

令和5年度第2回横浜市精神保健福祉審議会会議録	
日 時	令和6年3月28日（木）14時00分～16時00分
開催場所	神奈川県中小企業共済会館401会議室
出席者	天貝委員、飯島委員、伊東委員、大友委員、加藤委員、金子委員、川越委員、國吉委員、佐藤委員、土志田委員、長尾委員、長谷川委員、馬場委員、三村委員、宮川委員、山口委員
欠席者	浅見委員、大貫委員、佐伯委員、
開催形態	公開（傍聴人0人）
議 題	<p>議 題</p> <p>(1) 会長及び副会長の選出について</p> <p>報 告</p> <p>(1) よこはま保健医療プラン2024の策定について（資料1）</p> <p>(2) 第4期横浜市障害者プランの改定について（資料2）</p> <p>(3) 第2期横浜市自殺対策計画について（資料3）</p> <p>(4) 依存症対策事業について（資料4）</p> <p>(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5年度 の取組状況について（資料5）</p> <p>(6) 精神障害者ピアスタッフ推進事業について（資料6）</p> <p>(7) 令和6年度予算について（資料7）</p>
決定事項	
議 事	<p>開 会</p> <p>1. 開会</p> <p>事務局 定足数報告、注意事項について</p> <p>障害福祉保健部長 開会の挨拶</p> <p>事務局 改選後の新任委員について紹介</p> <p>議 題</p> <p>(1) 会長及び副会長の選出について</p> <p>事務局 会長は、横浜市精神保健福祉審議会条例の第4条により、委員の互選によっ て決めるものと定められていることを説明し、推薦や意見を確認。</p> <p>長谷川委員 山口委員を推薦。 【異議なしのため、会長は山口委員に決定。】</p> <p>事務局 副会長の選出について推薦や意見を確認。</p> <p>山口会長 依存症対策検討部会の部会長でもある伊東委員を推薦。 【異議なしのため、副会長は伊東委員に決定。】</p>

事務局	<p>報 告</p> <p>(1) よこはま保健医療プラン2024の策定について 令和5年8月の第1回の審議会時、検討中の内容について確認したもの。市民意見を求めるパブリックコメントや市会に諮り、このたび策定となった。計画期間は令和6年度から令和11年度の6年間。</p> <p>保健医療分野を中心とした施策を総合的に体系づけた中期的な指針ということで、本市独自に策定しているもの。精神分野も含めた、保健・医療に関するものを全てまとめている。</p> <p>IV章の「主要な疾病ごとの切れ目のない保健医療連携体制の構築」6ページの右側の4番「精神疾患」「目指す姿」で精神病床退院患者における地域平均生活日数などの数値目標を目指して各施策を進めていくことを説明。</p> <p>ホームページに冊子の詳しいデータを掲載している。市民への周知を進めていきたい。</p>
馬場委員 事務局	<p>7ページの退院患者の地域平均生活日数について質問。</p> <p>精神科病院の入院患者の方で、退院後再入院をしない期間が少なくとも331.5日以上（県で定めている保健医療計画と同一の数値）になるように、地域での生活を続けられる環境を整備していくという趣旨。国のいわゆる第8期医療計画や障害者計画の計算式に沿った形で設定している、再入院に至るまでの日数であることを説明。</p>
宮川委員 事務局	<p>平均日数が1年未満ということについて、一度退院したらずっと地域で生活するのが理想と考えるが、そうならない原因について質問。</p> <p>再入院までの期間が長い人もいれば短い人もいらっしゃるという中で、再入院者だけを見たときの日数のため、再入院しなければこの対象者にはあがらない。</p>
宮川委員	<p>再入院するのが当然ではなく、一度入院して退院したら地域で生活できるようになってほしい。よくなったからといって自己判断で服薬を中断し、再入院ということも多いと聞くため、病院の中で指導をしてほしい。</p>
山口会長	<p>現実的には、退院してすぐ戻ってきてしまう患者さんがいるため、そういう方たちを平均するところなるという数字だと理解していただきたい。病院側としても再入院はしないように努力している。</p>
事務局	<p>(2) 第4期横浜市障害者プランの改定について 当プランの中間見直しにあたり、パブリックコメントを踏まえ原案を作成。現プランの第3章に記載の取組と事業について、国の基本指針等を踏まえた変更を行った旨説明。計画の全体像、2の見直し内容、及び追記部分の説明。</p>
宮川委員	<p>2ページの最初、市民への普及・啓発について。差別解消法が4月から一般</p>

	<p>の事業所にも適用されたが、障害を理由に精神グループホームの入所者が自立のためアパートを借りることが困難である例が多い。不動産会社や大家への周知・啓発を希望すると意見。</p>
事務局	<p>障害福祉保健部は、関係部署と連携し不動産分野へ向けた障害のある方々の理解の促進のため、共同の勉強会を始めていると回答。</p>
宮川委員	<p>大家側が安心できるよう、一人暮らしに対しての見守体制の強化を希望。グループホームについても、夜間も安心感を周りに与えるような体制を希望すると意見。</p>
事務局	<p>勉強会の議題に挙がっている、取り組んでいきたいと回答。</p>
馬場委員	<p>2ページのグループホーム関連について質問。強度行動障害というのは、どのような状況を想定されたグループホームのことか。</p>
事務局	<p>強度行動障害のある方々とは、障害支援区分が4かつ行動関連評価が10点以上の方々であると捉えている。今回の報酬改定において、専門の支援の人材を立て、その方々を集中的にケアする仕組みが打ち出された。国主導で支援者養成研修に取り組み、育成した者をグループホームへ配置する予定。横浜市でも独自の取り組みをすべく、令和5年度から検討会を設置し、議論を始めたところである。</p>
馬場委員	<p>行動関連評価が10点以上と判定される方はどのような方か。</p>
事務局	<p>個人差はあるが、例えば自傷行為や不穏な動きが断続的に続いてしまう方がイメージしやすいだろう。</p>
馬場委員	<p>現状では精神科の病院に入院しているが普通のグループホームへの入居の難しい方々の、受け皿をつくるということか。</p>
事務局	<p>広い概念ではその通り。</p>
馬場委員	<p>次に、その下の欄の早期退院率について質問。これは3か月以内の退院ということか。</p>
事務局	<p>県の保健医療計画上、慢性期以外では6か月より前の割合で83.1%となっている。</p>
川越委員	<p>高齢化・重症化対応のグループホームの検討・拡充について、令和3年からの3年でどのくらい拡充されたかについて質問。</p>
事務局	<p>横浜市では、将来にわたるあんしん施策といたしまして、高齢化に特化したグループホームを1棟が2ホーム分、そして重度化ということで、肢体不自由の方などを主に見ている重度化対応グループホームに特化したものを1戸、補助金で運営している。1つのホームに2000万～3000万円弱の補助がついている。しかし、同じ仕組みを広く横展開していくというのは、これから高齢化していく方の人数や例えば精神科に入院している方の人数などを踏まえると、全て等しく同じ仕組みで展開していくのは難しい。 どなたでもご自分の望む場所で安心して暮らせるということを基本的な考え</p>

宮川委員	方にいたしますと、一般的なグループホームでも一定程度の支援がし っかりされていくことが望ましいだろうという考え方の下、今、運営事業者団体の方々と議論を進めているところ。
事務局	非常に支援が難しい方を支援できる人材の確保の難しさには、賃金の低さが関係しているのか、と質問。
山口会長	課題の抽出中だが、人の確保や定着・育成についても議題に挙がっている。グループホームは力量が求められる仕事だということをデータで明確に示し、力のある支援者や既存の現場の方に、力をつけていただくことを検討する議論をしている。賃金の増や、力のある支援者の方の早期雇用等、即効性のある施策の実現は難しいが、人材の育成・定着については取り組む予定である。
事務局	グループホームの仕事は誰でもできる仕事ではない。特に高齢者、身体、重度行動障害は大変。その辺も含めた障害プラン策定を希望する。先ほどの宮川委員の、障害者は家を借りようと思っても借りられないということも含めて対応してほしい。
事務局	1点補足として、パブリックコメントで意見多数であった点を今回のプランに載せているが、すぐ反映できないものは5期の検討課題にしている。本日の資料にはないが、先ほどの宮川委員の不動産の関係のご意見に対する回答もホームページに載っており、今後の検討課題と受け止めている。
事務局	(3) 第2期横浜市自殺対策計画について 計画概要について説明。
山口会長	自殺に追い込まれる人の減少について、自殺したいと思ったことがある人よりも、未遂の経験がある人のほうがパーセンテージとして多い点について質問。
事務局	指標1の24.7%は全体のうちの24.7%の方が自殺したいと思ったことがあると回答をしているが、指標2は、その自殺したいと思ったことがある人のうち、未遂の経験がある人。内訳が違うと回答。
馬場委員	横浜市の現状を把握した結果から、重点施策の柱として子供、若者、女性が挙げたと捉えた。だが、自殺者は中高年以上の男性で、職がなく、家族がなく、依存症があり体の病気があるという人がボリュームゾーンであるというのが私の認識である。横浜は子供・若者、女性の自殺が多いのか。
事務局	横浜市でもボリュームゾーンは同様である。減少化率で言うと、40代、50代の中高年の男性が自殺死亡率を引き下げてきた一方、コロナ禍以降、若年層・女性の自殺者数は高止まりしているため重点施策とした。
馬場委員	減少化率で言えば、全国的に同様の状況なのか。
事務局	年代別に見ると少し異なる部分もあるが、本市の状況と全国の状況は類似し

<p>馬場委員 加藤委員 事務局</p>	<p>ている。 上がりかけているところを何とか抑えるということだと理解できた。 自殺者遺族の話聞けるような場は現状あるか。 当センターの自殺対策の基礎研修では、必ずご遺族の方のお話を取り入れている。亡くなった方の経過の中で、具合が悪くなっていったことや、医療機関に受診することを促すことが大切だったことなど、ご遺族にとってはご自身を責めてしまうような内容もあるが、受講者からは、遺族の話が非常に参考になったとの意見を毎回頂いており、続けていきたいと考えている。</p>
<p>宮川委員 事務局</p>	<p>女性の自殺原因は何か、また最近増えているのは若い女性なのか、と質問。 女性全体の自殺原因は、健康問題が一番多く、2番目が家庭問題、3番目が経済・生活問題、勤務問題。女性の年代別では、20代、30代では、30代の方で特に家庭問題が上昇傾向。男性全体では健康問題が第1位に来ることは変わらないが、2番目に経済・生活問題が来るというのが女性と違いである。</p>
<p>金子委員 事務局</p>	<p>ゲートキーパーの登録者が1万9千人ということだが、その役割発揮の実態や、その実態調査、及び今後の運営について質問。 まず1万9000人というのは自殺対策関連の研修等の受講者の累計数であり、手続を経て登録した方の数字ではない。次に、役割発揮の点についてだが、研修受講者からの質問でも、ゲートキーパーはどこで活動できるのかというものが一番多い。だが、活動場所は日常生活の中であり、特定の場所はない。実際に役割発揮ができた事例を、今後構築予定であるゲートキーパーポータルサイトなどで広く周知し、ゲートキーパーの役割発揮や活動事例を可視化し、活動の動機づけを高めていきたい。</p>
<p>金子委員 事務局</p>	<p>何となく登録されている方も多い印象があるが、どこでも役割発揮が可能。我々は仕事の上で役割発揮の機会があるが、登録後にそのまま内容を忘れてしまう方も恐らくいる。続けて知識を更新できるような研修や取組があると良い。 参考とさせていただきます。</p>
<p>土志田委員 事務局</p>	<p>2点ある。1点目として、ゲートキーパー等の横浜市が築いた資源を、地域課題やニーズといかにかにマッチングさせるかが課題と考えるがいかかが。2点目として、教育分野へはどのように働きかけているのか質問したい。</p>
<p>事務局</p>	<p>1点目について。ゲートキーパーポータルサイトの中では、悩み別の相談先検索ができるようなコンテンツも用意していきたいと考えている。2点目について、学校等でのゲートキーパーの養成だが、重点施策1に「こども・若者の自殺対策の強化」の中で、子供・若者分野でのゲートキーパーの養成がある。具体的には、学校での出前研修やウェブ上で学習ができるようなコンテンツを用意していきたい。</p>
<p>宮川委員</p>	<p>いのちの電話が高齢化して人数が少なくなった、つながりにくいという声を</p>

事務局 長尾委員	前に聞いている。先に出た、ゲートキーパーで何かやりたいと思った方たちを集めて研修し、いのちの電話につながってもらいたい。 いのちの電話の相談員の募集には、本市も協力している。 基本施策5に「遺された人等への支援」の中の「遺族同士が思いを分かち合う場の提供等」について、家族会や自助グループ的なものは今現在あるのか。
事務局	こころの健康相談センターで平成19年以降、「自死遺族の集い」というのを毎月開催している。さらに近年、市内の自助グループの皆様に、分かち合いの会に協力していただいております、行政と市内それぞれのグループの間で、つながることができる場を作っている。
事務局 伊東副会長	(4) 依存症対策事業について 依存症対策事業について説明。 部会のほうでは、女性のホスト依存というような新しいテーマで、依存を広く考えている点、ネットやLINEを利用した若者向け・先端的な啓発・普及をしているところが特徴と考えている。
事務局	(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5年度の取組状況について (6) 精神障害者ピアスタッフ推進事業について 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5年度の取組状況について報告。
宮川委員 事務局	ピアスタッフの新任研修は生活支援センター10か所のみか。 研修対象は雇用の有無に関わらず全センターを対象としていた。出席は10センター。
宮川委員 事務局	全センターで雇用があったわけではないのか。 現時点で雇用人数は7名、センターとしては5センター。事業開始の効果と言えるかは分からないが、令和5年4月以降で新たに4名雇用。
宮川委員 事務局	生活支援センターに通っている人たちが対象か。 例えば月1回の巡回相談等のフォローは、各センターの雇用契約締結者で相談支援業務従事者が対象だが、研修等の参加者は、より対象の幅を広げ多くの人に参加してもらいたい。
宮川委員	ピアスタッフになる資格は生活支援センターへの通所者でなくても良いということか。
事務局	通所者に限らず、一般公募などで採用されている。
宮川委員	全部の生活支援センターに配置する方向なのか。
事務局	そうならば理想的だが、雇用自体に助成をするものではない。ピアスタッフ

宮川委員	<p>が各センターに配置され、相談支援業務に従事することでの効果等を研修などでお伝えして雇用を広めていきたい。</p>
事務局	<p>1人では心細いかも。ピアスタッフ同士の連絡会を開くことは雇用が長続きすることにもつながり、良いと思う。</p>
加藤委員	<p>複数名の配置や、相談しあえる環境が望ましいという前提で実施しているが、現状1名のところもある。連絡会等を引き続き実施したい。</p>
宮川委員	<p>ピアスタッフが実際に働く際、現状ではまだノウハウがないため、ピアスタッフ自身も協働する他の職員も戸惑う場面が多いと思われる。研修では、そういうことについても摺合せていけたらよい。</p> <p>また、横浜市以外の話になるが、ピアサポーターやピアスタッフ養成の研修は多く実施されているにもかかわらず、実際に雇用に関わっているケースは少ないというのが現状である。今回の推進事業では、横浜市が指定管理方式、補助金方式が運営している生活支援センターを対象とする取り組みであるため、雇用に関わつた実のあるものにしていただきたい。ピアスタッフ雇用の効果は、ピアスタッフ自身、利用者だけでなく、協働する職員にも変化をもたらす、生活支援センター自体の支援の質が高まっていくと考える。現状、ピアスタッフがいるのは5センターということだが、このまま全区へ広げていってほしい。</p>
川越委員	<p>生活支援センターは精神障害者を支援するという点を理解し、精神障害者雇用のための努力をしてほしい。</p>
長尾委員	<p>我々の横浜市総合保健医療センターでは、ピアスタッフを一般公募、嘱託の条件で雇用している。ほかの部門でも相談支援には携わっていないピアスタッフがいた。そんな状況でも、実際に相談支援のピアスタッフを雇用しようとすると、様々な課題があった。そこを丁寧に掘り起こして雇用することができたという状況である。雇用後は、相談支援の質の向上、既存の職員の人材育成にもつながっている。また、ほかの関係機関との交流ができた点が良かった。</p>
長尾委員	<p>1年程経つ中で5センターのみの雇用にとどまっている理由について意見。支援センターはどこも欠員がありつつも、ピアスタッフを雇用するところに至らないのはなぜか。理由の一つは通所者の中から雇用することが難しいということ。ずっと利用されている方が今度は利用者から支援者に回って同じ利用者さんに対する支援者側の立場での関係をつくるのが難しい。だが、通所者以外からの雇用というのも、応募をする側のハードルが高い。さらに、これまでも障害のある方が障害を伏せて応募してくることはあったが、全て障害のことは聞いた上で雇用しても、結局退職してしまったという経験</p>

	<p>もある。これもセンター側が雇用に踏み切れない要因である。しかし、今回のピアスタッフとピアサポートは、横浜市行政の支援、研修等の手厚いサポートがある。今までは何かあったときに同じ職員同士だけで助けることは難しかったが、そこが少し担保されていくことは雇用の継続につながる。こういった実績を作っていくことで、雇用に二の足を踏んでいたセンターも考えが少しずつ変わっていきけるはずだと思っている。</p>
事務局	(7) 令和6年度予算について
飯島委員	令和6年度予算概要、資料7の説明。
事務局	横浜市は8050問題に積極的に取り組む予定があるか。
宮川委員	若年層以外のひきこもり対策も予算計上している。今年度はひきこもり支援課という形で独立した組織を構成している。このような組織との連携や、区からどうつないでいくかも引き続き課題だと思っている。
事務局	子が自分で病気と認めないことで病院につなげず、結局親が高額な民間救急を頼って入院させることになり、経済的に無理をしている家庭も多い。親だけで区に相談しても、本人が来ないと駄目と言われて諦めてしまい、結果民間救急を頼るようだ。行政が訪問し、説得して医療につなげる体制をつくってもらいたい。
事務局	こちらでも課題だと捉えており、予算を組んでいる。各区で嘱託医を配置し、そういった方への受診事業援助に関わるための体制づくりを学んでいる段階である。
事務局	宮川委員から話があったような、区に相談しても、なかなか訪問が難しい現状についても把握している。区の職員も繁忙の中で、どのように優先順位をつけて訪問体制を作るか算段している状況。区の職員体制等も含めて対策を講じていきたい。
大友委員	1点目、宮川委員から話が出たように、区役所、生活支援センターへとたらい回しにされる問題について、私も深刻だと思っている。2点目、23ページに「障害福祉事業所の受注促進のため、農作業受注促進モデル事業を実施します」とあるが具体的に教えていただきたい。
事務局	これは、障害の就労継続支援A型やB型、生活介護といった事業所で、作業として農作業を請け負える事業所を増やす取組。具体的には、農業等の基礎知識の研修や、現地作業の見学会、先進事例の見学会や体験会などを想定している。
大友委員	神奈川県内の平均工賃は1万5000円程度だが、これでは利用者が集まらない。4,5万程度、障害年金と合わせて10万程度になるぐらいの目標を持っていかないと厳しいのではないかと。私も農福連携推進機構のようなものの形成を進めたいと思っているので、協力していただきたい。

長谷川委員	意見として、スーパー救急を行う上で、認知症周辺症状をどの辺まで診てもいいことになっているのかが心配である。
川越委員	意見として、地域も家族も困っているというような方は、認知症でいうところの初期集中支援チームのようなものが、障害の分野でヒントになっていくのではないかと。
宮川委員	区に1つぐらいそういうチームを組んでほしい。高齢ではそれが進んでいるようだが、精神のほうは進んでいない。
事務局	次に、ケースワーカーは増えているのか。表はあるか。 表はないが、横浜市としてもケースワーカーの確保に努めているが、人材不足である。
宮川委員 事務局	人材不足というより、ケースワーカーの数を増やさないという方向なのか。増やさないというよりも、増やせない。人材不足の状況がある。
事務局	閉会 次回の令和6年度第1回の審議会については8月頃の開催を検討中。 事務連絡 ころの健康相談センター長 白川より退任の挨拶。
資 料 ・ 特記事項	1 資料 ・ 資料1 「よこはま保健医療プラン2024」について ・ 資料2 第4期横浜市障害者プランの改定版の原案について ・ 資料3 第2期横浜市自殺対策計画について ・ 資料4 依存症対策事業について ・ 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5年度の取組状況について ・ 資料6 精神障害者ピアスタッフ推進事業について ・ 資料7 令和6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 2 特記事項