

201122114A

平成 23 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（精神障害分野）

アウトリーチ（訪問支援）に関する研究

平成 23 年度 報告書

研究代表者 萱間 真美

平成 24 年 3 月

はじめに

精神障がい者の地域移行・地域定着支援にむけて、平成 23 年度から精神障害者アウトリーチ推進事業が開始された。この事業の目的は、アウトリーチ（訪問）による支援により、「入院」という形に頼らず、地域での生活を支援することの、個別のケースによる具体的なイメージを当事者・家族をはじめとした支援関係者が持てるようになることであるとされている。

平成 23 年度に本事業に参加したのは 24 圏域（15 府県）であった。参加された府県における精神保健医療福祉への取り組みや、当事者・家族が利用可能な社会資源の整備状況は多様である。各圏域でアウトリーチチームが設置された病院、訪問看護ステーション、地域生活支援センター等においても、アウトリーチケアの経験には幅がある。そのため、関係者の知識や技術、なによりもアウトリーチケアの理念、目標をどこに置くかという、ケアの文化を醸成することが初年度では中心的な課題であったと考える。

研究班では、平成 23 年度は事業の開始と並行して研究を開始し、この事業のアウトカムをどこにおくのかという研究デザインから作業を始めた。さらに、この研究の目標としては、モデル事業から恒常的な制度へ移行するための基礎データを収集することが含まれているため、ケア量の把握もまた重要な課題であった。現場での探索的なケアへの取り組みは、チームを作り上げていくことを含めて困難をも伴う。そのような現場での努力を妨げず、しかし実践の状況を的確に把握できるデータ収集システムの開発が必須であった。

平成 23 年度は、上記の作業を目的として比較的早期にケース選定を終えた中から、試験的に 3 つの圏域からデータを収集し、研究デザインの確定、入力システムの開発、さらに現場からどのようなデータ収集が必要であるかを精練する作業を行った。3 つの圏域においては、モデル事業立ち上げの繁忙な中であって、研究班とのやりとりに快く、また心のもったご協力を賜ったことに深く御礼を申し上げたい。入力システムの開発においては、今後とも現場の視点からのさらなる検討が必要である。

本研究班におけるもう一つの課題は、アウトリーチケアに関わるスタッフにどのような教育と研修が必要であるかを、実際にアウトリーチケアを提供する経過の中で意識調査を行うことであった。具体的な技法の学習という以前に、対象のとらえ方を従来の問題解決的思考から、当事者の強みに注目するストレングスモデルに転換することには、適切な教育システムの確立が不可欠である。

多様なケアの文化を持つ地域や人材が、ケアの視点の転換としての本事業に取り組み

ることにより、精神障がい者の地域生活支援に必ずや大きな転換が生じるであろう。来年度以降は、アウトリーチケアのプロセスとアウトカムを丁寧に追う作業を通して、本事業によって得られた知見をしっかりと形にしていきたいと考えている。

平成 24 年 3 月

研究代表者 萱間 真美

目次

I. 総括研究報告

A. 研究計画…………… 3

1. 研究目的
2. 研究組織
3. 研究方法

B. 効果評価およびコスト試算方法の検討…………… 8

1. 研究デザイン
2. 入力・集計システムの開発

C. 事例調査……………32

1. 調査方法

- 1) 調査書式
- 2) 調査の流れ

2. ケースの概要

- 1) 対象 10 事例の性別・年齢・主診断名・類型・GAF スコア・SBS スコア
- 2) 対象 10 事例の状況（婚姻・住居・チームからの距離・就労・発症した年齢）
- 3) 本事業の対象となった経緯
- 4) 事例ごとのケア総量推移

3. ケースの詳細

- 1) A-001 保健所保健師と病院臨床心理士（ボランティア）が訪問に行っていたが、アウトリーチチームとして訪問することで明確な枠をもって本人・家族への支援を行えるようになったケース
- 2) A-011 未治療・未診断で妄想がある高齢者が、家庭内で家族とトラブルを起こし、家族からの相談でアウトリーチチームの支援につながったケース
- 3) B-001 入退院を繰り返している発達障害の本人に対し、日常生活行動や金銭管理、対人コミュニケーションに関して多職種での支援を開始したケース
- 4) B-004 病識がなく、妄想に左右された逸脱行動がある。一人暮らしで高齢の親戚しかいない本人に対し、退院後から支援を開始しているケース
- 5) C-001 長期入院中にアウトリーチによる支援が検討され、退院後早期からの多職種による支援により地域生活が維持されているケース
- 6) C-002 受療中断しており、受療のために家族調整や介入を行ったケース

4. アウトリーチチームの概要

D. 考察および結論と今後の課題……………87

資料

- 資料 1 調査の流れ図
- 資料 2-1 都道府県担当者への説明文書
- 資料 2-2 都道府県担当者の同意書
- 資料 2-3 都道府県担当者の研究断り書
- 資料 3-1 アウトリーチ対象者への説明文書
- 資料 3-2 アウトリーチ対象者の同意書
- 資料 3-3 アウトリーチ対象者の研究断り書
- 資料 4 調査票 A (支援開始時)
- 資料 5-1 日報入力画面
- 資料 5-2 ケア会議報告
- 資料 6-1 調査票 B (支援終了時)
- 資料 6-2 調査票 B (支援終了時) 別紙 (対象者向け)

II. 分担研究報告

アウトリーチ・チーム機能のモニタリングおよび評価……………117

資料

- 資料 1
- 資料 2
- 資料 3

平成 23 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 (精神障害分野))

アウトリーチ (訪問支援) に関する研究
研究報告書

研究代表者

萱間 真美 (聖路加看護大学 精神看護学研究室)

研究分担者

福田 敬 (国立保健医療科学院 研究情報支援研究センター)

野中 猛 (日本福祉大学 社会福祉学部 保健福祉学科)

三品 桂子 (花園大学 社会福祉学部 臨床心理学科)

野口 正行 (岡山県精神保健福祉センター)

伊藤 順一郎 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所社会復帰研究部)

西尾 雅明 (東北福祉大学 総合福祉学部 社会福祉学科)

研究協力者

吉川 隆博 (山陽学園大学 看護学部 看護学科)

佐竹 直子 (国立国際医療研究センター国府台病院)

揚村 雄介 (聖路加看護大学)

大橋 明子 (聖路加看護大学)

木戸 芳史 (聖路加看護大学)

木村 能久 (聖路加看護大学大学院)

工藤 聡美 (聖路加看護大学大学院)

小高 恵実 (上智大学)

高橋 孝 (聖路加看護大学)

谷川 恵子 (聖路加看護大学大学院)

角田 秋 (聖路加看護大学)

鶴見 晋親 (聖路加看護大学)

村方 多鶴子 (聖路加看護大学大学院)

廣川 聖子 (聖路加看護大学大学院)

廣田 朋子 (東京武蔵野病院)

渡邊 碧 (聖路加看護大学大学院)

研究要旨：

目的：本研究は、精神障害者アウトリーチ推進事業の実践モデルを詳細に検討し、将来の制度設計のために研究班で収集することが必要な体制、業務量、業務内容に関する項目について検討した。行政と民間の役割分担や連携のあり方、ケアの効果、ケアの質保証、さらにケアに携わる人材の育成など、効果的に医療・福祉の包括的なアウトリーチ支援が実施できる新たな体制を検討し、制度設計に関する提言を行うことを目的として実施した。今年度は、アウトカム評価のデザインの決定、ケアに関わるコストの算出モデルの検討、および詳細なデータを得るための入力様式の開発を目的とした。

方法および結果：効果評価およびコスト試算方法の開発として、対象事例ごとに、支援開始時と終了時、支援中のケアおよびケア会議の記録書式を作成し、意見交換会にて都道府県およびアウトリーチチーム担当者に提示し、フィードバックを得て修正した。さらに、2自治体3チームにおいて実際の支援事例およびチームの活動内容について、開発した書式を用いての記録の試行を依頼した。その結果、3チーム10事例について、アウトリーチ支援の対象となった経緯、チームからの支援内容と量、ケア会議の持ち方について情報が得られた。この過程において、入力や集計の難しさ等課題が明らかになり、来年度の多施設・多事例の実践を効率的に集計し分析するシステムの構築が必要となり、入力が容易でデータ集計や解析が容易なシステムをインターネット上に構築し、個人情報をも万全にしたうえでのシステム開発を行った。また分担研究では、アウトリーチチーム機能のモニタリングと研修ニーズ把握のための調査を行い、本事業における研修ニーズとして、ケアマネジメント、チームアプローチ、具体的な訪問支援のスキル、体系的な理論と知識が必要であることが考えられた。

考察・今後の課題：今年度の記録様式では、ケースの紹介ルートや相談者の特定、記録の方法、会議の機能の明確化などに課題を残している。これらを正確に把握することが、事業におけるアウトリーチケアのニーズを把握することにつながっており、このため、次年度は早期に評価研究のための入力様式を周知するとともに、さらに改善を重ねることが急務である。将来的に行政がどのような形で診療報酬の制度化をめざすかによって、収集すべきデータは異なってくることから、次年度中には制度設計の方向を検討し、そのために必要なデータ収集の項目や方法によって、研究班の作業を調整する必要がある。多くの自治体から、アウトリーチケアそのものの啓発活動の必要性が指摘されているとともに、①サービス業としての基本的な動き、②治療者としての基本的な技術、③チームとしての機能の仕方、④ケアマネジメントの基礎、⑤アウトリーチとしての機能の基礎等についてそれぞれのチームの機能を整理し、それぞれのチームに必要な研修内容を提供することの必要性が指摘された。今年度は、自治体やチームのニーズを把握することが中心であったが、今後、ニーズ調査の詳細な分析を行った上で、研修やサポートの実施体制整備を行っていくこともまた、急務であると考えられる。

A. 研究計画

1. 研究目的

「入院医療中心から地域生活中心へ」という我が国の精神保健医療福祉施策の基本的方策¹⁾として、これまで精神科病院からの地域移行と地域生活支援の拡充を推進してきたが、今後はさらに地域で生活している精神障害者と新たに支援を要する者を含め、可能な限り地域生活が継続できる支援を併せて実施することが強く求められている²⁾。なかでも受療中断者や未受診者など、疾患特性等により自らが医療、福祉等のサービス利用を希望しない者については、保健所においても「人員を要し解決までに長期間必要」、「保健所だけでは解決が困難」とする割合が8割を超える状況にある³⁾。

既存の保健・医療・福祉のサービス提供体制で地域での支援が行き届かない対象者については、多職種スタッフが在宅を訪問して、地域生活が継続できるように医療・福祉の包括的なサービス提供を行う、新たなアウトリーチ支援体制の確立が急務である。平成23年度予算においては、検討チームの提言を踏まえ「精神障害者アウトリーチ推進事業」として、各都道府県にアウトリーチ支援チームを配置されたが、このような取り組みが安定的に制度として提供されるためには、事業の実績をふまえた制度設計が必要となる。

そこで本研究では、事業の実践モデルを詳細に検討し、将来の制度設計のために必要なマンパワー、体制、経費について検討し、行政と民間との役割分担や連携のあり

方、ケアの効果、ケアの質保証、さらにケアに携わる人材の育成など、効果的に医療・福祉の包括的なアウトリーチ支援が実施できる新たな体制を検討し、制度設計に関する提言を行うことを目的としている。

平成23年度は事業のアウトカム評価のデザインを決定し、さらにケアに関わるコストの算出モデルを検討し、詳細なデータを得るための入力様式の開発を目的とした。また、モデル事業初年度にあたり、2自治体について実際のデータを収集、解析した。この目的はアウトリーチチームの特色を記述するとともに、各チームの対象としたケースの選定理由や選定のプロセス、紹介経路等についても詳細を記録し、今後の事業展開に必要な情報を収集した。支援チームの実際の機能の評価方法を加えたこれらの内容について、都道府県の事業担当者への説明とヒアリングを行い、周知に努めた。

事業の効果について評価を行うことによって、アウトリーチサービスの質を担保し、他の地域やチームでの効果的な実践の成功のための要因を分析することによって、「精神障害者アウトリーチ推進事業」の評価、ケアの質の保証に資するとともに、精神疾患を持ち、アウトリーチによる支援を必要とする国民へのサービスに寄与することができると考えられる。

¹⁾ 精神保健福祉対策本部：「精神保健医療改革のビジョン」平成16年9月

²⁾ 厚生労働省：「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」（今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書）平成21年9月

3) 財団法人日本公衆衛生協会（分担事業者、
荒田吉彦）：保健所の有する機能、健康課題に
対する

役割に関する研究, 平成 21 年度地域保健総合
推進事業, 平成 22 年 3 月

2. 研究組織

研究を行うワーキンググループは、研究代表者 1 名、分担研究者 6 名、厚生労働省から 2 名、研究協力者 17 名で組織し、研究代表者および分担研究者から構成される分担研究者会議を設置し、2 回開催した。

ワーキンググループのメンバーは、効果評価およびコスト試算方法の開発、調査・入力システムの開発、先行 2 自治体における事例調査、アウトリーチチーム機能のモニタリングと研修プログラムの開発、の全過程において、実践モデルの検討を行っていく推進者となった。平成 23 年度のワーキンググループメンバーを下記に示す。

■ 研究代表者

萱間 真美 (聖路加看護大学 精神看護学)

■ 分担研究者

福田 敬 (国立保健医療科学院 研究情報支援研究センター)

野中 猛 (日本福祉大学 社会福祉学部 保健福祉学科)

三品 桂子 (花園大学 社会福祉学部 臨床心理学科)

野口 正行 (岡山県精神保健福祉センター)

伊藤 順一郎 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 社会復帰研究部)

西尾 雅明 (東北福祉大学 総合福祉学部 社会福祉学科)

■ 厚生労働省

工藤 一恵 (厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課)

川島 邦裕 (厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課)

■ 研究協力者

吉川 隆博 (山陽学園大学 看護学部 看護学科)

佐竹 直子 (国立国際医療研究センター国府台病院)

揚村 雄介 (聖路加看護大学)

大橋 明子 (聖路加看護大学)

木戸 芳史 (聖路加看護大学)

木村 能久 (聖路加看護大学大学院)

工藤 聡美 (聖路加看護大学大学院)

小高 恵実 (上智大学)

染矢 隆彦 (インテリジェンス・バリュー・コーポレーション)

高橋 孝 (聖路加看護大学)
谷川 恵子 (聖路加看護大学大学院)
角田 秋 (聖路加看護大学)
鶴見 晋親 (聖路加看護大学)
村方 多鶴子 (聖路加看護大学大学院)
廣川 聖子 (聖路加看護大学大学院)
廣田 朋子 (東京武蔵野病院)
渡邊 碧 (聖路加看護大学大学院)

3. 研究方法

1. 効果評価およびコスト試算方法の開発

事業モデルの記録および評価のため、多職種チームの業務量を詳細に把握するための記録様式を開発し、実務担当者からのヒアリングを経て、入力フォーマットを開発した。

対象事例ごとにアウトリーチ支援開始時と終了時の支援内容および対象者の状況を記載するフォーマット、またカンファレンスの実施を記録する様式を作成し、また、必要なマンパワー計算のために、毎日の援助内容と時間・職種を記録する書式を電子ファイルで作成した。これらについて分担研究者会議で協議し改善を加えた。

さらに、上記で作成した調査票書式は、厚生労働省にて開催された「精神障害者アウトリーチ推進事業に係る意見交換会」(全3回)にて、来年度事業参加予定の都道府県担当者に対して提示・説明し、調査様式に関するフィードバックを得て修正を加えた。

2. 入力・集計システムの開発

1. で作成し、後述する3. で事例調査を実施した調査票書式モデルだが、電子ファイルへの入力のしづらさや、集計の難しさ、など多くの課題を残していた。

事業は平成24年度より27自治体で実施予定であり、研究班は全自治体のデータ収集および解析を実施する予定である。そのため、今年度作成した調査票書式モデルを基本に、多施設・多事例の実践を効率的に

集計し分析できるシステムを開発する必要があった。

そこで、入力が容易で各チームの負担にならず、各チームが共同で用いることができ、データの集計や解析が容易なシステムをインターネット上に構築し、個人情報管理を万全にした上で運用ができるようシステム開発を行った。

3. 先行2自治体における事例調査

1. で開発した調査票書式モデルを用いて、年度内に事業を開始している先行2自治体3チームにおいてチームおよび支援事例についてのデータを収集し、分析した。担当者からの意見を得るとともに、収集したデータの分析を行い、調査モデルの修正を行った。

4. アウトリーチチーム機能のモニタリングと研修プログラムの開発

本研究では、アウトリーチチームが質の高いチームとして機能し、それが維持されるためにモニタリングを行い、人材開発のあり方を検討することも目的としているが、平成23年度はデータ収集対象とした2自治体において事業担当者、保健所および市町村における事業の責任者および担当者に対して、スタッフ研修のニーズに関する意識調査を行った。

B. 効果評価およびコスト試算方法の検討

1. 研究デザイン

事業開始にあたり、事業の評価として行政的に把握すべき指標と研究的に明らかにすべき変数について検討した。その結果、行政の指標は本事業のアウトリーチチームが設置された医療機関の運営を表す指標および設置された圏域の保健医療福祉の指標の変化について把握することとなった。それを受けて、研究班においてはアウトリーチ推進事業に参加した①都道府県の検討委員会を含むチーム運営の実際とチームの業務量、②アウトリーチ推進事業の対象となったケースの診断、治療経過、紹介経路、社会機能、ケア内容と業務量およびケアに対する満足感について把握することとした。

把握すべき指標から、具体的な測定用具を作成し、本事業の都道府県への周知を図る国の研修会において説明の機会を得、指標の妥当性について担当者と検討を行い、またアウトリーチチームにとって可能な限り負担の少ない調査方法について、データ入力ソフトの開発をすすめることによって図ることとした。

具体的に研究班で検討したデータ収集内容は下記の項目である。

1) 支援開始時の記録（調査票 A 資料 4）

支援対象となったケースについて、アウトリーチチーム担当者が以下を記入した。

（調査項目）

基本属性：

性別、年齢（歳代）、婚姻状況、世帯状況、居住形態、経済状況、就労状況

支援対象者の状況：

対象者の類型（受療中断者、未受診者、ひきこもり状態の者、長期入院等の後退院した者や入院を繰り返す者）、診断名（主診断および副診断）、身体合併症、主たる精神疾患の発症年齢、過去 18 か月間の入院期間および入院形態、精神障害者保健福祉手帳の有無、自立支援医療費（精神通院）の利用有無、精神科処方薬の服薬状況、処方内容、保険医療サービス、介護保険法等に係るサービス、その他サービス

今回の事業の支援対象者になるに至った経緯等：

相談受付時期、相談者、相談受付機関、支援決定時期、対象者の状況、支援提供に至る経緯、支援開始時の支援計画

機能評価：

機能の全体的評価尺度（GAF: Global Assessment of Functioning）

社会行動評価尺度（SBS: Social Behaviour Schedule）

2) 支援中の記録

・日々の支援記録（日報 資料 5-1）

日々の活動・支援内容を把握するため、「日報」（付録）にスタッフ ID、利用者 ID を用いての記録を依頼した。対象者が特定されない活動（研修、チーム作り等）については対象者の ID を入れず入力してもらうことでチームの活動内容を把握した。

（調査項目）

担当スタッフ、対象、開始・終了時間、職種、手段、移動時間、交通費、支援内容（リストから選択または自由記載）

・ケア会議報告（ケア会議報告 資料 5-2）

ケア会議ごとにケア会議報告の作成を依頼し、ケース・カンファレンスの内容を把握した。

（調査項目）

ケア会議開催日時、アウトリーチチームからの参加者、アウトリーチチーム以外からの参加者、ケア会議にて話し合いの対象となった支援対象者、ケア会議を中心的にコーディネートした人、ケア会議で話し合われた内容（自由記載）

3) 支援終了時の記録（調査票 B 付録 6-1）

支援終了時に、アウトリーチチームスタッフが以下について記入することとした。

（調査項目）

支援終了事由、支援終了時の対象者の状況（世帯状況、居住形態、経済状況、就労状況）、現在の診断名（主診断および副診断）、精神科処方薬の服薬状況、現在の処方内容、自立支援医療費（精神通院）の利用有無、精神障害者福祉手帳の有無、医療保険サービス、障害者自立支援法等に係るサービス、介護保険等に係るサービス、利用したその他のサービス、対象者および支援内容の経過、対象者との関係作り、支援計画の達成度、相談者の満足度、機能の全体的評価尺度（GAF: Global Assessment of Functioning）、社会行動評価尺度（SBS: Social Behaviour Schedule）

4) 事業終了後 6・12・18 か月（調査票 C）

アウトリーチチームによる支援終了後の状況を把握するため、調査票 C を用いて継続して利用者の状況を把握することとした。

（調査項目）

支援終了後経過期間、世帯状況、居住形態、経済状況、就労状況、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療費（精神通院）、支援終了後の入院期間および入院形態、精神科処方薬の服薬状況、現在の処方内容、医療保険サービス、障害者自立支援法等に係るサービス、介護保険法等に係るサービス、利用したその他のサービス、支援終了時または前回記入時から現在までの支援対象者の経過、機能の全体的評価尺度（GAF: Global Assessment of Functioning）、社会行動評価尺度（SBS: Social Behaviour Schedule）

2. 入力・集計システムの開発

本年度開発した調査票様式（付録参照）は、Microsoft Word および Excel ファイル化され事例調査（Ⅲ. 参照）に用いられたが、Word および Excel ファイルへの入力作業は主に専従の職員が担当しており多大な負担になっていたことが担当者へのヒアリングによって明らかになった。また、集計の容易さよりも入力の容易さを優先したため、それぞれの収集項目データはファイル形式の違いもあり相互に関連付けられておらず、集計・解析に当たって再度別様式に編集し直すなどの作業を要し、必ずしも効率的ではなかった。

アウトリーチ推進事業は平成 24 年度より 27 自治体で実施予定であり、研究班も平成 24 年度より全自治体のデータ収集および解析を実施する予定である。次年度に向けて、各チームの負担を軽減し、多施設・多事例の実践を効率的に集計し解析できるシステムを、本年度作成した調査票書式モデルを基本に開発する必要がある。

そこで、可能な限り入力作業を容易にすることで各チームの負担を軽減し、各チームが既に保有しているインフラ内の範囲で共通使用することができ、データの集計・解析が効率的に行えるシステムをインターネット（クラウド）上に構築し、個人情報管理を万全にした上で運用ができるようシステム開発を行った。

新しく開発したシステムは、各チームが既に保有している PC 等からインターネットブラウザ（Microsoft Internet Explorer 等）を介してアクセスすることができるため、本研究のために新たな機材の購入は不要である。システムはクラウド型であり、アカウント管理とインターネット環境が整っていれば、PC に限らずタブレット端末やスマートフォンでの利用も可能であり、直行直帰などの訪問支援に特徴的な勤務形態にも対応可能である。また、クラウド型の特徴として、どの端末から入力をしていてもクラウド上のデータは即座に最新のものに置き換わるため、閲覧者は常に最新のデータを確認することが可能である。

1) 調査項目の入力

本システムへの調査項目の入力は、2) に示すログインプロセスを経て、各入力ページから行うことができる。以下に、調査票 A、日報、ケア会議、の概要と、実際の入力画面の例を提示する。

a. 調査票A

表 1:平成 23 年度 調査表 A の概要

大項目	小項目	内容	入力様式	入力条件
情報	調査票 A 名	任意のファイル名		必須
	利用者 ID	0-9 からなる 2 桁-1 桁-3 桁の数字 例 12-3-456		必須
	記入日	0-9 からなる 4 桁/2 桁/2 桁の数字 YYYY/MM/DD 例 2012/06/03	選択式 (直接入力可)	
	入力したスタッフ ID	s+0-9 からなる 2 桁-1 桁-3 桁の数字 例 s98-7-654		
支援開始時	性別	01 男性 02 女性	プルダウン式	
	年齢	10 歳未満 10 代 20 代 30 代 40 代 50 代 60 代 70 代 80 代以上	プルダウン式	
	婚姻状況	01 未婚 02 既婚 03 内縁 04 離婚 05 死別		
	世帯状況	父親 母親 兄弟姉妹 配偶者 息子・娘 おじ・おば いとこ 友人 独居 その他 不明	選択式	複数選択可
	居住形態	01 自宅 02 賃貸 03 その他 04 不明	プルダウン式	
	経済状況	01 本人の収入 02 家族の収入 03 障害者年金 04 老齢年金 05 遺族年金 06 福祉サービス等による収入 07 生活保護 08 その他 09 無収入 10 不明	選択式	複数回答可
	就労状況	01 正規職員 02 パート 03 その他 04 専業主婦(主夫) 05 無職 06 不明	プルダウン式	
支援開始時および開始前18ヶ月間における支援対象者の状況	対象者の類型	01 受領中断者 02 未受診者 03 ひきこもり状態の者 04 長期入院等の後退院した者や、入退院を繰り返す者	プルダウン式	
	主診断名	F0 症状性を含む器質性精神障害 F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 F3 気分(感情)障害 F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害 F7 精神遅滞(知的障害) F8 心理的発達の障害 F9 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精神障害 10 その他(不明・その他の診断)	プルダウン式	
	2-10 記入欄	主診断名が 10 その他の場合に具体的に記載		
	副診断名	F0 症状性を含む器質性精神障害 F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 F3 気分(感情)障害 F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群 F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害 F7 精神遅滞(知的障害) F8 心理的発達の障害 F9 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精神障害 10 その他(不明・その他の診断)	プルダウン式	

大項目	小項目	内容	入力様式	入力条件
支援開始時および開始前18ヶ月間における支援対象者の状況(つづき)	身体合併症	01 内分泌・代謝疾患 02 循環器障害 03 消化器疾患 04 筋・骨格系疾患 05 神経性疾患 06 呼吸器系疾患 07 新生物 08 皮膚疾患 09 その他 10 なし	プルダウン式	
	主たる精神疾患の発症年齢	年齢を記入(単位 歳)	直接入力	
	発症から初診までの期間	期間を記入(単位 ヶ月)	直接入力	
	過去18か月間の入院期間	01 あり 02 なし	プルダウン式	
	精神障害者保健福祉手帳	01 あり 02 なし	プルダウン式	
	級	障害等級を記入(単位 級)	直接入力	
	自立支援医療費	01 利用あり 02 利用なし 03 不明	プルダウン式	
	開始	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
現在の服薬状況	01 している 02 していない 03 不明	プルダウン式		
開始前18ヶ月間に利用した医療保険サービス	精神科通院医療	利用の有無を入力	チェック式	
	(回/週)	1週間における利用回数を入力	直接入力	
	開始	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	精神科訪問看護	利用の有無を入力	チェック式	
	(回/週)	1週間における利用回数を入力	直接入力	
	開始	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	精神科デイケア	利用の有無を入力	チェック式	
	(回/週)	1週間における利用回数を入力	直接入力	
	開始	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	なし	医療保険サービスを利用していない場合に記入	チェック式	
	不明	医療保険サービスを利用しているか不明な場合に記入	チェック式	
開始前18ヶ月間に利用した障害者自立支援法等に係るサービス	就労移行支援事業	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	就労継続支援A型	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	就労継続支援B型	利用の有無を入力	チェック式	
開始	0-9 からなる6桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力		

大項目	小項目	内容	入力様式	入力条件
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
開始前 18 ヶ月 間に利用した障 害者自立支援法 等に係るサービ ス(つづき)	自立支援(生活支援、訪問型)	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	自立支援(宿泊型)	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	居宅介護(ホームヘルプ)	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	生活保護	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	地域活動支援センター	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	グループホーム・ケアホーム	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	施設入所支援	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	短期入所	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	その他	利用の有無を入力	チェック式	
	(サービスを記入してください)	上記選択項目以外に自立支援法等に係るサービスを利用している場合にサービス名を記載	直接入力	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力		
なし	自立支援法等に係るサービスを利用していない場合に記入	チェック式		
不明	自立支援法等に係るサービスを利用しているか不明確な場合に記入	チェック式		

大項目	小項目	内容	入力様式	入力条件
利用した介護保険法等に係るサービス	訪問介護(ホームヘルプ)	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
利用した介護保険法等に係るサービス(つづき)	訪問看護	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	訪問リハビリテーション	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	通所介護	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	通所リハビリテーション	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	短期入所(ショートステイ)	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	認知症対応型通所介護	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	小規模多機能介護型居宅介護	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	認知症対応型共同生活介護	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	介護老人保健施設	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	介護老人福祉施設	利用の有無を入力	チェック式	
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YMMDD 例 201004	直接入力	
その他	利用の有無を入力	チェック式		

大項目	小項目	内容	入力様式	入力条件
	開始	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	終了	0-9 からなる 6 桁の数字 YYMMDD 例 201004	直接入力	
	その他記入欄	上記選択項目以外に介護保険法等に係るサービスを利用している場合にサービス名を記載	直接入力	
利用した介護保険法等に係るサービス(つづき)	なし	介護保険法等に係るサービスを利用していない場合に記入	チェック式	
	不明	介護保険法等に係るサービスを利用しているか不明確な場合に記入	チェック式	
利用したその他のサービス	保健所保健師による訪問	利用の有無を記載	チェック式	
	回数	利用回数を入力(単位 回)	直接入力	
	市町村保健師による訪問	利用の有無を記載	チェック式	
	回数	利用回数を入力(単位 回)	直接入力	
	福祉事務所による訪問	利用の有無を記載	チェック式	
	回数	利用回数を入力(単位 回)	直接入力	
	その他	利用の有無を記載	チェック式	
	その他記入欄	上記選択項目以外にサービスを利用している場合にサービス名を記載	直接入力	
	回数	利用回数を入力(単位 回)	直接入力	
	なし	その他のサービスを利用していない場合に記入		
	不明	その他のサービスを利用しているか不明確な場合に記入		
今回の事業の支援対象者となるに至った経緯等について	相談受付時期	0-9 からなる 4 桁/2 桁/2 桁の数字 YYYY/MM/DD 例 2012/06/03	選択式 (直接入力可)	
	相談者	01 家族・親族 02 近隣住民 03 民生委員 04 その他		
	その他	相談者が 04 その他 の場合に記載	直接入力	
	相談受付機関	01 保健所 02 市町村保健センター 03 福祉事務所 04 障害者福祉サービス事務所 05 相談支援事務所 06 介護保険事務所 07 地域包括支援センター 08 学校等教育機関 09 警察 10 その他		
	その他	相談受付機関が 10 その他 の場合に記載		
	支援決定時期	0-9 からなる 4 桁/2 桁/2 桁の数字 YYYY/MM/DD 例 2012/06/03	選択式 (直接入力可)	
	対象者の状況、支援提供に至る経緯	対象者の状況、支援提供に至る経緯を記載	直接入力	
支援開始時の支援計画	1 日常生活の維持、生活技術の獲得・拡大に関する支援(衣・食・環境・金銭など)	支援の有無を記入	チェック式	