

入院者訪問支援事業は アドボカシー/権利擁護なのか

松平 隆史

(精神障害当事者・精神保健福祉士・入院者訪問支援員)

2025/3/22 精従懇シンポジウム 13:00～17：30

【はじめに：私の病歴と入院歴について】

2004年 うつ病を発症

2005年 民間の精神科病院(A病院)に入院。**任意入院**

退院後、うつ病の治療を継続。医療中断や服薬中断はなし

2023年 躁状態となり、民間の精神科病院(B病院)に入院

医療保護入院 (同意者は家族)

病名は「うつ病」から「双極性障害」に変更となった

1回目の入院(A病院)とは異なり、「精神科救急急性期病棟への入

院」「隔離」「身体拘束」「通信制限」「電気けいれん療法(mECT)

12回実施」「東京都精神医療審査会への退院請求・処遇改善請

求」「異常な食べ方(早食い等)による誤嚥性肺炎への罹患」などを

経験した

2024年2月上旬に退院した

P SWとして

- ・大学生の時、精神科病院で夜勤の看護助手のアルバイトをする
⇒大学卒業後すぐにP SW養成の専門学校へ入学する
2000年に精神保健福祉士を取得する
- ・総合病院の精神科デイケア、地域活動支援センターI型、就労継続支援B型事業所などで、2018年までP SWとして勤務した

2018年に「自分はもうP SWとして臨床は厳しい」と思い、主治医と相談して、ハローワークの専門援助部門を利用し、障害者雇用で会社に就職する（契約社員）

⇒2023年秋に入院し、入院中に「病気休職期間満了」となり、退職
退院後は、地域活動支援センターⅠ型を利用し、精神障害当事者会に
参加している

入院者訪問支援員として

- ・2024/8/30 精神障害当事者会主催の入院者訪問支援事業学習会に参加した
 - ・2024/12/24 「令和6年度第3回東京都入院者訪問支援事業訪問支援員養成研修」を受講した
- ⇒2025/1/20付けて「東京都入院者訪問支援事業訪問支援員任命通知書」を受領した

※現時点で、入院者訪問の経験は無し

学習会と研修に参加して、テーマとして思ったこと

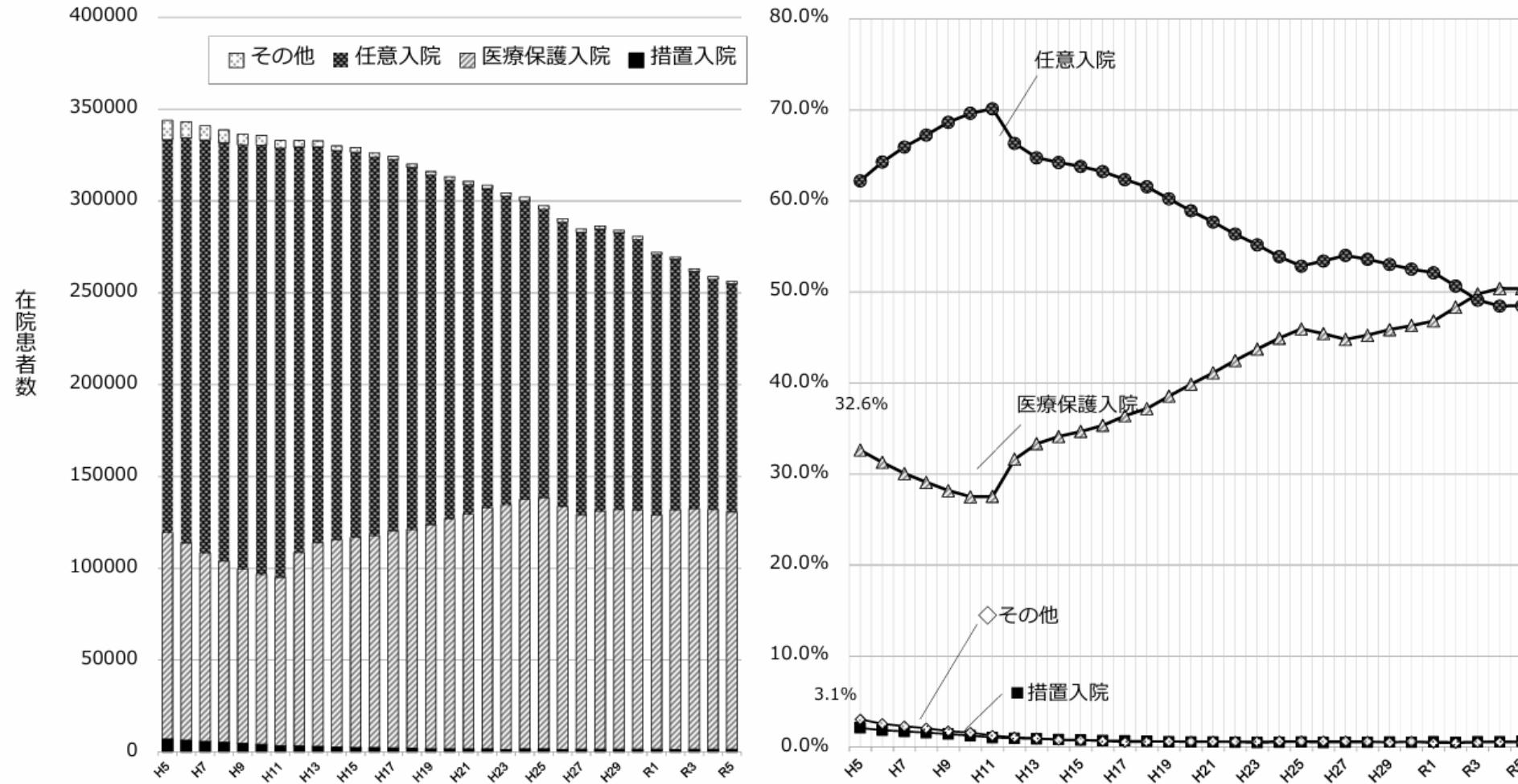
- ・対象者について

【支援対象者】 (厚生労働省のホームページより)

- (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

入院形態別在院患者数の推移

- 入院形態別では、医療保護入院患者が約半数を占める。



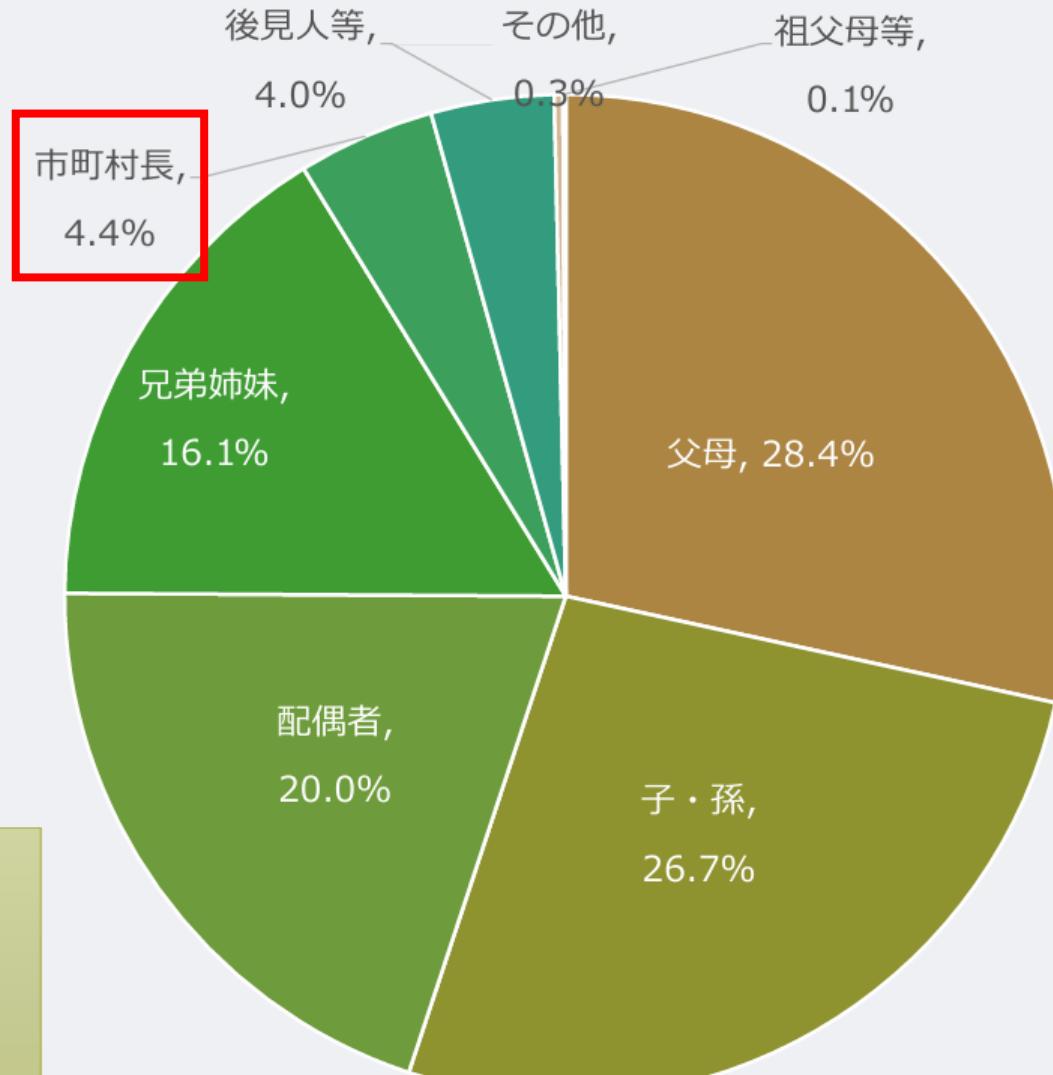
厚労省資料

医療保護入院の 同意者の割合

2023年6月 1ヶ月間 神奈川県
総数は1,084人

医療保護入院の際、父母が同意をしている割合が一番多いです。

神奈川県では
毎月約1,000人が
医療保護入院しているといえます



出典：「2023年度630調査で見る医療保護入院の傾向分析」
2024. 9. 20 KP神奈川精神医療人権センター 稲川洋

⇒入院者訪問支援事業

実施主体は、都道府県、政令指定都市（都道府県等）

事業費は、国1/2、都道府県等1/2の負担割合

都道府県によって・・・

「市町村長同意による医療保護入院者のみ」

「市町村長同意による医療保護入院者を中心とするが、それ以外の入院者も可」

といった具合に、都道府県等によって対象者の範囲や対応に差が生じてしまうことはないだろうか？

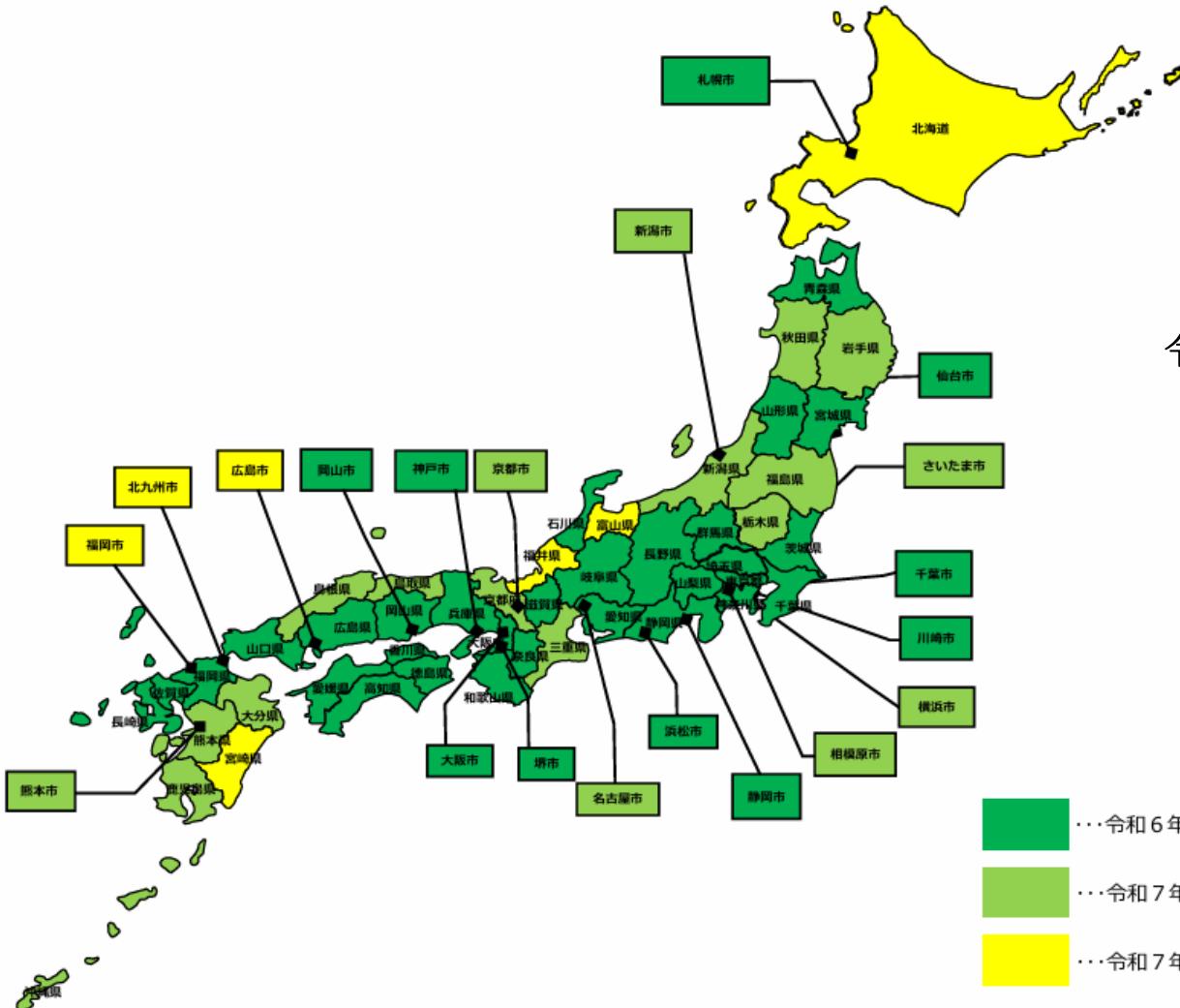
令和 6 年度入院者訪問支援事業担当者会議

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 精神・障害保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

2025/3/18開催

入院者訪問支援員養成研修実施状況（都道府県、指定都市）



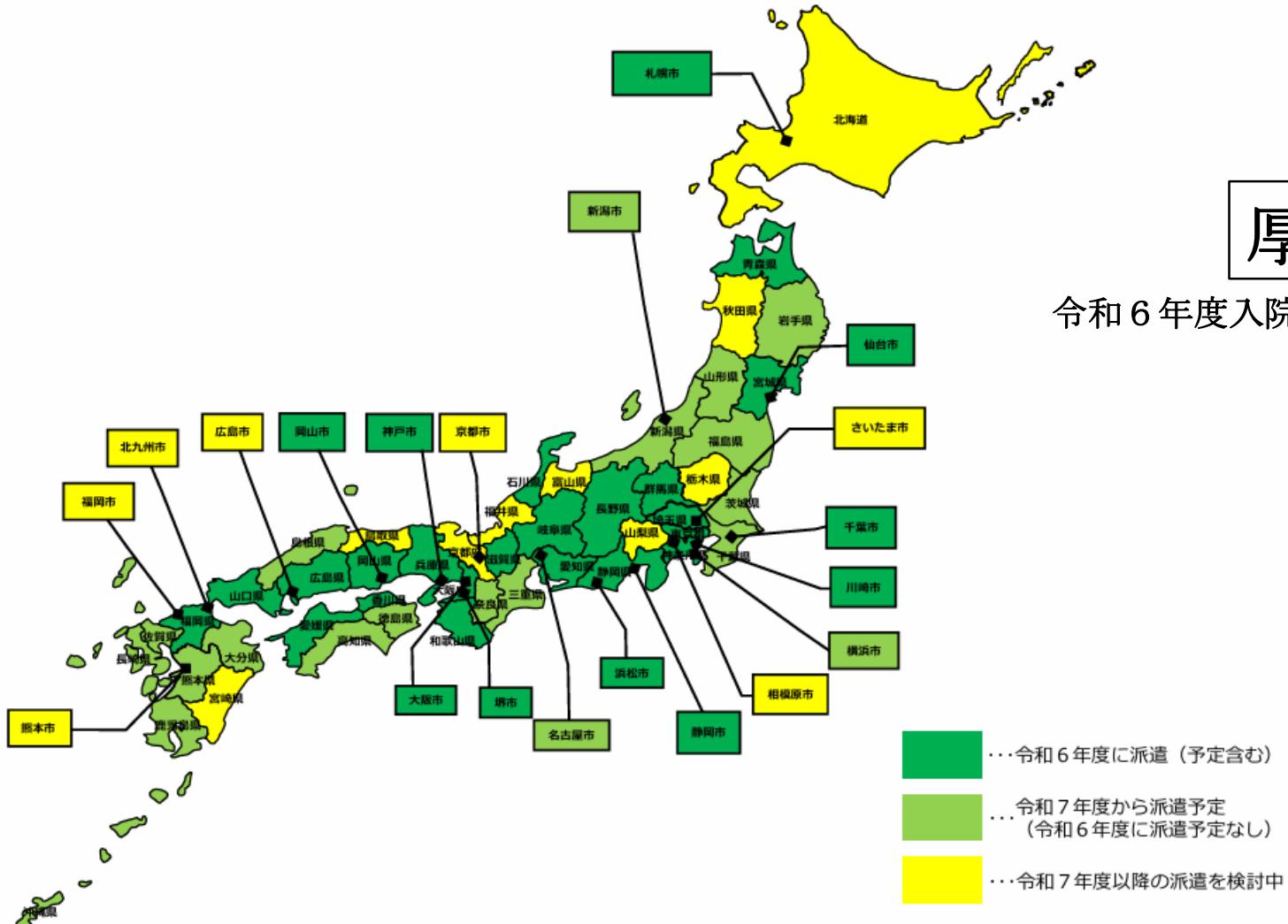
厚勞省資料

令和6年度入院者訪問支援事業担当者会議 2025/3/18開催

都道府県	指定都市
30	10
13	7
4	3

出典：自治体から提出された意向調査を基に障害保健福祉部精神・障害保健課にて作成（令和6年12月時点）

入院者訪問支援員派遣状況（都道府県、指定都市）



厚勞省資料

令和6年度入院者訪問支援事業担当者会議

2025/3/18開催

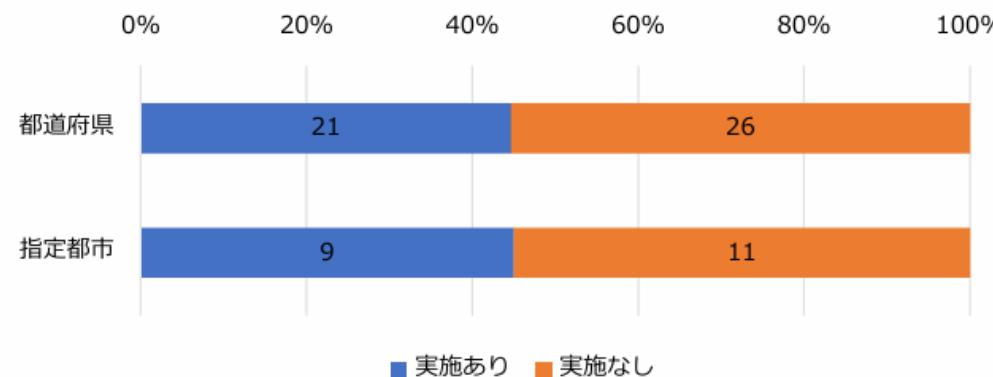
都道府県	指定都市
21	10
17	3
9	7

出典：自治体から提出された意向調査を基に障害保健福祉部精神・障害保健課にて作成（令和6年12月時点）

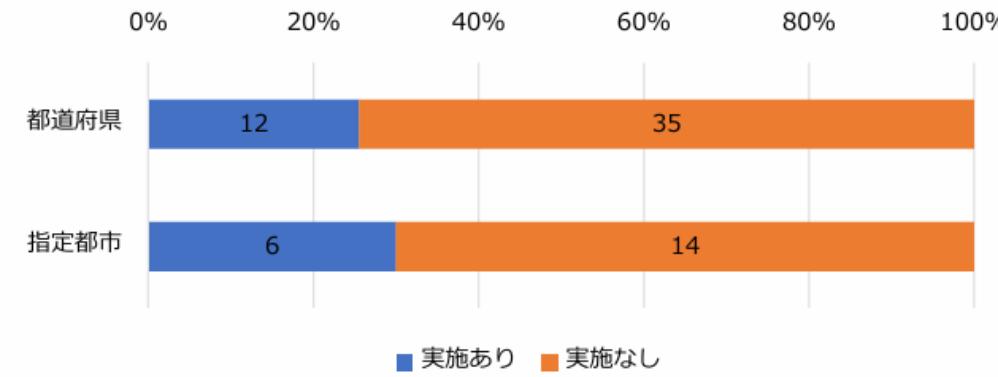
令和6年度入院者訪問支援事業の実施状況

- 令和6年12月1日時点での養成研修及び派遣の実施状況は以下のとおり。
- 養成研修は30/67自治体（都道府県、指定都市）で実施している。派遣は①18/67自治体（都道府県、指定都市）で実施あり、18自治体における派遣実績は、②延派遣回数の合計は244回、③訪問実人数の合計は155人であった。
※一部都道府県・指定都市については共同実施のため重複有り

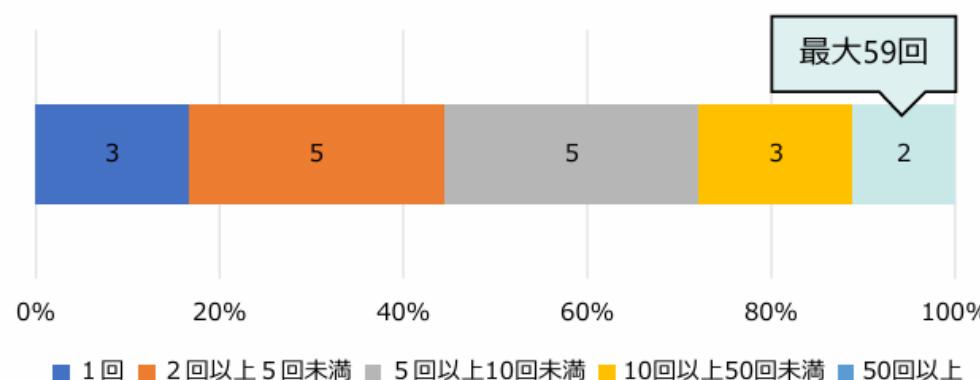
養成研修の実施状況



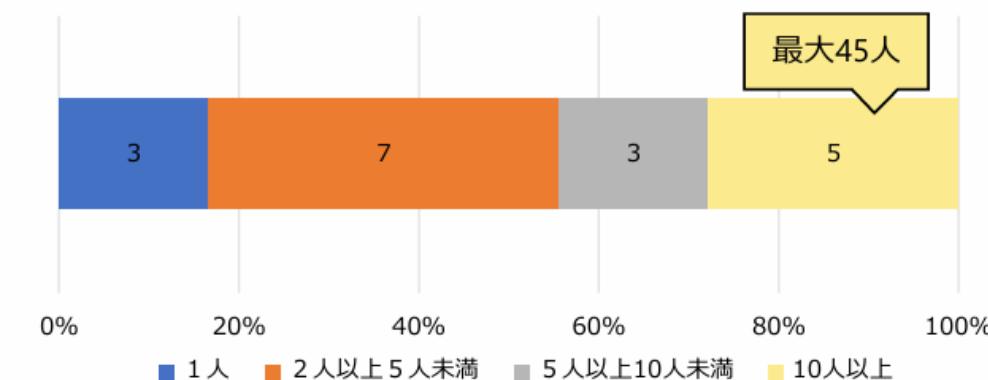
①派遣の実施状況



②派遣回数別の自治体の分布 (n=18)



③訪問人数別の自治体の分布 (n=18)



出典：自治体から提出された意向調査を基に障害保健福祉部精神・障害保健課にて作成（令和6年12月時点）

入院者訪問支援事業が創設された背景

「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」における合意事項

- 人権擁護の観点から、精神科病院に入院する患者を訪問し、相談に応じることで、医療機関外の面会交流を確保することが必要である（**当初は市町村長同意による医療保護入院者を中心に、精神科病院の理解のもと実施**）

出典：「入院者訪問支援事業について—意義と目的—」

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 藤井 千代

⇒ 「精神科病院の理解のもと実施」

入院者が入院者訪問支援事業の利用を希望しても、精神科病院の理解が得られない⇒例えば・・・「入院者は現在、精神症状が激しいため、第三者との接触・交流は、医学上望ましくない」「現在、第三者との接触・交流は病状の悪化をもたらす可能性が高く、入院者訪問支援事業の利用は医学上望ましくない」「保護室で2~4時間隔離中のため、面会は難しい」etc.精神科病院側が主張した場合・・・

入院者訪問支援事業の利用は可なのか？不可なのか？
法的な強制力はないのか？（精神医療審査会との違い？）

「和歌山県における入院者訪問支援事業の取り組み」

令和6年2月21日 入院者訪問支援事業運営研修 資料

③訪問支援活動 【委託】

- ・相談の受理
- ・支援員の派遣調整
- ・支援員2人一組の派遣
- ・実施後の記録等取りまとめ

★予算 【 $\approx 1,135,000$ 円】

積算根拠

委託ベース分 【598160円】

携帯電代	$7,000\text{円} \times 1\text{台} \times 12\text{月} = 84,000\text{円}$
車両リース	$38,000\text{円} \times 1\text{台} \times 12\text{月} = 456,000\text{円}$
燃料費	$12\text{円} \times 265\text{Km} \times 12\text{月} = 38,160\text{円}$
消耗品	20,000円

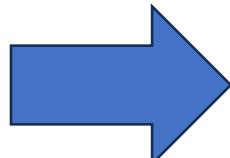
支援1件1日支払い単価 【536004円】

報償費：1人につき $3500\text{円} \times 53\text{件} \times 2\text{人} = 371000\text{円}$

旅 費：1人につき $1556\text{円} \times 53\text{件} \times 2\text{人} = 159000\text{円}$

雑 費： 6004円

報酬等



ある都道府県

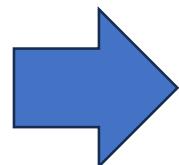
報酬等

1 報酬費

1回の訪問につき **14,000円**とする。

2 交通費

交通費は、第1項の報酬費に含まれるものとする。



都道府県等による訪問支援員の訪問1回あたりの報酬の格差？

訪問支援員に

誰がなるか？

誰がなれるか？

誰が研修を受講できるのか？

訪問支援員とは？

- 精神科に入院中の方の立場に立って面会交流を行う人
- 資格等の制限はなく、国で標準化された研修を受講し、都道府県等が任命した者が担うことができる
(当事者や保健医療福祉の従事者、弁護士、市民等)
- 守秘義務を持つ

出典：「入院者訪問支援事業について—意義と目的—」

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 藤井 千代

出典：日本精神保健福祉士協会誌「精神保健福祉」通巻138号 Vol. 55/No. 3 2024
特集／権利擁護の実践者としての精神保健福祉士：改正精神保健福祉法を中心に

[各論]

入院者訪問支援事業について

元 厚生労働省 障害保健福祉部精神・障害保健課 相談支援専門官

(現 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 特任研究員)

名雪 和美

2. 訪問支援員

訪問支援員は資格等の制限はなく、国で標準化された研修を受講し、都道府県等が任命した者（当事者や保健医療福祉の従事者、弁護士、市民等）が担うことができると規定されており、その役割は、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、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、対象者自身が困りごとを解消し、希望する支援を受けるためにはどうすれば良いのかについて情報提供するとされている。

入院者訪問支援員養成研修は各都道府県等で行われているが・・・

- ①入院者訪問支援員養成研修の情報をオープンにしている都道府県と、オープンにしていない都道府県とに分かれている。公募と非公募に分かれている。
- ②受講要件（受講対象者）

千葉県 「精神障害者に対する相談支援に携わった経験がある者、ピアサポート活動の経験がある者又は精神保健福祉ボランティア活動の経験がある者のいずれかに該当する」

長野県 「精神保健福祉士もしくはピアサポート（当事者支援員）」

滋賀県 「訪問支援事業への参加を希望している者」

宮城県・仙台市 「1. 精神保健福祉士、看護師などの国家資格がある方」
「2. 上記1.以外の方（ピアサポートなど、どなたでも）」

東京都

東京都入院者訪問支援事業について：事業実施状況

1 訪問支援員の養成について(訪問支援員養成研修の開催)

- 地域的な偏りなく支援員を養成する必要がある。
- 精神保健福祉に関する一定の知識があることが望ましい。
- 支援員養成初年度でもあり、募集段階で、一定程度、質が保たれる人材かつ入院患者や病院職員と良好な関係を築ける人材を研修受講対象者とすることが望ましい。

→ 区市町村から受講対象者を推薦（募集定員 1回30名程度）

区市町村から2名程度（障害福祉サービス事業者、医療機関従事者、ピアカウンセラー等。精神障害者に対する相談経験があることを要件とする。）

* 研修開催状況：年3回開催（8月7日、9月11日、12月24日※） ※医療機関、当事者団体等から募集
→ 訪問支援員として約90名を任命

2025/2/9 入院者訪問支援事業シンポジウムより

主催：一般社団法人 おかやま精神医療アドボケイトセンター

⇒各都道府県によって異なる

※機会の平等性・公平性のテーマ

気になった記載

岡山県入院者訪問支援事業について

岡山県保健医療部健康推進課
片岡 美江



気になった記載

4 心配したこと

- ・退院請求が増えたとき対応できるか。

→方針について協議する中で、退院請求をすすめるよりも傾聴することを大切にすると確認。

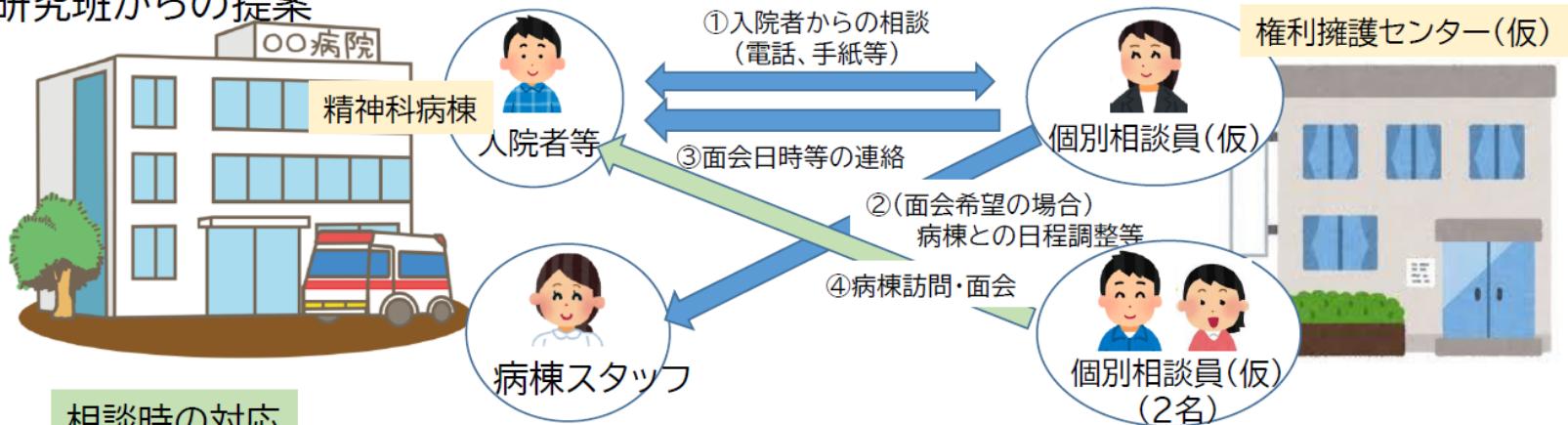
気になった記載

研究の枠組み

- 令和1-3年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）「地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究」分担研究「精神障害者の意思決定及び意思表明支援に関する研究」
- 令和4-6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業）「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する政策研究」分担研究「精神障害者の権利擁護に関する研究」

気になった記載

研究班からの提案



相談の際の留意点

- 本人の了解なしに、相談内容や個人情報を病棟スタッフ等に話さない
- あくまでも「本人の味方」として対応する
- 個別相談員(仮)は、病院スタッフ等、専門職の下請けをするわけではないことに留意する

訪問支援員の役割

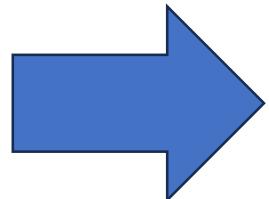
※傾聴と情報提供の両立・バランスの
テーマがあるのではないだろうか？

気になった記載

和歌山県のホームページより

訪問支援員養成研修

- ① 和歌山県が直営で実施。研修を修了した者には、管理番号付きの修了証書を発行
- ② 訪問支援員の登録は、研修終了者のうち、登録を希望する者であることの他に、県が選任した者とする
(個人の資質等にもよるため、研修時に誰しもが活動できるわけではないことを説明)



「個人の資質等にもよるため」「誰しもが活動できるわけではない」とは、いったい、何を指しているのだろうか？

気になった記載



気になった記載

Hyogo Prefecture

11

モデル実施をした感想

◆事業課題・感想

- ・対象者がいても認知症等で事業理解が難しい患者がいる中で、市町や病院からの事業説明でどこまで利用意欲につながるか不明。
患者からの希望制に切り替えたとたんリピーターからも訪問希望の連絡は来ない。
 - ⇒ 自己発信ができない患者にこそ本事業を使ってもらいたい。
訪問希望を意思表示できる仕組み作りが必要。
- ・病院だけでなく保健所や市町も上手く巻き込んでいかないといけない
 - ⇒ 市町から確実に事業周知をしてもらう必要がある。
- ・自分に会いに来てくれる人がいるだけでも患者自身の安定につながることもある。
- ・患者が楽しみにしている姿をみて看護師等病院職員も事業を意識し、患者を応援するようになる。

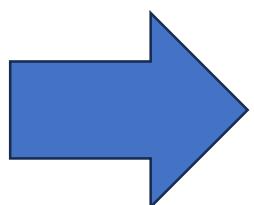
◆国への要望

- ・新規事業かつ既存の退院支援等の事業と比較し必要性が理解しづらい。
 - ⇒ 医療機関に対しての事業説明会の機会を設ける
患者に対しての事業説明資料のひな形の作成
- ・養成研修修了者に全国共通の修了証を発行したい。
- ・訪問支援員の欠落条項を定めてほしい。
- ・支援の対象範囲を定めてもらいたい。

気になった記載

◆国への要望

- ・訪問支援員の欠落条項を定めてほしい。



これは、いったい、何を指しているのだろうか？

入院者訪問支援事業の持つ意義・役割の一つに・・・

- ・精神科病院の「風通し」を良くする

外部の「風」を「中」＝精神科病院内へ入れる

というのがあるのではないだろうか？

⇒ であるならば・・・

入院者訪問支援員は、多種多様な人たち（一般市民を含む）
が担ったほうが良いのではないだろうか？

真に入院者の権利擁護を進めるために

- ・入院者にとっても、訪問支援員（訪問支援員になりたい者を含む）にとっても、「公平」かつ「平等」で、「誰もが利用やすい」「わかりやすい」制度であるのが望ましいのではないだろうか？

もちろん、入院者訪問支援事業は「制度」としては始まったばかりで、国・都道府県等・各市区村などの行政も事務局も医療機関も訪問支援員も、それぞれが「手探り」で「模索中」なのだと思われる。

真に入院者の権利擁護を進めるために

であるからこそ、それぞれが、思ったこと・感じたこと、課題として考えていること、もっとこうしたほうが良いのではないか？などの声を主体的に発信し、＜対話＞し、建設的に議論してゆくことが、**真に入院者にとって「心強い」「頼もしい」「本当に使って良かった」と思える入院者訪問支援事業**になつてゆく道のりなのではないだろうか？

◎行政も専門職も当事者も医療機関も一般市民も一緒になって
「共に作ってゆく」

ご清聴ありがとうございました

2025/3/22 精従懇シンポジウム

「入院者訪問支援事業はアドボカシー/権利擁護なのか」