

### 3. 精神科救急医療体制の整備の推進について

緊急時における精神障害者の適切な医療及び保護の機会を確保するため、都道府県等におかれては、それぞれの実情に応じて精神科救急医療体制を整備してきてきたところ。

精神障害者の地域生活の支援においては、福祉サービスとともに、病状の急変時における救急体制の整備等が重要であるが、その一方で

- ・ 精神・身体疾患を併せ持つ急性期の患者への対応において、他科の病院との間での連携が不足していることに加え、精神科救急情報センターの一般救急医療との調整機能が不十分である
- ・ 精神疾患の急性期症状が消退した後の患者について、身体疾患等を治療する医療機関への転院が困難となっている
- ・ 精神病床については、他の病床に比べて病床利用率が高く、空床確保が困難であるが、診療報酬より格段に低い現在の空床確保料では空床確保の協力を得ることが難しくなっている

などの課題が指摘されているところである。

これを踏まえ、「精神科救急医療体制整備事業」において、精神・身体疾患を併せ持つ急性期の患者への適切な医療体制を更に充実させるため、

- ・ 精神科救急情報センターに配置する精神保健福祉士、看護師等の増員により、精神科救急と一般救急医療との連携を図る
- ・ 精神科救急施設における精神疾患の初期治療後の患者について、身体合併症等の残存症状を治療する医療機関への転院調整のために精神保健福祉士等を配置し、後方搬送のための調整機能を強化する

とともに、空床確保料の単価を引き上げ（4,785円→10,200円）、精神科救急医療施設における空床確保を進めることにより、地域の実情に応じた精神科救急医療体制を更に強化することを目的として、平成21年度予算（案）において、約21億円計上したところであり、各自治体においては、積極的に取り組んでいただきたい。

詳細については、追って示すこととする。

なお、本事業の執行において、以下の点に改めて留意されたい。

- ・ 精神科救急情報センターについては、実施要綱にあるとおり「公立病院、精神保健福祉センター、保健所など精神科救急医療体制の中核となる同一の機関に常時整備（ただし、時間帯により固定の担当機関を置き、適切に情報を引き継ぐ体制を整備することも可とする。）するものとし、当該機能を的確に実施するため、精神保健福祉士等の精神保健福祉施策に精通した者を置く」こと。また、「24時間精神医療相談」についても、「精神科救急情報センターにおいて、精神障害者等の疾病の重篤化を軽減する観点から（中略）24時間精神医療相談窓口を併せて実施し、相談体制を強化」すること。

- ・ 都道府県においては、実施要綱の月報を積み上げた年報を踏まえ、適切に精神科救急患者の受入状況を把握し、交付要綱の「3. 基準額」に示してあるとおり「空床に入院させた場合は、その日数分を除くものとする」という取り扱いの徹底をお願いします。また、空床確保の基準額の算定に当たっては、交付要綱にあるとおり「単価×確保日数」に従って補助金を執行するようお願いする。

また、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会中間まとめ（平成20年11月20日）」の「（2）精神保健指定医の確保について」において、「都道府県による医療機関や指定医への協力依頼や輪番制等の体制整備の促進」が盛り込まれているところであり、精神科救急及び措置入院にかかる診察等の公務員としての職務を行う指定医の確保が組織的に行われておらず、事案の発生時に依頼が行われる等のため職務が一部の指定医に偏っていること等が指摘されており、管内指定医の日頃からの協力体制の確保や輪番制等を活用した体制整備を一層促進されたい。

（予算(案)概要）

- ・ 21年度予算（案） 2, 144, 378千円
- ・ 補助先 都道府県・指定都市
- ・ 補助率 1 / 2

# 精神科救急医療体制整備事業

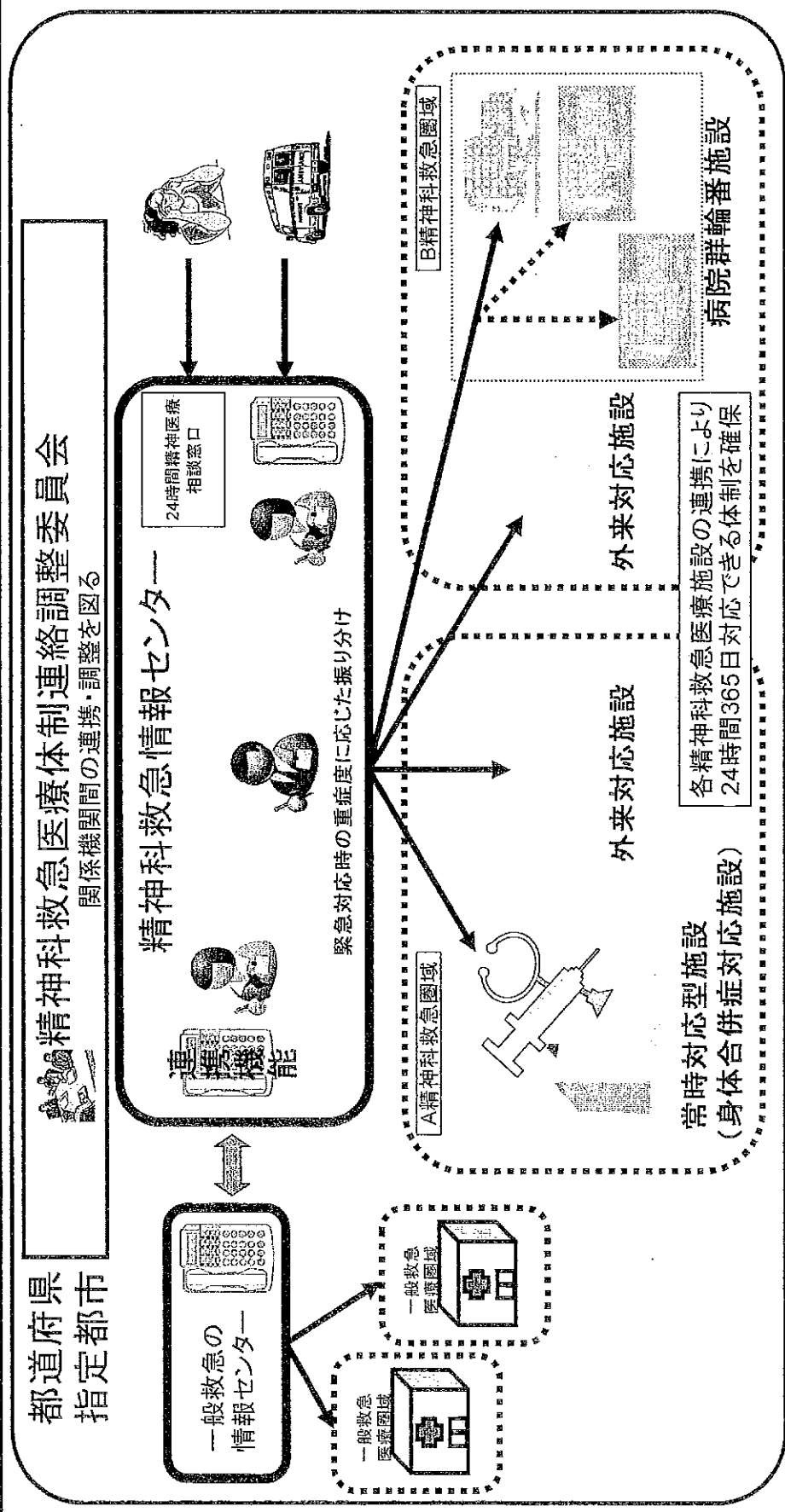
【目的】 緊急な医療を必要とする精神障害者等のための精神科救急医療体制を確保する

【実施主体】 都道府県・指定都市 【補助率】 1/2

【事業内容】

- 精神科救急医療体制連絡調整委員会
- 精神科救急情報センターの設置、24時間精神医療相談
- 精神科救急医療施設の指定、空床確保

- 平成21年度予算案 21.4億円(4.7億円増)
- 精神科救急情報センター、精神科救急医療施設への精神保健福祉士(PSW)、看護師等の増員による一般救急との連携強化
  - 身体合併症患者への対応強化
  - 空床確保料の引き上げによる空床確保促進



#### 4 認知症疾患医療センターの整備について

認知症疾患に係る医療については、平成元年度から平成18年度までの間、「老人性認知症センター事業」として国庫補助をしていたところであるが、各施設の機能のばらつきや地域における関係諸機関の連携の中心として十分な機能を果たしていないといった課題が明らかとなっていたため、平成20年度予算から「認知症疾患医療センター運営事業」を計上しているところである。

本事業における認知症疾患医療センターは、

- ① 認知症疾患について、鑑別診断や問題行動への対応、身体合併症への対応を行う専門医療機関としての機能
- ② 問題行動への対応や身体合併症への対応を行う医療施設の空床情報の把握と情報提供、患者の病態に応じた他の医療機関への紹介、かかりつけ医等地域の医療関係者への専門的な医療研修の実施、協議会の開催や専門的な相談への対応など地域の医療機関や介護施設等の関係者との連携を行うなど、認知症疾患に関わる地域の医療機能の中核的機関としての機能
- ③ 地域住民に対する普及啓発や相談への対応など、認知症疾患に係る医療に関する情報センターとしての機能

に加え、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」の報告等を踏まえ、平成21年度予算（案）においては、

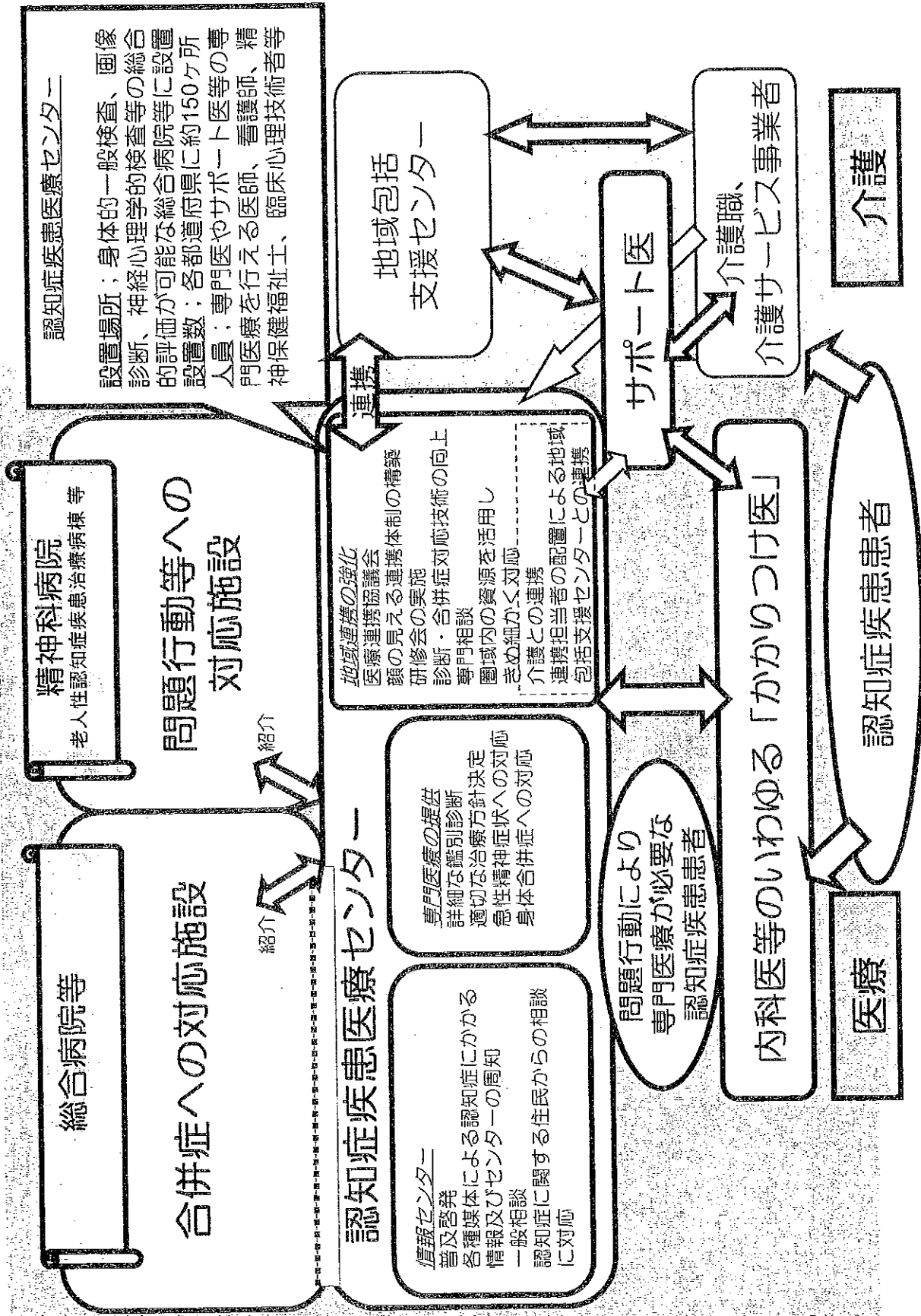
- ④ 連携担当者を配置することにより地域包括支援センターとの連携機能を強化し、地域における医療と介護の連携の拠点としての機能

を果たすこととしており、これを設置する都道府県、指定都市に対し、運営費（診療報酬で対応する内容は除く）を補助することとし、約5.2億円を計上したところであり、各自治体においては、積極的に取り組んでいただきたい。

(予算(案)概要)

- ・ 21年度予算（案） 516,825千円
- ・ か 所 数 150か所  
(各地域の実情に応じて箇所を設定)
- ・ 1ヶ所当たりの事業費 約689万円  
(国庫補助額は、1/2:約345万円)

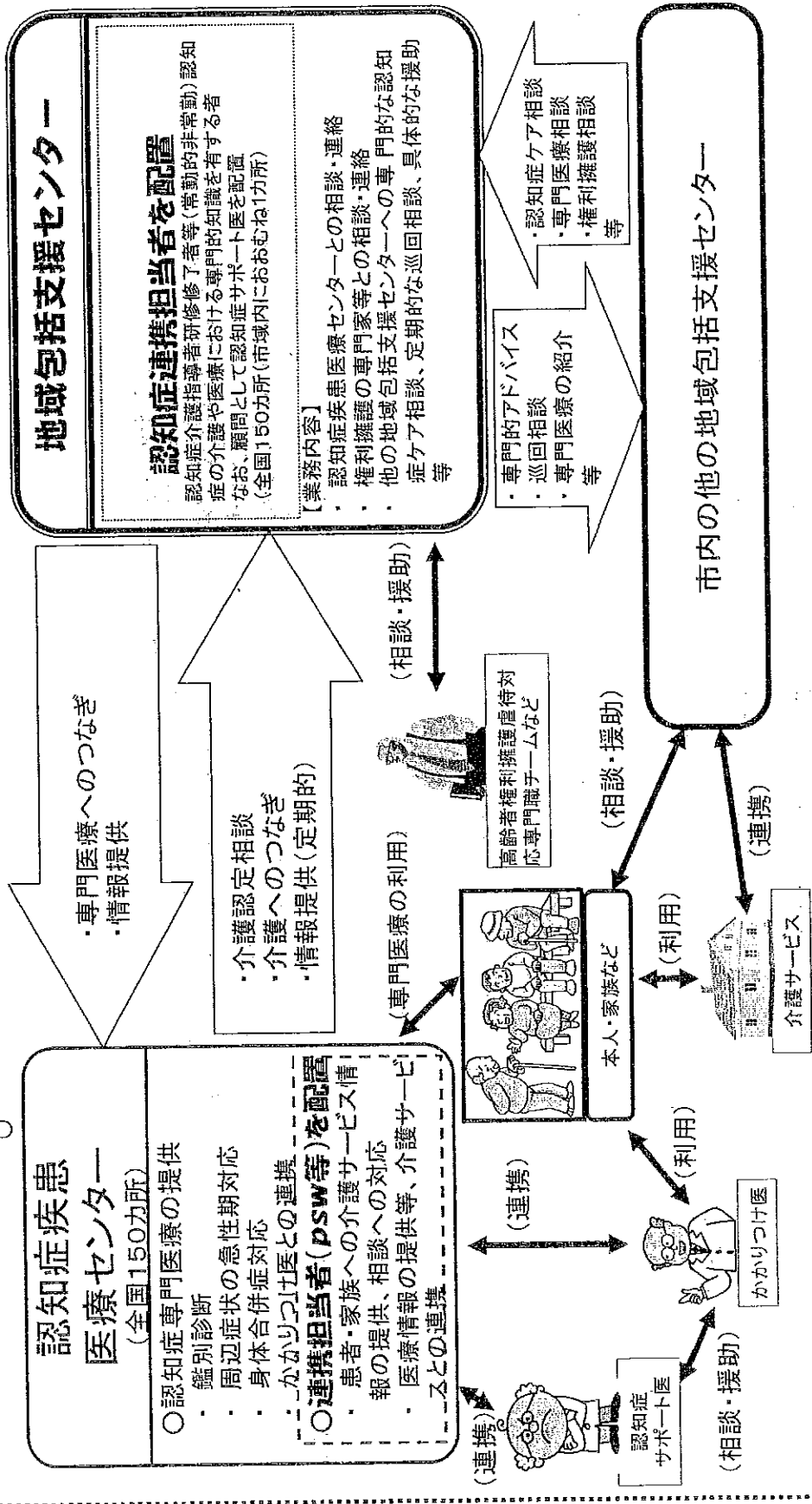
# 認知症疾患医療センター運営事業



# 認知症に関する医療と介護の連携

地域における認知症医療とケア体制の連携体制の強化を図るため、認知症疾患医療センターに連携担当者を配置する

## 関係機関とのネットワーク(相談・支援体制)



# 認知症疾患医療センター運営事業実施要綱（案）

## (1) 専門医療機関

ア 認知症疾患の鑑別診断のための人員、検査体制を有しており、具体的には以下を満たしていること。

### (ア) 人員配置

- ① 専任の専門医（日本老年精神医学会又は日本認知症学会）又は認知症医療に係わる経験が5年以上の医師が1名以上配置されていること。
- ② 専任の臨床心理技術者が1名以上配置されていること。
- ③ 精神保健福祉士又は保健師等々が2名以上配置され、地域包括支援センターとの連携を担当する者については専従とすること。

### (イ) 検査体制

CT又はMRIを有していること。CTを有していない場合は、同一法人かつ同一敷地内で一体的な医療を提供している医療機関で活用できる体制が整備されていること。

ただし、MRIを有していない場合はMRIを活用できる体制が整備されていること。

SPECTは活用できる体制が整備されていること。

イ 認知症疾患の周辺症状と身体合併症に対する急性期入院治療を行える一般病床と精神病床を有していること。ただし、同一の施設において上記の一般病床と精神病床の確保が困難である場合は、以下のいずれかを満たしていれば差し支えない。

(ア) 認知症疾患の周辺症状に対する急性期入院治療を行える精神病床を有する病院であり、重篤な身体合併症に対して、入院医療等が行える他の保健医療機関との連携体制がとれていること。

(イ) 身体合併症の急性期入院治療を行える一般病床を有する病院であり、認知症疾患の周辺症状に対する精神病床における入院医療等が行える他の保健医療機関との連携体制がとれていること。

ウ 認知症疾患に係る専門の部門を設置し、認知症の専門医療相談を行っていること。

## (2) 地域連携

### ア 情報センター

### イ 研修会、連携協議会

### (3) 実績の報告

認知症疾患に係る外来件数（うち鑑別診断件数）、入院件数（自院および紹介先での入院件数）、専門医療相談件数（電話、面接相談件数）の年間の実績を報告すること。

## (1) 専門医療相談（地域包括支援センターとの連携）

(2) 鑑別診断とそれに基づく初期対応

(3) 合併症・周辺症状への急性期対応

(4) かかりつけ医等への研修会の開催（都道府県、指定都市で複数指定する場合には、その一部で実施すること亦可）

(5) 認知症疾患医療連携協議会の開催（都道府県、指定都市で複数指定する場合には、その一部で実施すること亦可。

既存の協議会等の活用も可。）

(6) 情報発信

## 設置基準

## 事業内容

# 認知症疾患医療センターの整備状況について

(平成21年3月3日現在)

都道府県 指定都市	医療機関名	開設者	指 定 年 月	
新 潟 県	三島病院	医療法人 薬山会	平20.4.1	新潟県長岡市藤川1713番地の8
	柏崎厚生病院	医療法人 立川メデイカルセンター	平20.6.23	新潟県柏崎市大字茨目字ニツ池2071番地の1
	黒川病院	医療法人 白日会	平成20.9.25	新潟県胎内市下館大開1522
福 井 県	敦賀温泉病院	医療法人 敦賀温泉病院	事前協議済	福井県敦賀市吉河41号1番地5
	松原病院	財団法人 松原病院	事前協議済	福井県福井市文京2丁目9-1
大 阪 府	水間病院	医療法人 河崎会	平20.4.1	大阪府貝塚市水間51
	関西医科大学附属滝井病院	学校法人 関西医科大学	平20.4.1	大阪府守口市文園10-15
	さわ病院	医療法人 北斗会	平20.4.1	大阪府豊中市城山町1-9-1
	山本病院	医療法人 清心会	平20.4.1	大阪府八尾市天王寺屋6-59
	大阪さやま病院	医療法人 六三会	平20.4.1	大阪府大阪狭山市岩室3-216-1
	新阿武山病院	特定医療法人 大阪精神医学研究所	平20.4.1	大阪府高槻市奈佐原4-10-1
仙 台 市	仙台市立病院	仙台市	平20.4.1	宮城県仙台市若林区清水小路3番地の1
堺 市	浅香山病院	財団法人 浅香山病院	平20.12.1	大阪府堺市堺区今池3-3-16
北 九 州 市	小倉蒲生病院	医療法人 社団 小倉蒲生病院	平20.4.1	福岡県北九州市小倉南区蒲生五丁目5番1号
合計 6都道府県・指定都市 14施設				



○ 認知症対策における連携について

認知症介護等対策については、昨年の「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト」報告に基づき、今後さらに推進することとしており、特に、平成21年度から、地域包括支援センターに認知症連携担当者を新たに配置し、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制の強化を図るための「認知症対策連携強化事業」、及び若年性認知症者に対する就労継続支援、日中活動支援、またこれらの支援を可能とする若年性認知症自立支援ネットワークの構築やケアモデル事業等による、若年性認知症者に対する総合的な支援を実施するための「若年性認知症対策総合推進事業」を創設する予定であるので了知されたい。

都道府県におかれては、高齢者保健福祉部局と緊密に連携の上、地域包括支援センターや認知症連携担当者の選定に当たって積極的に参画いただくとともに、地域の障害者就労支援ネットワークを活用した若年性認知症自立支援ネットワークの構築について積極的に取り組まされたい。

(○) 認知症対策連携強化事業 (平成21年度予算額(案)900,000千円)

都道府県におかれては、地域包括支援センター及び認知症連携担当者の選定作業をお願いします。なお、認知症連携担当者に必要な研修は21年度上半期に実施予定であることから、当該研修の受講を見込んだ認知症連携担当者を配置し、4月1日から事業を開始することとして差し支えない。

【実施要綱(抄)(案)】

1 目的

認知症対策については、早期の段階からの適切な診断と対応、認知症に関する正しい知識と理解に基づく本人や家族に対する支援などを通じ、地域において総合的かつ継続的な支援体制を確立していくことが必要である。

今般、認知症の専門的医療を提供する認知症疾患医療センターと緊密に連携する地域包括支援センターに認知症連携担当者を配置し、地域における認知症ケア体制及び医療との連携体制を強化し、認知症の医療と介護の切れ目のない提供等を行うことを目的とする。

2 実施主体

(1) 本事業の実施主体は、原則として認知症疾患医療センター(以下「医療センター」という。)が設置されている市町村とする。

ただし、現在、市内に医療センターはないが、医療センターへの確実な移行を予定している老人性認知症疾患センターが設置されている市町村(特別区を含む。以下同じ。)についても設置可能とする。

(2) 同一県内に医療センターが設置されており、医療センター設置市町村と都道府県との協議の上、医療センター設置市町村が認めた場合に限り、医療センター設置市町村以外の市町村又は都道府県の実施を可能とする。(本事業を実施す

る市町村を以下この項において「実施市町村等」という。）

- (3) 実施市町村等は、事業の運営の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができるものとする。
- (4) 都道府県は、本事業の実施に当たって実施市町村等に対し指導、助言及び事業間の連絡調整を行うものとする。

### 3 事業内容

#### (1) 地域におけるネットワーク体制の構築

- ア 医療センター、権利擁護に関係する関係団体等との密接なネットワークを構築すること。
- イ 医療センターの連携担当者との情報交換及び日常的な連絡調整に努めること。

#### (2) 医療センターにおいて認知症の確定診断を受けた者に対する支援を行うこと。

- ア 医療センターから、医療センターにおいて認知症の確定診断を受けた者であって地域包括支援センターへの情報提供について同意した者の情報を、毎週等定期的に入手すること。
- イ 医療センターから提供された情報に基づき、認知症の確定診断を受けた者及びその家族に対し、電話や訪問等により、在宅介護の方法や地域の保健医療サービス及び介護サービス等に関する情報を提供するとともに、必要なサービスの利用に関する相談に応じ、必要な支援を行うこと。なお、当該認知症者が認知症連携担当者の担当区域外に居住する者の場合は、当該認知症者の居住する区域を担当する地域包括支援センターに情報を提供する等の連携を図ること。

#### (4) 地域において、認知症に関する各種の保健医療及び介護サービス、福祉サービス等の内容、利用方法等に関する情報の提供及びその積極的な利用についての啓発を行うこと。

#### (5) 若年性認知症者に関する支援を行うこと。

- ア 医療センターから提供された情報に基づき、若年性認知症（65歳未満であって、脳血管障害やアルツハイマー病による認知症のために日常生活を営むのに支障がある者）の確定診断を受けた者及びその家族に対し、電話や訪問等により、在宅介護の方法や地域の保健医療サービス及び介護サービス等に関する情報を提供するとともに、必要なサービスの利用に関する相談に応じ、必要な支援を行うこと。なお、当該若年性認知症者が認知症連携担当者の担当区域外に居住する者の場合は、当該若年性認知症者の居住する区域を担当する地域包括支援センターに情報を提供する等の連携を図ること。
- イ 就労継続に関する支援や障害福祉サービスの利用等介護サービス以外の支援が必要な場合は、ハローワーク、都道府県障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、障害福祉サービスの相談支援事業者、就労継続支援B型事業者等若年性認知症者の状態や本人・家族の要望等を踏まえ、適切な支援機関と連携し、具体的なサービスにつなげること。
- ウ 都道府県等が設置する障害者就労支援ネットワークに参画し、当該ネットワークの資源を活用して若年性認知症自立支援ネットワークを構築すること。  
また、当該ネットワークの定期的な開催により、若年性認知症者一人ひとりの状態に応じた適切な支援につなげること。

#### 4 補助率 定額（1か所あたり600万円）

## (○) 若年性認知症対策総合推進事業 平成21年度予算(案)額154,446千円

都道府県におかれては、障害者就労支援ネットワークとの連携による若年性認知症自立支援ネットワークの構築準備をお願いします。

なお、若年性認知症コールセンターは本年秋から全国1か所での開設（認知症介護研究・研修大府センター）を予定している。

### 【実施要綱(抄)(案)】

#### 1 目的

若年性認知症は、いわゆる現役世代が発症するが、若年性認知症に対する認識が不足し、診断される前に症状が進行し社会生活が事実上困難となるケースや、本人やその家族、企業及び医療機関が若年性認知症を知っていても、活用が

可能な福祉や雇用の施策があまり知られていないことなどから、経済的な面も含めて本人とその家族の生活が困難になりやすいことが指摘されている。

本事業は、これらの問題点を解消し、若年性認知症者一人ひとりが、その状態に応じた適切な支援を受けられるようにすることを目的とする。

## 2 事業内容

### (1) 若年性認知症自立支援ネットワークの構築

地域包括支援センターに新たに配置する認知症連携担当者が中心となり、都道府県の区域内を担当する若年性認知症自立支援ネットワークを構築し、若年性認知症者の雇用継続から高齢化までの各期における適切な支援を行う各事業者へつなぐものとする。

#### ア ネットワーク会議の設置

ネットワーク会議は、本事業の円滑な実施及びその成果の都道府県管内への普及等の役割を担うものとして、都道府県内の医療関係者、福祉事業関係者、認知症の人やその家族等の意見を代表する者、認知症ケアに関する有識者、モデル地域の行政担当者及び介護事業関係者等を構成員として設置するものとし、次の事業を行うものとする。

(ア) 若年性認知症の人への支援に関わる人や機関等が情報を共有できる仕組みづくりの検討

(イ) 若年性認知症の人への支援に係るケース会議、事例研究等の実施

(ウ) 若年性認知症の人への支援に資する福祉サービス等の資源の共有化や各種助成金等に係る情報発信

(エ) 企業や福祉施設等に対し若年性認知症の理解促進を図るためのパンフレット等の作成

(オ) その他若年性認知症の人への支援に当たり必要な事項

### (2) 若年性認知症ネットワーク研修事業

3 (1) において若年性認知症自立支援ネットワークを構成する関係者及び障害福祉サービス従事者や企業関係者等、若年性認知症者に対する支援に携わる者に対して次の研修を行い、若年性認知症に対する理解促進を図る。

### (3) 若年性認知症ケア・モデル事業

若年性認知症の特性に応じた先駆的な事業を実施する事業所に対して支援し、若年性認知症の人やその家族の支援に資する適切なサービスを研究するとともに、当該サービスを広く普及させるための事業を実施する。

#### ア モデル事業所の選定

実施主体の長は、若年性認知症者に対し、総合的な自立支援サービスを提供している事業所（予定を含む。）をモデル事業所として選定し、本事業の委託又は補助を行うものとする。

モデル事業は、介護サービス事業や障害福祉サービス事業と併設しても差し支えないが、経理は明確に区分すること。

#### イ 対象事業

本事業は、介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条第6号に規定する初老期の認知症の者（以下「対象者」という。）に対し支援を実施しているものを対象とする。

#### ウ 事業内容

若年性認知症者の支援に関する事業であればその内容は問わないが、おおむね次のような内容が考えられる。

- ・ 本事業の利用者について、10名以上の対象者の登録があり、1日あたり3人程度以上の利用が見込まれること。
- ・ 若年性認知症の特性に配慮した介護及び生活援助の提供
- ・ 若年性認知症者の自立支援に資する生活指導及び作業指導
- ・ 利用者が行う求職活動に対する支援及び就職後の職業生活における継続的な支援
- ・ 家族介護者に対する若年性認知症の人に対する介護方法等の指導
- ・ 利用者が行う簡易な作業の実施又は受託。
- ・ その他若年性認知症者の自立支援に資すると認められる事業

### (4) 若年性認知症コールセンター運営事業（平成21年10月実施予定）

3 実施主体 都道府県

4 補助率 3 (1)、(2)、(3) …1/2 3 (4) …10/10

## 5 精神障害者の地域生活移行支援について

### ① 精神障害者地域移行支援特別対策事業について

受入条件が整えば退院可能な精神障害者の地域生活への移行に向けた施策については、医療計画の見直し、障害者自立支援法の施行等により対応を図ってきたところである。

その一環として、精神障害者退院促進支援事業を平成15年度よりモデル事業として実施し、平成18年度には障害者自立支援法の施行に伴い、地域生活支援事業に位置付けたところ。平成20年度からは、新たに予算事業として「精神障害者地域移行支援特別対策事業」を実施しているところであるが、昨年7月の「都道府県精神障害者地域移行支援担当課長等会議」の時点で、まだ実施されていない圏域が4分の1ほどあり、補正予算での対応等、本年度中に全ての圏域において事業が実施されるよう呼びかけたところ。

平成21年度予算(案)においても引き続き、

- (1) 精神障害者の退院・退所及び地域定着に向けた支援を行う地域移行推進員(自立支援員)の相談支援事業者等への配置
- (2) 精神障害者の退院促進・地域定着に必要な体制整備の総合調整を行う地域体制整備コーディネーターの配置

を行うため約17億円を計上したところ。今後、全都道府県・全圏域において本事業が実施され、精神障害者の地域移行が促進されるよう、未実施の圏域を抱えている都道府県においては、当該事業の目的を十分にご理解いただき、全ての圏域において事業を実施していただくようお願いする。

### ② 第2期障害福祉計画について

第2期障害福祉計画において、精神障害者の地域移行施策を一層推進する観点から、本年度から行われている本事業による平成23年度末までの退院者数及びこれに伴う指定障害福祉サービス等の見込量について目標値を設定することとしたところであり、今後は、この計画に基づき本事業による支援を着実に進めていただく必要がある。

### ③ 障害者自立支援対策臨時特例交付金の活用について

平成20年度補正予算において、平成21年度以降も基金事業が延長、積増しされることに伴い、精神障害者の地域移行を促進し、地域における安心した生活を支援するという観点から、以下の事業を創設したので、積極的に事業を実施していただくようお願いする。

- (1) 精神障害者等の家族に対する支援事業(新規)

精神障害者等の家族同士が交流するためのスペースの整備費やその活動費等について助成するための事業を創設。

- (2) 地域移行支度経費支援事業(新規)

入所施設の入所者や精神科病院の入院患者の地域生活への移行を促進する

ため、地域での生活において必要となる物品の購入について支援を行うための事業を創設。

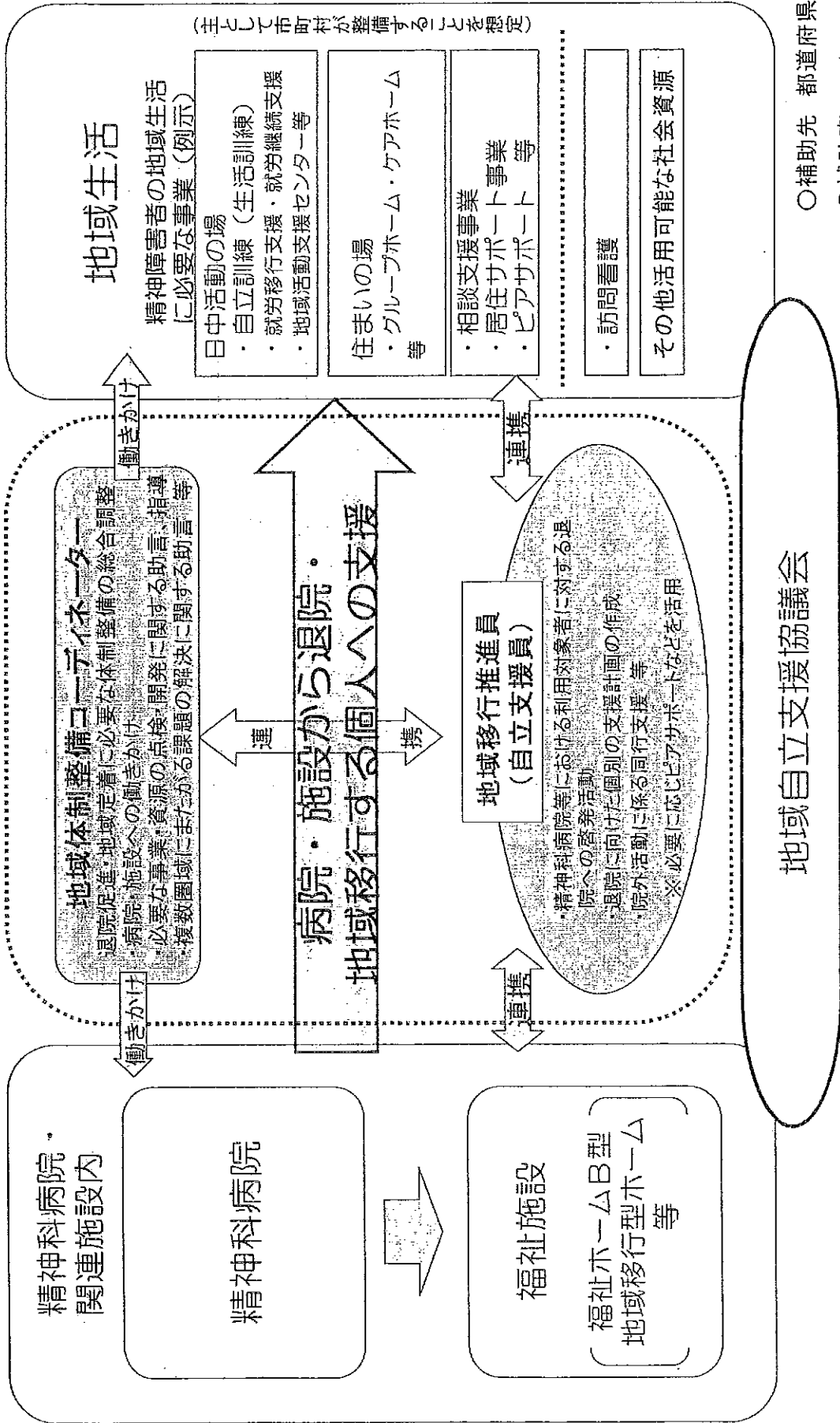
(参考) 家族サポート事業について (雇用対策事業例)

平成21年2月に内閣府において取りまとめられた雇用対策事業例において、地域における精神障害者等を支援するため、家族に対するサポート事業をモデル事業として提示。

# ① 精神障害者地域移行支援特別対策事業（平成21年度予算案 17億円）

## 事業の概要

受入条件が整えば退院可能な精神障害者の退院支援や地域生活支援を行う地域移行推進員を配置するとともに、地域生活に必要な体制整備を促進する地域体制整備コーディネーターを配置することにより、精神障害者の地域生活への移行を着実に推進する。



○補助先 都道府県  
○補助率 1/2

## 精神障害者地域移行支援特別対策事業の実績

	実施自治体数	事業対象者数(人)	退院者数(人)
平成15年度	16(含指定都市1)	226	72
平成16年度	28(含指定都市3)	478	149
平成17年度	29(含指定都市5)	612	258
平成18年度	26都道府県	786	261
平成19年度	42都道府県	1,508	544
平成20年度見込み	45都道府県	2,037	726

※平成15年度から平成17年度まではモデル事業、平成18年度～平成19年度までは、精神障害者退院促進支援事業として実施。

※退院者数については、当該年度内に退院した者の数であり、年度を越えて退院した者の数は、含まれていない。

## ② 第2期障害福祉計画[精神障害者地域移行関係](抜粋)

### 第二 障害福祉計画の作成に関する事項

#### 一 障害福祉計画の作成に関する基本的事項

##### 2 平成23年度の数値目標の設定

(二) 入院中の精神障害者の地域生活への移行  
(略)

さらに、都道府県においては、「精神障害者地域移行支援特別対策事業」(平成20年5月30日付け障発第0530001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知により実施する事業をいう。以下同じ。)による平成23年度末までの退院者数の目標値を定める。

### 三 都道府県障害福祉計画の作成に関する事項

1. 区域ごとの各年度の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要量の見込み及びその見込量の確保のための方策

#### (四) 退院可能精神障害者の地域生活への移行促進

退院可能精神障害者の地域生活への移行を促進するため、市町村と協働して「精神障害者地域移行支援特別対策事業」を実施するとともに、本事業による平成23年度末までの退院者数の目標値を踏まえ、平成21年度から平成23年度までの各年度の退院者数の目標値を設定するとともに、当該目標値を踏まえ必要となる各年度の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの量の見込みを定める。



### ③ 障害者自立支援対策臨時特例交付金の活用

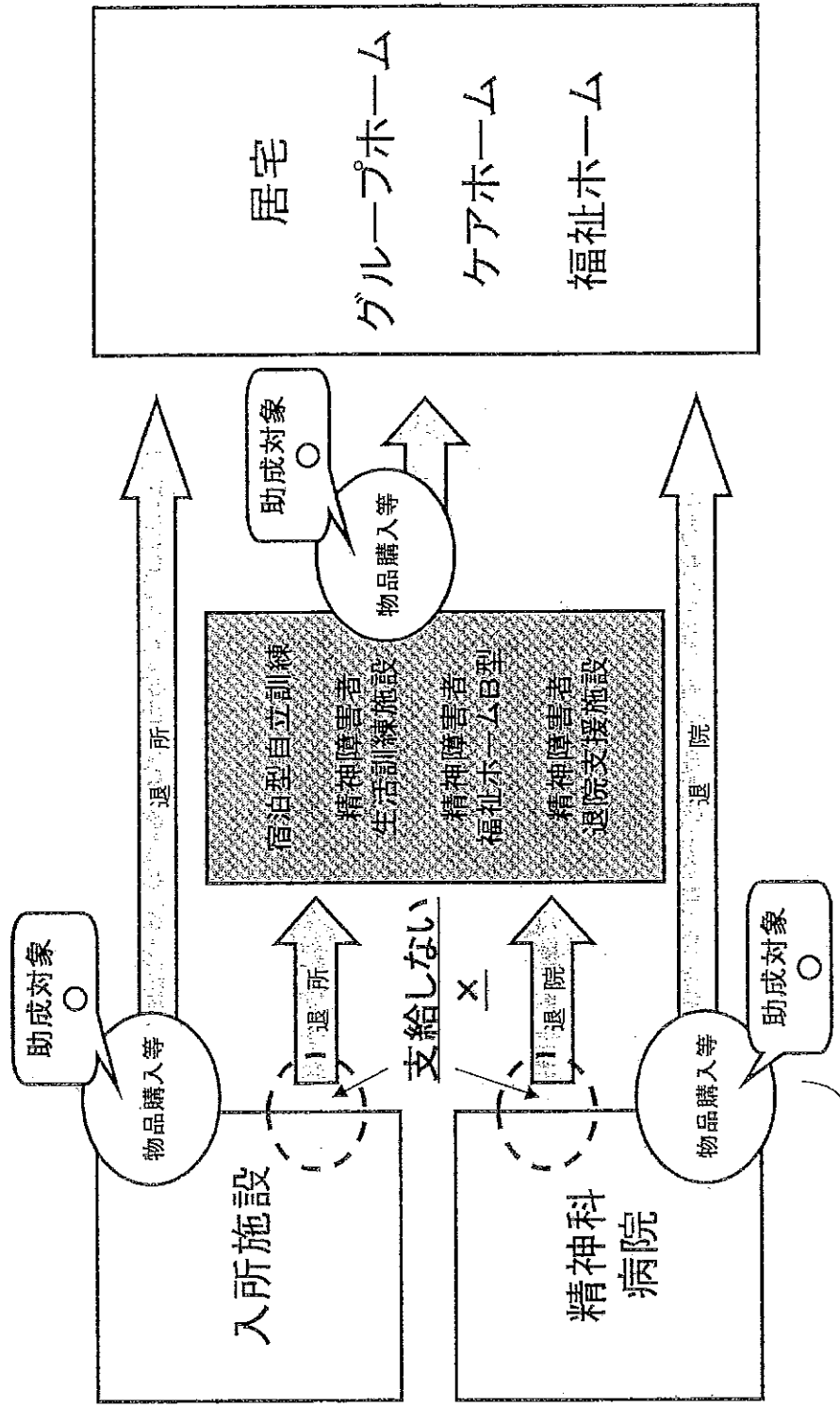
#### (1) 精神障害者等の家族に対する支援事業(新規)

- 1 事業の目的  
精神障害者等が地域で安心して生活するためには、本人に対する支援だけでなく、その家族に対する支援も重要であることから、お互いの悩みを共有したり、情報交換する家族同士の交流活動等に対して助成を行う。
- 2 事業の内容  
 (1) 実施主体 都道府県(市町村の実施も可)  
 (2) 事業内容  
 ① 精神障害者等の家族同士の交流スペースの整備に対する助成。  
 ② 精神障害者等の家族同士が交流する催しに対する運営費の助成。
- (3) 補助単価(1 障害保健福祉圏域あたり)  
 ○ 交流スペースの整備に対する助成 3,000千円以内  
 ○ 交流事業の運営に対する助成 600千円以内
- 3 補助割合 定額(10/10)
- 4 実施年度 平成21年度～23年度まで
- 5 事業担当課室・係 精神・障害保健課 企画法令係

## (2) 地域移行支度経費支援事業(新規)

- 1 事業の目的  
 入所施設の入所者や精神科病院の入院患者の地域生活への移行を促進するため、地域での生活において必要となる物品の購入について支援を行うことを目的とする。
- 2 事業の主体 都道府県  
 (1) 実施主体 都道府県  
 (2) 事業の内容  
 入所施設の入所者又は精神科病院の入院患者が地域生活に移行するに当たって、地域生活で新たに必要となる物品を購入するための費用の助成を行う。  
 ・対象施設：障害者支援施設、宿泊型自立訓練事業所、精神障害者退院支援施設、精神科病院（精神科病院以外の病院で精神病床を有するものを含む。）、身体障害者療護施設、身体障害者入所更生施設、身体障害者入所授産施設、知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、知的障害者通勤寮、精神障害者生活訓練施設、精神障害者福祉ホームB型  
 ・対象者：対象施設に2年以上入所等している障害者（宿泊型自立訓練事業所、精神障害者退院支援施設、知的障害者通勤寮、精神障害者生活訓練施設及び精神障害者福祉ホームB型を除く対象施設に2年以上入所・入院していた者に限る。）であって、居宅（賃貸住宅を含み、家族等との同居の場合を除く。）、ケアホームグループホーム又は福祉ホームに移行する者。  
 ・対象物品：地域生活を開始するに当たり必要となる物品類（布団・枕・シーツ等の寝具、タオル、照明器具、食器類等であってグループホーム等の共用物品は除く。）
- 3 (3) 補助単価 1人あたり30,000円以内  
 補助割合 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4  
 ※（精神科病院、精神障害者生活訓練施設及び精神障害者入所授産施設からの退院・退所に  
 ついては、国1/2、都道府県（政令指定都市）1/2）
- 4 実施年度 平成21年度～23年度
- 5 留意事項  
 事業を行うに当たっては、都道府県が対象施設に助成を行い、原則対象施設が対象者に現物をもって支給若しくは購入の支援又は現金の支給を行うこと。
- 6 事業担当課室・係 障害福祉課 地域移行支援係

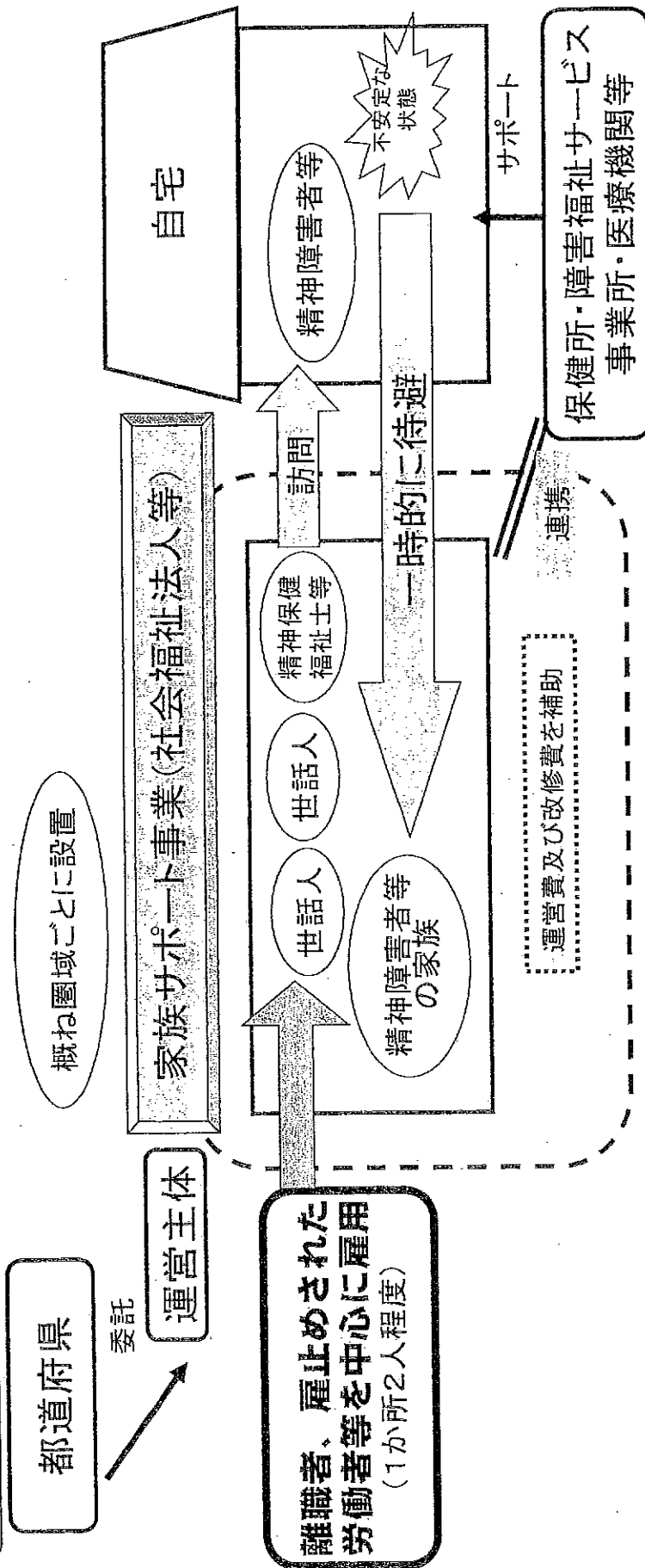
# 地域移行支度経費支援事業の助成対象



入所・入院期間が2年以上

# (参考) 雇用対策事業例：障害者地域生活サポート事業

家族へのサポート  
 ・精神障害者等が在宅で不安定な状態になった場合に、その状態が収まるまでの間、家族に一時的な待避の場を提供する。



離職者、雇止めされた  
 労働者等を中心に雇用  
 (1か所2人程度)

精神障害者等が在宅で不安定な状態になった場合に、当事者が利用するサービスはあるが、障害特性により当事者が福祉サービスや医療受診を希望せず、家族として困難な状況に陥るが、強制的な入院とするまでには至らない状態が起こりうる。

この際、家族については、障害者自立支援法の福祉サービスの利用はできず、一時的に回避するための場所がない状態となっており、当事者の不安定な状態が収まるまでの短期的な憩いの場を提供することにより家族、当事者双方の支援を行う。

## 6 自殺対策の推進について

我が国の自殺者数は、平成9年までは年間2万5千人前後で推移していたが、平成10年3月に急増し年間3万人を超え、以降その水準で推移している。「自殺対策基本法」は平成18年10月に施行され、平成19年6月には同法に基づき、「自殺総合対策大綱」が制定されたところである。しかしながら、自殺者数が10年連続3万人前後と高い水準となり、硫化水素による群発自殺が社会問題となったことから、平成20年10月31日に自殺対策において当面の加速すべき項目について自殺対策加速化プランをまとめ、自殺総合対策大綱の一部見直しを行ったところである。また、昨今の厳しい経済社会情勢において、自殺対策になお一層の取組が求められる。平成21年度予算（案）等では、下記の対応を図ることとしており、各都道府県等においても、自殺対策基本法並びに「自殺総合対策大綱」の基本理念・基本施策を踏まえて、より一層の自殺対策の推進をお願いしたい。

### (1) 地域自殺予防情報センター運営事業

平成21年度予算（案）においては、都道府県等が地域自殺予防情報センターを設置し、保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関と連携を図りながら、自殺を考えている者、自殺未遂者及び自死遺族等からの相談に応じ、適切な指導又は助言を行うとともに、地域自殺対策関係者への研修等を行い、地域における自殺対策の総合的な支援体制の整備を推進し、自殺に関する支援の充実を図ることを目的とした「地域自殺予防情報センター運営事業」を行うための所要経費を計上したところである。事業においては、専門的な相談に対応するための自殺対策調整員の配置及び面接・電話・メール等による相談支援の実施、ネットワーク強化を目的とした連絡調整会議の実施（既存の自殺対策連絡協議会の活用を含む）、支援に携わる者に対する研修等に関する経費を補助する予定であり、各自治体においては、積極的に取り組んでいただきたい。

### (2) 自殺防止対策事業の実施へのお願い

平成19年6月に策定された「自殺総合対策大綱」において、民間団体の相談活動などの取組は、多くの自殺の危機にある人を援助しており、自殺対策を進める上で、不可欠であるとされているが、こうした取組は、善意の寄付、熱心なボランティア、企業の社会貢献事業に支えられている状況にある。このような取組を一層推進するため、平成21年度予算（案）において「自殺防止対策事業」として民間団体への補助のための所要経費を計上したところである。

本事業では、地域に根ざした効果的な自殺対策に取り組む民間団体を支援したいと考えている。ついては、公募要項をお示しするので、各都道府県等には、民間団体への事業の周知をお願いしたい。また、申請方法については、民間団体からの申請書類を各都道府県等がとりまとめ、厚生労働省に推薦していただくこととする予定から、何卒ご協力いただくようお願いする。

(3) 「現下の経済情勢を踏まえた自殺予防対策について（依頼）」について

自殺対策については、これまでも保健医療福祉分野から労働分野まで幅広く行ってきたところであるが、現下の経済情勢により解雇及び雇止めに伴い住居の退去を余儀なくされる者が新たに相当数発生するなど、自殺の社会的要因である失業や倒産、多重債務問題が深刻化する懸念がある。社会・経済情勢の厳しかった平成10年には3月に自殺者数が急増したところであり、同様の事態が生じないよう万全の対策が求められる。去る1月30日に都道府県・政令指定都市等を始めとする地方自治体宛てに「現下の経済情勢を踏まえた自殺予防対策について（依頼）」を通知し、同様の内容を地方労働局にも通知したところである。自殺に至る可能性のある者が抱える課題は多様であることから、地域における関係機関の間での連携の強化や相談活動の充実に取り組んでいただくようお願いする。

(4) 自殺予防総合対策センターへの情報提供の協力のお願い

日頃から、国立精神・神経センター精神保健研究所内の自殺予防総合対策センターにおける調査研究にご協力いただき、感謝申し上げたい。今後も、同センターにおいて、各自治体における自殺対策の推進に資するよう情報収集、提供を強化していくこととしており、各都道府県等においては引き続き、同センターの実施する情報収集や研究調査にご協力いただきたい。

(5) その他

「かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業」については平成21年度も引き続き実施する予定であり、各都道府県等においては積極的な事業の実施をお願いしたい。また、自殺予防総合対策センターの実施する研修事業や「自殺未遂者・自殺者ケア対策事業」としての「自殺未遂者ケア研修」、「自死遺族ケアシンポジウム」については平成21年度についても引き続き実施することとしており、各都道府県等においては、これらの研修、シンポジウムに対し、関係機関に所属する職員の派遣を行うなど、特段の御配慮をお願いしたい。

# 自殺対策関連予算(厚生労働省)

平成20年度予算額  
13億円

平成21年度予算案  
23億円

## 研究の推進

3.0億円 → 3.2億円

- 自殺対策のための戦略研究
- 心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究
- 自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究

## 自殺予防総合対策センター

31百万円 → 53百万円

- 自殺解析調査(新規)
- 自殺対策ネットワーク会議
- 情報収集発信(Webサイト「いきる」)
- 保健所、精神保健福祉センター、民間団体の相談員に対する専門研修
- 心理職等カウンセリング技術向上研修

## 普及啓発

86百万円 → 80百万円

- 「精神保健医療福祉の改革ビジョン」、「新健康フロンティア戦略」、「自殺総合対策大綱」に基づいた普及・啓発事業
- 普及・啓発活動を行う当事者育成のための専門家養成研修事業

## 相談体制の充実と人材育成

5.0億円 → 12.4億円

- かかりつけ医うつ病対応力向上研修
- メンタルヘルス相談実施体制の整備
- うつ病者等精神障害者の職場復帰支援のための総合支援事業

## 地域や職場での自殺対策

3.8億円 → 6.2億円

- 地域自殺予防情報センター運営事業(新規)
- 自殺防止対策事業(新規)
- 地域自殺対策推進事業
- 自殺未遂者・自殺者遺族ケア対策事業
- 地域精神保健指導者研修事業
- 事業場におけるメンタルヘルス対策への支援

## 平成21年度自殺対策関連予算案(障害保健福祉部関係)

### ○うつ病等の精神疾患に関する国民の正しい理解の促進

精神障害の正しい理解のための普及・啓発事業 80百万円(86百万円)

### ○自殺予防総合対策センターにおける情報提供等の推進

自殺予防総合対策センター一経費 53百万円(31百万円)

【自殺解析調査経費(新規)】

### ○地域での効果的な自殺対策の推進と民間団体の取組の支援

地域自殺予防情報センター一運営事業(新規) 86百万円(0百万円)

自殺防止対策事業(新規) 123百万円(0百万円)

地域自殺対策推進事業 123百万円(128百万円)

自殺未遂者・自殺者遺族ケア対策事業 30百万円(33百万円)

地域精神保健指導者研修事業 2百万円(2百万円)

### ○自殺予防に向けた相談体制の充実と人材育成

かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業 98百万円(98百万円)



# 地域自殺予防情報センター運営事業(21年度新規事業)

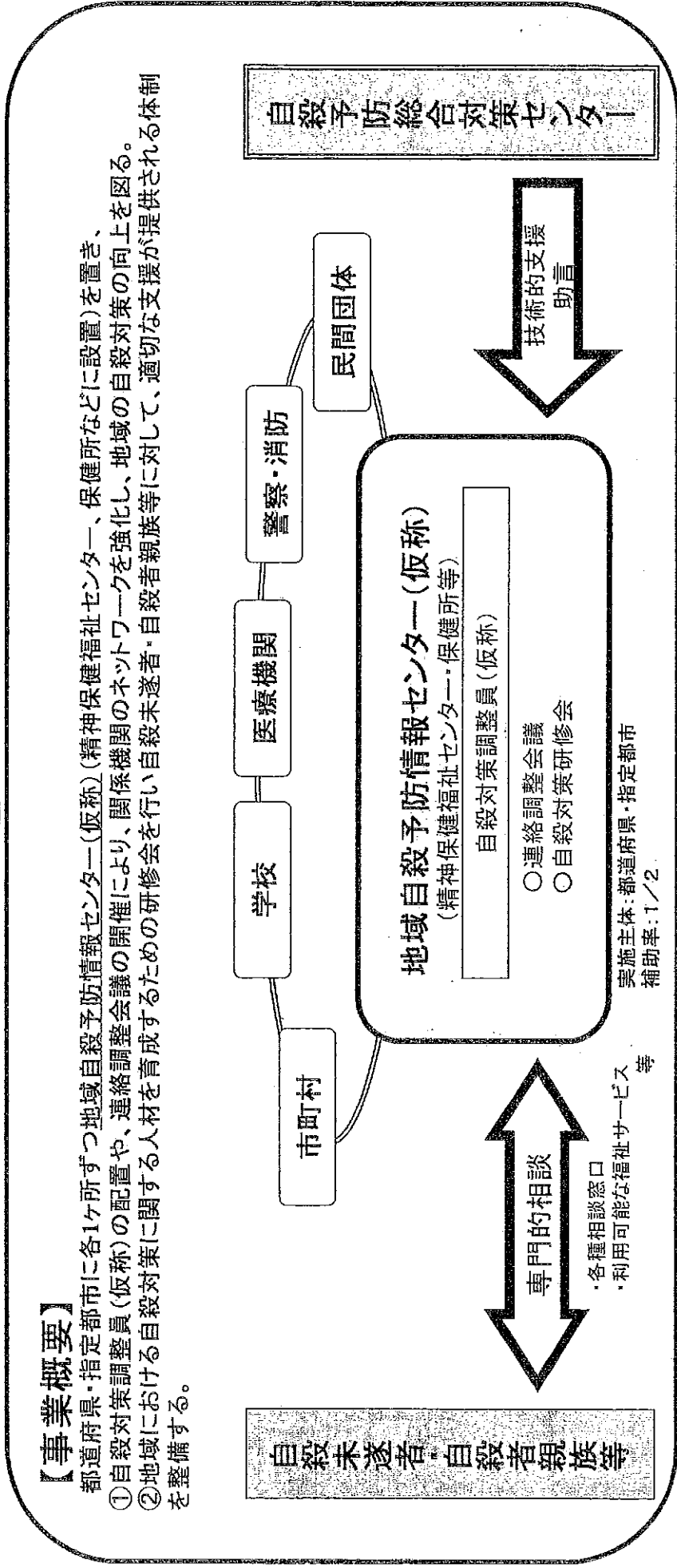
## 【現状・課題】

「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書(平成20年3月)」では、自殺に悩む人、自殺未遂者やその家族、自殺者親族に対して、地域における個別のケアに当たる関係機関とのネットワークが十分でない  
 ・地域において個別のケアに当たる関係機関における人材の育成が十分でない  
 といった問題が指摘されている。

## 【事業概要】

都道府県・指定都市に各1ヶ所ずつ地域自殺予防情報センター(仮称)(精神保健福祉センター、保健所などに設置)、

- ① 自殺対策調整員(仮称)の配置や、連絡調整会議の開催により、関係機関のネットワークを強化し、地域の自殺対策の向上を図る。
- ② 地域における自殺対策に関する人材を育成するための研修会を行い自殺未遂者・自殺者親族等に対して、適切な支援が提供される体制を整備する。



健総発第0130001号  
社援総発第0130001号  
障精発第0130001号  
平成21年1月30日

{ 都道府県 }  
政令指定都市

衛生主管部(局)長  
精神保健福祉主管部(局)長  
民生主管部(局)長

中核市

衛生主管部(局)長  
民生主管部(局)長

{ 保健所政令市 }  
特別区

衛生主管部(局)長

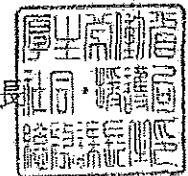
殿

厚生労働省

健康局総務課



社会・援護局総務課



社会・援護局障害保健福祉部

精神・障害保健課



現下の経済情勢を踏まえた自殺予防対策について(依頼)

自殺対策については、平成19年に策定された自殺総合対策大綱に基づいて取り組みを推進していただいているところであるが、現下の経済情勢により解雇

及び雇止めに伴い住居の退去を余儀なくされる者が新たに相当数発生するなど、自殺の社会的要因である失業や倒産、多重債務問題が深刻化する懸念があることから、別紙1（写）のとおり、平成21年1月23日付け府政共生第77号「現下の経済情勢を踏まえた自殺対策の推進について」により、内閣府自殺対策推進室長から、自殺対策の更なる推進を図るよう各都道府県知事・政令指定都市市長あてに依頼がなされたところである。

これを踏まえ、関係機関においては、自殺の発生は、健康問題のほか、失業等経済・生活問題、勤務問題、家庭問題等、様々な社会的要因が複雑に関係していることに留意し、下記の事項に取り組むとともに、さらに都道府県においては市町村にも周知し、一層の自殺対策を行っていただくようお願いする。

なお、大臣官房地方課長、労働基準局監督課長及び安全衛生部労働衛生課長並びに職業安定局総務課長より、都道府県労働局担当部長に対して、別紙2（写）の通り、通知したところであるので、了知方お願いする。

## 記

### 1. 相談活動の充実

健康問題、失業等経済・生活問題、勤務問題等の様々な課題に対する相談活動は、自殺対策の観点からも重要であることから、それぞれの課題に対応した相談機関においては、引き続き相談者の立場に立った、きめ細かい相談活動を着実に実施すること。

特に、自殺に至る可能性のある者は精神的課題を抱えていることが多いことから、保健所、精神保健福祉センター等、管下のメンタルヘルスに関する相談機関においては、可能な限り、相談機会の拡大、相談者が様々な課題を抱えているという背景を踏まえた相談活動の質の向上等、相談活動の充実を図ること。

### 2. 健康要因と社会的要因に対する関係機関の間での連携の強化

自殺に至る可能性のある者が抱える課題は多様であり、健康要因と社会的要因の課題を相互に関連しながら有する場合があることから、医療、福祉、労働分野等の関係機関間の連携も重要である。このため、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所、労災病院、地域産業保健センター、メンタルヘルス対策支援センター、ハローワーク、労働基準監督署、総合労働相談コーナーはもとより、弁護士会・消費生活センター等多重債務に関連する相談機関、地域におけるその他の相談機関、自殺予防活動を行う民間団体との間で、連携を図ること。

具体的には、例えば、都道府県及び政令指定都市において実施している自殺対策連絡協議会を一層活用するとともに、相談者が他機関についても知る機会

## 7 依存症対策の推進について

我が国における薬物・アルコール依存症対策の取組として、「第三次薬物乱用防止五か年戦略」（平成20年8月22日閣議決定）においては、薬物依存・中毒者の治療・社会復帰の支援及びその家族への支援の充実強化による再乱用防止の推進が目標の一つとして掲げられ、「常習飲酒運転者対策の推進について」（平成19年12月26日閣議決定）においては、アルコール依存症の根本的な治療は断酒しかなく、再発する割合も高いことから、専門相談機関の支援とともに周囲の理解や協力が重要と示されている。

さらに、「自殺総合対策大綱」（平成20年10月1日一部改正）においても、うつ病以外の危険因子である薬物依存症、アルコール依存症について、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、自助活動に対する支援等によるハイリスク者対策の推進が当面の重点施策とされている。

このことを踏まえ、平成21年度予算（案）においては、薬物・アルコール依存症対策の充実を図るため、都道府県・指定都市・中核市からモデル地域を選定し、各モデル地域において、依存症対策推進計画を策定のうえ、地域の実情に応じ、自助団体及び家族会の支援、治療共同体の開設などの事業を実施することにより、効果的な薬物・アルコール依存症対策を検証する「地域依存症対策推進モデル事業」を行うための所要経費を計上したところであり、各自治体においては、積極的に取り組んでいただきたい。

なお、詳細については、追って示すこととする。

### (予算(案)概要)

- |              |                    |
|--------------|--------------------|
| ・ 21年度予算（案）  | 50,085千円           |
| ・ か所数        | 15か所<br>(モデル事業として) |
| ・ 1ヶ所当たりの事業費 | 約334万円<br>(定額補助)   |

## 各種依存症対策

### 【現状】

アルコール、薬物を中心とした各種依存症対策については、

- ① 医療サービスにおいては、急性中毒や離脱症状に対する入院医療の提供を、
- ② 福祉サービスにおいては、依存症を伴った精神障害等の精神障害について、障害者自立支援法に基づいた各種サービスの提供等を行ってきたところである。

### 【課題】

一方、依存症の回復に向けての取組については、行われていない状況にあり、さらに、

- ① 薬物乱用対策推進本部(本部長:内閣総理大臣、副本部長:厚生労働大臣他)において策定された第三次薬物乱用防止5か年戦略(平成20年8月22日閣議決定)では、掲げられた目標の一つである「再乱用防止対策」として、薬物依存・中毒者に薬物使用をやめさせるには、薬物使用の生活習慣から脱却させることが重要であると示されていることや、
- ② 「常習飲酒運転者対策の推進について」(平成19年12月26日常習飲酒運転者対策推進会議決定)では、アルコール依存症については、根本的な治療は断酒しがなく、再発する割合も高いことから、本人の意思だけでは解決することが難しいため、専門相談機関の支援とともに周囲の理解や協力が重要であると示されていることから、これらに対する支援を行う必要がある。



依存症の回復に向けての取組としては、依存物質なしに生活できる状態を継続する必要がある、これについては同じ依存症を持つ当事者同士のグループでの取組が有効と考えられる。

○ アルコール依存症者 …… 約80万人

出典：厚生労働科学研究「成人の飲酒実態と関連問題の予防に関する研究，2002－2004」

○ 薬物依存症者 …… 約10万人

出典：厚生労働科学研究「こころの健康についての疫学調査に関する研究，2004－2006」

# 地域依存症対策推進モデル事業（新規）

平成21年度予算案 50百万円

## 【目的】

アルコール、薬物を中心とした各種依存症対策については、従来、急性中毒や離脱症状に対する入院医療の提供、障害者自立支援法に基づいた各種サービスの提供等を行ってきたところであるが、依存症そのものの回復に向けての取組は十分に行われてこなかった。

この課題に対処するため、本事業は、

- ① 依存症からの回復に有効と考えられている自助団体の活動の支援
- ② 自助団体を含む関係機関による依存症対策に係る地域連携体制の構築と効果的な依存症対策の開発・実施を目的とする。

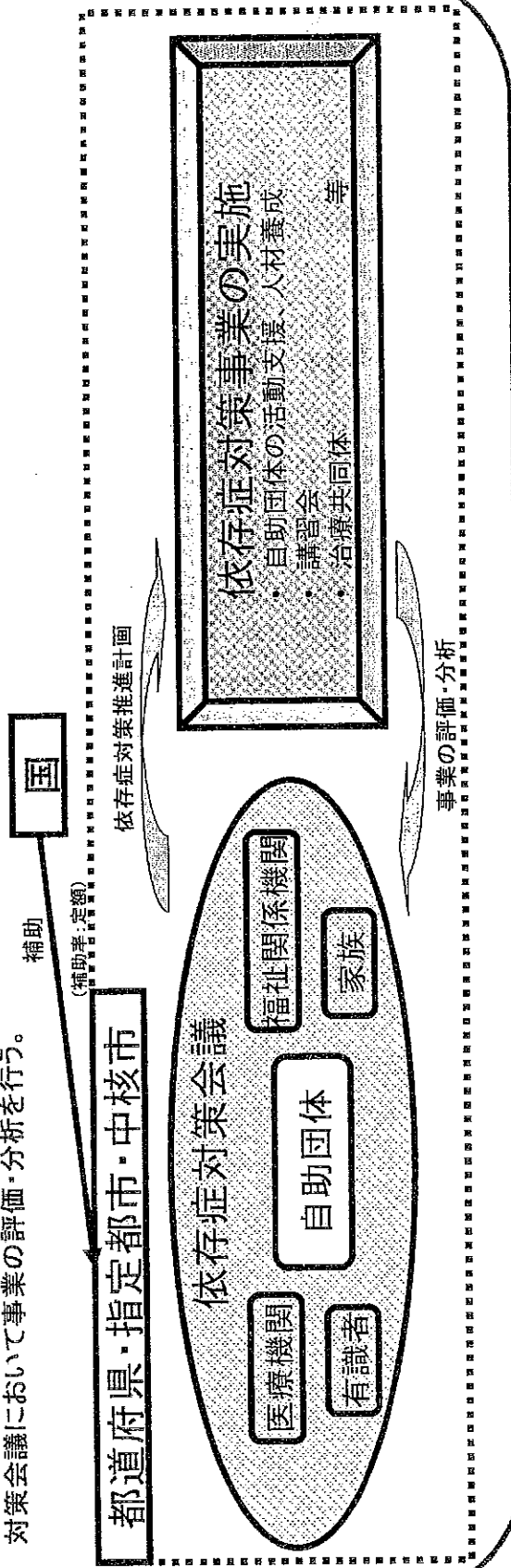
## 【事業概要】

地域におけるアルコール・薬物依存症対策を推進するため、15か所の都道府県・指定都市・中核市を選定し、3か年で実施する。

- ① 都道府県・指定都市・中核市においては、当事者同士のグループ代表者やその家族、有識者、医療や福祉関係機関などによる「依存症対策会議」を開催する。

② 依存症対策会議においては、地域における実情や課題などを整理・検討し、当事者同士のグループの支援を中心とした依存症対策を推進するための「依存症対策推進計画」を策定する。

③ 本計画に基づき事業（例：講習会、治療共同体等）を実施し、地域における依存症対策を推進する。なお、事業実施後、依存症対策会議において事業の評価・分析を行う。



## 8. 発達障害者への支援について

「発達障害者支援法」が平成17年4月に施行され、厚生労働省においては、知的障害の有無によらず、発達障害者の乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する一貫した支援の推進を図ってきたところであり、昨年8月には、発達障害者支援の現状の課題を整理するとともに、今後の対応の方向性についての検討を行い、報告書のとりまとめを行ったところである。今後、この報告書をふまえて、以下のような取組みを行うこととしており、各自治体においても引き続き積極的な取組みをお願いしたい。

### (1) 発達障害者支援体制整備事業

本事業は、発達障害者の乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する一貫した支援を行うための支援関係機関のネットワークを構築し、個別の支援計画の作成等の体制整備を構築するものである。

来年度からは、市町村における個別支援計画の作成等の実施状況調査及び評価を行い、支援体制が進んでいない市町村に対しては、発達障害者支援センター等と連携し、適切な助言等を行うサポート体制の構築を図ることとしているため、市町村の意識付けの強化及び都道府県内の個別の支援計画の作成を含む支援体制の充実に向けて、すべての都道府県・指定都市において実施されたい。

### (2) 発達障害者支援開発事業

本事業は、発達障害者支援の取組みをモデル的に実践・評価して有効な支援手法を開発し、開発した手法を全国に普及させることを目的としている。

来年度においては、先日「平成21年度在宅心身障害児（者）福祉対策費補助金（発達障害者支援開発事業）にかかる国庫補助の協議について」（平成21年2月25日付障精発第0225001号）通知を発出したところであるが、成人期における支援等、引き続き先駆的な手法の開発に努めるとともに、実施にあたっては、研究に係る関係機関等との連携を十分に図り、事業成果の分析・検証の具体的な方法等を明確にした上で進めていただきたい。

### (3) 「世界自閉症啓発デー」への対応

「世界自閉症啓発デー」（4月2日）は平成19年12月に国連が制定した日であることから、厚生労働省では、関係団体等と世界自閉症啓発デー・日本実行委員会を組織し、4月2日にシンポジウムを開催するとともに、世界自閉症啓発デーに関する広報等を実施する予定である。



各自治体におかれては、先日「平成21年度「世界自閉症啓発デー」における普及啓発の推進について」（平成21年2月13日付障発第0213002号）通知により協力依頼をさせていただいたところであるが、世界自閉症啓発デーを自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図る機会として捉え、関係機関や関係団体等と協力のもと、発達障害に関する普及啓発の推進に取り組んでいただきたい。

上記のほか、障害者自立支援法における障害者の定義及び個々のサービスの適用の関係については、身体障害者を除けば、手帳所持はサービス提供の要件とされておらず、発達障害者に関しても、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳の有無によるものではなく、法が定義している知的障害者・精神障害者（その他の精神疾患）として、サービスの対象となり得るので、各都道府県等におかれては、発達障害者へのサービスの適用について、再度、管下市町村及び発達障害者支援センター等の関係機関への周知をお願いする。

（参考）障害者地域生活サポート事業について（雇用対策事業例）

・平成21年2月に内閣府において取りまとめられた雇用対策事業例において、発達障害者を含む障害者への相談支援等を充実させるためのサポート事業をモデル事業として提示。

## 発達障害者支援施策・平成21年度予算案概要(厚生労働省)

全体 1,268百万円(1,069百万円)

( )内は平成20年度予算

### 1. 地域支援体制の確立

#### ○発達障害者支援体制整備事業 【2.2億円(2.1億円)】

ライフステージに対応した一貫した支援を行うため、都道府県・指定都市に発達障害の支援体制整備検討委員会を設置し、各圏域において支援関係機関のネットワークを構築するとともに、個別支援計画の実施状況調査及び評価を実施し、適切な助言等を行うことで、支援体制の充実を図る。

#### ○発達障害者支援センター運営事業 【地域生活支援事業の内数】

各都道府県・指定都市に設置する発達障害者支援センターにおいて、発達障害者やその家族等に対して、相談支援、発達支援、就労支援及び情報提供等を行う。

#### ○子どもの心の診療拠点病院機構推進事業

【母子保健医療対策等総合支援事業の内数】

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県域における拠点病院を中核とし、各医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を実施する。

#### ○子どもの心の診療中央拠点病院の整備に必要な経費 【21百万円(21百万円)】

「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」を実施するとともに、子どもの心の診療中央拠点病院の整備を行い、人材育成や都道府県拠点病院に対する技術的支援を行う。

### 2. 支援手法の開発

#### ○発達障害者支援開発事業 【5.2億円(5.2億円)】

発達障害のある子どもの成長に沿った一貫した支援ができるよう先駆的な取組を通じて発達障害者への有効な支援手法を開発・確立する。

#### ○青年期発達障害者への地域生活移行への就労支援に関するモデル事業

【42百万円(43百万円)】

国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、青年期発達障害者の職業的自立を図るため、関係機関等と連携して就労支援モデル事業を実施する。

### 3. 就労支援の推進

#### ○若年コミュニケーション能力要支援者就職プログラムの推進

【118百万円(85百万円)】

ハローワークにおいて発達障害等の要因によりコミュニケーション能力に困難を抱えている求職者について、ニーズや特性に応じた専門支援機関に誘導する等、きめ細かな就職支援を実施する。また、発達障害者向けの就労支援テクノロジー機器を配備する等、発達障害者に対する就労支援のための環境整備を図る。

#### ○発達障害者就労支援者育成事業

【10百万円(12百万円)】

発達障害者支援センターにおいて、医療、保健、福祉、教育等関係機関の発達障害者支援関係者に対する就労支援ノウハウの付与のための講習等を実施するとともに、発達障害者と支援者による体験交流会を開催する。

#### ○発達障害者雇用開発モデル事業(新規)

【64百万円】

発達障害者を雇用し、適切な雇用管理等を行った事業主に対する助成を行うことにより、発達障害者の就労を支援するとともに、その雇用管理上の課題等の把握を行う。

#### ○発達障害者に対する職業訓練の推進

【179百万円(106百万円)】

一般の職業能力開発校において、発達障害者対象職業訓練コースを設置するモデル事業を拡充するなど、その職業訓練機会の充実を図る。

### 4. 人材の育成

#### ○発達障害研修事業

【21百万円(18百万円)】

小児医療、精神医療、療育の3分野について、発達障害者支援に携わる職員に対する研修を行い、各支援現場における対応を充実させる。

### 5. 情報提供・普及啓発

#### ○発達障害情報センター

【57百万円(49百万円)】

発達障害情報センターにおいて、発達障害に関する国内外の文献、研究成果等を集積し、全国の発達障害者支援機関等への発達障害に関する幅広い情報提供等を行うとともに、各自治体の発達障害に関する支援体制の好事例を集めたモデル事例集や、支援手法等を集めた支援マニュアルを策定する。(重点施策実施5か年計画事項)

#### ○「世界自閉症啓発デー」普及啓発事業(新規)

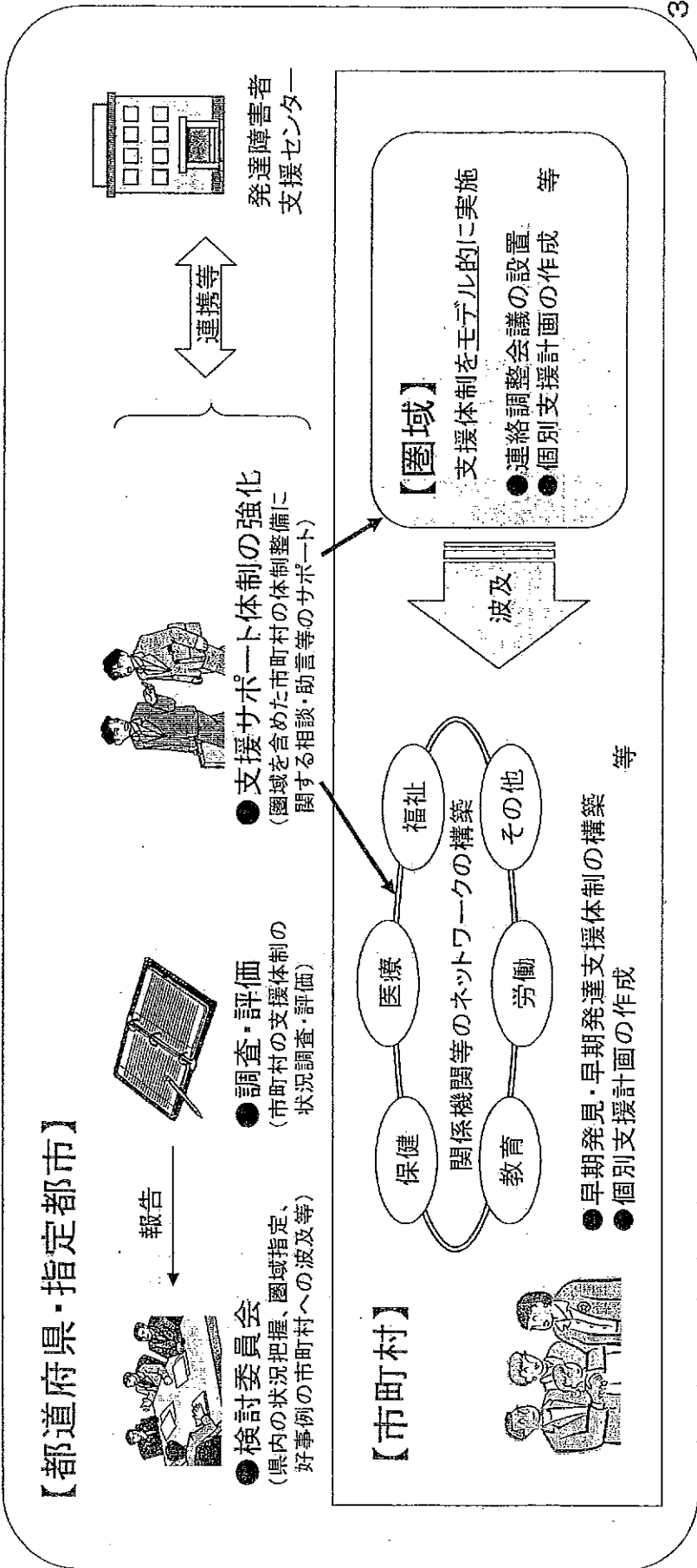
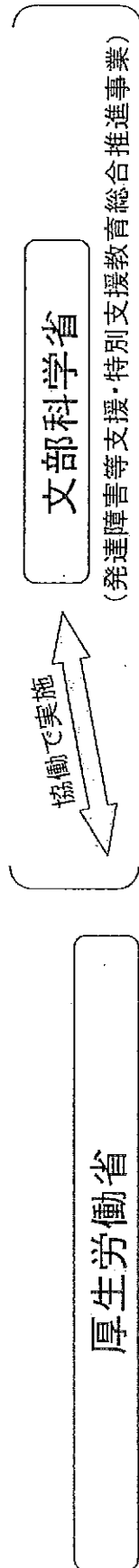
【15百万円】

国連が制定した「世界自閉症啓発デー」(4月2日)の周知と、自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図るための普及啓発活動を行う。

# 発達障害者支援体制整備事業

発達障害者の乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、都道府県・指定都市に発達障害の検討委員会を設置するとともに、圏域において個別支援計画の作成等を行うことにより、支援の体制整備を構築する。

さらに、個別支援計画の作成等の実施状況調査及び評価を行い、支援体制が進んでいない市町村に対しては適切な助言等を行うことにより、市町村の意識付けを強化し、個別支援計画の作成を含む支援体制の充実を図る。



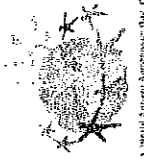
# 「世界自閉症啓発デー」(4月2日)について

## 【背景】

平成19年12月、国連総会第3委員会においてカタール國の提出した議題である4月2日を世界自閉症啓発デーに定める決議を採択。

### ○決議事項

- ・4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
- ・全ての加盟國や、國連その他の國際機關、NGOや民間を含む市民社會が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
- ・それぞれの加盟國が、自閉症の子どもについて、家庭や社會全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
- ・事務総長に対し、この決議を全ての加盟國及び國連の機關に注意喚起するよう要求する。



平成20年 4月、国連事務総長がメッセージを發出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

## 【厚生労働省の対応】

○平成20年 4月 厚生労働大臣がメッセージを發出。(発達障害情報センターのホームページにも掲載。)

世界自閉症啓発デー(4月2日)の発足に寄せて

国連で制定された「世界自閉症啓発デー」が、本日その第1回を迎えたことは、まことに喜ばしいことと考えています。

我が国においては、平成17年4月から発達障害者支援法が施行され、本年3月28日には発達障害情報センターが発足するなど、自閉症を始めとする発達障害者施策は年々進みつつあります。

本日の「世界自閉症啓発デー」を契機として、國民の皆さん一人一人の自閉症などへの理解が進み、我が国において発達障害者の方々それぞれの能力を発揮していくことができるよう、厚生労働省としても一層努力していきたいと考えています。

平成20年4月2日  
厚生労働大臣  
舛添 要一



## 【今後の対応案】

世界自閉症啓発デーは国連が制定した日ということもあり、自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図る機会として捉え、総合的かつ集中的な啓発活動を行い、発達障害に関する普及啓発を一層推進する。

### ○シンポジウムの開催

- ・日程 平成21年4月2日(木)
- ・場所 東京ウイメンズプラザ(渋谷区)
- ・主催 厚生労働省、(社)日本自閉症協会
- ・共催 国立特別支援教育総合研究所、日本自閉症スペクトラム学会、全国自閉症者施設協議会、日本発達障害者ネットワーク、アスペルgerの会、内閣府、文部科学省、法務省、国土交通省、他

○「世界自閉症啓発デー」の周知及び発達障害への理解促進  
(政府公報やホームページ等)

※4月2日～8日を「発達障害啓発週間」として、関係団体が全国各地でイベント活動等を実施(予定)

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

平成21年度「世界自閉症啓発デー」における普及啓発の推進について

平素より、発達障害者施策の推進にご尽力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、我が国の発達障害者の支援については、発達障害者支援法が平成17年4月に施行され、様々な施策が実施されているところでありますが、平成19年12月には、国連総会においてカタル国が提出した議題である、毎年4月2日を「世界自閉症啓発デー」に定める決議が採択されました。

この採択では、全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うこと、それぞれの加盟国が、自閉症のこどもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うこと等が求められております。

また、我が国においては、4月2日の「世界自閉症啓発デー」に加え、関係団体等が4月2日から8日を「発達障害啓発週間」として提唱しており、これらを踏まえ、厚生労働省では、関係団体等との連携も含めて発達障害の理解に係る啓発活動や交流事業などの積極的な実施を広く呼びかけることとしました。

つきましては、貴都道府県・市におかれても、「世界自閉症啓発デー」及び「発達障害啓発週間」の期間を中心に、上記の趣旨に即した取組の実施について、特段のご配慮をいただくとともに、管内市区町村等への周知をお願い致します。

なお、実施する取組（イベント、シンポジウム等）につきましては、「世界自閉症啓発デー関連情報」として、広報等を行わせていただく予定ですので、別紙にご記入の上、下記宛先までFAXにてご一報いただけるようお願い致します。

【取組いただきたい事例】

- 発達障害に関する地域住民に対する知識の普及及び理解の促進
  - 発達障害者支援に関する関係機関及び関係団体との協力事業の推進
- (例)・世界自閉症啓発デー等の発達障害に関するポスターの掲示  
・世界自閉症啓発デーに基づいたイベント等の開催又は協力

《本件連絡先》厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
精神・障害保健課発達障害支援係 日詰、山口  
電 話：03-5253-1111（内線3004、3027）  
FAX：03-3593-2008

# (参考) 雇用対策事業例：障害者地域生活サポート事業

## ①障害者本人へのサポート

・相談支援等を充実させるために、障害者支援アシスタントを雇用する。

<①の例>

