

石川県

モデル圏域 南加賀圏域、石川中央圏域、能登中部圏域

精神障害者が地域で自分らしく暮らしていくために

石川県では、精神に障害がある方が地域で自分らしく暮らすことができるよう、障害保健福祉圏域ごとの協議の場を通じて、関係機関が連携できる体制を構築し、地域生活支援体制の整備に資する取組を推進しています。

1 県又は政令市の基礎情報

石川県



取組内容

OH29~H30

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業

- ・石川県地域生活支援連携会議
- ・圏域ごとの地域連携会議

OR2~R3

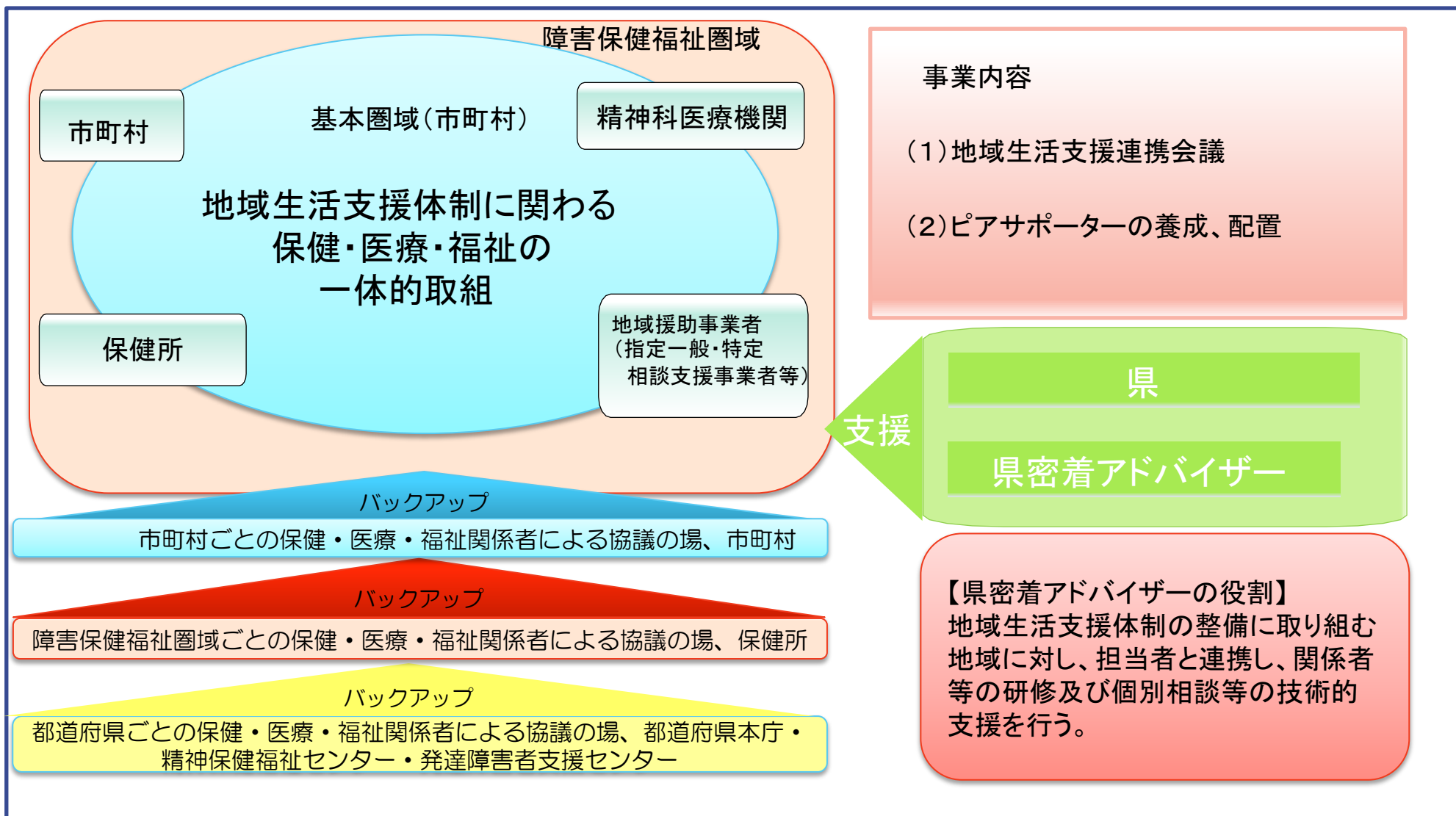
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数（R3年4月時点）	4	か所		
市町村数（R3年4月時点）	19	市町村		
人口（R3年4月時点）	1,128,634	人		
精神科病院の数（R3年4月時点）	21	病院		
精神科病床数（R3年4月時点）	3,642	床		
入院精神障害者数 （R1年6月時点）	合計	3,130	人	
	3か月未満（％：構成割合）		728	人
			23.3	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）		540	人
			17.3	％
1年以上（％：構成割合）		1,862	人	
	うち65歳未満	642	人	
	うち65歳以上	1,220	人	
退院率（H29年6月時点）	入院後3か月時点	64.0	％	
	入院後6か月時点	81.0	％	
	入院後1年時点	88.0	％	
相談支援事業所数 （R3年4月時点）	基幹相談支援センター数	4	か所	
	一般相談支援事業所数	65	か所	
	特定相談支援事業所数	114	か所	
保健所数（R3年4月時点）	5	か所		
（自立支援）協議会の開催頻度（R2年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	24	回/年	
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有		
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況（R3年4月時点）	都道府県	有	1	か所
	障害保健福祉圏域	有	4 / 4	か所/障害圏域数
	市町村	有	19 / 19	か所/市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組概要（全体）



3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の経緯

- 精神障害者地域生活支援事業（H19～）
実施主体：石川県
H19～H23 地域移行推進員の配置
H22～ 地域体制整備コーディネーターの配置
H24～ ピアサポーター養成・派遣
- 精神障害者地域療養支援事業（H27～）
実施主体：石川県 精神科病院協会に委託
リーダー研修、実地研修、圏域ごとの連絡会、症例検討会
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業（H29、H30）
実施主体：石川県
石川県地域生活支援連携会議、地域連携会議
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業、構築推進事業（R2～）
実施主体：石川県
石川県地域生活支援連携会議、地域連携会議

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に資する取組の成果・効果

＜令和2年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・効果
①市町協議の場の設置数	全19市町	全19市町	・市町における協議の場についての理解が進んだ。 ・市町と密着アドバイザーの連携体制が強化された。
②			
③			

5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた現時点における強みと課題

【特徴(強み)】

各圏域での連絡会等の取組によって、各地域の精神科病院、障害福祉事業所、行政等が顔の見える関係を作り、地域課題を共有し、支援を実践している。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
市町における協議の場の取組み状況にばらつきがある	<ul style="list-style-type: none"> ・密着アドバイザーや圏域、県が市町と協力して、協議の場の機能強化を図る。 ・市町に出向き、状況把握や助言を行う。 	行政	市町の「協議の場」の設置後の支援を行う。
		医療	適切な医療の提供に向けて自治体、保健所等と意見交換を行う。
		福祉	基幹相談支援センターに連携支援等の業務を担ってもらう。
		その他関係機関・住民等	病院とともに取り組む姿勢を持つ。
コロナ禍でピアサポーター活動の場が少なくなっている	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍でも対応できるピアサポーターの活用をする。 ・ピアサポーター養成の充実を図る。 	行政	ピアサポーターの養成・派遣
		医療	コロナ禍における工夫したピアサポーターの受入・活用
		福祉	ピアサポーターの派遣依頼等
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和3年度末)	見込んでいる成果・効果
①市町向けのアンケート	—	—	システム理解度の深まりと機能強化
②ピアサポーター活動数	10	30	
③			

6 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた今年度の取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
R3. 6	担当者会議	各圏域の取組報告、情報交換
R3. 10	協議の場	石川県地域生活支援連携会議(全体会)
R4. 3	担当者会議	各圏域の取組報告、情報交換
通年	協議の場・現地支援	各市町で協議の場の機能強化ができるよう、工夫した働きかけを行う。
通年	協議の場・現地支援	各圏域の地域生活支援連携会議
通年	ピアサポーターの活用	ピアサポーター養成について検討する

モデル圏域から自治体全体への展開に向けた方針

自治体全体への展開に向けた方向性

- ・「協議の場」が全市町に設置され、現状分析を繰り返しながらアドバイザーの助言を受け、数年後には市町が本事業に主体的に取り組める体制を整備する。
- ・ピアサポーター活用を充実させる。

<自治体全体への展開に向けた具体的な取組方針>

1年目(令和3年度)

- ・市町協議の場の機能強化
- ・ピアサポーター活動の場の創出

2年目(令和4年度)

- ・市町協議の機能強化
- ・ピアサポーター養成研修の充実

3年目(令和5年度)

- ・市町による協議の場の主体的な取組
- ・ピアサポーター養成研修の充実

石川県

南加賀圏域



1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数（R3年4月時点）		4	市町村
人口（R3年4月時点）		227,932	人
精神科病院の数（R3年4月時点）		5	病院
精神科病床数（R3年4月時点）		559	床
入院精神障害者数 （R1年6月時点）	合計	669	人
	3か月未満（％：構成割合）	152	人
		22.7	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	136	人
		20.3	％
	1年以上（％：構成割合）	381	人
57.0		％	
	うち65歳未満	133	人
	うち65歳以上	248	人
退院率（H29年6月時点）	入院後3か月時点	54.0	％
	入院後6か月時点	74.0	％
	入院後1年時点	86.0	％
相談支援事業所数 （R3年4月時点）	基幹相談支援センター数	1	か所
	一般相談支援事業所数	15	か所
	特定相談支援事業所数	17	か所
保健所数（R3年4月時点）		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R2年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	2	回／年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有	
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況（R3年4月時点）	障害保健福祉圏域	有	1 / 1 か所／障害圏域数
	市町村	有	4 / 4 か所／市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

＜令和2年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・効果
①			
②			
③			

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

1. 関係機関と連携しやすい環境が整っており、顔の見える関係づくりができる
2. 加賀市が積極的に地域移行に取り組んでいる

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する視点別の認識(取組)	
協議の場の設置に向けて、地域のニーズを集約し、対応できるとよい	・地域連絡会の開催と各市町の自立支援協議会などとの協力を図る。	行政側	相談支援体制を確保する。 地域移行支援の周知を図る。 退院後の受皿や日中活動の場を確保する。 ピアサポーターの育成、活用を推進する。
		医療側	地域移行支援について理解を深める。 退院の動機づけを支援する。
		事業者側	相談支援に対応できるマンパワーの確保とスキルアップを図る。
		関係機関・住民等	精神障がいへの理解を深める。
相談において“8050”問題のような事例への対応、ひきこもり、生活困窮、高齢者虐待などの複数の問題があり、緊急時の受診援助など他機関の連携が必要なケースがある。	・障害福祉サービスや介護保険サービス、生活困窮者への対応などの相談窓口の連携体制を確保する。	行政側	福祉課、介護保険担当課、社会福祉協議会等との連携を図る。
		医療側	精神科嘱託医との連携(訪問診査など)
		事業者側	相談支援事業所、地域包括支援センター、介護支援事業所などとの連携を図る。
		関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和3年度末)	見込んでいる成果・効果
①			
②			
③			

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた今年度の特別に考える必要がある事項について

考えられる事項	想定される次期 (方向性判断の必要性が 考えられれる次期)	実施する内容
新型コロナウイルスの流行状況を考慮し、会議等の開催の有無、時期、方法について計画する必要がある。	県内、圏域内の新型コロナウイルスの流行状況の推移を見ながら考慮。	会議の開催方法（Zoomのオンラインの利用）、開催時期の延長、招集者の縮小等

石川県

石川中央圏域

顔の見える関係づくり

石川県石川中央圏域では、連携強化のため、顔の見える関係づくりを目指します。

1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数 (R3年4月時点)		6	市町村
人口 (R3年4月時点)		716,814	人
精神科病院の数 (R3年4月時点)		14	病院
精神科病床数 (R3年4月時点)		2,853	床
入院精神障害者数 (R1年6月時点)	合計	1,938	人
	3か月未満 (%:構成割合)	443	人
		22.9	%
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	325	人
		16.8	%
	1年以上 (%:構成割合)	1,170	人
60.4		%	
	うち65歳未満	406	人
	うち65歳以上	764	人
退院率 (H29年6月時点)	入院後3か月時点	65.0	%
	入院後6か月時点	83.0	%
	入院後1年時点	88.0	%
相談支援事業所数 (R3年4月時点)	基幹相談支援センター数	3	か所
	一般相談支援事業所数	39	か所
	特定相談支援事業所数	81	か所
保健所数 (R3年4月時点)		2	か所
(自立支援)協議会の開催頻度 (R2年度)	(自立支援)協議会の開催頻度	5	回/年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	有	
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況 (R3年4月時点)	障害保健福祉圏域	有	1 / 1 か所/障害圏域数
	市町村	有	6 / 6 か所/市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

＜令和2年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・効果
①各市町に「保健・医療・福祉関係者による協議の場」が設置される。	6	6	各市町に設置できた
②			
③			

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

医療機関及び相談支援事業所など、関係機関が多い。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
各市町に協議の場が設置されたが、コロナ感染予防のために話し合いが十分にすすまない可能性がある。	各市町の協議の場での話し合いが進むよう、支援を行う。	行政	各市町に話し合いの進捗状況を確認する
		医療	協議の場に参加
		福祉	協議の場に参加
		その他関係機関・住民等	必要時、協議の場に参加
		行政	
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和3年度末)	見込んでいる成果・効果
①協議の場での話し合いが行われる	5市町	6市町	
②			
③			

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた今年度の特別に考える必要がある事項について

考えられる事項	想定される次期 (方向性判断の必要性が 考えられれる次期)	実施する内容
新型コロナウイルスの流行を受け、障害保健福祉圏域での協議の場となる連絡会の開催を中止する可能性がある。	オンライン開催を検討し、難しければ来年度に開催する。	中止となった場合は、各市町への個別支援を行う。

石川県

能登中部圏域

障害・介護・ひきこもり等関係 機関との顔の見える関係づくり

石川県能登中部保健福祉圏域では2市3町で2つの合同自立支援協議会が設置され、精神科病院のないエリアもある。高齢化や人口減少など共通の課題がある。

1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数（R3年4月時点）		5	市町村	
人口（R3年4月時点）		120,874	人	
精神科病院の数（R3年4月時点）		2	病院	
精神科病床数（R3年4月時点）		230	床	
入院精神障害者数 （R1年6月時点）	合計	339	人	
	3か月未満（％：構成割合）	90	人	
		26.5	％	
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	52	人	
		15.3	％	
	1年以上（％：構成割合）	197	人	
58.1		％		
	うち65歳未満	67	人	
	うち65歳以上	130	人	
退院率（H29年6月時点）	入院後3か月時点	68.0	％	
	入院後6か月時点	77.0	％	
	入院後1年時点	87.0	％	
相談支援事業所数 （R3年4月時点）	基幹相談支援センター数	0	か所	
	一般相談支援事業所数	6	か所	
	特定相談支援事業所数	9	か所	
保健所数（R3年4月時点）		1	か所	
（自立支援）協議会の開催頻度（R2年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	12	回／年	
	精神領域に関する議論を行う部会の有無	無		
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況（R3年4月時点）	障害保健福祉圏域	有	1 / 1	か所／障害圏域数
	市町村	有	5 / 5	か所／市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

＜令和2年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R2年度当初)	実績値 (R2年度末)	具体的な成果・効果
①精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムにおける協議の場の設置	各市町において設置	設置済み	羽咋郡市では各市町の既存の会議を協議の場に充てる。七尾中能登町では既存の自立支援協議会の部会に対応。
②			
③			

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

・管内精神科病院、市町、相談支援事業所と顔の見える関係ができています。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
精神障害者の地域生活支援の受け皿づくり	・協議の場の内容の充実を図る	行政	・各協議の場で個別支援をとして協議していく。
		医療	・個別ケース支援を関係機関と行う
		福祉	・個別ケース支援を関係機関と行う
		その他関係機関・住民等	・障害の理解を深めるための普及啓発(リーフレットの利用など)
		行政	
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和3年度末)	見込んでいる成果・効果
①			
②			
③			

※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた今年度の特別に考える必要がある事項について

考えられる事項	想定される次期 (方向性判断の必要性が 考えられる次期)	実施する内容
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス蔓延状況により、会議の開催、訪問等の制限。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未定 	<ul style="list-style-type: none"> ・リモートや書面開催等を活用し実施できるか検討。
<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス対応のためピアサポーター活動が減少。 	<ul style="list-style-type: none"> ・未定 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動受け入れ可能な場があれば実施。