

令和6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 にも包括構築担当者研

令和6年10月31日（木）

資料 1

法改正等を踏まえた今後の自治体における 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 精神・障害保健課

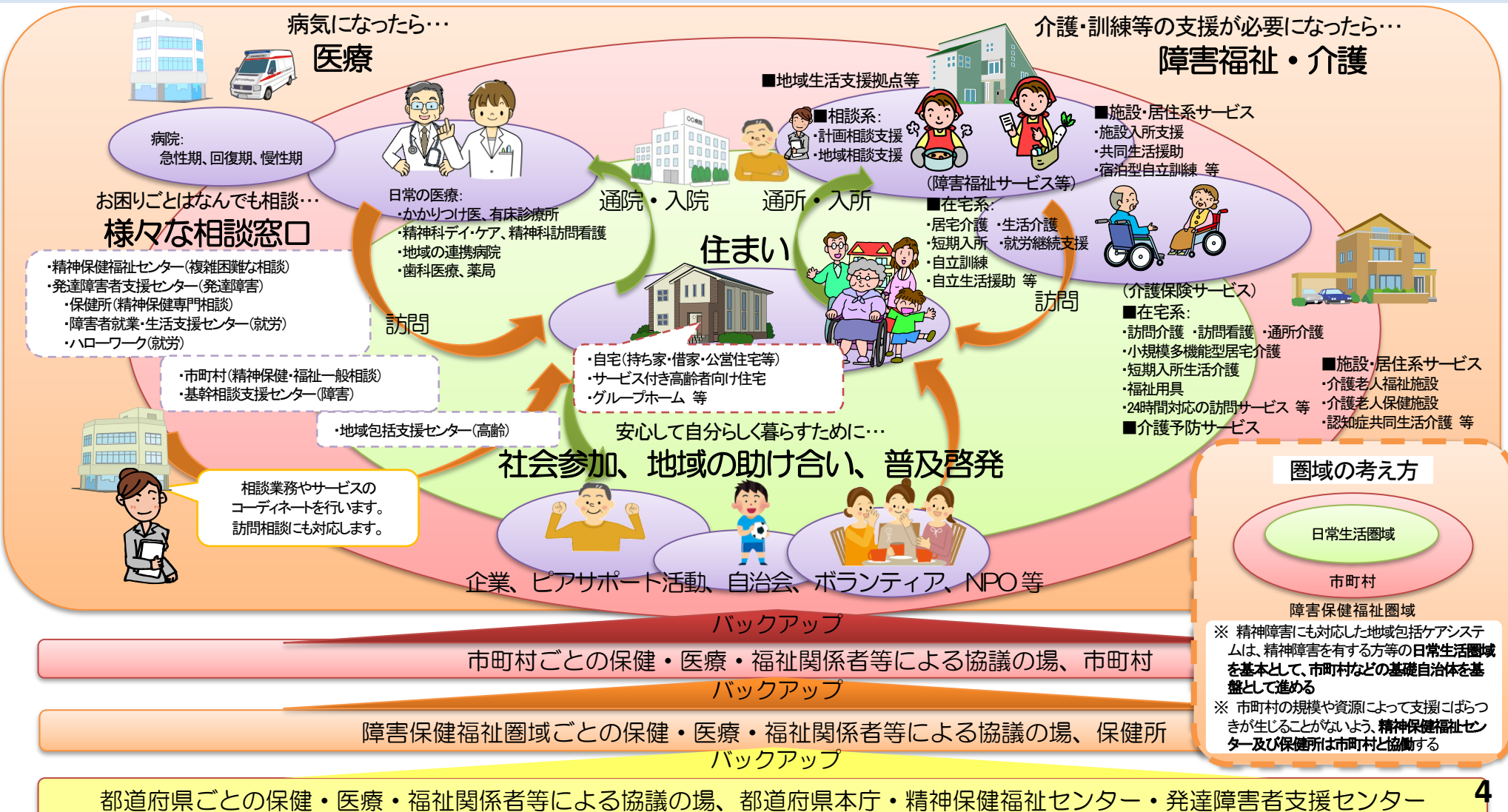
Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 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
2. 自治体における精神保健相談支援体制の整備等
3. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について
4. 普及啓発事業、入院者訪問支援事業等について
5. 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等・（自立支援）協議会
 - － 1 総合支援法改正について
 - － 2 地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日）
 - － 3 都道府県による地域生活支援促進事業、全国ブロック会議について

1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について
2. 自治体における精神保健相談支援体制の整備等
3. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について
4. 普及啓発事業、入院者訪問支援事業等について
5. 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等・（自立支援）協議会
 - － 1 総合支援法改正について
 - － 2 地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日）
 - － 3 都道府県による地域生活支援促進事業、全国ブロック会議について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

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



「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書（概要）

（令和4年6月9日）

- 精神保健医療福祉上のニーズを有する方が地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制を実現するため、市町村等における相談支援体制、第8次医療計画の策定に向けた基本的な考え方、精神科病院に入院する患者への訪問相談、医療保護入院、患者の意思に基づいた退院後支援、不適切な隔離・身体的拘束をゼロとする取組、精神病床における人員配置の充実、虐待の防止に係る取組について検討し、今後の取組について取りまとめた。

関係法令等の改正や令和6年度からの次期医療計画・障害福祉計画・介護保険事業（支援）計画の策定に向けて、次期診療報酬改定・障害福祉サービス等報酬改定・介護報酬改定等の必要な財政的方策も含め、具体的な改正内容について検討を進め、その実現を可能な限り早期に図るべき。

基本的な考え方

- 精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、病状の変化に応じ、保健、医療、障害福祉・介護、居住、就労等の多様なサービスを、身近な地域で切れ目なく受けられるようにすることが必要。

対応の方向性

精神保健に関する市町村等における相談支援体制

- 身近な市町村で精神保健に関する相談支援を受けられる体制を整備することが重要。

第8次医療計画の策定に向けて

- 地域における多職種・多機関の有機的な連携体制の構築が重要。
- 各疾患等について、その特性を踏まえた医療提供体制の検討が必要。

精神科病院に入院する患者への訪問相談

- 人権擁護の観点から、市町村長同意による医療保護入院者を中心に、医療機関外の者との面会交流を確保することが必要。

医療保護入院

- 安心して信頼できる入院医療が実現されるよう、以下の視点を基本とすべき。
 - ・ 入院医療を必要最小限にするための予防的取組の充実
 - ・ 医療保護入院から任意入院への移行、退院促進に向けた制度・支援の充実
 - ・ より一層の権利擁護策の充実
- 家族等同意の意義、市町村の体制整備のあり方等を勘案しながら、適切な制度のあり方を検討していくことが必要。

患者の意思に基づいた退院後支援

- 退院後支援については、津久井やまゆり園事件の再発防止策を契機とした取組ではないことを明文で規定した上で、推進に向けた方策を整理していくことが求められている。

不適切な隔離・身体的拘束をゼロとする取組

- 安心して信頼できる入院医療を実現するには、患者の権利擁護に関する取組がより一層推進されるよう、医療現場において、精神保健福祉法に基づく適正な運用が確保されることが必要。

精神病床における人員配置の充実

- より手厚い人員配置のもとで良質な精神科医療を提供できるよう、個々の病院の規模や機能に応じた適切な職員配置の実現が求められる。

虐待の防止に係る取組

- より良質な精神科医療を提供することができるよう、虐待を起こさないことを組織風土、組織のスタンダードとして醸成していくための不断の取組が重要。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発生した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2④及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」と令和４年改正について

- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰も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ることを目指すこと理念としたもの。
- この理念の実現に向けては、精神保健福祉法のみならず、医療法、社会福祉法、障害者総合支援法、介護保険法、母子保健法、児童福祉法等の多くの法律が関連し、これらの法律に基づくサービスや支援等が精神障害者等に適切に提供される必要がある。
- これらのサービス・支援等を、精神障害者等の置かれた状態を踏まえ適切につなげるためには、自治体や保健所等による相談支援が包括的に実施されることが重要である。
- 令和４年の精神保健福祉法の一部改正では、こうした理念の実現に向け、精神保健福祉法に基づき自治体が実施する相談及び援助は、精神障害の有無やその程度にかかわらず、地域の実情に応じ、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱えるものの心身の状態に応じた保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されることを旨として行われなければならないことが規定された。

第六章 保健及び福祉

第二節 相談及び援助

（精神障害者等に対する包括的支援の確保）

第46条 この節に定める相談及び援助は、精神障害の有無及びその程度にかかわらず、地域の実情に応じて、精神障害者等（精神障害者及び日常生活を営む上での精神保健に関する課題を抱えるもの（精神障害者を除く。）として厚生労働省令で定める者をいう。以下同じ。）の心身の状態に応じた保健、医療、福祉、住まい、就労その他の適切な支援が包括的に確保されることを旨として、行われなければならない。

精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会の概要

1. 趣旨

- 近年の精神保健医療福祉施策は、「入院医療中心から地域生活中心へ」「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」という理念の下、精神障害者等に対する支援の充実が図られてきた。令和4年に成立した精神保健福祉法の改正法では、患者の権利擁護を一層進めるため、医療保護入院の入院期間を法定化する等の措置が盛り込まれ、令和6年4月1日から本格的に施行されたところである。
- こうした状況を踏まえ、精神保健医療福祉の今後の施策推進について、幅広く検討する場として、「精神保健医療福祉の今後の施策推進に関する検討会」を開催する。

2. 検討事項

- (1) 精神保健医療福祉に関する現状と課題について
- (2) 課題への対応について
- (3) その他

3. 開催状況

第1回：R6年5月20日
第2回：R6年8月7日
第3回：R6年10月3日

4. 構成員

- | | | |
|-----|-----|---------------------------------|
| 家保 | 英隆 | 高知県理事（保健医療担当） |
| 池原 | 毅和 | 東京アドヴォカシー法律事務所 代表弁護士 |
| 岩上 | 洋一 | (一社)全国地域で暮らそうネットワーク 代表理事 |
| 上田 | 容子 | (公社)日本精神神経科診療所協会事務局長 常任理事 |
| 江澤 | 和彦 | (公社)日本医師会 常任理事 |
| 岡田 | 久実子 | (公社)全国精神保健福祉会連合会理事長 |
| 岡部 | 正文 | 日本相談支援専門員協会理事 |
| 柄澤 | 尚江 | 北広島市保健福祉部 理事 |
| ○神庭 | 重信 | 九州大学 名誉教授 |
| 北村 | 立 | (公社)全国自治体病院協議会 常務理事 |
| 吉川 | 隆博 | (一社)日本精神科看護協会 会長 |
| 桐原 | 尚之 | 全国「精神病」者集団運営委員 |
| 柑本 | 美和 | 東海大学法学部法律学科 教授 |
| 小阪 | 和誠 | (一社)日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構 代表理事 |
| 小嶋 | 修一 | TBSテレビ報道局 特別解説委員 |
| ◎田辺 | 国昭 | 東京大学大学院法学政治学研究科 教授 |
| 田村 | 綾子 | (公社)日本精神保健福祉士協会 会長 兼 聖学院大学 副学長 |
| 辻本 | 哲士 | 滋賀県立精神保健福祉センター 所長 |
| 長瀬 | 幸弘 | (公社)日本精神科病院協会 理事 |
| 長谷川 | 花 | 静岡赤十字病院精神神経科 部長 |
| 花村 | 温子 | (公社)日本公認心理師協会 理事・保健医療分野委員長 |
| 藤井 | 千代 | NCNP 精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部長 |
| 松本 | 珠実 | (公社)日本看護協会 常任理事 |
| 水野 | 紀子 | 東北大学 名誉教授 兼 白鷗大学 教授 |
| 森 | 敏幸 | 精神保健福祉事業団体連絡会 共同代表 |
| 山口 | 文佳 | 鹿児島県始良保健所長 兼 鹿児島県大口保健所長 |

1. 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
- 2. 自治体における精神保健相談支援体制の整備等**
3. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について
4. 普及啓発事業、入院者訪問支援事業等について
5. 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等・（自立支援）協議会
 - － 1 総合支援法改正について
 - － 2 地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日）
 - － 3 都道府県による地域生活支援促進事業、全国ブロック会議について

市町村の業務と精神保健との関係

高齢・介護に関する相談支援

認知症
高齢者虐待防止
介護保険サービス提供 等

生活福祉に関する相談支援

生活保護
生活困窮者自立支援
ひきこもり 等

精神保健

障害のある方等の相談支援

相談支援事業
障害者虐待防止
障害者差別解消
意思決定支援 等

妊娠出産・子育てに関する 相談支援

母子保健
子育て包括、子育て総合支援
成育 等

市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム

趣旨

- 令和4年6月に公表された「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書では、精神保健に関する課題が市町村における母子保健、介護、困窮者支援等の分野を超えて顕在化しており、市町村における相談支援体制整備の重要性が示された。
- 一方で、専門職の配置、財源の確保、精神科医療機関との連携、保健所・精神保健福祉センターからのバックアップ体制の確保に課題があることが指摘されたことから、市町村には精神保健に関する相談支援を積極的に担うための具体的かつ実行的な方策が求められている。
- 令和4年12月には「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」が成立し、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第46条において、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化するための規定を新設した。
- そのため、本検討チームにおいては、今後の市町村における精神保健に係る相談支援体制整備を推進するための具体的な方策について検討することを目的とする。

検討事項

- 相談支援体制に関する課題の整理
- 相談支援体制整備を推進するための方策

開催経緯

令和5年2月 第1回：現状及び課題、今後の検討の進め方
令和5年7月 第2回：相談支援体制の整備、相談支援を担う人材の育成
令和5年8月 第3回：相談支援体制の整備、相談支援を担う人材の育成
令和5年9月 第4回：本検討チーム報告書（案）

構成員（◎は座長、○は座長代理 五十音順、敬称略）

○ 岩上 洋一	一般社団法人 全国地域で暮らそうネットワーク 代表理事
岡部 正文	特定非営利活動法人 日本相談支援専門員協会 理事
岡本 秀行	全国精神保健福祉相談員会 理事／川口市保健所 疾病対策課 主査
小幡 恭弘	公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会 （みんなねっと） 事務局長
桐原 尚之	全国「精神病」者集団 運営委員
小阪 和誠	一般社団法人 日本メンタルヘルスピアサポート 専門員研修機構 代表理事
近藤 桂子	元生駒市福祉健康部 部長
高山 美恵	富士河口湖町役場住民課 課長
野口 正行	岡山県精神保健福祉センター 所長
◎ 藤井 千代	独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部 部長
古谷 靖子	高島市健康福祉部高齢者支援局地域包括支援課 課長

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

(令和5年9月22日) (概要)

背景

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

市町村における精神保健に係る相談支援体制の整備

【現状及び課題】

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

【方策】

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

市町村において精神保健に係る相談支援を担う人材の育成

【現状及び課題】

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

【方策】

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

保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領の改正概要

第1部 保健所

【第1 地域精神保健福祉における保健所の役割】

- 精神保健に関する相談支援の対象として、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象であることを明記。
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの理念を踏まえた相談支援体制の構築と、市町村が地域で生活する精神障害者等がより身近な地域で支援を受けることができる体制を構築していくために、専門性や広域性が必要な事項について、積極的に支援していくことが必要とした。

【第2 実施体制】

- 「職員の配置」に、検討チーム報告書で示された、精神保健に係る相談支援体制を整備していくために組織的、戦略的、計画的な人材配置が必要であること、多職種で連携し相互の協力体制の確保に務めることとした。

【第3 業務】 ※項目の順序を変更

主な修正箇所	主な改正事項
市町村に対する支援	○ 市町村が相談支援等の取組を円滑に実施できるよう、訪問支援への同行等による連携を図ること。 ○ 市町村が継続して相談支援業務を実施できるよう、伴走し、重層的な支援を行う体制整備が必要。 ○ 必要に応じて医療機関等と市町村のネットワーク構築を支援。
相談支援	○ 実際に保健所で対応している相談支援の内容に基づき記載を充実。 ○ 自ら相談窓口で精神保健の相談をすることに心理的なハードルを感じる者や地域に潜在化している精神保健に関する課題を抱える者に対しては、多職種によるアウトリーチ支援を適切に実施すること。 ○ 聴覚等のコミュニケーション手段に障害がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合には、適切に意思疎通を図ることができるよう、合理的な配慮をすること。
人材育成	○ 精神保健福祉相談員の講習会改正カリキュラムに基づき講習会の活用し相談支援を行う者の育成推進すること。
精神保健福祉に関する普及啓発	○ 「心の健康づくり」から「精神保健福祉」に関する普及啓発に改正。 ○ メンタルヘルス、精神疾患及び精神障害に関する知識の普及啓発を行い、精神障害者に対する差別や偏見をなくし、精神障害者の地域生活支援及びその自立と社会経済活動への参加に対する住民の関心と理解を深めること。 ○ 普及啓発の実施では「心のサポーター」養成等の態度や行動の変容を意識すること。
入院等関係	(令和4年精神保健福祉法改正に基づく内容の更新)

保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領の改正概要

第2部 市町村

【第1 地域精神保健福祉における市町村の役割】

- 精神保健に関する相談支援について、精神障害者のみならず精神保健に課題を抱える者も対象とされ、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨として行わなければならないことが規定されたことに伴い、関係機関等と協働し、相談支援体制の整備を推進していくことを明文化。

【第2 実施体制】

- 「職員の配置」について、専門職としての業務遂行能力の向上を図るため、キャリアラダー等を元に能力を獲得していくための人材育成計画を策定が求められていることから、「専門職の計画的な育成と配置、技術の継承を念頭に置いた後進の育成等を意識すること」を追記。

【第3 業務】 ※項目の順序を変更

主な修正箇所	主な改正事項
相談支援	○ 「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム報告書」で示された横断的連携体制の類型の考え方等も参照し、専門職の配置、社会資源等を踏まえた相談体制を整備すること。 ○ 精神保健上の課題は、各分野において、ライフステージを通じ、広く身近な課題として顕在化している状況にあることから、精神保健福祉部局のみならず、関係部局との緊密な連携のもとに相談支援体制を検討すること。 ○ 聴覚等のコミュニケーション手段に障害がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合には、適切に意思疎通を図ることができるよう、合理的な配慮をすること。 ○ 相談支援のその方法として、地域に潜在化している者等に対するアウトリーチ支援を実施すること。市町村単独実施が困難な場合であっても保健所や精神保健福祉センターと連携し、潜在的に精神保健上のニーズを抱える者への支援を実施すること。
人材育成	○ 専門職か否かに関わらず、相談支援に関わる職員については、心のサポーター養成研修等の既存の研修等に参加させることが望ましい。
医療保護入院に係る市町村長同意及び同意後の業務	○ 市町村長同意後に市町村が行う本人との面会時に、入院者訪問支援事業の紹介や、本人が当事業の利用を希望した際には、訪問が速やかに実施されるように都道府県と連携を行うこと。
当事者団体等の育成及び活用	○ ピアサポーター等の活用を促す内容の記載を追加。

精神保健福祉センター運営要領の改正概要

精神保健福祉センター

【1 目的】

- 法改正に伴い、都道府県及び市町村が実施する精神保健福祉に関する相談支援について、精神障害者のみならず、精神保健に課題を抱える者も対象とされ、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨として行われなければならないことが規定されたことから、ていくことが求められており、センターは市町村及び市町村を支援する保健所と協働し、精神障害者等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築を推進する。

【2 実施体制】

- 保健所及び市町村への支援強化の必要性が増していることから、センターの職員に関して、専門職の十分な確保や人材育成及び資質向上の観点に留意し十分に実施できる職員が配置すること。

【3 業務】

主な修正箇所	主な改正事項
企画立案	○ 地域における精神保健医療福祉の包括的支援を推進するため、各計画（※）について、専門的な立場から、都道府県等の本庁と協働し、企画立案を行い、関係機関に対しては意見を述べる等を行うこと。 ※ 医療計画、健康増進計画、アルコール健康障害対策推進計画、再犯防止推進計画、ギャンブル等依存症対策推進基本計画、障害者基本計画、障害福祉計画、自殺対策計画等
技術支援	○ 法改正に伴う保健所及び市町村への支援体制の強化と実際に技術支援を行う際、地域の事情に応じた方法で協議の場合への参画、研修、事例検討、個別スーパービジョン、同席での相談や同行訪問に加えて、意見提案、情報提供、対象機関の事業実施への支援、講師派遣等により、積極的な技術支援を行うこと。
人材育成	○ 精神保健福祉相談員について、講習会を開催する場合は、保健所や管内市町村の参加を積極的に促すこと。 ○ 精神保健福祉の相談支援に係る専門的研修等について、保健所、市町村、福祉事務所、児童相談所、障害福祉サービス事業所、その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員を対象とする。
調査研究	○ 統計やデータベースを活用し、地域課題等を把握した上で障害保健福祉圏域等の単位で重層的な連携による支援体制の整備を推進していくこと。
精神保健福祉に関する相談支援	○ 自ら相談窓口で精神保健の相談をすることに心理的なハードルを感じる者や地域に潜在化している精神保健に関する課題を抱える者に対しては、多職種によるアウトリーチ支援を適切に実施すること。 (センターで対応している支援内容に基づき記載を充実させるとともに、支援の実施方法について追記)
災害等における心の支援	○ 項目を新設。災害・事故・事件 等に関連して生じた、住民の精神保健上の課題に対する相談支援について、医療機関、保健所、市町村等の関係機関と連携し、中核的役割を担うこと。

精神保健福祉相談員

概要

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第48条に基づき、都道府県及び市町村は、精神保健福祉センター及び保健所その他これらに準ずる施設に、精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談に応じ、並びに精神障害者等及びその家族等その他の関係者を訪問して必要な情報の提供、助言その他の援助を行うための職員（精神保健福祉相談員）を置くことができる。

資格要件

精神保健福祉相談員は、以下の者のうちから、都道府県知事又は市町村長が任命する。

- ① 精神保健福祉士
- ② 学校教育法に基づく大学において社会福祉に関する科目又は心理学の課程を修めて卒業した者であって、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識及び経験を有するもの
- ③ 医師
- ④ **厚生労働大臣が指定した講習会の課程**を修了した保健師であって、精神保健及び精神障害者の福祉に関する経験を有するもの
- ⑤ 前三号に準ずる者であって、精神保健福祉相談員として必要な知識及び経験を有するもの

主な改正点

- 保健師のほか、自治体の判断で相談支援を行う保健師以外の職員も受講対象とすることが可能。
- 講習科目は、受講生が参加しやすいよう、演習を含む11科目、その時間数は合計22時間以上と大幅に短縮。
- 自治体等の負担軽減、質の標準化を図るため、講義は動画視聴も可能とし、オンラインを活用しての実施も差し支えない旨を明記。
- 質の標準化を図るため、各講習科目の到達目標を新たに明記することにより、本講習会の受講者のゴールを明確化。

※「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条第三号に規定する講習会の指定基準等について」（令和5年11月27日障発1127第10号）

※ 講習会資料については今後掲載予定

3

1. 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
2. 自治体における精神保健相談支援体制の整備等
- 3. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について**
4. 普及啓発事業、入院者訪問支援事業等について
5. 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等・（自立支援）協議会
 - － 1 総合支援法改正について
 - － 2 地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日）
 - － 3 都道府県による地域生活支援促進事業、全国ブロック会議について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進

令和7年度概算要求額 ①構築推進事業：6.7億円（5.8億円） ②構築支援事業：50百万円（44百万円） ※（）内は前年度当初予算額

①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業

※構築推進事業と構築支援事業はそれぞれ単独で実施することが可能

【実施主体】都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

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

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

【実施主体】都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

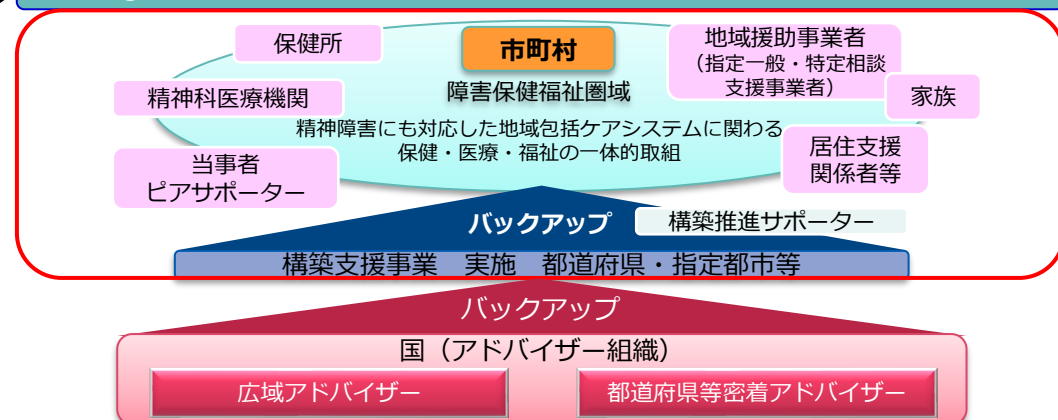
- 国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- 関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。

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

【事業内容】（1のうち協議の場の設置は必須）

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

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



◆ 個別相談・支援（オンライン、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

国（構築支援事業事務局）

全国会議の企画・実施、普及啓発イベントの開催、アドバイザー（広域・密着AD）等の合同研修会の開催、地域包括ケアシステム構築に向けた取組に資する事例集の作成、地域包括ケアシステム構築状況の評価、市町村における相談支援業務に係る指導員育成のための研修開催 等

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

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

- 保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援関係者等の様々な立場の者が協働し、市町村、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築する。

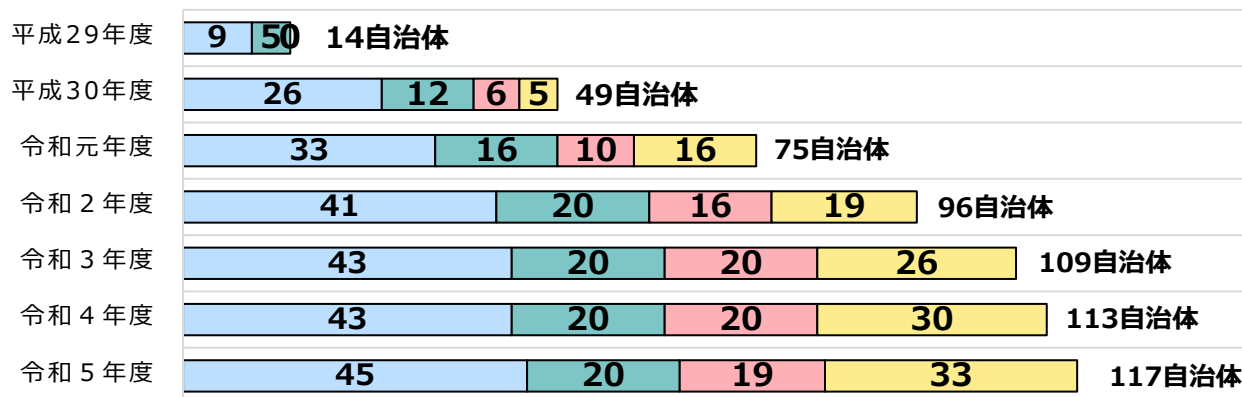
また、精神障害者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進めていく必要があることから都道府県等は市町村との協働により、精神障害者等のニーズや、地域の課題を共有化した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。

＜実施主体＞ 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市

【事業内容】（1のうち協議の場の設置は必須とする）

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

【これまでの実績】



■ 都道府県

■ 指定都市

■ 特別区

■ 保健所設置市

（※1）特別区及び保健所設置市は平成30年度より実施主体に追加

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

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

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に際しては、精神障害者や精神保健（メンタルヘルス）上の課題を抱えた者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要がある。また、精神保健福祉センター及び保健所は市町村との協働により精神障害者等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要である。
- 地域の障害福祉サービスの拡充が図られる中で、医療機関と福祉サービスとの連携を十分に確保しながら「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築し、精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、居住・就労等に関する支援を含め、その病状の変化に応じた多様なサービスを身近な地域で切れ目なく受けられるようにする体制の整備が求められている。

【令和5年度】

1	精神保健医療福祉体制の整備に係る事業 (R4年度 1・8・13)
2	普及啓発に係る事業 (R4年度 2)
3	住まいの確保と居住支援に係る事業 (R4年度 4)
4	当事者、家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業 (R4年度 3・5)
5	精神医療相談・医療連携体制の構築に係る事業 (R4年度 9・10)
6	精神障害を有する方等の地域生活支援に係る事業 (R4年度 6・12)
7	地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業 (R4年度 7・11)
8	その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業

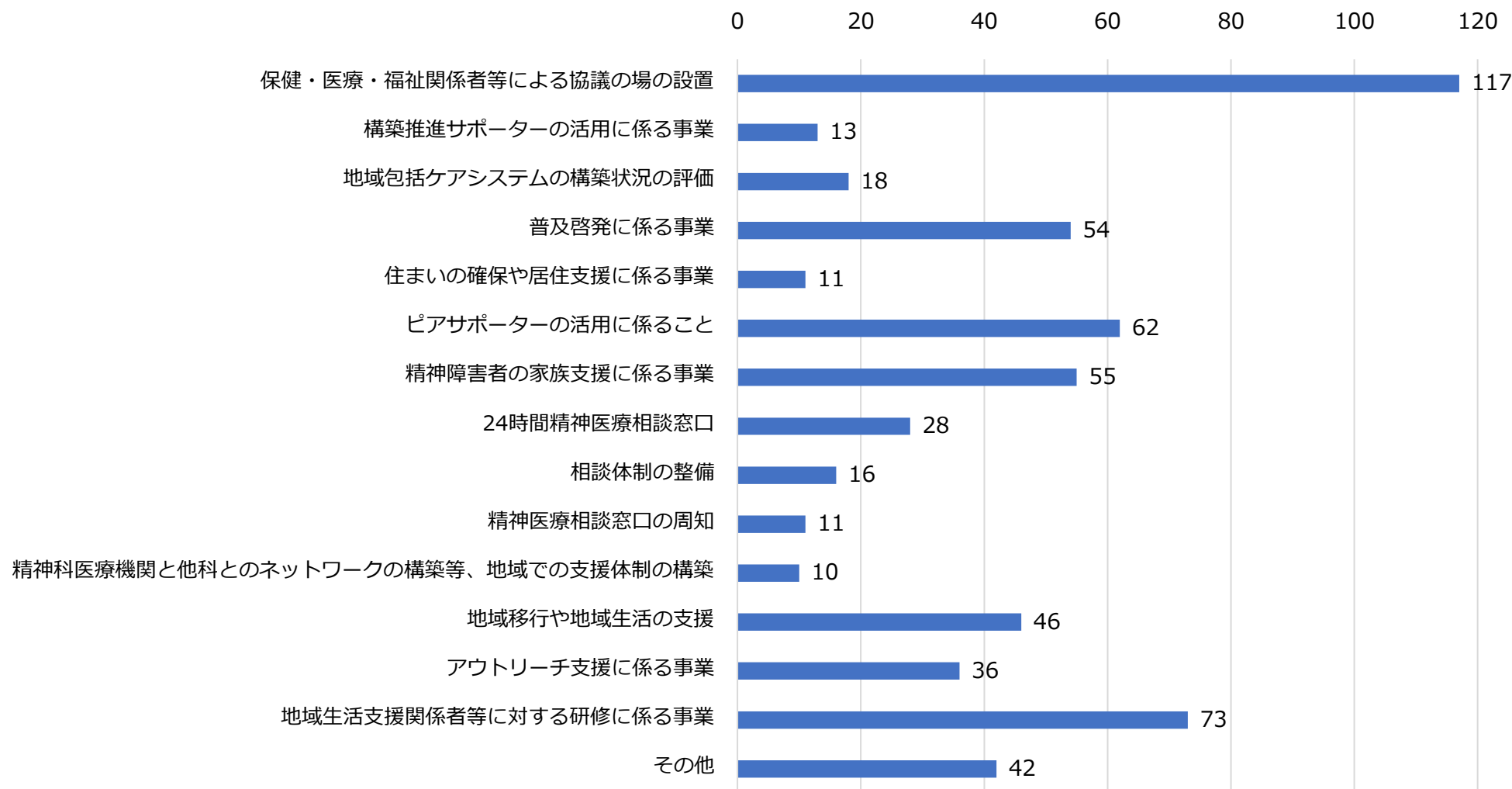


【令和6年度以降】

1	精神保健医療福祉体制の整備に係る事業	・部会の設置等による協議の場（必須）の充実 ・構築推進サポーターの活用による地域包括ケアシステムの支援体制構築 ・構築状況の実態把握及び事業評価
2	普及啓発に係る事業	・精神疾患や精神障害、メンタルヘルスに関する地域住民の理解を深める ・心のサポーターの養成 ・国が行う普及啓発事業（世界メンタルヘルスデー等）の周知
3	住まいの確保と居住支援に係る事業	・居住支援関係者等との連携 ・居住支援に係る制度の活用推進 ・賃貸住宅等の入居者や居住支援関係者等の安心の確保につながる支援体制の構築
4	当事者、家族等の活動支援及びピアサポートの活用に係る事業	・自らの経験を生かした交流活動（自助グループ）や、相談・同行等の活動支援 ・当事者や家族等が集う場や地域住民との交流の場の設置 ・ピアサポートの活用や活躍支援
5	精神医療相談・医療連携体制の構築に係る事業	・24時間精神医療相談窓口の整備 ・専門職配置及び迅速かつ適切に対応できる相談体制の整備 ・精神医療相談窓口の効果的な周知 ・精神科医療機関と他科とのネットワークの構築等
6	精神障害を有する方等の地域生活支援に係る事業	・長期在院者の地域移行に向けた支援 ・地域生活を支援するための保健・医療・福祉等の連携による重層的な支援体制の構築 ・アウトリーチ支援の実施等、地域生活支援に係る取組の整備
7	地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業	・地域で安心して暮らすための支援体制構築に向けた地域生活支援に関わる支援者等に対する研修の実施 ・措置入院者等の退院後支援を担う者に対する研修の実施
8	市町村等における相談支援体制の構築に係る事業	・都道府県等の精神保健医療福祉に精通した保健師等の市町村への派遣及び地域の実情に応じた情報提供や助言 ・都道府県等において市町村の専門職以外も含む相談支援担当者を対象にした相談支援研修の開催
9	その他、地域包括ケアシステムの構築に資する事業	（1から8までの事業には該当しないが、地域包括ケアシステムの構築に資すると考えられる事業）

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の活用状況（令和5年度）

○ 令和5年度の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は、117自治体が活用し、メニュー別の活用自治体数については図のとおり。



※ 協議の場の設置については必須事業であり、補助金活用のない自治体も計上している

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

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

1.アドバイザーの主な役割

<広域アドバイザー>

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

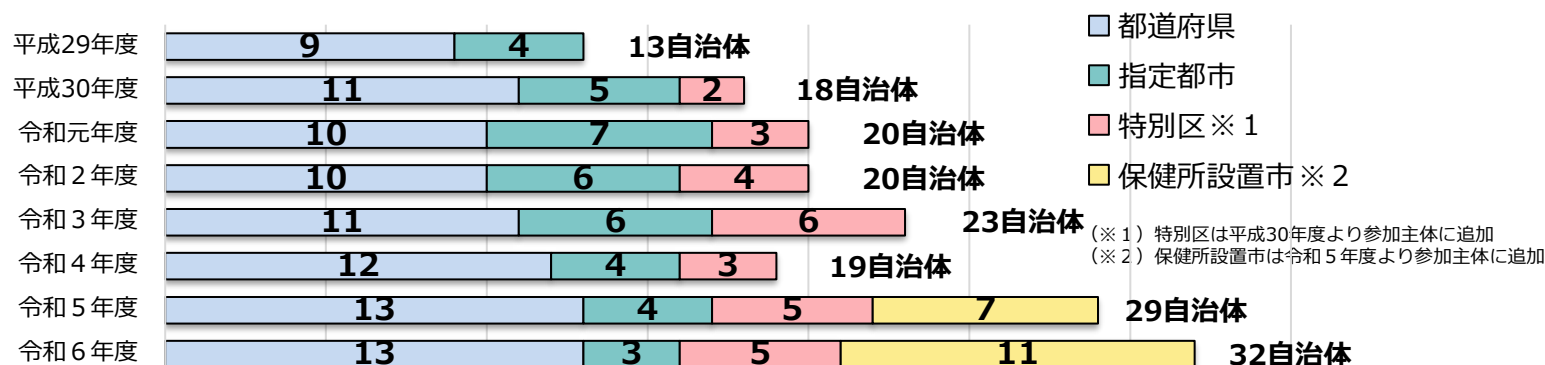
<都道府県等密着アドバイザー・構築推進サポーター等>

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

2.都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市の主な役割

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

【これまでの実績】



平成29年度からの累計参加自治体数

都道府県	25
指定都市	11
保健所設置市	12
特別区	10
計	58

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ける 広域アドバイザーによる支援

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

※ 密着アドバイザーは構築支援事業により国が、構築推進サポーターは構築推進事業等により都道府県等が委嘱・任命

現地訪問による支援

会議や打ち合わせ・研修への参加

- ・ 地域課題の整理や取組状況への助言
- ・ 体制構築に向けた課題解決策の提案
- ・ 協議の場の出席及び運営の支援
- ・ にも包括に関する研修会の講師

都道府県等

都道府県等主管課担当者
(県庁等)

各圏域

広域アドバイザー

都道府県等圏域担当者
(保健所等)

密着アドバイザー
構築推進サポーター

メール・電話・オンライン等による支援

体制構築に向けた伴走的支援

- ・ 日常的な困りごとや課題に関する相談・助言
- ・ 制度施策の解説等の理解促進の支援
- ・ 自治体担当者の心理的サポート



外部機関への同行

- ・ 関係機関に理解を求めるための同行訪問やファシリテーションの実施
- ・ 庁内の他部署や地域の関係機関が主催する会議等への同行出席

情報提供・資源の紹介

- ・ 新たな制度や研修等の情報提供
- ・ 他自治体の事例の共有
- ・ 人材や施設、団体等の紹介



4

1. 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
2. 自治体における精神保健相談支援体制の整備等
3. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について
- 4. 普及啓発事業、入院者訪問支援事業等について**
5. 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等・（自立支援）協議会
 - － 1 総合支援法改正について
 - － 2 地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日）
 - － 3 都道府県による地域生活支援促進事業、全国ブロック会議について

心のサポーター養成事業（令和6年度～）

令和6年度予算額

27,546千円

令和7年度概算要求額

27,546千円

- 世界精神保健調査では、我が国の精神障害へ罹患する生涯有病率が22.9%であり、精神疾患は誰でも罹患しうることが報告されている。
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」においても、地域住民への普及啓発を進めるにあたり、メンタルヘルス・ファーストエイドへの賛同が既に得られている。
- ※ メンタルヘルス・ファーストエイド（MHFA）とは、地域の中で、メンタルヘルスの問題をかかえる人に対し、住民による支援や専門家への相談につなげる取り組み。

心のサポーター養成の仕組み

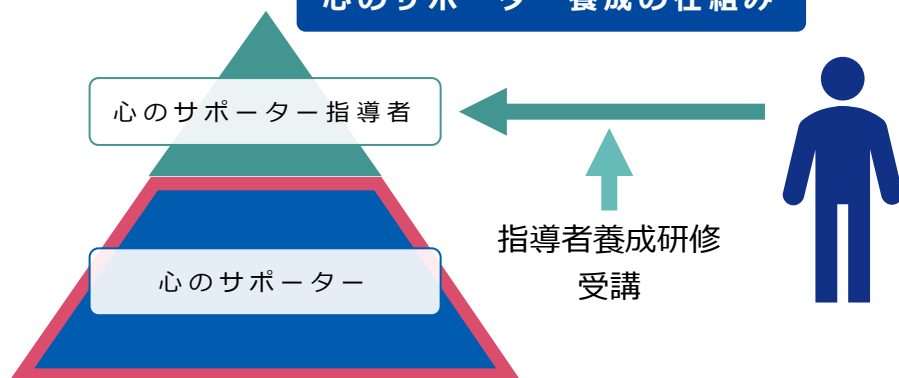
※心のサポーターの養成体制

◎心のサポーター指導者

- 精神保健に携わる者
または心の応急処置に関する研修をすでに受講している者
- 2時間の指導者養成研修を受講

◎心のサポーター

2時間の実施者養成研修を受講



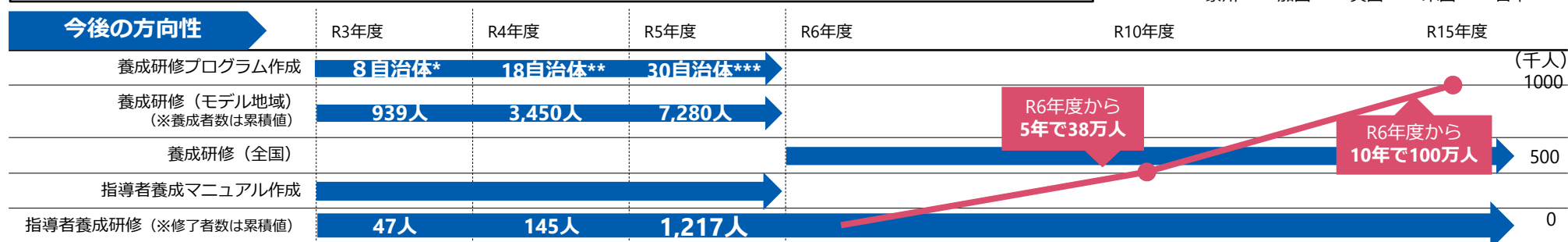
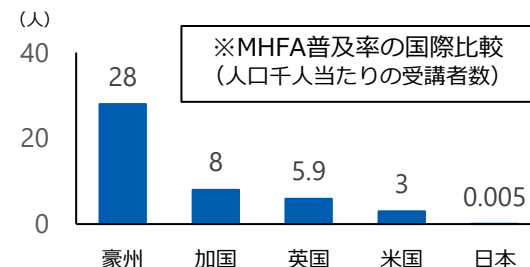
- 医師、保健師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師等の国家資格を有しており、精神保健に携わる者
- メンタルヘルス・ファーストエイド等の心の応急処置に関する研修を既に受講している者 等

心のサポーターとは

「メンタルヘルスやうつ病や不安など精神疾患への正しい知識と理解を持ち、メンタルヘルスの問題を抱える家族や同僚等に対する、傾聴を中心とした支援者」（小学生からお年寄りまでが対象）

⇒メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方に基づいた、

2時間程度で実施可能な双方向的研修プログラムを使用（座学＋実習）



*R3年度：福島県、埼玉県、神奈川県、京都府、和歌山県、福岡県、名古屋市、川口市

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

***R5年度：宮城県、福島県、神奈川県、山梨県、三重県、滋賀県、和歌山県、広島県、福岡県、長崎県、新潟市、名古屋市、広島市、福岡市、郡山市、前橋市、川口市、船橋市、横須賀市、豊中市、高槻市、尼崎市、吹田市、枚方市、明石市、高知市、町田市、文京区、渋谷区、板橋区

心のサポーター養成事業における都道府県等の役割

心のサポーター養成研修実施自治体 (都道府県、指定都市、保健所設置市、特別区)

【開催前における業務】

- ・事務局への事業参加申請（専用Webサイト）
- ・指導者への依頼、日程調整
- ・事務局への開催日程、講師等の詳細連絡
- ・指導者との詳細調整（依頼文等）
- ・研修会場の手配・準備
- ・地域住民等への開催案内、参加申込受付
- ・研修資料の配布（対面の場合は当日）

【開催当日における業務】

- ・当日受付、出席状況の把握、管理

【開催後における業務】

- ・事業実施報告（受講者名・養成人数等）
- ・認定証の配付
- ・指導者に対する謝金・旅費の支払い



心のサポーター養成研修
実施に係る支援



結果報告

心のサポーター養成事務局

【開催前における業務】

- ・指導者リストの提供
- ・実施マニュアル・研修資料等提供
- ・研修実施に係る必要な助言

【開催後における業務】

- ・認定証データの提供

等

心のサポーター養成の推進（健康日本21（第三次））

健康日本21（第3次）（抄）

第二 国民の健康の増進の目標に関する事項

二 目標設定の考え方

3 社会環境の質の向上

以下に示す各目標の達成を通じて、個人の行動と健康状態の改善を促し、健康寿命の延伸を図る。
具体的な目標は、別表第三のとおり設定する。

（一）社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

社会とのつながりについては、ソーシャルキャピタルの醸成が健康に影響するとされている。

このため、地域の人々とのつながりや様々な社会参加を促すことを目標として設定する。

また、関連する栄養・食生活分野の目標として、地域等で共食している者の増加を設定する。

加えて、こころの健康について、地域や職域等様々な場面で課題の解決につながる環境整備を行うことが重要である。このため、メンタルヘルス対策に取り組む事業場や心のサポーターに関する目標を設定する。

別表第三 社会環境の質の向上に関する目標

1 社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上（⑤）

目標：心のサポーター数の増加 指標：心のサポーター数 目標値：100万人（令和15年度）

（参考）

令和6年8月31日時点の養成者数：8,836人

都道府県別養成者数等の詳細はURL、QRコードからご確認ください。

<https://cocoroaction.jp/>



世界メンタルヘルスデー



世界メンタルヘルスデー **2024**
～つながる、どこでも、だれにでも～

- 精神保健福祉上のニーズを有する方が安心して地域の一員として生活することができるよう、国民に対し、メンタルヘルスについての正しい情報を普及啓発することが重要。
- 「世界メンタルヘルスデー」（10月10日）はメンタルヘルスに関する正しい知識の普及や偏見をなくすことを目的として設定された国際記念日であり、厚生労働省では、令和元年度から毎年、関係団体等の協力のもとでイベントを開催。
- 世界精神保健連盟より、2024年のテーマは、「今こそ職場でメンタルヘルスを優先しよう」であることが発表された。
- 今年度は「リラックマ」を応援サポーターとし、東京タワーでの広報活動や公共交通機関での普及啓発ポスターの掲示を実施。※厚生労働省における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業」により実施

東京タワー 普及啓発イベント



東京タワーライトアップ（後援：厚生労働省）



公共交通機関 普及啓発ポスター

※ 札幌市、仙台市、広島市、福岡市の一部公共交通機関の車内に掲示



特設WEBサイト

検索またはQRコードから特設サイトへ



世界メンタルヘルスデー

検索

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



入院者訪問支援事業（令和6年度以降）

令和6年度予算額
187,569千円

令和7年度概算要求額
187,569千円

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

精神科病院



第三者である訪問支援員が、医療機関外から入院中の患者を訪問し支援

※入院者の求めに応じて、都道府県等が派遣を調整



面会交流、支援
傾聴、生活に関する
相談、情報提供 等



※2人一組で精神科
病院を訪問

都道府県等による選任・派遣



【訪問支援員】

- 都道府県知事が認めた研修を修了した者のうち、都道府県知事が選任した者
- 支援対象者からの求めに応じて、入院中の精神科病院を訪問し、支援対象者の話を誠実かつ熱心に聞く（傾聴）ほか、入院中の生活に関する相談や、支援対象者が困りごとを解消したり、希望する支援を受けるためにはどうすれば良いのかを対象者に情報提供する。



孤独感、
自尊心
の低下

誰かに相談し
たい、話を聞
いてほしい



【精神科病院に入院する方々の状況】

医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすく、

- ・ 孤独感や自尊心の低下
- ・ 日常的な困りごとを誰かに相談することが難しい、支援を受けたいが誰に相談してよいかわからないといった悩みを抱えることがある。

第三者による支援が必要

【入院者訪問支援事業のねらい】

医療機関外の第三者が、支援対象者と会話を交わし、支援対象者の話を傾聴することにより、様々な思いを受け止め、対象者が自らの力を発揮できるよう、対象者の立場に立って寄り添うもの。

（留意点）

- ・ 令和6年度より法定事業として位置づけ。（守秘義務等）
- ・ 訪問支援員について、特段の資格等は不要。※研修修了は義務
- ・ 訪問支援員が対象者に代わって対象者の困りごとを解決することや、訪問支援員が医療・介護・障害福祉サービスの利用を調整したりサービスを自ら提供することは、本事業の支援として意図するものではない。

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

訪問支援員養成研修の概要

- 都道府県は、精神保健福祉法第35条の2に基づき、訪問支援員の業務を適正に行うために必要な知識・技能等を修得するための研修を実施する。
- 都道府県知事が行う研修は、①精神保健、医療及び福祉の現状及び課題、②入院者訪問支援事業の概要、③入院者訪問支援員として必要な技能についての講義及び演習とする。
- 研修を修了した者のうち、都道府県知事が選任した者を入院者訪問支援員と定める。

訪問支援員養成研修



- ・ 訪問支援員としての活動を希望する者が対象
- ・ 講義：5時間程度（オンライン受講可）
- ・ 演習：6時間程度（原則、対面で実施）
- ・ 実施主体：都道府県等
- ・ 内容：省令及び通知に準拠



【講義】

訪問支援の意義や訪問支援員の役割等を理解した上で、訪問支援員として必要な基本的知識を習得する



【演習】

講義で得られた基本的知識を基礎としつつグループワークやロールプレイ等を通じて訪問支援員として必要とされるより実践的な知識や技能を習得する



令和5年度実施の国の養成研修修了者を、入院者訪問支援員とする場合について

- 令和5年度実施の国の養成研修は、都道府県知事が行う研修の内容を定めた精神保健福祉法施行規則第18条の2第1号から第3号までの内容が盛り込まれたものです。
- そのため、都道府県知事等が適当と認める場合は、令和5年度実施の国の養成研修修了者を都道府県知事等が行った研修修了者とみなし、入院者訪問支援員として選任することが可能です。

※研修資料については以下のHPIに掲載済（QRコードからもアクセス可能）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu_00004.html



(参考) 令和6年度入院者訪問支援事業運営研修

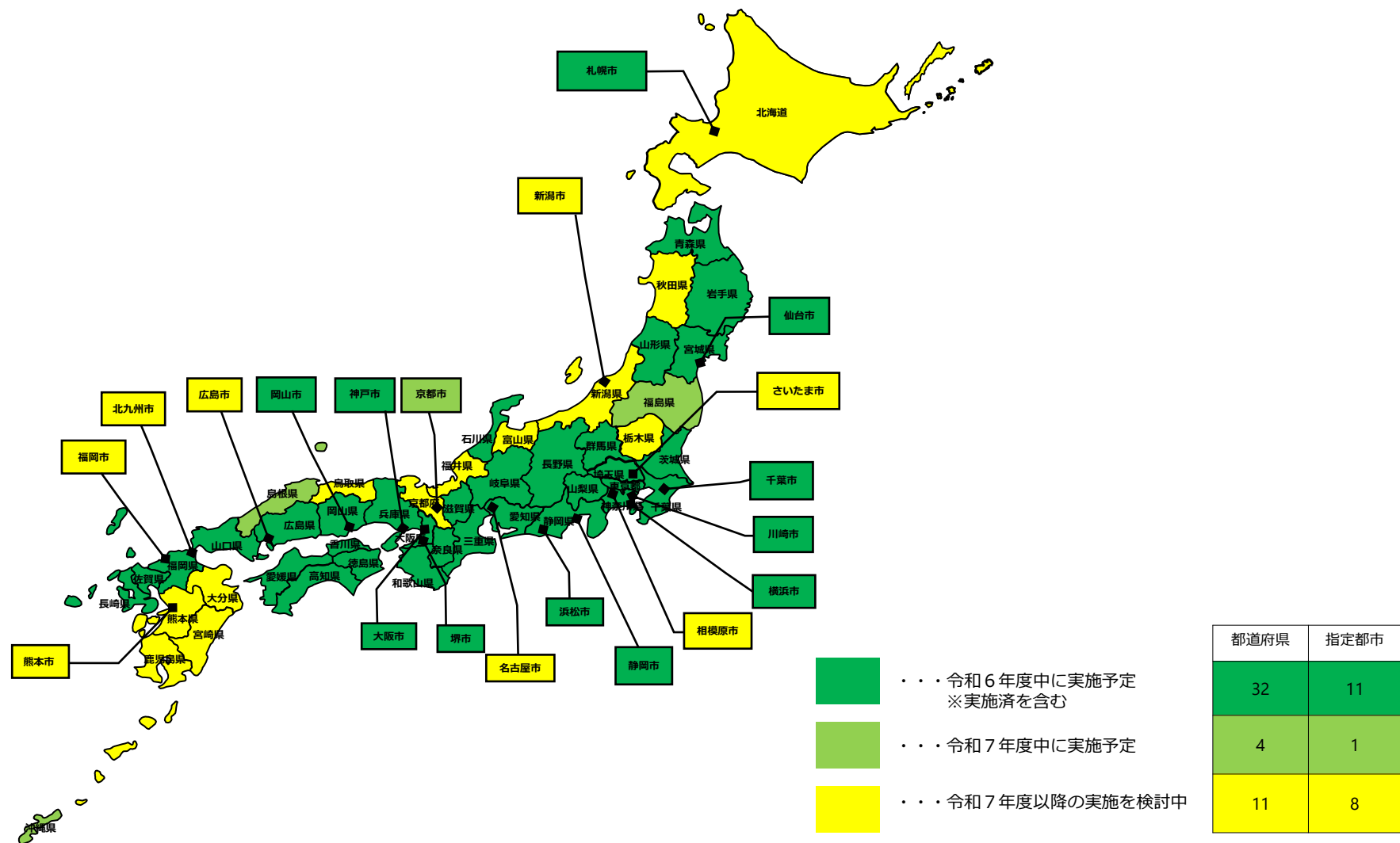
- 令和6年8月5日に、入院者者訪問支援事業の開始に向けて、各自治体における円滑な事業運営のために必要な業務等を習得するための研修を開催しました。

		次第	担当	内容
10:00～10:05	全体（5分）	はじめに	厚生労働省	本研修の目的、達成目標を共有する
10:05～10:20	講義（15分）	入院者訪問支援の意義と目的	国立精神・神経医療研究センター	・入院者訪問支援、これまでの経緯について ・精神科アドボケイトの理念
10:20～10:50	講義（30分）	入院者訪問支援事業の運営について	厚生労働省	・令和6年度実施要領について ・事務局運営等の実務について
10:50～12:00	講義（70分）	実践報告 質疑応答 先行自治体の事業開始に向けた取組について	各事業担当者	・片岡美江氏（岡山県保健医療部健康推進課） ・佐藤裕美氏（公益社団法人 慈恵会慈恵病院 生活福祉支援課） ・澤野文彦氏（一般社団法人 静岡県精神保健福祉士協会） ・銭谷昌平氏（札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課）
12:00～13:00	（60分）	昼休憩		
13:00～13:40	演習GW 1（40分）	自治体間の意見交換	各班ファシリテーター	【テーマ】入院者訪問支援事業開始に向けて ・自己紹介（参加者・自治体） ・事業に期待すること ・現在の準備状況 ・午前中の講義の感想
13:40～14:00	GW 2（20分）	事業開始に向けた計画	各自治体	自治体ごとにロードマップの作成 ・午前中の講義を受け、事前課題のロードマップをブラッシュアップする
14:00～14:10	（10分）	休憩		
14:10～15:00	GW 3（50分）	計画の共有・意見交換	各班ファシリテーター	グループ内にて計画を共有 ・GW 2で作成したロードマップをもとに、各自治体の状況（計画・実施方法・課題等）を共有
15:00～15:20	共有（20分）	各自治体の情報交換	全体	全体で情報交換 ・参加者が自由に動き、他自治体と情報交換 ・各自治体ごとに、説明者は自席に残り、他の参加者は自由に動きながら情報を収集する
15:20～15:55	全体（35分）	各グループからの報告・質疑応答	各班ファシリテーター	各班ファシリテーターより以下の内容について発表 ・グループ内の意見交換の概要 ・全体をとおしてあがった質問に対する応答
15:55～16:00	全体（5分）	終わりに	厚生労働省	

※令和6年度の研修資料については以下のHPに掲載（QRコードからもアクセス可能）
 入院者訪問支援事業 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu_00005.html

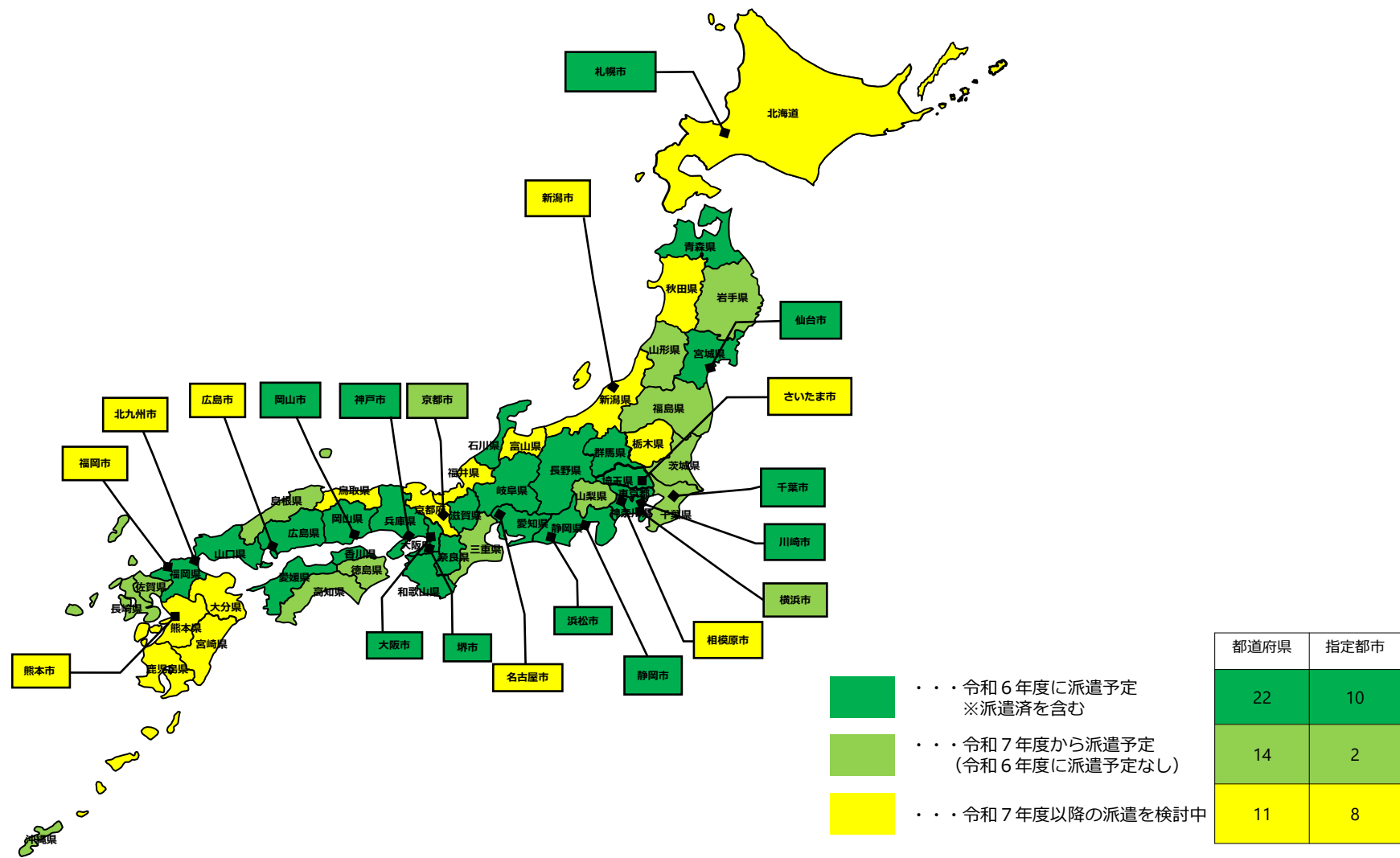


入院者訪問支援員養成研修実施状況（都道府県、指定都市）



出典：自治体から提出された補助金の事前協議書を基に障害保健福祉部精神・障害保健課にて作成

入院者訪問支援員派遣予定状況（都道府県、指定都市）



出典：自治体から提出された補助金の事前協議書を基に障害保健福祉部精神・障害保健課にて作成

1. 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
2. 自治体における精神保健相談支援体制の整備等
3. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について
4. 普及啓発事業、入院者訪問支援事業等について
- 5. 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等・（自立支援）協議会**
 - － 1 総合支援法改正について
 - － 2 地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日）
 - － 3 都道府県による地域生活支援促進事業、全国ブロック会議について

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課地域生活・発達障害者支援室 地域移行支援専門官
障害福祉課 障害福祉専門官（精神障害福祉担当） 金川 洋輔

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

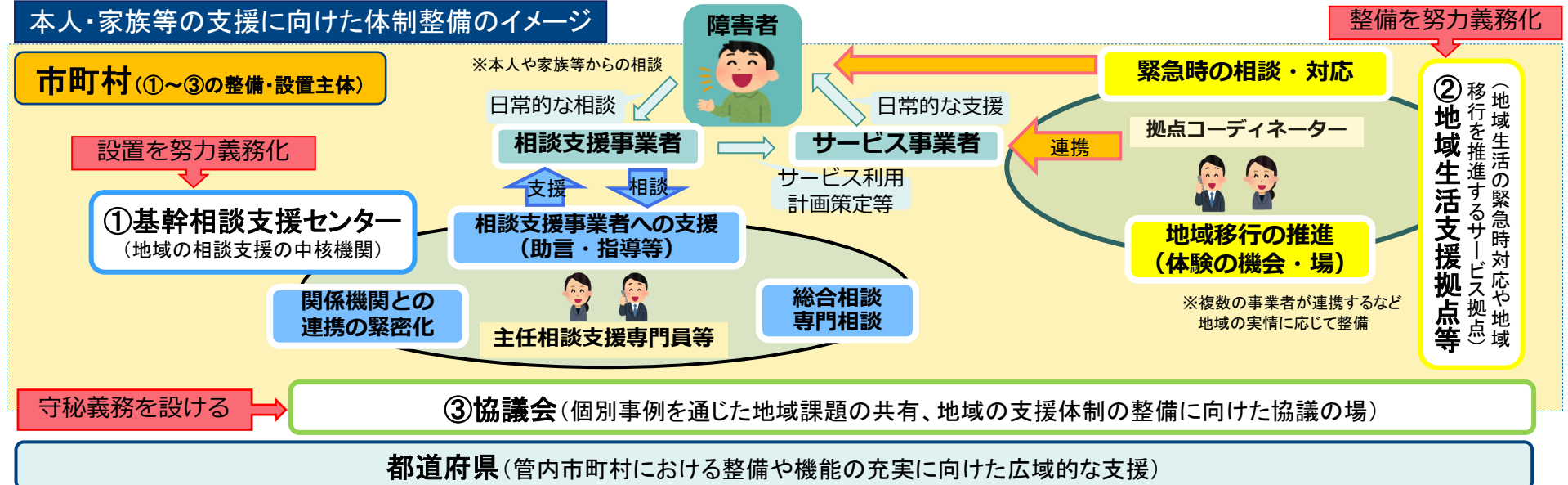
現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%)、基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。※自殺、ひきこもり、虐待等

見直し内容

- **基幹相談支援センター**について、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。
- **地域生活支援拠点等**を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。
- **地域の協議会**で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。
- 市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者(※)も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



基幹相談支援センターとは(障害者総合支援法第77条の2第1項)

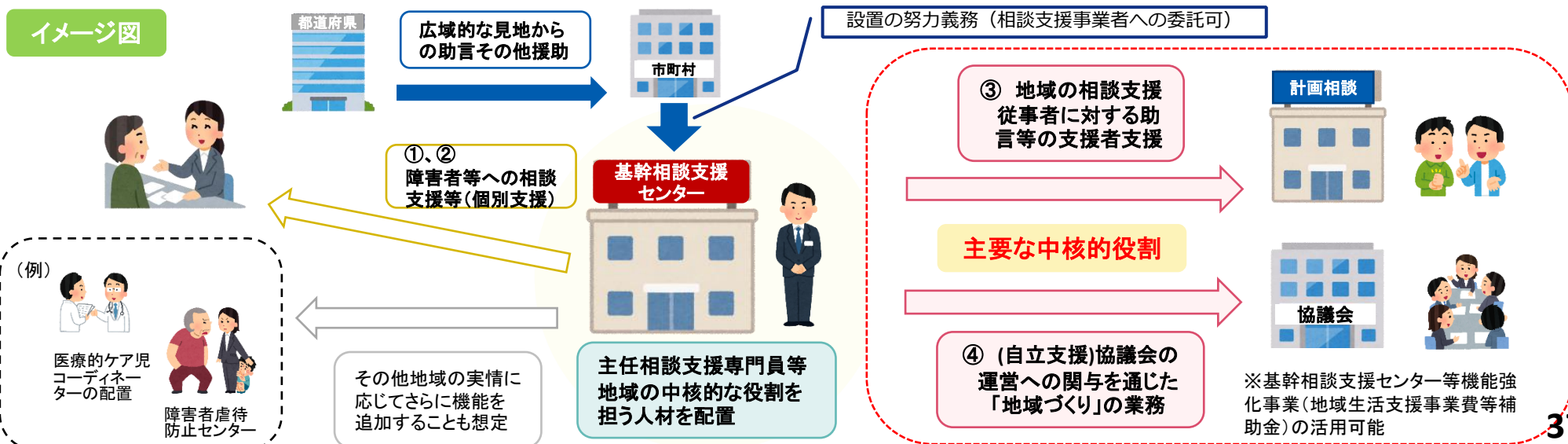
※令和6年4月1日施行

- 市町村は、基幹相談支援センターを**設置するよう努める**ものとする。(法第77条の2第2項) **新**
(一般相談支援事業、特定相談支援事業を行うものに対し、業務の実施を委託することができる(同条第3項))
 - **地域における相談支援の中核的な役割を担う機関**として、次に掲げる事業及び業務を**総合的に行うこと**を目的とする**施設**。※施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。
 - ① 障害者相談支援事業(77条1項3号)・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
 - ② 他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
 - 新** ③ **地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援**
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
 - 新** ④ **(自立支援)協議会の運営への関与を通じた「地域づくり」の業務**
(89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を**促進する**業務)
- ※ また、**都道府県**は、市町村に対し、基幹相談支援センターの設置の促進及び適切な運営の確保のため、**広域的な見地からの助言その他援助を行うよう努める**ものとされている。(同条第7項) **新**

個別支援(特にその対応に豊富な経験や高度な技術・知識を要するもの)

③④が主要な
「中核的な役割」

イメージ図



地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等については、令和6年度から障害者総合支援法に位置付けられるとともに、その整備に関する市町村の努力義務が設けられた。

【地域生活支援拠点等が担うべき機能（改正後の障害者総合支援法第77条第3項）】

- ① 居宅で生活する障害者等の、障害の特性に起因して生じる緊急の事態における対処や緊急の事態に備えるための相談に応じること、支援体制の確保のための連携や調整。緊急時における宿泊場所の一時的な提供等の受入体制の確保
- ② 入所施設や病院、親元からの地域移行に向けた、一人暮らしやグループホーム等の体験利用の機会の提供や、その為の相談や情報提供、関係機関との連携・調整等
- ③ 障害者の地域生活を支える専門的人材の確保・育成等

- 市町村は、特に、既存のサービス・体制のみでは対応が難しく、市町村が中心となって有機的な連携体制の構築も含め対応が必要となる、地域における生活への移行及び継続を希望する障害者等に対して、上記の機能を整備する。
- 都道府県は、管内市町村における整備や機能の充実に向けた広域的な見地からの助言、その他の援助を行う。

本人・家族等の支援のネットワーク(イメージ)

市町村(整備・設置主体) * 複数の市町村で共同設置可

地域生活における安心の確保

障害者

日常的な生活支援
・相談支援事業者
・サービス事業者等

○ 地域生活支援拠点等

(地域生活の緊急時対応や地域移行を推進する機能を地域で整備)



拠点コーディネーター



緊急時に備えた相談・緊急時の対応

地域移行の推進(体験の機会・場の確保等)

地域生活への移行・継続の支援



地域移行に関する支援

・医療機関からの地域移行
・入所施設からの地域移行
・親元からの自立 等

○ 基幹相談支援センター(地域の相談支援の中核機関)

○ 協議会(個別事例を通じた地域課題の共有、地域の支援体制の整備に向けた協議の場)

都道府県(管内市町村における整備や機能の充実に向けた広域的な支援)

令和4年障害者総合支援法改正を踏まえた（自立支援）協議会の機能と構成

（自立支援）協議会の役割・機能（障害者総合支援法89条の3関係）

令和6年4月1日施行

改① 協議会を通じた「地域づくり」(※) にとっては「個から地域へ」の取組が重要。(第2項改正)

地域の状況を反映した、現に住民が直面している課題を検討することによる協議会の活性化

「協議会は関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への適切な支援に関する情報及び支援体制に関する課題についての情報を共有し、関係機関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の整備について協議を行うものとする。」

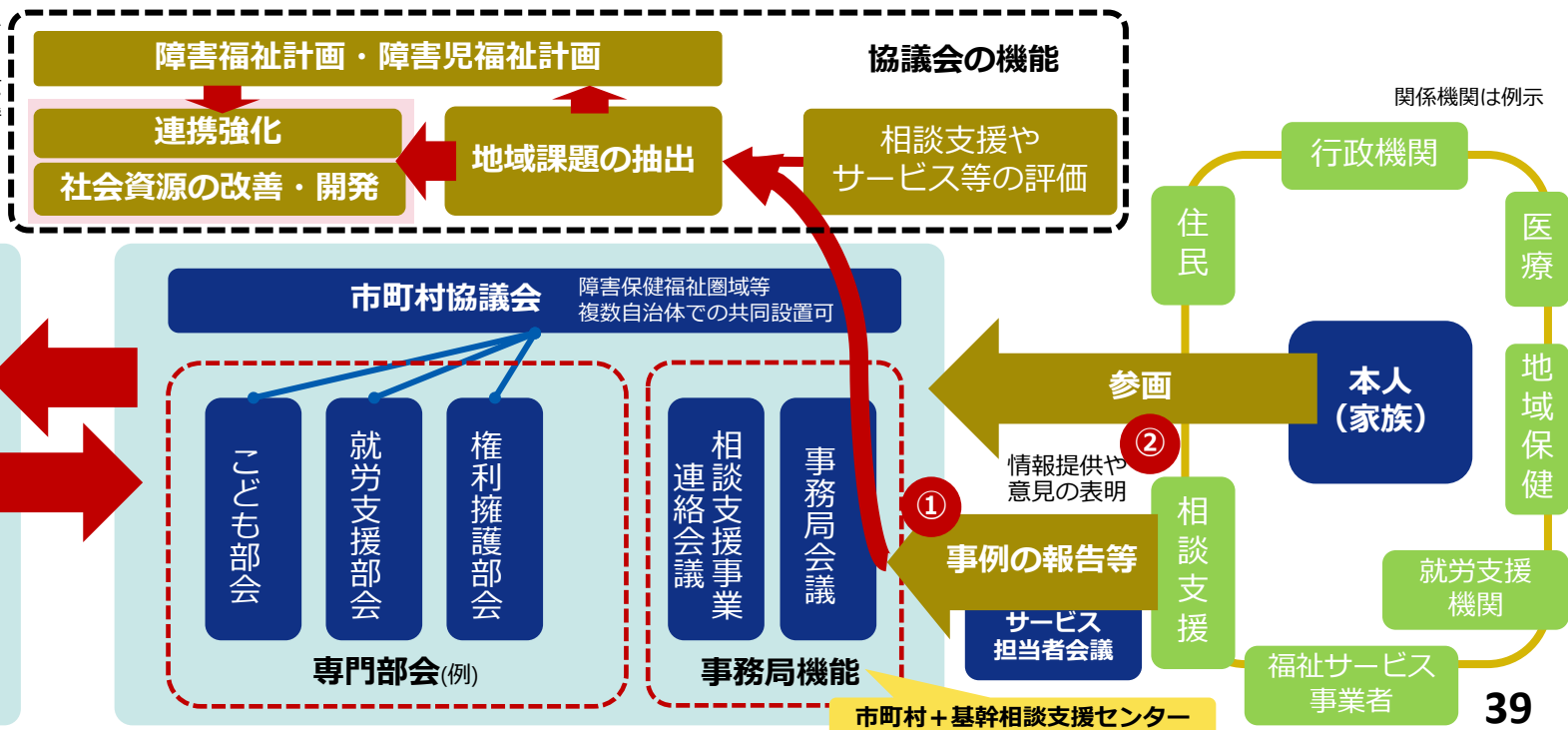
新② 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができることとし、協力を求められた関係機関等がこの求めに応じることについて努力義務を課す。(第3項、第4項新設)

新③ 個別の支援に係る検討に基づく地域の支援体制の検討を明確化したことに伴い、協議会関係者に対し、守秘義務を課す。(第5項新設)

* 今回改正により、社会福祉法（重層的支援会議等）・生活困窮者自立支援法（支援会議）・介護保険法（地域ケア会議）と同旨の規定をもつものとなった。(第3項～第6項)

(※) 協議会を通じた「地域づくり」の取組イメージ例

(自立支援) 協議会は、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかにした本人・家族・地域の課題を共有し、その課題を踏まえて地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。



基幹相談支援センターと地域生活支援拠点等、協議会との関連（イメージ）

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ

市町村

(①～③の整備・設置主体)

障害者

※本人や家族等からの相談

日常的な相談

日常的な支援

相談支援事業者

サービス事業者

ご本人を中心とした
個別の生活支援

主任相談支援専門員等

相談支援事業者への支援
(助言・指導等)

緊急時の相談・対応
地域移行の推進

拠点コーディネーター

整備を
努力義務化

①基幹相談支援センター
(地域の相談支援の中核機関)

②地域生活支援拠点等
(地域生活の緊急時対応や地域
移行を推進するサービス拠点)

整備を
努力義務化

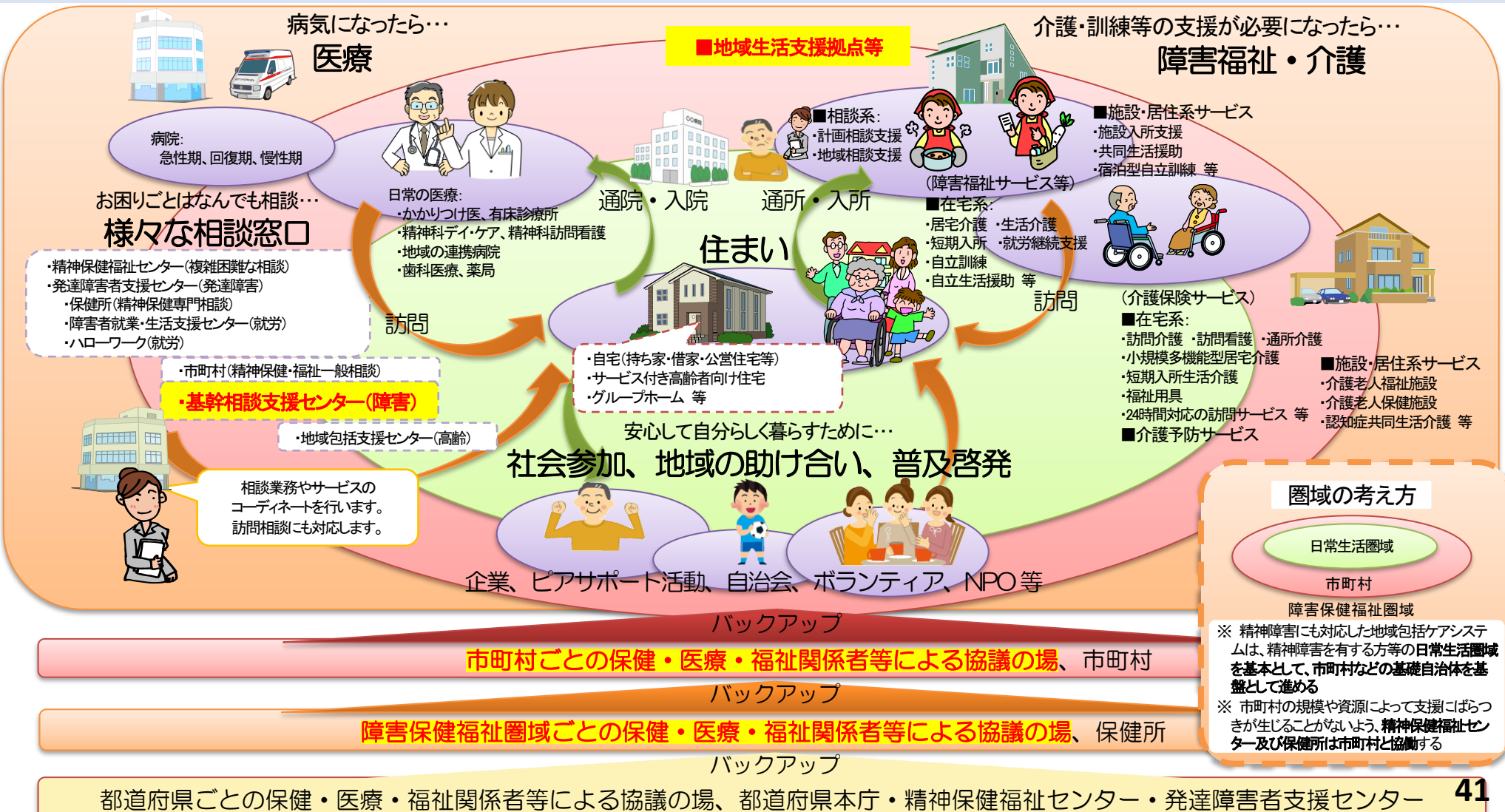
- ・ 個別支援が安定して実施できるよう、一つの事業者だけでなく、地域の事業者が相互に連携する体制
- ・ そのような事業者の連携体制（ネットワーク）構築に向けて、情報共有・議論ができる公的な体制 など

③協議会(個別事例を通じた地域課題の共有、地域の支援体制の整備に向けた協議の場)

都道府県(管内市町村における整備や機能の充実にに向けた広域的な支援)

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

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



基幹相談支援センター機能強化事業（地域生活支援事業）

令和6年度当初予算 地域生活支援事業費等補助金 505億円の内数（504億円の内数） ※（ ）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 基幹相談支援センター等機能強化事業は、基幹相談支援センター等への専門的職員の配置や地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言等を実施することにより、相談支援機能の強化を図ることを目的としている。
令和4年障害者総合支援法等の一部改正法により、令和6年4月1日から、
 - ・基幹相談支援センターの設置が市町村の努力義務化
 - ・基幹相談支援センターの役割として、「相談支援事業の従事者に対する相談、助言、指導等を行う業務」、「協議会に参画する地域の関係機関の連携の緊密化を促進する業務」が法律上明記されるとともに、第7期障害福祉計画に係る国の基本指針（告示）により令和8年度末までに基幹相談支援センターの全市町村での設置について成果目標として掲げたところである。
- 上記を踏まえ、本事業について、基幹相談支援センターの設置促進や機能強化に対応するための必要な予算を要求する。

2 事業の概要・スキーム

- 本事業について、原則として、基幹相談支援センターに対する補助に見直すとともに、法律上明記される「地域の相談支援体制強化の取組」及び「地域づくりの取組」への補助に重点化を図る。
※ただし、令和6年度に限り、経過措置として、令和5年度に本事業を実施していた市町村については従前の補助対象も認めることとする。
- あわせて、基幹相談支援センターの設置増及び機能強化に対応するための必要な予算を要求する。

現 行	見直し
①基幹相談支援センター等に特に必要と認められる能力を有する専門的職員を配置。 （注）社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等、相談支援機能を強化するために必要と認められる者	① <u>基幹相談支援センターに特に必要と認められる能力を有する専門的職員を配置。 ※新たに②③の事業実施を補助要件とする</u> （注） <u>主任相談支援専門員又は相談支援専門員である社会福祉士、保健師若しくは精神保健福祉士等、障害福祉に関する相談支援機能を強化するために必要と認められる者</u>
②基幹相談支援センター等による地域の相談支援体制の強化の取組	② <u>基幹相談支援センターによる地域の相談支援体制の強化の取組</u>
③基幹相談支援センターによる地域移行・地域定着の促進の取組	③ <u>基幹相談支援センターによる自治体と協働した協議会の運営等による地域づくりの取組</u>

3 実施主体等

◆ 実施主体：市町村 ◆ 補助率：国1／2以内、都道府県1／4以内、市町村1／4

地域生活支援拠点・ネットワーク運営推進事業（地域生活支援事業）

令和6年度当初予算 地域生活支援事業費等補助金 505億円の内数（504億円） ※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等については、令和4年障害者総合支援法等の一部改正法により、令和6年4月1日から、地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務化が設けられた。
また、障害福祉計画の国の基本指針（告示）により、令和8年度末までの地域生活支援拠点等の全市町村における整備や、コーディネーターの配置、支援ネットワーク等による効果的な支援体制等の構築について、成果目標として掲げたところである。
- 上記を踏まえ、**地域生活支援拠点・ネットワークの整備促進及び機能の充実・強化**に対応するため、必要な事業を実施する。

※ 地域生活支援事業の既定メニューである「地域移行のための安心生活支援」を本経費に組み替える。

2 事業の概要

- 地域生活支援拠点・ネットワークの運営や機能の充実等に要する経費に対し、補助を行う。
 - ・ 専門的人材の確保・育成
 - ・ 協議会や基幹相談支援センターとの連携による地域課題のフィードバック
 - ・ 支援ネットワークの構築 等
- ※ 地域生活支援拠点等において情報連携等の業務を担うコーディネーターの配置等に要する経費について、障害福祉サービス等報酬の算定要件を満たすまでの間は、本事業による補助を可能とする（令和6年度）。
- 地域生活支援拠点・ネットワークが担うべき機能（改正後の障害者総合支援法第77条第3項）
 - ① 居宅で生活する障害者の緊急時における相談や、宿泊場所の一時的な提供等の受入体制の確保
 - ② 入所施設や病院、親元からの地域移行に向けた、一人暮らしやグループホーム等の体験利用の機会の提供
 - ③ 障害者の地域生活を支える専門的人材の確保・育成等

3 実施主体等

- ・実施主体：市町村
- ・補助率：国：1／2以内 都道府県：1／4、市町村：1／4

- 精神障害者等が地域社会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、就労等の社会参加、地域の助け合い、教育・普及啓発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」の構築を一層推進する観点から、入院から退院後の地域生活まで医療と福祉等による切れ目のない支援を行えるよう、医療と障害福祉サービス等との連携を一層進めるための仕組みに対する評価を行う。

地域生活支援拠点等の整備について（情報連携等のコーディネート機能の評価）

- 情報連携等を担う拠点コーディネーターの配置を評価。

【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 500単位／月

* 拠点コーディネーター1名につき合計100回／月を上限
(地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援)



市町村が
地域生活
支援拠点等
に位置づけ

拠点コーディネーター の役割（例）

- 市町村との連絡体制、基幹相談支援センターや相談支援事業所との連携体制、市町村（自立支援）協議会との連携体制等、地域における連携体制の構築。
- 緊急時に備えたニーズ把握や相談、地域移行に関するニーズの把握や動機付け支援等。

相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

<医療等の多機関連携のための加算の拡充等>

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、加算の対象となる場面や業務、連携対象の追加(訪問看護事業所)、算定回数などの評価の見直しを行う。

面談・会議
・医療機関、保育、教育機関等との面談・会議

通院同行
・利用者の通院に同行し、必要な情報提供を実施

情報提供
・関係機関に対して文書により情報提供を実施



加算名	算定場面	現行	改正後
医療・保育・教育機関等連携加算	面談・会議	100単位	計画作成月：200単位 モニタリング月：300単位
	(新) 通院同行	—	300単位
	(新) 情報提供	—	150単位
集中支援加算	訪問、会議開催、参加	各300単位	同左
	(新) 通院同行	—	300単位
	(新) 情報提供	—	150単位
その他加算	訪問	200・300単位	300単位
	情報提供	100単位	150単位

* 通院同行は各病院1回最大3回、情報提供は病院・それ以外で各1回算定可

<相談支援人材の確保について>

- 機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可。

ピアサポートの専門性の評価

- ピアサポートの専門性について、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことにより、本人の自立に向けた意欲の向上や地域生活を続ける上での不安の解消などに資する観点から、研修等の一定の要件を設けた上で評価。

- ・ 自立訓練（機能訓練・生活訓練）* 宿泊型自立訓練を除く
- ・ 共同生活援助 * 自立支援加算（Ⅲ）に加算
- ・ 退居後共同生活援助サービス費

【拡充】ピアサポート実施加算 100単位／月



【R3より対象】

- ピアサポート実施加算 ・ 就労継続支援B型
- ピアサポート体制加算 ・ 計画相談支援、障害児相談支援、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援

地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援の充実

人員配置基準の弾力化と実施主体の拡充（自立生活援助）

- 併設する相談支援事業所において、地域相談支援の業務に従事する相談支援専門員を配置した場合に、自立生活援助事業所のサービス管理責任者とみなすことができるよう、人員基準の見直し。
- サービス管理責任者を常勤専従で自立生活援助事業所に配置する場合には、配置基準を60：1とする。
- 多様な事業主体の参入を促す観点から、現行、一定の要件を満たす障害福祉サービス事業者等に限定されている実施主体に係る要件を廃止。

地域移行の推進のための基本報酬の見直し（自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援）

自立生活援助	【拡充】	自立生活援助サービス費（Ⅰ）1,566単位／月（30人未満）	* 一部抜粋
		自立生活援助サービス費（Ⅱ）1,172単位／月（30人未満）	
	【新設】	自立生活援助サービス費（Ⅲ）700単位／月	
地域移行支援	【拡充】	地域移行支援サービス費（Ⅰ）3,613単位／月	
地域定着支援	【拡充】	体制確保費 315単位／月 緊急時支援費（Ⅰ）734単位／日	

対象の明確化（自立生活援助・地域定着支援）

- 同居する家族に疾病、障害等のない場合でも、地域移行支援を利用して退院・退所した者、精神科病院の入退院を繰り返している者等、サービスが利用できる対象者を明確化。

1. 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
2. 自治体における精神保健相談支援体制の整備等
3. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について
4. 普及啓発事業、入院者訪問支援事業等について
- 5. 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等・（自立支援）協議会**
 - － 1 総合支援法改正について
 - － 2 **地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日）**
 - － 3 都道府県による地域生活支援促進事業、全国ブロック会議について

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課地域生活・発達障害者支援室 地域移行支援専門官
障害福祉課 障害福祉専門官（精神障害福祉担当） 金川 洋輔

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日時点）

※ 障害福祉課調べ

- 地域生活支援拠点等の全国の整備状況について、令和6年4月1日時点で、1270市町村において整備されている。（全国の自治体数：1741市町村） ※令和5年4月1日時点整備状況 1117市町村

① 市町村における地域生活支援拠点等の整備状況

整備済の市町村数（割合）		未整備の市町村数（割合）	
1270市町村（72.9%）		471市町村（37.1%）	
単独整備の市町村数（割合）	共同整備の市町村数（割合）	単独・共同両方整備の市町村数（割合）	
626市町村（49%）	643市町村（51%）	1市町村（0.1%）	

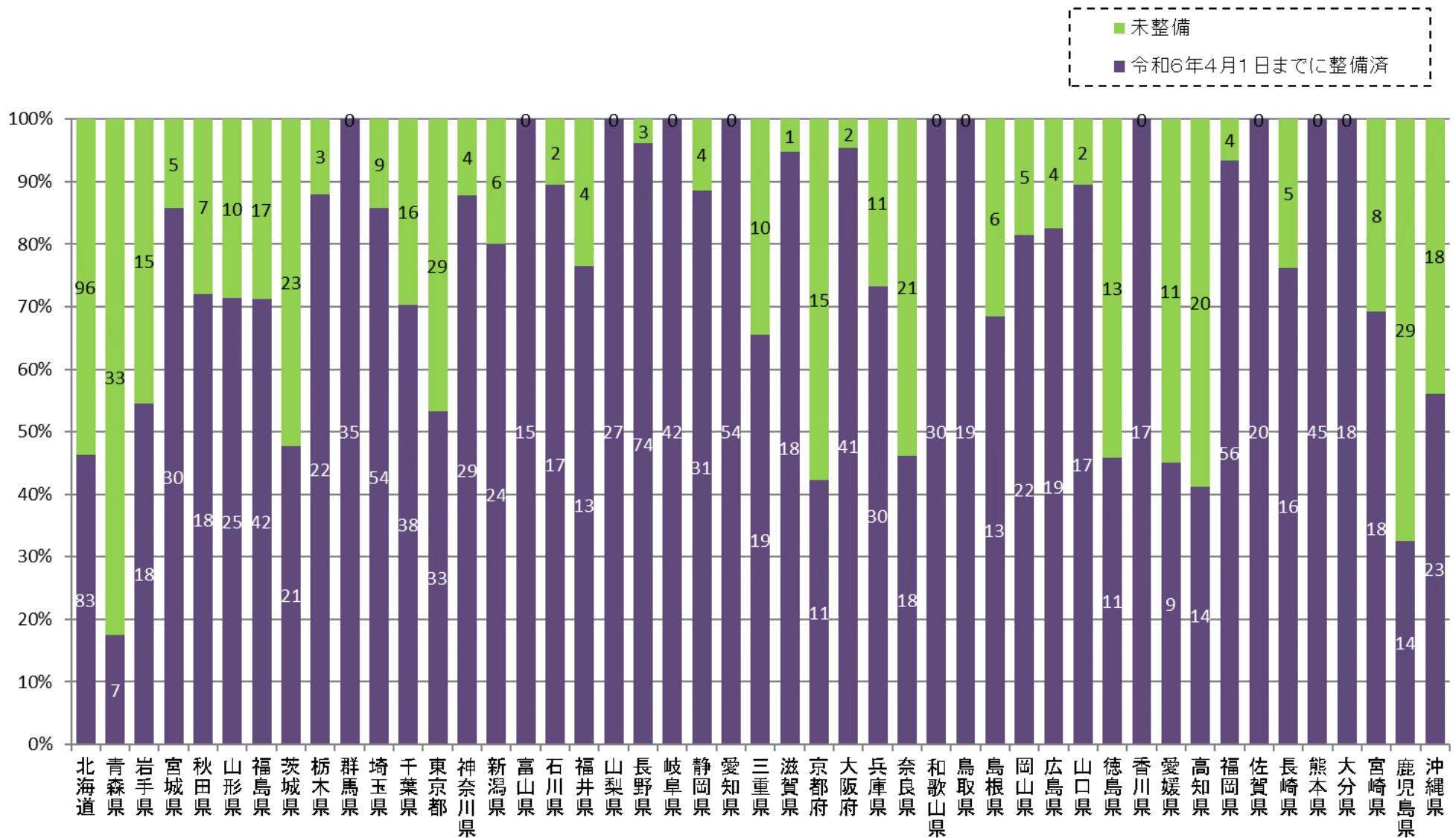
② 地域生活支援拠点等の箇所数

整備済の拠点数（のべ数）		コーディネーターを配置している 拠点の数	
812箇所		296箇所	
単独整備の箇所数（割合）	共同整備の箇所数（割合）	単独整備の箇所数（割合）	共同整備の箇所数（割合）
657箇所（81%）	155箇所（19%）	224箇所（76%）	72箇所（24%）

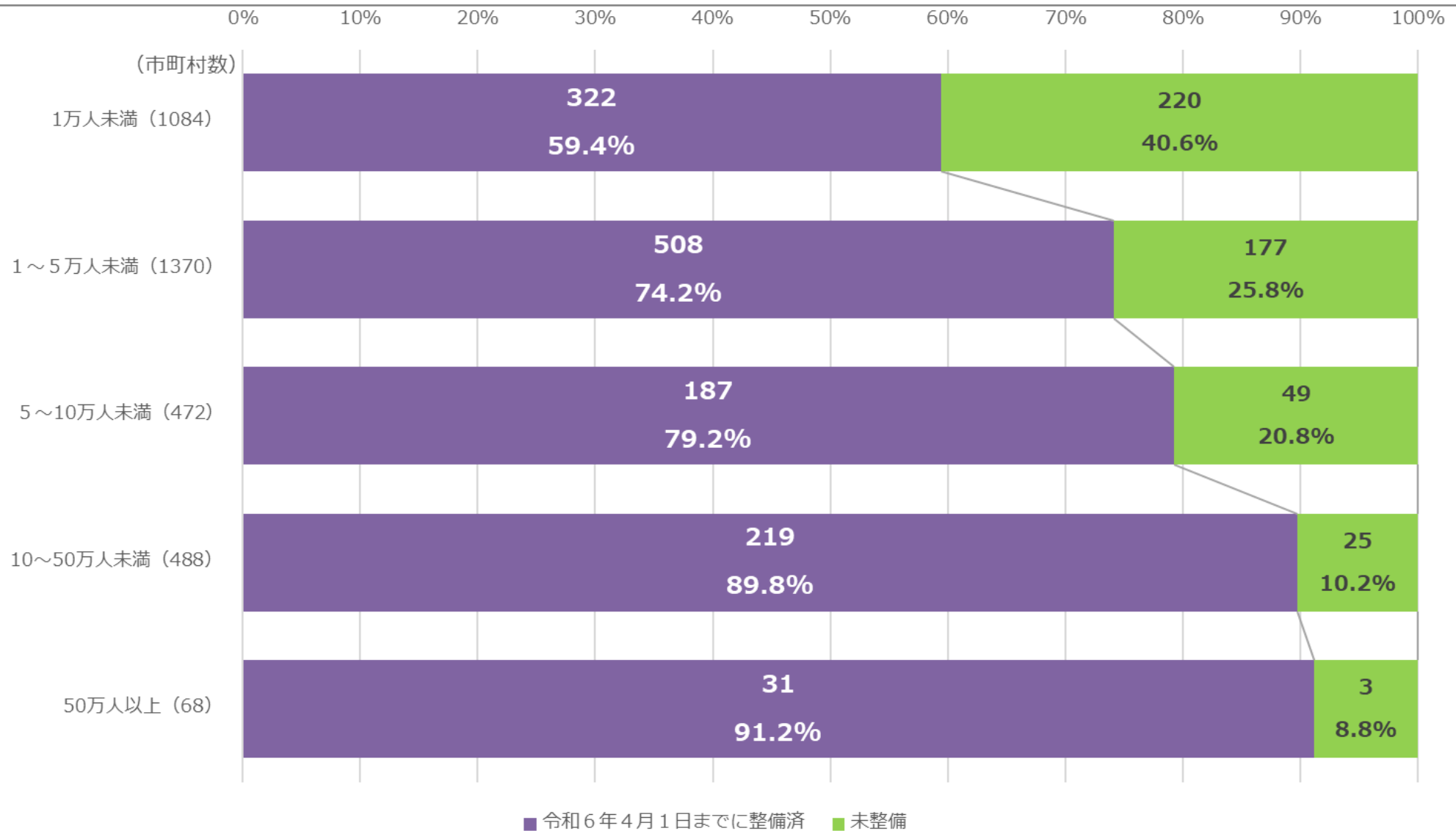
③ 拠点コーディネーターの人数

コーディネーターの人数（実数）		
851人		
うち、地域生活支援拠点等機能強化加算における 拠点コーディネーターの人数（割合）	うち、「地域生活支援拠点等・ネットワーク運営推進事業 （地活事業）」における拠点コーディネーターの 人数（割合）	うち、その他の事業や自治体職員等によって配置される地 域生活支援拠点等のコーディネーターの人数（割合）
47人（6%）	91人（11%）	713人（84%）

地域生活支援拠点等の都道府県ごとの整備状況（市町村数及び割合）



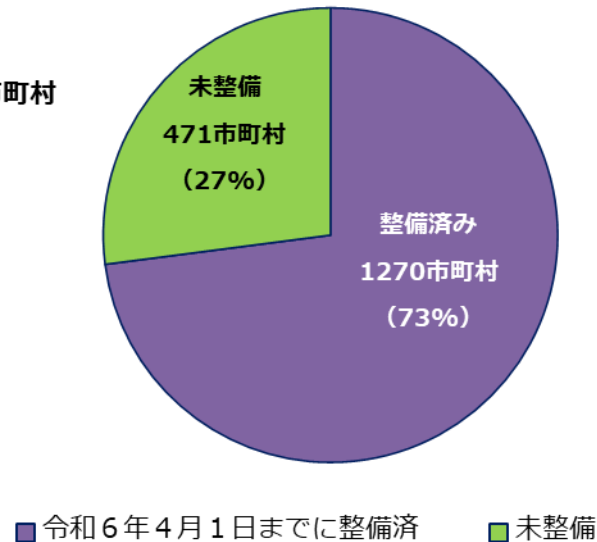
地域生活支援拠点等の人口規模ごとの整備状況（市町村数及び割合）



地域生活支援拠点等の整備状況（その他、円グラフ）

全国における地域支援拠点等を整備する市町村数

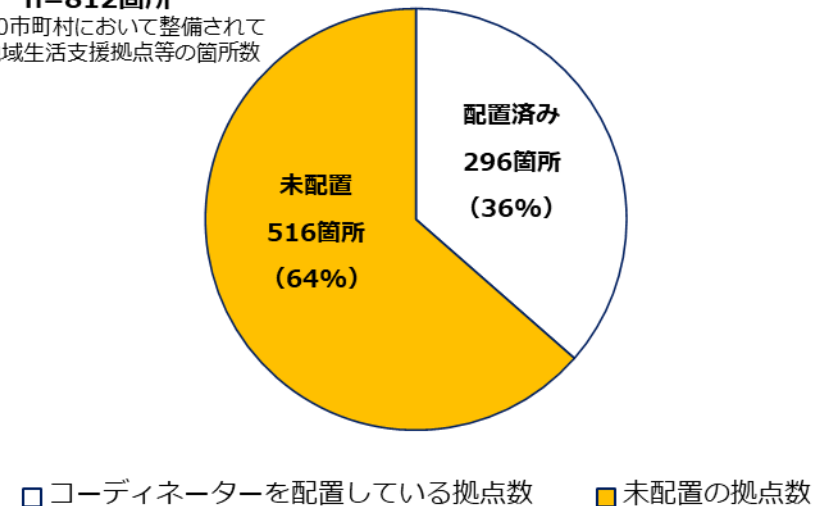
n=1741市町村



コーディネーターを配置する地域生活支援拠点等の箇所数

n=812箇所

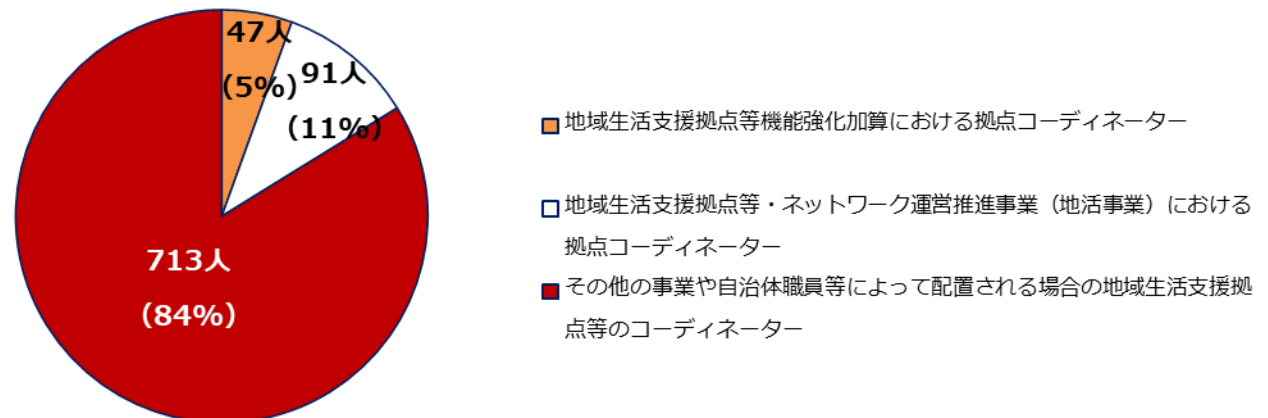
※1270市町村において整備されている地域生活支援拠点等の箇所数



地域支援拠点等のコーディネーターの人数（人件費別）

n=851人

※コーディネーターを配置する地域生活支援拠点等におけるコーディネーターの実人数



1. 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
2. 自治体における精神保健相談支援体制の整備等
3. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について
4. 普及啓発事業、入院者訪問支援事業等について
- 5. 基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等・（自立支援）協議会**
 - － 1 総合支援法改正について
 - － 2 地域生活支援拠点等の整備状況について（令和6年4月1日）
 - － 3 都道府県による地域生活支援促進事業、全国ブロック会議について

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害福祉課地域生活・発達障害者支援室 地域移行支援専門官
障害福祉課 障害福祉専門官（精神障害福祉担当） 金川 洋輔

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

都道府県による基幹相談支援センター・地域生活支援拠点等整備推進事業（地域生活支援促進事業）

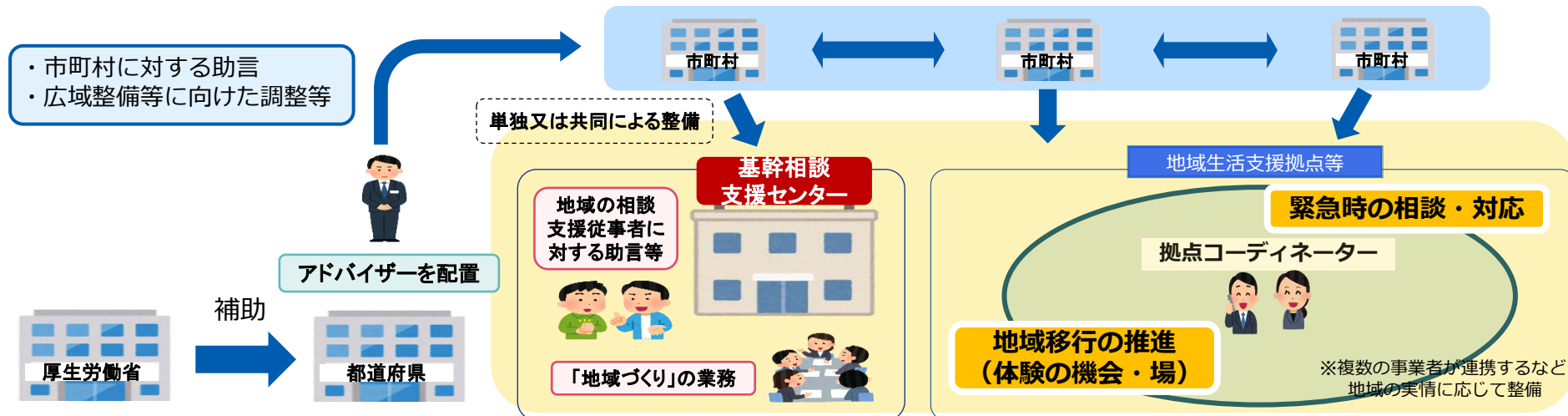
令和6年度当初予算案 32百万円（－）※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

- 障害者総合支援法の改正により、令和6年4月から、基幹相談支援センターの設置及び地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務となるが、整備市町村は約半数にとどまっていることに加え、都道府県毎に整備状況のばらつきがある。
- 同法改正により、都道府県による市町村への広域的な支援の役割を明記したことを踏まえ、都道府県による市町村への基幹相談支援センター等の設置・整備及び運営に係る広域的な支援を促進することにより、各自治体における基幹相談支援センター等の設置・整備の促進を図る。

2 事業の概要・スキーム

- ・ 都道府県にアドバイザーを設置し、市町村に対する基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等の設置・整備並びに運営に関する助言や、広域での設置・整備に向けた調整等の支援を行う。
※基幹相談支援センター等の整備率が低い都道府県10県程度、かつ、令和8年度まで3年間の時限的な実施を想定



3 実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県 ◆ 補助率：国1／2、都道府県1／2

障害者地域生活支援体制整備事業費

令和6年度当初予算案 11百万円（－）※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

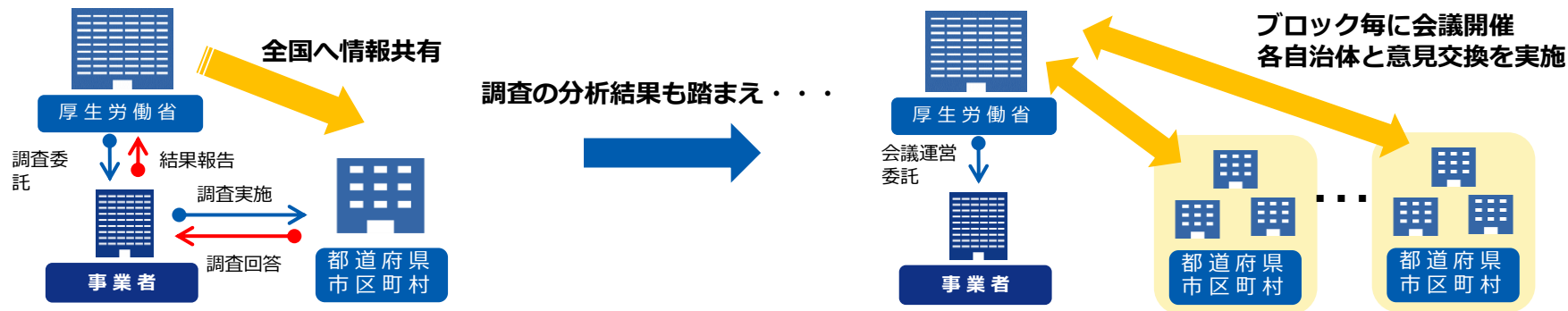
障害者総合支援法の改正により、令和6年4月1日から、基幹相談支援センターの設置及び地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務となり、（自立支援）協議会についても、地域課題の抽出及びその解決を図る機能を促進するための改正が行われた。

当該法改正を踏まえ、第7期障害福祉計画に係る国の基本指針においても、基幹相談支援センター等の設置・整備等について盛り込まれたところであり、市町村における基幹相談支援センター等の全市町村における設置・整備及び協議会の効果的な運営に向けて、国が主導的な立場で各自治体に対して支援を図るもの。

2 事業の概要・スキーム

- ・国において、各自治体における相談支援の体制整備等の状況（基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等の設置・整備状況、（自立支援）協議会の運営状況等）について調査を実施し、現状及び課題について詳細に分析・把握。
- ・当該調査結果により把握した地域の体制整備の状況も踏まえ、基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等をはじめとする地域の相談支援体制等の強化や（自立支援）協議会の効果的な運営のため、国と自治体の間で意見交換等を実施するためのブロック会議を開催する。

※令和8年度まで3年間の時限的な実施を想定



3 実施主体等

- ◆ 実施主体：国（民間事業者への委託可）