたガイドラインが反映された内容であるべきである。
ケア提供者へのフィードバック、リマインダー、専門家教育	患者への適切なケアに関する情報をケア提供者へ提供すること。情報源には臨床パスウェイ、診療記録、電子化データベース、患者、同僚評価がある。フィードバックはコンサルテーションの後に、教育はコンサルテーションの前に、リマインダーはコンサルテーションの前かコンサルテーション中になされる。
追加要件	(1) 臨床情報システムの支援、(2) 専門クリニック・センター、(3) 統合治療に関するミッションの共有、(4) 統合治療に関する明確なビジョンを持つリーダー、(5) 実施と維持の資金、(6) マネジメントと支援、(7) 患者へのセルフケアの動機づけ、(8) 質向上文化

*Ouwens M, et al. [3]

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金

障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））

研究分担報告（3）

精神科訪問看護提供体制の現状把握と評価に関する研究

研究分担者	萱間 真美	（聖路加国際大学）
研究協力者	上野 桂子	（全国訪問看護事業協会）
	宮崎 和加子	（全国訪問看護事業協会）
	角田 秋	（聖路加国際大学）
	大橋 明子	（聖路加国際大学）
	吉原 由美子	（全国訪問看護事業協会）
	遠山 昌子	（全国訪問看護事業協会）
	海老原 樹恵	（聖路加国際大学大学院）

研究要旨

本研究では、精神科訪問看護の実施状況を、全国訪問看護事業協会加盟の全訪問看護ステーションを対象に調査し、実施率の変化、および事業所の状況、対象者の実態について調査した。制度上の課題を検討することにより、精神科訪問看護の普及ならびに精神科地域医療体制・アウトリーチサービスにおける新たな枠組みについて検討した。

平成 27 年 9 月の 1 カ月間に精神科訪問看護を実施した事業所の割合は、去年の 54.6%から 59.8%に増加し、調査開始以降、最も高い実施率を示した。また、精神科訪問看護に関する教育・研修に参加した職員がいる事業所が、去年の 36.4%から 48.6%に増加した。さらに「精神科訪問看護基本療養費」の届出事業所が、去年の 32.7%から 44.2%へと増加した。精神科訪問看護の実施要件を整えた事業所が増加していることが示され、今後も精神科訪問看護実施率の上昇が見込まれる。

精神科訪問看護の実施状況を都道府県別にみると、31.6～84.6%であった。人口 10 万対の精神疾患対象の訪問看護実施事業所数も都道府県別にみると 0.3～1.8 事業所であった。都道府県により実施率および人口当たりの事業所数に大きな開きがあった。精神科病院による訪問看護、精神科病床数、入院日数、福祉サービス等資源との関係、地域特性などとの分析が必要であるものの、全国に分布する訪問看護ステーションが精神科疾患を対象とした訪問看護を実施できるようになることは、精神科訪問看護サービスの均てん化に資するといえ、地域医療計画に訪問看護ステーションによる精神科訪問看護の実施率が数値目標化されることが望まれる。

A. 研究目的

精神科医療は、「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本理念が示される中、地域移行が進展しつつある。平成 25 年には医療計画に精神疾患が位置づけられ、全国における精神疾患治療体制整備が必要とされている。そのような現状の中、精神科訪問看護は、精神障害者の地域生活を支える重要な資源として、また長期在院患者の地域移行をサポートするサービスとして、その効果と機能が報告されてきている。精神科訪問看護の普及に向け診療報酬整備がなされおり、それにとともにケアの実施状況がどのように変化していくのか、継続的な評価が必要となる。

本研究では、精神科訪問看護の実施状況を全国的に調査し、実施率の変化を調査すると共に、対象者と訪問看護による電話相談の実態、精神疾患を有する利用者の訪問看護の診療報酬算定、都道府県別の精神科訪問看護実施の実態についても調査をおこなう。以上から、精神疾患対象の地域での訪問看護の体制整備と、医療計画における進捗状況と課題がある場合の改善方策の示唆を得ることを目的とする。

B. 研究方法

	発送数	回収数	回収率
FAX 調査	4,587 件	2,156 件	47.0%

回収した 2,156 件のうち、すべてのデータが欠損していたものや同一事業所から送られたと判断される調査票を分析対象から除外した。その結果、回収した

1. 調査の概要

1) 調査の目的

精神科訪問看護ステーションに対するアンケート結果の分析結果と、医療機関からの訪問看護実施状況等の既存データをもとに、精神科訪問看護実施上の地域特性・課題の同定を通じて医療計画における進捗状況の評価と問題がある場合の同事業の改善方策を提示する。

2) 調査方法・対象

調査対象：訪問看護ステーションのうち、全国訪問看護事業協会に所属している 4,587 事業所を対象とし、責任者及び担当スタッフに記入を依頼した。

調査方法：FAX 発送・FAX 回収（自記式アンケート）

実施期間：平成 27 年 10 月 20 日（火）～11 月 4 日（水）

3) 回収状況

回収率：47.0%

（返信数 2,156/ 送信数 4,587）

2,156 件のうち 2,127 件を分析対象とし、分析対象率は 46.3% (2,127/4,587) であった。

C. 結果

1. 回答事業所の概要

1) 開設主体

(1) 開設主体

回答のあった 2,127 事業所について、

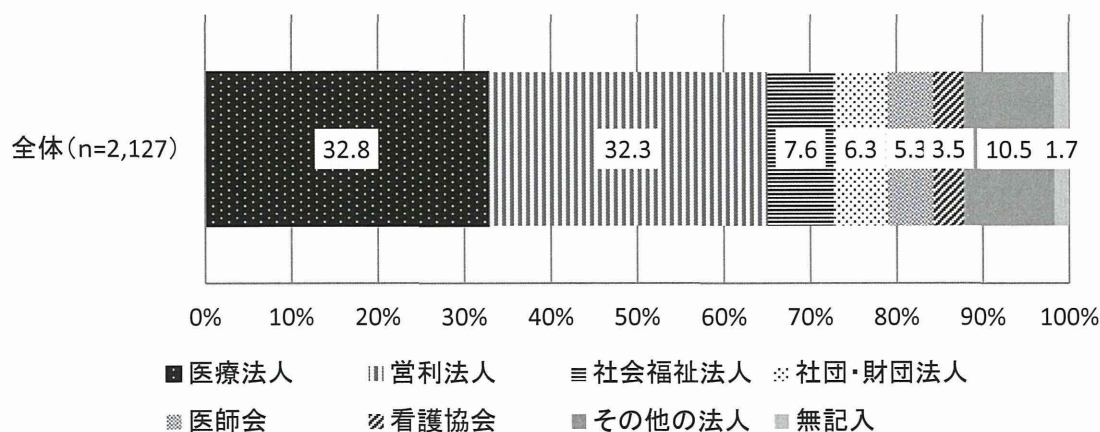
開設主体は、医療法人が最も多く、697 事業所（32.8%）であった。次いで、営利法人が 687 事業所（32.3%）、社会福祉法人が 162 事業所（7.6%）、社団・財団法人が 135 事業所（6.3%）、医師会が 113 事業所（5.3%）、看護協会が 74 事業所（3.5%）、その他の法人が 223 事業所（10.5%）であった。

図表 1 回答事業所の開設主体

	事業所数	%
医療法人	697	32.8
営利法人	687	32.3
社会福祉法人	162	7.6
社団・財団法人	135	6.3
医師会	113	5.3
看護協会	74	3.5
その他の法人	223	10.5
無記入	37	1.7

※有効回答のあった 2,127 事業所で集計

図表2 事業所の開設主体

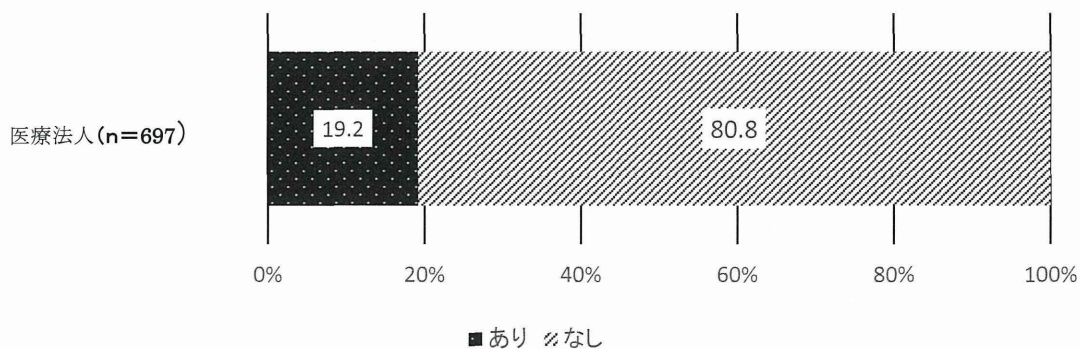


(2) 医療法人のうち、同一法人内の精神科を標榜する医療施設の有無

医療法人が開設した事業所のうち、系

列の医療機関に精神科を標榜する施設があるのは 134 事業所（19.2%）であった。

図表 3 医療法人のうち精神科を標榜する医療施設の有無



2) 職員数と職種

回答事業所の1事業所当たり看護職員数（常勤換算、平成27年10月1日現在）は、平均7.7人（常勤4.9人・非常

勤2.9人；N=2,127）であった。また、看護職員数の分布をみると、5人以上7.5人未満の事業所が41.1%で最も多かった。

図表 4 1事業所当たり看護職員数（常勤換算）

	平均	標準偏差	最大値	最小値
常勤	4.9人	4.3	88.0人	0.0人
非常勤	2.9人	5.8	204.0人	0.0人
合計	7.7人	7.8	204.0人	0.0人

※有効回答のあった1,801事業所で集計

3) 訪問対象者数

訪問対象者数（平成27年10月1日現在）は、1業所当たり79.9人（介護保険

53.0人、医療保険25.1人、生活保護8.5人；N=2,127）であった。

図表 5 1事業所当たり訪問対象者数

	平均	標準偏差	最大値	最小値
介護保険	53.0人	50.9	743人	0人
医療保険	25.1人	29.9	311人	0人
生活保護	8.5人	16.1	191人	0人

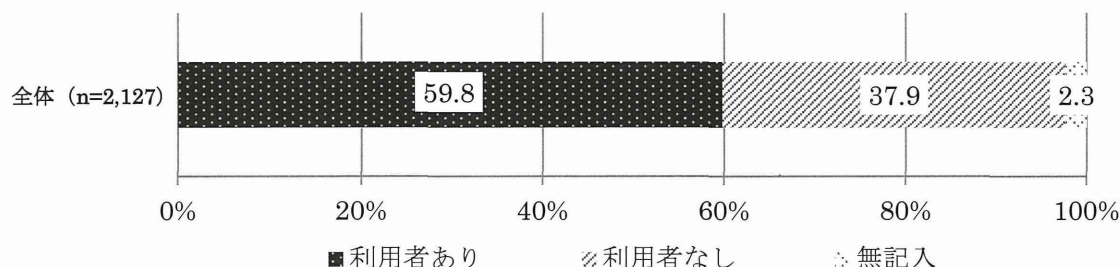
※有効回答のあった2,127事業所で集計

4) 精神疾患の利用者がいる事業所

平成 27 年 10 月 1 日現在における精神疾患（認知症を除く、以下省略）の利用者の有無をみると、「いる」と回答した

事業所は 59.8%（2,127 事業所中 1,273 事業所）であった。精神疾患の利用者がいる事業所における当該利用者数は平均 14.3 人（SD=35.5）であった。

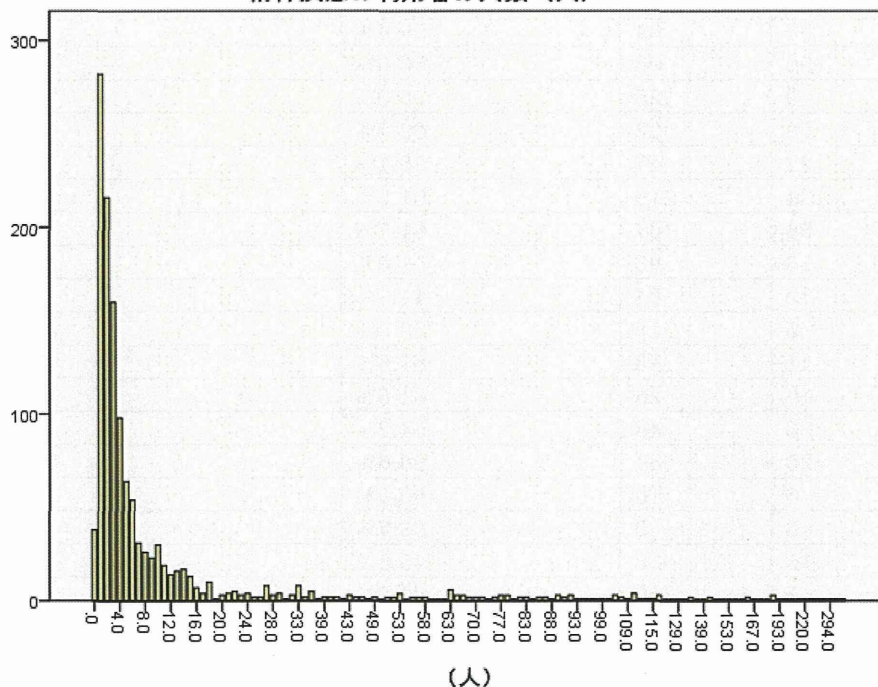
図表 6 精神疾患の利用者がいる事業所



図表 7

(事業所数)

精神疾患の利用者の人数 (人)



(1) 都道府県別の精神疾患実施事業所の分布
 全国訪問看護事業協会に加盟している

事業所のうち、回答事業所 (n=2,127) の中で各都道府県の精神疾患の利用者のいる事業所の割合は、31.6~84.6%であった。

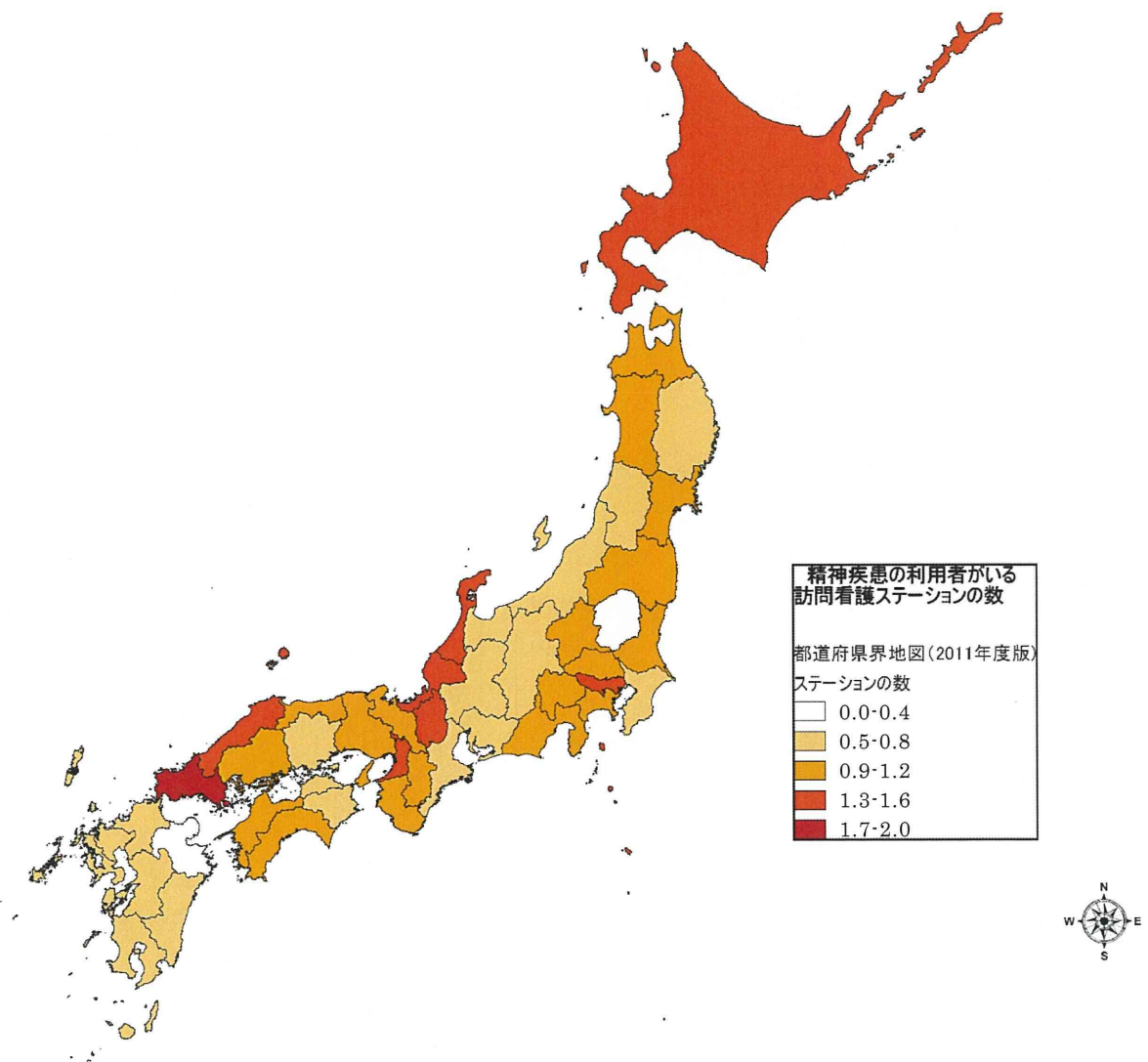
図表 8 都道府県別の精神疾患の利用者がいる事業所数と割合(有効回答 n=2,077)

	精神疾患の利用者がいる事業所数	回答事業所数	精神疾患の利用者がいる訪問看護ステーションの割合	精神疾患の利用者がいる訪問看護ステーション数(対 10 万人)
北海道	71	91	78.0%	1.3
青森県	12	18	66.7%	0.9
岩手県	6	16	37.5%	0.5
宮城県	23	38	60.5%	1.0
秋田県	9	16	56.3%	0.9
山形県	6	14	42.9%	0.5
福島県	18	33	54.5%	0.9
茨城県	25	36	69.4%	0.9
栃木県	6	19	31.6%	0.3
群馬県	23	48	47.9%	1.2
埼玉県	64	90	71.1%	0.9
千葉県	38	61	62.3%	0.6
東京都	183	256	71.5%	1.4
神奈川県	91	127	71.7%	1.0
新潟県	18	35	51.4%	0.8
富山県	8	13	61.5%	0.7
石川県	17	22	77.3%	1.5
福井県	12	23	52.2%	1.5
山梨県	9	12	75.0%	1.1
長野県	18	28	64.3%	0.9
岐阜県	12	29	41.4%	0.6
静岡県	38	64	59.4%	1.0
愛知県	56	99	56.6%	0.8
三重県	9	25	36.0%	0.5
滋賀県	23	33	69.7%	1.6
京都府	32	47	68.1%	1.2
大阪府	134	219	61.2%	1.5
兵庫県	66	107	61.7%	1.2
奈良県	13	26	50.0%	0.9
和歌山県	10	24	41.7%	1.0
鳥取県	5	13	38.5%	0.9
島根県	11	13	84.6%	1.6
岡山県	16	26	61.5%	0.8
広島県	26	48	54.2%	0.9
山口県	25	31	80.6%	1.8
徳島県	6	10	60.0%	0.8
香川県	6	9	66.7%	0.6
愛媛県	15	33	45.5%	1.1
高知県	7	10	70.0%	0.9
福岡県	40	82	48.8%	0.8
佐賀県	6	10	60.0%	0.7
長崎県	7	18	38.9%	0.5
熊本県	14	28	50.0%	0.8
大分県	5	14	35.7%	0.4
宮崎県	8	10	80.0%	0.7
鹿児島県	12	31	38.7%	0.7
沖縄県	13	22	59.1%	0.9
合計	1272	2077	61.2%	1.0

都道府県別に、人口 10 万対の精神疾患
対象の訪問看護実施事業所数は 0.3～1.8

事業所であり、図表 9 のように分布して
いた。

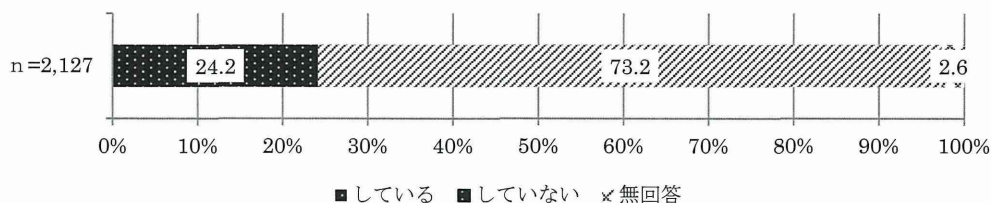
図表 9 精神疾患の利用者がいる訪問看護ステーション数（人口 10 万人対）



5) 精神障害者を主な訪問の対象としている事業所

回答事業所のうち、精神疾患を主な訪問対象としている事業所は、515 事業所 (24.2%) であった。

図表 10 精神障害者を主たる訪問の対象としている事業所



(1) 精神疾患を主な訪問対象とする事業所の特徴

精神疾患を主な訪問対象としている事業所 (n=515, 24.2%) (以降、精神が主) と精神疾患を主な訪問対象としない事業所 (以降、精神が主以外) との比較を以下に示す。

① 設置主体および事業所の規模

精神が主の事業所の開設主体は、医療法人が 30.5%、営利法人が 34.2%等であり、主としない事業所と比較し、割合はほぼ同様であった。

図表 11 回答事業所の開設主体 事業所数 (%)

	精神が主	精神が主以外		精神が主	精神が主以外
医療法人	157(30.5)	520(33.4)	医師会	20(3.9)	89(5.7)
営利法人	176(34.2)	498(32.0)	看護協会	20(3.9)	52(3.3)
社会福祉法人	36(7.0)	123(7.9)	その他の法人	58(11.3)	156(10.0)
社団・財団法人	39(7.6)	93(6.0)	無記入	8(1.6)	25(1.6)

※有効回答のあった 2,127 事業所で集計

② 事業所の職員数 (常勤換算)
精神が主の事業所の常勤職員は4.9人 (SD=3.4)、非常勤職員が2.9人

(SD=3.4) であり、主としない事業所の 4.8人 (SD=4.4)、2.9人 (SD=6.5) とほぼ同数であった。

図表 12 回答事業所の職員数 平均 (SD)

	常勤職員	非常勤職員	計
精神が主	4.9(3.4)	2.9(3.4)	7.6(5.0)
精神が主以外	4.8(4.4)	2.9(6.5)	7.7(8.5)

③ 訪問対象者数

訪問対象者数は、精神を主として訪問している事業所では介護保険が 57.3 人 (SD=55.6)、医療保険 31.1 人 (SD=34.2)、生活保護 11.1 人 (SD=19.0) であり、精

神を主としない事業所の介護保険 45.8 人 (SD=41.7)、医療保険 15.6 人 (SD=17.6)、生活保護 4.2 人 (SD=7.0) に比べ、人数が多くなっていた。

図表 13 回答事業所の訪問対象者数 平均 (SD)

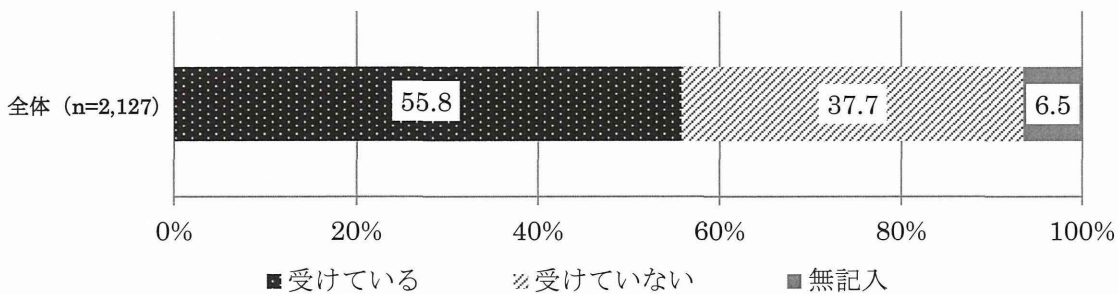
	介護保険	医療保険	生活保護
精神が主	57.3(55.6)	31.1(34.2)	11.1(19.0)
精神が主以外	45.8(41.7)	15.6(17.6)	4.2(7.0)

6) 自立指定医療機関としての指定

回答事業所のうち、自立指定医療機関

としての指定を受けている事業所は 1,032 事業所 (55.8%) であった。

図表 14 指定自立支援医療機関の指定



7) 利用者から事業所への電話の有無

訪問看護事業所への利用者本人からの電話は、精神疾患を有する人で月あたり 105.6 分 (SD=300.4)、精神疾患以外の利用者からの電話は 33.0 分 (SD=88.5) であった。また、精神疾患を有する利用者の家族からの電話は、月あたり 22.7 分 (SD=45.8) である一方、精神疾患以外の利用者家族からの電話は 43.1 分 (SD=112.6) であった。以下、対象ごとに

報告する。

(1) 精神疾患の利用者からの電話

「精神疾患の利用者本人」から事業所への電話が過去 1 か月にあった事業所は、530 事業所であった。のべ人数の平均値は 3.4 人 (SD=6.6)、平均回数は 20.1 回 (SD=46.6)、月あたりのべ時間の平均は 105.6 分 (SD=300.4) であった。

図表 15 精神疾患の利用者からの電話(n=530)

	平均	標準偏差	最大値	最小値
人数	3.4	6.6	86.0	0.0
回数	20.1	46.6	603.0	0.0
時間(分)	105.6	300.4	5000.0	0.0

(2)精神疾患以外の利用者からの電話

「精神疾患以外の利用者本人」から事業所への電話が過去1か月にあった事業所は、608事業所であった。のべ人数の平

均値は2.9人(SD=3.6)、平均回数は6.3回(SD=15.1)、月あたりのべ時間の平均は33.0分(SD=88.5)であった。

図表 16 精神疾患以外の利用者からの電話(n=608)

	平均	標準偏差	最大値	最小値
人数	2.9	3.6	40.0	0.0
回数	6.3	15.1	300.0	0.0
時間(分)	33.0	88.5	1500.0	0.0

(3)精神疾患の利用者家族からの電話

「精神疾患の利用者家族」から事業所への電話が過去1か月にあった事業所は、350事業所であった。のべ人数の平

均値は1.5人(SD=2.1)、平均回数は3.3回(SD=6.3)、月あたりのべ時間の平均は22.7分(SD=45.8)であった。

図表 17 精神疾患の患者の家族からの電話(n=350)

	平均	標準偏差	最大値	最小値
人数	1.5	2.1	15.0	0.0
回数	3.3	6.3	60.0	0.0
時間(分)	22.7	45.8	600.0	0.0

(4)精神疾患以外の利用者家族からの電話

「精神疾患以外の利用者家族」から事業所への電話が過去1か月にあった事業所は、798事業所であった。のべ人数

の平均値は4.5人(SD=5.4)、平均回数は8.2回(SD=15.8)、月あたりのべ時間の平均は43.1分(SD=112.6)であった。

図表 18 精神疾患以外の患者の家族からの電話(n=798)

	平均	標準偏差	最大値	最小値
人数	4.5	5.4	66.0	0.0
回数	8.2	15.8	250.0	0.0
時間(分)	43.1	112.6	2040.0	0.0

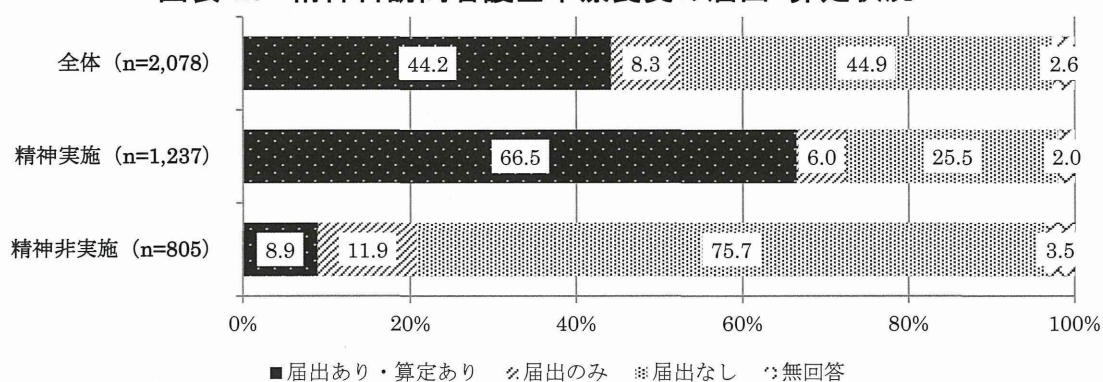
8) 精神科訪問看護基本療養費の届出状況

回答のあった事業所のうち、「精神科訪問看護基本療養費」を届出し算定している事業所は 919 事業所 (44.2%)、届出しているが算定していない事業所が 172 事業所 (8.3%)、届出していない事

業所は 933 事業所 (44.9%) であった。

精神疾患の利用者の有無別にみると、精神実施事業所における、届出・算定事業所割合は 66.5% (1,273 事業所中 847 事業所)、精神非実施事業所における届出・算定事業所割合は 8.9% (805 事業所中 72 事業所) であった。

図表 19 精神科訪問看護基本療養費の届出・算定状況



9) 精神科訪問看護基本療養費を「届出しているが算定していない」理由

「精神科訪問看護基本療養費」を届出

しているが算定していない事業所 (n=172) に対して、その理由を自由記載で尋ねた。以下、その内訳を類型化し示す。

図表 20 精神科訪問看護基本療養費を届出しているが算定していない理由（複数回答）

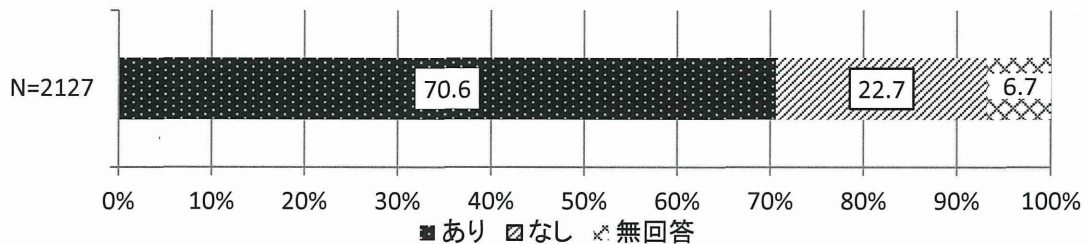
	利用者数	割合
対象者がいない	91 件	49.5%
事業所の体制や方針	38 件	20.7%
算定要件を事業所がみたしていない	23 件	12.5%
精神科訪問看護の指示がない	18 件	9.8%
精神科訪問看護基本療養費以外で算定をとっている	12 件	6.5%
特になし	1 件	0.5%
不明	1 件	0.5%
総 数	184 件	

10) 認知症を主症状として訪問している利用者

業所は 70.6%であった。その中で利用人数の平均は 7.6 人 (SD=10.2) であった。

認知症を主症状とする利用者のいる事

図表 21 認知症を主症状として訪問している利用者の有無



図表 22 認知症の利用者数 (n=1401)

	平 均	標準偏差	最大値	最小値
人数	7.6	10.2	121.0	0.0

3. 精神疾患（認知症を除く）の利用者がいる事業所の状況

1) 「自立支援医療制度」を利用している利用者

精神疾患の利用者がいる事業所のうち、自立支援医療制度を利用している利

用者がいる事業所は 906 事業所、いない事業所は 320 事業所であり、精神疾患の利用者がいる事業所のうち、25.1%の事業所で自立支援医療を利用していなかった。

事業所あたり自立支援医療を利用している利用者数は、平均 18.6 人(SD=40.4)であった。

図表 23 「自立支援医療制度」を利用している利用者の有無



図表 24 指定自立支援医療を利用している利用者数(n=881)

	平均	標準偏差	最大値	最小値
利用人数	18.6	40.4	385.0	0.0

2) 訪問看護指示書を発行している医師
訪問看護指示書を発行している医師について精神科を標榜とする医師からの指示により発行されている利用者の割合が 89.8%であり、それ以外の科は 10.2%であ

った。
それ以外の科の詳細については下記図表 26、利用者の主な疾患や状態について図表 27 に類型化した。

図表 25 指示書を発行している医師

	利用人数	割合
精神科を標榜とする医師	15,570	89.8%
それ以外	1,766	10.2%
合計	17,366	100.0%

図表 26 指示書を発行している医師の内訳

診療科	人数	割合
内科	289	58.1%
神経内科	30人	6.0%
整形外科	23人	4.6%
外科	21人	4.2%
脳神経外科	20人	4.0%
循環器科	13人	2.6%
泌尿器科	12人	2.4%
内分泌科	10人	2.0%
消化器科	10人	2.0%
心療内科	10人	2.0%
呼吸器科	8人	1.6%
小児科	7人	1.4%
在宅医	6人	1.2%
精神科	5人	1.0%
リハビリ科	5人	1.0%
形成外科	2人	0.4%
外科・内科	2人	0.4%
透析	2人	0.4%

診療科	人数	割合
耳鼻科	2人	0.4%
膠原病科	2人	0.4%
婦人科	2人	0.4%
総合診療科	2人	0.4%
腎臓内科	1人	0.2%
乳腺内分泌	1人	0.2%
皮膚科	1人	0.2%
産婦人科	1人	0.2%
脳神経小児科	1人	0.2%
神経内科・小児科	1人	0.2%
老年科	1人	0.2%
緩和ケア	1人	0.2%
感染症呼吸器内科	1人	0.2%
メンタルクリニック	1人	0.2%
てんかん（センタ	1人	0.2%
クリニック	1人	0.2%
都立病院	1人	0.2%
他	1人	0.2%
計	497	

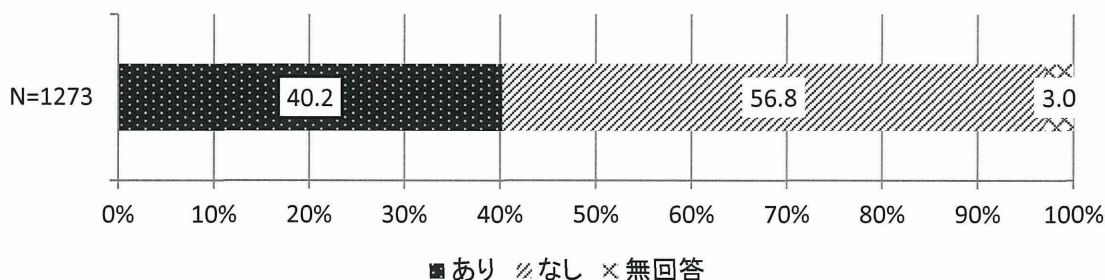
図表 27 精神科以外の医師の指示書のケースの疾患や状態

疾患や状態	人数	疾患や状態	人数
循環器疾患	95人	神経疾患	5人
呼吸器疾患	36人	HIV感染症	1人
肺炎	5人	脳血管疾患	6人
COPD	19人	脳梗塞後遺症	69人
HOT	8人	脳疾患	2人
喘息	5人	脳挫傷	2人
消化器疾患	11人	慢性疾患	6人
内分泌疾患	6人	癌	134人
肝疾患	8人	廃用性症候群	25人
整形	7人	自己免疫性疾患	3人
脊柱管狭窄症	5人	精神疾患	4人
変形性膝関節症	3人	器質性精神病	4人
腰椎圧迫骨折	3人	うつ病	16人
脊髄空洞症	1人	うつ症状	49人
変形性腰椎症	1人	統合失調症	44人
骨折後	23人	妄想性障害	4人
リハビリ	19人	気分障害	3人
泌尿器疾患	11人	双極性障害	14人
慢性腎不全	18人	てんかん	18人
透析	7人	不安神経症	24人
生活習慣病	2人	強迫神経症	2人
糖尿病およびインスリン管理	166人	摂食障害	3人
高血圧	55人	パニック障害	3人
高脂血症	5人	妄想状態	3人
貧血	3人	興奮状態	1人
何らかの身体合併症	2人	知的障害	9人
脊椎損傷	14人	非定型精神病	1人
頸椎損傷	9人	パーソナリティ障害	2人
麻痺	2人	アルコール依存症	14人
膀胱直腸障害	1人	認知症	31人
ADL低下	4人	アルツハイマー型認知症	9人
リウマチ	12人	レビー小体型認知症	1人
AIDS	1人	老年期精神病	3人
皮膚疾患	2人	不眠	4人
便秘および排便コントロール	9人	引きこもり	3人
疼痛コントロール	1人	褥瘡	29人
内科疾患	7人	創部処置	2人
小児	10人	食事・内服などの生活管理・指導	34人
自閉症	3人	一人暮らし	2人
難病	89人	医療機関への受診確認または通院の支援	4人
パーキンソン症状	40人	輸液管理	9人
高次機能障害	13人	人工呼吸器などの医療器機装着	10人
小脳萎縮症	1人	ストマまたは膀胱留置カテーテル管理/ケア	37人
ミトコンドリア脳症	2人	胃瘻管理	9人
脊椎小脳変形症	5人	総 数	1464人

3) 受診同行が必要な利用者の有無
受診同行が必要な利用者のいる事業

所は 40.2%であった。うち、利用人数の平均値は 3.9 人 (SD=7.2) であった。

図表 28 受診同行が必要な利用者の有無



図表 29 受診同行が必要な利用者の人数(n=503)

	平均	標準偏差	最大値	最小値
利用者数	3.9	7.2	78.0	0.0

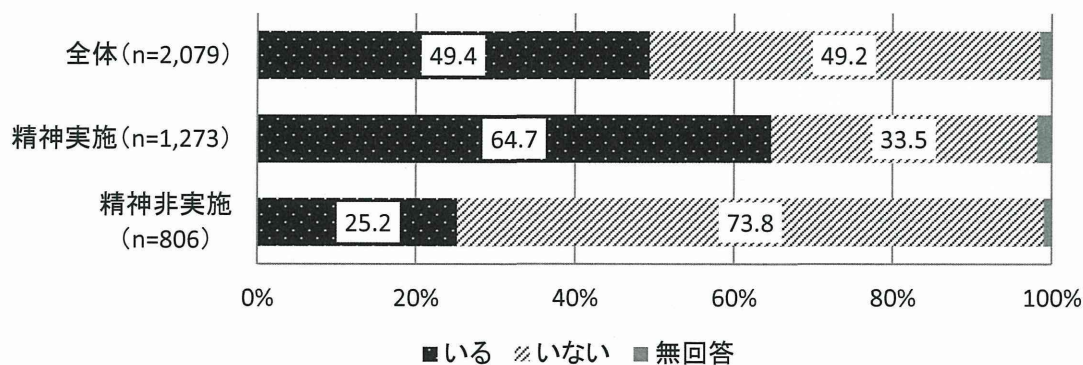
4. 看護職員の状況

1) 精神科訪問看護に関する教育・研修の受講状況

過去1年間に精神科訪問看護に関する教育・研修を受講した看護職員の有無についてみると、「いる」と回答した事業

所は 49.4% (2,079 事業所中 1,026 事業所) であった。また、精神疾患の利用者の有無別にみると、精神実施事業所では「いる」と回答した事業所は 64.7% (1,273 事業所中 823 事業所)、非実施事業所では 25.2% (806 事業所中 203 事業所) であった。

図表 30 過去一年間に精神科訪問看護に関する教育・研修を受けた看護職員

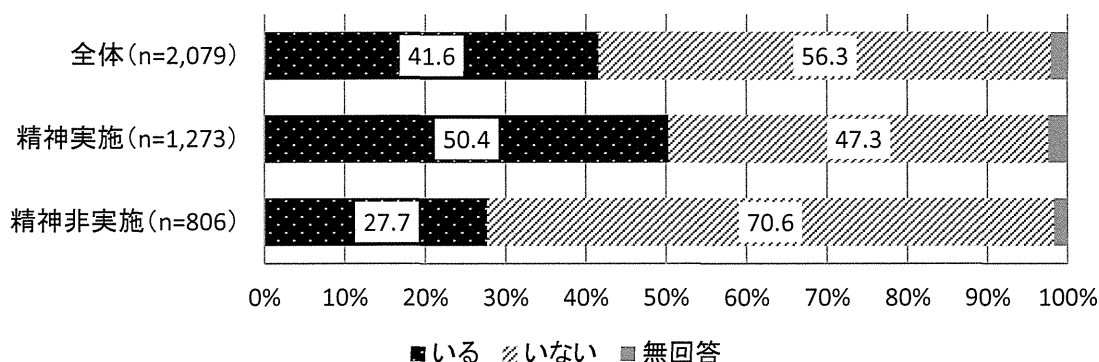


2) 精神科（精神科病院、一般病院の精神科病床等）看護経験のある職員

回答事業所のうち、精神科病院、一般病院の精神科病床等、精神科での看護経験のある職員がいる事業所は、41.6%

（2,079 事業所中 864 事業所）であった。このうち、精神実施事業所では「いる」と回答した事業所は 50.4%（1273 事業所中 641 事業所）、非実施事業所では 22.7%（806 事業所中 223 事業所）であった。

図表 31 精神科での看護師経験のある職員の有無

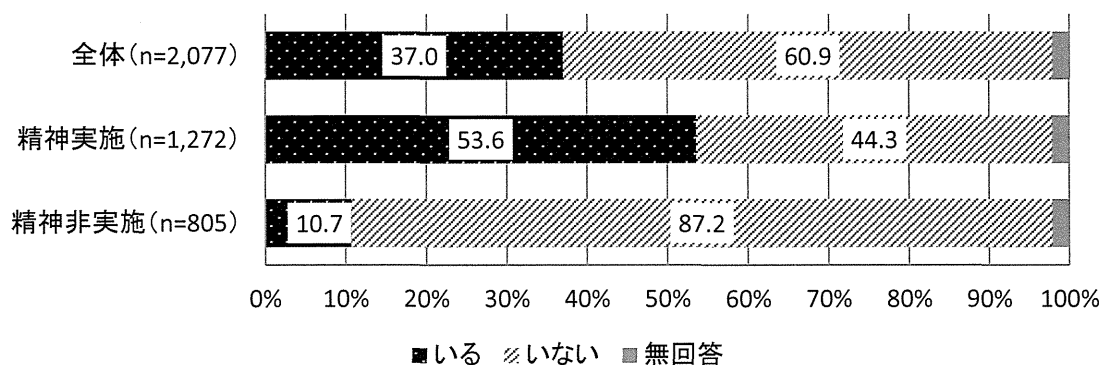


3) 精神科訪問看護の経験が5年以上ある看護職員

精神科訪問看護経験が5年以上ある看護職員がいる事業所は 37.0%（2,077 事

業所中 768 事業所）であった。このうち、精神実施事業所では「いる」と回答した事業所は 53.6%（1272 事業所中 682 事業所）、非実施事業所では 10.7%（805 事業所中 86 事業所）であった。

図表 32 精神科訪問看護の経験が5年以上ある看護職員の有無

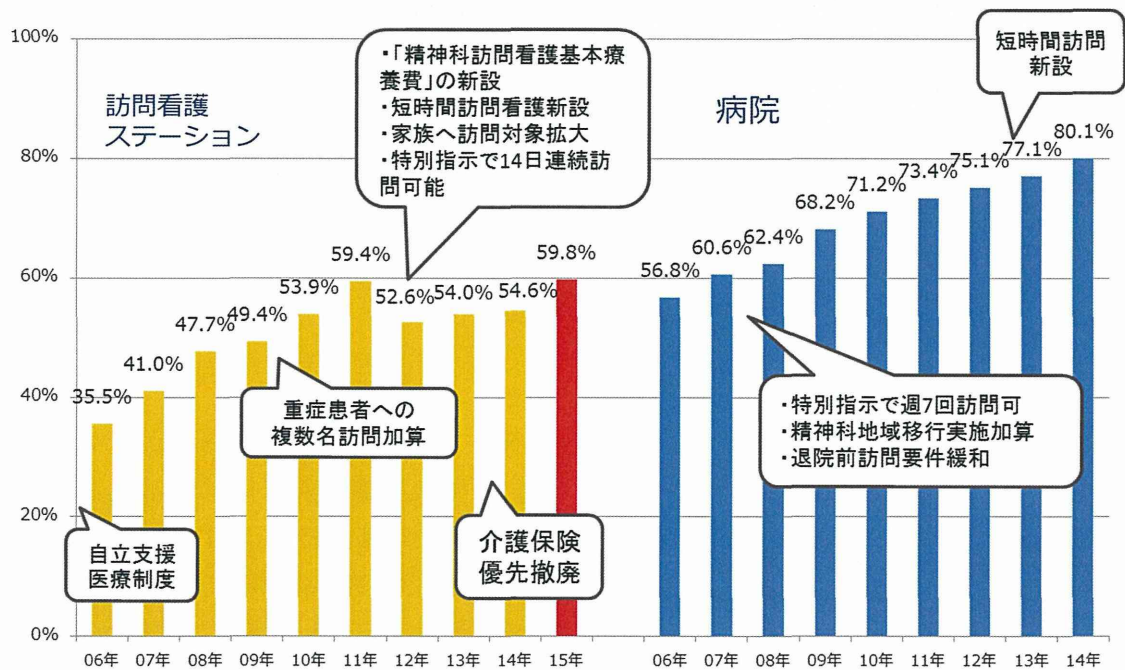


5. 訪問看護の制度の変遷と実施率の推移について

訪問看護ステーションにおいて、精神疾患の利用者がいると答えた事業所の割合は、本調査では59.8%であった。平成

18年度35.5%から、以降、増加し、平成22年度53.9%、平成23年度59.4%、平成24年度52.6%、平成25年度54.0%であり、平成23年度をピークにいったん実施率が落ち込み、再び微増し、本年度は調査開始以降、最も高い実施率を示した。

図表 33 訪問看護の制度の変遷と実施率の推移



D. 考察

1. 訪問看護ステーションにおける精神科訪問看護の実施率の推移

平成27年9月の1カ月間に精神科訪問看護を実施した事業所の割合は、昨年の54.6%から59.8%に増加し、調査開始以降、最も高い割合を示した。また、精神科訪問看護に関する教育・研修に参加した職員がいる事業所が、昨年の36.4%から48.6%に増加した。さらに「精神科訪問看護基本療養費」の届出事業所が、昨年の32.7%から

44.2%へと増加した。研修を活用し精神科訪問看護の実施要件を備えた事業所が増加していることが示され、今後も精神科訪問看護実施率の上昇が見込まれる。

2. 都道府県別の精神科訪問看護の実施率

全国訪問看護事業協会に加盟している4587事業所のうち、本研究で回答のあった2127事業所の中で各都道府県の精神疾患の利用者のいる事業所の割合は、31.6~84.6%であった。都道府県別に、人口