

平成30年度 第1回横浜市精神保健福祉審議会

平成30年8月30日(木)
午後1時30分～午後3時30分(予定)
神奈川県自治会館3階会議室

《次 第》

1 開会

2 健康福祉局長挨拶

3 議題

(1) 依存症対策検討部会(仮称)の設置について(資料1)

4 報告

(1) 横浜市自殺対策計画(仮称)について(資料2-1、2-2、2-3)

(2) 精神障害者地域移行・地域定着支援に関する事業実績報告について(資料3)

(3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みについて
(資料4)

(4) 精神障害者生活支援センター機能標準化モデル事業について(資料5)

(5) 精神保健福祉対策事業について(資料6)

5 その他

【配付資料】

- ・資料1 依存症対策検討部会(仮称)の設置について
- ・資料2-1 横浜市自殺対策計画(仮称)について
- ・資料2-2 横浜市の自殺者数・自殺の特徴
- ・資料2-3 横浜市自殺対策計画(仮称)の概要
- ・資料3 精神障害者地域移行・地域定着支援に関する事業実績報告について
- ・資料4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みについて
- ・資料5 精神障害者生活支援センター機能標準化モデル事業について
- ・資料6 精神保健福祉対策事業について
- ・資料7 横浜市精神保健福祉審議会資料
- ・資料8 横浜市精神保健福祉審議会運営要領

平成30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	職名
池田 陽子	神奈川県精神保健福祉士協会 会長
石井 一彦	神奈川県精神科病院協会 理事 大和病院 院長
石渡 和実	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	田園調布学園大学 副学長
太田 恵蔵	横浜市医師会 常任理事 太田こどもクリニック 院長
大滝 紀宏	神奈川県精神科病院協会 理事 湘南病院 院長
大友 勝	横浜市精神障害者地域生活支援連合会 代表
菊地 哲也	神奈川県弁護士会 法律事務所インテグリティ
塩崎 一昌	横浜市総合保健医療センター 地域精神保健部長
土屋 恵美子	南区生活支援センター 施設長
豊田 まゆ美	神奈川県看護協会 洋光台訪問看護ステーション 所長
中村 香織	横浜市社会福祉協議会 常務理事
西井 華子	神奈川県精神科病院協会 監事 鶴見西井病院 理事長
長谷川 吉生	神奈川県精神科病院協会 監事 日向台病院 院長
樋口 美佳	神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター 副院長兼看護局長
平安 良雄	横浜市立大学大学 名誉教授
星野 順平	横浜市精神障がい者就労支援事業会 事務局長
三村 圭美	神奈川県精神神経科診療所協会 副会長 医療法人圭信会 東川島診療所 院長
宮川 玲子	横浜市精神障害者家族連合会 理事長
山口 哲顕	神奈川県精神科病院協会 副会長 港北病院 院長

平成30年度 横浜市精神保健福祉審議会 事務局名簿

区分	氏名	所属	備考
事務局	古賀 伸子	健康福祉局保健所長（担当理事兼務）	
	田畑 和夫	健康福祉局担当理事（保健医療医務監）	
	本吉 究	障害福祉部長	
	白川 教人	担当理事（こころの健康相談センター長）	
	佐渡 美佐子	障害企画課長	
	佐藤 祐子	障害福祉課長	
	上條 浩	障害支援課長	
	平木 浩司	企画課長	
	岩崎 均	医療援助課長	
	石井 淳	保健事業課長	
	本間 睦	高齢在宅支援課長	
	榎本 良平	精神保健福祉推進担当課長（こころの健康相談センター担当課長兼務）	
	中村 剛志	障害企画課企画調整係長	
	嶋田 慶一	障害企画課差別解消法担当係長	
	米澤 宏彰	障害企画課施策推進担当係長	
	岡田 由起子	障害企画課制度担当係長	
	中村 秀夫	障害企画課精神保健福祉係長	
	岩田 純子	障害企画課依存症等対策担当係長	
	奈良 茜	障害企画課就労支援係長	
	石川 裕	障害福祉課生活支援係長	
	熊田 充浩	障害福祉課移動支援係長	
	吉原 祥子	障害福祉課地域活動支援係長	
	工藤 岳	障害福祉課担当係長	
	飯塚 健介	障害福祉課事業者育成担当係長	
	高橋 昌広	障害支援課障害支援係長	
	赤池 洋一	障害支援課整備推進担当係長	
	黒米 建一	障害支援課在宅支援係長	
	品田 和紀	障害支援課事業支援係長	
	松浦 拓郎	障害支援課担当係長	
	中込 信人	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	
	岩垂 英明	こころの健康相談センター担当係長	
	三小田 晃児	こころの健康相談センター救急医療係長	
	江原 顕	企画課担当係長	
入江 善信	医療援助課福祉医療係長		
近藤 友和	保健事業課担当係長		
佐藤 修	高齢在宅支援課認知症等担当係長		
本間 明	医療政策課長		
家田 裕也	医療政策課担当係長		

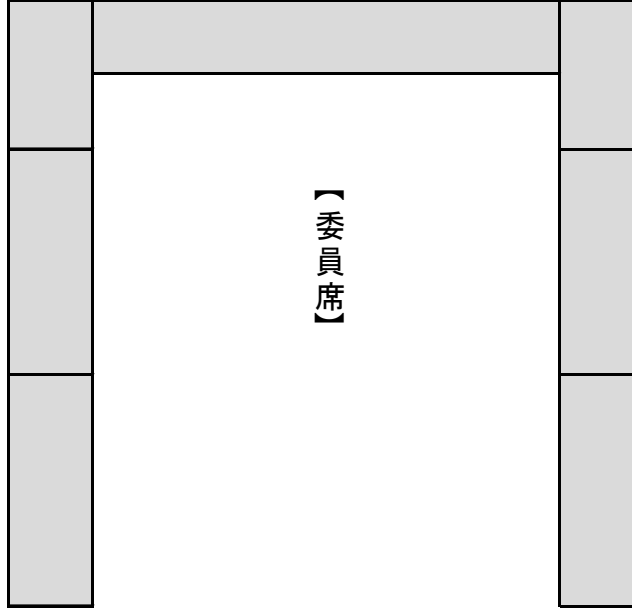
平成30年度 第1回 横浜市精神保健福祉審議会 【座席表】

神奈川自治会館3階会議室

山口会長

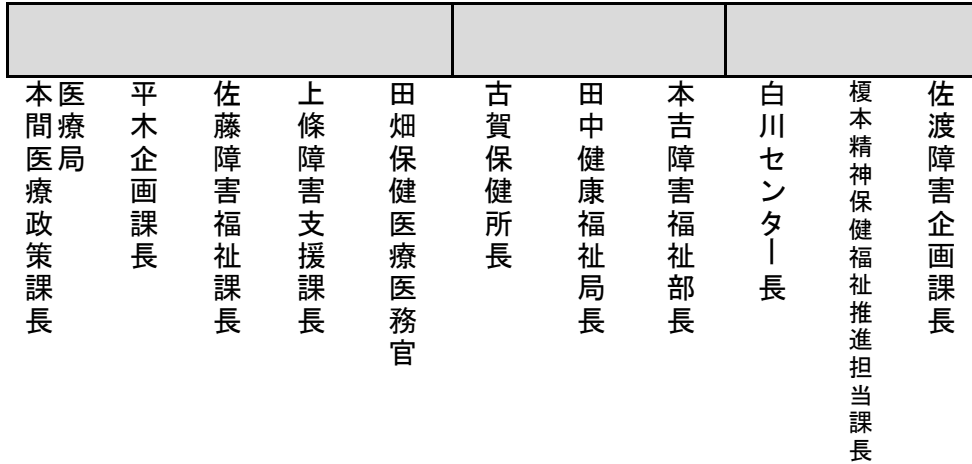
傍聴席

宮川 委員
三村 委員
星野 委員
長谷川 委員
中村 委員
豊田 委員
土屋 委員



池田 委員
石井 委員
伊東 委員
太田 委員
大滝 委員
大友 委員
塩崎 委員

入口
受付



【司会】
事務局



事務局

依存症対策検討部会（仮称）の設置について（案）

1 提案

ギャンブル等依存症対策基本法が成立し、アルコール健康障害対策基本法や、依存症対策の相談支援や医療体制の方向性を国が示した依存症総合対策支援事業などを踏まえた対策の強化が求められています。

本市でも、現在策定中の中期4か年計画の主な施策にも「依存症対策」を掲げ、身近な場所での相談の強化に向けた「依存症相談拠点」の設置を打ち出しています。

こうした状況を踏まえ、今後の本市の依存症相談拠点をこころの健康相談センターへ設置するにあたり、民間団体や関係機関との十分な連携体制の構築や依存症当事者支援に向けて新たに推進すべき対策などについて検討を進めることとなりました。

つきましては、依存症対策に関する検討を行う部会について、横浜市精神保健福祉審議会の下部組織として設置したいと考えます。（横浜市精神保健福祉審議会条例第7条）。

依存症相談拠点（H29.6.13「厚労省通知・依存症対策総合支援事業の実施について」より抜粋）

アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する相談の拠点設けるに当たっては、次の点に留意すること。

- （ア）関係機関と連携し対応するため、依存症相談員を配置すること。
- （イ）アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症の依存症関連問題に関する相談窓口であることを明示し、周知すること。
- （ウ）民間団体を含む関係機関と十分な連携をとる体制ができていること。

2 検討部会委員（案）

- ・検討部会の委員は、審議会の委員から会長が指名
- ・精神保健福祉審議会委員及び依存症に関する有識者などから、全体で5～6名程度
- ・依存症治療や支援に携わる有機者については、精神保健福祉審議会の臨時委員として3～4名程度を新たに任命し部会委員としたい。

3 今後のスケジュール

- 9月 臨時委員任命
- 10月～2月 部会開催（3回程度）
- 3月 精神保健福祉審議会へ報告

4 参考

○横浜市精神保健福祉審議会条例（抜粋）

（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。

○横浜市精神保健福祉審議会運営要領（抜粋）

（部会）

第9条

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。

横浜市自殺対策計画（仮称）について

1 趣旨

本市の自殺対策を総合的に推進するため、平成 30 年度末を目途に自殺対策基本法に基づく法定計画を策定します。本計画は、国の自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月策定）やかながわ自殺対策計画（平成 30 年 3 月策定）等を踏まえ、本市の自殺者の減少を目指し、地域の実情に応じた取組を柱とした計画とします。この計画の検討状況についてご報告します。

●自殺対策基本法(H28.4.1 改正) 第 13 条「都道府県自殺対策計画等」該当部分抜粋
市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする。

2 計画概要

(1) 計画期間

平成 31 年度から平成 35 年度までの 5 か年間（予定）

(2) 数値目標（案）

自殺死亡率の減少：平成 34 年（12.2）以下を目指す（自殺死亡率…人口 10 万人対の自殺者数）

国大綱の数値目標（平成 27 年→37 年の自殺死亡率を 30%以上減少させる）を踏まえ、平成 37 年の自殺死亡率を 27 年と比べて 30%以上減少させることを長期的な目標とし、**今回の計画期間内（平成 31 年度から 35 年度）の目標値（平成 34 年：12.2）を設定**します。

国大綱を踏まえた目標年までの各年目標数値と自殺者数

年	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35	H36	H37
現大綱基準を用いた 本市自殺率想定	15.4	毎年0.46以上減少 計4.6減(=30%減)									10.8
自殺死亡率	15.4	14.7	14.5	14	13.5	13.1	12.6	12.2	11.7	11.3	10.8
自殺者数	564	550	541	523	504	489	470	455	436	421	402

※H27・28の自殺者数・率は確定値。H29以降は「横浜市将来人口推計」(政策局)を用いて推計(斜体)

本計画の
目標値

国の基準を
用いた目標値

(3) 計画の枠組み

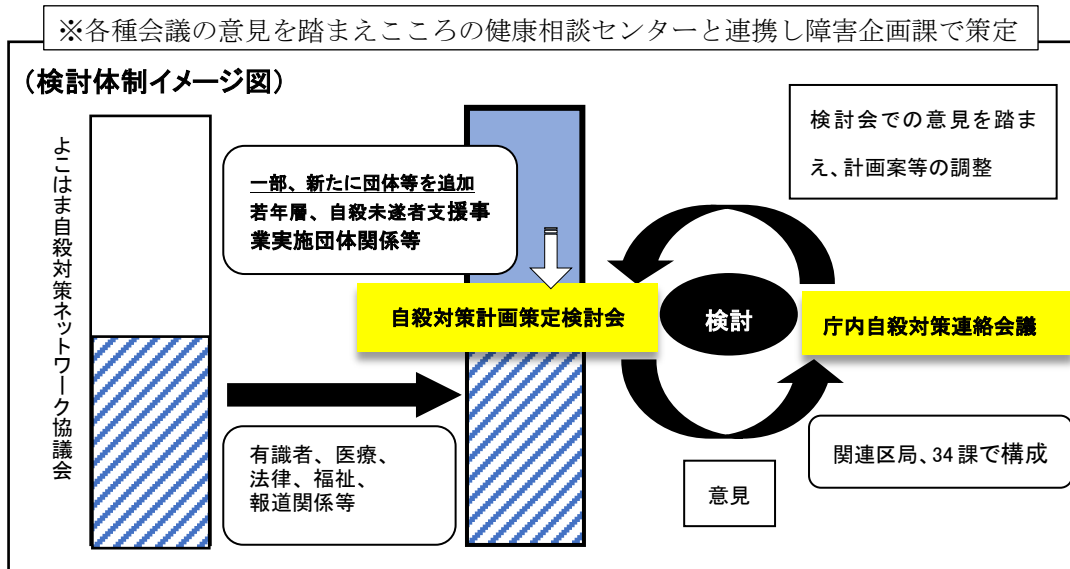
計画の組立及び主な取組は資料 2（横浜市自殺対策計画（仮称）の概要）のとおり

計画推進に向けた 主な取組	基本施策	①地域におけるネットワークの強化
		②自殺対策を支える「ゲートキーパー」の育成
		③普及啓発の推進
		④遺された方への支援の強化
		⑤様々な課題を抱える方への相談支援
重点施策 ※本市の 自殺の特 徴を踏ま えて	【特徴 1】40～50 代が全体の 4 割を超える	
	①自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実	
	【特徴 2】自殺者のうち未遂歴有が 2 割を超える	
	②自殺未遂者の支援の強化	
	【特徴 3】若者の自殺死亡率が減少しない	
	③若年層対策	

3 検討体制及び検討状況

「庁内自殺対策連絡会議」を庁内検討組織として位置づけるとともに、有識者や自死遺族、支援団体等からの意見を拝聴するため、「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」の委員を中心に構成した懇談会形式の「自殺対策計画策定検討会」により検討を進めています。

(1) 検討体制



自殺対策計画策定検討会 【有識者等】			
	区分	所属・団体名等	氏名
1	有識者	東海大学社会福祉学科	神田 里香
2		自死遺族	南部 節子
3		横浜市立大学	日野 耕介
4	医療関係	横浜市医師会	山口 哲顕
5		神奈川県精神神経科診療所協会	斎藤 庸男
6	福祉関係	神奈川県精神保健福祉士協会	長見 英知
7		神奈川県社会福祉士会	水谷 紀子
8	法律関係	神奈川県弁護士会	飯田 伸一
9		神奈川県司法書士会	清水 隆次
10		横浜いのちの電話	花立 悦治
11	支援団体	全国自死遺族総合支援センター	鈴木 康明
12		NPO法人OVA	伊藤 次郎
13	労働関係	横浜地域連合	酒井 夏之
14	報道関係	株式会社テレビ神奈川	嶋田 充郎

【庁内】 区代表(栄区)、こども青少年局、健康福祉局、医療局、消防局、教育委員会

庁内自殺対策連絡会議
15 局区の所管課長 34 名で構成。自殺対策に関する認識や情報を共有。(年 1～2 回開催) 当該会議で「自殺対策庁内指針」も検討。
【構成区局】
①区代表、②政策局、③総務局、④市民局、⑤文化観光局、⑥経済局、⑦こども青少年局、⑧健康福祉局、⑨医療局、⑩環境創造局、⑪建築局、⑫都市整備局、⑬消防局、⑭交通局、⑮教育委員会

(2) 検討状況

- ア 自殺対策計画策定検討会 第 1 回 (H30. 4. 26)、第 2 回 (H30. 6. 8)、第 3 回 (H30. 8. 2)
- イ 庁内自殺対策連絡会議 第 1 回 (H30. 6. 28)
- ウ よこはま自殺対策ネットワーク協議会 第 1 回 (H30. 7. 11)

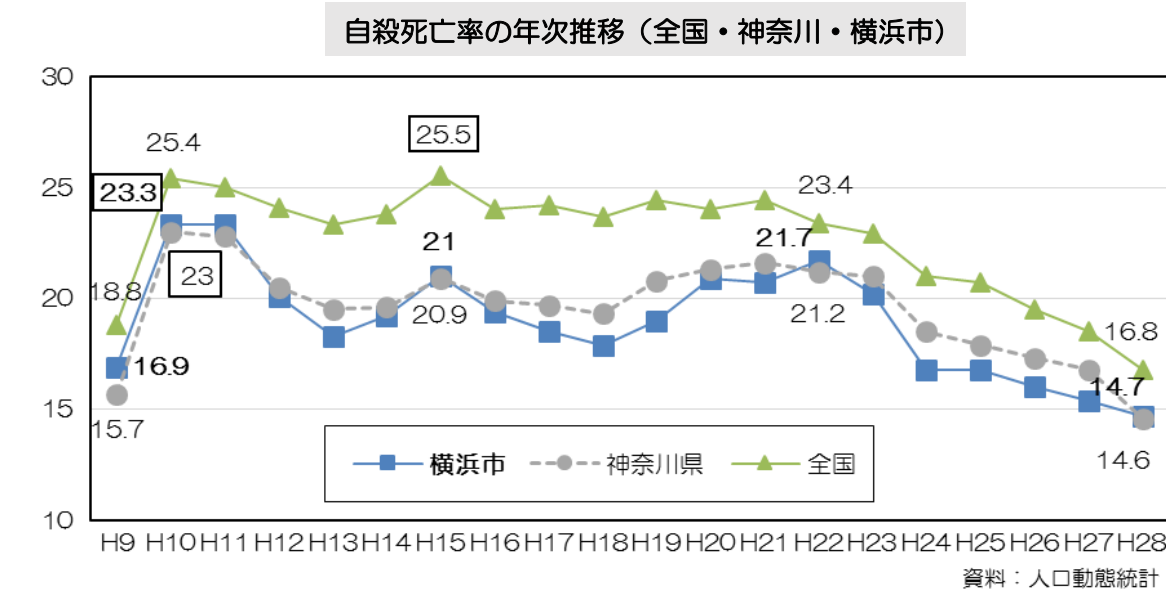
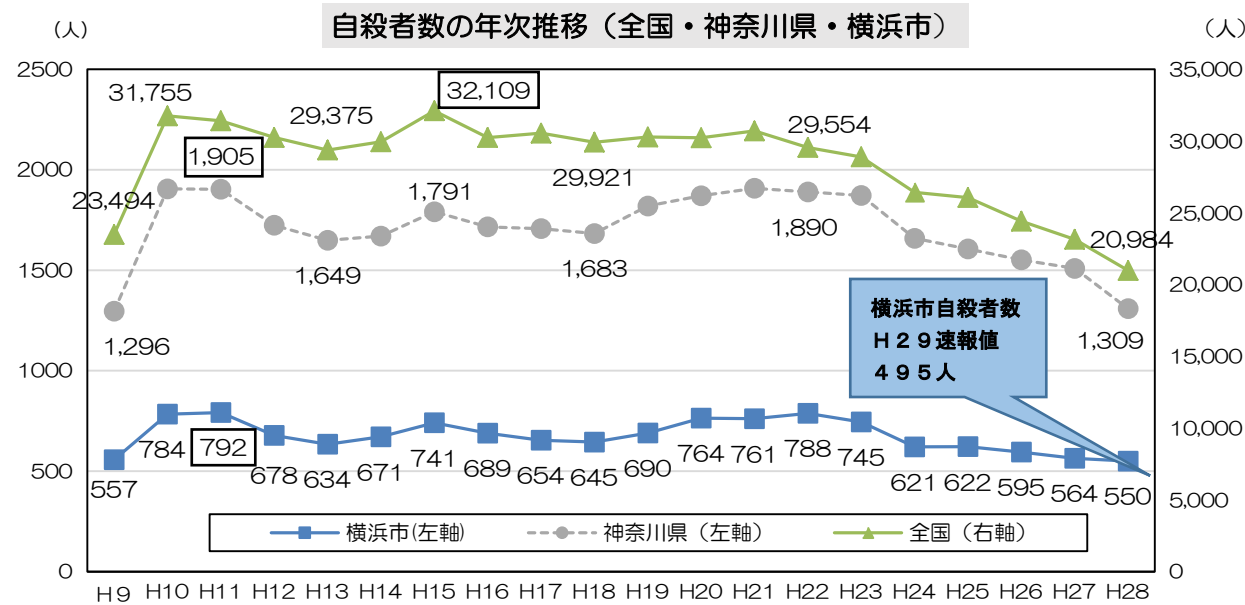
4 今後のスケジュール

日程	予定
9月	市会（素案説明）
11月	市民意見募集
12月～2月	庁内自殺対策連絡会議（第2回） 自殺対策計画策定検討会（第4回） よこはま自殺対策ネットワーク協議会（第2回）
31年2月～3月	市会（原案説明）
3月末	計画策定

横浜市の自殺者数・自殺の特徴

1 自殺者数・自殺死亡率の推移

- ・全国 … 平成 10 年に年間 3 万人に急増した後、平成 15 年をピークに増減を繰り返しつつも減少傾向。平成 28 年では 20,984 人と急増前の人数を下回っている。
- ・横浜市 … 国と同様に、平成 10 年に急増。平成 11 年をピークに増減を繰り返しつつも減少傾向。
平成 28 年では、550 人と急増前とほぼ同じ人数となっている。
自殺死亡率も、自殺者数と同様の増減となるが、いずれの年も全国を下回る数値となっており、平成 29 年の速報値では、政令市の中で低い方から 4 位となっている。

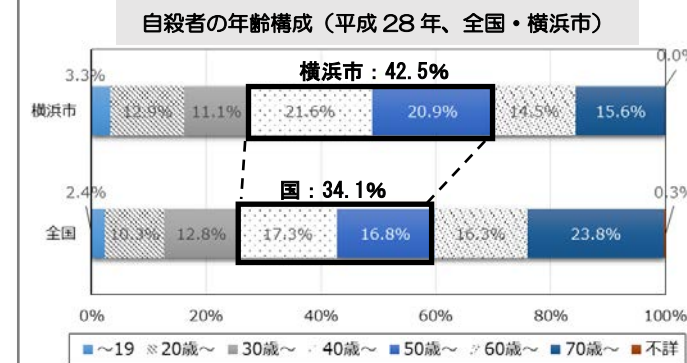


平成 29 年
自殺死亡率・政令市順位
【人口動態・6/1速報値】

1	岡山市	11.9
2	熊本市	12.7
3	浜松市	13.1
4	横浜市	13.3
5	さいたま市	13.7
6	京都市	13.8
7	広島市	14.2
8	新潟市	14.9
9	千葉市	15.0
10	名古屋市	15.0
11	仙台市	15.1
12	川崎市	15.4
13	静岡市	15.6
14	堺市	15.7
15	福岡市	16.0
16	神戸市	16.1
17	札幌市	16.4
18	北九州市	16.9
19	相模原市	17.0
20	大阪市	19.6
	全国	16.4

2 横浜市の自殺の特徴

特徴 1 40代～50代が全体の4割を超える



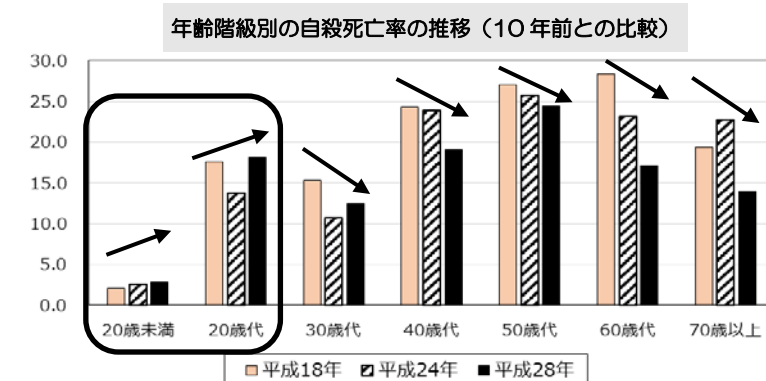
・40代が最も多く、次いで多い50代も含め、全国の数値よりも高くなっている

特徴 2 自殺者のうち未遂歴有が2割を超える

	未遂歴	平成27年		平成28年		平成29年	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合
横浜市	あり	97	18.9%	111	21.9%	95	21.4%
	なし	336	65.4%	313	61.7%	288	65.0%
	不詳	81	15.7%	83	16.4%	60	13.5%
国	未遂歴あり	4,591	19.1%	4,307	19.7%	4,029	18.9%

・市全体の自殺者数が減少する中で、自殺未遂の経験のある自殺者数が全体の2割を超える状況が続いている

特徴 3 若者(30歳未満)の自殺死亡率が減少しない



・30歳代以上は10年前と比べ低くなっているが、30歳未満は高くなっている

年齢階級別死因 (平成 28 年)

順位	死因	10歳代		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
1位	自殺	18	30.5%	71	51.4%	61	27.7%	236	34.0%	578	42.7%	1746	50.0%
2位	悪性新生物 不慮の事故	10	16.9%	19	13.8%	58	26.4%	119	17.1%	209	15.4%	483	13.8%
3位	その他の神経系の疾患 その他の臓器及び死亡の外因	3	5.1%	14	10.1%	22	10.0%	91	13.1%	115	8.5%	225	6.4%

・10歳代から30歳代までの死因の第1位は「自殺」となっている

基本的枠組み（章立て、施策の組立）は、
国が示す「計画策定の手引」に基づき作成

横浜市自殺対策計画（仮称）の概要

（たたき台の枠組み・概要）

第 1 章 計画策定の趣旨

- 1 計画策定の趣旨
- 2 自殺対策における基本認識

国の「自殺総合対策大綱」、神奈川県「かながわ自殺対策計画」を踏まえ、次の項目を自殺対策における基本認識とする

 - ①自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
 - ②自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である
 - ③自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い
 - ④年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている
- 3 計画の位置付け
 - ・自殺対策基本法に定める「市町村自殺対策計画」
 - ・他の市計画等との整合性を図る
- 4 計画期間

平成 31 年度から 35 年度の 5 年間（国大綱を踏まえて）
- 5 計画の数値目標
 - ・自殺死亡率を平成 34 年までに 12.2 以下へ（平成 28 年：14.7）
（国大綱の H38 までに 30%以上減少を踏まえた数値）
 - ・ゲートキーパー養成数（自殺対策研修受講者数）
計画期間内に 18,000 人（H29 年度実績 3,411 人）

第 2 章 横浜市の状況

- 1 横浜市における自殺の状況

統計データ（人口動態統計、警察統計）から見る、横浜市の状況

 - ・年次推移（自殺者数・率、男女別）
 - ・年齢構成（40・50 歳代が最も多い、～20 歳代は横ばい）
 - ・職業別・年齢階級等を合わせた状況
（全体数は無職者、40～50 歳代は有職者が多い）
 - ・自殺未遂歴の状況（全体の自殺者数の 2 割が未遂歴有）
 - ・各区の状況
 - ・他政令市との比較（神奈川県、川崎市、相模原市）
- 2 こころの健康に関する市民意識調査結果
- 3 横浜市における自殺対策の経過

第 3 章 横浜市の自殺対策における取組

1 基本方針

（横浜市の自殺の特徴）

- ・横浜市全体の自殺者数が減少する中で、自殺未遂の経験のある自殺者数が全体の 2 割を超え、若干ではあるが人数が増加してきている。
- ・国の自殺の状況などとも比較しても、40 代から 50 代までの自殺者数が全体の 4 割と多く、亡くなった際には有職であった方が多い状況がある。
- ・20 歳未満から 20 代の自殺者数は、その年代の人口自体が減少し、かつ、横浜市全体の自殺者数が減少する中で、対象年代の自殺死亡率が下がらず、若干ではあるが人数が増加してきている。

（計画で目指すべきもの）

- ・自殺の要因・背景を踏まえた対策の推進
- ・自殺企図の可能性の高い対象への実践的な対策
- ・自殺の兆しを早期に発見し対応するための効果的な対策
- ・学生から就労者、高齢者等まで届く効果的な対策
- ・より具体的な横浜市内の自殺実態の把握

2 基本施策

（1）地域におけるネットワークの強化

- ①「よこはま自殺対策ネットワーク協議会」の開催
- ②「横浜市庁内自殺対策連絡会議」の開催
- ③自殺実態状況の解析及び情報の共有化

（2）自殺対策を支える人材「ゲートキーパー」の育成

- ①市民や地域で活動される方を対象とした研修の実施
- ②相談窓口に携わる支援者等を対象とした研修の実施

（3）普及啓発の推進

- ①継続的かつ効果的な普及啓発の検討・推進
- ②自殺対策強化月間における普及啓発（9 月と 3 月）の強化

（4）遺された方への支援の強化

- ①自死遺族など遺された方への支援
- ②自死遺族への適切な情報提供の検討

基本施策

- (5) 様々な課題を抱える方への相談支援の強化
 - ① ところの悩みや精神疾患等に関する相談窓口・支援体制の充実
 - ② 様々な悩みに関する相談支援へ繋げる情報提供方法の検討

3 重点施策

- (1) 自殺者の多い年代や生活状況に応じた対策の充実
 - ① 課題別の相談窓口の効果的な案内の検討・推進
 - ② 企業等への取組の推進
 - ③ 生活困窮者自立支援事業と自殺対策事業との連携の強化
- (2) 自殺未遂者の支援体制の強化
 - ① 救急医療機関へ搬送された自殺未遂者への支援の推進
 - ② 自殺未遂者支援の推進に向けた情報の解析及び効果的な支援方法の検討
- (3) 若年層対策の推進
 - ① 若年層が繋がりがやすい相談体制の構築
 - ② 子どものところの悩みへの対応
 - ③ 若年層を支える様々な職種を対象とした人材の育成

4 関連施策

基本施策1～5、重点施策1～3の分野ごとに、市の関連事業を掲載

第4章 横浜市の推進体制

よこはま自殺対策ネットワーク協議会や横浜市庁内自殺対策連絡会議を通じ対策の推進を図る。

精神障害者地域移行・地域定着支援に関する事業実績報告について

1 地域移行の普及啓発活動

横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業（通称：横浜市退院サポート事業）において、精神科病院の入院患者に対する地域移行に向けた啓発活動や、病院スタッフや地域へ向けた事業の普及啓発を行っています。

【地域移行の普及啓発活動実績】

	実施病院数	入院患者 対象	病院スタッ フ対象	地域関係者 対象	合計
平成 28 年度	18 か所	76 回	19 回	1 回	96 回
平成 29 年度	16 か所	83 回	13 回	2 回	98 回

2 個別支援サービスを利用した退院支援

(1) 地域移行支援（障害者総合支援法サービス）

要件を満たす長期入院患者が、本サービスを利用して退院につながるよう支援しています。

【地域移行支援の利用実績】

	実施事業所数	実利用者数	退院者数
平成 28 年度	7 か所	18 人	6 人
平成 29 年度	10 か所	24 人	16 人

(2) 横浜市精神障害者地域移行・地域定着支援事業（通称：横浜市退院サポート事業）

(1) の法定サービスの利用要件を満たさない入院患者について、本市独自のサービス利用により、退院を支援しています。平成 30 年度は、3 か所実施事業所を増やし、15 か所で実施をしています。

【横浜市退院サポート事業の利用実績】

	実施 事業所数	実利用者数	退院者数	支援対象者 の平均延べ 入院期間	支援対象者 の平均年齢
平成 28 年度	11 か所	83 人	23 人	8 年 0 か月	46 歳
平成 29 年度	12 か所	94 人	38 人	7 年 1 か月	49 歳

(3) 横浜市精神障害者地域生活推進事業（通称：横浜市チャレンジ事業）

長期入院患者に対して、地域移行のための体験利用の機会（生活訓練施設での体験宿泊）を提供しています。

【横浜市チャレンジ事業の利用実績】

	実利用者数	延べ利用日数	退院者数
平成 28 年度	221 人	812 日	32 人
平成 29 年度	203 人	757 日	47 人

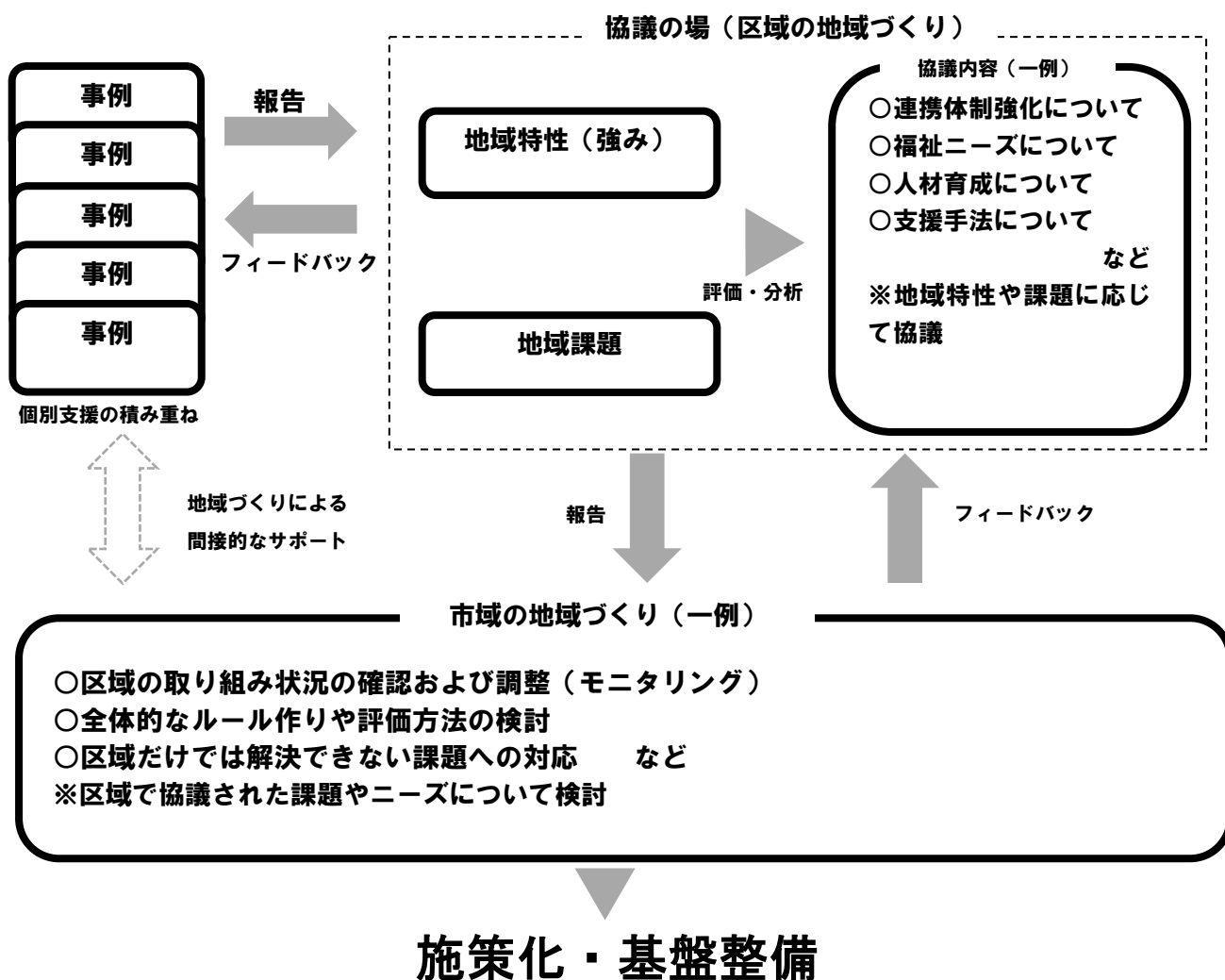
横浜市における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について

精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育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」を平成 32 年度末までに構築する方針が国から示され、この推進体として、保健・医療・福祉等の関係者による「協議の場」を日常生活圏域単位で設置することが求められています。

これを受け、横浜市では、自立支援協議会の部会に「協議の場」を新たに設けるとともに、精神障害者生活支援センターと区福祉保健センターを核に、多分野連携による重層的な支援体制を構築し、精神障害者の地域移行・地域定着支援を促進します。

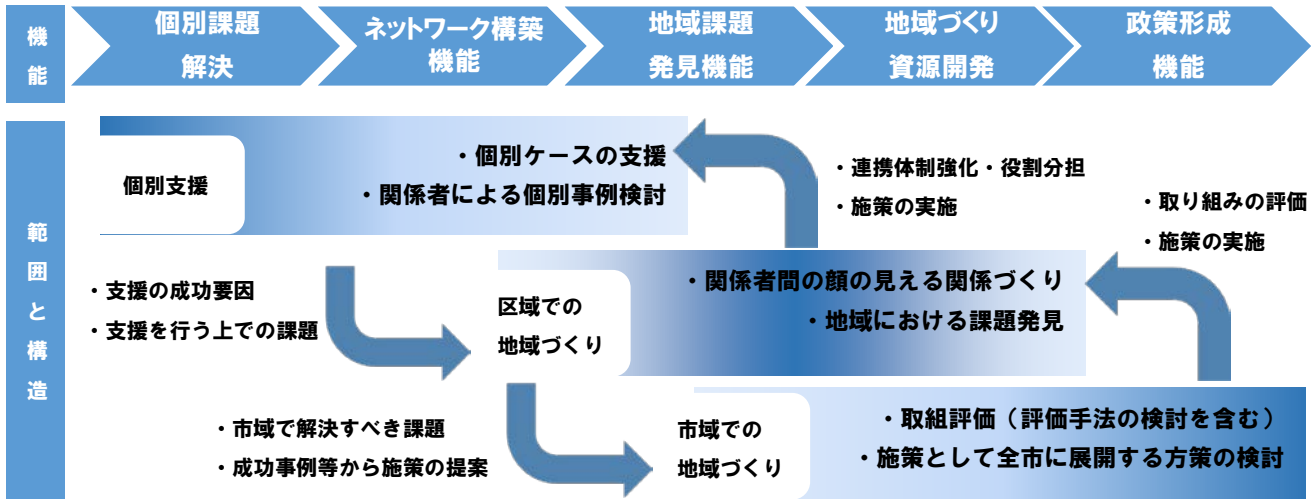
1 協議の場とは

多職種の連携のもと、地域移行・地域定着等の支援を個別のケースで終わらせることなく、地域づくりに活かすことで、具体的な地域課題やニーズを社会的基盤整備につなげていくことを目的としています。また精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるための必要な支援連携体制を地域の中で構築するための分析や情報共有の場としても活用します。



2 協議の場の機能と役割について

個別ケース支援における検討の場を始点として、区レベル（協議の場）、市レベルでの検討の場が重層的に構成されており、各レベルで解決困難な課題はより広域なレベルで検討し、資源開発や政策形成にまでつなげていきます。また、その結果をフィードバックすることで個別支援に活かしていきます。



3 地域包括ケアシステム構築状況

- (1) 広域アドバイザーの派遣及び都道府県密着アドバイザー（以下、AD）の推薦
 国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業」に参加し、広域ADとして岡部正文氏（一般社団法人ソラティオ代表理事）が派遣されました。
 また、医療・福祉・保健の各領域における密着ADについて、保土ヶ谷区MSW・保土ヶ谷生活支援センター・常盤台病院（保土ヶ谷区）が推薦され、広域ADとともにそれぞれの立場から地域包括ケアシステム構築に向けて、本市担当者と意見交換を行います。

- (2) 協議の場の設置状況について

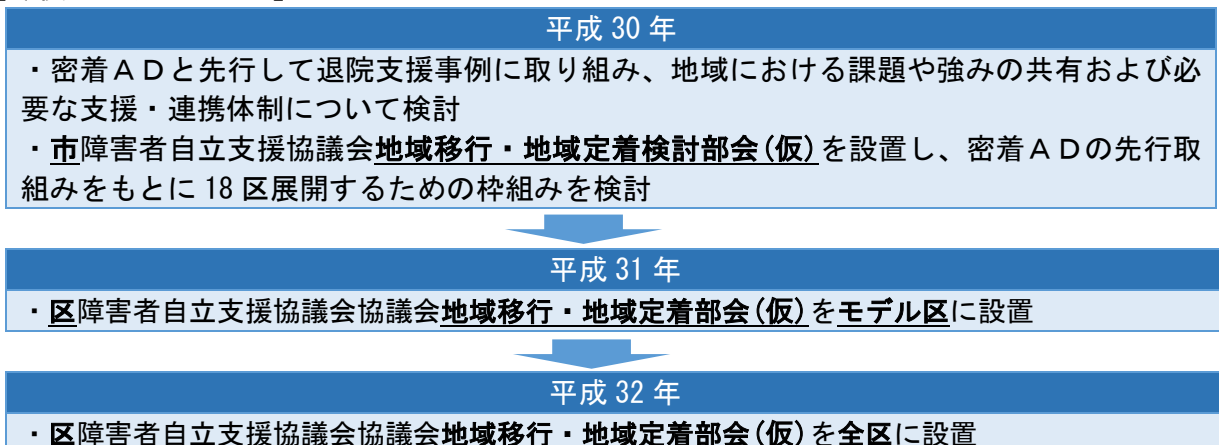
ア. 密着ADの取り組み

取り組み手法や区域における課題・強み等の抽出を試行的に実施するために、広域ADの助言を受け、密着ADによる長期入院者への個別支援（退院支援）を開始しました。個別支援を積み重ねながら、必要な支援・連携体制等を協議の場の中で検討していける仕組みづくりを行います。

イ. 市障害者自立支援協議会地域移行・地域定着検討部会（仮）の設置

密着ADによる退院支援の取り組み等から、協議の場における全体的なルール作りをはじめとした全区展開する際の枠組みを検討するため、市障害者自立支援協議会に地域移行・地域定着部会（仮）を設置します。

【今後のスケジュール】



平成30年8月30日
精神保健福祉審議会
健康福祉局障害支援課

精神障害者生活支援センター機能標準化モデル事業について（報告）

地域の精神障害者の自立した生活を支援する拠点施設として各区に1か所設置している「精神障害者生活支援センター（A型9区、B型9区）」（以下「センター」という。）について、平成31年度のサービス標準化に向け、平成30年5月からA型2区、B型2区で実施している「機能標準化モデル事業」について、7月末までの状況を報告します。

※機能標準化モデル事業概要は裏面のとおり。

1 モデル実施状況

（1）A型（鶴見区、磯子区）

休館日を月1日から週1日にしたことで、日中の職員シフトが厚くなりました。

5月及び6月の実績では、来館者数は前年度比で2区平均80%に減少しているものの、訪問相談は前年度比で2区平均約270%に増加しています。

また、特に頻回利用者に対しては、モデル事業実施前後の面談等で生活状況の変化について確認していますが、モデル事業により生活が不安定になるなどの状況は現時点で確認していません。

（2）B型（南区、青葉区）

職員2名の増員及び運営日・運営時間を長くしたことから、支援体制が大幅に強化されました。

5月及び6月の実績では、本体事業が全体的に増加し、中でも訪問相談は前年度比で2区平均約230%に増加しています。

2 スケジュール

平成31年度の標準化本格実施に向けて、当事者、家族、有識者、区福祉保健センターなどを交えた課題検討委員会及び全センターを交えた課題検討プロジェクトの中で、利用者への影響や職員の勤務体制等におけるモデル事業の効果や課題等を引き続き検証していきます。

予定

平成30年4月24日	第1回課題検討委員会
平成30年5月1日	A型2区（鶴見、磯子）、B型2区（南、青葉）でのモデル実施
平成31年10月2日	第2回課題検討委員会
平成31年1月22日	第3回課題検討委員会
平成31年4月	全区での標準化本格実施 退院サポート事業の3か所新規実施（全区整備完了）
平成31年度	「地域生活支援拠点」の全区整備
平成32年度	横浜市における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の全区整備

資料 機能標準化モデル事業概要

B型の増員（常勤1、非常勤1）及び運営日・運営時間の拡充（週6日、1日10時間）により機能強化によるモデルを2区（南区・青葉区）で実施し、A型についても、現在の運営や利用状況を踏まえ、まずは試行的に2区（鶴見区・磯子区）で休館日を月1回から週1回にし、両者のサービス機能の差の縮減を図っています。

【モデル前】

	公設民営型(A型)	民設民営型(B型)
職 員 体 制	施設長1、常勤5、非常勤4	施設長1、常勤4、非常勤3
運 営 日 数 / 1 年	353日(月1日休館)	約253日(週5日程度)
運 営 時 間 / 1 日	12時間	約7.5時間
居場所提供時間/1日	12時間	約7.5時間
一般電話相談時間/1日	9時間	約7時間
年 間 運 営 時 間	4,236 時間	約1,898時間
18 区年間運営時間合計	55,206時間	

【モデル後】

	公設民営型(A型)	民設民営型(B型)
職 員 体 制	施設長1、常勤5、非常勤4	
運 営 日 数 / 1 年	307日(週1日休館+年末年始)	
運 営 時 間 / 1 日	12時間	10時間
居場所提供時間/1日	10時間	8時間
一般電話相談時間/1日	7時間	
年 間 運 営 時 間	3,684 時間	3,070 時間
18 区年間運営時間合計	60,786時間	

精神保健福祉対策事業について

平成 29 年度 精神保健福祉対策事業実績

1 こころの健康相談センター事業

(1) 技術支援・協力

福祉保健センター及び関係機関に対し、技術支援・協力を行いました。

	区福祉保健センター支援	関係機関支援
相談延べ件数	101件	37件

(2) 精神保健福祉相談

① こころの電話相談(平日夜間・休日、365日・21時30分まで受付)

相談実件数	2,328件
相談延べ件数	6,324件

② その他

このほか、平日昼間に、電話相談および面接相談を行いました。

電話相談延べ件数	2,657件
面接相談延べ件数	501件

(3) 教育研修

福祉保健センター等の職員に対して、研修を行いました。

また、他機関の依頼により、当センターの職員を講師として派遣しました。

主催・共催研修	24回
他機関主催研修(講師派遣)	29回

(4) 普及啓発

広報印刷物を発行により普及啓発を行いました。

広報印刷物の発行(新規)	2回
--------------	----

(5) 調査研究・学会発表

資料の収集等とおし、地域精神保健福祉活動の実態を把握し、関係機関等に情報の提供等を行いました。また、学会や誌面における発表を行いました。

2 依存症対策事業

(1) 依存症個別相談

種別	実件数					延件数				
	合計	本人	家族	関係機関	その他	合計	本人	家族	関係機関	その他
アルコール	136	31	89	5	11	176	54	104	5	13
薬物	67	17	42	5	3	116	40	50	22	4
ギャンブル	86	30	49	5	2	123	53	57	10	3
ネット・ゲーム	9	1	8	0	0	12	2	10	0	0
その他	52	12	36	1	3	55	12	39	1	3
合計	350	91	224	16	19	482	161	260	38	23

(2) 依存症回復プログラム WAI-Y

1クール8回のプログラムを年3回実施(合計24回)以下は、その合計人数

	実人数	延人数
アルコール	9	56
薬物	4	34
ギャンブル	4	35
ネット・ゲーム	0	0
その他	0	0
合計	17	125

(3) 依存症家族教室

月1回(4・12月休会)、その他、モデルプログラムを3回試行実施。

以下は、その合計人数

	新規	参加者
アルコール	29	74
薬物	15	52
ギャンブル	5	20
ネット・ゲーム	0	0
その他	3	10
合計	52	156

3 精神医療適正化対策事業

(1) 精神医療審査会

市内の精神科病院から提出される医療保護入院者の入院届・定期病状報告、措置入院者の定期病状報告、及び入院患者等からの退院・処遇の改善請求について、入院又は処遇の適否の審査を行う精神医療審査会を運営しました。

① 精神医療審査会の開催

医療委員3名、法律家委員1名及び有識者委員1名で構成する合議体による審査会を定期的に行いました。

年間47回	第1合議体	毎月1回	第1木曜日
	第2合議体	毎月1回	第2木曜日
	第3合議体	毎月1回	第3木曜日
	第4合議体	毎月1回	第4木曜日

② 審査結果

ア 書類審査

精神科病院から提出された報告書等について、入院の要否を審査しました。

	審 査	審査結果			(件)
		適 当	移 行	不 要	
医療保護入院届	4,784	4,784	0	0	
医療保護定期病状報告	1,640	1,640	0	0	
措置定期病状報告	11	11	0	0	
合 計	6,435	6,435	0	0	

適当:現在の入院形態での入院が適当と認められる。

移行:他の入院形態への移行が適当と認められる。

不要:入院の継続の必要は認められない。

イ 退院又は処遇改善請求審査

委員が病院に出向き、請求者、病院管理者、入院患者及び保護者に対し意見を聴き、入院の要否又は処遇の適否について審査しました。

	審 査	審 査 結 果					(件)
		適 当	移 行	不 要	不 適 当	そ の 他	
退 院 請 求	93	88	4	1		0	
処遇改善請求	25(20)	23(19)			2(1)	0	
合 計	118(20)	111(19)	4	1	2(1)	0	

* 括弧内の数字は退院請求との重複請求

適当: 引き続き現在の入院形態での入院が適当又は処遇は適当と認められる。

移行: 他の入院形態への移行が適当と認められる。

不要: 入院の継続の必要は認められない。

不適當: 処遇は適当と認められない。

その他: 退院の請求は認めないが、処遇について適当ではない。

(2) 精神科病院実地指導等

① 精神科病院等実地指導(精神保健福祉法第38条の6)

市内の精神科病床を持つ全病院に対し、入院患者の処遇、定床数の遵守や人員配置、施設・設備の管理、入院者の届出事務等について実地に調査し、入院患者の人権に配慮した適正な医療が確保されるよう指導しています。

② 入院患者実地審査(精神保健福祉法第38条の6)

入院後3か月(及び必要に応じ1年)を経過した横浜市の措置入院者全員、及び横浜市内の精神科病院等に入院している入院患者の一部を対象に、本市の依頼した精神保健指定医が、入院の要否と処遇の適否について審査しています。

平成29年度実施者数	58人(措置12人、医療保護46人)
------------	--------------------

4 医療費公費負担事業

(1) 自立支援医療(精神通院)(29年度実績)

精神障害の治療のために要した通院医療費の一部を公費で負担しています。

対 象 者 数	支 払 総 額
59,626 人	7,893,720,624円

(2) 措置入院医療費(29年度実績)

市長の命令により措置入院した患者の入院医療費を公費負担しています。

対象者数	支払総額
1,034人	226,929,702円

(3) 重度障害者医療費助成(29年度実績)

重度の障害のある方が、医療機関にかかった時の保険診療の一部負担金を助成しています。

対象者数	支払総額
2,032人	198,796,320円

※対象者数及び支払総額は精神障害者にかかる実績です。

5 精神障害者保健福祉手帳

精神障害の状態を証する手段となる手帳を交付して、手帳所持者に対する各種の支援策を講じやすくし、精神障害者の社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的としています。

(1) 自立支援医療(精神通院医療)及び精神障害者保健福祉手帳の判定

自立支援医療(障害者総合支援法第52条)及び精神障害者保健福祉手帳交付(精神保健福祉法45条)申請に伴う判定業務を行いました。

① 意見聴取の開催

嘱託医師(精神保健指定医)から意見を聴取し、センター長が判定を行いました。

年間24回	毎月2回	第2水曜日、第4火曜日
-------	------	-------------

② 自立支援医療(精神通院医療)の判定

申請書に添えられた診断書に基づき、公費負担医療の適否を判定しました。

判定件数	判定結果
38,584 件	(承認)38,557 件

③ 精神保健福祉手帳の判定

申請書に添えられた診断書に基づき、手帳交付の可否及び障害等級を判定しました。

判定件数	判定結果
12,027件	(1 級) 1,074件
	(2 級) 5,419件
	(3 級) 5,464件
	(不承認) 70件

(2) 平成29年度手帳所持者数(平成30年3月末) (人)

総 計	1 級	2 級	3 級
34,578	3,457	19,313	11,808

(3) 平成29年度新規交付者数 3,903件

6 精神障害者入院医療援護金助成事業

市民税所得割額104,400円以下の世帯で同一病院につき20日以上入院した場合に、1か月につき1万円を助成しています。(29年度実績)

対象者数	助成件数	支払総額
2,568人	16,399件	170,921,500円

7 精神科救急医療対策事業

精神保健福祉法に基づく通報等に対して診察、移送及び入院措置を行う三次救急、救急医療相談に対して入院対応可能な医療機関紹介を行う二次救急及び外来診療を行う医療機関紹介を行う初期救急を実施するための精神科救急医療体制を運営しています。

(1) 三次救急等

ア 通報等の実績(件数)

- 22条(一般人の申請)
- 23条(警察官の通報)
- 24条(検察官の通報)
- 25条(保護観察所長の通報)
- 26条(矯正施設の長の通報)
- 26条の2(精神病院の管理者の届出)
- 26条の3(心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に係る通報)
- 27条2項(市長の職権による診察)
- 34条(医療保護入院のための移送)

(件)

	申請 通報 届出	診 察 不実施	診 察 件 数 及 び 診 察 結 果 内 訳						
			措置	緊急 措置	医療 保護	任意 入院	通院 診療	医療 不要	
22 条	5	4(※1)	2	2	0	0	0	0	0
23 条	719(※2)	210	508	352	68	29	4	49	6
24 条	38	13	25	19	0	5	0	1	0
25 条	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26 条	119	117	2	2	0	0	0	0	0
26条の2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26条の3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27条2項	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34条			1	0	0	1	0	0	0
合 計	881	344	538	375	68	35	4	50	6

※1 22条:前年度からの持越し1件

※2 23条:次年度へ持ち越し1件

イ 警察官通報への夜間・休日・深夜対応

病院名	救急病床数
県立精神医療センター	16床
北里大学東病院	3床
横浜市大センター病院	3床(+3床)
市立川崎病院	2床
昭和大学横浜市北部病院	3床(+3床)
横浜市立みなと赤十字病院	3床
済生会横浜市東部病院	3床

合計 7病院 33床(+6床)()内は横浜市民専用病床

ウ 市民専用病床 実績

年度	病院名	入院者数	入院者数内訳		
			警察官通報等経由 (ハード救急)	精神科救急情報窓口 (ソフト救急)	その他 (区役所等)
平成 29 年度	市大センター病院 (3床)	29 名	25 名	3 名	1 名
	北部病院 (3床)	18 名	15 名	3 名	0 名

エ 夜間・休日・深夜の警察官通報の状況 (件)

	通報件数	診 察 不実施	診察件数及び診察結果内訳						
			措置 入院	緊急措 置入院	医療 保護	任意 入院	通院 診療	医療 不要	
夜間	199	56	129	86	28	2	0	10	3
休日	93	33	63	19	22	11	3	8	0
深夜	230	69	193	144	17	11	0	19	2

* 通報件数は受理した時間帯、診察件数は実施した時間帯で計上しているため、
通報件数と診察不実施及び実施の件数の合計が異なる場合があります。

(2) 二次救急

相談件数(市民)	3,307 件
うち病院紹介件数等	254 件

(3) 初期救急

平成16年10月から土曜午後と休日昼間に初期救急医療事業を実施しています。

	実施日数	依頼件数	診察件数
平成 29 年度	121 日	160 件	58 件

8 措置入院後退院支援事業

(1) 措置入院後退院支援実施状況(平成 29 年 5 月～3 月末現在)

本市措置	4 縣市引き継ぎ (同意有り)	同意有り	同意なし	対象外・調整中・ その他
412	6	97	75	246

(参考)29 年度(4 月～3 月)本市措置 443 件

9 自殺対策事業

(1) 地域自殺対策強化交付金を活用した区局の取組

ア 普及啓発

講演会開催	6回(※)	719 人
-------	-------	-------

※ 港南区、旭区、金沢区、戸塚区、栄区、こころの健康相談センター

イ 人材育成

研修開催	23 回(※)	1,549 人
------	---------	---------

※ 神奈川区、中区、南区、港南区、保土ヶ谷区、旭区、金沢区、青葉区、栄区、泉区、健康福祉局障害企画課、こころの健康相談センター

(2) 専門的なゲートキーパー数(自殺対策研修受講した保健・医療・福祉等関係職員)

1,990 人 (平成 25 年度～29 年度 累計 9,808 人)

【よこはま保健医療プラン 平成25年度～平成29年度 目標値:3,000人】

(3) 自死遺族支援

自死遺族ホットライン (毎月第1、3水曜日)	21 回	延べ 63 件
自死遺族の集い「そよ風」	12 回	延べ 93 人

(4) 連携会議開催

総合的な自殺対策の推進のため、有識者や各関係団体、庁内関係課との連携会議を開催した。

よこはま自殺対策ネットワーク協議会	1回
横浜市庁内自殺対策連絡会議	2回

(5) 自殺未遂者支援

ア 救命救急センターによる自殺未遂者再発防止事業

自殺未遂者の再企図防止のため、委託先医療機関(救命救急センター)に搬送された自殺企図者 105 名(既遂者を含む)に対して、精神科医や臨床心理士によるケースマネジメント(精神科受領促進・調整、社会資源情報提供、家族支援等)による支援を行いました。

イ 自殺未遂者フォローアップ調査事業

自殺未遂者の再企図防止のため、二次救急医療機関に搬送された自殺未遂者のうち、本人の同意を得られた者7名に対して、委託先医療機関(精神科診療所)によるケースマネジメント(精神科受領促進・調整、社会資源情報提供、家族支援)や一定期間継続したフォローアップを実施しました。

○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。