

入院者訪問支援事業はアドボカシー/権利擁護なのか



2025年3月22日（土）

一般社団法人 おかやま精神医療アドボケイトセンター
代表理事 齊藤 由美

【内容】

- 1) 一般社団法人 おかやま精神医療アドボケイトセンター
(OPAC) の活動内容
- 2) 入院者訪問支援員（アドボケイト）としての活動から
「権利擁護／アドボカシー」について考えていること

1) OPACの活動内容

名称：一般社団法人 おかやま精神医療アドボケイトセンター
(Okayama Psychiatriccare Advocate Center /
通称：OPAC・おぱっく)

設立：2022年12月12日

メンバー：精神疾患の経験者・精神科医・弁護士
ソーシャルワーカーなど

事業目的・内容

精神科病院に入院している方への権利擁護のため、
電話相談・訪問相談・アドボケイトの養成・調査研究等

※令和5年度：岡山市からモデル事業としての入院者訪問支援事業
の委託

※令和6年度：岡山県および岡山市から入院者訪問支援事業の委託

*** 対象者：精神科病院に入院している方**

【具体的な活動内容】

- ・ 電話相談

- ・ 訪問相談

- ・ 研修

アドボケイト（入院者訪問支援員）養成研修、
ファシリテーター養成研修、電話相談研修、
フォローアップ研修等
＋ 訪問相談振り返り

- ・ 調査研究等

※「フクシのみらいデザイン研究所」のYouTubeで
当センターの活動が紹介されています。



「入院者訪問支援事業」とは？

厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu_00003.html

入院者訪問支援事業（令和6年度以降）

- 精神科病院で入院治療を受けている者については、医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすくなることを踏まえ、入院者のうち、家族等がいない市町村長同意による医療保護入院者等を中心として、面会交流の機会が少ない等の理由により、第三者による支援が必要と考えられる者に対して、希望に応じて、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした訪問支援員を派遣するもの。
- 実施主体は都道府県、政令指定都市（以下、「都道府県等」という。）

精神科病院



【支援対象者】

- (1) 市町村長同意による医療保護入院者であって、本事業による支援を希望する者
- (2) 地域の実態等を踏まえ、(1)と同等に支援が必要として都道府県知事が認め、本事業による支援を希望する者

第三者である訪問支援員が、医療機関外から入院中の患者を訪問し支援

※入院者の求めに応じて、都道府県等が派遣を調整

面会交流、支援

傾聴、生活に関する相談、情報提供 等



※2人一組で精神科病院を訪問

都道府県等による選任・派遣



【訪問支援員】

- 都道府県知事が認めた研修を修了した者のうち、都道府県知事が選任した者
- 支援対象者からの求めに応じて、入院中の精神科病院を訪問し、支援対象者の話を誠実かつ熱心に聞く（傾聴）ほか、入院中の生活に関する相談や、支援対象者が困りごとを解消したり、希望する支援を受けるためにはどうすれば良いのかを対象者に情報提供する。



孤独感、自尊心の低下

誰かに相談したい、話を聞いてほしい

【精神科病院に入院する方々の状況】

医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすく、

- ・ 孤独感や自尊心の低下
- ・ 日常的な困りごとを誰かに相談することが難しい、支援を受けたいが誰に相談してよいかわからないといった悩みを抱えることがある。

第三者による支援が必要

【入院者訪問支援事業のねらい】

医療機関外の第三者が、支援対象者と会話を交わし、支援対象者の話を傾聴することにより、様々な思いを受け止め、対象者が自らの力を発揮できるよう、対象者の立場に立って寄り添うもの。

（留意点）

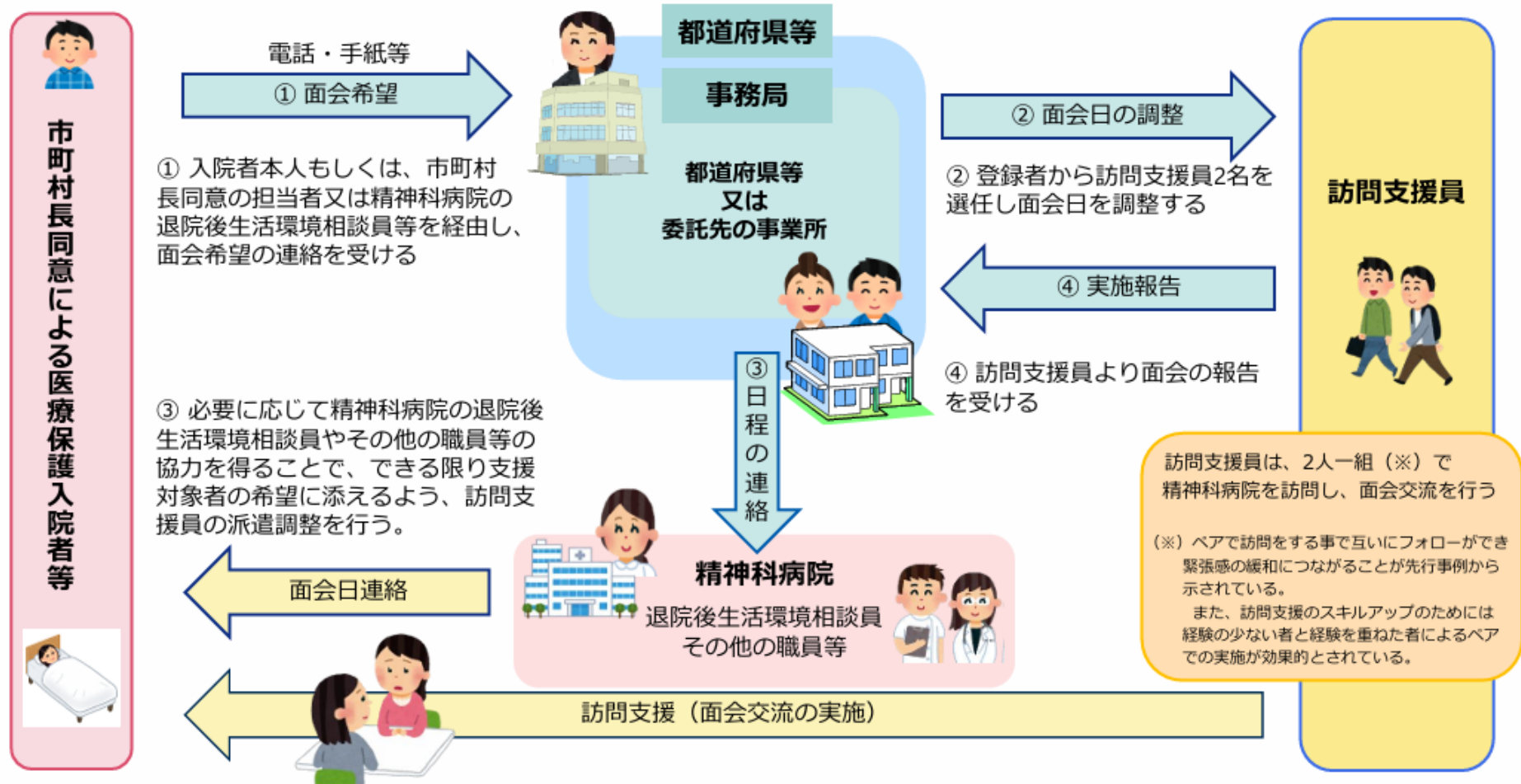
- ・ 令和6年度より法定事業として位置づけ。（守秘義務等）
- ・ 訪問支援員について、特段の資格等は不要。※研修修了は義務
- ・ 訪問支援員が対象者に代わって対象者の困りごとを解決することや、訪問支援員が医療・介護・障害福祉サービスの利用を調整したりサービスを自ら提供することは、本事業の支援として意図するものではない。

精神科病院に入院している支援対象者の自尊心低下、孤独感、日常の困りごと等の解消が期待される。

「入院者訪問支援事業」とは？

訪問支援員派遣の流れ

- 入院者から訪問支援員との面会希望があった場合に、派遣調整を行う。
- 本人以外の者からの依頼については、本人の意向であることを確認した上で派遣調整を開始する。
- 事務局は、支援対象者の意向を確認した日付及びその方法等については、個別に記録しておくこと。



【電話相談・訪問相談 件数】

＊令和5年度（10月～3月） ※岡山市

電話相談：50件

訪問件数：23件

＊令和6年度（4月～2月） ※岡山県、岡山市

電話相談：150件

訪問件数：72件

※電話相談もアドボケイトの方に参加してもらっています。

【訪問時の主な相談内容】

参考：主訴の集計項目及び具体的な困りごと

| 項目 | 具体的な困りごと | 項目 | 具体的な困りごと |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 入院について | 突然入院になり困惑した *退院したい 不当な入院である 希望する退院先が決まらない 自宅退院を反対される 退院先がない | 自分自身のこと | 面会を自由にさせてほしい 電話を自由にかけたい 買物を自由にしたい 転院したい カルテを開示してほしい お金の心配（電話代が気になる等） 一人暮らしは不安（知人・家族同居希望） 誰かに手助けをしてもらいたい 弁護士に相談したい 財産がどうなっているか気になる 家族が自分を理解してくれない |
| 入院生活について | *丁寧に診察・看護をしてほしい 看護師に対する不満 医師に対する不満 SWに対する不満 ケア会議に同席してほしい 周りがうるさい 外出したい 必要なものを持ち込みたい タバコが吸いたい | 他者のこと | 家族のことが心配 |
| | | その他 | 会話することを楽しむ 他分類できないもの |

*件数の多いもの

研修について①

【アドボケイト（入院者訪問支援員）養成研修】

・年間2回実施 → これまでに4回 実施済

（2024年度：6月、9月に実施済）

2024年12月末時点での登録者数：112名（うち運営委員19名）

稼働率：57%

| 実施予定時間 | スケジュール |
|------------------|-----------------------|
| 13：00～13：50（50分） | オリエンテーション（10分） |
| | 自己紹介（チェックイン）（15分） |
| | 講座1：制度説明（20分） |
| | 休憩（5分） |
| 13：50～14：35（45分） | 講座2：精神科アドボケイトの理念（30分） |
| | 演習②：（10分）感想 |
| | 休憩（5分） |
| 14：35～15：20（45分） | 講座3：精神障害者の権利（20分） |
| | 演習③：（20分）講義2-1 2-2 質疑 |
| | 休憩（5分） |
| 15：20～16：15（55分） | 講座4：精神科医療の現状と課題（40分） |
| | 演習④：質疑（10分） |
| | 休憩（5分） |
| 16：15～17：00（45分） | 講座5：知っておくべき資源（30分） |
| | 演習⑤：質疑（15分） |

| 実施予定時間 | スケジュール |
|------------------|----------------------------------------------------|
| 10：00～10：10（10分） | 2日目チェックイン（10分） |
| 10：10～11：40（90分） | 講座6 シンポジウム（55分） 「それぞれの立場で経験すること～入院者、病院、アドボケイト～」 |
| | 演習⑥ ディスカッション（25分） |
| | 休憩（10分） |
| 11：40～12：25（45分） | 講座7：精神科アドボケイトの実践（15分） 演習⑦：アンケートをもとに（30分） |
| 12：25～13：25（60分） | 昼休憩 |
| 13：25～14：35（70分） | 講座8：精神科アドボケイトの役割Ⅰ（30分） |
| | 演習⑧：出会い デモンストレーション（30分） |
| | 休憩（10分） |
| 14：35～16：00（85分） | 講座9：精神科アドボケイトの役割Ⅱ（15分） |
| | 演習⑨対応に悩むケース（1）ロールプレイ（30分） |
| | 演習⑨対応に悩むケース（2）ロールプレイ（30分） |
| | 休憩（10分） |
| 16：00～16：15（15分） | 全体質疑（15分） |
| 16：15～16：30（15分） | 修了式 アンケート 登録説明（15分） |

研修について②

【ファシリテーター養成研修】

令和6年度～ 実施

対象者：アドボケイト活動（入院者訪問支援事業）の経験者

→修了後はアドボケイト養成研修で

ファシリテーターとして活動

令和6年4月に実施：19名が受講

→ 6月、9月アドボケイト養成

研修にファシリテーターとして参加

（内容）

研修やワークの目的共有、

ロールプレイなど

| 実施予定時間 | スケジュール |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10:00～10:30 (30分) | 講座1：アドボケイト養成研修の今後の予定 演習①：自己紹介・意見交換 |
| 10:40～11:20 (40分) | 講座2：精神科アドボケイトの理念 休憩（10分） |
| 11:20～12:30 (60分) | 講座3：アドボケイトの役割についての考え方 演習③：アドボケイトの経験から |
| 12:30～13:30 (60分) | 昼休憩 |
| 13:30～15:30 (120分) | 講座4：解説と演習進行の留意点（20分） 演習④-1 出会の場面のロールプレイ（20分） 演習④-2 対応に悩むケースのロールプレイ1（30分） 演習④-3 対応に悩むケースのロールプレイ2（30分） 休憩（20分） ※随時 |
| 15:30～15:50 (20分) | 全体共有・全体質疑 |
| 15:50～16:00 (10分) | 全体質疑 修了式 アンケート |

研修について③

【電話相談研修】

令和6年度～ 実施

対象者：アドボケイト養成研修を受け登録した方

+ 電話相談を担当した方、担当したいと考えている方

令和6年8月に開催：8名が受講

→ 電話相談活動の充実

(内容)

電話相談の体験の共有、

ロールプレイ等



| 実施予定時間 | スケジュール |
|-------------|---------------------------|
| 13:00～ | 受付開始 |
| 13:30～13:35 | 開会の挨拶・研修の趣旨説明 |
| 13:35～14:35 | 電話相談の対象者への理解(10分) |
| | 電話相談の現状(15分) |
| | 電話をかける方の心理(10分) |
| | 電話相談の体験談(10分) |
| | 質疑応答・感想の共有(15分) |
| 14:35～14:45 | 休憩(10分) |
| 14:45～16:30 | 電話を受けた際の対応について(10分) |
| | ロールプレイ・グループワーク①(35分) |
| | 休憩(10分) |
| | ロールプレイ・グループワーク②(35分) |
| | 電話相談に関する意見交換・研修の振り返り(10分) |
| | 閉会の挨拶・アンケート記入(5分) |

研修について④

【フォローアップ研修】

令和6年度～ 実施

対象者：アドボケイトとしての活動経験がある方

令和6年12月に実施：30名が受講



(内容) 対話を通して、アドボケイトとしてのスキルアップを目指す
(1日目) (2日目)

| 実施予定時間 | スケジュール |
|-------------------|-----------------|
| 13:30～13:40(分) | チェックイン (10分) |
| 13:40～14:00(分) | オープニングトーク(20分) |
| 14:00～15:00 (60分) | リフレクティングとは |
| | 休憩10分 |
| 15:00～16:00 (60分) | リフレクティングの体験・ワーク |
| | 休憩10分 |
| 16:15～16:30 (15分) | クロージングトーク (10分) |
| | 明日の連絡事項(5分) |

| 実施予定時間 | スケジュール |
|-------------------|--------------------------|
| 10:00～10:10 (10分) | 開始前 チェックイン (10分) |
| 10:10～12:00 (分) | アドボケイト活動について リフレクティングトーク |
| | 休憩(10分) |
| 12:00～13:00 (60分) | 昼休憩 |
| 13:00～ 15:30 (分) | 訪問場面の事例検討 |
| | 休憩(10分) |
| 15:30～15:45 (15分) | クロージングトーク(15分) 未来に向けて |
| 15:45～16:00 (15分) | アンケート 終了挨拶 事務連絡 |

研修について⑤

【入院者訪問支援事業に関するシンポジウム】

令和7年2月9日（日）実施

・ 入院者訪問支援事業 制度説明

・ 基調講演

「入院者訪問支援事業創設に
込めた想いと未来予想」

・ シンポジウム

各地の取り組みの紹介

札幌市、静岡市、東京都、

和歌山県、岡山市

・ ディスカッション

入院者訪問支援事業の未来を語る

入院者訪問支援事業シンポジウム
入院者訪問支援事業は
日本の精神保健福祉にどんな未来をもたらすのか

日時 2025年2月9日(日)
13時～16時

場所 おかやま未来ホール
岡山市北区下石井1丁目2番1号

内容

入院者訪問支援事業 制度説明
厚生労働省

基調講演
入院者訪問支援事業創設に込めた想いと未来予想
講師：藤井 千代 先生
(国立精神・神経医療研究センター)

シンポジウム
アドボケイトと紡ぐメンタルヘルスの未来へ
各地の取り組みの紹介
コーディネーター：矢原 隆行 先生
(熊本大学大学院人文社会科学部 教授)
シンポジスト：札幌市 静岡市 東京都 和歌山県 等事業担当者・実践者
(調整中)


ディスカッション
入院者訪問支援事業の3年後 5年後 20年後の未来は？

定員 対面：100名 オンライン：200名
→申込方法は裏面をご覧ください

参加費 無料

主催：一般社団法人 おかやま精神医療アドボケートセンター

後援予定：厚生労働省・岡山県・岡山市・岡山弁護士会・岡山県精神保健福祉士協会
岡山県社会福祉士会・岡山県司法書士会・日本精神科看護協会岡山県支部



＊「入院者訪問支援事業」の導入・実施の流れ

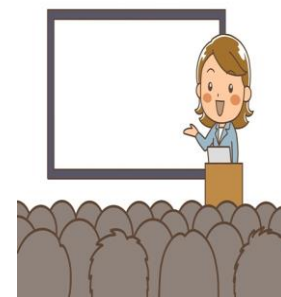
①代表理事と運営委員（精神科医）で、各精神科病院の院長等に挨拶に行き、当センターの活動内容と「入院者訪問支援事業」の概要について説明を行う。

→ 病院スタッフ向けの「説明会」の日程調整へ

②病院スタッフの方々への説明会の実施
（内容）

- ・ OPACの活動
- ・ 「入院者訪問支援事業」の法制度化について
- ・ アドボケイトとアドボカシー
- ・ 訪問支援員（アドボケイト）がすること、しないこと
- ・ 訪問支援員（アドボケイト）活動の流れ

説明 約20分 + 質疑応答 10分 = 約30分



Q どんな質問があったのか？

(OPAC病院説明会資料より引用)
アドボカシーは誰がすること？

専門職

- ・ 医療、福祉、司法、行政など

ピア

- ・ 同じ経験がある仲間など

目指すもの

自分自身

- ・ 本人、入院者

身近な人

- ・ 家族、友人など

第三者

- ・ 利害関係のない人
- ・ アドボケイト
(入院者訪問支援員)

(OPAC病院説明会資料より引用)

利害関係のない 第三者が行うアドボカシー

入院者訪問支援事業
が目指すもの

- ▶ 中立的な立場ではなく、本人の立場に寄り添う
- ▶ 本人の希望や意思に基づいて行動する
アドボケイトの価値観を押し付けない
- ▶ 本人の力を発揮できるように、力を奪わない
頼まれたことを実行する代理人や支援者とは異なる
- ▶ 本人のタイミングを尊重する
無理に本音や希望を引き出さない
- ▶ 本人にできない約束をしない

※お話したことは原則（ご本人のご希望がない限り）

病院関係者にはお伝えしていません



(OPAC病院説明会資料より引用)

入院者訪問支援員（アドボケート）がすること

➡ 「傾聴」と「情報提供」 (傾聴>情報提供)



本人の話を聴く

本人の立場に寄り添い、本人の話をしっかり聴く

本人に権利を伝える

法律上定められた権利である退院請求や療養環境上の人として当たり前の権利もある

医師その他の専門職の
役割を説明

医療以外のことを医師に期待したり、精神保健福祉士の役割を知らない人も少なくない

伝え方を考える

病院職員など周囲にどのように自分の思いを伝えたら良いか一緒に考える

社会資源の説明

入院中退院中に使える支援機関や制度を知ること、思いを行動に変えることができる

弁護士等の情報提供

当番弁護士やリーガルエイド等の情報提供を行います。

(OPAC病院説明会資料より引用)

入院者訪問支援員（アドボケート）がしないこと

家族調整

退院に反対している家族を説得してほしい等、家族との調整、仲介は行わない

社会資源の利用調整

社会資源に関する情報提供はできるが、空き状況を調べたり、利用手続きを進めることはしない

医学的な判断

退院に向けて必要なことを一緒に考えることはできるが、退院の可否を判断することはできない
薬についての思いを聴くことはできるが、処方 of 適否を判断することはできない、など

医師や病院職員への報告

入院者訪問支援員は、面会で知り得た情報を本人の同意なしに病院職員に伝えることはしない

直接的な支援

買い物の代行や外出の付き添いなど、直接的な支援は行わない



③「説明会」終了後から、「入院者訪問支援事業」がスタート

こんな想いや願い ありませんか？

- 必要な情報を
知りたい
退院をしたい
外出したい
自由にかけたい
嫌な思いを
している
- 持ち場がない
治療や薬の
内容を
教えて
ほしい
弁護士に相談したい
- 落ち着ける
場所がない
- 面会を
せざるを
ほ自由
に
- 話を
聞いてほしい
お金がどうなっ
ているか不安
人権侵害を
されている
と感じる

人は生まれながらにして、かけがえのない価値があり
自分らしく生きる権利を持っています

私たちがあなたをサポートします

086-899-8662

毎週金曜日 13時～16時 祝日お休み ※通話料がかかります

- ご本人の
お話を
聴くこと
- ご本人に
権利を
伝えること
- 一緒に
伝え方を
考えること
- 社会
資源の
情報提供
- 弁護士
等の
情報提供
- 相談は
無料です

私たちはおかやま精神医療アドボケートセンター通称「OPAC」おばっくで活動している「アドボケート」です。
「精神科病院に入院されている方の権利や自由を守りたい」
「その意思を表明するサポートをしたい」そんな思いを胸に活動しています。

ポスターを病棟に貼ってもらう
(A4、A3)

(場所は各病院にお任せしています。)

↓
患者の方が電話をかけてくださる
毎週金曜日 13時～16時

↓
患者の方が訪問を希望される

↓
事務局
・入院者訪問支援員（アドボケート）
の派遣調整
・病院との日程調整



精神科アドボケートとは？
精神科病院に入院されている方を訪問してお話を聞き、困りごとの解決方法を一緒に考えたり、情報提供等を行います。お聞きした内容をあなたの許可なく病院の職員や他者に話すことはありません。安心して相談してください。



一般社団法人おかやま精神医療アドボケートセンター
(Okayama Psychiatric Care Advocate Center / 通称「OPAC」, aiid-u)
〒702-8022 岡山市南区福成3丁目6番22号
E-mail: info@okayama-advocate.org

【訪問当日の流れ】

①訪問時間の30分前に集合し、情報共有・役割分担

Q「情報」の内容とは？

氏名、入院先、電話相談での訴えの内容
入院形態、入院期間、病名

Q 役割分担について

・主に話を聴く人 ・主に記録をとる人

②訪問（30分～1時間程度）

対象者の方とお話をする場所は様々…

③訪問後、現地にて簡単な振り返り

④（後日）振り返りの実施

【訪問支援員（アドボケイト）へのフォロー体制】

* 訪問後の振り返り（スーパーバイズ）



入院者に訪問したアドボケイト（希望者）に対して実施

※初めて訪問をされた方には参加をお願いしている



実施方法等：オンライン 1組30分程度×4組

実施頻度：月に2日開催 + a

実施者：精神科医・精神保健福祉士の4名

（内容）

訪問時の感想、困ったこと、迷ったこと

アドボケイトとしての役割の確認、引き継ぎ事項確認等

… アドボケイトの質の担保

訪問時の状況の確認・把握



登録者説明会（年2回） ・ アドボケイト交流会（年1回）

2) 入院者訪問支援員（アドボケイト）としての活動から 「権利擁護／アドボカシー」について考えていること

＊ アドボケイトとしての活動を支えている出来事 ＊

精神科病院で働いていたときに…

長期入院から「自分で決めて」退院された A さんの言葉

「これまで、たくさんのワーカーさんが私の担当になってくれたけど、ここまで私の退院したいという**思いにちゃんと向き合ってくれた**のは、先生が初めてでした。」



「傾聴」することが、その方のエンパワメントやセルフアドボカシーに繋がることもある…。

2) 入院者訪問支援員（アドボケイト）としての活動から 「権利擁護／アドボカシー」について考えていること

（患者の方にとって）

自分のためだけに、話を聴きに来てくれる人がいる

「楽しく話せた」、「気持ちがほぐれた」

「少し楽になった」、「ありがとう」



（OPACの場合）

訪問に繋がる方…自ら連絡をしてくれる方

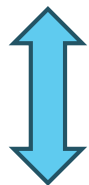
→ 自ら連絡をされない、連絡をすることをあきらめて
おられる方に利用してもらうためには…

2) 入院者訪問支援員（アドボケイト）としての活動から 「権利擁護／アドボカシー」について考えていること

（医療機関にとって）

外部の人が入ってくることで、風通しがよくなる

病院としての「姿勢」を見せることができる



病院の「方針」、「考え」により対応が異なる

「不安」、「心配」、「治療への悪影響」

2) 入院者訪問支援員（アドボケイト）としての活動から 「権利擁護／アドボカシー」について考えていること

OPACの入院者訪問支援員（アドボケイト）

… 「傾聴」と「情報提供」
「直接支援はしない」



「退院したい」という思いに応えられないと感じる
思い浮かぶ様々な「支援内容」
「なにもしてくれないんですね」という言葉



でも…

話をお聴きするうちに「私、〇〇だと気が付きました」
「病院以外の人に話を聴いてもらえると思うだけで、
気持ちが落ち着きました」
「この事業、もっと広がるといいですね」



* 「直接支援」をしないことの意義もあるのかもしれない…

2) 入院者訪問支援員（アドボケイト）としての活動から 「権利擁護／アドボカシー」について考えていること

アドボケイト（入院者訪問支援員）の活動
…「葛藤」は続く…

入院者訪問支援事業 = 「第三者が行うアドボカシー」
「傾聴」と「情報提供」を行う…

→ 本当に「権利擁護」につながるの??

「傾聴」って難しい…

自分の中の「雑音」に気づく…



着地点をどこに? どこで話を終わらせる?
担当ワーカーさんは…
自分なら…
自分だったら…

➡ 「その方がその方の価値観で動けるようになることが
大切なんです」