

# 令和2年度 第2回横浜市精神保健福祉審議会

令和3年1月28日(木)  
14時00分～16時00分(予定)  
横浜市開港記念会館 6号会議室

## 《次 第》

- 1 開会
- 2 健康福祉局障害福祉保健部長挨拶
- 3 議題  
横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)素案について(資料1)
- 4 報告
  - (1) 第4期横浜市障害者プランの策定について(資料2)
  - (2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和2年度の実施状況について(資料3)
  - (3) 障害者手帳のカード化について(資料4)
- 5 その他

### 【配付資料】

- ・資料1 横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)素案について
- ・資料2 第4期横浜市障害者プランの策定について
- ・資料3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和2年度の実施状況について
- ・資料4 障害者手帳のカード化について
- ・資料5 横浜市精神保健福祉審議会条例
- ・資料6 横浜市精神保健福祉審議会運営要綱

令和2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
天 貝 徹	横浜市医師会 常任理事 あまがいメンタルクリニック 院長
飯 島 倫 子	神奈川県弁護士会 横浜あかり法律事務所
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 教授
伊 東 秀 幸	田園調布学園大学 副学長
大 友 勝	横浜市精神障害者地域生活支援連合会 代表
大 貫 義 幸	横浜市社会福祉協議会 障害者支援センター 事務室長
金 子 由 紀 子	横浜市精神障がい者就労支援事業会 多機能型施設長
川 越 泰 子	横浜市総合保健医療センター 地域精神保健部長
佐 伯 隆 史	神奈川県精神科病院協会 理事 神奈川病院理事長・院長
土 屋 恵 美 子	南区生活支援センター 所長
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
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
菱 本 明 豊	横浜市立大学医学部精神医学教室 主任教授
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

令和2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
事務局	田中 博章	健康福祉局長
	田畑 和夫	健康福祉局保健所長（担当理事兼務）
	上條 浩	障害福祉保健部長
	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	障害施策推進課長
	榎本 良平	精神保健福祉課長（こころの健康相談センター担当課長兼務）
	近藤 友和	精神保健福祉課担当課長
	渡辺 文夫	障害自立支援課長
	宮嶋 真理子	障害施設サービス課長
	栗屋 しらべ	企画課長
	佐藤 修一	医療援助課長
	室山 孝子	保健事業課健康づくり担当課長
	水野 直樹	高齢在宅支援課長
	松浦 拓郎	障害施策推進課施策調整係長
	渡辺 弥美	障害施策推進課共生社会等推進担当係長
	田辺 興司	障害施策推進課計画推進担当係長
	萩原 昌子	障害施策推進課指定・システム担当係長
	根岸 桂子	障害施策推進課相談支援推進係長
	川上 俊輔	障害施策推進課担当係長
	米津 克哉	障害施策推進課区分認定係長
	今井 智子	障害施設サービス課施設管理係長
	赤池 洋一	障害施設サービス課整備推進担当係長
	黒米 建一	障害施設サービス課地域施設支援係長
	品田 和紀	障害施設サービス課共同生活援助担当係長
	水原 伸浩	障害施設サービス課施設等運営支援係長
	米田 一貴	障害施設サービス課担当係長
	廣沢 大輔	障害施設サービス課担当係長
	奈良 茜	障害自立支援課就労支援係長
	石川 裕	障害自立支援課福祉給付係長
	福井 寛	障害自立支援課移動支援係長
	工藤 岳	障害自立支援課社会参加推進係長
	飯塚 健介	障害自立支援課居宅サービス担当係長
	岡田 由起子	精神保健福祉課精神保健福祉係長
	今野 友香里	精神保健福祉課担当係長
	神谷 昌吾	精神保健福祉課担当係長
	三小田 晃児	精神保健福祉課救急医療係長
	山崎 三七子	こころの健康相談センター相談援助係長
	壺井 亜希子	こころの健康相談センター担当係長
	佐々木 祐子	こころの健康相談センター依存症等対策担当係長
	石井 正則	企画課企画係長
	松本 瑞絵	医療援助課福祉医療係長
春日 潤子	保健事業課担当係長	
高野 利恵	高齢在宅支援課認知症等担当係長	
山本 憲司	医療政策課長	
山寄 信也	医療政策課担当係長	

## 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の素案について

横浜市の依存症対策の推進に向けた「横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）」の策定に向けて、素案を作成しましたので、御報告いたします。

### 1 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の素案について

別紙1「横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）素案」及び、別紙2 パブリックコメント用「横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）素案概要版」に記載しています。

### 2 令和2年度依存症対策検討部会での検討内容

#### (1) 第3回依存症対策検討部会（令和2年11月20日）

○計画素案（案）について議論

○主な意見

- ・専門職、医療職に対する教育・研修の必要性を打ち出していけるとよい。
- ・回復は人それぞれであり、その人の困っている問題に支援者が寄り添うことが大切。
- ・全体的に非常に大事な計画ばかりで、是非推進してほしい。ただ、あまり広げ過ぎるとポイントがぼやけるかもしれないので、そこは注意が必要だ。

#### (2) 第4回依存症対策検討部会（令和3年1月18日）

○計画素案について報告

○主な意見

- ・依存症の回復には、様々な経過や形があり、多様であることを掲載するとよい。
- ・内科等の依存症の専門ではない医療機関からつながることも多いので、連携は重要

### 3 今後のスケジュール

#### (1) パブリックコメントの実施について

ア 実施期間（予定）

令和3年3月上旬から4月上旬まで（30日間）

イ 資料配布場所

区役所、市役所（市民情報センター）、横浜市こころの健康相談センター等  
また、本市ウェブサイトにも掲載します。

ウ 意見提出方法

回答フォーム、電子メール、配布する素案概要に添付のはがき、FAX等。

#### (2) 今後のスケジュール（予定）

	計画策定	依存症対策検討部会
令和3年3月～4月	パブリックコメントの実施・集計	
7月頃		第1回 検討部会開催
10月頃	計画策定	
10～11月頃		第2回 検討部会開催
令和4年2～3月頃		第3回 検討部会開催

# 横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)

素案

令和 3 年 3 月

横浜市



## 目次

第1章 計画の概要 .....	1
1 計画策定の趣旨 .....	1
(1) 国及び神奈川県における取組 .....	1
(2) 本市における取組 .....	2
2 用語の定義 .....	4
3 計画策定の位置付け .....	6
(1) 計画の位置付け .....	6
(2) 計画策定の流れ .....	7
4 計画の期間 .....	7
5 計画で取り扱う依存対象 .....	8
第2章 本市における依存症に関連する状況と課題 .....	9
1 本市の依存症に関する状況 .....	9
(1) 各依存症に関連する状況 .....	9
(2) 市民の認知度や地域の特徴など .....	28
2 本市及び関係機関、民間支援団体等における取組と状況 .....	33
(1) 身近な支援者の取組と状況 .....	33
(2) 医療機関の取組と状況 .....	38
(3) 民間支援団体等の取組と状況 .....	42
(4) 本市における取組と状況 .....	47
3 計画課題の整理 .....	52
(1) 課題導出の流れ .....	52
(2) 本市における依存症対策にかかる課題の設定 .....	54
(3) 課題の具体的内容 .....	55
第3章 計画の目指すもの .....	84
1 基本理念 .....	84
2 基本方針 .....	85
(1) 基本方針の考え方 .....	85
(2) 基本方針の実現に向けた取組体制 .....	88
第4章 取り組むべき施策 .....	89
1 本計画における取り組むべき施策の整理 .....	89
2 一次支援にかかる重点施策 .....	91
重点施策1 予防に資する普及啓発 .....	91
(1) 総合的な依存症対策の取組 .....	91

(2) アルコール依存症に特化した取組.....	92
(3) 薬物依存症に特化した取組.....	93
(4) ギャンブル等依存症に特化した取組.....	93
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.....	94
(1) 総合的な依存症対策の取組.....	94
3 二次支援にかかる重点施策.....	95
重点施策3 相談につながるための普及啓発.....	95
(1) 総合的な依存症対策の取組.....	95
(2) アルコール依存症に特化した取組.....	96
(3) 薬物依存症に特化した取組.....	97
(4) ギャンブル等依存症に特化した取組.....	97
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.....	98
(1) 総合的な依存症対策の取組.....	98
(2) アルコール依存症に特化した取組.....	101
(3) 薬物依存症に特化した取組.....	101
(4) ギャンブル等依存症に特化した取組.....	102
4 三次支援にかかる重点施策.....	103
重点施策5 専門的な支援者による回復支援の取組.....	103
(1) 総合的な依存症対策の取組.....	103
重点施策6 地域で生活しながら、回復することをサポートする取組.....	106
(1) 総合的な依存症対策の取組.....	106
第5章 計画の推進体制.....	108
1 関係主体に期待される役割.....	108
(1) 身近な支援者.....	108
(2) 民間支援団体等(回復支援施設、自助グループ・家族会).....	109
(3) 専門的な医療機関.....	109
(4) 行政(依存症関連施策の実施者として).....	110
2 計画の進行管理.....	112
(1) PDCA サイクルの考え方に基づく進行管理.....	112
(2) 進行管理に向けたモニタリング指標の設定.....	113
(3) 指標の検証のための取組の方向性.....	114



---

# 第1章 計画の概要

---

## 1 計画策定の趣旨

### (1) 国及び神奈川県における取組

アルコールや薬物、ギャンブル等<sup>1</sup>の依存症は、本人の健康状態や社会生活等が悪化するだけでなく、家族等の周囲の方へも影響を及ぼします。

また、依存症は、適切な治療やサポートにより十分に回復が可能であるという側面を有していながらも、本人や家族等の依存症に対する情報不足などのために相談につながるができなかつたり、周囲の偏見などのために回復が妨げられたりする事例も散見されます。

さらに、依存症の背景には複合的な課題が存在している事例も多く、医療・福祉・司法など、様々な領域の専門家が連携して支援を行うことが求められます。しかしながら、必ずしも個々の領域の支援者が依存症の問題に精通しているとは言い難い面もあり、一次相談の段階から回復段階にかけて包括的で切れ目のない支援が行いづらい状況にあります。

こうした問題に対応し、依存症の本人、または依存症が疑われる人及びその家族を適切に支援していく体制を整備するため、国において平成 26 年 6 月の「アルコール健康障害対策基本法」の施行を皮切りに、平成 28 年 5 月に「アルコール健康障害対策推進基本計画」が策定され、平成 28 年 6 月には「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」が施行されました。さらに、平成 28 年 12 月には「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」の附帯決議において、「ギャンブル等依存症患者への対策を抜本的に強化すること。(中略)カジノにとどまらず、他のギャンブル等に起因する依存症を含め、関係省庁が十分連携して包括的な取組を構築し、強化すること」が決議されました。平成 30 年 10 月には「ギャンブル等依存症対策基本法」、平成 31 年 4 月に「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」が閣議決定され、アルコール・薬物・ギャンブル等の各依存症に関する支援体制の制度が整えられてきました。

また、平成 29 年 4 月には、都道府県と政令指定都市が行うアルコール健康障害対策・薬物依存症対策・ギャンブル等依存症対策等の総合的な依存症対策に関する指針を定めた国の「依存症対策総合支援事業実施要綱」(以下「実施要綱」という。)が適用となり、神奈川県でもアルコール健康障害対策推進基本計画に沿った形で平成

---

1 ギャンブル等依存症対策基本法では、ギャンブル等を「法律の定めるところにより行われる公営競技(競馬・競輪・オートレース・モーターボート競走)、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為」と定義しています。

30年4月からを計画期間とする「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」が、ギャンブル等依存症対策推進基本計画に沿った形で「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」(仮称)の策定が進められています(令和3年3月策定予定)。

## (2) 本市における取組

本市においては、従来から各区役所での精神保健福祉相談の中で依存症に関する相談対応を行うなどの対応を行ってきました。こころの健康相談センター(精神保健福祉センター)では、平成15年に薬物依存症家族教室を開始するなど、依存症対策に特化した施策に取り組み、平成29年からアルコール依存症・ギャンブル等依存症にも対象を拡大し、「依存症家族教室」として現在に至っています。

また、平成29年5月からはこころの健康相談センターで依存症相談窓口を開始するなど、依存症の本人や家族等に対する相談対応や依存症に関する普及啓発、回復支援、依存症に関する支援者の育成等の事業を展開しています。

さらに、実施要綱を踏まえ、平成30年から本市の附属機関である横浜市精神保健福祉審議会の中に依存症対策検討部会(以下「検討部会」という。)を設置し、依存症対策に必要な施策等に関する検討を進めてきました。

加えて、令和2年3月には、こころの健康相談センターを実施要綱に定められた「依存症相談拠点」と位置付け、依存症支援の充実を図っています。

一方で、これまで市内ではアルコール・薬物・ギャンブル等の各依存症当事者の支援に、長きに渡って、多数の民間支援団体等が活動してきました。また、施策を通じて関係者とコミュニケーションを図る中で、本市における依存症対策の課題等も把握してきました。本市においても、国や県と同様に、依存症に対する理解不足や偏見を解消する取組や複合的な問題に対して重層的な支援を行うことが求められています。さらに、依存症対策の推進を図るためには、本人や家族等に着目した取組が重要であることが見えてきました。

そこで、本市の依存症対策の取組と、民間支援団体等が積み上げてきた活動を結びつけ、依存症の本人や家族等の支援の充実につなげるため、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「横浜市依存症対策地域支援計画」(以下「本計画」という。)を策定しました。

## コラム 民間支援団体等の活動と依存症回復支援の経緯

本市における依存症の支援の歴史を見ると、昭和 38 年 4 月に開設された「せりがや園」(現:神奈川県立精神医療センター)が、全国に先駆けて麻薬中毒患者専門医療施設として収容治療を開始しました。また、同年 7 月には、県内で「国立療養所久里浜病院」(現:独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター)が、日本で初めてアルコール依存症専門病棟を設立し、本市における専門的な依存症治療体制の基礎が築かれていきました。その後、平成 3 年には、依存症専門のクリニックとして「大石クリニック」が開設し、平成 5 年に民間病院として「誠心会神奈川病院」がアルコール依存症の病棟を開設しました。

神奈川県内でのこうした動きに加えて、昭和 50 年代からは、依存症の自助グループの活動や回復支援施設の開設が見られるようになりました。

市内では、昭和 44 年に横浜断酒新生会が結成され、昭和 54 年にはアルコールクス・アノニマス(AA)のミーティングが開始されました。昭和 58 年には、横浜 MAC ハウス(ナイトケア)、翌年には横浜 MAC(デイケア)が開設、平成 2 年には横浜ダルク・ケア・センターが全国 3 番目のダルクとして開設、平成 4 年には寿アルクが開設されました。その後、平成 12 年には全国初のギャンブル依存症の回復支援施設として「ワンデーポート」が開設され、平成 16 年にはギャンブル等依存症者の家族を支援する全国初の施設「ギャンブル依存ファミリーセンターホープヒル」が開設、平成 18 年には、全国初の女性のギャンブル等依存症者を対象とした「デイケアぬじゅみ」が開設されました。

現在では、アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル等依存症、それぞれの自助グループや回復支援施設が市内にあります。本人の回復過程は様々であり、それを多種多様な社会資源がそれぞれの強みを生かして支え続けています。

このように本市では、先進的・意欲的な医療機関や民間支援団体等が当事者支援の取組を積極的に進め、長年にわたって依存症対策に関する取組が進んできた経緯があります。

## 2 用語の定義

本計画では、検討部会での意見等を踏まえ、以下のように用語の定義を行いました。

図表 1-1:本計画における用語の定義

用語	定義
依存症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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</li> <li>● 国際疾病分類(ICD-11)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</li> <li>● 本人の意志の弱さや家族等の周囲の人の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</li> </ul>
回復	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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んでいけること、自分らしく健康的な暮らしを続けること</li> </ul>
身近な支援者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 依存症支援を専門としていないものの、一次相談対応や早期発見、地域の中での回復支援などの面で重要な役割を担う行政・福祉・医療・司法・学校といった幅広い領域の相談・支援者</li> </ul>
民間支援団体等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 依存症の支援を専門とする回復支援施設、家族会を含む自助グループ等</li> </ul>
専門医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 実施要綱に基づき、神奈川県とともに選定する依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関</li> </ul>
専門的な支援者	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 上記、民間支援団体等の支援者、専門医療機関、依存症の治療・支援を行う医療機関、こころの健康相談センター、区役所 精神保健福祉相談などの依存症相談・支援を行う窓口及び機関</li> </ul>

## コラム 「依存症」の定義について

依存症の定義に関しては、支援者間でも様々な議論がなされており、確定的な定義を示すことは簡単ではありません。検討部会においても、依存症の定義をめぐる様々な議論がなされ、以下のような意見が聞かれました。

まず、特にギャンブル等依存症について、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との意見が聞かれました。また、「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との意見も聞かれました。

一方で、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向かって前向きになり、勉強をしていこうというきっかけになるという意見、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、という意見が聞かれました。

定義の幅についても、自然回復できるような人から対象とすべきという意見から本当に困っている重症の人に対象を絞るべきという意見までありました。

さらに、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のでは、という危惧も示されました。依存症からの回復に関しては、支援につながれば直ちに回復につながる場合ばかりではなく、数年以上の長期にわたって、本人に粘り強く寄り添っていく必要があるとの意見も聞かれました。

このように、依存症は、疾患としての病態が非常に多様で幅広い状態像を包含するものであり、回復についても様々な経過や形があるとの議論がなされました。

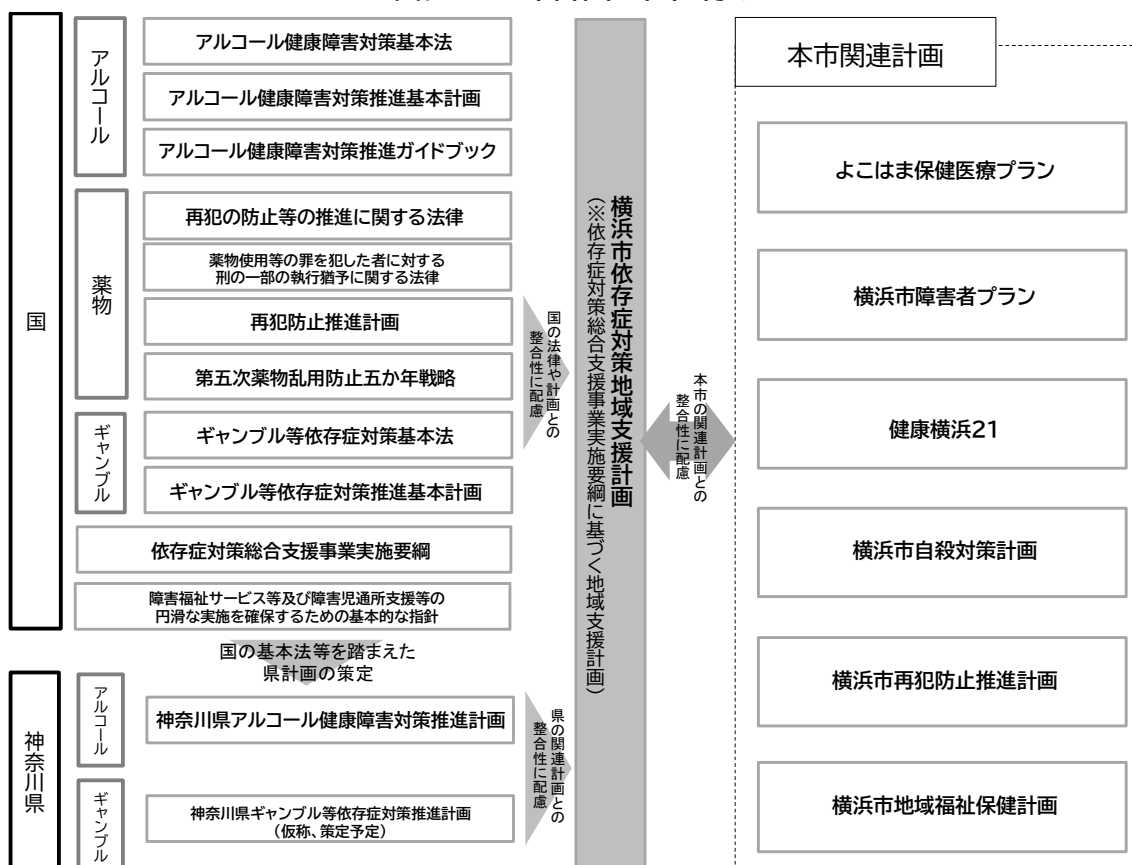
### 3 計画策定の位置付け

#### (1) 計画の位置付け

本計画は国の実施要綱において定められた、地域支援計画として策定するものです。地域支援計画は、依存症の状況、地域の社会資源や支援の実施状況に関する情報収集とそれらの評価に努め、計画内に反映させることが求められており、これらの情報については、本計画の第2章に記載しています。

また、計画に記載した施策等については、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した。

図表 1-2: 本計画の位置付け



## (2) 計画策定の流れ

本計画については、以下の取組を通じ、依存症問題に関する有識者、民間支援団体等や身近な支援者等の関係者、市民などの意見を広く取り入れながら策定を進めました。

### ◆「横浜市精神保健福祉審議会 依存症対策検討部会」での議論

依存症問題に精通する学識経験者や医療関係者、司法関係者、民間支援団体等の関係者などから構成される依存症対策検討部会を平成 30 年度から開催し、そこで議論を通じて計画の全体像や計画に盛り込むべき課題及び対応策の検討などを進めました。

### ◆「横浜市依存症関連機関連携会議」(以下「連携会議」という。)での議論

回復支援施設や自助グループ等の民間支援団体等、行政、医療・福祉・司法等の関係機関等の幅広い関係者で構成する連携会議の場において、計画の検討状況を積極的に情報提供し、現場の意見をうかがいながら検討を進めました。

### ◆関係機関等に対する各種調査の実施

本市では、計画の策定に向けて回復支援施設を利用する依存症の本人をはじめ、民間支援団体等や身近な支援者などを対象とした様々な定量的・定性的な調査やヒアリングを行いました。

これらの調査結果を踏まえ、本人の状態や支援ニーズ、民間支援団体等のニーズ、本市の社会資源の現状などを把握するとともに、依存症対策における課題の抽出・検討を行いました。

## 4 計画の期間

本計画の計画期間は、計画策定後の令和 3 年度～令和 7 年度の 5 年間とします。

図表 1-3:本計画の計画期間



## 5 計画で取り扱う依存対象

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、その他の依存症も含む依存症全般を視野に入れた内容として策定しています。

### コラム その他の依存症について

依存症は、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症の 3 種類にとどまらず、その種類は多様です。全ての種類の依存症を網羅することは難しいですが、これまでに確認されている依存症は、大きく「特定の物質に対する依存症」、「特定の行動に対する依存症」の 2 つに分類できるとされています。

まず「特定の物質に対する依存症」には、アルコールや薬物（合法の薬剤含む）のほか、たばこ（ニコチン）などの嗜好品への依存などが見られます。また、「特定の行動に対する依存症」には、ギャンブル等のほか、買い物、インターネット利用、性行為、窃盗などへの依存が見られます。いずれも、依存することによって日常生活や健康に問題が生じているにもかかわらず、自らコントロールできない状態に陥っている点が共通しています。

「特定の行動に対する依存症」の中で、近年注目が集まっているものが、ゲームに対する依存症、いわゆる「ゲーム障害」です。ゲームに熱中して生活リズムが乱れてしまう、学校や職場でもゲームをしてしまう、といった日常生活上の問題のほか、オンラインゲーム等で過度の課金を行ってしまうといった経済的な問題等も合わせて発生する場合もあることがゲーム障害の特徴として指摘されています。こうしたことから、令和元年 5 月に、WHO（世界保健機関）はゲーム障害を精神疾患の一つとして位置付け、わが国においても厚生労働省を中心として令和 2 年 2 月に「ゲーム依存症対策関係者連絡会議」が開催されるなど、対策に向けた取組が進められています。



## 第2章 本市における依存症に関連する状況と課題

### 1 本市の依存症に関する状況

#### (1) 各依存症に関連する状況

##### ア アルコール依存症に関連する状況

###### (ア) アルコール依存症者の割合

平成 30 年度に実施された厚生労働科学研究の研究結果に基づく推計によると、アルコール依存症の生涯経験者の割合は男性の 0.8%、女性の 0.2%となっています<sup>2</sup>。

この結果に基づいて、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 12,000 人、女性は約 3,000 人となります。

図表 2-1: アルコール依存症者の割合(推計値)

	アルコール依存症の生涯経験者の割合(推計) <sup>3</sup>	本市におけるアルコール依存症の生涯経験者推計数
男性	0.8% (0.5%~1.2%)	約 12,000 人
女性	0.2% (0.0%~0.4%)	約 3,000 人

出典:「2018 年わが国の成人の飲酒行動に関する全国調査」(厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 分担研究平成 30 年度報告書)(研究分担者:金城文、尾崎米厚、桑原祐樹、樋口進)

注:推計にあたっては、「住民基本台帳・性別・年齢階級別人口」(2017 年 9 月 30 日)より、20 歳以上の人口を用いた

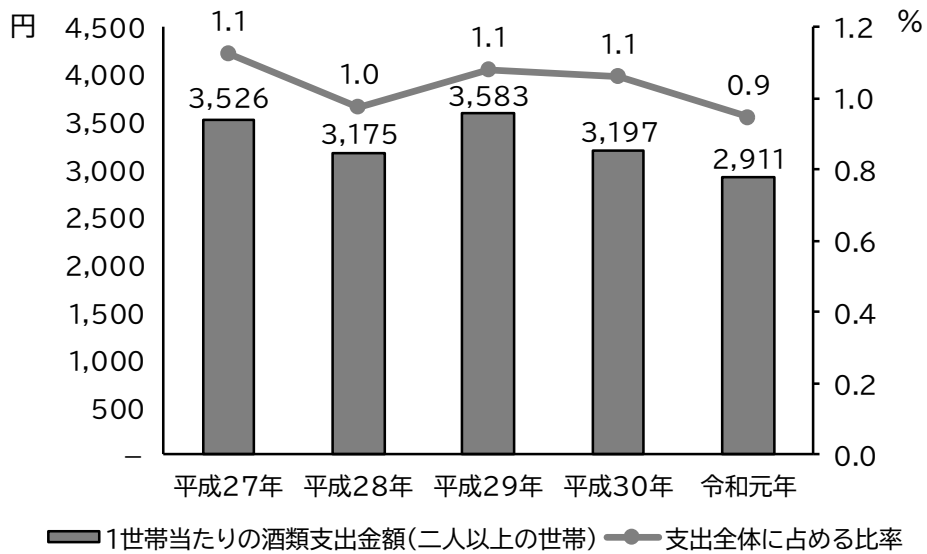
2 「2018 年わが国の成人の飲酒行動に関する全国調査」(厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 分担研究平成 30 年度報告書)(研究分担者:金城文、尾崎米厚、桑原祐樹、樋口進)

3 ()内の値は、男女ともに標本調査の結果に基づく区間推定(95%信頼区間)の値である。これは同じ母集団から同数の標本を抽出して 100 回の調査を実施した場合、アルコール依存症の生涯経験者の割合が、95 回程度は()内の数値の範囲内に収まることを指す。

### (イ) 飲酒を取り巻く状況

本市の1世帯当たりの、1か月の家庭内での酒類消費金額(年平均額)の推移を見ると、平成27年以降、3,000～3,500円程度であり、家計支出全体の1.0%前後の水準で推移しています。

図表 2-2: 世帯当たりの、1か月の家庭内での酒類消費金額の推移  
(二人以上の世帯、横浜市)

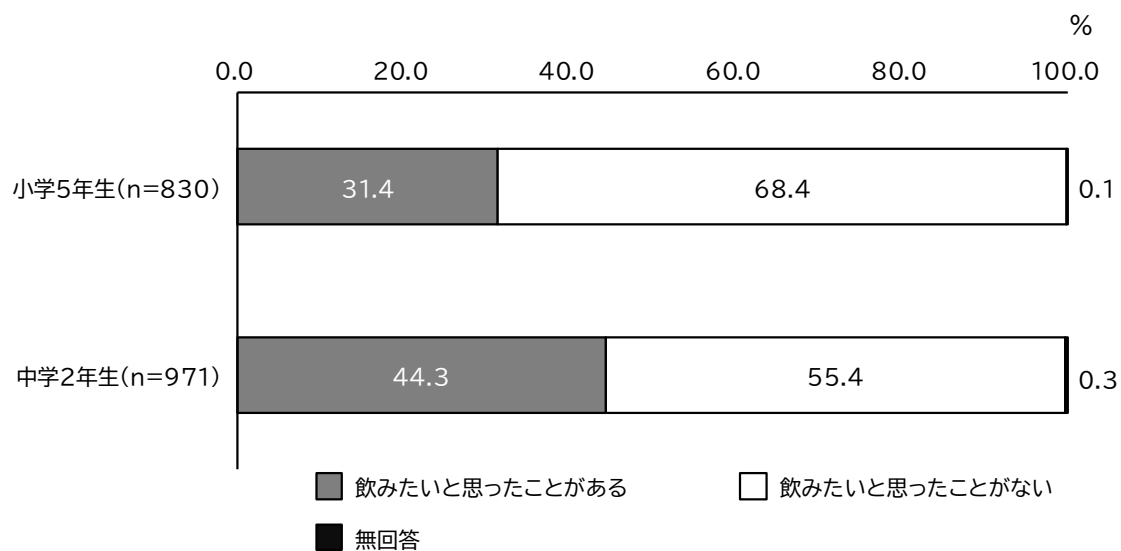


出典: 総務省「家計調査」

注: 家庭内で消費された酒類に限られており、飲食店等での酒類消費は含まれていない

また、本市が平成 27 年に市内の小学 5 年生・中学 2 年生に対して実施した調査によると、小学 5 年生の 31.4%、中学 2 年生の 44.3%が、「酒を飲みたいと思ったことがある」と回答しています。

図表 2-3:「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



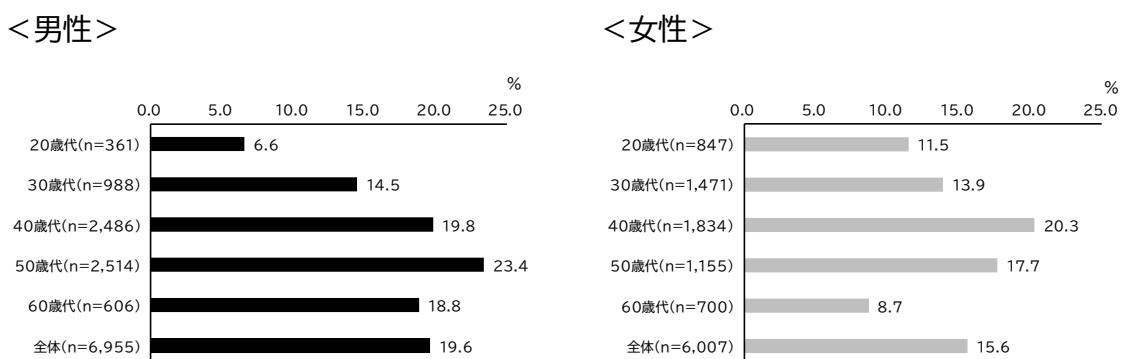
出典:横浜市「薬物、たばこ、酒に対する意識等調査報告書」(平成 27 年)

### (ウ) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に関する状況

厚生労働省「健康日本 21《第 2 次》」によれば、男性の場合 1 日当たり 40g<sup>4</sup>以上、女性の場合 1 日当たり 20g<sup>5</sup>以上の純アルコール量を摂取すると、生活習慣病のリスクが高まるとされています。本市が実施した「平成28年度 健康に関する市民意識調査」の結果を見ると、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。また、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」の割合を年齢別に見ると、男性は 50 歳代が、女性は 40 歳代が最も高くなっています。

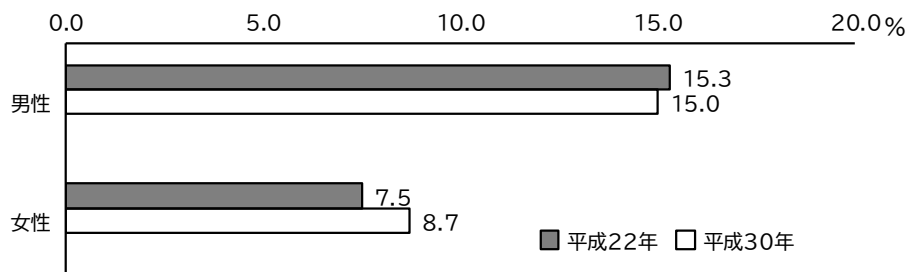
なお、国の「国民健康・栄養調査」によれば、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合は、男性 15.0%、女性 8.7%となっており、横浜市の水準は全国よりやや高くなっています。また、平成 22 年から平成 30 年にかけて、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の割合が、1.2%ポイント上昇しています<sup>6</sup>。

図表 2-4: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(横浜市)



出典:横浜市「平成 28 年度 健康に関する市民意識調査」

図表 2-5: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(全国)



出典:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(平成 22 年・平成 30 年)

4 ビールロング缶 2 本(1 リットル)に含まれるアルコール量に相当する。

5 ビールロング缶 1 本(500 ミリリットル)に含まれるアルコール量に相当する。

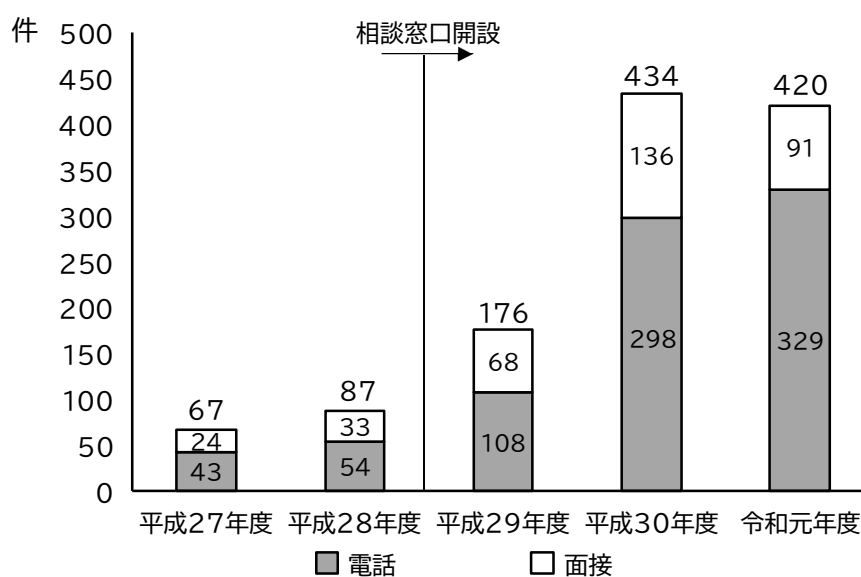
6 厚生労働省「国民健康・栄養調査報告」(平成 22 年・平成 30 年)

### (I) アルコールに関する相談状況

本市におけるアルコールに関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、平成 29 年 5 月より依存症相談窓口(依存症専門相談)を開設し、平成 30 年度以降は年間のべ 400 件程度のアルコールに関する相談を受け付けています。

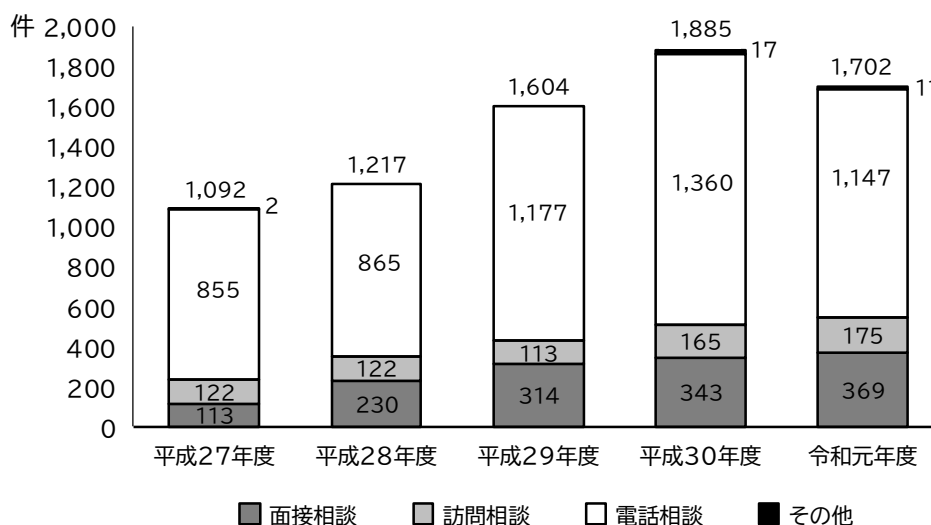
また、区役所では年間のべ 1,100~1,900 件程度のアルコールに関する相談を受け付けています。

図表 2-6:こころの健康相談センターにおけるアルコールに関する相談のべ件数(横浜市)



出典:本市資料

図表 2-7:区役所におけるアルコールに関する相談のべ件数(横浜市)



出典:本市資料

## イ 薬物依存症に関連する状況

### (ア) 薬物使用者の割合

令和元年度に実施された国立精神・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」の結果によると、生涯で1度でも薬物(有機溶剤、大麻、覚醒剤、MDMA、コカイン、ヘロイン、危険ドラッグ、LSDのうち何れかの薬物)の使用を経験した人の割合は、2.5%となっています。

この結果に基づいて、本市における薬物使用の生涯経験者数を推計すると、約59,000人となります。

図表 2-8:薬物使用者の割合(推計)

生涯で薬物を使用した人の割合 <sup>7</sup>	本市における薬物使用の生涯経験者推計数
2.5% (2.0%~3.1%)	約 59,000 人

出典:国立精神・神経医療研究センター「薬物使用に関する全国住民調査(2019年)<第13回飲酒・喫煙・くすりの使用についての全国調査>」(令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)分担研究報告書)(分担研究者:嶋根卓也・研究協力者:猪浦智史・邱冬梅・和田清)

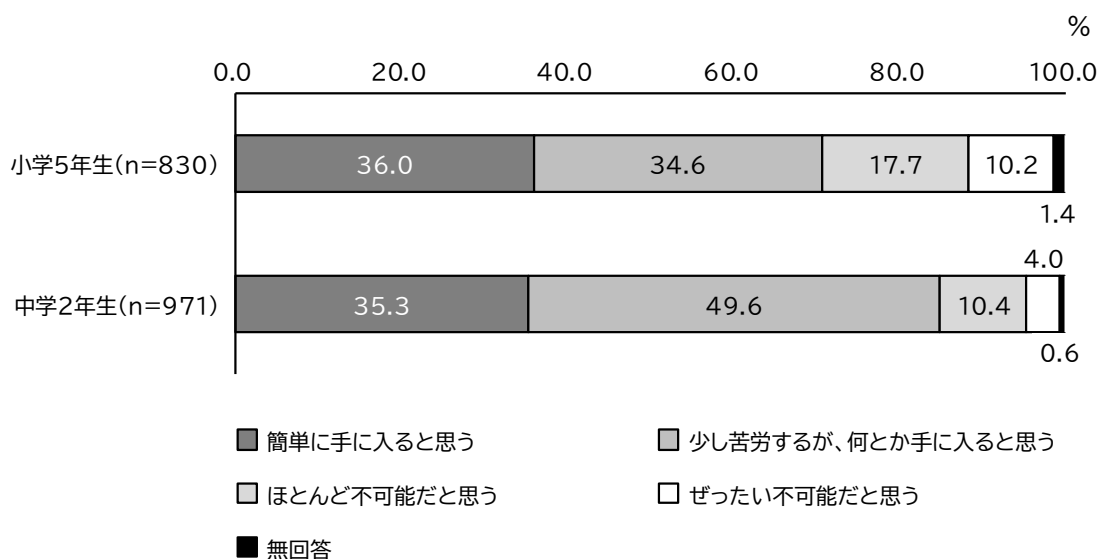
注:推計にあたっては、「住民基本台帳・年齢階級別人口」(2019年9月30日)より、本市15歳以上65歳未満の人口を用いた

7 ( )内の値は、標本調査の結果に基づく区間推定(95%信頼区間)の値である。これは同じ母集団から同数の標本を抽出して100回の調査を実施した場合、薬物の生涯経験者の割合が、95%程度は( )内の数値の範囲内に収まることを指す。

### (イ) 薬物を取り巻く状況

本市が平成 27 年に市内の小学 5 年生・中学 2 年生に対して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「少し苦勞するが、何とか手に入ると思う」と回答しています。

図表 2-9:「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



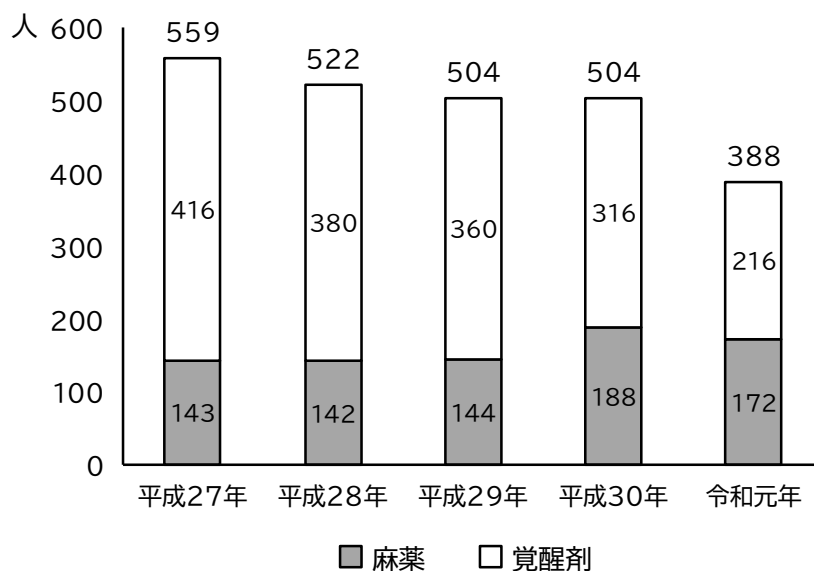
出典:横浜市「薬物、たばこ、酒に対する意識等調査報告書」(平成 27 年)

### (ウ) 薬物乱用の状況

本市における麻薬・覚醒剤使用の検挙者数を見ると、毎年 400～500 人程度で推移しています。

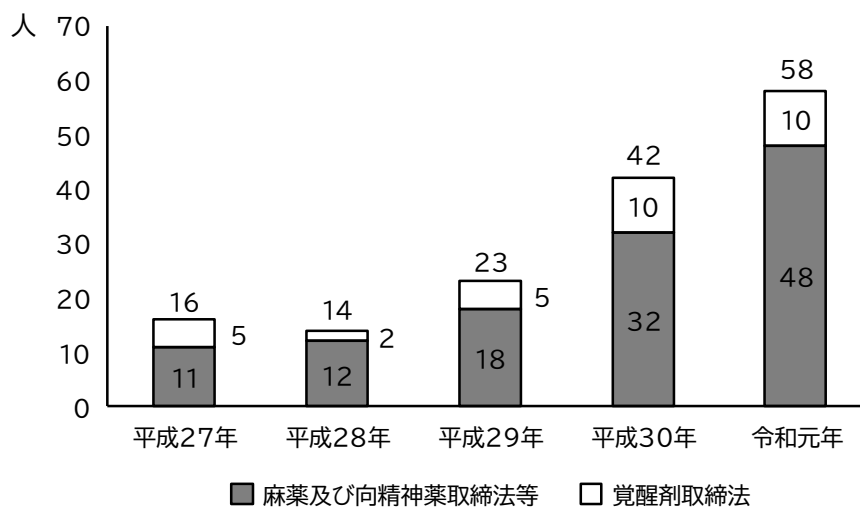
また、薬物事件で少年保護事件の対象となった少年の数は、平成 29 年以降増加傾向にあり、令和元年は 58 人が薬物事件で少年保護事件の対象となっています。

図表 2-10:麻薬・覚醒剤使用による検挙者数(横浜市)



出典:横浜市統計書

図表 2-11:薬物事件で少年保護事件の対象となった少年の数(横浜市)



出典:横浜市統計書



国立精神・神経医療研究センターが実施した調査<sup>8</sup>によると、薬物乱用の対象となっている薬物の種類・内容は、覚醒剤が 66.1%と最も多く、以下、揮発性溶剤、大麻が続いています。また、睡眠薬・抗不安薬などの処方薬や市販薬についても、一定の割合で乱用の対象となっています。

図表 2-12:各種薬物の生涯使用経験(複数選択)(n=2,609)

生涯使用経験のある薬物	度数	割合
覚醒剤	1,725	66.1%
揮発性溶剤	928	35.6%
大麻	791	30.3%
コカイン	238	9.1%
ヘロイン	70	2.7%
MDMA	250	9.6%
MDMA 以外の幻覚剤	207	7.9%
危険ドラッグ	386	14.8%
睡眠薬・抗不安薬	777	29.8%
鎮痛薬(処方非オピオイド系)	74	2.8%
鎮痛薬 (処方オピオイド系:弱オピオイド含む)	37	1.4%
市販薬	303	11.6%
ADHD 治療薬	58	2.2%
その他	76	2.9%

出典:「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」(平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業:H29-医薬一般-001)分担研究報告書)(研究分担者:松本俊彦・研究協力者:宇佐美貴士・船田大輔・村上真紀・谷渕由布子)

注:表中の値は、2018 年 9 月 1 日から 10 月 31 日までの 2 か月間に調査対象施設において、入院あるいは外来で診察を受けた「アルコール以外の精神作用物質使用による薬物関連精神障害患者」による生涯使用経験である

注:処方薬・医薬品については、治療目的以外の不適切な使用が対象

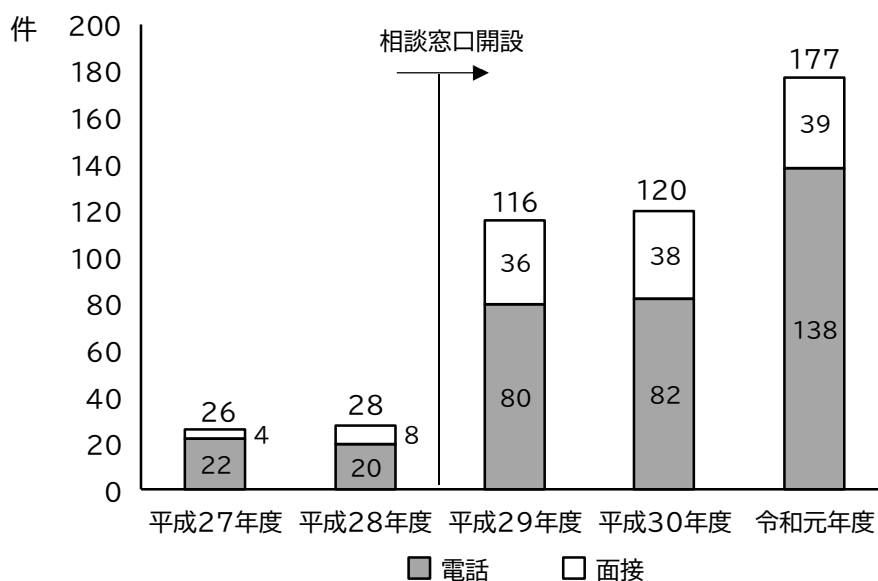
8 「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」(平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策事業:H29-医薬一般-001)分担研究報告書)(研究分担者:松本俊彦)

## (I) 薬物に関する相談状況

本市における薬物に関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、平成29年5月より依存症相談窓口(依存症専門相談)を開設し、平成29年度以降は年間のべ100件以上の薬物に関する相談を受け付けています。

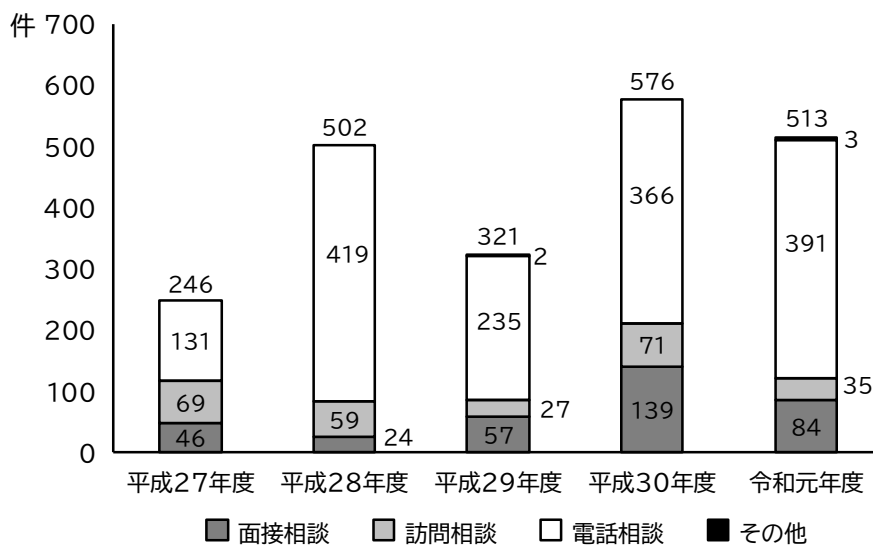
また、区役所では年間のべ250~600件程度の薬物に関する相談を受け付けています。

図表 2-13:こころの健康相談センターにおける薬物に関する相談のべ件数(横浜市)



出典:本市資料

図表 2-14:区役所における薬物に関する相談のべ件数(横浜市)



出典:本市資料

## ウ ギャンブル等依存症に関連する状況

### (ア) ギャンブル等依存症者の割合

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」(以下「横浜市娯楽と生活習慣に関する調査」という。)の結果によると、過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は成人の0.5%、生涯でギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は成人の2.2%<sup>9</sup>となっていました。

この結果に基づいて、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、生涯でギャンブル等依存症が疑われる人は約70,000人となります。

なお、国の調査<sup>10</sup>、本市の調査いずれにおいても、ギャンブル等依存症が疑われる人が最もよくお金を使ったギャンブル等は、「パチンコ・パチスロ」が最も多くなっています。

図表 2-15: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 <sup>11</sup>	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% (0.3%～1.1%)	約16,000人
生涯でギャンブル等依存症が疑われる人	2.2% (1.5%～3.4%)	約70,000人

出典: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:ここでの「ギャンブル等」とは、パチンコ・パチスロや、ゲームセンターのスロットマシン、ポーカーマシン等のメダルや景品が当たるゲーム機、海外のカジノ、宝くじ、ナンバーズ、サッカーくじ、証券の信用取引または先物取引市場への投資なども含まれている

注:本調査は、「住民基本台帳・年齢階級別人口」(2019年9月30日現在)に記載のある18歳以上75歳未満の方を対象とし、ギャンブル等依存症が疑われる人の推計人数の算出にあたっては、18歳以上の人口を用いた

9 この2.2%の中には、調査時点で過去1年以上ギャンブル等を行っていない者が一定数含まれており、例えば10年以上前のギャンブル等の経験について評価されている場合があることに留意する必要がある。

10 「平成29年度 国内のギャンブル等依存に関する疫学調査(全国調査結果の中間とりまとめ)」(ギャンブル障害の疫学調査、生物学的評価、医療・福祉・社会的支援のありかたについての研究 障害者対策総合研究開発事業(国立研究開発法人日本医療研究開発機構))

11 ()内の値は、標本調査の結果に基づく区間推定(95%信頼区間)の値である。これは同じ母集団から同数の標本を抽出して100回の調査を実施した場合、ギャンブル等依存症が疑われる人の割合が、95回程度は()内の数値の範囲内に収まることを指す。

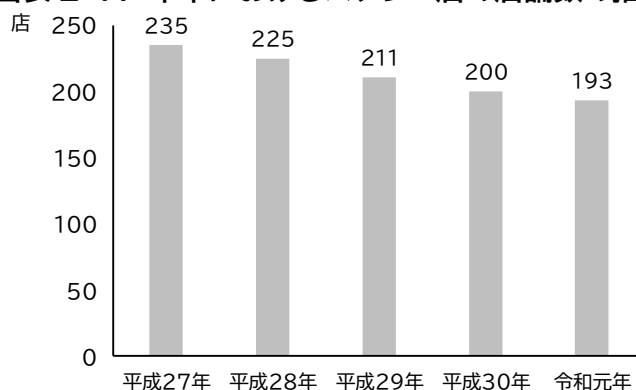
### (イ) ギャンブル等を取り巻く状況

本市における既存の公営競技・遊技場等の施設・店舗数は以下の通りです。  
本市におけるパチンコ店の店舗数は、平成 27 年以降、減少傾向にあります。

図表 2-16:本市における公営競技場等の状況(令和元年 12 月末現在)

種類	店舗数・施設数	出典
中央競馬	0 場(※場外 3 場)	日本中央競馬会ウェブサイト
地方競馬	0 場(※場外 1 場)	地方競馬全国協会ウェブサイト
競輪	0 場(※場外 1 場)	公益財団法人 JKA ウェブサイト
競艇	0 場(※場外 1 場)	日本モーターボート競走会ウェブサイト
オートレース	0 場(※場外 1 場)	公益財団法人 JKA ウェブサイト

図表 2-17:本市におけるパチンコ店の店舗数の推移



## コラム 統合型リゾート施設(IR)について

「特定複合観光施設区域整備法」(平成 30 年 7 月制定、以下「IR 整備法」という。)に基づき、観光の振興・地域経済の振興・財政の改善に貢献することを目的に、国内で 3 か所を上限に統合型リゾート施設(以下「IR」という。)を設置することとしています。

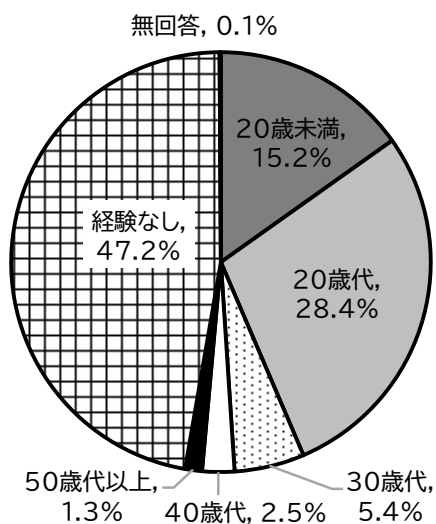
IRとは、国際会議場施設、展示施設等、我が国の伝統、文化、芸術等を生かした公演等による観光の魅力増進施設、送客施設、宿泊施設等の観光振興に寄与する施設とカジノ施設から構成される一群の施設であって、民間事業者により一体として設置・運営されるものです。

本市では、このIRの実現に向けた検討・準備を進めています。IRを構成する施設の一つであるカジノに起因する依存症対策としては、入場回数制限、自己・家族による入場制限、広告・勧誘規制など、IR 整備法に基づく対策に加え、事業者に対してはギャンブル等依存症に関する相談体制の整備、市、県、国、関係機関等と連携・協力した取組の推進などを求めています。また、先進事例に学ぶとともに、横浜の実情を踏まえ、最適な対応策を検討・実施し、市、事業者、関係機関等が一体となって「安全・安心対策の横浜モデル」を構築します。

#### (ウ) ギャンブル等の実施に関する状況

「横浜市娯楽と生活習慣に関する調査」の結果によると、初めてギャンブル等をした年齢は、20歳未満が15.2%、20歳代が28.4%となっており、回答者の4割以上が20歳代までにギャンブル等を始めています。

図表 2-18:初めてギャンブル等をした年齢(n=1,263)



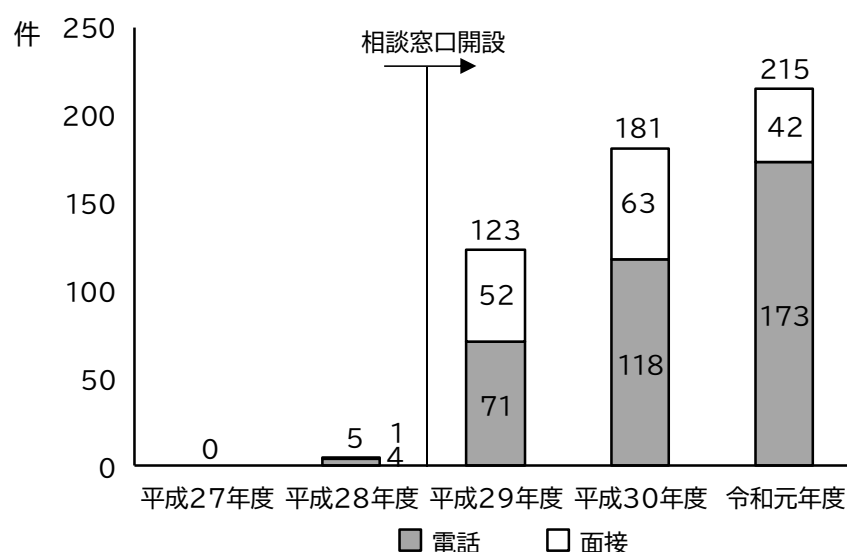
出典:横浜市「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」(令和元年度)

## (I) ギャンブル等に関する相談状況

本市におけるギャンブル等に関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、平成29年5月より依存症相談窓口(依存症専門相談)を開設し、平成29年度以降は年間のべ100~200件程度のギャンブル等に関する相談を受け付けています。

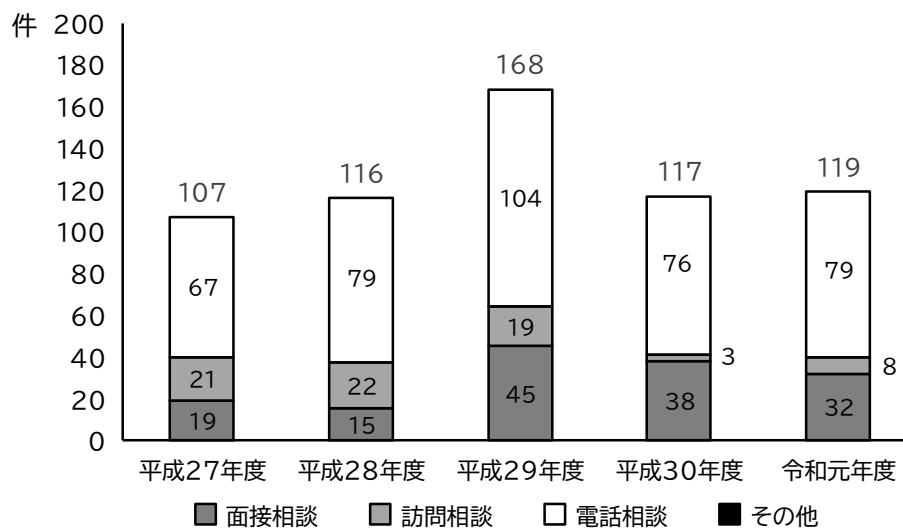
また、区役所では年間のべ110~170件程度のギャンブル等に関する相談を受け付けています。

図表 2-19:こころの健康相談センターにおけるギャンブル等に関する相談のべ件数  
(横浜市)



出典:本市資料

図表 2-20:区役所におけるギャンブル等に関する相談のべ件数(横浜市)



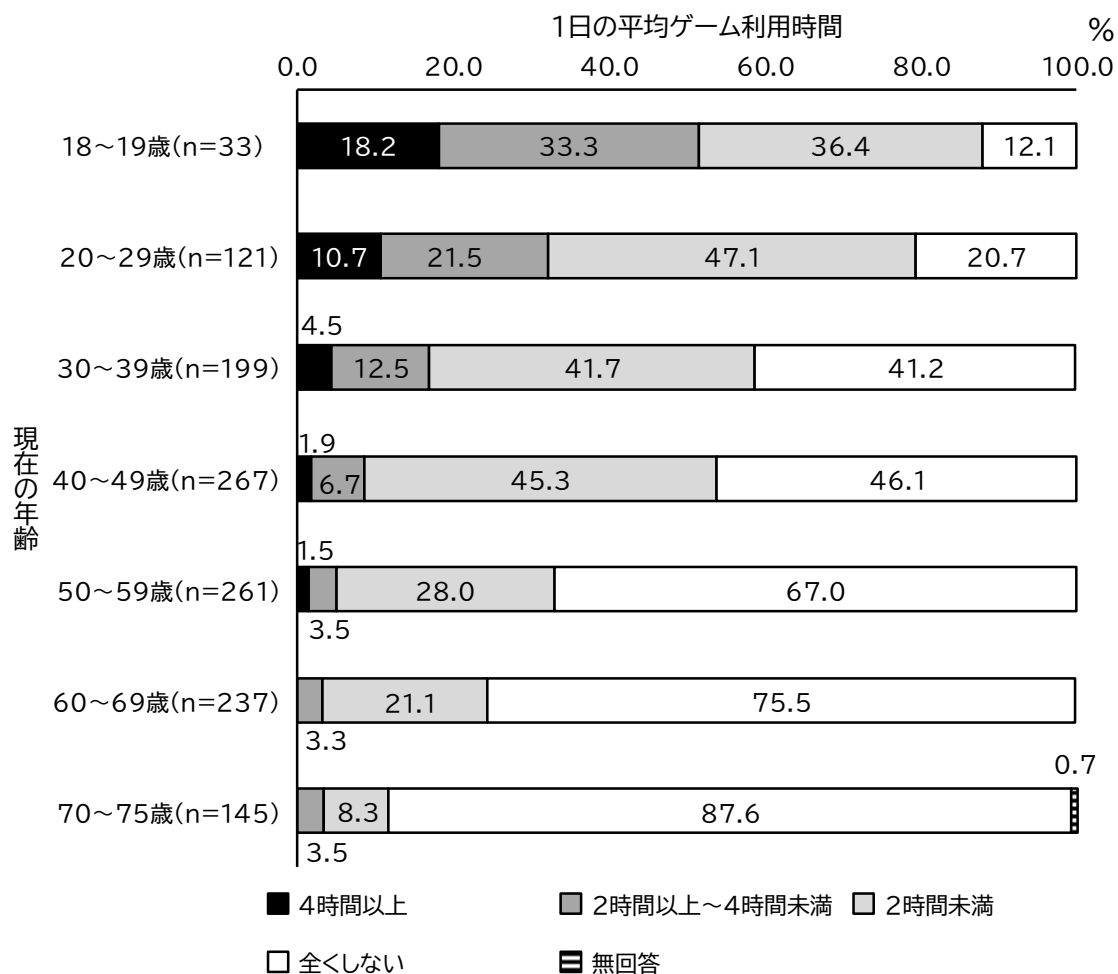
出典:本市資料

## エ その他の依存症に関連する状況

### (ア) ゲーム利用に関する状況

横浜市娯楽と生活習慣に関する調査の結果によると、年齢が若いほど 1 日の平均ゲーム利用時間が長くなる傾向が見られます。

図表 2-21:現在の年齢と、1日の平均ゲーム利用時間の関係



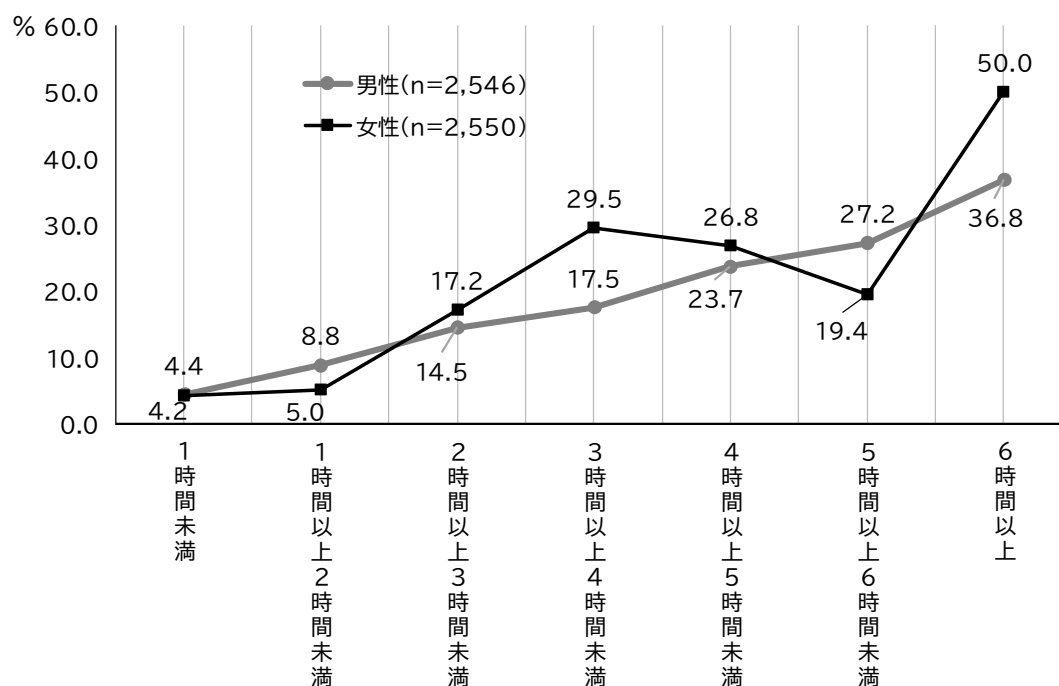
出典:横浜市「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」(令和元年度)

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

また、国立病院機構久里浜医療センターが令和元年に実施した調査によれば、平日のゲーム使用時間が長い人ほど、身体に不調が現れてもゲームを続ける傾向が見られます。

さらに女性については、「6 時間以上」の回答者の 50.0%が身体に不調が現れてもゲームを続けると回答しています。

図表 2-22: ゲームが腰痛、目の痛み、頭痛、関節や筋肉痛などといった体の問題を引き起こしていても、ゲームを続ける人の割合



出典: 国立病院機構久里浜医療センター「ネット・ゲーム使用と生活習慣についてのアンケート」(令和元年)

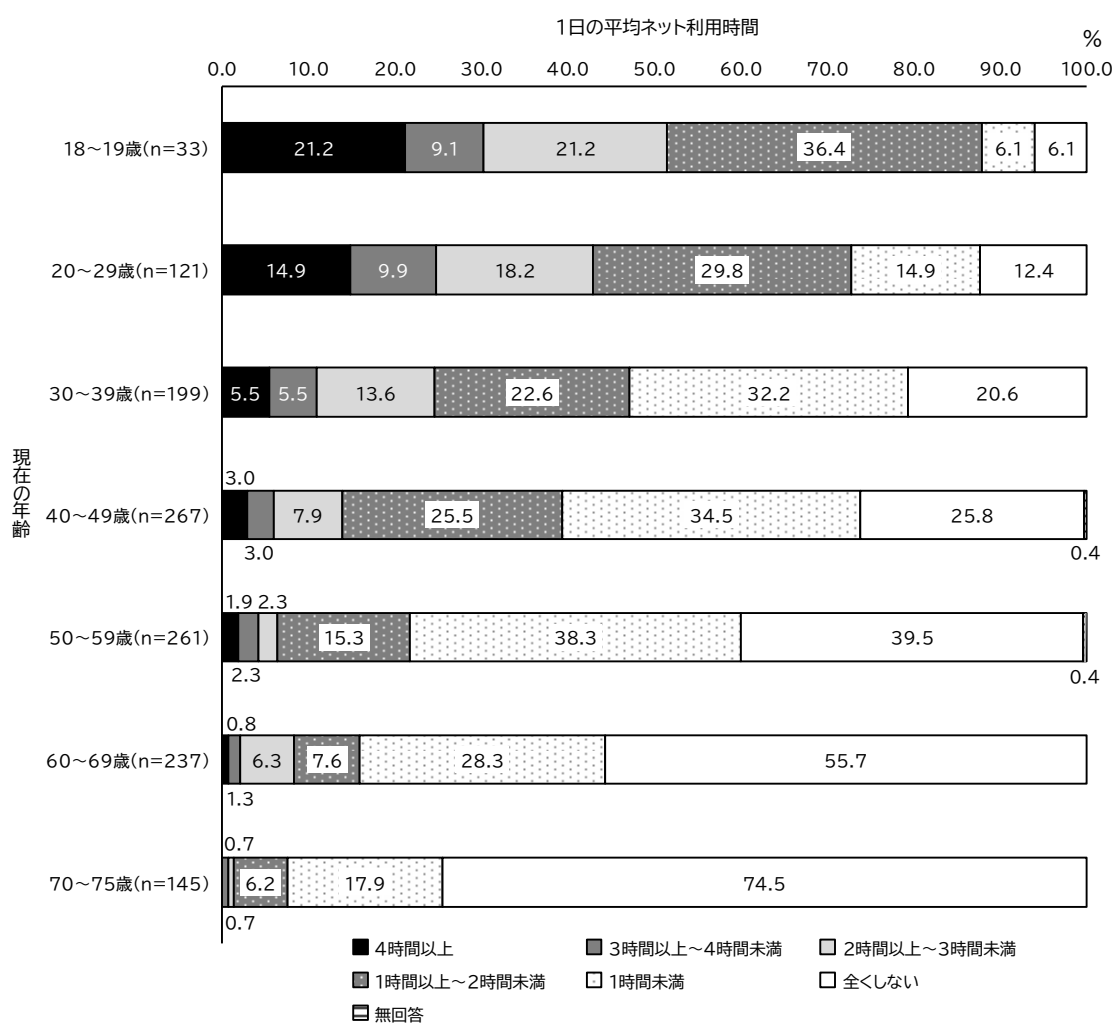


## (イ) ネット利用に関する状況

横浜市娯楽と生活習慣に関する調査の結果によると、18～19 歳の人の 21.2%、20～29 歳の人の 14.9%が、1 日に 4 時間以上、娯楽としてネットを利用していると回答しています。

なお、本市が平成 30 年度に実施した調査によると、18 歳～20 歳代の人の 49.0%が「SNS のない自分の生活は考えられない」との設問に対して「そう思う」と回答しています。

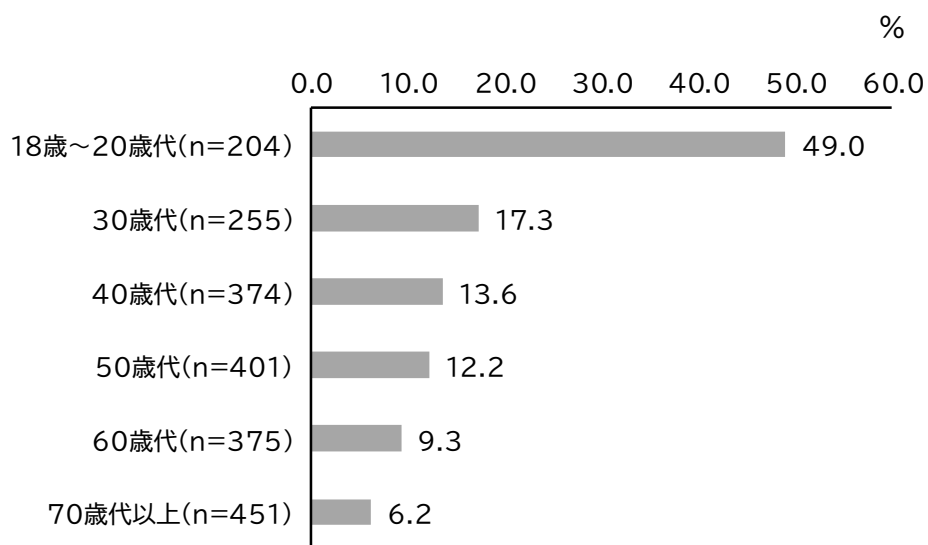
図表 2-23:現在の年齢と、1 日の平均ネット利用時間の関係



出典: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:ここでいう「ネット利用」は、娯楽として、SNS や動画サイト、ウェブサイト等の閲覧を行うことを指す

図表 2-24:「SNS のない自分の生活は考えられない」に「そう思う」と回答した割合



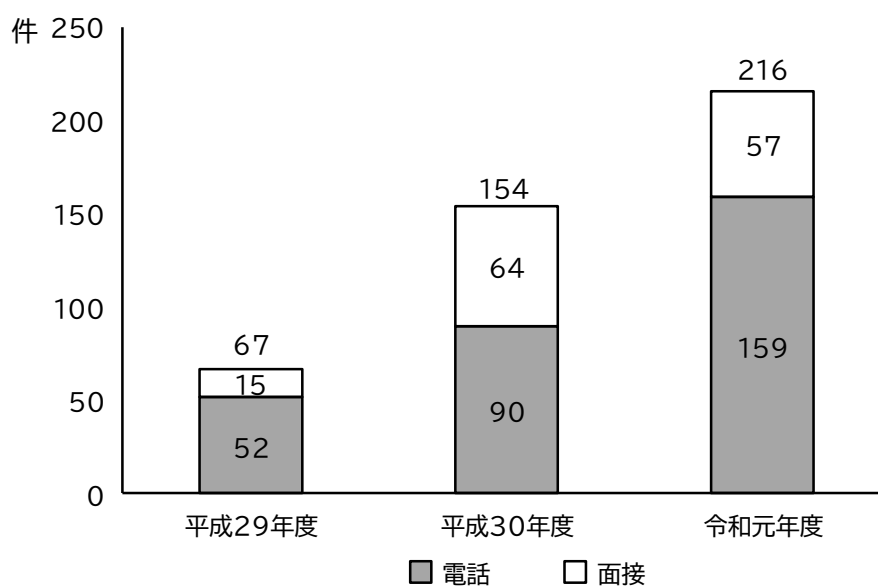
出典:横浜市「日常生活の中での活動に関する調査」(平成 30 年度)

(ウ) その他の依存症に関する相談状況

本市におけるゲーム障害を含むその他の依存症に関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、令和元年度において年間のべ 200 件程度のその他の依存症に関する相談を受け付けています。

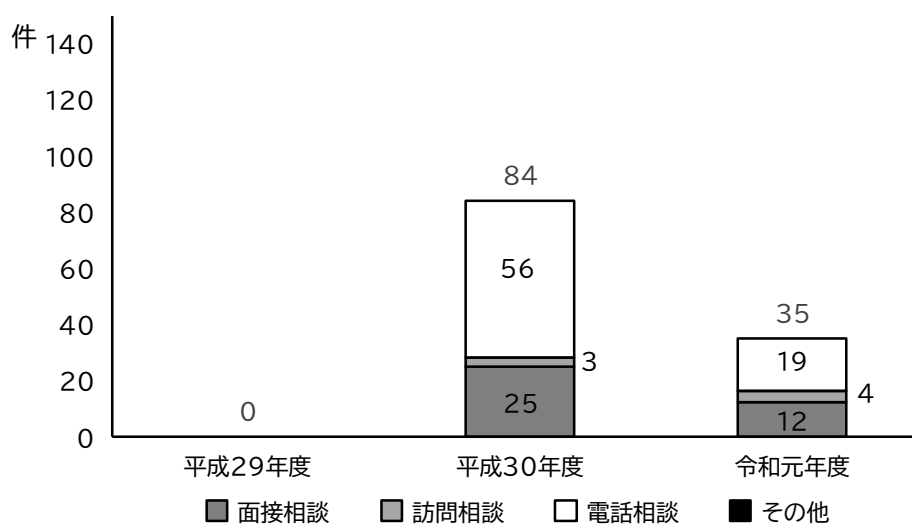
また、区役所では令和元年度においてのべ 35 件の相談を受け付けています。

図表 2-25:こころの健康相談センターにおけるその他の依存症に関する相談のべ件数



出典:本市資料

図表 2-26:区役所におけるその他の依存症に関する相談のべ件数(横浜市)



出典:本市資料

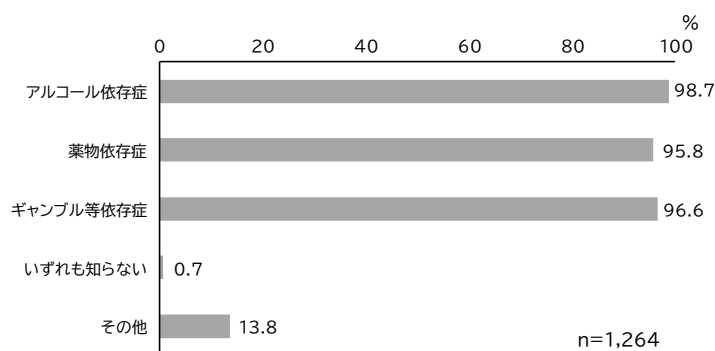
## (2) 市民の認知度や地域の特徴など

### ア 依存症に関する認知度

本市が令和2年に実施した「ヨコハマ e アンケート」<sup>12</sup>(以下、「e アンケート」という)の結果によれば、回答者の 95%以上が、アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル等依存症について知っており、依存症に対する認知度は高いことがうかがえます。

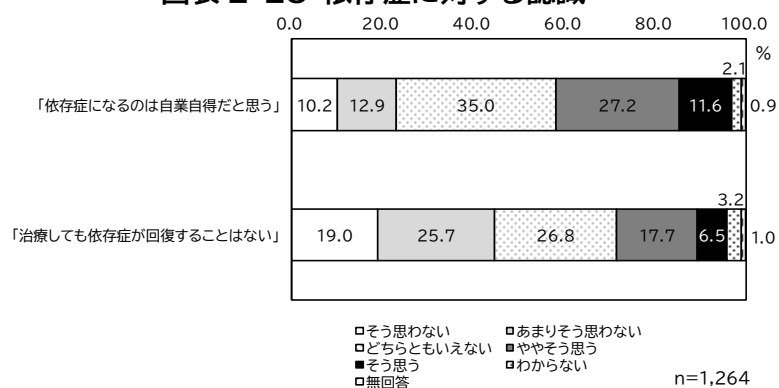
他方で、「依存症になるのは自業自得だと思う」の質問については 38.8%が、「治療しても依存症が回復することはない」の質問については 24.2%が「そう思う」または「ややそう思う」と回答しており、依存症に関する正しい知識が浸透していないことがうかがえます。

図表 2-27:知っている依存症



出典: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)

図表 2-28:依存症に対する認識



出典: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)

12 「ヨコハマ e アンケート」調査数:3,175 人、回答:1,264 人(回答率:39.8%)、期間:令和2年7月31日～8月14日、方法:市内在住の15歳以上の登録メンバーによるインターネット調査

## イ 地域別の人口の特徴

本市における地域別<sup>(注)</sup>の特徴についてまとめると、以下のようになります。

- 東部においては、人口の増加が顕著に見られます。一方、世帯の特徴を見ると、独居世帯の割合が高く、被保護世帯数や外国人人口についても他の地域に比べると相対的に多いことがうかがえます。
- 北部においては、人口が増加しているほか、人口に占める 15 歳未満の割合が他の地域に比べて高く、15 歳未満の人口が比較的多いという特徴が挙げられます。一方で、一部の区において、自治会・町内会への加入率が相対的に低いという課題も見られます。
- 南部については、人口が減少している中、全世帯に占める高齢者（65 歳以上・以下同様）の独居世帯の割合が高い地域であると言えます。一方で、自治会・町内会への加入率が他地域に比べて高いことがわかります。
- 西部については、南部と同様に高齢者の割合が他地域に比べて高いことがうかがえます。

(注)エリア別の区分は以下の通りです。

- ・東部：鶴見区、神奈川区、西区、中区、南区
- ・北部：港北区、緑区、青葉区、都筑区
- ・南部：港南区、磯子区、金沢区、栄区
- ・西部：保土ヶ谷区、旭区、戸塚区、泉区、瀬谷区

図表 2-29:地域別の人口等に関するデータ

区域	人口	人口増減率	全人口に占める 15歳未満の割合	全人口に占める 高齢者の割合	
時点	令和2年 1月1日現在	平成28年1月1日現在 →令和2年1月1日現在	令和2年1月1日 現在	令和2年1月1日 現在	
単位	(人)	(%)	(%)	(%)	
横浜市全体	3,749,929	0.7	11.9	24.6	
東部	鶴見区	292,975	2.7	12.7	21.1
	神奈川区	245,036	2.4	11.1	21.6
	西区	103,985	5.5	11.0	19.1
	中区	149,910	0.8	10.1	23.7
	南区	195,482	0.5	10.0	26.5
北部	港北区	353,620	2.7	12.2	19.7
	緑区	182,495	1.1	12.7	24.4
	青葉区	310,387	0.2	12.7	21.8
	都筑区	212,642	0.2	15.2	18.1
南部	港南区	213,751	▲ 0.8	11.1	28.5
	磯子区	166,347	0.0	11.8	27.4
	金沢区	198,054	▲ 1.8	11.1	29.3
	栄区	119,612	▲ 2.0	11.4	31.2
西部	保土ヶ谷区	205,939	0.3	10.8	26.3
	旭区	245,127	▲ 0.8	11.5	29.9
	戸塚区	280,733	2.0	13.0	25.6
	泉区	151,830	▲ 1.4	11.8	29.1
	瀬谷区	122,004	▲ 2.0	11.9	28.2

出典:横浜市「市・区の年齢別の人口」

図表 2-30:地域別の人口等に関するデータ:つづき

区域		世帯数	全世帯に占める 独居世帯の割合	全世帯に占める 高齢者独居世帯の 割合
時点		令和2年 3月末現在	令和2年 3月末現在	令和2年 3月末現在
単位		(世帯)	(%)	(%)
横浜市全体		1,813,405	42.6	15.2
東部	鶴見区	149,115	48.2	14.4
	神奈川区	127,338	51.5	13.9
	西区	58,282	56.1	13.1
	中区	87,100	57.4	18.5
	南区	109,088	53.2	18.5
北部	港北区	173,033	45.4	11.8
	緑区	82,538	37.0	13.8
	青葉区	136,038	34.0	12.4
	都筑区	87,933	30.7	11.0
南部	港南区	101,124	38.2	16.7
	磯子区	82,053	42.8	17.6
	金沢区	92,974	38.5	16.8
	栄区	55,644	36.3	17.1
西部	保土ヶ谷区	101,965	45.1	16.5
	旭区	116,131	39.1	17.8
	戸塚区	127,018	35.7	15.0
	泉区	69,590	35.5	16.8
	瀬谷区	56,441	37.3	17.1

出典:横浜市「世帯人員別の世帯数」

図表 2-31:地域別の人口等に関するデータ:つづき

区域		被保護 世帯数	自治会・町内会 加入状況 (加入率)	外国人人口
時点		令和2年 3月末現在	平成31年 4月1日現在	令和2年 3月末現在
単位		(世帯)	(%)	(人)
横浜市全体		54,111	72.4	105,287
東部	鶴見区	5,228	74.3	14,002
	神奈川区	3,016	68.6	7,638
	西区	1,477	64.3	5,244
	中区	8,345	63.2	17,467
	南区	6,065	76.3	10,937
北部	港北区	2,835	66.3	7,086
	緑区	2,113	73.7	4,350
	青葉区	1,872	72.4	4,504
	都筑区	1,189	61.4	3,701
南部	港南区	2,345	75.4	2,839
	磯子区	2,295	73.7	5,172
	金沢区	1,678	80.8	3,110
	栄区	1,261	81.6	1,176
西部	保土ヶ谷区	2,968	75.0	5,862
	旭区	3,544	78.0	3,248
	戸塚区	2,810	71.7	4,433
	泉区	2,393	76.5	2,516
	瀬谷区	2,677	77.2	2,002

出典:横浜市「横浜市統計書」、横浜市「自治会町内会調査結果」、横浜市「外国人の人口」



## 2 本市及び関係機関、民間支援団体等における取組と状況

### (1) 身近な支援者の取組と状況

#### ア 身近な支援者の分類

本市においては、依存症の本人や依存症が疑われる人、またはその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、専門的な支援者との連携を強化していくことが、効果的な依存症の予防・早期発見・支援に向けて極めて重要だと考えられます。

図表 2-32:本市における身近な支援者(例)

分類	具体的な機関・団体	依存症に対する関わり
行政	保健所・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	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 貧困や虐待、DV、多重債務、健康問題等に関する行政の相談窓口として、一次相談から専門的な相談まで幅広く対応しています。</li> <li>● 相談内容の背景に依存症の問題があった場合には、専門的な支援者へのつなぎを行っています。</li> </ul>
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など 指定特定相談支援事業所、障害福祉サービス事業所など 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 要介護者や障害者、生活困窮者、子どもなどが地域生活を送る上で必要なケアやサポート、福祉サービスを提供しています。</li> <li>● サービスを提供する中で、支援対象者等が依存症の問題を抱えている場合には、専門的な支援者に関する情報提供などを行っています。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 法律相談等に対応する中で、依存症に起因する多重債務等の問題を抱える人へ、相談窓口の情報提供などを行っています。</li> <li>● また、保護観察所や更生保護施設は、薬物使用等で検挙された人が再び犯罪を繰り返すことのないよう、支援を行っています。</li> </ul>

図表 2-33:本市における身近な支援者(例):つづき

分類	具体的な機関・団体	依存症に対する関わり
医療 (一般医療機関)	依存症の治療を行わない医療機関(内科、婦人科、精神科など)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●患者に依存症の問題が疑われる場合に、専門的な支援者に関する情報の提供や橋渡しを行います。</li> <li>●また、疾病などを抱えながら依存症の回復に臨む患者に対し、専門的な医療機関や他の支援者と連携しながら各診療科の専門性を踏まえた医療を提供しています。</li> </ul>
学校	小中学校や高等学校、専門学校、大学 など	<ul style="list-style-type: none"> <li>●各学校・教育機関の教育活動の中で、依存症の予防と正しい理解の促進に向けた教育・指導などを行っています。</li> <li>●様々な課題を抱える子どもに対し、保護者や他の支援者と連携をしながらサポートを提供しています。</li> </ul>

## イ 身近な支援者による依存症への相談対応の状況

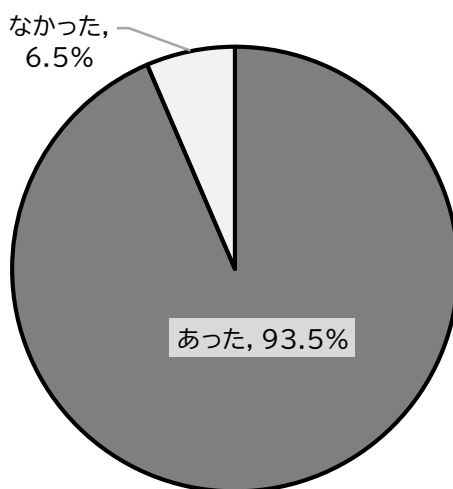
### (ア) 地域ケアプラザ等におけるアルコール関連問題の相談対応の状況

身近な支援者による依存症関連の相談状況について、例えば本市が令和元年度に地域ケアプラザや精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センターを対象に実施したアンケートでは、回答した 124 施設中 116 施設(93.5%)でアルコール関連問題の相談があったと回答しており、アルコール関連問題はこれらの一次相談支援機関に寄せられる相談の内容として珍しくない状況にあります。

また、同アンケートによれば、アルコール関連問題の相談において、相談者への他の社会資源に関する情報提供や外部機関との連携、内部でのカンファレンスを通じた対応策の検討などの取組が行われています。

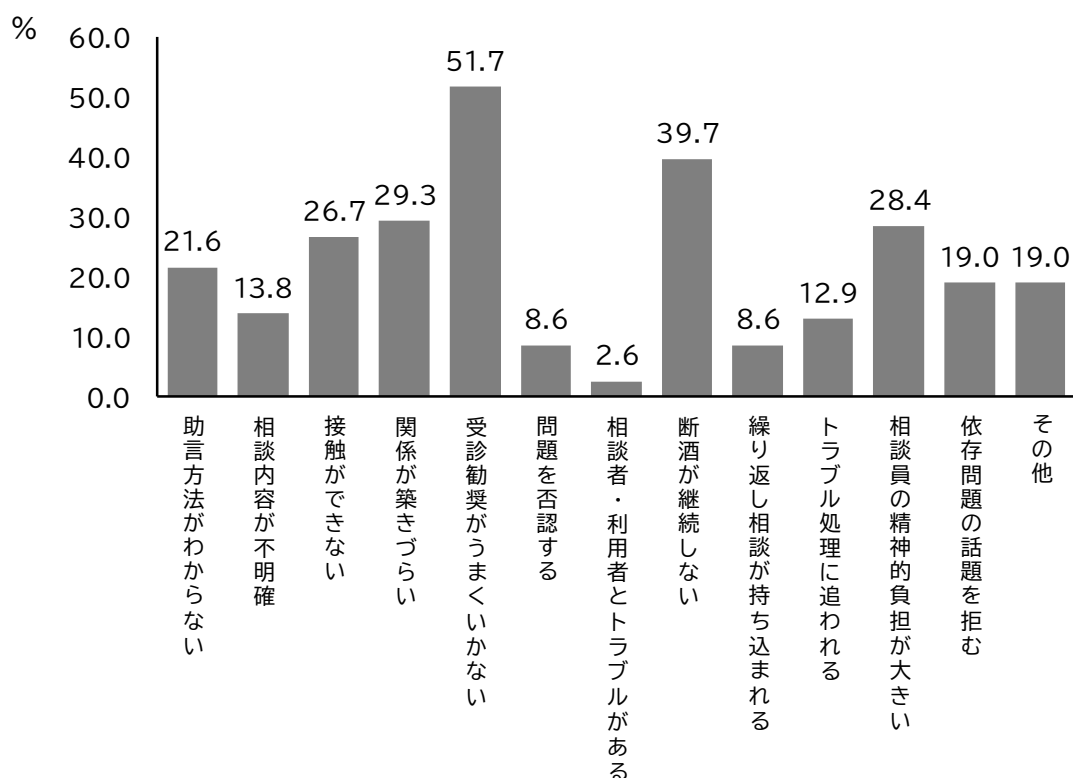
他方、アルコール関連問題は、他の問題が併存するなど、相対的に支援における困難度が高いと感じる支援者が多い状況です。また、家族等からの相談が多いといった傾向が見られ、専門的な支援者への受診・相談勧奨を拒否する当事者も少なくない状況にあります。その結果、身近な支援者から専門機関へのつなぎを困難に感じる支援者が多い状況です。

図表 2-34: 身近な支援者におけるアルコールの問題に関する相談の有無(n=124)



出典: 地域ケアプラザ等を対象に実施したアンケートより

図表 2-35:相談対応にあたって困ること(複数回答・n=116)



出典:地域ケアプラザ等を対象に実施したアンケートより

### (1) 区役所の子ども家庭支援課における薬物・ギャンブル等問題の相談対応の状況

区役所の子ども家庭支援課虐待対応チームへのアンケートによれば、回答した13区のうち約8割の区が保護者がギャンブル等の問題を抱えている事例に対応した経験があり、また、約9割の区が薬物の問題を抱えている事例に対応した経験があるとの結果が見られました(結果の詳細は本章第3節参照)。

また、薬物やギャンブル等の問題がある場合において、対応時に困ったこととして、本人の治療が継続しないことが要因として多く挙げられています。

図表 2-36:薬物やギャンブル等の問題があった際に対応に困ったこと  
(複数回答・n=12)

回答項目	回答数	回答割合
子どもとコンタクトがとりづらい	4	33.3%
子どもの生活状況が把握しづらい	7	58.3%
養育者とコンタクトがとりづらい	8	66.7%
相談できる支援者がいない	3	25.0%
治療が継続しない	11	91.7%
相談先がわからない	1	8.3%
その他	3	25.0%

出典:区役所のこども家庭支援課虐待対応チームへのアンケートより

注:回答を得られた 13 区のうち、保護者が薬物やギャンブル等の問題を抱えている事例に対応した経験がある 12 区の回答結果を集計

## (2) 医療機関の取組と状況

### ア 専門医療機関の現状

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。本市では、神奈川県とともに実施要綱に基づいて以下の6か所の医療機関を選定しています(うち市内3か所)。

これらの専門医療機関の中には、アルコール・薬物・ギャンブル等以外にも幅広い依存症の治療に対応している医療機関もあり、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。

図表 2-37: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	○	○	-

出典:神奈川県ホームページを一部改変

## イ 依存症治療を行う医療機関における取組

本市が実施した「平成 28 年度 横浜市における依存症対策の現状調査」(以下「平成 28 年度調査」という。)からは、専門医療機関以外にも依存症の治療・支援を行う医療機関が複数存在することがわかっています。診察内容等を見てみると、アルコールを中心として外来で対応をする医療機関が多い状況です。

外来対応を行う医療機関で提供されている依存症対応プログラムについては、「集団療法」<sup>13</sup>、「個別療法」<sup>14</sup>、「家族向け集団教育」<sup>15</sup>、「コ・メディカルスタッフ」<sup>16</sup>相談などが行われています。このうち、いずれの依存症においても「個別療法」が最も多く提供されており、その内容としては、「SMARPP」<sup>17</sup>、「条件反射制御法」<sup>18</sup>、「内観療法」<sup>19</sup>などが挙げられます。

関係機関への紹介・連携の状況を見ると、「専門病院・専門クリニック」、「自助グループ」、「回復支援施設」、「弁護士」などが紹介・連携先として比較的多くなっています。

なお、紹介・連携先については、依存症の種類によりやや違いが見られ、アルコールの場合は、専門病院・専門クリニックが最も多く、薬物とギャンブル等での紹介先は、自助グループが最も多くなっています。

---

13 治療者と複数の患者が一緒に治療を行う方法。

14 治療者と患者が 1 対 1 で治療を行う方法。

15 病院・診療所が企画実施する、依存症者理解のための家族が参加する勉強会(家族教室)や、分かち合い。

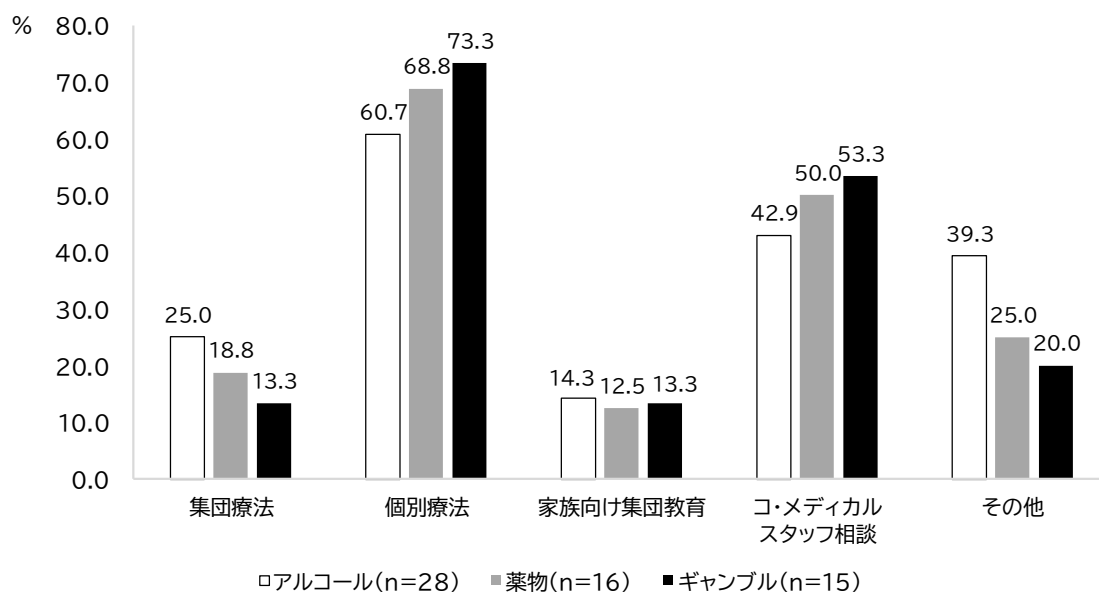
16 医師以外の医療関係職種のこと。看護師や精神保健福祉士、理学療法士等のリハビリテーション専門職など。

17 SMARPP (スマープ Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program:セリがや覚醒剤依存再発防止プログラム)とは、旧セリがや病院で開発され、全国に普及した薬物再使用防止プログラムのこと。

18 不適切な行動の根源となる欲求、好まない感情や感覚、パターン化された業務における不注意等を制御あるいは予防する治療方法。

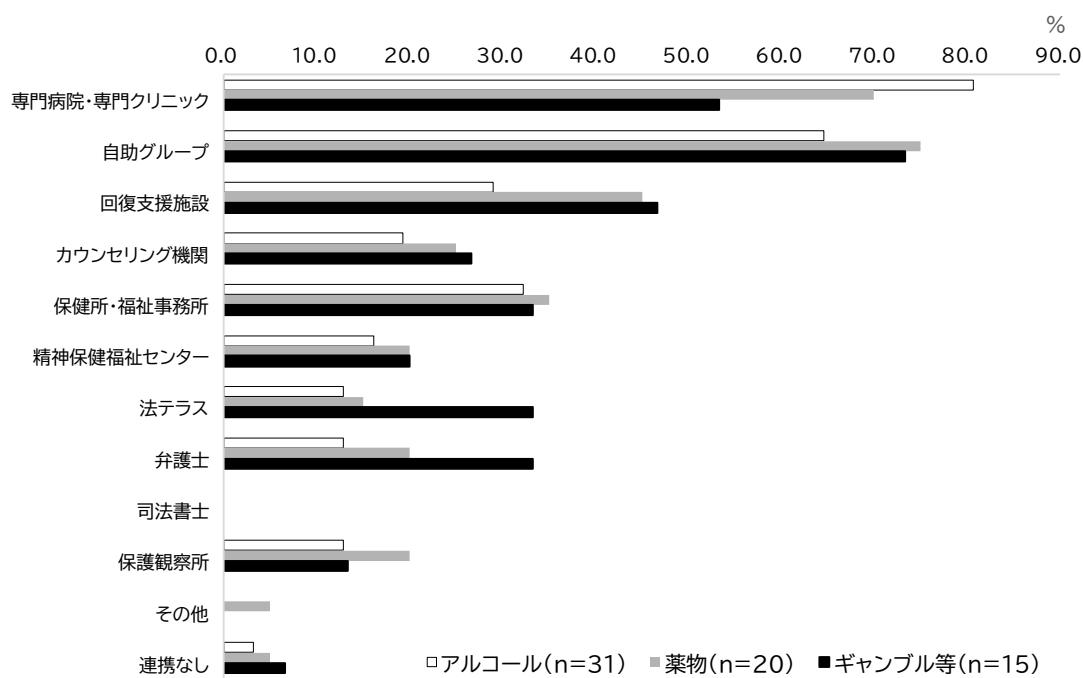
19 世話になったこと、世話をして返したこと、迷惑をかけたことなどを思い出し、自らの態度や行動を観察、分析していく治療方法。

図表 2-38: 依存症の治療・支援を行う医療機関で提供されているプログラムの内容



出典:横浜市「平成 28 年度 横浜市における依存症対策の現状調査」

図表 2-39: 依存症の治療・支援を行う医療機関の紹介・連携先(依存症の種類別)



出典:横浜市「平成 28 年度 横浜市における依存症対策の現状調査」



## ウ その他の医療機関(一般医療機関)

ア及びイに記載した専門医療機関や依存症の治療・支援を行う医療機関以外にも、市内には多くの精神科や身体科の医療機関が立地しており、本市医療安全課が公開している「横浜市内の病院・一般診療所・歯科診療所名簿」(令和2年10月1日現在)によれば、市内には病院が133か所、一般診療所が3,091か所あります。

このうち、依存症や物質への依存等により生じた健康障害の治療と関連性が強いと考えられる医療機関を見てみると、精神科を標榜している医療機関が356件(うち一般診療所297件)、内科を標榜している医療機関が2,078件(うち一般診療所1,956件)となっています。

これらの医療機関は専門医療機関や依存症の治療・支援を行う医療機関と比較して数が多く、日々の通院などを通じて依存症の自覚がない人などとも接する機会が少なくないものと推察されます。そのため、依存症の早期発見と専門医療機関をはじめとする専門的な支援者へのつなぎに向けた重要な役割を担っているものと考えられます。

また、アルコールや薬物の多量摂取等による救急搬送患者への対応を担う救急外来のある医療機関についても、回復の過程において専門的な支援者へとつなぐ役割が期待されます。

その一方、専門医療機関や依存症の治療・支援を行う医療機関以外の医療関係者においては、依存症に関する情報不足などの要因から、必ずしも依存症の専門的な支援者等との連携が十分になされていないとの意見も聞かれます。例えば、本市が市内の救命救急センターに対して行ったヒアリングでは、退院までの短期間で本人への動機づけの難しさ、生活困窮、関係者の不在などの要因から、専門治療や支援へつなぐことが困難な様子がかがえ、こうした問題への対応策としてスタッフへの研修の必要性が挙げられていました。

### (3) 民間支援団体等の取組と状況

#### ア 民間支援団体等の現状

##### (ア) 回復支援施設の概況と活動内容について

回復支援施設とは、回復施設、リハビリ施設とも呼ばれ、依存症等からの回復を目指して、施設ごとに様々なプログラムや支援メニューを実施し、回復を支援する施設のことを指します。

これらの施設のスタッフについては、依存症からの回復者が携わっていることも多く、回復者が施設長を務める施設も多くあります。

また、運営体制は、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業所として公的な補助を受けて運営する施設、本市が独自に助成している地域活動支援センターとして運営する施設、法人として独自に運営している施設など多岐に渡り、依存症の本人が入所して共同生活を営む施設、通所によるプログラムを提供する施設など様々な支援が提供されています。

各回復支援施設が支援する依存対象については、アルコール・薬物・ギャンブル等のいずれかに特化して支援を行う施設、複数の依存症や依存症全般に対応する施設があります。

本市が実施した依存症社会資源調査によれば、他の自治体と比較して市内には社会資源が相対的に多く集積しています。加えて、全国的に珍しい女性専用の回復支援施設も本市において活動しています。駅周辺など市内の比較的アクセスのよい場所で活動している団体も多く、施設数・活動の多様性・支援対象の広がり・アクセスのしやすさなどの総合的な観点から見て、本市の回復支援施設は当事者にとって利用しやすく、多様な選択肢を提供している状況にあると考えられます。

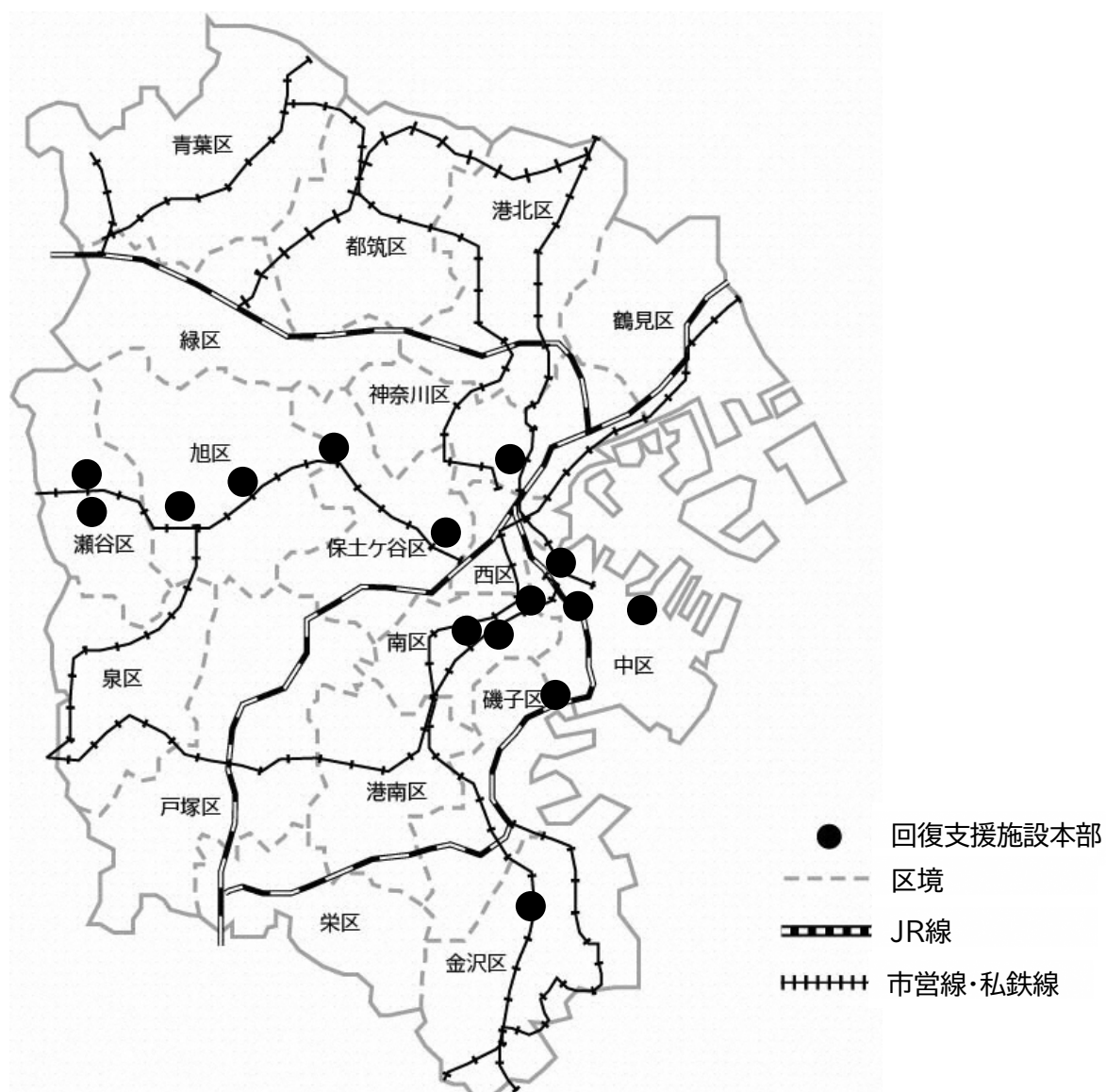
なお、各施設の分布を見ると、特に市内のうち東部や相模鉄道本線沿線に多く立地しています。

図表 2-40:市内回復支援施設一覧

団体名	施設名	対応する 依存症(※)				団体所在地
		アルコール	薬物	ギャンブル等	その他	
NPO 法人RDP	RDP横浜	◎	◎	◎	◎	横浜市神奈川区松本町4-28-16 弘津ビル 2F
NPO 法人あんだんて	女性サポートセンター Indah(インダー)	◎	◎		○	横浜市瀬谷区瀬谷4-11-16 足立ビル1階
NPO 法人ギャンブル依存ファミリーセンターホープヒル	ホープヒル	○	○	◎	○	横浜市旭区東希望が丘133-1第3コーポラスC棟508号室
NPO 法人市民の会寿アルク	第1 アルクデイケアセンター松影、アルク ハマポート作業所、アルク翁、第2 アルク生活訓練センター、第2 アルク地域活動支援センター、アルクヒューマンサポートセンター	◎	○	○		横浜市中区松影町3-11-2三和物産松影町ビル2F
NPO 法人ステラポラリス	ステラポラリス	◎	○	◎	○	横浜市保土ヶ谷区宮田町1-4-6 カメヤビル2F
NPO 法人ダルクウィリングハウス	ダルクウィリングハウス		◎		○	住所は非公開
NPO 法人日本ダルク神奈川	日本ダルク神奈川	○	◎	○	○	横浜市中区北方町1-21
NPO 法人ヌジュミ	デイケア めじゅみ	○		◎	○	横浜市保土ヶ谷区西谷町4丁目1番6号 西谷産業ビル1階
NPO 法人BB	地域活動支援センターBB	◎	○	◎	○	横浜市南区東蒔田町15-3YTCビル1階
一般社団法人ブルースター横浜	ブルースター横浜			◎	○	横浜市金沢区能見台通3-1アサヒビル201号室
NPO 法人横浜依存症回復擁護ネットワーク(Y-ARAN)	YRC横浜	◎	◎	◎	◎	横浜市磯子区下町12-14
NPO 法人横浜ダルク・ケア・センター	横浜 DARC デイケアセンター	○	◎	○	○	横浜市南区宿町2-44-5
NPO 法人横浜マック	横浜マック デイケアセンター	◎	◎	○		横浜市旭区本宿町91-6
株式会社わくわくワーク大石	わくわくワーク大石	◎	◎	◎	○	横浜市中区弥生町4-40-1
NPO 法人ワンダーポート	ワンダーポート			◎	○	横浜市瀬谷区相沢4-10-1
一般財団法人ワンネスグループ	ワンネスグループ 横浜オフィス			◎		横浜市中区海岸通4-23 マリンビル808

※主たる支援対象とする依存症は◎、それ以外に対応している依存症については○を記載

図表 2-41:市内回復支援施設の分布状況



※所在地が公表されている団体のみ掲載

## (イ) 自助グループの概況と活動内容について

自助グループとは、なんらかの障害、問題、悩みなどを抱えた人たち同士が出会い、ミーティングや情報交換を通じ、相互に援助しあうことで、その問題からの回復を目指すことを目的とした集まりを指します。また、自助グループの中には、互いに実名を伏せて匿名で関わりあうものもあり、匿名グループ(Anonymous アノニマス)という言い方がなされることもあります。

これらの自助グループは、アルコール・薬物・ギャンブル等それぞれについて存在しており、依存症の本人を対象とする団体のほか、その家族を対象とする団体もあります。

平成 28 年度調査によれば、横浜市内では 9 団体の自助グループが活動しています。また、今般の新型コロナウイルスの感染拡大の状況を踏まえ、一部ではテレビ・Web 会議システムを活用したオンラインによるミーティングを開催している団体もあります。

こうした市内の団体の中には、AA(エーエー)やアラノンといった海外で設立されたグループの日本版や、全国規模の団体の横浜支部などもあり、それぞれの団体の活動理念を踏まえた、独自のミーティング手法を用いた自助活動が進められています。

図表 2-42:市内自助グループ一覧

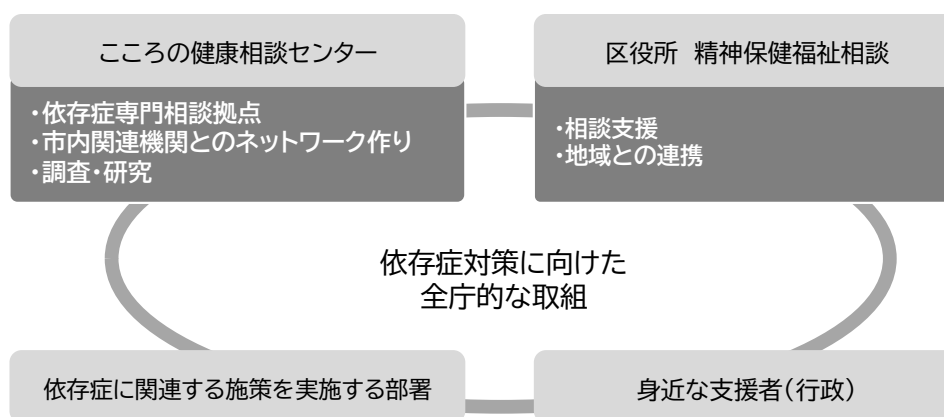
団体名	対象(※)		団体情報(本部所在地等)
	本人	家族	
アルコール依存症	AA(エーエー) (アルコールリクス・アノニマス)	◎	AA 日本ゼネラルサービス:東京都豊島区池袋 4-17-10 土屋ビル 3F AA 関東甲信越セントラルオフィス:東京都豊島区南大塚 3-34-16 オータニビル3F
	アラノン (NPO 法人アラノン・ジャパン)		◎ アラノン・ジャパン:横浜市神奈川区白幡上町 19-13
	横浜断酒新生会 (一般社団法人神奈川断酒連合会)	◎	◎ 公益社団法人全日本断酒連盟:東京都千代田区 一般社団法人 神奈川県断酒連合会:横浜市港南区
薬物依存症	NA(エヌエー) (ナルコティクス アノニマス)	◎	NA日本リージョン・セントラル・オフィス:東京都北区赤羽 1-51-3-301
	ナラノン (NPO 法人ナラノンジャパンナショナルサービス)		◎ ナラノンファミリーグループジャパン ナショナルサービスオフィス:東京都豊島区西池袋2-1-2 島幸目白ビノ2-C
	NPO 法人横浜ひまわり家族会		◎ 横浜市港北区鳥山町 1752 障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール3階
ギャンブル等依存症	GA(ジーエー) (ギャンブラーズ・アノニマス)	◎	GA日本インフォメーションセンター:神奈川県大和市大和東 3-14-6-101
	ギャマノン (一般社団法人ギャマノン日本サービスオフィス)		◎ ギャマノン日本サービスオフィス:東京都豊島区東池袋 2-62-8 BIG オフィスプラザ池袋 501号
	NPO 法人全国ギャンブル依存症家族の会		◎ 東京都新宿区矢来町 131 番地

※主な支援等の対象者に◎を記載

#### (4) 本市における取組と状況

本市においては、依存症相談拠点であるこころの健康相談センターと各区役所の精神保健福祉相談を中心に、依存症の本人や家族等の個々の状況に合わせ、関係機関と連携して支援をしています。また、依存症の支援においては、個別支援での連携だけではなく、教育・青少年、保険事業、消費経済など、様々な関係部署と連携をしながら、啓発や相談体制の充実を図りながら依存症対策に向けた全庁的な取組を展開しています。

図表 2-43:本市における依存症対策の取組体制



#### ア 横浜市こころの健康相談センターによる取組

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、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、調査研究、並びに複雑困難な相談指導事業を行うとともに、各区福祉保健センターを始め、他の精神保健福祉関係機関に対し、技術援助を行う機関であり、横浜市における精神保健及び精神障害者の福祉に関する「総合的技術センター」として、地域精神保健福祉活動の拠点となる機関です。

横浜市こころの健康相談センターでは、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が必要な支援につながる包括的な支援に向けて、依存症相談窓口として個別相談を実施するとともに、回復プログラムや家族教室、依存症に関する普及啓発や研修等の事業を展開しています。

令和2年3月には、実施要綱に基づく依存症相談拠点に指定されました。

図表 2-44:こころの健康相談センターの依存症対策事業の実施内容

事業の種類	事業内容
依存症相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 専門の相談員が依存症の本人や家族、身近な方々からの相談に対応。</li> </ul>
回復プログラム	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。依存症のメカニズムや再発のサイン・対処法について依存症の本人と考えるとともに、回復へのきっかけづくりの支援や地域の民間支援団体等・相談先を紹介。</li> </ul>
家族教室	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 市内の医療機関、回復支援施設などの民間支援団体等の情報を提供。</li> </ul>
普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 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・配布などを実施。</li> </ul>
支援者研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> </ul>
連携会議	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 行政、医療、福祉・保健、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。</li> </ul>
民間団体支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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の事業にかかる費用の一部を補助。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> </ul>

## コラム 依存症相談拠点について

実施要綱においては、全国の都道府県や指定都市に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を設置し、専門の相談窓口の開設や関係機関との連携などを進めることが定められています。

本市においては、これまで依存症対策において中心的な役割を担ってきた「こころの健康相談センター」を、令和 2 年 3 月に依存症相談拠点とし、地域の関係機関との連携のさらなる強化を図り、また、図表 2-44 に記載した事業を通じ、依存症に関する包括的な支援を提供する体制の整備を進めています。



## イ 区役所 精神保健福祉相談における取組

各区役所の高齢・障害支援課の精神保健福祉相談では、精神面の不調や疾患は全年齢層で起こり得ることから、学齢期、思春期から高齢者まで幅広い対象者へ支援を行っています。また、支援対象は、依存症の本人や家族等といった個別支援だけでなく、当事者や家族会などの集団援助、地域のネットワークを築くといった地域支援等があります。個別支援については、即応が求められる危機介入、地域生活を支えるサービス利用に関する支援、就労を目指す方への支援等様々な業務を行っています。

また、依存症対策の取組例としては、家族支援のための取組(ア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・講座などそれぞれの区の状況に応じた取組を実施しています。

さらに、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いる区内の関係課とも連携して複合的な問題に対応しています。

図表 2-45:区役所 精神保健福祉相談における取組  
(実績は令和2年3月時点)

取組の種類	取組例
アクション家族教室	● 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

## ウ 区役所のその他の部署による取組

区役所では関係各課(高齢・障害支援課、生活支援課、子ども家庭支援課、福祉保健課等)において、日々の業務の中で依存症に起因すると考えられる福祉課題への対応を行っています。

例えば、複数区の生活支援課へのヒアリングや市内 18 区の子ども家庭支援課虐待対応チームへのアンケートによれば、生活保護受給者や子どもへの虐待が疑われる事例において、支援対象者や保護者が依存症の問題を抱えていると疑われる場合が少なくないという結果が出ています。

そうした依存症に起因すると考えられる福祉課題を含む複合的な問題について、区内の複数部署が連携して対応しています。

## 工 依存症関連施策を実施する部署での取組

依存症関連施策を実施する部署では、主に以下のような取組を実施しています。

図表 2-46: 依存症関連施策を実施する部署における依存症関連の取組

部署	対象	実施内容
健康福祉局 生活支援課	アルコール、 薬物、ガン ブル等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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</li> </ul>
健康福祉局 医療安全課	薬物	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 薬物乱用防止キャンペーン in 横濱 市民(特に若者)に対する薬物乱用防止啓発を目的として、薬物に関する正しい知識と危険性を発信する啓発イベント等を実施</li> <li>● 薬物乱用防止指導者研修会 青少年に対する薬物乱用防止啓発の推進を目的として、薬物乱用防止啓発を担当する教諭向けの研修会を実施</li> </ul>
健康福祉局 保健事業課	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生活習慣改善相談</li> <li>● 重症化予防事業(個別支援、集団支援)</li> <li>● 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</li> </ul>
健康福祉局 保険年金課	薬物	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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</li> </ul>
こども青少年局 青少年育成課	薬物、ゲーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>● (公財)よこはまユースにより、子ども・若者を取り巻く課題(薬物、インターネット等)解決に向けた取組を促すため、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</li> </ul>
こども青少年局 青少年相談センター	アルコール、 薬物	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若者相談支援スキルアップ研修(メンタルヘルスコース)を実施 子ども・若者支援に携わる人材及び団体を育成し、支援者のスキルアップを図ることを目的とした研修を実施</li> </ul>
教育委員会事務局 健康教育課	アルコール、 薬物	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 薬物乱用防止教室</li> <li>● 薬物乱用防止キャンペーン in 横濱(健康福祉局医療安全課主催)</li> <li>● 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)</li> <li>● 学習指導要領に基づき保健学習において、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</li> </ul>

図表 2-47: 依存症関連施策を実施する部署における依存症関連の取組(つづき)

部署	対象	実施内容
政策局 男女共同参画推進課	アルコール、 薬物、ギャンブル等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 男女共同参画センターによる心とからだ と生き方の総合相談の実施</li> <li>● 男女共同参画センターによる自助グループ支援</li> </ul>
経済局消費経済課	ギャンブル等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ホームページに消費者庁作成のギャンブル等依存症に関する情報を掲載</li> <li>● ギャンブル等依存症対策に係る啓発ポスターの掲示</li> </ul>
総務局 職員健康課	アルコール	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 市職員のアルコール依存症に関する相談対応</li> <li>● 責任職向けテキストによる周知</li> </ul>

### 3 計画課題の整理

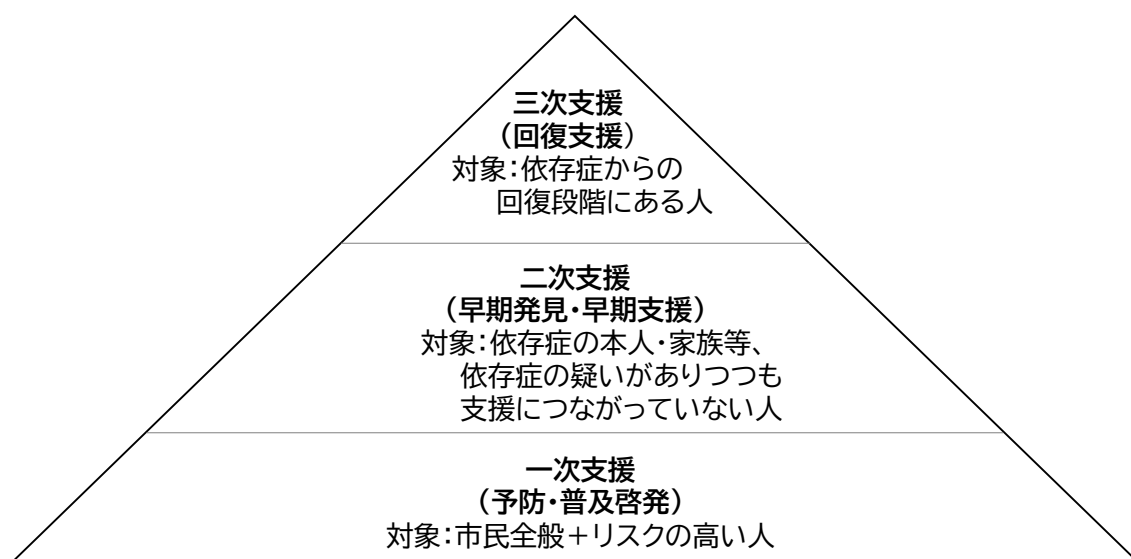
#### (1) 課題導出の流れ

本計画では、関係者が取り組むべき施策の方向性を検討するため、以下のア～ウを実施し、一次支援から三次支援における課題を抽出・整理しました。

なお、ここでいう一次支援・二次支援・三次支援の定義は以下の通りです。

- 一次支援: 依存症の予防に向けた普及啓発や偏見解消に向けた理解促進の取組をいう。
- 二次支援: 依存症の早期発見・早期支援に向けた取組、依存症の支援につながない人、他の支援を受けている人で依存問題を抱えている人への支援に向けた取組などをいう。
- 三次支援: 依存症の本人やその家族等の回復を支えていくための取組をいう。また、民間支援団体等や医療機関の活動支援なども含む。

<イメージ>



※一般的に予防医学等で、一次「予防」、二次「予防」、三次「予防」という用語が用いられます。今回用いている一次「支援」、二次「支援」、三次「支援」もほぼ同じ意味で使用していますが、「予防」という言葉には、「悪い事態の発生を前もって防ぐ」というような意味があり、回復のために努力を続けている本人や家族等へ、より肯定的な用語となるよう、「支援」という用語に置き換えました。

## ア 依存症に関連する課題や社会資源状況の把握に向けた各種実態調査の実施

本市における専門的な支援者や身近な支援者の取組の現状や課題を把握することを目的として、以下の調査を実施しました。

### (ア) 関係者へのヒアリング等

- 市内の民間支援団体等を対象とするヒアリング(回復支援施設ヒアリング)
- 市内 18 区のこども家庭支援課アンケート虐待対応チームを対象とするアンケート
- 身近な支援者(地域ケアプラザ、精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センター等)を対象とするアンケート
- 横浜市立大学附属市民総合医療センター、区役所の生活保護受給者を担当するケースワーカーを対象とするヒアリング

### (イ) 各種実態調査等

- 本市及びその周辺地域を対象として、依存症対策に係る社会資源の所在・活動内容等について調査した「横浜市における依存症対策の現状調査(平成 28 年度調査)」
- 全国の民間支援団体等を対象として、活動内容や課題について調査した「依存症社会資源調査」(令和元年度)
- 横浜市内の回復支援施設の利用経験者及びスタッフ等、計 43 名に対しインタビュー調査を実施した「回復支援施設利用者調査」(令和 2 年度、横浜市立大学へ委託)
- 市内在住の 15 歳以上の登録メンバーを対象に、依存症に対する知識やイメージについて尋ねた「ヨコハマ e アンケート」(令和 2 年度)

また、上記に加え、都市整備局が令和元年度に実施した「横浜市民に対する娯楽と生活習慣に関する調査」の結果についても再分析を行い、課題導出のために活用しました。

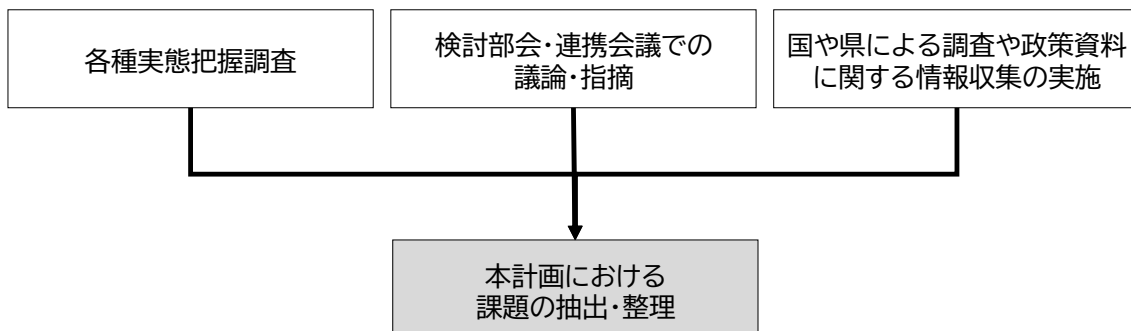
## イ 有識者や民間支援団体等の関係者による検討部会・連携会議の開催

依存症領域における学識経験者や依存症の本人への支援等を行っている団体・家族会の関係者などからなる検討部会及び連携会議(回復支援施設や自助グループ等の民間団体、行政、医療・福祉・司法等の関係機関等の幅広い関係者で構成する会議)における意見・指摘事項などから課題の収集を行いました。

## ウ 国や県による調査や政策資料に関する情報収集の実施

国や神奈川県における依存症に関する調査研究や政策資料、他自治体の関連計画などを対象として、本計画で解決に取り組むべき課題に関する情報収集を実施しました。

図表 2-48:課題抽出・整理プロセス



(2) 本市における依存症対策にかかる課題の設定

(1)に記載したプロセスを通じ、一次支援から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。12の課題については、以下の通りです。

図表 2-49: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	① 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
	② 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
	③ 依存症に関する基本知識の普及啓発
二次支援	④ 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
	⑤ 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
	⑥ 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
	⑦ 専門的な支援者や家族等への支援
三次支援	⑧ 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
	⑨ 支援者によるアセスメント力向上
	⑩ 専門的な支援者等が継続的に活動するための支援
	⑪ 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
	⑫ 回復段階において新たに顕在化する課題への対応

### (3) 課題の具体的内容

#### ア 一次支援における課題

##### ① 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

###### 【課題の具体的内容】

- 早い時期（学齢期）からの普及啓発
- 幅広い年齢層（成人、高齢者含む）への普及啓発
- 幅広い支援者と連携した啓発の取組
- ゲーム障害を含む、依存対象と出会う時期に応じた正しい知識の普及啓発

###### 【早い時期(学齢期)からの普及啓発】

###### 【幅広い年齢層(成人、高齢者含む)への普及啓発】

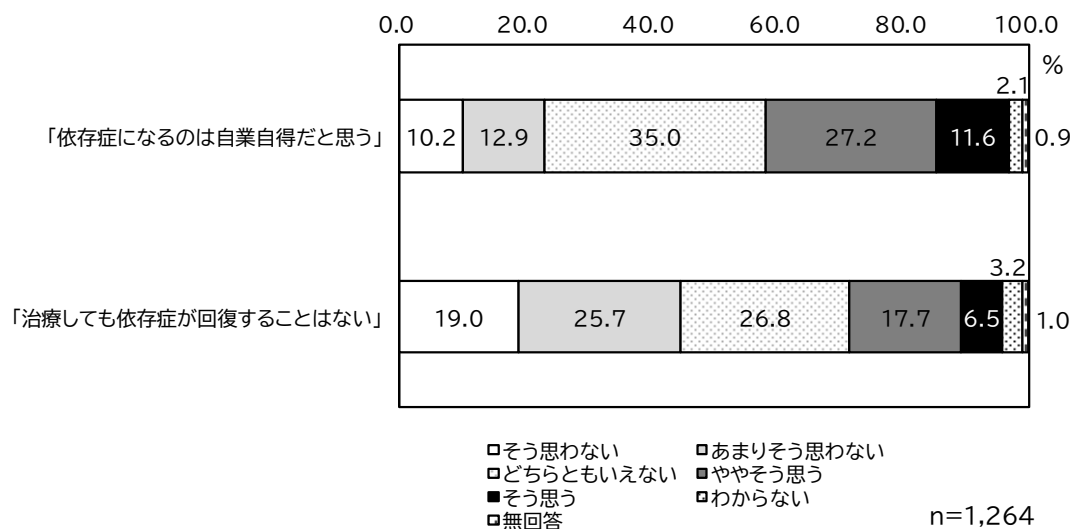
飲酒による身体的な悪影響が大きい未成年者への飲酒防止教育を始め、学齢期からアルコール・薬物・ギャンブル等の総合的な依存症の普及啓発を行い、心身に及ぼす影響を正しく認識する必要があります。

また、e アンケートでは、「依存症になるのは自業自得だと思う」という質問に対し、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人が38.8%となり、依存症についての誤解や偏見が一定程度あり、適切な回復、支援につなげるために社会全体の正しい理解を学齢期から浸透させていく必要があります。

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症は、決して特定の世代だけが直面する特殊な問題ではありません。青少年から高齢者まで誰もが直面する可能性のある問題です。

予防を進めていくためには、幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期といったライフステージにある様々な世代に対し、適切な情報提供や普及啓発を切れ目なく行うことが必要と考えられます。

図表 2-50: 依存症に対する認識(再掲)



出典: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)

#### 【幅広い支援者と連携した啓発の取組】

ライフステージの移行に伴い、周りの環境も変化することがあります。

そのため、ライフステージの移行に応じた切れ目のない依存症啓発を進めていく上では、小中学校、高校、大学などの教育機関、地域の大人や団体、職場、介護、障害福祉や相談支援などの支援機関、かかりつけ医をはじめとする一般医療機関といった、様々な団体・機関と連携した取組が求められます。

#### 【ゲーム障害を含む、依存対象と出会う時期に応じた正しい知識の普及啓発】

アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症については、それぞれ依存対象と出会う時期に違いが見られます。例えば、アルコールやギャンブル等については就職や大学入学などを迎える18歳～20歳前後に出会い、未成年飲酒につながる可能性が高く、大学や職場と連携した普及啓発を行うことが考えられます。

また、近年関心の高まっているゲーム障害では、就学前や学齢期などの早い段階で依存対象に出会うため、小中学生などを対象とした啓発が求められます。

依存症の予防に向けては、こうした依存対象ごとのリスクが高まる時期の違いなどを踏まえ、情報提供の媒体あるいは提供する情報の内容を変化させていくなど、効果的な啓発活動が求められます。



## ②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

### 【課題の具体的内容】

- ライフイベントの発生に合わせた正しい知識の普及啓発

### 【ライフイベントの発生に合わせた正しい知識の普及啓発】

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症となる原因には様々なものがあります。今回、依存症からの回復段階にある人を対象として実施したヒアリング調査（以下、「回復支援施設利用者調査」という）によれば、依存症になったきっかけとして、保護者の早逝、離婚などのライフイベントや精神疾患の発症（うつ病等）などが挙げられていました。

また、e アンケートによれば、「依存症は誰でもかかる病気である」という質問について、81.6%が「そうだと思う」と回答している一方、「自身のアルコールの問題が起きるかもしれない」という質問について「非常に心配だ」と「やや心配だ」とする回答者は9.1%、薬物は2.9%、ギャンブル等は3.4%となっています。

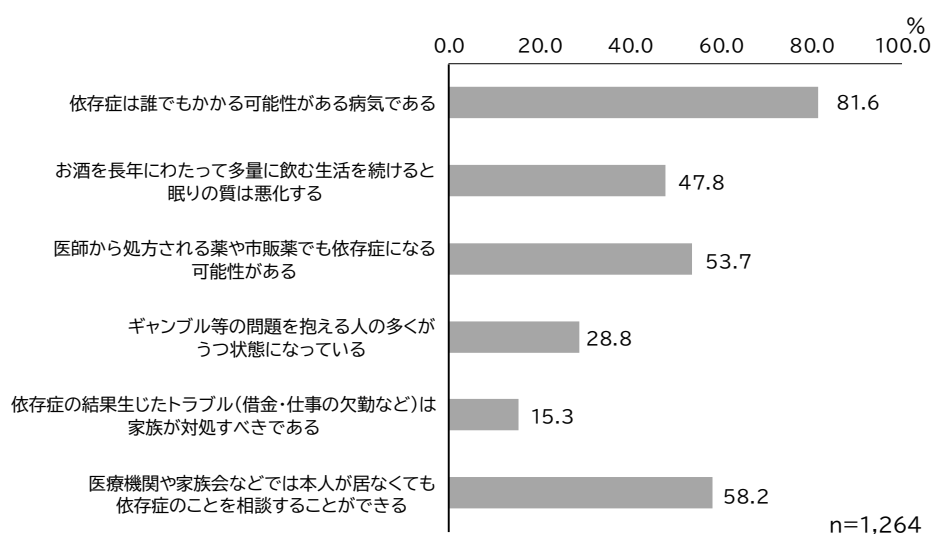
依存症の予防においては、上記の調査結果で示されているようなライフイベントに起因してなど、誰もが依存症になる可能性がある点を踏まえ、当該ライフイベントの手続きや相談に関わる機関・団体と連携しつつ、依存症を自分自身の問題として捉えるための正しい知識の普及啓発を進めていくことが求められます。

図表 2-51: 依存症との関係が推察されるライフイベント(例)

- ✓ 保護者の早逝
- ✓ 離婚
- ✓ 精神疾患の発症(うつ病等)

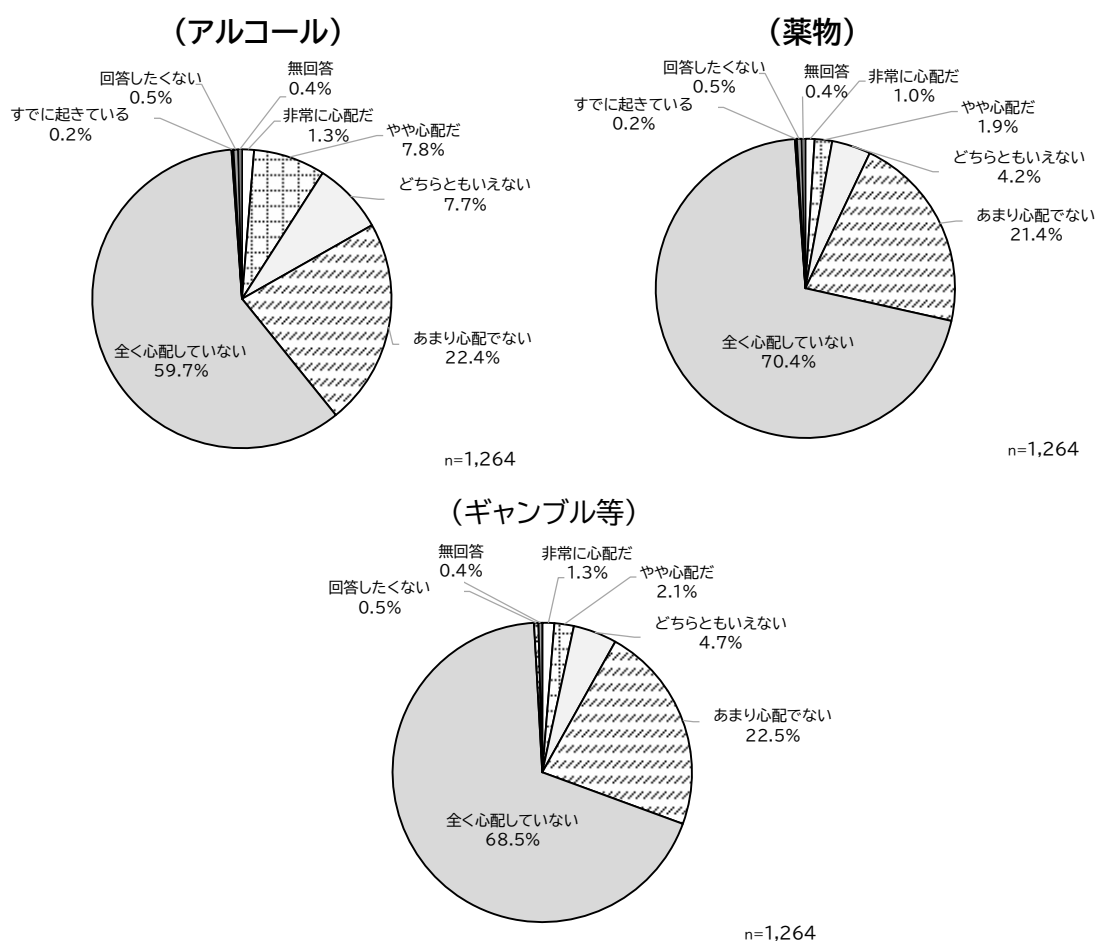
出典:横浜市「回復支援施設利用者調査」(令和2年度)

図表 2-52: 依存症に対して回答者自身がそうだと思う項目について



出典: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)

図表 2-53: 自身の依存症の問題に対する心配の有無



出典: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)

## コラム 新型コロナウイルス感染症の依存症への影響

世界的に猛威を振るっている新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナ」という。)は、我が国においても多くの人々の生活に大きな影響を及ぼしました。新型コロナがもたらした影響の中には、外出自粛に伴う景気の悪化、企業等の業績不振に伴う失業の増大、他者と触れ合う機会の減少など様々なものが挙げられます。

現在、新型コロナと依存症との関連性に関するエビデンス等は示されていませんが、計画策定のプロセスにおいては、これまで活発に社会生活を営んでいた人たちが、依存症になる事例が増えてくるのではないかとの意見が医療関係者から聞かれました。

具体的には、様々なリスク要因を持つ人が、失職などにより生活が激変し、様々な苦境にさらされる中で、飲酒量が増えるなどして、数年かけて依存問題が出てくるのではないかとの指摘です。

上記の意見を踏まえれば、新型コロナの感染拡大による依存症への影響は、時間をかけて顕在化してくることが予想されます。

### ③依存症に関する基本知識の普及啓発

#### 【課題の具体的内容】

- 依存症の発症リスクが高い生活習慣等についての啓発
- 依存症に対する誤解・偏見の解消に向けた普及啓発
- 一般市民に対する専門的な医療機関や民間支援団体等の活動内容の周知

#### 【依存症の発症リスクが高い生活習慣等についての啓発】

回復支援施設利用者調査によれば、家族や身近な人に依存症の問題があった場合など、特に依存症の発症リスクが高まる環境について、一定の傾向が見られました。

また、一般に男性と比較して女性は、習慣的な飲酒からアルコール依存症に至るまでの期間が短く、男性の場合約 20～30 年かかるのに対し、女性の場合はその半分程度の期間であるとされています<sup>20</sup>。本市では、生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている女性の割合が全国と比較しても高い状況にあります。

依存症の予防を効果的に行っていくためには、こうした発症リスクが相対的に高い人に届くよう、重点的な情報提供や普及啓発などを行うことが必要と考えられます。

---

20 厚生労働省「生活習慣病予防のための健康情報サイト」

図表 2-54: 依存症との関係が推察される環境(例)

- ✓ 家庭環境(家族にアルコールの問題のある人や、ギャンブル等をしていた人がいた等)
- ✓ 生育歴(虐待や育児放棄を受けた経験、保護者への不信感や恨み、コンプレックス等)
- ✓ 保護者や配偶者との共依存関係

出典:横浜市「回復支援施設利用者調査」(令和2年度)

### 【依存症に対する誤解・偏見の解消に向けた普及啓発】

#### 【一般市民に対する専門的な医療機関や民間支援団体等の活動内容の周知】

e アンケートでは、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症については、95%以上の認知度はあるものの、その特徴について十分に理解されていない点も見受けられました。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に基づく否定的な考え方・接し方、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ります。周囲からの「スティグマ」にさらされ続けることは、自己肯定感や自尊感情を損ねる恐れがあり、依存症からの回復を阻害するリスクがあると思料されます。また、依存症の本人が依存症に対する誤解や偏見を持っている(セルフスティグマ)と、必要な相談・支援につながることや回復への障害にもなる可能性も推察されるため、依存症に対する正しい知識の普及啓発を進めて、誤解や偏見の解消を図ることが必要です。

また、e アンケートによれば、「自身に「アルコール」「薬物」「ギャンブル等」の問題がおこなった場合、誰か(どこか)に相談しようと思いますか」という質問に「相談しようと思う」と回答した人のうち、「どの機関に相談しようと思うか」という質問への回答として、「依存症の支援を行っている民間の施設」は 14.3%、「自助グループ」は 10.5%と低くなっています。また、民間支援団体等に対するヒアリングでは、主催する市民向け講座において参加者の確保に苦慮しているとの意見が見られました。

この調査結果から、市民における依存症に対する理解や民間支援団体等の活動内容に対する理解が十分に進んでいないものと考えられます。

他方、同じく e アンケートでは、依存症について「自助グループの集まり」や「当事者の体験談」、「家族会」、「専門家」から情報を得たり参加したことがあると回答した人は、「テレビ番組」「本・新聞・インターネット」「広報物」から情報を得ていると回答した人に比べ、「依存症になるのは自業自得だと思わない」「あまり思わない」とする回答の割合が高くなっています(図表 2-55 の破線部参照)。

これらの調査結果を踏まえれば、スティグマを防ぎ、依存症の本人等が必要な支援につながることを促進するため、依存症の支援者や当事者による講演など

を通じた、市民全体を対象とした依存症そのものの理解や民間支援団体等の活動内容の理解に向けた啓発活動が必要だと考えられます。

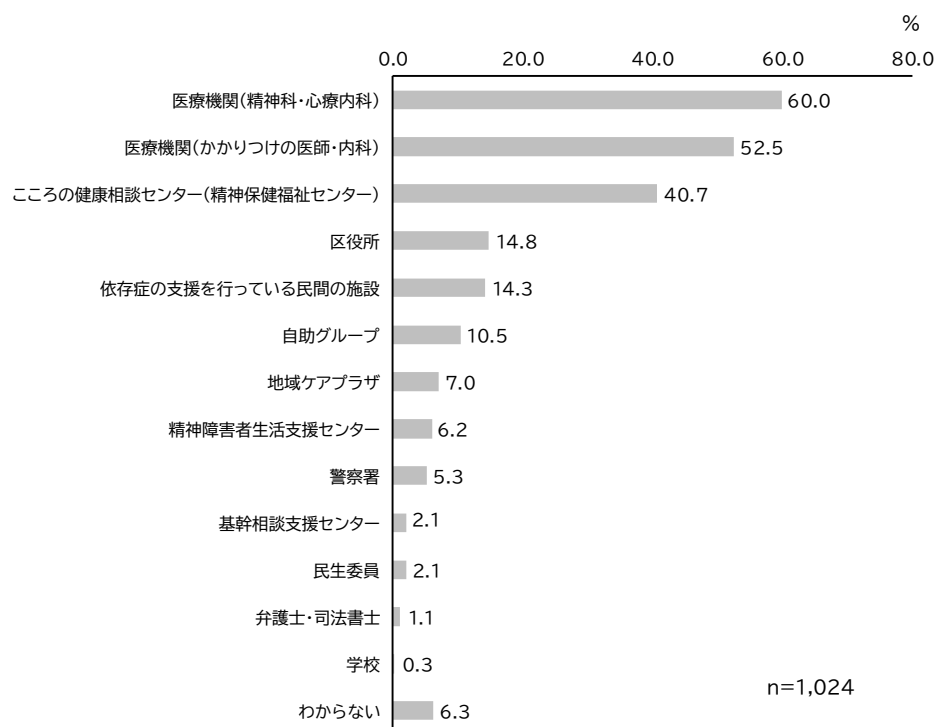
さらに、e アンケートの結果からは、依存症について悩んだ時の相談先として「かかりつけの医師」と回答した人が 52.5%となったほか、「地域ケアプラザ」は 7.0%、「精神障害者生活支援センター」は 6.2%となっており、身近な支援者への依存症に関する普及啓発も必要であると考えられます。また、精神保健福祉相談を有する「区役所」を相談先として選択した回答は 14.8%にとどまっており、相談先としての区役所の役割を積極的に啓発していくことも必要であると考えられます。

図表 2-55: 依存症に関する情報源と  
「依存症になるのは自業自得だと思うか」の関係(クロス集計結果)

		Q14「依存症になるのは自業自得だと思う」という考えについて、あなたはどのように思いますか。(単一選択)						
		依存症になるのは自業自得だと思わない	依存症になるのは自業自得だあまり思わない	どちらともいえない	依存症になるのは自業自得だやや思う	依存症になるのは自業自得だ思う	わからない	無回答
情報Q2 複数回答を 選択可 (情報 参加した ことある ものを 選択して ください。 あなた が)	自助グループ (依存症の当事者による 自主運営グループ)の集まり(n=90)	23.3%	13.3%	33.3%	22.2%	6.7%	1.1%	0.0%
	当事者の体験談を聞く講演会(n=74)	20.3%	17.6%	28.4%	25.7%	8.1%	0.0%	0.0%
	家族会(n=58)	27.6%	12.1%	32.8%	22.4%	5.2%	0.0%	0.0%
	専門家の講義や講演会(n=121)	23.1%	14.0%	31.4%	19.8%	9.1%	2.5%	0.0%
	依存症について特集した テレビ番組(n=720)	10.8%	13.1%	36.4%	26.4%	11.0%	1.7%	0.7%
	本・新聞・インターネットなどの記事 (n=845)	9.3%	13.5%	35.3%	27.2%	12.5%	1.4%	0.7%
	広報よこはまや リーフレット等の 横浜市が発行する広報物(n=211)	11.8%	10.9%	35.1%	27.5%	11.4%	2.4%	0.9%
	その他(n=59)	16.9%	8.5%	23.7%	35.6%	13.6%	1.7%	0.0%
	無回答(n=117)	6.8%	13.7%	36.8%	25.6%	11.1%	3.4%	2.6%

出典: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)

図表 2-56: 依存症に悩んだとき、相談しようと思う機関



出典: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)

## コラム 依存症に対する普及啓発について

これまで依存症の普及啓発においては、様々な媒体や表現が用いられてきました。中でも、特に多くの人々の目に触れたものとして、薬物問題に関して、過去に民間放送連盟が放映していた「覚せい剤やめますか？それとも人間やめますか？」という標語を用いたテレビコマーシャルがありました。こうした強い表現を用いた普及啓発活動は、依存症の本人の人格を否定するものであり、社会全体における依存症者に対する「スティグマ」や依存症の本人による「セルフスティグマ」を強化し、結果的に依存症の本人が回復につながることを難しくしてしまう可能性があります。

また、公益財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターによる「ダメ。ゼッタイ。」といった標語を用いた各種の普及啓発活動については、一般市民を対象にわかりやすく薬物の危険性を伝え、予防の促進を図る上では非常に大きな効果があるものと考えられます。一方で、回復支援の観点からは情報の不足により誤解を招く恐れがあります。

こうした点を踏まえ、依存症の回復支援に向けた普及啓発では、依存症の本人を社会的に排除するのではなく、依存症に関する正しい理解を促進し、また、回復につながるようなメッセージを発信していくことが重要になると考えられます。

## イ 二次支援における課題

### ④ 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

#### 【課題の具体的内容】

- 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
- 家族等が相談をする場の必要性
- 職場での普及啓発
- 回復イメージが具体的に認識できる情報提供、回復プロセスの周知・啓発
- 情報の受け手が必要な情報を得やすい情報提供の検討

#### 【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】

回復支援施設利用者調査では、回復支援施設の存在自体を知らなかったといった意見や専門的な医療機関等について、より広く伝わってほしいといった意見が散見されます。

また、e アンケートによれば、身近な人に依存症の問題が起きたときに、「相談しようと思わない」「相談できない」と回答した人のうち、「相談先を知らないから」と回答した人が 27.0%となりました。

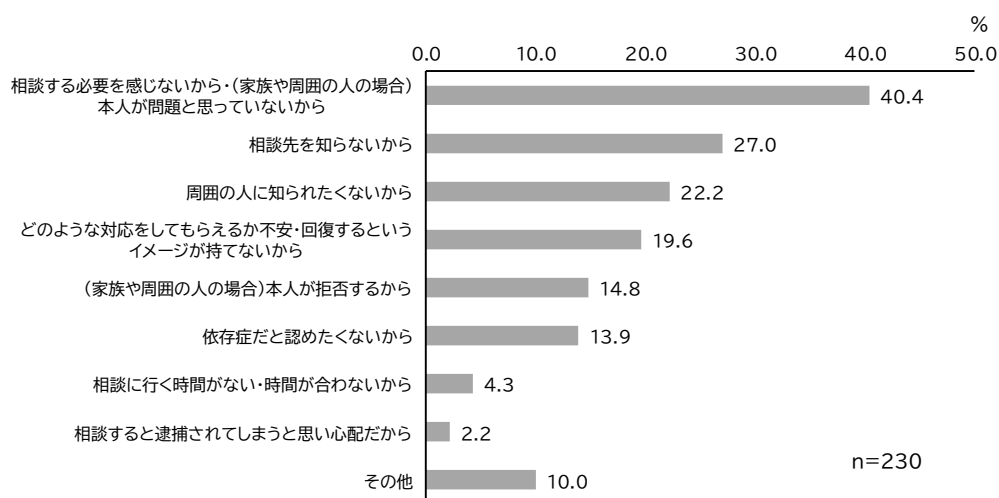
身近な支援者や専門的な医療機関・専門的な支援者等への相談が、回復に向けた第一歩であると考えられ、依存症の本人や家族等に対し、相談窓口や支援に関する情報提供・周知を進めていくことが必要と考えられます。

#### 図表 2-57: 依存症や回復支援施設に関する周知の必要性に関する意見(例)

- ✓ 回復支援施設の存在自体を知らなかった。最後に困ってどこかにつながろうと思ったとき、施設の情報を知っていることは大事だと思う。
- ✓ 自分はインターネットで調べて近くに専門的な医療機関があることを知ったが、もう少し医療機関等の情報が広く伝わるような形になればよいと思う。
- ✓ ギャンブル等で苦しんでいるとき、回復支援施設があるということがもっと広く知ってもらえればよいと感じていた。回復できる場所があるということを知っているだけでも、本人にとっては大きな違いだと思う。

出典:横浜市「回復支援施設利用者調査」(令和 2 年度)

図表 2-58: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



出典: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)

### 【家族等が相談をする場の必要性】

依存症は、本人にその自覚がないものの家族等がその可能性に気付く事例も見られます。また、借金により家族等が大きな影響を受けることや、時にはDVや虐待の被害者になる事例も少なくありません。

さらに、保護者等が依存症であることで、子どもが家事や家族等の世話をを行うこと(ヤングケアラー)により、年齢や成長に見合わない責任や負担を負い、成長や教育に影響を及ぼすこともあります。

このように依存症は、本人だけでなく家族等にも深刻な影響を及ぼす問題ですが、検討部会での議論では、本人に依存症の自覚がない状況で、家族等が医療機関などに相談した場合、相談先によっては「本人の自覚や治療に対するモチベーションがないと対処が難しい」との理由で対応を断られることもあるとの指摘が聞かれました。

依存症による家族等への影響を踏まえ、本人のみならず、家族等が相談やSOSを発信できる場の周知や整備、家族等のサポートを行うための支援についても検討を進めていくことが求められます。

### 図表 2-59:検討部会における家族等が相談をする際の課題(抜粋)

- ✓ 病院に電話をしても「ご本人に治療する気がないなら」といった反応をされてしまい、家族が遠慮してしまう傾向がある。本人が依存症であることを否認している事例が多いため、病院につながる初めの部分について周知・啓発する取組もあるとよい。



### 【職場での普及啓発】

企業等で働いている人々の中にも、依存症の人や依存症になるリスクが高い人が、一定数存在しているものと考えられます。

企業等で働いている人々は職場で過ごす時間が長く、周囲の上司や同僚等が日々の業務での発言や行動から、依存症の問題に気付く事例もあると推察されます。

そこで、本人や家族等に加え、職場における依存症問題に関する普及啓発についても検討を進めていく必要があります。

### 【回復イメージが具体的に認識できる情報提供、回復プロセスの周知・啓発】

専門的な医療機関や回復支援施設、自助グループ等の活動内容に関する理解が進んでいないこともあり、依存症の本人や家族等にとって、こうした団体・機関に支援を求めた後、どのように回復していくのか、そのプロセスについてのイメージが湧きづらいものと考えられます。

その結果、支援に向けた第一歩を踏み出すことに躊躇してしまったり、せっかく支援団体等につながったにもかかわらず、自身が想定していた回復のイメージとの違いから、医療機関や民間支援団体等の利用を中断してしまったりといった問題が生じることが懸念されます。

こうした問題に対し、実際の回復事例や民間支援団体等を利用する当事者の経験談などの情報提供等を進め、依存症からの回復プロセスを具体的に認識できるような啓発活動を行うことが求められます。依存症は回復可能であること、また、どのような回復のプロセスをたどるのか、といったことを当事者や家族等が理解できれば、相談や医療機関・民間支援団体等の継続利用に向けた心理的なハードルが下がるものと期待されます。

### 【情報の受け手が必要な情報を得やすい情報提供の検討】

国、県、本市など、それぞれの主体において、依存症に関する様々な情報提供が行われています。また、情報提供の媒体・手法も、ホームページへの掲載、公共施設等での啓発資料の配布、公共交通機関における啓発広告の放映、行政職員や医療関係者、民間支援団体等のスタッフによる講演会・セミナーなど多岐に渡ります。

こうした既存の情報提供については、本人や家族等が必要な支援につながるために一定の役割を果たしているものと考えられます。しかし、多くは一方的な情報提供であり、情報の受け手が能動的に取捨選択しないと、欲しい情報を入手できないとの指摘が検討部会でなされました。

多くの方に届きやすく、また、情報の受け手が必要な情報を得やすいインターネットを活用した情報提供についても検討していくことが求められます。

#### 図表 2-60: 検討部会における現在の情報提供方法に関する指摘(抜粋)

- ✓ 一方的に情報を提供するサイトはあるが、SNS等を活用して気軽に市民が相談できる、双方向的なオンライン相談窓口がまだ普及していないのではないかと。

## ⑤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

### 【課題の具体的内容】

- 行政、専門的な医療機関、身近な支援者、民間支援団体等による、長期にわたる継続的な体制構築
- 生活困窮や虐待等の依存症関連問題への対応
- 未成年あるいは高齢、障害、認知機能の障害等のため民間支援団体等での支援困難事例への対応
- 依存症自体の支援より他の生活に関する支援を必要とする人への対応

**【行政、専門的な医療機関、身近な支援者、民間支援団体等による、長期にわたる継続的な体制構築】**

**【生活困窮や虐待等の依存症関連問題への対応】**

区役所のこども家庭支援課虐待対応チームへのアンケートによれば、回答した13区のうち約8割の区が、保護者がギャンブル等の問題を抱えている事例に対応した経験があり、また、約9割の区が薬物の問題を抱えている事例に対応した経験がありました。

また、「厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイト」によれば、アルコール依存症はうつ病と合併する頻度が高く、併せて、アルコールと自殺との間にも関連性があるとの研究結果が示されています。

このように依存症に悩む本人は、依存症に至る背景に様々な問題を抱えている事例や依存症に起因して社会生活や家庭生活に様々な問題が生じている事例が散見されます。連携会議においても、依存症の本人は多重債務、DV、自殺などの差し迫った危機に直面している場合も多く、そうした危機回避をしっかりと行わなければ、その後の回復プロセスがうまく進まないという問題点が指摘されています。

そのため、生活困窮や虐待など他の生活課題で対応する事例でも背景に依存症の問題を抱えている可能性があることに気付く必要性や、反対に依存症の回復支援に対応する際も、背景にある課題に対しても包括的に対応していく必要があります。

こうした支援ニーズに対応していくため、行政や専門的な医療機関、民間支援団体等のみならず、身近な支援者など、多様な機関・団体が連携し、長期的・包括的な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。

図表 2-61:市内 18 区の子ども家庭支援課が対応した事例のうち、  
子どもあるいは家族等にギャンブル等あるいは薬物の問題が見られた事例  
(直近 2 年間)(複数回答・n=13)

回答項目	回答数	回答割合
ギャンブルの事例があった	11	84.6%
薬物の事例があった	12	92.3%
(いずれの事例も) なかった	1	7.7%

出典:市内 18 区の子ども家庭支援課を対象に実施したアンケートより

図表 2-62:連携会議における回復初期段階の「危機回避」の重要性

- ✓ 早期発見・早期回復と言うが、依存症の本人は自殺やDV、多重債務問題など差し迫った危機に直面している。こうした危機・危険を回避しなければ、二次支援・三次支援における回復支援がうまく進まない。

**【未成年あるいは高齢、障害、認知機能の障害等のため民間支援団体等での支援困難事例への対応】**

依存症の本人が抱えている問題や置かれている状況には様々なものがありますが、未成年のために教育機関や児童福祉施設と連携した支援が必要な事例や、高齢や障害、認知機能の障害などのために介護を必要とする事例も見られます。

しかし、このような課題を抱える依存症の本人への支援は、児童福祉や介護事業などの専門知識が必要となり、連携体制が構築されていない場合には対応が困難になることもあります。

こうした点を踏まえ、未成年あるいは高齢、障害、認知機能の障害などにより民間支援団体等の支援が困難となっている事例に対応するための取組が求められます。また、介護事業者において、比較的軽度の依存症の本人への支援が可能となる情報提供や研修の機会が求められます。

**図表 2-63:回復支援施設ヒアリングにおける支援困難事例に関する意見(例)**

- ✓ 3 ミーティングが基本だが、困難な利用者がいる。生活の基本的支援(金銭・服薬管理、受診・買い物同行)のほか、緊急対応事例、通院同行などの支援も必要になっている。
- ✓ 更生施設入所者は障害福祉サービスが使えないため、利用先が限定されてしまう。
- ✓ 高齢化や介護的支援のニーズを伴う利用者も増えてきた中で、社会資源利用の制限や看取りのニーズといった課題も抱えている。

出典:市内回復支援施設ヒアリング調査より

### 【依存症自体の支援より他の生活に関する支援を必要とする人への対応】

依存症の本人の中には、専門的な医療機関や民間支援団体等における依存症の回復支援に加え、日常生活上の支援が必要な人や金銭管理等に焦点を当てた部分的な支援を行うことで問題が解決に向かう人など、他の生活に関する支援が必要な事例もあると推察されます。

このような事例における、適切な支援機関・団体の見極めや支援機関・団体へのつなぎ、回復プロセスにおける連携のあり方などについて、検討を進めていく必要があると考えられます。

**図表 2-64:施設のよさ、回復に有益だったこと、回復の支え(例)**

- ✓ 生活面・経済面での支援を受けることで回復に集中できた
  - ・生活保護が受給できなければ、回復できなかったかもしれない。生活保護を受給できたことで、1年半くらい仕事をせず、回復に専念する時間を確保できた。
- ✓ 生活支援や金銭管理をしてもらったことで助かった
  - ・回復のペースが崩れてしまったとき、施設でお金を管理してもらっておけば、使い込む心配がなく、またやり直すことができる。
  - ・日常生活のサポートをしてもらえたことがよかった。買い物、金銭管理、洗濯、掃除など、生活上のことを相談できる人がいてくれて助かった。

出典:横浜市「回復支援施設利用者調査」(令和2年度)

## ⑥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

### 【課題の具体的内容】

- 依存症専門機関以外での依存症の疑いのある人の発見とつなぎへの対応
- 身近な支援者等への支援情報・知識の提供

### 【依存症専門機関以外での依存症の疑いのある人の発見とつなぎへの対応】

#### 【身近な支援者等への支援情報・知識の提供】

市が地域ケアプラザや精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センターを対象に実施したアンケートによれば、アルコールの問題は、一次相談支援機関に寄せられる相談の内容として珍しくない状況にあります。他方、身近な支援者から専門的な支援者へのつなががうまくいかず、必要な支援に結びつかない事例もあります。

また、検討部会でも、有識者や司法関係者などから、一次相談支援機関において依存症が疑われる人から相談を受けた場合の標準的な対応方法やフローの明確化について指摘がなされました。

こうした現状や指摘を踏まえ、一次相談支援機関やその他の身近な支援者が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ぐことができるよう、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。

さらに、本市が実施した各種のヒアリングや検討部会での議論によれば、身近な支援者、一般医療機関や救急医療機関、司法関係者などにおいて、依存症にかかる専門的な支援者の活動内容、依存症の本人を対象とした支援策などが、十分に認知されていない現状があります。

加えて、依存症に関する基本的な知識や情報などについても浸透しておらず、研修等を求める声も聞かれます。

身近な支援者と専門的な支援者との連携促進に向けて、支援情報や知識向上のための身近な支援者を対象とする研修や情報交換などの取組について進めていく必要があると考えられます。

図表 2-65: 検討部会における身近な支援者からのつなぎに関する指摘(抜粋)

- ✓ 司法書士としてギャンブル等により借金を抱えた人の債務整理の相談にも対応するが、例えばギャンブル等に関する相談者の中にも、依存症の人もいれば、そうでない人もいて、その判断をするのは難しい。依存症かどうか、ある程度把握することができれば、他の専門的な相談窓口につなげることができるため、研修で依存症について知ることが大事だと思う。
- ✓ 相談者が「依存症ではないか」と思った時、行政への紹介や啓発パンフレットを手渡すというだけでよいのかという問題がある。パンフレットを手渡すのに加えて、「ここへ行くと、こういうよいことがある」というような、ある程度の動機づけをしてあげることも必要ではないかと思う。そのためには、我々も依存症について学ぶことが重要である。
- ✓ 弁護士として薬物の使用で逮捕された人と接する機会があるが、そうした人は刑事事件の公判を控えているため、治療へのモチベーションが非常に高い。そういう人を支援施設につなげたいと考えた時に、実際には特定の回復施設や特定のクリニックにつなげるとか、そのくらいの知識しか持ち合わせていない現状がある。支援を必要とする人に出会ったにもかかわらず、十分に支援につなげられないというジレンマを抱えている。
- ✓ 身近な支援者に対する研修も重要だが、対応ガイドラインを作成していくということが対策としては早いのではないか。

## ⑦専門的な支援者や家族等への支援

### 【課題の具体的内容】

- 民間支援団体等や医療機関等が継続的な支援を行う上での課題への対応
- 家族等に対する支援

### 【民間支援団体等や医療機関等が継続的な支援を行う上での課題への対応】

民間支援団体等や専門的な医療機関等による支援の提供にあたって、回復支援につながっても、本人の判断により回復に向けた治療やプログラムを中断してしまう事例が見られます。

回復支援施設利用者調査では、こうした問題の背景には、本人の意向と支援団体・機関における支援方針・内容のミスマッチなどが、理由として挙げられています。一方で、専門的な医療機関等で診断を受けたり、依存症の説明を受けたりすることで、その後の民間支援団体等の利用につながった事例も聞かれます。

そのため、本人への動機づけや本人の意向と支援内容のマッチングのあり方、中断後のフォローのあり方などについて検討・情報共有を行う場を設けるなど、専門的な支援者が、継続的な支援を行うために必要な施策を講じることが求められます。

### 図表 2-66:回復支援施設等の継続利用に至らなかった理由(例)

- ✓ 周囲とうまくいかなかった、なじめなかった
  - ・ 専門的な医療機関へ入院した際に自助グループを紹介されたが、周囲は年配の男性ばかりで、自分とは何か違うという感じがあった。
- ✓ 価値観が違った、共感できなかった
  - ・ 国籍や性別の違いなどから、施設の仲間とは価値観等が異なると感じていた。
- ✓ 施設に不満があった
  - ・ 朝昼晩と 12 ステップのミーティングばかりで、運動が月 1 回くらいしかできないこともストレスだった。
  - ・ 施設のプログラムが段階制になっていて、周りの賛意が得られないと次の段階に進めないため、周りを気にしながら生活しており、自由な時間がなかった。

出典:横浜市「回復支援施設利用者調査」(令和 2 年度)



### 【家族等に対する支援】

二次支援から三次支援にかけて、家族等が本人の最も身近な立場で回復プロセスを見守ることもあります。

家族等が安定した状態で回復プロセスを見守ることが、本人の回復において重要です。しかし、順調に回復が進む事例だけではないため、家族等は常に本人の中途退院・退所や再乱用、自殺等への不安や悩みを抱えながら見守っている事例も少なくありません。

検討部会においては、家族等と本人との関係の取り方に関する情報提供や家族等の不安・負担を軽減するための支援が不足しているとの指摘がありました。回復プロセスに重要な役割を担う家族等への支援の充実に向けた取組を進めていくことが必要と考えられます。

#### 図表 2-67: 検討部会における家族等への支援に関する指摘(抜粋)

- ✓ 薬物依存症者と家族は一体である。家族等が健康になると本人の回復に結びつく事例が経験上多い。計画の中では、もう少し、家族の支援を考えてもらえるとよい。
- ✓ 三次支援の段階においても、本人の回復が始まったとしても、行ったり来たりしている状態のため、家族等の支援を継続して行うネットワークや、施設と医療機関の横のつながりの強化が必要である。

## ウ 三次支援における課題

### ⑧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

### ⑨支援者によるアセスメント力向上

#### 【課題の具体的内容】

- 対象者像や支援内容等の施設ごとの特色を生かした、ニーズに合う支援提供
- 支援者によるアセスメント（その人に合った支援を見極めること）
- 女性への回復支援の課題解決

#### 【対象者像や支援内容等の施設ごとの特色を生かした、ニーズに合う支援提供】

#### 【支援者によるアセスメント(その人に合った支援を見極めること)】

依存症の問題を抱える背景には、性別や成育歴、家族関係、障害の有無など、様々な状況があり、こうした個々の状況や依存対象を踏まえて支援を提供することが重要になります。

また、依存症社会資源調査や回復支援施設ヒアリングでは、市内で活動している民間支援団体等はその支援方針や支援内容などが多彩であり、他の自治体と比較して本人にとって多くの回復の選択肢が存在していることが示されています。

回復支援施設利用者調査で挙げられた意見では、仮に自身のニーズ等に合わない医療機関や回復支援施設を利用すると、回復プロセスの途上で中途退院・退所してしまう可能性があることが見られました。回復プロセスを円滑に進めていくためには、アセスメントを通じて当事者のニーズや状況を評価し、本人に合った支援の内容を見極め、同時に支援団体の特色を踏まえて両者のマッチングを行うことが重要になります。

そのため、依存症の本人が自身のニーズに合った専門的な支援者につながる機会の充実を進めていくことが求められます。また、つながった支援者が合わなかった際には、本人に合った適切な支援者につながるために、支援者間の連携体制が求められます。

#### 【女性への回復支援の課題解決】

回復支援施設ヒアリングによれば、男性と比較して女性は摂食障害との重複や統合失調症などの他の精神疾患をもつ利用者も多く、DV・性被害など、女性が被害者となることの多い課題と依存症の問題が重なっており、支援が難しい事例が少なくありません。

また、先行研究<sup>21</sup>によれば、女性の依存症は、多問題性(身体的・心理社会的な問題を多く抱え、複合的な支援ニーズに応える必要性)や問題領域の広範さ(生活福祉や女性相談、児童福祉、医療、更生保護、教育などの広範な関係機関との連携が必要)など、様々な特性が見られる点が指摘されています。

さらに、家事や出産・子育て等のために回復支援施設や自助グループの利用しづらさや中断の要因にもなるといった問題から、症状が悪化してから支援につながるものが比較的多いものと推察されます。

「本人に合った支援を提供する」という観点からすれば、こうした女性の依存症の特性を踏まえた回復支援が求められますが、女性の特性に配慮したサポートの必要性は広く認識されていません。

また、DV・性被害等を男性の前で語りにくいことから支援スタッフを女性に限定する必要がある場合があります。女性専用の回復支援施設においては、女性人材確保に苦勞しており、支援内容を抑制せざるを得ない場合もあります。

女性の依存症の回復支援が直面する課題の解決に向けた方策を検討していくことが必要と考えられます。

---

21 特定非営利活動法人ダルク女性ハウス『依存症者に対する地域支援、家族支援のあり方についての調査とサービス類型の提示』(厚生労働省 平成 22 年度障害者総合福祉推進事業)

## ⑩専門的な支援者等が継続的に活動するための支援

### ⑪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

#### 【課題の具体的内容】

- 民間支援団体等における、制度と支援ニーズの不一致解消に向けた検討
- 他の生活に関する支援への負担の対応検討
- 施設の安全管理・危機管理
- 新型コロナの感染拡大防止に向けた「新しい生活様式」を踏まえた活動の検討
- 専門的な支援者間、身近な支援者間で情報共有などを行う場・機会の必要性、横のつながりがある環境
- 継続した勤務に向けた、民間支援団体等スタッフの人材育成、ケア

#### 【民間支援団体等における、制度と支援ニーズの不一致解消に向けた検討】

##### 【他の生活に関する支援への負担の対応検討】

依存症の支援は、生活全般の支援や通院等への同行など、様々なサポートが必要になります。特定の曜日や時間帯だけでなく、24 時間 365 日の支援が必要な場合もあります。

また、依存症の中には、依存症の回復支援そのものよりも、生活課題に対する支援が必要な場合や金銭管理等の支援を行うことで問題が解消に向かう場合もあり、回復に向けて幅広い支援が求められる現状があります。

現在、多くの民間支援団体等では、障害者総合支援法などの制度に基づくサービスによる支援を行っていますが、こうしたサービスは提供量に上限が設けられていたり、利用可能な対象者が限定されていたりすることが一般的です。そのため、回復支援施設ヒアリングでは、理念に即した支援を全ての当事者に十分に提供することが難しいとの意見が見られます。

加えて、利用者の高齢化などのために介護や看取りのニーズなども増加しているとの意見も見られ、支援のベースとなっている制度と支援ニーズの不一致が生じつつあります。

こうした問題に対応していくため、制度と支援ニーズのギャップを埋めるような活動支援のあり方、団体の負担軽減に向けた方策について検討を進めていくことが求められます。

##### 【施設の安全管理・危機管理】

回復支援施設ヒアリングによれば、DV やストーカー被害にあっている人が利用する場合などもあり、施設の安全管理や危機管理に対する不安が聞かれました。

さらに、近年、風水害や地震等により、福祉施設が被災する事例も多く、特に入

所施設において災害発生時の避難などをいかに行うかといった問題も顕在化してきています。

各施設が安全管理や危機管理の対策を講じる上で必要な支援が求められます。

### 【新型コロナの感染拡大防止に向けた「新しい生活様式」を踏まえた活動の検討】

新型コロナにおいては、感染拡大の防止に向けて、いわゆる「3密」<sup>22</sup>の状態を回避することが重視されています。そのため、これまで対面により開催されてきた面談や自助グループによるミーティングなどが延期・中止となったり、人数・会場が制限されたりする場合も出てきています。

自助グループ等が行うミーティングは、本人の回復や家族等の分かち合いと精神的な負担の軽減において重要な役割を果たしており、こうした場が開催されないことによる影響が懸念されています。

一部では、テレビ・Web会議システムを活用したオンラインミーティングが開催されており、これまで時間の都合等で参加できなかった依存症の本人や家族等が自助グループに参加できるようになったといったプラスの側面も出てきています。対面のミーティングの持つ意義や重要性は引き続き重視しつつ、それと同時に「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。

### 図表 2-68: 検討部会における新型コロナ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と。
- ✓ 新型コロナウイルスの感染拡大に伴う緊急事態宣言下では、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。オンラインでも話はあるが、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。

---

22 新型コロナの集団発生のリスクが高いとされる、「換気の悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」、「間近で会話や発声をする密接場面」といった3つの条件を言い表すため、厚生労働省等が掲げている標語のこと。

**図表 2-69:連携会議におけるオンラインミーティング等の利点に関する意見**

- ✓ オンラインを活用することで、通勤時間とかそういうものに縛られずミーティングをすることができた。
- ✓ いても立ってもいられない、つながらないではいけないという人たちが、赤ちゃんを抱えながら、あるいは本当は行きたいのに出られないという人たちも含めて、5分でも10分でもオンラインでつながることができたという前進した面もあった。

**【専門的な支援者間、身近な支援者間で情報共有などを行う場・機会の必要性、横のつながりがある環境】**

回復支援施設ヒアリングでは、グループワークによる他の施設のスタッフの話を聞ける実践的な研修を希望する意見や、事例検討などを施設横断的に行う場を求める意見などが聞かれました。

また、区役所の生活支援課や障害福祉サービス事業所などの身近な支援者との関係づくりを求める意見も聞かれます。

身近な支援者においても、各種実態調査から依存症の本人への対応に苦慮している様子が見受けられ、また、民間支援団体等の活動内容への理解についてもさらに深めていく余地があるものと考えられます。

こうした支援者のニーズを踏まえ、本市では連携会議を開催し、地域の依存症対策に関する情報や課題の共有を進めています。今後、専門的な支援者間、身近な支援者間、専門的な支援者と身近な支援者間での情報交換・共有の場・機会を創出し、支援者全体のさらなるネットワーク化を進めていくことが求められます。

**図表 2-70:回復支援施設における支援者間の横のつながりに関する意見(例)**

- ✓ グループワークなどで他の施設のスタッフの話を聞けるような、実践的な研修があるとよい。
- ✓ 精神医学に関する一般知識の習得や事例報告等の場があれば参加したい。
- ✓ 新任スタッフが、他の回復支援施設のスタッフの取組について話を聞くような研修は有用だと思う。
- ✓ 区役所の生活支援課と個別支援で連携を図りたい。お互いに情報共有をすることで、よりよい支援ができるのではないかな。
- ✓ 援助者のためのセミナー(経験して勉強する必要性、グループセラピーの進め方)などが大切と感じる。
- ✓ 弁護士や司法書士の中にはギャンブル等の問題に理解のない人も多いため、啓発を希望する。

出典:市内回復支援施設ヒアリング調査より

### 【継続した勤務に向けた、民間支援団体等スタッフの人材育成、ケア】

民間支援団体等のスタッフは、回復に向けた本人の気持ちを共感できることや支援内容の専門性・特殊性から、依存症からの回復者などがそのまま施設で支援者として働く事例が多く見られ、他の福祉施設のように一般に募集しての採用が難しい状況にあります。そのため、支援人材の定期的な確保や計画的な育成が難しく、人材が不足しやすい状況にあります。

また、回復支援施設ヒアリングによれば、女性の回復支援を専門とする施設において、スタッフが女性に限られるため、出産や育児休暇などにより継続的に関わることが難しく、より人材確保面での課題が顕在化しているものと考えられます。

さらに、依存症の人は様々な課題を抱えていることがあり、生活面のサポートや様々な関係機関との調整など、業務量が増大する中で、スタッフは「燃え尽き症候群」(バーンアウト)のリスクに晒されている可能性が高いと推察されます。

こうした問題を踏まえた継続的な人材確保のために、スタッフを対象とした研修や支援者のネットワークによる情報交換の促進、バーンアウトの防止に向けた取組などを進めていくことは、団体の活動の継続に向けて極めて重要と考えられます。

#### 図表 2-71:回復支援施設ヒアリングにおける施設職員の確保等に関する意見 (例)

- ✓ 特定の疾患のある利用者が顕在化し、ミーティングの参加が難しい。職員はバーンアウトになりやすい。
- ✓ 女性のみという時点で、スタッフ候補の人数がそもそも少ない。スタッフの不足により、実施したい支援ができないこともある。
- ✓ 回復者自体がそもそも少ないが、女性の回復者は出産や育休などがあり、施設の運営等に継続的に関わることが難しい。

出典:市内回復支援施設ヒアリング調査より

## ⑫回復段階において新たに顕在化する課題への対応

### 【課題の具体的内容】

- 就労への移行についての課題解決に向けた検討
- 医療機関との連携
- 地域で生活していくための支援
- 矯正施設等から地域移行をした後の孤立を防ぐための継続した支援
- 依存症以外に重複した問題や障害のある人に対する支援課題への対応
- 依存症のスティグマによる支援課題への対応
- 回復期における家族等の負担の大きさと家族等への継続的な支援

### 【就労への移行についての課題解決に向けた検討】

本人に障害がある場合、障害福祉サービスの枠組みにおいては、就労移行支援や就労継続支援など、就労への移行をサポートする様々なサービスが提供されています。しかし、依存症に対応したサービスを提供する事業所は必ずしも十分に確保されていません。

また、本人の依存症やその他の精神疾患等の状況を理解し、適切な合理的配慮を提供することのできる職場環境の実現も求められます。

依存症からの回復過程にある人が、自分らしく働くことができる職場を見つけ、働き続けることができるようにするため、関係主体と検討を進めていくことが重要と考えられます。

### 【医療機関との連携】

依存症の本人の回復を継続的に支援していく上では、医療機関と民間支援団体等が緊密に連携し、本人に適した支援を行っていく必要があります。

しかしながら、依存症治療に対応できる精神科の病院やクリニックは必ずしも十分な数が確保されておらず、福祉分野の支援者との連携も十分でない場合があります。また、検討部会の議論では、複数の依存症や重複障害のある事例において、医療機関同士の連携が十分に取れていない場合があるとの指摘もなされています。

こうした状況を踏まえると、医療・福祉の両面から専門職が依存症の本人の状態像を共有し、適切な回復支援を行うための医療機関同士及び医療機関と民間支援団体等との連携体制が必要だと考えられます。



**図表 2-72: 検討部会における医療機関との連携に関する指摘**

- ✓ 「発達障害ではこの医療機関のほうがよいのではないか、薬物依存ならこちらのほうがよいのではないか」など、重複障害に対するたらい回しの現状をどうしたらよいかという問題がある。
- ✓ 医療機関同士の連携ネットワークがあり、「この患者さんは我々が診るけれども、何かあったらアドバイスをください」といった関係性ができれば、様々な疾患を持っている方にも対応ができていくのではないかな。

**図表 2-73: 行政・横浜市への要望(医療と福祉と行政の連携の必要性)**

- ✓ クロスアディクション(2 つ以上の依存が合併していること)の人への支援では、医療の力を借りることは多い。
- ✓ もともと統合失調症があり、そこにアルコール依存症が併発しているパターンの場合、医療機関のケースワーカーと連携を取りながら支援をしている。また、双極性障害の人だと、状態をこまめに伝えることくらいしかできない。このあたりの連携がもっとうまくできればと思う。
- ✓ いろいろな精神障害が重複している人が多いため、医療機関と連携しないと安心して支援ができない。
- ✓ 重複障害と依存症のどちらの治療を優先すべきかの判断は難しく、医療機関と適切に連携をしていく必要がある。
- ✓ トラウマを抱えていたり、発達障害との重複障害の人達が、依存症の治療と並行してカウンセリングなどの治療に通える環境を整えればよいと思う。

出典:横浜市「回復支援施設利用者調査」(令和 2 年度)

### 【地域で生活していくための支援】

#### 【矯正施設等から地域移行をした後の孤立を防ぐための継続した支援】

依存症からの回復過程において、民間支援団体等の入所施設から地域での生活に移行していく際には、住まいの確保等によって生活基盤を確保した上で、当事者が自立した生活を送るための支援を提供する必要があります。

しかしながら、検討部会での議論では、依存症に対する偏見等から、住まいを確保する上で大きなハードルがあるとの実態が指摘されています。また、それまで支援者や他の当事者と共同生活を送っていた人が地域に移行すると、周囲からのサポートが大きく減少し、施設の仲間との関係が薄れ、孤立してしまう可能性も懸念されます。

また、「横浜市再犯防止推進計画」によると、平成 30 年において、神奈川県に所在する刑務所から出所した者の約 3 割が、出所時に帰住先がない状況となっ

ており、矯正施設から出所後の人が孤立した状況に置かれやすいことがうかがえます。

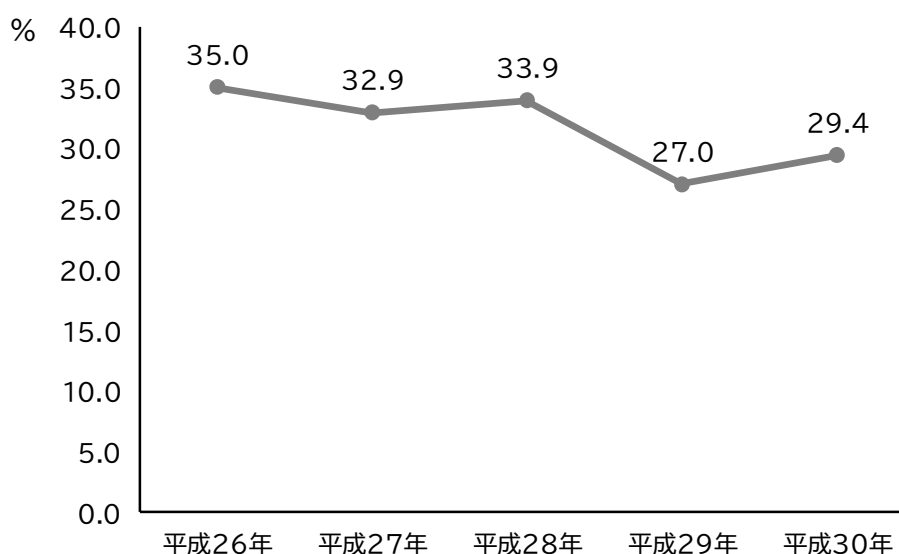
検討部会においては、特に再犯率の高い薬物依存症の人に対して、矯正施設出所後の継続的なサポートが必要であるとの意見が聞かれました。

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、継続的に本人へのサポートを行い、孤立や再犯を防ぐ体制を構築していくことが求められます。

#### 図表 2-74: 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」の問題もある。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かないと、本人はつまずいてしまう。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。

#### 図表 2-75: 刑務所出所時に帰住先がない者の割合(神奈川県)



出典: 横浜市「横浜市再犯防止推進計画」

### 【依存症以外に重複した問題や障害のある人に対する支援課題への対応】

検討部会の議論では、依存症の本人は、特定の依存対象のみならず、複数の対象への依存や、他の精神疾患、障害等を抱える人場合もあり、一つの施設のみでは十分な支援を行うことができない場合があることが指摘されました。

単独の医療機関や回復支援施設では対応が難しいクロスアディクションや重複障害の場合、専門的な医療機関や民間支援団体等、身近な支援者が連携し、支援を進めていくための関係団体・機関間の協働の体制を構築していくことが必要と考えられます。

### 【依存症のスティグマによる民間支援団体等の運営課題への対応】

一次支援で述べたように、地域社会や職場において、依存症に対する正しい知識が十分に普及していないことから、スティグマが存在しており、施設運営において、依存症に対する偏見から地域の中で活動・運営することの難しさもあります。

依存症の本人が地域で生活するためには、依存症に対する正しい知識の周知を進めて、偏見の解消を図るとともに、民間支援団体等が地域の中で活動しやすい環境を支援することが求められます。

### 【回復期における家族等の負担の大きさと家族等への継続的な支援】

検討部会においては、回復期においても再発の可能性があるといった依存症の特性上、寄り添い続ける家族等の負担が極めて大きいとの指摘がなされました。

依存症の回復過程が直線的なものではなく、一進一退を繰り返すものであるという特性を十分に踏まえた上で、本人の長期的な回復過程とともにある家族等の負担を理解し、総合的にサポートする取組が求められます。

---

## 第3章 計画の目指すもの

---

### 1 基本理念

#### 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

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い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や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こともあります。

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、「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」を基本理念とします。

## 2 基本方針

### (1) 基本方針の考え方

先に掲げた基本理念を達成するため、本計画では、「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」を基本方針とします。

本計画は、依存症の本人や家族等への支援に着目し、依存症者支援における課題を整理するとともに、その解決に向けて行うべき施策を検討し、「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。

一次支援から三次支援の各施策において、関係者がそれぞれの強みを生かしながら、連携しつつ、効果的な支援を行うことが必要であると考えられます。

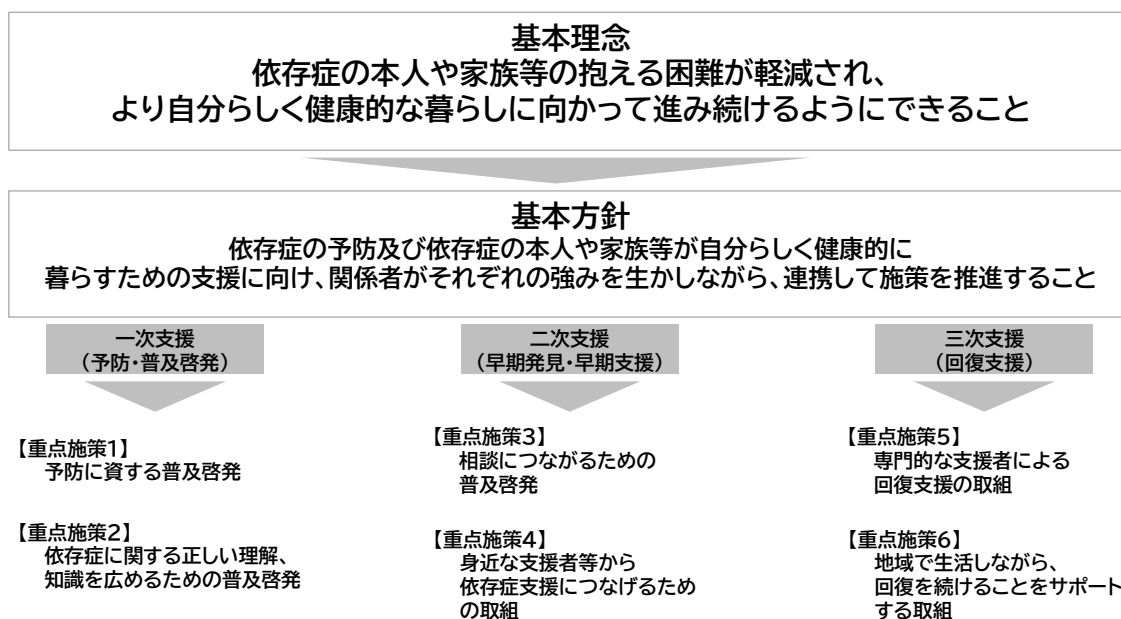
基本方針に則した、支援の段階ごとの施策対象と考え方は、下表の通りです。また、この基本方針に沿って次ページのように施策体系を設定します。

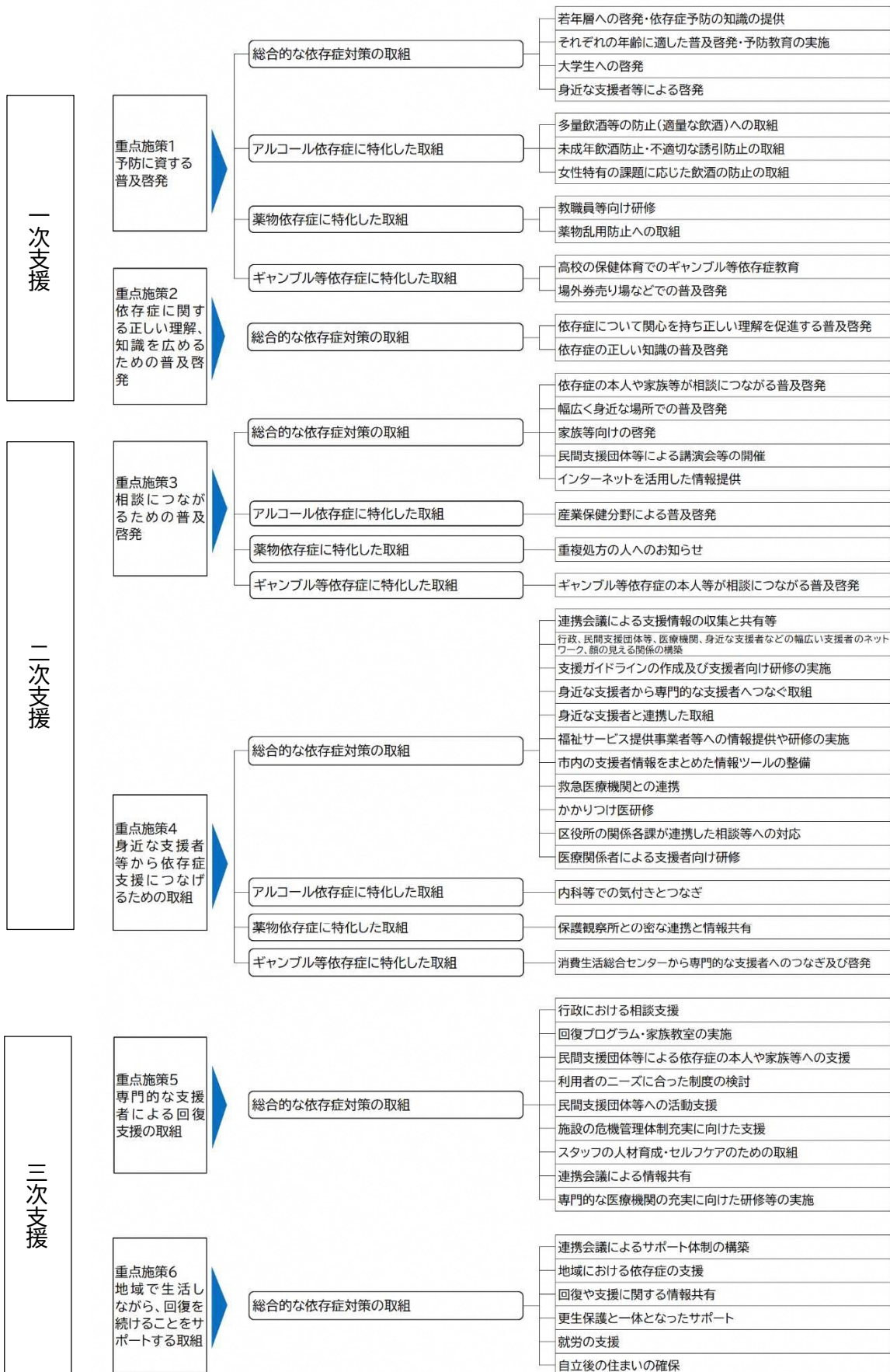
図表 3-1:本計画の基本方針と支援の段階ごとの考え方

<b>基本方針</b>	
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	

支援の段階	主な施策の対象	考え方
一次支援 (予防・普及啓発)	●市民全般を対象としつつ、依存症のリスクの高い人も特に対象とします	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 依存症の予防に資する効果的な普及啓発を実施します</li> <li>● 依存症に関する誤解や偏見は多く、支援につながる妨げとなっていることから、適切な治療や支援により回復可能であること等の正しい理解を普及するための啓発を実施します</li> </ul>
二次支援 (早期発見、早期支援)	● 依存症の本人・家族等や、依存症の疑いがありつつも支援につなげていない人を対象とします	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 本人や家族等が依存症であるという認識を持ちにくいことや相談先がわからないことが、相談・支援への障壁となるため、早期に適切な支援につながるができるよう、普及啓発の取組を実施します</li> <li>● 相談に至った人を、早期に適切な支援につなぐことができるよう、支援者間の情報共有・連携推進を実施します</li> </ul>
三次支援 (回復支援)	● 依存症からの回復段階にある人を対象とします	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 支援につながった人が回復し、自分らしく健康的な生活を送ることができるよう、依存症者の回復支援を行っている専門的な支援者による支援や、医療機関等との連携などの活動支援を推進します</li> <li>● 依存症からの回復を続け、地域で生活するための支援に向けた取組を行います</li> </ul>

図表 3-2:本計画の施策体系

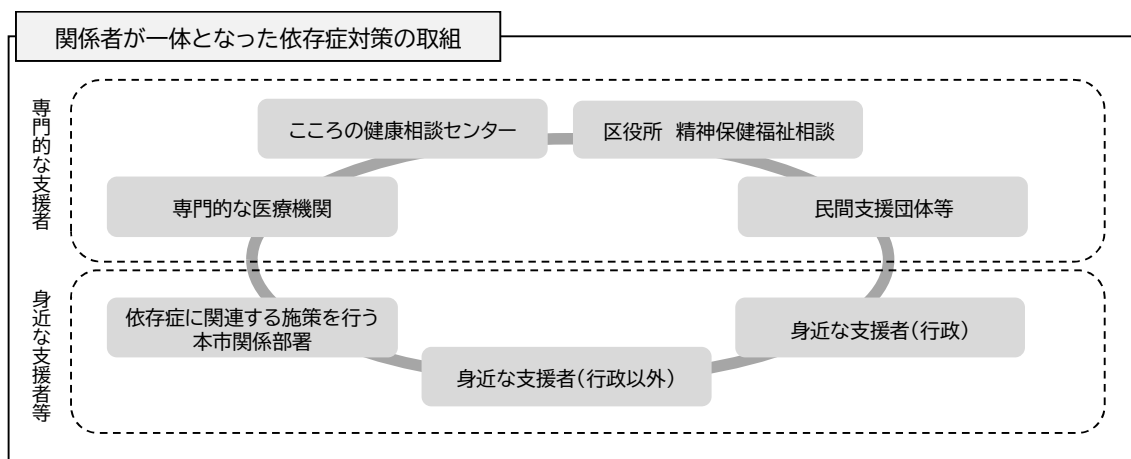




## (2) 基本方針の実現に向けた取組体制

基本方針の実現に向けて、本市こころの健康相談センター、区役所 精神保健福祉相談、さらには専門的な医療機関、民間支援団体等、身近な支援者(行政)、身近な支援者(行政以外)、依存症に関連する施策を行う本市関係部署が連携し、関係者が一体となって依存症対策の取組を進めます。

図表 3-3:基本方針の実現に向けた取組体制





## 第4章 取り組むべき施策

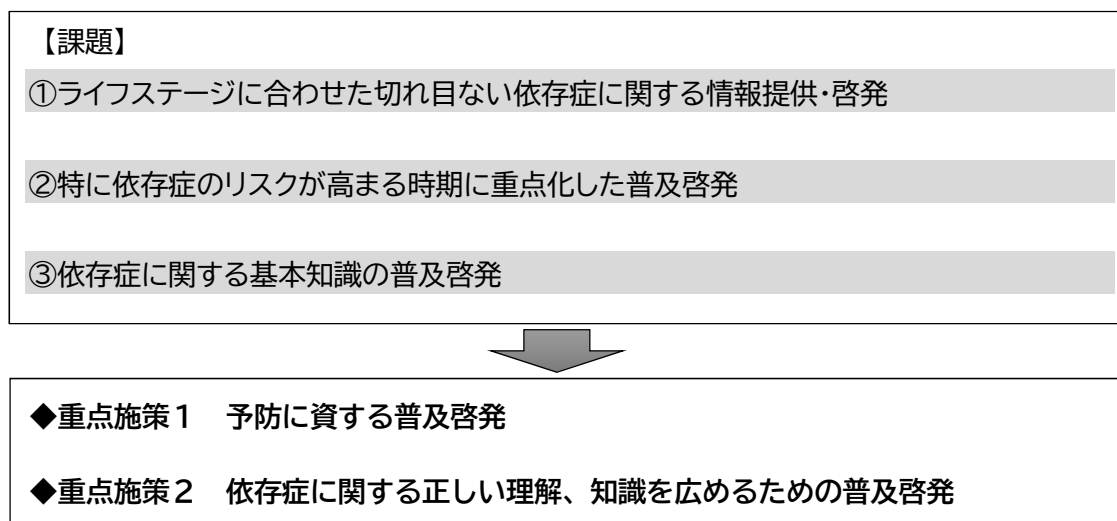
### 1 本計画における取り組むべき施策の整理

本計画においては、第2章に記載した課題に対応し、第3章で示した計画の基本理念の実現に向けて、一次支援・二次支援・三次支援の領域ごとに全体で6つの重点施策を設定しました。

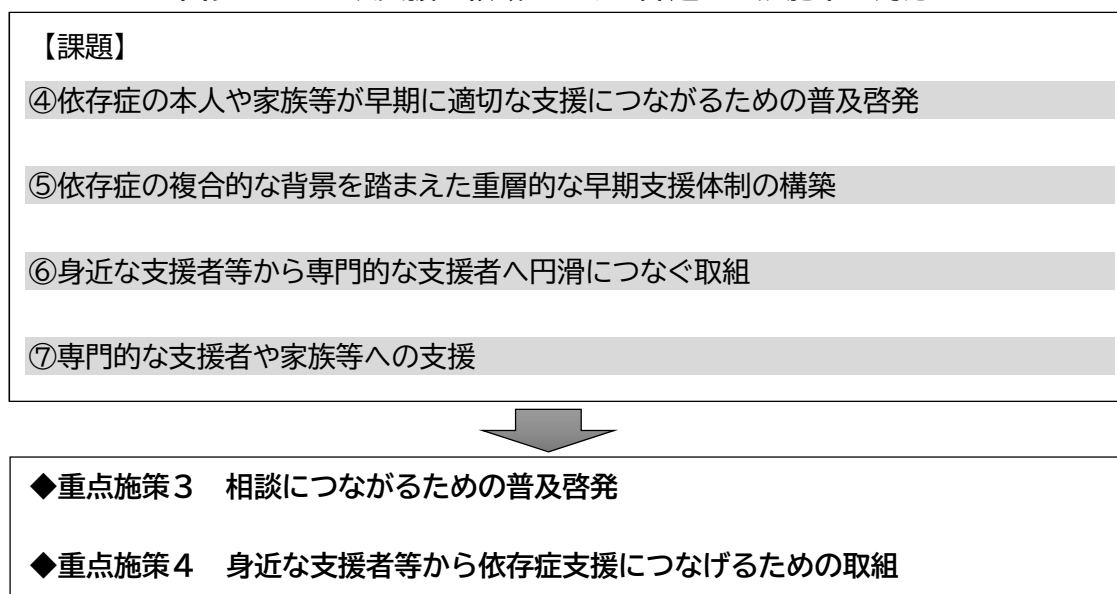
本章では、各重点施策に位置付けられる具体的な取組の方向性を整理するとともに、施策の詳細な内容や具体的な取組等について記載していきます。

なお、各重点施策と第2章において提示した計画課題との対応関係は、下記の通りです。

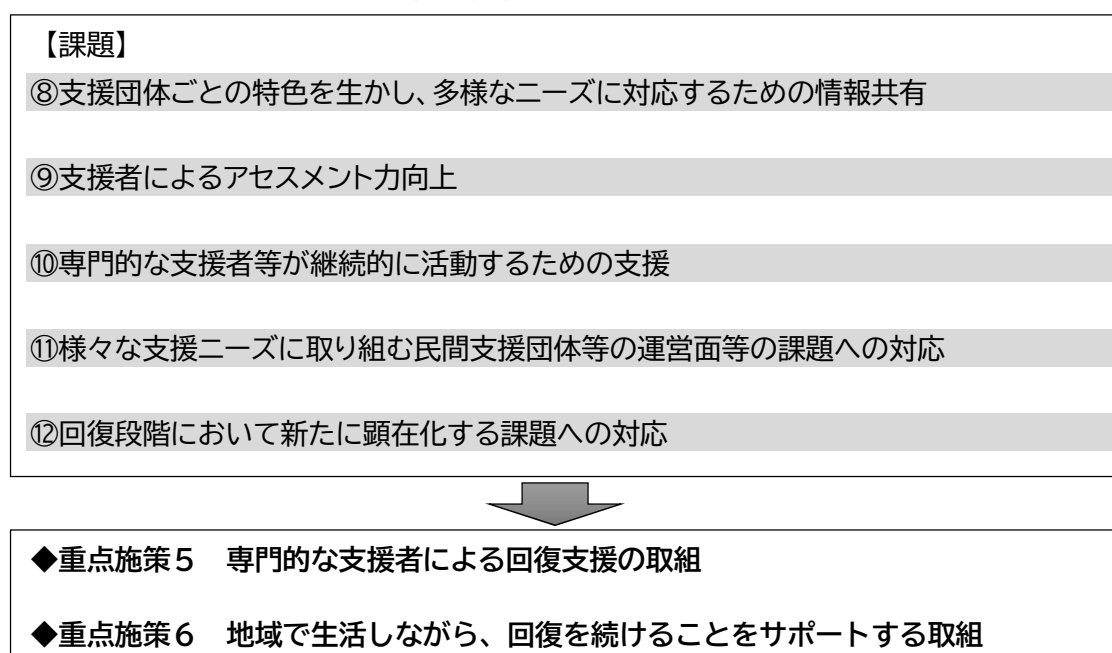
図表 4-1:一次支援の領域における課題と重点施策の対応



図表 4-2:二次支援の領域における課題と重点施策の対応



図表 4-3:三次支援の領域における課題と重点施策の対応



## 2 一次支援にかかる重点施策

一次支援については、「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」という課題に対応し、2つの重点施策を設定しました。

施策の主な対象は市民全般を想定していますが、特に依存症になるリスクの高い状況にある人やその周辺の人に向けて効果的な啓発活動をすることも必要と考えられます。

また、正しい理解を普及し、依存症に対する誤解や偏見をなくすことを目的とした啓発も実施していきます。

### 重点施策1 予防に資する普及啓発

依存症の予防に向けて、様々な年齢の方を対象として、様々な場所で普及啓発・予防教育を展開していきます。

#### (1) 総合的な依存症対策の取組

##### ア 若年層への啓発・依存症予防の知識の提供

- 依存症の予防及び依存症についての正しい理解を普及するため、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。
- 子どもの健全育成に大きな役割を担う教員・保護者・地域の大人や団体・区役所などの相談支援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、ゲームを開始する年齢に合わせた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。

##### イ それぞれの年齢に適した普及啓発・予防教育の実施

- 就職・結婚・出産等のライフイベントや定年退職等による生活の変化は、依存症のきっかけとなることもあるため、リスクが高い時期を踏まえ、様々な身近な支援者と連携を図りながら、それぞれの年齢・世代・性別等に応じた内容・手法による普及啓発・予防教育を進めていきます。

## ウ 大学生への啓発

- 横浜市立大学において、健康診断時に啓発ちらしを配布するとともに、アルコール摂取についての問診や保健相談を実施します。
- 市内にキャンパスを有する大学等に対して、本市が作成する若年層向けの普及啓発資料の提供や相談窓口の周知を図るなど、個々の大学等における啓発活動を支援していきます。

## エ 身近な支援者等による啓発

- ライフステージの中で何らかの問題に直面した際に、その問題を起因として依存症となることを防止するため、身近な支援者におけるパンフレットの配架などを通じ、依存症に関する啓発や予防に向けた情報提供などを進めていきます。
- 精神疾患や精神障害、発達障害と依存症を併発する事例も見られます。依存症の予防に向け、区役所の精神保健福祉相談や精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センター、発達障害者支援センター等における啓発や情報提供の取組を進めていきます。

## (2) アルコール依存症に特化した取組

### ア 多量飲酒等の防止(適量な飲酒)への取組

- 多量飲酒等による健康状態の悪化や急性アルコール中毒の予防、多量飲酒等を継続することによるアルコール依存症の発症などを予防するため、生活習慣病改善相談や健康づくり関連イベントなどの普及啓発の中で、多量飲酒等の防止に向けた啓発等の取組を実施します。
- 「よこはま企業健康マガジン」(メール配信)による市内企業へのアルコール問題に関する記事の配信などを通じ、市内で働く人たちに多量飲酒等の防止の重要性を啓発していきます。

### イ 未成年飲酒防止・不適切な誘引防止の取組

- 学習指導要領に基づく保健学習において、未成年者の飲酒の防止に向けた教育等を進めていきます。
- 周囲の大人が未成年者に対して不適切な飲酒を誘引することのないよう、啓発活動を実施します。

### ウ 女性特有の課題に応じた飲酒の防止の取組

- 依存症への進行の早さ、妊娠中の胎児への影響の危険性など、特有の課題が生じる女性のアルコール依存症の予防のため、パンフレット等の配布などを通して、依存症に関する情報提供や普及啓発を実施します。

## (3) 薬物依存症に特化した取組

### ア 教職員等向け研修

- 青少年の薬物の乱用を防止するため、薬物乱用による心身への影響や依存症などについて教職員等を対象として研修を行い、小中・高等学校における啓発教育の質の向上を図ります。

### イ 薬物乱用防止への取組

- あらゆる年代における薬物乱用の防止に向けて、現在実施している不正大麻・けし撲滅運動や講習会、啓発の充実を図るとともに、薬物乱用防止庁内連絡会を通じた関係機関との連携・情報共有を引き続き推進していきます。

## (4) ギャンブル等依存症に特化した取組

### ア 高校の保健体育でのギャンブル等依存症教育

- 平成 30 年に公示された高等学校の学習指導要領において、保健体育の科目内で精神疾患について取り上げることとなりました。また、高等学校学習指導要領解説では、アルコール、薬物等の物質への依存症に加えて、ギャンブル等依存症について取り上げることとされました。

こうした国の動きを踏まえ、高等学校で行われる保健体育の授業において、ギャンブル等依存症教育を実施していきます。

### イ 場外券売り場などでの普及啓発

- ギャンブル等依存症に特化した普及啓発を行うため、競馬や競輪、競艇、オートレースなどの公営競技の場外券売り場において、リーフレットの配架など、ギャンブル等依存症に関する普及啓発を実施します。

## 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

依存症に対する偏見の解消やその前提となる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) 総合的な依存症対策の取組

#### ア 依存症について関心を持ち正しい理解を促進する普及啓発

- 多くの市民が依存症の問題に関心を持ち、また、依存症に関する正しい理解が進むよう、メディアやインターネットを活用した情報発信など、多くの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。
- 依存症理解促進のための市民向け講座を開催していきます。

#### イ 依存症の正しい知識の普及啓発

- 依存症は誰もが直面しうる問題であり、また、適切な支援を受けることで回復できるという正しい知識の普及啓発に向けて、セミナー・講演会の開催、リーフレット等の配布を行います。
- 民間支援団体等において、当事者による語りを含むセミナー・講演会などを実施し、こころの健康相談センターや区役所においてその支援を行います。

### 3 二次支援にかかる重点施策

二次支援については、「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」「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」「専門的な支援者や家族等への支援」といった課題に対応するための、2つの重点施策を設定しました。

施策の主な対象者は、依存症の本人や依存症が疑われる人及びその家族等のほか、身近な支援者や民間支援団体等や医療機関とします。

#### 重点施策3 相談につながるための普及啓発

依存症の本人や家族等が適切な相談支援機関につながれるよう、相談先に関する情報の提供や依存症に関す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。

#### (1) 総合的な依存症対策の取組

##### ア 依存症の本人や家族等が相談につながる普及啓発

- 依存症の本人、その家族や友人・知人などが相談支援機関について情報を入手し、相談につながるができるよう、メディアやインターネットを活用した情報発信など、多くの人の目に触れる手段・方法により相談支援機関に関する情報の提供・発信を行います。
- 厚生労働省が定める依存対象ごとの啓発週間に合わせて、相談勧奨や市民向けセミナー等の普及啓発を行います。(アルコール関連問題啓発週間:11月10日～11月16日、ギャンブル等依存症問題啓発週間:5月14日～5月20日)

##### イ 幅広く身近な場所での普及啓発

- 重複障害、多重債務や生活困窮、DV・虐待等の問題を抱える依存症の本人や依存症が疑われる人に相談支援機関に関する情報が効果的に伝わるよう、訪れる可能性が高い区役所の関係各課(高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課等)の窓口などにおいて、チラシの配架・配布など、相談支援機関や専門的な支援者に関する情報の普及啓発を行います。
- 他の障害が重複する人に相談支援機関の情報を効率的・効果的に提供するため、

精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センター、発達障害者支援センター、相談支援事業所等の身近な支援機関・団体における普及啓発の取組を推進します。

#### ウ 家族等向けの啓発

- 依存症の本人や依存症が疑われる人の抱える問題などについて、区役所の関係各課などに相談に来た家族等に対し、リーフレットの配布などを通じて相談支援機関や専門的な支援者に関する情報の提供などを行います。
- 専門的な医療機関への依存症に関する相談については、依存症の本人だけでなく、その家族等でも行うことが可能な場合もあります。家族等からの一次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。

#### エ 民間支援団体等による講演会等の開催

- 依存症の回復を支援している民間支援団体等において、依存症の本人や家族等に対する相談や回復支援に関する情報提供のため、講演会等を開催します。また、本市において、開催の周知支援などを行います。

#### オ インターネットを活用した情報提供

- こころの健康相談センターがホームページ上で提供する依存症に関する情報発信の充実を図るため、Web 上でできるチェックリストの提供や、チェック結果を踏まえて本人等のニーズに合った相談・支援・医療機関の検索ができる Web サイトの作成などを進めていきます。

### (2) アルコール依存症に特化した取組

#### ア 産業保健分野による普及啓発

- 産業保健総合支援センターなどと連携しながら、市内企業等の従業員に向けたアルコール依存症の問題に関する情報提供を行うとともに、アルコール依存症が疑われる人に対して受診・相談勧奨を行う取組の支援について、検討を進めていきます。
- 市職員に向けて、健康管理医・保健師等から飲酒による健康問題に関する講義、アルコール依存症に関する相談対応等を実施します。



### (3) 薬物依存症に特化した取組

#### ア 重複処方の人へのお知らせ

- 医療機関への重複受診及び重複・多剤処方が見られる人に対し、文書等の送付により処方薬を対象とした薬物依存の問題に関する注意喚起を行います。
- 重複処方の人の中には、実際に依存症の状態になっている人も含まれると考えられることから、注意喚起に加え、専門的な支援者などの情報も提供します。

### (4) ギャンブル等依存症に特化した取組

#### ア ギャンブル等依存症の本人等が相談につながる普及啓発

- 場外券売り場や借金・多重債務問題の相談、法律相談などといった依存症の本人等の目に触れる機会や場を捉え、リーフレットの配架など、相談支援機関に関する普及啓発、情報提供を進めていきます。

## コラム ぱちんこ事業者や公営競技事業者による依存症対策

ぱちんこ事業者や公営競技事業者においては、ギャンブル等依存症の対策に向けた様々な取組を進めています。

例えば、全国のぱちんこ事業者からなる「パチンコ・パチスロ産業 21 世紀会」では、ぱちんこ依存問題について無料電話相談を受け付けている非営利相談機関「リカバリーサポート・ネットワーク」への支援・寄付を行っています。

また、全国の競馬・競輪・モーターボート競走等の施行事業者からなる全国公営競技施行者連絡協議会においても、「公営競技ギャンブル依存症カウンセリングセンター」を設置し、ギャンブルへの依存に不安を抱える本人や家族等から、電話およびメールで相談を受け付ける体制を整えています。

このほか、ぱちんこ事業者や公営競技事業者においては、本人や家族等の申告に基づく入場制限、場内における ATM の撤去等など、様々な角度からの取組を進めています。

上記の取組と合わせて、ギャンブル等依存症の本人や家族等が相談や適切な支援につながることを促進するため、ギャンブル等が行われる場所での行政等が作成した広報物の配架等による普及啓発への協力や、支援に関して行政等の関係機関と情報共有していくことが考えられます。

国が策定したギャンブル等依存症対策基本計画では、取り組むべき具体的な施策として、各地域における包括的な連携協力体制の構築が示されており、本市においても今後同計画との整合性を図っていく必要があります。

## 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

身近な支援者等による依存問題を抱える人の発見と専門的な支援者への円滑な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。

### (1) 総合的な依存症対策の取組

#### ア 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、行政や医療、福祉等を含めた関係機関が密接な連携を図るとともに、地域における依存症に関する情報や課題の共有を目的とした連携会議を定期的を開催します。

#### イ 行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などの幅広い支援者のネットワーク、顔の見える関係の構築

- 依存症の本人等に対する包括的な支援体制の構築や適切な回復支援へのつなぎの推進に向けて、連携会議なども含め、行政、相談対応や回復支援に関わる民間支援団体等、一般・専門的な医療機関、身近な支援者などによる幅広い支援者ネットワークと顔の見える関係づくりを進めていきます。

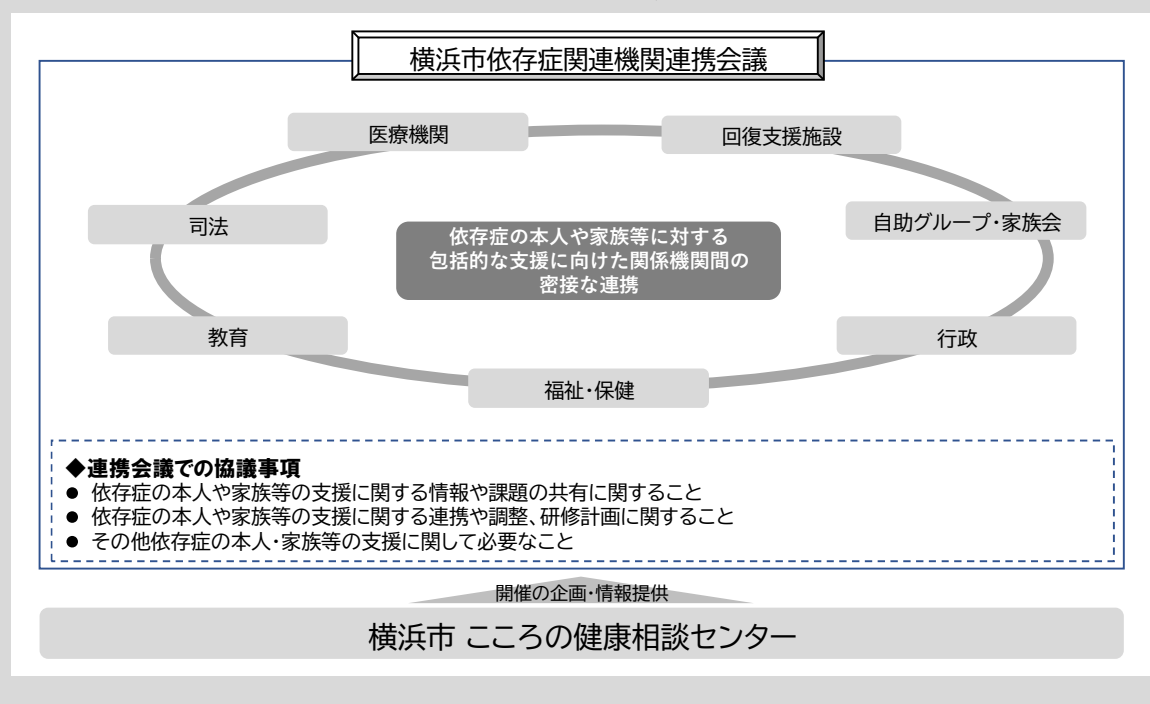
## コラム 横浜市依存症関連機関連携会議

本市では、依存症の本人や家族等に対し、幅広い分野の関係機関・民間支援団体等が支援を行っています。

こうした多様な支援者の横のつながりをつくり、支援者間の相互理解を深め、依存症の本人等に対する包括的な支援の実施に向けて関係機関が密接な連携を図ることができる環境を構築していくため、国の実施要綱に基づき、令和 2 年度より「横浜市依存症関連機関連携会議」(連携会議)を設置・開催しています。

連携会議の参加者は、依存症を取り巻く問題の多様性・複雑性に応じて行政、医療、福祉・保健、教育、司法など多岐に渡り、定期的な会議の開催を通じ、依存症の本人や家族等の支援に関する情報や課題の共有、支援に関する連携や調整、研修計画の検討などを行います。

### ◆横浜市依存症関連機関連携会議のイメージ図



### ウ 支援ガイドラインの作成及び支援者向け研修の実施

- 依存症の本人や依存症が疑われる人、その家族等と接点を持つことの多い区役所関係各課や身近な支援者から専門的な支援者へ適切なつながりを行うための初期チェックリストや連携フローなどを記載した、支援ガイドラインの作成を進めます。
- 身近な支援者における依存症理解の促進と支援の向上に寄与するため、研修等を実施します。

## エ 身近な支援者から専門的な支援者へつなぐ取組

- 依存症の本人や依存症が疑われる人、その家族等からの相談に対して、関係機関と連携を図りながら、身近な支援者から専門的な支援者への適切なつなぎを行います。

## オ 身近な支援者と連携した取組

- 身近な支援者において、依存症の理解を促進する研修をこころの健康相談センターと連携して開催するなど、依存症関連の取組を進めていきます。

## カ 福祉サービス提供事業者等への情報提供や研修の実施

- 在宅の要介護者や障害者にとって最も身近な支援者の 1 つである介護事業者、障害福祉サービス事業者や相談支援事業者において、支援対象者やその家族等が依存症の問題を抱えていた場合に専門的な支援者へつなぐことができるよう、依存症に関する情報提供や研修等を行います。
- 保護者等が依存症の問題を抱えている子どもも少なくないと考えられることから、保育・教育機関の職員などを対象とした情報提供や研修などを実施します。

## キ 市内の支援者情報をまとめた情報ツールの整備

- 身近な支援者が専門的な支援者や対象ニーズに合った支援内容を提供する支援者を検索できるよう、市内の支援者の情報をまとめた情報ツールを整備します。

## ク 救急医療機関との連携

- 救急医療機関において、アルコールや薬物の多量摂取や事故等による外傷で運び込まれた人に依存症の疑いがある場合、容態が安定した入院者やその家族等が専門的な支援者につながるができるよう、依存症に関する基本知識や専門的な支援者の連絡先等を掲載したパンフレット等を院内に配架し、啓発を行います。

## ケ かかりつけ医研修

- 依存症の問題が起こった際の相談先としてかかりつけ医に相談する人が一定数いると考えられることから、多くの市民が継続的な関係を構築している「かかりつけ医」を対象とした研修において依存症についても取り上げます。

## コ 区役所の関係各課が連携した相談等への対応

- 依存症の本人や依存症が疑われる人、またその家族等から依存症及び関連する問題の相談を受ける可能性がある区役所の精神保健福祉相談及び関係各課(高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課、福祉保健課等)において、研修受講などを通じて、依存症への理解の向上と相談対応力の強化を進めていきます。
- 相談を受けた担当課だけでは対応が難しい場合には、関係各課や関係機関と横断的な状況共有や連携した対応を行います。

## サ 医療関係者による支援者向け研修

- 身近な支援者等における、特に医学的な見地からの依存症理解を深めることを目的として、専門の医師等による支援者向け研修を開催します。

## (2) アルコール依存症に特化した取組

### ア 内科等での気付きとつなぎ

- 医療機関の内科等において依存症が疑われる事例に対してスクリーニングし、専門的な支援者へとつなぐための仕組みづくりを検討します。
- また、依存症の本人や依存症が疑われる人がアルコールに起因する疾患により内科を受診した際に、医師やその他の医療従事者が依存症の可能性に気付き、専門的な医療機関や民間支援団体等へつなぐことができるよう、医療従事者等に向けて依存症にかかる情報提供や研修などを開催します。

## (3) 薬物依存症に特化した取組

### ア 保護観察所との密な連携と情報共有

- 薬物等に関連する犯罪等により保護観察処分となっている人を再犯防止に向けた適切な支援へつなぐため、保護観察所と連携して、当事者への市内の相談支援機関に関する情報提供や研修の実施等を進めます。
- 薬物依存のある保護観察対象者等の支援に係る事務者検討会や地域支援連絡協議会に参画し、県内自治体や保護観察所との情報交換や連携などを緊密に行う体制を構築します。
- 国立精神・神経医療研究センターが実施する、薬物事犯による保護観察対象者を対象とするコホート調査に協力します。この調査は、対象者に定期的に電話によ

る聞き取り調査をすることで、回復や再使用等に影響する要因を明らかにすることを旨とする。同時に、切れ目のない支援体制の構築に向け、行政や関係機関・団体が連携して治療や支援等を行う地域体制の構築を目指すものです。

#### (4) ギャンブル等依存症に特化した取組

##### ア 消費生活総合センターから専門的な支援者へのつなぎ及び啓発

- 消費生活総合センターへ寄せられる多重債務等に関する相談の中には、ギャンブル等依存症がその背景にある場合があります。

依存症の本人や依存症が疑われる人から相談があった場合に、消費者庁のマニュアルに基づいて同センターから専門的な支援者へつなぐとともに、消費者庁のホームページ等に掲出される情報を紹介するなどの啓発を行います。

## 4 三次支援にかかる重点施策

三次支援については、「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」「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」といった課題に対応し、2つの重点施策を設定しました。

施策の主な対象者は、依存症からの回復段階にある本人及びその家族等と、本人の回復を支援する専門的な支援者とします。

### 重点施策5 専門的な支援者による回復支援の取組

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活かして支援を実施します。また、民間支援団体等が安定的な支援を継続できるよう、利用者のニーズと民間支援団体等をつなぎつつ、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。

#### (1) 総合的な依存症対策の取組

##### ア 行政における相談支援

- こころの健康相談センターにおいて、専門の相談員が依存症の本人や家族等からの相談を受けるとともに、回復プログラム等の案内や区役所との連携、専門的な支援者等のつなぎを行います。
- 区役所の精神保健福祉相談において、身近な相談窓口として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ます。また、依存症に起因すると考えられる福祉課題への取組については、区内の関係各課が連携して複合的な問題に対する支援を実施します。

##### イ 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・対処法について本人と一緒に考える回復プログラムを実施します。
- 依存症の悩みを抱える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。

#### **ウ 民間支援団体等による依存症の本人や家族等への支援**

- 多様性のある本市の民間支援団体等が、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。民間支援団体等同士や関係機関と情報共有を図りながら、本人や家族等のニーズに合った支援の提供を進めます。

#### **エ 利用者のニーズに合った制度の検討**

- 障害福祉サービス事業所や地域活動支援センターとして運営している民間支援団体等では、障害者総合支援法等の制度の中では対応しきれない利用者のニーズ等が一定程度存在しており、依存症特有の課題について各制度との調整を図ります。

#### **オ 民間支援団体等への活動支援**

- 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・普及啓発・相談等の団体の活動を補助します。
- 男女共同参画センターにおいて、自助グループの活動場所の提供等の支援やセミナー開催の支援を実施します。

#### **カ 施設の危機管理体制充実に向けた支援**

- 自然災害や事件、新型コロナウイルス等の感染症の流行等から施設の利用者や職員を守るため、施設運営に関する情報提供や緊急時対応マニュアルの作成を推進します。
- 防災・防犯・感染症予防に必要な物品の導入補助など、施設の危機管理体制の充実に向けた支援を行います。

#### **キ スタッフの人材育成・セルフケアのための取組**

- 民間支援団体等のスタッフの継続的な人材育成を図り、スタッフの「燃え尽き症候群」(バーンアウト)や離職を防止することを目的として、支援スキルの向上やセルフケアのための研修の開催や施設を越えたスタッフ間のネットワーク形成を支援します。



## ク 連携会議による情報共有

- 身近な支援者や専門的な支援者が参加する連携会議を定期的を開催します。行政、医療、保健・福祉、司法などの関係機関がお互いの理解を深め、依存症の問題でお悩みの方々が必要な支援にアクセスしやすいネットワークの構築を目指します。

## ケ 専門的な医療機関の充実に向けた研修等の実施

- 依存症の治療に対応できる医療機関の充実を図るため、精神科等の医療関係者に対する研修等を実施します。

## 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

依存症の本人が回復支援施設等から地域に生活の場を移した後に、孤立せず、様々な支援者とつながりながら、回復を続けていくことができるような取組を行います。

### (1) 総合的な依存症対策の取組

#### ア 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。

#### イ 地域における依存症の支援

- 依存症と重複しやすい精神疾患(うつ病など)のある人は、依存症の回復だけではなく日常生活のサポートを必要とする場合があります。

地域生活の中で回復が続いていくよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築に向けた協議の場等でも関係する各主体(行政、福祉サービス事業者、医療機関等)と専門的な支援者が情報や技術を共有し、依存症の本人が孤立せず安心した地域生活を送れるような支援体制を築いていきます。

#### ウ 回復や支援に関する情報共有

- 地域での生活を送る依存症の本人に対する支援のあり方を関係機関全体で共有し、支援の質の向上と回復プロセスの周知につなげていくため、様々な回復プロセスを共有し、行政や民間支援団体等、一般市民に対して広く周知を図ります。

#### エ 更生保護と一体となったサポート

- 薬物等に関連する犯罪をした人が、社会の中で孤立し、薬物使用を再び繰り返してしまうことを防ぐため、保護観察所等と連携し、当事者に対して民間支援団体等の情報提供や依存症以外の問題も含めた相談対応を進めていきます。
- 国立精神・神経医療研究センターが実施する、薬物事犯による保護観察対象者を対象とするコホート調査に協力し、対象者への継続的な支援を実施します。

## オ 就労の支援

- 依存症の本人の就労の促進に向けて、行政と民間支援団体等が連携し、依存症からの回復者を雇用する企業や関係機関に対し、依存症からの回復と就労の両立のために必要な知識等(「スティグマ」の防止、回復プロセスにおいて長期的な視点が求められることなどへの理解)の普及啓発を行います。
- 若者サポートステーションにおいて、就労に向けて様々な困難を抱える 15～49 歳の人及びその家族等を対象として、総合相談や就労セミナー、就労訓練等を実施し、職業的自立に向けて支援します。
- 障害者就労支援センターにおいて、働くことを希望する障害児・者を対象として、就労に関する相談、職場実習等を通じた適性把握、求職活動支援や就労後の定着支援等を、企業や関係機関と連携しながら行います。

## カ 自立後の住まいの確保

- 依存症からの回復過程にある人や、依存症に関連する犯罪により刑務所等から出所した人が、自立した生活を送るための住まいの確保について、地域の中で住み続けられるよう、依存症に対する正しい知識の周知を進めて、偏見の解消を図ります。
- 住宅に困窮する低額所得者で横浜市内に在住または在勤の人に対しては、公募により、低廉な家賃で市営住宅を提供します。
- また、低額所得者、障害者等が民間賃貸住宅への入居をしやすい仕組みとして「住宅セーフティネット制度」を活用していきます。
- さらに、住宅確保要配慮者の居住支援を充実させるため、横浜市居住支援協議会と不動産事業者や福祉支援団体、区局の連携を強化する制度の検討を進めます。

---

## 第5章 計画の推進体制

---

### 1 関係主体に期待される役割

本計画を推進するためには、市民、身近な支援者、民間支援団体等、医療機関、行政などの多くの関係機関がそれぞれの役割を果たしながら、連携し、一体となって取り組むことが必要です。

また、個々の団体・機関等ごとに一次支援・二次支援・三次支援の各フェーズにおいて取り組めることがあり、それぞれの専門性を発揮して支援を行うとともに、自団体・機関が専門とする支援領域以外でも可能な支援・活動のあり方を模索していくことが重要になります。

#### (1) 身近な支援者

##### ア 身近な支援者としての行政

身近な支援者としての行政については、依存症に関する情報収集・理解促進によって啓発の担い手となるとともに、所管する業務に関連して本人等が相談に訪れた際には、依存症問題に対して気付き、適切な専門的な支援者への橋渡しを行うことが求められます。

また、連携会議等により依存症の回復支援を行う専門的な支援者と連携を図りながら、各種福祉サービスの利用に向けた調整、生活困窮やDVからの保護など、本人が社会生活を送る上で必要な支援を提供する役割を担います。

##### イ 福祉

福祉団体・機関、福祉事業者などについては、依存に関する情報収集・理解促進により、啓発の担い手となるとともに、実施する福祉サービスに関連して対象者の依存症問題に対して気付き、適切な専門的な支援者への橋渡しを行うことが求められます。

また、連携会議等により依存症の回復支援を行う専門的な支援者と連携しながら、相談支援や福祉サービスの提供などを通じ、本人が社会生活を送る上で必要な支援を提供する役割を担うことが期待されます。

##### ウ 医療(一般医療機関)

一般の医療機関については、依存症に関する情報収集・理解促進により、本人等が診療・相談に訪れた際には、依存症問題に対して気付き、適切な専門的な支援者への橋渡しを行うことが求められます。

また、依存症の回復支援を行う専門的な支援者と連携しながら、本人が抱えて

いる障害や疾患などの治療を行う役割を担うことが期待されます。

## エ 司法

司法関係の団体・機関については、依存症に関する情報収集・理解促進により、啓発の担い手となるとともに、本人等が相談に訪れた際には、依存症問題に対して気付き、適切な専門的な支援者への橋渡しを行うことが求められます。

また、依存症の回復支援を行う専門的な支援者と連携しながら、法律相談や多重債務問題への対応、再犯防止支援など、司法の観点から本人が社会生活を送る上で必要な支援を提供する役割を担うことが期待されます。

## オ 教育

教育機関においては、教職員等が依存症について学ぶとともに、学びを踏まえて児童・生徒・学生に対して依存症の予防教育を実施することが求められます。

また、児童・生徒・学生やその保護者等に依存症の問題が見られた場合には、教員が異変に気付き、適切な相談支援機関へ情報共有などを行う役割が期待されます。

## (2) 民間支援団体等(回復支援施設、自助グループ・家族会)

### ア 回復支援施設

回復支援施設においては、依存症の本人や家族等に対し、専門性と各団体の特性を生かしながら、「その人に合った回復支援」を提供していくことが求められます。

また、市民や身近な支援者、一般医療機関等を対象として依存症に関する理解促進に向けた啓発活動を行うことや連携会議等により民間支援団体間及び行政や身近な支援者との連携を通じた情報共有を行うことも重要な役割になります。

### イ 自助グループ、家族会

自助グループ・家族会においては、同じ問題や悩みなどを抱えた人たち同士が出会い、相互に援助し、分かちあうことで、その問題からの回復を目指します。

また、市民等に向けた啓発活動を行うことや連携会議等により民間支援団体間及び行政や身近な支援者との連携を通じた情報共有を行う役割も期待されます。

## (3) 専門的な医療機関

専門的な医療機関においては、身近な支援者や民間支援団体等と連携をしながら、依存症の本人に対する治療に取り組むほか、民間支援団体等や身近な支援者、一般医療機関、市民などを対象とした、依存症問題に関する普及啓発や支援者のス

キル向上などにも積極的に関与していく役割が期待されます。

#### (4) 行政(依存症関連施策の実施者として)

##### ア こころの健康相談センター(依存症相談拠点)・健康福祉局精神保健福祉課

こころの健康相談センター(依存症相談拠点)や健康福祉局精神保健福祉課においては、専門的な医療機関や民間支援団体等と緊密な連携を図りながら、依存症に関する普及啓発、本人や家族等を対象とする相談対応や回復支援、民間支援団体等の職員や身近な支援者を対象とする人材育成、関係機関間の連携促進、支援団体の運営支援、事業者に対する協力の要請など、依存症問題の解決に向けた幅広い施策を立案し、実行する役割を担います。

##### イ 区役所 精神保健福祉相談

区役所 精神保健福祉相談において、本人やその家族等からの相談に対して、区役所内関係各課や身近な支援者と連携して、回復に向けた支援、適切な専門的な医療機関や民間支援団体等への橋渡しを行うことが求められます。

また、区内における依存症に関する普及啓発を実施するとともに、民間支援団体等と連携して施策を実施する役割を担います。

##### ウ 依存症に関連した施策を実施する部署

本市の依存症に関連した施策を実施する各部署においては、担当する領域において依存症の予防等に向けた関連施策を展開することが求められます。

また、依存症への対応は、福祉・保健、医療、教育などの幅広い政策領域との連携が重要であることから、関係各課と連携を図り、施策を展開していく役割を担います。



## 2 計画の進行管理

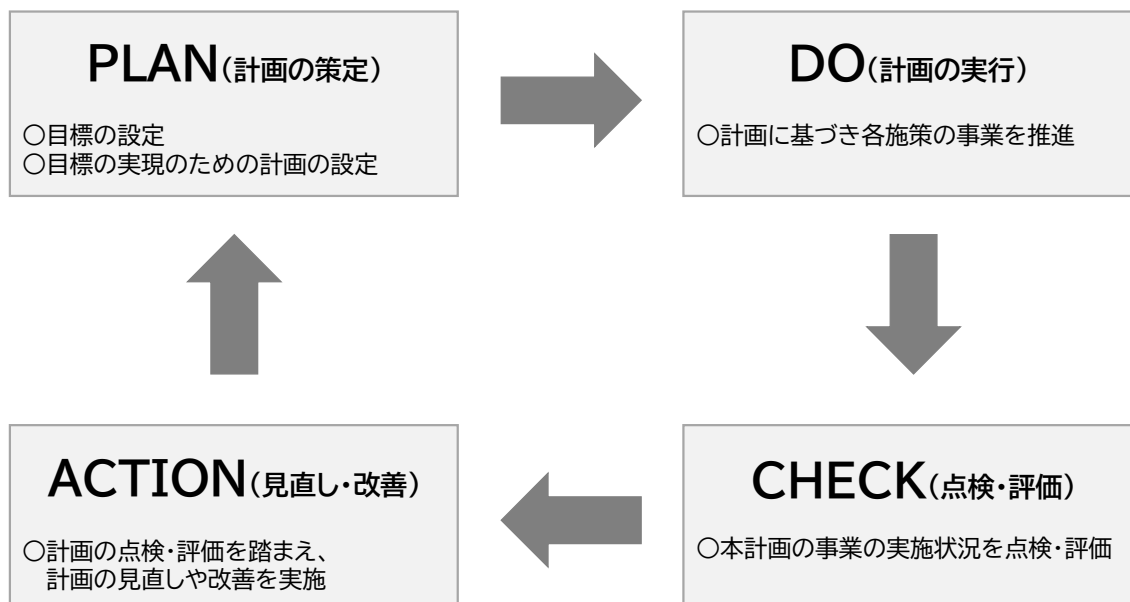
### (1) PDCA サイクルの考え方に基づく進行管理

本計画では、計画に位置付けられている各施策の効果を検証し、定期的な見直しにつなげていくため、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。

計画期間中の年度ごとに、重点施策に位置付けられている個々の施策の進捗状況を把握・確認するとともに、検討部会に報告し、そこでの議論を通じて事業の達成状況や計画の進捗状況などの点検や評価を行います。

また、点検や評価の結果を踏まえ、計画期間中であっても必要に応じて事業の見直しや改善、新規事業の追加などを実施していきます。

図表 5-2:PDCAサイクルに基づく進行管理





## (2) 進行管理に向けたモニタリング指標の設定

本計画を評価するための目安として、重点施策ごとにモニタリング指標を設定し、施策の効果などの点検を実施します。

図表 5-3:各重点施策におけるモニタリング指標

重点施策		モニタリング指標
一次支援 (予防・普及啓発)	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、区役所を始めとした様々な身近な支援者による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や誤解・偏見を解消する情報発信や、民間支援団体等による講演会・セミナー等が定期的に開催されている。
二次支援 (早期発見・早期支援)	重点施策3 相談につながるための普及啓発	●メディアやインターネットを活用した相談につながる情報発信、Web 上でのチェックリスト等による相談勧奨や、依存症の本人や依存症が疑われる人の家族等への適切な相談支援機関へつながるための情報提供が行われている。
	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	●支援者間の情報や課題の共有を通じたネットワーク構築や、依存症を抱える人の発見と重層的な支援体制構築に向けた連携会議が定期的に開催されている。 ●身近な支援者から専門的な支援者等へのつなぎを行うためのガイドラインが構築されている。
三次支援 (回復支援)	重点施策5 専門的な支援者による回復支援の取組	●回復へのきっかけづくりや本人や家族等のニーズに合った専門的な支援者へのつなぎを行う回復プログラムや家族教室が開催されている。 ●民間支援団体等が、団体同士や関係機関と情報共有を図りながら、本人や家族等のニーズに合った支援が提供されている。
	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	●地域生活の中で回復し続けられる支援体制の構築のため、身近な支援者と専門的な支援者による回復支援の様々な事例の収集と共有が図られている。

(3) 指標の検証のための取組の方向性

指標の検証にあたっては、以下の施策ごとの取組の方向性を設定し、実績等の振り返りを定期的に行います。

図表 5-4:重点施策 1 における取組の方向性

施策	取組の方向性	担当課
<b>重点施策1</b>		
<b>(1) 総合的な依存症対策の取組</b>		
ア 若年層への啓発・依存症予防の知識の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 依存症の正しい理解を促進する広報物の作成</li> <li>・ ゲーム障害の正しい理解を促進する、啓発資料の作成</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームページ等を活用し、依存症を含む、若年層向けの広報・啓発の実施</li> <li>・ 教員や保護者、地域の大人や団体、区役所などの支援者が支援や指導に活用できる依存症に関する「子ども・若者どこでも講座」の実施</li> <li>・ 子ども・若者支援に携わる支援者のスキルアップを図ることを目的とした研修の実施</li> </ul>	こども青少年局青少年育成課  こども青少年局青少年相談センター
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ゲーム障害も含めた依存症の正しい理解を促進する、小中学校での啓発資料の配布や理解に向けた授業等の実施</li> </ul>	教育委員会事務局健康教育課
イ それぞれの年齢に適した普及啓発・予防教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 依存症に関する予防教育・普及啓発に向けて、様々な年齢の方を対象とする内容の啓発資料の作成・配布</li> <li>・ ホームページやSNSなど、様々な媒体を活用した普及啓発の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
ウ 大学生への啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の作成</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 横浜市立大学で、大学生の健康診断に合わせて、啓発資料の配布・掲示、保健指導の実施</li> <li>・ 市内にキャンパスを置く国公立大学・専門学校に対し、若年層向けの啓発資料の提供</li> </ul>	政策局大学調整課
エ 身近な支援者等による啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の作成</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 幅広い市民が訪れる身近な支援機関の窓口やロビー等へ依存症に関する広報物の配布・配架</li> </ul>	健康福祉局障害施策推進課 (基幹相談支援センター・発達障害者支援センター)
		健康福祉局障害施設サービス課(精神障害者生活支援センター)
		健康福祉局地域支援課(地域ケアプラザ)
		区高齢・障害支援課
		区生活支援課
区こども家庭支援課		
区福祉保健課		

図表 5-5:重点施策 1 における取組の方向性(つづき)

施策	取組の方向性	担当課
<b>重点施策1</b>		
<b>(2) アルコール依存症に特化した取組</b>		
ア 多量飲酒等の防止(適量な飲酒)への取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病改善相談や健康づくり関連イベントにおいて、健康問題とともに適量な飲酒に関する知識を高める啓発の実施</li> <li>市内で働く人たちの多量飲酒防止に向けて、「よこはま企業健康マガジン」(メール配信)においてアルコール問題に関する記事の配信</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局保健事業課
イ 未成年飲酒防止・不適切な誘引防止の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>小中・高等学校の保健教育において飲酒の問題に関する授業の実施</li> </ul>	教育委員会事務局健康教育課
ウ 女性特有の課題に応じた飲酒の防止の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の作成・配布</li> <li>女性の生活習慣病や依存症の予防に向けて情報提供の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 政策局男女共同参画推進課
<b>(3) 薬物依存症に特化した取組</b>		
ア 教職員等向け研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>青少年の薬物乱用防止や薬物依存症の予防に向けて、市内小中・高等学校の教職員を対象とした薬物乱用による心身への影響や依存症に関する研修会の実施</li> </ul>	健康福祉局医療安全課 教育委員会事務局健康教育課
イ 薬物乱用防止への取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>市民に対する薬物乱用防止を目的とした、薬物に関する正しい知識や危険性の普及啓発の実施</li> <li>薬物乱用防止庁内連絡会を通じた関係機関との連携・情報共有の実施</li> </ul>	健康福祉局医療安全課
<b>(4) ギャンブル等依存症に特化した取組</b>		
ア 高校の保健体育でのギャンブル等依存症教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>高等学校で行われる保健体育の授業において、ギャンブル等依存症の予防や正しい付き合い方に関する授業の実施</li> </ul>	教育委員会事務局高校教育課
イ 場外券売り場などでの普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>公営競技の場外券売り場において、依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の配架</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課

図表 5-6:重点施策 2 における取組の方向性

施策	取組の方向性	担当課
<b>重点施策2</b>		
<b>(1) 総合的な依存症対策の取組</b>		
ア 依存症について関心を持ち正しい理解を促進する普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>電車の交通広告やインターネット・SNSなどを活用した、依存症の正しい理解を促進する普及啓発の実施</li> <li>直接依存症についての話を聞くことができる、市民向け講座の開催</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
イ 依存症の正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>依存症の正しい理解を促進する広報物の作成・配布、講演会等の開催</li> <li>直接依存症についての話を聞くことができる民間支援団体等による講演会等について、周知協力などの開催支援の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 区高齢・障害支援課(精神保健福祉相談)

図表 5-7:重点施策 3 における取組の方向性

施策	取組の方向性	担当課
<b>重点施策3</b>		
<b>(1) 総合的な依存症対策の取組</b>		
ア 依存症の本人や家族等が相談につながる普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>電車の交通広告やインターネット・SNS などを活用した、相談につながる普及啓発の実施</li> <li>厚生労働省が定める依存対象ごとの啓発週間に合わせた、相談勧奨や市民向けセミナーの開催</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
イ 幅広く身近な場所での普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>依存症の本人や依存症が疑われる人が相談につながる広報物の作成・配布</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>依存症の本人や依存症が疑われる人が訪れやすい区役所の関係各課(高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課、福祉保健課等)の窓口などで、依存症の相談につながる相談支援機関の広報物の配架・配布</li> </ul>	健康福祉局生活支援課 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課 区福祉保健課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神障害者生活支援センターや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など、依存症の本人や依存症が疑われる人が訪れる可能性のある身近な支援者の窓口などで、依存症の相談につながる相談支援機関の広報物の配架・配布</li> </ul>	健康福祉局障害施策推進課(基幹相談支援センター・発達障害者支援センター) 健康福祉局障害施設サービス課(精神障害者生活支援センター) 健康福祉局地域支援課(地域ケアプラザ)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>依存症の本人や依存症が疑われる人の家族等に対し、相談につながる広報物の作成・配布</li> <li>家族等からの相談にも対応する専門的な医療機関に関する情報について、家族等や身近な支援者へ周知の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
ウ 家族等向けの啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>依存症の本人や依存症が疑われる人の家族等が訪れる可能性のある区役所の関係各課(高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課、福祉保健課等)の窓口などで、依存症の相談につながる相談支援機関の広報物の配架・配布</li> <li>家族等からの相談にも対応する専門的な医療機関に関する情報について、家族等への周知の実施</li> </ul>	区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課  区福祉保健課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>民間支援団体等による、直接依存症についての話を聞くことができる講演会等の開催</li> </ul>	民間支援団体等
エ 民間支援団体等による講演会等の開催	<ul style="list-style-type: none"> <li>民間支援団体等が開催する講演会等の周知支援の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 区高齢・障害支援課(精神保健福祉相談)
オ インターネットを活用した情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>こころの健康相談センターのホームページでの依存症に関する情報の拡充</li> <li>依存症のセルフチェックや自身のニーズに合った相談・支援・医療機関の検索ができるWebサイトの作成</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課

図表 5-8:重点施策 3 における取組の方向性(つづき)

施 策	取 組 の 方 向 性	担 当 課
<b>重点施策3</b>		<b>担 当 課</b>
<b>(2) アルコール依存症に特化した取組</b>		
ア 産業保健分野による普及啓発	・ 市内企業等の人事・労務担当者が従業員のアルコール依存症の相談につながる情報提供の実施	神奈川県産業保健総合支援センター
	・ 市内企業等の従業員のアルコール依存症の相談につながる広報物の作成・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局保健事業課
	・ 市職員に向けて、職位に応じて健康管理医・保健師等から飲酒による健康問題に関する講義、アルコール依存症に関する相談対応等の実施	総務局職員健康課
<b>(3) 薬物依存症に特化した取組</b>		
ア 重複処方の人へのお知らせ	・ 医療機関への重複受診及び重複・多剤処方が見られる人に対し、薬物依存に関する注意喚起や適性受診に関する指導及び相談支援機関に関する情報提供の実施	健康福祉局保険年金課
<b>(4) ギャンブル等依存症に特化した取組</b>		
ア ギャンブル等依存症の本人等が相談につながる普及啓発	・ 場外券売り場や借金・多重債務問題の相談、法律相談など、依存症の本人等の目に触れる機会や場において相談につながるリーフレット等の作成・配架	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	・ 消費生活総合センターにおいて、ギャンブル等依存症の相談につながる広報物の配架	経済局消費経済課

図表 5-9:重点施策 4 における取組の方向性

施策	取組の方向性	担当課
<b>重点施策4</b>		<b>担当課</b>
<b>(1) 総合的な依存症対策の取組</b>		
ア 連携会議による支援情報の収集と共有等	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関の連携と地域における依存症に関する情報や課題の共有を目的とした連携会議の開催</li> <li>関係機関との情報や課題の共有</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>連携会議への参加及び関係機関との情報や課題の共有</li> </ul>	こども青少年局中央児童相談所 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>連携会議の開催をはじめとした行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などによる幅広いネットワークと顔の見える関係づくりの構築</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
イ 行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などの幅広い支援者のネットワーク、顔の見える関係の構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>連携会議への参加をはじめとした行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などによる幅広いネットワークと顔の見える関係づくりの構築</li> </ul>	こども青少年局中央児童相談所 健康福祉局障害施策推進課（基幹相談支援センター・発達障害者支援センター） 健康福祉局障害施設サービス課（精神障害者生活支援センター） 健康福祉局地域支援課（地域ケアプラザ） 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課
		健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
		こども青少年局中央児童相談所 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課 区福祉保健課
		健康福祉局障害施策推進課（基幹相談支援センター・発達障害者支援センター） 健康福祉局障害施設サービス課（精神障害者生活支援センター） 健康福祉局地域支援課（地域ケアプラザ）
ウ 支援ガイドラインの作成及び支援者向け研修の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>身近な支援者から専門的な支援者へのつなぎを行うための初期チェックリストや連携フローなどを記載した、支援ガイドラインの作成</li> <li>身近な支援者の依存症理解の促進と支援の向上を目指す、研修等の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>身近な支援者から専門的な支援者へのつなぎを行うための初期チェックリストや連携フローなどを記載した、支援ガイドライン作成あたっての検討・情報共有</li> <li>身近な支援者の依存症理解の促進と支援の向上を目指す、研修等の参加</li> </ul>	こども青少年局中央児童相談所 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課 区福祉保健課 健康福祉局障害施策推進課（基幹相談支援センター・発達障害者支援センター） 健康福祉局障害施設サービス課（精神障害者生活支援センター） 健康福祉局地域支援課（地域ケアプラザ）
エ 身近な支援者から専門的な支援者へつなぐ取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>関係機関と連携を図りながら身近な支援者から専門的な支援者への適切なつなぎの実施</li> </ul>	健康福祉局生活支援課 こども青少年局中央児童相談所 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課 区福祉保健課

図表 5-10:重点施策 4 における取組の方向性(つづき)

施策	取組の方向性	担当課
<b>重点施策4</b>		<b>担当課</b>
<b>(1) 総合的な依存症対策の取組</b>		
オ 身近な支援者と連携した取組	・ 身近な支援者が依存症の理解を促進する研修等における技術支援・連携	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	・ 依存症の理解を促進する研修等の開催・参加	健康福祉局生活支援課 こども青少年局中央児童相談所 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課 区福祉保健課
カ 福祉サービス提供事業者等への情報提供や研修の実施	・ 介護事業者や障害福祉サービス事業者を対象とした依存症に関する情報提供や研修等の実施 ・ 子どもの保護者等が依存症の問題を抱えている場合に、早期発見・早期支援につなげられるよう、保育・教育機関の職員などを対象とした情報提供や研修等の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	・ 介護事業者や障害福祉サービス事業者、相談支援事業者を対象とした依存症に関する研修等の参加	健康福祉局障害施策推進課 健康福祉局障害施設サービス課 健康福祉局障害自立支援課 健康福祉局介護事業指導課 健康福祉局高齢在宅支援課
	・ 教育機関の職員などを対象とした研修等の参加	教育委員会事務局健康教育課
キ 市内の支援者情報をまとめた情報ツールの整備	・ 身近な支援者が専門的な支援者や対象ニーズに合った支援を提供する支援者を検索できるよう、市内の支援者情報をまとめた情報ツールの整備	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
ク 救急医療機関との連携	・ 救急医療機関において、依存症の疑いのある入院者やその家族等への依存症に関する知識の提供や専門的な支援者につなげるための広報物の作成・配架・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 医療局医療政策課
ケ かかりつけ医研修	・ かかりつけ医から専門的な支援者へのつなぎの促進に向けて、かかりつけ医を対象に依存症の理解促進を図る研修等の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課

図表 5-11:重点施策 4 における取組の方向性(つづき)

施 策	取 組 の 方 向 性	担 当 課
<b>重点施策4</b>		
<b>(1) 総合的な依存症対策の取組</b>		
コ 区役所の関係各課が連携した相談等への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>区役所の精神保健福祉相談及び関係各課における依存症への理解の向上と相談対応力の強化に向けた依存症に関する研修等への参加</li> <li>各課や関係機関と横断的な状況共有や連携した対応の実施</li> </ul>	区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課 区福祉保健課
サ 医療関係者による支援者向け研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>身近な支援者に向けて、専門の医師等による研修の開催</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
<b>(2) アルコール依存症に特化した取組</b>		
ア 内科等での気付きとつなぎ	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科等において依存症が疑われる事例をスクリーニングし、専門的な支援者へとつなぐための仕組みづくりの検討</li> <li>依存症の本人等がアルコールに起因する疾患により内科を受診した際に、適切に専門医療機関や民間支援団体等へつなぐことができるよう、医療関係者への情報提供や研修等の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 医療局医療政策課
<b>(3) 薬物依存症に特化した取組</b>		
ア 保護観察所との密な連携と情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>保護観察所と連携し、保護観察処分となっている人に対する支援機関に関する情報提供や研修等の実施</li> <li>情報交換や密に連携を行う体制づくりに向けて、薬物依存のある保護観察対象者等の支援に係る事務者検討会や地域支援連絡協議会への参加</li> <li>保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査へ協力し、保護観察の対象となった人への継続的な支援の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
<b>(4) ギャンブル等依存症に特化した取組</b>		
ア 消費生活総合センターから専門的な支援者へのつなぎ及び啓発	<ul style="list-style-type: none"> <li>消費生活総合センターにおいて、依存症が疑われる人やその家族等に対して専門的な支援者へのつなぎの実施</li> </ul>	経済局消費経済課



図表 5-12:重点施策 5 における取組の方向性

施策	取組の方向性	担当課
<b>重点施策5</b>		<b>担当課</b>
<b>(1) 総合的な依存症対策の取組</b>		
ア 行政における相談支援	・ 専門相談を受けるとともに、プログラム等の案内や専門的な支援者等との連携など、回復に向けたつなぎの実施	健康福祉局こころの健康相談センター
	・ 区役所の精神保健福祉相談において、相談対応を行うとともに、地域の身近な窓口として継続的な支援の実施	区高齢・障害支援課(精神保健福祉相談)
イ 回復プログラム・家族教室の実施	・ 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の実施 ・ 依存症の悩みを抱える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の実施	健康福祉局こころの健康相談センター
	・ 地域資源を活用した家族教室の実施	区高齢・障害支援課(精神保健福祉相談)
ウ 民間支援団体等による依存症の本人や家族等への支援	・ 民間支援団体等それぞれの特性を生かした、依存症の本人や家族等の回復に向けた取組の実施 ・ 民間支援団体等同士や関係機関と情報共有を図りながら、本人や家族等のニーズに合った支援の提供	民間支援団体等
エ 利用者のニーズに合った制度の検討	・ 障害者総合支援法等の制度内で対応しきれない依存症特有の支援ニーズに対して、利用者の回復につながる利用制度に向けた調整の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局障害施設サービス課
オ 民間支援団体等への活動支援	・ 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、団体が行うミーティング・普及啓発・相談等の活動へ補助の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	・ 男女共同参画センターの会議室等を自助グループの活動場所として提供 ・ 自助グループが開催するセミナーの支援の実施	政策局男女共同参画推進課
カ 施設の危機管理体制充実に向けた支援	・ 感染症予防に必要な物品を含めた活動補助の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	・ 障害福祉サービス事業所や地域活動支援センターを対象として、災害時等における施設運営に有益な情報の提供や福祉避難所としての備蓄品購入の補助の実施 ・ 緊急時対応マニュアルの作成に向けた情報提供や作成支援の実施 ・ 感染症予防に必要な物品の導入補助の実施	健康福祉局障害施設サービス課
キ スタッフの人材育成・セルフケアのための取組	・ 民間支援団体等の職員の人材育成や離職防止に向けて、支援スキル向上やセルフケアのための研修会の開催	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課

図表 5-13:重点施策 5 における取組の方向性(つづき)

施 策	取 組 の 方 向 性	担 当 課
<b>重点施策5</b>		担 当 課
<b>(1) 総合的な依存症対策の取組</b>		
ク 連携会議による情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政、医療、福祉・保健、司法などの関係機関がお互いの理解を深め、依存症の問題に本人等が必要な支援にアクセスしやすいネットワークの構築を目指した連携会議の開催・参加</li> </ul>	
ケ 専門的な医療機関の充実に向けた研修等の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>依存症の治療に対応できる医療機関の充実を図るため、精神科等の医療関係者に対する研修等の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 こども青少年局中央児童相談所 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課

図表 5-14:重点施策 6 における取組の方向性

施策	取組の方向性	担当課	
重点施策6		担当課	
(1) 総合的な依存症対策の取組			
ア 連携会議によるサポート体制の構築	・身近な支援者が専門的な支援者と支援情報の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すため、連携会議の開催		健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 こども青少年局中央児童相談所 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課
イ 地域における依存症の支援	・地域生活の中での回復の継続のために、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築に向けた協議の場等において、関係する各主体と専門的な支援者が情報や技術を共有し、孤立せず安心した地域生活を送れるような支援体制の構築		健康福祉局精神保健福祉課
ウ 回復や支援に関する情報共有	・依存症の様々な支援のあり方や回復プロセスの共有及び関係機関への周知		健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
エ 更生保護と一体となったサポート	・保護観察所等と連携して、民間支援団体等に関する情報提供や依存症以外の問題に関する相談対応の実施 ・回復後も切れ目ない支援を継続するため、薬物事犯による保護観察対象者を対象とするコホート調査への協力		健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
オ 就労の支援	・行政と民間支援団体等が連携し、依存症からの回復者を雇用する企業や関係機関に対し、依存症からの回復と就労の両立のために必要な知識等の普及啓発 ・若者サポートステーションにおいて、就労に向けて様々な困難を抱える 15～49 歳の人及びその家族等を対象として、総合相談や就労セミナー、就労訓練等の実施 ・障害者就労支援センターにおいて、働くことを希望する障害児・者を対象として、就労に関する相談、職場実習等を通じた適性把握、求職活動支援や就労後の定着支援等の実施		健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 こども青少年局青少年育成課 健康福祉局障害自立支援課

図表 5-15:重点施策 6 における取組の方向性(つづき)

施 策	取 組 の 方 向 性	担 当 課
重点施策6		担 当 課
(1) 総合的な依存症対策の取組		
カ 自立後の住まいの確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 依存症からの回復を続ける人や、依存症に関連する犯罪により刑務所等から出所した人が地域の中で住み続けられるよう、依存症に関する正しい知識の普及啓発の実施</li> </ul>	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 住宅に困窮する低額所得者で横浜市内に在住または在勤の人に対して、公募により市営住宅の提供</li> </ul>	建築局市営住宅課
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 低額所得者、障害者等が民間賃貸住宅への入居をやすくする仕組みとして「住宅セーフティネット制度」の活用</li> <li>・ 住宅確保要配慮者の居住支援を充実させるため、横浜市居住支援協議会と不動産事業者や福祉支援団体、区局の連携を強化する制度の検討</li> </ul>	建築局住宅政策課

#### (4) 継続的な現状把握

依存症の本人を取り巻く環境や本人が置かれた状況は、目まぐるしく変化することが予想されます。また、それに伴い、国や県における政策なども見直しが行われるものと考えられます。

本市においては、国や県における最新の政策動向や研究動向を常に把握するとともに、依存症問題に関する調査研究を継続的に行い、必要に応じて計画内容の見直し等に活用していきます。

横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)素案 令和3年3月

発行 横浜市健康福祉局精神保健福祉課

〒231-0005 横浜市中区本町222 京阪横浜ビル 10階

電話:045-662-3554 FAX:045-662-3525

E-mail:kf-izon-kekaku@city.yokohama.jp

アルコール・薬物・ギャンブル等依存症などの回復支援に向けた  
 「横浜市依存症対策地域支援計画」(仮称)(素案)(計画期間:令和3年度～令和7年度)  
 に対するパブリックコメントを実施しています。  
 (実施期間:令和3年●月●日～●月●日)

## 横浜市依存症対策地域支援計画(仮称)(素案)【概要版】

### 第1章 計画の概要

#### 1 計画策定の趣旨・位置付け

##### <計画策定の趣旨>

- 本計画は、本市の依存症対策の取組と、民間支援団体等が積み上げてきた活動を結びつけ、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。

##### <計画策定の位置付け>

- 本計画は国の「**依存症対策総合支援事業実施要綱**」(以下「**実施要綱**」という。)において定められた、**地域支援計画**として策定するものです。
- 本計画は、国、神奈川県及び本市における関連計画との整合を図りながら策定しました。
- 本計画は、①「**横浜市精神保健福祉審議会 依存症対策検討部会**」(以下「**検討部会**」という。)での議論、②「**横浜市依存症関連機関連携会議**」(以下「**連携会議**」という。)での議論、③**関係機関等**に対する各種調査といった取組を通じ、幅広い意見を取り入れながら策定を進めました。

##### <計画の期間>

- 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。

##### <計画の対象>

- 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、**その他の依存症も含む依存症全般**を視野に入れた内容として策定しています。

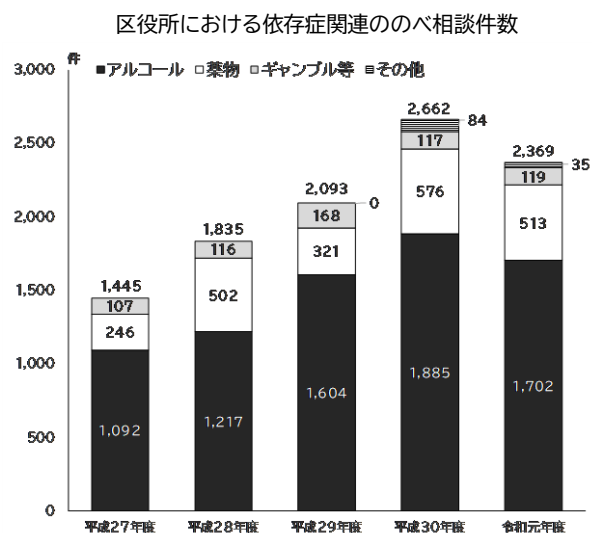
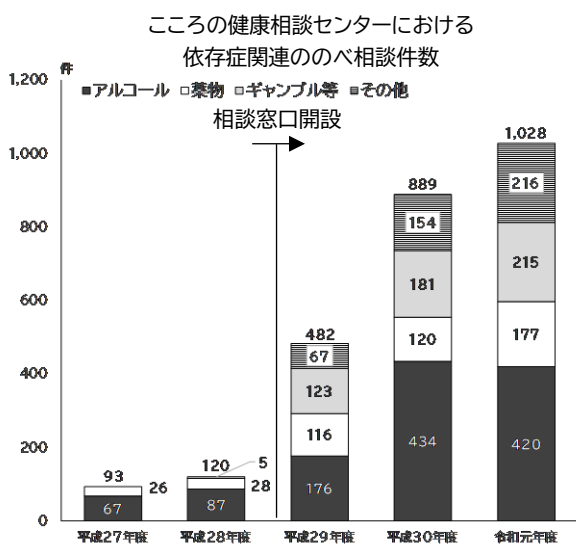
#### 2 用語の定義

- 本計画では、以下のように用語の定義を行いました。

用語	定義
依存症	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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</li> <li>● 国際疾病分類(ICD-11)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</li> <li>● 本人の意志の弱さや家族等の周囲の人の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</li> </ul>
回復	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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んでいけること、自分らしく健康的な暮らしを続けること</li> </ul>

## 1 本市の依存症に関する状況

- 平成30年度に実施された厚生労働科学研究の研究結果に基づく推計によると、アルコール依存症の生涯経験者の割合は男性の0.8%、女性の0.2%となっています<sup>(※1)</sup>。
- 令和元年度に実施された国立精神・神経医療研究センターの調査結果によると、生涯で1度でも薬物(有機溶剤、大麻、覚醒剤、MDMA、コカイン、ヘロイン、危険ドラッグ、LSDのうち何れかの薬物)の使用を経験した人の割合は、2.5%となっています<sup>(※2)</sup>。
- 本市が令和元年12月～令和2年3月にかけて実施した調査の結果によると、過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は成人の0.5%、生涯でギャンブル等依存症が疑われる人の割合の推計値は成人の2.2%となっています<sup>(※3)</sup>。
- 本市における依存症(アルコール・薬物・ギャンブル等・その他)に関する相談件数をみると、令和元年度には、こころの健康相談センターでのべ1,028件、区役所でのべ2,369件の相談を受け付けています<sup>(※4)</sup>。



(※1)「2018年わが国の成人の飲酒行動に関する全国調査」(厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)分担研究平成30年度報告書)

(※2)国立精神・神経医療研究センター「薬物使用に関する全国住民調査(令和元年)」(令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)分担研究報告書)

(※3)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)

(※4)出典は横浜市資料。なお、「その他」の依存症への相談件数は平成29年度より抽出しているため、同年以降の相談件数を掲載

## 2 本市及び関係機関、民間支援団体等における取組と状況

## ①身近な支援者

- 本市では、精神障害者生活支援センターや基幹相談支援センター、地域ケアプラザ、区役所の生活支援課など、依存症の本人等の一次相談窓口となる身近な支援者が活動しています。
- 身近な支援者における相談では、アルコールをはじめとする依存症の問題が含まれることは珍しくない状況にあり、こうした支援者が依存症問題に対する理解と対応力を高め、専門的な支援者との連携を強化していくことが、依存症の予防・早期発見・早期支援に向けて極めて重要と考えられます。

## ②専門的な医療機関

- 神奈川県とともに選定している専門医療機関をはじめとして、依存症の治療等を行う医療機関が複数あり、依存症の治療、合併する精神疾患への対応、障害福祉サービス等と連携した支援などが行われています。

## ③民間支援団体等(回復支援施設・自助グループ等)

- 市内には多くの回復支援施設や自助グループ・家族会等が活動しており、依存症からの回復を目指し、様々なプログラムの実施、あるいは依存症の問題を抱えた人たちや家族等が相互に支えあう取組を進めています。

## ④行政(こころの健康相談センター等)

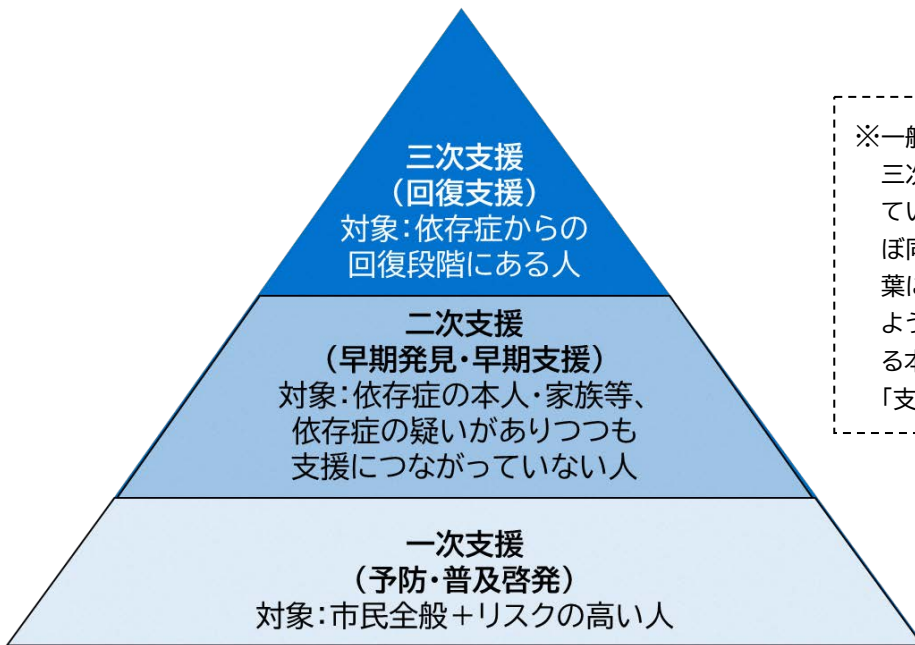
- 本市では、実施要綱に基づく依存症相談拠点である「こころの健康相談センター」(以下「ここセン」という。)と区役所の精神保健福祉相談を中心に、関係機関と連携をしながら相談対応や支援施策を展開しています。

### 3 計画課題の整理

- 本計画の策定にあたって、検討部会や連携会議での議論、各種調査等を通じ、一次支援から三次支援における12の「課題」を設定しました。

#### 本計画における一次・二次・三次支援の対象と定義

- 一次支援: 依存症の予防に向けた普及啓発や偏見解消に向けた理解促進の取組をいう。
- 二次支援: 依存症の早期発見・早期支援に向けた取組、依存症の支援につなげていない人、他の支援を受けている人で依存問題を抱えている人への支援に向けた取組などをいう。
- 三次支援: 依存症の本人やその家族等の回復を支えていくための取組をいう。また、民間支援団体等や医療機関の活動支援なども含む。



※一般的に予防医学等で、一次「予防」、二次「予防」、三次「予防」という用語が用いられます。今回用いている一次「支援」、二次「支援」、三次「支援」もほぼ同じ意味で使用していますが、「予防」という言葉には、「悪い事態の発生を前もって防ぐ」というような意味があり、回復のために努力を続けている本人や家族等へ、より肯定的な用語となるよう、「支援」という用語に置き換えました。

#### 本市における依存症対策にかかる課題

フェーズ	課題
一次支援にかかる課題	① 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
	② 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
	③ 依存症に関する基本知識の普及啓発
二次支援にかかる課題	④ 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
	⑤ 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
	⑥ 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
	⑦ 専門的な支援者や家族等への支援
三次支援にかかる課題	⑧ 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
	⑨ 支援者によるアセスメント力向上
	⑩ 専門的な支援者等が継続的に活動するための支援
	⑪ 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
	⑫ 回復段階において新たに顕在化する課題への対応



## 1 基本理念

- 本計画における基本理念は以下の通りです。

## 【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

- 先に掲げた基本理念を達成するため、本計画では、以下の通り基本方針を定めます。

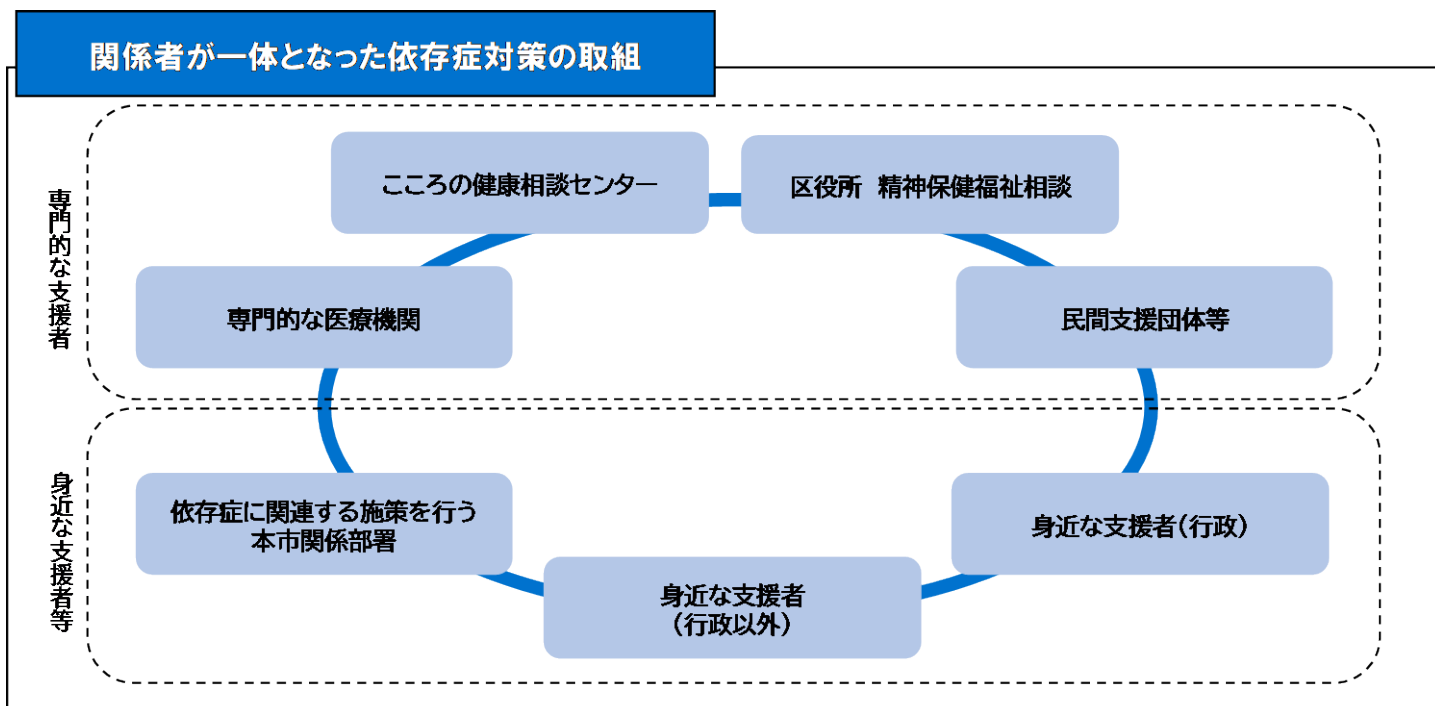
## 【基本方針】

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

## 3 基本方針の実現に向けた取組体制

- 基本方針の実現に向け、ここセン、区役所 精神保健福祉相談、専門的な医療機関、民間支援団体等、身近な支援者などの関係者が一体となって依存症対策の取組を進めます。

基本方針の実現に向けた取組体制



- 第2章で導出した12の課題に対応するため、6つの重点施策を設定しました。各重点施策の内容と主な施策は以下の通りです。

## 1 一次支援にかかる重点施策

### 重点施策1 予防に資する普及啓発

【様々な年齢の方を対象として、様々な場所で普及啓発・予防教育を展開】

#### 【施策の一例】

##### 【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
- 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

##### 【身近な支援者等による啓発】

- ライフステージの中で直面した問題を起因として依存症となることを防止するため、身近な支援者における依存症の啓発や予防に向けた情報提供などを実施

##### 【多量飲酒等の防止(適量な飲酒)への取組】

- 生活習慣病改善相談や健康づくり関連イベントなどの普及啓発の中で、多量飲酒等の防止に向けた啓発等の取組を実施

##### 【薬物乱用防止への取組】

- 現在実施している不正大麻・けし撲滅運動や講習会、啓発の充実を図るとともに、薬物乱用防止庁内連絡会を通じた関係機関との連携・情報共有を引き続き推進

##### 【高校の保健体育でのギャンブル等依存症教育】

- 平成30年に公示された高等学校の学習指導要領、および高等学校学習指導要領解説の内容を踏まえ、高等学校で行われる保健体育の授業において、ギャンブル等依存症教育を実施



### 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

【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推進】

#### 【施策の一例】

##### 【依存症について関心を持ち正しい理解を促進する普及啓発】

- 多くの市民が依存症の問題に関心を持ち、また、依存症に関する正しい理解が進むよう、メディアやインターネットを活用した情報発信など、多くの人の目に触れる手段・方法による情報の提供・発信を実施
- 依存症理解促進のための市民向け講座を開催

本市 依存症対策ホームページ



### 重点施策3 相談につながるための普及啓発

【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の正しい知識の啓発を推進】

#### 【施策の一例】

##### 【依存症の本人や家族等が相談につながる普及啓発】

- 依存症の本人、その家族や友人・知人などが相談支援機関について情報を入手し、相談につながるができるよう、多くの人の目に触れる手段・方法により相談支援機関に関する情報の提供・発信を実施

##### 【家族等向けの啓発】

- 区役所の関係各課などに相談に来た家族等に対し、相談支援機関や専門的な支援者に関する情報提供などを実施
- 家族等からの一次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推進

##### 【インターネットを活用した情報提供】

- Web 上でできるチェックリストの提供や、チェック結果を踏まえて本人等のニーズに合った相談・支援・医療機関の検索ができるWebサイトの作成などを実施



相談を促す啓発カード

### 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

【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】

#### 【施策の一例】

##### 【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、関係機関の連携や情報・課題の共有を目的とした連携会議を定期的に開催

##### 【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推進

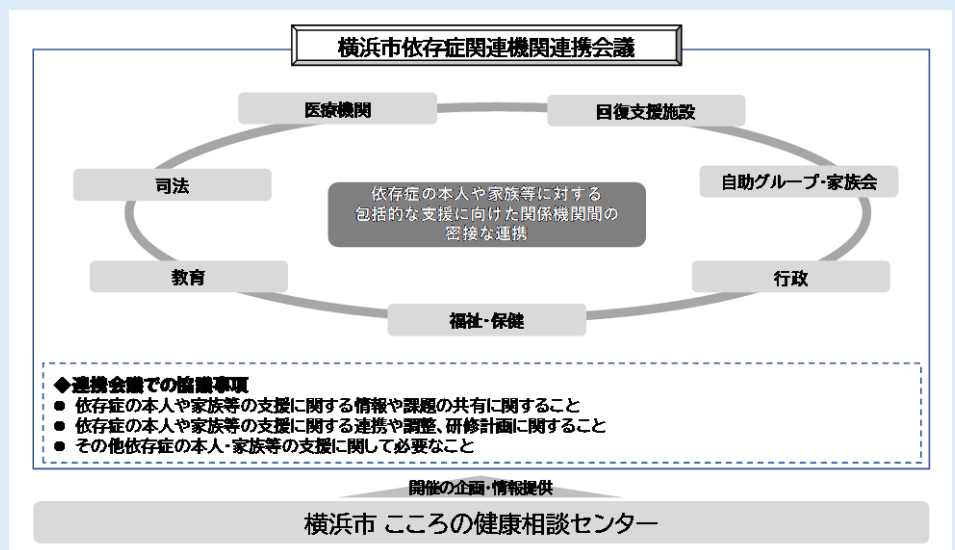
##### 【区役所の関係各課が連携した相談等への対応】

- 区役所の精神保健福祉相談及び関係各課において、研修受講などを通じて、依存症の理解の向上と相談対応力の強化を推進
- 相談を受けた担当課だけでは対応が難しい場合には、関係各課や関係機関と状況共有や連携した対応を実施

##### 【内科等での気付きとつなぎ】

- 内科等において依存症が疑われる事例をスクリーニングし、専門的な支援者へとつなぐための仕組みづくりを検討
- 依存症の本人等が内科を受診した際に、医師などが依存症の可能性に気付き、専門的な医療機関や民間支援団体等へつなぐことができるよう、医療従事者等向けに依存症にかかる情報提供や研修などを開催

横浜市依存症関連機関連携会議 体制



重点施策 5 専門的な支援者による回復支援の取組

【専門的な支援者による強みを生かした安定的な支援の実施や、施設の危機管理・人材育成等を支援する取組を推進】

【施策の一例】

【回復プログラム・家族教室の実施】

- ここセンにおいて、依存症の再発のサイン・対処法などを本人と一緒に考える回復プログラムを実施
- ここセンや区役所において、家族等が依存症を学び、対応方法や回復について考える家族教室を実施



【民間支援団体等による依存症の本人や家族等への支援】

- 多様性のある本市の民間支援団体等が、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

【民間支援団体等への活動支援】

- 民間支援団体等が継続して依存症の本人等を支援できるよう、ミーティング・普及啓発・相談等の団体の活動を補助
- 男女共同参画センターにおいて、自助グループの活動場所の提供等の支援やセミナー開催の支援を実施

【スタッフの人材育成・セルフケアのための取組】

- 民間支援団体等のスタッフの継続的な人材育成、スタッフの「燃え尽き(バーンアウト)」や離職の防止に向けて、支援スキルの向上やセルフケアのための研修の開催や施設を越えたスタッフ間のネットワーク形成を支援

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

【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、回復し続けられる取組を推進】

【施策の一例】

【連携会議によるサポート体制の構築】

- 連携会議を通して、支援者間の情報共有等の促進を図り、地域で回復し続けられる支援体制の構築を目指す

【回復や支援に関する情報共有】

- 支援の質の向上と回復プロセスの周知に向け、様々な回復プロセスを共有し、行政や民間支援団体等、一般市民へ周知を実施

【更生保護と一体となったサポート】

- 薬物等に関連する犯罪をした人が、社会の中で孤立し、薬物使用を再び繰り返してしまうことを防ぐため、保護観察所等と連携し、当事者に対して民間支援団体等の情報提供や依存症以外の問題も含めた相談対応を推進

「横浜市依存症対策地域支援計画」(仮称)(素案) についての意見記入用紙

「横浜市依存症対策地域支援計画」(仮称)(素案)に対する御意見を御記入ください。

御意見をいただく章番号(あてはまるものに○)	1. 第1章について    2. 第2章について 3. 第3章について    4. 第4章について 5. 第5章について    6. 計画全般について
御意見の内容をご記入ください(自由記述)	

御記入いただき、ありがとうございました。

◆本概要版の内容及び

パブリックコメントに関するお問い合わせ先  
 横浜市健康福祉局精神保健福祉課  
 〒231-0005 横浜市中区本町2-22 京阪横浜ビル10階  
 電話：045-662-3554 FAX：045-662-3525  
 E-mail：kf-izon-kekaku@city.yokohama.jp

1 関係主体に期待される役割

- 本計画の推進のためには、関係主体がそれぞれの役割を果たしながら、連携し、一体となって取り組むことが必要です。
- また、一次支援～三次支援において、個々の団体・機関等がそれぞれの専門性を発揮して支援を行うとともに、自団体・機関が専門とする支援領域以外でも可能な支援・活動のあり方を模索することが重要です。

2 計画の進行管理

- 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、計画の進捗状況を点検します。指標の検証にあたっては、施策ごとの取組の方向性を設定し、実績等の振り返りを定期的に行います。

【関係主体に期待される役割】

- ◆ 身近な支援者(行政、福祉、一般医療機関、司法、教育)  
依存症に関する情報収集、依存症問題への気付きと専門的な支援へのつなぎ、依存症周辺問題への対応など
- ◆ 民間支援団体等(回復支援施設、自助グループ・家族会)  
依存症啓発の担い手、依存症の人の治療・回復支援など
- ◆ 専門的な医療機関  
依存症啓発の担い手、依存症の人の治療・回復支援など
- ◆ 依存症関連施策の実施者としての行政(こころの健康相談センター、健康福祉局精神保健福祉課、区役所 精神保健福祉相談)  
依存症に関する情報収集、支援施策の企画・立案、依存症啓発の担い手など

郵便はがき

231-8790

005

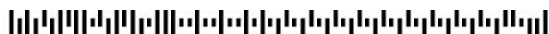
料金受取人払郵便



差出有効期間  
令和3年  
4月30日まで

横浜市中区本町2-22  
京阪横浜ビル10階

横浜市健康福祉局  
精神保健福祉課 行



よろしければ、あなたの情報を御記入ください

■お住まい(あてはまるものに○をしてください)

横浜市内      横浜市外

■年代(あてはまるものに○をしてください)

20歳未満      20～39歳      40～64歳  
65～74歳      75歳以上

「横浜市依存症対策地域支援計画」(仮称)(素案)  
への御意見をお寄せください

募集期間:令和3年●月●日(●)から  
令和3年●月●日(●)まで

御意見は、以下のいずれかの方法でお寄せください。

①電子申請回答フォーム  
(推奨)

<https://www.e-shinsei.city.yokohama.lg.jp/yokohama/uketsuke/form.do?acs=izonsyoplanpubcom>



②メール

kf-izon-kekaku@city.yokohama.jp

③郵送

左記はがき(切手不要)

④FAX

045-662-3525

<御留意いただきたい点>

- いただいた御意見の概要と、それに対する本市の考え方をまとめ、後日ホームページで公表します。個別の回答はいたしませんので、御了承ください。
- いただいた御意見は公開する可能性がありますので、御承知おきください。
- 御意見に付記された氏名、住所等の個人情報につきましては適正に管理し、本素案に対するパブリックコメントに関する業務にのみ利用させていただきます。
- その他個人情報については、横浜市個人情報の保護に関する条例に従って適正に取り扱います。

だい きよこはまししょうがいしゃ そあん かか  
第4期横浜市障害者プラン素案に係る

じっしけっか  
パブリックコメントの実施結果について

Ⅰ パブリックコメント実施概要

(1) 実施期間

れいわ ねん がつ にち がつ にち にちかん  
令和2年9月16日～10月15日 30日間

(2) 配布部数

そあん ぶ そあん がいようばん ぶ  
素案：2,500部／素案（概要版）：4,000部

(3) 配布場所・配付団体

ア 配布場所

かくく やくしよ きかん そうだんしえん せいしんしょうがいしゃせいかつしえん  
各区役所、基幹相談支援センター、精神障害者生活支援センター、  
にじ そうだんしえん きかん しょうがいしゃちいきかつどう ちいきりょういく  
二次相談支援機関、障害者地域活動ホーム、地域療育センター、  
ししゃかいふくしきょうぎかい くしゃかいふくしきょうぎかい  
市社会福祉協議会、区社会福祉協議会

そのほか、本市ウェブサイトにも素案、素案（概要版）及び説明資料を掲載

イ 配付団体：32団体

よこはましんたいしょうがいしゃだんたいれんごうかい かめい だんたい ふく  
横浜市身体障害者団体連合会（加盟10団体を含む）、  
よこはましんしんしょうがいじしゃ まも かいれんめい かめい だんたい ふく  
横浜市心身障害児者を守る会連盟（加盟13団体を含む）、  
よこはましせいしんしょうがいしゃかぞくれんごうかい よこはまししょうがいしゃちいきぎょうしょれんらくかい  
横浜市精神障害者家族連合会、横浜市障害者地域作業所連絡会、  
よこはまししょうがいしゃちいきかつどう れんらくかい よこはまし れんらくかい  
横浜市障害者地域活動ホーム連絡会、横浜市グループホーム連絡会、  
よこはましせいしんしょうがいしゃちいきせいかつしえんれんごうかい よこはましちてきしょうがいかんれんしせつきょうぎかい  
横浜市精神障害者地域生活支援連合会、横浜市知的障害関連施設協議会、  
よこはましちてきしょうがいしゃいくせいかい  
横浜市知的障害者育成会

(4) パブリックコメント実施前及び期間中の説明会等実施状況

ア 団体説明：6団体

よこはましんたいしょうがいしゃだんたいれんごうかい よこはましんしんしょうがいじしゃ まも かいれんめい  
横浜市身体障害者団体連合会、横浜市心身障害児者を守る会連盟、  
よこはましせいしんしょうがいしゃかぞくれんごうかい よこはましせいしんしょうがいしゃちいきせいかつしえんれんごうかい  
横浜市精神障害者家族連合会、横浜市精神障害者地域生活支援連合会、  
よこはましちてきしょうがいかんれんしせつきょうぎかい よこはましちいきこそだ しえんきよてんどう  
横浜市知的障害関連施設協議会、横浜市地域子育て支援拠点等

イ オンライン配信

- ・ #おたがいハマトーク : 10月7日(水)生放送（以後、録画配信）
- ・ #おたがいハマセミナー : 10月8日(木)生放送（以後、録画配信）

※「#おたがいハマ」…新型コロナウイルスに向き合う産官学民の共創プラットフォームホーム

## 2 パブリックコメント 結果 概要

### (1) 提出人数及び提出件数

146人／820件

(内訳) 郵送……………48人／117件

電子メール…72人／488件

F A X……………2人／20件

その他……………24人／195件 (説明会等)

### (2) 意見の分類

計画全般……………50件 (5.9%)

基本目標……………13件 (1.5%)

基本目標の実現に向けて必要な視点……………18件 (2.1%)

様々な生活の場面を支えるもの……………161件 (19.0%)

生活の場面1 住む・暮らす……………161件 (19.0%)

生活の場面2 安全・安心……………77件 (9.1%)

生活の場面3 育む・学ぶ……………132件 (15.5%)

生活の場面4 働く・楽しむ……………99件 (11.7%)

障害のある人を地域で支える基盤の整備……………41件 (4.8%)

P D C A サイクルによる計画の見直し……………5件 (0.6%)

その他……………93件 (10.9%)

計 850件 (複数の分類に該当する意見があるため、提出件数と一致しません)

### (3) 意見への対応

反映……………32件 (3.9%)

賛同……………21件 (2.6%)

包含……………146件 (17.8%)

参考……………574件 (70.0%)

その他……………47件 (5.7%)

計……………820件

## 3 原案(案)への反映

資料2-2「原案(案)への反映・修正箇所」及び資料2-3「原案(案)に反映す

るパブリックコメント意見一覧」のとおり

#### 4 スケジュール

れいわ ねん がつ  
令和2年12月

どうねん どうげつ  
同年同月

れいわ ねん がつころ  
令和3年2月頃

れいわ ねん がつ  
令和3年3月

だい かいしょうがいしゃしきくすいしんきょうぎかい  
第2回障害者施策推進協議会

パブリックコメント実施結果の公表  
じっしけっか こうひょう

だい かいしかいていれいかい  
第1回市会定例会

だい かいしょうがいしゃしきくすいしんきょうぎかい  
第3回障害者施策推進協議会



げんあん あん はんえい しゅうせい かしよ  
**原案(案)への反映・修正箇所**

いげん はんえい かしよ  
**1 パブリックコメント意見の反映箇所**

そあん がいどうか しよ <b>素案の該当箇所</b>	そあん <b>素案</b>	はんえいご げんあん あん <b>反映後の原案(案)</b>	びこう <b>備考</b>
12ページ 第2章 3 (4) 精神障害	2倍以上増えています。	2倍以上増えています。 なお、 <u>精神障害者保健福祉手帳は、長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある人を対象とするものである。</u> 一方で、 <u>医療の観点で捉えた場合、自立支援医療(精神通院医療)の受給者数は、令和元年度で約63,000人となっています。</u> 通院を継続しながら生活を保っている人がいることを踏まえつつ、 <u>手帳所持者数だけでは全体像を捉えきれないことを認識しておく必要があります。</u>	とお ばんごう 386の意見を反映
17ページ 第3章 1 基本目標 ※その他、基本目標の記載箇所も同様	障害のある人もない人も、相互に人格と個性を尊重しながら、地域共生社会の一員として、自らの意思により自分らしく生きることができまちヨコハマを目指す。	誰もが人格と個性を尊重しながら、地域共生社会の一員として、自らの意思により自分らしく生きることができまちヨコハマを目指す。	とお ばんごう 52の意見を反映

<p>そあん 素案の該当箇所</p>	<p>そあん 素案</p>	<p>はんえいご 反映後の原案(案)</p>	<p>びこう 備考</p>
<p>18ページ 第3章 2 基本目標の実現に向け て必要な視点を</p>	<p>行政が様々な施策・事業を進めていく上で必要な考え方を視点を設定しました。</p>	<p>行政が様々な施策・事業を進めていく上では、まず、障害のある人の視点を踏まえていくことが重要で、ここでは、それに加えて必要となる考え方を視点を設定しました。</p>	<p>通し番号554の意見を反映</p>
<p>27ページ 第3章 0-3 「成年後見申立て及び 報酬助成件数」</p>	<p>指標名： 成年後見申立て及び報酬助成件数</p>	<p>指標名： ・成年後見制度区长申立て件数 ・成年後見人等報酬助成件数</p>	<p>通し番号86、87の意見を反映</p>
<p>28ページ 第3章 0-3 「代筆・代読サービス」</p>	<p>視覚に障害のある人が日常生活の中で代筆または代読が必要なときに</p>	<p>視覚等に障害のある人が日常生活の中で代筆または代読が必要なときに</p>	<p>通し番号63の意見を反映</p>

<p>素案の該当箇所</p>	<p>素案</p>	<p>反映後の原案(案)</p>	<p>備考</p>
<p>28ページ 第3章0-4 相談支援</p>	<p>わかりやすい情報提供や、障害福祉サービスの利用調整、本人が自ら解決する力を高めていくための支援、家族支援など、困っている人に寄り添う伴走型支援など、様々な機能や役割、障害のある人の特性やライフステージなどに応じて、各機関の様々な機能や役割を活用し、本人の希望する暮らしを実現できよう支えさせていただきます。</p>	<p>わかりやすい情報提供や、障害福祉サービスの利用調整、本人が自ら解決する力を高めていくための支援、家族支援、困っている人に寄り添う伴走型支援などを行います。障害特性やライフステージなどに応じて、各機関の様々な機能や役割を活用し、本人の希望する暮らしを実現できよう支えさせていただきます。</p>	<p>通し番号303の意見を反映</p>
<p>30ページ 第3章0-4 「総合的・専門的な相談支援」</p>	<p>事業名： 総合的・専門的な相談支援</p>	<p>事業名： 障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援</p>	<p>通し番号408の意見を反映</p>
<p>35ページ 第3章 生活の場面1 住む・暮らす</p>	<p>しかし、自分の意志で選択するためには、</p>	<p>しかし、自分の意思で選択するためには、</p>	<p>通し番号88の意見を反映</p>
<p>35ページ 第3章 生活の場面1 住む・暮らす</p>	<p>どのような支援があれば希望どおり暮らせるのか、</p>	<p>通い先や行きたいところへの移動手段なども含め、どのような支援があれば希望どおり暮らせるのか、</p>	<p>通し番号21の意見を反映</p>

<p>素案の該当箇所</p>	<p>素案</p>	<p>反映後の原案(案)</p>	<p>備考</p>
<p>39ページ 第3章 1-2 暮らし</p>	<p>欠かせません。自身の障害によって子育てや介護に不安がある人の困りごとを受け止めていくことも重要です。</p>	<p>欠かせません。＜段落変え＞ 日々の暮らしだけでなく、人生には節目となる様々な出来事があります。障害のある人が恋愛、結婚、出産、子育て、家族の介護などを考えたときに、周囲の無理解が本人の選択肢を狭めないよう、社会全体の理解促進が大切です。 そして、本人が自分にとって良いと思う選択ができるよう、家族や支援者など周囲の人たちが困りごとや悩みを受け止め、寄り添い、丁寧に相談に乗ることが求められます。加えて、本人が知識や情報を得ることができ、本人が環境づくりなど重要な要素の一つです。</p>	<p>通し番号248、458、478、480、524の意見を反映</p>
<p>42ページ 第3章 1-2 (1) 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」</p>	<p>医療・保健・福祉の連携のもと、「協議の場」において</p>	<p>医療・保健・福祉の連携のもと、各区福祉保健センター、精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センターを核とした「協議の場」において</p>	<p>通し番号394の意見を反映</p>

<b>素案の該当箇所</b> <small>そあん がいとうがしよ</small>	<b>素案</b> <small>そあん</small>	<b>反映後の原案(案)</b> <small>はんえいご げんあん あん</small>	<b>備考</b> <small>びこう</small>
47ページ 第3章 1-2 (2) <small>だい しょう</small> 「後見的支援制度」	<small>しょうがいしやほんにん かぞく</small> 障害者本人や家族に寄り添う「伴走型 <small>そうだんしえん ひごろう</small> 相談支援」として日頃から関わることで、	<small>しょうがいしやほんにん かぞく</small> 障害者本人や家族に寄り添い、漠然とし <small>しょうらい しようらい</small> た将来の不安や悩みを一緒に考え、	<small>とお ほんごう</small> 通し番号57、139、505、 743、770、772、774の意見 <small>はんえい</small> を反映

じこう  
 次頁あり

53ページ  
第3章トピック「医療  
的ケア見・者への支援」

「医療的ケア見・者への支援」  
(前略)  
課題です。

そのため、医療的ケア見・者が地域で生活するのに(中略)実施しています。  
現在(中略)

- ① 医療的ケア見・者とその家族、  
(中略)
  - ④ 医療的ケア見・者や地域の施設、  
(中略)
- 医療的ケア見・者が安心して生活ができるようにしていきます。

「医療的ケア見・者等への支援」  
(前略)

課題です。こうした課題は、日常的な医療的ケアのない重症心身障害見・者についてと同様です。

そこで、医療的ケア見・者や重症心身障害見・者が地域で生活するのに(中略)実施しています。ここで「等」とあるのは、医療的ケア見・者と同じ課題がある重症心身障害見・者を含む幅広い意味合いがあります。<段落変え>  
現在(中略)

- ① 医療的ケア見・者や重症心身障害見・者とその家族、(中略)
  - ④ 医療的ケア見・者、重症心身障害見・者や地域の施設、(中略)
- 医療的ケア見・者や重症心身障害見・者とその家族が安心して生活ができるようにしていきます。

通し番号742の意見を反映

素案の該当箇所	素案	反映後の原案(案)	備考
<p>62ページ 第3章 3-1 (2) 「地域訓練会運営費 助成事業」の下</p>	<p>(記載なし)</p>	<p>事業名： ペアレントトレーニング実施者の養成</p> <p>事業内容： 子ども本人への支援と合わせて重要である保護者への支援として、主に障害児通所支援事業所等において、職員に対しペアレントトレーニング実施者養成研修を行います。</p> <p>中間期目標： 推進 目標： 推進</p>	<p>通し番号539、572の意見を反映</p>
<p>62ページ 第3章 3-1 (2) 「障害児相談」</p>	<p>令和3年度：95か所 令和4年度：103か所 令和5年度：112か所</p>	<p>令和3年度：135か所 令和4年度：147か所 令和5年度：160か所</p>	<p>通し番号410の意見を反映</p>
<p>73ページ 第3章 4-3 (1) 「障害者スポーツの啓発と理解の促進」</p>	<p>東京2020パラリンピックにより高まる関心を大会後の障害者スポーツの普及啓発につなげるため、</p>	<p>東京2020パラリンピックにより高まる関心を障害者スポーツの普及啓発につなげるため、</p>	<p>通し番号106の意見を反映</p>

次頁あり

素案の該当箇所	素案	反映後の原案(案)	備考
76ページ 第4章3(1) 機能1 相談	また、地域での障害理解が進み、横浜市後見的支持制度など既存の社会資源を活用した緩やかな見守りが機能しています。	<全文削除>	通し番号543の意見を反映
78ページ 第4章3(1) 機能5 地域の体制づくり	障害のある人を地域全体で支える具体的な取組を展開しています。	障害のある人への緩やかな見守りなど地域全体で支える取組を展開しています。	通し番号543の意見を反映

## 2 関係課の見直しによる修正箇所

素案の該当箇所	素案	反映後の原案(案)	修正の理由
2ページ 第1章2(2) 他計画との関係性	これに加えて、横浜市独自の「横浜市歯科口腔保健推進計画(仮称)」や、「よこはま保健医療プラン」という本市の保健医療施策に関する総合的な計画があります。	これに加えて、(削除)「よこはま保健医療プラン」という横浜市独自の保健医療施策に関する総合的な計画があります。	横浜市歯科口腔保健推進計画(仮称)を令和5年度から計画期間とする第3期健康横浜21と一体的に策定していく予定であり、令和3年度時点では策定していないため。



素案の該当箇所 <small>そあん がいどうがしよ</small>	素案 <small>そあん</small>	反映後の原案(案) <small>はんえいご げんあん あん</small>	修正の理由 <small>しゆせいのりゆう</small>
3 ページ 第1章 2 (2) 他計画との関係性の表	健康横浜 2 I (中略) ☆ 健康横浜 2 I と一体的に (仮称)	健康横浜 2 I ☆ 健康横浜 2 I と一体的に (仮称) ※第3 期健康横浜 2 I と一体的に 策定予定	横浜市歯科口腔保健推進計画 (仮称) は第3 期健康横浜 2 I と一体的に策定していくこ とから、記載場所を健康横浜 2 I の直下と し、補足説明を追加
12 ページ 第2章 3 (4) 「精神障害」表 7 精神障害者保健福祉 手帳 等級別推移	25年度 (中略)	(削除) (中略) 31年度 ・1 級 : 3,809 ・2 級 : 22,264 ・3 級 : 13,159 ・計 : 39,232	統計データの更新

ページ  
 次頁あり

<p>13ページ 第2章3(7) 「医療的ケア」の下</p>	<p>(記載なし)</p>	<p>(8) 難病患者 障害者総合支援法では、障害者の範囲に、難病等を加えました。対象となる難病は、361疾病です(令和元年7月時点)。 このことにより、症状が変わりやすいなどの理由で身体障害者手帳を取得することができず制度の谷間にあった人が、障害福祉サービスを利用できるようになっています。 特定医療費(指定難病)受給者証所持者数は徐々に増えており、障害福祉サービスの推進にあたっては、今後も、難病等患者数も考慮しながら進めていく必要があります。</p> <p>表9 横浜市特定医療費(指定難病)受給者証所持者数推移 各年度3月末時点(人) 26年度: 23,469</p>	<p>難病患者等に関する記載が欠けていたため</p>
--	---------------	--	----------------------------

<p>素案の該当箇所</p>	<p>素案</p>	<p>反映後の原案(案)</p>	<p>修正の理由</p>
<p>26ページ 第3章0-3(1) 「障害者虐待対策 事業(普及・啓発)」</p>	<p>事業名： 障害者虐待対策事業(普及・啓発)</p>	<p>27年度：24,683 28年度：25,794 29年度：22,573 30年度：23,748 31年度：24,145 ※29年度の受給者証所持者数の減は、法施行後に認定対象外となった患者に対する経過措置が終了したためです。</p>	<p>実際に使用している文言と合わせるための文言整理</p>
<p>27ページ 第3章0-3(2) 「成年後見申立て及び報酬助成件数」</p>	<p>成年後見申立て及び報酬助成件数</p>	<p>成年後見申立て及び報酬助成件数(記号削除)</p>	<p>障害福祉計画及び障害児福祉計画策定について厚生労働省が定めた「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に記載がない項目であり、障害福祉計画に該当しないため</p>

<p>そあん 素案の該当箇所</p>	<p>そあん 素案</p>	<p>はんえいご 反映後の原案(案)</p>	<p>しゅうせい 修正の理由</p>
<p>34 ページ 第3章トピック 「横浜市の依存症対策」</p>	<p>かいふくしよんしせつどう 回復支援施設等の民間団体が</p>	<p>かいふくしよんしせつどう 回復支援施設等の民間支援団体が</p>	<p>いぞんしよんちいきしえんけいかく 依存症地域支援計画の表現に合わせ修正</p>
<p>34 ページ 第3章トピック 「横浜市の依存症対策」</p>	<p>くに 国におけるアルコールやギャンブル等の基本法の制定、基本計画の策定、</p>	<p>くに 国におけるアルコールやギャンブル等の基本法、及び基本計画、</p>	<p>ひょうげん 表現の修正</p>
<p>34 ページ 第3章トピック 「横浜市の依存症対策」</p>	<p>また、民間団体や関係機関との連携体制の強化も進め、</p>	<p>また、民間支援団体や関係機関との連携強化も進め、</p>	<p>いぞんしよんちいきしえんけいかく 依存症地域支援計画の表現に合わせ修正。</p>
<p>34 ページ 第3章トピック 「横浜市の依存症対策」</p>	<p>令和2年度から開始した連携会議では、</p>	<p>令和2年度から開始した依存症関連機関連携会議では、</p>	<p>より正確な文言とするため。</p>
<p>34 ページ 第3章トピック 「横浜市の依存症対策」</p>	<p>ギャンブル等の依存症に悩むご本人やご家族への支援</p>	<p>ギャンブル等の依存症に悩むご本人やご家族等への支援</p>	<p>いぞんしよんちいきしえんけいかく 依存症地域支援計画の表現に合わせ修正。</p>
<p>34 ページ 第3章トピック 「横浜市の依存症対策」</p>	<p>令和2年度から策定に向けた検討を始め、</p>	<p>令和2年度から検討を始め、</p>	<p>ひょうげん 表現の修正。</p>

じこう  
次頁あり

<p>素案の該当箇所</p>	<p>素案</p>	<p>反映後の原案(案)</p>	<p>修正の理由</p>
<p>36 ページ 第3章 1-1 (1) 「民間住宅入居の促進」</p>	<p>障害者が民間賃貸住宅への入居をしやすいとする仕組みとして「住宅セーフティネット制度」を活用していきます。 「居住支援協議会」によるオーナーや不動産業者向けの周知や相談窓口での支援等を行います。 また、民間住宅あんしん入居事業(家賃等の支払能力があるものの連帯保証人がいないことを理由に民間賃貸住宅への入居を断られてしまう障害者等への支援)については、「住宅セーフティネット制度」との統合を検討します。</p>	<p>障害者が民間賃貸住宅への入居をしやすいとする仕組みとして「住宅セーフティネット制度」を活用していきます。 また、障害者等の住宅確保要配慮者の居住支援を充実させるため、横浜市居住支援協議会と不動産事業者や福祉支援団体、区局の連携を強化する制度の検討を進めます。</p>	<p>民間住宅あんしん入居事業は、「制度対象者や制度内容が重複していること」や、「相談窓口の一本化」等を理由に、住宅セーフティネット制度との統合を図ることで、発展的解消をすることとし、今後、障害者を含む住宅確保要配慮者への支援については、横浜市居住支援協議会と連携し、住宅セーフティネット制度を活用しながら進めていくこととしたため。</p>
<p>37 ページ 第3章 1-1 (1) 「福祉施設入所者の地域生活への移行施設入所者数」</p>	<p>福祉施設入所者の地域生活への移行施設入所者数</p>	<p>(項目削除)</p>	<p>直下の「施設入所支援」と同じ数値(いずれも各年度末の支給決定者数を示す)を指標としており、よりわかりやすくするため</p>

<p>素案の該当箇所</p>	<p>素案 素案</p>	<p>反映後の原案(案)</p>	<p>修正の理由</p>
<p>42 ページ～43 ページ 第3章 1-2 (1) 「精神障害」にも対応した地域包括ケアシステムの構築」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 共同生活援助の利用者数 (精神障害)</li> <li>・ 地域移行支援の利用者数 (精神障害)</li> <li>・ 地域定着支援利用者数 (精神障害)</li> <li>・ 自立生活援助利用者数 (精神障害)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 共同生活援助の利用者数 (精神障害)</li> <li>・ 地域移行支援の利用者数 (精神障害)</li> <li>・ 地域定着支援利用者数 (精神障害)</li> <li>・ 自立生活援助利用者数 (精神障害)</li> </ul>	<p>障害福祉計画及び障害児福祉計画策定について厚生労働省が定めた「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に記載がある項目であり、障害福祉計画に該当するため</p>
<p>42 ページ 第3章 1-2 (1) 「精神障害」にも対応した地域包括ケアシステムの構築」共同生活援助の利用者数 (精神障害)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和3年度：調整中</li> <li>・ 令和4年度：調整中</li> <li>・ 令和5年度：調整中</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和3年度：959人</li> <li>・ 令和4年度：997人</li> <li>・ 令和5年度：1,035人</li> </ul>	<p>-</p>
<p>44 ページ 第3章 1-2 (1) 「精神病床」における1年以上長期入院患者数」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (65歳以上)</li> <li>・ (65歳未満)</li> </ul>	<p>(項目削除)</p>	<p>厚生労働省が定めた「第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画の作成に係るQ &amp; A」により、当該項目は都道府県での設定を想定しており、さらに本市全体としての数値を出すことが現在不可能であるため</p>

<p>そあん 素案の該当箇所</p>	<p>そあん 素案</p>	<p>はんえいご 反映後の原案(案)</p>	<p>しゅうせい 修正の理由</p>
<p>44 ページ 第3章 1-2 (1) 「精神病床における 早期退院率」</p>	<p>・(入院後3か月時点) ・(入院後6か月時点) ・(入院後1年時点)</p>	<p>(項目削除)</p>	<p>厚生労働省が定めた「第6期障害福祉計画 および第2期障害児福祉計画の作成に係る Q &amp; A」により、当該項目は都道府県での 設定を想定しており、さらに本市全体として の数値を出すことが現在不可能であるため</p>
<p>65 ページ 第3章 3-2 (2) 「ICTを活用した 教育環境の充実」</p>	<p>オンライン授業</p>	<p>オンラインでの学習保障</p>	<p>他計画との整合性をとるための文言整理</p>
<p>66 ページ 第3章 3-2 (2) 「特別支援学校の 充実」</p>	<p>通学支援の新たな方策の</p>	<p>福祉車両の活用など通学支援の 新たな方策の</p>	<p>より正確な文言とするため。</p>

じこう  
次頁あり

<p>そあん 素案の該当箇所</p>	<p>そあん 素案</p>	<p>はんえいご 反映後の原案(案)</p>	<p>しゅうせい 修正の理由</p>
<p>67 ページ 第3章 3-2 (3) 「特別支援学校就労 支援事業」</p>	<p>企業就労を旨とする生徒の実習先 開拓や職場定着支援を行うた め、高等特別支援学校(若葉台特別 支援学校知的障害教育部門を含 む)に就労支援指導員を配置しま す。</p>	<p>障害者就労支援センター等関係 機関と連携しながら、生徒の就労 を支援します。 また、実習先開拓や職場定着 支援のため、高等特別支援学校 (若葉台特別支援学校知的障害 教育部門を含む)に就労支援 指導員を配置します。</p>	<p>他機関との連携状況についてイメージし やすいよう、具体例を追記</p>

じこう  
次頁あり



<p>素案の該当箇所</p>	<p>素案</p>	<p>反映後の原案(案)</p>	<p>修正の理由</p>
<p>67 ページ 第3章 3-2 (3) 「特別支援学校就労 支援事業」の下</p>	<p>(記載なし)</p>	<p>事業名： 特別支援学校進路担当間の連携 強化 事業内容： 市立特別支援学校の進路担当者が 障害種別を超えて定期的に情報 交換や事例研究を行い、幅広い 進路選択に対応できるよう連携を 強化します。 中間期目標： 推進 目標： 推進</p>	<p>第3期障害者プラン期間中に経常的な 取組となったため当初除外していたもの。第 4期障害者プランで取り上げる必要性を 改めて検討し、継続して掲載することとし た。</p>
<p>68 ページ 第3章 4-1 (2) 幅広い仕事や工賃の向 上による生活の充実</p>	<p>働く人それぞれの働きがいを引き だせるよう、</p>	<p>障害福祉サービス等で働く人そ れぞれの働きがいを引きだせる よう、</p>	<p>施策の対象者を明確にするため。</p>

ページあり

素案の該当箇所	素案	反映後の原案(案)	修正の理由
70 ページ 第3章 4-1 (2) 「共同受注センター による受注促進」	事業名： 共同受注センターによる受注 促進	事業名： 共同受注センター等による 受注促進	事業内容との整合性を図るための文言整理。
71 ページ 第3章 4-1 (3) 「ふれあいショップ等 を活用した障害者 就労に関する理解 促進」	新市庁舎内のふれあいショップを はじめ、	市庁舎内のふれあいショップをは じめ、	市庁舎の移転が完了したため
78 ページ 第4章 3 「横浜市の取組」	地域活動ホームや基幹相談支援セ ンター、自立支援協議会などを はじめとする様々な社会資源を	地活ホームや基幹相談支援センタ ー、生活支援センター、自立支援 協議会などをはじめとする様 々な社会資源を	地域生活支援拠点機能を推進する3機関を 明確にするため。

※このほか、誤字脱字等は事務局にて修正させていただきます。

げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

通し 番号	意見	対応方法等 本市の考え方
386	1、(精神障害)の部分への追加記載(P12) 精神保健福祉手帳の等級別推移等の記載がありますが、全体像をつかむ上で自立支援医療発行者数、サービス受給者証発行者数の数値を併せて記載するよう、お願いいたします。	ご意見の趣旨は第2章3(4)精神障害の説明に盛り込みます。
52	基本目標と取組のところに書かれてある主語についてです。 「障害のある人もない人も、相互に…」障害があるないという言葉は障害がある、ないという区別をしないほうがいい。障害者プラン素案であっても、「横浜市民は誰もが」などのように「誰でも」というような主語にしていただけだと感じました。	障害者プランは横浜市の障害者施策の方向性を定めるものであるため、素案では基本目標に「障害のある人もない人も」という言葉を入れています。 頂いたご意見を受け、基本目標に掲げた考えが正確に伝わらず障害の有無による分け隔てを感じさせてしまうのではないかと考え、原案では表現を修正いたします。

げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

通し 番号	意見	対応方法等
554	<p>                     概要版(2)基本目標の実現に向けて必要視点                      (意見)                      議論が尽くされたことと思えますが、なお常に残念なこととおきるので「当事者の視点をいれる」ということが1～7の中に明確に盛り込んでいただけると願います。行政が縦割りであるかの前に、プラン策定執務にあたる人材の選定からの問題になると思います。プランの精度に関わる基本事項であり、ただ当事者がいれればいい(アリバイ)とはできませんし、健常者社会への村度、当事者であるだけに発言を遠慮してしまうことも大いにあるかと思えます。眞の共生社会のための厳しい対等姿勢で基本目標の策定に向けて、いまいちど、基本目標からの見直しをしていただきたいと思います。                 </p>	<p>                     本市の考え方                      障害者プランの推進にあたって障害当事者の視点をもち、第3章「2 基本目標の実現に向けて必要ない視点」について、新たに「障害のある人の立場に立つて」という考え方を明記します。                 </p>
86	<p>                     27 ページ 指標名が成年後見人申立及び報酬助成件数とありますが、横浜市管轄内の後見等開始申立件数と報酬助成件数は別々の指標とすべきではないのか。                 </p> <p>                     &lt;理由&gt;                      この指標の意味は、申立件数に対してどの程度の割合の報酬助成件数があるかを知らしめるところにあるからです。そもそも成年後見申立件数と報酬助成件数の合算値には、意味がないからです。なお、蛇足ですが申立費用助成の区長申立限定は、横浜市として早急に改善すべきです。                 </p>	<p>                     この指標は、成年後見制度における区長申立件数と報酬助成件数を合計したものです。ご意見の趣旨も踏まえ、それぞれ別々の指標として示します。                      なお、横浜市内の障害者の後見等開始申立件数は把握が困難であり、掲載していません。                 </p>

げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

とおし ばんごう 番号	いけん 意見	たいめいほうどう 対応方法等	
		たいめいほう 対応 分類	ほんし かんが 本市の 考え方
87	27 ページの指標名には、区長申立件数も設けるべきではないか。 <理由> 市民から見ると、適切な申立者のいない場合の区長申立件数の動向を注視しているからです。	はんえい 反映	ご意見の趣旨も踏まえ、区長申立件数を別に示します。
303	相談支援についての説明文が曖昧模糊としていて分かり辛い。相談とは何か、分からない人が書いているように感じる。相談機関についての記載も、著しくずれている。制度の趣旨を今一度理解したうえで、文章を書き直してほしい。	はんえい 反映	頂いたご意見を参考にし、わかりやすい表記になるよう検討いたします。
63	第4期横浜市障害者プランの「代筆・代読」にかかる目標について、視覚障害者のみ記載されているが、文字が読めない人、書けない人には、手足の欠損・麻痺、ディスレクシアや学習障害等多様な人がいることについても考慮いただきたい。	はんえい 反映	ご意見の趣旨も踏まえ、「0-3権利擁護」の取組(4)の「代筆・代読サービス」事業について、「視覚に障害がある人」を「視覚等に障害がある人」に修正します。
408	こまごま ・困った時相談でき、適切に課題解決できるように相談支援の充実を図ることが重要と思われませんが、P 30 の総合的・専門的な相談支援とは何を指すのか、具体的に示すべき。また、地域の相談支援事業者の人材育成の実施地域の相談支援との連携強化の取組の数が増えていかないので具体的な対策を計画に盛り込むべきと考えます。	はんえい 反映	ご意見の趣旨を踏まえ、わかりやすい表記になるよう参考にさせていただきます。

## げんあん あん はんえい 原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧

とおし 通し ばんごう 番号	いげん 意見	たいめいほうほうどう 対応方法等	
		たいめい 対心 ぶんれい 分類	ほんし かんが かつ 本市の考え方
88	<p>35 ページの現状と施策の方向性、生活の場面1の7行目に「自分の意志で選択」とあります。文中に「意志」と「意思」が混在していますが「意思」に統一すべきではないか。                      &lt;理由&gt;</p> <p>82 ページのイメージ図でも意思決定支援としており、障害者権利条約でも意思決定支援が求められているからです。</p>	反映	ご指摘のとおり、「意思」に統一します。
21	<p>住まいについて                      息子は重度の知的障害（A2）をもち行動障害（区分6）です。住まいを考えると、                      ときに1. 住むところ 2. 通うところ 3. 移動の三点はセットであると思いま                      す。現在では社会福祉法人の運営だけでなく株式会社運営のグループホームも視野                      に入れることが出来ればと思えますがやはり前記の三点がネックとなります。住ま                      い・通う先・その間の移動などを総合的に支援いただくことを望みます。</p>	反映	ご意見の趣旨も踏まえ、「生活の場面1 住む・暮らす」の説明文について、必要な支援について、「通う先やその間の移動」を例示を盛り込みます。

げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

通し 番号	意見	対応方法等
248	片麻痺の女性で、出産直後の方から相談を受けた。障害のため、自分だけで育児をするのが難しい。今は産前産後ヘルパーを利用しているが、回数や時間が限られているので、たとえば、ミルクをつくるのも本当は都度つくりたいのに、まとめて一日分産前産後ヘルパーの回数に限りがあるため、障害の制度のヘルパーを利用したいが、ヘルパーには育児はできない、と断られている。でも自分自身ではできないこととがあるのだから、そういうところを柔軟に対応することができるとしてほしい。 障害のある人も当たり前前に暮らせる社会をつくるなら、障害のある女性が親として当たり前前に子育てできるよう、必要な支援を考えるべき。ではなく、障害があれば回数が多く使えとか、そういう風に融通が利く制度にすべきではないか。	反映
458	障害者が、子を産み、育て、家庭を持つことに、理解と支援がない。介護を必要とする場合、保育園への入園をまず進められるが、送迎に関しては自助努力ばかりを突き付けられる。かつ、保育園という場所の情報共有は、お迎え時に口頭説明ということで、送迎のできない親になってしまった場合の子の把握が充分にできなく、送迎に関するガイドヘルプの拡大解釈などがなく、親のつながりも孤立し、子の園生活にも影響がある。	反映

げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

通し 番号	意見	対応方法等	
		対応 分類	市の 考え方
478	「ライフステージ」→結婚は？子供は？	反映	ご意見の趣旨を踏まえ、「1-2暮らし」について、「障害のある人が出産や子育てをすることに對する理解や支援が必要」という要素を新たに盛り込みます。
480	「相互に人格と個性を尊重し合い、自らの意思により自分らしい生活を送る」→恋愛・結婚・出産・育児ってフツウのコトだと思っようよ！	反映	ご意見の趣旨を踏まえ、「1-2暮らし」について、「障害のある人が出産や子育てをすることに對する理解や支援が必要」という要素を新たに盛り込みます。
524	この83ページの冊子の中に恋愛、結婚、終活という具体的な文字はなかったと思う。それだけ障害者は恋愛できない（結婚できない）、結婚しない（結婚できない）と思われているのか？ライフステージという言葉はよく出てきていたが、これも恋愛、結婚をさしているものとは思えない。	反映	ご意見の趣旨を踏まえ、「1-2暮らし」について、「障害のある人が恋愛・結婚などのライフイベントを迎えた際に、理解や支援が必要」という要素を新たに盛り込みます。
394	5、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（P42） ①文中に、「協議の場」において関係者・関係機関が共通の認識の中で課題解決に向けた取り組みの検討」どころが旗振り役であるのが責任体制を明確に示して下さい。そうすることで、区域での情報共有の円滑化、業務フローのイメージの具体化に上げるためのご検討をお願いします。また、この検討にあたっては、ズームやサイボーズなどICTの活用も併せてご検討をお願いします。	反映	ご意見の趣旨も踏まえ 42 ページの記載に「各区福祉保健センター、精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センターを核とした」という文言を追記します。
57	1-2 暮らし 後見の支援制度 「伴走型相談支援」と書かれているが、相談支援事業ではないので「相談」は要らないのではないか。	反映	頂いたご意見を参考にし、わかりやすい表記になるよう検討いたします。



げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

通し 番号	意見	対応方法等
139	<p>「伴走型相談支援」という記述が気になる。相談と銘打ってしまうと、例えば基幹相談のような具体的な問題解決に向けての相談を受けているところと捉えられるなど、違いが分からなくなる。混乱してしまう。</p> <p>多種多様な相談がある中で、現場の職員が誰でも相談を受けられるわけではない。</p> <p>「伴走型」という記述が突然出てきたように思える。伴走型という言葉が一人歩きしてしまう懸念がある。いろんな解釈があって、それぞれのイメージをさされてしまうのではないか。伝わりにくい制度なので、補足の事例があると伝わりやすい。</p>	対応方法等 本市の考え方 頂いたご意見を参考にし、わかりやすい表記になるよう検討いたしました。
505	<p>「伴走型相談支援」→なんで相談が入った？相談じゃ後見じゃないじゃん。</p>	反映 頂いたご意見を参考にし、わかりやすい表記になるよう検討いたしました。
743	<p>【1-2暮らし】・P 47の後見の支援制度の事業内容に『伴走型相談支援』として一』とあるが、後見の支援制度は相談支援ではない。横浜の相談支援体制の中の身近な相談者には該当すると思われるが、後見の支援制度は一次相談や二次相談とは立場が違う。今回の第4期障害者プランには所々『伴走型の相談支援』との記述があったり、P 76の地域生活支援拠点の将来像の部分にも後見の支援制度の記載があり、基幹相談の機能の一部と捉えられる様な印象もあるため、この後見の支援制度の事業内容の説明では混同されてしまう。適切な表現への変更をして頂きたい。</p>	反映 頂いたご意見を参考にし、わかりやすい表記になるよう検討いたしました。

げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

とおし ばんごう 番号	いけん 意見	たいめいほうほうとう 対応方法等	
		たいめい 対心 分類	ほんし かんが かつ 本市の 考え方
770	よこはま独自の事業は国とのかねあひもあり、継続がどうなるかと(自アシ)心配していましたが、基本は今ままでのおおなしとなりホットした。しかし、区によってやらない区がでたりと混乱していることは聞いている。そもそも市として利用者にヒアリング等行っていたのか疑問に思う。そのような中、後見的でも今日はじめて相談が付いた。どういうことなのか？ほかの相談との住み分けしづらくわかりにくい。	はんえい 反映	じりつせいかつ 自立生活アシスタントにつきましては、ヒアリング等を行って検討しており、引き続き推進してまいります。ご意見の趣旨を踏まえ、後見的支援制度につきましましてはわかりやすい表記になるよう参考になさせていただきます。
772	後見的支援制度は、立ち位置はご本人であるはず。事業内容に「相談」が入ることに ついて疑問に思う。	はんえい 反映	いまだ 頂いたご意見を参考にし、わかりやすい表記になるよう検討いたします。
774	P42後見的支援制度「伴走型相談支援」とありますが、後見的支援は、ご本人、ご家族と共に将来のことを考えたいという視点で始められたものです。相談とは違うということを様々な研修でも伝えてきているのではないのでしょうか。相談は入れないで進めていくことが望ましいのではないのでしょうか。共に考えたいという視点からすると、伴走型支援も少し違和感があることはお伝えしたいです。	はんえい 反映	いまだ 頂いたご意見を参考にし、わかりやすい表記になるよう検討いたします。

げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

通し 番号	意見	対応方法等 本市の考え方
742	<p>【1-1住まい】 【1-2暮らし】 ・医療的ケアのない重症心身障害児者の住まいや居場所がごく限られてしまっている。医療的ケアがあれば受け入れてくれるが、医療的ケアがなく手を伸ばして何かを触ってしまおう方などは短期入所も断られたり、グループホームもない。そういった方への施策の検討をプランに入れて頂きたい。</p>	<p>医療的ケアのない重症心身障害児者は、住まいや居場所が限られる等のニーズの面では医療的ケア見者と同じ課題があると捉えています。そのため、ご意見の趣旨については、素案の「2-1 健康・医療」(2)にあるトピック「医療的ケア児・者への支援」に盛り込まれています。ご意見の趣旨を踏まえ、重症心身障害児者の支援について、新たに明記します。</p>
539	<p>6.素案62ページのペアレントトレーニング実施者養成研修15か所(30か所)とありますが、どこで研修を行うことを考えていますか。研修内容の検討がなされるのか非常に不安です。まず、ペアレントトレーニングがなぜ必要なのか、何をめざしているのか、素案の中でビジョンを明らかにしてください</p>	<p>ご意見の趣旨を踏まえ、「3-1療育」(2)の「切れ目のない支援体制の充実」に、「ペアレントトレーニング実施者の養成」を新たに盛り込み、事業内容等を説明します。</p>
572	<p>「地域訓練会」は素晴らしい実践であり、助成事業も継続が必要ですが、それ以外の保護者のつながりづくりを支援してほしいです。「ペアレントトレーニング実施者養成研修」がこれにあたるのでしょうか。</p>	<p>ご意見の趣旨を踏まえ、「3-1療育」(2)の「切れ目のない支援体制の充実」に、「ペアレントトレーニング実施者の養成」を新たに盛り込み、事業内容等を説明します。</p>

げんあん あん はんえい  
**原案(案)に反映するパブリックコメント意見一覧**

通し 番号	意見	対応方法等 本市の考え方
410	・学齢期の余暇支援は放課後等デイサービスが増えたことで、充実したものになってきてつづつあります。素案では、今後3年間で更に約150か所増やすとされています。一方障害児相談は現状不足しているにもかかわらず、今後3年間で約20か所程度しか増やさない計画です。放課後等デイサービスと障害児相談はセットで考えざるべきです。そうでなければ、今後も多くの障害児が横浜市でもサポートプランを継続し続けざるを得ません。第3者が関わり計画を立て、支援者間の連携を構築していくことはことものの生活にとっても必要な事です。障害児相談をもっと積極的に増やしていくべきです。	障害児相談支援事業所を増やし、希望するすべての人が障害児相談を受けられる体制をつくることにより、障害児が将来臨む暮らしを実現するために、必要なサービスを継続的に選択することができ相談支援体制を、引き続き、目指していきます。なお、障害児相談支援事業所数については、最近の事業所数の増加傾向等も踏まえ、原案の策定に向けて検討を進めていきます。
106	・ロンドン2012で「社会モデル」の課題をパラリンピックにぶつけ、事前事後と活動している。東京で開催がなくなりパラリンピックを機会としない場合、パラリンピック・ムーブメントをどう伝えるか？考える必要があると感じています。	横浜市では、東京2020大会の開催決定以降、より一層の障害者スポーツ普及啓発を図るための取組を進めております。ついては、頂いたご意見も踏まえ、素案の取組(1)スポーツ活動の推進の「障害者スポーツの啓発と理解の促進」における2行目の「大会後の」という表記を削除し、引き続き、「障害者スポーツの普及啓発に取り組み位置付けとします。
543	9.素案76 ページ地域生活支援拠点の機能   相談の将来像のところに、「横浜市後見の支援制度など」の記述がありますが、後見の支援制度を相談のところに載せるのは、少し違うように思えます。どちらからかといえ、機能5地域の体制づくりに入れるべき制度ではないでしょうか。	頂いたご意見を参考にし、わかりやすい表記になるよう検討いたしました。

だい 4 き よこ はま し しょう がい しゃ  
第 4 期 横 浜 市 障 害 者 プ ラ ン  
げん あん あん  
原 案 (案)

令和 2 年 第 2 回 横 浜 市 障 害 者 施 策 推 進 協 議 会 資 料

# 目次

第1章	計画の概要	1
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の構成	3
4	国の動向	4
第2章	横浜市における障害福祉の現状	6
1	横浜市の障害福祉のあゆみ	6
2	将来にわたるあんしん施策	8
3	各障害手帳等統計の推移	9
4	第3期障害者プランの振り返り	14
第3章	第4期障害者プランの基本目標と取組の方向性	18
1	基本目標	18
2	基本目標の実現に向けて必要な視点	19
3	生活の場面ごとの取組	
	様々な生活の場面を支えるもの	20
	生活の場面1 住む・暮らす	36
	生活の場面2 安全・安心	52
	生活の場面3 育む・学ぶ	60
	生活の場面4 働く・楽しむ	69
第4章	障害のある人を地域で支える基盤の整備	77
1	本章の位置づけ	77
2	国の動向	77
3	横浜市の取組	78
4	今後の方向性	83
第5章	P D C Aサイクルによる計画の見直し	85

1 計画策定の趣旨

横浜市では、障害施策に関わる中・長期的な計画である「障害者プラン」(以下「プラン」といいます。)を、平成16年度に策定しました。その後、21年度に「第2期プラン」、27年度に「第3期プラン」を策定し、障害者が自己選択・自己決定のできる社会の構築という視点を中心に、施策を推進してきました。

このプランは、次の三つの法定計画(策定するよう法令で決められている計画)の性質を持つ計画です。

一つ目は、「障害者基本法」に基づく、障害者に関する施策の方向性等を定める基本的な計画である「障害者計画」です。二つ目は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」(障害者総合支援法)に基づき、障害福祉におけるサービスごとに、必要な利用の見込み量を定め、その円滑な実施の確保を進めていくことを定める「障害福祉計画」です。三つ目は、「児童福祉法」に基づく、障害児福祉におけるサービスごとに、必要な利用の見込み量を定め、その円滑な実施の確保を進めていくことを定める「障害児福祉計画」です。

第4期プランも、引き続き、横浜市の施策と、国が定める障害福祉サービスの連携を図っていく必要があることから、この三つの計画を一体的に策定します。

障害のあるなしにかかわらず、すべての市民が、等しく基本的な人権を享有するかけがえのない個人として尊重されることを前提に、障害のあるなしによって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら暮らすことのできるまちを実現していくことが必要です。

そのため、第4期プランでは、「誰もが人格と個性を尊重し合いながら、地域共生社会の一員として、自らの意思により自分らしく生きることができるとともに、まちヨコハマを目標とする」を基本目標として掲げました。また、基本目標の実現に向け必要な7つの視点を設定し、本市における障害福祉施策をしっかりと進めていきます。

2 計画の位置づけ

(1) 計画期間

第3期プランは、平成27年度(2015年度)から令和2年度(2020年度)までの6年間を計画期間として策定しました。

また、中間期である平成29年度末(2017年度末)には、「障害福祉計画」部分について、3年を1期として作成することとしている「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(国が障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定に関して定

めたもの)に基づく見直しのほか、児童福祉法の改正に伴う「障害児福祉計画」の一体的策定を行うとともに、プラン全体の振り返りと後期3年間の方向性をまとめた改訂版を策定しました。第4期プランについても、第3期プランと同じく、中・長期的なビジョンをもって施策を進めていくために、計画期間を6年間として策定します。

また、障害福祉計画及び障害児福祉計画の部分については、3年後に見直しを実施します。そのほかにも、プランの進行管理や進捗を評価し、その施策・事業の必要性の検討、事業規模や期間などを見直すとともに、社会情勢やニーズの変化に伴う新しい課題に柔軟に対応するための施策の再構築なども併せて実施します。

年 度	平成 27年度 (2015 年度)	平成 28年度 (2016 年度)	平成 29年度 (2017 年度)	平成 30年度 (2018 年度)	令和 元年度 (2019 年度)	平成 31年度 (2020 年度)	令和 2年度 (2021 年度)	令和 3年度 (2022 年度)	令和 4年度 (2023 年度)	令和 5年度 (2024 年度)	令和 6年度 (2025 年度)	令和 7年度 (2026 年度)	令和 8年度 (2027 年度)	
名 称	第3期横浜市障害者プラン						第4期横浜市障害者プラン							
構 成 成 い	障害者計画						障害者計画							
	障害福祉計画		障害福祉計画				障害福祉計画		障害福祉計画		障害福祉計画		障害福祉計画	
			障害児福祉計画				障害児福祉計画		障害児福祉計画		障害児福祉計画		障害児福祉計画	

障害者計画：施策の方向性及び個別の事業等を定める計画

障害福祉計画：障害福祉サービス利用の見込み量等を定める計画

障害児福祉計画：障害児福祉サービス利用の見込み量等を定める計画

## (2) 他計画との関係性

横浜市では、個別の法律を根拠とする福祉保健等の分野別計画として、「よこはま地域包括ケア計画（横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画）」、「健康横浜21」、「横浜市子ども・子育て支援事業計画」、「横浜市住生活基本計画」、「横浜市教育振興基本計画」があります。これに加えて、「よこはま保健医療プラン」という横浜市独自の保健医療施策に関する総合的な計画があります。

また、「横浜市地域福祉保健計画」は、地域の視点から高齢者、障害者、子ども・若者等の対象者や、保健や健康に関する分野別計画に共通する理念、方針及び取組推進の方向性等を明示し、対象者全体の地域生活の充実を図ることを目指しています。また、住民、事業者及び公的機関が協働する基本的な事項を横断的に示すことで、地域における展開を総括する役割を果たします。分野別計画に掲げた事業や地域活動支援は、地域福祉保健計画と相互に取組を進めることで対象者の地域生活の充実を図っていきます。

このように、障害のあるなしにかかわらず、地域での生活を支援するためには、人々の暮らしの場である地域において、様々な取組をそれぞれの関係性や相互のつながり、取組全体の方向性、連続性といった視点で捉え、それぞれを関連付けて行うことが必要です。



施策の展開にあたっては、関係するそれぞれの分野別計画が、有機的に運動していくことによつて、一層の効果があがってきます。

行政分野ごとの専門性を充実させ、質の高い施策を展開していくとともに、関連する分野を意識し、整合性を図りながら一体的に推進していきます。

名称	根拠法
横浜市地域福祉保健計画	社会福祉法
よこはま地域包括ケア計画 (横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・ 認知症施策推進計画)	老人福祉法、 介護保険法
健康横浜 2 I	健康増進法
☆横浜市歯科口腔保健推進計画 (仮称) ※第3期健康横浜 2 I と一体的に策定予定	横浜市歯科口腔保健の推進に 関する条例
横浜市子ども・子育て支援事業計画	子ども・子育て支援法、 次世代育成支援対策推進法
☆横浜市住生活基本計画	住生活基本法
☆横浜市教育振興基本計画	教育基本法
☆横浜市依存症対策・地域支援計画 (仮称) ※策定作業中	依存症対策総合支援事業実施 要綱 (国要綱)
よこはま保健医療プラン	—

☆：第4期プランから新たに上げた計画

### 3 計画の構成

第3期プランに引き続き、施策分野別や障害の種類にまとめた行政や支援者の側に立った視点をもとにした構成ではなく、障害のある人が日常生活を送るうえでの視点に立った枠組みを設定しました。

第4期プランでは、日常生活の場面を4つにわけて考えました。また、「普及啓発や権利擁護、人材確保など特定の生活場面に限定できないものが大切だ」という意見を受け、「様々な生活の場面を支えるもの」を1つにまとめました。

こうして、計5つの分野に障害福祉に関する施策・事業を分類しました。

分類	内容
様々な生活の場面を支えるもの	普及啓発、人材確保・育成、権利擁護、相談支援
生活の場面1 住む・暮らす	住まい、暮らし、移動支援、まちづくり
生活の場面2 安全・安心	健康・医療、防災・減災
生活の場面3 育む・学ぶ	療育、教育
生活の場面4 働く・楽しむ	就労、日中活動、スポーツ・文化芸術

また、様々な施策・事業をつなぎあわせ、障害のある人を地域で支えるための基盤を整備する取組として進めている「地域生活支援拠点機能」と「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」については、別にまとめ、将来像とそれに向けた取組を総合的に記載しました。

## 4 国の動向

### (1) 地域共生社会の実現に向けて

障害福祉施策に関わる大きな流れとしては、平成19年9月に署名をした「障害者の権利に関する条約」(障害者権利条約)への対応があります。22年には、「相互に個性の差異と多様性を尊重し、人格を認め合う共生社会の実現」を掲げることや、その考えを基にした「障害者制度改革の基本的方向と今後の進め方」や「横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方」が閣議決定されました。

そして、障害者権利条約の趣旨に沿った施策の推進を図るため、「障害者基本法」が差別の禁止や防災及び防犯などを盛り込んだ改正となり、23年8月に施行されました。

また、24年6月に、虐待を発見した人の通報を義務付け、自治体などが調査・保護を行う仕組みの構築など、障害者に対する支援のための措置を盛り込んだ「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(障害者虐待防止法)が成立しました。そして、25年6月には、障害者への差別的取扱いの禁止について、自治体・民間事業者ともに法的義務を設け、合理的配慮の不提供の禁止を、自治体には法的義務、民間事業者には努力義務として盛り込んだ「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)が制定されました。

さらに、差別を解消するための具体的な対応として、政府全体の方針である差別の解消の推進に関する基本方針が閣議決定されたほか、国や地方公共団体等では、各機関における取組に関する対応要領(ガイドライン)が策定されました。このように、近年は「障害者基本法」のほかにも多くの法整備が行われました。

こうした法整備を受け、26年1月には障害者権利条約を批准し、障害者の権利の実現に向けた取組を一層強化するための歩みを始めました。

(2) 近年の動向

<p>平成28年4月</p>	<p>「障害者差別解消法」施行 ◆障害者差別の禁止、合理的配慮の提供義務 など</p>
<p>平成28年4月</p>	<p>「障害者の雇用の促進等に関する法律」（改正障害者雇用促進法）一部施行 ◆雇用分野における障害者差別の禁止、合理的配慮の提供義務 など</p>
<p>平成28年5月</p>	<p>「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」改正 ◆自立生活援助や就労定着支援の創設、医療的ケア児支援の規定、障害児福祉計画の策定義務 など ※平成30年4月施行</p>
<p>平成28年8月</p>	<p>改正「発達障害者支援法」施行 ◆社会的障壁の除去、切れ目のない支援などの理念への追加 など</p>
<p>平成29年4月</p>	<p>「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」（改正住宅セーフティネット法）制定 ◆セーフティネット住宅の登録制度、入居支援 など ※平成29年10月施行</p>
<p>平成30年5月</p>	<p>「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」改正（改正バリアフリー法） ◆社会的障壁除去等の理念の明記 など ※平成30年11月施行</p>
<p>平成30年5月</p>	<p>「学校教育法」及び「著作権法」改正 ◆デジタル教科書の併用制 など</p>
<p>平成30年6月</p>	<p>「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」（障害者文化芸術推進法）制定、施行 ◆計画策定の努力義務 など</p>
<p>令和元年6月</p>	<p>「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」（読書バリアフリー法）制定、施行 ◆計画策定の努力義務 など</p>
<p>令和2年6月</p>	<p>「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」（聴覚障害者等電話利用円滑化法）制定 ◆電話リレーサービスの制度化 など</p>

## 1 横浜市の障害福祉のあゆみ

横浜の障害福祉施策には、全国に先駆けて始まった事業や、横浜市独自の取組なども多くあります。こうした施策・事業は、行政だけで進めてきたものではありません。障害のある人たちやその家族、支援者、地域住民と行政が対話を重ね、ともに検討をして、実現してきたという歴史的な流れがあります。

また横浜市内に障害のある人を支援する社会資源が乏しかった昭和40年代、障害のある子を育てている保護者たちが、障害のある子の療育・レクリエーションや保護者向けの学習会などを行う「地域訓練会」を自分たちで立ち上げていきました。そして、障害のある子たちが成長し、成人した後に通う日中活動の場として、「地域作業所」をつくっていきます。こうした動きに対して、横浜市は、運営費を助成する仕組みをつくり、活動を支えてきました。その後、地域で暮らし続けられる住まいについて、障害のある人たちやその家族、支援者と行政が対話と検討を重ね、「グループホーム」の制度化へつながっていくこととなります。

こうした活動の輪が広がっていくにつれて、その活動場所を確保することが難しくなっていました。そこで、安定的な地域活動の場を設けるため、地域住民もまじえ、「横浜市障害者地域活動ホーム」（以下「地活ホーム」といいます。）の建設・運営が始まりました。この地活ホームは、昭和55年に1か所目が建設されてから、平成6年には23か所にまで広がります。

障害のある人たちを支える社会資源が増えてきたことによって、生活の場は自宅だけではなく地域へと広がりを見せるようになります。それに伴って、地活ホームに求められる役割も、地域活動の場だけではなく、障害福祉の拠点といえるようなものが必要とされるようになっていきました。こうした流れを受けて、地活ホームでは、平成7年から、夜間の介助や見守りをする「ショートステイ事業」などの機能を増やした「機能強化型地活ホーム」への転換が、行政との対話の中で進められていくこととなります。さらに、地活ホームの自主的な運営を支えてきた横浜市も、平成11年からは行政施策として、機能強化型地活ホームよりも事業・施設の規模を拡大した「社会福祉法人型地活ホーム」の各区1館設置を進めていくこととなります。機能強化型地活ホームへの転換と社会福祉法人型地活ホームの設置は、ともに平成25年に完了し、障害のある人たちの地域生活を支える拠点として機能しています。

地域訓練会が立ち上がった頃からこれまでの活動で、障害のある人たちを支える担い手も地域で増えていきました。個人としての活動だけでなく、障害のある人たちの

保護者や地域住民が集まって活動をすることも多くありました。そうした活動などをきっかけとして、小規模ながらも障害福祉の専門性が高い社会福祉法人が数多く立ち上げられたことや、こうした法人が地域の活動を支えることで更に地域での障害福祉が活発になってきたことは、横浜市の特徴であり強みとなっています。

この大きな流れは、ここまで触れてきた身体障害児・者や知的障害児・者だけでなく、精神障害者にも同じように広がっていました。精神保健福祉分野では、各区役所に専任で配置された医療ソーシャルワーカーが中心となって家族会を立ち上げるなど、発端は行政が主導的でした。しかし、その後、「横浜市精神障害者地域作業所」（以下「精神障害者地域作業所」といいます）やグループホームの設置など、地域で生活するための場づくりに、家族会を含む地域の担い手が行政とともに早い時期から取り組んでいきます。社会復帰の場所として市内初の精神障害者地域作業所が2か所設置されたのは昭和57年、「社会復帰の促進」が法的に位置づけられる5年ほど前のことでした。

地域での活動が活発になるにしたがって、社会福祉法人型地活ホームの設置に向けた動きと同様に、精神障害者の地域での居場所や地域活動の拠点が必要とされるようになります。平成11年には、精神障害者の地域生活を支える拠点として、各区に横浜市精神障害者生活支援センター（以下「生活支援センター」といいます）が設置されていくこととなります。平成25年には、各区1館設置が完了し、精神障害者への充実した支援を行ってきています。

こうして、現在、横浜市では、区役所に設置された福祉保健センター、社会福祉法人型地活ホームに設置された基幹相談支援センター、生活支援センターの3機関が一体となり、障害のある人たちの地域生活を支える体制をつくっています。

近年では、国で定める制度や横浜市独自の事業など、障害福祉サービスはかなり充実してきました。しかし、国の事業が充実していく過程で、もともと横浜市が独自に実施してきた事業が利用しづらいものになってしまうことも多々あります。また、福祉や保健などの分野だけでなく医療も含めた視点や、各制度間の連携などもますます重要になってきています。今後は、既存の支援制度の狭間にある人たちをどう支え、見過ごされがちなニーズをどう汲み取っていくかが課題といえます。

そうした人たちの生活を支えるのが行政の役割である一方、横浜市の障害福祉を更に良いものにしていくためには、対話・協働は必要不可欠なものです。

第4期プランの計画期間中も、過去から大切にしてきた「障害のある人たちやその家族、支援者、地域住民と行政とが協力し合って、障害のある人たちが地域で自立した生活を送るための施策をともに考え、一緒に進めていく」という姿勢を貫いてい

くこと、これまで続けてきた協働のあゆみを止めず進めていくことが、行政に求められていると考えています。

## 2 将来にわたるあんしん施策

将来にわたるあんしん施策は、「在宅心身障害者手当」の質的転換策として、平成21年度から進めてきた施策です。

「在宅心身障害者手当」とは、障害のある人への在宅福祉サービスがほとんどなかった昭和48年につくられた制度です。その後、30年以上経過する中で、障害基礎年金の創設やグループホーム、地域作業所、地活ホーム、ホームヘルプなど、在宅福祉サービスが充実してきました。

このような変化のもと、障害のある人やその家族、学識経験者などが参加する横浜市障害者施策推進協議会で在宅心身障害者手当のあり方について話し合いを重ね、ニーズ把握調査などを行いました。その結果、個人に支給する手当を、障害のある人や家族の多くが切実に求めている「親亡き後の生活の安心」「障害者の高齢化・重度化への対応」「地域生活のためのきめ細やかな対応」などの必要な施策に転換すべきであると確認されました。

これらの声を受けて、本市では在宅心身障害者手当を廃止して、その財源を活用し、特に重要で緊急と思われる課題認識を示すものとして「将来にわたるあんしん施策」としてとりまとめた施策に転換することとしました。これらの施策は第2期プランに明記し、取り組んできました。続く第3期プランにおいても、その考え方を障害福祉施策全体の基本的視点として捉えて様々な施策展開を図ることによって、障害のある人の地域生活を支えてきました。根底に流れる考え方はとても重要で、普遍的なものだと捉えています。

その上で、本人を中心に据えて考えると、障害のある人もない人と同じで、ご家族が健在なうちから「自らの意思により自分らしく生きる」ことが、障害のある人のご家族にとっての「親亡き後の生活の安心」につながるのではないかと捉えることもできます。時代の変化に応じ、「将来にわたるあんしん施策」の本質を見失わぬよう、様々な事業に取り組んでいく責務が私たちには課せられています。

## トピック 「障害」の表記について

「障害」という言葉は、ほかにも、ひらがなを使った「障がい」、当用漢字使用以前の表記である「障碍」という書き方が使われることがあります。こうした書き方は、「害」という字には悪いイメージがある、という考えがもとになっているようです。

障害のある人が社会的に不利になる原因が「障害者個人の身体能力・機能に障害がある」とする考え方は「医学モデル」、「社会の構造、社会的な障壁に問題がある」とする考え方は「社会モデル」と呼ばれています。共生社会の実現に向けて重要な考え方は、「障害者を取り巻く社会の側」に物理的・心理的な壁があることにより、日常生活や社会生活を送ることに支障がある」と捉えることです。例えば、車いすを使っている人が段差を上れないときは、「その人に障害があるから」とその人の身体能力に着目するのではなく、「そこにスロープがないから」という社会の側の課題として捉え、考えていこうということです。

横浜市では、第2期プランを策定するときから、このことについて障害のある人たちと議論を重ね、「障害」という書き方に統一してきました。というのも、書き方を変えることで、生活をする上での支障がもう無くなったかのように思われることを心配しているためです。そこで、横浜市では、今後も、これまでと同じように「障害」と表記します。

そして、「障害」の表記とともに、「社会モデル」の考え方を広めることで、社会の障害や障壁を解消できるよう様々な施策を進めていきます。

## 3 各障害手帳等統計の推移

### (1) 障害者手帳所持者数

横浜市発行の各障害者手帳（身体障害者手帳・愛の手帳（療育手帳）・精神障害者保健福祉手帳）の平成31年3月末時点での所持者数の合計は、約17万1千人（横浜市全体人口比で4.45%）となっています。

平成26年度は、約15万3千人でしたので、現在までに、約1万8千人増加したということになります（増加率約12.0%）。表1からも年々取得者数が伸びていることがわかります。

また、表 2 から見られるように、障害者手帳所持者数の増加率については、ここ数年は約 2 % 程度で推移しており、人口増加率よりも大きいことから、障害者手帳を所持する方の割合が増えてきているといえます。今後も高齢化の進展等とも相まって、障害者手帳所持者数の割合は増えていくことが推測されます。

表 1 横浜市人口と障害者手帳所持者数の比較

(各年度の 3 月末時点、ただし、横浜市人口のみ翌 4 月 1 日時点。以下同様) (人)

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
横浜市人口	3,712,170	3,725,042	3,728,124	3,731,706	3,741,317	3,753,771
身体障害者	99,120	99,199	99,356	99,361	99,515	99,732
知的障害者	25,447	26,712	27,958	29,409	30,822	32,281
精神障害者	28,285	30,225	32,249	34,578	36,901	39,232
手帳所持者全体	152,852	156,136	159,563	163,348	167,238	171,245
横浜市人口における 障害者手帳所持者数 割合	4.12 %	4.1 %	4.28 %	4.38 %	4.47 %	4.45 %

表 2 横浜市人口と障害者手帳所持者の増加数の比較

(人)

	26～27年度	27～28年度	28～29年度	29～30年度	30～31年度
横浜市人口増加数	12,872	3,082	3,582	9,611	12,454
(増加率)	0.35 %	0.08 %	0.10 %	0.26 %	0.33 %
手帳所持者の増加数	3,284	3,427	3,785	3,890	4,007
(増加率)	2.15 %	2.19 %	2.37 %	2.38 %	2.4 %

## (2) 身体障害

身体障害者手帳の所持者数は、肢体不自由が最も多く、次いで、内部障害となっています。肢体不自由は徐々に減少していますが、それ以外は少しずつ増加しています。年齢ごとに見ると、「18歳未満」「18歳から65歳未満」の人数がともに減少傾向にあります。65歳以上の人数は年々増加しており、手帳所持者の約 70 % が 65 歳以上となっています。



ひょう 表 3 身体障害者手帳 障害種別推移 各年度3月末時点 (人)

	ねん ど 26年度	ねん ど 27年度	ねん ど 28年度	ねん ど 29年度	ねん ど 30年度	ねん ど 31年度
しかくしょうがい 視覚障害	6,447	6,397	6,370	6,349	6,397	6,438
ちようかく・へいこうきのうしょうがい 聴覚・平衡機能障害	8,452	8,585	8,643	8,706	8,842	8,919
おんせい げんご 音声・言語・ そしゃく機能障害	982	993	979	995	1,021	1,031
したいふじゆう 肢体不自由	52,284	51,420	50,669	49,700	48,893	48,233
ないぶしょうがい 内部障害	30,955	31,804	32,695	33,611	34,362	35,111
けい 計	99,120	99,199	99,356	99,361	99,515	99,732

ひょう 表 4 身体障害者手帳 年齢別推移 各年度3月末時点 (人)

	ねん ど 26年度	ねん ど 27年度	ねん ど 28年度	ねん ど 29年度	ねん ど 30年度	ねん ど 31年度
さいみまん 18歳未満	2,426	2,428	2,397	2,377	2,360	2,353
さい さいみまん 18歳～65歳未満	28,823	28,193	27,903	27,638	27,542	27,555
さいいじよう 65歳以上	67,871	68,578	69,056	69,346	69,613	69,824
けい 計	99,120	99,199	99,356	99,361	99,515	99,732
ぜんたい 全体における さいいじよう わりあい 65歳以上の割合	68.5 %	69.1 %	69.5 %	69.8 %	70.0 %	70.0 %

### (3) 知的障害

愛の手帳（療育手帳）の所持者数は、5年間で25%以上、7千人近く増えてい  
す。中でも、B2の手帳を所持している人の増加数は、全体の増加数の約68%とな  
っており、多くを占めています。

全体の所持者数における各年齢の所持者数の割合は、この6年間を通して、ほぼ横ば  
いとなっていて、年齢別に見たとき、統計上の特徴は見られません。

ひょう 表 5 愛の手帳 障害程度別推移 各年度3月末時点 (人)

	ねん ど 26年度	ねん ど 27年度	ねん ど 28年度	ねん ど 29年度	ねん ど 30年度	ねん ど 31年度
えー A1	4,908	4,995	5,087	5,209	5,340	5,498
えー A2	4,799	4,923	5,040	5,140	5,222	5,300
びー B1	5,646	5,843	6,009	6,296	6,556	6,724
びー B2	10,094	10,951	11,822	12,764	13,704	14,759
けい 計	25,447	26,712	27,958	29,409	30,822	32,281

ひょう 表 6 あい てちょうしょじしやすう ねんれいべつすい  
愛の手帳所持者数 年齢別推移

かくねん ど がつまつじてん にん  
各年度 3月末時点 (人)

	ねん ど 26年度	ねん ど 27年度	ねん ど 28年度	ねん ど 29年度	ねん ど 30年度	ねん ど 31年度
さいみまん 18歳未満	9,646 37.9 %	10,141 38.0 %	10,612 38.0 %	11,237 38.2 %	11,809 38.3 %	12,348 38.3 %
さい さいみまん 18歳～65歳未満	15,058 59.2 %	15,746 58.9 %	16,485 59.0 %	17,261 58.7 %	18,033 58.5 %	18,915 58.6 %
さいいじょう 65歳以上	743 2.9 %	825 3.1 %	861 3.1 %	911 3.1 %	980 3.2 %	1,018 3.2 %
けい 計	25,447	26,712	27,958	29,409	30,822	32,281

#### (4) せいしんしやうがい 精神障害

せいしんしやうがいしやほけんふくしてちょう しょじしやすう ねんかん まんにんいじょう ふ  
精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、5年間で1万人以上増えていて、その増加率  
は約39 % です。特に増加しているのは2級で、全体の増加数の約62 % となってい  
ます。

ねんれい み てちょうしょじしやすう ねんれいそう ふ  
年齢ごとに見ると、手帳所持者数はすべての年齢層で増えていますが、増加率として  
は、特に20歳未満は2倍以上増えています。

せいしんしやうがいしやほけんふくしてちょう ちようき にちじょうせいかつ しやかいせいかつ せいやく  
なお、精神障害者保健福祉手帳は、長期にわたり日常生活または社会生活への制約が  
ある人を対象とするものです。一方で、医療の観点で捉えた場合、自立支援医療（精神  
通院医療）の受給者数は、令和元年度で約63,000人となっています。通院を継続しな  
がら生活を保っている人がいることを踏まえつつ、手帳所持者数だけでは全体像を捉え  
きれないことを認識しておく必要があります。

ひょう 表 7 せいしんしやうがいしやほけんふくしてちょう どうきゆうべつすい  
精神障害者保健福祉手帳 等級別推移

かくねん ど がつまつじてん にん  
各年度 3月末時点 (人)

	ねん ど 26年度	ねん ど 27年度	ねん ど 28年度	ねん ど 29年度	ねん ど 30年度	ねん ど 31年度
きゆう 1級	2,994	3,118	3,308	3,457	3,673	3,809
きゆう 2級	15,477	16,623	17,844	19,313	20,731	22,264
きゆう 3級	9,814	10,484	11,097	11,808	12,497	13,159
けい 計	28,285	30,225	32,249	34,578	36,901	39,232

ひょう 表 8 せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう ねんれいべつすい  
精神障害者保健福祉手帳 年齢別推移

かくねん ど がつまつじてん にん  
各年度3月末時点(人)

	ねん ど 26年度	ねん ど 27年度	ねん ど 28年度	ねん ど 29年度	ねん ど 30年度	ねん ど 31年度
さいみまん 20歳未満	596 2.1 %	727 2.4 %	869 2.7 %	1,021 3.0 %	1,150 3.1 %	1,341 3.4 %
さい さいみまん 20歳～65歳未満	23,682 83.7 %	25,126 83.1 %	26,666 82.7 %	28,523 82.5 %	30,428 82.5 %	32,246 82.2 %
さいいじょう 65歳以上	4,007 14.2 %	4,372 14.5 %	4,714 14.6 %	5,034 14.6 %	5,323 14.4 %	5,645 14.4 %
けい 計	28,285	30,225	32,249	34,578	36,901	39,232

※ せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう さいみまん どうけい と  
精神障害者保健福祉手帳については、18歳未満での統計を取っていないため、20歳未満として  
います。

## (5) 発達障害

はったつしょうがい どくじ しょうがいしゃてちょう な ちてきしょうがい ともな ばあい あい てちょう ちてきしょうがい  
発達障害独自の障害者手帳は無く、知的障害を伴う場合は愛の手帳、知的障害を  
ともな ばあい せいしんほけんふくしてちょう こうふ りょうほう こうふ う  
伴わない場合は精神保健福祉手帳の交付またはその両方の交付を受けていることがあ  
ります。一方で、医師の診断のみを受け、障害者手帳を取得していない人もいることか  
ら、障害者手帳所持者数のみで、発達障害児・者の人数を把握することは困難です。

とはいえ、はったつしょうがい かん そうだんけんすう しんだんけんすう すい すいそく  
増加傾向にあると考えられます。また、発達障害の診断を受けた人だけでなく、本人や  
ぞく はったつしょうがい き ずか ない まま すご して いる 人も 少な から ず います。特に、知的障害  
が軽度である場合や、あるいは知的障害を伴わない場合には、生活に関する困りごと  
をかか しょうがいふくしぶん や そうだんまどぐち おお げんじょう  
を抱えていても障害福祉分野の相談窓口などにつながっていないことも多いのが現状  
です。こうした人たちをどう把握し、適切な支援につなげていくかが課題のひとつです。

## (6) 強度行動障害

たいしょうしゃすう せいかく はあく どうけい こうどうじょういちじる こんなん  
対象者数を正確に把握できる統計はありません。行動上 著しい困難があるとされ  
る、しょうがいしえんくぶん にていちょうさ こうどうかんれんこうもく てんいじょう ひと れいわがんねん がつじてん やく  
3,400人いますが、そのほかにしょうがいふくし サービスを 利用していない人も いるため、実際  
は 更に 多い と 考えられます。

きょうどうこうどうしょうがい おお しょうがいとくせい りかい てきせつ しえん おこな げんじょう あんてい  
強度行動障害の多くは、障害特性を理解し適切な支援を行うことで、減少し、安定  
した生活を 送ることができるとされています。そのためには、せんもんてき じんざいいくせい しえん  
専門的な人材育成や支援

体制が必要ですが、施策を検討するために必要な対象者の全体像を把握すること自体が難しいことも課題となっています。

## (7) 医療的ケア

医療的ケア児・者（日常的に医療的ケアを必要とする人）は、障害者手帳を持っていない人もいるため、統計上、人数が把握できていないのが現状です。国の調査によれば、平成30年度には日本全国で約19,000人と推計されています。これは、平成17年度と比較すると、10年程度で約2倍に増えているという計算になります。横浜市では、約1,200人程度が対象児・者だと推計しています。正確な人数は把握できていませんが、医療技術の進歩などにより、増加傾向にあるのは間違いないと考えています。

## (8) 難病患者

障害者総合支援法では、障害者の範囲に、難病等を加えました。対象となる難病は、361疾病です（令和元年7月時点）。

このことにより、症状が変わりやすいなどの理由で身体障害者手帳を取得することができず制度の谷間にあった人が、障害福祉サービスを利用できるようになっています。

特定医療費（指定難病）受給者証所持者数は徐々に増えており、障害福祉サービスの推進にあたっては、今後も、難病等患者数も考慮しながら進めていく必要があります。

表9 横浜市特定医療費（指定難病）受給者証所持者数推移 各年度3月末時点（人）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
横浜市特定医療費（指定難病）受給者証所持者数	23,469	24,683	25,794	22,573	23,748	24,145

※ 29年度の受給者証所持者数の減は、法施行後に認定対象外となった患者に対する経過措置が終了したためです。

## 4 第3期障害者プランの振り返り

第3期プランは、「自己選択・自己決定のもと、住み慣れた地域で『安心』して『学び』『育ち』暮らしていくことができるまち ヨコハマを目指す」を基本目標としました。また、全体の構成としては、施策を推進する視点で組み立てた第2期プランについて「ど

ここに何が書いてあるかわかりにくい」という声を受け、障害の種別にかかわらず、障害児・者が日常生活を送るうえでの視点に立った枠組みとして、5つのテーマを設定しました。

## テーマ1 出会う・つながる・助け合う

### 【振り返り】

「障害のある人となない人の相互理解と、日常から災害等の緊急時まで支え合うことができるまち」を目指し、障害者週間を中心とした普及啓発イベントや、防災訓練での出前講座などの実施、基幹相談支援センターの設置などによる相談支援システムの強化、障害者差別解消法の趣旨を踏まえた通知文書の点字化等情報保障の取組などを推進しました。一方で、障害理解の更なる推進や防災対策を求める声のほか、どこに相談に行ったらよいかわからないなどといった声が挙がっています。

### 【課題】

#### 生活を支える環境整備の充実

障害に対する周囲の理解や配慮を進めるためには、互いの存在に気づき、身近に感じる仕組みづくりが必要です。また、各相談先については、機能の整理や連携など更なる充実が必要だと考えられます。

## テーマ2 住む、そして暮らす

### 【振り返り】

「自ら住みたい場を選択し、住み慣れた地域で安心して暮らし・生活し続けられるまち」を目指し、親亡き後の暮らしを支える後見的支援制度の全区展開や、行動障害のある人を支えるための支援力向上研修の開催、グループホームの設置のほか、地域生活支援拠点機能の全区での整備などを推進しました。

### 【課題】

#### 住まい・暮らしの充実

住み慣れた地域・住みたい地域での暮らしや、グループホームでの暮らし、高齢化・重度化への対応、退院後や施設からの地域移行など、本人の希望や状態等に応じた多様なニーズに応えられるよう、住まい・暮らしに関する支援の充実や環境整備が求められています。

### テーマ3 まいにち あんしん すこ すこ 毎日を安心して健やかに過ごす

#### 【ふ かえ振り返り】

「まいにち あんしん すこ毎日を安心して過ごし、ちいき なか すこ地域の中で健やかに育ち、そだ とも い共に生きていくことができるまち」を目指し、しょうがいとくせいとう りかい てきせつ いりよう ていきよう障害特性等を理解し、適切な医療を提供できるような知的障害者専門外来を5病院で開設し、かいせつ いりようてき じ しゃどう かんれんぶんや しえん ちようせい はいち こうきよう医療的ケア児・者等の関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置、こうつうきかん がっこう か しょうがいしゃさべつかいしょうほう しゅし ふ かくとりくみ すいしん公共交通機関・学校のバリアフリー化や、障害者差別解消法の趣旨を踏まえた各取組などを推進しました。

#### 【かだい課題】

#### あんしん あんぜん く せいかつかんきよう じゅうじつ安心・安全に暮らせる生活環境の充実

いりようじゆしんかんきよう こうじよう しょうがいとくせい ふ しんしん けんこうたいさくとう医療受診環境の向上や、障害特性を踏まえた心身の健康対策等をライフステージにおう すいしん いりよう ふくし きょういくかんけいしゃ れんけいきようか ひつよう応じて推進するため、医療・福祉・教育関係者の連携強化が必要です。また、さいがいじ災害時には、ようえんごしや ひつよう はいりよ おこな かんきようせいび すす じじょ きょうじよ し要援護者への必要な配慮が行われるよう環境整備を進めるほか、く こうちく こうじよ やくわり めいかくか ひつよう自助・共助の仕組みの構築や公助の役割を明確化する必要があります。

### テーマ4 ちから まな はぐく 生きる力を学び・育む

#### 【ふ かえ振り返り】

「にゅうようじき がくれいき つう かぞく とも がっこう せんせい おとな かか かた あ乳幼児期から学齢期を通じて、家族や友だち、学校の先生などの大人たちと関わり、語り合い、まな あ いきる ちから みにつ ちいきりよういく学び合い、生きる力を身に付けていくことができるまち」を目指し、しょうがいふくしじんざいかくほ地域療育センターの初診待機期間短縮に向けた取組の実施や、きかんたんしゆく む とりくみ じっし きょういくかんきよう じゅうじつ しょうがいふくしじんざいかくほ む ぴーあーる教育環境の充実のほか、障害福祉人材確保に向けたP R どうが せいさく こうきようこうつうきかん いっせいほうえい おこな動画の制作・公共交通機関での一斉放映などを行いました。

#### 【かだい課題】

#### りょういく きょういく じゅうじつ療育・教育の充実

はったつしょうがいじ そうか しょうがい じゅうどか たようか ふ さまざま たいおう発達障害児の増加、障害の重度化・多様化を踏まえ、様々なニーズに対応できるよう、ちいきりよういく ちゅうしん しえん じゅうじつ かんけいきかん れんけい きょうしよくいん せんもんせい地域療育センターを中心とした支援の充実や関係機関の連携、教職員の専門性の向上や教育環境、教育活動の更なる充実が求められています

#### しょうがいふくしじんざいかくほ たいおう障害福祉人材確保への対応

ろうどうじんこうげんしょう なか ひつよう ふくし てきせつ ていきよう じんざい かくほ いくせい労働人口減少の中、必要な福祉サービスを適切に提供するための人材の確保・育成が ぶんや こ もと分野を超えて求められています。

【振り返り】

「一人ひとりの適性や希望に合った仕事を見つけることができ、また、外出や趣味・スポーツを楽しむなど、様々な余暇が充実したまち」を目指し、就労支援センター等を中心とした就労支援の促進・定着支援や、障害者施設と企業のコーディネートを担う横浜市障害者共同受注センターの開設、移動情報センターの全区展開、ラポール上大岡の整備などを行いました。

【課題】

自分らしく過ごすための環境の充実

社会と関わりながら様々な形で過ごすため、就労支援センターを中心にした、就労支援の促進や工賃の向上などのほか、生活介護事業所の設置など希望や状態に合った日中活動場所の設置促進、障害者スポーツ・文化活動のさらなる充実が求められています。

1 基本目標

誰もが人格と個性を尊重し合いながら、地域共生社会の一員として、自らの意思により自分らしく生きることが出来るまちヨコハマを目指す

第3期プラン策定時から比べると、様々な障害福祉施策・事業は充実に向かっていると捉えています。一方で、平成28年7月に障害者支援施設「津久井やまゆり園」で起きた事件などを通して、障害のある人への偏見はまだまだ深く、社会の理解もまだ十分には進んでいないということをおもひ知らされました。

このように障害のある人の生命・生活が脅かされる出来事も起きる中、改めて、障害のある人の尊厳と人権を尊重することの大切さを社会に示したいと考え、「障害者の権利に関する条約」(以下「障害者権利条約」という。)に基づき、この基本目標を設定しました。

トピック 「障害者の権利に関する条約とは何か」

「障害者の権利に関する条約」(障害者権利条約)は、障害者の権利を守るために各国がすべきことを定めた条約です。

条約をつくる話し合いは、「私たち抜きに、私たちのことを決めないで。(Nothing about us, without us.)」というスローガンのもと、世界中の障害者が参加しました。政府だけでなく障害のある人たちが加わってつくる条約は初めてで、画期的なことでした。

この条約は、すべての障害者のあらゆる人権や基本的自由を実現することを促進し、「障害は個人ではなく社会の側にある」という「社会モデル」の視点で障害を捉えています。障害を理由にしたあらゆる差別の禁止、合理的配慮の提供、法の下での平等などを定めるとともに、教育を受ける権利、働く権利、文化やスポーツを楽しむ権利など、障害のある人が自分らしく生きることが大切になっています。

障害者権利条約は2006年12月に国連総会で採択され、2008年5月に発効しました。日本は2007年9月に署名した後、条約で定められた基準を満たすために法制度の整備を進め、2014年1月に批准しました。

2020年7月現在、182か国が批准しています。



## 2 基本目標の実現に向けて必要な視点

行政が様々な施策・事業を進めていく上では、まず、障害のある人の視点を踏まえていくことが重要です。ここでは、それに加えて必要となる考え方・視点を設定しました。一つひとつの事業を個別・縦割りで行うのではなく、共通の視点を持って進めていくことで、基本目標の実現に向けた幅広い取組として推進していくことができると考えています。

- 1 障害のある人個人の尊重と人権の保障の視点
- 2 障害状況やライフステージに合わせたニーズを捉えていく視点
- 3 将来にわたるあんしん施策を踏まえた視点
- 4 親なき後の安心と、親あるうちからの自立につなげていく視点
- 5 障害のある人すべてが生きがいを実感できるようにしていく視点
- 6 障害理解を進め、社会の変容を促していく視点
- 7 必要なサービスの提供体制を確保し続けていく視点

### 凡例

- 福…障害福祉計画として定めるサービス等の「見込み」の量
- 児…障害児福祉計画として定めるサービス等の「見込み」の量
- 新…第4期障害者プランから初めて障害者プランに記載する事業
- あ…将来にわたるあんしん施策

※表の中の単位の考え方は次のとおりです。

- ・「人分」…月間の利用人数
- ・「人日」…月間の利用人数×一人一か月あたりの平均利用日数

### 3 生活の場面ごとの取組

#### 様々な生活の場面を支えるもの

障害のある人もない人も、地域共生社会の一員として生きていくには、互いの存在に気づき、互いを理解し合い、同じ社会に生きている身近な存在だと感じられる仕組みが大切です。そのためには、障害のある人やその家族、障害福祉関係団体などと行政が協力し、障害理解に向けた普及啓発を進めていくことが重要です。啓発活動にはこれまで長年にわたって力を入れてきました。しかし、誰もが生きやすい社会をつくるため、これからも、私たちは不断の努力を続けていかなければなりません。

また、障害ゆえに支援を必要とする人が自分の人生をどう生きていくのかを考えると、ご家族が健在であるうちから、「誰もが人格と個性を尊重し合い、自らの意思により自分らしい生活を送る」という将来を見据えた取組が重要になります。

障害のある人の生活を支えるには、困った時にいつでも相談できる場所や、どこに相談しても適切に対応できる体制、障害特性に応じて必要な情報を必要な時に得られるような発信なども必要です。

これらの工夫や配慮などによって、日常生活のあらゆる場面で、すべての人が障害のあるなしによる分け隔てがなく互いの人格と個性を尊重しあうことができる社会が生まれ出せると私たちは考えています。さらに、障害のある人が安心して生活を送るには、障害のある人を支える人材の確保・育成や、福祉サービスを提供する側の負担軽減のための新たな取組など、労働人口が減少しても、必要な福祉サービスを適切に提供する体制を維持・強化するための施策が急務となっています。

#### 0-1 普及啓発

##### 現状と施策の方向性

誰もが人格と個性を尊重し合う地域共生社会を目指して、横浜市は疾病や障害に対する理解の促進に努めてきました。しかし、「第4期横浜市障害者プラン策定に向けた当事者向けアンケート調査」（以下「アンケート調査」という。）では、日常生活での困りごととして、障害の種別によっては5割前後の人が「周囲の理解が足りない」と答えています。さらに、外出時の困りごととして「人の目が気になる」「いじめや意地悪が怖い」などの項目が上位に来ています。障害者団体等に対して実施した、グループインタビューでも、自分たちの障害について、「偏見を持たず正しく知ってほしい」という意見が多く挙げられており、より一層の障害理解が求められています。

行政は、様々な機会を捉え、社会全体に向けた普及啓発を充実させる責務があります。効果的な普及啓発を行うためには、行政だけでなく、障害のある人たちや支援者などの

障害福祉関係団体、地域住民や地域に根差した団体、民間企業など、多様な主体が互いの強みを生かしながら協力して取り組んでいくことが重要です。

そこで、3つの方向性で施策を展開します。

(1) 互いの存在に気づき、身近に感じる仕組みづくり

「障害者週間」や「世界自閉症啓発デー」など様々なイベントなどをきっかけとして、誰もが障害のある人の存在に気づき、日頃の生活の中で互いに関わって身近に感じる仕組みづくりを進めていきます。また、障害のある人が健康づくり活動や地域活動に参加し、日常的なふれあいの中で地域の誰もがお互いを理解し受け止める機会を増やすなどの取組を進めます。

(2) 障害に対する理解促進

障害の特性や障害者に対する配慮の理解促進のため、各種媒体や様々な機会を通じて疾病や障害の情報を発信するとともに、障害のある人や家族、障害福祉関係団体等による普及啓発活動への支援や地域福祉保健計画の取組を通じた住民同士の交流の推進など、地域住民の障害に対する理解を進めていきます。

(3) 学齢期への重点的な普及・啓発

地域共生社会の実現に向け、幼児期・学齢期から障害児・者とともに取り組む様々な活動や体験などの機会を通して、児童・生徒や、その保護者の障害理解を進めていきます。



(1) 互いの存在に気づき、身近に感じる仕組みづくり

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
「地域共生社会」の実現に向けた取組等の推進	地域のあらゆる方が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいをともに創り、高めあうことができる「地域共生社会」の実現に向けた「障害者週間」などの取組を実施・推進していきます。	推進	推進
各区の普及・啓発活動の促進	各区の住民に対して、疾病や障害等に対する理解を深めるための研修や	推進	推進

	けいはつかつどう しえん おこな 啓発活動の支援を行います。		
--	-----------------------------------	--	--

(2) 障害に対する理解促進

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
とうじしゃ しやうがいふくし 当事者や障害福祉 かんれんしせつ しみんだんたいとう 関連施設、市民団体等 によるふきゅう けいはつかつどう 普及・啓発活動 へのしえん 支援	セイフティーネットプロジェクト よこはま しやうがいふくしかんれんしせつ しみんだんたい 横浜や障害福祉関連施設、市民団体 等によるしやうがいりかい けんしゅう 障害理解のための研修や こうえん ちいきかつどう しえん きょうどう 講演、地域活動を支援・協働するな ど、さまざま ふきゅう けいはつ すいしん 様々な普及・啓発を推進します。	すいしん 推進	すいしん 推進
しやうがいしやほんにんおよ かぞく 障害者本人及び家族 によるふきゅう けいはつかつどう 普及・啓発活動 のすいしん 推進	しゃかいさんかすいしん ちゅうしん 社会参加推進センターが中心とな り、しやうがいしやほんにん かぞくおよ かくだんたい 障害者本人、家族及び各団体と れんけい きょうどう しやうがいりかい そくしん お 連携・協働し、障害理解の促進に向 けたふきゅう けいはつかつどう すいしん 普及・啓発活動を推進します。	すいしん 推進	すいしん 推進
しっぺい しやうがい かん 疾病や障害に関する じょうほう はっしん 情報の発信	ホームページなどのばいたい かつよう 媒体を活用して、 しっぺい しやうがい かん じょうほう しえん 疾病や障害に関する情報や支援に かか かつどう しやうがい しみん とうじしゃ 関わる活動を紹介し、市民や当事者・ かんけいしや りかいそくしん つと 関係者の理解促進に努めます。	すいしん 推進	すいしん 推進

(3) 学齢期への重点的な普及・啓発

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
がくれいきじどうおよ ほごしゃ 学齢期児童及び保護者 へのしやうがいりかい けいはつ 障害理解啓発	がくれいきじどう ほごしゃ しやうがい じしゃ 学齢期児童と保護者が、障害児・者と こうりゅう しやうがい りかい ふか 交流したり、障害について理解を深 めたりするきかい かくほ つと 機会の確保に努めます。	すいしん 推進	すいしん 推進
ふくがくせき こうりゅう 副学籍による交流 きょういくおよ きょうどうがくしゅう 教育及び共同学習	とくべつしえんがっこう ざいせき じどうせいと 特別支援学校に在籍する児童生徒が、 きよじゅうち しょう ちゅうがっこう じどうせいと いっ 居住地の小・中学校の児童生徒と一 しょ まな きかい かくだい はか 緒に学ぶ機会の拡大を図るなど、 きょうどうがくしゅう すず 共同学習を進めます。	すいしん 推進	すいしん 推進

現状と施策の方向性

横浜市は、様々な団体や地域住民の方々とも協力しながら、障害福祉施設や障害福祉サービスなどの社会資源の整備を進めてきました。しかし、現在では多くの業界で人材不足が社会問題となっており、障害福祉分野でも、サービス提供事業者の多くは、現場で働く人材の確保に苦慮しています。また、人材を確保できても、定着させることが難しく、将来を担う人材の育成もままならないという声が挙がっています。障害福祉分野での雇用を安定させることは喫緊の課題といえます。

しかし、横浜市の労働人口も減少が見込まれる中、障害福祉分野の魅力発信などこれまで取り組んできた施策だけで人材の確保・定着・育成を進めるのは容易ではありません。他の分野とも協力した人材確保支援策に加え、事務の効率化や業務負担の軽減、安定した生活を支えられる労働環境の整備などを進めていかなければなりません。様々な角度から障害福祉分野での働き方を見直し、働き続けやすい仕事にしていく必要があります。

アンケート調査では、将来の障害福祉にとって特に重要なものとして「必要なときに十分な介助が受けられること」という回答が1位でした。また、グループインタビューでも、支援者やサービスの担い手の団体だけでなく、障害のある人たちからも「人材の確保に力を入れてほしい」という意見が挙げられています。こういった声にこたえ、障害福祉サービスの提供を将来にわたって安定的に続けていくために直面する課題に対応するには、民間事業者や関係機関等と行政が協働し、継続的に取り組んでいくことが必要です。

そこで、2つの方向性で施策を展開します。

(1) 障害福祉従事者の確保と育成

民間事業者等関係機関との協働により、障害福祉分野で働く魅力の発信、求人支援、雇用支援、専門性向上等に係る研修実施などの人材育成支援を検討・実施します。

(2) 業務効率化に向けたロボット・AI・ICT等の導入検討

煩雑な事務作業などの業務効率化や介護業務の負担軽減などを進めるため、ロボット・AI・ICTなどの導入検討を進めます。



(1) 障害福祉従事者の確保と育成

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
障害福祉人材の確保 (あ)	障害福祉の仕事の魅力を発信し、 求人や雇用の支援を行うことで 社会福祉人材の確保につなげていき ます。	推進	推進
障害特性に応じた 支援のための研修	発達障害や行動障害を有する方、 医療的ケアが必要な方等に対し、 専門的な支援を行うことのできる 人材を育成するための研修を実施し ます。	推進	推進
相談支援従事者の人材 育成	市域と区域での人材育成に関する 取組を整理し、相互に連動させた 効果的・効率的な人材育成体系を整備 します。	推進	推進
障害福祉施設職員等 への支援 (新)	障害者のQOLの向上を目指し て、障害特性やライフステージに応 じた障害の重度化の緩和、生活 習慣病の予防等の普及啓発を図る ため、障害福祉施設における衛生 管理、栄養管理に関する研修、連絡会 等を実施します。	推進	推進
障害福祉施設等で働 く看護師の支援 (あ)	障害福祉施設等で働く看護師の定 着に向けた支援を行うとともに、 人材確保の方策について検討します。	推進	推進
就労支援センター 職員の人材育成	多様なニーズに対応できるよう、 就労支援スキルを向上させるため、 研修の実施など、人材育成を進めま す。	推進	推進

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
しゅうろうそくしん もくてき 就労促進を目的と した事業所職員向け けんしゅう 研修	しょうがいしゃこよう おこな きぎょう 障害者雇用を行っている企業での 「就業体験」の研修を通じて、 じぎょうしよしよくいん しゅうろうしえん こう 事業所職員の就労支援スキルの向 じょう しゅうろう む いしきづ 上、就労に向けた意識付けにつなげ ます。	すいしん 推進	すいしん 推進
いりょうじゅうじしゃけんしゅうじぎょう 医療従事者研修事業 ㊤	びょうき しょうがい しょうにおよ じゅうしやう 病気や障害のある小児及び重症 しんしんしょうがい じ しゃ しえん ひつよう ちしき 心身障害児・者の支援に必要な知識・ ぎじゅつ こうじやう はか しょうがいとくせい りかい 技術の向上を図り、障害特性を理解 いりょうじゅうじしゃ いくせい した医療従事者を育成するための けんしゅう じっし 研修を実施します。	すいしん 推進	すいしん 推進
ガイドヘルパー等 けんしゅうじゅうこうりやうじよせい 研修受講料助成 ㊤	ガイドヘルパー等の資格取得のため けんしゅうじゅうこうりやう いちぶ じよせい じんざい の研修受講料の一部を助成し、人材 かくほ はか 確保を図ります。	すいしん 推進	すいしん 推進
ガイドヘルパースキル アップ研修 ㊤	より質の高いサービスが提供できる よう、移動支援事業の従業者を たいしやう けんしゅう じっし 対象に研修を実施します。	すいしん 推進	すいしん 推進
しゃかいさんかすいしん 社会参加推進センター による団体活動支援 きのう じゅうじつ 機能の充実	しょうがいしゃほんにん かつどう ささ じんざい 障害者本人の活動を支援する人材の いくせい すず おな しょうがい 育成を進めるとともに、同じ障害が ひと こうりやう ある人たちの交流やコミュニケーション きかい かくじゅう かくだんたいかつどう の機会を拡充し、各団体活動を そくしん とりくみ すいしん 促進する取組を推進します。	すいしん 推進	すいしん 推進

(2) ぎょうむこうりつ か む えーあい あいしーていーとう どうにゆうけんとう  
業務効率化に向けたロボット・AI・ICT等の導入検討

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
ぎょうむこうりつ か む 業務効率化に向けたロ ボット・AI・ICT 等の導入検討 ㊤	はんざつ じ む さぎやう ぎょうむこうりつ か 煩雑な事務作業などの業務効率化や かいごぎやうむ ふたんけいげん すず 介護業務の負担軽減などを進めるた め、ロボット・AI・ICTなどの どうにゆうけんとう 導入検討を進めます。	けんとう 検討 ・ じっし 実施	すいしん 推進

## 現状と施策の方向性

「誰もが人格と個性を尊重し合いながら、地域共生社会の一員として、自らの意思により自分らしく生きるまち」を実現するためには、障害者の権利擁護について積極的に取り組み、一人ひとりの人権が十分に尊重される仕組みを構築することが必要です。平成26年1月の障害者権利条約の批准や、障害者差別解消法の施行など、障害者の権利擁護に関する様々な法整備が進められてきましたが、それだけでは十分ではありません。法の趣旨などを私たち一人ひとりが理解し、社会をより良く変えていく取組が求められています。

また、必要な情報が得られること、自分自身の意思を決めること、決めた意思を伝えられることなど、自身の権利を守るために必要不可欠なことを行う際、障害ゆえに支援が必要な人たちを支える仕組みも無くてはならないものです。

そこで、4つの方向性で施策を展開します。

## (1) 虐待防止の取組の浸透

障害者虐待の具体例などの市民向け広報や障害福祉サービス事業者を対象とした研修等を通じて、障害者虐待が重大な人権侵害であることや予防や早期発見の重要性などを啓発することで、虐待防止の取組の浸透を図っていきます。

## (2) 成年後見制度の利用促進

権利擁護を必要とする知的障害者や精神障害者の増加に対応し地域で安心した生活を送ることができるよう、成年後見制度の啓発や利用の促進を進めていきます。

## (3) 障害者差別解消法に基づく取組

障害を理由とする差別の解消に向けて周知を図るとともに、障害者差別に関する相談、紛争の防止等のための体制を充実させます。

## (4) 情報保障の取組

視覚障害者、聴覚障害者及び知的障害者等への情報提供について定めた行政情報発信のルールに基づき、本人の意向や障害に応じた配慮を行うよう徹底します。また、必要な配慮について検討を行っていきます。





(1) 虐待防止の取組の浸透

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
障害者虐待防止事業 (普及・啓発)	市民向けのリーフレット作成等により 広報を行います。また、虐待や 不適切支援をなくしていくため、 障害福祉サービスの事業者等を 対象とした研修を実施します。	推進	推進

(2) 成年後見制度の利用促進

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
横浜市市民後見人 養成・活動支援事業	地域における権利擁護を市民参画で 進めるため、よこはま成年後見推進セ ンターが全区で市民後見人の養成を 実施し、区役所、市・区社会福祉協 議会、専門職団体等が連携した活動 支援の体制を構築します。	推進	推進
法人後見支援事業	よこはま成年後見推進センターが、こ れまでの法人後見受任実績を踏まえ て、市内の社会福祉法人等への法人後 見実施に向けた支援を行います。	推進	推進
成年後見制度の 普及啓発	成年後見制度がより利用しやすいも のとなるよう、関係機関と調整して 当事者及び家族、支援団体等への 説明会などを実施します。	推進	推進
権利擁護事業	権利を守るための相談や契約に基づ く金銭管理サービスなどの日常生活 の支援を、区あんしんセンターが、 契約に基づいて実施します。	推進	推進

しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
せいねんこうけんせいどくちょうもうした けんすう 成年後見制度区長申立て件数	けん 30件	けん 30件	けん 30件
せいねんこうけんにとどうほうしゅうじよせいけんすう 成年後見人等報酬助成件数	けん 210件	けん 240件	けん 270件

(3) しょうがいしゃさべつかいしょうほう もと とりくみ  
障害者差別解消法に基づく取組

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
しみんどう ふきゆう けいはつ 市民等への普及・啓発	しょうがい りゆう さべつ かいしょう あ 障害を理由とする差別の解消に当 たっては、市民等の方々に関心と理解 を深めていただくことが何よりも 大切であることから、市民等に向けた こうほうおよ けいはつかつどう こうかてき じっし 広報及び啓発活動を効果的に実施し ます。	すいしん 推進	すいしん 推進
そうだんたいせいどう しゅうち 相談体制等の周知	しょうがいしゃ さべつ かん そうだん ふんそう ぼう 障害者差別に関する相談、紛争の防 止等のための体制を周知します。ま た、相談及び紛争の防止等を地域にお いて推進するための地域協議会を 開催します。	すいしん 推進	すいしん 推進
ししよくいんたいおうようりょう 市職員対応要領の しゅうち 周知	ほんししよくいん てきせつ たいおう おこな 本市職員が適切な対応を行って くための指針として策定した市職員 たいおうようりょう しゅうち さべつてきとりあつか 対応要領を周知し、差別的取扱いと なり得る事例や、合理的な配慮の こうじれいとう しんどう ほか 好事例等の浸透を図ります。	すいしん 推進	すいしん 推進

(4) じょうほうほしょう とりくみ  
情報保障の取組

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
じょうほうはっしんじ ごうりてき 情報発信時の合理的 はいりよ ていきょう 配慮の提供	ぎょうせいじょうほうはっしんじ しかくしょうがいしゃ 行政情報発信時の視覚障害者、 ちょうかくしょうがいしゃおよ ちてきしょうがいしゃどう たい 聴覚障害者及び知的障害者等に対 して、ひとり しょうがいとくせい おう ひとり 一人ひとりの障害特性に応じ た合理的配慮を行います。	すいしん 推進	すいしん 推進

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
だいひつ だいどく 代筆・代読サービス <b>新</b>	しかくとう しょうがい ひと にちじょうせいかつ 視覚等に障害のある人が日常生活 なか だいひつ だいどく ひつよう の中で代筆または代読が必要なとき しえんしゃ ていきょう おこな に支援者によるサービス提供を行 います。	けんとう 検討 ・ じっし 実施	すいしん 推進

しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
しゅわつうやくしゃ はけん 手話通訳者の派遣 (派遣人数) <b>福</b>	11,000人	11,000人	11,000人
ようやくひつきしゃ はけん 要約筆記者の派遣 (派遣人数) <b>福</b>	1,900人	1,900人	1,900人
しゅわほうしんようせいけんしゅうじぎょう 手話奉仕員養成研修事業 (養成人数) <b>福</b>	172人	172人	172人
しゅわつうやくしゃ ひつきしゃようせいけんしゅうじぎょう 手話通訳者・筆記者養成研修事業 (養成人数) <b>福</b>	90人	90人	90人
もう しゃむ つうやく かいじょいんようせいけんしゅう 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修 じぎょう ようせいじんすう 事業(養成人数) <b>福</b>	30人	30人	30人

## 0-4 相談支援

### 現状と施策の方向性

障害のある人が、地域で自立した生活を送ることができる社会の実現に向けて、どこに相談しても適切に課題解決が行えるよう、相談支援機関の充実や連携強化といった体制整備を進めてきました。しかし、グループインタビューやアンケート調査の結果では、依然として、困ったときどこに相談したらいいかわからない、相談した内容が共有されず何度も同じ説明をしなければならぬ、などの声も挙がっています。

障害のある人が「自らの意思により自分らしく生きる」ためには、相談支援は非常に重要な役割を持っています。わかりやすい情報提供や、障害福祉サービスの利用調整、本人が自ら解決する力を高めていくための支援、家族支援、困っている人に寄り添う伴走型支援などを行います。障害特性やライフステージなどに応じて、各機関の様々な機能や役割を活用し、本人の希望する暮らしを実現できるように支えていきます。

そこで、障害のある人を地域全体で支えていく相談支援機能の充実を図るとともに、相談支援機関の連携強化や相談支援システムの整理、相談支援従事者の人材育成や当事者による相談の活用促進を進め、相談支援の充実を図っていきます。

<p>じぎょうめい 事業名</p>	<p>じぎょうないよう 事業内容</p>	<p>ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標</p>	<p>もくひょう 目標</p>
<p>しょうがいしゃそだんしえん 障害者相談支援 事業の周知及び 普及啓発</p>	<p>くふくしほけんセンター、きかんそだんしえん 区福祉保健センター、基幹相談支援センタ ー、せいしんしょうがいしゃせいかつしえん 一、精神障害者生活支援センターの3機関 をちゅうしん ちいせいかつしえんきよてん きゆう じゆうそく を中心地域生活支援拠点の機能を充足 させながら、そだんしえんじぎょう しゆうち けいはつ 相談支援事業の周知、啓発を図 ります。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>そだんしえんじゆうじしゃ 相談支援従事者 の人材育成 【再掲】</p>	<p>しいき くいき じんざいくせい かん とりくみ 市域と区域での人材育成に関する取組を せいり そうご れんどう こうかてき こうりつてき 整理し、相互に連動させた効果的・効率的な じんざいくせいたいけい せいび 人材育成体系を整備します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>しじりつしえんきょうぎ 市自立支援協議 会と区自立支援 協議会の連携・ 連動</p>	<p>しじりつしえんきょうぎかい れんらくかい くじりつ 市自立支援協議会、ブロック連絡会、区自立 しえんきょうぎかい れんけい れんどう 支援協議会を連携・連動させ、ちいき 地域づくりに こうかてき とく たいせい せいび 効果的に取り組める体制を整備します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>とうじしゃ 当事者による 相談の充実</p>	<p>しゃかいさんかすいしん せっち そだん 社会参加推進センターに設置するピア相談 センターでのとうじしゃそだん しゆうち ほか とうじ 当事者による相談支援を推進します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>きそん そだんまどぐち 既存の相談窓口 (ちいき 地域ケアプラザ 等)による連携</p>	<p>ひごろ かなか なにげ かいわ ふく 日頃の関わりの中で、何気ない会話に含まれ ている相談をみぢか そだんししゃ 身近な相談者としてとらえ、 ひつよう おう いちじおよ にじそだんしえんきかん 必要に応じて、一次及び二次相談支援機関に つなげます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>なんびょうかんしゃとう 難病患者等への 必要な じょうほうていきょう 情報提供</p>	<p>なんびょうかんしゃとう ひつよう じょうほうていきょう 難病患者等に対して必要な情報提供を おこな とう なんびょうかんしゃとう しょうがい 行うこと等により、難病患者等の障害 ふくし どう かつよう うなが けんとう 福祉サービス等の活用が促されるよう検討 します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>はったつしょうがいしゃしえん 発達障害者支援 センター運営 事業</p>	<p>はったつしょうがいしゃしえん ちいき しえん 発達障害者支援センターと、地域の支援 きかん れんけい しく せいり そだんしえん 機関との連携の仕組みを整理し、相談支援 たいせい きょうか ほか 体制の強化を図ります。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>こうじのうきのうしょうがい 高次脳機能障害 にかか かんけい 関わる関係 きかん れんけいそくしん 機関の連携促進</p>	<p>こうじのうきのうしょうがい ちいき かんけい 高次脳機能障害支援センターと地域の関係 きかん れんけい そくしん みぢか ちいき 機関との連携を促進し、身近な地域における こうじのうきのうしょうがい しえんたいせい きょうか 高次脳機能障害に対する支援体制を強化し ます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>

しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
ちいき そろだんしえんたいせい きやうか 地域の相談支援体制の強化 せんもんてき しどう じよげん ・専門的な指導・助言(福)(新)	けん 400件	けん 440件	けん 480件
ちいき そろだんしえんじぎやうしゃ じんざいくせい ・地域の相談支援事業者の人材育成の じっし 実施(福)(新)	かい 72回	かい 72回	かい 72回
ちいき そろだんきかん れんけいきやうか とりくみ ・地域の相談機関との連携強化の取組 (福)(新)	かい 36回	かい 36回	かい 36回
しょうがい しゆべつ かくしゆ たいおう 障害の種別や各種のニーズに対応で そごうてき せんもんてき そろだんしえん きる総合的・専門的な相談支援(福)(新)	けん 48,000件	けん 49,000件	けん 50,000件
けいかくそろだんしえんりやうしやすう ねんかん 計画相談支援利用者数(年間)(福)	にん 16322人	にん 18805人	にん 21453人
はったつしょうがいしゃしえん ちいききやうぎかい 発達障害者支援地域協議会の かいさいけんすう 開催件数(福)	けん 3件	けん 3件	けん 3件
はったつしょうがいしゃしえん そろだん 発達障害者支援センターによる相談 けんすう がくれいこうきしょうがいじしえんじぎやうぶん のぞ 件数(学齢後期障害児支援事業分を除 く)(福)	けん 3,500件	けん 3,500件	けん 3,500件
はったつしょうがいしゃしえん およ へったつ 発達障害者支援センター及び発達 しょうがいしゃちいきしえん がいぶ 障害者地域支援マネジャーの外部 きかん ちいきじゆうみん けんしゆう けいはつ がくれい 機関や地域住民への研修、啓発(学齢 こうきしょうがいじしえんじぎやうぶん のぞ 後期障害児支援事業分を除く)(福)	けん 55件	けん 55件	けん 55件
いりやうてき じ しゃどう たい かんれんぶんや 医療的ケア児・者等に対する関連分野 しえん ちやうせい の支援を調整するコーディネーター はいち にん の配置(人)(児)	にん 6人	にん 6人	にん 6人

## トピック「発達障害のある人への支援」

発達障害者支援法の施行は、平成17年4月。横浜市は、それ以前から市内の法人に自閉症に特化した相談支援室を委託し（のちの発達障害者支援センター）、法施行と同時期には、学識経験者や福祉・医療関係者、当事者やその家族で構成される「発達障害検討委員会」を設置し、発達障害のある人への課題解決の議論を行ってきました。

この15年間、ライフステージごとの現状と課題に対応するため、乳幼児期・学齢期・成人期に分けて議論するとともに、ライフステージを通じた切れ目のない支援に向けた検討も行ってきました。

横浜市では現在、「発達障害者支援センター運営事業」「地域支援マネージャーによる障害福祉サービス事業所等への支援」「障害特性に応じた支援のための研修（行動障害のある方への支援を行うことのできる人材を育成するための研修）」「サポートホーム事業（生活アセスメント付き住宅での一人暮らし支援）」「地域療育センター運営事業」「学齢後期障害児支援事業（中学生・高校生年代の発達障害児等への相談支援）」等、発達障害児・者支援に関する、多くの事業や取組を推進しています。

近年では、「発達障害」という言葉が社会的にある程度認知され、発達障害に対する市民の理解も広がってきています。一方で、発達障害者支援法の施行から10年が経過し、時代の変化に対応したよりきめ細かな支援が求められていること、また、共生社会の実現に向けた新たな取組（障害者権利条約の批准に向けた一連の法整備など）が進められていることを背景とし、平成28年に同法の改正が行われました。

また横浜市では、発達障害検討委員会のこれまでの議論や福祉・教育機関の相談状況等において、発達障害、特に「軽度の知的な遅れを伴う、あるいは知的な遅れを伴わない発達障害児・者」に対して、従来の障害福祉・教育等の施策では、十分対応できていない現状が見えてきました。

令和元年、この課題に対応する支援策の再構築が求められているとの認識から、横浜市として、発達障害検討委員会の上部機関である障害者施策推進協議会へ、課題解決に向けた具体的施策の展開について諮問を行い、令和2年6月に答申を受け取りました。

令和3年度から始まる第4期プランでは、新たな施策を展開していくこととなります。地域の療育の中核機関である地域療育センターにおける

療育体制の抜本的な見直しや、支援機関の連携・役割分担の整理等の取組とともに、社会全体に発達障害への理解を深めるための取組、更に多様性を尊重できる社会風土の醸成を進めていきます。

## <令和2年6月 答申概要>

- 1 気づきの促進と未来につながる支援 (Right time & Bright life)  
幼少期には、本人・周囲とも、軽度の知的な遅れを伴う、あるいは知的な遅れを伴わない発達障害に気づかないことがあります。そのため、早期発見・早期療育だけでなく、その人にとって適切な時期に適切な支援につなげることが重要だと考えます。この理念を「気づきの促進と未来につながる支援 (Right time & Bright life)」と表します。
- 2 地域社会全体の、包括的な支援体制を構築  
今回対象とした発達障害児・者は、発達障害の特性についての理解や合理的配慮を得られないことに起因する生きづらさを、障害児・者を主たる支援対象としない支援機関等(保育所、幼稚園、学校、就労先等)に相談することも多いと考えられます。そのため、地域社会全体で包括的な支援体制を構築する必要があります。
- 3 「0次支援」の重要性  
障害児・者への相談支援機関等による適切な対応につながるためには、障害児・者を主たる支援対象としない支援機関等(保育所、幼稚園、学校、就労先等)が、身近な地域の中で、本人や家族が抱える生きづらさに気づき、受け止めることが重要です。

## トピック「計画相談支援の課題と今後の取組」

平成27年4月から、障害福祉サービス等を利用する場合には、サービス等利用計画の提出が必須となっています。サービス等利用計画には、指定特定相談支援事業所（計画相談支援事業所）の相談支援専門員が作成するものと、本人が自ら作成するセルフプランの2種類があります。計画相談支援は前者を指し、相談支援専門員が、本人やご家族の生活全体の希望や目標、それに向けた支援方針や解決すべき課題などをともに考え計画を作成し、定期的に確認・振り返り（モニタリング）を行います。

横浜市では計画相談支援の実施率が令和元年度末時点で約50%に留まっています。その理由のひとつとして、事業所及び職員の不足から、利用につながっていないことが考えられます。今後、制度のさらなる周知や、実施する人材の確保・育成、市及び各区自立支援協議会との連携などを通じて、計画相談支援が必要な方に行き届くよう、引き続き推進に取り組めます。



## トピック「横浜市の依存症対策」

### 1 従来からの取組

横浜市では、従来から、アルコールをはじめとした依存症への対応は、区における精神保健福祉相談やこころの健康相談センターで実施してきました。また、医療機関とともに、市内における依存症の自助グループや回復支援施設等の民間支援団体が様々な支援を行ってきました。

### 2 国の動きを踏まえた横浜市における取組の拡充

近年、アルコール・薬物・ギャンブル等の総合的な依存症対策について、国におけるアルコールやギャンブル等の基本法、及び基本計画、事業体系を示した依存症対策総合支援事業実施要綱を踏まえ、こころの健康相談センターにおいて、普及啓発の強化、家族教室の対象者の拡大、依存症専門相談や回復プログラムの開始など、取組を拡充しています。

また、民間支援団体や関係機関との連携体制の強化も進め、令和2年3月に、こころの健康相談センターを、国が設置を求める『依存症相談拠点』に位置づけました。令和2年度から開始した依存症関連機関連携会議では、幅広い関係者と支援に関する情報共有を行うなど、関係者間のネットワークづくりを進めています。

### 3 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の策定

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症に悩むご本人やご家族等への支援に着目し、関係者と支援の方向性を共有することで、包括的な支援の提供を目指すため、依存症対策総合支援事業実施要綱に基づく地域支援計画を策定します。令和2年度から検討を始め、令和3年度中に策定する予定です。依存症全体の取組方針に加え、アルコール・薬物・ギャンブル等の各依存症の現状や課題を整理し、支援内容等を盛り込む予定です。

近年、在宅の障害者を支える福祉サービスや相談支援機関などの社会資源は増えてきていますが、障害のある人が、地域の中で希望に合った暮らしを選択することが、まだ十分にできているとは言えません。障害の状況も様々で、高齢化・重度化によるニーズの変化もあります。障害のある人が、自分が住みたいと思う地域で希望に合った暮らしを安心して続けるには、福祉サービスや社会資源を充実させることが重要です。その上で、できる限り自分の意思で「住まいの場」を選択できることが理想です。

しかし、自分の意思で選択するためには、どこに自分が希望する住まいがあるのか、通い先や行きたいところへの移動手段なども含め、どのような支援があれば希望どおり暮らせるのか、情報を得たり、体験したりすることが必要です。

そのため、多様な「住まいの場」を確保し、提供できる情報や体験の機会を増やすことで本人の選択肢を広げ、暮らしていくうえでの困りごとに対する支援を充実させるなど、一人ひとりが地域で望む生活を送ることができる環境を整えることが求められています。

そこで、民間住宅を含む多様な形態で住まいの選択肢を増やし、また本人に寄り添って支える仕組みなどを、ハード及びソフトの両面から充実させる施策を展開していきます。

## 1-1 住まい

### 現状と施策の方向性

住まいは生活の基本です。誰もが、重度化や高齢化による障害状況の変化などにかかわらず、可能な限り、自分が住みたいと思う場所で住み続けられることが望まれます。自分の意思で「住まいの場」を選べるようにするには、障害福祉施策だけでなく、住宅施策との連動も図り、多様なニーズに合った「住まいの場」の拡充、情報の集約と提供などを継続的に進めていく仕組みづくりが不可欠です。横浜市は、福祉施策と住宅施策の連携により、不動産事業者等と協力し、平成30年度に横浜市居住支援協議会を設立しました。従来の福祉施策では実施が難しかった分野にも取り組むことができるようになるため、これを活用した支援が望まれています。

障害の重度化や高齢化など障害状況により専門的な支援が必要とされる場合でも、本人が希望する住まいを実現できるよう対応可能な仕組みも必要です。

一方で、人所施設などで生活している人にとって、そのときの「住まいの場」が安心して生活できる場であるように支援していくことも重要です。

そこで、2つの方向性で施策を展開します。

#### (1) 障害状況に合わせた住まいの選択肢の充実

障害のある人の希望や状況に合わせた多様なニーズに応えられるよう、多様な形態の住まいの構築を進めていきます。

(2) 高齢化・重度化を踏まえた住まいの構築

今後も進むとみられる高齢化・重度化を踏まえ、ニーズに対応したグループホームの整備や、在宅生活を支えるバリアフリー改修等を通じて、安心できる住まいの構築を進めていきます。



(1) 障害状況に合わせた住まいの選択肢の充実

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
<p>民間住宅入居の促進</p>	<p>障害者が民間賃貸住宅への入居をしやすいとする仕組みとして「住宅セーフティネット制度」を活用していきます。</p> <p>また、障害者等の住宅確保要配慮者の居住支援を充実させるため、横浜市居住支援協議会と不動産事業者や福祉支援団体、区局の連携を強化する制度の検討を進めます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>サポートホーム事業 (あ)</p>	<p>発達障害のある入居者に対し、地域生活に向けた準備のため、生活面のアセスメントと支援を実施する「サポートホーム」の効果を検証するとともに、支援方法を地域の事業所等へ拡大させていきます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>障害児施設の再整備 (あ)</p>	<p>老朽化が進んでいる障害児入所施設の再整備を進めます。</p>	<p>けんとう 検討</p>	<p>けんとう 検討</p>
<p>松風学園再整備事業</p>	<p>入居者の居住環境改善のため、個室化等を進めます。また、同園敷地の一部を活用して民設新入所施設を整備します。</p> <p>・中間期：個室化等の居住環境や設備の改善及び民設新入所施設の工事実施</p> <p>・計画期間中：個室化等の居住環境や設備の改善及び民設新入所施設の工事実施完了</p>	<p>こうじ 工事 実施</p>	<p>こうじ 工事 実施 完了</p>

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
【再掲】 障害 ふくししせつとう 福祉施設等で はたら かんごし 働く看護師の しえん 支援 (あ)	しょうがいふくししせつとう しょうがいふくししせつとう しょうがいふくししせつとう 障害福祉施設等で 働 く 看護師の 定着 に向 けた 支援 を 行 う と とも に、 人材 確保 の 方 策 について 検討 します。	すいしん 推進	すいしん 推進

しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
きょうどうせいかつえんじよ 共同生活援助(グループホーム) りようしゃすう しんきせつち ねん 利用者数(新規設置/年) (福)	200人	200人	200人
きょうどうせいかつえんじよ 共同生活援助(グループホーム) りようしゃすう りようにんすう ねん 利用者数(利用人数/年) (福)	5,000人	5,200人	5,400人
しせつにゆうしよしえん 施設入所支援 りようにんすう つき (利用人数/月) (福)	1,426人	1,420人	1,414人
ふくしがたしょうがいじにゆうしよしえん 福祉型障害児入所支援 りようじどうすう つき (利用児童数/月) (児)	190人	190人	190人
いりやうがたしょうがいじにゆうしよしえん 医療型障害児入所支援 りようじどうすう つき (利用児童数/月) (児)	90人	90人	90人
しょうがいじにゆうしよしせつ 障害児入所施設における18歳以上 の 入 所 者 数 (児)	0人	0人	0人
しゆくはくがたじりつくんれん りようにんすう つき 宿泊型自立訓練 (利用人数/月) (福)	87人分	87人分	87人分
	2,364人日	2,364人日	2,364人日
りようようかいご 療養介護 (福)	279人	279人	284人

トピック「福祉施設入所者の地域生活への移行の考え方」

障害のある人の希望や状況に合わせた多様なニーズに応えられるよう、多様な形態の住まいの構築を進めることで、福祉施設入所者の状況を十分に踏まえながら地域移行を進めます。

国の第6期障害福祉計画指針に基づき、令和元年度末から令和5年度末までに、地域生活への移行の目標数を87人（令和元年度末時点の施設入所者の約6%）、施設入所者数は23人（約1.6%）の減少を見込むこととします。なお、市内入所施設の定員数については、新規利用者などへのサービス提供を確保する必要があること、及び市外入所施設の利用者への対応等から、各施設の状況を踏まえつつ、現状を維持することとします。

これまで本市の入所施設は、一生を送る施設ではなく、「地域生活支援型施設」と位置づけ、障害のある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、支援に取り組んできました。入所施設が「通過型施設」としての役割・機能を担い、本人の意向に沿った地域生活への移行が可能となるよう、必要な取組を検討・実施します。また、施設に入所して支援を受けることが真に必要なとされている人の把握を行い、適切なサービス提供を確保できるように、多様なニーズに応える住まいのあり方を含め、必要な取組を検討・実施します。

(2) 高齢化・重度化を踏まえた住まいの構築

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
身体障害者・高齢者の住宅改 造及び模様替え	市営住宅に 入居している障害者等の要望 に対し、トイレや浴室への手すりの取付など の住宅改造を実施します。	すいしん 推進	すいしん 推進

事業名	事業内容	中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
こうれいか じゅうどか <b>高齢化・重度化 対応のグループ ホームの検討・ 拡充</b>	げんざい じっし こうれいか じゅうどかたいおう <b>現在、実施している高齢化・重度化対応グル ープホーム事業を踏まえ、持続的に実現可能 な制度の検討を行っていきます。今後も進 んでいくことが見込まれる障害者の高齢 化・重度化に対応していくため、高齢化・重 度化対応グループホームを拡充していきま す。</b>	すいしん <b>推進</b>	すいしん <b>推進</b>
こうれいか じゅうどか <b>高齢化・重度化 対応バリアフリ ー改修事業</b>	ろうりょう しょうがいしゃ こうれい <b>グループホームを利用する障害者が高齢に なり、それに伴う身体機能の低下等により、 従来のホームの設備で生活することが困難 となる場合でも、居住しているホームで安 心して生活し続けることができるよう、バリ アフリー等改修に係る経費を補助します。</b>	じっし <b>実施</b>	じっし <b>実施</b>

## 1-2 暮らし

### 現状と施策の方向性

障害のある人が希望に合った暮らしを送るために必要な支援は人それぞれであり、本人の意向や障害状況によって異なる障害福祉サービスを安定して提供していくことが重要です。横浜市は、地域で生活していくうえで、障害のある人の生活を支える核として、横浜市障害者地域活動ホーム（以下「地活ホーム」という。）や横浜市精神障害者生活支援センター（以下「生活支援センター」という。）、多機能型拠点など様々な拠点の整備を進めてきました。これらの拠点機能を更に充実させ、十分に活用していく必要があります。また、行動障害、医療的ケアなど専門的なニーズがある人も安心して暮らしていけるような支援も欠かせません。

日々の暮らしだけでなく、人生には節目となる様々な出来事があります。障害のある人が恋愛、結婚、出産、子育て、家族の介護などを考えたときに、周囲の無理解が本人の選択肢を狭めないよう、社会全体の理解促進が大切です。

そして、本人が自分にとって良いと思う選択ができるよう、家族や支援者など周囲の人たちが困りごとや悩みを受け止め、寄り添い、丁寧に相談に乗ることが求められます。加えて、本人が知識や情報を得ることができる環境づくりなども重要な要素の一つです。

また、長期入院中の人や施設入所中の人がグループホームでの生活や一人暮らしに  
 移ることができるよう、地域移行・地域定着や退院促進などの取組も継続して進めてい  
 かなければなりません。地域で活動する様々な団体・サービス提供事業所や医療機関を含め、  
 障害のある人の生活を地域全体で支えていく体制づくりが求められています。

その中で、障害のある人が自立した生活を送ることができるようになるために、本人が  
 生活力を身につけて安心して暮らすことができるよう、本人の持つ力を引き出す支援の  
 必要性も見逃せません。意思決定を支え、日常生活を送る上で想定されるトラブルなどの  
 予防や対応を学ぶ機会を設けることや、本人の希望や思いに寄り添う伴走型の相談支援を  
 充実させていくことが大切になります。

そこで、2つの方向性で施策を展開します。

(1) 地域での生活を支える仕組みの充実

障害福祉に関わる社会資源をもとに、既存のサービスを充実させていくことで、  
 地域で安心して暮らすことができる体制づくりを目指します。

(2) 本人の力を引き出す支援の充実

障害の状況が変わっても、自ら希望するところで暮らしていくために、障害見  
 者やその家族にとって必要なサービスを提供する事業を引き続き実施します。

取組

(1) 地域での生活を支える仕組みの充実

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
障害者地域活動ホーム事業	在宅の障害児・者とその家族の地域生活を支援する拠点施設として、横浜市が独自に設置しているものです。主なサービスとして、生活介護や地域活動支援センター事業デイサービス型等の日中活動のほか、ショートステイや一時ケア等の生活支援事業を実施しています。施設規模等により、社会福祉法人型障害者地域活動ホームと機能強化型障害者地域活動ホームの2種類に分類されています。	すいしん 推進	すいしん 推進
精神障害者	統合失調症をはじめとした精神障害者の	すいしん 推進	すいしん 推進

<p>じぎょうめい 事業名</p>	<p>じぎょうないよう 事業内容</p>	<p>ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標</p>	<p>もくひょう 目標</p>
<p>せいかつしえん 生活支援センタ 一事業</p>	<p>しゃかいふっき じりつおよ しゃかいさんか しえん 社会復帰、自立及び社会参加を支援するため かくく しょせっち せいしんしょうがいしゃ 各区に1か所設置している精神障害者の ちいきせいかつしえん ほんし きよてんしせつ 地域生活支援における本市の拠点施設です。 せいしんほけんふくしし はいち にちじょうせいかつ かん 精神保健福祉士を配置し、日常生活に関する そうだん じよげん じょうほうていきょう せんもんい 相談や助言、情報提供のほか、専門医に よる相談や生活維持のためのサービス （しょくじ にゅうよく せんたくとう どう ていきょう 食事、入浴、洗濯等）等を提供していま く きかんそうだんしえん ほん す。区や基幹相談支援センターとともに、本 市の「ちいきせいかつしえんきよてん せいしんしょうがい 地域生活支援拠点」や「精神障害にも たいおう ちいきほうかつ ちゅうかく 対応した地域包括ケアシステム」の中核に い ちづ 位置付けられています。</p>		
<p>たきのうがたきよてん 多機能型拠点の せいび うんえい 整備・運営 ②</p>	<p>つね いりょうてき ひつよう じゅうしょうしんしん 常に医療的ケアを必要とする重症心身 しょうがいじ しゃどう かぞく ちいきせいかつ しえん 障害児・者等とその家族の地域生活を支援 するたため、そうだんしえん たんきにゆうしよ せいかつかいご 相談支援、短期入所、生活介護、 しんりょう ほうもんかんご きょたくかいご いったいてき 診療、訪問看護や居宅介護などを一体的に ていきょう たきのうがたきよてん せいび しない ほうめん 提供する多機能型拠点の整備を市内6方面 すす に進めます。</p>	<p>しない 市内4 ほうめん 方面 せいび 整備 かんりょう 完了</p>	<p>しない 市内6 ほうめん 方面 せいび 整備 かんりょう 完了</p>
<p>こうどうしょうがい 行動障害のある かた ちいきいこう 方の地域移行や ちいきせいかつ ささ 地域生活を支え しく る仕組みづくり</p>	<p>こうどうしょうがい かた ひつよう しえんたいせい 行動障害のある方に必要とされる支援体制 について、とく ちいきいこう ちいきせいかつ ささ 特に地域移行や地域生活を支える きのう けんどう すず 機能の検討を進めます。</p>	<p>けんどう 検討</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>ちいきしえん 地域支援マネジ ャーによる障 がいふくし 害福祉サービ ス事業所等への支 えん 援 ③</p>	<p>はったつしょうがいしゃしえん ちいきしえん 発達障害者支援センターに「地域支援マネ ジャー」をはいち しょうがいふくし じぎょうしよ 配置し、障害福祉サービス事業所 どう たい こうどうしょうがい はったつしょうがい かが 等に対し、行動障害・発達障害に係るコン サルテーションをじっし 実施します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>ちいきせいかつしえんきよ 地域生活支援拠 てんきのう じゅうじつ 点機能の充実</p>	<p>しょうがい かた こうれいか じゅうどか おや あと 障害のある方の高齢化・重度化、親なき後 そな ちいきいこう すず に備えるとともに、地域移行を進めるため、 きかんそうだんしえん せいしんしょうがいしゃせいかつ 基幹相談支援センター・精神障害者生活 しえん くやくしよ きかんいったい うんえい 支援センター・区役所の3機関一体の運営に ちいき しゃかいしげん ゆうきてき より、地域のあらゆる社会資源を有機的につ</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>



じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標																		
	ながネットワーク型の拠点機能を整備し、 ちいき地域での居住支援機能の充実を図ります。																				
せいしんしょうがい 精神障害にも たいおう対応した地域 ほうかつ包括ケアシステ ムの構築	せいしんしょうがい精神障害のある方の生活のしづらさを地域 で支えていくため、医療・保健・福祉の連携 のもと、各区福祉保健センター、精神障害者 生活支援センター、基幹相談支援センターを 核とした「協議の場」において関係者・関係 機関が共通の認識の中で課題解決に向けた とりくみ取組の検討と実施をしていきます。また、 ちいき地域ごとの課題に対して特性を踏まえた たいおう対応ができるよう、これまでの社会資源を じゅうぶん十分に活用しながら、ネットワーク機能の みなお見直しや新たなつながりを構築していきま す。 ※この取組のため、精神障害者の障害福祉 サービスの利用状況を把握し、基盤整備 の過不足等について把握するため、以下の 事項について、活動指標として設定しま す。 きょうどうせいかつえんじょりょうしゃすうせいしんしょうがい ・ 共同生活援助の利用者数（精神障害） <b>福</b> <table border="1" data-bbox="529 1536 1099 1686"> <thead> <tr> <th>れいわねんど 令和3年度</th> <th>れいわねんど 令和4年度</th> <th>れいわねんど 令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>959人</td> <td>997人</td> <td>1,035人</td> </tr> </tbody> </table> ちいきいこうしえんりょうしゃすうせいしんしょうがい ・ 地域移行支援の利用者数（精神障害） <b>福</b> <table border="1" data-bbox="529 1767 1099 1917"> <thead> <tr> <th>れいわねんど 令和3年度</th> <th>れいわねんど 令和4年度</th> <th>れいわねんど 令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>108人／年</td> <td>120人／年</td> <td>132人／年</td> </tr> </tbody> </table> ちいきていちゃくしえんりょうしゃすうせいしんしょうがい ・ 地域定着支援利用者数（精神障害） <b>福</b> <table border="1" data-bbox="529 1998 1099 2056"> <thead> <tr> <th>れいわねんど 令和3年度</th> <th>れいわねんど 令和4年度</th> <th>れいわねんど 令和5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	れいわねんど 令和3年度	れいわねんど 令和4年度	れいわねんど 令和5年度	959人	997人	1,035人	れいわねんど 令和3年度	れいわねんど 令和4年度	れいわねんど 令和5年度	108人／年	120人／年	132人／年	れいわねんど 令和3年度	れいわねんど 令和4年度	れいわねんど 令和5年度				すいしん 推進	すいしん 推進
れいわねんど 令和3年度	れいわねんど 令和4年度	れいわねんど 令和5年度																			
959人	997人	1,035人																			
れいわねんど 令和3年度	れいわねんど 令和4年度	れいわねんど 令和5年度																			
108人／年	120人／年	132人／年																			
れいわねんど 令和3年度	れいわねんど 令和4年度	れいわねんど 令和5年度																			

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標																					
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">480人／年</td> <td style="width: 33%;">576人／年</td> <td style="width: 33%;">672人／年</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"> <small>じりつせいかつえんじよりようしゃすう</small> <small>せいしんしょうがい</small>  <b>・ 自立生活援助利用者数（精神障害）</b> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">福</span> </p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">令和3年度</td> <td style="width: 33%;">令和4年度</td> <td style="width: 33%;">令和5年度</td> </tr> <tr> <td>60人／年</td> <td>75人／年</td> <td>90人／年</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"> <small>じりつせいかつ</small> <small>りようしゃすう</small> <small>せいしんしょうがい</small>  <b>・ 自立生活アシスタント利用者数（精神障害）</b> </p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">令和3年度</td> <td style="width: 33%;">令和4年度</td> <td style="width: 33%;">令和5年度</td> </tr> <tr> <td>323人／年</td> <td>323人／年</td> <td>323人／年</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"> <small>せいしんしょうがいしゃたいいん</small> <small>じぎょうりようしゃ</small>  <b>・ 精神障害者退院サポート事業利用者</b> </p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">令和3年度</td> <td style="width: 33%;">令和4年度</td> <td style="width: 33%;">令和5年度</td> </tr> <tr> <td>180人／年</td> <td>180人／年</td> <td>180人／年</td> </tr> </table>	480人／年	576人／年	672人／年	令和3年度	令和4年度	令和5年度	60人／年	75人／年	90人／年	令和3年度	令和4年度	令和5年度	323人／年	323人／年	323人／年	令和3年度	令和4年度	令和5年度	180人／年	180人／年	180人／年		
480人／年	576人／年	672人／年																						
令和3年度	令和4年度	令和5年度																						
60人／年	75人／年	90人／年																						
令和3年度	令和4年度	令和5年度																						
323人／年	323人／年	323人／年																						
令和3年度	令和4年度	令和5年度																						
180人／年	180人／年	180人／年																						
<small>せいしんしょうがいしゃ</small> <b>精神障害者の</b> <small>かぞくしえんじぎょう</small> <b>家族支援事業</b> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">あ</span>	<small>せいしんしょうがいしゃ</small> <small>かぞく</small> <small>てきせつ</small> <small>かんけい</small> <small>たも</small> <b>精神障害者とその家族が適切な関係を保つ</b> <small>きんきゅうたいざいばしょ</small> <small>じゅんび</small> <b>ため、緊急滞在場所を準備するとともに、</b> <small>かぞく</small> <small>せいしんしつかん</small> <small>りかい</small> <small>ふか</small> <small>きかい</small> <b>家族が精神疾患について理解を深める機会</b> <small>ていきょう</small> <b>を提供します。</b>	<small>すいしん</small> <b>推進</b>	<small>すいしん</small> <b>推進</b>																					
<small>いりょうてき</small> <small>じ</small> <b>医療的ケア児・</b> <small>しゃどう</small> <small>しえん</small> <b>者等の支援のた</b> <small>かんけいきかん</small> <b>めの関係機関の</b> <small>きょうぎ</small> <small>ば</small> <small>かいさい</small> <b>協議の場の開催</b> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">あ</span>	<small>いりょうてき</small> <small>じ</small> <small>しゃどう</small> <small>ちいき</small> <small>さら</small> <b>医療的ケア児・者等への地域における更なる</b> <small>しえん</small> <small>じゅうじつ</small> <small>む</small> <small>ほけん</small> <small>いりょう</small> <small>しょうがい</small> <b>支援の充実に向けて、保健・医療・障害</b> <small>ふくし</small> <small>ほいく</small> <small>きょういくどう</small> <small>かんけいきかん</small> <small>れんけい</small> <small>はか</small> <b>福祉・保育・教育等の関係機関が連携を図る</b> <small>よこはまし</small> <small>いりょうてき</small> <small>じ</small> <small>しゃどうしえんけんどう</small> <b>ため、横浜市医療的ケア児・者等支援検討</b> <small>いいんかい</small> <small>かだいきょうゆう</small> <small>いけんこうかん</small> <small>たいおう</small> <b>委員会において、課題共有、意見交換、対応</b> <small>さくどう</small> <small>けんどう</small> <small>おこな</small> <b>策等の検討を行います。</b>	<small>すいしん</small> <b>推進</b>	<small>すいしん</small> <b>推進</b>																					

事業名 じぎょうめい	事業内容 じぎょうないよう	中間期 もくひょう 目標	目標 もくひょう
医療的ケア児・ しゃどうしえんしゃようせい 者等支援者養成 (あ)新	うけいれたいせい じゅうじつ はか しょぞく しせつ 受入体制の充実を図るため、所属する施設・ じぎょうしょどう いりょうてき じ しゃどう うけ 事業所等において、医療的ケア児・者等の受 い せっきよくてき おこな しえん ひつよう 入れを積極的に進めるよう、支援に必要な ちしき ぎじゆつ ふきゆうけいはつ おこな しえんしゃ ようせい 知識・技術の普及啓発を行う支援者を養成 します。	すいしん 推進	すいしん 推進
メディカルショ ートステイ事業 (あ)	いりょうてき ひつよう じゅうしょうしんしんしょうがい じ しゃ 医療的ケアが必要な重症心身障害児・者 とう ざいたく かいご かぞく ふたんけいげん ざいたく 等を、在宅で介護する家族の負担軽減と在宅 せいかつ あんてい もくてき いちじてき ざいたくせいかつ 生活の安定を目的として、一時的に在宅生活 こんなん ばあい びょういん が困難となった場合などに、病院での受け い じっし 入れを実施します。	すいしん 推進	すいしん 推進

しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
ちいきせいかつしえんきょてん せいび (福) 地域生活支援拠点の整備	ぜんくじっし 全区実施	ぜんくじっし 全区実施	ぜんくじっし 全区実施
ちいきせいかつしえんきょてん ゆう きのう じゅう ・地域生活支援拠点が有する機能の充 じつ む けんしょうおよ けんとう じっしかい 実に向けた検証及び検討の実施回 すう (福)新 数	かい 1回	かい 1回	かい 1回
せいしんしょうがい たいおう ちいきほうかつ 精神障害にも対応した地域包括ケア システム ほけん いりょうおよ ふくしかんけいしゃ きょう ・保健、医療及び福祉関係者による協 ぎ ば かいさいかいすう (福)新 議の場の開催回数	かい しいき 3回(市域) ていき くいき 定期(区域)	かい しいき 3回(市域) ていき くいき 定期(区域)	かい しいき 3回(市域) ていき くいき 定期(区域)
ほけん いりょうおよ ふくしかんけいしゃ ・保健、医療及び福祉関係者による もくひょうせつていおよ ひょうか じっしかいすう 目標設定及び評価の実施回数 (福)新	かい 1回	かい 1回	かい 1回
へつたつしょうがいしゃしえん およ へつたつ 発達障害者支援センター及び発達 しょうがいしゃちいきしえん かんけい 障害者地域支援マネジャーの関係 きかん じよげんけんすう がくれいこうきしょうがいじ 機関への助言件数(学齢後期障害児 しえんじぎょうぶんのぞ 支援事業分を除く) (福)	けん 1,000件	けん 1,000件	けん 1,000件
きょたくかいご (福) 居宅介護	127,601 じかんぶん 時間分	129,642 じかんぶん 時間分	131,716 じかんぶん 時間分

しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
	にん 8,070人	にん 8,417人	にん 8,778人
じゅうどほうもんかいご 重度訪問介護 (福)	89,044 じかんぶん 時間分	99,640 じかんぶん 時間分	111,497 じかんぶん 時間分
	にん 544人	にん 613人	にん 691人
どうこうえんご 同行援護 (福)	16,360 じかんぶん 時間分	17,112 じかんぶん 時間分	17,899 じかんぶん 時間分
	にん 856人	にん 894人	にん 934人
こうどうえんご 行動援護 (福)	13,544 じかんぶん 時間分	15,792 じかんぶん 時間分	18,413 じかんぶん 時間分
	にん 855人	にん 1,072人	にん 1,344人
たんきにゅうしょ ふくしがた 短期入所 (福祉型) (／月) (福)	にんぶん 1,100人分	にんぶん 1,120人分	にんぶん 1,140人分
	にんにち 5,500人日	にんにち 5,600人日	にんにち 5,700人日
たんきにゅうしょ いりょうがた 短期入所 (医療型) (／月) (福)	にんぶん 400人分	にんぶん 410人分	にんぶん 420人分
	にんにち 2,000人日	にんにち 2,050人日	にんにち 2,100人日
にっちゅういちじしえん 日中一時支援 (／月) (福)	にんぶん 240人分	にんぶん 240人分	にんぶん 240人分
	かい 800回	かい 800回	かい 800回
にちじょうせいかつようぐきゅうふ たいよ 日常生活用具給付・貸与 (／年) (福)	けん 86,000件	けん 86,000件	けん 86,000件
ちいきいこうしえん 地域移行支援 (／年) (福)	にんぶん 120人分	にんぶん 132人分	にんぶん 144人分
ちいきていちゃくしえん 地域定着支援 (／年) (福)	にんぶん 600人分	にんぶん 720人分	にんぶん 840人分

しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
せいしんしょうがいしゃたいいん じぎょう 精神障害者退院サポート事業 (／年)	180人	180人	180人

### トピック「行動障害のある人への支援」

横浜市では、行動障害のある人が身近な地域の中で安心して生活できる仕組みづくりのため、横浜市障害者施策推進協議会の部会の中で、障害のある人の家族や外部有識者などによる検討を行って方向性を定め、様々な施策を実現・推進してきました。

平成28年度から、障害福祉サービス事業所等の職員を対象に、行動障害に係る支援力向上を図るための「強度行動障害支援力向上研修」を開催しています。この研修は、市内法人が協働し、「オール横浜市」として実施しています。

また平成28年度から、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、障害福祉サービス事業所等を訪問して、行動障害・発達障害に関して支援者がより良い支援を提供するためのアセスメントや助言を実施しています。

今後、こうした取組を継続的に実施するとともに、行動障害のある人の地域移行や地域生活を支える仕組みづくりについて、更に検討を進めていきます。

(2) 本人の力を引き出す支援の充実

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
障害者 自立生活 アシスタント ㊦	地域で単身等で生活する障害者に対して、自立生活アシスタントが、その障害特性を踏まえて、具体的な生活場面での社会適応力を高める助言を中心とした支援を行います。国の実施事業との関係を整理しながら推進していきます。	推進	推進
後見的支援制度 ㊦	障害者本人や家族に寄り添い、漠然とした将来の不安や悩みを一緒に考え、親なきあとも安心して暮らすことができる地域での見守り体制を構築します。	推進	推進
消費者教育 事業 ㊦	障害者や家族及び支援者が、商品・サービスの利用及び契約に関わるトラブル等を学ぶことにより、安心した日常生活を送れるよう、意識啓発を図ります。	推進	推進

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度
自立生活援助 ㊦	80人分	100人分	120人分
自立生活アシスタント ㊦	690人分	690人分	690人分

1-3 移動支援

現状と施策の方向性

アンケート調査では、「日常生活に介助が必要」とした人のうち50%以上の人が、外出する際に介助が必要だと回答しています。外出の際のニーズは以前から高く、横浜市でも障害のある人の移動を支える制度を拡充してきました。本人の希望に沿った移動支援に関する情報を整理して提供できる体制として設置した移動情報センターは、平成29年度から全区で展開しています。また、グループインタビューなどでは、日常生活を送る上で必要不可欠な外出に限らず、趣味や余暇、観光など様々な外出について移動支援を求め声がありました。

このような多様なニーズに応えるためには、移動時の付き添い支援、経済的負担の軽減

など、障害のある人に合わせた適切な支援を行う必要があります。地域の窓口となる移動情報センターの運営推進やガイドヘルパー等担い手の発掘・育成の強化等を通じ、移動支援の充実に向けた取組を進めていきます。

とりくみ  
取組

事業名	事業内容	中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
移動情報センタ 一運営等事業の 推進 ㊤	移動支援に関する情報を集約し、一人ひとりにあった適切な情報を提供することや、移動支援を支える人材の発掘・育成を行う移動情報センターを全区に設置し、市内のどの地域でも移動支援の仕組みを効果的に利用できるようにします。	相談 相談 件数 3,300件	相談 相談 件数 3,600件
【再掲】ガイドヘルパー等研修 受講料助成 ㊤	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を助成し、人材確保を図ります。	すす 進	すす 進
【再掲】ガイドヘルパースキルアップ研修 ㊤	より質の高いサービスが提供できるよう、移動支援事業の従業者を対象に研修を実施します。	すす 進	すす 進
難病患者外出 支援サービス 事業	一般の交通機関を利用して外出に困難を伴う、車いす等を利用する難病患者に福祉車両による送迎サービスを提供します。	すす 進	すす 進
在宅重症患者 外出支援事業	車いすによる移動が困難でストレッチャー対応車を使用せざるを得ない難病患者が、通院等の際、所定の患者等搬送用自動車を利用した場合に、その移送費の一部を助成します。	すす 進	すす 進
福祉有償移動サービス事業	移動に介助が必要な身体障害者等を対象に、登録されたNPO法人等による、自家用自動車を利用した移動サービスを促進します。	すす 進	すす 進

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
じゅうどしやうがいしやとう 重度障害者等へ いどうしえんじぎょう の移動支援事業 かくじゅう の拡充 <b>新</b>	こうきょうこうつうきかん 公共交通機関での外出が困難な重度 しょうがいしやとう 障害者等に対して、いどうしえんじぎょう 移動支援事業の拡充 をはか を図ります。	すいしん 推進	すいしん 推進

しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
いどうしえんじぎょう 移動支援事業 いどうかいご つうがくつうしよしえん (移動介護・通学通所支援) <b>福</b>	781,554 じかんぶん 時間分	797,185 じかんぶん 時間分	813,128 じかんぶん 時間分
	6,479人分 にんぶん	6,673人分 にんぶん	6,873人分 にんぶん

## 1-4 まちづくり

### げんじょう しさく ほうこうせい 現状と施策の方向性

これまでの取組によって、公共施設やターミナル駅などにおけるハード面の整備状況については、グループインタビューでも高い評価を得ることができました。一方で、公共交通機関の施設や、公共施設などから離れた地域は、バリアフリーが進んでいないという声もありました。こうした意見の中には、建物や設備のことだけでなく、障害理解などのソフト面の取組が進んでいないといった指摘も含まれています。

こうした意見を踏まえ、障害のある人もない人も過ごしやすいまちづくりを推進するためには、これまで取り組んできた以上に、福祉や交通、建築など様々な分野で、市民・民間企業・行政などの多様な主体が、さらなる連携を図ってバリアフリーを推進するとともに、一人ひとりが障害を理解し、必要な配慮を知ったうえで、誰もが支え合う地域共生社会をつくるという意識を持つことが重要です。

そこで、施策として、市民・事業者・行政が協力して、誰もが安全に安心してまちを移動し、様々な施設を利用できる環境をハードとソフトと一体的に整えるなど、福祉のまちづくりを更に推進していきます。



じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
ふくし 福祉の まちづくり推進 事業	よこはま にかか すべ ひと たが そんなちよう 「横浜に関わる全ての人がお互いを尊重し、 たす あ ひと やさ 助け合う、人の優しさにあふれたまちづく り」を実現するため、ハードとソフト（環境 せいび ふくしきよういく いったいてき と く 整備や福祉教育など）を一体的に取り組み、 ふくし 福祉のまちづくりを推進します。	すいしん 推進	すいしん 推進
こうきょうこうつうきかん 公共交通機関の バリアフリー化	だれ いどう かんきようせいび いっかん 誰もが移動しやすい環境整備の一環とし て、鉄道駅舎へのエレベーター等の設置及び ノンステップバスの導入促進を図ります。	すいしん 推進	すいしん 推進
バリアフリーの 推進 ・バリアフリー基 本構想の検討・ 作成	ほう もと えきしゆうへん じゆうてんてき バリアフリー法に基づき、駅周辺の重点的 かつ一体的なバリアフリー整備を推進する ため、区ごとにバリアフリー基本構想を作成 します。 さくていず ちく みなお みさくていちく ・策定済み地区の見直しや、未策定地区の しんきさくせいどう 新規作成等	すいしん 推進	すいしん 推進
・バリアフリー歩 行空間の整備	えきしゆうへん 駅周辺のバリアフリー化を推進するため、 バリアフリー基本構想に基づき、道路のバリ アフリー化を、引き続き、進めます。	すいしん 推進	すいしん 推進
よこはまし こうきょう 横浜市公共サイ ンガイドライン の運用推進	こうてききかん せっち ほ こうしゃようあんない 公的機関により設置される歩行者用案内・ ゆうどう きかく ひようじないようどう どういつ はか 誘導サインの規格や表示内容等の統一を図 るためのガイドラインの運用を推進します。 また、公共サインの掲載基準等について必 よう おう みなお けんどう ほ こうしゃ 要に応じて見直しを検討し、より歩行者にわ かりやすいサイン整備を進めていきます。	すいしん 推進	すいしん 推進
エレベーター 設置事業	せいび がっこうしせつ エレベーターの整備など、学校施設のバリア フリー化を進め、障害児が学びやすい環境 を整備します。	すいしん 推進	すいしん 推進

アンケート調査では、将来に不安を感じることで「健康や体力が保てるかどうか」ということが最も多く挙げられています。障害児・者やその家族にとって、健康や老後のことが大きな課題であると考えられます。そこで、障害のある人もない人も誰もが健康づくりに取り組むやすくなる施策を検討し、地域で安心して暮らせるよう、一人ひとりその人なりの健康づくりを支えていきます。さらに、医療従事者が障害理解を深めることなどにより必要な時に適切な医療を受けられる環境を充実させていきます。

また、地域で安全に暮らすためには、防災・減災の観点も欠かせません。障害の種類やあるなしにかかわらず地域で支え合い、助け合うことができるような関係づくりが必要です。そのため、障害特性に応じた情報提供や、防災訓練などを通じた地域への障害の理解啓発を進め、自助・共助の取組を支援し、震災・風水害など様々な災害に対応することが求められています。

## 2-1 健康・医療

### 現状と施策の方向性

今後、障害者自身の高齢化・重度化も更に進むと予測される中、障害の重度化の緩和、生活習慣病の予防及び合併症や重症化の予防は、地域の中で暮らし続けていくうえで非常に重要です。アンケート調査では、およそ半数の人が、健康・医療について必要なこととして「十分な睡眠と栄養」「適度な運動」と回答しています。これは、第3期プランで取り組んできた生活習慣病予防などの普及啓発の成果が出ているとも考えられます。一方、「運動はしていない」と回答した人は半数を超えています。健康づくり・介護予防などをどのように取り組めばいいのか、伝えきれていないのが現状だといえます。

また、受診が必要になったとき、医療機関に受診しやすい環境も重要です。グループインタビューでも、ちょっとした体調不良や歯科検診などは、自身の障害についてよくわかっている近隣の医療機関で受診したいという意見が聞かれました。障害を専門とする医療機関だけではなく、障害のことをよく理解して対応ができる医療機関が増えていくことは、障害のある人にとっての安心になります。いざというとき速やかに対応できる医療環境を整えることと併せ、普及啓発や研修など、医療従事者に対して障害のことをより深く知ってもらうことにも引き続き取り組んでいく必要があります。

そこで、2つの方向性で施策を展開します。

(1) 障害者の健康づくりの推進

運動、歯・口腔や食生活など健康増進の基本要素となる分野について、障害者団体とも協力しながら、健康増進計画と連動させて検討・推進します。また、障害者に必要な体力づくりやリハビリテーションが地域で行えるよう、人材育成も含めた環境の整備を進めます。


(2) 医療環境の充実

障害のある人に、適切な医療を提供できるよう、難病患者や医療的ケア児・者等への支援の充実や、医療機関・医療従事者に対する障害特性への理解を深める研修などを通じて、医療環境の充実に努めます。

また、精神科救急医療について、土曜日・日曜日・祝日などの病院が救急医療体制を取ることが困難な日及び時間帯における受入病床を確保し、体制が充実されるよう努めます。



(1) 障害者の健康づくりの推進

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
障害者へのスポーツを通じた健康・体力作り支援	障害特性を理解した障害者スポーツ文化センターのスタッフ等が、障害者が体力作りや余暇活動を身近な場所で行えるよう、地域の人材育成も含めた環境整備を進めます。	推進	推進
【再掲】障害福祉施設職員等への支援 	障害者のQOLの向上を目指して、障害特性やライフステージに応じた障害の重度化の緩和、生活習慣病の予防等の普及啓発を図るため、障害福祉施設における衛生管理、栄養管理に関する研修、連絡会等を実施します。	推進	推進

## トピック「医療的ケア児・者等への支援」

医療技術の進歩を背景として、病院を退院後、人工呼吸器や胃ろう、吸引などの医療的ケアを日常的に受けながら在宅で生活をされている人（以下では「医療的ケア児・者」と言います）が増えています。

医療的ケア児・者の家族には、夜中も人工呼吸器の管理や痰の吸引などが必要なために長い時間は眠れなかったり、介護や見守りのために時間的な制約があったりして、大きな負担がかかっている人が多いです。

また、医療や福祉などで必要とするサービスも専門的なものが多いことから、調整役を務められる人が少ないため、家族が自分で調整することを強いられています。情報が少ない中で、なかなか適切なサービスが見つからなかったりすることが課題となっています。

加えて、風邪や予防接種などのときに近所で受診しようとしても受診できるクリニックが見つからなかったり、希望どおり医療的ケア児・者に対応できるサービスや施設が少なかったりすることも課題です。こうした課題は、日常的な医療的ケアのない重症心身障害児・者についても同様です。

そこで、医療的ケア児・者や重症心身障害児・者が地域で生活するのに必要な医療・福祉・教育などの支援を総合的に調整する体制をつくり、サービス利用を充実させようと「医療的ケア児・者等支援促進事業」を実施しています。ここで「等」とあるのは、医療的ケア児・者と同一課題がある重症心身障害児・者を含む幅広い意味合いがあります。

現在取り組んでいることは、

- ① 医療的ケア児・者や重症心身障害児・者とその家族、地域の支援者や関係機関とのつなぎ役として必要な支援を総合的に調整する「横浜型医療的ケア児・者等コーディネーター」の養成・配置
- ② 施設・事業所などで積極的に支援を行うため必要な知識・技術の普及・啓発を行う「横浜型医療的ケア児・者等支援者」の養成
- ③ 医療・福祉・教育等の関係機関が一堂に会して、地域での支援の充実に向けて議論する「横浜市医療的ケア児・者等支援検討委員会」の開催
- ④ 医療的ケア児・者、重症心身障害児・者や地域の施設・事業所などの実態を継続的に把握する仕組みづくり

の4つです。

この取組により、地域の支援者や関係機関とのネットワークをつくり、医療的ケア児・者や重症心身障害児・者とその家族が安心して生活ができるようにしていきます。

(2) 医療環境の充実

<p>じぎょうめい 事業名</p>	<p>じぎょうないよう 事業内容</p>	<p>ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標</p>	<p>もくひょう 目標</p>
<p>なんびょうかんじゃいちじ 難病患者一時 にゅういんじぎょう 入院事業</p>	<p>いりよういぞんと たか なんびょうかんじゃ かいじょしゃ じじょう 医療依存度の高い難病患者が介助者の事情 により、在宅で介助を受けることが困難に なった場合、一時的に入院できるようにし ます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>し か ほけんいりよう 歯科保健医療 すいしんじぎょう 推進事業 しんしんしょうがいじ しゃ (心身障害児・者 し か しんりよう 歯科診療)</p>	<p>つうじょう し か しんりよう たいおう こんなん しんしん 通常の歯科診療では対応が困難な心身 障害児・者に対する歯科治療の確保を、引 き続き、図ります。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>さいけい 【再掲】メディカ ルショートステ イ事業 ㊤</p>	<p>いりようてき ひつよう じゅうしょうしんしんしょうがいじ しゃ 医療的ケアが必要な重症心身障害児・者 等を、在宅で介護する家族の負担軽減と 在宅生活の安定を目的として、一時的に 在宅生活が困難となった場合などに、病院 での受け入れを実施します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>なんびょうかんじゃざいたく 難病患者在宅 りょうようけいかくさくてい 療養計画策定・ ひょうかじぎょう 評価事業</p>	<p>ざいたくなんびょうかんじゃ たい ほけん いりよう ふくし 在宅難病患者に対し、保健・医療・福祉の 各サービスを適切に提供するために、関係 者が合同でサービス内容を検討します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>いりよう き かんれんけい 医療機関連携 じぎょう 事業 ㊤</p>	<p>しょうがいじ しゃ みぢか ちいき てきせつ いりよう 障害児・者が身近な地域で適切な医療が受 けられる環境づくりを推進するため、 障害特性等を理解し適切な医療を提供で きる医療機関を増やします。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>じゅうどしんけいなんびょう 重度神経難病 かんじゃざいたくしえん 患者在宅支援 システム構築 こうちく 構築</p>	<p>はつびょう すうねん きゅうそく しんこう しんけいなんびょう 発病から数年で急速に進行する神経難病 患者に対する在宅支援システムを、専門 医療機関・在宅リハビリテーション等の ほけん いりようかんけいしゃ しょうがいふくし じぎょう 保健・医療関係者と障害福祉サービス事業 等との連携により、構築します。 えーえるえすしゃ くわ きん しょうしゃ ・ALS者に加え、筋ジストロフィー症者 のライフステージに合わせた生活障害 支援を目的に、在宅リハビリテーション かつよう なが こうちく を活用する流れを構築します。</p>	<p>こうちく 構築</p>	<p>こうちく 構築</p>

<p>じぎょうめい 事業名</p>	<p>じぎょうないよう 事業内容</p>	<p>ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標</p>	<p>もくひょう 目標</p>
<p>ざいたくりょうようじ 在宅療養児の ちいきせいかつ さぎ 地域生活を支 えるネットワーク れんらくかい 連絡会</p>	<p>しょうがいじ しゃ いりよう にゅういん ざいたく かか 障害児・者の医療（入院・在宅）に関わ り医療関係者を中心に、福祉・教育関係 しゃ たいしやう ざいたくしえん ひつよう じやうほう 者を対象として、在宅支援に必要な情報 こうかん じんてきこうりゆう つう しょうがいりかい そく 交換や人的交流を通じて、障害理解を促 進します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>じゅうしやうしんしんしやうがい 重症心身障害 児・者の在宅生活 を支えるための しえんたいせい じゅうじつ 支援体制の充実</p>	<p>じゅうしやうしんしんしやうがいじ しゃ ざいたくせいかつ さぎ 重症心身障害児・者の在宅生活を支える ための医療体制をはじめとする検討を行 い、支援体制の充実を図ります。</p>	<p>けんとう 検討</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>じゅうどしやうがいしやとう 重度障害者等 にゅういんじ 入院時コミュニ ケーション支援 じぎょう 事業 (あ)</p>	<p>にゅういんさき いりようきかん いし かんごしどう 入院先医療機関の医師・看護師等との いし そつう じゅうぶん はか しょうがいじ しゃ 意思疎通が十分に図れない障害児・者を たいしやう にゅういんさき 対象に、入院先にコミュニケーション しえんいん はけん 支援員を派遣します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>けんこう 健康ノート</p>	<p>しょうがいじ しゃ じぶん す ちいき いりようきかん 障害児・者が自分の住む地域の医療機関で じゅしん さい かつよう けんこう 受診する際に活用できる「健康ノート」に ついて、にゅうしゅ けんとう 入手しやすくなるよう検討し、よ り活用できるようにします。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>さいけい いりようじゅうじ 【再掲】医療従事 しゃけんしゅうじぎょう (あ) 者研修事業</p>	<p>しっぺい しょうがい しょうにおよ じゅうしやうしんしん 疾病や障害のある小児及び重症心身 しょうがいじ しゃ しえん ひつよう ちしき ぎじゅつ 障害児・者の支援に必要な知識・技術の こうじやう はか しょうがいとくせい りかい いりようじゅう 向上を図り、障害特性を理解した医療従 じしゃ いくせい けんしゅう じっし 事者を育成するための研修を実施します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>さいけい しょうがいふくし 【再掲】障害福祉 しせつどう はたら かん 施設等で働く看 ごし しえん (あ) 護師の支援</p>	<p>しょうがいふくししせつどう はたら かんごし ていちゃく む 障害福祉施設等で働く看護師の定着に向 けた支援を行うとともに、かくほ ほうさく 確保の方策につ いてけんとう いて検討します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>せいしん かきゅうきゅう 精神科救急 いりようたいさく じぎょう 医療対策事業</p>	<p>せいしんしっかん きゅうげき はっしょう せいしんしやうじやう あつ 精神疾患の急激な発症や精神症状の悪 か そうきゅう てきせつ せいしん か いりよう ひつよう 化などで、早急に適切な精神科医療を必要 とする場合に、ばあい せいしんほけんふくしほう もと しん 察や病院の紹介を行うとともに、ひつよう 医療施設を確保すること等により、引き続 ききゅうきゅうかんじや えんかつ いりようおよ ほご はか き救急患者の円滑な医療及び保護を図り ます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>

事業名 じぎょうめい 事業名	事業内容 じぎょうないよう 事業内容	中間期 もくひょう 目標	目標 もくひょう 目標
精神疾患を合併 する身体救急 患者の救急 医療体制整備 事業 せいしんしつかん がっぺい しんたいきゅうきゅう かんじゃ きゅうきゅう いりょうたいせいせいび じぎょう 事業	精神疾患を合併する身体救急患者を適切な医療機関へ円滑に搬送できるよう、救急医療体制を構築します。 せいしんしつかん がっぺい しんたいきゅうきゅうかんじゃ てきせつ いりょうきかん えんかつ はんそう きゅうきゅういりょうたいせい こうちく 救急医療体制を構築します。	すいしん 推進	すいしん 推進

## 2-2 防災・減災

### 現状と施策の方向性

横浜市では、災害発生時に要援護者の安否確認等が迅速に行えるよう、日頃からの地域の支え合いの取組を支援する災害時要援護者支援事業などを推進してきました。その成果として、災害時要援護者支援の取組を実施している自治会・町内会の割合は毎年高まっています。

また、アンケート調査でも、およそ半数の人が「自分の避難先を確認している」「災害時の水や食料を準備している」と答えています。一方で、現在の避難所へ辿り着くことができるか、避難所で周りの人や知らない人とうまく過ごしていけるか、自分の障害のことを理解してもらえるかなどの不安を持っている人は4割以上に上りました。

障害特性に応じた情報提供や、障害のある人も参加した地域防災拠点での訓練の実施など、災害に備えた自助・共助の取組は継続して推進する必要があります。

行政として、障害のある人や関係機関に対し、災害に向けた準備や避難行動について日頃から啓発を行うとともに、防災訓練などを通じて障害のある人が日頃から困っていることや一人ひとりに必要な支援について地域に理解していただくなど、自助・共助の取組を支援し、震災・風水害など様々な災害に対応できるよう検討していきます。

また、感染症などの大流行が発生したときでも必要な障害福祉サービスを提供することができるよう備えておくことも重要です。平常時にそれぞれの事業所などがどう備え、また緊急時にどのような支援を必要とするのか、検討と準備を進めます。

<p>じぎょうめい 事業名</p>	<p>じぎょうないよう 事業内容</p>	<p>ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標</p>	<p>もくひょう 目標</p>
<p>さいがいじ じょうえんごしゃ 災害時要援護者 しえんじぎょう 支援事業</p>	<p>さいがいじ じりきひなん こんなん ようえんごしゃ あんび 災害時に自力避難が困難な要援護者の安否 かくにん ひなんしえんどう かつどう えんかつ おこな 確認や避難支援等の活動が円滑に行われる よう、さいがいじ じょうえんごしゃめいぼ ひなんしえん ひつ よう、災害時要援護者名簿や避難支援に必 よう じょうほう ちいき ていきょう ひごろ ち 要な情報を地域に提供し、日頃からの地 いき じしゆてき ささ あ とり組み しえん 域における自主的な支え合いの取組を支援 します。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>しょうがいしゃ しえんしゃ 障害者・支援者 によるさいがいじとう 災害時等 しょうがいりかいそくしん の障害理解促進</p>	<p>よこはま セイフティーネットプロジェクト横浜や かんけいきかんとく れんけい かくく じっし 関係機関等と連携し、各区で実施される ちいきぼうさいきよてんくんれんどう しょうがいしやりかい そくしん 地域防災拠点訓練等で障害者理解を促進し ます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>さいがいじとう じじよ 災害時等の自助 りよくこうじょう む 力向上に向け たツールの作成 およ ぶきゅう けいはつ 及び普及・啓発 ①</p>	<p>ふうすいかい ふうく さいがいじ そな じじよりよく こう 風水害を含めた災害時に備え、自助力の向 じょう けんとう さくせい ほんし 上のためのツールの検討・作成と、本市ウ どう かつよう ぶきゅう けいはつ おこな ェブサイト等を活用した普及・啓発を行っ ていきます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>さいがいじ 災害時における じじよ きょうじよ じょう 自助・共助の情 ほうきょうゆう すいしん 報共有の推進 ①</p>	<p>よこはまし しょうがいしゃしきくすいしんきょうぎかい かくだんたい 横浜市障害者施策推進協議会や各団体の かいぎたい さいがいじ じじよ きょうじよ 会議体にて、災害時における自助・共助に じょうほうきょうゆう おこな ついて情報共有を行います。</p>	<p>じっし 実施</p>	<p>じっし 実施</p>
<p>しょうがいしゆべつおうきゅう 障害種別応急 びちくぶつ しれんけい 備蓄物資連携 じぎょう 事業</p>	<p>しょうがいとくせい おう おうきゅう びちくぶつ 障害特性に応じた応急備蓄物資につい て、ひ つづ ほかん ぶきゅう けいはつ 引き続き保管できるよう、普及・啓発 じっし を実施します。</p>	<p>じっし 実施</p>	<p>じっし 実施</p>
<p>しょうがいふくし 障害福祉サービ ス事業所等にお けるサービス ていきょうとうけいぞくしえん 提供等継続支援 ①</p>	<p>しょうがいふくし じぎょうしやとう たい 障害福祉サービス事業所等に対して、 へいじょうじ かんせんしやう りゅうこう そな えいせい 平常時から、感染症の流行に備え、衛生 ぶつびんどう びちく じぎょうけいぞくけいかく さくてい 物品等の備蓄、事業継続計画の策定など ひつよう じゆんび ぶきゅうけいはつ おこな 必要な準備について、普及啓発を行いま す。また、きんきゅうじ ていきょうとう 緊急時にはサービス提供等の けいぞく お しえん おこな 継続に向けた支援を行います。</p>	<p>けんとう 検討 ・ すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>



## トピック「セイフティーネットプロジェクト横浜 (S-net横浜) の活動」

「セイフティーネットプロジェクト横浜 (S-net横浜)」とは、横浜市内の15の障害福祉関係団体と機関による組織です。障害のある人やその家族が主体となって、自分たちのできることから活動することを大切にしながら、地域の人々へ様々な障害についての理解を深めてもらい、障害のある人が地域で安心して暮らしていけるよう、活動しています。

### ■「コミュニケーションボード・カード」の活用促進

文字や言葉によるコミュニケーションが苦手な人が、ボードやカードに描かれた絵や記号を指さすことで、意思を伝えやすくする「コミュニケーションボード・カード」を作成し、普及啓発を行っています。

※ これまでに作成した「お店用」「救急用」「災害用」のボードやカードについては、次のURLから自由にダウンロードして使えます。

<http://www.yokohamashakyo.jp/siencenter/safetynet/cboard.html>

### ■出前講座の実施

障害のある人や家族、支援者が、地域の人たちと災害時の備えを一緒に取り組めるような関係を作っていくために、「避難場所での自閉症や知的障害のある人への支援」などをテーマとした講座を行っています。

### ■「黄色と緑のバンダナ」の取組の推進

災害時、配慮が必要であることがわかりにくい障害のある人も、必要な支援を受けることができるよう、「配慮が必要な人は【黄色】」「支援ができる人は【緑色】」のものを身に付けようという取組を進めています。

障害のある子どもも、子どもとしての育ちを支えとともに、発達段階に応じた適切な支援が必要です。

横浜市では、障害のある子どもとその家族を支援するため、障害の早期発見・早期療育の仕組みづくりを進め、地域療育センターの機能の充実を図るとともに、療育と教育の連携に取り組んできました。

昨今、横浜市における統計では、子どもの人口が減少傾向にある中、障害のある子どもは増加しています。一方で、保育所や幼稚園では障害のある子どもの積極的な受入れが進むとともに、障害児通所支援事業所が増加するなど、障害のある子どもを取り巻く環境は大きく変化しています。

引き続き、障害児に関わる機関が連携し、障害のある子どもがそれぞれの生活の場面で、きめ細かな支援が受けられることが必要です。

教育の場では、すべての子どもが一貫して適切な指導・支援を受け、必要な合理的配慮が提供されることが大切です。そのため、すべての教職員が特別支援教育に対して理解を深め、校内支援体制を充実させていくことが必要になります。

そして、「療育、保育、教育、就労支援等の連携による切れ目のない一貫した支援が多様な人間関係を育み、社会生活の経験を積むことにつながる」という視点で、施策を展開する必要があります。

### 3-1 療育

#### 現状と施策の方向性

近年、障害のある子どもが増加している中でも、特に軽度の知的障害児や知的に遅れない発達障害児の増加が顕著になっています。

地域療育センターにおいても利用希望者の増加だけでなく障害の重度化やニーズの多様化に対応するため、新たな療育の仕組みを構築していくことが求められています。

また、障害のある子どももいない子どもも分け隔てなく、ともに育ち、学ぶという理念の浸透や、保護者の就労をはじめとしたライフスタイルの変化の影響で、保育所・幼稚園に通う障害児が増加しています。他にも児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所が増加し、障害のある子どもが利用できるサービスも拡充しています。

さらに、学齢後期（中学生・高校生年代）における発達障害に関する相談件数等も増加しており、支援体制の充実が必要です。

障害児やその家族の様々なニーズに的確に応え、地域での生活を支えるため、障害児を取り巻く環境の変化に合わせ、支援体制の見直しを行うとともに、それぞれの機関がサービスの質の向上に取り組み、これまで以上に各機関が連携して支援に取り組む必要があ

ります。

そこで3つの方向性で施策を展開します。

(1) 地域療育センターを中心とした支援の充実

0歳から小学校期の障害がある子どもやその保護者等に、相談から評価及び療育までの一貫した支援を行います。

相談の初期段階から、地域療育センターの持つ知識や経験に基づく適切な評価、療育計画の作成及び支援を行います。また、保育所や幼稚園等と地域療育センターを併用する障害児が増加していることから、並行通園を前提とした集団療育、保育所や幼稚園への支援を充実します。

(2) 切れ目のない支援体制の充実

地域療育センター等と保育所・幼稚園及び、自主的な活動である地域訓練会との連携により、乳幼児期から学齢期まで、切れ目のない一貫した支援を目指します。

国の考え方に基づいて、福祉と教育と各家庭が連携して障害児を支援する体制の整備や保護者に対する支援に取り組みます。

障害児相談支援事業所を増やし、希望するすべての人が障害児相談支援を受けられる体制をつくることにより、障害児が将来望む暮らしを実現するために、必要なサービスを継続的に選択することができる相談支援体制を目指します。

(3) 学齢障害児に対する支援の充実

学齢期の障害児が、放課後や夏休みなどにのびのびと過ごしながらか療育訓練や余暇支援を受けられるよう、放課後等デイサービスなどの居場所の確保を進めるとともに、そのサービスの質の向上を図ります。また、引き続き、放課後キッズクラブなど、放課後児童育成事業における受入れも推進します。

学齢後期（中学生・高校生年代）の発達障害児が、自立した成人期を迎えられるための相談支援体制を拡充します。



(1) 地域療育センターを中心とした支援の充実

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
地域療育センター 一運営事業	障害がある、またはその疑いのある児童に、専門性の高い評価や支援計画に基づき、集団療育や保育所・幼稚園、学校への巡回訪問、保護者支援等を行います。 また、区福祉保健センターの療育相談へのスタッフ派遣等を行います。	推進	推進

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度
保育所等訪問支援 (見)	600人 4,800人日	650人 5,200人日	700人 5,600人日
児童発達支援 (見) (地域療育センター実施分を含む)	190か所 3,800人 297,000人日	200か所 4,000人 314,900人日	210か所 4,000人 327,500人日
児童発達支援のうち、主に重症心身障害児を支援する事業所 (見) (地域療育センター実施分を含む)	5か所 25人 1,500人日	6か所 30人 1,800人日	7か所 35人 2,100人日
医療型児童発達支援 (見) (地域療育センター実施分を含む)	9か所 185人 18,000人日	9か所 185人 18,000人日	9か所 185人 18,000人日
居宅訪問型児童発達支援 (見)	1か所 30人 60人日	1か所 30人 60人日	1か所 30人 60人日

(2) 切れ目のない支援体制の充実

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
地域訓練会運営 費助成事業	障害児の保護者等が自主的に組織し、地域で機能回復訓練や保育を行う、地域訓練会の運営費を助成します。	推進	推進
ペアレントトレーニング実施者の養成	子ども本人への支援と合わせて重要である保護者への支援として、主に障害児通所支援事業所等において、職員に対しペアレントトレーニング実施者養成研修を行います。	推進	推進

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度
障害児相談 ①	135か所	147か所	160か所
	6,600人	7,275人	8,025人
	2,850人	3,000人	3,150人
ペアレントトレーニング実施者養成 研修 ①②	15か所	30か所	30か所

(3) 学齢障害児に対する支援の充実

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
学齢後期障害児 支援事業	学齢後期(中学生・高校生年代)の発達障害児等が安定した成人期を迎えられるよう、児童や家族等からの相談に専門的な指導、助言を行います。 また、関係機関と連携し、発達障害に起因する問題の解決に向けた支援を行います。	4か所	4か所

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度
子ども・子育て支援等（保育所、放課後児童健全育成事業所等）における障害児の受入れ体制の整備 ㊦	推進	推進	推進
放課後等デイサービス事業 ㊦	410か所	460か所	510か所
	8,800人	9,700人	10,700人
	1,128,000人日	1,274,700人日	1,440,500人日
放課後等デイサービス事業のうち、主に重症心身障害児を支援する事業所 ㊦	22か所	23か所	24か所
	396人	414人	432人
	31,680人日	33,120人日	34,560人日
放課後等デイサービス事業のうち、主に重症心身障害児を支援する事業所のある区の割合 ㊦新	100%	100%	100%
発達障害者支援センターによる相談件数（学齢後期障害児支援事業分） ㊦	6,000件	6,000件	7,200件
発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発（学齢後期障害児支援事業分） ㊦	25件	25件	30件

### 3-2 教育

#### 現状と施策の方向性

一般学級に在籍し特別な指導や支援を必要とする子どものための通級指導教室や、個別支援学級の在籍児童数の増加はこの10年間で1.7倍になっており、特別な支援が必要な子どもが増えています。また、特別支援学校では障害の多様化・重度化・重複化への対応が求められています。

障害の状態や特性などが異なる子ども一人ひとりのニーズに対応した適切な指導・支援を充実させていくには、教職員が特別支援教育に対して理解を深め、専門性を

向上させることが不可欠です。さらに、医療的ケアを必要とする子どもへの対応や多様なニーズに応じた学びの場の提供、保護者の負担軽減に向けた取組が求められています。

また、グループインタビューなどでは、学齢期の支援だけでなく、療育から教育、教育から就労といったライフステージの継ぎ目の部分で、切れ目のない一貫した支援を行うことを求める声が挙げられました。

こういった現状を踏まえ、3つの方向性で施策を展開します。

(1) 療育と教育の連携による切れ目のない支援

地域療育センターや特別支援学校等の専門性を活用した学校支援の実施や、保育・療育機関と就学先の情報の共有化など、引き続き、療育と教育の連携による切れ目のない一貫した支援を行います。

(2) 教育環境・教育活動の充実

第3期横浜市教育振興基本計画に基づき、すべての子どもにあらゆる教育の場で、一貫した支援、適切な指導支援や必要な合理的配慮を提供するとともに、すべての教職員が特別支援教育に対して理解を深め、校内支援体制の充実を図ります。

(3) 教育から就労への支援

特別支援学校等と就労支援機関の連携をより一層強化し、就労支援・職場定着支援の充実を進めていきます。

取組

(1) 療育と教育の連携による切れ目のない支援

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
横浜型センター的機能の充実	地域療育センターや特別支援学校、通級指導教室等の担当者が、小・中学校や児童生徒、保護者からの相談に対応するなど、特別な支援が必要な児童生徒を支援します。	すいしん 推進	すいしん 推進
就学説明会	特別支援教育を希望する幼児の就学に関する説明会を開催します。	すいしん 推進	すいしん 推進
就学・教育相談の体制強化	一人ひとりの教育ニーズを的確に把握し、迅速で適正な就学・教育相談を行うために関係機関が相互に連携しながら、就学前から卒業後までを見通した相談体制の強化を図ります。	すいしん 推進	すいしん 推進

事業名	事業内容	中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
ほごしゃきょうしつ 保護者教室 かいさいじぎょう 開催事業	よこはましりつしょう ちゅうがっこう とくべつしえんがっこう ほご 横浜市立小・中学校、特別支援学校の保護 しゃたいしょう しょうがい たい ただ ちしき 者を対象とした障害に対する正しい知識 けいはつ の啓発を進めます。	すいしん 推進	すいしん 推進
しりつようちえんとう 私立幼稚園等 とくべつしえんきょういくひ 特別支援教育費 ほじよじぎょう 補助事業	しりつようちえんとう ざいえん しょうがいじ たい 私立幼稚園等に在園している障害児に対す きょういく しょうがい しゅるい ていど おう る教育が、障害の種類・程度などに応じて てきせつ おこな けいひ いちぶ 適切に行われるよう、その経費の一部を せっちしゃ ほじよ しょうがいじ きょういく やくだ 設置者に補助し、障害児の教育に役立てま す。	すいしん 推進	すいしん 推進

(2) 教育環境・教育活動の充実

事業名	事業内容	中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
あいしーていー かつよう ICTを活用 した教育環境 の充実 <b>新</b>	ここの じどうせいと しょうがい じょうきょう じゅうぶん 個々の児童生徒の障害の状況を十分に ふ かくしゅうじょう せいかつじょう さまざま こんなん たい 踏まえ、学習上、生活上の様々な困難に対 あいしーていー かつよう しどう しえん じゅうじつ し、ICTを活用した指導や支援を充実さ せるとともに、きんきゅうじ 緊急時におけるオンライン がくしゅうほしょう どうが はいしん での学習保障や動画コンテンツ配信などに けんとう じっし ついて、検討、実施します。	じっし 実施	すいしん 推進
しょうがいとくせい おう 障害特性に応 じた教育の 充実	とくべつしえんがつきゅう くわ いっぱんがつきゅう 個別支援学級に加えて、一般学級において とくべつ しえん よう じどうせいと ぞうか も、特別な支援を要する児童生徒が増加し、 しえん たようか じょうきょう ふ 支援のニーズが多様化している状況を踏 まえ、ケーススタディを重視した研修を充 じつ さいさせます。すべての教員が障害の状態 や特性に応じた指導・支援が行えるよう とくせい おう しどう しえん せんもんせい こうじょう はか 専門性の向上を図ります。 しょう ちゅうがっこう きょういん とくべつしえんがっこう また、小・中学校の教員が特別支援学校 きょうゆめんきよじょう しゅとく じゅこうりょうじよせい 教諭免許状を取得するための受講料助成 じぎょう あら じっし 事業を新たに実施します。	じっし 実施	じっし 実施



<p>じぎょうめい 事業名</p>	<p>じぎょうないよう 事業内容</p>	<p>ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標</p>	<p>もくひょう 目標</p>
<p>とくべつしえんきょういく 特別支援教育 コーディネーター の機能強化と スキルアップ</p>	<p>とくべつしえんきょういく 特別支援教育 コーディネーター養成研修 を受講して活動している特別支援教育 コーディネーター（教員）を対象に、さらなる スキルアップを目指して、事例研究などを 中心とした研修を進めるとともに、関係 機関との連携を強化し、専門的な資質を高め ます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>
<p>とくべつしえんきょういく 特別支援教育 支援員事業</p>	<p>しょう ちゅう ぎ む きょういくがっこう しょうがい がくしゅう 小・中・義務教育学校で障害により学習 面、生活面や安全面への配慮等が必要な児童 生徒に特別支援教育支援員を配置し、校内 支援体制の充実を図ります。</p>	<p>はいち 配置</p>	<p>はいち 配置</p>
<p>ちょうかくしょうがい 聴覚障害児 支援事業</p>	<p>しょう ちゅうがっこう ざいせき ちょうかくしょうがい 小・中学校に在籍する聴覚障害のある児 童生徒にノートテイクによる情報の保障を 実施します。</p>	<p>じっし 実施</p>	<p>じっし 実施</p>
<p>じゅんかいがたしどう 巡回型指導の 実施による 通級指導の 充実</p>	<p>じどうせいと ざいせきこう じゅんかい しどう おこな 児童生徒の在籍校を巡回して指導を行う 「協働型巡回型指導」を実施します。通級 指導の担当教員が在籍校を訪問し、児童 生徒の指導や授業参観を行うとともに、 学級担任等と日常的に情報を共有する など、協働して学校生活を支援します。</p>	<p>じっし 実施</p>	<p>じっし 実施</p>
<p>いりょうてき 医療的ケア体制 の充実</p>	<p>しょう ちゅうがっこう とくべつしえんがっこう いりょうてき 小・中学校や特別支援学校における医療的 ケアの実施体制を充実させます。 とくべつしえんがっこう じんこうこきゅうきどうこうど 特別支援学校においては、人工呼吸器等高度 な医療的ケアにも対応できるよう、体制の 強化を図ります。</p>	<p>せいび 整備</p>	<p>せいび 整備</p>
<p>とくべつしえんがっこう 特別支援学校の 充実</p>	<p>ざいせき じどうせいと しょうがい たようか じゅうどか 在籍児童生徒の障害の多様化・重度化・ 重複化を踏まえ、教育課程の充実、施設 設備の改修や、福祉車両の活用など通学 支援の新たな方策の検討・試行など教育環 境の充実に取り組みます。</p>	<p>すいしん 推進</p>	<p>すいしん 推進</p>

事業名 じぎょうめい	事業内容 じぎょうないよう	中間期 もくひょう 目標	目標 もくひょう
じゅうどほうもんかいご <b>重度訪問介護</b> りょうしゃ だいがく <b>利用者の大学</b> しゅうがくしえんじぎょう <b>修学支援事業</b> 新	じゅうどほうもんかいご りょう じゅうどしょうがいしゃ <b>重度訪問介護</b> を利用する <b>重度障害者</b> が だいがく しゅうがく しえん じっし <b>大学で修学するための支援</b> を実施します。	すいしん <b>推進</b>	すいしん <b>推進</b>

(3) 教育から就労への支援

事業名 じぎょうめい	事業内容 じぎょうないよう	中間期 もくひょう 目標	目標 もくひょう
とくべつしえんがっこう <b>特別支援学校</b> しゅうろうしえんじぎょう <b>就労支援事業</b>	しょうがいしゃしゅうろうしえん どうかんけいきかん れん <b>障害者就労支援センター等関係機関と連</b> <b>携しながら、生徒の就労を支援</b> します。 また、 <b>実習先開拓や職場定着支援</b> のため、 こうとうとくべつしえんがっこう わかばだいとくべつしえんがっこうちてき <b>高等特別支援学校（若葉台特別支援学校知的</b> <b>障害教育部門を含む）に就労支援指導員</b> <b>を配置</b> します。	すいしん <b>推進</b>	すいしん <b>推進</b>
とくべつしえんがっこうしん <b>特別支援学校進</b> <b>路担当間の連携</b> <b>強化</b>	しりつとくべつしえんがっこう しんろたんどうしゃ しょうがいしゅべつ <b>市立特別支援学校の進路担当者が障害種別</b> <b>を超えて定期的に情報交換や事例研究</b> を <b>行い、幅広い進路選択に対応</b> できるよう連 <b>携を強化</b> します。	すいしん <b>推進</b>	すいしん <b>推進</b>

障害のあるなしにかかわらず、「働く」ことは、自立した生活や生きがいにつながる、暮らしの大切な要素です。企業での障害者雇用が進み、社会状況の変化に合わせて、多くの業種や短時間での雇用など、働き方の選択肢は広がっています。また、障害福祉サービス事業所等での仕事は、働く人の得意を生かせる、様々な内容に変わってきています。

ライフステージの変化などに合わせて、どこで何をして働くか、どう働き続けるかは人それぞれ違ってきます。「働きたい」「働き続けたい」という思いに寄り添った支援を充実させていくとともに、多様な働き方を広く紹介し、障害者就労についての理解を深めていく必要があります。

また、充実した生活を過ごすには、日中活動やスポーツ・文化芸術活動に取り組める環境も大切です。文化芸術を創造し、享受することは、自己実現や生活の質の向上につながることから、身近な場所での様々な機会や場の創出に取り組めます。好きな活動などを通じて、障害のある人となない人とが住む地域や通う地域でのふれあいを望む声も、アンケート調査などから読み取れます。一人ひとりが自分のやりたいことなどに取り組むことができ、それが余暇になり、生きがいにつながっていくよう、機会や場の充実に取り組めます。

## 4-1 就労

### 現状と施策の方向性

第4期プランを策定するために実施した当事者ワーキンググループに参加した中学生が「なれる職業より、なりたい職業につきたい」という思いを伝えてくれました。働くことは「自らの意思により自分らしく生きる」ことを実現させる、大切な要素の一つなのです。

近年、障害者の就労を取り巻く環境は変化しています。平成30年4月の精神障害者雇用義務化などの法改正等を背景に、働く障害者の数は年々増加しています。雇用者数の増加だけでなく、平成27年に国連が採択したSDGs（持続可能な開発目標）の目標の中に、障害者を含むすべての人に「ディーセント・ワーク（働きがいのある人間らしい仕事）の実現」が掲げられるなど、「どんな仕事をして暮らしていくのか」ということも、今後ますます重要になってきます。

アンケート調査では、全体の30%弱の人が企業などで働く「一般就労」をしています。働いていない人でも、回答者の30%強の人が就労意向を持つなど、多くの人

が一般就労を目指す傾向にあります。さらに、現在働いている人のうち約78%の人は何らかの形で働き続けたいと考えており、ライフステージの変化等に応じた、障害福祉サービス等での就労の場も重要です。

就労の支援はもちろん、就労後も、企業の障害理解の促進など、安心して働き続けるための支援や就労の基盤となる生活面の支援も充実が求められています。

また、多様な働き方が広がっている障害者就労について、企業、市民の方の理解を深めるため、様々な機会を設けていく必要があります。

そこで、3つの方向性で施策を展開します。

(1) 一般就労の促進と雇用後の定着支援の充実

多様化する就労ニーズや生活面での支援も含めた定着支援、障害者雇用の広がりをも踏まえた企業支援の充実など、障害者就労支援センターを中心に、関係機関と連携を図りながら障害者の就労を支えます。

(2) 幅広い仕事や工賃の向上による生活の充実

障害福祉サービス等で働く人それぞれの働きがいを引きだせるよう、共同受注窓口等を通じた企業等からの様々な仕事のあっせん、障害者優先調達推進法に基づく行政機関の優先調達、民間企業等からの受注促進や自主製品の販路拡大に取り組みます。また、様々な発注ニーズに対応できるように事業所のスキルを高めるなど、受発注双方の底上げを行うことで、工賃の向上を図ります。

(3) 多様な働き方や障害者就労に対する理解促進

様々な業種や勤務形態など、多様化する働き方について、市民や民間企業に向けて、シンポジウムやセミナー等を通じて広く紹介します。また、ふれあいショップ等の就労啓発拠点を通じて、障害者就労に対する理解促進を図ります。

**とりくみ** (1) 一般就労の促進と雇用後の定着支援の充実

事業名	事業内容	中間期 目標	目標
就労支援センターを中心とした、地域における就労支援ネットワークの構築	障害者の就労を支える関係機関（特別支援学校、就労移行支援事業所、ハローワーク等）との連携・協力体制を構築します。就労の継続に欠かせない生活面でのサポートを充実させるため、地域の関係機関と連携し、本人への支援を円滑に進めます。	すいしん 推進	すいしん 推進

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
【再掲】 就労 支援センター 職員の人材育成	多様な就労ニーズに対応できるよう、 就労支援スキルを向上させるため、研修 の実施など、人材育成を進めます。	すいしん 推進	すいしん 推進
【再掲】 就労 促進を目的とし た事業所職員 向け研修	障害者雇用を行っている企業での「就 業体験」の研修を通じて、事業所職員の 就労支援スキルの向上、就労に向けた意 識付けにつなげます。	すいしん 推進	すいしん 推進
雇用施策と福祉 施策の連携によ る重度障害者等 への就労支援 (重度障害者等 就労支援特別 事業) (新)	法定サービスでの対象外となっている重度 障害者の経済活動時間中の支援を雇用 施策と福祉施策が連携して行う制度を検討 し、実施します。	けんとう 検討 ・ じっし 実施	けんとう 検討 ・ じっし 実施


しひょうめい 指標名	れいわ ねんど 令和3年度	れいわ ねんど 令和4年度	れいわ ねんど 令和5年度
福祉施設から一般就労への移行者数 (福)	460人	498人	536人
就労移行支援事業の利用者数 (福)	1,476人分	1,547人分	1,617人分
就労移行支援の利用者のうち就労移行 率が3割以上の事業所の割合 (福)	34.2 %	42.1 %	50.0 %
就労定着支援利用者数 (福)	1,070人	1,190人	1,397人

(2) 幅広い仕事や工賃の向上による生活の充実

事業名 <small>じぎょうめい</small>	事業内容 <small>じぎょうないよう</small>	中間期 目標 <small>ちゅうかんき もくひょう</small>	目標 <small>もくひょう</small>
共同受注センター等による受注促進 <small>きょうどうじゅちゅう とう ちゅうそくしん</small>	企業・行政機関から、事業所の特性を生かした幅広い仕事の受注ができるよう、コーディネートを行います。 市内イベント等への出店や自主製品の紹介等を通じ、販路を拡大するとともに、障害者就労への理解促進を図ります。 <small>きぎょう ぎょうせいきかん じぎょうしょ とくせい い はばひろ しごと じゅちゅう おこな しない とう しゅってん じしゅせいひん しょうかいとう つう はんろ かくだい しょうがいしゃしゅうろう りかいそくしん はか</small>	推進 <small>すいしん</small>	推進 <small>すいしん</small>
事業所の受注スキルの向上 <small>じぎょうしょ じゅちゅう とうじょう</small>	発注者側のニーズに応えられる商品の開発や作業の受注ができるよう、研修会やモデルケースとなる事例検討などを実施し、事業所の受注スキルの向上を図り、多くの受注につなげます。 <small>はっちゅうしゃがわ こた しょうひん かい はつ さぎょう じゅちゅう けんしゅうかい じれいけんとう じっし じぎょうしょ じゅちゅう とうじょう はか おお じゅちゅう</small>	推進 <small>すいしん</small>	推進 <small>すいしん</small>
優先調達の推進 <small>ゆうせんちやうたつ すいしん</small>	横浜市役所からの事業所への優先的な発注を更に推進します。 また、庁内LANなどを活用し、区局等の発注事例を広く周知し、新たな発注につなげます。 <small>よこはまし やくしょ じぎょうしょ ゆうせんてき はっちゅう さら すいしん ちやうないらん かつやう くきよくどう はつ ちゅうじれい ひろ しゅうち あら はっちゅう</small>	推進 <small>すいしん</small>	推進 <small>すいしん</small>

(3) 多様な働き方や障害者就労に対する理解促進

事業名 <small>じぎょうめい</small>	事業内容 <small>じぎょうないよう</small>	中間期 目標 <small>ちゅうかんき もくひょう</small>	目標 <small>もくひょう</small>
障害者就労に関する市民啓発 <small>しょうがいしゃしゅうろう かん しみんけいはつ</small>	シンポジウムの開催等を通じ、様々な分野で働く障害者や障害者雇用を進めている企業の「生の声」を伝え、障害者就労に対する理解・関心を高めます。 <small>かいさいとう つう さまざま ぶんや はたら しょうがいしゃ しょうがいしゃこよう すず きぎょう なま こえ つた しょうがいしゃしゅうろう たい りかい かんしん たか</small>	推進 <small>すいしん</small>	推進 <small>すいしん</small>
障害者雇用に関する企業啓発 <small>しょうがいしゃこよう かん きぎょうけいはつ</small>	障害者雇用を検討している企業に向けて、雇用に関するセミナー等を実施し、合理的配慮の必要性など企業内での障害理解の促進を図ります。 <small>しょうがいしゃこよう けんとう きぎょう む こよう かん とう じっし ごうりてき はいりよ ひつようせい きぎょうない しょうがいりかい そくしん はか</small>	推進 <small>すいしん</small>	推進 <small>すいしん</small>

事業名 じぎょうめい 事業名	事業内容 じぎょうないよう 事業内容	中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
ふれあいショッ プ等を活用した 障害者就労に 関する理解促進 	新たに開業する J R 関内駅北口高架下の 就労啓発施設及び市庁舎内のふれあいシ ョップをはじめ、既存のふれあいショッ プ等の運営を通じて、就労に関する理解の 促進を図ります。	すいしん 推進	すいしん 推進

## 4-2 日中活動

### 現状と施策の方向性

障害のある人が日々の生活を充実したものにすうえで、日中活動場所の拡充が求められています。本人の希望やその人の状態に合った場所を選べるようにするためには、専門的な支援ができるか、地域ごとにばらつきが生じていないかなども考慮し、各事業所がそれぞれの特徴を生かした運営ができるような仕組みをつくっていくことが必要です。

また、障害福祉サービスとしての日中活動だけではなく、自分が住んでいる地域や日中活動場所に通う地域などで、障害のある人もない人も交流し、地域とのつながりを深めていくことで、互いにとって更に充実した生活になっていくと考えられます。

そこで、2つの方向性で施策を展開します。

#### (1) 日中活動場所の選択肢の充実

障害のある人が希望する活動場所を選択できる方法や、医療的ケアなど専門的な支援が必要な人への支援方法について検討を行い、日中活動場所の選択肢の充実を進めていきます。

#### (2) 地域でのつながりと広がり促進

障害のある人が住んでいる地域や日中活動先がある地域で、様々な地域行事や施設のイベント等を通して、障害のない人と一緒になって活動したりすることで、障害のある人もない人も地域でつながり、暮らしやすい地域をともにつくっていきま

(1) 日中活動場所の選択肢の充実

指標名	令和3年度	令和4年度	令和5年度
生活介護 (福)	7,732人分 128,853人日	7,982人分 133,022人日	8,232人分 137,192人日
自立訓練 (機能訓練) (福)	42人分 826人日	42人分 826人日	42人分 826人日
自立訓練 (生活訓練) (福)	359人分 5,812人日	376人分 6,088人日	393人分 6,363人日
就労移行支援事業【再掲】 (福)	1,476人分 25,099人日	1,547人分 26,303人日	1,617人分 27,507人日
就労継続支援事業 (A型) (福)	880人分 17,203人日	919人分 17,962人日	958人分 18,721人日
就労継続支援事業 (B型) (福)	4,605人分 79,012人日	4,857人分 83,339人日	5,109人分 87,666人日
地域活動支援センター作業所型 (福)	130か所 2,600人	130か所 2,600人	130か所 2,600人
中途障害者地域活動センター (福)	18か所 517人	18か所 517人	18か所 517人

4-3 スポーツ・文化芸術

現状と施策の方向性

スポーツや文化芸術に親しむことで毎日の生活が充実する、という人も少なくありません。「今後の自由時間・余暇の過ごし方」を尋ねたアンケート調査では、全体の40%以上の方が「習い事」、30%以上の方が「趣味のサークル」、約15%の方が「映画やコンサート、美術展、図書館、スポーツ観戦に行く」と回答しました。しかし、希望する過ごし方を実際に行うことができていない人は、それぞれ5%以上少ない結果となってい



ます。

このような中で、余暇の過ごし方として、スポーツや文化活動に取り組むことは、外出のきっかけづくりにもなり、生活のさらなる充実にもつながります。以前から、スポーツや文化活動を楽しむ場や機会の少なさ、情報の入手のしづらさを課題として挙げる声があったことも踏まえ、地域の様々な団体や施設等と連携し、活動の場や地域の交流を深める機会の充実に取り組みます。スポーツや文化芸術活動を楽しみたいと思う誰もが、障害のあるなしにかかわらず活動に参加できるよう、引き続き、環境を整えていきます。そこで、2つの方向性で施策を展開します。

(1) スポーツ活動の推進

市内2か所の障害者スポーツ文化センターを中核拠点として、身近な地域の様々な団体や施設等で、障害者スポーツの取組が行われるよう積極的に働きかけ、障害者スポーツの場の充実や支える人材の育成に取り組みます。

(2) 文化芸術活動の推進

障害のあるなしにかかわらず、文化芸術を創造し、享受することができるよう、平成25年からこれまで開催してきた「ヨコハマ・パラトリエンナーレ」の取組を生かし、障害のある人となない人の協働によるクリエイティブな活動の場の創出等に引き続き取り組むとともに、障害のある人が身近な場所で文化芸術活動に親しめる環境づくりを進めます。

**とくみ**  
取組

(1) スポーツ活動の推進

じぎょうめい 事業名	じぎょうないよう 事業内容	ちゅうかんき 中間期 もくひょう 目標	もくひょう 目標
しょうがいしゃ 障害者スポーツ の啓発と理解の そくしん 促進	とうきょう 東京2020パラリンピックにより高まる関心を障害者スポーツの普及啓発につなげるため、障害者スポーツ文化センターや横浜市スポーツ協会、地域の様々な団体等と連携し、障害者スポーツの裾野を広げる取組を行うとともに、障害者スポーツを通じた障害への理解促進を図ります。	すいしん 推進	すいしん 推進

事業名 じぎょうめい	事業内容 じぎょうないよう	中間期 もくひょう 目標	目標 もくひょう
身近な地域に おける障害者 スポーツの推進	引き続き、障害者が身近な地域でスポーツ に取り組めるよう、各区のスポーツセンタ ーや中途障害者地域活動センター等と連携 し、地域の人材育成を進めながら、障害者 スポーツの推進を図ります。	すいしん 推進	すいしん 推進

(2) 文化芸術活動の推進  
ぶん かげいじゅつかつどう すいしん

事業名 じぎょうめい	事業内容 じぎょうないよう	中間期 もくひょう 目標	目標 もくひょう
障害者の文化 芸術活動の支援	アートイベントの開催や、活動を支える人 材の育成、様々な団体等と連携した文化芸 術活動の場の創出に取り組みます。	すいしん 推進	すいしん 推進
障害者の文化 芸術鑑賞の 支援 <b>新</b>	様々な団体等と連携し、障害の特性に応じ た鑑賞の機会の充実、円滑な施設利用の ための環境整備、活動を支える人材の育成 等に取り組みます。	すいしん 推進	すいしん 推進
文化芸術による 地域共生社会 実現に向けた 取組の推進 <b>新</b>	関係機関との連携を深め、文化芸術体験や 公演・展示等鑑賞の文化芸術活動を通し て、障害のあるなしにかかわらず誰もが互 いに対等な立場で関わりあうことを進める 活動を促進します。	すいしん 推進	すいしん 推進
仮称) 読書バリア フリー法に基づく 横浜市計画の 策定、推進 <b>新</b>	読書バリアフリー法に基づく、地方公共 団体の計画として策定し、計画に基づく 取組を推進します。	さくてい 策定 ・ すいしん 推進	すいしん 推進

## 第4章 障害のある人を地域で支える基盤の整備

### 1 本章の位置づけ

第3章では、様々な事業を「障害児・者が日常生活を送るうえでの視点に立った枠組み」に沿って取り上げました。

一方で、複合的で多面的な地域課題が表面化する中で、障害のある人を支えていくには、個々の事業による支援だけでは十分とはいえません。地域社会の中で、行政や関係機関、地域住民など多くの担い手が対話・協議を行い、様々な事業・施策・取組が連携することで、地域で支える基盤を整備・強化していくことが重要です。

第4章では、障害者の生活を地域で支えるための基盤として、「地域生活支援拠点機能」と、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」について、将来像とそれに向けた取組を取り上げます。

### 2 国の動向

国は、平成28年に閣議決定した「ニッポン一億総活躍プラン」において、「全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる『地域共生社会』を実現する」と打ち出しました。その中で、「支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する」としています。

社会全体のありようとしての「地域共生社会」を実現する仕組みとして、高齢者福祉の分野では「地域包括ケアシステム」が導入されています。「地域包括ケアシステム」は、高齢者のケアとして必要な支援を地域で包括的に提供し地域での自立した生活を支援するもので、障害者や子どもの支援にも応用できると考えられています。

そこで、平成28年度に、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する視点から、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことが新たな理念とされました。

一方、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害児・者の生活を地域全体で包括的に支える体制が必要とされてきたことから、平成27年度に国は地域生活支援拠点等整備推進モデル事業を立ち上げ、「地域生活支援拠点機能の整備」を進めてきました。「地域生活支援拠点」は、地域に存在する社会資源を有機的に結びつけ効果的・効果的な地域生活支援体制を構築することにより、障害者の生活を地域全体で支

えていこうというものです。

### 3 よこはまし とりくみ 横浜市の取組

「地域生活支援拠点機能」の整備は、まったく新しい何かをつくるものではありません。これまで、横浜市は、障害のある人もない人も含め、支援者の方々、事業所のみなさん、地域の方々と協力しながら、地活ホームや基幹相談支援センター、生活支援センター、自立支援協議会などをはじめとする様々な社会資源を整備・推進してきました。こういった既存の社会資源を有機的につないでいくネットワーク型の手法により、「地域生活支援拠点機能」の整備を進めてきています。

また、精神障害特有の生活のしづらさについて、地域における関係者・関係機関が共通の認識を持ち、これまでのつながりの中での機能の見直しや、制度に基づかない支援も含めたつながり同士の結びつきにより、地域の特性を踏まえた多くの課題に対応できるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。

次から、具体的な「将来像」と「取組」として、「地域生活支援拠点機能」の整備において取り組む5つの居住支援機能と、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の6つの仕組みを説明します。

#### (1) ちいきせいかつしえんきよてんきのう 地域生活支援拠点機能

##### きのう そうだん 機能1 相談

###### しょうらいぞう 【将来像】

必要な人すべてが相談支援事業所につながっていて、緊急時に必要な情報を関係者・関係機関が適切に共有するなどの取組が展開されています。

###### とりくみ 【取組】

各区自立支援協議会、研修、集団指導などの様々な場を活用し、相談支援機関に対し、緊急時のリスク把握や事前の備えの必要性と、各機関が地域生活支援拠点の担い手であるという認識を持てるよう働きかけます。

相談支援機関や障害のある人ご本人に対し、あらかじめ緊急事態を想定し、その予防とスムーズな対応を計画する「緊急時予防・対応プラン」の作成などを促し、それらを3機関で共有することにより、緊急時の支援が見込めない世帯を把握します。

また、緊急事態が発生しないための予防策や、緊急事態を想定した支援体制を整えるため、相談支援機関同士の情報提供方法や考え方を整理し、共有します。

## 機能2 緊急時の受入れ・対応

### 【将来像】

短期入所事業所も含め、それぞれの施設の特性に応じた役割分担のもとで、レスパイトや計画的な利用だけでなく、緊急時の利用にも対応できる状態になっています。また、横浜市の拠点施設である18か所の社会福祉法人型地活ホーム及び23か所の機能強化型地活ホーム並びに6か所の多機能型拠点において、相互連携のもと、ほかに受入れ先がない方の利用が促進され、緊急時の受入れにも対応できています。

### 【取組】

各事業所に対して、地域生活支援拠点の担い手との認識のもと、短期入所事業所の施設種別（入所、通所、病院、診療所等）や、地活ホームや多機能型拠点など施設の設置目的に応じた役割を整理し、理解促進及び協力体制の充実を図ります。

また、医療的ケアが必要な人や重症心身障害児・者、強度行動障害がある人などの受入れ促進、拠点施設等の定期的な評価及び改善（P D C Aサイクル）を通じた支援の充実を図っていきます。

## 機能3 体験の機会・場の提供

### 【将来像】

区自立支援協議会を中心に構築されたネットワークが強固になり、一人ひとりのニーズに合わせた「体験の機会・場」の提供が行われています。また、基幹相談支援センターではグループホームや日中活動系サービス事業所などの「体験の機会・場」の情報が随時更新され、入手・活用できる状態です。

さらに、障害のある人が、暮らしの場や過ごし方の体験をすることで様々な選択肢の中から自分で選べるようになり、一人暮らしを希望する人も暮らしたい地域で自分らしい生活を実現できます。

### 【取組】

事業所情報が基幹相談支援センターへ適時集約される働きかけと、情報提供

を行うための手法を整理・検討します。相談支援機関や基幹相談支援センターでの相談内容等を活用して把握したニーズを踏まえ、様々な住まいの場の拡充と、体験の機会・場を提供しやすくする仕組みを検討します。居住支援協議会を通じて、不動産事業者及び賃貸住宅のオーナー等に、障害理解を促進する研修、サポート体制の構築、入居を拒まない住宅の戸数増への働きかけ等を実施します。宿泊型自立訓練など、生活環境を変える意味での他の社会資源の活用・開発を検討します。

#### 機能4 専門的人材の確保・育成

##### 【将来像】

区域では、区自立支援協議会での取組により、人材育成、サービス水準の向上・標準化ができています。また、市域、区域における人材育成の取組を効果的に連動させることにより、発達障害、行動障害、高次脳機能障害、医療的ケア等、様々な分野において専門性の高い支援ができる人材が育成できています。

##### 【取組】

区域と市域の研修が効果的に連動するよう、体系的な整理を行うとともに、区域での人材育成を担える人材を市域で育成し、区自立支援協議会が人材育成の場として更に機能するよう取り組みます。

また、研修に参加できない人に対する人材育成手法や、二次相談支援機関のコンサルテーション機能の拡充及び効果的な運用方法などを検討します。

#### 機能5 地域の体制づくり

##### 【将来像】

区自立支援協議会、ブロック連絡会、市自立支援協議会の取組が連携・連動し、分野を超えた多様な社会資源が協力することで、障害のある人への緩やかな見守りなど地域全体で支える取組を展開しています。

##### 【取組】

日ごろの見守りの担い手になる地域住民を含め、障害のある人が地域で安心して暮らすために、それぞれの立場でできることを具体的に伝えることで、障害分野を超えた多様な方々に協力してもらえる関係づくりを進めます。

また、区域での取組や把握された地域課題を全市で共有できる体制を整えていきます。

## (2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム

### 仕組み1 本人や家族が安心して相談できるための仕組み

#### 【将来像】

日常生活での困りごとや障害により苦しんでいる場合に、どこに相談したらよいか、わかりやすく情報を受け取ることができます。

また相談したことが関係者・関係機関に適切に共有され、普段の生活から一緒に考えていくことで、もしもの事態を視野に入れた支援が受けられます。

#### 【取組】

緊急時のリスクを含めたニーズを把握・共有し、適切に情報提供できるよう、関係者・関係機関それぞれが地域包括ケアシステムの担い手となるような働きかけを行います。

特に、未治療や治療を中断したことで苦しんでいる方やその家族をふくめ、緊急的な医療を確保するための対応（精神科救急等）だけではなく、本人が望まない入院や緊急事態にならないよう、地域定着支援事業や自立生活援助、自立生活アシスタントなどを活用した訪問活動など普段からの支援が途切れることなく提供できる体制づくりを行います。

### 仕組み2 入院が長期化することなく、安心して退院できるための仕組み

#### 【将来像】

病気により入院となった場合でも、病気そのものや退院への不安に対するサポートが受けられます。

また、病気の治療が終われば、その人自身が望む地域に退院し、生活するうえで必要な支援を受けられます。

#### 【取組】

病気により入院（再入院）となった場合でも、地域移行・地域定着支援事業や退院サポート事業を活用しつつ、医療機関、訪問看護、ピアサポート等と連携し、支援体制をつくっていきます。

### 仕組み3 安心した生活を確保するための仕組み

しょうらいぞう  
【将来像】

希望する地域で様々な暮らしの場を自分自身で選択できます。アパートなどを希望した時も、障害を理由に断られることなく、家事や手続きなど日常生活の困りごとについても必要な時にサポートが受けられる体制ができています。

とりぐみ  
【取組】

これまでの社会資源の効果的な活用や拡充、事業所情報の収集・提供の働きかけや手法を検討します。特に引っ越しや退院などの環境変化に伴う手続きや家事、体調変化などの不安に対する継続的なサポートや、日々の困りごとを解決していくためのサポート体制を築いていきます。

また、居住支援協議会を通じて、不動産事業者及び賃貸住宅のオーナー等に対し、サポート体制の構築、障害理解を促進する研修、入居を拒まない住宅の戸数増への働きかけを進めます。

しく 支援者の知識や技術向上のための仕組み  
仕組み4

しょうらいぞう  
【将来像】

精神保健福祉とほかの様々な分野の支援者が、個別支援だけの関わりだけではなく、お互いの知識・技術・情報の共有ができています。

とりぐみ  
【取組】

区域と市域の研修が効果的に連動するよう体系的な整理を行うとともに、精神保健福祉分野のみならず身体障害・知的障害との重複や高齢、生活困窮をはじめとした多くの分野と精神科医療機関との情報および技術交流の機会を整えていきます。

しく 住民への障害理解に関する仕組み  
仕組み5

しょうらいぞう  
【将来像】

地域における、緩やかな見守りの担い手となる住民が精神障害者の生活のしづらさを理解し、困った時には一緒に協力したり、支援者と相談したりできるような関係が築けています。

とりぐみ  
【取組】



けんしゅう こうえんかい た ちいきかつどうとう つう たちば ぐたい  
研修や講演会その他の地域活動等を通じて、それぞれの立場でできることを具体  
てき つた せいしんしょうがいしゃ せいかつ りかい さまざま かたがた きょうりよく  
的に伝えることで、精神障害者の生活のしづらさを理解し、様々な方々から協力  
う かんけい すず  
を受けられる関係づくりを進めます。

## 仕組み6 お互いに支え合える仕組み

### 【将来像】

せいしんしょうがい なや くる けいけん くる なかま かぞく しえん  
精神障害によって悩み苦しんできた経験を、いま苦しんでいる仲間や家族、支援  
しゃ わ かちあう こと で、 しえん ささ て う けて という わく こ  
者に分かち合うことで、支援の「支え手」や「受け手」という枠を超えて、ともに  
ささ あ たいせい  
支え合っているような体制ができています。

### 【取組】

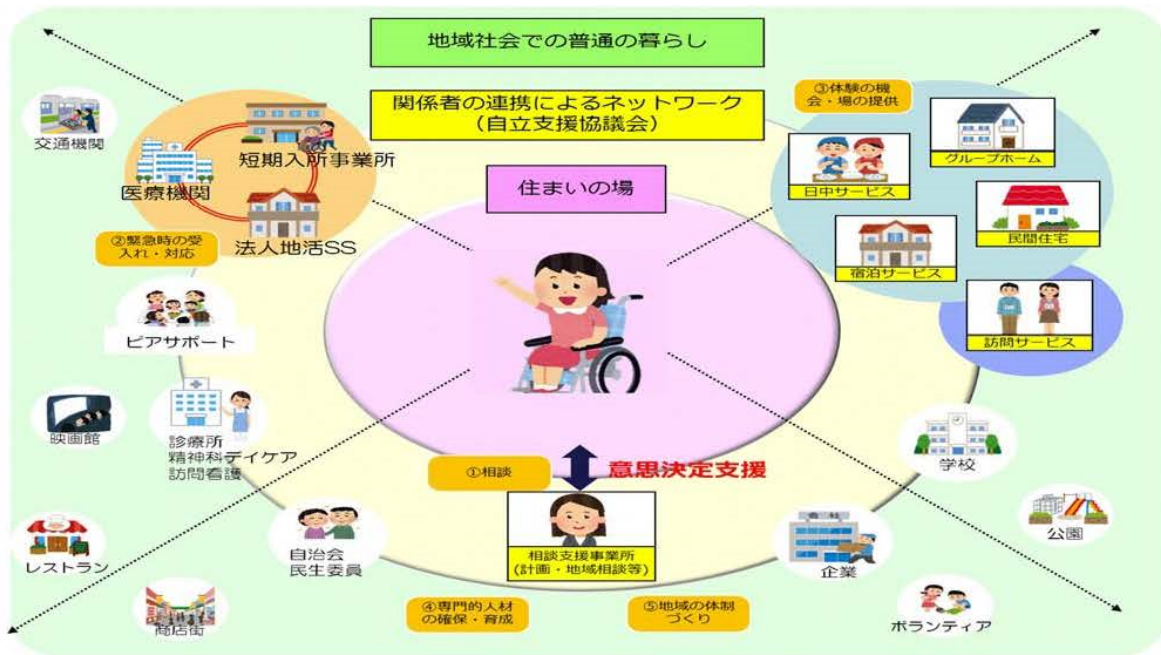
かんけいきかん ほんにん しえん おな けいけん たちば ひとどうし たが  
関係機関から本人への支援だけでなく、同じ経験や立場をもつ人同士が互いに  
せいしんてき ささ ば きかい ととの  
精神的な支えとなれるような場や機会を整えていきます。

## 4 今後の方向性

よこはまし くに どうこう そ ちいきせいかつしえんきよてんきのう せいび せいしん  
これまで横浜市では、国の動向に沿って、「地域生活支援拠点機能」の整備と「精神  
しょうがい たいおう ちいきほうかつ こうちく こべつ けんとう  
障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を個別に検討してきました。しか  
し、どちらの仕組みも、「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりという面では同  
じです。

こんご ぐたいてき かだい ひつよう じぎょう とりくみとう めいかく だんかい みはか  
今後、具体的な課題や必要とされる事業・取組等が明確になってきた段階を見計ら  
い、 いったいてき ぎろん おこな そうじょうこうか せいしんしょうがい たいおう ちいきほうかつ  
一体的な議論を行うことによる相乗効果で、「精神障害にも対応した地域包括  
ケアシステム」の取組の推進と「地域生活支援拠点機能」の充実・強化を進めていき  
ます。第4期プランの基本目標である「誰もが人格と個性を尊重し合いながら、地域  
だいき き きほんもくひょう だれ じんかく こせい そんちよう あ ちいき  
共生社会の一員として、自らの意思により自分らしく生きることができま  
まちヨコ  
ハマを目指す」の実現に向けた非常に重要な取組であり、様々な社会資源の担い手  
めざ じつげん む ひじょう じゅうよう とりくみ さまざま しゃかいしげん にな て  
との連携・協働と地域とのつながりを深めながら推進していきます。

【障害のある方を地域全体で支えるイメージ図】



※「よこはましちいきせいかつしえんきょてんきのうこうちく横浜市地域生活支援拠点機能構築のための連携ガイドライン」から抜粋したものです。おおまかな構造は「れんけい精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」も同様と考ばっすいえられます。  
こうぞうおまかな構造は「せいしんしょうがい精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」も同様と考どうようえられます。  
かんがす。

# 第5章 PDCAサイクルによる計画の見直し

## 1 PDCAサイクル

第4期プランは、令和3年度から8年度までの6年間を計画期間としています。そのうち、「横浜市障害福祉計画」及び「横浜市障害児福祉計画」については、3年後の令和6年度に改定を行う予定です。その際、併せてプラン全体の見直しを行います。

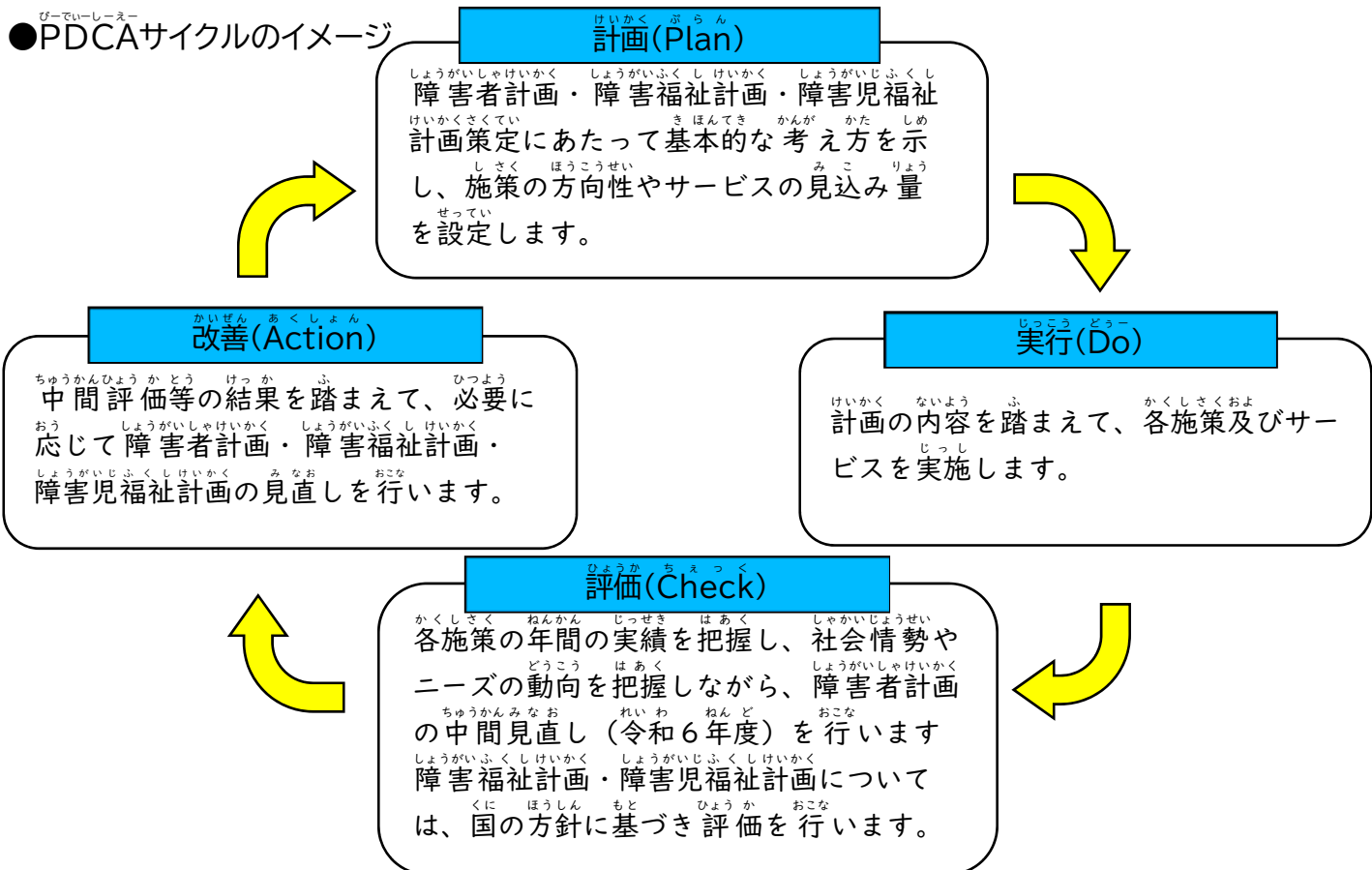
見直しにあたっては、第4期プランの策定過程と同じように、障害者やそのご家族、支援者等との意見交換やインタビューを行うほか、プランの進捗管理については「横浜市障害者施策推進協議会」及びその専門委員会である「障害者施策検討部会」等の議論や、毎年欠かさず開催している市民向け説明会などの場で、各施策・事業の評価・検討を行います。また、社会情勢やニーズの変化に伴う新たな課題にも、柔軟に対応します。

### ●見直しの時期

年度	3年度 (2021年度)	4年度 (2022年度)	5年度 (2023年度)	6年度 (2024年度)	7年度 (2025年度)	8年度 (2026年度)
名称	第4期横浜市障害者プラン					
構成	障害者計画					
	障害福祉計画			障害福祉計画		
	障害児福祉計画			障害児福祉計画		
	見直し			見直し		

障害者計画：施策の方向性及び個別の事業等を定める計画  
 障害福祉計画：障害福祉サービス利用の見込み量等を定める計画  
 障害児福祉計画：障害児福祉サービス利用の見込み量等を定める計画

### ●PDCAサイクルのイメージ



## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた 令和2年度の取組状況について（報告）

### 1 地域移行・地域定着部会の開催

区の協議の場における課題解決に向けた取組や解決困難な課題の抽出・検討、市域における課題解決に対する取組等についての助言を求めるため、市自立支援協議会の部会として、地域移行・地域定着部会を設置しました。令和2年度は2回の開催を予定しています。

日時	内容
令和2年10月19日(月) 19:00～20:30	①横浜市精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築スタートアップガイドについて (意見概要) ・区での協議を進めるにあたり、「これで大丈夫なのか」と不安になりながら進めているところである ・スタートアップガイドは協議の基本や目的が分かりやすく共有しやすい ・地域づくりにつながるとてもいいツールとなる等 ②第4期障害者プランについて（報告）
令和3年2月9日(火) 19:00～20:30 【予定】	・当事者ヒアリングについて ・その他 ※ いずれも予定

### 2 各区における協議の場の設置への取組

#### (1) 構築スタートアップガイドの作成について

モデル区を始めとした各区へのヒアリングや、モデル区報告会（令和元年度実施）でのアンケート結果から、協議の場の進め方や地域課題抽出への課題がみられました。

そのため、システム構築に向けたプロセスを可視化するため、「横浜市精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築スタートアップガイド」を作成・配布しました。

#### (2) 構築に向けた説明会の開催について（令和2年11月30日実施）


市の方向性やモデル区での取組を共有およびシステム構築に向けた共通認識と理解を深めるため、説明会を開催しました。

日時	内容
令和2年11月30日(月) 10:00～16:30	・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向けて ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するためのポイント（山梨県精神保健福祉センター 弘田氏） ・モデル区報告（神奈川区、保土ケ谷区、港北区、栄区） ・横浜市精神障害者退院サポート事業の説明 ・地域課題抽出の考え方と展開 (相談支援センターくらふと 吉澤氏) ・横浜市精神障害者地域生活推進事業（チャレンジ事業）の説明

### 3 令和3年度の方向性について

区においては、協議の場の中でスタートアップガイドを活用しながら地域課題の抽出および共有、到達目標を設定し、解決に向けた必要な取組を実施していきます。

市として検討すべき課題等については、区では解決困難な課題の分析と併せ、引き続き地域移行・地域定着部会から意見をいただきながら進めていきます。



横浜市精神障害にも対応した  
地域包括ケアシステム  
スタートアップガイド

横浜市健康福祉局  
障害福祉保健部  
(令和2年11月作成)

# CONTENTS



- 01 - はじめる前に
- 02 - システム構築に向けて
- 03 - 取組シートについて
- 04 - 協議のキホン
- 05 - 地域での取組について
- 06 - 地域課題の共有 その1
- 07 - 地域課題の共有 その2
- 08 - 地域課題の共有 その3
- 09 - 目標設定 その1
- 10 - 目標設定 その2
- 11 - 個別支援を通じた連携構築
- 12 - 成果の評価 その1
- 13 - 成果の評価 その2
- 14 - 地域から広げていく

## スタートアップガイドについて

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（以下、システム）とは、『「地域生活中心」という理念を基軸とし、地域づくりを推進する観点から、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よう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された体制』とされています。

横浜市において、システム構築に向けた地域課題は、「個別支援・事例検討（ケースカンファレンス）」「区における関係者の協議」「市における関係者の協議」の3つの協議体を推進体として、解決に向けた取組を検討・実施していきます。

スタートアップガイドは、主に地域に密着した区の「協議の場」での構築プロセスを重点的に記し、取組を進めていく中での困りごとをサポートしていくために作成されました。

ここに書いてあることが全てではありませんが、地域全体で共通の課題を認識し、その解決に向けた連携体制をつくっていく際にご活用ください。

なお、本文中で示される**地域とは、特別な記載のないかぎり「区の規模」**を想定しています。

# はじめる前に

## － 支援が必要、でもうまく届かない人へ －

安心して自分らしい生活がすでに可能な人に対して、さらに何かを考えていく必要はありません。むしろこれまでの支援がうまく届かず地域生活継続上のリスクがある状況に対し、「どのように支援を届けていくか」「どのように支援を繋ぎ続けていくか」が重要になります。

現在、地域生活をしている方はもちろん、将来的に地域生活が予定される方で、支援がうまく届かずに退院できないような場合も含まれます。



支援がなくても  
地域生活が可能



現状の支援の枠  
組みの中で可能



支援がうまく届かず、  
地域生活継続のリスク  
がある



相当な期間入院  
治療が必要

## － 地域生活を継続していくために －

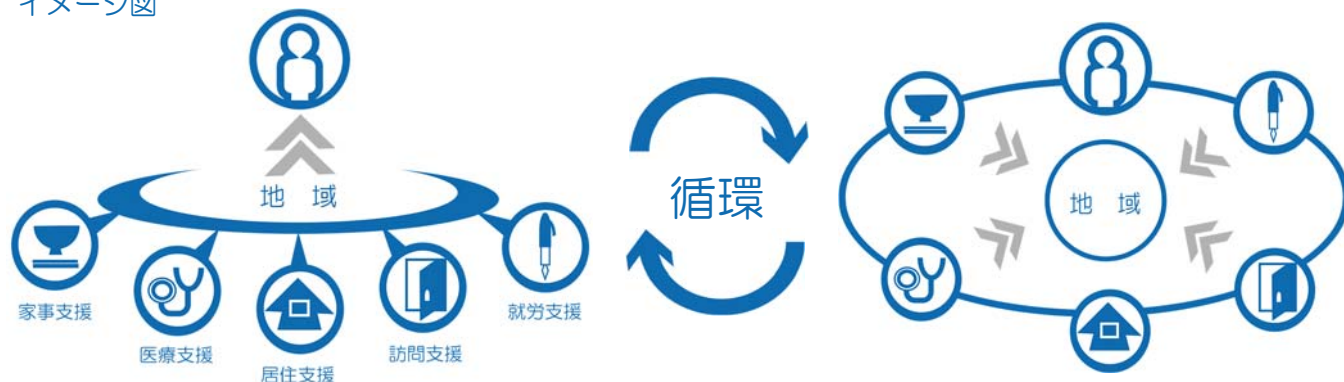
地域では、これまでも「当事者を地域の中で支えるための支援」として、機関同士の連携をもって、支援の必要な方の問題解決にあたってきました。しかし精神障害者の「生活のしづらさ」は多様であり、単独のサービスや既存の連携方法だけでは解決に難しさを感じることがあります。

特に横浜市は、市内各区に生活支援センターおよび基幹相談支援センターが配置され、また自立生活アシスタント事業や退院サポート事業、後見的支援制度などの市独自制度も整備されています。

そのため、「他自治体と比較して社会資源が豊富」といわれていますが、それぞれがバラバラに関わっているだけでは、複雑で多様化する課題に対応できず、安心して自分らしい生活を支えることはできません。

精神障害特有の生活のしづらさについて、地域における関係者・関係機関が共通の認識を持ち、これまでの連携の見直しや、制度に基づかない支援も含めた「つながり同士の結びつき」により、地域の特性を踏まえた多くの課題に対応できるよう取り組んでいくことが求められています。

### イメージ図



精神障害のある人を地域で支える  
個別支援

精神障害のある人を支えられ  
るような地域づくり

### — 横浜市 6つの視点 —

システムには「個々の要素が有機的に組み合わせられた、まとまりをもつもの」という意味があるように、周りの協力を得ずに個別に進めていくものではありません。多様な役割を持った主体同士がスムーズに連動するように支援を繋げていく結果として形作られていくものです。

これは支援する側に過大な負担を強いるだけでは、長く続けることが難しくなってしまいますので、**精神障害のある方だけでなく、支援者側も安心して支援ができることにも意識して**取り組んでみましょう。



### — 構築のプロセス —

システム構築にあたっては、主に4つの段階をPDCAサイクルに沿って進めていきます。

特に地域の課題を共有する最初の段階では、情報交換にとどまらず、参加者全員で地域のつよみや課題をはじめとした現状をアセスメントしましょう。

より具体的で達成可能な取組を検討していくためにも、多くの視点で地域を捉えていくことが大切です。





# 取組シートについて

## － 取組シート －

地域で活躍する支援者が、常に同じメンバーで検討を続けることはできません。特に異動や退職、役割の変化に伴い、協議の場への参加者が変わってしまう可能性を常に意識する必要があります。

初めて参加するメンバーは、これまでの経過が分かりにくく、せっかくの取組に対して「ひとごと」になりやすくなってしまいます。誰が見ても「なにが課題なのか」、「どんな取組をしているのか」といったことを客観的に把握するために、**取組シートを作成します。**

**構築のプロセスに沿って作成する取組シート**は、それぞれの段階で協議した結果、参加者全体で共通認識と合意形成が図れた内容について記載していきましょう。



### 取組シートの構成



入力  
シート

各プロセスの協議で「合意形成」ができたものを記載



補助  
シート

取組ごとの「ふりかえり」を記載



サブ  
シート

各プロセスの協議において、意見の収束や整理のためのフレームワーク（任意で活用）

## － 活用方法 ～課題と取組の“見える化”～ －

取組シートは議事録とは異なり、課題や取組の内容や共通の認識について「全員で合意されたこと」を記載していくことに特徴があります。

年間を通じて1枚のシートを作り上げ、全体を通したまとめ（評価）の際に、次に向けた目標設定や行動計画の資料として使うことができます。

したがって、**取組シートに記入することを目的とするのではなく、あくまでも協議の結果、共有・合意掲載されたこと内容を記載するようにしてください。**

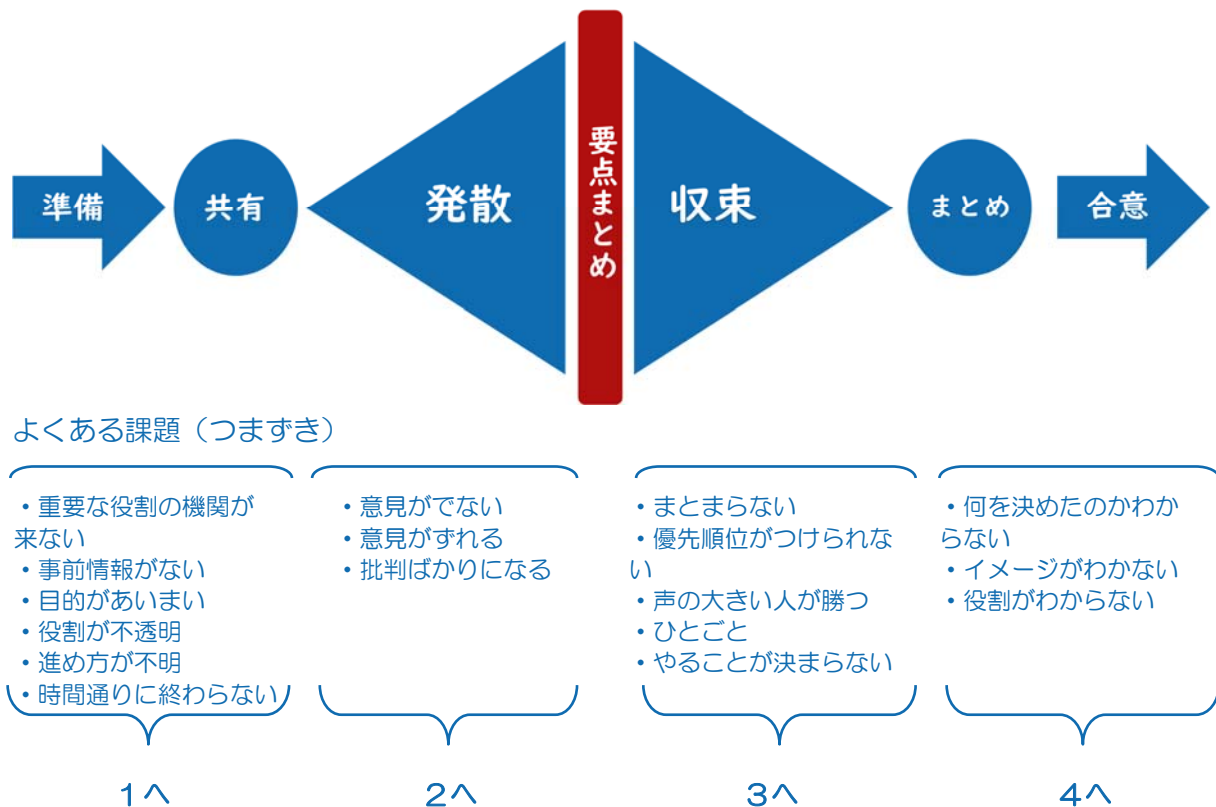
取組シートに記載されていない部分は「合意形成ができていない部分」にもなりますので、今後の協議の場における課題としても視覚化することができます。

## — 協議には過程がある —

協議では、参加者が納得のうえで合意形成を図ることが求められますが、いきなり結論を急いでしまうと、納得できる質の高い意思決定が難しくなってしまいます。

一度の協議の中でもいくつかの過程を経て、合意に至ります。議題に対しての意見を募る段階（発散）と意見をまとめる段階（収束）をハッキリと分け、繰り返し行うことが大切です。

下図は、協議の流れとつまずきを対比したものです。協議がうまくいかない場合、どの段階でつまずいたのかを振り返ってみるとよいかもしれません。また参加者が状況を把握しやすいように、**取組シートはわかりやすい場所に貼っておきましょう。**



### 1 準備・共有の段階

- 議論の目的を確認する
- 「何を決めるのか」を明確にする
- 協議に必要な前提や予備知識を共有する
- 配布資料の確認をする
- タイムスケジュールを共有する

### 2 発散の段階

- 「質より量」で広げていく
- 「大きな声」より「いろいろな声」を集める
- アイディアの深堀りはしない
- 意見の整理をしない
- 批判厳禁

### 3 収束の段階

- 「量から質」へ絞っていく
- 目的を再確認する
- 判断基準を設定する
- 目標から逆算して、できることを見つける

### 4 まとめ・合意形成の段階

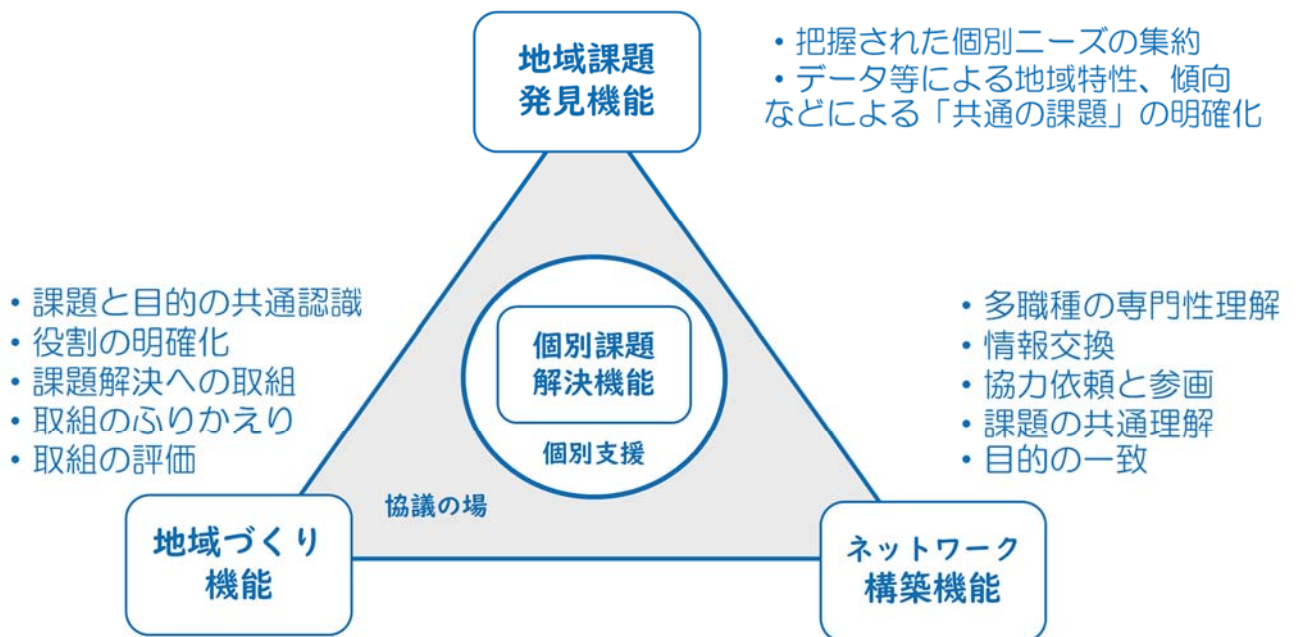
- 今回の結論を共有する
- 役割を明確にする（誰が）
- 次にやることを確認する（何を）
- 時期を明確にする（いつまで）

# 地域での取組について

## — 地域における「協議の場」の機能 —

協議の場は、戦略的に取組を推進するべく大きく3つの機能を有しています。地域における取組によって連携支援体制が強化されることで、個別支援がより円滑になる効果が期待されています。

地域での取組については、新たな社会資源を開発するような内容も考えられますが、一方で財政的・人的資源や持続可能性の課題などがあります。取組までに時間を要し、課題解決が遅れてしまうことのないよう、共通認識のもとでそれぞれの機能を活かしつつ小さくてもできることから始めてみるのが重要です。



## — 顔の見える関係の構築 —

顔の見える関係は、単純に相手の顔がわかることを指しているわけではありません。同じ事業名称でも、それぞれの動きが異なるように、外側からはわからない特色を持っていることが多くあります。

精神障害のある人から見て、どのようなことを求められているか（役割）、そしてその役割を果たすために、どのようなことをしているのか（機能）を共有しておくことが重要です。

また「異なる職種に属するメンバーは理解不足のため対立しやすい」ことや「同質的なメンバーの方が仕事の効率が高いという意識」があるということは、連携を考える上でしばしば起こりやすい課題です。

特に医療・保健・福祉という異なる領域の中では、受けてきた教育や支援者としての価値観にも違いが生じます。それぞれ課題と感ずる視点が異なることを互いに理解していくことから始め、関係を深めていきましょう。

## — 複雑で多様な課題への連携 —

施設のような一元化されたサービスの中で完結する状況とは違い、地域では精神障害のある方が望む生活は十人十色です。生活環境やライフスタイルも多様で、年齢・家族構成や関係性・経済状況等に合わせて複雑化しています。そのため複雑・多様化した課題に対応するためには、1つの機関のみで支援することが困難であることがしばしばあります。

こうした解決困難な課題を地域全体で捉え、より多角的に物事を捉えることで解決へ結び付けていくためにも、色々な機能を持つ多様な機関との連携が求められます。



## — 地域を知ること —

地域の課題把握に際し、できるだけ客観的な情報を集めるために、日々の個別支援の中で利用者から聞かれる声をキャッチすることが有効です。

一方で、支援者が求めているものだけの情報収集に偏り、“大きな声”に引きずられてしまうと、精神障害のある方にとって本当に必要なものが見えてきませんので注意しましょう。

また、統計情報や社会資源だけでなく機関ごとの特徴や助け合い、連携の良さといった関係性も特徴となり得るものです。これらは地域の特性のひとつであると同時に、武器ともいえる大きな強みであるといえます。



支援の中で感じたこと  
気づき (例)

○ 相談者（利用者）の声 ○ 精神障害者の生活状況 ○ 精神障害者の家族状況 ○ 個別支援会議の連携状況（退院支援委員会） ○ 住民の心の健康づくりへの関心 ○ 精神疾患・精神障害等に対する意識、理解、対応など ○ 機関の特徴 ○ 機関同士の仲の良さ  
○ 地域にどのような人が生活しているのか ○ 家族構成 ○ 単身者の生活状況 ○ 近隣関係・コミュニティの結びつき ○ 歴史・伝統・風習 ○ 地域の価値感 ○ 地勢・自然 ○ 文化 ○ 住宅地が工業地域等 ○ 人々の移動手段・状況 ○ 買い物場所など



社会福祉資源 (例)

○ 区役所、生活支援センター、基幹相談支援センター ○ 医療機関（精神科病院、クリニック、デイケア）、訪問看護ステーション ○ 障害福祉サービス（グループホーム、ヘルパー、就労支援事業所等）  
○ 当事者会、家族会 ○ 市独自の資源 ○ 地区組織（自治会等） ○ 民生委員・児童委員 ○ ボランティア ○ 人の集まる場所 ○ 公共・民間交通機関 ○ 産業など



統計データ・資料 (例)

○ 精神障害者基礎把握数 ○ 精神障害者手帳交付者数 ○ 生活支援センター利用状況 ○ 精神障害者社会復帰施設等の概況 ○ 入院患者の状況 ○ 二次医療圏ごとの退院率、再入院率 ○ 区別人口 ○ 世帯および構造別数 ○ 年齢構成 ○ 高齢化率 ○ 地理的条件 ○ 災害 ○ 住居形態など

（日本公衆衛生協会 地域診断ガイドラインより一部改変）

## — 比較をしてみる —

比較方法には「地域間・グループ間での比較」、「時間や経年変化での比較」、「人の属性比較（性・年齢化級別など）」などがあります。あまりに複雑なことは参加者も疲弊してしまいますので、簡単な比較から考えるようにしましょう。課題抽出が目的とならないよう「良い加減」でやめておくのが手です。

比較によって多寡（多いか少ないか）や増減などがわかりますが、これをもって「良し悪し」のみを判断すると、数字に振り回されてしまい本当の課題が見えてきません。参加者と一緒に地域の課題を考えるうえでの検討テーマにしてみるなど、数字ばかりに囚われない工夫をしてみましょう。

## — 役割と機能を知ること —

精神障害のある人から見て、それぞれの資源にはどのようなことを求められているか（役割）、そしてその役割を果たすために、それぞれの機関の動き（機能）を共有しておくことが大事です。

顔の見える関係づくりにも通じるものですが、それぞれの役割を越えて求めものではなく、個別支援の中で得られた経験から、精神障害のある方が求めている内容を客観的に考えてみましょう。



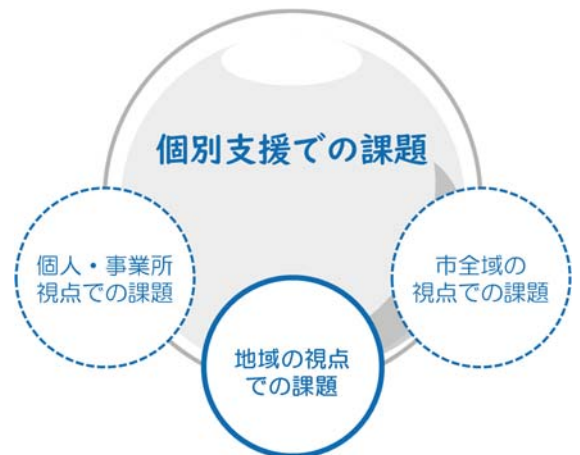
### — 個別支援の課題から地域課題へ —

客観的な情報収集ができれば、次は自分自身のこれまでの経験を振り返ってみましょう。

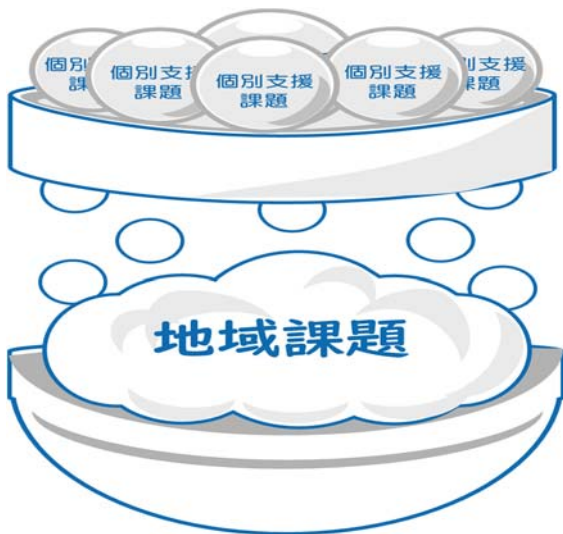
個別支援での課題には、右図のように大きく3つの視点が含まれています。個々に把握された課題の特殊性を地域の状況と結びつけて理解を深めていくことが出発点です。

これは、課題の中にあるすべての視点での解決を担うことではなく、多様な課題の中に「全体に通じるもの（普遍性）を見つける作業ともいえます。

最初から「地域課題ありき」で話を進めるよりも、**枠に囚われずに意見を出し合う**ようにしましょう。



### — 集めた個別課題を振り分け —



個別の支援課題として出てきたものについては、一度俯瞰してみることが重要です。

そのために、協議の場では個別課題に対する解決策を議論するものではなく、普遍性を見出すために共通する課題を考えます。

また、精神障害のある方の安心した生活を担保するためには、支援者自身も安心して支援できる体制が必要です。

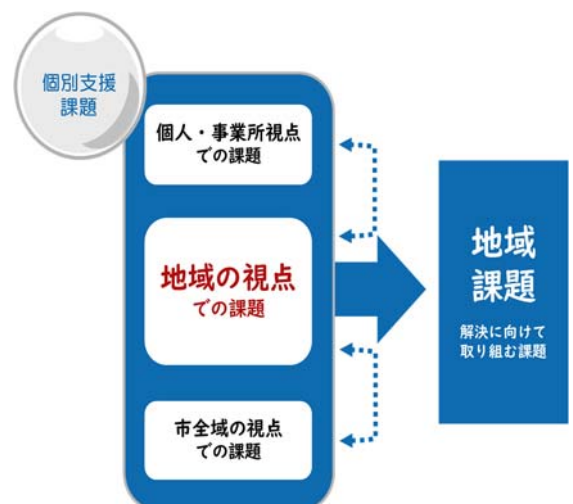
言い換えれば、ご本人も支援者も困っていることが地域課題としてあげやすいともいえますので、双方の安心感が担保されるような課題を検討していきましょう。

### — 視点を変える（リフレーミング） —

課題そのものは、全てが地域課題に結びつくとは限りません。しかし、関係のない課題だと思っても、捉え方を変えることで地域課題が見えてくることがあります。

たとえば、「どこに相談したらよいか分からない」という課題が多くあがった場合、問題を個人の責任にするだけでは、地域全体の課題解決にはつながりません。

「個人のスキルだけの問題でなく、分かりやすい情報周知ができないだろうか」のように、「地域視点で捉えられるものがないか」を参加者と共有し、地域の中で変えられること・変えられないことを見分ける議論が大事です。





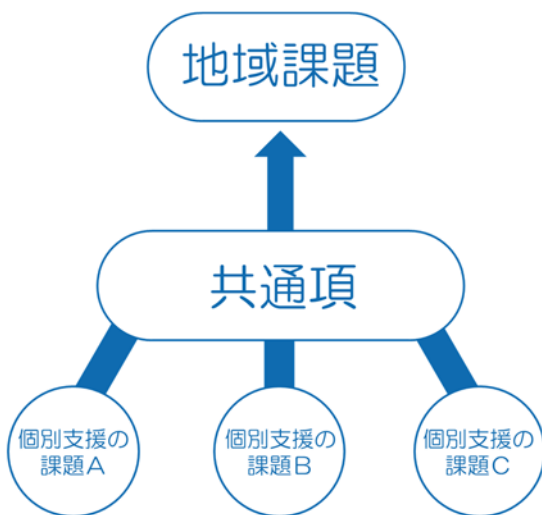
## — 地域課題の設定について —

普段の個別支援から地域のことを意識するのは難しいことです。そのため「地域の課題は何か？」と問いかけても、医療・保健・福祉をはじめとした多様な主体がいる協議の場では、個々の悩みの「言いつばなし、聞きつばなし」になってしまう恐れがあります。

地域ではどうにもならないようなテーマで「ひとつごと」にならないよう、これまで共有してきた情報から参加者に共通した話題を提供し、本当に解決したい課題を見つけていきましょう。

大きく2種類の方法がありますが、状況によりバランスよく使い分けていくことが大切です。

### ① 質的な情報をもとに話題



様々な事例や経験をもとに共通項を導き出し、地域課題としてまとめていく。

- 経験をもとに意見が出されやすい
- 今までにない気づきが得られやすい
- 現実的な地域課題設定ができる
- 話題が散乱し、まとめにくい
- 個々の実例が少ないと一般化しにくい
- 主観が入りやすい
- 地域の情報や統計など客観的な情報を活用し、議論から導き出された地域課題に説得力を持たせる

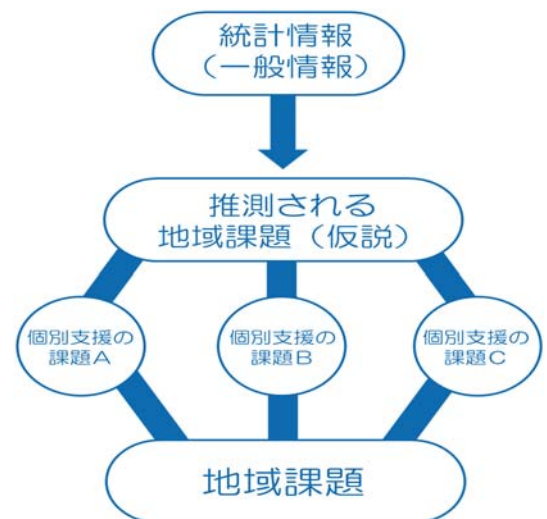
手法

メリット

デメリット

ポイント

### ② 量的な情報をもとに話題



一般的な事実から仮説を設定し、地域での経験を導き出しながら、地域課題をまとめる。

- 議論のテーマを設定しやすい
- 議論がぶれにくい
- 説得力をもった地域課題設定ができる
- 事前に仮説を設定する必要がある
- 仮説を間違えると結論も間違える
- 現実的な感覚と乖離しやすい
- 統計情報などの量的な情報を地域課題として決めつけない。  
「実際はどうか」を大事にし、経験をもとにした質を担保する。



### — 目指す姿と単年度目標 —

長期目標は精神障害のある方に、「どのような成果もたらされることが期待されるのか（目指すべき地域の姿）」を具体的に表現していきます。

また、長期目標の達成時期は、障害者プランと連動しています。

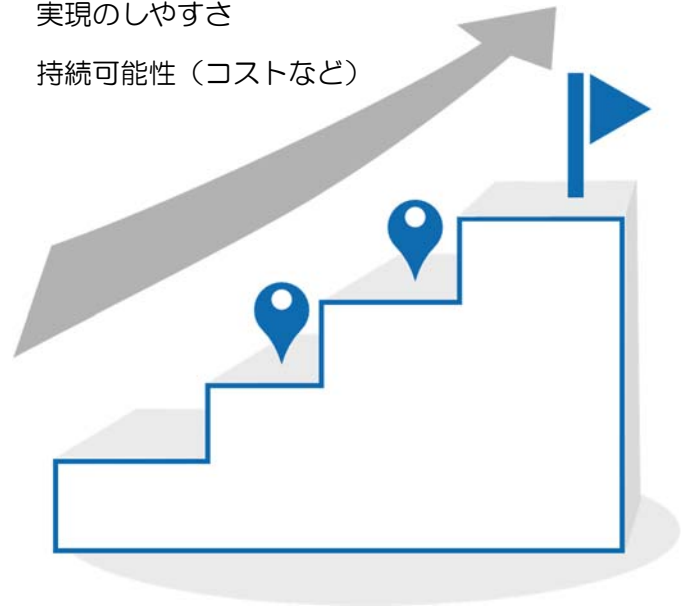
目指す姿が決まれば、それを達成するための条件を考えていきます。複数の目標が出てくる場合もありますが、特に連携支援体制を構築することで生じてほしい変化が重要です。

あるべき姿を目指すため、スモールステップを意識しつつ、まずは今年度中に達成可能な重点的目標を定めましょう。

取組のしやすさ

実現のしやすさ

持続可能性（コストなど）

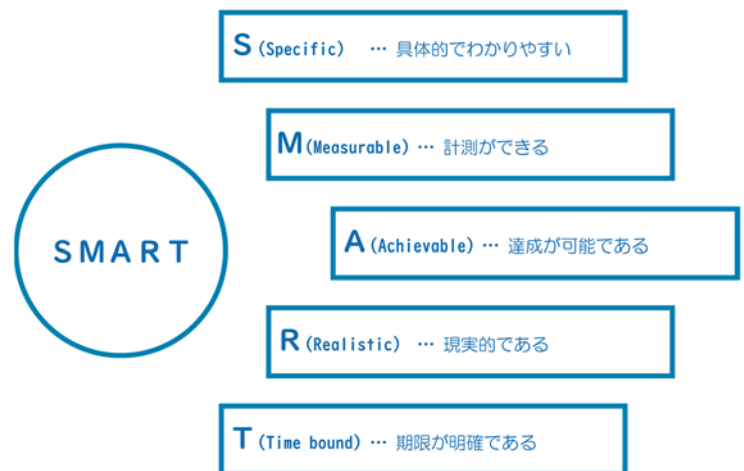


### — SMARTの原則 —

目標が高いことはよいことですが、高すぎるとなかなか達成できずにメンバーも疲弊してしまいます。

課題が見えてくると、様々な手立てが思い浮かぶこともありますが、まずは達成が容易な取組から優先順位をつけて行くことが大切です。

目標を立てるにあたって必要な5つの要素を活用しましょう。



目標の表現のポイント（日本公衆衛生協会 地域診断ガイドラインより抜粋・一部改変）

- ◇ 5W1Hを意識し、主語は明確にする（誰が…、〇〇機関が…、△△職が…）
- ◇ 変化（目指す姿）を述語として盛り込む（…ができる、…がわかる、…になる）
- ◇ 評価ができる表現、相手に分かりやすい表現を心がける  
（専門用語や抽象的表現はなるべく避けた分かりやすい表現を心がける）
- ◇ 優先度の高いものから記載する



### － 共通認識をつくること －

医療・保健・福祉の各分野において「常識だと思っていたが、知っていたのは自分だけ」というものについて、明文化・共有化することでより互いの認識を深めることができます。

課題意識や取組への認識を浸透していくには、言語化されている客観的な知識（形式知）だけではなく、言語化されていない主観的な知識（暗黙知）の共有が必要不可欠です。

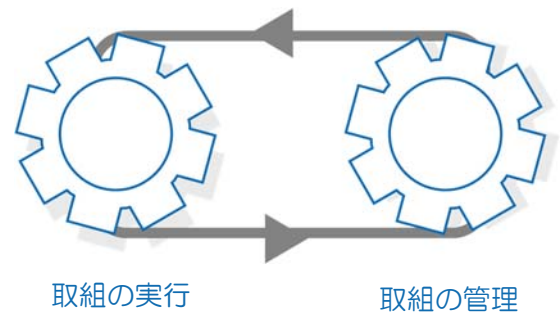
また一方で、外部からイメージしているものと、実際の状況が異なることがあり、総論的には賛成であっても、外からは見えない実情を抱えている場合があります。

それぞれの参加者（機関）が持つ役割や機能および弱み、できること・できないこと、外側から見える「実状」と内側でしか分からない「実情」のすりあわせを行うと行動計画にも活かすことができます。

### － 役割を明確にしておく －

役割分担を明確にし、責任が生じることで、「わがごと」の意識に変化していくことが期待されます。

役割には大きく2種類あります。1つは取組を実行するためのもの、もう1つは取組の進捗管理を行うためのものです。取組は即効性のあるものばかりではなく、実績や成果がでるまでに時間を要する場合があります。進捗の管理をすることで、目標の達成度や取組の中で出てきた課題が見えてくる場合があります。



協議の場の参加者が全員揃う場でなくても構いません。進捗管理の役割を担う場合、月に1回は情報の共有をしましょう。この場合、3機関連絡会などの他の会議の議題とすることも可能です。

### － 個別支援に活かせる取組を －

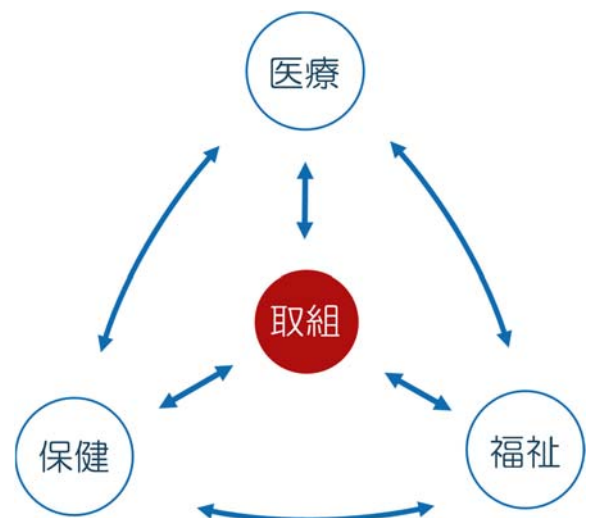
課題解決に向けた取組を考える場合には、普段の個別支援の中で活かせる取組が重要であり、その課題に対応できる機能同士を組み合わせると、取組が行いやすくなります。

一方で、行動を計画する際にありがちなものとして、特定の機関に過大な負担がかかってしまうことがあります。

他の参加者は「ひとごと」になりますし、役割を担う機関は「押し付けられた」という気持ちになってしまったり、せっかくの素晴らしい取組でもなかなかうまくいきません。

参加者は総論的には賛成であっても、外からは見えない実情を抱えていることがあります。

それぞれの機関がもつ機能や役割だけでなく、できること・できないこと、外側から見える「実状」と内側でしか分からない「実情」をすりあわせ、取組のバランスに注意しましょう。





# 個別支援を通じた連携構築

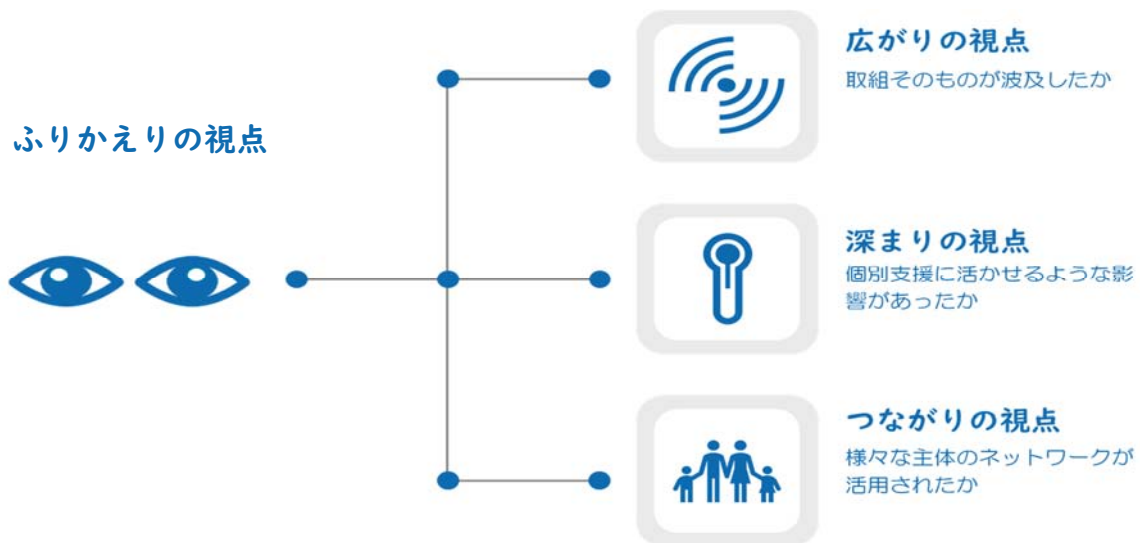


## ー 継続して取組を続ける ー

普段の個別支援がより円滑なものとなるよう、それぞれが相互に連動性のあるものとして意識していくことが大切です。そのためには、現在の取組が目標に対してどの程度進んでいるのか、目標から逸れていないかなど、要所で定期的な確認作業が必要です。

目標設定や計画の段階で期待した結果が必ずしも得られるとは限りませんが、対象の絞り込みや手法が非現実的なものであれば、早めに修正をすることで効率的な取組を続けることができます。

単純な「よし悪し」を判断するよりも、せっかくの取組で得た経験を活かすために、YWT（やったこと・わかったこと・つぎにやること）という考え方に沿って取組をふりかえてみましょう。



## YWT（やったこと・わかったこと・つぎにやること）



（株）日本能率協会コンサルティングHPより）

## ー ふりかえりは「くりかえし」 ー

本来は取組のつど行うのが理想的ですが、時間が取れないのであれば協議の場を活用できます。

「成功や失敗」も大事ですが、それ以上に取組によっての「気づき」や「違和感」といった変化の共有を大事にしたいところです。

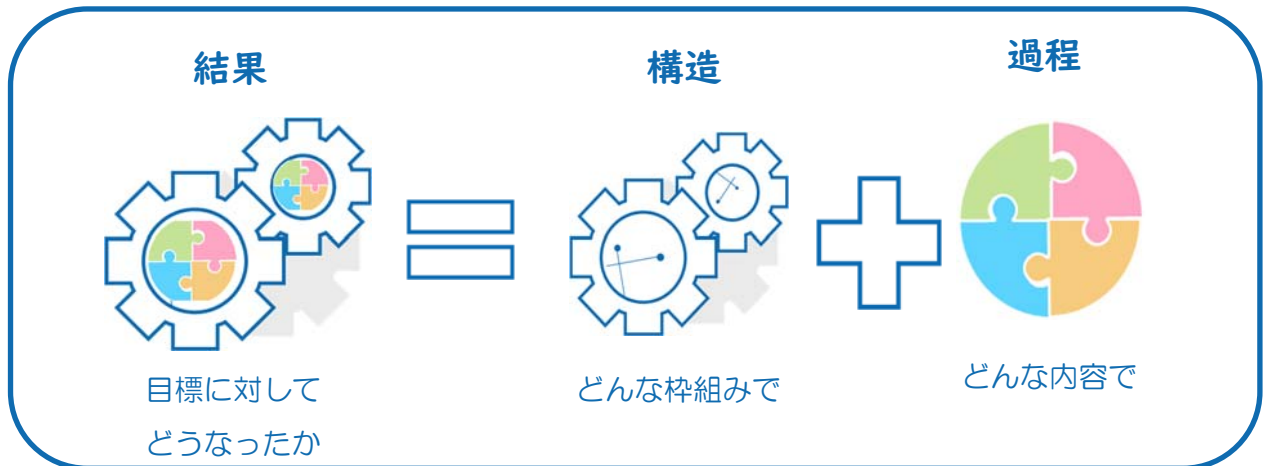
取組自体の定期的なふりかえりには、補助シートを使用してください。（入力シートは使いません）





### － 取組シートを活用しましょう －

これまで、地域の課題や目標、そして取組のふりかえりについて取組シートに記入してきました。取組シートは書いて終わりではなく、みなさんが目指した状況に、どれだけ到達できたのかという成果を確認していくことができます。ふりかえりで使用した補助シートやサブシートを含めて活用しながら、全体のまとめをしていきましょう。

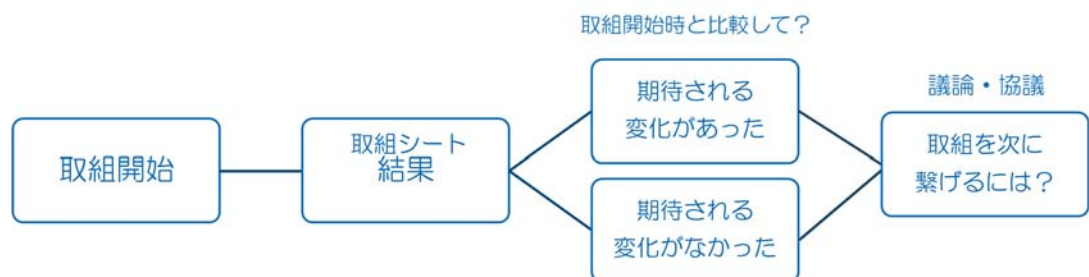


結果の評価

結果の評価は今年度の重点目標を設定した内容に対して、**取組スタート時と比較して、どのような「変化」が表れているかを測定**します。「昨年と比べて〇〇件増えた」といった経年の変化や「同じ人口規模の地域と比較して△△の体制が整った」など、他地域との比較ができるような指標を定めておくと、外部に対する説明や資料としてわかりやすくなります。

また、**期待される変化の有無について共有して終わりではありません。**

その結果に基づき、どのような要因があったのかを掘り下げて協議し、それぞれの取組が次に繋がるような内容になるよう意識してみましょう。

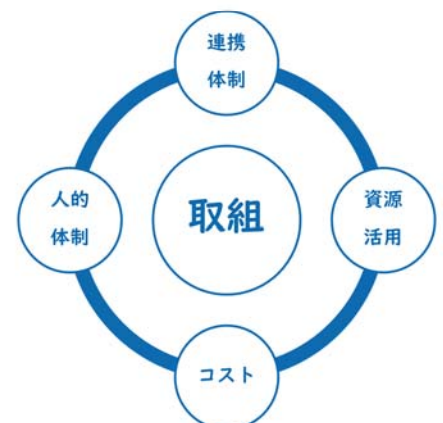


構造の評価

構造の評価とは、取組の柱ともいえる「仕組み」や「体制」そのものに関する評価です。

素晴らしい取組内容であっても、持続して実行できる体制が整わなくては意味がありません。具体的な評価指標としては、取組に協力する機関の体制（職種・職員数・職員の資質等）、施設・設備の状況、連携体制、社会資源の活用状況、コストなどがあります。

今回の取組は持続可能なのか、より合理的な方法はないか、などの検討をしていくことができます。

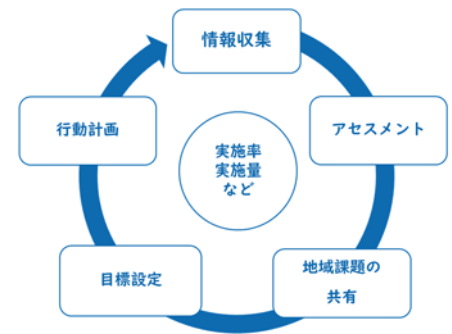




過程の評価

過程の評価では、取組の目的や目標の達成に向けた過程（手順）や活動状況の評価するものです。具体的な評価指標としては、取組の実施過程、すなわち情報収集、アセスメント、問題の分析、目標の設定、具体的な取り組みの行動計画、取組参加者の満足度などがあります。

また、取組の実施率や実施回数なども合わせて検討しておきましょう。



## — 構造か過程かの原因を探る —

取組の中で生じた問題について、対策を考えると同時にその原因を分析することも大切です。

原因に対する具体的な対応を検証する手法として、「なぜなぜ分析」というものがあります。問題を引き起こした要因を提示し、さらにその要因を引き起こした要因の提示を繰り返すのが特徴です。この中で、「why-because」の関係を整理することで「構造の課題」「過程の課題」なのかを可視化していきます。



- ① 問題を抽出して明確にする（具体的な事象や数字）
  - ② ①で明らかになった要因に「なぜ」を投げかける
  - ③ ②で明らかになった要因に「なぜ」を投げかける
- ・・・以降、コントロールできる範囲までで検証

### <注意点>

- 対象になる問題が具体的か？
- 特定の個人や機関に責任を求めているか？
- 答えが曖昧なまま、次の「なぜ」に進んでいないか？
- 状況や意図が伝わる具体的な内容になっているか？
- 結論に対する解決策は実行可能か？

## — アイディア発想（オズボーンのチェックリスト） —

解決に向けた取組を見直す際、限られた時間の中で効率的にアイデアを出すために、「オズボーンのチェックリスト」という9つの方法が活用できます。地域の特性を踏まえ、今ある資源を有効活用するため、協議の場に出てきた意見等をヒントにしながら検討してみるとよいかもしれません。

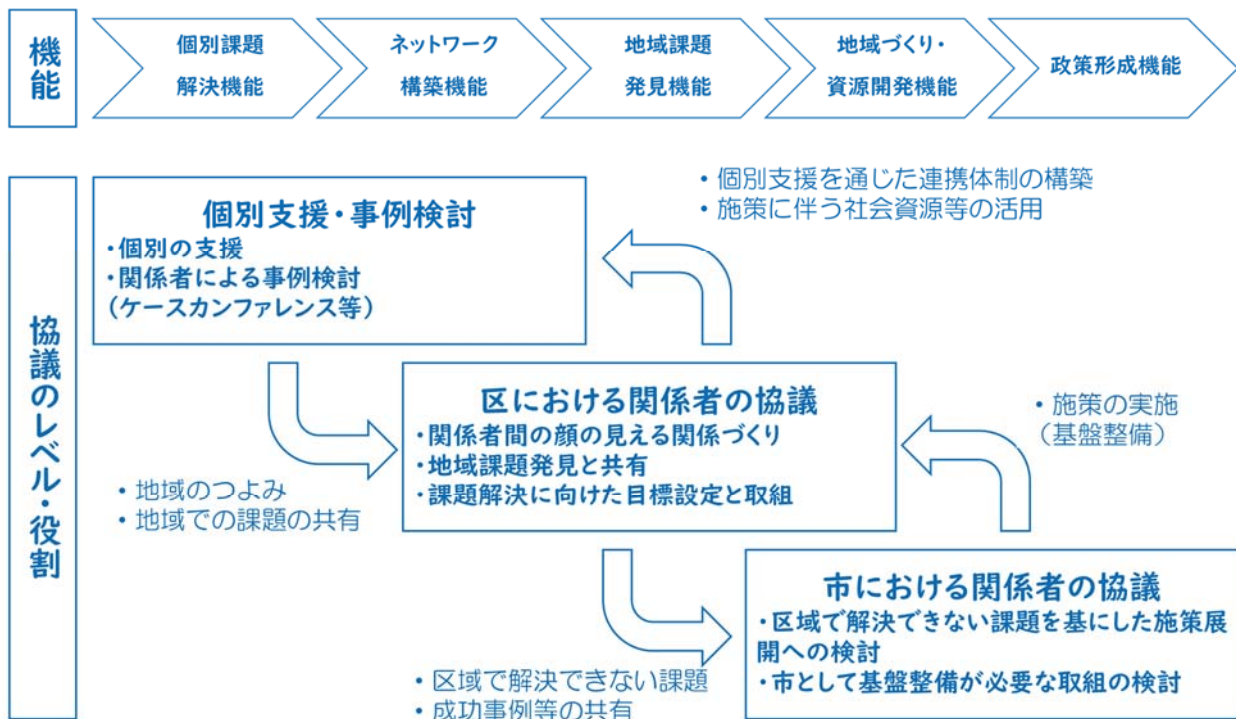


# 地域から広げていく

## — 地域から市全域へ —

システム構築への取組は、単年度での解決や各地域の中で完結することが最終目標ではありません。それぞれの取組が無理なく継続していくことや、取組から得られた新たな課題を、別の取組でカバーしていくなど、参加者の共通認識の中でルール化していくことが重要です。こうした全体の取組を、個別支援の中で活かしていく体制が仕組み化（システム化）であるといえます。

仕組み化された取組で効果があるものは、より広い範囲で取り入れていくことによりさらに円滑な体制を築いていくことが期待されます。また地域での取組や解決しきれない課題については、自立支援協議会を活用して吸い上げ、それぞれの取組の共通化・共有化・解決に向けた仕組みづくりをしています。



## — 医療・保健・福祉の視点の統合化を目指して —

システム構築は、精神障害のある方が安心して自分らしく生活するための取組であります。これは障害当事者だけでなく、支援者がより支援しやすい体制の構築という面でも大きな効果が期待されています。特に、医療・保健・福祉の多職種がそれぞれの視点で地域を見る中で、共通した課題を検討していくことは、各領域の理解にもつながるものです。



システム構築

- ・精神障害者やその家族が暮らしやすくなる
- ・ニーズに沿った多様なサービスの創出と連携の強化
- ・精神疾患に起因する問題に対する速やかな対応
- ・精神障害者の社会参加（就労等）の促進
- ・地域住民の精神障害に対する理解の促進

出典：多様な精神疾患等に対応できる医療連携構築支援研修会  
(H30.11.15)資料

個別の支援でも、各々の視点から多角的なアセスメントがあることで、その人の生活を全体的に支えることができるのと同様に、「地域」も多角的視点でより具体的・立体的に捉えられることにつながります。「医療・保健・福祉」のいずれかだけが担うものではなく、医療も保健も福祉も一体となって、より地域が安心して自分らしく生活できる場となるように取組を進めていきましょう。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築取組シート

1. あるべき姿（目標）・課題・取組計画について

	<input checked="" type="checkbox"/>	達成目標	目指す姿 (令和8年度)	
			今年度の 重点目標	

(1) 今年度開催予定（例：●→事務局 ○→協議の場 △→その他）

	事務局会議			年	0	回開催予定			協議の場			年	0	回開催予定		
開催スケジュール	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				

(2) 地域の強みと課題について（ReMHRAD等も活用しながら、データと日々の支援経験を繋いでみましょう）

	強み	課題（「こうなればよい」こと）
社会資源・環境		
連携体制		

(3) 課題に対する取組計画

(取組内容)	
進捗管理に関する役割分担（だれが・なにを・いつ・どのように）	実行に関する役割分担（だれが・なにを・いつ・どのように）

2. 成果の評価について

今年度明らかに なった変化		
	協議の場の枠組みについて	取組内容について
やったこと (Y)		
わかったこと (W)		
次にやること (時期)		
	役割	役割
(T)		



次年度の目標																
次年度に向けたスケジュール（例：●→事務局 ○→協議の場 △→その他）	事務局会議			年	0	回開催予定			協議の場			年	0	回開催予定		
開催スケジュール	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月				

## 障害者手帳のカード化について(実施に向けた準備状況等の報告)

### 1 趣旨

障害者手帳(身体障害者手帳、愛の手帳(療育手帳)、精神障害者保健福祉手帳)について、カード様式の手帳交付を希望される方への令和3年度からの交付を目指して、システム改修等の必要な準備を進めています。

令和3年1月に、カード様式の手帳交付を希望する方からの問合せ対応を行うコールセンターや郵送手続きによる専用受付窓口を設置、あわせて、手帳のカード化を広く市民の方や事業者にも周知し、カード化への認知度を高める広報を実施しています。

#### 【手帳のカード化について】

厚生労働省令が平成31年4月に改正され、カード様式の障害者手帳を発行できることとなりました。(従来の紙製手帳との選択)これにより、障害者手帳の耐久性や携帯性が高まることとなります。

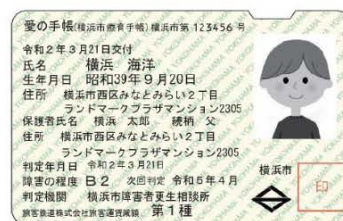
### 2 カード様式の手帳イメージ

浮き出し加工

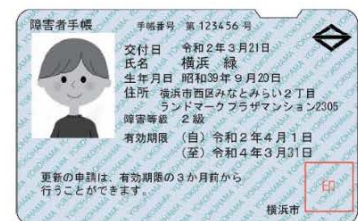
切り欠き加工



身体障害者手帳  
(カード色はピンク色)



愛の手帳(療育手帳)  
(カード色はクリーム色)



精神障害者保健福祉手帳  
(カード色は水色)

#### 【カード様式の手帳の主な特徴】

- ・プラスチック製のカードになるため、耐久性が高まるとともに、携帯しやすくなります。
  - ・カードに切り欠き加工を入れるほか、き章(ハママーク)部分は浮き出し加工とします。
  - ・顔写真はモノクロになり、サイズは22mm×27mmになります。(紙様式より少し小さくなります。)
- ※手帳交付申請時に、カード様式と紙様式を選択していただくようになります。(利用できるサービスは、紙様式であってもカード様式であっても同じです。)

※現在、お持ちの紙様式の手帳はそのままお持ちいただくことができます。

### 3 取組内容とスケジュール

- 令和3年1月 広報よこはま(はま情報)掲載  
郵送による専用窓口設置(令和3年3月31日まで)  
コールセンター開設(令和3年3月31日まで)
- 6月頃 カード様式の手帳交付開始

○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。