

平成 27 年度 第 2 回横浜市精神保健福祉審議会

平成 28 年 3 月 24 日 (木)
午後 3 時半～午後 5 時 15 分 (予定)
横浜市研修センター 4 階 403 号室

《次 第》

1 開会

2 健康福祉局障害福祉部長挨拶

3 議題

精神障害者の住まいに関する調査について (資料 1)

4 報告

(1) 長期入院者の実態について (資料 2)

(2) 食事提供に関するモデル事業実施結果 (資料 3)

(3) 横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業アンケート結果 (資料 4)

(4) 障害者差別解消法の施行に伴う本市の取組について (資料 5)

(5) 平成 28 年度予算について (資料 6)

5 その他

【配 付 資 料】

- ・資料 1 精神障害者の住まいに関する調査の実施について(案)
- ・資料 2 長期入院者の実態について
- ・資料 3 精神障害者生活支援センター食事提供に関するモデル事業実施結果【概要版】
- ・資料 4 横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業アンケートの結果について
- ・資料 5 障害者差別解消法の施行に伴う本市の取組について
- ・資料 6 平成 28 年度予算概要 (障害福祉部抜粋)
- ・資料 7 横浜市精神保健福祉審議会条例
- ・資料 8 横浜市精神保健福祉審議会運営要領

平成27年度 横浜市精神保健福祉審議会委員名簿 (五十音順)

委員氏名	ふりがな	職名
青柳智夫	あおやぎ ともお	横浜市精神障がい者就労支援事業会 横浜SSJ相談支援室長
荒井政明	あらい まさあき	神奈川県精神科病院協会副会長 ワシン坂病院院長
池田陽子	いけだ ようこ	神奈川県精神保健福祉士協会会長
石井一彦	いしい かずひこ	神奈川県精神科病院協会理事 大和病院院長
石渡和実	いしわた かずみ	東洋英和女学院大学 人間科学部保育子ども学科 教授
伊東秀幸	いとう ひでゆき	田園調布学園大学 人間福祉学部長
恵比須 享	えびす すすむ	横浜市医師会常任理事 えびすクリニック 院長
大滝紀宏	おおたき としひろ	神奈川県精神科病院協会理事 湘南病院院長
大友 勝	おおとも まさる	横浜市精神障害者地域生活支援連合会代表
尾花由美子	おばな ゆみこ	神奈川県看護協会 神奈川県立精神医療センター 副院長兼看護局長
川島志保	かわしま しほ	横浜弁護士会 川島法律事務所
佐々木 寛志	ささき ひろし	横浜市社会福祉協議会会長
塩崎一昌	しおざき かずまさ	横浜市総合保健医療センター 地域精神保健部長
竹山孝二	たけやま こうじ	神奈川県精神神経科診療所協会監事 クオーレ医院 院長
土屋恵美子	つちや えみこ	南区生活支援センター 所長
豊田まゆ美	とよだ まゆみ	神奈川県看護協会 洋光台訪問看護ステーション 所長
西井華子	にしい かこ	神奈川県精神科病院協会監事 鶴見西井病院院長
平安良雄	ひらやす よしお	横浜市立大学大学院医学研究科精神医学部門 主任教授
宮川玲子	みやかわ れいこ	横浜市精神障害者家族連合会理事長
山口哲顕	やまぐち てつあき	神奈川県精神科病院協会理事 港北病院院長

平成27年度精神保健福祉審議会 事務局名簿

区分	氏名	所属
事務局	豊澤 隆弘	健康福祉局保健所長（担当理事兼務）
	水野 哲宏	健康福祉局担当理事（保健医療医務監・衛生研究所長兼務）
	齋藤 聖	障害福祉部長
	白川 教人	担当部長（こころの健康相談センター長）
	山田 洋	障害企画課長
	上條 浩	障害福祉課長
	君和田 健	障害支援課長
	氏家 亮一	企画課長
	加藤 隆生	医療援助課長
	茂木 潤一	保健事業課長
	賀谷 まゆみ	高齢在宅支援課長
	大津 豪	障害企画課企画調整係長
	小川 武広	障害企画課差別解消法担当係長
	中村 剛志	障害企画課施策推進担当係長
	山田 和子	障害企画課制度担当係長
	山村 太郎	障害企画課精神保健福祉係長
	江原 顕	障害企画課就労支援係長
	今井 智子	障害福祉課生活支援係長
	飯野 正夫	障害福祉課移動支援係長
	松浦 拓郎	障害福祉課地域活動支援係長
	丹野 久美	障害福祉課事業者育成担当係長
	名倉 孝典	障害支援課障害支援係長
	川島 とも子	障害支援課整備推進担当係長
	卯都木 優子	障害支援課在宅支援係長
	高島 友子	障害支援課事業支援係長
	池村 明広	障害支援課担当係長
	新海 隆生	こころの健康相談センター相談援助係長
	駒形 俊文	こころの健康相談センター救急医療係長
	栗屋 しらべ	企画課企画係長
	丸山 直樹	医療援助課福祉医療係長
	森田 英樹	保健事業課担当係長
	山本 倫子	高齢在宅支援課認知症等担当係長
		倉本 裕義
	川畑 淳	医療政策課担当係長（政策局大学調整課担当係長兼務）

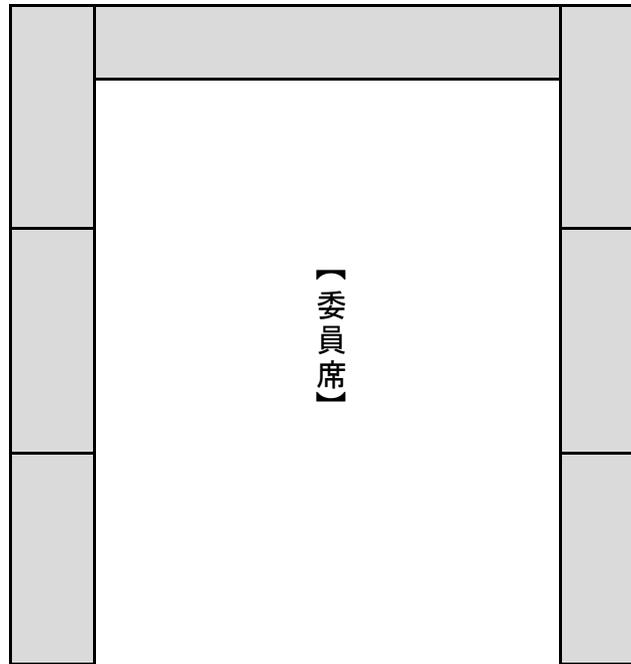
平成27年度 第2回 横浜市精神保健福祉審議会 【座席表】

横浜市研修センター 4階403号室

平安
会長

川島
副会長

尾花 委員
塩崎 委員
竹山 委員
土屋 委員
豊田 委員
西井 委員
宮川 委員
山口 委員



青柳 委員
荒井 委員
池田 委員
石井 委員
石渡 委員
伊東 委員
恵比須 委員
大滝 委員
大友 委員

傍聴席



山田障害企画課長
君和田障害支援課長
上條障害福祉課長
白川センター長
齋藤障害福祉部長
豊澤保健所長
氏家企画課長
賀谷高齢在宅支援課長
医療局
倉本医療政策課長

【司会】

事務局



事務局

入口

精神障害者の住まいに関する調査の実施について（案）

1 経過・趣旨

・平成27年4月 第3期横浜市障害者プラン策定

（第3期横浜市障害者プラン（抜粋））

第3章 テーマ2 住む、そして暮らす 取組み2-1 住まい

■民間住宅への入居推進

グループホームから一人暮らしを希望する障害者が地域で生活しやすくなるように、これまでの取組みと併せて一体的な支援体制を構築します。

事業名	事業内容	平成29年度	平成32年度
民間住宅あんしん入居事業	家賃等の支払能力はあるものの、連帯保証人が確保できないことなどを理由に民間賃貸住宅への入居に困窮している障害者等に対して、協力不動産店による物件の紹介と民間保証会社を利用した家賃保証により入居の機会を増やします。	推進	推進
民間住宅の入居の促進【新規】	グループホーム等から民間賃貸住宅への転居や、その後の単身生活が安心して送れるための仕組みについて検討し、実施します。	民間住宅入居の仕組み検討・実施	推進

- ・平成27年7月 第1回精神障害者住まいの検討部会
- ・平成27年8月 第2回精神障害者住まいの検討部会
- ・平成27年8月 平成27年第1回精神保健福祉審議会
- ・平成27年9月 精神障害者住まいの検討部会報告書

報告書（概要）

- 貸主の不安などによる民間住宅契約上の課題や、現行の支援事業が民間住宅入居という視点から見た場合、貸主の不安にこたえる制度となっておらず課題となっていることが指摘。
- 課題を受け、民間住宅を支援団体が借り上げサブリースする仕組み、入居した障害者の相談支援、地域移行した場合のグループホームへの運営費加算、民間住宅に移行した場合の家賃補助、サテライト型のグループホームの推進などが提案された。
- 施策の実施可能性を検証するため、グループホームに入居している精神障害者や、精神科病院に入院している患者、家族と生活している精神障害者の実態や意向を調査し、ニーズがどの程度あるのか把握するための調査を行う。

平成28年度に精神障害の当事者を対象とした、アンケート調査を行いたいと考えます。

2 調査の内容及び対象者

(1) 調査内容：

- 今後の住まいについての当事者の意向
- 民間住宅で単身生活を安心して送るために必要な支援
- 地域移行の状況

(2) 対象者

- グループホーム入居者（サービス受給者から約700人程度抽出すること想定）
- 市内精神科病院に1年以上入院している長期入院患者のうち、居住の場の確保など退院後の環境に関する調整や支援を行っている入院患者（300人程度）
- 在宅生活者（自立支援医療受給者等から約1,000人程度を無作為抽出）

3 調査項目（案）

グループホーム入居者	属性	今後の住まいの意向	必要な支援	地域移行の状況
1 年齢	○			
2 入居する前の生活場所(自宅・GH・施設)	○			
3 手帳等級	○			
4 入居期間	○			
5 グループホームに入居するきっかけ		○		
6 グループホームに住んで良かった理由		○		
7 グループホームに住んでいる上での課題		○		
8 将来的にどのように生活したいか		○		
9 グループホームに住み続けたい理由		○		
10 一人暮らしをしたい理由		○		
11 一人暮らしをする際に必要な力・支援			○	
12 賃貸住宅を探した経験の有無				○
13 賃貸住宅を探した主体				○
14 不動産会社の対応				○
15 契約が不成立となった経験の有無				○
16 不成立となった理由				○
17 その他				
精神科病院入院患者	属性	今後の住まいの意向	必要な支援	地域移行の状況
1 年齢	○			
2 入院する前の生活場所(自宅・GH・施設)	○			
3 障害等級	○			
4 入院期間	○			
5 これまでの入院回数	○			
6 退院後に必要な支援・能力			○	
7 暮らす場所の希望		○		
8 賃貸住宅を探した経験の有無				○
9 賃貸住宅を探した主体				○
10 不動産会社の対応				○
11 契約が不成立となった経験の有無				○
12 不成立となった理由				○
在宅生活者	属性	今後の住まいの意向	必要な支援	地域移行の状況
1 年齢	○			
2 手帳等級	○			
3 今の生活場所(自宅・施設)	○			
4 将来暮らしたい場所		○		
5 家族が不在になった時に希望する対応		○		
6 一人暮らしをしたいと思う理由		○		
7 一人暮らしをする際に必要な支援・能力			○	
8 グループホームに住みたいと思う理由		○		
9 賃貸住宅を探した主体				○
10 不動産会社の対応				○
11 契約が不成立となった経験の有無				○
12 不成立となった理由				○
13 その他				

4 実施スケジュール

- 4月 関係団体等への説明、対象者の抽出
- 5月 調査票の発送
- 6月 調査票の回収
- 8月 精神保健福祉審議会へ報告

長期入院者の実態について～平成27年度精神科病院等実地指導より～

横浜市は、精神保健福祉法の運用について確認するため、年1回、各精神科病院等に対し、実地で資料の確認や、ヒアリングなどを行っています。平成27年度は、前年度の法改正を踏まえ、長期入院者の動向や、医療保護入院における退院後生活環境相談員による退院支援の状況等について、重点的に確認を行いました。今回、市全体の傾向や状況について集計しましたので、報告を行います。

■対象医療機関：市内精神科病院及び精神科病棟を併設する一般病院 29病院 <市内精神病床数 5,311床(平成27年4月1日時点)>

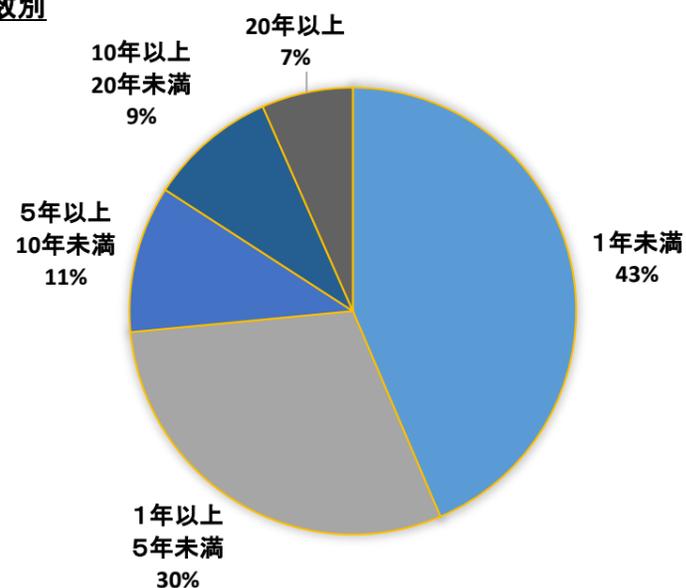
■実施期間：平成27年5月～平成27年12月

■平成26年6月30日時点在院患者数(人)

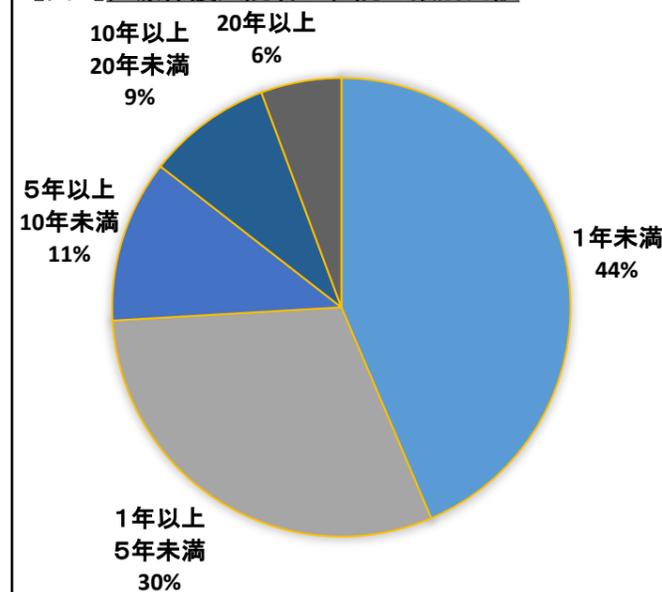
	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上	合計	
合計	1,873	1,285	457	398	284	4,297	
措置入院	40	0	0	0	1	41	【1%】
医療保護入院	1,214	849	319	245	158	2,785	【65%】
任意入院	619	436	138	153	125	1,471	【34%】

※病院からの事前提出資料より集計(精神保健福祉資料 630調査)

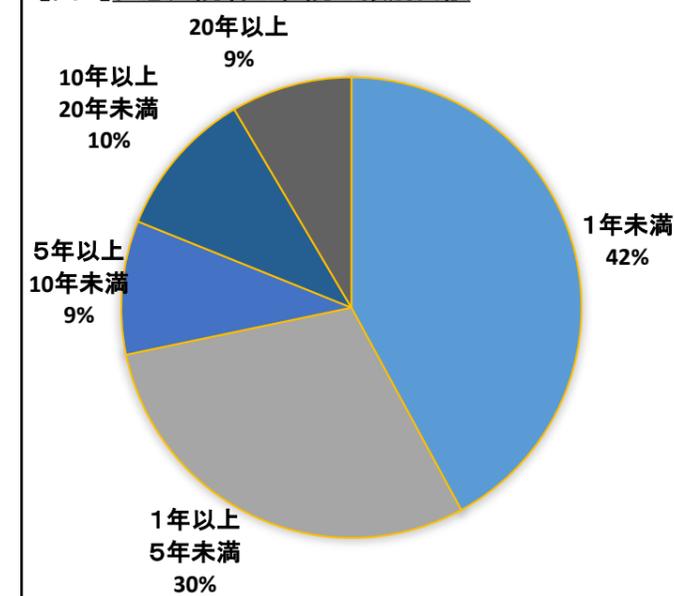
【図1】在院日数別



【図2】医療保護入院者の在院日数別内訳



【図3】任意入院者の在院日数別内訳



【平成26年6月30日時点在院患者数】(事前資料より)

- 入院形態では**医療保護入院が全体の65%**を占め、続いて、任意入院、措置入院となっている。
- 在院日数別【図1】では、**1年以上のいわゆる長期入院者が57%**であり、その中でも、**<1年以上5年未満>の割合が、30%と多かった。**
- 入院形態別の在院日数をみると、医療保護入院者【図2】及び任意入院者【図3】いずれも1年以上の長期入院患者が半数以上であり、その中でも、**<1年以上5年未満>の割合が多く、いずれも全体と同様の傾向がみられた。**
- 任意入院者の在院日数【図3】をみると、**<5年以上>の割合が28%**と、医療保護入院者(26%)と比べ若干多い傾向がみられた。

■年間退院患者数

○退院患者数 7,725人(平成26年4月～平成27年3月)

(再掲)在院期間1年以上の患者 740人(約10%)

※病院からの事前提出資料より集計
(医療法における病院報告)

【年間退院患者数】(ヒアリング結果より)

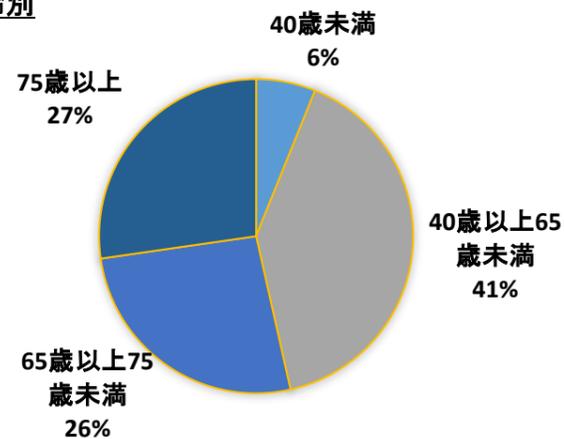
- 在院期間1年以上の患者の退院先は、**特別養護老人ホーム等介護保険施設や、生活保護法保護施設、障害者総合支援法グループホーム等への入所・入居の方が多**い傾向であった。また、一部ホームヘルパー等の障害者総合支援法サービスを利用する形で自宅に退院した方もいた。

■ 在院期間が1年以上の医療保護入院者の状況

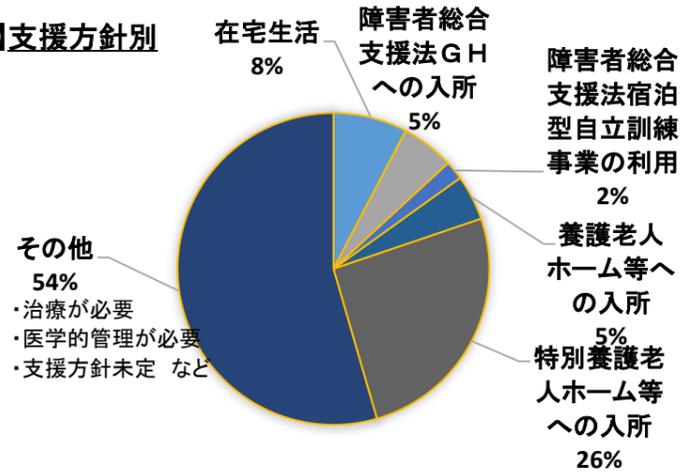
- 改正精神保健福祉法により、精神科病院の管理者に医療保護入院者の退院促進に関する措置を講ずる義務が新たに課されることになったため、**在院期間が1年以上の医療保護入院者の状況**について確認を行った。
- 医療保護入院者に必ず選任されている退院後生活環境相談員に対して、その者が担当している**医療保護入院者の現在の状況及び今後の支援方針**についてヒアリングを実施。
- 支援方針とは、入院診療計画書や医療保護入院者退院支援委員会、または病棟カンファレンス等に基いた、当該医療保護入院者に対する支援の方針とした。

退院後生活環境相談員	担当する医療保護入院者数	(再掲)在院期間1年未満	(再掲)在院期間1年以上	※前期対象医療機関(基準日:5月1日時点)と後期対象医療機関(基準日:9月1日)の数を合算したもの
147人	2,808人	1,272人	1,536人	

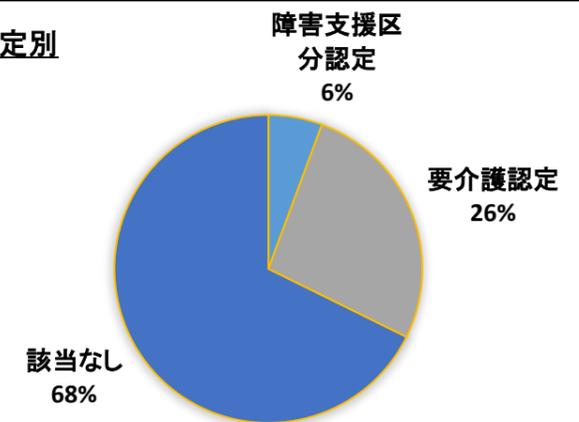
【図4】年齢別



【図5】支援方針別



【図6】認定別



【入院患者の状況】(図4から図6より)

年齢別【図4】では、**65歳以上の高齢者の割合が53%**と高かった。支援方針別【図5】では、**＜その他＞が54%**と半数を占めた。認定別【図6】では、**＜該当なし＞の割合が68%**と高かった。

【入院患者の状況及び退院に向けた課題】(事前資料及びヒアリング結果より)

- 65歳以上の患者への支援方針は、**＜養護老人ホーム等への入所＞及び＜特別養護老人ホーム等への入所＞**が多かった。
- 65歳未満の患者は、＜その他＞を除けば、**＜在宅生活＞や＜障害者総合支援法グループホームへの入居＞＜障害者総合支援法宿泊型自立訓練の利用＞**を支援方針としている患者が多かった。
- 65歳未満の患者は、**障害支援区分認定や要介護認定を受けていない患者(上記＜該当なし＞が65歳以上の患者に比べれば多い傾向が見られた。**
- 「40歳以上65歳未満」における**＜その他＞の割合は、他の世代と比べて多い傾向がみられた。**
- 支援方針が＜その他＞の患者の状況は、一部、生活保護法の施設入所調整中の方もいたが、多くは、**支援方針が未定の方や病院での治療が継続的に必要な方であった。**その理由としては、**身体拘束が常時必要な方や身体合併症等により医療的管理が常時必要な方が多かった。**
- 長期入院患者の傾向としては、①本人の病状が重篤であり、福祉的な支援よりも医療的管理の必要性が高い場合、②家族の高齢化や家族がいないなどキーパーソンとなる人が不在の場合、③生活保護受給しているなど、**経済的な問題がある場合、④本人の退院への意欲が低下している場合、⑤患者の状態や、空室等の状況から、施設等利用につながっていない場合がある。**

【退院に向けた支援について】(事前資料及びヒアリング結果より)

- 医療保護入院者退院支援委員会の場合を以て、退院に前向きな本人や家族、または、逆の場合でも、退院に向けての確認ができるため、**本人や家族の参加については、積極的に調整をしているとの意見があった。**一方で、地域援助事業者の委員会への参加については、多いとは言えないとの意見があった。その理由として、委員会を開催すべき期間に各関係者の日程を調整することが困難ということや、本人がその者の参加を希望しない場合があるとの意見があった。
- 医療保護入院者退院支援委員会を定期的に行うことで、「退院支援」についての意識が高まったという意見もあった。
- 横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業などの地域移行に向けた事業の利用によって、退院への意欲が低下している患者等に対して、本人のペースに沿った形での支援をしてもらえることで、**実際に退院できた患者がいるなど、事業が有効だという意見もあった。**

■ まとめ

今後、本人に退院の意思があり、病院としても退院可能と考える入院患者に加えて、退院する意欲が持てない入院患者や、環境要因などにより病院が退院は難しいと考えている入院患者に対しての支援も検討する必要がある。地域援助事業者と病院との連携を促進する取組などについて進めるとともに、今後実施予定である精神障害者の住まいの検討に係るアンケート調査等も踏まえながら、精神障害者が地域で安心して暮らすために必要な施策を検討していく必要がある。

精神障害者生活支援センター食事提供に関するモデル事業実施結果 (概要版)

1 モデル事業実施にいたった経緯

生活支援センターは、平成 11 年 5 月に、神奈川区生活支援センターが開所、平成 25 年 3 月に 18 館目となる中区生活支援センターが開所し、全区での整備が完了した。

1 館目開所から約 17 年が経過し、その間、法律の施行・改正、それによる社会資源の増加等、精神障害者を取り巻く環境は大きく変化し、現在地域で暮らす精神障害者が必要とするサービスも多様化している。

特に、引きこもり等、生活支援センターに来られない方への支援が依然として不足しているといわれており、訪問系事業や相談事業が有効だと考えられるが、既存のサービスに加えて相談事業の機能強化を行うためには、まずは現在のサービスの必要性について検証する必要がある。

現在のニーズに合わせた形でサービスを提供していくことが必要となったため、相談事業の機能強化を目指すことを目的として、既存のサービスの一つである食事サービスに係るモデル事業を実施した。

2 モデル事業の概要

- (1) 夕食サービスの提供日数を削減し、相談事業の機能強化を目指す。
- (2) 期間：平成 27 年 4 月から平成 28 年 3 月まで
- (3) スケジュール

平成 27 年 2 月	モデル事業周知開始（利用者・関係機関）
平成 27 年 4 月	モデル事業開始
平成 27 年 5 月	モデル事業検証委員会を開催 (以降、9 月・12 月・平成 28 年 3 月)
平成 28 年 3 月	モデル事業まとめ（4 月以降の展開についての決定）
平成 28 年 4 月以降	実施区拡大に向けての検討

(4) 事業実施生活支援センター及び内容

実施生活支援センター	食事提供日（モデル）	モデル前
保土ヶ谷区生活支援センター	【夕食】月火水木日（週 5）	【夕食】週 7
緑区生活支援センター	【夕食】火金日（週 3）	【夕食】週 7
戸塚区生活支援センター	【夕食】火木（週 2） 【昼食】土（週 1）	【夕食】週 4 【昼食】週 1

3 検証まとめ

検証項目		検証結果
(1) 実績・件数等による検証		<ul style="list-style-type: none"> ・食事サービス提供をしない日は来館者が減る。 ・食事サービス提供をしない日に他のセンターに影響はなかった。 ・訪問・同行の件数が増えた。上半期の状況を見て、下半期から本格的にセンター職員のシフト変更したため、後半からの効果が顕著となった。
(2) 生活支援センターにおける確認	実施センター (3区、職員26名)	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問・同行のシフトを組みやすくなった。 ・関係機関との調整がしやすくなった。 ・有効的な時間の使い方をより意識し、新たな取組を考案・実施できた。
	未実施センター (15区)	<ul style="list-style-type: none"> ・影響はなかった。
(3) 利用者への確認	個別確認 (25名)	<ul style="list-style-type: none"> ・半数の方について、自炊をするようになり新しい選択肢ができるなど、良い変化があった。 ・半数の方について、変化はなかった。
	アンケートによる確認 (551名)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用目的の順位が、平成22年度は、1位フリースペース、2位食事サービス、3位相談支援に対し、今回は、1位フリースペース、2位相談支援、3位食事サービスであった。 ・充実してほしいサービスの1位は相談支援、2位は食事サービスで、平成22年度から変化はなかった。
(4) 区福祉保健センターとの連携等の確認	実施区 (3区)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業での連携が取りやすくなった。 ・計画相談の契約件数が増えた。 ・新たに定例会等を開催することになった。
	未実施区 (4区)	<ul style="list-style-type: none"> ・定例会等をすでに実施しているため、食事サービス提供日数を削減することのメリットは見いだせない。

モデル事業の実施により、職員体制を工夫でき、相談支援関連の件数が増えたり、区福祉保健センターとの連携が取りやすくなった。併せて、業務を見直す機会になったことで、新たなケースの掘り起こしやフリースペースでの支援の充実等、メリハリのついた業務を行えるようになった。また、毎日利用していた方が自炊など新しい食事の形態を取得するなど、一定の効果があることが実証された。

一方で、デメリットとして、生活支援センターにおいては、食事サービスを通じて得られる情報が減ることや、区福祉保健センターでは、食事サービスを提供しない日に、生活支援センター利用を促しづらくなる、などがあげられた。

4 今後について

モデル事業では、既存サービスの提供量の変更により、相談支援機能の強化がなされるのかを検証し、その点については、一定の効果があつたが、食事サービスすべてをなくしてしまうことは、利用者支援の観点から望ましくはなく、提供回数とその効果のバランスを図る必要がある。

メリットとデメリットのバランスをとりながら、各生活支援センターの利用状況に応じて、対応していくことが求められていく。

今回のモデル事業では、夕食サービスの回数削減、を基準としていたが、地域の実情に合わせて、夕食サービスを昼食サービスに変更するなど、他の手法をとることも意義があるのではないかと、という意見も出された。

今後は、食事サービスの提供方法の変更も一つの選択肢として考えながら、生活支援センターで提供するサービスを現在のニーズに合わせたものにしていくことが必要である。

○参考資料

- ・各センター食事提供状況一覧（平成28年3月時点）

	月	火	水	木	金	土	日	備考
鶴見	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	第3火曜日休館日
神奈川	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	第1月曜日休館日
西	夕	夕			夕			
中	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	第4火曜日休館日、月1回昼食提供（曜日等決まっていない、平成28年4月から隔月）
南	夕	夕	夕	夕	夕	昼	昼	
港南	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	第3月曜日休館日
保土ヶ谷(※)	夕	夕	夕	夕			夕	第4月曜日休館日
旭					夕			
磯子	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	第2火曜日休館日
金沢	夕	夕	夕	夕	夕	昼		
港北	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	第1水曜日休館日
緑(※)		夕			夕		夕	第1火曜日休館日
青葉	夕	夕	夕	夕	夕			
都筑	夕	昼	昼	昼	昼	昼		
戸塚(※)	夕	夕		夕		昼		
栄	夕	夕	夕	夕	夕	夕	夕	第2月曜日休館日
泉						昼		金曜日に数量限定で昼食提供（事前予約不可） 月1回夕食提供（曜日等決まっていない）
瀬谷		昼	夕	昼				月2回、水曜日と金曜日に昼食提供

夕：夕食、 昼：昼食、 斜線（\）：休館日
 (※) 平成27年度、モデル事業実施センター



横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業アンケート結果
報告書

平成 27 年 11 月

横浜市健康福祉局障害支援課

【目次】

■ 1. 調査の趣旨と方法等	
(1) 趣旨	
(2) アンケート調査の実施概要	
(3) アンケート回収状況	
■ 2. (1) 協働活動について	
Q1 協働活動を利用したことがありますか？	1
Q2 協働活動の事業利用のきっかけは何ですか？	1
Q3 事業利用の目的は何ですか？	1
Q4 協働活動を利用したことで、患者および職員に見られた変化は何ですか？	
《患者本人》（具体的な状況について、自由記載）	1
《職員》（具体的な状況について、自由記載）	2
■ 3. (2) 個別支援について	
Q1 個別支援を利用したことがありますか？	3
Q2 個別支援の事業利用のきっかけは何ですか？	3
Q3 具体的に利用し、役立ったと思う支援内容は何ですか？	3
Q4 個別支援実施前後で、患者本人・職員に見られた変化は何ですか？	
《患者本人》（具体的な状況について、自由記載）	3
《職員》（具体的な状況について、自由記載）	5
■ 4. 本事業を利用するにあたり、良かった点・改善して欲しい点等の意見（自由記載）	
	6
《参考》 調査票（アンケート）	

■ 1. アンケートの趣旨と方法等

(1) 趣旨

この報告書は、「横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業に関するアンケート」の結果をまとめたものである。本アンケートは、今年度策定した「横浜市障害者プラン（第3期）」に基づき、本事業の実態を把握し、入院中の精神障害者の地域生活への移行の推進に役立てることを目的としている。

(2) アンケート調査の実施概要

実施主体：横浜市健康福祉局障害支援課

実施対象：市内精神科病床を有する 29 病院

実施時期：平成 27 年 10 月 16 日郵送、平成 27 年 11 月 10 日回収締切

実施方法：郵送配布、郵送回収（Eメールでの送付も可）

(3) アンケート回収状況

回収状況：回収数：26 病院（回収率：89.7%）

■ 2. (1) 協働活動について

◆ 協働活動とは・・・

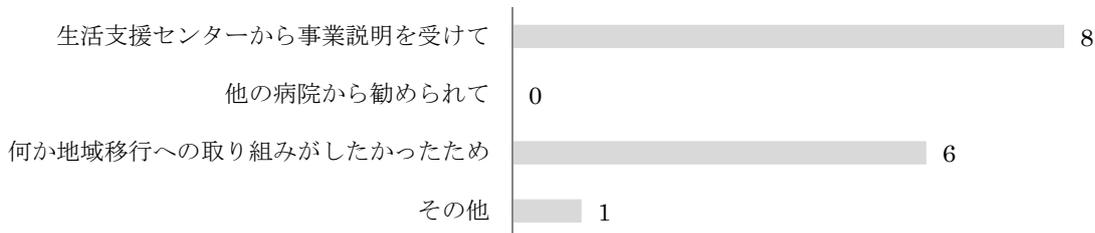
入院している方に対して、地域生活に繋げる動機づけを目的に、病院と生活支援センターが協働して様々なプログラムを行っています。

- 《具体的な取組例》
- ・入院している方への講座・勉強会（お金のやりくり等）の開催
 - ・退院した方の体験談を聞く場の提供
 - ・職員への啓発・勉強会（事業説明、施設紹介等）の開催 等

Q1 協働活動を利用したことがありますか？

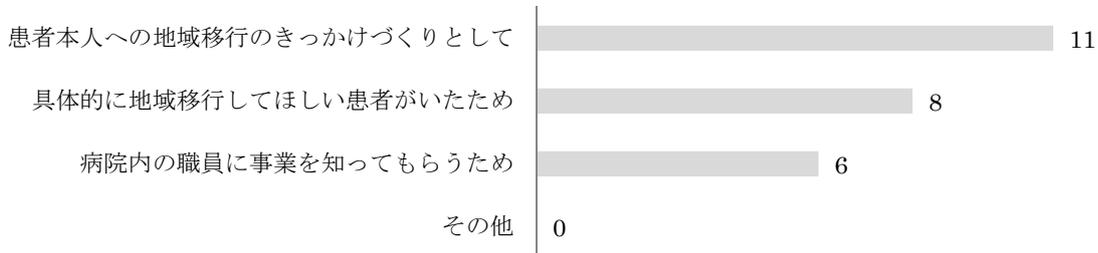
11 病院 / 26 病院

Q2 協働活動の事業利用のきっかけは何ですか？（重複回答あり）



《その他》 長期入院患者の退院促進に役立てたかったため

Q3 事業利用の目的は何ですか？（重複回答あり）



Q4 協働活動を利用したことで、患者および職員に見られた変化は何ですか？（自由記載）

- ① 良い変化があった ② やや変化があった ③ 変化がなかった
 ④ やや悪い変化があった ⑤ 悪い変化があった

《患者本人》（具体的な状況について、自由記載）

① 良い変化があった

はじめは退院したくないと言っていた方が、退院したいと思えるようになった。
 退院前から関わってくれることで、本人が相談しやすい人ができて支援がスムーズになった。
 患者本人から相談できる人が増え、安心でき退院もできる、との話があった。
 頑張っている人を見て、感動したとの話もあり、動機づけとなった。
 協働活動の中で支援者の話を聞くことで、個別支援を受けてみたいと希望が出た。
 患者本人から他にもいろいろ知りたいという声があがった。
 長期入院の患者が実際に退院することができた。
 生活支援センターを見学して、「清潔で落ち着く、アットホームである」との感想があった。
 講演会を聞いて、「相談のコツをつかむことができました」と患者本人から話があった。

② やや変化があった

社会資源を知ることで、退院後の不安を軽減できた。
実際に個別支援につながり、その患者同士が自分の退院支援について話せる機会となった。
「話はためになった。会にはまた参加したいと思うが、自分はまだ退院は不安。病院にいたい」
地域資源についての具体的質問がみられた。
実際に地域移行支援事業につながった患者がいた。

③ 変化がなかった

「自分には支援は必要ないのでためにならなかった。次回は参加しない」

④ やや悪い変化があった

協働活動後に症状が悪化してしまった。

《職員》（具体的な状況について、自由記載）

① 良い変化があった

長期入院の方も退院できると知り、患者への働きかけを積極的に行ってくれるようになった。
看護師も積極的に退院支援の提案をしてくれるようになった。
病院勤務の看護師なので、地域支援については知らないこともあり、勉強になった。
得た知識や情報を病棟にて看護師同士のように共有していこうか業務に役立てていこうか考えていると次の課題を考える看護師も生じ始めている。
地域の方と協働して行えることで、支援がスムーズに早く行えるようになった。
協働活動を行うにあたり、職員に対するオリエンテーション(退院促進とは？等)が開催された。
医師が興味を示してくれた。
生活支援センター見学会を実施して、患者の院内とは違った表情や様子等を把握することができた。
作業所（喫茶）の見学を実施して、昼食等共にした事で、日頃よりもより積極的な交流をもつことができた。
講演会を行って、患者の反応や理解度を直ぐに確認することができた。
個人的にも生活支援センターに行って支援の様子を見てみたい。
今の時代は地域支援が充実してきていることがわかった。服薬や火の管理に不安がある患者でも支援の工夫によっては地域生活が可能なのことがわかった。
社会資源について、とても分かりやすく説明して頂き、イメージが付きやすくなった。とても分かりやすく資料も多くて良かった。理解を深めて患者への説明や見学等したいと思った。
支援者と会うことで入院中の患者の利用できる資源が分かった。

② やや変化があった

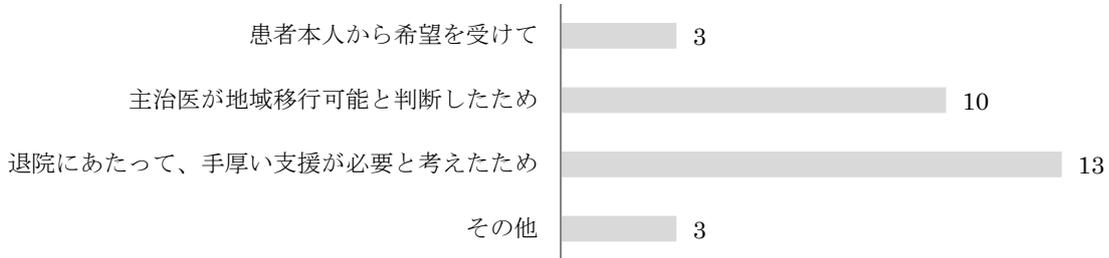
生活支援センター職員がどのようなことをやってくれるか分かった。
実際にカンファレンス等で、他部署職員の出席がスムーズになった。
社会資源見学に広い職種スタッフが同行したことで、日々の支援の幅が広がった。
実際に有りえるトラブル等、現場の声も聞きたかった。時間が足りなかった。もっと長時間やって欲しかった。

■ 3. (2) 個別支援について

Q1 個別支援を利用したことがありますか？

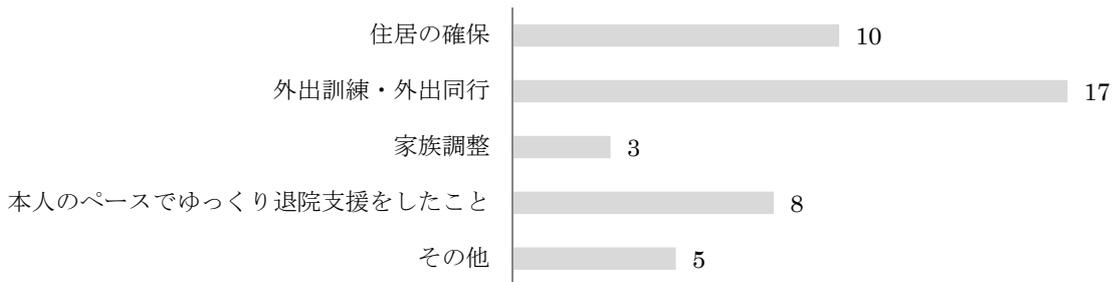
17 病院 / 26 病院

Q2 個別支援の事業利用のきっかけは何ですか？（重複回答あり）



《その他》・区役所からの紹介
・病院 PSW だけではできないケースワークを求めたいため

Q3 具体的に利用し、役立ったと思う支援内容は何ですか？（重複回答あり）



《その他》・手続き各種サポート（精神障害者保健福祉手帳の申請、携帯電話の契約等の手続き援助、お小遣いの指導（出納帳等）区役所や金融機関への同行）
・外食（患者の息抜きのため）
・定期的な来院による関係づくり

Q4 個別支援実施前後で、患者本人・職員に見られた変化は何ですか？（自由記載）

- ① 良い変化があった ② やや変化があった ③ 変化がなかった
- ④ やや悪い変化があった ⑤ 悪い変化があった

《患者本人》（具体的な状況について、自由記載）

① 良い変化があった

家族不在により単独外出に不安がある患者の外出に同行していただくことで、患者、職員共に安心につながる。

実際に食事や買い物、社会資源の見学に同行するなど行動を共にすることで、本人と支援者間で課題が共有され、主体的に退院に向けて取り組めた。

外出同行支援により体力低下を実感。意識づけできた。

ゆっくりでも退院に向かっているという実感を持ち、表情が明るくなった。

時間をかけた関係づくりのおかげで自ら困ったことや悩みを相談できるようになった。

途中退院したくなくなった時もささえてくれて、あきらめずに頑張ることができた。

入院中から退院後まで同じ(自立)支援員の方が関わるため、退院後変化した環境の中で安心することができる。
院外の支援者が増えたことで本人の相談の幅が広がり、色々な選択肢を考えられるようになったことで、退院後の生活を現実的にイメージすることができるようになっていた。
退院に向けて不安も出現し揺れていたが、支援員と面談をし今後の見通しがついたことにより、気持ちの揺れをフォローしていただき落ちついた。
医療と患者との中立的な立場に立ってもらえ、患者が安心して主体的に退院にむけて取り組むことができた。
定期的な面接と計画で、すぐの退院を希望されていたものが、個別支援計画により多段的な退院準備が必要と理解された。
退院するに当たってサポートしてくれる人がいると分かって「ありがたいです」「嬉しいです」と話あり。退院へのモチベーションも維持することができている。
地域移行が可能な状態にも関わらず、家族とは疎遠で地域に関わりのある支援機関もなかったため、環境の変化の不安の方が大きく退院意欲を持てずにいたが、病院外に支援者ができたこと、外出同行や苦手とする諸手続きのサポートなどをしていただけたことで、地域で暮らしたいという思いをもつようになった。
丁寧にグループホーム面接の練習をして頂き、自身をもって面接ができた様子だった。
実際に退院へと結びつき、現在も安定して地域生活を送れていること。

② やや変化があった

年齢の近い、同性の支援員が担当して下さり、より患者の気持ちを引き出してくれた。
公共交通機関を利用した外出やグループホームでの宿泊支援事業を通して、「何もできない。(地域生活は)怖い」という評価から「私でもできるかも」というポジティブな評価に変化した。
本人のペースで面談や外出訓練ができたことで、症状の波がありながらも退院の目途ができた。

③ 変化がなかった

結局失敗した。

④ やや悪い変化があった

ゆっくりと支援を行うことが「後回しにされている」と感じさせてしまった。
結果的には無事退院に至ったが、支払いの件など、本人と支援員、病院スタッフで情報の行き違いがあり、本人が不安になった。

《職員》（具体的な状況について、自由記載）

① 良い変化があった

退院支援に関わる中で医療スタッフが様々な社会資源を学ぶことができた。
長期入院の方も退院できると知り、退院支援を積極的に行うようになった。
他の患者もお願いできないものかと看護側より声があがるが増えた。
事業利用し、これまでに患者の退院に難色を示していた家族とのカンファレンスが、院外の支援者の評価を得たことで、スムーズに話が進むようになった。
第三者の評価が入る事で、チームのコミュニケーションが活性化された。実際に退院したケースが出た事で他患者の退院支援が始まった。
公共交通機関の利用等地域生活は難しい人と捉えていたが、院外支援の評価や行動を通して、「チャレンジすればできる人」という評価に変化していった。
病院職員だけでは、支援できない部分をカバーして頂き、退院に向けて本人のペースに合った支援ができたと思う。
病院では抱えきれない部分の支援があり、地域生活サポートについて知る事ができた。
病棟スタッフも退院までの流れなど具体的に知る良い機会となった。
タイムリーに地域資源との結びつきが進むため、院内の支援も見通しをもった計画が可能になった。
外出同行支援から見えてきた課題により退院先の選定がしやすくなった。
退院を頑なに拒んでいた方だったため、退院に向け前向きに考え動き出せている現状に驚きを隠せない。地域生活の不安が強く退院が困難となっている方々に、利用を提案していきたいと思う。

③ 変化がなかった

生活支援センター（地域移行担当）スタッフ側が中心で本人との面談や他機関のマネジメント等してもらえることを期待していたが、本人との定期的な面接や外出などもやって頂けていない。
--

④ やや悪い変化があった

退院のためのサポートと説明しているもののどうしても病棟、患者本人も「ちょっと遠くへ連れていってくれる人」といった印象を抱いてしまっている。

①良い変化があったと④やや悪い変化があった

院内のスタッフとやや足並みが揃わなかった時もあり、密な情報共有が必要と思った。結果的には、他職種での話し合いの場面も持てる機会が作れ、なかなか進めないケースにも動きがでてきた。
--

■ 4. 本事業を利用するにあたり、良かった点・改善して欲しい点等の意見(自由記載)

〈良かった点〉

退院について意欲が無い患者に対しても関わってもらえるため、今後退院できる患者が増えるのではないかと思った。

入院中から本人に関わってくださることで、支援者同士のつながりがもてること、本人への継続した支援が行えることに対してとても心強い。今後は職員にむけて、施設を知ってもらうよう、啓発活動を共に行っていきたい。

地域のスタッフの方々と顔を合わせることで安心して利用しやすかったとの患者からの声もあったり、院内スタッフが知識だけでなく具体的にイメージできることで、積極的に考えられるなどの意識の変化もあった。

退院について意欲のない患者に対してもアプローチできるため、事業をもっと多数の患者に導入したい。また、様々な患者に退院という可能性が生じたと思う。当院でも協働活動として患者への事業の情報提供をしていただければ退院へのきっかけとなるのではないかと思う。

これからも退サポ事業を通じて退院促進が円滑になっていくと良いと同時に、地域と病院の関わりをもっと気楽にスムーズにできればと思う。

「退院したくない」と消極的な患者の動機付けを高める取組みに協力してもらえた。

支援期間が限定されていない点が利用しやすくて良い。

患者とどのような話をしたのか、どのような目標や支援内容を共有しているのか等、病院側にも分かるようにして頂き、情報共有しながら一緒に支援にあたりたい。

事業の対象となるかわからないようなケースでも、検討の上、柔軟に対応していただけるのが大変ありがたい。また、患者との丁寧な関係性づくりや、病院や他の関係機関との密な連携をしていただけることで、患者や病院としても安心して利用することができた。

〈改善してほしい点〉

事業を行っている生活支援センターが各区にないこと。依頼や相談をする際に遠方となることがある。

個別支援について市内共通様式の病院と支援員の連絡用紙があると便利。

支援者の人数の増員。

〈その他〉

常に病棟と医師、PSW との疎通を計りながら協調していけることが大切。ちょっとした連絡、確認不足での支援が大きな齟齬に繋がることも考えられる。立場は違えど、目標、方向性は確認しつつ達成へのプロセスを進んで行くことこそ、チーム力が生きていくと考える。

「入院が10年以上」「自閉的で関わりを避けている」など超長期的な関わりと個別支援が必要なケースが事業の対象として相応しいか判断に迷う事がある。

横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業(ハマの退サポ) アンケート

病院名		記入日	平成 年 月 日
部署名		記入者	

このアンケートは、精神障害者の地域移行を推進していくために、本事業の実施効果を図るものです。
 お手数ではありますが、相談室全体で、回答を一つにおまとめいただき、ご回答ください。
 ご協力をお願いいたします。

1. 本事業に関する以下の各項目について、あてはまるものに☑をつけてください。

(1) 協働活動について

◆「協働活動を利用したことはありますか」:

- はい いいえ その他()

上の質問で「はい」を選んだ方は以降の質問にお答えください。それ以外の方は裏面(2)にお進みください。

◆「事業利用のきっかけを下記からお選びください」(複数回答可)

- 生活支援センターから事業説明を受けて 他の病院や関係機関から勧められて
 何か地域移行への取組みがしたかったため その他：()

◆「事業利用の目的を下記からお選びください」(複数回答可)

- 患者本人への地域移行のきっかけづくりとして 具体的に地域移行して欲しい患者がいたため
 病院内の職員に事業を知ってもらうため その他：()

◆「協働活動実施前後で患者・職員の意識等に変化はありましたか」

印象に残った事例を3件まで下記にご記入ください。

なお、変化については 下記の囲みの中からあてはまる数字をご記入ください。また、変化の状況について、できる限り具体的にご記入ください。

① 良い変化があった	③変化がなかった	⑤悪い変化があった
② やや良い変化があった	④やや悪い変化があった	

ア 患者本人 【記入例：患者本人から、支援者と話してみたい等の前向きな意思表示があった。等】

変化 (①～⑤)	具体的な状況等

イ 職員 【記入例：地域の社会資源を患者本人と見学に行けたことで、退院後の生活のイメージが共有でき、退院に向けた支援がしやすくなった。等】

変化 (①～⑤)	具体的な状況等

障害者差別解消法の施行に伴う本市の取組について

1 障害者差別解消法の概要

名称「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）
平成 25 年 6 月 26 日公布、平成 28 年 4 月 1 日施行
○障害者権利条約批准に向けた国内法の整備の一つとして制定
○障害の有無によって分け隔てられることのない共生社会の実現が目的
そのために、障害者差別解消について、行政機関等と事業者が講じる措置等を規定

2 地方公共団体（行政機関）の責務等

- (1) 障害を理由とする差別の禁止（※）【法的義務】
- (2) 職員対応要領の策定【努力義務】
- (3) 相談及び紛争の防止等のための体制の整備【国・地方公共団体の実施事項】
- (4) 啓発活動【国・地方公共団体の実施事項】
- (5) 障害者差別解消支援地域協議会の設置【できる規定】
- (6) 合理的配慮に関する環境の整備【一般的な努力義務】

※障害を理由とする差別（障害者差別）の禁止

法律では、「不当な差別的取扱い」と「合理的配慮の不提供」の2つを障害者差別としています。

●不当な差別的取扱い

障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為を言います。

●合理的配慮の不提供

障害のある人から何らかの配慮を求める意思の表明があった場合には、負担になり過ぎない範囲で（実施に伴う負担が過重でないときは）、社会的障壁を取り除くために必要な合理的配慮を行うことが求められます。合理的配慮を行わないことも障害者差別に当たります。

●障害を理由とする不当な差別的取扱い(例)

障害を理由として、サービスの提供や入店を拒否してはいけません。



●合理的配慮(例)

筆談や読み上げなど、ちょっとした配慮で助かる人がいます。



	不当な差別的取扱い	障害者への合理的配慮
国の行政機関・地方公共団体等	禁止 不当な差別的取扱いが禁止されます。	法的義務 障害者に対し、合理的配慮を行わなければなりません。
民間事業者 ^(※) <small>※民間事業者には、個人事業者、NPO等の非営利事業者も含まれます。</small>	禁止 不当な差別的取扱いが禁止されます。	努力義務 障害者に対し、合理的配慮を行うよう努めなければなりません。

3 法施行に向けた検討経過

障害者差別解消検討部会

平成 26 年 11 月～平成 27 年 9 月（計 9 回開催）
横浜市障害者施策推進協議会（市の附属機関）の専門委員会として検討部会を設置。
障害者差別解消法の施行に伴って市が行うべき取組について検討。
【委員構成】障害当事者 11 人、障害当事者の家族 2 人、弁護士 2 人、学識経験者 2 人、相談等の支援者 2 人 計 19 人

平成 27 年 11 月
検討のまとめとして
「市への提言」提出

平成 27 年 1 月～2 月
「障害者差別に関する事例の募集」を実施
差別を受けたと思った事例、適切な配慮がなくて困った事例、配慮の良い事例など → 1,000 件以上の応募事例

↑ 検討資料

平成 28 年 2 月 検討部会の提言を踏まえて、
「障害者差別解消の推進に関する取組指針」を策定

4 市の取組の方向

本市の取組の基本的な考え方

- ◎ 障害者差別解消法が共生社会の実現を目的としていることや、合理的配慮は「社会モデル」（※）の考えを踏まえたものであることなどを理解し、障害のある人も障害のない人も暮らしやすい横浜の実現を目標とします。
- ◎ 行政機関として合理的配慮の提供に取り組むことや、市民・事業者への啓発活動に特に重点を置いて取り組んでいきます。

市内推進体制

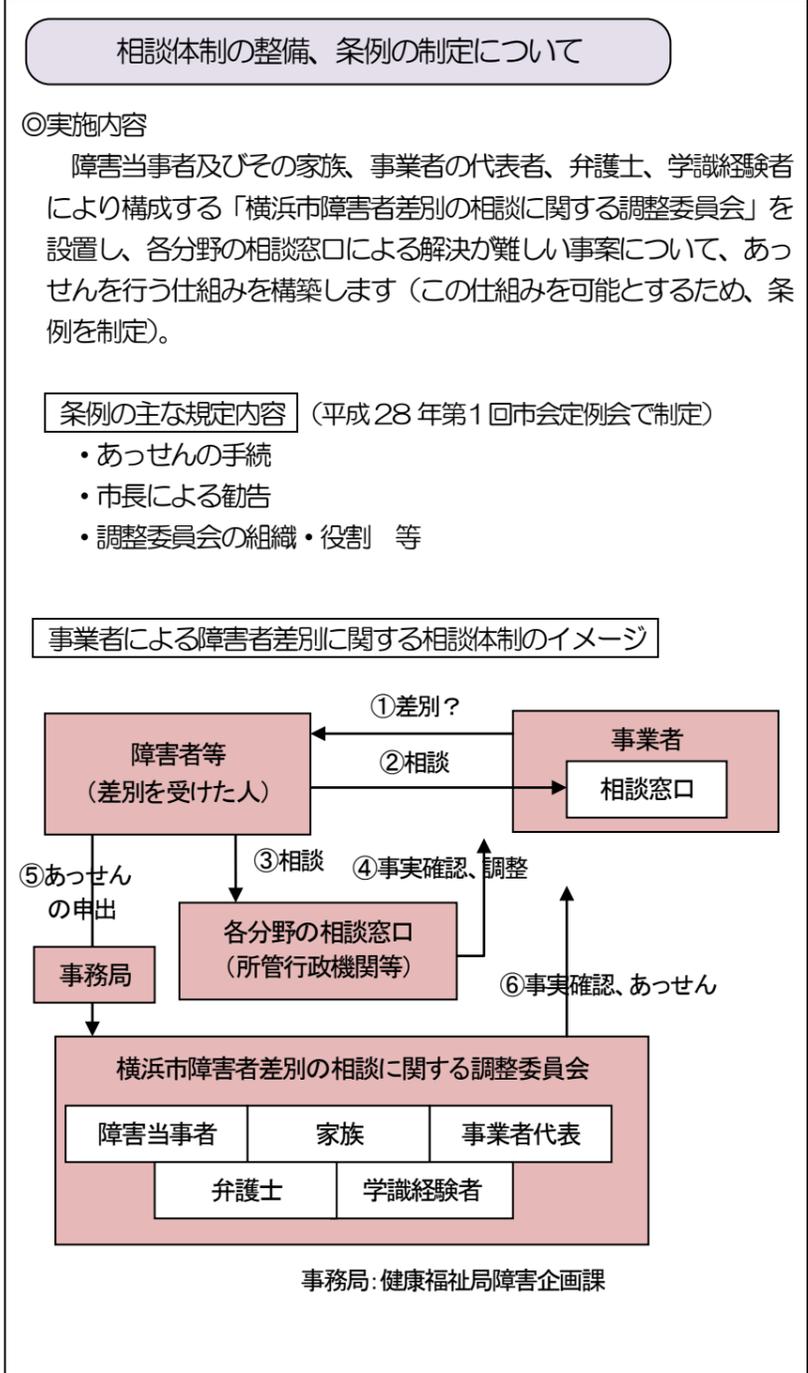
- ◎ 障害者差別解消の取組を全庁的に推進するため、副市長をトップに全区局統括本部長により構成する障害者差別解消推進会議（仮称）を組織します。

※「社会モデル」

障害のある人が受ける制限は、障害のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるものであり、障壁を取り除くのは社会の責務であるとする考え方。

検討部会の提言の内容と市の取組の方向

検討部会の提言の主な内容		市の取組の方向
取組①	不当な差別的取扱いの禁止に関する事	(不当な差別的取扱いを禁止します。)
取組②	合理的配慮の提供に関する事 <ul style="list-style-type: none"> マニュアル等による対応も必要であるが、(本人の意向を確認した上で) 場面に応じて職員が考え、臨機応変に対応することが大切である。 合理的配慮は、特別なことを求めるものではなく、「周りの人(対応する人)が少し気を遣うことで、障害のある人の生きにくさを改善していきましょう」というものである。 誤った配慮とならないよう、「障害の特性を理解する」ことなどが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 窓口対応をはじめ、行政サービスの様々な場面で合理的配慮の提供に取り組みます。 障害の状況等は一人ひとり異なるため、その人の意向を確認し、場面に応じて考え、対応していくことを基本とします。 適切な配慮を行うため、障害の特性等を理解するとともに、その人の意向をきちんと把握して対応します。 指定管理者も同様の配慮に努めます。
取組③	職員対応要領の策定及び職員研修に関する事 <ul style="list-style-type: none"> 職員が障害者差別の解消に適切に取り組んでいくため、市の職員対応要領を策定すべきである。 障害のある人の対応は福祉の部門ということではなく、どの職員も同じ対応ができるようにすることが必要である。そのため、継続的なシステムとして研修を行う必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員が適切に取り組んでいくため、合理的配慮等の具体例を含む職員対応要領を策定します(法律上は努力義務)。 職員研修を継続的・計画的に実施します。障害種別ごとに求められる配慮の例を具体的に示すなど、実効性のある内容とします。
取組④	区役所等の施設・設備の改善等に関する事 <ul style="list-style-type: none"> 設備の設置で終了ということだけでなく、稼働後の管理も大切である。庁舎内のエレベーター、多目的トイレ等の使用状況に問題はないかなど、障害のある人の立場に立って確認が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 庁舎内の設備について、障害のある人の目線で定期的に使用状況等の確認を行います。 非常通報設備等の確認を行います。
取組⑤	市民への啓発に関する事 <ul style="list-style-type: none"> まず何よりも現状を知っていただくことが大切である。「障害者差別に関する事例の募集」で寄せられた事例を活用し、市民向けリーフレット作成等に取り組むべきである。 障害のある人たちへの啓発を忘れてはならない。障害に応じた研修資料等が必要である。 気軽な雰囲気の中で障害のある人とない人が交流できる場を設け、その中で障害の理解を広げていく取組を市独自に検討すべきである。 障害のある人の協力、参画の下での実施が有効である。 	<ul style="list-style-type: none"> 啓発活動は、障害のある人の参画の下で推進するよう努めます。 事例募集で寄せられたものも活用しながら、市民向けのリーフレットの作成・配布等の取組を推進します。障害のある人への啓発については、障害に応じた啓発資料等の工夫をします。 気軽な雰囲気の中で、障害種別ごとに、障害の特性や適切な配慮等を学ぶ講習会を設定し、市民の間に障害の理解の輪を広げていきます。
取組⑥	相談及び紛争の防止等のための体制の整備に関する事 <ul style="list-style-type: none"> 相談窓口による解決が難しい事案について、解決を目指すための相談、調整、あっせんという一連の仕組みを市独自に構築すべきである。また、仕組みを明確にしておくため、条例の制定についても検討していただきたい。 障害者差別解消支援地域協議会を設置する場合は、その役割を明確に定めることが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> 相談体制、条例制定については右記のとおり。 相談事例の共有や障害者差別解消に関する様々な課題の協議を行うため、障害当事者、各分野の代表等により協議会を組織します(法律上は組織することができるとの規定)。
その他	取組①～⑥以外の事項 <ul style="list-style-type: none"> 障害者差別解消に取り組む事業者をサポートしていく活動をお願いしたい。 検討の必要が生じた制度については、障害者権利条約や障害者基本法の趣旨に則り、具体的な議論をお願いしたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 障害者団体等の協力を得ながら、企業の従業員研修等を支援する仕組みを構築します。 障害者権利条約や障害者基本法の趣旨を踏まえ、所管事業に課題が確認された場合はその解決に努めます。





平成 28 年 度

予 算 概 要

健 康 福 祉 局

～ 障 害 者 施 策 抜 粋 ～

健康福祉局予算案の考え方

超高齢社会となった本市において、少子高齢化はさらに進展するとともに、支援を必要とする高齢者や生活困窮世帯等の増加、地域のつながりの希薄化などの傾向が、年々強まっています。特に、団塊の世代が後期高齢者となり、社会保障費が増大していく2025年以降への対応が急務であるとともに、生活困窮者への支援も引き続きの課題となっています。

子どもから大人まで福祉・保健における市民生活の安心・安全を確保するために、中期4か年計画の目標達成に向けた施策の着実な実施により、現状の課題に即したサービスの充実とあわせ、「健康・自立」をキーワードに取り組んでいくことが必要です。

そこで、平成28年度は、

- 1 健康づくりや疾病予防の推進
- 2 地域包括ケアシステムの構築
- 3 障害者福祉施策の推進
- 4 生活困窮者の自立に向けた支援の強化
- 5 ニーズに即したタイムリーな対応

を5つの柱として掲げ、優先的に取り組む予算としています。主な取組として、

健康づくりや疾病予防の推進では、市民の皆様が健康に暮らす活力ある横浜を築くため、日常生活の中で楽しみながら取り組めるよう「よこはまウォーキングポイント」や、企業への健康経営の普及などにより、健康ライフスタイルの浸透を図り、「健康寿命日本一」を目指します。また、がんの早期発見・治療を促進するため、妊婦健診対象者の子宮頸がん検診の自己負担額無料化等に取り組めます。子育て家庭への支援として、27年10月に通院助成を小学3年生までに拡大した小児医療費助成を引き続き実施します。

「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、指針を策定し、28年1月から移行を開始した介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な運営を行うとともに、生活支援コーディネーターの配置や地域ケアプラザの体制強化などに取り組めます。また、認知症初期集中支援チームの拡充や高齢者施設・住まいの相談センターへの「施設のコンシェルジュ」の配置、介護予防推進のための元気づくりステーション事業等に取り組めます。

障害者福祉施策においては、障害者への後見的支援事業を新たに2区で、移動情報センターを新たに3区で実施します。また、28年4月の障害者差別解消法の施行に伴い、相談及び紛争防止等のための調整委員会の運営や区役所窓口での手話通訳対応、啓発活動等を行います。

生活困窮者の自立支援では、きめ細かな相談支援や高校進学に向けた学習支援事業を全区で実施するとともに、生活保護制度においても、ハローワークと連携した一体的な就労支援や不正受給防止対策など、制度の適正運用を進めます。

ニーズに即したタイムリーな対応として、2020年オリンピック・パラリンピック東京大会開催を契機とした障害者のスポーツ及び文化活動の推進や、ごみ問題を抱える人への支援として、福祉的な視点に重点を置いた、いわゆる「ごみ屋敷」対策に取り組めます。さらに、市民の皆様の墓地需要に応えるため、舞岡リサーチパーク跡地の公園型墓園の整備に向けた基本設計等を進めます。

これらの取組を通じ、市民の皆様の「今日の安心、明日の安心、そして将来への安心」の実現に向け、職員一丸となって取り組んでいきます。

健康福祉局予算案総括表

(一般会計)

(単位：千円)

項目	本年度	前年度	増△減	増減率(%)	備考
7款					
健康福祉費	314,444,404	313,524,160	920,244	0.3	
1項					
社会福祉費	47,112,313	45,929,119	1,183,194	2.6	社会福祉総務費、社会福祉事業振興費、国民年金費、ひとり親家庭等医療費、小児医療費、臨時福祉給付金給付費
2項					
障害者福祉費	98,141,738	95,293,457	2,848,281	3.0	障害者福祉費、こころの健康相談センター等運営費、障害者手当費、重度障害者医療費、障害者福祉施設運営費、リハビリテーションセンター等運営費
3項					
老人福祉費	9,522,438	9,852,526	△ 330,088	△ 3.4	老人措置費、老人福祉費、老人福祉施設運営費
4項					
生活援護費	132,216,340	132,196,687	19,653	0.0	生活保護費、援護対策費
5項					
健康福祉施設整備費	7,301,908	11,305,005	△ 4,003,097	△ 35.4	健康福祉施設整備費
6項					
公衆衛生費	17,210,316	16,258,960	951,356	5.9	健康安全費、健康診査費、健康づくり費、地域保健推進費、公害・石綿健康被害対策事業費
7項					
環境衛生費	2,939,351	2,688,406	250,945	9.3	食品衛生費、衛生研究所費、食肉衛生検査所費、環境衛生指導費、葬務費、動物保護指導費
17款					
諸支出金	111,202,988	108,153,506	3,049,482	2.8	
1項					
特別会計繰出金	111,202,988	108,153,506	3,049,482	2.8	国民健康保険事業費、介護保険事業費、後期高齢者医療事業費、公害被害者救済事業費、水道事業、自動車事業及び高速鉄道事業会計繰出金
一般会計計	425,647,392	421,677,666	3,969,726	0.9	

(特別会計)

国民健康保険事業費会計	403,749,452	412,025,117	△ 8,275,665	△ 2.0
介護保険事業費会計	267,606,226	253,808,062	13,798,164	5.4
後期高齢者医療事業費会計	71,583,718	67,060,723	4,522,995	6.7
公害被害者救済事業費会計	39,659	58,911	△ 19,252	△ 32.7
新墓園事業費会計	750,000	252,474	497,526	197.1
特別会計計	743,729,055	733,205,287	10,523,768	1.4

健康福祉局一般会計予算案の財源

	本年度	前年度
特定財源	(43.7)	(45.1)
	186,042,493	190,155,869
一般財源	(56.3)	(54.9)
	239,604,899	231,521,797
合	(100)	(100)
計	425,647,392	421,677,666

() 内は構成比

Ⅲ 障害者施策の推進

～障害福祉主要事業の概要～

1 障害者総合支援法に関する主な事業

介護給付・訓練等給付・地域生活支援事業等	障害者地域活動ホーム運営事業	障害児・者の地域での生活を支援する拠点として「障害者地域活動ホーム」を設置するとともに、事業委託及び運営費助成を行います。【予算概要16】
	精神障害者生活支援センター運営事業	精神障害者の社会復帰、自立及び社会参加の促進を図るため、日常生活の支援、相談、地域における交流活動の促進等を行う施設の運営を行います。【予算概要16】
	地域活動支援センター（障害者地域作業所型・精神障害者地域作業所型）	障害者が地域の中で創作活動や生産的活動、社会との交流などを行う地域活動支援センター（障害者地域作業所型等）に対して助成を行います。【予算概要16】
	障害者自立生活アシスタント事業	地域で生活する単身等の障害者に対し、地域活動ホーム、生活支援センター等に配置した専任の支援職員による支援を行い、地域生活の継続を図ります。【予算概要16】
	居宅介護事業	身体介護や家事援助、移動介護等を必要とする障害児・者が、ホームヘルプサービスやガイドヘルプサービスを利用して、在宅生活を送れるように支援します。【予算概要16・21】
	障害者グループホーム設置運営事業	日々の生活の場であるグループホームにおいて、障害者が世話人（職員）から必要な支援を受けながら地域で自立した生活を送ります。【予算概要18】
	障害者相談支援事業	計画相談の対象範囲を広げるとともに、障害者地域活動ホーム等に配置された専任職員が、障害者が地域で自立して暮らすために生活全般にわたる相談に対応します。【予算概要19】
	生活援護事業（補装具・日常生活用具）	身体障害児・者の身体機能を補う用具、日常生活の便宜を図るための各種用具の給付等を行います。
	重度障害者入浴サービス事業	在宅での入浴が困難な重度障害者に、施設入浴及び訪問入浴を行うことで、入浴の機会を提供します。
	精神障害者医療費公費負担事業	精神障害者の適正な医療を普及するため通院医療費の一部を公費負担するほか、措置入院に要する費用を公費負担します。
障害者支援施設等自立支援給付費	施設に入所又は通所している障害者が障害福祉サービス等を利用することで、日常生活の自立に向けた支援を受けたり、就労に向けた訓練を行います。【予算概要17】	
障害児・者短期入所事業	疾病等により家族が介助できない場合や疲労回復を図る場合に、障害児・者が施設等を利用することで在宅生活を支援します。	

2 その他の事業

その他の事業	発達障害者支援体制整備事業	発達障害児・者について、ライフステージに対応する支援体制を整備し、発達障害児・者の福祉の向上を図ります。【予算概要19】
	障害者就労支援事業	障害者の就労支援を行う就労支援センターの運営費の助成を行います。また、障害者の就労の場の拡大等の事業を行います。【予算概要22】
	重度障害者医療費助成事業	重度障害者に対し、医療費にかかる保険診療の自己負担分を助成します。【予算概要25】
	こころの健康対策	区局による自殺対策を充実し、関係機関や庁内関係部署との連携による総合的な自殺対策に取り組みます。また、依存症対策として、普及啓発や治療・回復プログラムの検討等を行います。【予算概要26】
	精神科救急医療対策事業等	神奈川県、川崎市、相模原市との協調体制のもと、受入協力医療機関の空床確保に必要な助成等を行います。【予算概要27】
	自立生活移行支援助成事業	障害者の地域生活、就労への移行等のために必要な支援をする事業所に事業経費を助成します。

16	障害者の 地域生活支援	
本年度	208億9,175万円	
前年度	209億8,720万円	
差引	△9,545万円	
本年度の 財源内訳	国	61億5,798万円
	県	30億7,899万円
	その他	413万円
	市費	116億5,065万円

事業内容

在宅生活を支える地域の拠点を運営するとともに、本人の生活力を引き出す支援の充実を図ることで、障害者が地域で自立した生活を送れるよう、各事業を推進していきます。（**あんしん** と表記している事業は、「将来にわたるあんしん施策」を含む事業です。）

1 後見的支援推進事業【中期】〈拡充〉 **あんしん** 5億836万円

障害のある方が安心して暮らせるように、地域生活を見守る仕組みを、地域を良く知る社会福祉法人等と共に作っていきます。（新規2区 累計18区）

2 多機能型拠点運営事業 **あんしん** 1億2,211万円

重症心身障害児・者など、常に医療的ケアが必要な人の地域での暮らしを支援するため、訪問看護サービスや短期入所などを一体的に提供できる拠点を2か所運営します。

3 障害者地域活動ホーム運営事業 53億5,260万円

障害児・者の地域での生活を支援する拠点施設として生活支援事業や日中活動事業を行う「障害者地域活動ホーム」に、運営費助成等を行います。（社会福祉法人型：18か所、機能強化型：23か所）

4 精神障害者生活支援センター運営事業〈拡充〉 **あんしん** 8億9,781万円

精神障害者の社会復帰、自立等を図るため、日常生活の支援、相談、地域における交流活動の促進等を行う生活支援センターの運営費を助成します。（18区）

また、統合失調症を始めとする入院患者の地域生活への移行に向けた支援や地域生活を継続することを目的とした「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」をより一層進めます。（新規2区 累計11区）

5 地域活動支援センターの運営 **あんしん** 37億2,163万円

在宅の障害者に通所による活動の機会を提供し、社会との交流を促進する施設に対して、その運営費を助成します。

(1) 地域活動支援センター（障害者地域作業所型） 年度末見込み：98か所

(2) 地域活動支援センター（精神障害者地域作業所型） 年度末見込み：68か所

地域活動支援センター → 障害福祉サービス事業所 計10か所移行予定

（17 障害者支援施設等自立支援給付費 参照）

6 障害者自立生活アシスタント事業〈拡充〉 **あんしん** 3億880万円

地域で生活する单身等の障害者に対し専任の支援職員（自立生活アシスタント）による支援を行い、地域生活の継続を図ります。

なお、28年度中に全18区で実施できる見込みです。（新規1か所 累計40か所）

7 障害者ホームヘルプ事業 99億7,958万円

(1) 身体介護や家事援助等を必要とする障害児・者及び移動に著しい困難を有する視覚障害、知的障害、精神障害児・者に対し、ホームヘルプサービスを提供します。

(2) 総利用時間見込 246万6,768時間

8 障害種別に応じた物資の備蓄〈新規〉【基金】 86万円

自宅の被災等の非常時に備え、個人用ストマ用装具を市内施設に保管出来る仕組みを構築します。

17	障害者支援施設等 自立支援給付費		事業内容 障害者総合支援法に基づき、施設に入所又は通所している障害者に対し、日常生活の自立に向けた支援や就労に向けた訓練等の障害福祉サービスを提供します。 1 利用者数見込 延べ11,194人 (月平均) 2 主な障害福祉サービス (1) 施設入所支援 施設に入所している人に対し、夜間や休日に、入浴・排泄・食事の介護等を提供 (2) 生活介護 施設に入所又は通所している人に対し、日中に、食事や入浴・排泄等の介護や日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会等を提供 (3) 就労移行支援 一般就労への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適正に応じた職場の開拓、就労後の職場定着のための支援等を提供 (4) 就労継続支援 就労や生産活動の機会や、一般就労に向けた支援を提供 地域活動支援センター → 障害福祉サービス事業所計10か所移行予定 (16 障害者の地域生活支援 参照)
本 年 度	233億6,459万円		
前 年 度	228億7,822万円		
差 引	4億8,637万円		
本年度の財源内訳	国	116億8,003万円	
	県	58億4,002万円	
	その他	—	
	市 費	58億4,454万円	

18	障害者グループホーム 設置運営等事業		事業内容 1 設置費補助 2億550万円 障害者プラン等に基づくグループホームの新設、老朽化等による移転等にかかる費用を助成します。 新設 47か所、移転 8か所 (うち新設7か所は障害児施設18歳以上入所者移行相当分) 2 運営費補助等 122億3,208万円 グループホームにおける家賃、人件費等の一部を補助することで、運営、支援の強化等を図ります。 735か所 (A型7、B型728) うち新設 47か所 3 スプリンクラー設置費補助 5億4,924万円 平成27年4月から義務化された、スプリンクラーの設置にかかる費用を助成します。 (新設・移転ホーム分：23か所、既設ホーム分：127か所) 4 高齢化・重度化対応事業 あんしん 5,693万円 医療的ケア等が必要となる入居者に対応するため、看護師等を配置する高齢化対応グループホームモデル事業及び重度化対応グループホーム事業を継続実施します。 既存ホームのバリアフリー改修に助成を行います。 5 地域生活への移行に向けた取組〈拡充〉 397万円 グループホームなど、地域生活への移行を推進するため、障害者支援施設等職員への研修や精神障害者へのアンケート調査を新たに実施します。
本 年 度	130億4,772万円		
前 年 度	116億3,428万円		
差 引	14億1,344万円		
本年度の財源内訳	国	50億7,979万円	
	県	23億5,539万円	
	その他	—	
	市 費	56億1,254万円	

19	障害者の 相談支援		事業内容 1 障害者相談支援事業〈拡充〉 6億7,122万円 障害者地域活動ホームに地域における相談支援の中核的な役割を担う <u>基幹相談支援センター機能を追加し</u> 、計画相談支援事業者に対する訪問による指導等を行うことにより、相談支援体制を強化します。 (1) 障害者地域活動ホーム 18か所 (2) 障害児・者福祉施設等 6か所 (3) 発達障害者支援センター 1か所
本年度	12億1,517万円		2 計画相談支援事業 5億3,221万円 障害福祉サービスを利用する全ての方を対象として計画相談支援事業者が、障害者本人の希望を踏まえたサービス等利用計画を作成し、ケアマネジメントによるきめ細かな支援を行います。
前年度	8億5,854万円		
差引	3億5,663万円		
本年度の 財源内訳	国	4億7,474万円	
	県	2億3,737万円	
	その他	—	
	市費	5億306万円	
			3 発達障害者支援体制整備事業〈拡充〉 あんしん 1,174万円 発達障害者の地域生活を支援するため、地域の支援機関が抱えている困難事例に対応できるよう、 <u>発達障害者支援センターに地域支援マネジャーを配置し</u> 、地域の相談支援機関等に対する支援機能を強化します。

20	障害者差別 解消の推進		事業内容 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）の施行に伴い、差別解消に向けた取組を実施します。
本年度	2,415万円		1 相談及び紛争防止等のための調整委員会の運営〈新規〉 397万円 障害者差別に関する相談に的確に対応し、紛争の防止又は解決につながるよう、 <u>あっせんの仕組み</u> を設けるなどの体制整備を行います。
前年度	422万円		
差引	1,993万円		
本年度の 財源内訳	国	818万円	
	県	—	
	その他	—	
	市費	1,597万円	
			2 区役所窓口での手話通訳対応の実施〈新規〉 1,435万円 手話通訳者の派遣による配置をモデル実施するほか全区で通信機器を活用した手話通訳を実施します。
			3 啓発活動〈拡充〉 498万円 啓発用リーフレットを作成するほか、 <u>市民、事業者等を対象に講演会等による啓発活動を実施</u> します。
			4 障害者差別解消支援地域協議会の設置〈新規〉 85万円 <u>相談事例の共有や差別解消に関する様々な課題を協議するため、関係機関等による協議会を設置</u> します。

21	障害者の 移動支援		事業内容 障害者等の外出を促進するために、各事業を推進して いきます。
本 年 度	55億1,247万円		1 移動情報センター運営等事業【中期】〈拡充〉 あんしん 1億63万円 移動に困難を抱える障害者等からの相談に応じて 情報提供を行うとともに、ガイドボランティア等の 発掘・育成を行うセンターを引き続き運営します。 また、29年度までに市内のどの地域でも移動支援を 効果的に利用できるよう、全区での窓口開設を目指し 順次拡大を図ります。 (新規3区 累計15区)
前 年 度	52億9,369万円		
差 引	2億1,878万円		
本年度の 財源内訳	国	6億8,878万円	
	県	3億4,590万円	2 特別乗車券交付事業 25億7,434万円 市営交通機関、市内を運行する民営バス・金沢シー サイドラインを利用できる乗車券を交付します。 利用者負担額(年額) 1,200円(20歳未満600円)
	その他	6,236万円	
	市 費	44億1,543万円	
			3 重度障害者タクシー料金助成事業 あんしん 4億9,021万円 公共交通機関の利用が困難な重度障害児・者に、福 祉タクシー利用券を交付します。(助成額1枚500円、 交付枚数 年84枚 <1乗車で複数枚使用可>) ※人工透析へ週3回以上通う腎臓機能障害者は年168枚
4 障害者ガイドヘルプ事業 あんしん 17億9,929万円 重度の肢体不自由、知的障害、精神障害のある障害児・者等が外出する際に、 ヘルパーが付き添います。また、ガイドヘルパー等の資格取得のための研修受講料の 一部助成などを行います。			
5 ガイドボランティア事業 あんしん 6,882万円 視覚障害や肢体不自由、知的障害、精神障害のある障害児・者が外出する際に、ボラ ンティアが付き添います。また、ガイドボランティア養成等の研修を行います。			
6 タクシー事業者福祉車両導入促進事業 あんしん 108万円 タクシー事業者がユニバーサルデザインタクシー(福祉車両)を導入する際の費用の 一部を助成します。			
7 ハンディキャブ事業 6,560万円 車いすでの乗車が可能なハンディキャブ(リフト付小型車両)の運行サービス、車両 の貸出及び運転ボランティアの紹介を行います。(運行車両6台・貸出車両2台)			
8 障害者施設等通所者交通費助成事業〈拡充〉 3億9,366万円 施設等への通所者及び介助者へ通所にかかる交通費を助成します。 なお、 <u>電子システムを構築</u> し、効率的で適正な制度運用を行います。			
9 自動車運転訓練・改造費助成事業 あんしん 1,884万円 中重度障害者が運転免許を取得する費用の一部や、重度障害児・者本人及び介護者が 使用する自動車改造費・購入費の一部を助成します。			

22	障害者の 就労支援	事業内容 障害者と企業の双方を対象とし、障害者の就労機会の拡大を図ります。 1 障害者就労支援センター事業【中期】 3億522万円 障害者の就労・定着支援等を行う障害者就労支援センターの運営を行い、就労を希望している障害者への継続した支援を関係機関等と連携して行います。また、就労支援センターの職員を対象とした研修により、人材育成を進めます。 ・障害者就労支援センターの運営 9か所 2 障害者共同受注・優先調達推進事業【中期】 2,142万円 よこはま障害者共同受注総合センターの運営等により、企業等から障害者施設への発注促進や自主製品の販路拡大などにかかる包括的なコーディネートを行います。 3 障害者就労啓発事業〈拡充〉 1,907万円 障害者や企業等を対象に障害者の就労・雇用への理解を広げるため、研修会等を実施するなどし、啓発をより一層進めます。 ・企業啓発事業〈拡充〉 セミナー・ <u>出前講座の開催</u> 、パンフレット作成	
本年度		3億4,571万円	
前年度		3億3,945万円	
差引		626万円	
本年度の 財源内訳	国	—	
	県	—	
	その他	871万円	
	市費	3億3,700万円	

23	障害者の スポーツ・文化	事業内容 1 障害者スポーツ・文化活動拠点基本計画 策定事業〈新規〉 500万円 <u>障害者スポーツ・文化活動の裾野を広げる取組の推進にむけて「ウィリング横浜」用途廃止部分を活用した南部方面の活動拠点について基本計画を策定します。</u> 2 ヨコハマ・パラトリエンナーレ準備事業 100万円 平成29年度に開催予定の第2回ヨコハマ・パラトリエンナーレに向けて、障害者の芸術活動を支援する人材育成事業を実施します。 実施内容 ワークショップ及び研修会等 2回 3 障害者スポーツ・文化センター横浜ラポールの 管理運営 9億935万円 障害者スポーツ・文化・レクリエーション振興の中核的な拠点施設として、障害者スポーツ文化センターの管理運営、スポーツ振興事業、文化振興事業及び聴覚障害者情報提供施設事業を指定管理により実施します。 指定管理者：(社福)横浜市リハビリテーション事業団 指定管理期間：平成28年4月1日～平成33年3月31日	
本年度		9億1,535万円	
前年度		8億6,692万円	
差引		4,843万円	
本年度の 財源内訳	国	7,688万円	
	県	3,150万円	
	その他	59万円	
	市費	8億638万円	

24	障害者施設 整備事業	事業内容 1 障害者施設整備事業 14億1,855万円 障害者が地域において自立した日常生活を送るため、必要な支援を提供する施設を整備する法人に対し、引き続き建設費等の助成を行います。 また、耐震構造に問題があり、老朽化が著しい施設は、建替え等による整備を行い、入所者等の安全確保と安定した支援等を行うための施設環境を改善し、入所者等の地域生活への移行を推進します。	
本年度	14億6,798万円	(1) 障害者施設整備（建設） 1か所 ・多機能型拠点（瀬谷区） あんしん 建設…28年度完了予定（29年度開所予定）	
前年度	14億1,983万円	(2) 障害者施設耐震対策（建設） 2か所 ・保土ヶ谷区、旭区…28年度完了予定	
差引	4,815万円	(3) 改修 1か所 大規模修繕（神奈川区）	
本年度の 財源内訳	国	3,257万円	2 障害者地域活動ホーム整備事業 4,943万円 社会福祉法人が施設整備のために借り入れた特定資金の償還に対して補助を行います。
	県	—	
	その他	18万円	
	市費	14億3,523万円	

25	重度障害者 医療費助成事業 ・更生医療事業	事業内容 1 重度障害者医療費助成事業 105億5,932万円 重度障害者の医療費にかかる保険診療の自己負担分を助成します。	
本年度	156億5,424万円	(1) 対象者 次のいずれかに該当する方 ア 身体障害1・2級 イ IQ35以下 ウ 身体障害3級かつIQ36以上IQ50以下 エ 精神障害1級（入院を除く）	
前年度	155億8,326万円	(2) 対象者数見込 ア 被用者保険加入者 14,389人 イ 国民健康保険加入者 20,138人 ウ 後期高齢者医療制度加入者 22,426人 計 56,953人	
差引	7,098万円	2 更生医療給付事業 50億9,492万円 身体障害者が障害の軽減や機能回復のための医療を受ける際の医療費の一部を公費負担します。	
本年度の 財源内訳	国	25億4,523万円	(1) 対象者 18歳以上の身体障害者手帳を交付されている方 (2) 対象者数見込 1,851人
	県	45億4,612万円	
	その他	20億9,254万円	
	市費	64億7,035万円	

26	こころの健康対策		事業内容 1 自殺対策事業【中期】 3,036万円 社会問題である自殺への対策として、関係機関や庁内関係部署との連携により総合的に推進します。 (1) 地域連携 講演会等での普及啓発を行うとともに、自殺のおそれがある人の早期発見・早期対応の中心的役割を担う人材(ゲートキーパー)の養成研修等の人材育成を行います。また、地域特性に合わせた区取組の充実や、区局による全庁的な取組を推進します。 (2) 地域自殺対策情報センター運営 地域における関係機関の連携推進や人材育成の拠点として、連絡調整会議や研修を開催し、自殺対策の総合的な支援体制の強化を図ります。 (3) 自死遺族支援等 電話相談や分かち合いの場(集い)の実施を通して自死遺族の支援等を行います。
本 年 度	3,936万円		2 依存症対策事業〈新規〉 900万円 国のアルコール健康障害対策の基本計画の策定を踏まえ、アルコールやその他の依存症に関する普及啓発を行うとともに、依存症の治療・回復プログラムについて検討します。
前 年 度	3,555万円		
差 引	381万円		
本年度の財源内訳	国	483万円	
	県	1,512万円	
	その他	5万円	
	市 費	1,936万円	

27	精神科救急医療対策事業		事業内容 1 精神科救急医療対策事業 2億8,451万円 県及び県内他政令市と協調体制のもと、受入協力医療機関の体制確保を行い、夜間休日も含め精神科救急受入体制を整備します。 (1) 精神科救急医療の受入体制 患者家族等からの相談や、精神保健福祉法に基づく申請・通報・届出に対応する体制を確保します。 (2) 精神科救急医療情報窓口 本人、家族及び関係機関からの相談に対し、病状に応じて適切な医療機関を紹介する情報窓口を夜間・深夜・休日を実施します。 (3) 精神科身体合併症転院受入病院(全3病院14床) 精神科病院に入院しており、身体疾患の治療が必要となった方の入院治療に対して、適切な医療機関での受入が可能な体制を確保します。
本 年 度	2億8,820万円		2 精神科救急協力病院保護室整備事業 あんしん 369万円 整備費の一部を補助することにより、保護室整備を促進し、精神科救急患者の受入状況を改善します。
前 年 度	2億7,391万円		
差 引	1,429万円		
本年度の財源内訳	国	4,260万円	
	県	—	
	その他	22万円	
	市 費	2億4,538万円	



HEALTH AND SOCIAL WELFARE BUREAU

けんこういくし

○横浜市精神保健福祉審議会条例

平成 8 年 3 月 28 日

条例第 12 号

横浜市精神保健福祉審議会条例をここに公布する。

横浜市精神保健福祉審議会条例

(設置)

第 1 条 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)第 9 条第 1 項の規定に基づき、横浜市精神保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(平 18 条例 8・全改)

(組織)

第 2 条 審議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 精神保健又は精神障害者の福祉に関し学識経験のある者
- (2) 精神障害者の医療に関する事業に従事する者
- (3) 精神障害者の社会復帰の促進又はその自立及び社会経済活動への参加の促進を図るための事業に従事する者

3 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

4 臨時委員は、当該特別の事項に関係のある者のうちから市長が任命する。

(平 18 条例 8・追加)

(委員の任期)

第 3 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員の任期は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときまでとする。

(平 18 条例 8・追加)

(会長及び副会長)

第 4 条 審議会に、会長及び副会長 1 人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、審議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(平 18 条例 8・旧第 2 条繰下)

(会議)

第 5 条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会の会議は、委員(特別の事項を調査審議する場合にあっては、そのために置かれた臨時委員を含む。次項において同じ。)の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(平 18 条例 8・旧第 3 条繰下)

(分科会)

第 6 条 審議会に、分科会を置くことができる。

2 分科会の委員は、審議会の委員のうちから、会長が指名する。

3 分科会に、分科会長を置き、分科会長は、分科会の委員の互選によって定める。

(平 23 条例 50・追加)

(部会)

第 7 条 審議会に、部会を置くことができる。

2 部会の委員は、審議会の委員のうちから、会長が指名する。

3 部会に、部会長を置き、部会長は、部会の委員の互選によって定める。

(平 18 条例 8・旧第 5 条繰下、平 23 条例 50・旧第 6 条繰下)

(幹事)

第 8 条 審議会に、幹事を置く。

2 幹事は、横浜市職員のうちから市長が任命する。

3 幹事は、会長の命を受け、審議会の所掌事務について委員を補佐する。

(平 18 条例 8・旧第 6 条繰下、平 23 条例 50・旧第 7 条繰下)

(庶務)

第 9 条 審議会の庶務は、健康福祉局において処理する。

(平 17 条例 117・一部改正、平 18 条例 8・旧第 7 条繰下、平 23 条例 50・旧第 8 条繰下)

(委任)

第 10 条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

(平 18 条例 8・旧第 8 条繰下、平 23 条例 50・旧第 9 条繰下)

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 8 年 4 月 1 日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例の施行後最初の審議会の会議は、市長が招集する。
附 則(平成 17 年 12 月条例第 117 号)抄
(施行期日)
 - 1 この条例は、規則で定める日から施行する。
(平成 18 年 2 月規則第 9 号により同年 4 月 1 日から施行)
附 則(平成 18 年 2 月条例第 8 号)
(施行期日)
- 1 この条例は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)において、障害者自立支援法(平成 17 年法律第 123 号)附則第 45 条の規定による改正前の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)第 10 条第 3 項の規定により横浜市精神保健福祉審議会の委員(以下「委員」という。)に任命されている者は、この条例による改正後の横浜市精神保健福祉審議会条例第 2 条第 2 項の規定により任命された委員とみなす。
- 3 施行日において、委員に任命されている者に係る任期は、平成 20 年 3 月 31 日までとする。
附 則(平成 23 年 12 月条例第 50 号)抄
(施行期日)
 - 1 この条例は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

横浜市精神保健福祉審議会運営要領

最近改正 平成 25 年 4 月 15 日健障企第 726 号（局長決裁）

（目的）

第 1 条 この要領は、横浜市精神保健福祉審議会条例（平成 8 年 3 月横浜市条例第 12 号。以下「条例」という。）第 9 条の規定に基づき、横浜市精神保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（議事日程）

第 2 条 審議会の会長（以下「会長」という。）は、審議会の議事日程を定め、あらかじめ審議会の委員（以下「委員」という。）に通知するものとする。ただし、急を要する場合は、この限りでない。

2 会長が必要と認めるとき、又は委員からの発議があったときは、会長は、会議に諮り、討議を行わないで、議事日程を変更することができる。

（開会等）

第 3 条 審議会の開会、閉会、中止等は、会長がこれを宣告する。

2 会長は、開会の宣告後、会議の定足数を確認するものとする。

3 会長は、委員の出席数が定数に満たないとき、又は会議中出席者数が定足数を欠けたときは、延会又は休憩を宣告するものとする。

（議事の運営）

第 4 条 議事の運営は、前回の会議録の承認、報告、説明、質疑、討論及び議決の順序による。ただし、会長が必要と認める場合は、この限りでない。

（発言及び採決）

第 5 条 会議において発言しようとする者は、会長を呼び、会長の許可を得た上、簡潔に、かつ議題に即して発言するものとする。

2 会長は、質疑及び討論の終結を宣告しようとするときは、会議に諮り、討議を行わないで、これを決定するものとする。

3 会長は、採決するとき、その旨を宣告するものとする。

（会議録）

第 6 条 審議会は、会議録を作成するときは、次の事項を記録するものとする。

（1）開会及び閉会に関する事項並びに開催年月日時

（2）出席委員及び欠席委員の氏名

（3）議事日程等

（4）議案に関する議事及び議決の状況

（5）議案及び関係資料

（6）その他審議会が必要と認める事項

2 前項の場合において、会議録は、審議経過、結論等が明確となるよう作成し、審議会の会議において確認を得るものとする。ただし、非公開の会議に係る会議録の確認を得る場合、又は次回の会議開催まで 1 か月以上を要する場合は、各委員への持ち回り又は会長があらかじめ指名した者により、確認を得るものとする。ことができる。

（分科会）

第 7 条 条例第 6 条の規定に基づき設置する分科会に副分科会長を置くことができる。副

分科会長は分科会の委員の互選により定める。

- 2 副分科会長は、分科会長を補佐し、分科会長に事故があるとき、又は分科会長が欠けたときは、その職務を代行する。
- 3 条例第6条第2項により会長が指名する分科会の委員には、条例第2条第2項第2号に規定する者のうちから、分科会に必要な精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第18条に定める精神保健指定医の資格を有するものを含めることが望ましい。
- 4 分科会には、分科会委員のほかに外部委員を置くことができる。

(分科会の開催)

- 第8条 条例第6条第3項の規定に基づき選ばれた分科会長は、分科会の会務を総括する。
- 2 分科会の議事は、分科会の議決をもって決する。
 - 3 分科会の議事内容は、分科会長が障害企画課長に報告する。また、障害企画課長は、分科会長から報告を受けた内容を審議会において報告する。

(部会)

- 第9条 条例第7条の規定に基づき設置する部会に副部会長を置くことができる。副部会長は部会の委員の互選により定める。
- 2 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代行する。
 - 3 部会には、会長の指名により部会委員以外のものを出席させ、意見を求めることができる。

(部会の開催)

- 第10条 部会の会議は、必要に応じ、部会長が招集し、その議長となる。
- 2 部会の会議は、部会の委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。
 - 3 部会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。
 - 4 部会の議事内容は、部会長が障害企画課長に報告する。また、障害企画課長は、部会長から報告を受けた内容を審議会において報告する。

(会議の公開)

- 第11条 審議会の会議は、公開とする。
- 2 審議会の会議の傍聴を希望する者は、会議の受付で氏名及び住所を記入し、係員の指示により、傍聴席に入るものとする。
 - 3 傍聴定員は、申し込み先着順とする。

(会議資料の配付)

- 第12条 審議会の会議を公開するときは、会議を傍聴する者（以下「傍聴者」という。）に会議資料を配付する。この場合において、傍聴者に配付する会議資料の範囲は、会長が定める。

(秩序の維持)

- 第13条 傍聴者は、会場の指定された場所に着席するものとする。
- 2 傍聴者は、会場において、写真撮影、録画、録音等を行ってはならない。ただし、会長が許可した場合は、この限りでない。
 - 3 危険物を持っている者、酒気を帯びている者その他会長が会議の運営に支障があると認める者は、会場に立ち入ってはならない。

(会場からの退去)

第14条 会長は、傍聴者が会議の進行を妨害する等、会議の運営に支障となる行為をするときは、当該傍聴者に会議の運営に協力するよう求めるものとする。この場合において、会長は、当該傍聴者がこれに従わないときは、会場からの退去を命じることができる。

(会議の非公開)

第15条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例(平成12年2月横浜市条例第1号)第31条ただし書の規定により会議を非公開とするときは、会長は、その旨を宣告するものとする。

2 会長は、委員の発議により会議を非公開とするときは、各委員の意見を求めるものとする。

3 会議を非公開とする場合において、会場に傍聴者等がいるときは、会長は、その指定する者以外の者及び傍聴者を会場から退去させるものとする。

(幹事)

第16条 条例第8条に定める幹事は、健康福祉局障害福祉部長が行う。

(庶務)

第17条 審議会の運営に必要な事務は、健康福祉局障害福祉部障害企画課において処理する。

(委任)

第18条 条例及びこの要領に定めるもののほか、審議会、分科会及び部会の運営に関し必要な事項は、それぞれの会の議決を経て、それぞれの長が定める。

附 則

1 この要領は、平成8年4月15日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成12年11月29日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成15年3月15日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成25年4月15日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

横浜市障害者就労支援センター あり方検討について（報告）

横浜市障害者就労支援センターとは？

- ・横浜市障害者就労支援センター（以下「就労支援センター」）は、平成3年度に横浜市が開始、市内9カ所。
- ・障害のある方を対象に、就労の相談、就職に向けた支援、就職後の定着支援、事業主に対する雇用の相談を行う。
- ・障害種別や手帳の有無を問わず（精神障害者就労支援センターを除く）、市内在住であれば住所に関わらずどのセンターも利用可。

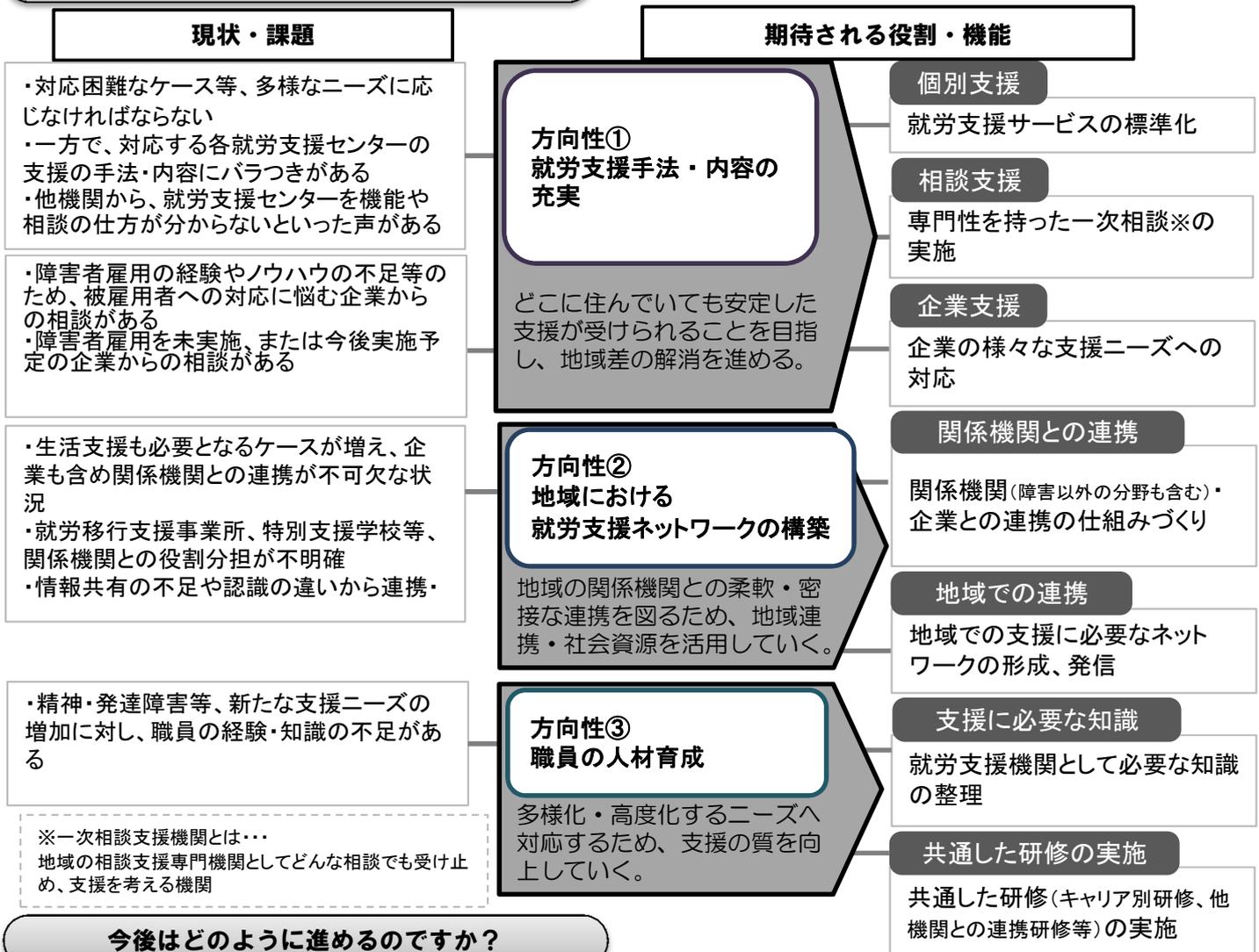
なぜあり方検討を行ったのですか？

- 障害者雇用を行う会社が増えたことによる働く障害者数の増加（特に精神障害者の数の増加）
- 法定雇用率の上昇による企業の障害者雇用への気運の高まり
- 就労支援センターへの相談件数、支援対象者数の増加
- 就労移行支援事業所の急激な増加
- 障害者雇用促進法の改正により企業、就労する障害者からの相談の増加が予想される
- 28年4月 障害者に対する差別の禁止 ・ 合理的配慮の提供義務
- 30年4月 法定雇用率の算定基礎に精神障害者が加わる（法定雇用率の上昇が予想される）

あり方検討はどのように行ったのですか？

- ・27年6月、横浜市就労支援推進会議（横浜市障害者施策推進協議会の部会）に議題提出。28年2月、とりまとめ報告。
- ・同年7月～28年1月、就労支援センター連絡会での検討、関係機関★からの意見聴取り。
- ★…区福祉保健センター、法人型地域活動ホーム、生活支援センター、自立生活アシスタント、後見的支援室

あり方検討の内容はどのようなものですか？



今後はどのように進めるのですか？

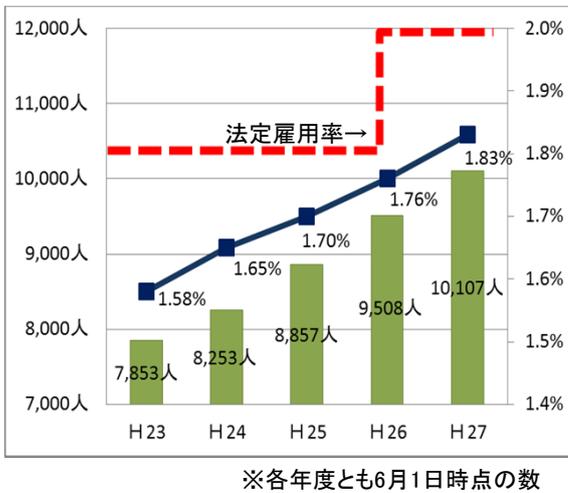
28年度は関係機関に対し、本報告の説明を行います。また、具体的な取組の検討を行います。
将来的には障害者プランの策定に合わせて見直しを行っていきます。

横浜市障害者就労支援センター あり方検討について（報告）【参考資料】

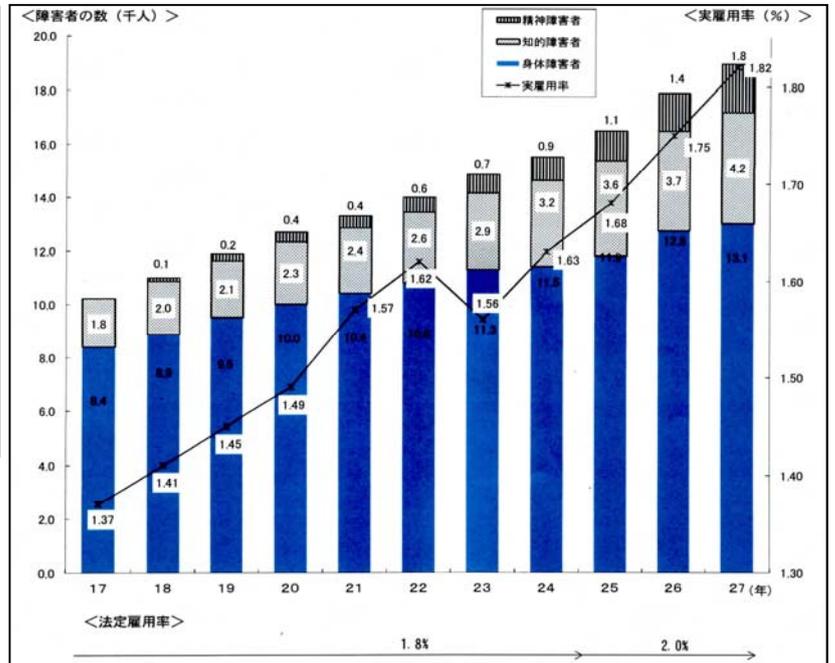
<横浜市障害者就労支援センター一覧>

名称	所在区	運営法人	開所年月
横浜東部就労支援センター	神奈川区	社会福祉法人 青い鳥	H3.4
横浜南部就労支援センター	磯子区	社会福祉法人 電機神奈川福祉センター	H4.4
横浜北部就労支援センター	緑区	社会福祉法人 和枝福祉会	H8.4
横浜西部就労支援センター	旭区	社会福祉法人 同愛会	H10.10
横浜戸塚就労支援センター	戸塚区	社会福祉法人 こうよう会	H18.1
横浜中部就労支援センター	西区	社会福祉法人 県央福祉会	H20.1
横浜上大岡就労支援センター	港南区	特定非営利活動法人 みなとカウンセリング協会	H21.1
横浜日吉就労支援センター	港北区	社会福祉法人 横浜やまびこの里	H25.4
横浜市精神障害者就労支援センター	港北区	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	H17.10

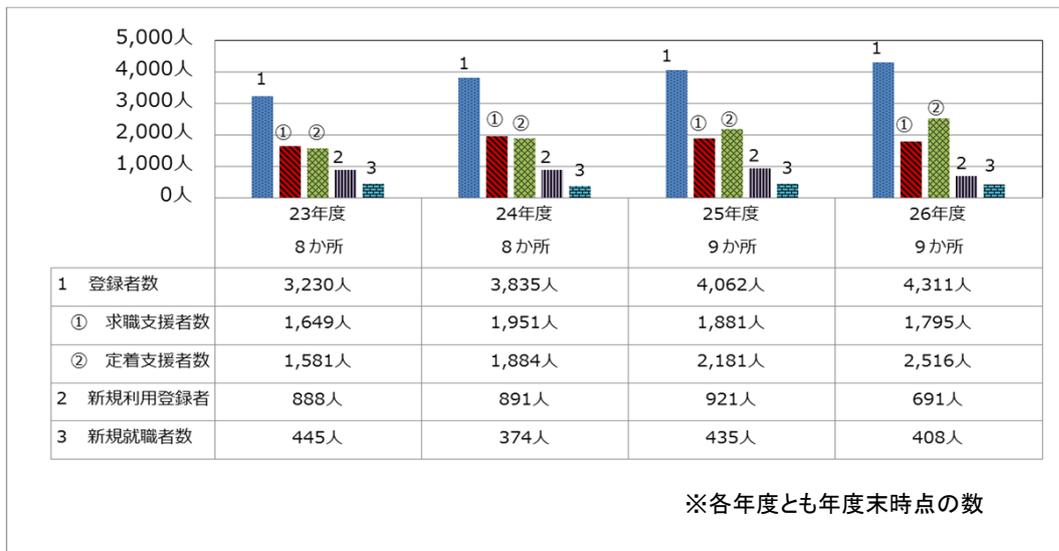
<市内企業の障害者雇用率及び障害者雇用数>



<神奈川県内の障害者雇用状況>



<横浜市障害者就労支援センターの実績>



<市内の就労移行支援事業所数の増加>

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
箇所数	1	13	16	21	25	28	32	36	34	47

※各年度で集計した時点が異なるため参考としての数