

障 発 1127 第 9 号
令和 5 年 11 月 27 日

都道府県知事
各 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局
障 害 保 健 福 祉 部 長
(公 印 省 略)

「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」について

令和 4 年 12 月に成立した「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」を踏まえ、保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領を別紙のように定め、令和 6 年 4 月 1 日より適用することとしたので、管内市町村を含め関係者及び関係団体に対する周知方につき配慮願いたい。

なお、本通知の適用に伴い、「保健所及び市町村における精神保健福祉業務について」(平成 12 年 3 月 31 日障第 251 号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知)は、令和 6 年 3 月 31 日付けで廃止する。

別紙

保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領

(令和5年11月27日)

(障発1127第9号)

総論

近年、精神疾患を有する患者の数は増加傾向にあり、また、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疾患となっている。さらに、精神保健に関するニーズは複雑・多様化し、母子保健・子育て支援、高齢者支援、生活困窮者支援・生活保護等のあらゆる分野における精神保健上の課題を抱える住民に対する相談支援等の充実が求められている。

このような中、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域で安心して自分らしく暮らせるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労等）、地域の助け合い、普及啓発（教育等）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」の構築が各自治体において推進されている。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号。以下「令和4年改正法」という。）における精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）の一部改正により、法第46条において、都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害の有無及びその程度にかかわらず、地域の実情に応じて、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者に対し、適切な支援が包括的に確保されることを旨として行わなければならないことが規定される等、精神保健に関する相談支援体制の整備に関する規定が創設された。

また、都道府県及び指定都市は、法第35条の2の規定に基づく入院者訪問支援事業を実施し、市町村長同意による入院者を中心に、医療保護入院者の自尊心低下、孤独感、日常の困りごと等の解消に向け、本人の希望に応じて、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした訪問支援員による支援を行うことが期待されている。

保健所及び市町村においては、これらの動向等を踏まえ、実施体制を確保し、医療機関や地域の関係機関等と緊密な連携を図ること等により、人権に配慮しながら、精神保健福祉行政を発展させ、相談支援をはじめとした包括的な支援体制を構築していく必要がある。

第1部 保健所

第1 地域精神保健福祉における保健所の役割

保健所は、地域精神保健福祉業務（地域における精神保健及び精神障害者福祉の業務をいう。）の中心的な行政機関として、精神保健福祉センター、福祉事務所、児童相談所、市町村、医療機関、障害福祉サービス事業所、当事者団体、家族会、教育機関等の関係機関を含めた地域社会との緊密な連携のもとに、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理念を踏まえつつ、精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者（以下「精神障害者等」という。）の相談支援、早期治療の促進並びに地域生活及び自立と社会経済活動への参加の促進を図るとともに、住民の精神的

健康の保持増進や精神障害に対する誤解や社会的偏見をなくす活動を行うものとする。

さらに、市町村が精神障害者等に対する相談支援等の支援施策を円滑に実施し、地域で生活する精神障害者等がより身近な地域で支援を受けることができる体制を構築していくために、保健所は、専門性や広域性が必要な事項について、積極的に市町村を支援していくことが必要である。

第2 実施体制

1 体制

精神保健福祉に関する業務は、原則として、「精神保健福祉課」等の単一の課において取り扱うものとするが、単一の課を設けることが困難な場合は、少なくとも、精神保健福祉部局に「精神保健福祉係」等の専門の係を設ける等、その業務推進体制の確立を図るものとする。

2 職員の配置等

精神保健に係る相談支援体制を整備していくために、組織的、戦略的、計画的な人材配置をすること。職員の構成は、医師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師、その他業務を行うために必要な職員を、地域の実情に応じ、必要数配置するとともに、その職務能力の向上と、多職種で連携し相互の協力体制の確保に努めること。

なお、法第48条の規定に基づき、資格のある職員を精神保健福祉相談員として任命し、積極的にその職務に当たらせること。精神保健福祉相談員は、精神保健福祉業務に専念できるよう、専任の相談員を必要数配置すること。

第3 業務

1 市町村に対する支援

令和4年改正法により、法第46条において、都道府県及び市町村が実施する精神保健福祉に関する相談支援について、精神障害者のみならず精神保健に課題を抱える者も対象とされ、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨として、行わなければならないことが規定された。

精神障害者等をより身近な地域できめ細かく支援していくためには、市町村が相談支援等の取組をこれまで以上に積極的に担っていくことが求められており、保健所は、市町村がこれらの取組を円滑に実施できるよう、専門性が高く、複雑又は困難なケース等については市町村職員に同行して訪問支援を行う等連携を図る等を行うとともに、市町村が継続して相談支援業務を実施できるよう、市町村に伴走し、重層的な支援を行う体制整備が必要である。また、市町村が設置する協議会等に積極的に参画し、必要に応じて医療機関等と市町村のネットワーク構築を補助する等の支援を行うこと。

2 相談支援

(1) 相談内容

心の健康に関する相談や精神医療の新規受診や受診継続に関する相談、思春期・青年期・高齢期等のライフステージごとのメンタルヘルス及び精神疾患の課題、それらを背景とした自殺に関

連する相談、家庭内暴力やひきこもりの相談、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症等、精神障害者等及びその家族等からの多岐にわたる相談に対応すること。特に、市町村における一次的な相談では対応が困難なケースに対して専門的な支援を行うこと。具体的には、相談の結果に基づき、医療機関、障害福祉サービス事業所、その他の関係機関への紹介、医学的指導、ケースワーク、家族支援等を行う。

また、その中でも特に複雑困難なケースについては、精神保健福祉センター等の協力を得て対応するものとし、適切な連携を確保すること。

円滑な支援のために、日頃から市町村、医療機関、訪問看護ステーション、障害福祉サービス事業所、介護保険サービス事業所等の管内の関係機関と密に連携を図ること。

(2) 実施方法

相談支援は、電話、メール、面接、訪問等により行うものとし、相談者のニーズや状態に応じて、ピアサポーター等の活用も含め、適切に相談実施の方法を選択すること。また、訪問の実施に際しては、本人、家族等に対する十分な説明と同意の下に行うことを原則とするが、保健所長等が必要と認める場合は、危機介入的な訪問等を行うこと。

自ら相談窓口で精神保健の相談をすることに心理的なハードルを感じる者や地域に潜在化している精神保健に関する課題を抱える者に対しては多職種によるアウトリーチ支援を適切に実施すること。

なお、聴覚障害等のコミュニケーションを図ることに支障がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合に適切に意思疎通を図ることができるよう、手話通訳者の配置等合理的な配慮をすること。

3 地域生活支援

(1) 退院が困難と予測される入院患者の退院後支援

退院困難な入院患者の退院後支援を入院中から積極的に行うこと。また、令和4年改正法により、措置入院者についても退院後生活環境相談員の選任及び地域援助事業者の紹介が義務化され、措置入院者等の退院や退院後の地域生活維持に困難をきたす可能性が高い入院患者については、特に、入院初期から、退院後支援の計画作成等に積極的に関与し、地域での生活に必要なと思われる関係機関を集め、退院後に必要な支援やサービス等の調整を過不足なく実施すること。

また、入院中から市町村、医療機関、障害福祉サービス事業所等の関係機関と連携するとともに、ピアサポーター等と協働し、退院に向けた支援の調整を中心的に行うこと。さらに、退院後も市町村や関係機関等と連携・協働し、必要な支援を行うこと。

なお、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成15年法律第110号。以下「医療観察法」という。）対象者の社会復帰の促進を図る上で、保健所の援助は特に重要であることから、対象者の処遇の実施計画策定に係る協議や見直し、処遇の実施等について、保護観察所からの協力要請に応じること。

(2) 社会資源等の情報提供と連携

特に、必要な資源につながない者に対しては、医療機関で行っている精神科デイケアや、障害福祉サービス等に関する情報提供や利用の紹介等を行うこと。

また、社会的自立を目指し訓練から雇用へつながるよう、就労に関する障害福祉サービス事業所、公共職業安定所等における雇用施策との連携を図ること。

(3) 各種社会資源の整備促進及び運営支援

管内自治体の障害福祉サービス事業所等の社会資源の整備を促進するために、住民の理解の促進や、整備運営のための技術支援等の協力及び市町村、関連機関等との調整を図ること。

(4) 集団支援等の実施

医療機関で行われる精神科デイケアや障害者総合支援法に基づく市町村地域生活支援事業等の実施状況等を確認の上、必要に応じ、精神障害者等の地域生活の支援のための集団支援等の活動を行うこと。

4 人材育成

市町村、医療機関、障害福祉サービス事業所、その他関係機関等の職員に対する研修や、市町村が行う精神障害者等への個別支援に対する助言や指導を積極的に行い、人材の育成及び技術的水準の向上を図ること。

さらに、管内の精神保健福祉相談員やそれ以外の相談支援に携わる職員については、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条第三号に規定する講習会の指定基準等について」（令和5年11月27日付障発1127第10号障害保健福祉部長通知）に基づく講習会等を活用し、精神保健福祉に関する相談支援を行う者の育成を推進すること。

5 精神保健福祉に関する普及啓発

(1) メンタルヘルス、精神疾患及び精神障害に関する知識の普及啓発

メンタルヘルスや精神障害についての正しい知識、地域の相談支援等の社会資源、精神障害者の権利擁護等に関しての普及啓発を行い、精神障害者に対する差別や偏見をなくし、精神障害者の地域生活支援及びその自立と社会経済活動への参加に対する住民の関心と理解を深めること。普及啓発の実施にあたっては、「心のサポーター」を養成する等、態度や行動の変容につながることを意識すること。

(2) 精神障害者等及びその家族等を対象とした講座・教室

精神障害者等及びその家族等に対して、メンタルヘルス、精神疾患及び精神障害に関する講座・教室等を開催し、正しい知識や制度、地域の社会資源の活用について情報を得る機会を提供すること。また、管内市町村がこれらの講座等を実施する際には、必要に応じて支援すること。

6 当事者団体等の育成・支援

当事者団体や家族会等の団体の活動に対して、必要な助言や情報提供等の支援を実施すること。

また、広域的に育成等することが望ましい場合や、市町村単独での育成が困難な場合においては、市町村とともにこれらの関係団体を育成し、連携することにより地域精神保健体制の充実強化を図ること。さらに、管内市町村等に対して、当事者、ピアサポーター等の活用を促進すること。

7 入院等関係

法では、保健所を地域における精神保健業務の中心的行政機関として、以下に掲げる手続が規定されている。

(1) 入院等関係事務の実施

ア 措置入院関係（一般人からの診察及び保護の申請、警察官通報、精神科病院の管理者からの届出の受理とその対応等）

イ 医療保護入院等関係（医療保護入院届、更新届及び退院届並びに応急入院届の受理と進

達）

ウ 定期病状報告等関係（措置入院等）

エ その他関係業務

(2) 移送に関する手続の実施

都道府県知事等は、移送を適切に行うため、事前調査、移送の立ち会い等の事務を行う。これらの事務の実施に当たっては対象者の人権に十分配慮すること。

特に、事前調査における対象者の状況の把握に当たっては、保健所で実施している相談、訪問支援等の情報を活用するとともに、対象者の居住している市町村が把握している情報の収集を迅速かつ的確に行う必要があること。

(3) 関係機関との連携

関係事務を処理するに当たっては、所内での連携を図ることはもとより、市町村、医療機関、障害福祉サービス事業所等の関係機関と密接な連携を保つこと。また、精神科病院から要請があった場合には、必要に応じて医療保護入院者退院支援委員会への出席も検討すること。

なお、保健所設置市に關係事務の一部が委譲される場合は、事前に委譲範囲を調整し、滞りなく關係事務が処理されるよう留意すること。

(4) 人権擁護の促進

入院、移送等の医療及び保護の関連事務は、精神障害者等の人権に配慮されたより良質な医療を確保するために重要な事務であるから、適切かつ確実にを行うこと。

(5) 精神科病院に対する指導監督

精神障害者の人権に配慮した適正な精神医療の確保や退院に向けた支援の一層の促進を図るため、精神科病院に対する指導監督の徹底を図る必要がある。都道府県知事、指定都市の市長が精神科病院に対する指導監督を行う際には、保健所においても、都道府県知事、指定都市の市長の求めに応じ指導監督に参画すること。また、都道府県が、保健所設置市に協力を依頼することも

可能であるが、その際には都道府県が保健所設置市に対して、事前に精神科病院の資料等指導監督に必要な情報の共有を積極的に行うこと。

8 企画立案及び調整

(1) 現状把握及び情報提供

精神保健医療福祉に関する統計、資料の収集及び整備、社会資源等についての基礎調査又は臨時特別調査を行い、さらに、協議の場等における行政機関、医療機関、障害福祉サービス事業所、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援等の関係者等、様々な立場の者による議論を通じ、管内の精神保健福祉の実態や地域課題を把握すること。

また、管内市町村等において、精神保健福祉業務が効果的に展開できるよう、保健所が把握した情報や地域課題等を市町村等に対して提供すること。

(2) 保健医療福祉に係る計画の策定・実施・評価の推進

医療計画、健康増進計画、アルコール健康障害対策推進計画、障害福祉計画、障害者基本計画、自殺対策計画、介護保険事業計画等の行政計画の策定・実施の推進に当たっては、地域における精神保健福祉業務の中心的な行政機関という立場から、その企画立案や、業務の実施、評価及び市町村への協力を積極的に行うこと。

第4 ケース記録の整理及び個人情報の取扱い

個別支援に当たっては、対象者ごとの記録を整理保管し、継続的な支援のために活用する。支援対象者が管轄区域外に転出した場合は、必要に応じ、転出先を管轄する保健所及び関係機関に当該資料等を送付して、支援の継続性を確保すること。

また、医療機関等からの個別支援の依頼に対し、訪問先が当該保健所の管轄区域外であるときは、必要に応じて住所地の保健所に連絡する等、適切な支援が確保されるよう配慮すること。

さらに、支援対象者及びその家族の個人情報の取扱いに関しては、個別支援の対応時及び市町村、関係機関等との連携の際にも十分留意すること。

第2部 市町村

第1 地域精神保健福祉における市町村の役割

市町村は、住民の身近な行政機関として、心の健康づくり、精神保健相談及び精神障害者等の福祉サービスの提供等の業務を地域の実情に応じて包括的に行うこと。

令和4年改正法により、法第46条において、都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のみならず精神保健に課題を抱える者も対象とされ、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨として、行わなければならないことが規定された。これに伴い、市町村は、精神保健福祉センターや保健所との協力や連携の下で、福祉事務所、児童相談所、障害福祉サービス事業所等の関係機関及び当事者団体、家族会、教育機関等の関係機関等と協働し、相談支援体制の整備を推進していくこと。

第2 実施体制

1 体制

保健所等の関係機関との協力と連携の下、地域の実情に応じて、精神保健福祉業務の推進体制を確保し、実施すること。

市町村内の保健衛生部局及び福祉部局に加え、精神保健医療福祉上のニーズを有する方に関わる、住まい、社会参加（就労等）、教育等の部署と連携することにより、市町村の特性を活かした精神保健福祉業務の包括的推進体制の確立を図るものとする。

2 職員の配置等

精神保健福祉業務は多職種で連携し業務にあたることを望ましいことから、保健師、精神保健福祉士、公認心理師等に加え、精神保健福祉相談員、都道府県等が行う相談支援従事者養成研修を受講した者を積極的に配置し、その職務に当たらせること。なお、精神保健福祉相談員は、精神保健福祉業務に専念できるよう、専任の相談員を必要数配置するとともに、その他の職員により、体制の充実を図り、市町村内の保健、福祉、教育等の各部局等と緊密に連携し、精神保健福祉業務を総合的に推進するよう努めるものとする。

これらの連携には庁内で連携体制の構築を担う等推進力を発揮する専門職の配置が重要であり、さらに、一定の業務経験を積む必要がある人材であることから、組織として戦略的かつ計画的な人事異動等による育成を推進するよう努めること。

また、専門職の計画的な育成と配置、技術の継承を念頭に置いた後進の育成等を意識し、専門職としての業務遂行能力の向上を図ること。

第3 業務

1 相談支援

(1) 相談支援体制の整備

住民に身近な全ての市町村で、精神保健に関する相談専門職の配置、支援を実施できる体制を整えていくことが求められている。市町村の規模や地域資源の状況等は差異が大きいが、「市町村における精神保健に係る相談支援体制整備の推進に関する検討チーム報告書」（令和5年9月22日）で示された横断的連携体制の類型の考え方等も参照し、各市町村においては、専門職の配置、精神科医療や障害福祉サービス事業者等の社会資源等の整備状況等を踏まえ、相談支援体制を整備すること。

精神保健上の課題は、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）、自殺対策、虐待（児童、高齢者、障害者）、生活困窮者支援・生活保護等の各分野において、ライフステージを通じ、広く身近な課題として顕在化している状況にあることから、精神保健福祉部局のみならず、母子保健・児童福祉、介護・高齢者福祉、生活困窮者支援等の部局との緊密な連携のもとに相談支援体制を検討すること。

相談体制の整備に当たっては、重層的支援体制整備事業等の既存事業により設けられた相談窓口を活用することも考えられるが、相談で把握した精神保健のニーズを確実に支援につなげるため、必要な庁内の連携体制の構築、専門職の配置、精神科医療機関との連携等により、支援基盤を確保していくこと。

なお、精神保健に関する相談支援体制の整備の推進のためには、市町村において専門職か否かに関わらず、様々な職員が精神保健に関わっているという意識や全庁的な取組が必要であることの意識の醸成が重要である。

特に、人材の育成は相談支援体制整備における重要な要素であることから、専門職か否かに関わらず、相談支援に携わる職員については、「心のサポーター養成研修」等の既存の研修や、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条第三号に規定する講習会の指定基準等について」（令和5年11月27日付障発1127第10号障害保健福祉部長通知）に基づき開催される精神保健福祉相談員講習会等へ積極的に職員を参加させることが望ましい。

（２）相談支援の実施

心の健康に関する相談から、ライフステージごとのメンタルヘルスの課題、地域移行・地域定着等の精神保健及び精神障害者福祉に関する内容について、住民の身近な相談機関としての立場から適切に相談支援を行うこと。また、精神障害者等及びその家族等の希望に応じ、精神障害の状態、地域生活の促進に必要な情報提供を行うこと。

なお、聴覚障害等のコミュニケーションを図ることに支障がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合に適切に意思疎通を図ることができるよう、手話通訳者の配置等合理的な配慮をすること。

（３）相談支援の方法

相談支援は、電話、メール、面接、訪問等により行うものとし、相談者のニーズや状態に応じて、適切に相談支援の実施方法を選択すること。

自ら相談窓口で精神保健の相談をすることに心理的なハードルを感じる者や地域に潜在化している精神保健に関する課題を抱える者に対しては、必要に応じ管轄保健所や精神保健福祉センター等との連携の下に、多職種によるアウトリーチ支援を適切に実施すること。また、市町村単独でアウトリーチ支援の実施が困難である場合であっても、管轄保健所や精神保健福祉センター等と連携し、支援を行うこと。

２ 地域生活支援

精神障害者等の希望に応じ、精神障害の状態、地域生活の促進に必要な支援等を勘察し、最も適切な福祉サービス等の利用ができるよう相談に応じ、障害福祉サービス等の申請方法についての周知及び必要な情報提供を積極的に行うこと。さらに、精神障害者や医療機関からの求めがあった場合は、福祉サービス等の利用について調整を行うこと。

保健所や精神科病院等から地域移行を希望する入院患者についての相談がある場合、保健所及び退院後生活環境相談員等との連携を図り、速やかに相談支援やサービス等の利用の調整を行う。また、精神科病院から要請があった場合には、必要に応じて医療保護入院者退院支援委員会への出席も検討すること。

また、社会的自立を目指し訓練から雇用へつながるよう、就労に関する障害福祉サービス事業所、公共職業安定所等における雇用施策との連携を図る。さらに、精神障害者の地域生活を支援す

る上で、住まいの確保と居住支援の充実を図ることも重要であり、住宅部局や居住支援関係者とも連携し、適切な支援を行うことが望まれる。

精神障害者がその程度に関わらず、自らが希望する地域で、自分らしい日常生活又は社会生活を送れるよう、必要な障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業等の提供体制を確保し、利用者のニーズに対応できるよう、サービス提供体制を構築するとともにピアサポーター等と協働する等地域生活を支援する体制を整備する。

これらの整備には住民の理解と協力が重要であることから、市町村が計画的、積極的に推進を図ること。

なお、医療観察法対象者の社会復帰の促進を図る上で、市町村の援助は特に重要であることから、対象者の処遇の実施計画策定に係る協議や見直し、処遇の実施等について、保護観察所からの協力要請に応じること。

3 医療保護入院に係る市町村長同意及び同意後の業務

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第三十三条第二項及び第六項の規定に基づく医療保護入院及びその入院の期間の更新の際に市町村長が行う同意について」（昭和63年6月22日付障発743号発各都道府県知事あて厚生省保健医療局長通知）中の「五 同意後の事務」に定められているとおり、入院の同意後、市町村の担当者は、速やかに本人に面会し、その状態を把握することなど、適切に業務を実施すること。また、市町村長同意による医療保護入院者等を中心として、第三者による支援が必要と考えられる者に対し、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした訪問支援員を派遣するものとして法第35条の2において入院者訪問支援事業が法定化された。都道府県等が本事業を実施している場合においては、市町村長同意後の入院者との面会時にリーフレット等を用いて本事業について紹介するほか、本人が本事業の利用を希望した際には、訪問が速やかに実施されるように都道府県等と連携を図ること。

4 精神保健福祉に関する普及啓発

他の地域保健施策における精神保健福祉的配慮を含め、当事者及びその家族等と協働し、関係部局との連携によるきめ細かな対応を図ることにより、メンタルヘルス、精神障害及び精神疾患についての理解を促進し、差別の解消を促進する取組を充実すること。

普及啓発の実施にあたっては、都道府県等が養成を進めている心のサポーター等の活用を推進し、住民の態度や行動の変容につながることを意識すること。

精神疾患、精神障害やメンタルヘルスの問題について関心の低い層への理解を促進していくためには、マスメディアやSNS等を活用する等柔軟に普及啓発の方策を検討すること。

また、可能な限り早期に精神疾患や精神障害への理解を促進する観点から、学校教育と連携して児童や生徒等への普及啓発の推進を図ることが望まれる。

5 当事者団体等の育成及び活用

当事者や家族の暮らしを支えていくことが重要であることから、市町村は必要に応じ、保健所や精神保健福祉センター等と連携して、当事者団体、家族会等を育成するとともに、これらの団体の

活動に対して必要な助言や情報提供、当事者や家族等の居場所の確保及び当事者間や住民との交流の場づくり等の活動への支援を推進すること。

また、家族に対する支援は、精神障害者等が地域での生活を維持する上で重要であるのみならず、家族の孤立防止や安心感の確保の観点から、その充実が望まれているため、家族会への支援の充実も求められる。

さらに、精神保健福祉に関わる多職種が当事者及び家族と協働することは、当事者理解の促進及び意識の変化や支援の質の向上、普及啓発や教育、精神保健相談の充実等に寄与することが期待される。そのため、ピアサポーター等の相談支援等の業務への活用が望まれる。

6 企画立案及び調整

地域の实情に合わせた行政計画の策定や精神保健福祉施策の企画立案等を行うためには、地域の課題を的確に把握することが重要である。精神障害者等への個別支援を通じて把握された課題、保健所から提供される統計情報及び各市町村が所有する統計情報等を通じて、地域課題を抽出し、解決策の検討を行うこと。なお、その際には、行政機関、医療機関、障害福祉サービス事業所、当事者、ピアサポーター、家族、居住支援等の関係者等、様々な立場の者による協議の場を活用すること。なお、保健所から依頼があった調査等には協力すること。

また、住民の心の健康の増進や、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、地域課題を踏まえた上で、国及び都道府県が示す関連する計画との調和のとれた行政計画を策定し、当該計画に基づき精神保健福祉施策を推進すること。

企画立案し、実施した施策等については、適宜適切に評価を行い、次期計画等に反映すること。

7 精神障害者保健福祉手帳に関する事務

精神障害者保健福祉手帳関係の申請方法の周知を図るとともに、申請の受理と手帳の交付等の事務処理の手続を円滑に実施すること。

また、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者をはじめとする精神障害者の福祉サービスの拡充のため、関係機関、事業者等に協力を求めること等により、福祉サービスの充実を図ること。

8 自立支援医療（精神通院医療）に関する事務

障害者総合支援法の自立支援医療（精神通院医療）の支給認定の申請の受理と進達を行うこと。

第4 ケース記録の整理及び個人情報の取扱

個別支援に当たっては、対象者ごとの記録を整理保管し、継続的な支援のために活用する。支援対象者が当該市町村外に転出した場合は、必要に応じ、転出先の市町村に当該資料等を送付して、支援の継続性を確保すること。

また、支援対象者及びその家族の個人情報の取扱いに関しては、個別支援の対応時及び保健所等の関係機関等との連携の際にも十分留意すること。