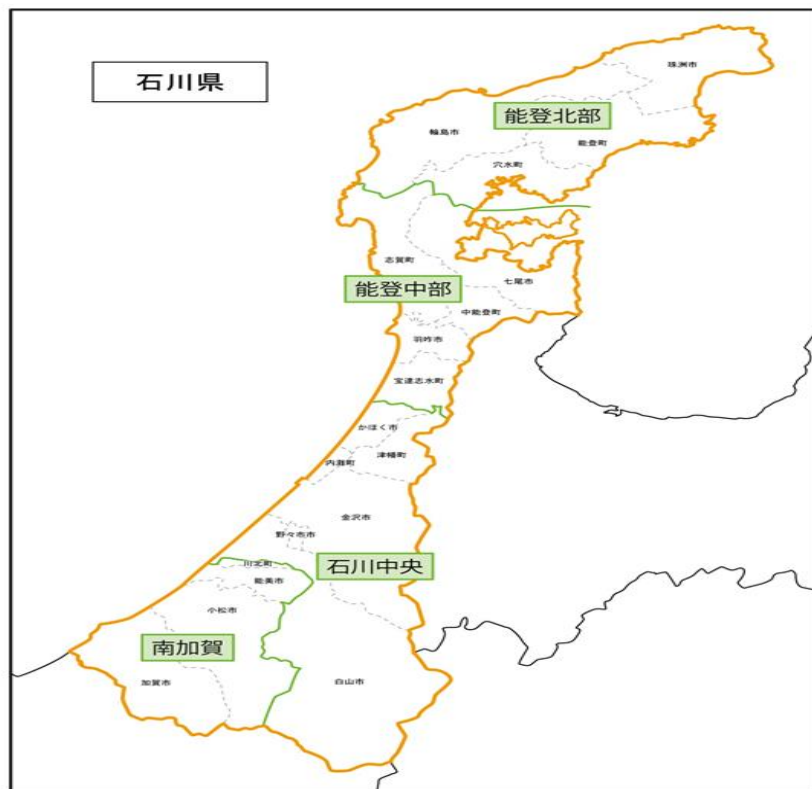


# 石川県

## 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、精神に障害の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る。

## 1 自治体の基礎情報



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

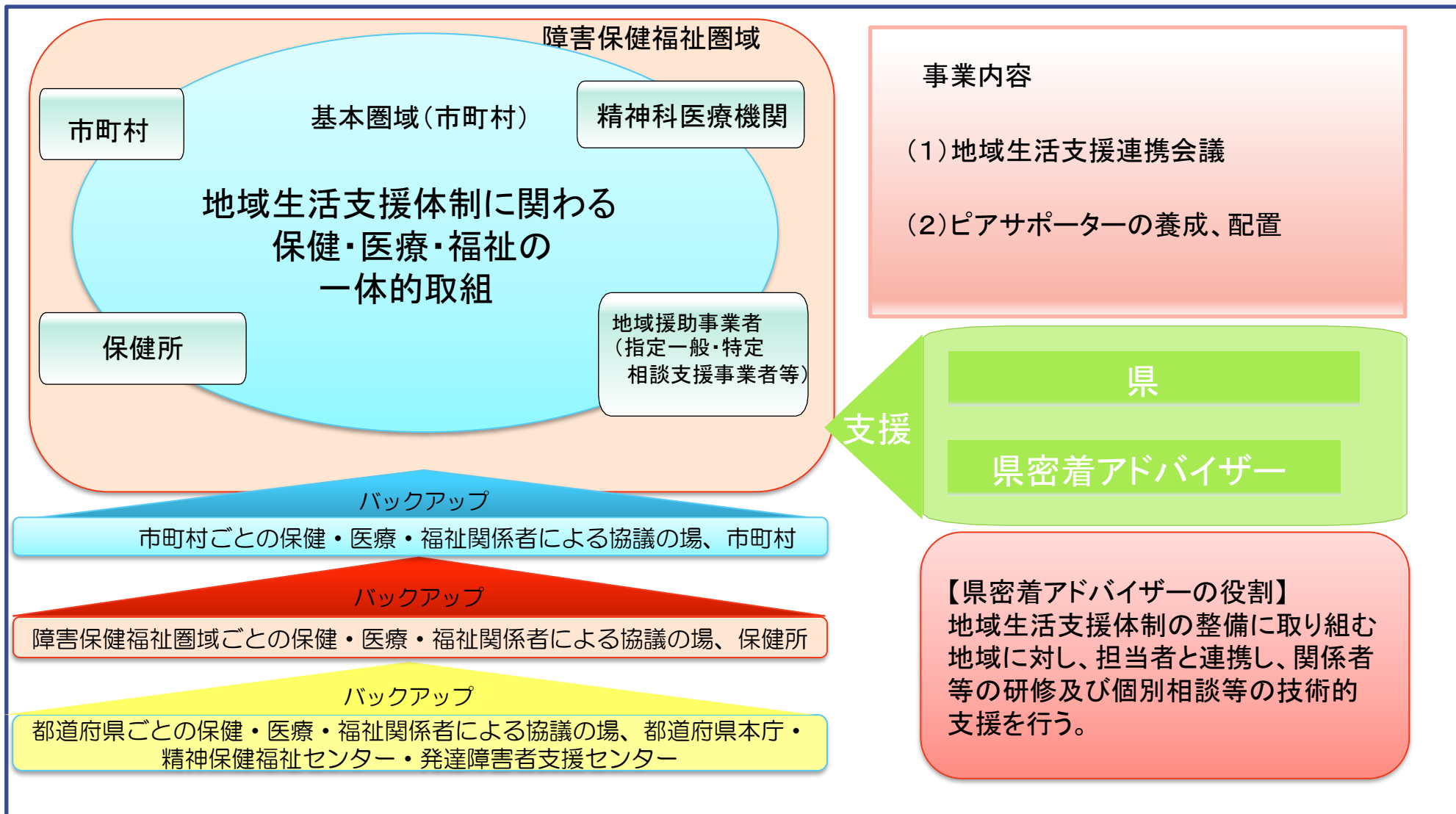
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業

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（自治体情報）

障害保健福祉圏域数 (R4年4月時点)	4	か所		
市町村数 (R4年4月時点)	19	市町村		
人口 (R4年3月末時点)	1,119,405	人		
精神科病院の数 (R4年4月時点)	21	病院		
精神科病床数 (R4年4月時点)	3,642	床		
入院精神障害者数 (R3年6月時点)	合計	2,988	人	
	3か月未満 (％：構成割合)	555	人	
		18.6	％	
	3か月以上1年未満 (％：構成割合)	513	人	
		17.2	％	
	1年以上 (％：構成割合)	1,920	人	
64.3		％		
うち65歳未満		660	人	
	うち65歳以上	1,260	人	
退院率 (H29年時点)	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 (R4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	66	か所	
	特定相談支援事業所数	112	か所	
保健所数 (R4年4月時点)	5	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	1	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 (R4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3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 (R3年度当初)	実績値 (R3年度末)	具体的な成果・効果
①すべての市町で協議の場が開催され、有意義な場となるよう支援する。	19 (0)	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>○アドバイザー派遣:1市(2回) 派遣先の市の協議の場の取組が進み始めた。 市町と密着ADとのつながりができ、 今後の役割分担について共通理解ができた。</li> <li>○県協議の場を1回開催 取組報告:3市</li> <li>○協議の場開催市町:14市町</li> </ul>
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)	
システム構築に関しての市町の温度差に対して、効果的な働きかけが不十分	市町担当者向け研修会を実施する。福祉分野だけでなく、保健分野からの参加も促す。	行政	研修の実施・参加・研修内容の共有
		医療	—
		福祉	—
		その他関係機関・住民等	—
直近2年、圏域の取組(圏域会議の開催等)ができておらず、圏域と市町の関係作りが不十分	○各圏域が関係者の集まる場を1回以上は設けられるよう、密着ADと県が支援していく。 ○圏域とともに市町の後方支援(状況把握から助言指導まで)を行う。	行政	後方支援と関係作り
		医療	自治体、保健所等と意見交換を行う。
		福祉	自治体、保健所等と意見交換を行う。
		その他関係機関・住民等	自治体、保健所等と意見交換を行う。

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4年度末)	見込んでいる成果・効果
①市町担当者向け研修会の実施	0	1	当事業に関する理解の促進
②県連携会議の実施	0	1	他市町、他圏域同士の情報共有と関係づくり
③圏域・市町の後方支援	0	3	市町が主体となるにも包括の構築

※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。

## 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
R4年5月	担当者会議 研修会の開催	地域密着AD、圏域担当者、県担当で今年度の取組の方向性を確認 市町担当者向けに、「にも包括」に関する研修会を開催
R4年6月	担当者会議	年間ロードマップ作成に係る打合せ(南加賀圏域・石川中央圏域)
R4年7月	担当者会議	年間ロードマップ作成に係る打合せ(能登中部圏域・能登北部圏域)
R4年8月	圏域の勉強会	能登中部圏域市町での勉強会に助言者として参加
R4年9月	圏域連携会議	石川中央圏域連携会議に参加
R4年10月	県連携会議	県連携会議の開催 議題については未定
R4年3月	担当者会議	地域密着AD、圏域担当者、県担当で今年度の取組の振り返り
通年	市町・圏域の後方支援	市町・圏域のニーズに応じた後方支援に取り組む

## 南加賀圏域

### 重層的な支援体制の構築

- 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。
- 障害福祉サービス、介護保険サービス、生活困窮者への対応などの各市町の重層的な相談体制により対応する。



## 1 圏域の基礎情報

## 基本情報

障害保健福祉圏域数（R4年4月時点）		1	か所			
市町村数（R4年4月時点）		4	市町村			
人口（R4年3月末時点）		226,049	人			
精神科病院の数（R4年4月時点）		5	病院			
精神科病床数（R4年4月時点）		559	床			
入院精神障害者数 （R2年6月時点）	合計	642	人			
	3か月未満（％：構成割合）	118	人			
		18.4	％			
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	135	人			
		21.0	％			
	1年以上（％：構成割合）	389	人			
	60.6	％				
	うち65歳未満	138	人			
	うち65歳以上	251	人			
退院率（H29年時点）	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 （R4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（R4年4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		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（R4年4月時点）	都道府県	有	1	か所		
	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3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 (R3年度当初)	実績値 (R3年度末)	具体的な成果・効果
地域連絡会の開催	年2回 (0回)	0回	コロナの影響により実施できなかった。

### 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・方針に対する役割(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	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	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。
		福祉	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
		その他関係機関・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、引きこもり、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、介護保険サービス、生活困窮者への対応などの各市町の重層的な相談体制により対応する。	行政	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	精神科嘱託医との連携(訪問診査など)
		福祉	相談支援事業所等の連携を図る。
		その他関係機関・住民等	相談窓口の周知を図る。

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4年度末)	見込んでいる成果・効果
地域連絡会の開催	0回	2回	圏域内の各市町の現状の把握、課題について整理して取り組める

※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。

## 石川中央圏域

### 顔の見える関係づくり

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強化します。

## 1 圏域の基礎情報

## 基本情報

障害保健福祉圏域数（R4年4月時点）		1	か所			
市町村数（R4年4月時点）		6	市町村			
人口（R4年3月末時点）		713,528	人			
精神科病院の数（R4年4月時点）		14	病院			
精神科病床数（R4年4月時点）		2,853	床			
入院精神障害者数 （R2年6月時点）	合計	1,884	人			
	3か月未満（％：構成割合）	366	人			
		19.4	％			
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	345	人			
		18.3	％			
	1年以上（％：構成割合）	1,173	人			
	62.3	％				
	うち65歳未満	398	人			
	うち65歳以上	775	人			
退院率（H29年時点）	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 （R4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	38	か所			
	特定相談支援事業所数	77	か所			
保健所数（R4年4月時点）		2	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	5	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（R4年4月時点）	都道府県	有	1	か所		
	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3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 (R3年度当初)	実績値 (R3年度末)	具体的な成果・効果
協議の場での話し合いが行われる。	6市町 (0市町)	6市町	各市町で地域課題の共有が図られた。

### 3 圏域の強みと課題

#### 【特徴(強み)】

医療機関および相談支援事業所等、社会資源が多い。

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)	
		行政	圏域会議の開催
直近2年、圏域の協議の場が開催できていない。	少なくとも1回は、圏域で集まれる場を設け、顔の見える関係を再構築する。	医療	会議に参加し、顔の見える関係をつくる
		福祉	会議に参加し、顔の見える関係をつくる
		その他関係機関・住民等	会議に参加し、顔の見える関係をつくる

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4年度末)	見込んでいる成果・効果
自立生活援助事業所と居住支援法人との連携研修	0	研修会1回 受講者50名以上	○精神障害への理解が進み、精神障害者の地域定着が促進される。 ○グループホーム職員の精神障害者に対する理解が深まり、入居者の増加、退去者の減少につながる。

※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。

## 能登中部圏域

### 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（2市3町）では2つの合同自立支援協議会が設置され、高齢化や人口減少など共通の課題があります。

精神科病院のないエリアもあり、圏域での連携が重要です。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

障害保健福祉圏域数（R4年4月時点）		1	か所			
市町村数（R4年4月時点）		5	市町村			
人口（R4年3月末時点）		118,674	人			
精神科病院の数（R4年4月時点）		2	病院			
精神科病床数（R4年4月時点）		230	床			
入院精神障害者数 （R2年6月時点）	合計	303	人			
	3か月未満（%：構成割合）	63	人			
		20.8	%			
	3か月以上1年未満 （%：構成割合）	41	人			
		13.5	%			
	1年以上（%：構成割合）	199	人			
	65.7	%				
	うち65歳未満	63	人			
	うち65歳以上	136	人			
退院率（H29年時点）	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 （R4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	7	か所			
	特定相談支援事業所数	9	か所			
保健所数（R4年4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				
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（R4年4月時点）	都道府県	有	1	か所		
	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3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 (R3年度当初)	実績値 (R3年度末)	具体的な成果・効果
各市町の協議の場の開催 (地域課題の解決に向けた取り組み)	4市町 (0市町)	4市町	密着アドバイザーや県からの助言もあり、市町における「にも包括」の認識度が高まった。

### 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築きやすい。

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)	
		精神障害者の地域生活支援の受け皿づくり	関係機関の情報共有と連携 圏域連携会議の開催
医療	対象ケースについて関係機関と連携		
福祉	対象ケースのケア会議への参加 社会資源の開拓		
その他関係機関・住民等	必要時、会議等に参加 障害理解のための普及啓発(リーフレット等)		
		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4年度末)	見込んでいる成果・効果
協議の場の開催	0	1	圏域の関係機関の情報共有と連携の強化
市町の後方支援として担当者会議を開催	0	2	事業の理解を深め、各市町での協議の場実施を推進

※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。