

令和6年度第2回 横浜市精神保健福祉審議会 会議録	
日 時	令和7年3月28日（金）14時00分～15時54分
開催場所	市庁舎18階会議室なみき2～5
出席者	天貝委員、飯島委員、井汲委員、伊東委員、内嶋委員、大友委員、加藤委員、金子委員、川越委員、國吉委員、佐伯委員、土志田委員、長尾委員、馬場委員、萩原委員、長谷川委員、三村委員、山口委員
欠席者	浅見委員
開催形態	公開（傍聴人 0人）
議 題	<p>議題</p> <p>第2期横浜市依存症対策地域支援計画骨子案について 報告</p> <p>(1) 依存症対策事業について (2) 第5期障害者プラン策定のスケジュール (3) 障害福祉制度におけるオンライン手続の開始について (4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和6年度の取組状況について (5) 精神障害者ピアスタッフ推進・入院者訪問支援事業について (6) 令和7年度予算について</p>
決定事項	
議 事	1. 開会
事務局	開会の挨拶 局長挨拶 定足数報告、注意事項について
事務局	【議題】 ・第2期横浜市依存症対策地域支援計画骨子案について 第2期横浜市依存症対策地域支援計画骨子案について説明。
伊東委員	第1期計画の時と同様、第2期に関しても熱心な議論を依存症対策検討部会で行っていく予定。依存症について、かなり広範囲な情報がこの部会では飛び交っている印象。
内嶋委員	資料P6「依存症相談の傾向」の「その他依存症」において、「若年層を中心に、依存症相談では対応困難な相談が増加」とあった。なぜ対応困難なのか。
事務局	本来依存症の問題ではない相談ケースが多いため。依存症である不安が先行し、本来であれば、もう少し前の段階で家庭環境や学校生活を改善していくアプローチが必要なのに、依存症だからということで、こちらに相

井汲委員	<p>談が来る。結局、ここでは解決できずに別の機関に相談することとなる。</p> <p>どこに相談したらいいか、端的に分かるようにしてもらいたい。今年、アルコール依存の関係で母親が家出し、最終的に当事者は突然死したケースがあった。区役所や生活支援センターに相談に行っても「本人からの依頼がない」という返事で支援を行ってもらえなかった。ケースワーカーに相談しても取り合ってもらえない。親世代が相談に行っても高齢の相談へ回され「シェルターを紹介する」という返事が来てしまったりする。本人を見てもらいたくて相談しているのに、親側の方の相談になってしまうことが多い。</p> <p>断定はできないと思うが、「買物依存ならこういうところ」「アルコール依存ならこうだ」と、誰でも分かるようにしてもらいたい。計画の1次か2次に入れてもらいたい。</p>
事務局	<p>それは骨子案の説明の2次支援になる。相談につながるための普及啓発として、第1期計画でも施策になっている。まずはこころの健康相談センターや区役所の精神保健福祉相談になり、そこから適切な相談機関や支援機関につながる形かと思う。さきほどの件もあるが、依存症を専門としていないような支援者にも依存症の知識を入れてもらい、適切に相談につながるようにすることも必要になる。計画の中で進めていきたい。</p>
大友委員	<p>市精連の大友です。横浜刑務所ではアルコール依存症や薬物依存症、精神障害、発達障害の人たちが毎年40人ぐらい出ている。横浜市の監察所や神奈川県地域生活定着支援センターと連携し、まず居住支援、その上で就労支援の体制があるが、結局どこにも行き場がなく、最終的に寿町の簡易宿泊所を紹介される。それならば、寿町の中にそういう人たちの支援体制を強化する仕組みが必要だ。</p> <p>一方、住宅要支援者、要配慮者に対して居住支援の窓口である住宅供給公社に窓口がある。そこに年間600から700件の相談が上がってくる。発達障害や精神障害、薬物依存など、かなり重層的に問題を抱える人が多い。結局は福祉事務所がきちんと窓口対応せず、横浜市の居住支援協議会へ持ってくることになる。「何か困ったケースはこの部署に」という構造が必要。各福祉事務所や寿町できちんと受け止めて、体制をつくってもらいたい。</p>
事務局	<p>我々としても区の職員の体制づくり、職員育成には力を入れていかなければならないと考えている。採用が難しい中でどうするかしっかりと考えていく。</p>
川越委員	<p>横浜市総合保健医療センターの川越です。我々は生活支援センターを港北と磯子と神奈川で持っている。1次相談をする場所として、やはり生活支援センターがもう少し力を付け、地域で困っている人を基幹やケアプ</p>

	<p>ラ、包括と一緒に取り組む体制を取っていかないといけないと感じ、職員の人材育成をしていかななくてはと思う。我々は宿泊型自立訓練施設を持っており、地域生活定着支援センターと一緒に、出所した人たちの生活支援をしている。今後どういった支援が必要なのかを聞きながら、試みを始めたところ。もう少し事例を集めて色々と研さんできればと思っている。そういう試みもあることを知ってもらえればと思う。</p>
大友委員	<p>横浜刑務所の中を見学したが、高齢者と障害者がたくさんおり、作業所のような感じだった。「こういう人たちが出てきて、どうやって受け止めるか」という取り組みをされているのが良く分かった。生活支援センターも色々な業務で手一杯かもしれないが、在り方を見直さないと、「何をやっているのか」という状況になりかねない。</p>
川越委員	<p>当初のモデルが今の時代とずれてきたところがあるかと思う。地域活動支援センターのほうをどうしていくかといったことも含めて検討したい。</p>
長尾委員	<p>中区生活支援センター所長の長尾です。生活支援センターの業務の一部だろうなというのはもう重々承知はしている。依存症はすごく難しい支援。中区は寿町もあり、たくさん支援対象の方がいるが、中にはアルコール依存、ギャンブル依存、薬物依存の人も少なからずいる。そういった人々への支援で、本人からの申し出がないとなかなか動きにくいのが現状。</p>
	<p>ただ、今の時代、支援施設の中には生活支援センターだけではなく、基幹相談支援センターや、それ以外の関係機関の人もたくさんいる。連携しながら支援チームのようなものをつくって一緒にやっていけばある程度手を出していける状況は作れると考えている。昔のように機関が違くと手を組むような意識が全然なかった時代ではない。行政も含めて連携しながら進めるという考え方を強めていきたい。</p>
土志田委員	<p>若者の一時支援のところで、できれば学校側と協力した上で学生自身が話し合う場があると、より自分たちのこととして浸透しやすいのではないかと思います。</p>
飯島委員	<p>私は依存症部会の委員として、5年前の支援計画の作成にも関わった。この5年間で大きく異なっているのは、やはり新型コロナの影響でオンラインでの賭け事が主流になったこと。24時間365日賭け事ができるようになり、依存症になるまでの時間が早まった。更に、最近問題になっている違法なオンラインカジノについて。海外のオンラインカジノの利用について警察庁が調査をしたところ、337万人が依存症に陥っているとのこと。この違法なオンラインカジノが単純賭博罪や常習賭博罪に当たることを知らなかった人が4割にも及んでいたという衝撃の結果もある。今後の計画の中では、まずそれが違法だということを広く市民に周知するような、何ら</p>

山口会長	<p>かの方策に力を入れてもらえると有り難い。</p> <p>課題をとらえて、審議会として承認する。引き続きこの件に関しては伊東副会長と議論する。</p>
伊東委員	<p>依存症対策検討部会においても引き続き検討を進める。</p> <p>【報告事項】</p> <p>(1) 依存症対策事業について</p>
事務局	<p>依存症対策事業について説明</p>
馬場委員	<p>市庁舎で実施したパネル展については、どんな人が来たのか。</p>
事務局	<p>市庁舎の1階で行ったため、どちらかといえば通りがかりの人であった。</p>
馬場委員	<p>アルコールの問題を抱えている人が来たかどうかは分からないか。結局、ターゲットはどの層だったのか。</p>
事務局	<p>依存症の知識で、通りがかりの人に「依存症は回復するものだ」とか、「意思が弱いから依存症になるわけではない」というところの普及啓発も兼ねて実施していた。回復施設のパフレットも設置したが、依存の問題を抱えている人のところにもう少しアプローチできたらよかったと思う。</p>
馬場委員	<p>若年者のオーバードーズは具体的にはどういったことか。処方薬をたくさん飲んでしまうのか。</p>
事務局	<p>処方薬だけでなく、市販薬を大量に服薬することや、アルコールと併用して飲んでしまうといったケースのこと。未成年も含む。</p>
馬場委員	<p>病院や診療所が薬の供給源になっているのか。</p>
事務局	<p>若年層で言うと、市販薬のほうが多い印象。</p>
馬場委員	<p>我々も向精神薬を処方している。「精神科はなぜこんなに薬を多く出すのか」と思われているが、そこからつながっているとしたら教えていただきたい。</p>
山口会長	<p>精神科医に限ったことではない。</p>
馬場委員	<p>もちろんその通り。内科からの処方も多い。</p>
井汲委員	<p>私たちの家族会では、病院からもらってきた薬を一気に飲む人がいる。1か月分全部飲んでしまって二、三日入院するようなことをよく聞くが、やはり若い患者。処方薬は咳止めとかそういうものを飲んで、朝、元気を付けて仕事に行くというのは聞くが、一番よく入院するのは処方薬。</p>
事務局	<p>【報告事項】</p> <p>(2) 第5期障害者プラン策定のスケジュール</p> <p>第5期障害者プラン策定のスケジュールについて説明</p> <p>【報告事項】</p>

<p>事務局 加藤委員</p>	<p>(3) 障害福祉制度におけるオンライン手続の開始について 障害福祉制度におけるオンライン手続の開始について説明。 ピアサポートグループ在の加藤です。当事者の立場からですが、オンライン申請化はありがたいと感じている。施策推進協議会でも話したが、せっかくマイナンバーカードでオンライン申請できるのに、更新の連絡がなく、うっかり更新を忘れてしまい、病院の窓口に行ったときに自立支援医療受給者証の期限が切れていることを指摘される、という話を聞くことも多い。また、障害者手帳の更新についても、ギリギリに行ったら「3か月かかる」と言われ、「なぜそんなに時間がかかるのか」と窓口で言い合いになることもあると聞いている。せっかくマイナポータルを使って申請の信用も担保できるのだから、こうしたトラブルをなくすためにも、そのあたりについてもご検討いただければと思う。更新時期のお知らせがあれば役に立つのではないかと考えており、そもそもオンライン申請にしたのであれば、更新にかかる時間の短縮もあわせて進めていただけたらと思う。</p>
<p>金子委員 事務局</p>	<p>障害福祉サービスの申請対象とはどういうことか。 例えば、新規や更新の申請の手続をオンラインで進めることが可能。ただ、一部どうしても区役所の職員に事前に相談することが必要なところがある。相談後の申請手続については電子化をしている。</p>
<p>金子委員 事務局</p>	<p>オンライン申請が始まったことは事業者も何となくは知っているが、サービス提供側への周知はどのように進めていくのか。 広報よこはま2月号への掲載や、区役所の窓口等にチラシを置くことで周知している。これからもこういった形で周知できるのかを検討する。</p>
<p>事務局 井汲委員</p>	<p>【報告事項】 (4)精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和6年度の取組状況について 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和6年度の取組状況について 説明。 私たち家族にとって、地域包括ケアシステムはずっと望んでいること。しかし、この報告書を見た限りでは中身が分からない。「こういうことをした」というのは分かったが、どういうことが話し合われたのか。生活支援センターについては私たちも色々知りたい部分があるわけだが、たとえば「意思決定支援及び医療と福祉の連携について」「生活支援センターの機能強化」について中身を教えてほしい。 2番のところでも「協議の場」とあり、自立支援協議会に家族を呼んでもらえるようになった。それでケアプラや訪問看護の事業所や病院の人と顔見知りになったのは確かで、親しくなり、支援の中で生かされていると</p>

	<p>聞いている。しかし、何年も協議をしているが、あまり変わらないというのが実感。保土ヶ谷区でアウトリーチを始めた、昨年からは聞いている。そこが前進したのだとは思っているが、もう少しこの報告書の中身を知りたい。ここでも無理だと思うが、どこを見たらよいか。家族に是非知らせたい。</p>
事務局	<p>取組内容についての広報は確かに不足していると認識している。次年度以降は今いただいたご意見を基にして運営していきたい。</p> <p>家族会や当事者にも参加してもらおう等、運営方法は区によってそれぞれではある。自立支援協議会の中で年度の初めに目標を設定して、年度末に結果検証を行っている。外部への発信方法については検討する。各区の地域資源を生かしながら取組を進めているので、良い事例を水平展開するためにも、こちらからも情報共有や発信をしていく必要があると思う。今後の課題と考えている。</p>
井汲委員	<p>各区で行われた自立支援協議会の取組を、現在市でまとめていないのか。それを見たいのだが。</p>
事務局	<p>18 区の報告そのままではないが、行った活動などを一覧化し、地域移行・地域定着部会で資料として出している。取組内容や意見を含め毎年報告事項として提出しているが、あくまで部会の中での資料。この審議会のように公表しているものではない。今後の発信方法については、今の意見を基に検討する。</p>
大友委員	<p>その部会の資料をもらいたい。そうでないと何も分からない。</p>
事務局	<p>部会の資料には細かく色々なことが書かれているので、そのまま出すのは難しい。なので、出し方を考えさせてもらいたい。</p>
内嶋委員	<p>審議会なので、議論ができる情報がないと議論できない。非常に興味があるものもあり、例えば、「精神保健医療福祉分野の意思決定支援及び医療と福祉の連携について」深く知りたい。全部出すと大変なことになるのはわかる。精神保健福祉審議会委員は、初めてこの情報に接する人も多いと思う。是非その辺を少し工夫してもらいたい。「ここは開示してほしい」という意見がある場合、差し支えない範囲で我々は実質的な中身を知りたい。そこを検討願う。</p>
萩原委員	<p>地域包括ケアシステムに関しては、医療も非常に関係がある。当センターのことも含めて看護の立場から伝え、横浜市に今後のことを質問できたらと思う。昨年6月に、精神医療の入退院支援加算ができた。精神医療もいよいよほかの医療と同じように地域包括になる。私たちも今、手探りでやっている。精神医療センターは「連携サポートセンター」と呼んでいたものを、4月から「患者サポートセンター」と名前を変更する。入退院支援部門を立ち上げ、いよいよ加算を取るための準備を始める。</p>

<p>事務局</p> <p>山口会長</p>	<p>在宅の方の意思決定支援が非常に難しいので、患者相談室を設けるが、当センターも色々課題を抱えている。患者相談や権利擁護の部署で取り組もうとしている。</p> <p>入退院支援に関しては、恐らく色々な医療機関も加算の体制を取ったりするのに手探りでやっていくことになると思う。是非こういった地域包括ケアシステムの構築をやっていく中で、医療の声を聞きながら今後進めていただきたい。今、何か考えていることがあったら教えてほしい。</p> <p>医療機関との連携は前々から課題になっている。障害者プランの中でも、連携して自立支援協議会に参加してもらって医療機関の人を増やす目標を設定している。区でも各病院へ連携の働きかけをすることもあるかと思うので、協力してもらえれば有り難い。自立支援協議会の中の地域移行部会にも医師はいないが、参加していただくよう調整しているところ。</p> <p>たくさん課題がありそうですが、調整お願いします。</p>
<p>事務局</p> <p>加藤委員</p>	<p>【報告事項】</p> <p>(5)精神障害者訪問支援事業について</p> <p>精神障害者訪問支援事業について説明</p> <p>今後は、18 区の生活支援センターそれぞれに配置されているピアスタッフが、新たに始まる入院者訪問支援事業も含めて、病院の医師と関わっていくことになると考えている。ピアスタッフと協力して取り組んでもらえるとありがたい。退院時には、医師や多職種が連携して指導を行うことで、退院時共同指導料などの診療報酬が算定される仕組みがある。今後、ピアスタッフの関与も地域移行支援の一環として評価されていく可能性があるため、ぜひ一緒に取り組んでいきたいと考えている。</p> <p>依存症からの話になるが、支援者はほぼ医療、福祉の人しか出てこない。当事者団体とも「協力」ではなく、今後は方向性を変えていってもらえたらと思う。地域に居場所がないことは、依存症のある人にとって深刻な問題である。しかし現在、当事者が安心していられる場所、いわゆる居場所は十分に整備されていない。福祉の事業所だけ、医療の法人だけ、あるいは当事者のボランティア団体だけでは、そのような場所をつくり出すには限界がある。</p> <p>こうした状況は、依存症に限らず、精神保健福祉の領域全体に通じる問題でもある。私が思っているのは「共創」で、一緒につくっていくイメージがあるといい。縦割ではなく、横串にできるような団体などが出てきて、行政として応援してもらいたい。当事者団体だけだと限界がある。当事者がいれば全ていいとは思わない。やはり連携や協働が大事。是非そういうものを検討いただきたい。</p>

	<p>精神保健福祉領域だけではなく、まちづくりも連携して当事者を絡め、障害者プランが掲げる「お互いに支え合う仕組み」につなげていけたらと思う。これからプラン5期策定にむけて、当事者の意見を聞くところもあるので反映させてもらえればと思う。</p> <p>ピアスタッフ推進事業もとても大事だが、それと同時併行のイメージで考えている。</p>
馬場委員	<p>社会につながらなくなった患者をどうやってつなげようかというプランだと思うが、意思表示支援は具体的にはどのような内容か。</p>
事務局	<p>入院期間が長くなってくると、地域で改めて暮らすことが考えられなくなる方がいると思う。入院者訪問支援事業は直接的な退院支援を目的とした事業ではないが、本人がどうしたいかなどを支援員が伺うことで、病院の相談員などとはまた違う形での代弁者になり、本音を聞き出すようなところを想定している。</p>
馬場委員	<p>患者を地域に帰す一方で、患者を退院させるとベッドが減ってしまう。病院としてはジレンマになる部分もあるが、そこに一石を投じることになるか。</p>
加藤委員	<p>調子を崩したときには病院に戻り、調子を取り戻して、地域で暮らしたいと思えたら退院する。そうした行き来を続けていくうちに、自然と地域での暮らしが定着していけばよいと思う。私の知人には、体調を崩した際に自分の意思で任意入院し、調子が整えば主体的に退院して、調子を安定させている方もいる。「病院から地域へ」という一方向の流れだけが、すべてではないようにも思う。</p>
萩原委員	<p>興味深い取組だが、これは国の取組。例えば介護保険だと医療職ではないケアマネジャーが当事者の意思表示支援というわけではないが、意思表示の役割も担っている。小児は医療的ケアのコーディネーターとなるケアマネジャーがいないことが小児の在宅医療では問題になっていて、今度医療的ケア児・者等コーディネーターのような仕組みができてきた。多分そういうお墨付きがある一般の人、資格を持っていない人が病院に入ってくるというイメージではないかと思う。</p> <p>私が今、精神医療センターで感じているのが、自分を守れない意思表示をする人もけっこういるということ。非常に高度な専門的な知識がないと、本人を守れない。医療職以外の人でお墨付きのある人が入ってきて、一緒に支援するというのではほかの医療のジャンルと近い仕組みになっていくのかなというイメージ。でも、ベッドは空くので経営状況はどこも厳しくなる。自治体として入院者訪問支援を推進するのであれば、是非病院経営の方もバックアップしてもらえるといいと思う。</p>
大友委員	<p>馬場先生のおっしゃることは、従来の病院経営者のスタンダードな考え</p>

<p>事務局 土志田委員</p> <p>井汲委員</p> <p>事務局</p> <p>事務局</p>	<p>方だと思うが、実態は大きく変わっている。2045 年を見据えると、今、精神科病院の入院患者の平均稼働率は 80 パーセント程度。地方では 65 パーセントか 70 パーセントで、経営がうまくいかない状況がある。病床は 1 床減らすと 410 万の補償金が出る。それで地域へという流れがやがて来ると思う。</p> <p>そういうことも踏まえてこういう動きが出てきているのだと思うが、一方で、ケアプラが 144 か所あって、経営的にうまくいかないところがたくさんある。「もうやらない」というところもたくさん出てきている。生活支援センターが 18 区で 1 か所という感じ。精神科病院もかなり苦しいところがありますが、生活支援センターは業務が手一杯である。第 5 期の障害者プランの中ではそういうことも含めて考える必要があるのではないか。そういう意味でも、しつこくはなるが、検討経過の情報をオープンにしてもらいたい。</p> <p>出し方については検討させていただくが、情報は出す。</p> <p>神奈川県の上院者訪問支援事業では既に 8 件訪問した。入院者訪問支援事業を行っても、簡単に退院にはつながらないのが実情。市長同意で入院した方など、問題があつて入院しているケースや、両親が亡くなり兄弟とも疎遠で訪問する方がいないような方へ訪問をしているので、そう簡単には動かない。なので、あまり退院支援をするわけではなく、意思表示や気持ちをお聞きし看護師や相談員に伝えたりする形でやっている。にも包括という話もあつたが、何ができるか、全体で考えて提案しないといけないのではないかと思う。入院者訪問支援をやっている経過で事例があるので、参考になるところはまた共有していきたい。</p> <p>「家族で見るのだったら退院させる」と言われる。親が既に 80 才を超えていて、「これから先を見通すと無理」と言うと、退院させてくれない。引き受けてくれるところがないということだと思ふ。地域移行への取組を進めていただきたい。やはり私は病院ではなく地域に帰るほうがいいと考える。</p> <p>【報告事項】</p> <p>(6) 令和 7 年度予算について 令和 7 年度予算について説明 (その他)</p> <p>令和 7 年度第 1 回の審議会については、7 月から 8 月ごろの開催を予定している。</p>
<p>資 料</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・資料1 第 2 期横浜市依存症対策地域支援計画 骨子案について ・資料2 依存症対策事業について

	<ul style="list-style-type: none">・資料3 第5期横浜市障害者プランの策定スケジュールについて・資料4 障害福祉分野におけるオンライン申請手続の開始について・資料5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和6年度取組状況について・資料6 精神障害者ピアスタッフ推進・入院者訪問支援事業について・資料7 令和7年度予算について・資料8 横浜市精神保健福祉審議会条例・資料9 横浜市精神保健福祉審議会運営要綱
--	---