

「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

厚生労働省 社会・援護局

障害保健福祉部 精神・障害保健課

課長補佐 寺原 朋裕

社会保障審議会障害者部会(第90回)について

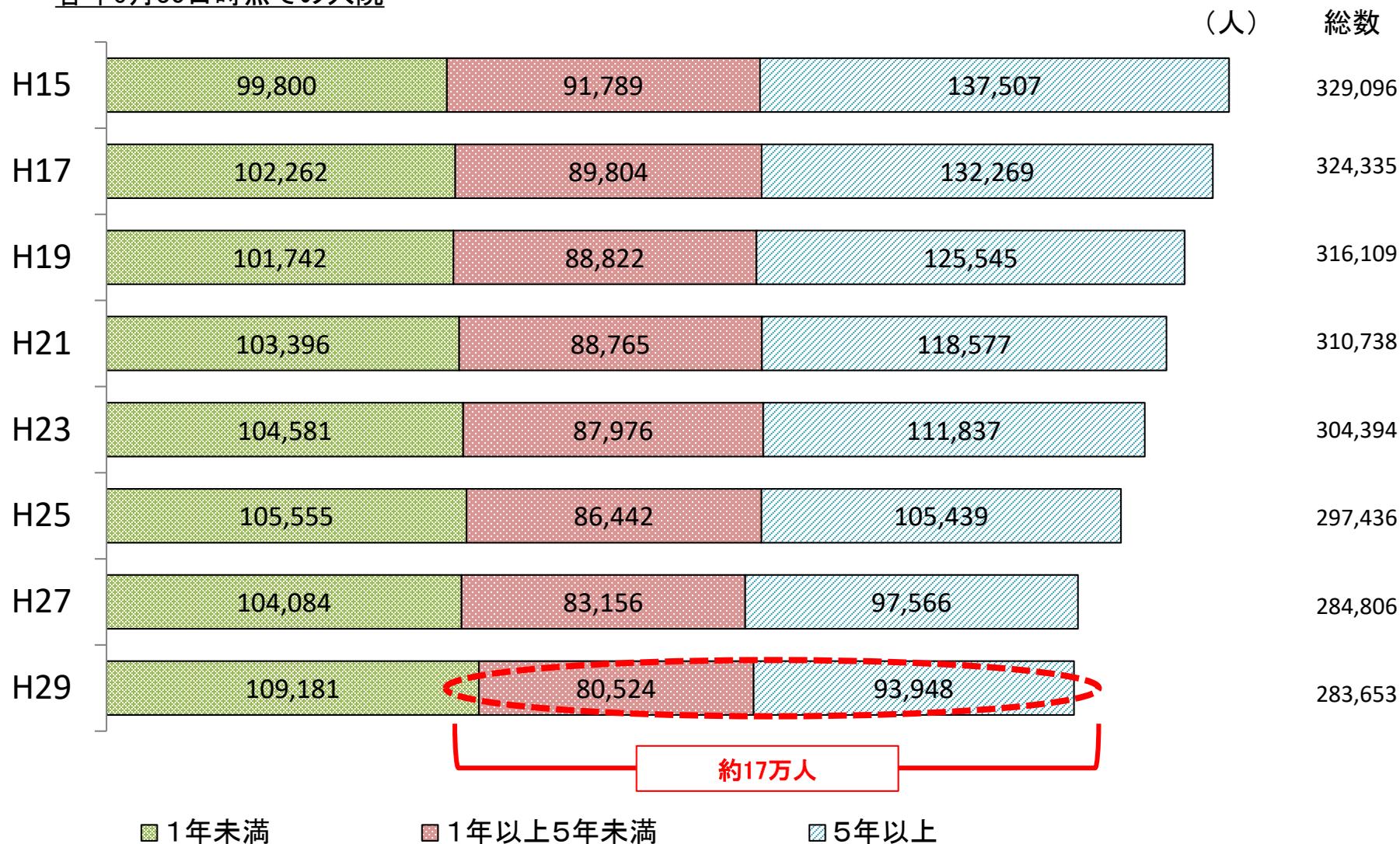
これまでの経緯等について

- 我が国の精神保健医療福祉については、平成16年9月に精神保健福祉本部(本部長:厚生労働大臣)で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示されて以降、様々な施策が行われてきた。平成26年には精神保健福祉法に基づく「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、この理念を支えるための精神医療の実現に向けた、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性も示されている。
- 平成29年2月の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書では、「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育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理念として明確にした。
 - ※ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は、高齢期におけるケアを念頭に論じられている「地域包括ケアシステム」における、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、地域での自立した生活を支援するという考え方を、精神障害者のケアにも応用したものであり、高齢期の「地域包括ケアシステム」とは異なるものであることに留意
 - ※ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築は、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現にも寄与
- 「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築に向けた取組を各地域が積極的かつ円滑に進められるようにするためには、国においても同システムの構築に向けた具体的な取組を総合的に展開していくことが必要である。
このため、「精神障害にも対応した地域包括システム」の構築に向け、各自治体における精神障害に係る障害福祉計画の実現のための具体的な取組をとりまとめた。

なぜ精神障害にも地域包括ケアが必要か①

○ 精神疾患による入院患者の在院期間は、1年以上が約17万人、うち5年以上が約9万人である。

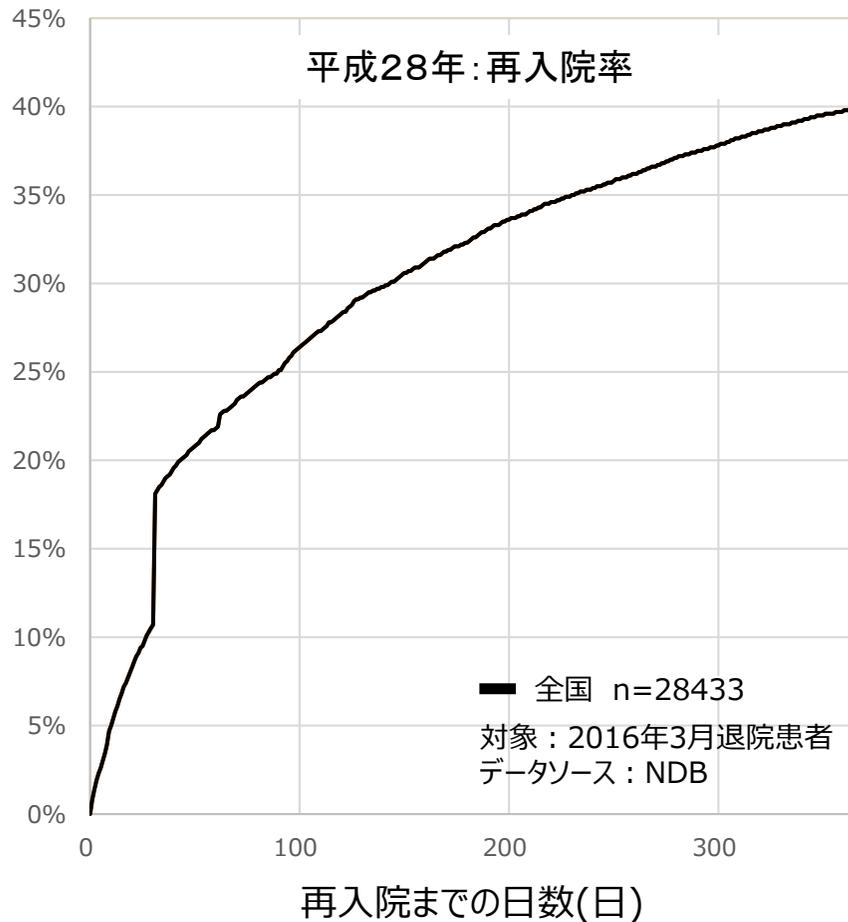
各年6月30日時点での入院



なぜ精神障害にも地域包括ケアが必要か②

- 精神病床からの退院者の約4割が1年以内に再入院している。
- 精神障害者の多くが必要な地域サービスを十分利用できていない。

精神病床からの退院者の再入院率



出典：平成29年新精神保健福祉資料(全国)

重症精神障害者の退院後の地域サービス利用状況

3つの精神科病院における新規入院者で、スクリーニング調査により、包括的支援が必要とされた者のうち、退院後に居住地区における地域サービスを利用していた者の割合は

約33%

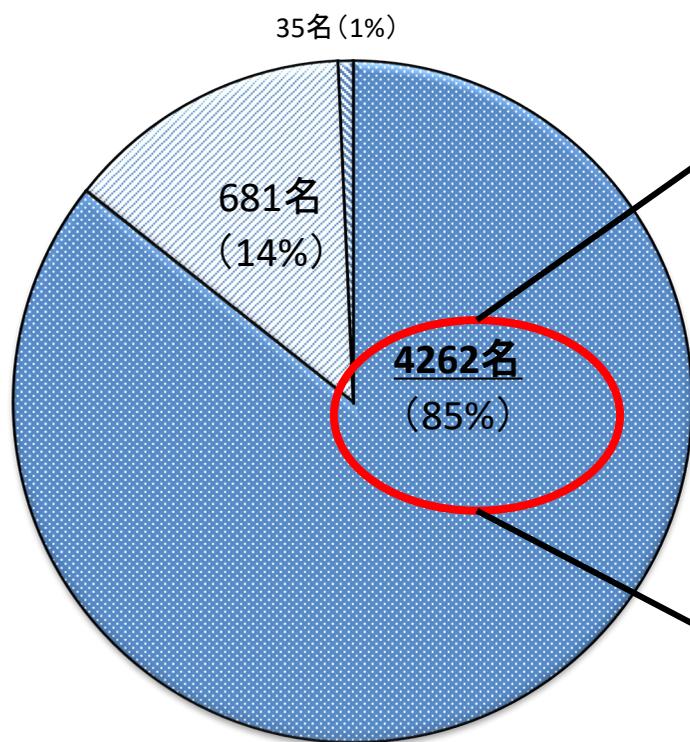
山口創生 他：重症精神障害者における退院後の地域サービスの利用状況とコスト：ネステッドクロスセクショナル調査。精リハ誌，2015



精神科病院における1年半以上の長期入院患者（認知症を除く）の退院可能性、退院困難理由

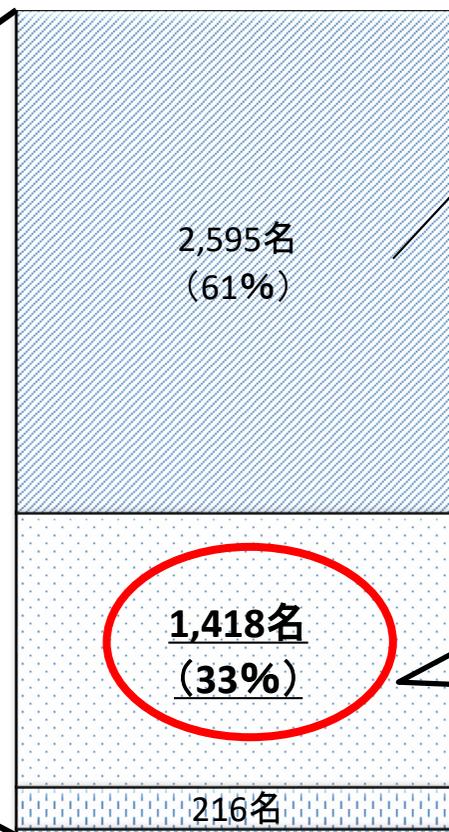
- 1年半以上の長期入院者のうち、14%は「退院可能」とされている。
- 退院困難とされた者のうち、3分の1は、居住・支援がないため退院が困難とされている。

調査日時点の退院可能性



■ 困難 ■ 可能 ■ 無回答

退院困難理由



精神症状が極めて重症、または不安定であるため

居住・支援がないため

調査対象全体の28.1%

身体合併症治療のため

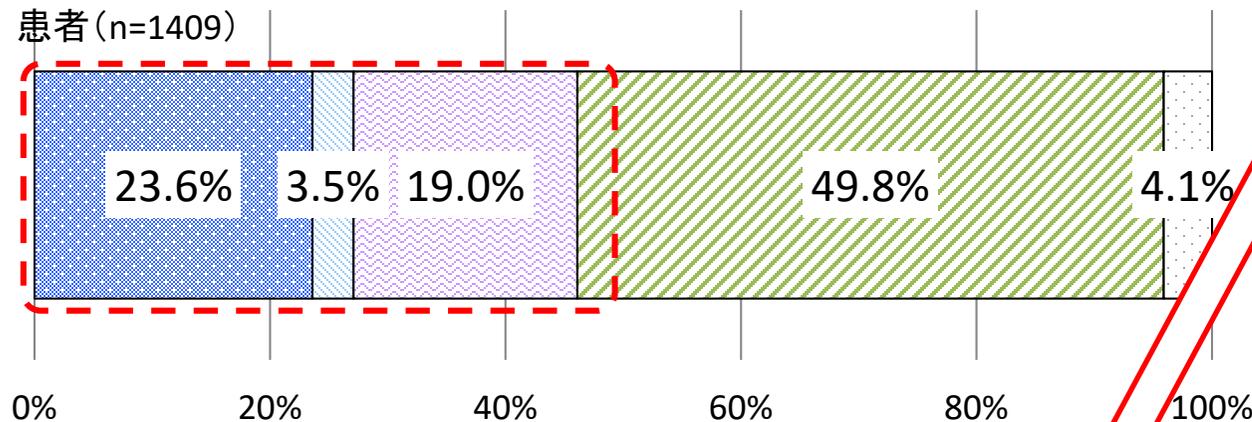
なぜ精神障害にも地域包括ケアが必要か④

精神療養病棟に入院する患者の退院の見通

平成27年10月23日
中医協総会資料より編

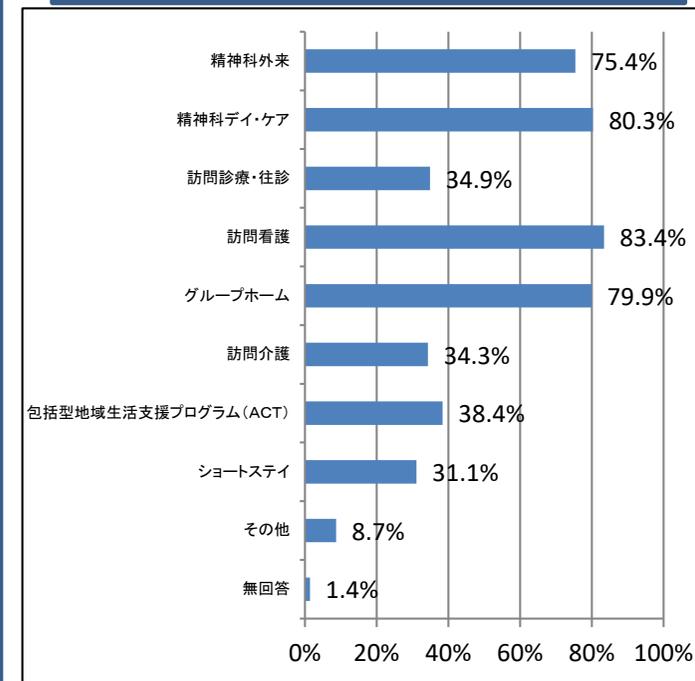
○ 精神療養病棟に入院する患者の約1/2が、在宅サービスの支援体制が整えば退院可能とされている。

精神療養病棟入院
患者(n=1409)



基盤整備が必要

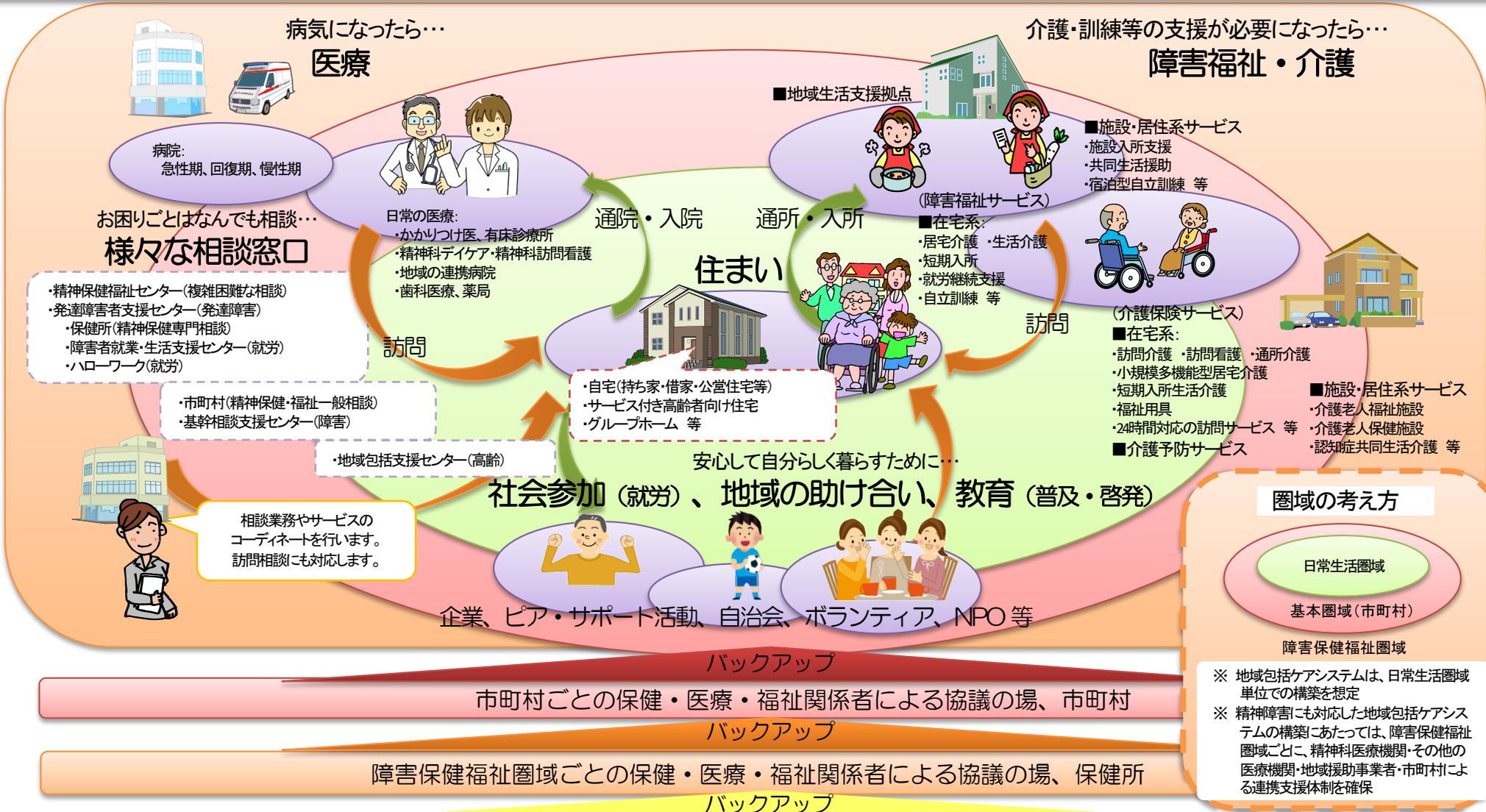
精神療養病棟の入院患者が、地域へ移行する上で
重要となる事業・サービス等
(精神療養病棟入院料算定病棟、複数回答、n=289)



- 現在の状態でも在宅サービスの支援体制が整えば退院可能
- 在宅サービスの支援体制が新たに整わずとも近い将来退院可能
- 在宅サービスの支援体制が整えば近い将来に退院可能
- 状態の改善が見込まれず将来の退院を見込めない
- 無回答

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）

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- 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、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者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、市町村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。



1. 基本指針について

- 「基本指針」(大臣告示)は、障害福祉施策に関する基本的事項や成果目標等を定めるもの。
- 都道府県・市町村は、基本指針に即して3か年の「障害福祉計画」を策定。第5期計画期間はH30～32年度。

2. 基本指針の主なポイント

- ・地域における生活の維持及び継続の推進
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ・就労定着に向けた支援
- ・障害児のサービス提供体制の計画的な構築
- ・地域共生社会の実現に向けた取組
- ・発達障害者支援の一層の充実

3. 成果目標(計画期間が終了するH32年度末の目標)

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数:H28年度末施設入所者の9%以上
- ・施設入所者数:H28年度末の2%以上削減
- ※ 高齢化・重症化を背景とした目標設定

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【項目の見直し】

- ・保健・医療・福祉関係者による協議の場(各圏域、各市町村)の設置
- ・精神病床の1年以上入院患者数:14.6万人～15.7万人に
(H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人～2.8万人減)
- ・退院率:入院後3ヵ月 69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90%
(H27年時点の上位10%の都道府県の水準)

③ 地域生活支援拠点等の整備

- ・各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備

4. その他の見直し

- ・障害者虐待の防止、養護者に対する支援
- ・障害を理由とする差別の解消の推進
- ・難病患者への一層の周知
- ・意思決定支援、成年後見制度の利用促進の在り方 等

④ 福祉施設から一般就労への移行

- ・一般就労への移行者数: H28年度の1.5倍
- ・就労移行支援事業利用者:H28年度の2割増
- ・移行率3割以上の就労移行支援事業所:5割以上
- ※ 実績を踏まえた目標設定
- ・就労定着支援1年後の就労定着率:80%以上(新)

⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新たな項目】

- ・児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置
- ・保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築
- ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保
- ・医療的ケア児支援の協議の場(各都道府県、各圏域、各市町村)の設置(H30年度末まで)

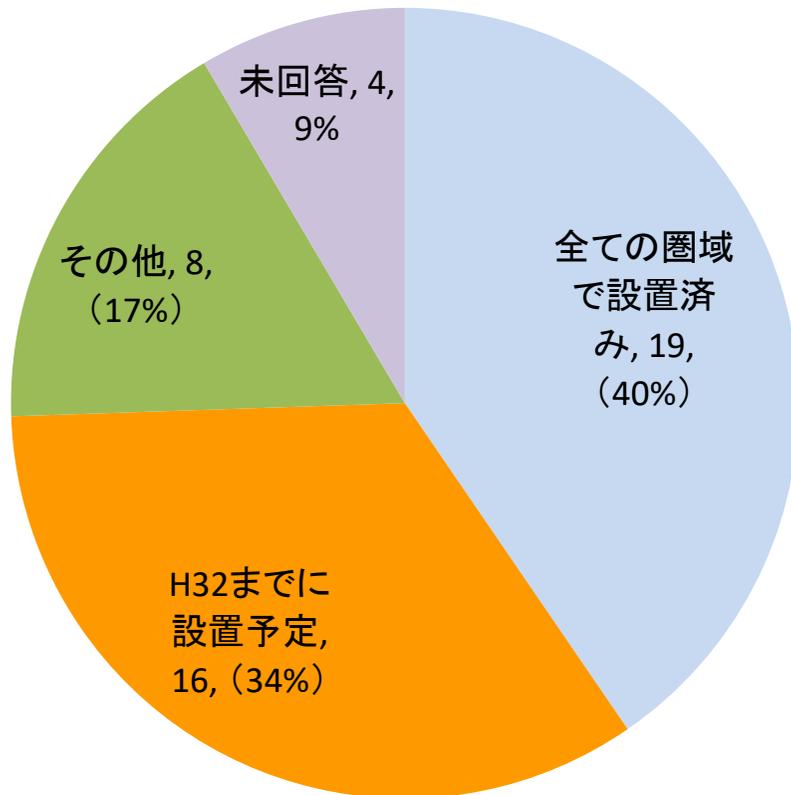
地域包括ケアシステムの構築に係る現状と成果目標 ～保健・医療・福祉関係者による協議の場～

平成30年6月27日
第90回障害者部会資料

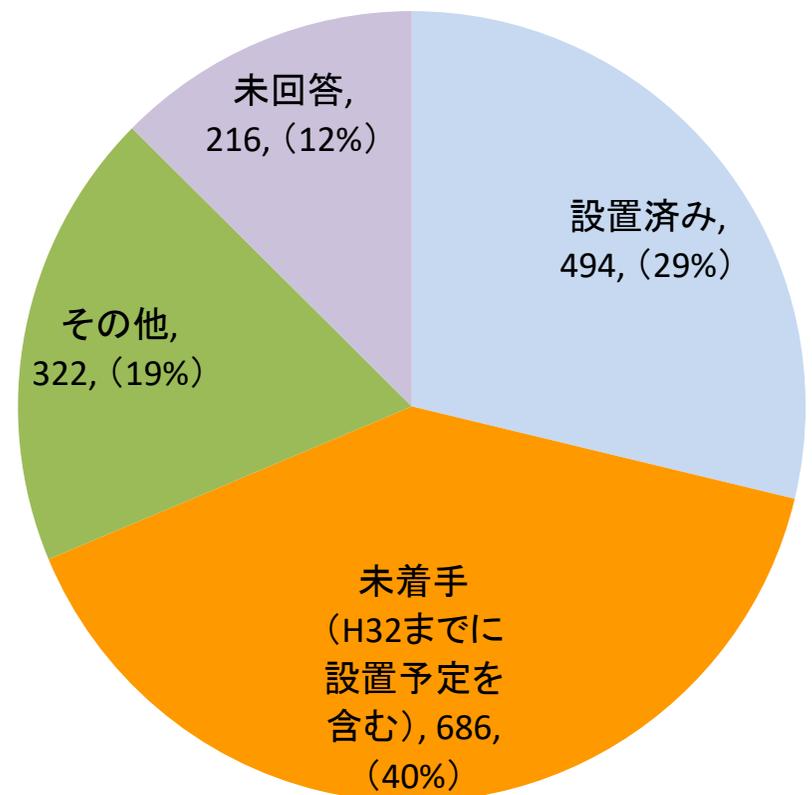
第5期障害福祉計画に係る国の基本指針における成果目標

平成32年度末までに全ての障害保健福祉圏域／市町村ごとに、保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置する。

1. 障害保健福祉圏域ごとの協議の場 (47都道府県へ照会)



2. 市町村ごとの協議の場 (1,718市町村へ照会)



地域包括ケアシステムの構築に係る現状と成果目標

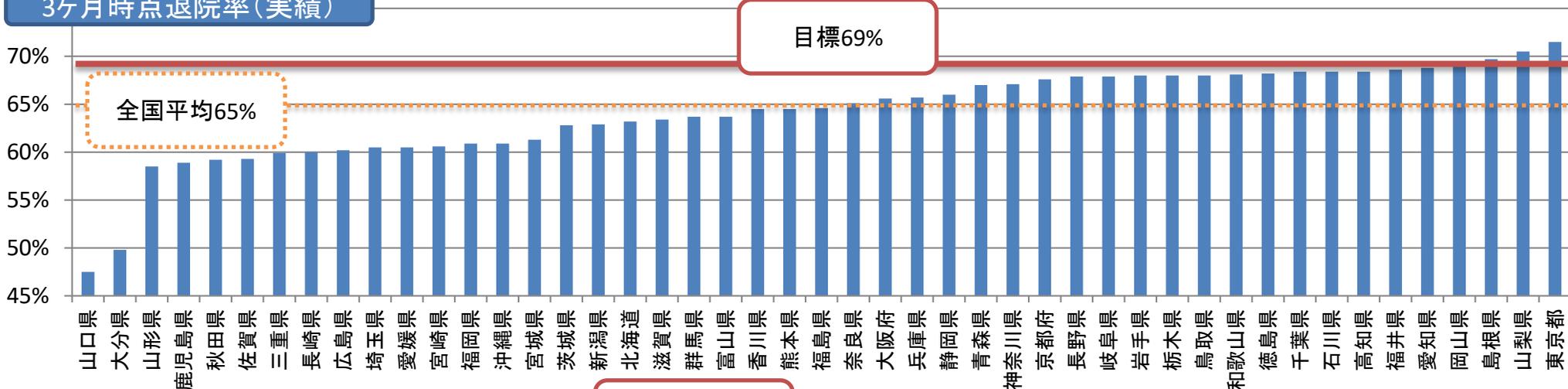
平成30年6月27日
第90回障害者部会資料

～退院率～

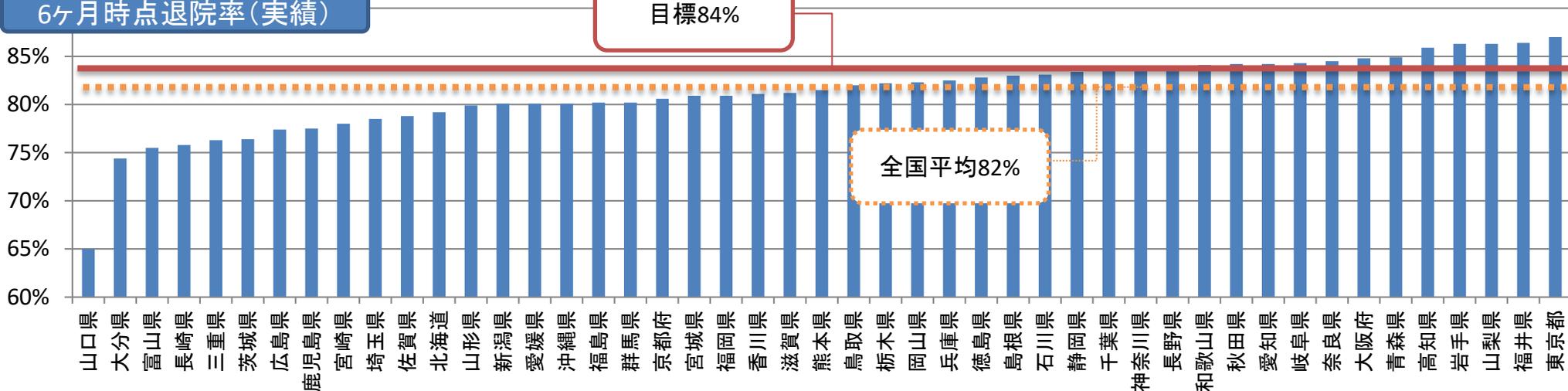
第5期障害福祉計画に係る国の基本指針における成果目標

退院率:入院後3ヶ月 69%、入院後6ヶ月 84% (H27時点の上位10%の都道府県の水準)

3ヶ月時点退院率(実績)



6ヶ月時点退院率(実績)



出典:平成29年度「精神保健福祉資料」(全国一覽 平成28年度NDBベース)

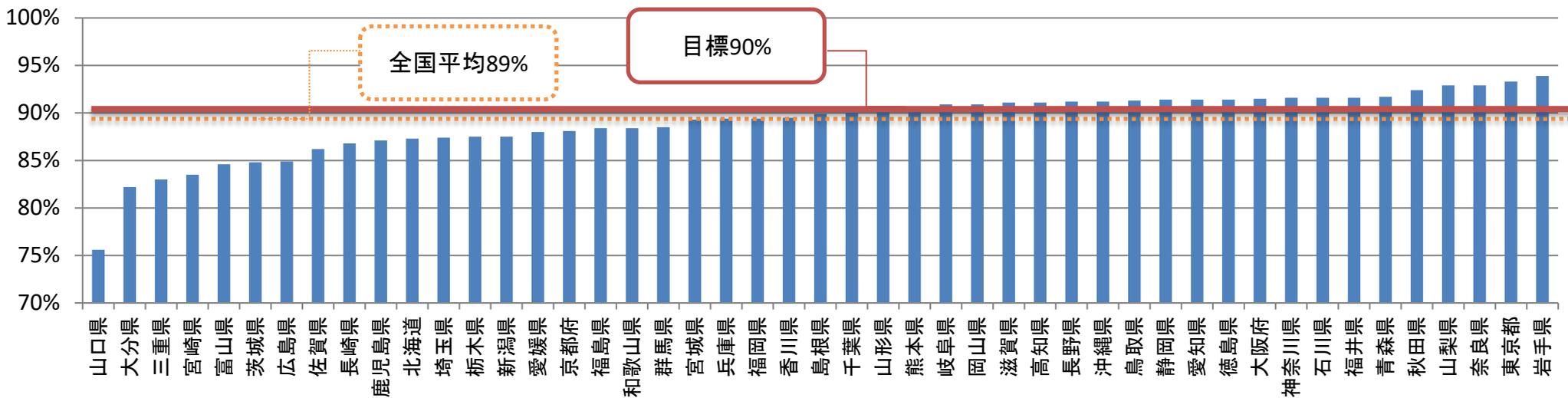
地域包括ケアシステムの構築に係る現状と成果目標 ～退院率～

平成30年6月27日
第90回障害者部会資料

第5期障害福祉計画に係る国の基本指針における成果目標

退院率:入院後1年 90% (H27時点の上位10%の都道府県の水準)

1年時点退院率(実績)



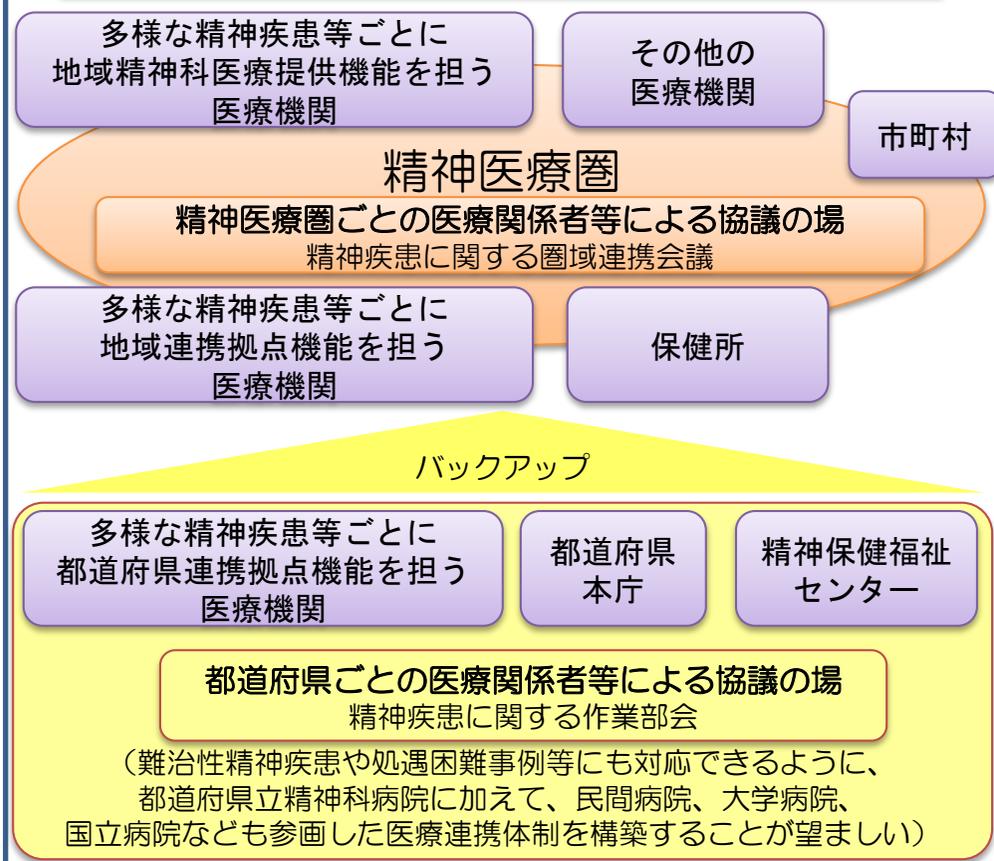
出典:平成29年度「精神保健福祉資料」(全国一覽 平成28年度NDBベース)

第7次医療計画(精神疾患の医療体制)

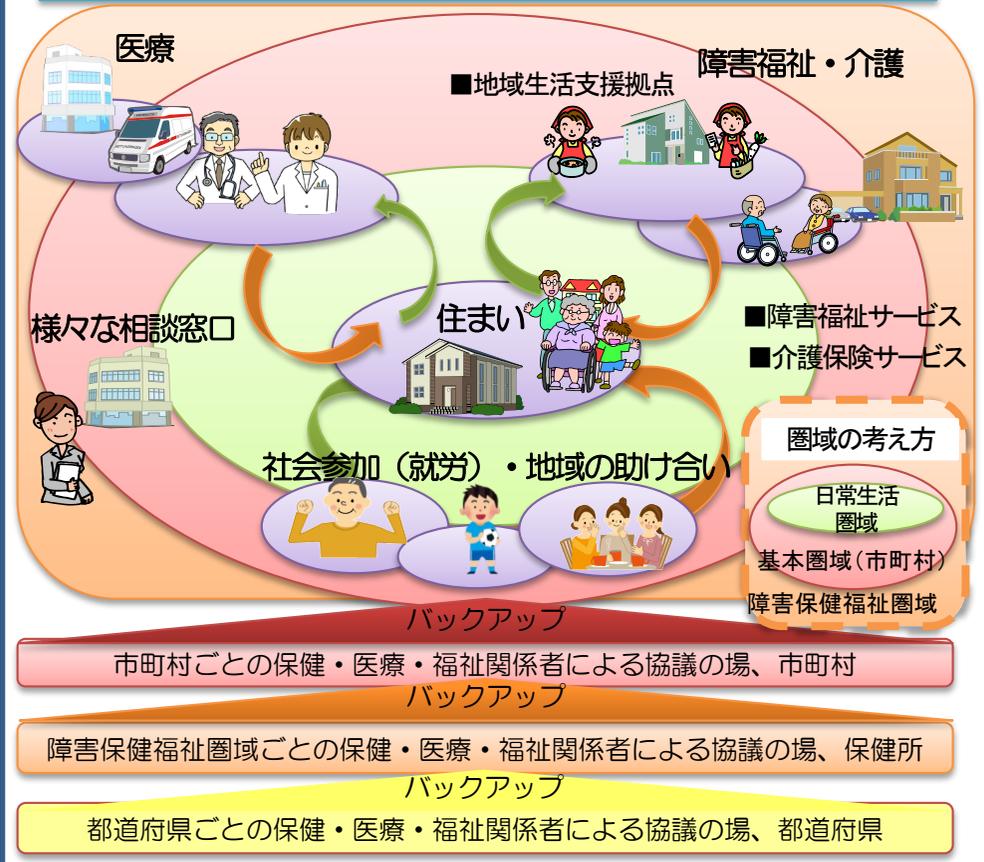
平成30年6月27日
第90回障害者部会資料
(一部修正)

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、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必要がある。
- 平成32年度末・平成36年度末の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備を推し進める必要がある。
- 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの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、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する必要がある。

多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築



精神障害にも対応できる地域包括ケアシステムの構築



第7次医療計画(精神疾患の医療体制)

平成30年6月27日
第90回障害者部会資料
(一部修正)

精神疾患の医療体制に求められる医療機能を地域精神科医療提供機能、地域連携拠点機能、都道府県連携拠点機能と示している。
都道府県は、多様な精神疾患等毎に各医療機能の内容について、地域の実情に応じて柔軟に設定する。

対応方針(多様な精神疾患等ごとに医療機能の明確化)

*アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症に区分して対応

| 医療機能 | 役割要件 | 統合失調症 | うつ病等 | 認知症 | 児童 | 発達障害 | 依存症(*) | PTSD | 高次脳 | 摂食障害 | てんかん | 精神科救急 | 身体合併症 | 自殺対策 | 災害精神 | 医療観察 |
|-------------|------------|--|------|-----|----|------|--------|------|-----|------|------|-------|-------|------|------|------|
| 都道府県連携拠点機能 | 目標 | ①患者本位の精神科医療を提供すること②ICFの基本的考え方を踏まえながら多職種協働による支援を提供すること③地域の保健医療福祉介護の関係機関との連携・協力を行うこと④医療連携の都道府県拠点の役割を果たすこと⑤情報収集発信の都道府県拠点の役割を果たすこと⑥人材育成の都道府県拠点の役割を果たすこと⑦地域連携拠点機能を支援する役割を果たすこと | | | | | | | | | | | | | | |
| | 求められる事項(例) | ①患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療、訪問診療を含む。)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること②精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること③医療機関(救急医療、周産期医療を含む。)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること④地域連携会議を運営すること⑤積極的な情報発信を行うこと⑥専門職に対する研修プログラムを提供すること⑦地域連携拠点機能を担う医療機関からの個別相談への対応や、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応を行うこと | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域連携拠点機能 | 目標 | ①患者本位の精神科医療を提供すること②ICFの基本的考え方を踏まえながら多職種協働による支援を提供すること③地域の保健医療福祉介護の関係機関との連携・協力を行うこと④医療連携の地域拠点の役割を果たすこと⑤情報収集発信の地域拠点の役割を果たすこと⑥人材育成の地域拠点の役割を果たすこと⑦地域精神科医療提供機能を支援する役割を果たすこと | | | | | | | | | | | | | | |
| | 求められる事項(例) | ①患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療、訪問診療を含む。)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること②精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること③医療機関(救急医療、周産期医療を含む。)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること④地域連携会議を運営支援を行うこと⑤積極的な情報発信を行うこと⑥多職種による研修を企画・実施すること⑦地域精神科医療提供機能を担う医療機関からの個別相談への対応や、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応を行うこと | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域精神科医療提供機能 | 目標 | ①患者本位の精神科医療を提供すること②ICFの基本的考え方を踏まえながら多職種協働による支援を提供すること③地域の保健医療福祉介護の関係機関との連携・協力を行うこと | | | | | | | | | | | | | | |
| | 求められる事項(例) | ①患者の状況に応じて、適切な精神科医療(外来医療、訪問診療を含む。)を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること②精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること③医療機関(救急医療、周産期医療を含む。)、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること | | | | | | | | | | | | | | |

※疾患等毎に都道府県連携拠点機能を担う医療機関を、1力所以上医療計画に明記することが望ましい。複数明記する場合は、一体的に機能できるように考慮すること。

都道府県毎の取組状況

※ 各項目についての自己申告

協議の場: 障害保健福祉圏域毎 医療支援: アウトリーチ支援
 ピアサポート: ピアサポートの養成・活用
 住まい: 住まいの確保支援

平成30年6月27日
 第90回障害者部会資料

| | 協議の場 | 医療支援 | ピアサポート | 住まい | | 協議の場 | 医療支援 | ピアサポート | 住まい | | 協議の場 | 医療支援 | ピアサポート | 住まい |
|------|------|------|--------|-----|------|------|------|--------|-----|---------|------|------|--------|-----|
| 北海道 | ○ | - | ○ | - | 石川県 | ○ | ○ | ○ | ○ | 岡山県 | その他 | ○ | ○ | ○ |
| 青森県 | その他 | - | - | - | 福井県 | H32 | - | - | - | 広島県 | H32 | - | - | - |
| 岩手県 | ○ | - | - | ○ | 山梨県 | H32 | - | ○ | - | 山口県 | ○ | - | - | ○ |
| 宮城県 | ○ | - | - | - | 長野県 | H32 | - | ○ | ○ | 徳島県 | その他 | - | ○ | ○ |
| 秋田県 | ○ | ○ | - | - | 岐阜県 | ○ | - | ○ | ○ | 香川県 | ○ | - | ○ | - |
| 山形県 | H32 | - | - | - | 静岡県 | ○ | ○ | ○ | ○ | 愛媛県 | その他 | - | ○ | ○ |
| 福島県 | ○ | ○ | ○ | - | 愛知県 | H32 | - | ○ | - | 高知県 | H32 | - | ○ | ○ |
| 茨城県 | その他 | - | - | - | 三重県 | ○ | ○ | ○ | - | 福岡県 | H32 | ○ | - | ○ |
| 栃木県 | その他 | - | ○ | ○ | 滋賀県 | H32 | ○ | ○ | ○ | 佐賀県 | H32 | - | - | ○ |
| 群馬県 | H32 | - | ○ | ○ | 京都府 | H32 | ○ | - | - | 長崎県 | ○ | - | ○ | - |
| 埼玉県 | H32 | - | ○ | - | 大阪府 | その他 | - | - | - | 熊本県 | H32 | - | - | - |
| 千葉県 | ○ | - | ○ | - | 兵庫県 | ○ | - | ○ | ○ | 大分県 | ○ | - | ○ | ○ |
| 東京都 | その他 | ○ | ○ | ○ | 奈良県 | H32 | ○ | ○ | - | 宮崎県 | ○ | - | ○ | - |
| 神奈川県 | その他 | - | ○ | - | 和歌山県 | ○ | ○ | ○ | - | 鹿児島県 | ○ | - | ○ | ○ |
| 新潟県 | ○ | - | ○ | - | 鳥取県 | ○ | - | - | ○ | 沖縄県 | H32 | - | ○ | ○ |
| 富山県 | H32 | ○ | ○ | - | 島根県 | ○ | ○ | ○ | ○ | 実施都道府県数 | 21 | 14 | 32 | 22 |

※ その他: 検討中等 H32: H32までに設置予定

平成29年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係るアンケート(平成30年1月1日時点)

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）

平成30年度予算：515,642千円（平成29年度予算：192,893千円）

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

平成30年度予算：39,405千円（平成29年度予算：37,500千円）

※地域生活支援事業、社会福祉施設等施設整備費計上分除く

①…障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有化した上で、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

②…◆国において、地域移行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と連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）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。

（注）①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することも可能

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（事業①）

【事業内容】（1は必須）

1. 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
2. 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
3. ピアサポートの活用に係る事業
4. アウトリーチ支援に係る事業
5. 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業
6. 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
7. 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業
8. 措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業
9. 精神障害者の家族支援に係る事業
10. その他、包括ケアシステムの構築に資する事業

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業（事業②）

（注）

市町村

モデル障害保健福祉圏域

精神科医療機関

地域移行に関わる保健・医療・福祉の
一体的取組

保健所

地域援助事業者
（指定一般・
特定相談支援事業者）

バックアップ

構築支援事業 実施 都道府県・指定都市等

バックアップ

国（アドバイザー組織）

広域アドバイザー

都道府県等密着アドバイザー

国（構築支援事業事務局）

- 全国会議の企画・実施
- 地域包括ケアシステム構築に係る手引の作成
- 地域包括ケアシステム構築状況の評価 等

- ◆個別相談・支援（電話、メール）
- ◆現地での技術的助言
- ◆都道府県等研修への協力 等

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

情報・ノウハウの共有化

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、関係者間で情報やノウハウの共有化を図るため、①ポータルサイトの開設 ②地域包括ケアニュースの発行 ③合同会議の開催 ④手引きの策定を行う。

①ポータルサイトの開設

【サイトURL】
<http://mhlw-houkatsucare-ikou.jp/>

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル

厚生労働省

調査研究・報告書等 | 地域移行に係わるリンク先一覧 | 本事業関連資料 & 地域包括ケアNEWS (精神) | FAQ

このサイト「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル」は、これまでの地域移行に関する各種団体の調査研究・報告書や、審議会といった情報サイトへのリンク先などを共有するためのポータルサイトです。

■ 新着情報

- 2017/06/07: テストサイトを更新しました
- 2017/06/01: テストサイトをオープンしました

【お問合せ先】
サイト管理者・平成29年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業受託者
株式会社 日本能率協会総合研究所
0120-876-300 (10:00-17:00)
〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋1-2-2 住友商事竹橋ビル15F

厚生労働省
法人番号6000011207001
〒100-8916 東京都千代田区有明1-2-2 電話: 03-5253-1111(代表)
Copyright © Ministry of Health, Labour and Welfare, All Right reserved.



※①・②・④については、当該事業に参加でない自治体の方も閲覧可能。

②ニュースの発行

厚生労働省 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 (精神障害者の地域移行推進支援事業) 第3号 2017. 11

地域包括ケアNEWS (精神)

第2回 アドバイザー合同会議 を開催!

去る10月6日(金)に、第2回アドバイザー合同会議を開催しました。グループワーク(※各自後による構成グループ)では、他の自治体の取組の工夫や悩みなどを共有しました。

グループワークで話し合ったこと

【ピアサポーター(以下「ピア」)】
「悩んでいます!こんなこと。」

- 医療機関に、ピアの取組を、どうやって情報してもらったら?
- 職員の負担が大きい。しかし、その後の活動の場を提供するのが難しい。

【高橋明 アドバイス】

- 医療機関も地域でできる研究会(体験会)の開催。(参加促進を意図した研究会にする。)
- ピアが、地域で研究会を開催する前準備にした。職員の負担が大きい。
- ピアとして、成功体験ができる研究会を仕組みで。
- ピアの質で共通理解ができ、モチベーションが上がるような、関係性作りが重要。
- ピアが、得意なように取組が重要。(2人1組で個別支援を行うなど)

【自治体間との連携・協力について】
「悩んでいます!こんなこと。」

- 病院と地域のコミュニケーションをどのように取り、関係性を作っていくか。
- 研究会に参加しないスタッフへのアプローチをどうするか。

【高橋明 アドバイス】

- 空欄者とスタッフ、両方に働きかけることが大切。空欄者に対しては、講師として積極的にアプローチを、スタッフとは、認め見せる関係性作りを!
- 担当者同士、相談し合える関係性を作ることから始める。そこからスタートすることで十分。

第2回 アドバイザー合同会議【プログラム】

講師:「データ分析による計画の企画立案実行管理支援」
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神地域計画研究部長 山北 功 先生

グループワーク
(地域自治体は希望に応じて、障害福祉計画等に開く研究会)

事後連絡
①「障害者ピアサポートの専門性高めるための研究に関する研究への協力依頼について」
厚労省 障害者支援センター 精神保健研究所 精神地域計画研究部長 山北 功 先生
②「平成30年度調査票について」
厚生労働省 社会・福祉政策推進部 精神 地域包括ケア
※お問い合わせについては、HP <http://mhlw-houkatsucare-ikou.jp/> に 登載 して います

③合同会議の開催

年3回 開催予定
＜参加者＞

- ・参加都道府県等担当者
- ・広域AD
- ・都道府県等密着AD
- ・厚生労働省担当者
- ・事務局担当者



合同会議は、当該事業に参加でない自治体の方も傍聴可能。

④ 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「手引き」の策定

各自治体における精神障害に係る障害福祉計画の実現に向けた 具体的な取組

協議の場など 地域包括ケアシステムの構築全体に資する取組

- 第5期障害福祉計画における目標である協議の場の設置に係る進捗状況について、定期的に公表（2回/年）
- 地域包括ケアシステムの構築に関する評価指標の検討、担当者会議等による定期的な進捗管理
- 「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」においてわかりやすい「手引き」を作成し周知

医療

【入院患者の地域移行促進】

- 早期の地域移行・地域定着に資する医療機関の好取組の収集・周知
- 長期入院精神障害者の効果的な地域移行支援プログラムの提示

【精神障害者を地域で支える医療】

- 平成30年度診療報酬改定
 - ・地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価
- アウトリーチ支援の充実、効果的な支援のあり方の検討
- 効果的な精神科デイケアの機能の整理
- 精神科救急医療体制整備

障害福祉・介護

○平成30年度障害福祉サービス等報酬改定

- ・障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援
- ・精神障害者の地域移行の推進
- 精神障害者の地域移行を支援する事業者の育成等
- 介護支援専門員等の効果的な研修等の検討

住まい

- 自治体における好事例の収集・周知
- 自立生活援助サービスの創設（平成30年度～）
- 国土交通省との連携による精神障害者の入居を拒まない賃貸住宅の登録促進、入居支援
- 長期入院精神障害者のグループホームでの支援に対する評価新設

社会参加（就労）・ 地域の助け合い・教育（普及・啓発）

【社会参加（就労）】

- 精神科医療機関とハローワークの連携による就労支援
- 就労移行支援等の効果的な支援事例収集・ノウハウの共有
- ピアサポーターとしての活躍の機会の確保

【教育（普及・啓発）】

- 当事者等と連携した普及・啓発
 - ・ツール作成
 - ・シンポジウム等の開催
 - ・精神障害者地域生活サポーター（仮称）の養成

協議の場の現状・課題

- 第5期障害福祉計画において、各障害保健福祉圏域、市町村ごとに、協議の場の設置が目標値として設定されており、その設置を促進していく必要がある。
- 協議の場の開催や運営方法のイメージが沸かず、どのように、運営したら良いのかをとまどう自治体が多く、ノウハウの共有が必要。
- 形式開催にならずに、地域の課題解決に向けた効果的な協議が実施できる場として深化させる必要がある。

今後の具体的な取組

- 協議の場の設置状況(第5期障害福祉計画の目標値の進捗状況)について、定期的(2回/年)に調査を実施し、公表。さらに、地域包括ケアシステムの構築状況等を評価するための指標を検討し、担当者会議等で定期的に進捗管理を実施。
- 「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」で、わかりやすい手引きを作成し、協議の場の効果的な運用方法を周知。
- 協議の場の要となる実務者(コーディネーター)を各都道府県・市町村で選定する仕組みを検討。
- 手引きに基づく研修を開発、効果検証
- 協議の場で提示するデータ(圏域毎の退院率・再入院率など)等の提供と、地域の現状のわかりやすい「見える化」。
- 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の参加自治体等における好事例を合同会議やポータルサイトにより周知。
- 地域包括ケアを進める上での現場の課題の類型化、解決方法の検討
- 「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」の研修・運用評価

医療の現状・課題

- 精神障害者の地域移行について、平成16年に策定した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」に基づき様々な施策を行ってきた。精神科入院医療の現状として、長期入院者は減少傾向にあるが、依然として、1年以上の長期入院者が約17万人おり、入院患者の地域移行を一層促進することが必要。
- また、退院患者の1年以内の再入率は約4割となっており、地域移行の視点だけでなく、地域定着の視点が不可欠。
- さらに、地域で生活する精神障害者が適時適切に必要な医療にアクセスし、入院の長期化等を未然に防ぐためには、外来医療・精神科デイケア・アウトリーチ支援の推進や精神科救急の体制整備が重要。

今後の具体的な取組

(1) 入院患者の地域移行促進

- 早期の地域移行・地域定着に資する医療機関の好取組の収集・周知(入院早期からの多職種・地域連携など)
- 早期の地域移行・地域定着に資する支援プログラムの効果の検証
- 長期入院精神障害者の効果的な退院支援プログラムの提示
- 治療抵抗性統合失調症治療薬の一層の普及

(2) 精神障害者を地域で支える医療

- 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の推進
- 地域連携パスの好事例の周知
- 効果的な精神科デイケアの機能の整理
- 平成30年度診療報酬改定
- 医療・保健的アウトリーチの充実と効果的な支援のあり方(医療と保健の連携など)の検討
- 精神科救急医療体制整備(一次救急の充実等)
- ・地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療の評価

障害福祉・介護の現状・課題

- 長期入院精神障害者の地域移行に伴い必要となる障害福祉サービス・介護サービスの量と質を確保していく必要がある。
- 高齢の精神障害者の地域移行に関しては、介護保険による対応が必要となるケースが多いが、介護支援専門員等、介護保険サービス提供側において、精神障害者を支援するノウハウ・知見が必ずしも十分でない。
- 各自治体(県レベル、市町村レベル)における、介護保険分野と障害福祉分野との連携を進めることが必要である。

今後の具体的な取組

- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定(「自立生活援助」の報酬の設定、地域生活支援拠点等の機能強化、地域移行支援における地域移行実績等の評価等)
- 精神障害者の地域移行を支援する事業者の育成、効果的な支援プランやノウハウの共有
- 介護支援専門員・介護福祉士等に対する精神障害者への理解や関係機関との連携の促進に向けた効果的な研修等の検討(ニーズ調査など)

住まいの現状・課題

- 第5期障害福祉計画における長期入院精神障害者の地域移行の目標達成に関しては、地域で暮らす場＝住まいの確保が重要な課題となっている。
- このため、各地域で必要量のグループホーム・高齢者向け住まいの整備等を進めるとともに、必要な地域支援の活用等により公営住宅等への入居や精神障害者が入居可能な賃貸住宅の登録の促進を図ることが必要。

今後の具体的な取組

- 【全般】
 - 退院患者の住まい確保に係る課題等の実態把握
 - 自治体における好事例の収集・周知
- 【公営住宅等】
 - 自立生活援助サービス(H30年度～)など地域支援の充実・活用等による公営住宅等への精神障害者の入居の促進

今後の具体的な取組

【民間賃貸】

- 国土交通省との連携による精神障害者の入居を拒まない賃貸住宅の登録促進、マッチング・入居支援
 - ・ 地域包括ケア担当者会議やポータルサイトでの住宅セーフティネット制度の周知
 - ・ 居住支援協議会と精神障害にも対応した地域包括ケアの協議の場との連携
 - ・ 精神障害者の円滑な住まい確保に向けた地域関係者への手引きの作成、周知

【グループホーム（GH）】

- 長期入院精神障害者のGHでの支援に対する評価を新設（H30年度～）
- 事業者への精神障害者が入居可能なGHの整備の積極的な働きかけ
 - ・ 精神障害者のGHの設置・運営の手引きの作成
 - ・ 地域のGH需要見込み量を協議の場で作成し、上記手引きとともに、事業者に周知

【高齢者向け住まい】

- 各自治体における介護保険事業（支援）計画に基づく計画的な高齢者向け住まいの整備
- 介護支援専門員・介護福祉士等に対する精神障害者への理解や関係機関との連携の促進に向けた効果的な研修等の検討（ニーズ調査など）【再掲】

社会参加(就労)の現状・課題

【雇用】

- 精神障害者の雇用者数は、雇用管理ノウハウの浸透や、平成30年4月からの精神障害者の雇用義務化に伴う障害者雇用率の引き上げ(2%→2.2%)等により、過去最高を更新中。
- 一方、精神障害者本人と雇用主のミスマッチや精神障害の特性に対する理解不足などにより、定着率が低く、等の課題がある。
- 精神障害者本人の希望や適性を踏まえたマッチング支援、職場定着支援の充実等を進める必要がある。

【障害福祉サービス】

- 就労移行支援等の就労系サービスにおける精神障害者の利用者は年々増加し、就労移行支援における精神障害者の利用者割合は約55%である。今後、精神障害者の地域移行等に伴い、さらに利用者の増加が見込まれ、一般就労への移行やその後の定着等における精神障害者に対する支援ノウハウの共有等が課題となっている。

今後の具体的な取組

【雇用】

- 精神科医療機関とハローワークの連携による就労支援事業の全国実施
- 精神障害者雇用トータルサポーター、ジョブコーチによる職場定着支援(独立行政法人によるジョブコーチ養成者数を今年度から倍増)
- 精神・発達障害者しごとサポーターの養成促進(毎年4万人の養成を目標)

【障害福祉サービス】

- 精神障害者への対応を含む就労移行支援、就労継続支援A型・B型における効果的な支援事例の収集・ノウハウの共有
- 就労定着支援事業(H30年度～)の活用による一般就労後の定着支援

【その他】

- ピアサポーターとしての活躍の機会の確保

教育(普及啓発)の現状・課題

- 精神障害者が地域で安心して暮らしていけるようにするためには、地域住民の精神障害者への理解が不可欠であるが、現在、精神障害者への理解は中々進んでおらず、根強い偏見も見られる。
- 当事者や家族との協働により、わかりやすく波及効果のある普及・啓発を実施し、ノーマライゼーションの理念を浸透させていくことが必要。

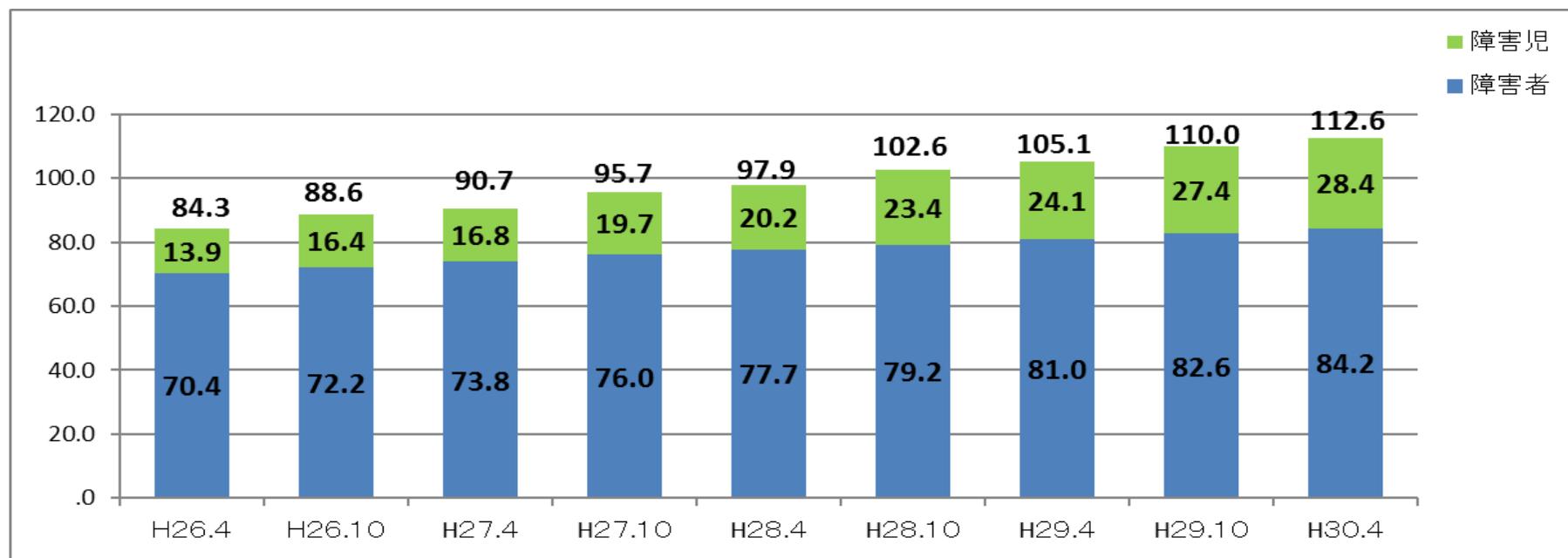
今後の具体的な取組

- 当事者や家族等と連携した精神障害者の理解促進に向けた効果的な普及・啓発の推進
 - ・ 普及啓発ツールの作成
 - ・ 精神障害者地域生活サポーター(仮称)の養成
 - ・ シンポジウムやフォーラム等の開催 等

障害福祉サービスの利用者数について

障害福祉サービスと障害児サービスの利用者数推移(6ヶ月毎の利用者数推移)

(単位:万人)

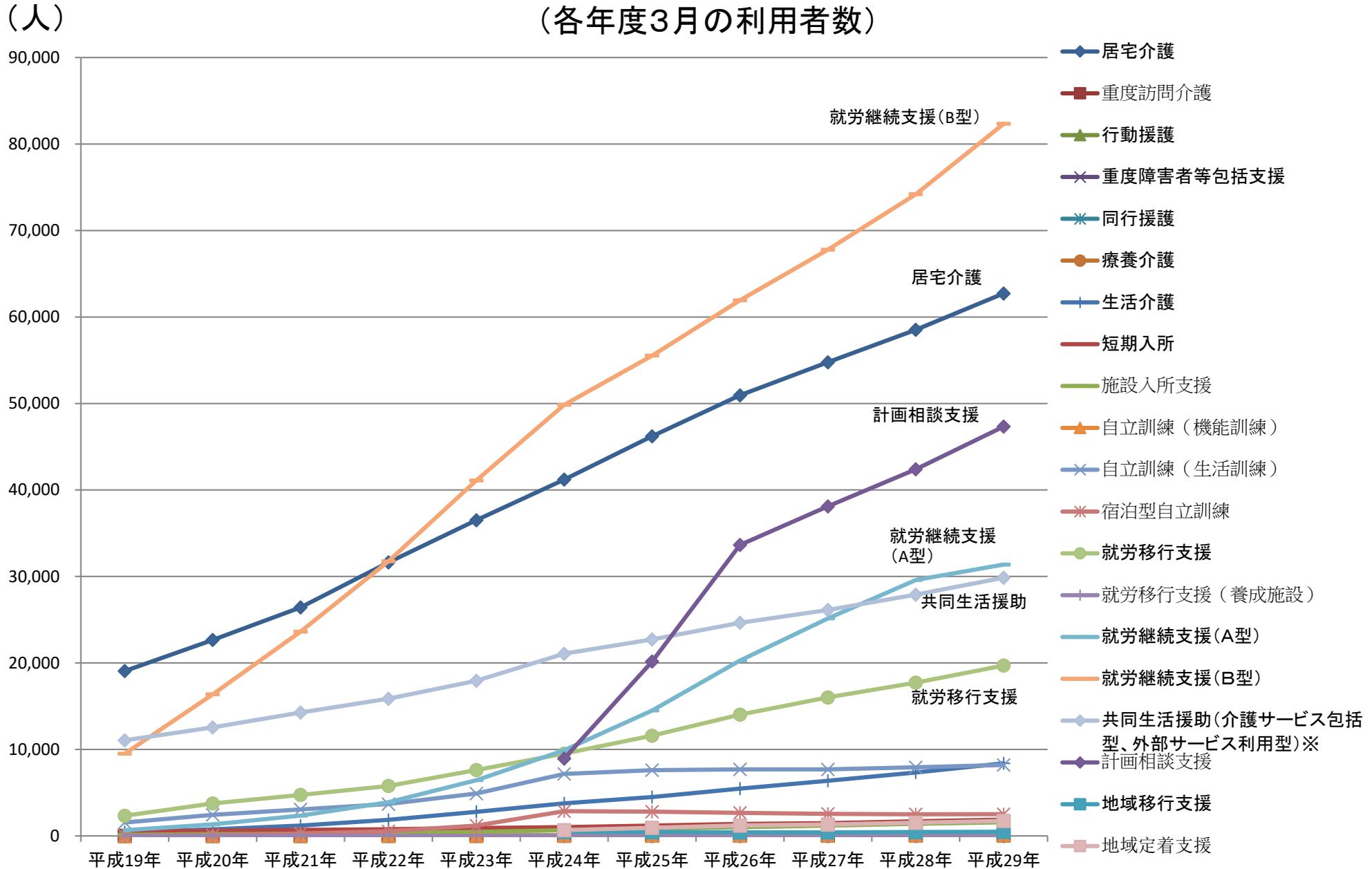


○平成29年4月→平成30年4月の伸び率(年率)..... 7.2%

(30年4月の利用者数)

| | | | | |
|------|----------------|-------|------------------------|---------------|
| このうち | 身体障害者の伸び率..... | 1.5% | 身体障害者..... | 21.7万人 |
| | 知的障害者の伸び率..... | 3.1% | 知的障害者..... | 39.4万人 |
| | 精神障害者の伸び率..... | 8.6% | 精神障害者..... | 21.3万人 |
| | 障害児の伸び率..... | 16.8% | 難病等対象者... | 0.3万人(2,727人) |
| | | | 障害児..... | 29.9万人(※) |
| | | | (※障害福祉サービスを利用する障害児を含む) | |

精神障害者における障害福祉サービス等別利用者数の推移

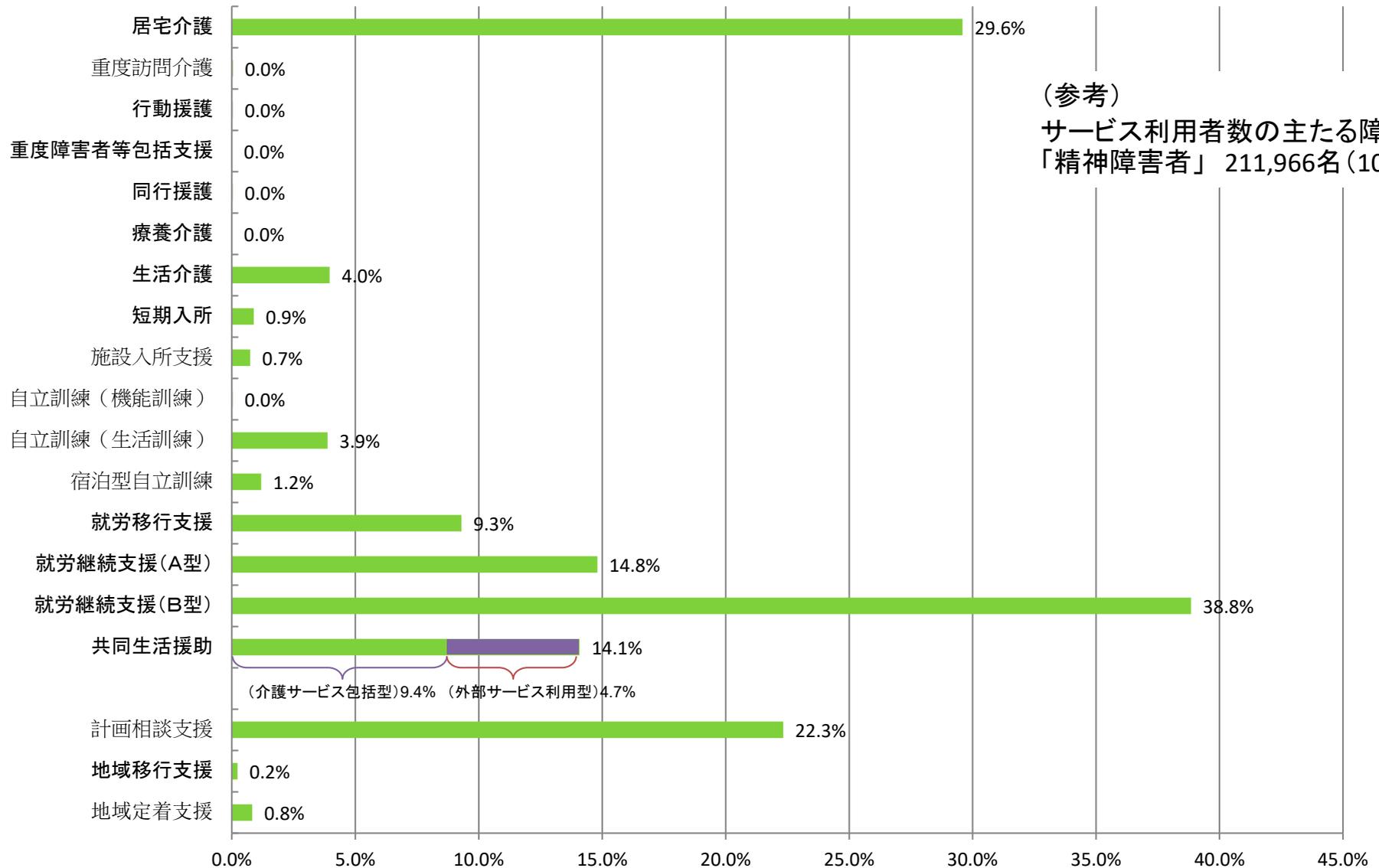


※ 平成19年から平成25年までは、「共同生活介護」「共同生活援助」を合わせた人数

資料：国保連データ(各年度3月サービス提供分の利用者数、平成30年10月現在)

精神障害者における障害福祉サービス等別利用者割合

(平成29年度サービス提供分 平成30年3月の利用者)



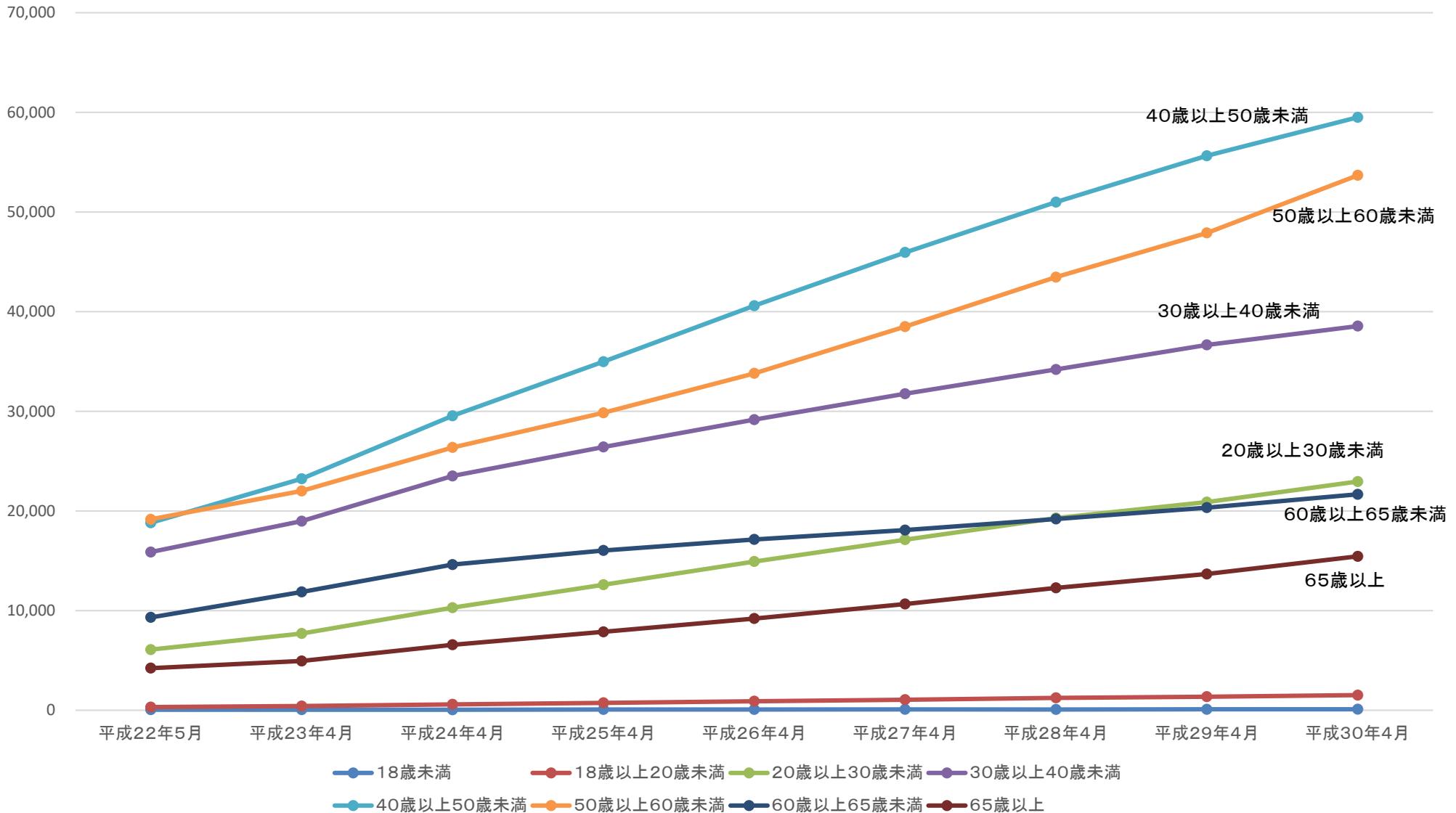
(参考)
サービス利用者数の主たる障害が
「精神障害者」 211,966名(100%)

資料:国保連データ(平成30年3月サービス提供分の利用者数、平成30年10月現在)

障害福祉サービス利用者数年齢別推移(精神障害)

(人)

※平成22年5月→平成30年4月



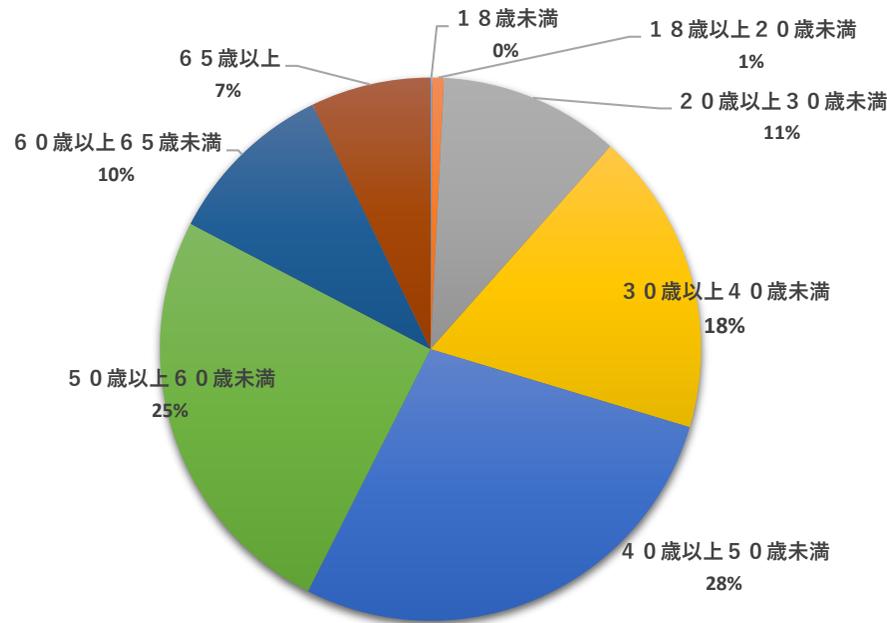
資料: 国保連データ(各年度4月障害福祉サービス費(平成22年のみ5月)障害区分別利用者数、平成30年10月現在)

障害福祉サービス利用者数年齢別推移(精神障害)

※平成29年4月→平成30年4月比較

| | 計 | 18歳未満 | 18歳以上 20歳未満 | 20歳以上 30歳未満 | 30歳以上 40歳未満 | 40歳以上 50歳未満 | 50歳以上 60歳未満 | 60歳以上 65歳未満 | 65歳以上 |
|---------|---------|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------|
| 平成29年4月 | 196,596 | 100 | 1,366 | 20,890 | 36,666 | 55,647 | 47,904 | 20,342 | 13,681 |
| 平成30年4月 | 213,448 | 107 | 1,520 | 22,956 | 38,554 | 59,502 | 53,685 | 21,674 | 15,450 |

年齢別割合 (精神障害) 平成30年4月



各年代毎の前年同月における伸び率

18歳未満・・・7%
 18歳以上20歳未満・・・11.3%
 20歳以上30歳未満・・・9.9%
 30歳以上40歳未満・・・5.1%
 40歳以上50歳未満・・・6.9%
 50歳以上60歳未満・・・12.1%
 60歳以上65歳未満・・・6.5%
 65歳以上・・・12.9%

■ 18歳未満
 ■ 18歳以上20歳未満
 ■ 20歳以上30歳未満
 ■ 30歳以上40歳未満
■ 40歳以上50歳未満
 ■ 50歳以上60歳未満
 ■ 60歳以上65歳未満
 ■ 65歳以上

地域生活支援事業等について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する事業

○地域包括ケアシステムの構築推進(支援)事業以外にも、地域生活支援事業等の中において、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する数多くの事業を実施している。

平成30年度 市町村 地域生活支援事業

| 事業名 | | 事業内容 | |
|----------------------|---|---|--|
| 必須事業 | 理解促進研修・啓発事業 | 地域社会の住民に対して障害者等に対する理解を深めるための研修・啓発 | |
| | 自発的活動支援事業 | 障害者等やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援 | |
| | 相談支援事業 | 障害者相談支援事業《交付税》 | 障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助(相談支援事業) |
| | | 基幹相談支援センター等機能強化事業 | 一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を基幹相談支援センター等に配置することや、基幹相談支援センターが地域における相談支援事業者に対する専門的な指導・助言、人材育成の支援、地域移行に向けた取組等を実施することにより、相談支援機能の強化 |
| | | 住宅入居等支援事業(居住サポート事業) | 賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者の地域生活を支援 |
| | 成年後見制度利用支援事業 | 成年後見制度の利用が有用であると認められる知的障害者又は精神障害者に対し、成年後見制度の利用に要する費用の全部又は一部を補助 | |
| | 成年後見制度法人後見支援事業 | 市民後見人を活用した法人後見を支援するための研修等を実施 | |
| | 意思疎通支援事業 | 聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳、要約筆記等の方法により、障害者等とその他の者の意思疎通を支援する手話通訳者や要約筆記者等の派遣、又は遠隔手話通訳サービスの導入など | |
| | 日常生活用具給付等事業 | 障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与 | |
| | 手話奉仕員養成研修事業 | 手話で日常会話を行うのに必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した者を養成 | |
| 移動支援事業 | 屋外での移動が困難な障害者等に対し、外出時に介助などの支援 | | |
| 地域活動支援センター基礎的事業《交付税》 | 障害者等を通わせ、地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与 | | |
| 地域活動支援センター機能強化事業 | 地域の実情に応じて、創作的活動又は生産活動の機会の提供や社会との交流の促進等の便宜を供与する地域活動支援センター機能強化(職員加配等) | | |

| | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|
| 任意事業 | 日常生活支援 | |
| | 福祉ホームの運営 | 家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において、生活することが困難な障害者に対して、低額な料金を、居室その他の設備利用や、日常生活に必要な便宜を供与 |
| | 訪問入浴サービス | 看護師、介護職員等により、訪問により居宅において入浴サービスを提供 |
| | 生活訓練等 | 日常生活上必要な訓練・指導等 |
| | 日中一時支援 | 障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とし、障害者等の日中における活動の場を確保 |
| | 地域移行のための安心生活支援 | 24時間の連絡体制の整備など、障害者が地域で安心して暮らすための支援体制を整備することにより、障害があっても自ら選んだ地域で暮らしていけるよう地域生活への移行や定着を支援 |
| | 巡回支援専門員整備 | 保育所や放課後児童クラブ等の子どもやその親が集まる施設等における巡回支援 |
| | 相談支援事業所等(地域援助事業者)における退院支援体制確保 | 相談支援事業所等における退院支援体制の確保に要する費用の一部を補助し、医療保護入院者の地域生活への移行を促進する。 |
| | 協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援 | 市町村協議会において、先進的な地域資源の開発・利用促進等に向けた取組を行い、障害児者への総合的な地域生活支援の実現を目指す。 |
| | 社会参加支援 | |
| | レクリエーション活動等支援 | 各種レクリエーション教室や運動会等を開催 |
| | 芸術文化活動振興 | 障害者の作品展、音楽会、映画祭など文化芸術活動の機会の提供等 |
| | 点字・声の広報等発行 | 点訳、音声訳等により自治体広報、生活情報等を提供 |
| | 奉仕員養成研修 | 点訳奉仕員、朗読奉仕員等を養成 |
| | 複数市町村における意思疎通支援の共同実施促進 | 意思疎通支援事業について、近隣市町村等との共同実施による効率的な事業実施の方法を検討する |
| | 自動車運転免許取得・改造助成<<交付税>> | 運転免許の取得、自動車の改造に要する費用を助成 |
| | 就業・就労支援 | |
| | 盲人ホームの運営 | あんまマッサージ指圧師、鍼師、灸師の資格を有する視覚障害者であって、就労困難な者に対し、就労に必要な技術指導等の便宜を供与 |
| | 更生訓練費給付<<交付税>> | 更生訓練費を支給することで社会復帰を促進 |
| | 知的障害者職親委託 | 知的障害者を、知的障害者の更生援護に熱意を有する事業経営者等の私人(職親)が一定期間預かり、生活指導や技能習得訓練等を実施 |
| 障害支援区分認定等事務<<交付税>> | 障害支援区分認定調査、医師意見書作成、市町村審査会運営に要する経費 | |
| 特別支援事業 | 必須事業の実施が遅れている地域の支援や実施水準に格差が見られる事業の充実 | |

平成30年度 都道府県 地域生活支援事業

| 事業名 | | 事業内容 | |
|--------------------------|-------------------------------|--|---|
| 必須事業 | 専門性の高い相談支援事業 | 発達障害者支援センター運営事業 | 自閉症等の発達障害を有する障害児者に対する支援を総合的に実施(指定都市も実施可) |
| | | 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業 | 高次脳機能障害(その関連障害も含む)者に対する専門的な相談支援、関係機関とのネットワークの充実、支援手法等に関する研修等 |
| | | 障害児等療育支援事業<<交付税>> | 在宅の重症心身障害児(者)、知的障害児(者)、身体障害児の地域における生活支援(指定都市・中核市も実施可) |
| | 専門性の高い意思疎通支援を行う者の | 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業 | 手話通訳者・要約筆記者の養成研修(指定都市・中核市も実施可) |
| | | 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業 | 盲ろう者向け通訳・介助員の養成研修(指定都市・中核市も実施可) |
| | | 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業 | 失語症者向け意思疎通支援者の養成研修(指定都市・中核市も実施可) |
| | 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業 | 市町村での派遣が困難な場合などの手話通訳者及び要約筆記者の派遣、盲ろう者向け通訳・介助員の派遣(指定都市・中核市も実施可) | |
| | 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業 | 手話通訳者及び要約筆記者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整 | |
| | 広域的な支援事業 | 都道府県相談支援体制整備事業 | 地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的な支援を行い、相談支援体制の整備 |
| | | 精神障害者地域生活支援広域調整等事業 | ①精神障害者の自立した地域生活に係る広域調整、②アウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)を円滑に実施するための支援、③災害派遣精神科医療チーム体制の整備 ※①及び②は指定都市、保健所設置市及び特別区も可能 ※③は指定都市も可能 |
| | | 発達障害者支援地域協議会による整備事業 | 関係者等が相互の連絡を図ることにより、地域における発達障害者の支援体制に関する課題について情報を共有し、関係者等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制整備について協議し、地域生活支援の向上を図る(指定都市も実施可) |
| | サービス相談支援者、指導育成事業 | 障害支援区分認定調査員等研修事業 | 障害支援区分認定調査員、市町村審査会、主治医研修 |
| | | 相談支援従事者研修事業 | 相談支援従事者の養成研修 |
| | | サービス管理責任者研修事業 | サービス管理責任者の養成研修 |
| | | 居宅介護従業者等養成研修事業 | ホームヘルパーの養成研修 |
| | | 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業 | 相談員の対応能力の向上と相談員間の連携を図るための研修を実施 |
| | | 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業 | 音声機能障害者発声訓練指導者養成研修 |
| | | 精神障害関係従事者養成研修事業 | ①精神科訪問看護従事者に対する研修、②アウトリーチ関係者に対する研修、③かかりつけ医等に対するうつ病に関する研修 ※③は指定都市も可能 |
| 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業 | | 障害・介護分野ともに精神障害者の特性に応じた支援を提供できる従事者を養成できるよう、平成27年度に開発されたモデル研修プログラム及びテキストを活用した研修を実施するための経費を補助(指定都市も実施可) | |

| | | |
|---------------------|--|--|
| 任意事業 | 日常生活支援 | |
| | 福祉ホームの運営 | 家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において、生活することが困難な障害者に対して、低額な料金で、居室その他の設備利用や、日常生活に必要な便宜を供与 |
| | オストメイト(人工肛門、人工膀胱造設者)社会適応訓練 | ストマ用器具等に関する講習 |
| | 音声機能障害者発声訓練 | 喉頭を摘出し、音声機能を喪失した者に対し、発声訓練 |
| | 児童発達支援センター等の機能強化等 | 多障害や早期専門的な対応など地域における障害児支援等の拠点としての機能強化等(指定都市・中核市も実施可) |
| | 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進 | 罪を犯した障害者等の特性や支援方法に関する研修の実施等 |
| | 医療型短期入所事業所開設支援 | 医療型短期入所事業所の開拓や新規開設事業所の職員に対する実地研修等(指定都市、中核市も実施可) |
| | 障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業 | 障害者のニーズを的確に把握し、地域で障害者を支える体制の構築を行うために、都道府県における広域的な観点での取組や、地域に密接に関係する市町村への助言や情報提供等を通じて、地域生活を支援するための体制強化に必要な事務費等を補助 |
| | 社会参加支援 | |
| | 手話通訳者設置 | 公的機関における手話通訳者の設置又は遠隔手話通訳サービスの導入 |
| | 字幕入り映像ライブラリーの提供 | 字幕や手話を挿入したビデオカセット等を製作し、聴覚障害者等への貸出 |
| | 点字・声の広報等発行 | 点訳、音声訳等により自治体広報、生活情報等を提供 |
| | 点字による即時情報ネットワーク | 日本盲人会連合が提供する情報を地方点字図書館等が受け取り、点字物や音声等により提供 |
| | 障害者ITサポートセンターの運営 | 障害者の情報通信技術の総合的なサービス提供拠点 |
| | パソコンボランティア養成・派遣 | パソコン機器等の使用に関する支援を行うボランティアを養成 |
| | 都道府県障害者社会参加推進センター運営 | 諸種の社会参加促進施策を実施、社会参加推進協議会の設置、障害者110番、相談窓口の設置等 |
| | 奉仕員養成研修 | 手話奉仕員、点訳奉仕員、朗読奉仕員等を養成 |
| | レクリエーション活動等支援 | 各種レクリエーション教室や運動会等を開催 |
| | 芸術文化活動振興 | 障害者の作品展、音楽会、映画祭など文化芸術活動の機会の提供等 |
| | サービス提供者情報提供等 | 障害者が都道府県間を移動する際、目的地において適切なサービスが受けられるよう情報提供 |
| | 地域における障害者自立支援機器の普及促進 | 障害者自立支援機器の普及、相談、関係機関とのネットワーク体制の構築を図るための支援拠点の立ち上げや機能強化(指定都市も実施可) |
| | 視覚障害者用地域情報提供 | 視聴覚障害者情報提供施設を活用した地域生活情報の提供(サビエの活用)やICT機器の利用支援及び利用促進等(指定都市、中核市も実施可) |
| | 企業CSR連携促進 | 関係者により構成されるプラットフォームに専任のコーディネーターを配置し、障害福祉サービス事業所等のニーズと企業におけるCSR活動とのマッチング、関係情報の共有・発信等を実施 |
| | 就業・就労支援 | |
| | 盲人ホームの運営 | あんまマッサージ指圧師、鍼師、灸師の資格を有する視覚障害者であって、就労困難な者に対し、就労に必要な技術指導等の便宜を供与 |
| | 重度障害者在宅就労促進(バーチャル工房支援) | 身体機能の障害等により企業等への通勤が困難な在宅の障害者に対して、情報機器やインターネットを活用し、在宅等で就労するための訓練等の支援を行うことにより、障害者の就労を促進 |
| | 一般就労移行等促進 | 就労している障害者等に対して、勤務終了後に自主交流会の開催など、就労定着に資する支援の実施等 |
| 障害者就業・生活支援センター体制強化等 | 障害者就業・生活支援センターの体制強化を図るため、必置職員を配置するための経費以外の経費について助成 | |
| 重度障害者に係る市町村特別支援 | 訪問系サービスの支給額が国庫負担基準を超えた市町村に対し、都道府県が一定の財政支援 | |
| 特別支援事業 | 必須事業の実施が遅れている地域の支援や実施水準に格差が見られる事業の充実 | |

平成30年度 地域生活支援促進事業

| | 事業内容 |
|-----------------------------|--|
| 発達障害児者地域生活支援モデル事業 | 発達障害者の特性を踏まえた先進的な取り組みを行い、自治体の取り組みとして実施可能な条件等を整理するためのモデル事業を実施し、全国への普及につなげることを目的とする。 |
| かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業 | 発達障害における早期発見・早期支援の重要性に鑑み、最初に相談を受け、又は診療することの多いかかりつけ医等の医療従事者に対して、発達障害に関する国の研修内容を踏まえた対応力向上研修を都道府県、政令市で実施し、どの地域においても一定水準の発達障害の診療、対応を可能とし、早期発見・早期支援の推進を図る(指定都市も実施可) |
| 発達障害者支援体制整備事業 | 都道府県等の支援体制の整備、家族支援体制の整備等(指定都市も実施可) |
| 発達障害児者及び家族等支援事業 | 発達障害児者の家族同士の支援を推進する観点から、同じ悩みを持つ本人同士や発達障害児者の家族に対するピアサポート等の支援を拡充 |
| 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業 | 発達障害の専門的医療機関を中心としたネットワークを構築し、発達障害の診療・支援が可能な医療機関の確保 |
| 障害者虐待防止対策支援事業 | 障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化を図る事業に要する費用を市町村に補助 |
| 障害者就業・生活支援センター事業 | 就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害者に対し、障害者就業・生活支援センター窓口での相談や職場・家庭訪問等による生活面の指導、相談支援等を実施 |
| 工賃向上計画支援等事業 | 就労継続支援B型事業所等での工賃向上を図るため、事業所に対する経営改善や商品開発等に対する支援、共同受注窓口による情報提供体制の整備及び在宅障害者に対するICTを活用した就業支援体制を構築するためのモデル事業を実施また、農福連携による障害者の就農促進のため、障害者就労施設へ農業の専門家の派遣やマルシェ開催等の支援を実施 |
| 就労移行等連携調整事業 | 特別支援学校の卒業生等について、適切なアセスメントを行うとともに、様々な支援機関の連携のためのコーディネートを行い、能力に応じた就労の場への移行の支援を実施 |
| 障害者芸術・文化祭開催事業 | 文芸、美術、音楽、演劇等の分野で構成する全国障害者芸術・文化祭の開催に要する経費に対する補助(各都道府県の持ち回りで開催) |
| 全国障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業 | 全国障害者芸術・文化祭と連携・連動して、各地域でサテライト開催する障害者の芸術・文化祭に対する支援 |
| 身体障害者補助犬育成促進事業 | 身体障害者補助犬を使用することにより社会参加が見込まれる者に対し、その育成に対する支援及び地域における補助犬に対する理解促進を図ることや育成計画に対する支援 |
| 医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業 | 在宅で生活している重症心身障害児者等の医療的ケアを必要とする障害児者を支援するためのコーディネーター等の養成や地域における支援体制の整備(指定都市も実施可) |
| 強度行動障害支援者養成研修事業(基礎研修、実践研修) | 強度行動障害を有する者等に対する支援を行う者への研修 |
| 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業 | 障害福祉従事者の確保や専門性の向上を図る観点から、障害福祉従事者が研修に参加することを促すため、研修受講期間中の代替要員確保のための支援 |
| 成年後見制度普及啓発事業 | 成年後見制度利用促進のための普及啓発 |
| アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業 | アルコール依存症を含むアルコール関連問題の改善に取り組む民間団体の活動を支援(指定都市、中核市、特別区、その他保健所設置市も実施可) |
| 薬物依存症問題に取り組む民間団体支援事業 | 薬物依存症に関する問題の改善に取り組む民間団体の活動を支援(指定都市、中核市、特別区、その他保健所設置市も実施可) |
| ギャンブル等依存症問題に取り組む民間団体支援事業 | ギャンブル等依存症に関する問題の改善に取り組む民間団体の活動を支援(指定都市、中核市、特別区、その他保健所設置市も実施可) |
| 「心のバリアフリー」推進事業 | 管内市町村の理解促進研修・啓発事業や自発的活動支援事業との調整や連携を行うとともに、心のバリアフリーを広めるための取組を実施 |
| 特別促進事業 | 上記以外の事業であって、地域の特性等に応じて都道府県又は市町村の判断で実施する重要な事業について支援(厚生労働省に協議のうえ実施) |
| 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 | 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて精神科病院等の医療機関、市町村等との重層的な連携による支援体制を構築し、地域の課題を共有した上で行う地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。 |
| 重度訪問介護利用者の大学修学支援事業 | 重度訪問介護の利用者が大学等に修学するに当たって必要な身体介護等を、大学等における支援体制が構築されるまでの間において提供する。 |

地域生活支援事業等において精神障害者関係に特化して実施している事業

<都道府県地域生活支援事業>

■精神障害者地域生活支援広域調整等事業

→ アウトリーチ、ピアサポート関係の事業

■精神障害関係従事者養成研修事業

→ 精神科訪問看護従事者研修、アウトリーチ関係者研修

■精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業

→ 障害・介護分野ともに精神障害者の特性に応じた支援を提供できる従事者養成研修

<地域生活支援促進事業>

■精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

→ 精神障害者が地域で安心して自分らしい暮らしをするための基盤整備等を行うことを目的として実施する10の事業メニュー