

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは

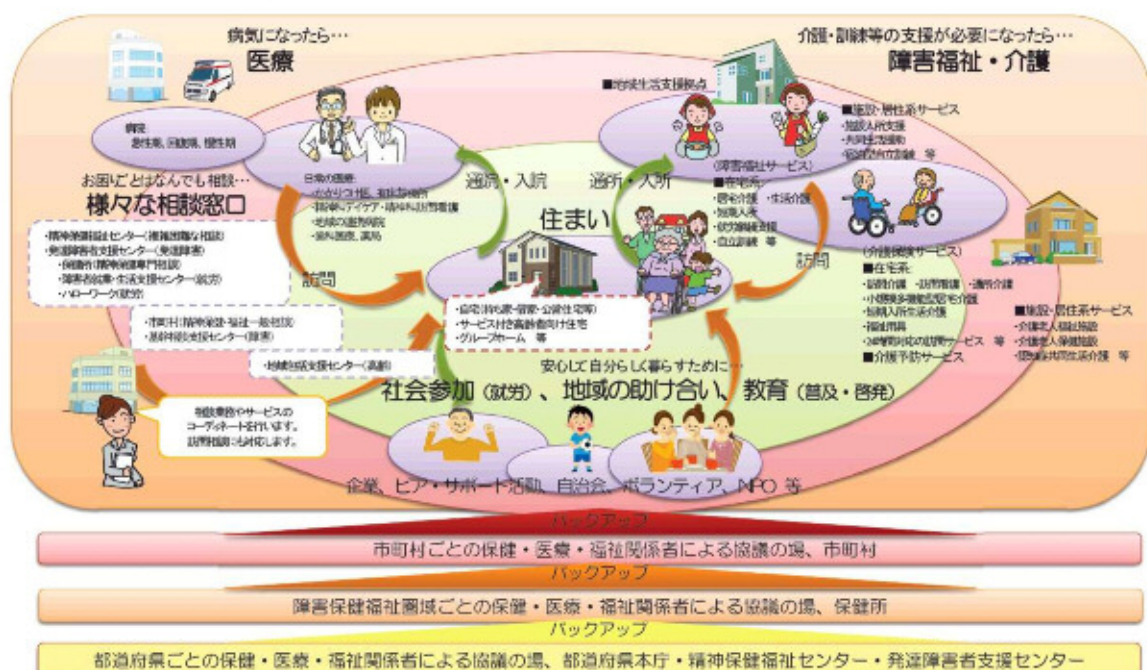
「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの手引き(2020年度版)」より

(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムとは

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」とは、精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保されたシステムのことを指します。

このしくみが、「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念を支えるものになり、また、多様な精神疾患等に対応するための土台づくりとしての基盤整備にもつながることが期待されます。

図表 25：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)



出典：平成 30 年 6 月 27 日 第 90 回障害者部会資料を一部改変



「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築範囲は、日常生活圏域単位が基本となります。

その上で、精神科医療機関・その他の医療機関・障害福祉サービス等事業所等・市町村による包括的かつ継続的な連携支援体制の確保が求められます。

(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おいて重視すべきこと

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築には、以下のポイントが重要です。

①地域住民の理解増進

すべての人が生きやすい社会を形成するうえでは、地域住民の精神障害者に対する理解が必要不可欠です。障害や年齢、性別、その他様々な要因による差別や偏見（いわゆる「スティグマ」）を解消していくことが重要です。

②精神障害者本人の希望・ニーズ

精神障害者本人を中心として支援の輪をつくりあげることが、最も基本的な視点になります。本人の希望やニーズを引き出し、そのうえで一人ひとりに応じた支援が形成されていくことが大切です。

③地域アセスメントに基づく目標設定とロードマップの作成及び検証

まず初めに、「地域アセスメント」を行う必要があります。その上で課題抽出を行い、その認識を関係者間で共有します。その後、目標設定と役割分担及びロードマップを作成し、具体的な各取組を実施します。適宜評価・検証しながら、PDCA サイクルを回していくことが求められます。

④支援者間のネットワークによる協働

地域の基盤整備を進めるうえで、基本となる資源は既存のネットワークです。今ある連携体制の促進と新たな形成が求められます。

⑤保健所の役割

地域移行支援・地域定着支援等推進の中心的役割が求められます。また、精神障害者が地域生活を継続する上で、危機介入が必要な場合もあります。保健所のリーダーシップの発揮が、大変重要です。

⑥精神医療の役割

精神障害者を取り巻く状況や精神疾患の特徴などを鑑みると、精神医療が担う役割は大変重要であることは言うまでもありません。症状のゆらぎがあることが、精神障害の特徴のひとつでもあり、医療の適切な介入及び継続的な関わりが、地域における安心して継続した暮らしを実現するうえで必要不可欠です。

⑦障害福祉サービス等の利用と社会参加（就労等）の促進

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築のためには、地域に存在する多様なニーズ及びそれらに対応したサービス等を整備していく必要があります。介護や生活支援におけるニーズに対応するのみならず、本人の社会参加の機会創出も大変重要です。

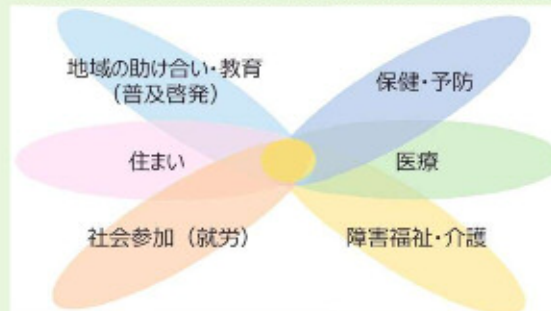
このような体制整備のためには、市町村等が中心となって、福祉を起点とした基盤整備を行っていくことが求められます。

(3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構成要素

①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構成要素

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構成する要素には、大きく、「地域の助け合い・教育（普及啓発）」、「住まい」、「社会参加（就労）」、「保健・予防」、「医療」、「障害福祉・介護」があります。

図表 26：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構成要素



【各構成要素の内容（一例）】

「地域の助け合い・教育（普及啓発）」

＜地域住民の精神障害への理解促進＞

- ・当事者や家族等と連携した精神障害の理解促進に向けた効果的な普及・啓発の推進
- ・精神障害者地域生活サポーター（仮称）の養成

「住まい」

＜精神障害者が地域で暮らす場（住まい）の確保＞

- ・精神障害者の住まい確保に係る課題等の実態把握と、必要なグループホーム、高齢者向け住まい等の整備
- ・自立生活援助サービスなど地域支援の充実・活用等による公営住宅等への入居促進、精神障害者が入居可能な賃貸住宅の登録促進、マッチング・入居支援
- ・精神障害者の円滑な住まい確保にむけた地域関係者への手引きの作成、周知
- ・住宅セーフティネット制度の周知、居住支援協議会との連携

「社会参加（就労）」

＜精神障害者の希望や適性を踏まえた就労（復職）支援の充実＞

- ・精神障害者の社会参加促進のための効果的な支援事例の収集・ノウハウの共有
- ・精神医療機関、障害福祉サービス等事業所等とハローワーク、企業の連携促進
- ・精神障害者雇用トータルサポーター、ジョブコーチによる職場定着支援
- ・就労定着支援事業の活用促進

「保健・予防」

＜メンタルヘルス問題全般の早期発見と介入＞

- ・精神的不調に対するセルフチェック、援助希求行動促進のための啓発
- ・精神保健相談業務の充実、窓口の周知、相談ルートの整備
- ・必要な支援（医療を含む）へのアクセスの確保
- ・家族支援の充実
- ・ひきこもり支援、自殺予防施策等との連携

「医療」

＜精神障害者が適時適切に必要な医療にアクセスするための体制整備＞

- ・保健・医療的アウトリーチの充実と効果的な支援のあり方（医療と保健の連携など）の検討
- ・精神科救急医療体制整備
- ・地域の身体科医療機関、学校、職場、行政等との連携

＜精神障害者を地域で支える医療の強化＞

- ・多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の推進
- ・外来機能（デイケア、訪問サービス、ケースマネジメント）の強化
- ・精神医療と身体科医療の連携
- ・入院患者の早期の地域移行・地域定着に資する取組の実施と検証
- ・長期入院精神障害者の効果的な退院支援プログラムの提示
- ・治療抵抗性統合失調症治療薬の一層の普及
- ・必要な医療の継続支援に資する取組の実施と検証

「障害福祉・介護」

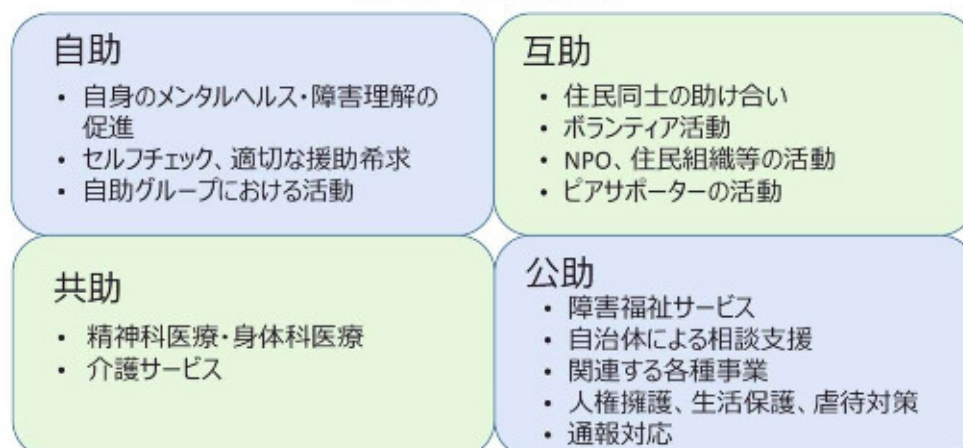
＜精神障害者の地域生活のために必要な障害福祉・介護サービスの確保と利用・連携促進＞

- ・地域移行・地域定着のために必要な基盤整備量の目標を明確にし、障害福祉計画等と整合性をはかりつつ基盤整備を推進
- ・地域相談支援の利用促進
- ・精神障害者支援の質を確保するための障害福祉サービス等事業所等の育成
- ・効果的な支援プラン、ノウハウの共有
- ・介護支援専門員等への効果的な研修等の検討、介護と福祉の連携

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係る4つの「助」

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築するうえでは、「自助」、「互助」、「共助」、「公助」の4つの助が連動することが大切です。

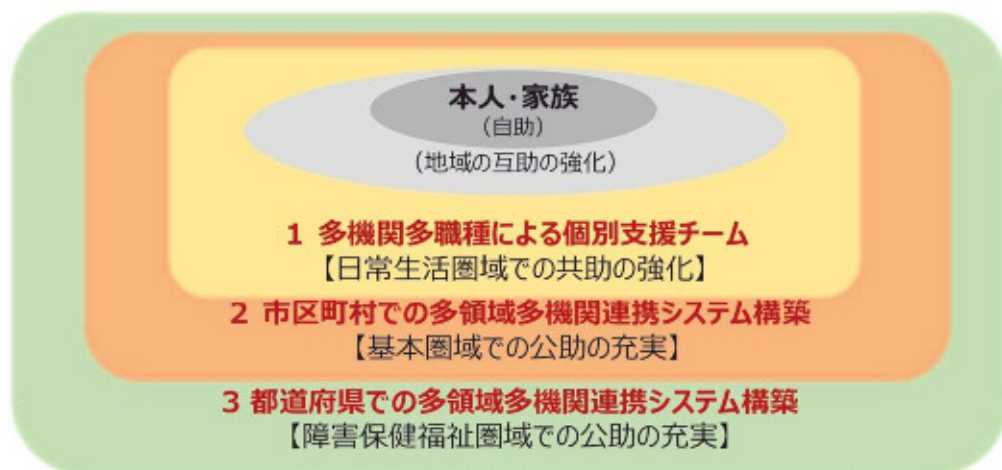
図表 27：4つの「助」



出典：多様な精神疾患等に対応できる医療連携構築支援研修会（H30.11.15）資料

また、これらの 4 つの助が、様々な圏域を超えて有機的かつ効果的に連動することが重要であり、そのような連動により、包括的な支援体制の構築が推進されていきます。

図表 28：重層的な支援体制のイメージ



厚生科研「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」(代表：藤井千代)
「自治体による効果的な地域精神保健医療福祉体制構築に関する研究」(分担：野口正行) 研究報告書より

(参考)

包括的な支援体制を全国的に整備するための方策について検討を行うとともに、より広い視点に立って、今後の社会保障において強化すべき機能や、多様な社会参加と多様な主体による協働を推進していく上で必要な方策について検討された「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」の最終とりまとめが令和元年 12 月に公表されています。

図表 29：地域共生社会に向けた包括的な支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会

最終とりまとめ 概要

地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会 最終とりまとめ 概要

I 地域共生社会の理念

- 地域共生社会の理念とは、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を越えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方。福祉の政策領域だけでなく、対人支援領域全体、一人ひとりの多様な参加の機会の創出や地域社会の持続という観点に立てば、その射程は、地方創生、まちづくり、住宅、地域自治、環境保全、教育など他の政策領域に広がる。

II 福祉政策の新たなアプローチ

- 個人や世帯を取り巻く環境の変化により、生きづらさやリスクが多様化・複雑化していることを踏まえると、一人ひとりの生が尊重され、複雑かつ多様な課題を抱えながらも、社会との多様な関わりを基礎として自律的な生活を継続していくことを支援する機能の強化が求められている。
- 専門職による対人支援は、「具体的な課題解決を目指すアプローチ」と「つながり続けることを目指すアプローチ（伴走型支援）」の2つのアプローチを支援の両輪として組み合わせていくことが必要。
- 伴走型支援を実践する上では、専門職による伴走型支援と地域の居場所などにおける様々な活動等を通じて日常の暮らしの中で行われる、地域住民同士の支え合いや緩やかな見守りといった双方の視点を重視する必要がある。それによりセーフティネットが強化され、重層的なものとなっていく。

III 市町村における包括的な支援体制の整備の在り方

1 事業の枠組み等

- 地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する市町村における包括的な支援体制の構築を推進するため、「断らない相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う市町村の新たな事業を創設すべき。

断らない相談支援	参加支援	地域づくりに向けた支援
○ 本人・世帯の属性にかかわらず受け止める相談支援 ① 属性にかかわらず、地域の様々な相談を受け止め、自ら対応する又は関係機関につなぐ機能 ② 世帯を取り巻く支援関係者を調整する機能 ③ 継続的につながり続ける支援を中心的に担う機能 ※ ②及び③の機能を強化	○ 本人・世帯の状況に合わせ、地域資源を活かしながら、就労支援、居住支援などを提供することで社会とのつながりを回復する支援。 ○ 狭間のニーズに対応できるように既存の地域資源の活用方法を拡充する取組を中心に、既存の人的・物的資源の中で、本人・世帯の状況に合わせた多様な参加支援の提供を行う。 (例) 生活困窮者の就労体験に経済的に困窮状態にない世帯の大きな力を活用する	○ 地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出す支援。 ① 住民同士が出会い参加することのできる場や居場所の確保に向けた支援 ② ケアし支え合う関係性を広げ、交流・参加・学びの機会を生み出すコーディネート機能

- 対象は、本人・世帯の属性を問わず、福祉、介護、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題や地域社会からの孤立など様々な課題を抱える全ての地域住民とすべき。
- 新たな事業の意義の一つは、地域住民や関係機関等と議論を行い、考え方を共有するプロセス自体にあることから、任意事業とし、段階的実施とすべき。
- 新たな事業を実施するに当たっては、既存の取組や機関等を活かしながら進めていくが、地域ごとに住民のニーズや資源の状況等が異なることから、圏域の設定や会議体の設置等は、市町村が裁量を実施しやすい仕組みとする必要がある。
- 国の財政支援については、市町村が柔軟に包括的な支援体制を構築することを可能とするために、一本の補助要綱に基づく申請などにより、制度別に設けられた財政支援の一体的な実施を促進する必要がある。

地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会 最終とりまとめ 概要

III 市町村における包括的な支援体制の整備の在り方（続き）

2 市町村における包括的な支援体制の構築の原のプロセスと留意すべき点

- 市町村は地域のニーズや人材、地域資源の状況等を把握し、見える化し分析を行うとともに、地域住民や関係機関等と議論をし、域内における包括的な支援体制の整備について考え方をまとめ、共通認識を持ちながら取組を進める。この際、新たな縦割りを生み出さないよう留意。
- 事業実施後も、地域住民や関係機関等と振り返りや議論を繰り返し行いつつ、事業の実施状況等を定期的に分析・評価し、改善していくことが必要。
- 市町村が、地域住民や関係機関等とともに考え方を共有し、事業を推進するため、関係者をメンバーとする議論を行う場を市町村が設置する仕組みとすべき。

3 介護、障害、子ども、生活困窮等の各制度から拠出する際の基本的な考え方

- 介護、障害等の各制度における基準額や補助率が異なることを踏まえ、事業費の積み上げ方や配分方法について検討を行う必要がある。その際、既存制度からの拠出は、合理的なルールに基づく機械的な方法による按分とすることが必要。現在の取組を継続できるよう交付水準を保つべきといった意見を踏まえ、より詳細を検討すべき。
- 現行の各経費の性格の維持など国による財政保障にも十分配慮する観点から、シーリング上、現在義務的経費とされているものについては、引き続き義務的経費として整理できるような仕組みとすべき。

IV 市町村における包括的な支援体制の整備促進のための基盤

1 人材の育成や確保

- 包括的支援に携わる専門職等の支援の質を担保するため、研修カリキュラムや教材等の整備の推進、研修の実施等、人材の育成・確保に向けた取組を進めることが重要。また、市町村においては、庁内全体で包括的な支援体制について検討し、体制の構築を進める中で、福祉部門の職員だけでなく、職員全体に対して研修等を行う必要がある。事業開始後も、人材を組織的に育成しつつ、チームで対応していくことが求められる。

2 地域福祉計画等

- 新たな事業については、地域福祉計画の記載事項とすべき。計画の策定過程を通じて、市町村が、住民や関係者・関係機関との意見交換等を重ね、包括的な支援の考え方や新たな事業に関する共通認識を醸成することが重要。都道府県においても、地域福祉支援計画の記載事項とすべき。

3 会議体

- 多職種による連携や多機関の協働が重要な基盤となるため、情報共有や協議を行う場（会議体）の機能が重要。既存の属性別の制度等による会議体があることに十分に留意して、これらを活用し、市町村の職員も参画した上で、個別事例の検討等を行うことが望ましい。

4 都道府県及び国の役割

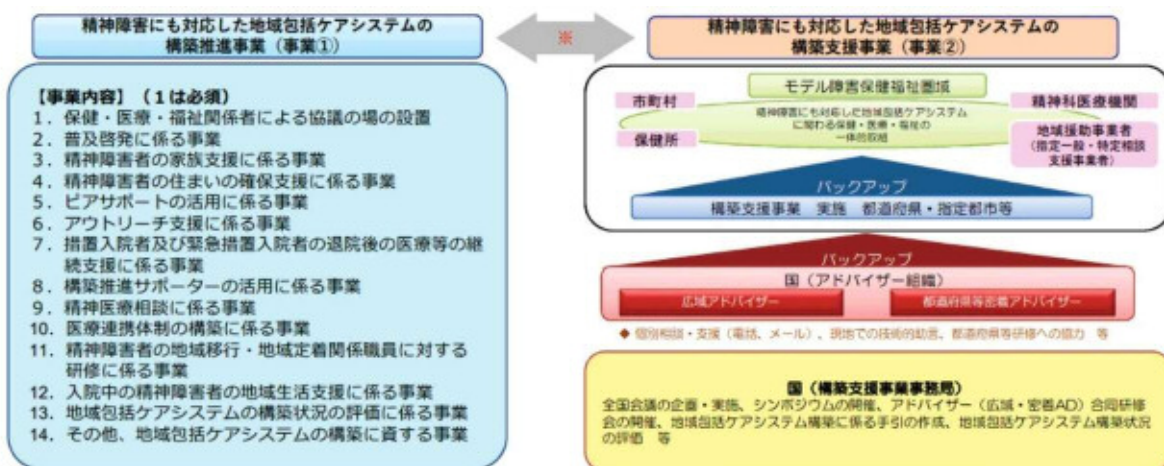
- 都道府県は、市町村における包括的な支援体制の構築の取組の支援、広域での人材育成やネットワークづくり、広域での支援や調整が求められる地域生活課題への対応などの役割を担うことが考えられる。
- 国はSNS等も活用しつつ、都道府県域を越える相談事業を進めるほか、市町村等に対して、標準的な研修カリキュラムや教材等の整備、都道府県と連携した人材育成の推進、未実施自治体やその関係者の機運醸成のためのシンポジウム等の開催、職員を個別に市町村への派遣、事例の分析や共有といった支援を進めることが考えられる。

③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推進事業（図表 30）では、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推進を目的としたメニューが用意されています。

図表 30：令和 3 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推進事業及び構築支援事業の概要

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）	
令和 3 年度予算案：584,453 千円（令和 2 年度予算額：532,733 千円）	
② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業	
令和 3 年度予算案：40,821 千円（令和 2 年度予算額：40,821 千円）	
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 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科病院等の医療機関、地域援助事業者、自治体担当部局等の関係者間の顔の見える関係を構築し、地域の課題を共有した上で、包括ケアシステムの構築に資する取組を推進する。 <実施主体> 都道府県・指定都市・特別区・保健所設置市 ② 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、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・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携し、モデル障害保健福祉圏域等（障害保健福祉圏域・保健所設置市）における、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する。 ◆関係者間で情報やノウハウを共有するため、ポータルサイトの設置等を行う。 <参加主体> 都道府県・指定都市・特別区 ※①及び②の事業はそれぞれ単独で実施することが可能	



④精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業

精神障害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し、都道府県・指定都市・特別区は、広域アドバイザーのアドバイスを受けながら、都道府県等密着アドバイザーと連携しモデル障害保健福祉圏域等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進めます。また、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や会議等を行います。

札幌市の基本情報

※ ポータルサイトに「自治体情報共有シート」として掲載

障害保健福祉圏域数(R3年4月時点)		1	か所
市町村数(R3年4月時点)		1	市町村
人口(R3年4月時点)		1,974,212	人
精神科病院の数(R3年4月時点)		37	病院
精神科病床数(R3年4月時点)		6,975	床
入院精神障害者数 (R2年6月時点)	合計	6,234	人
	3か月未満	1,247	人
	(%:構成割合)	20.0	%
	3か月以上1年未満	1,193	人
	(%:構成割合)	19.1	%
	1年以上	3,794	人
	(%:構成割合)	60.9	%
	うち65歳未満	1,292	人
	うち65歳以上	2,502	人
退院率 (R2年6月時点)	入院後3か月時点	37	%
	入院後6か月時点	44	%
	入院後1年時点	52	%
相談支援事業所数 (R3年4月時点)	基幹相談支援センター数	1	か所
	一般相談支援事業所数	75	か所
	特定相談支援事業所数	129	か所
保健所数(R3年4月時点)		1	か所
自立支援協議会の状況	自立支援協議会の開催頻度 (R2年度)	2	回/年
	精神領域に関する議論を行う 部会の有無	有・ 無	
協議の場の設置状況(R3年4月時点)		有 ・無	

システムの構成要素において札幌市が実施している取組

構成要素	内 容	取 組
医療	● 精神障がい者が適時適切な医療にアクセスするための体制整備	・ 精神科救急情報センター運営 ・ 精神科救急医療体制の安定的提供 ・ こころの安心カード
	● 精神障がい者を地域で支える医療の強化	・ 自立支援医療費の支給 ・ 地域移行支援・地域定着支援 ・ 災害派遣精神医療チーム体制整備事業
障害福祉・介護	● 精神障がい者の地域生活のために必要な障害福祉サービス・介護サービスの確保と利用・連携促進	・ 相談支援事業の充実 ・ 自立支援協議会の運営及び実効性のある取組の強化 ・ 障害福祉サービスをはじめとした各種サービスの円滑な提供 ・ 障がいのある人の高齢化に対する支援の検討 ・ 専門機関や住民主体の組織を包括的に結び付ける仕組みの検討 ・ 地域移行支援・地域定着支援 ・ 自立生活援助 ・ 入所施設等との情報共有・連携 ・ 虐待対応業務、ピアサポーター配置業務、地域支援員配置業務（障がい者相談支援事業） ・ 精神保健福祉相談員による精神に障がいのある方やその家族への相談支援 ・ 精神障害者保健福祉手帳の発行 ・ 精神障がい者の退院後支援の実施
住まい	● 精神障がい者が地域で暮らす場（住まい）の確保	・ グループホームの整備推進 ・ 住宅確保要配慮者に対する居住の安定確保の取組 ・ 住宅入居等支援業務（障がい者相談支援事業）
保健 ・ 予防	● メンタルヘルス問題全般の早期発見と介入	・ 相談支援事業の充実 ・ 自殺総合対策事業 ・ 依存症対策総合支援事業（普及啓発、相談・医療体制の整備等） ・ ひきこもり対策推進事業（ひきこもり地域支援センター・ひきこもりに関する集団型支援拠点の設置運営）
社会参加(就労)	● 精神障がい者の希望や適性を踏まえた就労（復職）支援の充実	・ 就労相談支援体制の充実（障がい者就業・生活相談支援事業） ・ 障がい者就業支援事業 ・ 障がい者協働事業 ・ 地域活動支援センター（就労者支援型）の運営 ・ 就労支援サービスの円滑な提供 ・ 障がい者の就労・雇用に対する理解促進 ・ 就労に向けた訓練・資格取得 ・ 障がい者就業体験事業 ・ 元気スキルアップ事業 ・ ひきこもり対策推進事業
地域の助け合い・教育（普及啓発）	● 地域住民の精神障がいへの理解促進	・ ヘルプマークやヘルプカードの普及を通じた障がいへの理解促進 ・ 出前講座や普及啓発用冊子等を活用した啓発 ・ 広報 ・ 福祉教育のための教材の作成・配布（福祉読本など） ・ 障害者週間記念事業の実施 ・ 障がい当事者の講師派遣 ・ ボランティア活動への支援 ・ まちづくり活動への支援（市民活動サポートセンターの運営・さぼーとほっと基金） ・ 障害者差別解消法の周知にかかる市民向けフォーラムの実施 ・ 札幌市共生社会推進協議会の開催 ・ 心の健康や精神保健福祉に関する正しい知識普及のための講演会や研修会の開催 ・ 普及啓発物品の貸出 ・ 心のバリアフリー推進事業

システムの事業メニューにおける現状

(数値は令和3年3月末現在)

事業メニュー	現 状
協議の場の設置	◎ 札幌市精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討会 ・ 2020年3月に設置 ・ 2021年度より検討会の開催（年2回）
普及啓発	◎ 普及啓発事業の実施状況（※ 新型コロナウイルス感染症拡大により実施を中止している事業あり） ・ 障害者週間パネル展 ・ 障害者就労施設等製品展示販売会 ・ 講演会や研修会の開催（うつをこえて、こころの薬のこと教えて等） ・ 研修会及び講習会へのこころのセンターからの講師派遣（統合失調症を正しく理解しよう、精神障害や依存症などを抱える方への支援・関わり方、精神障がいと対応について等） ・ 普及啓発物品の貸出（パネル、DVD等） ・ 市民フォーラムを市民団体と共催（アディクションフォーラム）
家族支援	◎ 家族会 ・ 団体数…NP0法人札幌市精神障害者家族連合会加盟家族会16団体 ・ 支援…連合会への補助金交付、精神療養講座への講師派遣 ◎ 家族支援を行うための行事や人材育成の状況 ・ 連合会による大会開催（シンポジウム、講演、交流会等） ・ 研修会 ・ 精神療養講座 ・ 広報誌等の発行 ・ 社会参加促進事業の実施（体育大会等） ・ 家族に対する相談指導、事業の実施 ◎ 依存症患者の家族支援 ・ グループ・家族教室等の実施（関係団体や自助グループ等の関係者に講師を依頼）
住まいの確保	◎ グループホームの設置状況（精神障がい者対象の割合） ・ 施設数 222施設（障がい全体に占める割合82.5%） ・ 定員数 3,461人（76.7%） ・ 利用者数 1,432人（43.6%） ◎ 居住支援協議会 ・ 障がい分野から障がい福祉課の職員が参加 ◎ 市営住宅への入居状況 ・ 1,117人（2.6%）、1,063世帯（4.5%） ◎ 住まい確保のためマニュアル ・ H28年度に「はじめての一人暮らしガイドブック」を作成し、関係期間に配布
ピアサポートの活用	◎ ピアサポーター活用業務 ・ 活動実施数…対象者本人に対する支援（面談、外出同行等）119回、病院の地域生活支援への理解の促進 12回、ピアサポーターへの支援 80回、人材育成・資質向上 287回、周知・案内等 33回 ・ 登録者数3名 ・ 活動内容の評価…支援対象者（9名）と退院（5ケース） ◎ ひきこもり対策推進事業 ・ ひきこもりに関する集団型支援拠点「よりどころ」にて、ピアサポートを活用した居場所づくりを実施

事業メニュー	現 状
アウトリーチ支援	◎ 精神障がいに係る訪問相談 ・ 精神保健福祉相談員による訪問支援（必要に応じて他課・他機関と協力） ◎ ひきこもり対策推進事業 ・ ひきこもり地域支援センターによる訪問型相談
退院後の医療等継続支援	◎ 退院後支援の実施状況 ・ 対象者71名、計画者数33名（令和元年度からの累計） ◎ マニュアルの策定 ・ 平成31年2月にガイドラインに即したものを策定
構築推進サポーターの活用	—
精神医療相談	◎ 精神医療相談窓口の設置 ・ 相談、医療機関の紹介、受診指導 ◎ 精神保健福祉センター ・ 技術的な指導・助言、精神科救急情報センターの運営
医療連携体制の構築	◎ 関係医療機関による個別ケースごとの連携
研修	◎ 精神科病院スタッフ向け研修 ・ 札幌デイケア協議会への協力 ◎ 多職種参加研修 ・ ゲートキーパー養成研修 ・ かかりつけ医等うつ病対応力向上研修 ・ 依存症地域生活支援研修
地域移行	◎ 地域移行支援 ・ 実施事業者数 75事業者 ・ 利用者数（精神障がい者）25人（月平均利用者数 8.1人）
構築状況の評価	—
その他	—