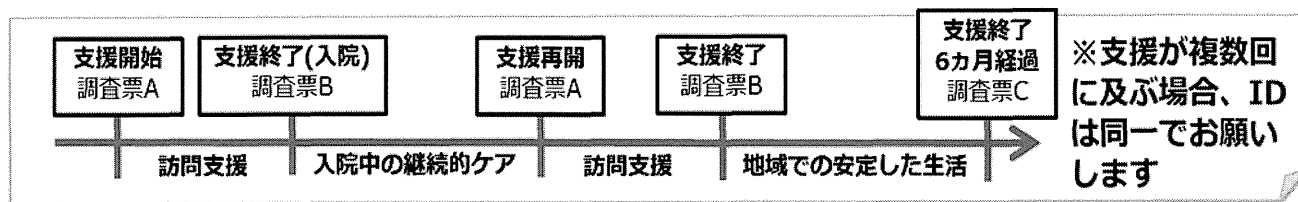


なお、支援が複数回に渡っている場合は、以下の図を参考に、最終的な支援終了（入院等以外）を基準に入力を行った。



3) 分析方法

(1) アウトリーチによる指標の変化、満足度および支援期間

① 解析対象

精神障害者アウトリーチ推進事業による支援が終了しており「調査票 A」「調査票 B」「日報」「会議記録」全てが揃っている対象者。なお、支援が 6 カ月を超えており、調査票 B が 2 つ存在する対象者の場合は、6 カ月経過時ではなく、支援終了時の「調査票 B」を分析対象としている。

② 解析方法

ケースの「調査票 A」および「調査票 B」に記載された GAF・SBS の値を「対象者全体」「入院・施設入所」「入院等以外」の 카테고리ごとに平均値と標準偏差を算出し、その変化量が統計学的に有意であるかどうかを Paired t-test で検定した。また、「調査票 B」に記載された相談者満足度、「調査票 B 別紙」に記載された対象者本人満足度の平均値と標準偏差を算出した。平均支援期間は、移動を伴う対象者への初回訪問から起算し、最後の訪問までの平均期間を「全体」「入院・施設入所」「入院等以外」の 카테고리ごとに算出した。

(2) アウトリーチによるケア量と、人件費（コスト）の推移

① 解析対象

精神障害者アウトリーチ推進事業による支援が終了しており、「調査票 A」「調査票 B」「日報」「会議記録」全てが揃っている支援対象者。なお、支援が 6 カ月を超えている対象者の場合は、6 カ月経過時ではなく、支援終了時の「調査票 B」を分析対象としている。

② 解析方法

支援対象者の「日報」および「会議」に記載されたアウトリーチによるケア内容／時間（分）を、支援開始日から支援終了日まで項目別に積算し、「対象者全体」「入院・施設入所」「入院等以外」の 카테고리ごとに、1 支援対象者ごとの平均値（分）および割合を算出した。また、アウトリーチチームを構成する職種別の 1 ケース当たりのケア量を「直接ケア」と「間接ケア」に分け、「対象者全体」「入院・施設入所」「入院等以外」の 카테고리ごとに算出した。上記によって算出された職種別のケア時間（分）に、「平成 23 年賃金構造基本統計調査（賃金センサス）」の結果から得られた単価（円／分）を乗じたコストの推移を算出した。

3) 従来の診療報酬制度では算定されない、アウトリーチによる先駆的ケア

① 解析対象

平成 25 年 12 月末時点での診療報酬制度では算定・加算されない「24 時間対応」「電話・メール対応」「同日複数回訪問」「受診同行」「患者以外への訪問」及びその他の先駆的ケアを実施した事例を抽出した。

「同日複数回訪問」「受診同行」に関しては、「精神障害者アウトリーチ推進事業」を受託している 37 チーム中、回答のあった 16 チーム（43.2%）において、平成 23 年 9 月～平成 25 年 10 月までに本事業の対象者となった事例から、データに欠損のない 173 件を分析した。「同行受診」とは、対象者のご自宅から医療機関までの受診同行を、「同日複数回訪問」とは、1 支援対象者に対して同日中における複数回の訪問を示す。

② 解析方法

解析対象者を「同行受診」及び「同日複数回訪問」の実施ケースと非実施ケースの 2 群に分け、それぞれの診断名、支援類型を比較した。

また抽出された「24 時間対応」「電話・メール対応」「同日複数回訪問」「受診同行」「患者以外への訪問」及びその他の先駆的ケアを実施した事例を、支援対象者の状態像の推移と実施した先駆的ケアに着目してまとめた。

4) 倫理的配慮

本研究は、聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 11-032）。検討委員会へは研究参加にあたり事前に同意書を取得し、利用者については、支援の過程で同意が取得できる時期に同意書を取得した。本調査の実施にあたっては、各施設で周知することとした。データはすべて ID で管理され、ID 対照表は各都道府県（検討委員会）が管理した。データは、チームスタッフが ID、パスワードでインターネット上のサイトにログインし、当該チームのデータのみアクセスできるようにした。また、研究班メンバーのみが管理者の ID とパスワードでログインし全体のデータにアクセスできるようにし、研究班メンバー以外はアクセスできないようにした。支援対象者へは、研究参加の意思を撤回できるよう、あらかじめ支援対象者にはサービス提供者を通じて断り書の様式と、研究者に直接返送するための返信用封筒を渡しておき、研究参加を中止したいと考えた時点で支援対象者は研究者に直接断り書を郵送することができるようにした。

Ⅱ. アウトリーチ支援の プロセス・アウトカム評価

Ⅱ. アウトリーチ支援のプロセス・アウトカム評価

1. 支援対象者の概況

平成 23 年 9 月 1 日～平成 25 年 12 月 31 日において、精神障害者アウトリーチ推進事業の支援候補者となり本研究に ID 登録された通算人数は 541 人であった。このうち、支援対象者として「調査票 A」基本属性について入力されていたのは 456 人であり、事業開始後 6 カ月以上が経過し、「調査票 B」「日報」「会議録」のすべてが入力されているのは 346 人であった。本報告書では、基本属性に関しては前者の 456 人について分析し、ケア量やケア内容については後者の 346 人について分析した。

1) 支援対象者の基本属性

① 性別

基本属性が入力されていた 456 人についてみると、「男性」253 人（55.5%）、「女性」203 人（44.5%）、であった。

図表Ⅱ-1 支援対象者の性別

性別	人数	割合
男性	253	55.5%
女性	203	44.5%
合計	456	100.0%

② 年齢

支援対象者の年齢は、「10代」11人（2.4%）、「20代」32人（7.0%）、「30代」85人（18.6%）、「40代」99人（21.7%）、「50代」98人（21.5%）、「60代」71人（15.6%）、「70代」40人（8.8%）、「80代以上」20人（4.4%）であった。

図表Ⅱ-2 支援対象者の年齢

年齢	人数	割合
10代	11	2.4%
20代	32	7.0%
30代	85	18.6%
40代	99	21.7%
50代	98	21.5%
60代	71	15.6%
70代	40	8.8%
80代以上	20	4.4%
合計	456	100.0%

③ 婚姻状況

支援対象者の婚姻状況は、「未婚」279人(61.2%)、「既婚」50人(11.0%)、「内縁」2人(0.4%)、「離婚」71人(15.6%)、「死別」27人(5.9%)、「無回答」27人(5.9%)であった。

図表Ⅱ-3 支援対象者の婚姻状況

婚姻状況	人数	割合
未婚	279	61.2%
既婚	50	11.0%
内縁	2	0.4%
離婚	71	15.6%
死別	27	5.9%
無回答	27	5.9%
合計	456	100.0%

④ 世帯状況

支援対象者の世帯状況は、「独居」144人(31.6%)、「同居者あり」255人(55.9%)であった。

図表Ⅱ-4 支援対象者の世帯状況

世帯状況	人数	割合
独居	144	31.6%
同居者あり	255	55.9%
無回答	57	12.5%
合計	456	100.0%

⑤ 経済状況

支援対象者の経済状況は複数回答で、「老齢年金あり」62人、「障害年金あり」108人、「家族収入あり」189人、「本人収入あり」23人、「生活保護」90人であった。

図表Ⅱ-5 支援対象者の経済状況(単位:人;n=456)

経済状況	人数
老齢年金あり	62
障害年金あり	108
家族収入あり	189
本人収入あり	23
生活保護	90

⑥ 相談受付機関

支援対象者に対する相談を最初に受け付けた機関は、「保健所」156人（34.2%）、「市町村保健センター」45人（9.9%）、「福祉事務所」23人（5.0%）、「障害福祉サービス事業所」2人（0.4%）、「相談支援事業所」23人（5.0%）、「介護保険事業所」1人（0.2%）、「地域包括支援センター」36人（7.9%）、「学校等教育機関」1人（0.2%）、「警察」4人（0.9%）、「その他」140人（30.7%）、「無回答」25人（5.5%）、であった。「その他」には、医療機関（チーム関連病院、外部の医療機関）からの相談が含まれている。

図表Ⅱ-6 相談受付機関

	人数	割合
保健所	156	34.2%
市町村保健センター	45	9.9%
福祉事務所	23	5.0%
障害福祉サービス事業所	2	0.4%
相談支援事業所	23	5.0%
介護保険事業所	1	0.2%
地域包括支援センター	36	7.9%
学校等教育機関	1	0.2%
警察	4	0.9%
その他	140	30.7%
無回答	25	5.5%
合 計	456	100.0%

2) 支援対象者の本事業における特徴

① 類型

精神障害者アウトリーチ推進事業の支援対象者 456 人の類型についてみると、「受療中断者」59.2%が最も多く、次いで「長期入院等の後退院した者や入院を繰り返す者」18.9%、「未受診者」13.8%、「ひきこもり状態の者」8.1%となっていた。

図表Ⅱ-7 支援対象者の類型別人数

	人数	割合
受療中断者	270	59.2%
未受診者	63	13.8%
ひきこもり状態の者	37	8.1%
長期入院等の後退院した者や入院を繰り返す者	86	18.9%
合 計	456	100.0%

② 診断名

また、支援対象者 456 人の診断名についてみると、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」73.0%が最も多かった。

図表Ⅱ-8 支援対象者の診断名別人数

	人数	割合
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	333	73.0%
症状性を含む器質性精神障害	19	4.2%
気分（感情）障害	35	7.7%
その他	69	15.1%
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6	1.3%
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	14	3.1%
成人のパーソナリティ及び行動の障害	1	0.2%
精神遅滞（知的障害）	2	0.4%
心理的発達障害	3	0.7%
小児期およ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	1	0.2%
不明	42	9.2%
合 計	456	100.0%

③ 平成 25 年 12 月末における状況

現在の状況についてみると、「入院等以外」50.2%が最も多く、次いで「入院・施設入所」20.2%、「支援開始後6ヶ月以内等」16.7%、「その他」12.9%となっていた。

図表Ⅱ-9 支援対象者の現在の状況別人数

	人数	割合
入院・施設入所	92	20.2%
措置入院	54	11.8%
医療保護入院	1	0.2%
応急入院	2	0.4%
任意入院	5	1.1%
身体疾患	22	4.8%
不明	8	1.8%
入院等以外	229	50.2%
治療につながり、サービス等を活用し地域生活継続が可能な状態	79	17.3%
支援開始後6ヶ月経過	150	32.9%
その他	59	12.9%
サービス提供エリア外への転出	0	0.0%
死去	11	2.4%
その他	48	10.5%
支援不要	22	4.8%
本人希望による終了	10	2.2%
家族による支援拒否	8	1.8%
その他	3	0.7%
不明	5	1.1%
支援開始後6ヶ月以内等	76	16.7%
合 計	456	100.0%

3) 支援終了者の指標変化

本項は、支援対象者 456 名のうち、「調査票 A」「調査票 B」「日報」「会議記録」が揃っている 346 人の中から、機能の全体的評価尺度（GAF; Global Assessment of Functioning）及び社会行動評価尺度（SBS; Social Behaviour Schedule）について有効回答のあった 252 名についての分析結果である。

なお、支援開始後 6 ヶ月を超えているケースの場合は、6 カ月経過時点に加えて、支援終了時にも調査票 B を入力しており、ここでは支援終了時の調査票 B を分析対象としている。

(1) 機能の全体的評価尺度（GAF; Global Assessment of Functioning）の変化

支援開始時と支援終了時における機能の全体的評価尺度（GAF ; Global Assessment of Functioning）の変化についてみると、全体では 6.07 点の改善がみられ、統計学的にも有意であった。

図表 II-10 支援開始時と支援終了時の GAF スコア変化【全体】

	人数	支援開始時		支援終了時		p	平均値 の変化
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
全体	252	39.7	13.9	45.7	16.4	0.00	6.07

支援の種類別では、「受療中断者」（4.46 ポイント増加）、「未受診者」（7.60 ポイント増加）、「ひきこもり状態の者」（11.63 ポイント増加）、「長期入院等の後退院した者や入院を繰り返す者」（8.10 ポイント増加）で統計学的に有意な変化がみられた。

図表 II-11 支援開始時と支援終了時の GAF スコア変化【支援の種類別】

	人数	支援開始時		支援終了時		p	平均値 の変化
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
受療中断者	155	39.5	13.7	43.9	15.6	0.00	4.46
未受診者	30	37.9	14.0	45.5	17.5	0.01	7.60
ひきこもり状態の者	19	36.3	13.7	47.9	13.6	0.01	11.63
長期入院等の後退院した者や 入院を繰り返す者	48	42.8	14.1	50.9	17.8	0.00	8.10

主診断名別では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」（5.21 ポイント増加）、「気分（感情）障害」（11.75 ポイント増加）に統計学的に有意な変化がみられた。

図表Ⅱ-12 支援開始時と支援終了時のGAFスコア変化【主診断名別】

	人数	支援開始時		支援終了時		p	平均値 の変化
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	195	37.9	13.4	43.1	16.1	0.00	5.21
症状性を含む器質性精神障害	12	47.0	14.4	49.8	16.0	0.23	2.83
気分（感情）障害	20	43.7	12.7	55.4	12.3	0.01	11.75

(2) 社会行動評価尺度（SBS；Social Behaviour Schedule）の変化

支援開始時と支援終了時における社会行動評価尺度（SBS；Social Behaviour Schedule）の変化についてみると、全体では4.18点の改善がみられた。

図表Ⅱ-13 支援開始時と支援終了時のSBSスコア変化【全体】

	人数	支援開始時		支援終了時		p	平均値 の変化
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
全体	252	23.7	11.5	19.5	12.6	0.00	-4.18

支援の類型別では、「受療中断者」（4.08ポイント減少）、「未受診者」（6.37ポイント減少）、「長期入院等の後退院した者や入院を繰り返す者」（3.44ポイント減少）で統計学的に有意な変化がみられた。

図表Ⅱ-14 支援開始時と支援終了時のSBSスコア変化【支援の類型別】

	人数	支援開始時		支援終了時		p	平均値 の変化
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
受療中断者	155	24.9	11.5	20.8	12.8	0.00	-4.08
未受診者	30	23.8	10.4	17.4	12.1	0.00	-6.37
ひきこもり状態の者	19	22.4	11.5	18.9	11.4	0.19	-3.42
長期入院等の後退院した者や 入院を繰り返す者	48	20.1	11.5	16.7	12.2	0.00	-3.44

主診断名別では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」（3.55ポイント減少）、「気分（感情）障害」（7.70ポイント減少）に統計学的に有意な変化がみられた。

図表Ⅱ-15 支援開始時と支援終了時のSBSスコア変化【主診断名別】

	人数	支援開始時		支援終了時		p	平均値 の変化
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	194	24.9	11.7	21.3	13.1	0.00	-3.55
症状性を含む器質性精神障害	12	22.5	10.0	18.8	9.8	0.16	-3.75
気分（感情）障害	20	18.0	6.8	10.3	5.9	0.00	-7.70

(3) 相談者満足度・本人満足度

相談者満足度（32点満点）は平均26.9点、本人満足度（32点満点）は平均23.9点であった。

図表Ⅱ-16 相談者満足度・本人満足度

	人数	平均値	標準偏差
相談者満足度	167	26.9	4.1
本人満足度	37	23.9	6.8

※相談者満足度、本人満足度について回答のあったそれぞれ65人、19人を集計対象とした。

図表Ⅱ-17 相談者満足度・本人満足度の分布

	相談者満足度		本人満足度	
	人数	割合	人数	割合
00～08点	1	0.6%	1	3%
09～16点	1	0.6%	5	14%
17～24点	48	28.7%	11	30%
25～32点	117	70.1%	20	54%
合計	167	100.0%	37	100%

(4) 平均支援期間

平均支援期間は、全体で324.9日であった。

支援の種類別では、「受療中断者」320.0日、「未受診者」289.4日、「ひきこもり状態の者」367.9日、「長期入院等の後退院した者や入院を繰り返す者」350.6日であった。

図表Ⅱ-18 平均支援期間【全体・支援の種類別】

	人数	平均（日）	標準偏差
受療中断者	209	320.0	172.7
未受診者	49	289.4	191.7
ひきこもり状態の者	29	367.9	215.6
長期入院等の後退院した者や入院を繰り返す者	59	350.6	197.8
全体	346	324.9	185.1

4) 入院・施設入所群と入院等以外群における指標変化の比較

本項では、支援終了時の状況が「入院・施設入所」の群（59名）と、「入院等以外」の群（162名）について比較を行った。

(1) 機能の全体的評価尺度（GAF；Global Assessment of Functioning）の変化

支援開始時と支援終了時（入院・施設入所群では入院入所時）における機能の全体的評価尺度（GAF；Global Assessment of Functioning）の変化についてみると、全体では統計的に有意な 6.07 点の改善がみられた。

また、現在の状況別にみると、入院・施設入所の群では 1.00 点の悪化、入院等以外の群では統計的に有意な 9.49 点の改善がみられた。なお、支援開始時の状況についてみると、入院・施設入所の群は 36.2 点、入院等以外の群は 41.1 点となっており、入院・施設入所の群は入院等以外群よりも開始時点の平均 GAF 得点が低かった。

図表 II-19 支援開始時と、入院・入所時／支援終了時の GAF の変化

	人数	支援開始時		入院時/支援終了時		p	平均値 の変化
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
全体	252	39.7	13.9	45.7	16.4	0.00	6.07
入院・施設入所	59	36.2	14.2	35.2	14.5	0.41	-1.00
入院等以外	162	41.1	14.0	50.5	15.4	0.00	9.49

(2) 社会行動評価尺度（SBS；Social Behaviour Schedule）の変化

支援開始時と支援終了時（入院・施設入所群では入院入所時）における社会行動評価尺度（SBS；Social Behaviour Schedule）の変化についてみると、全体では統計的にも有意な 4.18 点の改善がみられた。

また、現在の状況別にみると、入院・施設入所の群では 1.46 点の悪化、入院等以外の群では統計的にも有意な 6.51 点の改善がみられた。なお、支援開始時の状況についてみると、入院・施設入所の群は 27.5 点、入院等以外の群は 22.3 点となっており、入院・施設入所の群は入院等以外群よりも開始時点の平均 SBS 得点が高かった。

図表 II-20 支援開始時と、入院・入所時／支援終了時の SBS の変化

	人数	支援開始時		入院時/支援終了時		p	平均値 の変化
		平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		
全体	252	23.7	11.5	19.5	12.6	0.00	-4.18
入院・施設入所	59	27.5	11.5	28.9	13.0	0.26	1.46
入院等以外	162	22.3	11.7	15.8	11.2	0.00	-6.51

(3) 平均支援期間

平均支援期間についてみると、全体では 324.9 日であり、入院・施設入所の群では 240.3 日、入院等以外の群では 370.9 日であった。

図表Ⅱ-21 平均支援期間

	人 数	平均 (日)	標準偏差
全体	346	324.9	185.1
入院・施設入所	83	240.3	180.6
入院等以外	210	370.9	178.2

2. チームの概要

1) 職種別構成割合

事業に参加した 35 チームの専任職員の職種は、看護師 100 人、精神保健福祉士 79 人、精神科医 54 人、作業療法士 47 人などであった。専任以外の職員の職種別構成割合は、精神保健福祉士 37 人、看護師 16 人、精神科ピアサポーター10 人などであった。

図表 II-22 チームの職種別構成割合及び専任兼任の割合

	人数				割合			
	専任	兼任	不明	合計	専任	兼任	不明	合計
精神科医	54	4	12	70	14.4%	4.5%	24.5%	13.6%
保健師	15	6	7	28	4.0%	6.7%	14.3%	5.4%
看護師	100	16	7	123	26.6%	18.0%	14.3%	23.9%
精神保健福祉士	79	37	8	124	21.0%	41.6%	16.3%	24.1%
作業療法士	47	6	2	55	12.5%	6.7%	4.1%	10.7%
臨床心理士	25	2	3	30	6.6%	2.2%	6.1%	5.8%
薬剤師	7	0	0	7	1.9%	0.0%	0.0%	1.4%
栄養士	2	0	0	2	0.5%	0.0%	0.0%	0.4%
相談支援専門員	11	1	2	14	2.9%	1.1%	4.1%	2.7%
事務職員	12	7	3	22	3.2%	7.9%	6.1%	4.3%
ピアサポーター	5	10	2	17	1.3%	11.2%	4.1%	3.3%
その他	19	0	3	22	5.1%	0.0%	6.1%	4.3%
合計	376	89	49	514	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

2) 保健所及び行政機関のチームへの関与

(1) 会議・カンファレンスへの保健所職員の参加

保健所によるチームへの関与を、評価検討委員会、ケースカンファレンス、その他の会議のそれぞれへの出席についてみると、評価検討委員会とケースカンファレンスへの出席が **25.8%**で最も多く、ケースカンファレンスのみ **22.6%**、評価検討委員会とケースカンファレンスとその他の会議の参加 **19.4%**であった。

図表Ⅱ-23 保健所職員のチームへの関与

会議種別	チーム数	割合
評価検討委員会+ケースカンファレンス+その他	6	19.4%
評価検討委員会+ケースカンファレンス	8	25.8%
ケースカンファレンス+その他	5	16.1%
評価検討委員会のみ	2	6.5%
ケースカンファレンスのみ	7	22.6%
その他のみ	3	9.7%
合計	31	100.0%

(2) 未受診者及びひきこもり状態の者に対する、行政職員とアウトリーチチーム合同の訪問

未受診者及びひきこもり状態の者に対する、行政機関の職員とアウトリーチチームスタッフと合同で実施した訪問ケース数及び割合は、未受診者では **29人 (46.0%)**、ひきこもり状態の者では **15人 (40.5%)**であった。そのうち、行政保健師との合同訪問は、未受診者では **25人 (39.7%)**、ひきこもり状態の者では **14人 (37.8%)**であった。なお、行政職員には保健所・福祉事務所・児童相談所・市町村に所属している職員を含み、そのうち保健師は保健所保健師・市町村保健師を含んだ数である。

図表Ⅱ-24 行政職員とアウトリーチチーム合同の訪問

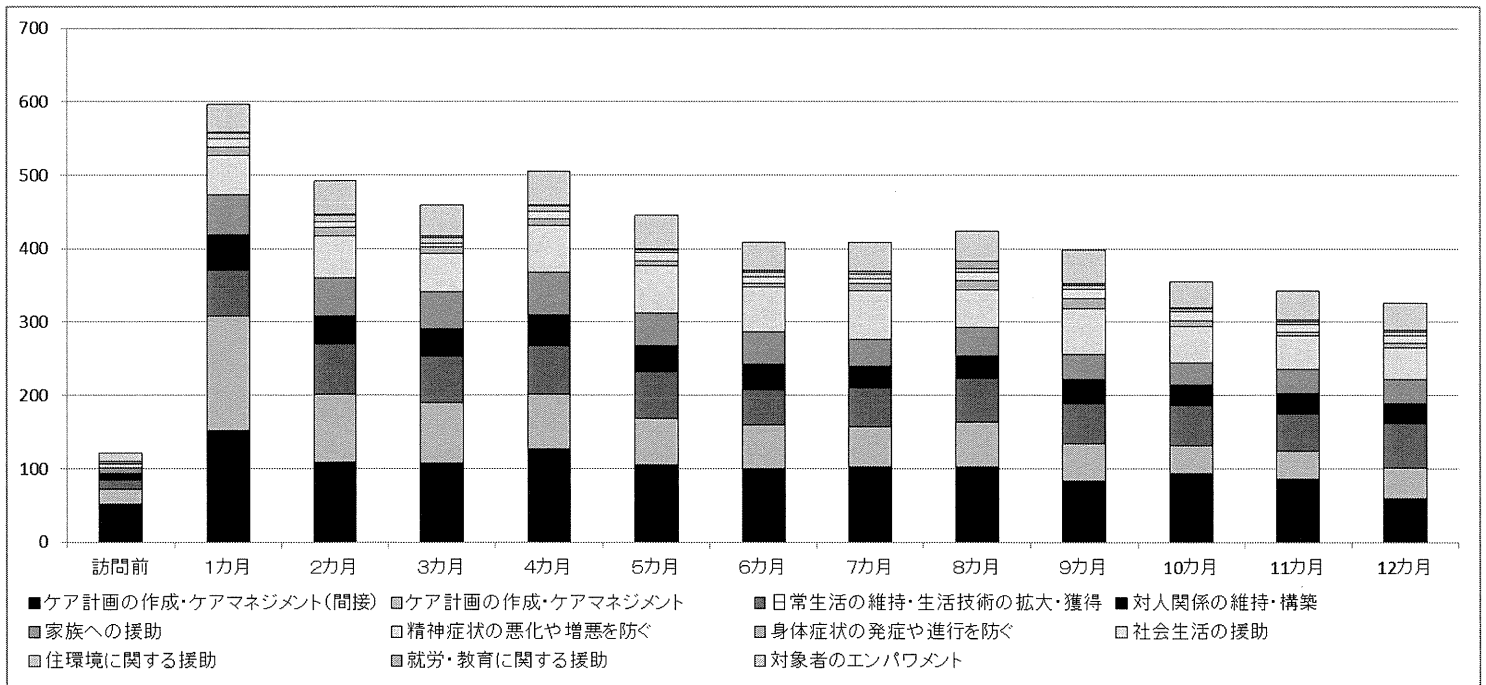
支援類型	行政職員との合同訪問ケース (うち行政保健師)	割合
未受診者 (n=63)	29 (25)	46.0 (39.7)%
ひきこもり状態の者 (n=37)	15 (14)	40.5 (37.8)%

3. 支援開始後 12 カ月以内に提供されたケアの状況

1) 全体およびケースの転帰別ケア量の推移

支援が終了し「調査票 A」「調査票 B」「日報」「会議記録」が揃っている 346 名を分析対象として、訪問前から支援開始後 12 カ月目までに投入された 1 人当たりケア量（分）のケア内容別の推移についてみると、1 カ月目のケア量が 654 分と最も多く、2 カ月目以降は 300 分～500 点前後で平準化していた。支援開始直後は、「ケア計画の作成・ケアマネジメント」の割合が多いが、支援が進むと「日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得」や「精神症状の悪化や増悪を防ぐ」、「対象者のエンパワメント」の割合が多くなっていった。

図表 II-25 1 人当たりケア内容別のケア量（分）と割合の推移【全体】

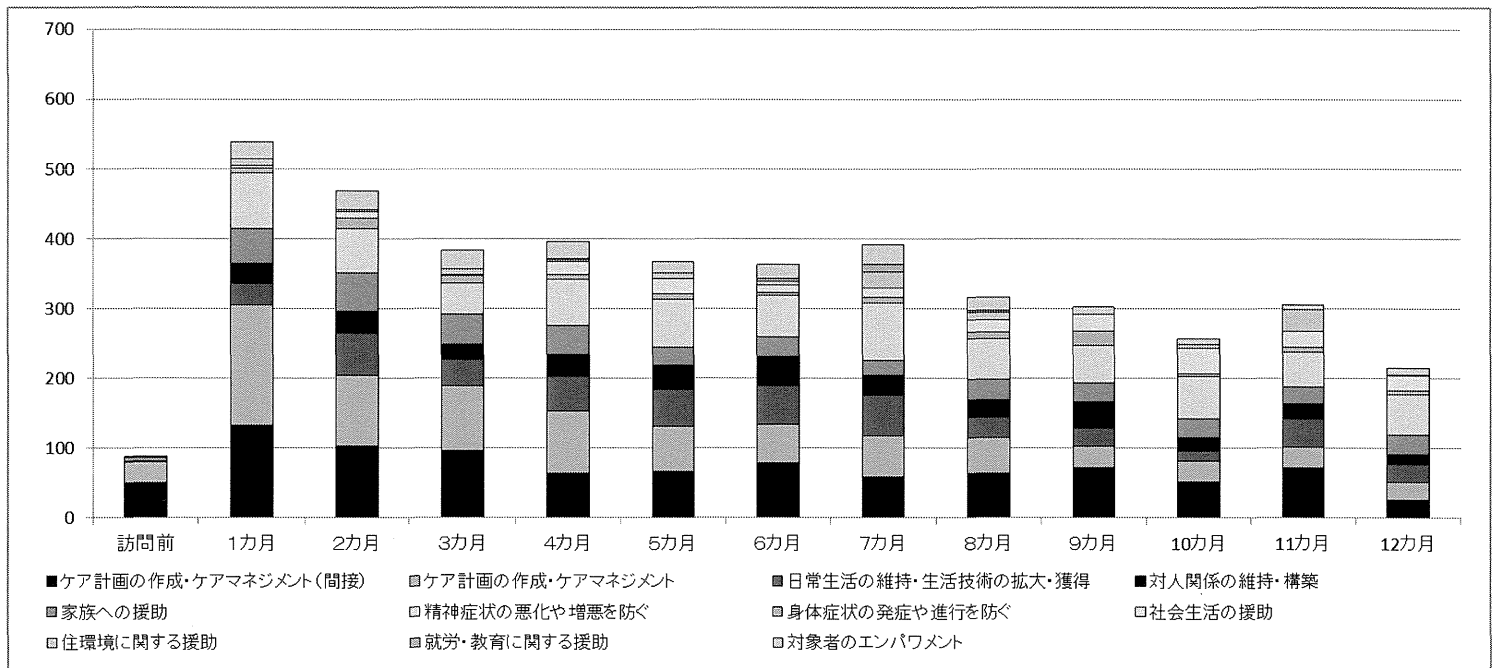


(単位：分)

		訪問前	1カ月	2カ月	3カ月	4カ月	5カ月	6カ月	7カ月	8カ月	9カ月	10カ月	11カ月	12カ月
直 接	ケア計画の作成・ケアマネジメント	21	156	92	83	75	63	59	55	61	51	38	38	42
	日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得	13	63	69	63	66	64	49	53	60	55	55	51	61
	対人関係の維持・構築	8	48	38	37	42	36	34	29	31	33	28	28	27
	家族への援助	8	54	52	51	59	44	44	38	39	34	31	33	33
	精神症状の悪化や増悪を防ぐ	5	54	58	52	64	65	61	65	51	62	49	45	43
	身体症状の発症や進行を防ぐ	1	11	11	9	8	6	6	11	13	14	8	6	7
	社会生活の援助	1	12	8	5	11	11	8	6	11	13	13	10	10
	住環境に関する援助	2	7	8	8	7	4	7	7	5	5	3	4	4
	就労・教育に関する援助	0	1	2	3	2	2	3	3	10	3	2	2	3
	対象者のエンパワメント	12	39	45	41	45	45	38	40	41	45	35	39	37
間 接	ケア計画の作成・ケアマネジメント	51	152	109	107	126	105	100	102	102	83	93	86	59
	その他	54	57	51	51	48	41	41	37	36	32	30	35	28
合 計		173	654	543	511	552	487	449	447	460	432	386	377	355
人 数 (人)		215	345	313	305	290	278	273	242	213	189	182	164	139

次に、入院・施設入所群である83名について、訪問前から支援開始後12カ月目までに投入された1人当たりケア量(分)の推移についてみると、1ヶ月目のケア量が588分と最も多く、2ヶ月目以降は概ね200分～500点前後で平準化していた。全体の傾向と同様に、支援開始直後は、「ケア計画の作成・ケアマネジメント」の割合が多いが、支援が進むと「日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得」や「精神症状の悪化や増悪を防ぐ」の割合が多くなっていた。ただし、「対象者のエンパワメント」の割合は全体に比べて増加傾向はみられなかった。

図表Ⅱ-26 1人当たりケア内容別のケア量(分)と割合の推移【入院・施設入所】



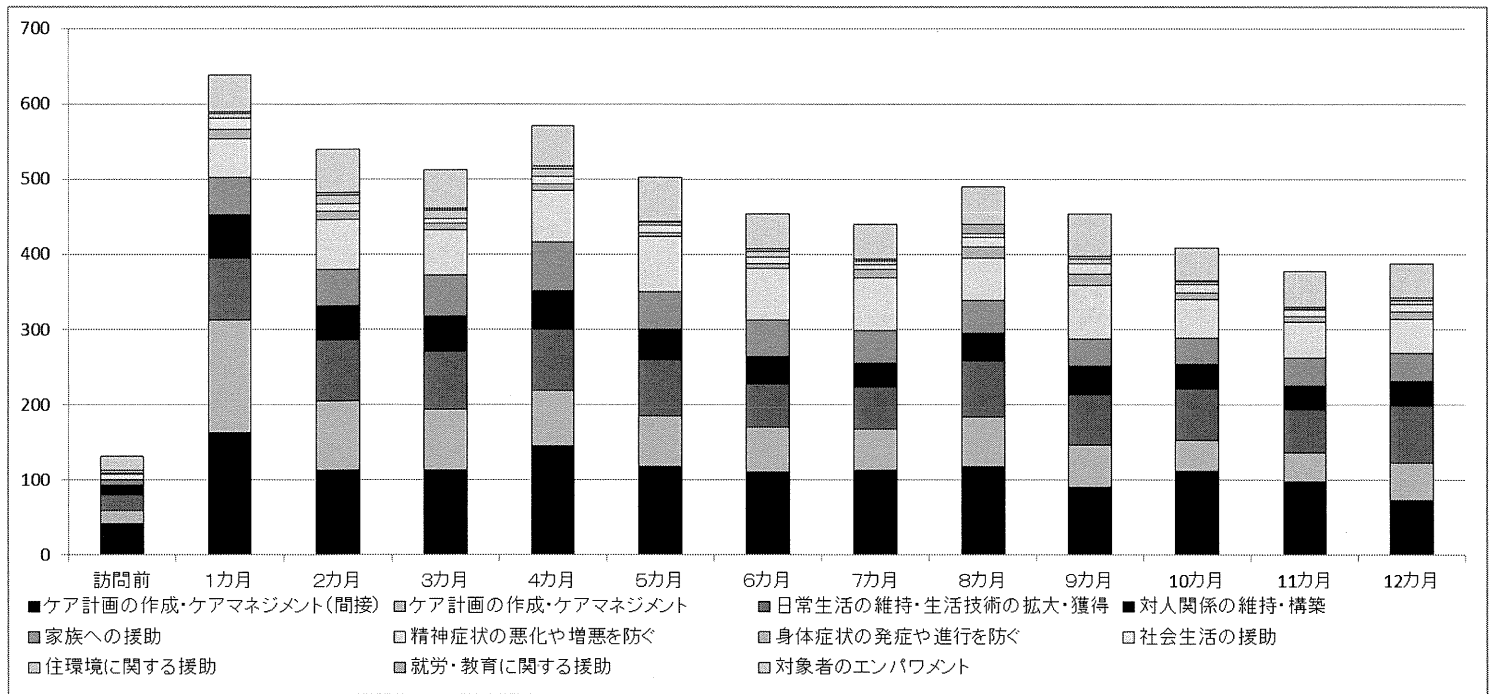
(単位：分)

		訪問前	1カ月	2カ月	3カ月	4カ月	5カ月	6カ月	7カ月	8カ月	9カ月	10カ月	11カ月	12カ月
直 接	ケア計画の作成・ケアマネジメント	30	173	101	93	90	65	56	60	51	31	30	30	26
	日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得	0	31	60	38	50	53	55	57	30	25	15	41	26
	対人関係の維持・構築	1	28	32	22	30	35	42	29	24	38	19	22	13
	家族への援助	5	51	55	43	42	26	28	22	30	27	27	23	29
	精神症状の悪化や増悪を防ぐ	2	79	64	44	67	68	60	82	57	54	60	50	58
	身体症状の発症や進行を防ぐ	0	7	15	11	6	8	4	8	10	20	5	8	5
	社会生活の援助	0	4	9	2	19	22	11	13	17	24	36	22	22
	住環境に関する援助	0	10	2	7	3	8	5	24	12	1	5	31	1
	就労・教育に関する援助	0	0	1	1	1	0	4	10	2	0	0	0	0
	対象者のエンパワメント	0	24	26	27	25	16	20	28	19	10	9	7	10
間 接	ケア計画の作成・ケアマネジメント	50	132	103	96	63	66	78	58	64	72	51	71	25
	その他	50	50	56	65	46	37	36	44	47	52	42	36	28
合 計		138	588	523	448	443	404	398	437	363	354	300	342	244
人 数 (人)		48	82	71	62	54	50	44	33	28	24	25	21	17

さらに、入院等以外の群である 210 名について、訪問前から支援開始後 12 カ月までに投入された 1 人当たりケア量 (分) の推移についてみると、1 カ月目のケア量が 701 分と最も多く、2 ヶ月以降は概ね 400 分～600 点前後で平準化しており、入院・施設入所の群と比べて投入されたケア量は総じて多くなっていた。

また、支援開始直後は、「ケア計画の作成・ケアマネジメント」の割合が多いが、支援が進むと「日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得」や「精神症状の悪化や増悪を防ぐ」の割合が多くなっていた。特に入院・施設入所の群と比べて「対象者のエンパワメント」の割合の増加傾向が顕著であった。

図表 II-27 1 人当たりケア内容別のケア量 (分) と割合の推移【入院等以外】



(単位：分)

		訪問前	1 カ月	2 カ月	3 カ月	4 カ月	5 カ月	6 カ月	7 カ月	8 カ月	9 カ月	10 カ月	11 カ月	12 カ月
直	ケア計画の作成・ケアマネジメント	18	149	92	82	73	67	60	54	67	56	41	39	50
	日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得	21	83	81	77	82	75	57	56	74	68	69	58	76
	対人関係の維持・構築	12	57	45	46	51	40	36	32	37	37	32	31	33
	家族への援助	8	50	49	55	65	50	49	43	43	36	35	37	38
	精神症状の悪化や増悪を防ぐ	7	52	66	60	69	73	69	71	57	72	52	48	45
	身体症状の発症や進行を防ぐ	1	12	11	9	8	6	6	11	15	15	9	7	9
	社会生活の援助	1	15	10	6	11	10	9	6	12	13	11	9	10
	住環境に関する援助	3	6	12	11	10	3	8	5	5	7	3	1	5
	就労・教育に関する援助	1	2	3	3	3	2	3	2	13	3	2	3	4
	対象者のエンパワメント	18	49	58	51	54	58	46	47	50	56	43	47	45
間接	ケア計画の作成・ケアマネジメント	41	163	113	112	145	118	110	113	117	90	111	97	72
	その他	54	61	52	51	49	45	42	36	36	31	29	33	29
合計		185	701	592	563	620	547	497	477	528	486	437	410	416
人数 (人)		129	210	198	200	195	191	192	178	156	143	138	127	105

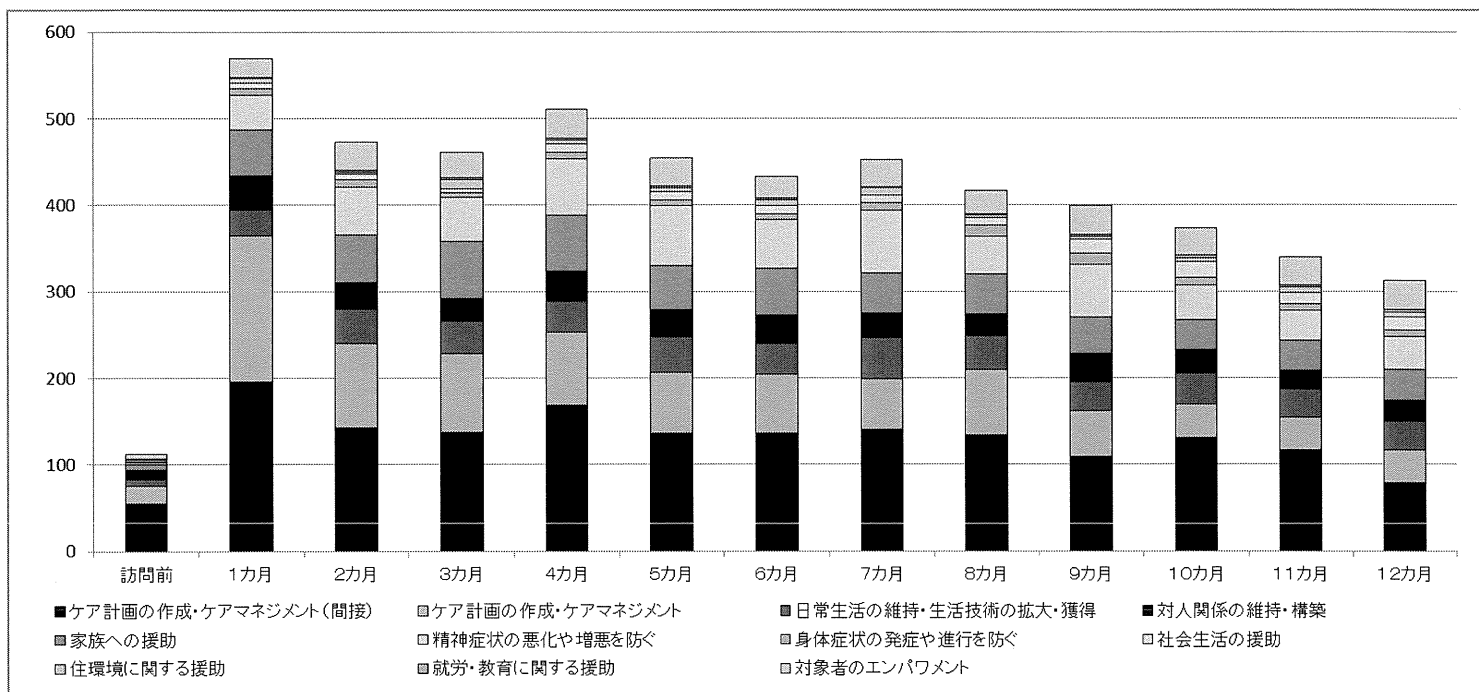
2) ケースの類型別ケア量の推移

ケースの類型別に、支援開始から12カ月目までに投入された1人当たりのケア量および割合の推移について、図表Ⅱ-28～30に示した。

(1) 受療中断者

受療中断者では、全期間を通し、「ケア計画の作成・ケアマネジメント」に次いで、「家族への援助」、「精神症状の悪化や増悪を防ぐ」が多くなっていた。特に後半では「精神症状の悪化や増悪を防ぐ」「対象者のエンパワメント」が多くなっていた。

図表Ⅱ-28 ケア内容別1人あたりケア量(分)の推移【類型別・受療中断者】



(単位:分)

		訪問前	1カ月	2カ月	3カ月	4カ月	5カ月	6カ月	7カ月	8カ月	9カ月	10カ月	11カ月	12カ月
直 接	ケア計画の作成・ケアマネジメント	21	168	98	90	84	71	67	59	76	53	39	38	37
	日常生活の維持・生活技術の拡大・獲得	7	31	39	39	36	41	36	48	39	34	35	32	34
	対人関係の維持・構築	11	39	31	26	34	31	33	28	24	32	27	22	23
	家族への援助	7	54	55	66	65	51	54	46	46	42	35	35	36
	精神症状の悪化や増悪を防ぐ	3	40	56	51	66	70	57	72	44	61	40	35	39
	身体症状の発症や進行を防ぐ	0	7	9	6	7	7	6	9	13	13	9	7	7
	社会生活の援助	0	7	6	4	10	9	10	8	9	17	19	13	15
	住環境に関する援助	3	6	2	11	5	4	7	9	2	3	4	7	6
	就労・教育に関する援助	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2
	対象者のエンパワメント	6	22	33	29	34	33	24	31	26	33	32	32	34
間 接	ケア計画の作成・ケアマネジメント	55	196	142	138	169	136	137	140	134	109	131	117	79
	その他	50	65	57	57	50	46	39	40	38	33	33	35	30
合 計		162	634	530	518	561	501	472	493	454	432	406	375	343
人 数 (人)		138	208	195	188	179	172	161	145	128	118	110	101	85