

2023-2025年度 「第8期障害福祉計画の精神障害にも対応した
地域包括ケアシステム構築に係る成果目標の見直しに資する研究」

研究班からのご報告

黒田直明¹⁾²⁾³⁾、岡田隆志⁴⁾、森山葉子⁵⁾

- 1) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 公共精神健康医療研究部
- 2) つくば市保健部
- 3) 筑波大学ヘルスサービス開発研究センター
- 4) 福井県立大学 看護福祉学部 社会福祉学科
- 5) 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部



ロジックモデル作成中の様子

発表内容

1. 3年間の研究概要
2. ロジックモデルの活用について
3. 患者報告アウトカムの活用について
4. 協議の場のチェックリストについて

3年間の研究概要

背景・課題

成果目標・活動指標は、精神病床から地域移行に偏っている

地域側、特に市町村の活動と関連が小さく、形式的な指標になっている？

にも包括構築全体と障害福祉計画の事業の関連？

当事者の体験やケアの質の面が考慮されていない

行ったこと

市町村調査 (n= 700)

- ・適時に算出できないことで困る (68%)
- ・市町村の活動と関連させづらい(60%)
- ・多くが「にも包括」成果目標の未設定(70%)
- ・住民アンケート調査は多くが実施 (70%)

「にも包括」のロジックモデルを作って市町村障害福祉の役割を整理

にも包括協議会活動性と精神保健福祉相談のしやすさの関連を地域相関研究で検証¹⁾

協議会のチェックリストの作成

障害福祉計画「にも包括」における患者報告アウトカムの実装準備²⁾³⁾

関連する8期指標の追加

成果目標の追加

心のサポータ数
住民のこころ状態

活動指標

協議の場における目標設定及び活動状況の把握・評価

心のサポーター養成研修実施回数

精神保健福祉相員講習会等の実施回数

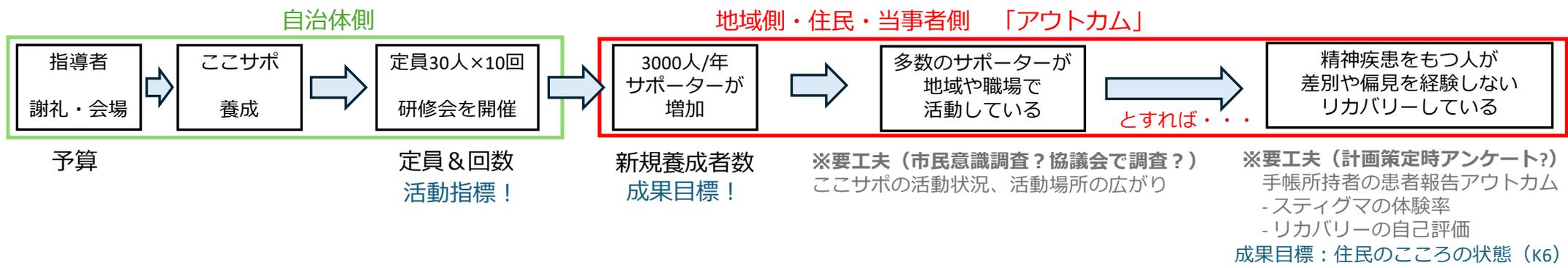
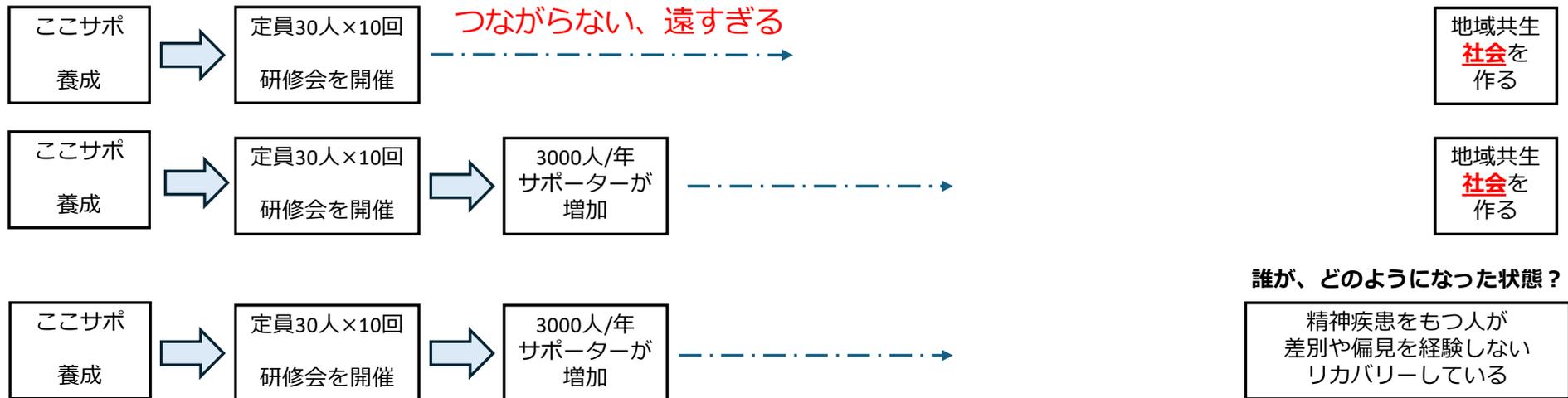
1) Analysis of Local Authorities Providing Mental Health Consultation: Towards Establishing a Community-Based Integrated Mental Health Care System, Int J Health Plann Manage. 2026 Jan;41(1):17-26

2) Psychometric properties of Japanese version of the Recovering Quality of Life (ReQoL), BMC Psychiatry. 2025 Mar 20;25(1):265.

3) Validity and Reliability of the Japanese Adult Social Care Outcomes Toolkit four-level self-completion tool (ASCOT SCT4) in Community Mental Health Service Users in Japan, Health Qual Life Outcomes, in revision

ロジックモデルとは？

施策が目標を達成する論理的過程を想定して図にしたもの



ロジックモデルの役立て方・メリット

- 施策と目標達成の関係がクリアになり「すっきりする」
- 関係者とのコミュニケーションに便利
 - 外部説明：協議会、地域住民
 - 内部説明：新規事業、予算折衝、議会、他課と連携
- 担当者異動による施策リセット防止、理念と内容の継承
- 事業評価の基礎
 - しかし、最初から事業評価！と張り切らないほうがよい
 - 指標値の選定や測定、解釈で挫折のおそれ
 - ロジックモデルを当てはめてみるだけでも十分意味がある
- やれている領域、やれていない領域を可視化できる（抜け漏れ・重複）



「にも包括」構築の全体を俯瞰するツリー状ロジックモデル

「にも包括」構築俯瞰ロジックモデル作成方針

1. 先行研究や資料の収集

2. 条件設定を決める

- 基本構造
- アクティビティの実施主体：自治体に固定
- 最終アウトカム：一般住民・当事者の体験や生活の質が変化すること
- 「精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう」
- アウトカムの区切り目：エコロジカルに

3. 項目収集とモデルの作成

4. 修正

- 自治体職員、当事者インタビュー

5. 評価

表1 ロジックモデル作成に用いた主な資料

資料名

項目候補の抽出に使用

医療計画分野別ロジックモデル・指標リスト（精神疾患）Ver.1.01（医療経済研究機構）

医療計画分野別ロジックモデル・指標リスト（在宅医療）Ver.1.11（医療経済研究機構）

第7期障害福祉計画 全分野の成果目標・活動指標

保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領（令和5年11月27日）

市町村精神保健福祉指標の例

網羅性確認のため参照

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会とりまとめ(2021年3月)

地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会とりまとめ(2022年6月)

市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チームとりまとめ(2023年7月)

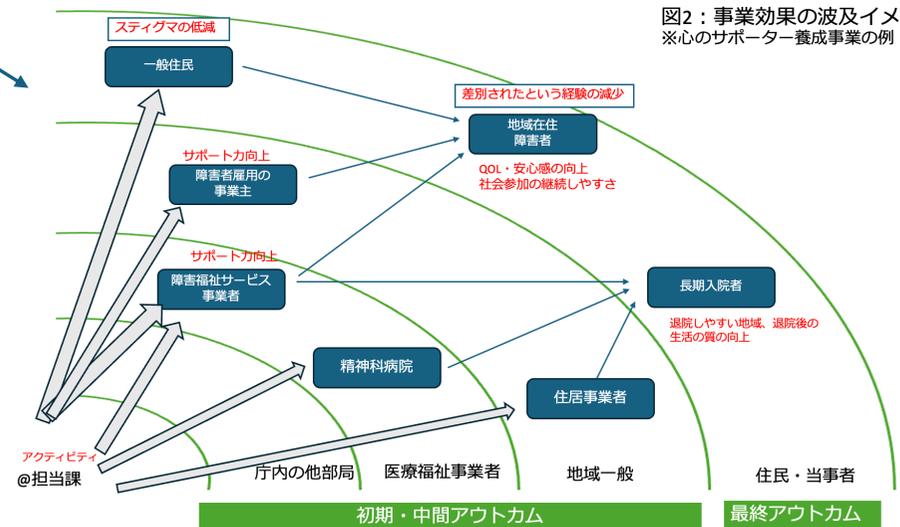


図2: 事業効果の波及イメージ ※心のサポーター養成事業の例

「にも包括」構築俯瞰ロジックモデル

※本モデルは改定途中版です。活用手引を作成・公開予定です。

アクティビティ主体は自治体

初期・中間アウトカム
地域環境の変化

「にも包括の理念」
住民体験の変化



研究班と厚労省の皆さまとのコミュニケーション（1）

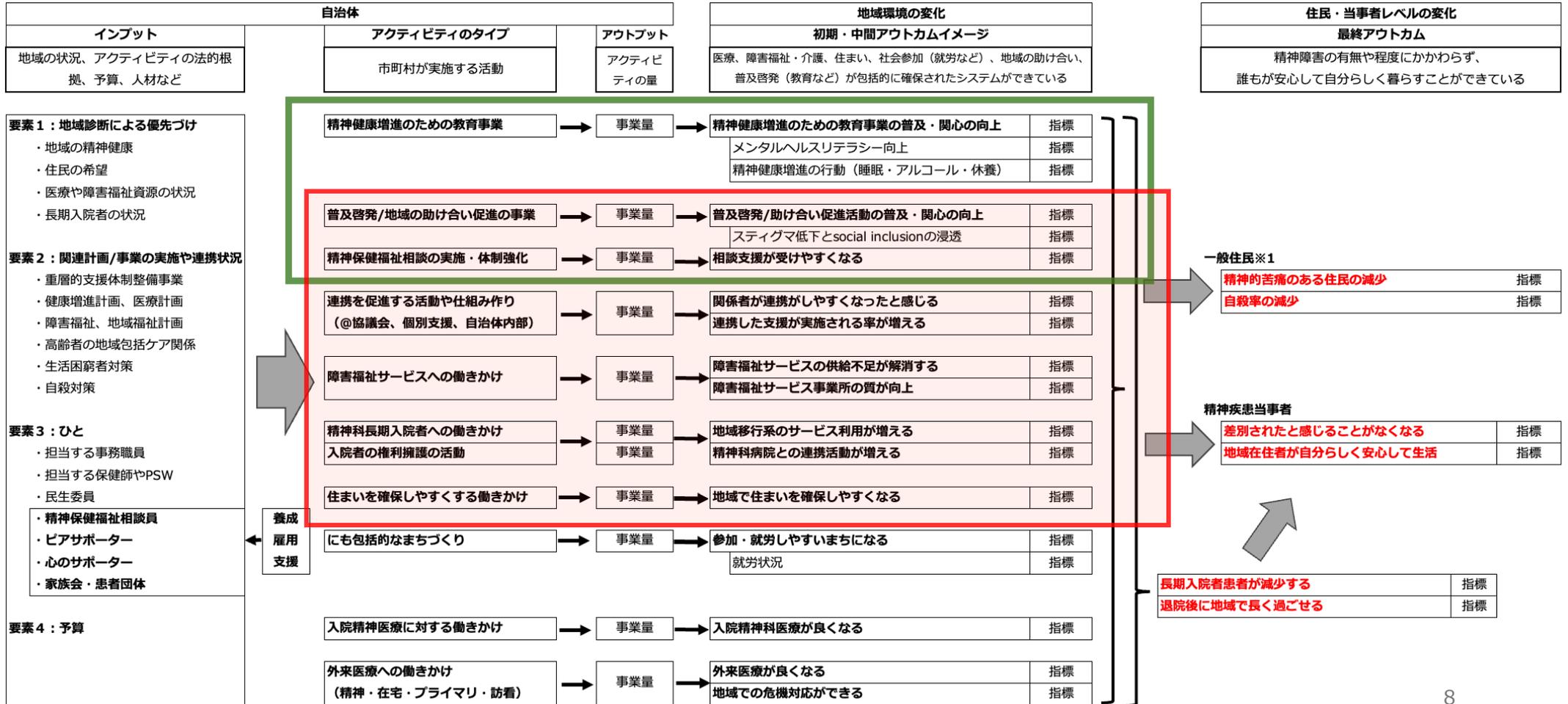
障害福祉計画はどこまでが範囲か？



※本モデルは改定途中版です。活用手引を作成・公開予定です。

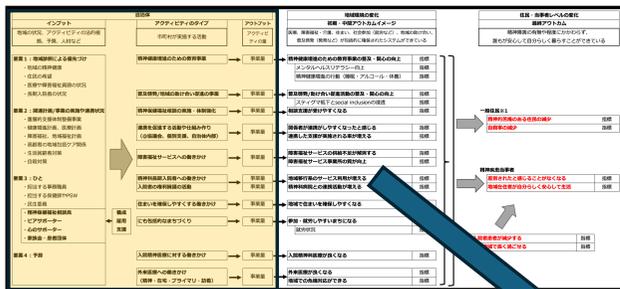
研究班と厚労省の皆さまとのコミュニケーション (2)

市町村が得意な領域はどこか？

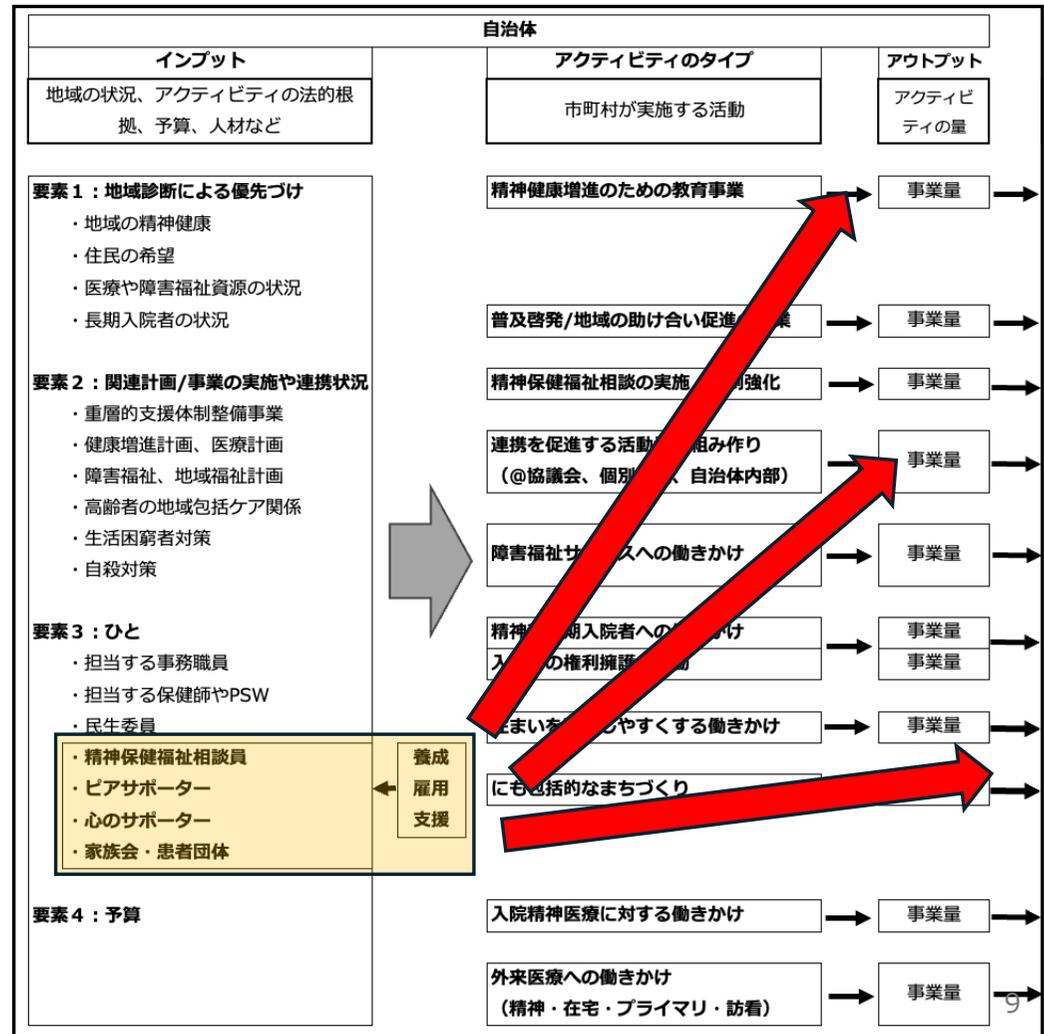


※本モデルは改定途中版です。活用手引を作成・公開予定です。

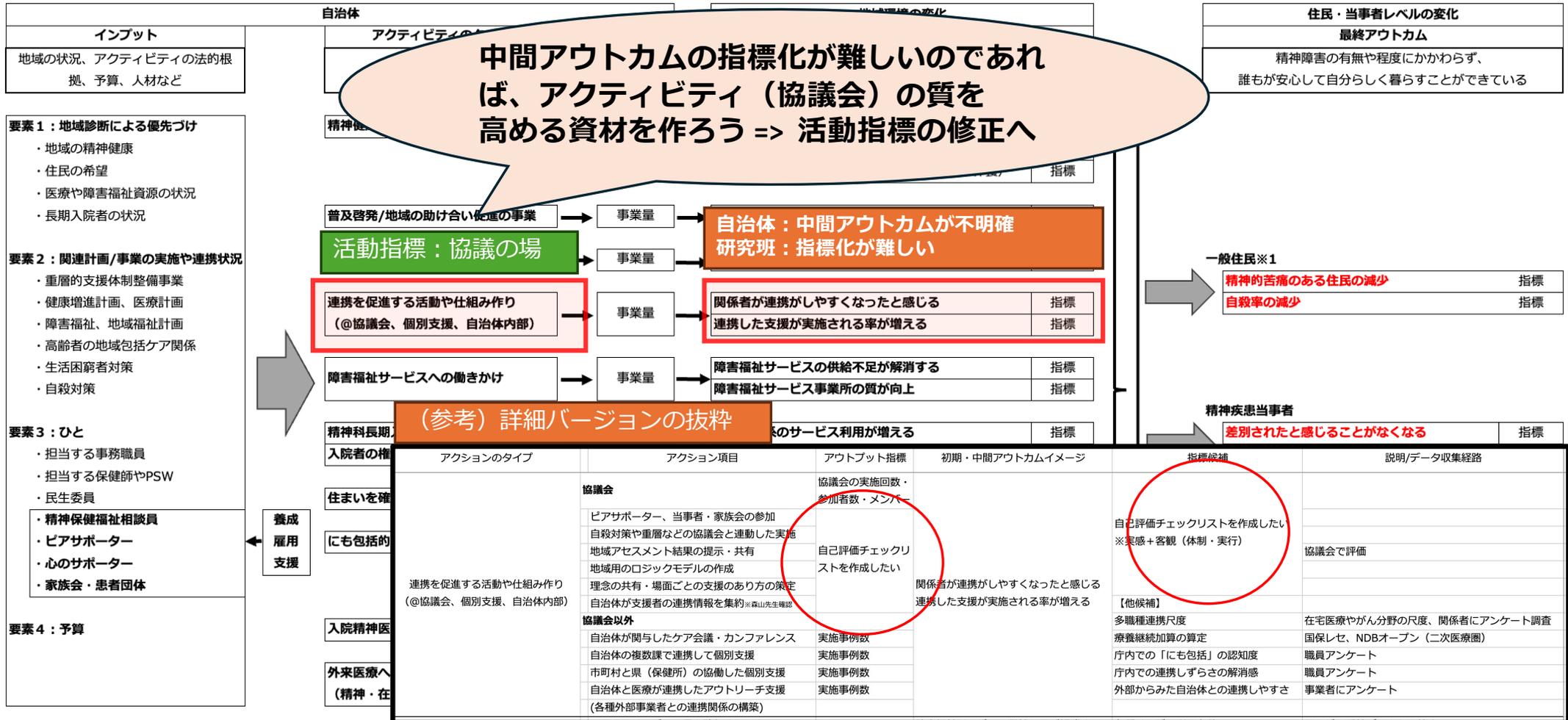
ロジックモデルによる気づき（1）人材育成



- ・ 人材育成というアクティビティはインプットを作る事業
- ・ 人材育成だけでは最終アウトカムに向けた変化は起きづらい
- ・ 人材育成後に人材をインプットとしてどのアクティビティを通じて地域に変化を起こしたいか考えていく必要



ロジックモデルによる気づき（２）協議会

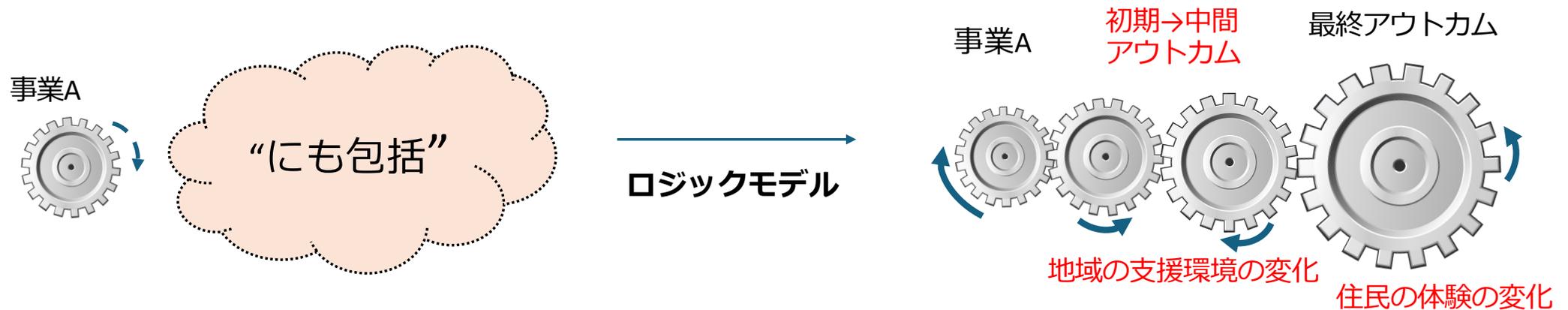


患者報告アウトカムの活用について

- 当事者の体験や生活の質など本人に聞かないわからないこと
- 精神医療福祉における患者報告アウトカムの重要性は海外では認識されている
- 日本では「**がん患者体験調査**」は、がん医療の政策指標になっている
- 患者報告アウトカムは「にも包括」の評価の本丸のはず ← 「精神障害の有無や程度にかかわらず、**誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう**」
- 第8期計画では健康日本21で採用されているK6（こころの状態）が障福でも追加され、一般住民やメンタルヘルスに課題を抱える人がカバーできるようになった
- しかし、K6では障害福祉サービスを利用してる人等のニーズ把握はできない
- 研究班では、**支援を受ける立場の人のQOL、差別スティグマ体験、リカバリー**の3スケールの実装を目指し、翻訳・検証をしてきた（参考資料）
- これらを少ない自治体負担で全国的に実装できる状態の準備を目標に、研究・実践を続けていきます

まとめ

- 地域側・住民・当事者側の「アウトカム」へと事業効果を伝達するにはロジックモデルを使って考える



- 最終アウトカムは「誰がどのような状態になったらよいか」
- 患者報告アウトカムのモニタリングは必須
- 「にも包括のロジックモデル活用手引」を来年度前半に公開予定
- 研究班の活動に今後ともご協力いただけますと幸いです

会議ではK6以外に次の3スケールをご紹介しました。いずれも10問程度で、平易な日本語で書かれたアンケート形式の質問紙です。詳細をお知りになりたい方は、「にも包括ポータルサイト」下部に記載されている問い合わせ窓口を通じて、研究代表者（黒田）にご連絡ください。

- Adult Social Care Outcomes Toolkit (ASCOT) 日本語版社会的ケア関連QOL
- Discrimination and Stigma Scale Ultra-Short(DISCUS) 日本語版
- Recovering Quality of Life (ReQoL) 日本語版

【参考】 研究班が注目している 患者報告アウトカムスケール

- 科学的な妥当さ・設問数・「にも包括」との適合性・対象者の幅広さなどの観点で、次に示す3スケールを選定・翻訳しました
- 実際に利用するには著作権者の許諾得る手続きが必要になります。
- 手続き、データ収集や集計なども含めて研究班でお手伝いします。

K6 (Kessler 6) ケー・シックス

国民生活基礎調査の3年に1回の大調査で収集（全国28万世帯、回収率70%）

過去30日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか。

	全くない	少しだけ	ときどき	たいてい	いつも
1 神経過敏に感じましたか	0	1	2	3	4
2 絶望的だと感じましたか	0	1	2	3	4
3 そわそわ、落ち着かなく感じましたか	0	1	2	3	4
4 気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか	0	1	2	3	4
6 何をするのも骨折りだと感じましたか	0	1	2	3	4
7 自分は価値のない人間だと感じましたか	0	1	2	3	4

Sasaki N, Takae A, Asaoka H, Kuroda N, Yatsuya H, Nishio N, Tabuchi T, Nishi D.
 Psychological distress and mental health service use trends in Japan (2013-2022): Focusing on the change before and after the COVID-19 pandemic. J Affect Disord. 2026 Jan 15;393

得点が高いほど抑うつや不安などにより精神状態が悪い可能性が高いことを示す（0～24点）。5～12点が中等度、13点以上が重度の心理的苦痛があると定義

