

# 香川県

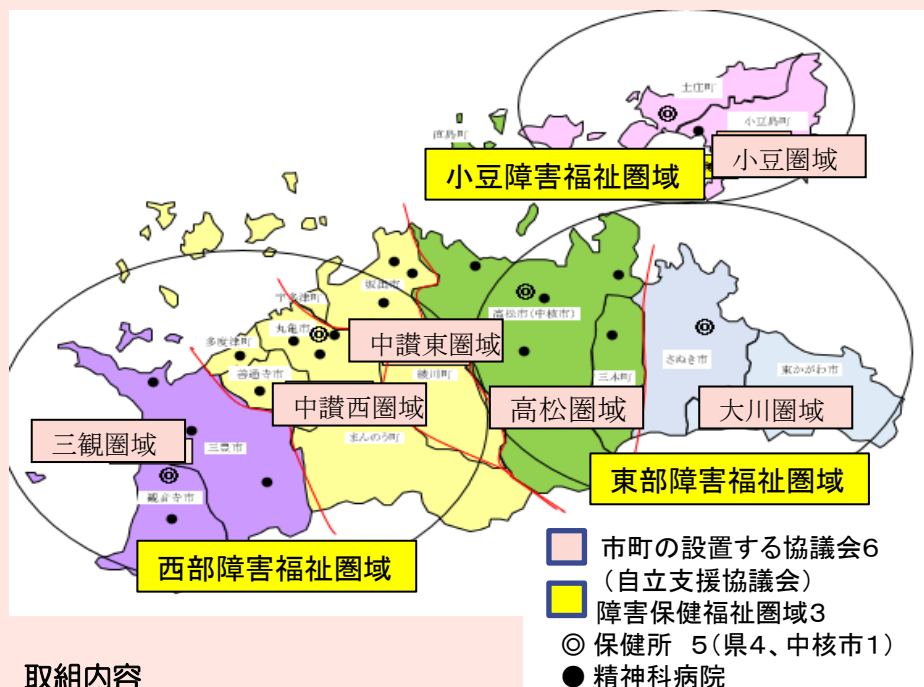
## 精神障害にも対応した地域包括 ケアシステムの構築に向けて

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されるように取り組みます。

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、体系づくりを考えます。

## 1 自治体の基礎情報

### 取組内容



### 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】

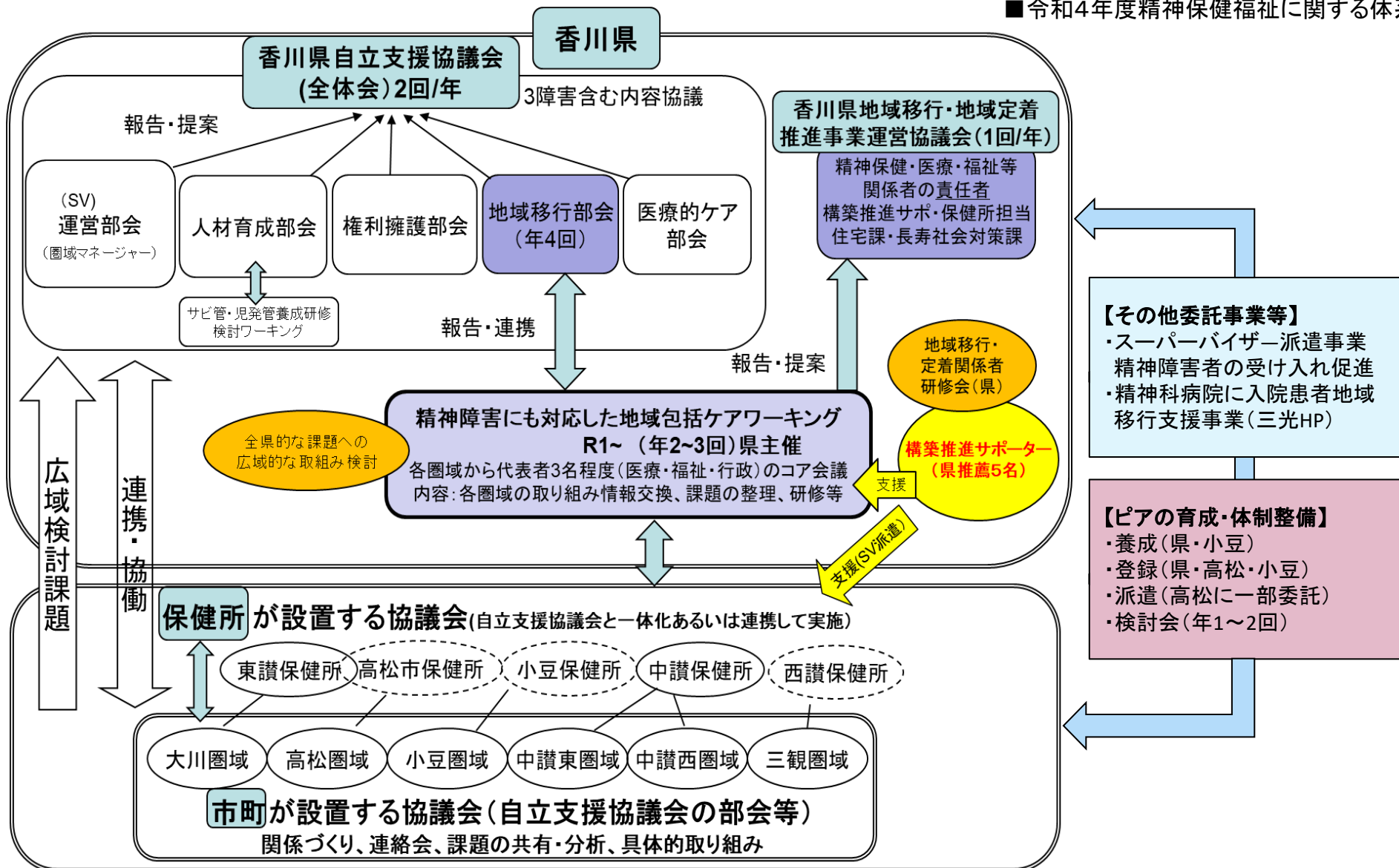
- ・ピアサポーター養成、登録、派遣(委託)
- ・県自立支援協議会地域移行部会(3障害)
- ・県地域移行・地域定着推進連携会議(精神)
- ・地域包括ケアワーキング(各地域のコアメンバー)で効果的な取組みの横展開と広域的な課題の整理と検討

### 基本情報(自治体情報)

障害保健福祉圏域数(R4年4月時点)	3	か所	
市町村数(R4年4月時点)	8市9町	市町村	
人口(R4年6月時点)	935,483	人	
精神科病院の数(R4年4月時点)	18	病院	
精神科病床数(R4年4月時点)	3,279	床	
入院精神障害者数 (R3年6月時点)	合計	2,869	人
	3か月未満(%) (構成割合)	494 17.2	人 %
	3か月以上1年未満 (%) (構成割合)	438 15.3	人 %
	1年以上(%) (構成割合)	1,937 67.5	人 %
	うち65歳未満 うち65歳以上	675 1,262	人 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 (R4年7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	79	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(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(R4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）

■ 令和4年度精神保健福祉に関する体系 ■



### 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

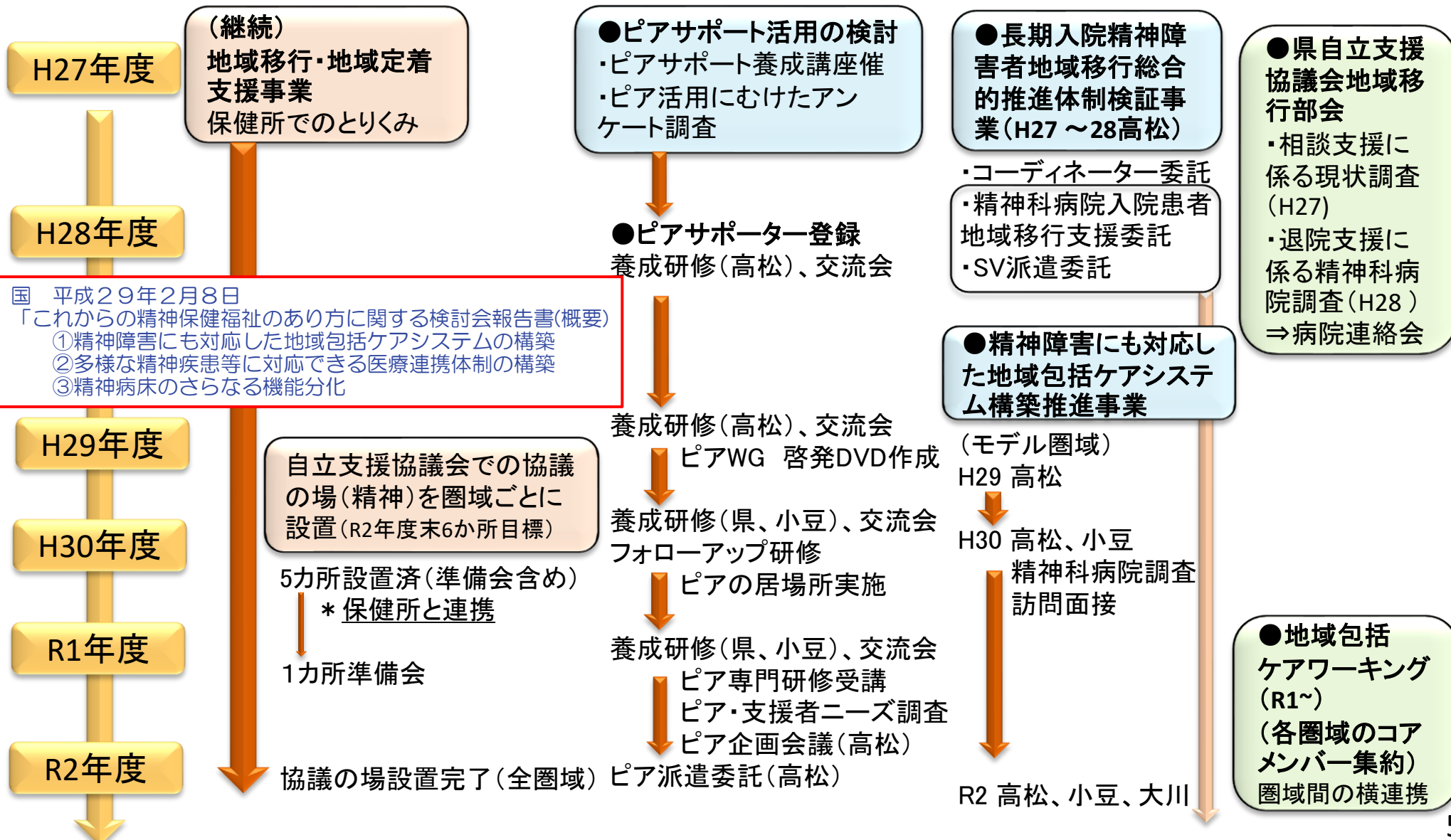
H26年度

- **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)

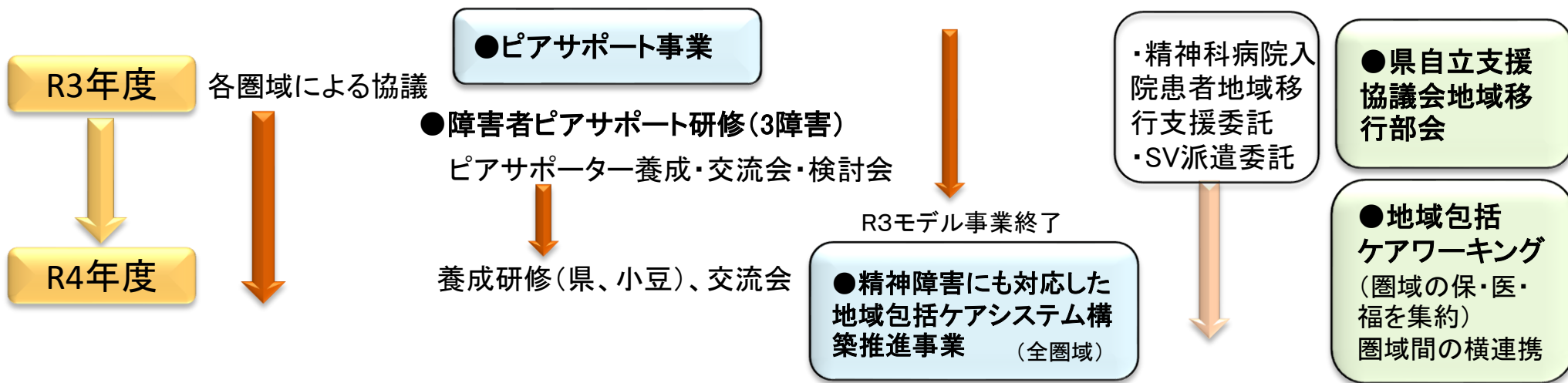
国 平成26年7月 「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」において、告示「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において検討課題とされた地域の受け皿づくりの在り方等に係る具体的な方策を取りまとめる

- 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





## 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地域包括ケアシステムワーキングの開催 ・県の協議の場(運営協議会、WG)のあり方が整理できる。	2回(半日開催)	1回(1日開催)	コロナ感染拡大時期だったため、1日開催を1回とした。全圏域の保健・医療・福祉が6～8名参加し、各圏域の取組みの情報交換を行い、広域ADに助言をもらうことで、次年度の取組み方針が検討できた。SV派遣事業を活用し、地域移行、地域定着の2事例を全体で事例検討を行った。協議の場の在り方までは検討できていないが、包括ケアWGは情報交換の場としていくこととなる。
②ピアのあり方検討会の開催	2回	1回(全体検討会)	・県下で「啓発」に焦点を絞り活動を広げる取組みについて検討会を開始。民生委員や教育分野への啓発について検討を進めることとなる。密着ADと教育分野へのヒアリングや、取組み方針について検討した。 ・障害者ピアサポート研修を開催し、22名が全カリキュラム受講。ピアの育成と活動の体制整備を図る必要がある。

## 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り組みをしてきた経緯がある。
- ・圏域ごとに精神分野について協議する場があり地域移行の課題や取り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)で県の取り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)	
①ピアサポーター活動幅が広がっていない。	◎ピア活動を充実させ、ゆくゆくは圏域単位で育成、活用できる体制にする。  1)教育分野、民生委員への周知を実施 2)ピア養成、活用の在り方を全県的に検討	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
②ピアサポーター関係の研修体系が位置付けられていない	◎ピアサポーターの研修体系を位置づける。  1)既存の研修等を図式化 2)体制や県・圏域の役割を検討する	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	体系・役割を検討
		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
①ピアのあり方検討会の開催	0回	2回	課題を明確化し具体的な取組を検討できる。
②ピアサポーターの研修を体系化の検討	0回	3回	構築推進サポーターと協議を行ったり、既存の会議体を活用して検討できる。



## 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	障害者ピアサポート研修(基礎)	・高知県と合同開催
7月	障害者ピアサポーター養成研修 検討委員会	・ピアサポーター養成研修の検討委員会
8月 9月	保健体育課への周知 障害者ピアサポーター養成研修 ピアの研修体系検	・障害理解促進のための活動の周知 ・ピアサポーター養成研修の実施(8/26、9/1) ・ピアの研修体系について検討(随時)
10月	ピア検討会① ピア交流会①	・ピア活動についてテーマを決めて検討 ・ピア同士で活動の情報交換を図る
11月	包括ケアWG① SSW研修会にて啓発	・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	民生委員への周知	・障害理解促進のための活動の周知
1月	支援者研修会	・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)
2月	包括ケアWG② ピア検討会②	・各圏域の取組みと来年度に向けての方向性の検討 ・ピア活動についてテーマを決めて検討
3月	運営協議会	・取り組み報告と提案

## 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（R4年6月時点）		414,367	人	
精神科病院の数（R4年6月時点）		4	病院	
精神科病床数（R4年6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）	162 12.4	人 ％	
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	219 16.7	人 ％	
	1年以上（％：構成割合）		846	人
			64.6	％
		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 （R4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（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・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
精神障害者支援関係者で医療と福祉のワークショップをリモートを活用して実施する。	1回	0回	令和3年度に企画を進め。令和4年5月に開催する予定。コロナ禍で医療関係者と障害福祉関係者で集まる機会が減っている中、貴重な機会となると思われる。
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する。	下半期1回	下半期1回	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ができているか確認する機会を持つことで令和4年度に高齢者分野との合同研修会を行うことが決定した。
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。	2回	2回	ピアサポーターバンキングの交流会及び研修会を実施することでピアサポーター間の交流を促進し、個別支援を行う上での心構えを整理することができた。
精神科病院の地域移行に向けた取り組みをサポートする。	6回	6回	偶数月に実施するWG情報交換会議にて情報交換会を実施。コロナ禍においてもいかに地域移行を進めるかが課題、
コア会議を定期的を開催する。	3回	3回	令和4年8月、11月、令和4年2月の3回コア会議を開催した。目標達成に向けた進捗管理をすることで運営上の課題を抽出することもできた。
精神医療保健福祉の支援者対象の事例検討会の開催する。	3回	1回	事例検討会は1回にとどまったが、困難事例を共に検討したいという機運は高まりつつある。」

### 3 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)	
コロナ禍で支援者間の連携が進みづらい。状況にある。	リモートで医療と福祉のワークショップを開催する。医療、福祉の関係機関が事業所の役割や特徴を紹介したり、利用者支援に関する想いを話す機会や場を持つ。	行政	広報、啓発
		医療	企画、運営にあたる。
		福祉	企画、運営にあたる。
		その他関係機関・住民等	
精神医療保健福祉分野と高齢者福祉分野の関係者がそれぞれの役割を認識してスムーズに連携することができていない。	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ことで精神医療保健福祉分野と地域包括支援センター、居宅介護支援事業所との連携のあり方について検討する。	行政	地域包括支援センター主催の研修として取り組めるように調整する。企画、運営にあたる。
		医療	企画、運営にあたる。
		福祉	企画、運営にあたる。
		その他関係機関・住民等	
ピアサポート活動について普及、啓発するためのパンフレットをより分かりやすいものとする必要がある。	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に分けてパンフレットを改編し、精神障がい者のピアサポート活動をいかに推進するか検討する。	行政	広報、啓発
		医療	企画、制作にあたる。
		福祉	企画、制作にあたる。
		その他関係機関・住民等	

## 3 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)	
精神医療保健福祉分野の支援者間で個別ケースに基づいた地域課題が抽出されたうえで十分に対応策を協議できていない。	地域の関係者が、精神障がい者支援に関する相談が気軽にできるようにスーパーバイザー派遣事業を活用できるようにする。上半期で考え得る相談例(事例検討会や電話相談、支援への同行等)を提案できるようにし、下半期に関係機関に提案する。	行政	広報、啓発
		医療	企画とスーパーバイザー派遣事業の活用
		福祉	企画とスーパーバイザー派遣事業の活用
		その他関係機関・住民等	
コロナ禍の影響もあり、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。	定例のWG情報交換会で地域移行だけではなく、精神科病院職員が業務の中で感じる地域課題を出し合い、必要によって取り組むことができる形態に変えていく。情報交換会で話し合うテーマとして優先順位を上げていく。	行政	広報、啓発
		医療	企画、運営にあたる。
		福祉	企画、運営にあたる。
		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
医療と福祉のワークショップの開催	0回	1回	医療と福祉の連携強化が促進される。
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。	0回	1回	精神医療保健福祉分野と高齢者福祉分野と連携強化をはかることができる。
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。	1部	2部	ピアサポート活動の有効性を地域に届けることができる。



## 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（R4年6月時点）		2市	市町村
人口（R4年6月時点）		73,001	人
精神科病院の数（R4年6月時点）		0	病院
精神科病床数（R4年6月時点）		0	床
入院精神障害者数 （R2年6月時点）	合計	214	人
	3か月未満（％：構成割合）	29	人
		13.6	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	25	人
		11.7	％
	1年以上（％：構成割合）	160	人
74.8		％	
	うち65歳未満	57	人
	うち65歳以上	103	人
退院率	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 （R4年6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（R4年7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	10	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）	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
大川圏域地域自立支援協議会精神保健福祉部会において、圏域課題を抽出、共有する。	圏域課題を把握し、それについて協議する。	圏域課題を共通認識し、課題に対する対策を検討した。	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。その結果、次年度部会で優先して取り組む課題が共有できた。

### 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)	
地域資源である民生委員への普及啓発が十分でない。	出前講座等、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ピアサポーターと部会の連携</li> <li>・ピアサポーターの認知度を上げるための普及啓発。</li> </ul>	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4年度末)	見込んでいる成果・効果
民生委員を対象とした普及啓発の実施	未実施	実施	地域の理解と支援体制の強化
大川圏域の実働可能なピアサポーター数	0	1	部会活動の活性化

## 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（R4年4月時点）		1	か所	
市町村数（R4年4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（R4年6月時点）		1	病院	
精神科病床数（R4年6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 （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	2	か所	
	特定相談支援事業所数	2	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	6	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4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 / 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 精神保健福祉に関する協議の場を実施し、地域移行・地域定着支援についての取組みを検討する。	5	5+4	協議を5回実施し、令和3年度は普及啓発の対象を民生委員にしぼって、リーフレットを作成した。 また、会議の主体を町へ移行するための準備として、コア会議を4回実施した。
② 普及啓発の場を設定する。	2	0	①の協議の場で作成したリーフレットを活用して、民生委員への普及啓発を検討していたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大のため中止となった。 地域でのイベント等も同様に中止となっている。
③ 地域と患者・病院の交流の場を設定する。	2	0	新型コロナウイルス感染症のため、院内でのイベントや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)	
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。ピアサポーターの参加も検討していく。	行政	ピアサポーターの活動を検討。研修の実施。
		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。	令和2年度に作成した社会資源マップを更新・活用し、現在ある資源の活用方法について検討する。協議の場の実施主体を保健所から町へ移行し、日常生活圏域を中心に支援を検討していく。	行政	協議の場を町へ移行する準備を行う。
		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。
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。	新型コロナウイルス感染症の拡大状況を考慮しながら、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していく。	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4年度末)	見込んでいる成果・効果
①普及啓発の場を設定する。	0	3	地域住民の精神障害者への理解促進。
②地域と患者・病院の交流の場を設置する。	0	2	病院スタッフや患者の地域への関心が高まり、退院意欲が向上する。

※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。

## 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

市町村数（R4年6月時点）		1市2町	市町村
人口（R4年6月時点）		90,450	人
精神科病院の数（R4年6月時点）		3	病院
精神科病床数（R4年6月時点）		461	床
入院精神障害者数 （R2年6月時点）	合計	310	人
	3か月未満（％：構成割合）	52	人
		16.8	％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	47	人
		15.2	％
	1年以上（％：構成割合）	211	人
		68.1	％
うち65歳未満		72	人
	うち65歳以上	139	人
退院率（H29年6月時点）※中讃圏域	入院後3か月時点	73.0	％
	入院後6か月時点	85.0	％
	入院後1年時点	91.0	％
相談支援事業所数 （R4年6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（R4年6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	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（R4年6月時点）	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
①民生委員と意見交換会の開催	坂出市、宇多津町、綾川町で各1回以上、民生委員の会に参加し、周知啓発や相談会を開催する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・坂出市加茂地区の民生委員の集まりに参加</li> <li>・宇多津町民生事務局と意見交換</li> <li>・綾川町民生委員の集まりで意見交換</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民生委員の方に障害や地域支援の取り組みについて説明を実施。民生委員が精神疾患について理解を深める一助になった。</li> <li>・民生委員が抱え込まないよう、相談先を紹介できた。</li> </ul>

### 3 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会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n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
普及啓発の実施		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。



## 中讃西圏域

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

市町村数（R4年6月時点）		2市3町	市町村	
人口（R4年6月時点）		185,975	人	
精神科病院の数（R4年6月時点）		3	病院	
精神科病床数（R4年6月時点）		881	床	
入院精神障害者数 （R2年6月時点）	合計	553	人	
	3か月未満（％：構成割合）	121	人	
		21.9	％	
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	115	人	
		20.8	％	
	1年以上（％：構成割合）	317	人	
57.3		％		
うち65歳未満		113	人	
	うち65歳以上	204	人	
退院率（H29年6月時点）※中讃圏域	入院後3か月時点	73.0	％	
	入院後6か月時点	85.0	％	
	入院後1年時点	91.0	％	
相談支援事業所数 （R4年6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	5	か所	
	特定相談支援事業所数	13	か所	
保健所数（R4年6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	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（R4年6月時点）	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
高齢者部門との連携促進	高齢者部門の関係者とネットワークを構築するための会を実施する。	地域包括支援センター主催の研修会に講師として出席。	・高齢者部門の関係者に障害福祉制度や地域生活支援の実際について理解が得られた。

### 3 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)	
精神保健福祉部会の定期的な協議の場が持てなかった。	部会を定期開催し、圏域の課題の抽出を行う。	行政	協議の場に参加し、積極的に意見交換
		医療	協議の場に参加し、積極的に意見交換
		福祉	協議の場に参加し、積極的に意見交換
		その他関係機関・住民等	協議の場に参加し、積極的に意見交換

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	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。