

平成25年度第3回精神障害者地域移行推進部会議事概要

平成25年12月19日（木）

15時～17時

教育会館6階608会議室

開会

（蘆谷室長）

- ・配布資料確認
- ・松田委員の辞任について
- ・傍聴6名

（富沢部会長）

- ・前は8月に部会を実施している。だいぶ時間が空いてしまった。
- ・「インセンティブについて」と「遠隔地退院支援について」引き続き議論したい。
- ・本日は、恩田第二病院からおんだアウトリーチの方々に来ていただいている。
- ・よろしく願いいたします。

議題（1）精神障害者アウトリーチ推進事業の報告について

○資料1をパワーポイントに写しながら、太田診療部長より説明。

（富沢部会長）

- ・質問等あればお願いしたい。

（山本委員）

- ・入院治療とアウトリーチ活動の職員等のバランスを知りたい。

（太田診療部長）

・看護師3名、作業療法士1名、臨床心理士2名、精神保健福祉士1名。看護師は訪問看護と兼務。医師は5名いるが病棟と兼務となっている。

（奥山委員）

- ・費用を聞きたい。交通費とか保険の枠内で行っているのかなど。

（太田診療部長）

・補助金をいただき、7人分のお金をだしてもらっている。2800万円の事業。

（寺田委員）

- ・職種のまとまりがあるのか。精神保健福祉士の活動が少ない気がするがどうしてか。

(増田院長)

- ・医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理士など対象者によって担当を変えている。例えば、身体合併のある方は看護師を、活動性を高めたい方には作業療法士をと。どういう支援が必要かと対象者によって変えている。
- ・精神保健福祉士の活動が少ないのは、やめてしまった人がいて、人数が少なかった。その前の3カ月間は精神保健福祉士の活動が多かったと思う。

(酒井委員)

- ・終了後のサービスのつなげ方などはどのようにしているのか。

(太田診療部長)

- ・ACTと違い、AOTは卒業がある。対象者が既存のサービスを使って生活を送れるようにしての卒業がルールである。

(富沢部会長)

- ・多職種で働くなかで、チームがまとまりにくいということはないのか。リーダーシップは誰がどのようにとるのか。
- ・入院医療への影響はあるのか

(増田院長)

- ・誰がリーダーとかは特段決まっていない。話し合うことが大切と考えている。
- ・色々なことがまとまらないことも多い。
- ・誰が「これ」と決めたりはしない。
- ・入院医療については、入院に成らざる得ない人はいるが、AOTを受ける前よりも入院期間が短い。

(事務局)

- ・時間の限りがあるので、アウトリーチ事業の報告は以上としたい。

議題(2) 地域移行・定着協力病院としてのインセンティブについて

○事務局より資料2、資料3-1について説明

○資料2今後のスケジュールについては、承認を頂いた。

(飛田野委員)

- ・資料3-1の「今後協力体制を強めていきたい」は構築していきたいなど、言葉を変えた方がよいのではないか。

(平田委員)

- ・強化という言葉がよいのではないか。構築だと現在はない状態と思われる。

(木村委員)

- ・病院での公開はどのようになるのか。このことで何か後押しになるのか。

(事務局)

- ・ホームページ等には、地域移行・定着協力病院を公表する。詳細の情報は現

在は載せる方向ではないと認識している。

(富沢部会長)

・まず、形にしていくことが大事。その後レベルアップしていく。

(池田委員)

・その他の欄で遠隔地退院支援事業の協力を求めているが、協力できない理由など聞いておくと今後の参考になるのではないか。

(富沢部会長)

・異論がなければ、理由を聞く欄を設けることとしましょう。

(鈴木委員)

・資料3-1の4-1で、上記3-1で本人の帰宅希望先という表現があるが、これは一番聞きたい内容であるが、アンケートで拾うのは難しいのではないか。

(飛田野委員)

・4-2で上記3-1の内訳を聞いているが、3-1であると病院の近隣からの入院の方などの数字も含まれる。4-1の内訳でよいのではないか。

(平田委員)

・精神保健福祉法の改正で、地域移行・地域定着を地域の事業所と連携していくことが書かれているが、そのことと千葉県独自の「地域移行・定着協力病院」が混同される恐れがあるのではないか。

(事務局)

・2月の終わりに病院長指定医会議を行い保護者制度等精神保健福祉法のことを話す予定。その際、合わせて部会での取り組みであるアンケートへの協力や遠隔地退院支援への協力を求めるとしたい。その他、もしなにか案があれば助言頂きたい。

(平田委員)

・それだけで大丈夫ではないか。

(鈴木委員)

・その他、下記質問についてお答えくださいの回答欄で、①同意する②同意しないとなっているが言葉が強いのではないか。したいけどできないという病院もあるかと思う。表現としては、①同意できる②同意できないとしたほうがよいのではないか。同じ理由で、その下の①協力する②協力しないは、①協力できる②協力できないとしたらどうか。

・先ほど、理由を聞くとなったが、その際も「もし可能ならば」とか「さしつかえない範囲で」とかの表現があるとよいのではないか。

(事務局)

・本日いただいた意見を反映し再度アンケートを作成、メールにて照会するので確認していただき、次回部会時には配布できる状況としたい。

議題3 遠隔地からの退院支援について

○事務局より資料4-1、資料4-2の説明

(國分委員)

- ・当事者の体験が入ってないように思われる。
- ・相手方の病院もどんどころかわからない。体験が必要ではないか。

(富沢部会長)

- ・自身の経験から言うと、転院の場合は一度病院にきてもらい、見学を実施している。

(酒井委員)

- ・今までも、他県等より転院させ、その後地域へ退院するというケースがあったが、長く入院するものではないため、支援者が病院の空き状況や受入体制を考慮して見学等なしで転院する場合もあった。

(事務局)

- ・病院やケースによって対応が異なると思われる。その人に病院の見学、体験など必要かは資料4-2スライド34の支援会議で話し合ってもらえたらと思っており、特にその部分の表現を資料に盛り込んでいなかった。

(富沢部会長)

- ・スライド34に記載をするように。

(飛田野委員)

- ・スライド25の初回の地域移行支援協議会でいきなり他圏域の事業所が呼ばれているが、それは急ではないか。
- ・まず、入院医療機関のある圏域で協議会をひらき、次の協議会で他圏域の関係者を呼ぶのがよいのではないか。

(池澤委員)

- ・そのとおりだと思う。

(木村委員)

- ・この協議会で沢山の人を呼ぶのはモチベーションを高めるためか。

(富沢部会長)

- ・それもある。
- ・時間が迫ってきた。

(事務局)

- ・次回の部会では、本日いただいた意見を資料への反映と来年度から実施できるように仕様書を作成するので、ご意見をいただきたい。

議題4 その他

(事務局)

- ・来年度は第5次障害者計画の策定となる。
(木村委員)
- ・この部会はどうなるのか。ただの承認の機関になってしまうのではないか。
(事務局)
- ・精神障害者地域移行推進部会として、第5次障害者計画の地域移行に関する項目について話し合う。
- ・本部会は、各部会からの案を承認する役割になると聞いている。
(富沢部会長)
- ・本日は皆さまありがとうございました。