

# 入院者訪問支援事業について —意義と目的—

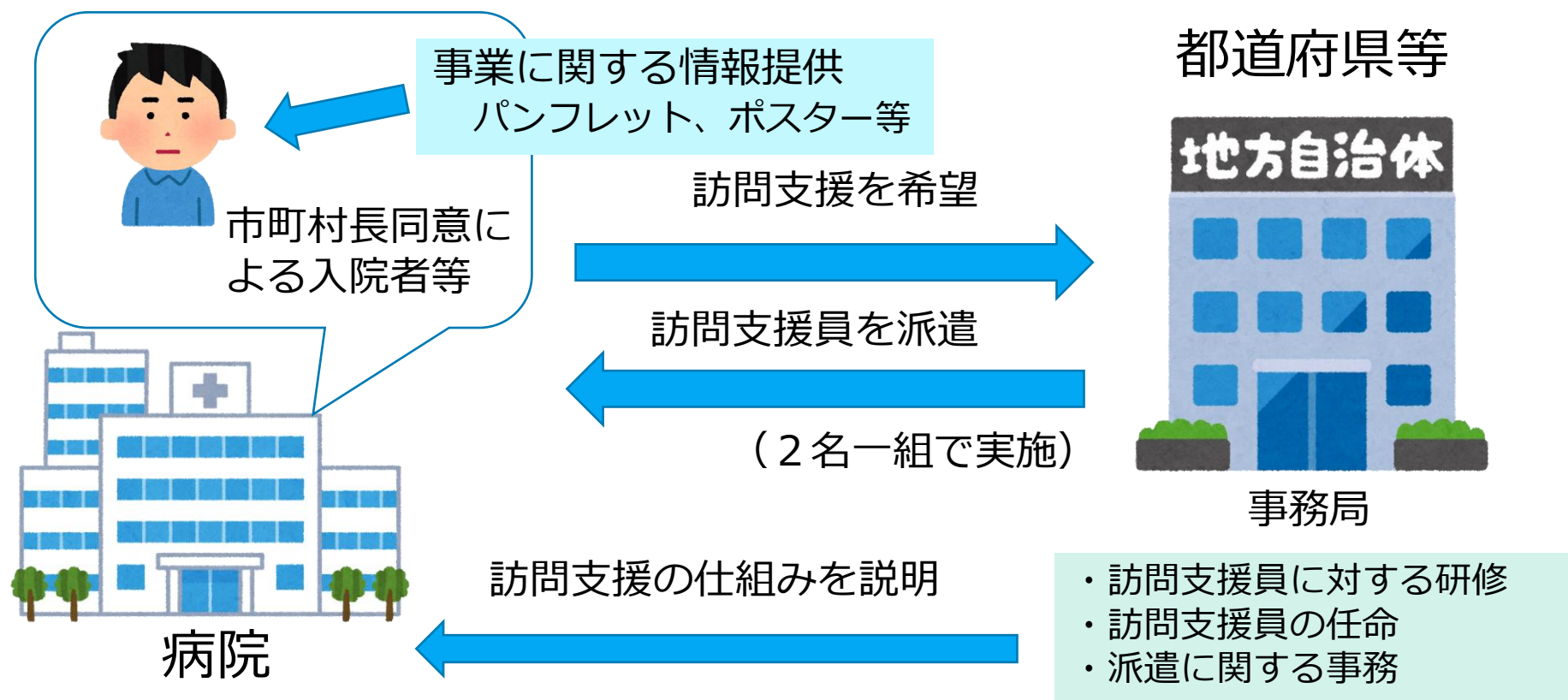
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所  
地域精神保健・法制度研究部  
藤井 千代

# 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）

# 入院者訪問支援事業の枠組み



# 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
- 精神科病院を訪問し、入院している人からの生活に関する一般的な相談に応じ、体験や気持ちを丁寧に聴く
- 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

# 入院者訪問支援事業の根拠 (精神保健福祉法 第三十五条の二)

- 都道府県は、精神科病院に入院している者のうち第三十三条第二項の規定により入院した者その他の外部との交流を促進するための支援を要するものとして厚生労働省令で定める者に対し、入院者訪問支援員（都道府県知事が厚生労働省令で定めるところにより行う研修を修了した者のうちから都道府県知事が選任した者をいう。次項及び次条において同じ。）が、その者の求めに応じ、訪問により、その者の話を誠実かつ熱心に聞くほか、入院中の生活に関する相談、必要な情報の提供その他の厚生労働省令で定める支援を行う事業（第三項及び次条において「入院者訪問支援事業」という。）を行うことができる。

# 入院者訪問支援事業の根拠 (精神保健福祉法 第三十五条の二) つづき

- 入院者訪問支援員は、その支援を受ける者が個人の尊厳を保持し、自立した生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立つて、誠実にその職務を行わなければならない。
- 入院者訪問支援事業に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、その職務に関して知り得た人の秘密を漏らしてはならない

# 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案に対する附帯決議

十六 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。



附帯決議とは？

政府が法律を執行するに当たっての留意事項を示したもの。その法律の運用や、将来の立法措置によるその法律の改善についての希望など。法的拘束力はないが、政府は附帯決議を尊重するよう求められる。

# 「アドボカシー」と「アドボケイト」

## ■ アドボカシー (advocacy)

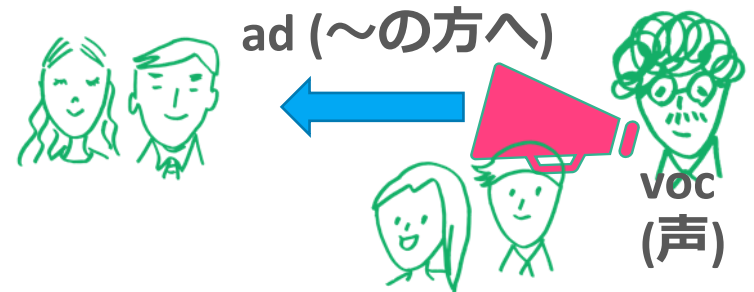
本来その人が持っている権利の行使がさまざまな理由で困難となっている状況において、その権利を擁護し、権利の行使を支援すること

## ■ アドボケイト (advocate)

事業では「入院者訪問支援員」

アドボカシー（権利の擁護や権利の行使の支援など）のための活動を行う人

advocacy = 平たく言うと to call や speak out、  
声をあげる





# ケースアドボカシーとシステムアドボカシー

## ケースアドボカシー

- 個別の当事者を対象に行う
- 対象の人の気持ちや意向を尊重することが大前提

「入院者訪問支援」はこちら

## システムアドボカシー

- 集団やコミュニティを対象に行う
- 権利を守るために制度を作る、変える活動を伴う
- 精神科領域においては、入院している人全体や病院への働きかけ、精神保健医療福祉に係る制度を対象とした活動等

# 入院者訪問支援が必要とされる背景①

入院中の人は、意思決定能力が弱いと見なされやすく、ケアを他人に委ねざるを得ない

- 入院による医療が必要であり、自律的な意思決定ができない状態であれば、非自発的入院となる場合がある
- 入院中はケアの多くを病院職員に委ねることになる



# 入院者訪問支援が必要とされる背景②

## 特定の環境下で集団生活を送っている

- **医療提供上の必要性**：安全性や全体の規律が優先されるため、生活の時間や場所・持ち物に制約を受ける（他の例：学校、飛行機など）
- **閉鎖性**：構造上、病棟内（特に閉鎖病棟）や隔離室での様子は外部からは見えにくく、病院外の人と会う機会が乏しくなりがち
- **連続性**：特定の環境下で長く過ごす、入院者にとっても職員にとってもそれが当たり前になり、病院外の常識との乖離があっても気づきにくい



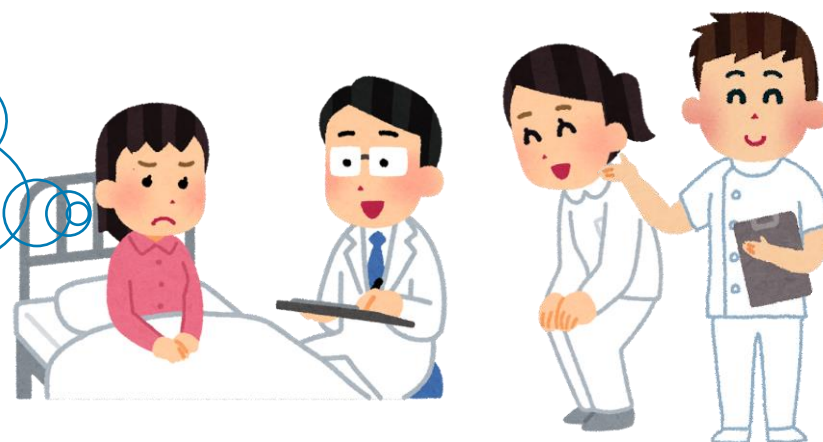
# 入院者訪問支援が必要とされる背景③

強い支配下に置かれていると感じる人もいる

- 精神保健福祉法で行動制限が認められている
- 治療場面においては、入院者は相対的に職員よりも弱い立場にある（職員が入院者にさまざまな配慮をしたとしても、職員は「行動制限をする側」の立場になる）

なんでも相談していいっていうけど、  
つらい症状のことを話すと、入院が  
のびるかもしれない...

私も隔離されるのかな...

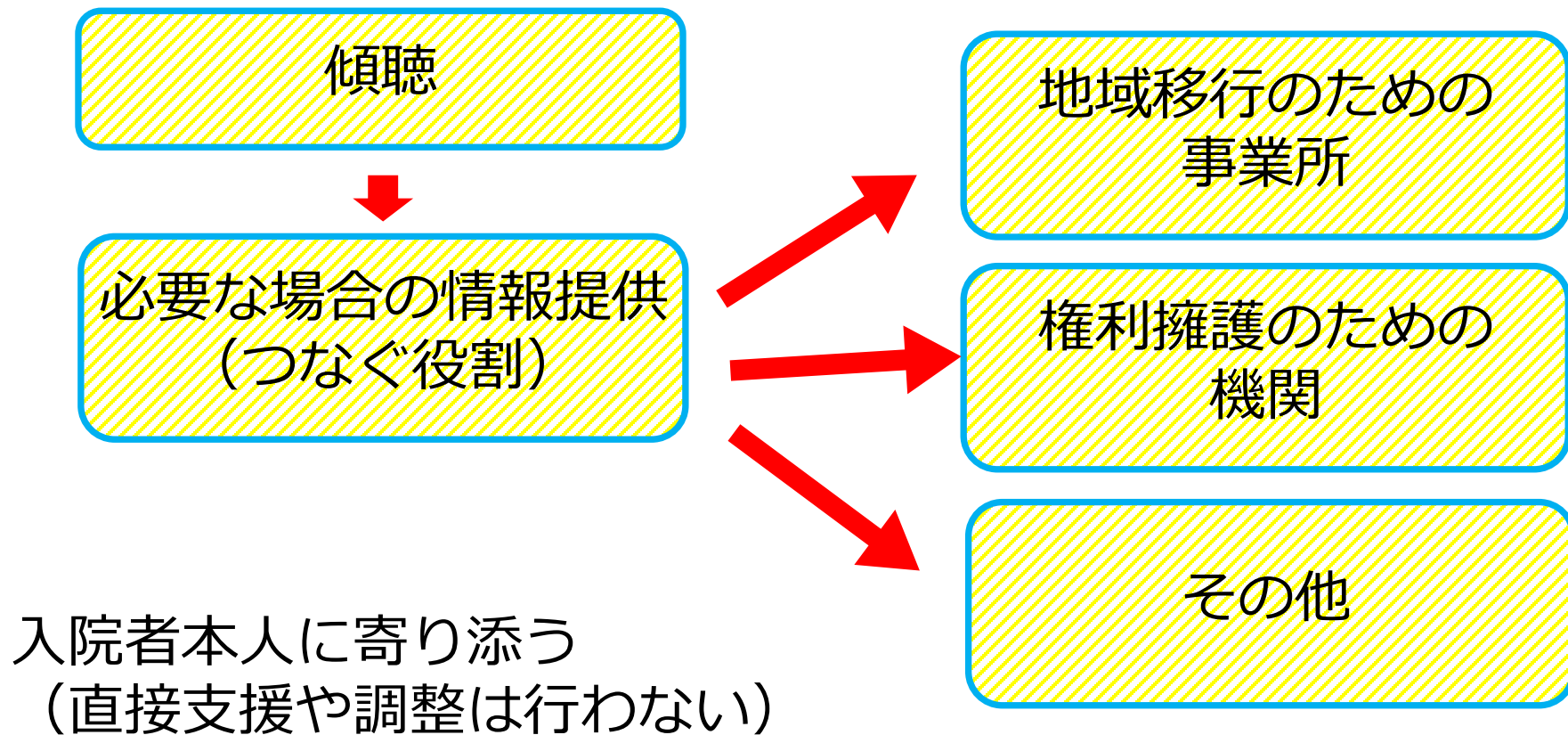


# 入院者訪問支援が必要とされる背景④

その他、様々な理由で自分から声をあげづらい

- 職員への遠慮**：病院職員が忙しそうで声をかけづらい、お世話になっているという遠慮など
- 情報へのアクセスが制限されることが多い**：入院環境では持ち物制限などもあり、自分から情報にアクセスすることが困難になりがち
- あきらめ**：話しても何も変わらないのではないかというあきらめ

# 入院者訪問支援事業の機能



# 「入院者訪問支援事業」で期待されること

入院者訪問支援員の病院訪問  
(病院外部からの個別支援)

入院者本人への  
効果 (例)

安心感 孤独感の緩和  
自尊心・自己肯定感の回復

エンパワメント

(その人が本来持っている力を発揮できるようになること)

必要な資源・支援へのアクセス

治療意欲の向上

より適切な自己表現

セルフアドボカシーの促進

病院へのメリット (例)

- 病院の風通しがよくなる
- 病院職員の権利擁護への意識向上
- 入院者と病院職員のコミュニケーションの促進
- 病院のイメージアップ など

セルフアドボカシー：自分のニーズや要望などを適切に伝え、自分のことについての意思決定に積極的に関わること

# さまざまな立場からの支援の必要性

様々な支援の担い手が、それぞれの立場で、必要とされる支援・権利擁護（アドボカシー）を行う

## フォーマルアドボカシー

- 担い手：専門職  
（医療者、福祉職員、行政職員など）
- ・ 適切な療養環境の提供
  - ・ 情報提供
  - ・ 本人中心の医療、ケアの提供など

## ピアアドボカシー

- 担い手：本人と同じような立場・属性の人
- ・ 深い共感
  - ・ 経験知の共有など

## セルフアドボカシー

- 担い手：家族、友人など
- ・ 本人への寄り添い
  - ・ 本人と一緒に専門職の話を聞く
  - ・ 本人の代理人的役割

- 担い手：入院者訪問支援員など  
（利害関係のない第三者）
- ・ 本人の立場に立つ
  - ・ 本人のエンパワメント  
（直接支援は行わない）

## インフォーマルアドボカシー

## 独立アドボカシー