

法律と地域ケア



法律①

精神保健福祉法

(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律)

精神保健指定医（以下、指定医）の役割：強制入院、隔離、身体拘束

入院形態：任意入院（本人の同意）、医療保護入院（保護者の同意、精神保健指定医 1 名の診察）、措置入院（知事の同意、指定医 2 名の診察、自傷他害のおそれ）、応急入院

法律②

入院形式	入院の必要性の判定	病院・病棟の条件	同意	選択の要点	期間	退院または入院形式の変更の決定
任意	医師	一般精神病院、精神病棟	本人の同意	医療・保護が必要、本人の同意がある	制限なし	本人の意思による退院（ただし、例外規定あり※
医療保護	指定医1名	一般精神病院、精神病棟	保護者の同意	医療・保護が必要、本人の同意がない	制限なし	医師の診断、判断による退院
措置	指定医2名以上	都道府県を設置した病院または指定病院	知事の措置	精神障害による自傷他害のおそれがある	制限なし	指定医の診断、判断による退院

※指定医の診察の結果、医療および保護のため、入院の継続が必要なときは72時間に限り、退院させないことができる。

法律③

障害者総合支援法：自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための障害福祉計画の作成、費用の負担等について定めている。

成年後見制度（元は禁治産制度）：判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。後見、保佐、補助の類型がある。

医療観察法（心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律）

：心神喪失者、心神耗弱者の犯罪に関して、退院後も指定通院医療機関で医療を維持させるための観察・指導を行うこととなった。

※措置入院や緊急措置入院制度は、症状によって他害のおそれなくなった場合には、精神保健福祉法により直ちに症状消退の届出をして、退院させることが義務づけられており、症状が出現して再燃（再発）した場合には対応ができない（附属池田小事件がきっかけ）。

医療機関

*多くの場合、制度・サービスの利用については病院にかかっている場合はその病院のケースワーカー（精神保健福祉士）、かかっていない場合は保健センターの精神保健担当が窓口となる。認知症に関しては地域包括支援センター（市役所の介護保険課）が窓口になることも多い。

精神科病院：比較的重度の精神疾患を対象とする入院・外来治療を行っている。

例：松山記念病院（美沢） 久米病院 真光園（南高井） 堀江病院 牧病院（五明） 黒田病院（松前） くじら病院（八幡浜） 平成病院（大洲）
財団新居浜病院 正光会宇和島 正光会今治

総合病院（精神科）：精神科病院と同様の機能も持つが、特に身体疾患との合併した場合のリエゾン精神医学の対象者の場合は、主要な選択肢となる。

例：愛媛大学病院精神科神経科（ベッド有り）、愛媛県立中央病院（ベッド無し）、松山赤十字病院（ベッド無し）、愛媛県立今治病院（ベッド有り）

診療所・クリニック：比較的軽度の精神疾患を対象とした外来治療を行っている。

手帳

精神障害者保健福祉手帳：障害者枠等の利用で必要。精神障害者が福祉サービスを受けるために交付される手帳

療育手帳：知的障害者が福祉サービスを受けるために交付される手帳

※通常は上記のうち、どちらか一方になります。
ご希望の場合は受付で申込みをお願いします。
福祉手帳は初診から6ヶ月の期間が必要です。

経済①

自立支援医療（精神通院）：通院の費用が安くなる制度。 精神障害を持ち、継続的に医療を受ける方が通院の場合、公費によって医療費の補助を受けることが出来る制度（病院の窓口か保健センター保健予防課の精神保健担当）

障害年金：働けないか、給与が少ない時に年金が出る制度。 申請しても認められないこともあります。傷病によって、一定程度の障害の状態になった者に対して支給される公的年金（主には年金事務所※松山西と松山東年金事務所がある）

※上記2つの制度について、ご希望の場合は受付で申込みをお願いします。

経済②

生活保護：高齢・疾病・障がい等様々な要因で収入がなくなったり減少したりして、自分や家族の力ではどうしても最低限度の生活を営むことが出来なくなった時に生活を援助する制度（市役所の生活福祉総務課）

高額医療：公的医療保険における制度の一つで、医療機関や薬局の窓口で支払った額が、月額で一定額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度（市役所の国保・年金課または健保組合）

食事

ホームヘルプサービス：居宅で家事支援や介護を行うサービス

配食サービス：居宅まで食事の配達を行うサービス

住居

グループホーム（共同生活援助）：世話人が食事や相談等の日常生活上の援助を行う共同生活住居

生活保護救護施設：生活保護法に基づき、身体上または精神上著しい障害があるため日常生活を営むことが困難な要保護者の生活扶助を行う

介護型高齢者向け施設：特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養病床、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）など
食事

活動・仕事

デイケア：病院の外来患者を対象として、レクリエーションや作業療法、ミーティングなどを行う＊**作業療法**：現実的な作業（遊び・もの作り・軽作業・スポーツなど）、日常生活活動（調理・買物・公共機関利用など）を行う。

①**一般枠（アルバイト含む）** ※番号は難易度の目安

②**障害者枠**：一般的な就労だとやや負担が大きいと感じられる時、自分の傾向について理解してもらって就労したい時に利用する（手帳が必要）。

③**就労継続支援A型**：企業などで就労することが困難な障害者に、雇用契約に基づく就労の機会を提供する、就労継続支援事業。事業所での作業を通じて、知識・能力の向上を図り、一般就労に向けた支援を行う。

④**就労継続支援B型**：企業などで就労することが困難な障害者に、雇用契約を結ばずに就労の機会を提供する、就労継続支援事業。年齢や体力面で一般就労が難しい人などが対象。

○**就労移行支援**：企業などへの一般就労を希望する人に対して、事業所内での作業訓練や、企業等での職場実習、就職後の職場定着支援などを行う。

講義は以上で終了です。おつかれさまでした。

法律と地域ケア

