

退院後支援事業

地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン

【概要】

入院した精神障害者のうち、自治体を中心となって退院後の医療等の支援を行う必要があると認められる者について、各自治体が、その体制を整備しつつ、可能な範囲で積極的な支援を進めていくことができるよう、現行の法の下で実施可能な、自治体を中心とした退院後の医療等の支援を行う。

【実施内容】

障害の受容が困難とされ、支援者への不信感を抱きやすい非自発的入院者のうち同意が得られた者に対し、退院後支援計画を作成する。

- 本人の同意が得られない場合、計画の作成は行わないが、法第47条による相談支援等を提供できるよう、環境調整を行う。
同時に、同意が得られるよう、丁寧に説明を行い、その後の支援につなげる。

➤文京区では措置入院者を対象として順次実施予定

なぜ、退院後支援事業か

【措置入院者の特徴】

- 治療の困難性、経済的な問題、家族・支援者の課題
- 非自発的入院は入院のプロセスそのものが心的外傷となっていることも多い
 - 支援の必要性が高く、支援も困難、手厚い支援が必要と考えられる

【支援の背景】

措置入院は行政の権限で行うものであり、解除後も一定期間責任を持つべき

措置入院者の情報を自治体が主体的に把握することができていなかった

- 病院からの情報提供が無ければ、支援が入らないまま退院している事例もあった

H30年「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」の通知
各自治体が中心となり、現行法下で実施可能な退院後支援を実施

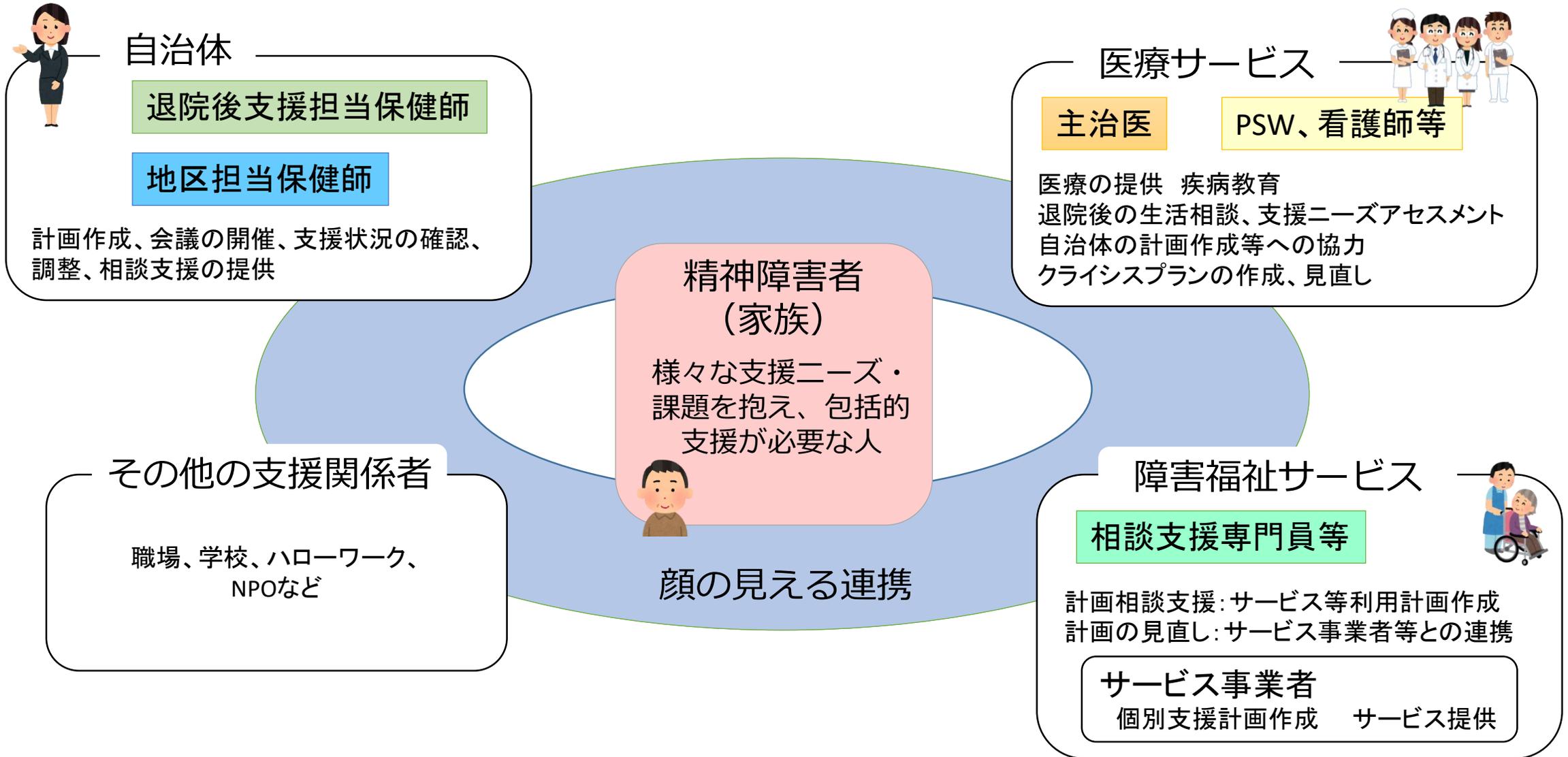
- 法23条による警察官通報の結果を自治体が照会できる体制が整う

文京区退院後支援事業

【実施方法】

1. 退院後支援担当保健師を配置し、対象者にできるだけ早期に接触し、信頼関係の構築を図る。
2. 本人の同意を得た上で、本人の支援ニーズを的確に評価する。
3. 保健所が主体となり、本人及び家族その他の支援者並びに支援関係者等の参加による支援会議を開催し、計画の内容等を協議する。
4. 本人の支援ニーズ及び支援会議の結果を踏まえ、退院後支援計画を作成。
※本人及び家族その他の支援者の意向を十分に踏まえながら、支援対象者が円滑に地域生活に移行できるよう、過不足のない支援を提供する。
5. 退院後支援計画期間終了時に支援会議を実施し、計画の進捗状況および本人の支援ニーズを確認。計画終了後は通常の支援体制に移行する。

精神障害者に対する包括的な退院後支援のイメージ



顔の見える連携による地域の支援体制整備を通じて、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に寄与
すべての精神障害者がその人らしい地域生活を送ることのできる社会を目指す

文京区退院後支援モデル事業について 令和元年7月開始

【H31年度実績】 7月～12月末時点

23条通報(文京区) ※法23条に基づく警察官通報		
26件	区民	
	13件	措置入院
		5件

他区にて警察官通報から措置入院となり、
病院から情報提供された者 1件

退院後支援対象者		
6件	初回面接実施	
	4件	計画作成済み
		1件

※他2件、治療経過待ち

※他3件、支援継続中

文京区退院後支援モデル事業について 令和元年7月開始

【実施効果】

① 支援の質の向上

- 措置入院把握後、早期に医療機関と連携することで、入院前の経過を伝え、治療方針に活かすことができた。
- 退院後支援担当保健師が入院中の対象者と関わることで、地区担当保健師が家族支援を重点的に行えた事例があった。

② 支援体制の強化

- 保健所が主体となり、医療機関と連携することで、支援者を増やすことができた。
- 退院後支援担当保健師が積極的に関係機関の調整を行うことで、入院中に関係機関および本人と関わる機会が増え、退院前に支援体制を構築しやすくなった。
- 保健所が主体となり、本人及び家族並びに支援関係者等の参加による支援会議を開催することで、支援者間の顔の見える連携体制の構築に役立った。

③ 障害の受容

- 計画終了時に支援会議を実施し、計画に基づき退院後の生活を振り返る機会を持つことで、本人が自身の病状の理解を深めることができた。