

令和8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（予定）

- 参加期間は1～3年間を基本とする。構築支援事業では、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、引き続きにも包括の構築を推進することを想定。
- 令和8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	関係者 等	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8年 3～4月	新規参加自治体・最終年度自治体へのヒアリング 広域アドバイザーの決定	-	ヒアリングを踏まえて広域アドバイザーを決定							
5月中	参加自治体・広域アドバイザー間の連絡・調整	-	連絡方法等は別途お知らせ							
5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	都道府県等担当者及びアドバイザー 等間の情報・ノウハウの共有等	○	○	○	-	◎	広域アドバイザー：旅費・謝金	密着アドバイザー：旅費・謝金 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		にも包括の構築に向けた方策の明確 化等	○	○	○	-	◎		
7～10月 頃	全国ブロック会議 ・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 ※構築支援事業参加自治体について は広域ADによる現地支援1回分 とする。	○	○	○	-	◎	広域アドバイザー：旅費・謝金	密着アドバイザー：旅費・謝金 都道府県担当者等：旅費
12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 オンライン	保健、医療、福祉の連携、精神科と 精神科以外の医療との連携等	○	○	○	-	◎
令和9年 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 終日 オンライン	都道府県等担当者及びアドバイザー 等間の情報・ノウハウの共有等	○	○	○	-	◎	広域アドバイザー：旅費・謝金	密着アドバイザー：旅費・謝金 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		にも包括の構築に向けた方策の明確 化等	○	○	○	-	◎		
未定	都道府県等入院者訪問支援事業担当者会議	半日 ハイブリッド	入院者訪問支援事業の適正な運営に 向けた自治体間の連携やネットワ ークの構築等	○	○	○	-	◎	-	都道府県担当者等：旅費
状況に 応じ、開 催	現地支援（3回、うち1回はブロック会議、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3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	にも包括の構築に向け、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
	研修又は現地支援 （4回以上実施する場合）	都道府県等	にも包括の構築に向け、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

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8年度当初予算案 ・ 構築推進事業：5.8億円（5.8億円） ・ 構築支援事業：44百万円（44百万円） ※（）内は令和7年度予算額

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。

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

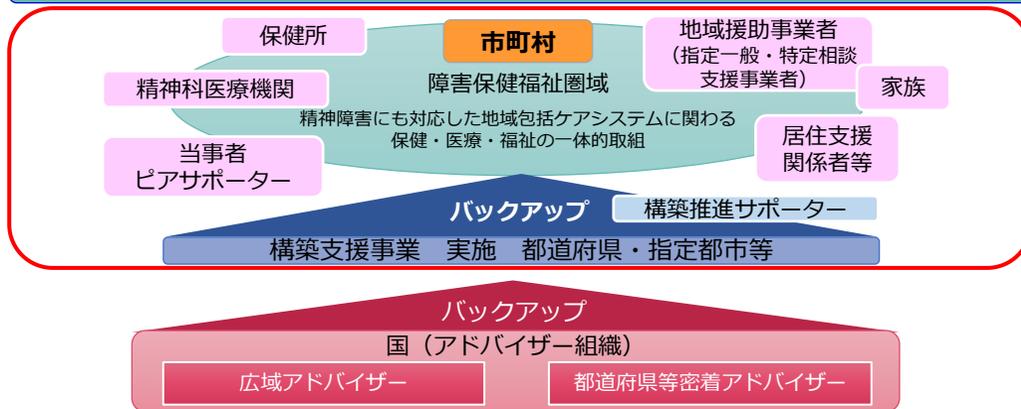
- 国において、地域包括ケアシステムの構築の推進に実践経験のあるアドバイザー（広域・都道府県等密着）から構成される組織を設置する。
- 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーや構築推進サポーター等と連携し、障害保健福祉圏域（障害保健福祉圏域・保健所設置市）及び市町村における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。
- 関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。

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
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

- 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デー等）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）

心のサポーター養成事業

令和7年度予算額 27,546千円 → 令和8年度当初予算案 19,736千円

- 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

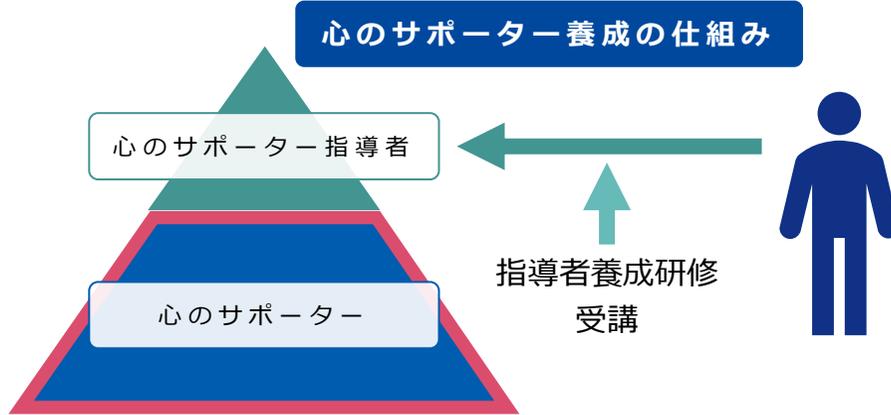
※心のサポーターの養成体制

◎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

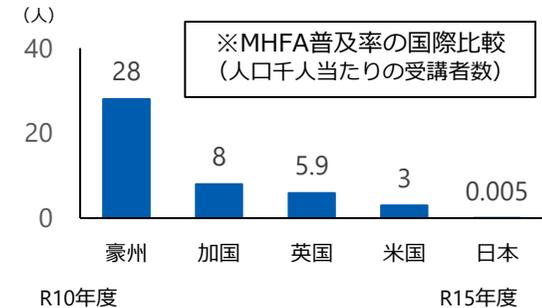
2時間の実施者養成研修を受講



- ・ 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）



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 (全国) (※養成者数は上記モデル地域も含めた累積値)	※養成研修の実績は自治体等からの報告に基づき集計			22,385人	R6年度から5年で38万人	
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	2,591人		R6年度から10年で100万人

*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

- 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



【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

【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

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。

【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。

精神科救急医療体制整備事業

令和7年度予算額 18億円 → 令和8年度当初予算案 18億円
 ※依存症医療連携事業分を含む

緊急な医療を必要とする精神障害者等のための精神科救急医療体制を確保することを目的とする（平成20年度開始）

【実施主体】 都道府県・指定都市

【補助率】 1/2

【主な事業内容】

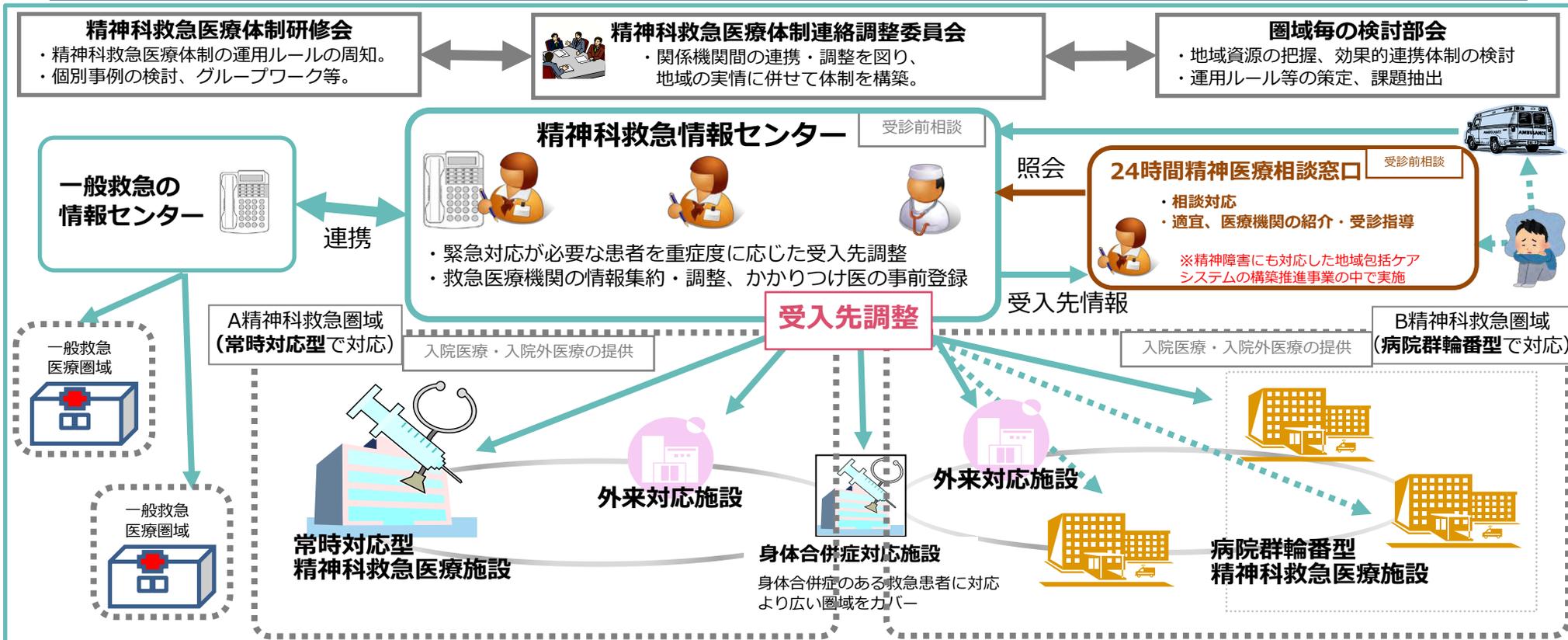
- 精神科救急医療体制連絡調整委員会等の設置
- 精神科救急情報センターの設置
- 精神科救急医療確保事業

【都道府県による精神科救急医療体制の確保について法律上位置付け】

(H24年 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正)

第4節 精神科救急医療の確保

第19条の11 都道府県は、精神障害の救急医療が適切かつ効率的に提供されるように、夜間又は休日において精神障害の医療を必要とする精神障害者又は家族等からの相談に応じること、精神障害の救急医療を提供する医療施設相互間の連携を確保することその他の地域の実情に応じた体制の整備を図るよう努めるものとする。
 2 都道府県知事は、前項の体制の整備に当たっては、精神科病院その他の精神障害の医療を提供する施設の管理者、当該施設の指定医その他の関係者に対し、必要な協力を求めることができる。



各精神科救急医療施設・身体合併症対応施設の連携により24時間365日対応できる体制を確保