

9 心のケア対策について

(1) 大規模な災害における心のケアについて

近年、地震、水害、台風等の災害が続いており、住民等に対する心のケアの対策が重要となっている。

直近では、令和2年7月豪雨により、多くの被災者が仮設住宅等での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。

このため、「被災地心のケア事業」により、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い、被災地の心のケアに関する体制の強化に対する支援を実施している。

令和3年度は、平成30年7月豪雨、令和元年房総半島台風、令和元年東日本台風、令和2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3年度予算案において31百万円を計上している。令和3年度も事業を継続する被災自治体においては、地域の実情に応じて被災者への心のケアを実施していただくようお願いする。

なお、今後も災害が発生した際、心のケアに関する体制の強化が必要な場合は、「被災地心のケア事業」を活用していただくことが可能であるため、必要に応じてご相談願いたい。

(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に対しては、心のケアが必要な方に必要な支援が行き届くよう、平成23年度から、被災3県に心のケアセンターを設置する等により、被災者の心のケア対策を実施してきた。

令和元年12月20日には、「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」が閣議決定され、復興・創生期間後の事業のあり方が示された。この方針では、「地震・津波被災地域」における心のケア等の被災者支援については、「引き続き対応が必要」であり、「事業の進捗に応じた支援を継続する」こととされており、復興・創生期間後の令和3年度以降5年間において、国と被災自治体が協力して取り組むこととされている。また、「原子力災害被災地域」における心のケア等の被災者支援については、「引き続き、事業の進捗に応じたきめ細かい支援を行う」とされており、当面10年間、復興のステージが進むにつれて生じる新たな課題や多様なニーズにきめ細かく対応しつつ、本格的な復興・再生に向けた取組を行うこととともに、復興施策の進捗状況や効果検証等を踏まえ、復興・創生期間の終了から5年目に当たる令和7年度に、復興事業全体のあり方について見直しを行うこととされている。

これらを踏まえ、令和3年度においても、東日本大震災の心のケア対策の着実な取組の推進の観点から、引き続き、被災者への個別相談支援や福島県外避難者・帰還者への支援の強化、支援者への支援の充実など「専門的な心のケア」の取組の充実を図るとともに、専門研修などの取組の強化

を行うこととしている。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するとともに、将来的な地域の精神保健福祉体制への移行も重要な課題となっていることから、引き続きご検討いただくようお願いする。

(3) 平成 28 年熊本地震の心のケアについて

熊本地震に係る心のケア対策については、心のケアを行う活動拠点として「熊本こころのケアセンター」を設置し、心のケアに関する相談支援、訪問支援等を実施している。

令和 3 年度予算案において 38 百万円を計上しており、熊本県におかれては、引き続き関係市町村及び医療機関等の関係機関と連携し、変化するニーズに的確に対応し、被災者の心の健康の維持・向上に向けた事業の効果的な実施をお願いするとともに、将来的な地域の精神保健福祉体制への移行についても引き続きご検討いただくようお願いする。

(4) 犯罪・性犯罪被害者の心のケアについて

犯罪や事故被害者は、心的外傷後ストレス障害（PTSD）をはじめとする様々な心理的反応が生じることから、専門的なケアが必要である。

特に、犯罪・性犯罪被害者については、「性犯罪・性暴力対策の強化の方針」（令和 2 年 6 月 11 日性犯罪・性暴力対策強化のための関係府省会議）や、現在策定中の「第 4 次犯罪被害者等基本計画」案においても、PTSD を抱えた犯罪・性犯罪被害者に対して適切な治療・支援ができる医師等専門職の養成の必要性が示されている。

厚生労働省では、精神保健福祉センター、保健所、病院等に勤務している医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師等を対象に、PTSD に関する専門的な養成研修「PTSD 対策専門研修」を実施しており、この研修において、犯罪・性犯罪被害者の支援に特化した「犯罪・性犯罪被害者コース」を設けている。各自治体においても、このような犯罪・性犯罪被害者からの相談等に適切に対応できるよう、精神保健福祉センター等の職員に対して研修の受講を促進するなど、ご協力をお願いする。また、例年、研修受講者名簿を都道府県や指定都市等に配布しており、地域の精神保健福祉活動等において受講者を活用するなどの取組をお願いする。

(5) 心のケア相談研修・心のケア相談地方研修について

自然災害、犯罪被害、事故、感染症（新型コロナウイルス感染症等）等に起因した心のケアに関する相談や自殺防止に係る相談に適切に対応できる人材を養成するため、精神保健福祉士、公認心理師、保健師等を対象に、令和 3 年度から新たに「心のケア相談研修」、「心のケア相談地方研修」を実施する予定である。

「心のケア相談研修」は、厚生労働省において実施し、研修受講者が中心

となって地域において研修や訓練を実施することにより、地域における人材の養成や体制整備を行うための指導者養成研修である。

「心のケア相談地方研修」は、都道府県及び指定都市において、「心のケア相談研修」の受講者を研修の企画や講師として活用する等により、地域において適切に相談対応できる人材の養成等を行うものである。

近年、自然災害が頻発しており、災害発生時に備えて平時に体制整備を行うこと、また、現在は特に、新型コロナウイルス感染症に関連した心のケアへの対応が重要となっていることから、各自治体においても、「心のケア相談地方研修」の実施により地域の人材養成等が促進されるようお願いする。

(6) 新型コロナウイルス感染症に係る心のケアについて

新型コロナウイルス感染症に係る心のケアについては、精神保健福祉センターや保健所等において、相談支援を実施している。

新型コロナウイルス感染症はいまだ収束の見通しが立っておらず、外出自粛や生活様式の変化等により不安やストレスを抱えた国民に対して、引き続き心のケア対策を実施していく必要があることから、精神保健福祉センターや保健所等の相談体制強化のため、令和3年度予算案において48百万円を計上している。引き続き、地域の実情に応じた相談体制の構築・相談対応を行っていただくようお願いする。

また、厚生労働省では、新型コロナウイルス感染症による国民の心理面への影響を把握するため、昨年9月に一般の方々を対象にインターネット調査を実施した。この調査により、

- ① 昨年2月から調査時点(9月)までの間に、半数程度の人が何らかの不安等を感じていた
- ② 不安の対象としては「自分や家族の感染への不安」が最も多かった
- ③ 不安やストレスの解消法は、手洗いやマスク着用などの感染予防行動を行った人が最も多く、こうした解消法により約半数の人がストレスを発散・解消していた

等のが分かった。

このような調査結果を踏まえ、厚生労働省において国民向けのリーフレットを作成し、各自治体に配布しているので、精神保健福祉センターや保健所等における心のケアに関する相談対応や周知広報にご活用いただくようお願いする。

被災地心のケア事業

概要

令和2年度予算額 35百万円 → 令和3年度予算案 31百万円

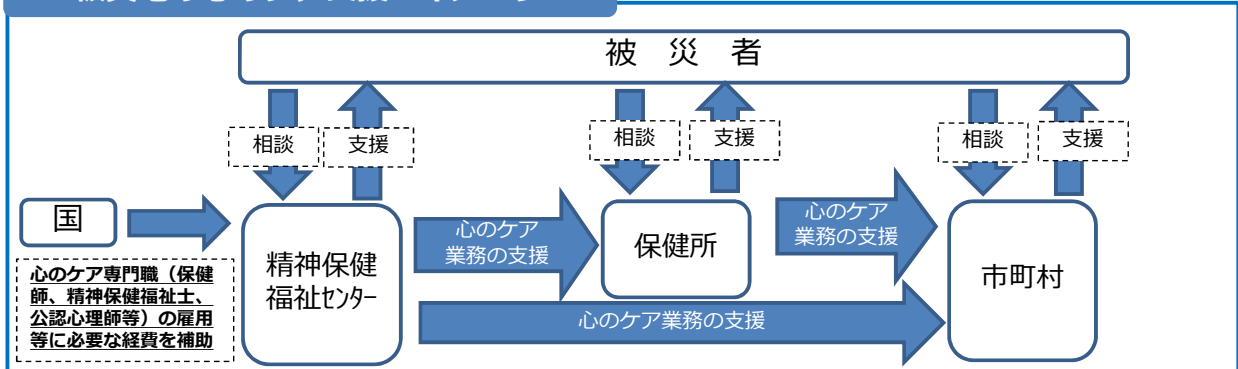
平成30年7月の豪雨災害や令和元年房総半島台風（台風15号）及び令和元年東日本台風（台風19号）、令和2年7月豪雨により、被災地において多数の人的・物的被害が発生したため、災害復興期においては、PTSD（心的外傷後ストレス障害）や生活再建プロセスで生じる二次的ストレスを起因とした心身の変調が生じる被災者が増加していることから、精神保健福祉センター、保健所等において心のケアの専門職（保健師、精神保健福祉士、公認心理師等）を雇用し、市町村等が行う被災者健康支援と連携して、精神保健相談等の支援を行うことで被災地の精神保健福祉の強化を図る。

【実施主体】都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市、特別区

※令和2年度までは、精神保健福祉センターの取組のみ対象（実施主体は都道府県、指定都市のみ）。
令和3年度から、保健所等の取組を追加（実施主体に中核市、保健所設置市、特別区を追加）。

【補助率】初年度：10/10、2年目以降：3/4

被災地の心のケア支援 イメージ



被災者支援総合交付金（復興庁被災者支援班）

令和3年度概算決定額 125億円【復興】
（令和2年度予算額 155億円）

事業概要・目的

- 復興の進展に伴い、避難生活の長期化、災害公営住宅等移転後のコミュニティ形成、被災者の心のケア、避難指示解除区域における生活再建など、被災者をとりまく課題は多様化。
- 被災者の生活再建のステージに応じた、切れ目ない支援の実現を図る。令和3年度においても、被災者の「心の復興」やコミュニティ形成支援などの取組について、被災者に寄り添って、手厚く支援。

<主な内容>

- ① 災害公営住宅への移転に伴うコミュニティ形成の活動を支援。
- ② 被災者の生きがいをつくるための「心の復興」事業を支援。
- ③ 県外避難者に対して、相談支援や避難元自治体の情報提供などを実施。
- ④ 仮設住宅や災害公営住宅等で暮らす高齢者等に対する日常的な見守り・相談支援を実施。
- ⑤ 被災者の心のケアを支えるため、個別相談支援や支援者支援等を実施。
- ⑥ 子どもに対するケア、学習支援、交流活動支援等を実施。

事業イメージ・具体例

I. 各地域の被災者支援の重要課題への対応支援

- ①被災者支援総合事業
 - ・住宅・生活再建支援
 - ・「心の復興」
 - ・高齢者等日常生活サポート
 - ・コミュニティ形成支援
 - ・県外避難者支援
 - ・被災者支援コーディネート

II. 被災者の日常的な見守り・相談支援

- ②被災者見守り・相談支援事業

III. 仮設住宅での総合相談・介護等のサポート拠点の運営

- ③仮設住宅サポート拠点運営事業

IV. 被災地における健康支援

- ④被災地健康支援事業

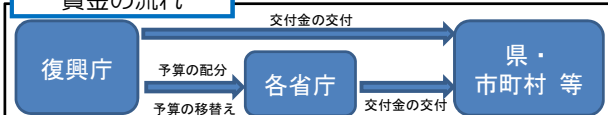
V. 被災者の心のケア支援

- ⑤被災者の心のケア支援事業

VI. 子どもに対する支援

- ⑥被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業
- ⑦福島県の子供たちを対象とする自然体験・交流活動支援事業
- ⑧仮設住宅の再編等に係る子供の学習支援によるコミュニティ復興支援事業

資金の流れ



期待される効果

○被災者支援の基幹的業務について、被災自治体において横断的な事業計画を策定し、交付金による一体的支援を行うことにより、各地域の実情に応じた効果的・効率的な被災者支援活動の展開が期待される。

熊本県こころのケア事業

令和3年度予算案：38百万円
令和2年度予算額：52百万円

● 事業概要

1. 実施主体
熊本県（公益社団法人熊本県精神科協会に委託）
2. 活動エリア
熊本県内全域（熊本市含む）
3. 開設日
平成28年10月17日
4. 熊本こころのケアセンター活動スタッフ（令和2年5月現在）
 - 常勤7名
医師1、保健師2、臨床心理士1、相談支援員2、社会福祉士1
 - 非常勤1名
作業療法士1
5. 活動概要
 - 相談支援事業
電話・訪問・来所にて、震災後の被災者のこころの悩みについての相談対応。
 - 支援者への技術支援
研修会の開催や講演会等への講師派遣を通じての支援者への技術支援。
 - 普及啓発
講演会の開催やリーフレットの配布。

熊本地震（熊本県内）の被害状況（参考）
死者：270人（R2.5.13）
負傷者数：2,738人（R2.5.13）
仮設住宅入居者：766戸（R2.4.30）※最大20,255戸

● 活動実績

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
電話相談	159件	524件	529件	281件
来所相談	16件	113件	90件	53件
アウトリーチ	21件	395件	332件	183件
支援者への技術的助言	35件	363件	513件	313件
ケース会議への参加	24件	307件	126件	27件

● 事業の必要性

- 発災からまもなく5年が経過する。令和元年度末をもって全ての災害公営住宅の整備が完了し、入居も進んでいることから、環境の変化によるこころの不調を訴える被災者の対応をする必要がある。
- 地域の精神保健福祉体制への移行に向けて、当面の間はこころのケアセンターが地域の体制整備を推進していく必要がある。

性犯罪・性暴力対策の強化の方針（概要）

（令和2年6月11日 性犯罪・性暴力対策強化のための関係府省会議決定）

- 性犯罪・性暴力は、被害者の尊厳を踏みにじる行為であり、心身に長期にわたる深刻な影響を及ぼす。性犯罪・性暴力の根絶に向けた取組や被害者支援を強化していく必要。
- 性犯罪・性暴力の根絶を求める社会的気運の高まり。
- 性犯罪・性暴力の加害者・被害者・傍観者にさせないための取組が必要。また、子供の発達段階や被害者の多様性などに配慮したきめ細かな対応が必要。

性犯罪・性暴力対策の「集中強化期間」

〔令和2年度から4年度までの3年間〕

平成29年改正刑法附則に基づく事案の実態に即した対応を行うための施策の検討

性犯罪・性暴力の特性を踏まえた取組

はじめに

刑事法に関する検討とその結果を踏まえた適切な対応

性犯罪者に対する再犯防止施策の更なる充実

被害申告・相談をしやすい環境の整備

切れ目のない手厚い被害者支援の確立

教育・啓発活動を通じた社会の意識改革と暴力予防

方針の確実な実行

性犯罪・性暴力対策の強化の方針（概要）

切れ目のない手厚い被害者支援の確立

- 地域における被害者支援の中核的組織として、ワンストップ支援センターの体制充実や連携強化
 - ⑰ 病院にセンターを設置することや、必ずつながることができる中核的病院との提携
 - ⑱ 都道府県、病院（医師、看護師等）、警察、弁護士、婦人相談所、児童相談所等地域の関係機関との連携強化。そのために、国レベルで検討の場を置き、令和2年度内に一定の結論を得て推進。
 - ⑲ センターにおいて、地域の関係機関間連携を強化するコーディネーターの配置、常勤化及び事務職員の配置によるセンターの体制強化
 - ⑳ 相談員、行政職員、医療関係者、センター長やコーディネーターに対する研修の実施。基礎知識に関するオンライン研修教材の開発・提供
- ㉠ 中長期的な支援（トラウマに対応できる医師等専門職育成や、福祉部局等との連携、婦人保護施設における性暴力被害者に対する心理的ケアや自立支援、同伴児童への学習支援）
- ㉡ ワンストップ支援センターにおける医療費負担の軽減（都道府県外での被害への支援の扱いの整理）、監護者の精神的ケアも含めた検討等
- ㉢ 障害者や男性等の多様な被害者に対応できるよう、関係機関が協力して、ワンストップ支援センターにおける支援実態等の調査研究、研修の実施
- ㉣ 婦人保護事業の新たな法的枠組み等の検討の加速、地域連携強化による性犯罪・性暴力被害者支援の拡充、行政・民間団体の連携・協働による若年女性支援（夜間の見回り・声かけなどのアウトリーチ支援、居場所確保、自立支援等）

（内閣府資料）

こころの健康づくり対策事業

令和2年度予算額 14百万円 → 令和3年度予算案 20百万円

目的

近年の社会生活環境の複雑化に伴い、多様な精神的ストレスが増加するなか、犯罪・災害などの被害者となることで生ずるPTSD（心的外傷後ストレス障害）や、ひきこもり、家庭内暴力、不登校などに陥っている児童思春期などに対する精神保健福祉活動の充実を推進していくため、教育・福祉・医療などの業務従事者に対し、養成研修等を実施し、もって、こころの健康づくり対策に関する資質の向上を図ることを目的とする。

① PTSD対策専門研修

【研修内容】	
・トラウマとPTSD、PTSDの治療、災害時の心理的応急処置、子どものトラウマ	
・PTSDの診断・治療・ソーシャルワーク、PTSDの心理療法（グループワーク）	
・犯罪・性犯罪被害者の対応 など	
【実施主体】	
国による公募（民間団体） ※補助率：定額	
対象	医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、公認心理師等

② 思春期精神保健研修

【研修内容】	
・児童思春期精神保健の網羅的な系統講義、グループディスカッション等の実践的研修	
・「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」についての全般的研修 など	
【実施主体】	
国による公募（民間団体） ※補助率：定額	
対象	医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、公認心理師、社会福祉士、児童指導員等

③ 心のケア相談研修

※令和3年度新規

【実施内容】	
自然災害、犯罪被害、事故、新型コロナウイルス感染症等の感染症等に起因した心のケアに関する相談に対応するための知識・技術等を習得するための研修を実施。	
【実施主体】	
国による公募（民間団体） ※補助率：定額	
対象	精神保健福祉士、公認心理師、保健師等

④ 心のケア相談地方研修

※令和3年度新規

【実施内容】	
都道府県、指定都市における自然災害、犯罪被害、事故、新型コロナウイルス感染症等の感染症等に起因した心のケアに関する相談体制を構築するため、③の「心のケア相談研修」を受講した精神保健福祉士、公認心理師等が中心になって、研修を実施。	
【実施主体】	
都道府県、指定都市 ※補助率：1/2	
対象	地域の精神保健福祉士、公認心理師、保健師等

こころの健康づくり対策事業 (PTSD対策専門研修)

概要

- 近年、地震・風水害などの自然災害、秋葉原無差別殺傷事件、相模原障害者施設殺傷事件など犯罪被害において、いわゆる「心のケア」の必要性が一般社会においても、また精神保健医療福祉関係者においても強く認識されている。こうした災害被害者、犯罪被害者は、PTSD（心的外傷後ストレス障害）をはじめとする様々な心理的な反応が生じることから、各専門家による専門的なケアが必要となる。
- これらの問題に適切な対応が出来るよう精神科医療及び精神保健福祉業務に従事している者に対し、専門的な養成研修を実施することが必要となっている。

研修内容

- ・トラウマとPTSD、PTSDの治療、災害時の心理的応急処置、子どものトラウマ
- ・PTSDの診断・治療・ソーシャルワーク、PTSDの心理療法（グループワーク）

・犯罪・性犯罪被害者の対応

※**犯罪・性犯罪被害者コース**を設けており、犯罪・性犯罪被害者への適切な対応を行うために必要な専門的知識と治療対応について習得することを目的に実施。研修内容は以下のとおり。

- 被害による中長期的影響
- 支援機関との連携
- 精神的被害の回復に資する医療・心理的介入技法
- 社会生活障害と支援
- メンタルヘルスとPTSD治療による介入
- 被害者家族の心理とケア・治療等

対象

医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、公認心理師等

令和3年度予算案：0.5億円
(令和2年度第一次補正予算額：5.4億円)

新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア支援事業

概要

新型コロナウイルス感染症への対応が長期化することに伴い、心身の変調が生じる住民が増えていくことが予想されるため、十分な精神保健上の支援（心のケア）を実施できるよう、精神保健福祉センターや保健所等への財政支援を実施する。

【実施主体】

都道府県、指定都市、中核市、その他保健所設置市、特別区

【補助率】

3/4

【事業内容】

①住民への心のケア

- －住民からの相談対応（対面、電話、メール、SNS等）
- －関係機関との連絡会議
- －相談対応にかかる研修、広報



電話相談



SNS相談

②市町村等が行う相談支援に対する後方支援・技術的助言



③新型コロナウイルス感染症により様々な影響を受けている機関・組織に対する、精神科医等による心のケアに関する技術的支援・助言



新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査 概要・結果①

調査概要

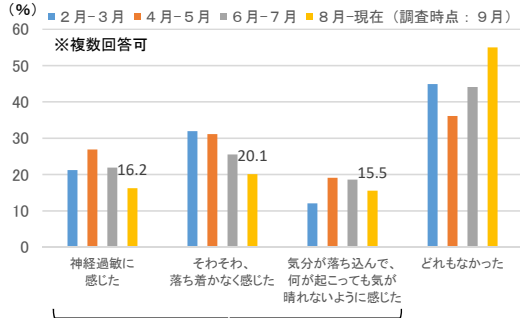
新型コロナウイルス感染症の拡大及びこれに伴う行動制限等の対策により、感染に対する不安や行動変容に伴うストレスなど、国民の心理面に多大な影響が生じている可能性があることから、こうした心理面への影響を把握することを目的に実施。得られた結果は、精神保健福祉センター等における相談対応等の実務や今後の施策に活かしていく。

- ◆調査期間：令和2年9月11日(金)～9月14日(月)
- ◆調査対象：一般の方々(15歳以上)

- ◆調査方法：インターネットによる調査
- ◆回収サンプル：10,981件

主な調査結果①

1. いずれの時期も、半数程度の人は何らかの不安等を感じていた(4月～5月では6割)。



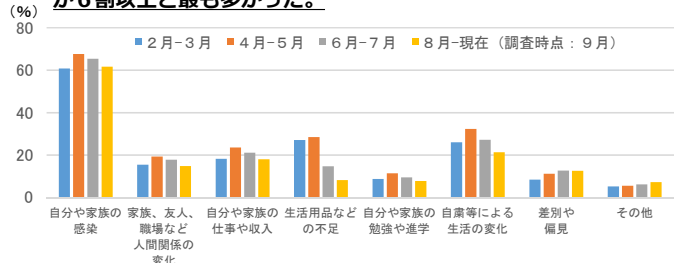
【何らかの不安等を感じた人の割合(時期別)】

時期	2月～3月	4月～5月	6月～7月	8月～現在
割合	55.1%	63.9%	55.9%	45.0%

【性別年代別の特徴】

30歳～49歳の女性は、特に2月～3月及び4月～5月に、「それぞれ、落ち着かなく感じた」人の割合が比較的高かった。

2. 不安の対象としては、いずれの時期も「自分や家族の感染への不安」が6割以上と最も多かった。



【不安の対象(上位3つ)】

時期	1位	2位	3位
2月～3月	自分や家族の感染	生活用品などの不足	自業等による生活の変化
4月～5月	自分や家族の感染	自業等による生活の変化	生活用品などの不足
6月～7月	自分や家族の感染	自業等による生活の変化	自分や家族の仕事や収入
8月～現在	自分や家族の感染	自業等による生活の変化	自分や家族の仕事や収入

【性別年代別の特徴】

30歳～49歳男性や20歳～49歳女性では、「自分や家族の仕事や収入に関する不安」の割合が高かった。

【産業別の特徴】

「宿泊業、飲食サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」の人は、すべての時期で「自分や家族の仕事や収入に関する不安」の割合が高かった。

新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査 概要・結果②

主な調査結果②

3. 困ったこと・ストレスに感じたこと

- (1) 感染や感染症の情報に関すること
...自分や家族が感染するかもしれないこと(75.5%) など
- (2) 生活に関すること
...医療用品・衛生用品(マスクなど)が入り手困難なこと(57.6%)
旅行やレジャーができないこと(50.4%) など
- (3) 医療・福祉、仕事に関すること
...医療機関を受診しづらいなど医療サービスを受けづらくなったこと(43.1%) など
- (4) 家族などに関すること
...家族・親戚・友人などに会えないこと(47.9%) など

【産業別の特徴】

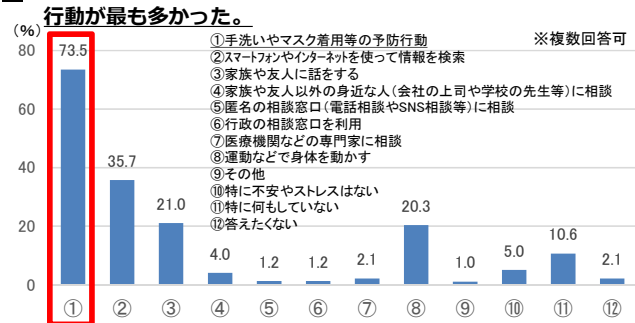
- ◆「宿泊業、飲食サービス業」「生活関連サービス業、娯楽業」では、仕事の先行きや世帯の経済面に関するものが多かった。
- ◆「医療、福祉」では、感染に関するものが多かった。

4. 日常生活における変化としては、運動量は減少し、ゲーム時間が増加。

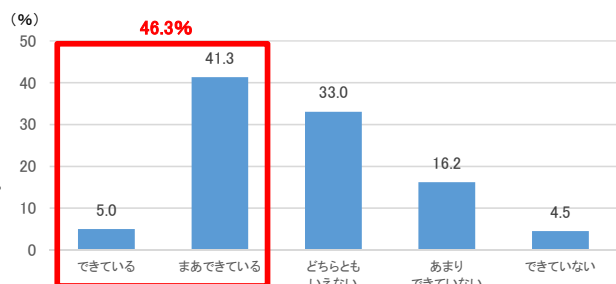
新型コロナウイルス感染症の感染拡大前と比べて、

- ◆ 睡眠時間、飲酒量について、増加した人と減少した人はほぼ同程度。
- ◆ 運動量は、約4割の人が「減少した」と回答。
- ◆ ゲームをする時間は、約2割の人が「増加した」と回答。

5. 不安やストレスの解消方法は、手洗いやマスク着用等の予防行動が最も多かった。



これらの解消方法を行った人の約半数が、不安やストレスをうまく発散・解消できていると回答。



新型コロナウイルス流行中のこころの健康維持について
**新型コロナウイルスの流行により
 不安やストレスを抱えていませんか**

\\ お困りのことを教えてください。 //



ちょっとお話を聞いてもらいたい、気になることがあるので専門の方に相談したいことがある、そんなときは気軽に相談窓口にご相談しましょう。

■相談窓口の一覧

心の悩みにおける相談窓口一覧 (厚生労働省)
<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000643326.pdf>

まもろうよ ころ (厚生労働省) <https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/>

支援情報検索サイト (厚生労働省) <https://shien.joho.go.jp/>

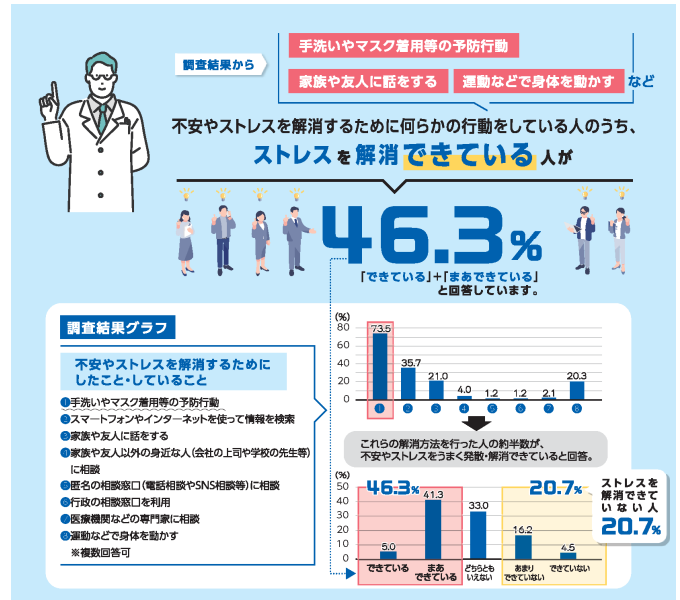
■お金、仕事、住居、DV等、生活に関する悩みの相談窓口

全国自立相談支援機関 相談窓口一覧 (厚生労働省)
<https://www.mhlw.go.jp/content/000614516.pdf>

新型コロナウイルス感染症の影響で収入が減少し生活に困窮する方へ (厚生労働省)
<https://corona-support.mhlw.go.jp/>

困りごとに対する支援策が探せる 支援情報ナビ (内閣官房)
<https://corona.go.jp/info-navi/>

DV相談+ (プラス) (内閣府) <https://soudanplus.jp/>



■他にも、ストレス解消法として以下のものが挙げられます



10 てんかん対策等について

(1) てんかん対策について

てんかん患者は、適切な診断、手術や服薬等の治療によって症状を抑えることができる又は治癒する場合もあり、社会で活動しながら生活することができる場合も多いことから、てんかん患者が地域で支障なく安心して暮らすことができるよう、てんかんに関する正しい知識や理解の普及啓発の促進を図ること、てんかんの診断を行うことができる医療機関の連携を図るため、専門的な診療を行うことができる体制やてんかんの診療ネットワークを整備することが求められている。

これらを踏まえ、平成27年度より「てんかん地域診療連携体制整備事業」を実施している。

具体的には、令和3年2月末現在、21カ所の医療機関が「てんかん診療拠点機関」に指定され、てんかんに関する知識・技術の普及啓発、他医療機関への研修・技術的支援、患者・家族会への技術的支援、関係機関との地域連携支援体制の構築のための調整等を行うとともに、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターを「てんかん診療全国拠点機関」に指定し、各てんかん診療拠点機関で得られた知見を集積し、てんかん診療における地域連携モデルを確立するとともに、都道府県及び各診療拠点機関への技術的支援を行っている。

また、第7次医療計画において、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）の別紙「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制に係る指針」中「精神疾患の医療体制構築に係る指針」に基づき、地域の実情を踏まえて、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、「てんかん診療拠点機関」での知見の集積、多職種・他科連携といったてんかん診療ネットワーク等を参考にしつつ、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する。

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てんかん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。

(参考：国立精神・神経医療研究センターてんかんセンターHP)

https://www.ncnp.go.jp/epilepsy_center/index.html

(2) 摂食障害対策について

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あるため、総合的な救急医療体制が必要となる。平成 29 年の精神保健福祉資料によると、摂食障害の入院患者は約 1 万人、外来患者は約 20 万人いるとされており、身体合併症の治療や栄養管理等を行うなど、適切な治療と支援により患者が地域で支障なく安心して暮らすことができる体制の整備を推進することが求められている。

これらを踏まえ、平成 26 年度より「**摂食障害治療支援センター設置運営事業**」を実施している。

具体的には、現在、全国 4 カ所の医療機関が「摂食障害治療支援センター」に指定され、摂食障害に関する知識・技術の普及啓発、他医療機関への研修・技術的支援、患者・家族への技術的支援、関係機関との地域連携支援体制の構築のための調整等を行うとともに、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターを「摂食障害全国基幹センター」に指定し、各支援センターで得られた知見を集積し、共通した有効な摂食障害の支援プログラムや地域支援モデルガイドラインの開発等、支援センターへの技術的支援を行っている。

事業を実施している自治体においては、拠点として指定されている医療機関以外の医療機関への患者紹介も進み、行政が本事業に関わることで学校、福祉施設等の医療機関以外の施設とも連携が進んでおり、事業の一定の効果が出始めている。

しかしながら、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 自治体にしか指定されていないため、この 4 センターにおける摂食障害に関する患者・ご家族からの新規相談件数のうちの約 3 分の 1 は県外からの相談となっているのが現状である。

一方で、摂食障害の治療を担う医療機関の方では、今年度、摂食障害全国基幹センターで実施した治療研修に全国から定員を上回る参加があったように、摂食障害への対応についての研修のニーズが非常に高いことが判明している。そこで、令和 3 年度からは、現在の摂食障害全国基幹センターを「摂食障害全国支援センター」と改称し、4 自治体に設置されている支援センターに加え、摂食障害の治療を行っている全国の医療機関をサポートする役割に変更し、その一環として、拠点が未指定の地域において医療従事者向けの治療研修を実施することとしたので、各自治体におかれては、摂食障害の治療を行っている医療機関に対して研修実施の周知方をお願いします。

また、拠点の選定要件について、令和 3 年度から現行の「精神科、心療内科」のほかに、「小児科」を加え、「救急医療体制が整備された」から「救急医療体制と連携がとれている」に変更し、「総合病院」ではない医療機関も拠点となれるよう要件緩和を行うので、各自治体におかれては拠点の選定をお願いします。

また、第 7 次医療計画において、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」(平成 29 年 3 月 31 日付け医政地発 0331 第 3 号厚生労働省医政

局地域医療計画課長通知)の別紙「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制に係る指針」中「精神疾患の医療体制構築に係る指針」に基づき、地域の実情を踏まえて、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ところであり、「摂食障害治療支援センター設置運営事業」での多職種・他科連携や研修、摂食障害に関する知識・技術の普及啓発に係る取組等を参考にしつつ、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する。

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。

(参考：摂食障害全国基幹センターHP)

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/shinshin/edcenter/>

(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、平成25年度より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**」を実施し、各都道府県に設置された「高次脳機能障害支援拠点機関」を中心に、支援コーディネーターの配置等の相談支援、普及啓発、高次脳機能障害の支援手法等の研修事業など、支援体制づくりのための取組を行っている。

一方で、高次脳機能障害に対する支援は、医療に関するもののほか、自立訓練や就労支援などの障害福祉サービスなど幅広い施策についての知識が必要となることから、現場の支援者によっては、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。

各都道府県におかれても、高次脳機能障害をお持ちの方が身近な場所で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、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。

また、第7次医療計画において、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」(平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)の別紙「疾病・事業及び在宅医療に係る医療提供体制に係る指針」中「精神疾患の医療体制構築に係る指針」に基づき、地域の実情を踏まえて、高次脳機能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、各都道府県で高次脳機能障害の医療連携体制が構築されるよう体制のさらなる充実・強化をお願いする。

なお、高次脳機能障害は、現行のICD-10(疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改正)コードではF04、F06、F07に該当するとされているところ、今後、ICD-11の導入が予定されていることや、通常臨床で用いられる脳画像等で異常が認められなくても高次脳機能障害の症状を呈するこ

ともあることから、現在、「高次脳機能障害の診断方法と診断基準に資する研究」（厚生労働科学研究）において、脳画像等を用いた診断方法の妥当性の検証及び診断基準の策定に資する調査・分析を行い、ICD-11 施行に伴う高次脳機能障害診断の再整理を行っているところであるのでご承知いただきたい。

（参考：高次脳機能障害情報・支援センターHP）

http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/

てんかん地域診療連携体制整備事業

てんかん患者が、地域において適切な支援を受けられるよう、てんかん診療における地域連携の在り方を提示し、てんかん拠点医療機関間のネットワーク強化により全国で均一なてんかん診療を行える体制を整備。

現状と課題

令和2年度予算：14,619千円 → 令和3年度予算案：17,817千円

平成30年度からの第7次医療計画により、各都道府県において、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて、多様な精神疾患等ごとに医療機能を明確化することとされており、国が国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターをてんかん診療全国拠点機関に指定し、都道府県において、てんかんの治療を専門的に行っている医療機関のうち、1箇所をてんかん診療拠点機関として指定し、各都道府県のてんかんの医療連携体制の構築に向けて、知見の集積、還元、てんかん診療のネットワーク作り等を引き続き進めていく必要がある。

事業概要

【地域】

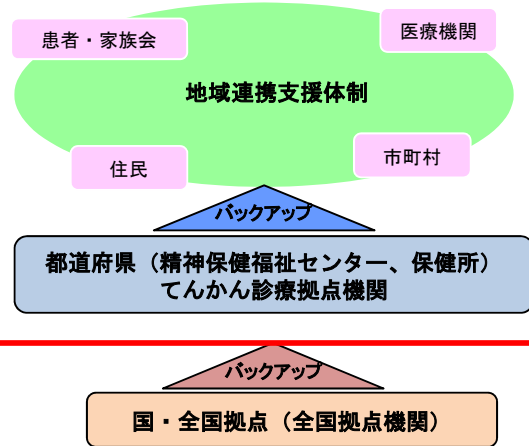
てんかんの特性や支援方法に関する知識が浸透するように取り組むとともに、市町村、医療機関等との連携を深化し、患者・家族への相談支援や啓発のための体制を充実すること等により、適切な医療につながる地域の実現を目指す。

【都道府県（精神保健福祉センター、保健所）・てんかん診療拠点機関】

第7次医療計画に基づいて、「都道府県拠点機能」「地域連携拠点機能」「地域精神科医療提供機能」を有する医療機関を指定し、都道府県との協働によって、てんかんに関する知識の普及啓発、てんかん患者及びその家族への相談支援及び治療、他医療機関への助言・指導、医療従事者等に対する研修、関係機関との地域連携支援体制の構築のための協議会を開催する。また、てんかん診療支援コーディネーターを配置し、てんかん患者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する。

【国・全国拠点（全国拠点機関）】

各てんかん診療拠点機関で得られた知見を集積し、てんかん診療における地域連携体制モデルを確立すると共に、都道府県・各診療拠点機関への技術的支援を行う。



期待される成果

- ① 地域住民や医療従事者に対して、てんかんに関する正しい知識の普及
- ② てんかん診療における地域連携体制構築、てんかん診療の均てん化

てんかん地域診療連携体制整備事業の目的等

（目的）

- てんかん患者は全国に100万人いるといわれているが、専門の医療機関・専門医が全国的に少ないことが課題の一つ。
- 本事業は、てんかんの専門医療機関の箇所数増、まずは3次医療圏（都道府県）の設置を目指し、てんかん診療拠点機関（※）を設置する都道府県に対して国庫補助（1/2）を行う。

※てんかん診療拠点機関： てんかんの治療を専門に行っている次に掲げる要件を全て満たす医療機関1箇所

- ① 日本てんかん学会、日本神経学会、日本精神神経学会、日本小児科神経学会、又は日本脳神経外科学会が定める専門医が1名以上配置されていること。
- ② 脳波検査やMRIが整備されているほか、発作時ビデオ脳波モニタリングによる診断が行えること。
- ③ てんかんの外科治療のほか、複数の診療科による集学的治療を行えること。

（事業実績）

- 令和2年4月現在、てんかん診療全国拠点機関が1箇所、てんかん診療拠点機関は21医療機関。

* てんかん診療全国拠点機関（1カ所）： 国立精神・神経医療研究センター

* てんかん診療拠点機関（21カ所）：

- 北海道（札幌医科大学附属病院）、宮城県（東北大学病院）、茨城県（筑波大学附属病院）、栃木県（自治医科大学附属病院）、埼玉県（埼玉医科大学病院）、
千葉県（千葉県循環器病センター）、神奈川県（聖マリアンナ医科大学病院）、新潟県（西新潟中央病院）、石川県（浅ノ川総合病院）、
山梨県（山梨大学医学部附属病院）、長野県（信州大学医学部附属病院）、静岡県（静岡てんかん・神経医療センター）、愛知県（名古屋大学医学部附属病院）、大阪府（大阪大学医学部附属病院）、
鳥取県（鳥取大学医学部附属病院）、岡山県（岡山大学病院てんかんセンター）、広島県（広島大学病院）、
徳島県（徳島大学病院）、長崎県（長崎医療センター）、鹿児島県（鹿児島大学病院）、沖縄県（沖縄赤十字病院）

- 主な事業内容は、以下のとおり。

- ① てんかん患者・家族の治療及び相談支援、② てんかん治療医療連携協議会の設置・運営、
- ③ てんかん診療支援コーディネーター（※）の配置、④ 医療従事者（医師、看護師等）等向け研修、
- ⑤ 市民向けの普及啓発（公開講座、講演、リーフレットの作成等）

※てんかん診療支援コーディネーター： 精神障害者福祉に理解と熱意を有し、てんかん患者及びその家族に対し相談援助を適切に実施する能力を有する医療・福祉に関する国家資格を有する者

（第7次医療計画との関係）

- 第7次医療計画（平成30年度～）において、「多様な精神疾患等に対応できる医療連携対策の構築に向けた医療機能の明確化」として、向こう5年以内に第3次医療圏にてんかんの専門医療機関を配置することが定められている。
- 同計画中に、「てんかん地域連携体制整備事業を参考に」とあることから、今後、未整備自治体は同事業をモデルに整備、本事業実施自治体は同機関を指定することで整備が図られることを想定している。

摂食障害治療支援センター設置運営事業

令和2年度予算：12,228千円 → 令和3年度予算案：19,452千円

摂食障害患者が、早期に適切な支援を受けられるよう、摂食障害治療における支援体制の在り方を提示し、摂食障害拠点医療機関間のネットワーク強化により全国で均一な摂食障害診療を行える体制を整備。

現状

平成30年度からの第7次医療計画により、各都道府県において、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて、多様な精神疾患等ごとに医療機能を明確化することとされており、**摂食障害全国基幹センター**として国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターを、**摂食障害治療支援センター**を各都道府県で指定し、摂食障害の治療支援体制の構築に向けて、知見の集積、還元、診療のネットワーク作り等を引き続き進めていく必要がある。

事業概要

【地域】

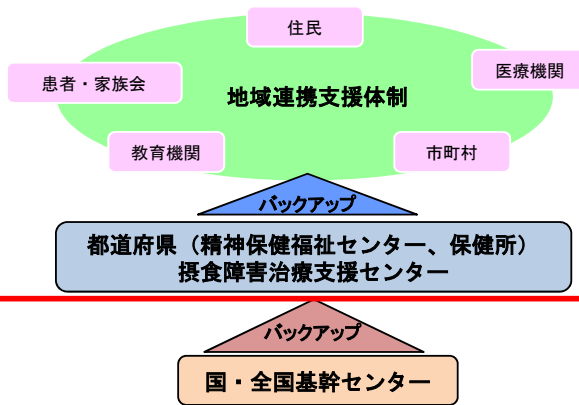
摂食障害の特性や支援方法に関する知識・技術が浸透するように取り組むとともに、摂食障害を発症した患者に関わる機会が多くなると見込まれる機関をはじめとした関係者と医療機関との連携を深化し、患者・家族への相談支援や啓発のための体制を充実すること等により、早期発見・早期支援につながる地域の実現を目指す。

【都道府県・摂食障害治療支援センター】

第7次医療計画に基づいて、「都道府県拠点機能」「地域連携拠点機能」「地域精神科医療提供機能」を有する医療機関を指定し、都道府県との協働によって、摂食障害に関する知識・技術の普及啓発、他医療機関への研修・技術的支援、患者・家族への技術的支援、関係機関との地域連携支援体制の構築のための調整を行う。

【国・全国拠点（摂食障害全国基幹センター）】

各摂食障害治療支援センターで得られた知見を集積し、共通した有効な摂食障害支援プログラム、地域支援モデルガイドラインの開発等を行うと共に、都道府県・各センターへの技術的支援を行う。



期待される成果

- ① 摂食障害への早期発見・早期支援の実現
- ② 適切な治療と支援により患者が地域で支障なく安心して暮らすことができる体制の整備の推進

※令和3年度から、摂食障害全国基幹センターは「摂食障害全国支援センター」に、摂食障害治療支援センターは「摂食障害支援拠点病院」にそれぞれ改称予定。

摂食障害治療支援センター設置運営事業の目的等

（目的）

摂食障害患者は平成29年精神保健福祉資料によると全国に約22万人いるとされ、10代～40代の女性に多い疾患といわれているが専門の医療機関・専門医が全国的に少ないことが課題の一つであり、本事業では、摂食障害の専門医療機関の3次医療圏（都道府県）の設置を目指し、**摂食障害治療支援センター（※）**を設置する都道府県に対して国庫補助（1/2）を行う。

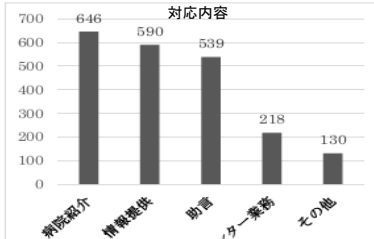
※摂食障害治療支援センター：（令和2年度まで）都道府県が摂食障害の治療を行っている精神科又は心療内科外来を有する救急医療体制が整備された総合病院のうち1箇所を指定
：（令和3年度から）都道府県が摂食障害の治療を行っている精神科、心療内科又は小児科外来を有し、救急医療体制と連携がとれた医療機関のうち1箇所を指定

（事業実績）

- 令和2年度現在、摂食障害全国基幹センターが1カ所。摂食障害治療支援センターは**4医療機関**。
 - * 摂食障害全国基幹センター（1カ所）： 国立精神・神経医療研究センター
 - * 摂食障害治療支援センター（4カ所）： 宮城県（東北大学病院）、千葉県（国立国際医療研究センター国府台病院）、静岡県（浜松医科大学医学部附属病院）、福岡県（九州大学病院）
- 主な事業内容は、以下のとおり。
 - ① 摂食障害患者・家族の治療及び相談支援、② 摂食障害対策推進協議会の設置・運営、
 - ③ **摂食障害治療支援コーディネーター（※）**の配置、④ 医療従事者（医師、看護師等）等向け研修、
 - ⑤ 市民向けの普及啓発（公開講座、講演、リーフレットの作成等）

※摂食障害治療支援コーディネーター： 精神障害者福祉に理解と熱意を有し、摂食障害者及びその家族に対し、相談援助を適切に実施する能力を有する者

県	相談件数		相談経路（延べ件数）			地域（新規）	
	延べ	新規	電話	メール	面談	県内	県外
宮城	570	166	400	170	0	112	35
静岡	212	154	210	0	1	103	49
福岡	171	127	155	15	1	88	23
千葉	435	319	262	173	0	131	122
計	1388	766	1027	358	2	434	229



（第7次医療計画との関係）

- 第7次医療計画（平成30年度～）において、「多様な精神疾患等に対応できる医療連携対策の構築に向けた医療機能の明確化」として、向こう5年以内に第3次医療圏に摂食障害の専門医療機関を配置することが定められている。
- 同計画中に、「摂食障害治療支援センター設置運営事業の取組を参考にすること」とあることから、今後、未整備自治体は同事業をモデルに整備、本事業実施自治体は同機関を指定することで、整備が図られることを想定している。

【概要】

都道府県に高次脳機能障害者への支援拠点機関を置き、高次脳機能障害者に対する専門的な相談支援、関係機関との地域支援ネットワークの充実、高次脳機能障害に関する研修等を行い高次脳機能障害者に対して適切な支援が提供される体制を整備する。
(都道府県地域生活支援事業の必須事業として実施)

【事業の具体的内容】

- 支援拠点機関に相談支援コーディネーターを配置し、専門的な相談支援、関係機関との連携、調整を行う
- 講演・シンポジウムの開催及びポスター、リーフレットの作成・配布をする等の普及啓発活動を行う
- 自治体職員、福祉事業者等を対象に高次脳機能障害支援に関する研修を行い、地域での高次脳機能障害支援体制の整備を行う
- 支援拠点等全国連絡協議会への協力
- 高次脳機能障害情報・支援センターにおいては、各都道府県拠点機関との連携、各種支援プログラムの検証と改正、取組を促す研修事業、普及啓発活動に加え、様々な情報を収集・整理・発信し、また諸機関に対する相談を実施するなど、中央拠点として総合的な支援を行う

【事業開始年度】 平成18年度

【支援拠点機関数】 高次脳機能障害情報・支援センター 1箇所(国立障害者リハビリテーションセンター)
(令和2年4月現在) 支援拠点機関 全国116箇所(リハビリテーションセンター、大学病院、県立病院 等)

【相談支援コーディネーター】

社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、作業療法士、心理技術者等、高次脳機能障害者に対する専門的相談支援を行うのに適切な者

1 1 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

公共交通機関の運賃割引を含む精神障害者保健福祉手帳に基づくサービスについては、各自治体他関係者の協力により実施数が着実に増加しているところである。

しかしながら、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、これまでも、公共交通機関事業者を所管する国土交通省等に対して協力依頼を行っているが、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。

今般、各自治体で行っていただいている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取りまとめたので(別添)、当該資料を参考に、精神障害者保健福祉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、引き続きご協力をお願いします。

(2) 新型コロナウイルス感染症の拡大防止について

令和2年4月24日付けの事務連絡により、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、申請者が医師の診断書の取得のみを目的として医療機関を受診することを避けるため、令和2年3月1日から令和3年2月28日までの間に手帳の有効期限を迎える者のうち、更新時に医師の診断書を添えて提出する必要がある者については、障害者手帳申請書の提出をもって、現に所持している手帳の有効期限の日から1年以内は診断書の提出を猶予した上で、有効期限を更新することができるとしていたところであるが、令和3年1月7日に新型コロナウイルス感染症対策本部長が新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)第32条第1項に基づき、緊急事態宣言を行ったこと等も踏まえ、緊急事態宣言の対象地域については、更新手続の取扱いを令和3年1月15日付けの事務連絡により変更(追加)している。

なお、精神障害者保健福祉手帳実施要領においては「有効期限が超過している場合も手帳の更新申請を行うことができる」としていただいているところであり、申請者の事情を考慮した上で、同実施要領の柔軟な運用もあわせてお願いします。

通常とは異なる対応をお願いしているところであるが、引き続き新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止にご協力をお願いします。

(3) 手帳の申請様式の押印の省略について

「規制改革実施計画」(令和2年7月17日閣議決定)を踏まえ、国民や事業者等に対して押印を求めている手続きについて、当該押印による手続き負担の軽減等を図る観点から、順次、押印の廃止等行政手続の見直しを進めているところである。これに伴い、精神障害者保健福祉手帳実施要領の様式

中の押印についても不要とする改正※を行ったので、御了知願いたい。

※令和2年12月25日付け障発1225第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「押印を求める手続の見直しのための通知様式等の改正について」

(4) 手帳のオンライン申請に向けた動きについて

デジタル庁設置法案をはじめとするデジタル改革関連法案が国会に提出されるなど、手続きのオンライン化が進められているところ、精神障害者保健福祉手帳も含む障害福祉施策においてもマイナポータルにおけるサービス検索や申請等手続のオンライン化の検討を進めている。今後、随時情報提供等を行っていくので御留意願いたい。

※令和2年デジタル・ガバメント実行計画（令和2年12月25日閣議決定）88頁

「障害者等が行う行政手続きについては、更なる負担軽減を図るため、内閣官房、内閣府及び厚生労働省は、マイナポータルを通じたオンライン申請手続の拡充に向けて検討を行い、2021年度（令和3年度）以降、順次対応する。」

(5) アルコール依存症の方への手帳交付について

精神障害者保健福祉手帳の交付については、「精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準について」に基づいて行っているところであるが、自治体によっては「精神障害者保健福祉手帳の手引き（平成17年版）」を基に主病名がアルコール依存症、あるいは、断酒が達成できていなければ、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けられない状況にあるという指摘がある。

精神障害者保健福祉手帳は、精神疾患の状態と能力障害の状態で総合的に判定することとしており、主病名がアルコール依存症の方で断酒に至っていない場合であっても、能力障害により日常生活に支障を来す状態があると認められれば、精神障害者保健福祉手帳の対象となるので、判定に当たっては御留意願いたい。

(6) 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」（平成7年9月12日健医発第1132号厚生省保健医療局長通知。以下「実施要領」という。）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実施要領第2の1（2）の②に掲げるいずれかの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、実施要領第2の1（2）の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ので、交付手続きに当たっては、平成31年3月29日付けで企画課からお示した「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）」を参考にしつつ、引き続き運用変更へのご協力をお願いします。

(7) 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

平成29年9月28日、行政苦情救済推進会議の意見を踏まえたあっせん(精神障害者保健福祉手帳の更新手続の改善)について、総務省行政評価局長から厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長あて通知された。

あっせん内容については、「精神障害者保健福祉手帳の交付手続に係る調査について（依頼）」(平成29年11月27日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課心の健康支援室事務連絡)にて各都道府県・指定都市あて通知済であるが、本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。

また、本通知と合わせて更新手続の現状調査を行ったところ、多くの都道府県・指定都市で手帳の申請・更新者数が増加傾向にある一方、限られた体制の中で確認事務等の対応に苦慮している実態が明らかになった。

これを踏まえ、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日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課心の健康支援室事務連絡)においてお示ししているので、事務手続の御参考とされたい。

【参考】総務省からのあっせん事項

① 更新手続の処理期間が実施要領における処理期間を大きく超えている都道府県等に対して、処理手順の検証、見直し等をして短縮化を図る必要があることを周知すること。

特に、審査会や判定会議等で不備を指摘された診断書について市町村から医療機関に修正を依頼するという手順や市町村が年金事務所に障害等級を照会するという手順をとる都道府県等においては、これらの手順が市町村に第2号法定受託事務の範囲外の事務を行わせるという問題があるという観点からも、処理手順の検証等の必要があることを周知すること。

② 都道府県等に対して、更新手続に長期間を要している場合の対応の好事例として、次の取組を周知すること。

ア 手帳の有効期限到来の3か月前に案内文書を送付する、手帳のカバーに更新申請期間を記載したシールを貼る等をして、精神障害者に早期の更新申請を促して、有効期限内に手帳の更新手続が完了するようにする取組

イ 更新手続中に手帳の有効期限が到来する精神障害者への対応として、手帳の写しに更新申請の受付の証明文等を記載して交付し、又は更新申請書の写しに受付印を押して交付する等、更新手続中であることを証明する書類を交付する取組

地方公共団体における精神障害者保健福祉手帳等に基づく主なサービス一覧

令和2年12月末現在

(注)本資料は、都道府県及び指定都市において把握している内容を整理したものである。

都道府県・指定都市名	公共施設の 利用料減免	医療費助成	公営住宅の 優先入居	精神障害者保健福祉手帳に基づくサービス例						備考	精神障害者保健福祉手帳を 所持していない者も含めた精 神障害者の通院やその同伴 者に対する公共交通機関の運 賃割引やタクシー券の交付等	精神障害者保健福祉手帳 のカード化(予定含む)の 状況
				公共交通機関の運賃割引や 利用料金に対する助成								
				鉄道		バス		タクシー・ ガソリン	駐車料金 の減額 ・パーキング パーミット			
				公営	民営	公営	民営					
1 北海道	○	○	○			○	○	○		・医療費助成については、1級に限る。 ・バスについては、一部バス会社に限る。 ・タクシーについては、一部タクシー会社 に限る。	一部市町村に限り実施	
2 青森県	○	○	○		○	○	○	○		・各自治体等によりサービスの適用や内 容は異なる。		
3 岩手県	○	○	○		○		○	○	○	・医療費助成は、一部市町村で健康診 査・がん検診料免除 ・その他、税制上の優遇措置を実施		
4 宮城県	○	○	○					○	○	・医療費助成については、1級に限る ・バスについては、一部バス会社に限る。 ・タクシー券の発行やガソリン助成は一部 市町村に限る。 ・その他、税制上の優遇措置を実施。		
5 秋田県	○		○					○	○	・タクシー運賃の割引については一部適 用にならない場合あり		
6 山形県	○	○	○		○	○	○	○	○	・医療助成は1級に限る。 ・公営バスの割引、タクシー運賃及びガソ リン料金の助成は一部の市町村。	バス(公営、民営)の運賃割引 は同伴者1名も対象としている 事例が多い。	
7 福島県	○	○			○			○	○	・県立施設の利用料減免 ・医療費助成制度(1級、2・3級かつ身体 障害者手帳又は療育手帳所持) ・県内民営バス・県内民営鉄道・県内民 営タクシーの一部で運賃割引 ・タクシー料金及び駐車料金の助成・減 免は一部市町村。	一部交通機関において同伴者 の運賃割引制度あり。	
8 茨城県	○		○		○				○	・県内民営バス11社運賃割引県内私鉄1 社運賃割引 ・県営住宅の優先入居(1、2級)		
9 栃木県	○		○		○			○	○	・鉄道については、一部の民営鉄道に限 る。 ・バスについては、一部の路線バスに限 る。 ・タクシー利用券の交付、駐車料金等の 減額は一部の市町のみ。		
10 群馬県	○		○		○	○	○	○	○	・鉄道はJRを除く。 ・医療費助成制度は実施しているが、障 害年金等を交付条件としており、精神障 害者保健福祉手帳に基づくものではない。		
11 埼玉県	○	○	○		○	○	○	○	○	・医療費助成については1級のみ。所得 制限あり。 ・公営住宅の優先入居、家賃減額につい ては、1級又は2級に限り、公営住宅の家 賃減額は、基準額の計算に加算がなされ る。 ・鉄道については、秩父鉄道に限る。 ・バスの運賃割引については一部市町村 に限る。 ・タクシー券の発行やガソリン助成は一部 市町村に限る。 ・駐車料金の減免等は一部市町村に限 る。		
12 千葉県	○	○	○		○	○	○	○	○	・医療費助成は、一部の市町村で実施 ・鉄道は、一部の事業者で実施 ・バスは、一部事業者で実施 ・タクシー、及び駐車料金については、一 部市町村で実施	一部バスで運賃割引を実施	
13 東京都	○		○	○		○	○	○	○		令和2年10月1日～	
14 神奈川県	○	○	○					○	○	・医療費助成は、市町村によって対象範 囲が異なる。 ・タクシー券の発行やガソリン料金の助 成、市駐車料金の減額は一部市町村に 限る。 ・パーキング・パーミット制度については 本県は未実施。	令和3年度中	
15 新潟県	○	○			○			○	○	・医療費助成については1級に限る。 ・その他、佐渡汽船の運賃割引を実施。 ・鉄道はJRを除く。 ・タクシーについては、一部タクシー会社 及び一部市町村に限る。 ・ガソリン助成については、一部市町村に 限る。		
16 富山県	○	○	○		○			○	○	・鉄道は、JRを除く。 ・医療費助成については、1級・2級に限 る(世帯の前年合計所得金額が1,000万 円未満)。※2級については、65歳以上 (後期高齢者医療制度加入者)に限る。 ・ガソリン・駐車料金助成については、各 市町村で対応が異なる。 ・パーキングパーミットについては、1級・ 2級に限る。	精神障害者保健福祉手帳を 持つ障害者の介護者に対する 鉄道・バス運賃の割引	
17 石川県	○		○		○			○	○	・石川県タクシー協会に所属している事 業者のみ実施		

地方公共団体における精神障害者保健福祉手帳等に基づく主なサービス一覧

令和2年12月末現在

(注)本資料は、都道府県及び指定都市において把握している内容を整理したものである。

都道府県・指定都市名	公共施設の利用料減免	医療費助成	公営住宅の優先入居	精神障害者保健福祉手帳に基づくサービス例					備考	精神障害者保健福祉手帳を所持していない者も含めた精神障害者の通院やその同伴者に対する公共交通機関の運賃割引やタクシー券の交付等	精神障害者保健福祉手帳のカード化(予定含む)の状況		
				公共交通機関の運賃割引や利用料金に対する助成				タクシー・ガソリン				駐車料金の減額 ・パーキング パーミット	
				鉄道		バス							
公営	民営	公営	民営										
18 福井県	○	○	○		○	○	○	○	○	○	・鉄道はJRを除く ・医療費助成については、1級又は2級に限る。 ・公営住宅の優先入居、市営バス、タクシー利用券については一部市町		
19 山梨県	○	○	○			○	○	○	○	○	・医療費助成:1,2級のみ ・バス:一部 ・タクシー利用券の交付:一部市町村で実施 ・パーキングパーミット(やまなし思いやりパーキング制度)の基づく利用証を交付:1級のみ	パーキングパーミット(やまなし思いやりパーキング制度)は発達障害については医師の意見書で利用証を交付している。	
20 長野県	○	○	○		○		○	○	○	○	・医療費助成については、1級(通院のみ)、2級(精神通院医療分のみ)に限る。 ・鉄道については、しなの鉄道、上田電鉄別所線に限る。 ・パーキングパーミットについては、1級に限る。 ・タクシーについては、一部市町村に限る。	バスの運賃割引は、手帳所持者の介護者1名も対象。	
21 岐阜県	○	○	○		○		○		○	○	・医療費助成、県営住宅の優先入居、パーキングパーミットに関しては1、2級のみ。 ・鉄道については、長良川鉄道、樽見鉄道、明知鉄道に限る。樽見鉄道は、介護者と一緒を利用する場合、2級、3級については12歳未満のみ。	精神障害者保健福祉手帳を持つ障害者の介護者に対するバス運賃の割引	
22 静岡県	○	○			○		○	○			・県バス協会加盟バス運賃割引 ・一部県内私営鉄道運賃割引 ・タクシー券交付(一部の市町) ・県立施設等の利用料の減免 ・医療費助成制度(1級)		
23 愛知県	○	○	○		○		○	○	○	○	・医療費助成は1・2級の精神疾患に係る通院・入院(市町村によって対象者・対象医療の拡大あり) ・鉄道及びバスは、名古屋交通局及び名古屋市内のみ運行する事業者を除く。減免・助成は市町村・バス会社独自制度。 ・鉄道は愛知高速交通のみ実施 ・バスは8事業者のうち7事業者実施	障害のある方がタクシー等を利用して、ショートステイの利用、通勤・通学をする場合等に、地域の実情に応じて運賃の一部を補助している市町村がある。	
24 三重県	○	○	○			○	○	○			・県営住宅の優先入居については、1級又は2級に限る。 ・県医療費助成については、1級に限る。 ・バス、タクシー・ガソリン助成については、一部市町除く。	訓練施設等に通所するために要する費用の補助(一部市町)	
25 滋賀県	○	○	○		○	○	○	○	○	○	・医療費助成については、1級又は2級に限る(所得制限あり)。 ・公営住宅については、優先入居の優遇倍率適用に限る。 ・民営バスについては、近江鉄道バス・湖国バス、滋賀バス、帝産湖南交通に限る。 ・公営バス、民営鉄道の運賃割引、タクシー・ガソリン利用券の交付および駐車料金等の減額については、市町独自の制度であり、一部市町において実施。 ・県タクシー協会に加入しているタクシー会社が、運賃割引を実施。		
26 京都府	○		○					○			・タクシーについては、一部タクシー会社に限定。		
27 大阪府	○	○				○	○	○	○	○	・医療費助成については、1級が対象。(市町村によって対象者の拡充あり)。ただし、精神病床への入院は対象外。(令和3年4月より精神病床への入院も対象とする予定)。 ・パーキングパーミットについては、1級が対象。 ・バス及びタクシーについては、一部の事業者に限る。 ・この他、府営住宅の福祉世帯向け応募の実施		箕面市 令和2年10月1日～
28 兵庫県	○	○	○			○	○	○	○	○	【県としての取組を記載】 ・医療費助成については、1級に限る(精神疾患を除く一般医療が対象)。 ・公営住宅の優先入居については1級及び2級所持者がいる世帯に限る。 ・パーキングパーミット制度(兵庫ゆずりあい駐車場)については1級所持者でありかつ歩行が困難な者に限る。 【バス・タクシー・ガソリン】 各自自治体によりサービスの適用や内容は異なる。		

地方公共団体における精神障害者保健福祉手帳等に基づく主なサービス一覧

令和2年12月末現在

(注)本資料は、都道府県及び指定都市において把握している内容を整理したものである。

都道府県・指定都市名	公共施設の利用料減免	医療費助成	公営住宅の優先入居	公共交通機関の運賃割引や利用料金に対する助成					駐車料金の減額 ・パーキングパーミット	備考	精神障害者保健福祉手帳を所持していない者も含めた精神障害者の通院やその同伴者に対する公共交通機関の運賃割引やタクシー券の交付等	精神障害者保健福祉手帳のカード化(予定含む)の状況
				鉄道		バス		タクシー・ガソリン				
				公営	民営	公営	民営					
29 奈良県	○	○	○			○	○			・医療費助成については、1級又は2級が対象。 ・公営住宅の優先入居については、精神障害者保健福祉手帳所持者を含む一般福祉世帯向け応募枠の設定による。 ・公営バスの運賃割引については、市町村独自の制度であり、一部市町村において実施。 ・民営バスの運賃割引については、バス会社独自のサービスであり、奈良交通、エヌシーバスに限る。 ・その他、県営住宅自動車駐車場料金を免除。		
30 和歌山県	○	○	○			○	○	○		・県有施設入場料・使用料の無料・減免 ・県営住居・入居所得基準の優遇(1、2級) ・県営住宅優先抽選 ・県営駐車場の使用料の減免 ・県立医科大学付属病院受診時の駐車場使用料免除 ・バス運賃割引(一部を除く) ・医療費助成(1級)		
31 鳥取県	○	○	○		○		○			・医療費助成については1級のみが対象。	・介護者(同伴者)に対して、バス運賃割引をしている事業者も一部有	
32 島根県	○	○	○		○	○	○	○		・医療費助成(福祉医療)別途医療証を申請し自己負担額の一部を助成(精神1級、精神2級+身体3・4級、精神2級+知的障がい)	・自立支援医療(精神通院)対象者 医療費、通院交通費(自家用車、鉄道、バス)、配食サービス	
33 岡山県	○		○		○		○	○		ただし、一部の事業者を除く。		
34 広島県	○		○		○	○	○	○		・タクシーについては、一部の会社のみ。		
35 山口県	○	○	○		○	○	○	○		・各自治体等によりサービスの適用や内容は異なる。		
36 徳島県	○		○			○	○	○		・バスは19事業者のうち14事業者が運賃割引実施 ・タクシーについては、1会社のみ運賃割引実施 ・パーキングパーミット(1級のみ)		
37 香川県	○		○			○	○	○		・公営バス、民営(一部バス会社)運賃割引 ・パーキングパーミット(1級に限る) ・公営住宅の申込要件(所得要件・単身入居要件)の緩和 ・公営住宅の優先入居(一般募集と別の登録制)の受付		
38 愛媛県	○		○			○	○	○		・民営(一般路線バスのみ)運賃割引 ・パーキングパーミット(1級に限る)		
39 高知県	○		○		○		○	○		・鉄道については、土佐くろしお鉄道に限る。 ・バスについては、県内11社のうち11社が運賃割引を実施しているが、JR四国バスについては、土佐山田～大新間の利用に限る。 ・タクシーについては、高知市ハイヤー協同組合(32事業所)、南四国個人タクシー協同組合(61事業所)に加入の事業所に限る。		
40 福岡県	○	○	○	○	○	○	○	○		・医療費助成については、1級に限る。 ・鉄道については、次の事業者が割引を実施している。 公営(第三セクター含む)・・・平成筑豊鉄道、日本鉄道、北九州高速鉄道、福岡市営地下鉄 民営・・・筑豊電気鉄道、西日本鉄道 ・バスについては、次の事業者が割引を実施している。 公営・・・北九州市営バス 民営・・・西鉄バス、JR九州バス等14事業者 ・一部のタクシー事業者が、公共の割引を適用しているほか、一部の自治体でタクシー乗車運賃の一部を助成している。 ・その他、5つの渡船で運賃割引の制度あり。 ・パーキングパーミット(ふくおか・まごころ駐車場制度)の利用証交付については、1級に限る。		
41 佐賀県	○		○		○	○	○	○		・鉄道は松浦鉄道・甘木鉄道2社。 ・バスは佐賀市営バス・祐徳バス・昭和バス・西肥バス・西鉄バス・JR九州バス		県内市町令和3年1月1日～受付開始
42 長崎県	○	○	○		○	○	○	○				
43 熊本県	○	○	○		○	○	○	○		・医療費助成については、1級に限る。 ・鉄道については、熊本電気鉄道、南阿蘇鉄道、肥薩おれんじ鉄道に限る。 ・タクシーについては、各市町村において対応が異なる。		
44 大分県	○	○	○				○	○				令和2年10月1日～

地方公共団体における精神障害者保健福祉手帳等に基づく主なサービス一覧

令和2年12月末現在

(注)本資料は、都道府県及び指定都市において把握している内容を整理したものである。

都道府県・指定都市名	公共施設の利用料減免	医療費助成	公営住宅の優先入居	公共交通機関の運賃割引や利用料金に対する助成					駐車料金の減額 ・パーキング パーミット	備考	精神障害者保健福祉手帳を所持していない者も含めた精神障害者の通院やその同伴者に対する公共交通機関の運賃割引やタクシー券の交付等	精神障害者保健福祉手帳のカード化(予定含む)の状況
				鉄道		バス		タクシー・ガソリン				
				公営	民営	公営	民営					
45 宮崎県	○		○				○	○				
46 鹿児島県	○		○	○	○	○	○	○	○	・県営住宅入居優先制度(当選率の優遇) ・鉄道は(公営)鹿児島市電、(民営)肥薩おれんじ鉄道に限る。 ・バスは全路線で適用 ・その他、フェリーでは、岩崎産業(株)、垂水フェリー(株)を除く(民営・公営)の各社で精神障害者運賃割引を実施	・肥薩おれんじ鉄道:1級のみ 介護1名同伴者の運賃割引あり ・フェリーの同伴者割引は、等級に応じて一部航路で実施	
47 沖縄県	○		○		○		○	○		・公共施設等の利用料の免除・割引 ・モノレール、路線バス、タクシーの運賃割引(民間会社独自制度) ・県営住宅入居抽選時に優遇措置(1、2級)		
48 札幌市	○	○	○				○	○		・医療費助成については1級に限る。 ・公営住宅については当選率を高める優遇制度あり。 ・交通機関の利用料金に関する助成あり。	・通所交通費助成(施設に通所する際に利用した公共交通機関の料金の一部を、施設を通して1月毎に助成)	
49 仙台市	○	○	○	○		○	○	○	○	・医療費助成については1級に限る。 ・駐車場料金は市営及び市営施設の有料駐車場 ・ガソリンは1級及び2級(条件有)に限る ・タクシーは1級及び2級に限る ・鉄道公営は市営地下鉄のみ		令和4年2月1日～
50 さいたま市	○	○	○				○	○	○	・医療費助成は、1級又は、2級かつ65歳以上で後期高齢者医療加入者に限る。 ・公営住宅の優先入居は1級又は2級に限る。 ・タクシー、ガソリンは1級に限る。		
51 千葉市	○	○	○		○				○	・医療費助成とタクシー・ガソリンは1級に限る。 ・鉄道は千葉都市モノレールに限る。 ・バスは一部バス会社のみ。	・千葉都市モノレールの利用に際しては、1級所持者に限り、介護者1名に対し半額減免を実施している。	
52 横浜市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	・医療費助成については、1級に限る。(入院除く) ・鉄道(民営)については、金沢シーサイトラインに限る(第三セクター鉄道) ・その他に「水道料金等の減免(1、2級)」、「住み替え家賃助成」を実施 ・タクシーは1級に限る。	・障害者施設等通所者交通費助成(施設等への通所に要する交通費及び送迎介助者が送迎に要する交通費の一部を助成)	令和3年6月1日～
53 川崎市	○	○	○				○	○	○	・医療費助成については、1級に限る(入院除く) ・バス乗車券又はタクシー利用券(1級のみ)から選択交付 ・その他タクシー10%割引		令和3年度中に実施予定
54 相模原市	○	○	○			○			○	・公共施設の利用料減免は一部施設に限る。 ・医療費助成については、1級又は2級に限る。 ・公営住宅については、県営住宅の単身者向け住宅は除く。 ・公営バスについては、相模原市コミュニティバスの2路線が該当。また、津久井地域で運行している乗合タクシー(3区域)及びデマンド交通(2区域)において、運賃割引を行っている。 ・タクシー・ガソリンについては、1級又は2級の方に対し、福祉タクシー利用助成又は自動車燃料費助成を行っている。また、一部タクシー会社において、運賃の割引が行われる。 ・駐車料金の減額については、1級の方に対し市営駐車場の割引を実施。 ・その他、「福祉手当支給」、「下水道利用料減免【1級のみ】」、「市営駐輪場の割引」を実施。	津久井地域で運行している乗合タクシー(3区域)及びデマンド交通(2区域)において、介助者(1名まで)の運賃割引を行っている。	令和3年10月～(予定)
55 新潟市	○	○	○						○	・公共施設の利用料減免は一部施設に限る。 ・医療費助成及びタクシー・ガソリンは精神障害者保健福祉手帳1級に限る。 ・バスは一部事業者に限る。 ・その他、佐渡汽船の運賃割引を実施		
56 静岡市	○	○			○		○				1級のみ	
57 浜松市	○	○			○		○		○	・医療費助成については、1級に限る(所得制限有)。 ・鉄道については、天竜浜名湖鉄道・遠鉄電車に限る。 ・バスについては、遠鉄バスに限る。 ・パーキングパーミットは1級のみ。	バス・電車・タクシー等利用券(1級のみ)	

地方公共団体における精神障害者保健福祉手帳等に基づく主なサービス一覧

令和2年12月末現在

(注)本資料は、都道府県及び指定都市において把握している内容を整理したものである。

都道府県・指定都市名	公共施設の利用料減免	医療費助成	公営住宅の優先入居	公共交通機関の運賃割引や利用料金に対する助成					駐車料金の減額 ・パーキング ・パーミット	備考	精神障害者保健福祉手帳を所持していない者も含めた精神障害者の通院やその同伴者に対する公共交通機関の運賃割引やタクシー券の交付等	精神障害者保健福祉手帳のカード化(予定含む)の状況
				鉄道		バス		タクシー・ガソリン				
				公営	民営	公営	民営					
58 名古屋市	○	○	○	○	○	○	○	○	○	・医療費助成については、1級又は2級に限る。(所得制限あり) ・鉄道については「名古屋市地下鉄、名古屋臨海高速鉄道」に、バスについては「名古屋市バス、名古屋観光ルートバス、名古屋ガイドウェイバス」に限る。 ・福祉タクシー利用券については、1級のみ。 ・その他、「障害者自立支援配食サービス」、「資源やごみの排出支援」を実施。		
59 京都市	○	○	○	○		○	○	○		民営バスについては、市バス撤退地域に限る。		
60 大阪市	○		○	○		○			○			
61 堺市	○	○						○		・重度障害者医療費助成(1級に限る、所得制限あり)		
62 神戸市	○	○	○	○		○	○	○	○	・施設の規定により取扱いが異なる。 ・重度障害者医療費助成(1級に限る、所得制限あり) ・公営住宅の抽選優遇 ・福祉乗車証(市バス・地下鉄等無料バス)。1級は介護人付、2,3級は単独乗車証。1級のみ「タクシー利用助成」「自動車燃料費助成」も対象だが、併給不可。 ・市立駐車場駐車券(1級介護者のみ) ・その他、「障害者特別給付金(1,2級、制度的理由による無年金者、所得制限あり)」を実施		
63 岡山市	○	○	○						○	・医療費助成は「1級」かつ「自立支援医療受給者証(精神通院)」の両方を所持している。 ・バスの減免は写真が貼り付けてある手帳。	1級を所持している障害者の介護者について、バス運賃の割引制度あり。	
64 広島市	○	○	○		○			○	○	・JR回数券引換券やタクシーチケット等から選択交付。なお、福祉タクシー乗車券は1級に限る。いずれも所得制限あり。 ・駐車料金の減額については、1級に限り、市営駐車場を一部(2時間まで)減免。		
65 北九州市	○	○	○	○	○	○	○	○	○		施設に通所する際に利用した公共交通機関の一部料金を四半期毎に助成している。(精神障害者通所交通費助成事業)	
66 福岡市	○	○	○	○	○				○	・医療費助成は1級のみ。 ・市営駐車場にて減額あり。		
67 熊本市	○	○	○	○					○	・医療費助成については、1級に限る。 ・後期高齢者医療の早期適用は1級又は2級に限る。 ・公営鉄道は熊本市電に限る。		

1 2 精神保健福祉士関係について

精神保健福祉士を取り巻く状況として、前回の精神保健福祉士に係るカリキュラム改正（平成 24 年 4 月 1 日施行）以降、平成 25 年の精神保健福祉法の改正による退院後生活環境相談員の創設、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進、精神障害者の雇用の義務化、アルコール健康障害対策基本法（平成 26 年 6 月）及びギャンブル等依存症対策基本法（平成 30 年 10 月）の施行等による専門人材の育成・確保の必要性などにより、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。

このような状況を踏まえ、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 28 日に開催された第 4 回検討会において、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、令和 6 年度から新たな教育内容に基づく国家試験とする予定であるが、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。

なお、今年度、公益財団法人社会福祉振興・試験センターにおいて、社会福祉士及び介護福祉士と同時に精神保健福祉士の就労状況調査を実施しており、その結果については、後日、同センターのホームページで公表されることとなっているので参考までにお知らせする。

（参考：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）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05546.html

（参考：公益財団法人社会福祉振興・試験センター）

<http://www.sssc.or.jp/touroku/results/index.html>

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直し(概要)

見直しの背景

- 精神保健福祉士を取り巻く環境の変化に伴い、精神保健福祉士が果たす役割は、精神障害者に対する援助のみならず、精神障害等によって日常生活又は社会生活に支援を必要とする者や精神保健(メンタルヘルス)の課題を抱える者への援助へと拡大してきている。
- 役割の拡大とともに精神保健福祉士の配置・就労状況も、医療(病院・診療所など)、福祉(障害福祉サービス等事業所など)、保健(行政など)から、教育(各種学校など)、司法(更生保護施設、刑務所等矯正施設など)や産業・労働(ハローワーク、EAP企業、一般企業など)へ拡大している。
- また、地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会(地域力強化検討委員会)や社会保障審議会福祉部会福祉人材確保専門委員会より、包括的な相談支援を担える人材育成等のため養成カリキュラムの見直しを検討すべきとの指摘がされている。

〔精神保健福祉士を取り巻く環境の変化の例〕

出典：精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会 中間報告書

- 平成25年、地域社会における共生の実現に向けて、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、「障害者自立支援法」改正、「障害者総合支援法」の施行
- 平成29年、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、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ができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことを新たな理念として明記
- アルコール、薬物、ギャンブル等の各依存症などへの対策として、人材育成や依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関等の地域の医療・相談支援体制の整備を推進することや、予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備の推進

〔地域力強化検討委員会中間とりまとめ～従来の福祉の地平を超えた、次のステージへ～〕

“我が事・丸ごと”を実現するためには、制度横断的な知識を有し、アセスメントの力、支援計画の策定・評価、関係者の連携・調整・資源開発までできるような、包括的な相談支援を担える人材育成に取り組むべきである。また、ソーシャルワーカーの養成や配置等については、国家資格として現在の養成カリキュラムの見直しも含めて検討すべきである。

- 以上のことから、精神保健福祉士を取り巻く状況に的確に対応できる人材を育成することを目的に、「精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」及び具体的な教育内容等に関する検討を行うワーキンググループを設置し、教育内容の検討を行った。

見直しの方向性

- 2012(平成24)年度の現行カリキュラムの施行以降の社会状況の変化や法制度の創設等を踏まえ、精神保健福祉士を取り巻く状況に的確に対応できる人材が育成されるよう、以下の点について、教育内容の見直しを行った。
 - 1 養成カリキュラムの内容の充実
 - 2 実習・演習の充実
 - 3 実習施設の範囲の見直し 等

教育内容の見直しのスケジュール

- 2019(令和元)年度から周知を行う。2021(令和3)年度より順次導入を想定。

精神保健福祉士養成課程の教育内容等の見直しに関するスケジュール

	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)
国家試験	第22回 (令和2年2月実施)	第23回 (令和3年2月実施)	第24回 (令和4年2月実施)	第25回 (令和5年2月実施)	第26回 (令和6年2月実施)	第27回 (令和7年2月実施)	第28回 (令和8年2月実施)
	従来の教育内容に基づく試験問題					新たな教育内容に基づく試験問題	
保健福祉系大学等 [4年]	周知・準備期間 (令和元年度～2年度)		令和3年度 入学者	新たな教育内容			
保健福祉系短大等 [3年] + 相談援助実務経験 [1年]			令和3年度 入学者	新たな教育内容			相談援助 実務経験
保健福祉系短大等 [2年] + 相談援助実務経験 [2年]			令和3年度 入学者	新たな教育内容	相談援助 実務経験		
一般養成施設等 [1年] (短期一般)						令和6年度 入学者	新たな 教育内容

1 3 性同一性障害の相談窓口について

性同一性障害は、生物学的な性と心理的な性に不一致を来している状態であり、自らの性別に対する不快感・嫌悪感、反対の性別に対する強く持続的な同一感、反対の性役割を求めることが特徴となっている。

性同一性障害の診断及び治療については、現在、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ているとともに、各自治体の精神保健福祉センターなどで相談も行われている。

各自治体での取組事例を取りまとめたので（別添）、当該資料も参考にし、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。

自治体における性同一性障害の相談窓口に係る取組事例 一覧

令和元年12月末現在

自治体名	開設経緯	相談体制	ホームページ
1 岩手県	平成28年3月に「いわて男女共同参画プラン」を改訂した際、当時の社会情勢(LGBTの方々への関心の高まり)を受け、「性的指向や性同一性障害を理由として困難な状況に置かれている人々を支援するため、男女共同参画センターにおいて相談事業を行う」旨を明記し、同年4月から相談事業を開始した。	○性別や性志向(LGBT)に関する相談(岩手県男女共同参画センター) 性指向や性別の違和感などで相談したい方の相談を面接・電話・インターネットで受ける。※家族・パートナー・支援者も対象 相談日時:毎週金曜…PM4:00～PM8:00	http://danjo12.wixsite.com/iwatedaniosankaku/blank-57
2 宮城県	平成29年3月「宮城県男女共同参画基本計画(第3次)」を策定し、そのなかで「性的マイノリティへの配慮」を盛り込んだ。社会のなかで困難な状況に置かれている人々が安心して暮らせるように相談体制の整備・強化の取組として、平成29年7月「LGBT(性的マイノリティ)相談」を開始した。	・みやぎ男女共同参画相談室「LGBT(性的マイノリティ)相談」「性同一性障害」専用の相談機関ではない。 ・性別や性自認、性指向のことなど、LGBTの方やその家族、友人等周囲の方の相談窓口 ・相談時間:毎月第2・第4火曜日正午～午後4時	http://www.pref.miyagi.jp/site/kyousha/iigyou-soudan.html
3 神奈川県	平成27年度より「性的マイノリティの子供に理解のある支援者育成事業(かながわボランティア活動推進基金21を活用したNPO提案型協働事業)」を実施してきたが、平成30年度より、当事者及びその家族、支援者に対する直接的支援事業(当事者向け交流会、かながわSOGI派遣相談)を開始した。	※「性同一性障害」専用ではないが、性的マイノリティの当事者、支援者や家族を対象とした相談事業を実施している。 【かながわSOGI派遣相談】 性的マイノリティ当事者及びその家族、支援機関の依頼に応じ、公的施設等や支援機関に、臨床心理士などの専門相談員を派遣して、SOGI(性的指向と性自認)に関する相談を行っている。	【SOGI派遣相談】 http://www.pref.kanagawa.jp/docs/fz3/cnt/f430243/documents/2.html
4 岐阜県	以前から開設していた「一般電話相談」に加え、平成24年度からは「法律・こころ・男性専門相談」を開設したが、「一般電話相談」にLGBTに関すると思われる相談が散見されるようになったことから、平成30年度から相談窓口の一つとして専門相談員による「LGBT専門電話相談」を開設した。	○電話相談(男女共同参画・女性の活躍支援センター) 【相談日時】第3金曜日 17:00～20:00 【対象者】性的指向や性同一性障害等を理由として困難な状況に置かれている方やご家族、支援をしている方々 【相談担当者】専門相談員	https://www.pref.gifu.jp/kodomo/kekkon/danjo/sodan-madouguchi/c11234/plaza-soudan.html https://gifujo.pref.gifu.jp/support_center/consultation02.html
5 京都府	平成28年度に成立したヘイトスピーチ解消法及び部落差別解消法において、地方公共団体に相談体制の整備・充実を努めるよう求められたことに伴い、人権問題に関する法律相談事業を平成29年7月から開始した。	○人権問題法律相談「京都府人権リーガルレスキュー隊」 ※人権問題に関する弁護士による法的な相談窓口であり、LGBT等性的少数者の方に限定した専門相談ではない。 (例) ・インターネット上に自分の個人情報が見られ、誹謗中傷を受けている。 ・国籍や民族などを理由に不当な差別的言動(ヘイトスピーチ)を受けた。 ・同和地区の出身であることなどを理由に、差別されている。 ・戸籍上の性別と外見印象が異なることにより、不当な扱いを受けた。 相談日時: ＜電話相談＞月2回 30分4枠を想定 専用電話有 ＜面接相談＞本庁月1回、各広域振興局(4か所巡回で月1回)、夜間相談月1回(京都弁護士会京都駅前法律相談センター)※事前予約制	https://kyoto-iinken.net/service/legal/

自治体における性同一性障害の相談窓口に係る取組事例 一覧

令和元年12月末現在

自治体名	開設経緯	相談体制	ホームページ
6 広島県	広島県の出資法人である、公益財団法人広島県男女共同参画財団において、これまでに日常の様々な悩みに関する相談事業を実施しているが、その中で、LGBTに関する専用の相談窓口を、平成29年10月14日から開設している。	・対応機関:公益財団法人広島県男女共同参画財団 ・開設日:平成29年10月14日 ・相談受付日:土曜日 10時～16時 ・対応者:LGBTに関する研修を受けた相談員	http://www.essor.or.jp/soudan.html#LGBT
7 山口県	平成26年7月より、健康増進課ホームページに「性同一性障害についてお悩みの方へ」というページを開設し、各相談窓口の連絡先等について掲載を開始した。	・相談対象者は原則、山口県内に住所・勤務先・通勤先の方である。 ・「性同一性障害についてお悩みの方へ」というページに相談窓口の一覧を掲載しているが、いずれも「性同一性障害」専用の相談機関ではない。 ・各健康福祉センター:こころの問題を含めた様々な病気や生活の問題の相談を受け付けている。 ・精神保健福祉センター:こころの健康全般に関する相談を受け付けている。	https://www.pref.yamaguchi.jp/cms/a15200/seishin/seidoutsushi.html
8 香川県	性的指向や性同一性障害を理由として、偏見や無理解のため困難な状況に置かれている人々を支援するため、平成30年8月に性的少数者(LGBT)専門の相談窓口を設置した。	・性的少数者(LGBT)専門の電話相談窓口として、当事者やその家族、パートナー等からのさまざまな相談に応じる。(電話相談の内容により、必要に応じて面談も実施。) ・相談窓口は、県内の当事者団体に委託して運営。 ・相談員は8名で、相談日には2名で対応。 ・相談日時は、毎月第1月曜日、第3土曜日 18:00～21:00。	https://www.pref.kagawa.jp/content/etc/subsite/dowaseisaku/
9 佐賀県	平成30年4月より、「佐賀県DV総合対策センター」において、LGBTに関する相談窓口を開設。佐賀県立男女共同参画センター(アバンセ)のホームページに連絡先を掲載。	・相談内容:電話相談(のみ) ・対応:臨床心理士 ・毎月2回:第2日曜日、第4水曜日 ・受付時間:14:00～16:00	https://www.avance.or.jp/dvsougu/1171/1333.html
10 長崎県	県民に広く性の多様性についての理解と認識を深めてもらうため、平成30年度から「性の多様性理解促進事業」を実施し、その一環として、LGBT等の当事者や家族、友人等の方からの悩みや相談に応じる「LGBT相談デー」を平成30年11月に開設した。(人権・同和対策課)	・相談日時 毎月第3土曜日 9:30～13:00 ・相談方法 電話相談 ・対応者 臨床心理士 ※性同一性障害の専門相談窓口ではない	https://www.pref.nagasaki.jp/bunrui/kurashi-kankvo/inkenkeihatsu/lgbt/

自治体における性同一性障害の相談窓口に係る取組事例 一覧

令和元年12月末現在

自治体名	開設経緯	相談体制	ホームページ
11 鹿児島県	当県においては、LGBT等に特化した相談窓口は今のところないが、次の機関で相談に応じている。 (1)鹿児島県男女共同参画センター(かごしま県民交流センター) (2)鹿児島県精神保健福祉センター(ハートピア)	・各相談窓口は、「性同一性障害」専用の相談機関ではない。 【県男女共同参画センター】 ・男女共同参画相談員が相談に応じている。 ・電話相談、面談相談 ・受付時間 9:00～17:00(休館日翌日のみ9:00～20:00) ※休館日：月曜日・年末年始 【県精神保健福祉センター】 ・センター所長(精神科医)、保健師等が相談に応じている。 ・来所相談日時：精神保健福祉相談(初回)木曜日9:00～12:00、(継続)月曜日 9:00～12:00 思春期相談 水曜日 9:00～12:00 ・電話相談：常時受付	http://www.pref.kagoshima.jp/ab15/kurashi-kankyo/iinken/danio/03003016.html http://www.pref.kagoshima.jp/shisetsu/fukushi/002.html
12 札幌市	平成29年6月に「札幌市パートナーシップ宣言制度」を創設した際、性的マイノリティ当事者や周囲の方が抱える悩みや困難の解消に繋げるため、あわせて電話相談事業も開始した。	○「LGBTほっとライン」(「性同一性障害」専用の相談機関ではない。)性別違和や性的指向などの悩みについて、本人や身近な人などの相談を電話で受ける。 相談日時：毎週木曜…16:00～20:00	http://www.city.sapporo.jp/shimin/danio/lgbt/lgbtsodan.html
13 千葉県	LGBT(性的少数者)に関する相談は、市男女共同参画センターで実施している女性相談・男性相談での対応などにより実施してきたが、LGBT専用相談とすることで、また、電話相談とすることで、より気軽な相談をしてもらうことができるよう、年間を通して定期的に相談ができる専用の電話相談窓口を令和元年11月から開設することとした。 なお、本事業は「ちば男女共同参画基本計画 第4次「ハーモニープラン」に掲げているものである。	・「性同一性障害」専用ではなく、LGBT(性的少数者)の方やその周囲(家族・友人・先生・職場関係など)の方を対象としている。 ・相談日時：毎月第3日曜日 午後2時から午後6時まで(相談日ごとに1人1回まで/1回あたり30分まで) ・対象者：市内在住・在勤・在学の方 ・相談員：LGBT当事者、LGBT支援者、社会福祉士、精神保健福祉士、法律家など ・電話により相談を受ける。予約不可。匿名・通称名での相談可。	https://www.city.chiba.jp/shimin/seikatsubunka/danio/chibashilgbtsennyoudenwasoudann.html
14 横浜市	東京2020オリンピック開催や、渋谷区などの自治体における性的少数者への支援の動きを受けて、平成27年度に、性的少数者の支援団体や当事者等との意見交換を行い、性的少数者の支援策について課題整理を行った。 性的少数者は、社会的に十分に認識・理解されていないため、性的少数者であることを打ち明けることが非常に困難であることや、誰にも相談できず孤立してしまい、ひきこもりや自殺にまでつながってしまう現状に対応するため、平成27年11月より交流スペース「FriendSHIP よこはま」、平成27年12月より個別専門相談「よこはまLGBT相談」を実施している。	・両事業とも「性同一性障害」専用ではなく、性的少数者の方、性的少数者なのかわからない方・迷っている方、家族、教員等も対象としている。 【個別専門相談「よこはまLGBT相談」】 ・事前に電話での予約の上、性的少数者の支援に携わっている臨床心理士が、面談のうえ相談に応じる。 ・月2回(木曜午後、月曜夜間)開催。 【交流スペース「FriendSHIP よこはま」】 ・性的少数者であることを隠さず過ごすことができる居場所を提供。(事前予約不要・入室自由。10代までの時間を設定。) ・性的少数者支援団体のスタッフ2名を配置。 ・月2回(原則第1週土曜日午後、第3日曜日午後)開催。	【よこはまLGBT相談】 https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kyodo-manabi/iinken/lgbt/sodan.html 【Friendship よこはま】 https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kyodo-manabi/iinken/lgbt/friendship.html
15 川崎市	平成22年3月、川崎市内在住の中学校卒業予定の子どもの母親からの「性同一性障害の相談窓口をわかりやすくしてほしい」という市長への手紙を受け、川崎市市民子ども局人権・男女共同参画室が調整役となり、川崎市精神保健福祉センター、教育委員会及び児童相談所が連携して、市民に対して相談窓口を明らかにすることから取組を開始した。	原則的に、川崎市在住・在学・在勤の方を対象として相談を受けている。 ・性同一性障害について悩んでいる方が分かりやすく、相談しやすくなるよう、『性同一性障害についてのお悩みをお持ちの方へ』というページ内に相談窓口を一覧で掲載している。 ・ただし、次のいずれの窓口も「性同一性障害」専用の相談機関ではない。 ・精神保健福祉センター……主に高校生年齢以上を対象に、精神保健相談として相談を受け付けている。 ・児童相談所、教育委員会……学齢期の子どもの対象に、からだところの悩みについて相談を受け付けている。	http://www.city.kawasaki.jp/kurashi/category/23-3-0-0-0-0-0-0-0-0.html

自治体における性同一性障害の相談窓口に係る取組事例 一覧

令和元年12月末現在

自治体名	開設経緯	相談体制	ホームページ
16 相模原市	平成22年度より市民にとって相談窓口をわかりやすく案内するため、市ホームページに各相談窓口の連絡先等について掲載を開始した。	・『性同一性障害や性的指向について相談したい。』、『性的指向や性自認に関する悩み等の相談窓口』というページ内に相談窓口の一覧を掲載しているが、いずれも「性同一性障害」専用の相談機関・窓口ではない。 ・精神保健福祉センター……「主に成人の人」を対象に「こころの相談」として受け付けている。 ・青少年相談センター……市内在住、在学、在勤の「小・中学生、19歳以下の人、保護者の人」を対象に主に「こころの相談」として受け付けている。 ・学校教育課……市立小・中学校の児童・生徒及び保護者の人、市立小・中学校へ就学予定の児童・生徒の保護者の人を対象に主に「学校生活に関わる相談」として受け付けている。 ・児童相談所……市内在住の「18歳未満の人、保護者の人」を対象に「児童に関する相談」として受け付けている。	http://www.city.sagami.kanagawa.jp/faq/etc/1002264.html http://www.city.sagami.kanagawa.jp/kurashi/sodan/1006084/1016144.html
17 新潟市	性的マイノリティの当事者団体からの市長宛の要望書提出(H28)、市議会での質問などをきっかけに検討を始め、H30年7月から専用ダイヤル「新潟市性的マイノリティ電話相談」を開設(月1回、4時間)。毎月、市報で周知を図っている。	・「新潟市性的マイノリティ電話相談」(「性同一性障害」「性別違和」専用の相談機関ではない。) ・性別や性自認、性的指向のこころなど、LGBTの方やその家族、友人等周囲の方の相談窓口 ・相談時間：毎月1日曜日午後5時～8時30分(ひとり30分) ・相談員の要件は「性的マイノリティに理解があり、何らかの相談経験を有する者」。現在、臨床心理士らが相談に当たっている。	https://www.city.niigata.lg.jp/kurashi/danio/lgbt/sexualminoritydenwa.html
18 浜松市	男女共同参画の推進を図る拠点施設「浜松市男女共同参画・文化芸術活動推進センター(あいホール)」において、相談者の性別を特定しない相談事業を実施している。	・相談窓口は性別を特定しないもので、「性同一性障害」専用の相談窓口ではない。 ・相談窓口は、原則、浜松市在住・在学・在勤の方を対象として相談を受けている。 ・相談体制は、電話対応および面談。面談は事前予約制。 ・上記以外にも、精神保健福祉センター及び障害保健福祉課で精神保健福祉相談として対応している。	ホームページに記載なし
19 名古屋市	平成30年度に実施した「性的少数者(セクシュアル・マイノリティ)など性別にかかわらず市民意識調査」の調査結果において、性的少数者に対し必要な意識啓発や支援として「相談できる窓口の設置」という回答が最も多くあったことから、専門電話相談窓口を開設した。	【名古屋セクシュアル・マイノリティ電話相談】 ・性同一性障害専用の相談窓口ではない。 ・性的少数者の当事者だけでなく、家族・友人なども相談可能。 ・令和元年12月13日(金)開設 ・毎月第2金曜日 19時から21時	http://www.city.nagoya.jp/somu/page/0000121751.html
20 堺市	平成29年12月から、人権推進課にて「人権相談ダイヤル」を開設。LGBTなど性的マイノリティに関する相談を含めた人権相談全般を受け付けている。また、平成30年度にLGBT啓発カードを作成し、市内施設等に配布し広くPRしている。	月曜から金曜日 9:00～12:00 13:00～17:00(受付終了16:30) (祝日・年末年始を除く) 072-228-7364	https://www.city.sakai.lg.jp/shisei/iinken/iinken/sodanmadoguchi.html
21 岡山市	市HP及びパンフレットで性自認や性的指向に関する相談窓口(公的機関、民間機関、医療機関、支援団体)を紹介している。	・相談窓口は性同一性障害専用の相談窓口ではない ・市の相談窓口は、男女共同参画相談支援センター、こころの健康センター、子ども総合相談所、教育相談室 ・相談対象者は原則として、岡山市に在住・在学・在勤の方が対象	■相談機関 http://www.city.okayama.jp/shimin/iinken/iinken/00140.html ■医療機関・支援団体 http://www.city.okayama.jp/shimin/iinken/iinken/00141.html
22 北九州市	令和元年7月より、北九州市精神保健福祉センターにおいて、「性同一性障害」についての悩みを持つ市民からの相談」に対し、「知識の提供や医療機関等の情報提供を行う相談窓口」を設置した。	・相談日時：毎月2回 第1・3水曜日(9:00～12:00) ・相談対象者：性同一性障害に関して悩みを抱える市民(原則市内居住者を対象) ・相談体制：電話対応を主としているが面談も可(要予約) ・相談担当者：センター職員5名(精神科医及び研修を受けた職員がローテーションで当番)	http://www.ktq-kokoro.jp/consultation/section31

自治体における性同一性障害の相談窓口に係る取組事例 一覧

令和元年12月末現在

自治体名	開設経緯	相談体制	ホームページ
23 福岡市	平成27年4月1日より、福岡市精神保健福祉センターにおいて、依存症、ひきこもり、発達障害、性同一性障害についての専門相談を開始した。当センターのリーフレットを、ホームページにて掲載している。	左記の通り専門相談の中の一つという位置づけで、電話相談を実施している。 ・相談日時 毎月第1・3水曜日 午前10時から午後1時 ・対象者：市内在住・在学・在勤で成人の方 ※但し、学校や児童相談所等の依頼に応じ、思春期例の対応実績もあり ・相談担当者：センター職員（精神科医及び臨床心理士）	http://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/seishinhoken/life/seishinhoken-center/soudan.html
24 横須賀市	本市の「性的マイノリティに関する施策」の中で「市内で専門の相談が受けられる体制づくり」を掲げており、当事者と市関係課長との意見交換会において、（主に未成年者）見知らぬ市外へ行くことに対する恐れや交通費がかかることから、市内で相談が受けられる体制が求められていた。そのなかで、「公的な機関が設置する窓口は、プライバシー保護の観点から安心して相談できる」との意見が多いことから、性的マイノリティ当事者の孤立を防ぐことを目的とし、性的指向や性自認に関する専門的な相談に対応するため、令和元年5月から、専門相談の窓口を設置した。	◎よこすかLGBTs相談（性的指向や性自認に関する専門相談） ・NPO法人SHIPの臨床心理士など、専門の相談員が「デュオよこすか」または支援者（市内）のもとに伺う。 ・悩みを抱えているご本人（性的マイノリティ当事者）だけでなく、ご家族や支援者の方も対象としている。 ・申込みは、予約制（3日前までの連絡）、相談は無料で年齢制限はない。 ※本市の性的マイノリティの関する相談事業は、対象者を性同一性障害をお持ちの方に限っておりません。	◎よこすかLGBTs相談 https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/2420/seietkimainoritexi.html
25 下関市	①平成28年7月より、市HPにおいて「LGBT（性的マイノリティ）について」を掲載している。 ②平成28年12月より、市HPにおいて「性同一性障害の相談窓口について」を掲載し、相談窓口として成人保健課を明記している。	①「人権に関する相談」、「一般的な相談」、「こころの相談」、「子どもの相談」毎に分け、専門的な相談先を案内している。 ②「性同一性障害」専用の相談窓口ではない。精神保健相談として、精神保健福祉相談員や保健師が相談を受け付けている。	①のHP http://www.city.shimonoseki.lg.jp/www/contents/1467101715383/index.html ②のHP http://www.city.shimonoseki.lg.jp/www/contents/1481531738341/index.html
26 栃木市	①平成28年10月市ホームページ掲載。 ②平成30年度栃木市人権施策推進プラン（第2期計画）（2019～2023年度版）の中に「性的指向・性同一性障がい者等にかかわる人権」を位置づけた。 ③平成30年度市職員、教職員向けに「多様な性を知りサポートするためのガイドライン」を策定した。	性同一性障害についての専用相談窓口はないが、人権相談の中で、相談を受けている。 月～金曜日 8時30分～17時15分 栃木市生活環境部人権・男女共同参画課 人権推進係 ・電話：0282-21-2161 ・Eメール：jinken@city.tochigi.lg.jp 専門機関への紹介を行う。	https://www.city.tochigi.lg.jp/sosohiki/24/221.html
27 鹿沼市	令和元年6月3日施行の「鹿沼市パートナーシップ宣誓制度」を含め、本市の性的マイノリティの人権擁護施策を円滑に展開させるため、職員向けのガイドラインである「LGBTを知りサポートするための行動指針」を策定し、職場外研修を実施した。そのガイドラインの中でいくつか相談窓口を紹介しているが、現在第2版の作成中であり、LGBT専門機関についての紹介も充実させていく予定である。	性的マイノリティについては主に人権推進課で相談先を紹介するが、ガイドラインは全課に対し配布済みであることから、対応できる範囲で活用してもらうこととなっている。また、市民向け情報として、相談先一覧を市のホームページに掲載する予定である。	https://www.city.kanuma.tochigi.lg.jp/
28 鴻巣市	市民からの問い合わせや性的マイノリティに関しての関心の高まりを受け、平成31年4月から相談事業を開始した。	性的マイノリティに関する悩み事相談 自分の性や性的指向に伴う不安や悩みを抱えた相談者に対し、専門のカウンセラーが適切なアドバイスやカウンセリングを行い、また、必要に応じて関係機関を紹介する。当事者だけでなく、家族や友人からの相談も受け付ける。 相談日時：偶数月第1木曜 11:00～15:00 相談方法：面接または電話	http://www.city.kounosu.saitama.lg.jp/sosohiki/somu/vasasisa/gvomu/2/1559622730201.html
29 入間市	平成30年1月より人権推進課（市民相談室、男女共同参画センター）において相談事業を開始した。	性的マイノリティのための悩みごと相談 専門の相談機関ではない（医療的なものには対応できない）が性的マイノリティからの悩みごと全般や当事者だけでなく、家族、友人からの相談にも応じる。電話相談（匿名可）を主とし、当事者の意向に沿って、面接相談等も行う。（悩みの傾聴が主となる） 相談日時：平日～AM10:00～PM3:00	http://www.city.iruma.saitama.lg.jp/kurashi/soudan/madoruchi/soudan/1007755.html

自治体における性同一性障害の相談窓口に係る取組事例 一覧

令和元年12月末現在

自治体名	開設経緯	相談体制	ホームページ
30 松本市	平成26年9月に人権・男女共生課のホームページ上に「性同一性障害についてのお悩みの方へ」と題するページを設け、市で相談可能な窓口を紹介した。	松本市には専門相談窓口はない。松本市女性センターで実施する心理カウンセラーが話を聞くこと、子どもの場合は「こども権利相談」まちかど保健室で相談を受けることをホームページで案内している。ただし性同一性障害に対する専門知識を有する者が相談を受けるわけではない。また、松本市の管理下でない団体の紹介として厚労省、GID学会、日本精神神経学会、性同一性障害に限らず性的マイノリティ等に関する活動を行っている団体等を紹介している。ただし、いかなる場合でも、これらへのアクセスは個人の責任において行い、本市はいかなる責任も負わない旨を明記している。	http://www.city.matsumoto.nagan.o.jp/kurasi/tiiki/jinken/danjo/genderidentitydisorder.html
31 伊賀市	平成28年4月の「伊賀市パートナーシップ宣誓制度」及び「ALLYの取組（性的少数者支援と性の多様性の啓発）」開始と同時に、既存の人権相談窓口の案内に「LGBT（性的少数者）の相談（性同一性障害など）もお受けします。」との文言を追加。広報「いが市」や市ホームページ、啓発チラシ等に掲載している。	・相談窓口として、①人権擁護委員による面談 ②市人権担当課 ③津地方法務局伊賀支局 を案内しているが、いずれも「性同一性障害」専用の相談機関ではない。 ・市内小中学校については、当事者児童・生徒の相談先となるよう養護教諭向けの研修を実施。	http://www.city.iga.lg.jp/000000914.html
32 萩市	平成29年3月「萩市男女共同参画プラン（第2次）」を策定し、その中で「性的少数者への理解の促進と心のケア」を盛り込んだ。平成30年12月の市広報で、相談先として市女性相談窓口、市こころの相談日を掲載している。	・女性相談窓口は「性同一性障害」専用の相談機関ではないが、性的少数者の方も含め、電話対応及び面談をしている。 ・市こころの相談は、専門の窓口ではないが、本人や家族、身内などこころの不調を感じておられる方の相談に面談で応じている。	http://www.city.hagi.lg.jp/sosohiki/15/h30199.html
33 柳井市	「性同一性障害」専用の相談機関はないが、平成30年3月より市ホームページ内人権啓発室に「人権相談窓口」を開設し、人権相談についての窓口を案内している。	各部署でそれぞれの役割に応じた相談を受け付け、性同一性障害の相談があった場合は関係機関と連携し、対応する。人権啓発室においては相談窓口として、人権擁護委員、市人権担当課、山口地方法務局岩国支局を案内している。	https://www.city.yanai.lg.jp/sosohiki/21/jinkensoudan.html
34 鳴門市	平成24年9月より、男女共同参画センターとして性同一性障害についての相談も受け付けている。	・相談窓口は性同一性障害専用の相談機関ではない。 ・婦人相談員および家庭児童相談員が相談を受け付けている。 ・対象者は原則、鳴門市在住・在学・在勤の方。相談体制は電話、面談、メールがある。 ・適切な支援体制がとれるよう、相談員はLGBTIに関する研修及び有識者によるスーパービジョンに参加している。	ホームページに記載なし
35 吉野川市	2014年に、当事者との出会いからLGBTQの方々がおかれている環境や生き方を知り、周りの知識や理解の低さによる誤解や偏見で幼少期より悩みをかかえて生活をしている現状に環境整備の必要性を感じ、様々な人権課題のひとつとして行政からの取り組みを開始し、研修会や講演会を実施している中で、電話相談やコミュニティスペースの開催も2015年から実施している。	●性的マイノリティ(LGBTQ)に関する電話相談 ・日常生活で困っていること、学校や職場、就職活動での悩み、周囲へのカミングアウト(告白)や協力してほしいことなどに、真剣に耳を傾け一緒に考えていきます。 ・当事者や家族・パートナー・友人など、どなたでもご相談いただけます。 ・相談日は偶数月の第3土曜日・時間は13時～19時(相談無料、秘密厳守) ・面接希望者は、予約制としています。開始当初は、市内の隣保館の一室で行っていたが、現在は状況に応じて予約の際に対応しています。 ・相談員は、SAG徳島の臨床心理士(SAG徳島は性的マイノリティの支援団体です。)及び市職員(研修を受けた) 電話番号 080-3164-2230 ※電話は相談日のみつながる。 ・相談日以外は、市の開庁日・開庁時間内には人権課(人権啓発係)0883-22-2229で相談及び予約等を行っています。 ●性的マイノリティ(LGBTQ)コミュニティスペース ・当事者や家族、パートナー、友人、支援者など、どなたでも参加していただけるコミュニティスペース(交流会)や相談を行っている。 ・開催は、年に2回、性的マイノリティの支援団体の方や当事者を講師として開催している。開催日は不定(2019年度は、9月21日(土)・1月18日(土))に実施、時間は13時30分～15時30分、場所は、市内の文化交流センター2階第5研修室(参加無料・秘密厳守) ・事前予約制、定員25名	http://www.city.yoshinogawa.lg.jp/

自治体における性同一性障害の相談窓口に係る取組事例 一覧

令和元年12月末現在

自治体名	開設経緯	相談体制	ホームページ
36 丸亀市	人権課において、性的少数者に関する支援・啓発に取り組んでいる。その一環として、相談窓口を開設した。(常設ではない)	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口の開設(年3回) ・交流会の開催(年2回) ・意見交換会の開催(年2回) ・申込み要件は、いずれも、市内在住または、通勤・通学の方である。 	https://www.city.marugame.lg.jp/i/twinfo/i34859/
37 宇佐市	平成30年に大分県にあるLGBTIに関する団体から県へ「性的マイノリティも暮らしやすく、活気あふれる大分にするための要望書」が提出された。それに従って、研修や公的書類の不要な性別欄の削除、市民や事業者に対しての啓発、相談体制の充実などに取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口は「性同一性障害」専用の相談機関ではないが、人権の相談の一つとして相談があれば人権啓発・部落差別解消推進課で受ける。 ・市職員や市民への研修会は平成28年度以降、毎年行っている。 ・相談担当職員は県で主催されるLGBTIに関する研修を受けている。 	記載なし。 今年度中に記載予定。
38 国東市		<p>【福祉課・人権同和対策室・社会教育課】</p> <p>◎「性同一性障害」専用の相談窓口ではないが、性自認、性指向のことで相談したい方(本人に限らず、家族、友人、職場の方など)の相談を電話や面談等で受ける。</p> <p>【社会教育課】</p> <p>◎LGBTIに関する啓発・研修を、年1回は必ず行う。</p>	記載なし。
39 日置市	平成24年6月より男女共同参画の相談窓口内に「性同一性障がいについての相談窓口」というホームページを開設し、そのページ内で連絡先を掲載している。	<ul style="list-style-type: none"> ・相談窓口は「性同一性障害」専用の相談機関ではない。 ・相談対象者は原則、日置市在住・在学・在勤の方である。 ・相談体制は、電話対応および面談がある。 	http://www.city.hioki.kagoshima.jp/daniokyoudousankaku/curashi/tetsuzuki/danjio/shogai.html
40 指宿市	平成29年度より市ホームページにおいて「人権に関する相談窓口」の中でLGBT相談窓口「レインボーポータル日葵」を掲示。また、令和元年6月には、市相談窓口リーフレットを作成し、相談窓口として案内もしている。	<p>○性的指向、性自認、性同一性障害など性別に関する相談</p> <p>レインボーポータル日葵は、民間団体であり、市の相談業務委託契約等は行っており、性同一性障害の専門窓口ではないが、連携・協力を行っている。</p> <p>相談日は、特設設けていないが、月1回LGBT交流会を開催し、性的少数者同士の交流等を通じて、それぞれの悩みについて相談し合える場を設けている。</p> <p>○その他</p> <p>市のホームページには、県男女共同参画センター相談室(県民交流センター内)、鹿児島地方務局知覧支局を案内している。また、市内の人権擁護員にも引継げるよう、協力・連携を行っている。</p>	<p>レインボーポータル日葵</p> <p>https://himawarikagoibu.wixsite.com/lgbtsogi/blank-1</p> <p>市のHP</p> <p>https://www.city.ibusuki.lg.jp/main/kyosei/iinken/iinken/page011078.html</p>
41 浦添市	平成29年1月1日に「レインボー都市うらそえ宣言～性の多様性を認め合うまち～」を行い、平成28年度に策定した「第3次浦添市男女共同参画行動計画」の重点施策の1つに「多様な性を認め合う『レインボー都市うらそえ』の実現」を位置づけている。 平成30年5月よりLGBT電話相談を開始し、市ホームページやFacebook等で窓口の案内をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・相談日時: 毎月第4土曜日 午前9時～12時 ・相談体制: 電話対応のみ(相談員はLGBT当事者) ・対象: 性的マイノリティ当事者、パートナー、家族・友人や職場の方、学校の教職員、子どもの教育に関わっている方など。 ・相談内容: 性的マイノリティに関する相談全般。特に親子関係(親へのカミングアウト、子どもからカミングアウトされた、子どもが性的マイノリティもしくはそうではないか等)、学校生活(制服、トイレ、髪型、友達関係、カミングアウト等)、当事者の児童・生徒への対応方法等 	http://www.city.urasoe.lg.jp/docs/2018110700022/

14 公認心理師について

国民が抱える心の健康の問題等をめぐる状況に鑑み、心理に関する相談、援助等の業務に従事する者の資質の向上及びその業務の適正を図るために、公認心理師法（以下「法」という。）が平成 27 年 9 月に成立・公布され、平成 29 年 9 月 15 日に全面施行された。

「公認心理師」は、名称独占の資格であり、保健医療、福祉、教育その他の分野において、心理学に関する専門的知識及び技術をもって、

- ① 心理に関する支援を要する者の心理状態の観察、その結果の分析
 - ② 心理に関する支援を要する者に対する、その心理に関する相談及び助言、指導その他の援助
 - ③ 心理に関する支援を要する者の関係者に対する相談及び助言、指導その他の援助
 - ④ 心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供
- を行うことを業とする者である。

第 3 回公認心理師試験は昨年 12 月 20 日に実施し、本年 2 月 12 日に合格発表を行った。

いわゆる現任者（区分 G）^{*}については、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。令和 4 年 7 月頃に実施される第 5 回試験までが対象となっているが、受験資格の要件となる現任者講習会については令和 3 年度までに受講しておく必要がある。

なお、もう 1 つの要件である実務経験 5 年以上に関しては、令和 4 年 9 月 14 日までに満たす見込みであれば受験可能である。

※ 法施行の際、現に法第 2 条第 1 号から第 3 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って、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、かつ、文部科学省令・厚生労働省令で定める施設において、法第 2 条第 1 号から第 3 号までに掲げる行為を 5 年以上業として行った者。
（法附則第 2 条第 2 項）

お問い合わせ先

公認心理師制度に関すること

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課公認心理師制度推進室
公認心理師試験の実施や受験資格等に関すること

一般財団法人日本心理研修センター（指定試験機関・指定登録機関）

公認心理師の概要

1.公認心理師制度創設の背景（公認心理師法案の提出理由）

近時の国民が抱える心の健康の問題等をめぐる状況に鑑み、心理に関する支援を要する者等の心理に関する相談、援助等の業務に従事する者の資質の向上及びその業務の適正を図るため、公認心理師の資格を定める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

※ 平成27年9月成立・公布（議員立法）、平成29年9月全面施行

2.公認心理師とは

公認心理師登録簿への登録を受け、公認心理師の名称を用いて、保健医療、福祉、教育その他の分野において、心理学に関する専門的知識及び技術をもって、次に掲げる行為を行うことを業とする者をいう。【名称独占】

- ① 心理に関する支援を要する者の心理状態の観察、その結果の分析
- ② 心理に関する支援を要する者に対する、その心理に関する相談及び助言、指導その他の援助
- ③ 心理に関する支援を要する者の関係者に対する相談及び助言、指導その他の援助
- ④ 心の健康に関する知識の普及を図るための教育及び情報の提供

3.公認心理師試験・登録

公認心理師試験：平成30年に第1回公認心理師試験を実施（毎年1回以上実施）

令和2年12月20日（日）第3回試験実施、令和3年2月12日（金）合格発表

合格後、公認心理師登録簿に登録されることで公認心理師となる。

資格登録者数：35,529人（令和2年12月末現在）

※ 試験事務・登録事務については、指定試験機関及び指定登録機関である「一般財団法人日本心理研修センター」が行う。

参考：公認心理師の活躍が想定される分野と公認心理師が位置付けられている主なもの等

保健医療分野：病院（診療報酬（施設基準）、がん診療連携拠点病院・小児がん拠点病院の要件に記載）など

福祉分野：児童相談所（児童相談所に設置する児童心理司の要件の一つとして記載）など

教育分野：学校（スクールカウンセラーの要件の一つとして記載）など

司法・犯罪分野：裁判所、刑務所、少年鑑別所、犯罪被害者支援 など

産業・労働分野：各事業所（事業者が行うストレスチェックの実施者の要件の一つとして記載）など

1

いわゆる現任者（区分G）の公認心理師試験受験資格について （令和3年度までに講習会の受講が必須！）

区分G

・公認心理師法施行後5年に限る特例措置（令和4年9月14日まで）

・令和4年に実施される第5回試験までが受験対象

実務経験
5年以上※



現任者講習会



公認心理師試験

令和3年度までに受講が必要
（令和3年7月～令和4年2月実施）

第5回試験
（令和4年7月頃実施予定）

※受験申込時点で実務経験5年を満たしていない場合でも、令和4年9月14日までに満たす見込みであれば受験可能

15 依存症対策について

(1) 依存症対策の総合的な推進について

アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症対策については、依存症対策全国センターとして（独）国立病院機構久里浜医療センターを指定し、地域における依存症の相談対応・治療等の指導者の養成や依存症回復施設職員への研修、依存症対策の情報ポータルサイトの運営等に取り組んでいる。

都道府県及び指定都市においては主に、

- ・精神保健福祉センターにおける相談支援と、地域での連携体制の構築
- ・依存症に係る医療や相談支援に従事する者への研修の実施による地域における人材育成
- ・依存症の相談拠点の設置並びに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
- ・依存症問題に取り組んでいる自助グループ等民間団体への支援などに取り組んでいただいている。

引き続きこれらの取組をお願いするが、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については、アルコール、薬物、ギャンブル等の各依存症について、早急に全都道府県及び指定都市において設置済・選定済となるよう、改めてお願いする。

また、令和3年度予算案では、

- ・依存症対策全国センターにおいて、地域における治療等の指導者の養成、情報発信、調査研究
- ・依存症対策総合支援事業（地方自治体向け補助金）において、地域における依存症の予防、相談、治療、回復の支援体制の整備と充実等を盛り込んでいる。

各自治体におかれては、依存症対策総合支援事業を積極的に御活用いただき、地域での医療・相談支援体制の整備や、人材の育成、行政・福祉・医療・司法・消費生活・民間団体などの関係機関の連携強化、民間団体支援の充実に向けて引き続き取り組んでいただきたい。

同事業では、「受診後の患者支援に係るモデル事業」「地域連携等による依存症早期発見・早期対応、継続支援モデル事業」を引き続き実施予定であり、活用について積極的に検討いただきたい。

また、依存症の相談支援や治療の継続等には、患者や家族の自助グループ等の果たす役割が大きいが、新型コロナウイルス感染症の流行により、従来の活動が困難となっている状況を踏まえ、地域で活動する民間団体との連携強化及び民間団体への活動に対する支援について、必要な予算措置も含めて取組の強化をお願いする。

(2) アルコール健康障害対策について

平成 28 年 5 月に策定されたアルコール健康障害対策推進基本計画については、対象期間が令和 2 年度までとなっており、令和 3 年度を初年度とする第 2 期基本計画について、本年 3 月を目途に閣議決定予定である。

第 2 期計画の詳細は、正式決定後に追って通知するが、アルコール健康障害対策関係者会議での検討等を経て作成した計画案の概要は以下の通りである。

計画案では「飲酒に伴うリスクに関する知識の普及と不適切な飲酒を防止する社会づくり」及び「アルコール健康障害に関する相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の構築」を重点課題に掲げ、アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階に応じた防止対策を講じることとしている。

発生予防の段階では、近年の飲酒の動向等を踏まえ、第 1 期計画に引き続き、生活習慣病リスクを高める量の飲酒者の減少と、20 歳未満の者及び妊娠中の飲酒をなくすことを重点目標としている。

また、進行・再発予防の段階では、第 1 期計画に基づく地域の相談拠点、専門医療機関の全国的な整備を前提に、患者本人及びその家族がより円滑に必要な支援に結びつくように、全都道府県・指定都市における関係機関の連携会議の設置・定期開催や、アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の向上等を新たな重点目標としている。

都道府県におかれては、今後、国の第 2 期計画を踏まえ、精神保健担当部署と健康増進担当部署等が密接に連携の上、現行の都道府県計画の見直しや関連施策の推進をお願いする。

また、11 月のアルコール関連問題啓発週間では、各自治体におかれても、引き続き効果的な啓発を行っていただくようお願いする。

(3) 薬物依存症対策について

薬物依存症対策については、平成 28 年 6 月に施行された、刑法の改正等による薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部執行猶予制度に基づき、薬物依存のある保護観察対象者が、地域で必要な支援を受けられる体制の整備が進められている。

また、再犯の防止等の推進に関する法律に基づく「再犯防止推進計画(平成 29 年 12 月閣議決定)」の中で、再犯率の高い薬物依存症者対策への取組として、薬物依存症治療の専門医療機関及び相談支援窓口の充実、医療・福祉関係者の人材育成、民間団体の活動支援の充実などが掲げられている。

さらに、平成 30 年 8 月に「第五次薬物乱用防止 5 か年戦略」が決定され、薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止が目標として掲げられたところである。

上記のとおり、近年、薬物依存症対策を巡る環境は大きく変化してきており、部局を超えた取組が求められていることを踏まえ、再犯防止の取り

まとめ部局、薬務関係部局、医療機関、保護観察所、保護司、薬物依存症者やその家族を支援する自助グループ、回復施設等の民間団体をはじめとする関係機関とも連携の上、薬物依存症対策の推進に向けて御尽力をお願いする。

(4) ギャンブル等依存症対策について

平成30年7月にギャンブル等依存症対策基本法が成立し、平成31年4月に閣議決定されたギャンブル等依存症対策推進基本計画に基づく関連施策の推進が求められている。

各都道府県・指定都市において、ギャンブル等依存症の相談拠点の設置、専門医療機関及び治療拠点機関の選定、並びに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」の設置が完了していない場合には、速やかな対応をお願いする。

また、地域の関連民間団体への支援のほか、内閣官房のギャンブル等依存症対策推進本部のホームページを適宜御確認いただき、同法で定められた「ギャンブル等依存症問題啓発週間（5月14日～20日）」に合わせた普及啓発に御尽力をお願いする。

(5) 依存症に関する普及啓発について

厚生労働省では、依存症に対する誤解や偏見をなくし、適切な治療や支援につなげることを目的に、依存症に関する正しい知識と理解を深めるため、著名人を起用したイベントやシンポジウムの開催等、広く一般国民を対象とした普及啓発事業を行っている。

令和2年度は、依存症の理解を深めるための番組を地方のFM局やBSテレビ局における放映、インターネット上で配信する音楽イベントの実施、依存症対策特設ホームページと、SNS（Twitter）による依存症に関する正しい知識を啓発するマンガや動画等の情報発信を行うとともに、依存症の理解を深めるためのシンポジウムを開催している。

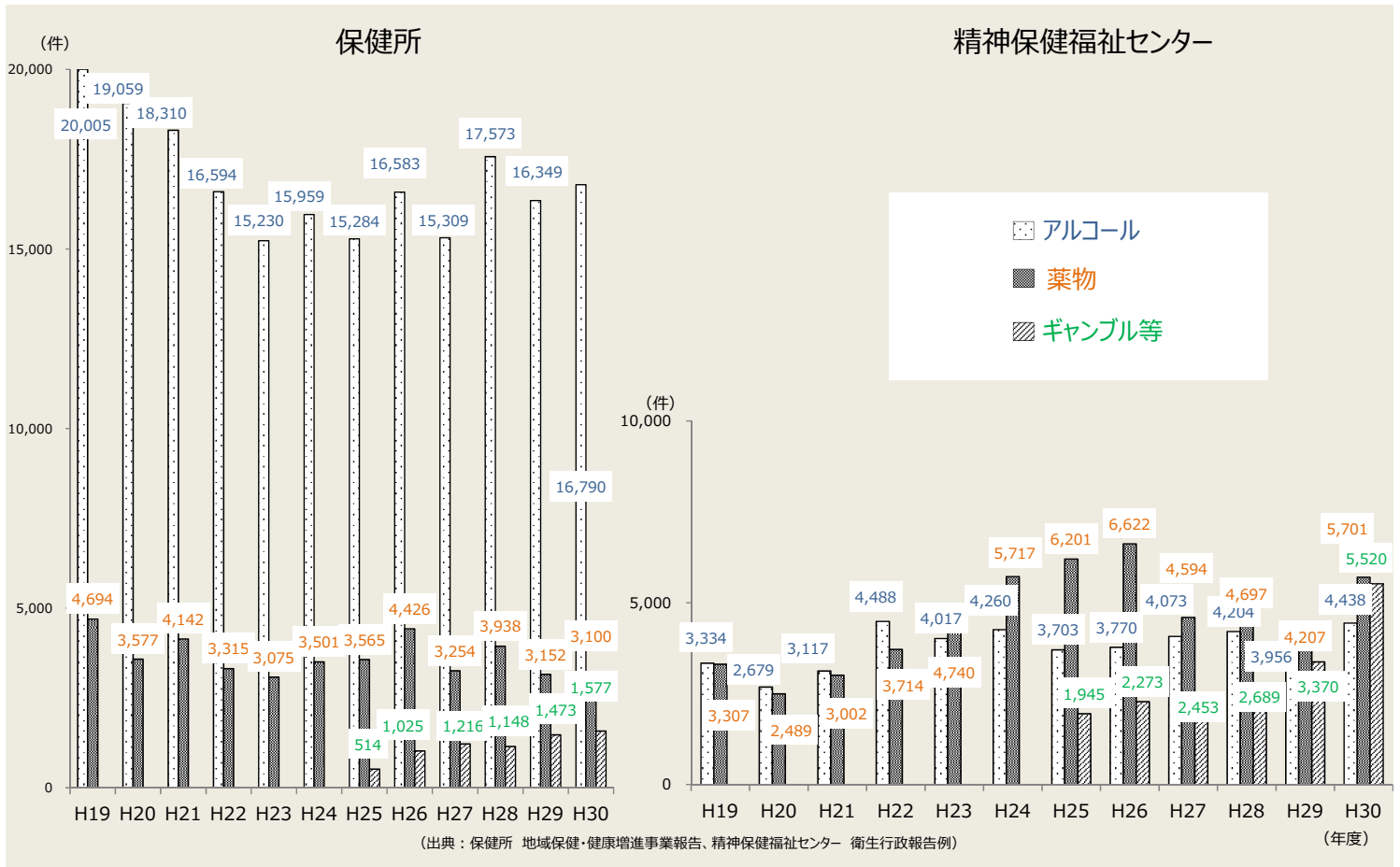
各自治体におかれても、こうした取組を参考としつつ、地域でも依存症に関する普及啓発活動に積極的に取り組まれるよう、お願いする。

また、先般、依存症に関する普及啓発の「アウェアネスシンボルマーク」を作成し、今後、依存症に対する治療・回復への応援の意思を表明する象徴として広く展開することとしている。各自治体におかれても、啓発活動等でご活用いただきたい。

【依存症の理解を深めるための普及啓発事業 特設ページ】

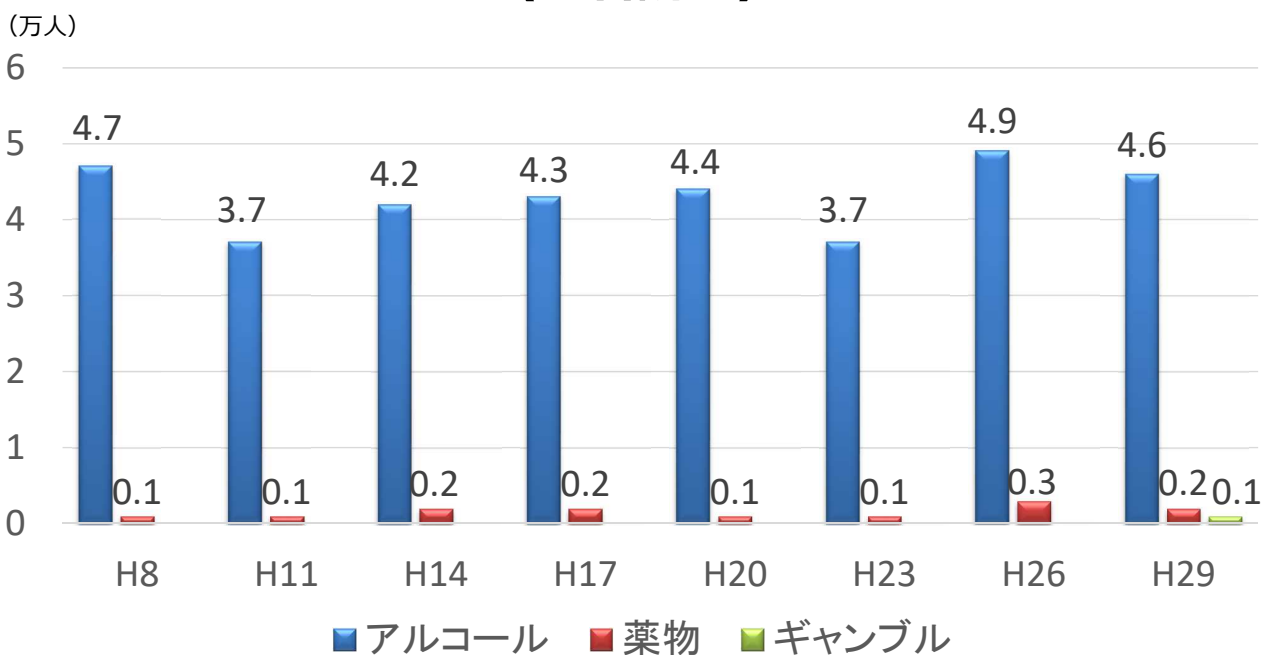
<https://izonsho.mhlw.go.jp/>

アルコール、薬物、ギャンブル等に関する相談件数



※H22年度の調査では宮城県のうち仙台市以外の保健所、精神保健福祉センターは含まれていない。 ※ギャンブルに関する相談件数は平成25年度調査より把握している。

アルコール、薬物、ギャンブル等依存症の総患者数 (患者調査)



(出典：患者調査) H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている
H26年までギャンブル等依存症は500人未満

近年の依存症患者数の推移（NDB）

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
アルコール 依存症	外来患者数	92,054	94,217	95,579	102,148
	(入院患者数)	(25,548)	(25,654)	(25,606)	(27,802)
薬物依存症	外来患者数	6,636	6,321	6,458	10,746
	(入院患者数)	(1,689)	(1,437)	(1,431)	(2,416)
ギャンブル 等依存症	外来患者数	2,019	2,652	2,929	3,499
	(入院患者数)	(205)	(243)	(261)	(280)

※外来：1回以上、精神科を受診した者の数

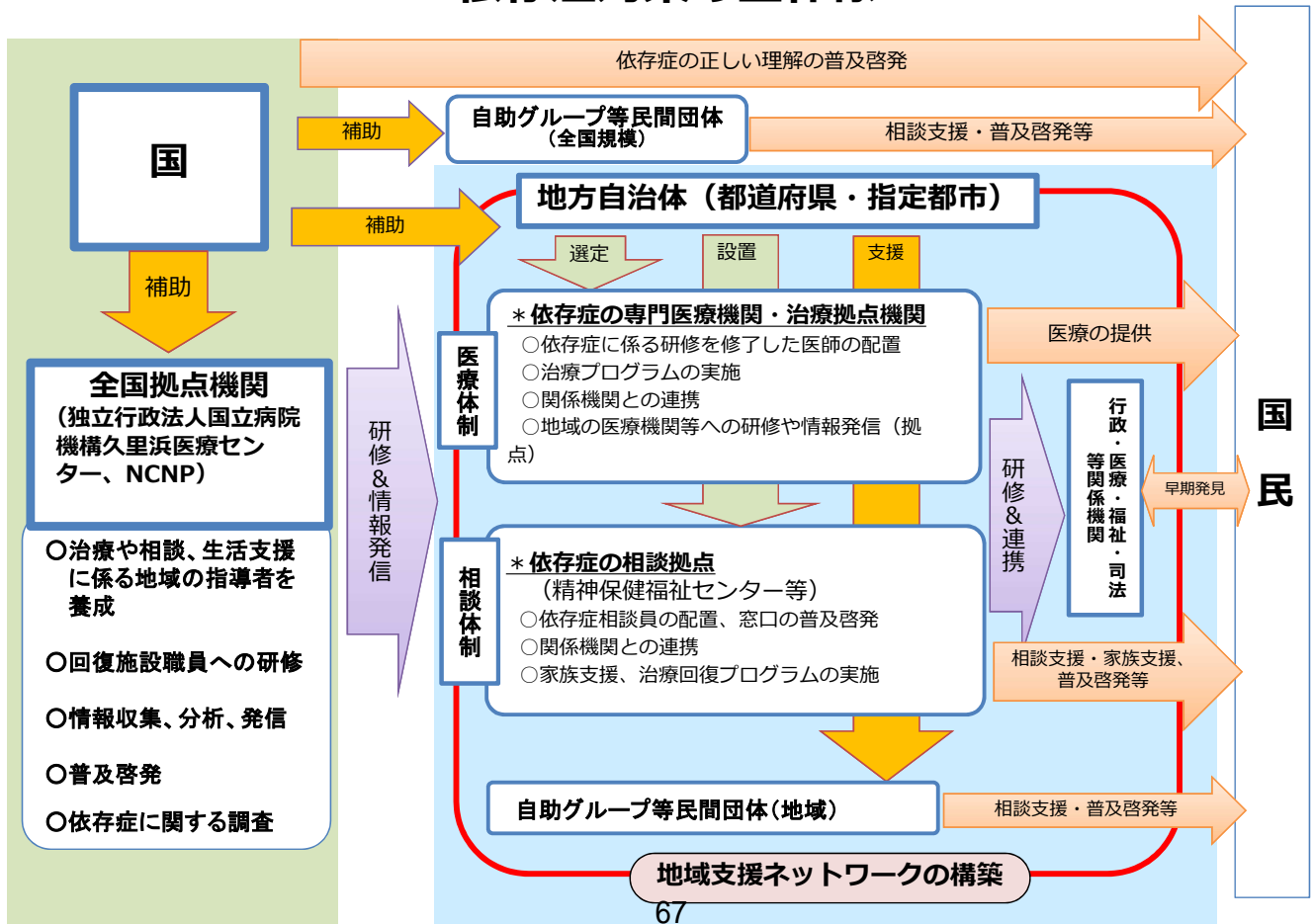
※入院：依存症を理由に精神病床に入院している者の数

※1年間に外来受診と精神病床入院の両方に該当した同一患者は、上記の外来と入院の両方の数に計上

※出典：精神保健福祉資料：<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>

都道府県ごとのデータも把握可能。

依存症対策の全体像



依存症対策の推進にかかる 令和3年度予算案

<令和2年度予算>

9.3億円

+地域生活支援事業等
505億円の内数

<令和3年度予算案>

9.4億円

+地域生活支援事業等
513億円の内数

依存症に関する普及啓発の実施

0.8億円

→ 0.8億円

依存症者や家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発を実施する。

地域における依存症の支援体制の整備

5.1億円

→ 6.0億円

都道府県・指定都市等において、人材育成や医療体制及び相談体制の整備を推進するとともに、地域の関係機関が参画する包括的な連携協力体制の構築、専門医療機関や治療拠点機関等との連携体制の構築など、地域の医療・相談支援体制の整備を推進する。

また、第2期アルコール健康障害対策推進基本計画に基づき、各地域における普及啓発や関係機関との連携強化等を推進する。

全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備

1.1億円

→ 1.1億円

依存症対策全国拠点機関（久里浜医療センター）において、アルコール、薬物、ギャンブル等に対応した相談・治療等における指導者の養成やゲーム障害に対応できる人材の養成等を実施するための体制や機能を強化する。

依存症民間団体支援

0.4億円

→ 0.4億円

依存症者や家族等を対象とした相談支援や普及啓発等に全国規模で取り組む民間団体を支援する。

アルコール・薬物・ギャンブル等の民間団体支援

地域生活支援促進事業等
505億円の内数

→ 地域生活支援促進事業等
513億円の内数

地域で依存症関連問題に取り組む民間団体の支援を行う。

依存症に関する調査研究事業

2.0億円

→ 1.2億円

多様かつ複合的な原因及び背景を有する依存症者の実態を把握する調査等を実施する。

受診後の患者支援に係るモデル事業

概要

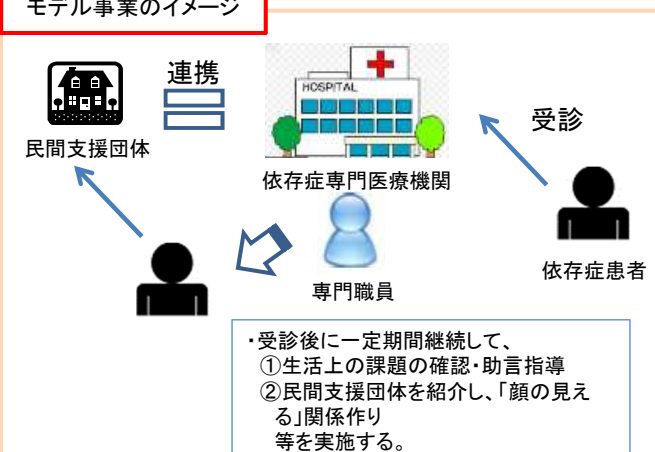
依存症は適切な治療や支援により、回復可能な疾患であるが、支援を行う民間支援団体と連携した医療機関が十分でない。

本事業では、依存症専門医療機関において、精神保健福祉士等の専門職員を配置し、医療機関の受診後又は退院後の依存症患者に対して、自助グループ等の民間支援団体と連携しながら、医師の指示の下、依存症患者が回復できる環境を整えるなどの継続的な支援を実施し、民間支援団体と連携した医療機関の効果的な支援のあり方について知見を集積する。

（専門職員の具体的な業務）

- 依存症の背景にある生活上の課題に係る状況確認や助言指導
- 回復に資する地域の社会資源（民間支援団体や精神保健福祉センター等の相談機関等）の情報提供
- 依存症患者と民間支援団体の支援者との「顔の見える」関係作り
- 民間支援団体との繋がりの定期的な確認等

モデル事業のイメージ



<目指していく方向性>

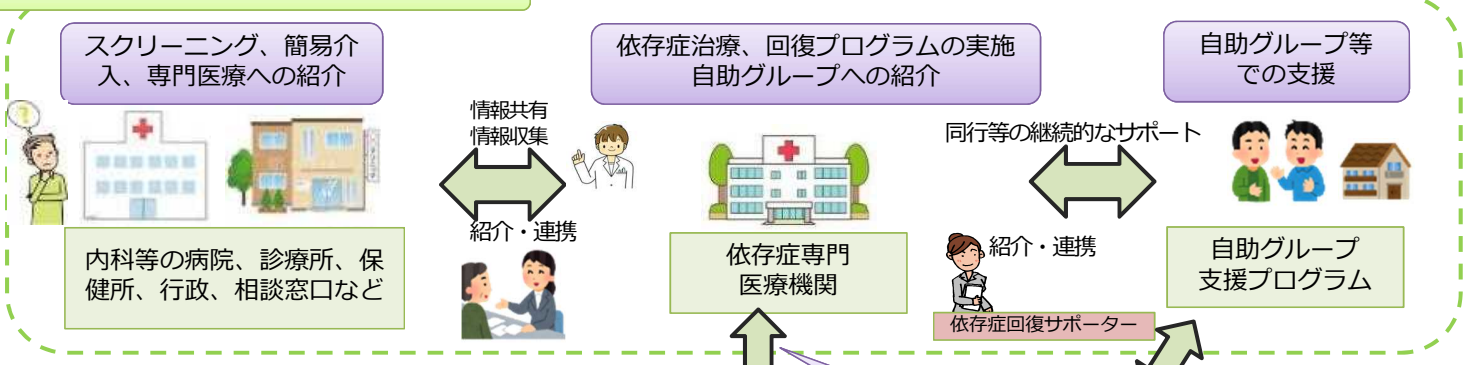
- モデル事業を通じて、民間支援団体と連携する専門医療機関が増加し、継続的な支援を依存症患者が受けることにより、依存症から回復する者が増加する。

地域連携等による依存症早期発見・早期対応、継続支援モデル事業

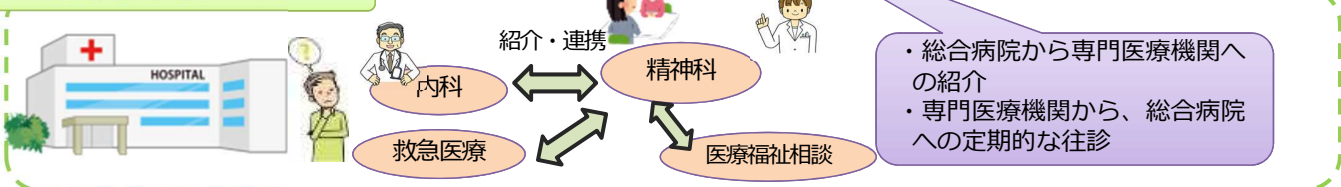
依存症対策においては、関係機関の連携不足等により依存症患者や家族が治療や支援につながらないことが課題であり、地域の関係機関の連携や総合病院内での診療科連携等を促進することにより、依存症患者を早期に発見し、適切な治療、支援に確実に結び付けることが重要である。

このため、地域連携等による依存症患者の早期発見から、早期対応、地域資源への接続、継続的なサポートに至る一貫した形でのモデル事業を創設し、全国的な展開にむけた事例の収集や課題の抽出を行う。

地域内での連携（保健所単位を想定）



総合病院内外での連携



○補助率：10/10

○補助対象：一連の対応に係る費用（スクリーニング等）、関係機関（部署）による情報共有に係る費用（会議等）、情報共有・収集やニーズ把握を行うリエゾンに係る費用（人件費等）、連携促進に要する費用（移動費等）、自助グループへの同行等の継続的なサポートに係る費用、同サポートに対する研修費用 等

アルコール健康障害対策推進基本計画（H28-R2）

○アルコール健康障害に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備のために、**全ての都道府県において、**

- ① **地域における相談拠点**
- ② **アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関が、それぞれ1箇所以上定められること**を目標として設定する。

再犯防止推進計画（H30-R4）

ア 薬物依存症治療の専門医療機関の拡大

厚生労働省は、薬物依存症の治療を提供できる医療機関が限られており、薬物依存症者の中には、遠方の医療機関への通院が困難であるため、治療を受けない者や治療を中断してしまう者が存在することを踏まえ、**薬物依存症を含む依存症治療の専門医療機関の更なる充実を図る**とともに、一般の医療機関における薬物依存症者に対する適切な対応を促進する。【厚生労働省】

イ 薬物依存症に関する相談支援窓口の充実

厚生労働省は、薬物依存症からの回復には、薬物依存症者本人が地域において相談支援を受けられることに加え、その親族等が薬物依存症者の対応方法等について相談支援を受けられることが重要であることを踏まえ、**全国の精神保健福祉センター等に、薬物依存症を含む依存症対策の専門員である依存症相談員を配置するなど、保健行政機関における薬物依存症に関する相談支援窓口の充実を図る**。【厚生労働省】

ギャンブル等依存症対策推進基本計画（R1-R3）

厚生労働省は、以下の取組を推進。

- 平成32年度中を目途に、**全都道府県・政令指定都市に相談拠点を整備**。
- 平成32年度までを目途に、**全都道府県・政令指定都市において依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関を整備**。

アルコール健康障害に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は64自治体、専門医療機関は53自治体（拠点43自治体）で設置（R2.9.30時点）
- ・令和2年度内に、相談拠点67自治体、専門医療機関63自治体（拠点51自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	○	○	
岩手県	○		
宮城県	○保	○	○
秋田県	R2	R2	
山形県	○	○	
福島県	○	○	
茨城県	○	○	○
栃木県	R2	R2	R3
群馬県	○	R2	R2
埼玉県	○	○	○
千葉県	○	○	○
東京都	○	R2	R2
神奈川県	○	○	○
新潟県	○	○	○
富山県	○	○	○
石川県	○	○	○
福井県	○	R2	
山梨県	○	○	○
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	○保	○	○
三重県	○保	○	○
滋賀県	○保	○	○

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	保	○	R2
和歌山県	○	○	○
鳥取県	○保医	○	○
島根県	保	○	○
岡山県	○	○	○
広島県	保	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	○
高知県	○	○	
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	○	
熊本県	○	R2	R2
大分県	○	○	○
宮崎県	○	R2	R2
鹿児島県	○	R2	R2
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	45	38	30
R2内	+2	+8	+6

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	○区	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	R2	○	○
静岡市	○	R3	R3
浜松市	○	R2	R2
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	区	○	
福岡市	○	○	○
熊本市	○	R2	R2
設置政令市数	19	15	13
R2内	+1	+2	+2
	相談拠点	医療機関	拠点
計	64	53	43
(R2内)	(67)	(63)	(51)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関、区は区役所
 ※R2は令和2年度内予定

薬物依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は56自治体、専門医療機関は41自治体（拠点医療機関32自治体）で設置（R2.9.30時点）
- ・令和2年度内に、相談拠点64自治体、専門医療機関56自治体（拠点42自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○
青森県	R2	R2	R3
岩手県	○	R3	
宮城県	R2	○	○
秋田県	R2	R2	
山形県	○	○	
福島県	○	R3	R3
茨城県	○	○	○
栃木県	R2	R2	R3
群馬県	○	R2	R2
埼玉県	○	○	○
千葉県	○		
東京都	○	R2	R2
神奈川県	○	○	○
新潟県	R2	○	○
富山県	○	R2	R2
石川県	○	○	○
福井県	○		
山梨県	○	○	
長野県	○	○	○
岐阜県	○医	○	○
静岡県	○	○	○
愛知県	R3	○	R3
三重県	○保	R2	R2
滋賀県	R2	R2	R2

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点
京都府	○	○	
大阪府	○保	○	○
兵庫県	○	○	○
奈良県	○		
和歌山県	○		
鳥取県	○保医	○	○
島根県		○	
岡山県	○	○	○
広島県	○	○	○
山口県	○	○	○
徳島県	○	○	○
香川県	○	○	○
愛媛県	○	○	
高知県	○		R3
福岡県	○	○	○
佐賀県	○医	○	○
長崎県	○	R2	
熊本県	○	R2	R2
大分県	○	R2	R3
宮崎県	○	R2	R2
鹿児島県	○	R2	R2
沖縄県	○	○	
設置都道府県数	39	27	20
R2内	+6	+13	+8

政令市	相談拠点	医療機関	拠点
札幌市	○	○	○
仙台市	R2	○	○
さいたま市	○	○	○
千葉市	○		
横浜市	○	○	○
川崎市	○		
相模原市	○	○	○
新潟市	R2	○	
静岡市		R3	R3
浜松市	○	R2	R2
名古屋市	○	○	○
京都市	○	○	○
大阪市	○	○	○
堺市	○	○	○
神戸市	○	○	○
岡山市	○	○	○
広島市	○	○	○
北九州市	○	○	○
福岡市	○	○	○
熊本市	○	R2	R2
設置政令市数	17	14	12
R2内	+2	+2	+2
	相談拠点	医療機関	拠点
計	56	41	32
(R2内)	(64)	(56)	(42)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関
 ※R2は令和2年度内予定

ギャンブル等依存症に係る相談拠点・専門医療機関

- ・相談拠点は59自治体、専門医療機関は44自治体（拠点医療機関34自治体）で設置（R2.9.30時点）
- ・令和2年度内に、相談拠点67自治体、専門医療機関57自治体（拠点47自治体）の予定

都道府県	相談拠点	医療機関	拠点	都道府県	相談拠点	医療機関	拠点	政令市	相談拠点	医療機関	拠点
北海道	○保	○	○	京都府	○	○		札幌市	○	○	○
青森県	R2	R2	R2	大阪府	○保	○	○	仙台市	R2	○	○
岩手県	○	R3		兵庫県	○	○	○	さいたま市	○	○	○
宮城県	R2	○	○	奈良県	○			千葉市	○		
秋田県	R2	R2		和歌山県	○	○	○	横浜市	○	○	○
山形県	○	○		鳥取県	○保	○	○	川崎市	○		
福島県	○	R3	R3	島根県	○	○	○	相模原市	○	○	○
茨城県	○	R3	R3	岡山県	○	○	○	新潟市	R2	○	
栃木県	R2	R3		広島県	○	○	○	静岡市	○	R3	R3
群馬県	○	R2	R2	山口県	○	○	○	浜松市	○	R2	R2
埼玉県	○	○	○	徳島県	○	○	○	名古屋市	○	○	○
千葉県	○	○	○	香川県	○	○	○	京都市	○	○	
東京都	○	R2	R2	愛媛県	○	○	○	大阪市	○	○	○
神奈川県	○	○	○	高知県	○			堺市	○	○	○
新潟県	R2	○	○	福岡県	○	○	R2	神戸市	○	○	○
富山県	○	R2	R2	佐賀県	○医	○	○	岡山市	○	○	○
石川県	○	○	○	長崎県	○	○	○	広島市	○	○	○
福井県	○			熊本県	○	R2	R2	北九州市	○	○	
山梨県	○	○		大分県	○	R2	R3	福岡市	○	○	R2
長野県	○	○	○	宮崎県	○	R2	R2	熊本市	○	R2	R2
岐阜県	○医	○	○	鹿児島県	○	R2	R2	設置政令市数	18	15	11
静岡県	○	○	○	沖縄県	○	○		R2内	+2	+2	+3
愛知県	○	○	R3	設置都道府県数	41	29	23		相談拠点	医療機関	拠点
三重県	○保	R2	R2	R2内	+6	+11	+10	合計	59	44	34
滋賀県	R2	R2	R2					(R2内)	(67)	(57)	(47)

※相談拠点の○は精神保健福祉センター、保は保健所、医は医療機関
※R2は令和2年度内予定

依存症に関する問題に取り組む民間団体支援

全国規模で活動する民間団体

支援

依存症民間団体支援事業

令和3年度予算案 0.5億千円

- 全国規模で依存症問題に取り組む民間団体が実施する依存症対策を推進
- 国から民間団体への支援。補助率10/10
- 支援例
 - ・必要な人材を養成するための研修
 - ・依存症に関する普及啓発等の活動 等
- 平成30年度は、8団体の事業を採択
令和元年度は、12団体の事業を採択
令和2年度は、11団体の事業を採択

※補助額の上限額を設定したり、事業費の1/2のみ補助（団体が1/2負担）とする自治体も見られるが、より支援を推進することが望ましい。

地域で活動する民間団体

支援

依存症に関する問題に取り組む民間団体事業

令和3年度予算案 地域生活支援事業513億円の内数

- 地域で依存症問題に取り組む民間団体が実施する依存症対策を推進
- 地方自治体から団体への支援（うち国が1/2補助）
- 補助対象例
 - ミーティング活動
依存症者やその家族が悩みを共有することや情報交換ができる交流活動。（会場提供など）
 - 情報提供
依存症を抱える者やその家族の問題解決に資する情報提供。（リーフレット作成経費など）
 - 普及啓発活動
依存症に関する普及啓発活動。（刊行物発行に要する費用援助など）
 - 相談活動
依存症に関する問題の相談を受ける活動。（会場提供や相談専門家への謝金など）

依存症対策全国センターポータルサイト



迷いから、決断、
 そして回復までの道のりを
 包括的に支援する社会へ

トピックス トピックス一覧

- 2020/7/17 全国依存症等関係者研修情報を更新しました。
- 2020/5/11 5月14日～20日はギャンブル等依存症問題啓発週間です。
- 2020/4/10 WHOによるCOVID-19の世界的流行時の物質使用および嗜癖行動に関する注意喚起文書（WHO）（日本語）（英語）
- 2020/4/3 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の報告事項（令和元年度）が入力できるようになりました。
- 2020/3/19 『e-Learningで学ぼう：依存症の基本と支援』を公開しました。

全国の相談窓口・医療機関を探す >

支援者の皆様へ >

e-Learningで学ぼう

依存症の基本 **依存症の支援**



<https://www.ncasa-japan.jp/>

アルコール健康障害対策推進基本計画(第2期)(案)の策定状況

- ・アルコール健康障害対策関係者会議において、第2期基本計画(案)をとりまとめ(令和3年1月)。計画(案)の概要は下記の通り。
- ・第2期基本計画は、令和2年度内に、所要の手続きを経て、閣議決定予定。

1. 基本理念

- アルコール健康障害の発生・進行・再発の各段階での防止対策を適切に実施
- アルコール健康障害の本人・家族が日常生活・社会生活を円滑に営むことを支援
- 関連して生ずる飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の問題に係る施策との有機的な連携

2. 重点課題

	アルコール健康障害の発生予防	進行・重症化予防	再発予防・回復支援
重点課題	<ul style="list-style-type: none"> ○飲酒に伴うリスクの知識の普及 ○不適切飲酒を防止する社会づくり ⇒将来にわたる健康障害の発生予防 	<ul style="list-style-type: none"> ○本人・家族がより円滑に支援に結びつくように、切れ目のない支援体制（相談⇒治療⇒回復支援）の整備 	
重点目標	<p style="text-align: center;">基本計画【第1期】の目標 ↓ 継続 ↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ①生活習慣病リスクを高める量^(※)の飲酒者の減少 ※純アルコール摂取量/日 男性40g以上、女性20g以上 男性 15.3% (H22) → 14.9% (R1) → 13.0% (目標) 女性 7.5% (H22) → 9.1% (R1) → 6.4% (目標) ②20歳未満の者・妊娠中の者の飲酒をなくす 高3男子 21.7% (H22) → 10.7% (H29) → 0% (目標) 高3女子 19.9% (H22) → 8.1% (H29) → 0% (目標) 妊娠中 8.7% (H22) → 1.2% (H29) → 0% (目標) 	<p style="text-align: center;">基本計画【第1期】の目標 ↓ 改定 ↓</p> <ul style="list-style-type: none"> ③都道府県等で連携会議の設置・定期開催 ④アルコール依存症への正しい知識を持つ者の割合の継続的向上 (現状)アルコール依存症のイメージ (H28 内閣府世論調査) ・本人の意思が弱いだけであり、性格的な問題である(43.7%)等 ※治療に結びつきにくい社会的背景の1つに、依存症への誤解・偏見 ⑤アルコール健康障害事例の継続的な減少 (現状)アルコール性肝疾患 患者数 3.7万人(H29患者調査)、死亡者数 5,480人(R1) 	
関連指標	<ul style="list-style-type: none"> ○問題飲酒者の割合(使用障害簡易スクリーンテスト(AUDIT)) (現状)男性:21.4% 女性:4.5% (H30) ※AUDIT8点以上 ○一時多量飲酒者の割合(過去30日間で一度に60g以上/日) (現状)男性:32.3% 女性:8.4% (H30) ○飲酒運転による交通事故件数 (現状) 3,047件(R1) 	<ul style="list-style-type: none"> ○アルコール健康障害の相談受付件数 (現状)保健所16,790件、精神保健福祉センター 4,438件(H30) ○アルコール依存症が疑われる者数(推計)と受診者数の乖離 (いわゆる治療ギャップ) (72) 生涯経験者数(推計) 54万人(H30) 依存症が疑われる者(AUDIT15点以上)(推計) 303万人(H30) 受診者数 外来10.2万人、入院2.8万人(H29;精神保健福祉資料) 	

3. 基本的施策

※下線は現計画からの主な変更箇所

①教育の振興等

- ・小中高、大学等における飲酒に伴うリスク等の教育の推進
- ・職場教育の推進（運輸業の乗務員等）
- ・年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」の作成
- ・女性、高齢者などの特性に応じた啓発
- ・アルコール依存症に関する正しい知識の啓発 等

②不適切な飲酒の誘引の防止

- ・酒類業界による広告・宣伝の自主基準の遵守・必要に応じた改定
- ・酒類の容器へのアルコール量表示の検討
- ・酒類販売管理研修の定期受講の促進
- ・20歳未満の者への酒類販売・提供禁止の徹底 等

③健康診断及び保健指導

- ・健診・保健指導でのアルコール健康障害の早期発見・介入の推進
- ・地域の先進事例を含む早期介入ガイドラインの作成・周知
- ・保健師等の対応力向上のための講習会の実施
- ・産業保健スタッフへの研修等による職域での対応促進 等

④アルコール健康障害に係る医療の充実

- ・アルコール健康障害の早期発見・介入のため、一般の医療従事者（内科、救急等）向けの研修プログラムの普及
- ・専門医療機関と地域の精神科等の連携促進等により、より身近な場所で切れ目のない治療を受けられる医療提供体制の構築
- ・「一般医療での早期発見・介入」、「専門医療機関での治療」から「自助グループ等での回復支援」に至る連携体制（SBIRTS）の推進。連携モデルの有用性等の知見を集積。
- ・アルコール依存症の治療法の研究開発 等

⑤アルコール健康障害に関連して飲酒運転等をした者に対する指導

- ・飲酒運転、暴力、虐待、自殺未遂等を行い、依存症等が疑われる者を治療等につなぐ取組の推進
- ・地域の自殺対策との連携 等

⑥相談支援等

- ・地域の相談拠点を幅広く周知
- ・定期的な連携会議の開催等により、地域における関係機関（行政、医療機関、自助グループ等）の連携体制の構築
- ・相談支援を行う者の対応力向上に向けた研修等の実施
- ・依存症者や家族に対する支援プログラムの実施
- ・災害や感染症流行時における相談支援の強化 等

⑦社会復帰の支援

- ・アルコール依存症者の復職・再就職の促進
- ・治療と就労の両立を支援する職場の産業保健スタッフの育成・確保
- ・依存症からの回復支援に向けた自助グループ、回復支援施設の活用促進 等

⑧民間団体の活動に対する支援

- ・自助グループの活動や立ち上げ支援
- ・感染症対策等の観点で、オンラインミーティング活動の支援
- ・相談支援等において、自助グループ等を地域の社会資源として活用

⑨人材の確保 ⑩調査研究の推進

基本的施策①～⑧に掲げる該当項目を再掲

基本計画（第2期）（案）の全文は、厚生労働省ホームページ【アルコール健康障害対策】を参照。

再犯防止推進計画（薬物依存症関連抜粋）

概要

- 「再犯の防止等の推進に関する法律」（平成28年法律第104号）第7条第1項の規定に基づき平成29年12月に策定。
- 同法同条第6項において、「少なくとも5年ごとに、再犯防止推進計画に検討を加え、必要があると認めるときは、これを変更しなくてはならない」と規定されていることから、計画期間は、平成30年度から34年度末までの5年間とされている。

薬物依存症関連の主な施策	関係省庁
海外の事例を参考にしつつ、薬物事犯者の再犯防止に効果的な方策を検討。	法務省、厚生労働省
薬物依存症治療の専門医療機関の充実と一般の医療機関における薬物依存症者に対する適切な対応を促進。	厚生労働省
依存症相談員を配置するなど、保健行政機関における薬物依存症に関する相談支援窓口の充実。	厚生労働省
就労と住居の一体的支援活動を行う民間団体の活動の援助など、自助グループを含めた民間団体の活動支援の充実。	厚生労働省
一般国民への講習会の開催等を通じ、薬物依存症者やその親族等の意識・知識の向上を図る。	厚生労働省
薬物依存症者の治療・支援等を行う関係機関の職員等による連絡協議会等を開催し、地域における課題の共有と対応方法の検討など、連携強化を図る。	警察庁、法務省、厚生労働省
薬物依存症治療の診療報酬上の評価の在り方について検討。	厚生労働省
薬物依存症に関する知見を有する、「医師、看護師等の医療関係者」、「精神保健福祉士及び社会福祉士」、「公認心理師」、「地域において生活支援を担う者」の育成。	厚生労働省

第五次薬物乱用防止五か年戦略(障害保健福祉部関連抜粋)

目標2 薬物乱用者に対する適切な治療と効果的な社会復帰支援による再乱用防止

- 薬物乱用者が社会復帰し、薬物の再乱用を防止するためには、認知行動療法等を中心とした薬物依存症の適切な治療と社会復帰に向けた効果的な指導・支援の両輪により対策を講じる必要がある。
- 薬物乱用は犯罪行為であるとともに薬物依存症という病気である場合があることを十分に認識し、社会復帰や治療のための環境整備に努め、社会資源の活用を行った上で、再乱用防止施策を推進する必要がある。
- 薬物依存の治療及び薬物乱用者の社会復帰支援には、関係省庁間での連携を密にすることは当然であるが、民間団体との連携や薬物問題に悩む家族へのきめ細やかな支援が重要であることを理解し、効果検証等を通じて、より一層効果的な再乱用防止対策を推進する必要がある。

主なテーマ	主な具体的施策
薬物依存症者等への医療提供体制の強化	<ul style="list-style-type: none">・薬物依存症の専門医療機関、治療拠点機関の選定の推進と、治療・回復プログラムのさらなる充実・普及を図る。・薬物依存症の治療に当たる医療従事者の専門性向上のための研修や精神科以外の医療機関に勤務する医療従事者の対応力向上や潜在的な薬物依存症者の早期発見、早期対応に資するための研修の充実を図る。
地域社会における本人・家族等への支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none">・依存症相談員を配置した相談拠点を設置し、本人やその家族からの薬物依存症に関する相談支援窓口の充実を図る。・薬物依存症からの回復に向けて、薬物依存症者やその家族を切れ目なく支援するため、地域で活動する自助グループ等民間団体の活動を促進するための取組の充実を図る。・薬物依存症の相談支援に当たる職員や依存症者の生活支援に当たる者に対する研修の充実を図る。・法務省及び厚生労働省により策定された「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」に基づき、刑事司法関係機関と医療・保健・福祉機関等との一層の連携を図る。・地域における薬物依存症者を支援する関係機関の連絡会議を開催し、各地域での薬物依存症に関する課題を共有・協議する等し、連携強化を図る。
薬物依存症に関する正しい理解の促進	<ul style="list-style-type: none">・薬物依存症の正しい知識と理解について広く国民に浸透し、薬物依存症者やその家族が適切な治療や支援に結びつく社会を実現するため、積極的かつ継続的な普及啓発を実施する。
薬物乱用の実態や再乱用防止に向けた効果的なプログラムに関する研究の推進	<ul style="list-style-type: none">・依存症に関する調査研究事業において、依存症対策全国拠点機関が実施する全国の医療・相談支援体制の整備に資する依存症の実態解明や地域の現状・課題に関する調査研究を行う。・厚生労働科学研究「刑の一部執行猶予制度下における薬物依存者の地域支援に関する政策研究」(平成28-30年度)等の研究を推進する。

ギャンブル等依存症対策推進基本計画【概要】(第二章 取り組むべき具体的施策は、厚生労働省実施分を抜粋)

第一章 ギャンブル等依存症対策の基本的考え方

I ギャンブル等依存症問題の現状	<ul style="list-style-type: none">➢ 国内の「ギャンブル等依存が疑われる者」の割合：成人の0.8% (平成29年度日本医療研究開発機構 (AMED) 調査結果)
II ギャンブル等依存症対策の基本理念等	<ul style="list-style-type: none">➢ 発症、進行及び再発の各段階に応じた適切な措置と関係者の円滑な日常生活及び社会生活への支援➢ 多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との有機的な連携への配慮➢ アルコール、薬物等依存に関する施策との有機的な連携への配慮
III ギャンブル等依存症対策推進基本計画の基本的事項	<ul style="list-style-type: none">➢ 推進体制：ギャンブル等依存症対策推進本部(本部長：内閣官房長官) 対象期間：平成31年度～平成33年度(3年間)➢ 基本的な考え方 PDCAサイクルによる 計画的な不断の取組の推進 多機関の連携・協力による 総合的な取組の推進 重層的かつ多段階的な 取組の推進
IV ギャンブル等依存症対策の推進に向けた施策について	<ul style="list-style-type: none">➢ ギャンブル等依存症問題啓発週間(5月14日～20日)における積極的な広報活動の実施➢ 政府においては、全都道府県が速やかに推進計画を策定するよう促進

第二章 取り組むべき具体的施策(主なもの)【厚生労働省実施分を抜粋】

I 関係事業者の取組:基本法第15条関係	広告宣伝の在り方 アクセス制限・施設内の取組 相談・治療につなげる取組 依存症対策の体制整備 ※関係事業者等が実施
II 相談・治療・回復支援:基本法第16～19条関係	<ul style="list-style-type: none">相談支援<ul style="list-style-type: none">・全都道府県・政令指定都市への相談拠点の早期整備(平成32年度目途)・ギャンブル等依存症である者等の家族に対する支援の強化・婦人相談所相談員、母子・父子自立支援員、児童相談所職員、障害福祉サービス従事者・発達障害者支援センター職員等における支援(平成31年度～)治療支援<ul style="list-style-type: none">・全都道府県・政令指定都市への治療拠点の早期整備(平成32年度目途)・専門的な医療の確立に向けた研究の推進、適切な診療報酬の在り方の検討(平成31年度～)民間団体支援<ul style="list-style-type: none">・自助グループをはじめとする民間団体が行うミーティング等の活動支援に係る施策の改善・活用促進(平成31年度～)社会復帰支援<ul style="list-style-type: none">・ギャンブル等依存症問題を有する生活困窮者の支援(平成31年度～)
III 予防教育・普及啓発:基本法第14条関係	<ul style="list-style-type: none">・シンポジウム、普及啓発イベント等を通じ、依存症の正しい知識や相談窓口等を積極的かつ継続的に普及啓発(平成31年度～)・産業保健総合支援センターを通じた職場における普及啓発の推進(平成31年度～)
IV 依存症対策の基盤整備:基本法第20・21条関係	<ul style="list-style-type: none">連携協力体制の構築<ul style="list-style-type: none">・各地域における包括的な連携協力体制の構築 (専門医療機関その他の医療機関、精神保健福祉センター、保健所、財務局等・地公体多重債務相談担当課、消費生活センター、日本司法支援センター、司法書士会等、矯正施設、保護観察所、市区町村、教育委員会、生活困窮者自立相談支援事業実施機関、地域自殺対策推進センター、児童相談所、産業保健総合支援センター、福祉事務所、発達障害者支援センター、警察、健康保険関係団体、自助グループ・民間団体、関係事業者等が参画)(平成31年度～)人材の確保<ul style="list-style-type: none">・医師臨床研修の見直し等・保健師、助産師、看護師、社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士の継続的な養成
V 調査研究:基本法第22条関係	<ul style="list-style-type: none">・ギャンブル等依存症の標準的な治療プログラムの確立に向けたエビデンスの構築等、治療プログラムの全国的な普及(平成31年度～)
VI 実態調査:基本法第23条関係	<ul style="list-style-type: none">・多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等のギャンブル等依存症問題の実態把握(平成31年度)・ギャンブル等依存症が児童虐待に及ぼす影響の調査(平成31年度～)
VII 多重債務問題等への取組	※主に金融庁、警察庁が実施

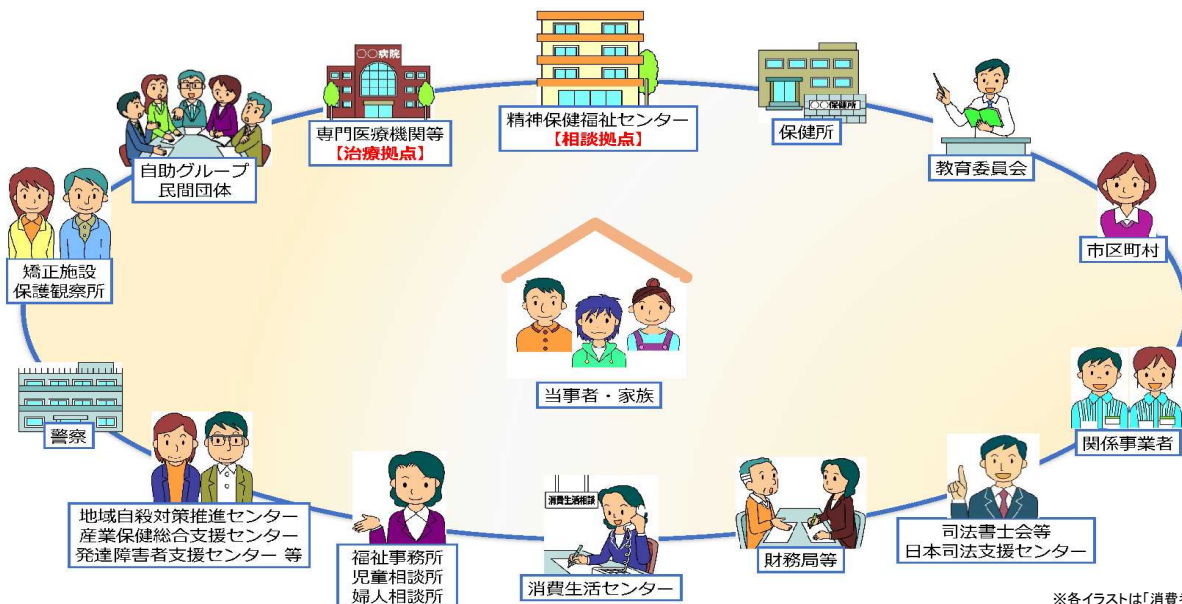
各地域の包括的な連携協力体制の構築

【基本計画の主な目標】

- ▶ 都道府県等において、ギャンブル等依存症である者や家族等を早期に発見し、相談・医療機関等につなぐための連携協力体制を構築。

【取組状況】（令和2年3月末時点）

○ 連携会議設置済：10自治体（千葉県、東京都、神奈川県、長野県、愛知県、大阪府、長崎県、宮崎県、札幌市、北九州市）



※各イラストは「消費者庁イラスト集」より

依存症の理解を深めるための普及啓発

特設WEBサイト、SNSを活用した情報発信

◆ 特設WEBサイト(厚労省依存症対策HPよりアクセス可) を開設し、イベント開催、マンガ、動画等により依存症に関する正しい知識を啓発。

Twitter：依存症なび(<https://twitter.com/izonshonavi>)



特設WEBサイト

■ 依存症啓発漫画

漫画家の三森みささん、菊池真理子さん作の、依存症をテーマにした啓発内容の漫画を掲載しています。



依存症の理解を深めるための普及啓発

依存症の理解を深めるための普及啓発イベント

2018年度 街頭イベント・会場ライブ（東京都、愛知県、大阪府）

出演者：、依存症理解啓発サポーター 前園真聖（元サッカー選手）、濱口優（よゐこ）、松本俊彦（NCNP）、田中紀子（公社ギャンブル依存症問題を考える会）、大森靖子（歌手）、松本俊彦（NCNP）他

2019年度 街頭イベント・会場ライブ（宮城県、東京都、福岡県）

出演者：依存症理解啓発サポーター 古坂大魔王（芸人）、高知東生（俳優）、神宿（原宿発アイドル）、松本俊彦（NCNP）、田中紀子（公社ギャンブル依存症問題を考える会）、森重樹一（ZIGGY）、杉田あきひろ（第9代目うたのおにいさん）他

2020年度 FM放送、テレビ放送

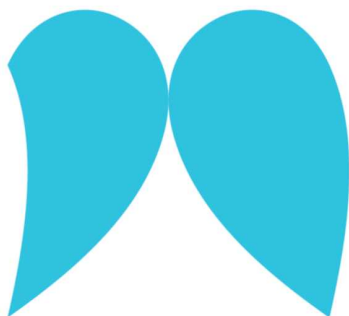
出演者：依存症理解啓発サポーター 今田耕司（芸人）、青木さやか（芸人）、尼神インター渚（芸人）松本俊彦（NCNP）、田中紀子（公社ギャンブル依存症問題を考える会）

依存症理解啓発サポーター
前園真聖



依存症の理解を深めるための普及啓発

アウェアネスシンボル



世界的に活躍されているグラフィックデザイナー 佐藤卓さんのデザインによる「アウェアネスシンボルマーク」を2021年2月に作成、公表しました。今後このアウェアネスシンボルマークは、依存症に対する治療・回復支援への応援の意思を表明する象徴として広く展開していきます。

※「アウェアネスシンボルマーク」とは、特定の社会運動における支援や賛同を表明したり、社会問題への気づきを促す際に使用するシンボルマークのことです。

<シンボルマークについて佐藤卓さんのコメント>

一見すると蝶に見えるこのシンボルマークは、横に繋げるとハートが現れます。繋がることによって、ハートが次々に現れるマークです。依存症の方の自立を促すために、あからさまに優しさを表現するのではなく、優しさが見えないところで支えているというマークです。この考え方に基づき、色もあえて暖かい色にするのではなく、爽やかで明るい空色にしました。この蝶のマークが、みんなで依存症を考える活動の象徴として、広く社会に羽ばたいていくことを願っています。



令和3年度精神・障害保健課 予算案の概要

厚生労働省障害保健福祉部
精神・障害保健課

障害児・障害者への良質かつ適切な医療の提供 2,491億円(2,501億円)

1. 自立支援医療 2,433億円(2,446億円)

心身の障害の状態を軽減し、自立した日常生活等を営むために必要な自立支援医療(精神障害者のための精神通院医療、身体障害者のための更生医療、身体障害児のための育成医療)を提供する。

また、自立支援医療の利用者負担のあり方については、引き続き検討する。

(交付先)

- ・ 精神通院医療：都道府県、指定都市
- ・ 更生医療：市町村
- ・ 育成医療：市町村

(負担率)

- ・ 精神通院医療：国 50/100、都道府県・指定都市 50/100
- ・ 更生医療：国 50/100、都道府県 25/100、市町村 25/100
- ・ 育成医療：国 50/100、都道府県 25/100、市町村 25/100

2. 措置入院 56億円(52億円)

精神保健福祉法の規定により、都道府県知事又は指定都市市長が入院させた精神障害者の入院に要する費用を負担する。

(交付先) 都道府県・指定都市 (負担率) 3/4

3. 医療保護入院 2.6億円(2.7億円)

琉球政府の負担において精神障害の医療を受けていた者が、復帰後も引き続き当該精神障害の医療を受けた場合における医療費を補助する。

(補助先) 沖縄県 (補助率) 8/10

地域移行・地域定着支援などの精神障害者施策の推進

215億円（216億円）

1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進

7.2億円（6.4億円）

うち地域生活支援事業等5.8億円

社会福祉施設等施設整備事業4.8億円の内数

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう、住まいの確保支援を含めた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す。このため、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、その他医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築し、地域の課題を共有した上で、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を実施する。

また、精神保健福祉士等を精神科病院等に配置し、精神障害者の一般住宅での継続的な地域生活を支援するためのモデル事業を実施することにより、更なる取組の推進を図る。

さらに、精神疾患の予防や早期介入を図る観点から、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方に基づいた「心のサポーター養成事業」を実施し、メンタルヘルスやうつ病、摂食障害などの精神疾患に対する理解の促進及び地域や職場での支援を受けられる体制確保を推進する。

① 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置

事業を実施する障害保健福祉圏域ごとに「保健・医療・福祉関係者による協議の場」を設置する。

② 普及啓発に係る事業

各地域でのシンポジウムの開催等の普及啓発事業の実施により、精神障害者に対する地域住民の理解を深める。

③ 精神障害者の家族支援に係る事業

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、家族支援を実施する。

- ④ 精神障害者の住まいの確保支援に係る事業
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を行う。
- ⑤ ピアサポートの活用に係る事業
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を行う。
- ⑥ アウトリーチ支援に係る事業
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を行い、支援対象者及びその家族等の状態等に応じて、必要な支援が適切に提供される体制の整備を行う。
- 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
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を実施する。
- ⑧ 構築推進サポーター事業
精神障害者が地域生活するに当たっての支援を行うに際し、構築推進サポーターが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。
- ⑨ 精神医療相談に係る事業
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を設置する。
- ⑩ 医療連携体制の構築に係る事業
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を行う。

- 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
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、研修を実施する。
- ⑫ 入院中の精神障害者の地域生活支援に係る事業
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生活支援に係る取組を行う。
- ⑬ 地域包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業
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把握、精神保健福祉資料等の既存データの分析、評価、活用等により、包括ケアシステムの構築状況の実態把握を行う。
- ⑭ その他
①から⑬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。
(補助先) ①～⑧、⑩～⑭…都道府県、指定都市、保健所設置市、特別区
⑨……………都道府県、指定都市
(補助率) 1 / 2
- ⑮ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援（委託費）
地域移行に実践経験のある広域アドバイザーと、都道府県等密着アドバイザーから構成されるアドバイザー委員会を国において設置し、ノウハウの共有化を図る。都道府県・保健所設置市・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、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、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。
また、アドバイザーの資質の向上・育成を目的としたアドバイザー向け研修の実施や、精神障害者に対する理解を深めるためのフォーラム等を開催する。
(委託先) 一般競争入札（総合評価落札方式）
- ⑯ 多職種・多機関連携による地域連携体制整備事業
精神科病院について多職種と連携した地域生活支援機能の強化ができるよう必要な支援を行うことに加え、利用期間を定めた通過型グループホームの設置・活用により一般住宅への居住が推進されるよう必

要な支援や国土交通省の住宅セーフティネットの取組とも連携した精神障害者の入居を拒まない一般住宅の確保に必要な支援を行うなど、精神科病院や障害福祉サービス事業所等と連携し、医療機関における多職種連携及び地域における居住の確保等による継続的な地域生活支援を行うための取組を行う。

(補助先) 都道府県 (補助率) 10/10

⑰ 心のサポーター養成事業【新規】

地域の中で、メンタルヘルスの問題をかかえる人に対し、住民による支援や専門家への相談につなげるメンタルヘルス・ファーストエイドの考え方に基づいた心のサポーター養成研修の支援を行う。

(委託先) 公募

⑱ 長期入院精神障害者の退院先としてのグループホームの整備

長期入院中の精神障害者の居住先確保の支援として、退院先となるグループホームの整備を引き続き推進する。

(補助先) 都道府県・指定都市・中核市

(補助率) 1/2 (負担割合 国 1/2、都道府県・市 1/4、設置者 1/4)

2. 精神科救急医療体制の整備

17億円(17億円)

地域で生活する精神障害者の病状の急変時において、早期に対応が可能な医療体制及び精神科救急情報センターの相談体制を確保するため、引き続き地域の実情に応じた精神科救急医療体制を整備する。

また、依存症患者が救急医療を受けた後に適切な専門医療や支援等を継続して受けられるよう、依存症専門医療機関等と精神科救急医療施設等との連携体制を構築する。

(補助先) 都道府県・指定都市 (補助率) 1/2

3. 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に関する医療提供体制の整備の推進

187億円(190億円)

心神喪失者等医療観察法に基づく医療を円滑に行うために、引き続き指定入院医療機関を整備し、地域偏在の解消を進める。

また、指定医療機関の医療従事者等を対象とした研修や指定医療機関相互の技術交流等により、更なる医療の質の向上を図る。

4. てんかんの地域診療連携体制の整備 **18百万円（15百万円）**

てんかんの治療を専門的に行っている医療機関を「てんかん診療拠点機関」として指定し、関係機関との連携・調整等の実施及び各診療拠点機関で集積された知見の評価・検討を行うため「てんかん診療全国拠点機関」を設け、てんかんの診療連携体制を整備する。

（補助先）てんかん診療全国拠点機関：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

てんかん診療拠点機関：都道府県

（補助率）てんかん診療全国拠点機関：定額

てんかん診療拠点機関：1／2

5. 摂食障害治療体制の整備 **19百万円（12百万円）**

摂食障害の治療を専門的に行っている医療機関を「摂食障害治療支援センター」として指定し、関係機関との連携・調整等の実施及び各支援センターで集積された知見の評価・検討を行うため「摂食障害全国基幹センター」を設け、摂食障害の診療連携体制を整備する。

（補助先）摂食障害全国基幹センター：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター

摂食障害治療支援センター：都道府県

（補助率）摂食障害全国基幹センター：定額

摂食障害治療支援センター：1／2

6. 精神科病院等における安全な医療を提供するための研修の実施 **7百万円（7百万円）**

精神科病院における患者間等の暴力行為防止に対する取組に関する研修を精神科医療従事者に対して開催する。

（補助先）公募

7. 新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア支援事業【新規】 **48百万円**

新型コロナウイルス感染症に対応した地域での相談体制を強化し、地域住民の心のケアの体制を確保することにより、住民の不安やストレスの軽減、精神疾患の早期発見、早期治療を促す。

（補助先）都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市、特別区 （補助率）3／4

8. その他

3. 2億円（3. 1億円）

（1）精神保健福祉センターにおける特定相談等の実施

75百万円（74百万円）

精神保健福祉法の規定に基づき、精神保健福祉センターが実施する特定相談や社会復帰促進事業に係る経費について補助する。

（補助先）都道府県、指定都市 （補助率）1／3

（2）精神保健指定医としての資質の確保に関する事業

85百万円（85百万円）

精神保健指定医の資質の確保を図るため、精神保健指定医の資格審査の効率化を図るとともに、資格審査における口頭試問等を実施する。

（3）障害支援区分認定事務の円滑かつ適正な実施のための支援

55百万円（52百万円）

障害支援区分審査判定ソフトの保守・改修とヘルプデスクの設置により市町村業務を支援するとともに、認定調査員等の研修の充実に資する教材の作成や都道府県研修担当者等を対象とした全国会議の開催により、都道府県が標準的な研修が行えるよう支援する。

（委託先）公募

（4）自殺未遂者等支援拠点医療機関の整備

10百万円（10百万円）

自殺総合対策大綱を踏まえ、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、自殺未遂者への継続的な介入をするための研修会の実施等を通じて医療機関の自殺未遂者への対応力を強化し、地域の自殺未遂者等支援の拠点医療機関等の整備を推進する。

（補助先）公募

（補助率）定額

（5）認知行動療法の普及の推進

55百万円（55百万円）

うつ病等の治療で有効な認知行動療法(※)の研修を実施し、基礎的知識・技法の習得を図るとともに、スーパーバイザーによる指導により、うつ病等の患者への治療の質の向上を図る。

※ものの受け取り方や考え方に働きかけて気持ちを楽にする精神療法

（補助先）公募 （補助率）定額

(6) こころの健康づくり対策の推進

20百万円(14百万円)

犯罪・災害などの被害者・被災者となることで生じる心的外傷後ストレス障害(PTSD)や児童思春期などに対する精神保健福祉活動の充実に資するための研修を実施し、教育・福祉・医療などの専門職の質の向上を図る。また、災害等発生時に心のケアに関する相談に対応できる人材を確保するための研修を実施する。

(補助先) 公募、都道府県・指定都市 (補助率) 定額、1/2

(7) その他(精神保健等対策費)

24百万円(24百万円)

依存症対策の推進

9.6億円(9.5億円)

○依存症対策の推進

9.4億円(9.3億円)
及び地域生活支援事業等513億円の内数

1. 全国拠点機関における依存症医療・支援体制の整備

2.3億円(3.0億円)

依存症患者やその家族等が適切な治療や必要な支援を受けられるよう、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の全国拠点機関において、都道府県等の指導者の養成研修を実施し依存症に係る医療・支援体制の整備を推進する。

また、依存症の実態解明や治療・相談支援等の現状・課題に関する調査を実施する。

(補助先) 独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター

(補助率) 定額

2. 地域における依存症の支援体制の整備(一部再掲)

6.0億円(5.1億円)

依存症患者やその家族等が地域で適切な治療や必要な支援を受けられるよう、引き続き、都道府県等の人材養成、医療体制・相談体制及び包括的な連携協力体制の整備を推進する。

(補助先) 都道府県、指定都市、保健所設置市、特別区(補助率) 1/2、10/10

3. 依存症問題に取り組む民間団体の支援

40百万円(40百万円)

及び地域生活支援事業等513億円の内数

① 民間団体支援事業(全国規模で取り組む団体)

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症患者やその家族等の支援について、全国規模で実施している自助グループ等民間団体における支援ネットワークの構築や相談支援体制の強化を図る。

(補助先) 公募 (補助率) 10/10

② 民間団体支援事業（地域で取り組む団体）

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症者やその家族等の支援について、地域で実施している自助グループ等民間団体の活動（ミーティング活動や相談支援、普及啓発活動等）に関する支援を行う。

（補助先）都道府県、指定都市、中核市等 （補助率）1／2

4. 依存症に関する普及啓発事業

78百万円（78百万円）

依存症者や家族等が地域の治療や支援につながるよう、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発を実施する。

（委託先）公募

○アルコール健康障害対策

19百万円（17百万円）

1. アルコール健康障害対策理解促進事業

11百万円

アルコール関連問題啓発週間関係事業の開催やポスターの作成等をし、アルコール健康障害に関する正しい理解の普及啓発を行う。

2. アルコール健康障害対策連携推進事業

6百万円

アルコール健康障害対策の推進を図るため、関係機関における地域連携の先進事例等を収集するとともに、都道府県等に対する助言、支援等を行う。

東日本大震災及び熊本地震被災者に対する心のケア体制の整備 0. 7億円（3. 5億円）及び被災者支援総合交付金（125億円）の内数

東日本大震災による被災者の精神保健面の支援のため、専門職による相談支援等を実施するとともに、自主避難者等への支援などを通じて、専門的な心のケア支援を行う。

また、熊本地震による被災者の専門的な心のケア支援を引き続き実施するとともに、平成30年7月豪雨及び令和元年台風19号等による被災者の心のケアに対応するため、市町村等が行う被災者の専門的な心のケア支援を引き続き実施する。

（補助先）被災者の心のケア支援事業：岩手県、宮城県、福島県

熊本県心のケア事業：熊本県

被災地心のケア事業：都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市、特別区

（補助率）被災者心のケア支援事業：定額

熊本県心のケア事業：3／4

被災地心のケア事業：初年度 10／10、次年度以降 3／4