

岩手県



八幡平市 ドラゴンアイ

地域包括ケアシステム構築に向けた取組

岩手県では、R4年度まで障がい保健福祉圏域ごと、地域の実情に合わせて地域自立支援協議会等と連携をしながら、精神障がい者の地域移行を進めてきました。

R5年度は、保健所を実施主体とした保健・医療・福祉が連携した地域の支援体制の構築に向けた取組の促進を図りました。

R6年度からは、これまでの取組を評価しながら地域の実情を把握・課題を分析し、圏域ごとの『協議の場』の設置に向けて取組みます。

1 県又は政令市の基礎情報

岩手県



取組内容

【人材育成の取り組み】

- ・多職種による「精神障がい者地域移行・地域生活支援関係者研修」

【精神障害者の地域移行の取り組み】

- ・精神障害者地域移行・地域定着推進連絡調整委員会の設置（県・圏域）
- ・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の実施
- ・地域移行希望等調査の実施

基本情報（都道府県等情報）

障害保健福祉圏域数（R6年6月時点）	9	か所		
市町村数（R6年6月時点）	33	市町村		
人口（R5年10月時点）	1,163,024	人		
精神科病院の数（R6年5月時点）	21	病院		
精神科病床数（R4年6月時点）	4,017	床		
入院精神障害者数 （R4年6月時点） ※厚労省「精神保健福祉資料」	合計	3,108	人	
	3か月未満（％：構成割合）	721	人	
		23.2	％	
	3か月以上1年未満（％：構成割合）	551	人	
		17.7	％	
	1年以上（％：構成割合）	1,836	人	
	59.1	％		
	うち65歳未満	709	人	
	うち65歳以上	1,127	人	
退院率（R1年6月時点）	入院後3か月時点	63.5	％	
	入院後6か月時点	81.4	％	
	入院後1年時点	89.2	％	
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	11	か所	
	一般相談支援事業所数	54	か所	
	特定相談支援事業所数	121	か所	
保健所数（R6年6月時点）	9	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	28	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3月時点）	都道府県	有・無	1	か所
	障害保健福祉圏域	有・無	2 / 9	か所／障害圏域数
	市町村	有・無	/ 33	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）

- 1 県全体の協議の場の設置
岩手県精神障がい者地域移行・地域定着推進委員会
（県自立支援協議会地域移行・相談支援部会に位置付け）
- 2 障がい保健福祉圏域ごとの協議の場の設置
 - ・ 医療機関、相談支援事業所、行政機関等地域の関係機関・団体に構成し、課題等の共有や協議を実施
 - ・ 2つの障がい保健福祉圏域において、圏域単位の研修会や家族支援を実施
- 3 人材育成
 - ・ 精神障がい者地域移行・地域生活支援関係者研修 年1回
- 4 地域自立支援協議会の体制強化、市町村支援の取組
 - ・ 地域移行希望調査の実施
精神科病院から地域移行を希望する者のニーズ等を調査・把握、市町村に情報提供

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

年度	事業内容
H18年度	・精神障がい者退院促進支援事業の手引き作成・配布
H19年度	・精神障がい者退院促進支援事業の手引き作成・配布 ・自立支援員の配置(委託 全圏域)【～H24年度まで】 ・地域体制コーディネーターの配置(委託 全圏域)【～H25年度まで】 ・地域移行に関する専門研修の実施
H20年度	・地域移行に関する専門研修の実施
H21年度	・退院支援や地域の支援体制を強化する目的で、協議の場「地域委員会」を設置(委託 全圏域)
H24年度	・精神障がい者の参加による地域住民との交流事業の実施(相談支援事業所委託) ・精神障がい者アウトリーチ推進事業の実施(病院委託)
H25年度	・精神障がい者の参加による地域住民との交流事業の実施(相談支援事業所委託) ・精神障がい者アウトリーチ推進事業の実施(病院委託) ・高齢精神障がい者地域移行支援事業の実施(病院委託)
H26年度	・精神障がい者地域移行・地域定着推進連絡調整委員会(地域委員会)の設置(9圏域・委託により実施) ・高齢精神障がい者地域移行支援事業の実施(病院委託)
H27年度～	・精神障がい者地域移行・地域生活支援関係者研修の実施(県直営)
H30年度	・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の実施(1圏域)
H31年度～	・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の実施(3圏域)
R5年度～	・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の実施(年度内に9圏域を目標)

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5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 (R5年度当初)	実績値 (R5年度末)	具体的な成果・効果
① 圏域ごとの「協議の場」の開催回数	9回	2回	各保健所圏域において、「協議の場」の開催し、精神障がい者の地域移行・地域支援について、課題の共有や協議を実施することとしたが、2保健所の実施にとどまった
② 研修を開催し、支援者の資質向上を図る	年1回	年1回	・基礎研修 1回（参加者 63名）

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)】

平成19年度から全障がい保健福祉圏域内に地域自立支援協議会が設置(広域、市町村単独含む)。平成21年度からは、全障がい保健福祉圏域ごとに退院支援や地域の支援体制を強化する目的で「地域委員会」が設置され、平成26年度からは、精神障がい者地域生活支援広域調整会議等事業により地域委員会を設置し、地域の支援体制の構築に取り組んできた。

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	協議の場への参画等
医療、福祉(障がい、介護)・行政(保健、福祉)による連携体制の強化	障がい保健福祉圏域ごとに設置している協議の場において、精神障がい者の地域移行支援に係る体制整備、課題の共有等を行う。	医療	〃
		福祉	〃
		その他関係機関・住民等	〃
		行政	協議の場への参画等
支援者の人材育成	支援者の資質向上を図るため、精神障がい者の地域移行・地域生活支援に関わる支援者を対象に、基礎研修を開催する。	医療	〃
		福祉	〃
		その他関係機関・住民等	〃
		行政	研修会への参加、研修内容を受けての実践等

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 協議の場開催回数	32回	9回	協議の場実施主体移行により、目標値は下がるが、地域課題に係る協議の場が整備される
② 研修会の開催回数	1回	1回	支援者の資質向上

※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】

県の協議の場として、県自立支援協議会地域移行部会・相談支援部会を協議の場と位置づけ、各圏域の協議の場との連動を図る。

所管部署名	所管部署における主な業務
県庁障がい保健福祉課	協議の場の事務局

連携部署名	連携部署における主な業務
自立支援協議会	協議の場での連携

各部門の連携状況		強み・課題等
保健・医療	令和5年度から、保健所が各圏域での協議の場の実施主体となることで強化が図られていく見込み。	保健所を中心とした各圏域の保健・医療連携。 R6年度初めに行った保健所調査から、保健所の取組に格差が生じており、協議の場の設置は2保健所にとどまった。 取組が進まない背景には、『県の実施要綱を示してほしい』『医療分野及び福祉分野の理解がバラバラであり、統一した認識を図る必要がある』『自立支援協議会』（地域づくり部会）の構成員は福祉関係者が多く、予防的な取組が必要であり、地域づくり部会を「協議の場」とすることは不十分である。」といった意見がある。
福祉	これまで自立支援協議会部会の事務局である相談支援部会が各圏域で地域移行を担ってきている。	これまで福祉が保健・医療と十分に結びついていない可能性がある。 ※上記の意見から
その他関係機関・住民等		支援者の「にも包括」への理解が不十分であり、共通の認識をもって事業を推進するため、県主管課担当及びアドバイザー等の協議の場の出席を願う声がある。

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)
県自立支援協議会地域移行・相談支援部会	保健・医療・福祉関係者等	1回/年	各圏域の地域移行体制等の報告	
にも包括に係る関係者打合せ	広域アドバイザー、モデル圏域保健所、県庁	随時	圏域内でのにも包括調整、取り組みの振り返り	

【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

- ・各保健所圏域に「協議の場」の開催を促進するにはどうしたらいいか。
- ・県としての取組の方向性を要綱で示している自治体があれば、要綱等をいただきたい。
- ・本県の場合、自殺死亡率が高く、地域精神保健活動が自殺対策にシフトチェンジし取り組んできた経緯がある。
- ・保健所の「にも包括」担当者は、緊急対応、自殺対策の担当者を兼ねており、マンパワーが限られている。例えば、自殺対策で培ってきたネットワークの活用や、すでに取り組んでいる重層的支援事業等既存の事業に「にも包括」とのコラボレーションした事業が考えられないか。
- ・本県は、医療過疎地域であり、精神医療が乏しい。医療過疎地域だからこそ取組「にも包括」における取組を促進し、岩手モデルを構築したい。本県と同じように医療過疎地域で「にも包括」が進んでいる県、地域があればご教示願いたい。
- ・にも包括は、精神障がい者の地域生活への移行支援がだけでなく、予防的視点、例えば重症化や緊急対応に及ぶ前の取組や高齢者問題、親なき後の問題、身寄りがいないケース等、さまざまな地域課題がある。だからこそ「協議の場」において、課題を出し合い、課題解決に向けた取り組みが必要であると考え。担当者が、やらされ感ではなく、どうしたら誰もが安心した地域づくりができるかといった『地域づくり』や『地域共生社会』といった視点で、積極的な建設的な議論ができるようになるにはどのような働きかけが必要か

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スケジュール（長期）

事業利用予定年数：令和（検討中）年度まで

<p>長期目標</p>	<p>精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、保健、医療、福祉、地域行政等が連携し、市町村や保健所圏域で、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築ができる。</p> <p>本県の課題である医療過疎、被災地のこころのケア、少子高齢化、人口減少等の課題に応じた岩手版『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム』の構築を目指す。</p>
-------------	--

年度	実施内容	具体的な取組
R6年度	<ul style="list-style-type: none"> ・R5取組実態調査・分析 	<p>R6.4.17 保健所へ調査実施。 R6.5～ 調査まとめ、分析、方針検討。 R6.7～ 協議の場を保健所が実施主体として実施していけるよう、精神障がい者の地域移行・地域生活支援に係る体制整備、課題の共有等を行う。</p>
R7年度以降	<ul style="list-style-type: none"> ・検討 	

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スケジュール（今年度）

<p>短期目標 (今年度)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・県の方針を示す ・保健所における「協議の場」の設置の促進(2圏域⇒3圏域以上実施を目指す) 	
<p>スモール ステップ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・まずは、現状分析し、県としてどのような仕掛けができるか検討 ・こころのサポーター養成事業の展開を図る ・入院者訪問支援事業のスキーム構築を図り、事業の展開を図る。 	
<p>時期(月)</p>	<p>実施内容</p>	<p>具体的な取組</p>
<p>R6年4月 ～R7年3月</p>	<p>協議の場の設置</p>	<p>R6.4.17 保健所へ調査実施。 R6.5～ 調査まとめ、分析、方針検討。 R6.7～</p>
<p>R6年7月 ～</p>	<p>こころサポーター養成事業説明会</p>	<p>協議の場を保健所が実施主体として実施していけるよう、精神障がい者の地域移行・地域生活支援に係る体制整備、課題の共有等を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要綱作成、協議、説明会、実施にあたり後方支援
<p>R6年 11月頃～</p>	<p>研修会の開催 ※県央圏域において、取組のモデルを示せる時期は11月頃の予定。 ※県央圏域では、市で取組んでいるところもあり、先進事例の話題提供</p>	<p>支援者の資質向上を図るため、精神障がい者の地域移行・地域生活支援に関わる支援者を対象に、「精神障がい者地域移行・地域生活支援関係者研修」を開催する。 研修内容の企画、立案等は、研修企画委員において検討する。</p>

岩手県 県央圏域

保健所を実施主体とした、にも包括への取組み

取組の概要をご記入ください

岩手県では、地域移行事業としてこれまで自立支援協議会地域移行部会等の事務局である相談支援事業所に委託する形で協議の場を実施してきた。

今年度からは保健所を実施主体とし、各圏域において市町村との連携体制の構築をはかり、にも包括を進めていきたい。

1 圏域の基礎情報

基本情報



- ・県内で一番医療機関が多く、事業所等の社会資源も充実している圏域
- ・盛岡市には盛岡市保健所が設置されている
- ・これまで相談支援事業所に委託する形で協議の場を持ってきていたが、行政の出席率が悪いことが度々指摘されていた

障害保健福祉圏域数（R5年6月時点）		1	か所
市町村数（R5年6月時点）		8	市町村
人口（R5年5月時点）		463,186	人
精神科病院の数（R5年5月時点）		8	病院
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	3	か所
	一般相談支援事業所数	9	か所
	特定相談支援事業所数	38	か所
保健所数（R5年6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3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	/ 8 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5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 (R5年度末)	具体的な成果・効果
協議の場の実施	4回	2回	圏域内の関係機関の取組みと課題について意見交換を実施

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

- ・圏域内に精神科医療機関が多い
- ・相談支援事業所等、社会資源も多い
- ・にも包括に積極的な精神科医療機関がある

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)	
これまで保健所が主体としてにも包括を実施していくという意識をしていない	圏域内で様々な関係機関と連携することで協議の在り方を考える	行政	
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	
		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5年度末)	見込んでいる成果・効果
保健所主体で協議の場を開催する	0回	1回	にも包括に係る協議が行われる

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】
「協議の場」の設置

所管部署名	所管部署における主な業務
県央保健所保健課	地域精神保健活動 精神科救急 自殺対策、 自立支援医療、精神障がい者手帳進 達事務

連携部署名	連携部署における主な業務
※庁舎内はなし	

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	管内市町(精神保健担当)	積極的な市町がある。
医療	管内精神科病院	積極的な医療機関、医師がいる。
福祉	NPO相談機関	相談対応が豊富。
その他関係機関・住民等	当事者団体、家族会	当事者や家族の視点が入っている。

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)
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進に係るコア会議 (盛岡圏域)	・ソーシャルサポートセンター、 未来の風せいわ病院智田理事長、 三田記念病院遠藤医師、 ココからいわて(当事者団体)、 岩手県精神保健福祉連合会(家族会)、 盛岡市保健所、 滝沢市地域福祉会、 矢巾町福祉課、 広域アドバイザー、 県主管課	第1回 令和5年 10月21日 第2回 令和6年 2月6日	第1回 ・協議の場開催の経緯についての共有(県央保健所) ・意見交換(それぞれの立場からの課題意識の共有) 第2回 ・にも包括に関わる予算や方針について(障がい保健福祉課) ・意見交換(それぞれの立場からの問題意識の共有)	・2回の協議でだされた課題は、医療やピアサポーター活用、住まいなどそれぞれの出席者の立場から意見を述べるにとどまり、共通した課題としてまとめることができなかった。 ・にも包括の進め方は、圏域だけではなく市町ごとに異なる場合もあり、保健所から市町への伴走的な支援も重要となると感じている。 ・県レベルの取組として、各保健所や圏域での地域に応じた取組事例を事例集のような形でまとめたものがあると、まだ具体的に着手できていない圏域の参考になるのではと感じた。

【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

1 圏域の基礎情報

基本情報



- ・2市1町からなる圏域。市それぞれに精神科医療機関が設置されている
- ・これまでも包括の協議の場を委託していた相談支援事業所が、積極的に事業を実施している

障害保健福祉圏域数 (R5年6月時点)		1	か所
市町村数 (R5年6月時点)		3	市町村
人口 (R5年5月時点)		54,654	人
精神科病院の数 (R5年5月時点)		2	病院
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	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	4	か所
保健所数 (R5年6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	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 (R5年3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	/ 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5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 (R5年度当初)	実績値 (R5年度末)	具体的な成果・効果
協議の場の実施	1回	0回 ※協議の場の設置には至っていないが、設置に向けた準備を進めた	<p>圏域内の関係機関の取組みと課題について意見交換を実施 (打合せでだされた課題)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動支援センター星雲に事務局を委託し、にも包括構築に向けた取組を実施してきた。 ・令和6年度は、法人の体制が厳しく県の構築事業の受託困難にて、実施しない。 ・自立支援協議会地域移行部会に紐づけされた「気仙地域委員会」では、にも包括構築事業に係る事業報告等が行われているが、実情として「協議の場」としては活用されていない。 ・地域活動支援センター星雲の希望としては、今後設置する「協議の場」は「気仙地域委員会」とは別にしたい。 ・県として本事業に係る実施要領を示してほしい。

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

- ・既に精神保健に係る協議体がある
- ・相談支援事業所が、にも包括をこれまで委託していたために理解が進んでいる
- ・精神科医療機関との連携が密である

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)	
これまで保健所が主体としてにも包括を実施していくという意識をしていない	圏域内で様々な関係機関と連携することで協議の在り方を考える	行政	
		医療	
		福祉	
		その他関係機関・住民等	
		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5年度末)	見込んでいる成果・効果
保健所主体で協議の場を開催する	0回	0回	にも包括に係る協議が行われる

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】
「協議の場」設置に向けた準備会

所管部署名	所管部署における主な業務
大船渡保健所保健課	地域精神保健活動 精神科救急、自殺対策等

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	2に記載のとおり	
医療		
福祉		
その他関係機関・住民等		

5 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)

2に記載のとおり

【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