

# 香川県

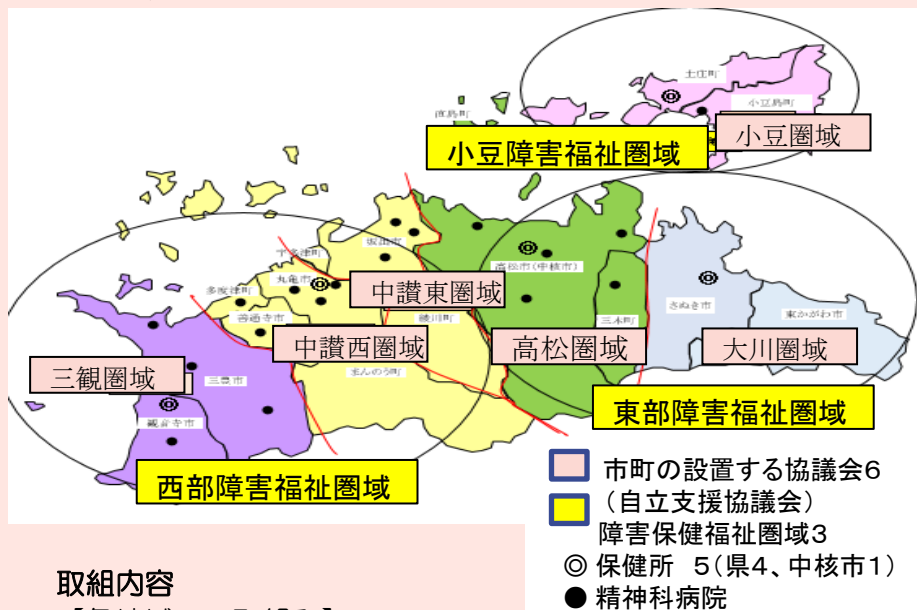
## 精神障害にも対応した地域包括 ケアシステムの構築に向けて

香川県では、従来から実施している県の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できるように取り組めます。

また、各圏域の効果的な取り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、具体的な対策の実施等、県レベルの協議の場を活用した体系づくりを考えます。

## 1 県、指定都市、中核市、特別区の基礎情報

### 香川県



### 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

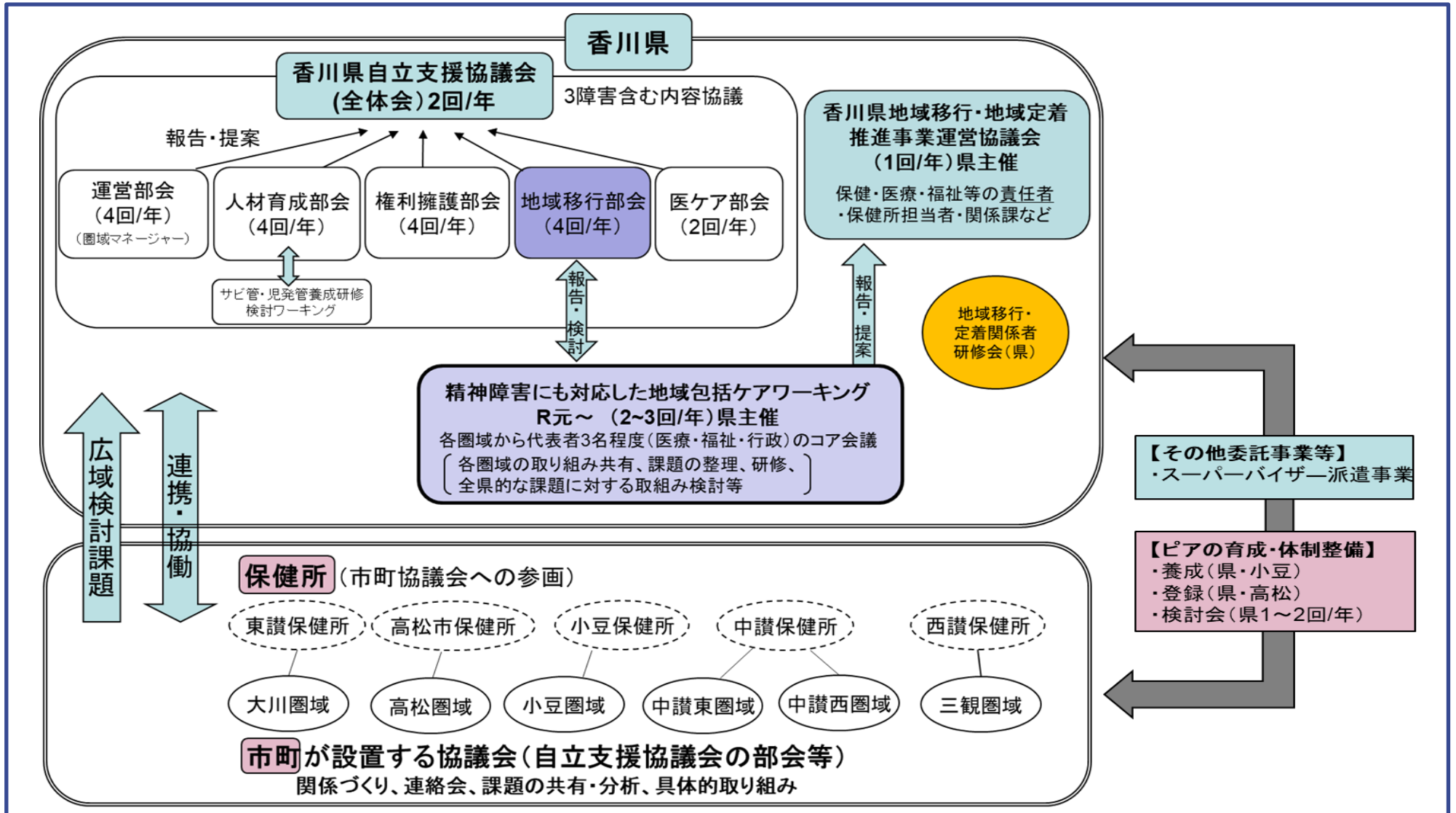
#### 【県での取り組み】

- ピアサポーター養成、登録、派遣
- 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(都道府県等情報)

障害保健福祉圏域数(R5年4月時点)	3	か所		
市町村数(R5年4月時点)	8市9町	市町村		
人口(R5年6月時点)	927,102	人		
精神科病院の数(R5年4月時点)	18	病院		
精神科病床数(R5年4月時点)	3,250	床		
入院精神障害者数 (R4年6月時点)	合計	2,902	人	
	3か月未満(%:構成割合)	601	人	
		20.7	%	
	3か月以上1年未満 (%:構成割合)	440	人	
		15.2	%	
1年以上(%:構成割合)		1,861	人	
		64.1	%	
	うち65歳未満	629	人	
	うち65歳以上	1,232	人	
退院率(R元年6月時点)	入院後3か月時点	61.0	%	
	入院後6か月時点	77.0	%	
	入院後1年時点	85.0	%	
相談支援事業所数 (R5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	32	か所	
	特定相談支援事業所数	82	か所	
保健所数(R5年4月時点)	5	か所		
(自立支援)協議会の開催頻度(R5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	◎・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(R5年4月時点)	都道府県	◎・無	1	か所
	障害保健福祉圏域	◎・無	6 / 6	か所/障害圏域数
	市町村	◎・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）



### 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

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

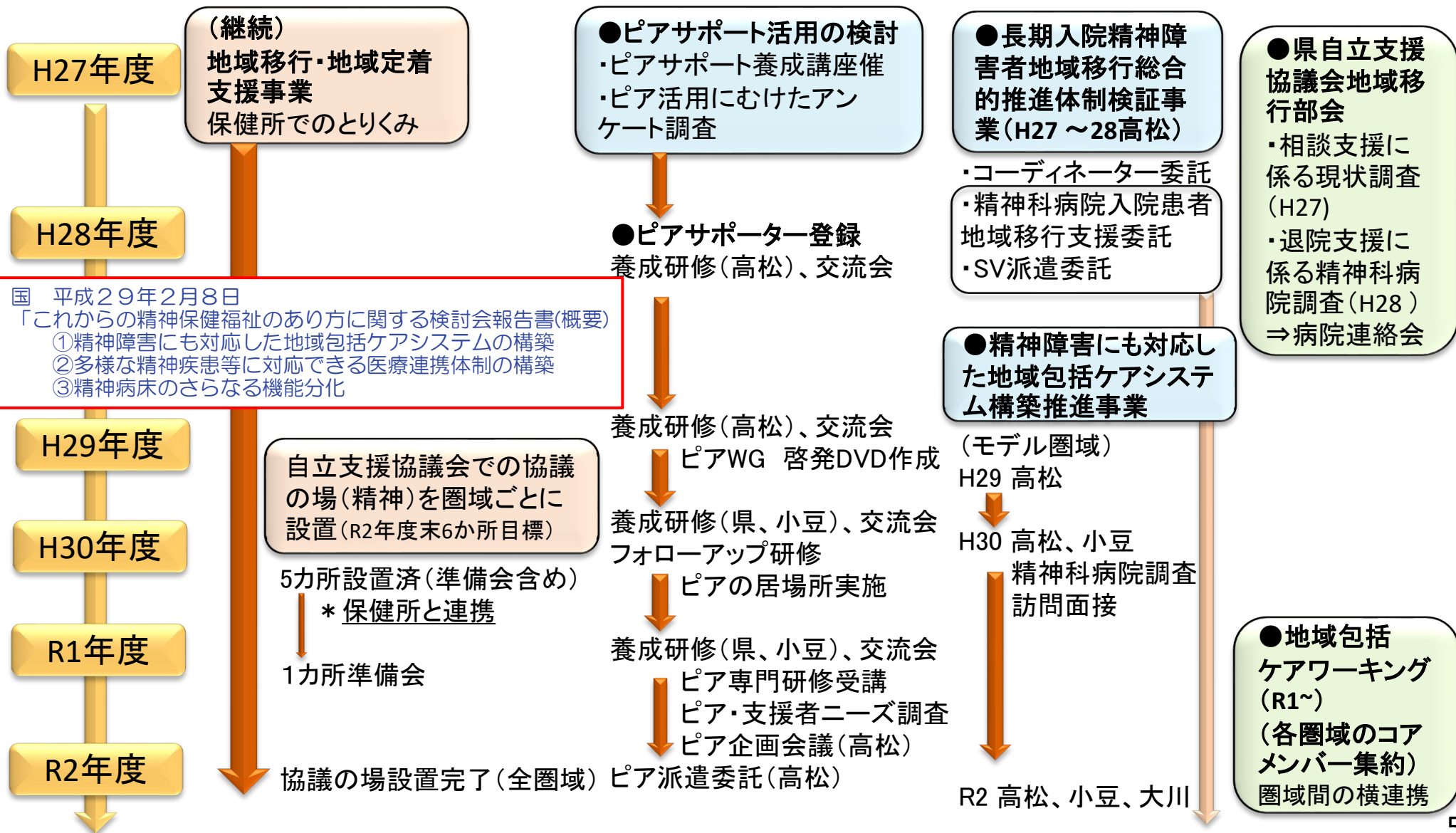
H26年度

- **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)

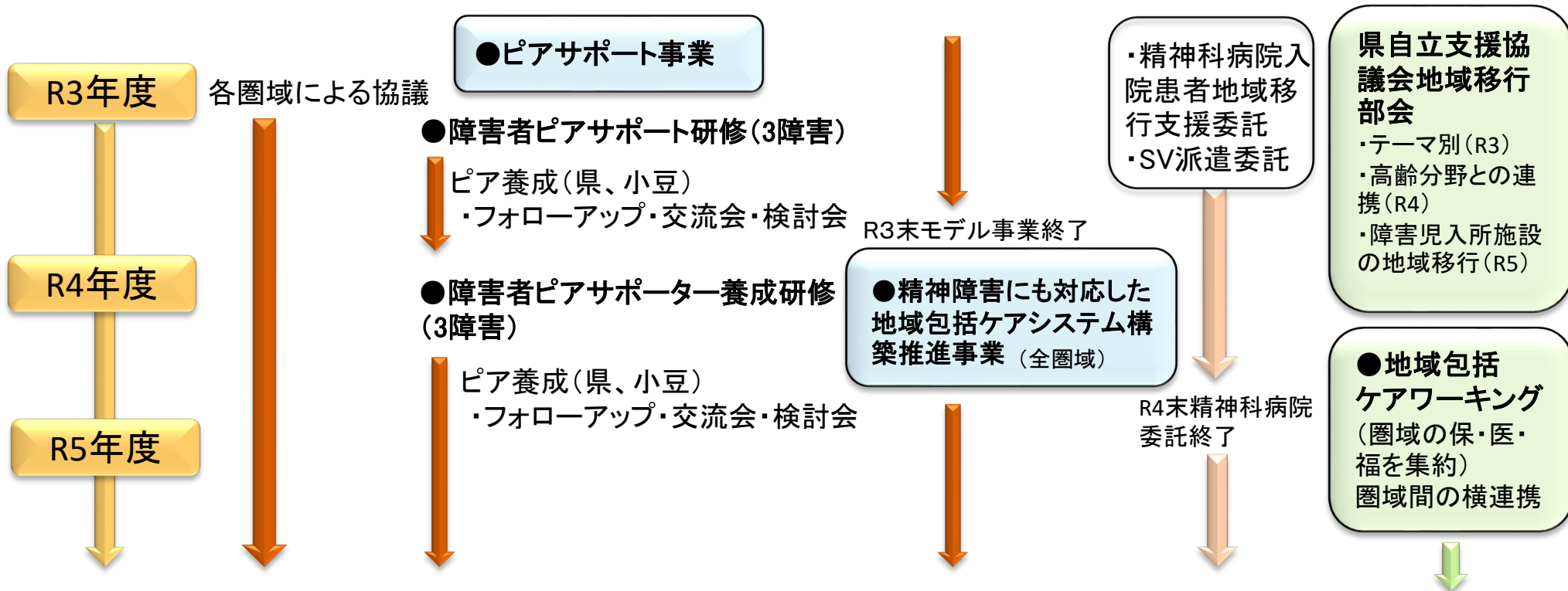
国 平成26年7月 「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」において、告示「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において検討課題とされた地域の受け皿づくりの在り方等に係る具体的な方策を取りまとめる

- 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



### 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



## 3 課題から見える目指すべき姿

課題	課題から見える目指すべき姿
① 今後のあるべき方向性は明示されているが、各圏域協議会への浸透が図られていない。	各圏域協議会と課題の共有が図られた上で、精神障害者が地域で安心して暮らせるための体制が構築できる。さらに、客観的指標の評価に基づく精神障害者への支援策がえられる。
②	
③	

## 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
①ピアのあり方検討会の開催	2回	1回	ピア活動の在り方を全圏域と検討後、教育分野への周知を行った結果、教育機関での活動に繋がり理解促進につながった。
②ピアサポーターの研修を体系化の検討	3回	6回	ピアを目指すことにハードルを高く感じている当事者が多いことから、全圏域と体系の見直しの協議を行った。ピア文化を醸成するための土台作りを検討し、協議結果をもとに全県的な取組みを進めることとなった。
③			



## 5 「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

未取組

達成

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



(理由)

圏域と協議しながら取組みを行っているが、本事業の全体評価が十分にできていないため評価なし。

## 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)】

- ・圏域と保健所が連携して取組みを行っている。
- ・圏域ごとに精神分野についての協議の場があり事業の課題や取組みについて協議を行える。
- ・コアメンバー(各圏域から数名抽出)で県の取組み方針を検討できる体制がある。

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)	
今後のあるべき方向性は明示されているが、各圏域協議会への浸透が図られていない。	各圏域協議会や精神保健福祉センターと協議を重ね方向性の共通認識を図る。 客観的指標の評価に基づく精神障害者への支援策を検討する。	行政	企画、予算立て、他県の情報収集
		医療	協議の場の参画
		福祉	協議の場の参画
		その他関係機関・住民等	協議の場の参画
		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5年度末)	見込んでいる成果・効果
①各圏域が県と調整した上で評価指標の設定ができる	—	できた	次年度以降の取組むべき方向性が明確化できる。
②各圏域における「①」の実現に向けた議論回数 (※各圏域少なくとも1回)	0回	6回	

※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のための連携状況

## 【にも包括構築の体制】

所管課の障害福祉課が精神科病院、障害福祉サービス等事業所、保健所、精神保健福祉センター、当事者、等が参画する協議会や関係各課と連携しながらにも包括の構築を推進している。

所管部署名	所管部署における主な業務
障害福祉課	協議の場を運営

連携部署名	連携部署における主な業務
精神保健福祉センター	精神の保健・福祉に関する相談・訪問指導等
保健所	
関係市町	
関係各課(随時)	※子ども部局、住宅関係

各部門の連携状況		強み・課題等
保健		
医療		
福祉		
その他関係機関・住民等		

## 7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
作戦会議	・行政、医療、福祉関係者	随時	県レベル及び圏域レベルの方針検討	・保健、医療、福祉で顔の見える関係を築くことを目標とする。
地域包括ケアWG	行政、病院、基幹相談支援センター、相談支援事業所 等 ※各圏域から保健・医療・福祉	2～3回/年	各圏域の取組みの共有、課題整理	・全圏域で取組みの共有及び意見交換により、各圏域協議会の検討事項に繋がっている。
地域移行部会	・行政、病院、基幹相談支援センター、相談支援事業所、	4回/年	・地域移行支援について課題整理及び検討 ・各圏域の取組みの共有	・参加メンバーを柔軟に設定することで、様々な分野を対象としている。

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

## 8 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
R5年5月	地域移行部会①	取組み検討
R5年8月	地域移行部会②	取組み検討
R5年9月	障害者ピア養成研修	3障害対象とした養成研修
R5年10月	包括ケアWG①	各圏域の取組みの共有、課題整理
R5年11月	支援者研修会① 地域移行部会③	支援関係者研修会 取組み検討
R6年2月	支援者研修会② 地域移行部会④	精神障害者支援体制加算研修 取組み検討
R6年3月	包括ケアWG② 運営協議会	各圏域の取組みの共有、課題整理、次年度の方針 取組み報告と提案

## 香川県 小豆圏域

# 住み慣れた地域で自分らしい暮らしをめざして

小豆圏域では、平成30年度から、精神障害者の地域移行・地域定着を推進し、住み慣れた地域で自分らしい暮らしの実現をめざすために、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

## 基本情報

障害保健福祉圏域数（R5年7月時点）		1	か所
市町村数（R5年7月時点）		2	市町村
人口（R2年10月時点）		26,716	人
精神科病院の数（R5年7月時点）		1	病院
精神科病床数（R5年7月時点）		184	床
入院精神障害者数 （R2年6月時点）	合計	184	人
	3か月未満（％：構成割合）	21	人
		11.4	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	37	人
		20.1	％
	1年以上（％：構成割合）	126	人
68.5		％	
うち65歳未満		35	人
	うち65歳以上	91	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 （R5年7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（R5年7月時点）		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R4年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	4	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（R5年7月時点）	都道府県	有・無	1
	障害保健福祉圏域	有・無	1 / 1
	市町村	有・無	0 / 2

## 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の経緯

取組むべき課題が抽出されるまでの経緯(課題が複数ある場合は課題ごとに記載)

地域の支援者の協議の場において圏域の強みと課題を洗い出した結果、圏域の強みとして

- ①小さい圏域であるため連携しやすいこと
  - ②地縁や血縁の結びつきが強いこと
  - ③高齢者向けのサービスが充実していること
  - ④圏域内唯一の精神科病院が核となり総合的にサービスを提供できること
- 等の強みが挙げられ、対照的に課題が浮かび上がってきた。

### 課題①

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。

### 課題②

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。

### 課題③

長期入院患者が多い。



## 3 課題から見える目指すべき圏域の姿

課題	課題から見える目指すべき圏域の姿
① 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。	圏域全体で地域包括ケアシステムについて考える機運を醸成し、地域住民の精神疾患や精神障害者についての理解を促進するとともに、病院スタッフや患者の地域への関心を高め、退院意欲の向上を図る。
② 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。	
③ 長期入院患者が多い。	

## 4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
普及啓発の場を設定する。	2回	1回	令和3年度に作成した啓発リーフレットを活用し、令和4年度は民生委員に向けて、精神障害理解のための研修及び普及啓発を行った。
ピアサポーターの活用。	4回	5回	普及啓発の資料とするため、ピアサポーターへのインタビューを行った。 また、ピアサポーター養成講座(全3回)と、ピアサポーターフォローアップ交流会を1回開催した。 養成講座には延34名が参加したが、新規の登録者はいなかった。フォローアップ交流会は9名の参加があった。

## 4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
精神保健福祉に関する協議の場を設け、社会資源をスムーズに活用できるよう顔の見える関係を築くとともに、地域移行・地域定着支援に係る取組み内容について検討する。	5回	3回	全体協議を3回実施した。2回目の全体協議にはピアサポーター2名にも参加してもらい、意見を聞いた。

## 4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
地域と患者・病院の交流の場を設定する。	1回	0回	新型コロナウイルス感染症のため、令和4年度は院内でのイベントや患者との交流ができなかった。

## 5 「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

未取組

達成



(理由)

保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置しているが、保健所が主導しないと参加者側からの積極的な意見が出づらく、圏域全体で地域包括ケアシステムについて考える機運を醸成するまでには至っていない。

## 6 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、他の関係機関等との連携がとりやすい。
- ・地縁や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)	
① 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、行政職員等を対象に普及啓発を実施していく。ピアサポーターの参加も検討する。	行政	ピアサポーターの活用を検討。研修等の実施。
		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、普及啓発への参加。
② 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。	保健・医療・福祉関係者による協議の場において、現在ある社会資源の活用や、各機関においてできる支援内容について検討していく。	行政	現在の社会資源の活用について検討
		医療	現在の社会資源の活用について検討
		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

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5年度末)	見込んでいる成果・効果
課題① 普及啓発の場を設定する。	1回	2回	地域住民等の精神障害者への理解促進。
課題② 協議の場を開催する。	3回	3回	顔の見える関係を築くことにより、社会資源をスムーズに活用できるようになる。

※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。

## 7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

### 【にも包括構築の体制】

保健・医療・福祉関係者による協議の場において、現在ある社会資源の活用や、各機関においてできる支援内容について検討していく。

所管部署名	所管部署における主な業務
小豆総合事務所 保健福祉課	精神保健福祉業務、協議の場の運営

連携部署名	連携部署における主な業務
土庄町健康福祉課	精神保健福祉業務、障害福祉業務、 高齢者福祉業務
小豆島町健康づくり福祉課	精神保健福祉業務、障害福祉業務
小豆島町高齢者福祉課	高齢者福祉業務

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同行訪問や相談対応</li> <li>・健康相談</li> <li>・保健所が中心となって協議の場を運営</li> </ul>	町の場合は、精神保健だけでなく高齢者福祉や児童福祉などの総合的な視点から支援を組み立てることができる。
医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院や通院治療等</li> <li>・情報共有</li> </ul>	圏域内唯一の精神科病院が核となって医療を提供できる。
福祉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同行訪問や相談対応</li> <li>・障害福祉サービスの利用申請</li> </ul>	町の場合は、精神保健だけでなく高齢者福祉や児童福祉などの総合的な視点から支援を組み立てることができる。
その他関係機関・住民等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員や警察等、状況に応じて連携</li> </ul>	圏域内の警察署は非常に協力的である。

## 8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
精神障害者地域移行・地域定着推進連携会議	行政、保健・福祉関係者、病院、相談支援事業所、地域の支援者等	年3回程度	・前年度の振り返り ・当該年度の目標や方向性を検討	数年前から、会の実施主体を保健所から町へ移行することを検討しているが、なかなか進んでいない。
小豆圏域自立支援協議会事務局会	行政、保健・福祉関係者、相談支援事業所	年3回程度	・前年度の振り返り ・県全体の自立支援協議会での検討状況報告 ・部会の再編成の検討	コアメンバーでの協議のため、忌憚のない意見が出やすい。

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

- ・構成員が増えると闊達な意見交換がしにくい雰囲気になることがある。
- ・各機関の個別の事情により、出席してもらうことが難しい場合がある。(医療機関など)
- ・保健所が主導しないと、積極的な意見が出にくい。



## 9 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
R5年5月	連携会議①	前年度の振り返り、今年度の計画
R5年5月	小豆圏域自立支援協議会事務局会①	圏域の課題確認、部会再編成について検討
R5年8月	小豆圏域自立支援協議会事務局会②	圏域の課題確認、部会再編成について検討
R5年9月	連携会議②	高校文化祭等での普及啓発等について報告 今年度の研修について案内
R5年11月	小豆圏域自立支援協議会事務局会③	部会再編成について検討
R6年1月	連携会議③	研修等の実施状況確認、来年度に向けての協議
R6年1月	小豆圏域自立支援協議会事務局会④	R6年度からの部会再編成を決定

## 香川県 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・教育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

## 基本情報

市町村数（R5年7月時点）		2市	市町村
人口（R5年7月時点）		71,672	人
精神科病院の数（R5年7月時点）		0	病院
精神科病床数（R5年7月時点）		0	床
入院精神障害者数 （R3年6月時点）	合計	210	人
	3か月未満（％：構成割合）	36	人
		17.1	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	20	人
		9.5	％
	1年以上（％：構成割合）	154	人
73.3		％	
退院率（●年●月時点）	うち65歳未満	59	人
	うち65歳以上	95	人
	入院後3か月時点		％
	入院後6か月時点		％
	入院後1年時点		％
相談支援事業所数 （R5年7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	3	か所
	特定相談支援事業所数	6	か所
保健所数（R5年7月時点）		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R4年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	運営会・定例会 9回 精神保健福祉部会 6回	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（R5年4月時点）	都道府県	有・無	か所
	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システムの構築に向けた取組の経緯

取組むべき課題が抽出されるまでの経緯(課題が複数ある場合は課題ごとに記載)

自立支援協議会精神保健福祉部会にて、地域包括ケアシステムチェックリストをツールとして、圏域課題について協議した結果、下記の課題が挙げられた。

### 課題①

地域資源である民生委員への普及啓発が十分でない。

### 課題②

ピアサポーターとの連携強化

## 3 課題から見える目指すべき圏域の姿

課題	課題から見える目指すべき圏域の姿
① 地域資源である民生委員への普及啓発が十分でない	<div data-bbox="942 664 1508 753" style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">今年度部会にて協議</div>
② ピアサポーターとの連携強化	
③	

## 4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
自立支援協議会精神保健福祉部会についての案内用チラシ及びアンケートの作成	1部	1部	大川圏域地域自立支援協議会精神保健福祉部会の活動及び精神障がいに関する相談窓口の周知用チラシを作成し、普及啓発に活用した。また、地域の状況把握等を目的とし、民生委員へのアンケートを実施した。
民生委員を対象とした普及啓発の実施	全地域	全地域	圏域2市の全地域において、民生委員への普及啓発を実施。精神障がいに関する相談窓口の周知及び民生委員との連携基盤ができた。

## 5 「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

今年度部会にて協議

未取組

達成

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



(理由)

6 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

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	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center; color: red; font-weight: bold;">                     今年度部会にて協議                 </div>	行政	
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	
②		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
課題①			
課題②			

※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。



## 7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

## 【にも包括構築の体制】

大川圏域地域自立支援協議会に精神保健福祉部会を設置。医療・福祉・行政が協働し、地域包括ケアシステムの構築を推進する。

所管部署名	所管部署における主な業務

連携部署名	連携部署における主な業務

各部門の連携状況		強み・課題等
保健		
医療	今年度部会にて協議	
福祉		
その他関係機関・住民等		

## 8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
トライアングル会議	各市町、保健所、香川県	随時	コアメンバーで圏域の方針検討	
大川圏域精神保健福祉部会	行政、相談支援事業所、社会福祉協議会、医療機関	6回/年	保健・医療・福祉関係者で圏域の体制づくりを検討	圏域内には精神科病院なかったり、事業所が少なかったりとする課題をカバーするために、隣接する他圏域を部会メンバーに巻き込み障害福祉圏域で検討体制がある。

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

## 9 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
R5年5月	精神保健福祉部会	令和4年度の経過報告と令和5年度の事業計画案について
9月	精神保健福祉部会	
R6年1月	精神保健福祉部会	
3月	精神保健福祉部会	

今年度部会にて協議

## 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・行政・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（R5年4月時点）		1市2町	市町村	
人口（R5年6月時点）		440,914	人	
精神科病院の数（R4年6月時点）		4	病院	
精神科病床数（R5年6月時点）		1,384	床	
入院精神障害者数 （R3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）	156	人	
		11.9	％	
	1年以上（％：構成割合）	847	人	
64.7		％		
	うち65歳未満	336	人	
	うち65歳以上	510	人	
退院率（H29年6月時点）	入院後3か月時点	51.0	％	
	入院後6か月時点	75.0	％	
	入院後1年時点	79.0	％	
相談支援事業所数 （R5年4月時点）	基幹相談支援センター数	8	か所	
	一般相談支援事業所数	14	か所	
	特定相談支援事業所数	31	か所	
保健所数（R5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・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7月時点）	都道府県	有・無	1	か所
	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システムの構築に向けた取組の経緯

取組むべき課題が抽出されるまでの経緯(課題が複数ある場合は課題ごとに記載)

### 課題①

協議会精神保健福祉部会における精神科病院との情報交換で、このところ、新型コロナウイルスの感染防止策が緩和されてきたことから、精神科病院と地域の関係機関の連携がとりやすくなってきたものの、精神科病院の地域移行。地域定着に向けた取り組みを地域の支援者が十分にサポートできていないことが明らかになった。

### 課題②

令和元年度精神保健福祉部会委員を対象とした調査にて、高齢精神障がい者の支援において、精神医療保健福祉分野と高齢者福祉分野との連携が不十分であることが明らかになった。

### 課題③

令和3年度に精神医療保健福祉分野の関係機関を対象にした調査においてピアサポート活動の有効性が十分意周知できていないことが明らかになった。

## 3 課題から見える目指すべき圏域の姿

課題	課題から見える目指すべき圏域の姿
①精神科病院等医療機関と関係機関の連携強化	高松圏域の精神医療保健福祉の関係者が、支援者交流ワークショップや研修会、個別支援などを通してそれぞれに顔の見える関係を作った上で、お互いの役割を理解し、分野、所属、職種の枠を超えて対象者の支援にあたることができるようになる。
②高齢者福祉分野との連携強化	
③ピアサポート活動の有効性を幅広く周知	

## 4 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4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
支援者交流企画ワークショップの開催	1回	2回	精神医療保健福祉分野の関係機関の連携が強化された。
精神保健福祉部会と高松市地域包括支援センターとの合同研修会を開催する。	1回	1回	精神医療保健福祉分野と高松市地域包括支援センターの連携強化を図ることができた。また、高松市内のケアマネジャーとの連携のあり方についても協議できた。
2種類のピアサポート活動推進用パンフレットを制作する。	2部	2部	ピアサポーターになりたい方用とピアサポーターに支援を受けたい方用の2種類のパンフレットをニーズに合わせて作成することができた。



## 5 「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

未取組

達成



(理由) 記載例:「～のため達成度を・・・と評価したが、まだ～な課題が残されている。」

精神科病院や高松市内の居宅介護支援事業所ケアマネジャーとの連携、幅広い関係機関へのピアサポート活動の有効性の周知に課題があるため、達成度を4とした。

## 6 圏域の強みと課題

## 【特徴(強み)】

- ①圏域の自立支援協議会に精神保健福祉部会が組み込まれており、活動も活発。  
 ②香川県と連携しながらピアサポート活動の推進に力を注いでいる。

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)	
支援者交流企画のワークショップにおいて、医療機関の参加数が伸びない。	精神科病院や精神科クリニック等の医療機関の職員と地域の機関の支援者の顔の見える関係を作る絶好のチャンスであるため、来年度も参加へのハードルが上がりすぎないように配慮しながら、継続する予定。	行政	広報、普及啓発
		医療	企画、運営
		福祉	企画、運営
		その他関係機関・住民等	企画、運営
高松市内の居宅介護支援事業所ケアマネジャーと精神医療保健福祉分野との更なる連携今日がが必要。	今年度の研修会は、精神保健福祉分野と高齢者福祉分野の連携を強化するという意味で効果的なものであった。来年度は、今年度の研修内容をブラッシュアップさせ、高松市内の主任居宅介護支援専門員(管理者)を対象に研修会を企画する予定。	行政	主任居宅介護支援専門員対象(管理者)の研修が開催できるように調整する。
		医療	関係機関とともに研修の企画、運営を行う。
		福祉	関係機関とともに研修の企画、運営を行う。
		その他関係機関・住民等	特になし
ピアサポート活動の有効性地域の支援者に幅広く伝えていく必要がある。	作成したパンフレットをを活用した普及啓発に力を入れる予定。	行政	広報、普及啓発
		医療	ピアサポート活動に対する理解及び本制度の活用
		福祉	ピアサポート活動に対する理解及び本制度の活用
		その他関係機関・住民等	ピアサポート活動に対する理解及び本制度の活用

## 6 圏域の強みと課題

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)	
スーパーバイザー派遣事業の活用例を記載したチラシ案を作成することができたものの十分に周知できていない。	スーパーバイザー派遣事業の方向性に合わせ、チラシ案を修正した上で、各関係機関に周知する予定。	行政	広報
		医療	本事業の活用
		福祉	本事業の活用
		その他関係機関・住民等	本事業の活用
精神科病院と地域の関係機関の連携がとりやすくなってきたものの地域移行。地域定着に向けた取り組みを地域の支援者が十分にサポートできていない。	協議会精神保健福祉部会WG情報交換会の冒頭で精神科病院職員から現状や課題を出し合い、必要に応じて精神保健福祉部会としてアクションを起こす方向で進める。	行政	企画、運営、必要に応じて関係機関と調整
		医療	企画、運営
		福祉	企画、運営
		その他関係機関・住民等	必要に応じて、関係機関と連携する。

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5年度末)	見込んでいる成果・効果
支援者交流企画ワークショップの開催	0回	1回	医療機関と関係機関の連携強化
主任居宅介護支援専門員(管理者)対象研修会の開催	0回	1回	居宅介護支援事業所との連携強化
支援者に対するピアサポート活動説明会企画書の作成	0回	1部	精神医療保健福祉分野のみならず幅広い関係機関への普及啓発

※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。

## 7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

## 【にも包括構築の体制 高松市】

障がい福祉課、健康づくり 高松市推進課、地域共生社会推進室と協働し、精神科病院、障害福祉サービス等事業所、保健所、当事者、家族等が参画する協議の場と連携するとともに、多様なニーズに対応する包括的な支援体制づくりに取り組み、地域保健をベースにも包括の構築を推進

所管部署名	所管部署における主な業務
障がい福祉課	地域生活支援給付を担当。

連携部署名	連携部署における主な業務
健康づくり推進課	地域における母子、成人、精神の保険・福祉に関する相談・訪問指導等を実施
地域共生社会推進室	地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制づくり

各部門の連携状況		強み・課題等
保健		
医療		
福祉		
その他関係機関・住民等		

## 8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
コア会議	行政、保健、医療関係者及び相談支援専門員、	年3回程度	年間計画策定及び進捗管理	行政、保健、医療、福祉のコアメンバーが定期的に協議している。
WG情報交換会	行政、医療関係者及びWG代表者	年6回	WGの進捗確認及び精神科病院との情報交換	定期的に開催できているが、家族会訪問看護等が構成機関となっていない。
支援者交流企画WG	行政、医療関係者及び相談支援専門員	年6回	関係機関間の連携の在り方について協議	研修において医療機関の参加数を増やすことが課題。
ピアサポート活動推進WG	ピアサポーター、行政、相談支援専門員	年6回	ピアサポート活動推進に関する協議	ピアサポーターが中心に運営しているが、活動の有効性を周知する必要がある。
高齢者福祉分野との連携に関するWG	行政(地域包括支援センター含)、保健、医療及び相談支援専門員	年6回	高齢者福祉分野との連携に関する協議	地域包括支援センターとともに協議を進めているが、高齢者福祉分野との

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

コア会議を行政、医療、保健、福祉の代表者を中心とした構成メンバーに再編成する必要がある。また、家族会、訪問看護、障害福祉サービス事業所等関係機関との定期的な顔合わせが必要。

## 9 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
令和5年7月	第1回コア会議	令和5年度の年間計画の確認及び進捗管理
令和5年11月	第2回 コア会議	令和5年度年間計画の進捗管理
令和6年1月	主任介護支援専門員とも研修会	高齢者福祉分野との連携強化のために高松市地域包括支援センター主催の研修会にて精神医療保健福祉分野と主任介護支援専門員との合同研修を開催する。
令和6年3月	ピアサポート活動普及家発研修会(仮)企画案完成	令和6年度上半期に精神医療保健福祉分野のみではない関係機関を対象にピアサポート活動の有効性を周知するための研修会企画案を作成する。

# 中讃東圏域

## 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを目指して

中讃東圏域では、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んでいます。

# 1 圏域の基礎情報

## 基本情報

障害保健福祉圏域数（R5年8月時点）		1	か所
市町村数（R5年8月時点）		1市2町（坂出、宇多津、綾川）	市町村
人口（R5年1月時点）		90,211	人
精神科病院の数（R5年8月時点）		3（五色台、赤沢、回生）	病院
精神科病床数（R5年8月時点）		483	床
入院精神障害者数 （R3年6月時点）	合計	311	人
	3か月未満（％：構成割合）	66	人
		21.2	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	42	人
		13.5	％
	1年以上（％：構成割合）	203	人
65.3		％	
うち65歳未満		64	人
	うち65歳以上	139	人
退院率（R元年6月時点）	入院後3か月時点	62.6	％
	入院後6か月時点	78.5	％
	入院後1年時点	85.7	％
相談支援事業所数 （R5年7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（内1か所中止）	か所
	特定相談支援事業所数	11（内2か所中止）	か所
保健所数（R5年8月時点）		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R4年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	14	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（R5年8月時点）	都道府県	有・無	か所
	障害保健福祉圏域	有・無	1 / 1
	市町村	有・無	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の経緯

取組むべき課題が抽出されるまでの経緯(課題が複数ある場合は課題ごとに記載)

R3年度は圏域内各市町で、民生委員との意見交換会を実施した。意見交換会より、民生委員活動の現状や困りごとの把握と共に、地域側の精神障害に対する理解や認識が不十分であることが分かり、普及啓発の重要性が明らかとなった。

課題①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。

課題②

課題③

## 3 課題から見える目指すべき圏域の姿

課題	課題から見える目指すべき圏域の姿
①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。	1人でも多くの方が、精神障害を正しく知り、必要な時に専門機関へ相談できることで、精神障害があっても誰もが安心して暮らしていける地域づくりを推進できる。
②	
③	

4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
<p>精神疾患、精神障害者の正しい理解への普及啓発の実施</p>	<p>圏域内各市町で1回以上研修会を開催</p>	<p>①R4.10 綾川町民生委員定例会にて、精神障害の理解啓発研修を実施 ②R5.3 坂出市社会福祉協議会市民後見人に向けた精神障害理解の啓発研修</p>	<p>①アンケート結果より、満足度については参加者約50名(回収部数38枚)中、8名が「非常に満足」、28名が「まあ満足」(合わせて95%)であり、理解度については、5名が「よく理解できた」、31名が「まあ理解できた」(合わせて95%)であった。 ②アンケート結果より、満足度については参加者13名中、7名が「非常に満足」、6名が「まあ満足」であり、理解度については、4名が「よく理解できた」、8名が「まあ理解できた」(合わせて92%)であった。</p>

## 5 「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度 ※到達度の○を塗りつぶす。

未取組

達成

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



(理由)

R4年度、圏域内2市町で民生委員を中心とした住民への普及啓発活動が実施し、アンケート結果より高い満足度と理解度が得られたため達成度を4とした。

しかし、まだ実施できていない市町があること、教育機関との連携が不十分で若年層への普及啓発への課題が残されている。

また、啓発研修だけではなく、地域との連携により、個別相談や福祉・医療資源の見学、交流会(座談会)等、個別のニーズに繋げ柔軟な対応が図られればと思われる。

## 6 圏域の強みと課題

### 【特徴(強み)】

- ・精神科スーパー救急病院がある。
- ・自立支援協議会の地域包括ケア部会の委員は活発に意見交換できる。
- ・高松市が隣にあり、アクセスが良い。
- ・地域包括ケア部会においてピアサポーターの活用検討できる人材がある。
- ・地域活動支援センターにおけるピアサポート活動の実績があり、部会と連携がとれる。

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。精神障害の適切な社会資源の活用にかかる普及啓発が不十分	民生委員を中心とした住民への普及啓発 ピアサポーターを活用した精神障害理解	行政	地域共生社会や障害福祉計画に紐づけた体制整備、協力依頼
		医療	医療サービス等適切な社旗資源の活用のための普及啓発
		福祉	障害福祉サービス等適切な社会資源の活用のための普及啓発
		その他関係機関・住民等	民生委員事務局等の参加協力

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
精神疾患、精神障害者の正しい理解への普及啓発の実施	研修会の日程調整中	圏域内各市町で1回以上研修会を開催	地域住民の精神障害と適正な社会資源活用の理解促進

7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

保健所、1市2町福祉行政、1市保健師、1市地域包括支援センター、1市2町社会福祉協議会、医療機関1カ所を構成機関とし、ピアサポーターを活用しながら民生委員を中心とした地域への精神理解を啓発実施。

所管部署名	所管部署における主な業務

連携部署名	連携部署における主な業務

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	保健所・・・部会参加。西圏域の状況など共有。 保健師・・・広い視野での精神保健踏まえて部会参加。	
医療	病院・・・部会参加。医療情報提供。	強み・・・医療についての理解が啓発しやすい。
福祉	相談支援事業所・・・部会参加。個別課題から地域の体制づくりを検討。	強み・・・医療法人の相談支援事業所が2カ所あり医療との連携を図りやすい。
その他関係機関・住民等	社会福祉協議会・・・部会参加。民生委員や地域に近い窓口として協力。	強み・・・地域側の立場に立った意見を集約しやすい。

## 8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
地域包括ケア部会	相談支援事業所わかたけ、中讃地域生活支援センター、坂出市地域包括支援センター、綾川町健康福祉課、坂出市ふくし課、坂出市けんこう課、宇多津町保健福祉課、相談支援センターfine、綾川町社会福祉協議会、坂出市社会福祉協議会、宇多津町社会福祉協議会、中讃保健福祉事務所、赤沢病院	奇数月開催	保健、福祉、医療関係者による協議の場を通じて、地域課題を共有し、地域包括ケアシステム構築を進める。地域住民に広く精神障害の正しい理解や相談先の周知、適切な社旗資源の利用が図れるように研修活動を企画、実施していく。合わせて地域包括ケア部会の現在実施可能な活動に関係機関にチラシで精神障害者理解に関する配布し、必要に合わせて企画、実施を図っていく。	強み ・昨年度の普及啓発活動において、アンケート結果より、開催時に高い満足度と理解度が得られるとの実感が得られた。 課題 ・研修に活用できるピアサポーターが少ない ・現時点で教育機関との連携がない

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

- ・圏域でのピアサポーターの不足 充足の仕方
- ・民生委員からさらに地域に啓発していく方法
- ・教育機関との連携

## 9 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
R5年5月	第1回地域包括ケア部会	昨年度の振り返りと今年度予定
R5年7月	第2回地域包括ケア部会	今年度精神障害者の理解啓発研修の予定、精神保健福祉法改正等によるR6年度からの変更点や現状についての確認
R5年10月	坂出市専門部会員に向けた精神障害理解の啓発研修を実施予定	専門部会40名を対象に精神障害理解の啓発研修を実施予定
R5年11月	宇多津町民生委員定例会にて、精神障害の理解啓発研修を実施予定	30～40名の民生委員を対象に60～90分程度の精神障害の理解啓発研修を実施予定



## 中讃西圏域

本パートは、圏域単位の情報をご記入ください。  
※圏域ごとに作成頂くため、必要なページ数を追加ください。  
※各項目のページ数やフォーマットは適宜ご調整下さい。  
※詳細は、別添の記載例をご参照ください。なお、記載例は自治体パートの内容と同様です。

### 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを目指して

中讃西圏域では、令和元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

## 基本情報

障害保健福祉圏域数（R5年8月時点）		1	か所
市町村数（R5年8月時点）		2市3町	市町村
人口（R5年1月時点）		185,324	人
精神科病院の数（R5年8月時点）		5	病院
精神科病床数（R5年8月時点）		881	床
入院精神障害者数 （R3年6月時点）	合計	540	人
	3か月未満（％：構成割合）	103 19.1	人 ％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	105 19.4	人 ％
	1年以上（％：構成割合）	332 61.5	人 ％
	うち65歳未満	105	人
	うち65歳以上	227	人
退院率（R元年6月時点）	入院後3か月時点	62.6	％
	入院後6か月時点	78.5	％
	入院後1年時点	85.7	％
相談支援事業所数 （R5年7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	15(うち1か所休止中)	か所
保健所数（R5年8月時点）		1	か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R4年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	6	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（R5年8月時点）	都道府県	無	か所
	障害保健福祉圏域	有	1 / 1 か所／障害圏域数
	市町村	無	/ 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の経緯

取組むべき課題が抽出されるまでの経緯(課題が複数ある場合は課題ごとに記載)

令和3年度は精神保健福祉部会の定期的な協議の場が持てていなかったため、令和4年度は定期開催し、圏域の課題の抽出を行うこととした。

課題① 地域の課題を明確にすることができる。

課題②

課題③

## 3 課題から見える目指すべき圏域の姿

課題	課題から見える目指すべき圏域の姿
①地域の課題を明確にすることができる。	市町毎に課題を抽出し、圏域で集約することで、圏域全体で取り組むべき課題を明確にし、地域の関係者と協働して対策を講じることができる。
②	
③	

4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
定期的な部会の開催	年4回	年4回	6,9,11,3月に部会を開催し、進捗状況や本会への報告内容の確認を行うことができた。
地域アセスメントを実施	市町単位で地域アセスメントできる	市町単位で地域アセスメントが行えた	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町毎に関係者が連携して当事者や民生委員等を対象に聴き取りやアンケートによる情報収集が実施でき、市町毎の課題が抽出された。</li> <li>・当事者や民生委員等への聴き取りやアンケートの実施は、地域の人材との顔つなぎの機会にもなり、精神障害者理解のための研修ニーズをうかがうこともできた。</li> </ul>

## 5 「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

未取組

達成

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



(理由)

市町毎に課題抽出に向けて関係者へ聴き取り調査を行い、市町毎の課題が見え始めたことから達成度を4と評価したが、まだ市町毎の課題が抽出段階であるため、圏域での集約と課題の明確化、課題に対する対応策の検討が残されている。

## 6 圏域の強みと課題

### 【特徴(強み)】

- ・ 精神科スーパー救急病院がある。
- ・ 精神科病院が多い。
- ・ ピア同士の交流が盛んに行われている(ピア交流会等)。

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地域の課題が明確になっていない。	市町毎の課題を圏域で集約し、圏域の課題を明確にする。	行政	関係者と情報分析を行い地域の課題を明確にする。
		医療	関係者と情報分析を行い地域の課題を明確にする。
		福祉	関係者と情報分析を行い地域の課題を明確にする。
		その他関係機関・住民等	関係者と情報分析を行い地域の課題を明確にする。
②		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
課題①地域アセスメントを実施	市町単位での地域アセスメントを実施途中	市町単位での地域アセスメントを圏域単位に拡大する	地域の課題を明確にすることができる。

※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。

7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

各機関が主体的に自所属の役割を踏まえて協働した検討を行うことができる。

所管部署名	所管部署における主な業務
相談支援事業所はなぞの	障害相談対応 障害福祉サービスの計画調整 自立支援協議会の事務局

連携部署名	連携部署における主な業務
市町保健福祉部門	障害相談対応、障害福祉サービスの提供、自立支援医療の申請受付
社協	日常生活自立支援事業
精神科医療機関	精神科医療の提供
保健所	精神保健に関する相談対応

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	精神疾患に至る前のこころの健康についての相談対応を市町や保健所が担っており、必要時精神科医療機関の受診を勧めている。	【課題】 令和6年度からは市町でも相談対応を行うことが努力義務化され、重層的支援体制整備の動きもあり、今後市町での対応が増加する恐れあり。
医療	精神科医療機関を中心に入院中から地域関係者へ退院後の支援の依頼があり退院後に訪問等の支援を実施している。また、地域で生活する精神障害者の病状が悪化した場合には、地域関係者と精神科医療機関が連携して適切な治療が行えるよう支援を行っている。	【強み】 精神科スーパー救急病院を含む精神科病院が多いため、医療へのアクセスがよい。 【課題】 退院時に地域関係者とどのように連携をとるかは担当者によるものであり、どういう場合にどこと連携を行うかは明確ではない。
福祉	医療機関や地域関係者とも連携しながら、市町や相談支援事業所を中心に計画に基づく障害者福祉サービスを提供している。	【課題】 送迎付き移動支援の提供事業所が不足している。
その他関係機関・住民等	市町毎に地域アセスメントとして民生委員にアンケートや聞き取り調査を実施する中で現状の思いや研修希望が聴かれている。	【強み】 精神保健福祉に関する研修の希望があり、精神障害者支援について興味関心をもっている民生委員がいる。

※各部門の状況はできるだけ詳しく記載ください



## 8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
中讃西部地域自立支援協議会精神保健福祉部会	行政、相談支援事業所、社会福祉協議会、医療機関	4回/年	コア会議の進捗状況を確認し、年間スケジュールや取組みに対する振り返りを行った。	コア会議や進行状況、報告の内容の確認等全体を見通して進行管理を行うことができた。
中讃西部地域自立支援協議会精神保健福祉部会 コア会議	行政、相談支援事業所、社会福祉協議会、医療機関	5回/年	市町毎に関係者に聴き取りを実施し、課題の抽出作業を行った。	市町単位の小グループで分析を行ったことでそれぞれが役割をもって課題の抽出に取り組むことができた。

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

市町毎の課題を圏域全体でどのように集約していくのか検討していく必要がある。以前アドバイザーに課題の抽出方法について講義いただいたこともあり、まずはそれらの方法を振り返りながら取り組んでいければと考えている。

## 9 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
R5年5月	第1回コア会議	昨年度振り返りと今年度予定
R5年6月	第1回部会	今年度予定と目標、市町毎アセスメント状況確認
R5年8月	第2回コア会議	アセスメントから課題抽出、重点課題、取り組みにむけての進め方について
R5年9月	第2回部会 第3回部会	市町ごとアセスメントまとめ発表 市町ごとアセスメントまとめ全体まとめ
R5年10月以降 下半期は課題抽出、重点課題、取り組みに向けての協議		

## 三観地区

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを目指して

三観圏域では、平成24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

## 基本情報

障害保健福祉圏域数（R5年1月時点）		1	か所			
市町村数（R5年1月時点）		2	市町村			
人口（R5年1月時点）		117,369	人			
精神科病院の数（R5年1月時点）		4	病院			
精神科病床数（R5年1月時点）		318	床			
入院精神障害者数 （R3年6月時点）	合計	435	人			
	3か月未満（％：構成割合）	86	人			
		19.8	％			
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	88	人			
		20.2	％			
	1年以上（％：構成割合）	261	人			
60.0		％				
	うち65歳未満	78	人			
	うち65歳以上	183	人			
退院率（H29年6月時点）	入院後3か月時点	47.0	％			
	入院後6か月時点	76.0	％			
	入院後1年時点	76.0	％			
相談支援事業所数 （R5年8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	3	か所			
	特定相談支援事業所数	6	か所			
保健所数（R5年8月時点）		1	か所			
（自立支援）協議会の開催頻度（R5年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	4	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（R5年1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	無		／		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の経緯

取組むべき課題が抽出されるまでの経緯(課題が複数ある場合は課題ごとに記載)

### 課題①精神保健福祉部会の在り方について

- ・関係機関の参加に関して
- ・議論を進めるうえでの部会の体制づくり
- ・精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築の概念の理解に関しメンバー間の共通理解の醸成
- ・全体的な課題と個別課題

### 課題②長期入院者の退院支援について

- ・コロナ禍ためにとん挫していた情報提供用のDVD作成や病院訪問が未実施になっていた

### 課題③ピアサポーターの養成と活用に関して

## 3 課題から見える目指すべき圏域の姿

課題	課題から見える目指すべき圏域の姿
①インクルーシブな社会に関して十分理解する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目指すべきインクルーシブな社会にイメージが描けるように努力する。</li> <li>・入院患者などの退院支援活動が、その社会を形成するうえでどのような機能や役割を果たしているのか、理解が十分されるように努力する。</li> <li>・支援機関などの職員を含め、ピアサポーターについて、理解するようにする。</li> </ul>
②コロナ禍のような状況になれば、入院患者の生活者としての権利は制限される	
③ピアサポーターに関する理解を深める	

## 4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
精神保健福祉部会の活動の活発化と円滑化	3つ検討部会の設置	検討部会の統一 事務簡素化	検討部会を廃止することにより、今、論議をしなければならないことが、スムーズに論議することができるようになった。
精神保健部会の活動を理解するためのメンバーの積極的参加を促す	8機関の参加	参加機関	精神保健福祉関係者等のメンバーに対して、積極的に参加の働きかけを実施する。
高齢者福祉分野との連携を深める	1回	1回	市担当者を部会に呼んで、研修会を開催した。現状について理解が深まった。

## 4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
入院患者さんに対する、退院後の生活をイメージできるよう、訪問を行う。	未定	未実施	デイケア紹介のDVDが作成されたが、コロナ禍で、マスク着用の映像であったため、取り直して欲しいという要望有。 訪問は未実施



## 4 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4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 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
ピアサポーターへの理解を深める	機関宛への チラシ訪問	機関宛への チラシ訪問	管内機関に訪問実施
ピアサポーターの活動を支援する	活動の場の 提供 病院訪問など	未実施	新型コロナウイルス感染症の流行状況により活動自粛となった
ピアサポーター活動の連携をする	県内各機関と の連携 障害福祉課 の企画に参加	障害福祉課 の企画に参加	連携の体制づくりができた

## 5 「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

「目指すべき圏域の姿」に対する令和4年度末時点の達成度

未取組

達成

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10



(理由)

当事者の高齢化が問題となっており、障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行及び併用に困難を感じていることが多い。昨年度より障害福祉部門と介護保険部門の情報交換及び事例検討会、交流会を実施している。互いのサービス内容の理解と顔の見える連携の構築ができた。

## 6 圏域の強みと課題

### 【特徴(強み)】

圏域には、支援機関の数も少ないため、顔の見える関係が構築しやすく、連携が取りやすい。

部会の成り立ちから、『にも包括』に関して、理解が十分になされていないため、部会内での課題の検討について、十分に注力出来ない。

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)	
①部会の成り立ちにまで遡って、意味を検討する。	にも包括に関して学習を続ける	行政	啓発活動
		医療	理解を深め、退院後支援に役立てる
		福祉	理解を深め、退院後支援に役立てる
		その他関係機関・住民等	理解を深め、退院後支援に役立てる
②当面する課題の洗い出し	議論の前提となるあり方に関する共通認識を持つ	行政	課題に関し十分に洗い出しを行う 報告を求める
		医療	課題に関し十分に洗い出しを行う
		福祉	課題に関し十分に洗い出しを行う
		その他関係機関・住民等	課題に関し十分に洗い出しを行う

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
課題①にも包括に関する研修会を実施	0回	1回	提出された課題に対する取り組みを報告する
課題②地域の直面している課題の提示	提示を行う		提出された課題に対する取り組みを報告する

## 7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

## 【にも包括構築の体制】

三観地域における地域包括ケアシステム構築に係る協議を行うために精神保健福祉部会が設立された、部会は、精神障害者支援に係る関係機関によって構成されており、事務局に各市の福祉課と社会福祉課が担当している。現在、各関係者の出席や課題の抽出などについて、途上にある

所管部署名	所管部署における主な業務
管内市の精神障害者支援課	部会の開催のための事務局を行い、議事の件活化を図る

連携部署名	連携部署における主な業務

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	保健所	
医療	管内精神科を有する4病院と入院患者の多い中讃管内精神科病院	
福祉	管内、障害者支援に係る関係機関	
その他関係機関・住民等		

## 8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
精神保健福祉部会	管内病院、行政、福祉機関	数回/Y	介護などを含む高齢者機関との連携 ピアサポーター養成	
就労部会	管内障害者支援機関及び入所施設、ハローワーク、特別支援学校関係者	1回/M	管内障害者の就労に関し、実際の就労のためのスキルの獲得や就労の場の見学など課題解決のための支援	

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

現在の社会状況を反映して、多くの支援機関が管内に設立され、それに伴い部会参加メンバーが拡充しているものの、にも包括に係る理解に差が生じたり、システムの中のどの位置に自身の機関が置かれているのかという点に関して、相互の理解の連携の深化と進化が必要になっている。

## 9 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
R5年4月	三観地域自立支援協議会 精神保健福祉部会①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県障害福祉課からの情報提供と新事業の協議</li> <li>・三観地域の介護支援専門員と障害者相談支援専門員との事例検討会の打合せ</li> </ul>
R5年6月	事例検討会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・65歳の誕生日を控えた障害福祉サービスを利用している方が介護保険サービスに移行することを前提とした事例検討会(介護部門と福祉部門が互いのサービス内容等を共有)</li> </ul>
R5年7月	ピアサポーター交流会にWeb参加  精神保健福祉部会②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県下の各圏域で活動しているピアサポーター、支援員、ピア活動に関心のある方を対象とした交流会。(ピアサポーターと実際の活動について理解し、各圏域との交流)</li> <li>・ピアサポーター交流会の報告</li> <li>・今後の活動について協議</li> <li>・ひきこもり支援に関する研修会について企画(西讃保健所と共催)</li> </ul>
R5年8月	精神保健福祉部会③	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひきこもり支援研修会について(役割分担)</li> <li>・今後の部会活動について協議</li> </ul>

## 9 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
R5年12月	精神保健福祉部会④  ひきこもり支援研修会 参加、運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひきこもり支援研修会について(役割分担)</li> <li>・ひきこもり支援研修会の実施</li> </ul>
R6年1月 2月	精神保健福祉部会⑤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ひきこもり支援研修会の反省</li> <li>・次年度の事業内容の協議</li> </ul>