

平成29年度 厚生労働科学研究費補助金

(障害者政策総合研究事業 (精神障害分野))

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究」

「訪問看護に関する調査」 分担研究報告書

研究分担者 萱間 真美 (聖路加国際大学大学院)

研究要旨

研究目的: 精神科訪問看護は、精神障害者の地域生活を支える上で大きな役割を担っており、精神科訪問看護の実態を把握することは、精神疾患に関する医療計画、障害福祉計画等の策定やそのモニタリングにおいても重要と考えられる。本研究では、精神科訪問看護の実施が可能な訪問看護ステーションの実態を明らかにするための方法論を検討し、調査を実施することを目的とした。

方法: 精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションの実態を把握するための悉皆調査の方法と内容について、先行研究を踏まえて検討し、630 調査と統合して都道府県に調査を依頼・実施した。また、630 調査における医療機関からの訪問看護についても調査項目を検討した。

医療計画・障害福祉計画等に活用できるよう集計項目を検討し、また各施設からの問い合わせ内容を分析して、次年度の調査項目等の再検討を行った。

結果: 訪問看護ステーション調査は、他の 630 調査と同様の電子媒体の他、紙媒体での回答も可能となるよう工夫した。平成 29 年 6 月に都道府県に依頼し、都道府県を通じて回収した結果、計 6,943 件の回答が得られた (回収率 77.0%)

調査項目は、全利用者数、保険種別による利用者数、精神科訪問看護基本療養費の算定の有無とその実人数、訪問看護基本療養費 (医療保険) のうち主傷病名が認知症を除く精神疾患の利用者の有無とその実人数をたずねる項目とした。精神疾患をもつ利用者がある場合には、訪問頻度別の人数内訳、加算算定の有無、訪問看護に関わっている職員数、設立主体等についても項目を設けた。医療機関における訪問看護部門への調査に関しても、訪問看護ステーションと同様の調査項目を作成し、それぞれ回答のためのマニュアル、用語の解説を作成した。調査期間中には約 60 件の問い合わせがあり、その内容を集積・分析した。集計項目は、医療計画等の指標に活用できるよう、また利用者・家族が必要な情報を得られるよう整理した。

考察: 訪問看護ステーションの悉皆調査では、調査方法を工夫し、630 調査の一環として実施することで、77.0%の回収率が得られた。今年度の精神疾患をもつ人への訪問看護実施率等の結果については、これまでの調査との方法論の違いを考慮し、精神科訪問看護の実施に関連する要因も含めて検討していくことが必要だと考える。また、NDB 等から得られる訪問看護の利用者数や訪問回数などのデータと合わせて多面的にフォローしていくことが必要と考えられる。今後、本調査で把握できた精神科訪問看護の実態を公表することにより、各都道府県の医療計画等の策定や、訪問看護利用者・家族への情報提供に繋がることが期待される。

A. 研究目的

精神科訪問看護は、精神障害者の地域生活を支える上で大きな役割を担っており、精神科訪問看護の実態を把握することは、精神疾患をもつ方の地域における包括的なケアシステムの構築においても重要である。また、精神疾患に関する医療計画、障害福祉計画等の策定やモニタリングにおける指標を示すという点でも重要である。

訪問看護ステーションにおける精神科訪問看護の実施状況に関しては、これまで全国訪問看護事業協会の会員施設を対象に平成 19 年～平成 28 年に毎年悉皆調査を行っており、精神科訪問看護を実施する施設数が制度の変更等に伴い年々増加していることが示されてきた^{1)~6)}。平成 28 年度調査⁶⁾では、訪問看護ステーション(n=2024)のうち、58.3%が精神疾患をもつ人への訪問看護を行っていると回答した。

一方、毎年6月30日付で全国の精神科病院、精神科診療所、精神保健医療福祉行政の現況を調査する630調査は、我が国の精神保健福祉資料として活用されてきた。平成29年度からは、迅速かつ効率的なデータを提供できるよう630調査の大幅な改訂が行われ、ナショナルデータベース(NDB)と組み合わせて、より迅速で効率的なデータの収集と提供が試みられている。

そこで本研究では、630調査と連携して、精神科訪問看護の実施が可能な訪問看護ステーションの数とその実態を明らかにするため、先行研究を踏まえて調査方法・調査項目を検討し、調査を実施することを目的とした。

本研究で得られたデータにより、精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションの実態が明らかになり、地域医療計画等に活

用されること、また利用者や家族、医療関係者が精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションにアクセスしやすくなることが期待される。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

量的調査研究

2. 調査方法および内容

1) 調査方法の検討

訪問看護ステーションがどのような調査形態であれば回答しやすいかを考慮し、調査媒体、調査依頼・回収の方法、調査期間、調査に関する質問への対応等について検討した。

2) 調査票・マニュアルの作成

調査内容は、訪問看護ステーションにおける精神科訪問看護の状況が分かるよう、またこれまでの悉皆調査との比較検討ができるよう項目を整理した。

さらに、各質問項目について、用語の解説と回答マニュアルを作成し、630調査と統一したスタイルで作成した。

3) 調査の実施と問い合わせ

調査は、630調査の一環として、平成29年6月に各都道府県に依頼し、各都道府県から訪問看護ステーションに依頼してもらった。回収は都道府県宛にエクセルファイルまたは紙媒体で提出してもらった。

630調査の問い合わせ窓口に集約された問い合わせのうち、訪問看護ステーション

調査および医療機関の訪問看護部門に関するものについては、数日中に回答し、その内容を記録した。

4) 集計項目の検討

地域医療計画等に活用できる集計項目を検討し、都道府県および二次医療圏ごとの集計項目を整理した。加えて、精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションのリストを二次医療圏ごとに作成するよう項目を整理した。

5) 調査票の再検討

調査期間中にあった問い合わせ内容を集計し、診療報酬制度の改定に伴う項目の変更も反映しながら、調査項目の再検討を行った。また、精神科訪問看護の実施に関連する要因についても把握できるよう項目を再整理した。

3. 研究組織

分担研究者

萱間 真美（聖路加国際大学大学院）

研究協力者

角田 秋（聖路加国際大学大学院）

福島 鏡（聖路加国際大学大学院）

青木 裕見（聖路加国際大学大学院）

石井 歩（聖路加国際大学大学院）

瀬戸屋 希（聖路加国際大学大学院）

C. 研究結果

1) 調査方法の検討

医療機関、都道府県を対象とした 630 調査では、これまでも電子媒体での調査票が用いられてきたが、特に小規模の訪問看護ステーションでは、電子媒体で回答する環境が得られない場合なども想定された。先行研究の悉皆調査でも FAX 調査が用いられてきたことを踏まえ、訪問看護ステーション調査は電子媒体（エクセルファイル）と、印刷して手書きで書き込むことのできる紙媒体の二種類を用意し、回答しやすい方法で回答できるよう工夫した。記入した調査票は、FAX または郵送で都道府県宛に返送してもらい、都道府県が専用サイトにデータをアップロードした（図 1）。紙媒体での調査票は 2,771 件（39.9%）で、データは研究班が入力を行った。

調査は、630 調査と同じ 6 月に依頼し、回収は 9 月末とした。平成 29 年 10 月時点で、計 6,943 件の回答が得られ、回収率は 77.0%であった。全国の訪問看護ステーション数については、全国訪問看護事業協会調査⁷⁾を参照して、回収率を算出した。都道府県ごとの回収率は 37.7%～100%であった。

医療機関の訪問看護部門に関しては、医療機関むけの 630 調査票に訪問看護部門のシートを追加して調査した。

2) 調査票・マニュアルの作成

調査項目は、これまでの悉皆調査との比較ができるよう、また精神科訪問看護の実態が把握できるよう項目を選定した。項目の一覧を表 1 に示す。

精神疾患をもつ利用者への訪問看護は、「精神科訪問看護基本療養費（医療保険）」

」あるいは「訪問看護基本療養費（医療保険）：主傷病名に精神疾患が記入されている」として算定される場合があり、その双方を把握する項目とした。いずれか一方でも算定があれば、精神疾患をもつ利用者への訪問看護を行なっているとした。

精神疾患をもつ利用者への訪問看護を行なっている場合には、精神疾患の利用者の訪問頻度別の実人数、加算や指定の有無、訪問看護に関わっている職員数、開設主体についても回答してもらうようにした。

調査票の記入・提出方法についての説明、また用いられている用語の説明について、それぞれ文書を作成した。

表1 ステーション調査の調査項目

調査項目
すべての訪問看護利用者数 うち、医療保険での利用者数 うち、介護保険での利用者数
精神科訪問看護基本療養費の算定の有無、実人数
訪問看護基本療養費のうち、主傷病名が認知症を除く精神疾患の利用者の有無、実人数
主傷病名が認知症を除く精神疾患の利用者の訪問頻度別の人数（月1回未満、月1～3回、週1回、週2回、週3～5回、週6回以上）
長時間精神科訪問看護・指導加算の算定の有無
深夜訪問看護加算の算定の有無
精神科緊急訪問看護加算の算定の有無
夜間・早朝訪問看護加算の算定の有無
複数名訪問看護加算の算定の有無
24時間体制加算の算定の有無
精神科複数回訪問加算（精神科重症患者早期集中支援管理料 対象）の算定の有無
指定自立支援医療機関の指定の有無
訪問看護に関わっている職員数 看護師（常勤・非常勤） 精神保健福祉士（常勤・非常勤） 作業療法士（常勤・非常勤） その他（常勤・非常勤）
開設主体

医療機関の訪問看護部門に関する調査票も、データの比較等ができるよう訪問看護ステーション調査と項目を揃えて作成した。ステーション同様に、記入方法の説明、用語の説明について文書を作成した。調査項目一覧を表2に示す。

表2 医療機関の訪問看護調査の調査項目

調査項目
すべての訪問看護利用者数 うち、医療保険での利用者数 うち、介護保険での利用者数
精神科訪問看護・指導料の算定の有無、実人数
主傷病名が認知症を除く精神疾患の利用者の訪問頻度別の人数（月1回未満、月1～3回、週1回、週2回、週3～5回、週6回以上）
長時間精神科訪問看護・指導加算の算定の有無
深夜訪問看護加算の算定の有無
精神科緊急訪問看護加算の算定の有無
夜間・早朝訪問看護加算の算定の有無
複数名訪問看護加算の算定の有無
精神科退院前訪問指導料
精神科重症患者早期集中支援管理料
指定自立支援医療機関の指定の有無
訪問看護に関わっている職員数 看護師（常勤・非常勤） 精神保健福祉士（常勤・非常勤） 作業療法士（常勤・非常勤） その他（常勤・非常勤）

3) 調査の実施と問い合わせ

訪問看護ステーション調査および医療機関の訪問看護部門調査は、630 調査の一環として平成29年6月に各都道府県に依頼した。専用問い合わせメールに寄せられた問い合わせのうち、約60件が訪問看護に関するものであった。

主な問い合わせ内容は、「調査対象となるかどうか」「訪問看護にかかわる職員数の算

出に関するもの（独立した部門がない場合、准看護師や理学療法士の分類など）」「訪問看護利用者数の算出に関するもの（介護保険と医療保険の両方で算定している場合等）」「主傷病名が認知症を除く精神疾患の利用者の定義に関するもの（状態像を含むか、精神発達遅滞等を含むか、等）」「加算算定の判断（届出か実際の算定か）」などであった。問い合わせには数日中に回答すると共に、問い合わせ内容を整理し、今後の調査票や用語解説の検討に繋げた。

4) 集計項目の検討と集計

医療計画等の策定にあたっては、各都道府県および二次医療圏に、精神疾患をもつ利用者に訪問看護を提供できる施設がどの程度あるか、また現在どの程度の利用者がいるかを公表することが重要と考えた。

そこでまず、都道府県ごとに各質問項目の集計値ならびに「精神疾患をもつ利用者に対する訪問看護を実施している事業所数とその利用者人数」を算出した。

また、二次医療圏ごとには、医療機関と訪問看護ステーションの集計値を統合し、精神科訪問看護または精神疾患をもつ利用者への訪問看護を行なっている施設数とその実人数を示すこととした。

今年度はデータクリーニングと集計作業を行っており、集計値の公開は平成30年度に行う予定である。

また訪問看護ステーションについては、精神科訪問看護基本療養費を算定している事業所の名称、所在地等をリストにして公開する予定である。

5) 調査票の再検討

次年度の訪問看護調査の内容について、問い合わせの多かった内容を見直して、設問および用語の再定義を行なった。具体的には、「医療機関において独立した訪問看護部門がなく、病棟や外来に所属するスタッフが通常の訪問看護を実施している場合についても把握する」「退院前訪問看護と定期的な訪問看護を区別して把握できるようにする」「加算算定は届出の有無ではなく、当該期間に算定したかどうかを把握できるようにする」「精神疾患の定義を明確に示す」「職種の定義を明確にし、常勤換算の方法を明記する」などである。

加えて、精神科訪問看護の実施に関連する要因を検討できるよう、精神科訪問看護を未実施の施設についても、職員数や加算算定状況を把握する方針とした。

平成30年度には診療報酬改定があり、訪問看護および精神科医療に関するいくつかの制度変更があるため、質問項目もそれに対応した内容に変更をしている。

D. 考察

1. 調査方法による回収率増加

訪問看護ステーション調査は都道府県が集約し回答する方法を採用したことで、これまでの調査に比べ大幅に回収率が上昇した（回収率 28年 47.0%、27年 42.1%）。訪問看護事業所は都道府県に設置届出をし、都道府県が全事業所について把握していることが、回収率の高さにつながったと考えられる。しかしながら都道府県による回収率の差が大きかったことから、都道府県ごとの取り組み状況について分析する必要がある。今年度の精神疾患をもつ人への訪問看護実施率等の結果については、これまで

の調査との方法論の違いを考慮し、精神科訪問看護の実施に関連する要因も含めて検討していくことが必要だと考える。また、NDB 等から得られる訪問看護の利用者数や訪問回数などのデータと合わせて多面的にフォローしていくことが必要と考えられる。

2. 結果活用の可能性

精神科訪問看護実施施設と実施状況の公表は、都道府県の地域医療計画策定に活用でき、医療圏ごとの精神科訪問看護の実施状況、準備状況を経年的にモニタリングできると考えられる。加えて、訪問看護利用を考える本人・家族に自宅周辺の事業所情報を提供し、医療機関と事業所との連携が促進することで、退院支援にも寄与できると考えられる。

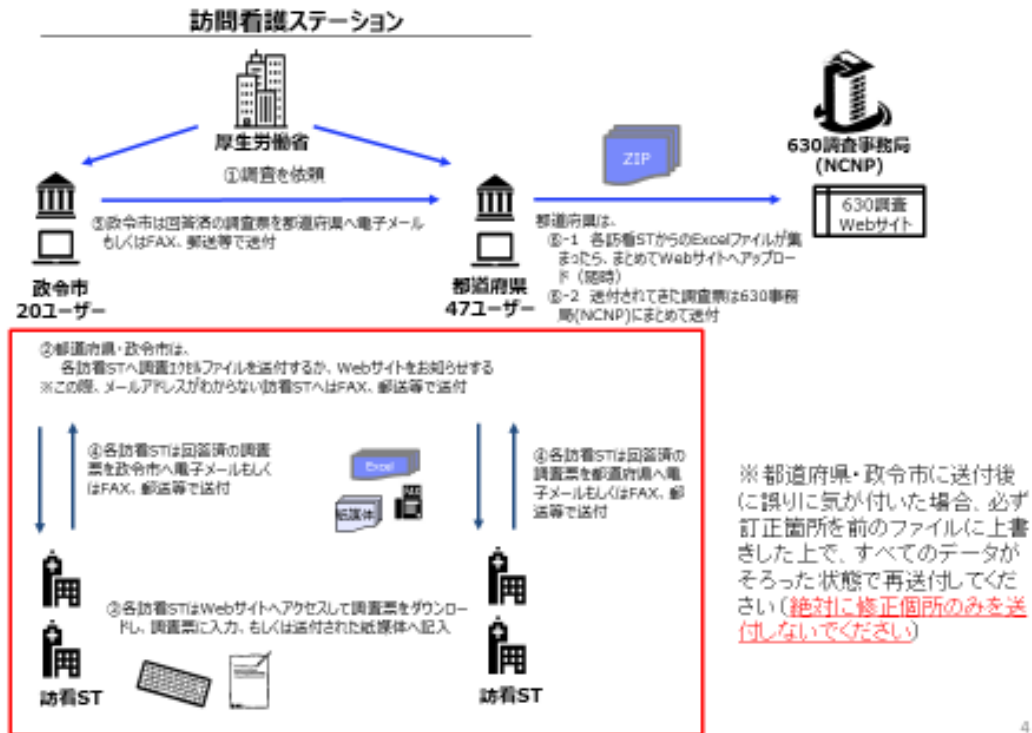
引用文献

- 1) 全国訪問看護事業協会 (2008) 平成 19 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業報告書「精神障害者の地域生活支援を推進するための精神科訪問看護ケア技術の標準化と教育およびサービス提供体制のあり方」(主任研究者 萱間真美)
- 2) 萱間真美 (2009) 平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業報告書「精神障害者の訪問看護におけるマンパワー等に関する研究」(研究代表者 萱間真美)
- 3) 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報告書「精神科医療の機能評価に関する調査研究事業」(主任研究者 萱間真美)
- 4) 萱間真美 (2011-2013) 「精神医療の現状把握と精神科訪問看護からの医療政策」平成 22~24 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研究報告書「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究 (研究代表者 安西信雄)」

- 5) 萱間真美 (2014-2016) 「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」平成 25~27 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研究報告書「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究」(研究代表者 河原和夫)
- 6) 萱間真美 (2017) 「訪問看護における多職種アウトリーチに関する研究」平成 28 年度厚生労働行政推進調査事業研究報告書「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」(研究代表者 藤井千代)
- 7) 全国訪問看護事業協会 (2017). 平成 29 年訪問看護ステーション数調査
<https://www.zenhokan.or.jp/pdf/new/h29-research.pdf> (2018・2・23 アクセス)

新630調査-調査の全体図



630 調査 調査票の入力・提出について (訪問看護ステーション用) より引用

図 1 訪問看護ステーション調査の流れ