



# 令和7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 市区町村調査の結果

# 目次①

■ 1 結果概要	06		
• 調査の概要	07	• Q7. ピアサポーター養成プログラム	25
• 市区町村調査における結果概要（1）	08	• Q8. ピアサポーターが活動した取組	26
• 市区町村調査における結果概要（2）	09	• Q9. アウトリーチ支援に活用した予算①	27
• 市区町村調査における結果概要（3）	10	• Q9. アウトリーチ支援に活用した予算②	28
		• Q9. アウトリーチ支援に活用した予算③	29
		• Q10. アウトリーチ支援の委託先	30
■ 2-1 指定都市調査：単純集計結果	11		
● I 市区町村単位の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保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況等について	12	● III 心のサポーター養成事業について	31
• Q1. 市町村単位の「協議の場」の設置状況	12	• Q11(1). 次年度心のサポーター養成事業を実施する予定	31
• Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の目的	13	• Q11(2). 次年度心のサポーターを実施しない理由	32
• Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の主たる目的	14	• Q11(3). 心のサポーター養成研修の主たる対象者	33
• Q2(2). 市町村単位の「協議の場」の構成員	15		
• Q2(3). 市町村単位の「協議の場」の開催回数	16	● IV 精神保健相談支援体制の整備状況について	34
• Q2(4). 市町村単位の「協議の場」の設置方法	17	• Q12. 精神保健に課題がある方の相談支援の傾向	34
• Q3. 市町村単位の「協議の場」の圏域単位・都道府県単位との連動	18	• Q13. 各業務の状況	35
• Q4. 市町村単位の「協議の場」の取組	19	• Q14(1). 精神保健相談体制の整備	36
• 【参考】会議体としての「協議の場」の整理図	20	• Q14(2). 精神保健相談体制の整備の内容	37
• Q5. 市町村単位の「協議の場」を設置していない背景	21	• Q15(1). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づく講習会の実施予定	38
		• Q15(2). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムの人材育成等への活用予定	39
● II 取組等の実績について	22		
• Q6. ピアサポーター養成に活用した予算①	22		
• Q6. ピアサポーター養成に活用した予算②	23		
• Q6. ピアサポーター養成に活用した予算③	24		

# 目次②

## ■ 2-1 指定都市調査：単純集計結果 11

● V 入院者訪問支援事業について	40
● Q16(1). 入院者訪問支援事業の実施状況	40
● Q16(1). 入院者訪問支援事業の実施予定年度	41
● Q16(2). 入院者訪問支援事業の実施範囲	42
● Q17(1). 入院者訪問支援事業の実施方法	43
● Q17(2). 入院者訪問支援事業の委託先	44
● Q17(3). 入院者訪問支援事業の委託する業務内容	45
● Q17(4). 入院者訪問支援事業の支援対象者	46
● Q18(1). 推進会議・実務者会議の設置方法	47
● Q18(2). 推進会議・実務者会議の参加者	48
● Q18(3). 推進会議の主な協議内容	49
● Q18(4). 実務者会議の主な協議内容	50
● Q19(1). 入院者訪問支援員養成研修の開催予定回数	51
● Q19(2). 入院者訪問支援員養成研修の参加者	52
● Q21. 入院者訪問支援事業の周知について取り組んでいる内容	53
● Q22. 関係団体及び管内各区への事業説明の実施	54
● Q23. 管内指定都市との入院者訪問支援事業に係る連携状況	55
● Q24. 他都道府県の入院者に関する患者の基準	56
● Q25. 入院者訪問支援員のフォローアップの仕組みの有無	57
● Q26. 入院者訪問支援事業を実施する上での課題	58

● VI 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた今年度の取組や課題について	59
● Q27. 「にも包括」の構築状況	59
● Q28. 「にも包括」構築を担う部署・連携している部署	60
● Q29. 保健所・保健センター・精神保健福祉センター間で連携している事項	61
● Q30. 「にも包括」構築の課題	62
● Q31. 構築支援事業の活用予定	63

## ■ 2-2 指定都市調査：構築支援事業活用の有無別の分析（クロス集計） 64

● I 市区町村単位の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保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況等について	65
● 1. 市区町村単位の「協議の場」の目的	65
● 2. 市区町村単位の「協議の場」の圏域単位の「協議の場」との連動	66
● 3. 市区町村単位の「協議の場」の都道府県単位の「協議の場」との連動	67
● VI 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた今年度の取組や課題について	68
● 4. 「にも包括」の構築状況	68
● 5. 「にも包括」構築の課題	69

# 目次③

## ■ 3-1 保健所設置市・特別区調査：単純集計結果 70

● <u>I 市区町村単位<span>の</span>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保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況等について</u>	<u>71</u>
● Q1. 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」の設置状況	71
● Q2(1). 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」の目的	72
● Q2(1). 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」の主たる目的	73
● Q2(2). 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」の構成員	74
● Q2(3). 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」の開催回数	75
● Q2(4). 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」の設置方法	76
● Q3. 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」の圏域単位・都道府県単位との連動	77
● Q4. 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」の取組	78
● 【参考】会議体としての「協議の場」の整理図	79
● Q5. 市町村単位 <span>の</span> 「協議の場」を設置していない背景	80
● <u>II 取組等<span>の</span>実績について</u>	<u>81</u>
● Q6. ピアサポーター養成に活用した予算	81
● Q7. ピアサポーター養成プログラム	84
● Q8. ピアサポーターが活動した取組	85
● Q9. アウトリーチ支援に活用した予算	86
● Q10. アウトリーチ支援の委託先	87
● <u>III 心のサポーター養成事業について</u>	<u>90</u>
● Q11(1). 次年度心のサポーター養成事業を実施する予定	90

● Q11(2). 次年度心のサポーターを実施しない理由	91
● Q11(3). 心のサポーター養成研修の主たる対象者	92

## ● IV 精神保健相談支援体制の整備状況について 93

● Q12. 精神保健に課題がある方の相談支援の傾向	93
● Q13. 各業務の状況	94
● Q14(1). 精神保健相談体制の整備	95
● Q14(2). 精神保健相談体制の整備の内容	96
● Q15(1). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づく講習会の実施予定	97
● Q15(2). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムの人材育成等への活用予定	98

## ● V 入院者訪問支援事業について 99

● Q16. 入院者訪問支援事業についての都道府県からの説明	99
● Q16. 入院者訪問支援事業および都道府県の方針・方策への理解度	100
● Q17. 都道府県からの入院者訪問支援事業の紹介依頼	101
● Q17. 都道府県からの入院者訪問支援事業の紹介依頼に係る協力意欲の程度	102
● Q18. 入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼	103
● Q18. 入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼に係る協力意欲の程度	104
● Q19. 事業周知・会議参加等の都道府県からの依頼への対応可否	105

# 目次④

<b>3-1 保健所設置市・特別区調査：単純集計結果</b>	<b>70</b>	<b>4 その他市町村調査：単純集計結果</b>	<b>118</b>
● <u>VI 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた今年度の取組や課題について</u>	<b>106</b>	● <u>I 市区町村単位の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保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況等について</u>	<b>119</b>
● Q20. 「にも包括」の構築状況	106	● Q1. 市町村単位の「協議の場」の設置状況	119
● Q20(2). 今年度を実施した内容	107	● Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の目的	120
● Q21. 「にも包括」構築を担う部署・連携している部署	108	● Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の主たる目的	121
● Q22. 都道府県の保健所・精神保健福祉センターからのバックアップ	109	● Q2(2). 市町村単位の「協議の場」の構成員	122
● Q23. 「にも包括」構築の課題	110	● Q2(3). 市町村単位の「協議の場」の開催回数	123
■ <u>3-2 保健所設置市・特別区調査：構築支援事業活用の有無別の分析（クロス集計）</u>	<b>111</b>	● Q2(4). 市町村単位の「協議の場」の設置方法	124
● <u>I 市区町村単位の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保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況等について</u>	<b>112</b>	● Q3. 市町村単位の「協議の場」の圏域単位・都道府県単位との連動	125
● 1. 市区町村単位の「協議の場」の設置	112	● Q4. 市町村単位の「協議の場」の取組	126
● 2. 市区町村単位の「協議の場」の目的	113	● 【参考】会議体としての「協議の場」の整理図	127
● 3. 市区町村単位の「協議の場」の圏域単位の「協議の場」との連動	114	● Q5. 市町村単位の「協議の場」を設置していない背景	128
● 4. 市区町村単位の「協議の場」の都道府県単位の「協議の場」との連動	115	● <u>II 取組等の実績について</u>	<b>129</b>
● <u>VI 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた今年度の取組や課題について</u>	<b>116</b>	● Q6. ピアサポーター養成に活用した予算	129
● 5. 「にも包括」の構築状況	116	● Q7. ピアサポーター養成プログラム	130
● 6. 「にも包括」構築の課題	117	● Q8. ピアサポーターが活動した取組	131
		● Q9. アウトリーチ支援に活用した予算	132
		● Q10. アウトリーチ支援の委託先	133

# 目次⑤

## ■ 4 その他市町村調査:単純集計結果 118

● <b>Ⅲ 心のサポーター養成事業について</b>	<b>134</b>
● Q11(1). 次年度心のサポーター養成事業を実施する予定	134
● Q11(2). 次年度心のサポーターを実施しない理由	135
● Q11(3). 心のサポーター養成研修の主たる対象者	136
● <b>Ⅳ 精神保健相談支援体制の整備状況について</b>	<b>137</b>
● Q12. 精神保健に課題がある方の相談支援の傾向	137
● Q13. 各業務の状況	138
● Q14(1). 精神保健相談体制の整備	139
● Q14(2). 精神保健相談体制の整備の内容	140
● Q15(1). 改正後の精神保健福祉相談員の 講習会カリキュラムに基づく講習会の実施予定	141
● Q15(2). 改正後の精神保健福祉相談員の 講習会カリキュラムの人材育成等への活用予定	142
● <b>Ⅴ 入院者訪問支援事業について</b>	<b>143</b>
● Q16. 入院者訪問支援事業についての都道府県からの説明	143
● Q16. 入院者訪問支援事業および都道府県の 方針・方策への理解度	144
● Q17. 都道府県からの入院者訪問支援事業の紹介依頼	145
● Q17. 都道府県からの入院者訪問支援事業の紹介依頼に 係る協力意欲の程度	146
● Q18. 入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼	147
● Q18. 入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼に 係る協力意欲の程度	148

● Q19. 事業周知・会議参加等の都道府県からの依頼への 対応可否	149
● <b>Ⅵ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた 今年度の取組や課題について</b>	<b>150</b>
● Q20. 「にも包括」の構築状況	150
● Q20(2). 今年度実施した内容	151
● Q21. 「にも包括」構築を担う部署・連携している部署	152
● Q22. 都道府県の保健所・精神保健福祉センターからの バックアップ	153
● Q23. 「にも包括」構築の課題	154

本報告書中の図表および本文に記載されている割合（％）は、原則として小数点第2位を四捨五入して表示しています。

本文中で言及しているポイント差については、四捨五入を行う前の元データに基づいて算出しております。そのため、表記されている割合の単純な引き算の結果と、本文記載のポイント差の数値が異なる場合がございますが、あらかじめご了承ください。

また、本調査結果の数値は、自治体に回答いただいた数値をそのまま掲載しています。

# 1 結果概要

# 調査の概要

都道府県等における「にも包括」の構築状況、各自治体の抱える課題と支援を要する事項を明確にするため、調査を実施した。

## 調査目的

- 都道府県等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経年での構築状況を明らかにする
- 構築支援施策の検討材料とするため、各自治体の抱える課題と支援を要する事項を明確にする

## 調査対象

- 全国の都道府県及び市区町村（本事業に参加していない自治体も含む）

## 調査方法

- 都道府県に調査票（Excel）を配布し、都道府県から市区町村へ展開いただく
- 記入後の調査票は、都道府県を通じて弊社へ返送いただく

## 実査期間

- 11月14日（金）～12月26日（金）  
※ 集計対象としたのは1月28日（水）までのご提出分

## 回収数 ・ 回収率

自治体区分	回収数	回収率
都道府県	47	100.0%
指定都市	19	95.0%
保健所設置市・特別区	85	94.4%
その他市町村	1,631	89.2%

# 市区町村調査における結果概要（1）

都道府県調査の傾向を踏まえつつ、指定都市、保健所設置市・特別区、その他市町村の調査結果概要を記載する。

## I 市区町村単位の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保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況等について

### 主な調査結果

- 都道府県では中央値1.00回であった「協議の場」の開催回数については、指定都市では中央値2.00回、保健所設置市・特別区では中央値3.00回、その他市町村では中央値3.00回であった。
- 協議の場の目的について、「保健・医療・福祉全体に関わる検討を行う」が最多で、次いで「協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）」であった。各回答率は、指定都市（78.9%, 52.6%）、保健所設置市・特別区（77.8%, 45.7%）、その他市町村では（63.3%, 54.3%）であり、都道府県と比較し、結果の順序は同様だが、割合に差があった。
- 都道府県調査では市町村単位の協議の場との連動については、「入院中の精神障害者の地域移行に係る事項」が最多の4割強、次いで「精神障害者の地域移行支援に係る職員等に対する研修（人材育成）に係る事項」の4割弱であったものの、指定都市ではいずれも約3割、保健所設置市・特別区ではいずれの項目についても都道府県単位の協議の場と連動できているという回答が2割以下であった。その他市町村では、各選択肢において都道府県よりも圏域と連動しているものがほとんどであった。
- 他の調査では「協議の場」の設置率が9割を超えているものの、その他市町村調査では設置率が約6割であり、その背景にある課題としては「マンパワーが不足している」が最も多く（53.0%）、次いで「ケースに応じて関係する担当者間で協議を行っており、協議の場の設置の必要性が高くない」であった（51.1%）。

## II 取組等の実績について

### 主な調査結果

- 都道府県ではピアサポーター「養成をしていない」が約1割であったが、「行っていない」（同意の選択肢）が、指定都市では約3割、保健所設置市・特別区では約8割、その他市町村では約10割であった。
- アウトリーチ支援を「行っていない」という回答がいずれの調査においても最多であった。（都道府県・指定都市：約6割、保健所設置市・特別区：約7割、その他市町村：約9割）

# 市区町村調査における結果概要（2）

都道府県調査の傾向を踏まえつつ、指定都市、保健所設置市・特別区、その他市町村の調査結果概要を記載する。

## Ⅲ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた今年度の取組や課題について

### 主な調査結果

- 都道府県では「ある」が最多の約6割であった、心のサポーター養成事業を次年度実施予定があるかについて、指定都市では約7割、保健所設置市・特別区では約5割、その他市町村では約1割であった。
- 「ない」または「検討中」と回答した自治体にその理由を聞いた際の回答は、いずれの調査においても、「ゲートキーパーとの整理ができない」が最多で、回答率は、指定都市80.0%、保健所設置市・特別区69.6%、その他市町村36.4%であった。「実施方法がわからない」という回答は、指定都市では0%、保健所設置市・特別区では13.0%、その他市町村では27.4%であった。

## Ⅳ 精神保健相談支援体制の整備状況について

### 主な調査結果

- 精神保健に課題のある方の相談支援の増加傾向について、「増加している」という回答は、指定都市で36.8%、保健所設置市・特別区63.5%、その他市町村51.5%であった。「例年と変わらない」を足し合わせると、指定都市で100%、保健所設置市・特別区96.4%、その他市町村99.1%であった。

## Ⅴ 入院者訪問支援事業について

### 主な調査結果

- 入院者訪問支援事業について、その実施状況は「実施済み」が都道府県・指定都市いずれにおいても最多であり、「会議体の設置」は都道府県約6割、指定都市約5割。「訪問支援員養成研修の開催」は都道府県約8割、指定都市約7割。「訪問支援員の派遣」は都道府県・指定都市ともに約6割であった。
- 管内市区町村への事業説明の実施状況について、「すでに実施した」と回答したのが都道府県の約6割であり、保健所設置市・特別区では「説明があった」が約9割、その他市町村では約5割であった。「事業に対する理解」「都道府県の方針・方策への理解」について、保健所設置市・特別区では「十分に理解している」が約2割～3割、その他市町村では約1割であった。

# 市区町村調査における結果概要（3）

都道府県調査の傾向を踏まえつつ、指定都市、保健所設置市・特別区、その他市町村の調査結果概要を記載する。

## VI 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた今年度の取組や課題について

### 主な調査結果

- 「にも包括」の構築状況について、各調査以下のとおりであった。
  - 都道府県：「理解の段階」が約1割、「課題の整理の段階」が約6割、「取組方針の検討の段階」が約1割、「施策の実行の段階」が約2割
  - 指定都市：「理解の段階」が約1割、「課題の整理の段階」が約4割、「取組方針の検討の段階」が約2割、「施策の実行の段階」が約4割
  - 保健所設置市・特別区：  
「理解の段階」が約1割、「課題の整理の段階」が約4割、  
「取組方針の検討の段階」が約2割、「施策の実行の段階」が約2割
  - その他市町村：「理解の段階」が約5割、「課題の整理の段階」が約4割、  
「取組方針の検討の段階」が約1割、「施策の実行の段階」が約1割
- 「にも包括」構築の課題（特に当てはまるもの3つ）としては、都道府県、指定都市、保健所設置市・特別区いずれにおいても「指標設定等、事業の評価がしにくい」が最多であった。一方、その他市町村では当該選択肢は約2割に留まり、「ノウハウが不足している」「人材の確保ができていない」「地域資源が不足している」が4割を超えた。
- 都道府県の保健所・精神保健福祉センターからのバックアップを受けている事項として上位2つにあったのは、指定都市、保健所設置市・特別区、その他市町村いずれにおいても「会議等への参画・助言」「困難事例の調整、助言」であった。
- バックアップの強化が必要な事項としては、指定都市、保健所設置市・特別区では「計画策定等におけるデータ提供・分析・活用」が最多であり、その他市町村では「困難事例の調整、助言」が最多であった。

## 2 指定都市調査

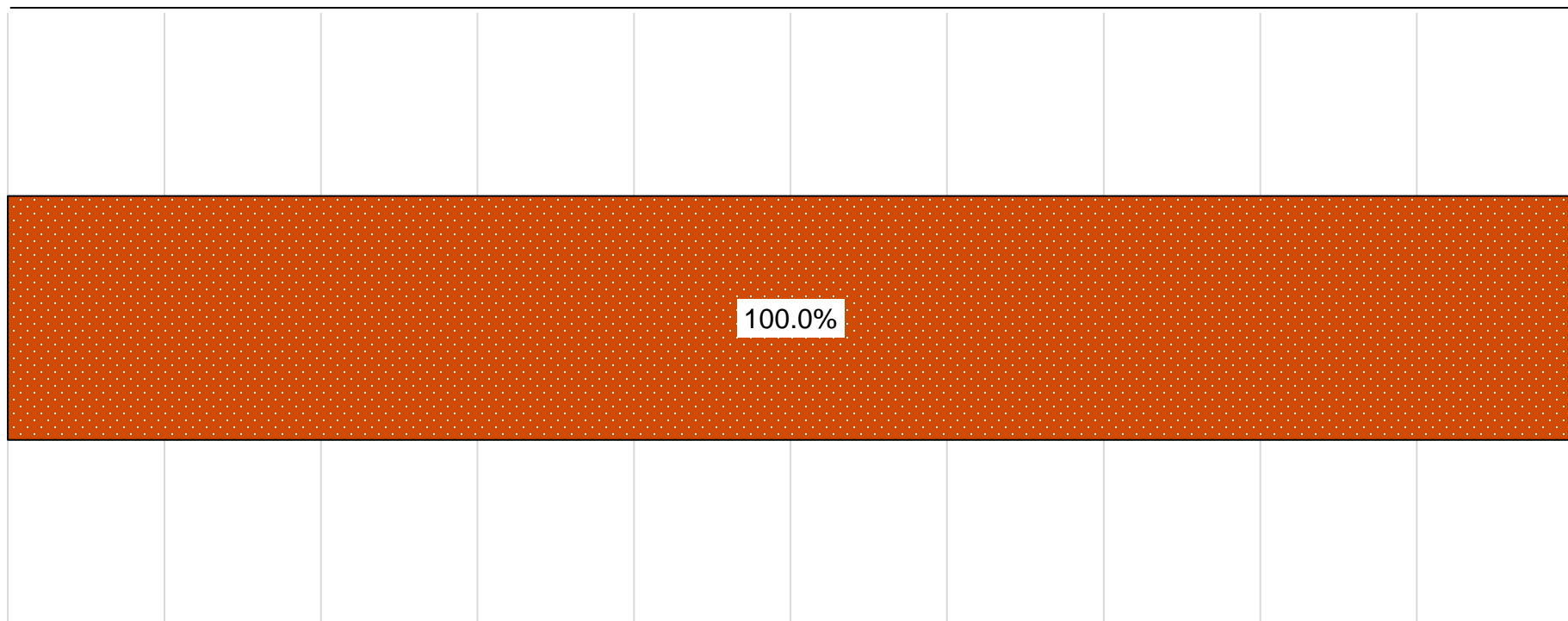
### 2-1 単純集計結果

### 2-2 構築支援事業活用の有無別の分析 (クロス集計)

## Q1. 市町村単位の「協議の場」の設置状況

市町村単位の保健・医療・福祉関係者による「協議の場」の設置状況については、「設置している」が100.0%であった。

Q1. 貴自治体では、市町村単位で保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置していますか。  
(n=19、単一回答)

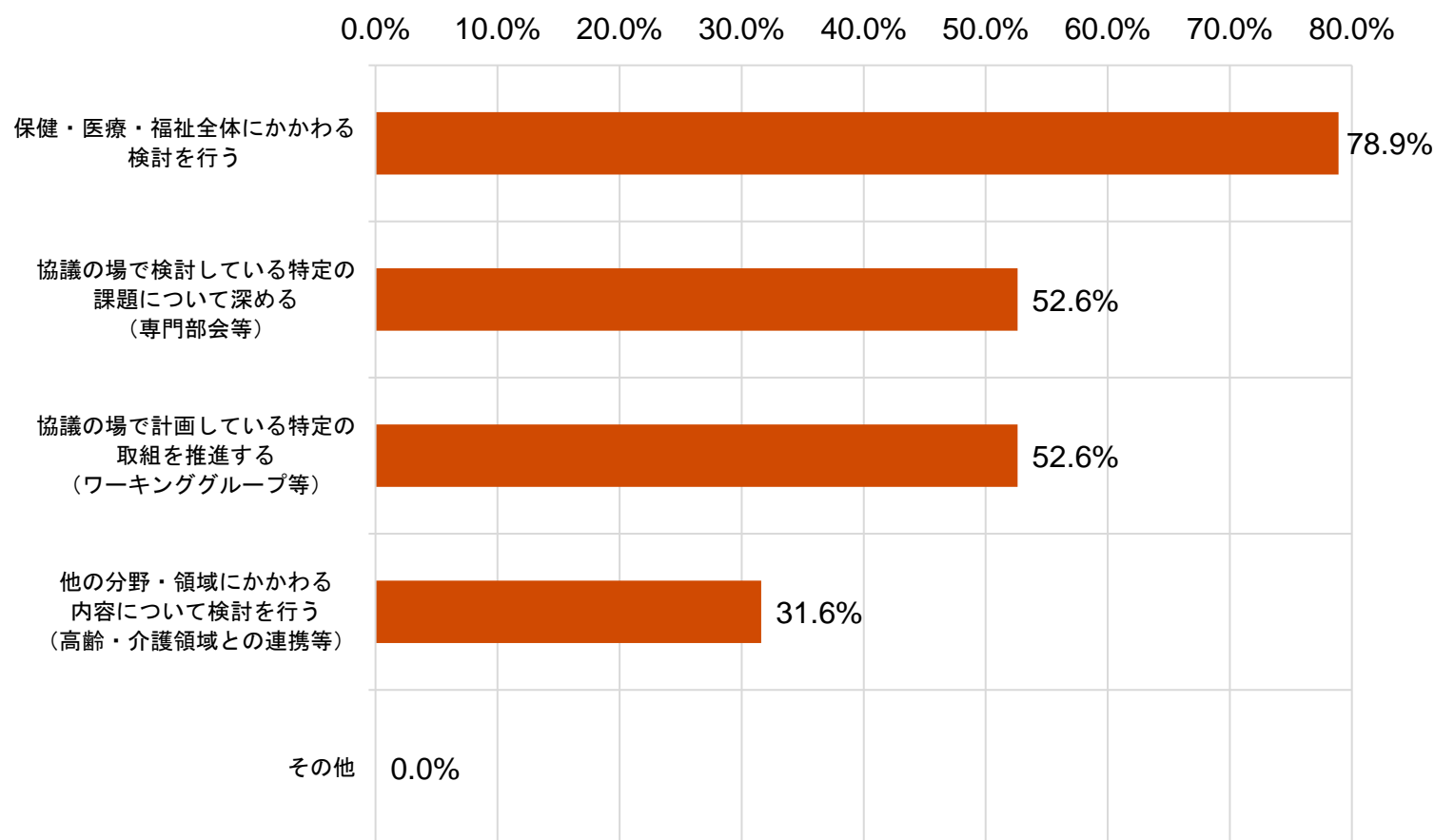


■ 設置している □ 設置していない

## Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の目的

「協議の場」の目的については、「保健・医療・福祉全体にかかわる検討を行う」が最多の約8割、次いで「協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）」「協議の場で計画している特定の取組を推進する（ワーキンググループ等）」の約5割であった。

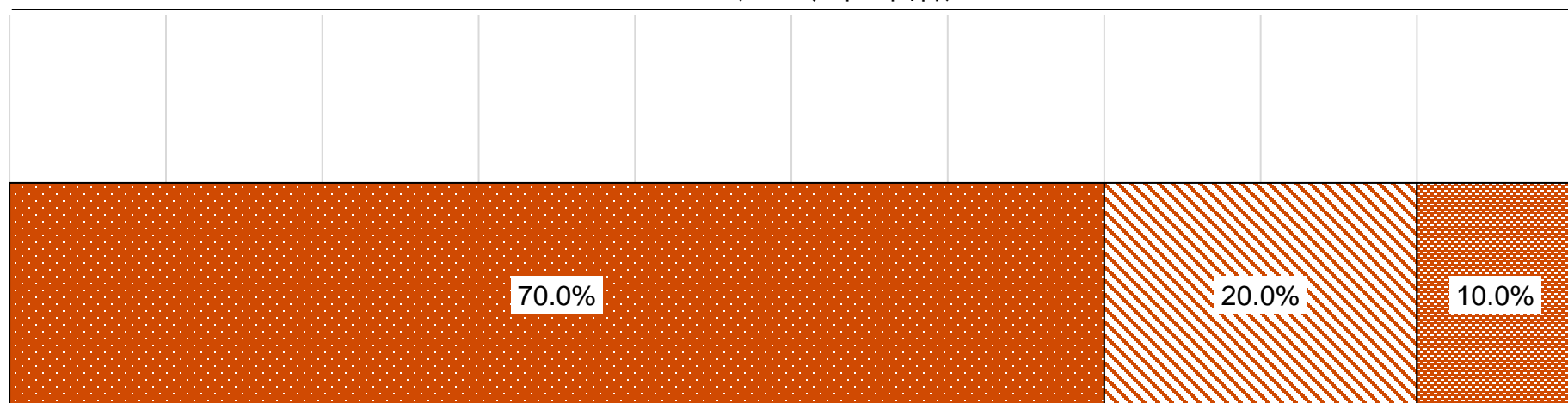
Q2(1).設置している「協議の場」の目的についてお答えください。（n=19、複数回答）



## Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の主たる目的

前の設問で「協議の場」の目的として複数回答した10自治体に対し、主たる目的を聞いたところ、「保健・医療・福祉全体にかかわる検討を行う」が最多の7割、次いで「協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）」の2割であった。

Q2(1). 「協議の場」の目的が複数に該当する場合は、主たる目的についてご回答ください。  
(n=10、単一回答)

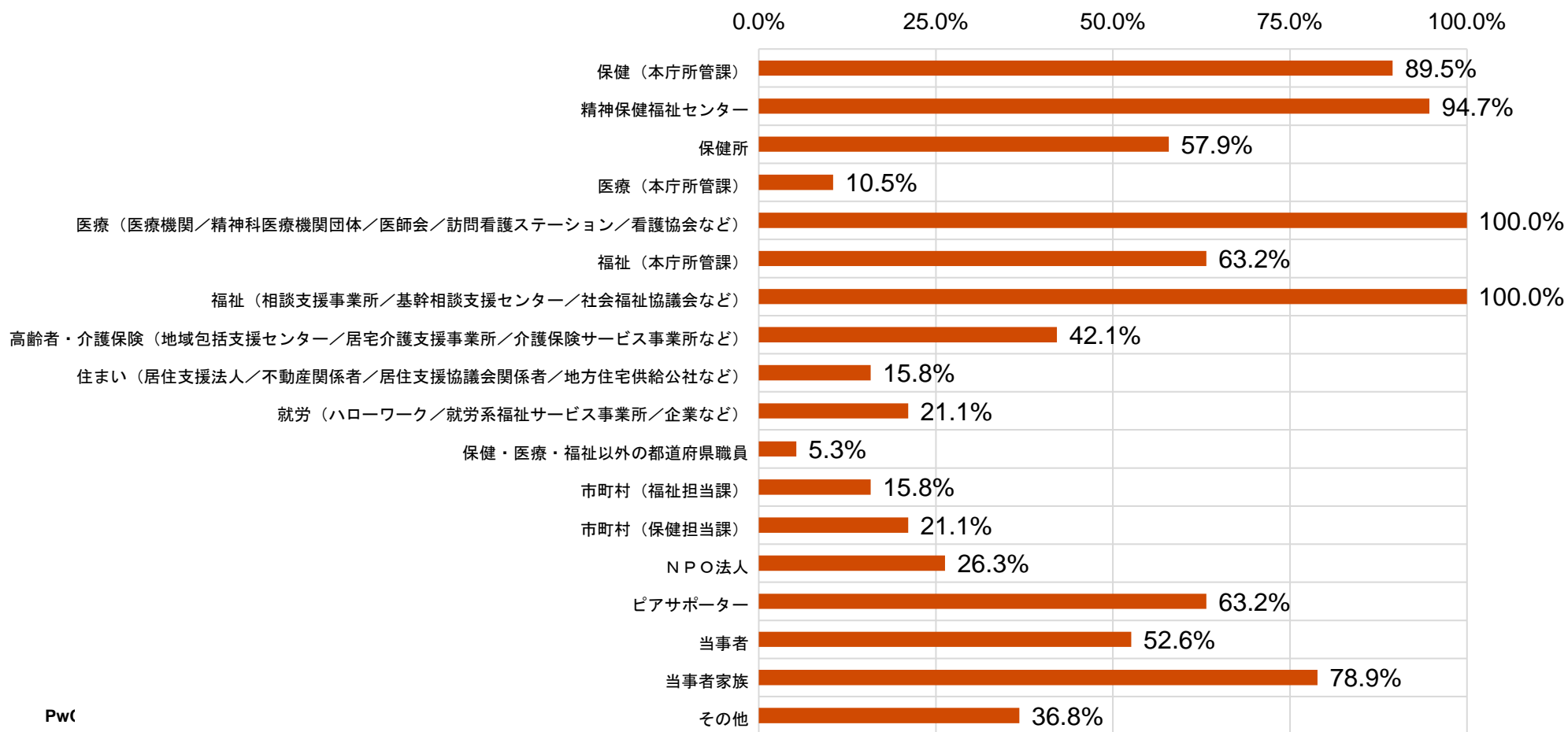


- 保健・医療・福祉全体にかかわる検討を行う
- ▨ 協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）
- ▩ 協議の場で計画している特定の取組を推進する（ワーキンググループ等）
- 他の分野・領域にかかわる内容について検討を行う（高齢・介護領域との連携等）
- その他

## Q2(2). 市町村単位での「協議の場」の構成員

「協議の場」の構成員については、「医療（医療機関／精神科医療機関団体／医師会／訪問看護ステーション／看護協会など）」「福祉（相談支援事業所／基幹相談支援センター／社会福祉協議会など）」が100.0%であり、「精神保健福祉センター」「保健（本庁所管課）」が8割を超えた。

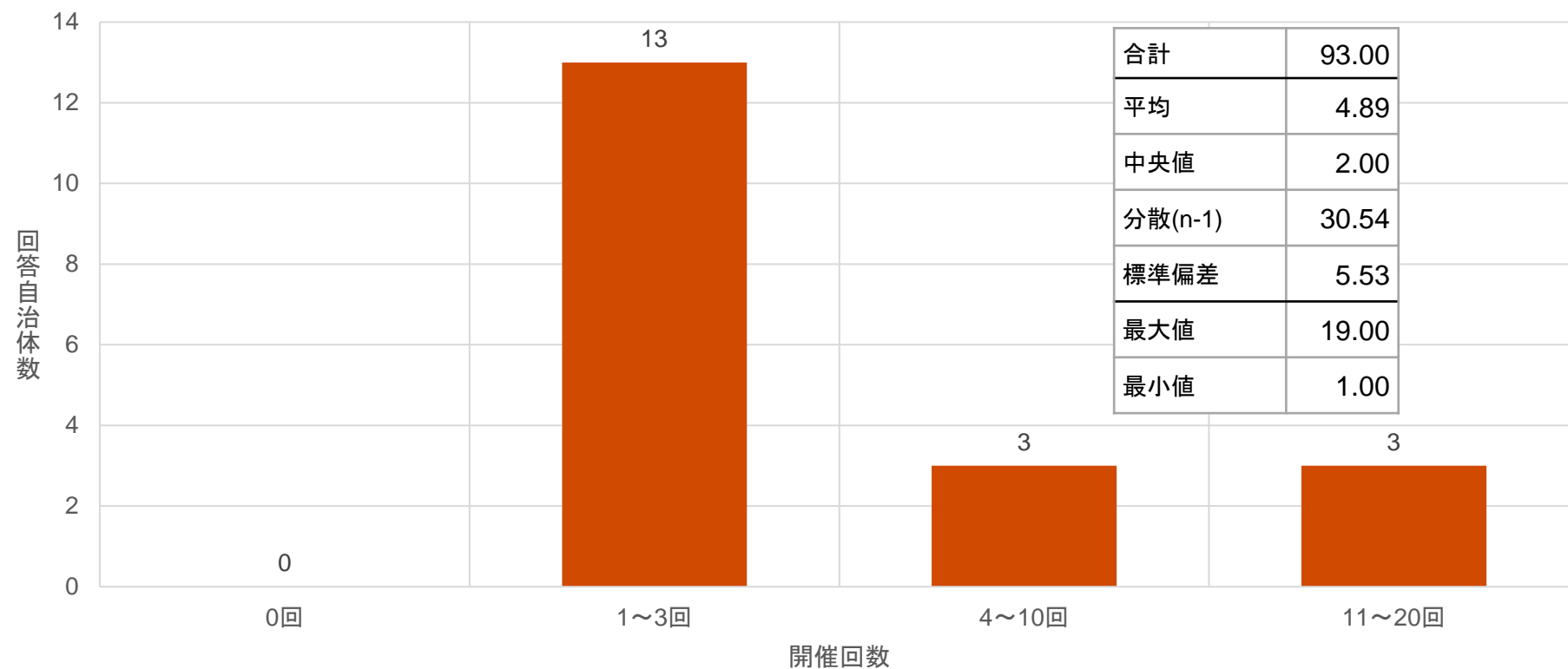
Q2(2). 「協議の場」の構成員を全てお選びください。（n=19、複数回答）



## Q2(3). 市町村単位の「協議の場」の開催回数

「協議の場」の開催回数については、中央値が2.00回、最多回数は19回であった。また、「1～3回」の自治体が13と全体の約7割を占めていた。

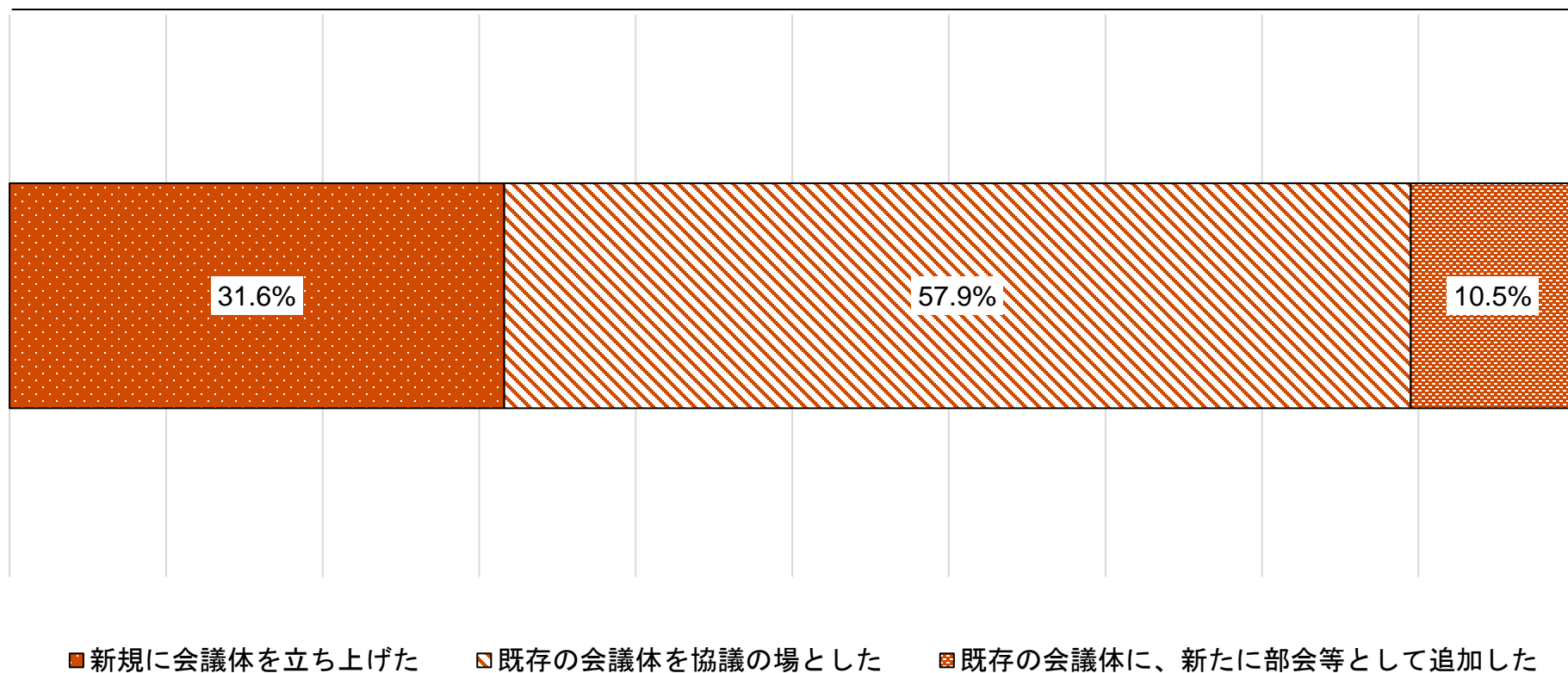
Q2(3).当該「協議の場」の開催回数をお答えください。(n=19、数値)



## Q2(4). 市町村単位の「協議の場」の設置方法

「協議の場」の設置方法については、「既存の会議体を協議の場とした」が最多の約6割、次いで「新規に会議体を立ち上げた」の約3割であった。

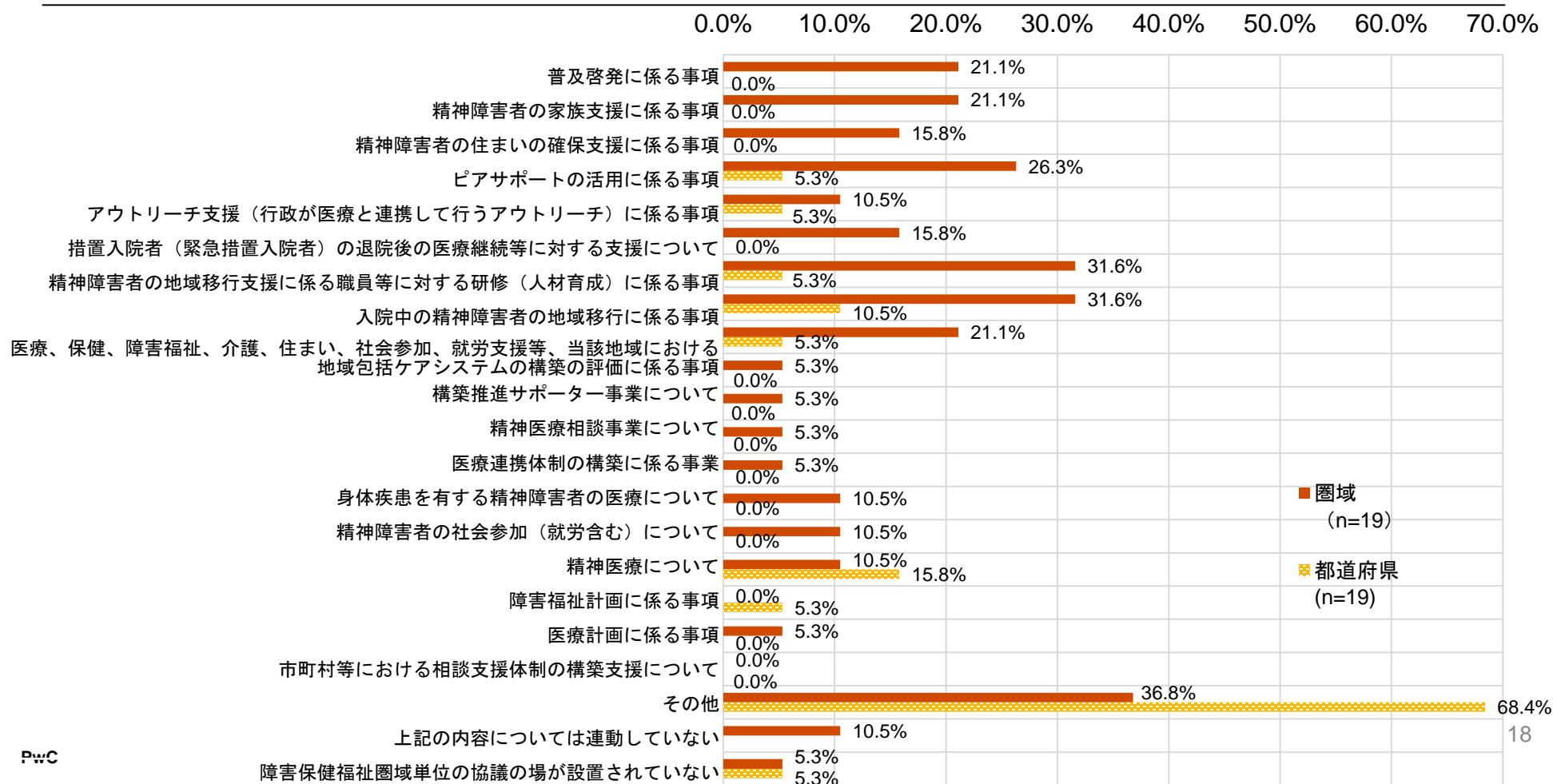
Q2(4). 当該「協議の場」の設置方法をお答えください。(n=19、単一回答)



### Q3. 市町村単位の「協議の場」の圏域単位・都道府県単位との連動

圏域単位の協議の場との連動については、「その他」「精神障害者の地域移行支援に係る職員等に対する研修（人材育成）に係る事項」「入院中の精神障害者の地域移行に係る事項」が3割を超えた。都道府県単位の協議の場との連動については、「その他」が最多の約7割、次いで「精神医療について」の約2割であった。なお、「その他」の自由回答欄への記載はいずれもなかった。

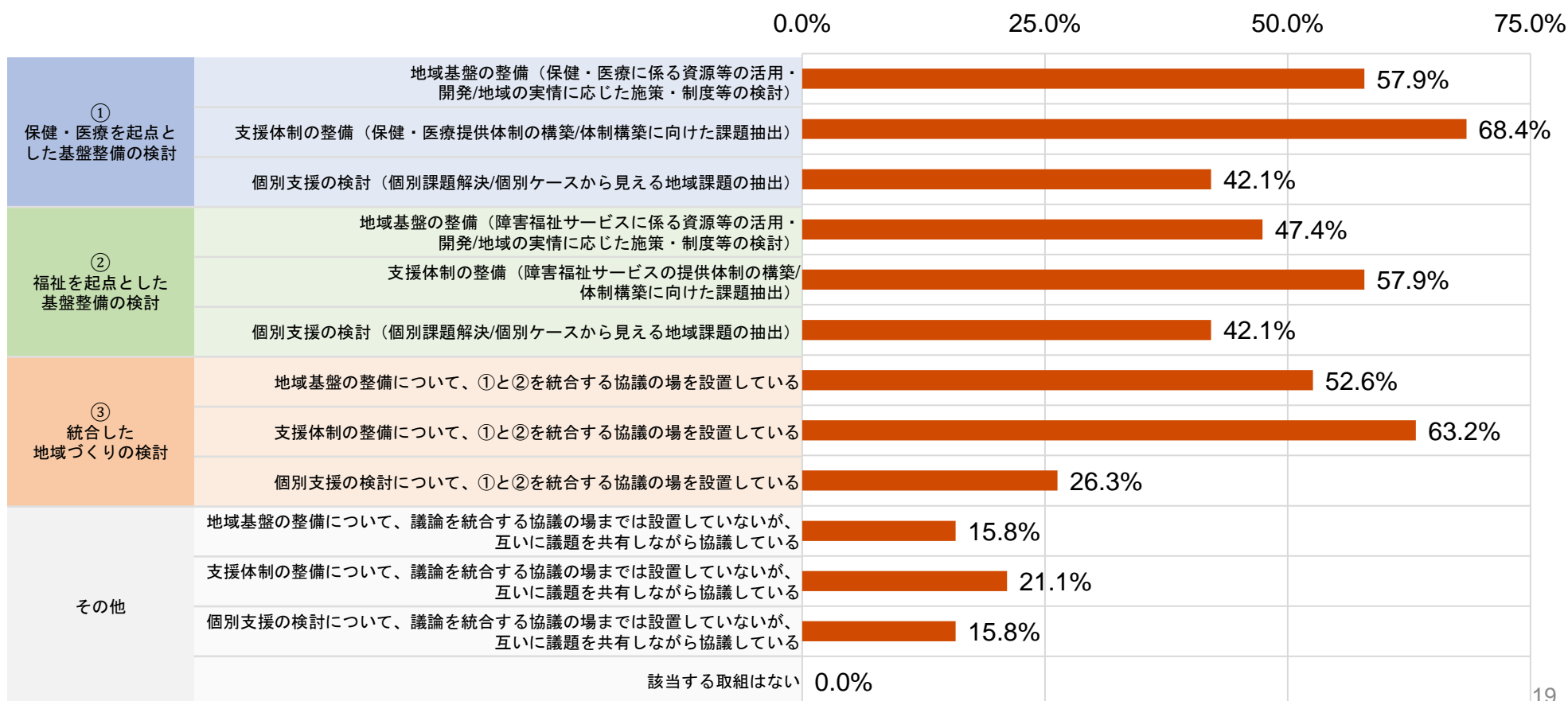
Q3.市町村単位の協議の場は、圏域単位・都道府県単位の協議の場とは、どのようなことで連動していますか。  
あてはまるものをすべてお答えください。（複数回答）



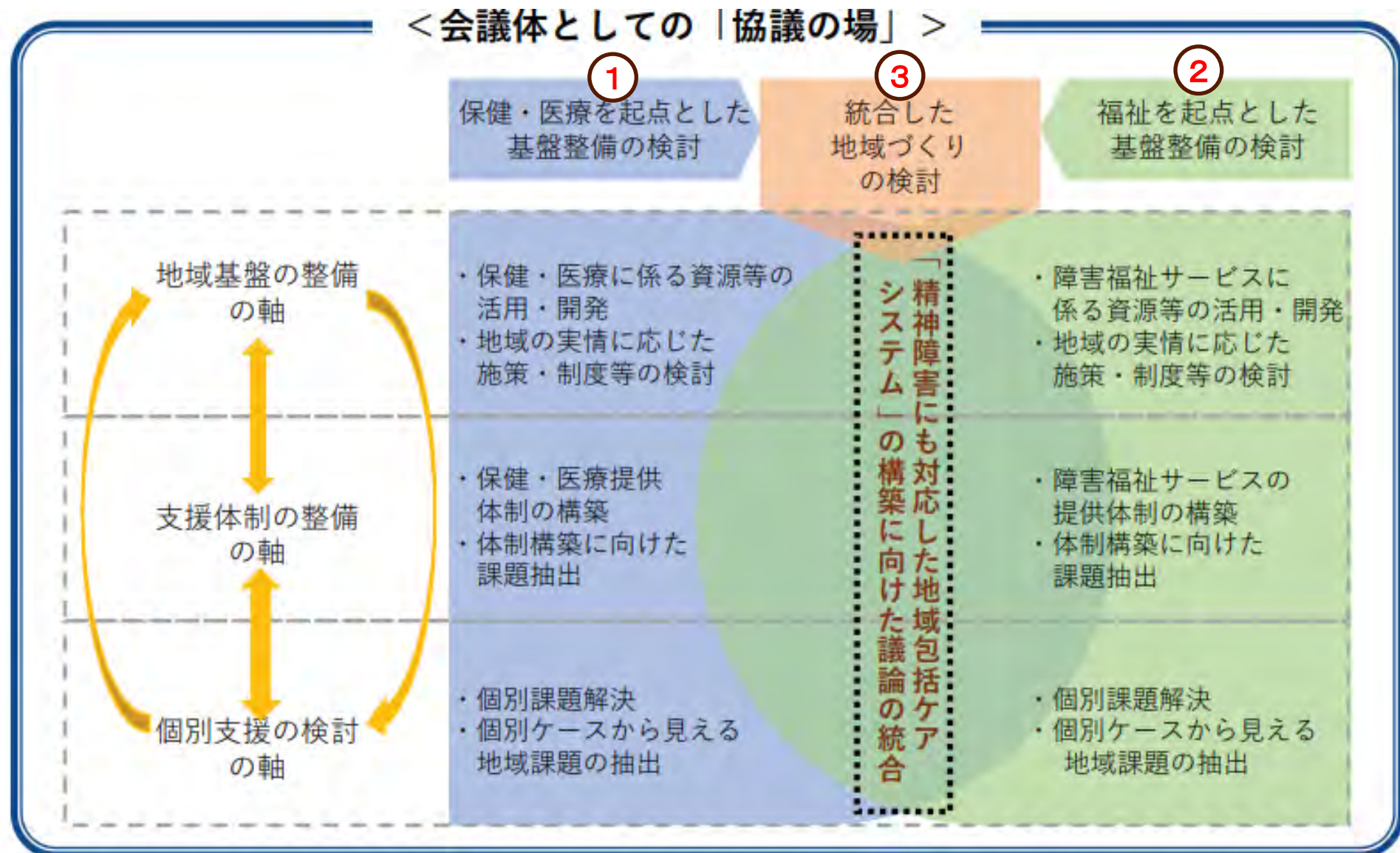
## Q4. 市町村単位の「協議の場」の取組

どのような取組を実施しているかについては、「支援体制の整備（保健・医療提供体制の構築/体制構築に向けた課題抽出）」が最多の約7割、次いで「支援体制の整備について、①（保健・医療を起点とした基盤整備の検討）と②（福祉を基盤とした基盤整備の検討）を統合する協議の場を設置している」の約6割であった。

Q4. 貴自治体の協議の場における取組について、仮に添付の図に当てはめた場合、どのような取組を実施しているか、該当するものをすべてお答えください。（n=19、複数回答）



## 【参考】会議体としての「協議の場」の整理図



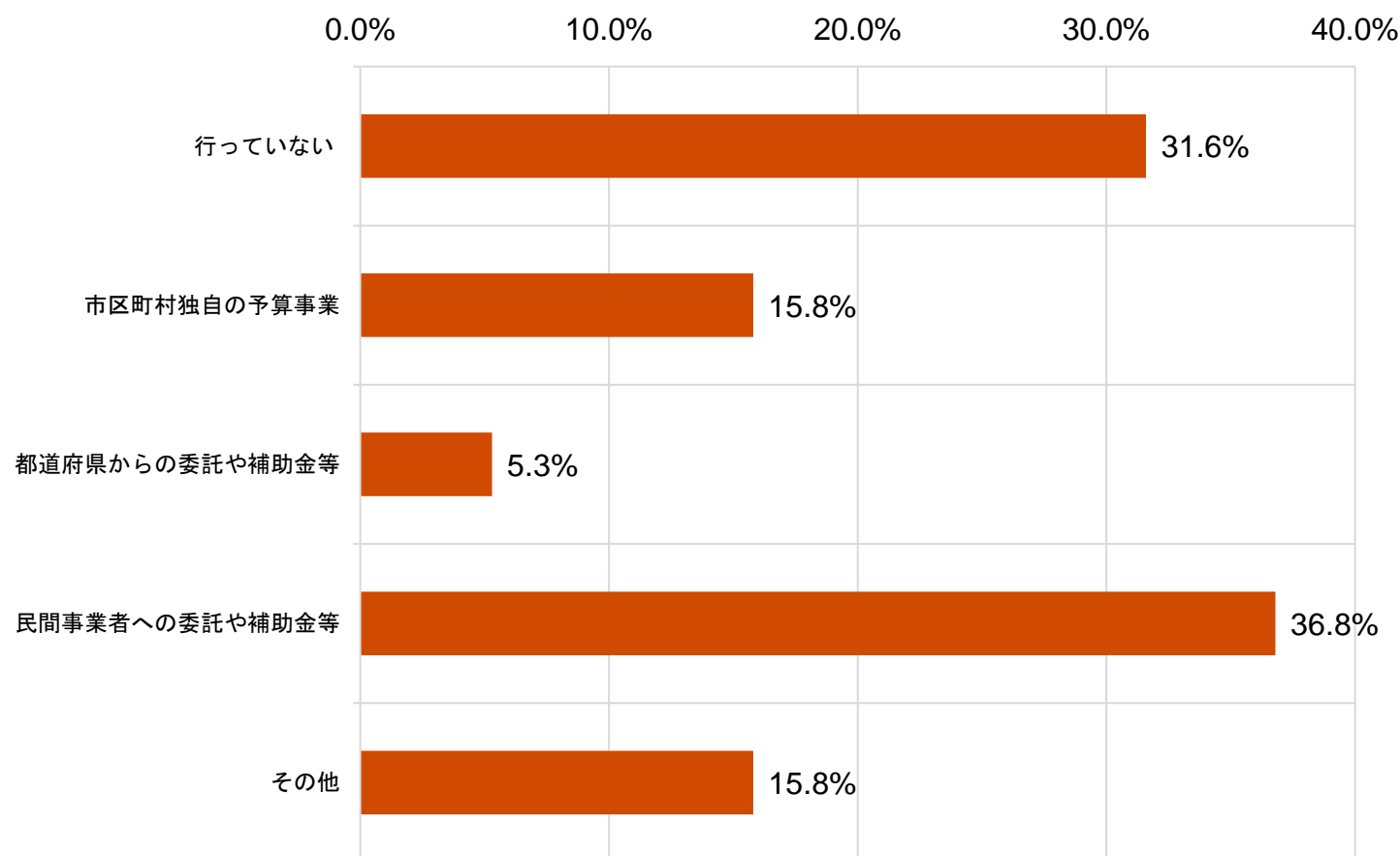
## Q5. 市町村単位の「協議の場」を設置していない背景

全自治体が「設置している」と回答したため、  
本設問への回答対象自治体はいなかった

## Q6. ピアサポーター養成に活用した予算①

ピアサポーター養成に活用した予算について、「民間事業者への委託や補助金等」が最多の約4割、次いで「行っていない」の約3割であった。

Q6. 貴自治体で前年度にピアサポーターの養成（新規・更新含む）に活用した予算に当てはまるものをすべてお答えください。（n=19、複数回答）

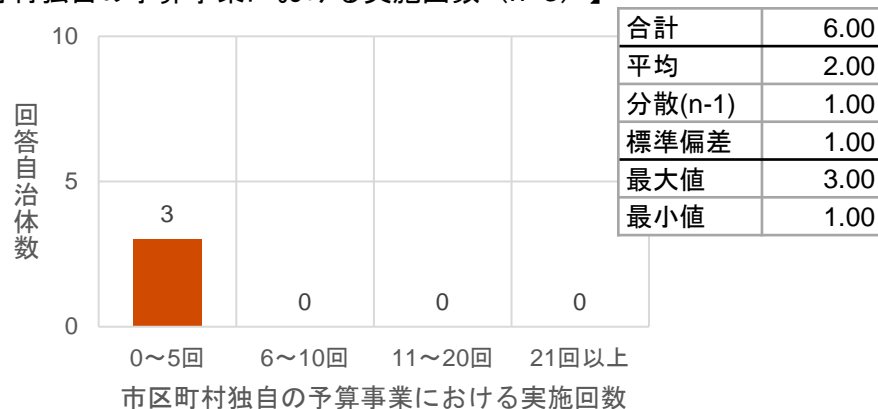


## Q6. ピアサポーター養成に活用した予算②

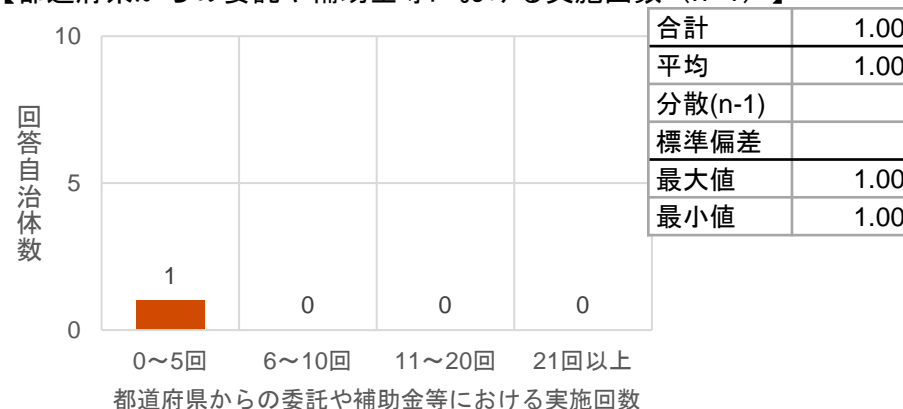
「市区町村独自の予算事業」及び「都道府県からの委託や補助金等」（n=1）を予算とした実施回数及び養成者数は、下図のとおり。

Q6.貴自治体で前年度のピアサポーター養成に活用した予算についてお答えください。（数値）

【市区町村独自の予算事業における実施回数（n=3）】



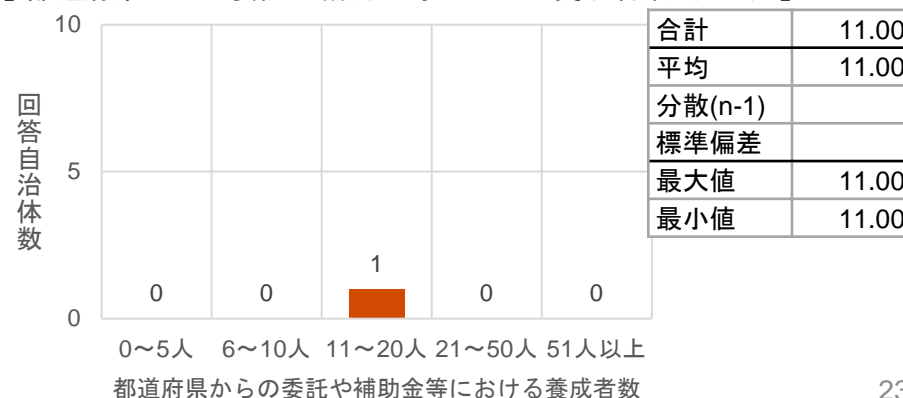
【都道府県からの委託や補助金等における実施回数（n=1）】



【市区町村独自の予算事業における養成者数（n=2、1自治体未回答）】



【都道府県からの委託や補助金等における養成者数（n=1）】

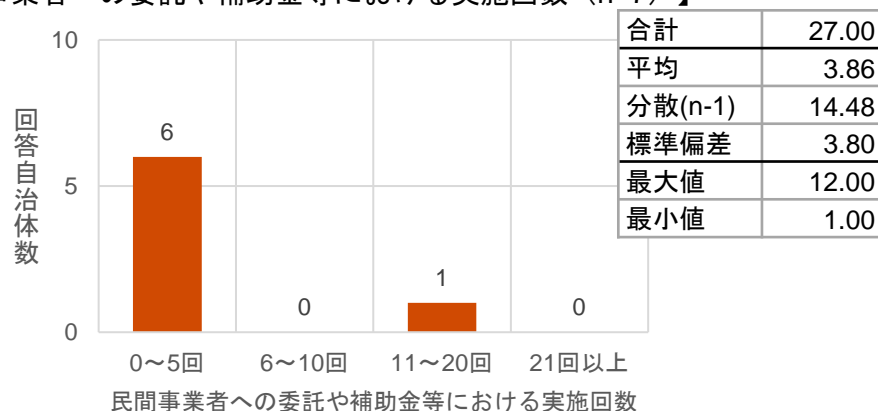


## Q6. ピアサポーター養成に活用した予算③

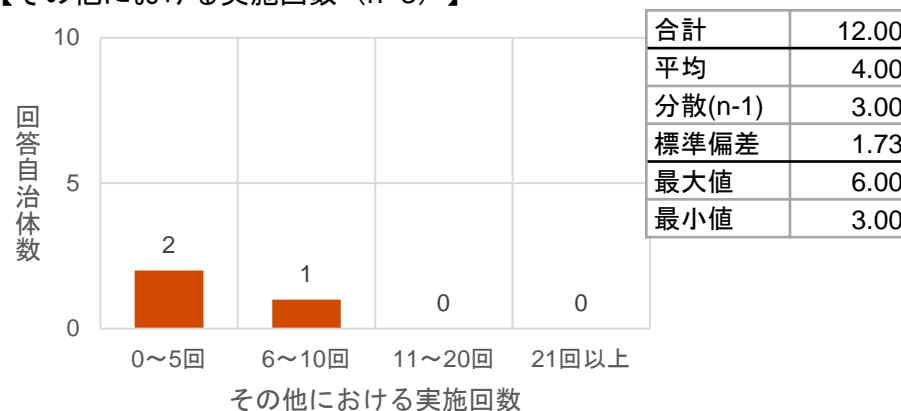
「民間事業者への委託や補助金等における養成者数」及び「その他」を予算とした実施回数及び養成者数は、下図のとおり。

Q6.貴自治体で前年度のピアサポーター養成に活用した予算についてお答えください。（数値）

【民間事業者への委託や補助金等における実施回数 (n=7)】



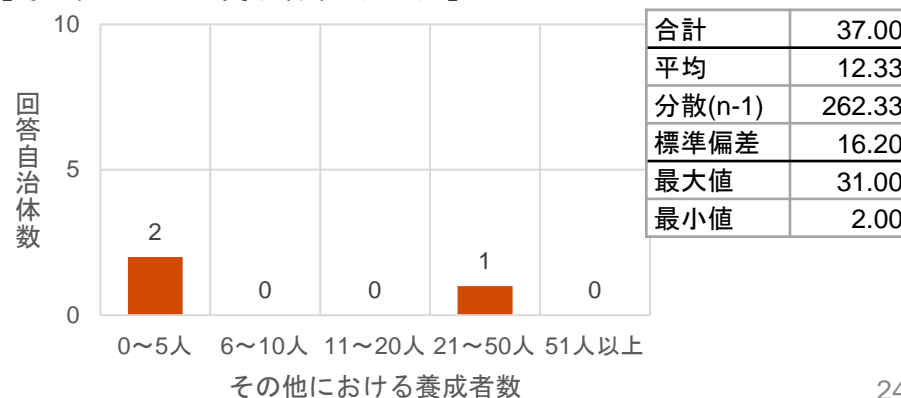
【その他における実施回数 (n=3)】



【民間事業者への委託や補助金等における養成者数 (n=7)】



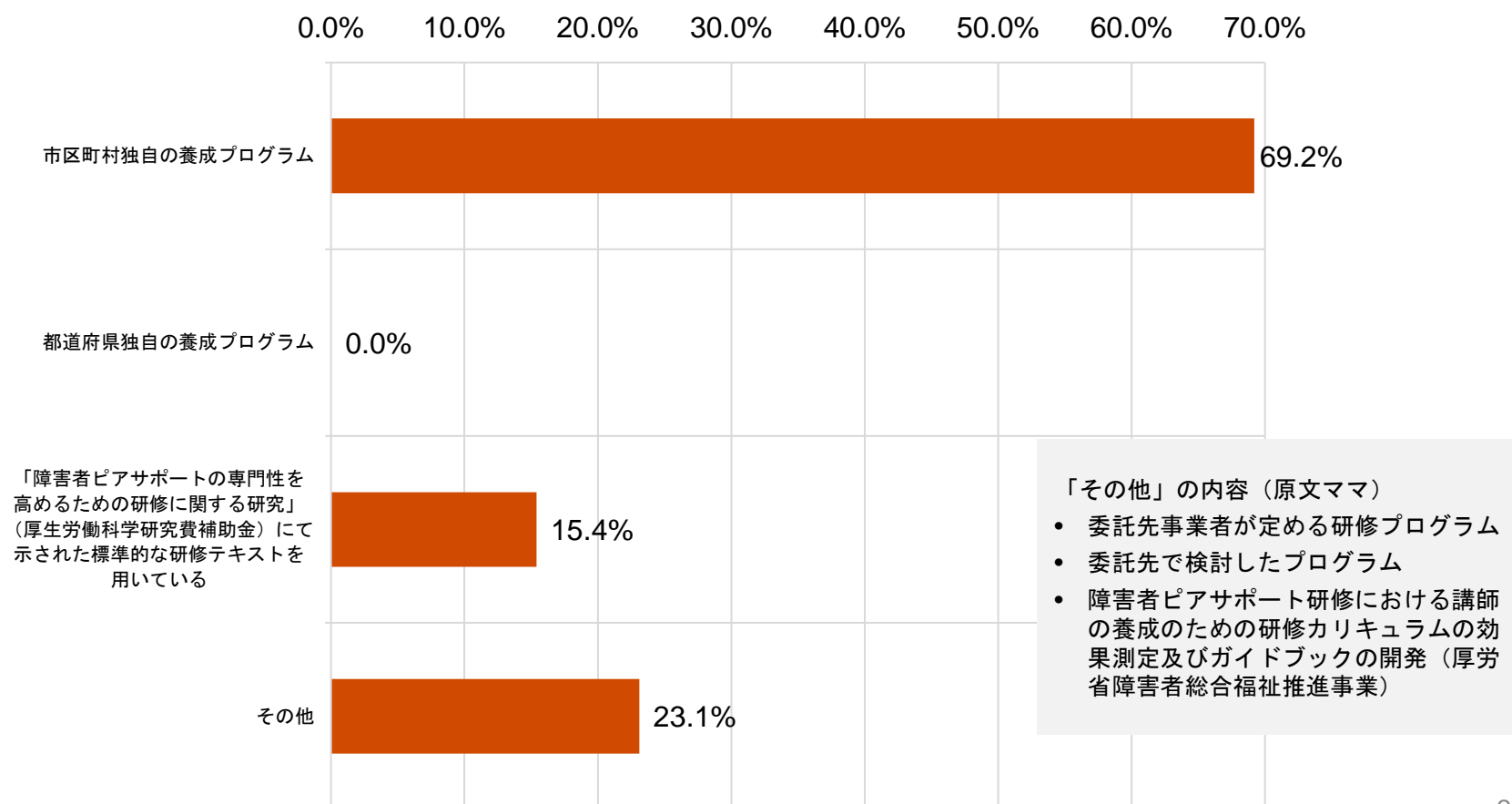
【その他における養成者数 (n=3)】



## Q7. ピアサポーター養成プログラム

前年度に用いたピアサポーター養成プログラムについて、「市区町村独自の養成プログラム」が最多の約7割、次いで「その他」の約2割であった。

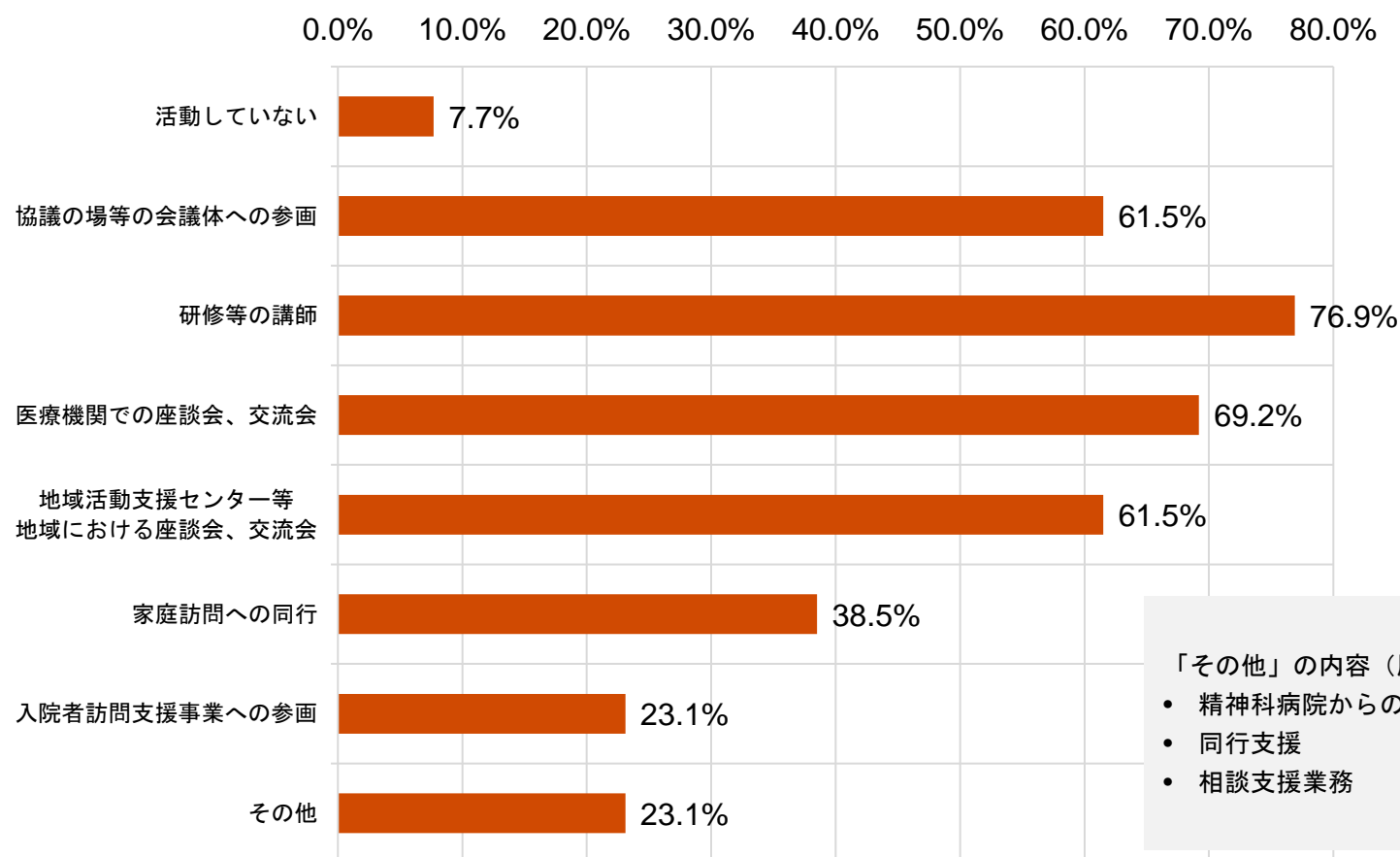
Q7.前年度に貴自治体で用いている養成プログラムについて当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=13、複数回答)



## Q8. ピアサポーターが活動した取組

前年度にピアサポーターが活動した取組について、「研修等の講師」が最多の約8割、次いで「医療機関での座談会、交流会」の約7割であった。その他6割を超えたものとして「協議の場等の会議体への参画」「地域活動支援センター等地域における座談会、交流会」があった。

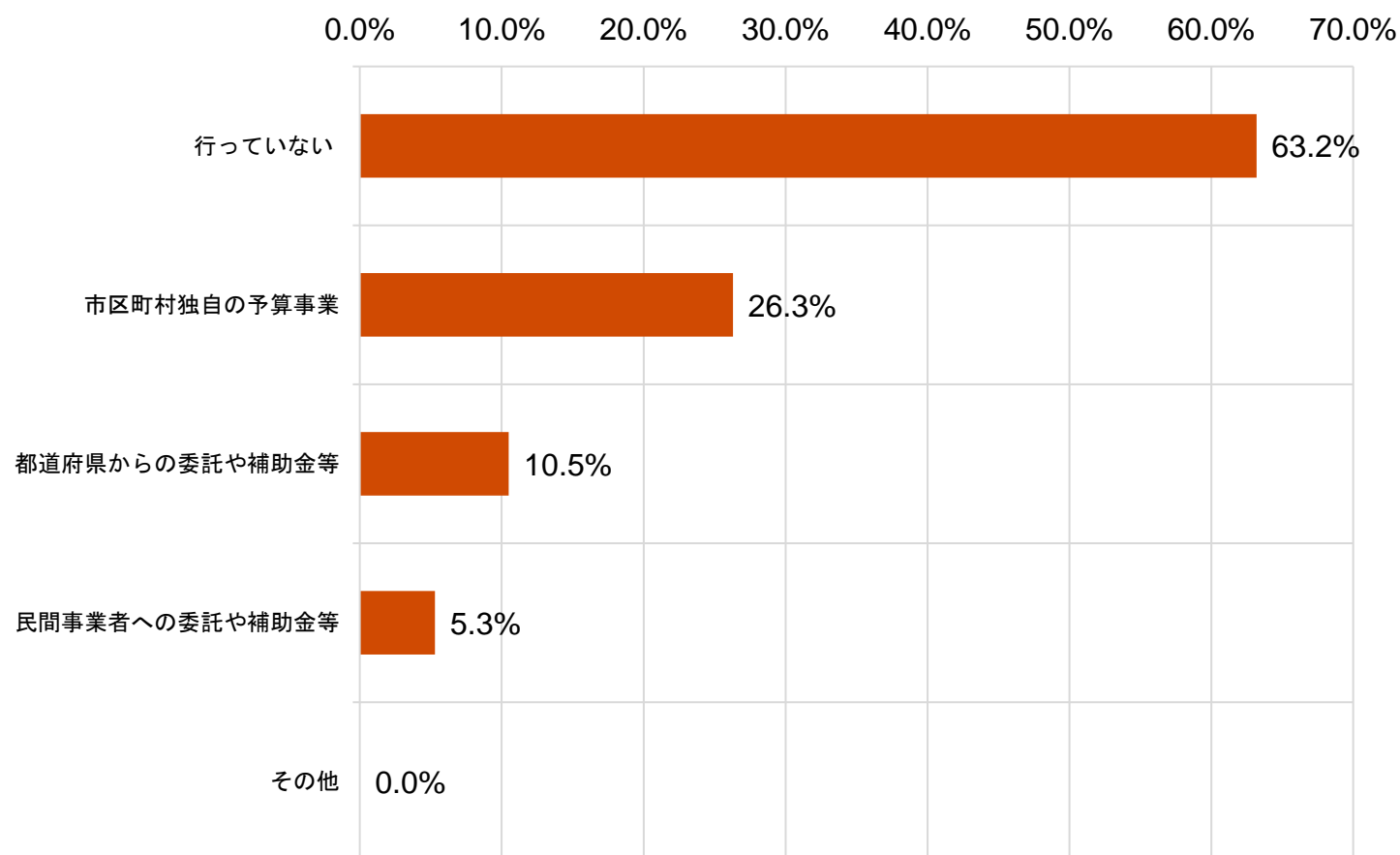
Q8.前年度に貴自治体のピアサポーターが活動した取組として当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=13、複数回答)



## Q9. アウトリーチ支援に活用した予算①

アウトリーチ支援に活用した予算について、「行っていない」が最多の約6割、次いで「市区町村独自の予算事業」の約3割であった。

Q9.貴自治体で前年度のアウトリーチ支援に活用した予算について当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=19、複数回答)

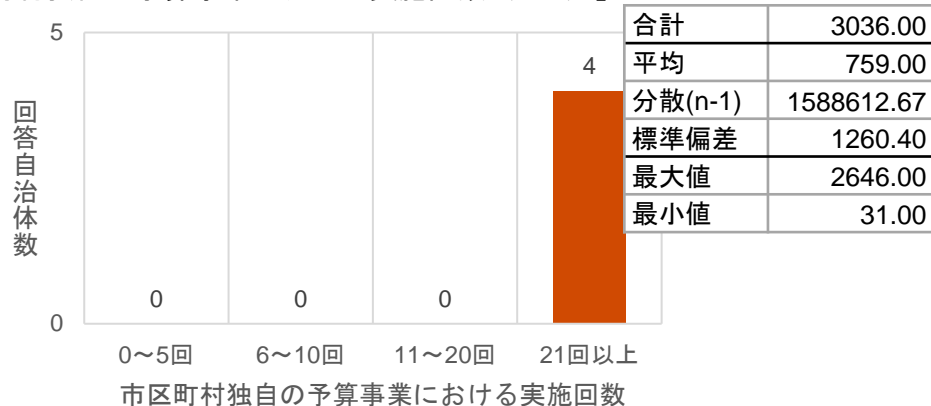


## Q9. アウトリーチ支援に活用した予算②

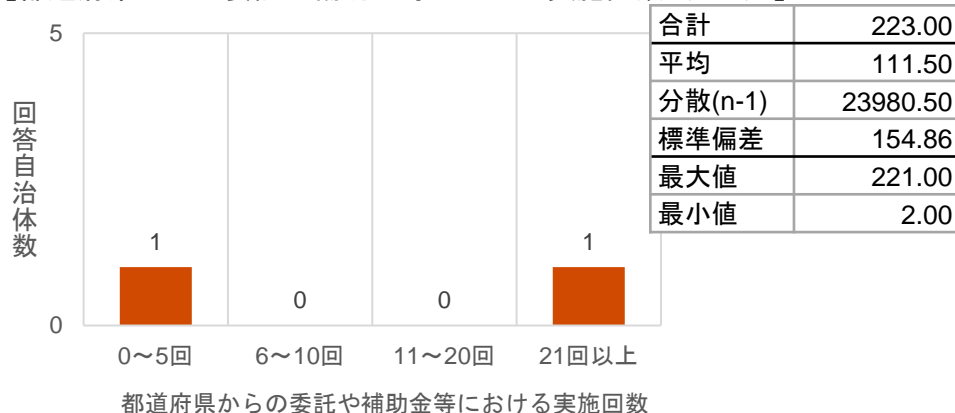
「市区町村独自の予算事業」及び「都道府県からの委託や補助金等」を予算とした実施回数及び実利用者数は、下図のとおり。

Q9.貴自治体で前年度のアウトリーチ支援に活用した予算について当てはまるものをすべてお答えください。（数値）

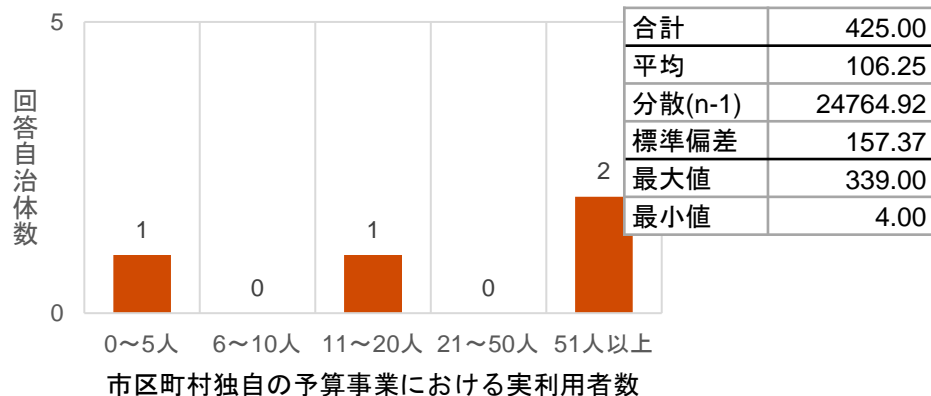
【市区町村独自の予算事業における実施回数（n=4）】



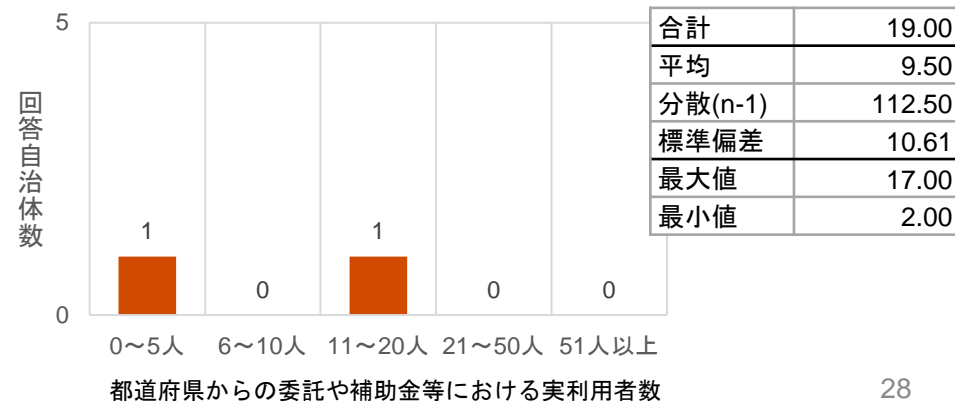
【都道府県からの委託や補助金等における実施回数（n=2）】



【市区町村独自の予算事業における実利用者数（n=4）】



【都道府県からの委託や補助金等における実利用者数（n=2）】

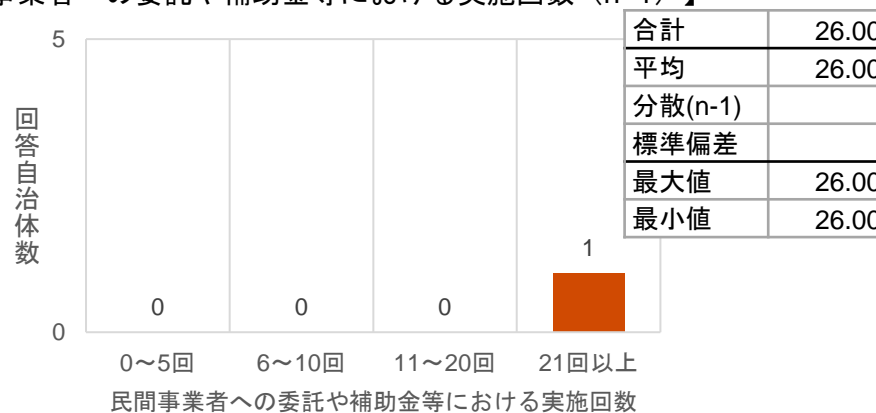


## Q9. アウトリーチ支援に活用した予算③

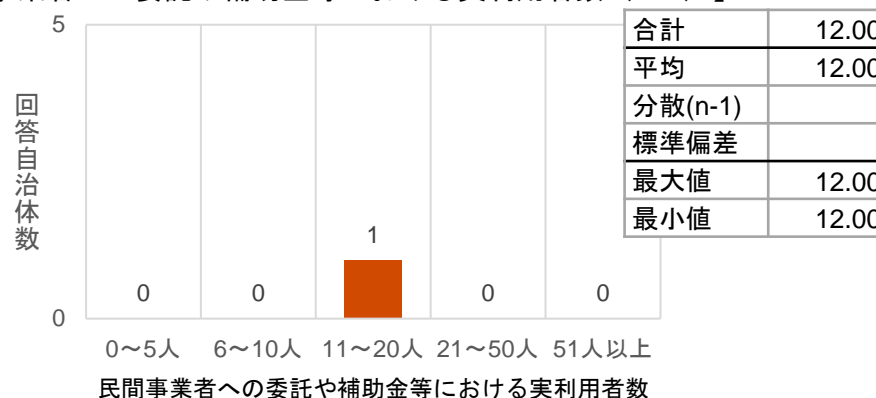
「民間事業者への委託や補助金等」（n=1）を予算とした実施回数は合計26回であり、養成者数は合計12人であった。

Q9.貴自治体で前年度のアウトリーチ支援に活用した予算について当てはまるものをすべてお答えください。（数値）

【民間事業者への委託や補助金等における実施回数（n=1）】



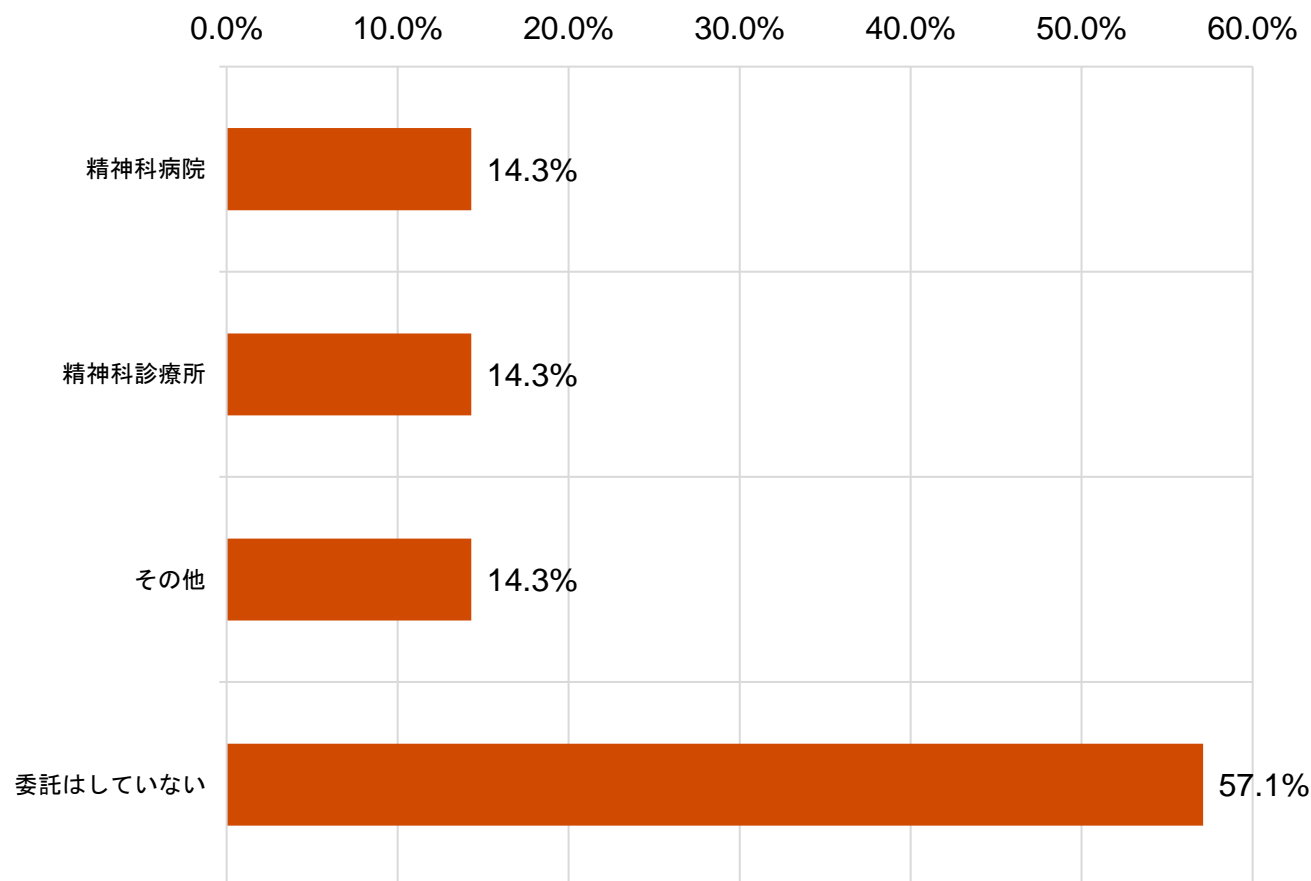
【民間事業者への委託や補助金等における実利用者数（n=1）】



## Q10. アウトリーチ支援の委託先

アウトリーチ支援を実施している7自治体の委託先について、「委託はしていない」が最多の約6割、次いで「精神科病院」「精神科診療所」「その他」が約1割（1自治体ずつ）であった。

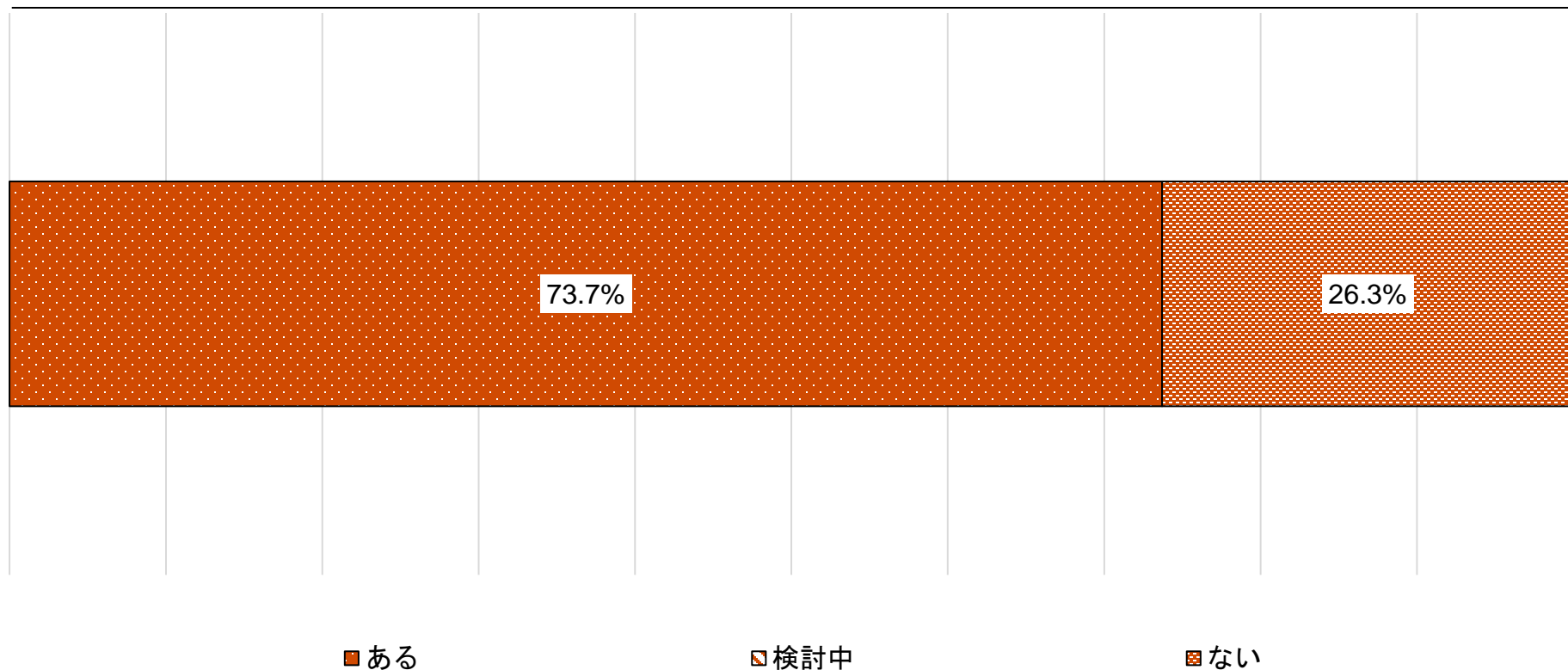
Q10.アウトリーチ支援を委託していますか。委託先としてあてはまるものをお答えください。（n=7、複数回答）



## Q11(1). 次年度心のサポーター養成事業を実施する予定

心のサポーター養成事業を次年度実施予定があるかについて、「ある」が最多の約7割、次いで「ない」の約3割であった。

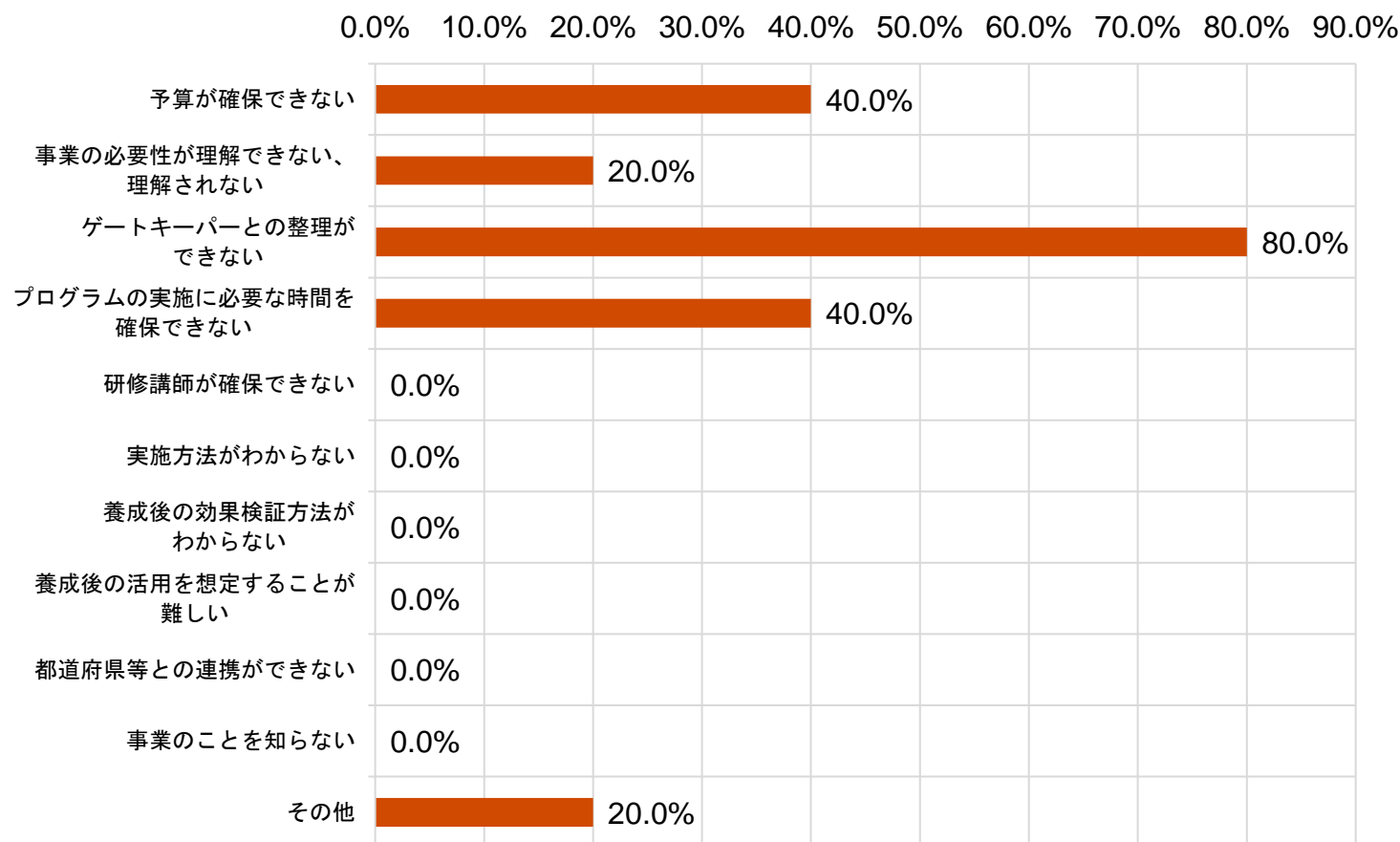
Q11(1).次年度に心のサポーター養成事業を実施する予定はありますか。  
(n=19、単一回答)



## Q11(2). 次年度心のサポーターを実施しない理由

「ない」と回答した5自治体にその理由を聞くと、「ゲートキーパーとの整理ができない」が最多の8割、次いで「予算が確保できない」「プログラムの実施に必要な時間を確保できない」4割であった。（「検討中」と回答した自治体はなかった）

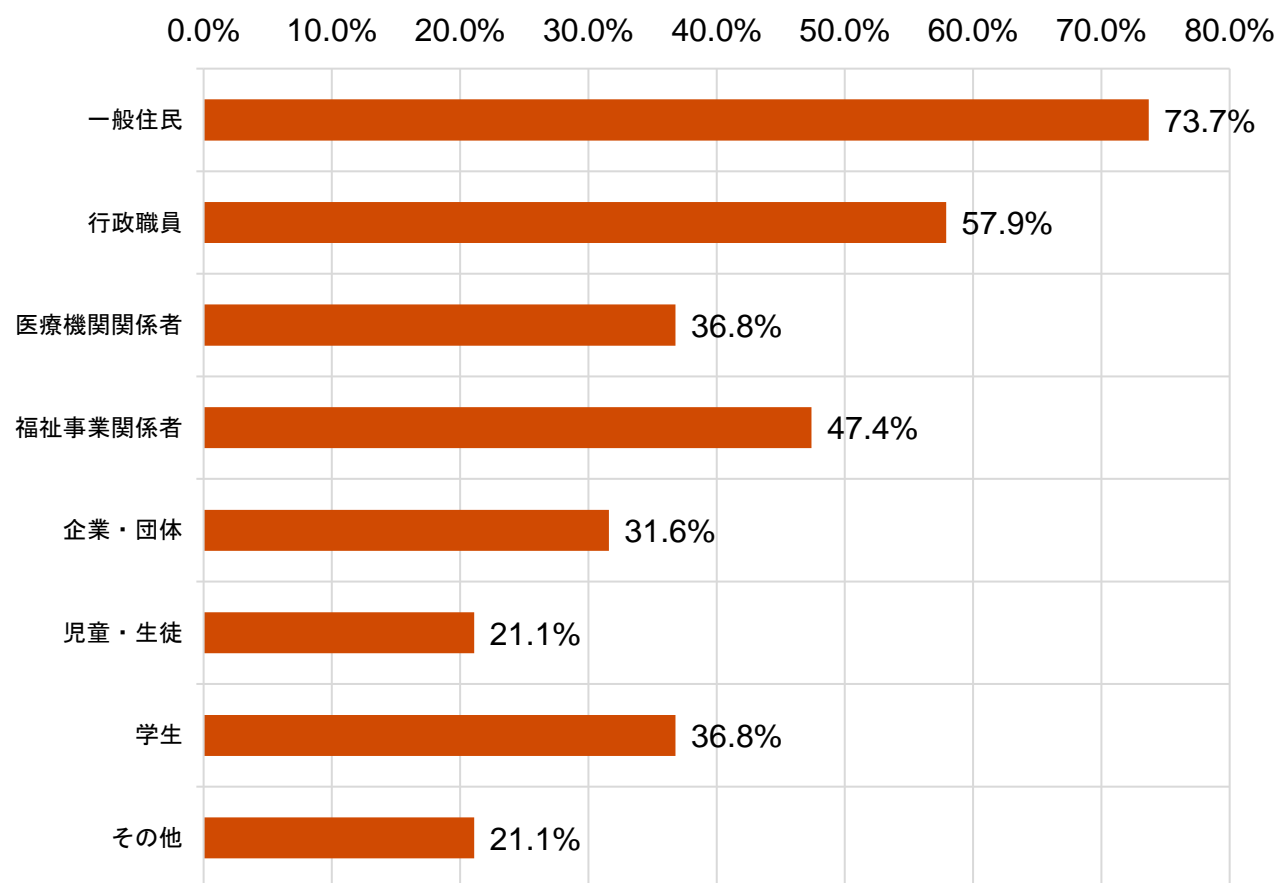
Q11(2). Q11(1)で次年度の心のサポーター養成事業実施予定について「2.検討中」または「3.ない」と回答した市町村にお伺いします。その理由として当てはまるものをすべてお答えください。（n=5、複数回答）



## Q11(3). 心のサポーター養成研修の主たる対象者

心のサポーター養成研修の今年度（これから実施の場合は予定を含む）の主たる対象者について、「一般住民」が最多の約7割、次いで「行政職員」の約6割であった。

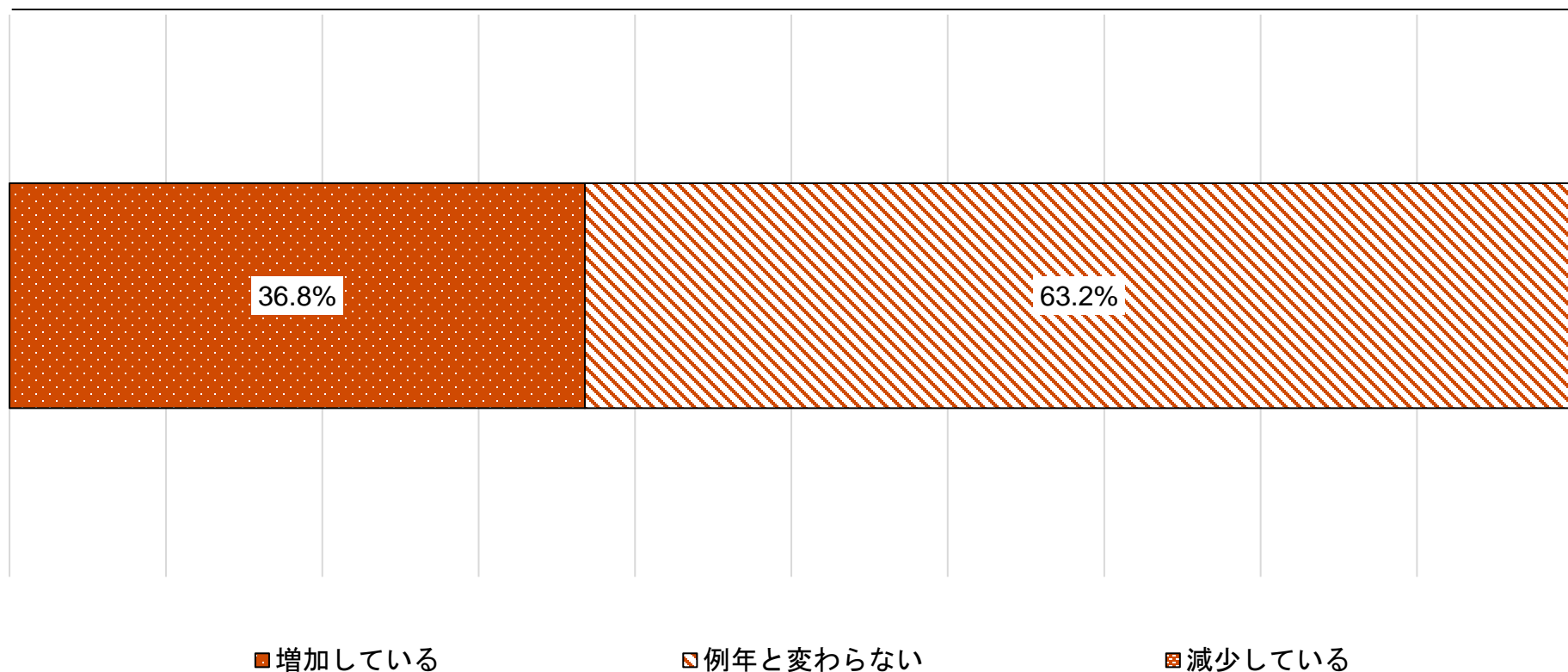
Q11(3).今年度（これから実施の場合は予定を含む）の、心のサポーター養成研修の主たる対象者についてお答えください。（n=19、複数回答）



## Q12. 精神保健に課題がある方の相談支援の傾向

精神保健に課題のある方の相談支援の増加傾向について、「例年と変わらない」が最多の約6割、次いで「増加している」の約4割であった。なお、「減少している」と回答した自治体はなかった。

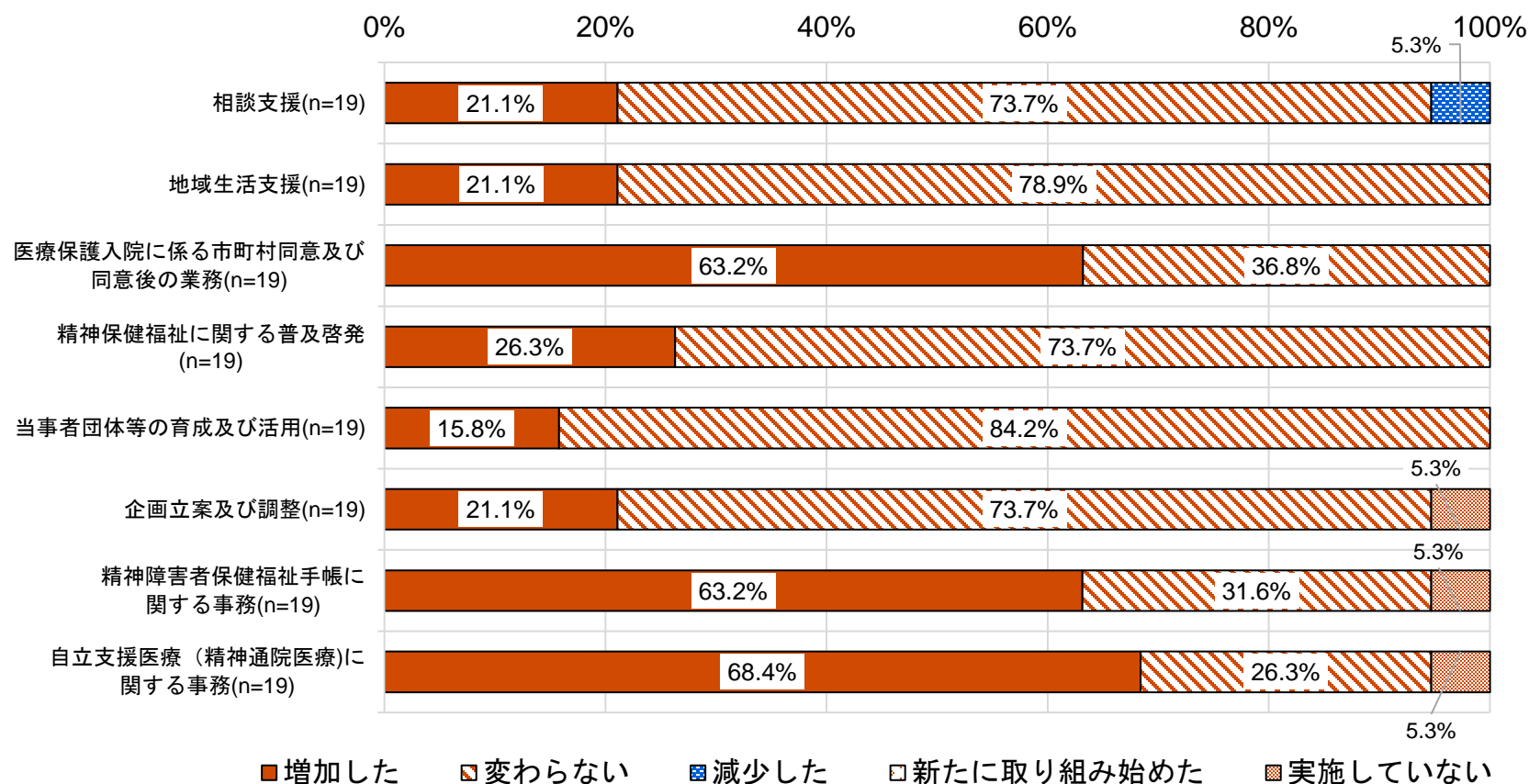
Q12.今年度において、精神保健に課題のある方の相談支援は増加傾向にありますか。(n=19、単一回答)



## Q13. 各業務の状況

「保健所及び市区町村における精神保健福祉業務運営要領」（令和5年11月27日障発1127第9号）にある業務の状況について、「増加した」が6割を超えたのは「自立支援医療（精神通院医療）に関する事務」「医療保護入院に係る市町村同意及び同意後の業務」「精神障害者保健福祉手帳に関する事務」であった。また、「変わらない」が7割を超えたのは「当事者団体等の育成及び活用」「地域生活支援」「相談支援」「精神保健福祉に関する普及啓発」「企画立案及び調整」であった。

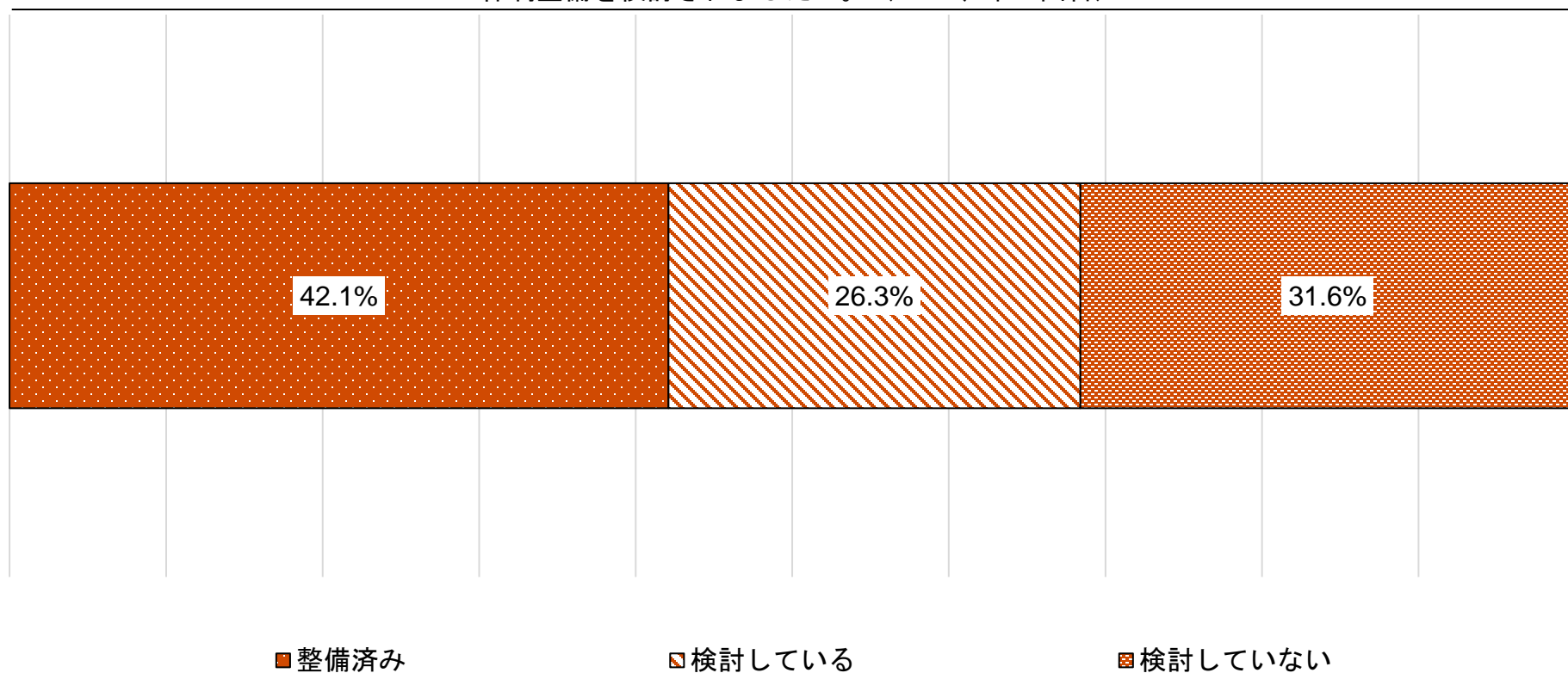
Q13.今年度、「保健所及び市区町村における精神保健福祉業務運営要領」（令和5年11月27日障発1127第9号）にある各業務の状況について、それぞれ当てはまるものをお答えください。（単一回答）



## Q14(1). 精神保健相談体制の整備

令和6年度の法改正及び改正された精神保健福祉業務運営要領の施行に伴い、精神保健相談体制の整備を検討したかについて、「整備済み」が最多の約4割、次いで「検討していない」の3割強であった。なお、「検討している」は3割弱であった。

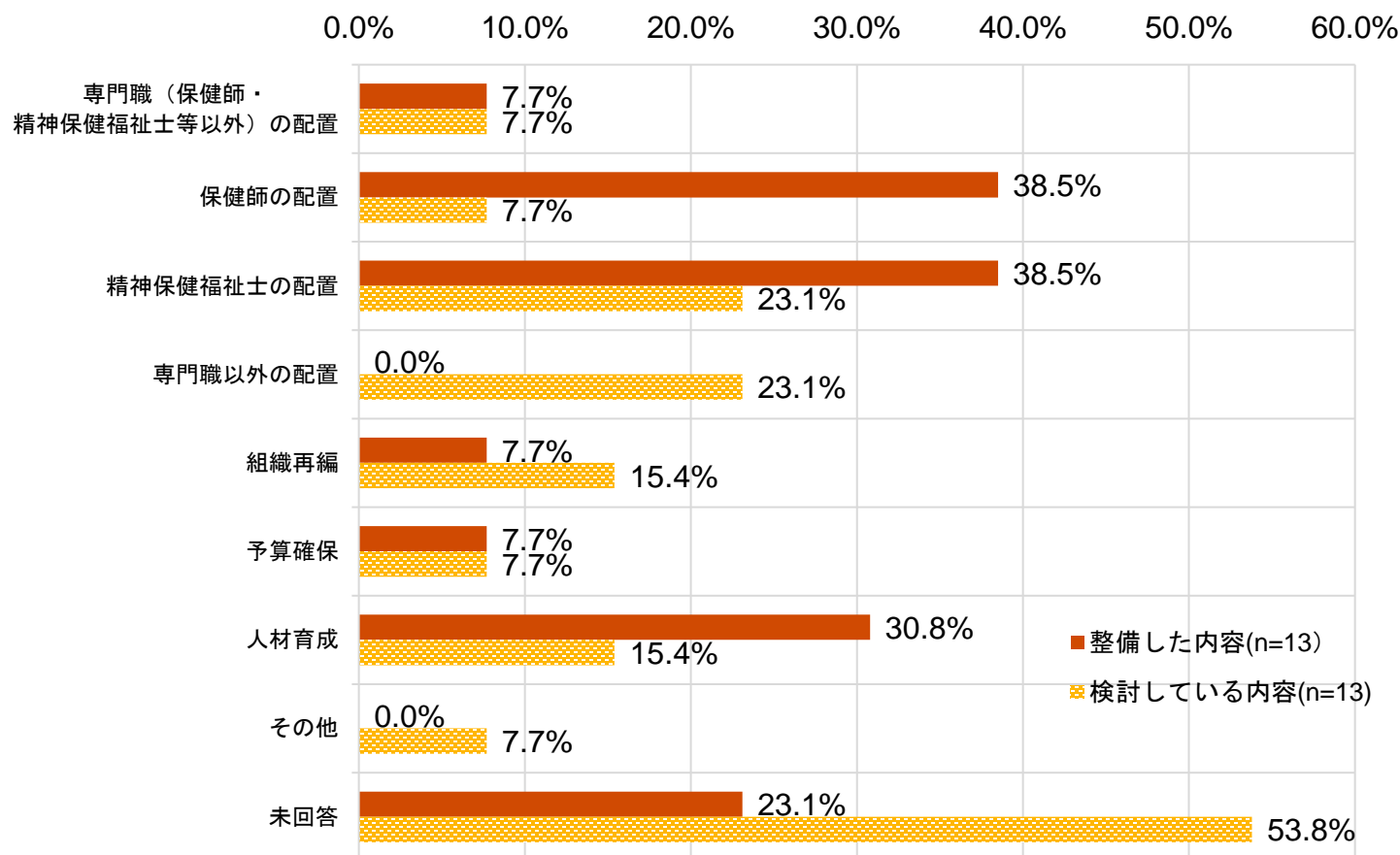
Q14(1).令和6年度の法改正及び改正された精神保健福祉業務運営要領の施行に伴う、精神保健相談体制について、体制整備を検討されましたか。(n=19、単一回答)



## Q14(2). 精神保健相談体制の整備の内容

「整備済み」「検討している」とした自治体にその内容について聞いたところ、「整備した内容」として3割を超えたのは「保健師の配置」「精神保健福祉士の配置」「人材育成」であった。また、「検討している内容」として2割を超えたのは「未回答」「精神保健福祉士の配置」「専門職以外の配置」であった。

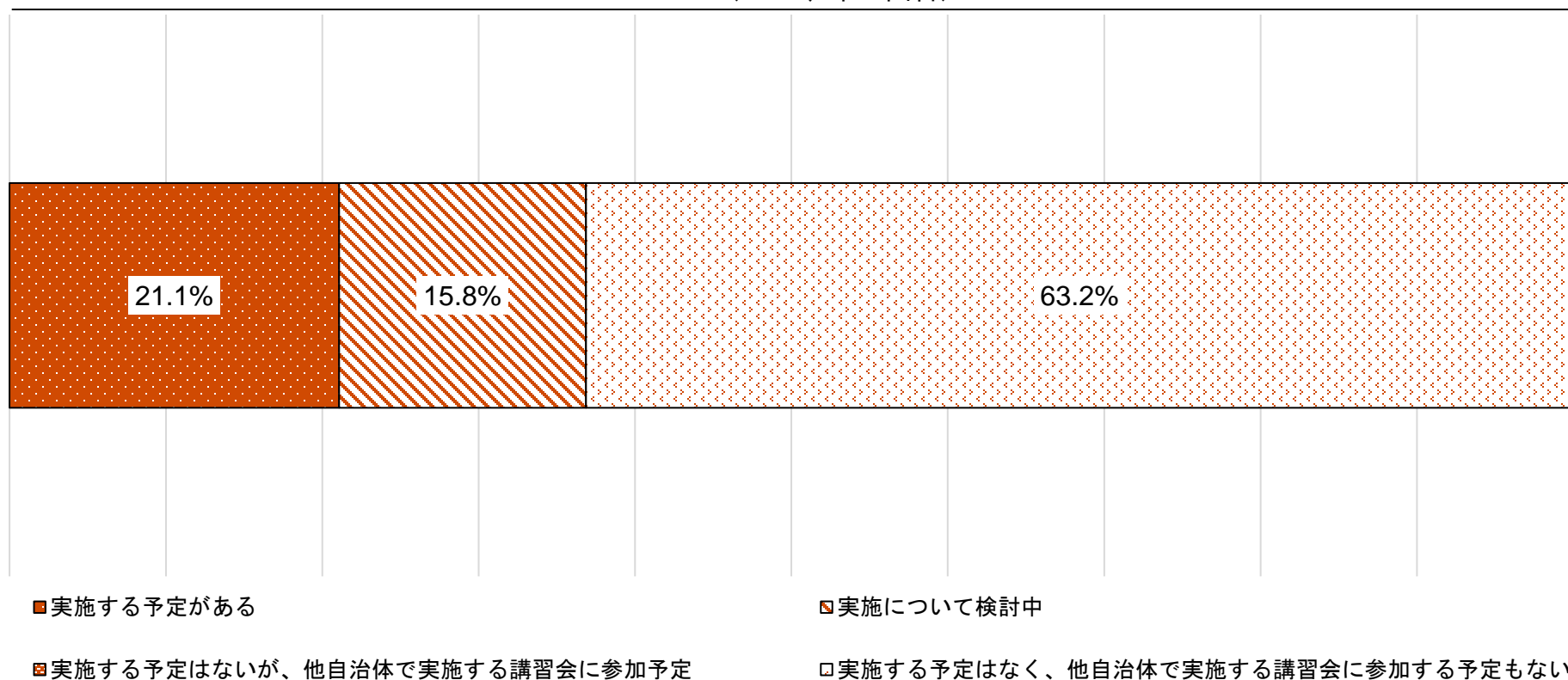
Q14(2). Q14(1)で「1.整備済み」、「2.検討している」を選択した自治体にお伺いします。  
その内容についてお答えください。（複数回答）



## Q15(1). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づく講習会の実施予定

改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づき、自治体で講習会を実施する予定はあるかについて、「実施する予定はなく、他自治体で実施する講習会に参加する予定もない」が最多の約6割、次いで「実施する予定がある」の2割強、「実施について検討中」の2割弱であった。

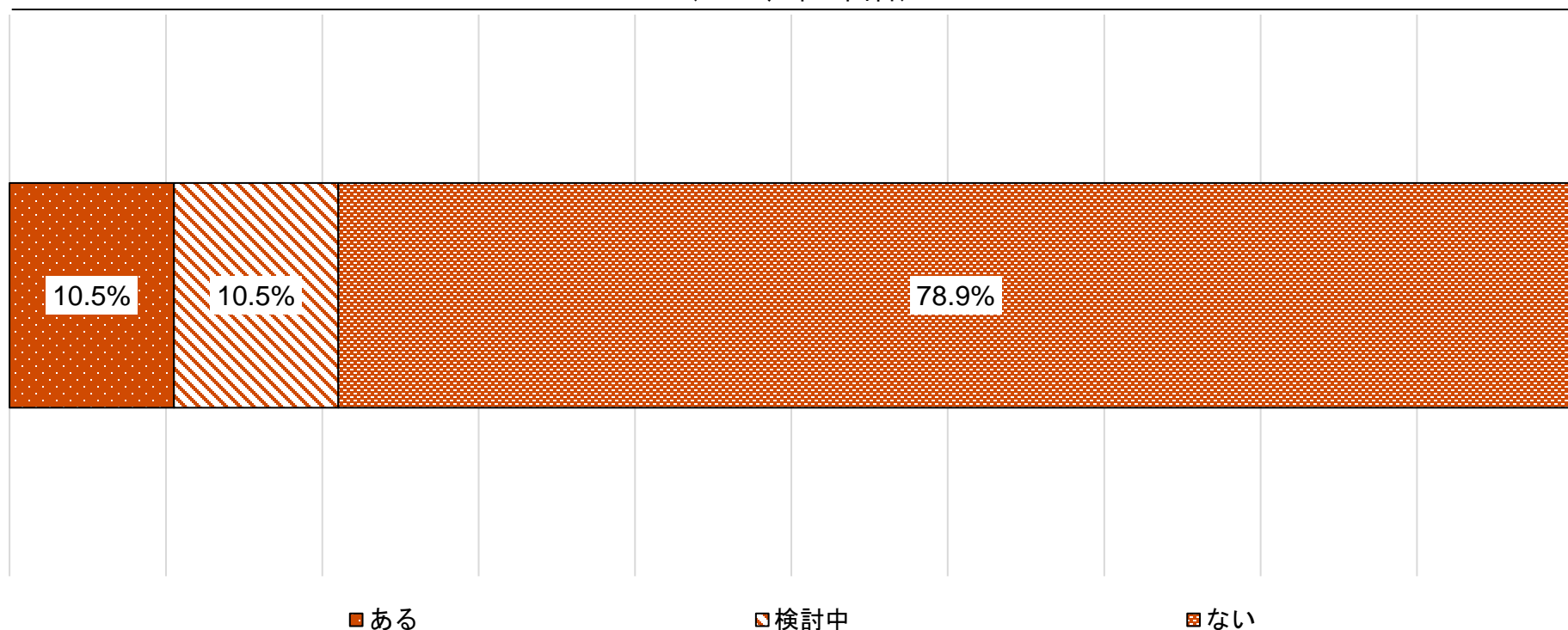
Q15(1).改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づき、自治体で講習会を実施する予定はありますか。  
(n=19、単一回答)



## Q15(2). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムの人材育成等への活用予定

改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムを、事務職等の人材育成等に活用する予定はあるかについて、「ない」が最多の約8割、次いで「ある」「検討中」の約1割であった。

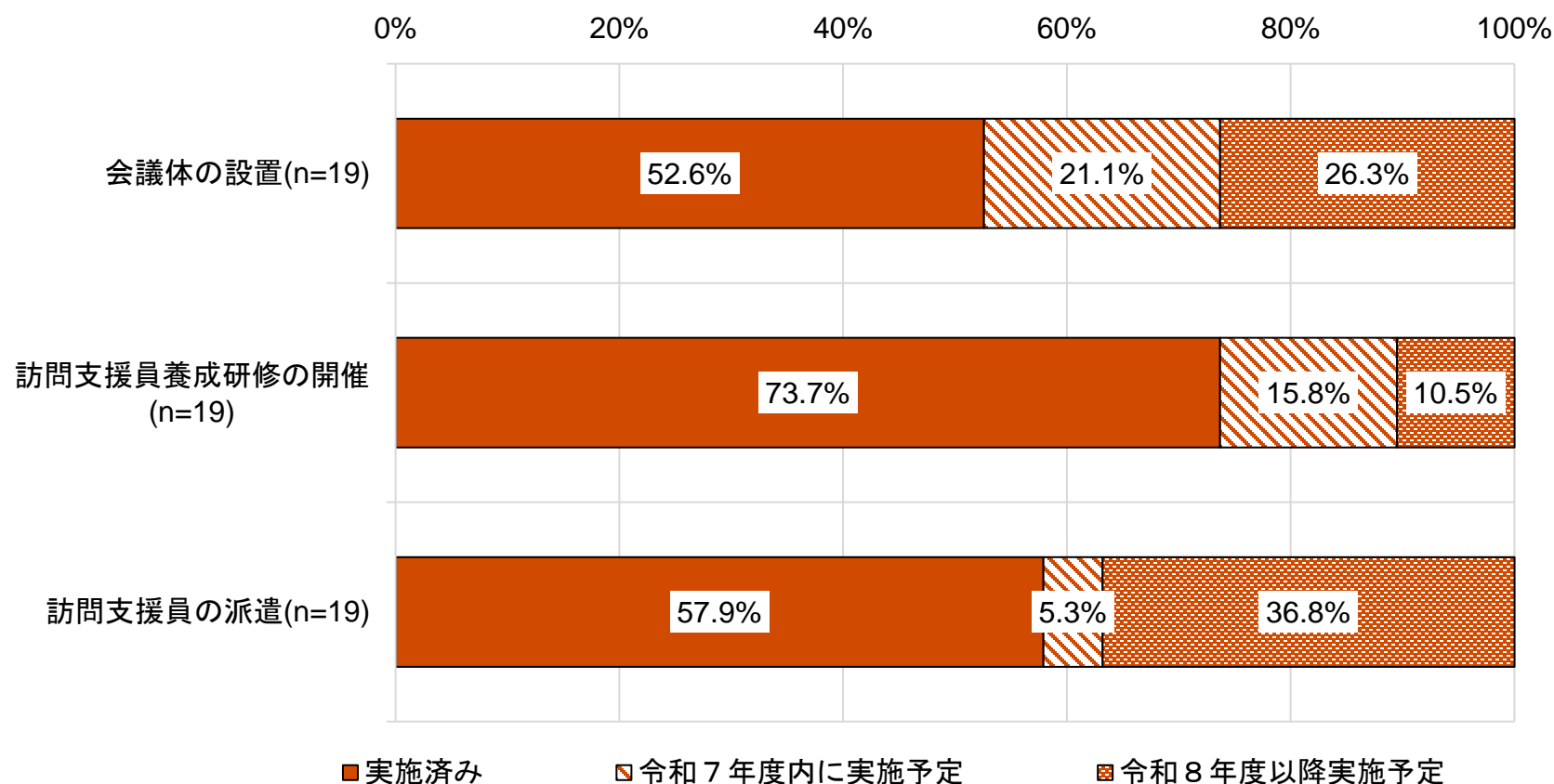
Q15(2).改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムを、事務職等の人材育成等に活用する予定はありますか。  
(n=19、単一回答)



## Q16(1). 入院者訪問支援事業の実施状況

入院者訪問支援事業において、「会議体の設置」は「実施済み」が最多の約5割、次いで「令和8年度以降実施予定」の約3割。「訪問支援員養成研修の開催」は「実施済み」が最多の約7割、次いで「令和7年度内に実施予定」の約2割。「訪問支援員の派遣」は「実施済み」が最多の約6割、次いで「令和8年度以降実施予定」が約4割であった。

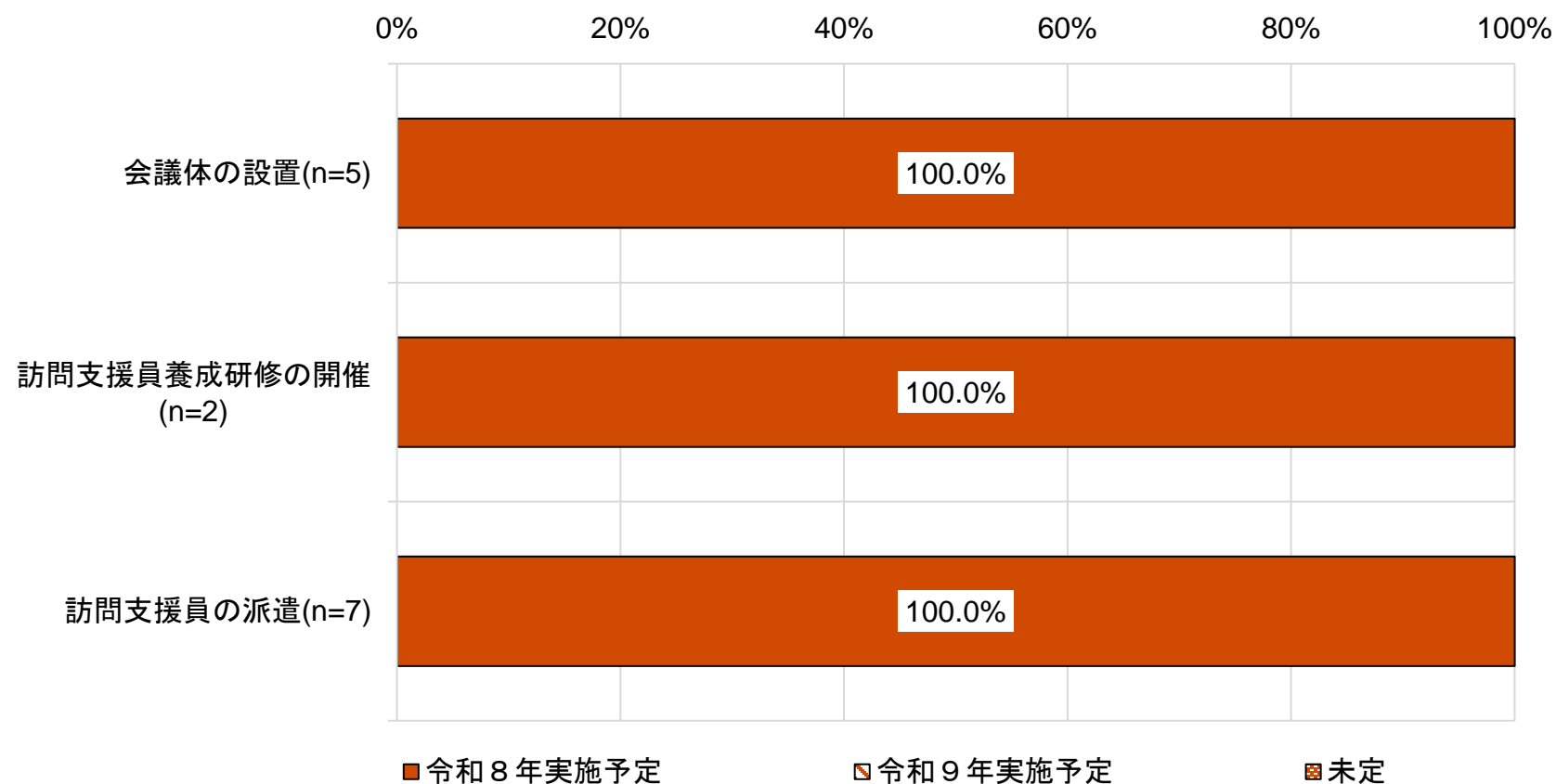
Q16(1).調査回答時点での入院者訪問支援事業の実施状況についてお答えください。（単一回答）



## Q16(1). 入院者訪問支援事業の実施予定年度

入院者訪問支援事業について「令和8年度以降実施予定」と回答した自治体に実施予定年度を聞いたところ、「令和8年度実施予定」がいずれにおいても100.0%であった。

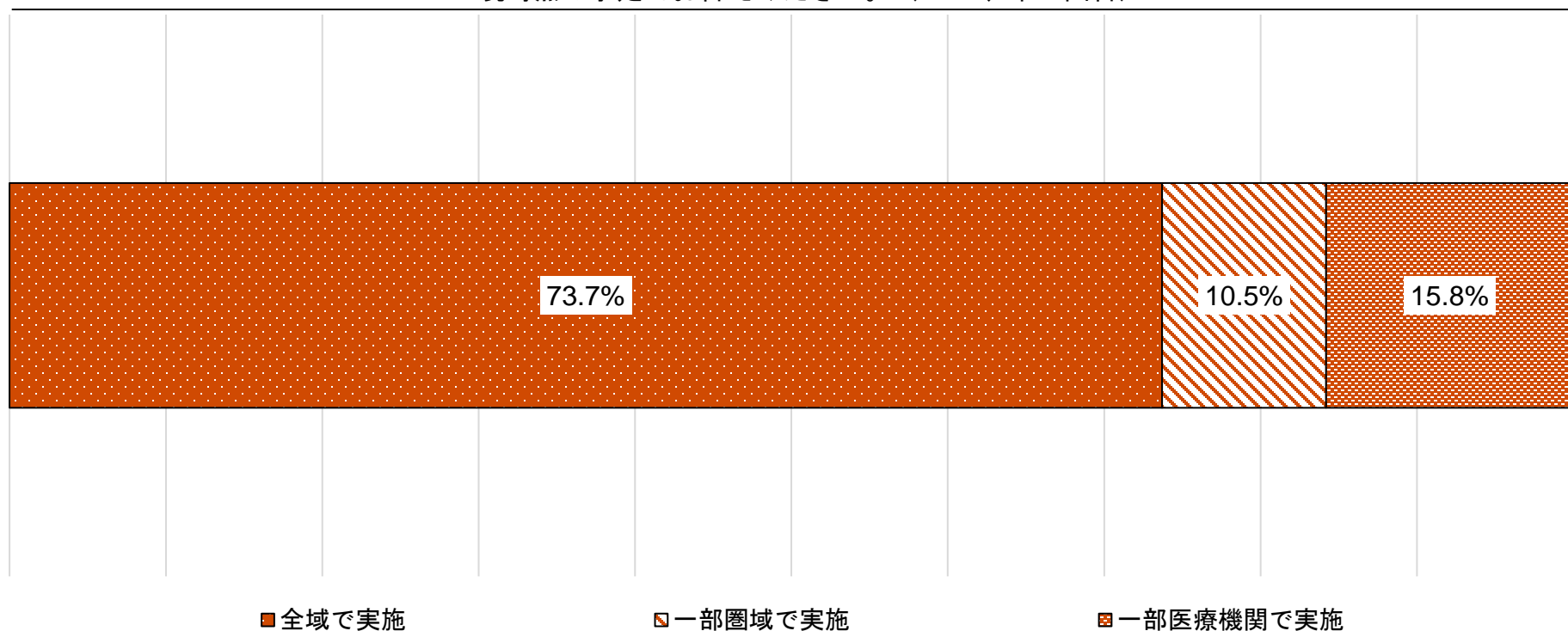
Q16(1). 「3. 令和8年度以降実施予定」を選択した場合、実施予定をご回答ください（単一回答）



## Q16(2). 入院者訪問支援事業の実施範囲

入院者訪問支援事業の実施範囲について、「全域で実施」が最多の約7割、次いで「一部医療機関で実施」の約2割であった。

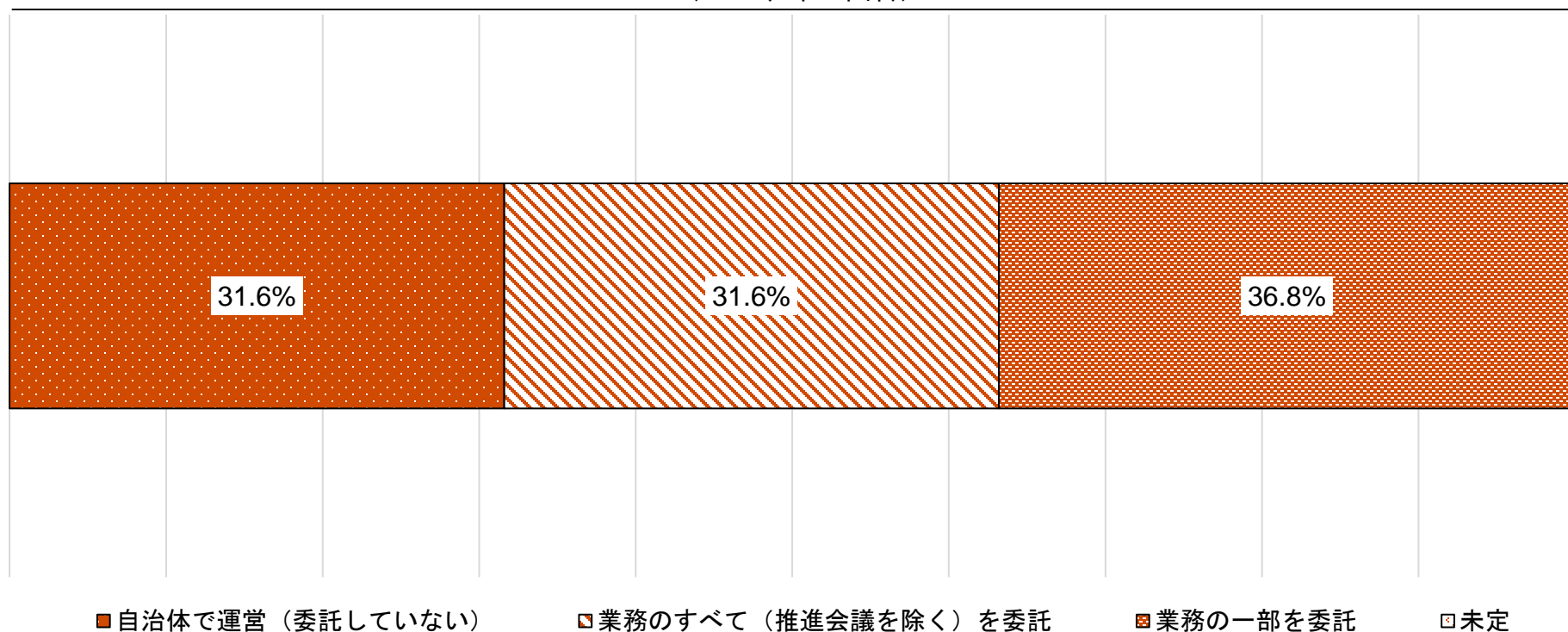
Q16(2).入院者訪問支援事業の実施範囲についてお答えください。令和8年度以降に実施予定の場合は、現時点の予定でお答えください。(n=19、単一回答)



## Q17(1). 入院者訪問支援事業の実施方法

入院者訪問支援事業の実施方法について、「業務の一部を委託」が最多の約4割、次いで「自治体で運営（委託していない）」「業務のすべて（推進会議を除く）を委託」の約3割であった。

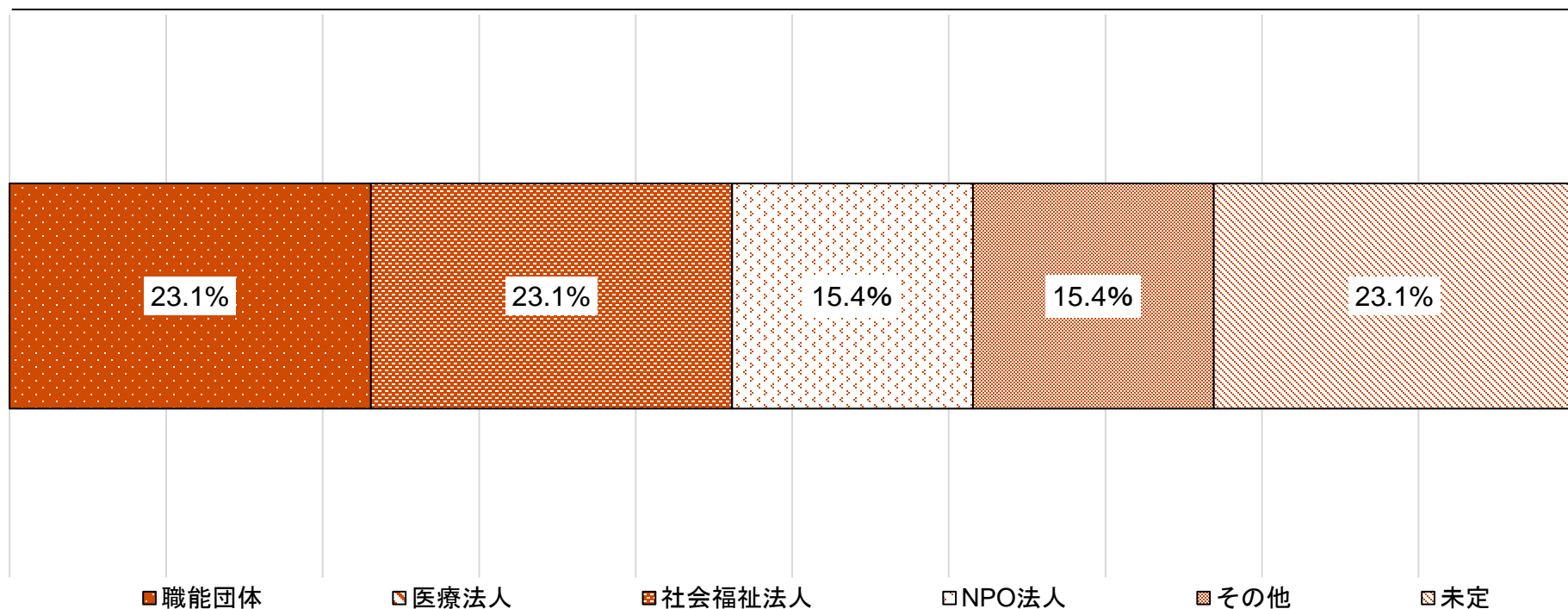
Q17(1).入院者訪問支援事業の実施方法として当てはまるものをお答えください（予定含む）。  
(n=19、単一回答)



## Q17(2). 入院者訪問支援事業の委託先

入院者訪問支援事業の委託先について、「職能団体」「社会福祉法人」「未定」が最多の2割強、次いで「NPO法人」「その他」の2割弱であった。

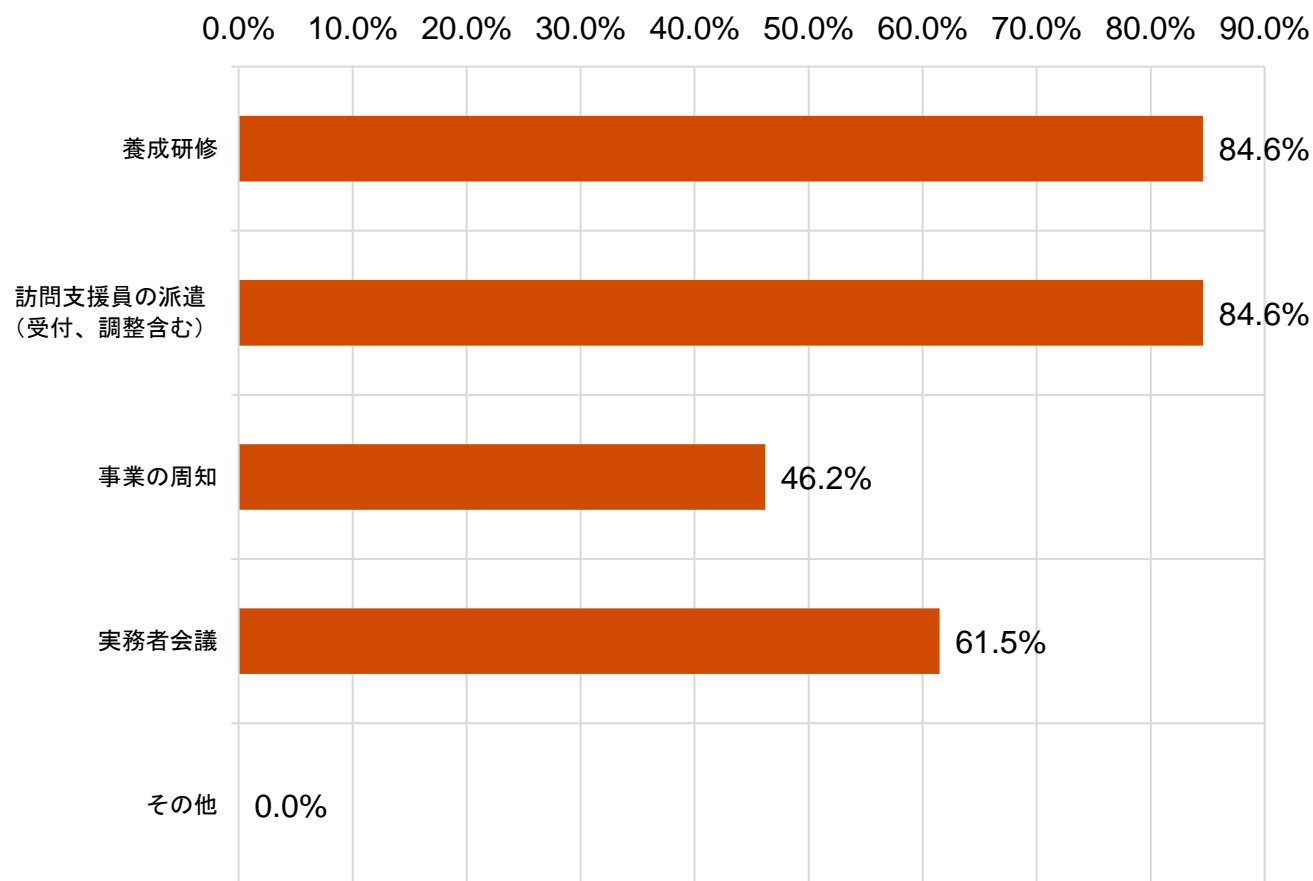
Q17(2).委託先として当てはまるものをすべてお答えください。(n=13、単一回答)



## Q17(3). 入院者訪問支援事業の委託する業務内容

入院者訪問支援事業の委託する業務内容については、「養成研修」「訪問支援員の派遣（受付、調整含む）」が最多の約8割、次いで「実務者会議」が約6割、「事業の周知」が約4割であった。

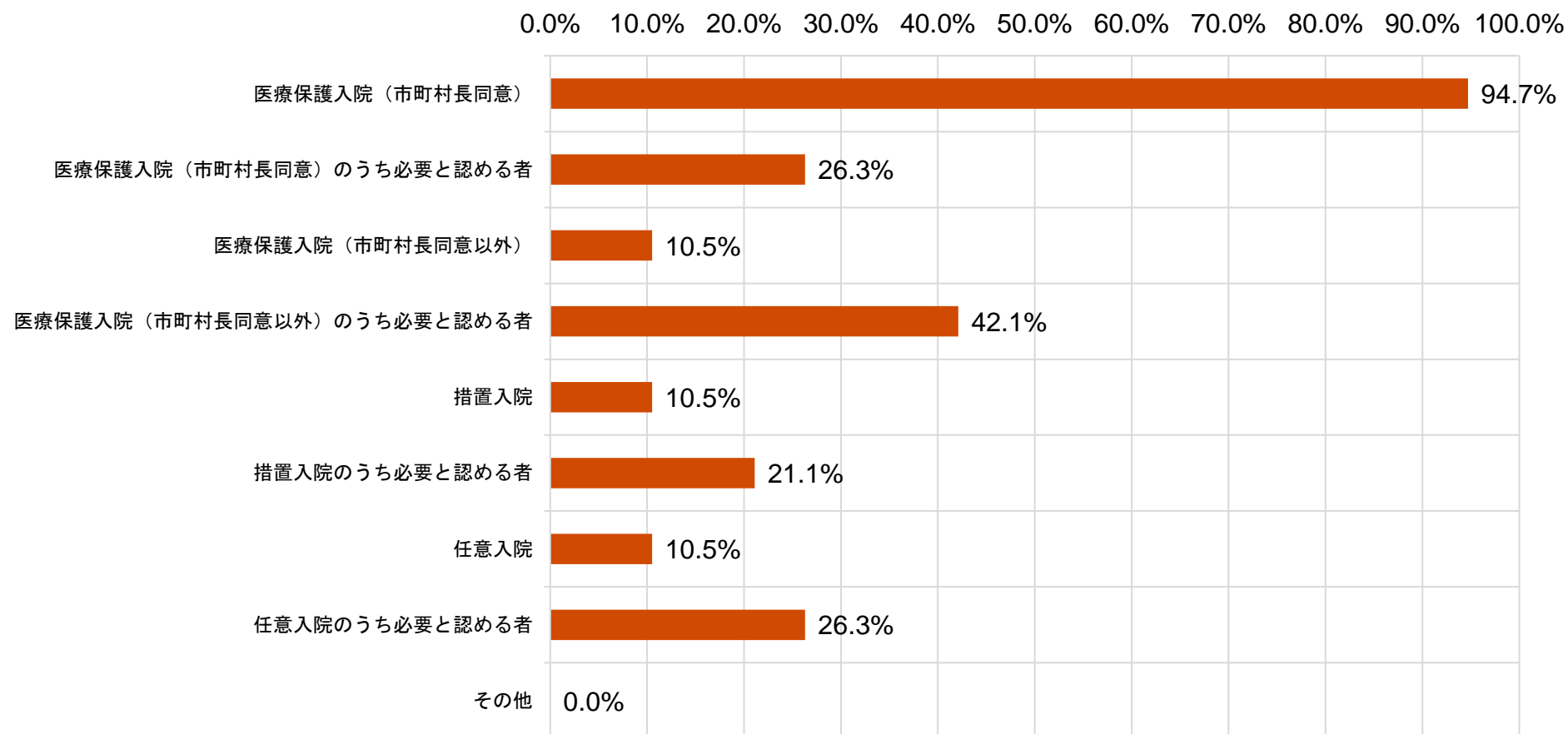
Q17(3).委託する業務内容として当てはまるものをすべてお答えください。（n=13、複数回答）



## Q17(4). 入院者訪問支援事業の支援対象者

入院者訪問支援事業の支援対象者について、「医療保護入院（市長村長同意）」が最多の約9割、次いで「医療保護入院（市町村長同意以外）のうち必要と認める者」の約4割であった。

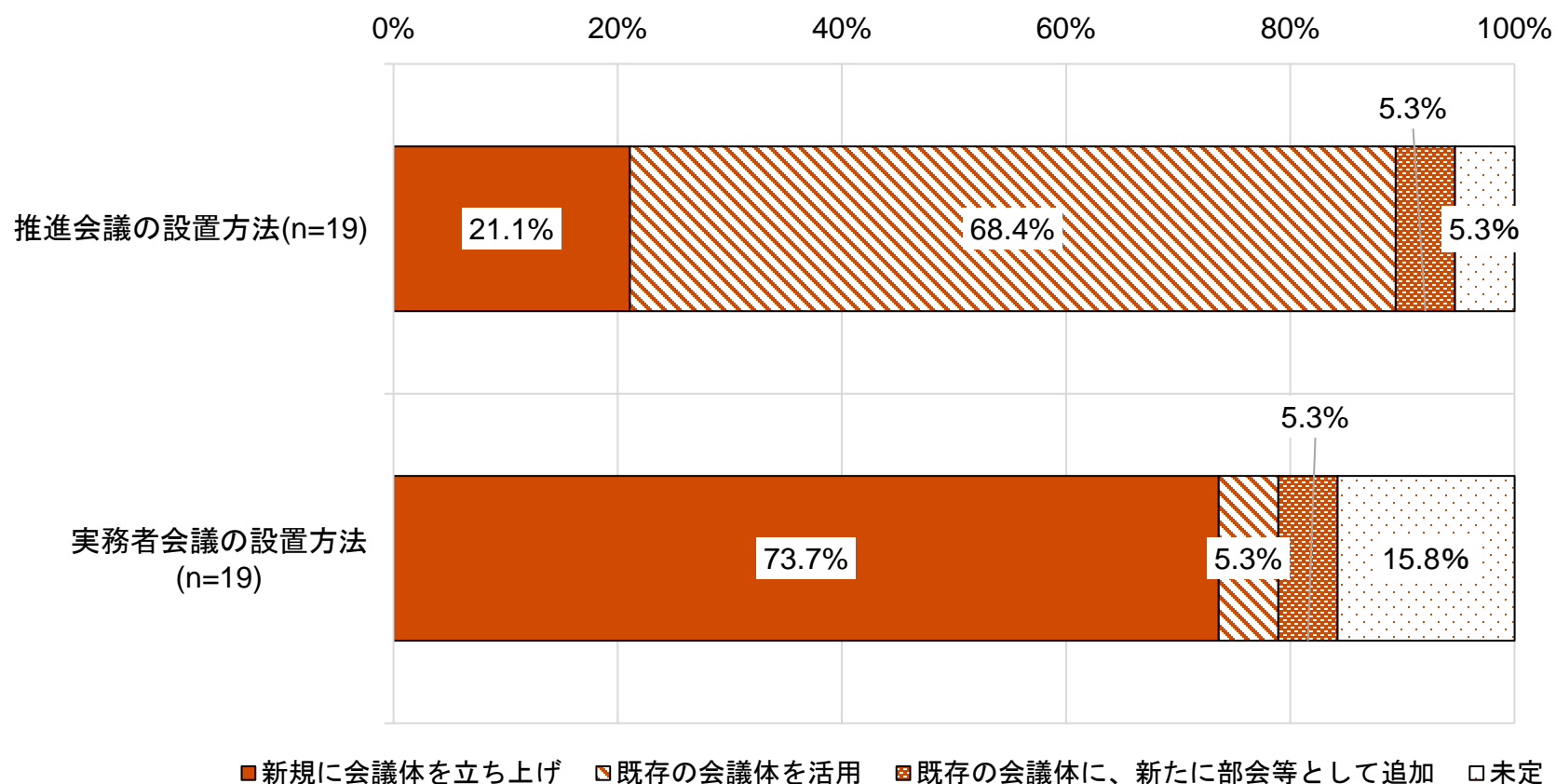
Q17(4). 貴自治体の入院者訪問支援事業の支援対象者として当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=19、複数回答)



## Q18(1). 推進会議・実務者会議の設置方法

推進会議について、設置方法は「既存の会議体を活用」が最多の約7割、次いで「新規に会議体を立ち上げ」の約2割であった。実務者会議について、設置方法は「新規に会議体を立ち上げ」が最多の約7割、次いで「未定」の約2割であった。

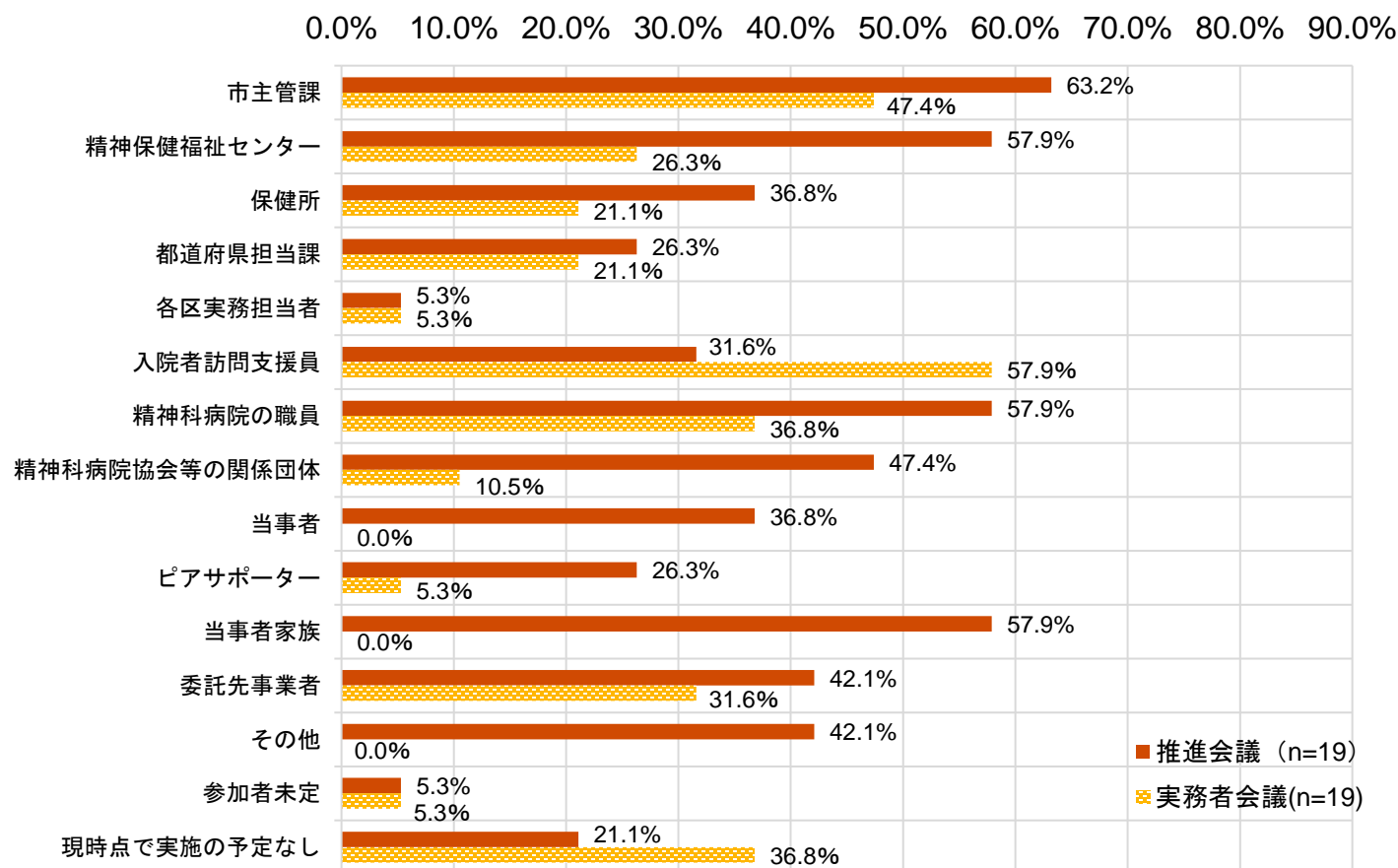
Q18(1).推進会議および実務者会議の設置方法として当てはまるものをお答えください。（単一回答）



## Q18(2). 推進会議・実務者会議の参加者

推進会議について、参加者は「市主管課」が最多の6割強、次いで「精神保健福祉センター」「精神科病院の職員」「当事者家族」の6割弱であった。実務者会議について、参加者は「入院者訪問支援員」が最多の約6割であり、3割を超えたのは「市主管課」「精神科病院の職員」「現時点で実施の予定なし」「委託先事業者」であった。

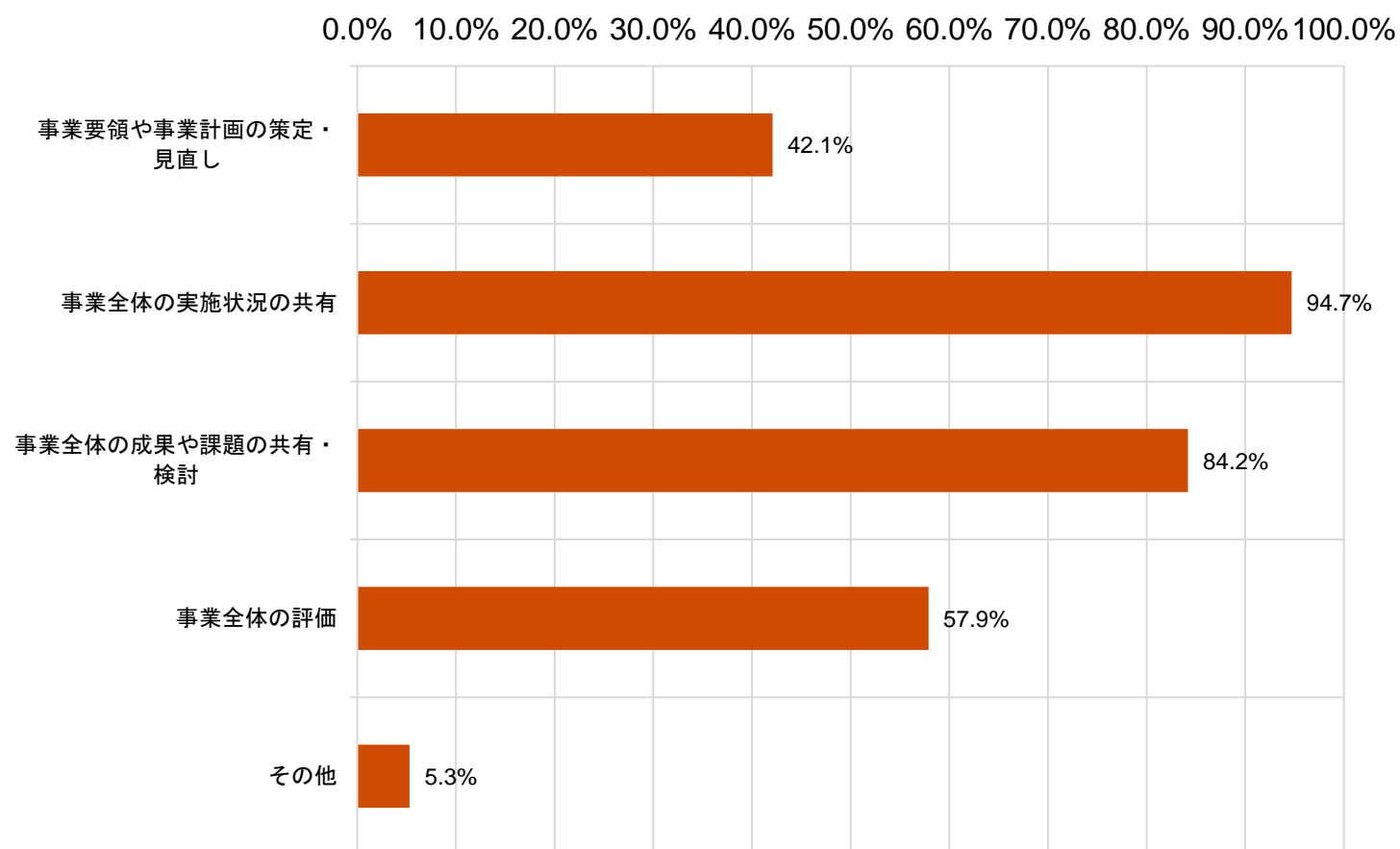
Q18(2).今年度における推進会議および実務者会議の参加者の所属として当てはまるものをすべてお答えください。（複数回答）



## Q18(3). 推進会議の主な協議内容

推進会議について、主な協議内容は「事業全体の実施状況の共有」が最多の9割強、次いで「事業全体の成果や課題の共有・検討」の8割強であった。

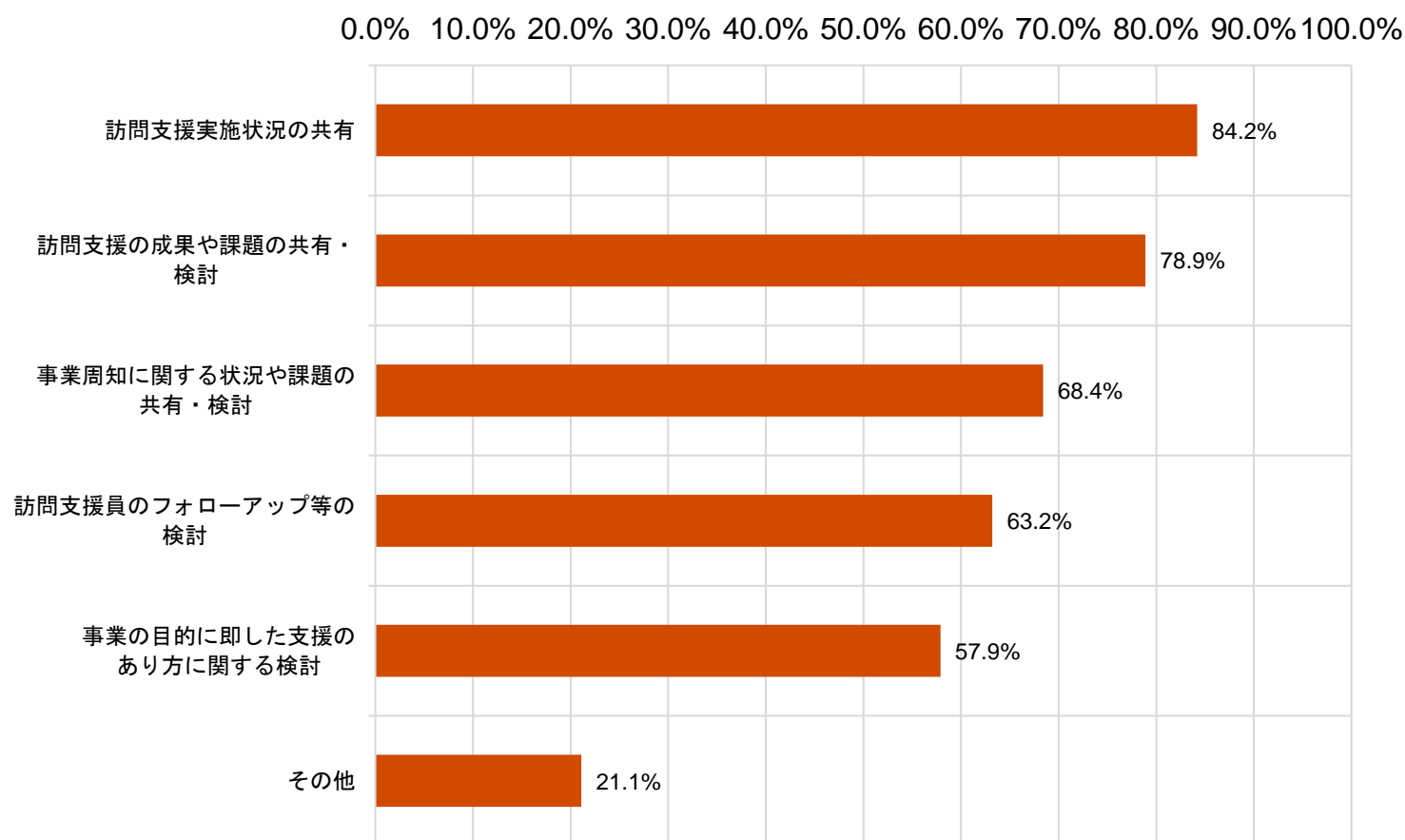
Q18(3).推進会議の主な協議内容についてお答えください。(n=19、複数回答)



## Q18(4). 実務者会議の主な協議内容

実務者会議について、主な協議内容は「訪問支援実施状況の共有」が最多の8割強、次いで「訪問支援の成果や課題の共有・検討」の8割弱であった。

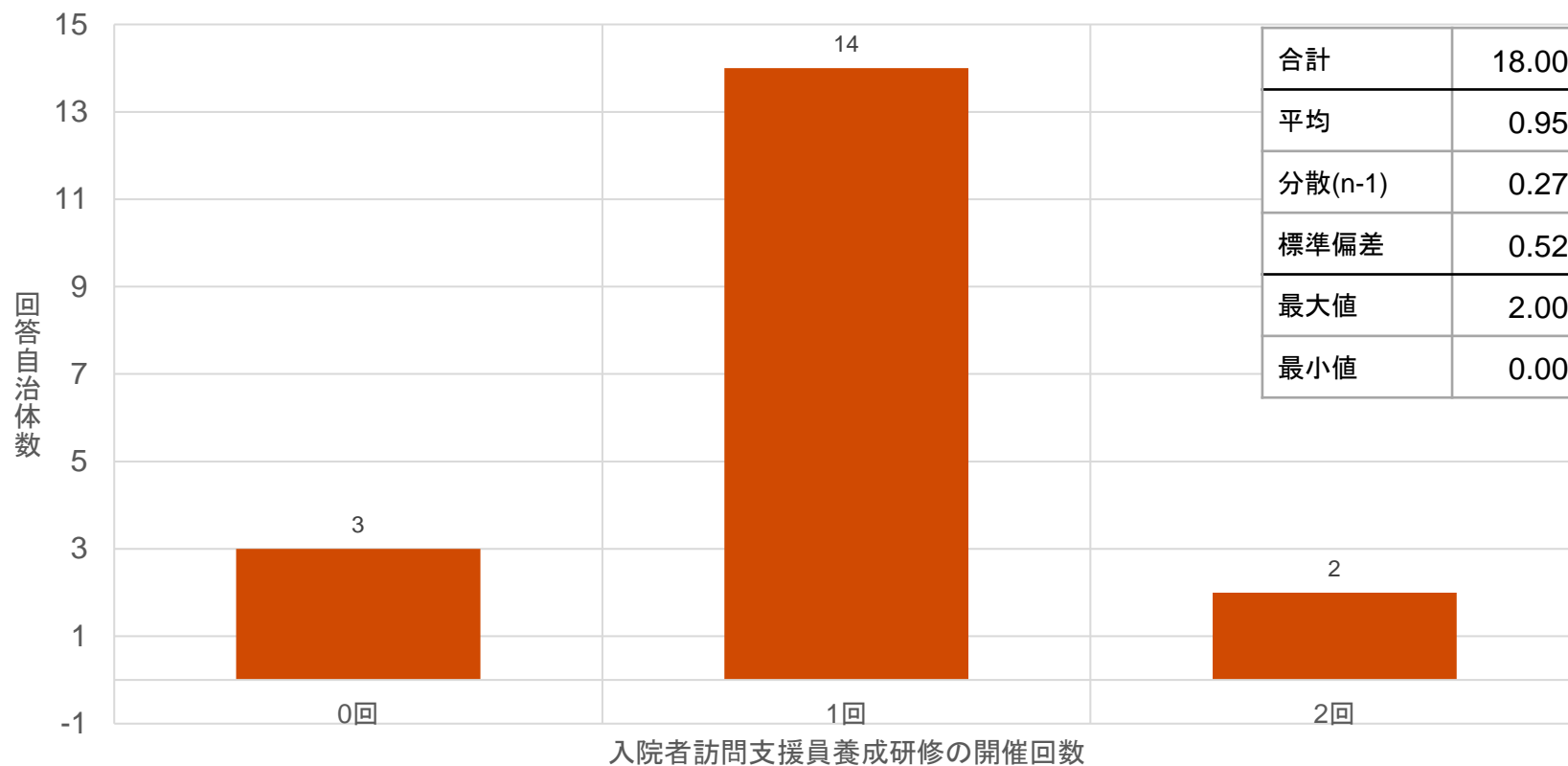
Q18(4).実務者会議の主な協議内容についてお答えください。(n=19、複数回答)



## Q19(1). 入院者訪問支援員養成研修の開催予定回数

入院者訪問支援員養成研修の開催予定回数について、最も多かった回答は「1回」であり、14自治体が回答した。

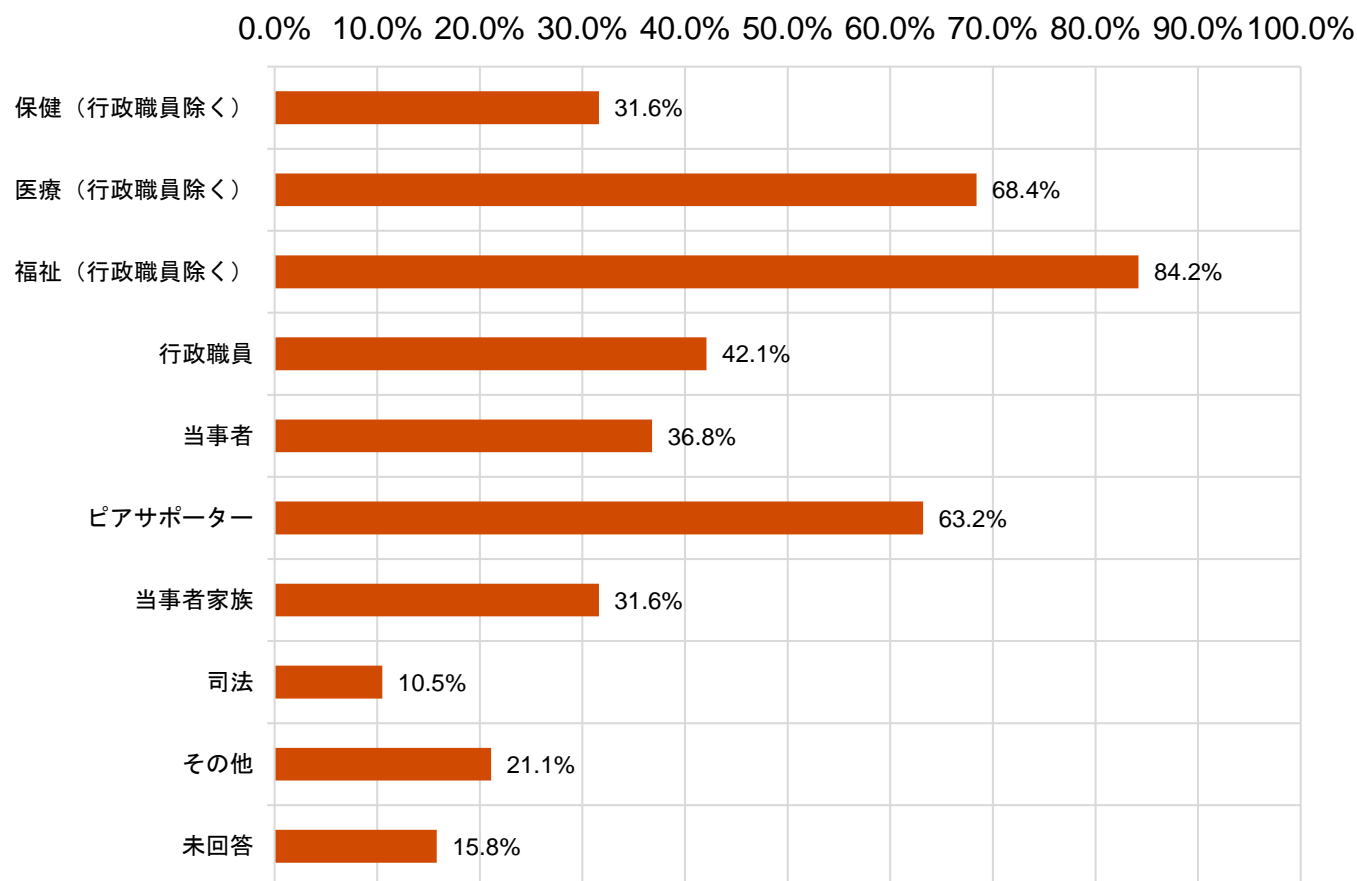
Q19(1).今年度予定している入院者訪問支援員養成研修の開催回数をお答えください。(n=19、数値)



## Q19(2). 入院者訪問支援員養成研修の参加者

入院者訪問支援員養成研修の参加者の属性について、「福祉（行政職員除く）」が最多の約8割、次いで「医療（行政職員除く）」の約7割であった。その他、「ピアサポーター」が6割を超えた。

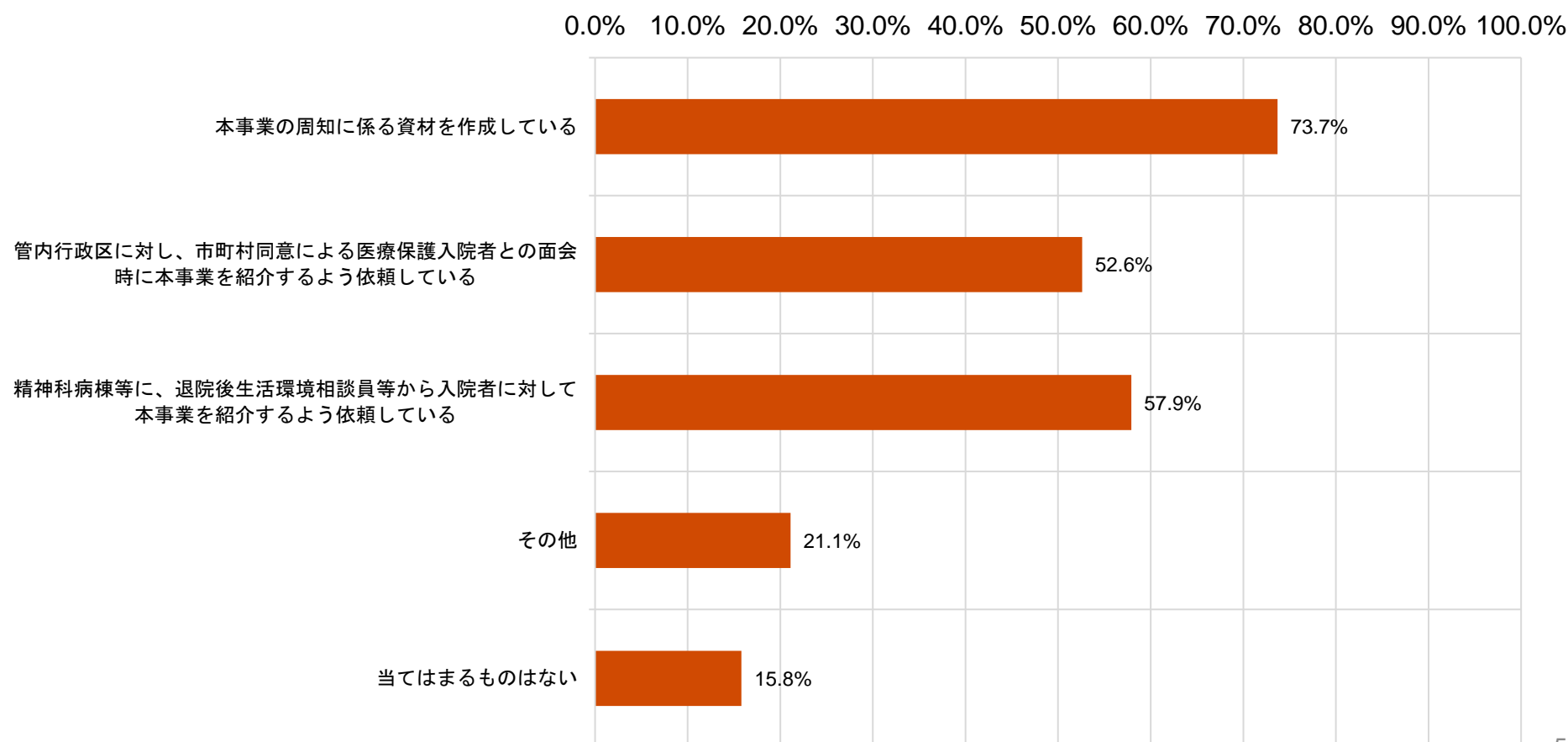
Q19(2).今年度における入院者訪問支援員養成研修の参加者の属性として当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=19、複数回答)



## Q21. 入院者訪問支援事業の周知について取り組んでいる内容

入院者訪問支援員事業の周知について取り組んでいる内容として、「本事業の周知に係る資料を作成している」が最多の約7割、次いで「精神科病棟等に、退院後生活環境相談員等から入院者に対して本事業を紹介するよう依頼している」の6割弱、「管内行政区に対し、市町村長同意による医療保護入院者との面会時に本事業を紹介するよう依頼している」の5割強であった。

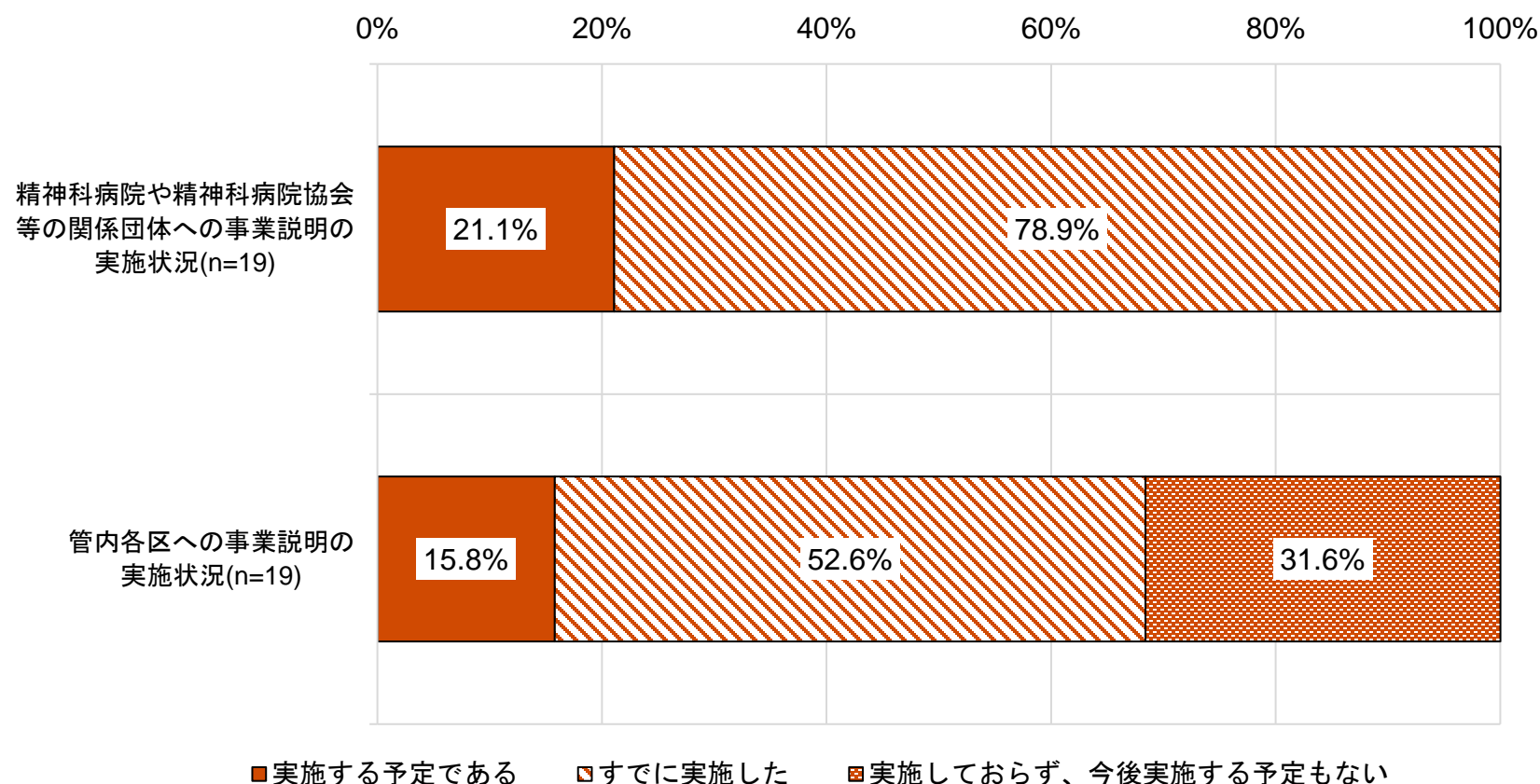
Q21.入院者訪問支援事業の周知について取り組んでいる内容として当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=19、複数回答)



## Q22. 関係団体及び管内各区への事業説明の実施

精神科病院や精神科病院協会等の関係団体への事業説明の実施状況について、「すでに実施した」が最多の約8割、次いで「実施する予定である」の約2割であった。管内各区への事業説明の実施状況について、「すでに実施した」が最多の約5割、次いで「実施しておらず、今後実施する予定もない」の約3割、「実施する予定である」の約2割であった。

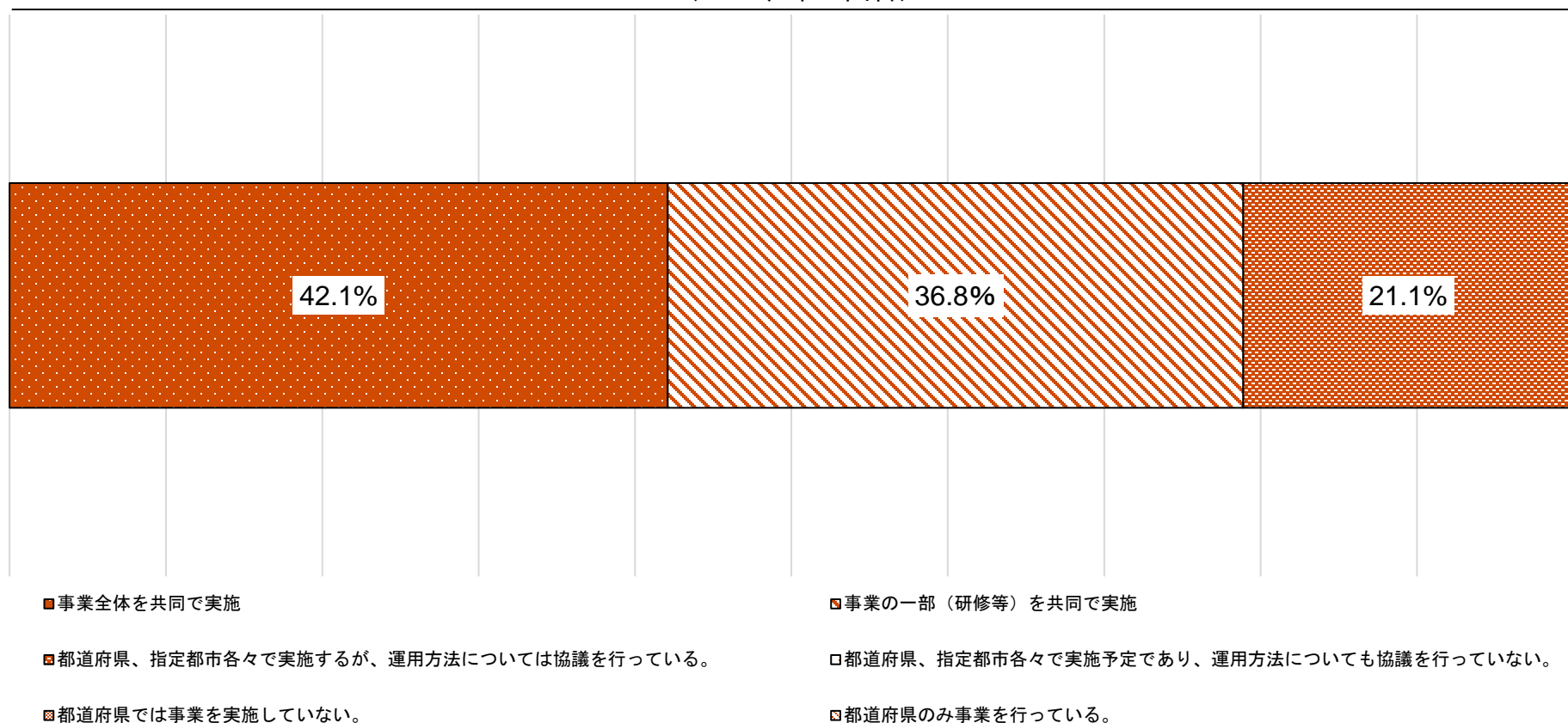
Q22.入院者訪問支援事業について精神科病院や精神科病院協会等の関係団体及び管内各区に対して事業説明を実施していますか。（単一回答）



## Q23. 管内指定都市との入院者訪問支援事業に係る連携状況

都道府県との入院者訪問支援事業に係る連携状況（予定含む）について、「事業全体を共同で実施」が最多の4割強、次いで「事業の一部（研修等）を共同で実施」の4割弱であった。

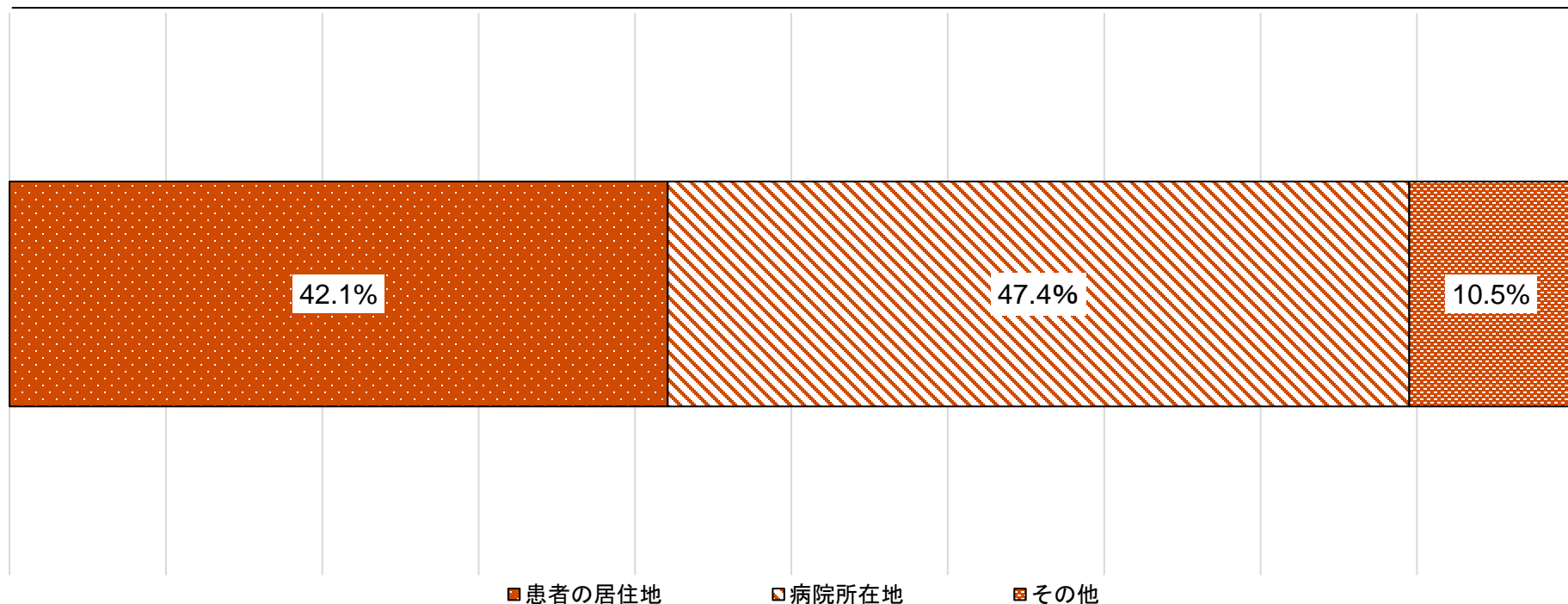
Q23.都道府県との本事業に係る連携状況（予定含む）について、当てはまるものをお答えください。  
(n=19、単一回答)



## Q24. 他都道府県の入院者に関する患者の基準

他都道府県の精神科病院への入院者や指定都市に所在する精神科病院の入院者等について、訪問の実施を検討する上での患者の基準は、「病院所在地」が最多の5割弱、次いで「患者の居住地」の4割強であった。

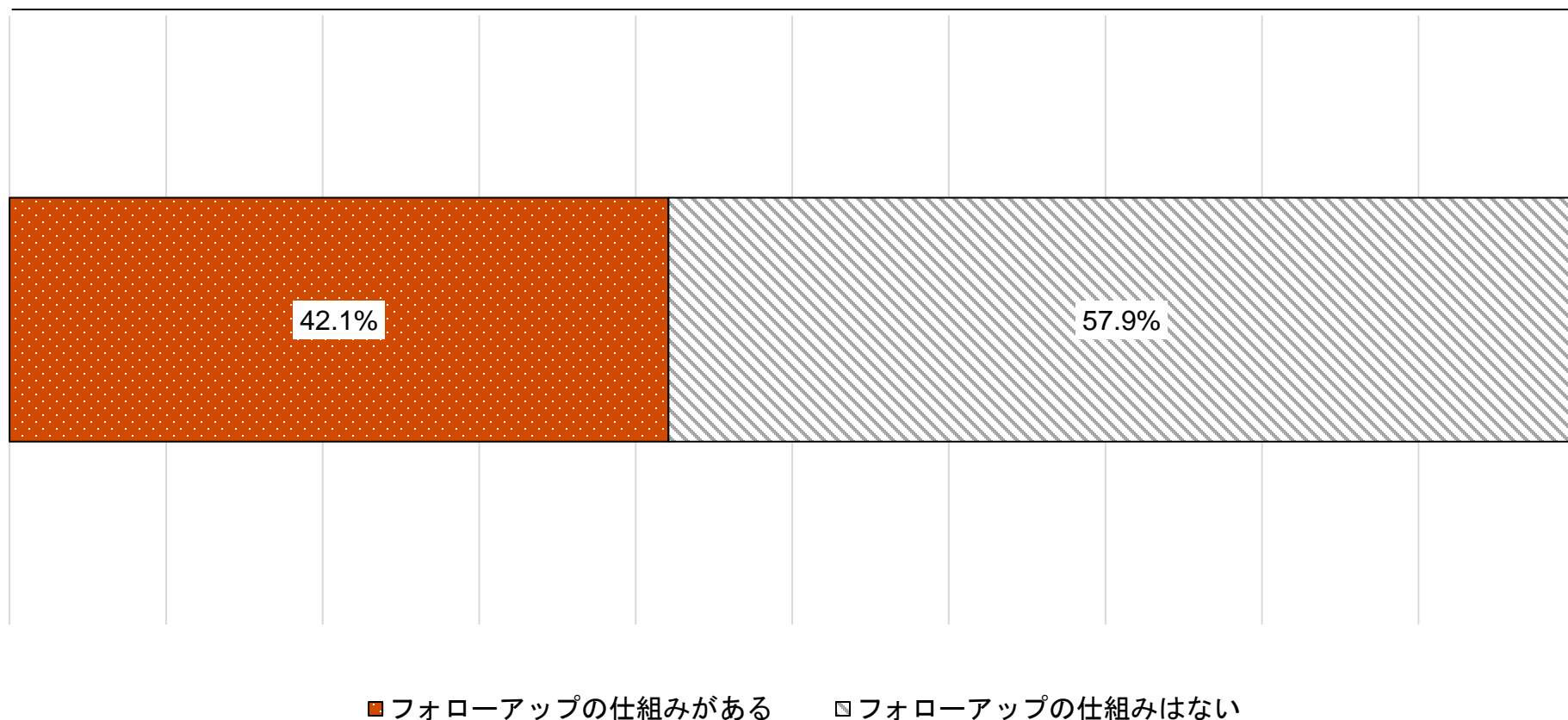
Q24. 他都道府県の精神科病院への入院者や指定都市に所在する精神科病院の入院者等について、貴自治体で訪問の実施を検討する上での患者の基準について、当てはまるものをお答えください。（n=19、単一回答）



## Q25. 入院者訪問支援員のフォローアップの仕組みの有無

入院者訪問支援員のフォローアップの仕組みについて、「仕組みがない」が最多の約6割、次いで「仕組みがある」の約4割であった。

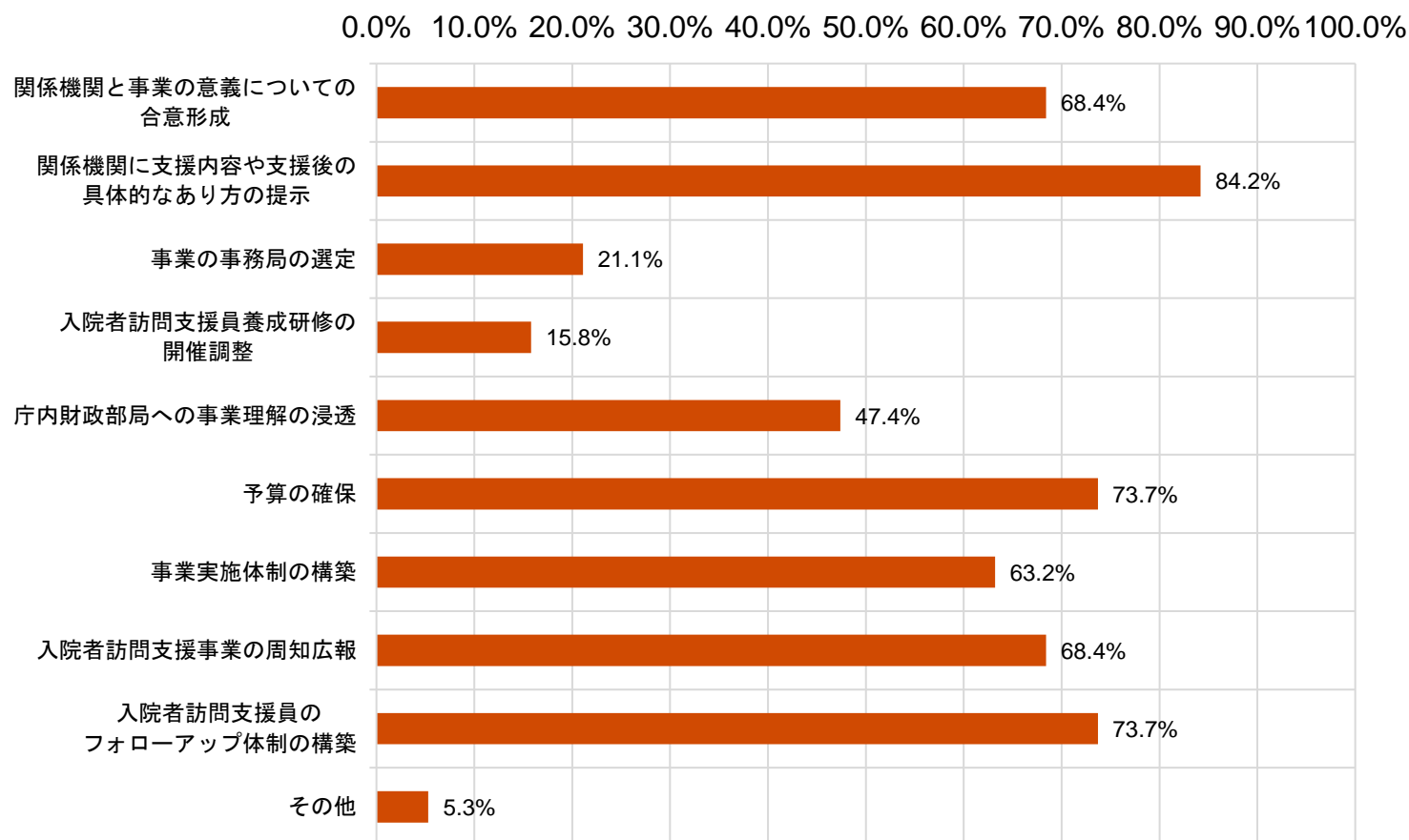
Q25.入院者訪問支援員のフォローアップの仕組みの有無について、当てはまるものをお答えください。（n=19、単一回答）



## Q26. 入院者訪問支援事業を実施する上での課題

入院者訪問支援事業を実施する上での課題について、「関係機関に支援内容や支援後の具体的なあり方の提示」が最多の8割強、次いで「予算の確保」「入院者訪問支援員のフォローアップ体制の構築」の7割強であった。その他6割を超えたものとして、「関係機関と事業の意義についての合意形成」「入院者訪問支援事業の周知広報」「事業実施体制の構築」があった。

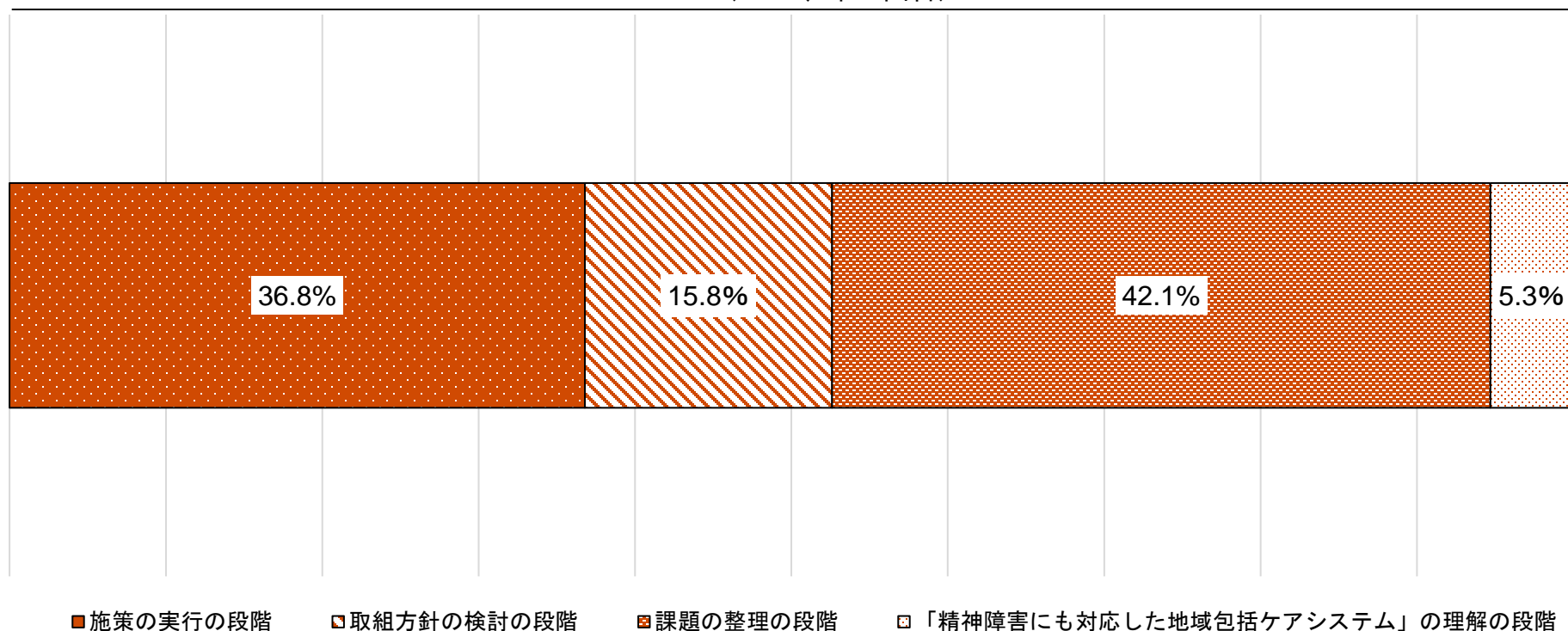
Q26.入院者訪問支援事業を実施する上での課題として当てはまるものをすべてお答えください。（n=19、複数回答）



## Q27.「にも包括」の構築状況

今年度の「にも包括」の構築状況について、「課題の整理の段階」が最多の4割強、次いで「施策の実行の段階」の4割弱であった。

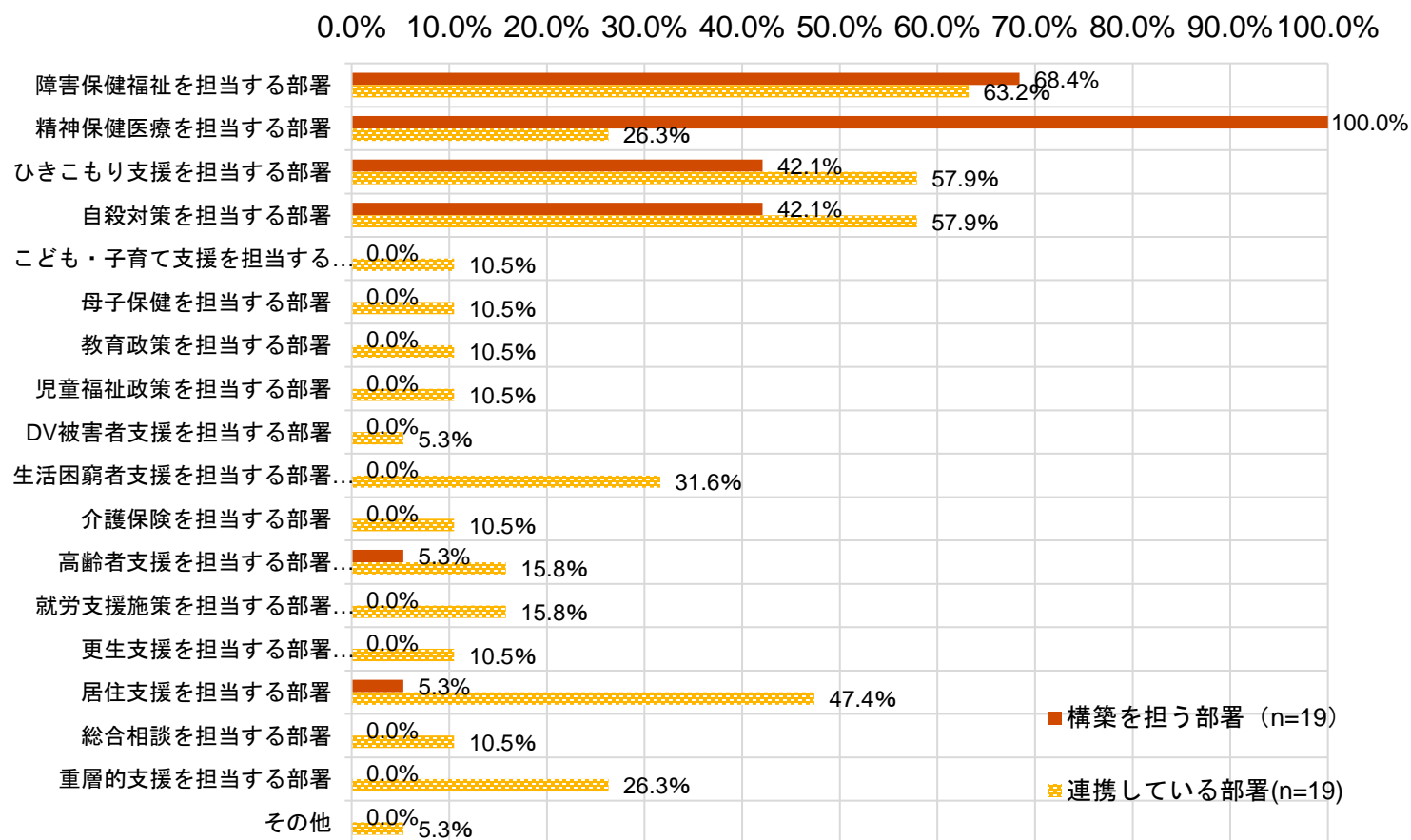
Q27.今年度における、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築状況として当てはまるものをお答えください。  
(n=19、単一回答)



## Q28. 「にも包括」構築を担う部署・連携している部署

「にも包括」構築を担う部署・連携している部署について、構築を担う部署としては「精神保健医療を担当する部署」が最多の100.0%、次いで「障害保健福祉を担当する部署」の約7割であった。連携している部署としては、「障害保健福祉を担当する部署」が最多の6割強、次いで「ひきこもり支援を担当する部署」「自殺対策を担当する部署」の6割弱であった。

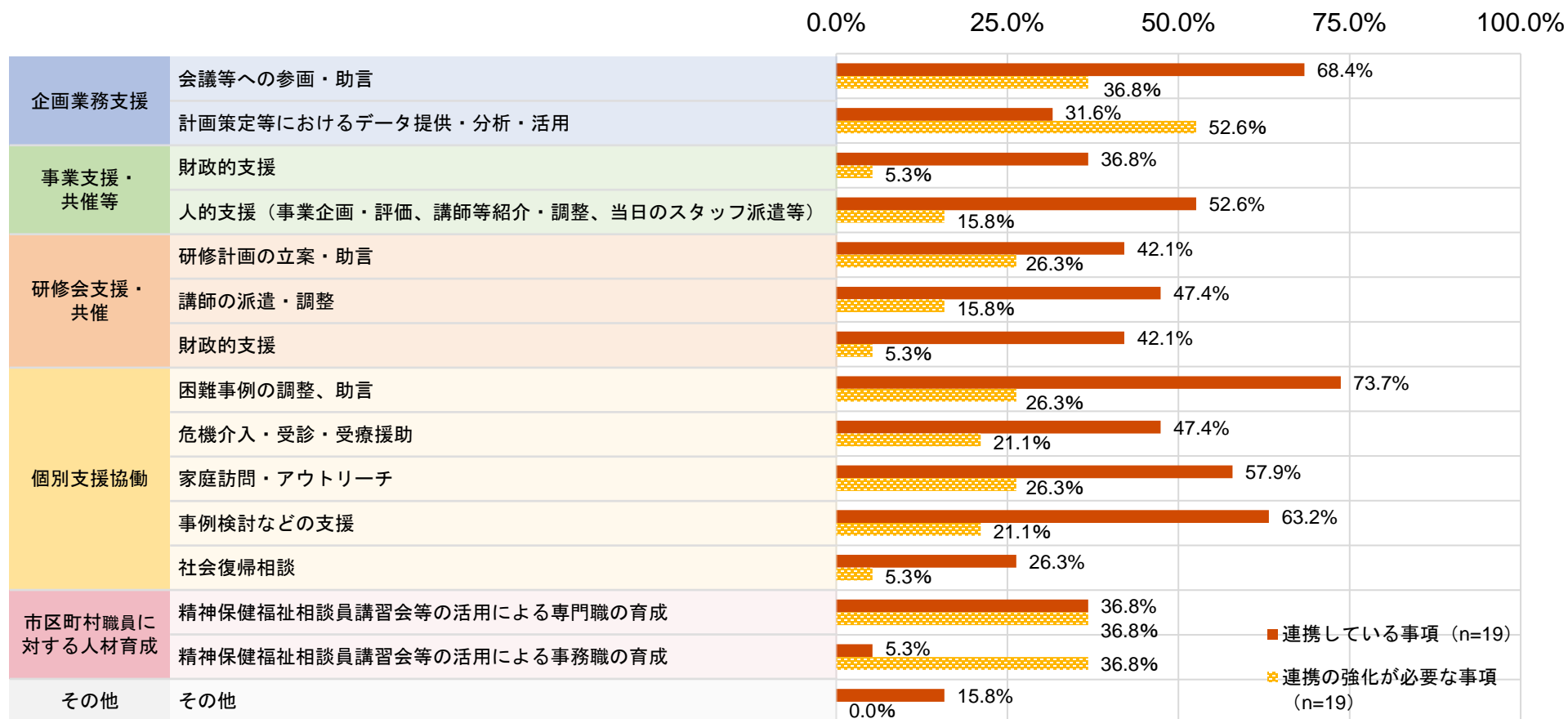
Q28.精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を担っている部署、および連携している部署に該当する箇所として当てはまるものをすべてお答えください。（複数回答）



## Q29. 保健所・保健センター・精神保健福祉センター間で連携している事項

指定都市の保健所・保健センター・精神保健福祉センター間で連携している事項について、連携している事項としては、「困難事例の調整、助言」が最多の7割強、次いで「会議等への参画・助言」の7割弱であった。連携の強化が必要な事項としては、「計画策定等におけるデータ提供・分析・活用」が最多の5割強、次いで「会議等への参画・助言」「精神保健福祉相談員講習会等の活用による専門職の育成」「精神保健福祉相談員講習会等の活用による事務職の育成」の4割弱であった。

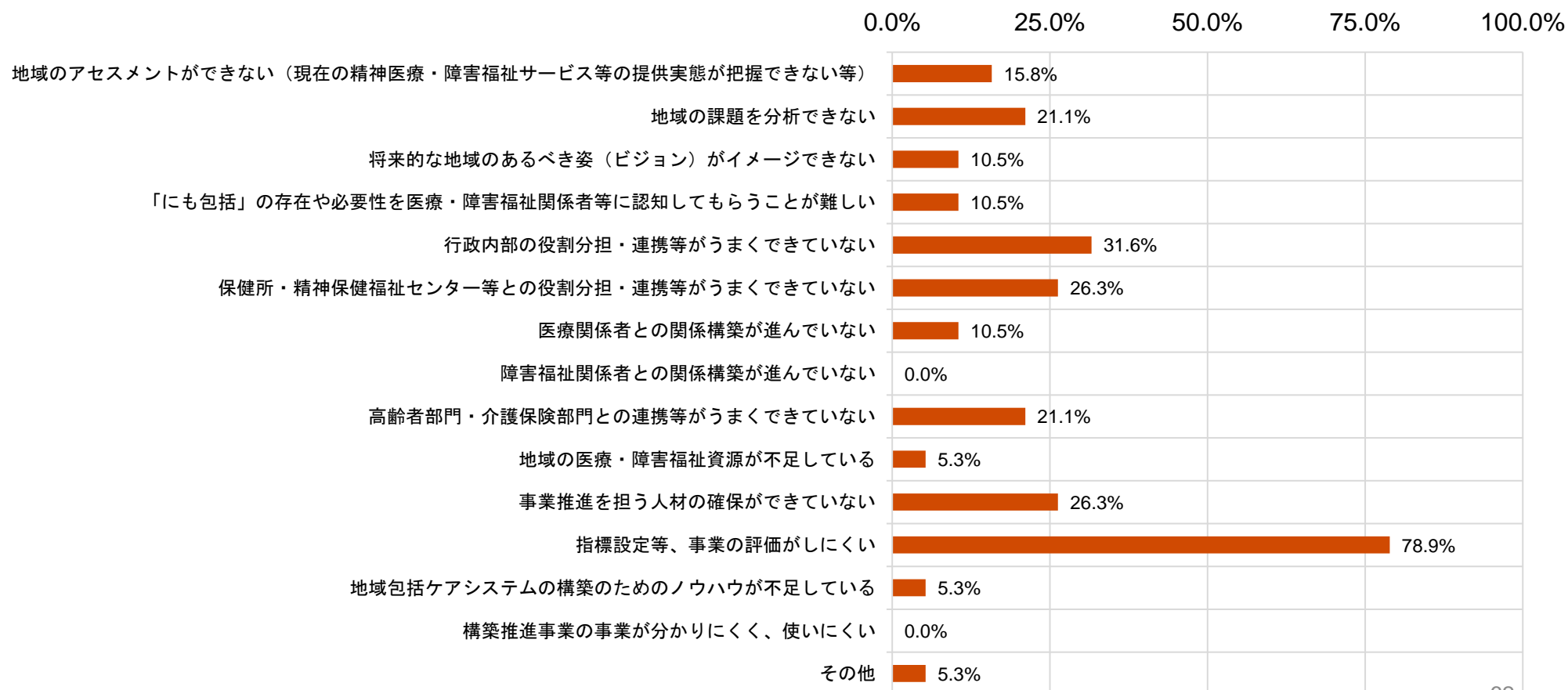
Q29.指定都市の保健所・保健センター・精神保健福祉センター間で連携している事項を教えてください。  
また、連携の強化が必要と考えられる事項があれば教えてください。（複数回答）



## Q30. 「にも包括」構築の課題

「にも包括」構築の課題（特に当てはまるもの3つ）について、「指標設定等、事業の評価がしにくい」が最多の約8割、次いで「行政内部の役割分担・連携等がうまくできていない」の約3割であった。

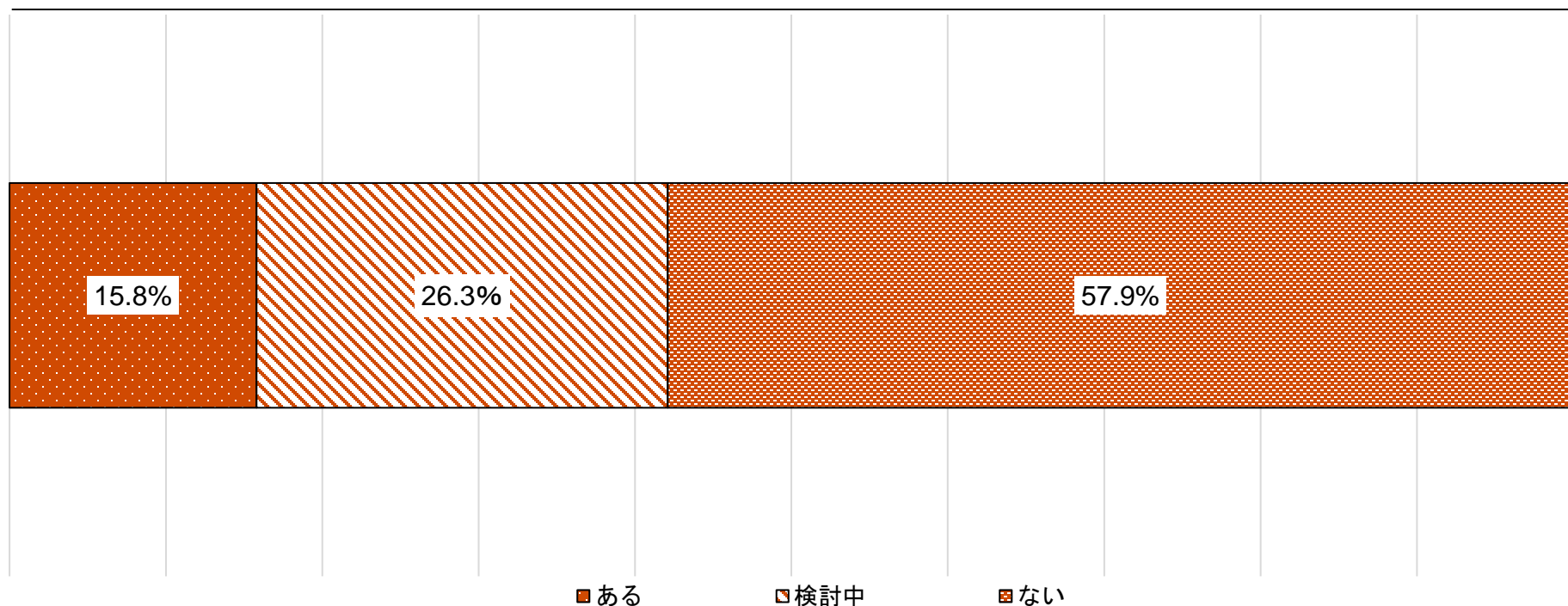
Q30.精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の課題と感じていることとして、  
特に当てはまるものを3つまでお答えください。（n=19、複数回答）



## Q31. 構築支援事業の活用予定

次年度、構築支援事業を活用する予定について、「ない」が最多の約6割、次いで「検討中」の約3割、「ある」は約2割であった。

Q31.次年度、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を活用する予定はありますか。(n=19、単一回答)



## 2 指定都市調査

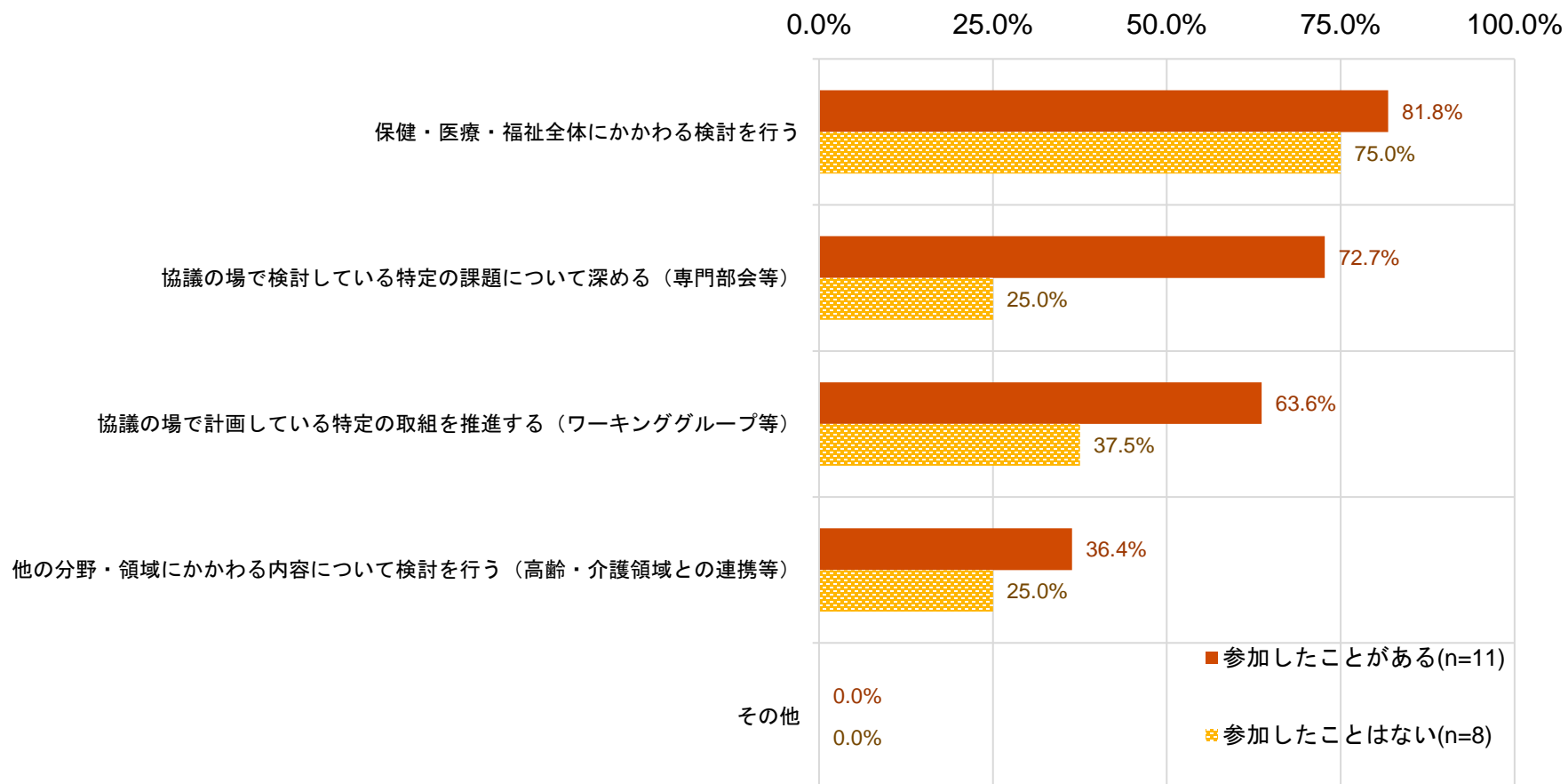
### 2-1 単純集計結果

### 2-2 構築支援事業活用の有無別の分析 (クロス集計)

# 1. 市区町村単位の「協議の場」の目的

構築支援事業への参加経験の有無で、市区町村単位の「協議の場」の目的を確認したところ、特に差がみられたのは「協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）」（「参加したことがある」の方が47.7pt高い）、「協議の場で計画している特定の取組を推進する（ワーキンググループ等）」（「参加したことがある」の方が26.1pt高い）であった。

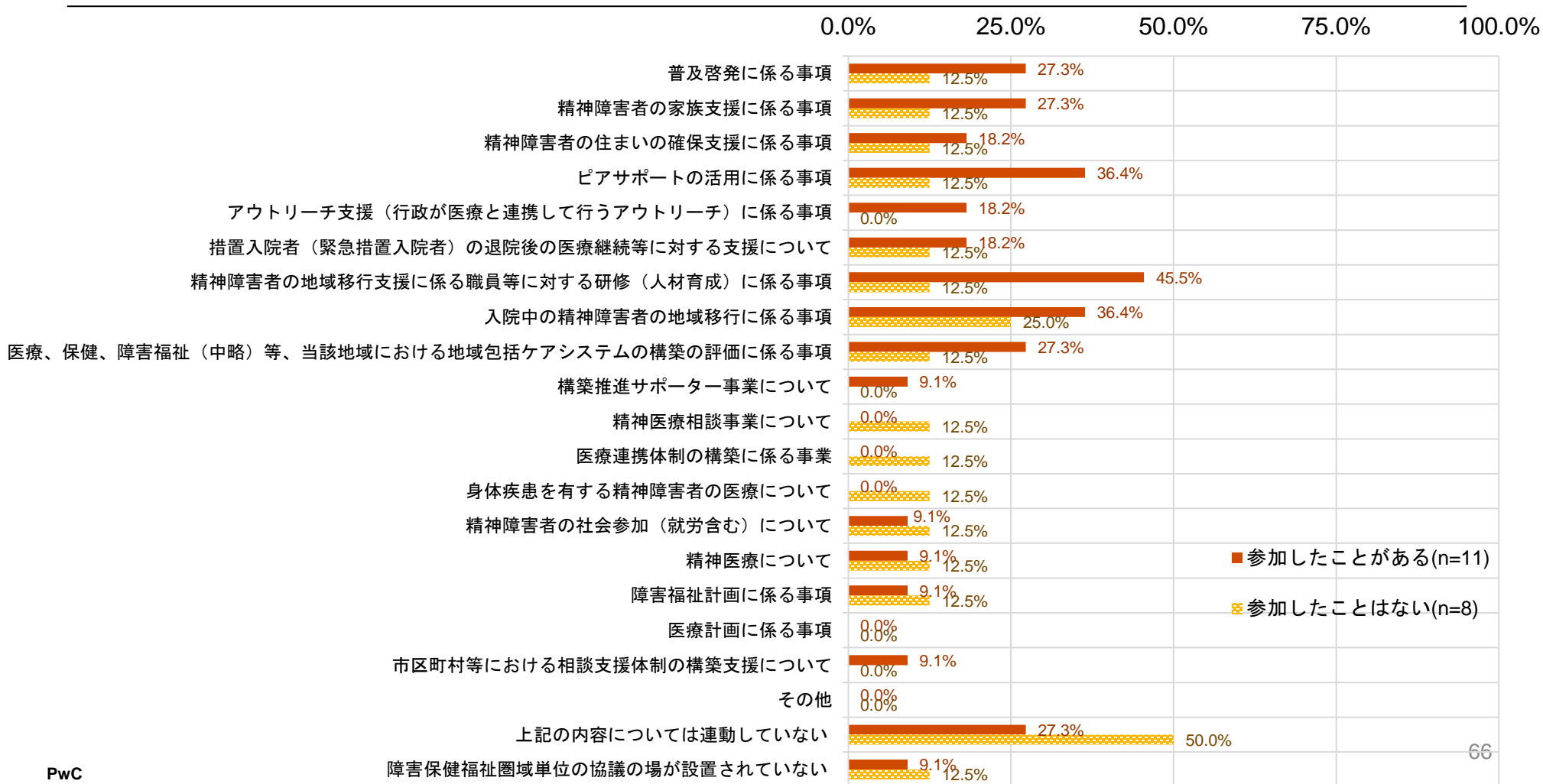
市区町村単位の「協議の場」の目的（n=19、複数回答）



## 2. 市区町村単位の「協議の場」の圏域単位の「協議の場」との連動

構築支援事業への参加経験の有無で、圏域単位の「協議の場」との連動について確認したところ、「参加したことがある」の方が20pt以上高かったのは「精神障害者の地域移行支援に係る職員等に対する研修（人材育成）に係る事項」「ピアサポートの活用に係る事項」であり、「参加したことがない」の方が20pt以上高かったのは「上記の内容については連動していない」であった。

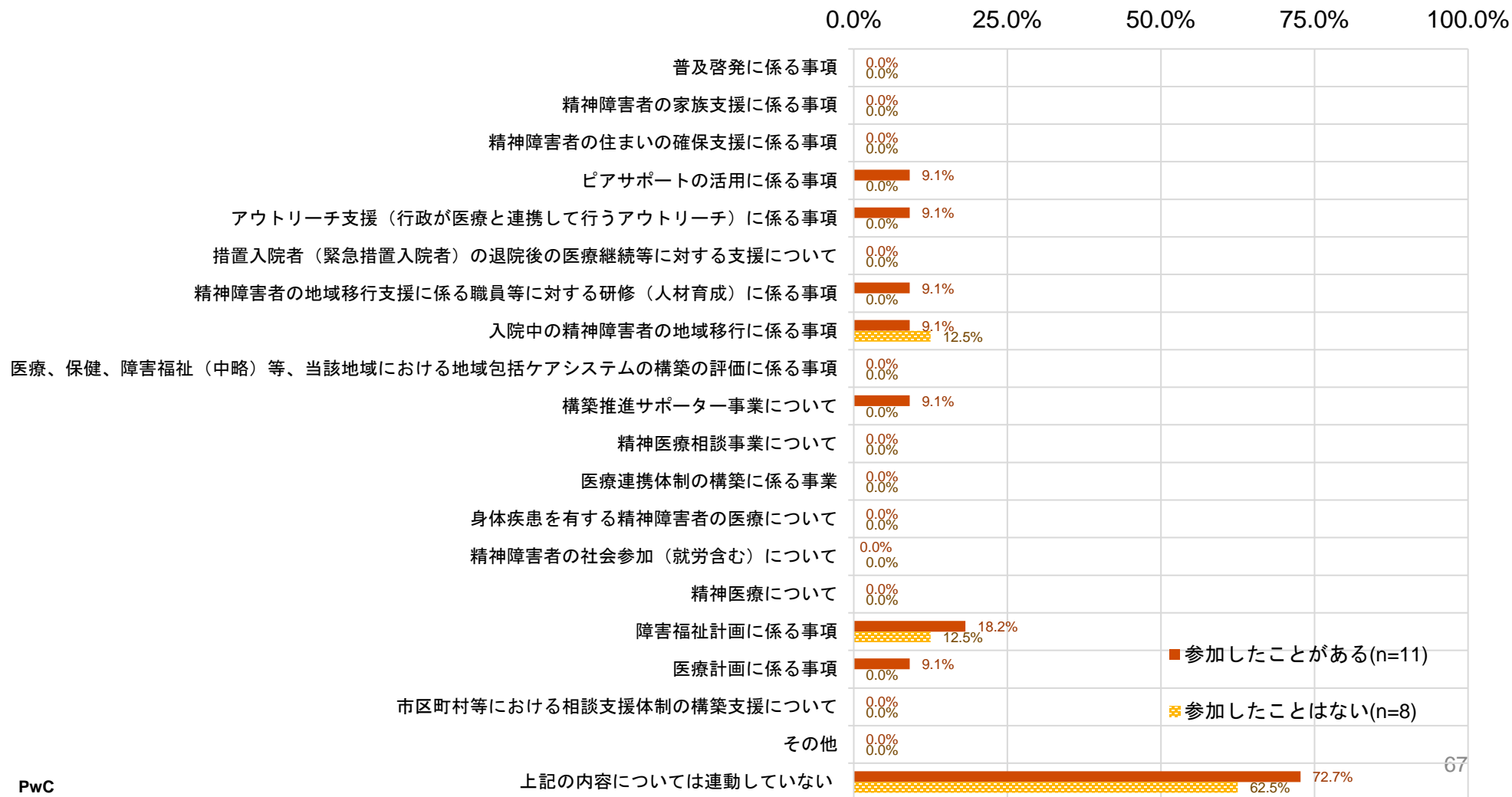
市区町村単位の「協議の場」の圏域単位の「協議の場」との連動（n=19、複数回答）



### 3. 市区町村単位の「協議の場」の都道府県単位の「協議の場」との連動

構築支援事業への参加経験の有無で、都道府県単位の「協議の場」との連動について確認したところ、「参加したことがある」と「参加したことがない」で10pt以上の差がみられる項目はなかった。

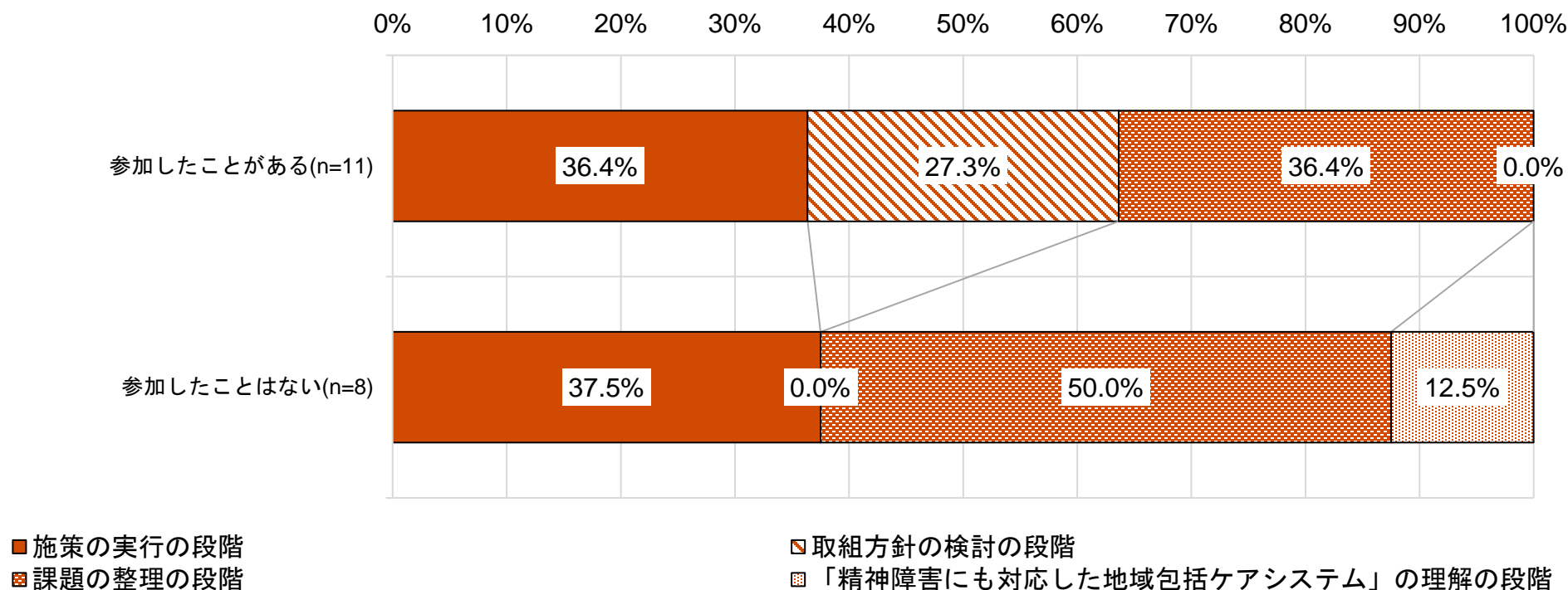
市区町村単位の「協議の場」の都道府県単位の「協議の場」との連動（n=19、複数回答）



## 4. 「にも包括」の構築状況

構築支援事業への参加経験の有無で、「にも包括」の構築状況を確認したところ、最も大きな差がみられたのは「取組方針の検討の段階」であり、「参加したことがある」が約3割である一方、「参加したことはない」に当該状況の自治体はなかった。一方、「参加したことはない」は「課題の整理の段階」『「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理解の段階』のいずれにおいても「参加したことがある」より10pt以上高かった。

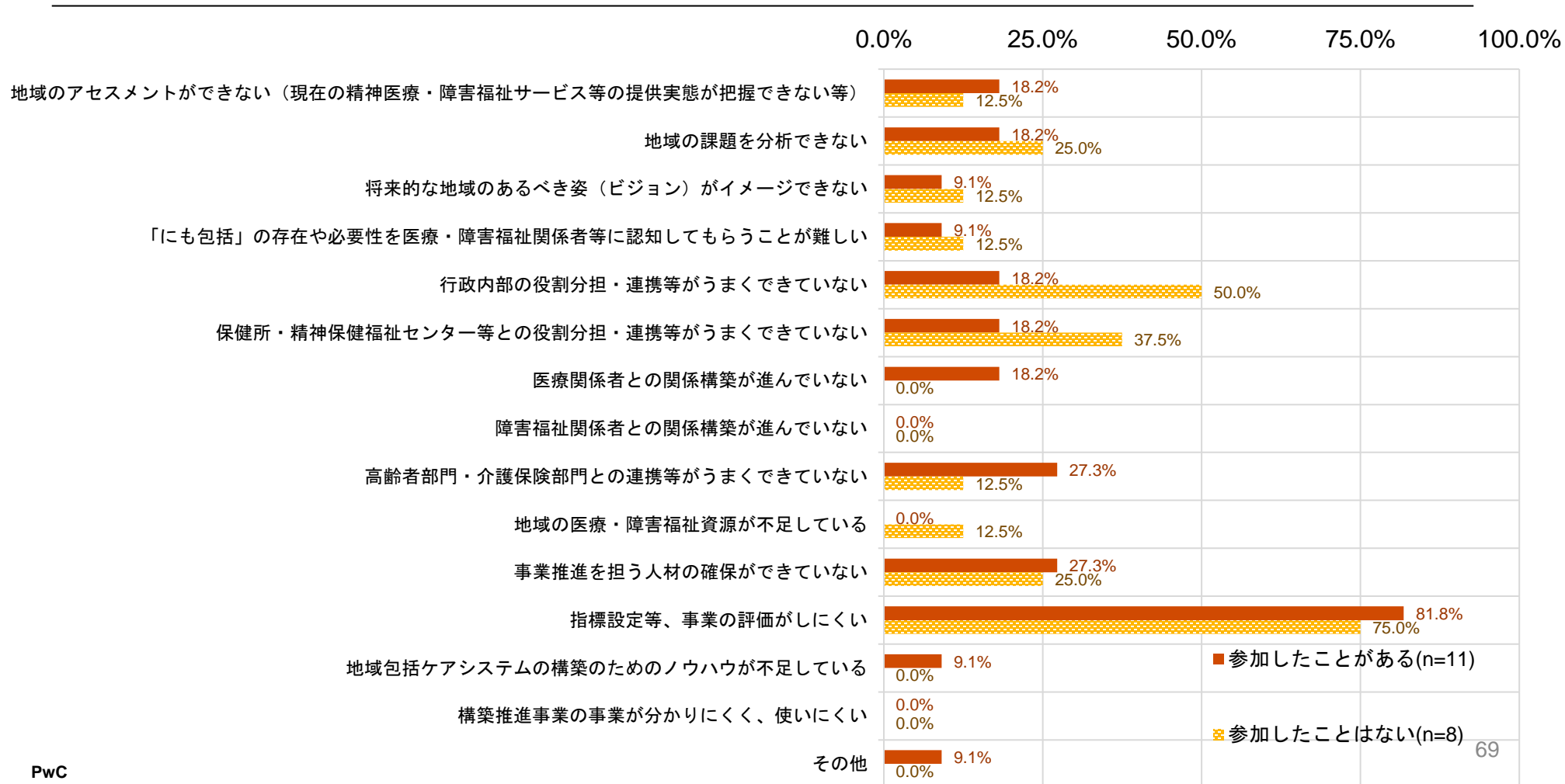
「にも包括」の構築状況 (n=19、単一回答)



## 5. 「にも包括」構築の課題

構築支援事業への参加経験の有無で、「にも包括」構築の課題（特に当てはまるもの3つ）を確認したところ、特に大きな差がみられたのは「行政内部の役割分担・連携等がうまくできていない」（「参加したことはない」の方が31.8pt高い）、「保健所・精神保健福祉センター等との役割分担・連携等がうまくできていない」（「参加したことはない」の方が19.3pt高い）、「医療関係者との関係構築が進んでいない」（「参加したことがある」の方が18.2pt高い）であった。

「にも包括」の構築状況（n=19、単一回答）



## 3 保健所設置市・特別区調査

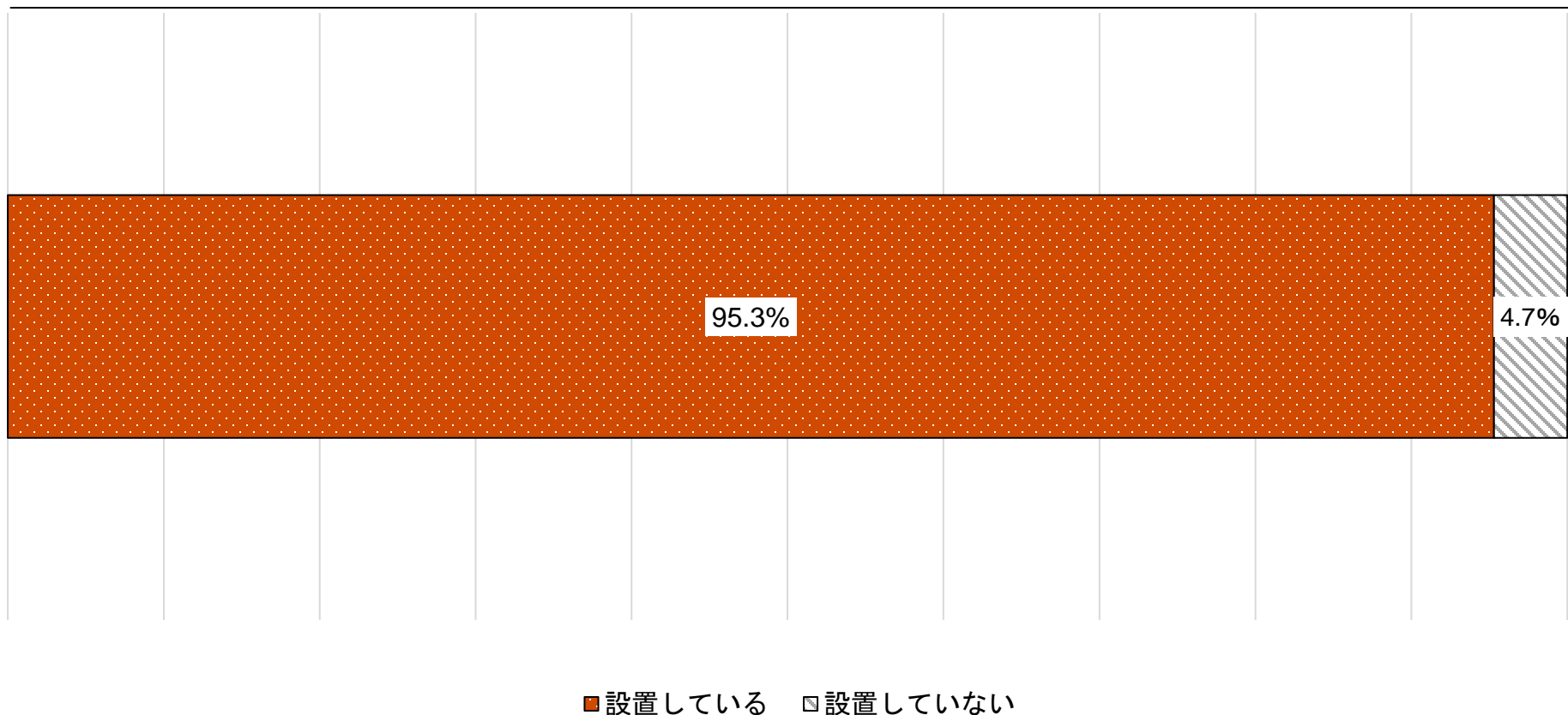
### 3-1 単純集計結果

### 3-2 構築支援事業活用の有無別の分析 (クロス集計)

## Q1. 市町村単位の「協議の場」の設置状況

市町村単位の保健・医療・福祉関係者による「協議の場」の設置状況については、「設置している」が10割弱（約95.3%）であった。

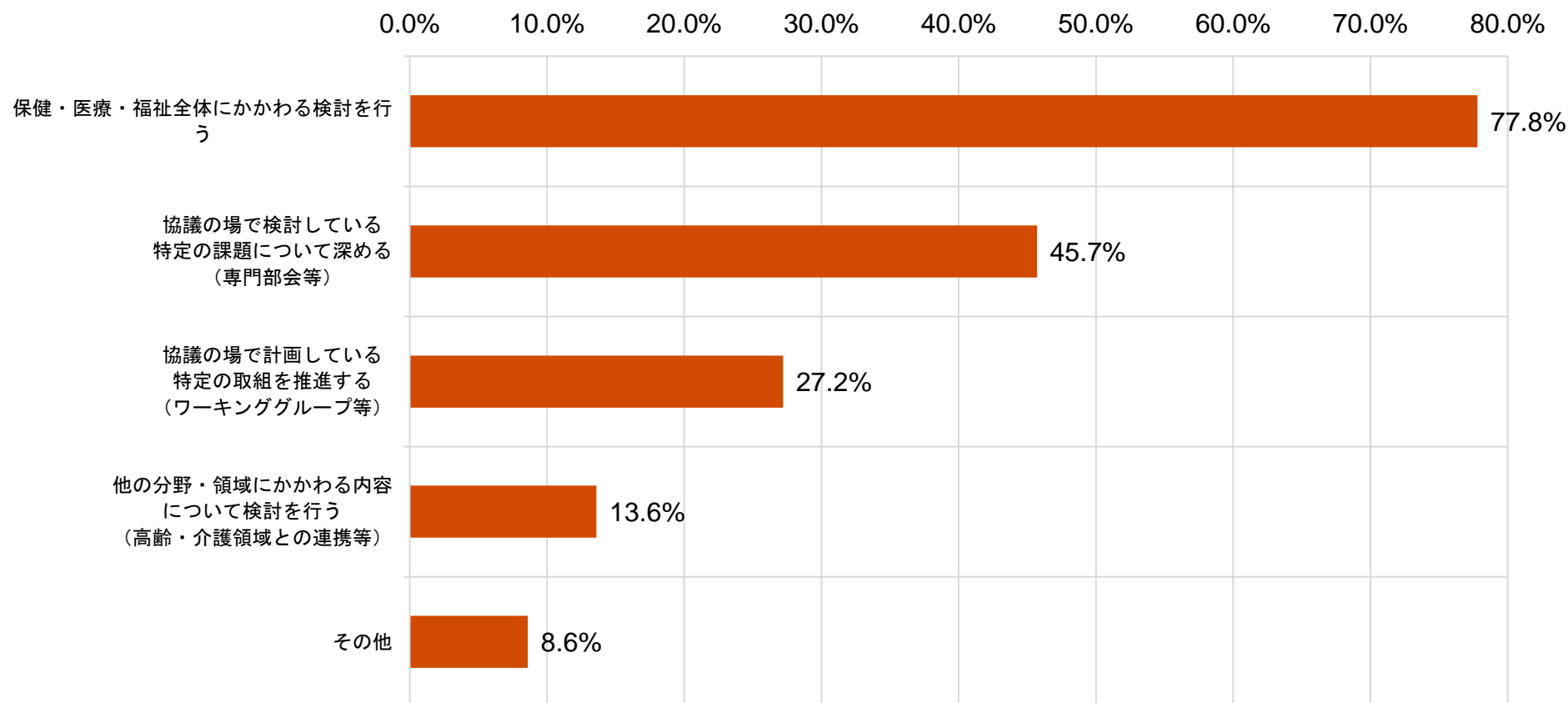
Q1. 貴自治体では、市区町村単位で保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置していますか。  
(n=85、単一回答)



## Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の目的

「協議の場」の目的については、「保健・医療・福祉全体にかかわる検討を行う」が最多の約8割、次いで「協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）」の約5割であった。

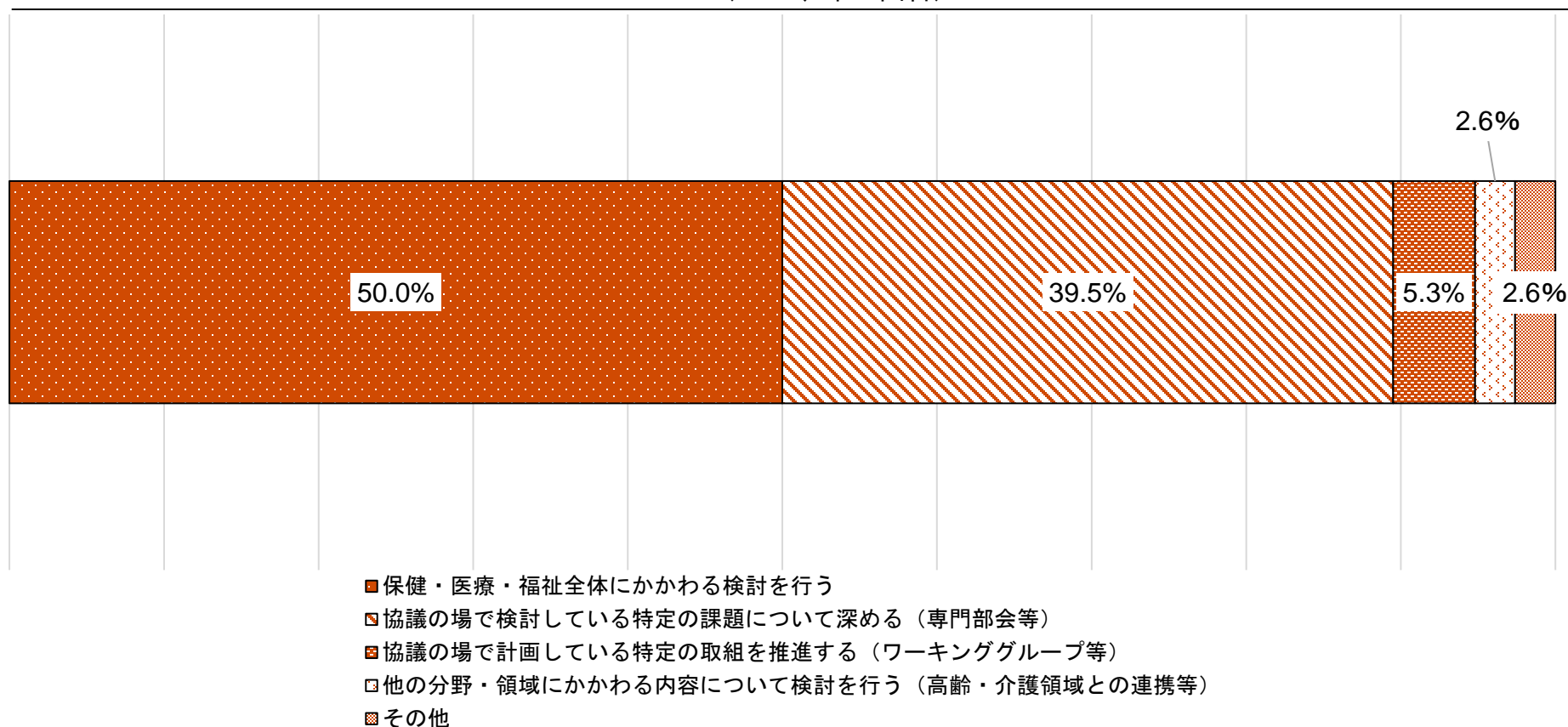
Q2(1).設置している「協議の場」の目的についてお答えください。（n=81、複数回答）



## Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の主たる目的

前の設問で「協議の場」の目的として複数回答した10自治体に対し、主たる目的を聞いたところ、「保健・医療・福祉全体にかかわる検討を行う」が最多の約5割、次いで「協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）」の約4割であった。

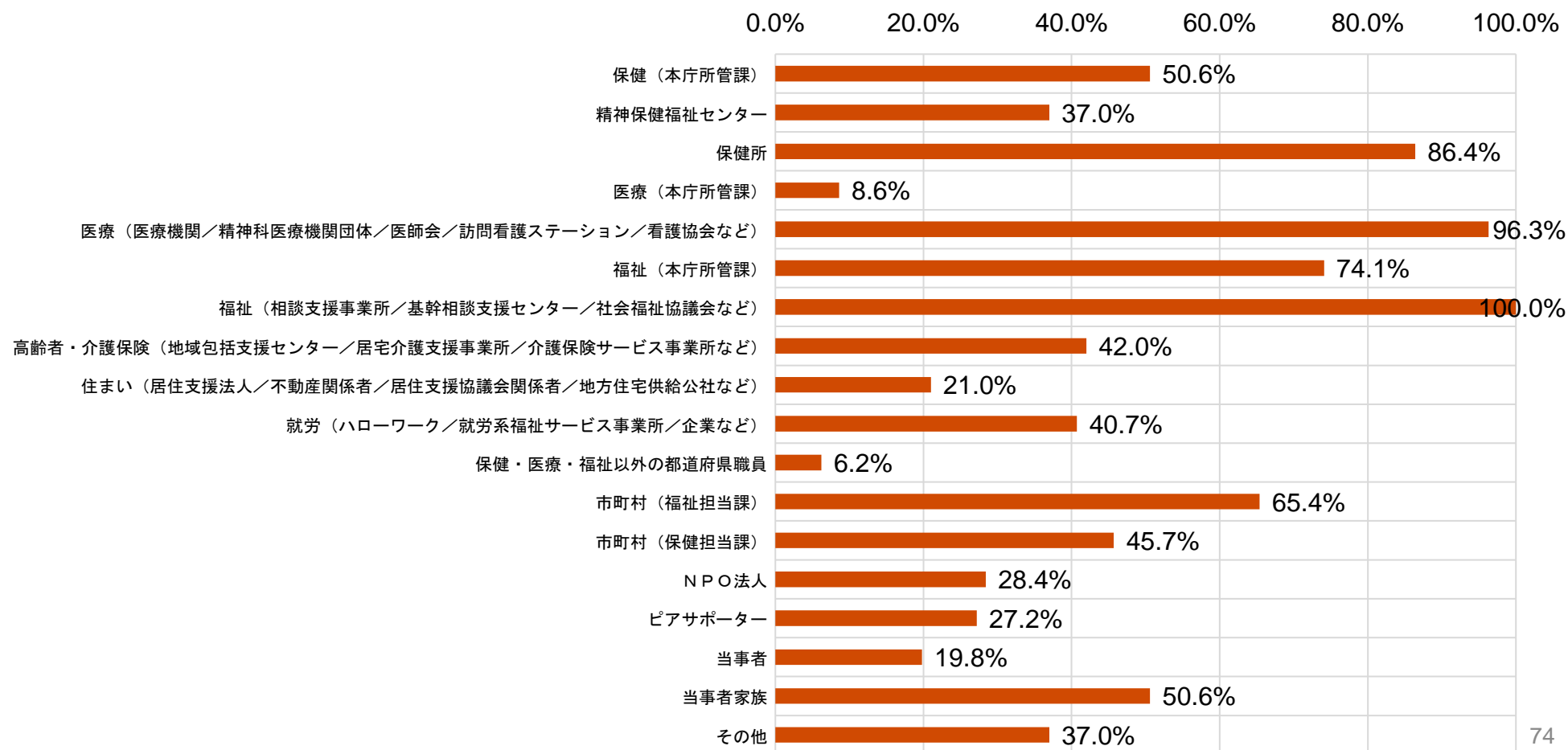
Q2(1). 「協議の場」の目的が複数に該当する場合は、主たる目的についてご回答ください。  
(n=10、単一回答)



## Q2(2). 市町村単位の「協議の場」の構成員

「協議の場」の構成員については、「福祉（相談支援事業所／基幹相談支援センター／社会福祉協議会など）」が100.0%であり、「医療（医療機関／精神科医療機関団体／医師会／訪問看護ステーション／看護協会など）」「保健所」が8割を超えた。

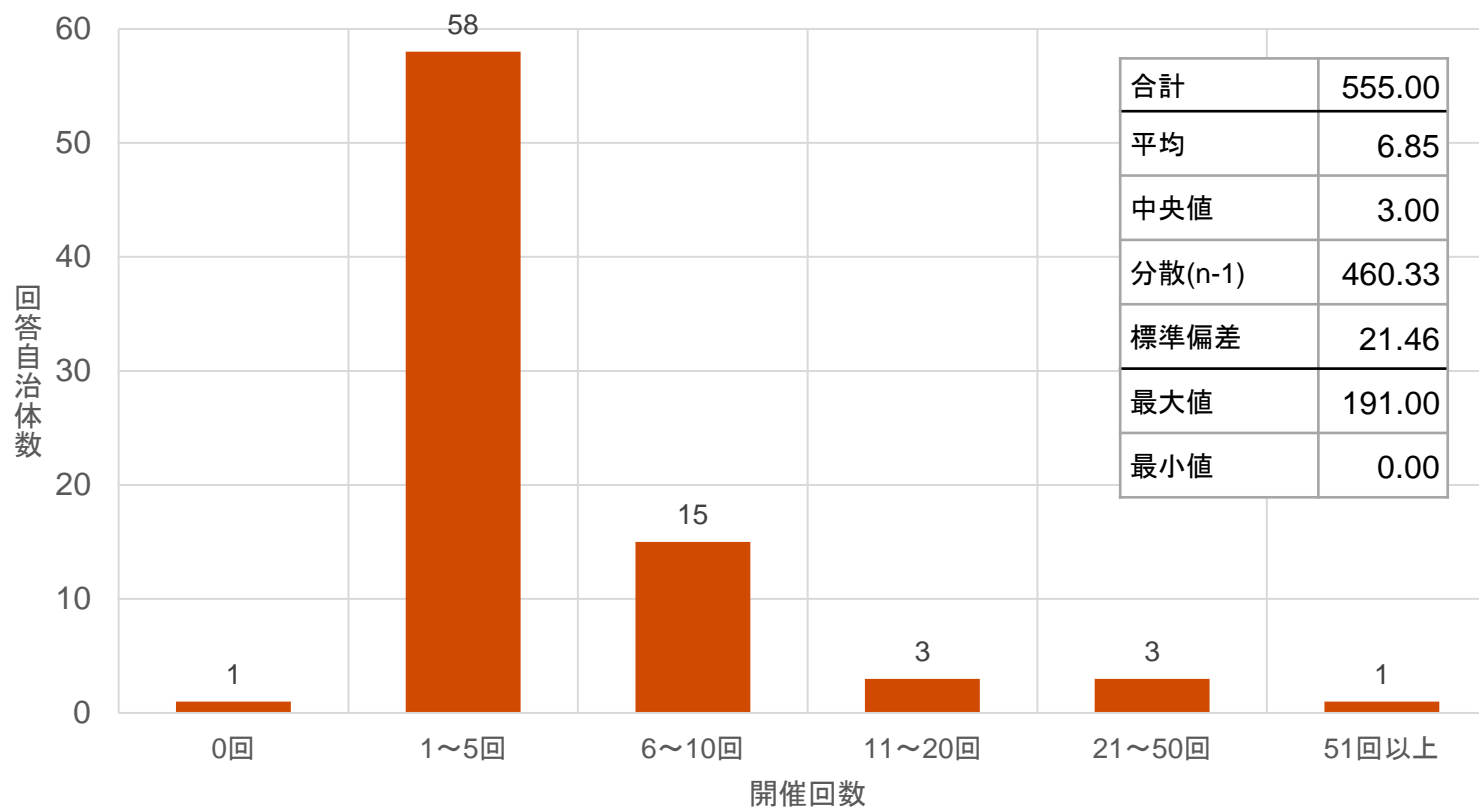
Q2(2). 「協議の場」の構成員を全てお選びください。（n=81、複数回答）



## Q2(3). 市町村単位の「協議の場」の開催回数

「協議の場」の開催回数については、中央値が3.00回、最多回数は191回であった。また、「1～5回」の自治体が58と全体の約7割を占めていた。

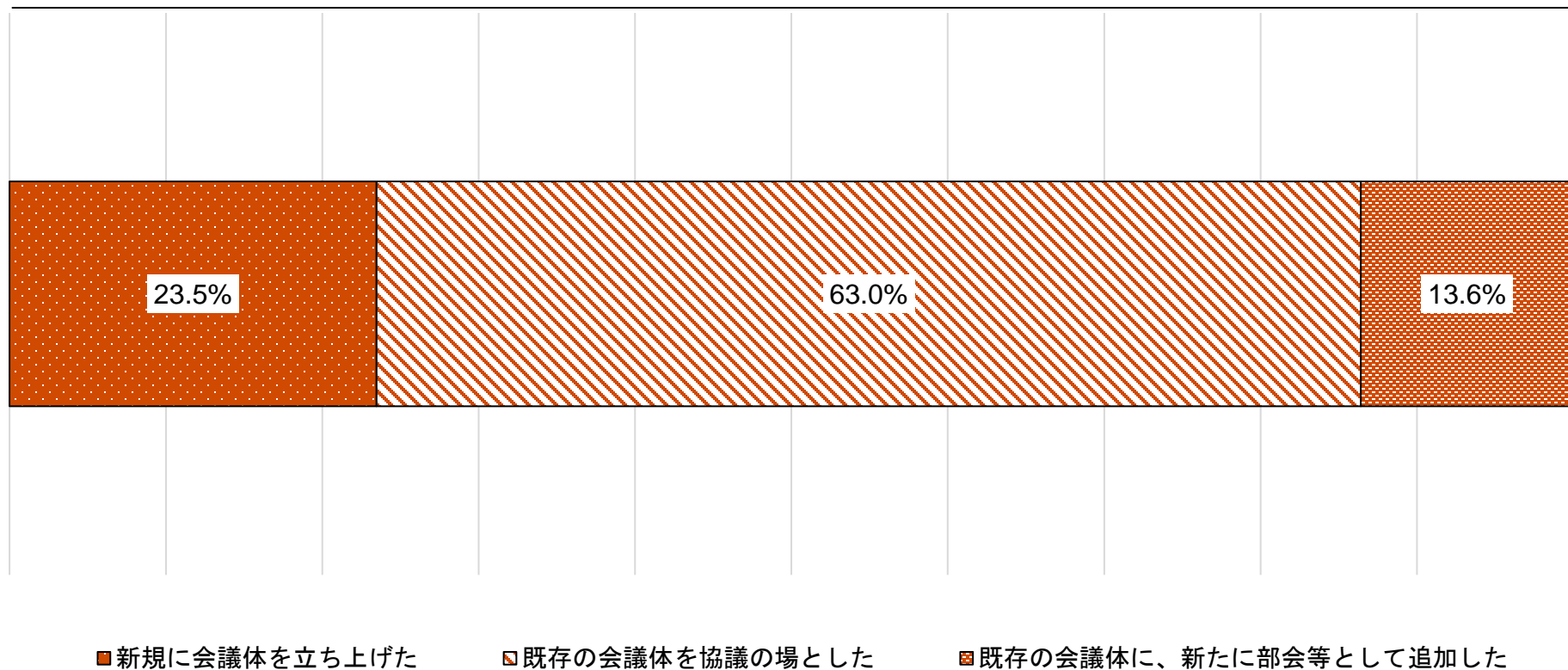
Q2(3).当該「協議の場」の開催回数をお答えください。(n=81、数値)



## Q2(4). 市町村単位の「協議の場」の設置方法

「協議の場」の設置方法については、「既存の会議体を協議の場とした」が最多の約6割、次いで「新規に会議体を立ち上げた」の約2割であった。

Q2(4).当該「協議の場」の設置方法をお答えください。(n=81、単一回答)

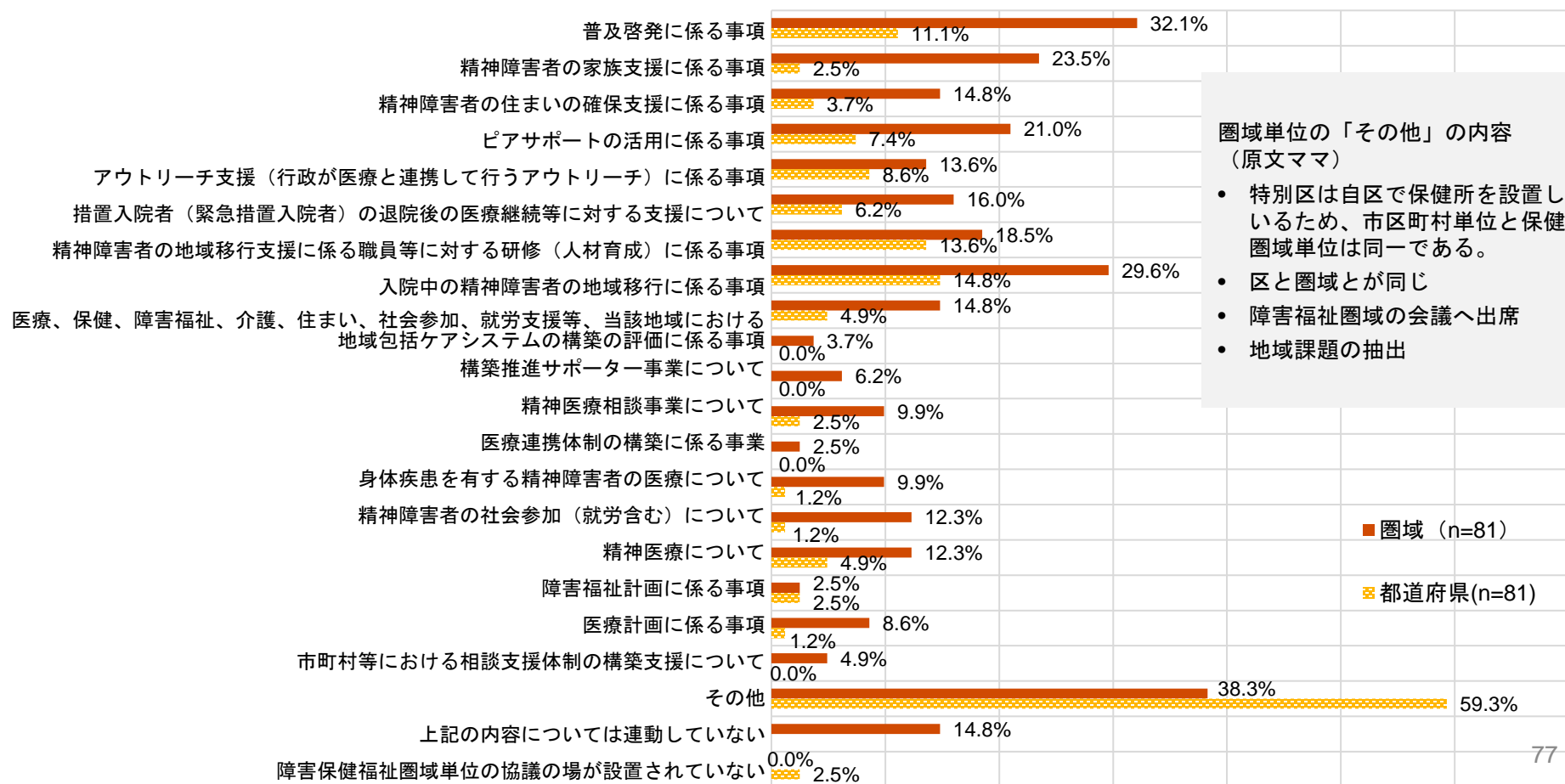


### Q3. 市町村単位での「協議の場」の圏域単位・都道府県単位との連動

圏域単位の協議の場との連動については、「その他」「普及啓発に係る事項」が3割を超えた。都道府県単位の協議の場との連動については、「その他」が最多の約6割、次いで「入院中の精神障害者の地域移行に係る事項」の約1割であった。

Q3.市区町村単位の協議の場は、圏域単位・都道府県単位の協議の場とは、どのようなことで連動していますか。  
 あてはまるものをすべてお答えください。（複数回答）

0% 70.0%



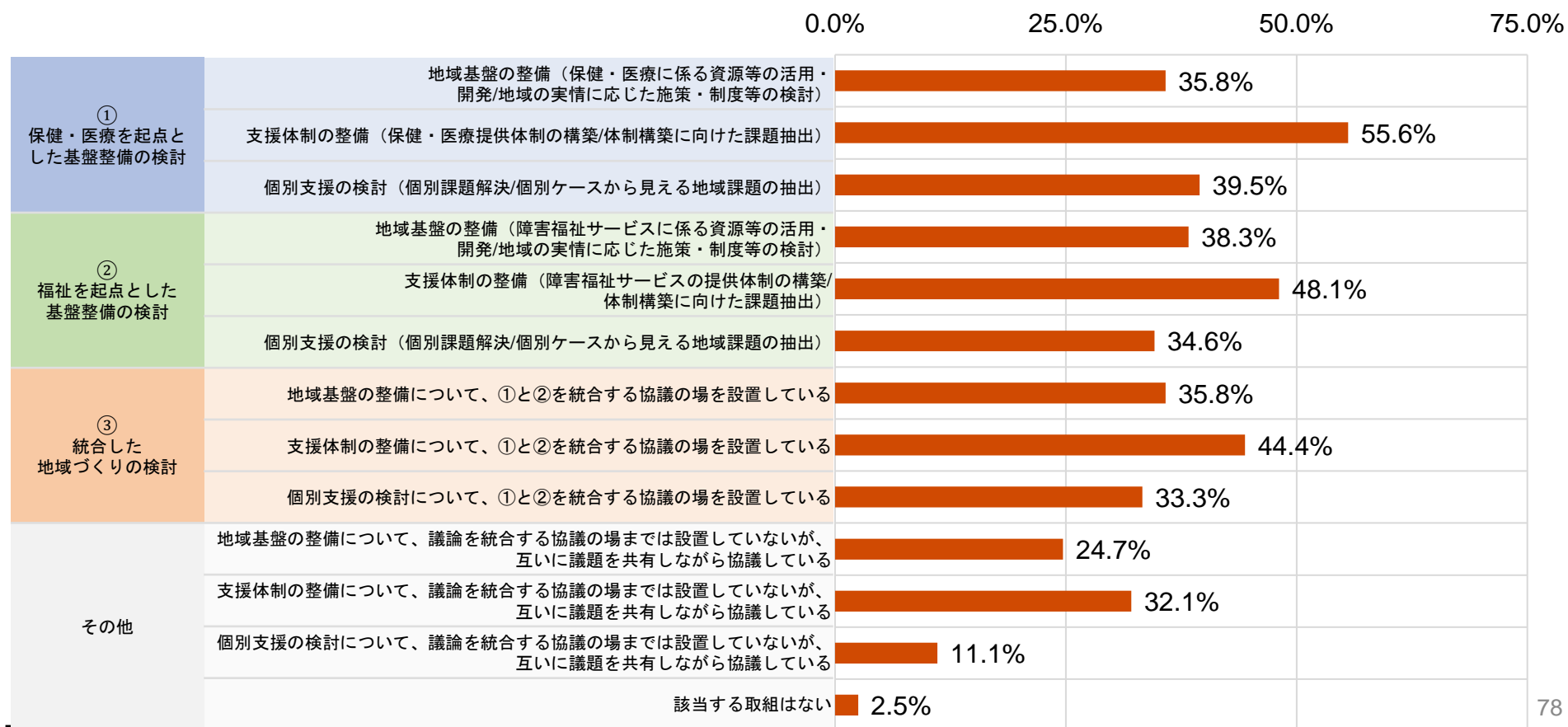
圏域単位の「その他」の内容  
 (原文ママ)

- 特別区は自区で保健所を設置しているため、市区町村単位と保健所圏域単位は同一である。
- 区と圏域とが同じ
- 障害福祉圏域の会議へ出席
- 地域課題の抽出

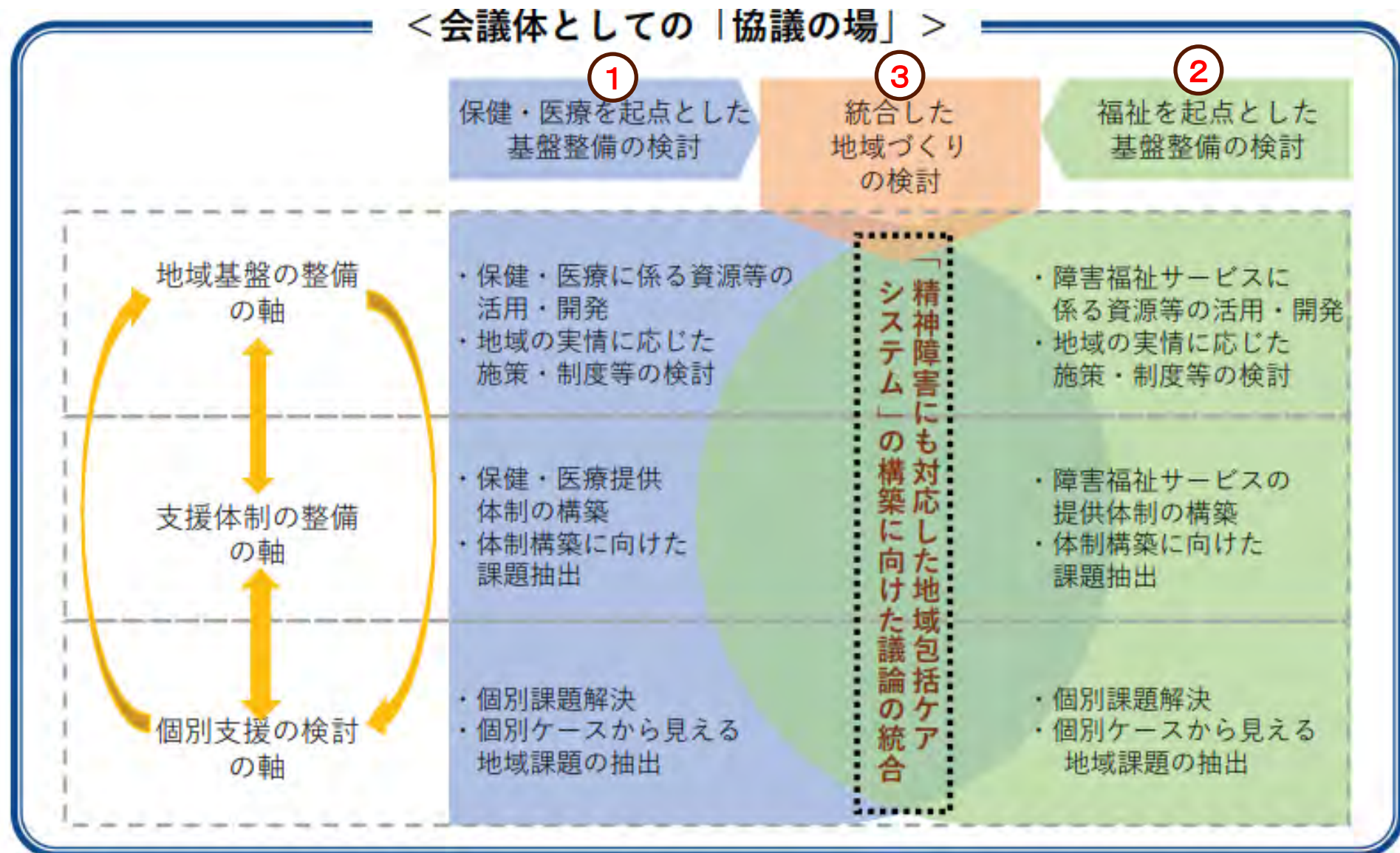
## Q4. 市町村単位の「協議の場」の取組

どのような取組を実施しているかについては、「支援体制の整備（保健・医療提供体制の構築/体制構築に向けた課題抽出）」が最多の約6割、次いで「支援体制の整備（障害福祉サービスの提供体制の構築/体制構築に向けた課題抽出）」の約5割であった。

Q4. 貴自治体の協議の場における取組について、仮に添付の図に当てはめた場合、どのような取組を実施しているか、該当するものをすべてお答えください。（n=81、複数回答）



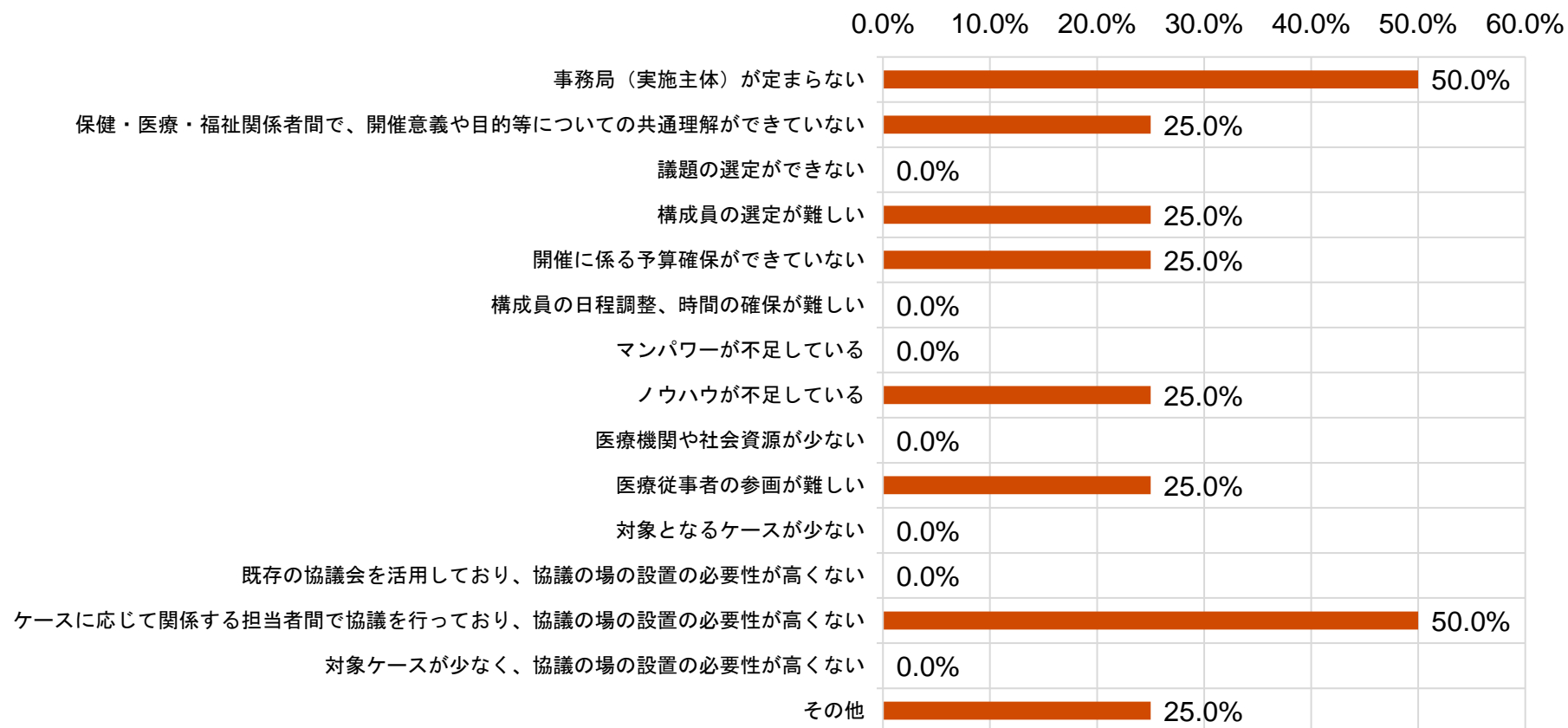
## 【参考】会議体としての「協議の場」の整理図



## Q5. 市町村単位の「協議の場」を設置していない背景

「協議の場」を設置していないと回答した4自治体にその背景について聞いたところ、「事務局（実施主体）が定まらない」「ケースに応じて関係する担当者間で協議を行っており、協議の場の設置の必要性が高くない」が最多の5割であった。

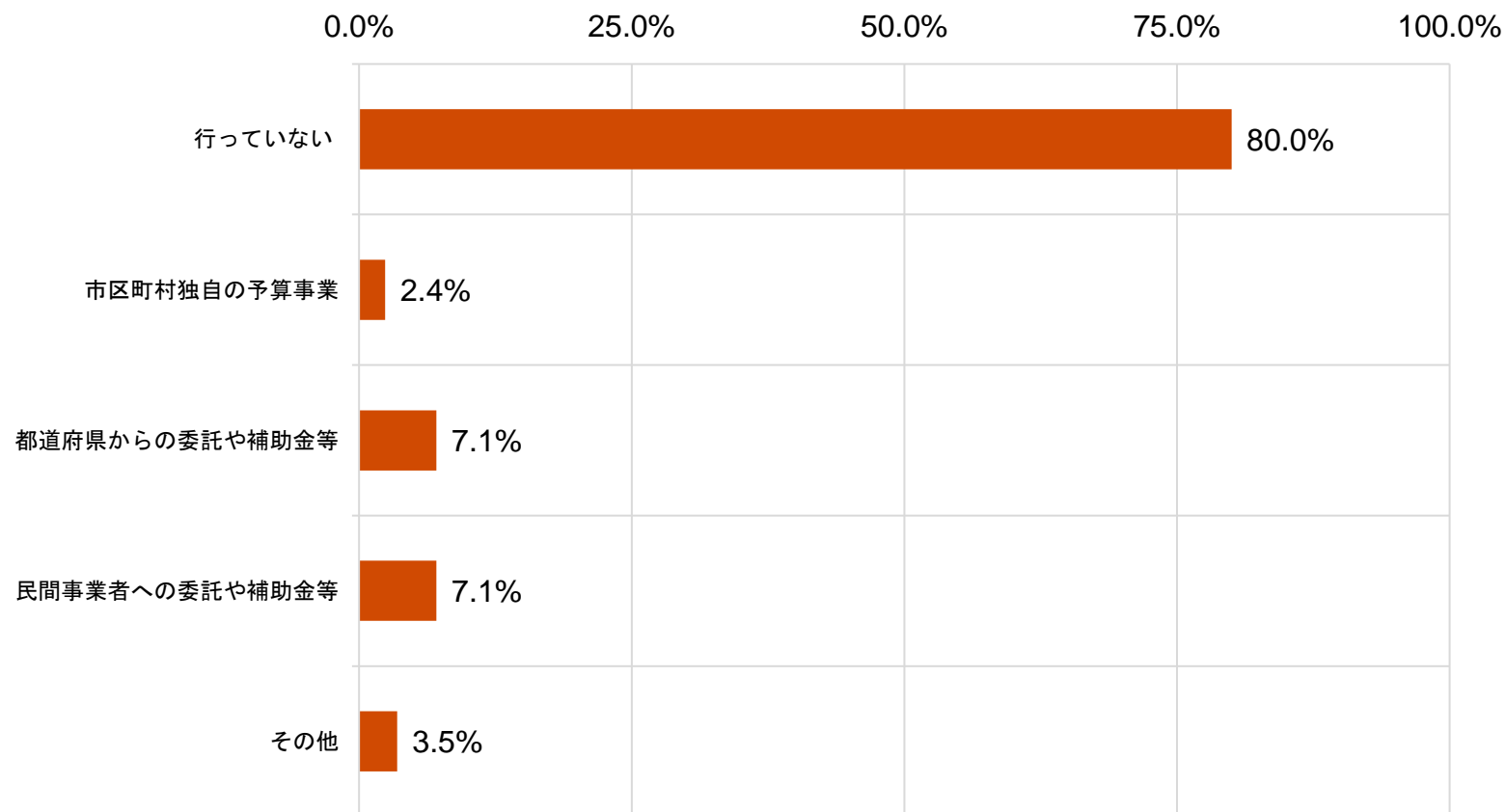
Q5. 「協議の場」を設置していない背景として、どのような課題がありますか。（n=4、複数回答）



## Q6. ピアサポーター養成に活用した予算①

ピアサポーター養成に活用した予算について、「行っていない」が最多の約8割、次いで「都道府県からの委託や補助金等」「民間事業者への委託や補助金等」の約1割であった。

Q6. 貴自治体で前年度にピアサポーターの養成（新規・更新含む）に活用した予算に当てはまるものをすべてお答えください。（n=85、複数回答）

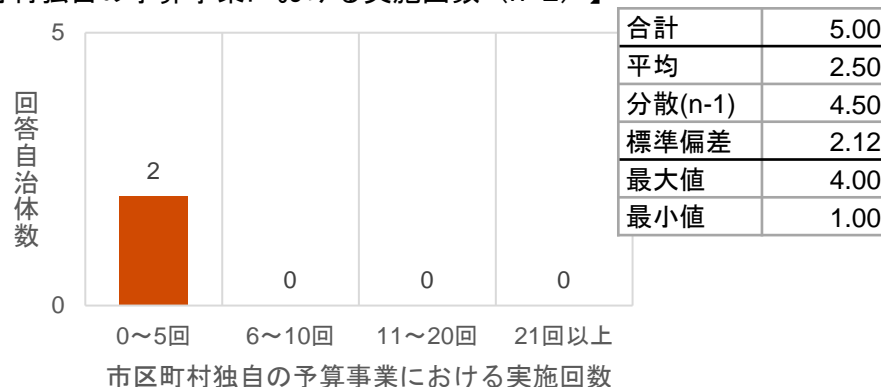


## Q6. ピアサポーター養成に活用した予算②

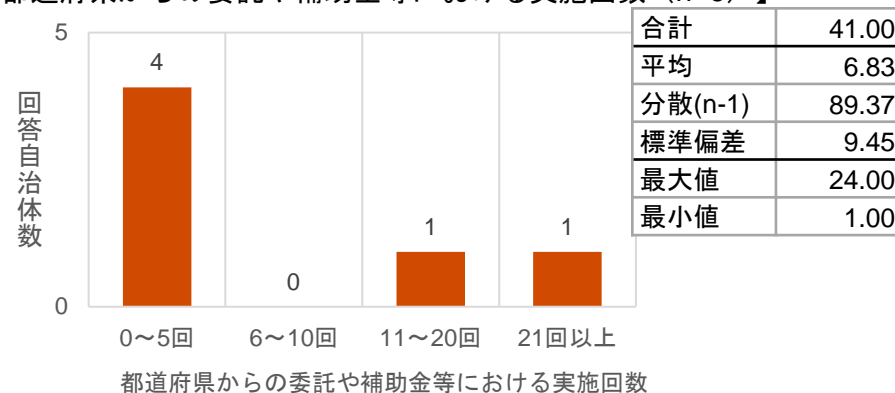
「市区町村独自の予算事業」及び「都道府県からの委託や補助金等」を予算とした実施回数及び養成者数は、下図のとおり。

Q6.貴自治体で前年度のピアサポーター養成に活用した予算についてお答えください。（数値）

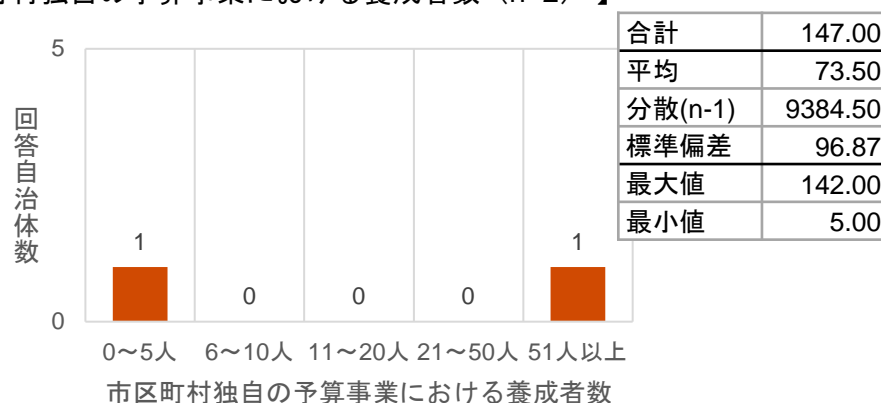
【市区町村独自の予算事業における実施回数 (n=2)】



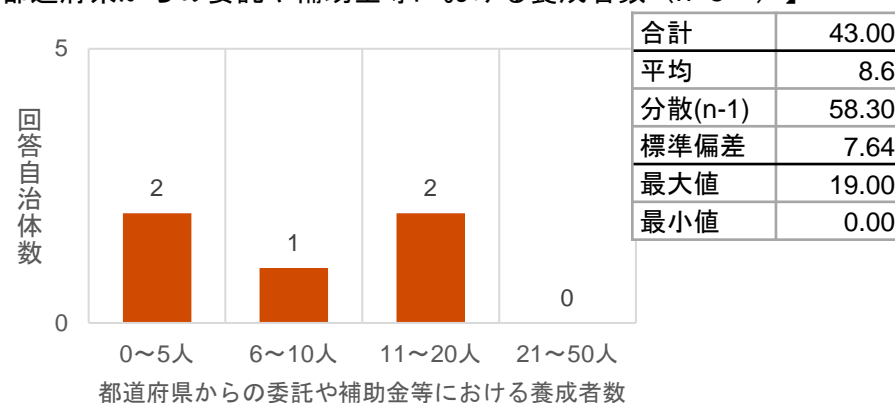
【都道府県からの委託や補助金等における実施回数 (n=6)】



【市区町村独自の予算事業における養成者数 (n=2)】



【都道府県からの委託や補助金等における養成者数 (n=5※)】



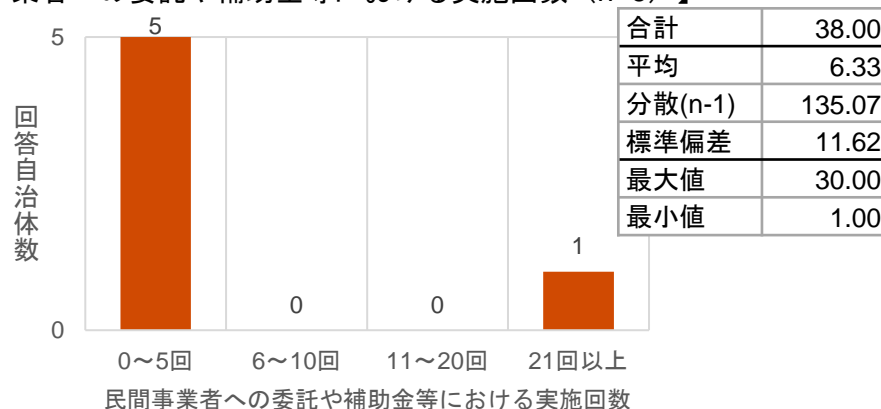
※「都道府県からの委託や補助金等における養成者数」については延べ数で回答していたデータがあったため、当該データはn数及び集計から除外

## Q6. ピアサポーター養成に活用した予算③

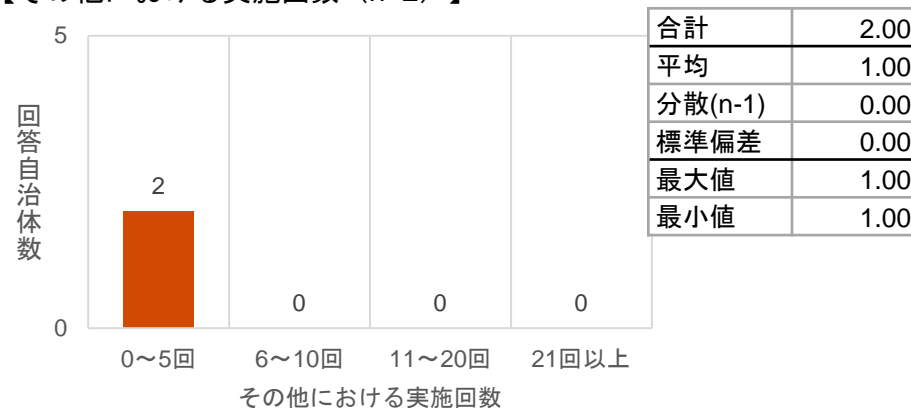
「民間事業者への委託や補助金等における養成者数」及び「その他」を予算とした実施回数及び養成者数は、下図のとおり。

Q6.貴自治体で前年度のピアサポーター養成に活用した予算についてお答えください。（数値）

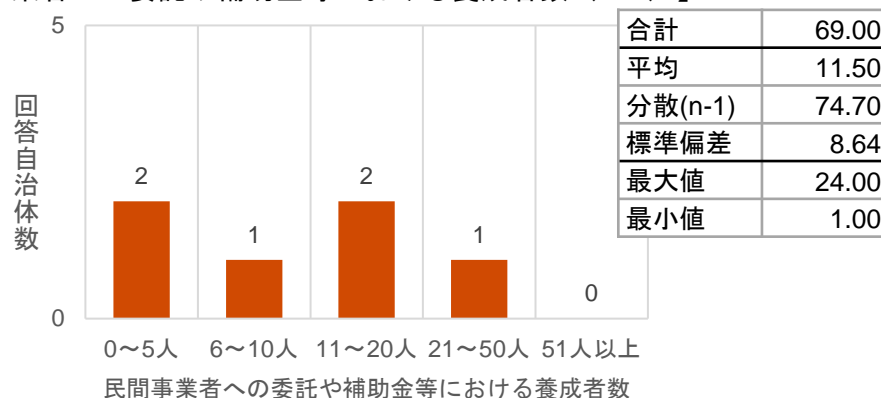
【民間事業者への委託や補助金等における実施回数 (n=6)】



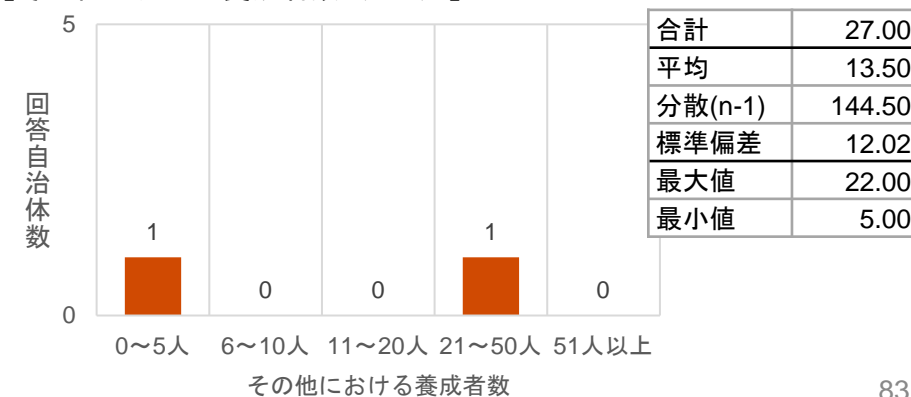
【その他における実施回数 (n=2)】



【民間事業者への委託や補助金等における養成者数 (n=6)】



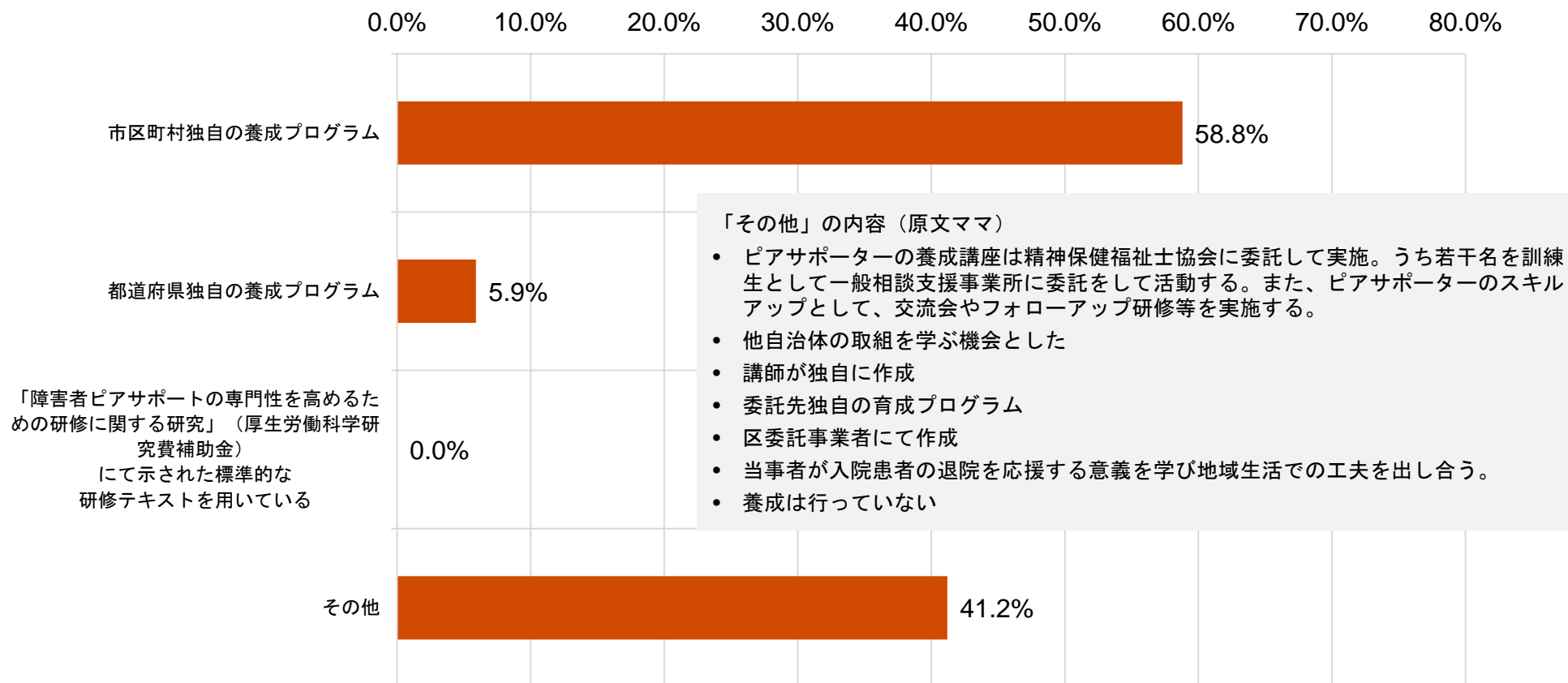
【その他における養成者数 (n=2)】



## Q7. ピアサポーター養成プログラム

前年度に用いたピアサポーター養成プログラムについて、「市区町村独自の養成プログラム」が最多の約6割、次いで「その他」の約4割であった。

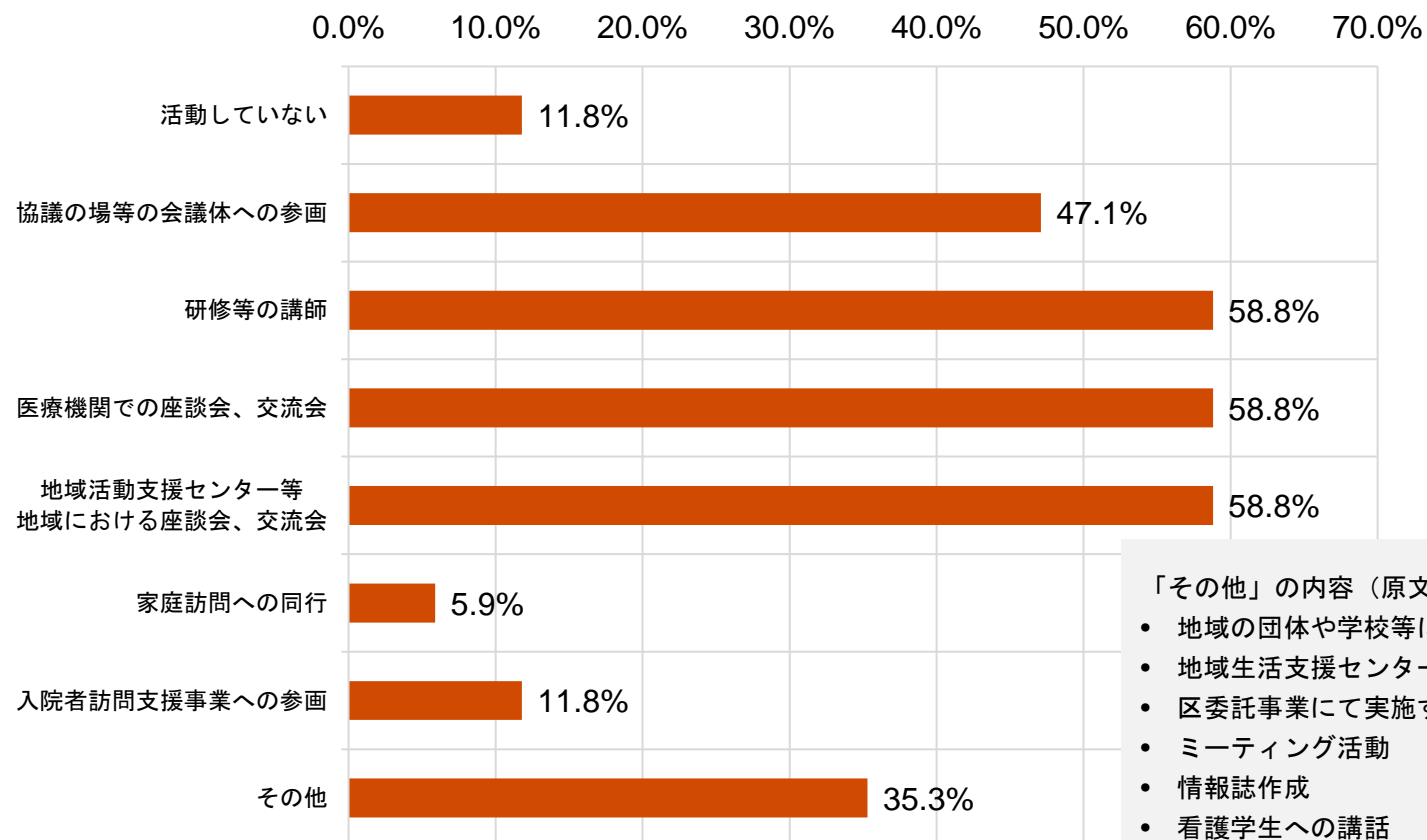
Q7.前年度に貴自治体で用いている養成プログラムについて当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=17、複数回答)



## Q8. ピアサポーターが活動した取組

前年度にピアサポーターが活動した取組について、「研修等の講師」「医療機関での座談会、交流会」「地域活動支援センター等地域における座談会、交流会」が最多の約6割、次いで「協議の場等の会議体への参画」の約5割であった。

Q8.前年度に貴自治体のピアサポーターが活動した取組として当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=17、複数回答)



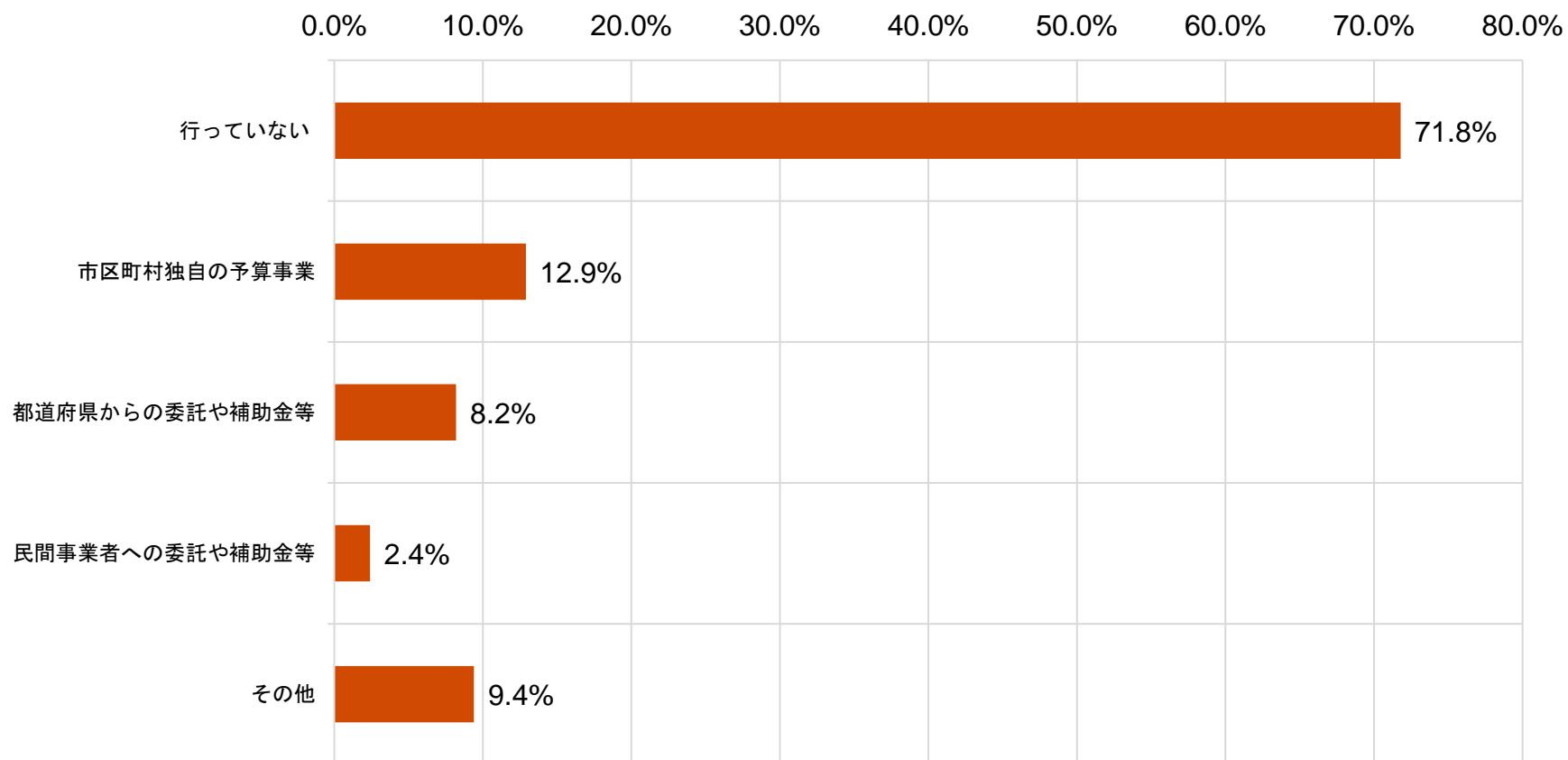
「その他」の内容（原文ママ）

- 地域の団体や学校等における体験談発表
- 地域生活支援センターのプログラムを担当
- 区委託事業にて実施する病棟訪問支援への参加
- ミーティング活動
- 情報誌作成
- 看護学生への講話

## Q9. アウトリーチ支援に活用した予算①

アウトリーチ支援に活用した予算について、「行っていない」が最多の約7割、次いで「市区町村独自の予算事業」の約1割であった。

Q9. 貴自治体で前年度のアウトリーチ支援に活用した予算について当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=85、複数回答)

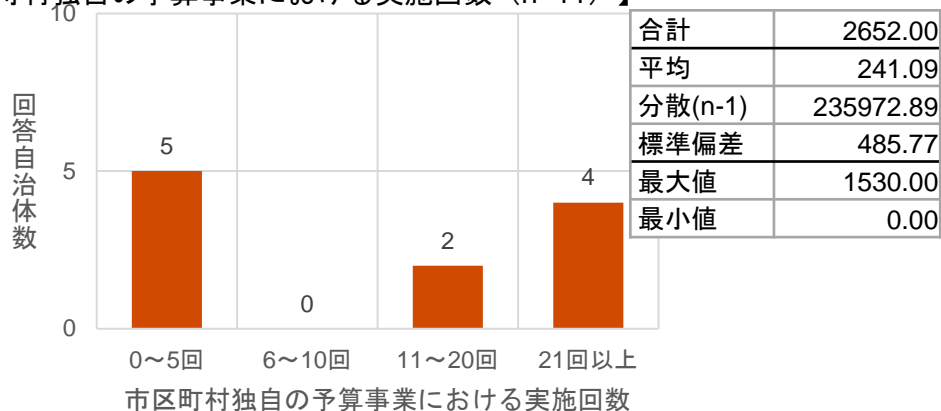


## Q9. アウトリーチ支援に活用した予算②

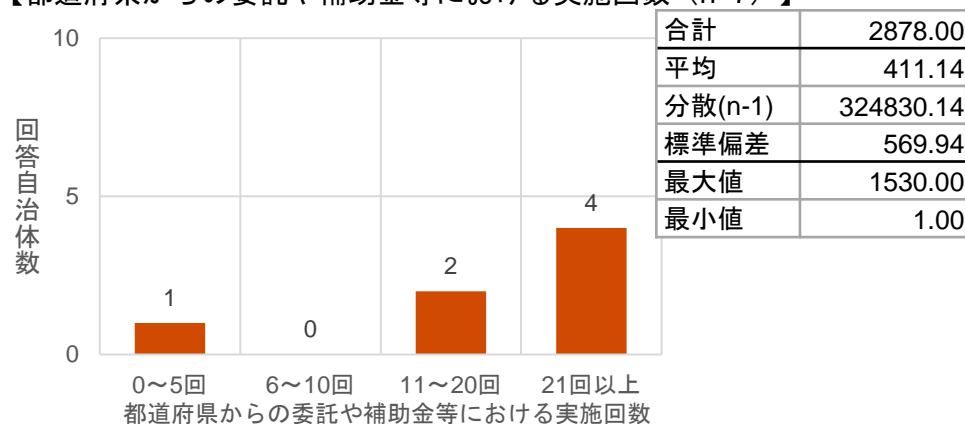
「市区町村独自の予算事業」及び「都道府県からの委託や補助金等」を予算とした実施回数及び実利用者数は、下図のとおり。

Q9.貴自治体で前年度のアウトリーチ支援に活用した予算について当てはまるものをすべてお答えください。（数値）

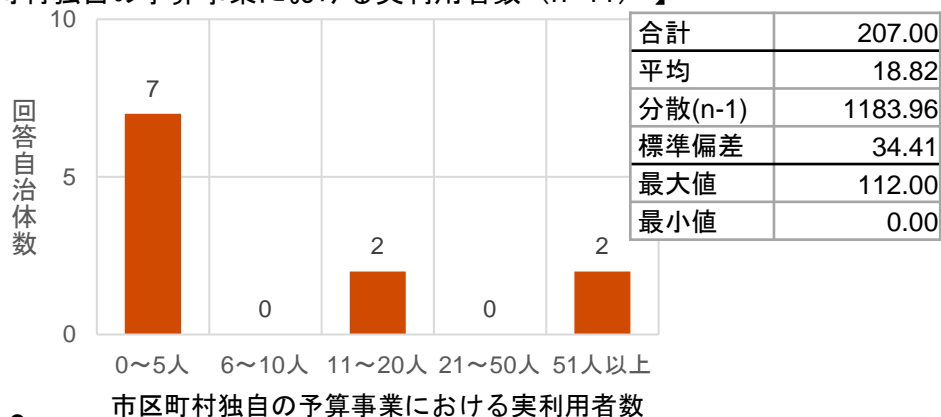
【市区町村独自の予算事業における実施回数（n=11）】



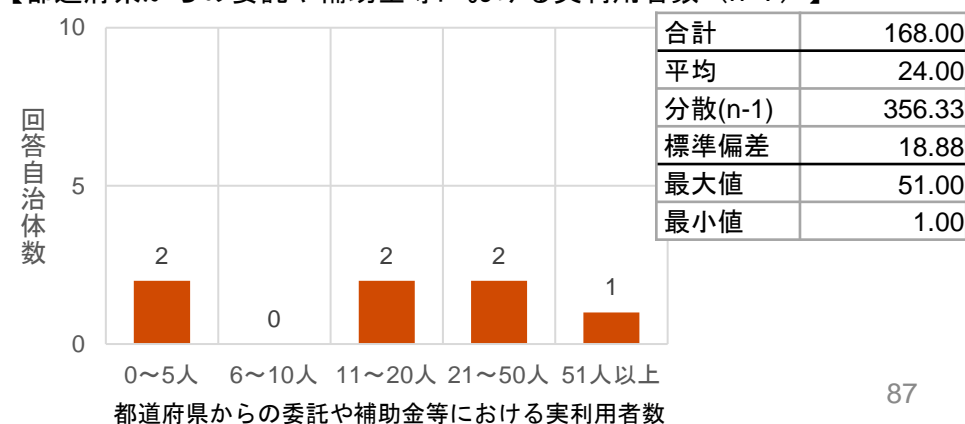
【都道府県からの委託や補助金等における実施回数（n=7）】



【市区町村独自の予算事業における実利用者数（n=11）】



【都道府県からの委託や補助金等における実利用者数（n=7）】

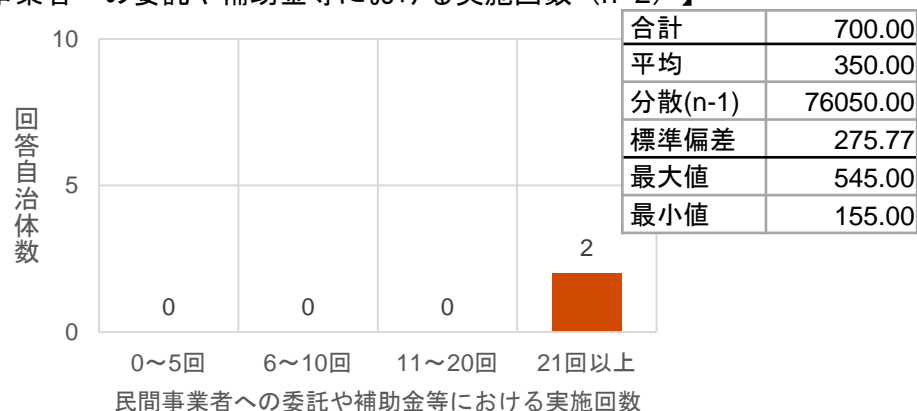


## Q9. アウトリーチ支援に活用した予算③

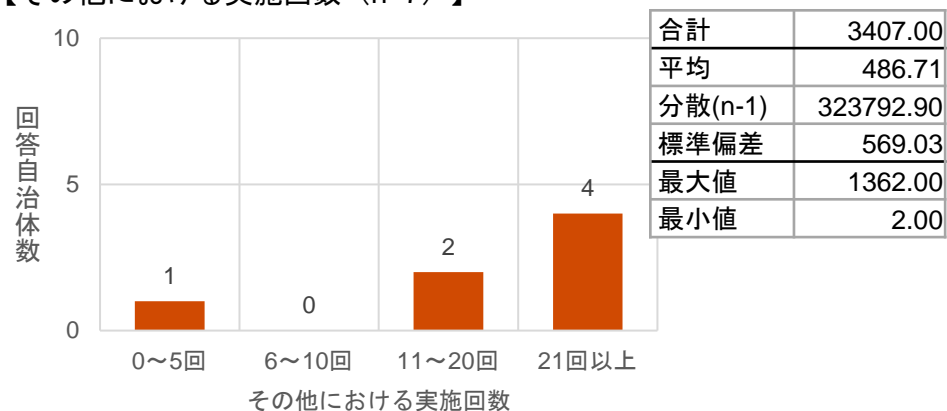
「民間事業者への委託や補助金等」及び「その他」を予算とした実施回数及び実利用者数は、下図のとおり。

Q9.貴自治体で前年度のアウトリーチ支援に活用した予算について当てはまるものをすべてお答えください。（数値）

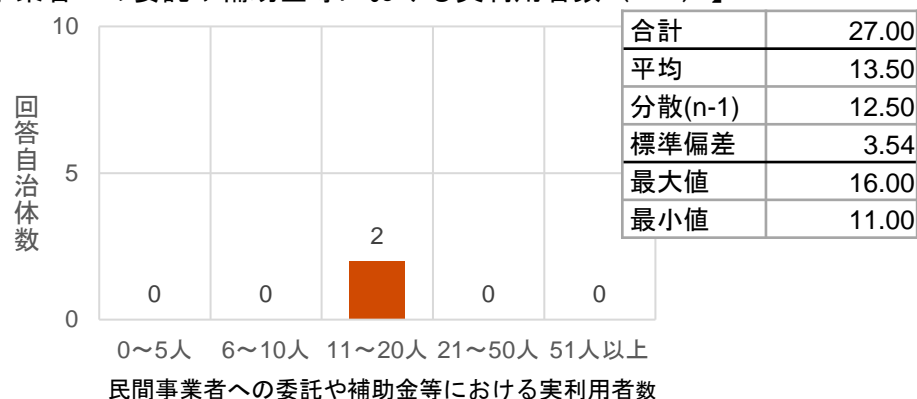
【民間事業者への委託や補助金等における実施回数 (n=2)】



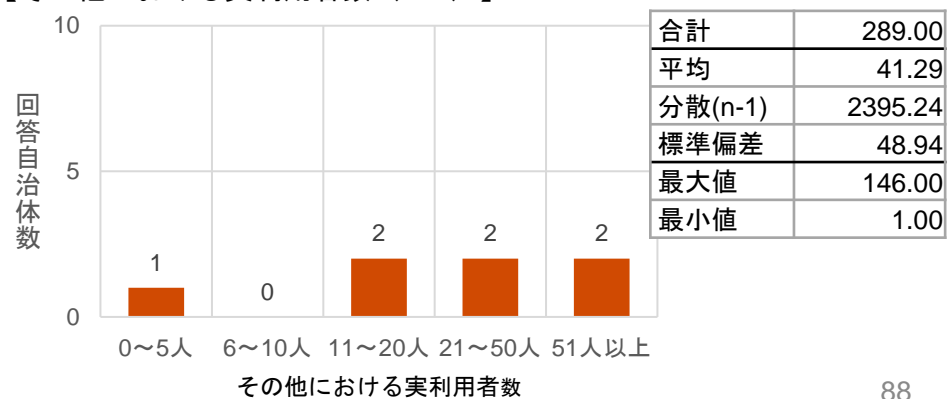
【その他における実施回数 (n=7)】



【民間事業者への委託や補助金等における実利用者数 (n=2)】



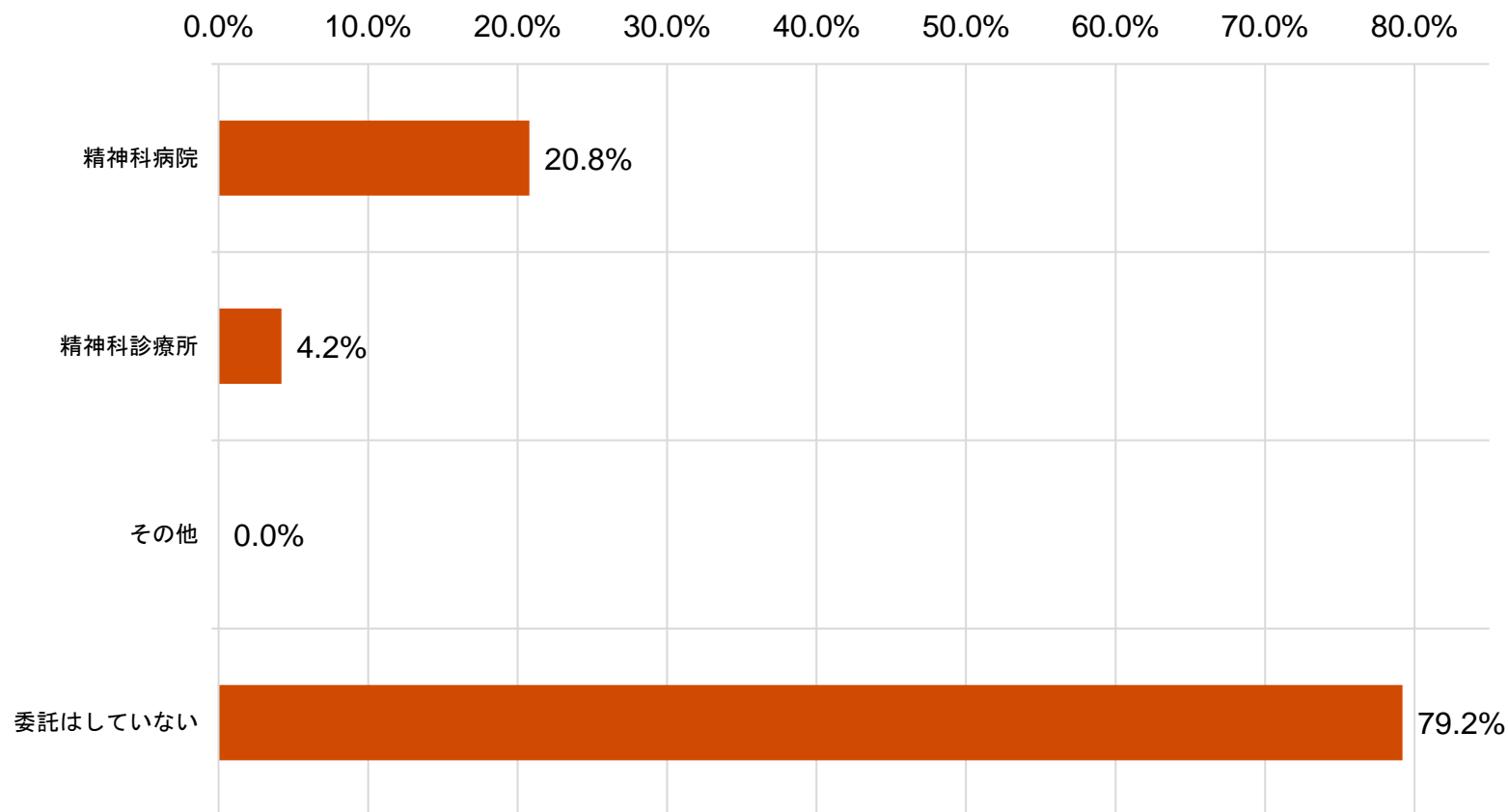
【その他における実利用者数 (n=7)】



## Q10. アウトリーチ支援の委託先

アウトリーチ支援を実施している24自治体の委託先について、「委託はしていない」が最多の約8割、次いで「精神科病院」の約2割であった。

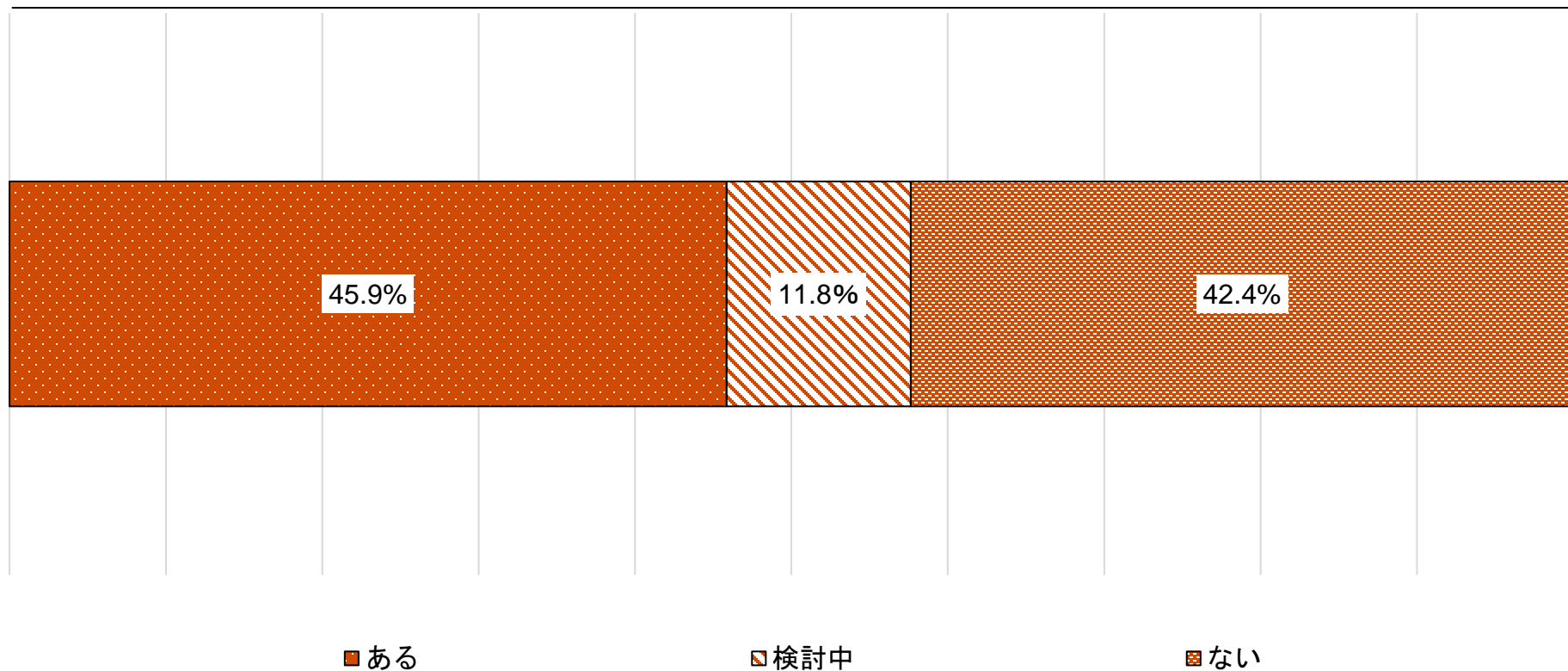
Q10.アウトリーチ支援を委託していますか。委託先としてあてはまるものをお答えください。(n=24、複数回答)



## Q11(1). 次年度心のサポーター養成事業を実施する予定

心のサポーター養成事業を次年度実施予定があるかについて、「ある」が最多の5割弱、次いで「ない」の4割強であった。

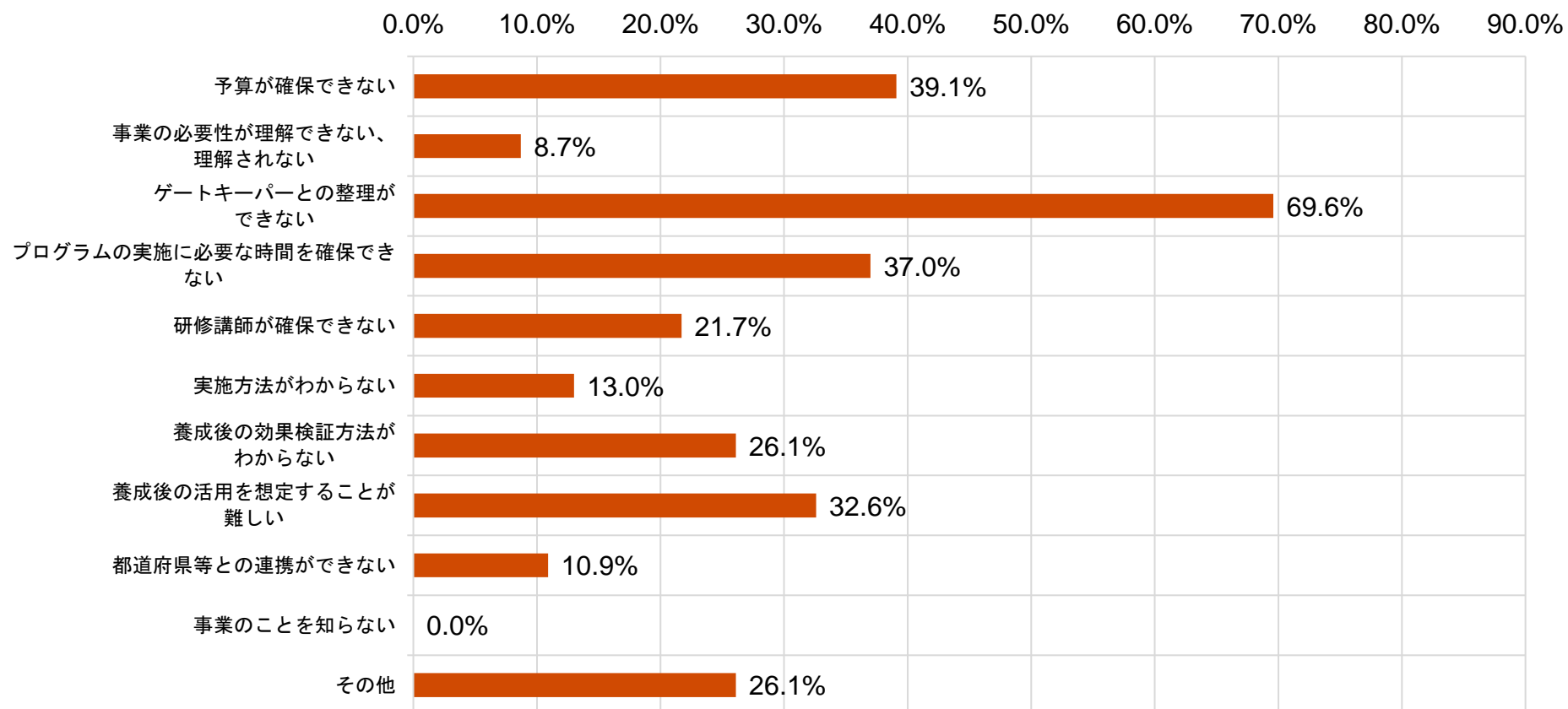
Q11(1).次年度に心のサポーター養成事業を実施する予定はありますか。(n=85、単一回答)



## Q11(2). 次年度心のサポーターを実施しない理由

「検討中」または「ない」と回答した46自治体にその理由を聞くと、「ゲートキーパーとの整理ができない」が最多の約7割、次いで「予算が確保できない」の約4割であった。その他3割を超えたものとして「プログラムの実施に必要な時間を確保できない」「養成後の活用を想定することが難しい」があった。

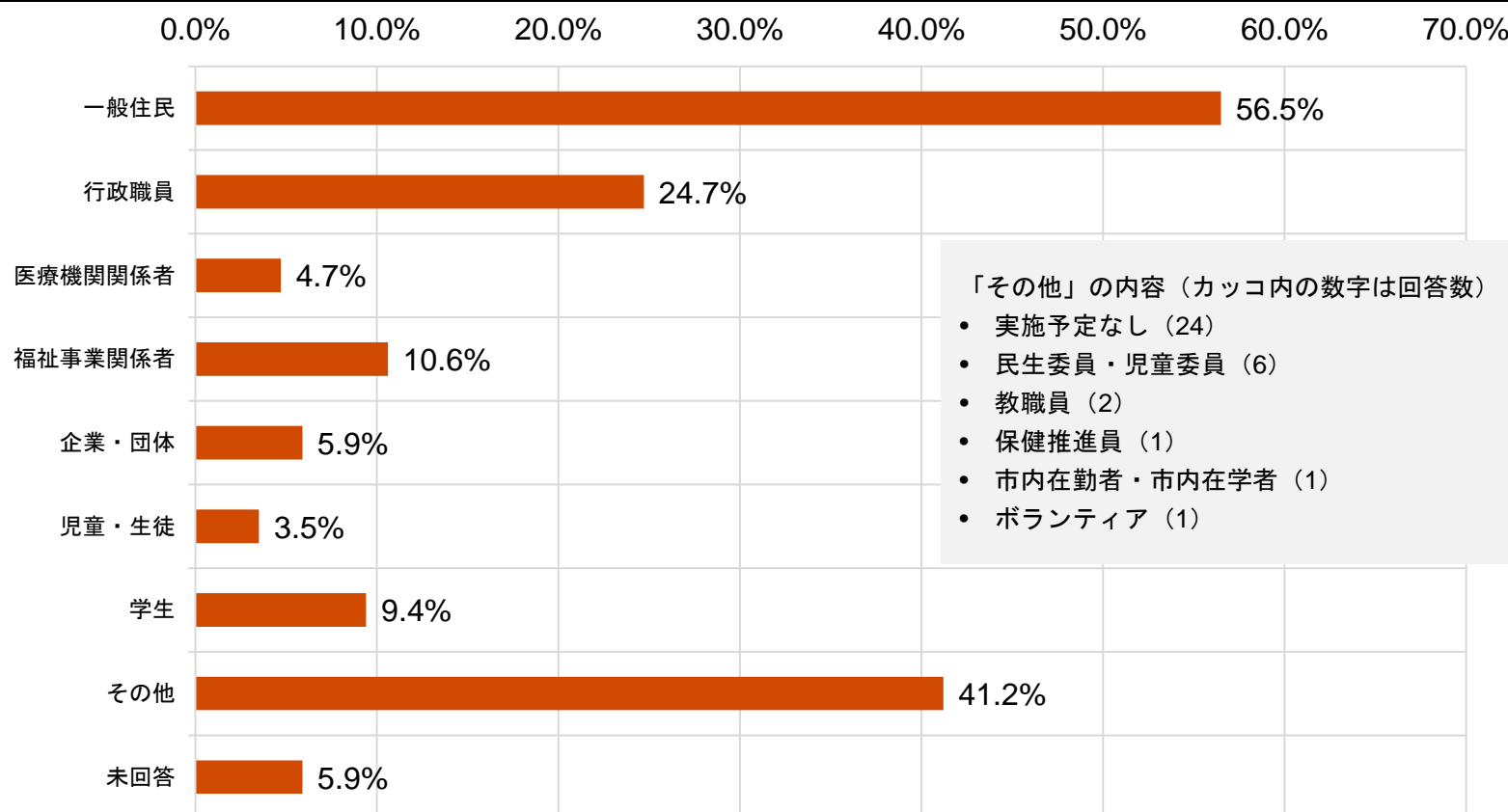
Q11(2). Q11(1)で次年度の心のサポーター養成事業実施予定について「2.検討中」または「3.ない」と回答した市区町村にお伺いします。その理由として当てはまるものをすべてお答えください。(n=46、複数回答)



## Q11(3). 心のサポーター養成研修の主たる対象者

心のサポーター養成研修の今年度（これから実施の場合は予定を含む）の主たる対象者について、「一般住民」が最多の約6割、次いで「その他」の約4割であった。なお、「行政職員」は約2割であった。

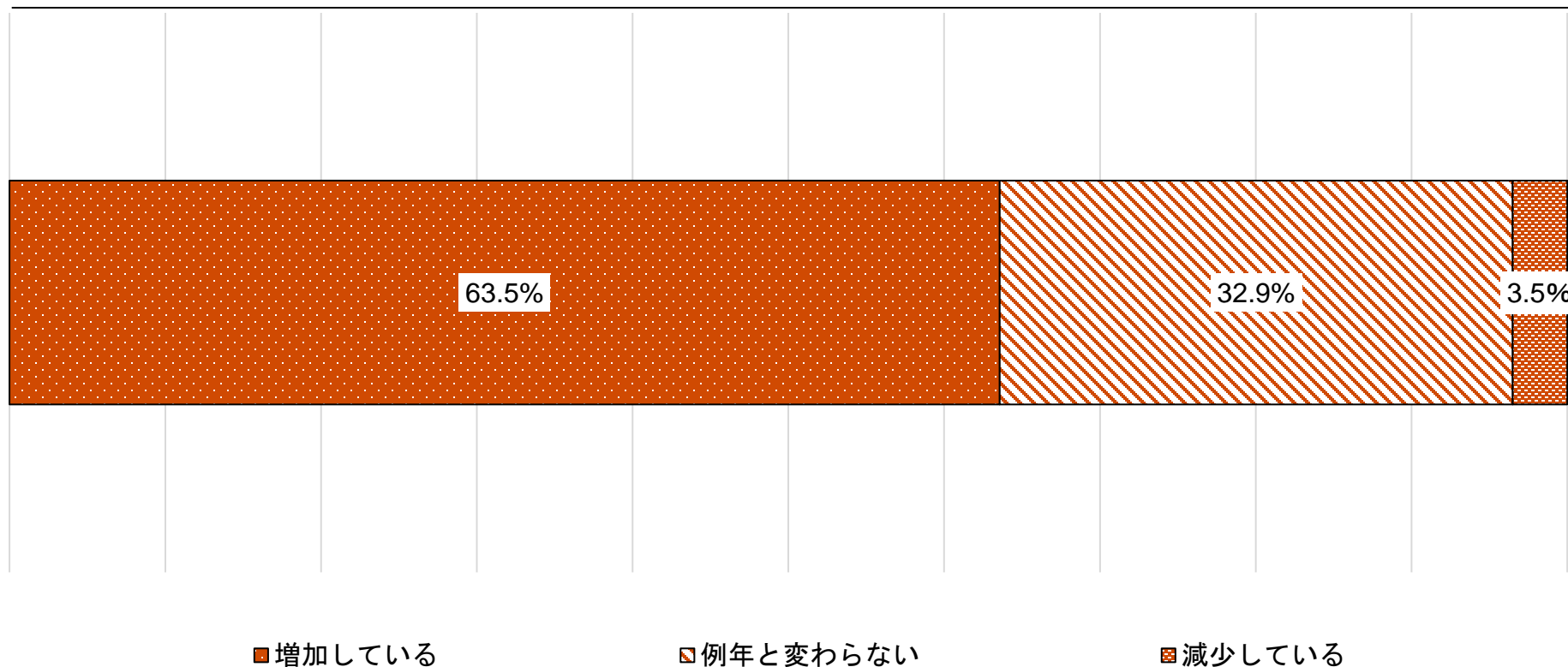
Q11(3).今年度（これから実施の場合は予定を含む）の、心のサポーター養成研修の主たる対象者についてお答えください。  
(n=85、複数回答)



## Q12. 精神保健に課題がある方の相談支援の傾向

精神保健に課題のある方の相談支援の増加傾向について、「増加している」が最多の約6割、次いで「例年と変わらない」の約3割であった。

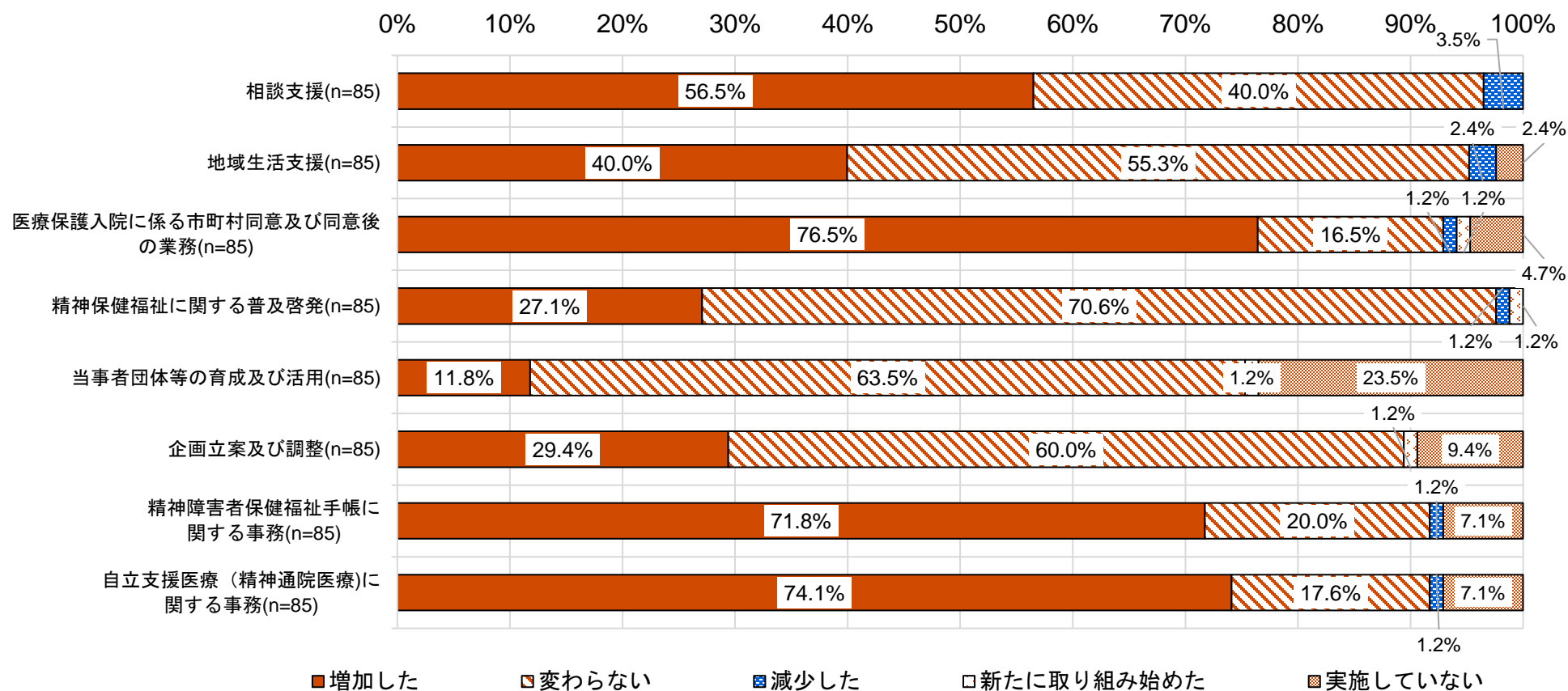
Q12.今年度において、精神保健に課題のある方の相談支援は増加傾向にありますか。(n=85、単一回答)



## Q13. 各業務の状況

「保健所及び市区町村における精神保健福祉業務運営要領」（令和5年11月27日障発1127第9号）にある業務の状況について、「増加した」が7割を超えたのは「医療保護入院に係る市町村同意及び同意後の業務」「自立支援医療（精神通院医療）に関する事務」「精神障害者保健福祉手帳に関する事務」であった。また、「変わらない」が6割を超えたのは「精神保健福祉に関する普及啓発」「当事者団体等の育成及び活用」「企画立案及び調整」であった。

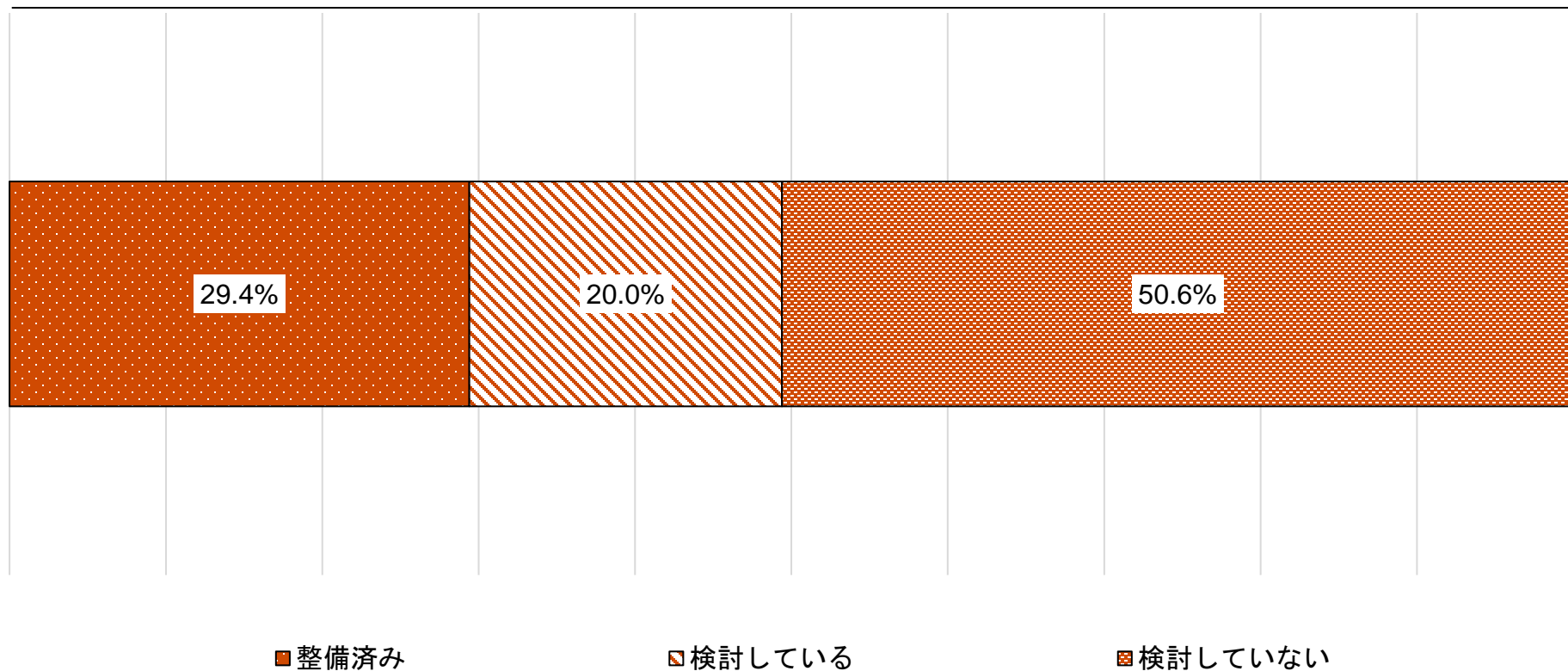
Q13.今年度、「保健所及び市区町村における精神保健福祉業務運営要領」（令和5年11月27日障発1127第9号）にある各業務の状況について、それぞれ当てはまるものをお答えください。（単一回答）



## Q14(1). 精神保健相談体制の整備

令和6年度の法改正及び改正された精神保健福祉業務運営要領の施行に伴い、精神保健相談体制の整備を検討したかについて、「検討していない」が最多の約5割、次いで「整備済み」の約3割であった。なお、「検討している」は約2割であった。

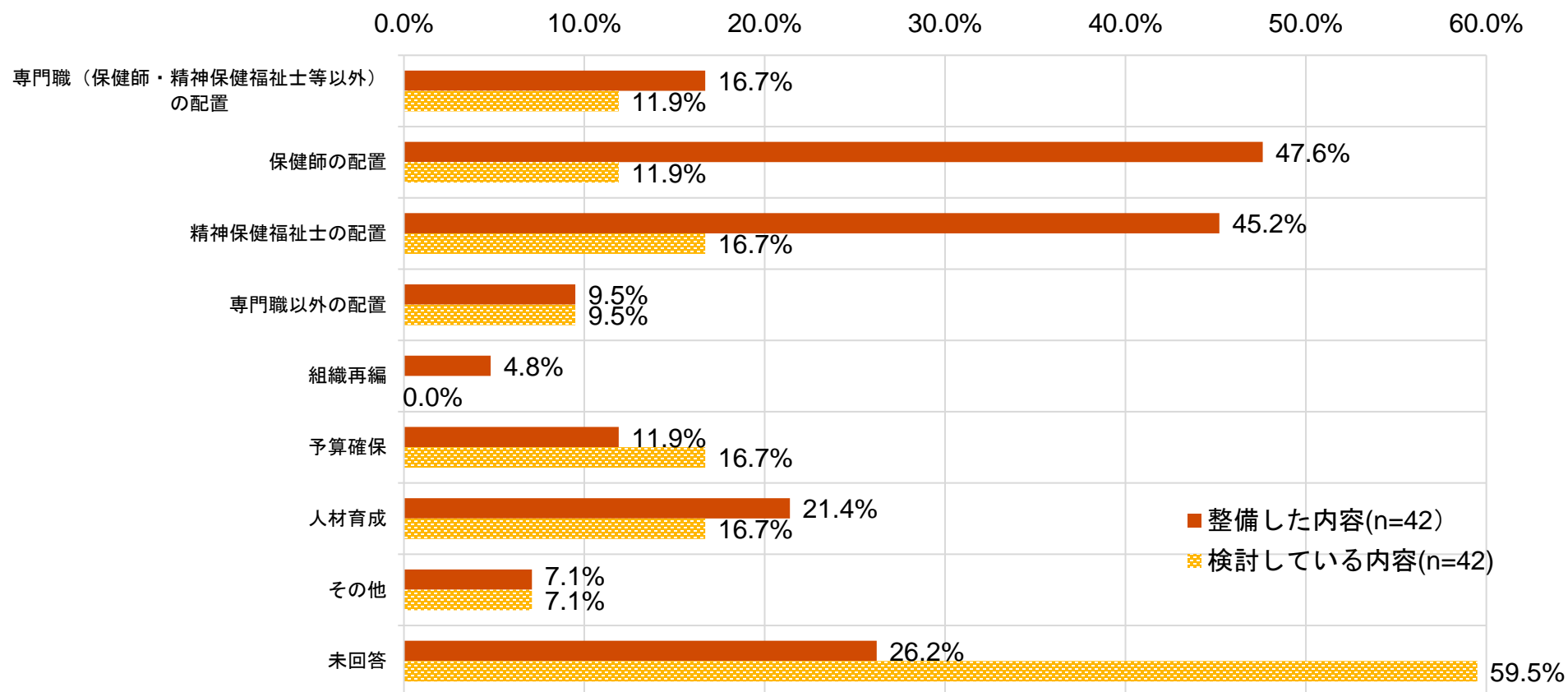
Q14.令和6年度の法改正及び改正された精神保健福祉業務運営要領の施行に伴う、精神保健相談体制について、体制整備を検討されましたか。(n=85、単一回答)



## Q14(2). 精神保健相談体制の整備の内容

「整備済み」「検討している」とした自治体にその内容について聞いたところ、「整備した内容」として4割を超えたのは「保健師の配置」「精神保健福祉士の配置」であった。また、「検討している内容」として1割を超えたのは「未回答」「精神保健福祉士の配置」「予算確保」「人材育成」「専門職（保健師・精神保健福祉士等以外）の配置」「保健師の配置」であった。

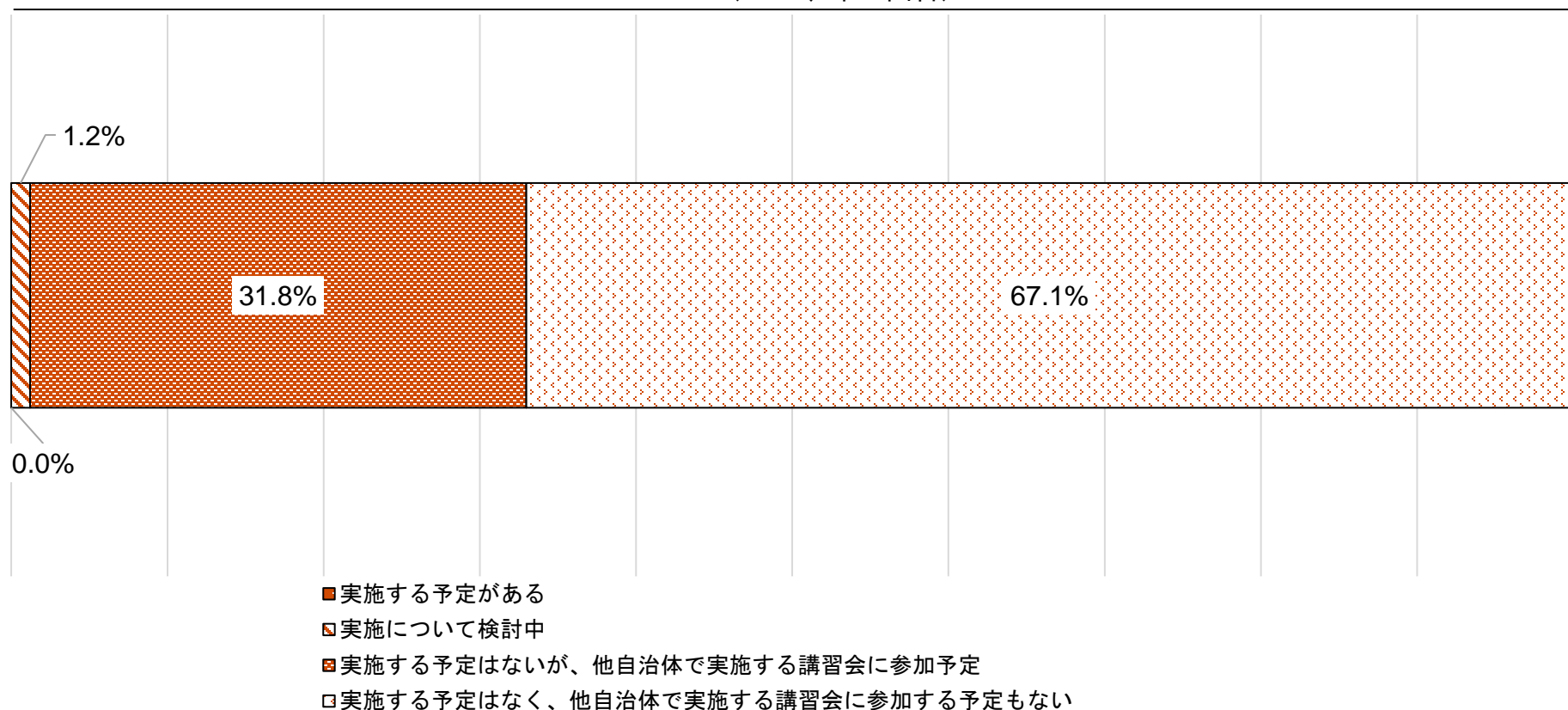
Q14(2). Q14(1)で「1.整備済み」、「2.検討している」を選択した自治体にお伺いします。  
その内容についてお答えください。（複数回答）



## Q15(1). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づく講習会の実施予定

改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づき、自治体で講習会を実施する予定はあるかについて、「実施する予定はなく、他自治体で実施する講習会に参加する予定もない」が最多の約7割、次いで「実施する予定はないが、他自治体で実施する講習会に参加予定」の約3割であった。

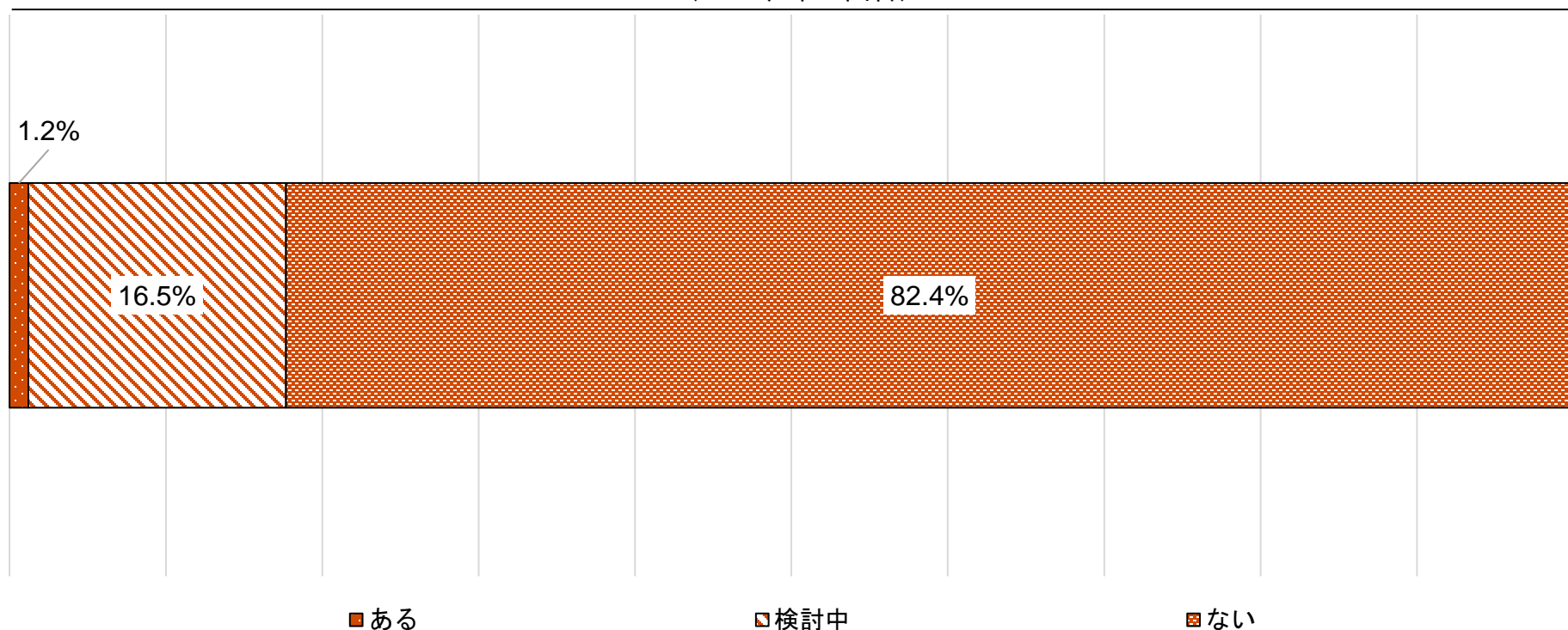
Q15(1).改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づき、自治体で講習会を実施する予定はありますか。  
(n=85、単一回答)



## Q15(2). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムの人材育成等への活用予定

改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムを、事務職等の人材育成等に活用する予定はあるかについて、「ない」が最多の約8割、次いで「検討中」の約2割であった。

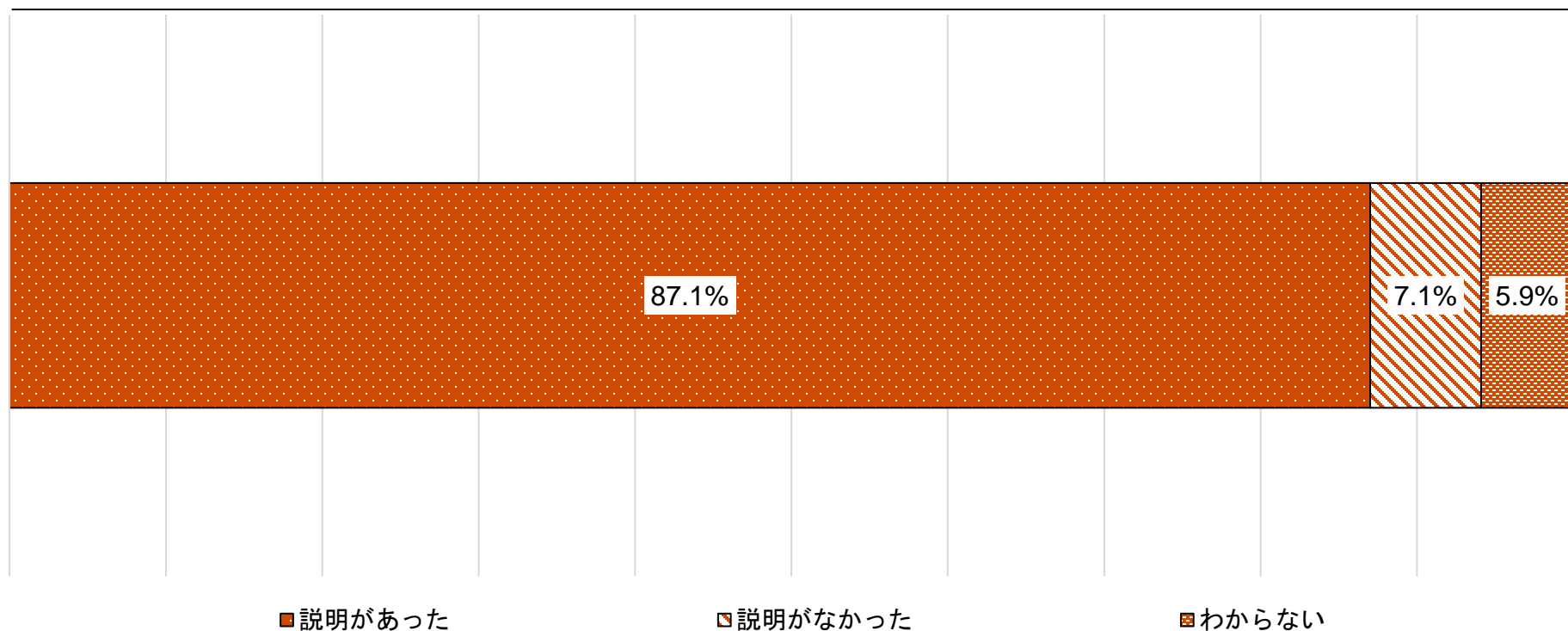
Q15(2).改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムを、事務職等の人材育成等に活用する予定はありますか。  
(n=85、単一回答)



## Q16. 入院者訪問支援事業についての都道府県からの説明

都道府県から入院者訪問支援事業に関する説明があったかについて、「説明があった」が最多の約9割、次いで「説明がなかった」の約1割であった。

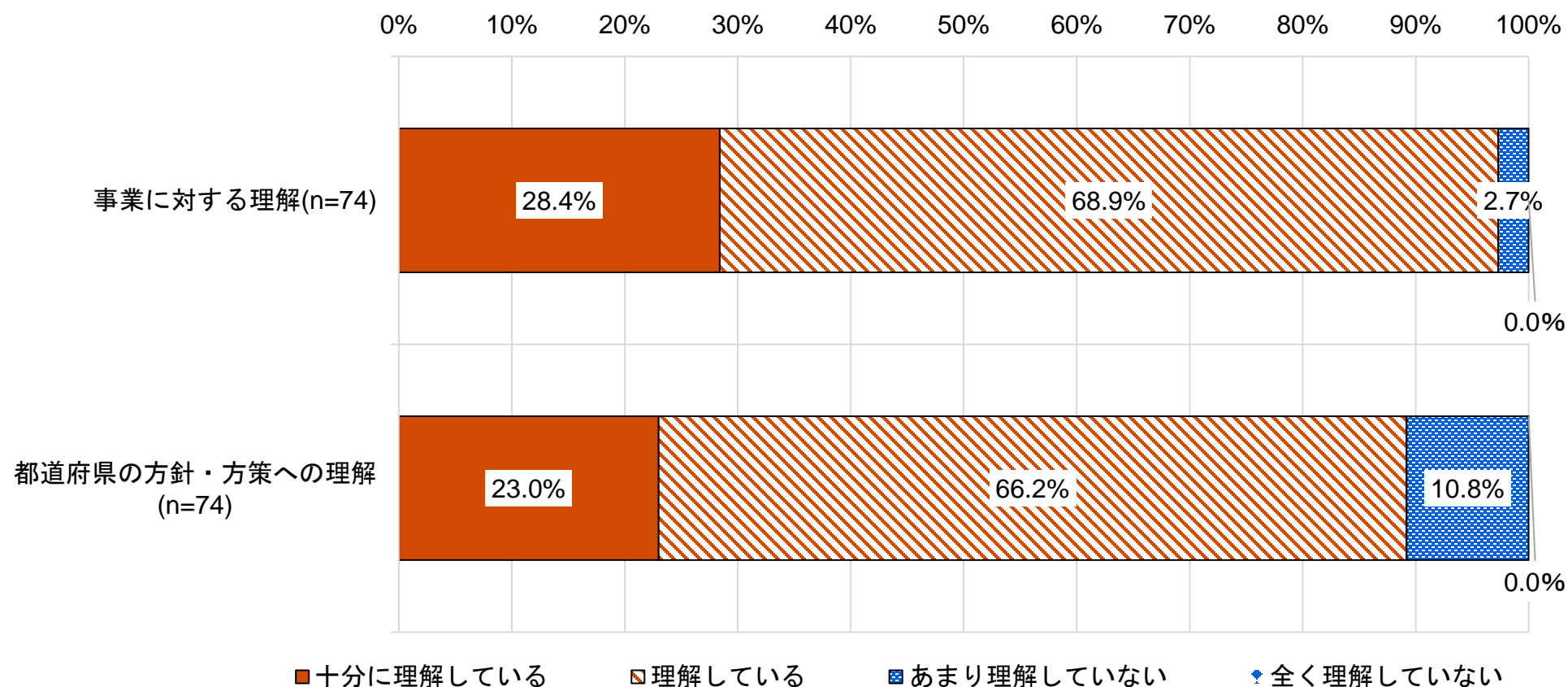
Q16.入院者訪問支援事業について、都道府県から事業に関する説明がありましたか。(n=85、単一回答)



## Q16. 入院者訪問支援事業および都道府県の方針・方策への理解度

入院者訪問支援事業および当該事業における都道府県の方針・方策への理解度について、「事業に対する理解度」は、「理解している」が最多の約7割、次いで「十分に理解している」の約3割であった。「都道府県の方針・方策への理解」は、「理解している」が最多の約7割、次いで「十分に理解している」の約2割であった。

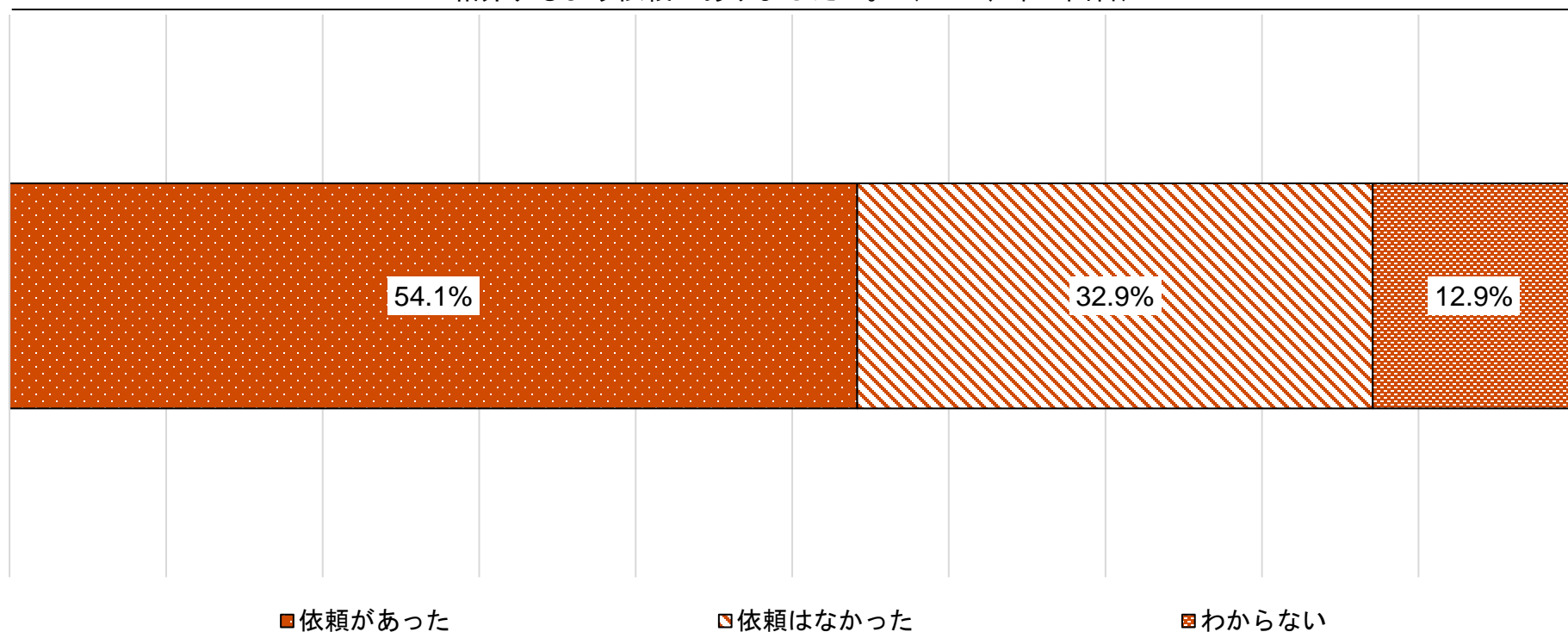
Q16.本事業及び、本事業における都道府県の方針・方策についてどの程度理解していますか。（単一回答）



## Q17. 都道府県からの入院者訪問支援事業の紹介依頼

入院者訪問支援事業に関して、都道府県から市町村長同意による医療保護入院者との面会時に本事業を紹介するよう依頼があったかについて、「依頼があった」が最多の約5割、次いで「依頼はなかった」の約3割であった。

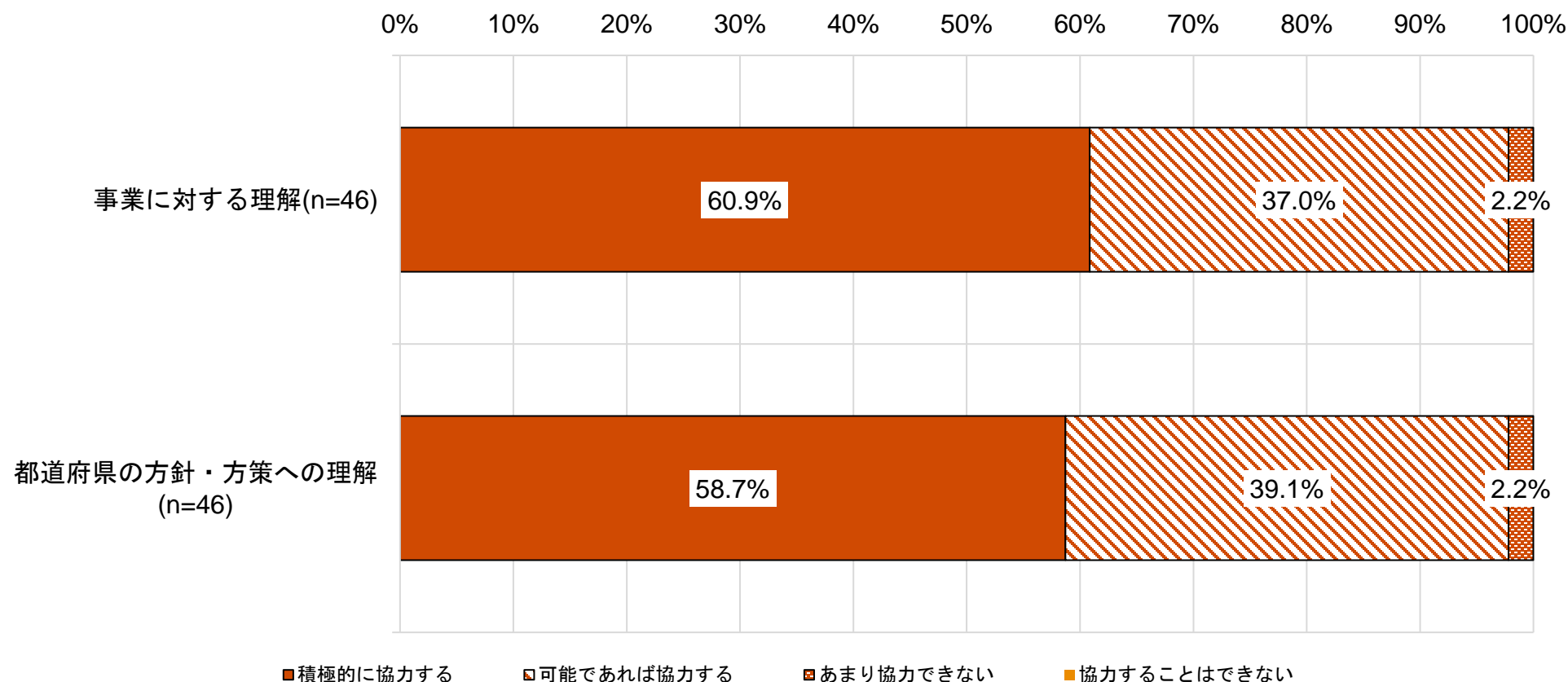
Q17.入院者訪問支援事業に関して、都道府県から市町村長同意による医療保護入院者との面会時に本事業を紹介するよう依頼がありましたか。(n=85、単一回答)



## Q17.都道府県からの入院者訪問支援事業の紹介依頼に係る協力意欲の程度

入院者訪問支援事業に関して、都道府県から市町村長同意による医療保護入院者との面会時に本事業を紹介するよう依頼があった場合、どの程度の協力意欲があるかについて、「事業に対する理解」「都道府県の方針・方策への理解」いずれにおいても約6割が「積極的に協力する」、約4割が「可能であれば協力する」と回答した。

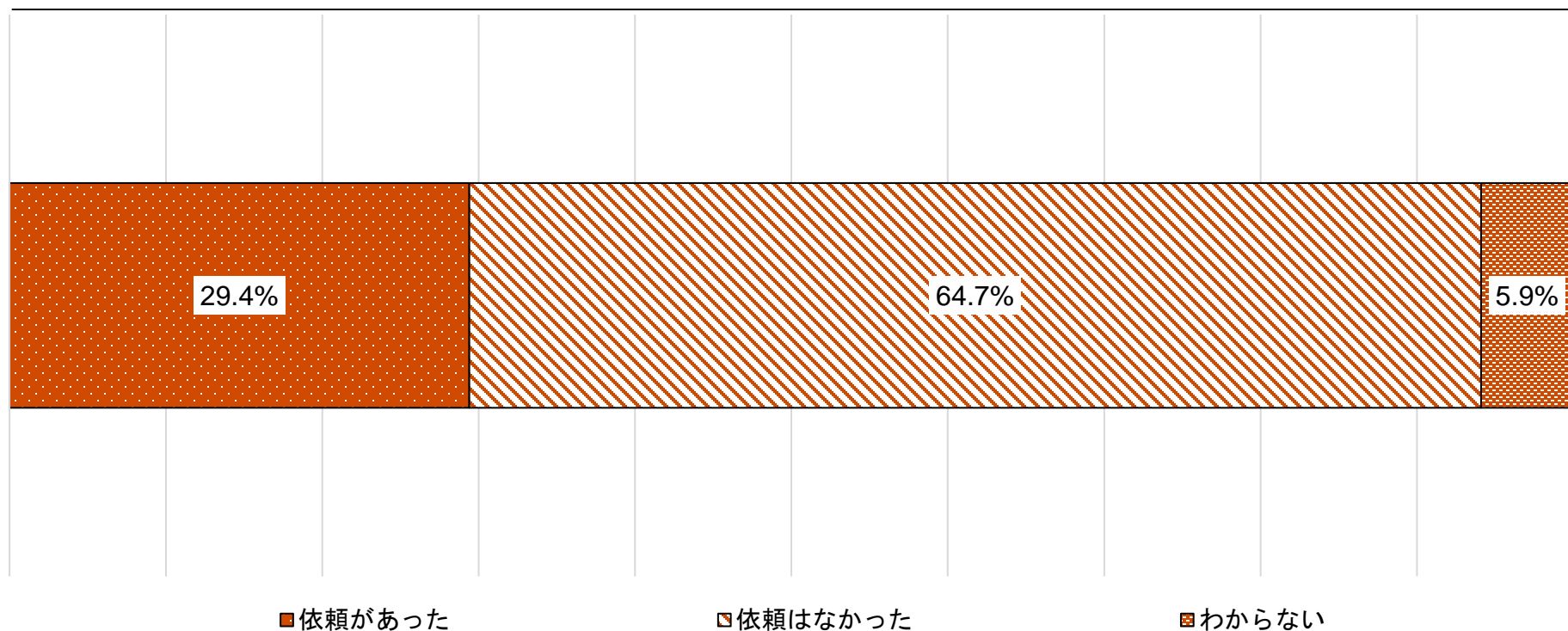
Q17.どの程度の協力意欲をお持ちですか。（単一回答）



## Q18. 入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼

入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼があったかについて、「依頼はなかった」が最多の約6割、「依頼があった」が約3割であった。

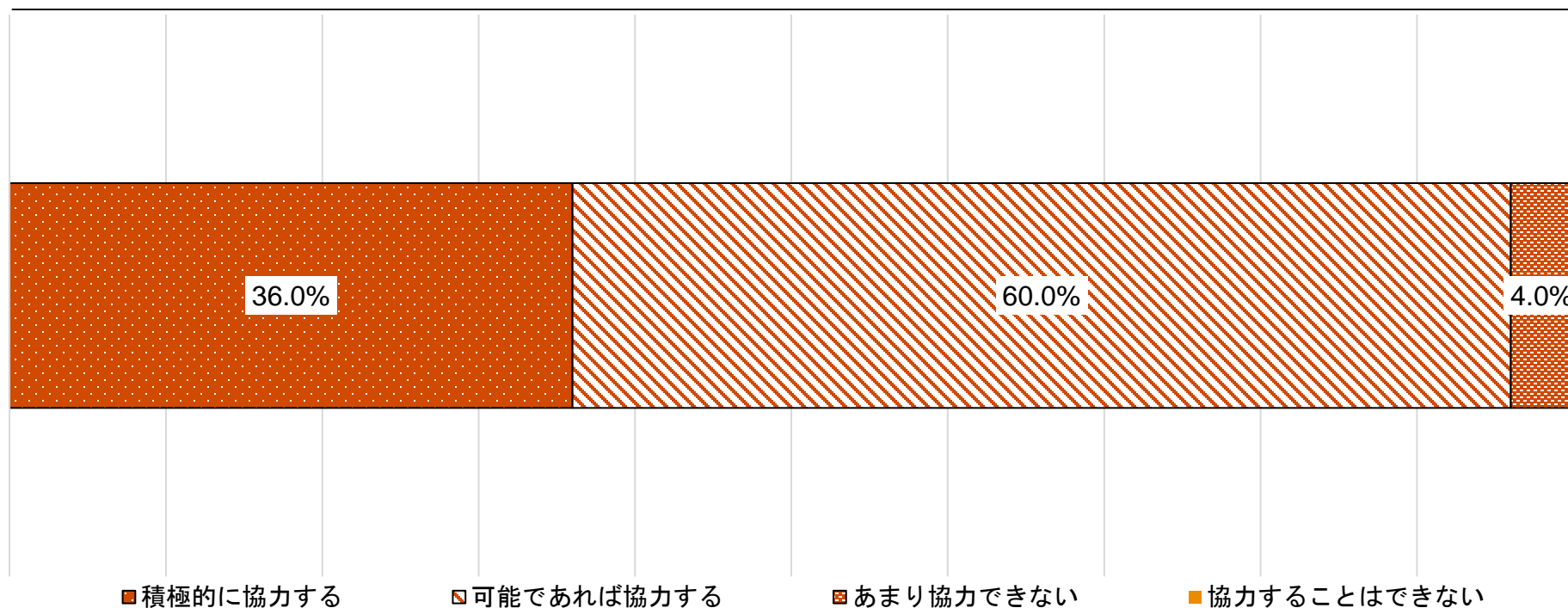
Q18.入院者訪問支援事業に係る実務者会議について、都道府県より出席依頼はありましたか。(n=85、単一回答)



## Q18. 入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼に係る協力意欲の程度

入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼があった場合、どの程度の協力意欲があるかについて、「可能であれば協力する」が最多の約6割、次いで「積極的に協力する」の約4割であった。

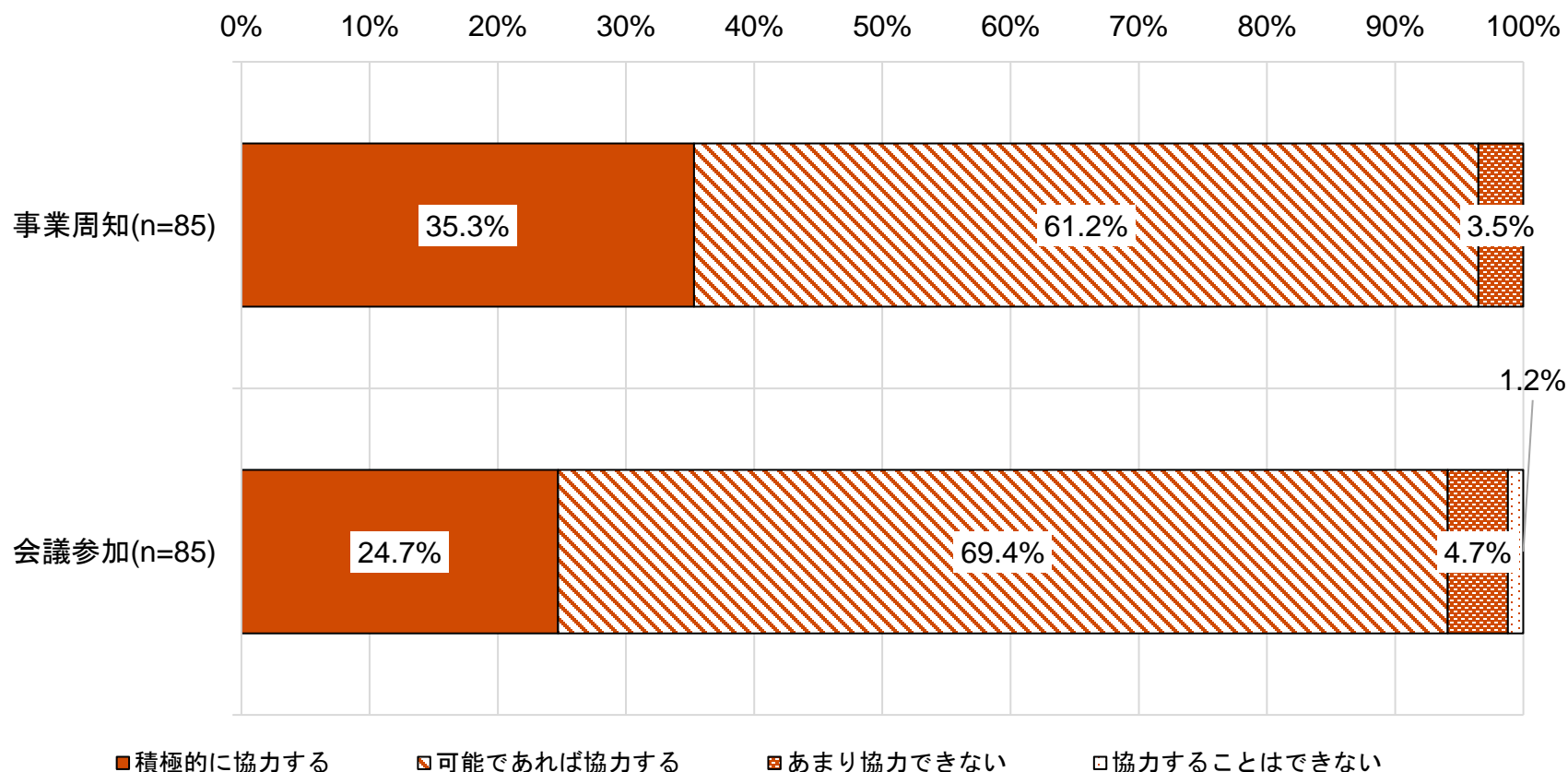
Q18. どの程度の協力意欲をお持ちですか。 (n=25、単一回答)



## Q19. 事業周知・会議参加等の都道府県からの依頼への対応可否

都道府県からの依頼への対応可否について、「事業周知」では「可能であれば協力する」が最多の約6割、次いで「積極的に協力する」の約4割であった。「会議参加」では「可能であれば協力する」が最多の約7割、次いで「積極的に協力する」の約2割であった。

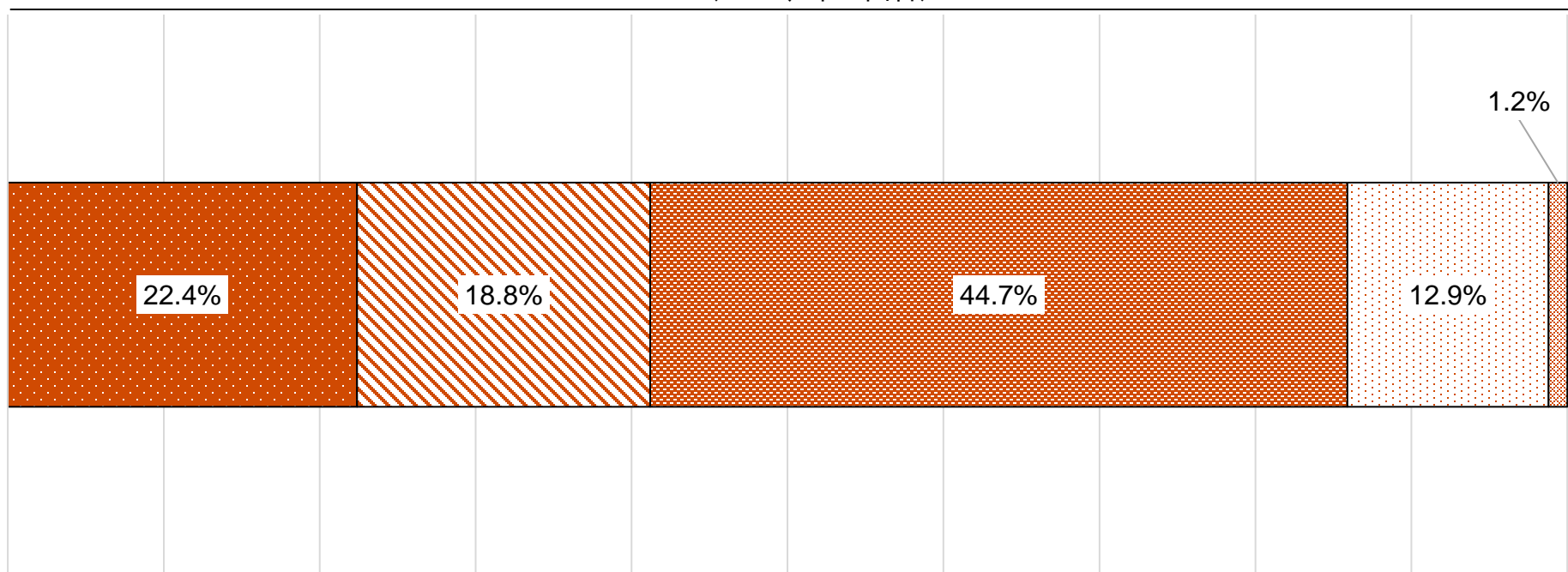
Q19.事業周知・会議参加等の都道府県からの依頼に関して、実際の依頼の有無に関わらず、依頼があった場合の対応可否について当てはまるものをお答えください。（単一回答）



## Q20.「にも包括」の構築状況

今年度の「にも包括」の構築状況について、「課題の整理の段階」が最多の約4割、次いで「施策の実行の段階」の約2割であった。

Q20.今年度における、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築状況として当てはまるものをお答えください。  
(n=85、単一回答)

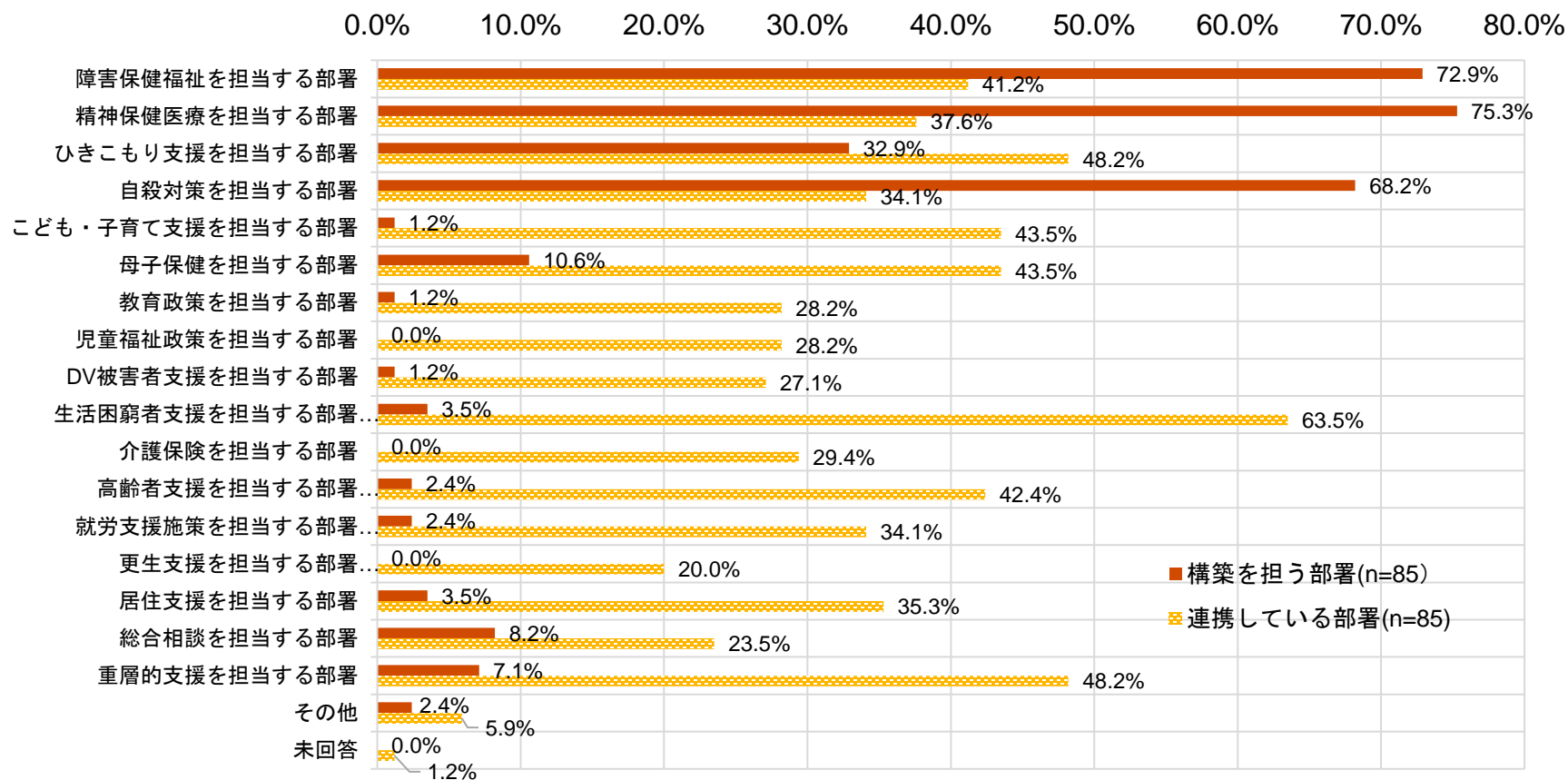


■ 施策の実行の段階   ■ 取組方針の検討の段階   ■ 課題の整理の段階   □ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理解の段階   ■ 未回答

## Q21. 「にも包括」構築を担う部署・連携している部署

「にも包括」構築を担う部署・連携している部署について、構築を担う部署としては「精神保健医療を担当する部署」が最多の約8割、次いで「障害保健福祉を担当する部署」の7割強、「自殺対策を担当する部署」の7割弱であった。連携している部署としては、「生活困窮者支援を担当する部署」が最多の約6割、その他4割を超えたものとして「重層的支援を担当する部署」「子ども・子育て支援を担当する部署」「母子保健を担当する部署」「高齢者支援を担当する部署」「ひきこもり支援を担当する部署」「障害保健福祉を担当する部署」があった。

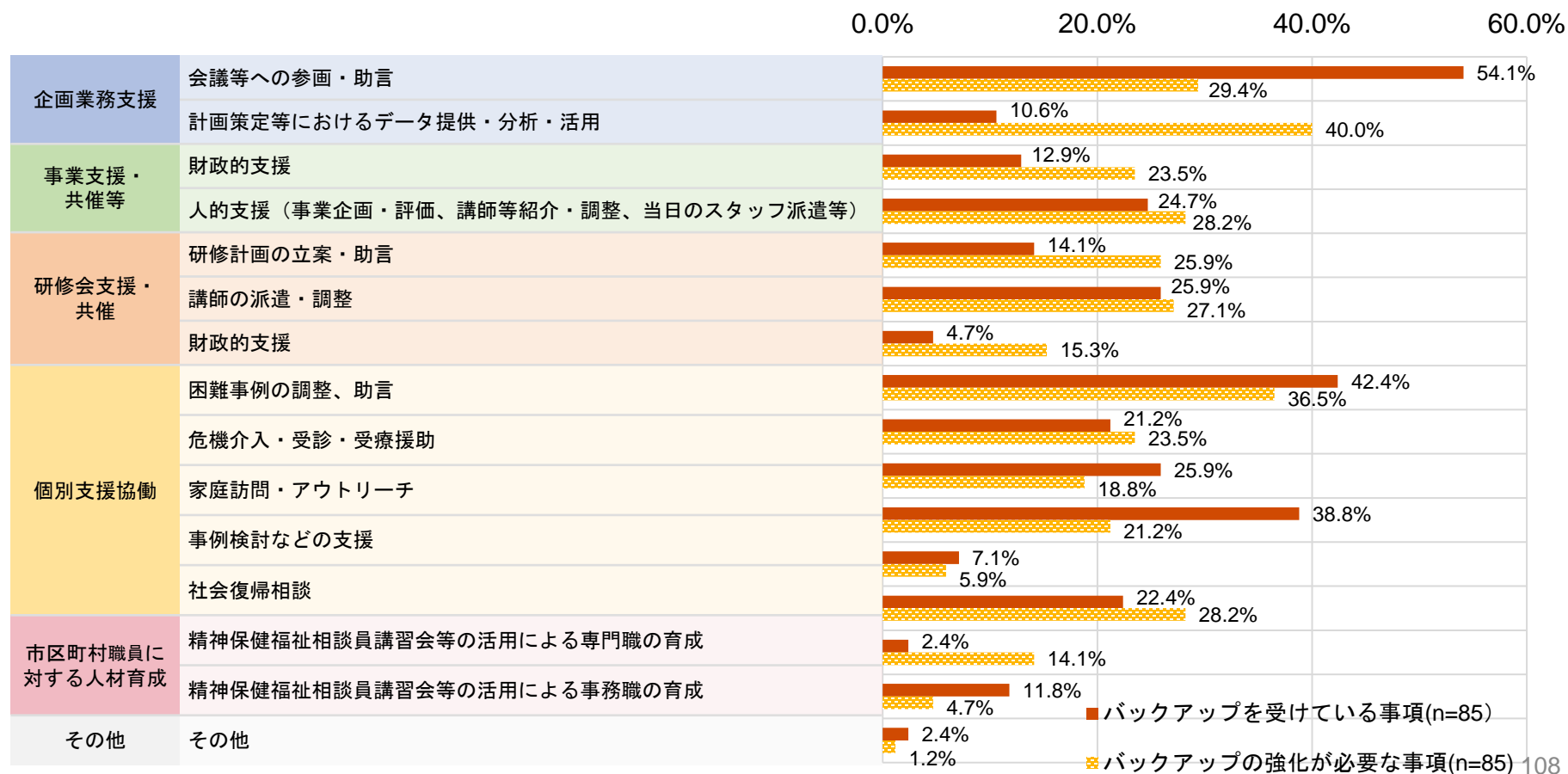
Q21.精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を担っている部署、および連携している部署に該当する箇所として当てはまるものをすべてお答えください。（複数回答）



## Q22. 都道府県の保健所・精神保健福祉センターからのバックアップ

都道府県の保健所・精神保健福祉センターからバックアップを受けている事項について、「会議等への参画・助言」が最多の約5割、次いで「困難事例の調整、助言」の約4割であった。バックアップの強化が必要な事項としては、「計画策定等におけるデータ提供・分析・活用」が最多の4割、次いで「困難事例の調整、助言」の4割弱であった。

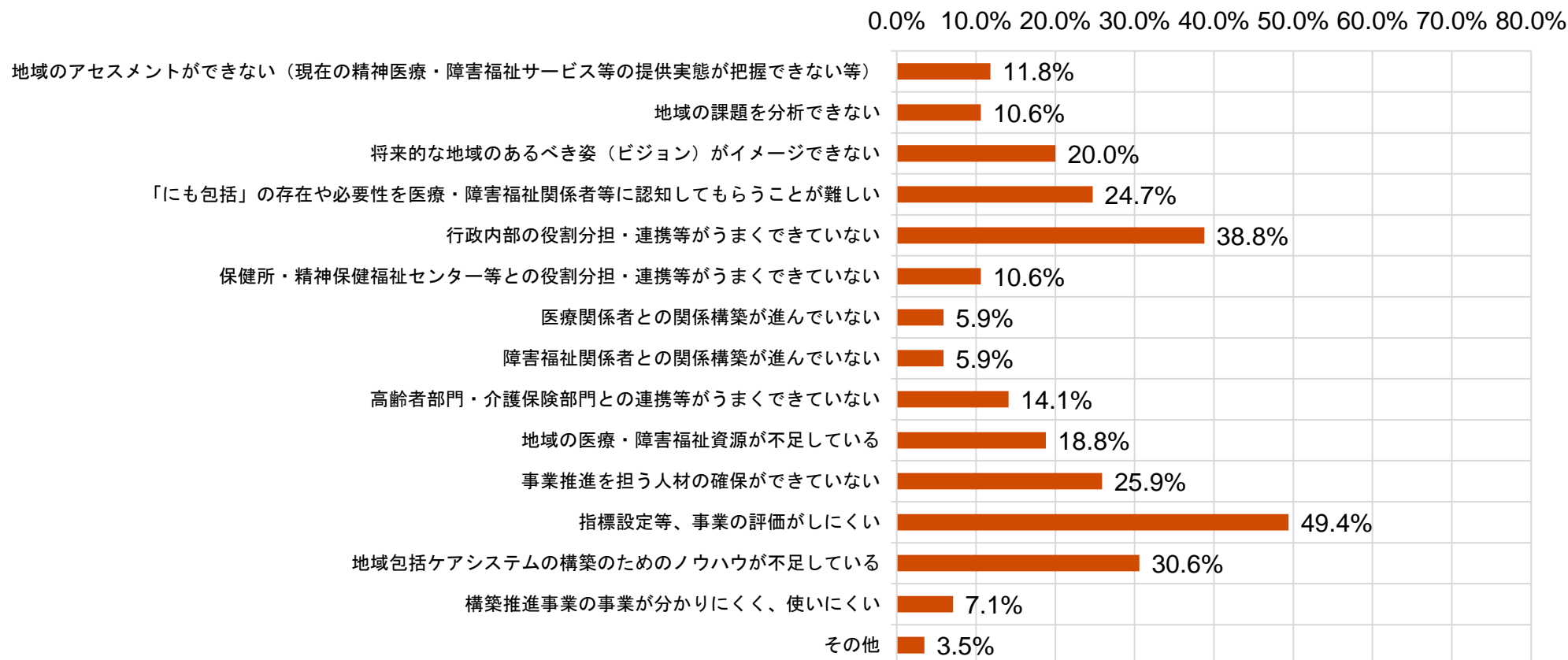
Q22.本事業に関し、都道府県の保健所・精神保健福祉センターからバックアップを受けている事項を教えてください。  
また、バックアップの強化が必要と考えられる事項があれば教えてください。（複数回答）



## Q23. 「にも包括」構築の課題

「にも包括」構築の課題について、「指標設定等、事業の評価がしにくい」が最多の約5割、次いで「行政内部の役割分担・連携等がうまくできていない」の約4割であった。

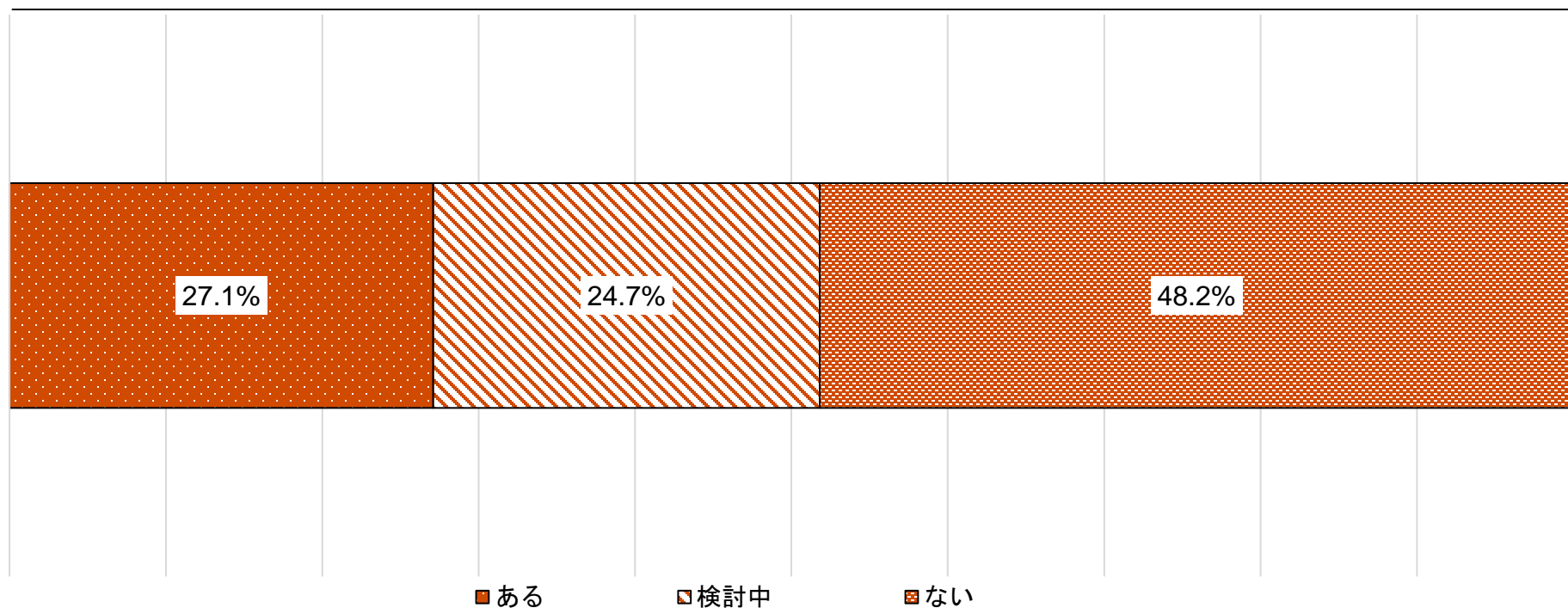
Q23.精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の課題と感じていることとして、  
特にあてはまるものを3つまでお答えください。(n=85、複数回答)



## Q24. 構築支援事業の活用予定

次年度、構築支援事業を活用する予定について、「ない」が最多の約5割、次いで「ある」の約3割、「検討中」は約2割であった。

Q24.次年度、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を活用する予定はありますか。(n=85、単一回答)



## 3 保健所設置市・特別区調査

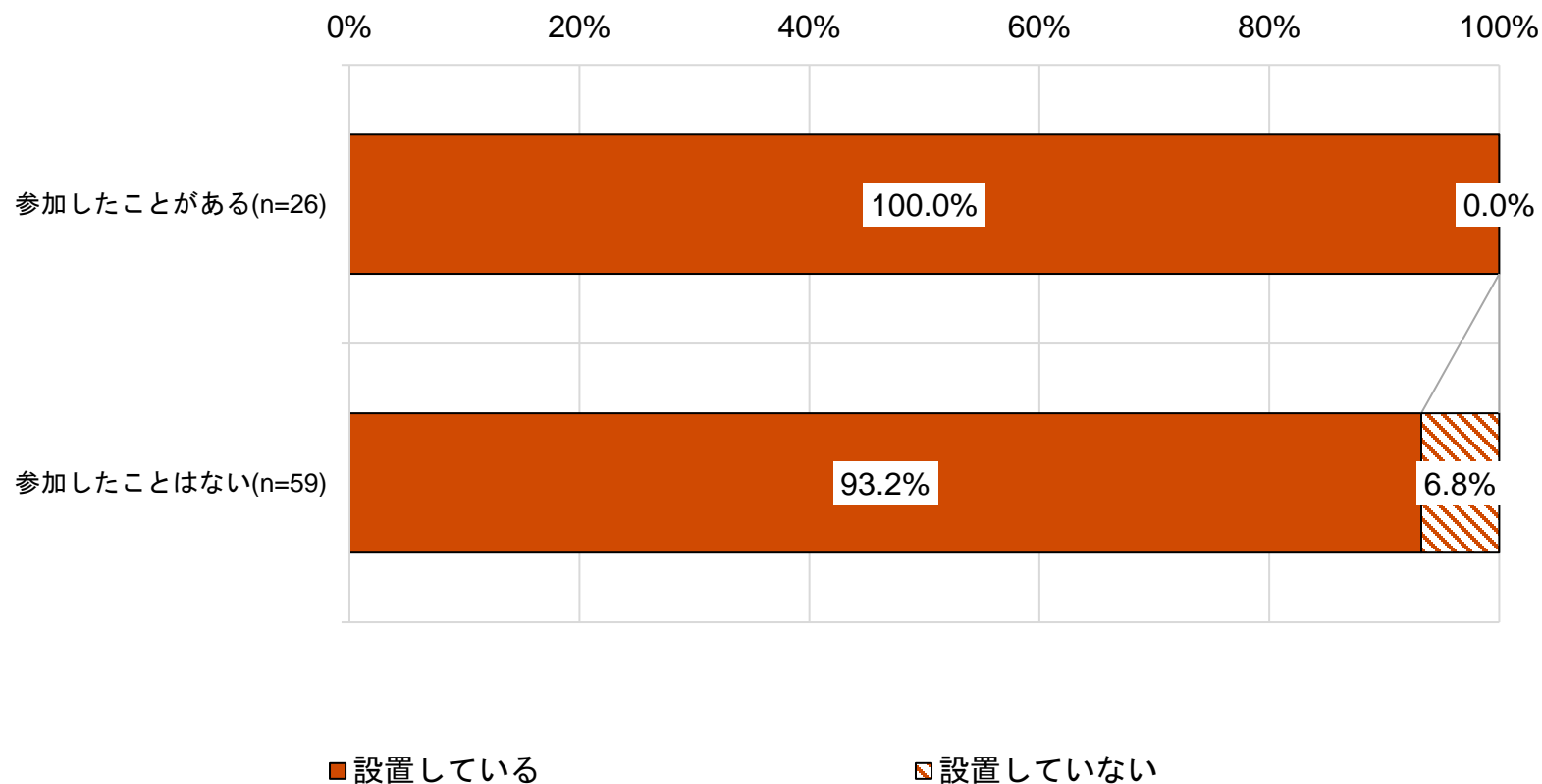
### 3-1 単純集計結果

### 3-2 構築支援事業活用の有無別の分析 (クロス集計)

# 1. 市区町村単位の「協議の場」の設置

構築支援事業への参加経験の有無で、市区町村単位の「協議の場」の設置状況を確認したところ、「参加したことがある」自治体では設置率が100.0%である一方、「参加したことはない」自治体では設置率が約93.2%と6.8pt低かった。

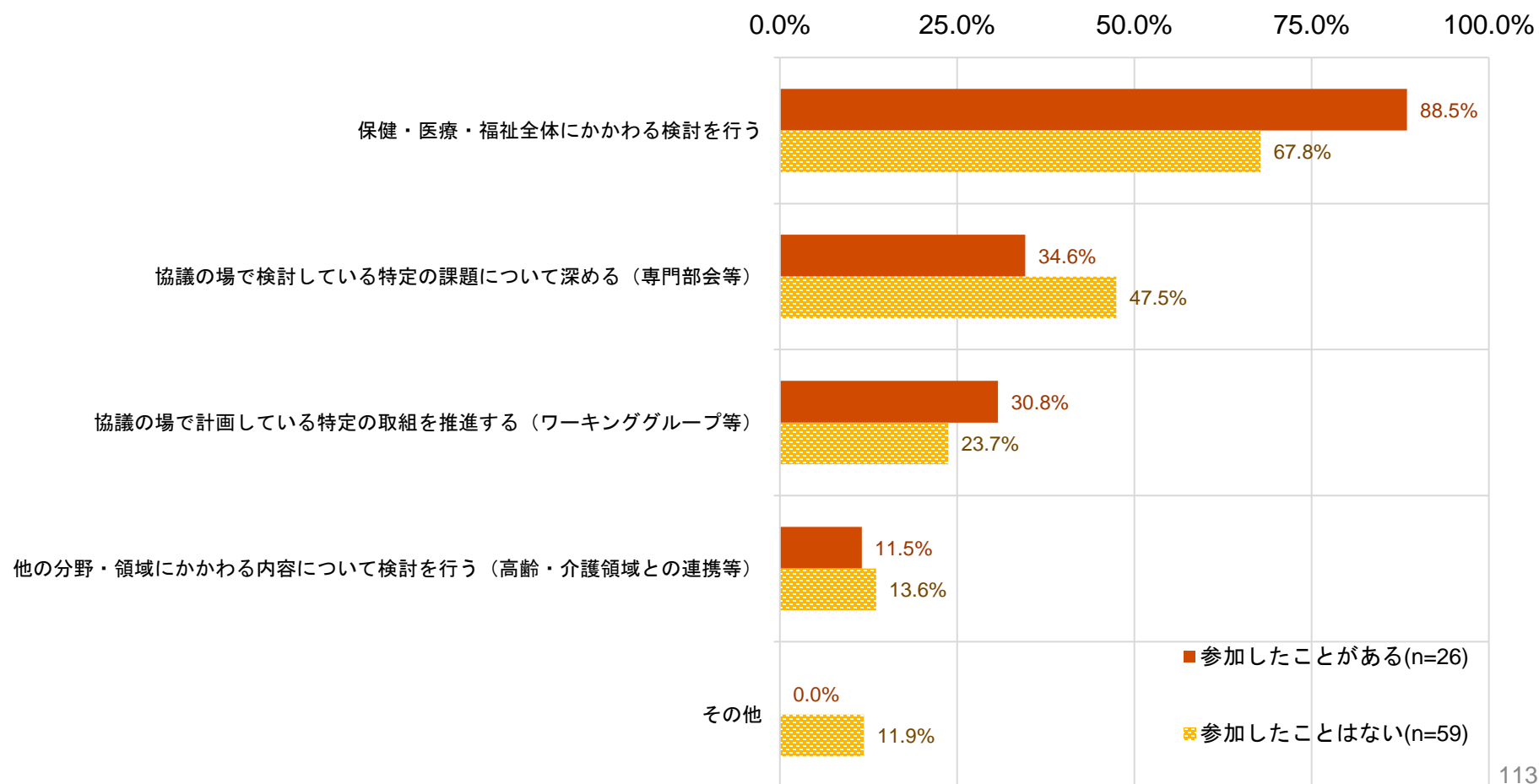
市区町村単位の「協議の場」の目的 (n=85、複数回答)



## 2. 市区町村単位の「協議の場」の目的

構築支援事業への参加経験の有無で、市区町村単位の「協議の場」の目的を確認したところ、特に差がみられたのは「保健・医療・福祉全体にかかわる検討を行う」（「参加したことがある」の方が20.7pt高い）であった。

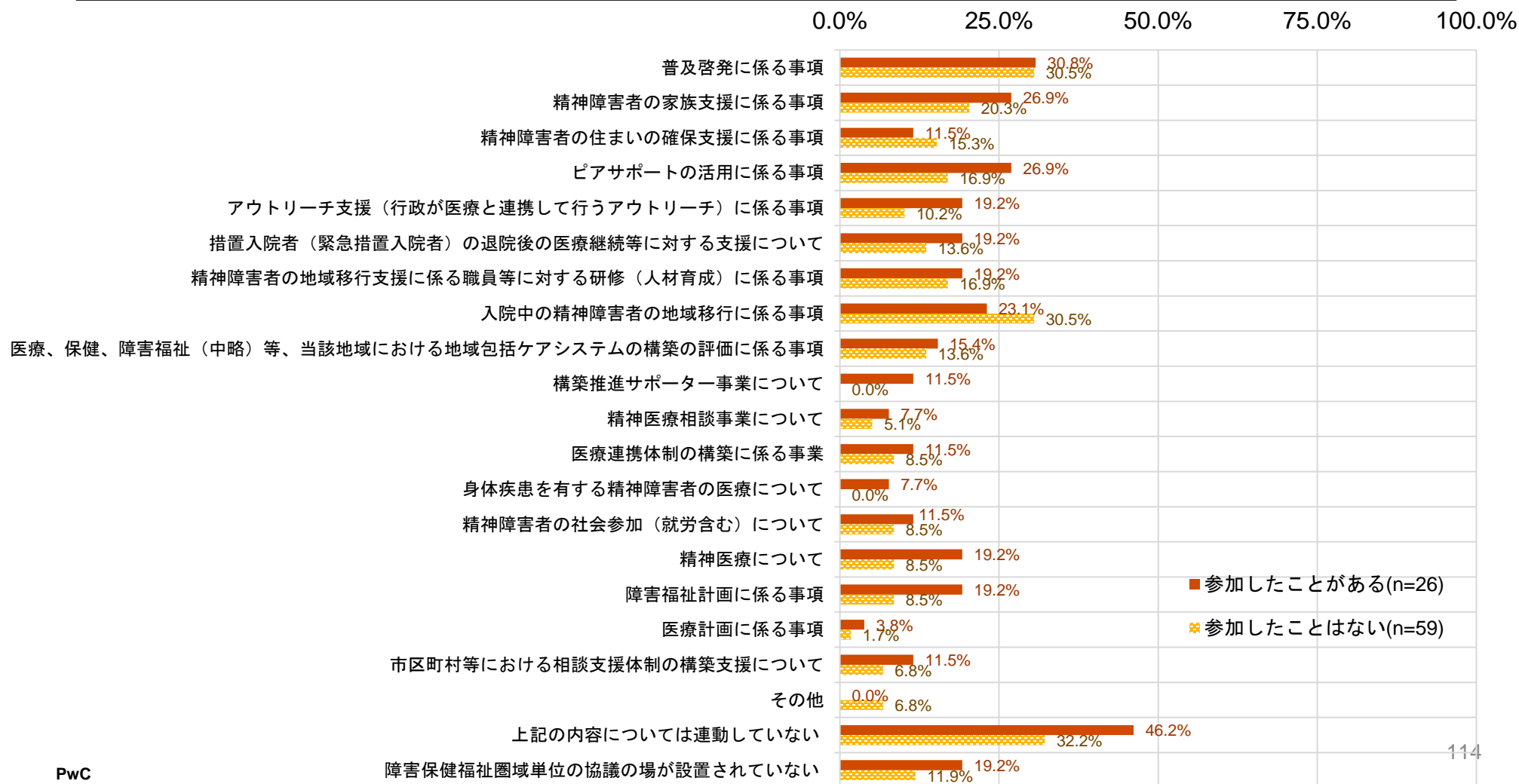
市区町村単位の「協議の場」の目的（n=85、複数回答）



### 3. 市区町村単位の「協議の場」の圏域単位の「協議の場」との連動

構築支援事業への参加経験の有無で、圏域単位の「協議の場」との連動について確認したところ、「参加したことがある」の方が10pt以上高かったのは「上記の内容については連動していない」「構築推進サポーター事業について」「精神医療について」「障害福祉計画に係る事項」「ピアサポートの活用に係る事項」であった。

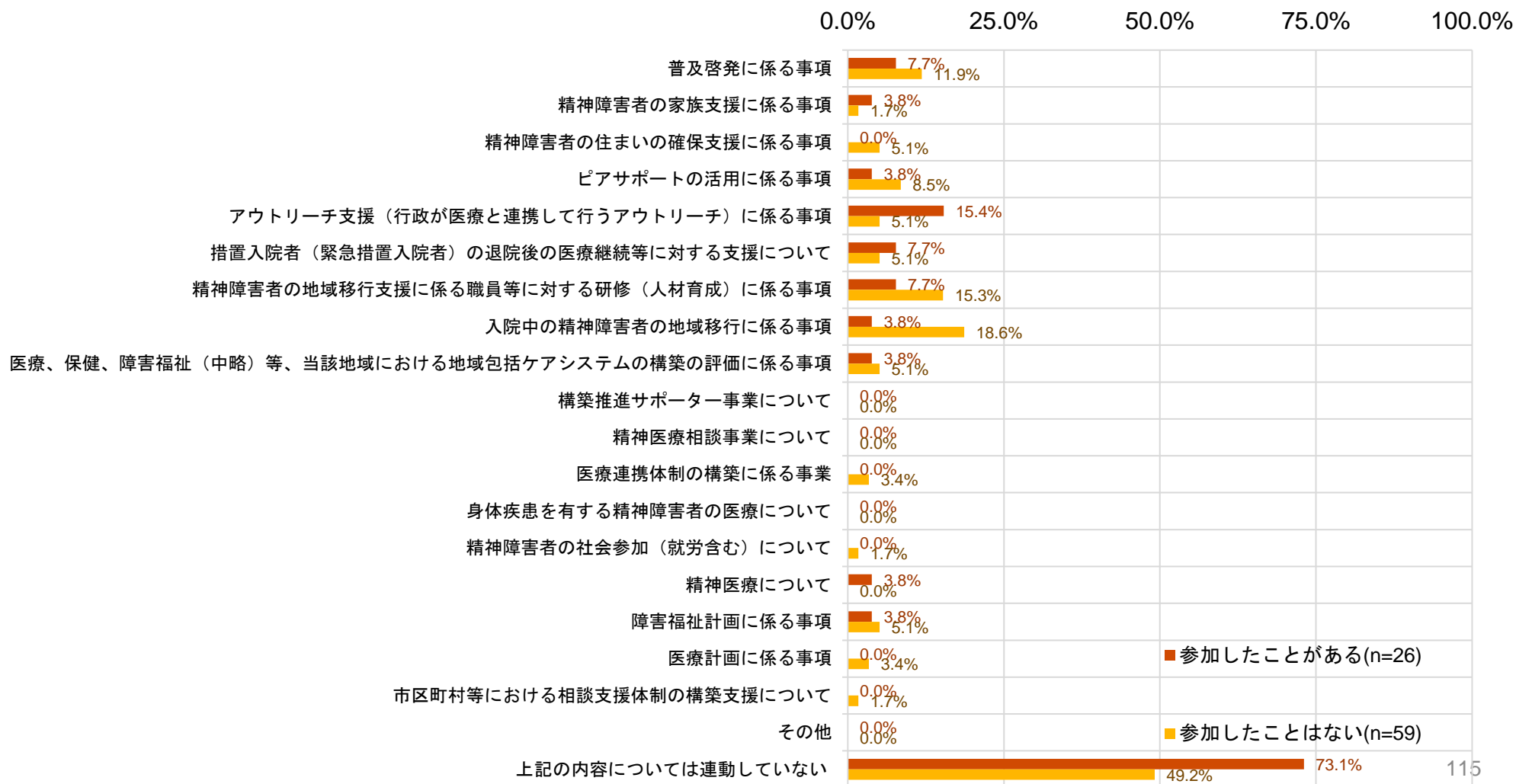
市区町村単位の「協議の場」の圏域単位の「協議の場」との連動 (n=85、複数回答)



## 4. 市区町村単位の「協議の場」の都道府県単位の「協議の場」との連動

構築支援事業への参加経験の有無で、都道府県単位の「協議の場」との連動について確認したところ、最も大きな差がみられたのは「上記の内容については連動していない」であり、「参加したことがある」の方が23.9ポイント高かった。

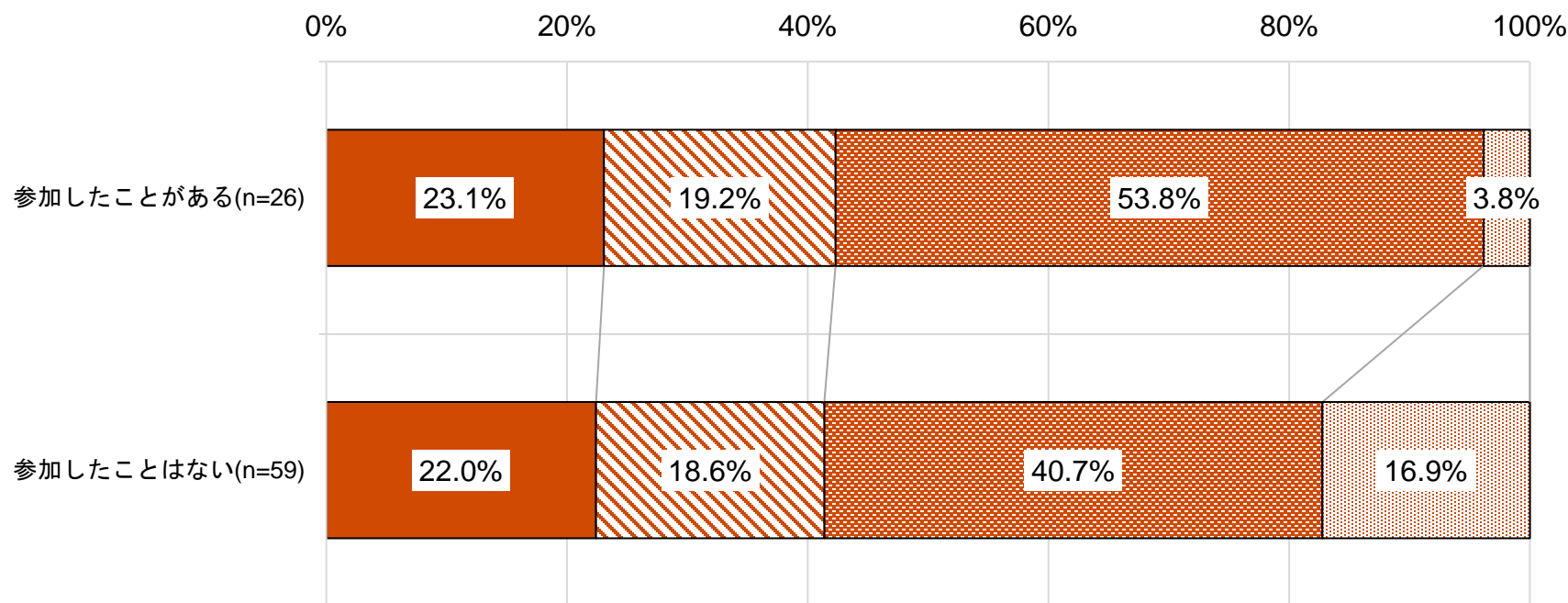
市区町村単位の「協議の場」の都道府県単位の「協議の場」との連動 (n=85、複数回答)



## 5. 「にも包括」の構築状況

構築支援事業への参加経験の有無で、「にも包括」の構築状況を確認したところ、最も大きな差がみられたのは「課題の整理の段階」（「参加したことがある」の方が13.2pt高い）、『「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理解の段階』（「参加したことはない」の方が13.1pt高い）であった。

「にも包括」の構築状況（n=85、単一回答）

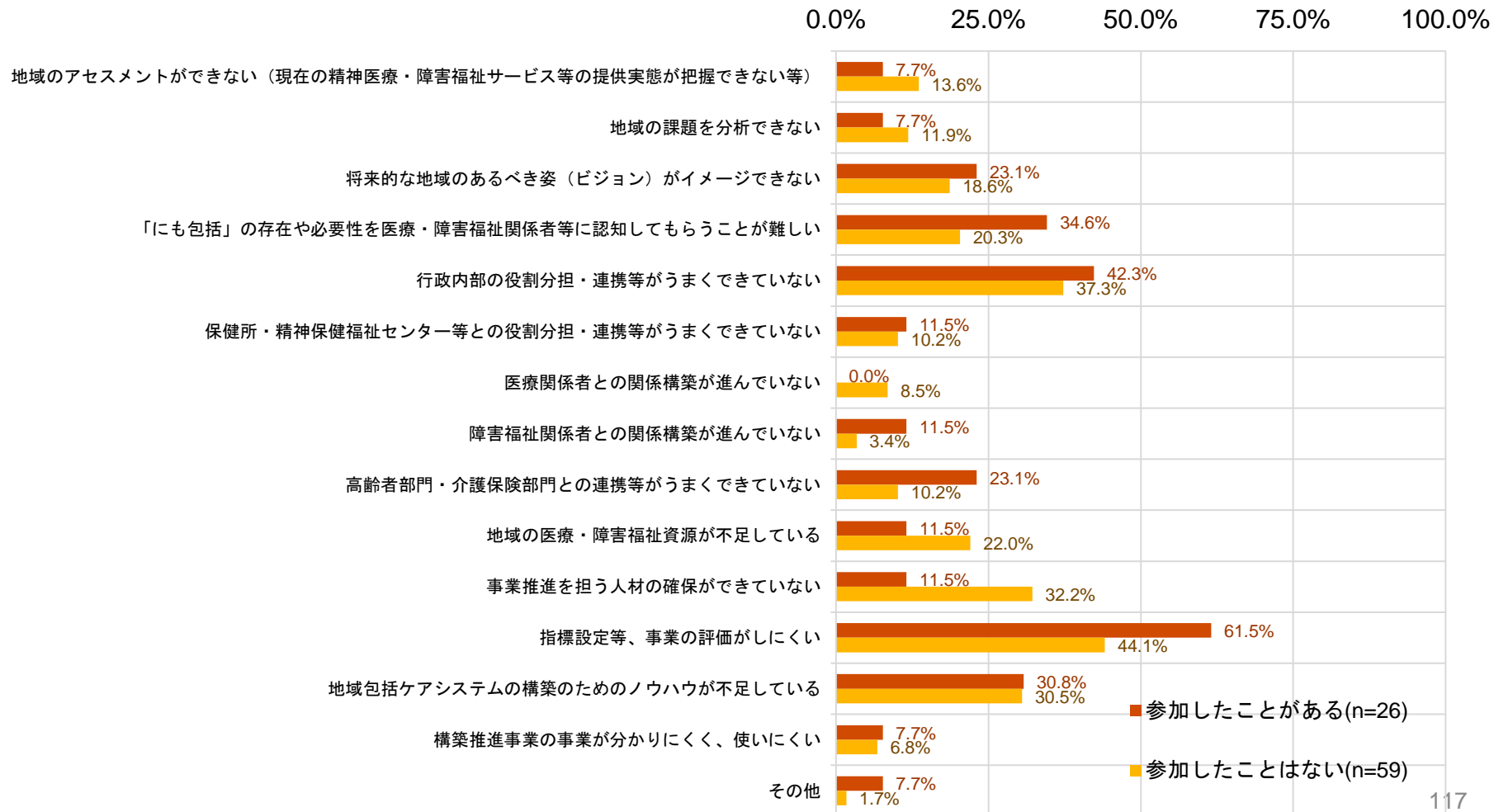


- 施策の実行の段階
- ▨ 取組方針の検討の段階
- ▩ 課題の整理の段階
- ▧ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理解の段階

## 6. 「にも包括」構築の課題

構築支援事業への参加経験の有無で、「にも包括」構築の課題（特に当てはまるもの3つ）を確認したところ、特に大きな差がみられたのは「事業推進を担う人材の確保ができていない」（「参加したことはない」の方が20.7pt高い）、「指標設定等、事業の評価がしにくい」（「参加したことがある」の方が17.5pt高い）であった。

「にも包括」の構築状況（n=85、単一回答）



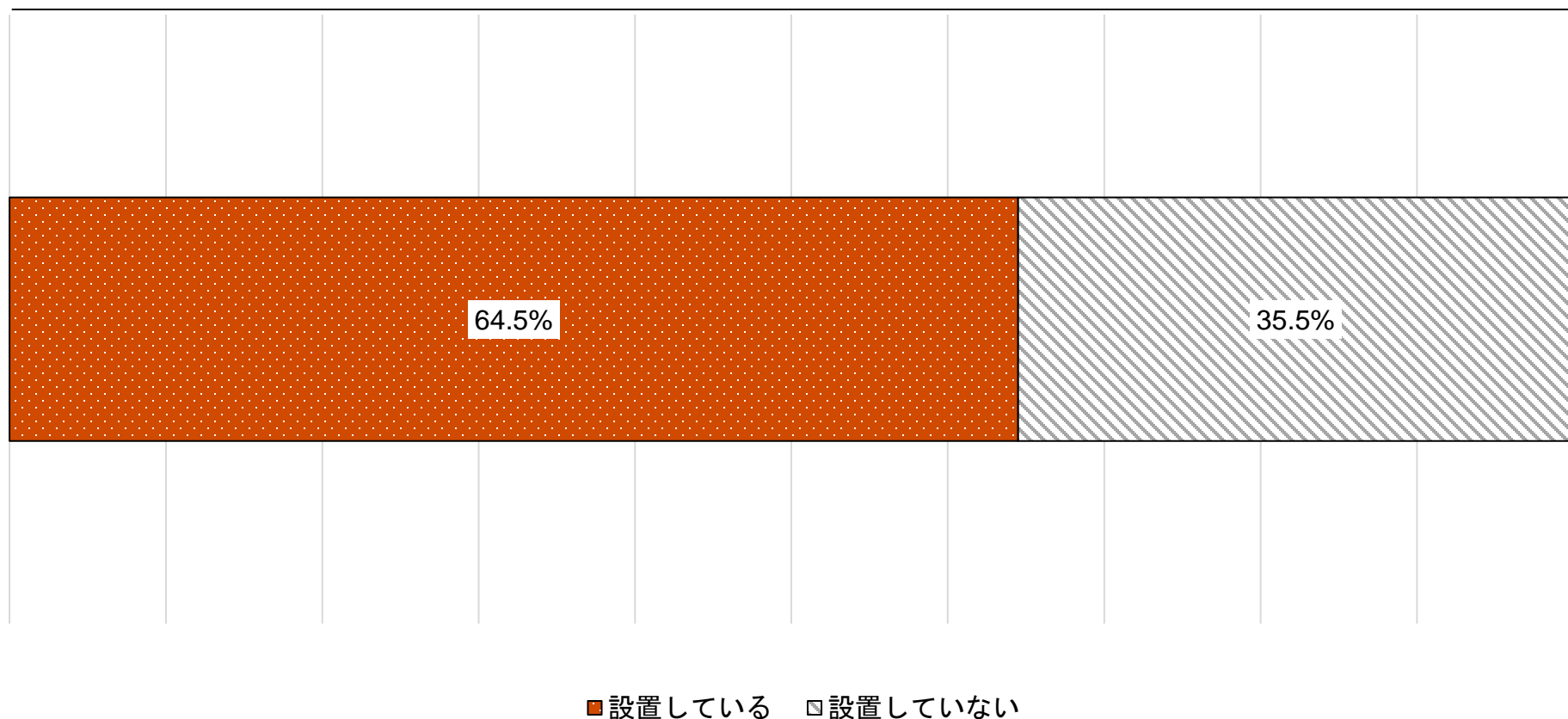
# 4 その他市町村調査

## 4-1 単純集計結果

## Q1. 市町村単位の「協議の場」の設置状況

市町村単位の保健・医療・福祉関係者による「協議の場」の設置状況については、「設置している」が約6割、「設置していない」が約4割であった。

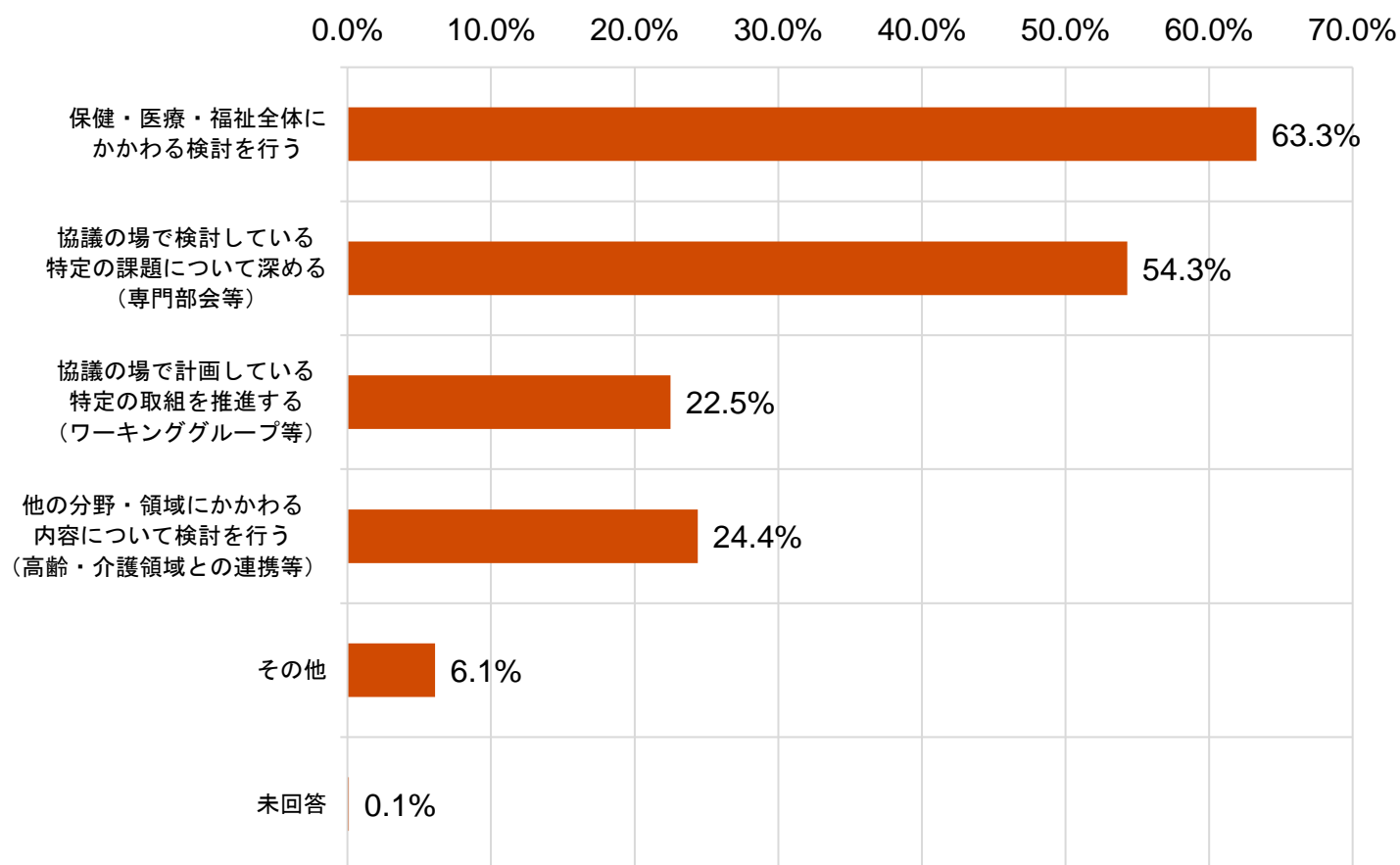
Q1. 貴自治体では、市区町村単位で保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置していますか。(n=1,455、単一回答)



## Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の目的

「協議の場」の目的については、「保健・医療・福祉全体にかかわる検討を行う」が最多の約6割、次いで「協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）」の約5割であった。

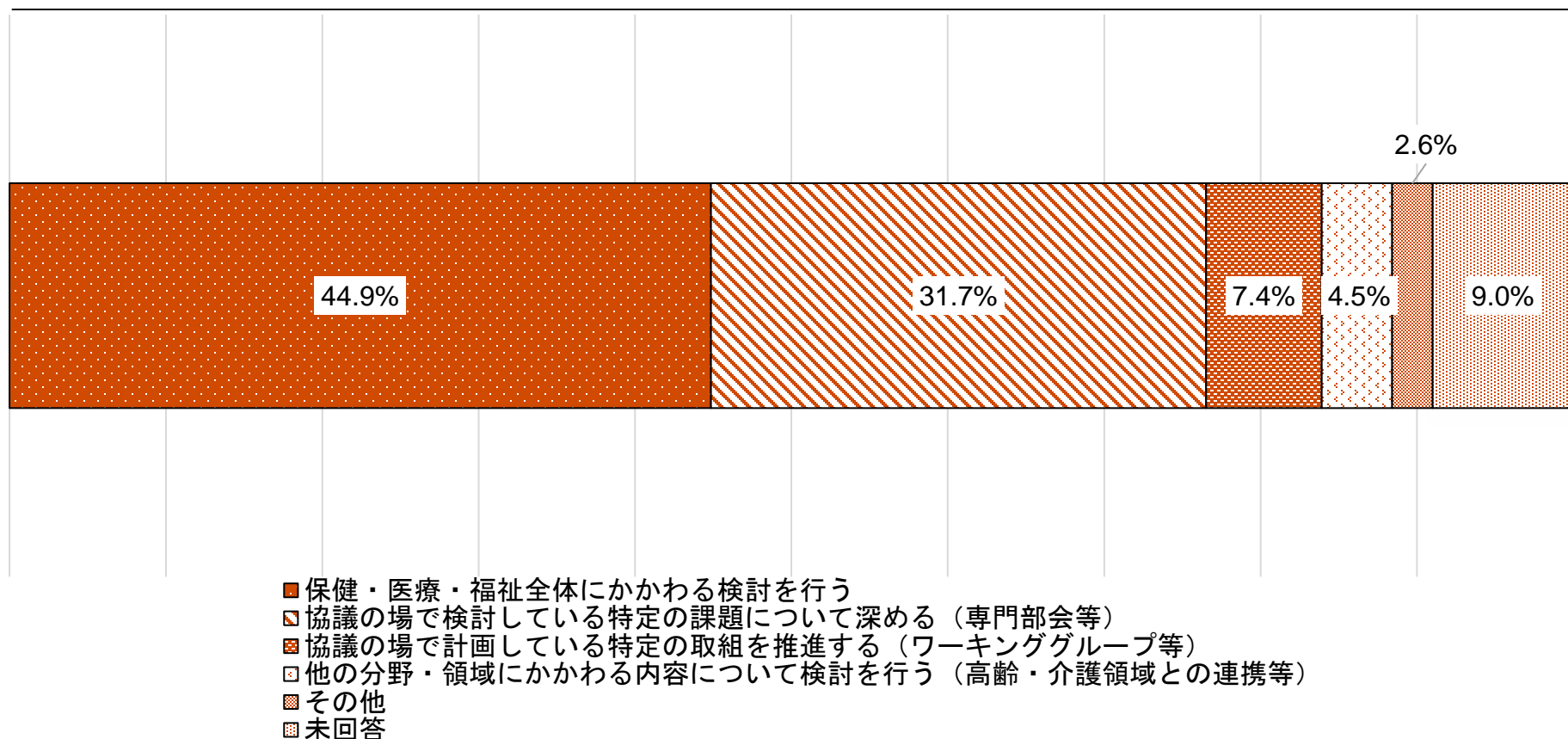
Q2(1). 当該「協議の場」の目的についてお答えください。（n=938、複数回答）



## Q2(1). 市町村単位の「協議の場」の主たる目的

前の設問で「協議の場」の目的として複数回答した379自治体に対し、主たる目的を聞いたところ、「保健・医療・福祉全体にかかわる検討を行う」が最多の約4割、次いで「協議の場で検討している特定の課題について深める（専門部会等）」の約3割であった。

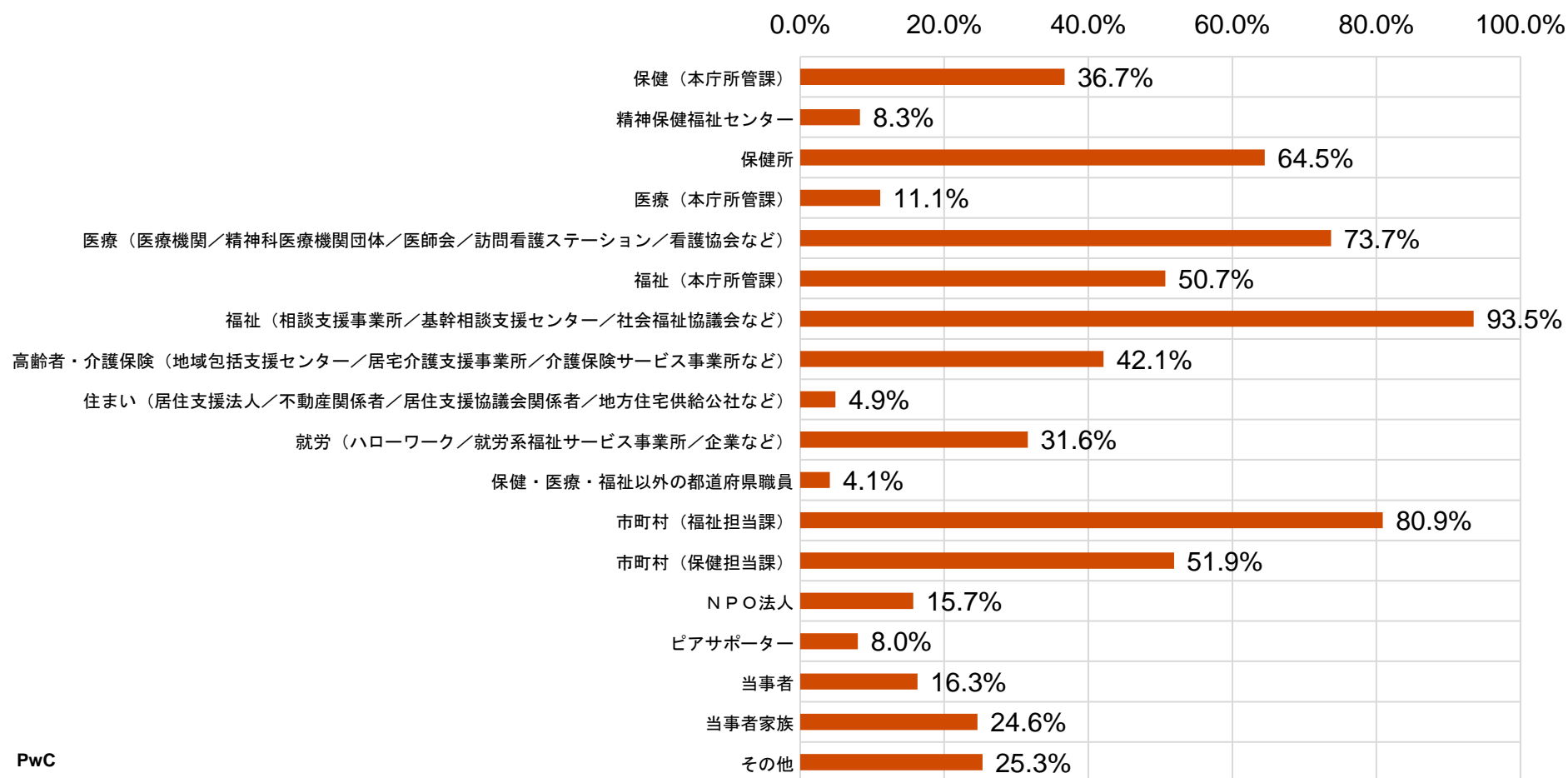
Q2(1).複数に該当する場合は、主たる目的についてご回答ください。（n=379、単一回答）



## Q2(2). 市町村単位の「協議の場」の構成員

「協議の場」の構成員については、「福祉（相談支援事業所／基幹相談支援センター／社会福祉協議会など）」が最多の約9割、その他6割を超えたものとして「市町村（福祉担当課）」「医療（医療機関／精神科医療機関団体／医師会／訪問看護ステーション／看護協会など）」「保健所」があった。

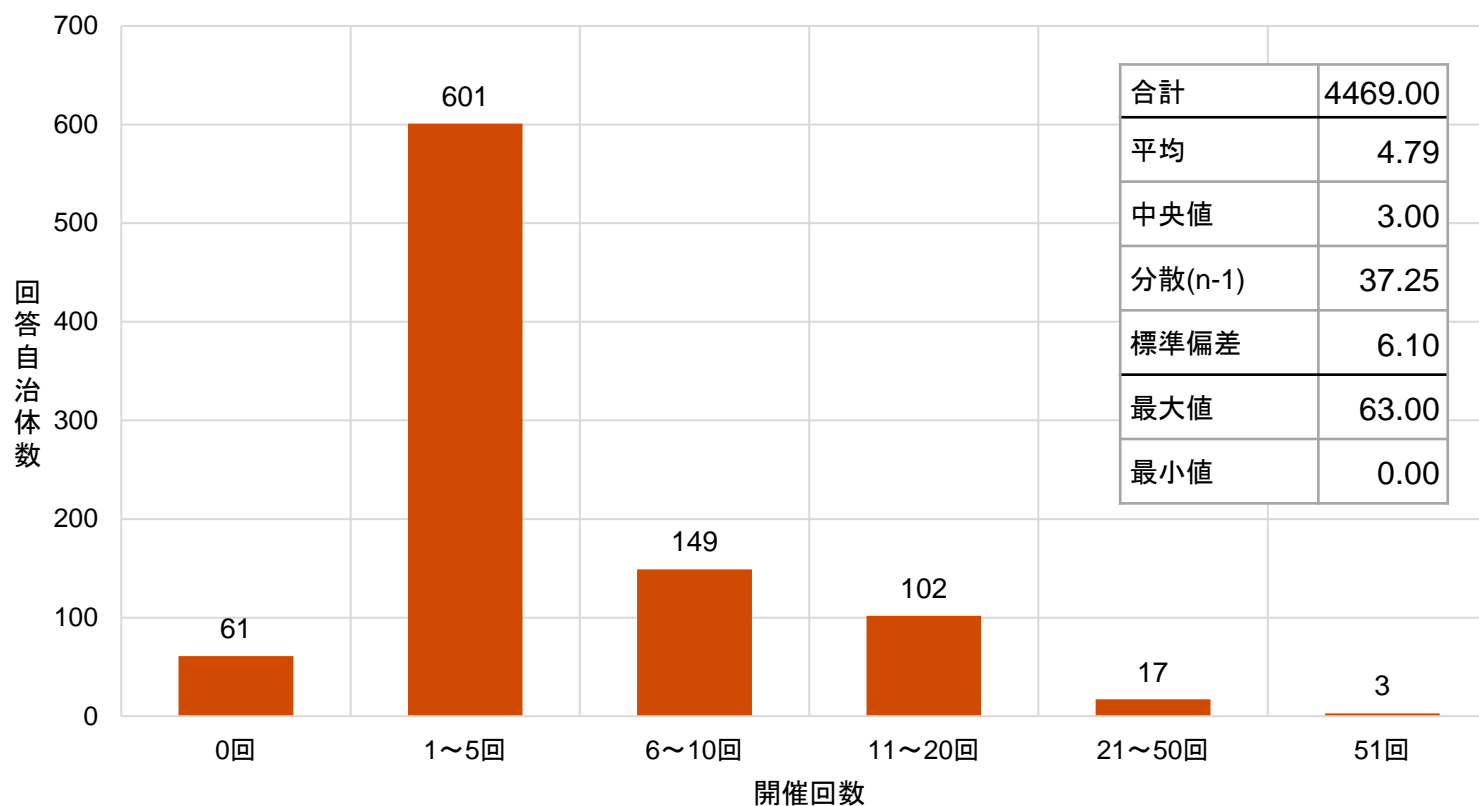
Q2(2). 「協議の場」の構成員を全てお選びください。（n=938、複数回答）



## Q2(3). 市町村単位の「協議の場」の開催回数

「協議の場」の開催回数については、中央値が3.00回、最多回数は63回であった。また、「1～5回」の自治体が601と全体の約6割を占めていた。

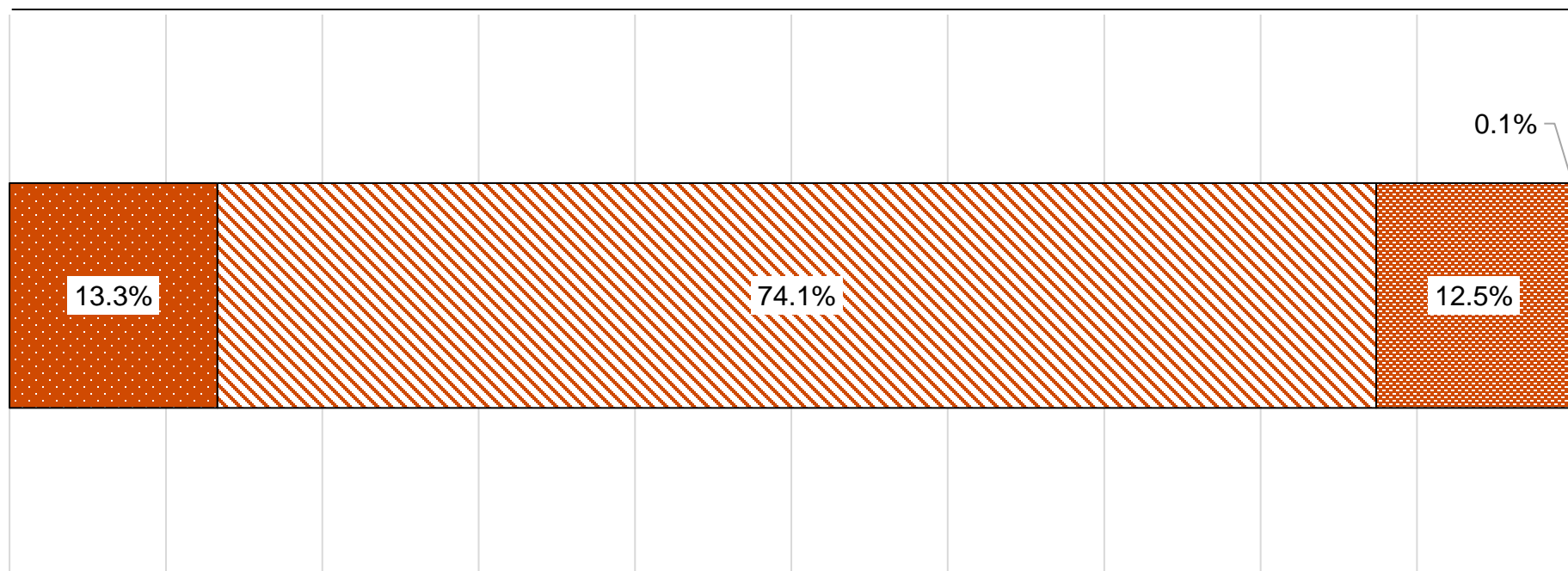
Q2(3). 当該「協議の場」の開催回数をお答えください。(n=938、数値)



## Q2(4). 市町村単位の「協議の場」の設置方法

「協議の場」の設置方法については、「既存の会議体を協議の場とした」が最多の約7割、次いで「新規に会議体を立ち上げた」の約1割であった。

Q2(4). 当該「協議の場」の設置方法をお答えください。(n=938、単一回答)

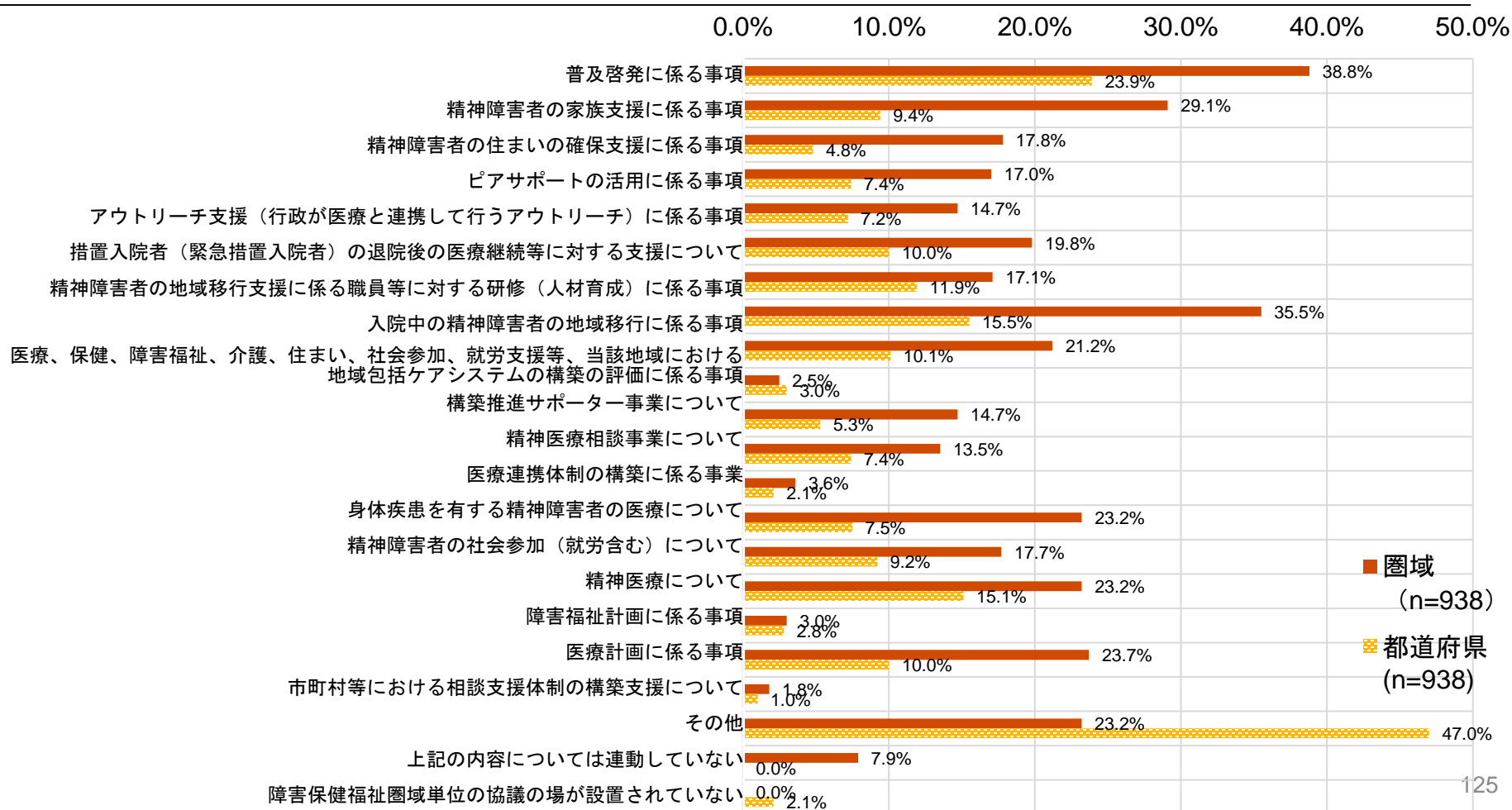


■ 新規に会議体を立ち上げた ■ 既存の会議体を協議の場とした ■ 既存の会議体に、新たに部会等として追加した □ 未回答

### Q3. 市町村単位の「協議の場」の圏域単位・都道府県単位との連動

圏域単位の協議の場との連動については、「普及啓発に係る事項」「入院中の精神障害者の地域移行に係る事項」が3割を超えた。  
都道府県単位の協議の場との連動については、「その他」「普及啓発に係る事項」が2割を超えた。

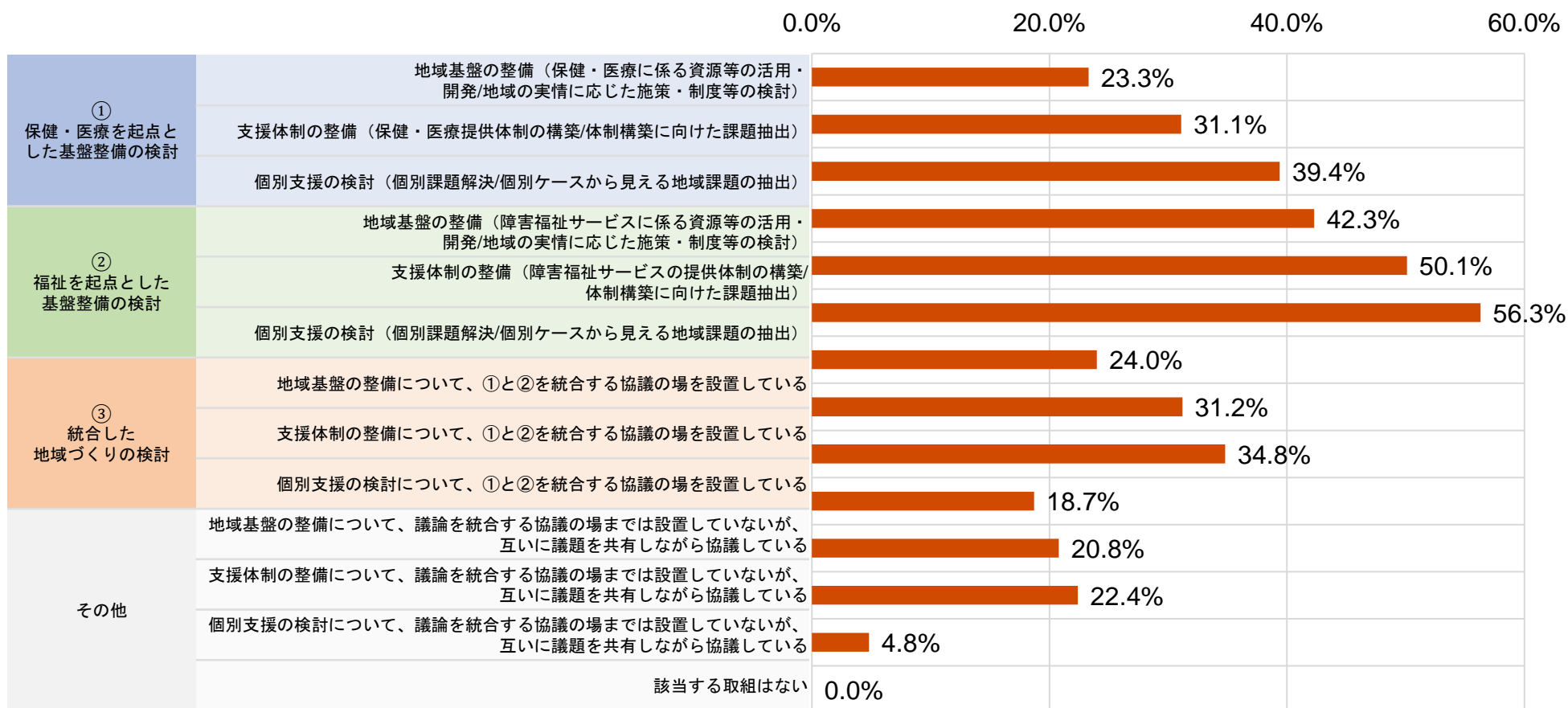
Q3.市区町村単位の協議の場は、圏域単位・都道府県単位の協議の場とは、どのようなことで連動していますか。あてはまるものをすべてお答えください。（複数回答）



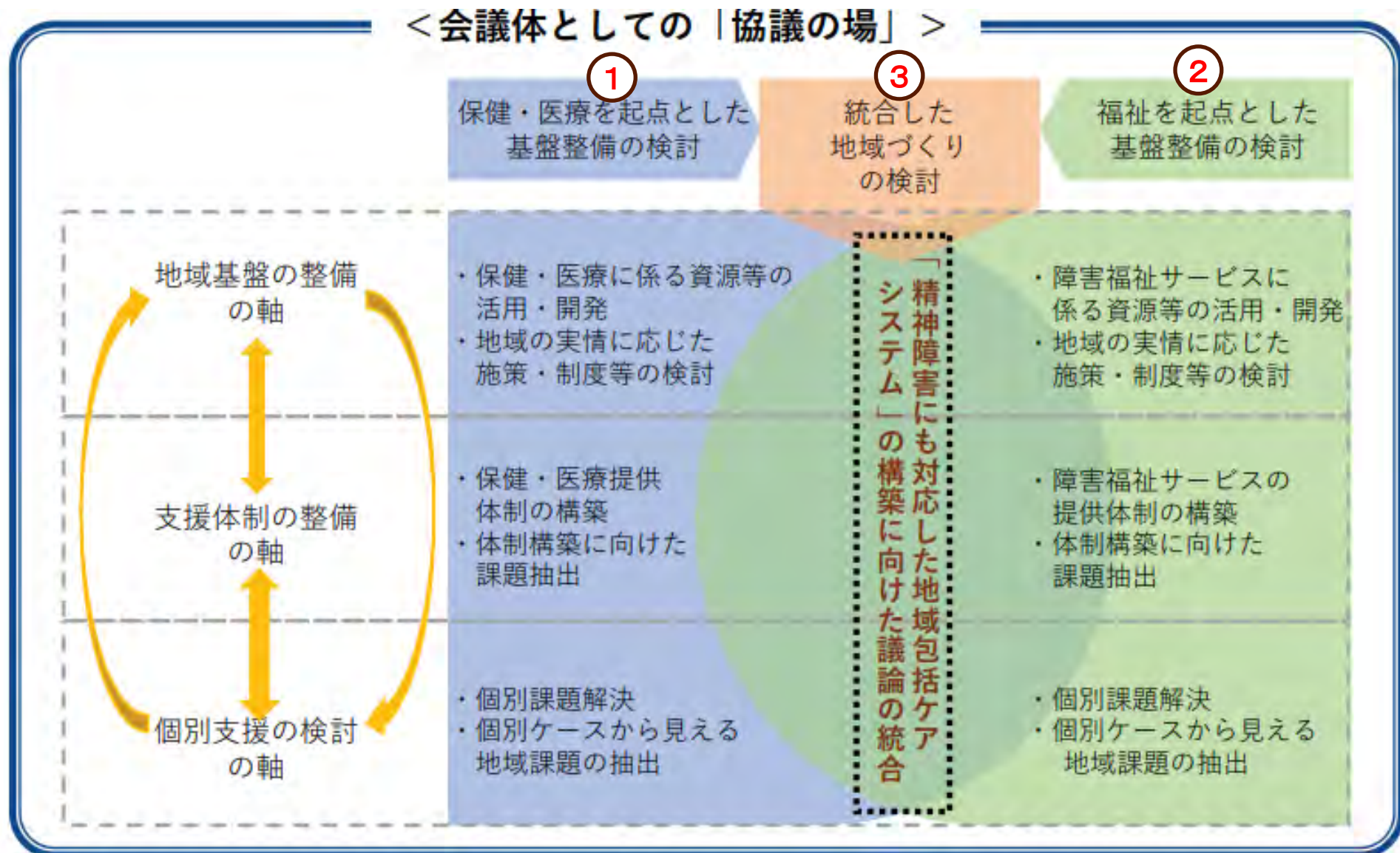
## Q4. 市町村単位の「協議の場」の取組

どのような取組を実施しているかについては、「個別支援の検討（個別課題解決/個別ケースから見える地域課題の抽出）」が最多の約6割、次いで「支援体制の整備（障害福祉サービスの提供体制の構築/体制構築に向けた課題抽出）」の約5割であった。

Q4. 貴自治体の協議の場における取組について、仮に添付の図に当てはめた場合、どのような取組を実施しているか、該当するものをすべてお答えください。（n=938、複数回答）



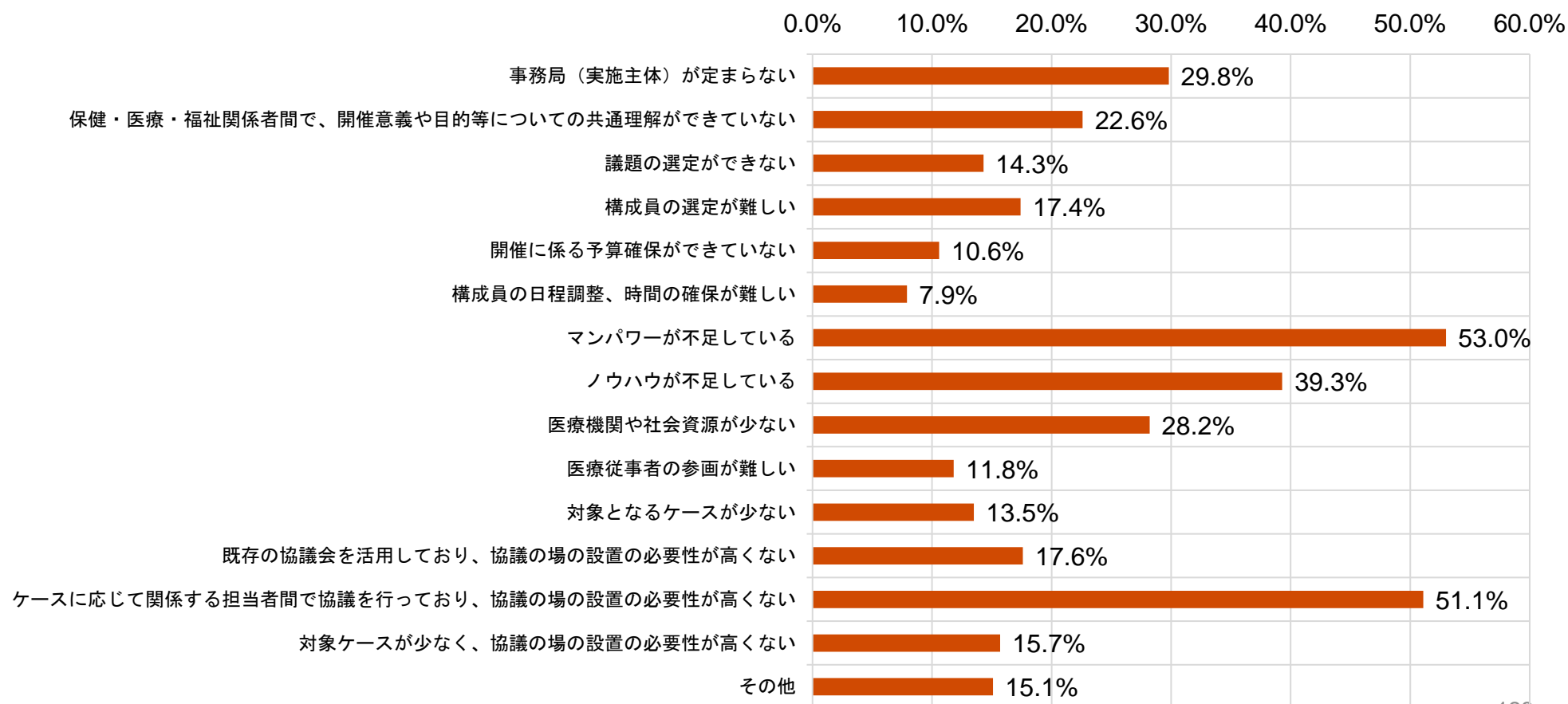
## 【参考】会議体としての「協議の場」の整理図



## Q5. 市町村単位の「協議の場」を設置していない背景

「協議の場」を設置していないと回答した517自治体にその背景について聞いたところ、「マンパワーが不足している」が最多の約5割（約53.0%）、次いで「ケースに応じて関係する担当者間で協議を行っており、協議の場の設置の必要性が高くない」の約5割（約51.1%）であった。

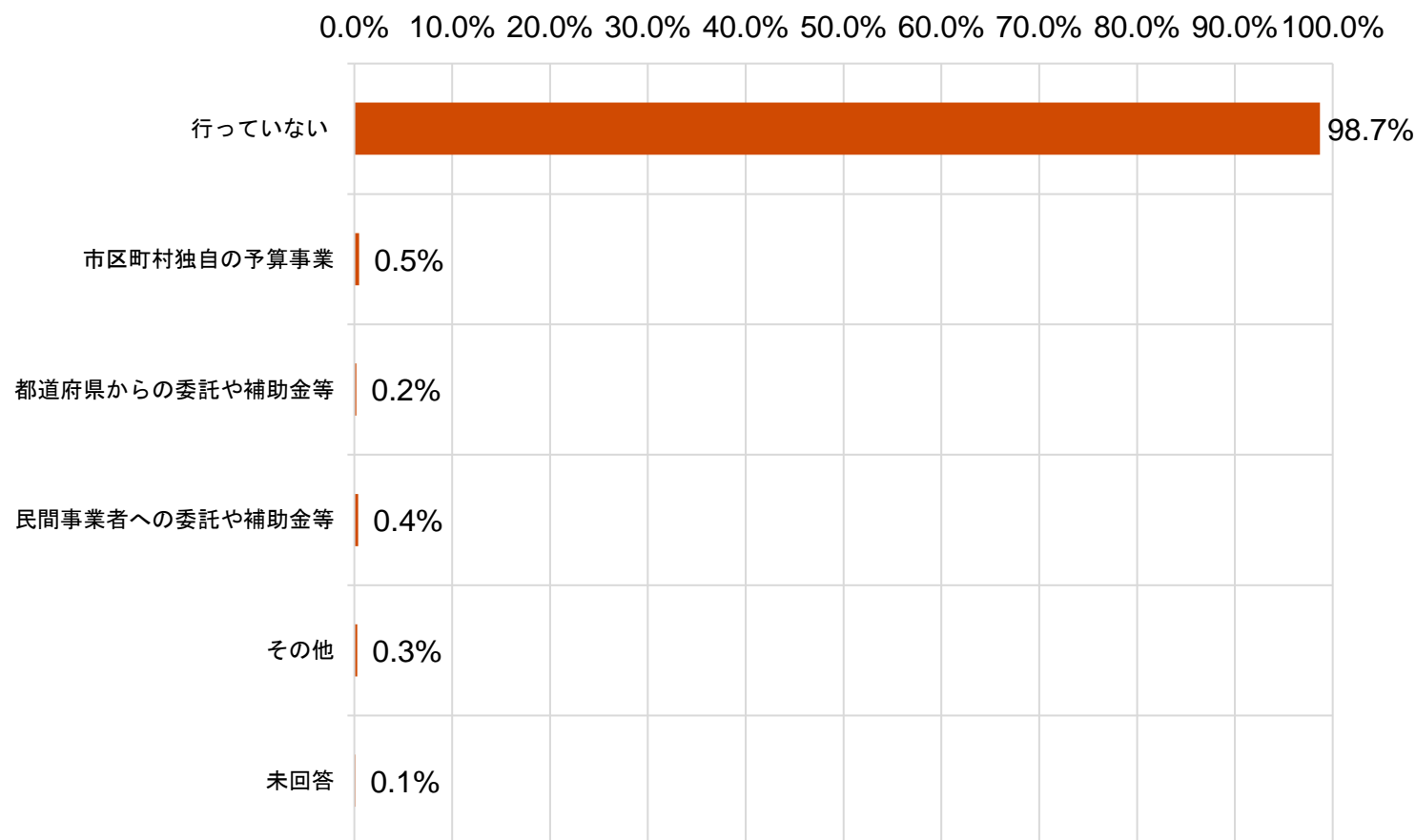
Q5.設置していない背景として、どのような課題がありますか。（n=517、複数回答）



## Q6. ピアサポーター養成に活用した予算

ピアサポーター養成に活用した予算について、「行っていない」が最多の約98.7%であった。

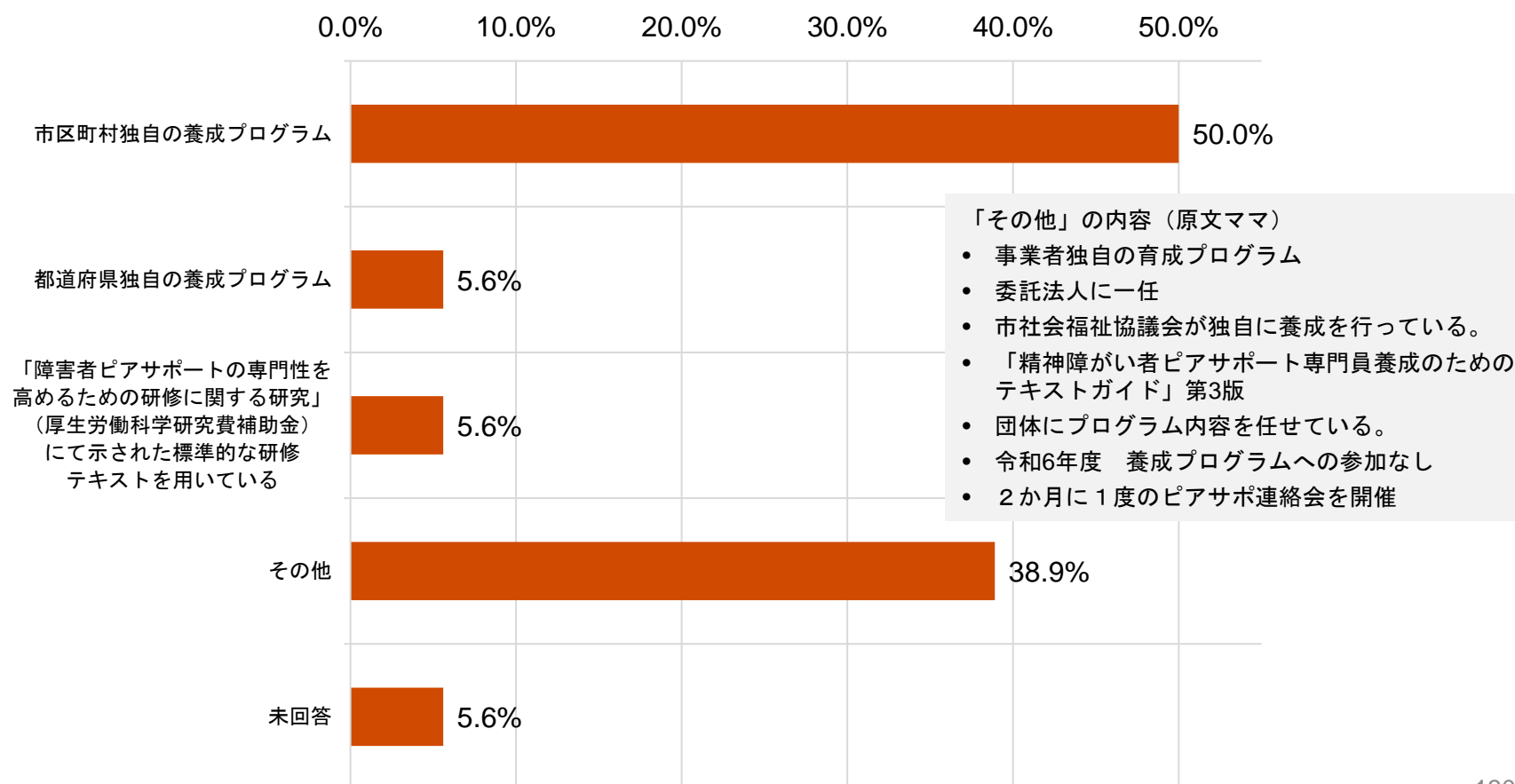
Q6. 貴自治体で前年度にピアサポーターの養成（新規・更新含む）に活用した予算に当てはまるものをすべてお答えください。（n=1,455、複数回答）



## Q7. ピアサポーター養成プログラム

前年度に用いたピアサポーター養成プログラムについて、「市区町村独自の養成プログラム」が最多の約5割、次いで「その他」の約4割であった。

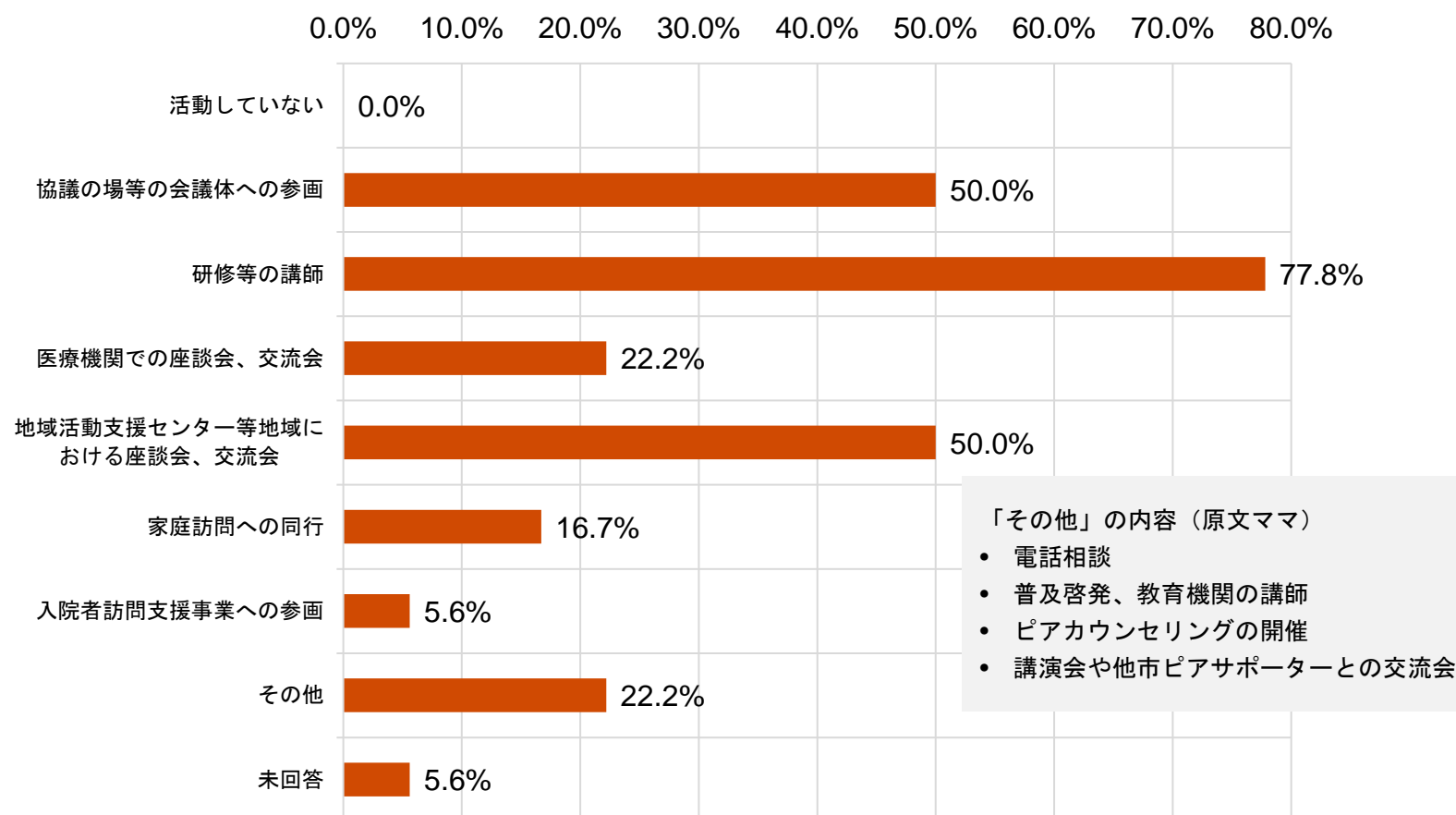
Q7.前年度に貴自治体で用いている養成プログラムについて当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=18、複数回答)



## Q8. ピアサポーターが活動した取組

前年度にピアサポーターが活動した取組について、「研修等の講師」が最多の約8割、次いで「協議の場等の会議体への参画」「地域活動支援センター等地域における座談会、交流会」の約5割であった。

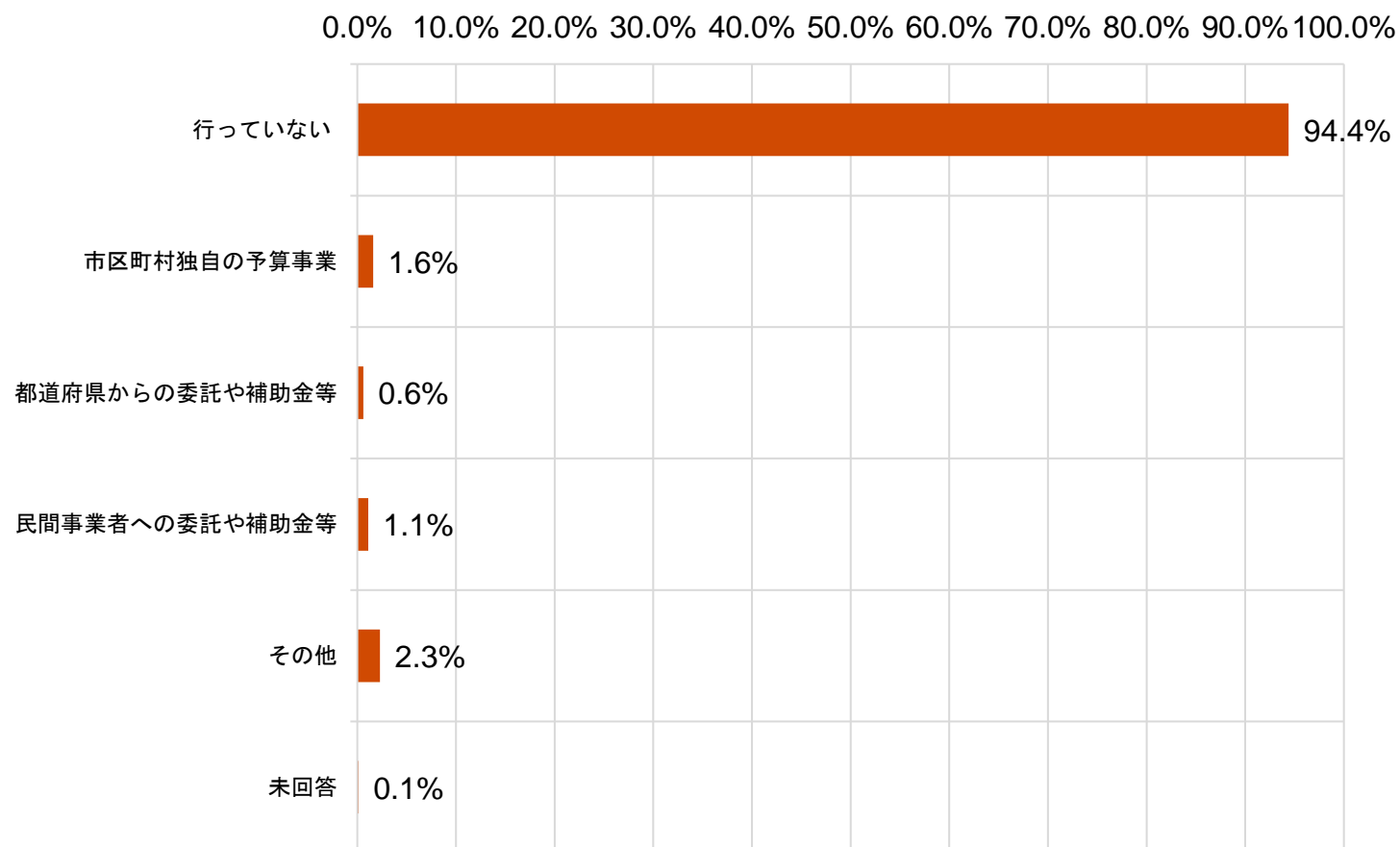
Q8.前年度に貴自治体のピアサポーターが活動した取組として当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=18、複数回答)



## Q9. アウトリーチ支援に活用した予算

アウトリーチ支援に活用した予算について、「行っていない」が最多の約94.4%であった。

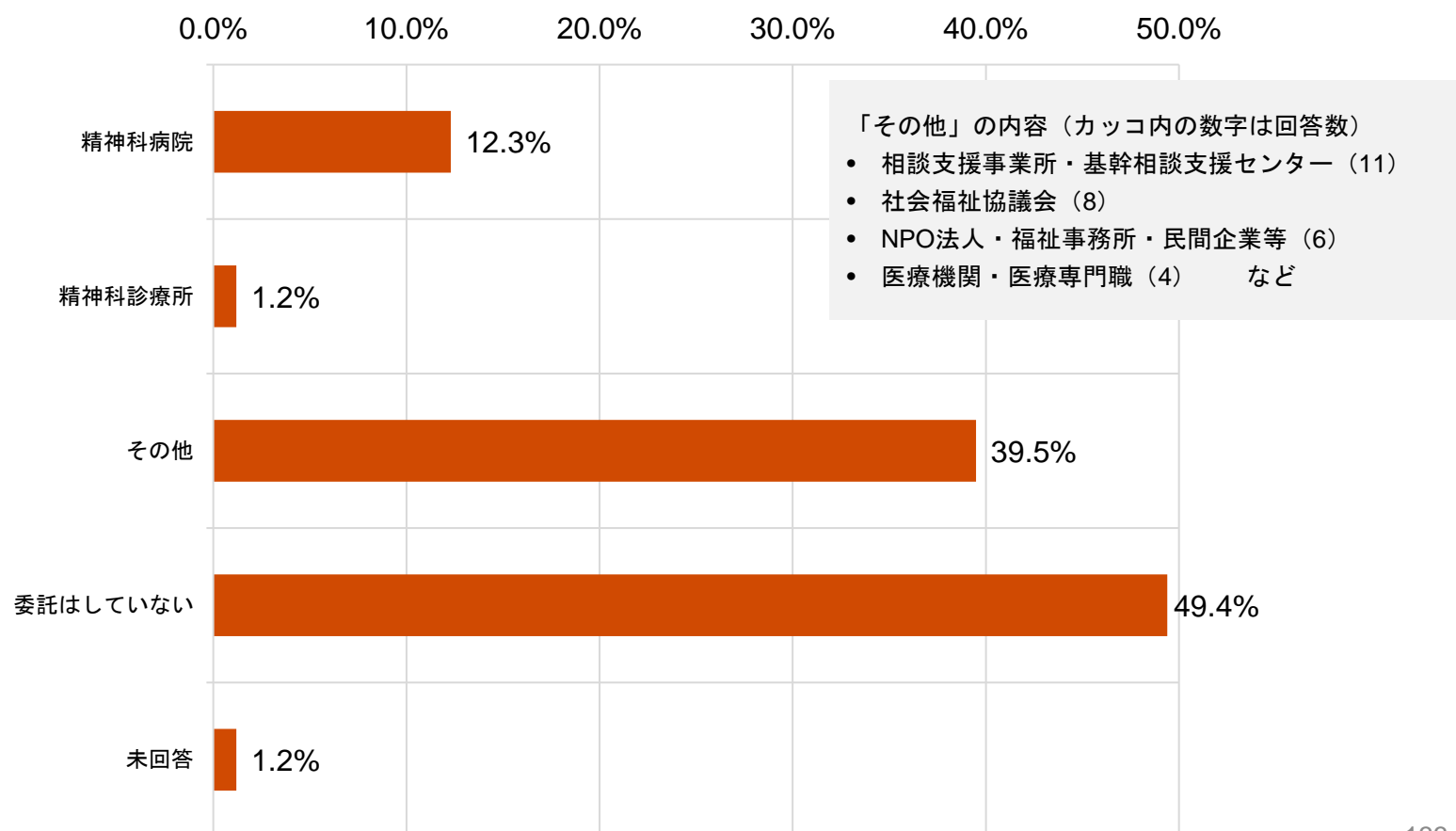
Q9.貴自治体で前年度のアウトリーチ支援に活用した予算について当てはまるものをすべてお答えください。  
(n=1,455、複数回答)



## Q10. アウトリーチ支援の委託先

アウトリーチ支援を実施している81自治体の委託先について、「委託はしていない」が最多の約5割、次いで「その他」の約4割であった。

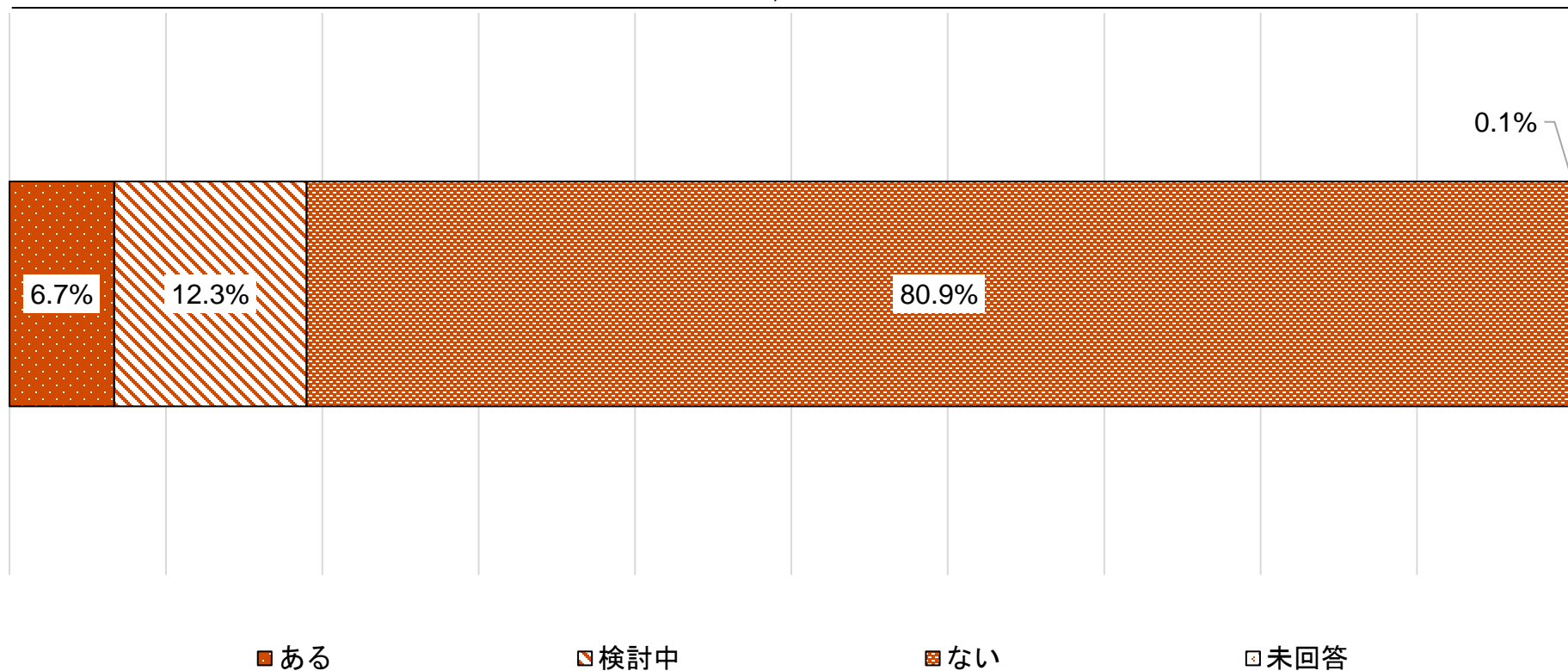
Q10.アウトリーチ支援を委託していますか。委託先としてあてはまるものをお答えください。  
(n=81、複数回答)



## Q11(1). 次年度心のサポーター養成事業を実施する予定

心のサポーター養成事業を次年度実施予定があるかについて、「ない」が最多の約8割、次いで「検討中」の約1割であった。

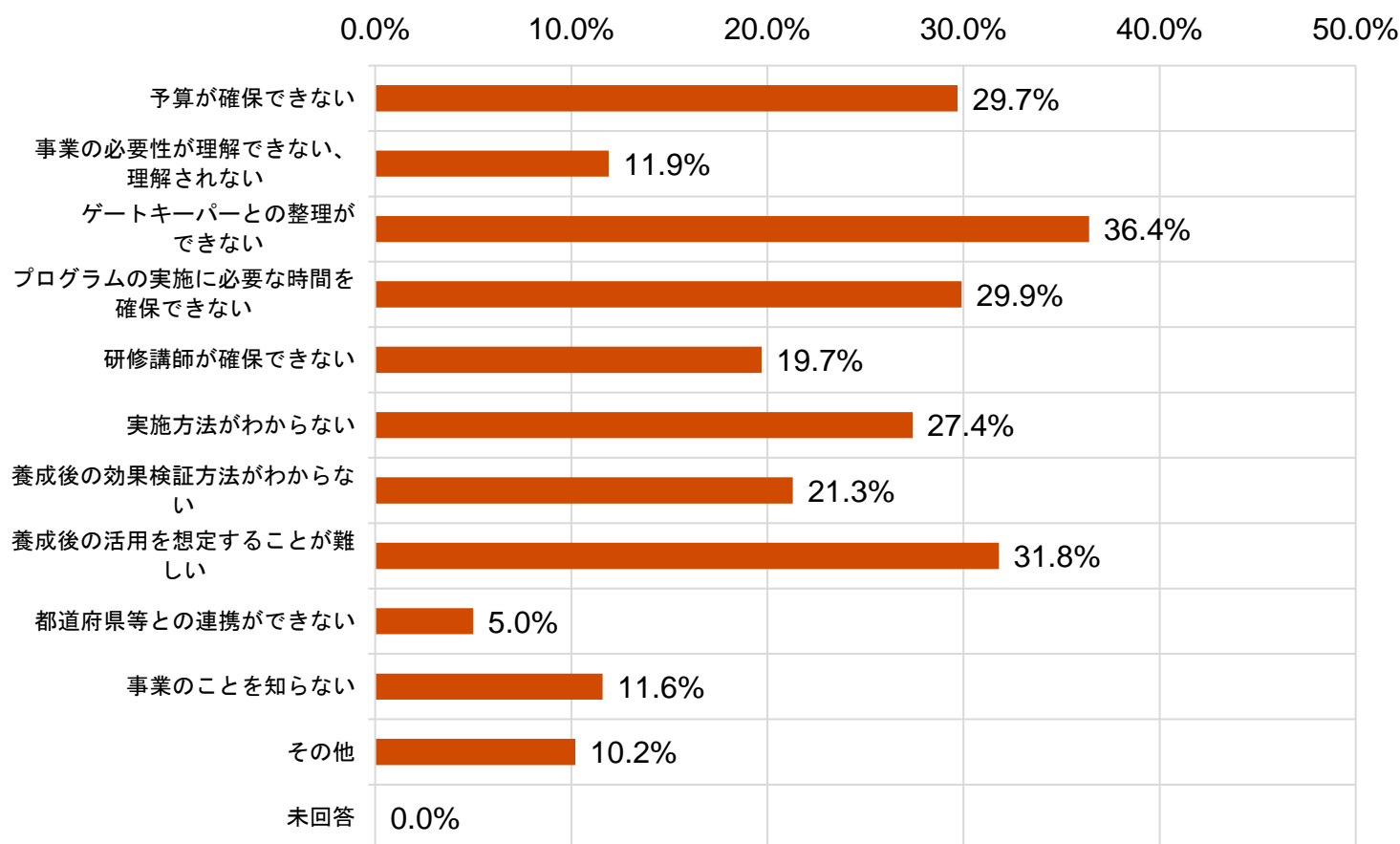
Q11(1).次年度に心のサポーター養成事業を実施する予定はありますか。  
(n=1,455、単一回答)



## Q11(2). 次年度心のサポーターを実施しない理由

「検討中」または「ない」と回答した1,356自治体にその理由を聞くと、「ゲートキーパーとの整理ができない」が最多の約4割、次いで「養成後の活用を想定することが難しい」の約3割であった。その他2割を超えたものとして「プログラムの実施に必要な時間を確保できない」「予算が確保できない」「実施方法がわからない」「養成後の効果検証方法がわからない」があった。

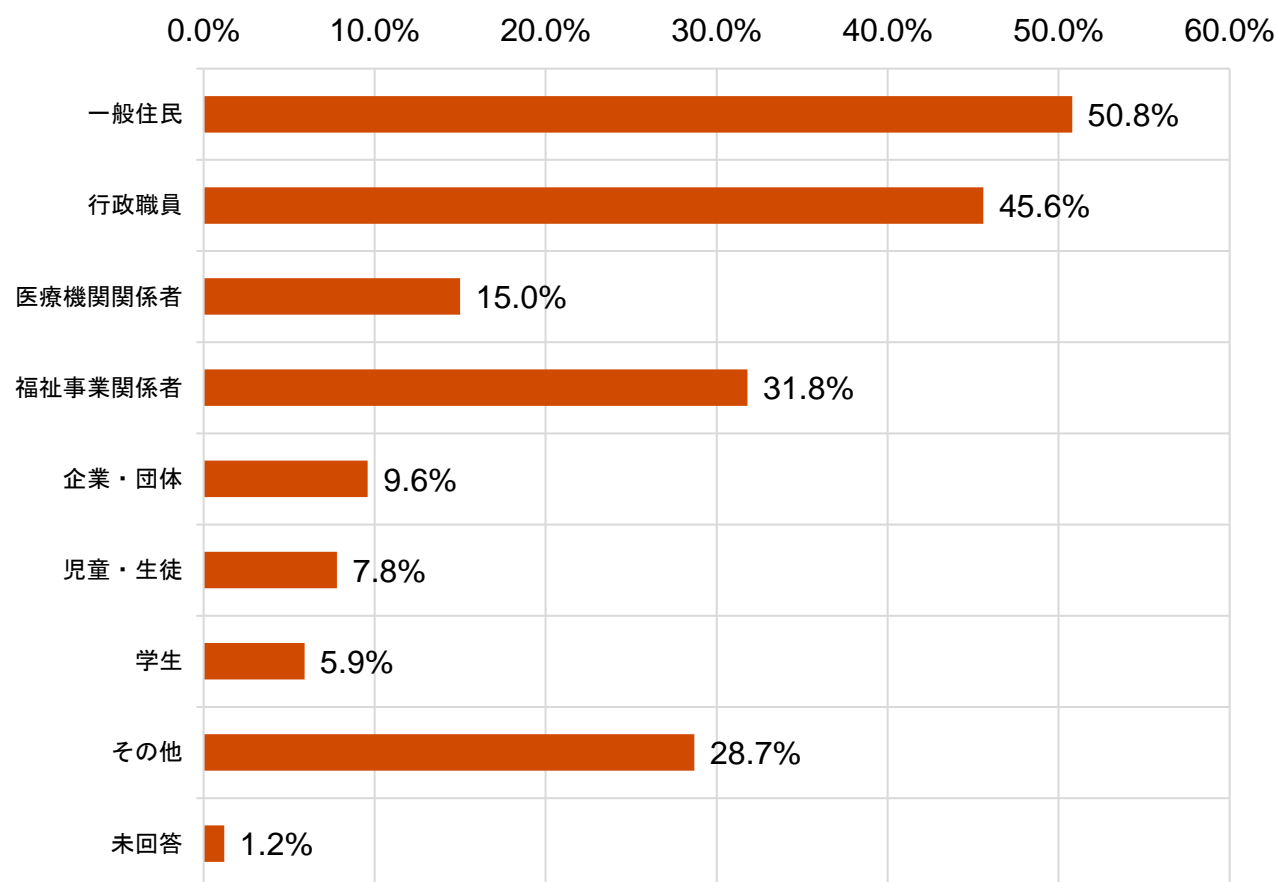
Q11(2). Q11(1)で次年度の心のサポーター養成事業実施予定について「2.検討中」または「3.ない」と回答した市区町村にお伺いします。その理由として当てはまるものをすべてお答えください。(n=1,356、複数回答)



## Q11(3). 心のサポーター養成研修の主たる対象者

心のサポーター養成研修の今年度（これから実施の場合は予定を含む）の主たる対象者について、「一般住民」が最多の5割強、次いで「行政職員」の5割弱であった。

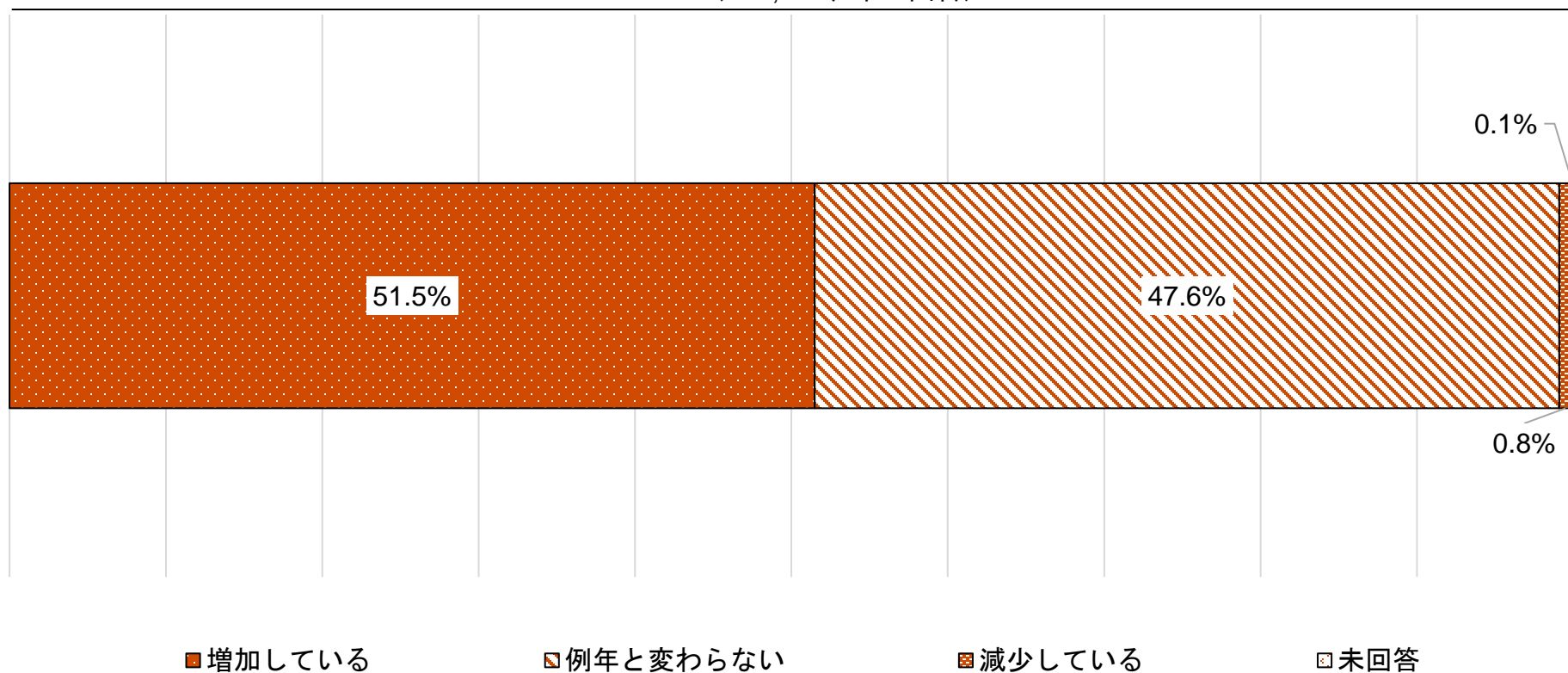
Q11(3).今年度（これから実施の場合は予定を含む）の、心のサポーター養成研修の主たる対象者についてお答えください。（n=1,455、複数回答）



## Q12. 精神保健に課題がある方の相談支援の傾向

精神保健に課題のある方の相談支援の増加傾向について、「増加している」が最多の5割強、次いで「例年と変わらない」の5割弱であった。

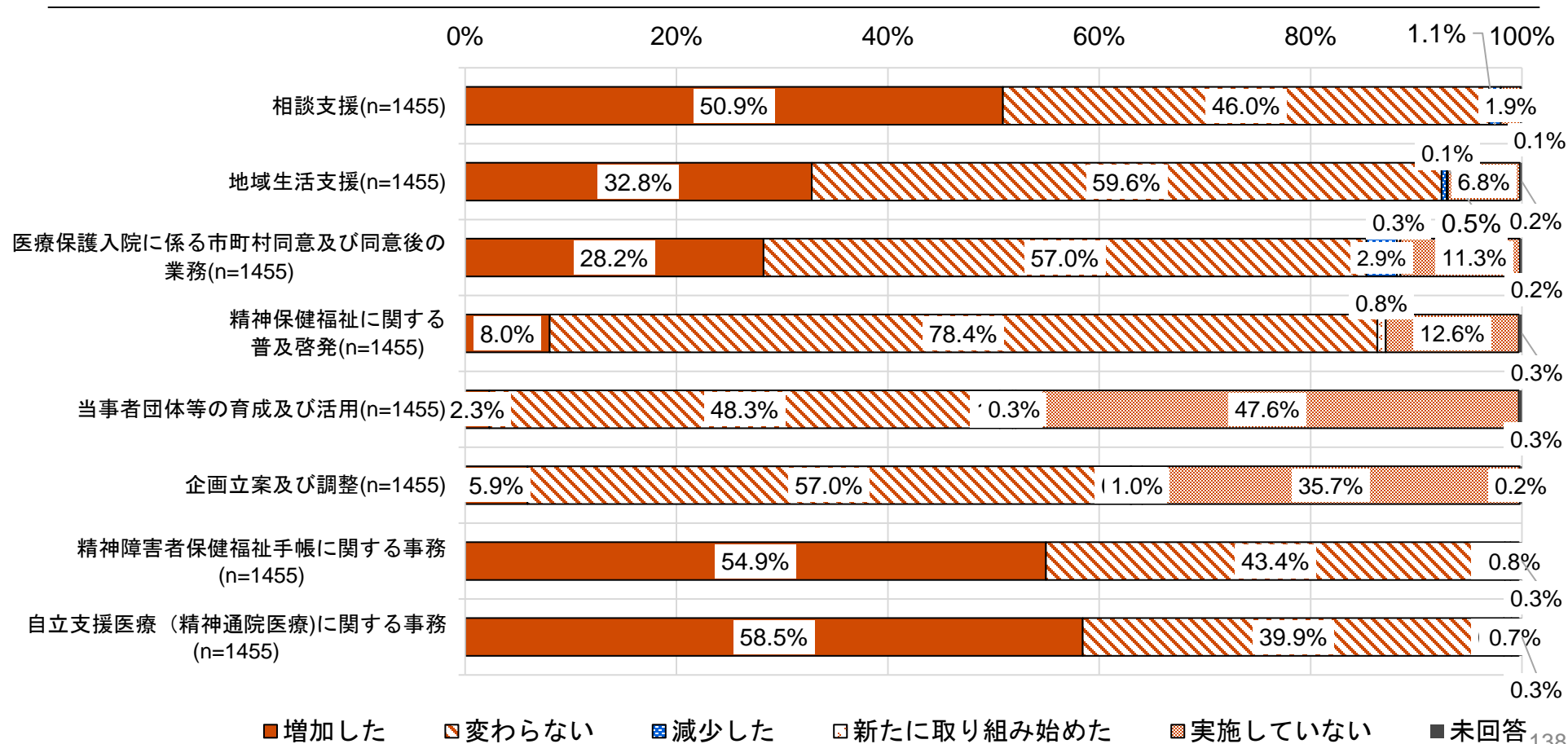
Q12.今年度において、精神保健に課題のある方の相談支援は増加傾向にありますか。  
(n=1,455、単一回答)



## Q13. 各業務の状況

「保健所及び市区町村における精神保健福祉業務運営要領」（令和5年11月27日障発1127第9号）にある業務の状況について、「増加した」が5割を超えたのは「自立支援医療（精神通院医療）に関する事務」「精神障害者保健福祉手帳に関する事務」「相談支援」であった。また、「変わらない」が5割を超えたのは「精神保健福祉に関する普及啓発」「地域生活支援」「企画立案及び調整」「医療保護入院に係る市町村同意及び同意後の業務」であった。

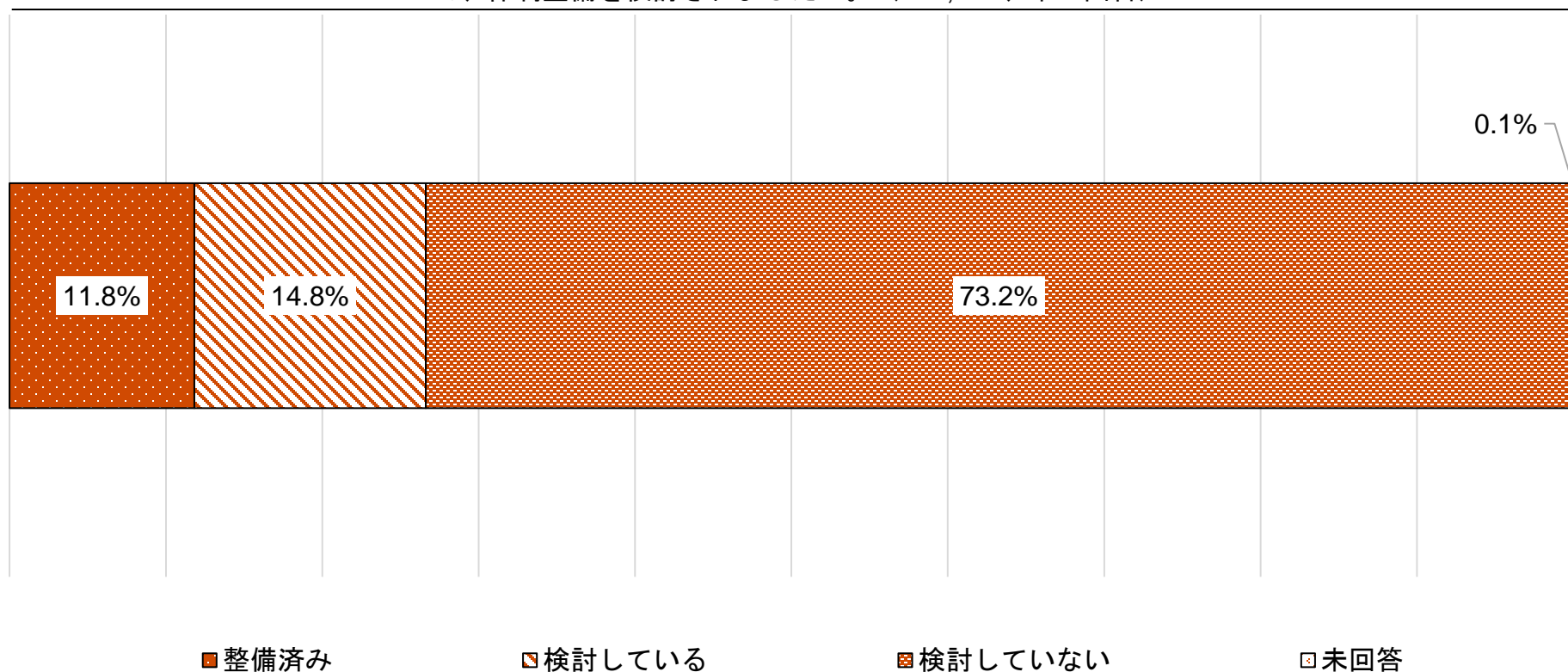
Q13.今年度、「保健所及び市区町村における精神保健福祉業務運営要領」（令和5年11月27日障発1127第9号）にある各業務の状況について、それぞれ当てはまるものをお答えください。（単一回答）



## Q14(1). 精神保健相談体制の整備

令和6年度の法改正及び改正された精神保健福祉業務運営要領の施行に伴い、精神保健相談体制の整備を検討したかについて、「検討していない」が最多の約7割、次いで「検討している」の約1割であった。

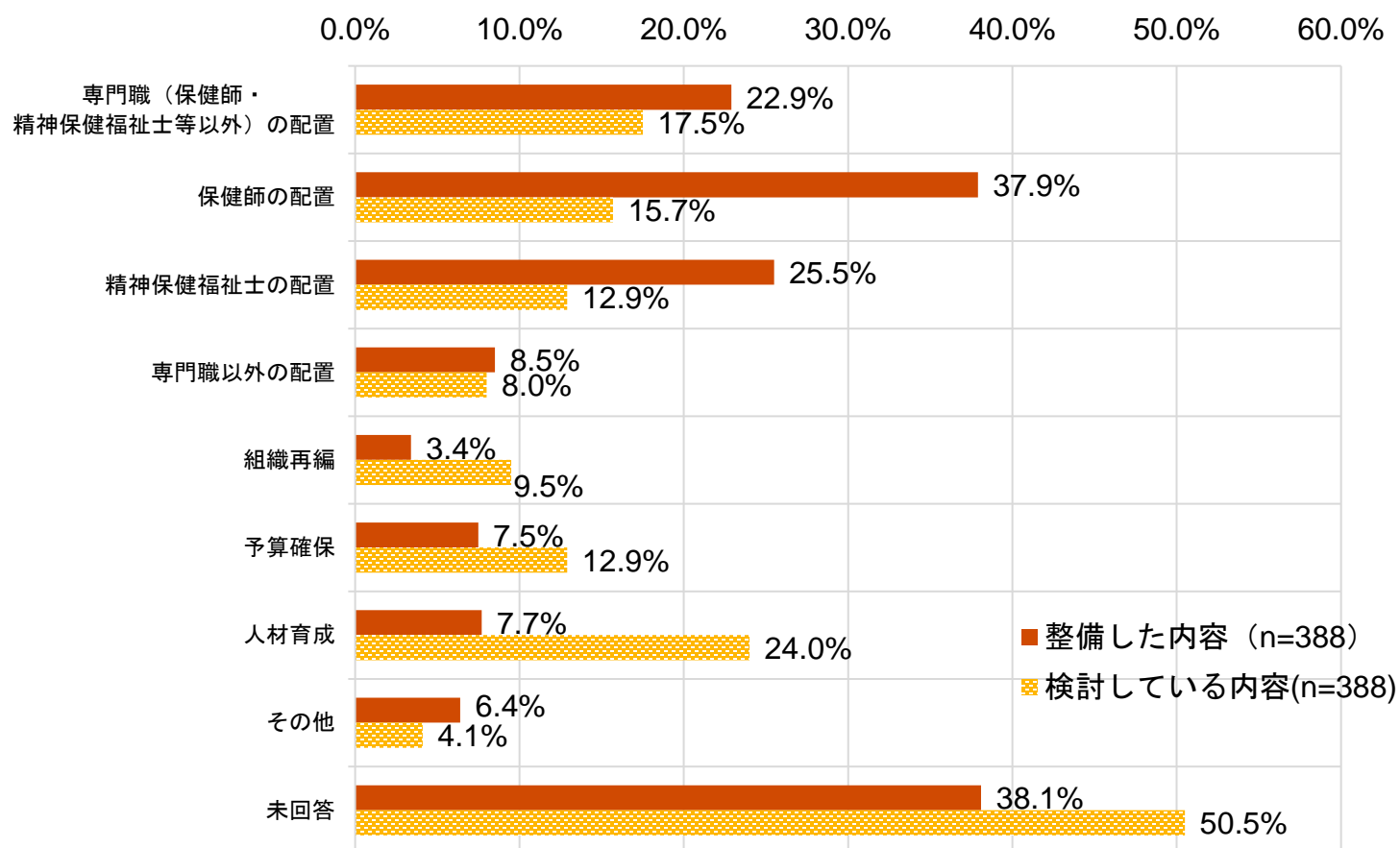
Q14(1). 令和6年度の法改正及び改正された精神保健福祉業務運営要領の施行に伴う、精神保健相談体制について、体制整備を検討されましたか。(n=1,455、単一回答)



## Q14(2). 精神保健相談体制の整備の内容

「整備済み」「検討している」とした自治体にその内容について聞いたところ、「整備した内容」として3割を超えたのは「未回答」「保健師の配置」であった。また、「検討している内容」として2割を超えたのは「未回答」「人材育成」であった。

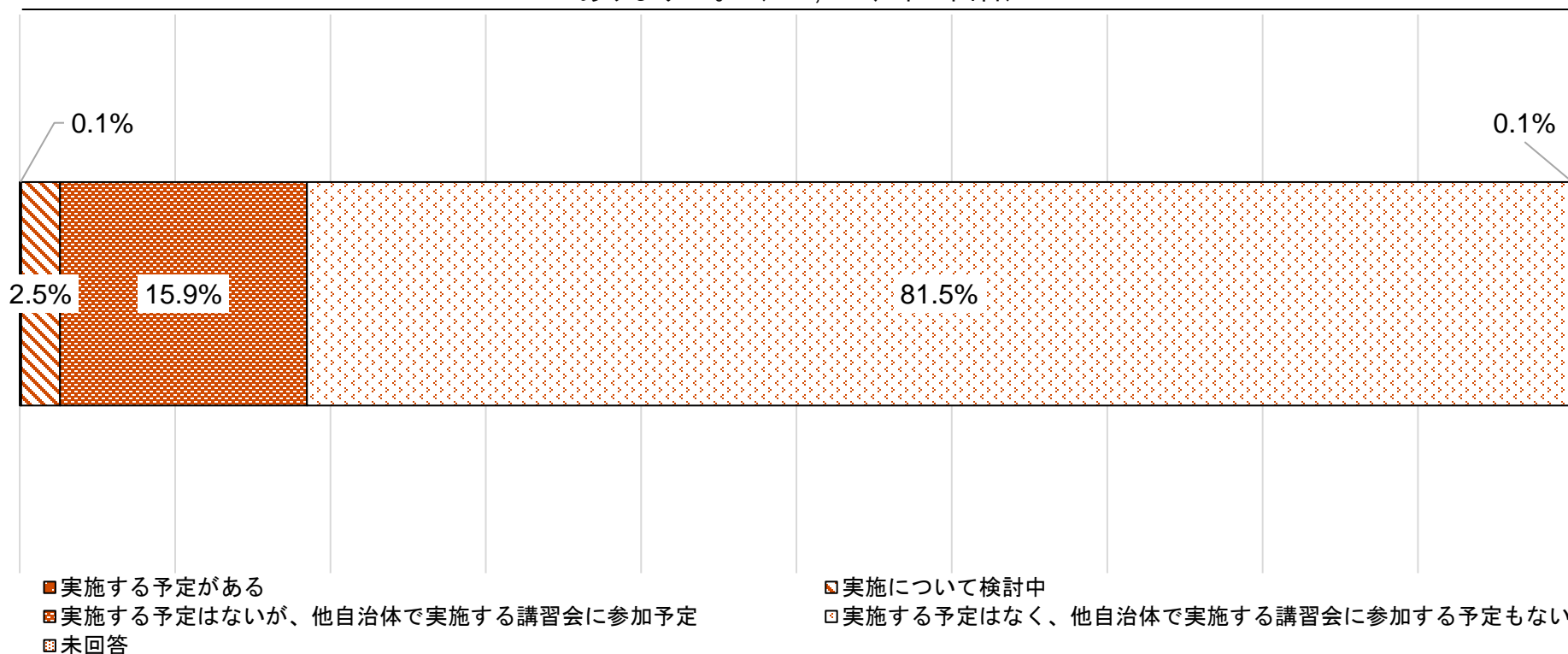
Q14(2). Q14(1)で「1.整備済み」、「2.検討している」を選択した自治体にお伺いします。  
その内容についてお答えください。(n=388、複数回答)



## Q15(1). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づく講習会の実施予定

改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づき、自治体で講習会を実施する予定はあるかについて、「実施する予定はなく、他自治体で実施する講習会に参加する予定もない」が最多の約8割、次いで「実施する予定はないが、他自治体で実施する講習会に参加予定」の約2割であった。

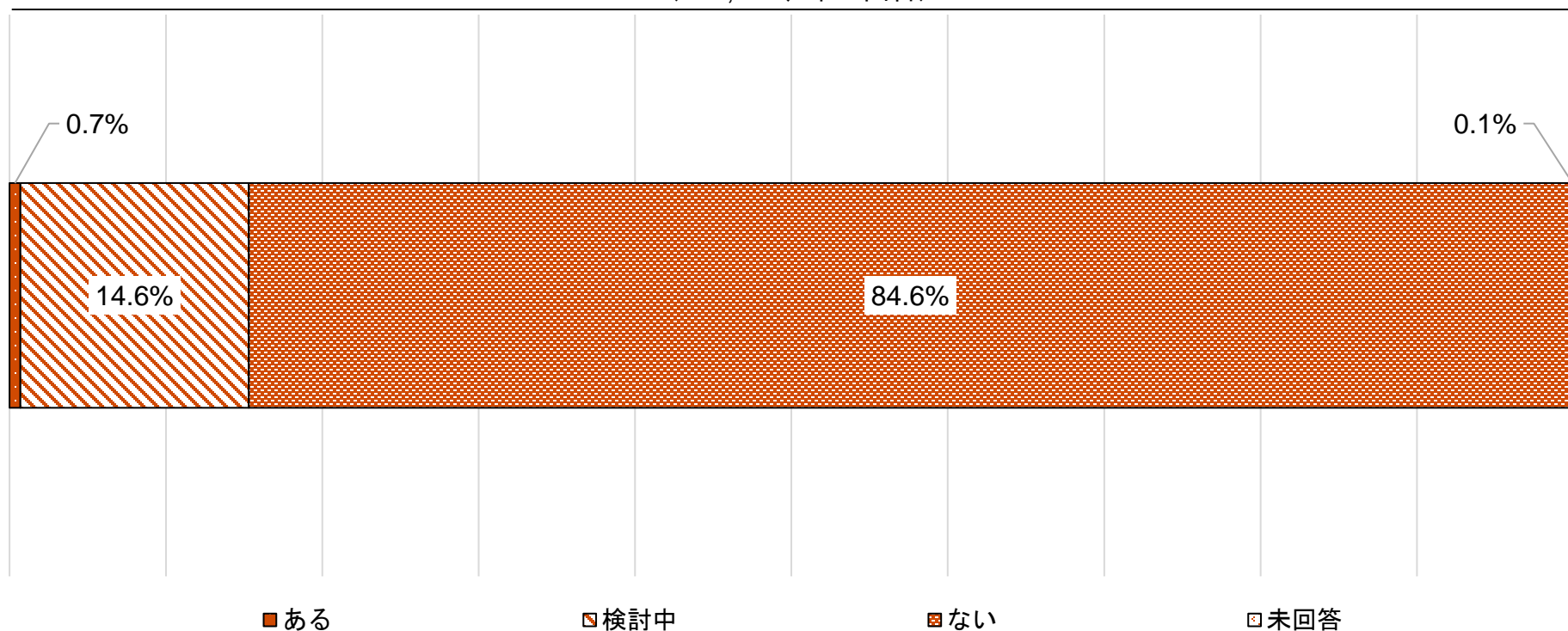
Q15(1).改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムに基づき、自治体で講習会を実施する予定はありますか。(n=1,455、単一回答)



## Q15(2). 改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムの人材育成等への活用予定

改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムを、事務職等の人材育成等に活用する予定はあるかについて、「ない」が最多の約8割、次いで「検討中」の約1割であった。

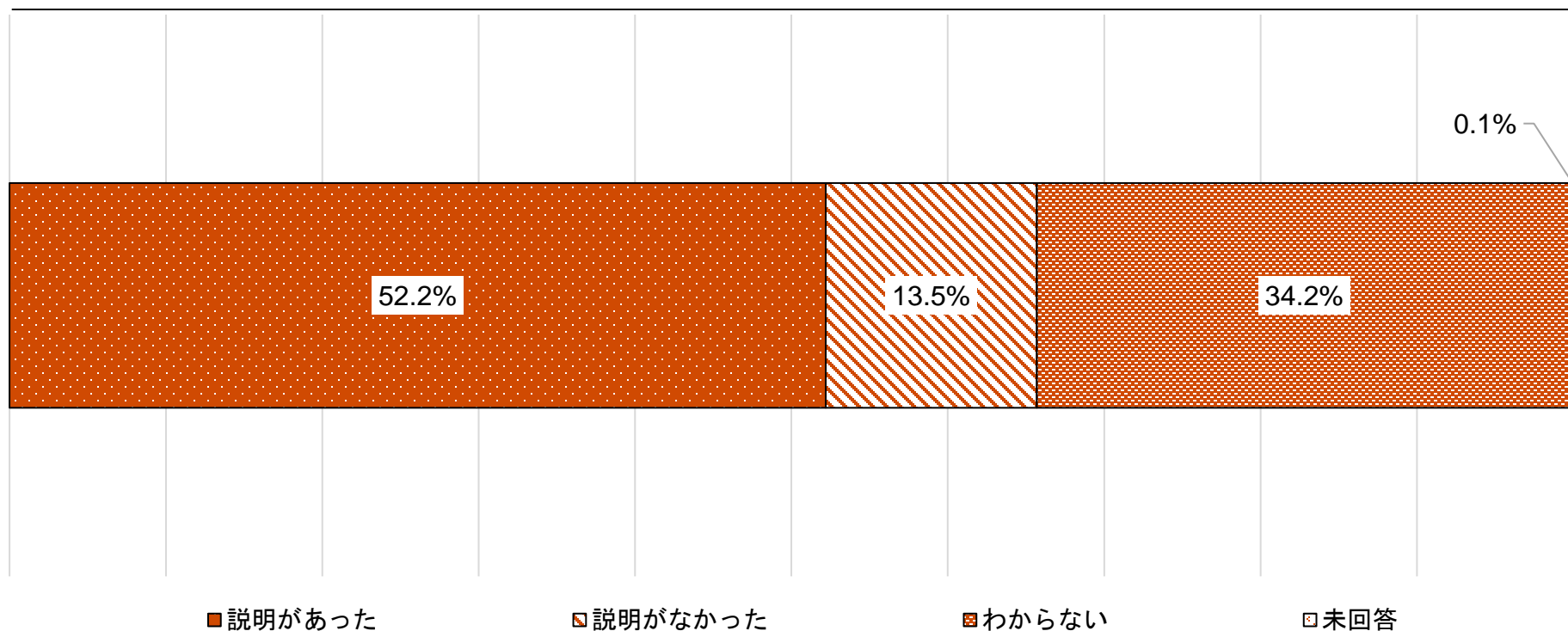
Q15(2).改正後の精神保健福祉相談員の講習会カリキュラムを、事務職等の人材育成等に活用する予定はありますか。  
(n=1,455、単一回答)



## Q16. 入院者訪問支援事業についての都道府県からの説明

都道府県から入院者訪問支援事業に関する説明があったかについて、「説明があった」が最多の約5割、次いで「わからない」の約3割であった。

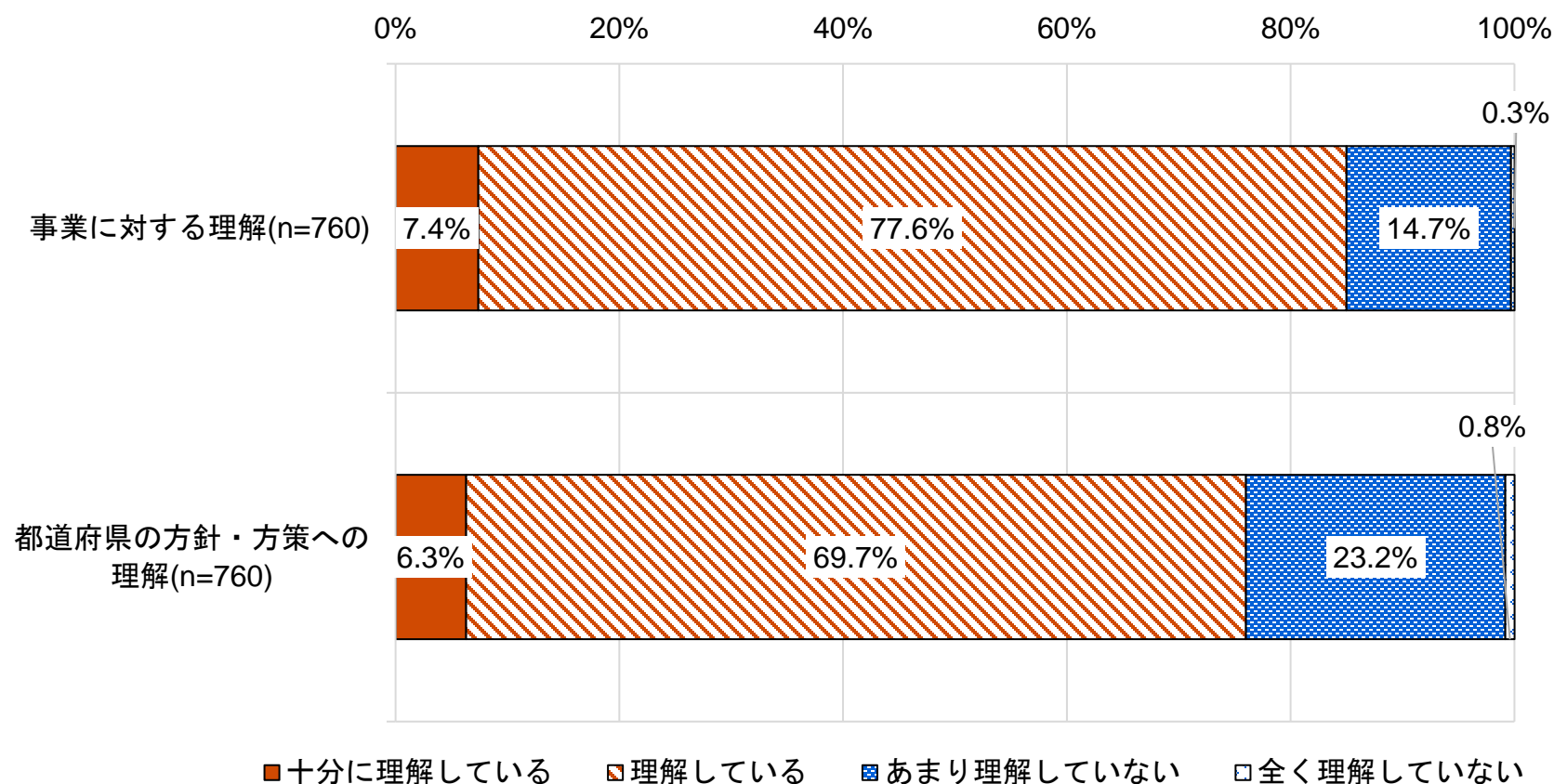
Q16.入院者訪問支援事業について、都道府県から事業に関する説明がありましたか。(n=1,455、単一回答)



## Q16. 入院者訪問支援事業および都道府県の方針・方策への理解度

入院者訪問支援事業および当該事業における都道府県の方針・方策への理解度について、「事業に対する理解度」は、「理解している」が最多の約8割、次いで「あまり理解していない」の約1割であった。「都道府県の方針・方策への理解」は、「理解している」が最多の約7割、次いで「あまり理解していない」の約2割であった。

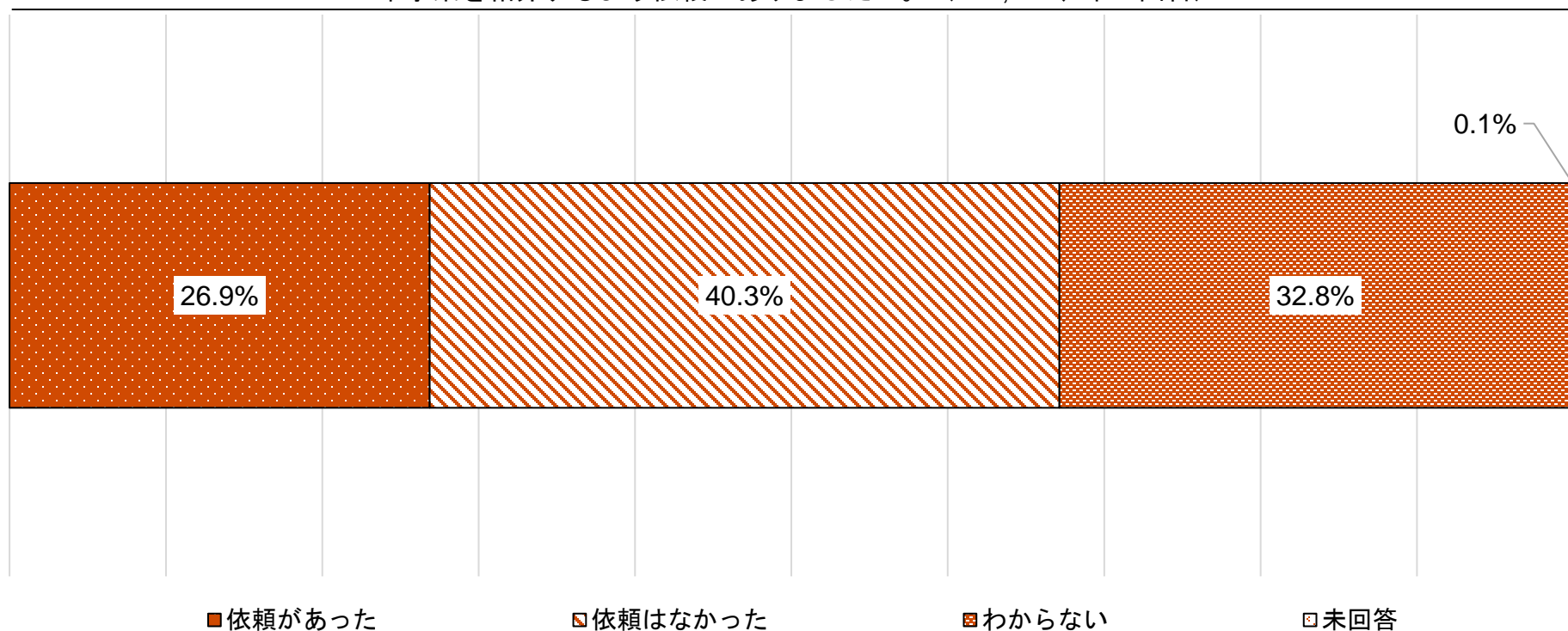
Q16. 本事業及び、本事業における都道府県の方針・方策についてどの程度理解していますか。（単一回答）



## Q17. 都道府県からの入院者訪問支援事業の紹介依頼

入院者訪問支援事業に関して、都道府県から市町村長同意による医療保護入院者との面会時に本事業を紹介するよう依頼があったかについて、「依頼はなかった」が最多の約4割、次いで「わからない」の約3割であった。

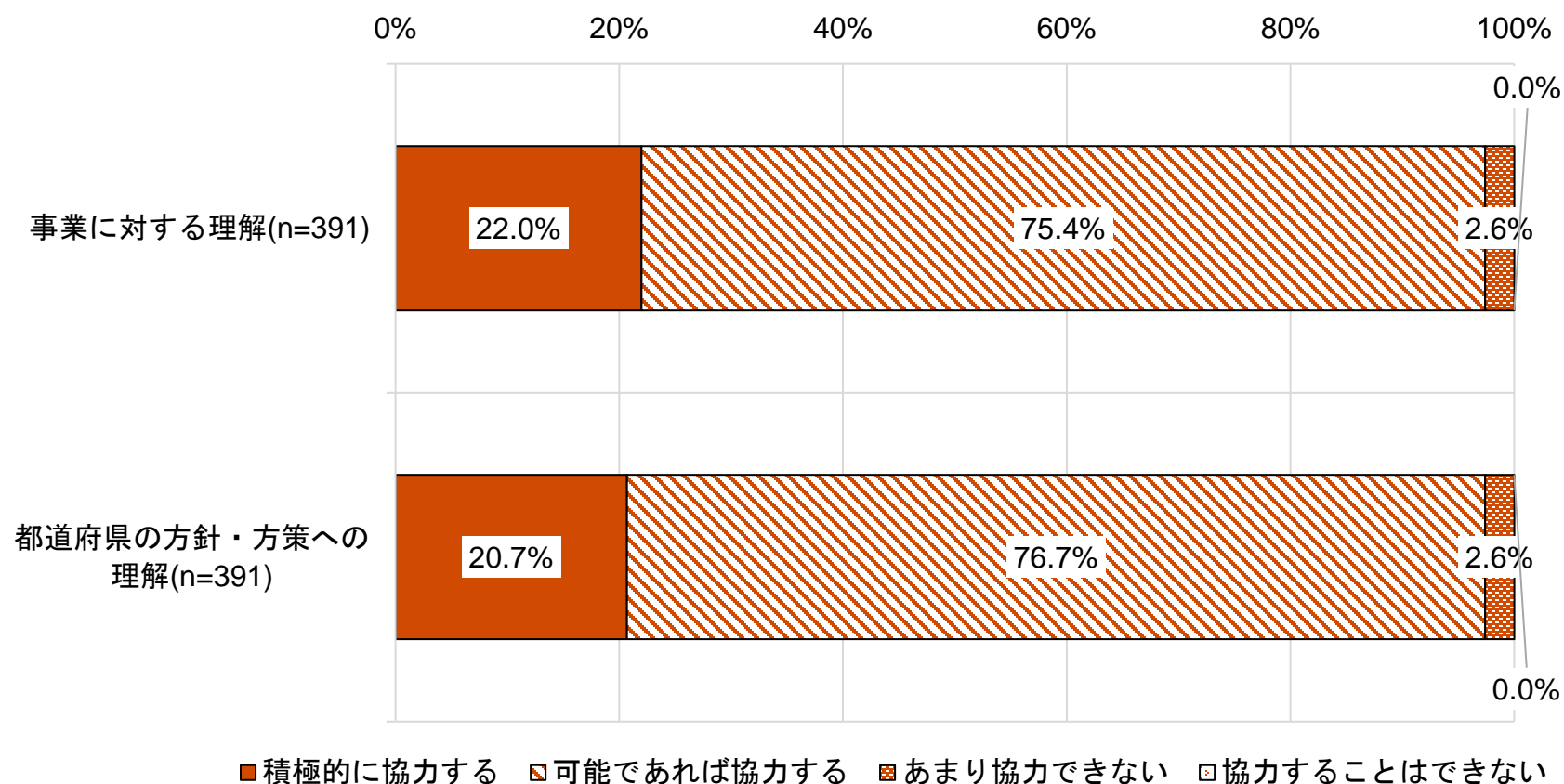
Q17.入院者訪問支援事業に関して、都道府県から市町村長同意による医療保護入院者との面会時に本事業を紹介するよう依頼がありましたか。(n=1,455、単一回答)



## Q17.都道府県からの入院者訪問支援事業の紹介依頼に係る協力意欲の程度

入院者訪問支援事業に関して、都道府県から市町村長同意による医療保護入院者との面会時に本事業を紹介するよう依頼があった場合、どの程度の協力意欲があるかについて、「事業に対する理解」「都道府県の方針・方策への理解」いずれにおいても約7割が「可能であれば協力する」、約2割が「積極的に協力する」と回答した。

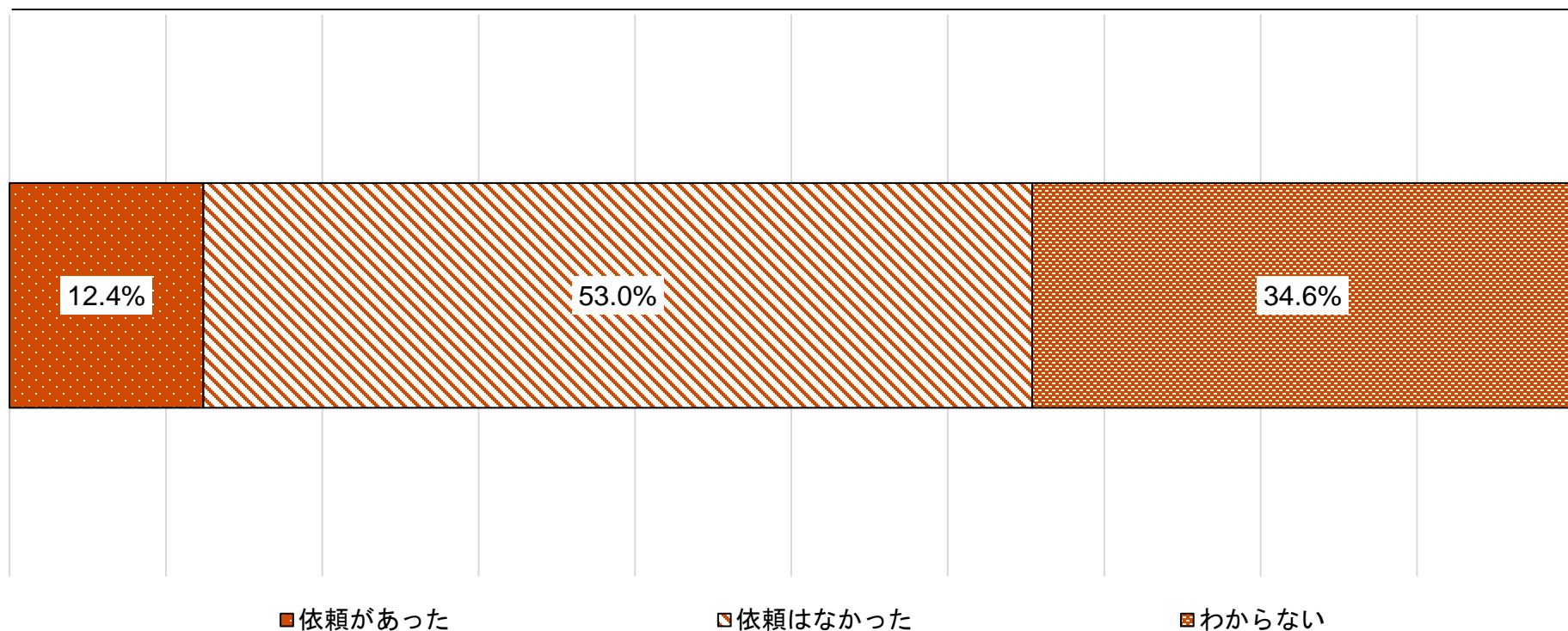
Q17.入院者訪問支援事業に関して、都道府県から市町村長同意による医療保護入院者との面会時に本事業を紹介するよう依頼がありましたか。(単一回答)



## Q18. 入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼

入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼があったかについて、「依頼はなかった」が最多の約5割、「わからない」が約3割であった。

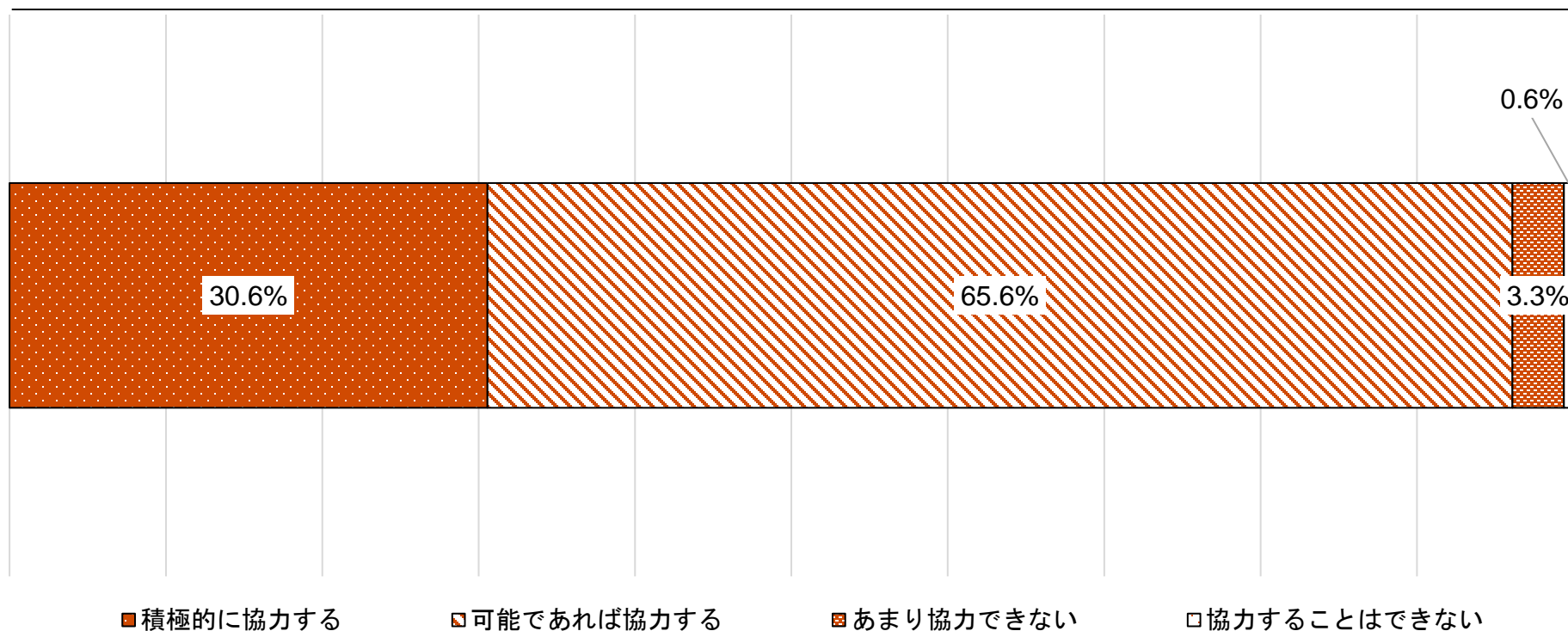
Q18.入院者訪問支援事業に係る実務者会議について、都道府県より出席依頼はありましたか。(n=1,455、単一回答)



## Q18. 入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼に係る協力意欲の程度

入院者訪問支援事業に係る実務者会議への出席依頼があった場合、どの程度の協力意欲があるかについて、「可能であれば協力する」が最多の約7割、次いで「積極的に協力する」の約3割であった。

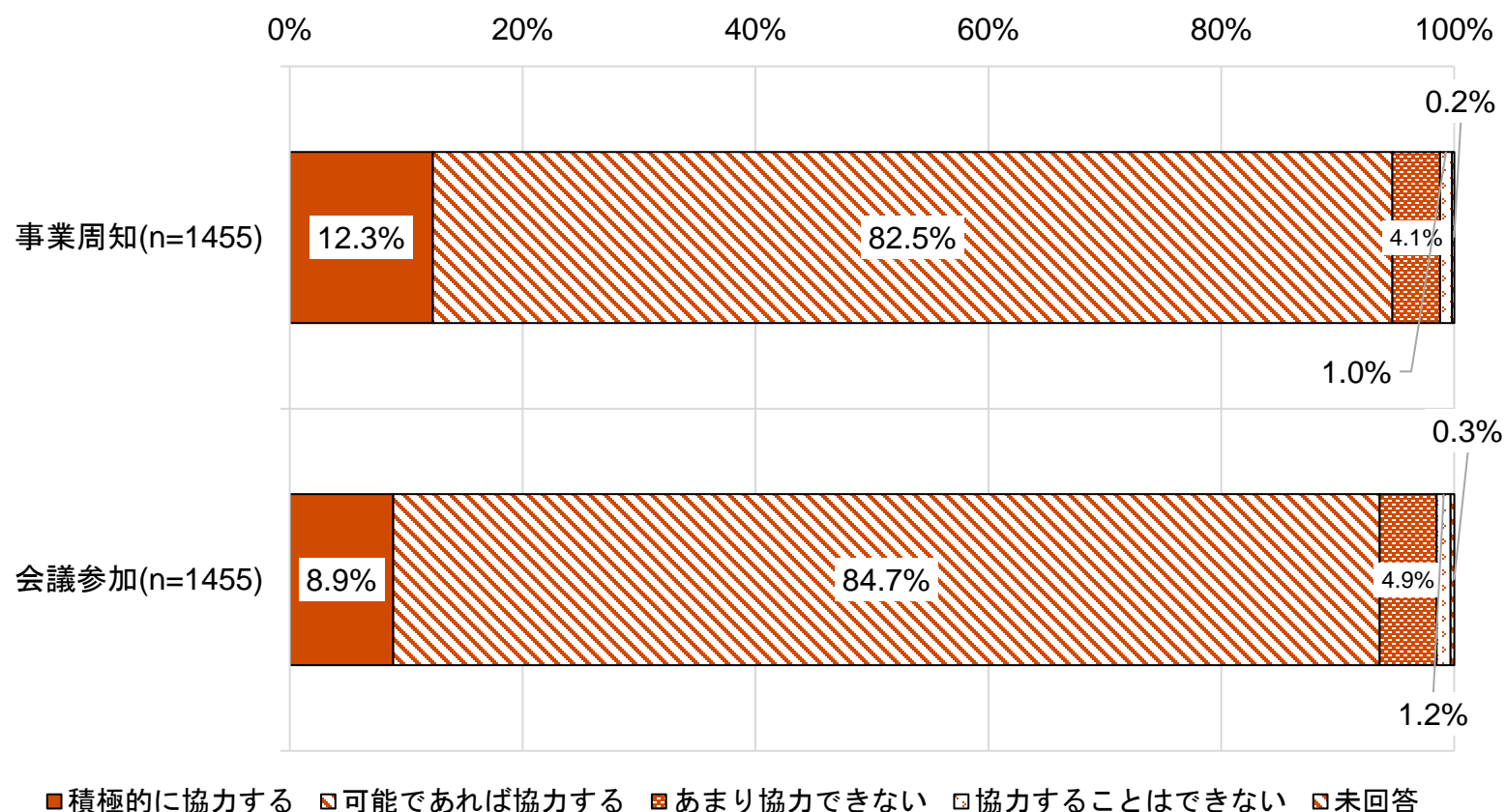
Q18.依頼があった場合、どの程度の協力意欲をお持ちですか。(n=180、単一回答)



## Q19. 事業周知・会議参加等の都道府県からの依頼への対応可否

都道府県からの依頼への対応可否について、「事業周知」では「可能であれば協力する」が最多の約8割、次いで「積極的に協力する」の約1割であった。「会議参加」では「可能であれば協力する」が最多の約8割、次いで「積極的に協力する」の約1割であった。

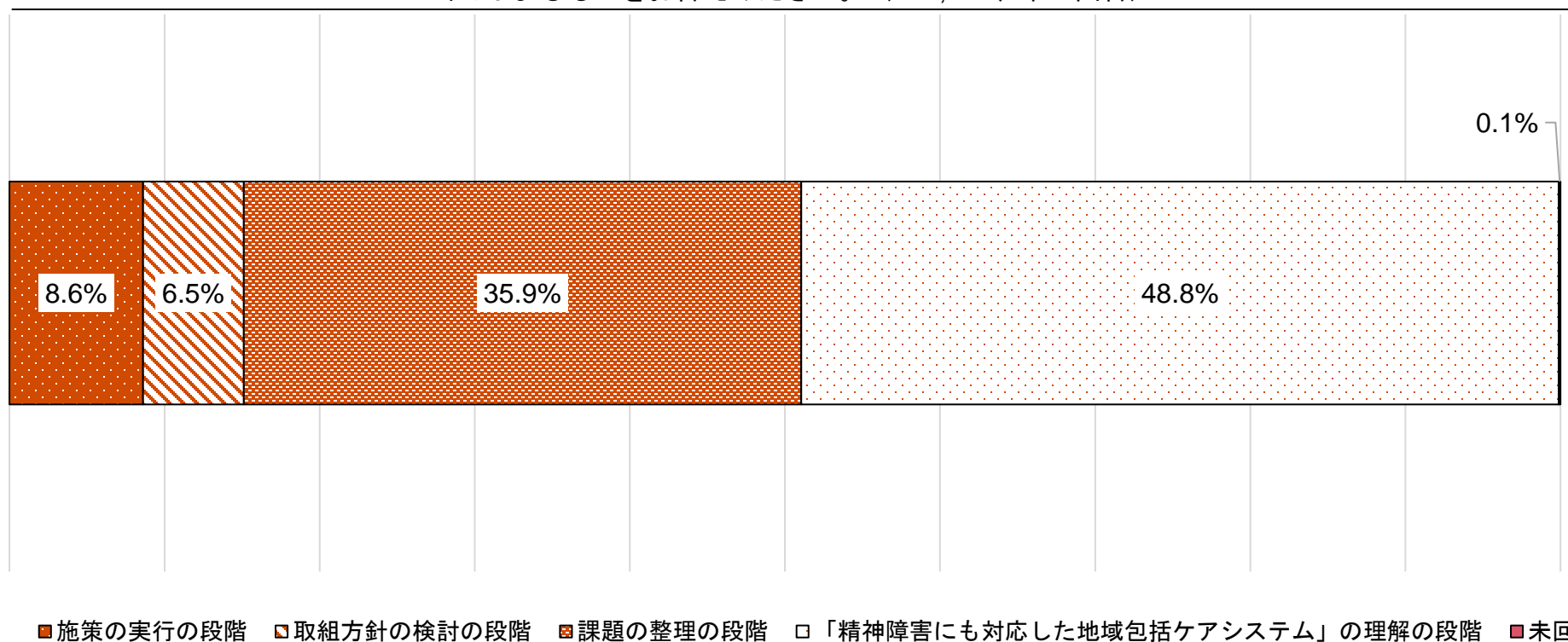
Q19.事業周知・会議参加等の都道府県からの依頼に関して、実際の依頼の有無に関わらず、依頼があった場合の対応可否について当てはまるものをお答えください。（単一回答）



## Q20.「にも包括」の構築状況

今年度の「にも包括」の構築状況について、『「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理解の段階』が最多の約5割、次いで「課題の整理の段階」の約4割であった。

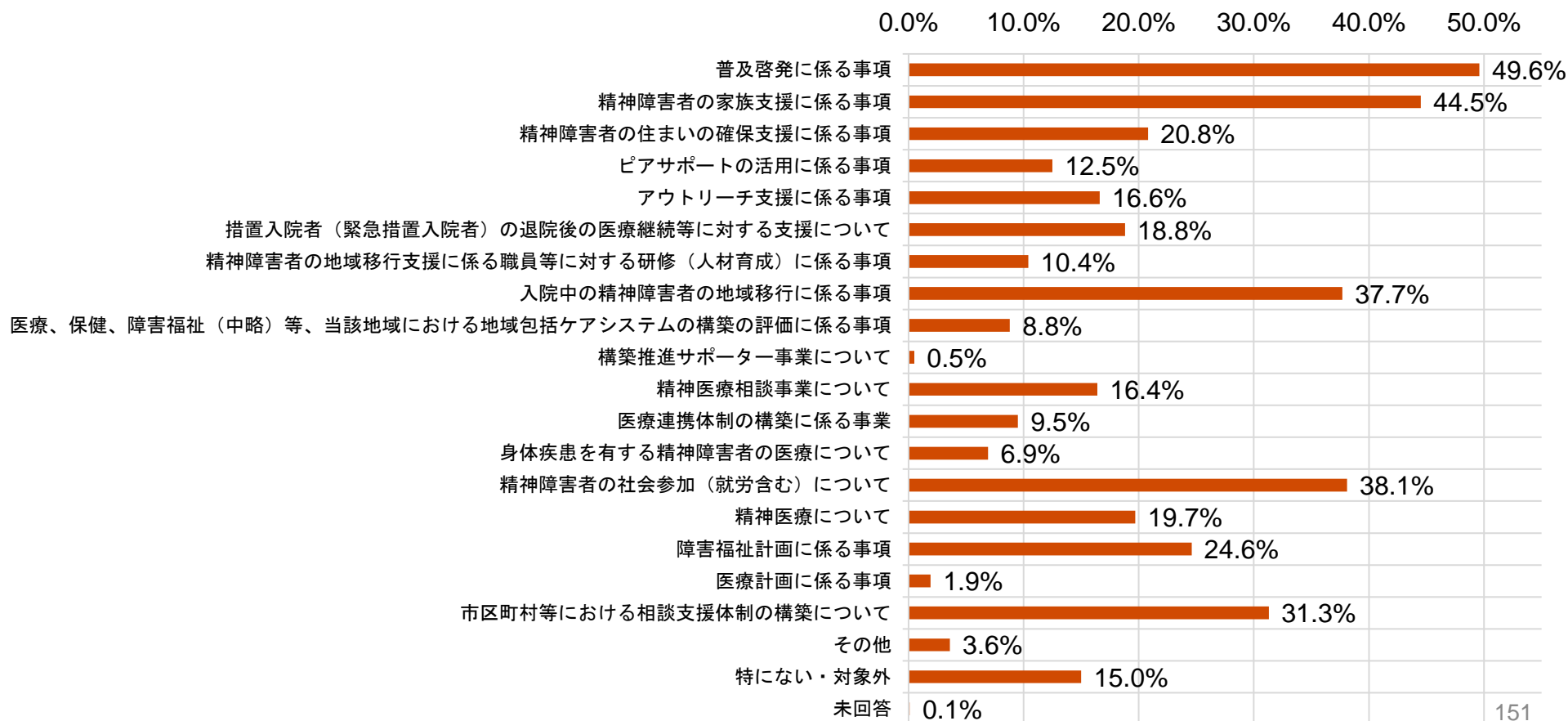
Q20(1).今年度における、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築状況として当てはまるものをお答えください。(n=1,455、単一回答)



## Q20(2). 今年度を実施した内容

今年度を実施した内容としては、「普及啓発に係る事項」が最多の約5割、次いで「精神障害者の家族支援に係る事項」の約4割であった。

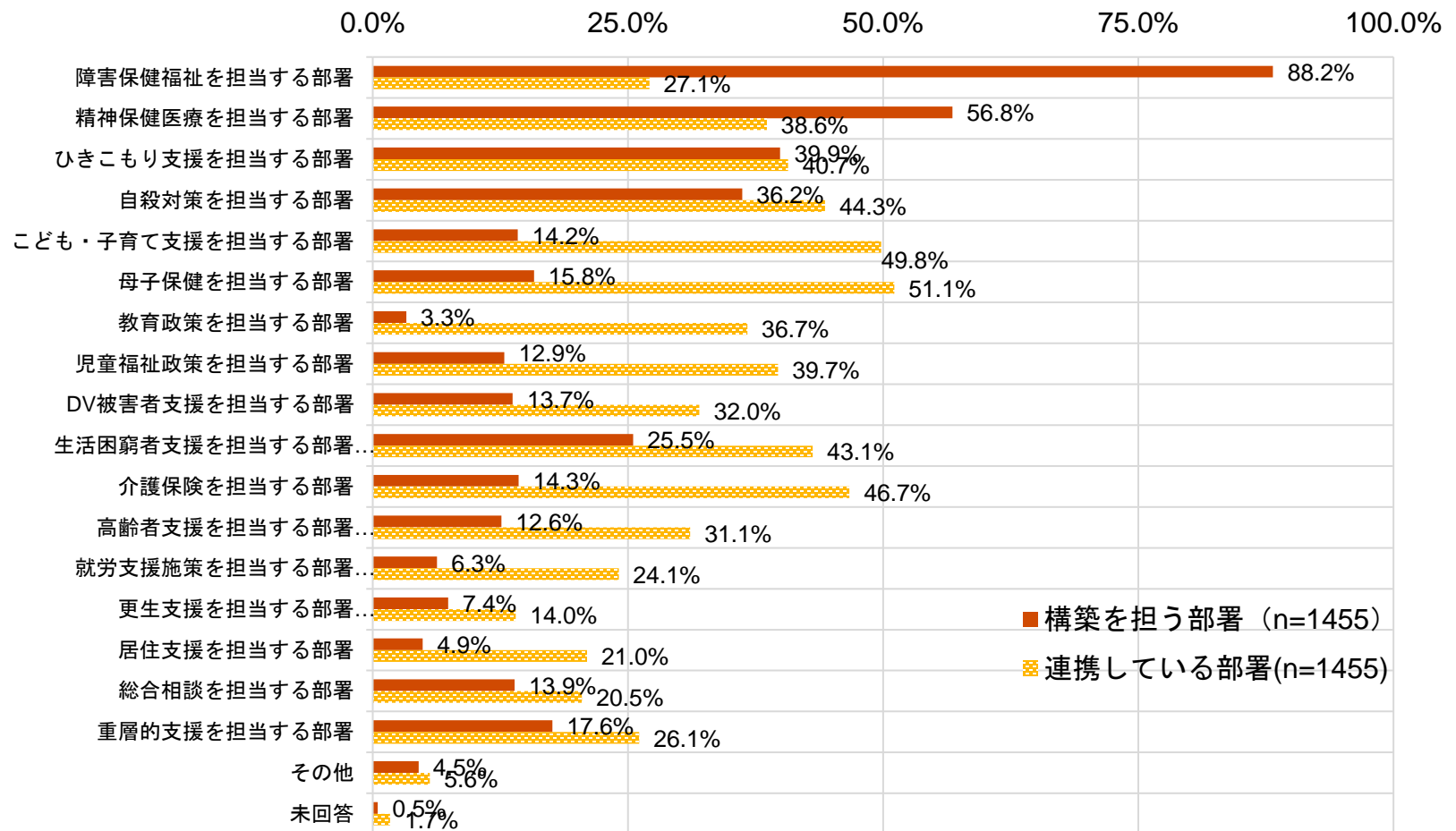
Q20(2).今年度を実施した内容をすべてお答えください。(n=1,455、複数回答)



## Q21. 「にも包括」構築を担う部署・連携している部署

「にも包括」構築を担う部署・連携している部署について、構築を担う部署としては「障害保健福祉を担当する部署」が最多の約9割、次いで「精神保健医療を担当する部署」の6割弱であった。連携している部署としては4割を超えたものとして「母子保健を担当する部署」「子ども・子育て支援を担当する部署」「介護保険を担当する部署」「自殺対策を担当する部署」「生活困窮者支援を担当する部署」「ひきこもり支援を担当する部署」があった。

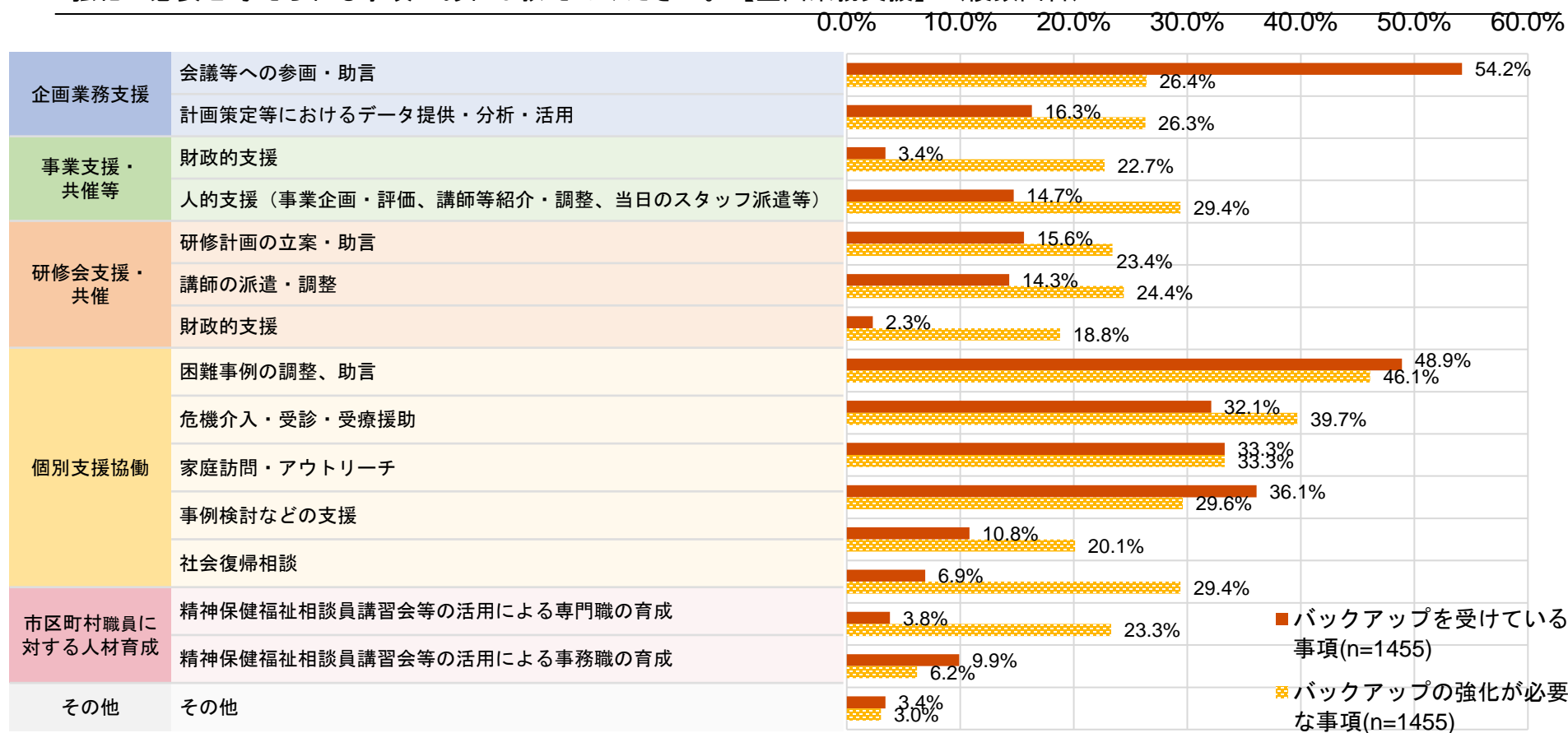
Q21.精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を担っている部署、および連携している部署に該当する箇所として当てはまるものをすべてお答えください（複数回答）



## Q22. 都道府県の保健所・精神保健福祉センターからのバックアップ

都道府県の保健所・精神保健福祉センターからバックアップを受けている事項について、「会議等への参画・助言」が最多の5割強、次いで「困難事例の調整、助言」の5割弱であった。バックアップの強化が必要な事項としては、「困難事例の調整、助言」が最多の5割、次いで「危険介入・受診・受療援助」の約4割であった。

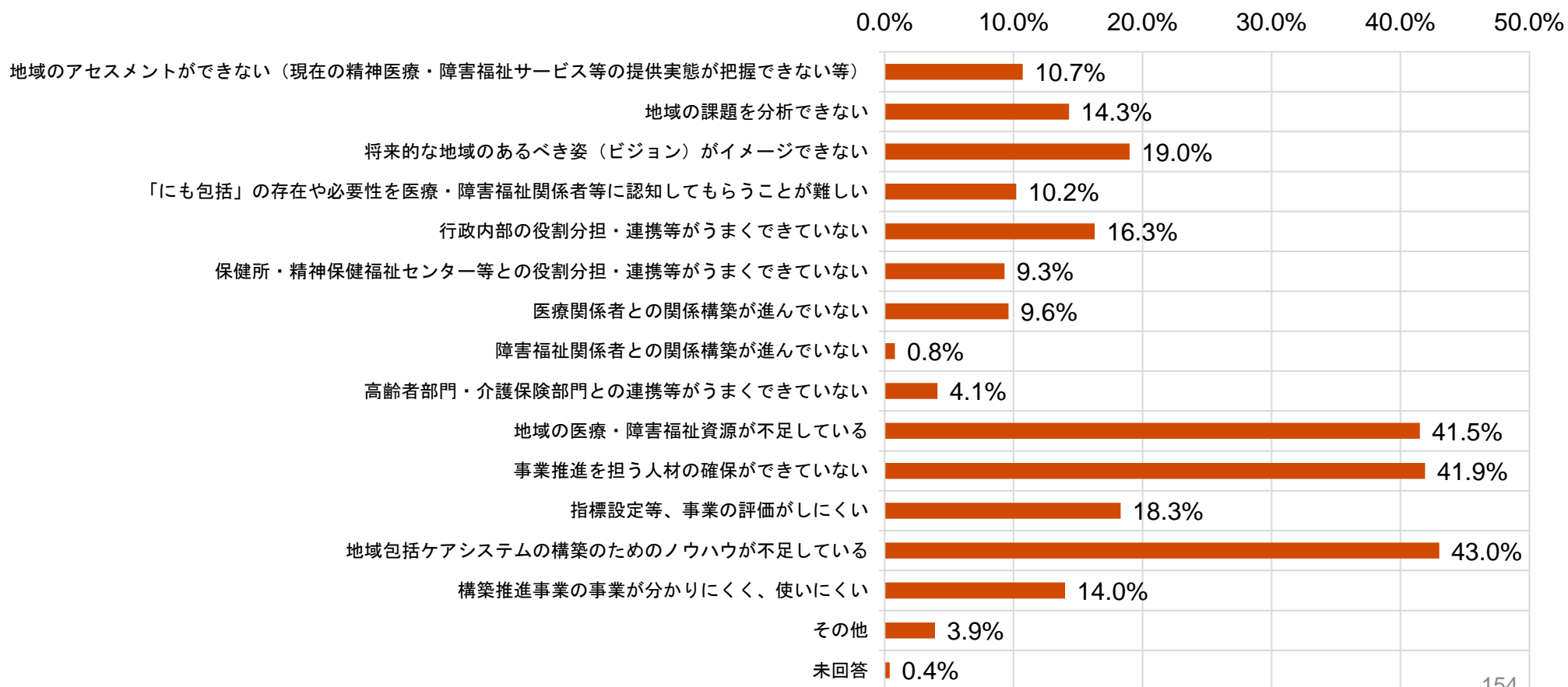
Q22.都道府県の保健所・精神保健福祉センターからバックアップを受けている事項を教えてください。また、バックアップの強化が必要と考えられる事項があれば教えてください。【企画業務支援】（複数回答）



## Q23. 「にも包括」構築の課題

「にも包括」構築の課題（特に当てはまるもの3つ）について、「地域包括ケアシステムの構築のためのノウハウが不足している」が最多の約43.0%、次いで「事業推進を担う人材の確保ができていない」の約41.9%であった。

Q23.精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の課題と感じていることとして、  
特に当てはまるものを3つまでお答えください。（n=1,455、複数回答）



# Thank you

**pwc.com**

© 2025 PricewaterhouseCoopers Japan LLC. All rights reserved.

PwC refers to the PwC network member firms and/or their specified subsidiaries in Japan, and may sometimes refer to the PwC network. Each of such firms and subsidiaries is a separate legal entity. Please see [www.pwc.com/structure](http://www.pwc.com/structure) for further details.

This content is for general information purposes only, and should not be used as a substitute for consultation with professional advisors.