

## 第8次埼玉県地域保健医療計画（県央保健医療圏）取組状況（No.3）

重点取組	心の健康対策の推進
目標	住民誰もが安心して暮らしていける相談・支援体制を整備します。また、精神障害者が安心して自分らしく暮らせる地域づくりを推進します。
実施主体	医療機関、訪問看護ステーション、保健所、市町 等

## 市町

## 【鴻巣市】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 精神保健福祉・訪問指導体制の強化	ひきこもりや精神科未受診の方から電話や窓口等で相談を受けた際の困難事例について、情報共有し、支援に取り組んだ。	引き続き情報共有し、支援に取り組む。	悩みを相談できる窓口案内を毎年度初めに1回作成し、普及啓発のため配布。また、窓口等で相談を受けた際の困難事例について、情報共有し、支援に取り組む。
② 精神医療対策の充実	こころの健康相談相談（予約制）を実施し、必要な方を医療機関へつなぐ。年22回実施、57名の市民が利用。（利用数は2/25時点）	予約が埋まってしまい2～3か月後になる場合や、予約が定員に達しない時もあるなど、予約状況に差がある。	年22回 実施予定
③ 退院後支援と地域包括ケア体制の充実	鴻巣・北本地域自立支援協議会精神障がい者部会主催の「こころの健康」フォーラムを開催。開催期日：令和8年1月30日	地域の支援者をつながりを持ち、実行委員会への参加や開催への協力者を増やす。開催時期や場所など、より多くの方が参加しやすいものとする	物品販売や、ワークショップなどを通じて障がい者と触れ合う機会を広げ、障がいに対する理解が進むような取組を実施
④ 認知症ケア	・市内に5名の認知症地域支援推進員を配置。 ・推進員による認知症相談等2,060件 ・認知症カフェの開催48回 ・若年性認知症本人のつどい開催6回 ・初期集中支援チームによる支援新規4件 ・チームオレンジ登録者数59人	今後も認知症やMCIの方が増えていく中で、認知症のボランティアであるチームオレンジの育成は必要。また、複合化する認知症の方の相談には引き続き認知症地域支援推進員や初期集中支援チームでの支援を継続する必要がある。	引き続き、認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業（チームオレンジ）により、認知症サポーターのボランティア活動を通して認知症の人や家族の支援に取り組む。 推進員による認知症相談、認知症カフェの開催、若年性認知症本人のつどい開催、初期集中支援チームによる支援

## 【上尾市】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 精神保健福祉・訪問指導体制の強化	・こころの健康相談 10回 ・こころの悩み相談 30回 ・夜間休日でも対応できるオンライン形式の面接相談5件の見込み ・いのちのオンライン相談「WEB窓口による申込み受付」と「LINE窓口」の実施 ・こころの健康講座（2日間1クール）  精神保健福祉手帳:3142名(令和7年12月31日時点) 自立支援医療(精神通院):5036名(令和7年12月31日時点)	メンタルヘルスも含めた女性の健康に対する取り組み強化が今度求められていく可能性が高いため、早期からの対策を講じる必要性が出てきている。	「女性のメンタルヘルス」をテーマに、市民向け講座である「こころの健康講座」を実施する予定。  手帳・自立支援医療の更新時に、LINEで通知が来るように登録する仕組みの導入を行う。
③ 退院後支援と地域包括ケア体制の充実	上尾・桶川・伊奈自立支援協議会の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム部会」に当事者と家族に今年度から参画していただいたほか、地域の当事者・関係者向けの連携研修を行った。	地域によって取り組みや資源の状況に差がある。	引き続き、にも包括部会の取り組みの充実を図る。
④ 認知症ケア	認知症初期集中支援チーム運営業務の受託 ・実施法人：藤仁会 ・新規支援件数：15件 ・本人ミーティング開催数：6回 (1)認知症初期集中支援チーム 新規支援件数：15件 (2)認知症サポーターステップアップ講座集合型：1回 (3)本人ミーティング 認知症初期集中支援チーム(主催)：6回  (4)徘徊高齢者等探索サービス 利用者数：24人(R8.1末現在) 探索依頼数：2,902件(R7.4～R8.1の総数)	(1)8050問題や経済的な問題から、医療になかなか繋がらないケースや繋がった場合でもキーパーソンの支援が必要なケースなど支援期間の長期化が課題である。 (2)認知症サポーターステップアップ講座受講後の活動についてチームオレンジなど案内するが結果に繋がっていない。 (3)本人から困りごとや声を聞いていくのが難しく、レク中心になってしまうので、発想を変えた実施方法を検討する。 (4)認知症患者数に対して利用者数が少ないことから、より広く周知する必要がある。	(1)医療機関の受診や介護サービスの利用に繋げるなど、家族の介護負担軽減等の支援を包括的・集中的に行うとともに、チームだけでは解決できない問題は関係機関と協力しながら支援を行っていく。 (2)認知症サポーターステップアップ講座を開催。 (3)認知症初期集中支援チームで実施している本人ミーティングについて、新しいカタチで行う。 (4)引き続き、徘徊高齢者等在宅で介護する者に位置探索端末機を貸与し、身体的または精神的負担の軽減を図るとともに、広報等で周知を図る。

## 【桶川市】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 精神保健福祉・訪問指導体制の強化	・電話や窓口等で相談を受けた事例に対して、相談者の状況に応じて面談や訪問を実施した。 ・暮らしとこころの総合相談会 年12回延べ70名(見込み) ・ゲートキーパー養成講座 令和7年7月28日小中学校職員向け42名参加 令和8年2月10日市民向け19名参加 ・メンタルヘルス講演会 ～心地よい睡眠のヒント～ 令和8年1月29日38名参加	・相談員の対応力向上 ・関係機関との連携強化	・引き続き、対象者に対して面談や訪問等の支援を実施する。 ・暮らしとこころの総合相談会年12回 ・ゲートキーパー養成講座 ・メンタルヘルス講演会
② 精神医療対策の充実	・鴻巣保健所主催の「精神保健福祉連絡協議会(代表者会議)」に参加(令和8年1月15日) ・R8年2月7日、産科医療機関主催の地域と産婦人科の周産期メンタルヘルス交流会に参加。	・初診予約が取り辛く、急に受診が必要となった場合の受け入れ先が少ない。 ・産婦人科領域とも精神科受診に向けての連携が必要。	・引き続き、関係機関との連携強化を図る。

<p>③ 退院後支援と地域包括ケア体制の充実</p>	<p>【高齢者】 ・退院後速やかに介護サービスを使う必要がある場合、入院中に介護認定調査を受けるようにする等、病院の相談員から支援がある。入院中の主治医より退院後のかかりつけ医に情報提供がなされ、在宅に戻っても、医療・介護のサービスを切れ目なく利用できている。 ・令和4年7月に北足立地区入退院支援ルールが完成している。</p> <p>【障害者】 ・基幹相談支援センターや近隣市町と合同で地域自立支援協議会を2か月に1回開催し、地域課題の整理や多機関連携の在り方を検討した。  ・鴻巣保健所主催の「精神障害者地域支援体制運営会議（担当者会議）」に参加（令和7年6月5日、9月4日） ・埼玉県障害者福祉推進課、埼玉県立精神保健福祉センター主催の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム研修」に参加（令和7年9月9日）</p>	<p>【高齢者】 ・北足立地区入退院支援ルールの運用が低い。事業所の人員が変わったり、周知が行き届いていないことが課題である。</p> <p>【障害者】 ・困難事例が増加していることから、地域自立支援協議会を通して、各機関の支援力の向上や関係機関の連携強化を図る。</p>	<p>【高齢者】 ・北足立地区入退院支援ルールの運用状況について関係機関へのアンケート調査を実施 ・入退院支援ルールの周知</p> <p>【障害者】 ・地域自立支援協議会を2か月に1回開催</p>
<p>④ 認知症ケア</p>	<p>【認知症サポーター養成講座】 ・認知症の基本的知識や認知症の人への対応の仕方などを学び、職場や地域で認知症の人や家族を見守る応援者となる認知症サポーター養成講座を実施した。 R8.1月末時点 実施回数：18回 養成者数：802人</p> <p>【徘徊者見守りステッカー交付事業(ステッカーを配布し、利用者情報を警察・消防に提供)】 R8.1月末時点 年度中利用者：78名(年度途中で辞めた人も含む)</p> <p>【徘徊高齢者等家族支援サービス事業(GPS機能付機器の貸出し)】 R8.1月末時点 年度中利用者：13名(年度途中で辞めた人も含む)</p> <p>【認知症初期集中支援チーム】 ・認知症の人とその家族を支援するため、認知症サポート医、医療職及び介護職がチームとなって、認知症が疑われる人への早期診断、認知症の人への適切な医療・介護サービスにつなぐ支援等を実施。R8.1月末支援件数：5件 ・脳の健康度検診(認知症検診。70及び75歳の市民対象)を受診して「要精検」となった人へのフォローも担当。対象者：19名</p> <p>【おれんじカフェ(認知症カフェ)の開催】 ・認知症の人や家族、地域の人が集い、認知症の人と触れ合って病気の理解を深めたり、認知症介護の情報交換ができる場：9か所</p> <p>【認知症ケア相談室】 (令和2年6月より開始事業) ・在宅で認知症の人を介護している家族に対し、認知症ケアの具体的な方法の相談を受けた。 R8.1月末時点相談件数：11件</p>	<p>・高齢化率は着々と高くなっており、認知症ケアを必要とする方は増えてくる。事業の周知、地域包括支援センターや介護事業所、区長、民生委員等の他、地域住民に対しての正しい知識の普及、相談先の周知、本人の声を拾いあげること等の取組が課題である。</p>	<p>【認知症サポーター養成講座】 ・市民向け講座については周知を徹底しながら継続する。小学校向けの講座については、市内7校全てで実施できるよう、校長会で依頼する。</p> <p>【ステッカー、GPS】 ・使用する人が増えることが目的ではないが、認知症等で徘徊の心配のある方に、ケアマネやおれんじ新聞(市の認知症施策に関する新聞)を通して周知に努める。</p> <p>【認知症初期集中支援、認知症ケア相談室】 ・人数が増えることが目的ではないが、必要とする人が利用できるよう、継続して周知に努める。</p> <p>【おれんじカフェ】 ・主催者(開催場所)がグループホーム中心。広報等で周知し、認知症サポーターステップアップ講座修了者等、カフェに関わる人も増やしていく。</p>

【北本市】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績(見込みを含む)	課題・問題点	
<p>① 精神保健福祉・訪問指導体制の強化</p>	<p>・暮らしとこころの総合相談会 年4回 ・精神保健相談 随時 ・障がい福祉に関する相談(随時) ・相談支援事業の実施</p>	<p>・ひきこもりや精神科未受診の方についての相談は、経過が長く複合的な問題を抱えていることが多い。関係課と連携し、対応している。 ・相談内容の複合化・複雑化</p>	<p>・暮らしとこころの総合相談会 年4回 ・精神保健相談 随時 ・障がい福祉に関する相談(随時) ・相談支援事業の実施(委託)</p>
<p>② 精神医療対策の充実</p>	<p>・精神科医によるこころの相談 年6回</p>	<p>・相談員(精神科医)の確保が難しい</p>	<p>こころの相談 年6回</p>
<p>③ 退院後支援と地域包括ケア体制の充実</p>	<p>・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向けた協議の場を全3回実施。</p>	<p>地域の保健、医療、福祉関係者等の連携体制の構築</p>	<p>・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向けた協議の場を全3回実施予定。</p>
<p>④ 認知症ケア</p>	<p>(1)認知症初期集中支援チーム 新規支援件数：2件 必要時医師のアウトリーチを実施。 (2)認知症サポーター研修 8回実施。 (3)認知症サポーターフォローアップ講座 1回実施。 (4)オレンジカフェ 市内5か所開催。 (5)チームオレンジの立ち上げ (6)認知症高齢者等見守りシール事業実施。</p>	<p>高齢者福祉計画2027・第10期介護保健事業計画に認知症施策推進基本計画を包含して策定することに伴い、認知症施策についてロジックモデルを作成し、課題解決に向け、取組内容の見直しや、充実を図る。</p>	<p>(1)認知症初期集中支援チームの実施。 (2)認知症サポーター研修 年8回程度実施。 (3)認知症サポーターフォローアップ講座 年2回実施。 (4)オレンジカフェ市内5か所開催。 (5)チームオレンジ実施。 (6)認知症高齢者等見守りシール事業実施。</p>

## 【伊奈町】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 精神保健福祉・訪問指導体制の強化	相談者の状況に応じて面談や訪問を実施	・関連機関との連携強化 ・相談員の人材育成	前年度に引き続き、対象者に対して支援や相談等を実施する。
② 精神医療対策の充実	・「こころの健康相談」月1回 主にカウンセラーによる面談 実施見込者数 のべ36人 ・町ホームページに「こころの体温計」を掲載 自身や家族のこころのストレス状況等を知ることができる。	相談事業の周知徹底	・「こころの健康相談」月1回実施 ・「こころの体温計」継続掲載
③ 退院後支援と地域包括ケア体制の充実	町の社会福祉課、いきいき長寿課、社会福祉協議会等で対象者に対する支援や相談等を実施	本人の状態に応じた専門施設との連携。また相談の専門員の配置・人材育成	前年度に引き続き町の社会福祉課、いきいき長寿課、社会福祉協議会等で対象者に対する支援や相談等を実施する
④ 認知症ケア	本人及び介護家族等の支援のため、「いな見守りONE TEAM事業」を運営。関係機関へ出向き積極的な周知啓発活動をした。	圏域への事業及び新しい認知症観の周知。認知症の症状を理解し、認知症本人からの意見を聞ける機会を検討する。	前年度に引き続き啓発活動や事業周知を積極的に行い、事業対象者の検出及び協力者との連携を確保する。

## 医師会

## 【上尾市医師会】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
④ 認知症ケア	認知症初期集中支援チーム業務受託 ・実施医療機関名：藤村病院 ・新規支援件数：15件（R7.12月時点） ・本人ミーティング（認知症初期集中支援チーム主催） 開催数：6回・家族勉強会4回・サポーター養成講座11回（サポーター322人） R7.12月辞典	認知症初期集中支援チーム業務受託 ・実施医療機関名：藤村病院 ・新規支援件数：15件（R7.12月時点） ・本人ミーティング（認知症初期集中支援チーム主催） 開催数：6回・家族勉強会4回・サポーター養成講座11回（サポーター322人） R7.12月辞典	認知症初期集中支援チーム業務受託 ・実施医療機関名：藤村病院 ・新規支援件数：15件（R7.12月時点） ・本人ミーティング（認知症初期集中支援チーム主催） 開催数：6回・家族勉強会4回・サポーター養成講座11回（サポーター322人） R7.12月辞典

## 歯科医師会

## 【北足立歯科医師会】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 精神保健福祉・訪問指導体制の強化	・埼玉主催 障害者歯科相談医研修会 小児在宅歯科研修会	研修会などの受講者数増加を目指し取り組める歯科医師を増やす	研修会などで得た知識の活用、周知などを充実させる。連携を図る。
② 精神医療対策の充実	・他職種連携や対応医療機関との連携	研修会などの受講者数増加を目指し取り組める歯科医師を増やす	研修会などで得た知識の活用、周知などを充実させる。連携を図る。
④ 認知症ケア	・桶川市楽しく脳活教室へ歯科衛生士派遣 ・認知症研修会など受講 ・埼玉県歯科医師認知症対応力向上研修会	・桶川市楽しく脳活教室へ歯科衛生士派遣 ・認知症研修会などの受講者数増加を目指す	研修会などで得た知識の活用、周知などを充実させる

## 薬剤師会

## 【鴻巣薬剤師会】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
④ 認知症ケア	処方箋を介した認知症患者に対して、薬物療法・療養上の注意、介護者からの相談を受けた	介護相談を地域包括やケアマネまでスムーズに繋げること	引き続き処方箋を介した認知症患者に対して、薬物療法・療養上の注意、介護者からの相談を受ける

## 【北本市薬剤師会】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
③ 退院後支援と地域包括ケア体制の充実	北本市主催の研修会、地域ケア会議に参加	各関係機関との連携	北本市主催の研修会、地域ケア会議に参加
④ 認知症ケア	医師会主催の研修会に参加	各関係機関との連携	医師会主催の研修会に参加

保健所

【鴻巣保健所】

主な取組	令和7年度		令和8年度取組計画
	取組内容・実績（見込みを含む）	課題・問題点	
① 精神保健福祉・訪問指導体制の強化	R7.6.5 令和7年度第1回精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム推進研修「パーソナリティ症の理解と接し方について」50名 R7.9.4 令和7年度第2回精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム推進研修「神経発達症の理解と接し方について」43名 同伴面接 4件、同行訪問 26件、CC 28件、受診援助 12件	精神保健福祉法の改正により、支援の対象がメンタルヘル스에課題を抱える者等に拡大された。関係機関と共に相談技術の向上を図り、連携を深めて対応できる基盤を整える必要がある。	随時、関係機関等と同伴訪問・面接、事例検討会実施・参加、受診援助実施。 管内のニーズに合わせたテーマで精神障害にも対応した地域包括ケアシステム推進研修開催。
② 精神医療対策の充実	R8.1.15 精神保健福祉連絡協議会「個別支援を通じた地域づくりについて」29名	精神科救急事例においては、地域責任制に基づいて管内の精神科医療機関での受け入れ対応等連携は円滑にとれているが、引き続き管内の精神科医療機関との良好な連携関係の維持に努める必要がある。	「精神保健福祉連絡協議会」を開催、関係機関との連携協働体制強化を図る。
③ 退院後支援と地域包括ケア体制の充実	R8.1.15 精神保健福祉連絡協議会「個別支援を通じた地域づくりについて」29名 措置入院患者の退院時の調整会議の実施 34名 措置入院患者の退院後の支援計画書策定 28名 上尾桶川伊奈自立支援協議会（コア会議 6回、部会 5回、本会R7.10.4、多機関・多職種連携研修会 R8.2.13） 鴻巣北本自立支援協議会（コア会議 1回、部会 2回、本会 1回、フォーラム実行委員会 6回、 鴻巣北本こころの健康フォーラムR8.1.30 245名）	地域課題の解決に向け、引き続き連携と協働に重点を置き関係機関との意見交換を重ねながら、抽出された課題を具体的な取組へとつなげていく必要がある。	保健所圏域で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として、精神保健福祉連絡協議会を開催。 自立支援協議会等参加。
④ 認知症ケア	R7.7.31 第1回鴻巣市認知症初期集中支援チーム連絡協議会 12名 R8.3.5 第2回鴻巣市認知症初期集中支援チーム連絡協議会(予定) R8.2.18 上尾市認知症初期集中支援チーム連絡協議会等にて情報共有 9名 R7.7.31 第1回認知症疾患医療連携協議会 25名 R8.3.4 第2回認知症疾患医療連携協議会(予定)	本人の高齢化により他の精神疾患と認知症を併発しているケースや、家族の高齢化により支援が十分に理解されないケースが見受けられる。8050問題等に対して、本人・家族の両者に適切な支援が行えるよう連携協働体制を強化していく必要がある。	管内認知症初期集中支援チーム連絡協議会・認知症疾患医療連携協議会等参加。