

## ケースマネジメントの支援内容に関する スコーピングレビュー

○研究分担者:佐藤さやか<sup>1)</sup>

○研究協力者:小池純子<sup>1)</sup>, 松長麻美<sup>1)</sup>, 川口敬之<sup>1)</sup>, 白井 香<sup>1)</sup>, 河野稔明<sup>1)</sup>, 奈良麻結<sup>1)</sup>,  
久永文恵<sup>1)</sup>, 五十嵐百花<sup>1)</sup>, 羽田彩子<sup>1)</sup>, 小林 慧<sup>1,2)</sup>, 安間尚徳<sup>1,3)</sup>, 山口創生<sup>1)</sup>

1) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部

2) 東京大学医学部精神医学教室

3) 上尾の森診療所

### 要旨

本研究の目的は精神科領域で実施されるケースマネジメントの具体的な支援内容を明らかにするためのスコーピングレビューを実施することであった。Joanna Briggs Institute(JBI)ガイドラインに基づき、精神障害をもつ成人を対象に、支援内容・主体・頻度・場所などの特徴を整理するためのPCC基準を設定し、OSFにプロトコルを登録した。PsycINFO、MEDLINE、CINAHL、医中誌より計7666編を抽出し、重複除去後6353編を一次スクリーニング対象とした。12名のレビューワーによる選定の結果、695編を抽出した。今後フルテキストレビューと質的統合を行い、CMの実践的構成要素を明らかにする予定である。

### A. 研究の背景と目的

ケースマネジメント(case management:CM)とは、医療・保健・福祉などの分野で用いられる支援技法で、主に地域において障害等の困難を抱える個人やその家族が抱える問題やニーズに対して、直接支援やサービスの調整を提供していくプロセスのことである。重症精神障害をもつ人を対象としたインテンシブケースマネジメント(intensive case management: ICM)に関するコクランレビューによればICMは通常の支援と比べて研究からの離脱や入院日数が少なくなることが示されており、利用者と支援者との関係づくりには有効であることが示唆されている<sup>1)</sup>。しかし、実際にCMとして行われている地域支援は対象も支援内容も多様であることが予想される。今後我が国でCMを広く実装していくために、具体的な支援内容を整理し、基礎的資料を得る必要がある。そこで本研究では、精神科領

域で実施されるケースマネジメントについてシステマティックレビューではわからない対象者、支援頻度、支援の主体、支援場所、関わる職種などについて具体的な内容を明らかにするためのスコーピングレビューを実施することを目的とする。

### B. 方法

スコーピングレビューの実施にあたってはJoanna Briggs Institute(以下JBI)のガイドラインを参照して実施した<sup>2)</sup>。JBIはオーストラリアのUniversity of Adelaideに拠点を置く国際的研究組織で、エビデンスに基づく医療(EBP: Evidence-Based Practice)を推進するための方法論・教育・ツールを提供しておりCochrane Collaborationと並ぶ代表的なレビュー機関である。

システマティックレビューにおけるPICO/PECOに対応するスコーピングレビュー

導入基準および除外基準である PCC を以下のように設定した。

・ Patient (誰について)

精神疾患/精神障害をもつ者、とし重症精神障害に限定せず、発達障害、摂食障害、パーソナリティ障害なども含めた。ケースマネジメントは基本的には地域で提供される支援であること、また小児や高齢者、認知症をもつ人の支援は国際的にも精神障害とは異なる枠組みであることが多いため認知症・高齢者、入院患者、子どもは除外することとした。

・ Concept (何について)

今後の幅広い社会実装につなげることを想定し、集中型ケースマネジメントに限定せずケースマネジメント、ケアマネジメント全般について組み入れることとした。他方で単発の危機介入、居住支援のみの支援は除外した。

・ Context (どのような文脈で)

地域、患家での支援、日常生活支援について英語圏および日本の実践を期間不問で組み入れることとした。すでにシステマティックレビューが出版されているため RCT、レビュー、メタアナリシスは除外した。

これらの計画について研究計画の事前登録が可能なプラットフォームである Open Science Framework (OSF) に “Population and contents in case management: A protocol for a scoping review” (Oct 11, 2025) (10.17605/OSF.IO/ZQFXW) のタイトルで登録した。

## C. 結果

研究チームで PCC の各項目についてキーワードを検討し、検索式を作成した。PsycINFO、MEDLINE、CINAHL、医中誌の各データベースで 2 人の調査員が独立してキーワードを用いた検索作業を実施し文献を抽出した。

別添の検索式により PsycINFO から 3870 編、MEDLINE から 2142 編、CINAHL から 1118 編、医中誌から 536 編、合計 7666 編が抽出され、

重複していた 1313 編を削除して、最終的に 6353 編が一次スクリーニングの対象となった。これらの文献について 1 組 2 名、合計 6 組 12 名のレビューワーが一次スクリーニングを実施した。スクリーニングの過程でレビューワーとの議論により、より以下のように導入基準および除外基準が精緻化された。

### 一次スクリーニングにおけるルール

・ 組み入れ基準

- 1) 地域での支援が含まれていること (外来であっても医療機関、支援機関内だけの支援は含まない)
- 2) 支援の「対象」と「内容」が書いてあること (abstract だけで判断できない場合は組み入れ)
- 3) 支援内容について下記の表現があること (アウトリーチ、多職種、多機関連携、referral / linkage、care planning、ongoing monitoring / follow-up、case manager/care coordinator、community living support、housing support、engagement support、family coordination)
- 4) RCT でない介入研究、観察研究、シリアルケースレポートで質的な検討も行っているもの

・ 除外基準

- 1) 研究デザインがレビュー、RCT、ケースレポート (1 事例のみのレポート)
- 2) 対象者が入院患者、高齢者 (含む認知症)、子供 (Child)、知的障害であること
- 3) 心理療法のプロセスや効果が主たるテーマになっている
- 4) 単発の crisis prevention、housing service である
- 5) author、abstract がない
- 6) レターやコメントである

上記基準に基づき 695 編を抽出した (図: PRISMA flow diagram<sup>3)</sup>)。

## D. 考察

今後、一次スクリーニングを通過した文献の取り寄せとフルテキストスクリーニングを実施する。最終的に導入された論文の引用文献リストからも関連論文を探索し、得られた論文について質的手法によるデータ統合を行う予定である（表）。

## E. 健康危険情報

なし

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

## G. 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) Dieterich M, Irving CB, Bergman H, et al: Intensive case management for severe mental illness. Cochrane Database of Systematic Reviews 1:CD007906, 2017.
- 2) Joanna Briggs Institute. JBI Manual for Evidence Synthesis [Internet]. Adelaide: JBI; 2020– [cited 2026 May 1]. Available from: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>
- 3) Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al: The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 372:n71, 2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

図 PRISMA フローチャート

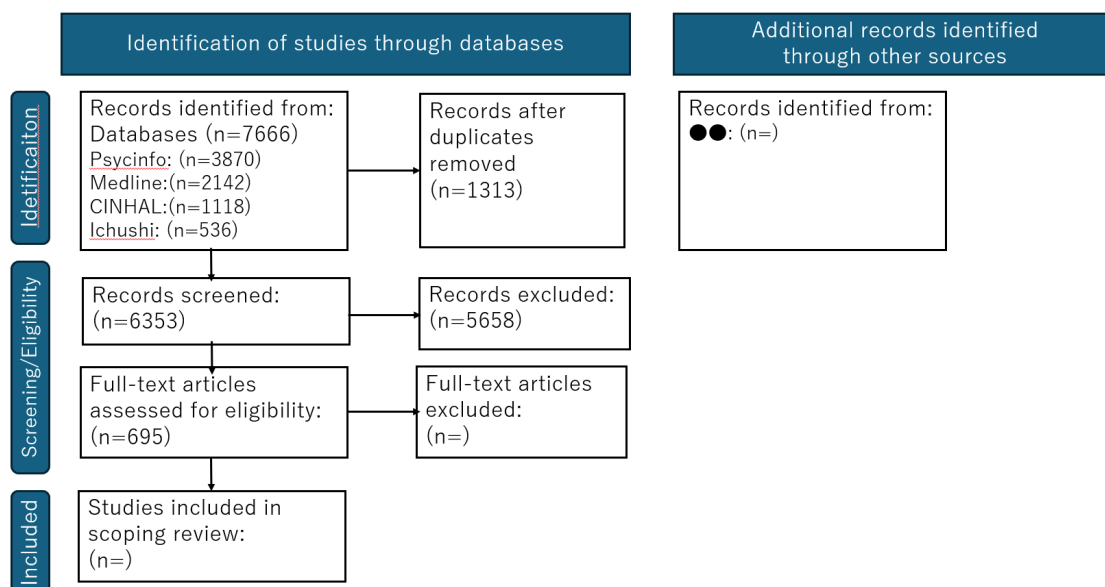


表 質的データ統合の例

	研究 1	研究 2	研究 3
著者	Miller et al.	Brown et al.	伊藤ら
国	アメリカ	イギリス	日本
出版年	1995	1990	2015
研究デザイン	準実験デザイン	観察研究	準実験デザイン
対象者数	n=50	n=180	n=15
診断	統合失調症	統合失調症およびうつ病	統合失調症、発達障害
主たる支援者の職種	SW	Ns, SW	Ns, SW, Dr
ケースマネジメントの型	臨床型	仲介型	集中型
利用者：スタッフの比率	1:15	1:20	1:10
支援頻度	1-2週間に1回	1か月に1回	1週間に1-2回
主たる支援の場所	利用者宅/機関内	機関内	利用者宅/職場等
アウトリーチの有無	あり	なし	あり
直接支援の有無	あり	なし	あり