

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実施要綱

1 目的

精神疾患は全ての人にとって身近な病気であり、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な地域づくりを進める必要がある。また、長期入院精神障害者の地域移行を進めるにあたっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加えて、地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的（インクルーシブ）な社会を構築していく必要がある。

このため、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」（以下「包括ケアシステム」という。）の構築を進める。具体的には、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、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村における障害保健福祉の担当部局、保健所、都道府県における精神科医療及び障害保健福祉の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。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県又は指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。なお、都道府県は、保健所設置市又は特別区（以下「保健所設置市等」という。）で事業を実施した方が適切に実施できる場合には、事業の一部について、保健所設置市等に補助して実施することができる。

また、都道府県等は、事業の一部を市町村又は団体等に委託して実施することができるものとする。

3 事業内容等

（１）保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置

都道府県等は、事業を実施する圏域（障害保健福祉圏域を原則とする。）ごとに「保健・医療・福祉関係者による協議の場」（以下「協議の場」という。）を設置すること。既存の協議会（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（平成１７年法律第１２３号）第８９条の３第１項に規定する「（自立支援）協議会」をいう。）の専門部会又はそれと同等の既存の組織を協議の場として位置づけることは差し支えない。

（ア）協議の場の参加者について

保健・医療・福祉関係者については、都道府県等の実情に応じ選定できるが、参加者としては次の a ～ g よりそれぞれ少なくとも 1 名以上の参加が望ましい。

a 都道府県等における精神科医療を所管する部局の職員

- b 都道府県等における障害保健福祉を所管する部局の職員
- c 市町村における障害保健福祉を所管する部局の職員
- d 保健関係者：保健所、精神保健福祉センター等の職員及び市町村における精神保健担当保健師等
- e 医療関係者：精神科病院、その他の医療機関、訪問看護ステーション等の医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士等
- f 福祉関係者：基幹相談支援センター、福祉事務所、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護保険サービス事業所等の従事者等
- g その他の関係者：関係機関、関係団体、精神障害当事者及びその家族、障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者等

(イ) 協議の場における協議内容について

協議内容は、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内容であること。なお、管内に地域移行支援型ホームを運営している事業所があり、かつ、（自立支援）協議会において当該地域移行支援型ホームの評価等を行わない場合は、本協議の場においてその評価等を少なくとも年1回以上実施する。

（協議内容の例）

- a 精神障害者の住まいの確保支援に係る事項（共同生活援助事業所の整備を含む。）
- b ピアサポートの活用に係る事項（ピアサポーターの養成を含む。）
- c 入院中の精神障害者の地域移行に係る事項（地域移行支援の活用促進を含む。）
- d 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事項
- e 精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事項
- f 措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事項
- g その他（包括ケアシステムの構築に資する事項）

(ウ) 協議の場の開催について

協議の場は、必要に応じて、代表者会議と実務者会議のように2部構成としたり、協議内容に応じて、柔軟に参加者を決定しても差し支えない。開催頻度は、月1回程度とすることが望ましいが、合理的な理由があればこの限りでない。年度単位で、事業内容の振り返りや包括ケアシステムの構築状況の評価ができるように、戦略的に協議の場を運営すること。

(2) 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業

都道府県等は、居住支援協議会の積極的な活用及び連携等により、精神障害者の住まいの確保支援の体制整備に努めること。具体的な例として、精神障害者が入居しやすい民間賃貸住宅情報の提供システムの構築や空き部屋のマッチングシステムの構築、公営住宅の入居促進、公的保証人制度の構築等がある。この際、障害福祉計画等に示す1年以上の長期入院患者の入院需要及び地域への移行に伴

う基盤整備量を考慮するとともに、民間賃貸住宅への入居中の生活安定のための支援体制の構築も合わせて検討することが望ましい。

(3) ピアサポートの活用に係る事業

都道府県等は、精神科病院等に入院中の患者の地域移行や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、精神障害者の視点を重視した支援を充実する観点や精神障害者が自らの疾患や病状について正しく理解することを促す観点からピアサポートの活用を推進するための体制整備に努めること。

なお、ピアサポートの活用に当たっては、ピアサポート従事者（以下「ピアサポーター」という。）及びピアサポーターに関わる事業者に対しピアサポートの活用に必要な研修等（例：体験談プログラムに従事できるようなピアサポーターの養成やピアサポーターを活用する障害福祉サービス事業者向けの研修）を行うことが望ましい。また、ピアサポーターの活動の場の拡大を目指し、研修等を受講したピアサポーターが相談支援事業所等に雇用される等、関係機関との連携を図ること。なお、ピアサポーターが活動するに当たっては、ピアサポーターに対し、活動内容、報酬、活動時間等の条件を明確にし、契約書等を取り交わすことが望ましい。

(4) 入院中の精神障害者の地域移行に係る事業

都道府県等は、精神科病院等に入院中の患者を対象に、入院中に通常行われる支援とは別に、精神科病院等の医師、看護師、精神保健福祉士等の多職種と、相談支援専門員や介護支援専門員等の地域の関係者がチームとなり、障害福祉サービス事業者等と十分な連携の下、退院に向けた相談・支援等の包括的な地域生活支援プログラムの実施に努めること。なお、本事業で行うプログラムについては、地域生活を念頭に置いたプログラムや訓練等とし、病院の職員等の関係者が協力し、プログラム参加者に対し、退院の意向等を確認し、地域移行支援の利用につなげる等の検討が望ましい。

（プログラムの例）

- ・体験談プログラム：病棟内プログラム、作業療法、デイケア等において、当該病院を退院し地域生活を送る当事者を招き、入院中の精神障害者や病院職員が体験談を聞くプログラム
- ・日中活動体験プログラム：入院中の精神障害者が地域の障害福祉サービス事業所や介護保険サービス事業所等に出向き、地域の事業所等での活動の体験や見学を行うプログラム
- ・生活訓練プログラム：食事、入浴、健康管理等退院後に最低限必要となる生活に関する訓練プログラム

(5) 包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業

都道府県等は、包括ケアシステムの構築状況の評価に当たり、精神障害者を取

りまく医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育の実態把握に努めること。具体的な実態把握の方法例として、アンケート調査や関係団体等へのヒアリング等があるが、その他、精神保健福祉資料などの既存データの活用も考慮すること。また、精神障害者や家族等のニーズを把握した上で、地域の課題を整理することが望ましい。

（６）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

都道府県等は、精神科病院、障害福祉サービス事業所、介護保険サービス事業所等の職員に対し、精神障害者の地域移行に関する保健・医療・福祉の相互理解を促進するため、地域の関係者と協働し、研修の実施に努めること。なお、研修においては、以下の点に留意すること。

- ア 一方的な講義とならないよう配慮し、演習を含めるなど実効性を伴うものであること。
- イ 精神科病院等の医療従事者及び相談支援事業所等の職員が精神障害者の地域移行に関し相互理解を深められるものであること。
- ウ 包括ケアシステムの構築に資する内容であること。
- エ 研修の内容の評価を行うとともに、研修修了一定期間後にモニタリングを行い研修の効果について評価すること。

（７）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

都道府県等は、措置入院者等の退院後の医療等の継続支援が実施できるように、制度の周知や人材育成などの必要な取組の実施に努めること。

（８）精神障害者の家族支援に係る事業

都道府県等は、精神障害者の家族が、包括ケアシステムに対する理解を深めるとともに、家族が安心して、精神障害者本人に対する支援ができるよう、家族支援に努めること。なお、実施においては、以下の点に留意すること。

- ア 相談等を通じて家族のニーズを把握すること。その上で、精神障害者の家族が抱える課題を整理して、それぞれのニーズに合った支援を行うよう努めること。
- イ 協議の場等を活用し、精神障害者の家族が抱える課題等を共有化するよう努めること。
- ウ 包括ケアシステムの構築に向けた課題等について、保健・医療・福祉関係者と家族が互いに理解できるような機会（合同研修会等）を設けるよう努めること。
- エ 家族会等の組織育成支援にあたっては、家族会を後方支援できるようなネットワークづくりに努めること。

（９）その他

都道府県等は、（１）～（８）に掲げる事業のほか、包括ケアシステムの構築

に資する事業を実施することができる。

4 留意事項

- (1) 支援対象者等のプライバシーの尊重に万全を期するものとし、個人情報に関する管理責任者を定めるとともに、支援従事者は正当な理由なくその業務を通じ知り得た個人情報を漏らしてはならないこと。
- (2) 都道府県等は、事業の一部を補助により実施する場合、事業の趣旨を踏まえた補助に係る要綱を定める等、事業が適切に行われるよう必要かつ適切に関与しなければならない。
- (3) 都道府県等は、事業の一部を委託する場合、受託者に対し、委託する業務の内容、個人情報の適切な取扱いに関する内容等を契約に盛り込み受託者の義務とするほか、業務が適切に行われていることを定期的に確認することなど必要かつ適切な監督をしなければならない。

5 報告

- (1) 都道府県等は、本事業の実施状況について、事業の一部を委託している場合も含め、関係実施機関から事業実施の報告を求めるとともに、事業実施状況の調査・指導等を行うものとする。
- (2) 本事業を実施した場合には、都道府県等は、支援実施内容やピアサポーター養成者数などの実績や地域移行者数などの効果について、事業を実施している関係機関からの報告に基づき、別途通知する様式により翌年度4月末までに、当部精神・障害保健課あてに報告を行うこと。

6 経費の負担

- (1) 国は、都道府県等がこの実施要綱に基づき事業を実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担（補助）金交付要綱」及び「社会福祉施設等施設整備費国庫補助金交付要綱」に基づき、予算の範囲内で国庫補助を行うことができるものとする。
- (2) 都道府県等は、事業の実施に当たり、別紙の実施計画書を当部精神・障害保健課に提出し、事前に協議を行うものとする。
- (3) 医療保険、介護保険、自立支援給付等の既存制度で請求可能な支援と重複する支援内容については、本事業の補助対象とはならないので留意すること。
- (4) 都道府県等は、3（1）に定めた協議の場を必ず設けるものとし、地域の実情に合わせ3（2）～（9）の事業メニューを合わせて行うものとする。

- (5) 本事業は、国費等補助の有無を問わず、平成28年度において実施している事業よりも実施圏域の拡大又は実施内容の充実を図る場合に都道府県等に対し補助するものであり、実施計画書の記載に当たって留意すること。