

精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に関する実態把握、及び精神保健医療福祉の効果的な連携方策の検討に資する研究

総括研究報告書

研究代表者

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 地域精神保健・法制度研究部）

要旨

【研究全体の目的】

本研究班は、地域精神科医療における包括的支援マネジメントの推進・普及、および療養生活継続支援加算を含む関連制度の改善に資する資料・データを作成することを目的とする。具体的には、①ヒアリング調査・後方視的横断調査を含む実態調査、②国内外の知見を整理するレビュー、③包括的支援マネジメントに関する実践ガイドの開発を通じて、制度的・実践的課題の整理に取り組む。

【進捗】

2025年度は、包括的支援マネジメントに関するヒアリング調査を8医療機関に実施し、対象者像、支援内容、療養生活継続支援加算の運用上の課題を整理した。後方視的横断調査では708件のデータを回収し、欠損確認と最終データ回収を進めている。また、スコーピングレビューでは7,666編を抽出し、一次スクリーニングの結果、695編が二次スクリーニングの対象となった。今後はデータ抽出および質的統合を行う予定である。さらに、入院中の多職種支援、退院後の生活への移行を見据えた連続的支援、多職種・多機関による連携支援を骨子に据えた、「多職種・多機関による連携支援（連携支援）ガイドβ版」を作成した。

【結論】

本年度は、当初計画に沿ってヒアリング調査を完了し、後方視的横断調査、スコーピングレビュー、連携支援ガイドβ版の作成を進めた。今後は、各調査・レビューを継続し、また外来における包括的支援マネジメントガイドβ版の作成を進める予定である。

研究分担者

木村大（医療法人学而会 木村病院 精神科、理事長）
藤井千代（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、部長）
佐藤さやか（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、室長）

A. 研究の背景と目的

包括的支援マネジメントは、地域精神科医療における中心的な支援技法の一つである。川副らのガイドによれば、包括的支援マネジメントは、「精神障害当事者が地域で生活するうえでさまざまな課題、支援ニーズに対応し、本人が地域で安心して自分らしく生活できるように、さまざまな社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整

を図り、包括的かつ継続的なサービス提供を可能にする援助方法であり、多職種によるアセスメントとプランニング、介入（マネジメント担当者自身による直接サービスの提供）を包括したケースマネジメントを意味する」と定義されている¹⁾。実際、包括的支援マネジメントでは、不安等の傾聴を通じた関係形成、服薬支援、日常生活支援、就労支援、家族支援、多職種・多機関連携、ケア会議の開催など、多岐にわたる支援が提供される²⁾。また、これらの支援は、医療機関内外での対面支援や電話による対応など、さまざまな方法で提供される²⁾。このように、包括的支援マネジメントは、精神障害当事者の地域生活を、医療的側面を中心に総合的かつ継続的に支える支援手法である。

国内で整備・普及に向けた検討が進められている包括的支援マネジメントは、ケースマネジメントの類型の一つである。ケースマネジメントには、一般的に、仲介型、臨床型、リハビリテーション型、Assertive Community Treatment (ACT) を含む集中型 (intensive case management) などがある³⁾。地域精神科医療においては、仲介型ケースマネジメントの効果は必ずしも実証されていない。一方で、少数ケースロードや多職種チームを特徴とする集中型ケースマネジメントについては、長期入院から退院した患者や重篤な精神症状を有する当事者を対象に、入院日数の減少や生活の質の向上などの効果が報告されている⁴⁾⁵⁾。各国の状況をみると、集中型ケースマネジメントは、医療・生活上のニーズがより高い当事者を対象とすることが多い。しかし、我が国の地域精神科医療は、重症度やニーズの多寡に応じて利用可能なサービスが明確に変わる制度設計にはなっていない。そのため、臨床現場では、当事者のニーズに応じて、支援者がさまざまなモデルのケースマネジメントを適宜実践しているのが現状である。こうした実情を踏まえ、当研究班では、包括的支

援マネジメントを、エビデンスが蓄積されてきた集中型ケースマネジメントに限定せず、多様なモデルを包含するケースマネジメントとして捉えている。

なお、本研究班のこれまでの取り組みの過程では、包括的支援マネジメントの対象となる者には入院経験者が少なくなく、その特徴として重複障害や身体合併症の課題もあったことから、入院中から退院後の生活を見据えた多職種・多機関連携が必要とされ、「入院ケースマネジメント」あるいは「入院型包括的支援マネジメント」として議論および調査が進められてきた。一方で、本来のケースマネジメントおよび包括的支援マネジメントは、地域ケアにおける支援技法である。このため国内外の概念との整合性を確保するとともに、国内の実情を考慮し、本研究班では、入院中から退院後の地域生活への移行期における継続的な支援を、「多職種・多機関協働支援（連携支援、Hospital-Based Transitional Discharge Intervention: HB-TDI）」と位置づけることとした（詳細は、藤井分担班報告書を参照）。

ケースマネジメントに関する国内制度に目を向けると、ケースマネジメントは、障害福祉サービス、特に障害者総合支援法の枠組みにおいて先行して整備されてきた。障害者総合支援法の相談支援は仲介型ケースマネジメントに主眼が置かれている⁶⁾。ケースマネジメントを提供し得るその他の障害福祉サービス、例えば委託相談支援においても、多職種ケアに関する規定やケースロードの上限は設けられていない。加えて、地域精神科医療では、精神科デイケアや訪問看護が中心的な役割を担っているものの、これらのサービスにおいてケースマネジメントの提供は義務づけられていない。以上を踏まえると、国内において包括的支援マネジメントを安定的に提供するための制度的基盤の整備は喫緊の課題であった。

これらの課題を背景として、近年、包括的支援マネジメントに関連する診療報酬が徐々に整備されてきた。なかでも、2022年に新設された療養生活継続支援加算は、包括的支援マネジメントを念頭に置いた加算である。具体的には、精神保健福祉士または保健師・看護師による面接や、多職種による包括的支援マネジメントに基づく相談・支援等を実施した場合に算定できる制度である。同加算は医師の診察と紐づいており、月1回算定することが可能である。算定期間は原則として「初回算定から1年」である。ただし、急性増悪や生活環境の著しい変化があり、再度重点的な支援が必要と認められる場合には、新たな計画書に基づき、再度1年を限度として継続的な支援を行うことが可能である。

療養生活継続支援加算は、創設当初から一定の柔軟性を有する制度として設計されているが、いくつかの課題も指摘されている。同加算に関する全国調査では、具体的な課題として、「月1回の支援・1回分の報酬では不足している」、「本人の承諾が得られない（重症度とも関連する）」、「外来専従の精神保健福祉士・看護師を配置できない」、「実際に現場で包括的支援マネジメントとして何を行えばよいかわからない」などが挙げられている⁷⁻¹⁰⁾。他方、これらの調査は、同加算が新設されて間もない時期に実施されたものであり、対象には、もともと包括的支援マネジメントあるいはケースマネジメントを提供していない機関も含まれていた。また、実際に包括的支援マネジメントや療養生活継続支援加算を利用した当事者像についても、その詳細は十分に明らかになっていない。したがって、今後の制度的・実践的検討を進めるためには、より踏み込んだ調査が必要である。同時に、包括的支援マネジメントのガイドは同加算の創設前に作成されたものであり、同加算の運用実態や現場での課題を踏まえた内容への修正・加筆が期待されていることも事実である。そ

のためには、国内の実践知に加えて、ケースマネジメントに関する国際的知見も参照する必要があると考えられる。そこで、本研究班は、包括的支援マネジメントの推進ならびに関連する診療報酬を含む制度改正に資する資料およびデータを作成することを全体的な目的とし、3つの分担班を設け、これらの課題に取り組んでいる。

B. 研究の目的

2025年度における各分担班の具体的な目的は、以下3点であった。

1. 包括的支援マネジメントに関する実態調査

①包括的支援マネジメントを提供し、実際に療養生活継続支援加算を算定した経験のある医療機関のスタッフを対象として、包括的支援マネジメントによる支援状況や療養生活継続支援加算の運用上の課題を探索するためのヒアリング調査を実施すること、②包括的支援マネジメントの利用者像を明らかにすることを目的とした後方視的横断調査を実施すること（木村分担班）。

2. ケースマネジメントの対象や支援内容に関するレビュー

ケースマネジメントの対象者像や支援内容に関する国内外の知見を整理するために、スコーピングレビューを実施すること（佐藤分担班）

3. 実践ガイドの開発

多職種・多機関協働支援（連携支援）のガイドβ版（試作版）を作成すること（藤井分担班）。なお、外来における包括的支援マネジメントのガイドβ版は2026年度に作成し、両ガイドの最終版は2027年度に作成する予定である。

C. 本年度の進捗状況

1. 包括的支援マネジメントに関する実態調査

①ヒアリング調査

ヒアリング調査は、8 医療機関（6 精神科病院および 2 精神科診療所）を対象に実施された。分析の結果、包括的支援マネジメントに関わるスタッフは、包括的支援マネジメントの意義について、再入院の防止にとどまらず、日常生活の自立、社会生活の継続、ならびに家族を含む支援者との連携強化にあると認識していた。また、その結果として、支援者の負担軽減にも寄与すると捉えていた。支援対象者は、疾患名のみでは捉えきれず、日常生活の破綻の危機に瀕している層から、表面的には自立しているものの社会的に孤立している層まで、広範にわたっていた。後者については、一見安定しているように見えても症状の波があり、平時から支援とのつながりを維持する必要があると考えられていた。また、支援内容は、これまで包括的支援マネジメントの調査で示されてきたとおり、当事者のニーズに応じて多岐にわたっていた。他方、包括的支援マネジメントの実装に向けた診療報酬である療養生活継続支援加算については、月 1 回の算定という制限があり、急性増悪時や重層的な課題への対応には限界があることが示された。また、同加算では、患者への面接・同行などの直接支援だけでなく、膨大な連絡調整、書類作成、家族を含む支援者への支援が十分に評価されていないことが指摘された。さらに、重篤な精神症状の当事者や生活課題の多い当事者、契約が難しい当事者に対しては、算定が困難であることも報告された。

②後方視的横断調査

後方視的横断調査は、6 医療機関（4 精神科病院および 2 精神科診療所）を対象に実施された。データ回収数は 708 件であった。現在、データ欠損の確認と各医療機関に参照を

行いながら最終データの回収を進めている。

2. ケースマネジメントの対象や支援内容に関するレビュー

精神障害をもつ成人を対象として、ケースマネジメントにおける支援内容、支援主体、支援頻度、支援場所などの特徴を整理するため、スコーピングレビューの Patient, Concept, and Context (PCC) に沿って組み入れ基準を設定した。具体的には、Patient を精神疾患・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ることとした。Concept については、集中型ケースマネジメントに限定せず、多様なケースマネジメントを組み入れることとした。Context については、英語圏の国々および日本において、地域や患者での支援、ならびに日常生活支援について調査した研究を対象とした。PCC に基づくキーワードを用いて、PsycINFO、MEDLINE、CINAHL、医中誌によるデータベース検索を行った。その結果、7,666 編を抽出し、重複除去後の 6,353 編を一次スクリーニングの対象とした。12 名のレビューワーによる選定の結果、695 編を抽出した。今後は、二次スクリーニング（フルテキスト・スクリーニング）を実施し、その後、データ抽出および質的統合を行う予定である。なお、本レビューのプロトコルは、Open Science Framework に登録済みである (<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/ZQFXW>)。

3. 実践ガイドの開発

多職種・多機関による連携支援（以下、連携支援）のガイドβ版は、既存のガイドおよび国内の関連知見を基に作成された。ガイドの骨子には、①入院中の多職種支援、②退院後の生活への移行を見据えた連続的支援が含まれている。具体的には、①入院中の多職種支援として、「多職種による構造的かつ包括的な

アセスメントの実施と情報共有（会議体：多職種によるチームミーティング、および本人も参加するケア会議）」、「退院後の生活に向けた治療計画の作成、および計画に基づく支援の提供」が含まれている。また、②退院後の生活への移行を見据えた連続的支援として、「本人および入院中の支援者と退院後の支援者との間で行うケア会議」、「ケア会議とは別に、必要に応じて実施する医療・福祉の支援者間の情報交換」、「入院中に習得した技能を地域社会で活用できるようにするための個別支援」が、必須の支援として位置づけられている。今後は、本ガイドの内容を他の分担班で得られた知見と照合し、2027年度に最終版を作成する予定である。

D. 結論

本研究班は、包括的支援マネジメントの推進・普及ならびに療養生活継続支援加算を含む関連診療報酬を含む制度改革に資する資料およびデータを作成するため、実態調査、レビューの実施、およびガイド作成に取り組んでいる。本年度は、当初の計画どおりヒアリング調査を完了し、後方視的横断調査とスコアリングレビューを継続して実施している。また、多職種・多機関による連携支援（以下、連携支援）のガイドβ版も完成させた。来年度以降は、各調査およびレビューを進めるなかで得られた知見を整理し、既存ガイドのアップデートを行うとともに、外来における包括的支援マネジメントガイドβ版を作成する予定である。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Yamaguchi S, Kawaguchi T, Iwanaga M, Usui K, Igarashi M, Shiozawa T, Koike

J, Sato S, Fujii C: Long-term vocational outcomes in low- and high-fidelity supported employment programs: A multi-site study with 6 years of follow-up. *Asian Journal of Psychiatry* 110:104572, 2025.

- 2) Iwanaga M, Usui K, Sato S, Nakanishi K, Nishiuchi E, Shimodaira M, So Y, Yamaguchi S, Fujii C: Service use patterns in community mental health outreach: A sequence analysis of the first 12-month longitudinal data. *PloS One* 20(9):e0332437, 2025.
- 3) Yamaguchi S, Kawaguchi T, Iwanaga M, Usui K, Igarashi M, Shiozawa T, Koike J, Sato S, Fujii C: Do individual placement and support (IPS) service users leave their jobs soon? A subgroup analysis of a long-term follow-up study and a comparison with other population groups' data. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 80(2):152-153, 2026.
- 4) 長谷川直実, 小池純子, 山口創生, 川副泰成, 藤井千代: サービス提供量の多いケースマネジメント対象者の特性とサービス内容 精神科外来医療における調査から. *精神科治療学* 40(6):651-660, 2025

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) 川副泰成: 多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究: 包括的支援マネジメント 実践ガイド. 藤井千代 (編): 平成 28-30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究. 国立精神・神経医療研究センター, 小平, 2019.
- 2) Suzuki K, Yamaguchi S, Kawasoe Y, et al: Core services of intensive case management for people with mental illness: A network analysis. *International Journal of Social Psychiatry* 65(7-8):621-630, 2019.
- 3) 山口創生, 吉田光爾: ケースマネジメントの発展の歴史と概要. *精神障害とリハビリテーション* 28(2):125-139, 2024
- 4) Dieterich M, Irving CB, Bergman H, et al: Intensive case management for severe mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 1:CD007906, 2017.
- 5) Lim CT, Caan MP, Kim CH, et al: Care management for serious mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatric Services* 73(2):180-187, 2022.
- 6) 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部. 相談支援の手引き. 東京: 厚生労働省, 2005. URL: <https://www.mhlw.go.jp/top/ics/2005/04/tp0428-1h/04-2.html>.
- 7) 藤井千代, 山口創生, 石塚公太, 他: 精神科外来医療ケースマネジメントに関連する診療報酬 (療養生活継続支援加算・精神科共同指導料) に関する実態調査. 山口創生 (編): 厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健医療福祉に関わるサービスの提供体制構築に資する研究 (22GC1003): 令和 4 年度総括・分担研究報告書. 国立精神・神経医療研究センター, 小平, pp11-26, 2023.
- 8) 藤井千代, 山口創生, 岩永麻衣, 他: 精神科病院からの退院患者における外来ケースマネジメントに関連する診療報酬 (療養生活継続支援加算・精神科共同指導料) に関する実態調査. 山口創生 (編): 厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健医療福祉に関わるサービスの提供体制構築に資する研究 (22GC1003): 令和 5 年度総括・分担研究報告書. 国立精神・神経医療研究センター, 小平, pp9-15, 2024.
- 9) 藤井千代, 山口創生, 岩永麻衣, 他: 精神科外来医療におけるケースマネジメントに関連する診療報酬 (療養生活継続支援加算・精神科共同指導料) に関する二次調査: 療養生活継続支援加算に関する機関・個票調査. 山口創生 (編): 厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健医療福祉に関わるサービスの提供体制構築に資する研究 (22GC1003): 令和 5 年度総括・分担研究報告書. 国立精神・神経医療研究センター, 小平, pp11-26, 2024.
- 10) 藤井千代, 山口創生, 岩永麻衣, 他: 精神科病院での入院期間 1 年以上の退院患者における外来ケースマネジメントと関連診療報酬に関する実態調査. 山口創生 (編): 厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健医療福祉に関わるサービスの提供体制構築に資する研究 (22GC1003): 令和 6 年度総括・分担研究

報告書. 国立精神・神経医療研究センター, 小平, pp9-35, 2025.