

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築事業の内容

【令和4年4月1日適用】

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において、「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者の参加が望ましい。

- 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：精神科医療機関、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 精神障害当事者、家族、ピアサポーター
- h 居住支援関係者：賃貸住宅の貸し主、不動産業者等
- i その他の関係者：関係機関、関係団体、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

地域包括ケアシステムの構築に資するよう、地域アセスメント（地域の現状分析）を実施し、その結果を共有の上、具体的な目標を設定すること。

（協議内容の例）

- a 普及啓発に係る事項
- b 精神障害者の家族支援に係る事項

- o 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。）
 - d 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。）
 - e アウトリーチ支援に係る事項
 - f 措置入院者及び緊急措置入院者等の退院後の医療等の継続支援に係る事項
 - g 構築推進サポーターの活用に係る事項
 - h 精神医療相談に係る事項
 - i 医療連携体制の構築に係る事項
 - j 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事項
 - k 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事項（地域移行支援の活用促進を含む。）
 - l 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事項
 - m その他（地域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

協議の場については、必ず開催すること。なお、協議の場の開催頻度については、都道府県等の実情に応じて決定すること。事業内容の評価や地域包括ケアシステムの構築状況の評価ができるように、協議の場を運営すること。

② 普及啓発に係る事業

都道府県等は、各地域における普及啓発事業の実施により、精神障害に対する地域住民の理解を深めるよう努めること。

（普及啓発の例）

- ・ シンポジウムやフォーラムの開催
- ・ 地域において精神障害者と地域住民が交流できる場の設置
- ・ 精神疾患、精神障害やメンタルヘルスに関する相談窓口の周知
- ・ 国が行う普及啓発事業と連動した取組 等

③ 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地域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や家族同士の支援ができるよう、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 地域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。

④ 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。居住支援関係者と連携し、これら居住支援に係る制度の活用を推進するとともに、賃貸住宅等に入居する精神障害者や居住支援関係者の安心を確保できるように、入居後も含めた支援体制の構築に努めること。

⑤ ピアサポートの活用に係る事業

都道府県等は、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、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ターを養成し、ピアサポーターが活躍する場の創出・拡大について検討する等により、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。

⑥ アウトリーチ支援に係る事業

都道府県等は、精神障害者の地域生活を支援するため、多職種による訪問支援（以下この実施要領において「アウトリーチ支援」という。）を行い、支援対象者及びその家族等（以下この実施要領において「対象者」という。）の状態等に応じて、必要な支援が適切に提供される体制の整備に努めること。

また、個別の支援を通じて、保健・医療・福祉の連携による重層的な支援体制の構築を図ること。

実施にあたっては、実施主体において、アウトリーチ支援の実施が有効であ

ると判断した対象者に対して行うものとする。

（対象者の例）

- ・ 精神疾患が疑われる未治療者
- ・ 精神科医療の中断者
- ・ ひきこもりの精神障害者
- ・ 精神科病院への入退院を繰り返す者
- ・ 精神疾患による長期（概ね１年以上）入院後の退院者
- ・ アウトリーチ支援が有効であると実施主体が判断した者

アウトリーチ支援を行うにあたっては、多職種による訪問支援が行える体制を整備すること。その際、精神科医師と十分に連携が図れる体制をとること。

新規導入者の選定、概ね６ヶ月時点における支援内容の評価、終了者の検討については、都道府県等（保健所、精神保健福祉センター等）及び支援者等が参画したケース・カンファレンスを開催すること。

また、新規者、概ね６ヶ月時点での状況、終了者については、事業の実施主体である都道府県等へ報告すること。都道府県等は、精神科病院等に入院中の患者を対象に、退院に向けた包括的な相談・支援の実施等、入院中の精神障害者の地域移行に係る取組に努めること。

⑦ 措置（緊急措置）入院者等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 構築推進サポーターの活用に係る事業

都道府県等は、管内の市町村における地域包括ケアシステムの構築の促進や、自治体等関係機関が退院前の精神障害者や退院後の精神障害者の支援を行うに際し、構築推進サポーター（※）の活用に努めること。

（※）構築推進サポーターの例

- ・ 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参加する都道府県、指定都市及び特別区が推薦し、国で任命する都道府県等密着アドバイザー（経験者を含む）
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に必要な体制整備の総合調整能力を有する者として自治体を選定した者（医療：医療機関地域連携関係者、保健：保健部門保健師、福祉：地域援助事業者等）

(市町村支援の例)

管内の市町村において、保健医療福祉の関係者、地域援助事業者等に対し、地域包括ケアシステムの構築に向けた必要な助言を行う。

- ・ 地域包括ケアシステムの構築に係る研修の企画
- ・ 個別支援の検討や個別支援を通じた関係者の連携体制の構築
- ・ 地域の実情に応じた人材育成に係る仕組みづくり
- ・ 地域の課題の抽出、課題解決のために必要な取組の検討 等

(業務の例)

各種福祉サービスの利用方法、活用方法に係る必要な助言や指導等を医療機関や指定一般相談支援事業所等に行うとともに、取組に係る意識啓発を行う。

- ・ 病院や施設等の関係機関に対する協力要請、地域資源に係る情報提供
- ・ 退院後支援計画に対する必要な助言、指導
- ・ 課題解決に関する助言、指導
- ・ 自治体等が開催する研修会の講師 等

⑨ 精神医療相談に係る事業

ア 24時間精神医療相談窓口

都道府県等は、特に休日、夜間における精神障害者及び家族等からの相談に対応するため、地域の実情に合わせて、精神保健福祉センター、精神科救急情報センター、医療機関等に精神医療相談窓口の機能を設けるものとする。

精神医療相談窓口においては、精神障害者の疾病の重篤化を軽減する観点から、精神障害者等の症状の緩和が図れるよう適切に対応するとともに、必要に応じて医療機関の紹介や受診指導を行うものとする。

なお、当該窓口の整備にあたっては、既に整備されている相談窓口等の連携により、地域において24時間の相談体制が確保されることを妨げるものではない。

イ 相談体制

相談窓口は、原則24時間365日体制をとることとし、休日、夜間は確実に対応できるものとする。

相談窓口には、精神科の臨床経験を有する看護職員、精神保健福祉士、その他当該地域の精神保健福祉対策に精通した者を置くものとする。また、精

神医療相談に、迅速かつ適切に対応できるような体制（精神科医のオンコール等による。）を整えるものとする。

ウ 精神医療相談窓口の周知

相談窓口は、管内の行政機関や医療機関等を通じて広報するものとし、内科、小児科等の休日・夜間診療案内等と併せて行うなど、精神障害者及び家族等が十分に活用できるよう効果的な周知に努めるものとする。

⑩ 医療連携体制の構築に係る事業

都道府県等は、身体合併症を有する精神障害者や従来の治療では効果が乏しく、治療抵抗性統合失調症治療薬等の専門的治療が必要とされる難治性患者等の治療を実施するために、精神科医療機関と他科とのネットワークの構築等、地域での支援体制の構築に努めること。

（支援対象者の例）

- ・ 従来の治療では効果が乏しく、治療抵抗性統合失調症治療薬等の専門的治療が必要とされる難治性患者
- ・ 身体合併症を有する精神障害者

（事業内容の例）

医療機関及びその他関係者による連携会議の開催、研修の開催等

⑪ 精神障害者の地域移行・地域定着関係職員に対する研修に係る事業

都道府県等は、精神科医療機関、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・地域定着に関する保健・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 原則、精神科医療機関、障害福祉サービス事業所等の関係職員が合同で参加するものとなるよう努めること。
- イ 精神科医療機関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・地域定着に関し相互理解を深められるものであること。
- ウ 地域包括ケアシステムの構築に資する内容であること。

⑫ 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業

都道府県等は、精神科医療機関等に入院中の患者を対象に、包括的な相談支援の実施等、地域生活支援に係る取組に努めること。

(事業例)

- ・ 長期在院者訪問の支援
- ・ 医療機関と市町村の連携体制づくり支援
- ・ ピアサポーターとの交流機会や社会資源の体験利用による動機付け支援
- ・ 地域移行支援等のサービス利用に向けた支援
- ・ 精神障害者の意思表示に係る支援 等

⑬ 地域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、地域包括ケアシステムの構築状況の実態把握に努めること。具体的な方法例として、ReMHRAD(リムラッド)(地域精神保健医療福祉資源分析データベース)や精神保健福祉資料等の既存データの活用、アンケート調査や関係団体等へのヒアリング、精神障害者や家族等のニーズの把握による現状分析及び事業の評価等がある。

⑭ その他

都道府県等は、①から⑬までに掲げる事業のほか、地域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。