

相談支援事業所の支援に関するプロセス調査の項目開発

研究分担者：山口創生

（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部）

要旨

本研究は、特定相談支援事業所（以下、相談支援事業所）の利用者を対象として、障害福祉サービスの利用状況と再入院に関するアウトカムとの関連や支援プロセスを検証することを目的としている。本分担班の今年度の研究目的は、支援プロセスに関する調査項目を精査し、調査ツールを整備することであった。研究班内でのミーティングや先行研究のレビューなどを通して、調査ツールを開発した。実際の調査ツールは、支援回数、支援開始前の連携機関との協力体制、支援内容とエフォートの3領域で構成される内容となった。支援回数やエフォートについては、四半期別にデータを入力する様式となっていることから、収集されたデータの分析際には、支援プロセスを時系列的に検証することが可能となっている。相談支援事業の支援プロセスを評価した研究はこれまでになく、本研究班のデータは今後の制度設計などに貢献できるものになると期待される。

A. 研究の背景と目的

過去 70 年間に於いて、精神障害者に対する地域ケアは国際的に発展してきた。日本においても障害福祉サービスの拡充と並行して、精神障害当事者（以下、当事者）に対する地域ケアの発展は徐々に進んでいる¹⁾。各国の地域ケアは独自の形で発展しているが、共通した地域支援システムあるいは技法もある。その一つとして、**assertive community treatment (ACT)** や積極的アウトリーチ型のケースマネジメント (**assertive outreach team model**) に代表される集中的ケースマネジメント (**intensive case management: ICM**) があげられる^{2,3)}。ICM は、利用者の自宅などの生活圏に訪問することや、直接サービスを提供することなどに特徴があり⁴⁾、国際的に入院アウトカムの改善などについての効果が認められている^{2,3)}。日本でも ACT をはじめとする ICM の効果やサービスプロセスは検証されており、サービス満足度の向上や、服

薬支援に留まらない包括的なサービスの提供が報告されている^{5,6)}。

国内外で共通する地域精神保健サービスシステムおよび関連するエビデンスの発展が観察される一方で、日本では医療サービスと障害福祉サービスがそれぞれに整備されてきた歴史があり、両者が独自の制度を持つ。特に、後者の障害福祉サービスについては、サービス計画作成者と直接サービスの提供者が異なる仲介型ケースマネジメントを主として発展させてきたことに特徴がある。より具体的には、障害福祉サービスの中で、ケースマネジメントを担当する事業形態は特定相談支援事業所（以下、相談支援事業所）であり、計画相談支援として他の障害福祉サービスにつながる仲介型ケースマネジメントを提供している。

障害福祉サービスが仲介型ケースマネジメントを軸として独自の発展を続ける一方で課題もある。例えば、国内外において、仲介型ケースマネジメントの効果に関するエビデンス

は蓄積が非常に乏しいと指摘されている³⁾。それ故、関心を向けられることも少なく、実際の支援内容やプロセスに関する検証が十分に行われていない。他方、国内では、2019年度には「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築事業が始まり、地域ケアにおいて相談支援事業所も中心的な役割を持つことが期待されている。特に、当事者の安定的な地域生活を支えるために、ニーズに応じた障害福祉サービスの調整や利用するサービスについての計画を作成することが求められている。加えて、相談支援事業所には、精神科長期入院患者などを対象とした地域移行支援や地域定着支援に取り組むことも求められており、活動内容が多岐にわたっている。相談支援事業所が制度の中に組み込まれる中で、その利用とアウトカムとの関連、あるいは相談支援事業所のサービス提供の実態や支援プロセスの検証は増々需要が高まっていると考えられる。

本分担任は、相談支援事業所のサービス提供の実態や支援プロセスの検証を担当している。本年度は、2021年度に予定する調査の実施に向けて、支援プロセスを測定するための調査項目を精査し、調査ツールの開発に取り組んだ。

B.方法と結果

研究班内における議論あるいは相談支援事業所の職員や行政職員などとの議論、ケースマネジメントや就労支援に関するプロセスに関する先行研究のレビューを通して⁶⁻¹⁰⁾、プロセスデータの調査票案を作成した。その結果、調査票は支援回数、支援開始前の連携機関との協力体制、支援内容とエフォートの3領域で構成される予定となった。また、実際のデータ収集は、匿名性が確保できるみずほ情報総研 Online システムを用いて行われる予定である。

1) 支援回数

表1は支援回数に関するサービスプロセス調査票を記している。回答者は、該当する利用者に対しての支援内容について、支援記録を基にデータを記入(入力)する。具体的には、回答者は自身の支援内容を四半期で振り返り、①「計画相談支援」「地域移行支援」「地域定着」「その他」、②「事業所内」「事業所外・訪問」「電話・メールなど」の2つの軸に合致する内容のサービス回数について、調査票に記入(入力)する。

2) 支援開始前の連携機関との協力体制

回答者は、該当する利用者の支援開始時点のことを振り返り、他機関との連携状況について調査票に記入(入力)する(表2)。本調査票における連携先機関には、医療機関、福祉事業所、行政機関が含まれている。

3) 支援内容とエフォート

表3は、支援内容とエフォートに関するサービスプロセス調査票を記している。回答者は、支援記録を基に、該当する利用者に対しての支援内容を振り返り、自身が提供したサービスに合致する項目を選択し、四半期毎のエフォートを記入(入力)する。

C.考察

本分担任は、相談支援事業所のサービス提供の実態や支援プロセスを検証するために、調査項目を設定し、調査ツールを整備した。実際の項目内容は、3つのカテゴリーで構成され、支援回数、多機関連携、エフォートなどを時系列で把握できる調査票となった。

ある支援のプロセス評価は、効果検証と同様に重要な作業である。近年では、対人サービスの評価の際に、どのような支援内容がよりアウトカムと連動しているか、どのような支援内容に多くのエフォートが割かれており、どのようなアウトプットがあるかについて包括的に検証することが求められている¹¹⁾。本分担任が作成した調査ツールは、対人サービ

ス領域で求められる上記のプロセス評価の項目を含んでいることから、標準的な内容から外れたものではないと想定される。また、過去のプロセス評価を概観すると、プロセス評価は支援内容だけでなく、支援内容の時系列的な変化を検証できることも重要なである。調査ツールは四半期ベースで支援回数やエフォートを把握することができ、支援内容の刑事的变化を把握するという点においても貴重なデータを創出できると予想される。

本研究にはあらかじめ想定される限界もある。本研究の調査ツールについては、各機関のスタッフが記録を基にデータを入力する。すなわち、記録に書かれていない支援内容はデータとして反映されない。また、記録が詳細に書かれていない場合、支援内容とエフォートに関するサービスプロセス調査票にデータを入力することは困難となる。上述のように、本研究は限界を抱えるが、相談支援事業の支援プロセスを評価した研究はこれまでになく、そのデータは今後の制度設計などに貢献できるものになると期待される。

D.健康危険情報

なし

E.研究発表

1.論文発表

1) 優先すべきは治療か生活か?支援者が認識すること・できること. 臨床心理学

21(1):44-48, 2021.

2) 精神疾患患者の地域移行支援:エビデンスと多職種・多機関連携. 精神科治療学 35(8):799-806, 2020.

2.学会発表

なし

F. 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

文献

- 1) Kasai K, Fukuda M: Science of recovery in schizophrenia research: brain and psychological substrates of personalized value. npj Schizophrenia 3:14, 2017.
- 2) Malone D, Newron-Howes G, Simmonds S, et al: Community mental health teams (CMHTs) for people with severe mental illnesses and disordered personality. Cochrane Database Syst Rev 3:CD000270, 2007.
- 3) Dieterich M, Irving CB, Bergman H, et al: Intensive case management for severe mental illness. Cochrane Database Syst Rev 1:CD007906, 2017.
- 4) Intagliata J: Improving the quality of community care for the chronically mentally disabled: the role of case management. Schizophr Bull 8:655-674, 1982.
- 5) Ito J, Oshima I, Nishio M, et al: The effect of assertive community treatment in Japan. Acta Psychiatr Scand 123:398-401, 2011.
- 6) 吉田光爾, 瀬戸屋雄太郎, 瀬戸屋希, 他: 重症精神障害者に対する地域精神保健アウトリーチサービスにおける機能分化の検討: Assertive Community Treatmentと訪問看護のサービス比較調査(続報) 1年後追跡調査からみる支援内容の変化. 精リハ誌 17(1):39-49, 2013.
- 7) 山口創生, 佐藤さやか, 種田綾乃, 他: 援助付き雇用におけるサービス提供量と就労アウトカムとの関連: 認知機能リハビリテーションと援助付き雇用の対象者

- におけるプロセス評価. 精リハ誌 21:178-187, 2017.
- 8) 山口創生, 佐藤さやか, 松長麻美, 他: 精神科デイケアにおけるアウトリーチ型 ケースマネジメントの実装に関するプロセス調査: サービス量分析. 臨床精神医学 46:91-102, 2017.
- 9) Yamaguchi S, Mizuno M, Sato S, et al: Contents and intensity of services in low- and high-fidelity programs for supported employment: results of a longitudinal survey. *Psychiatr Serv* 71:472-479, 2020.
- 10) Suzuki K, Yamaguchi S, Kawasoe Y, et al: Core services of intensive case management for people with mental illness: A network analysis. *Int J Soc Psychiatry* 65:621-630, 2019.
- 11) Craig P, Dieppe P, Macintyre S, et al: Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ* 337:a1655, 2008.

表 1. 支援回数に関するサービスプロセス調査票

対象となる利用者の方の支援記録を見ながら、各事業形態における面談・相談・生活支援を提供した回数を、期間ごとにご入力してください（報酬算定していない支援でも支援したことが記録にあれば回数に反映してください。ただし、支援記録にないものは回数に反映できません）。

	1 カ月目～ 3 カ月目	4 カ月目～ 6 カ月目	7 カ月目～ 9 カ月目	10 カ月目 ～ 12 カ月目
計画相談支援				
事業所内	回	回	回	回
事業所外・訪問	回	回	回	回
電話・メールなど	回	回	回	回
地域移行支援				
事業所内	回	回	回	回
事業所外・訪問	回	回	回	回
電話・メールなど	回	回	回	回
地域定着支援				
事業所内	回	回	回	回
事業所外・訪問	回	回	回	回
電話・メールなど	回	回	回	回
その他				
事業所内	回	回	回	回
事業所外・訪問	回	回	回	回
電話・メールなど	回	回	回	回

※表は開発中のものであり、実際に使用する調査票とは異なる可能性がある。

図2 支援開始前の連携機関との協力体制に関するサービスプロセス調査票

対象となる利用者の方を支援した際に、主として連携した医療機関、福祉事業所、行政機関と、あなた？（所属機関？）との関係性などについて、支援開始時点のことを教えてください（当てはまるものの1つに✓）。

	いいえ(0)	はい(1)
医療機関		
・当該医療機関とは、以前から支援に関する協力体制があった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・当該医療機関の主治医とは、以前から支援に関する協力体制があった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・当該医療機関には、精神保健福祉士が配置されていた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・当該医療機関は、精神科治療を主たる目的としていた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
福祉事業所		
・当該福祉事業所とは、以前から支援に関する協力体制があった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・当該福祉事業所には、精神保健福祉士が配置されていた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・当該医療機関は、精神障害者支援を主たる目的としていた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
行政機関		
・当該行政機関とは、以前から支援に関する協力体制があった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・当該行政機関には、精神保健福祉士が配置されていた	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・当該行政機関は、精神障害者支援を主たる目的とする部署があった	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※表は開発中のものであり、実際に使用する調査票とは異なる可能性がある。

図3 支援内容とエフォートに関するサービスプロセス調査票

それぞれの事業形態での支援を合わせて考えたときに、対象となる利用者の方に提供した支援内容のエフォートを期間事にご入力ください。各期間におけるエフォート数の合計が100%になるようにしてください。

	1 ヶ月目～	4 ヶ月目～	7 ヶ月目～	10 ヶ月目～
	3 ヶ月目	6 ヶ月目	9 ヶ月目	12 ヶ月目
1 インテーク・アセスメント	%	%	%	%
2 支援計画作成	%	%	%	%
3 支援計画のモニタリング・修正	%	%	%	%
4 事業所内会議	%	%	%	%
5 地域関係者会議	%	%	%	%
6 ケア会議（当事者あり）	%	%	%	%
7 医療機関との協力体制づくり	%	%	%	%
8 福祉機関との協力体制づくり	%	%	%	%
9 行政機関との協力体制づくり	%	%	%	%
10 関係性の構築・不安の傾聴	%	%	%	%
11 日常生活自立支援 （家事・食事・金銭管理・余暇等）	%	%	%	%
12 社会生活の援助 （移動・銀行・役所の利用等）	%	%	%	%
13 対人関係の維持・構築	%	%	%	%
14 住環境に関する援助 （アパート探し、大家との調整）	%	%	%	%
15 診察同行/診察の促し	%	%	%	%
16 服薬/症状の自己管理の援助	%	%	%	%
17 危機介入	%	%	%	%
18 就労・就学支援				
19 家族支援	%	%	%	%
20 その他（ ）	%	%	%	%

※表は開発中のものであり、実際に使用する調査票とは異なる可能性がある。