

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業 「第2回アドバイザー等・都道府県等担当者合同会議」

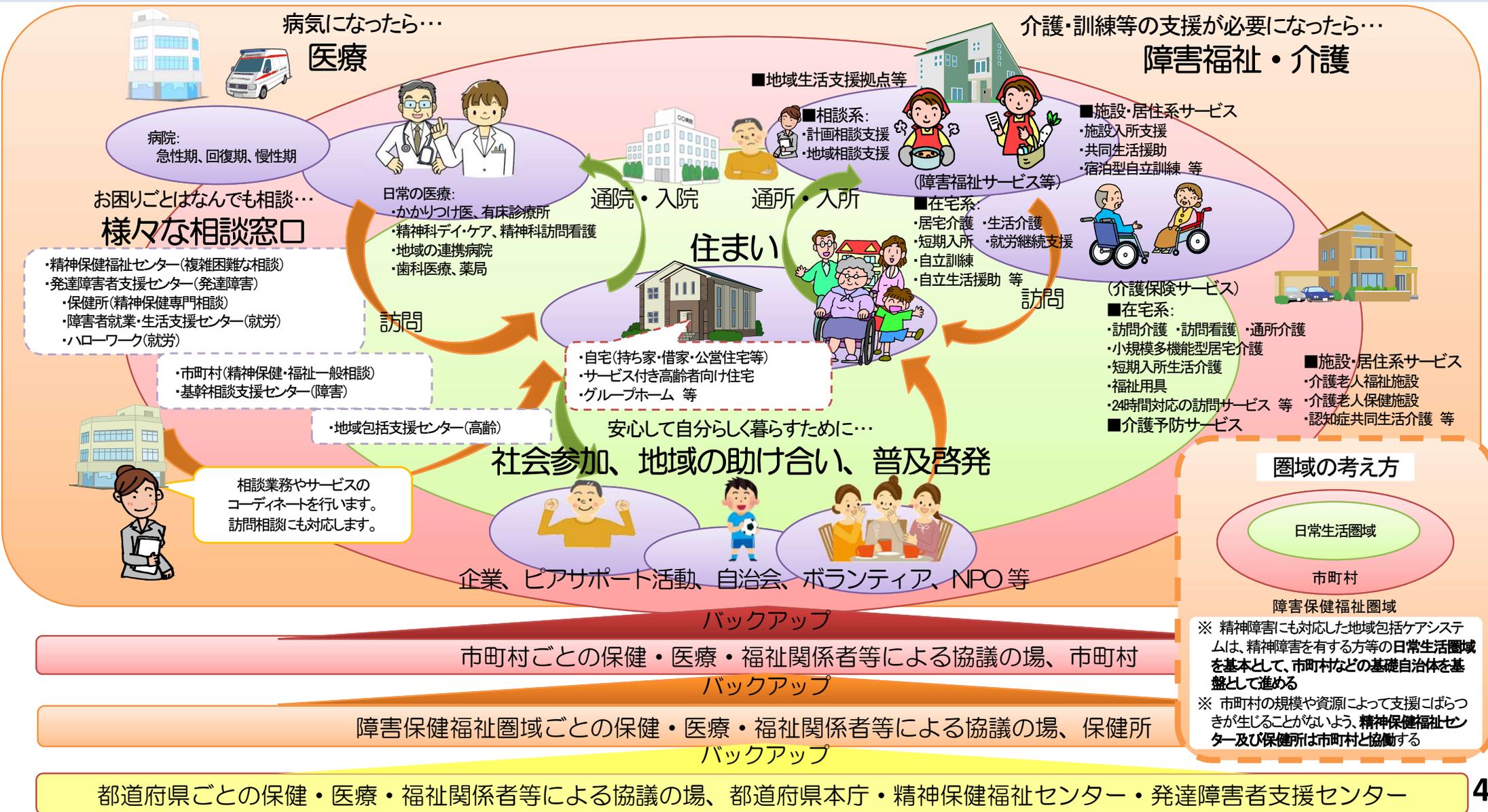
厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 精神・障害保健課

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. 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
3. 普及啓発、入院者訪問支援事業等について
4. 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の構築支援事業・入院者訪問支援事業に係るブロック会議について
5. (障害福祉課) 令和6年度障害者地域生活支援体制整備事業について

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. 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
3. 普及啓発、入院者訪問支援事業等について
4. 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の構築支援事業・入院者訪問支援事業に係るブロック会議について
5. (障害福祉課) 令和6年度障害者地域生活支援体制整備事業について

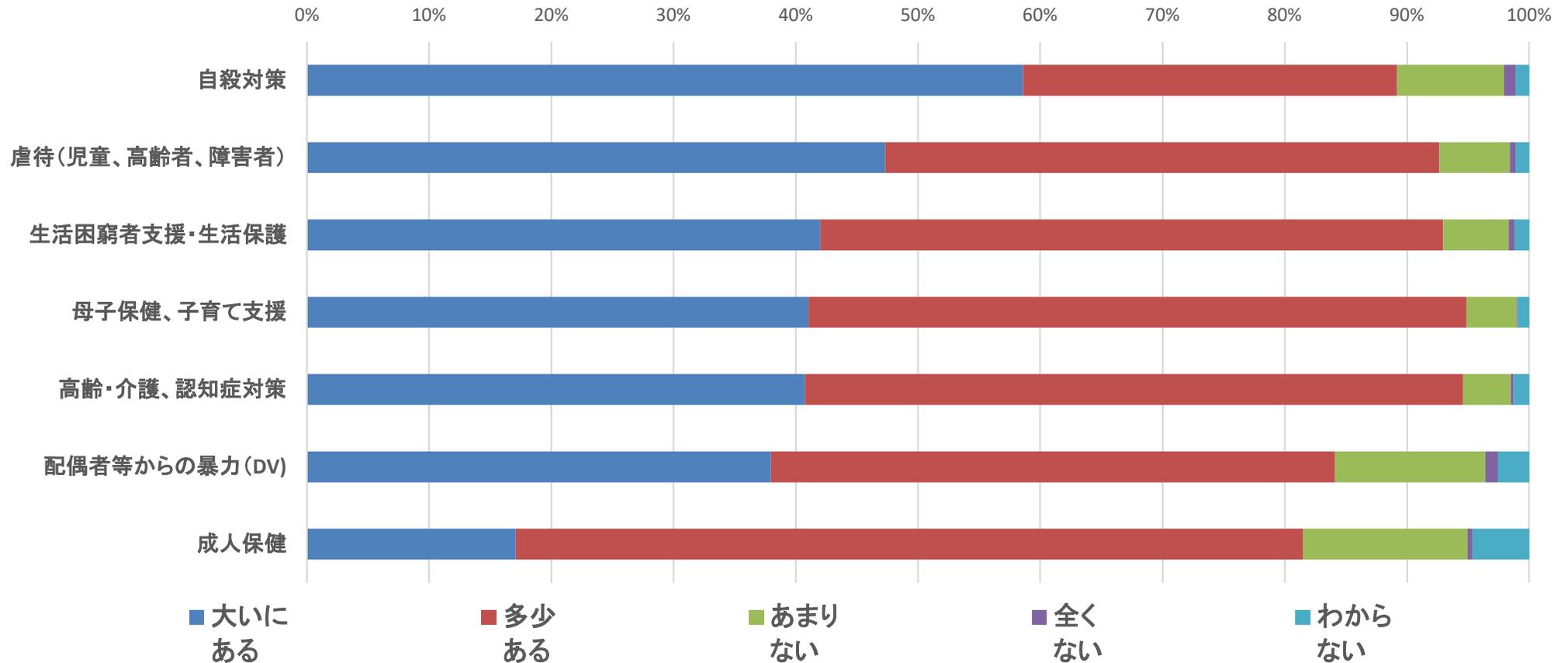
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 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。



- 現行の精神保健福祉法第47条において、市町村の精神保健相談については努力義務とされていることから、市町村が精神保健に係る相談支援を実施することはすでに可能である。
- 実際に、市町村（保健・福祉）では、精神保健業務実施体制整備に関する法的な裏付けがなく、財源や専門的人材が不足するなか、既に様々な領域で精神保健（メンタルヘルス）ニーズに対応している状況が過去の検討会において示された。

精神保健（メンタルヘルス）に関する問題への対応（N = 1267）



出典：令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究」（研究代表者：藤井千代）分担研究「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に関する研究」（研究分担者：野口正行）

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

「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を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、並びに精神障害者及びその家族等その他の関係者を訪問して必要な指導を行うための職員（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）

<https://www.mhlw.go.jp/content/001172846.pdf>

講習会の参考資料等

https://www.ncnp.go.jp/nimh/chiiki/seminar/12_3.html

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3回：R6年10月3日
第2回：R6年8月7日 第4回：R7年1月15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パイ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 |

◎座長、○座長代理（五十音順、敬称略）

新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する 検討プロジェクトチームの開催について（案）

令和6年9月30日第9回新たな地域医療
構想等に関する検討会資料

- 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。
- 特に、精神入院医療のあり方については、「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」（平成26年3月告示）等により、精神障害者の退院促進及び地域移行・地域生活支援、精神科病院における病床の適正化及び機能分化等を重要な方向性と位置づけ施策を進めてきている。
- また、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、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築し重層的な支援体制を整備していくこととしている。
- このような中、新たな地域医療構想については、2040年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少等に対応できるよう、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、地域の医療提供体制全体の地域医療構想として検討することを目的に、新たな地域医療構想等に関する検討会で検討を進めている。
- 精神医療については現行の地域医療構想では精神病床の病床機能報告や将来の必要量の推計等が行われていないところ、これまでの精神医療に関する施策等を踏まえ、精神医療の専門家をはじめとする有識者が参画して専門的な検討を行うプロジェクトチームを開催して、新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する検討を行い、本検討会に検討結果を報告いただくこととしてはどうか。

<新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する検討プロジェクトチーム>

- 検討事項
 - ・ 新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等
- 構成員
 - ・ 精神医療の専門家、一般医療の専門家、自治体、当事者、学識者等
- スケジュール
 - ・ 10～11月に議論を行い、11～12月に本検討会に検討結果を報告

新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する 検討プロジェクトチームの概要

1. 趣旨

- 新たな地域医療構想について、2040年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、地域の医療提供体制全体の地域医療構想として検討することを目的に、新たな地域医療構想等に関する検討会を開催している。
- 精神医療については「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」等により、精神障害者の退院促進及び地域移行・地域生活支援、精神科病院における病床の適正化及び機能分化等の施策を推進してきた。
- 現行の地域医療構想において精神病床に関する将来の病床数の必要量の推計や病床機能報告は行われていないところ、これまでの精神医療に関する施策を踏まえ、新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等について具体的な検討を行うべく、有識者の参集を得て本プロジェクトチームを開催する。

2. 検討事項

- (1) 新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題について
- (2) その他

3. 開催状況

- 第1回 令和6年11月6日
- 第2回 令和6年11月25日

4. 構成員

- 家保 英隆 全国衛生部長会長／高知県理事（保健医療担当）
- 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
- 江澤 和彦 （公社）日本医師会 常任理事
- ◎尾形 裕也 九州大学 名誉教授
- 北村 立 （一社）日本公的病院精神科協会 会長
- 吉川 隆博 （一社）日本精神科看護協会 会長
- 小阪 和誠 （一社）日本メンタルヘルスパイアサポート専門員研修機構 代表理事
- 櫻木 章司 （公社）日本精神科病院協会 常務理事
- 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

◎座長 （五十音順、敬称略）

新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する 検討プロジェクトチーム 取りまとめ概要

※令和6年12月3日「新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等に関する検討プロジェクトチーム」報告書より作成

新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

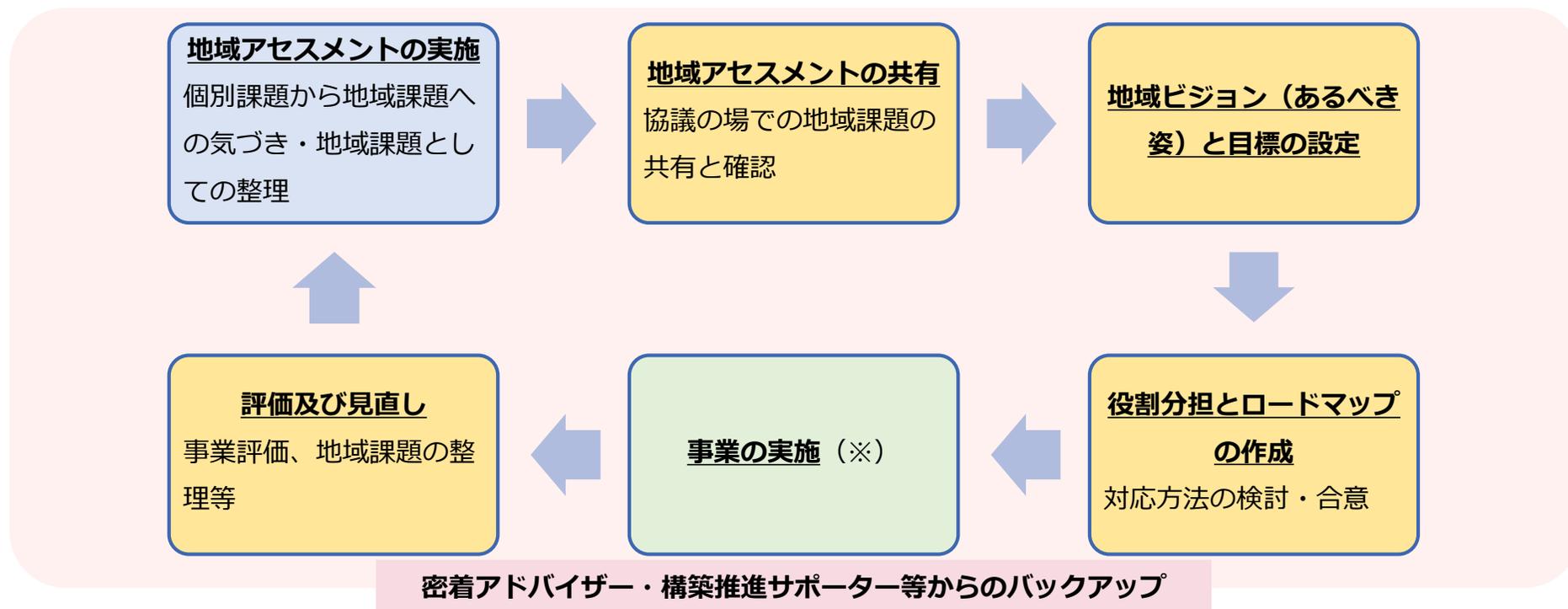
- 以下の観点から、**新たな地域医療構想に精神医療を位置付けることが適当**。
 - 新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討を進めている。
 - **地域の医療提供体制全体の中には、精神医療も含めて考えることが適当**
 - 新たな地域医療構想において精神医療を位置付けることにより、以下の意義が考えられる。
 - ・ 2040年頃の**精神病床数の必要量を推計** → **中長期的な精神医療の需要に基づく精神医療体制の推進**
 - ・ **病床機能報告の対象に精神病床を追加** → **データに基づく協議・検討が可能**
 - ・ **精神医療に関する協議の場の開催や一般医療に関する協議の場への精神医療関係者の参画**
 - 身体疾患に対する医療と精神疾患に対する医療の双方を必要とする患者への対応等における**精神医療と一般医療との連携等の推進**
 - ・ **地域医療構想の実現に向けた財政支援、都道府県の権限行使** → **精神病床等の適正化・機能分化の推進**
- 新たな地域医療構想に精神医療を位置付けた場合の具体的な内容※は、法律改正後に施行に向けて、必要な関係者で議論する必要があり、**精神医療に係る施行には十分な期間を設けることが必要**。

※ 病床数の必要量の推計方法、精神病床の機能区分、病床機能報告の報告事項、精神医療の構想区域・協議の場の範囲・参加者、精神科医療機関の医療機関機能等

1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について
- 2. 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**
3. 普及啓発、入院者訪問支援事業等について
4. 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の構築支援事業・入院者訪問支援事業に係るブロック会議について
5. (障害福祉課) 令和6年度障害者地域生活支援体制整備事業について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進のイメージ

- 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くためには、PDCAサイクルの考え方に基づき、次のようなプロセスが繰り返されることが重要であると考えられる（あくまでも一例であり、地域の実情に合わせて行う）。
- 地域アセスメントにより個別課題から地域課題への気づきを得るとともに、協議の場を活用し保健・医療・福祉関係者並びに障害当事者及びその家族等による協働により、地域課題を共有・整理する。目指すべき地域ビジョンの設定とその実現に向け対応策を検討し、事業実施後には取り組みの評価及び見直しを行う。



※ 「事業の実施」については、下記2から9までの「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」の事業メニューを活用できる。

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| 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 |

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のイメージ

- 1 自治体担当者と構築推進サポーターが、相談支援事業所や居宅介護支援事業所に出向き、業務において解決したいこと、困難とされていることをヒアリングしたところ、精神障害を有する利用者への対応方法が挙げられた。
- さらに、管内の居宅介護支援事業所に対してアンケート調査を実施したところ、「精神障害を有する者への支援の知識・スキルに自信がない」という回答が多く挙がった。

地域アセスメントの実施
個別課題から地域課題への気づき・地域課題としての整理

- 2
- 地域アセスメントで得られた情報を医療・保健・福祉関係者で構成される協議の場にて共有。
 - 精神障害を有する者が安心して地域で生活するために、早期に対応すべき地域課題として捉え、協議会で取り組むこととした。

地域アセスメントの共有
協議の場での地域課題の共有と確認

- 3
- 地域アセスメントを基に地域課題を共有するとともに、各々の立場から考える地域ビジョンを共有。
- 「精神障害の有無や程度に関わらず、誰もが地域の一員として自分らしく生活できるまち」というビジョンを目指すため、短期の目標の1つとして「支援者の理解の促進と連携体制を構築する」ことを設定。

地域ビジョン（あるべき姿）と目標の設定

評価及び見直し
事業評価、地域課題の整理等

事業の実施（※）

役割分担とロードマップの作成
対応方法の検討・合意

- 6
- 研修から数ヶ月後に居宅介護支援事業所にアンケート調査をしたところ、「精神障害を有する者への支援の知識・スキルに自信がない」という回答が少なくなった。
- 協議の場構成員が協働して研修会を実施したことで、顔の見える関係が構築された。
 - 事業所への出張講座の要望があり事業化。当事者の声も聞きたいとの意見があり、研修会講師として当事者の協力も得るようになった。

- 5
- 構築推進事業のうち、【2 普及啓発に係る事業】や【7 地域生活支援関係者等に対する研修に係る事業】を活用し、協議の場が主催した居宅介護支援事業所向けの心のサポーター養成事業や精神障害を有する者の理解等についての研修会を開催。

- 4
- 協議の場にて、目標を達成するための年間ロードマップと各機関の役割分担を作成。
- 精神障害を有する者への支援の知識・スキルの向上を図る研修会は協議の場の事務局である行政が主催すること、講師は地域の精神科病院の医師等や相談支援事業所の相談支援専門員が担うことを確認。周知には関係団体の協力を得ることを確認。

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年度予算案 ①構築推進事業：5.8億円（5.8億円） ②構築支援事業：44百万円（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

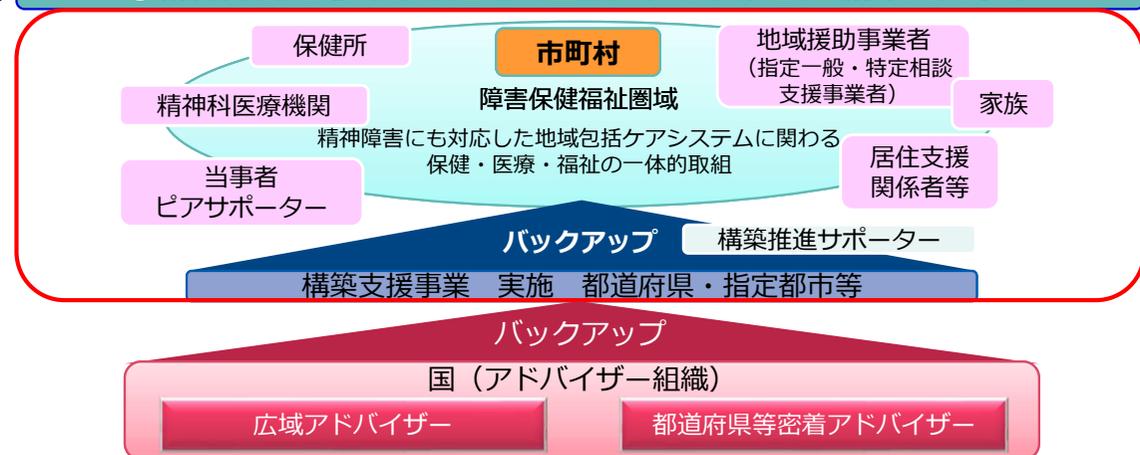
- 国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- 関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。

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】

平成29年度	9	50	14自治体		
平成30年度	26	12	6	5	49自治体
令和元年度	33	16	10	16	75自治体
令和2年度	41	20	16	19	96自治体
令和3年度	43	20	20	26	109自治体
令和4年度	43	20	20	30	113自治体
令和5年度	45	20	19	33	117自治体

□ 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。

1	精神保健医療福祉体制の整備に係る事業	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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テー等）の周知
3	住まいの確保と居住支援に係る事業	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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）

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
- 指定都市
- 特別区※1
- 保健所設置市※2

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

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



密着アドバイザー
構築推進サポーター

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



構築支援事業を活用し、医療機関との連携体制を構築した事例（広島市）

- 構築支援事業の広域アドバイザーの支援を受け、市の担当者が市内の精神科医療機関を訪れて市の取組を説明。精神科医療機関と精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の意義を共有するとともに、顔の見える関係を構築。

取組の経緯

- 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のため、「にも包括」構築連携会議で市全体の連携強化を図る観点から、医療機関を中心に研修開催の周知をし、「医療との関係構築」をテーマに研修を実施したが、医療従事者の参加者は少なかつたため、広域アドバイザーに相談。

1 広域アドバイザーとの相談

市担当者の悩み

医療機関との関係構築をしたいけど、会議や研修に医療機関からの参加者が伸び悩んでいる…。

相談 ↓ ↑ 助言

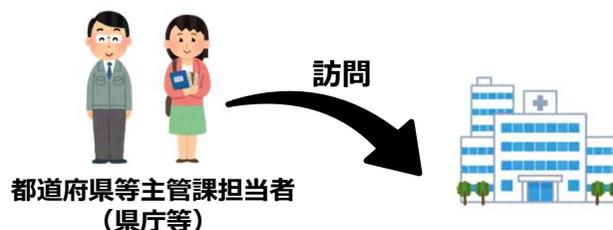


「医療機関ずつ訪問して、丁寧に説明と依頼をしてみたいかがでしょうか。」

2 精神科病院への訪問・説明

市の取組

市内にある14箇所の精神科病院へ一件ずつ訪問。
広島市の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの」構築のねらいと目的について説明。



都道府県等主管課担当者（県庁等）

3 構築連携会議でのファシリテーション

市のねらい

医療関係者に「にも包括」の意義を浸透させるために、医療機関との連携を更に深めたい…



広域アドバイザーによるファシリテーションの実施

広域アドバイザーが「構築連携会議」の議論に参加し、課題について参加者の共通認識を構築。

**医療従事者の会議や研修への参加が増加
行政と医療機関の連携や医療機関同士の顔の見える関係が構築**

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の構築支援事業について

- 令和7年1月16日（木）に各都道府県、指定都市、保健所設置市、特別区に令和7年度構築支援事業の参加意向調査を実施中。
- 提出締切は2月20日（木）までとしており、参加に悩む自治体は精神・障害保健課に相談いただきたい。

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の構築支援事業」の参加意向について	
回答は水色セルに入力してください。	
○ 対象：都道府県、指定都市、特別区、保健所設置市	
○ 事業概要：別添参照	
○ 提出締切：令和7年2月20日（木）	
自治体名	
部署名	
担当者氏名	
電話	
E-mail	
問1	
「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（以下「にも包括」という。）の構築支援事業」（厚生労働省委託事業）の参加について、当てはまるもの一つに○をつけてください。	
※当該事業は基本的に自治体負担はなし	
※モデル圏域・密着アドバイザーの選定ができていない自治体も参加可能	
1. 参加予定	
 参加予定の場合、新規であれば「新規参加」、継続であれば令和7年度参加した場合、 <u>累計で何年目の参加になるか</u> 選択してください。	
2. 参加しない予定	
問2	
「1. 参加予定」を選んだ場合、貴自治体における「にも包括」に係る課題や解決したいこと、本事業への参加により期待することをご記入ください。	

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の構築支援事業について

- 参加期間は1～3年間を基本とする。構築支援事業ではモデル圏域の設定等をし、広域アドバイザーによる支援を受けながらも包括の構築推進を図る。参加終了後は構築推進事業による「構築推進サポーター」等を活用し、各圏域へ展開することを想定。
- 令和7年度の会議等の時期、内容、経費負担等については下表のとおり。なお、**今後変更となる可能性がある**ためご留意いただきたい。

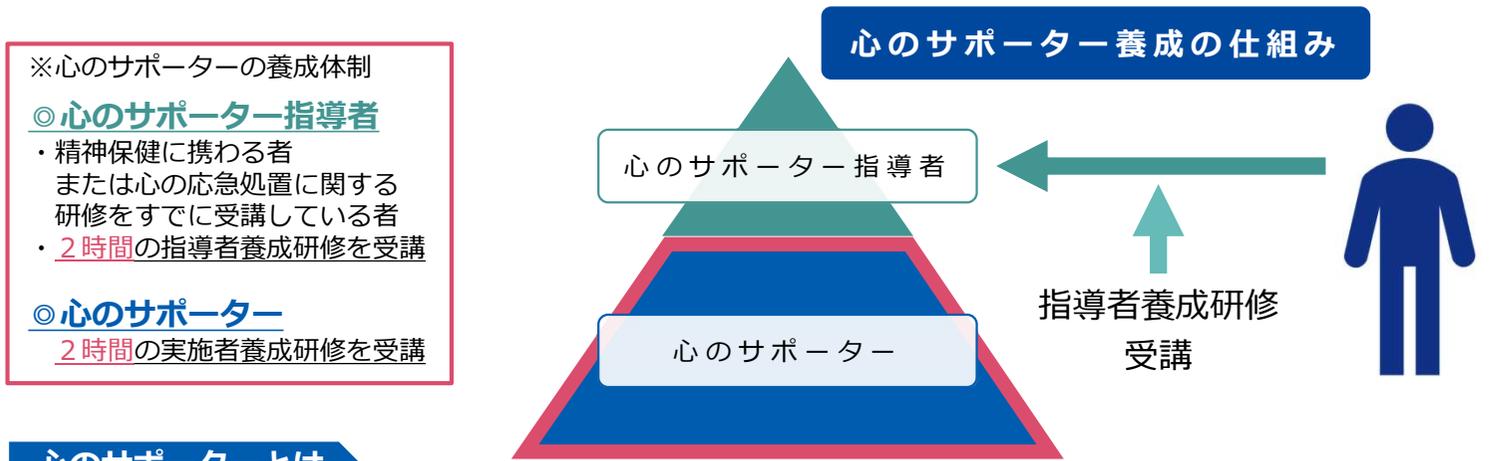
開催時期(予定)	会議等	時間 開催場所等	内容等 (詳細は今後検討)	出席者(※◎は主催者)						経費負担の内訳	
				広域 アドバイザー	密着 アドバイザー	都道府県等 担当者等	モデル圏域 関係者	厚生労働省	構築支援事業で負担	都道府県等で負担 ※構築推進事業が活用可能	
令和7年4月中	新規参加自治体・最終年度自治体へのヒアリング 広域ADの決定	-	ヒアリングを踏まえて 広域ADを決定	/						/	
5月中	参加自治体・広域AD間の連絡・調整	-	連絡方法等は別途お知らせ	/						/	
6月頃	第1回 都道府県等担当者・アドバイザー等合同会議	同日開催 終日・都内 ※オンライン 含む	内容未定	○	○	○	-	◎	広域アドバイザー：旅費・謝金 密着アドバイザー：旅費・謝金 (3名まで)	都道府県等担当者等：旅費	
	第1回構築支援事業参加自治体等合同会議 ※構築支援事業参加自治体のみ		モデル圏域におけるにも包括構築に 向けた方策の明確化	○	○	○	-	◎			
7～10月	【ブロック会議】 ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム ・入院者訪問支援事業	連続した2日 間・各ブロッ ク内の会場	近隣自治体同士の情報交換 各自治体の事例発表や意見交換等	○	○	○	-	◎	広域アドバイザー：旅費・謝金 密着アドバイザー：なし	密着アドバイザー：旅費・謝金 都道府県担当者等：旅費	
令和8年1月頃	多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の 構築支援研修	半日・都内 ※オンライン	内容未定	○	○	○	-	◎	-	-	
2月頃	第2回 都道府県等担当者・アドバイザー等合同会議	同日開催で終 日・都内 ※オンライン 含む	内容未定	○	○	○	-	◎	広域アドバイザー：旅費・謝金 密着アドバイザー：旅費・謝金 (3名まで)	都道府県等担当者等：旅費	
	第2回構築支援事業参加自治体等合同会議 ※構築支援事業参加自治体のみ		モデル圏域におけるにも包括構築の 成果、次年度の方向性の検討	○	○	○	-	◎			
状況に 都道府県等 の開催	現地支援(2回、うち1回はオンライン) ・広域アドバイザーが2名担当になっている自治体 についても、上限は2回 ・2名が同日同時刻に現地支援を実施する場合は、 2名分の旅費及び謝金を本事業で負担。	都道府県等	モデル圏域におけるにも包括構築に 向け、関係者等の連携を深め、構築 推進を図る。	○	○	◎	○	-	広域アドバイザー： 旅費(1回分)・謝金 密着アドバイザー：なし	密着アドバイザー：旅費・謝金 会議費(会場費等) 都道府県担当者等：旅費	
	研修又は現地支援 (3回以上実施する場合)	都道府県等	モデル圏域におけるにも包括構築に 向け、関係者等の連携を深め、構築 推進を図る。	○	○	◎	○	-	-	広域アドバイザー：旅費・謝金 密着アドバイザー：旅費・謝金 会議費(会場費等) 都道府県担当者等：旅費	

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. 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
- 3. 普及啓発、入院者訪問支援事業等について**
4. 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の構築支援事業・入院者訪問支援事業に係るブロック会議について
5. (障害福祉課) 令和6年度障害者地域生活支援体制整備事業について

心のサポーター養成事業

令和6年度予算額 27,546千円 → 令和7年度予算案 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

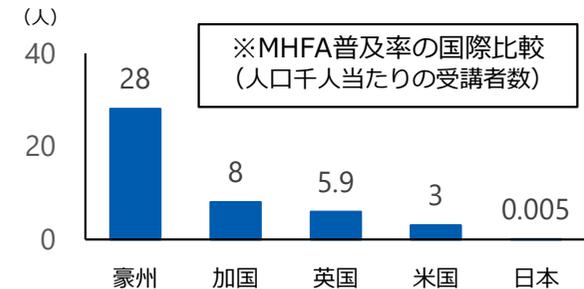
◎心のサポーター

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じた、
2時間程度で実施可能な双方向的研修プログラムを使用（座学+実習）



今後の方向性	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R10年度	R15年度
養成研修プログラム作成	8自治体*	18自治体**	30自治体***			
養成研修 (モデル地域) (※養成者数は累積値)	939人	3,450人	7,280人	※ 養成研修の数値は自治体の報告に基づく		
養成研修 (全国)					R6年度から5年で38万人	R6年度から10年で100万人
指導者養成マニュアル作成						
指導者養成研修 (※修了者数は累積値)	47人	145人	1,217人			

*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11月30日時点の養成者数：**15,551人**

出典：<https://cocoroaction.jp/>

令和7年度心のサポーター養成事業における事務局（国）の主な機能と、都道府県等及び市町村及び団体等における実施について（予定）

- 全国で心のサポーター（以下「ここサポ」という。）の養成を推進するため、国が事務局機能を担い、ここサポ養成の支援を行う。令和7年度は、都道府県、指定都市、保健所設置市、特別区（以下「都道府県等」という。）、市町村（都道府県等を除く。以下同じ。）及び企業、保険者、官公庁、教育機関、職能団体、法人等（以下「団体等」という。）を対象とする。
- ここサポの養成にはここサポ指導者が必要となることから、国が「心のサポーター指導者」を養成するとともに、都道府県等、市町村、団体等が実施する「心のサポーター指導者養成研修」の実施を支援する。

心のサポーター養成

1 心のサポーター養成研修の実施支援

- 都道府県等、市町村及び団体等が実施するここサポ養成研修を支援する。

【都道府県等、市町村及び団体等の役割】

- ・ 事務局への事業実施申請（専用Webサイト） ・ 指導者への依頼と調整
- ・ 対象者への開催案内、申込及び当日受付、出席状況の把握及び管理
- ・ 研修会場の手配及び準備 ・ 研修資料の配付及び研修当日の運営
- ・ 事務局への実施結果報告 ・ 修了者への認定証の配付
- ・ 指導者への謝金・旅費の支払い 等

【事務局による支援内容】

- ・ 指導者の派遣調整 ・ 各種フォーマット、運営マニュアル、研修資料の提供
- ・ 認定証データの作成、提供 ・ 疑義照会への対応 等

2 心のサポーター養成研修の実施支援と効果検証

- 市町村や団体等のここサポ養成研修の実施の推進及び効果検証を行う観点等から、当該研修の実施を希望する市町村、団体等を募集し当該研修の実施支援を行う。
- 募集は**市町村及び団体等で計20程度（予定）**とし、**事後アンケート等事務局（国）が実施する効果検証に協力することを実施の要件**とする。なお、市町村の募集の詳細は令和7年4月以降に厚生労働省から都道府県を通じて連絡予定。

【市町村及び団体等の役割】

- ・ 対象者への開催案内、申込及び当日受付、出席状況の把握及び管理
- ・ 研修会場の手配及び準備 ・ 研修資料の配付及び研修当日の運営
- ・ 事務局への実施結果報告、効果検証への協力 ・ 修了者への認定証の配付 等

【事務局による支援内容】

- ・ 開催に係る調整、提案、協議及び指導者の派遣調整
- ・ 各種フォーマット、運営マニュアル、研修資料の提供 ・ 認定証の作成、提供
- ・ 指導者への謝金・旅費の支払い ・ 会場費（実費相当 最大5,500 円）の支払い
- ・ 疑義照会への対応 等

心のサポーター指導者養成



1 心のサポーター指導者養成研修の実施

- 円滑にここサポ養成研修の実施が可能となるよう、国がここサポ指導者の養成研修を実施する。
- 年8回程度開催（予定）
※ 令和7年4月以降、Webサイトに開催案内を掲載

2 心のサポーター指導者養成研修の支援

- 今後、ここサポ指導者養成研修を実施する上でのノウハウの獲得を目的として、**ここサポ指導者養成研修の実施を希望する都道府県等、市町村及び団体等からの相談に応じ、当該研修の実施支援**を行う。
- **都道府県等、市町村及び団体等で計2程度（予定）**とし、**事後アンケート等事務局（国）が実施する効果検証に協力することを実施の要件**とする。
- 自治体への募集の詳細は令和7年4月以降に厚生労働省から都道府県を通じて連絡予定であるが、自治体は基本的に①の国が実施する研修を活用することを想定。

【事務局による支援内容】

- ・ 講師の紹介 ・ 選択研修の管理

令和7年度の変更点（予定）と心のサポーター100万人養成に向けて

令和7年度の変更点（予定）

- 「心のサポーター養成研修の実施支援」の実施主体に、団体等（企業、保険者、官公庁、教育機関、職能団体、法人等）を追加。
 - 「心のサポーター養成研修の実施支援と効果検証」実施支援の対象に、団体等を追加するとともに、支援を受ける場合は厚生労働省の実施する効果検証に協力することを要件として追加。
- ※ その他、運営等に関して変更等が生じた際には、ここサポ特設サイトや、メール等で案内予定。

心のサポーター100万人養成に向けて

- 予算の確保または既存の予算内で実施できる準備（自治体内での指導者の養成、会場確保等）をする。
- 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対象は都道府県等であることから、管内市町村がここサポ養成研修の実施を希望する際は、都道府県が積極的に協力する。
- 管内の団体等に周知をし、団体等から実施の希望がある場合には、地域の実情に応じた方法で実施する。



メンタルヘルスや精神疾患に関する正しい知識を普及し、偏見や差別のない、誰もが安心して生活できる地域づくりを推進する。

心のサポーター養成事業の事例集について

- ここサポ専用WEBサイトにて事例集を掲載している（該当ページ：心のサポーター養成研修について）。
- 全5自治体の実践について掲載予定であり、順次公開予定。他自治体の実践を参考にしていきたい。

事例集の概要

- **神奈川県**
市・企業等との連携や周知方法の工夫等により幅広い受講者層へリーチ
- **和歌山県**
県と保健所の強固な連携により、県内全域で計画的にここサポの普及を推進
- **大阪府吹田市**
市の社会資源を最大限活用し、多くの関係者を巻き込んで大規模に展開
- **大阪府豊中市**
今年度中公表予定
- **東京都板橋区**
今年度中公表予定

ここサポWEBサイト 検索またはQRコードから専用サイトへ

ここサポ

検索

<https://cocoroaction.jp/>



事例集

心のサポーター養成にあたり、先駆的な取り組みを行っている自治体の事例集を掲載しています。クリックしてダウンロードの上、詳細を御覧ください。



神奈川県

事例の概要 市・企業等との連携や周知方法の工夫等により幅広い受講者層へリーチ

事例のポイント

- ✓ 市や企業等との連携により受講者の幅を広げつつ、運営を効率化
- ✓ 周知には様々な媒体を活用し、関心のある市民に効果的にリーチ
- ✓ 独自アンケートにより受講者のニーズや満足度を確認

📄 [ダウンロード \(PDF\)](#)



和歌山県

事例の概要 県と保健所の強固な連携により、県内全域で計画的にここサポの普及を推進

事例のポイント

- ✓ 県の課題意識や方針を各保健所と共有し、強固な連携体制を構築
- ✓ 県のリーダーシップのもと保健所単位で養成人数の目標値を掲げ、実現に向けて県、保健所、市町村が連携して計画的に事業を推進
- ✓ にも包括(※)の一環として理解を得ることで、市町村関係者の研修参加を促進

📄 [ダウンロード \(PDF\)](#)



大阪府吹田市

事例の概要 市の社会資源を最大限活用し、多くの関係者を巻き込んで大規模に展開

事例のポイント

- ✓ メンタルヘルスや精神障害等について、研修を通じて受講者が理解を深めるだけでなく、市内の関連事業にも関心をもってもらい、小さなことから行動を促すための仕掛けを準備
- ✓ 受講者が地域の繋がりを感ぜられ、受講後も記憶に残り続けるイベントにできるよう前後の演出等も含めて企画
- ✓ 企業や大学等とも連携し、積極的な協力体制を構築

📄 [ダウンロード \(PDF\)](#)

ここサポWEBサイト：事例集掲載ページ

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年度予算額 187,569千円 → 令和7年度予算案 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

【支援対象者】

- (1) 市町村長同意による医療保護入院者であって、本事業による支援を希望する者
- (2) 地域の実態等を踏まえ、(1)と同等に支援が必要として都道府県知事が認め、本事業による支援を希望する者

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。

【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



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



【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



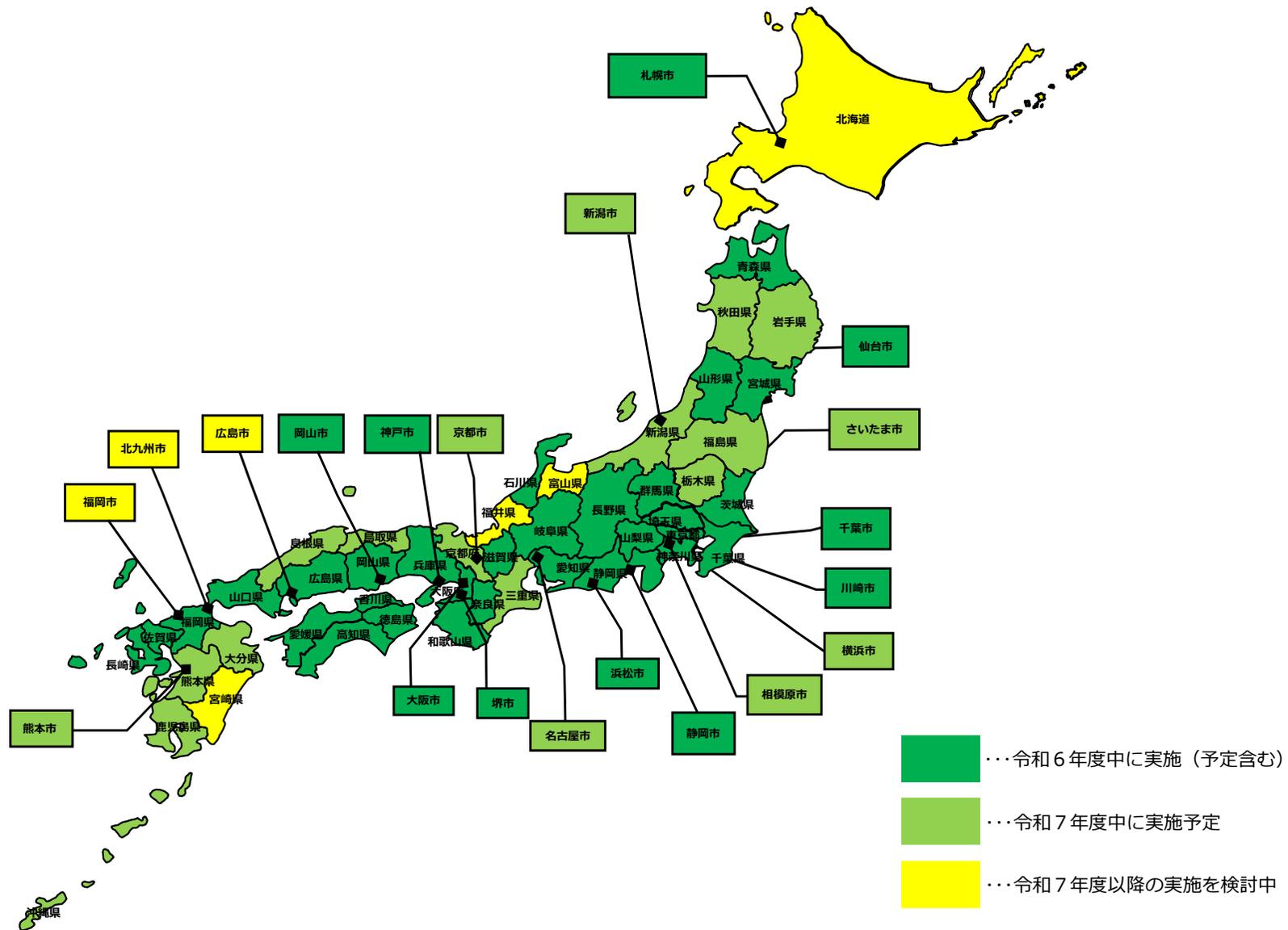
令和5年度実施の国の養成研修修了者を、入院者訪問支援員とする場合について

- 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。

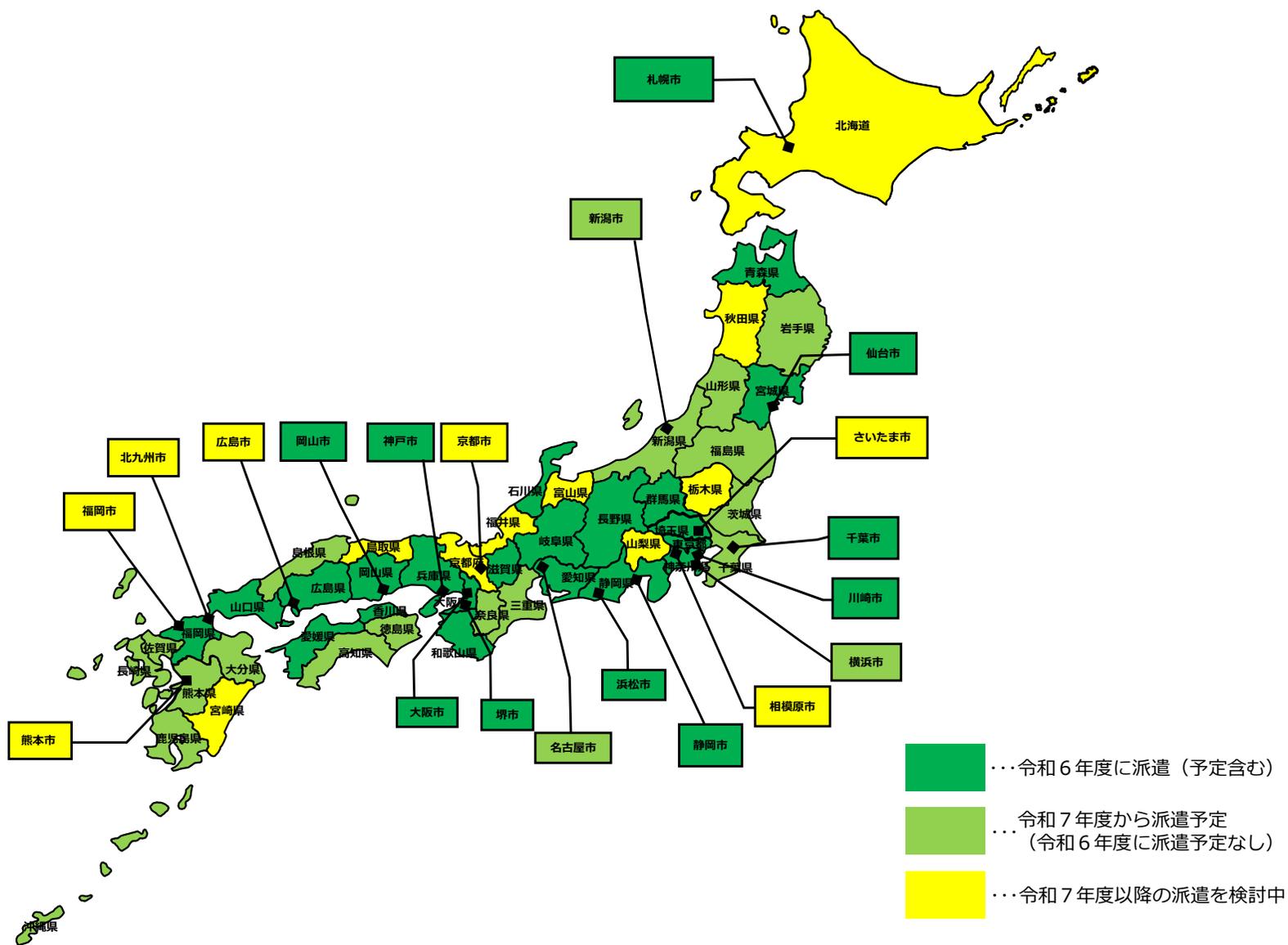
※研修資料については以下のHPに掲載済（QRコードからもアクセス可能）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu_00004.html



入院者訪問支援員養成研修実施状況（都道府県、指定都市）



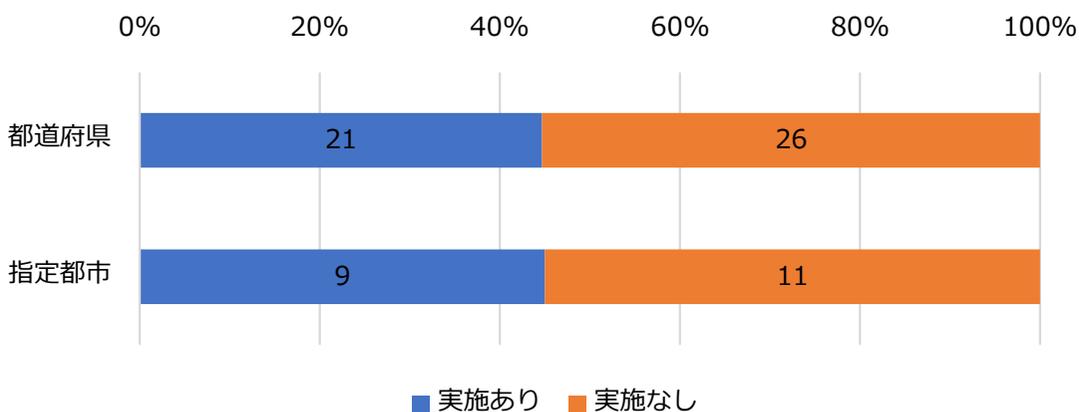
入院者訪問支援員派遣状況（都道府県、指定都市）



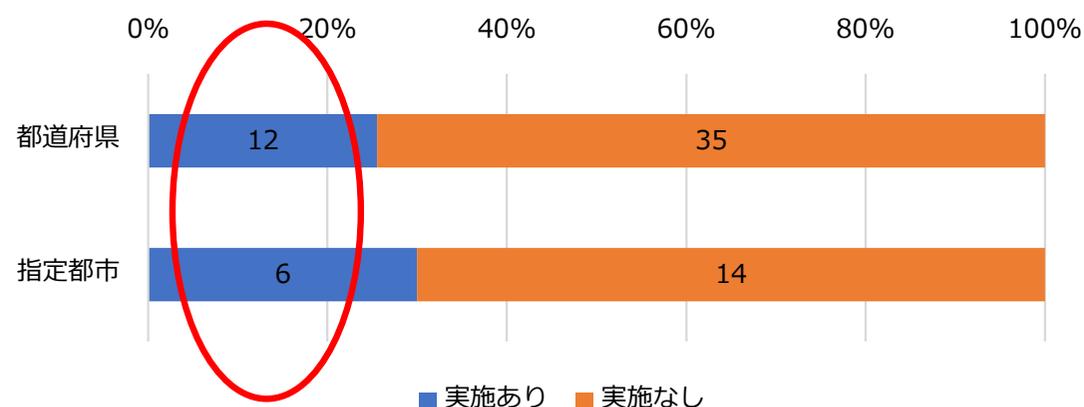
参考資料：令和6年度入院者訪問支援事業の実施状況

- 令和6年12月1日時点での養成研修及び派遣の実施状況は以下のとおり。
 - 養成研修は30/67自治体（都道府県、指定都市）で実施している。派遣は①18/67自治体（都道府県、指定都市）で実施あり、18自治体における派遣実績は、②延派遣回数合計は244回、③訪問実人数合計は155人であった。
- ※一部都道府県・指定都市については共同実施のため重複有り

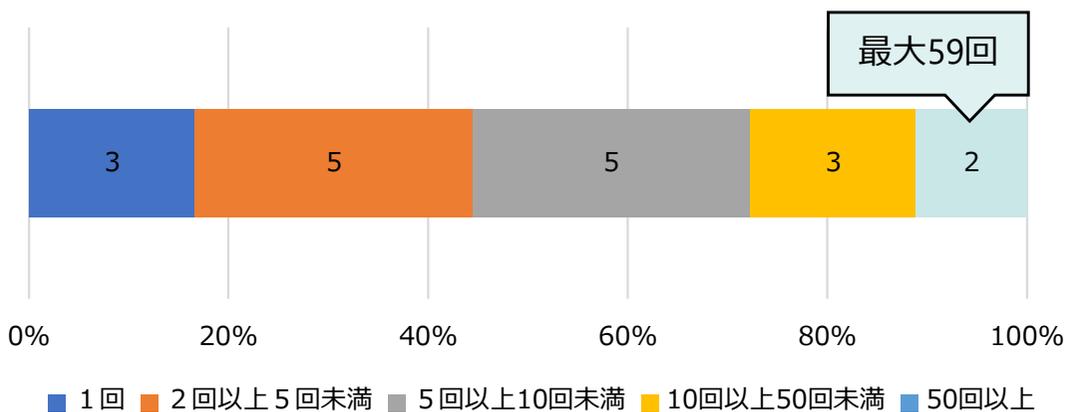
養成研修の実施状況



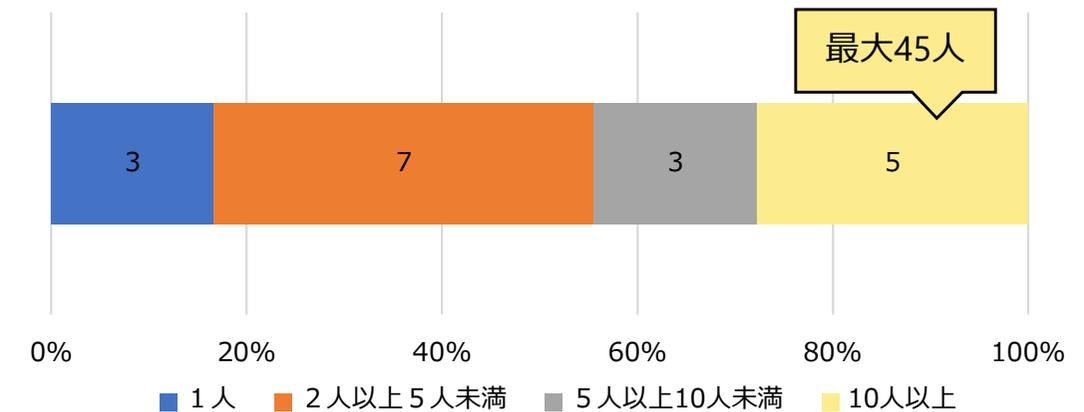
①派遣の実施状況



②派遣回数別の自治体の分布 (n=18)



③訪問人数別の自治体の分布 (n=18)



令和6年度入院者訪問支援事業担当者会議の開催について（案）

- 令和6年4月に入院者訪問支援事業が法定事業として施行され、入院者訪問支援員養成研修の実施や入院者訪問支援員の派遣等を開始している自治体が増加しており、更なる事業の推進が期待される所。
- 当該事業の施行により、訪問支援等を通じて得られた効果や課題が生じていることが予想される。このため、自治体における事業実践の共有や課題の把握と解消をするとともに、自治体間の連携やネットワークの構築を図ることを目的として、入院者訪問支援事業の担当者等を対象とした会議を実施する。

日 時

令和7年3月18日（火）9:00～13:00（予定）

場 所

厚生労働省 専用第22～24会議室（オンライン併用）

※オンライン参加の自治体は1自治体1アカウントのみ

対 象

都道府県、指定都市の入院者訪問支援事業の担当者等（事業の実施状況は問わない。）

内容（予定）

- 行政説明
今年度、厚生労働省から自治体へ実施した各種調査の結果概要の報告等
- 自治体からの実践報告
精神保健福祉センター等と連携、病院との協働、対象者に訪問支援を届ける工夫、訪問支援による効果、訪問支援員のフォローアップ 等
- グループワーク
事前に情報共有シートを提出いただき、それをもとに事業で生じている課題や解決方法の共有を行う

4

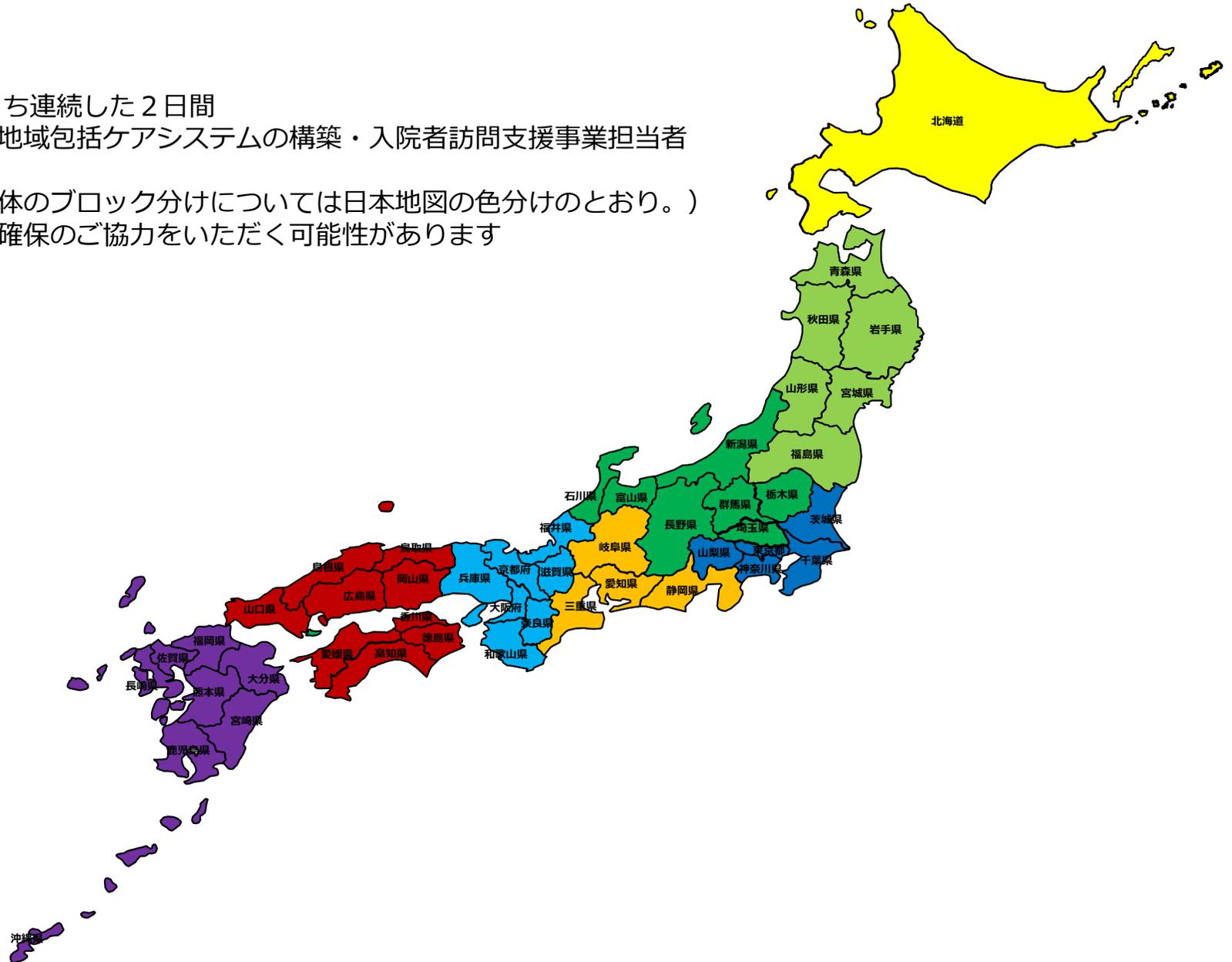
1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について
2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた事業について
3. 普及啓発、入院者訪問支援事業等について
- 4. 令和7年度精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業・入院者訪問支援事業に係るブロック会議について**
5. (障害福祉課) 令和6年度障害者地域生活支援体制整備事業について

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の構築支援事業・ 入院者訪問支援事業に係るブロック会議について

- 令和7年度に自治体間の情報交換や連携体制の推進を目的として、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築及び入院者訪問支援事業に係る全国ブロック会議を実施予定。
 - ※ 日時、場所等含め現在調整中であり、本情報も今後変更となる可能性があります。

ブロック会議（案）

- 時期：令和7年7～10月のうち連続した2日間
- 対象者：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築・入院者訪問支援事業担当者
- 開催方法：対面
- 場所：各ブロックごと（自治体のブロック分けについては日本地図の色分けのとおり。）
 - ※自治体の皆様に会場確保のご協力をいただく可能性があります



1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について
2. 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
3. 普及啓発、入院者訪問支援事業等について
4. 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の構築支援事業・入院者訪問支援事業に係るブロック会議について
5. **(障害福祉課) 令和6年度障害者地域生活支援体制整備事業について**

障害者地域生活支援体制整備事業費（都道府県とのブロック会議等の開催）

令和7年度当初予算案 11百万円（11百万円） ※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

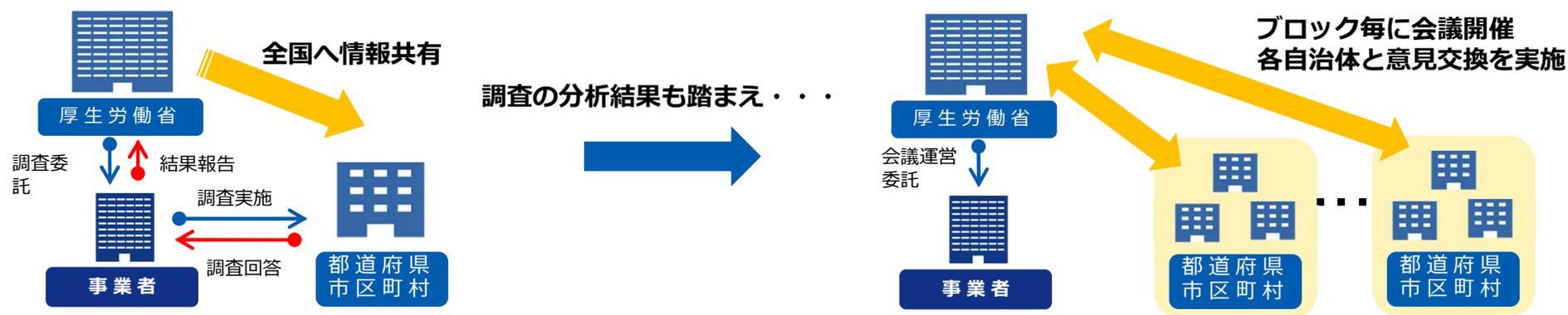
障害者総合支援法の改正により、令和6年4月1日から、基幹相談支援センターの設置及び地域生活支援拠点等の整備が市町村の努力義務となり、（自立支援）協議会についても、地域課題の抽出及びその解決を図る機能を促進するための改正が行われた。

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や市町村との意見交換会等を開催する。**

※ 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）

令和6年度に実施した全国ブロック会議の概要

	ブロック	開催地	開催日程	会場	住所
第1回	関東	東京	令和6年 12月20日(金) 10:00~16:30	ビジョンセンター東京 駅前 7階 703号室	東京都中央区八重洲 1-8-17 新横町ビル 7階
第2回	北海道・東北	青森市	令和6年 12月24日(火) 10:00~16:30	青森県観光物産館ア スパム 5階 白鳥	青森県青森市安方 1丁目 1番 40号
第3回	北陸・甲信越	金沢市	令和7年 1月8日(水) 10:00~16:30	ガーデンホテル金沢 2階 華の間	石川県金沢市本町 2丁目 16-16
第4回	東海・近畿	名古屋市	令和7年 1月10日(金) 10:00~16:30	プライムセントラルタワー 名古屋駅前店 13階 第4+5会議室	愛知県名古屋市西区名 駅 2-27-8
第5回	中国・四国	広島市	令和7年 1月15日(水) 10:00~16:30	エールエールA館 6階 ROOM4	広島県広島市南区松原 町9-1
第6回	九州・沖縄	福岡市	令和7年 1月17日(金) 10:00~16:30	八重洲博多ビル 11階 ホールA	福岡市博多区博多駅東 2丁目 18-30

時間	内容	担当
10:00	開会	事務局
10:00~10:05	挨拶 (本ブロック会議の目的等)	厚生労働省
10:05~10:15	資料確認・本日の流れの説明	事務局
10:15~11:00 (45分)	【1】行政説明 ・障害保健福祉施策の状況や法改正・報酬改定の概要等について説明	厚生労働省
11:00~11:30 (30分)	【2】都道府県からの状況報告 ・事前提出「都道府県の取組状況等」について参加都道府県から報告 (1都道府県3~4分程度)	都道府県
11:30~12:30 (60分)	【3】好事例の報告 ・ヒアリング調査から取りまとめた「好事例(6事例)」について、基幹相談支援センターや地域生活支援拠点の設置・整備の経緯、自立支援協議会を含めた「3要素」の連携状況や取組の工夫等について説明	講師
12:30~12:40 (10分)	【4】意見交換 ・好事例の取組を聞いて、各都道府県内の状況とどんな違いがあるか等、意見交換	事務局
12:40~13:30	休憩	
13:30~16:10	【5】演習(グループワーク) 自己紹介 グループワークの進め方の説明 グループワーク(1) ①市町村への支援状況と課題 (20分) ②市町村における課題や必要とする支援 (40分)	講師
14:40~14:55 (15分)	席替え・休憩	
14:55~15:00 (5分)	グループワークの進め方の説明 グループワーク(2) ①都道府県内の市町村における課題 (20分) ②市町村の課題に対して必要な取組 (25分) ③目標と具体的な取組 (25分)	
16:10~16:30	【6】総括 ・グループ発表・講師による総括	
16:30	閉会(挨拶) アンケート・演習シートの提出	厚生労働省 事務局

令和6年度に実施したオンライン研修の概要

対象者

- ・ 市町村の相談支援体制整備に関わる担当職員
- ・ 相談支援
- ・ (自立支援)協議会等に関わる関係者
(基幹相談支援センターの職員、障害者相談支援事業(委託相談)実施事業所の職員、地域生活支援拠点等の担当者・コーディネーター等、(自立支援)協議会のメンバー等)

日程1	1月24日(金) 13:00~16:30 (入室12:45~)
日程2	1月28日(火) 13:00~16:30 (入室12:45~)
日程3	1月30日(木) 13:00~16:30 (入室12:45~)
日程4	1月31日(金) 13:00~16:30 (入室12:45~)

時間	内容	担当
13:00	開会	事務局
13:00~13:05	挨拶(本研修の目的等)	厚生労働省
13:05~13:15	資料確認・本日の流れの説明・講師紹介	事務局
13:15~14:00 (45分)	【1】行政説明 ・障害保健福祉施策の状況や法改正・報酬改定の概要等について説明	厚生労働省
14:00~15:00 (60分)	【2】好事例の報告 ・ヒアリング調査から取りまとめた「好事例(6事例)」について、基幹相談支援センターや地域生活支援拠点の設置・整備の経緯、自立支援協議会を含めた「3要素」の連携状況や取組の工夫等について説明	講師
15:00~15:10	休憩	
15:10~16:15 15:10~15:15 (5分) 15:15~15:20 (5分) 15:20~16:15 (55分)	【3】グループワーク グループワークの進め方の説明 自己紹介 グループワーク ①これまでの取組状況と課題(15分) ②今後に向けての取組(40分)	講師
16:15~16:25	【4】総括 ・グループ発表・講師による総括	講師
16:25~16:30	閉会(挨拶) アンケートについて	厚生労働省 事務局

全国ブロック会議やオンライン研修の資料について

厚生労働省HP>障害福祉>施策情報>障害福祉サービス等>基幹相談支援センター>障害者地域生活支援体制整備事業
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/service/chiikiseikatsu_shientaisei_seibi.html

↑ ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 障害者福祉 > 障害福祉サービス等 > 障害者地域生活支援体制整備事業

障害者地域生活支援体制整備事業

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ました。

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事業です。

令和6年度障害者地域生活支援体制整備事業

基幹相談支援センター及び地域生活支援拠点等の設置・整備を含めた地域の相談支援体制の強化や（自立支援）協議会の効果的な運営の促進を図るため、都道府県を対象とした「全国ブロック会議」や市町村を対象とした「オンライン研修」を実施。

全国ブロック会議資料

- PDF 関東ブロック（令和6年12月20日開催） [6.2MB]
- PDF 北海道・東北ブロック（令和6年12月24日開催） [6.2MB]
- PDF 北陸・甲信越ブロック（令和7年1月8日開催） [6.5MB]
- PDF 東海・近畿ブロック（令和7年1月10日開催） [6.2MB]
- PDF 中国・四国ブロック（令和7年1月15日開催） [6.5MB]
- PDF 九州・沖縄ブロック（令和7年1月17日開催） [6.4MB]
- PDF 全ブロック共通別冊 [2.3MB]

オンライン研修資料

- PDF 研修資料 [5.8MB]

○ 全国ブロック会議とオンライン研修における行政説明は同一の資料を使っています。

目次

1. 令和4年度障害者総合支援法の一部改正について
2. 基幹相談支援センターの設置促進
3. 地域生活支援拠点等の整備推進
4. (自立支援)協議会の効果的な運営
5. 参考資料

*「厚生労働省 障害者地域生活支援体制整備事業」で検索も可

相談支援に関連した通知や事務連絡について

厚生労働省HPからの入り方

メニューの**政策について** → 福祉・介護の中にある[障害者福祉](#) → 障害福祉サービス等

6 相談支援

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/service/index_00001.html

The screenshot shows the homepage of the Ministry of Health, Labour and Welfare. The navigation menu includes 'Policy', 'Disability Welfare', and 'Disability Welfare Services'. A large blue arrow points from the 'Disability Welfare Services' link in the screenshot to the right-hand box.

6 相談支援

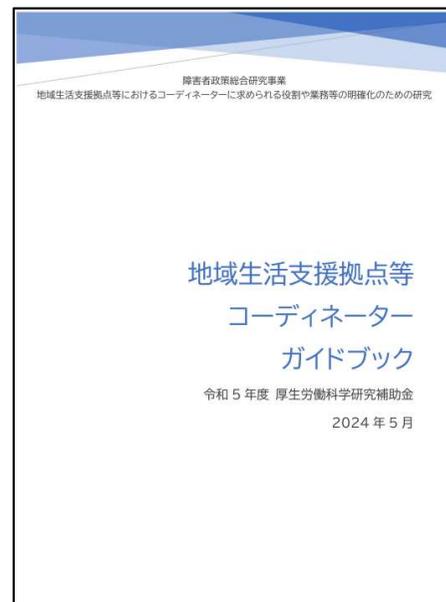
- (1) [相談支援](#)
- (2) [基幹相談支援センター](#)
- (3) [\(自立支援\)協議会](#)
- (4) [障害者相談支援事業の社会福祉法上の取扱い等について](#)

掲載先	現在掲載している資料
(1)	<ul style="list-style-type: none">相談支援業務に関する手引き（令和6年3月）相談支援のQ&A（令和6年4月5日）
(3)	<ul style="list-style-type: none">自立支援協議会の設置・運営ガイドライン（令和6年3月）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第89条の3第1項に規定する協議会の設置運営について（令和6年3月29日付通知障発0329第26号 こ支障第89号）障害者保健福祉推進事業成果物（平成19年度～平成21年度）

地域生活支援拠点等に関連した通知や調査研究の成果物等について

厚生労働省HP>テーマ別に探す→障害福祉>施策情報>地域生活支援拠点等

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128378.html> *「厚生労働省 地域生活支援拠点等」で検索してもOK



厚生労働科学研究成果データベース <https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/169735>

「地域生活支援拠点等におけるコーディネーターに求められる役割や業務等の明確化のための研究」

- ・ 拠点コーディネーターガイドブック
- ・ コーディネーターの配置状況等アンケート調査
- ・ 地域生活支援拠点等好事例集

障害者総合福祉推進事業 <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001321743.pdf>

「市町村や都道府県における地域生活支援拠点等の整備や機能の充実に係る調査研究（令和5年度）」

- ・ 地域生活支援拠点等の好事例集

1	二本松市	(福島県)	人口 53,557人	P6	2	埼玉北圏域	(埼玉県)	人口 61,499人	P10
9	半田市	(愛知県)	人口 117,884人	P45	13	鹿児島市	(鹿児島県)	人口 593,128人	P59

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

(アドバイザーによる基幹センター等の設置・機能強化促進モデル事業)

令和7年度当初予算案 地域生活支援費等事業費補助金（地域生活支援促進事業） 32百万円（32百万円） ※（）内は前年度予算額

1 事業の目的

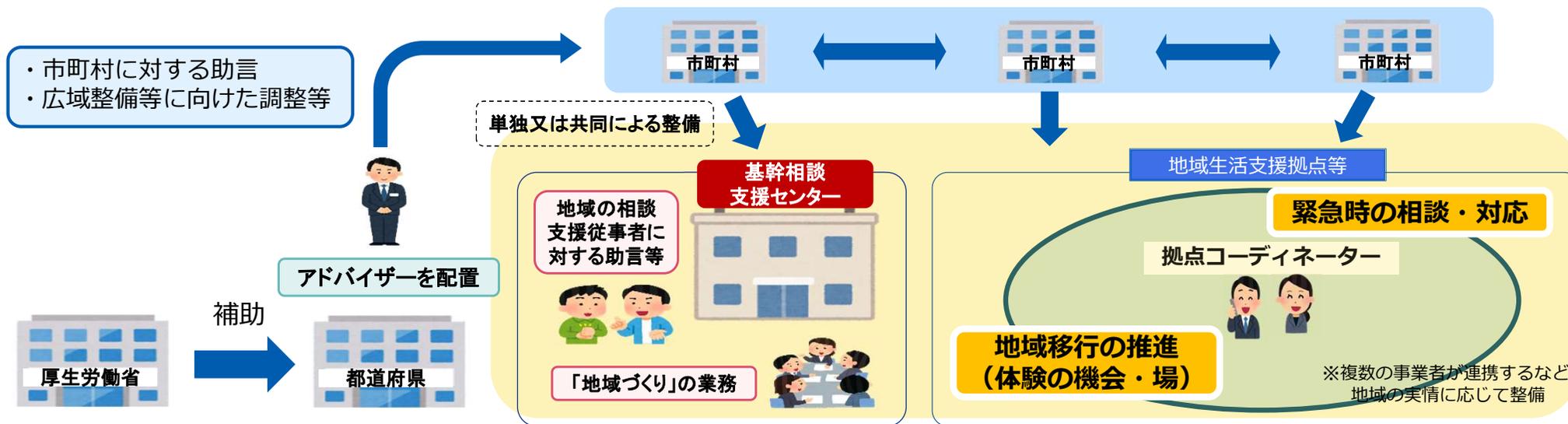
※令和6年度は、東京都、新潟県、福井県、高知県、大分県、沖縄県が本事業を活用

- 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。

※ 令和8年度まで3年間の時限的な実施を想定（各年とも、基幹相談支援センター等の整備率が低い都道府県10件程度）



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