

第1回 全国精神保健福祉フォーラム(チイクラフォーラム)
平成28年3月5日 東京

平成27年度厚生労働科学研究補助金
(障害者総合福祉推進事業)
「入院に係る精神障害者の意思決定及び
意思の表明に関するモデル事業」

国庫補助所要額 6,393千円
事業実施予定期間 平成27年7月3日～平成28年3月31日

日本精神科病院協会
医療法人社団五稜会病院 中島公博

目的

- 平成26年4月、改正精神保健福祉法施行(同法附則第8条)
 - 「精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方」について検討を加える。
- 平成26年度障害者総合福祉推進事業
 - 精神障害者の意思決定の助言・支援を行うための具体的な方策の検討が行われ、モデル事業(平成26年度研究)が実施された。
- 平成27年度障害者総合福祉推進事業
 - 平成26年度研究で明らかとなった課題
 - 国内外の先駆的な事例の状況
 - 社会保障審議会障害者部会での障害者総合支援法における意思決定支援の検討状況

⇒ モデル事業の実施

- 障害者総合支援法における意思決定支援との関わりにおける枠組み
- 3年後見ししの改正法に規定すべき意思決定支援内容の同定

⇒ アドボケーター機能の枠組みの提示

2

【新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム(第3R)】
入院制度に関する議論の整理(平成24年6月28日)
(概要)

<精神保健福祉法で定める入院制度>
○自傷他害のある人を対象に都道府県知事が行う措置入院、本人が入院に同意する任意入院のほか、再入院に該当しない人で、保護者の同意を条件とする医療保護入院の3種類が定められている。
(※)保護者は、精神保健福祉法に基づき精神疾患のある人につき一人決められることになっている。
○1年間(精神科病院)に入院する28万人の4割(14万人)が医療保護入院による入院
○このほか、本人の同意を得られない場合は、医療保護入院のために移送させる仕組みもある(34条移送)

<医療保護入院の課題>
○本人の同意なく入院させている患者に対する権利擁護が十分か
○入院の必要性があっても保護者の同意がなければ入院できない
○保護者の同意がなければ退院することができない状況もあつたため、入院が長期化しやすい
○本人の意思に反し保護者の判断で入院させるため本人との間にあつたけが生まれやすく、保護者には大きな負担

医療保護入院の見直し

- ① 保護者による同意を必要としない入院手続きとする。
- ② 本人の同意によらない入院の期間をできる限り短くするため、入院当初から早期の退院を目指した手続きを導入する。
●入院当初からの院外の地域支援関係者の関与
●入院初期の退院と退院後の療養の確保
- ③ 権利擁護のため、入院した人は、自分の気持ちを代弁する人を選ぶこととする。
●入院した人は、自分の気持ちを代弁する人を選ぶこととする。

⇒ 入院時ではないことに注意

3

目的と成果物

①モデル事業の実施と研修会開催

- アドボケーター機能について検討するー

⇒ モデル事業マニュアル改訂
⇒ 研修マニュアル
⇒ 研修テキスト作成

⇒ 都道府県で実施可能な研修プログラムへ改訂

②アドボケーターガイドライン作成

- アドボケーター機能の枠組みの提示ー

⇒ 精神障害者の意思決定及び意思の表明に関する支援マニュアルの改訂

⇒ アドボケーターに関する共通認識

⇒ アドボケーターガイドライン作成
⇒ 報告書

4

モデル事業 全体のスキーム

委員会①7月24日 → 委員会②11月5日 → 委員会③12月17日 → 委員会④2月19日

事業検討委員会
↑報告
↑助言
現地プロジェクトチーム

12月モデル事業報告会

1月30日モデル研修会

報告書・アドボケーターガイドライン

モデル事業実施病院①
モデル事業実施病院②
モデル事業実施病院③

事前研修
モデル事業マニュアル改訂

研修マニュアル
研修テキスト作成

精神障害者の意思決定及び意思の表明に関する支援マニュアルの改訂

平成28年3月

平成27年度事業の目的
●精神科病院に入院している精神障害者にとって、最善の利益を享受できるようなアドボケーターの枠組みを提示する。

5

事業内容

1. 意思決定についてのモデル事業を実施
 - 全国3箇所(長野県、静岡県、大阪府)
 - 平成26年度研究の結果を踏まえ、「精神障害者の意思決定及び意思の表明に関する支援マニュアル」の作成(改訂)
2. 精神障害者の意思決定及び意思の表明に関する研修の実施
 - 平成26年度研究の結果を踏まえ、研修マニュアル(案)を作成
 - 研修プログラム及び研修マニュアルの見直し
3. アドボケーター機能の枠組みの提示と、それぞれの枠組み内容に係るアドボケーターガイドラインの作成
 - 国内外の先駆的な事例や先行研究について、文献・インターネット等による情報収集
 - 障害者総合支援法における意思決定支援の情報収集
 - 障害者総合支援法と改正法の両面から意思決定及び意思の表明のあるべき姿についての検討

6

モデル事業

1. モデル事業マニュアル(平成27年度改訂版)作成
2. モデル実施病院・現地プロジェクト
 - 千曲荘病院(長野県)、沼津中央病院(静岡県)、浜寺病院(大阪府)
3. モデル事業の対象者
 - 各病院4名、新規入院・再入院は問わず、アドボケートを希望する者
4. 支援者(アドボケーター)
 - 相談支援専門員等とピアサポーター等、原則ペア(支援者チーム)で行う。
 - 支援者チームは、対象者の求めに応じ対象者のもとへ赴いて話を聴き、意思決定及び意思の表明に関する支援を行う。
 - 実施期間は3ヶ月間(内対象者毎に2か月間)。
5. モデル実施病院での事前研修
6. フォローアップ、報告会開催

7

モニタリング・報告会

- フォローアップ会議
 - 第1回:平成27年10月13日
 - 第2回:平成27年11月5日
 - モデル事業を実施してみたの感想、疑問点など
- 報告会
 - 平成27年12月17日
 - モデル事業実施3病院からの報告

- 患者とスタッフ間の橋渡しの役割が出来れば有難い。
- 患者が職員に、言葉に出来ない思いを伝えて欲しい。
- 患者と医療との信頼関係の構築に繋がれば良い。
- ピアサポーターの方が病まないか心配。配慮が必要。

8

モデル事業研修会 平成28年1月30日開催

- 「モデル事業の概要」
- 「意思決定支援・アドボカシーについて」
- 「支援者が知っておくべき法・精神科医療」
- 「支援・傾聴に必要な知識」
- モデル事業実施報告
 - 「アドボケーターガイドライン」
 - モデル事業3病院からの報告
- ロールプレイ
- 事例検討・グループディスカッション

知識

報告

実践

9

アドボケーターガイドライン

- アドボケーター
精神障害者が入院において自らの意思決定及び意思の表明を支援するもの

| 項目 | 内容 |
|----|------------------------|
| | 1. はじめに |
| | 2. 全体のイメージ |
| | 3. アドボケーターの定義 |
| | 4. アドボケーターの必要性 |
| | 5. 資質・研修 |
| | 6. 導入 |
| | 7. 同意書 |
| | 8. 活動の実際 守秘義務、活動報告書 |
| | 9. 医療機関との連携 |
| | 10. おわりに |

役割の明確化

10

入院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明に関するアドボケーターガイドラインにおけるアドボケーターの定義

アドボケーターの定義

アドボケーターとは、精神科病院に入院している者にとって、入院生活での困り事に対して信頼できる相談相手で、入院中の「説明が得られない」「聞いてもらえない」ことに対しても、本人の立場で気持ちや状況を理解し、必要に応じて代弁することで、本人が自分の気持ちに正直に生き、主体的に精神科医療を受けられるように側面的に支援する者である。

アドボケーターは、本人の話を先入観なく理解し、利害関係のない人がその任を担う。

11

報告書

1. 事業概要(事業名・事業目的・事業概要・事業実施結果・考察)
2. 事業目的
3. 対象と方法
4. モデル事業報告(モデル事業マニュアル改訂)
5. 精神障害者の意思決定及び意思の表明に関する支援マニュアル改訂
6. 研修会報告(研修マニュアル・研修テキスト)
7. 考察
8. アドボケーターガイドライン
9. おわりに
10. 参考資料
11. 検討委員会
12. 成果物公表計画

平成28年3月完成

12

まとめ

- アドボケーターガイドライン
 - アドボケーターの定義、必要性、資質・研修、活動の実際など
 - 支援者のみならず、医療スタッフにとっても、支援の必要性などの理解が深まることを期待
- 最も身近に関わっている病院スタッフが、患者の訴えに耳を傾け、入院生活に疑義や不満が生じないようにするのが最善
- 病院スタッフの患者に対する関わりを補完するための、アドボケーターではない

● アドボケーターの基本
「すべて本人の最善の利益のために
なさなければならない。」

13

参考資料

平成26年度 障害者総合福祉推進事業(指定課題番号13)

モデル事業を踏まえた精神障害者の意思決定及び意思の表明に関する【修正】フロー(Ver2.1)

作成: 支援の三角点設置研究会

14

