

福井県

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た取組

福井県では、精神障がいのある人とその家族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、健康福祉センター（保健所）と市町を中心に当事者・家族・保健・医療・福祉・教育関係者等による協議の場や、人材育成の充実などの基盤を整備した「精神障がい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。また、県の協議会では、圏域内のみでは、体制整備・協議が難しい精神科救急等を含む精神医療提供体制などについて協議をしており、危機介入等が必要となった場合の体制整備と地域の予防体制における地域医療機関として協力を依頼する等しています。

1 県、指定都市、中核市、特別区の基礎情報

障害保健福祉圏域

・障がい者手帳所持者数（R7.3月末時点）

福井・坂井圏域

市町数 4
人口 392,904人
身体障害者 16,650人
知的障害者 3,468人
精神障害者 4,168人

奥越圏域

市町数 2
人口 53,376人
身体障害者 3,256人
知的障害者 625人
精神障害者 752人

嶺南圏域

市町数 6
人口 133,305人
身体障害者 7,135人
知的障害者 1,309人
精神障害者 1,148人

丹南圏域

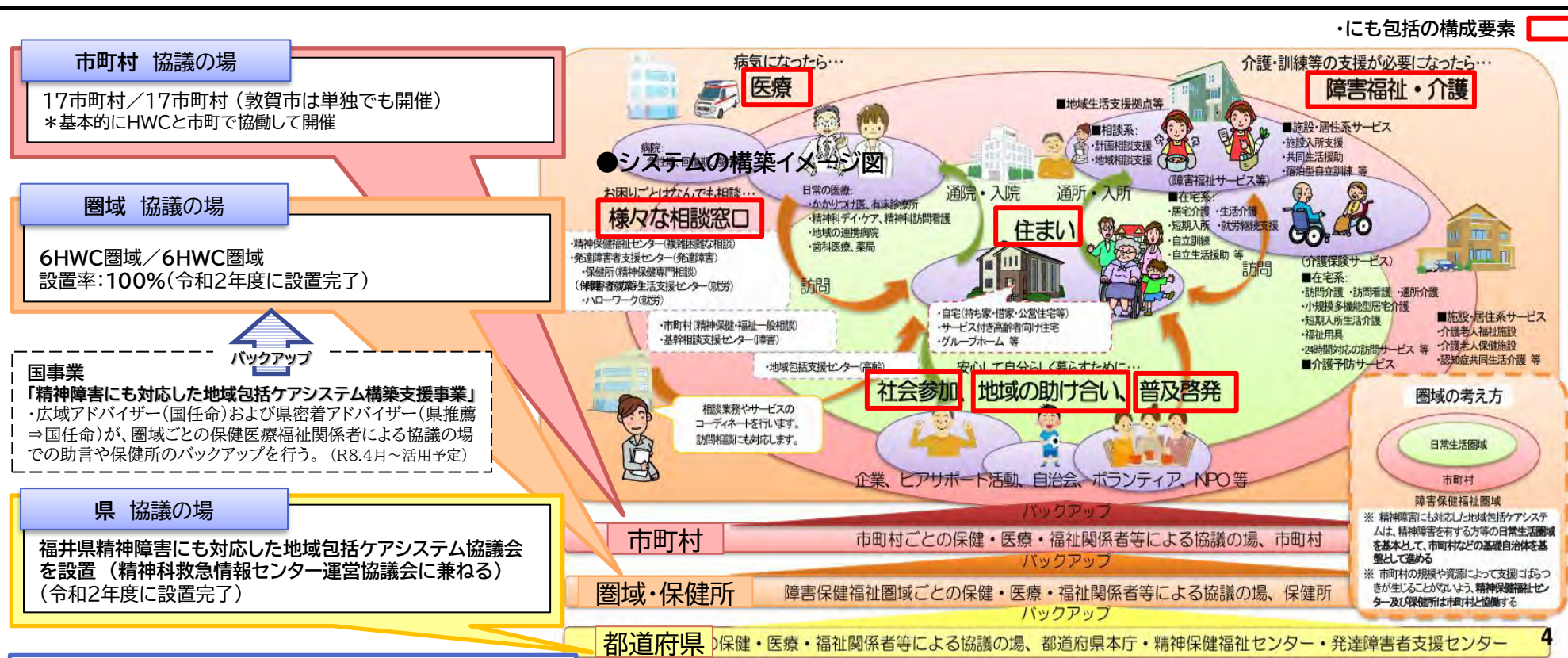
市町数 5
人口 183,939人
身体障害者 8,560人
知的障害者 1,672人
精神障害者 1,706人

保健所圏域

・各圏域に「にも包括の協議会」を設置

保健所	所管の市町
福井市	福井市
福井	永平寺町
坂井	あわら市 坂井市
奥越	大野市 勝山市
丹南	鯖江市、越前市 池田町、南越前町 越前町
二州	敦賀市、美浜町 若狭町（旧三方町）
若狭	小浜市、高浜町 おおい町 若狭町（旧上中町）

障害保健福祉圏域数（R8年3月時点）	4	か所
市町村数（R8年3月時点）	17	市町村
人口（R8年2月時点）	729,770	人
精神科病院の数（R8年3月時点）	15	病院
精神科病床数（R7年9月時点）	2,086	床
入院精神障害者数 （R7年6月時点）	合計	1,694 人
	3か月未満（％：構成割合）	495 人 29.2 ％
	3か月以上1年未満 （％：構成割合）	347 人 20.5 ％
	1年以上（％：構成割合）	852 人 50.3 ％
	うち65歳未満	216 人
	うち65歳以上	636 人
退院率（R4年度）	入院後3か月時点	65.0 ％
	入院後6か月時点	80.8 ％
	入院後1年時点	88.9 ％
心のサポーター養成者数		76.0 人
相談支援事業所数 （R7年4月時点）	基幹相談支援センター数	12 か所
	一般相談支援事業所数	22 か所
	特定相談支援事業所数	105 か所
保健所数（R8年3月時点）		6 か所
（自立支援）協議会の開催頻度（R7年度）	（自立支援）協議会の開催頻度	県内に9つの協議会が設置されており、それぞれ開催頻度が異なる 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（R8年3月時点）	都道府県	有 1 か所
	障害保健福祉圏域	有 6 / 6 か所／障害圏域数
	市町村	有 17 / 17 か所／市町村数



①精神障がい者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数

②精神病床における1年以上長期入院患者数

③精神病床における早期退院率

④地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)

2026度末(目標)

332日

65歳以上:601人、65歳未満:266人

入院後3か月時点の退院率

2022年度

64.4%

2026度末(目標)

69.0%以上

入院後3か月時点の退院率

81.7%

84.5%以上

入院後3か月時点の退院率

90.0%

91.0%以上

139人

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 協議の場の設置について

- ・県全体（福井県精神科救急情報センター運営協議会に位置付け）と、保健所圏域ごとに設置
- ・協議の場は、県健康福祉センター（県型保健所）と市町が共同で事務局を担い、医療機関、相談支援事業所、行政機関等地域の関係機関・団体で構成される協議会を運営。
- ・地域の課題の整理や共有、具体的事例を通した関係機関と野連携強化、地域の課題を踏まえた取組の実施（退院後支援を強化するための病院と地域の連携ツールやネットワーク構築）

2 人材育成

- ・福井県精神保健福祉従事者研修会（現任） 年1回
 - ・心のサポーター養成
- （・保健所圏域ごとのにも包括協議会の取組の一環で研修会を行ったりもしている）

3 地域移行等

- ・ピアサポーター養成および登録
- ・措置入院患者の退院後支援

4 その他（精神科病院入院患者の人権擁護・孤独孤立防止、普及啓発 ...etc）

- ・入院者訪問支援事業
- ・世界メンタルヘルスデー啓発

(1) 協議の場の開催 (R2年度:設置完了、R3年度～協議会開催)

県

福井県精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステム構築推進協議会
【事務局:障がい福祉課】

圏域内のみでは、体制整備・協議が難しい精神科救急等を含む精神医療提供体制などについて協議を実施。(福井県精神科救急情報センター運営協議会に位置付け)

HWC圏域

各圏域のにも包括協議会(6圏域)
【事務局:県HWC、市町】

市町村

保健所

相談支援事業所

障がい福祉サービス事業所

精神科医療機関

訪問看護ステーション

家族会

精神ボランティア

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに関わる保健・医療・福祉の一体的取組

(2) 心のサポーター養成事業 (R6年度～)

【実施組織:県障がい福祉課(～R7)、HWCや市町(R8～)】
★メンタルヘルスの基礎を学んだ傾聴中心の支援者の養成

- ・福井県心のサポーター養成者数:76人 (R8.3月末時点)
⇒年間養成者数(目標):400人以上
※加速度的に増やす必要あり。
- ・福井県心のサポーター指導者数:
⇒HWCや市町職員に受講を勧奨



(3) 入院者訪問支援事業 (R7年度～)

【実施組織:県障がい福祉課】
★市町村長同意の医療保護入院者等の面会交流が少ない入院者を医療機関外から訪問し、話を聞き寄り添い支援を行う

- ・入院者訪問支援員養成研修の開催
- ・支援員養成者数:11名(R8.3月末時点)
⇒(目標):研修 1回/年
- ・入院者訪問支援員の派遣
⇒R8年度後半から、モデル的に派遣を開始予定(2病院ほど)

(4) 精神保健福祉従事者研修会(現任)(不明～)

【実施組織:障がい福祉・精神保健相談所(精保C)】
★精神障がい者に対する充実した支援体制確保のために、精神障がい者保健福祉業務を担当している職員を対象に研修会を実施。精神保健福祉従事者の資質向上を図るとともに、地域精神保健福祉分野における人材面の基盤整備を行う。

・標記研修を年に1回開催

(5) 措置入院患者の退院後支援 (H30年度～)

【実施組織:各保健所】
★措置入院者の入院初期から積極的に支援に関与し、医療機関や障害福祉サービスの事業者等と協力して、措置入院者の退院に向けた支援の調整を行う。

(6県型保健所+福井市保健所)
・毎年20～30件作成し、それに基づき支援

(6) 世界メンタルヘルスデー啓発 (R6年度～)

【実施組織:県障がい福祉課】
★10月10日の世界メンタルヘルスデーの普及啓発を図るとともに、メンタルヘルスや精神障害の理解促進を目的にライトアップを実施。

・福井県庁 福井城址石垣ライトアップ(グリー&シルバー)
⇒期間:10月10日前後1日程度

○地域移行・地域移行支援事業(H18年度～23年度)

- (1) 地域移行支援事業検討会議の設置
- (2) 地域体制整備コーディネーターの配置
- (3) 地域移行支援協議会の設置
- (4) クリティカルパスの作成
- ・地域相談支援事業へ移行(H24年度～)
- ・自立支援協議会地域移行部会等での検討
- ・相談支援従事者専門コース別研修(地域移行・地域定着)の開催
- ・措置入院患者の退院後支援(H30年度～)
 - (1) 研修会の開催
 - (2) 退院支援計画の作成

○医療体制

- ・精神科救急情報センター設置(H22年度～)
- ・身体合併症救急医療の確保(H29年度～)

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・各健康福祉センター単位で協議の場の開催(R2年度～)
- ・県単位で協議の場の開催(R3年度～)

各保健所圏域ごとに運営を任せ、各圏域で課題抽出等を行いながら、圏域ごとににも包括を推進している

福井県精神科救急情報センター運営協議会と併せて実施

【特徴（強み）】

- ・長く地域の精神保健の中核を担い、現在も緊急時対応（23条通報等）を行っているHWC（保健所）ごとに協議の場を設置しているため、“医療”とのつながり（精神科病院や診療所との関係構築）が既にできており、にも包括の協議会への参加依頼や取組の連携もしやすい。
- ・各地域で実施されている自立支援協議会（関連部会含む）にHWCや市町のにも包括担当者が参加しており、地域の福祉関係団体とのやりとりが日頃からできている。

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）	
にも包括構築に向けた各圏域の様々な課題から、県全体の方向性をどのように示していけるか。県事業に反映していけるか。	各圏域の協議の場の取組状況を把握するとともに、県で行う広域的な取り組みとしてどのようなものが実効性があるか検討する	保健	住民のメンタルヘルスに関する意識の醸成
		医療	医療機関が担う役割の認識共有
		福祉	地域で関わる個別ケースからの課題抽出
		その他関係機関・住民等	メンタルヘルスへの関心・理解の向上
各保健所圏域でにも包括を進めているが、取組内容、進捗、スピード感、得たいサポートも異なる状況がある。また、HWCの得意とする（取り組みやすい）医療面から始めているが、他課題には着手できていない状況	* 左記課題もあり、国の構築支援事業の活用を検討したところ。 現在、HWCが中心となって協議会運営を進めているところがあり、にも包括構築経験者から知見を得たい。	保健	予防的視点から各種健診や研修会にてメンタルヘルスの重要性を啓発
		医療	医療機関が担う役割の把握
		福祉	個別ケースから抽出した課題の優先度の検討
		その他関係機関・住民等	にも包括という理念、取組を知る
課題解決の達成度を測る指標	現状値 (R 8年度当初)	目標値 (R 8年度末)	見込んでいる成果・効果
①			
②			
③			

※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。

【にも包括構築の体制】

所管部署名（※）	所管部署における主な業務	連携部署・機関名	連携部署・機関における主な業務
障がい福祉課	・ 県のにも包括協議会の運営 ・ 入院者訪問支援事業等の実施 ・ 精神科病院虐待通報業務	県健康福祉センター （県型保健所）	精神保健福祉に関する相談業務および訪問支援等を実施。緊急対応実施。
		精神保健福祉センター	こころの相談全般に対応（依存症やひきこもり支援等）

（※事務局を担当する部署）

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		

※各部門の状況はできるだけ詳しく記載ください

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	既存の会議体を活用している場合はその名称・課題・強み等
福井県精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進協議会	保健：福井健康福祉センター、福井市	1回/年	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する精神科救急医療体制整備に関すること	既存会議体名称： 「福井県精神科救急情報センター運営協議会」 県内精神科病院長（または事務長等）が出席しているため、精神科医療に関する話が進みやすい。 各保健所圏域の協議会に参加している医師もいるため、にも包括の取組状況もある程度把握の上、意見交換や協議ができる。
	医療：県内精神科病院、診療所（一部）			
	福祉：訪問看護ステーション連絡協議会（看護師）、精神保健福祉士協会（精神保健福祉士）			
	その他関係機関・住民等：警察本部、消防局			
各保健所圏域のにも包括協議会	保健：			
	医療：	次スライド参照		
	福祉：			
	その他関係機関・住民等：			

【その他事項】

※協議の場の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、自由に記載してください

福井県の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの「協議の場」の設置状況・取組状況(R7)

～福井県精神科救急情報センター運営協議会～

【協議事項】

- (1) 精神科救急情報センターの運営に関すること
- (2) 精神科救急医療システムの運営等に関すること
- (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資する精神科救急医療体制整備に関すること
- (4) その他精神科救急医療体制の円滑な運営のために必要なこと

【委員】

精神科病院長、訪問看護ステーション連絡協議会看護師、精神保健福祉協会精神保健福祉士、警察本部企画指導係担当補佐、消防局救急救助課長、福井健康福祉センター課長 等

全県域

県全体で検討が必要なことについて、意見等を吸い上げる

各圏域

福井

奥越

坂井・あわら

丹南

二州・若狭

開催数

課題

取組

4回

<医療>

- ・医療につながらない・中断を繰り返す(病識欠如)
- ・長期入院患者の地域移行
- ・精神科医療体制(ハード救急・ソフト救急)
- ・難治性患者への支援
- ◎入退院時の連携強化(入院時から退院時を見据えた支援のシステム化)

<障がい福祉・介護>

- ・障害福祉サービスから介護保険サービスへのスムーズな移行
- ◎地域の支援者(相談支援専門員等)の資質向上

- ・退院前CF参加や退院後支援計画作成等で随時実施
- ・研修、事例検討会を開催

1回

- ・支援者により対象者への捉え方に差があり、分かりやすい訴えのみに注目が偏る場合がある

- ・精神障がい者に対する家族や地域の人の理解不足がみられる

- ・事例提示とグループ討論を通して、対象者の背景や困難の要因を多角的に検討し、対象者理解と視点の転換を図った

- ・グループ討論を通して各関係機関同士の情報交換が進み、顔の見える関係の構築に向けた一歩となった。

1回

- ・人口は減っているが、精神疾患患者数は増加しており、患者を支える事業所等の支援者が不足

- ・精神部会の連携会議に今年から広く事業所の担当者の出席を促されていた。また、会議でグループワークを行い、地域の課題を共有することで、顔の見える関係を作り、事業者間の連携を促していた。

3回

- ・精神障がい者が治療を継続しながら地域で安定した生活を送れるよう、支援関係者間の連携ツールとして「精神障がい者の治療中断予防のためのリスクアセスメント運用マニュアル」および「精神障がい者「入退院支援ルール～丹南版～」運用マニュアル」を作成しているが、ツールを使用することが目的化している。
- ・既存の計画が、にも包括における目的・目標に沿った地域になるよう評価ができる計画になっておらず、連携ツールの使用や話し合いの場の設置、チームによるケース支援はできていても、ケアシステム構築としての検討ができていない。
- ・相談支援事業所の数は一定数あるものの、精神障がい者に対応できる事業所の偏りがあり、支援が必要な精神障がい者にサービス等が十分提供されていない可能性がある。また、潜在化している支援者を掘り起こす必要がある。

- ・「精神障がい者の治療中断予防のためのリスクアセスメント運用マニュアル」および「精神障がい者「入退院支援ルール～丹南版～」運用マニュアル」について説明
- ・評価指標の見直し(次年度も継続予定)
- ・気がかりな精神障がい者の把握から支援までを一体的に行える既存のツールを活用したケアシステムの検討(次年度も継続予定)
- ・丹南地域の相談支援事業所における現状や課題の把握を目的としたアンケート調査を実施
- ・アンケート調査結果を踏まえ、相談支援専門員を対象とした研修会を開催

1回(二州HWC)、2回(若狭HWC)

【二州】

- ・精神疾患に関する相談窓口の周知が十分でなく、相談につながっていない住民がいる
- ・精神障がいのある方が、地域の相談機関等から必要なサービスを受けていない
- ・通院調整の実際について、関係機関の共通理解がさらに必要
- ・精神科訪問看護への理解がさらに必要

【若狭】

- ・令和2年度から開始した協議会において、当初、精神疾患をもつ患者の地域移行、退院後支援の強化をテーマとし、各機関の強みや連携できることの共有、地域の実態把握などを行ってきた。これまでの取り組みから、精神障がい者を地域で支えるための支援機関の連携体制は強化されていると考える。
- ・令和7年度は、一次予防、二次予防をテーマとし、精神障がいの有無や程度に関わらず、メンタルヘルス課題を有する住民への相談支援体制強化、メンタルヘルスリテラシーの向上を目指す。

【二州】

- ・住民の精神疾患に関する相談窓口の認知の向上を目的とした「こころの御守り～二州地域～」の作成、精神科病院、市町窓口、市町社協への配布
- SNSやHP(市町)での周知や図書館、コンビニへの配布を実施予定
- ・住民の精神疾患に関する知識の向上を目的とした「コラム～こころの病気を正しく理解しよう～」の作成(執筆者:当事者・家族、精神科医、相談支援事業所、訪問看護師、二州保健所等を予定)
- コラムを順次広報誌やHP等に掲載予定
- ・退院後、地域の障がい福祉サービスについての知識、利用促進(必要時)を目的とした「退院前患者への情報提供資料」の作成(内容検討中)
- 今後、内容が決定次第、精神科病院に配布予定

【若狭】

心のサポーター」の養成:協議会メンバーが、心のサポーター養成指導者になり、各機関にて研修会を実施する。

福井県の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの「協議の場」の設置状況・取組状況

参考(R6)

全県域

～福井県精神科救急情報センター運営協議会～

【協議事項】

- (1) 精神科救急情報センターの運営に関すること
- (2) 精神科救急医療システムの運営等に関すること
- (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資する精神科救急医療体制整備に関すること
- (4) その他精神科救急医療体制の円滑な運営のために必要なこと

【委員】

精神科病院長、訪問看護ステーション連絡協議会看護師、精神保健福祉協会精神保健福祉士、警察本部企画指導係担当補佐、消防局救急救助課長、福井健康福祉センター課長 等

県全体で検討が必要なことについて、意見等を吸い上げる

各圏域

開催数

課題

取組

福井

4回

<医療>
・医療につながらない・中断を繰り返す(病識欠如)
・長期入院患者の地域移行・精神科医療体制(ハード救急・ソフト救急)
・難治性患者への支援
◎入退院時の連携強化(入院時から退院時を見据えた支援のシステム化)
<障がい福祉・介護>
・障害福祉サービスから介護保険サービスへのスムーズ移行
◎地域の支援者(相談支援専門員等)の資質向上

・退院前CF参加や退院後支援計画作成等で随時実施
・研修、事例検討会を開催

奥越

1回

<関係機関>
・支援の狭間にあたる人に対する支援の難しさ
◎連携の難しさ(連携先が分からない、組織の縦割り、横の連携が取れていない)
◎関係者の支援対応に関するスキル不足
<当事者・家族>
・障がい特性への理解不足
・精神疾患に対して悪い印象を持ち、サービス利用や受診をためらう方が多い
・家族の解決力や関係性

・当事者の背景や要因を考える(専門職に限らずできる)支援についてグループワーク
・グループワークを通して各関係機関とケース検討を実施しそれぞれの立場や考えの違いを肌で感じ、顔の見える関係を構築する
・今年度中に、奥越地域障害者自立支援協議会 生活・居住支援部会の中で好事例の共有をして支援対応能力向上のための積み重ね

坂井・あわら

1回

・長期入院者の地域移行を題材に、前年度は長期入院者へのアンケートを行い、退院阻害要因などを分析する取り組みが行われた。今年度、調査対象となった事例について事例検討を行うなかで、精神疾患に対する地域住民の理解を得る難しさや、地域支援者が病院を訪問する仕組みがないこと、退院が決まってからの医療機関への訪問になってしまうことなどが挙げられた。

・坂井地区障害児・者総合支援協議会の場で、地域から病院に積極的に向かうことは病院側も歓迎されることを確認し、退院に向けて施設をオンラインで見学できるようにすることは実現可能なのではないかと意見あり。地域支援者が病院を訪問する仕組みについては、入院者訪問支援事業が運用されれば活用できるのではないかと意見も聞かれた。

丹南

3回

・精神保健福祉法改正に伴い、相談対応における市町の役割が重要となっており、市町を中心とした相談体制の充実を図る必要がある。
・入院中から患者支援を連携して実施するために、「連携の運用ルール」について協議し協働して取り組んでいるが、支援の実施件数の増加がみられない。

・市町の対応力の底上げを目的とした事例検討
・自市町における「にも包括システム」構築に向けて、現状と課題について意見交換
・「にも包括」の円滑かつ効率的な推進を目的として、地域の関係機関で構成されるワーキンググループを設置(予定)
・「連携の運用ルール」を取組んで感じた課題や、協議会で設定した目標値に近づくための方策について意見交換

二州・若狭

12回(二州HWC+敦賀市)、2回(若狭HWC)

【二州】
・法改正による「退院後生活環境相談員の選任及び地域援助事業者の紹介を義務化」されたことについて、病院の相談員による退院患者への訪問看護等のサービスを導入する基準は明確になっておらず、紹介方法がさまざまである。
・地域の社会資源について、病院によってサービスを紹介するためのチラシなどを有していないところがある
・関係機関と医療機関との連携について、情報をやりとりする様式がない
【若狭】
・R6、地元の精神科病院の医師不足により医療体制の維持が困難となり、入院患者の地域移行を中心とした地域の精神障がい者を支えるための支援体制が緊急の課題となった
・どこにも繋がっていない対象者(ひきこもり、通院中断者他)について、福祉、医療、行政間での情報共有および支援体制が不十分。
・精神障害に対する理解不足(支援者・住民)や偏見のない地域づくり。

【二州】
・行政、相談支援事業所、精神科医療機関、訪問看護ST、警察署を対象に「精神疾患患者への関わり方」についての講義を通し精神疾患への理解促進を図る
・二州地域のすべての地域住民を対象とした、二州版こころのお守り、広報誌等に掲載するコラムの作成、内容について協議
【若狭】
◎精神科病院の医療体制について現状把握、施設への精神患者の受け入れ調査結果を踏まえ、各機関が今まで以上にできることを検討した
・市町の精神保健相談体制について現状把握(ききとり)予定
◎課題解決に向け①情報共有シートの作成、②普及啓発、③地域交流の場を検討中。

事業利用予定年数：令和 11 年度まで（4年間）＊予定

到達目標 （R11年度まで）	各保健所圏域において、それぞれ地域課題の抽出ができ、その課題に応じた取組みを地域の関係機関を協働して検討し取り組むことができる。 にも包括（ケアシステム）を意識した実効性のある取組を展開できる。
-------------------	--

年度	実施内容	具体的な取組
R 8 年度	福井県全体において構築支援事業活用	福井県の課題を把握
R 9 年度	2HWC 構築支援事業活用	各保健所圏域において、密着ADの選定と育成 福井県全体の課題を意識
R10年度	2HWC 構築支援事業活用	してにも包括に取り組む
	事業利用終了、自治体で推進	

10 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（短期）

到達目標 （R 8年度）	・ 県の方針を示す ・ 保健所における「協議の場」の活発化を図る ・ 課題と捉えていても、課題解決に向けた取組の取っ掛かりづらさを感じているものについて、広域アドバイザーの助言を受けながら今後の方針を立てる。
-------------------------------	--

時期（月）	実施内容	具体的な取組
R 8年 4月 <協議会> R 8年 5月～ R 9年 2月 R 9年 2月 <入院者訪問支援事業> 上半期 下半期 通年 通年 R 8年 1 0月 時期未定	国ヒアリング 各保健所圏域に設置しているにも包括協議会を実施 県の協議会を開催 入院者訪問支援員養成研修 支援員の派遣（モデル的に） 心のサポーター養成 措置入院者の退院後支援 世界メンタルヘルスデー啓発 精神保健福祉従事者研修会（現任）	* 広域アドバイザーを導入する保健所については、3回/年程度の協議会実施を目安とする。 （今年度の計画立案→取組状況確認 * 中間評価→年間の取組状況確認・次年度の計画検討） * 派遣は2病院程度を想定 * 保健所圏域での開催を依頼