

別紙 1

厚生労働科学研究補助金  
障害者政策総合研究事業

精神科医療機関における専門性の高い看護師の活動実態の把握及び  
その効果の解明のための研究

令和6年度 総括研究報告書

研究代表者 吉川 隆博

令和7（2025）年 5月

別紙2

目 次

I. 総括研究報告	
精神科医療機関における専門性の高い看護師の活動実態の把握 及びその効果の解明のための研究 -----	1
吉川隆博	
(資料) 専門性の高い看護師の活動実態に関する Web アンケート調査項目	

令和6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）  
総括研究報告書

精神科医療機関における専門性の高い看護師の活動実態の把握及び  
その効果の解明のための研究（24GC1008）

研究代表者：吉川 隆博（東海大学医学部看護学科）

研究分担者：草地 仁史（一般社団法人日本精神科看護協会）、寺岡 征太郎（帝京大学医療技術学部看護学科）、籠谷 恵（杏林大学保健学部健康福祉学科）

研究協力者：中村 奈央（公益社団法人日本看護協会）、柿島 有子（一般社団法人日本精神科看護協会）、菊池 美智子（医療法人八誠会もりやま総合心療病院）、渡辺 純一（公益財団法人井之頭病院）、後藤 悌嘉（長崎県病院企業団長崎県精神医療センター）、今野 美香（東北福祉大学せんだんホスピタル）、鬼塚 愛彦（医療法人財団青溪会駒木野病院）、荻野 夏子（東海大学医学部看護学科）、伏見 友里（東海大学医学部看護学科）

#### 研究要旨

本研究は、精神科医療機関における専門性の高い看護師の活動実態と効果を明らかにすることが目的であり、1年目は精神看護専門看護師（以下「CNS」とする。）194名と、精神科認定看護師（以下「CEPN」とする。）694名の計888名を対象として、活動実態を把握するためのWebアンケート調査を実施した（回答率53.2%）。その結果、CNSは特定機能病院、CEPNは精神病床のみの病院での勤務が多く、活動体制や診療報酬上の評価にも差が見られた。CNSは複雑な精神問題への対応、CEPNは身体合併症ケアやスタッフの精神的支援に強みを示し、共に地域移行・地域定着支援、虐待未然防止、行動制限最小化の組織的活動に関与していた。特に「行動制限最小化に関する活動」では、CEPNが委員長を務めるなどリーダーシップを発揮する回答も認められた。

また、専門性の高い看護師の活動推進には、組織的な支援体制が関与していることが明らかとなった。そのことから組織的な役割明確化、活動時間の確保、経済的評価の改善が不可欠であることが示唆された。今回の活動実態に関するアンケート調査結果が、2年目の専門性の高い看護師のアウトカム指標案作成に向けた基礎資料として活用できる。

#### A. 研究目的

本研究は、全国の精神科医療機関に勤務する、精神看護専門看護師と精神科認定看護師（以下「専門性の高い看護師」）の活動実態を把握するとともに、専門性の高い看護師による活動効果を定量的・定性的調査により明らかにする。また、専門性の高い看護師の効果的な活動

の事例集を作成し、全国の精神科医療機関に周知することを目的とする。

1年目（令和6年度）は、専門性の高い看護師の配置状況と活動実態の把握を目的とした。

#### B. 研究方法

##### 1. 調査方法

Webアンケート方式（無記名式）により調査

を実施した。回答期間は、令和6(2024)年12月20日～令和7年(2025)年1月20日までの1か月間とした。

## 2. 調査対象者

以下①、②の選定基準により、計888名を本調査の対象とした。

### ①精神看護専門看護師(以下「CNS」とする。)

日本看護協会に登録されているCNS427名の中で、精神病床を有する医療機関に勤務する194名(研究事務局推計)を対象とした。

### ②精神科認定看護師(以下「CEPN」とする。)

日本精神科看護協会に登録されているCEPN928名の中で、精神病床を有する医療機関に勤務する694名を対象とした。

## 3. 調査依頼方法

### ①精神看護専門看護師(CNS)

日本看護協会の協力を得て、メーリングリストにより調査依頼を行った。

### ②精神科認定看護師(CEPN)

日本精神科看護協会の協力を得て、提供された名簿から精神病床を有する医療機関に勤務する者を抽出し、郵送にて調査依頼を行った。

## 4. 倫理面への配慮

### 1) 説明と同意について

①アンケート調査への協力は、本人の自由意思であることを明記した。

②Webアンケート画面に「同意ボタン」を設置し、同意ボタンの押下をもって同意取得を行った。

③「非同意ボタン」を押下することで、アンケート参加を取りやめる方法とした。

### 2) 倫理審査について

東海大学医学部臨床研究審査委員会にて倫理審査を受け、承認(24R093)を得た後に調査を実施した。

## C. 研究結果

### 1. 回答者数(回答率)について

回答期間内に472名より回答があった(回答率53.2%)。

CNSとCEPN両者の資格を取得していた3名

を除き、精神看護専門看護師72名、精神科認定看護師397名の計469名の回答データを解析対象とした。

## 2. 基本集計

### 1) 回答者の属性について

#### (1) 所属施設の種別と設置主体

所属施設の種別では、CNSは「精神病床のみを有する病院」が45.8%、「特定機能病院」が27.8%であった。CEPNは「精神病床のみを有する病院」が70.8%、「一般病院」が11.1%であった。

所属施設の設置主体では、CNSは「民間病院」が59.7%、「国公立病院」が37.5%であった。CEPNは「民間病院」が64.2%、「国公立病院」が34.8%であった。

#### (2) 所属施設の病床数(精神病床)

CNSは、「500床以上」29.2%、「200～299床」19.4%、「100床未満」16.7%の順に多かった。CEPNは「200～299床」24.4%、「100～199床」23.7%、「300～399床」17.6%の順に多かった。

#### (3) 勤務先における資格手当の有無

CNSでは「あり」が36.1%であった。CEPNでは「あり」が31.5%であった。

#### (4) 所属先での職位

CNSは、「中間管理職」が48.6%、「非管理職」が37.5%、「管理職」が12.5%であった。CEPNは、「中間管理職」が51.1%、「非管理職」が31.5%、「管理職」が17.4%であった。

#### (5) 現在の主な所属先(病棟・部署)

CNSは、「病棟部門」が48.8%、「病棟以外の部署・部門」が51.4%であった。病棟部門としては「精神病棟入院基本料病棟(15対1)」20.0%、「精神病棟入院基本料病棟(10対1)」14.3%、「精神科急性期治療病棟入院料病棟」11.4%の順に多かった。病棟以外の部署・部門としては、「その他」64.9%、「外来診療部門」13.5%、「法人が開設する訪問看護ステーション」5.4%の順に多かった。その他の自由回答では看護部門が最も多かった。

CEPN は、「病棟部門」が 67.3%、「病棟以外の部署・部門」が 32.7%であった。病棟部門としては「精神病棟入院基本料病棟（15 対 1）」26.6%、「精神科救急急性期医療入院料病棟」15.0%、「精神科急性期治療病棟入院料病棟」13.1%の順に多かった。病棟以外の部署・部門としては、「その他」31.5%、「外来診療部門」29.2%、「訪問看護部門」12.3%の順に多かった。その他の自由回答では看護部門が最も多かった。

#### （6）精神科看護の実務経験年数

CNS は、「10～19 年」43.1%、「20～29 年」33.3%、「6～8 年」15.3%の順に多かった。

CEPN は、「20～29 年」44.3%、「10～19 年」35.8%、「30 年以上」14.1%の順に多かった。

### 2）CNS・CEPN の活動体制等について

（1）CNS・CEPN としての活動により算定している診療報酬上の加算。

CNS では、「あり」が 40.3%であり、算定している報酬としては、「精神科リエゾンチーム加算」75.9%、「認知症ケア加算」44.8%、「療養生活継続支援加算」24.1%の順に多かった。

CEPN では、「あり」が 22.4%であり、算定している報酬としては、「精神科リエゾンチーム加算」48.3%、「療養生活継続支援加算」42.7%、「認知症ケア加算」31.5%の順に多かった。

#### （2）所属先（病棟・部署）以外での活動状況

CNS では、「あり」が 84.7%であり、活動の場としては、「所属病棟以外の病棟」67.2%、「教育部門」63.9%、「外来診療部門」37.7%の順に多かった。

CEPN では、「あり」が 68.0%であり、活動の場としては、「教育部門」61.1%、「所属病棟以外の病棟」53.7%、「その他」21.9%の順に多かった。

#### （3）活動体制

CNS で最も多かったのは「定期的な活動ができる体制である」48.6%であり、次いで「求めに応じて随時活動できる体制である」34.7%、「活動できる体制がない」15.3%の順に多かった。

CEPN で最も多かったのは、「求めに応じて随時活動できる体制である」49.9%であり、次いで「定期的な活動ができる体制である」29.7%、「活動できる体制がない」17.9%の順に多かった。

#### （4）活動頻度

施設及び看護部等から CNS 又は CEPN の役割として認められている活動頻度について、CNS で最も多かったのは「毎日の活動時間が認められている」37.7%であり、次に多かったのが「特に活動時間は認められていない」18.0%であった。

CEPN で最も多かったのは「特に活動時間は認められていない」36.8%であり、次に多かったのは「月 1 回程度の活動が認められている」28.2%であった。

#### （5）所属委員会

CNS で最も多かったのは「倫理委員会」40.3%であり、次いで「その他」38.9%、「教育委員会」37.5%の順に多かった。

CEPN で最も多かったのは「教育委員会」40.6%であり、次いで「行動制限最小化委員会」38.8%、「その他」34.5%の順に多かった。

所属委員会で委員長を務めているのは、CNS、CEPN ともに「教育委員会」が最も多かった。なお、CEPN では「行動制限最小化委員会」の委員長が 6.7%認められた。

### 3）各ケースに対する実践活動について

研究班で検討・設定した、17 ケースに対する実践活動の回答結果は以下の通りであった。

#### （1）患者への直接ケア

CNS・CEPN 全体で 60%以上が実践していると回答したケースは、「自傷行為がある患者」、「他害行為がある患者」、「拒絶状態にある患者」、「強迫・不安・儀式的行為、著しいこだわりがある患者」、「多弁・多動・多訴状態にある患者」、「静穏化を要する患者（行動制限以外の手段）」、「治療継続や再発防止に支援を要する患者」、「退院支援を要する患者」、「身体拘束中の患者」の 9 ケースであった。

そのうち、患者への直接ケアの実践が最も多かった回答は、「多弁・多動・多訴状態にある患者」の66.7%であった。

## (2) 看護職からの相談や教育・指導

CNS・CEPN全体で60%以上が実践していると回答したケースは、「自傷行為がある患者」、「他害行為がある患者」、「拒絶状態にある患者」、「強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわりがある患者」、「多弁・多動・多訴状態にある患者」、「静穏化を要する患者（行動制限以外の手段）」、「退院支援を要する患者」、「隔離中の患者」、「身体拘束中の患者」の8ケースであった。

そのうち、看護職からの相談や教育・指導の実践が最も多かった回答は、「他害行為がある患者」の71.0%であった。

## (3) 他職種からの相談や教育・指導

CNS・CEPN全体で20%以上が実践していると回答したケースは、「自傷行為がある患者」、「他害行為がある患者」、「治療継続や再発防止に支援を要する患者」、「退院支援を要する患者」、「地域生活に支援を要する患者」、「身体拘束中の患者」の5ケースであった。

そのうち、他職種からの相談や教育・指導の実践が最も多かった回答は、「地域生活に支援を要する患者」の35.8%であった。

## 4) CNS・CEPNの役割に基づく活動状況について

### (1) 看護実践

#### ①全体

全体で看護実践の頻度が最も高かったのは、「身体合併症患者に対するフィジカルアセスメントと身体的ケアの看護実践」であり、ほぼ毎日の回答が19.1%、週1回程度と2週間に1回程度の回答を合わせると33.7%だった。

#### ②CNS

CNSで看護実践の頻度が最も高かったのは、「看護チームや主治医などから依頼されて、複雑な精神の健康問題を抱える患者への看護実践」であり、ほぼ毎日の回答が29.2%、週1回

程度と2週間に1回程度の回答を合わせると63.9%だった。

#### ③CEPN

CEPNで看護実践の頻度が最も高かったのは、「身体合併症患者に対するフィジカルアセスメントと身体的ケアの看護実践」であり、ほぼ毎日の回答が16.9%、週1回程度と2週間に1回程度の回答を合わせると32.0%だった。

### (2) 指導

全体で指導の頻度が最も高かったのは、「看護職個人に対する精神科看護の技術の向上を目的とする教育的支援」であり、ほぼ毎日の回答が10.8%、週1回程度と2週間に1回程度の回答を合わせると30.3%だった。

CNSとCEPNにおいても、最も頻度が高いのは同様の指導内容であった。

### (3) 教育

「看護職個人に対する精神科看護の技術の向上を目的とする教育的支援」は、数か月に1回程度の回答が最も多く、全体で65.7%だった。

### (4) 相談

#### ①全体

全体で相談の頻度が最も高かったのは、「患者との関わりの中で生じるスタッフ自身の葛藤や悩みに関する相談への対応」であり、ほぼ毎日の回答が10.6%、週1回程度と2週間に1回程度の回答を合わせると35.4%だった。

#### ②CNS

CNSで相談の頻度が最も高かったのは、「複雑な精神の健康問題を抱える患者へのケア・看護に関する看護職からの相談への対応」であり、ほぼ毎日の回答が20.8%、週1回程度と2週間に1回程度の回答を合わせると56.9%だった。

#### ③CEPN

CEPNで相談の頻度が最も高かったのは、「患者との関わりの中で生じるスタッフ自身の葛藤や悩みに関する相談への対応」であり、ほぼ毎日の回答が10.3%、週1回程度と2週間に1回程度の回答を合わせると32.2%だった。

### (5) 調整（倫理調整を含む）

全体で調整の頻度が最も高かったのは、「患者に必要なケアが円滑に行われるための看護チーム内（主に看護職）への働きかけ」であり、ほぼ毎日の回答が18.0%、週1回程度と2週間に1回程度の回答を合わせると41.6%だった。CNSとCEPNにおいても、最も頻度が高いのは同様の調整内容であった。

倫理調整については「倫理的ジレンマが生じる場面での看護チーム内（主に看護職）への働きかけ」の回答が全体で最も多く、数か月に1回程度が35.4%、月1回程度が27.3%であった。

## （6）研究

全体で研究の頻度が最も高かったのは、「論文や文献などで示されている研究成果（新しい知見など）を臨床現場での実践に活かす取り組み」であり、最も多い回答は数か月に1回程度の39.8%であった。

## 5) CNS・CEPNとしての組織的活動について

### （1）地域移行・地域定着に向けた支援に関する活動

CNS・CEPN全体の回答として、「行っていない」42.6%が最も多く、次いで「数か月に1回程度」27.3%、「月1回程度」12.3%の順に多かった。

### （2）虐待未然防止に関する活動

CNS・CEPN全体の回答として、「数か月に1回程度」33.9%、「行っていない」33.9%と同数であり、次に多かったのは「月1回程度」20.6%であった。

### （3）行動制限最小化に関する活動

CNS・CEPN全体の回答として、「月1回程度」29.7%が最も多く、次いで「行っていない」27.1%、「数か月に1回程度」14.8%の順に多かった。

## 6) CNS・CEPNとしての施設外活動について

CNS・CEPN全体の回答として、最も多かったのは「教育機関における非常勤講師」50.0%であり、次いで「医療機関の職員を対象とした教育活動」40.7%、「地域施設の職員を対象とした

教育活動」23.9%の順に多かった。

## D. 考察

回答者の属性として、CNSは「特定機能病院」の割合がCEPNより高く、CEPNは「精神病床のみを有する病院」に多く勤務している実態が示された。これは、CNSの組織横断的な活動が期待される役割と関連している可能性が示唆される。

資格手当に関しては、CNSで36.1%、CEPNで31.5%が付与されているものの、専門性に対する評価が十分とは言えない状況も垣間見える。現状のCNS、CEPNの活動に対する診療報酬上の評価が影響していることも考えられる。

活動体制については、CNSの約半数が「定期的な活動ができる体制である」と回答したのに対し、CEPNでは「求めに応じて随時活動できる体制である」が最多であった。CEPNが病棟部門に所属している割合が高いことや、両者の資格特性が影響していることが考えられる。

また、CNSの37.7%が「毎日の活動時間が認められている」のに対し、CEPNでは36.8%が「特に活動時間は認められていない」と回答しており、専門性の高い看護師としての活動を組織的に支援する体制には資格や施設によって差があることが推察される。診療報酬の算定においても、CNSの40.3%に対しCEPNは22.4%と、活動成果の評価にも差が認められた。

各ケースに対する実践活動では、両者ともに「多弁・多動・多訴状態にある患者」への直接ケアの実施率が高い結果であった。看護職からの相談・教育・指導では「他害行為がある患者」への関与が多い結果であった一方、他職種からの相談・教育・指導は全体的に実施率が低いものの、「地域生活に支援を要する患者」においてはCNS、CEPNともに一定数の関与が認められた。これは、多職種連携における専門性の高い看護師の役割への期待を示唆する。

役割に基づく活動状況では、CNSは「複雑な精神の健康問題を抱える患者への看護実践」や「看護職からの相談への対応」の頻度が高い傾向が見られ、CEPNは「身体合併症患者に対するフィジ

カルアセスメントと身体的ケア」や「患者との関わりの中で生じるスタッフ自身の葛藤や悩みに関する相談への対応」の頻度が高い傾向が示された。これは、CNS と CEPN それぞれの認定資格の特性に応じた役割発揮の状況を反映していると考えられる。

組織的活動については、CNS および CEPN が、困難な状況下においても「地域移行・地域定着に向けた支援」、「虐待未然防止に関する活動」、「行動制限最小化に関する活動」といった重要な組織的活動に積極的に関与している実態が明らかになった。これは、個々の専門性の高い看護師が持つ高い倫理観と貢献意欲の表れである。

特に「行動制限最小化に関する活動」では、CEPN が委員長を務めるなどリーダーシップを発揮する回答も認められた。また、「虐待未然防止に関する活動」への関与も約半数に見られ、予防的視点からの取り組みが現場で意識されていることがうかがえる。

#### E. 結論

専門性の高い看護師の活動は多岐にわたるため、その活動体制や組織的な評価は十分とは言えず、今後の活動推進には、組織的な役割の明確化、活動時間の確保、経済的評価の改善が不可欠であると考えられる。また、CNS と CEPN それぞれの専門性を活かした効果的な連携・協働体制の構築が、精神科医療の質の向上に繋がる可能性が示唆された。本研究結果は、専門性の高い看護師のアウトカム指標案作成に向けた基礎資料として活用できる。

#### F. 健康危機情報

該当しない

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

- ①令和7年8月に開催される、第29回日本看護管理学会学術集会において、活動実態アンケート調査の「活動体制等」の結果を

表予定。

- ②令和7年11月に開催される、第32回日本精神科看護専門学術集会において、活動実態アンケート調査の「各ケースに対する実践活動」の結果を発表予定。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

質問コード	質問文	回答選択肢
ページ	0 あなたの現在の勤務状況についてお伺いします。	
Q0	現在の勤務状況をお答えください。	1) 精神病床を有する医療機関に勤務している（併設の訪問看護ステーション等を含む） 2) 上記以外で勤務している（例：大学等の教育機関、訪問看護ステーション等） 3) 離職中
ページ	1-1 あなたが勤務されている施設についてお伺いします。	
Q1	所属施設のある都道府県をお答えください。	北海道 沖縄 回答したくない
Q2	所属施設の種別についてお伺いします。	1) 特定機能病院 2) 地域医療支援病院 3) 一般病院 4) 精神病床のみを有する病院 5) その他（ ） 6) 回答したくない
Q2oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q3	所属施設の設置主体についてお伺いします。	1) 国立（労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構を含む） 2) 公立（一部事務組合、地方独立行政法人、公立大学法人を含む） 3) 日本赤十字社 4) 済生会 5) 厚生農業協同組合連合会 6) 北海道社会事業協会 7) 社会保険関係団体 8) 公益社団法人、公益財団法人 9) 私立学校法人 10) 医療法人（社会医療法人を含む） 11) 社会福祉法人 12) 医療生協 13) 会社 14) その他の法人（一般社団法人、一般財団法人、宗教法人等） 15) 回答したくない
Q4	施設の病床数（精神病床）についてお伺いします。	1) 100床未満 2) 100～199 3) 200～299 4) 300～399 5) 400～499 6) 500床以上 7) 回答したくない
Q5	あなたの所属施設には、精神看護専門看護師、精神科認定看護師、特定行為研修修了者が、あなたを含めて何名いますか。（*不明の場合には99を入力してください）	1) 精神看護専門看護師：（ ）名 2) 精神科認定看護師：（ ）名 3) 特定行為研修修了者：（ ）名
ページ	1-2 あなたご自身のことについてお伺いします。	
Q6	あなたの年齢をお答えください。（2024年4月1日時点）	1) 30歳未満 2) 30～34歳 3) 35～39歳 4) 40～44歳 5) 45～49歳 6) 50～54歳 7) 55～59歳 8) 60～64歳 9) 65～69歳 10) 70～74歳 11) 75歳以上 12) 回答したくない
Q7	現在の「勤務形態」についてお伺いします。	1) 常勤 2) 非常勤 3) その他（ ） 4) 回答したくない
Q7oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q8	一般学歴（最終）についてお伺いします。	1) 中学校卒業 2) 高等学校（高校衛生看護科含む） 3) 専門学校卒業 4) 短期大学（看護系短大含む） 5) 大学（看護系大学含む） 6) 大学院修士課程（看護系大学院含む） 7) 大学院博士課程（看護系大学院含む） 8) 回答したくない
Q9	専門学歴（最終）についてお伺いします。	1) 看護師2年課程（専攻科含む） 2) 看護師3年課程（就業年数3年以上含む）

		3) 看護師 5年一貫教育校 4) 保健師養成所 5) 助産師養成所 6) 看護系大学 7) 看護系大学院修士課程 8) 看護系大学院博士課程 9) 回答したくない
Q10	あなたが取得されている「国家資格等」について、該当するものを全て選択してください。（複数回答可）	1) 保健師 2) 助産師 3) 看護師 4) 准看護師 5) 精神保健福祉士 6) 公認心理師 7) その他（ ） 8) 回答したくない
Q10oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q11	あなたが取得されている「資格」について、該当するものを全て選択してください。（複数回答可）	1) 精神看護専門看護師 2) 精神科認定看護師 3) 認定看護管理者 4) 特定行為研修修了者（特定行為区分： ） 5) 学会認定資格 6) その他 7) 回答したくない
Q11oth1	「4 特定行為研修修了者」を選択した方は、具体的な特定行為区分を入力してください。	
Q11oth2	「5 学会認定資格」を選択した方は、具体的な名称を入力してください。 ※複数の学会認定資格を取得されている場合は、改行して、すべて入力してください。	
Q11oth3	「6 その他」を選択した方は、具体的な名称を入力してください。 ※複数の資格を取得されている場合は、改行して、すべて入力してください。	
Q1101	精神看護専門看護師と精神科認定看護師の両者を取得されている方にお尋ねします。 「現在の職場」では、どちらの資格を主として活動されていますか。	1) 精神看護専門看護師 2) 精神科認定看護師 3) どちらが主か決められない
Q12	勤務先における「資格手当」の有無についてお伺いします。 ※支給方法は問いません。 ※Q11で選択した資格が表示されます。	
Q1201	1) 精神看護専門看護師	あり なし 回答したくない
Q1202	2) 精神科認定看護師	あり なし 回答したくない
Q1203	3) 認定看護管理者	あり なし 回答したくない
Q1204	4) 特定行為研修修了者	あり なし 回答したくない
Q1205	5) 学会認定資格	あり なし 回答したくない
Q13	現在の職位についてお伺いします。 注1：非管理職：一般の保健師、助産師、看護師等 注2：中間管理職：看護師長、副看護師長、主任相当等 注3：管理職：看護部長、総師長、副看護部長、訪問看護ステーション・福祉施設等の所長等	1) 非管理職 2) 中間管理職 3) 管理職 4) 回答したくない
Q14	現在の主な所属先（病棟・部署）についてお伺いします。 ※複数の所属先がある場合は、勤務時間中、最も多く活動に携わる所属先を選択してください。	1) 病棟部門 2) 病棟以外の部署・部門 3) その他部門
Q1401	「1) 病棟部門」を選んだ方は、該当する病棟を選択してください。	1) 精神科救急急性期医療入院料病棟 2) 精神科急性期治療病棟入院料病棟 3) 精神科救急・合併症入院料病棟 4) 児童・思春期精神科入院医療管理料病棟 5) 精神科地域包括ケア病棟入院料 6) 精神療養病棟入院料病棟 7) 地域移行機能強化病棟入院料 8) 医療観察法入院対象者入院医学管理料 9) 認知症治療病棟入院料病棟 10) 精神病棟入院基本料病棟（10対1） 11) 精神病棟入院基本料病棟（13対1）

		12) 精神病棟入院基本料病棟 (15対1)
		13) 精神病棟入院基本料病棟 (18対1)
		14) 精神病棟入院基本料病棟 (20対1)
		15) 特殊疾患病棟入院料病棟
		16) 特定機能病院入院基本料(7対1)
		17) 特定機能病院入院基本料(10対1)
		18) 特定機能病院入院基本料(13対1)
		19) 特定機能病院入院基本料(15対1)
		20) その他 ( )
		21) 不明
Q1401oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q1402	「2) 病棟以外の部署・部門」を選んだ方は、該当する部署・部門を選択してください。	1) 外来診療部門 2) 相談室 3) 地域医療連携室 (退院支援室等) 4) 訪問看護部門 5) 法人が開設する訪問看護ステーション 6) 精神科デイ・ケア 7) 教育部門 8) 医療安全管理室 9) その他 ( )
Q1402oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q1403	「3) その他部門」を選んだ方は、該当する部署・部門を選択してください。	1) 看護部 2) 医療安全管理室 3) 教育部門 4) その他 ( )
Q1403oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q15	あなたの精神科看護の実務経験年数を教えてください。(2024年4月1日時点) * 他施設での勤務年数も合算してください。	1) 3~5年 2) 6~9年 3) 10~19年 4) 20~29年 5) 30年以上 6) 回答したくない
ページ	1-3 現在の勤務先における精神看護専門看護師又は精神科認定看護師の取得に関する、修学にかかる費用等の支援の有無と受講期間中の勤務の取り扱いについて教えてください。 ※あなた自身の資格取得時のことではなく、現在の勤務先の状況に基づいて回答してください	
Q16txt1	「精神看護専門看護師の取得について」	
Q1601s1	受験料、入学金、授業料 (複数回答可)	1) 全額補助 (奨学金除く) 2) 一部補助 (奨学金除く) 3) 奨学金制度がある 4) 補助等はなし 5) 不明・回答したくない
Q1601s2	受講期間中の勤務の取り扱い	1) 出張扱い 2) 休職 もしくは 勤務扱いではない 3) 不明・回答したくない
Q16txt2	「精神科認定看護師の取得について」	
Q1602s1	受験料、受講料 (複数回答可)	1) 全額補助 (奨学金除く) 2) 一部補助 (奨学金除く) 3) 奨学金制度がある 4) 補助等はなし 5) 不明・回答したくない
Q1602s2	交通費、宿泊費	1) 全額補助 2) 一部補助 3) なし 4) 不明・回答したくない
Q1602s3	受講期間中の勤務の取り扱い	1) 出張扱い 2) 休職 もしくは 勤務扱いではない 3) 不明・回答したくない
ページ	2. 診療報酬算定状況についてお伺いします	
Q1701	精神看護専門看護師又は精神科認定看護師として、あなた自身の活動により評価が認められている算定加算 (診療報酬) がありますか。	1) あり 2) なし
Q1702	「あり」と回答された方は関わっている算定加算 (診療報酬) を全て選択してください。	1) 精神科リエゾンチーム加算 2) 認知症ケア加算 3) 精神科入退院支援加算 4) がん患者指導管理料 5) 機能強化型訪問看護管理療養費 6) 精神科継続外来支援・指導料 7) 療養生活継続支援加算 8) 認知療法・認知行動療法 9) その他 ( )
Q1702oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
ページ	3. 施設内における活動についてお伺いします	

ページの説明	3-1 精神看護専門看護師又は精神科認定看護師としての、所属先（病棟・部署）以外における活動状況についてお伺いします。 （2024年4月1日～2024年9月30日の6か月間） ※所属先（病棟・部署）以外における「活動」とは、精神専門看護師又は精神科認定看護師の役割等に基づくもので、所属施設よりその活動が認められているものを指します。	
Q1801	所属先（病棟・部署）以外で、精神看護専門看護師又は精神科認定看護師としての活動をおこなうことはありますか。	1) あり 2) なし
Q1802	「あり」と回答された方は、活動されている場として、該当するものを「全て」選択してください。	1) 所属病棟以外の病棟 2) 外来診療部門 3) 相談室 4) 地域医療連携室（退院支援室等） 5) 訪問看護部門 6) 法人が開設する訪問看護ステーション 7) 精神科デイ・ケア 8) 教育部門 9) 医療安全管理室 10) その他（ ）
Q1802oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
ページ	3. 施設内における活動についてお伺いします	
ページの説明	3-2 精神看護専門看護師又は精神科認定看護師としての、あなたの活動体制・活動時間等についてお伺いします。 （2024年4月1日～2024年9月30日の6か月間）	
Q19	精神看護専門看護師又は精神科認定看護師としての、あなたの「活動体制」についてお伺いします。	1) 定期的な活動ができる体制である 2) 求めに応じて随時活動できる体制である 3) その他（ ） 4) 活動できる体制がない
Q19oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q20	施設及び看護部等から精神看護専門看護師又は精神科認定看護師の役割として、あなたが認められている「活動頻度」についてお伺いします。ご自分の状況に最も近いものを選択してください。	1) 特に活動時間は認められていない 2) 月1回程度の活動が認められている 3) 週1回程度の活動が認められている 4) 週3回程度の活動が認められている 5) 毎日の活動時間が認められている 6) その他（ ）
Q20oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q21	精神看護専門看護師又は精神科認定看護師としての、あなたの「活動時間」として、最も近いものを選択してください。（1日あたりの平均活動時間）	1) 30分以下 2) 31～60分 3) 61～120分 4) 121分以上 5) 期間内に活動がなかった
Q22	精神看護専門看護師又は精神科認定看護師としての、あなたの「活動の時間帯」について、該当するものを選択してください。	1) 業務時間内 2) 業務時間外 3) どちらともいえない 4) 期間内に活動がなかった
ページ	3. 施設内における活動についてお伺いします	
ページの説明	3-3 委員会等の活動についてお伺いします。	
Q23	あなたが所属している委員会等について教えてください。（複数回答可） * 委員会名は類似のものを含みます。	1) 行動制限最小化委員会 2) 医療保護入院者退院支援委員会 3) 医療安全委員会 4) 教育委員会 5) 倫理委員会 6) 虐待防止委員会 7) その他（ ） 8) 委員会に所属していない
Q23oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
Q24	あなたが所属している委員会等で、委員長（責任者）を務めているものがあれば選択してください。（複数回答可）	1) 行動制限最小化委員会 2) 医療保護入院者退院支援委員会 3) 医療安全委員会 4) 教育委員会 5) 倫理委員会 6) 虐待防止委員会 7) その他（ ） 8) 委員長（責任者）を務めていない
Q24oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	
ページ	3. 施設内における活動についてお伺いします	

ページの説明	3-4 精神看護専門看護師又は精神科認定看護師としての、各ケースに対するあなたの「実践活動」についてお伺いします。 ※以下の質問は、2024年4月1日～2024年9月30日までの6か月間において、各ケースに対して、あなたが実践しているものを全て選択してください。	
Q25	自傷行為がある患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q26	他害行為がある患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q27	多飲症がある患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q28	拒絶状態にある患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q29	困惑・昏迷・解離状態にある患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q30	強迫・不安・儀式的行動、著しいこだわりがある患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q31	多弁・多動・多訴状態にある患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q32	静穏化を要する患者（行動制限以外の手段）に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q33	身体合併症ケアを要する患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q34	多剤処方・大量処方の減薬・減量中にある患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q35	電気けいれん療法を行う患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q36	クロザピン導入・管理を要する患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q37	治療継続や再発防止に支援を要する患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q38	退院支援を要する患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q39	地域生活に支援を要する患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q40	隔離中の患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
Q41	身体拘束中の患者に対する実践活動	患者への直接ケア 看護職からの相談や教育・指導 他職種からの相談や教育・指導 行っていない
ページ	3. 施設内における活動についてお伺いします	

ページの説明	3-5 精神看護専門看護師又は精神科認定看護師の役割に基づく「活動状況」についてお伺いします。	
Q42txt2	2024年4月1日～2024年9月30日までの6か月間の平均的な活動状況として、ご自分の状況に最も近いものを選択してください。	
Q42	看護チームや主治医などから依頼されて、複雑な精神の健康問題を抱える患者への看護実践（実践）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q43	エビデンスに基づいた心理社会的療法を取り入れた患者個人への看護実践（実践）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q44	エビデンスに基づいた心理社会的療法を取り入れた患者集団（グループ）への看護実践（実践）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q45	身体合併症患者に対するフィジカルアセスメントと身体的ケアの看護実践（実践） * 臨床推論含む	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q46	複雑な精神の健康問題を抱える患者の家族等のニーズを踏まえた個別的な看護実践（実践） * 通常の入院時、面会時、退院時の対応は除く	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q47	複雑な精神の健康問題を抱える患者の家族のニーズを踏まえた家族集団（グループ）への看護実践（実践） * 通常の入院時、面会時、退院時の対応は除く	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q48	複雑な精神の健康問題を抱える患者への看護実践を自ら客観的に評価するための取り組み（客観的評価指標の活用）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q49	看護職個人に対する精神科看護の知識を補う教育的支援（指導）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q50	看護職個人に対する精神科看護の技術の向上を目的とする教育的支援（指導）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q51	看護職以外の職種（個人）への精神科看護の知識を基盤とした教育的支援（指導）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q52	集合教育の講師など、自施設のケアの質の向上に貢献する教育活動（教育）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
Q53	複雑な精神の健康問題を抱える患者へのケア・看護に関する看護職からの相談への対応（相談）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度

		週1回程度
		ほぼ毎日
Q54	患者との関わりの中で生じるスタッフ自身の葛藤や悩みに関する相談への対応（相談）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q55	患者に提供されるケアや対応などに関する看護職以外からの相談への対応（相談）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q56	スタッフ自身の個別的な悩みごと（メンタルヘルス含む）に関する相談への対応（相談）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q57	看護管理者から寄せられるケアプログラム（治療的環境の整備）に関する相談への対応（相談）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q58	看護管理者から寄せられるスタッフ間の人間関係・メンタルヘルスに関する相談への対応（相談）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q59	看護職が抱える困りごとや悩みなどから援助ニーズを探索し、問題解決に向けて主体的に働きかける対応（相談機能の活用）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q60	患者に必要なケアが円滑に行われるための看護チーム内（主に看護職）への働きかけ（調整）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q61	患者に必要なケアが円滑に行われるための多職種チームへの働きかけ（調整）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q62	自施設外の保健医療福祉専門職（行政機関含む）との連携・協働の調整（調整）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q63	倫理的ジレンマが生じる場面での看護チーム内（主に看護職）への働きかけ（倫理調整）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q64	倫理的ジレンマが生じる場面での看護職以外への働きかけ（倫理調整）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日
Q65	非倫理的看護実践が行われている場面への積極的介入とその後のフォロー（倫理調整）	行っていない
		数カ月に1回程度
		月1回程度
		2週に1回程度
		週1回程度
		ほぼ毎日

Q66	論文や文献などで示されている研究成果（新しい知見など）を臨床現場での実践に活かす取り組み（研究）	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
Q67	臨床現場での疑問の解決を目指した自施設内での研究活動への取り組み（研究）* 研究代表者として	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
Q68	臨床現場での疑問の解決を目指した自施設内での研究活動への取り組み（研究）* 共同研究者・研究協力者として	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
Q69	臨床現場での疑問の解決を目指した自施設内での研究活動への取り組み（研究）* 研究指導が主な役割	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
Q70	自施設外で行われている研究活動への協力・参画（研究）	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
Q71	自身の精神看護専門看護師または精神科認定看護師としての役割遂行のために、看護管理者と定期的に話し合いの機会をもっている	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
ページ	3. 施設内における活動についてお伺いします	
ページの説明	3-6 精神看護専門看護師又は精神科認定看護師としての、「組織的活動（相談、調整等を含む）」についてお伺いします。	
Q72txt2	2024年4月1日～2024年9月30日までの6か月間の平均的な活動状況として、ご自分の状況に最も近いものを選択してください。	
Q72	地域移行・地域定着に向けた支援に関する活動	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
Q73	虐待未然防止に関する活動	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
Q74	行動制限最小化に関する活動	行っていない 数カ月に1回程度 月1回程度 2週に1回程度 週1回程度 ほぼ毎日
ページ	4. 施設外における活動についてお伺いします	
Q75	あなたが2024年度内に、精神看護専門看護師又は精神科認定看護師として、施設外で活動されているものがあれば全て選択してください（実施予定を含む）。複数回答可 * 所属施設に認められているものに限り（勤務時間内外は問いません）	1) 教育機関における非常勤講師 2) 医療機関の職員を対象とした教育活動 3) 地域施設の職員を対象とした教育活動 4) 一般市民を対象とした講演活動 5) 学会や教育機関における委員会活動 6) 施設等の医療職からの相談対応 7) 地域の協議会等への参加 8) 直接的な患者ケアの実施 9) その他（ ） 10) 行っていない
Q75oth	「その他」を選択した方は具体的に入力してください	

2025年3月31日

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 東海大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 松前 義昭

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 障害者施策総合研究事業

2. 研究課題名 精神科医療機関における専門性の高い看護師の活動実態の把握及びその効果の解明のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授

(氏名・フリガナ) 吉川 隆博 (キッカワ タカヒロ)

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	東海大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト（参考）

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年