

行政説明

「精神保健福祉法改正について」

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の概要

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 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、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、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することを明確化する。

2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

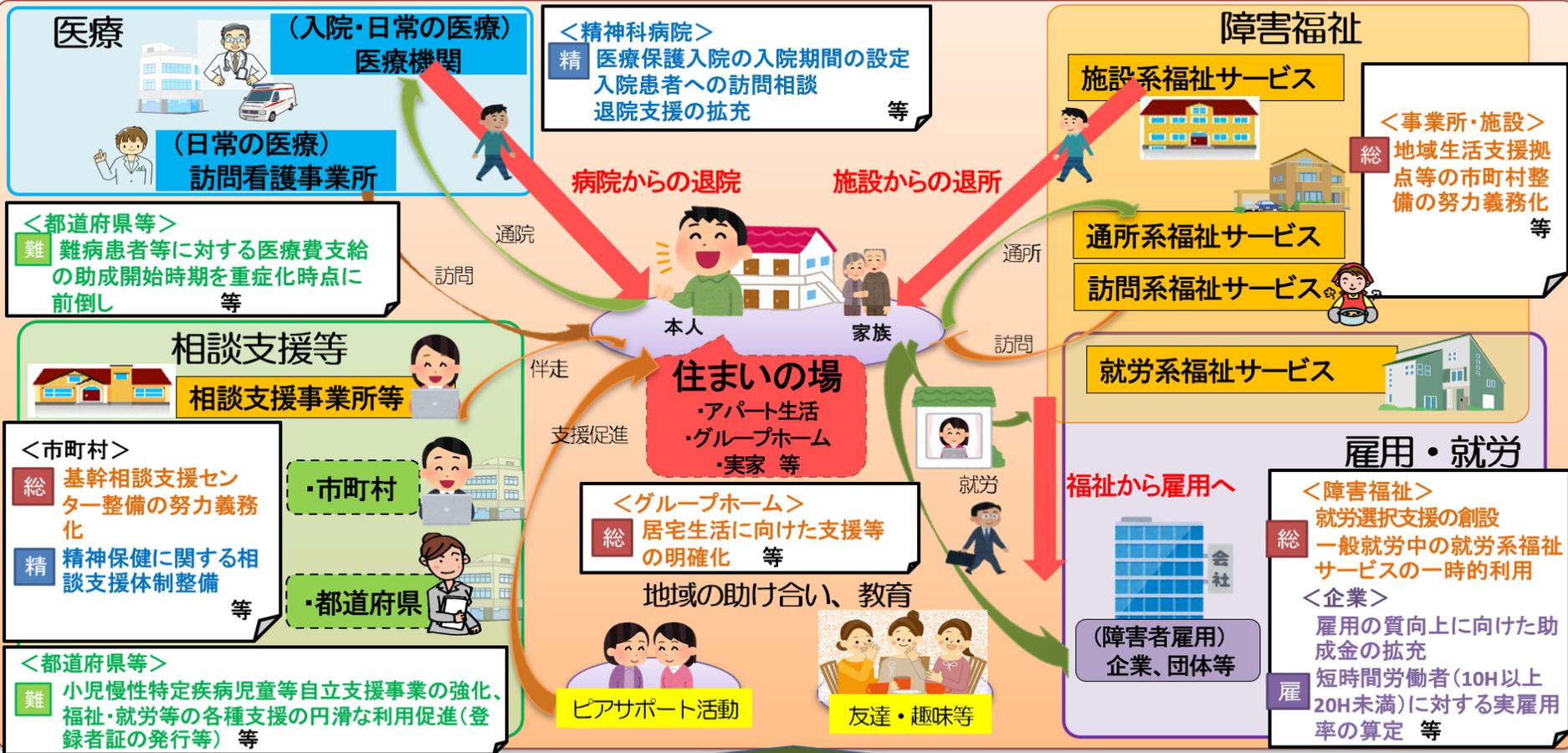
- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。
このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会(イメージ)

- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、
 - ・施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実 (障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係) 総 精 難
 - ・福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上 (障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係) 総 雇
 - ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備 (難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係) 難 総
- 等を推進する。



令和6年（2024年）4月1日から新しく

精神保健福祉法 が かわりました！

開始

医療保護入院の入院期間の法定化

- ・ 医療保護入院の入院期間が、最長6か月となりました。
- ・ ただし、精神保健指定医による診察の結果、医療保護入院の継続が必要と判断された場合、医療保護入院者退院支援委員会を開催し、家族等の同意（市町村長同意も含む）を得た場合に、入院期間が更新されることになりました。

開始

精神科病院での虐待の通報制度の新設

- ・ 精神科病院で働く人からの患者さんに対する虐待について、都道府県等への届出や通報の制度ができました。

開始

入院者訪問支援事業の新設

- ・ 所定の研修を修了した入院者訪問支援員が、患者さんの希望に応じて病院を訪問し、丁寧にお話を聞き、必要な情報を提供する制度ができました。
 - ※ 患者さんとは、市町村長同意で医療保護入院をしている方等を指します。
 - ※ 本事業の実施状況等は、都道府県等により異なります。

改正

地域生活への移行の促進

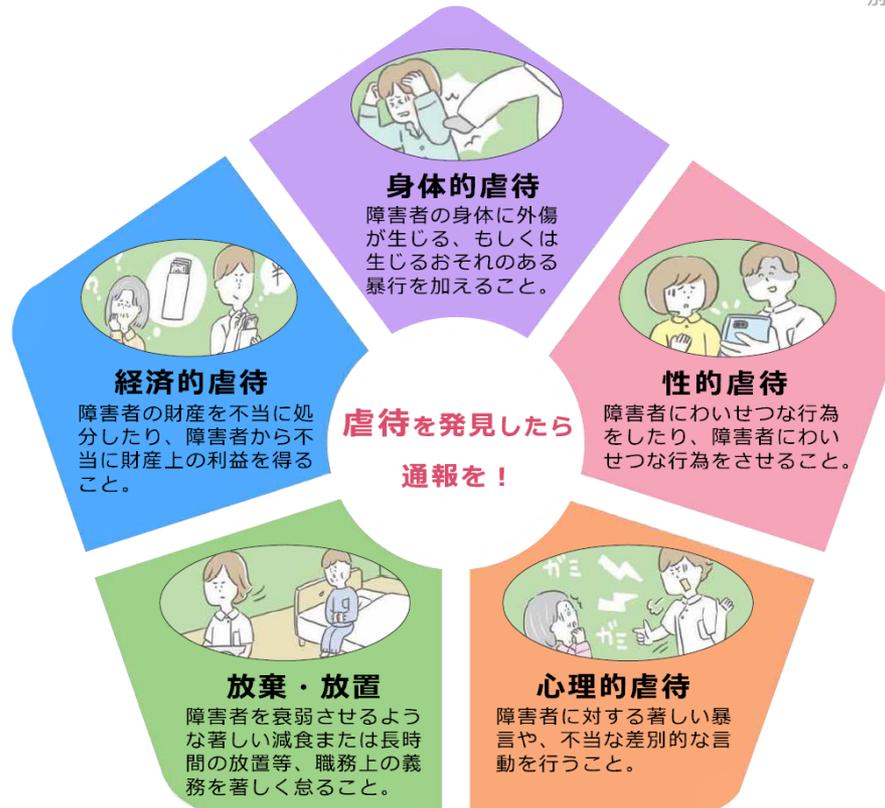
- ・ 退院後生活環境相談員（退院支援の担当者）が、措置入院の場合でも必ず選任されることになりました。
- ・ 措置入院・医療保護入院のどちらの場合でも、地域援助事業者の紹介を受けられるようになりました。



くわしくは、あなたの担当の
退院後生活環境相談員、または
病院の職員におたずねください！

精神科病院における「虐待通報が義務化」されます

別添 1



令和6年4月から精神保健福祉法が改正され、都道府県等への虐待通報が義務化されました。精神科病院における業務従事者※による虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した際には、以下の連絡先に通報してください。業務従事者は、通報したことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けないと定められています。また、業務従事者による虐待を受けた精神障害者は、その旨を都道府県に届け出ることができます。

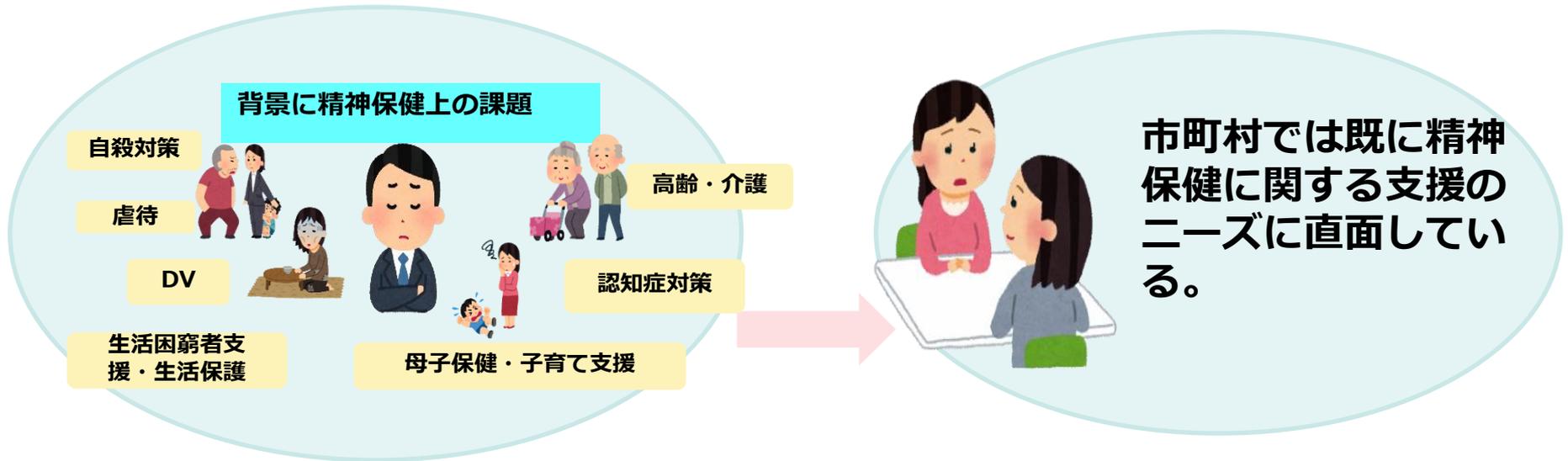
※業務従事者とは、医師や看護師等の医療従事者だけでなく、精神科病院で勤務している全ての方を指します。

佐賀県障害者権利擁護センター（佐賀県健康福祉部障害福祉課内）

住 所 〒840-8570 佐賀県佐賀市城内1丁目1番59号
電話番号 0952-25-7574

令和3年度障害者総合福祉推進事業を参考に厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課作成

精神保健に関する相談支援に係る市町村の役割



現在、市町村における自殺対策、虐待（児童、高齢者、障害者）、生活困窮者支援・生活保護、母子保健・子育て支援等の業務において、関わっている住民が背景に精神保健上の課題を抱えているケースも多く、市町村の責務ではなくても、実際の支援の中で、複合的な課題への支援のニーズに直面している。

包括的支援・総合相談体制の再構築に係る政策背景

高齢・介護に関する相談支援

認知症
高齢者虐待防止
介護保険サービス提供 等

生活福祉に関する相談支援

生活保護
生活困窮者自立支援
ひきこもり 等

精神保健

障害のある方等の相談支援

相談支援事業
障害者虐待防止
障害者差別解消
意思決定支援 等

妊娠出産・子育てに関する 相談支援

母子保健
子育て包括、子育て総合支援
成育 等

出典：第163回市町村職員を対象とするセミナー

「市町村における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ための研修」相談支援体制構築の効果的な進め方及び自治体類型別の推進ポイント 改変

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療・障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）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必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。

