

1 地方公共団体による退院後支援等について

- 平成30年3月に発出した「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」及び「措置入院の運用に関するガイドライン」について、各自治体におかれては、ガイドラインの内容を改めて御確認いただくとともに、引き続き、自治体の実情に応じた退院後支援の実施及び措置入院の適切な運用等に努めていただくようお願いする。

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に当たっては、まず初めに地域の現状と課題を明らかにするための「地域分析」を行う必要がある。「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)」は精神医療及び障害福祉サービス等の現状を各自治体別に示しており、各自治体が取組を進めるに当たり、是非活用をお願いする。
- 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について、令和2年度より、新たな事業メニューとして「構築推進サポーター事業」と「精神医療相談事業」を追加することとしている。各自治体が取組を進めるに当たり、本構築推進事業の積極的な活用をお願いする。
- 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は、実践経験のある保健・医療・福祉の有識者からなる広域アドバイザー及び都道府県等密着アドバイザーからの技術的支援や他の都道府県等との情報共有を得られる機会でもあるため、積極的な参加をお願いするとともに、既に一定程度、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が進んでいると考えられている都道府県等におかれては、そのノウハウの他の自治体への共有をお願いする。
- 令和2年度において、「多職種・多機関による地域連携体制整備事業」(モデル事業)を新設し、精神保健福祉士等を精神科医療機関、グループホームに配置し、医療・福祉の連携強化による精神障害者の地域生活を支援することとしており、本事業の積極的な活用をお願いする。
- 精神障害者地域生活支援広域調整等事業については、平成30年度より実施主体を都道府県のみから指定都市、保健所設置市及び特別区まで拡大

しており、今後、より積極的なアウトリーチ事業の活用をお願いする。

- アドバイザー・都道府県等担当者合同会議については、令和2年度も引き続き、同会議を開催することとしているので、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るに当たり、積極的な参加をお願いする。
- 第5期障害福祉計画について、令和2年度は、同計画の最終年度であることから、各都道府県等の目標達成に向け、精神保健医療福祉の基盤整備を進める取組の更なる加速をお願いする。なお、その際は、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（構築支援事業）等の予算事業の積極的な活用を併せてお願いする。
- 第7次医療計画について、各都道府県等におかれては、協議の場を通じて、地域の実情を勘案し、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能の明確化に努められるようお願いする。
- 令和2年3月より、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」を開催し、現在課題となっている、同システムの構築を進める上での実施主体（責任主体）の明確化等について、各種施策への反映を念頭において議論することとしているので、その旨ご承知置きお願いする。

3 精神科救急医療体制の整備について

- 令和2年度より、「精神医療相談事業」については、「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）の事業メニューに組み替えを行うに当たり、保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置が必須となっているが、本構築推進事業の中で「精神医療相談事業」のみ実施する場合にあっては、「精神科救急医療体制整備事業実施要綱（平成20年5月26日付け障発第0526001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知の別紙）の3（1）に定める精神科救急医療体制連絡調整委員会等に代えることができるよう配慮することとしている。
- 実施要綱の4に定める報告様式については、新たに連絡調整委員会運営事業年報として様式8を追加するとともに、様式2（圏域別月報）についても、様式4～8とともに、厚生労働省あて報告いただくこととするの

で、ご承知置きをお願いします。

- 本事業を通して、緊急な医療を必要とする全ての精神障害者等が、迅速かつ適正な医療を受けられるよう、引き続き精神科救急医療体制の確保をお願いします。

4 精神保健指定医制度の見直しについて

- 精神保健指定医の指定については、精神保健指定医の資格の不正取得の再発防止と資質確保の観点から、制度の見直しを行い、令和元年7月以降の申請分より適用しているところ。
- 各都道府県・指定都市においては、引き続き制度の適切な運用に努めるとともに、精神保健指定医等関係者に対しても周知徹底をお願いします。

5 障害支援区分の認定について

- 障害支援区分の認定について認定調査等の記載にばらつきがある、市町村審査会において運用上適切でない根拠に基づき区分変更を行う等が見られる。
- 令和2年度、市町村を対象にしたアンケート調査を実施し、地域差等の要因分析及び検証を行う。
- 都道府県は管内市町村に対して積極的な研修参加を呼びかけ、法令の規定や制度の趣旨・運用について理解促進に努めて欲しい。
- 都道府県研修担当者等を対象にした全国会議を引き続き実施する予定のため積極的な参加をお願いします。

6 指定自立支援医療に係る負担上限月額の見直しについて

- 指定自立支援医療負担上限月額の算定をする際に、公的年金等の収入金額の一部（公的年金等の所得）が二重計上されて、収入を過大評価することとなる場合がありますでしたが、障害者総合支援法施行令第35条を改正し、公的年金等の支給を受ける者については、合計所得金額から公的年金等の所得を控除することとした。施行日は令和2年7月1日である。
- また、資料にはないが、自立支援医療の支給認定に当たり、所得区分の

判定を誤って行い、自立支援医療費を過大又は過小に支給していた事案があった。例えば、障害者総合支援法施行令第17条第2号イ（地方税法附則第5条の4第6項その他の厚生労働省令（障害者総合支援法施行規則26条の2）で定める規定による控除をされるべき金額があるときは、当該金額を加算した額とする。）の見落としが散見される。各都道府県等におかれては、法令等に則って適正に判定を行うようお願いする。

7 心神喪失者等医療観察法の地域連携等について

- 法に基づく指定入院医療機関の整備については、全国でこれまでに33箇所833床の整備が行われたところであり、今後も状況を見極めながら、整備のあり方について検討して参りたいと考えているので、よろしくお願いする。
- 地域処遇の円滑な実施のために「地域社会における処遇のガイドライン」（平成17年7月14日障精発第0714003号）及び精神保健福祉法第4条2項に基づき、処遇終了した対象者については、地域の資源を有効に活用しつつ、各自治体による主体的な支援をお願いする。

8 災害時等こころのケア対策について

（1）大規模な災害等における心のケア対策について

- 近年、大規模自然災害の発生に伴い、住民等に対する心のケアを求められる局面が増えている。引き続き、災害発生時に備え、被災者の心のケア対応に関する体制（ニーズの把握から精神医療へのつなぎの体制、及び中長期にわたる相談支援体制）の整備について、よろしくお願いする。
- 災害対応は、通常精神保健福祉体制の延長で対応することが基本であるが、令和元年の台風19号等による被災については、多くの被災者が長期的な避難生活を強いられており、被災者への中長期的な心のケアが必要な状況であることから、精神保健福祉センターにおいて心のケアの専門家の雇用等を行う「被災地心のケア事業」を実施しており、また、平成30年7月豪雨により被災した地域への心のケアの支援を継続するため、令和2年度予算案において必要な経費を計上。

（2）東日本大震災の被災地の心のケアについて

- 東日本大震災の被災者の心のケア対策については、令和元年12月20日に閣議決定された「復興・創生期間」後における東日本大震災からの

復興の基本方針」において、復興・創生期間後の事業のあり方が示されたが、「地震・津波被災地域」については、「心のケア等の被災者支援を始め、今後も一定の支援が必要な事業がなお残ることから、一刻も早い復旧・復興事業の完了を目指し、きめ細かい取組を着実に進める。」とされ、被災者支援総合交付金による心のケア事業については、復興・創生期間終了後も継続する方針。

○ これを踏まえ、地域精神保健福祉体制への将来的な移行を見据えつつ、令和2年度以降も引き続き被災者に対するきめ細やかな心のケア支援の実施をお願いします。

○ また、同方針において、「原子力災害被災地域」については、「心のケア等の被災者支援については、避難生活の長期化等に伴い個別化・複雑化した課題を抱える被災者に対して、引き続き、事業の進捗に応じたきめ細かい支援を行う。また、全国に居住している避難者に対して、生活再建に必要な情報提供、相談等を含め、避難元及び避難先の地方公共団体等による丁寧な支援を継続する。」とされたところであり、令和2年度以降においても引き続き被災者への支援をお願いします。

(3) 新型コロナウイルス感染症に関連する精神保健対策について

○ 新型コロナウイルス（COVID-19）の感染者に対して隔離等を行ったことや、陽性の検査結果が判明したことにより、感染症そのものの不安とは別の、ストレス、トラウマ、パニック症状等の精神症状がある者について、相談依頼があった場合、または、健康フォローアップの過程でそれらの症状が確認された場合、感染症担当課と連携しつつ、精神保健福祉センター及び保健所において、精神保健上の適切な対応をお願いします。

9 てんかん対策等について

(1) てんかん対策について

○ てんかん患者に対する支援については、来年度においても「てんかん地域診療連携体制整備事業」を実施する予定。

○ 本事業における「てんかん診療拠点機関」は全国で現在17自治体において指定されているが、第7次医療計画においても、てんかんに対応できる医療機関を明確にすることが求められていることから、全都道府県において、てんかんの医療連携体制が構築されるよう本事業の活用による体制

の整備をお願いします。

- 併せて、各自治体におかれては、様々な機会を捉えて正しい食生活の知識についての普及啓発を行っていただくようお願いする。

(2) 摂食障害対策について

- 摂食障害の患者に対する支援については、来年度においても「摂食障害治療支援センター設置運営事業」を実施する予定。

- 本事業における「摂食障害治療支援センター」は全国で現在4自治体において指定されているが、この4センターにおける摂食障害に関する新規相談件数のうち約3分の1は県外からの相談となっている。

- 摂食障害は、他の精神疾患とは異なり、その疾病の特性上、身体合併症状があり、生命の危険を伴う疾患でもあり、身体合併症の治療や栄養管理等も含めた適切な治療と支援ができる体制の整備が必要である。第7次医療計画においても、摂食障害に対応できる医療機関を明確にすることが求められていることから、全都道府県において、摂食障害の医療連携体制が構築されるよう本事業の活用による体制の整備をお願いします。

- 併せて、各自治体におかれては、摂食障害に関する診療や家族等からの相談対応、教育現場での研修や普及啓発を行っていただくようお願いする。

(3) 高次脳機能障害対策について

- 高次脳機能障害の患者に対する支援については、来年度においても都道府県地域生活支援事業の必須事業として「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」を実施する予定。

- 患者支援は、医療のほか、自立訓練、就労支援などの障害福祉サービスなど幅広い施策の活用が必要であるが、必ずしも個々の患者を必要とする支援に繋ぐことができていない場合があると承知している。

- 高次脳機能障害をお持ちの方がその特性を踏まえた支援を受けられるよう、市町村職員を含めた幅広い支援関係者に対する研修や、患者・家族のみならず地域住民への普及啓発の実施などを通して、高次脳機能障害に対する理解の促進に一層努めていただくようお願いする。

10 精神障害者保健福祉手帳について

(1) 精神障害者保健福祉手帳に基づくサービスの実施状況について

- 精神障害者保健福祉手帳所持者に係る公共交通機関の運賃割引については、一部の公共交通機関では依然として運賃割引の適用外となっているため、同手帳に基づくサービスの拡充、交通担当部局との連携による公共交通機関等への運賃割引の実施に向けた働きかけ等に、引き続き御協力をお願いする。

(2) 精神障害者保健福祉手帳の更新手続の改善に関する総務省からのあっせんに対する対応について

- 行政苦情救済推進会議の意見を踏まえた総務省からのあっせんについては、国民からの行政苦情相談を端緒としたものであることに鑑み、各自治体におかれては、改めてあっせん内容を確認いただき、手帳事務の効率化等の見直しの参考とされたい。
- その際、更新手続の事務効率に取り組んでいる自治体の好事例について、「精神障害者保健福祉手帳の交付手続にかかる事務処理機関の短縮に向けた取組について」（平成30年3月30日精神・障害保健課心の健康支援室事務連絡）においてお示ししたので、事務手続の御参考とされたい。

(3) マイナンバーを活用した情報連携による精神障害者保健福祉手帳の交付手続きについて

- 令和元年10月30日付けで「精神障害者保健福祉手帳制度実施要領」を一部改正し、マイナンバーを活用した情報連携により、精神障害を支給事由とする年金給付を現に受けていることが把握できる場合には、交付申請時に、①医師の診断書又は②年金給付を現に受けていることを証する書類の添付を不要とした。
- 交付手続きに当たっては、平成31年3月29日付けの「精神障害者保健福祉手帳の交付等の事務における年金関係情報の取扱いについての留意事項等（情報照会マニュアル）」を参考にし、引き続き運用変更への御協力をお願いする。

(4) その他

- 手帳に関する「写真」、「旧姓併記」、「カード化」の取扱いの3点について

では、当部企画課から身体障害者手帳、療育手帳とあわせて説明している
ので、必ず、企画課の資料の確認をお願いする。

11 精神保健福祉士関係について

- 精神保健福祉士に対する社会的役割や期待がますます高まっている状況を踏まえ、新しい状況に的確に対応できる人材を育成することを目的に、平成30年12月から精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会を開催し、令和元年6月に精神保健福祉士養成課程における教育内容等の見直しについて取りまとめられたところである。
- 今後、令和3年度入学者から新たな教育内容での養成が開始される予定であるが、都道府県の所管する養成施設の指導及び監督に当たって必要となる事項は別途お示しするので、円滑な施行について特段の配慮をお願いする。

12 性同一性障害の相談窓口について

- 性同一性障害の診断及び治療については、日本精神神経学会がまとめたガイドラインに基づき診断と治療が行われ、各自治体の精神保健福祉センターなどで相談が行われているところである。
- 厚生労働省ホームページ「みんなのメンタルヘルス総合サイト」及び別添の各自治体での取組事例を参考に、性同一性障害の相談体制を整えていただくようお願いする。

13 公認心理師について

- 第3回公認心理師試験は本年6月21日に実施、7月31日に合格発表の予定。
- いわゆる現任者[※]については、公認心理師法施行後5年間、公認心理師試験を受験できることとされている。そのための実務経験の証明については、施設の代表者等が行う必要があるため、各自治体の精神保健福祉センター、福祉事務所等の施設におかれては、現任者に対する証明の発行について、よろしくお取り計らい願いたい。
- また、現任者が公認心理師試験を受験するためには、いわゆる現任者講習会[※]を受講する必要がある。来年以降の受験希望者がいる場合、早めの現任者講習会の受講についても周知いただきたい。

※公認心理師法附則（抄）

（受験資格の特例）

第二条 次の各号のいずれかに該当する者は、第七条の規定にかかわらず、試験を受けることができる。

2 この法律の施行の際現に第二条第一号から第三号までに掲げる行為を業として行っている者その他その者に準ずるものとして文部科学省令・厚生労働省令で定める者であつて、次の各号のいずれにも該当するに至ったものは、この法律の施行後五年間は、第七条の規定にかかわらず、試験を受けることができる。

- 一 文部科学大臣及び厚生労働大臣が指定した講習会の課程を修了した者
- 二 文部科学省令・厚生労働省令で定める施設において、第二条第一号から第三号までに掲げる行為を五年以上業として行った者

14 依存症対策について

- アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策について、都道府県・指定都市におかれては、特に、相談拠点の設置及び依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関の選定を早急に行っていただくよう、強くお願いする。
- 令和2年度では、依存症対策総合支援事業（自治体向け補助金）において、地域での連携による依存症患者の早期発見から早期対応、地域資源の接続、継続的なサポートを一貫して行うモデル事業を新たに実施する予定。このような補助金の積極的な活用により、自治体における取組の充実をお願いする。
- また、依存症に関する問題や課題の解決には、地域の関係機関と自助グループ等民間団体との連携が必要不可欠であるため、民間団体の活動に対する支援について、予算措置も含めた取組の強化をお願いする。
- ギャンブル等依存症対策については、平成31年4月にギャンブル等依存症対策推進基本計画が閣議決定されたところ。この基本計画に基づき、都道府県・指定都市におかれては、特に、令和2年度までの相談拠点、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の設置・選定、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制を構築するための「ギャンブル等依存症対策連携会議」の設置に、より一層の御尽力をお願いする。