

## 遠隔地退院支援事業の見直しについて

第五次千葉県障害者計画に定めた目標に対し、実績が伸びないため、改めて当該事業の見直しを行うこととしたい。

《第五次千葉県障害者計画 数値目標》

項目	25 年度 実績	26 年度 実績	27 年度 実績・目標	28 年度 目標	29 年度 目標
遠隔地退院支援者数の実績	—	10	(実)3 (目)8	15	23

＊ 27 年度に、要件を緩和

- ・ 1 年以上入院している→原則 1 年以上入院している（1 年未満の入院でも可）
- ・ 本人が退院を希望する地域が、千葉県内にある→原則 千葉県内にある  
(退院希望先が千葉県外でも可)

1、部会委員や圏域連携コーディネーターからの意見

○良かった点

- ・ 他圏域との情報交換ができ、取組状況を参考とすることができた。
- ・ 県より提示された支援の流れを踏まずとも、支援したケースが適用されるように柔軟に対応して頂けて、助かる。

○困難と思われること

- ・ 遠隔地に出向いて支援をする場合、会議等以外でも、移動時間含め、長い拘束時間がかかるため、難しい。
- ・ 計画相談や、グループホーム入居調整など、圏域同士の分担が悩む。
- ・ 対象となるための条件が多く、合致するケースが少ない。

○改善をした方が良くと思われること

- ・ 個別支援の報酬に遠隔地加算のようなものがつくといい。
- ・ 救急システムとの連動が必要ではないか。退院促進は入院が長引くほど困難になる。
- ・ 何件の相談が上がってきて、実際に制度を利用して支援ができたのか、詳細なデータや分析が必要。
- ・ 複雑な印象がある。制度のわかりやすさに取り組む必要がある。

## ○その他意見

- ・遠隔地であっても、既に病院と地域とで支援が完結している。
- ・他圏域に紹介後、引受先がきちんと見つかるのか。
- ・県精神保健福祉センター、保健所の役割が曖昧。

## ○その他意見（地域移行全般について）

- ・住まいに関し「体験」する場所がとても少ない。その為、住まいを考える際のアセスメントが難しい。
- ・入院している方が高齢になり、障害のサービスのマネジメントだけでは立ち行かなくなり、結果退院できない方も多い。
- ・相談支援事業所の体制として精神障害者の対応について困難な見解を示す事業所も多い。
- ・地域移行の実績自体が少なくなっている。
- ・「利用を希望してから支援開始までが長い」という意見が病院側から出ている。
- ・当該行政担当者の考え方で個別給付の付きやすさの違いがある。

## 2、改善（案）

### ○委託費について

- ・関係者が会議へ出席する際等の旅費のみであったものを、関係者が退院支援に必要な経費とする。ただし、他の制度の報酬等と重複した支出は不可。

### ○制度の利用促進

- ・わかりやすい資料を配布する。（案は別添のとおり）

### ○実施方法の見直し

- ・引き続き全圏域で実施する。
- ・15圏域のうち、3圏域では、圏域連携コーディネーター等が、病院と密に連携を取りながら、分析等を行う。
- ・精神保健福祉センターは、各圏域の情報共有や、圏域同士の役割分担等に関する助言等を行うこととする。