

## 精神障害者の権利擁護に関する研究

研究分担者：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）

研究協力者：太田順一郎（岡山市こころの健康センター）、彼谷哲志（大阪精神医療人権センター）、桐原尚之（全国「精神病」者集団）、佐竹直子（国立国際医療研究センター病院）、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）、角野太一（大阪精神医療人権センター）、高嶋里枝（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、中島公博（五稜会病院）、松長麻美（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

要旨：令和6（2024）年4月に開始された入院者訪問支援事業は、精神科病院に入院中の者の権利擁護のため新設された制度であり、各地域で実施が進みつつある一方、実施体制の整備、入院者や病院への周知、訪問支援員のフォローアップ、事業評価の方法、事業の質の向上と均てん化等については、なお検討が必要である。本研究では、事業の実施初期段階における質的向上に資する基盤整備を目的として、訪問支援員等のフォローアップに係る演習教材、事業利用者からのフィードバック取得方法、病院スタッフの期待と懸念を把握するための調査票案、精神科病院スタッフ向け説明動画案を作成した。演習教材では、電話受付時の不測の事態や訪問前の情報共有など、実務上判断に迷いやすい場面を取り上げた。今後は、実践や関係者への聞き取りを通じて典型的な事例を蓄積し、利用者本人の声や病院側の受け止めを踏まえながら、事業の改善と定着に向けた検討を継続する必要がある。

### A.研究の背景と目的

令和4（2022）年12月、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律が成立し、これにより、精神保健福祉法についても一部改正が行われた。改正精神保健福祉法においては、精神科病院に入院中の者の権利擁護を図るため、都道府県知事等が行う研修を修了した入院者訪問支援員が本人の希望により精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴くとともに、必要な情報提供等を行う「入院者訪問支援事業」が創設された。

本事業は、令和6（2024）年4月の改正精神保健福祉法施行により開始された新しい制度であり、都道府県・政令指定都市の任意事業として実施されることから、各地域にお

る実施体制や運用状況には地域差が生じうる。

令和7（2025）年3月末時点では、全国29の都府県および10の政令市において、入院者訪問支援員養成研修が実施されており、23府県および8政令市が令和7（2025）年中に実施予定であった。また、同時期において、37都府県および15政令市が、訪問支援員を派遣済または開始予定とされており、事業実施自治体は着実に増加している。一方で、制度を実効性のある権利擁護のしくみとして定着させるためには、訪問支援員の確保と養成に加え、継続的な研修やフォローアップ、事務局体制の整備、入院者や病院への事業周知と理解の促進、利用後の評価のあり方等について、実践を通じて検討を重ねていく必要がある。

令和4（2022）年の法改正時の附帯決議にお

いても、「入院者訪問支援事業が、精神科病院に入院している精神障害者の権利擁護のためのアドボケイトとして機能するよう、入院者訪問支援員の研修など事業の実施体制の整備に万全を期すこと。」とされていることも踏まえると、事業開始の初期段階から支援の質的向上を図ることは重要であり、入院者、訪問支援員、病院スタッフ、自治体・事務局の各視点から、事業の運用上の課題と今後の支援体制のあり方を検討する必要がある。

今年度、本研究班では、事業を利用する入院者の声を把握するしくみ、病院スタッフの理解促進、訪問支援員及び実務担当者の継続的な学びを支える研修のあり方に着目し、入院者訪問支援事業を実効性のある権利擁護のしくみとして定着させるための基礎的検討を行った。

## B.方法

本研究では、入院者訪問支援事業の実施初期段階における制度運用上の課題を整理し、今後の事業の質的向上に資する基盤整備を行うため、以下の検討を行った。

### 1. 訪問支援員のフォローアップに係る研修教材の作成

精神科病院の入院者へのアドボケイト活動（個別相談ボランティア）の経験が豊富な、大阪精神医療人権センターの研究協力者の知見に基づき、実際の支援場面で生じうる課題として、電話受付時の不測の事態への対応と、訪問前の情報共有のあり方について検討するための演習教材（シナリオ）を作成した。

### 2. 事業利用者からのフィードバック取得方法の検討

入院者訪問支援事業の振り返りや今後の改善に資するため、事業を利用した入院者本人からフィードバックを得る方法について検討した。

すでに事業を開始し、実際に訪問支援員を

派遣した経験のある5自治体の事務局スタッフとのミーティングを行い、利用者からのフィードバックを得る方法、評価項目、実施上の留意点等について協議し、事業で活用可能なアンケートを作成した。

### 3. 病院スタッフの入院者訪問支援事業への期待と懸念に関する検討

訪問支援員を複数回（10回以上）受け入れている精神科病院のスタッフに対してヒアリングを行い、病院側から見た入院者訪問支援事業への期待と懸念について把握した。ヒアリングの結果を踏まえ、今後の全国調査に向けた医療従事者向け調査票案を作成した。

### 4. 精神科病院スタッフ向け説明動画資料の作成

病院スタッフへのヒアリング結果を踏まえ、病院側の懸念や不安を低減させ、事業の意義についての理解促進を図るため、精神科病院スタッフを対象とした事業説明動画案を作成した。

## C.結果

### 1. 訪問支援員等のフォローアップに係る研修教材の作成

訪問支援員等のフォローアップを目的とした教材として、電話受付時の不測の事態への対応と、訪問前の情報共有のあり方をテーマとする演習教材を作成した。

電話受付時の対応に関する教材では、「退院先を探してほしい」「明日面会に来てほしい」と希望する入院者からの電話相談を題材とした（別添1）。シナリオでは、入院者が小さな声で電話をかけてきた後、周囲に話を聞かれていることを不安に感じて一度電話を切り、再度電話をかけ直してくる場面を設定した。その後、受け手は入院者の退院希望や長期入院の状況、退院先がないことなどについて話を聴き、訪問して話を聴くことができると伝えるが、会話の中で入院先の病院名を確認し

ないまま通話が終了する。結果として、入院者は「訪問してもらえる」と期待して電話を切る一方で、事務局側はどの病院に訪問すればよいのかわからず、病院名が不明であるため電話をかけ直すこともできないという不測の事態が生じる構成とした。

本教材は、電話相談において本人の話を丁寧に聴く姿勢を大切にしながらも、訪問支援につながるためには、早い段階で病院名、病棟名、本人の氏名、折り返し連絡の可否等の基本情報を確認する必要があることを検討できる内容とした。また、入院者がプライバシーの十分に確保されない環境や限られた時間の中で電話をかけてくること、途中で通話が切れる可能性があることを前提に、本人の心情や置かれている状況に配慮しながらも、何を優先して話を進めるかを話し合える教材とした。

訪問前の情報共有に関する教材（別添2）では、事前に得た情報が支援員側の安心感や準備につながる一方で、支援員の思い込みを生み、本人が本来話したいことを話しにくくするという事態が生じうることを検討できる構成とした。シナリオでは、支援員が面談冒頭で、病院職員から聞いた家族関係の情報を持ち出したことにより、入院者が「どこまで情報が共有されているのか」「話したことがさらに共有されるのではないかと不安を感じ、本来相談したかった同室者との関係について話せないまま面談が終了する場面を設定した。情報共有は入院者本人の希望を次の支援につなげるために行うものであり、支援員が常に「その人自身の声」に耳を傾ける姿勢を保つ必要があること等について、研修参加者で話し合うことを想定した内容とした。

## 2. 事業利用者からのフィードバック取得方法の検討

事業を利用した入院者本人からのフィードバックを得る方法として、訪問支援の面接終了時に、訪問支援員から入院者本人にアンケ

ートはがきと情報保護シールを手渡し、入院者が任意で回答を記入したうえで、保護シールを貼付し、自ら投函する、または病院スタッフに投函を依頼する方法を採用することとした。また、個人を特定しうる情報や病院名等は記入しないこととした。この方法により、事業利用直後の本人の受け止めに把握しやすくするとともに、事務局や病院スタッフを介して回答内容が把握されることへの不安をできるだけ軽減することを意図した。

質問項目については、入院者の回答負担を考慮し、最小限にとどめることとした（別添3）。また、自治体ごとに個別の閲覧用 URL を付与し、各自治体が自自治体の個別データと、共通項目に関する全体集計結果を確認できる方法を採用することとした。これにより、各自治体が自らの事業実施状況を振り返るとともに、全国的な傾向と比較しながら検討できるようにした。

## 3. 病院スタッフの入院者訪問支援事業への期待と懸念に関する調査

ヒアリングでは、事業実施前の期待として、面会に来る家族等が少ない入院者の孤立感が軽減されること、外部の人との関わりが生まれること、第三者に話を聴いてもらうことで本人が気持ちを整理し、自分の望んでいることを表出しやすくなることなどが挙げられた。また、病院スタッフとは異なる外部の視点が入ることに意義があるのではないかという意見も語られた。

一方で、事業実施前の懸念としては、外部の人が病棟に入ることに伴う病棟スタッフの業務負担の増加、新たな制度を理解すること自体への負担感、外部の人が来ることへの抵抗感、入院者と訪問支援員との面会内容を病院スタッフが把握できないことへの戸惑い等が挙げられた。特に、日頃から入院者と丁寧に関わっているスタッフほど、「自分たちが関わっているのに、なぜあえて外部の人を呼ぶのか」という抵抗感を抱く可能性があること

が示唆された。

実際に訪問支援員を受け入れた後の受け止めとしては、入院者が病院スタッフや家族には直接言いにくい不満や思いを第三者に話すことで、気持ちを整理する機会になっている可能性があること、外部の人が入ることによる患者への悪影響や混乱は現時点では認められていないこと、病棟業務の負担が大きく増加したわけではないことなどが語られた。また、入院者が「話を聴いてもらえてありがたい」と満足感を示しているとの意見も得られた。

今後の課題としては、入院者に対して本事業をどのように説明するか、守秘義務と支援上必要な情報共有をどのように両立するか、院内スタッフ間で事業理解をどのように平準化するか、利用回数の考え方やその後の支援へのつなぎ方をどう整理するか等が挙げられた。また、支援が必要と思われる入院者ほど利用につながりにくい場合があることも課題として示された。

これらのヒアリング結果を踏まえ、今後の全国調査に向けた医療従事者向け調査票案を作成した（別添4）。

#### 4. 精神科病院スタッフ向け説明動画資料の作成

病院スタッフへのヒアリング結果を踏まえ、精神科病院スタッフを対象とした説明動画案「入院者訪問支援事業とは？—地域とともに入院者を支えるしくみ—」を作成した（別添5）。本動画案では、入院者訪問支援事業を、精神科に入院中の者を病院と地域がともに支えていくための社会資源の一つとして位置づけ、事業の概要、支援対象者、訪問支援員の役割、派遣までの流れについて説明する構成とした。

動画案ではまず、入院中の者にとって面会交流の機会がもつ意味を取り上げた。外部との面会交流が限られることにより、不安や孤独感が強まりやすいこと、誰かと会い、話を

することは入院中の者にとって自然なニーズであることを示し、家族や知人との面会が少ない入院者にとって、外部の人と話せること自体に意味がある場合があることを説明した。

また、病院スタッフが本事業に対して抱きうる疑問や戸惑いとして、「家族でもない他人が外から来て何ができるのか」「傾聴や情報提供であれば病院スタッフも日頃から行っているのではないか」「自分たちのケアが否定されているように感じる」といった受け止めを取り上げた。そのうえで、これらの疑問は、患者のことを真剣に考え、専門職として誠実に医療やケアを提供しているからこそ生じる自然なものであると位置づけた。

そのうえで、入院という場では、病院スタッフの人柄やケアの質とは別に、本人が遠慮や不安から言いにくさを感じることがあることを説明した。病院スタッフとは異なる立場の人に話せることが、入院者にとって安心につながる場合があることを示し、本事業は病院の治療やケアを否定するものではなく、入院中の者が使える支援の選択肢の一つであることを強調した。

さらに、障害福祉サービスとの役割の違いについても整理した。障害福祉サービスは地域生活を支える継続的な支援や調整を担うものであるのに対し、入院者訪問支援事業は、入院中に外部の人と安心して話せる機会を提供する、権利擁護のしくみであり、障害福祉サービスの代替ではなく、入院中に利用可能な社会資源の一つであると説明した。

訪問支援員の役割については、行うことと行わないことを明確に示した。訪問支援員が行うこととして、本人の気持ちや体験を丁寧に聴くこと、対話を通じて本人の考えや希望の整理を支えること、必要に応じて相談先や制度等に関する情報提供を行うこと、本人の希望があれば病院スタッフと話す場への同席等を通じて本人を応援することを挙げた。一方で、直接的な援助やサービス提供、サービス利用の調整や家族との仲介、本人に代わる

代理・代弁、治療方針や薬に関する医学的判断は行わないことを明示した。

また、架空事例を用いて、面会交流が少ない入院者が訪問支援員と話すことにより、気持ち少し整理され、院内の専門職に相談してみようと思える場合があること、入院中であっても地域とのつながりを感じるきっかけになりうることを示した。最後に、本事業は病院を評価するためのものではなく、入院中の者が病院スタッフとは別の立場の人にも話せる選択肢を持ち、病院と地域がともに入院者を支えるための権利擁護のしくみの一つであることを伝える内容とした。

#### D. 考察

入院者訪問支援事業は、令和 6 (2024) 年に開始された新しい制度であり、事業実施自治体は増加しつつあるものの、各地域における実施体制の構築、入院者や病院への事業周知の方法、訪問支援員のフォローアップ、事業評価の方法等については、なお実践を通じた検討が必要な段階である。本研究で作成した教材や資料は、こうした実施初期段階における具体的な課題に対応するための基礎資料として位置づけられる。

訪問支援員のフォローアップに係る研修教材では、今年度、電話受付時の不測の事態への対応と、訪問前の情報共有のあり方を取り上げた。いずれも、入院者訪問支援事業の実務において対応に迷いやすい場面であり、制度の趣旨や基本的な手続を理解しているだけでは、実際の対応方針の判断に苦慮しうる状況である。今後は、各地域での事業実施や、訪問支援員、事務局、病院スタッフ等へのヒアリングを通じて、実際に生じた困難や判断に迷った場면을収集し、典型的なケースを整理していくことが必要である。こうした場面について、一律の正解を示すことは難しいが、ケースを蓄積することにより、研修内容をより実践に即したものとし、訪問支援員及び実務担当者が、制度趣旨や権利擁護の視点への

理解を深めつつ、状況に応じて柔軟に対応する力を高めていくことが期待される。

本事業の利用状況は、実施自治体数や利用者数によって一定程度把握できるが、訪問支援員との面会が本人の権利擁護に資するものであったのか、すなわち本人にとっての事業の意義を把握することは困難である。そのため、利用者本人の声を継続的に把握することが重要となる。今回検討した方法は、事業利用直後の本人の受け止めを把握するための一つの方法であると考えられるが、アンケートに回答しない、あるいは回答できない人の声も重要であり、得られた回答を利用者全体の意見として過度に一般化することのないよう留意する必要がある。また、このような利用者からのフィードバックを事業にどのように生かしていくかについても検討が必要である。

病院スタッフへのヒアリングからは、本事業に対する期待と懸念の双方が示された。本事業の趣旨を精神科病院のスタッフに適切に周知し、事業への理解を促進するためには、病院スタッフの疑問や不安に真摯に向き合い、事業の役割と限界を丁寧に伝えることが重要である。

この点を踏まえ、精神科病院スタッフ向け説明動画案は、事業の趣旨を一方向的に説明するだけでなく、病院スタッフが抱きうる「もやもや」をいったん受け止めたうえで、入院者訪問支援事業の位置づけを伝える構成とした。別添 5 は動画案の段階であり、今後、事業関係者等からの意見を踏まえて動画を完成させ、事業周知の中で活用したうえで、その有用性や改善点を検討していく必要がある。

#### E. 健康危険情報

なし

#### F. 研究発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

## デモプレイシナリオ「退院先を探してほしい 明日面会に来て欲しい」

○入院者：「入」、受け手：「受」

受： はい、人権センター電話相談 ミヤマです。

入： (小さな声で)

すみません、私ニシムラといいます。二病棟に入院してます …退院したいんです。どうしたらいいですか  
(後半は、ほとんど聞き取れない)

受： すみません…聞き取りにくいのですが…もう一度お願いします…

入： (小さな声で)

あ、はいあの二病棟のニシムラです…退院…あ、もう

**(ガチャと切れる)**

**(再度電話がかかってくる)**

受： はい、センター電話相談 ミヤマです。

入： さっき電話したニシムラです…さっきは携帯で電話してたんですけど、近くに人が居て話せなかったんです。なんか、話の中身聞こうとしてるみたいで…

受： そうだったんですね…突然切れて、何があったのかと思ってました、すみません。掛けなおしてもらってありがとうございます。今は大丈夫ですか？

入： うん、さっきも言うたけど、もう入院して5年にもなるし退院したい。そやけど、家族もおらんし帰る家ももうないんや…。退院先探してくれへんか？

受： そうなんですね、病院の先生やソーシャルワーカーさんと退院の事とか相談してますか？

入： 退院するところが決まったら退院していいといわれてるねん。

受： 5年の入院と伺いましたが、今の入院形態は？

入： 医療なんとか入院と聞いている。

受： 退院先の事など今までに病院の職員さん、ソーシャルワーカーさんとかにしていますか？

入： そーシャン？よくわからんね…お金のことは事務員さんに相談してるけど…

受： 人権センターでは、病院に訪問させてもらってお話を聞かせてもらうことができます。一度訪問させてもらってじっくりとお話を聞かせてもらえませんか？

入： え！病院に来てくれるんか？ほな、明日来て～な。

受： 訪問は、事務局で日時、訪問できるものを調整しますので、いつ訪問に行けるのかはわかりません。決まりましたら、連絡します。

入： ほな、明日来てくれるんやね！まってるわ！

**(ガチャと切れる)**

受： あ、病院名も何も聞いてなかった…どこに電話したらいいんやろう…

## デモプレイシナリオ「情報共有」

### 1 登場人物

・入院者役：Aさん（30代男性）

精神科病院に入院中。医療保護入院で、家族との面会は途絶えがち。退院後の生活に漠然とした不安を抱えている。

・支援員役：Bさん

入院者訪問支援員。丁寧な傾聴を心がけている。

・支援員役：Cさん

メモ取よりも、ご本人とのやり取りを大切にしたい

・ナレーター役

入院者役の想いを担当

### 2 シーン設定

精神科病院の面談室。支援員Bさんが入院者Aさん（面会時には入院1か月半程度経過）を訪問し、面談を行っている。

#### 導入

（面談室。支援員B、Cが入院者Aさんに向かい合って座っている。）

支援員B：はじめまして、Aさん。私はBと言います。この入院者訪問支援事業は、Aさんのような入院されている方が、病院の外の人と交流する機会を持つこと、そして、Aさんの今のお気持ちや、退院後の希望について、ゆっくりとお話を伺うためにあります。私は、Aさんの味方として、Aさんの言葉に耳を傾けることを一番大切にしたいと思っています。

支援員C：Aさん、こんにちは。私はCと言います。よろしくお願ひします。お電話いただいて有難うございました。今日は寒いですね。ご体調はいかがですか？

入院者A：あ、寒いのか。すみません。そんな寒いときに来てくれて

支援員B：いえ、こちらこそお気を遣っていただいてすみません。ところで、今日は「人間関係がうまくいかないで話を聴いてほしい」と事務局から伺っています。どんなことでも構いませんので、ゆっくりお話してくださいね。あっ、先ほど病院の相談員さんからは妹さんとの関係で悩んでおられるとお聞きしましたが、そのことですか？

入院者A：（うつむいて考え込む）

入院者Aさんの心の声（ナレーション役）：えっ！？病院の職員って誰から聞いたの。妹とあまりうまくいってないことは、主治医の先生には話したけど。相談員も知っているのか。この人ど

ここまで話を聴いたんだろう。また、話をしたら、ひょっとして妹にも伝わるかもしれない。。どうしよう。今日は、同じ病室の人のことで話を聴いてもらいたかったんだけど。せっかく来てくれたのに、。。。

支援員 B：どうかなさいましたか？

入院者 A：(沈黙) いえ、大丈夫です。(沈黙) そ、そうなんです妹とうまくいってなくて。。少し前までは、頑張って治療して早く帰ってこれたらいいねと言ってきていたんですが。最近毎日電話していると、「忙しいから、時間を考えて電話してきて！！」って言われて電話がかけづらくて。

支援員 B：そうなんですか。妹さんも応援して下さっていたのに、電話がかけづらくなったのは、お辛いですね。

入院者 A：妹は悪くないんです。毎日何回も電話をかける私が悪いんです。何とか、前のような関係になれたらいいんですが。。最近週に1回くらいしか電話かけないんですが、電話にも出てくれなくて、。。

支援員 B：電話ではどのような話をされるのですか？

入院者 A：しっかり治療できている？と聞かれます。頑張ってねともいってはくれんです。でも、電話をしていると同室の方が後ろでいつも待っていて、長く電話がしづらくて、。。妹も仕事が忙しそうだし、彼女の体のことも心配なんで、仕事のこととかも話を聴いてあげたいと思っていますのですが。

支援員 B：いいご兄妹ですね。妹さんにも、Aさんのお気持ちが伝わればよいですね。あつ、そうだ。電話で伝えるのが難しければ、今のようなお気持ちをお手紙でお伝えするのはどうですか。

入院者 A：手紙ですか、。。。そうですね。一度出してみようと思います。

(看護師が扉をたたく音)

看護師 D (ナレーション役)：Aさん今からお風呂の時間ですよ

入院者 A：えっ、もう？

看護師 D (ナレーション役)：ごめんね。午後から病院設備の点検が入っていたみたいで、少し時間が早いんだけど。じゃあすぐにお願ひしますね。

入院者 A：わかりました。Bさん、Cさん今日はありがとうございました。またよろしくお願ひします。。。

入院者 A の心の声 (ナレーション役)：(本当に相談したかった事できなかったな。今日話した内容も病院の相談員と共有されるんだろうか)

ナレーション役

事前に得た情報は、支援員側の安心感に繋がる一方で、支援員自身の思い込みや価値観が生ま

れてしまい、ご本人が本来話したいことが言えないことが生じるかもしれません。

入院者訪問支援事業では、情報共有の目的と弊害を十分に認識し、支援員が常に「その人自身の声」に耳を傾ける姿勢を保つことが求められます。そして、情報共有は、入院者本人の希望を次の支援につなげるために行うものです。



## 別添4

### I 基本属性

#### 1. 職種

- 1) 看護師
- 2) 准看護師
- 3) 精神保健福祉士

#### 2. 精神科臨床経験年数

\_\_\_\_\_年

うち、現在の勤務先の勤続年数\_\_\_\_\_年

#### 3. 性別

- 1) 男性
- 2) 女性
- 3) その他

### II 現在の勤務先

#### 1. 現在勤務している病院の所在地

都道府県：\_\_\_\_\_

政令市のある県だった場合→市：\_\_\_\_\_

#### 2. 現在勤務している病院の種類

- 1) 公的
- 2) 民間
- 3) その他（\_\_\_\_\_）

#### 3. 現在勤務している病院の特徴

- 1) 単科精神科病院
- 2) 総合病院精神科
- 3) 大学病院
- 4) その他（\_\_\_\_\_）

### III 入院者訪問支援事業について

ここからは、下記の入院者訪問支援事業に関する説明をお読みになってからご回答ください。

## 入院者訪問支援事業とは

### ① どんな事業ですか？

入院者訪問支援事業は、外部からの交流が途絶えがちな市町村長同意による医療保護入院等の患者さんに対して、患者さんの希望に応じて入院者訪問支援員が2人組で精神科病院を訪問し、誠実かつ熱心に話を聞き、入院中の生活に関する相談、必要な情報提供などを行う事業です。訪問はすべて無料です。

### ② 訪問支援員とは？

入院者訪問支援員は、「研修を修了した者のうち都道府県知事が選任した者」です。訪問支援員になる研修を受けるために何か事前に国家資格等を持っている必要はありません。

### ③ いつから始まったのですか？

この事業は、都道府県・政令指定都市の任意事業であり、令和4年12月の精神保健福祉法改正で新たに設けられた制度です。精神保健福祉法第35条の2に規定されています。令和6年4月から施行となり各地に事務局が設置されて、既に運用されています。

## 1. このアンケート以前に、入院者訪問支援事業をご存知でしたか？

- 1) 知っていた→2へ      2) このアンケートで知った→IV.へ

## 2. 入院者訪問支援事業について、どこで知りましたか？

(複数回答可)

- 1) 所属先  
2) 行政・公的機関  
3) 所属する職能団体  
4) マスコミ報道  
5) 学会(学会名： )  
6) その他

よろしければ、具体的に教えてください。( )

## 3. これまでに、所属先に入院されている患者さんが入院者訪問支援事業を利用したことがありますか？

- 1) はい →3-1へ  
2) いいえ →IVへ  
3) わからない →IVへ

4. 担当している患者さんが入院者訪問支援事業を利用したことがありますか？

- 1) はい
- 2) いいえ

#### IV 入院者訪問支援事業について

1. 入院者訪問支援事業の利用は、どのような患者さんに有効だと思いますか？

(複数回答可)

- 1) 面会に来る人があまりいない患者さん
- 2) 誰かと話したいと思っている患者さん
- 3) 退院したいという想いがある患者さん
- 4) 何かを改善してほしいと思っている患者さん
- 5) その他 ( \_\_\_\_\_ )

よろしければ、回答理由を教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

2. 入院者訪問支援事業の利用によって、どのようなことを期待しますか？

(複数回答可)

- 1) 孤立感が改善するかもしれない
- 2) 話を聴いてもらうことで満足するかもしれない
- 3) 普段職員に言えないことを訪問支援員に言えるかもしれない
- 4) 普段職員が聴くことができない話を訪問支援員が聴くことによって、病院の負担が減るかもしれない
- 5) その他 ( \_\_\_\_\_ )
- 6) 特にない

よろしければ、回答理由を教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

3. 入院者訪問支援事業に対して、どのような不安がありますか？

(複数回答可)

- 1) 訪問によって患者さんが調子を崩すかもしれない
- 2) 病院での治療・処遇に対して改善を求められ、職員の負担が増えるかもしれない

- 3) 患者さんが訪問支援員に何を話したのかが分からない
- 4) 普段職員が患者さんの話を聴けていないから利用されるのかもしれない
- 5) どんな人が訪問支援員として来るのか分からない
- 6) その他 ( \_\_\_\_\_ )
- 7) 特にない

よろしければ、回答理由を教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

#### V 入院者訪問支援事業以外のご経験

1. これまでに担当した患者さんに対して、**家族や友人・知人以外**の病院外の第三者が訪問してきたことはありますか？**病院への行政による監査と入院者訪問支援事業は除きます。**

- 1) ある→2～6へ
- 2) ない→VIへ

2. 訪問してきた方はどのような目的で訪問してきましたか？※入院者訪問支援事業以外

- 1) 人権擁護のため
- 2) 生活の保障のため
- 3) 退院支援のため
- 4) その他 ( \_\_\_\_\_ )

3. 訪問してきた方はどのような属性の方でしたか？

- 1) 当事者団体・ピアサポートの関係者
- 2) 人権センターの関係者
- 3) 1と2以外の団体の関係者
- 4) 弁護士
- 5) 精神医療審査会
- 6) 行政の職員（保健所含む）
- 7) 障害福祉サービス等事業所の方
- 8) その他 ( \_\_\_\_\_ )

4. 訪問はどのようなきっかけによるものでしたか？

- 1) 患者さんが呼んだ
- 2) 患者さんのご家族が呼んだ
- 3) 定期的に訪問を受け入れている外部の第三者だった

4) 外部の第三者のタイミングによる臨時の訪問だった

5) その他 ( \_\_\_\_\_ )

5. 訪問の結果、良くなったことはありましたか？

1) ある    2) ない

よろしければ、どのようなことだったか教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

6. 訪問の結果、事態が悪化してしまったことはありましたか？

1) ある    2) ない

よろしければ、どのようなことだったか教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

## VI 入院者訪問支援事業についての感想その他

1. 所属先で入院者訪問支援事業の訪問を受けたことがある方は、感想を教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

2. その他、入院者訪問支援事業について気になっていることやコメントがある方はご記入ください。

( \_\_\_\_\_ )

別添5

# 入院者訪問支援事業とは？

—地域とともに入院者を支えるしくみ—



イラスト生成：Gemini

## 入院者訪問支援事業の概要

### 実施内容：

精神科に入院中の方からの求めに応じて、訪問支援員が病院を訪問し、入院者の話を傾聴するほか、必要に応じて情報提供する

**支援対象者：**精神科に入院中の方  
(市町村長同意の医療保護入院者中心)

**実施主体：**都道府県・政令指定都市

### 訪問支援員とは：

都道府県知事が認めた研修を終了し、知事が選任した者

(根拠法：精神保健福祉法)

都道府県等または  
委託先の事業者



訪問支援員  
(2人一組)



## 訪問支援員派遣までの流れ



## 入院者にとって面会が大切なのはなぜでしょうか？

コロナ禍の病院への面会制限を思い出してみましょう

- ✓ 面会が制限されると、不安や孤独感が強まりやすいことが知られています
- ✓ 孤独感は、心身の不調と関係することもあります
- ✓ 誰かと会い、話をすることは、入院中の方にとって自然なニーズです

面会交流の機会が少ない方にとっては、外部の人と話せること自体に意味があります。



## 病院スタッフが感じるかもしれない「もやもや」



- ✓ 家族でもない他人が外から来て、何ができるの？
- ✓ 傾聴や情報提供なら、私たちが日ごろからちゃんとしてるんだけど・・・
- ✓ 自分たちのケアが否定されているみたい
- ✓ 福祉サービスがあれば、それでいいんじゃない？

その「もやもや」、当然です。

患者さんのことを真剣に考え、専門職として誠実な医療やケアを提供しているからこそその疑問です。

## 入院という場では「言いにくさ」が生じることがあります

- ✓ スタッフの人柄やケアの質ではなく、「立場の違い」が言いにくさにつながる場合があります
- ✓ 入院中の方は、病院スタッフに遠慮したり、気を遣ったりすることがあります
- ✓ 身近な存在だからこそ、話しにくいこともある
- ✓ 病院スタッフとは別の立場の人に話せることが、安心につながる人もいます

何でも話してくれる  
といいな

どうしたら安心して  
もらえるかな



こんなこと話して  
いいのかな

心配なこと話すと  
退院が延びちゃうかな

## 障害福祉サービスとは別の役割があります

- ✓ **障害福祉サービス**：地域生活を支える継続的な支援・調整
- ✓ **入院者訪問支援事業**：入院中に、外部の人と安心して話せる機会の提供
- ✓ すでにつながっている障害福祉サービスの支援者の訪問が支えになる人もいます




**入院者訪問支援事業は、障害福祉サービスの代替ではなく、入院中に使える社会資源のひとつです。**





## 訪問支援員が「すること」と「しないこと」

### ✓ すること


 **傾聴**：気持ちや体験を丁寧に、誠実に聴く


 **対話**：考えや希望を整理するのを手伝う


 **情報提供**：本人が利用できる相談先や制度などについての情報を提供する


 **応援する**：エンパワメント、本人の希望があればスタッフと本人が話をする場に同席

### ✗ しないこと

 **直接支援**：直接的な援助やサービス提供

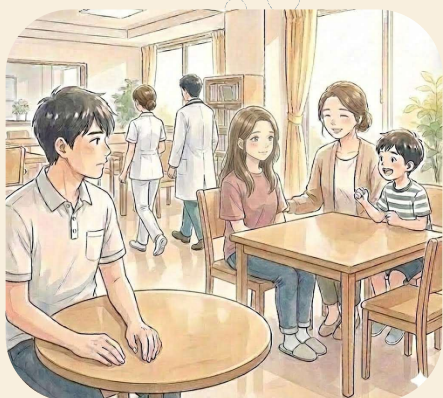
 **調整・仲介**：サービス利用の調整や家族との仲介

 **代理・代弁**：本人に代わって何かを決めたり、交渉したりすること

 **医学的判断**：治療方針や薬について意見を述べたり、判断したりすること

## Aさんの場合

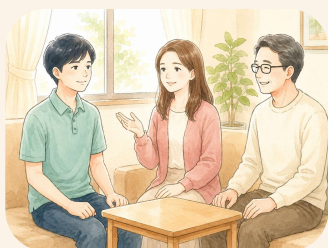
Bさんのところ、今日もお母さんが来てるんだ...  
僕は家族いないし、友達には入院のこと知られたくないから、面会がなくても仕方ないか。



入院には納得してないけど、先生も  
看護師さんも優しいし、思ったほど  
居心地悪くないしな。

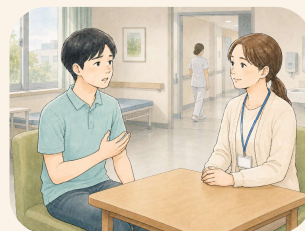
...でも、やっぱりBさん  
うらやましいな。

## Aさんの場合（つづき）



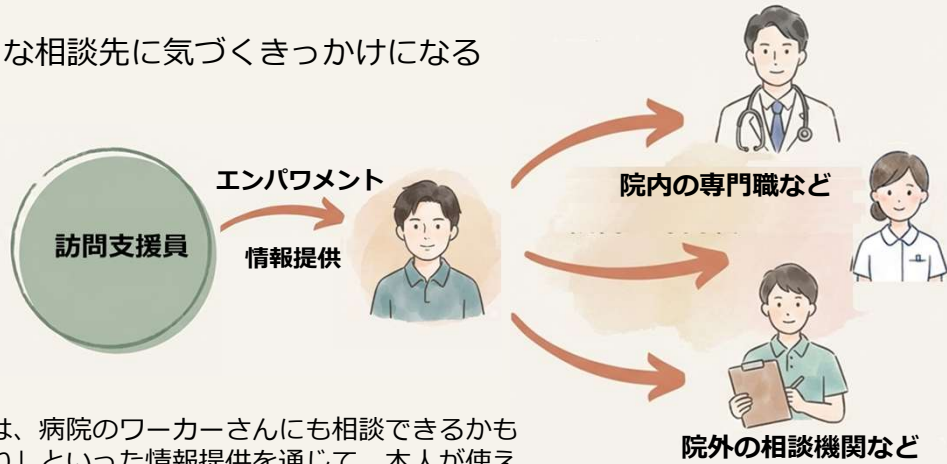
ワーカーさんにおしえてもらった「入院者訪問  
支援」、思い切って頼んでみた。  
とりとめのない話ただけだけど、なんだか  
ちょっと気が晴れた。  
アパートに郵便物がたまってるかも、と気にな  
ってることを話したら、ワーカーさんに相談  
してみたら、とすすめられた。

そんなことを相談していいとは思ってなくて、  
ちょっと驚いた。  
ワーカーさんと話をして、大家さんが郵便物を  
まとめて送ってくれることになった。



## 入院者訪問支援で期待できること

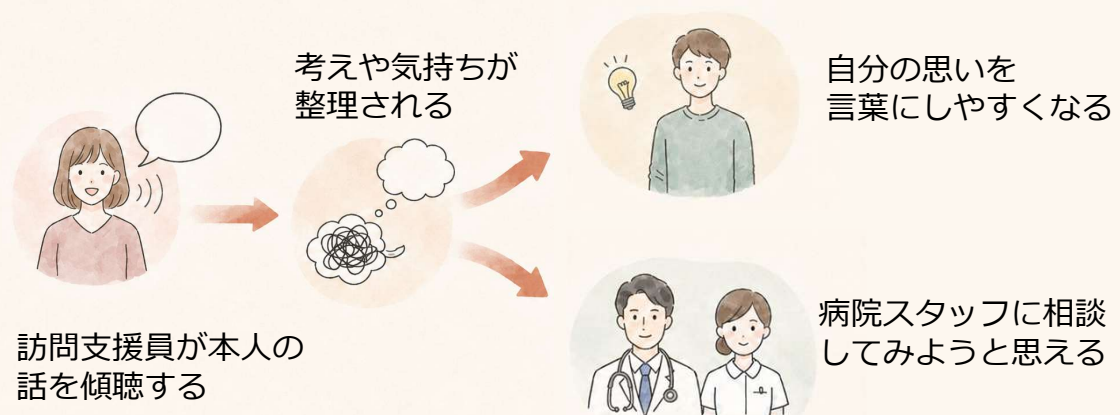
いろいろな相談先に気づくきっかけになる



「そのお話は、病院のワーカーさんにも相談できるかもしれないですね」といった情報提供を通じて、本人が使える相談先に気づくきっかけになることがあります。

## 入院者訪問支援で期待できること

本人の気持ちの整理や、  
病院スタッフとの対話の促進



## 入院者訪問支援で期待できること

入院中も、地域とのつながりを感じられる



外部の人と話すことが、地域での暮らしとのつながりを感じるきっかけになることがあります。

## 病院スタッフの声

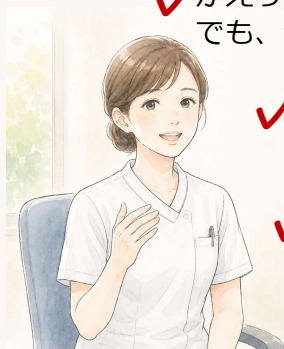
✓自分に会いに来てくれる人がいること自体が支えになるのだと感じました。  
(看護師)

✓職員には言いにくいこともありそうなので、制度があるのはいいと思う。  
(医師)

✓かえって患者さんが混乱するのではという心配もありました。  
でも、今のところ問題ないです。(精神保健福祉士)

✓資源のひとつとして使ってもらえるとよいと思う。  
(精神保健福祉士)

✓病棟の負担が増えるのが心配でしたが、家族の面会を受け入れるときと大きく変わりませんでした。(看護師)



## よりよい制度にするために



制度を利用された方、病院スタッフのみなさま、訪問支援員のみなさまのご意見を伺いながら、よりよい制度にしていきたいと考えています。  
みなさまの率直なご意見を、厚労省・都道府県・事務局にお寄せください。