資料４－１

精神障害者の退院後支援マニュアル

千葉県・千葉市・船橋市・柏市

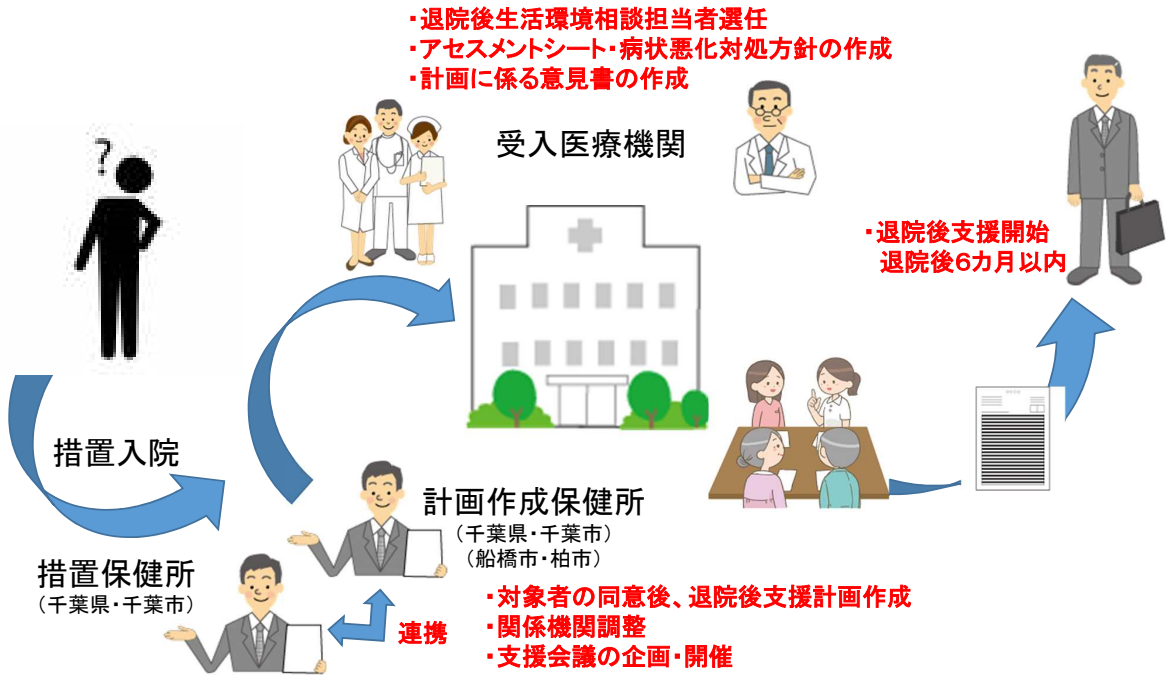
1　作成経緯

- 平成30年3月27日に厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長から「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」（以下、「国ガイドライン」という。）が発出された。
- 国ガイドラインでは、入院した精神障害者のうち、自治体が中心となって退院後に必要な医療、福祉、介護、就労支援等の支援（以下「医療等の支援」という。）を行う必要があると認められる者については、退院後支援に関する計画を作成することとなっている。
- この計画作成のための具体的な支援方法や支援対象者の決定基準を千葉県・千葉市・船橋市・柏市で共有するためマニュアルを整備した。

【ポイント　①】

本マニュアルは、計画作成が必要な支援対象を漏らさぬよう、最低限のルールを共有するためのものであり、**支援対象者を限定することを目的としていない。**

２　支援計画作成の流れ（概要）



３　国ガイドラインの概要

【退院後支援の趣旨】

- 精神科病院に入院をした精神障害者は、地域生活を送る上で様々な課題やニーズを抱えていることが多く、円滑な社会復帰等の観点からは、そのニーズに応じて、退院後に必要な医療、福祉、介護、就労支援等の支援が必要となる。

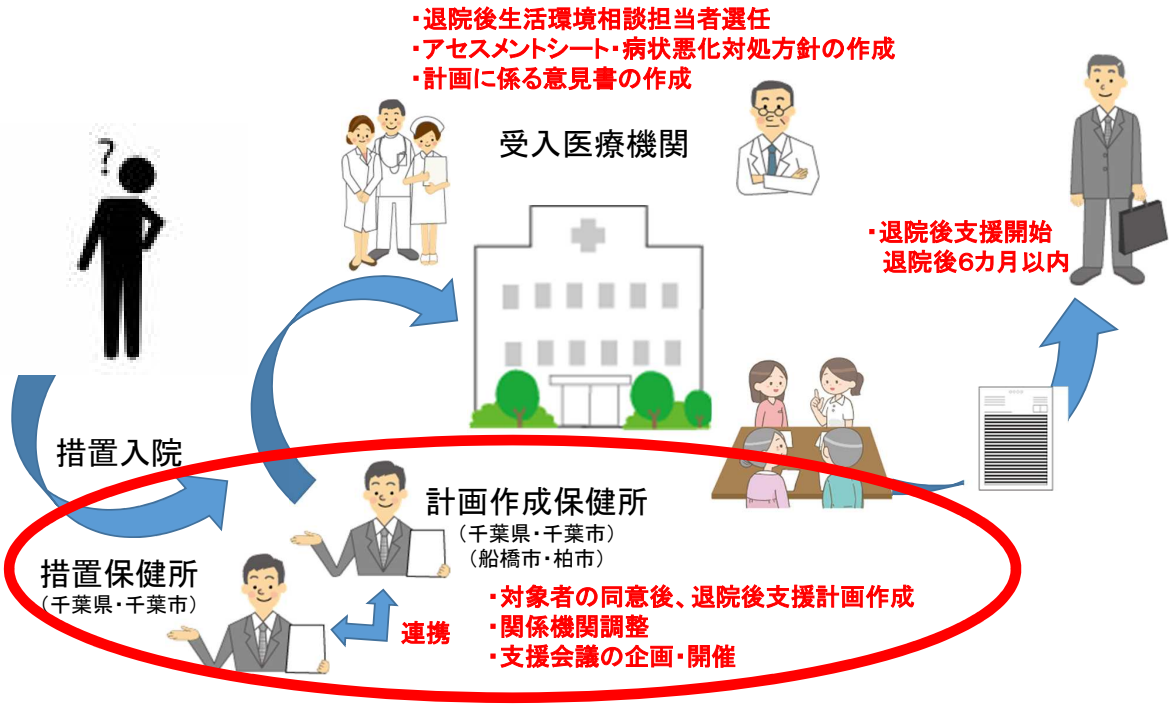
- この対象者のうち、自治体が中心となって退院後の医療等の支援を行う必要があると認められる者について、各自治体が、その体制を整備しつつ、可能な範囲で積極的な支援を進めていくことができるよう、現行の法の下で実施可能な、自治体が中心となった退院後の医療等の支援の具体的な手順を整理した。

【ポイント　②】

国が示したガイドラインは、精神保健福祉法第47条に基づく相談支援業務の一環である。

⇒各自治体の実施可能な支援と明記されている。

4　計画作成主体



4－①　支援計画作成主体

- 支援対象者の退院後の居住地を管轄する保健所設置自治体（国ガイドラインより）

  ⇒千葉県・千葉市・船橋市・柏市

- ただし、措置入院者又は緊急措置入院者の場合、措置を行った自治体と共同作成（国ガイドラインより）　<u>※作成の主体は帰住先保健所</u>

  ⇒千葉県と千葉市が措置した対象者については、船橋市・柏市と共同作成

４－②　退院後支援対象者

- 自治体が中心となって退院後の医療等の支援を行う<u>**必要がある**</u>と認めた入院中の精神障害者（国ガイドラインより）

  ⇒千葉県・千葉市・船橋市・柏市＊の対象者をマニュアルで整理　＊以下「４県市」

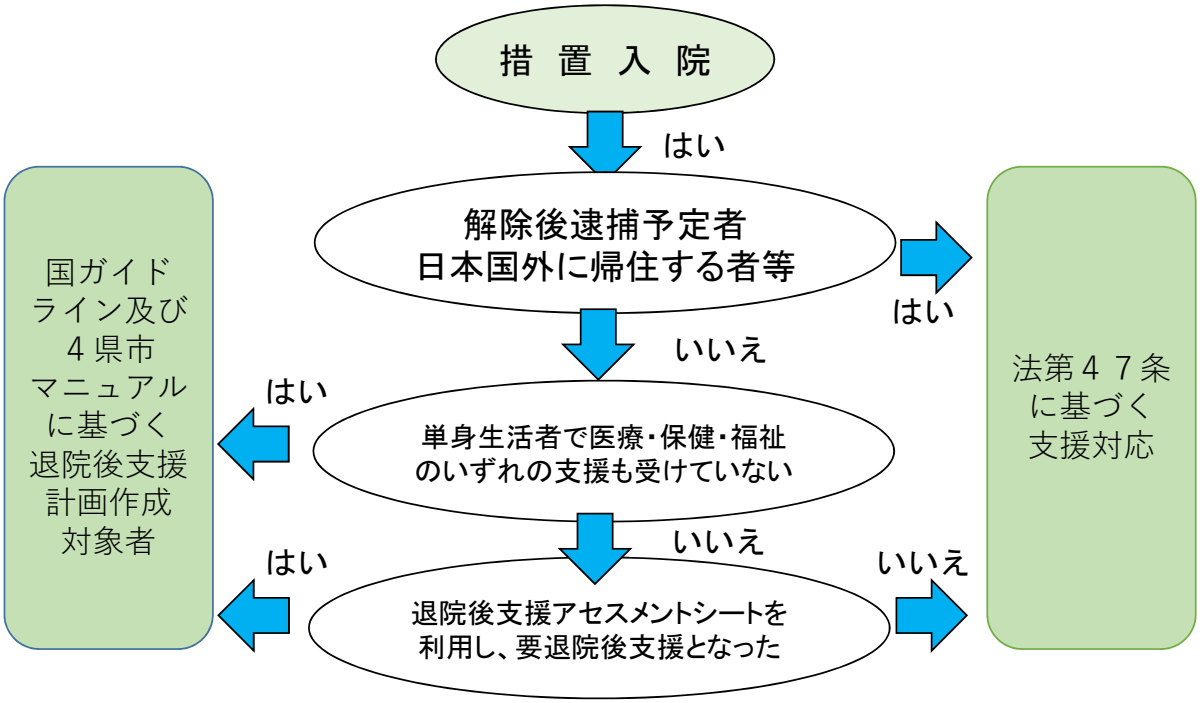
- 計画に基づく支援を受けることに同意した者（国ガイドラインより）

  ⇒マニュアルの様式で整理

【同意内容】

計画作成、関係者が協力して支援すること、必要な個人情報等の共有を行う事

アセスメントフロー



４県市の退院後支援計画作成対象

- 法第２９条の規定に基づく入院措置をした措置入院者
- 措置症状消退後は逮捕等司法で扱われることが明らかである者や外国からの旅行者等であり、帰住先が日本国外となることが決定している者でないこと
- 単身者であり、かつ、今回の入院前に精神科治療歴がなく、過去に障害者としての地域保健・福祉サービス利用がない者
- 県内保健所等に退院後帰住予定であり、計画作成自治体が必要と認めた者⇒「退院後支援アセスメントシート」を活用

【ポイント　③】

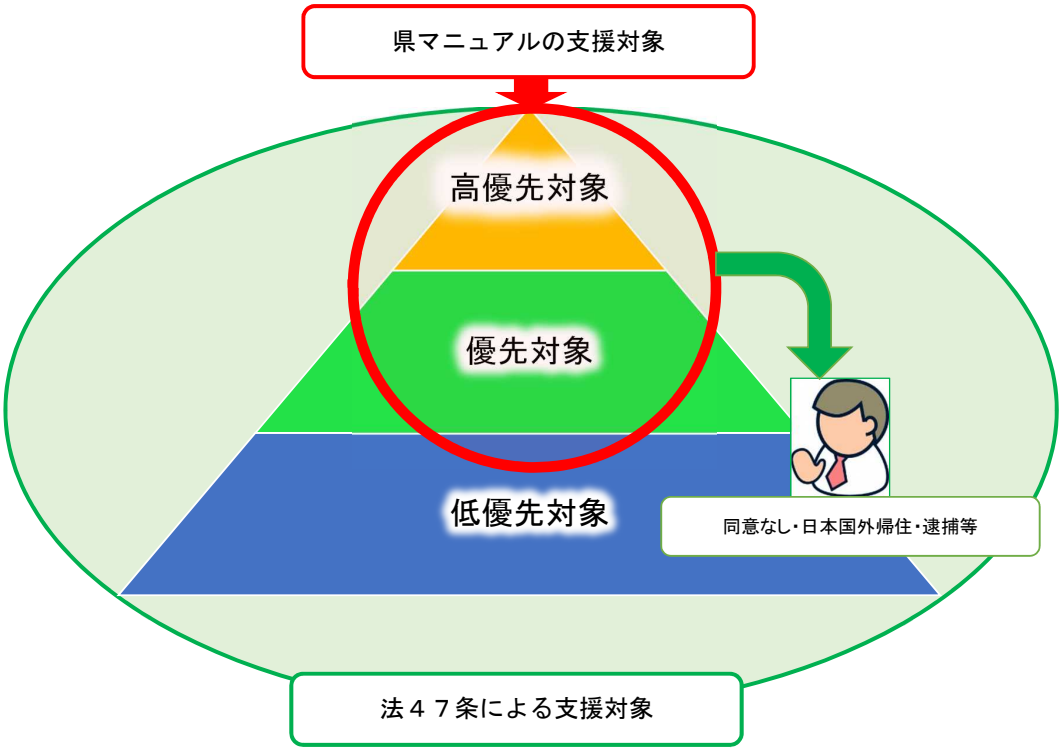
４県市で当面の間、国ガイドラインの対象とする者は

①　措置入院者　であり、

②　すでに退院後の処遇（逮捕等）が決定していない又入院前の支援がなかった方

を「高優先対象」とします。

支援対象者の優先度



４－③　退院後支援の決定と同意

退院後支援計画作成要否の決定

↓

速やかに入院先医療機関に連絡

↓

【支援計画を作成する旨の決定】

① 支援対象者に計画作成の同意確認を行う

※県マニュアル様式第２号

② 医療機関に対し、関係書類の作成及び提出依頼

※県マニュアル様式第３，４，５号

医療機関に対する協力要請内容

＜対象者の入院医療機関＞

※今回のマニュアルでは、県内指定病院等の
措置入院者受入医療機関

【協力内容】

・退院後生活環境相談担当者の選任
（精神保健福祉士、保健師、看護師等）

・ニーズアセスメントの実施
（退院後生活環境相談担当者等により実施）

医療機関に対する協力要請内容

【協力内容】

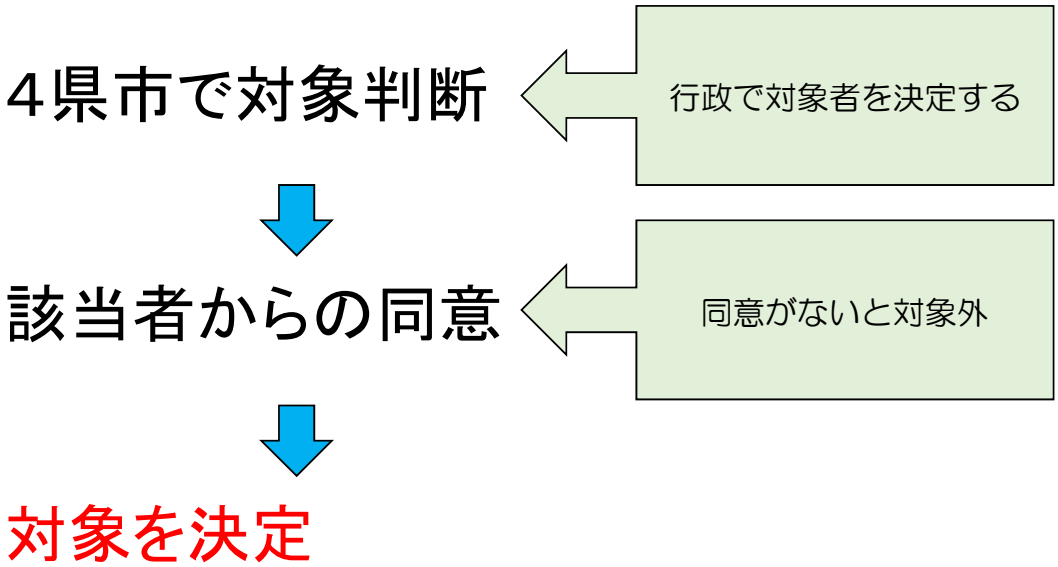
• 計画に係る意見書等を保健所へ提出
（退院後生活環境相談担当者等により作成。
作成時点で可能な範囲で記載すること。）

• 計画作成会議の会場提供及び同会議への参加
（主治医、退院後生活環境相談担当者、看護師、作業療法士等）

※詳細は、国ガイドラインＰ１４～Ｐ１８
「９．入院先病院の役割」参照

【ポイント　④】

退院後支援計画作成者決定までの順序



４－④　退院後支援計画作成

１　作成時期：原則として入院中

※計画作成を理由とした措置入院の延長は無い

２　計画内容

・本人のニーズアセスメント、入院医療機関からの意見書等を元に作成

・病状悪化時の対処方針も併せて作成

３　支援期間：原則退院後６カ月以内

※例外的に初回の計画満了日から6カ月以内で1回の延長は可能

４　退院後支援計画の決定

会議開催後、本人の同意により決定

４－⑤　退院後支援計画作成会議

１　目的：退院後支援計画内容の決定と同意
２　設置主体、事務局：計画作成自治体
３　開催時期：原則、入院中
４　開催場所：入院先医療機関
５　参加者　※参加者は個人情報の取扱いに係る同意書を記載
　・本人及び家族その他の支援者
　・弁護士等の代理人
　・支援計画案に基づく関係者（病院、地域支援者等）

４－⑥　退院後支援計画の決定

【決定通知】
　計画作成自治体から本人、家族等及び支援関係団体に通知

マニュアル様式第１０号

４－⑦　診療報酬との関係（１）

精神科措置入院退院支援加算

６００点（退院時）

【算定要件】

・措置入院者受入後速やかに担当者を選任
　⇒退院後支援計画作成自治体から連絡後
・自治体と協力した計画作成のためのニーズアセスメントの実施、情報収集、連絡調整
・意見書の提出

４－⑦　診療報酬との関係（２）

通院・在宅精神療法

６６０点（初診日）

【算定要件】

・自治体が作成する退院後の支援計画において支援を受ける期間にある措置入院後の患者に対し、当該計画において療養を提供することとされている医療機関の精神科医が行った場合

４－⑦　診療報酬との関係（３）

精神科在宅患者支援管理料

イ　重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者

３，０００点～１，５４２点

【算定要件】

・自治体が作成する退院後の支援計画において支援を受ける期間にある措置入院後の患者
※詳細は関東厚生局千葉事務所に確認を。

５　支援の開始

最終確認

開始直前（退院前）に最終的な支援内容を支援対象者に確認

６　支援内容の見直し・辞退

【見直し】

　支援対象者等の求めに応じ適宜見直しを行う

【辞退】

　入院先医療機関、支援団体と協議し継続承認を求めていくが強く辞退を求める場合は、書面により辞退を受け付ける

７　支援の終了

【終了条件】

・支援期間の終了

　※原則、退院後６カ月以内

・支援計画に掲げられた目的の達成

・支援対象者からの辞退申出

・再入院

８　転居

【移転先への連絡】

本人の同意を得て計画内容を通知

【計画の作成】

移転元自治体からの情報に基づき、本人の同意を得た上で、計画作成

※支援期間は、原則、移転元自治体が作成した計画の支援期間の残存期間

９　４県市マニュアルの見直し

・４県市合同のワーキングを設置
・国ガイドラインの見直しに注視
・平成３０年度内の支援を分析
（年度内）
・必要な見直しを進める。

１０　４県市における開始

平成３０年１１月１日以降

※上記以降に入院となった者から

精神医療保健福祉行政への御支援・御協力をお願いいたします。