

令和2年度 横浜市精神保健福祉審議会 第3回 依存症対策検討部会

日 時 : 令和2年11月20日(金)
午後5時00分～午後7時00分(予定)
会 場 : 横浜市こころの健康相談センター 会議室
We b会議形式も併用した開催

《次 第》

1 開会

- (1) 委員の紹介

2 報告

- (1) 横浜市依存症関連機関連携会議について
- (2) 依存症回復施設利用者の実態調査(中間報告)について

3 議題

- (1) 横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)の素案(案)について

4 その他

【配布資料】

- 資料1 令和2年度 第2回横浜市依存症関連機関連携会議の実施報告
- 資料2 依存症回復施設利用者の実態調査中間報告
- 資料3 横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)説明資料
- 資料4 横浜市精神保健福祉審議会条例・運営要領

令和2年度 第2回横浜市依存症関連機関連携会議の実施報告

1 開催状況

- (1) 日程：アルコール健康障害関連 令和2年9月7日（月）午後3時～午後5時
薬物依存症関連 令和2年9月9日（水）午後3時～午後5時
ギャンブル等依存症関連 令和2年9月4日（金）午後3時～午後5時
- (2) 開催形式：集合形式及びWEB形式の併用による開催

2 報告

- (1) 各参加機関の紹介について
- (2) ・横浜市こころの健康相談センターにおける依存症対策の取組
・第1回横浜市依存症関連機関連携会議の実施報告
- (3) 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の検討状況について

横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の検討状況への主な意見

【アルコール健康障害関連】

各団体や機関が各々に一次支援、二次支援、三次支援の各フェーズで取り組めることがある。各団体や機関を超えて連携していくことで、それぞれの強みを活かしてお互いに補完していくことができるのではないか。

【薬物依存症関連】

一次支援、二次支援、三次支援と3つのフェーズにわけているが、どの団体や機関でも各フェーズでそれぞれに役立つ部分がある。それぞれどのような強みがあり、また課題があるのか等を連携会議などの場で共有していくことが必要ではないか。

【ギャンブル等依存症関連】

三次支援に向かうためには、生活の基盤や回復の基盤が安定していないと根本的な回復には繋がらない。二次支援の段階でしっかりと危機回避して生活基盤を安定させないと、依存症の回復のための支援には移れない。そこをしっかりと計画に盛り込んでほしい。

3 議題

- (1) 横浜市依存症関連機関連携会議の研修計画及び開催方法について
- (2) 支援に係る情報や課題の共有

ア アルコール健康障害関連で共有したこと

【連携会議について】

<主な意見>

- ① これまで人との繋がりや、直接会って生の声を聴くことに意義があるとされてきた。オンラインやハイブリットでどのように補完していくかは今後の課題。
- ② 周辺の課題を支援している身近な支援者が「依存症の問題があるかな」と思った時にどう専門機関に繋いでいくのかは課題ではないか。

<共有したこと>

- ① 依存症の問題があると気がつかない事例、分野をまたがる境界域における困難事例などが存在しており、必要な人に必要な支援が行き届くようにするための連携の必要性。
- ② 機関はたくさんあっても支援からこぼれ落ちてしまう人が出てきてしまわないように、点の連携ではなく重なり合うようなネットワークを作っていくことの必要性。

【研修及び連携会議の開催方法】

<主な意見>

- ① 区や地域の身近な支援機関には、依存症そのものの相談よりも周辺的生活問題等から把握されることが多い。
- ② 身近な支援者は、依存症の回復にはどのようなサポートが必要で、どのような機関があるのか等の知識が普及されていない。
- ③ 人それぞれにゴールの形は様々。いま繋がっている施設や自助グループ等だけがゴールでなく、他の施設や就労等を目指していくという形もある。各団体がお互いの強みを知り、リファーしていく機能が求められるのではないか。
- ④ 依存症の人への対応や社会資源の情報を知りたい。

<共有したこと>

- ① 身近な支援者が依存症の正しい知識を得ることの必要性。
- ② 各団体がお互いの強みを知る機会を持つていくことの必要性。
- ③ 横の繋がりを作りながら、分野をまたがるような境界域における困難事例などのケーススタディをしていくことの必要性。

【支援に関わる情報や課題の共有】

<主な意見>

- ① コロナ禍において感染症対策をしながら例会等の活動を再開したものの、感染リスクを懸念してなどの理由で参加者は減っている。逆に、電話等の個別相談は増えている。
- ② 地域の理解もあって通常通りミーティングを開催しているが、スタッフは検温等の体調チェックや除菌、こまめな換気などが求められて負担が増えている。
- ③ オンラインを活用してのミーティングが活発になってきている一方、オンラインミーティングだけでは限界がある。コロナ禍で自助グループへの参加を強く勧められず、分かち合いの機会は減っている。
- ④ 家族にも、抱えている気持ちを吐き出す場が必要。
- ⑤ 女性の場合、虐待やDVを受けていたりと特有の問題を抱えていることも多く、まずは安心して安全な環境の中で依存症の問題に取り組めるようなサポートが必要。
- ⑥ コロナのようなパンデミックはほとんど災害と言われており、当事者も支援者等もかなりのストレスを浴びている。

<共有したこと>

- ① コロナ禍においてさまざまな回復方法の工夫や可能性を検討する必要性。
- ② アルコール依存症者の多様化による治療方法の変化など、定期的な知識のアップデートの必要性。

イ 薬物依存症関連で共有したこと

【連携会議について】

<主な意見>

- ① 各団体や機関が何を目的として運営しているのか等を明示することは、利用しやすさにつながる。連携会議が、これから回復を目指す方にいかに情報を届けていくかを考える場になっていくとよいのではないか。
- ② 依存症の当事者は多様で、それぞれのグループ層ごとに困っていることや必要としている支援等も異なる。まずは、実態を把握することが必要。

<共有したこと>

- ① 各団体や機関が、それぞれの強みや課題を共有していくことの必要性。
- ② ネットワークや関係づくりには、さまざまな事案にどのように対応していくのか等を積み重ねていくことが大切で、その目的で連携会議を開催することの必要性。

【研修及び連携会議の開催方法】

<主な意見>

- ① 研修はある程度の人数でもよいが、事例検討やミーティングは 10 人未満の少人数でやりたい。また、テーマ別に参加する団体や機関は異なってもいいのではないか。
- ② どのように必要な情報を必要な人に届けられるのかを知りたい。

<共有したこと>

- ① 選ぶのは当事者。できるだけリアリティのある形で情報を提供することの必要性。
- ② 自分の団体では対応困難な人を、別の団体に繋げることができることの必要性。

【支援に関わる情報や課題の共有】

<主な意見>

- ① 依存症の医療機関は、新規患者は増えていない。遠方の患者など、再診は減っている。
- ② コロナ禍では、元々活発に活動していた人達にとって落差が大きい印象。そういう人たちが徐々に失業から不眠・うつ、数年後に依存症へと移行していく可能性あり。
- ③ 自宅で過ごす機会が増えている影響か、家族からの相談は増えている。
- ④ オンラインミーティングにより新しい仲間と繋がる等の可能性は広がっている一方、オンラインの環境がない方が多い地域では、その特性にあわせて取組みを行っている。
- ⑤ 薬物依存症は相談窓口のハードルが高いのか、相談に結びつきにくい印象がある。

<共有したこと>

- ① 依存症の回復の要はコミュニケーションだが、新しい生活様式の中でのコミュニケーション方法の工夫やさまざまな可能性を検討する必要性。
- ② 依存症の支援は、どんどん変化している。専門機関に繋がれない人・ドロップアウトしてしまう人等への一助となるよう、知識や情報をアップデートしていくことの必要性。
- ③ どの世代でも相談のしやすさが大切。本人は繋がっていなくても、家族支援でできることがあるということ。

ウ ギャンブル等依存症関連で共有したこと

【連携会議について】

<主な意見>

- ① 依存症の当事者は、依存の問題だけでなく様々な理由で生きづらさを抱えている人が多い。回復のための支援には、いろいろな方面からの支援が必要。
- ② 個人レベルでなく組織的に、資源と資源をつなげて利用できるしくみが必要なのではないか。

<共有したこと>

- ① 回復支援施設のみならず、依存症の専門機関ではない生活課題に対応する機関からも、ネットワークを作っていくための連携会議の必要性を感じていること。
- ② 各団体や機関で得意な分野・得意でない分野はあるがお互いに補っていかれるように、連携会議の場で「テーマ」を通じて語ることにより、情報交換や顔の見える関係づくりが進んでいくこと。また、各団体や機関それぞれが主体的に何をできるのかを考えていききっかけ・積み重ねの場として連携会議をすすめていくことの必要性。

【研修及び連携会議の開催方法】

<主な意見>

- ① 地域のお他機関との協力関係やネットワークは必要で、当事者目線で支援・回復を支えていくことにつながる。
- ② 治療や回復につなげるという意味では、依存症を専門としていない身近な支援者がどのように問題をキャッチし、必要な機関・支援等につなげていくかということも大切。
- ③ 連携会議のような場で交換できる情報が、生きた情報になって支援にいかせるのではないか。

<共有したこと>

- ① 「機関連携やつなぎを目的とした研修」について、独自のリファー先はあるが、それぞれの強みをいかせるようシステムとしてつながることの必要性。
- ② 「連携会議の開催方法」では、異なる分野(例えば、発達障害と依存症など)も含め、さまざまな切り口から研修を行うことの必要性。
- ③ コロナ禍であっても、各団体を知ってもらうための施設見学等の機会の必要性。
- ④ 身近な支援者も含めて依存症の適切なガイドに沿って支援していくために、研修等で必要な知識を得ることの必要性。
- ⑤ 困難事例の検討を通して、各支援機関で連携していくことの必要性。

【支援に関わる情報や課題の共有】

<主な意見>

- ① コロナ禍で案外パチンコの相談は減っており、逆にインターネットでできる競馬や子どものゲームやネット依存等の相談が増えている。
- ② 依存症の問題ばかりにシフトすると見逃す可能性のある周辺の問題(DVなど)について、周辺問題を支援する機関とも連携の輪を広げておくことが必要。

- ③ 依存症の専門機関も身近な支援機関も、当事者を回復に繋げたいという目標は同じ。専門的な支援はできない団体・機関等でも、分かち合いはできる。
- ④ 区や身近な支援機関には、当事者から直接「ギャンブル依存症」の相談を受けることはほぼなく、周辺の課題等の相談から「依存症では？」と気づくことがほとんど。

＜共有したこと＞

- ① 家族への精神的、経済的支援については、特に「危機回避」のための連携の必要性。
- ② 大人の相談者だけでなく、子どもに対してもSOSを関連機関がキャッチすることの必要性。

4 まとめ

【連携会議の役割】

- 支援からこぼれ落ちる人(依存症の問題があると気がつかない事例、分野をまたがる境界域における困難事例など)が存在しており、「必要な人に必要な支援が行き届くようにするための連携」が必要であること。
- 「身近な支援者が依存症の正しい知識を得ること」が必要であること。
- 選ぶのは当事者。「できるだけリアリティのある形で情報を提供できるようにすること」が必要であること。
- 依存症の支援は、どんどん変化している。専門機関に繋がれない人・ドロップアウトしてしまう人等への一助となるよう、「知識や情報をアップデートしていくこと」が必要であること。



「依存症の専門機関・身近な支援者などが依存症の正しい知識を身につけ、定期的な情報をアップデートし、必要な人に必要な支援が行き届くように関係機関で連携していくための、ネットワークを作っていくこと」が連携会議に求められています。

5 その他

(1) 今後のスケジュール

連携会議	依存対象別	開催時期	開催方法
第3回横浜市依存症 関連機関連携会議	アルコール健康障害関連 薬物依存症関連 ギャンブル等依存症関連	令和2年12月7日(月)午後 令和2年12月23日(水)午後 令和2年12月11日(金)午後	集会及び WEBの併用 (予定)

横浜市依存症関連機関連携会議参加団体 一覧

1 アルコール健康障害関連機関

		団体名等
1	有識者	横浜市立大学医学部看護学科
2	有識者	横浜市立大学大学院医学研究科
3	専門医療機関	医療法人誠心会神奈川病院
4	自助グループ	AA 横浜地区メッセージ委員会
5	自助グループ	横浜断酒新生会
6	家族会	横浜断酒新生会（家族会員）
7	民間団体	NPO 法人市民の会 寿アルク
8	民間団体	NPO 法人あんだんて 女性サポートセンターIndah
9	民間団体	NPO 法人 RDP RDP 横浜
10	民間団体	NPO 法人横浜マック 横浜マック・デイケア・センター
11	民間団体	NPO 法人ステラポラリス
12	行政機関	泉区福祉保健センター高齢・障害支援課 障害者支援担当
13	行政機関	栄区福祉保健センター高齢・障害支援課 高齢者支援担当
14	支援機関	社会福祉法人匡済会 横浜市踊場地域ケアプラザ
15	支援機関	公益社団法人総合保健医療財団 横浜市港北区生活支援センター
16	支援機関	社会福祉法人横浜市リハビリテーション事業団 横浜市高次脳機能障害者支援センター

2 薬物依存症関連機関

		団体名等
1	依存症治療拠点	地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター
2	県専門医療機関	医療法人社団祐和会 大石クリニック
3	自助グループ	ナルコティクスアノニマス 南関東エリア
4	自助グループ	ナラノン・ファミリー・グループ
5	家族会	NPO 法人横浜ひまわり家族会
6	民間団体	NPO 法人横浜ダルク・ケア・センター
7	民間団体	NPO 法人横浜依存症回復擁護ネットワーク (Y-ARAN)
8	民間団体	NPO 法人 BB 横浜市地域活動支援センターBB
9	民間団体	ダルク ウィリングハウス
10	民間団体	日本ダルク神奈川
11	民間団体	株式会社わくわくワーク大石
12	行政機関	神奈川区福祉保健センター高齢・障害支援課 障害者支援担当
13	行政機関	中区福祉保健センター生活支援課
14	行政機関	磯子区福祉保健センターこども家庭支援課

3 ギャンブル等依存症関連機関

		団体名等
1	有識者	独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター
2	依存症治療拠点	地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター
3	自助グループ	G A (日本インフォメーション)
4	自助グループ	ギヤマノン
5	家族会	全国ギャンブル依存症家族の会 神奈川
6	民間団体	認定 NPO 法人ワンデーポート
7	民間団体	NPO 法人ヌジュミ
8	民間団体	NPO 法人ギャンブル依存ファミリーセンターホープヒル
9	民間団体	一般社団法人ブルースター横浜
10	民間団体	一般社団法人ワンネスグループ横浜
11	行政機関	戸塚区福祉保健センター高齢・障害支援課 (障害)
12	行政機関	旭区福祉保健センター生活支援課
13	行政機関	横浜市中心児童相談所 支援課
14	行政機関	法務省 横浜保護観察所
15	支援機関	社会福祉法人同愛会地域活動ホームくさぶえ 都筑区基幹相談支援センター
16	支援機関	社会福祉法人横浜やまびこの里 横浜市発達障害者支援センター

令和2年度 依存症回復施設利用者の実態調査(中間報告)

1 調査の目的

横浜市内の依存症支援を行う回復施設の運営状況および、利用者の基本属性、併発疾患・障害、利用経路、現在の利用状況、依存症の進行度や支援困難度等の全体像を把握することを目的とした。回復施設の運営状況、利用者の実態から、横浜市の回復施設の特徴や状況等を抽出することができ、回復施設の利用向上のための施策をデザインできると考えた。

2 調査対象、調査方法、回答数

(1) 調査対象

横浜市内の回復施設の現利用者・元利用者、現スタッフ・元スタッフ(ともに当事者経験のある人)、施設長等。

対象要件は、横浜市内に拠点をもつ依存症者支援を行う回復施設の施設長、あるいは施設長から推薦を得た、依存対象を断って(断酒・断薬・断ギャンブル後)3年以上の回復施設スタッフないし元利用者、あるいは現在、施設利用頻度および、健康状態が一定でトラブルがない利用者。

(2) 調査方法

対面式あるいは Zoom 等を活用した 1(インタビューイ)対 1(インタビュアー)のインタビュー調査。インタビュー時間は 60 分から 90 分とした。

(3) 対象者数

対象者:43 名(男性 34 名、女性 9 名)

現在の立場:元利用者 16 名、現スタッフ 11 名、現利用者 9 名、施設長 4 名

主な依存対象(延べ件数):ギャンブル 19 名、アルコール 18 名、薬物 16 名

3 調査期間

令和2年5月から7月

4 調査内容

全対象者	「年齢、性別、居住区、アディクションを抱えた経緯(家族構成、生育歴等)」「回復施設につながった経緯」「回復過程」「利用を継続している(いた)理由や目的」「回復施設から受けた支援内容」「利用してよかったこと、求める改善点」「依存症者が回復ステップを順調に歩むために必要なことや、何か思うこと」「回復施設につながるにあたっての支障、あるいはつながった後に継続する上での支障」「他の回復施設に通った経験有無とその相違」「回復施設以外から受けている(いた)支援や医療」「横浜市に対する要望」「コロナ禍による影響と対応」
当事者スタッフ (追加質問)	当事者スタッフへの追加設問として、「回復施設スタッフとなった経緯」「スタッフとしてのこれまでの活動内容」「他施設でのスタッフ経験の有無とその相違」
元利用者 (追加質問)	「利用を終えた経緯」「利用を終えた後の経緯」

5 解析方法

回答内容に関する質的解析

6 調査結果概要

インタビュー対象者の経験と認識を集約し、「家族背景・家族とのエピソード」「依存症による生活崩壊と危機介入」「医療機関につながった経緯」「回復施設につながった経緯」「継続利用に至らなかった理由」「施設によさ、回復に有益だったこと、回復の支え」「回復に効果的と思われる支援、回復のヒント」「利用中断を防ぐための支援、再度施設につながった人への支援」「依存症支援に対する思い、行政・横浜市への要望」の9つの観点から類型化した。

カテゴリとして、【育った家庭環境】、【親、家族の依存症への関わり】、【住居をなくしたり生活自体が困難になった】、【医療機関につながったきっかけ、経緯】、【医療機関につながってよかったこと、出来事など】、【回復施設につながったきっかけ、経緯】、【自分の中に継続利用に至るまでの動機がなかった】、【施設とのマッチング】、【場所や時間、タイミングなどが合わなかった】、【自助グループや回復施設に通う有効性と居場所の確保】、【回復施設や支援の利用】、【生活を立て直す、環境の整備】、【人との関わりの中で癒されていく】、【長い目での見守り、サポート】、【自分と素直に向き合い、やめたいという気持ちをもつ】、【利用中断への支援】、【再度施設につながった人への支援】、【医療と福祉と行政の連携の必要性】、【行政に対する要望】、【回復施設の課題】、【依存症支援の難しさ】等が抽出された。

7 考察(中間報告)

機能不全家族が想定されるケースが多く、本人の対人関係の不得手も示唆された。子どもが自ら相談できる場所を学校やコミュニティに備えること、危機的な状況にある子どもに直接介入できるシステム、また、家族支援の強化と、家族を含む市民全体に対する依存症啓発、具体的な相談先等の整備とその周知が求められる。そして、依存症の罹患と関連深いライフイベントに着眼した啓発・アプローチとともに、ライフイベント時には、その背景に依存症問題がないか否かをアセスメントする姿勢も求められる。

次に、依存症により住居の喪失、借金、体力低下等で生活そのものが崩壊し、それでも依存がやめられないというエピソードが散見されたが、行政は本人の生活全般を支える介入を行っていた。また、自助グループや回復施設の効果が認識され、関連機関や回復資源間の連携強化が望まれていた。ニーズ等に合わない回復資源の利用やマッチングの支障については様々な工夫がなされていたが、ここでも回復施設間、自助グループ間、関係機関間及びそれら社会資源間の情報共有と連携が求められる。回復資源にアクセスした時期が本人の準備状態と合わなかったケースに対しては、回復を長期的観点で見守る姿勢と、つながらなかった依存症者をモニタリングするシステムが必要である。

続いて、行政担当者やケースワーカーの依存症への理解不足と、回復資源の紹介件数の少なさが問題視されていた。行政担当者への依存症研修の実施と、依存症者を確実に回復資源に結びつけることを徹底したい。そして、依存症専門医療機関からの自助グループや回復施設への勧奨は多かったが、一般病院や依存症病棟をもたない精神科病院、総合病院の精神科病棟からの回復施設の紹介、勧奨は少なかったことから、そこで勤務する病棟・外来スタッフが、回復施設や自助グループについて精通すること、総合病院内でアルコール問題を抱えた本人や家族に対応するリエゾンチームや、相談窓口の設置、節酒外来等を設けることが望まれる。

最後に、行政に対する要望として、若年層や子どもへの依存症啓発に対する期待、また自分たちが地域の行事やボランティアに参加することで、回復施設や依存症のことを知ってもらいたいというニーズがあった。地域住民と交流しながら生活できるコミュニティの構築が望まれる。



横浜市依存症対策地域支援計画(仮称) 素案(案)説明資料

令和2年11月



目次

第1章 計画の概要 p.3～

第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 p.6～

第3章 計画の目指すもの p.21～

第4章 取り組むべき施策 p.23～

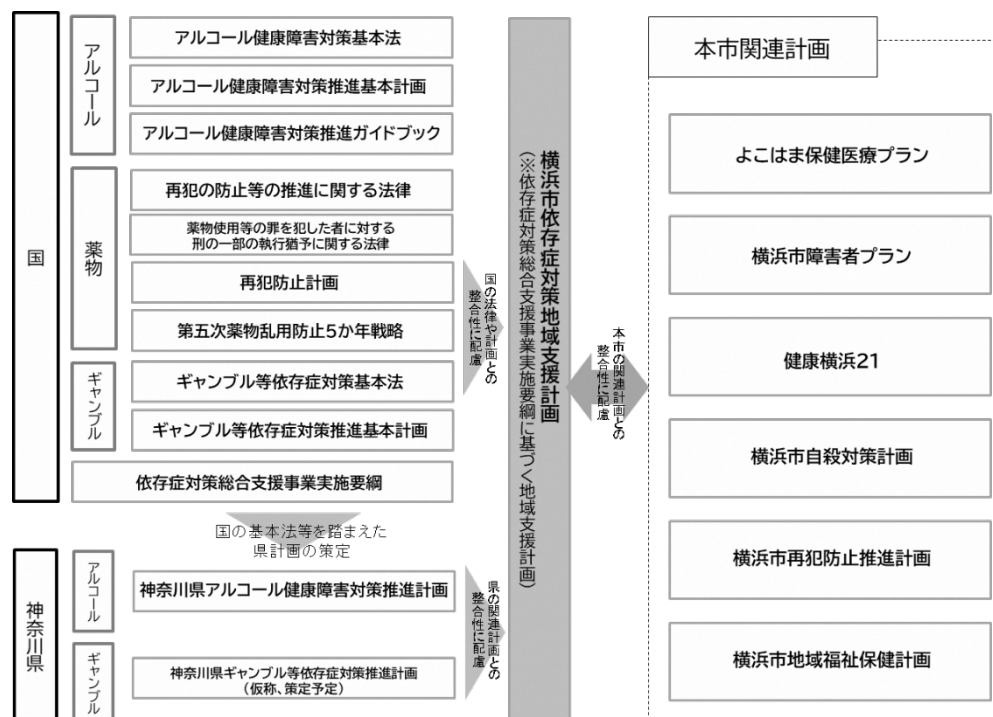
第5章 計画の推進体制 p.30～

第1章 計画の概要

(1)計画の趣旨と位置づけ(素案P.1～)

- 本計画は、本市の実施してきた相談支援と、民間支援団体等の実績・ノウハウを結びつけ、依存症に関する支援の方向性を打ち出し、関係者と共有することで包括的な支援の提供を目指すものです。
- 本計画は下図の通り、国や神奈川県に関連計画及び本市における医療・福祉領域の関連計画との整合を図りながら策定します。

本計画の位置づけ



(2)用語の定義について(素案P.4～)

- 依存症の定義については、以下のように記載しました。また、前回の検討部会において、各委員の皆さまからいただいた依存症に関する考え方は、コラムにおいて、掲載しました。

用語	定義
依存症	<ul style="list-style-type: none">● アルコールや薬物などの物質の使用や、ギャンブル等やゲームなどの行為を繰り返すことによって脳の状態が変化し、日常生活や健康に問題が生じているにもかかわらず、「やめたいと思わない」「やめたくても、やめられない」「コントロールできない」状態である● 国際疾病分類(ICD-11)では、では物質使用及び嗜癖行動による障害に位置付けられている● 本人や家族等の周囲の人の意志の弱さや努力不足によるものではなく、様々な生きづらさや孤独を抱えるなど、原因や背景は様々であり、適切な医療や支援につながることで回復できる

● 依存症の定義に関するコラム(検討部会における意見)

- ✓ 特にギャンブル等依存症については、状態像は幅広く、自力で自然回復できる人もいるため、「脳の病気であり、相談・治療しないと回復できない」といったイメージを与える定義は避けるべき
 - ✓ 「依存症は病気である」というと恐怖心等を抱いてしまう場合があり、「脳の病気」という表現をすると「自分は何かおかしいのではないか」と思ってしまう人もいる
 - ✓ 依存症が「病気」であるということを理解すると、本人も家族も回復に前向きになり、勉強をしていこうというきっかけになる
 - ✓ 依存症が病気であるから医療の対象になり、障害であるから福祉的支援の対象になるということを押さえておく必要がある
 - ✓ 自然回復できる／できないという話については、依存症からの回復者として、アルコール依存症から回復したとしても、完全に「治った」といえる状況は想定されにくく、「治ったから、また飲める」という誤解を与えてしまう
- 依存症は、疾患としての病態が非常に多様であり、軽度な状態から、複数の合併症を併発したり、深刻な生活課題を抱えたりといった、高度な治療・支援を要する状況まで、幅広い状態像を包含するものとなっている。

(3)計画期間と計画の対象(素案P.7～)

- 本計画の計画期間は、令和3年度～令和7年度の5年間とします。
- 本計画は、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症の3つを主たる施策の対象としつつ、ゲーム障害といった新しい依存症など、依存症全般を視野に入れた内容として策定しています。

本計画の計画期間

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
横浜市依存症対策地域支援計画	計画期間				

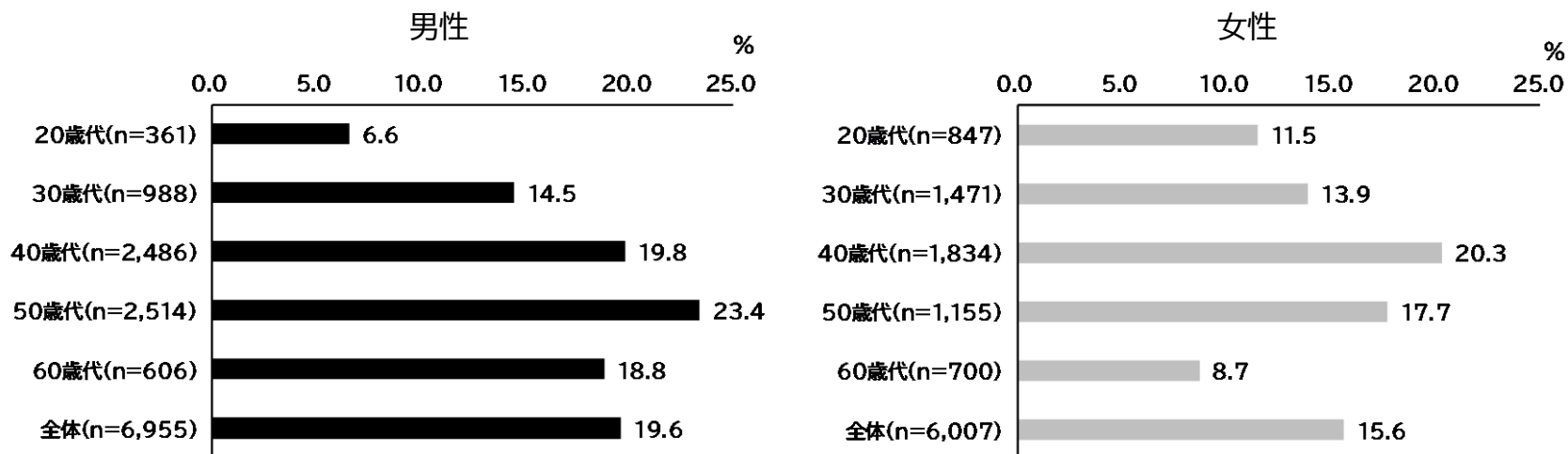
第2章 本市における依存症に関連する状況と課題

(1) 依存症に関する状況

① アルコール依存症に関連する状況(素案P.9～)

- 厚生労働科学研究の研究結果(平成25年度)に基づいて、本市におけるアルコール依存症の生涯経験者数を推計すると、男性は約19,000人(1.3%)、女性は約5,000人(0.3%)となります。
- また、本市が実施した「健康に関する市民意識調査」(平成28年度)を見ると、回答者のうち男性は19.6%、女性は15.6%が「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」に該当していました。

生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合

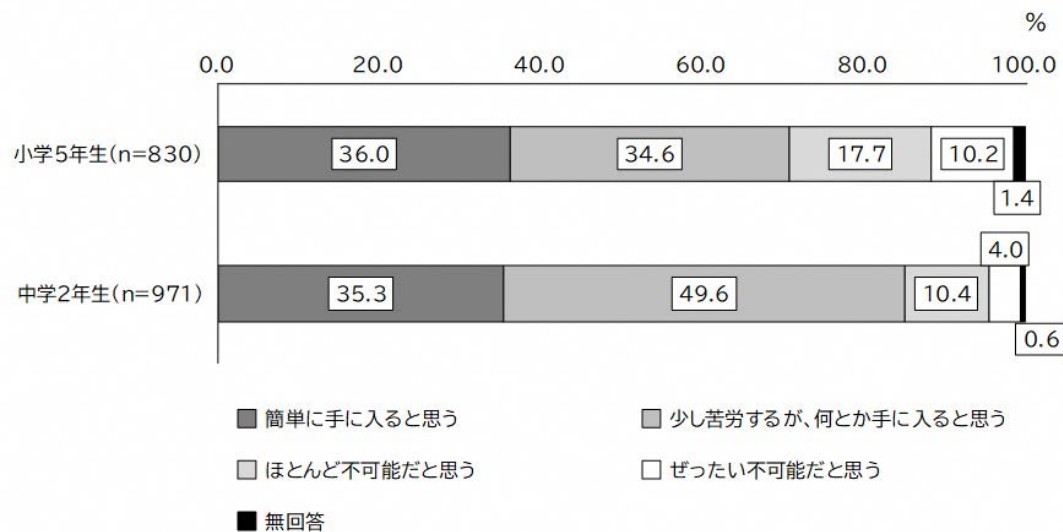


資料:横浜市「平成28年度 健康に関する市民意識調査」

②薬物依存症に関連する状況(素案P.15～)

- 国立精神・神経医療研究センターの「薬物使用に関する全国住民調査」(令和元年度)の結果に基づいて、本市における薬物使用の生涯経験者数を推計すると、約60,000人(2.5%)となります。
- また、本市が平成27年に実施した調査によると、小学5年生の70.6%、中学2年生の84.9%が、脱法ハーブや危険ドラッグが「簡単に手に入ると思う」または「少し苦労するが、何とか手に入ると思う」と回答しています。

「脱法ハーブや危険ドラッグを手に入れようとした場合、すぐに手に入ると思う」と回答した児童・生徒の割合



資料:横浜市「薬物、たばこ、酒に対する意識等調査報告書」(平成27年)

③ギャンブル等依存症に関連する状況(素案P.19～)

- 本市が令和元年12月～令和2年3月にかけて実施した「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」の結果に基づいて、本市におけるギャンブル等依存症者数を推計すると、過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人は約16,000人(0.5%)、生涯でギャンブル等依存症が疑われる人は約70,000人(2.2%)となります。

ギャンブル等依存症が疑われる人の割合(推計値)

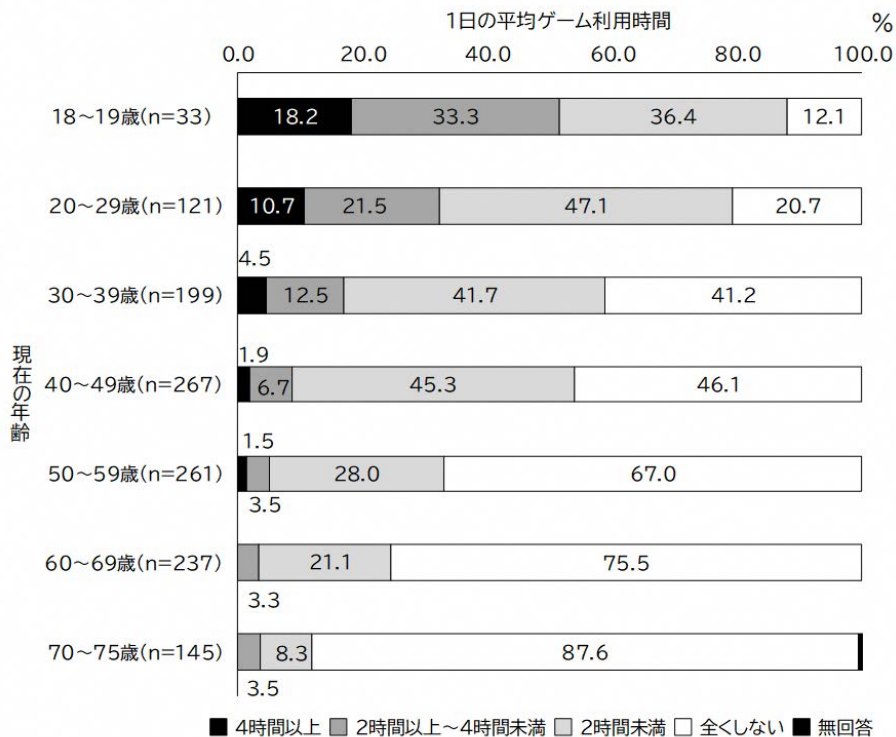
	本市における ギャンブル等依存症が疑われる 人の割合	本市における ギャンブル等依存症が疑われる 人の推計人数
過去1年以内にギャンブル等依 存症が疑われる人	0.5%	約16,000人
生涯でギャンブル等依存症が疑 われる人	2.2%	約70,000人

資料:横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査(令和元年度)

④その他の依存症に関連する状況(素案P.23～)

- 「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」(令和元年度)の結果によると、年齢が若いほど1日の平均ゲーム利用時間が長い傾向が見られ、18歳～19歳では18.2%、20～29歳では10.7%が、1日に平均4時間以上ゲームを利用していると回答しています。

現在の年齢と、1日の平均ゲーム利用時間の関係



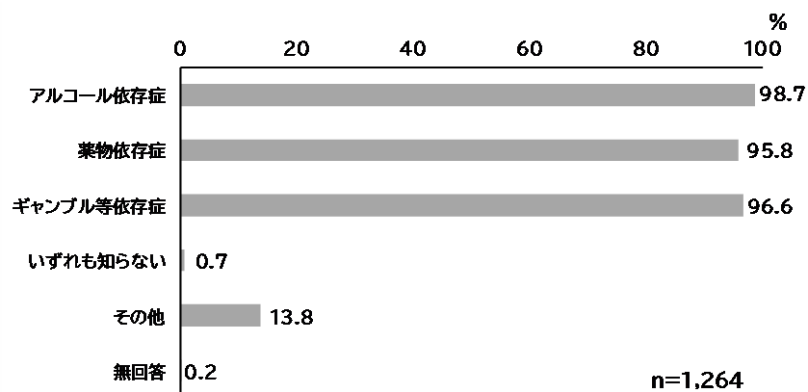
資料:横浜市「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」(令和元年度)

注:ゲームには、パソコン、ゲーム機、スマートフォン、携帯電話など使用するすべてを含む

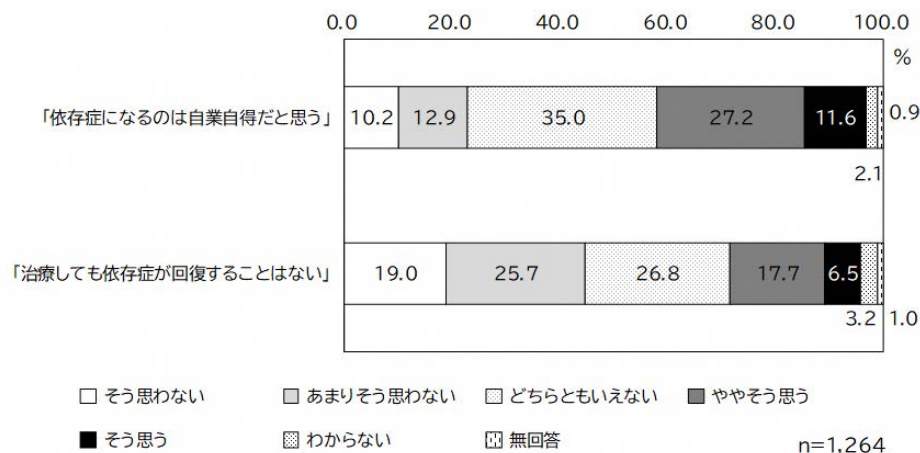
⑤市民の依存症に関する認知度(素案P.27～)

- 「ヨコハマeアンケート」(令和2年度)の結果によれば、主要な依存症に対する認知度は極めて高いことがうかがえます。
- 他方で、回答者のうち、「依存症になるのは自業自得だと思う」については38.8%が、「治療しても依存症が回復することはない」には24.2%が「そう思う」または「ややそう思う」と回答しており、正しい知識が浸透していない層が一定程度見られます。

知っている依存症



依存症に対する認知



資料:ヨコハマeアンケート「依存症に対するイメージや知識に関するアンケート」(令和2年度)

(2)各主体における取組と状況

①身近な支援者の取組と状況(素案P.32～)

- 本市においては、依存症の本人や家族等にとって身近な支援者となる様々な機関・団体が活動をしています。
- こうした身近な支援者が依存症問題に対する理解と対応力を高め、専門的な支援機関・団体との連携を強化していくことが、極めて重要になると考えられます。

本市における身近な支援者(例)

身近な支援者の分類	具体的な機関・団体
行政	● 区役所(高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課、福祉保健課 など)、児童相談所、消費生活総合センターなど
福祉	● 精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センター、地域ケアプラザ、発達障害者支援センター ● 指定特定相談支援事業所、障害福祉サービス事業所 ● 居宅介護支援などの介護事業所 ● 生活困窮者支援を行う事業者 ● 保育所 など
司法	● 法テラスや法律事務所、司法書士事務所、保護観察所、更生保護施設 など
医療	● 依存症の治療を行わない内科や精神科、婦人科、救急外来などの医療機関 など
学校	● 小中学校や高等学校、専門学校、大学 など

②医療機関の取組と状況(素案P.37～)

- 依存症の本人への支援においては、専門医療機関が大きな役割を果たしています。
- 専門医療機関とは、依存症にかかる所定の研修を修了した医師等が配置され、依存症に特化した専門プログラムを行うなど、依存症に関する専門的な医療を提供できる医療機関のことです。
- これらの医療機関では、幅広い依存症の治療に対応しており、依存症に合併する精神疾患への対応や障害福祉サービス等と連携した支援なども行われています。

神奈川県内に立地する専門医療機関

医療機関名	所在地	診療対象の依存症		
		アルコール健康障害	薬物	ギャンブル等
地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立精神医療センター	横浜市港南区	○	○	○
医療法人誠心会 神奈川病院	横浜市旭区	○	-	-
医療法人社団祐和会 大石クリニック	横浜市中区	○	○	○
学校法人北里研究所 北里大学病院	相模原市南区	○	○	○
独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター	横須賀市	○	-	○
医療法人財団青山会 みくるべ病院	秦野市	○	○	-

資料：神奈川県ホームページを一部改変

④本市の取組と状況(こころの健康相談センター)(素案P.46～)

- 横浜市こころの健康相談センター(精神保健福祉センター)は、依存症に悩む本人や家族の支援に向けて、依存症相談窓口や家族教室、依存症に関する普及啓発や研修などの事業を展開しています。
- 令和2年3月には、厚生労働省の定める依存症対策総合支援事業に基づく依存症相談拠点に指定され、地域の関係機関と連携しながら、依存症に悩む本人や家族等への包括的な支援を行っています。

こころの健康相談センターが実施する依存症対策事業

事業の種類	事業内容
依存症相談窓口	● 専門の相談員が依存症に悩む本人や家族、身近な方々からの相談に対応。
回復プログラム	● 依存症からの回復を目指す人を対象に、回復プログラムを提供。
家族教室	● 家族が依存症について学び、家族の対応方法・回復について考える機会を提供。
普及啓発	● 依存症に関する正しい知識を広め、偏見・差別を解消するために啓発活動を実施。 ● 啓発週間に合わせ、広報よこはまでの周知、市民向けセミナーの開催、リーフレットの作成などを実施。
支援者研修	● 依存症の本人や家族の相談、支援にあたる地域の支援者を対象に研修を実施。
連携会議	● 行政、医療、保健・福祉、司法などの関係機関と連携会議を開催し、依存症対策に関する情報や課題の共有を実施。
民間団体支援	● 市内で依存症に関する問題に取り組む民間支援団体等に、相談活動や講演会などに係る費用の一部を補助。
その他	● 社会資源に関する実態調査や国の行う研究事業等への協力。

④本市の取組と状況(区役所)(素案P.48～)

- 各区の高齢・障害支援課では、精神保健福祉相談において、身近な相談窓口として、日々相談対応を行うとともに、福祉サービスの利用の決定や訪問・介入などの継続的な支援、地域の資源を活用した支援を実施しています。
- また、区としての取組例では、家族支援のための取組(アディクション家族教室など)、酒害相談員を対象とした研修への参加、一般の市民を対象とした講演会・講座などを実施しています。
- 各区では高齢・障害支援課以外にも、生活支援課やこども家庭支援課等においても、依存症に起因すると考えられる福祉課題への取組を進めており、区内の複数部署が連携して複合的な問題に対応しています。

各区役所が実施する依存症対策の取組

取組の種類	取組例
アディクション家族教室	● 相談業務を通して参加希望のあった当事者家族の集いの場を設定し、家族同士の近況報告と、講師活用による学習会と区からの情報提供を行う。計13区で実施(複数区での合同開催含む)。
酒害相談員研修会への参加	● 各地区で開催されている酒害相談員研修会に区職員が参加。(13区で実施)
講演会・講座の開催	● 飲酒と心身の健康に関する講座の開催
回復支援施設との連携	● 区内にある回復支援施設が開催する研修会・講座や運営委員会に参加している、

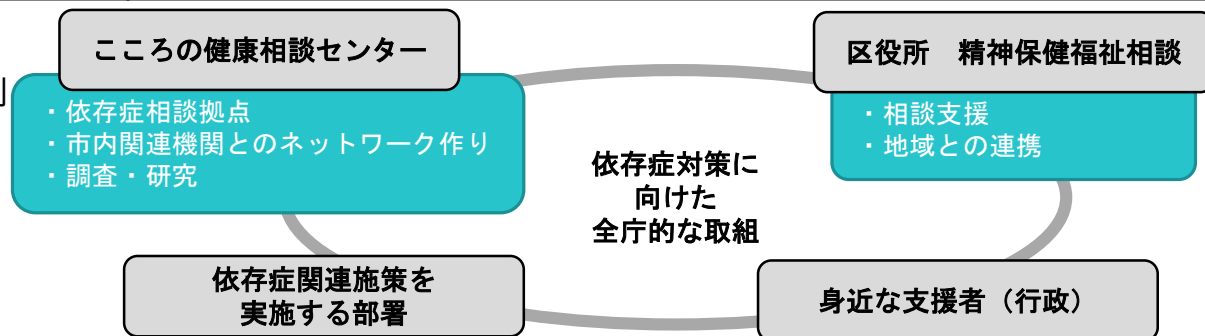
④本市の取組と状況(局)(素案P.49～)

- また、本市の依存症関連施策を実施する部署においては、下表のような依存症対策の取組を実施しています。

本市の依存症関連施策を実施する部署において実施している依存症対策の取組

部署	実施内容
健康福祉局生活支援課	● 生活保護受給者や生活困窮者に対する相談支援、パンフレットの配布等
健康福祉局医療安全課	● 薬物乱用防止キャンペーンin横濱 ● 薬物乱用防止指導者研修会
健康福祉局保健事業課	● 生活習慣改善相談 ● 区民まつりや健康づくり関連イベントなどでの普及啓発
健康福祉局保険年金課	● 国民健康保険加入の被保険者で重複頻回受診者に対して、文書通知等にて適正受診の指導
こども青少年局青少年育成課	● 地域で開催される講座に講師を派遣する「子ども・若者どこでも講座」を実施
こども青少年局青少年相談センター	● 若者相談支援スキルアップ研修(メンタルヘルスコース)
教育委員会事務局健康教育課	● 薬物乱用防止乱用防止教室 ● 薬物乱用防止指導者研修会(健康福祉局医療安全課と共催) ● 保健学習において、小学6年、中学3年、高校1年もしくは2年で薬物、飲酒、喫煙の影響等について学習
政策局男女共同参画推進課	● 心とからだと生き方の総合相談 ● 自助グループ支援
経済局消費経済課	● ギャンブル依存症対策に関する広報
総務局職員健康課	● アルコール依存症に関する相談対応

本市における
依存症対策の取組体制

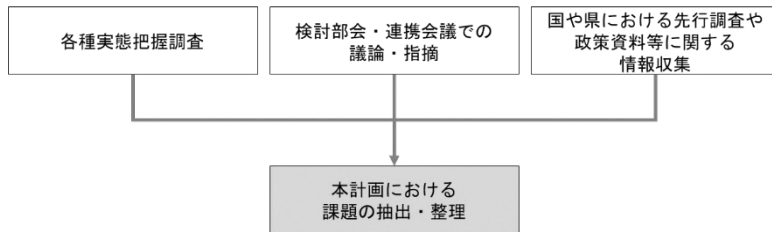


(3) 計画課題の整理

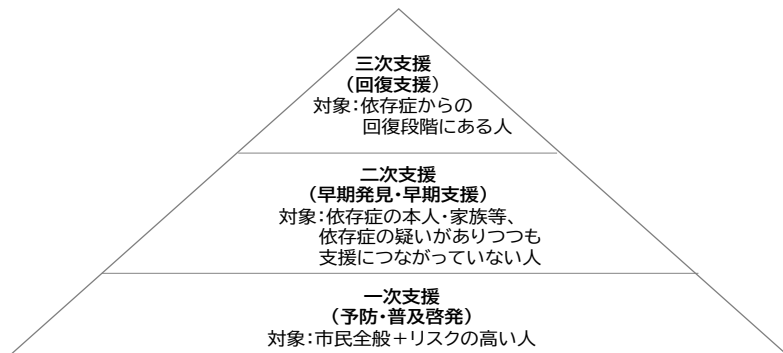
① 課題導出の流れと課題の設定(素案P.51～)

- 本計画の策定にあたり、①各種実態把握調査、②検討部会・連携会議の開催、③国や県における調査や政策資料等に関する情報収集、を実施しました。
- 下図のプロセスを通じて、一次支援～三次支援における計画課題を整理し、12の「課題」を設定しました。

課題抽出・整理プロセス



一次支援～三次支援の考え方



本市における依存症対策にかかる課題

フェーズ	課題
一次支援	◆ ライフステージに合わせた切れ目ない依存症に関する情報提供・啓発
	◆ 特に依存症のリスクが高まる時期に重点化した普及啓発
	◆ 依存症に関する基本知識の普及啓発
二次支援	◆ 依存症の本人やその家族等が早期に適切な支援につながるための普及啓発
	◆ 依存症の複合的な背景を踏まえた重層的な早期支援体制の構築
	◆ 身近な支援者等から専門的な支援者へ円滑につなぐ取組
三次支援	◆ 専門的な支援者や家族等への支援
	◆ 支援団体ごとの特色を生かし、多様なニーズに対応するための情報共有
	◆ 支援者によるアセスメント力向上
	◆ 専門的な支援者等が継続的に活動するための支援
三次支援	◆ 様々な支援ニーズに取り組む民間支援団体等の運営面等の課題への対応
	◆ 回復段階において新たに顕在化する課題への対応

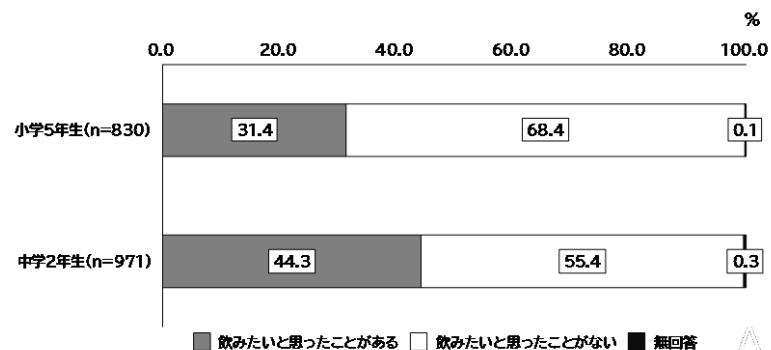
②一次支援の課題(素案P.54～)

- 各種実態把握調査の結果、検討部会・連携会議での議論等から導出された一次支援に関する課題のうち、特に重点的に対応すべきものとして、以下のようなものが挙げられます。

◆ライフステージに合わせた切れ目ない依存症に関する情報提供・啓発

- 早い時期(学齢期)からの普及啓発
- ✓ 未成年者への飲酒防止教育を始め、学齢期から総合的な依存症の普及啓発を行い、心身に及ぼす影響を正しく認識する必要があります。

「酒を飲みたいと思ったことがある」と回答した児童・生徒の割合

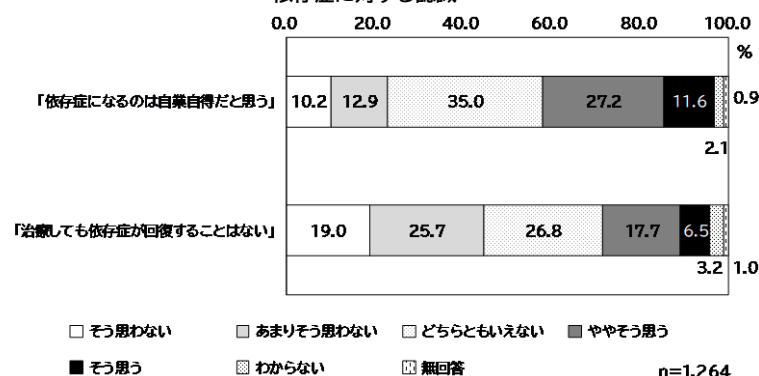


資料：横浜市「薬物、たばこ、酒に対する意識等調査報告書」(平成 27 年)

◆依存症に関する基本知識の普及啓発

- 依存症に対する誤解・偏見の解消に向けた普及啓発
- ✓ 依存症に対する理解が進んでいないことで、社会全体から依存症への偏見や差別意識(いわゆる「スティグマ」)が生じ、依存症からの回復の大きな障害となっています。

依存症に対する認識



資料：ヨコハマ e アンケート「依存症に対するイメージや知識に関するアンケート」(令和2年度)

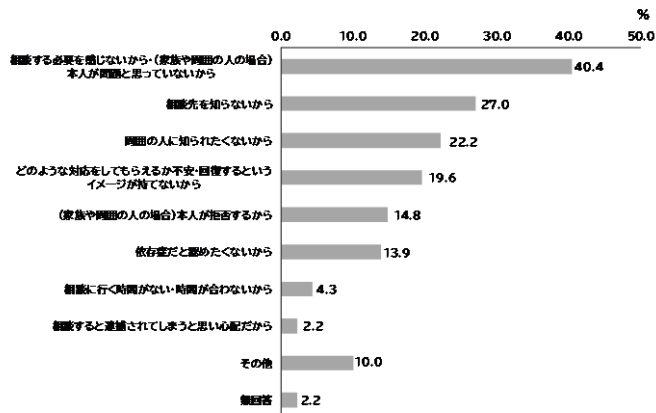
③二次支援の課題(素案P.65～)

- 各種実態把握調査の結果、検討部会・連携会議での議論等から導出された二次支援に関する課題のうち、特に重点的に対応すべきものとして、以下のようなものが挙げられます。

◆依存症の本人や家族等が早期に適切な支援につながるための普及啓発

- 相談に至るための相談支援機関や支援策等の情報提供・周知
- ✓ 依存症の本人やその家族等に対し、相談窓口や支援に関する情報提供・周知を進めていくことが必要と考えられます。

自身や友人家族に依存症が疑われる場合、あるいは依存症の問題が起こった場合に誰かに「相談しようと思わない」「相談できない」とする理由

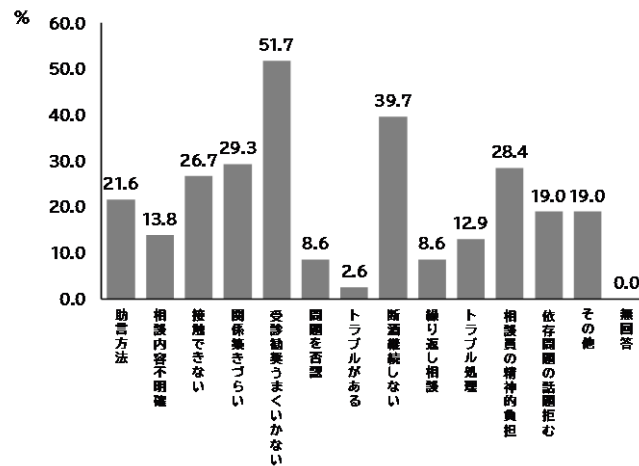


資料:ヨコハマeアンケート「依存症に対するイメージや知識に関するアンケート」(令和2年度)

◆身近な支援者等から専門的な支援者へ円滑につながり取る

- 依存症専門以外の機関・窓口での依存症を疑う人の発見とつなぎの困難さへの対応
- ✓ 依存症の疑いのある人から相談を受けた場合に、適切な支援者につながるができるよう、相談窓口への情報・知識の提供やガイドラインの整備について、検討を進めていくことが求められます。

相談対応にあたって困ること(複数回答・n=116)



資料:地域ケアプラザ等を対象に実施したアンケートより

④三次支援の課題(素案P.77～)

- 各種実態把握調査の結果、検討部会・連携会議での議論等から導出された三次支援に関する課題のうち、特に重点的に対応すべきものとして、以下のようなものが挙げられます。

◆専門的な支援者等が継続的に活動するための支援

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた「新しい生活様式」を踏まえた活動や相談対応
- ✓ 「新しい生活様式」の下で民間支援団体等の活動のあり方、相談対応のあり方を模索していくことが求められます。

検討部会における新型コロナウイルス感染拡大による支援活動への影響に関する指摘

- ✓ 新型コロナウイルスの影響は、しばらく続いていくのではないかと。そういった社会環境で、何が我々(支援者)にできるかというのを考えていく必要がある。いろいろな施設がつながるということに関して、「とりあえず不十分ながらもやってみる、まず取組から始めてみる」ということも必要ではないか。
- ✓ 新型コロナウイルスの感染拡大に伴う緊急事態宣言が発出されてから、断酒会の夜間の例会ができなくなった。
- ✓ 横浜市内では、自助グループが様々な場所で毎日のように開かれており、例会に出席することで断酒を継続させる例が多い。しかしながら、今は開催することができない。オンラインでも話ができるが、仲間が集まる会場には、特別に醸し出される雰囲気みたいなものがあり、「1人ではない。1人では止められないけれども、皆の力で止め続けよう」という姿勢が生まれる。

◆回復段階において新たに顕在化する課題への対応

- 地域で生活していくための支援
- ✓ 地域での生活に移行することで、支援から切り離され、回復が阻害されることのないように、継続的に当事者のサポートを行う体制を構築していくことが求められます。

検討部会における地域生活を送る上での課題等に関する指摘

- ✓ 依存症で民間支援団体等につながった後、クリーンの状態が続いて回復しても、重複障害があると民間支援団体等の方もサポートのしようがない場合がある。そういう場合においては、退寮して社会に出ても、生きづらさを抱えているために一般の精神科に行っても薬を処方してもらおうとするが、薬物依存歴のことを言うと「うちでは診られない」と断られてしまう。
- ✓ 「住まい」の問題もあります。グループホームは、一般の精神障害のみであれば受け入れてくれるが、薬物依存となると途端に受け入れてくれなくなる。「たらい回し」が始まって、本当に限られた所でしか生きていけないという現状がある。せっかく薬物依存からの回復を日々重ねていっても、つないで支援していないと、本人はつまづいてしまう。社会の中で見守っていかないと、彼らは生きていけないと思う。

第3章 計画の目指すもの

(1)基本理念(素案P.88～)

- 依存症の本人は、もともと何らかの生きづらさや孤独を抱えて依存症に至った場合も少なくないと言われています。
- また、日常生活や健康に様々な困りごとや困難を抱えている場合もあります。依存症により、本人だけでなく、その家族等の生活も大きな影響を受け、家族等が苦しんでいる場合も多くあります。加えて、依存症について周囲から正しく理解されないこと等によりそうした困難が増長されている場合もあります。
- そのため、困難を抱える本人や家族等に対して、自分らしく健康的な暮らしに向かって回復を続けていくことが必要であると考えられます。
- 以上を踏まえ、本計画では、以下のように基本理念を設定します。

基本理念

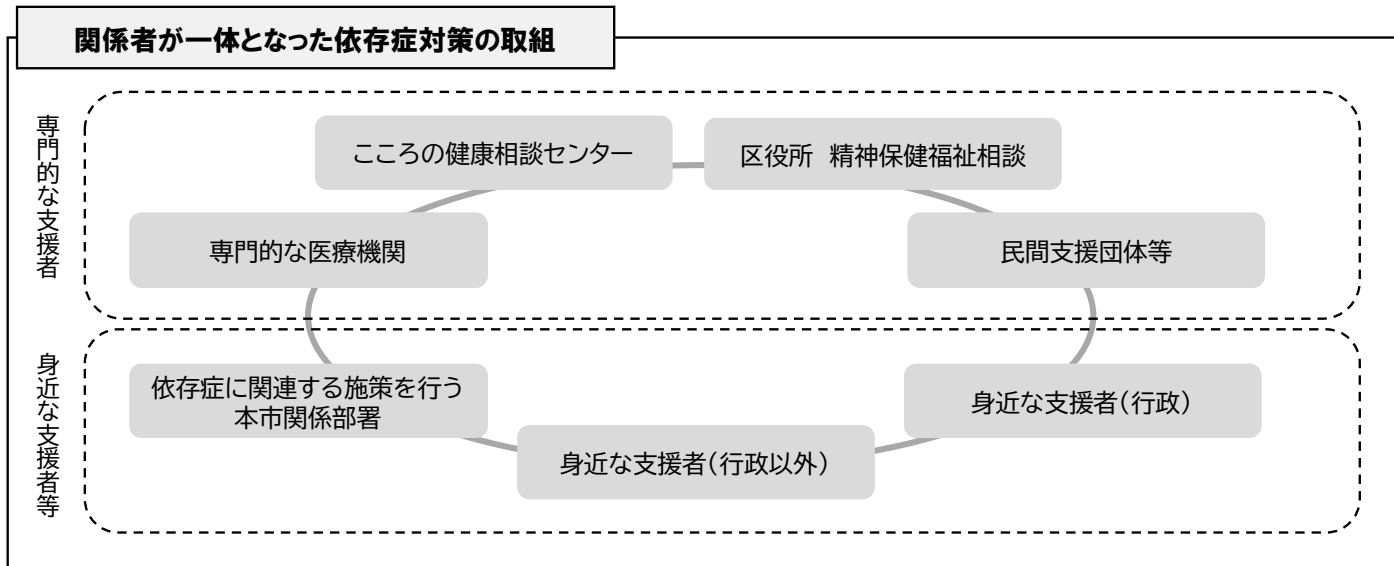
依存症の本人や家族等の抱える困難が軽減され、
より自分らしく健康的な暮らしに向かって進み続けるようにできること

(2)基本方針(素案P.89～)

- 本計画の基本方針は、以下の通りです。
- 本計画は、「一次支援・二次支援・三次支援」という3つのフェーズごとに、各依存症の予防及び回復支援に軸足を置いた重点施策を取りまとめました。

基本方針

依存症の予防及び依存症の本人や家族等が自分らしく健康的に暮らすための支援に向け、関係者がそれぞれの強みを生かしながら、連携して施策を推進すること

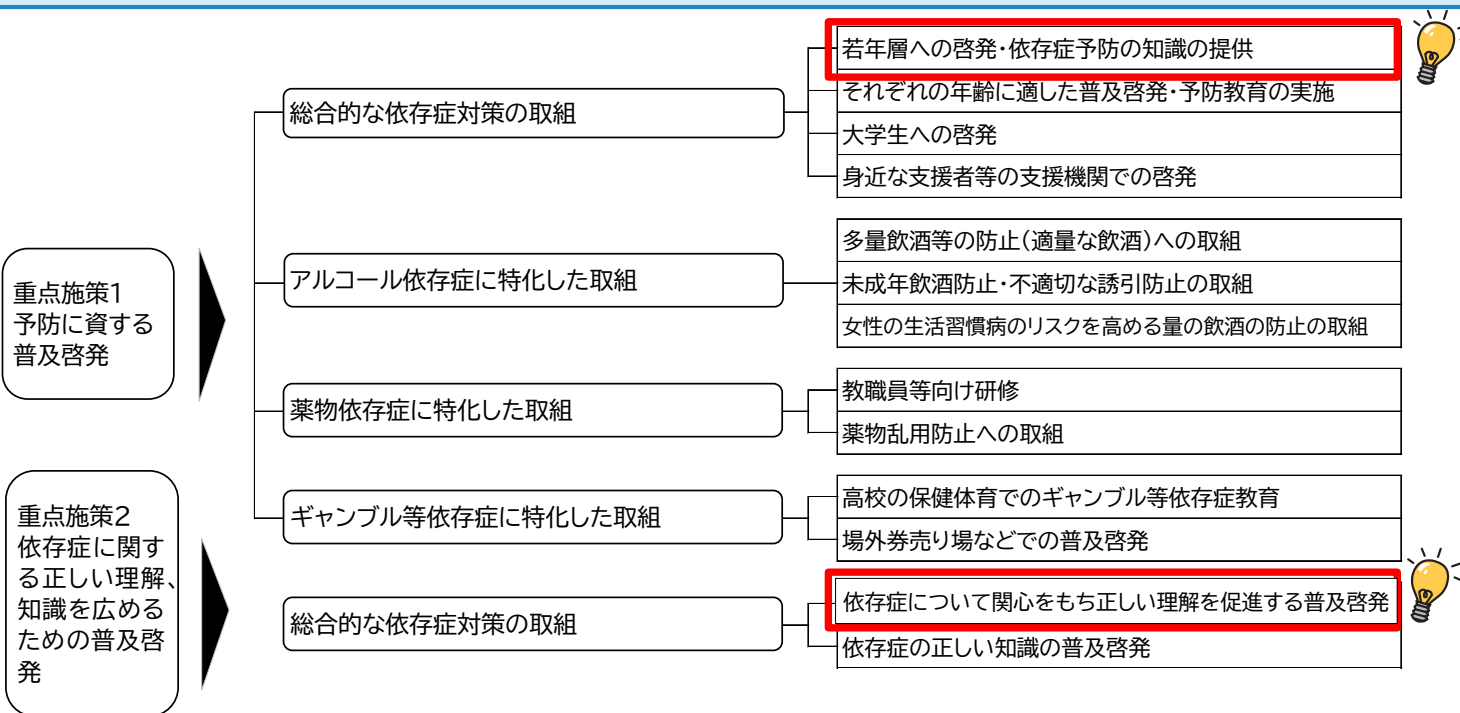


第4章 取り組むべき施策

(1)一次支援にかかる重点施策(素案P.93～)

- 重点施策1「予防に資する普及啓発」では、様々な年齢の方を対象として、様々な場所(職場、学校等)で普及啓発・予防教育を展開していきます。

- 重点施策2「依存症に関する正しい理解、知識を広めるための普及啓発」では、依存症に対する偏見の解消や正しい理解の促進に向けて、市民全体を対象とした普及啓発の取組を進めていきます。



(1)一次支援にかかる重点施策(内容紹介)

■ 一次支援にかかる重点施策のうち、特徴的な取組の内容を紹介すると、以下の通りです。

● 若年層への啓発・依存症予防の知識の提供

- ✓ 児童・生徒を対象としたパンフレットの配布などの教育・啓発を実施するほか、ホームページ等で広く青少年・若者向けの効果的な広報教育・啓発を実施します。
- ✓ 教員・保護者等を対象とした依存症予防に関する知識の提供を進めていきます。
- ✓ ゲーム障害に関して、正しい理解と適切な付き合い方について、小中学校等と連携して普及啓発を実施します。



● 市民が依存症について関心をもち正しい理解を促進する普及啓発

- ✓ メディアやインターネットを活用した情報発信など、人の目に触れる手段・方法による情報の提供・発信を行います。

横浜市
City of Yokohama

読み上げ Language サイトマップ よくある質問 コールセンター

暮らし・総合 戸籍・住民票などの手続き
観光・イベント 文化・芸術・スポーツなど
事業者向け情報 入札情報、産業振興など
市の情報・計画 市の施策・取組

防災・救急・防犯 住まい・暮らし 戸籍・税・保険 子育て・教育 健康・医療 福祉・介護 市民協働・学び まちづくり・環境

トップページ > 暮らし・総合 > 健康・医療 > こころの健康 > 依存症対策 > 横浜市の依存症対策

横浜市の依存症対策

最終更新日 2020年7月6日

印刷する

お知らせ

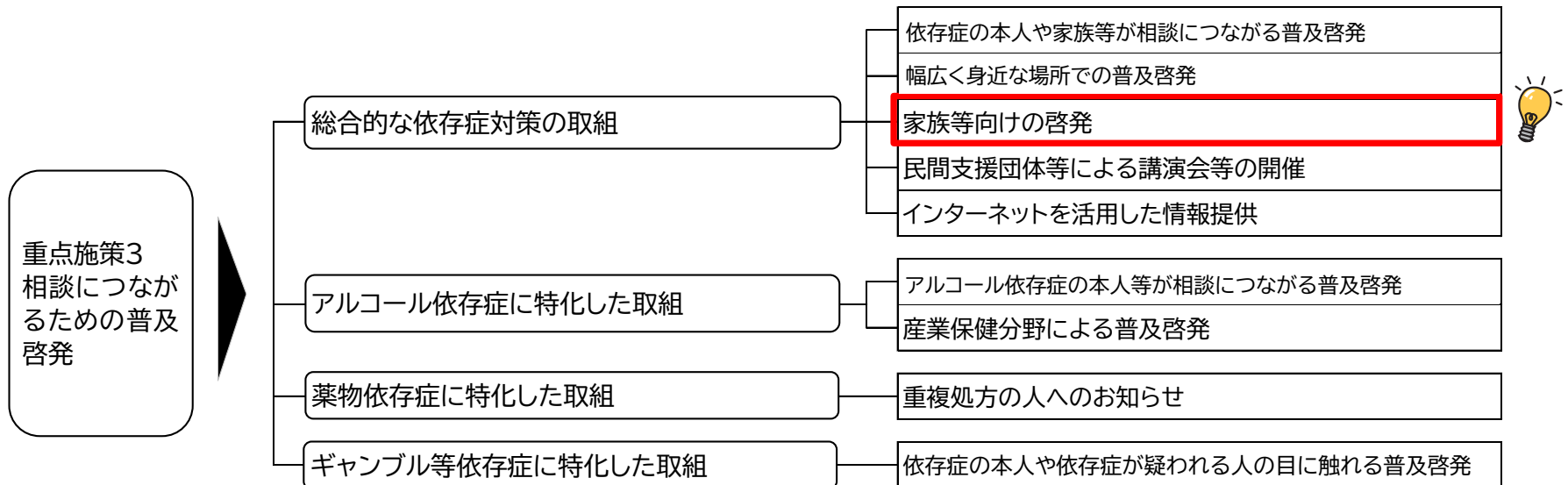
- ・ 久里浜医療センター主催研修(医療機関・障害福祉サービス事業者向け等)の募集等について

久里浜医療センター主催研修の募集等については、所管課が障害企画課からこころの健康相談センターに移管となりました。お問合せ・お申込等は、横浜市こころの健康相談センターまでご連絡ください。

横浜市こころの健康相談センター 相談援助係 依存症対策事業担当 電話：045-662-3543 FAX:045-662-3525

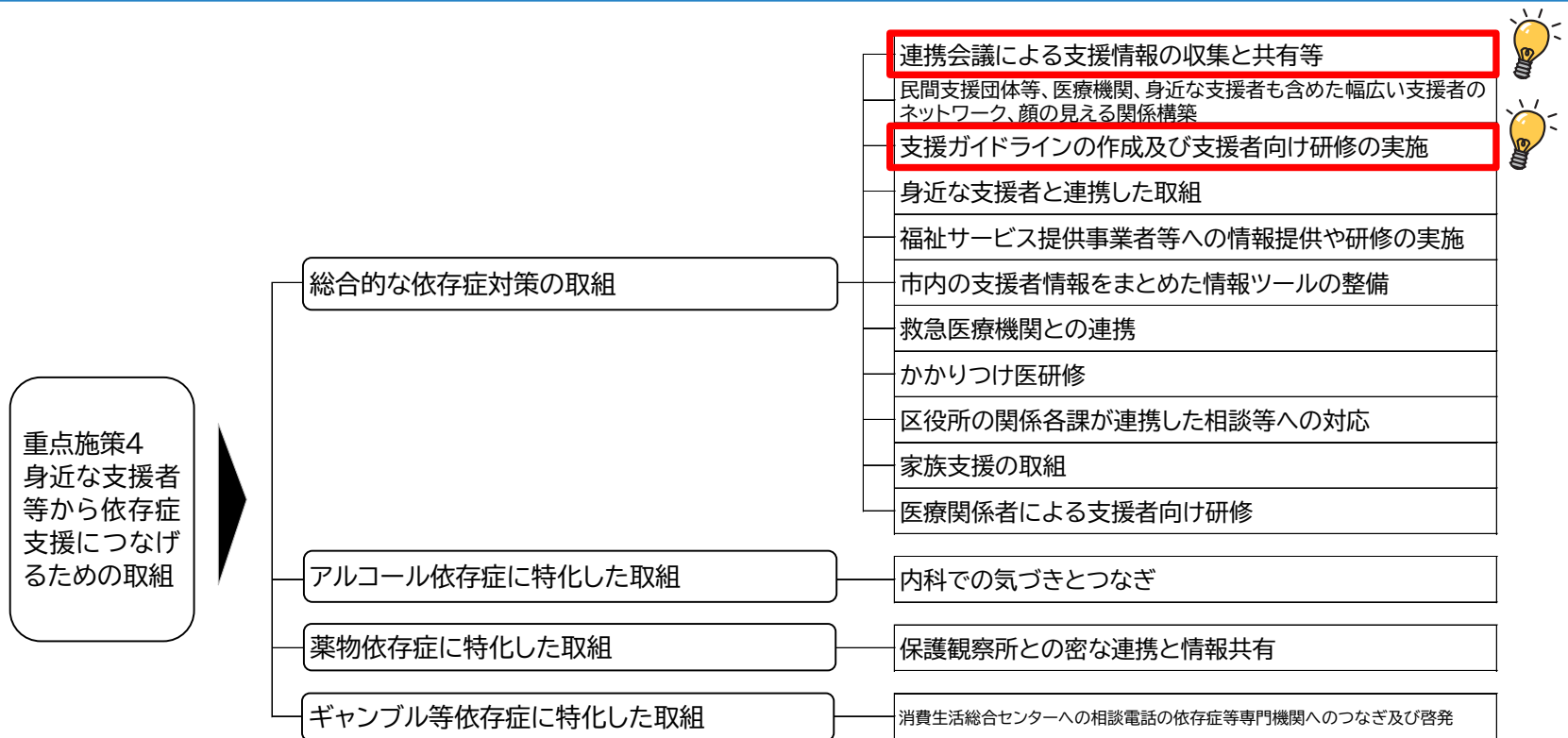
(2)二次支援にかかる重点施策(素案P.99～)

- 重点施策3「相談につながるための普及啓発」では、本人や家族等が適切な相談支援機関につながるよう、相談先に関する情報の提供や、依存症にかかる正しい知識の啓発を進めていきます。
- また、啓発に向けた取組は、必要な情報が「多くの人の目に触れること」及び「ハイリスクの人の目に触れること」の両面を重視して実施していきます。



(2)二次支援にかかる重点施策(続き)

- 重点施策4「身近な支援者等から依存症支援につなげるための取組」では、依存問題を抱える人の発見と専門的な支援者へのつなぎに向けた取組を推進していきます。
- また、依存症以外に様々な生活面等での問題を抱える当事者に対し、身近な支援者が効果的に地域生活支援を提供していくために必要な取組を展開していきます。



(2) 二次支援にかかる重点施策(内容紹介)

- 二次支援にかかる重点施策のうち、特徴的な取組の内容を紹介すると、以下の通りです。

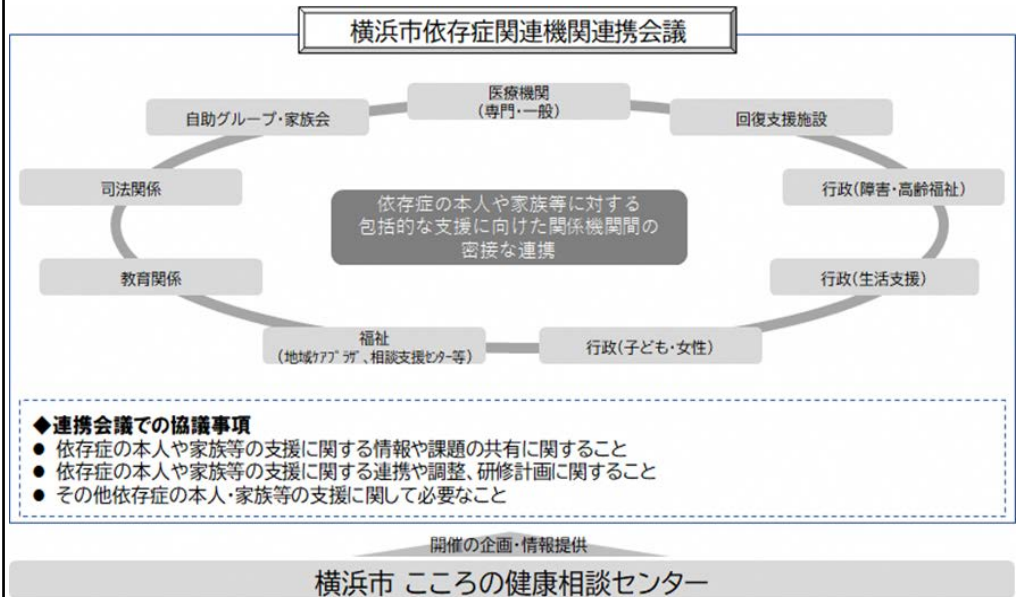
● 家族等向けの啓発

- ✓ 本人や家族等に対し、リーフレットの配布などを通じて相談支援機関に関する情報の提供などを行います。
- ✓ 家族等からの初期相談に基づき早期発見・早期支援につなげていくために、家族等や身近な支援機関の職員などに、受診できる医療機関の周知を進めていきます。

 【令和2年9月改訂版】
 令和2年度 横浜市こころの健康相談センター主催
 アルコール 薬物 ギャンブル
依存症家族教室のご案内
 『依存症』という病気について正しく理解し、どう対応したらよいかを共に考えてみませんか。
 友達や親戚には話さないけど、誰かに聞いてほしい。 家族が危険な薬物を使っているみたいで…。
 ■同じ立場のご家族同士、安心してお話し頂けます。
 ■事前申込制(先着20名)
 ■参加ご希望の方は、お電話にてお申し込みください。
 ■事前に詳細をお知りになりたい方、個別相談を希望する方は、お電話ください。
 ■どの月からでも参加可能です。

● 連携会議による支援情報の収集と共有等

- ✓ 依存症の本人等に対する包括的な支援を実施するため、関係機関が連携を図り、情報や課題の共有を目的とした連携会議を定期的で開催します。



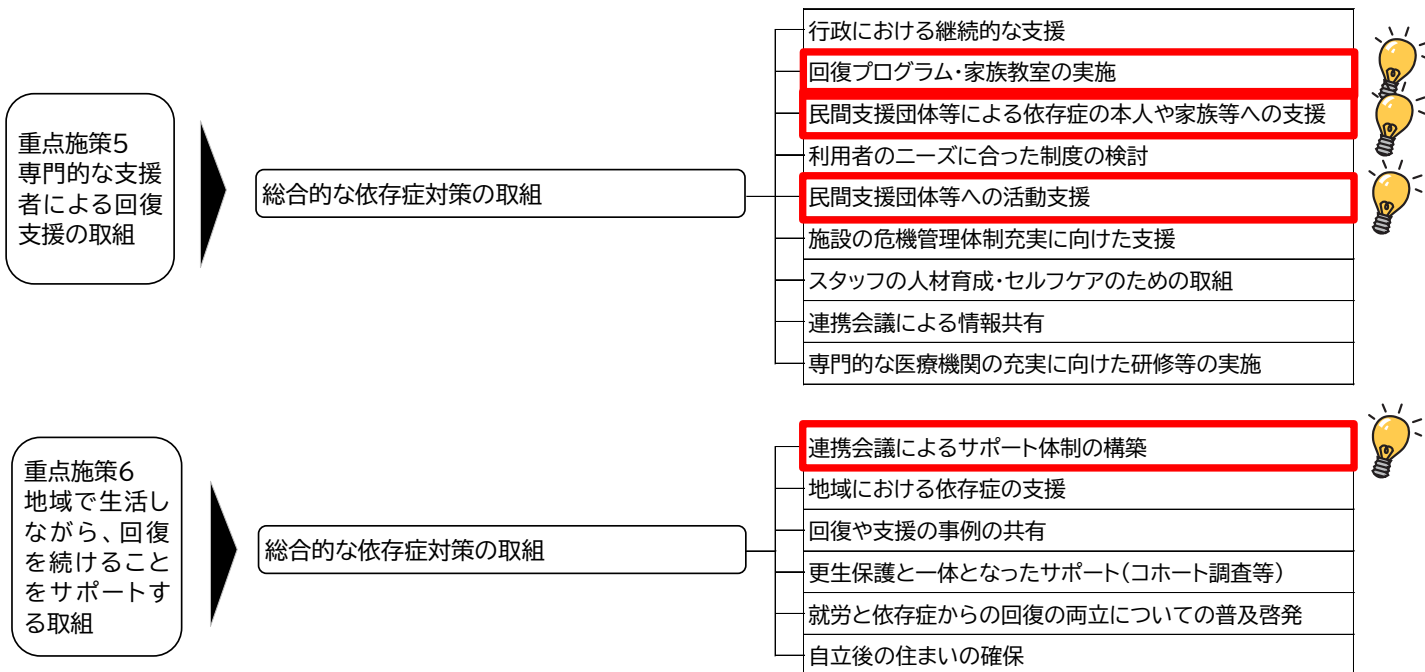
● 支援ガイドラインの作成及び支援者向け研修の実施

- ✓ 区役所関係各課や身近な支援者から、専門的な医療機関や支援者へ適切なつなぎを行うための、支援ガイドラインの作成を進めていきます。

(3)三次支援にかかる重点施策(素案P.108～)

- 重点施策5「専門的な支援者による回復支援の取組」では、依存症からの回復を支援する専門的な支援者がそれぞれの強みを生かして安定的な支援を実施します。また、各施設における危機管理や人材育成等をサポートする取組を推進します。

- 重点施策6「地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組」では、本人が回復支援施設から地域に生活の場を移した後に、孤立せず、回復を続けていくことができるような取組を行います。



(3) 三次支援にかかる重点施策(内容紹介)

- 三次支援にかかる重点施策のうち、特徴的な取組の内容を紹介すると、以下の通りです。

● 民間支援団体等による依存症の本人や家族等への支援 ● 民間支援団体等への活動支援

- ✓ 民間支援団体等が、それぞれの特性を生かして、依存症の本人や家族等の回復に向けた取組を実施します。
- ✓ 民間支援団体等が、継続して依存症の本人や家族等を支援できるよう、ミーティング・相談等の団体の活動を補助します。

● 回復プログラム・家族教室の実施

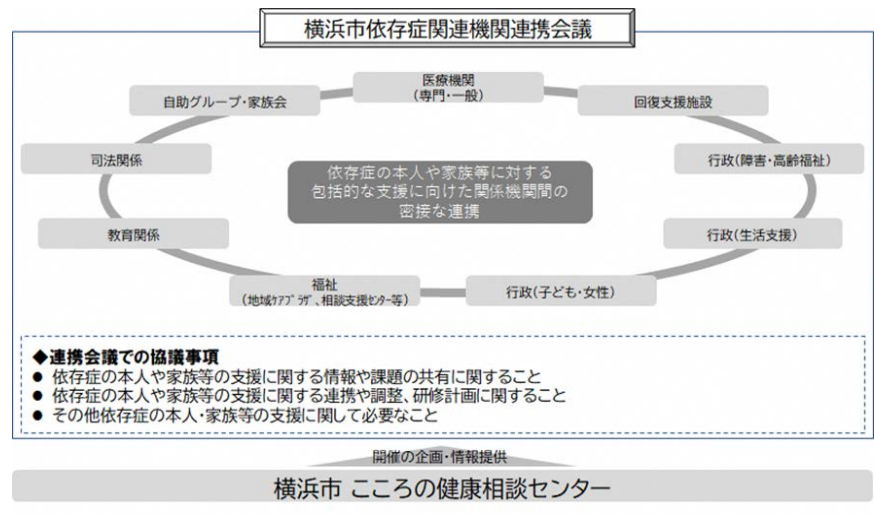
- ✓ 回復へのきっかけづくりや本人のニーズに合った専門的な支援者へのつなぎを行うため、こころの健康相談センターにおいて、依存症のメカニズムや再発のサイン・対処法について一緒に考える回復プログラムを実施します。



- ✓ 家族等が依存症について学び、家族等の対応方法・回復について考える家族教室をこころの健康相談センターや区役所で実施します。

● 連携会議によるサポート体制の構築

- ✓ 連携会議を通して、地域生活においても関わることの多い身近な支援者が専門的な支援者と支援情報の収集と共有等の促進を図り、地域生活の中で回復し続けられる支援体制の構築を目指します。



(2) 計画の進行管理(素案P.117~)

- 本計画では、PDCAサイクルの手法を活用し、計画全体の進行管理を行います。
- また、重点施策ごとに指標を設け、施策ごとに設ける取組の方向性と合わせて、計画の進捗状況について振り返りを行います。

計画の進行管理の手法



指標の記載(イメージ)

重点施策		指標に対する考え方
一次支援	重点施策1 予防に資する普及啓発	若年層へ向けた学校等での依存症の正しい理解や予防に資する取組や区役所をはじめとした身近な支援機関での依存症に関する普及啓発、情報提供が行われている。
	重点施策2 依存症に関する正しい理解、知識を広めるための普及啓発	メディアやインターネットを活用した依存症の正しい理解に関する情報発信や民間支援団体等による依存症の誤解や偏見を解消するセミナー等が定期的で開催されている。

○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 令和2年3月31日 健障企4094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、採決するときは、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。

（部会）

第7条 条例第6条の規定に基づき設置する部会に副部会長を置き、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8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、部会長が精神保健福祉課長に報告する。また、精神保健福祉課長は、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9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10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11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12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13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14条 条例第7条に定める幹事は、健康福祉局障害福祉保健部長が行う。

(庶務)

第15条 審議会の運営に必要な事務は、健康福祉局障害福祉保健部精神保健福祉課において処理する。

(委任)

第16条 条例及びこの要領に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、審議会の議決を経て会長が定め、部会の運営に関し必要な事項は、部会の議決を経て部会長が定める。

附 則

この要領は、平成8年4月15日から施行する。

附 則

この要領は、平成12年11月29日から施行する。

附 則

この要領は、平成14年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成15年3月15日から施行する。

附 則

この要領は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和2年4月1日から施行する。