

三重県の精神科訪問看護における ICT 利活用に関する実態調査

片岡 三佳¹⁾, 片岡 諒太²⁾, 田村 裕子¹⁾, 桐山啓一郎³⁾

A Survey on ICT Utilization in Psychiatric Home-Visit Nursing Service in Mie Prefecture

Mika KATAOKA, Ryota KATAOKA, Yuko TAMURA and Keiichiro KIRIYAMA

Key Words: Information and Communication Technology, Home-Visit Nursing Service, Survey

I. 緒言

わが国の精神疾患を有する総患者数は614.8万人で増加傾向にある(厚生労働省, 2024)。その精神保健医療福祉の施策は, 2004年9月に精神保健福祉本部で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示されて以降, 様々な施策が行われてきた。精神病床は2005年から2020年にかけて約35.4万床から32.4万床へと減少しており(厚生労働省, 2024), 平均在院日数も50.2日短縮された。しかしながら, 精神病床を退院した患者の再入院率は, 退院後3ヶ月時点で14.6%, 6ヶ月時点で22.6%, 1年時点で31.1%とされており, 地域生活の継続が困難となっている(厚生労働省, 2023)。

また, 医療を取り巻く環境は, 高齢化率が29.1%と増加の一途で, 人口減少が予想されている(内閣府, 2024)。人口減少に関連した過疎地域の増加, 看護師の人材確保の困難さが課題となるなかで, 「地域生活中心」の医療に対応する新たな取り組みが必要となり, 訪問看護を含む医療分野におけるICT利活用が推進されている。このようななかで注目を浴びているのがテレヘルスやテレメディスン, テレナーシング(遠隔看護)などの情報通信技術の活用であり(川口ほか, 2018),

テレナーシングに関する研究が行われている(Akyıldız & Bay, 2023; Harada et al., 2022; 笠原ほか, 2022; 前原ほか, 2004)。限られたマンパワーで患者のニーズを満たす上でも医療現場でのデジタルトランスフォーメーション(以後, DX)を促進することが課題となっている。

前述の社会的背景より, 精神科領域においても精神障害者自身が自分の心身の状況を把握し, 自分にとって居心地のよい環境を作っていくことが求められる時代になってくるのではないかと考える。精神科医療へのアクセスが悪い地域に点在する精神障害者に対しても, 限られた医療資源で公平に効率良く, 質の高い医療を提供することが必要で, その方法としてInformation and Communication Technology(以後, ICT)の活用がある。精神科医療においては, ICTを活用した症状モニタリング, 症状定量技術などが活発化している(木下&岸本, 2022)。産後不安を生じやすい母乳育児支援にICTを活用した研究(Akyıldız & Bay, 2023)や精神障害者の再発徴候を予測した研究(柴田, 2021)はあるが, 精神障害者を支援する看護師を対象に, ICTを活用した研究は見当たらなかった。

精神障害者の地域生活の定着に向けてICTの活用が期待される中で, 地域で生活する精神障害者を支援する訪問看護事業所がどのようなICTを用いているか,

1) 三重大学大学院医学系研究科 看護学専攻 精神看護学分野

2) 三重大学大学院医学系研究科 看護学専攻 博士前期課程 精神看護学分野

3) 名古屋市立大学大学院 看護学研究科

また今後どのような機能を期待しているかを明らかにする必要がある。

II. 研究目的

ICTを用いた精神科看護の新たな支援方法を構築するための資料を得るために、三重県内の精神科訪問看護事業所のICT利活用状況について明らかにする。

III. 用語の定義

1. ICT

ICT (Information and Communication Technology) とは、情報 (information) や通信 (communication) に関する技術の総称をいう (総務省, 2005)。本研究では通信技術を用いたコミュニケーションを意味し、スマートフォンでの通話や情報通信を用いた電子カルテなどのサービスをいう。

2. オンライン訪問看護

オンライン訪問看護とは、ビデオ通話などを用いて遠隔で訪問看護を行うことをいい、テレナーシング (遠隔看護) の一部でもある。なお、テレナーシングとは情報通信技術 ICT (Information and Communication Technology) と遠隔コミュニケーション (Telecommunication) を通じて提供される看護活動を指す (日本在宅ケア学会, 2021)。

3. ウェアラブルデバイス

ウェアラブルデバイスとは、小型の携帯型コンピュータの一種で、体に身につけて持ち運び、身につけた状態で使用する機器をいう。腕時計型 (スマートウォッチ) や眼鏡型 (スマートグラス)、指輪型などが提唱されている。本研究ではスマートウォッチのような腕などに身につけることで健康データ (睡眠・活動パターン、脈拍数、呼吸数、SpO2、ストレス指数など) を計測することができ、測定されたデータを他者と共有することができる機器とする。

IV. 研究方法

1. デザイン

三重県内の精神科訪問看護事業所の管理者 (看護師) を対象とした、郵送法による無記名式質問紙調査。

2. 調査対象

三重県の精神科訪問看護を標榜している 106 事業所

(2022 年) の管理者 (看護師)。

調査対象者の選定は、①三重県介護保険事業所一覧および自立支援医療費一覧、②東海北陸厚生局指定訪問看護事業者の指定状況等 (精神科訪問看護基本療養費) 一覧、③三重県訪問看護ステーション協議会のホームページ、④各訪問看護事業所のホームページより明らかとなった三重県内で精神障害者に特化した訪問看護を行っていると予測される全ての訪問看護事業所より研究対象者を設定した。

3. 調査期間

2022 年 11 月 10 日～12 月 27 日

4. 調査方法および内容

調査方法は、Google Forms を使用したオンライン調査とした。調査対象者に質問回答フォームへのアクセス方法と回答をもって調査への同意を得たこととなる旨が記載された調査依頼用紙を郵送し、各自アクセスしてもらい、回答を得た。

調査内容は、1) 訪問看護事業所の概況、管理者の背景、2) ICT の活用状況および ICT 活用に関する認識、3) オンライン訪問看護の実施状況とそれに関する認識、4) ウェアラブルデバイスの利用状況とそれに関する認識であった。

1) 訪問看護事業所の概況、管理者の背景

管理者の性別、年代、事業所の看護職員数 (常勤および非常勤)。

2) ICT の活用の有無、活用状況および活用に関する認識

(1) 活用している場合

① ICT 活用の用途：訪問看護記録、訪問スケジュール管理、スタッフの勤務管理、出退勤管理、スタッフ間の連絡、利用者との連絡、施設・病院との連絡、電子版お薬手帳、利用者からの電話対応、その他 (自由記載) のうち使用しているものをすべて選択してもらった。

②訪問看護記録で使用している端末：パソコン、タブレット端末、スマートフォン端末、紙媒体、その他 (自由記載) のうち使用しているものをすべて選択してもらった。

③訪問看護スケジュールの主な共有方法：紙・ホワイトボードなどの非電子媒体、スマートフォンアプリ、電子カルテの機能、その他 (自由記載) のうち主に使用しているもの一つを選択してもらった。

④スタッフに貸与している端末：携帯電話 (ガラパゴス携帯)、スマートフォン端末、タブレット端末 (iPad など)、パソコン、ウェアラブルデバイス (Apple Watch など)、その他 (自由記載) のうち

貸与しているものをすべて選択してもらった。

(2) 活用している ICT に関する認識：

- ① 現在利用している ICT のメリットがあるか否か。
ある場合の満足度を 10 段階で評価（1＝全く満足していない～10＝非常に満足している）。
- ② 現在利用している ICT のメリットの内容：ICT 活用により利用者に適したケアを提供できる，利用者・家族とのコミュニケーションを円滑に行うことができる，スタッフ間のコミュニケーションを円滑に行うことができる，医療資源（病院・クリニックなど）との連携がしやすい，社会資源（保健所・市役所・包括など）との連携がしやすい，業務の効率化，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。
- ③ ICT によるメリットがないと答えた理由：利用者に適したケアに繋がらない，業務が複雑になり時間を要する，コミュニケーションが取りにくい，医療資源との連携が取りにくい，社会資源との連携が取りにくい，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。

(3) ICT を活用していない理由に関する認識

インターネット回線がない，電子機器の操作方法が難しい，導入にコストがかかる，セキュリティのことが不安，ICT 活用において利用者側の準備・知識不足，ICT の必要性を感じない，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。

3) オンライン訪問看護の実施状況とそれに関する認識

オンライン訪問看護の実施状況とそれに関する認識，今後の導入について尋ねた。

(1) オンライン訪問看護の実施の有無および開始時期（コロナ禍の前後）

(2) オンライン訪問看護の実施経験のある場合

- ① オンラインでの訪問看護を実施した理由：コロナ感染予防対策，訪問先が遠方である，利用者の希望，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。
- ② オンライン訪問看護のメリット：スタッフの移動時間が削減された，感染予防対策により対面での訪問看護が困難な方に実施できた，感染予防対策以外で対面での訪問看護が困難な方に実施できた，訪問看護の件数が増えた，利用者の異常の早期発見と介入につながった，メリットを感じない，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。
- ③ オンライン訪問看護のデメリット：コミュニケーションが取りにくい，身体所見の観察が十分にできない，精神状態の観察が十分にできない，生活

環境の観察が十分にできない，介入方法が限定される，利用者以外（家族など）に会うことができない，利用者への経済的負担，機械・通信トラブル，デメリットを感じない，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。

- (3) 今後のオンライン訪問看護の導入について：オンラインでの訪問看護に興味があり導入したい，オンラインでの訪問看護に興味はあるが導入したいとは思わない，オンラインでの訪問看護について興味がない，対象となる利用者がいれば導入したい，得られる診療・介護報酬が上げれば導入したい，対面と同程度の情報が得られれば導入したい，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。

4) ウェアラブルデバイスの利用状況とそれに関する認識

- (1) 事業所としてウェアラブルデバイスを使用しているか否か。
- (2) ウェアラブルデバイスを使用している場合の活用方法：利用者の計測（睡眠時間，活動量，脈拍数・呼吸数・SpO2・ストレス指数），スタッフの健康管理目的，スタッフ同士の連絡手段，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。
- (3) ウェアラブルデバイスを使用していない場合のその理由：ウェアラブルデバイスに対して興味がない，使用できる利用者が限られている，導入費用がかかる，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。
- (4) ウェアラブルデバイスを使用している利用者の有無，利用している場合，ケアに役立ったかについて，利用者との関係構築，利用者の生活状況の理解，利用者のセルフケアへの援助，服薬相談，社会参加，特になし，その他（自由記載）のうち当てはまるものすべて選択してもらった。

5. 分析方法

質問紙調査にて得られたデータは Microsoft Excel2021 にて単純集計を行った。

6. 倫理的配慮

調査対象者に研究の趣旨，研究方法，匿名性と守秘の保証，研究参加への任意性，無記名式調査による回答のため回答後は中止ができないこと，公表方法について，調査依頼用紙および質問回答フォームに記載し，同意欄を作成し，任意性を確保した。

なお本調査は，三重大学医学部附属病院医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 U2022-025）。

V. 結果

1. 対象者の概要

24 名から回答（有効回答率 22.6%）が得られた。性別は女性が 19 名、男性が 5 名、年代は 20 歳代が 1 名、30 歳代が 6 名、40 歳代が 6 名、50 歳代が 10 名、60 歳代以上が 1 名であった。事業所の看護職員数は、常勤 3.92 (SD = 1.67) 名、非常勤 2.58 (SD = 2.44) 名であった。

2. ICT 活用の有無、活用状況および ICT 活用に関する認識

1) ICT 活用状況

ICT を活用していると回答した者は 17 名 (70.8%)、活用していない者は 7 名 (29.2%) であった。

ICT の活用状況は訪問看護記録、スタッフとの連絡が各 15 名 (88.2%)、次いで訪問スケジュール管理が 13 名 (76.5%) で最も多かった (図 1 参照)。

訪問看護記録で使用している端末は、パソコン 17 名 (100%)、スマートフォン端末 11 名 (64.7%)、タブレット端末 8 名 (47.1%)、紙媒体 7 名 (41.2%) であった。

訪問看護スケジュールの主な共有方法で最も多かったのは、スマートフォンアプリ 7 名 (41.2%)、紙・ホワイトボードなどの非電子媒体 5 名 (29.4%)、電子カルテの機能 4 名 (23.5%)、その他として、Excel データ 1 名 (5.9%) であった。

スタッフに貸与している端末は、スマートフォン端末が 12 名 (70.6%)、パソコン、タブレット端末 (iPad など) が各 8 名 (47.1%)、携帯電話 (ガラパゴス携帯) が 3 名 (17.6%) で、ウェアラブルデバイスの貸与はなかった。

2) ICT 活用に関する認識

現在利用している ICT に対してメリットがあると回答した者は 15 名 (88.2%)、メリットがないと回答した者、未回答は各 1 名 (5.9%) であった。

メリットがあると回答した者の満足度は 10 段階のうち 10 (非常に満足している) が 1 名 (6.7%)、7 および 8 が各 6 名 (40.0%)、5 が 2 名 (13.3%) であった。現在利用している ICT のメリットの内容として最も多かったのは、業務の効率化が 14 名 (87.5%)、スタッフ間のコミュニケーションの円滑化が 13 名 (81.3%) であった (図 2 参照)。

ICT に対してメリットがないと回答した 1 名は、その理由に医療資源との連携が取りにくい、社会資源との連携が取りにくいと回答していた。

3) ICT を活用しない理由について

ICT を活用していないと回答した 7 名のなかで、理由として最も多かったのが、ICT 活用において利用者側の準備・知識不足が 6 名 (85.7%)、導入にコストがかかるが 5 名 (71.4%) であった (図 3 参照)。

3. オンライン訪問看護の実施状況とそれに関する認識

オンライン訪問看護の実施経験者は 3 名 (ICT 活用者の 17.6%) で、全員がコロナ禍を機に行っていた。オンラインでの訪問看護を行なった理由として 2 名が感染予防対策、1 名が利用者の希望であった。

オンライン訪問看護のメリットには、「感染予防対策により対面での訪問看護が困難な方に実施できた」が 2 名、「メリットを感じない」が 1 名、自由回答として「メリットを感じる程の件数はできていない」が 1 名であった。デメリットは図 4 の通りで、身体所見の観察や生活環境の観察が十分にできないことを挙げる一方

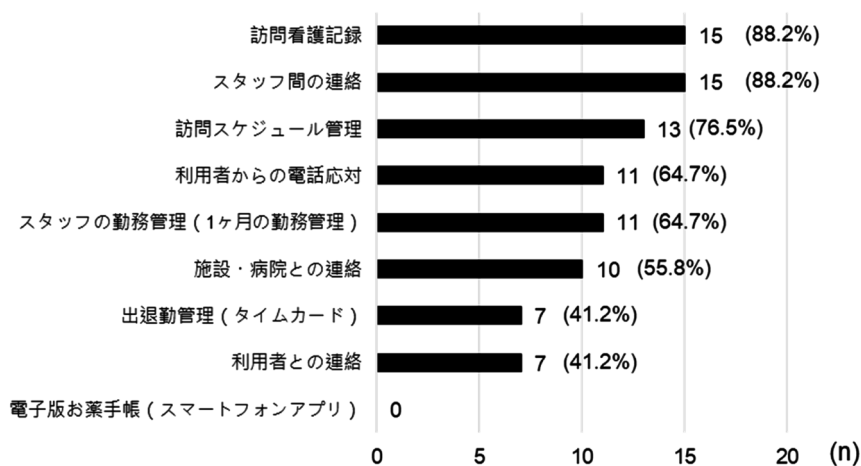


図 1 ICT の活用状況 (複数回答可)

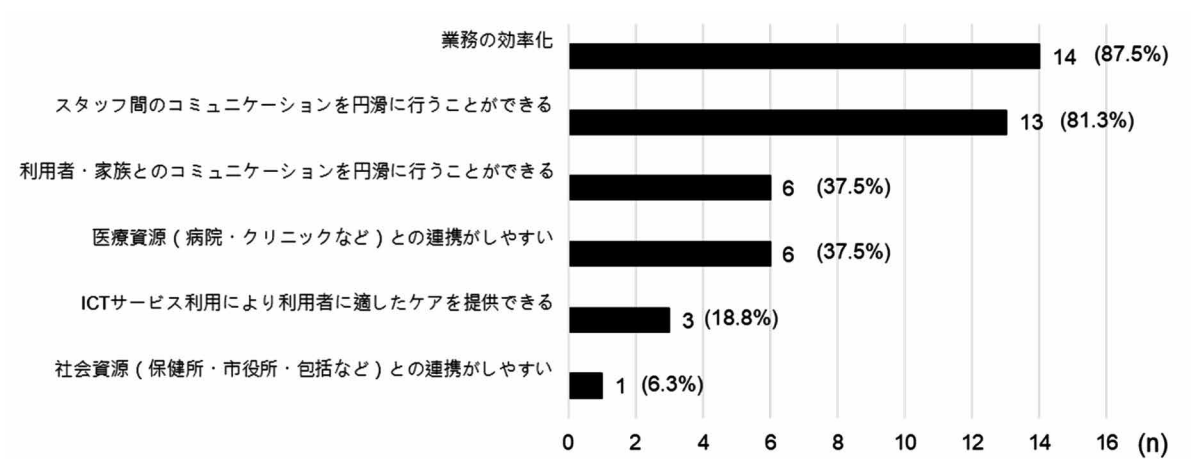


図2 ICT活用に対するメリット

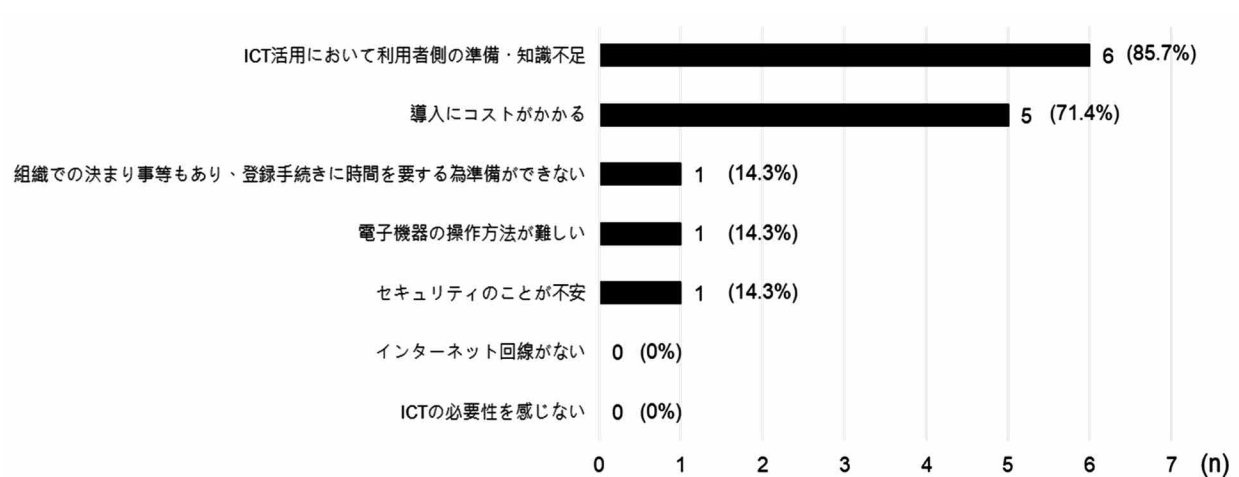


図3 ICTを利用しない理由（複数回答可）

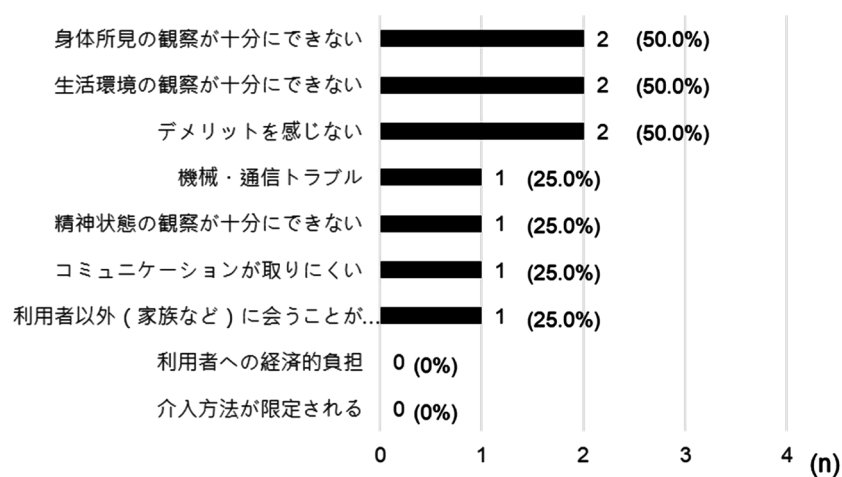


図4 オンライン訪問看護に対するデメリット

で、デメリットを感じない者もいた（各2名）。

オンライン訪問看護を行なったことがない者から今後のオンライン訪問看護の導入について20名の回答があった。オンライン訪問看護に興味はあるが導入したいとは思わないと回答した者が4名（20.0%）、オンライン訪問看護について興味がないが1名（5.0%）、オンライン訪問看護に興味があり導入したいが1名（5.0%）であった。導入の条件としては、対面と同程度の情報が得られることと回答した者が15名（75.0%）、対象となる利用者がいることが7名（35.0%）、得られる診療・介護報酬が上がるものが6名（30.0%）であった。

4. ウェアラブルデバイスの利用状況とそれに関する認識

事業所としてウェアラブルデバイスを使用している者はいなかった。ウェアラブルデバイスを使用していない理由として最も多かったのが導入費用で12名（52.2%）が回答していた（図5参照）。

ウェアラブルデバイスを使用している利用者の有無については、「利用者がいる」が2名、「利用者がいない」が16名、「わからない」が6名であった。利用者が使用しているウェアラブルデバイスがケアに役立ったかについては、1名が利用者の生活状況の理解および利用者のセルフケアへの援助と回答し、1名は特にないと回答していた。

VI. 考察

1. 三重県内の精神科訪問看護事業所の ICT 利活用状況 わが国は、超高齢化社会に突入しており、医療・介

護費の増大や医療資源の偏在などの課題の解決、サービスの強化に向けて医療・介護・健康分野のネットワーク化や先導的な ICT の利活用の推進が急務となっており、精神科医療においても同様のことが言える。

ICT 活用状況および ICT 活用に関する認識では、回答者の7割が ICT を活用していた。その多くが訪問看護記録での ICT の活用であり電子カルテの普及がある。電子カルテの医療施設の普及率は、厚生労働省の医療施設調査によると2020年時点で一般病院（精神科病床のみを有する病院及び結核病床のみを有する病院を除いたもの）で57.2%に達している。病床規模別に見ると、400床以上の病院では91.2%に達し、ほぼ全ての大規模病院での導入が進んでいることを示す一方で、200床以下の小規模病院では48.8%、一般診療所（歯科医業のみを行う診療所を除いたもの）では49.9%の普及率にとどまっている。精神科訪問看護事業所においては電子カルテの導入が主流を占めており、パソコンを中心として、タブレット端末やスマートフォン端末が活用されており、それにより、スタッフ間の連絡やコミュニケーションをはかっていた。それが業務の効率化につながっていたことが推察された。

一方で、ICT によるメリットがないと回答した1名の意見として、医療資源との連携が取りにくい、社会資源との連携が取りにくいと回答していた。このことは、地域で生活する精神障害者を支援する訪問看護事業所が、今後 ICT に期待する機能とともとることができる。ICT 運用上で他の医療資源や社会資源がネットワークでつながっていないことが多く、セキュリティの関係や組織のあり方、医療・看護と福祉と介護との情報共有のあり方が関係していると思われる。訪問看

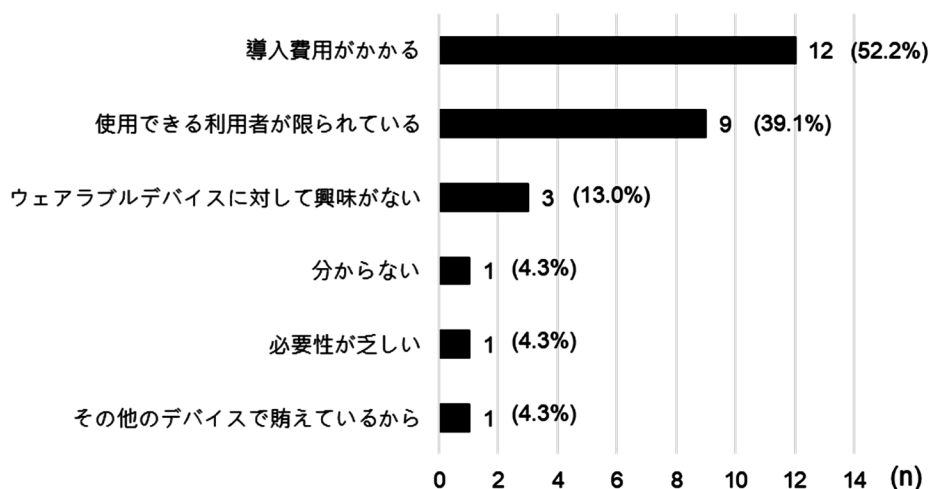


図5 ウェアラブルデバイスを使用していない理由

護業務の効率化のためには情報共有は必要であるが、様々な職種や立場にある人が所属組織を超えて誰でも容易に個人情報にアクセスできることで悪用の可能性が否定できず、事業所レベルではそれへの対策も必要である。国家レベルの施策としては、現在進められている医療 DX により、電子カルテ情報共有サービスなど利用者・患者情報の共有化が推進されている（厚生労働省, 2024）。将来的には訪問看護事業者においても様々な情報共有が可能となることが想定される。総合すると、国家レベルの施策を注視しつつ、事業所レベルでも情報共有のあり方について、利用者の意向や倫理的側面をふまえて早急に検討する必要がある。

オンラインでの訪問看護の実施者は、ICT 活用户 17 名のうち 3 名で、コロナ禍を機に行っていた。メリットとしてオンラインでの訪問看護により感染予防対策で対面での訪問看護が困難な方に実施できたと回答があった。また、「メリットを感じない」「デメリットを感じない」と回答した者が各 1 名いた。「メリットを感じる程の件数はできていない」と自由回答があったように、いずれにしてもオンラインでの訪問看護の件数を重ねて、運用に関して見極めていく必要があるように思われた。

2. ICT を用いた精神科看護の新たな支援方法に向けて

本調査において ICT を活用していない主な理由には、ICT 活用に関する利用者側の準備・知識不足や、導入にコストがかかることがあった。総務省（2023）では、障害や年齢によるデジタルデバイドの解消を目的に、通信・放送分野における情報バリアフリーの推進に向けて取り組んでいる。誰もが ICT による利便性を享受できるように環境の整備が求められている。

オンラインでの訪問看護の導入については、オンラインでの訪問看護の件数を重ねて見極めていく必要がある。精神科医療においてはオンライン診療を活用することによりシームレスな支援と安全なケアを行っていることが報告されている（小徳, 2013）。このことから看護においても応用は可能と考える。一方で、オンライン訪問看護のデメリットとして身体所見の観察や生活環境の観察が十分にできないことを挙げていた。オンラインでの訪問看護の実践に向けて、オンライン上の視聴覚において精神状態のアセスメントが的確に行えるためのスキルやそのためのコミュニケーション力のスキルアップなど看護師の能力の向上が求められる。

事業所としてウェアラブルデバイスを使用している者はいなかった。ウェアラブルデバイスを用いた活動量や睡眠の定量により、気分障害患者の状態を推定す

ることも一定の精度で可能であることが報告されている（岸, 2019）。また、ウェアラブルデバイス導入を困難にしている理由として導入費用のコストがかかることが課題として挙げられている。ウェアラブルデバイスを活用することの効果を立証し、費用対効果にみあうように研究を重ねていく必要がある。

ICT を用いた精神科看護の新たな支援で期待されるのは、訪問看護業務の効率化と当事者のセルフモニタリング向上を含むケアの充実だと思われた。既存の精神科看護の技法がオンラインでも提供可能か、既存の方法でなくともオンライン独自の手法で一定の質の看護が提供できることを立証することでオンラインでの精神科訪問看護の拡大する可能性が示唆された。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、回収率（有効回答数）が 22.6%（24 名）で、回収率の低さがあり全体を網羅したとは言い難い。本調査対象の選定においては精神科に特化した訪問看護の実態を明らかにするために、①三重県介護保険事業所一覧および自立支援医療費一覧、②東海北陸厚生局指定訪問看護事業者の指定状況等（精神科訪問看護基本療養費）一覧を参考した。しかしながら、実際には精神障害者を対象に訪問看護を実施していない施設があることが推察される。

今後は調査範囲を拡大するとともに、当事者の視点で調査を行い、ウェアラブルデバイスを用いた精神科看護の新たな支援方法に向けて検討していく必要がある。

VII. 結論

三重県内の精神科訪問看護事業所の ICT 利活用状況について明らかにするために、県内の精神科訪問看護事業所の看護管理者を対象に郵送法による無記名式質問紙調査を実施した。その結果、24 名から回答が得られた。

ICT 利活用状況は、7 割の事業所が電子カルテを利用しており、パソコンを中心としてタブレット端末やスマートフォン端末が活用されており、それにより、スタッフ間の連絡やコミュニケーションをはかっていた。それが業務の効率化につながっていたことが推察された。

ICT を用いた精神科看護の新たな支援に向けては、利用者側の準備・知識不足を補完するための環境整備、オンライン訪問看護実践に向けて看護師のスキルアップ、オンラインおよびウェアラブルデバイスを活用した訪問看護を積み重ね、効果検証の課題が明確になった。

精神科訪問看護において ICT の活用が広がりつつあることが示唆された。今後は当事者の視点で調査を行い、ICT を活用した支援を検討していく必要がある。

謝辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力をいただいた三重県の精神科訪問看護に従事する看護職の皆様にご礼申し上げます。

本論文の内容の一部は、日本社会精神医学会第 41 回において発表した。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- Akyıldız, d., Bay, B. (2023). The effect of breastfeeding support provided by video call on postpartum anxiety, breastfeeding self-efficacy, and newborn outcomes: A randomized controlled study, *Jpn J Nurs Sci*, Jan; 20(1): e12509. doi: 10. 1111/jjns. 12509. Epub 2022 Sep 7.
- Harada, T., Shibuya, Y., Kamei, T. (2022). Effectiveness of telenursing for people with lung cancer at home: A systematic review and meta-analysis, *Jpn J Nurs Sci*, Apr; 20(2): e12516. Doi: 10. 1111/jjns. 12516. Epub 2022 Oct 20.
- 笠原順子, 上條優子, 近藤仁美, 村上亜紀. (2022). 訪問看護ステーションにおけるがん療養者と家族への効果的なテレナーシングのあり方, *横浜創英大学研究論集*, 9, 21- 27.
- 川口孝泰, 豊増佳子, 今井哲郎. (2018). 遠隔看護 (TELENURSING) による次世代訪問看護の未来—看護学と情報学の融合—, *東京情報大学研究論集*, 21(2), 35- 41.
- 木下翔太郎, 岸本泰士郎. (2022). デジタルテクノロジーは精神科医療を変えるか, *心身医学*, 63, 208-216.
- 岸本泰士郎. (2019). 精神科領域における ICT や AI 活用の試み, *医用画像情報学会雑誌*, 36 (4), 159-161.
- 小徳羅漢, 師玉智美, 川原裕史, 森元大樹, 折田有史. (2023). 新型コロナウイルス感染症蔓延時の離島におけるオンライン診療を活用した重度精神疾患合併妊婦の支

- 援, *鹿児島産科婦人科学会雑誌*, 31, 8-13.
- 厚生労働省. (2024). 医療DXについて. <https://www.mhlw.go.jp/stf/iryoudx.html> (閲覧日 2024 年 8 月 21 日).
- 厚生労働省. (2024). 訪問看護療養費実態調査 (2023 年度). <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=data1ist&toukei=00450385&tstat=000001052926&cycle=0&tclass1=00001216668&tclass2=000001220360&tclass3val=0> (閲覧日 2024 年 11 月 12 日).
- 厚生労働省. (2024). 精神保健医療福祉の現状等について. <https://www.mhlw.go.jp/content/12205250/001255285.pdf> (閲覧日 2024 年 8 月 13 日).
- 厚生労働省. (2023). 中央社会保険医療協議会総会 (第 566 回) 個別事項 (その 6) 精神医療について (その 1). <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001169812.pdf> (閲覧日 2024 年 9 月 2 日).
- 厚生労働省. (2022). 医療分野の情報化の現状. https://www.mhl.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/johoka/index.html (閲覧日 2024 年 8 月 13 日).
- 厚生労働省. (2018). 最近の精神保健医療福祉施策の動向について. <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000462293.pdf> (閲覧日 2024 年 8 月 13 日).
- 前原なおみ, 仲宗根洋子, 新垣利香, 吉川千恵子. (2004). テレナーシング (遠隔看護) に必要な能力—4 つの文献から, *沖縄県立看護大学紀要*, 5, 73-78.
- 内閣府. (2024). 令和 6 年版高齢者社会白書. https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2024/zenbun/06pdf_index.html (閲覧日 2024 年 8 月 13 日).
- 日本在宅ケア学会. (2021). テレナーシングガイドライン. <https://jahhc.qnote.jp/wp-content/themes/jahhc/pdf/guideline20210817.pdf> (閲覧日 2024 年 8 月 23 日).
- 柴田裕子. (2021). 就労している統合失調症患者の再発兆候を予測する因子の特定, *日本精神保健看護学会*, 30(2), 55-60.
- 総務省. (2023). 情報通信白書 令和 5 年版. <https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/r05.html> (閲覧日 2024 年 8 月 13 日).
- 総務省. (2005). ICT 住民参画研究会 資料編 用語解説. <https://www.soumu.go.jp/denshijiti/ict/index.html> (閲覧日 2024 年 8 月 13 日).

要 旨

【目的】ICTを用いた精神科看護の新たな支援方法を構築するための資料を得るために、三重県内の精神科訪問看護事業所のICT利活用状況を明らかにした。

【方法】三重県内の精神科訪問看護事業所の看護管理者を対象に郵送法による無記名式質問紙調査を実施し、分析した。

【結果】24名から回答が得られた結果、ICT利活用状況は、7割の事業所が電子カルテを利用しており、パソコンを中心としてタブレット端末やスマートフォン端末が活用されており、それにより、スタッフ間の連絡やコミュニケーションをはかっていた。それが業務の効率化につながっていた。

【考察】ICTを用いた精神科看護の新たな支援に向けては、利用者側の準備・知識不足を補完するための環境整備、オンライン訪問看護実践に向けて看護師のスキルアップ、オンラインおよびウェアラブルデバイスを活用した訪問看護を積み重ね、効果検証の課題が明確になった。

キーワード：ICT，精神科訪問看護，実態調査