

<p>施策目標名</p>	<p>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こと(施策目標区-1-2) 基本目標区:障害のある人も障害のない人も地域でともに生活し、活動する社会づくりを推進すること 施策大目標1:必要な保健福祉サービスが的確に提供される体制を整備し、障害者の地域における生活を総合的に支援すること</p>					
<p>施策の概要</p>	<p>【1 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】 ○ 我が国の地域精神保健医療福祉については、平成16年9月に策定した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心」という理念を明確にし、様々な施策を行ってきた。 ○ その後、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書(平成29年2月)において、新たな政策理念として「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の考え方を基軸とした。これは、精神障害を有する方等の日常生活圏域を基本とし、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地域包括ケアシステムの構築を目指すもので、地域共生社会の実現にも資するものである。 ○ 精神保健に関するニーズの多様化に伴い、自殺対策、虐待(児童、高齢者、障害者)、生活困窮者・生活保護、母子保健・子育て支援、高齢・介護、認知症対策、配偶者等からの暴力(DV)等の各分野において、すでに8割以上の市町村が、地域住民の身近な相談窓口として、広く分野を超えて精神保健上の課題を抱えた住民を対象に、相談に対応している状況にあり、身近な市町村で精神保健に関する相談支援を受けられる体制を整備することが重要である。 ○ 精神障害の特性として、疾病と障害とが併存しており、その時々々の病状が障害の程度に大きく影響するため、行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の多職種・多機関の顔の見える連携を推進し、精神障害者や精神保健上の課題を抱えた者等が、その意向やニーズに応じ、身近な地域で切れ目なくこれらのサービスを利用し、安心して暮らせるようにする体制を構築する必要がある。このために、地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る14事業メニューから構成される「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」や「多職種・多機関連携による地域連携体制整備事業」を実施。 ○ また、精神障害者や精神保健上の課題を抱えた者等が、その疾患について周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活することができるよう、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を推進することは、最も重要な要素の一つであり、態度や行動の変容までつながらざることを意識した普及啓発の設計が必要であることから、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方を活用した「心のサポーター養成事業」や普及啓発に係る事業(「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」のメニューの一つ)を実施。 ○ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の全国的な実現に向けた具体的かつ実効的な仕組み、体制等について検討するため「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」を令和3年10月より開催しており、今後の方向性や取組について、令和4年6月にとりまとめたところ。 【2. 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は、各地域における支援ネットワーク構築、全国拠点機関による人材育成・情報発信や、依存症の正しい理解の普及啓発などに取り組んでいる。</p>					
<p>施策実現のための背景・課題</p>	<p>1</p>	<p>「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を引き続き進めていく必要がある。地域における精神保健医療福祉体制の基盤を整備するため、行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の多職種・多機関の顔の見える連携に向けた取組が必要である。</p>	<p>2</p>	<p>メンタルヘルスの不調や精神疾患は、誰もが経験しうる身近なものとなっている一方で、本人が支援や医療が必要であることに気づきにくく理解しにくい場合や、気づいていても相談のしづらさを感じたり、どこに相談して良いかわからなかったりする場合がある。</p>	<p>3</p>	<p>・ 依存症は、その疾病の特性から、誤解や偏見もあり、依存症と疑われる方やその家族が相談等につながりづらく、十分な治療・支援が受けられていない場合があるといった課題がある。このため、依存症の普及啓発等により、依存症と疑われる方やその家族が相談等につながるようにすることが必要。 ・ 依存症の相談拠点の設置、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定と、それらの医療機関での治療を中心とした切れ目のない支援が必要である。</p>
<p>各課題に対応した達成目標</p>	<p>達成目標/課題との対応関係</p>		<p>達成目標の設定理由</p>			
<p>目標1 (課題1)</p>	<p>精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進</p>		<p>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にすることは、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、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的な社会の実現に寄与すると考えられるため。</p>			
<p>目標2 (課題2)</p>	<p>地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及</p>		<p>メンタルヘルスや精神疾患に関する普及啓発を推進することは精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの最も重要な要素と考えられるため。</p>			
<p>目標3 (課題3)</p>	<p>アルコール・薬物・ギャンブル等依存症対策の推進</p>		<p>都道府県等における相談拠点機関・専門医療機関・治療拠点機関の整備を行うほか、地域における関係機関の連携強化や民間団体への支援等を推進することで、地域の支援体制の構築を図り、依存症に悩む方の支援を充実していくことが重要であるため。</p>			
<p>施策の予算額・執行額等</p>	<p>区分</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和5年度</p>
<p>予算の状況(千円)</p>	<p>当初予算(a)</p>	<p>2,001,081</p>	<p>260,954,762</p>	<p>264,311,138</p>	<p>270,496,216</p>	<p>280,313,319</p>
<p>補正予算(b)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>399,283</p>	<p>0</p>
<p>繰越し等(c)</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>80,900</p>	<p>0</p>
<p>合計(a+b+c)</p>	<p>2,001,081</p>	<p>260,954,762</p>	<p>264,311,138</p>	<p>264,311,138</p>	<p>270,976,399</p>	<p>280,313,319</p>
<p>執行額(千円、d)</p>	<p>1,926,269</p>	<p>255,142,798</p>	<p>263,151,804</p>	<p>263,151,804</p>	<p>269,339,148</p>	<p>269,339,148</p>
<p>執行率(%、d/(a+b+c))</p>	<p>96.3%</p>	<p>97.8%</p>	<p>99.6%</p>	<p>99.6%</p>	<p>99.4%</p>	<p>99.4%</p>

<p>指標1 (第6期障害福祉計画による) 入院1年以上の長期入院患者数 (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>精神障害者が、地域の一人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の構築を目指しているが、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、1年以上長期入院患者のうち一定数は地域生活への移行が可能になることから、本指標を選定した。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・ 目標値は、各地方自治体が策定する障害福祉計画における目標数値を集計し設定する。 ・ 令和3年度からは各地方自治体が策定した第6期障害福祉計画(令和3年度～令和5年度)に、新たに各地方自治体の目標数値が設定されたため、同計画の目標数値を測定指標の目標値としている。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>平成30年度末</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和5年度</p>	<p>○</p>	<p>△</p>	
	<p>17.2万人</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>15.2万人</p>	<p>14.2万人</p>	<p>13.2万人</p>	<p>12.3万人</p>			
		<p>17.1万人</p>	<p>16.5万人</p>	<p>16.7万人</p>	<p>16.4万人</p>	<p>16.0万人</p>				

<p>指標2 精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数 (アウトカム) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野28】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>精神障害者が、地域の一人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の構築を目指しているが、退院後の精神障害者の地域での平均生活日数を測定指標とすることで、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築の進捗状況を測ることができるため指標として選定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>令和4年度の目標値は、目標値設定時点で令和2年度及び令和3年度の実績値が不明であったことから、令和元年度に公表した数値から上昇させることを目標とした。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>令和元年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>毎年度</p>	<p>○</p>	<p>○</p>	
	<p>316日</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>316日以上</p>	<p>316日以上</p>	<p>316日以上</p>	<p>前年度以上</p>			
		<p>-</p>	<p>316日</p>	<p>320.1日</p>	<p>320.7日</p>	<p>321.3日</p>				

<p>指標3 入院後3か月時点の退院率 (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、入院中の精神障害者の退院に関する指標として、入院後3か月時点の退院率、入院後5か月時点の退院率及び入院後1年時点の退院率を測定指標として選定した。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・ 目標値は、各地方自治体が策定する障害福祉計画における目標数値を集計し、3年毎の全体での目標数値を設定する。 ・ 令和3年度からは各地方自治体が策定した第5期障害福祉計画(令和3年度～令和5年度)に、新たに各地方自治体の目標数値が設定されたため、同計画の目標数値を測定指標の目標値としている。 ・ 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値と直近の実績値である令和3年度実績の差分を均等割りして設定した。 ※H30年実績はH27年のNDBデータ、R1年実績はH28年のNDBデータ、R2実績はH29年のNDBデータ、R3実績はH30、R4実績はH31のNDBデータを用いて算出している。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>平成30年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和5年度</p>	<p>△</p>		
	<p>65%</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>69%以上</p>	<p>-</p>	<p>67%以上</p>	<p>69%以上</p>			
		<p>65%</p>	<p>64.5%</p>	<p>63.5%</p>	<p>63.8%</p>	<p>63.5%</p>				

<p>指標4 入院後6か月時点の退院率 (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、入院中の精神障害者の退院に関する指標として、入院後3か月時点の退院率、入院後5か月時点の退院率及び入院後1年時点の退院率を測定指標として選定した。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>・ 目標値は、各地方自治体が策定する障害福祉計画における目標数値を集計し、3年毎の全体での目標数値を設定する。 ・ 令和3年度からは各地方自治体が策定した第5期障害福祉計画(令和3年度～令和5年度)に、新たに各地方自治体の目標数値が設定されたため、同計画の目標数値を測定指標の目標値としている。 ・ 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値と直近の実績値である令和3年度実績の差分を均等割りして設定した。 ※H30年実績はH27年のNDBデータ、R1年実績はH28年のNDBデータ、R2実績はH29年のNDBデータ、R3実績はH30、R4実績はH31のNDBデータを用いて算出している。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>平成30年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和5年度</p>	<p>△</p>		
	<p>81%</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>84%以上</p>	<p>-</p>	<p>83%以上</p>	<p>86%以上</p>			
		<p>81%</p>	<p>82%</p>	<p>80.8%</p>	<p>80.5%</p>	<p>80.1%</p>				

測定指標

<p>指標5 入院後1年時点の退院率 (アウトカム)</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期退院が可能になることを踏まえて、入院中の精神障害者の退院に関する指標として、入院後3か月時点の退院率、入院後5か月時点の退院率及び入院後1年時点の退院率を測定指標として選定した。</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 目標値は、各地方自治体が策定する障害福祉計画における目標数値を集計し、3年毎の全体での目標数値を設定する。 ・ 令和3年度からは各地方自治体が策定した第5期障害福祉計画(令和3年度～令和5年度)に、新たに各地方自治体の目標数値が設定されたため、同計画の目標数値を測定指標の目標値としている。 ・ 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値と直近の実績値である令和3年度実績の差分を均等割りして設定した。 <p>※H30年実績はH27年のNDBデータ、R1年実績はH28年のNDBデータ、R2実績はH29年のNDBデータ、R3実績はH30、R4実績はH31のNDBデータを用いて算出している。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>平成30年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和5年度</p>			
	<p>89%</p>	-	-	90%以上	-	90%	92%		△	
		89%	89.3%	88.3%	88.3%	87.7%				
<p>指標6 「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」の実施自治体数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野28】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p>	<p>精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、都道府県等への財政的支援を実施しており、支援を受けて同システムの構築のための各種取組を実施する自治体数を測ることで、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の状況を把握するため、測定指標として選定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>令和4年度の目標値は、令和6年度の目標値である150自治体と直近の実績値である令和3年度実績(109自治体)の差分を均等割りして設定した。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>令和2年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和6年度</p>			
	<p>96自治体</p>	-	-	-	-	123自治体	150自治体		△	
		49自治体	75自治体	96自治体	109自治体	113自治体				
<p>指標7 「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」において実施している事業総数 (うち①精神障害者の住まいの確保支援に係る事業、②ピアサポートの活用に係る事業、③精神障害者の家族支援に係る事業の実施数) (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野28】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「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」は、アウトリーチ支援に係る事業、入院中の精神障害者の地域生活に係る事業、地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業等の14事業から構成されるメニュー事業である。 ・ 都道府県等は地域の実情に応じて、14事業メニューから選択した上で事業を実施するが、いずれの事業メニューも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ものであるため、実施事業総数を測ることで、同システムの構築の状況を把握するため、測定指標として選定した。 <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>								
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p>	<p>令和4年度の目標値は、令和6年度の目標値である750事業と直近の実績値である令和3年度実績(471事業)の差分を均等割りして設定した。</p>								
	<p>基準値</p>	<p>年度ごとの目標値</p>					<p>目標値</p>	<p>主要な指標</p>	<p>達成</p>	
	<p>平成30年度</p>	<p>平成30年度</p>	<p>令和元年度</p>	<p>令和2年度</p>	<p>令和3年度</p>	<p>令和4年度</p>	<p>令和6年度</p>			
	<p>204事業</p>	-	-	-	-	572事業	750事業		△	
		204事業 ①:3事業 ②:30事業 ③:16事業	291事業 ①:2事業 ②:46事業 ③:21事業	432事業 ①:5事業 ②:51事業 ③:26事業	471事業 ①:11事業 ②:58事業 ③:33事業	523事業 ①:15事業 ②:60事業 ③:38事業				

測定指標

<p>指標8 心のサポーター養成研修の実施自治体数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野29】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものである。 また、今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。 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上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が求められていることから、心のサポーターの養成に関する取組を測定指標として設定した。 <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>																																							
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>令和3年度から開始された事業 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値である24自治体と直近の実績値である令和3年度実績(8自治体)の差分を均等割りして設定した。</p>																																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和3年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> <td rowspan="2">○</td> <td rowspan="2">○</td> </tr> <tr> <td>8自治体</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>16自治体</td> <td>24自治体</td> </tr> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>8自治体</td> <td>18自治体</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	年度ごとの実績値					令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	○	○	8自治体	-	-	-	-	16自治体	24自治体		-	-	-	8自治体	18自治体			
	基準値		年度ごとの目標値								目標値	主要な指標	達成																											
年度ごとの実績値																																								
令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	○	○																																
8自治体	-	-	-	-	16自治体	24自治体																																		
	-	-	-	8自治体	18自治体																																			
<p>指標9 心のサポーター養成研修の受講者数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野29】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものである。 また、今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。 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上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が求められていることから、心のサポーターの養成に関する取組を測定指標として設定した。 <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>																																							
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>令和3年度から開始された事業 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値である2,400人と直近の実績値である令和3年度実績(945人)の差分を均等割りして設定した。</p>																																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和3年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> <td rowspan="2">◎</td> <td rowspan="2">◎</td> </tr> <tr> <td>8自治体</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>1,672人</td> <td>2,400人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>945人</td> <td>2,511人</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	年度ごとの実績値					令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	◎	◎	8自治体	-	-	-	-	1,672人	2,400人		-	-	-	945人	2,511人			
	基準値		年度ごとの目標値								目標値	主要な指標	達成																											
年度ごとの実績値																																								
令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	◎	◎																																
8自治体	-	-	-	-	1,672人	2,400人																																		
	-	-	-	945人	2,511人																																			
<p>指標10 心のサポーター指導者養成研修受講者数 (アウトプット) 【新経済・財政再生計画関連:社会保障分野29】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	<p>指標の選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものである。 また、今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。 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上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が求められていることから、心のサポーターの養成に関する取組を測定指標として設定した。 <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>																																							
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <p>令和3年度から開始された事業 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値である150人と直近の実績値である令和3年度実績(47人)の差分を均等割りして設定した。</p>																																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和3年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> <td rowspan="2">◎</td> <td rowspan="2">◎</td> </tr> <tr> <td>8自治体</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>99人</td> <td>150人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>47人</td> <td>131名</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	年度ごとの実績値					令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	◎	◎	8自治体	-	-	-	-	99人	150人		-	-	-	47人	131名			
	基準値		年度ごとの目標値								目標値	主要な指標	達成																											
年度ごとの実績値																																								
令和3年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	◎	◎																																
8自治体	-	-	-	-	99人	150人																																		
	-	-	-	47人	131名																																			
<p>指標11 「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」のうち普及啓発に係る事業の実施自治体数(アウトプット)</p>	<p>指標の選定理由</p> <ul style="list-style-type: none"> 心のサポーターは、メンタルヘルスの問題を抱える家族の方やその同僚などに対する、傾聴を中心とした支援者のことを指しており、各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものである。 また、今般、新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの充実が求められている中、平時からの心の健康への対策や普及啓発は急務である。 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上では、地域住民の理解や支えも重要であり、普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が求められていることから、心のサポーターの養成に関する取組を測定指標として設定した。 <p>【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】</p>																																							
	<p>目標値(水準・目標年度)の設定の根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> 「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」は平成29年度から開始された事業であるが、普及啓発に係る事業は平成31年から事業メニューにされた事業 令和4年度の目標値は、令和5年度の目標値である実施自治体数と直近の実績値である令和3年度実績(35自治体)の差分を均等割りして設定した。 																																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="5">年度ごとの目標値</th> <th rowspan="2">目標値</th> <th rowspan="2">主要な指標</th> <th rowspan="2">達成</th> </tr> <tr> <th colspan="5">年度ごとの実績値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和元年度</td> <td>平成30年度</td> <td>令和元年度</td> <td>令和2年度</td> <td>令和3年度</td> <td>令和4年度</td> <td>令和5年度</td> <td rowspan="2">△</td> <td rowspan="2">△</td> </tr> <tr> <td>18自治体</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>45自治体</td> <td>70自治体</td> </tr> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>16自治体</td> <td>27自治体</td> <td>36自治体</td> <td>44自治体</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	年度ごとの実績値					令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	△	△	18自治体	-	-	-	-	45自治体	70自治体		-	16自治体	27自治体	36自治体	44自治体			
	基準値		年度ごとの目標値								目標値	主要な指標	達成																											
年度ごとの実績値																																								
令和元年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	△	△																																
18自治体	-	-	-	-	45自治体	70自治体																																		
	-	16自治体	27自治体	36自治体	44自治体																																			

達成目標3について

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進

測定指標	<p>指標12 アルコール・薬物・ギャンブル等依存症に係る相談拠点機関、専門医療機関、治療拠点機関をいずれも設置する都道府県、指定都市数（アウトプット）</p> <p>【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野16】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	地域における依存症の支援体制を構築するため、医療体制とともに、相談支援体制の整備も進めており、その整備状況を把握するため、測定指標として選定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】							
		目標値（水準・目標年度）の設定の根拠	令和4年度の目標値は、昨年度と同様に全ての都道府県・指定都市で設置すること目標として、67自治体と設定した。なお、この目標水準は新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIと同水準である。							
		基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
			年度ごとの実績値							
		令和2年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度	○	×
		34自治体	-	-	67自治体	67自治体	67自治体	67自治体		
		15自治体	25自治体	34自治体	34自治体	38自治体				
	<p>指標13 精神保健福祉センター及び保健所の依存症に関する相談件数（アウトカム）</p> <p>【新経済・財政再生計画関連：社会保障分野16】 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPI】</p>	指標の選定理由	地域における依存症の支援体制を構築するため、医療体制とともに、相談支援体制の整備も進めており、その活用状況を把握するため、測定指標として選定した。 【新経済・財政再生計画 改革工程表のKPIは、施策の達成状況を表すものになっており、同KPIと同じ指標を測定指標として設定】							
		目標値（水準・目標年度）の設定の根拠	各年度の目標値は、直近3カ年の平均値とした。							
		基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成
			年度ごとの実績値							
		平成28年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	毎年度	○	(△)
		34,249件	32,552件	34,627件	37,047件	39,652件	40,125件	直近3カ年の平均値		
		37,126件	41,509件 ※元年以降、ゲーム障害含む	40,320件	38,546件	集計中 (R6年3月頃公表予定)				
	<p>指標14 依存症専門医療機関における新規受診患者数（アウトカム）</p>	指標の選定理由	地域における依存症の支援体制を構築するため、専門的な医療機関による体制整備を進め、適切な支援としての専門医療につながるができるよう取組を進めているところ、適切な支援につながった結果に該当するものとして、当該専門医療機関の利用状況を測定指標として選定した。							
目標値（水準・目標年度）の設定の根拠		各年度の目標値は、直近3カ年の平均値とした。								
基準値		年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
平成30年度		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	毎年度	○		
11,747人		-	-	-	15,181人	17,394人	直近3カ年の平均値			
	11,747人	16,115人	17,682人	18,386人	集計中 (R5年秋頃公表予定)					
<p>指標15 普及啓発イベント・シンポジウムの開催回数（アウトプット）</p>	指標の選定理由	依存症に関する正しい知識と理解について一般国民等への普及啓発を進めるに当たり、その取組の状況を測定指標として選定した。								
	目標値（水準・目標年度）の設定の根拠	各年度の目標値は、直近3カ年の平均値とした。								
	基準値	年度ごとの目標値					目標値	主要な指標	達成	
		年度ごとの実績値								
	平成30年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	毎年度	○	○	
	3回	-	-	-	4回	4回	直近3カ年の平均値			
	3回	4回	4回	4回	4回					

※ 平成29年度から令和3年度は第4期基本計画期間である。

学識経験を有する者の知見の活用	有識者会議WG後に記載
-----------------	-------------

<p>目標達成度合いの測定結果</p>	<p>(各行政機関共通区分)④【進展が大きくない】</p> <p>(判定結果) B【達成に向けて進展あり】</p> <p>(判定理由)</p> <p>【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1については、令和5年度に15.3万人とする目標を設定し、漸次的に減少傾向となったが、目標値にまでは届かず達成度は「△」となった。 ・ 指標2については、令和4年度は目標値である前年度の令和2年度以上に到達しており、達成度は「○」とした。 ・ 指標3～指標5については、令和2年度より退院率が上昇に転じ改善がみられたが、その後実績は低下した状態が継続し、令和5年度の目標として設定している数値までは届かないと見込まれるため、達成度は「△」とした。 ・ 指標6については、令和30年度から令和3年度にかけて実績値は増加しており目標に向けて進展があると評価した。一方で令和4年度の実績は目標値まで届かず、達成度は「△」とした。 ・ 指標7については、平成30年度から令和3年度にかけて実績値は増加しており目標に向けて進展があると評価できるが、令和4年度の実績値は目標に達成しておらず、達成度は「△」とした。 <p>【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標8～10については、全て目標値を達成している。特に指標9と指標10は目標を大幅に超過して達成している。 ・ 指標11については、令和4年度の実績が目標値に達しなかったため、達成度は「△」とした。 <p>【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標12のアルコール・薬物・ギャンブル等依存症に係る相談拠点機関、専門医療機関、治療拠点機関をいずれも設置する都道府県、指定都市数については、取組開始後順調に増加しているものの、地域によっては専門の医療従事者がいない等の理由により設置ができず、目標達成には至らず達成度は「×」となった。 ・ 指標13の精神保健福祉センター及び保健所の依存症に関する令和4年度相談件数については、令和4年度の実績値の増加幅が同程度となった場合には令和4年度は目標値にまで届かないことから、達成度は「△」になると見込んだ。 ・ 指標14の依存症専門医療機関における令和4年度の新規受診患者数については平成30年度以降増加し続けているところ、令和3年度の時点で令和4年度目標値を達成していることから、達成度は「○」になると見込んだ。 ・ 指標15の普及啓発イベント・シンポジウムの開催回数については、令和4年度に目標値を達成している。 <p>【総括】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 以上より、主要な指標(指標1、2、8、13、15)のうち、指標1及び指標13の達成状況が「△」、残りが「○」となった。一方で主要な指標以外の指標(12指標)は、12指標中「◎」が2指標(指標9、10)、「○」が2指標(指標11、14)、「△」が5指標(指標3～7)、「×」が1指標(指標12)である。 ・ 以上より、主要な測定指標の達成状況の一部が「△」であり、また、主要な測定指標以外の指標の一部の達成状況が「×」となり、かつ主要な測定指標の達成状況の「○」が半数以上であることから、判定結果は③【相当程度進展あり】に区分されるものとして、B(達成に向けて進展あり)と判定した。
<p>総合判定</p>	<p>(有効性の評価)</p> <p>【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標1については、年々患者数が減少傾向にあることから、一定程度の効果をもたらしめているものと評価できるが、一方で目標値には到達していない。その要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行により地域の支援機関等の退院に向けた介入に支障が出た等の外的要因が考えられる。 ・ 指標2については、実績が順調に上昇しており、退院後の精神障害者の地域での生活を支える仕組みが有効に機能していると評価できる。 ・ 指標3～5についてはこれまでの施策が一定程度成果を上げている一方で、実績としては低下している。低下の要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行により地域の支援機関等の退院に向けた介入に支障が出た等の外的影響も考えられる。 ・ 指標6及び指標7については、同水準の予算の中で、年々実績は増加しており、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向け、有効に活用されていると思われる。一方で、目標達成には至らないと見込まれており、その要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、事業を実施することが困難であったことや、自治体業務の逼迫等の外的要因が考えられる。 <p>【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標8～10については、目標値を達成していることから、心のサポーター養成の仕組みが有効に機能していると評価できる。指標9及び指標10の目標超過要因としては、メンタルヘルスに関する普及啓発及び養成研修への参加に向けて、自治体及び関係者を含めた周知が充実していたこと等が考えられる。 ・ 指標11については、実績が順調に上昇しており令和4年度の目標値も達成見込みであることから、自治体における依存症に係る普及啓発事業促進の取組が有効に機能していると評価できる。 <p>【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標12については、段階的に自治体数は増加しており、依存症に関する医療体制及び相談支援体制の整備に前進がみられる。一方で令和4年度の目標は未達となっており、要因としては、地域によって専門の医療従事者がいない等の理由により設置ができない自治体が存在することが考えられる。 ・ 指標13については、令和4年度の目標値未達の見込みであり、要因としては、新型コロナの影響により保健所等の相談拠点における対面相談の減少や一時的な人員不足が考えられる。 ・ 指標14については、実績が順調に上昇しており令和4年度の目標値も達成見込みであることから、依存症の適切な支援としての専門医療につなげる仕組みが有効に機能していると評価できる。 ・ 指標15については、コロナ禍においても実施方法などを工夫しながら開催数を維持することができ、依存症に関する正しい知識と理解の普及に向け施策が有効に機能していると評価できる。

(効率性の評価)

【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】

- ・ 指標1については、例年同水準での予算の中で、漸次的ではあるものの、長期入院患者数は減少傾向にあり、効率的に取り組んでいるものと評価できる。
- ・ 指標2については、例年同水準の予算の中でも実績が順調に上昇しており、また令和4年度目標値も達成していることから効率的な取組が行われていると評価できる。
- ・ 指標3～5については、実績が低下傾向にあり、その要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行により地域の支援機関等の退院に向けた介入に支障が出た等の外的要因が考えられる。一方で、指標1や指標2の実績から、一定程度の施策の成果は示されており、効率的に施策が進められている。
- ・ 指標6・7については、目標値に達しなかったが、その要因は新型コロナウイルス感染症による自治体業務の逼迫等の外的要因が考えられる。目標達成に向け、都道府県等に対し、本指標に関する事業(精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業)の有効的な活用方法を周知する機会を増やし、効率的な施策の実施を支援する。

【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】

- ・ 指標8～11については、例年同水準の予算の中でも目標値を達成している又は達成見込みであることから効率的な取組が行われていると評価できる。

【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】

- ・ 指標12については、例年同水準の予算の中でも段階的に自治体数は増加しており、事業における効率性が向上してきていると評価できる。
- ・ 指標13及び14については、例年同水準の予算の中で同水準の実績を出しており令和4年度も同水準の実績の見込みであるところ、予算の効率的な運用が行われていると評価できる。
- ・ 指標15については、コロナ禍においても実施方法などを工夫しながら開催数を維持することができたため効率的に取り組んでいると評価できる。

(現状分析)

【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】

・ 新型コロナウイルス感染症の流行により、入院している精神障害者の地域移行や早期退院を支える自治体における業務の逼迫や、感染防止対策により地域での生活を支えるサービスの円滑な利用が困難になったことなどが実績の低下につながったと考えられる。一方で、コロナ5類移行となった今後は実績が改善していくことも期待できる。現在、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第7期障害福祉計画の策定を進めているところ、同計画において新たに定められる目標値を踏まえ、更に取組を進展させていく必要がある。

・ 指標1については、目標値に達しておらず、その要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行により地域の支援機関等の退院に向けた介入に支障が出たこと等の外的要因が考えられるが、これまでの取組の実績として、漸次的に患者数は減少傾向にあり、一定の効果が見られている。

・ 指標2については、目標値を達成しており、退院後の精神障害者の地域での生活を支える仕組みづくりが有効に機能している。

・ 指標3～5については、これまでの施策が一定の成果を上げている一方で実績は低下傾向にあり、目標値に達しておらず、その要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行により地域の支援機関等の退院に向けた介入に支障が出た等の外的要因の影響が考えられる。一方で、達成目標1のその他の指標の実績の状況も踏まえると、早期退院促進の基盤ともなる「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る。

・ 指標6及び7については、目標値に到達しなかった要因としては、新型コロナウイルス感染症による自治体業務の逼迫等の外的要因が考えられるが、実績数は毎年増加しており、都道府県等の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築への取組が活発になっていると考える。

【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】

・ 指標8～11については、年々増加しており、順調に取組が進展している。特に心のサポーターに関する指標9及び指標10については自治体及び関係者を含めた周知が功を奏し目標を大幅に超過して達成した。各地域で心のサポーターが養成されていくことで、地域における普及啓発にも寄与し、精神疾患の予防や早期介入につながるものと考えている。令和5年度の目標達成に向け、引き続き現状の取組を継続していく。

【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】

・ 依存症対策の推進については、一部目標を達成できなかった指標があるものの、全ての指標において最新の実績が基準値を上回っており、地域の支援体制の構築が進み、依存症に悩む方が支援を受けやすくなっていると評価できる。

・ 指標12については、地域によって専門の医療従事者がいない等の理由により設置ができない自治体があるため、未だ目標値達成には到っていないが、依存症の治療・相談に係る指導者養成事業等による人材育成の実施により、段階的に該当する自治体が増加しており、引き続き、目標達成に向けて効果的な取組を実施していく必要がある。

・ 指標13については、実績値が低下しており、その要因としては、新型コロナの影響による保健所等の相談拠点における対面相談の減少や一時的な人員不足が考えられるが、相談拠点数は年々順調に増加しており、また、コロナ5類移行後での直接相談等も増加していることと見込まれるところ、今後さらに依存症の方等が相談につながるよう、普及啓発や相談拠点整備等の施策を推進していくことが必要である。

・ 指標14については、依存症専門医療機関につながりやすい体制の整備に向け、令和4年度に新たに4自治体で依存症専門医療機関を選定し、現在52自治体において依存症専門医療機関が選定されている。平成30年度から一貫して実績が上昇し令和4年度の目標も達成見込みであり、体制の整備が順調に進んでいる。

・ 指標15については、コロナ禍においても開催回数を維持しており、令和3年度から目標値を達成しているところ、今後も引き続き現在の取組を進めていく。

評価結果と
今後の方向性

施策の分析

次期目標等への 反映の方向性		<p>(施策及び測定指標の見直しについて)</p> <p>【達成目標1 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第7期障害福祉計画の策定を進めているところ、同計画において新たに定められる目標値も令和6年度以降踏まえながら、引き続き、地域精神保健医療福祉の一体的な取組を進展させていく。 ・ 指標1については、第6期障害福祉計画との整合性を取って、目標値を設定しているおり、また、目標未達成の要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行により地域の支援機関等の退院に向けた介入に支障が出た等の外的要因が考えられており、今後実績が改善していくことも期待できる。ただし、目標値については、障害福祉計画と合致させ、より整合性の取れた目標値へ見直しを検討する。 ・ 指標2については、目標を達成しており、引き続き現状の取組を継続する。なお、目標値は、第6期障害福祉計画と整合性を取って設定しており、同計画においても、目標値が316日以上となっている。来年度の目標値は障害福祉計画と合致させ、第7期障害福祉計画以降も整合性の取れた目標値へ見直しを検討する。 ・ 指標3～5については、目標に達していない要因としては、新型コロナウイルス感染症の流行により地域の支援機関等の退院に向けた介入に支障が出た等の外的な要因の影響が考えられる。また、本施策は地域における多職種・他機関の連携体制や障害福祉サービス等を含む基盤整備など多様な要因が関連する項目であり、これらの指標が本施策の効果を測る指標として適当なものであるか、今後検討していく必要がある。 ・ 指標6及び指標7については、令和4年度は目標に達していない。目標値には達しなかった要因としては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、事業を実施することが困難であったり、自治体業務の逼迫等の外的要因が考えられる。一方で、実績数としては例年増加しており、また、コロナ5類移行により実績の改善も期待できる。ただし、令和5年度の本システムの構築推進事業の事業メニューについて、今年度の事業メニューの内容を精査し、地域の実情に応じ、より柔軟に事業メニューの選択ができるよう整理しているため、それに伴い、より適切な指標への見直しを行い、取組を一層加速させていく。
	<p>【達成目標2 地域住民のメンタルヘルスや精神疾患への正しい知識と理解の普及】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標8～11については、引き続き現状の取組を継続し令和5年度の目標達成を目指していく。なお、指標8から指標10までに係る心のサポーター養成事業は現在モデル事業として実施しているところ、令和5年度はモデル事業としては最終年となる予定である。令和6年度以降は養成研修を全国に展開し、令和15年度までに全国で100万人の「心のサポーター」養成を目標としている。なお、指標11については、本システムの構築推進事業の事業メニューを整理していることから、より適切な指標への見直しを行う。 	
	<p>【達成目標3 アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指標12については、地域の実情を踏まえながらも、人材育成等の実施により段階的に該当する設置自治体も増加していることから、今後も依存症の方等が適切な医療等につながるができるよう、普及啓発や拠点整備等の措置を講じ、指導者養成事業等への参加者数増加を図ることなどを通じて、引き続き現在の目標の達成を目指していく。 ・ 指標13については、依存症の方等がさらに相談につながるよう、普及啓発や相談拠点整備等の施策を推進していくなどの措置を講じ、目標の達成を目指していく。 ・ 指標14については、引き続き、依存症専門医療機関の選定や依存症に係る普及啓発を通じ、専門医療機関につながりやすい環境の整備を進め、目標達成を目指していく。 ・ 指標15については、コロナ5類移行後でのイベント等の普及啓発の活発化が望まれるところ、引き続き開催回数を維持しつつ、イベント等の内容に工夫を凝らし、普及啓発を通じて少しでも依存症の方等が適切な医療機関や相談拠点へつながるように進めていく。 	

参考・関連資料等	<p>関連法令等(右記検索サイトから検索できます)</p> <p>URL:</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000163638_00001.html(第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の概要)</p> <p>https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/ndb.html (精神保健福祉資料:NDBデータ)</p> <p>https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/630.html (精神保健福祉資料:630調査)</p> <p>https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=425AC1000000109_20220401_430AC0000000059 (アルコール健康障害対策基本法)</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/content/1220000/000760238.pdf (アルコール健康障害対策推進基本計画)</p> <p>https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=430AC1000000074 (ギャンブル等依存症対策基本法)</p> <p>https://www.kantei.go.jp/jp/singi/gambletou_izonsho/pdf/kihon_keikaku_honbun_20220325.pdf (ギャンブル等依存症対策推進基本計画)</p> <p>https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=428AC1000000104_20220525_504AC0100000052 (再犯の防止等の推進に関する法律)</p> <p>https://www.moj.go.jp/content/001392984.pdf (第二次再犯防止推進計画)</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/content/11120000/000339984.pdf (第五次薬物乱用防止5か年戦略)衛生行政報告例(指標13)</p> <p>URL: https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html 地域保健・健康増進事業報告(指標13)</p> <p>URL: https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/32-19.html 関連事業の行政事業レビューシート URL: https://www.mhlw.go.jp/jigyo.shiwake/gyousei_review_sheet/2022/2021_9-1-1.html (精神障害者社会復帰調査研究等事業、地域生活支援事業等、精神障害者保健福祉対策)</p> <p>厚生労働省政策評価に関する有識者会議 URL: https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r04_jizenbunseki/1-1-1.pdf https://www.mhlw.go.jp/wp/seisaku/hyouka/dl/r04_jizenbunseki/1X-1-2.pdf</p>
----------	---

担当部局名	社会・援護局 障害保健福祉部	作成責任者名	精神・障害保健課長 小林 秀幸	政策評価実施時期	令和5年8月
-------	-------------------	--------	--------------------	----------	--------