

令和6年度第3回

朝霞市障害者自立支援協議会専門部会（精神包括ケア）

次 第

日 時 令和6年8月5日（月）
午前10時00分から
会 場 朝霞市役所 501会議室

1 開 会

2 議 題

- (1) 委員の変更及び副部会長の選出について
- (2) 長期入院患者の退院促進に関する報告
- (3) 精神障害者の支援に関する地域での取り組みについて
- (4) 今後の精神包括ケア部会について
- (5) その他

3 閉 会

朝霞市障害者自立支援協議会専門部会（精神包括ケア部会）委員名簿

令和6年8月5日現在

氏名	所属等
相談支援事業者	
さいとう かずみ 齋藤 和美	特定非営利活動法人キラキラ代表理事
障害福祉サービス事業者	
たかはし たくや 高橋 拓弥	ウェルビー朝霞台駅前センター長
かざおか としゆき 風岡 俊行	放課後等デイサービスまいまい統括責任者
保健又は医療関係者	
こばやし いくこ 小林 郁子	埼玉県朝霞保健所保健予防推進担当部長
きむら よしえ 木村 淑恵	あさか台メンタルクリニック所長
かどの しゅうじ 角野 修治	くろめがわ訪問看護ステーション管理者
教育又は雇用関係者	
みやざき ひろし 宮崎 廣志	朝霞公共職業安定所求人・専門援助部門統括職業指導官
障害者団体の代表者	
もとはし みさお 本橋 操	特定非営利活動法人朝霞市つばさ会代表

任期 令和6年5月1日から令和8年4月30日まで

令和6年8月5日(月)

令和6年度第3回朝霞市障害者自立支援協議会専門部会(精神包括ケア) 専用メモ

※部会での話の中で気になったこと・思いついたことなど、記録用に自由にご記入ください。

皆さんのメモが、今後の部会の進展の足掛かりになるかもしれません。



©むさしのフロントあさか

差し支えなければ、メモのコピーを取らせてください。よろしくお願いします。

過去の会議や事例検討等での意見を
まとめたシート

地域資源

- ・専門の集いの場があるとよい
- ・サポーターや専門の相談先が欲しい
- ・気軽に相談できる支援体制
- ・ピアサポート等

普及・啓発

- ・多くの事業所に地域課題を共通認識してもらう
- ・地域の方々に対する理解を深めていく機会を作っていく

社会参加

- ・支援の谷間を埋める朝霞独自のサービスを作り、障害者が安心して暮らせるまちづくり
- ・体制の見える化、朝霞市の相談窓口、福祉施設の現状のネット公開、更新

自助・共助

- ・周りの人を気にし合える地域づくり
- ・困っている人を見つける仕組み
- ・ひきこもり支援の充実、早期発見

切れ目のない支援

- ・サービス利用に関わらず、本人と繋がっていただける機関や仕組みがあるとよい
- ・支えるチームのつながりの強さ
- ・支援機関の横のつながり（個別支援会議）
- ・関係機関で困りごとを相談し合える機会（困りごとを抱えない）
- ・役割を事業所内で共有し、キーマンが不在でも役割を果たせる仕組み
- ・「地域で詳しく知っているのはこの人」という形での動きは長期的には難しいのでは

本人主体の仕組み

- ・ワンストップ窓口（たらい回し×）
- ・本人と繋がれる仕組み
- ・複数の窓口で相談対応できる

- ・支援機関の力UPによりサービスの充足につながる
- ・退院支援
- ・就労支援

ネットワーク

- ・保健所との関係強化により、アウトリーチの促進と連携強化をする
- ・気軽に話し合える関係。普段からの各機関同士の関係づくりも必要。
- ・関係機関の連携の強化、顔の見える関係が必要。
- ・事業者間のつながりを持つこと
- ・事業所交流会みたいなものがあるとよい。
- ・児童の要対協のようなものがあるとよい。
- ・長寿はつらつ課、地域包括との連携で情報収集をし、「にも包括」に活用できることを調査、既存のネットワークに参加させてもらう。

スキルアップ

- ・ネットワークを構築し、専門家のところまで「きちんとつなげる」
- ・障害者の困りごとに（たらい回しにならないよう）的確にリファーする
- ・支援者個々の知識の積み上げが必要。（人事異動は避けられない）
- ・一人一人のスキルアップと連携が肝心。事例を通して学んではどうか。
- ・多職種の関係者で事例検討会を行う。個別ケースから見える地域課題を抽出し、そこから朝霞に足りないもの、必要なものが見えてくる。
- ・個別事例を共有していく会が必要では。精神部会のサブ会議があるとよい。
- ・相談福祉事業所へ向けた精神障害者を理解するための研修を充実させる

情報の統括（共有・集約）

- ・情報共有が簡便にできるとよい。現在、情報共有の継続がづらい。
- ・ケースの情報を共有できる仕組みがあるとよい。
- ・相談窓口や関係機関が多くても、情報集約するマネジメント機関は1つの方がいいのでは。
- ・過去に精神事例のケースレビューを行っていた。

市の意識

- ・行政課題と地域課題を明確にする（国・県の指示によるもの、朝霞市だからこそ課題）

障害保健福祉関係主管課長会議資料

令和6年3月

社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課／
依存症対策推進室／
医療観察法医療体制整備推進室／
心の健康支援室／
公認心理師制度推進室

目 次

【精神・障害保健課】

【医療観察法医療体制整備推進室】

- 1 改正精神保健福祉法の施行について…………… 1
- 2 精神科病院における障害者虐待に対する都道府県等の対応等について… 7
- 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ついて……………10
- 4 精神科救急医療体制の整備について……………19
- 5 心神喪失者等医療観察法の地域連携等について……………21
- 6 障害支援区分の認定について……………25
- 7 公費負担医療等のオンライン資格確認について……………29

【依存症対策推進室】

- 8 依存症対策について……………34

【心の健康支援室】

- 9 心のケア対策について……………49
- 10 てんかん対策等について……………68
- 11 精神障害者保健福祉手帳について……………75

【参考資料】

- 12 令和6年度精神・障害保健課予算案の概要……………82

1. 改正精神保健福祉法の施行について

(1) 精神保健福祉法を含む障害者総合支援法等の一部改正について

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」(令和4年法律第104号)については、令和4年12月10日に国会で可決・成立し、同年12月16日に公布されたところ。

障害者等の地域生活及び就労を支援するための施策の強化により、障害者等が希望する生活を営むことができる社会を実現するため、地域における相談支援体制の拡充、就労選択支援の創設、週所定労働時間が特に短い特定の障害者を雇用した場合の雇用率算定における特例の創設、入院者訪問支援事業の創設等による精神障害者の権利擁護の推進、指定難病の患者及び小児慢性特定疾病児童等に係る医療費助成制度の改善、障害福祉サービス等についての情報の収集、利用、連結解析等に関する規定の整備等の措置を講ずることをその改正の趣旨とする。

精神障害者の方についても、医療機関に入院している方の権利擁護、病院から地域生活への移行の促進、地域での相談支援体制の充実、グループホームから居宅生活に向けた支援、就労に向けた支援等、ご本人の思いを尊重し、支援をより届けやすくするための制度の充実を図るものである。

(2) 改正精神保健福祉法の施行について

改正後の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)については、その一部が令和5年4月に施行されたところであるが、令和6年4月には、

- ・医療保護入院制度の期間制限等の見直し
- ・入院者訪問支援事業の創設(法定事業化)
- ・虐待防止のための取組の推進と通報制度の整備
- ・市町村の相談支援体制の整備

に関する改正が施行される。

これに関しては、以下の省令・通知を始めとした関係資料を参照いただき、円滑な実施について、ご対応お願いしたい。

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令(令和5年11月27日公布・令和6年4月1日施行)
- 令和5年11月27日障発1127 第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令」の公布等について(通知)」

上記の内容については、令和5年12月19日に都道府県・市町村向けの説明会を開催したところであり、諸事情により参加できなかった都道府県におかれては、会議資料を確認いただくとともに、管下市町村にも、その旨、案内をお願いしたい。

なお、説明会の資料は、当省ホームページに掲載している。同ページには関連通知や関連様式も掲載しているため、適宜ご参照いただきたい。

(掲載先)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kaisei_seisin/index_00003.html

改正法の趣旨も踏まえつつ、医療機関等への周知及び体制の確保等について対応をお願いする。

県 = 都道府県及び指定都市の関係事務

市 = 市町村の関係事務

医療保護入院の期間の法定化と更新の手続き（法第33条）

- 医療保護入院の入院期間は、医療保護入院から6ヶ月を経過するまでは3ヶ月以内とし、6ヶ月を経過した後は6ヶ月以内とする。
- 入院期間については、以下の要件を満たす場合は、入院の期間を更新できる。
 - ・ 指定医診察の結果、医療保護入院が必要であって、任意入院が行われる状態にないと判定されること
 - ・ 退院支援委員会において対象患者の退院措置について審議されること
 - ・ 家族等に必要な事項を通知した上で、家族等の同意があること（家族等がない場合等は、市町村長による同意）
- 入院期間を更新した場合は、更新届を都道府県等に提出（医療保護入院の定期病状報告は廃止）

市

県

参考

- 令和5年11月27日、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令」（令和5年厚生労働省令第144号）を公布。
- また、同日、「「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備及び経過措置に関する省令」の公布等について」（令和5年11月27日障発1127第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）を含む、令和6年4月施行に向けた必要な通知の改正通知等を発出。通知等は以下のサイトに掲載。

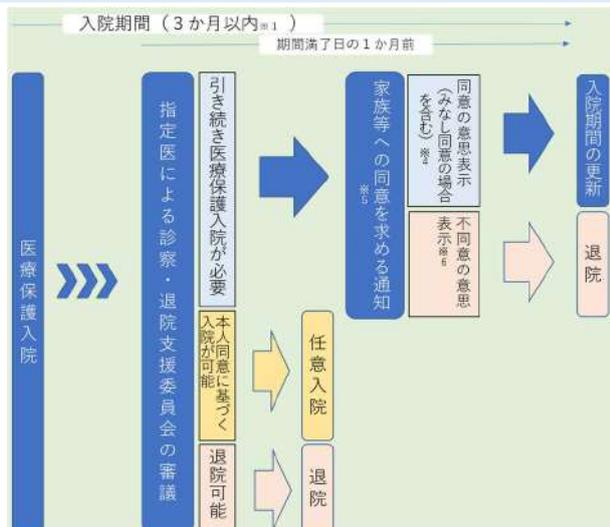
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi_00007.html

令和4年精神保健福祉法改正に関する通知・事務連絡

検索

令和6年4月1日以降に医療保護入院した者の入院期間について

- ・ 医療保護入院時、3か月以内※1の入院期間を定める必要があります。
- ・ 入院期間満了日の1か月前から、指定医による診察及び退院支援委員会の審議が可能です。
- ・ 診察の結果、本人の同意に基づく入院が可能な場合は、任意入院になります。
- ・ 任意入院が行われる状態になく、引き続き医療保護入院が必要との結論に至った場合、医療保護入院に同意した家族等（2回目以降の更新の場合、直前の更新の同意をした家族等）※2に対し、入院期間の更新の同意を求める通知※3をします。
（患者の家族等がない場合等は、市町村長に対し、入院期間の更新の同意を求めます。）
- ・ 通知した家族等から、
 - 同意の意思表示があった場合
 - 一定の要件に該当する場合※4であって、通知後2週間の間に家族等から不同意の意思表示がなかった場合（みなし同意の場合）
（市町村に依頼した場合は、市町村から同意があった場合）
 は3か月以内の期間※1を定め、入院期間を更新することができます。



- ※1 入院期間の更新により、通算の入院期間が6か月以上である場合は、6か月以内
- ※2 当該家族等が死亡した場合などは、それ以外の家族等に同意を求めることができます。
- ※3 電話やメール等で家族等の意思を確認することは可能ですが、後日書面を送付してください。
- ※4 次のいずれの要件も満たした場合
 - ・ 医療保護入院に同意した家族等（2回目以降の更新の場合、直前の更新の同意をした家族等）に対し更新の同意を求める場合
 - ・ 入院期間中に病院と（通知先の）家族等が2回以上連絡が取れていること
 - ・ 通知を受けた家族等の回答期限を、通知から2週間以上確保できること等
- ※5 患者の家族等がない場合等は、市町村長への同意の依頼
- ※6 不同意の意思表示があった場合、医療機関の判断で、それ以外の家族等に同意を求め、同意があれば入院期間を更新することができます。

詳細は、国の通知やQ&A等でご確認ください。

家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合の取扱い

市

- 入院時又は入院期間の更新における家族等の同意について、家族等の全員が同意・不同意の意思表示を行わない場合（家族等がその旨を明示していることが必要）についても、市町村長同意の依頼をすることができる（法第33条第2項）。

参考

- 具体的な運用については、「医療保護入院における家族等の同意に関する運用について」（令和5年11月27日障精発1127第6号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知）において示しているので参照されたい。

入院者訪問支援事業（法第35条の2）

県

- 都道府県及び指定都市は、市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望に応じて、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした訪問支援員による支援を行う事業を実施できる。
- 都道府県及び指定都市が、訪問支援員を選任、研修等を実施。

※ 法定事業に向けて令和5年度から予算事業・訪問支援員等の研修を開始。

地域生活への移行を促進するための措置

- 措置入院者についても、退院後生活環境相談員を選任することを義務化（法第29条の6）
- 地域援助事業者（※）の紹介（現行努力義務）を義務化するとともに、措置入院者にも適用（法第29条の7（法第33条の4で準用する場合を含む））

※ 医療保護入院者が退院後に利用する障害福祉サービス及び介護サービスについて退院前から相談し、医療保護入院者が地域生活に移行できるよう、特定相談支援事業等の事業者や、事業の利用に向けた相談援助を行う者（共同生活援助、訪問介護事業者等）。市町村は、精神障害者や医療機関から紹介の問い合わせがあれば、必要に応じて調整等を行うこと。

市

参考

- 具体的な運用については、「措置入院者及び医療保護入院者の退院促進に関する措置について」（令和5年11月27日障発1127第7号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）において示しているので、参照されたい。

措置入院時の入院必要性に係る審査（法第38条の3）

県

- 措置入院時にも精神医療審査会において入院必要性に係る審査が必要。

参考

- 具体的な運用については、「「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第十二条に規定する精神医療審査会について」の一部改正について」（令和5年11月27日精発1127第5号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）において示しているので、参照されたい。

精神科病院における虐待防止措置の義務化

- 病院の管理者は、虐待防止のための研修や普及啓発、相談体制の整備等を行う必要があり、指定医はそれに協力しなければならない（法第40条の2）。

虐待を発見した者から都道府県等への通報の義務化

県

- 病院内で業務従事者による障害者虐待を発見した場合は、都道府県等に通報しなければならない（法第40条の3第1項）。
- 都道府県知事等は通報等に際し、病院の管理者に対して報告や診療録等の提出を命じ、立入検査を行い、改善計画の提出や必要な措置を採ることを命ずることができる（法第40条の5、第40条の6）。
- 都道府県知事は、毎年度、業務従事者による障害者虐待の状況等について公表する（法第40条の7）。

参考

- 具体的な運用については、
 - ・「精神科病院における虐待防止対策に係る事務取扱要領について」（令和5年11月27日障発1127第11号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）
 - ・「「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」の一部改正について」（令和5年11月27日障発1127第12号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）
 - ・「「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」の一部改正について」（令和5年11月27日障精発1127第7号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長通知）
 - ・「精神科病院における精神障害者に対する虐待防止措置及び虐待通報の周知等について」（令和5年12月14日障精発1214第3号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）において示しているのので、参照されたい。

自治体の相談支援の対象の見直し（法第46条）

県 市

- 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか、保健、医療、福祉、住まい、就労その他日常生活に係る精神保健に課題を抱える者も対象となる。

相談及び援助（法第47条第5項）

県 市

- 都道府県及び市町村は、精神保健に関し、保健、医療、福祉、住まい、就労その他日常生活に係る精神保健に課題を抱える者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じるとともに、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うことができる。

留意点

- 法改正により、市町村が行う精神障害者やその家族等に対する「指導」は、「援助」に規定を変更。
（例）第46条第3項
【現行】市町村（保健所を設置する市を除く。次項において同じ。）は、（略）精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じ、及びこれらの者を**指導し**なければならない。
【改正後】市町村（保健所を設置する市を除く。次項において同じ。）は、（略）精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じ、及びこれらの者**に対し必要な情報の提供、助言その他の援助を行わ**なければならない。

市町村への支援に関する都道府県の責務（法第48条の3条）

県

市

- 都道府県は、市町村が行う精神保健に関する相談支援に関し、市町村への必要な援助を行うよう努めなければならない。

参考

- 精神障害者や精神保健に課題を抱える者への相談支援については、（指定都市・保健所設置市以外の）市町村においては、精神保健福祉法上の「努力義務」となっており、法的には現時点で義務づけられてはいないものの、福祉・母子保健・介護等の分野と精神保健分野の複合的な支援ニーズがみられる中で、「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」等において、市町村における実施の重要性が指摘されている。
- 具体的な運用については、
 - ・ 「「精神保健福祉センター運営要領」について」（令和5年11月27日障発1127第8号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）
 - ・ 「「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」について」（令和5年11月27日障発1127第9号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）においてお示ししているので、参照されたい。

2. 精神科病院における障害者虐待に対する都道府県等の対応等について

(1) 現状・課題

精神科病院における虐待防止の取組は、管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進すること等が必要である。

現在、職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた組織風土の醸成を推進しているが、虐待防止に向けた取り組みを更に進めるため、令和4年の法改正により精神保健福祉法上、精神科病院に対する虐待防止等のための措置を義務づける等の規定を設けられた。

(2) 令和4年の法改正による見直し内容

令和4年の精神保健福祉法改正により、以下のとおり、精神科病院の虐待の防止に関する規定が新設された（施行は令和6年4月）。

- ① 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。
- ② 精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける。あわせて、精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。
- ③ 都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表するものとする。
- ④ 国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。

(3) 都道府県における対応

精神科病院における障害者虐待の通報等を受けた場合、適切に事務が実施されるよう、都道府県等における通報者等からの聞き取りや事実確認等に関する以下のような対応手順を事務取扱要領としてお示しした。具体的な手順はP8下ページのとおり。

- ① 通報等を受けた都道府県等において、通報内容等に基づき「虐待通報受付票」や「事実確認チェックシート」を作成。
- ② 上記資料を活用し適切に状況把握を行い、担当部局の管理職及び職員で構成される「担当部局会議」にて初期対応の検討を行う。
- ③ 事案に応じ、精神科病院への立入検査等により、虐待の事実確認を行う。
- ④ 立入検査による事実確認等に基づき「対応方針決定シート」を作成。
- ⑤ 当該資料を活用し、担当部局の職員と外部有識者等で構成される「虐待対応ケース会議」を開催し、虐待事実の判断及び対応方針を決定。
- ⑥ 虐待の事実を認定した場合には改善命令等を実施する。

精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

現状・課題

- 精神科病院における虐待防止の取組を進めるため、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**すること等が必要。
- 現在、職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土の醸成**を推進しているが、虐待防止に向けた取り組みを更に進めるため、精神保健福祉法上、精神科病院に対する虐待防止等のための措置を義務づける等の規定を設けることが適切。

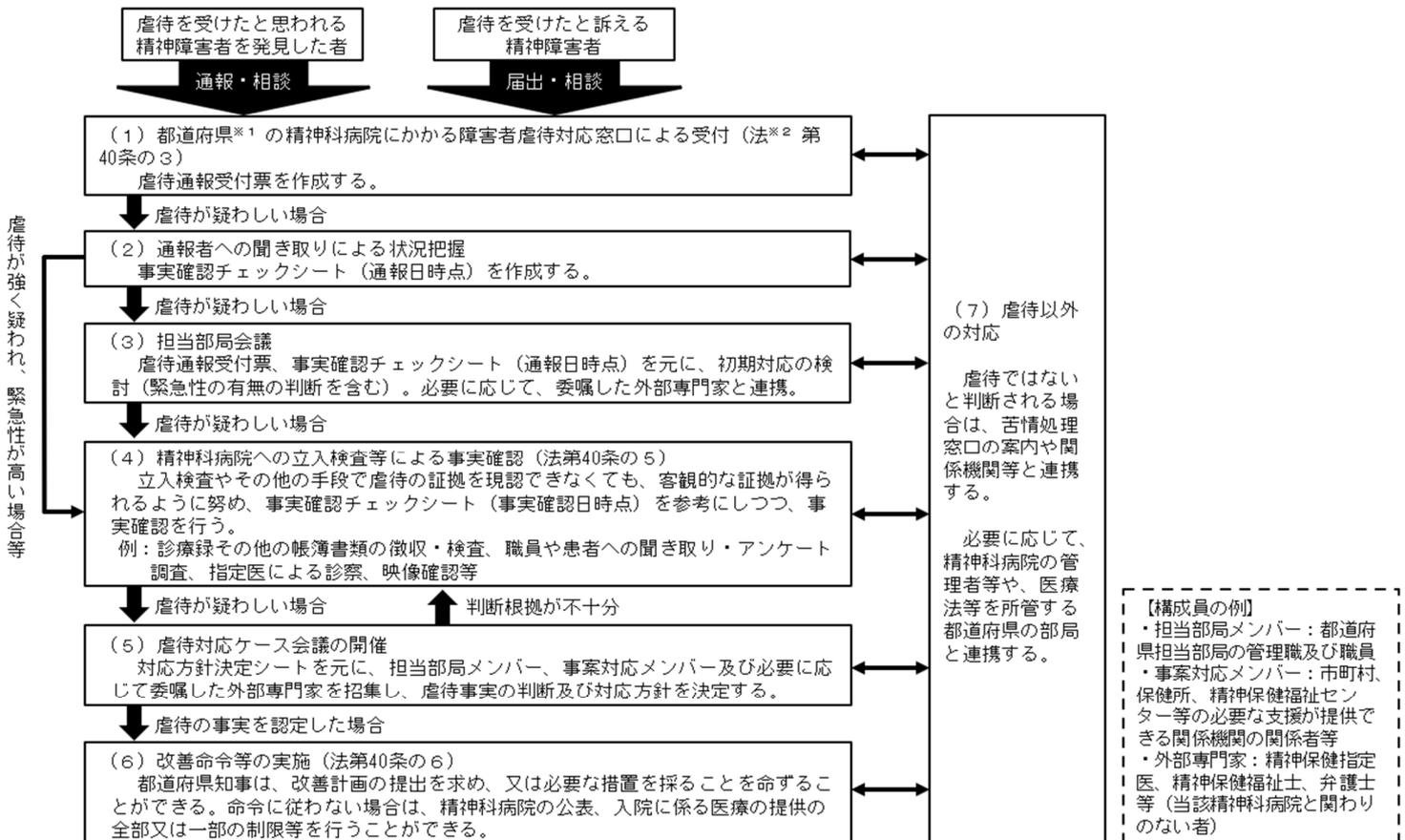
令和4年の法改正による見直し内容

- 令和4年の精神保健福祉法改正により、以下のとおり、精神科病院の虐待の防止に関する規定を新設（施行は令和6年4月）。
 - 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、**従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。**
 - **精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける。**あわせて、**精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。**
 - **都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表**するものとする。
 - **国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。**

都道府県における対応

- 精神科病院における障害者虐待の通報等を受けた場合、適切に事務が実施されるよう、**都道府県等における通報者等からの聞き取りや事実確認等に関する以下のような対応手順を事務取扱要領としてお示しする。**具体的な手順は別添のとおり。
 - ① 通報等を受けた都道府県等において、通報内容等に基づき「虐待通報受付票」や「事実確認チェックシート」を作成。
 - ② 上記資料を活用し適切に**状況把握**を行い、担当部局の管理職及び職員で構成される「担当部局会議」にて初期対応の検討を行う。
 - ③ 事案に応じ、精神科病院への立入検査等により、**虐待の事実確認**を行う。
 - ④ **立入検査による事実確認等**に基づき「対応方針決定シート」を作成。
 - ⑤ 当該資料を活用し、担当部局の職員と外部有識者等で構成される「虐待対応ケース会議」を開催し、**虐待事実の判断及び対応方針を決定**。
 - ⑥ 虐待の事実を認定した場合には改善命令等を実施する。

精神科病院の業務従事者による障害者虐待に対する都道府県における対応の流れ



【その他取組む事項】

都道府県知事は、虐待の状況等を毎年度公表する（法第40条の7）。
国は、障害者虐待の事例分析を行うとともに調査及び研究を行う（法第40条の8）。

※1 都道府県：指定都市を含む
※2 法：精神保健福祉法

○「精神科病院における虐待防止対策に係る事務取扱要領について」（令和5年11月27日障発1127第11号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）（抄）

第2 都道府県の虐待対応窓口の設置、運用について

(4)精神障害者虐待事実確認チェックシート(通報時評価)の作成
(略)

特に、**様式2「精神障害者虐待事実確認チェックシート」の太字・下線で示している項目に該当する場合等**、通報時点において虐待が強く疑われ、緊急性が高い場合等は緊急保護等の検討が必要となるため、「精神科病院に対する指導監督の徹底について」(平成10年3月3日障第113号・健政発第232号・医薬発第176号・社援第491号厚生省大臣官房障害保健福祉部長・厚生省健康政策局長・厚生省医薬安全局長・厚生省社会・援護局長通知)に基づき、**第3の担当部局会議の招集を行わず、予告期間なしに実地指導を行うこと(第4を参照)を検討すること。**

(参考)様式2の「各虐待事項の例示」の太字・下線で示している項目

身体的虐待: 身体の内臓の部位に外傷、骨折、火傷、あざ等がある
殴る、ける、つねるなどの暴力行為が行われている

放置・放棄: 食事や水分を十分に提供しない等により、著しい体重の増減、やせすぎが見られるにもかかわらず、適切な介入が行われていない

皮膚の潰瘍や褥瘡が悪化しているにもかかわらず、適切なケアが行われていない

性的虐待: 性行為・わいせつな行為を強要されている

性的な嫌がらせ(裸にされる、キスをされる等)や、はずかしめを受けている

○「「精神科病院に対する指導監督等の徹底について」の一部改正について」（令和5年11月27日障発1127第12号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）（抄）

3 実地指導等の実施方法について

(2) 実地指導の方法について

イ 法律上適正を欠く等の疑いのある精神科病院に対して実地指導を行う場合には、最長でも1週間から10日間の予告期間をもって行うこととするが、**虐待防止対策事務取扱要領第2の(4)後段に該当する場合など、入院中の者に対する虐待が強く疑われ、緊急性が高い場合等については予告期間なしに実施できること。**

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ついて

(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進

平成 29 年「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指すことを新たな政策理念として明確にした。

(2) 入院者訪問支援事業について

令和 4 年の精神保健福祉法の改正で、新たに「入院者訪問支援事業」が創設された。本事業は、都道府県等が行う研修を修了した者が、患者本人からの希望により、精神科病院を訪問して、患者の体験や気持ちを丁寧に聞くとともに、生活に関する一般的な相談等を行うものである。

都道府県等は、入院者訪問支援員を養成するための研修の実施、入院者訪問支援員の任命や派遣等、精神科病院の協力を得て、支援体制を構築する。

精神科病院の入院患者の権利擁護を一層推進するために、都道府県におかれては、積極的に事業をご活用いただきたい。

（予算（案）概要）

- ・ 令和 6 年度予算（案）187,569 千円
- ・ 補助先 都道府県・指定都市・保健所設置市・特別区
- ・ 補助率 1 / 2

(3) 市町村における相談支援体制の充実について

今般の法改正で、都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援の対象に「精神保健に関する課題を抱える者」が追加された。

住民にとって身近である市町村において、福祉や母子保健等の様々な支援と一体または、連携し精神保健に関する積極的な相談支援体制の充実を図ることが求められている。

都道府県においても、これまでの相談支援に加え、市町村における相談支援体制の整備に関する技術的助言等の支援を実施することが求められている。

また、令和 5 年 9 月に報告書がとりまとめられた「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム」では、市町村における相談支援体制整備や人材育成等に関して、具体的かつ実効的な方策について議論された。

これらの動向を踏まえ、「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」及び「精神保健福祉センター業務運営要領」を改正した。

(4) 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について

ア) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

平成 29 年度に創設した本構築推進事業については、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、精神障害者等のニーズや地域の課題を共有した上で、ピアサポートの活用やアウトリーチ支援など、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を実施するものである。令和 5 年度においては 117 都道府県等において実施としており、本構築推進事業を活用し、取組を推進する都道府県等は年々増加している。

現時点における、本構築推進事業の事業メニューについては、

- ①精神保健医療福祉体制の整備に係る事業
- ②普及啓発に係る事業
- ③住まいの確保と居住支援に係る事業
- ④当事者、家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業
- ⑤精神医療相談・医療連携体制の構築に係る事業
- ⑥精神障害を有する方等の地域生活支援に係る事業
- ⑦地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業
- ⑧市町村等における相談支援体制の構築に係る事業
- ⑨その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

となっており事業の実施内容については、都道府県等の実情に応じて取り組んでいただきたい。

なお、令和 6 年度の本構築推進事業の事業メニューについては、相談支援体制の構築支援に係る事業の追加や、普及啓発に係る事業の事業例に「心のサポーターの養成」の追加などの一部改正を予定している。

都道府県等におかれては、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を進めるために、本構築推進事業を積極的に活用いただきたい。

(予算(案)概要)

- ・令和 6 年度予算(案) 581,769 千円
- ・補助先 都道府県・指定都市・保健所設置市・特別区
- ・補助率 1 / 2

イ) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めるに当たり、障害保健福祉圏域等の単位において、精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要であるが、各都道府県等で地域特性を踏まえた地域包括ケアシステムを構築していくことを支援できるよう、平成 29 年度から本構築支援事業を実施している。

本構築支援事業は、実践経験のある保健・医療・福祉の有識者からなる広域アドバイザー及び都道府県等密着アドバイザーによる技術的支援や他の都道府県等との情報共有を得られる機会でもある。なお、事業の参加に当たっては、都道府

県等において、モデル圏域を設定いただき、都道府県等密着アドバイザーの推薦依頼（保健・医療・福祉分野から1名ずつ。）について御協力をお願いすることとしているが、一方で、これらの設定等が困難であるため、本構築支援事業の参加が難しいという意見も伺っている。そのため、令和4年度から、モデル圏域の設定や密着アドバイザーの推薦が難しい場合であっても、本構築支援事業に参加できることとし、今まで参加困難と考えていた都道府県等や今後の活用について検討段階である都道府県等においても、技術的支援や他の都道府県等との情報共有の場として、積極的に参加いただきたい。

（予算（案）概要）

- ・令和6年度予算（案）43,609千円
- ・補助先 委託

ウ) 心のサポーター養成事業

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築する上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が求められている。

心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与することが期待されている。

厚生労働省では、令和10年度までに全国で38万人、令和15年度までに全国で100万人の「心のサポーター」養成を目標とし、令和3年度からメンタルヘルス・ファーストエイドの考え方を活用した「心のサポーター養成事業」を試行的に実施してきた。

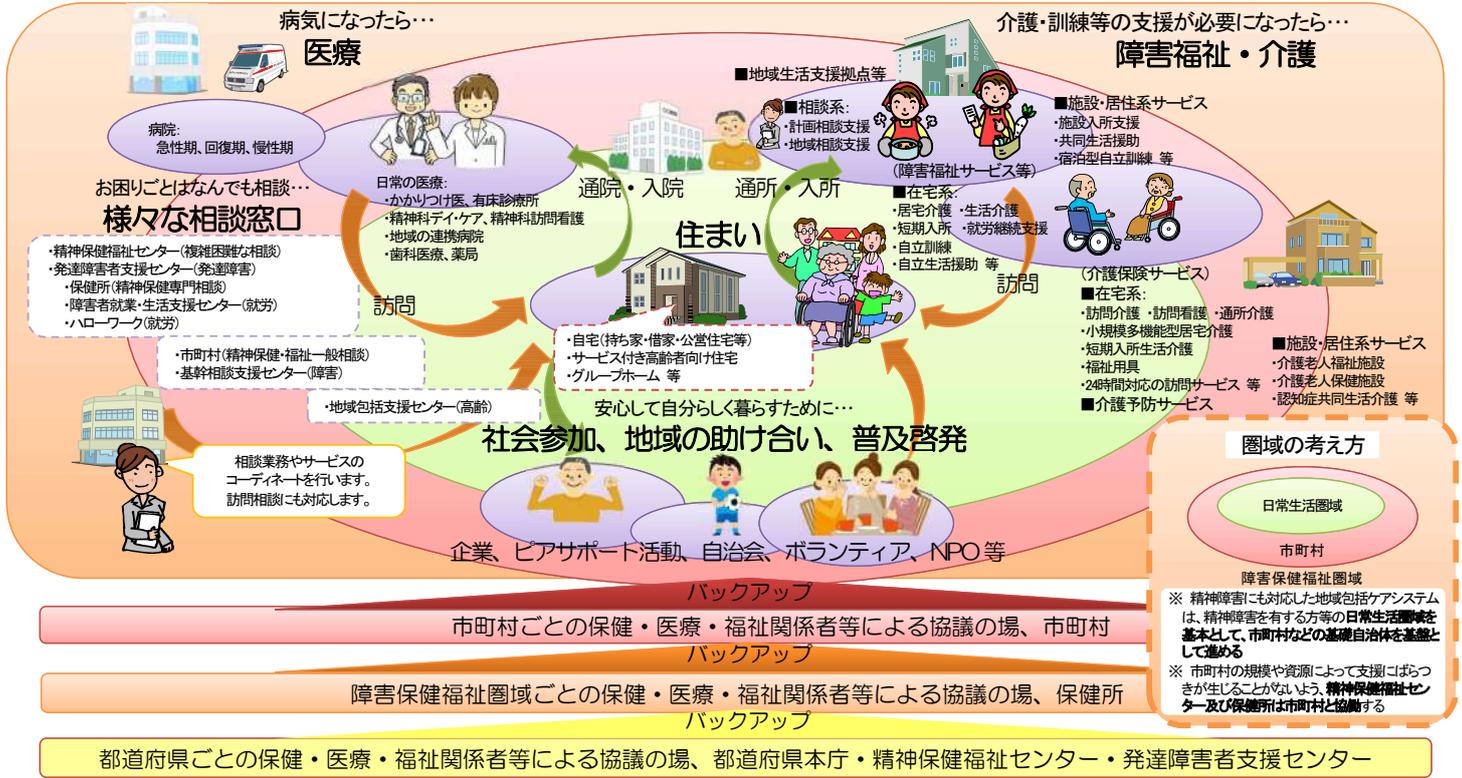
モデル事業において、3年間で約7,000名の心のサポーターを養成したところ、今後、都道府県等には既存の補助事業等を活用しながら、サポーター養成を進めていただきたい。

（予算（案）概要）

- ・令和6年度予算（案）27,546千円
- ・補助先 委託

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

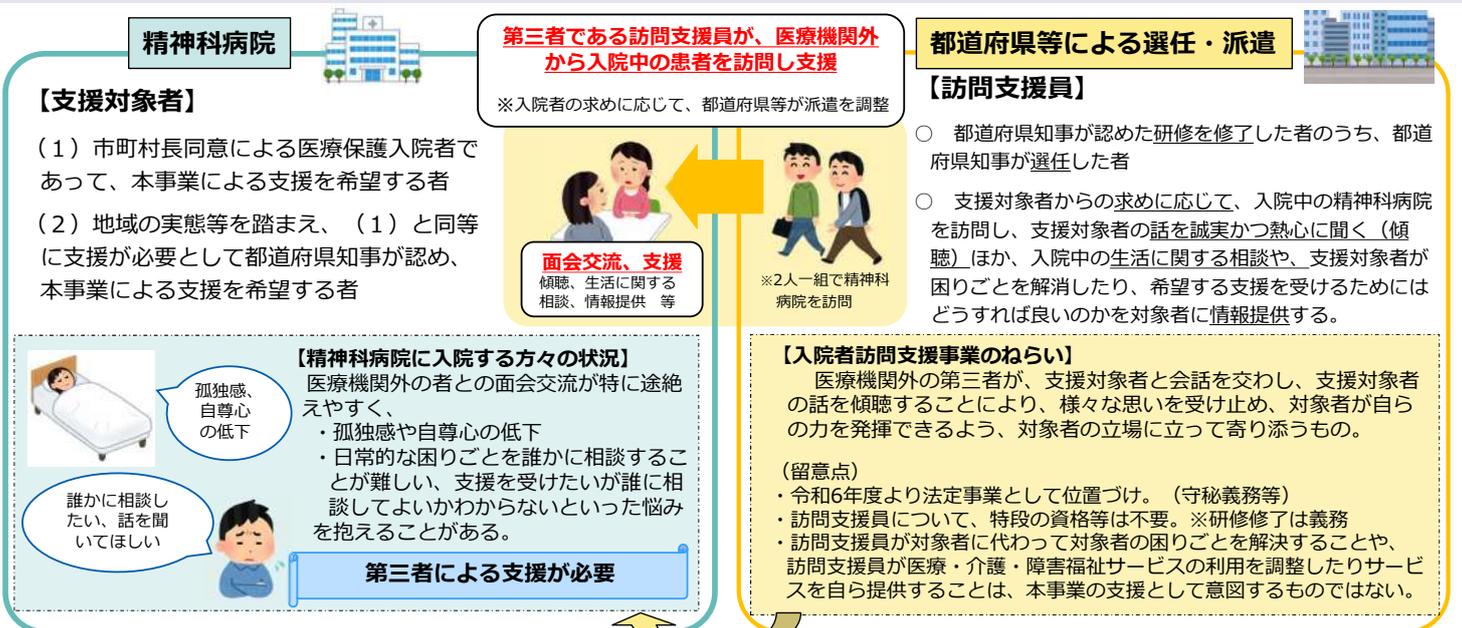
- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



入院者訪問支援事業（令和6年度以降）

令和5年度予算額 94百万円 → 令和6年度予算案 1.9億円

- 精神科病院で入院治療を受けている者については、医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすくなることを踏まえ、入院者のうち、家族等がない市町村長同意による医療保護入院者等を中心として、面会交流の機会が少ない等の理由により、第三者による支援が必要と考えられる者に対して、希望に応じて、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした訪問支援員を派遣するもの。
- 実施主体は都道府県、政令指定都市（以下、「都道府県等」という。）



精神科病院に入院している支援対象者の自尊心低下、孤独感、日常の困りごと等の解消が期待される。

「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム」報告書

(令和5年9月22日) (概要)

背景

- 令和4年12月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」が成立し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第46条において、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化するための規定が新設された。
- こうした動向を踏まえ、今後の市町村における精神保健に係る相談支援体制整備を推進するため、令和5年2月に本検討チームを立ち上げ議論を重ね、本年9月に報告書としてとりまとめた。

概要

市町村における精神保健に係る相談支援体制の整備

【現状及び課題】

- ・8割以上の市町村が、自殺対策、虐待、生活保護、介護等の各分野において、精神保健に関する相談に対応。
- ・重層的支援体制整備事業を活用する市町村は増えたが、福祉部局と保健部局との連携が不十分な中で、相談窓口の設置が行われることで、支援の引き受け手を探すのに苦労。
- ・特に専門職の配置がない小規模の自治体では、事務職が相談を受け、適切な支援につながらないこともある。
- ・専門の相談窓口や専門職の配置は、複合的課題を専門職が抱えこまざるを得ない等により、職員の孤立や支援の停滞の課題が生じることもある。

市町村において精神保健に係る相談支援を担う人材の育成

【現状及び課題】

- ・財政や人員の制約等により継続して専門性を研鑽する体制や、組織として専門職を育てる文化の醸成、理解等が十分ではない。
- ・精神保健の担当以外の部門で相談を受けた場合、適切な支援につながらないことがある。
- ・精神保健福祉相談員として育成しても、専門以外の業務への従事により、専門職としての知識や技術を有効に活用できない場合もある。
- ・保健所の精神保健相談員による市町村支援も近年少なく、保健所等もコロナ対応で疲弊し、新任期の保健師が地域保健の経験を積み上げられない。

【方策】

- ◆相談支援で行われる「受けとめ」、「気づき」、「アセスメント」、「プランの立案及び実行」、「連携及び調整」の5つの機能を体制に位置づけるため、厚生労働科学研究班が類型化した横断的連携体制のイメージ図を、特に、保健所設置市以外の市町村の参考となるよう提示。
- ◆市町村の窓口に加え、アウトリーチ等によっても住民ニーズに気づき、相談を確実に適切な支援につなげ、医療も含めた課題を解決できるようにするため、保健師等の確保や相談支援部門への配置を進める等、保健の軸を作る必要。
- ◆体制整備のため、首長や管理職の理解を得るとともに、市町村単独ではなく、当事者及び家族の声を聞くこと、精神科医療機関の協力を得ること、保健所や精神保健福祉センターからのバックアップを受けることや、都道府県と連携して国の既存事業を活用することも有効。

【方策】

- ◆基本的に専門職か否かに関わらず、精神保健に関する知識等の水準引き上げ、潜在ニーズに気付く力を備えるため、研修等が必要。
- ◆相談支援に携わる人材の育成策を機能別に三層に整理。
 - ・「ニーズに気づく職員」には、心のサポーター養成研修等や、精神保健福祉相談員の講習に含まれる基礎的事項等の一部を受講推奨。
 - ・「精神保健部門で相談支援を主に担う専門職」には、保健師以外の専門職も含め、精神保健福祉相談員の講習受講の推進や、組織として技術の継承も含めた計画的な育成や複数配置等の工夫。
 - ・「庁内で推進力を発揮する専門職」には、戦略的かつ計画的な人事異動等による育成。

「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」及び「精神保健福祉センター運営要領」の改正について

- 保健所及び市町村並びに精神保健福祉センターにおける業務の基本的な考え方を部長通知として示した「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」及び「精神保健福祉センター運営要領」については、それぞれ平成26年1月、平成25年4月に改正されて以降、約10年にわたって改正されていなかった。
- 令和4年6月に公表された「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会報告書」及び「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて～社会保障審議会 障害者部会 報告書～」では、市町村による相談支援の体制の整備が適正かつ円滑に行われるよう、バックアップ体制の充実に向け、両運営要領の改正を行うべきことが示された。
- 令和5年9月に公表された「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム（以下、検討チーム）報告書」では、人材育成の観点において、現行の「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」には、組織的、戦略的、計画的な人事異動による育成を市町村が推進していくことを後押しする記載が不十分との指摘があった。
- さらに、各市町村内での精神保健に係る相談支援体制の整備や、専門職育成の重要性、都道府県からのバックアップの重要性を両運営要領に明記することで、自治体における相談支援体制の整備を後押しするべきと提言された。
- 「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」の「第3 業務」については、今般改正された精神保健福祉法の内容を中心に、今後特に期待される業務の順に変更した。
- このような経緯や、最近の法令改正の状況や精神保健福祉行政を取り巻く課題等を踏まえ、現行版の両運営要領を廃止し、令和6年4月1日より、新たな要領を適用することとした。

精神保健に関する相談支援体制の整備についてお願いしたいこと

都道府県の皆さんにお願いしたいこと

今から…

- 市町村の精神保健に関する課題を抱える住民への相談支援体制の整備への協力と
- 市町村のバックアップ体制の強化をお願いします！

☆これからも、今まで都道府県の皆さんが実施してきた精神保健に関する支援や取組に**変わりはありません。**

☆しかし、より充実した相談支援体制整備には、下記のような特性を、それぞれ活かす必要があります。

【市町村】

福祉・介護・母子保健等の支援の主体であることから、精神保健と他分野の複合的なニーズへの対応

【都道府県】

医療機関との連携を行いやすく、重症者や複雑困難なニーズへの対応

- ☆都道府県には、精神保健医療福祉上のニーズを有する方のニーズや地域課題を把握した上で、自ら行う相談支援のみならず、
 - 専門性を要する精神障害者等への個別支援での協働
 - 市町村で相談支援を担う人材向けの研修の開催
- など、市町村への支援や協働に、一層取り組んでいただくようお願いします！

市町村の皆さんにお願いしたいこと

今から…

精神保健に関する課題を抱える住民への相談支援体制の整備

をお願いします！

より多くの、地域で潜在化している「本当は支援を必要としている方」へ支援を届けられる体制にしていきたいと思います。

☆既に、多くの市町村において、様々な相談支援の場面で「メンタルヘルス」の相談にご対応いただいている現状があります。

☆複合的なニーズへの個別支援は、住民に身近で、福祉・母子保健・介護等を担当している市町村だからこそできるものです。

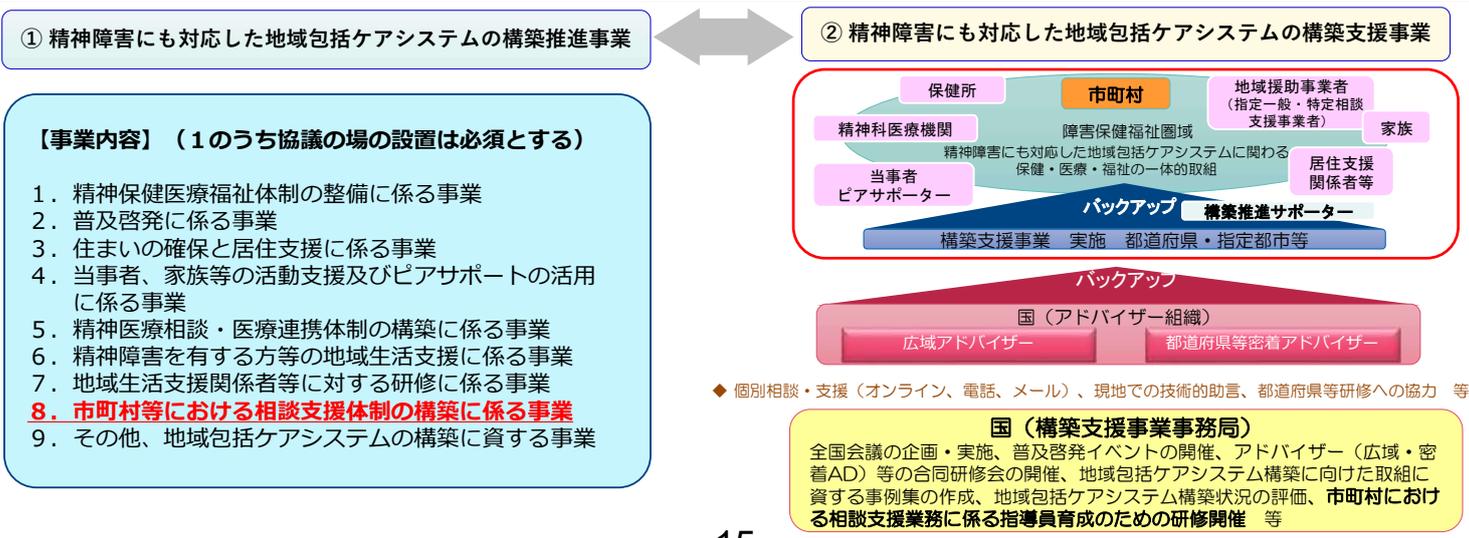
具体的な方策は？
→検討チーム報告書も参考に

☆法改正を機に、

- ・都道府県の担当部局との連携
 - ・庁内保健師の人材育成や配置
 - ・精神保健に関する相談支援の体制
- 「現状はどうなっている?」「何が我が市町村の強み?」「何が足りない…?」等、地域の状況を整理し、引き続き、精神保健相談支援の体制整備をお願いします！

- ① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業）
令和6年度予算案：5.8億円（令和5年度予算額：6.0億円）
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業
令和6年度予算案：4.4百万円（令和5年度予算額：3.9百万円） ※（）内は前年度当初予算額

- ① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業
保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援関係者等の様々な立場の者が協働し、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築する。また、精神障害者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進めていく必要があることから、都道府県等は市町村との協働により、精神障害者等のニーズや、地域の課題を共有化した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。※令和4年12月に成立した改正精神保健福祉法については、**市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにされたところ。**
<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市
- ② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業
◆国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
◆都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
◆関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。
<参加主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市
※①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することが可能



①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業（地域生活支援促進事業（※））

※ 地域生活支援事業に含まれる事業やその他の補助事業のうち、国として促進すべき事業について、「地域生活支援促進事業」として特別枠に位置付け、5割等の補助率を確保し、質の高い事業実施を図るもの。

■ 保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援関係者等の様々な立場の者が協働し、市町村、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築する。また、精神障害者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進めていく必要があることから都道府県等は市町村との協働により、精神障害者等のニーズや、地域の課題を共有化した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

<実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

【事業内容】※令和5年版（1は必須、2～8は地域の実情に合わせて選択実施）

1. 精神保健医療福祉体制の整備に係る事業
2. 普及啓発に係る事業
3. 住まいの確保と居住支援に係る事業
4. 当事者、家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業
5. 精神医療相談・医療連携体制の構築に係る事業
6. 精神障害を有する方等の地域生活支援に係る事業
7. 地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業
8. その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

【これまでの実績】



(※1) 特別区及び保健所設置市は平成30年度より実施主体に追加

(※2) 当該事業を活用していない都道府県等においては、別の補助金や都道府県等の独自の財源により、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進している

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

- 国において、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- 関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、ポータルサイトの設置等を行う。

1.アドバイザーの主な役割

<広域アドバイザー>

- 保健・医療・福祉それぞれの分野における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に係る取組の実践経験を活かし、同システムの構築に係る取組が推進されるよう、都道府県等の担当者及び都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等に対し相談・助言・支援を行う。

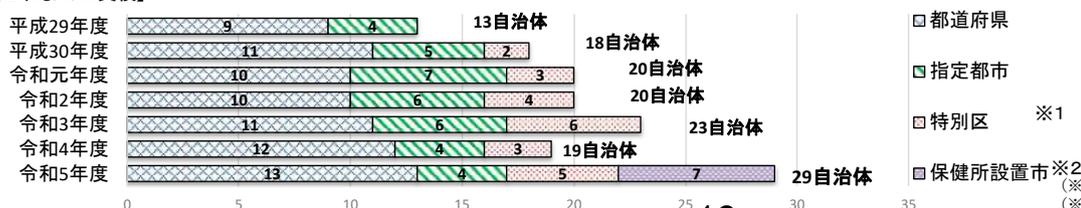
<都道府県等密着アドバイザー・構築推進サポーター等>

- 都道府県等の担当者及び広域アドバイザーと協力しながら障害保健福祉圏域及び市町村における課題解決に向けた具体的な相談・助言・支援を行う。

2.都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市の主な役割

- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に資する取組の実践
- 障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）や市町村の取組状況の把握、事業メニュー活用の検討
- 都道府県等密着ADの選定・国への推薦または構築推進サポーターの活用促進
- 全国会議への参加
- 事例集の作成等、当事業への協力

【これまでの実績】



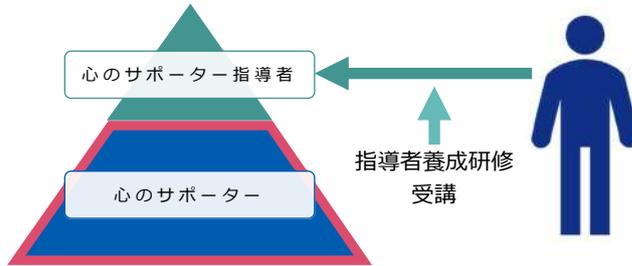
(※1) 特別区は平成30年度より参加主体に追加
(※2) 保健所設置市は令和5年度より参加主体に追加

心のサポーター養成事業（令和3年度～）

- 世界精神保健調査では、我が国の精神障害へ罹患する生涯有病率が22.9%であり、精神疾患は誰でも罹患しうることが報告されている。
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」においても、地域住民への普及啓発を進めるにあたり、メンタルヘルス・ファーストエイドへの賛同が既に得られている。※メンタルヘルス・ファーストエイドとは、地域の中で、メンタルヘルスの問題をかかえる人に対し、住民による支援や専門家への相談につなげる取り組み。
- 今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。

心のサポーター養成の仕組み

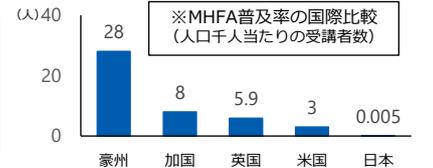
- ※心のサポーターの養成体制
- ◎心のサポーター指導者
 - 精神保健に携わる者
 - または心の応急処置に関する研修をすでに受講している者
 - 2時間の指導者養成研修を受講
 - ◎心のサポーター
 - 2時間の実施者養成研修を受講



- 医師、保健師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師等の精神保健に携わる者
- メンタルヘルス・ファーストエイド等の心の応急処置に関する研修を既に受講している者等

心のサポーターとは

「メンタルヘルスやうつ病や不安など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する、傾聴を中心とした支援者」（小学生からお年寄りまでが対象）
⇒メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方に基づいた、
2時間程度で実施可能な双方向的研修プログラムを使用（座学+実習）



今後の方向性	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R10年度	R15年度
養成研修プログラム作成	8自治体*	18自治体**			※養成研修と指導者養成研の実績は、令和3年度と令和4年度の合計数	
養成研修（モデル地域）	939人	3,450人				
養成研修（全国）					R6年度から5年で38万人	R6年度から10年で100万人
指導者養成マニュアル作成						
指導者養成研修	47人	143人				

（千人）

厚生労働省 Ministry of Health, Labour and Welfare

*R3年度：福島県、埼玉県、神奈川県、京都府、和歌山県、福岡県、川口市、名古屋市
**R4年度：岩手県、福島県、神奈川県、和歌山県、福岡県、川口市、松戸市、文京区、世田谷区、板橋区、横須賀市、新潟市、名古屋市、豊中市、吹田市、枚方市、尼崎市、広島市

令和6年度以降の心のサポーター養成事業における事務局（国）の主な機能

都道府県、指定都市、特別区、保健所設置市（以下、都道府県等）が実施する、「心のサポーター養成研修」の支援

- 都道府県等からの事業実施の申請受理（既存補助事業の利用の有無に関わらず、実施の際は必ず申請が必要）
- 心のサポーター指導者（講師）の派遣調整
- 心のサポーター養成研修のプログラム及び運営マニュアルの配布
- 事業実施報告書の配付及び回収
- 認定証データの配付



市町村（保健所設置市を除く）における心のサポーター養成研修の支援

- 研修実施のノウハウ獲得や都道府県等との連携による開催推進の観点から、心のサポーター養成研修を実施希望する市町村を募集（全国で30自治体程度、4～5月頃に募集に関する連絡予定）
- 従前のモデル事業と同様に、講師派遣、教材の提供、認定証作成を事務局（国）が実施
- ※以下の内容は市町村の役割
 - 地域住民等への開催案内、参加申込受付、当日受付、出席状況の把握及び管理
 - 研修会場の手配及び準備
 - 研修資料及び認定証の配付

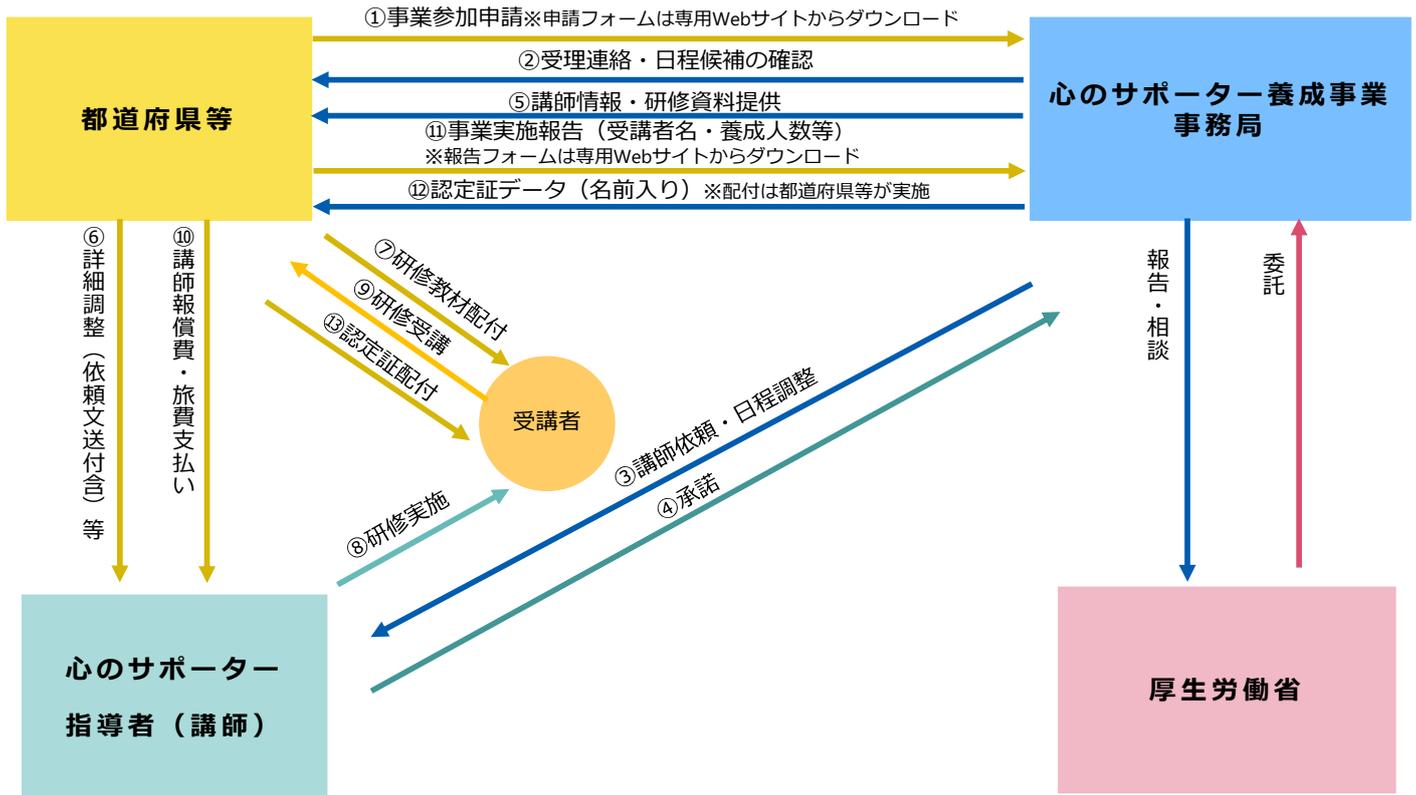
心のサポーター指導者養成研修の実施

- 引き続き、心のサポーター指導者の養成は事務局（国）が実施
- 年間8回程度の開催（専用Webサイトに開催案内掲載予定）

都道府県が実施する心のサポーター指導者養成研修の支援

- 安定して、心のサポーター養成を推進するためには、心のサポーター指導者の養成が重要であるという観点から、研修実施のノウハウ獲得に向け、都道府県主催する心のサポーター指導者養成研修を支援する。
- 募集自治体数：都道府県5自治体程度（各自自治体2回まで、1回につき30名程度）
- 講師の紹介（必要に応じ）、選択研修の管理
- ※以下の内容は都道府県の役割
 - 対象者への開催案内、参加申込受付、当日受付、出席状況の把握及び管理
 - 研修会場の手配及び準備
 - 研修資料及び認定証の配付
 - 研修講師に対する謝金及び旅費の支払い

令和6年以降の心のサポーター養成事業における都道府県等の役割



地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン(概要)

I 地方公共団体による精神障害者の退院後支援の趣旨

- 各自治体が、その体制を整備しつつ、可能な範囲で積極的に退院後支援を進められるよう、現行法下で実施可能な、自治体を中心とした退院後支援の具体的な手順を整理。
- 精神障害者が退院後にどこの地域で生活することになっても医療、福祉、介護、就労支援などの包括的な支援を継続的かつ確実に受けられるようにすることを目的として実施(法第47条の相談支援業務の一環)

II 退院後支援に関する計画の作成

1 支援対象者、本人・家族その他の支援者の参画

- 作成主体の自治体が、自治体を中心となって退院後支援を行う必要があると認めた者のうち、同意が得られた者。
※ 措置入院者のうち退院後支援を実施する必要性が特に高い者から支援対象とすることも可。医療保護入院者等に作成することも可。
※ 同意が得られない場合は、計画は作成しない。
- 本人と家族その他の支援者が支援内容を協議する会議(以下「会議」という。)への参加など計画作成に参画できるように十分働きかけ。

2 計画作成の時期

- 原則、入院中に作成。ただし、入院期間が短い場合等は退院後速やかに作成。
- 措置入院の場合、措置症状が消退しているにもかかわらず、計画に基づく支援について本人の同意が得られないことや、計画作成に時間を要していることを理由に措置入院を延長することは法律上認められない。

3 計画の内容

◆ 計画の記載事項(主要事項)

- ・ 退院後の生活に関する本人の希望 ・ 家族その他の支援者の意見
- ・ 退院後支援の担当機関、本人のニーズ・課題、支援内容、連絡先
- ・ 必要な医療等の支援の利用が継続されなかった場合の対処方針 ・ 計画に基づく支援を行う期間 等

◆ 計画に基づく支援期間

- 本人が希望する地域生活に円滑に移行できるための期間として、地域への退院後半年以内を基本として設定。
- 延長は原則1回(本人同意が必要)。1年以内には計画に基づく支援を終了して本人が地域生活を送れるよう努力。

4 会議の開催

◆ 参加者

- ① 会議には、本人と家族その他の支援者の参加が原則。

※例外的に参加しない場合も、事前又は事後に、これらの者の意向を確認する機会を設けるなどの対応を行う。

- ② 本人が、弁護士等を成年後見人や代理人として参加させることを希望する場合は、これらの者を参加させる。

地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン(概要)

II 退院後支援に関する計画の作成(続き)

③ 支援関係者(=支援対象者の退院後の医療等の支援の関係者)

- ・ 作成主体の自治体 ・ 帰住先の市町村
- ・ 入院先病院 ・ 通院先医療機関 ・ 措置入院前の通院先医療機関 ・ 訪問看護ステーション
- ・ 地域援助事業者その他の障害福祉サービス、介護サービス事業者 ・ NPOなどの支援者、民生委員 等

※ 防犯の観点からの警察の参加は認められず、警察は参加しない。例外的に支援を目的に参加を検討する場合も、本人が拒否した場合は参加は不可。

◆ 開催方法、開催場所

- 電話やインターネット回線等を活用して協議を行うことも可。本人の入院中は原則として入院先病院内で開催。

◆ 会議の事務に関して知り得た情報の管理

- 設置主体は、会議の事務に関して知り得た情報の適正な取扱いについて支援関係者にあらかじめ説明し、各支援関係者から当該取扱いを遵守する旨の同意を文書で得る。

5 入院先病院の役割(自治体に協力し、以下の対応を行うことが望ましい。)

- ①退院後の生活環境に関する相談支援を行う担当者の選任(措置入院先病院)
- ②退院後支援のニーズに関するアセスメントの実施 ③計画に関する意見等の提出 ④会議への参加 等

III 退院後支援に関する計画に基づく退院後支援の実施

1 帰住先保健所設置自治体の役割、各支援関係者の役割等

- 帰住先保健所設置自治体は、計画に基づく相談支援を行うとともに、支援全体の調整主体としての役割を担う。

2 計画の見直し

- 自治体は、本人・家族等が希望した場合や、本人の病状や生活環境の変化等に応じて支援内容等を見直す必要がある場合には、速やかに計画の見直しを検討。

3 支援対象者が居住地を移した場合の対応

- 自治体は、支援期間中に本人が居住地を移したことを把握した場合には、本人の同意を得た上で、移転先自治体に計画内容等を通知。移転先自治体は、速やかに、本人の同意を得た上で計画を作成。

4 計画に基づく支援の終了及び延長

- 支援期間が満了する場合は原則支援を終了。支援終了後も、必要に応じて法第47条に基づく一般的な相談支援を実施。
- 例外的に延長する際は、会議を開催し、本人・家族等に丁寧に説明の上、本人の同意を得る。

5 本人が交付された計画に基づく支援への同意を撤回した場合の対応

- 計画の交付後に、本人から支援への同意を撤回する旨の意向が示された場合は、必要に応じて計画内容を見直す等、本人の意向を踏まえた計画となるよう対応。
- こうした対応を行っても計画に基づく支援に同意が得られない場合は、計画に基づく支援を終了。

1. 令和5年度にも包括構築支援事業の始動

令和5年度のにも包括構築支援事業は、29の自治体が参加します。
具体的な取組内容をご紹介しますながら、にも包括構築に資する情報を共有します。

(1) 参加自治体の紹介

都道府県	青森県 岩手県 福島県 (新規) 栃木県 群馬県 石川県 岐阜県 奈良県 高知県 広島県 鳥取県 島根県 熊本県 (新規)
指定都市	熊本市 千葉市 広島市 浜松市 (再開)
特別区	江戸川区 目黒区 豊島区 板橋区 (新規) 練馬区 (新規)
保健所設置市	宇都宮市 (新規) 川口市 (新規) 八王子市 (新規) 長野市 (新規) 八尾市 (新規) 鳥取市 (新規) 佐世保市 (新規)

地域包括ケア便り

令和5年度精神障害にも対応した
地域包括ケアシステム構築支援事業

第1号
令和5年8月

(2) 取組の紹介

構築支援事業参加自治体における4～6月の
取り組みをダイジェストでご紹介します。

4月：新規参加自治体へのヒアリング実施

- 構築支援事業に参加したきっかけ、現在の取組状況、保健医療福祉の連携状況、アドバイザーに期待すること、現在の困りごと等について、新規に参加する各自治体からヒアリング。

4月～5月：担当広域アドバイザーの決定、広域アドバイザーの顔合わせ

- ヒアリング結果を踏まえて各自治体の担当広域アドバイザーを決定。
- 5/12に「広域アドバイザー会議」を開催し、広域アドバイザーの顔合わせ、自治体支援の方法、アドバイザーの心構え等について、情報交換を実施。

6月～：自治体と担当広域アドバイザーの顔合わせ、現地支援の開始

- 6/2にアドバイザー合同会議を開催し、自治体担当者と広域アドバイザーで、年間のロードマップを検討。
- 順次現地支援を開始しており、7/10時点で7自治体、延べ8回の現地支援を実施。

第1回情報誌トピック

- 令和5年度にも包括構築支援事業の始動
(1) 参加自治体の紹介
(2) 取組の紹介
- 第1回アドバイザー及び都道府県等担当者
合同会議ダイジェスト
- 令和5年度スケジュール

島根県の取組

- 6月に広域アドバイザー・密着アドバイザー合同意見交換会を開催。
- 出雲圏域は一市一保健所であり、保健所と出雲市で類似した会議体が立てられていることから、まずは会議体の役割と参加者の整理を進めるための方針を協議。
- 保健所と出雲市で実施する会議体の役割や提出された課題を見える化するシートを作成し、これを出雲圏域における地域課題を考える共通ツールとすることとした。

板橋区の取組

- 6月に庁内準備会、7月にコアミーティングを実施。
- 今年度からの事業参加のため、庁内の福祉部門、保健部門の関係者を集めて体制構築を進めるとともに、広域アドバイザーから「にも包括」の考え方や福祉・保健連携について講義する勉強会を開催。
- コアミーティングや地域会議（基幹相談支援センターや健康福祉センターが実施主体）で議論された課題をまとめ、地域課題の全体像把握を進める予定。

2. 第1回アドバイザー及び都道府県等担当者合同会議 ダイジェスト

6月2日の同会議では、構築支援事業参加自治体である岐阜県、目黒区よりも包括構築の取組内容を報告いただきました。登壇の様子をダイジェストでお伝えします。

岐阜県の取組

■構築支援事業参加のきっかけ・当初の取組

- 令和2年度末までに圏域・市町村の協議の場を設置したものの、コロナ禍が発生したことで、十分な運営ができなかった。にも包括構築推進方法の相談のため、令和3年度から構築支援事業に参加することとした。
- 協議の場設置の根回しでは、自立支援協議会の下に「にも包括」の部会を設置することを依頼した。部会設置は負担増の懸念から反発もあったが、趣旨を丁寧に説明して理解いただいた。説明においては、具体的な個別事例を話すとわかってもらいやすかった。

■構築支援事業で取り組んだこと

- 事業参加初年度の4月には、県の精神保健福祉士協会、精神科病院協会、県庁内の関係各課、保健所等にモデル圏域や密着アドバイザーについて相談。その一環として東濃圏域や藤木氏の話が出たので、藤木氏及び藤木氏の所属病院長を訪問して協力を依頼した。
- 広域アドバイザー、密着アドバイザー、モデル圏域保健所を集めて、岐阜県や東濃圏域の状況を紹介したり、意見交換したりして、広域アドバイザーに東濃圏域について知ってもらった。

また、どういったことをしたいのか、どういったことは難しいのか、どういった社会資源が使えるのか等の打ち合わせから始めた。

- 宮澤氏、藤木氏にて、地域の課題や圏域としての方向を考えるため、東濃圏域にある5市役所及び3病院へのヒアリングを実施した。
- 担当者からは「結局「にも包括」は何をやるのか」という声が聞かれ、協議の場が設置されることにより会議が増えるのは辛いという声もあった。一方で、精神科病院等の専門家に支援を任せてしまっていると、自分の地域にどんな課題や問題があるのかに気付いていないところがあった。
- 広域アドバイザーに相談しながら、各市に共通のプロセスシートを書いてもらい、それを各市で共有した。圏域で何を検討していくべきかがわかり、圏域単位で市の要望を受けたことは有用であった。

■アドバイザーの効果と今後の取組

- 広域アドバイザーは、現場の視点から離れた全体を俯瞰した視点でアドバイスすることで、より良い方向に整理できた。
- 今後は、医療の役割を整理し、入院がその地域から隔離する場ではなく、その地域で治療を受ける場として機能し、地域がうまく活用できるようになることが目標である。

■岩上委員長コメント

- 岐阜県も最初から何でもできていたわけではなく、どこから取り組んでいくかを考えるところから始めている。自治体の皆さんも、まずどこから手をつけるか検討している段階であっても、構築支援事業を活用いただきたい。



岐阜県登壇者（敬称略）

田近俊哉	岐阜県精神医療保健課 主任技師（岐阜県担当者、密着アドバイザー）
宮澤由紀子	岐阜県東濃保健所 技術課長補佐兼保健予防係長（岐阜県担当保健師）
徳山勝	社会福祉法人半田市社会福祉協議会 副センター長（岐阜県担当広域アドバイザー）
藤木誠	社会医療法人聖泉会在宅支援事業部長（岐阜県密着アドバイザー）
岩上洋一	社会福祉法人じりつ 理事長
藤井千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部部長

■構築支援事業参加のきっかけ・当初の取組

- 構築支援事業には、初めはよくわからず申し込んでしまったものの、厚労省からも是非参加してほしいとの連絡がきたため、参加を決定した。
- 広域アドバイザーより、「にも包括」とは何かということを講義しつつ、今実施していることを整理し、必要な対応策を洗い出した。

■昨年度の実施内容と効果

- 昨年度は2回協議会を開催した。また、ガイドラインに沿った措置入院者の退院後支援と単発の訪問事業を、新体制のアウトリーチ支援事業で実施した。更に、普及啓発のため措置入院者退院後支援のリーフレットを作成したり、生活福祉課や障害者支援課の職員を対象に精神疾患の勉強会を開催したりした。



目黒区登壇者（敬称略）

米澤理絵	目黒区保健予防課 保健相談係 様（目黒区担当保健師）
岡本秀行	川口市保健所 主査（目黒区担当広域アドバイザー）
岩上洋一	社会福祉法人じりつ 理事長
藤井千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部部長

3. 令和5年度スケジュール

今年度事業の会議・研修等スケジュールをお知らせします。具体的な内容や対象者等は、改めてご案内します。

8月	8/29	多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築支援研修*
9月	9/4	入院者訪問研修：大阪会場*
10月	10/10	普及啓発イベント
	10/24	にも包括構築担当者のための研修
11月	11/8	法改正研修*
12月	12/4	入院者訪問研修：東京会場*
1月	1/15	入院者訪問研修：大阪会場*
3月	3/12	第2回アドバイザー及び都道府県等担当者等合同会議*
		第2回アドバイザー合同会議

*の記載された会議・研修は、構築支援事業参加自治体以外の自治体も受講・出席対象

研修概要

- 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築支援研修（2023年8月29日）**
 - 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、都道府県等で取り組む基盤整備のあり方や精神疾患の医療体制について横断的な理解を深めつつ、「にも包括」と地域の医療提供に関する連携について、講義や自治体インタビュー、演習を通して理解を深める。
- 法改正研修(2023年11月8日)**
 - 厚生労働省から令和4年度の精神保健福祉法改正の概要と施行内容の情報提供や、自治体の実践内容報告を通して理解を深める。

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神・障害保健課 担当：土屋、名雪、関根、牧野、猪苗代、渋谷
令和5年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム 構築支援事業事務局 担当：橋本、東海林、吉野、島、鈴木
(PwCコンサルティング合同会社)

電話：090-6049-0064 メール：jp_mental_health@pwc.com

*情報誌についてのお問い合わせは事務局までお願いします。

にも包括ケア便り

第2回情報誌トピック

1. 世界メンタルヘルスデー紹介
2. 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築支援研修の開催
3. 自治体の取組紹介

1. 世界メンタルヘルスデー2023 イベント開催！

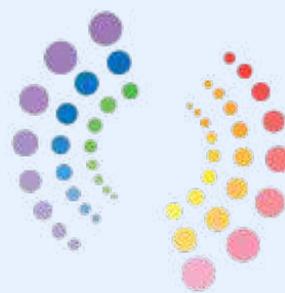
#ココロに聞いてみよう！

～私たちの日常とメンタルヘルス～

トークイベント開催決定！

毎年10月10日は世界メンタルヘルスデー

2023年の世界メンタルヘルスデーでは、厚生労働省と株式会社ソニー・ミュージックエンタテインメントの共催で、主に10代後半から20代前半の皆さんに向けた、メンタルヘルスについてのトークイベントを行います。



世界メンタルヘルスデー **2023**
～つながる、どこでも、だれにでも～

トークイベント日時

10月10日（火） 17:00～18:10（開場16:45）

当日の観覧も可能です。詳細は特設サイトをご覧ください！

https://www.mhlw.go.jp/kokoro/mental_health_day/



会場

東京大学先端科学技術研究センター ENEOSホール（駒場Ⅱキャンパス）

トークイベント登壇者

綾小路翔 氏	アーティスト 氣志團
星乃夢奈 氏	俳優、歌手
田中裕記 氏	医師、公認心理師 国立病院機構 九州医療センター
佐藤 万由子 氏	東京大学教養学部
内田恭子 氏 ※司会	フリーアナウンサー、MBSR認定講師、マインドフルネストレーナー

◆トークイベントの様子は後日YouTubeで配信予定です！

2. 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築支援研修を開催しました（令和5年8月29日実施）

市町村と都道府県における医療連携体制の整備と相互理解について語る座談会を行いました。

市町村は何してる？

地域連携強化のための取組（川口市）

- ① 「川口市精神医療保健福祉地域連携票」を作り、保健所が中継して各関係機関相互に当事者の情報共有を行うツールとしている。
- ② アウトリーチ事業を医療機関に委託し、医療機関と行政の顔の見えるネットワークの構築を進めている。
- ③ 保健所から医療機関やクリニックを訪問し、保健所の事業紹介や川口市の取組を共有することで、地域連携の強化を図っている。

都道府県はどう動く？

県と市町村連携のための取組（岡山県）

- ① 精神保健福祉センターが中心となり、中核市を含めた県下の保健所担当者と県庁主管課が集合し、業務別に各圏域の現状や課題の共有、情報交換を行っている。
- ② そうして得られた情報が医療計画に反映されるよう、主管課と担当部局の連携を図ることが重要である。

医療計画策定に向けて

医療計画は「自分事」として捉えられるように作成されることが望ましい。

- 都道府県、圏域、市町村の担当で、現状や取組、ニーズ等情報交換できるとよい。
- 指針で示された指標について、「地域に必要な指針はコレだ！」と意識し計画を作成することで「自分たちの医療計画」との認識が醸成される。



座談会登壇者（敬称略）

小林三紗	川口市保健所 疾病対策課 精神保健係 主任
高桑友美	岡山県精神保健福祉センター 地域支援科長
藤井千代	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部部長
岩上洋一	社会福祉法人じりつ 理事長 ※進行

3. 構築支援事業 参加自治体の取組紹介

佐世保市

- 8月に、にも包括構築支援事業における担当者会議（保健福祉部福祉部障がい福祉課出席）を開催し、初回顔合わせを実施。
- 現状整理や今年度の方向性確認を行い、協議会の役割やアドバイザーの立ち位置等について理解を深めることができた。

今後：

- 行政担当者から相談できる民間の方に密着アドバイザーとなっただくことで、より連携が取りやすい体制づくりを目指す。
- 12月に研修会を開催し、福祉・医療分野間の関係構築を目指す。



厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神・障害保健課 担当：土屋、名雪、関根、牧野、猪苗代、渋谷
令和5年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム 構築支援事業事務局 担当：橋本、東海林、吉野、島、鈴木
(PwCコンサルティング合同会社)

電話：090-6049-0064 メール：jp_mental_health@pwc.com

1. 世界メンタルヘルスデー2023
2. 自治体の取組紹介①
(研修実践報告より)
3. 自治体の取組紹介②
(構築支援事業参加自治体)

にも包括ケア便り

1. 世界メンタルヘルスデー2023 アーカイブ動画公開！

#ココロに聞いてみよう！

～私たちの日常とメンタルヘルス～

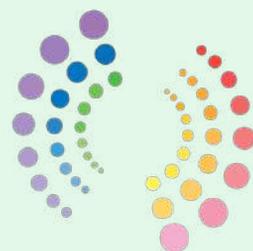
トークイベントアーカイブ動画配信！

厚生労働省では、「世界メンタルヘルスデー」である10/10に、10代から20代の若者世代へ向けたメンタルヘルスについてのトークイベントを開催しました。

イベントの様子を世界メンタルヘルスデー特設サイトにて公開していますので、ぜひご覧ください。

本動画では氣志團 團長の綾小路 翔さんと俳優・歌手の星乃 夢奈さんが共演し、ご自身のこれまでの人生や活動を振り返りながら、メンタルヘルスについて理解を深めていく様子や、今後の仕事への向き合い方や周囲の方への接し方などを考えるきっかけとなる内容となっています。

本動画を通じてメンタルヘルスに対する理解を深め、自分の心と向き合うきっかけにいただければと思います。



世界メンタルヘルスデー 2023
～つながる、どこでも、だれにでも～

特設サイト

https://www.mhlw.go.jp/kokoro/mental_health_day/

※アーカイブ動画は2024年3月29日までの期間限定公開です。



2. 自治体の取組紹介①（研修実践報告より）

広島県

密着アドバイザーの圏域担当制を構築

- 広島県では、R5年度より県密着アドバイザーによる圏域担当制とし、地域の実情を踏まえた対応ができるように支援体制を構築、次の取組を実施した。
- ① 圏域内市町にヒアリングを実施し、市町の特徴や課題を把握：
⇒県密着アドバイザーの助言を得ながら、圏域内の市町精神保健関係者にヒアリングを行い、課題を洗い出した。
- ② 圏域内市町、関係機関が連携し措置入院患者に退院後支援を実施、終了後に評価を行う：
⇒支援終了後に、本人、家族、保健所保健師に退院後支援の評価アンケートを実施。事例ごとに支援及び事業全体を評価し、支援の質向上を図る。密着アドバイザーより俯瞰的な助言をもらう。

江戸川区

密着アドバイザーによるワーキング運営

- 江戸川区は行政と区内事業者の関係性が構築できていた。
- 一方、医療機関と地域の連携、精神障害に対する理解促進に課題があり、地域課題を共有・解決する場の設定のため、ワーキンググループを設立した。
- 現在は普及啓発、医療連携、住まう（不動産）、ピアサポートに関する4つのグループが活動しており、それぞれ密着アドバイザーが中心となって活動している。
- 将来的には、課題解決のためのワーキンググループを増やしつつ、グループが単体で動けるよう、持続可能な仕組み作りを目指す予定。

広島県、江戸川区の発表は、以下のポータルサイトでアーカイブ動画・資料を公開しています。ぜひご覧ください！
「にも包括構築担当者のための研修」

<https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/achv/366>

志木市

健康増進の取組と相談支援体制の構築

- 志木市では顔の見える相談体制を整備し、健康増進やメンタルヘルスへのアプローチに取り組む。
- 個別の課題から地域診断を実施し、地域課題の明確にするとともに、予防的視点をもって保健事業を実施した。
- このような地域課題解決のためにプロジェクトとして立ち上げることで、庁内関係課、庁外関係機関と協議しながら運営体制を構築している。

和歌山県

入院者訪問支援事業の取組紹介

- ピアサポーターや地域移行促進事業等により、従前から民間の委託事業者が県内の精神科病院で取り組む下地があったこと、ピアサポーターの活躍の場を設ける機運があったことから、R5年度から入院者訪問事業を実施。

【工夫している点】

- どの自治体でも**実施可能な事業体系**とする。
- 福祉関係職員やピアサポーターで完結せず、事業を通して精神科についての**地域の理解を促進**する。
- 訪問支援員の面会が「**行政職員の面会**」と同様であることをメッセージとして伝える。

【次年度に向けた検討項目】

- 医療保護入院者に向けた、**リーフレット**作成
- 事業の**愛称**を検討
- 推進会議の実施を検討（有識者選定等）

【ポイント】

委託事業者と病院が対立する構造とならないよう、訪問支援の下地づくりは丁寧に行う必要があるとともに、県は病院や事業所、訪問支援員となる人材の理解促進が重要である。

- 特に重要な事業として、保健医療福祉が連携した地域移行支援、地域定着支援、ひきこもり支援を柱として、対象者のニーズに沿った、柔軟な支援を組み立てることを目的とする「志木まるごと地域支援プロジェクト」を実施している。
- 「にも包括」の対象者は精神障害に限定せず、メンタルヘルスの対象者としてあらゆる住民が対象となるため、こうした事業を通して、対象者がどこの窓口にも相談しても支援につながるように、各機関が連携しながら地域の相談支援体制を整備している。

神奈川県

心のサポーター養成事業の取組紹介

- 心のサポーター養成事業実施により、R3年度～R5年度で合計約2,000人の心のサポーターを養成した。

【R3～R4年度 工夫した点】

- 市町村との協力**：安価な会場確保、多数の受講希望者につながり、政令市は研修実施のノウハウを取得。
- 企業との連携による職域での養成**：行政の負担を最小限に。
- 神奈川県独自のアンケート実施**：活動状況把握のため、半年後に再度アンケートを実施。

【令和5年度 工夫している点】

- 会場の定員数の増加**：昨年度の2倍以上に拡大。
- ゲートキーパー養成研修との同日実施**
- 職域連携の幅を拡大**：新規企業や大学と連携し、R5年度の養成数の約3割を占める。

約**800人**を養成した。

【ポイント】

今後は3年間のモデル事業の中で工夫してきた手法を進め、より多くの県民が心のサポーターとなるよう、積極的な取り組みを進める。

志木市、和歌山県、神奈川県の発表は、ポータルサイトでアーカイブ動画・資料を公開しています。ぜひご覧ください！
「知ってよかった！精神保健に関する相談支援体制の整備と普及啓発 ～法改正施行に役立つ最新情報と取組事例～」
<https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/achv/332>

3. 自治体の取組紹介②（構築支援事業参加自治体）

八王子市

- 7月に都精協の会長でもある平川病院院長の発案で市内全精神科医療機関・診療所を対象とした「にも包括」の構築に向けたキックオフ会（研修会）を開催した。
- 市長のビデオメッセージから始まり、庁内関係各課担当者が出席する等、市全体で一丸となって取り組んでいくことを確認した。
- 9月に「第3回地域精神保健医療福祉実務者連絡会ワーキンググループ」を開催し、今までに出た課題を元に今後の方向性を検討した。
- 「にも包括」構築と重層的支援体制整備事業の両者をリンクさせながら推進しており、保健部局と福祉部局の連携が密に取られている。11月にキックオフ会の流れを受け、市のモデル事業への協力について、医療機関を対象に説明会を実施した。

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神・障害保健課 担当：土屋、名雪、関根、牧野、猪苗代、渋谷
令和5年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム 構築支援事業事務局 担当：橋本、東海林、吉野、島、鈴木
(PwCコンサルティング合同会社)
電話：090-6049-0064 メール：jp_mental_health@pwc.com

1. 入院者訪問支援員養成研修
2. 自治体の取組紹介

にも包括ケア便り

1. 入院者訪問支援員養成研修を開催！

令和6年度から法定化される「入院者者訪問支援事業」の開始に向けて、入院者訪問支援員養成研修が開催されました。

研修のねらい

都道府県等の担当者や訪問支援員を希望する方等が、令和6年度から法定化される「入院者訪問支援事業」について、事業の概要や、訪問支援員の役割等を理解するために開催されました。

今回は、参加した自治体担当者が、実際に訪問支援員を養成するための研修を受講することで、訪問支援員を養成するために必要な観点等を知り、病院に訪問した場面を想像しながら、現場で起きそうな疑問点や対応等についてグループで検討及び意見交換をし、訪問支援員の役割について理解を深めることも目的としています。

さらに、精神科病院に入院している方の権利擁護についても学ぶことで、この事業を進めていく重要性や必要性について理解を深めることを目的としています。

研修は東京と大阪で全3回開催され、カリキュラム作成や講師派遣、当日の進行においては、認定NPO法人大阪精神医療人権センターの協力をいただきました。

研修の内容

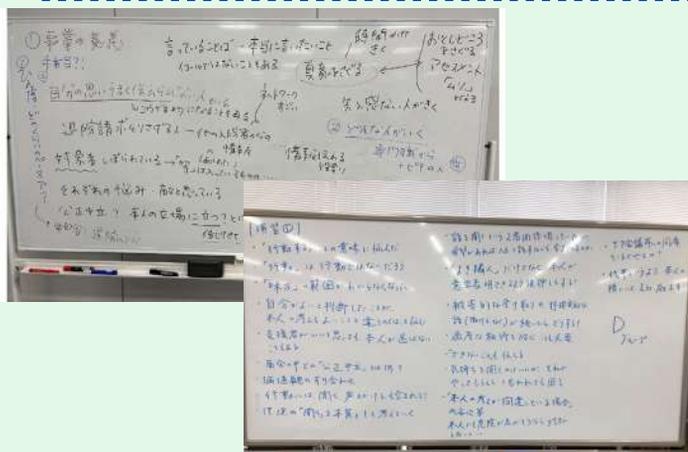
受講者は入院者訪問支援の意義や訪問支援員の役割等、訪問支援員として必要な基本的知識について、事前にオンラインで受講した上で研修に臨みました。出会いの場や面談の場を想定したロールプレイやグループでの意見交換を通して、対応の判断に迷う場合には自分一人で判断したり、その場で解決しようとしたりせず、組織として関与することが大切であることを学びました。

研修開催実績

- 第1回：令和5年9月4日：大阪
- 第2回：令和5年12月4日：東京
- 第3回：令和6年1月15日：大阪

参加者の声（受講者・ファシリテーター）

受講者からは「ロールプレイによって実感し、意見交換によって理解を深めることができた。座学だけでは得られない体験ができた。」「権利擁護という見えない部分では、今後も悩むことが出てくると思うが、日々議論していきたい。」といった声が聞かれました。また、ファシリテーターからは「議論内容をホワイトボードに記録することで、受講者の共通理解のもとで、深く議論することができた。」といった声が聞かれました。



議論はホワイトボードに記録し、参加者が共有できるようにしました。



ロールプレイの後は、グループワークを行い、意見交換しました。

2. 自治体の取組紹介

広島市

行政担当者による、支援体制の構築

- 広島市では、8つの行政区単位で地域ごとに精神保健に関する現状や課題を議論する「話し合いの場」で挙げられた意見の集約・共有や、医療機関への個別説明を通じて、庁内外の関係者や関係機関との連携体制構築を進めている。
- ① 行政区での精神保健に関する現状や課題を集約：**
⇒8つの行政区単位で、地域の精神保健に関する現状や課題を議論する「話し合いの場」を開催しているが、それぞれ議論された内容を互いの行政区の関係者間で共有するため、令和5年度より新たに「担当者会議」を開催している。会議は各行政区の「話し合いの場」の担当者出席し、状況を集約して互いに共有することにより、市の現状や課題として共通理解を持つとともに、市全体の方針の理解につながっている。
 - ② 医療機関への訪問を通じて医療機関との関係性を構築：**
⇒医療との連携を深めるため、広島市内の精神病床を有する医療機関を対象に、「にも包括」構築連携会議を企画した。開催に向けて、広島市の担当者が市の取組について説明し、医療機関と「にも包括」構築の意義を共有したことで、医療との関係性構築に向けた一歩となった。

鳥取市

協議の場における地域課題及び取組方針の設定並びに関係者への情報共有

- 令和5年度より「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業」に参加した鳥取市では、以下の二つを目標にして取り組む。
 - ① 「協議の場」を開催し、鳥取市保健所が管轄する鳥取県東部圏域の課題・取組を検討、**自立支援協議会等の協議体と共有する体制**をつくる
 - ② **地域移行支援等サービスの利用者**を増加させる
- ▼
- 「協議の場」である代表者会議と実務者会議を開催し、これまでの取組を踏まえて地域課題を洗い出すとともに取組方針を検討した。障害福祉に関するシステムづくりを検討する自立支援協議会等とも共有したことで、「にも包括」の取組方針について**鳥取県東部圏域の関係者に広く認識**されるようになった。
 - 実務者会や研修会で多職種多機関連携の支援が大切であることを再認識した。今後は入院中早期に関係者と繋がり地域移行に向けた支援が開始できるよう連携を強化する。
 - 保健所、広域アドバイザー、密着アドバイザー（医療・福祉担当）による「**コア会議**」を「協議の場」の作戦会議として新たに開催したことで、保健だけでなく、医療・福祉を含めた視点で方針検討が行えるようになった。下半期からは「協議の場」で挙げられた地域課題のうち、①**治療を継続**することができる体制づくり、②**ピアサポーター活躍の場**の拡大 を新たな目標として具体的な検討及び取組が始まっている。

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神・障害保健課

担当：土屋、名雪、関根、牧野、猪苗代、渋谷

令和5年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム 構築支援事業事務局

担当：橋本、東海林、吉野、島、鈴木

(PwCコンサルティング合同会社)

電話：090-6049-0064 メール：jp_mental_health@pwc.com

1. 自治体の取組紹介
2. 事例集の紹介

にも包括ケア便り

1. 自治体の取組紹介

令和6年3月12日に開催された「第2回アドバイザー及び都道府県等担当者合同会議」では名古屋市及び佐世保市に登壇いただき、にも包括構築支援事業を活用した取組を紹介いただきました。

名古屋市

- 平成30年度～令和3年度まで「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業（以下、「構築支援事業」という。）」に参加
- 3層構造（※）による包括的な支援体制構築で、市の強みを活用！
- 事業終了後も、事業参加時のつながりを活用し、にも包括構築の取組を継続中

※ 3層構造の支援体制とは…？



- 「一人ひとりのネットワーク」、市内の16の区を4つの地域に分けた「ブロックのネットワーク」、「市域全体のネットワーク」と3層構造で「にも包括」に向けた取組を行う。
- 住民に寄り添い、個別の課題から地域課題を把握し、ブロックごとに課題を整理する等、何層にもわたってネットワークを構築することで、市全体の地域保健の構築に効果をもたらしている。

構築支援事業で実施したことは？

- 毎年度テーマを設定し取り組む中で、以下の**保健・医療・福祉の強みを客観的に認識**し、強みを活かして「にも包括」構築を継続することとなった。

【名古屋市の強みって？】

保健：3層構造の支援体制を構築

福祉：障害者基幹相談支援センター（各部に配置されており、市内で全16ヶ所）

医療：多様な精神疾患に対応できる精神科病院（市内16ヶ所）

構築支援事業終了後ってどうなるの？

- 3層構造による包括的な支援体制の構築に向けて以下の取組を継続
 - ✓ 各区・各ブロックの取組の展開
 - ✓ 保健機能の強化（こころのサポーター養成など）
 - ✓ 自立支援連絡協議会や重層的支援体制整備事業など他事業や他分野との連携

構築支援事業を利用した効果：

- 取組についての客観的に検討・評価できる視点や、地域・ブロック・市全体それぞれの取組を俯瞰する視点の不足が課題となった。
- 国や他の自治体、密着アドバイザー等、**構築支援事業を利用する中で出来たつながりを活用**することで、課題に対応することができている。

構築支援事業に参加したきっかけは？

- 担当者が異動し「にも包括」構築の推進に不安があったことから、アドバイザーより助言をもらうため、令和5年度より構築支援事業に参加。

構築支援事業で実施したことは？

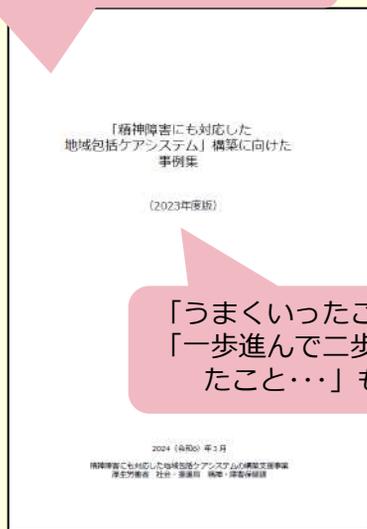
- 広域アドバイザーより助言を受けて、以下を実施した。
 - ① 相談支援事業所、訪問看護事業所を対象に、広域アドバイザーが講師となって、「**にも包括**」の概念、**地域移行の進め方についての研修**を開催
 - ② 自立支援に向けたマネジメントができるよう、専門職や相談支援専門員、関係機関、関係部署等が議論する「**地域ケア個別会議**」を立ち上げ
 - ③ 地域移行や退院支援に必要な支援について把握するため、**精神科病院へのヒアリングの実施**を検討

構築支援事業を利用した効果：

- **現状の整理や今後の方向性の確認**ができ、**協議の場の役割について理解を深める**ことができた。
- 年間ロードマップを作成し、**今後の取組や方向性を検討する機会**になった。
- 「にも包括」構築のために**できている部分や取組が足りない部分について気づく**ことができた。

2. 事例集の紹介

「にも包括」の構築を推進している自治体をご紹介します！



「うまくいったこと！」
「一歩進んで二歩下がったこと…」も！

こちらにも掲載してます！
<https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/>



ご協力いただいた自治体

- | | |
|------|--|
| 岐阜県 | モデル圏域ごとに、保健所が中心となって県密着アドバイザーと連携して「にも包括」の構築を進めている例 |
| 広島市 | 行政区での精神保健に関する現状や課題を集約の上、整理するとともに、市内の精神科医療機関と顔の見える関係を構築している例 |
| 八王子市 | 「にも包括」構築と、重層的支援体制整備事業が連携し、市全体の相談支援体制を構築することを目指している例 |
| 志木市 | 地区診断を通じて潜在的な精神保健の支援ニーズを収集し、地域保健を向上させるプロジェクトを実施するとともに、市民が助け合うつながりも構築している例 |

厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部精神・障害保健課

担当：土屋、名雪、関根、牧野、猪苗代、渋谷

令和5年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業事務局

担当：橋本、東海林、吉野、島、鈴木

(PwCコンサルティング合同会社)

電話：090-6049-0064 メール：jp_mental_health@pwc.com