

第4章

運用ガイドに基づいた 研修プログラム等の開発

1. モデル研修の開催

本事業の検討会における検討内容を踏まえ、作業部会において暫定的な運用ガイドを用いたモデル研修について、研修プログラムの開発、研修テキストの作成を行い、タイトルを「退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～」として2回のモデル研修を開催した。

なお、モデル研修の開催にあたっては、開催趣旨を次の通り案内した。

2022年改正精神保健福祉法が2024年4月1日に全面施行となります。今回の法改正では、措置入院者への退院後生活環境相談員の選任の義務化、医療保護入院者の入院期間が定められることに伴う医療保護入院者退院支援委員会の位置づけ・開催方法の変更、地域援助事業者の紹介の義務化など、病院として取り組むべき退院促進措置が大きく変わります。本研修は、法改正を踏まえて作成したガイドライン（暫定版）を基に、現に退院後生活環境相談員として活躍されている皆様の実践力を高めることを目的として開催します。

1) モデル研修開催概要

第1回

- ・開催日程 2023年12月19日（火）9時30分～17時
- ・会場 三宮研修センター（兵庫県神戸市中央区）
- ・修了者数 53名（精神保健福祉士51名、看護師1名、作業療法士1名）

第2回

- ・開催日程 2024年1月28日（日）9時30分～17時
- ・会場 ビジョンセンター市ヶ谷（東京都千代田区）
- ・修了者数 63名（精神保健福祉士名61名、看護師2名）

2) 共通研修プログラム

時間		内容
09:30-09:40	10分	開講式・オリエンテーション
09:40-10:50	70分	セッション1「退院後生活環境相談員に求められるもの～法改正のポイント」 講師：木太 直人（本事業担当者／本協会常務理事）
10:50-11:00	10分	休憩
11:00-12:20	80分	セッション2「多角的なかかわりとアセスメントに基づく

		実践」 講師：澤野 文彦(本事業担当者／公益財団法人復康会 社会復帰事業部)
12:20-13:20	60分	昼休憩
13:20-14:30	70分	セッション3「地域援助事業者の紹介と連携～官民協働で考える連携のポイント」 講師：伊井 統章(本事業担当者／アソシアソーシャルサポート)
14:30-14:40	10分	休憩
14:40-16:10	90分	セッション4「模擬退院支援委員会」 講師：大塚 直子(本事業担当者／公益財団法人 井之頭病院) 演習・ミニレクチャー：尾形 多佳士(本事業責任者／医療法人社団 五風会 さっぽろ香雪病院)
16:10-16:20	10分	休憩
16:20-16:40	20分	研修総括(全体シェアリング含む)
16:40-17:00	20分	閉講式(アンケート記入含む)

2. モデル研修における受講者アンケート調査結果

1) 回答数

兵庫県会場：44人(当日受講者54人／回答率81.5%)

東京都会場：47人(当日受講者64人／回答率73.4%)

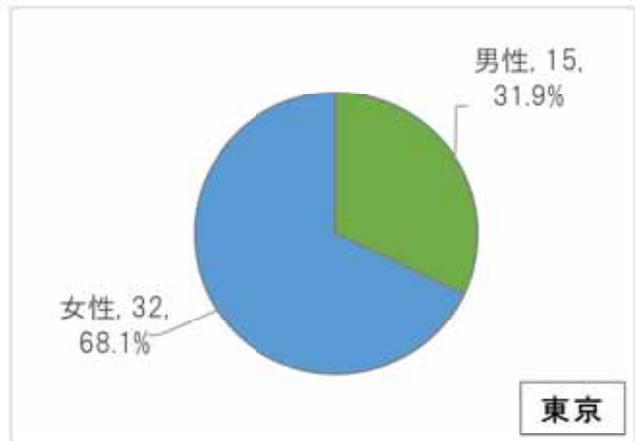
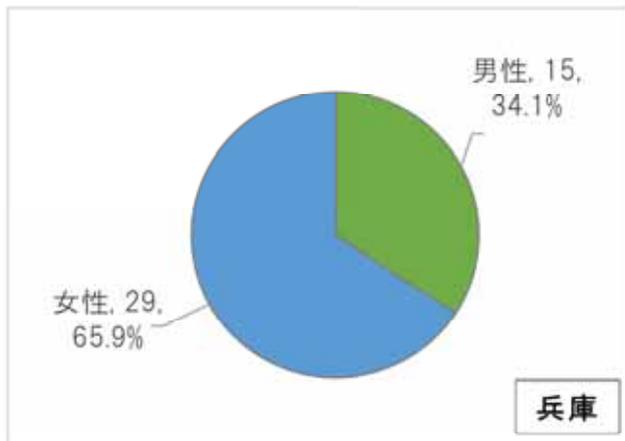
当日研修資料内にアンケート回答用Webフォームの二次元バーコードを記載し、研修終了後数日以内の回答を依頼した。2会場ともに同一内容のアンケートを実施している。

以下、設問ごとの集計結果をグラフ化または一覧表化して示す。

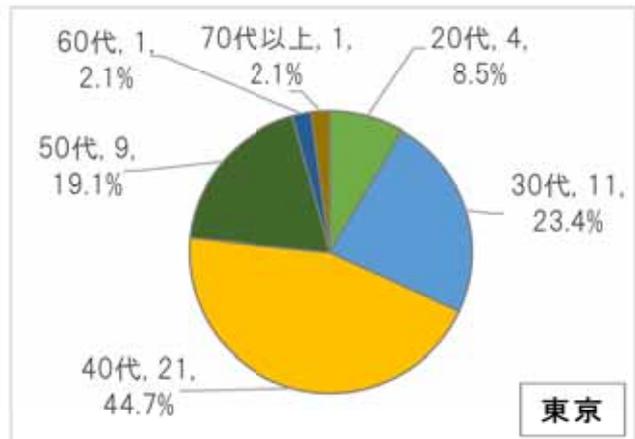
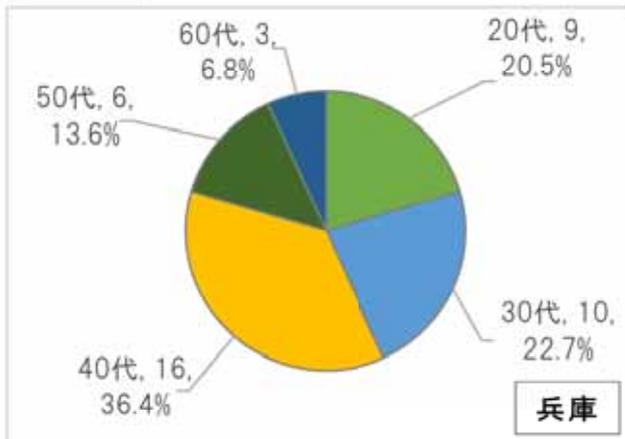
2) アンケート集計結果(会場別)

I. あなたご自身についてお伺いします。

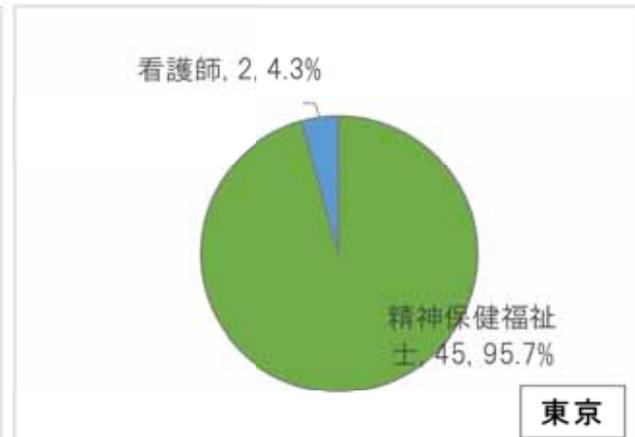
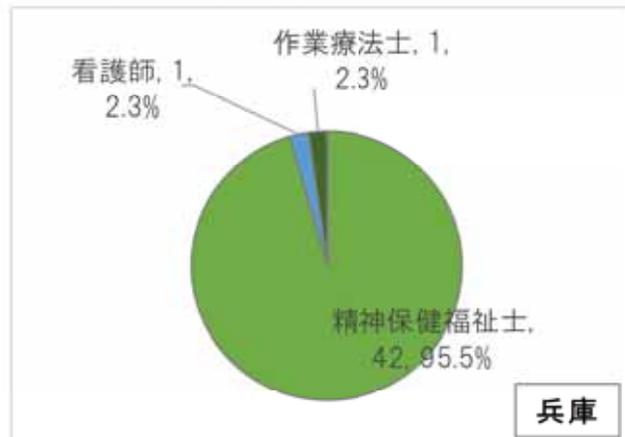
1. 性別



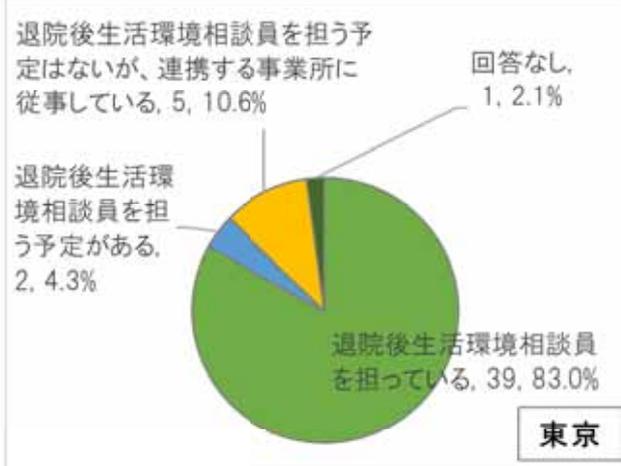
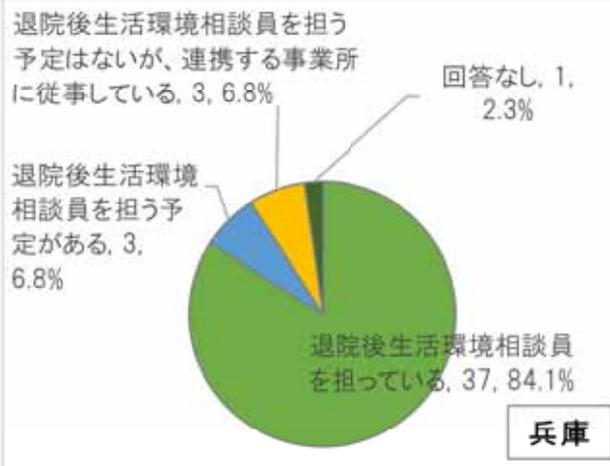
2. 年代



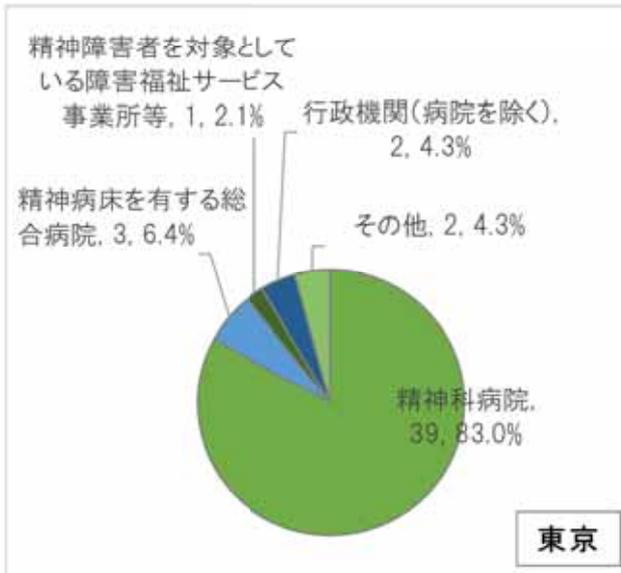
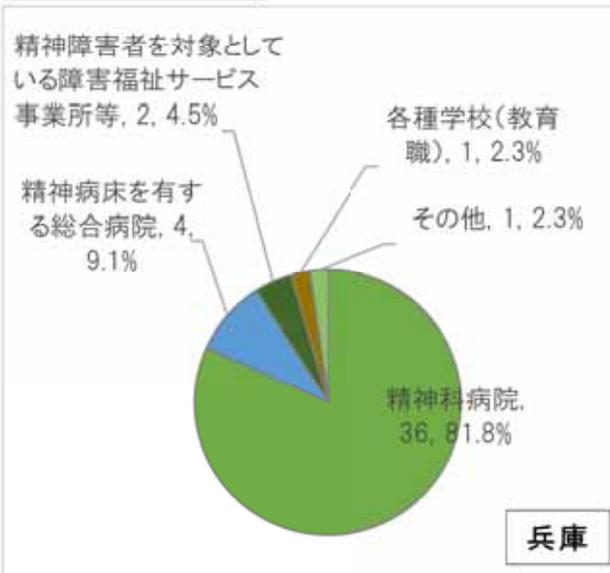
3. 受講区分：資格



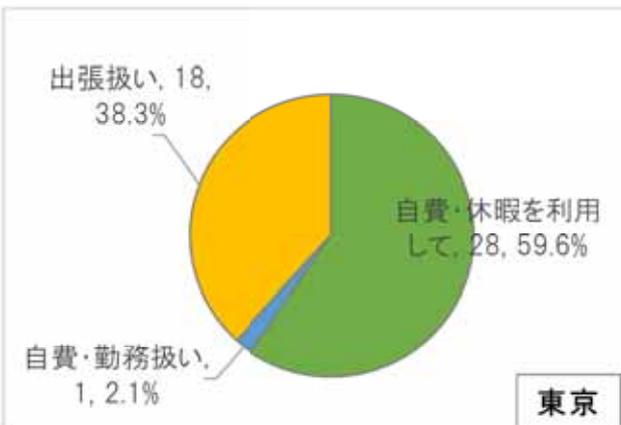
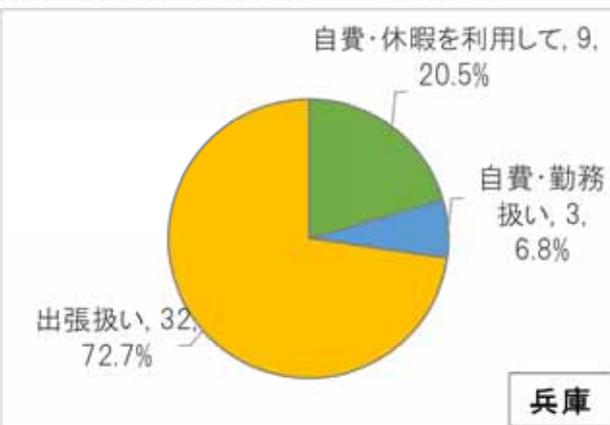
4. 受講区分：退院後生活環境相談員従事状況



5. 所属機関種別

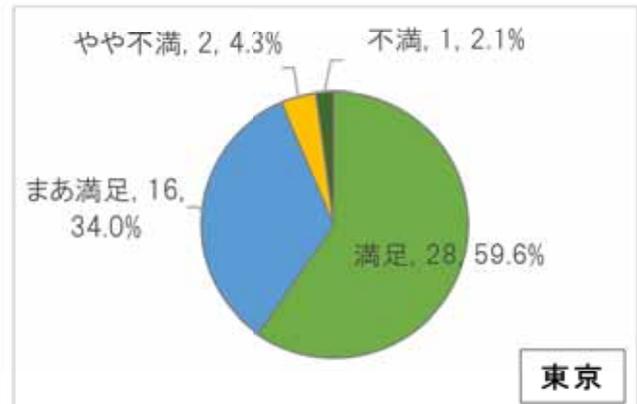
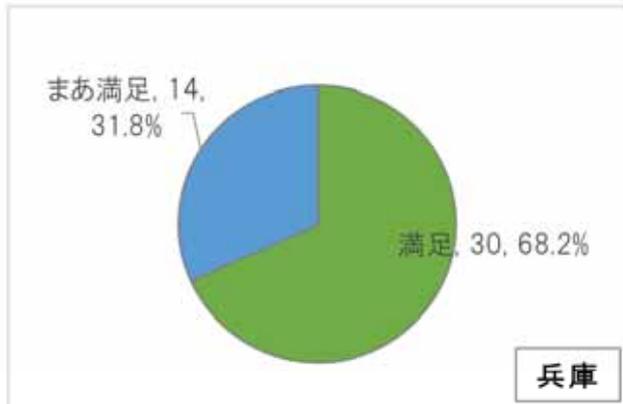


6. 参加の方法について伺います



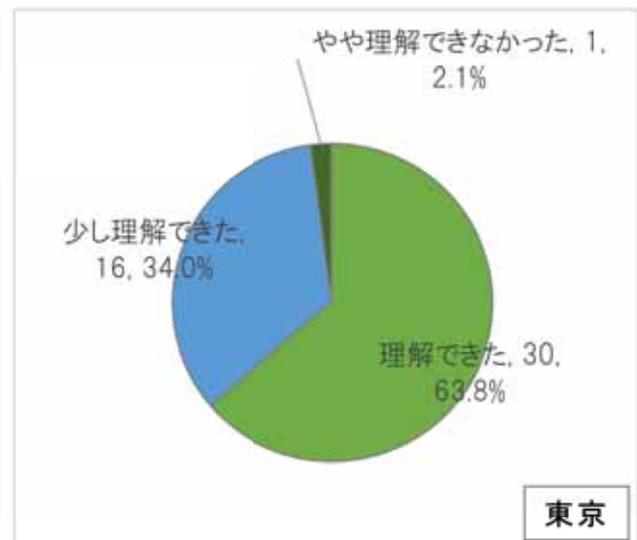
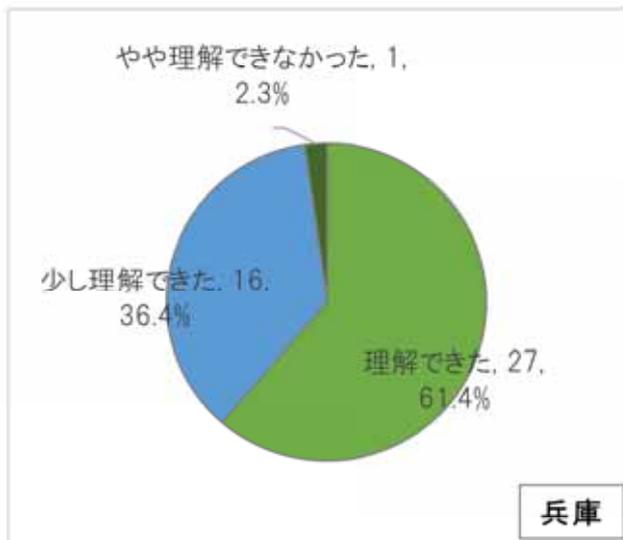
II. 研修内容に関するモニタリング

1. 研修全体のあなた自身の「満足度」をお答えください。

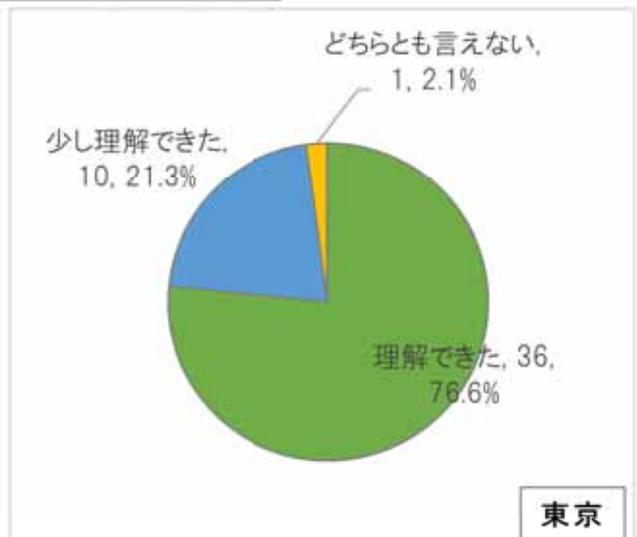
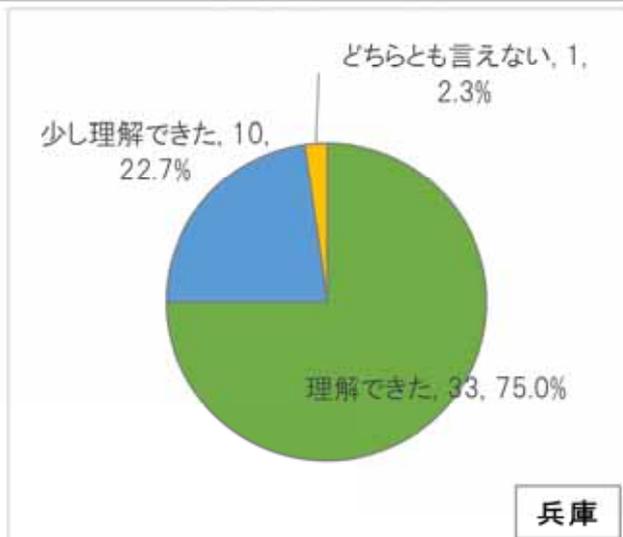


2. プログラムごとに、あなた自身の理解度について評価してください。

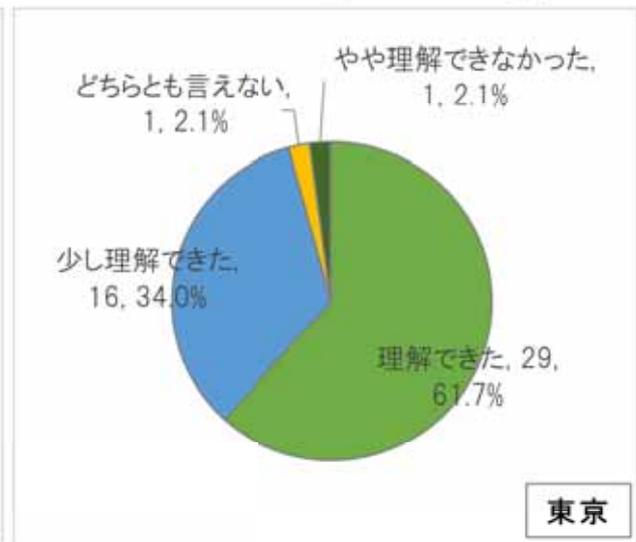
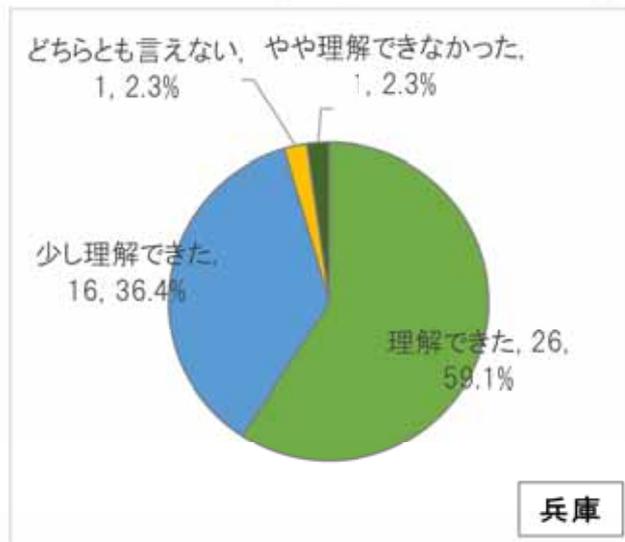
セッション1「退院後生活環境相談員に求められるもの～法改正のポイント」



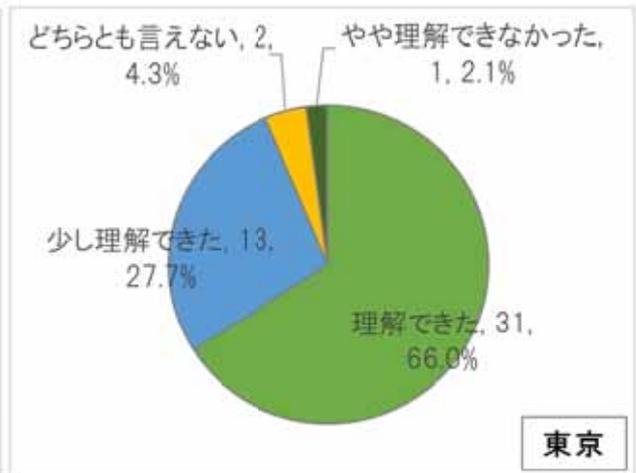
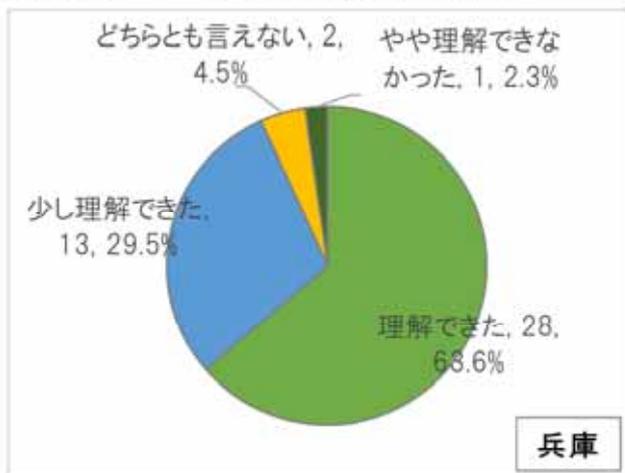
セッション2「多角的なかかわりとアセスメントに基づく実践」



セッション3 「地域援助事業者の紹介と連携～官民協働で考える連携のポイント」



セッション4 「模擬退院支援委員会」



3. プログラムごとのご感想や、課題や過不足等のご意見があればお聞かせください。(自由記述)

※回答内容は、要旨を掲載し、趣旨が同一のものはまとめている。

セッション1 「退院後生活環境相談員に求められるもの～法改正のポイント」

<兵庫県会場>

- 改正では変わっていない業務についても、できているか確認があると良かった。
- 法改正のポイントが噛み砕いて説明され、とてもわかりやすかった。
- 大変分かりやすかった。権利擁護が強調されてるので、1条の目的に権利擁護が追加されたことに触れてもよかったと思った。
- 情報収集、支援の方向性、調整など、様々なことが求められると感じた。本人を起点に、多職種や他機関と連携が不可欠となり、日頃からの関係づくりが当面の課題。
- グループワークで研修に臨む思いや各機関の現状も聞けて良かった。

- なぜ法改正が行われたのかという背景について、全体像が掴める内容で理解が深まった。
- このセッションでは疑問が残るところがあったが、詳しい内容は後半のセッション4で理解できた。グループワークで情報交換の場となり貴重なセッションであった。事前に資料を読んできているため、不明点の質疑の場があればより良かった。
- 退院支援委員会の開催のタイミングについて、そもそも指定医の診察で医療保護入院の継続が必要との判断ありきで、開催の調整なのか否かが説明だけでは分かりにくいと感じた。
- 改正の概要は理解できたが、実際の実務の流れを聞きたかった。または資料が欲しかった。
- 法改正の概要、通知・事務連絡についてはもう少し詳細に教えてもらえるとなお良かった。
- ここが一番聞きたいポイントなので、もう少し時間や内容の重みがあっても良いと思った。
- 通知ももう一度読み込もうと思う。
- 法改正施行前の入院者の対応について、補足説明があればよかった。
- 法改正をきちんと把握する必要性を感じた。
- 日弁連決議から障害者権利条約対日審査・総括所見、精神保健福祉法改正という社会状況の変化の過程を紹介されたのがとてもよかった。
- 十分に理解するにはもう少し時間がかかると感じた。
- 行政（第三者）が退院支援の質を確認するためには委員会等の頻度を指標にするのが容易かもしれないが、単に回数を増やす方向に進むと形骸化のリスクも高くなるように思う。長期入院の問題はもっとマクロな、精神科特例など他の部分含めて総合的に進める必要がある。まだ駆け出しのPSWで整理しきれていないが、今後精力的に取り組んでいきたい。

<東京都会場>

- 地域生活中心の支援を行なっているため、改めて勉強になった。
- 簡潔に改正の骨子を学べた。
- 法改正のポイントとして、権利擁護の視点を最初に話されたことで、その後の講義においても、退院後生活環境相談員に何が求められているかの理解につながりやすかった。
- 法改正の要点がまとまっており分かりやすかった。説明もゆっくりで理解しやすかった。
- 法改正があっても、求められる姿勢には大きな変化はなく、ソーシャルワークの視点が求められることを理解した。
- 演習では各職場・各地域での準備状況に触れ、同じ課題を抱えていることを聞いて安心した。
- 制度の改正をもう少し詳しく教えてほしかった。
- 退院支援委員会や家族の同意などの業務が増えるので、院内でどうシステム化し漏れが無いようにしていくかが課題と感じた。
- 医療保護入院継続の必要性が認められるたびに、毎回家族に同意書の記載を求めるという認識でよいか。
- 退院後生活環境相談員として、どう患者と向き合うべきか、改めて精査しなくてはならないと感じた。
- 法改正についての講義と参加者との共有で、一人で確認しているよりも理解が深まった。
- 法改正について各病院の取り組みや動きがわかってよかった。
- 急性期や超長期や「重度かつ慢性」の委員会を開催していない相談員が多くいたので、委員会を開催したことがない相談員もいることに気づいた。
- もう少し実務的なことの説明があると、より理解が深まると思った。

セッション2「多角的なかかわりとアセスメントに基づく実践」

<兵庫県会場>

- 退院後生活環境相談員以外でも、必要となる視点や実践だと感じた。
- (グループワークの) 記入例があればより理解を深めることができた。
- 日々の業務の中で、病状など医学モデルで患者さんのことを考えてしまっていた。アセスメントの必要性や、ストレングスの視点など、初心にかえることができた。
- アセスメントを多職種で共有し、チームで行うことが、なかなかできてないことに気付かされた。
- 医療モデルに偏りがちな現状に気がついた。意思決定支援、ストレングスを引き出す関わりこそ退院後生活環境相談員が主導し行うことだと認識した。
- 会ったことがない星野さんの事前情報で、アセスメントをしたりストレングスを探ったり、ワーカーばかりで話し合うことはあまりないので、他の方の視点もとても勉強になった。
- 退院後生活環境相談員の役割と、そのための実践に必要な視点について具体的な説明があり、グループワークで実際に他機関での取り組みを知ることで理解が深まった。
- PSW としての支援を改めて振り返る機会になった。事例は後半の模擬退院支援委員会につながっていたところが工夫を感じた。
- 普段は部署内で雑談形式で行っていることがワークとして書き出すと、分かりやすく良かった。
- 事例を用いて、PSW としての視点を整理したり新たな気付きを得ることが出来た。情報が少ない中でどのようにアセスメントするのか、グループワーク参加者との意見交換やアドバイスが貴重な時間だった。
- どうしても問題解決思考であったと気づいた。他職種の方と患者さんのストレングスについて考える機会があれば、支援がしやすくなるかもしれないと思った。
- 事例が大まかであった。
- 星野さんのケース会議はそれぞれの大事にするところが重なっていたり、想像の範囲で同じ人物像を共有したり、それが少し人によって違ったり、とても面白かった。またストレングスの視点は普段から考えていると思ってはいたものの、改めて考えると普段のケースにも多くの気づいていない強みがある、ということに気づきました。持ち帰り、すぐに業務や関わりを見直そうと思いました。
- グループの人数構成から、ワークの時間はもう少し長い方がよかった。
- 星野さんの事例を俯瞰的に把握するセッションになった。
- ツールを使用しての整理は視覚的に把握できるものとして改めて見直すことができた。

<東京都会場>

- 相談支援業務と共通点が多いと感じた。
- ストレングスを可視化する重要性が学べた。
- アセスメントの方法や早期介入のポイントなどわかりやすく、実践に活かせる内容だと感じた。
- ストレングス視点の大事さを、また改めて実感した。病院全体で行うべき法改正の対応のほか、自分達の専門性を発揮する時間をどう担保するか、試行錯誤していきたい。

- アセスメントしたことを、どう発信するか、ご本人の希望実現の手段として活用する作戦が大事だと思った。
- 退院後生活環境相談員が置かれている目的、役割、実際の動きを再確認できた。演習では、ワークシート活用でまとめやすかった。ストレングスへの気づきを促すツールを実践でも活用したい。今回のように、色々なツールを発信してもらえると良い。
- 個人ワーク、グループワーク共に時間が不足した。時間配分に配慮があるとなおよかった。
- 退院促進に関して、病院全体で動くべく多職種と話し合っているが、結局退院支援は精神保健福祉士が行うものと思われている節があると感じた。どんな退院支援を目指していくことが本人にとって最良なのか、多職種とも共有しながら考えていきたい。演習では、見える化することの重要性を感じた。
- アセスメントの視点は、原点に戻れるのでありがたい。明日から役立つと思う。
- 法改正で業務や書類作成ばかり増えると、法改正の目的とは異なって混乱を生むと思う。意識を高く持ち続けられるような業務や仕組みを現場に任せるのではなく、国も一緒にしてもらわないと、不満が増すばかりになる。
- 非自発的入院者の早期解消、本人の意向を尊重した退院支援を行うためには、チームの一員ではあるが、私たち退院後生活環境相談員が率先して院内外を含め関係機関や支援者に働きかけていくことの重要性を認識した。ストレングスを活用して視覚化で訴えていきたい。
- 日頃の業務の振り返りになりよかった。
- スtrenグス抽出作業を疎かにしては対象者理解は進まないと感じた。
- 必要性は理解するものの、法改正内容を学びに来ている。基本的なソーシャルワークではなく、この時間を法改正の説明に回してもらいたかった。

セッション3「地域援助事業者の紹介と連携～官民協働で考える連携のポイント」

<兵庫県会場>

- 地域支援の中でも分かりにくいものや、似通ったものの紹介があり、分かりやすかった。
- 地域移行支援事業などの活用や、入院中からの地域事業者との連携について、担い手不足や手が回らないことを言い訳に、おろそかにしてしまっている現状を感じた。
- 地域援助事業者との連携は、普段からどれだけ顔の見える関係を築けているかに尽きると再認識した。
- 地域援助事業者との関わりがまだまだ足りないことを痛感した。他機関においては、柔軟に地域との関わりを支援している例を聞いた。
- 今回の演習内容は、自分の住む地域でも考える場が得られるとよいと思った。
- 働いている地域は違えど悩みやもどかしさは同じだったり、どうしたら上手に周りを巻き込めるかを考える機会になった。
- 地域援助事業者との連携と退院後生活環境相談員に求められる役割とを重ねて説明いただき、さらにグループで意見交換することで、より具体的に実践のイメージを持つことができた。
- これからの現場で一番課題に上がる内容だと思う。委員会への参加依頼もだが、平日頃から地域自治体との連携を密にもつ必要があると学んだ。
- 自立支援協議会の参加が重要で、顔が見える関係を作り、地域の受け皿（福祉事業所の支援者）の方々を知ることが退院者の方々の今後に繋がることを学んだ。

- 講義は分かりやすく良かったが、元から利用している事業所は連携できるが、精神障害者が新たに利用する場合は入院中に事業所が見つからない。
- 情報提供するためのパンフレットやリーフレットなどがあれば紹介してもらえると良い。
- 地域援助事業者の方とつなぐことについて、本人の希望がない時にどこまで説明を継続していくかについてまだイメージが湧いていない。これから院内でも相談して行きたい。
- 他機関の情報も持つておくこと、繋がりを維持しておくことが大切だと認識した。制度として病院以外の機関や人が患者さんに関わりを持ちやすくなることについては、有益だと感じる。自身のスキルや知識、地域資源の把握や関係性作りに努めたいと思った。
- 病院からできる取り組みや具体的な事例がもっと知りたいと思った。
- 地域によって取り組みが違うので、グループで意見交換する時間が多くあればよかった。
- 地域の実情の差が明らかで、制度利用が進みにくい理由のひとつである、資源の少なさをどうすべきか課題が明確になった。
- 地域援助事業者の紹介の義務化に伴い、開かれた精神科病院へと変わる契機になると感じた。また、同様に市町村等の行政機関が積極的に退院支援へ関与することを期待したい。
- 相談員が全てを理解して紹介していくことも難しいことを理解し、事業者と普段から連携を行いつながりを作ることが必要と感じた。

<東京都会場>

- 地域援助事業者よりも、保健所や行政の方が協力が得にくいと感じている。
- 退院支援委員会と地域援助事業者の橋渡しの役割を果たせればと思う。
- グループワークで、各機関の課題を共有し考えることができてよかった。
- 病院での勤務経験しかなかったため、改めて福祉サービス利用の勉強になった。
- 地域援助事業者の義務化について、さらに書類業務が増すかと恐々としていたが、普段実践している紹介で良いと思った。理解が進み、参加して良かった。
- 地域差が大きいし、各地の効果的な実践を躊躇なく取り入れられる柔軟さが欲しいと思った。
- 地域援助事業者の紹介の義務化には普段から関心が高かった。他の受講者の取り組みを共有でき、大変有意義な時間となった。
- 行政の役割がもう少し聞きたかった。
- まったく地域のサービスに繋がっていない方のことで地域事業者への依頼はハードルが高く感じる。義務だから、とは言えなくもないが、医師が退院に消極的だと圧力を感じるのは事実。
- 地域援助事業者との関わりの中で、地域移行支援を活用する場面があまりなかった。病院職員だけでなく、地域援助事業者を取り入れることで、患者本人に退院に向けた意識を持ってもらい、退院することへの不安を少しでも和らげることができるのであれば、退院促進につながっていくと感じた。
- そのためにももっと地域に目を向けて関わりを持っていきたい。
- 地域に紹介するタイミングが難しい。本人の気持ちに沿うことが一番大事になってくると思う。本人の気持ちを聞きながら、安心できる生活を支えていければと思う。
- 市町村との関わりが地域によって差があると感じた。地域側の変革も大事だと思う。
- 地域援助事業者の紹介の趣旨と目的を忘れずに、本人からの紹介希望がない場合においても、関わりから連携調整へ繋げる努力をしたい。
- 地域や行政の人とのつながりが薄い相談員がどこまで想像して内容を理解できるのか、アン

ケートの結果を知りたくなかった。

- 自治体での独自呼称の機関があり混乱するところもあったが、他病院の実情を開けて良かった。
- 取り組めることから始めたい。
- 自分の所属機関ではあまり聞こえてこない話が聞けて、勉強になった。

セッション4「模擬退院支援委員会」

<兵庫県会場>

- ロールプレイでしかできない視点や他の方の意見を聞くことができた。
- 本人役はまた違った視点で考えることができた。
- 期間内に開催しなければ…という焦りがあり、誰のための退院支援委員会なのか今一度考えたい。本人主体の面談や、それぞれの意向や、退院に向けた取組を明確化していきたい。
- 退院後生活環境相談員以外の役割が新鮮だった。クライアントのための委員会を開催できていたのか、改めて考えなければいけないと思った。
- 退院支援委員会や、医療保護入院期間の更新に伴う実務的な部分についてももう少し詳細説明がほしかった。
- 実演で退院支援委員会をやることによって、医療者の立場、関わってもらう地域相談支援事業者がどうしたら話しやすいのか、患者さんの意見を尊重するにはどうしたらいいのか、退院後生活環境相談員がどんな準備をしたらいいのか、明確になった。
- ロールプレイは事前打合せがなく即興だったにしても、みんなが本人の支援を一生懸命考えるという臨場感があってとても楽しかった。本人役の方が嬉しかった、と感じていたことも学びになった。明日からも丁寧にに関わり、委員会ひとつひとつを大切に組み立てて行こうと思った。
- 地域援助事業者を演じた。本人の希望に沿うことと、それを福祉サービスに結びつけて、本人・家族に分かりやすい言葉で具体的にイメージしてもらうことに難しさを感じた。なるべく専門用語を使わずに説明することの大切さと、それを実行する難しさを感じることができ、日々の実践の振り返りと反省に繋がれたことが収穫だった。
- 約8年退院後生活環境相談員をしてきて、当事者の立場を体験した場は今日が初めてだった。退院支援委員会が大切な機会に形骸化してはいけないものだと思えることが出来た。自己研鑽を重ねていこうと思った。
- ロールプレイが出来たのは良かった。職場外で他の人からの意見が聞けたり、やり方が見れるのは貴重な時間だった。
- クライアントの気持ち、アドボカシーを守ることを優先に考え進行することが重要で、ロールプレイを通じてクライアントの気持ちが少しわかった様な気がした。
- 法改正での委員会開催・手順、審議結果通知や記録などの説明が不足だった。ここが聞きたくて研修に参加した。
- 退院後生活環境相談員として、すべき業務が煩雑になることへの不安が大きく、書類管理や委員会の調整など、具体的な事例を用いて学びたい。経過措置の詳細も知りたい。
- 退院支援委員会の開催時期に疑問がある。また、「家族への同意に関する通知」が何なのか詳しく教えてほしい。

- ファシリテーターが担当(役)を振ってもよかったと思った。よく話してくれる人が退院後生活環境相談員になっている感じがした。
- 患者さんを中心にしたカンファレンスの進行が改めて大切であると感じることができた。もう少し時間があれば、それぞれの機関で気をつけていること、課題と感じることの共有ができたのではと思う。
- 退院支援委員会の前後のお知らせや調整の手順が一覧になっているとよりわかりやすいと思った。
- 地域援助事業者が初めて参加するので、支援につなぐ前に場作りの工夫がいるなと思った。
- とても参考になるロールプレイだった。もう少し長めに時間設定できると深めることができるように思う。
- 妹の役をしてみたが、いつもと違う視点から委員会の流れを見ることができた。主治医からの意見を先に聞いてしまうと、それが委員会の決定になってしまう恐れがあることを感じた。「本人はどうか、本人が主体」を忘れることがないよう心掛けたいと感じた。

< 東京都会場 >

- 本人主体で委員会を開くという視点が今まではあまりなかったことに気が付いた。明日から注意していきたい。
- 退院支援委員会において、本人や参加者との事前打ち合わせの重要性を感じた。模擬退院支援委員会はおもしろかった。
- ロールプレイで本人の役を演じて、改めて、本人を中心に置いた支援の大切さを感じた。
- まだ法改正の内容を理解することができていない。退院支援委員会の研修を受けたことがなかったので、有意義だった。
- ロールプレイで日頃の退院支援委員会の振り返りにもなった。自分以外の参加者がどのような思いで委員会に参加しているのか、客観的に知ることができた。また、いかに簡潔な(平易な)言葉を用いて説明するかが大切だと気づいた。
- 退院支援委員会の開催時期の経過措置について理解できなかった。
- 誰のための、何のための退院支援委員会なのか、法改正の意図を忘れないことが、制度に振り回されない実践に繋がると感じた。
- ロールプレイでは退院後生活環境相談員を担当した。普段の進め方について参加者から意見を聞いて、とても嬉しかった。このような場がもっとたくさんあってほしい。
- 客観的にロールプレイで行った委員会の評価を教えてもらえるとよかった。
- 退院支援委員会の時期がまだ完全に分かっていないので、更に理解を深める必要がある。
- 看護師が退院後生活環境相談員をしているところがあると知り、いいなと思った。精神保健福祉士が退院支援委員会を開催すると、事前事後のサポート等の役割が多すぎるので、仕事が分散できないかと思った。
- 長く医療保護入院者退院支援委員会を開催していない方の委員会開催の取扱いの細かいところが理解できなかった。
- 退院支援委員会の開催時期や経過措置への理解が及ばず、模擬委員会演習に入る時にやや集中力を欠いた。運用面での詳細解説をする場は別途設け、今回研修はロールプレイ中心にするなど分けてもよかったと思う。
- 模擬退院支援委員会を開催したことで、退院後生活環境相談員はすべての関わる人と話をす

る必要があり、それぞれの思いを汲み取りながら支援を進めていかななくてはならない難しさを感じた。

- 当院では書類の期限管理をワーカーが担っているため緊張感がある。実務についてもっと時間をかけて聞きたかった。
- 実践力アップ研修ではあるが、法改正内容の理解のため、講義にもう少し時間がほしかった。演習では皆なりきって、他の方の進行のやり方を学べた。メリット・デメリット考えながら、患者一人ひとりにあった方法をとれていけたらと感じた。
- 他相談者の委員会の進め方を知り大変ためになった。
- 退院支援委員会の開催時期と書面との連動性がよくわからなかった。フローチャートの中に、お知らせを出す時期も入れてほしい。
- 退院支援委員会の前にどこまで対象者を理解しまた関係性を構築できているかが重要だと感じた。
- 法改正で変わった書類（更新届等）の流れを含めてのロールプレイにしてほしかった。日程の管理や院内での業務分担、家族との関わり方など、改正に伴って変わる部分を学ぶために研修受講しているため。
- 他の病院の相談職の人の委員会の進め方を学び、大変勉強になった。いろいろな視点で視ることの大切さが感じられた。
- 退院支援委員会の、一般的な流れ（模範例）のようなものが聞けると良かった。

4. 今回資料として配布した『退院後生活環境相談員の運用ガイドライン（暫定版）』について、ご意見やお気づきの点がございましたら、ご自由にお書きください。

<兵庫県会場>

- 暫定版とはいえわかりやすくまとめてあり感謝。確定版も期待している。
- 法改正のポイントが最重要、重要、参考等で付録的についていると嬉しい。
- ご本人やご家族に向けて、制度改正を理解してもらえそうな、改正ポイントを集めた一枚ものの資料があれば嬉しい。
- 文書を読んでも、よく分からなかったところの理解につながった。タイムスケジュールが大変になるし、委員会を良くする準備のためは50人の担当上限は多いと思う。
- 演習を経てこの運用ガイドラインの内容をより理解することができた。今回の星野さんの事例を利用する形で具体的に退院後生活環境相談員がどう動いていかないと行けないか事例みたいなものも付くと、具体的にイメージしやすいのではないかと思った。
- 退院後生活環境相談員の役割がより重要になったことが分かりやすく記載されていた。具体的な業務は、よく読み込むと、書類について退院後生活環境相談員でなくても作成してよいことが分かるが、そこをもう少し強調してほしいと感じた。一度目を通しただけでは業務量が増えて大変になるということが前面に出てしまい、本来の意図が伝わらず、モチベーションが下がってしまうことを懸念している。
- 実務のポイント、権利擁護のためのアセスメントなど、新人 PSW が見ても分かりやすい内容でまとめられていたためよく理解することができた。文量もちょうどよい。議事録の例文の記載もあるとよりありがたい。
- 今後の改訂版では、今後出てくるであろう法改正施行後の Q&A も巻末に掲載されるとありがた

たい。

- 改正の視点だけでなく実務（具体的な書類の作成の流れ）についての説明が欲しい。相談する同職種が少ないので4月から法違反にならないか不安である。
- 入院の期限の考え方に不明点が残った。
- 経過措置と2024年3月31日までの入院者の期限の表がよくわからず混乱している。
- 精神保健福祉士の専門性も載っていて、日々の業務を振り返るきっかけになる。
- わかりやすく読めた。
- 法改正施行前の入院患者様の対応について、例を用いるとわかりやすいと思った。
- 暫定版ガイド P40 の出席者の7「地域援助事業者、その他の当該精神障害者の退院後の生活環境にかかわる者」にも「(本人が出席を希望した場合)」が必要ではないか。

<東京都会場>

- セッション4で触れた、退院支援委員会と指定医の診察は前後していいという図を改めて載せてほしい。
- よく読み込みたいと思う。
- 実務的な内容だけでなく、退院後生活環境相談員に求められる視点が記載されているのありがたい。入院形態に関わらず患者さんとかかわる上での大切な視点のように感じた。後輩への育成や他職種との連携においても、患者さんの権利擁護を守る視点や精神保健福祉法の中で何が重要視されているのかということを伝達しやすいツールだと感じた。参考ツールも含まれた完成版が発行されるのが待ち遠しく思う。
- ガイドラインはとても分かりやすかった。
- まずは読み込んで、患者さんと一緒に活用したい。
- 要点がまとまっていて大変わかりやすかった。厚労省からの通知だけでは、解釈に困っていた。ガイドラインがあれば、職場の上司や他職種にも共有しやすくなった。
- 具体的な期日を併記した具体例があったらもっとわかりやすかった。
- わかりやすかったので、ありがたい。更に細かいQ&Aや、退院支援委員会の事例が多くあると助かる。
- 手続き上の事をもう少し細かく書いてほしい。
- 大局的には網羅されていると思う。一方で本当に細かい点で運用上どのようにしたら良いかという疑問も多々ある。Q&A部分の充実を求む。
- ガイドラインは当事者援助の原点になる。今回の研修参加はほとんど病院のワーカーの方だった。院内作業時間に追われ、実務に追われ、当事者の理解や受容が希薄になると感じる。そこで地域医療や退院後生活環境の充実を図る課題が重要だと思った。
- 退院支援委員会のタイミング例や、家族や市町村の同意に関しても複数例があるとイメージしやすい。
- How toにしていないところがJAMHSW協会の作っているものと思った。
- 医療保護入院の継続時の手続きと書面の関係性（連動性）の順番を分かりやすい形で提示してほしい。
- もし、退院支援委員会に同意者家族が出席した場合、委員会後に、各種書面（通知、審議録など）を揃えることができれば、その場で同意書を作成してもらって差し支えないのか。
- これからの業務に活かしていきたい。

- 自己の理解不足にて不明な点もまだあった。
- ポイントにまとまっており、皆で共有できる資料として活用出来るものと感じた。

5. その他、何かございましたらご自由にお書きください。

<兵庫県会場>

- 医師向けにも同様の研修をぜひ開催してほしい。
- 作業療法士また地域援助事業者として参加し、地域で働いているスタッフにも必要な情報が含まれていると感じた。
- 長時間でしたが、時間を感じさせない内容だった。
- とても有意義だった。小単位（都道府県等）でも開催してほしい。
- 各地域で法改正を踏まえた研修会を開催できると良いと思った。
- 地域の支援事業者や行政の方に法改正について理解してもらい、一緒に考えてもらう必要があると思う。退院支援は病院だけの課題ではない。地域を巻き込んでいきたい。
- 法改正に留まらず、様々な地域の機関の方と交流できる貴重な機会となった。
- セッションごとに演習があったこともあり、最後の模擬退院支援委員会はグループ間でとてもやりやすかった。実際に模擬退院支援委員会を行ったことで、改めて本人主体で進めることの大事さ、病院と地域の他職種でチームとなり支援を考えることの大切さを実感した。煩雑になる業務の中でも、今日の気づきを活かし支援を行っていきたい。
- 実際の業務の中で、どのように病院全体・他職種を巻き込むかという工夫・アイデアを考えるセッションがあっても良いと感じた。できれば明日から実行できる実効性の高い内容をグループワークで意見交換し、全体共有するという形で、各自がお土産として持ち帰れると良いと思った。
- 法改正の内容で不明点の質疑応答があればよかった。また口頭だけであった、WHO など権利擁護にかかる法改正の世界的背景も資料に記載があると、院内職員に根拠を持って退院支援委員会の重要性が伝えられると思った。自分でも非自発的入院の勧告等確認したい。ファシリテーターの存在も慣れない場での活発な意見交換には欠かせなかった。貴重な機会をありがとうございました。
- 添付資料の様式 12-1 家族等への通知内容として、「退院支援委員会において～審議が行われました」とすでに開催済が前提なのかなど、違和感を感じた。
- 所属機関にて様式変更作業を頼まれており現在変更点を比べて探している。旧様式と新様式の違いを色分けで掲載して欲しい。
- グループワークはとても良かったが、法改正の部分をもっと詳しく知りたかった。
- 全体を通してグループワークが中心で、自分たちが主体的に考える場となり、活発に意見交換でき満足いく研修だった。しかし、法制度がこれまでと変わる事への不安が大きく、また事務作業も煩雑になるため、それらに関する情報をもっと欲しかった。
- 全体としてはとても良い研修だったが、まだ頭がついていない。この研修で改正法について学んだことを自身が他の退院後生活環境相談員に教え、入院者の支援をしてもらうため、もっと理解しやすい表現としてもらえると良かった。
- とても勉強になった。
- 現時点では実務的な部分に不安が大きい。

- 小さな病院に勤めているので、個別事例に対して、早期退院に向けての支援について相談できる場所があれば良いと思っている。

<東京都会場>

- またこういう機会を作って欲しい。
- グループワークの環境が良くない。他のグループの声でかき消されることがあった。もっと広い会場の方がよかった。
- 全体的にもう少し質疑応答の時間があっても良かったと感じた。グループのメンバーと自由にやり取りする時間があったのは有意義だった。
- 講義と演習の繰り返しで、長丁場も苦にならずに学べた。
- 退院後生活環境相談員に関する研修がもっと増え、都道府県単位であると嬉しい。今回の研修のフォローアップ研修がほしい。今回の内容なら、旅費をかけて来て良かったと思う。退院後生活環境相談員に関する部分の法改正についての相談窓口があると嬉しい。
- 退院後生活環境相談員として大事にしなければいけない人権擁護の視点など考える機会になってよかった。一方で法改正で書類実務が煩雑になるので、もう少し進め方・管理について教えてもらえるとよかった。かなり情報が得られて助かった。
- 色々な方々と同じ様な思いを共有できてとても励まされた。このような研修があったらまた受講希望する。今回の研修はタイムリーだったため希望者が多く、受けられなかった方も多かったので、多く受入れができたならよかった。会場に限りがあるのでオンラインもあるといいかと思った。
- 医療保護入院→任意入院が増えると思う。良くないが、手続きの手間を省く上での、きわどい任意入院が増えると思う。任意入院で退院したくても、家族が反対して帰る場所が見つからず退院できていない方もいる。一部は地域移行支援を利用して、支援を進めてはいるが、ひとりの精神保健福祉士では業務が過多。
- 今回、精神科病院内での退院後生活環境相談員の役割を知りとても良かった。国際的にも医療保護入院の問題点が指摘されている中で、ソーシャルワーカーとして病院内外の連携が重要であると認識した。また、私の立ち位置からも共感・共有したい事が多くあった。
- 今回の法改正の勉強会開催について、各自治体と保健所には義務化してほしい。また管理者向けの勉強会も行ってほしい。
- 全国の相談員のレベル向上が当事者の人生が豊かとなる大きな一助だと思っている。現場の首を絞めるが、相談員の更新制度など交渉していただけると嬉しい。
- 有意義な研修だった。退院後生活環境相談員の多くの方に参加してほしい研修であり、オンデマンド開催なども検討してもらえればと思った。
- 受講して大変勉強になった一方で、もう少し具体的な情報がほしいという不全感もあった。受講者からの意見を元に、より今後の研修の充実を願う。
- 職能団体として、各都道府県で改正についての勉強会を開催しているのかを事前に調べ、その上で勉強会と実践力アップ研修とに分けて開催すると、よりよいものになった。
- 今回は実践力アップがテーマではあったが、内容は PSW の基本的な知識、援助技術の内容だったと感じた。法改正後の制度内容について聞きたい内容の説明は殆どなく、少し残念だった。質疑応答の時間がなく、主催者側の一方的な研修のように感じた。
- 患者さんの思いを大切にするという原点に立ち返ることができた。

- 推定入院期間と委員会開催の時期にまだ不明点が残る。4月以降の入院は3カ月後の1回目更新から更新届が必要の認識でよいか。
- 資料及び研修受講によりポイントを整理することができ、すぐに職場内で共有することができた。

3. 研修プログラムの開発及び研修テキストの作成

研修プログラムの開発及び研修テキストの作成は、運用ガイドの作成に係る協議・検討作業と並行して行った。研修プログラムは、日本精神保健福祉士協会が都道府県精神保健福祉士協会等における研修実施に活用されることを企図して開発した「退院後生活環境相談員研修～退院後生活環境相談員の業務と視点を見直そう～」のプログラム（2020年6月改訂版）をベースとして、改正事項を踏まえた内容に改変することとした。

以下に、本事業において開発した『退院後生活環境相談員のための退院促進措置運用ガイドライン』に基づいたモデル研修プログラム」をモデル研修におけるテキストを添えて示す。



令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業

『退院後生活環境相談員のための
退院促進措置運用ガイドライン』に基づいた
モデル研修プログラム



1. モデル研修プログラムの活用について

2022年改正精神保健福祉法が2024年4月1日から全面施行となり、医療保護入院者や措置入院者の早期の退院を促進すべく退院後生活環境相談員が担うべき役割がますます重要となります。

『退院後生活環境相談員のための退院促進措置運用ガイドライン』に基づいたモデル研修プログラム（以下、「本研修プログラム」という。）は、公益社団法人日本精神保健福祉士協会が令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業として実施した「改正精神保健福祉法施行後の退院促進措置の有効な実施に関する運用ガイド等の作成」において開発したものです。

「退院後生活環境相談員のための退院促進措置運用ガイドライン」（以下、「運用ガイド」という。）は、退院後生活環境相談員が今般の法改正の趣旨や理念を十分に理解したうえで、退院促進措置に係る具体の業務にあたっていただくことを目的に作成しておりますが、運用ガイドを広く現場の皆様に活用していただくためにも、今後は各都道府県や身近な地域において本研修プログラムに基づく研修会を開催することが期待されます。

本研修プログラムを存分にご活用いただき各地で研修会が開催されることで、退院後生活環境相談員の皆様の資質向上につながることを祈念いたします。

2. 研修シラバス

【退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～ シラバス】

対象	退院後生活環境相談員を担っている精神保健福祉士、看護師・准看護師、作業療法士、公認心理師等（予定者も含む）
獲得目標	2022年改正精神保健福祉法が2024年4月1日に全面施行となる。今回の法改正では、措置入院者への退院後生活環境相談員の選任の義務化、医療保護入院者の入院期間が定められることに伴う医療保護入院者退院支援委員会の位置づけ・開催方法の変更、地域援助事業者の紹介の義務化など、病院として取り組むべき退院促進措置が大きく変わることから、本研修では、法改正を踏まえて作成したガイドラインを基に、退院後生活環境相談員の実践力を高めることを目標とする。
運営方法	1. 講義と演習をセットにしたセッション（全4セッション）として行う。 2. 受講者6名を1グループとして、最初からグループに分かれて受講する。 3. 各グループにファシリテーターを配置し、各セッションの演習におけるファシリテーションを行う。

セッション1	テーマ	退院後生活環境相談員に求められるもの～法改正のポイント～
	【目的】	退院後生活環境相談員として理解を深めておくべき法改正のポイントについて確認し、退院後生活環境相談員の役割が遂行できるようにする。
	【内容】	<p><講義></p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院後生活環境相談員に係る法改正の概要 <ol style="list-style-type: none"> 1. 措置入院・医療保護入院共通 2. 医療保護入院関係 3. 令和4年精神保健福祉法改正に関する通知・事務連絡 <p><演習></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自己紹介 2. 法改正の概要説明を聞いた上で、既に準備に取りかかっていること 3. 自身の職場でこれから準備に取りかからなければならないと考えること
	講師	退院後生活環境相談員としての経験を相当程度有する者または精神保健福祉に係る学識を有する者
時間	70分（講義35分、演習35分）	

セッション2	テーマ	多角的なかかわりとアセスメントに基づく実践
	【目的】	退院後生活環境相談員には、入院早期から退院後の生活を見越した多角的なかかわりとアセスメントが求められる。本人主体、人と状況の関連性の把握等の視点やかかわり、チーム内での動き方を学ぶ。
	【内容】	<p><講義・演習説明></p> <ul style="list-style-type: none"> ・運用ガイドの「退院後生活環境相談員の目的・役割」「選任後、速やかに行う支援」「退院に向けた支援」 ・演習の説明 <p><演習></p> <ul style="list-style-type: none"> ・提示した架空事例についてアセスメントを行う <ol style="list-style-type: none"> 1. 本人の希望、これまでの生活仕方や支援、生活環境等 2. ストレングスの整理表を活用 3. 多職種と共有の仕方 ・全体共有（数グループ） <p><ミニレクチャー></p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院後の支援ニーズを特定するために入院早期からのアセスメントが必要 ・長期入院でも新たな入院でもスピードは違えどもアセスメントは同じ
	講師	退院後生活環境相談員としての経験を相当程度有する者
時間	80分（講義・演習説明20分、演習55分、ミニレクチャー5分）	

セッション3	テーマ	地域援助事業者の紹介と連携～官民協働で考える連携のポイント～
	【目的】	地域援助事業者の紹介が義務化されるにあたって、地域援助事業者の紹介の仕方や官民協働で地域移行に取り組む際のポイントについて学ぶ。
	【内容】	<p><講義></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域援助事業者の紹介の義務化とその範囲 ・地域援助事業者の紹介の趣旨と目的 ・障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて <p><演習></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域援助事業者の紹介の方法やタイミング、連携についての現状と課題 ・地域移行を市町村（官）医療福祉（民）協働で推進していくためのアイデアを考える ・ポイントと解説 <p><全体共有>（数グループ）</p>
	講師	地域援助事業者として医療保護入院者等への支援及び退院支援委員会への参加経験を有する者
時間	70分（講義30分、演習30分、全体共有10分）	

セッション4	テーマ	模擬退院支援委員会
	【目的】	セッション1～3を踏まえ、事例をもとに「模擬退院支援委員会」を開催し、ロールプレイを通して、退院後生活環境相談員の役割の理解を深めると共に、退院支援委員会開催にかかる業務を理解する。
	【内容】	<p><講義></p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院支援委員会開催に向けた調整や運営について ・退院後生活環境相談員の業務の理解（法改正での変更点を中心に） <p><演習></p> <ul style="list-style-type: none"> ・事例説明 ・ロールプレイ（模擬退院支援委員会） ・グループでの振り返り ・ミニレクチャー <p><全体共有>（数グループ）</p>
	講師	退院後生活環境相談員としての経験を相当程度有する者
時間	90分（講義25分、演習55分、全体共有10分）	

研修総括 (20分)	<ul style="list-style-type: none"> ・グループごとの本研修の振り返り ・振り返った内容の全体共有（数人） ・講師による研修のまとめ
---------------	---

3. モデル研修時資料

2024年1月28日(日)東京都会場時の講師資料例を掲載(一部改変あり)

セッション1「退院後生活環境相談員に求められるもの～法改正のポイント」

セッション1 (70分)
退院後生活環境相談員に求められるもの
～法改正のポイント～

 公益社団法人日本精神保健福祉士協会/令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション1

1

セッション1 (70分)

退院後生活環境相談員に求められるもの
～法改正のポイント～

目的・狙い		<ul style="list-style-type: none">退院後生活環境相談員として理解を深めておくべき法改正のポイントについて確認し、退院後生活環境相談員の役割が遂行できるようにする
講義	35分	<ul style="list-style-type: none">法改正の概要説明演習の説明
演習	35分	<ul style="list-style-type: none">自己紹介法改正の概要説明を聞いた上で、既に準備に取りかかっていること自身の職場でこれから準備に取りかからなければならないと考えること



公益社団法人日本精神保健福祉士協会/令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション1

2

退院後生活環境相談員に係る法改正の概要 【措置入院・医療保護入院共通】

- 措置入院者についても、退院後生活環境相談員を選任することを義務化（法第29条の6）
- 地域援助事業者（※）の紹介（現行努力義務）を義務化するとともに、措置入院者にも適用（法第29条の7（法第33条の4で準用する場合を含む））

※ 医療保護入院者が退院後に利用する障害福祉サービス及び介護サービスについて退院前から相談し、医療保護入院者が地域生活に移行できるよう、特定相談支援事業者等の事業者や、事業の利用に向けた相談援助を行う者（共同生活援助、訪問介護事業者等）。

市町村は、精神障害者や医療機関から紹介の問い合わせがあれば、必要に応じて調整等を行うこと。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション1

3

退院後生活環境相談員に係る法改正の概要 【医療保護入院関係】

<入院期間及び入院期間の更新>

- 医療保護入院の入院期間は、医療保護入院から6ヶ月を経過するまでは3ヶ月以内とし、6ヶ月を経過した後は6ヶ月以内とする。
- 入院期間については、以下の要件を満たす場合は、入院の期間を更新できる。
 - ・ 指定医診察の結果、医療保護入院が必要であって、任意入院が行われる状態にないと判定されること
 - ・ 退院支援委員会において対象患者の退院措置について審議されること
 - ・ 家族等に必要な事項を通知した上で、家族等の同意があること（家族等がない場合等は、市町村長による同意） ※ 家族等と定期的に連絡が取れている場合など一定の要件を満たした場合には、「みなし同意」を行うことも可能。
- 入院の期間の更新の同意は、直前の入院又は更新の同意の意思表示を行った家族等に対して求めることとする。
 - ※ ただし、施行日時点で医療保護入院している者についての入院期間の最初の更新の同意については、現行の通知等に規定する家族等同意の運用を踏まえた上で、いずれかの家族等に対し同意を求めることとする。
- 入院又は更新の同意の意思表示を行った家族等が同意できない場合等（※）は、それ以外の家族等に同意を求めることとする。
 - ※ 具体的には、入院又は更新の同意の意思表示を行った家族等が、家族等に該当しなくなった場合、死亡した場合、意思を表示することができない場合、同意若しくは不同意の意思表示を行わない場合や、当該家族等が不同意の意思表示を示した場合とする。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション1

4

退院後生活環境相談員に係る法改正の概要 【医療保護入院関係】

<退院後生活環境相談員>

- 退院後生活環境相談員として有すべき資格に公認心理師を追加

<医療保護入院者退院支援委員会>

- 精神科病院の管理者は、法第 33 条第1項又は第2項の規定により定めた入院期間（2回目以降の更新については、更新された入院期間）が経過する前に、当該医療保護入院者の入院を継続する必要があるかどうかの審議を行うため、医療保護入院者退院支援委員会（以下、委員会）を開催しなければならない。
- 委員会に参加する主治医について、当該主治医が指定医でない場合、当該医療保護入院者が入院している精神科病院に勤務する指定医の参加が不要となる。
- 委員会は、医療保護入院者の入院期間満了日の1月前から開催することができる。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション1

5

退院後生活環境相談員に係る法改正の概要 【通知・事務連絡】

<令和4年精神保健福祉法改正に関する通知・事務連絡>厚生労働省Webサイト

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 障害者福祉 > 精神科医療・精神保健福祉法について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai_shahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi_00007.html

[通知 令和6年4月1日施行分]

- 「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の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令」の公布等について（通知）
- 「精神保健法第33条第3項に基づき医療保護入院に際して市町村長が行う入院同意について」の一部改正について
- 「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第十二条に規定する精神医療審査会について」の一部改正について
- 「措置入院の運用に関するガイドライン」について」の一部改正について
- 措置入院者及び医療保護入院者の退院促進に関する措置について
- 「精神保健福祉センター運営要領」について
- 「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」について
- 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条第三号に規定する講習会の指定基準等について
- 精神科病院における虐待防止対策に係る事務取扱要領について
- 「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」の一部改正について
- 精神科病院に入院する時の告知等に係る書面及び入退院の届出等について
- 医療保護入院における家族等の同意に関する運用について
- 「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」の一部改正について

[事務連絡]

- 改正精神保健福祉法の施行に伴うQ&Aについて



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション1

6

セッション2 (80分)

多角的なかかわりと アセスメントに基づく実践



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

1

セッション2 (80分)

多角的なかかわりとアセスメントに基づく実践

目的・狙い		退院後生活環境相談員は、入院早期から退院後の生活を見越した多角的なかかわりとアセスメントが必要。本人主体、人と状況の関連性の把握等の視点やかかわり、チーム内での動き方を学ぶ
講義 演習説明	20分	◆ ガイドライン「退院後生活環境相談員の目的・役割」「入院から7日」「退院に向けての支援」の講義 ◆ 演習の説明
演習	55分	● 事例用意し、その事例についてアセスメントを行う ● 本人の希望、これまでの生活仕方や支援、生活環境等 ● ストレングスの整理表を活用 ● 多職種と共有の仕方 ● 全体共有(数グループ)
ミニレク チャー	5分	・ 退院後の支援ニーズを特定するために入院早期からのアセスメントが必要 ・ 長期入院でも新たな入院でもスピードは違えどアセスメントは同じ



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

2

講 義



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

3

精神科病院の管理者への義務 (退院促進措置)

1 退院後生活環境相談員の選任

(精神保健福祉士、精神障害者に関する業務に従事した経験を持つ看護師、准看護師、社会福祉士、作業療法士、公認心理士)

入院時から生活環境に関する相談を受け、病気が安定したら早々に退院できるようにする義務

2 地域援助事業者の紹介(入院者又は家族等の求めに応じ紹介する)

相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、介護支援専門員がいる介護保険施設等を紹介する義務。
入院者やその家族等から求めがなくとも希望する地域生活について聴取し、必要あれば丁寧な説明、紹介を行う。

3 医療保護入院者退院支援委員会の開催

省令で定められた入院期間(6ヶ月以内、入院から6ヶ月を過ぎるまでは3ヵ月)の更新する時に行う。

- ①医療保護入院者の入院期間の更新の必要性の有無及び理由
- ②入院期間の更新が必要な場合、更新後の入院期間及び当該期間における退院に向けた具体的な取り組み



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

4

👉 退院促進措置のポイント

部長通知より

【第1 退院促進措置に関する措置の趣旨】

措置入院及び医療保護入院者の退院促進に関する措置は、措置入院及び医療保護入院者が本人の同意を得ることなく行われる入院であることを踏まえ、本人の人権擁護の観点から可能な限り早期治療・早期退院がてきるよう講じるものであること。

非自発的入院者の早期解消

新たな社会的入院を作らない
(ニューロングスティ予防)

社会的・長期入院の解消
(オールドロングスティの解消)

人としての権利を守る



そのためには

医療と福祉・介護、行政の連携

その人となり、背景、環境を知る

アセスメント



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

5

退院後生活環境相談員の目的・役割

【第2 退院後生活環境相談員の選任】

1 退院後生活環境相談員の責務・役割

- (1) 退院後生活環境相談員は、入院者が可能な限り早期に退院できるよう、個々の入院者の退院支援のための取組において中心的役割を果たすことが求められること。
- (2) 退院に向けた取組に当たっては、医師の指導を受けつつ、多職種連携のための調整を図ることに努めるとともに、行政機関、地域援助事業者、その他地域生活支援にかかわる機関との調整に努めること。
- (3) 入院者の支援に当たっては、本人の意向に十分配慮するとともに、個人情報保護について遺漏なきよう十分留意すること。
- (4) 以上の責務・役割を果たすため、退院後生活環境相談員は、その業務に必要な技術及び知識を得て、その資質の向上を図ること。

4 業務内容（前文）

退院後生活環境相談員は、精神科病院内の多職種による支援チームの一員として、入院者が退院におけた取組や入院に関することについて最初に相談することができる窓口の役割を担っており、その具体的な業務は以下のとおりとする。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

6

Ⅲ-2 入院から7日以内における業務

(1) 入院から7日以内の業務

◆本人及び家族への説明

- ・ 入院後7日以内に選任
- ・ 速やかに当該入院者及びその家族等に説明をする
(推奨) 対面して紙面をみながら説明する

ガイドラインP.21 **視点** に注目

- ・ 業務遂行の基本的留意点
- ・ 退院後生活環境相談員が早期に介入する必要性



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

9

入院者訪問支援事業（令和6年度以降）

出典 厚生労働省

- 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。

10

Ⅲ-2 入院から7日以内における業務

(3) 面接(かかわり)

- 入院者に会い、部屋での面接や生活場面面接でその人やその人を取り巻く環境を知る
- 面接技術を駆使する
- 入院早期に「かかわりの機会」を確保する
- 用件だけの面接にならず、自分の事も知ってもらう



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

11

Ⅲ-2 入院から7日以内における業務

(4) アセスメント

- 入院前の生活環境や退院後の生活に関する希望を聞き取る
- 生育歴や生活歴、得意なこと、大事にしていること等の情報を収集する
- 入院前から関係のある人や機関へ連絡する

入院早期に「人」と「環境」や「関係していた人」を捉える事が、非常に重要。入院時に退院の事を考え始める位に。

視点 を参考にアセスメントを！



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

12

Ⅲ-3 退院に向けた取り組み 本人の意向を尊重した退院支援

(1) 本人の意向を尊重した退院支援につながる業務(全体)

本人の退院に向けては、本人及び家族等との相談支援をはじめ、院内多職種及び地域援助事業者等の多職種/多機関との連携を図りながら、退院後の生活が円滑に送ることができるよう努める必要がある。

- 退院に向けた支援業務
- 退院調整に関する業務



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

13

Ⅲ-3 退院に向けた取り組み 本人の意向を尊重した退院支援

(2) 本人の意向を尊重した相談支援

- 本人の気持ちに寄り添う
本人の意向を尊重する。
本人の意向が確認できない場合は、家族等の意向も大切にする。

(3) 退院に向けた意欲の喚起と具体的な取組の工程の相談

- 長期的かつ社会的な入院の課題を理解する
- 本人を取り巻く環境を捉える



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

14

Ⅲ-3 退院に向けた取り組み 本人の意向を尊重した退院支援

(4) 地域資源の情報の把握と活用

●日頃からの地域援助事業者等との関係づくり

- ・ 日常的に地域援助事業者等と連絡を取り合うことを意識する。
- ・ 障害福祉サービスや地域援助事業者等の役割や機能を理解する。

(5) 本人が希望する退院後の地域生活についての聴取

●その人を知る関係づくり

- ・ 本人と会って対話する。
- ・ かかわりの機会を確保し、面接の場所の工夫や生活場面での会話を大切に

(6) 本人の治療にかかわる者及び地域援助事業者等との連携

●多職種/多機関連携



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

15

演 習

進行・・・スタッフ、記録・・・メンバー、全体共有・・・スタッフ

①事例説明（5分）	星野さんの事例
②個人ワーク（5分）	個人ワークシートを利用し個人ワーク
③グループでアセスメント（20分）	グループで「その人」を知るシートに書いていく
④ストレングスの整理（10分）	ストレングスの整理票をグループでブレインストーミングする。アセスメントの中で強みを引き出す
⑤多職種でどのように共有するか（10分）	これらを一人でやらず、多職種で行う、多職種でどの様に行えるかを意見交換
⑥全体共有 2グループ程度（5分）	2グループ程度から報告



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

16

個人ワーク 5分

星野さんはどんな人？	家族の存在は？本人の状況、家族の思い	生活環境は？
入院の前の支援者は？連絡すべき人	どんな生活をしたいと思っている？	星野さんの心配事は？
何故入院になった？	利用している制度等は？	最初に面接する時、注意していることは？



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

17

グループで検討 20分

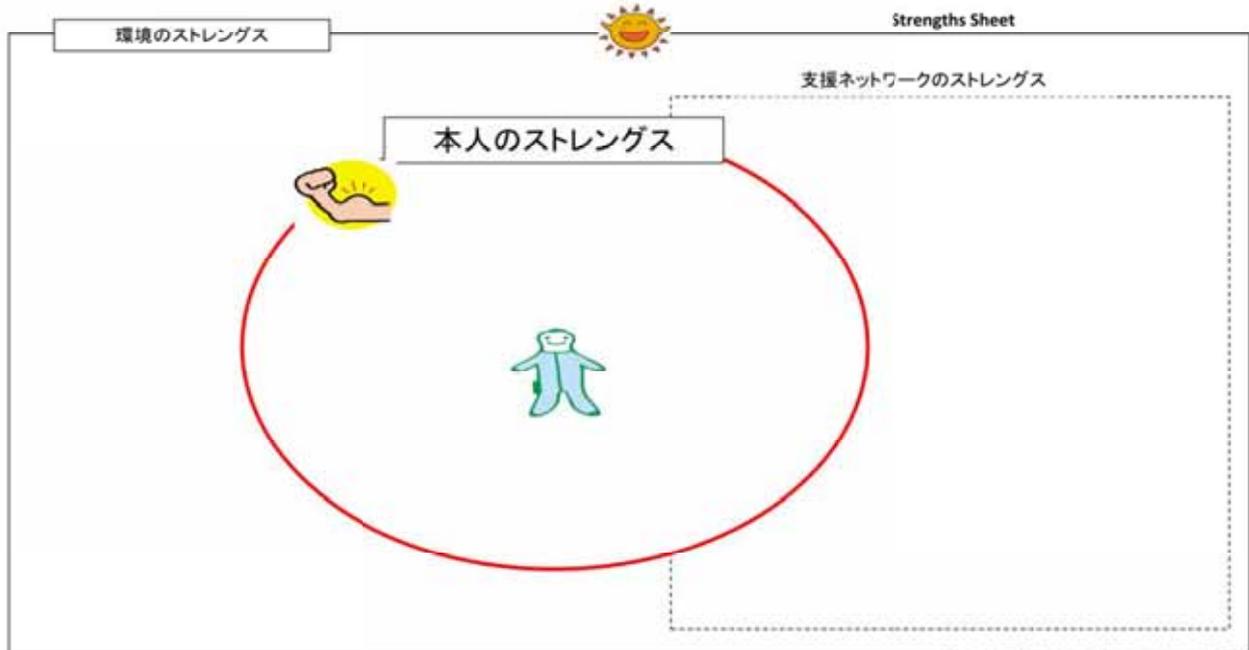
星野さんはどんな人？	家族の存在は？本人の状況、家族の思い	生活環境は？
入院の前の支援者は？連絡すべき人	どんな生活をしたいと思っている？	星野さんの心配事は？
何故入院になった？	利用している制度等は？	最初に面接する時、注意していることは？



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

18

作業シート様式7：ストレングスへの気づきを促すツール



※スボ事例理解ストレングスツール 第7 ver5.0 佐藤光正



全体共有

メモ



ミニレクチャー

- 退院後の支援ニーズを特定するために、入院早期からのアセスメントが必要。入院時診察で「どんな病状で、それに至る生活背景は何か」等を知り、引き継いでもらえると、アセスメントはしやすい。
- 長期入院者でも、新たな入院者でも、スピード感は違えどアセスメントは同じ
- ただ、情報を得るためだけでなく、信頼してもらえるように面接技術を駆使しながら、時に好きそうなこと、世間話をする必要もある



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

21

「多角的なかかわりとアセスメント」とは

- 入院時診察から始まる
- 多職種が得た本人の状況や退院後生活環境相談員が本人との面接や家族との面接、地域生活を送る中での支援者からの話をミニカンファで共有する
- それらを基に本人との面接で再確認しながら、「どんな思いをもち、生活上何に困っていたか」を一緒に考える
- アセスメントは常に行われ、新たな発見の繰り返し



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション2

22

「多角的なかかわりとアセスメント」に含まれる事

- アセスメントには「見立て」まで含まれる
- そのため、生活上で困る、苦手な事に対し、社会や制度がどんなお手伝いができるか、提案とメリットデメリットを話し、本人が希望する生活ができるよう一緒に考える「かかわり」をしてゆく。
- それらを必ずチームで行うことが重要



セッション3 (70分)

地域援助事業者の紹介と連携 ～官民協働で考える連携のポイント～



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

1

セッション3 (70分)

地域援助事業者の紹介と連携

～官民協働で考える連携のポイント～

目的・狙い		・地域援助事業者の紹介が義務化されるにあたって、地域援助事業者の紹介の仕方や官民協働で地域移行に取り組む際のポイントについて学ぶ。
講義	30分	<ul style="list-style-type: none">● 地域援助事業者の紹介の義務化とその範囲● 地域援助事業者の紹介の趣旨と目的● 障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて
演習	30分	<ul style="list-style-type: none">● 地域援助事業者の紹介の方法やタイミング、連携についての現状と課題● 地域移行を市町村(官)医療福祉(民)協働で推進していくためのアイデアを考える● ポイントと解説
全体共有	10分	<ul style="list-style-type: none">● 全体共有



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

2

目的・狙い

今回の法改正によって、これまで努力義務であった地域援助事業者の紹介が、**義務化**されるにあたって、地域援助事業者の紹介の仕方やタイミング、官民協働で地域移行に取り組む際のポイントについて学ぶ。



- ・ 紹介しても、地域援助事業者から「今じゃない」と言われる
- ・ 相談支援事業所がいっぱいという理由で断られる
- ・ そのため紹介すること自体に消極的になりがち
- ・ 社会資源が多様化・複雑化しており説明の仕方が難しい
- ・ 地域自立支援協議会に参加したことがない



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

3

地域援助事業者の紹介の義務化

措置入院者等を入院させている精神科病院又は指定病院の管理者は、措置入院者等又はその家族等から求めがあった場合その他入院者等の退院による地域における生活への移行を促進するために必要があると認められる場合には、これらの者に対して、法第29条の7（法第33条の4において準用する場合を含む。）に規定する地域援助事業者を**紹介しなければならない**（法第29条の7（法第33条の4において準用する場合を含む。）関係）



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

4

地域援助事業者の範囲

- ① 一般相談支援事業者又は特定相談支援事業者
- ② 市町村の障害者相談支援事業
- ③ 介護保険法による居宅介護支援事業
- ④ 障害者総合支援法における障害福祉サービス事業者



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

地域援助事業者の紹介の趣旨と目的

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

		サービス内容	
訪問系	介護給付	居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
		看護訪問介護	病状の経過不穏や重大な健康上の状態を有する精神障害者又は知的障害者に対する介護を行うこと（日常生活に支障を生ずるような介護の必要を有するものに限る。介護の必要を有するものに限る。）
		調理介護	調理の必要を有する人が行うときは、必要に応じて介護を行う
		行動介護	自己行動能力が制限されている人が行うときは、必要に応じて介護を行う
		居宅障害者等各種支援	介護の必要性が低い人に、居宅介護等類似のサービスを包括的に行う
		短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、施設も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
日中活動系	介護系	療養介護	医療と介護が必要とする人に、医療機関で療養介護、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の援助を行う
		生活介護	常に介護を必要とする人に、療養、入浴、排せつ、食事の介護を行うとともに、創作的活動又は就業活動の機会を提供する
		施設入所支援	施設に入所する人に、看護や排せつ、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
居住支援系	訓練等給付	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を身につけるため、定期的な居宅訪問や随時対応により日常生活に課題を克服し、必要な支援を行う
		共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う体質で、排せつ、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う
		自立訓練（技能訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う
		自立訓練（生活訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な訓練を行う
		就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
		就労継続支援（A型）	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う
就労継続支援（B型）	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う		
就労定着支援	一般就労に専心した人に、就労に専ら必要な訓練に対応するための支援を行う		

介護給付については、**障害支援区分**の申請が必要になるため、申請から支給決定までに時間がかかる。介護給付の利用が見込まれる方については、早めに障害支援区分の申請をしておく。

ガイドラインP.31参照

厚生労働省資料



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

地域援助事業者の紹介の趣旨と目的

精神科病院の管理者には、本人又はその家族等の求めに応じて地域援助事業者を紹介することが義務付けられている。実務においては、退院後生活環境相談員等が、本人又はその家族等に地域援助事業者を紹介することが想定されるが、そのためには、**日頃から、市町村や地域援助事業者等と連携することが重要である。**



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

7

地域援助事業者の紹介の趣旨と目的

本人から地域援助事業者の紹介の希望がない場合においても、本人が希望する地域生活について聴取するとともに、障害福祉サービス等の利用について、丁寧な説明を継続して行い、後に本人がその利用を希望した場合には、速やかに紹介等を行うことができるよう連携調整に努めること。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

8

地域援助事業者の紹介

- 常に地域援助事業者の地域資源の情報を把握し、収集した情報の整理に努めること。
- 地域援助事業者の紹介方法については、書面の交付に加え、面会（オンラインによるものを含む）による紹介やインターネット情報を活用しながらの紹介等により本人が地域援助事業者と積極的に相談し、退院に向けて前向きに取り組むことができるよう工夫する。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

9

地域援助事業者の紹介

- 紹介を行う事業者については、必要に応じて**本人の退院先**またはその候補となる**市町村への照会**を行うこと。
- 居住の場の確保や、退院後の生活環境に係る調整に当たっては、市町村等との協働により、**地域移行支援・地域定着支援**の利用に努めること。また、精神保健福祉センター及び保健所の知見も活用すること。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

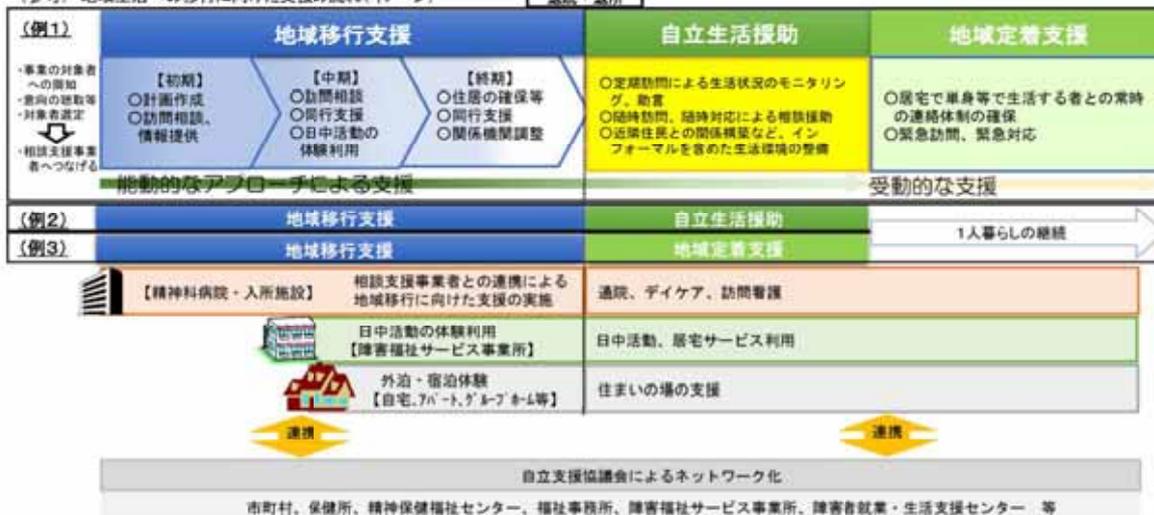
10

障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて

地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 地域移行支援： 障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。【支給決定期間：6ヶ月間】
- 自立生活援助： グループホームや障害者支援施設、病院等から退所・退院した障害者等を対象に、定期及び随時訪問、随時対応その他自立した日常生活の実現に必要な支援を行う。【標準利用期間：1年間】
- 地域定着支援： 居宅において単身で生活している障害者等を対象に、當時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。【支給決定期間：1年間】

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)



厚生労働省資料

11

障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて

地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施



地域移行支援(地域へ送り出す支援)

【サービス内容】

- ・住居の確保その他の地域生活に移行するための活動に関する相談
- ・地域生活への移行のための外出時の同行
- ・障害福祉サービス(生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援に限る)の体験利用
- ・体験宿泊
- ・地域移行支援計画の作成

【対象者】

- (1) 障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設または療養介護を行う病院に入所している方
- (2) 精神科病院に入院している精神障害のある方で、住居の確保などの支援を必要とする方や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる方も対象となります。
- (3) 救護施設または更生施設に入所している障害のある方
- (4) 刑事施設(刑務所、少年刑務所、拘留所)、少年院に収容されている障害のある方。
- (5) 更生保護施設に入所している障害のある方または自立更生促進センター、就業支援センターもしくは自立準備ホームに宿泊している障害のある方



公益社団法人日本精神保健福祉士協会/令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

12

障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて



地域定着支援(地域に住み続けるための支援)

【サービス内容】

- ・ 常時の連絡体制の確保(夜間職員の配置、携帯電話等による利用者や家族との連絡体制の確保)
- ・ 緊急時の対応(迅速な訪問、電話等による状況把握、関係機関等の連絡調整、一時的な滞在による支援)

【対象者】

- 次の方のうち、地域生活を継続していくために緊急時等の支援が必要と認められる方。
- (1) 家族等が障害、疾病等のため、緊急時の支援が見居宅において単身であるため緊急時の支援が見込めない状況にある方
 - (2) 居宅において家族と同居している障害のある方であっても、その込めない状況にある方
- ※障害者支援施設等や精神科病院から退所・退院した方のほか、家族との同居から一人暮らしに移行した方や地域生活が不安定な方等も対象になります。
※共同生活援助(グループホーム)、宿泊型自立訓練の入居者は対象外となります。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会/令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

視 点

- ・ 紹介の工夫:本人又はその家族等にわかりやすく情報を届ける
- ・ 「つなぐ」ことを意識したかわり:情報提供の注意点
- ・ 地域援助事業者との連携の意義:なぜ地域移行が必要なのか
- ・ 本人と地域援助事業者をつなげるために:情報や役割の説明の準備
- ・ 地域援助事業者を紹介する上での注意点
- ・ 地域援助事業者とともに退院支援を考える:つないでからの支援
- ・ 地域自立支援協議会を活用し地域の支援体制を整える:日頃から市

町村や地域援助事業者との連携

ガイドラインP.32～P.36参照



公益社団法人日本精神保健福祉士協会/令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション3

地域援助事業者の紹介にあたっての 現状・課題と解決方法

現状・課題（病院・地域・行政）

強み（病院・地域・行政）



解決方法（アイデア）



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 | セッション3

17

セッション4 (90分)

模擬退院支援委員会

テキストP.38～P.46



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

1

セッション4 (90分)

模擬退院支援委員会

目的・狙い		・セッション1～3を踏まえ、事例をもとに「模擬退院支援委員会」を開催し、ロールプレイを通して、退院後生活環境相談員の役割の理解を深めると共に、退院支援委員会開催にかかる業務を理解する
講義	25分	●退院支援委員会開催に向けた調整や運営について ●退院後生活環境相談員の業務の理解 (法改正での変更点を中心に)
演習	55分	●事例説明 ●ロールプレイ ●グループでの振り返り ●ミニレクチャー
全体共有	10分	●全体共有



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

2

医療保護入院者退院支援委員会における 退院後生活環境相談員の業務

1. 委員会の趣旨と目的

趣旨：入院者が退院後の**希望する地域生活**が円滑にできるように、
出席者が**一堂に会して審議**する

・更新の必要性

・退院に向けた取り組み

→退院後の生活環境を調整する

目的：退院に向けた取り組みを推進するための体制を整備する

本人の希望を丁寧に聴き、退院後の地域生活支える、家族等
や地域援助事業者をはじめとする**関係者の調整**を行うことが重要



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

3

委員会の審議対象者

・入院時または、更新時に定める**入院期間の更新**
が必要となる、**医療保護入院者**

・入院1年以上の精神が**重症**、**慢性的な症**
状…



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

4

医療保護入院の期間

- ・ 該当する医療保護入院から6か月を経過するまでの間は、**上限3か月**
- ・ 入院から6か月を経過した後は、**上限6か月**

月数	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	6か月以降			
例1	初回：3か月		1回目更新：3か月			2回目更新：上限6か月				
例2	初回：2か月	1回目更新：2か月		2回目更新：2か月		3回目更新：上限6か月				
例3	初回：2か月		1回目更新：3か月			2回目：3か月		3回目更新：上限6か月		

例) 入院日：令和6年4月7日 の場合

	初回更新期限	1回目更新期限	2回目更新期限	3回目更新期限
例1	令和6年7月7日	令和6年10月7日	令和7年4月7日	
例2	令和6年6月7日	令和6年8月7日	令和6年10月7日	令和7年4月7日
例3	令和6年6月7日	令和6年9月7日	令和6年12月7日	令和7年6月7日

改正精神保健福祉法の施行に伴うQ&Aについて 問3-1参照



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

5

委員会の開催時期

- ・ 当該入院期間満了日の、**1か月前～満了日まで**
- * 2 ・ 令和6年4月以降入院者：**指定医の診察と退院支援委員会の開催の順は不問**
- * 2 ・ 令和6年4月より前からの入院者：**①指定医の診察 ②退院支援委員会の順**



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

6

家族等の同意

家族等の意思	同意する	同意しない	不同意の意思表示なし(通知後2週間経過)	同意又は不同意の意思表示を行わない*2	同意者なし*3
医療保護入院	○	×	みなし同意*1	市区村長同意	市区村長同意

*1 みなし同意:入院期間中に、病院が通知した家族等と対面や電話等で、**2回以上連絡が取れている**

・通知した家族等から、継続した入院についての**不同意の意思表示がない**

*2 同意又は不同意の意思表示を行わない:通知した家族以外に、他の家族等がいる場合は、市区村長同意は依頼できない

*3 同意者なし:**家族等がない**、DV加害者である、家族等が、**本人との関わりを拒否する意思を明確に示し**、家族等が他にいない場合



公益社団法人日本精神保健福祉士協会/令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

7

みなし同意

家族等に対して、継続した入院の同意を求めるには**通知(様式12-1)**が必要

通知は、**診察期限の1か月前～2週間前まで**

- ①医療保護入院の**継続が必要な理由**
- ②医療保護入院の継続のための**審議が行われたこと**
- ③継続入院の**期間**(6か月以内)
- ④継続入院の同意を求める通知をした家族等から、**不同意の意思表示がなかった場合**

・「**入院の同意を得たとみなす**」→**みなし同意**

・通知をしてから2週間を経過した「**日付**」

例) 通知の発出日:令和6年6月10日 → 期限:令和6年6月24日
改正精神保健福祉法の施行に伴うQ&Aについて 問3-11参照



公益社団法人日本精神保健福祉士協会/令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

8

委員会の開催手順

- 当該医療保護入院者本人に通知(医療保護入院者退院支援委員会開催のお知らせ)する
- 本人から出席の要請の希望があった場合、希望者に対して以下を通知する
 - ・委員会の開催日時及び開催場所
 - ・医療保護入院者本人から出席要請の希望があったこと
 - ・出席が可能であれば委員会に参加されたいこと
 - ・文書による意見の提出も可能であること



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

11

審議結果

1. 医療保護入院者退院支援委員会審議記録(以下審議記録)を作成する
2. 病院の管理者は、審議状況を確認し、審議記録に署名する
3. 審議終了後、できる限り速やかに、審議の結果を本人、当該委員会への出席要請を行った、家族等、地域援助事業者等に対して、審議記録の写しによって通知する
4. 入院の必要性が認められない場合には、速やかに退院におけた手続きをとる
5. 入院期間の更新の場合は、直近に開催した委員会の審議記録を入院期間更新届に添付する



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

12

審議記録

- 審議記録は、**本人が理解しやすい**言葉遣いや、文字等に**配慮**して作成する
- 審議終了後、できるだけ速やかに**審議記録の写し**を、本人、当該退院支援委員会に出席要請を行った人、家族等、地域援助事業者へ**通知**する
- 入院期間更新届には、当該届け出の日から、直近の審議記録を**添付**する。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

13

経過措置 令和6年4月～9月までの取り扱い

R6.4～9月に推定入院期間が経過する

- 改正前規則による退院支援委員会を開催。
①入院期間の設定 ②退院に向けた取り組み
→要医療保護入院
- 継続して入院させることができる。
- 入院期間の設定が、4月～9月までの間は、定期病状報告書は不要
- 10月以降は、継続入院の手続きが必要
- **10月までは、これまで通りの開催手順**



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

14

令和6年4月～9月に改正前規則による 推定入院期間を迎える

例) 入院: 令和6年1月10日

推定される入院期間: 5か月

退院支援委員会期限: 令和6年6月10日の(前後2週間)

- ①入院期間の設定
- ②退院に向けた取り組み

*①で、推定される入院期間が令和7年1月末を越える場合は、**令和7年1月31日**までに指定医の診察、退院支援委員会の開催、同意の手続きを終了することが必要。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会 / 令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

15

経過措置 令和6年10月以降

R6.10月以降に入院期間満了日を迎える

1) ①指定された診察の期限までに精神保健指定医の診察

- ・継続した入院を要する(継続入院)
- ・医療保護入院に該当しない

→退院または任意入院へ変更(指定医は診療録に記載)

2) 継続入院させる場合

②退院支援委員会を開催(指定医による診察期限の1か月前から)

- ・医療保護入院の継続の要否のための審議

③家族等へ同意に関する通知

④満了日までに手続き終了

改正法施行日(令和6年4月1日)以前からの医療保護入院者

入院日の属する月	精神保健指定医による診察の期限
4月又は10月	令和6年10月31日
5月又は11月	令和6年11月30日
6月又は12月	令和6年12月31日
7月又は1月	令和7年1月31日
8月又は2月	令和7年2月28日
9月又は3月	令和7年3月31日



公益社団法人日本精神保健福祉士協会 / 令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

16

令和6年10月以降に改正前規則による 推定入院期間を迎える

例1) 入院: 令和5年12月10日

推定される入院期間: 11カ月

退院支援委員会期限: 令和6年11月10日

経過措置による退院支援委員会の期限:

令和6年12月31日

(この期限までに、指定医の診察の上、退院支援員会を
開催、同意の手続きを終了させる)



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

17

継続入院決定後の手続き

1) 継続入院に係る医療保護入院者、同意した家族等

→継続入院をさせることとその理由の告知

様式14: 医療保護入院期間の更新に際してのお知らせ

2) 継続入院の届出(10日以内)

様式13: 医療保護入院期間更新に関する家族等同意
書」添付

様式15: 医療保護入院者の入院期間更新届



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

18

重度かつ慢性～にあたり退院支援委員会を 開催していない医療保護入院者

令和6年10月以降に手続き(経過措置の関係から)

例) 入院:平成30年5月8日

経過措置による退院支援委員会の期限:

令和6年11月30日

(11月30日までに、指定医の診察の上、退院支援委員会
を開催、同意の手続き終了)



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

21

措置入院者の定期病状報告書及び医療保護入院者の入 院期間更新届にかかる業務

- 措置入院者の定期病状報告書の報告事項として
「選任された退院後生活環境相談員の氏名」と「退
院に向けた取組の状況」が追加。
- 措置入院者が地方公共団体による退院後支援計
画の作成対象者である場合は、退院後支援のニー
ズに関するアセスメントの実施状況、通院先医療機
関、行政関係者、地域援助事業者等による支援体
制形成のための調整状況、計画作成にむけた会議
の開催状況等を記載。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

22

措置入院者の退院後生活状況報告書

令和 年 月 日

病院名 所在地 保健事業

下記の措置入院者について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第1項の規定により報告します。

措置入院者	氏名	性別	年齢	退院日	措置入院日
措置入院の理由	経過	経過	経過	経過	経過
退院後の生活状況	退院後の生活状況	退院後の生活状況	退院後の生活状況	退院後の生活状況	退院後の生活状況
退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況
退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況	退院に向けた取組の状況

退院に向けた取組の状況

退院に向けた取組の状況

退院に向けた取組の状況 (選任された退院後生活環境相談員との相談状況、地域援助事業者の紹介状況等について)	選任された退院後生活環境相談員 () ← 地域援助事業者の紹介について本人や家族等からの求め又は必要性の有無 (あり・なし) ← 上記で「あり」の場合の紹介状況 () ←
--	---

講義は以上です。

次は、演習です。

事例を用いて模擬退院支援委員会を開催します。



演習 模擬退院支援委員会

目的・狙い	・セッション1～3を踏まえ、事例をもとに「模擬退院支援委員会」を開催し、ロールプレイを通して、退院後生活環境相談員の役割の理解を深めると共に、退院支援委員会開催にかかる業務を理解する	
講義	25分	●退院支援委員会開催に向けた調整や運営について ●退院後生活環境相談員の業務の理解 (法改正での変更点を中心に)
演習	55分	●事例説明 ●ロールプレイ ●グループでの振り返り ●ミニレクチャー
全体共有	10分	●全体共有



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

25

進 行

- ①事例説明(10分)
- ②ロールプレイ(25分)
- ③グループでの振り返り(10分)
- ④ミニレクチャー(10分)



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

26

シナリオ

星野さんが入院して2カ月が過ぎようとしています。入院期間は3か月を超えない令和6年7月30日までです。

しかし、主治医でもある指定医の診察の結果、3か月での退院は難しいとの判断もあり、星野さんの「医療保護入院者退院支援委員会」を開催することになりました。病院の退院後生活環境相談員は、本人に退院支援委員会の説明をして参加を促しました。

また、星野さんの今後の地域生活を応援していくサポーターを増やしていく必要から、本人の同意を得た上で、委員会開催を機に地域移行支援を導入することとし、地域援助事業者として市内の相談支援事業所を紹介しました。本人および関係者との日程調整の結果、本日、退院支援委員会開催を迎えることとなりました。

なお、退院後生活環境相談員は、この2か月間、他職種への働きかけ、本人の意向確認等、退院への支援をしてきましたが、主治医は退院は消極的だったため、具体的な退院への取り組みはあまり進んではいませんでした。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

27

ロールプレイの役割

- ①星野さん(本人)
- ②担当退院後生活環境相談員
- ③主治医(精神保健指定医)
- ④担当看護師
- ⑤家族(妹)
- ⑥地域援助事業者
(相談支援事業所の相談支援専門員)

※星野さん以外は、参加者の苗字を使って下さい。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

28

それぞれのスタンス

前提：病状的には退院については医師でも意見が分かれるような状態

- ①星野さん：一刻も早い退院を希望
- ②退院後生活環境相談員：本人の希望を応援
- ③主治医：退院は時期尚早
- ④看護師：主治医の見解に同意
- ⑤家族（妹）：退院には強い不安
- ⑥地域援助事業者（相談支援専門員）：
本人の希望を応援



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

29

ロールプレイのポイント

- 今回のロールプレイ（退院支援委員会）の進行は、「退院後生活環境相談員」が行ってください。
- 退院後生活環境相談員は、「退院支援委員会審議記録」の「退院に向けた取組」を意識して進行してください。
- ファシリテーターはロールプレイには参加しません。「座る位置」、その他の配慮はすべて退院後生活環境相談員にお任せします。



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

30

セッション4

ミニレクチャー



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

31

退院支援委員会開催のポイント

☆権利擁護の視点☆

- 誰による、誰のための委員会であるかを忘れてはならない
- 退院支援委員会では、ケア会議に加えて、権利擁護の側面があることを念頭におく

☆退院支援委員会開催にあたって☆

- 本人の意向から始めているか？
- 地域援助事業者の情報が本人にわかりやすく伝わっているか？
- 院内多職種との連携はできているか？
- 地域移行・地域定着支援の利用を意識できているか？



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

32

退院支援委員会開催のポイント

☆本人および地域援助事業者の参加の意義☆

- 自分の病院の**本人(家族)参加率**を把握しているか？
- 自分の病院の**地域援助事業者の参加率**を把握しているか？
- 本人(家族)や地域援助事業者が**参加しやすい工夫**をしているか？
- 本人(家族)の**意向が審議に反映**されているか？
- 本人(家族)が出席を望まない、あるいはできない場合でも、**事前に本人の意向を聴き取り、それを審議時に代弁**しているか？
- 元から利用していた地域援助事業者以外の事業所等を新規で紹介したことはあるか？



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

33

医療保険入院者退院支援委員会審議記録

委員会開催年月日		年	月	日
出席者氏名		生年月日	大正 昭和 平成 令和	年 月 日
退院後生活環境 相談員の氏名				
現在の入院期間	年 月 日から	年 月 日まで		
出席者	主治医 () 看護職員 () 退院後生活環境相談員 () 本人 (出席・欠席)、家族等 () (続行) () その他 ()			
本人及び家族等の意見				
	有 ・ 無			
・入院期間の更新の必要性の有無とその理由 ・退院に向けた具体的な取組				
退院後の入院期間	※入院から6ヶ月経過までは3か月以内、6か月経過後は6ヶ月以内の期間			
その他				
	[病院管理者の署名:] [記録者の署名:]			



本人及び家族等の意見	
	有 ・ 無
・入院期間の更新の必要性の有無とその理由 ・退院に向けた具体的な取組	
退院後の入院期間	

34

審議記録記載上のポイント

☆「本人及び家族等の意見」の欄☆

- 委員会に本人や家族が出席している場合は、当然ながら本人や家族の意見が委員会のなかで語られなければならない。そして、審議記録には、その内容がしっかりと記述されていることが重要
- 本人(家族)が参加を拒否したことなどにより、委員会に参加できなかった場合でも、事前に本人の意向の詳細を確認し、その意向が審議結果に反映されていないといけない
- 本人(家族)が意思を表出できず、意思決定や意思確認がどうしても困難な場合でも、本人をよく知る関係者等が集まり、本人の「推定意思」をチームで確認し(意思決定支援)、退院後生活環境相談員はその内容が委員会のなかでしっかり取り扱われるように委員会を進行していく必要がある



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

35

審議記録記載上のポイント

☆「入院期間の更新の必要性とその有無」の欄☆

- 医療保護入院の要否判断は主治医による医学的判断に基づくものである。主治医が委員会で説明した判断内容を、退院後生活環境相談員は記録者の立場で「要約」することに徹しているか？
- 記録者としての退院後生活環境相談員は、主治医の説明に整合性があるかどうかをチェックする役割を担うが、その際、本人を取り巻く社会的背景(家族・経済・住居等)を医療保護入院の要否判断の材料に据えてしまっていないかに注視する必要がある
- この項目では、「本人の意思に反してでも、医療保護入院でなくては治療できない理由」が明確に書かれている必要がある。入院継続に至る原因は社会的要因とは関係なく、あくまでも病状や症状により入院期間の更新が必要な理由が医学用語を極力用いずに記述されていないといけない(そのことが委員会時に必ず確認されている必要がある)



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

36

審議記録記載上のポイント

☆「退院に向けた取組」の欄☆

- この欄は、アセスメントに基づく退院後生活環境相談員の「支援計画」ならびに病院としての多職種チームによる今後の治療や支援介入計画の具体的な内容、退院支援委員会での審議内容（地域援助事業者が参加している場合には、事業者の見立てや見解等も含めて）を簡潔に記載する
- 退院後生活環境相談員は本人が退院することを想定し、そのためにどのような支援が今後必要となるか、現状を踏まえてアセスメントした上で、現段階の支援計画を構想することが重要
- そこには本人の意見を反映することが前提であり、それをわかりやすく文章化する必要がある



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

37

届出等文書と権利擁護の視点

- 「医療保護入院者の入院届」、「医療保護入院者退院支援委員会審議録」、そして新設される「医療保護入院者の入院期間更新届」、などは強制入院を強いられているクライアントの状況や状態、病院でのかかわりを外部（第三者）に伝えることのできる貴重な機会である
- 「忙しい」、「業務過多」、「書類ばかり増えてうんざり」などなど、退院後生活環境相談員からはこういった声が多く聞こえてくる。今回、「厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知」にて、「医療保護入院者退院支援委員会の記録の作成にも積極的に関わることが望ましいこと」の一文は削除されたが、現実的には退院後生活環境相談員が本審議録の記載を担うことが多いと思われる。「医療保護入院者退院支援委員会審議録」や「入院診療計画書」に「退院に向けた取組」が項目として存在していることを深く考えなければならない
- 文書ひとつ、紙ひとつと思わずに、そこには退院後生活環境相談員として「権利擁護」の視点が含まれていなければならず、それが入院患者一人ひとりの人生に影響を与えているということを意識し、私たちはその重みを忘れてはいけない



公益社団法人日本精神保健福祉士協会／令和5年度障害者総合福祉推進事業
退院後生活環境相談員実践力アップ研修～改正精神保健福祉法を踏まえた運用ガイドを用いたモデル研修～
2024/1/28開催時研修資料 セッション4

38

ポイントと解説

- 定期的に地域自立支援協議会や行政との「協議の場」に参加し、どのタイミングで紹介したらいいのかを話し合う。
- 地域援助事業者と協働して地域移行支援計画を作成する。
- 本人や家族へ事業所情報などのパンフレット(ツール等)やポスターなどの活用。
- 長期入院者に地域の情報を届けるためのリーフレット作成
- 「べき」が出た時は要注意!(ご本人が置き去りにになっていることがある。)



セッション4 演習 事例（星野さん）

私は地元の高校卒業後、5年ほど左官屋に勤めましたが、20代半ば頃から独立して下請けをしていました。仕事の依頼が少ないため、父の遺産と母の年金で生活しているような状態でした。スポーツ観戦が好きで、仕事が無い時は野球やサッカー、相撲等のスポーツ観戦をして過ごしていました。30歳頃には仕事は全く無くなりました。母は高齢だったため、自治会の草刈りや消防訓練には私が参加していました。学生時代は友人が多い方でしたが、徐々に疎遠になり、今はほとんど付き合いがありません。結婚したことはなく独身です。きょうだいは他市に嫁いだ3歳年下の妹がいます。親しい親戚はいません。



仕事が無くなった平成30年頃（30歳時）より近所から電波で攻撃されるようになりました。足に電波をあてられて痺れるので、困った私はちよくちよく警察や民生委員に相談をしに行きました。令和に入ってからは母が体調を壊して入退院を繰り返すようになり、私は自宅で一人で生活することが増えました。この頃から電波の相談を警察に毎週のようにしていました。眠れない日が増え、次第に痩せていきました。警察からは保健所に相談するよう勧められましたが、意味や必要性がよく分からなかったため保健所に行くことはありませんでした。



令和6年4月初めに母が亡くなりました。それからは電波の攻撃が以前に増して強まり、眠れない日が続き、食欲もなくなりました。葬式以降、妹が私を心配して頻りに様子を見に来てくれるようになり、妹の勧めで、令和6年4月30日に精神科病院に受診することになりました。妹も一緒に付き添ってくれました。診察の結果、統合失調症の疑いがあり、栄養状態も悪いので入院が必要と言われました。私は入院する気など全く無かったので、「入院はしません」と言いましたが、妹の同意で入院しなければならなくなりました。入院の際に手渡された「医療保護入院に際してのお知らせ」には、入院期間は、入院日から3ヶ月を超えない令和6年7月30日までと書かれていました。そんな長期間ここにいなければならないのか、と愕然としました。入院するにはお金がかかりますが、貯金も無くてとても不安でした。後から聞いたのですが、この日のうちに相談員さんの紹介で妹が生活保護の申請をしてくれていました。

初めて入院した精神科病棟の出入り口には鍵がかかり、自由に出入りできませんでした。実は診察の時、誰も私の話を聞いてくれない感じがして大きな声を出したんです。診察室には妹のほか看護婦さんもいましたが、病気ではなくてただ電波をかけられて困っていることを伝えたかったんです。その様子を見た主治医は「静かなお部屋に入って薬を飲み、しっかりと休みましょう」と言って、頑丈な扉で閉められた個室で過ごすことになりました。とても辛く寂しく、いつ出られるのか不安でした。何でこんなことになったのか、時々来る看護婦さんに話をしても全く取り合ってくれませんでした。どうすればいいのかわかりませんでした。

入院して5日目、他の患者さんがいる所に数時間出られるようになりました。周りの患者さんはグループで親しげに話していましたが、私は一人も知り合いがいないので、すみっこにポツンと座っているばかりでした。そこに「退院後生活環境相談員」だと名乗る人が来て、私の担当相談員に選任されたこと、そしてその役割について説明してくれました。しかし言葉が難しくよくわかりませんでした。



※公益社団法人日本精神保健福祉士協会が「ソーシャルワーク研修2018」で作成した事例（元は医療と福祉の連携が見えるBook（一般社団法人支援の三角点設置研究会）の事例をアレンジして作成）を本研修用に改編

・星野さん

入院して3か月が経過しようとしていますが、一刻も早く退院したいです。親たいテレビも親られないですし、制限も多いので早く退院したいです。先生からは施設への入所を勧められています、慣れないところでの生活はもうこりこりです。一人で暮らすのは大変ですので、退院後生活環境相談員さんが教えてくれた福祉サービス？を利用しながら、自宅で気ままに過ごしたいです。

・退院後生活環境相談員

入院後、星野さんとのかかわりを開始しました。お母さんが亡くなってからは一人で暮らすようになりとても苦労されたようです。妹さんにも迷惑をかけたくないとあまり相談できなかったようです。今後も、ご自宅での生活を希望されていますが、今はまだ病状が不安定なこともあり、先生からの退院の許可は下りていません。入院前に家事が出来なかったのと、退院したらやることのないのが悩みと聞きましたので、私からはまずは地域移行支援を活用し、複数の障害福祉サービスを紹介することにしました。

・主治医

入院前は幻覚妄想状態や精神運動興奮が顕著で、情動も不安定であったため、隔離処遇から開始しました。投薬を開始し、陽性症状は少しずつ軽快してきています。しかし、未だに突発的な不安定さが確認されることや、便秘や振戦などの薬の副反応も出ていることから、今後も薬剤を調整する必要はあると思います。ご本人は自宅への退院を希望されていますが、これまでの生活を考えると単身生活は難しいのではないのでしょうか。私としては見守り体制が整っている GH 等への退院を勧めたいと思っています。

・病棟看護師

病棟内では比較的落ち着いて過ごしています。服薬の拒否もありません。時折、電波攻撃の話がされますが、しつこさは特にはありません。妹さんも時々面会に来られますが、状態が安定してきていることに安心されているように見えます。入院前は、一人暮らしで生活に色々支障が出ていたと思いますし、栄養バランスも悪かったようです。先生がおっしゃるように、病院のように一日のスケジュールが決まっています、見守り体制が整っているところの方が本人さんは安定されるのではないのでしょうか。

・地域援助事業者（相談支援事業所 相談支援専門員）

担当の退院後生活環境相談員から連絡を受け、地域移行支援を使って星野さんを支援することになりました。また、星野さんにはお会いしていませんが、ご自宅への退院を希望されていると伺っています。地域移行支援を始め、障害福祉サービス等の説明から始めていきたいと考えています。妹さんも、地域にどのようなサービスや支援があるのかあまりご存じない様子ですね。先生や看護師さんは GH への退院を推しているようですが、星野さんが希望される生活が送れるように、地域援助事業者として本人の思いに寄り添っていきたいと思います。

・妹

入院する前は、家はゴミだらけで入浴もせず、それはもう本当に大変な状態でした。昔の兄は仕事熱心で優しかったです。また昔のような兄に戻ってほしいと思っています。兄が穏やかに過ごせるのであれば、先生が言うように GH とは施設にお願いしようかなと思います。兄は自宅へ戻りたいようですが、また同じようなことになってしまわないかと私は心から心配です。

第 5 章

効果的な退院促進措置の 実施に向けた提言

提言

本事業では、退院促進措置の運用上の課題及び効果的な取り組みに係るヒアリング調査及び退院後生活環境相談員のための退院促進措置運用ガイドラインの作成過程において、精神保健福祉法の改正内容を踏まえた効果的な退院促進措置のあり方について、検討会及び作業部会において協議を行った。これらを踏まえて効果的な退院促進措置の実施に向けて以下の通り提言する。

1. 改正法施行後の退院後生活環境相談員の選任および業務遂行状況を追跡調査を行った上で、退院後生活環境相談員に対して以下の事項を課すことについて検討すること
 - ・ 就任後1年以内を目途に国が指定する研修を受講すること
 - ・ 業務に必要な技術及び知識を習得し資質の向上を図るため、5年ごとの更新研修を受講すること
2. 上記の研修の実施主体は都道府県及び指定都市（以下、「都道府県等」という。）として、都道府県等は精神保健福祉士等の職能団体に委託できることとすること
3. 措置入院者及び医療保護入院者に対する退院促進措置の実施状況を把握したうえで、次の法改正に際して、退院後生活環境相談員の選任対象を任意入院者も含むすべての入院患者とすることを検討すること
4. 法改正施行後の医療保護入院者の入院期間、在院者に占める医療保護入院者割合、任意入院への入院形態変更数等の統計調査から、医療保護入院の入院期間の法定化及び退院促進措置の効果検証を行うこと
5. 医療保護入院に際して家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合の市町村長同意の適用等により、市町村長同意による医療保護入院の件数に変化が見られたかを検証すること
6. また、市町村長同意事務処理要領の改正により新たに規定された以下の市町村業務が着実に実施されているかを検証すること
 - ・ 市町村長同意直後の面会後も、市町村長同意による入院が継続している間は、継続して面会等を行い、本人の状態、動向の把握等に努めること
 - ・ 医療保護入院者退院支援委員会に積極的に参加するほか、必要な情報の提供、助言その他の援助を行い、本人の意思を尊重した上で、退院に向けた相談支援につなげること

以上

厚生労働省 令和5年度障害者総合福祉推進事業

改正精神保健福祉法施行後の退院促進措置の
有効な実施に関する運用ガイド等の作成 報告書

令和6（2024）年3月 発行

発行：公益社団法人日本精神保健福祉士協会
所在地：〒160-0015
東京都新宿区大京町 23-3 四谷オーキッドビル7F
TEL.03-5366-3152 FAX.03-5366-2993
E-Mail:office@jamhsw.or.jp URL:<https://www.jamhsw.or.jp/>

※本書を無断で複写・転載することを禁じます。

※視覚障害のある人のための営利を目的としない本書の録音図書・点字図書・拡大図書等の作成は自由です。



JAMHSW