

精神科医療機関における聴覚障がいのある 患者さんの権利保障の担い手として

医療法人白百合会 市原鶴岡病院
精神保健福祉士 小山田雅弘

勤め先

医療法人白百合会 市原鶴岡病院の説明

自然豊かな環境の中で
患者さんの個別性を尊重した
適切な医療の提供と
地域に根ざした信頼ある病院を
めざしています



市原鶴岡病院は
入院病床205床です。

1病棟 精神科急性期治療病棟（40床）

2病棟 認知症治療病棟（45床）

3・4病棟 精神療養病棟

（120床＝60床×2）

外来（精神科・内科） ・ 精神科訪問看護



病棟はこのような造り



入院した患者さんの多くは退院されます。

退院に向けて面談、準備していきます。

治療や退院調整に時間を要する方は

療養病棟に転棟となります。

退院及び処遇改善請求

…当院では年に5件程度（ほぼ退院請求）

面談・カンファレンス

本人・ご家族・地域の支援者の方と一緒に

手話通訳者を依頼



筆談や、声を文字に変えるアプリも



外来では

受診相談・入院相談・障害年金相談

病院の特色上、認知症の方の受診・

入院相談が多いです

■はじめに■



1. 私自身として

- 大学時代のアルバイト
グループホームの宿直世話人

1. 私自身として

- ・ 地域の手話講習会に通う

2. アルバイト先

- ・聴覚障がい者との出会い

2. アルバイト先

- ・グループホームでの対応



3. 共同作業所で勤めて

- 共同作業所での事業



3. 共同作業所で勤めて

- 共同作業所での自身の役割
- 精神保健福祉士の資格をとり
病院に転職



4. 精神科病院で勤めて

- 20年振りに聴覚障がいの患者さんの担当に
- 手話の復習



4. 精神科病院で勤めて

- 病院での精神保健福祉士の働き方



4. 精神科病院で勤めて

- 精神科病院で勤めて思うこと



4. 精神科病院で勤めて

- 精神科病院での聴覚障がい患者さんへの対応

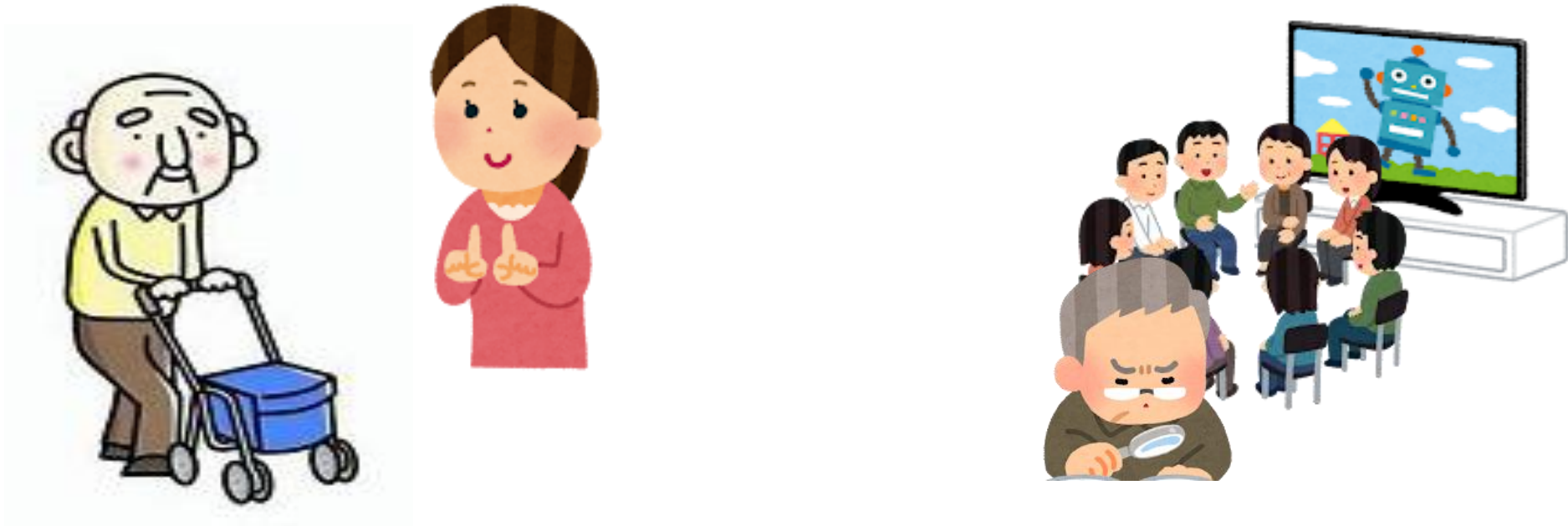


4. 精神科病院で勤めて

- 精神科病院での職種の役割
 - 病棟内・・・病棟スタッフ中心
 - 病棟外・・・精神保健福祉士

4. 精神科病院で勤めて

- ・ 聴覚障がいのケアマネさん



4. 精神科病院で勤めて

- 精神保健福祉士として心がけたこと
「精神疾患もあって大変だが、それに
加えて聴覚障がいの不便さがある」
「患者さんに対して『プラスして』考える」

4. 精神科病院で勤めて

- 精神保健福祉士として心がけたこと
「病気が悪いのであって、
ご本人は悪くない」

5. 大事に思うこと

- 本人や家族へのお声かけ

「大変ですね」

「ありがとうございます」

5. 大事に思うこと

目の前にいる人に想いを馳せる

6. おまけ

精神保健福祉士として情報提供の工夫・資料

相手に情報を伝える場合に、
相手にも自分にも分かりやすいもの
うまく伝えられないときには手作り
「自分の言葉で伝える」⇒伝わるかな…

自立支援医療のチラシ

通院医療費助成制度（自立支援医療）

自立支援医療制度

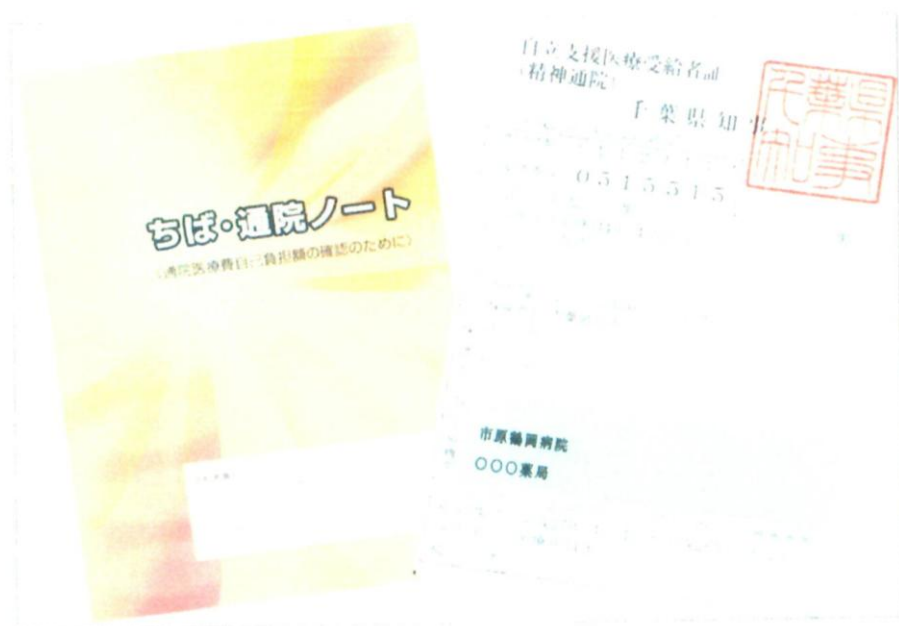
精神科への通院を継続的に必要な方が、適切な治療を安心して受けられるよう、医療費（診療、薬剤、訪問看護）の自己負担分の一部が公費で支払われます。この制度を利用することにより、自己負担額が3割から1割に減額されます。

（※健康保険ご利用で3割負担の場合）。

また、収入に応じて、ひと月に支払う医療費に上限が設けられる場合があります。 ※保険適応でない医療行為（診断書料金等）は対象外です。

制度を利用できる対象者

通院による医療を継続的に必要とする病状にある方が対象になります。



上は千葉県の書式

申請からご利用までの流れ

1. 下記の書類等をお住まいの自治体の自立支援医療申請窓口へ提出します

※自立支援医療窓口：役所の福祉課等 ※申請は、代理の方でも可能です。

- ☐ 申請書：役所申請窓口にあります ☐ 印鑑（持参お勧め）
- ☐ 主治医診断書（当院作成）⇒ 外来窓口で診断書を依頼してください
診断書作成には2週間程かかります（診断書料金 3,300 円）
- ☐ 世帯を確認できる書類（健康保険証のコピーなど）
- ☐ 世帯の所得を確認できる書類（課税・非課税証明書や障害年金等の年金額が分かるものなど）
- ☐ 医療機関や薬局などの名称・住所・電話番号のメモ
- ☐ マイナンバーの個人番号カード 又は通知カードと写真付き身分証

2. 申請手続き後、窓口で申請書の控えを受け取ります

「自立支援医療受給者証」がお手元に届くまでの間（1～2ヶ月）、医療機関または薬局へ申請書控えの提示が必要になります。

次回来院の際、外来受付でご提示ください。

3. 1～2ヶ月ほどでお手元に審査結果の通知が届きます

支給が認定されますと「自律支援医療受給者証」が同封されています。

来院の際、受付にご提示ください。

自立支援医療受給者証には有効期限があります

有効期限は申請日より1年間です（診断書提出は基本的に2年ごと）。

継続利用の際には更新手続きが必要です（期限3か月前から手続き可能）。

入院費用の説明

入院費用について

市原鶴岡病院 1病棟（急性期病棟）に入院した際

- 入院時保証金10万円（退院時にお返しします）
お支払い額の一例（世帯の収入により負担金額・割合が異なります）
 - 「保険証」（国民健康保険、組合健康保険等）のみの使用の場合
1日 おおよそ 9,000円ほどの入院費（医療費＋食事代）
1ヶ月 概ね 270,000円ほどの入院費（医療費＋食事代）
 - 70歳以上の方
70歳～74歳（2割負担の方） 1日 5,200円 ほどの医療費
75歳以上（1割負担の方） 1日 2,600円 ほどの入院費
- ※ 高齢世帯でも所得区分によって、現役並みの所得者は3割となります。
所得区分が、現役並みの高所得者（Ⅲ・Ⅱ・Ⅰ）・一般・低所得者（Ⅱ・Ⅰ）と分かります。（裏の表をご参照ください）

高額療養費限度額適用認定証のお手続きすると、窓口での自己負担金額が抑えられます。（マイナ保険証の方は手続き不要です）

※また、上記の入院費に加え、**日額で入院用品レンタル**、
小遣い病院管理費等の費用や、オムツ等、差額ベッドを
利用する可能性があります。入院時に事務でご確認ください。

差額ベッド料金（日額1,100～5,500円 × 利用日数）

提携業者による

入院用品レンタルセット 日額500円（税込）月額15,500円（税込）
（別途オプションあり）

紙おむつセット 日額715円（税込）月額22,165円（税込）

がございます。

高額療養費限度額適用認定証

入院が決定した時点で高額療養費限度額適用認定証を取得し、医療機関へ提示していただければ、下表のように窓口でのお支払いを自己負担限度額にとどめることができます。

- 認定証の適用は、病院の窓口に表示した月からとなります。月末までに提出してください
- 食事代、差額ベッド代等は、対象外です。
- 申請は、加入されている保険者（保険証発行元）へ申請してください。
- 申請・相談先は各保険証の担当窓口となります。マイナ保険証から申請できます。

《70歳未満の方》

所得区分		自己負担限度額／月	4回目以降	食事代/食	食事代/月
ア	年収約 1,160万円以上	約270,000円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円	510円	約48,000円
イ	年収約 770～1,160万円	約180,000円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円		
ウ	年収約 370～770万円	約90,000円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円		
エ	年収約 370万円以下	57,600円	44,400円		
オ	低所得者	35,400円	24,600円	240円	約23,000円
				190円 長期該当者	18,000円

例）区分エ・・・1か月の入院費 105,600円（医療費57,600円+食事48,000円）

《70歳以上の方》

所得区分		自己負担限度額／月	4回目以降	食事代/食	食事代/月
現役並み高所得者 (3割負担)	Ⅲ	約270,000円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円	510円	約48,000円
	Ⅱ	約180,000円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円		
	Ⅰ	約90,000円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円		
一般		57,600円	44,400円		
低所得者	Ⅱ	24,600円		240円	約23,000円
	Ⅰ	15,000円		190円 長期該当者	18,000円
				110円	10,300円

例）一般・・・1か月の入院費 105,600円（医療費57,600円+食事48,000円）

障害年金の説明文

障害年金について

障害年金は病気や怪我によって、日常の生活や就職・仕事の面で困難が多くなった状態（障害）に対して支払われます。

障害年金は、判定のモノサシが違いますが、体の障害の方、知的の障害の方と制度は一緒です。

障害年金を請求（申請）することによって、国の方で必要書類の内容を確認・検討し、障害に認定（各等級や不該当）するかを決めます。

これは請求すれば必ず該当する、というものではありません。

しかしながら請求をしなければ、障害年金はもらえません。

請求すれば必ずもらえるもの、ではないことと診断書のお金がかかってしまいますので、その面も考慮していただいて障害年金を請求をするかどうかを決めていただけたらと思います。

精神の障害年金の対象となる傷病

- ・主に、統合失調症・統合失調症型障害・妄想性障害・躁うつ病・てんかん・知的障害などが対象になります
- ・病院に初めてかかった日（初診日）から1年6ヶ月以上たった日から申請できます（障害認定日）
- ・在宅か入院中かの区別はありません
- ・軽度の神経症や心身症など、一部の病気は除きます

※担当の先生に診断書を書いて頂けるか確認しましょう。

障害年金に欠かせない3つの条件

- ①初診日に公的年金（国民年金・厚生年金・共済年金のいずれか）に加入していたこと
- ②初診日までの公的年金に加入しなければならない期間のうち3分の2以上の期間、または、初診日までの直近の1年間、保険料を納付していたこと。
あるいは、免除申請をしていること
- ③初診日から1年6ヶ月たった日（障害認定日）に、障害状態に該当する状態にあったこと

※初診日が20歳未満の人は、①・②は必要はありません

※障害認定日とは、病気や障害を負って病院に初診があった日から1年6ヶ月たった日のことです、一般的に、初診からその期間経過すると、ある程度障害が固まった、とされます（3障害共通です）

障害年金の申請の方法

I. 事前に調べる事

○ 初診日を確認しましょう

国民年金・厚生年金・共済年金のうち、どの年金の対象になるのか？など

が分かります 被雇用者の妻の場合は窓口は日本年金機構です(第3号被保険者)

→初めて受診した医療機関に聞いてみましょう

○ 年金の納付状況を調べましょう

保険料の納付期間を満たしているかどうか分かります。

→社会保険事務所または役所の国民年金課に聞いてみましょう

○ 障害認定日の状態と、治療歴をおさえましょう

必要書類を作成する時に役立ちます

→初診日から現在までの治療歴や生活状況を書き出してみましょう

II. 請求書類の作成

○ 役所の国民年金課、日本年金機構、共済組合などに行って、請求書類をもらいましょう

→「I. 事前に調べる事」の結果に合わせて、自分の年金の種類に合ったところに請求しましょう

○ 申請するときの必要な書類

障害基礎年金請求に必要な書類 （ ） 請求）

- ・ 診断書 通
- ・ 受診状況証明書
- ・ 申立書（ご本人もしくはご家族等が記入します）
- ・ マイナンバーカードもしくはマイナンバー通知書
- ・ 預金通帳（ご本人名義のもの）
- ・ 印鑑
- ・ 所得状況証明書

障害年金の説明文続き

手順

該当する年金窓口に行って、請求に必要な書類をもらってくる
Drに診断書を書いてもらう
必要書類を準備する
申立書などを記入する
窓口で請求申請する

受給の決定

書類が裁定されて結果が届くまで、およそ3～4ヶ月ほどかかります
日本年金機構から「裁定（決定）通知」と「年金証書」が届きます

年金が支給される事になった場合

毎月の誕生日に社会保険センターから「障害状況確認届」が送られてきます。この書類に住所・氏名などの必要事項を記入して、期限までに提出しないと、年金の支給が一時停止されることがあります。期限内に必ず提出しましょう
（初診日が20歳未満の人は7月）

不服申し立て（審査請求）

- 裁定の内容に納得できない場合には「不服申し立て」をすることができます
- 「不服申し立て」は審査結果を知った日の翌日から60日以内に行います
- 事前に、窓口や・担当医・ソーシャルワーカーなどによく相談することをお勧めします

病歴・就労状況等申立書を記入する

申立書の記入の仕方、考え方

精神科にかかる病気を患ってから、これまでの期間のことを書いていきます。

過去のことを思い出すのは難しい・嫌な事を思い出すこともあると思いますが、障害年金の申請のため、ご自分の権利のために…と考えて書いていきましょう。

受診してからの期間が長い場合は、ご家族の方にも協力を頂きながら、書いていきましょう。

障害年金の申請は、病気による生活のしづらさに対して国が年金という形で、保障してくれるものです。

ご自身のこと・病気による生活の大変さを保障する制度に対して、ご本人が後にも先にも唯一アピールできる書式です。

過剰なことや嘘ではいけませんが、積極的に障害の大変さを書いていきましょう。

一度にすべてを書くのは大変だと思います、書いたり確認したりする機会を何度か持てれば良いかと思います。

すべてを書くことを大変なので、印象に残っていること等箇条書きでも書き込んでいくと良いのかもしれませんが。

令和6年4月1日から新しく

精神保健福祉法がかわります

当院で医療保護入院をされている患者様のご家族様へ

医療保護入院の入院期間の法定化が開始されます

精神保健福祉法の改定により、現在、市原鶴岡病院に医療保護入院で入院中の患者様に対して、入院期間が最長6か月となりました。

今後は定期的な医療保護入院継続の有無の診察、退院支援委員会（話し合い）、医療保護入院同意書の更新が必要となります。

ご存知の通り、医療保護入院は医療で保護しないとご本人の安全が保たれない為、ご本人の同意ではなく、ご家族様等の同意による入院という形で入院しています。

今後、この入院を継続するために、長くても6ヶ月ごとに入院の継続について診察、話し合い（退院支援委員会）を行い、医療保護入院の継続同意文書を県に提出することが必要となります。

当院も準備期間を経て、令和6年10月から対応していきます。

患者様の当院への医療保護入院月に合わせて半年毎に開催予定です。

※ご家族様のご協力が難しい場合には病院での入院継続が難しくなってしまう可能性があります。ご理解ご協力お願いいたします。

ご不明な点は主治医、病院職員、相談員にご相談ください。

市原鶴岡病院

〇〇〇〇様 退院後 自宅に訪問します

6/7（水）初回訪問診療 10：30頃

23（金）訪問診療 10：30頃

30（金）訪問看護（お薬をお持ちします）

午後1時頃

訪問の前に、本人に連絡します。

よろしくお願いいたします。

6. さいごに

精神科機関における聴覚障がいのある
患者さんの権利保障の担い手として

医療法人白百合会 市原鶴岡病院

自然豊かな環境の中で
患者さんの個別性を尊重した
適切な医療の提供と
地域に根ざした信頼ある病院を
めざしています



職員募集中です