香川県

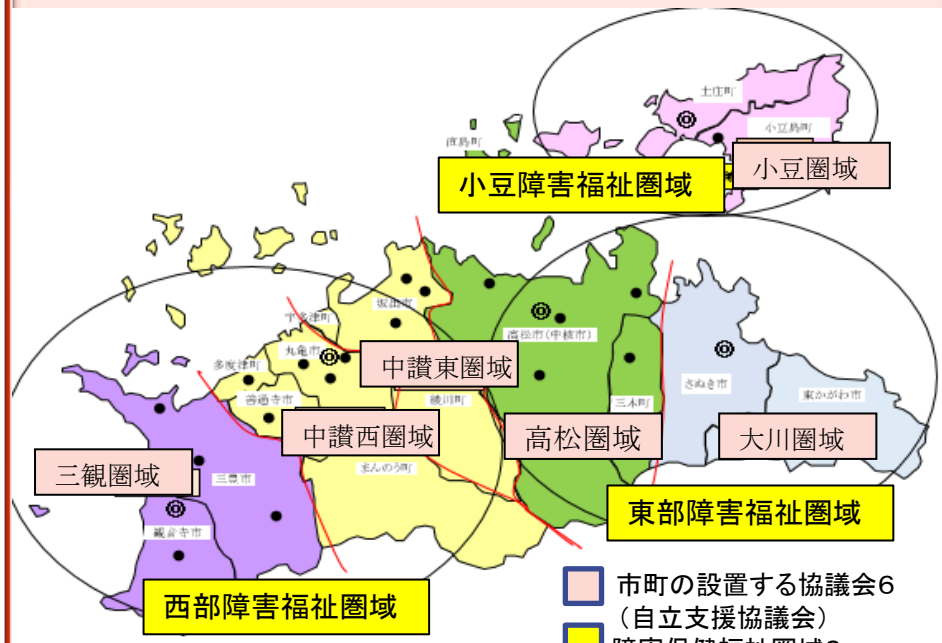
モデル圏域　高松圏域、大川圏域、小豆圏域

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て

香川県では、従来から実施している保健所が設置する協議の場と市町が設置する協議の場がうまく連動し、保健・医療・福祉関係者等が連携して、各圏域毎に地域移行の検討や地域の課題に応じた取り組みが展開きるように取り組みます。

また、各圏域の効果的な取組みを共有して横展開し、各圏域の取り組みの更なる発展や、広域的な課題の検討や具体的な対策の実施等、県レベルの協議の場を見直し、重層的な協議の場が効果的に機能できる体系づくりを考えます。

1 香川県の基礎情報



- 市町の設置する協議会6（自立支援協議会）
- 障害保健福祉圏域3
- ◎ 保健所　5（県4、中核市1）
- ● 精神科病院

取組内容

【各地域での取組み】

・市町の設置する協議の場と保健所の設置する協議の場が連携し、医療・福祉・保健(行政）の関係者で地域移行の検討や地域の課題に応じた支援策を検討

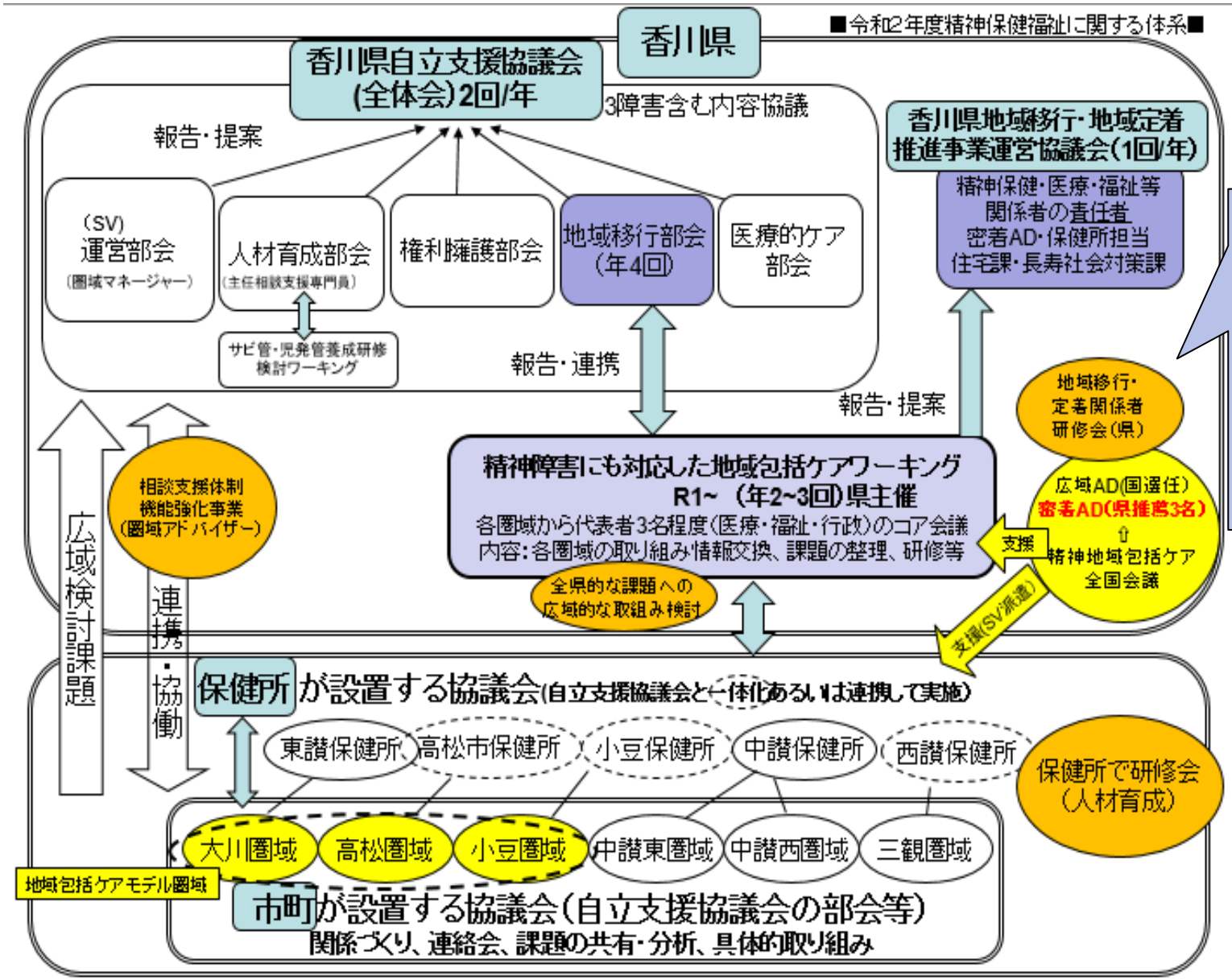
【県での取り組み】

・ピアサポーター養成、登録、派遣（委託）
・県自立支援協議会地域移行部会（3障害）
・県地域移行・地域定着推進連携会議（精神）
・地域包括ケアワーキング（各地域のコアメンバー）で効果的な取組みの横展開と広域的な課題の整理と検討

基本情報（香川県）

障害保健福祉圏域数（R3年4月時点）			3		か所
市町村数（R3年4月時点）			8市9町		市町村
人口（R3年4月時点）			951,049		人
精神科病院の数（R2年4月時点）			18		病院
精神科病床数（R3年4月時点）			3,279		床
入院精神障害者数（R30年6月時点）	合計		2,954		人
	3か月未満		427		人
	（%：構成割合）		14.5		%
	3か月以上1年未満		647		人
	（%：構成割合）		21.9		%
	1年以上		1,880		人
	（%：構成割合）		63.6		%
		うち65歳未満	746		人
		うち65歳以上	1,134		人
退院率（H29年6月時点）	入院後3か月時点		62.0		%
	入院後6か月時点		79.0		%
	入院後1年時点		84.0		%
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		34		か所
	特定相談支援事業所数		72		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		1回/年（県協議会） 4回/年（地域移行部会）		回／年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無		有・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）	都道府県	有・無	1		か所
	障害保健福祉圏域	有・無	6	／ 6	か所／障害圏域数
	市町村	有・無	0	／ 17	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）



【その他委託事業等】
- ●ピアサポーター養成
  （県・高松、小豆）、
  登録、派遣（派遣は一部委託）
- ●スーパーバイザー派遣事
  精神障害者の受け入れ促進
- ●精神科病院に入院患者地域
  移行支援事業委託

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　その①

H15~23

●H15年度に中讃圏域で**「退院促進支援事業（国のモデル事業）」**を実施
●H16年～**県内全域で各保健所を中心に事業を拡大**して実施

国　平成16年9月　「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療から地域生活中心へ」

障害者総合支援法に基づく法定給付

H24年度

●地域移行・地域定着支援事業
・保健所の運営協議会、圏域協議会で精神障害者の地域生活支援に向けた検討
・ピア活用（キャラバン隊）
・地域移行地域定着関係者研修会

●アウトリーチ事業
アウトリーチチーム（精神科病院委託）

●県自立支援協議会 地域移行部会
地域移行・定着を進めるための方策検討

H25年度
H26年度

●高齢入院患者地域生活支援事業
精神科病院4機関に委託（H25）
精神科病院3機関に委託（H26 ）
・退院支援に係る精神科病院調査（H26,27）

国　平成26年7月　「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」において、告示「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において検討課題とされた地域の受け皿づくりの在り方等に係る具体的な方策を取りまとめる
→長期入院精神障害者の地域移行を進めるため、本人に対する支援として、
・「退院に向けた意欲の喚起（退院支援意欲の喚起を含む）」
・「本人の意向に沿った移行支援」
・「地域生活の支援」
を徹底して実施
→精神医療の質を一般医療と同等に良質かつ適切なものとするため、精神病床を適正化し、将来的に不必要となる病床を削減するといった病院の構造改革が必要

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　その②

H27年度

H28年度

H29年度

H30年度

R1年度

R2年度

（継続）
地域移行・地域定着支援事業
保健所でのとりくみ

国　平成２９年２月８日
「これからの精神保健福祉のあり方に関する検討会報告書(概要)
①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
②多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
③精神病床のさらなる機能分化

自立支援協議会での協議の場（精神）を圏域ごとに設置（R2年度末6か所目標）

5カ所設置済（準備会含め）
＊保健所と連携

1カ所準備会

●ピアサポート活用の検討
・ピアサポート養成講座催
・ピア活用にむけたアンケート調査

●ピアサポーター登録
養成研修（高松）、交流会

養成研修（高松）、交流会
ピアWG　啓発DVD作成

養成研修（県、小豆）、交流会
フォローアップ研修
ピアの居場所実施

養成研修（県、小豆）、交流会
ピア専門研修受講
ピア・支援者ニーズ調査
ピア企画会議（高松）
ピア派遣委託（高松）

●長期入院精神障害者地域移行総合的推進体制検証事業（H27～28高松）
・コーディネーター委託
・精神科病院入院患者地域移行支援委託
・SV派遣委託

●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
（モデル圏域）
H29 高松
H30 高松、小豆
精神科病院調査
訪問面接
R1～大川圏域も
R2 高松、小豆、大川

●県自立支援協議会地域移行部会
・相談支援に係る現状調査（H27）
・退院支援に係る精神科病院調査（H28）
⇒病院連絡会

●地域包括ケアワーキング（R1~）
（各圏域のコアメンバー集約）
圏域間の横連携

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県の協議の場（運営協議会、WG)のあり方が整理しできる。		運営協議会：書面開催 WG：2回	・各保健所間で担当者会を行い、取組みや課題の共有を行ったが、コロナの影響もあり、その後の協議ができていない。 ・自立支援協議会（6か所）の代表者が集まり取組みと課題の共有を行った。圏域をこえて広域に協議をすることが必要であることから、モデル圏域（東部と小豆）で広域的に取り組めることを協議した。WGの参加メンバーは保健所に依頼して各圏域でコアになるメンバーに集まってもらった。 ・運営協議会の参加メンバーや会のあり方は検討できていない。
②ピアのあり方検討会の開催	2回	1回	・6月に保健所担当者会でピアのあり方を協議した。 ・県内のピアの取組みや現状をアンケート調査し、取りまとめたものを関係機関で共有した。 ・各位圏域からピアと支援機関代表者が集まり、今後のピア活動の目指す方向について意見交換を行った。今後も継続して話し合いを重ね、ピアの育成と活動の体制整備を図る。

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）】
保健所が中心となり、圏域内の精神障害者の地域移行に関わる支援機関と連携して取組みをしてきた経緯がある。圏域の自立支援協議会で精神分野について協議する場があり連携できる。圏域ごとに地域移行の課題や取組みについて協議を行う場がある。

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）	
①重層的な協議の場が、効果的に開催されていない。内容や参加者の見直しが必要。	・運営協議会、地域包括ケアワーキングのあり方とメンバーについて協議し見直す。 ・コアメンバーで意見交換を重ねる。 ・多職種、職能団体も参加し、いろんな視点からの協議の場、つながる場に発展させる。 ・密着アド、広域アドにも協力を得る。	行政	事業整理と企画、企画・予算立て
		医療	協議の場に参画
		福祉	協議の場に参画
		その他関係機関・住民等	
②ピアサポーターの取り組みは圏域によって差がある。 県で登録しても活用が広がりにくい。	・ピア養成、活用のあり方を全県的に検討。 ・圏域単位で育成、活用できる体制にする。 ・各圏域で中心を担う機関を探る。	行政	企画、予算立て、他県の情報収集
		医療	ピアの理解と活用
		福祉	ピアの推薦、フォロー、活用場面の拡大
		その他関係機関・住民等	ピアの効果や役割の周知、普及啓発

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地域包括ケアシステムワーキングの開催	0回	2回	各圏域で課題を明確化し、取組みを検討できる。
③ピアのあり方検討会の開催	0回	1回	圏域単位で育成、活用できる体制の検討ができる。

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
6月	合同会議	・リモートで事業に保健所担当者も参加し国や県の方向性を共有 ・県や各圏域の方針の検討
7月	担当者会 （保健所・高松基幹・センター）	
8月	障害者ピアサポ研修（基礎）	・ピアサポーター養成研修の実施
10月 11月	障害者ピアサポ研修（専門） ・ピア検討会① ・包括ケアWG①	・ピアサポーター養成研修の実施 ・圏域単位で育成、活用できる体制の検討 ・各圏域の効果的な取組みの横展開と課題解決にむけた取組みの検討 ・課題に向けた先駆的な取組み紹介、各圏域取組み共有
12月 1月	支援者研修会、包括ケアWG②	・地域移行・定着関係者研修会（精神障害者支援体制加算研修） ・各圏域の取組みと来年度に向けての方向性の検討
2月	運営協議会	取り組み報告と提案（コアメンバーとリンク）

香川県

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

自立支援協議会単位（旧障害福祉圏域）ごとに各地域の取り組みが発展できるように、
・各圏域6か所から医療福祉行政が集まるワーキングを実施し、圏域での取り組みの共有や研修をおこなう。
密着アドバイザーや広域アドバイザーのアドバイスを受けながら各圏域の取組みを拡大していく。圏域コアメンバーの人材育成。県全体で優先的に取り組むべき課題の明確化。
・スーパーバイザー派遣事業を全県域で利用できるようにし、モデル地域の取組みも随時広める機会とする

＜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2年度）

各圏域からでた課題解決に向け各圏域でとりくむことや県全体で取り組むこと等を整理する。

・年1回程度、精神の包括ケアについて各圏域で情報交換にて情報の共有と研修。

・県自立支援協議会の地域移行部会で各圏域の動きの情報共有

2年目（令和3年度）

課題に向けて、取り組みシステムづくり・体系づくり。

効果的な事業の取り組みを横展開で発展させる。

3年目（令和4年度）

各圏域からでた課題解決に向け各圏域でとりくむことや県全体で取り組むこと等を整理する。効果的な事業の取り組みを横展開で発展させる。

香川県

高松圏域

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを目指して

高松圏域では、精神障がい者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送れるよう、ピアサポーター・家族会・保健・医療・福祉関係者が協働で精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。

1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数（R3年４月時点）			1市2町			市町村
人口（R3年６月時点）			424,916			人
精神科病院の数（R2年４月時点）			4			病院
精神科病床数（R3年４月時点）			1,384			床
入院精神障害者数（H29年６月時点）	合計		1,310			人
	３か月未満（％：構成割合）		125			人
			9.5			％
	３か月以上１年未満（％：構成割合）		207			人
			15.8			％
	１年以上（％：構成割合）		951			人
			72.6			％
		うち６５歳未満	382			人
		うち６５歳以上	569			人
退院率（H28年６月時点）	入院後３か月時点		66.0			％
	入院後６か月時点		81.0			％
	入院後１年時点		89.0			％
相談支援事業所数（H31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		13			か所
	特定相談支援事業所数		31			か所
保健所数（R3年5月時点）			1			か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R3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		有・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5月時点）	障害保健福祉圏域	有・無	1	／	1	か所／障害圏域数
	市町村	有・無	0	／	3	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ピアサポート活動に関するパンフレットを作成する。	ピアサポーターとともにパンフレットを作成する。	ピアサポーターとともにパンフレットを作成し、関係機関に配布した。	ピアサポーター5名を中心にした高松圏域自立支援協議会内にWGを結成し、ピアサポート活動に関するパンフレットを作成したうえで、関係機関にパンフレットを配布した。さらに、2病院3地域活動支援センターの当事者対象にピアサポート活動の説明を行うための交流会を企画し、実施した。
②地域包括支援センターと精神保健福祉関係者で協力して「高齢精神障害者の退院支援フロー図」を作成する。	高齢者福祉分野と精神医療保険福祉分野の関係機関で協議し、フロー図を完成させる。	地域包括支援センターと精神医療保険福祉分野の関係機関で協議し、フロー図を完成させた。	地域包括支援センターと精神科病院PSW、相談支援専門員等精神保健福祉関係者で高松圏域自立支援協議会内にWGを結成し、「高齢精神障害者の退院支援フロー図」をまとめた。今後、居宅介護支援事業所、WG委員が所属していない精神科病院等関係機関に周知し、必要によって研修会を開催する予定。

３　圏域の強みと課題

【特徴（強み）】
①基幹相談支援センターが設置され、中核拠点を中心に関係機関間での連携ができいる。
②他の圏域に比べて社会資源や交通手段がある。

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）	
ピアサポーターによる個別支援を受けたり、体験談を聞きたい等のニーズがあるが、ピアサポーターを派遣する仕組みが整備されていない。	香川県が主催する「障害者ピアサポーター研修事業」をピアサポーターの研修の中核に位置付ける。また、高松圏域を活動の場とするピアサポーターの交流や研鑽の場も創設し、ピアサポーターと基幹センターで運営し、ピアサポート活動の窓口を基幹センターに一本化する。	行政	広報、啓発　研修の企画、運営
		医療	ピアサポート活動の有効性を院内に周知
		福祉	高松圏域独自の交流、研修の場の創設及窓口の一本化
		その他関係機関・住民等	
ケアマネージャーや地域包括支援センター等高齢者福祉分野との連携に課題がある。	昨年度作成した「精神科病院からの高齢者の退院支援のポイント」を高松圏域の精神障害者が利用する精神科病院、地域賦活支援センター、ケアマネージャー、保健師、相談支援専門員等に周知し実践する。	行政	広報。啓発　地域包括支援センター等関係各課との調整
		医療	退院支援のポイントに則った支援の展開
		福祉	退院支援のポイントに則った支援の展開
		その他関係機関・住民等	協議会とその他関係機関との進捗状況の確認
コロナ禍で支援者間の連携が進みずらい。状況にある。	リモートで茶話会等をすることでリモートを身近に使える手段とする。また、コロナ禍でも連携を閉ざさない方法を考えていく。	行政	広報、啓発
		医療	企画と実践
		福祉	企画と実践
		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2年度末）	見込んでいる成果・効果
ピアサポーターの高松圏域独自の交流、研鑽の場を創設し、運営する。	0回	2回	ピアサポーターの交流を促進しピアサポート活動の質を上げる。
精神科病院からの高齢者の退院支援のポイントに則った支援の振り返りを実施	0回	下半期に1回	精神医療保険福祉分野と高齢者福祉分野の連携強化。
精神障害者支援に関係者で医療と福祉のワークショップをリモートで開催する。	0回	1回	支援者間の顔の見える関係づくり

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えれる次期）	実施する内容
①コロナ禍で精神科病院で実施されている退院支援プログラムや直接支援に相談支援専門員やピアサポーターが入ることに制限が出てきており、外部との連携が十分にできていない。	①令和3年4月～令和4年3月	①高松圏域自立支援支援協議会で培ったリモートの活用技術を精神科病院にフィードバックし、リモートを活用した活動を提案する。
②協議の場を毎月20名程度の委員で開催することができていない。	②令和3年4月～令和4年3月	②「医療と福祉の連携」「ピアサポート活動の推進」「高齢者福祉分野との連携強化」をテーマにした3つWGの活動を隔月で開催、また、WGの代表者や行政など限られた人数で実施するWG情報交換会、を隔月で行い、進捗管理を行うコア会議を年2から3回開催する予定。

香川県

モデル圏域　大川圏域

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを目指して

大川圏域では、平成２８年度から、住み慣れた地域で自分らしい暮らしの実現を目指し、精神障害者の地域移行・地域定着を推進するため、保健・医療・福祉関係者が協働で地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。

1 圏域の基礎情報

市町村数（R3年5月時点）			2市			市町村
人口（R3年5月1日時点）			74,458			人
精神科病院の数（R3年５月時点）			0			病院
精神科病床数（R3年５月時点）			0			床
入院精神障害者数（H30年6月時点）	合計		235			人
	３か月未満（％：構成割合）		37			人
			15.7			％
	３か月以上１年未満（％：構成割合）		50			人
			21.3			％
	１年以上（％：構成割合）		148			人
			63.0			％
		うち６５歳未満	64			人
		うち６５歳以上	84			人
退院率（H29年6月時点）	入院後３か月時点		ー			％
	入院後６か月時点		ー			％
	入院後１年時点		ー			％
相談支援事業所数（R3年５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		4			か所
	特定相談支援事業所数		7			か所
保健所数（R3年５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		7			回／年
	精神領域に関する議論を行う部会の有無		(有)(準備会)・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５月時点）	障害保健福祉圏域	(有)・無	1	／	1	か所／障害圏域数
	市町村	(有)・無	1	／	2	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自立支援協議会に精神保健福祉に関する協議の場として部会を設置する。	1	1	・R3年4月から部会を発足し、自立支援協議会として、精神保健福祉に関することに特化して協議できる体制となった。
②地域移行支援の実施による、実効性のある支援ができる。	地域移行支援の実施。	1人 （地域移行支援の利用により、地域生活を始めた患者数）	・病院と地域支援者の顔つなぎ、退院支援意欲の喚起につながった。 ・他圏域とも連携し、地域移行支援による退院につながった。

3 圏域の強みと課題

【特徴（強み）】
①圏域外の事業所が部会に入っていることから支援の層が厚い。
②民生委員や地域住民が身近な存在である。

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）	
地域の支援者、支援機関への普及啓発が十分でない	研修等、普及啓発の実施。	行政	部会内で検討し、実施
		医療	部会内で検討し、実施
		福祉	部会内で検討し、実施
		その他関係機関・住民等	研修への参加
ピアサポーターとの協働が十分でない	・ピアサポーターと部会の連携 ・ピアサポーターの認知度を上げるための普及啓発。	行政	ピアサポーターとの協働
		医療	ピアサポーターとの協働
		福祉	ピアサポーターとの協働
		その他関係機関・住民等	ピアの効果や役割の周知

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2年度末）	見込んでいる成果・効果
普及啓発の実施		実施	地域の支援体制の強化
大川圏域のピアサポーター数		1	部会活動の活性化

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えれる次期）	実施する内容
地域移行・地域定着支援を進めていくための病院訪問、研修会、対面での会議等の開催が困難になる。	新型コロナウイルス感染症の感染拡大時	3密の対策を取った上で、可能な範囲での実施。メーリングリスト、WEB会議等、より一層の活用に努める。

香川県

小豆圏域

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを目指して

小豆圏域では、平成30年度から、住み慣れた地域で自分らしい暮らしの実現を目指し、精神障害者の地域移行・地域定着を推進するため、保健・医療・福祉関係者が協働で地域包括ケアシステムの構築に取り組みくんでいます。

1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数（R３年４月時点）			2			市町村
人口（R１年10月時点）			26,966			人
精神科病院の数（R３年４月時点）			1			病院
精神科病床数（R3年4月時点）			184			床
入院精神障害者数（H29年６月時点）	合計		143			人
	３か月未満（％：構成割合）		13			人
			9.1			%
	３か月以上１年未満（％：構成割合）		30			人
			21.0			%
	１年以上（％：構成割合）		100			人
			69.9			%
		うち６５歳未満	28			人
		うち６５歳以上	72			人
退院率（H29年６月時点）	入院後３か月時点		20.0			%
	入院後６か月時点		30.0			%
	入院後１年時点		50.0			%
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		2			か所
	特定相談支援事業所数		2			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)・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)・無	1	／	1	か所／障害圏域数
	市町村	(有)・無	0	／	2	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普及啓発の場の設定	2	0	前年度参加していた地域でのイベントが新型コロナウイルス感染症の影響により中止。WGメンバーで普及啓発が必要な対象者や方法について検討した。 精神障害についてのチラシを作成し、圏域全戸に広報誌を通じて配布し、広く地域住民に啓発を行うことができた。
②社会資源WGの開催	5	2	社会資源WGで社会資源マップを作成し、関係機関に配布。関係機関との関係構築のきっかけとなった。
③地域と患者、病院の交流の場の設置	2	0	新型コロナウイルス感染症のため、院内でのイベント、患者との交流ができなかった。

3 圏域の強みと課題

【特徴（強み）】
・小さい圏域であるため、2町や病院、他の関係機関等の連携が密にとれており、連携しやすい関係である。
・地縁・血縁の結びつきが強い。　・高齢者向けのサービスが充実している。　・小豆島病院が核となり、総合的にサービスを提供できる。

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）	
精神疾患、精神障害者の正しい理解への普及啓発が不十分。	就労、教育、民生委員、行政職員を対象に普及啓発を検討。	行政	ピアサポーター活用の場について検討。普及啓発の場について検討。
		医療	住民向け講座の実施
		福祉	当事者の参加について検討。
		その他関係機関・住民等	研修への参加
障害者支援に関する社会資源が少なく、入院患者や家族が安心して退院できる環境が整いにくい。	高齢者向けサービスを上手く活用する。 協議を保健所から町へ主体を移行し、日常生活圏域を中心に支援を検討する。	行政	協議の場を町へ移行する準備を行う。
		医療	
		福祉	現在の社会資源の活用について検討。
		その他関係機関・住民等	現在の社会資源の活用について検討。
長期入院患者が多い。	昨年実施した病院面接の結果をもとに、地域の支援者やピアサポーターが病院のなかに入り、患者や病院スタッフへアプローチを行う。	行政	病院との連携、調整。
		医療	地域との連携の場を設ける。
		福祉	各機関と連携し、サービスについての情報提供。
		その他関係機関・住民等	各機関と連携し、サービスについての情報提供。

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普及啓発の場の設定	0	2	地域住民の精神障害者への理解促進。
②地域と患者、病院の交流の場の設置	0	2	病院スタッフ、患者の地域への関心が高まり、退院意欲が向上する。

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えれる次期）	実施する内容
①普及啓発の場の設置が困難になる。	9月頃	・民生委員や学校等で精神障害についての普及啓発を行う。
②病院への面会等が不可になる。	9月頃	・病院内で、長期入院患者や病院スタッフに対して、地域移行支援についての説明やピアサポーターとの交流等。
③WGや会の開催が不可になる。	10月頃	・社会資源WGの開催、各WGの進捗状況等の情報共有。