

1 遠隔地の退院支援について

事務局受け取り順

	飛田野委員	鈴木洋文委員	白井委員	寺田委員	池澤委員
遠隔地の定義	○あらかじめ厳密な定義を決めることは難しい。常識的なイメージで言えば、通院に移行した際に通院が困難な距離が遠隔地であろう。個人差があってもおかしくない。	○退院予定（希望）地・住所から <u>通院1時間内</u> （圏域にこだわらず）の範囲にある関係	○日常的な動きとして、障害福祉圏域（保健所エリア）を超えると動きにくいため、障害福祉圏域とする。	○最終目標は「圏域外」をいうものとする。但し、第1段階としては「県外」をいう。	○地域移行支援事業で扱ってきた圏域をまたぐ地域を遠隔地と捉えるのが市川モデル案。県外に入院されている方の情報把握をどのようなか課題が残るが、まずは県内で実施、成果を出したのちに県外を対象とするという順番もありかと思う。
千葉県方式について	○通院可能な距離の病院に転院させてもらうことができれば、その先は、もはや遠隔地入院者として特別扱いくることもないのではないかな。つまりは転院支援がポイントであろう。	①遠隔地入院者退院支援病院を認定（条件が必要） ②対象ケースの認定：退院先管轄保健所 ③退院（地域移行）支援チームの結成と転院作業 ④地域移行定着支援	①地域移行支援協議会の活用 ・各圏域における退院状況等の報告・情報交換から課題整理を行う。地域自立支援協議会等との連携 ・地域体制整備コーディネーターが集まる県の連絡会で情報交換、課題整理を行う。 ②医療・福祉分野の人材連携 ・医療機関のソーシャルワーカーと福祉分野（相談支援事業所等）の相談支援専門員等が各所属機関を超えた形で病院等を訪問する。	①県主導の入院先病院への働きかけ、県内への転院（退院）候補者の選定 ②地域移行支援事業の利用（コーディネーター訪問、転院等準備） ③地域での受入れ（相談先・転院・通院先の確保、居住の場・日中活動の場・その他サービスの確保） ④通院、サービス利用の支援（一般相談支援事業所） ⑥不足する社会資源の整備等地域作りは地域自立支援協議会で対応する。	○資料のとおりだが、対象となる病院（入院中・転院先）にコーディネーターが入って支援を行った際に、何かの補助をつけると病院のインセンティブが高まるのではないかな。

	飛田野委員	鈴木洋文委員	白井委員	寺田委員	池澤委員
メリット・デメリットについて	<p>メリット</p> <p>○未検討</p> <p>デメリット</p> <p>○未検討</p>	<p>メリット</p> <p>○公的機関の介在</p>	<p>メリット</p> <p>○医療と福祉のセットで対応できる。</p> <p>デメリット</p> <p>○所属機関の協力が得にくい。</p> <p>○地域における人材不足がある。</p>	<p>メリット</p> <p>○入院先病院との最初の協議は県がコーディネートするので事業の権威付けができる。</p> <p>○地域移行から地域定着までの流れができる。</p> <p>デメリット</p> <p>○県の介入がないと事業が始まらない。</p> <p>○地域移行支援事業の補助金が少ないのでどこまで支援できるか、不透明。</p> <p>○地域での受入れ病院がないこともある。</p>	<p>メリット</p> <p>○本人が望む地域での暮らしに移行できる</p> <p>○病院の、地域移行へのモチベーションを高める</p> <p>○市町村が地域移行に関与できる（特に生保ケース）</p>

2 病院にインセンティブを与える方法について

	飛田野委員	鈴木洋文委員	白井委員	寺田委員	池澤委員
パンフレットの掲載内容や、周知方法（配布先等）について	<p>○「パンフレット」という名称によって、逆にイメージが掴みにくくなっている印象がある。別の名称（堅苦しい）を与えたとしたら、どのような名称になるか。</p> <p>○パンフレットにしなくても、「精神科病院情報」として県のホームページで公開したら、同様の効果があるのではないか。</p>		<p>○地域移行のイメージが持ちやすいように退院から地域移行の流れの中で具体的どのような人材とどのような機関が関わっていくのか、図やフローチャートで表示する。</p> <p>○退院後の医療機関の具体的な役割（社会的な役割を含め）を示していく。</p> <p>○医療機関が集まる会合等での説明の機会が必要。</p>		<p>パンフレットという形よりはホームページでの情報公開のような形のほうが、費用もかからないし更新の迅速さなどから利便性は高いと思いますが、効果はどうでしょうか？</p> <p>また「地域移行・定着協力病院」の定義と、掲載内容をリンクさせる必要があると思います。</p> <p>また、県報に掲載してはどうかという意見もありました。</p>
そのほか、病院にインセンティブを与える方法について	<p>○病院にとっては診療報酬が一番大きいですが、地方自治体は関与できない部分である。</p> <p>○富沢部会長提案のパンフレットが難しい場合、例えば「地域移行・定着協力病院」のリストをホームページ上で公告することでも近い効果が得られるのではないか。</p>	<p>○法人がグループホームを開設・運営検討の支援等（補助金）土地取得、建設等</p> <p>○既にあるグループホームとの医療提携をするなどの支援等。</p> <p>○実績に伴う経済的な支援等が必要（今は持ち出し）</p>		<p>○病院の受付等に協力病院であることの表示をする。</p> <p>例（まる適マーク：消防法）。</p> <p>○根本的には診療報酬上の配慮が必要。</p>	<p>地域移行クリティカルパス作成に対して加算をつけたり、評価を行う（地域移行へのインセンティブ）</p> <p>地域移行・定着協力病院が地域移行を行う際に何かの補助や加算をつける。（病院指定へのインセンティブ）</p>