

精神障害者の遠隔地からの退院支援（支援の流れ）

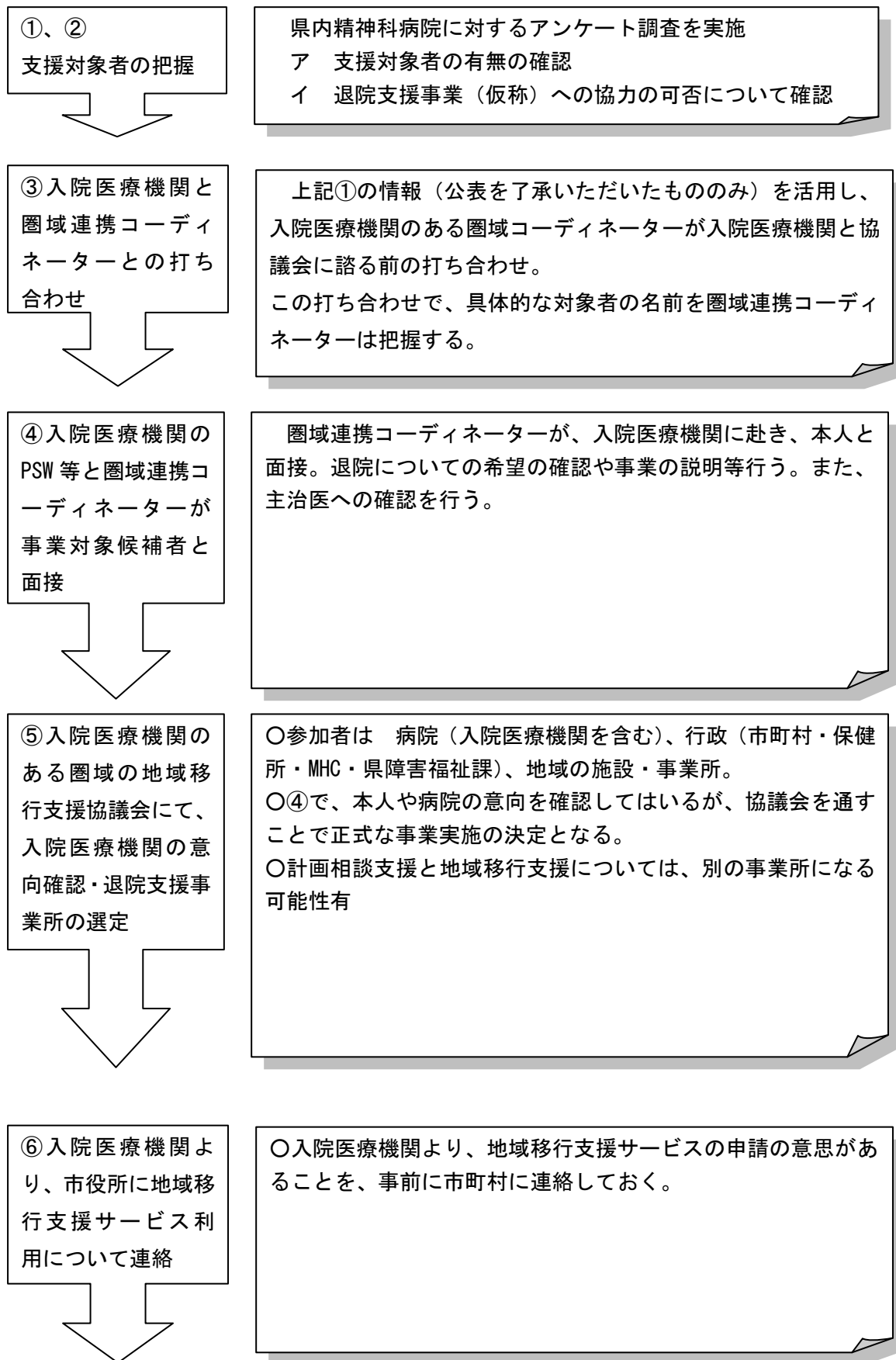
1 目 的

精神障害のある人で、さまざまな事情により、生活していた場所から離れた場所で入院を余儀なくされる人のうち、以前生活していた地域への退院を希望する人への支援のために、遠隔地に入院されている精神障害者の退院支援について、役割や流れについて整理する。

2 用語等の整理

- ① 遠隔地：障害保健福祉圏域外をさす
- ② 支援対象者：長期に入院していることから支援の必要性が相対的に高いと見込まれる1年以上の入院者を中心（厚生労働省が示す地域移行支援の対象者の定義）とし、退院先が障害保健福祉圏域外であるもの。
- ③ 協議会：地域移行支援事業の地域移行支援協議会を指す。障害福祉圏域ごとに地域移行支援事業を委託された事業所が、圏域内の病院の看護師、精神保健福祉士や障害福祉サービス事業者、障害保健福祉行政担当者、家族、当事者等を集め、情報交換や困難事例解決に向けた検討、普及啓発活動の企画等を行う。
- ④ 協議会事務局：地域移行事業を受託している事業所。
- ⑤ 入院医療機関：現在対象者が入院している医療機関
- ⑥ 受入医療機関：支援対象者が生活を行う予定地域の転院又は通院先医療機関
- ⑦ 退院支援事業所：現在、支援対象者が入院している地域を支援している事業所
- ⑧ 受入支援事業所：支援対象者が生活を行う予定地域を支援している事業所
- ⑨ 地域移行支援サービス：指定一般相談支援事業所が実施するサービス。精神科病院に入院している精神障害のある人について、住居の確保そのほかの地域における生活に移行するための活動に関する相談等を行う。
- ⑩ 地域定着支援サービス：指定一般相談支援事業所が実施するサービス。居宅において単身等の状況で生活する障害のある人について、当該障害者との常時の連絡体制を確保し、障害特性に起因して生じた緊急の事態などに相談等の便宜を供与すること。

3 遠隔地退院支援事業の流れ



⑦圏域連携コーディネーター同士による事前に打ち合わせ

○受入医療機関のある圏域の圏域連携コーディネーターは、連絡のあった後、事業利用者の転院先の調整に入る。

○①のアンケートで、協力すると回答した管内の病院に、転院について打診をする。

⑧受入医療機関のある圏域の地域移行支援協議会にて、病院の意向確認・退院支援事業所選定

○参加者は病院（入院医療機関を含む）、行政（市町村・保健所・MHC・県障害福祉課）、地域の施設・事業所、入院医療機関のある圏域の圏域連携コーディネーター等

○計画相談支援と地域移行支援については、別の事業所になる可能性有

⑨地域移行支援サービス（個別給付）の申請

○本人が、地域移行支援サービスの申請を行う。

支援事業所は、受入支援事業所と想定するが、本人の申請のため、変更になることも考えられる。

《⑤～⑨は同時進行の可能性高い》

《⑨～⑫は通常的地域移行支援サービスの申請を説明している》

⑩認定調査

○市町村より認定調査が行われる。

⑪サービス利用計画の策定

○サービス等利用計画を作成する相談支援事業所を選ぶ。

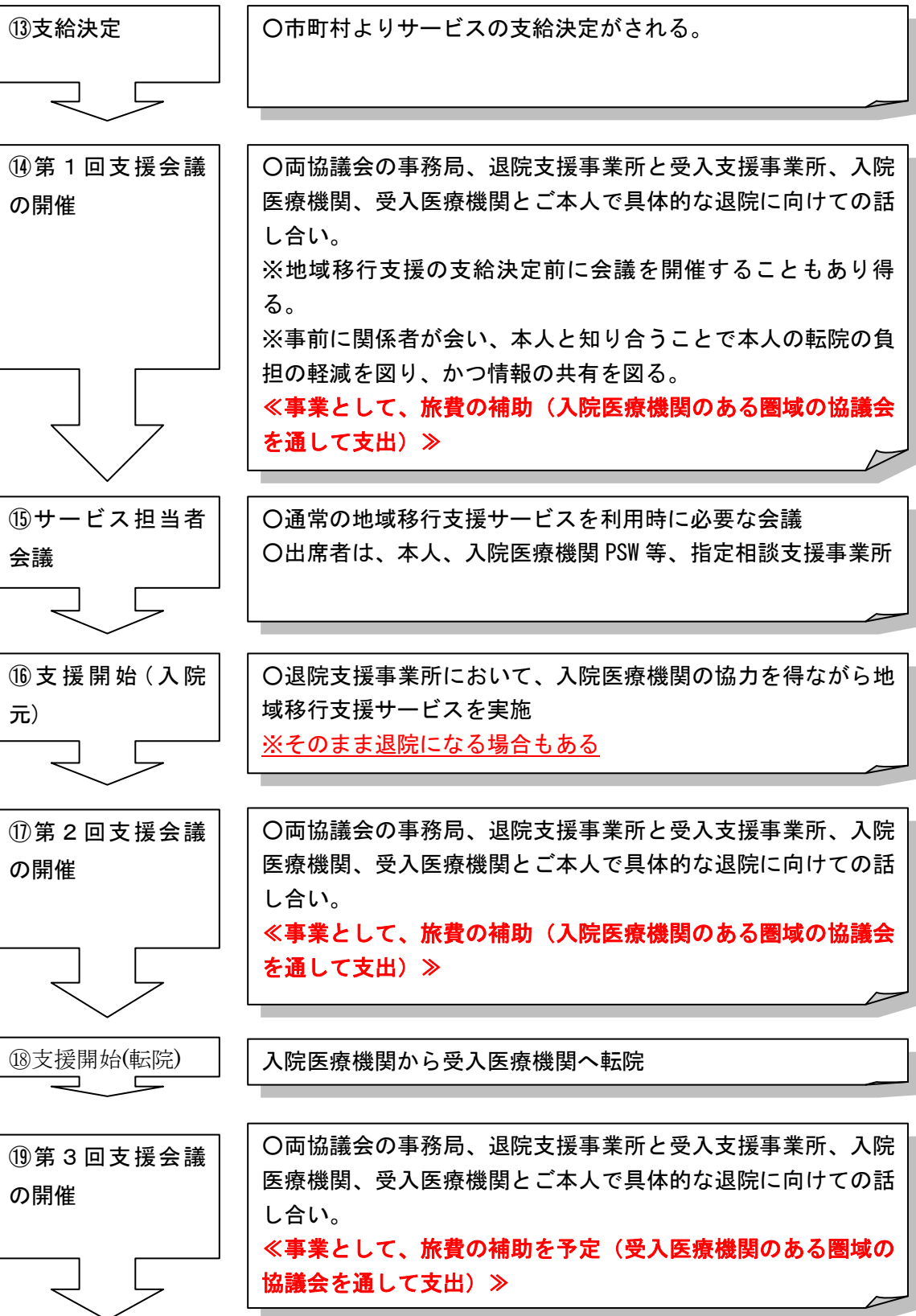
※最初に協議会で調整しているが、書類上はここで決定となる。

○サービス等利用計画（案）を作成して市に提出。

⑫（入院医療機関管轄）地域移行支援協議会に圏域の圏域連携コーディネーター（受入医療機関管轄）が参加

○地域移行支援協議会に受入医療機関がある圏域の圏域連携コーディネーターが、入院医療機関管轄の地域移行支援協議会に参加することで情報の共有をする。

○入院医療機関のある圏域のコーディネーターが、受入医療機関のある圏域にいくこともあり得る。



⑳ 受入医療機関にて、受入支援事業所が本人と面接

○転院先である受入医療機関に、受入支援事業所が赴き本人と面接

21、地域移行支援サービス（個別給付）の事業者の変更申請

○本人が、地域移行支援サービス事業所の変更の申請を行う。支援事業所は、受入支援事業所と想定するが、本人の申請のため、変更になることも考えられる。

22、入医療機関の圏域でのサービス等利用計画（案）の作成

○受入支援事業所が本人と面接し、受入医療機関の圏域でのサービス等利用計画（案）を作成し、市に提出。

23、サービス担当者会議

○通常の地域移行支援サービスを利用時に必要な会議
○出席者は、本人、入院医療機関 PSW 等、指定相談支援事業所

24、支援開始（体験）

○受入支援事業所において、受入医療機関の協力を得ながら、体験宿泊や日中活動の場への体験参加などの地域移行支援サービスを実施

25、退院

○退院後は、受入支援事業所において、地域定着支援サービスを実施