

令和7年度 第2回横浜市精神保健福祉審議会

令和8年3月6日（金）
14時00分～16時00分（予定）
オンライン開催

《次 第》

1 開会

2 障害福祉保健部長 挨拶

3 議題

第2期横浜市依存症対策地域支援計画の原案について

4 報告

- (1) 第5期障害者プラン策定の進捗について（障害施策推進課）
 - ア 当事者向けアンケートについて（速報）
 - イ 当事者策定検討会での検討状況（基本目標等）について
- (2) 措置入院者退院後支援事業について（こころの健康相談センター）
- (3) 入院者訪問支援事業の取組について（精神保健福祉課）
- (4) 令和7年度地域移行・地域定着部会について（精神保健福祉課）
- (5) 令和8年度予算について（精神保健福祉課）

5 その他

【配 付 資 料】

- ・資料1 第2期横浜市依存症対策地域支援計画原案について
- ・資料1（別紙1）第2期横浜市依存症対策地域支援計画 概要版
- ・資料1（別紙2）第2期横浜市依存症対策地域支援計画 原案
- ・資料2 第2回横浜市障害者プラン 当事者策定検討会資料
- ・資料2（別紙1）横浜市障害者プラン策定のためのアンケート結果について（速報）
- ・資料3 措置入院者退院後支援事業の運用変更について
- ・資料4 入院者訪問支援事業の取組実績について
- ・資料5 令和7年度 地域移行・地域定着部会について（報告）告
- ・資料5（別紙1）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの振り返り
- ・資料6 令和8年度予算概要（健康福祉局 抜粋）
- ・資料7 横浜市精神保健福祉審議会条例
- ・資料8 横浜市精神保健福祉審議会運営要綱

令和7年度 横浜市精神保健福祉審議会委員名簿

令和7年7月1日時点

氏 名	職 名
浅 見 剛	横浜市立大学医学部精神医学 教授
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
井 汲 悦 子	横浜市精神障害者家族連合会 理事長
伊 東 秀 幸	田園調布学園大学 人間科学部心理学科教授
内 嶋 順 一	横浜市社会福祉協議会 障害者支援センター 担当理事
加 藤 伸 輔	ピアサポートグループ在
金 子 由紀子	社会福祉法人 横浜SSJ 統括施設長
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
國 吉 麻 子	神奈川県看護協会 洋光台訪問看護ステーション 管理者
佐 伯 隆 史	神奈川県精神科病院協会 理事 医療法人誠心会 理事長
坂本 由紀	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
寺山 明宏	中区生活支援センター 所長
土志田 務	神奈川県精神保健福祉士協会 会長
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
馬 場 淳 臣	神奈川県精神科病院協会 理事 横浜日野病院 院長
樋 渡 明 美	横浜市精神障害者地域生活支援連合会 代表
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
山 口 哲 顕	神奈川県精神科病院協会 会長 港北病院 院長

令和7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	佐藤 泰輔	健康福祉局長
	木村 博和	医療局保健所長(担当理事兼務)(医療医務監兼務)
	片山 久也	障害福祉保健部長
	小西 潤	担当部長 (こころの健康相談センター長)
	中村 剛志	障害施策推進課長
	飯野 正夫	障害自立支援課長
	大津 豪	障害施設サービス課長
	松村 健也	企画課長
	菊池 潤	医療援助課長
	栗原 明日香	健康推進課長
	吉原 祥子	高齢在宅支援課長
	秋山 直之	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)
	川端 勇飛	障害施策推進課施策調整係長
	小幡 由美子	障害福祉保健部障害施策推進課共生社会等推進担当係長
	富田 倫子	障害施策推進課計画推進担当係長
	米山 のぞみ	障害施策推進課指定・システム担当係長
	根岸 聡	障害施策推進課担当係長
	渡辺 弥美	障害施策推進課相談支援推進係長
	松本 繭	障害施策推進課担当係長
	梅津 亜矢子	障害施策推進課区分認定係長
	佐藤 央一	障害施設サービス課施設管理係長
	畑下 陽介	障害施設サービス課整備推進担当係長
	老松 太一	障害施設サービス課地域施設支援係長
	池田 隆介	障害施設サービス課共同生活援助担当係長
	野口 慶太郎	障害施設サービス課施設等運営支援係長
	長戸 泰弘	障害施設サービス課担当係長
	大野 悟	障害自立支援課就労支援係長
	宇野 紘子	障害自立支援課福祉給付係長
	山本 いづみ	障害自立支援課移動支援係長
	藤森 祐次	障害自立支援課社会参加推進係長
	梅田 久嘉	障害自立支援課居宅サービス担当係長
	香月 正樹	精神保健福祉課精神保健福祉係長
	久保 裕樹	精神保健福祉課担当係長
	松島 崇将	精神保健福祉課救急医療係長
	石川 めぐみ	こころの健康相談センター相談援助係長
	吉田 裕光	こころの健康相談センター担当係長
	牧野 香織	こころの健康相談センター依存症等対策担当係長
	坂井 良輔	企画課企画係長
	菊川 真希子	医療援助課担当係長
	秋田 萌	健康推進課健康づくり担当係長
	内山 みのり	高齢在宅支援課認知症等担当係長
	新堀 大吾	医療局医療政策課長
	徳丸 朝子	医療局医療政策課企画係長

CITY OF YOKOHAMA

資料 1

第 2 期横浜市依存症対策地域支援計画の 原案について

1	趣旨	2
2	計画の全体像	2
3	素案からの主な変更点	4

- ・（資料 1）第 2 期横浜市依存症対策地域支援計画 原案【概要版】
- ・（資料 2）第 2 期横浜市依存症対策地域支援計画 原案



横浜市

1 趣旨

第2期横浜市依存症対策地域支援計画の策定にあたり、令和7年10月から11月にかけてパブリックコメントを実施しました。提出された御意見及び横浜市精神保健福祉審議会依存症対策検討部会等での議論を踏まえ、原案を作成しましたので、御報告します。

2 計画の全体像

市民全体の依存症問題に対する理解をさらに促進し、依存症の本人や依存症が疑われる人、その家族が適切な支援につながり、回復し続けられる環境を整備することを目的として策定します。

依存症の回復には長期にわたる支援が必要であり、依存症対策も継続的に取り組むことが求められるため、「基本理念」、「基本方針」及び「支援フェーズ」の基本的枠組みは、現行計画を継承するとともに、新たに、市民の実感や施策の効果を測る政策指標を掲げ、取組を進めていきます。

基本理念

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

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

一次支援

予防・普及啓発

二次支援

早期発見・早期支援

三次支援

回復支援

重点施策

各支援フェーズにおいて横断的な対応が必要な課題への対策

重点施策1	多様化する依存対象への対策	市販薬・処方薬、オンラインギャンブルへの依存等、近年、若年層において増加傾向にある依存への対応を強化する。
重点施策2	偏見の解消	依存症の本人や家族等が相談し、回復に向けた取組が円滑に推進されるよう、依存症の正しい理解の促進と偏見の解消を図る。
重点施策3	連携体制の強化	依存症の多様化や複合化した生活課題への対応が推進されるよう、関係機関同士の連携を強化し重層的な支援体制を構築する。

No.	項目 ＜種類＞	変更前 (素案)	変更後 (原案)	変更の理由	原案 頁	章・項目番号
1	計画策定の位置付け ＜追記＞	—	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと本計画との連動に係る説明を追記	「依存症対策と精神障害にも対応した地域包括ケアシステムは共通する部分が多いため、取組の連携を視野に入れることが必要」との意見を踏まえ追記	8	第1章3(1)
2	計画で取り扱う依存対象 ＜追記＞	—	「【コラム】その他の依存症について」の例示に「生成AI」への依存を追記	「AI依存についても言及する必要がある」との意見を踏まえ追記	12	第1章5

No.	項目 ＜種類＞	変更前 (素案)	変更後 (原案)	変更の理由	原案 頁	章・項目番号
3	本市及び関係機関、民間支援団体等における依存症対策の状況 ＜追記＞	—	区役所における依存症対策の状況を追記	「区役所の取組実績についても掲載するとよい」との意見を踏まえ追記	41	第2章2
4	二次支援（早期発見・早期支援）に関する取組の振り返り ＜修正＞	支援者による動機付け	支援者による本人の中にある <u>変</u> <u>わりたい気持ち</u> <u>を引き出す動機</u> 付け	「普段から依存症支援に携わっていない人には伝わりにくい」との意見を踏まえ文言を修正	55	第2章3(2) ②

No.	項目 ＜種類＞	変更前 (素案)	変更後 (原案)	変更の理由	原案 頁	章・項目番号
5	一次支援のこ どもに向けた 取組 ＜追記＞	—	こどもたちに情 報が届くよう広 告手法等の見直 しを進めること を追記	「動画はショート動画 が望ましい」、「動画 冒頭にインパクトのあ る内容が必要」等の広 告手法への意見を踏ま え追記	68	第4章1(2)
6	各支援フェー ズにおける取 組 ＜追記＞	—	「【コラム】依 存症の本人のこ どもを含む家族 等への支援につ いて」に「感情 面のケア」の文 言を追記	ヤングケアラーに関し て「情緒的ケア」にも 言及すべきとの意見を 踏まえ追記（本市の表 現と合わせるため「感 情面のケア」に文言変 更）	86	第4章4(2) ③

No.	項目 ＜種類＞	変更前 (素案)	変更後 (原案)	変更の理由	原案 頁	章・項目番号
7	各支援フェーズにおける取組 ＜追記＞	—	三次支援（回復支援）の家族等への取組の欄外に「共依存について」のコラムを追記	「『共依存』のおそろしさもひろめてほしい」との意見を踏まえ追記	93	第4章4(3) ③

第2期 横浜市依存症対策 地域支援計画

計画期間:令和8年度～令和 12 年度

【概要版】

横浜市

<依存症を取り巻く現状>

- 依存症とは、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、「やめたくても、やめられない」状態を指します。その背景には、障害や貧困、失業、虐待やDVなど、様々な生きづらさの問題が複合的に存在しているケースが多く見られます。近年においては、市販薬・処方薬やオンラインギャンブルなどに依存対象が拡大しており、年齢や性別、職業、家庭環境を問わず誰もが容易に直面しうる問題となっています。
- 依存症になると、心身の健康状態の悪化、仕事や学業の継続困難、借金の増大や生活困窮など、多岐にわたる課題に直面します。併せて、その影響は子どもを含む家族や周囲の人々にも及び、家族がうつ状態になったり、経済的に困窮するなど、本人の依存症によって生じる様々な問題は周囲の人も巻き込んでいきます。
- 依存症に対して「本人の意志の弱さが原因である」、「治らない」といった誤解や偏見が社会全体に根強く残っています。こうした誤解や偏見は、依存症に悩む人が支援を求めたり、回復をしながら社会生活を送る上で、大きな障壁になっています。
- 依存症の問題に取り組む上では、社会全体を対象とした理解促進のための普及啓発を進めるとともに、行政・福祉・保健・医療・法律・教育など様々な領域が連携した支援体制を講じていくことが重要となります。

<計画策の位置付け>

- 本計画は国の「依存症対策地域支援事業実施要綱」において定められた、地域支援計画として策定します。
- 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す。
- 本計画は、①第1期計画の取組に関する振り返り、②「横浜市精神保健福祉審議会及び同審議会依存症対策検討部会」での議論、③「横浜市依存症関連機関連携会議」での意見集約、④各種調査・データ分析（依存症に関する市民意識調査や医療機関受診状況の分析）、⑤民間支援団体や小学生・中学生・高校生・大学生を対象としたヒアリング調査、⑥パブリックコメントの実施等を通じ、策定を進めました。
- 本計画は、これまでの施策を振り返り、市民全体の依存症の問題に対する更なる理解の促進を図り、依存症の本人や依存症が疑われる人、その家族が適切な支援につながり、回復し続けられる環境の整備を目的としています。

<計画の期間>

- 本計画の計画期間は、令和8年度～令和12年度の5年間とします。

<本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やゲーム行動症のほか、その他の依存症を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。

本計画の対象とする依存症

依存症の種類	定義
アルコール依存症	● 飲酒を続け、耐性・精神依存・身体依存が形成され、飲酒のコントロールができなくなる状態 ● また、過度の飲酒による健康障害も大きな問題であり、肝臓や膵臓、脳・神経などの様々な臓器に悪影響を及ぼす
薬物依存症	● 覚醒剤・大麻などの依存性のある薬物に対する精神依存、身体依存が形成され、現実には色々と不都合が生じているにもかかわらず薬物を使い続けてしまう状態 ● 近年、市販の鎮痛薬や咳止め薬、病院で処方される睡眠薬や精神安定剤などへの依存も問題になっている
ギャンブル等依存症	● ギャンブル等にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態 ● 近年、公営競技のオンライン投票やオンラインカジノサイトへのアクセス数増加など、ギャンブル等のオンライン化が進行している
ゲーム行動症 ^注	● 健康を維持するための食事や休養・睡眠、適度な運動、学業や交友といった日常の活動よりもゲームが優先され、心身の健康や社会生活に問題が生じている状態 ● WHOの疾病及び関連保健問題の国際統計分類(第11回改訂版)(ICD-11)では、「ゲームする時間をコントロールできない、他の生活上の関心事や日常の活動よりゲームを優先するといった症状が1年以上続く(症状が重い場合は1年以内でも該当)」とされる

出典：厚生労働省資料・本市ホームページより作成

注：WHOの疾病及び関連保健問題の国際統計分類(第11回改訂版)(ICD-11)の表記を使用

コラム

オンラインギャンブルの拡大と「ギャンブル等依存症対策基本法」の改正

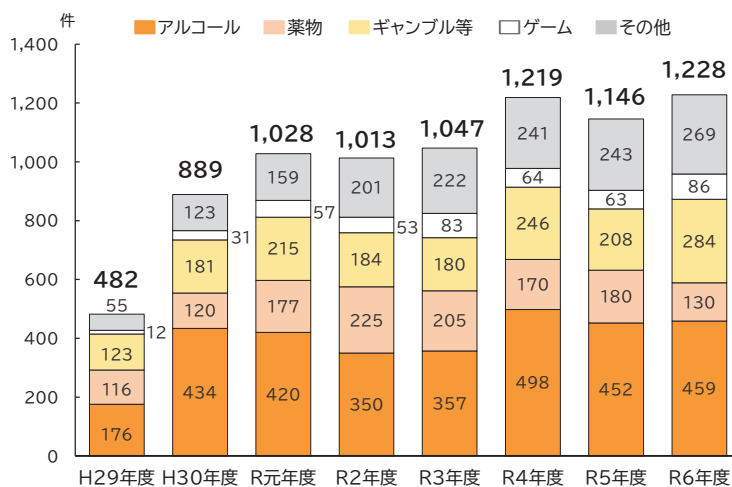
オンラインギャンブルは、手元に現金がなくても参加でき、賭け金や借金の額が従来よりも大きくなりやすい傾向にあります。また、スマートフォンアプリなどでの課金に慣れている若者の中には、オンラインギャンブルでお金を賭けることへの心理的ハードルが低い人も多いと考えられており、ギャンブル等依存症の人の増加が懸念されます。依存症の問題が家族や周囲から気付かれにくくなる可能性があります。

こうした問題を受け、2025年7月に改正「ギャンブル等依存症対策基本法」が公布されました。改正法では、オンラインカジノサイトの開設・運営やSNSなどを通じてカジノサイトへ誘導する行為が禁止されました。また、国及び地方公共団体には、家庭、学校、職場、地域その他の様々な場での教育及び学習の振興並びに広報活動等を通じオンラインカジノの違法性について周知徹底することが定められました。

1 本市の依存症に関する状況

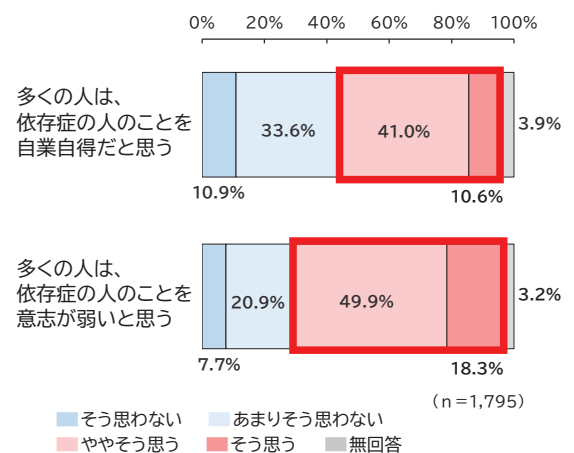
- 本市は、こころの健康相談センターを依存症相談拠点として位置付けており、依存症に関する個別相談、回復プログラムや家族教室、依存症に関する普及啓発や研修等を行っています。また、依存症に関する支援者の育成や身近な支援者を含む関係機関同士の協働・連携の促進に向けた取組を実施しています。
- こころの健康相談センターにおける相談状況を見ると、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症のほか、ゲーム行動症やその他の依存症に関する相談件数も増加傾向にあり、令和6年度は年間のべ1,228件の相談を受け付けました。
- 令和6年度に実施した「依存症に関する市民意識調査」によると、「多くの人は、依存症の人のことを自業自得だと思う」の質問について「そう思う」又は「ややそう思う」と回答した方が51.6%、「多くの人は、依存症の人のことを意志が弱いと思う」の質問について「そう思う」又は「ややそう思う」と回答した方が68.2%となっています。

こころの健康相談センターにおける依存症の相談件数の推移



出典：本市資料

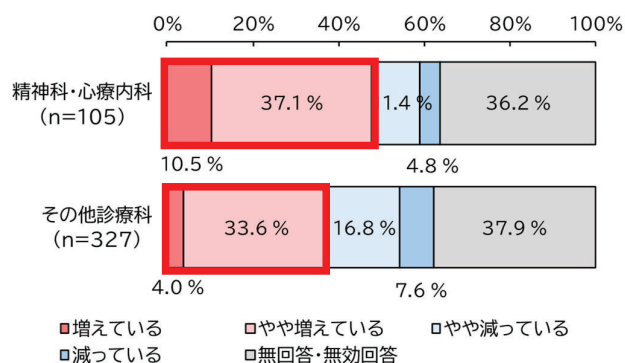
依存症に対する認識



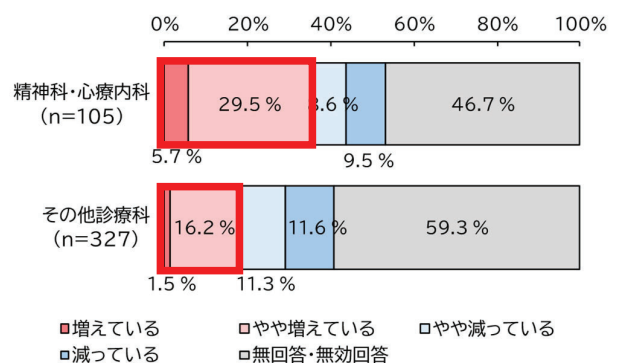
出典：横浜市「令和6年度依存症に関する市民意識調査結果報告書」（令和7年）

- 令和7年度に実施した「依存症の疑いがある方の受診状況等に関するアンケート調査」によると、「直近2～3年における、市販薬や処方薬への依存が疑われる患者の受診状況」が「増えている」又は「やや増えている」との回答が、「精神科・心療内科」で47.6%、「その他診療科」で37.6%となっています。
- また、同調査によると、「直近2～3年における、オンラインギャンブルへの依存が疑われる患者の受診状況」が「増えている」又は「やや増えている」との回答が、「精神科・心療内科」で35.2%、「その他診療科」で17.7%となっています。

直近2～3年における、市販薬や処方薬への依存が疑われる患者の受診状況



直近2～3年における、オンラインギャンブルへの依存が疑われる患者の受診状況



出典：横浜市「依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書」（令和7年）

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 こころの健康相談センター（依存症相談拠点）・区役所 精神保健福祉相談

- こころの健康相談センターでは、個別相談を実施するほか、回復プログラムや依存症に関する普及啓発等の事業を展開するとともに、支援者の育成や関係機関同士の協働・連携の促進に向けた取組を実施しています。
- 区役所では、こころの健康や生活上の困りごとに関する相談や依存症の家族等への集団援助、地域のネットワーク構築といった地域支援等も行っています。

② 身近な支援者

- 本市では、区役所の高齢・障害支援課や生活支援課、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、依存症の治療を標榜していない医療機関、法テラス、学校など、依存症の本人等にとって身近な支援者となる様々な機関が活動しています。

③ 医療機関

- 専門医療機関では、依存症に関する専門的な医療の提供、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。
- 専門医療機関以外にも、依存症の治療や専門的な支援者へのつなぎなどを行う医療機関があります。

④ 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のある人たちや家族等が相互に支え合う取組を進めています。

3 第1期計画の振り返りと課題

第1期計画では、基本理念及び基本方針を定め、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2つずつ、各依存症の予防及び回復支援に着目した重点施策を設定しました。

一次支援（予防・普及啓発）

重点施策1：予防のための取組

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

【取組の内容と成果】

- 横浜市立の小中学校において、ゲームとつきあう家庭のルールづくりを啓発するチラシの配布や、区役所、地域ケアプラザ等の庁内外の関係機関において依存症関連のリーフレットやチラシの配架・配布を行い、多世代の市民に依存症問題の普及啓発・情報提供を実施しました。
- 公共交通機関やインターネット等での依存症の理解促進に向けた動画広告の配信や、市民向け講座を開催しました。
- 依存症について身近に情報を得る機会が増え、市民の依存症への認知度が高まりました。また、こころの健康相談センターにおける依存症の相談件数が増加しました。



依存症啓発動画「I am 依存症？」

【計画策定に向けた課題】

- 若年層の市販薬・処方薬への依存やオンラインギャンブルの拡大など、依存症を取り巻く環境が変化しています。
- ゲームやSNS等の依存症は、認知度が比較的低く、また、依存症全体への誤解や偏見も依然として存在します。
- 新たな依存症問題への対応や、啓発動画の内容の見直しなどを通じた理解促進、偏見解消が今後も重要です。

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

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

【取組の内容と成果】

- 検索エンジンと連動した広告掲載や、依存症セルフチェックサイトの開設、行政を含む様々な団体や関係機関が一体となり、依存症が疑われる人やその家族等が適切な相談機関につながることを目的の一つとしたセミナー等を開催しました。
- 関係機関による連携会議を開催したほか、「依存症支援者向けガイドライン」を作成しました。
- 依存症の本人等が問題に気付き、支援につながりやすくなるとともに、相談を受けた身近な支援者から依存症の治療・回復支援を専門とする機関や団体に適切につなぐ重要性について、各機関が共通認識を持つことができました。

【計画策定に向けた課題】

- 自身の依存症の問題に気付きながらも、適切な支援につながっていない市民が一定数存在するものと推察されます。
- このため、現在支援につながっていない市民に届く多様な手法による広報活動の継続や、「依存症支援者向けガイドライン」を活用し、依存症への理解促進と関係機関同士の連携強化を進める必要があります。
- 支援者による本人の中にある変わりたい気持ちを引き出す動機付けや本人の意向に沿った支援機関等とのマッチングの力を高める取組の強化、回復を支える家族等への支援などが必要です。



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

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

【取組の内容と成果】

- 依存症回復プログラムや依存症家族教室、民間支援団体等によるミーティング等を開催しました。
- 連携会議において事例検討や民間支援団体等の活動内容を共有し、身近な支援者と専門的な支援者間の情報連携の強化を図りました。

【計画策定に向けた課題】

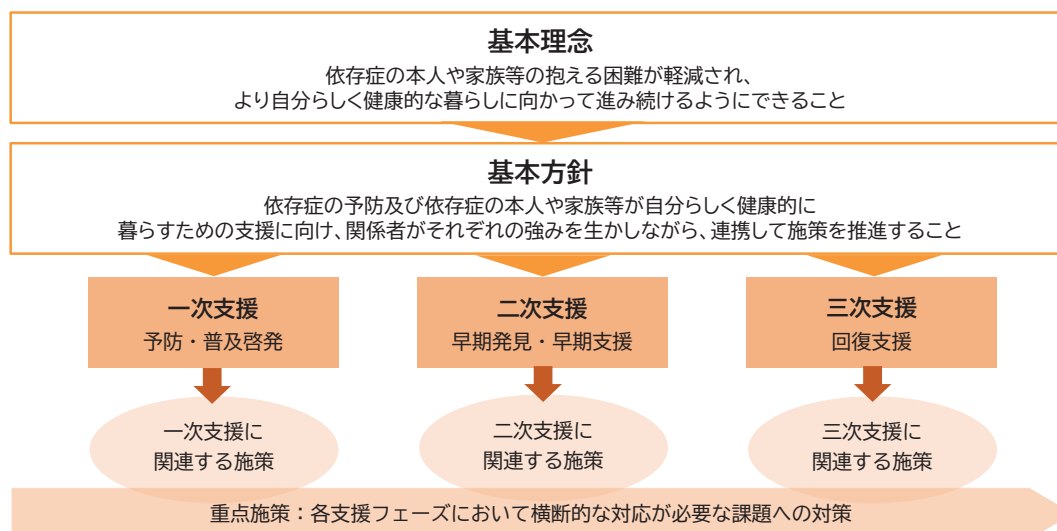
- 現状の依存症支援に関する連携は、医療・福祉関係者が中心であるため、医療・福祉関係以外の分野にも広げていくことが重要です。



依存症回復プログラム「WAI-Y」

1 本計画の基本的枠組み

本計画の基本的枠組みは、第1期計画を継承します。本計画の基本理念、基本方針等は以下のとおりです。



2 本計画のポイント

① 施策体系の見直し

- 第1期計画でアルコール、薬物、ギャンブル等の依存対象別に分類していた施策体系について、施策の対象者をより明確にするため、一次支援を年齢層別に分類し、二次支援及び三次支援を本人・支援者・家族等別に分類しました。一次支援では、共通した取組として全世代が対象となる取組も網羅しています。

② 重点施策の設定

- 第1期計画の振り返りや市民意識調査の結果から、対応が急務であり、かつ一次支援・二次支援・三次支援の各フェーズにおいて横断的対応が必要な課題への対策として、効果的な施策推進を目的に、重点施策を設定します。

重点施策1	多様化する依存対象への対策	市販薬・処方薬、オンラインギャンブルへの依存等、近年、若年層において増加傾向にある依存への対応を強化する。
重点施策2	偏見の解消	依存症の本人や家族等が相談し、回復に向けた取組が円滑に推進されるよう、依存症の正しい理解の促進と偏見の解消を図る。
重点施策3	連携体制の強化	依存症の多様化や複合化した生活課題への対応が推進されるよう、関係機関同士の連携を強化し重層的な支援体制を構築する。

③ 数値目標を設定した進行管理

- 一次支援・二次支援・三次支援に関する施策について新たに数値目標を設定し、計画全体の進行管理を進めていきます。

④ 本計画における新たな取組

- 市販薬・処方薬の過剰摂取による依存やオンラインカジノ等オンライン上でのギャンブルへの依存に対する普及啓発
- こどもや若者が気軽に悩みを打ち明けて、早期の相談や支援につながるよう、新たにSNSを活用した相談支援を実施
- 依存症に対する誤解や偏見の解消、正しい理解の促進に向けた普及啓発
- こども関連の支援者への依存症に対する正しい理解の促進
- 連携会議での課題や事例共有などを通じたこども関連の支援者やこども関係部局との連携強化
- 学校や家庭におけるこどもの問題に関わる支援者をサポートするため、「依存症支援者向けガイドライン」を改訂し、こどもに関連する事例を掲載

一次支援・二次支援・三次支援の各フェーズにおける取組の方向性は下記のとおりです。

1 一次支援（予防・普及啓発）に係る取組

（１）共通した取組（全世代に向けた取組）

- 依存症の予防と偏見等の解消に向けて、全世代を対象とした普及啓発や相談支援の充実を図ります。
- 啓発物の配布やホームページ・SNS等を活用した情報発信等、様々な方法・機会を通じて依存症に関する正しい知識を伝えていくための取組を本市関係部署や民間支援団体等の関係機関などと協働して進めていきます。

＜取組例＞ 依存症に対する偏見を解消するための啓発物の作成・配架・配布／依存症に対する偏見を解消するための、普及啓発イベントの実施

（２）こどもに向けた取組（おおむね18歳未満の方に向けた取組）

- こどもたちが依存症について正しく理解できるよう、ゲーム行動症や市販薬・処方薬、ギャンブル等に関する学校現場での授業や啓発、ホームページでの情報発信などを行います。
- 教職員や保護者、こどもの支援に携わる支援者への研修等を実施し、こどもたちを支える大人の依存症に対する理解促進を図ります。

＜取組例＞ 小中学生の保護者に対する依存症の予防・正しい理解を促進する啓発物の作成・配信／市販薬・処方薬依存に関する啓発物の作成・配架・配布

（３）若者に向けた取組（おおむね18歳から40歳未満の方に向けた取組）

- 若者が依存症について正しく理解し、自ら健康的な生活を選択できるよう、予防と普及啓発に重点を置いた取組を進めます。
- オンラインギャンブルや薬物など多様な依存症への理解促進を目的とした情報発信を行います。
- 大学や地域と連携し、若者を支援する人のスキルアップを図ります。

＜取組例＞ 大学・都市パートナーシップ協議会参加大学等への依存症の予防教育・普及啓発に関する啓発物の作成・提供／オンラインギャンブルの依存に関する正しい知識を促進する啓発物の作成・配架・配布

（４）中高年・高齢者に向けた取組（40歳以上の方に向けた取組）

- 中高年・高齢者における依存症の予防に向けて、生活習慣改善相談を活用した飲酒や禁煙などに関する相談や啓発を実施します。
- ワーク・ライフ・バランスの推進を図り、働く世代のストレス緩和や依存症予防、健康増進などを支援します。
- 健康づくりイベントや情報発信を活用し、中高年・高齢者の依存症予防、こころと身体の健康づくりを支援します。

＜取組例＞ 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

本計画の策定にあたり、小学生・中学生・高校生・大学生の意見を把握するためにヒアリングしたところ、「やめたくてもやめられない」などといった依存症特有の症状について一定の知識を有していました。また、普及啓発のツールとしてはショート動画が望ましい、冒頭にインパクトのあるコンテンツを配置することが重要などの意見が多く聞かれました。これらの意見を踏まえ、本計画ではこどもたちに情報が届くよう広告手法等の見直しを進めていきます。また、啓発物の作成にあたっては学生と連携するなど対象となる世代の意見を参考にしていきます。

2 二次支援（早期発見・早期支援）に係る取組

（１）本人への取組

- 依存症の本人が、依存症の問題に早期に気づき、支援につながるができるよう様々な取組を推進します。
- 交通広告やインターネット・SNSを活用した情報発信、セミナーの開催、区役所や医療機関等での啓発物の配布などを通じ、依存症の本人が情報を得やすい環境づくりを進めます。
- セルフチェックや相談先の検索ができるWebサイトの整備、借金や法律問題など、依存症に関連する課題の解決にもきめ細やかに対応できる体制を整えます。

＜取組例＞ 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／依存症のセルフチェックや自身のニーズに合う相談・支援・医療機関の検索ができるWebサイトの整備／SNSを活用した相談支援

（２）支援者への取組

- 専門的な支援者や関係機関の連携促進に力を入れていきます。連携会議を通じて情報や課題を共有し、顔の見える関係を構築します。
- 身近な支援者から専門的な支援者への適切なつながりを行うため、研修機会の提供、情報発信等を行います。
- 依存症の早期発見・適切な支援につなぐため、切れ目のない支援体制の構築を目指します。

＜取組例＞ 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／依存症支援者向けガイドラインの改訂／こども関連の支援者の依存症への関心を高めるための情報提供や研修等の開催

（３）家族等への取組

- 依存症の本人の家族等が、早期に依存症の問題に気づき、適切な支援につながるができるよう、多様な手段による情報提供を図ります。
- 交通広告やインターネット・SNSを活用した普及啓発、身近な支援者の窓口での相談につながる啓発物の配架・配布などを通じて、家族等への情報発信を強化します。
- こどもを含む家族等が安心して相談できる環境づくりを推進します。

＜取組例＞ 依存症の本人や依存症が疑われる人の家族等に対し、相談につながる啓発物の作成・配架・配布／厚生労働省が定める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

（１）本人への取組

- 専門相談や回復プログラムの提供等により、依存症の本人のニーズに応じた支援を実施します。
- 地域の身近な窓口での継続的なフォローや、就労・住まいの確保などのサポートも実施します。保護観察所など関係機関と連携し、社会復帰や自立に向けた環境を整備します。

<取組例> 依存症専門相談による回復に向けた支援の実施／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

（２）支援者への取組

- 依存症からの回復を支援する専門的な支援者や関係機関が、より効果的かつ継続的な支援を行えるよう、連携の推進に取り組んでいきます。
- 民間支援団体・自助グループへの活動支援、民間支援団体等の職員の人材育成やセルフケアのための研修など、多方面からのサポートを強化します。
- 行政、福祉、保健、医療、法律、教育など多様な関係機関とのネットワークを構築し、切れ目のない地域支援体制を目指します。地域社会全体で回復を支える環境づくりを推進していきます。

<取組例> 専門的な支援者の支援スキルの向上を目指す、研修等の実施

（３）家族等への取組

- 依存症の専門相談や家族教室などを通じて依存症に関する正しい知識や対応方法を身に付け、回復への理解を深めることができるよう支援を行います。
- 民間支援団体や関係機関と連携し、依存症の本人の家族等のニーズに応じた多様な支援の提供を推進します。

<取組例> 家族等が依存症について学び、対応方法・回復について考える家族教室の実施

1 各主体に期待される役割

- 本計画の推進のためには、多くの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、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、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。

依存症の本人等の支援者と期待される役割

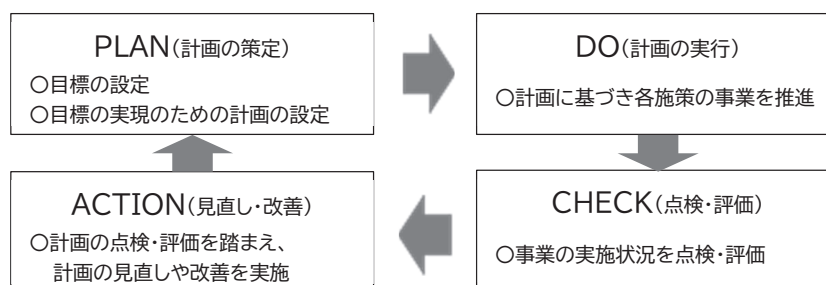
主体	支援者として期待される役割						
	一次支援						
	二次支援						
	三次支援						
	役割	依存症の情報収集	支援施策の企画・立案	依存症啓発の担い手	依存症の問題への気づき・治療・回復支援等の専門的な支援へのつなぎ	依存症周辺問題への支援	治療・回復支援
行政 (依存症関連施策の実施者として)	こころの健康相談センター（依存症相談拠点）、精神保健福祉課	◎	◎	◎	◎	○	○
	区役所 精神保健福祉相談	◎	○	◎	◎	○	○
	依存症に関連した施策を実施する部署	◎	○	○		○	
身近な支援者	身近な支援者としての行政（高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課、福祉保健課など）	◎		○	◎	◎	○
	福祉	◎		○	◎	◎	○
	医療（一般医療機関）	◎			◎	◎	○
	法律	◎		○	◎	◎	○
	教育	◎	○	◎	○	◎	○
専門的な医療機関		○		◎	○	○	◎
民間支援団体等	回復支援施設	○		◎	○	○	◎
	自助グループ・家族会	○		◎		○	◎

※期待される役割のうち主要なものに◎、それ以外に一定の役割を担うことが期待されるものに○を記載

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、個々の施策の進捗状況を把握・確認し、事業の達成状況や計画の進捗状況などの点検・評価、見直しを行います。

PDCA サイクルに基づく進行管理



「第2期横浜市依存症対策地域支援計画」と概要版のPDF版 及び テキスト版を本市ホームページに掲載しています。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/kokoro/izonsho/izonsoyou.html>

二次元
コード

第2期 横浜市依存症対策地域支援計画【概要版】 令和8年3月発行予定

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2-22 京阪横浜ビル 10 階

電話:045-662-3554 FAX:045-662-3525 E-mail:kf-izon@city.yokohama.lg.jp

第2期 横浜市依存症対策地域支援計画 原案

<計画期間：令和8年度～令和12年度>

横浜市

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
(1) 依存症を取り巻く現状	1
(2) 国及び神奈川県における取組	2
(3) 本市における取組	4
2 用語の定義	6
3 計画策定の位置付け	8
(1) 計画の位置付け	8
(2) 計画策定の流れ	9
4 計画の期間	10
5 計画で取り扱う依存対象	11
第2章 本市における依存症に関連する状況と課題	14
1 本市の依存症に関する状況	14
(1) 各依存症に関連する状況	14
(2) 市民の認知度	38
2 本市及び関係機関、民間支援団体等における依存症対策の状況	41
(1) 本市実施体制	41
(2) 身近な支援者	42
(3) 医療機関	44
(4) 民間支援団体等	48
3 第1期計画の振り返りと課題	53
(1) 一次支援(予防・普及啓発)に関する取組の振り返り	53
(2) 二次支援(早期発見・早期支援)に関する取組の振り返り	55
(3) 三次支援(回復支援)に関する取組の振り返り	57
(4) 計画全体の振り返り	59
第3章 計画の目指すもの	60
1 本計画の基本的枠組み	60
(1) 基本理念	60
(2) 基本方針	60
(3) 支援フェーズ	61
2 本計画のポイント	62
3 重点施策	64
4 数値目標の設定	66
5 基本方針の実現に向けた取組体制	67

第4章 取り組むべき施策	68
1 一次支援(予防・普及啓発)	68
(1) 共通した取組	68
(2) こどもに向けた取組	68
(3) 若者に向けた取組	68
(4) 中高年・高齢者に向けた取組	68
2 二次支援(早期発見・早期支援)	69
(1) 本人への取組	69
(2) 支援者への取組	69
(3) 家族等への取組	69
3 三次支援(回復支援)	70
(1) 本人への取組	70
(2) 支援者への取組	70
(3) 家族等への取組	70
4 各支援フェーズにおける取組	72
(1)一次支援(予防・普及啓発)	72
(2)二次支援(早期発見・早期支援)	77
(3)三次支援(回復支援)	86
第5章 計画の推進体制	93
1 関係主体に期待される役割	93
(1) 行政(依存症関連施策の実施者として)	93
(2) 身近な支援者	94
(3) 専門的な医療機関	95
(4) 民間支援団体等(回復支援施設、自助グループ・家族会)	95
2 計画の進行管理	97
(1) PDCA サイクルの考え方に基づく進行管理	97
(2) 施策の効果の点検・評価	97
(3) 継続的な現状把握	97
資料編	98
1 計画の検討過程	98
2 検討部会の構成員名簿	98
3 各種実態把握調査の実施概要	100
(1) 依存症に関する市民意識調査	100
(2) 依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査	101
(3) 市内民間支援団体等における依存症支援の実態に関するヒアリング	102
(4) こども・若者へのヒアリング	105

4 連携会議の実施状況(令和8年1月1日時点)	107
(1) 参加機関数 50 機関	107
(2) 令和7年度開催実績	107
5 パブリックコメントの実施状況	108
(1) 実施概要	108
(2) 意見総数及び意見提出方法	108
(3) 意見募集結果	108
(4) ご意見への対応状況	109
(5) その他	109
6 用語解説	110

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

(1) 依存症を取り巻く現状

依存症とは、アルコールや薬物などの物質の使用や、ギャンブル等¹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」状態を指します。その背景には、障害や貧困、失業、虐待やDV(ドメスティック・バイオレンス)など、様々な生きづらさの問題が複合的に存在しているケースが多く見られます。

近年においては、市販薬・処方薬やオンラインギャンブルなどに依存対象が拡大してその内容が見えづらくなっているほか、人への依存も指摘されるなど、年齢や性別、職業、家庭環境を問わず、誰もが容易に直面しうる問題となっています。

依存症になると、心身の健康状態の悪化、仕事や学業の継続困難、借金の増大や生活困窮、社会的な孤立、違法薬物の使用による法的な問題など、多岐にわたる課題に直面します。併せて、その影響は子どもを含む家族や周囲の人々にも及び、家族がうつ状態になったり、経済的に困窮するなど、本人の依存症によって生じる様々な問題は周囲の人も巻き込んでいきます。

加えて、依存症について本来は複合的な要因が絡み合い、適切な支援につながることで回復可能であるにもかかわらず、「本人の意志の弱さが原因である」といった考えや、「依存症は治らない」といった誤解や偏見(スティグマ²)が社会全体に根強く残っています。そして、そうした見方が依存症に悩む人が支援を求めたり、回復をしながら社会生活を送る上で、大きな障壁になっています。

そのため、依存症の問題に取り組む上では、社会全体を対象とした理解促進のための普及啓発を進めるとともに、行政、福祉、保健、医療、法律、教育など様々な領域が連携した支援体制を構築していくことが重要となります。

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)、ぱちんこ屋にかかる遊技その他の射幸行為」と定義している。

2 差別・偏見と訳されるが、特定の事象や属性を持った個人や集団に対する、間違った認識や根拠のない認識のこと。

(2) 国及び神奈川県における取組

こうした問題に対応し、依存症の本人又は依存症が疑われる人及びその家族等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 30 年 10 月には「ギャンブル等依存症対策基本法」が施行、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、令和3年3月には、「アルコール健康障害対策推進基本計画」が改定され、都道府県や指定都市における関係者間の連携会議の推進、「一時多量飲酒」問題の啓発などの施策が盛り込まれました。

さらに、「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」は令和4年3月の改定を経て、令和7年3月に第3期の基本計画が閣議決定されました。同基本計画では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下においてオンラインギャンブルの利用者が増加したことを受けた、違法オンラインカジノの取り締まり強化、若年者対策の強化などが施策に盛り込まれました。

加えて、平成 29 年4月には、都道府県と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」(現「依存症対策地域支援事業実施要綱」。以下「実施要綱」という。)が適用となりました。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「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」(現在は第2期計画に移行)が策定されました。また、令和3年3月には、「ギャンブル等依存症対策推進基本計画」に沿う形で「神奈川県ギャンブル等依存症対策推進計画」(現在は第2期計画に移行)が策定されました。

【コラム】 依存症対策における国と県・指定都市の担う役割

国においては、アルコール健康障害対策推進基本計画やギャンブル等依存症対策推進基本計画などに基づき、様々な依存症対応施策が展開されています。ギャンブル等依存症を例に取れば、ギャンブル等事業者と連携した各種の予防・回復支援施策や学校教育の場における普及啓発、消費者向けの啓発、依存症の本人や家族等を支援する人材の確保・育成などの施策が、各省庁において進められています。

また、都道府県及び指定都市は、「依存症対策地域支援事業」の一環として、地域の関係機関と連携をしながら、依存症の専門医療機関・治療拠点機関³や依存症相談拠点（精神保健福祉センター等）の設置、地域支援計画の策定を行うほか、関係機関による連携会議の運営や依存症の本人や家族への支援、依存症支援者を対象とする研修、普及啓発・情報提供などの施策を展開する役割を担っています。

このうち、専門医療機関や治療拠点機関は、神奈川県が神奈川県精神保健福祉審議会の意見を踏まえ、本市を含む県内の指定都市と調整し、選定しています。それ以外の事業については県と指定都市が連携を図りながら、それぞれの実状に即した取組を実施しています。

3 依存症の専門医療機関とは、依存症に関する所定の研修を修了した医療スタッフを配置し、専門性を有した医師が担当する入院医療や依存症に特化した専門プログラムを有する外来医療を行うなど、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。

また、治療拠点機関とは、医療機関を対象とした依存症に関する研修や、専門医療機関の活動実績の取りまとめを行うなど、地域の依存症専門医療機関の連携拠点となる医療機関を指し、専門医療機関の中から選定される。

(3) 本市における取組

本市においては、令和3年度から令和7年度までの5年間を計画期間とし、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「第1期計画」という。)を策定しました。

第1期計画では、民間支援団体等(図表1-1参照)と連携をしながら、依存症に関する気付きと相談を促す広報活動、身近な支援者ところの健康相談センターなどの専門的な支援者の連携強化に向けた『入門・イチから学ぶ依存症支援～横浜市内で依存症及び関連課題に携わる支援者向けガイドライン～』(以下「依存症支援者向けガイドライン」という。)の策定や横浜市依存症関連機関連携会議(以下「本市連携会議」という。)の開催、支援者や依存症の本人や家族等を対象とする研修会・講演会の開催など、一次支援(予防・普及啓発)・二次支援(早期発見・早期支援)・三次支援(回復支援)に関する各種施策を展開してきました。

他方、第1期計画の期間中において、公営競技におけるインターネット投票の浸透や違法オンラインカジノへのアクセスの拡大、若年層による市販薬・処方薬への依存など、依存対象の拡大や依存症の見えづらさの問題が深刻化しています。

また、依存症の本人が適切な医療につながっていない、「トリートメントギャップ」⁴の問題や、依存症の本人に対する偏見やスティグマ(セルフスティグマ⁵を含む)の問題も依然として根強く残っています。

このような状況を踏まえ本市では、これまでの施策を振り返り、市民全体の依存症の問題に対する更なる理解の促進を図り、依存症の本人や依存症が疑われる人、その家族が適切な支援につながり、回復し続けられる環境を整備することを目的として、「第2期 横浜市依存症対策地域支援計画」(以下「本計画」という。)を策定します。本計画では、第1期計画と同様に、支援の方向性を関係者と共有し包括的な支援の提供を進めていきます。

4 本来依存症の治療が必要であるにもかかわらず、治療につながっていない状態。

5 依存症の本人が、自分自身のことについて「依存症は恥ずかしいことだ」と感じてしまうこと。

【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：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）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、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59年には「横浜マツク」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17年にはギャンブル等依存症の本人の家族等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19年には、全国初の女性のギャンブル等依存症の本人を対象とした「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、それぞれの回復支援施設(48 ページ参照)や自助グループ(51ページ参照)が多数市内にあります。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依存症の本人や家族等の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、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	● 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」状態を指す ● 疾病及び関連保健問題の国際統計分類(第 11 回改訂版)(ICD-11⁶)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
ギャンブル等	● ギャンブル等とは、「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」のことを指す
家族等	● 依存症の本人の配偶者等(婚姻の届け出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者、同性パートナーを含む)の家族(同居別居を問わず)のほか、本人との関係から依存症による影響を受ける交際相手や友人、職場の同僚など、本人の回復のために働きかけを行う人を含む
身近な支援者 (42 ページ参照)	● 依存症支援を専門としていないものの、初期の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・保健・医療・法律・教育といった幅広い領域の相談・支援者
民間支援団体等 (48 ページ参照)	● 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
専門的な医療機関 (44 ページ参照)	● 依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関、その他の依存症の治療を行う医療機関
専門的な支援者	● 民間支援団体等、専門医療機関(44 ページ参照)、依存症の治療を行う医療機関(45 ページ参照)、こころの健康相談センター(41 ページ参照)、区役所の精神保健福祉相談などの依存症に関する相談・支援・治療を行う窓口及び機関

6 世界保健機関(World Health Organization, WHO)が作成する国際的に統一した基準で定められた死因及び疾病、関連保健問題に関する分類のこと。

【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。これまでも依存症の定義をめぐる、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、自力で回復できる人や自然回復をする人もいるため、「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」「脳の病気」というと恐怖心等を抱いてしまう場合があ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」と言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。

本計画では、これらの意見を踏まえつつ、依存症の定義を6ページのとおりとしました。

3 計画策定の位置付け

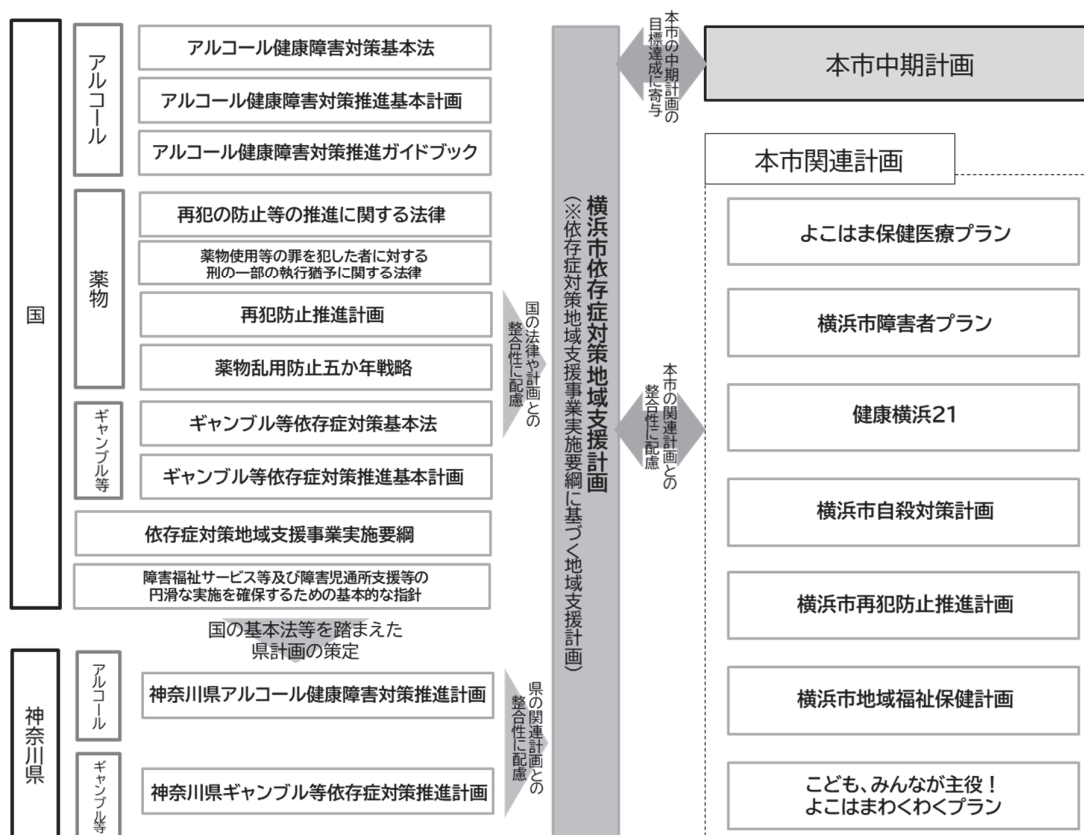
(1) 計画の位置付け

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、依存症患者等の状況、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、その内容を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、本計画については、本市の中期計画が掲げる関連する目標の達成を念頭に置くとともに、国や神奈川県に関連計画及び医療・福祉・こども子育て領域の本市関連計画との整合を図りながら策定します。

また、横浜市障害者プランに位置付けられている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム(以下「にも包括」という。)」の理念や支援の仕組みは、本計画と深く関連します。本計画が目的とする依存症から回復し続けられる環境整備の実現のために、「にも包括」との連動が重要となります。

図表 1-2:本計画の位置付け



【コラム】 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムについて

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」では、地域において医療や障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)等が包括的に確保されることで、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことのできる地域づくりを目指しています。

本市の障害者プランでは、本人や家族が安心して相談できるための仕組み、住民の障害理解を促進するための仕組み等を地域共生社会の実現に向けた取組として示しています。

(2) 計画策定の流れ

本計画については、以下の取組を通じ、依存症の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します。

◆第1期計画の取組に関する振り返りの実施

第1期計画において展開した各種の施策の実施状況や到達点の振り返りを行い、その内容を踏まえて課題の整理や施策の見直し等を実施しました。

◆横浜市精神保健福祉審議会及び同審議会 依存症対策検討部会での議論

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の第9条第1項に基づき、横浜市精神保健福祉審議会条例により設置する横浜市精神保健福祉審議会及び依存症の問題に精通する学識経験者や医療関係者、法律関係者、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(以下「検討部会」という。)におい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。

◆本市連携会議での意見集約

民間支援団体等、行政・福祉・保健・医療・法律・教育等の幅広い関係機関で構成する本市連携会議の場において、計画の検討状況を共有し、現場の意見をうかがいながら検討を進めました。

◆各種調査・データ分析の実施

計画の策定に向けて依存症に関する市民意識調査を実施したほか、医療機関へのアンケート調査を行いました。また、医療保険の利用状況に関するデータから、市民の依存症による医療機関の受診状況の分析を行いました。

これらの調査結果を踏まえ、依存症の本人の状態や支援ニーズ、医療機関の対応状況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。

◆ヒアリング調査の実施

民間支援団体等や小学生・中学生・高校生・大学生を対象として、ヒアリング調査を実施し、民間支援団体等のニーズ、本市の社会資源の状況等の把握・整理を行いました。

◆パブリックコメントの実施

「第2期横浜市依存症対策地域支援計画素案」について、パブリックコメントを実施しました。いただいた意見を検討し計画推進の参考とするとともに、意見に対する市の考え方をホームページにて公表しました。

4 計画の期間

本計画の計画期間は、令和8年度～令和12年度の5年間とします。

図表 1-3:本計画の計画期間

	計画期間				
	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
第2期 横浜市 依存症対策地域支援計画					

【コラム】 本計画の計画期間について

国の依存症対策関連計画の計画期間を見ると、アルコール健康障害対策推進基本計画は5年間、ギャンブル等依存症対策推進基本計画は3年間とされています。

これらを踏まえつつ、本計画は、関係者と支援の方向性を中長期的に共有していくものを目指していることから、計画期間を5年間と設定しました。

また、計画期間中は毎年度、計画の進捗状況などの点検や評価を行い、その結果を踏まえ、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。

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やゲーム行動症のほか、その他の依存症を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。

図表 1-4:本計画の対象とする依存症

依存症の種類	定義
アルコール依存症	● 飲酒を続け、耐性・精神依存・身体依存が形成され、飲酒のコントロールができなくなる状態 ● また、過度の飲酒による健康障害も大きな問題であり、肝臓や膵臓、脳・神経などの様々な臓器に悪影響を及ぼす
薬物依存症	● 覚醒剤・大麻などの依存性のある薬物に対する精神依存、身体依存が形成され、現実には色々と不都合が生じているにもかかわらず薬物を使い続けてしまう状態 ● 近年、市販の鎮痛薬や咳止め薬、病院で処方される睡眠薬や精神安定剤などへの依存も問題になっている
ギャンブル等依存症	● ギャンブル等にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態 ● 近年、公営競技のオンライン投票やオンラインカジノサイトへのアクセス数増加など、ギャンブル等のオンライン化が進行している
ゲーム行動症 ⁷	● 健康を維持するための食事や休養・睡眠、適度な運動、学業や交友といった日常の活動よりもゲームが優先され、心身の健康や社会生活に問題が生じている状態 ● WHOの疾病及び関連保健問題の国際統計分類(第11回改訂版)(ICD-11)では、「ゲームする時間をコントロールできない、他の生活上の関心事や日常の活動よりゲームを優先するといった症状が1年以上続く(症状が重い場合は1年以内でも該当)」とされる

出典:厚生労働省資料・本市ホームページより作成

⁷ WHO の疾病及び関連保健問題の国際統計分類(第11回改訂版)(ICD-11)の表記を使用。

【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、ゲーム行動症にとどまらず、その種類は多様です。すべての種類の依存症を網羅することは難しいですが、例えば、「特定の行動に対する依存症」には、買い物、インターネット利用、生成AI、性行為、窃盗などへの依存が挙げられます。

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。

本市では後述するところの健康相談センター等において相談支援を実施していますが、これまでに見られなかったような依存対象に関する相談や、依存症の定義に当てはまらない周辺課題についての相談も増えており、依存症の問題の多様化が進んでいると言えます。

【コラム】 オンラインギャンブルの拡大と「ギャンブル等依存症対策基本法」の改正

図表2-21 に掲載した日本中央競馬会(JRA)のデータからも分かるように、公営競技における電話やインターネットを利用した投票が拡大しています。また、オンラインカジノについても近年アクセス数の増加が指摘されており、急速に社会問題となっています。

手元に現金がなくても参加できるオンラインギャンブルは、賭け金や借金の額が従来よりも大きくなりやすい傾向があります。さらに、オンラインカジノの利用は賭博罪に問われる可能性がある違法な行為です。

スマートフォンアプリなどでの課金に慣れている若者の中には、オンラインカジノを含むオンラインギャンブルでお金を賭けることへの心理的ハードルが低い人も多いと考えられており、ギャンブル等依存症の人の増加が懸念されます。また、依存症の問題が家族や周囲から気付かれにくくなる可能性があります。

こうした問題を受けて、違法なオンラインカジノの規制を強化する改正「ギャンブル等依存症対策基本法」が、2025年7月に公布されました。改正法では、オンラインカジノサイトの開設・運営や SNS などを通じてカジノサイトへ誘導する行為が禁止されました。また、国及び地方公共団体には、家庭、学校、職場、地域その他の様々な場での教育及び学習の振興並びに広報活動等を通じオンラインカジノの違法性について周知徹底することが定められました。

【コラム】オンラインギャンブルに熱中していくプロセスについて

インターネットの普及により、ギャンブルはこれまで以上に私たちの身近な存在となりました。オンラインギャンブルは、そのハードルの低さや依存性の高さ、課金額の大きさなどが問題視されています。

まず、スマートフォンやパソコンから 24 時間いつでもどこでも参加できるため、時間や場所に縛られることはありません。特にコロナ禍においては外出自粛や娯楽施設の営業制限が続いたことにより自宅で過ごす時間が増え、オンラインでギャンブルを始める人が増えました。

また、友人・知人の勧めや広告、SNS などを通じて興味を持ち、初回登録や入金の手続きが非常に簡単であることから、「試しに少しだけ」と始めるケースも多く見られます。最初は少額の賭けで遊び感覚でも、偶然の勝利や高額の配当を経験すると強い高揚感を味わい、更なる興奮や期待感を求めて「もう一度」と繰り返すようになります。負けが続くと「取り戻したい」という気持ちが強まり、次第に賭け金が増え、気付けば依存状態に陥ってしまうことも少なくありません。近年では高画質なストリーミングや拡張現実(AR)技術が取り入れられ、臨場感のある体験ができるようになったことも、オンラインギャンブルに熱中してしまう要因の一つと考えられます。

実際に、本市が令和7年度に実施した依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査においても、オンラインギャンブルへの依存が疑われる患者が、特に精神科・心療内科の受診者において近年増加傾向にあるという結果となりました。また、本市が民間支援団体等を対象として実施したヒアリング調査においても、オンラインギャンブルへの依存に関する相談が増加しているとのこと意見が複数聞かれました。

近年では、公営競技のインターネット投票に加え、「オンラインカジノ」に熱中する人も増加傾向にあります。日本国内において、海外のオンラインカジノサイトを利用して金銭を賭けることは、刑法上の賭博罪に問われる可能性のある違法な行為です。しかし、サイト運営者である海外の事業者の多くが、アクセス制限措置が十分に講じられていない日本を主要なターゲットとしており、日本語に対応したサイトや広告を積極的に展開しています。その結果、違法性を認識しないまま利用してしまうケースも見受けられます。

上記の行為を「やめたくてもやめられない」「コントロールができない」という状態になっている場合は、依存症の支援が必要であり、早期に相談・治療することが重要です。本市では、依存症に関する相談窓口や支援体制を整備しています。

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) アルコール使用障害が疑われる人の割合

令和4年度に実施された研究結果に基づく推計によると、アルコール使用障害が疑われる人の割合は全体で 5.57%、男女別に見ると男性は 9.17%、女性は 1.97%となっています。

この結果に基づいて、本市におけるアルコール使用障害が疑われる人の人数を推計すると、全体は約 150,000 人、男性は約 125,000 人、女性は約 26,000 人となります。

図表 2-1: アルコール使用障害が疑われる人の割合(推計値)

	アルコール使用障害が疑われる人の割合	本市におけるアルコール使用障害が疑われる人の推計人数
全体	5.57%	約 150,000 人
男性	9.17%	約 125,000 人
女性	1.97%	約 26,000 人

出典: 令和4年度依存症に関する調査研究事業「飲酒実態やアルコール依存に関する意識調査」報告書(松下幸生、遠山朋海、古賀佳樹、新田千枝、柴崎萌未、伊東寛哲、木村充)(2024 年)

注: 推計に当たっては、本市「年齢別人口(住民基本台帳による)」「(令和5年3月末日)より、20 歳以上 75 歳以下の人口を用いた

注: アルコール使用障害は、アメリカ精神医学会が定めた DSM-5に基づいて診断される精神疾患であり、本計画におけるアルコール依存症を含む概念である

注: 本計画においては、アルコール使用障害とアルコール依存症を同義で扱う

(イ) アルコール依存症患者⁸の医療機関受診状況

本市に在住するアルコール依存症患者の、令和5年における医療機関受診状況を見ると、男性が7,320人、女性が2,610人、合計で9,930人となっています。

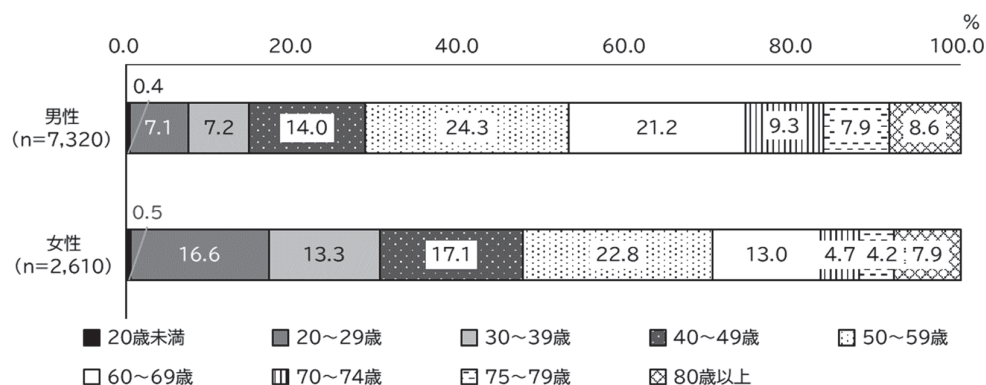
また、年齢別の割合を見ると、男女ともに「50～59 歳」が最も高くなっています。

図表 2-2: 医療機関を受診した市内在住の
アルコール依存症患者数(令和5年)

合計	9,930 人
男性	7,320 人
女性	2,610 人

出典: YoMDB⁹及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

図表 2-3: 医療機関を受診した市内在住の
アルコール依存症患者の年齢別割合(令和5年)



出典: YoMDB 及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

8 横浜市在住で保険診療(医療扶助を含む)により医療を受けた結果、アルコール依存に関連する病名、医療診療行為又は薬剤処方が記録された人を抽出。

9 正式名称を「Yokohama original Medical Data Base」と言い、本市が保有する医療・介護・保健データを、政策の立案・評価を目的として活用するためにデータベース化したもの。

【コラム】 依存症における男女の違いについて

依存症は、様々な点で男女において違いがあります。本計画に掲載した調査の結果を見ると、アルコール依存症、薬物依存症、ギャンブル等依存症などの患者数は、男性に比べて女性の方が少ない傾向があります。

アルコールを例にすると、女性は、一般的に、男性と比較して体内の水分量が少なく、分解できるアルコール量も男性に比べて少ないことや、エストロゲン(女性ホルモンの一種)等の働きにより、アルコールの影響を受けやすいことが知られています。このため、女性は、男性に比べて少ない量かつ短い期間での飲酒でアルコール性肝障害になる場合があるなど、アルコールによる身体への影響が大きく現れる可能性もあります。

薬物依存では、女性は、男性と比べて違法薬物による依存症は少なく、最近では特に子どもや若者の世代で市販薬による過剰摂取や依存症が問題となっています。

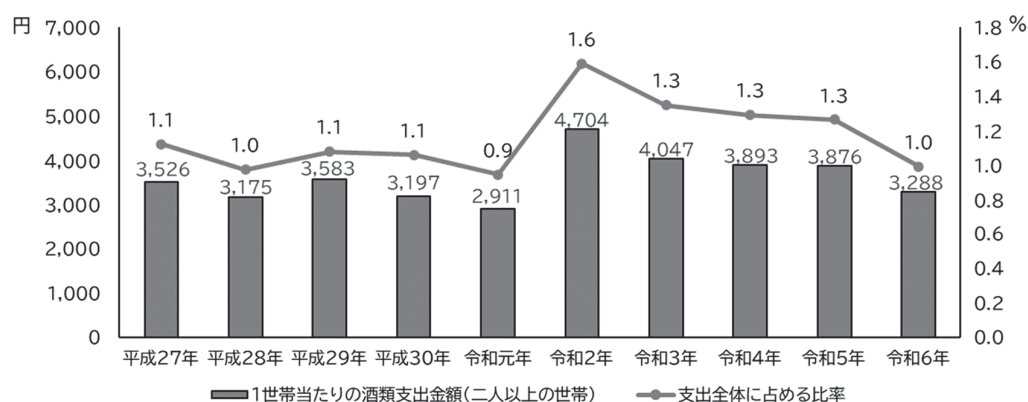
また、本市が民間支援団体等に対して実施したヒアリング調査によると、依存症となる背景や回復プロセスも、男性と女性とで異なる場合があることが指摘されていました。例えば、女性の場合は、幼少期の虐待やネグレクト等の逆境体験に対する自己治療として依存症となっていることが多いことや、そもそも「自分は生きていてはいけない存在」だと思うほど自尊心が乏しく、人の面倒を見ることでようやく自分の存在価値を見出す傾向あることなどが指摘されていました。さらに、回復のプロセスにおいても、女性に適したプログラムの工夫が必要になることなどの意見も聞かれました。

このことから、依存症の普及啓発や支援においても、こういった男女の違いを意識する必要があります。

(ウ) 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 円程度で推移していましたが、令和2年は 4,704 円と急増し、消費支出全体に占める酒類支出の割合も 1.6%まで高まりました¹⁰。令和3年以降は金額、割合ともに緩やかに減少し、令和6年時点では、酒類消費金額(年平均額)は 3,288 円、消費支出全体に占める酒類支出の割合は 1.0%となっています。

図表 2-4:1世帯当たりの、1か月の家庭内での酒類消費金額の推移
(2人以上の世帯、横浜市)



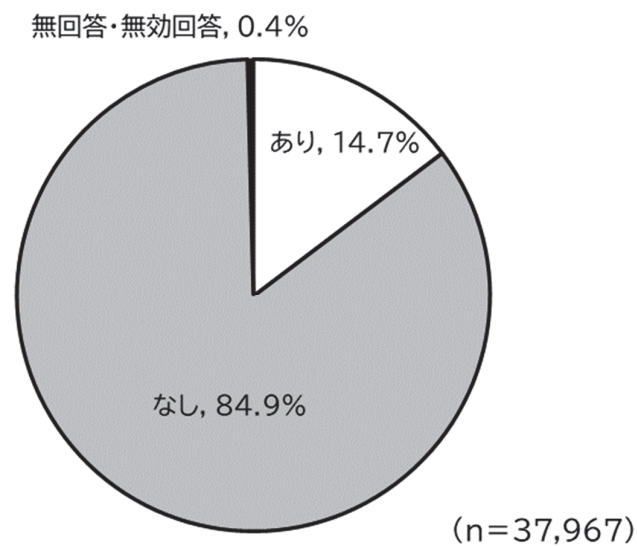
出典:総務省「家計調査」

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

¹⁰ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、外食時の酒類消費が減少し、相対的に家庭内での酒類消費が増加したことが背景にあると推察される。

また、令和6年度に全国の中中学生に対して実施された調査によると、14.7%が、生涯飲酒経験について「あり」と回答しています。

図表 2-5:中学生の生涯飲酒経験の割合



出典：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」(令和6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：島根卓也、調査協力者：水野聡美、猪浦智史、邱冬梅、北垣邦彦、小出彰宏、富永孝治、竹原健二)(令和7年)

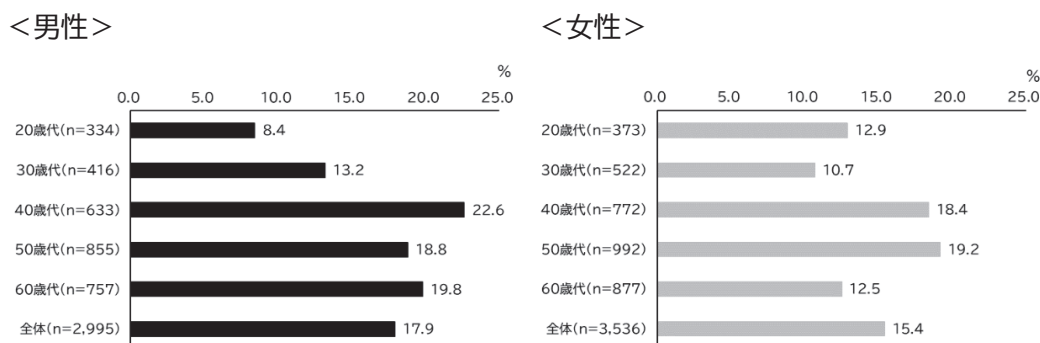
(I) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に関する状況

厚生労働省「健康日本 21(第三次)」では、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を判断する指標として、男性の場合1日当たり 40g¹¹以上、女性の場合1日当たり 20g¹²以上の純アルコール量を摂取した者という基準が使用されています。

本市が実施した「令和5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17.9%、女性は15.4%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40歳代が、女性は50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、令和5年は男性14.1%、女性9.5%となっており、本市の水準は全国よりやや高くなっています。また、令和元年から令和5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、0.4%ポイント上昇しています¹³。

図表 2-6: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)



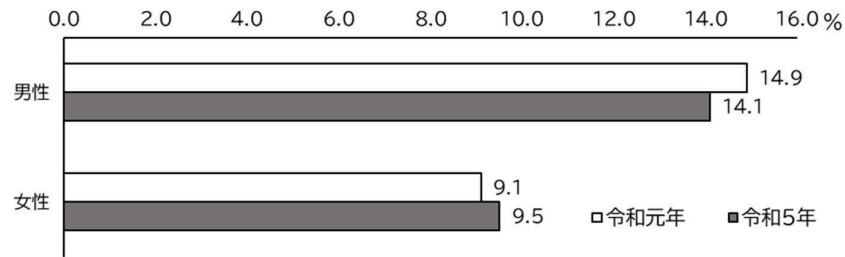
出典:横浜市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」(令和6年)

11 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。

12 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。

13 令和元年調査と令和5年調査で、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を算出する設問の選択肢の文言に変更が発生している点に留意が必要。

図表 2-7: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)



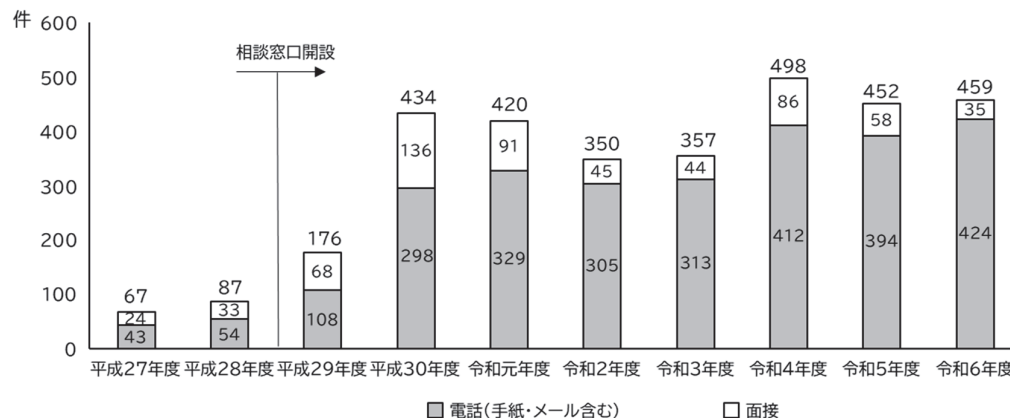
出典:厚生労働省「令和元年 国民健康・栄養調査」(令和2年)

厚生労働省「令和5年 国民健康・栄養調査」(令和7年)

(オ) 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 年度から令和元年度は年間のべ 400 件超のアルコールに関する相談を受け付けています。令和2年度から令和3年度は相談のべ件数が 350 件程度に減少しましたが、令和4年度以降は 450 件から 500 件程度で推移しています。

図表 2-8: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



出典:本市資料

イ 薬物依存症に関連する状況

(ア) 生涯で一度でも薬物を使用した人の割合

令和5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、生涯で一度でも薬物(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のうちいずれかの薬物)の使用を経験した人の割合は、全体で 3.4%、男女別に見ると男性 4.0%、女性 2.8% となっています。

この結果に基づいて、本市における生涯で一度でも薬物を使用した人を推計すると、全体は約 81,000 人、男性は約 49,000 人、女性は約 33,000 人となります。

図表 2-9: 薬物使用者の割合(推計値)

	生涯で一度でも薬物を使用した人の割合	本市における生涯で一度でも薬物を使用した人の推計数
全体	3.4%	約 81,000 人
男性	4.0%	約 49,000 人
女性	2.8%	約 33,000 人

出典: 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「薬物使用に関する全国住民調査(2023 年)」(令和5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: 水野聡美、猪浦智史、邱冬梅)(令和6年)

注: 推計に当たっては、「住民基本台帳・年齢階級別人口」(令和5年9月 30 日)より、本市 15 歳以上 65 歳未満の人口を用いた

(イ) 薬物依存症患者¹⁴の医療機関受診状況

本市に在住する薬物依存症患者の、令和5年における医療機関受診状況を見ると、男性が770人、女性が508人、合計で1,278人となっています。

また、年齢別の割合を見ると、男性は「50～59歳」が、女性は「40～49歳」の割合が高くなっています。

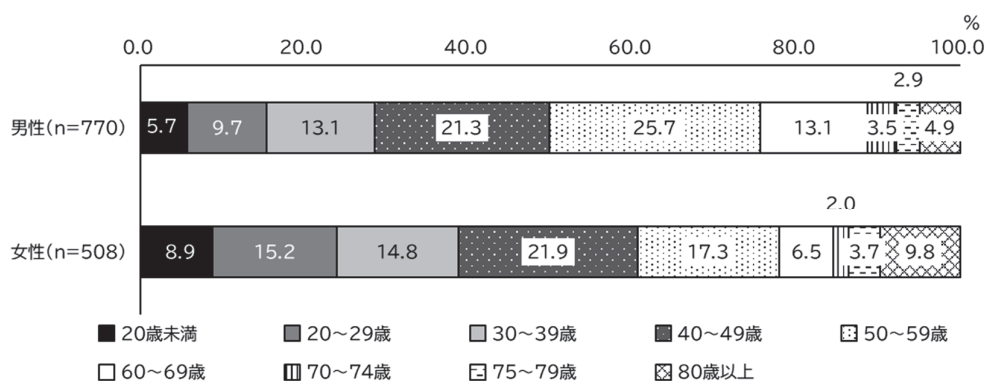
図表 2-10：医療機関を受診した市内在住の薬物依存症患者数(令和5年)

合計	1,278 人
男性	770 人
女性	508 人

出典：YoMDB 及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

注：なお、情報秘匿の観点から、社会保険診療報酬支払基金の一部データが取得できないため、男性については実際の人数とは最大10人程度の差が存在する

図表 2-11：医療機関を受診した市内在住の薬物依存症患者の年齢別割合(令和5年)



出典：YoMDB 及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

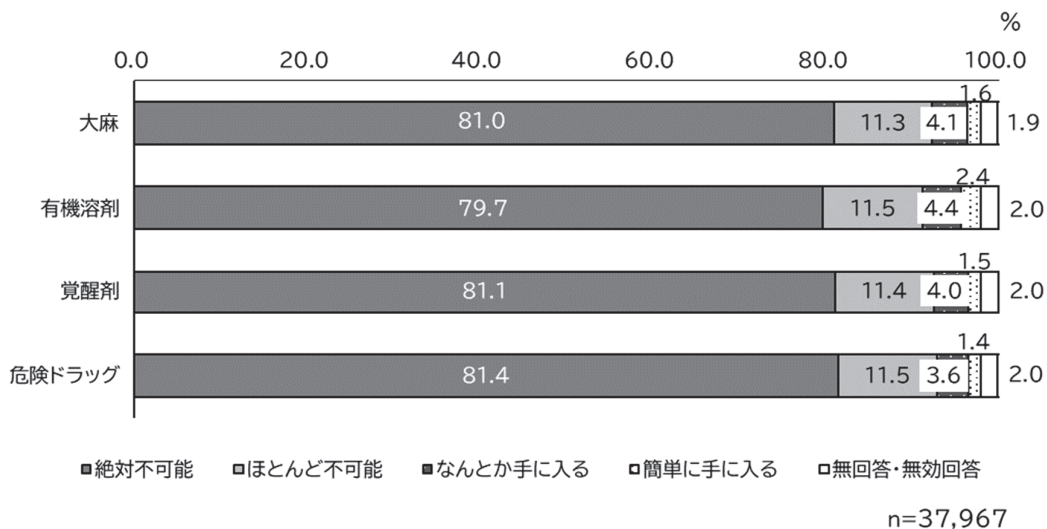
注：なお、情報秘匿の観点から、社会保険診療報酬支払基金の一部データが取得できないため、特に男性についてのみ、n値は実際の人数とは最大10人程度の差が存在し、年齢別割合の分布も若干のずれが存在する

14 横浜市在住で保険診療(医療扶助を含む)により医療を受けた結果、薬物依存に関連する病名又は医療診療行為が記録された人を抽出。

(ウ) 薬物を取り巻く状況

令和6年度に全国の中中学生に対して実施した調査によると、大麻や覚醒剤などの薬物を手に入れようとした場合、約5.0%～7.0%が手に入る(「なんとか手に入る」「簡単に手に入る」の合計)と回答しています。

図表 2-12:中学生の薬物の入手可能性に対する考え方の割合

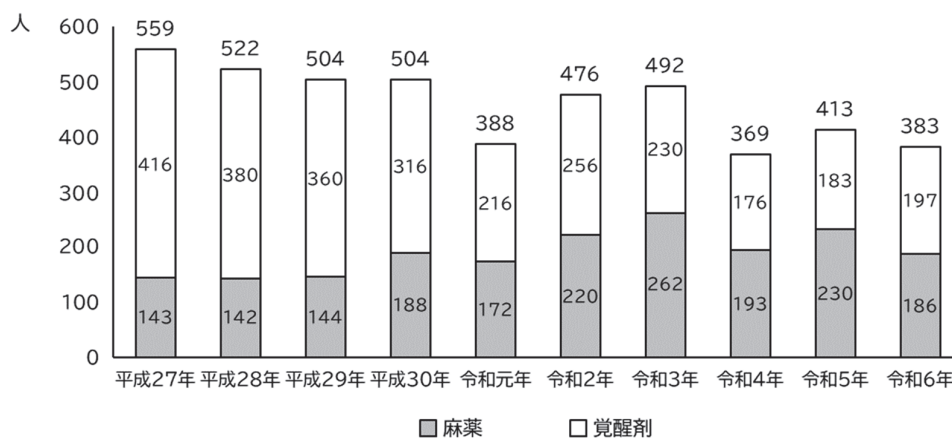


出典: 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査」(令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究事業)分担研究報告書)(分担研究者: 島根卓也、研究協力者: 水野聡美、猪浦智史、邱冬梅、北垣邦彦、小出彰宏、富永孝治、竹原健二)(令和7年)

(I) 薬物乱用の状況

本市における麻薬・覚醒剤使用による検挙者数を見ると、平成 27 年以降減少傾向にあり、令和6年は 383 人となっています。

図表 2-13:麻薬・覚醒剤使用による検挙者数



出典:横浜市「横浜市統計書」

「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」によると、乱用の対象となっている薬物の種類・内容は、覚醒剤が 54.7%と最も多くなっています。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 2-14:各種薬物の生涯使用経験(複数選択)(n=2,702)

生涯使用経験のある薬物	度数	割合
覚せい剤	1,477	54.7%
揮発性溶剤	669	24.8%
大麻	739	27.4%
コカイン	223	8.3%
ヘロイン	52	1.9%
MDMA	249	9.2%
MDMA 以外の幻覚剤	223	8.3%
危険ドラッグ類	280	10.4%
睡眠薬・抗不安薬	898	33.2%
鎮痛薬(処方非オピオイド系)	95	3.5%
鎮痛薬(処方オピオイド系:弱オピオイド含む)	60	2.2%
市販薬	631	23.4%
ADHD 治療薬	41	1.5%
その他	54	2.0%

出典:国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「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」(令和6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)(研究分担者:松本俊彦、研究協力者:宇佐美貴士、沖田恭治、西村晃萌、山本泰輔、谷渕由布子、大宮宗一郎)(令和7年)

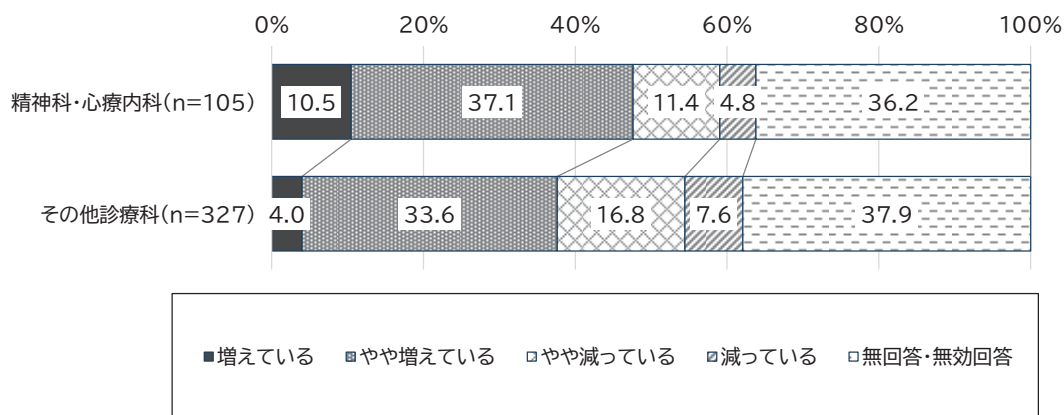
注:表中の値は、令和6年9月1日から 10 月 31 日までの2か月間に調査対象施設において、入院あるいは外来で診察を受けた「アルコール以外の精神作用物質使用による薬物関連精神疾患患者」による生涯使用経験である

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(乱用)が対象

(オ) 市販薬や処方薬への依存が疑われる人の状況

直近2～3年における、市販薬や処方薬への依存が疑われる患者の受診状況について、増えている(「増えている」「やや増えている」の合計)と回答した割合は、精神科・心療内科では47.6%、その他診療科では37.6%となっています。

図表 2-15: 直近 2～3 年における、市販薬や処方薬への依存が疑われる患者の受診状況

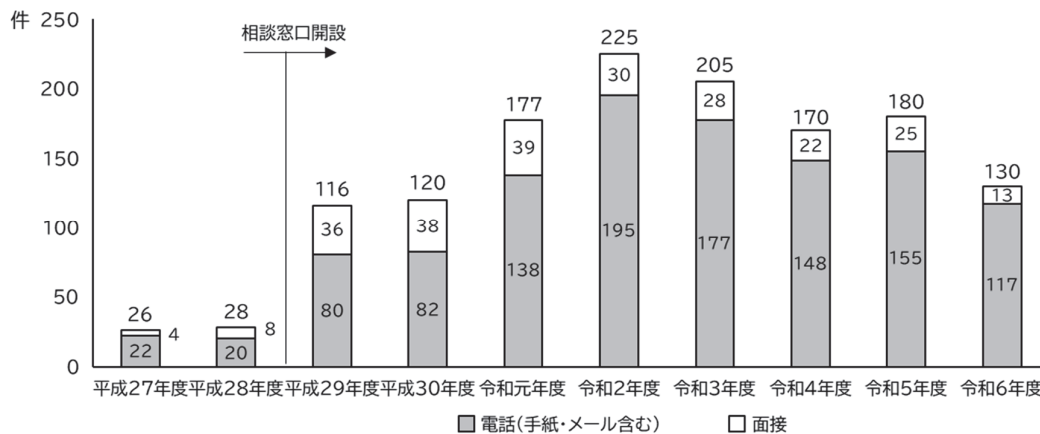


出典: 横浜市「依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書」(令和7年)

(カ) 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、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。令和2年度をピークに、相談のべ件数は減少傾向にあります。

図表 2-16: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



出典:本市資料

【コラム】市販薬・処方薬の乱用について

図表2-14によると、生涯使用経験のある薬物として、市販薬や処方薬（睡眠薬・抗不安薬、鎮痛薬（処方非オピオイド系）、鎮痛薬（処方オピオイド系：弱オピオイド含む）及びADHD 治療薬）の乱用についても、それぞれ 23.4%、40.4%と、一定の割合を占めています。このため、依存症の対策としては、市販薬や処方薬の乱用も含めて考えることが必要です。

また、同調査では、「1年以内に使用あり」症例における市販薬（乱用）使用者のうち、10代と20代が66.7%を占めていることから、市販薬の乱用は、特に若い世代への対応が必要であると言えます。本市が令和7年度に実施した依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査においても、市販薬や処方薬への依存が疑われる患者が近年増加傾向にあるという結果となりました。本市が回復支援施設を対象として実施したヒアリング調査においても、市販薬・処方薬の乱用に関する相談が増えている印象があるとの意見が聞かれました。

このような中、令和7年5月に公布された、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の一部を改正する法律」により、医薬品の適正な提供のため、薬剤師等による遠隔での管理の下で、薬剤師等が常駐しない店舗における一般用医薬品の販売が可能となりました。他方、「濫用のおそれのある医薬品」の販売について、販売方法を見直し、若年者に対しては適正量に限って販売することとされました。

市販薬や処方薬の乱用は、薬物依存につながるおそれがあります。このため、10代のうちから薬物依存に関する正しい理解を得ることが必要となります。

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が疑われる人の割合

令和5年度に実施された「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」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、全体は 1.7%、男女別に見ると男性は 2.8%、女性は 0.5%となっています。

この結果に基づいて、本市における過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人の数を推計すると、全体は約 46,000 人、男性は 38,000 人、女性は約 7,000 人となります。

なお、本調査において、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として、「パチンコ」との回答が最も多くなっています。

図表 2-17:ギャンブル等依存症が疑われる人の割合(推計値)

	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	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
全体	1.7%	約 46,000 人
男性	2.8%	約 38,000 人
女性	0.5%	約 7,000 人

出典: 令和5年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」(松下幸生、古賀佳樹、新田千枝、浦山悠子、柴山笑凜、遠山朋海、伊東寛哲、木村充)(2024 年)

注: 推計に当たっては、本市「年齢別人口(住民基本台帳による)」(令和5年9月 30 日)より、18 歳以上 75 歳未満の人口を用いた

注: ここでの「ギャンブル等」とは、パチンコ・パチスロ、競馬、競輪、競艇、オートレース、宝くじ、スポーツ振興くじ、証券の信用取引、先物取引市場への投資、FX、海外のカジノが含まれている

(イ) ギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者¹⁵の医療機関受診状況

本市に在住するギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者の、令和5年における医療機関受診状況を見ると、男性で423人となっています。
また、年齢別割合を見ると、「30～39歳」が最も高くなっています。

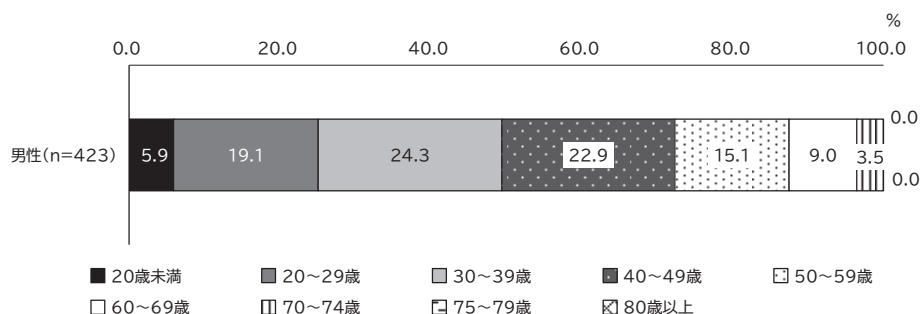
図表 2-18:医療機関を受診した市内在住のギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者数(令和5年)

男性	423人
女性	—

出典:YoMDB 及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

注:なお、情報秘匿の観点から、YoMDB 及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータにおいて、対象者が少数の場合には、個人が特定されるおそれがある公表はできないため、女性については「—」とした

図表 2-19:医療機関を受診した市内在住のギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者の年齢別割合(令和5年)



出典:YoMDB 及び社会保険診療報酬支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

注:なお、基金データについては情報秘匿の観点から一部データが取得できないため、特に女性についてののみ年齢別割合を算出できない

15 横浜市在住で保険診療(医療扶助を含む)により医療を受けた結果、ギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害に関連する病名又は医療診療行為が記録された人を抽出。

(ウ) ギャンブル等を取り巻く状況

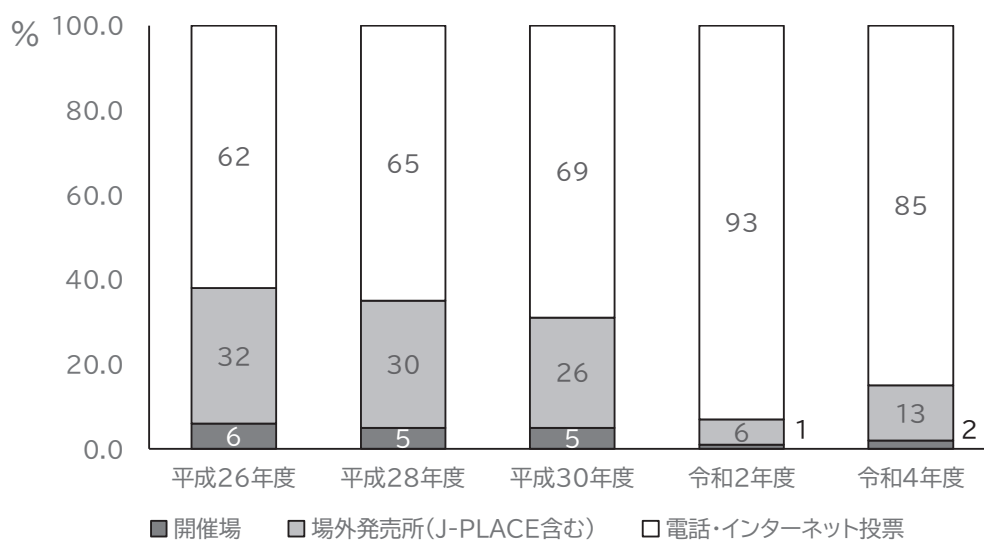
本市における公営競技場等の状況は以下のとおりです。

図表 2-20:本市における公営競技場等の状況(令和7年5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

中央競馬の売得金額に対する馬券購入方法の割合を見ると、「電話・インターネット投票」の割合が増加傾向にあります。令和4年度では、全体の 85%が「電話・インターネット投票」となっています。

図表 2-21:中央競馬の売得金額に対する馬券購入方法の割合

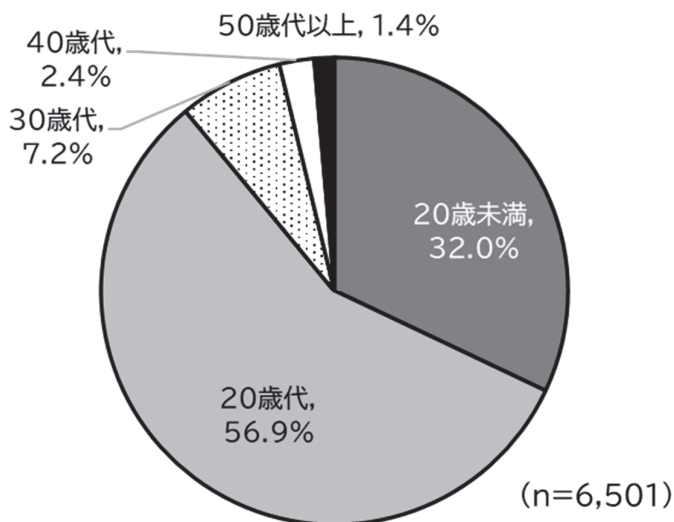


出典:日本中央競馬会「中央競馬のあらまし」から一部抜粋(令和5年)

(I) ギャンブル等の実施に関する状況

令和5年度に実施された一般住民を対象とした「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」の結果によると、ギャンブル等をしたことがあると回答した人が初めてギャンブル等をした年齢は、20歳未満が32.0%、20歳代が56.9%となっており、回答者の約9割が20歳代までにギャンブルを始めています。

図表 2-22: 初めてギャンブル等をした年齢



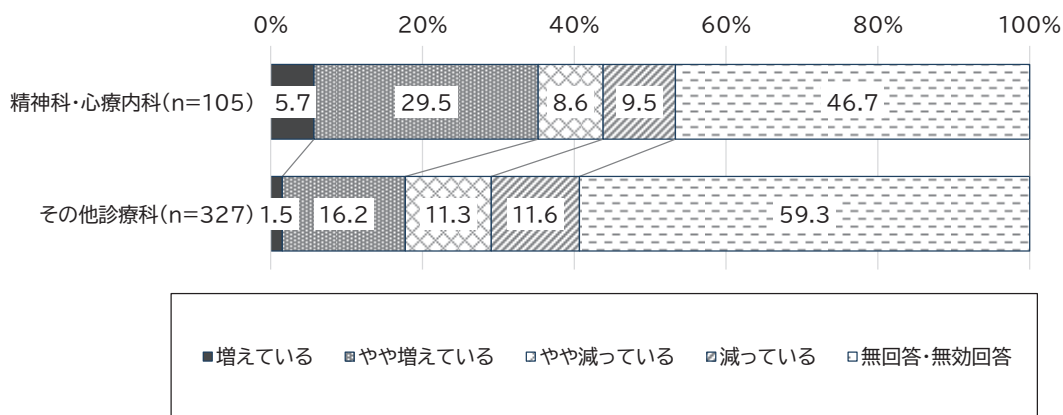
出典: 令和5年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」(松下幸生、古賀佳樹、新田千枝、浦山悠子、柴山笑凜、遠山朋海、伊東寛哲、木村充)(2024年)

注: ギャンブルを生涯において経験したことがあると回答した方を対象とした設問

(オ) オンラインギャンブルへの依存が疑われる人の状況

直近2～3年における、オンラインギャンブルへの依存が疑われる患者の受診状況について、増えている(「増えている」「やや増えている」の合計)と回答した割合は、精神科・心療内科では35.2%、その他診療科では17.7%となっています。

図表 2-23:直近 2～3 年における、オンラインギャンブルへの
依存が疑われる患者の受診状況

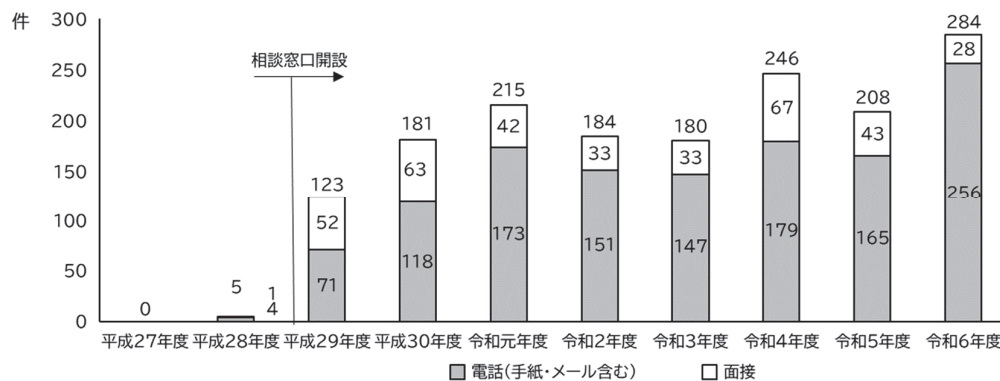


出典:横浜市「依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書」(令和7年)

(カ) 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、相談件数は増加傾向にあります。令和6年度は 284 件の相談がありました。

図表 2-24: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



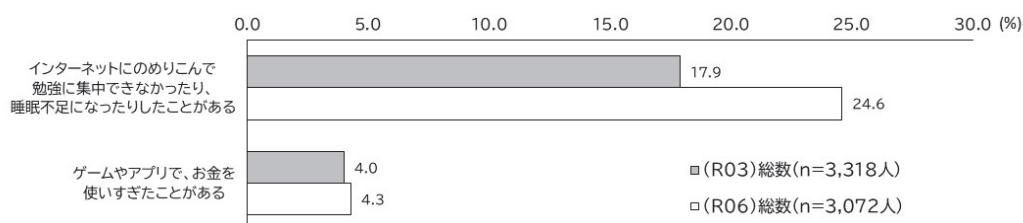
出典:本市資料

エ ゲーム行動症・その他の依存症に関連する状況

(ア) 青少年のインターネット上の経験

全国の青少年を対象とした調査によると、「インターネットにのめりこんで勉強に集中できなかったり、睡眠不足になったりしたことがある」「ゲームやアプリで、お金を使いすぎたことがある」と回答した割合が増加しており、令和6年度ではそれぞれ 24.6%、4.3%となっています。

図表 2-25: インターネット上の経験



出典: 子ども家庭庁「令和6年度青少年のインターネット利用環境実態調査報告書」(令和7年)から一部抜粋

注: 本調査の青少年とは令和6年11月1日現在で、満10歳から満17歳の者を指す

【コラム】 ゲーム行動症について

近年、スマートフォンやゲーム機を使用したデジタルゲームが普及していますが、ゲームには依存性があることが分かっています。依存まで至らなくても、長時間の使用により、日常生活に支障をきたしている場合も多くあります。このような事態を受け、WHOは疾病及び関連保健問題の国際統計分類(第11回改訂版)(ICD-11)にゲーム行動症を新たに分類項目として明記しました。この中ではゲーム行動症について以下のとおり説明されています。

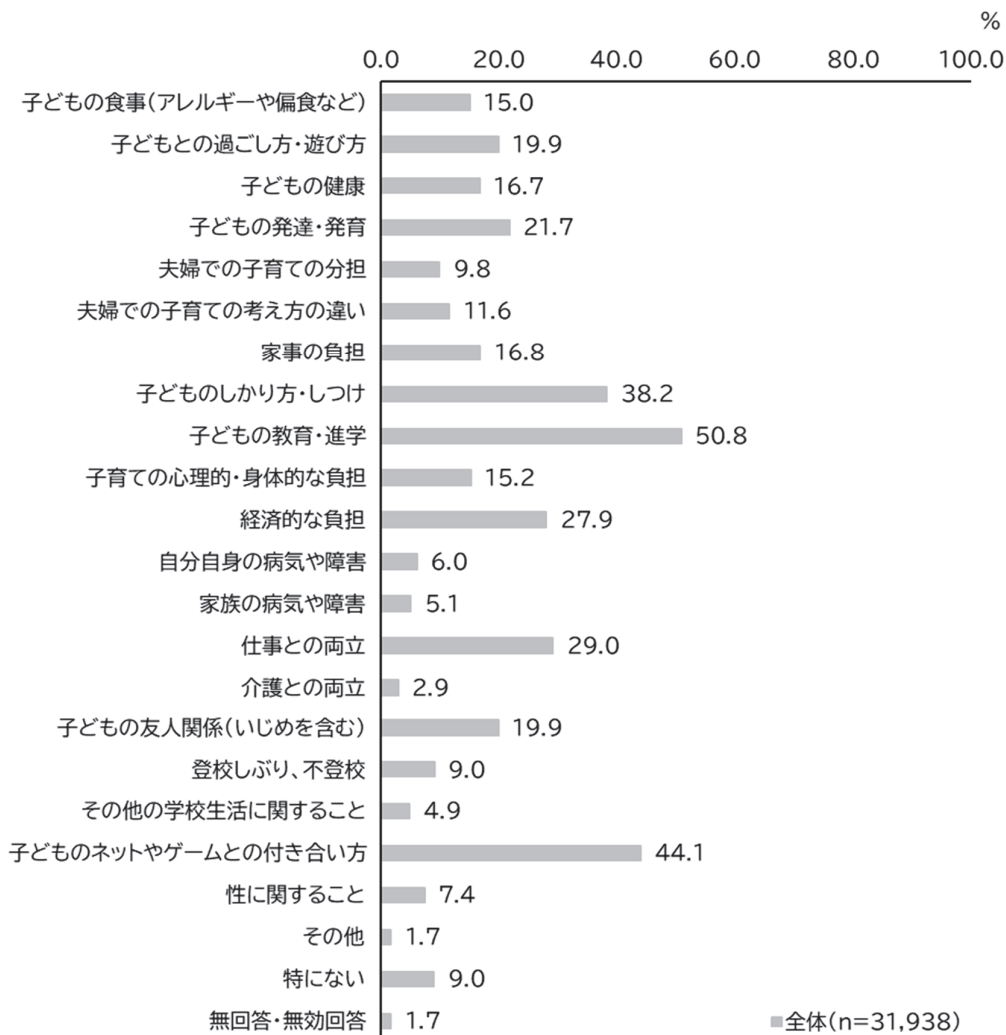
- ① ゲームのコントロール障害
- ② ゲームが日常生活で最優先
- ③ ゲームにより問題が起きているがゲームを継続
- ④ ゲームにより、本人や家族、社会生活、学業や職業等に著しい障害を引き起こしていること

上記4項目をすべて満たし、ゲーム行動パターンは持続的かつ反復的で、ゲーム行動および他の症状が12ヵ月続いた場合に診断するとされています(重症な場合にはこれより短くとも診断可能)。

(イ) 小学生保護者の子育てをしていて感じている困りごと

本市における小学生の保護者を対象とした調査によると、子育てをしていて感じている困りごとについて、「子どものネットやゲームとの付き合い方」と回答した割合は44.1%となっています。

図表 2-26:子育てをしていて感じている困りごと

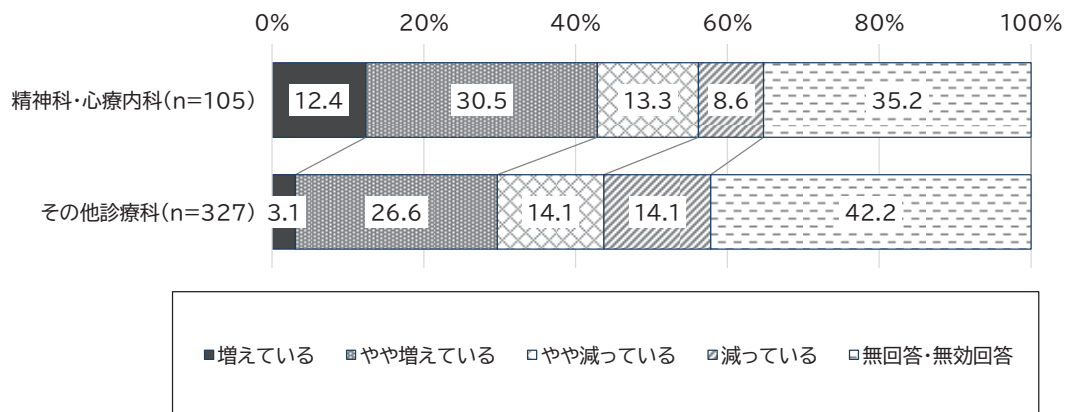


出典:横浜市「横浜市子ども・子育て支援事業計画の策定に向けた利用ニーズ把握のための調査結果報告書(令和5年)」(令和6年)

(ウ) 依存症が疑われる若年層の状況

直近2～3年における、10代後半から20代の若年層で依存症が疑われる患者の受診状況について、増えている(「増えている」「やや増えている」の合計)と回答した割合は、精神科・心療内科では42.9%、その他診療科では29.7%となっています。

図表 2-27:直近 2～3 年における、10 代後半から 20 代の若年層で
依存症が疑われる患者の受診状況

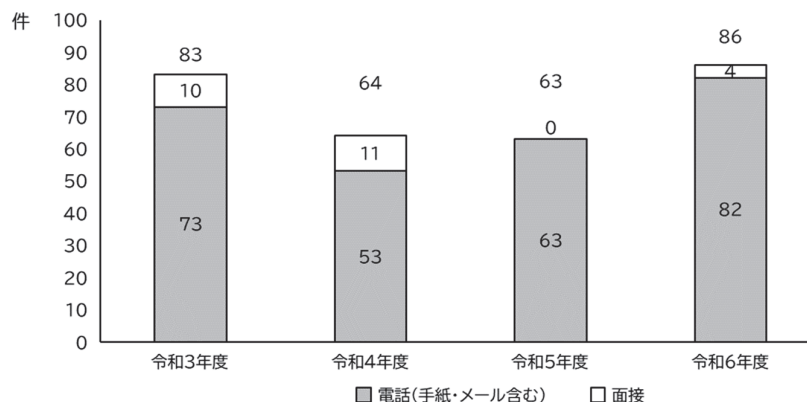


出典:横浜市「依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書」(令和7年)

(I) ゲーム行動症に関する相談状況

本市におけるゲーム行動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、相談件数は 60 件から 90 件程度で推移しています。令和6年度において年間のべ 86 件のゲーム行動症に関する相談を受け付けています。

図表 2-28:こころの健康相談センターにおけるゲーム行動症に関する相談のべ件数

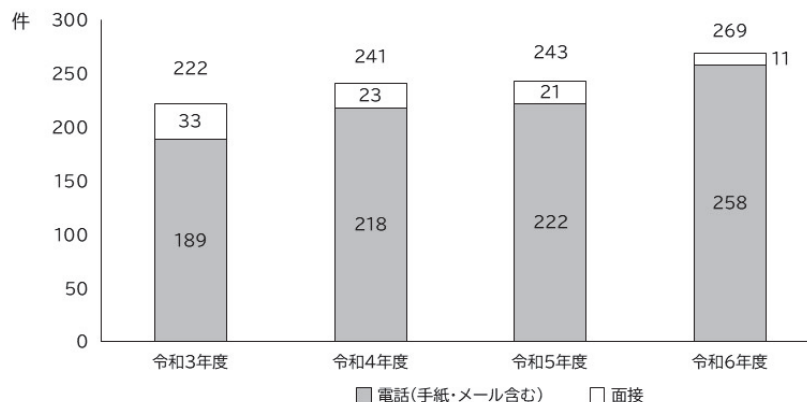


出典:本市資料

(オ) その他の依存症に関する相談状況

本市における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、相談件数は増加傾向にあり、令和6年度において年間のべ 269 件のその他の依存症に関する相談を受け付けています。

図表 2-29: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



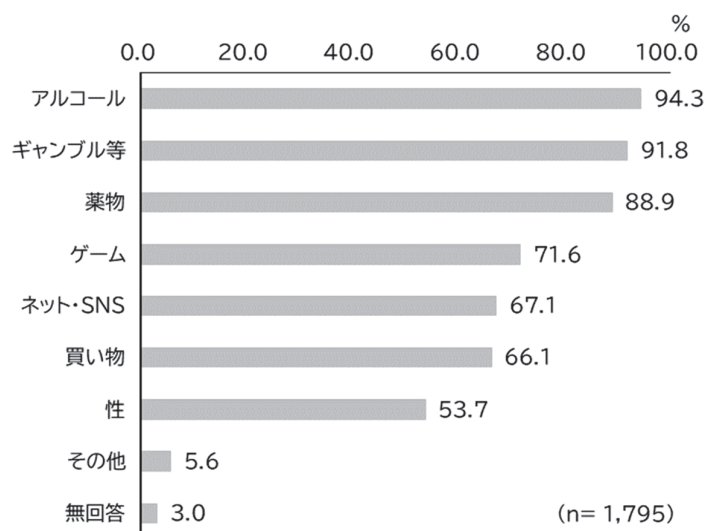
出典:本市資料

(2) 市民の認知度

本市が令和6年度に実施した「依存症に関する市民意識調査」¹⁶の結果によれば、回答者の9割程度が、アルコール依存症・ギャンブル等依存症・薬物依存症について「知っている」と回答している一方、ゲームやネット・SNS、買い物依存は約7割、性依存は約5割にとどまっています。

また、「多くの人は、依存症の人のことを自業自得だと思う」の質問については「そう思う」又は「ややそう思う」と回答した方が 51.6%、「多くの人は、依存症の人のことを意志が弱いと思う」の質問については 68.2%が「そう思う」又は「ややそう思う」と回答しています。

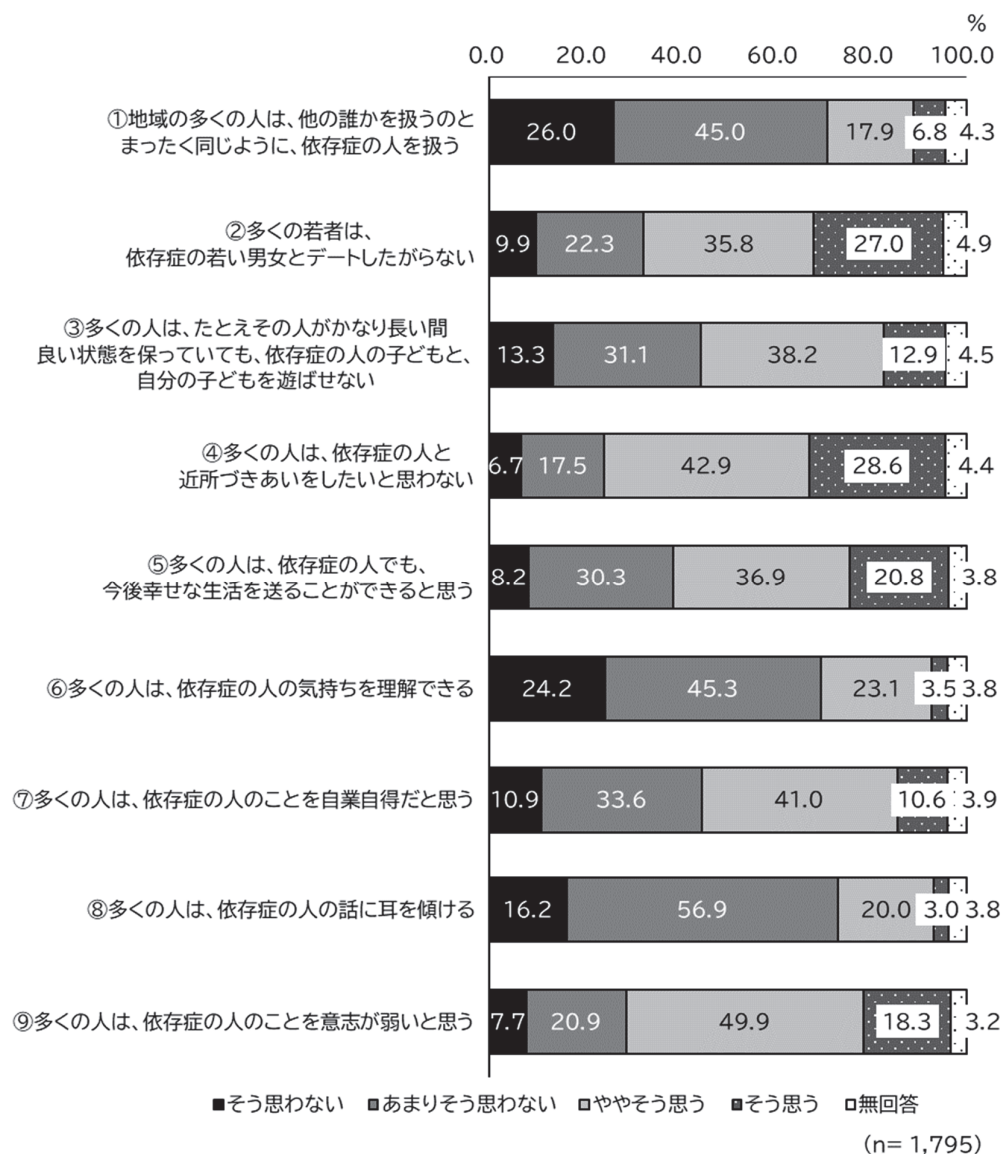
図表 2-30:知っている依存症



出典:横浜市「令和6年度依存症に関する市民意識調査結果報告書」(令和7年)

16 「依存症に関する市民意識調査」調査数:5,000 人、回答:1,795 人(回答率:35.9%)、期間:令和6年9月7日～10 月6日、方法:市内在住の 16 歳以上の方(完全無作為)を対象にインターネット及び郵送による回答形式により実施。

図表 2-31:依存症に対する認識

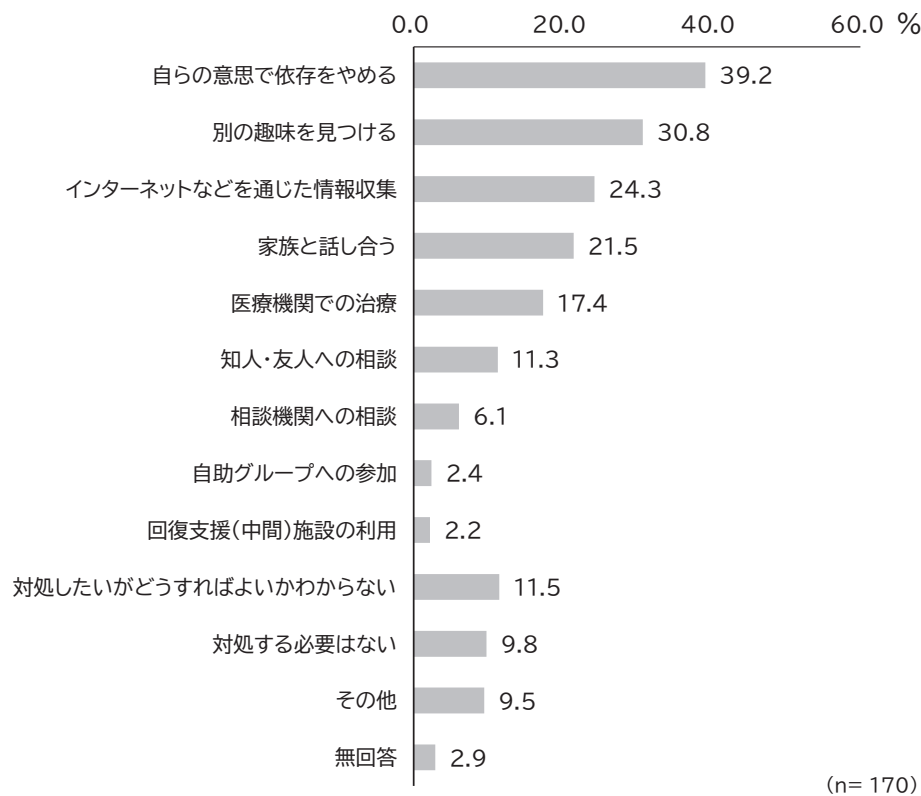


(n= 1,795)

出典:横浜市「令和6年度依存症に関する市民意識調査結果報告書」(令和7年)

診断の有無は問わず依存症の問題で悩んでいたことがあると回答した方のうち、依存症の問題に「対処したいがどうすればよいかわからない」と回答した割合は、11.5%となっています。

図表 2-32: 依存症の問題に対処するためにあなたがしている(した)こと



出典: 横浜市「令和6年度依存症に関する市民意識調査結果報告書」(令和7年)

2 本市及び関係機関、民間支援団体等における依存症対策の状況

(1) 本市実施体制

ア こころの健康相談センター(依存症相談拠点)

本市はこころの健康相談センターを、実施要綱に基づく依存症相談拠点として位置付けています。

同センターでは、依存症の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、依存症相談窓口を開設して個別相談を実施するほか、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。また、依存症に関する支援者の育成や身近な支援者を含む関係機関同士の協働・連携の促進に向けた取組を実施しています。

イ 区役所 精神保健福祉相談による取組

各区役所の高齢・障害支援課の精神保健福祉相談では、精神疾患のある方やその疑いがある方、その家族を対象にこころの健康や生活上の困りごとに関する相談を行っています。さらに、依存症の本人や家族等といった個別支援だけでなく、家族等への集団援助、地域のネットワークの構築といった地域支援等も行っています。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等の様々な業務を行っています。

さらに、依存症に起因すると考えられる福祉課題への支援を行う関係課とも連携して、複合的な問題に対応しています。

(2) 身近な支援者

本市においては、依存症の本人や依存症が疑われる人、又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。図表2-33 では身近な支援者の分類ごとに依存症に対する関わりをまとめています。

図表 2-33:本市における身近な支援者の分類と依存症に対する関わり

分類	具体的な機関・団体	依存症に対する関わり
身近な支援者としての行政	区役所(高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課、福祉保健課など)、児童相談所など	● 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、初期の相談や専門的な相談等幅広く対応しています。 ● 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。
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所 保育所など	● 要介護者や障害者、生活困窮者、こ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、相談支援等を提供しています。 ● 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。
医療(一般医療機関)	依存症の治療を標榜していない医療機関(内科、婦人科、精神科、歯科など)	● 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つなぎを行います。 ● 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。
法律	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	● 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。 ● 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。
教育	小中学校や高等学校、専門学校、大学など	● 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。 ● 様々な課題を抱えるこどもに対し、保護者や他の支援者と連携しながら指導や援助を行っています。

【コラム】 依存症の治療を専門としていない医療機関と依存症の関係について

アルコールや薬物を長期間過剰摂取すると、精神的には、不眠やうつ、幻覚等の症状が現れることがあります。また、身体的には肝臓や腎臓に慢性的な疾患を引き起こしたり、嘔吐を原因とした胃酸により歯が溶ける症状が現れるなど、様々な影響を及ぼすことがあります。こうした症状は、内科や歯科など、依存症の治療を専門としていない医療機関であっても、依存症の疑いに気づききっかけとなる場合があります。

そのため、これらの医療機関においても、依存症が疑われる人が来院した際に、適切な相談窓口や支援機関に関する情報を患者へ提供し、必要な支援につなげる役割が期待されます。依存症に対する理解を深めるとともに、医療機関や関係機関が相互に連携していくことは、地域全体で依存症の本人や依存症が疑われる人を支える体制を構築する上で重要です。

(3) 医療機関

ア 専門医療機関

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、依存症に係る所定の研修を修了した医師等が配置され、依存症に特化した専門プログラムを行うなど、依存症に関する専門的な医療を提供できる医療機関のことです。

これらの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 2-34: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	◎	◎	◎
医療法人社団祐和会 大石クリニック	横浜市中区	○	○	○
医療法人誠心会 神奈川病院	横浜市旭区	○	-	-
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

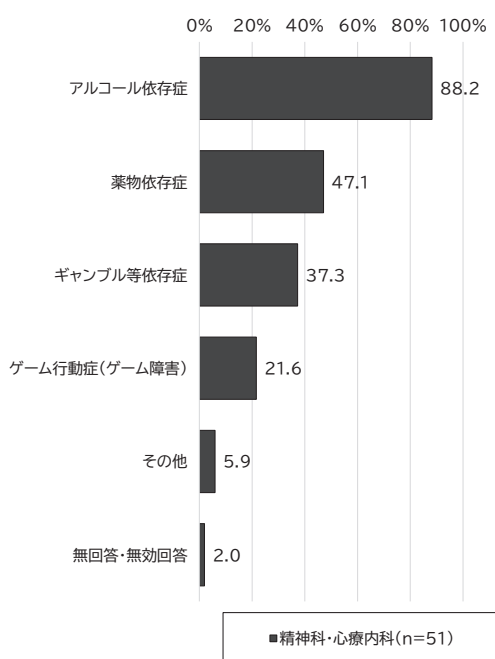
注：治療拠点機関は、「診療対象の依存症」の項目を「◎」で表示

イ 依存症の治療を行う医療機関

「医療情報ネット(ナビイ)¹⁷」によると、横浜市においてアルコール依存症に対応している医療機関は 73 件、薬物依存症に対応している医療機関は 52 件(令和7年8月時点)となっています¹⁸。市内の病院・診療所へのアンケート調査の結果からは、その他の依存症にも対応している医療機関があることが分かります。

依存症に対応している医療機関には、「集団療法」¹⁹、「個別療法」²⁰、「家族向け集団教育」²¹、「コ・メディカルスタッフ²²相談」などを行う医療機関もあります。

図表 2-35: 依存症の治療を行っている医療機関において、対応している依存症の種類



出典:横浜市「依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書」(令和7年)

17 診療日や診療科目といった一般的な情報に加え、対応可能な疾患・治療内容、提供しているサービスなど様々な情報から、全国の医療機関を検索することのできるシステム。

18 アルコール依存症に対応している医療機関数は、「神奈川県横浜市 アルコール依存症」というキーワードで検索し、抽出された結果。薬物依存症に対応している医療機関数は、「神奈川県横浜市 薬物依存症」というキーワードで検索し、抽出された結果。

19 治療者と複数の患者が一緒に治療を行う方法。

20 治療者と患者が1対1で治療を行う方法。

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

22 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。

ウ 身近な支援者としての医療機関(一般医療機関)

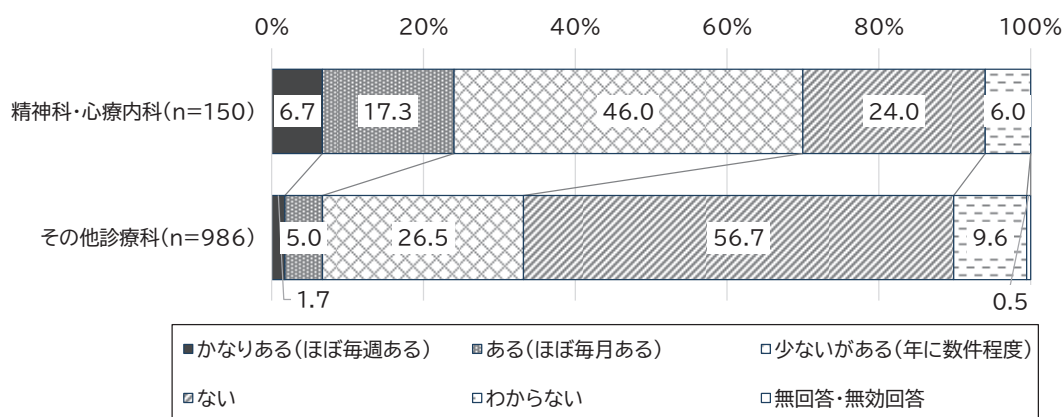
ア及びイに記載した専門医療機関や依存症の治療を行う医療機関以外にも、市内には多くの精神科や内科・外科などの身体科の医療機関が立地しており、本市が公開している「横浜市内の病院・一般診療所・歯科診療所名簿」(令和7年4月1日現在)によれば、市内には病院が130か所、一般診療所が3,254か所あります。

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に深く関わる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400件(うち一般診療所339件)、内科を標榜している医療機関が2,190件(うち一般診療所2,069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を行う医療機関と比較して数が多く、日々の通院などにおいて依存症であることに自覚のない人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。実際に、市内の病院・診療所へのアンケート調査の結果からは、依存症が疑われる方に対応する頻度が年に数件程度以上ある割合が一般診療科では約3割、精神科・心療内科では約7割に及んでいました。また、そのような方への対応においては、情報提供や支援者へのつなぎ、また専門的な医療機関との連携などが行われています。

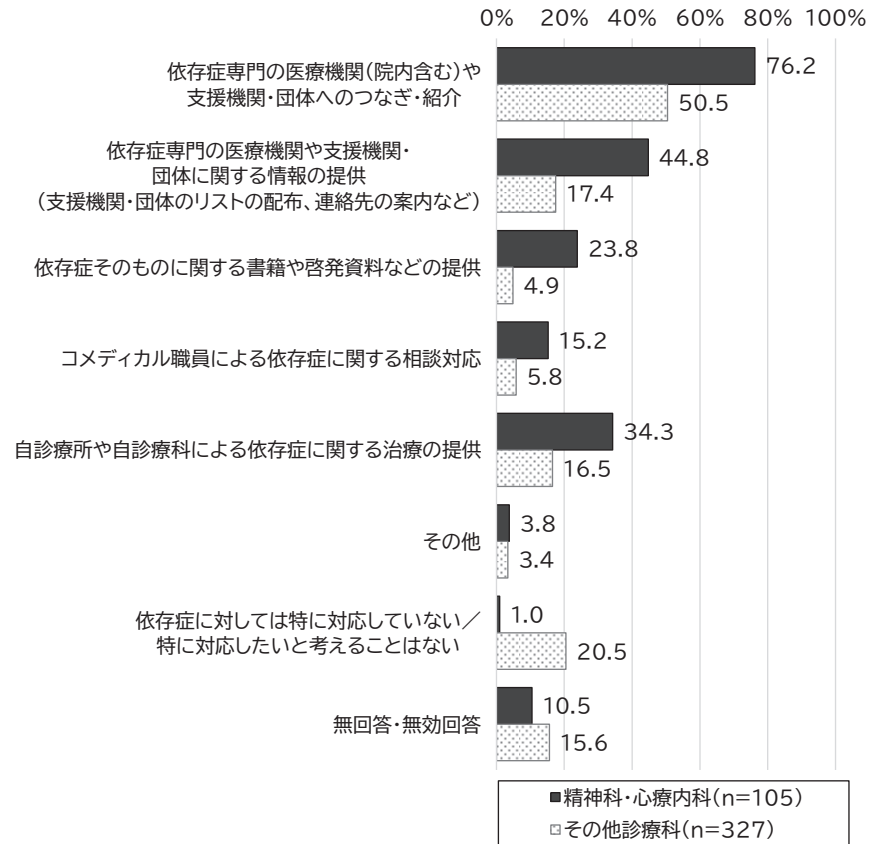
また、アルコールや薬物の多量摂取などで緊急搬送された患者に対応する救急外来のある医療機関についても、回復の過程において専門的な支援者へとつなぐ役割が期待されます。

図表 2-36: 何らかの依存症が疑われる患者が来院・入院された頻度



出典:横浜市「依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書」(令和7年)

図表 2-37:依存症が疑われる患者に対して、現在行っている対応



出典:横浜市「依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査結果報告書」(令和7年)

(4) 民間支援団体等

ア 回復支援施設

回復支援施設とは、回復施設、リハビリ施設とも呼ばれ、施設ごとに様々なプログラムや支援メニューを実施し、依存症等からの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、運営体制も多様で、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、法人独自の財源により運営する施設などがあります。依存症の本人が入所し共同生活を送る施設や、通所によるプログラムを提供する施設など、様々な支援が行われています。

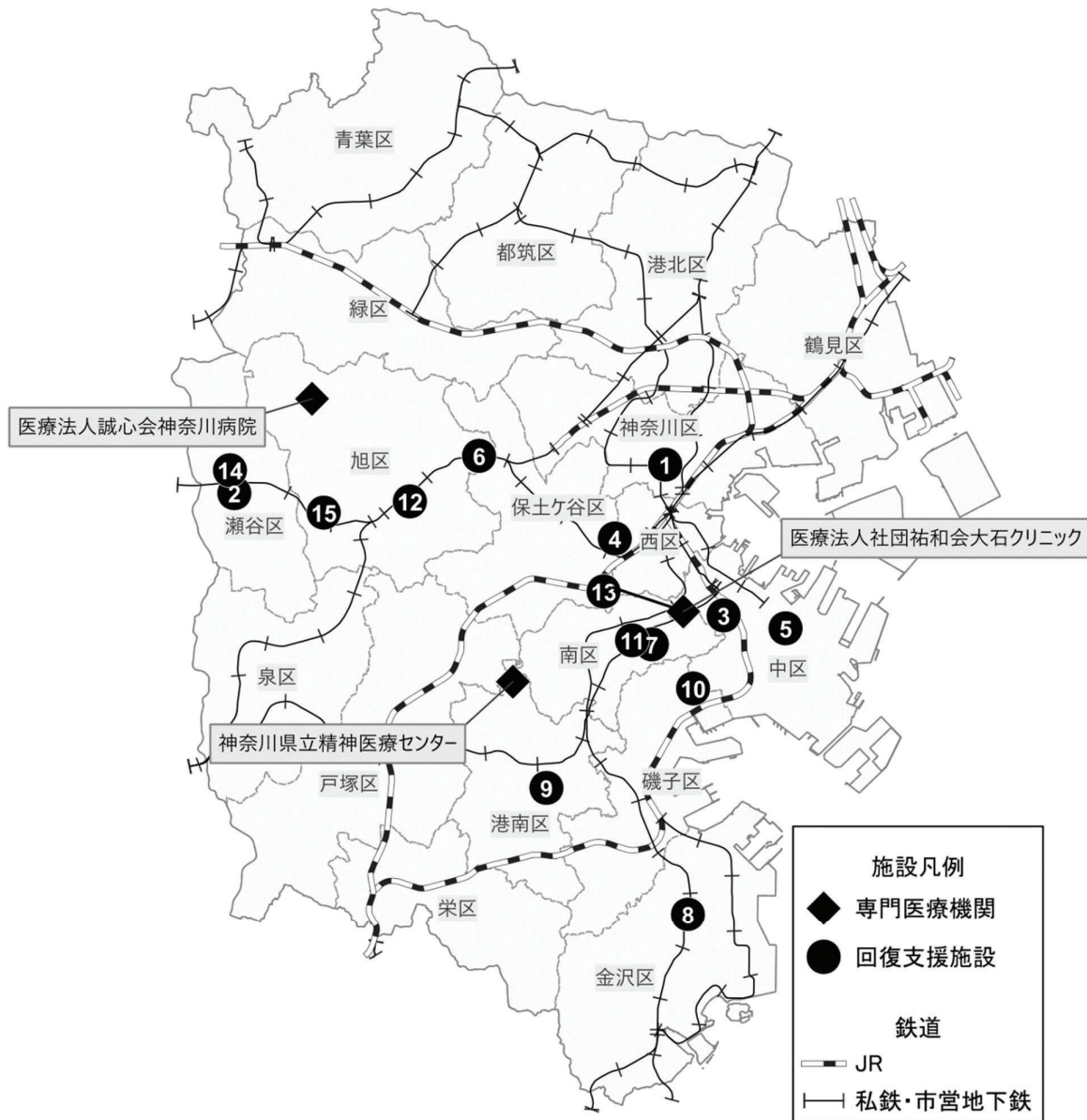
各回復支援施設の支援対象も様々で、アルコール・薬物・ギャンブル等など、いずれかの依存症に特化して支援を行う施設、複数の依存症や依存症全般に対応する施設があります。

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あり、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依存症の本人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ります。

図表 2-38:市内回復支援施設一覧

団体名	施設名	主な依存対象					団体所在地
		アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	
① 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
② 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
③ 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
④ 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
⑤ 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
⑥ NPO 法人ヌジュミ	デイケアセンターぬじゅみ			○		○	横浜市保土ヶ谷区西谷4丁目1番6号
⑦ 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
⑧ 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
⑨ 湘南ダルク(HOPE)	湘南ダルク	○	○	○	○	○	横浜市港南区日野中央1-6-22
⑩ 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12-15
⑪ NPO 法人横浜ダルク・ケア・センター	横浜ダルク・ケア・センター	○	○				横浜市南区宿町2-44-5
⑫ 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
⑬ 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
⑭ (認定)NPO 法人ワンデーポート	ワンデーポート			○			横浜市瀬谷区相沢4-10-1クボタハイッ102
⑮ NPO 法人ギャンブル依存ファミリーセンターホープビル	ホープビル	○	○	○		○	横浜市旭区東希望が丘 133-1第3コーポラスC棟 508号室
⑯ 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

図表 2-39:市内専門医療機関・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

自助グループとは、同じ問題を抱える本人やその家族等が自主的に集まり、似たような立場や経験を持つ多くの仲間と出会い、交流しつつ、助け合う場所です。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合うものもあり、匿名(無名の)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・ギャンブル等といった依存対象を限定したもの、依存対象を限定しないものが存在し、依存症の本人を対象とする団体のほか、その家族等を対象とする団体もあります。

また、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や、全国規模の団体の横浜支部、横浜市域で独自に活動する団体などもあり、規模も様々です。また、活動資金についてもメンバーからの献金だけの団体、会費で運営されている団体などがあり、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。

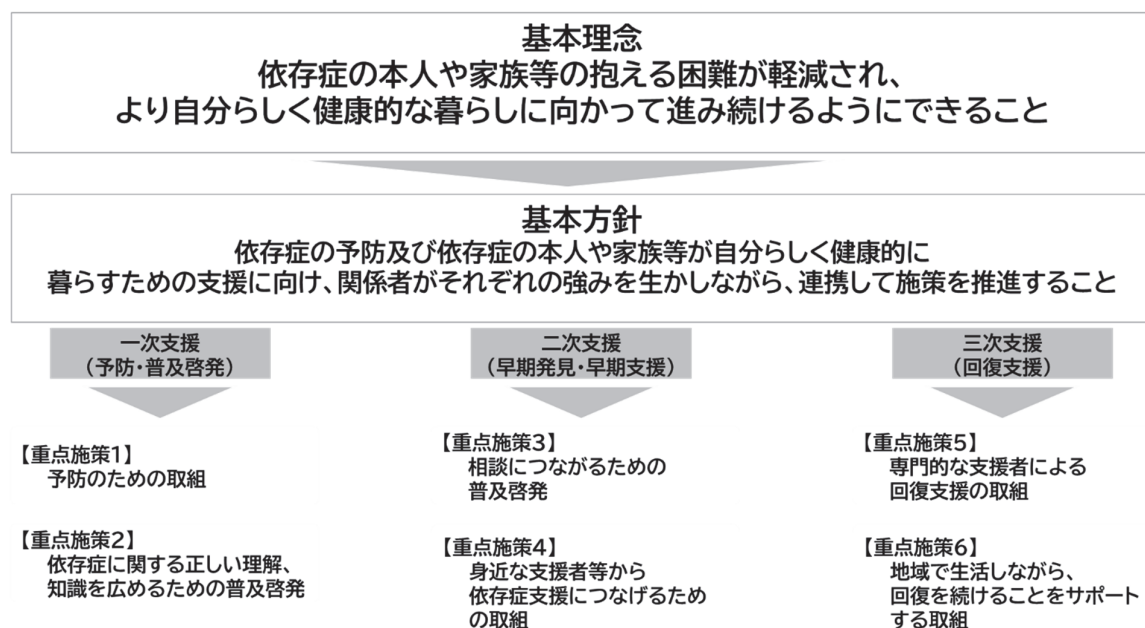
図表 2-40:市内自助グループ・家族会一覧

団体名		対象	
		本人	家族等
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)	○	
	横浜断酒新生会 (一般社団法人神奈川県断酒連合会)	○	○
	アラノン (NPO 法人アラノン・ジャパン)		○
薬物依存症	NA(エヌエー) (ナルコティクス アノニマス)	○	
	ナラノン ファミリーグループジャパン (NPO 法人ナラノンジャパンナショナルサービス)		○
	NPO 法人横浜ひまわり家族会		○
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)	○	
	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)		○
	NPO 法人全国ギャンブル依存症家族の会	○	○
	Gambling Families Anonymous (GAFA(ガーファ))		○
全般	あざみ野ファミリー12 ステップ	○	○

3 第1期計画の振り返りと課題

第1期計画では、**図表2-41** のとおり基本理念及び基本方針を定めました。そして、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2つずつ、各依存症の予防及び回復支援に着目した重点施策を設定しました。また、重点施策ごとにモニタリング指標を設け、効果の点検を行いながら施策を展開してきました。

図表 2-41：第1期計画の理念・基本方針・重点施策



(1) 一次支援(予防・普及啓発)に関する取組の振り返り

①取組の内容と成果

重点施策1については、横浜市立の小中学校で安心してゲームとつきあう家庭のルールづくりを啓発するチラシを配布したほか、区役所、地域ケアプラザ等の庁内外の関係機関において依存症関連のリーフレットやチラシの配架・配布を行い、多世代の市民に対して広く依存症の問題に関する普及啓発、情報提供を行いました。

また、重点施策2については、公共交通機関や公共の場、インターネット上で依存症の正しい理解を促進するための動画広告を配信するとともに、市民向け講座や依存症の知識を啓発するパネル展などを開催しました。

こうした取組の結果、様々な世代の市民が身近な場所で依存症に関する情報に触れる機会の拡充が図られ、市民の依存症への認知度が高まりました。また、こころの健康相談センターにおける依存症に関する相談件数が増加しました。

②本計画の策定に向けた課題

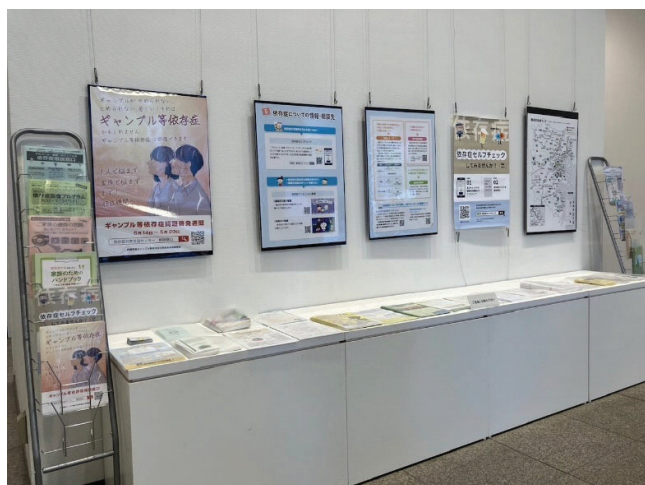
他方、特に若年層における市販薬・処方薬への依存の問題やオンラインギャンブルの拡大など、依存症を取り巻く環境は第1期計画の策定時から変化をしています。また、**図表2-30**として掲載した市民意識調査の結果からは、ゲームやネット・SNS、買い物、性などの依存症に関する認知度がアルコールや薬物、ギャンブル等と比較して低く、**図表2-31**の結果からは、依存症の人に対して「近所づきあいをしたいとは思わない」「自業自得である」「意志が弱い」といった誤解や偏見が残ることが分かりました。本市が民間支援団体等に対して実施したヒアリング調査では、依存症が「(脳の)病気であること」、「誰でもなりうること・誰にでも起こりうるということ」、「気持ちの問題だけでやめられるものではないということ」、「回復できるということ」などをより多くの人に知ってもらいたいとの意見が聞かれました。

本計画においては、新たな依存症の問題への対応や依存症に関する理解の更なる促進、誤解・偏見の解消に向けた取組が、引き続き重要になるものと考えられます。併せて、誤解や偏見の解消に、より一層つながるよう、啓発動画等の内容を再度検討することも必要であると思われます。



【依存症普及啓発動画】

本市では第1期計画期間中に、依存症の正しい理解を広める動画や相談を勧奨する動画を制作し、動画広告(YouTube)や交通広告など様々な媒体で配信してきました。



【依存症パネル展】

依存症について関心を深め理解を得る機会につながるよう、ギャンブル等依存症問題啓発週間などに合わせて、横浜市庁舎でパネル展示を実施しました。

パネル展示と併せて各民間支援団体等のパンフレットを配架し、各団体の活動についての情報提供も行いました。

(2) 二次支援(早期発見・早期支援)に関する取組の振り返り

①取組の内容と成果

重点施策3においては、検索エンジンと連動した広告などメディア・インターネットを活用した相談につながる情報発信や 10～20 問程度の質問に答えるだけで依存症のリスクを簡易的に判定できる依存症セルフチェックサイトの開設による相談勧奨などの取組を進め、依存症の本人や依存症が疑われる人、その家族等が適切な支援につながるための情報提供を行いました。また、行政を含む様々な団体や関係機関が一体となり、依存症が疑われる人やその家族等が適切な相談機関につながることを目的の一つとした講演会やセミナー等を行いました。

加えて、重点施策4においては、支援者間のネットワーク形成や依存症の人の早期発見と重層的な支援体制の実現に向けて、関係機関による本市連携会議を開催したほか、依存症支援者向けガイドライン(詳細は次頁コラム参照)を作成しました。

これらの取組の結果、依存症の本人等が自身の問題に気付き、支援につながりやすくなるとともに、相談を受けた身近な支援者から依存症の治療・回復支援を専門とする機関や団体に適切につなぐ重要性について、各機関が共通認識を持つことができました。

②本計画の策定に向けた課題

他方、本章に掲載した依存症の推計者数と医療機関の受診者数、あるいはこころの健康相談センターの相談件数を比較すると、自身の依存症の問題に気付きながらも適切な支援につながっていない市民が一定数存在するものと推察されます。

このため、現在支援につながっていない市民に届くような多様な手法による広報活動を継続して実施していくとともに、依存症支援者向けガイドラインが実際に支援の現場で活用され、依存症に対する理解促進と関係機関同士の連携強化が図られるよう働きかけを行う必要があると考えられます。

また、一度相談や支援につながった人が継続的に回復プロセスを進められるよう、支援者による本人の中にある変わりたい気持ちを引き出す動機付けや本人の意向に沿った支援機関等とのマッチングの力を高める取組の強化、回復を支える家族等への支援なども本計画で引き続き取り組む必要があると考えられます。

【コラム】 依存症支援者向けガイドラインの作成

依存症の本人やその家族等においては、自身・家族等が依存症であることに気付いていないケースや、依存症であることを否認するケースも散見されます。そのため、行政や福祉、医療、法律、教育など本人や家族等と接点を持つ機会のある身近な支援者が、依存症の問題に気付き、専門的な支援者につなぐことが早期発見・早期支援のために重要になります。

また、依存症には、その背景に様々な生きづらさの問題がある場合も多く見られます。そのため、回復支援においては、身近な支援者と専門的な支援者が連携した取組が必要となります。

他方で、身近な支援者の中では、依存症に関する知識や支援ノウハウが乏しく、依存症が疑われる人等に対して受診を促しただけで関係が途切れてしまったり、適切な支援や助言ができず継続的な関係構築ができなかったり、あるいは専門的な支援者への橋渡しが難しいといった課題が発生していました。

そこで本市では、身近な支援者と専門的な支援者の連携強化に向けて、第1期計画における取組として『入門・イチから学ぶ依存症支援～横浜市内で依存症及び関連課題に携わる支援者向けガイドライン～』を作成しました。

本ガイドラインでは、依存症に関する基礎知識や身近な支援者が依存症の本人等に対応する際の相談・支援ノウハウなどを取りまとめたほか、支援団体の一覧や依存症チェックリストなどを掲載しており、本市のホームページで公開をしています。



【依存症セルフチェック

～あなたは大丈夫？それってもしかして依存症かも!?～】

アルコール・薬物・ギャンブル等・インターネットの4分野の依存症のリスクを簡易的にチェックし、自身の状態を確認できる Web ページです。

10～20 問の選択式の質問に答えることで、依存症のリスクを1分程度で判定することができます。スマートフォンやパソコンから利用が可能です。

チェック結果の画面では、依存症の相談先などの情報を取得することができます。

(3) 三次支援(回復支援)に関する取組の振り返り

①取組の内容と成果

重点施策5については、こころの健康相談センターの依存症相談窓口において専門の相談員が相談内容をうかがい回復していくためのアドバイスや適切な相談機関を紹介するとともに、依存症の回復プログラムや依存症家族教室を開催し、また、民間支援団体等がミーティングや相談会を開催するなどの様々な取組を行ってきました。

重点施策6では、本市連携会議での事例検討や民間支援団体等の活動内容の共有などを行い、身近な支援者と専門的な支援者間の情報連携の強化を図りました。

これらの取組の結果、依存症の本人の回復を支援するための環境づくりは一定程度進んだものと考えられます。

②本計画の策定に向けた課題

検討部会では、回復支援のフェーズにおいて住居の確保が困難である等の問題が指摘されました。現状の依存症支援に関する連携は、医療・福祉関係者が中心となっています。

また、依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査では、依存症患者への対応に当たっての課題として、必要な情報の不足や時間・専門家・依存症患者の問題の複雑さ等による対応の難しさといった点が指摘されました。

民間支援団体等に対して実施したヒアリング調査では、統合失調症や躁鬱病、摂食障害などの精神障害との重複障害、知的障害や発達障害など、様々な背景課題が複雑に絡み合ったケースに対応するため、多機関連携の更なる促進が必要であることが指摘されていました。

回復支援のフェーズの支援者・関係機関との間の連携や依存症の知識啓発などを医療・福祉関係以外の分野にも広げていくことが重要になると考えられます。

【依存症相談窓口(こころの健康相談センター)】

対象	依存症の本人・家族のいずれかが横浜市内に在住の方
受付時間	月～金(祝日・年末年始を除く)8:45～16:30(対応は 17:00 まで)
相談方法	電話でお話をうかがった後、必要に応じて来所でのご相談(予約制)を受けています。



【依存症回復プログラム「WAI-Y」】

アルコール・薬物・ギャンブル等をはじめとした依存症からの回復を目指す依存症の本人を支援する、参加型の集団プログラム。

全 10 回程度のプログラムの中でワークブックを使って、依存症のメカニズム、再発のサイン・対処法について講師やリカバリースタッフと一緒に学びます。リカバリースタッフは、民間支援団体等で活動されている方々で、回復のきっかけづくりの支援や、地域の依存症関連機関についての情報提供を行います。

(4) 計画全体の振り返り

第1期計画全体を振り返ると、一次支援・二次支援・三次支援の各支援フェーズにおいて取組を推進し、特に依存症の本人やその家族等に対する普及啓発や関係機関同士の連携の強化などを進めてきました。

他方、第1期計画策定時には現在ほど顕在化していなかった市販薬・処方薬やオンラインギャンブルへの依存が社会問題となっており、こうした新たな依存対象への取組が課題となっています。

また、第1期計画においては、数値目標を設定していなかったことから、施策の推進や計画全体の進行管理・評価が見えづらい面があった点も見直すべき課題の1つです。

【こころの健康相談センターで作成した各種パンフレット】

こころの健康相談センターでは依存症の本人や家族等に向けたリーフレットを市役所や区役所、各関係機関で配架しました。また、ゲームとのつきあい方を考えるチラシを市立小中学校で配布、ギャンブル等依存症啓発カードを場外馬券発売所等で配架するなど、このほかにも様々な普及啓発を行ってきました。



第3章 計画の目指すもの

1 本計画の基本的枠組み

依存症は徐々に進行する慢性疾患であると言われており、回復には長期にわたる支援が必要であることから、依存症対策も継続的に取り組むことが求められます。したがって第1期計画の「基本理念」、「基本方針」及び「支援フェーズ」の基本的枠組みは、本計画においても継承します。

(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、日常生活や健康面で様々な困難を抱えている場合や、依存症によりその家族等も生活に大きな影響を受け、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、依存症の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ための支援を提供することが必要であると考えられます。

以上を踏まえ、第1期計画において「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」を基本理念としました。本計画においてもこの基本理念を継承します。

(2) 基本方針

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

先に掲げた基本理念を達成するため、第1期計画において「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」を基本方針としました。本計画においてもこの基本方針を継承します。

(3) 支援フェーズ

第1期計画では依存症の本人や家族等への支援に着目し、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するため、「一次支援・二次支援・三次支援」という3つの支援フェーズごとに各依存症の予防や回復支援等に向けた施策を取りまとめました。本計画においてもこの3つの支援フェーズを継承します。

図表 3-1:一次支援・二次支援・三次支援の対象と考え方

	支援の 段階等	主な施策の対象	考え方
依存症の リスクが低い人	一次支援 (予防・ 普及啓発)	● 市民全体を対象とします	● 依存症の予防のための取組を実施します ● 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
依存症の リスクが高い人	二次支援 (早期発見・ 早期支援)	● 依存症の本人や依存症の疑いがある人及びその家族等で、支援につながっていない人を対象とします	● 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分からないことが、相談への障壁となるため、そうした人が早期に相談につながるよう、普及啓発の取組を実施します ● 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
依存症に対する 支援が必要な人	三次支援 (回復支援)	● 依存症からの回復段階にある人及びその家族等を対象とします	● 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、依存症の人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 ● 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

2 本計画のポイント

本計画は、第1期計画の成果と課題を踏まえ、下記の点を重視しながら計画の立案と施策の展開を行います。

①施策体系の見直し

第1期計画でアルコール、薬物、ギャンブル等の依存対象別に分類していた施策体系について、本計画では施策の対象者をより明確にするため、「一次支援」を年齢層別に分類し、「二次支援」及び「三次支援」を本人・支援者・家族等別に分類しました。

「一次支援」では「こども」、「若者」及び「中高年・高齢者」と対象となる年齢層別に分類するとともに、「共通した取組」として全世代が対象となる取組も網羅しています。

②重点施策の設定

第1期計画の振り返りや市民意識調査の結果から、対応が急務と本市が認識し、かつ「一次支援・二次支援・三次支援」の各フェーズにおいて横断的な対応が必要な課題への対策として、効果的な施策推進を目的に、重点施策を設定します。

③数値目標を設定した進行管理

「一次支援・二次支援・三次支援」に関する施策について新たに数値目標を設定し、計画全体の進行管理を進めていきます。

④本計画における新たな取組

本計画では第1期計画で掲げた取組の内容を精査し、継続的な取組が求められるものについては、引き続き対策を講じていきます。

また、第1期計画期間中に顕在化してきた問題や第1期計画の振り返りを通じた課題に対応するため、新たに次の取組を実施していきます。

・市販薬・処方薬の過剰摂取による依存に対する普及啓発

特に若年層において問題となっている市販薬や処方薬の過剰摂取による依存症に対する普及啓発を行います。

・オンライン上でのギャンブルへの依存に対する普及啓発

公営競技のインターネット投票や近年問題となっているオンラインカジノをはじめとするオンライン上でのギャンブルへの依存症に対する普及啓発を行います。特にオンラインカジノについては違法性の周知も行っていきます。

・SNS を活用した相談支援の実施

こどもや若者の依存症対策を強化するため、SNS を活用した相談支援を実施します。こどもや若者の身近なコミュニケーションツールを用いることで、匿名性や利

便性を確保し、相談のハードルを下げることで、こどもや若者が、気軽に悩みを打ち明けられる環境を整備し、早期の支援につなげます。

・依存症に対する誤解や偏見の解消に向けた普及啓発

社会全体の「依存症になるのは自業自得」「依存症になる人は意志が弱い」といった誤解・偏見が、依存症の本人の回復の妨げになっている可能性があります。そこで依存症の本人に対する誤解・偏見の解消、依存症に対する正しい理解の促進に向けた普及啓発を行います。

・こども関連の支援者や関係機関との連携強化

こども関連の支援者へ依存症に対する正しい理解を促進する情報提供や研修を行ったり、本市連携会議でのこども関連の課題や事例共有などを行うことを通じてこども関連の支援者やこども関係部局との連携を強化していきます。

・依存症支援者向けガイドラインの改訂

学校や家庭におけるこどもの問題に関わる支援者をサポートするため、依存症支援者向けガイドラインを改訂し、こどもに関連する事例を掲載します。また、社会情勢や支援ニーズの変化に対応するため、依存症に関連する近年の動向を踏まえたコラムや事例も掲載します。

3 重点施策

本計画では、特に解決すべき課題に対する施策として以下の3つの重点施策を設定します。重点施策は、本計画において特に注力すべき施策として、支援フェーズを横断して課題解決に取り組んでいきます。

図表 3-2:重点施策における施策の方向性

重点施策		施策の方向性
重点施策1	多様化する依存対象への対策	● 市販薬・処方薬、オンラインギャンブルへの依存等、近年、若年層において増加傾向にある依存への対応を強化する。
重点施策2	偏見の解消	● 依存症の本人や家族等が相談し、回復に向けた取組が円滑に推進されるよう、依存症の正しい理解の促進と偏見の解消を図る。
重点施策3	連携体制の強化	● 依存症の多様化や複合化した生活課題への対応が推進されるよう、関係機関同士の連携を強化し重層的な支援体制を構築する。

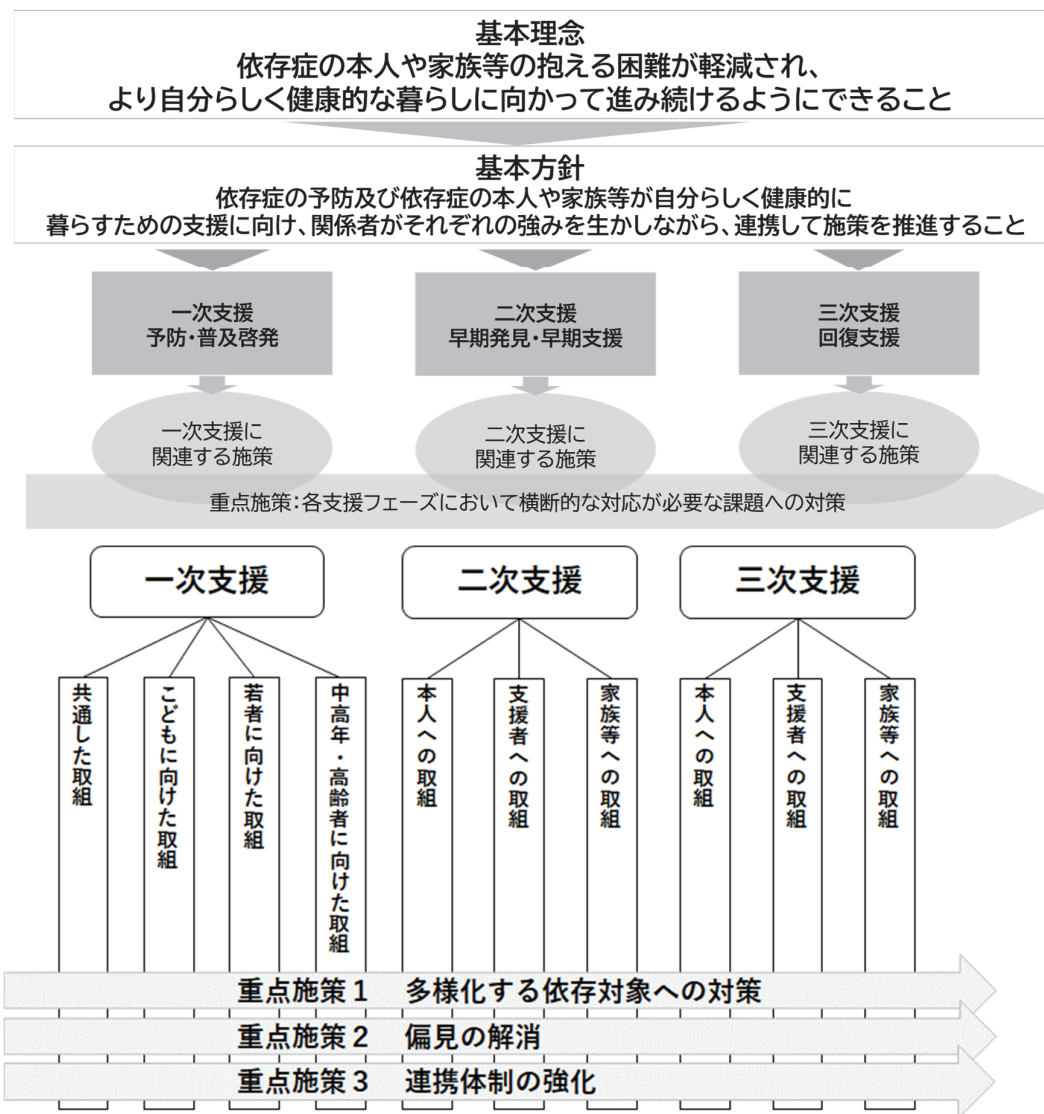
【コラム】 依存症に関する普及啓発とスティグマについて

これまで依存症の普及啓発においては、様々な表現が用いられてきました。中でも、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一般社団法人日本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に対する負のイメージや偏見・差別（＝スティグマ）を助長し、さらには、依存症の本人が「依存症は恥ずかしいことだ」といった、自分自身に対する「セルフスティグマ」を持つことにもつながり、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、一般市民を対象に分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、依存症に関する正しい理解を促進し、また、回復につなげていく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。

図表 3-3:本計画の施策体系



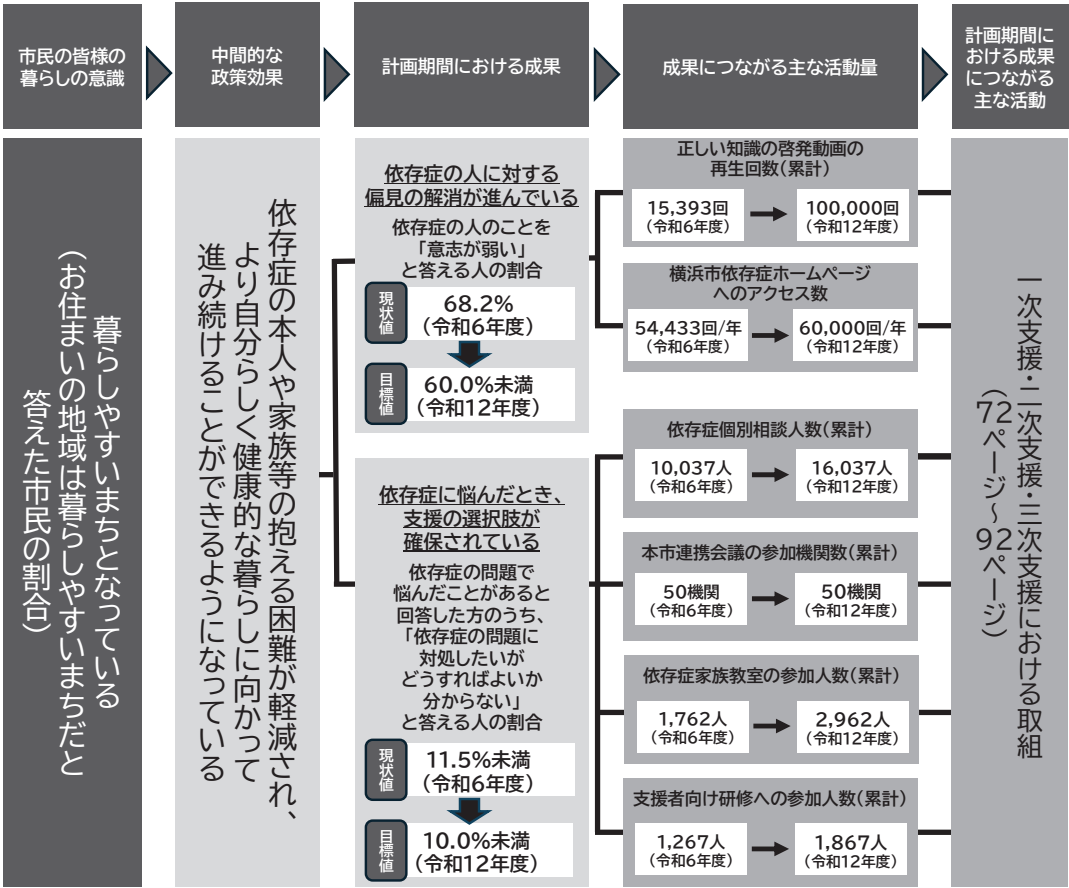
※ なお、本計画におけるこども、若者、中高年・高齢者の定義は下記のとおりである(こどもと若者の定義は、内閣府「子供・若者育成支援推進大綱」による)。

共通した取組	全世代に向けた取組
こどもに向けた取組	おおむね 18 歳未満の方に向けた取組
若者に向けた取組	おおむね 18 歳から 40 歳未満の方に向けた取組
中高年・高齢者に向けた取組	40 歳以上の方に向けた取組

4 数値目標の設定

本計画においては、下記のとおり、計画の進行管理や到達点の評価を行います。数値目標については、上位計画である横浜市中期計画(2026-2029)と連動して進めていきます。

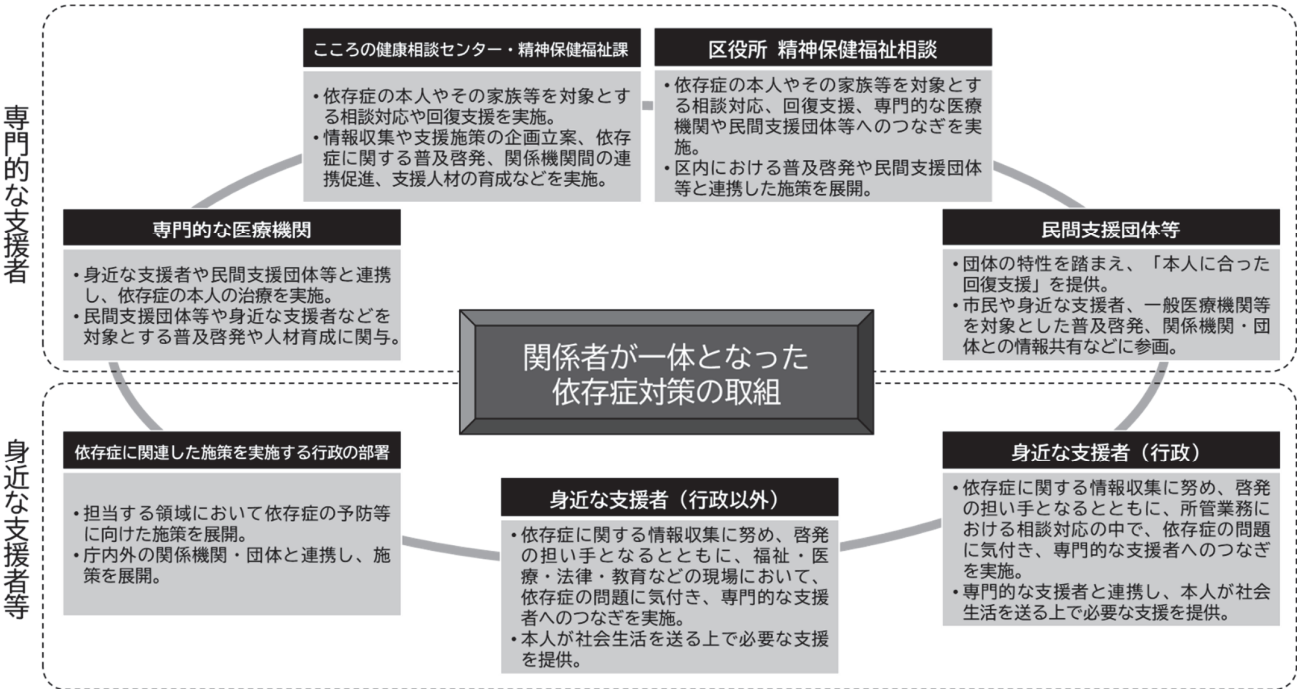
図表 3-4:計画の数値目標



5 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、精神保健福祉課、区役所の精神保健福祉相談、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 3-5: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 一次支援(予防・普及啓発)

本計画で展開する一次支援(予防・普及啓発)の取組の方向性は以下のとおりです。

(1) 共通した取組

依存症の予防と偏見等の解消に向けて全世代を対象とした普及啓発や相談支援の充実を図ります。啓発物の作成・配架・配布、ホームページやSNS等を活用した情報発信、市民向け講座など、様々な方法・機会を通じて依存症に関する正しい知識を伝えていくための取組をこころの健康相談センター・精神保健福祉課のみならず本市関係部署全体、そして民間支援団体等をはじめとする関係機関と協働して進めていきます。

(2) こどもに向けた取組

こどもたちが依存症について正しく理解できるよう、ゲーム行動症や市販薬・処方薬、ギャンブル等に関する学校現場での授業や啓発、ホームページでの情報発信などを行います。普及啓発に当たっては、広告等を活用し実施してきましたが、本計画では、こどもたちへのヒアリングによる意見も参考に、こどもたちに情報が届くよう広告手法等の見直しを進めていきます。

また、教職員や保護者、こどもの支援に携わる支援者への研修等を実施し、こどもたちを支える大人の依存症に対する理解促進を図ります。

(3) 若者に向けた取組

若者が依存症について正しく理解し、自ら健康的な生活を選択できるよう、予防と普及啓発に重点を置いた取組を進めます。オンラインギャンブルや薬物など多様な依存症への理解促進を目的に、啓発物の作成やホームページなどを活用した情報発信を行います。啓発物の作成に当たっては、学生と連携するなど対象となる世代の意見を参考にします。

また、大学や地域と連携し、若者自身への広報だけでなく、若者を支援する人のスキルアップを図ります。

(4) 中高年・高齢者に向けた取組

中高年・高齢者における依存症の予防に向けて、生活習慣改善相談を活用した飲酒や禁煙などに関する相談や啓発を実施します。また、ワーク・ライフ・バランスの推進を図り、働く世代のストレス緩和や依存症予防、健康増進などを支援します。

また、健康づくりイベントや情報発信を活用し、中高年・高齢者の依存症予防、こころと身体の健康づくりを総合的に支援します。

2 二次支援(早期発見・早期支援)

本計画で展開する二次支援(早期発見・早期支援)の取組の方向性は以下のとおりです。

(1) 本人への取組

依存症の本人や依存症が疑われる人が、自身の依存症の問題に早期に気づき、必要な支援につながるができるよう、様々な取組を推進します。

交通広告やインターネット・SNS を活用した情報発信、国の啓発週間に合わせた相談勧奨やセミナーの開催、区役所や医療機関等での啓発物の配布などを通じ、依存症の本人が情報を得やすい環境づくりを進めます。

また、セルフチェックや相談先の検索ができる Web サイトの整備、借金や法律问题など、依存症に関連する課題の解決にもきめ細やかに対応できる体制を整えます。

(2) 支援者への取組

依存症の早期発見・早期支援の実現に向けて、専門的な支援者や関係機関の連携促進に力を入れていきます。行政、福祉、保健、医療、法律、教育などが連携したネットワークづくりを進め、定期的な本市連携会議を通じて情報や課題を共有し、顔の見える関係を構築します。

さらに、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うための依存症支援者向けガイドラインの改訂を行うとともに、依存症に関する相談が多い関係機関等を対象に、研修機会の提供や情報発信を行います。

また、医療機関や保護観察所等、様々な現場で依存症の早期発見・適切な支援につながるため、関係機関が一体となって切れ目のない支援体制の構築を目指します。

(3) 家族等への取組

依存症の本人の家族等が、早期に依存症の問題に気づき、適切な支援につながるができるよう、多様な手段による情報提供を図ります。

交通広告やインターネット・SNS を活用した普及啓発、身近な支援者の窓口での相談につながる啓発物の配架・配布などを通じて、家族等への情報発信を強化します。

また、家族等からの相談にも対応する専門的な医療機関の情報などの周知、こころの健康相談センターのホームページによる情報提供などにより、こどもを含む家族等が安心して相談できる環境づくりを推進します。

3 三次支援(回復支援)

本計画で展開する三次支援(回復支援)の取組の方向性は以下のとおりです。

(1) 本人への取組

依存症の本人が回復し続けられるよう、専門相談や回復プログラムの提供、専門的な支援者や民間支援団体との連携の強化、本市の依存症対策の取組への支援者としての参画などにより、本人のニーズに応じたきめ細やかな支援を実施します。

また、地域の身近な窓口での継続的なフォローや、就労・住まいの確保などのサポートも実施します。さらに、保護観察所など関係機関と連携し、社会復帰や自立に向けた環境を整備します。

(2) 支援者への取組

依存症からの回復を支援する専門的な支援者や関係機関が、より効果的かつ継続的な支援を行えるよう、連携の推進に取り組んでいきます。民間支援団体・自助グループへの活動支援、民間支援団体等の職員の人材育成やセルフケアのための研修など、多方面からのサポートを強化します。人材育成においては、支援者が求めるスキルに応じた研修を体系化し、実施します。

また、行政・福祉・保健・医療・法律・教育など多様な関係機関とのネットワークを構築し、情報共有や事例検討を行うことで、切れ目のない地域支援体制を目指します。さらに、依存症に関する正しい知識の普及など、地域社会全体で回復を支える環境づくりを推進していきます。

(3) 家族等への取組

依存症からの回復過程において、家族等が担う役割や支援も重要です。本市では依存症の専門相談や家族教室などを通じて依存症に関する正しい知識や対応方法を身に付け、回復への理解を深めることができるよう支援を行います。

また、家族会をはじめとする民間支援団体や関係機関と連携し、依存症の本人の家族等のニーズに応じた多様な支援の提供を推進していきます。

【コラム】なぜ家族等への支援が必要なのか

依存症は、依存症の本人だけの問題ではなく、家族等にも大きな負担をかけます。例えば、嘘や隠し事による信頼関係の崩れや、経済的な問題など、家庭全体がストレスを抱えることになります。

また家族等の関わり方が本人の言動に影響を及ぼし、結果としてその後の依存症の本人の回復状況を左右することもあるため、家族自身が正しい知識を持ち、どう関わるのが良いかを学ぶことが大切です。

このため、家族等への支援としては、精神的、経済的な負担軽減を図ることと本人に対する適切な対応が取れることの双方が必要です

4 各支援フェーズにおける取組

(1)一次支援(予防・普及啓発)

①共通した取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
1	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	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	○	○	○	○	○			
2	幅広い市民が訪れる身近な支援機関の窓口等での依存症に関する啓発物の配架・配布	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	○	○	○	○	○			
3	依存症の予防に関する知識や正しい理解を促進する啓発物の作成・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	○	○	○	○	○			
4	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	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	○	○	○	○	○			
5	依存症に対する偏見を解消するための啓発物の作成・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	○	○	○	○	○		○	
6	ホームページや SNS など、様々な媒体を活用した依存症に対する偏見を解消するための普及啓発	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	○	○	○	○	○		○	

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
7	依存症に対する偏見を解消するための、普及啓発イベントの実施	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	○	○	○	○	○		○	
8	こころの病気に関する基本的知識、対処法等についてホームページやリーフレット等により啓発を実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
9	女性特有の課題に応じた依存症の予防教育・普及啓発に関する啓発物の作成・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	○	○	○	○	○			
10	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	政策経営局男女共同参画推進課	○	○	○	○	○			
11	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	医療局医療安全課		○						
12	公営競技の場外券売り場等において、依存症の予防に関する知識や正しい理解を促進する啓発物の配架・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			○					
13	オンラインカジノの違法性を周知する啓発物の作成・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			○			○		
14	区役所の精神保健福祉相談等でこころの健康に関する相談を実施	区高齢・障害支援課	○	○	○	○	○			
15	区役所の関係各課において、依存症に至る背景となり得る様々な課題に対する相談対応や必要な支援を実施	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	○	○	○	○	○			
16	担当課だけで対応が難しい場合、関係機関等との横断的な情報共有や連携した対応を実施	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	○	○	○	○	○			○
17	こころの電話相談で、区役所の閉庁時間である平日夜間帯の一部及び休日にこころの健康に関する相談を実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
18	薬物乱用防止庁内連絡会を通じた関係機関との連携や情報共有の実施	医療局医療安全課		○						

②こどもに向けた取組

番号	取組内容	担当課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
19	小学生の保護者に対する依存症の予防・正しい理解を促進する啓発物の作成・配信	健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局こころの健康相談センター 教育委員会事務局人権健康教育課	○	○	○	○	○			
20	中学生の保護者に対する依存症の予防・正しい理解を促進する啓発物の作成・配信	健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局こころの健康相談センター 教育委員会事務局人権健康教育課	○	○	○	○	○			
21	ホームページ等を活用し、依存症を含む、青少年向けの広報・啓発の実施	こども青少年局青少年育成課		○	○	○				
22	こどもが豊かに成長するために、家庭での保護者等の関わり等について、ホームページ等で普及啓発を実施	教育委員会事務局学校支援・地域連携課				○				
23	市販薬・処方薬依存に関する啓発物の作成・配架・配布	健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局こころの健康相談センター		○				○		
24	ゲーム行動症の正しい理解を促進する、啓発物の作成・配架・配布	健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局こころの健康相談センター				○				
25	ゲーム行動症も含めた依存症の正しい理解を促進する、小中学校での啓発や理解に向けた授業等の実施	教育委員会事務局人権健康教育課	○	○	○	○	○			
26	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	教育委員会事務局人権健康教育課	○							
27	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	教育委員会事務局高校教育課			○					
28	教育相談の中で学校生活上の困りごとについて相談対応を実施	教育委員会事務局不登校支援・いじめ対策課	○	○	○	○	○			
29	学校カウンセラー等が教職員と連携し、児童・生徒や保護者の相談に対応	教育委員会事務局不登校支援・いじめ対策課	○	○	○	○	○			
30	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・高等学校の教職員等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	医療局医療安全課 教育委員会事務局人権健康教育課		○						
31	こども・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	こども青少年局青少年相談センター		○			○			
32	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	こども青少年局青少年育成課		○		○				

③若者に向けた取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
33	大学・都市パートナーシップ協議会参加大学等への依存症の予防教育・普及啓発に関する啓発物の作成・提供	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	○	○	○	○	○			
34	市内にキャンパスを置く国公立大学に対し、若者向けの啓発資料の提供	総務局大学調整課	○	○	○	○	○			
35	横浜国立大学で、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	総務局大学調整課	○	○						
36	オンラインギャンブルの依存に関する正しい知識を促進する啓発物の作成・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			○			○		
37	こども・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	こども青少年局青少年相談センター					○			
38	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	こども青少年局青少年育成課		○		○				

④中高年・高齢者に向けた取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
39	生活習慣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	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 健康福祉局健康推進課	○							
40	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	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 健康福祉局健康推進課	○							
41	「よこはまグッドバランス企業」の認定などを通じ、市全体のワーク・ライフ・バランス推進を目指した取組を実施	政策経営局男女共同参画推進課 こども青少年局企画調整課 こども青少年局地域子育て支援課	○	○	○	○	○			
42	生活習慣改善相談として、健康診断の数値・結果データの見方や、生活習慣病・禁煙に関する相談を実施	区福祉保健課 健康福祉局健康推進課		○						

※ニコチンは、たばこへの依存性を高める化学物質であり、使用を止める困難さや離脱症状の厳しさは、薬物と同等の特徴と強度を有しています。

(2)二次支援(早期発見・早期支援)

①本人への取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
43	依存症の本人や依存症が疑われる人が相談につながる啓発物の作成・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	○	○	○	○	○			
44	依存症の本人や依存症が疑われる人が訪れる可能性の高い区役所の関係各課の窓口などで、依存症の相談につながる相談支援機関の啓発物の配架・配布	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	○	○	○	○	○			
45	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啓発物の配架・配布	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）	○	○	○	○	○			
46	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	○	○	○	○	○			
47	救急医療機関において、依存症が疑われる患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啓発物の配架・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	○	○	○	○	○			
48	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啓発物の作成・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 健康福祉局健康推進課	○							
49	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啓発物の配架・配布	経済局消費経済課			○	○				
50	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提供	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	○	○	○	○	○			
51	市内企業等の人事・労務担当者が、従業員をアルコール依存症の相談につなげるための情報提供の実施	神奈川産業保健総合支援センター	○							
52	保護観察所と連携し、保護観察処分となっている人への支援機関に関する情報提供の実施	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		○						

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
53	医療機関への重複受診や重複・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正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		○						
54	ギャンブル等の事業者と連携し、ポスター掲示やリーフレットの配架・配布など、ギャンブル等の問題を抱える本人の気付きや相談につながるよう、普及啓発を実施	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			○					
55	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、借金・消費生活・法律等に関する相談窓口等の身近な支援者から専門的な支援者へつなぐとともに、関係機関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実施	経済局消費経済課			○	○				
56	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	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	○	○	○	○	○			
57	厚生労働省が定める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	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	○		○					
58	依存症のセルフチェックや自身のニーズに合う相談・支援・医療機関の検索ができる Web サイトの整備	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	○	○	○		○			
59	SNS を活用した相談支援の実施	健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
60	こころの電話相談で、区役所の閉庁時間である平日夜間帯の一部及び休日にこころの健康に関する相談を実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
61	市職員に向けて、飲酒に関する啓発資料の作成・周知、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	○							
62	各区母子保健コーディネーター等による妊娠期から出産後までの伴走的な個別支援の実施。(妊婦等包括相談支援事業)	こども青少年局地域子育て支援課	○	○	○	○	○			

②支援者への取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
63	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提供	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	○	○	○	○	○			
64	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、身近な支援者への情報提供	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	○	○	○	○	○			
65	身近な支援者が対象者のニーズに合った支援機関を検索できるよう、市内の支援機関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	○	○	○	○	○			○
66	ヤングケアラーに関する正しい理解を深め、相談先を知ってもらうための普及啓発	こども青少年局こども家庭課	○	○	○	○	○			
67	身近な支援者に対する研修の機会等を活用したヤングケアラーに関する知識の普及	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			○
68	行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者同士の顔の見える関係の構築	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 こども青少年局児童相談所 こども青少年局こども家庭課 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） 教育委員会事務局人権健康教育課 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課 民間支援団体等	○	○	○	○	○			○

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
69	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本市連携会議の開催	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	○	○	○	○	○			○
70	本市連携会議を通じた民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などによる有機的なネットワークの構築の促進	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	○	○	○	○	○			○
71	本市連携会議への参加及び関係機関との情報や課題の共有	こども青少年局児童相談所 こども青少年局こども家庭課 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） 教育委員会事務局人権健康教育課 区高齢・障害支援課 区生活支援課 区こども家庭支援課 民間支援団体等	○	○	○	○	○			
72	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	こども青少年局児童相談所 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）	○	○	○	○	○			
73	身近な支援者に対する依存症相談拠点としての専門的な技術支援	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			○

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アル コール	薬 物	ギ ャ ン ブ ル 等	ゲ ー ム	そ の 他	重 点 1	重 点 2	重 点 3
74	身近な支援者から専門的な支援者への 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依存症支援 者向けガイドラインの改訂	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	○	○	○	○	○			○
75	身近な支援者から専門的な支援者への 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依存症支援 者向けガイドライン改訂に当たっての検 討・情報共有	こども青少年局児童相 談所 こども青少年局こども 家庭課 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 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） 教育委員会事務局人権 健康教育課	○	○	○	○	○			○
76	身近な支援者の依存症への理解の向上 を目指す、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	○	○	○	○	○			
77	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	こども青少年局児童相 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）	○	○	○	○	○			
78	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と相談対応 力の向上に向けた依存症に関する研修 等への参加	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	○	○	○	○	○			

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
79	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、依存症に関する内容も含む「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を実施	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	○	○	○	○	○			○
80	こ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	○	○	○	○	○			
81	こども関連の支援者の依存症への関心を高めるための情報提供や研修等の開催	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	○	○	○	○	○			○
82	依存症の本人や依存症が疑われる人が相談に訪れる可能性のある、借金・消費生活・法律等に関する相談窓口等で、依存症の可能性に気付き、専門的な支援者等へつなぐことができるよう、相談に携わる人に向けて、依存症に係る情報提供や研修などを実施	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	○	○	○	○	○			
83	介護事業者や障害福祉サービス事業者等を対象とした依存症に関する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	○	○	○	○	○			
84	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	○	○	○	○	○			
85	身近な支援者に向けて、専門の医師等によるアルコール依存症に係る研修の実施	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	○							

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
86	アルコール依存症の理解を促進する研修等への参加	こども青少年局児童相談所 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）	○							
87	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がることができるよう、医療従事者等への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 医療局医療政策課	○							
88	教育機関の職員などを対象とした研修等の参加	教育委員会事務局人権健康教育課 教育委員会事務局不登校支援・いじめ対策課		○		○				
89	区役所各課や関係機関との横断的な情報共有や連携した対応の実施	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	○	○	○	○	○			
90	内科等においてアルコール依存症が疑われる事例をスクリーニングし、専門的な支援者へつなぐための仕組みづくりの検討	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	○							

③家族等への取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
91	依存症の本人や依存症が疑われる人の家族等に対し、相談につながる啓発物の作成・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	○	○	○	○	○			
92	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の窓口などで、依存症の相談につながる相談支援機関の啓発物の配架・配布	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	○	○	○	○	○			
93	救急医療機関において、依存症が疑われる患者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啓発物の作成・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	○	○	○	○	○			
94	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	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	○	○	○	○	○			
95	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提供	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	○	○	○	○	○			
96	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	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 区生活支援課 区こども家庭支援課 区福祉保健課	○	○	○	○	○			
97	厚生労働省が定める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	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	○		○				○	
98	こころの電話相談で、区役所の閉庁時間である平日夜間帯の一部及び休日にこころの健康に関する相談を実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
99	ヤングケアラーに関することなど、様々な悩みごとを抱えるこども・若者が気軽に相談ができるよう LINE 相談の実施	こども青少年局青少年育成課 こども青少年局こども家庭課	○	○	○	○	○			

【コラム】 依存症の本人のこどもを含む家族等への支援について

親がアルコールや薬物、ギャンブル等の依存症を抱えている家庭では、そのこどもが家庭内で起こり得る様々な出来事への対応を余儀なくされている場合があります。例えば、依存症の問題に起因した家族間の言い争いや暴言・暴力、金銭トラブルなどに巻き込まれてしまい、その結果、依存症の問題を抱える家族の機嫌を常に気にして、不安を抱きながら日々を過ごしたり、感情面のケアをしたり、家事や家計管理、きょうだいの世話に至るまで引き受けることが考えられます。こういった依存症の問題を抱える家庭のこどもは、ヤングケアラーになる可能性があります。

ヤングケアラーとは、家族の介護その他の日常生活上の世話を過度に行っていると認められるこども・若者を指します。家族の世話をすること、そしてそのこどもたちの想いは、決して否定されるべきものではありませんが、勉強や睡眠、部活動等の時間などが十分に取れないといった影響が生じることもあります。また、「相談相手がいない」「誰かに相談するほどの悩みではないと思っている」等の理由で、相談をしたことがないというヤングケアラーもいます。

ヤングケアラーが直面している問題は様々ですが、こどもや家庭が抱える問題の背景をしっかりと捉え、社会全体で解決に向けて考えていくことが大切で、依存症の問題を抱える家庭への支援にもつながります。

(3)三次支援(回復支援)

①本人への取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
100	依存症専門相談による回復に向けた支援の実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○	○		
101	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	○	○	○	○	○			
102	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	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○	○		
103	回復プログラムにおけるリカバリースタッフの支援者としての参画	民間支援団体等	○	○	○	○	○			
104	民間支援団体等がそれぞれの特性を生かした、依存症の本人の回復に向けた取組の実施	民間支援団体等	○	○	○	○	○			
105	他の民間支援団体等や関係機関と情報共有を図りながら、依存症の本人のニーズに合った支援の提供	民間支援団体等	○	○	○	○	○			○
106	依存症の本人と民間支援団体等がつながるためのサポート	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			○
107	会議室等を民間支援団体等の活動の場とすることにより依存症の本人が気軽にミーティング等を体験できる機会を提供	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
108	民間支援団体等による講演会等の開催	民間支援団体等	○	○	○	○	○			
109	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	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	○	○	○	○	○			
110	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	こども青少年局青少年育成課	○	○	○	○	○			

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アル コ ー ル	薬 物	ギ ャ ン ブ ル 等	ゲ ー ム	そ の 他	重 点 1	重 点 2	重 点 3
111	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	健康福祉局障害自立支援課	○	○	○	○	○			
112	住宅に困窮する低額所得者で市内に在住又は在勤の人に対して、公募により市営住宅の提供	建築局市営住宅課	○	○	○	○	○			
113	低額所得者、障害者等が民間賃貸住宅への入居をし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	建築局住宅政策課	○	○	○	○	○			
114	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	建築局住宅政策課	○	○	○	○	○			
115	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		○						
116	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	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		○						
117	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	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		○						

②支援者への取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
118	依存症からの回復を続ける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や偏見の解消のための普及啓発の実施	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	○	○	○	○	○		○	
119	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	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	○	○	○	○	○			
120	専門的な支援者の支援スキルの向上を目指す、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	○	○	○	○	○			
121	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	○	○	○	○	○			
122	依存症の本人の地域での生活を支える、介護事業者や障害福祉サービス事業者、相談支援事業者がスムーズに支援を行うことができるよう、依存症に関する情報提供や研修等を実施	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	○	○	○	○	○			
123	アルコール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	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	○							
124	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	○	○	○	○	○			
125	会議室等を民間支援団体等の活動場所として提供	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
126	民間支援団体等による講演会等の開催	民間支援団体等	○	○	○	○	○			

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アル コール	薬 物	ギ ャ ン プ ル 等	ゲ ー ム	そ の 他	重 点 1	重 点 2	重 点 3
127	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	政策経営局男女共同参 画推進課	○	○	○	○	○			
128	自助グループが開催するセミナーの支 援の実施	政策経営局男女共同参 画推進課	○	○	○	○	○			
129	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	○	○	○	○	○			○
130	行政、福祉、保健、医療、法律、教育な どの関係機関がお互いの理解を深め、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本市連 携会議の開催・参加	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 こども青少年局児童相 談所 こども青少年局こども 家庭課 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） 教育委員会事務局人権 健康教育課	○	○	○	○	○			○
131	地域生活の中での回復の継続に向けて、 関係する各主体と専門的な支援者が、情 報や技術を共有するとともに、「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 者間の連携を進め、支援体制を構築	健康福祉局精神保健福 祉課	○	○	○	○	○			
132	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 に向けた調整の検討	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	○	○	○	○	○			
133	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	健康福祉局障害施設サ ービス課	○	○	○	○	○			
134	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の推進	健康福祉局障害施設サ ービス課	○	○	○	○	○			

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
135	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検討	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	○	○	○	○	○			
136	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	健康福祉局障害施設サービス課	○	○	○	○	○			
137	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の推進	健康福祉局障害施設サービス課	○	○	○	○	○			

③家族等への取組

番号	取 組 内 容	担 当 課	依存対象					重点施策		
			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲーム	その他	重点1	重点2	重点3
138	家族等の依存症の本人との正しい関わり方の啓発	健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
139	依存症専門相談による家族支援の実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
140	家族等が依存症について学び、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	○	○	○	○	○	○	○	
141	金銭問題をはじめとする生活課題に関する家族向け講座の実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
142	家族会メンバーとの連携による家族教室の開催	民間支援団体等	○	○	○	○	○			
143	地域資源を活用した家族教室の実施	区高齢・障害支援課	○	○	○	○	○			
144	民間支援団体等がそれぞれの特性を生かした、依存症の家族等の回復に向けた取組の実施	民間支援団体等	○	○	○	○	○			
145	他の民間支援団体等や関係機関と情報共有を図りながら、依存症の家族等のニーズに合った支援の提供	民間支援団体等	○	○	○	○	○			
146	家族等と民間支援団体等がつながるためのサポート	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
147	会議室等を民間支援団体等の活動の場とすることにより家族等が気軽にミーティング等を体験できる機会を提供	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
148	民間支援団体等による講演会等の開催	民間支援団体等	○	○	○	○	○			
149	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	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	○	○	○	○	○			

【コラム】 共依存について

「共依存」とは、依存症の本人の影響を受け、その家族等が振り回されている状態のことを指します。そうすると、依存症の本人の家族も友人や親族から孤立したり、経済的に苦しくなることがあります。

また、共依存の状態にある家族等が、本人の依存を可能にする条件を作ってしまうことを「イネーブリング」と言います。例えば「周囲の目を気にして本人の失敗の後始末をする」「借金を代わりに支払う」といったことがあげられます。次々に降りかかる問題に対して、本人を支えるためや解決のために取った行動が、結果的に依存を進行させることにつながる場合もあります。

本人の依存症の問題で困ったときには、まずは家族等だけでも専門機関等に相談し、適切な対応を知ることが大切です。

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、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、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) 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、依存症の本人や家族等を対象とする相談対応や回復支援、依存症の本人や家族等と民間支援団体等がつながるためのサポート、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、関係機関同士の連携促進、民間支援団体等の運営支援、事業者に対する協力の要請など、依存症の問題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

区役所の精神保健福祉相談において、依存症の本人やその家族等からの相談に対して、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)や身近な支援者と連携して、回復に向けた支援、適切に専門的な医療機関や民間支援団体等へのつなぎ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・法律・教育などの幅広い領域における連携が重要であることから、庁内外の関係機関・団体と連携を図り、施策を展開していく役割を担います。

(2) 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になるとともに、所管する業務に関連して依存症の本人等が相談に訪れた際には、依存症の問題に気づき、適切に専門的な支援者へのつなぎを行うことが期待されます。このため、依存症への理解を深め、対応することが求められます。

また、本市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、福祉事業所などについては、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、実施する福祉サービスに関連して対象者の依存症の問題に対して気づき、適切に専門的な支援者へのつなぎを行うことが求められます。

また、本市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、依存症の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、依存症の本人等が診療・相談に訪れた際には、依存症の問題に対して気づき、適切に専門的な支援者へのつなぎ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、本人の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 法律

法律関係の団体・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、依存症の本人等が相談に訪れた際には、依存症の問題に対して気づき、適切に専門的な支援者へのつなぎ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、法律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、教員が異変に気づき、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。

(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、依存症の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) 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活かしながら、「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、本市連携会議等を通じて、他の民間支援団体等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、分かち合うことで、それら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、本市連携会議等により他の民間支援団体等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。

図表 5-1: 依存症の本人等の支援者と期待される役割

主体		支援者として期待される役割							
		一次支援							
		二次支援							
		三次支援							
		役割	依存症の 情報収集	支援施策の 企画・立案	依存症啓発の 担い手	依存症の問題 への気付き・ 治療・回復支 援等の専門的 な支援への つなぎ	依存症 周辺問題への 支援	治療・回復 支援	
行政 （依存症関 連施策の実 施者として）	こころの健康相 談センター（依存 症相談拠点）、 精神保健福祉課	◎	◎	◎	◎	○	○		
	区役所 精神保健 福祉相談	◎	○	◎	◎	○	○		
	依存症に関連し た施策を実施す る部署	◎	○	○		○			
身近な 支援者	身近な支援者とし ての行政 （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）	◎		○	◎	◎	○		
	福祉	◎		○	◎	◎	○		
	医療 （一般医療機関）	◎			◎	◎	○		
	法律	◎		○	◎	◎	○		
	教育	◎	○	◎	○	◎	○		
	専門的な医療機関	○		◎	○	○	◎		
民間支援 団体等	回復支援施設	○		◎	○	○	◎		
	自助グループ・ 家族会	○		◎		○	◎		

※期待される役割のうち主要なものに◎、それ以外に一定の役割を担うことが期待されるものに○を記載

2 計画の進行管理

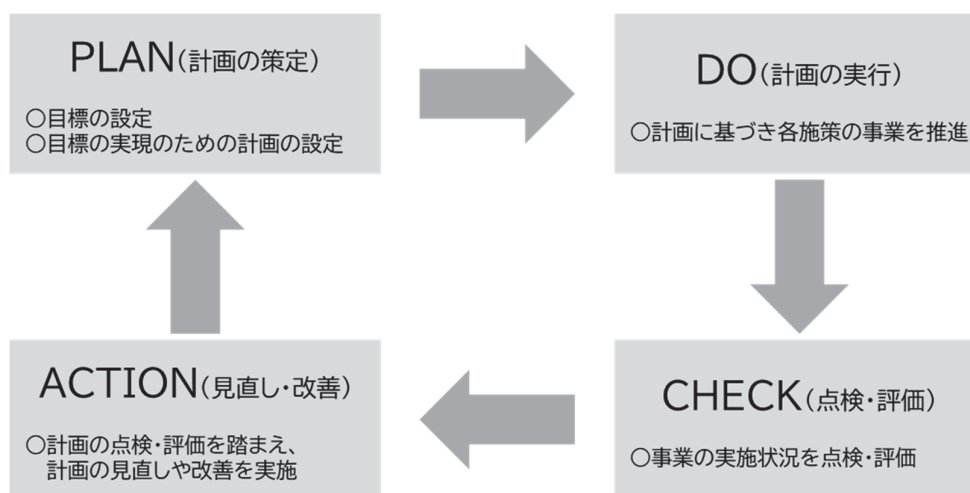
(1) PDCA サイクルの考え方に基づく進行管理

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、個々の施策の進捗状況を把握・確認するとともに、検討部に報告し、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) 施策の効果の点検・評価

施策の効果の点検・評価に当たっては、各取組内容ごとに実績等の振り返りを定期的に行います。

(3) 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、依存症の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。

資料編

1 計画の検討過程

本計画の策定に当たって、以下の通り検討部会を開催しました。

図表1:検討部会の開催状況

日程	議題
令和7年6月18日(金)	● 第2期横浜市依存症対策地域支援計画(案)について
令和7年8月22日(金)	● 第2期横浜市依存症対策地域支援計画素案について
令和8年1月23日(金)	● 第2期横浜市依存症対策地域支援計画原案について

2 検討部会の構成員名簿

本計画の策定に当たって設置した依存症対策検討部会の構成員は以下の通りです。

図表2:検討部会の委員一覧(令和8年1月1日時点)

	委員氏名	役職
審議会委員 (依存症対策検討部会会長)	いとう ひでゆき 伊東 秀幸	田園調布学園大学 人間科学部心理学科教授
審議会委員 (依存症対策検討部会副会長)	はせがわ よしお 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
審議会委員	あまがい とおる 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)
審議会委員	いいじま ともこ 飯島 倫子	神奈川県弁護士会 横浜あかり法律事務所
審議会委員	さえき たかし 佐伯 隆史	医療法人 誠心会 理事長 神奈川病院
臨時委員	うえはら のりあき 植原 憲明	神奈川県司法書士会
臨時委員	おおishi まさゆき 大石 雅之	医療法人社団 祐和会 大石クリニック 院長

	委員氏名	役職
臨時委員	おかだ みつお 岡田 三男	NPO 法人 横浜ひまわり家族会 理事長
臨時委員	くぼい なおみ 久保井 尚美	NPO 法人 RDP RDP 横浜 マネージャー
臨時委員	くりす じろう 栗栖 次郎	一般社団法人 HOPE 代表理事
臨時委員	こばやし おうじ 小林 桜児	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所長
臨時委員	あかつか ひでのり 赤塚 英則	神奈川県精神神経科診療所協会 会長 (公益財団法人柿葉会神奈川診療所 所長)
臨時委員	さとう しのぶ 佐藤 しのぶ	NFCR ノンファミリー カウンセリングルーム
臨時委員	すだ あきら 須田 顕	横浜市立大学附属市民総合医療センタ ー精神医療センター部長
臨時委員	なかむら つとむ 中村 努	NPO 法人 ワンダーポート 理事・施設 長
臨時委員	ひえだ りか 稗田 里香	東京通信大学人間福祉学部教授
臨時委員	ひぐち あつこ 樋口 温子	横浜断酒新生会
臨時委員	まつざき たかのぶ 松崎 尊信	独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター精神科 診療部長

3 各種実態把握調査の実施概要

(1) 依存症に関する市民意識調査

ア 調査の目的

市民の依存症に関する考えや意識を明らかにすることで、「横浜市依存症対策地域支援計画(令和3年度～令和7年度)」の実施状況を評価し、また今後の依存症対策施策の立案及び第2期横浜市依存症対策支援計画策定のための基礎資料として活用することを目的とする。

イ 調査対象数

横浜市に居住する満16歳以上の男女5,000人(住民基本台帳から無作為抽出)

ウ 調査期間

令和6年9月7日～令和6年10月6日

エ 回収状況

1,830件(インターネット回答702件、郵送回答1,128件)(回収率36.6%)

オ 主な調査項目

- ✓ 依存症に対する知識や考え、意識について
- ✓ 自身の依存症の問題について
- ✓ 家族の依存症の問題について
- ✓ 横浜市の依存症対策について

(2) 依存症の疑いのある方の受診状況等に関するアンケート調査

ア 調査の目的

第2期計画への改定を行うに当たり、横浜市内の依存症治療を専門としていない医療機関における依存症の対応状況が、第1期計画時点からどのように変化しているのか、依存症対応においてどのようなことが問題になっているのか等について明らかにし、依存症対策に資する施策を検討するための基礎資料とすることを目的とする。

イ 調査対象数

依存症治療を専門としていない病院・診療所を対象とし、下記の2調査を計 3,000 件配布。

- ✓ 精神科・心療内科向け調査:362 件(精神科・心療内科を標ぼうする病院・診療所全数)
- ✓ その他診療科目向け調査:2,638 件(精神科・心療内科以外を標ぼうする病院・診療所から、一定の条件に基づき無作為抽出)

ウ 調査期間

令和7年7月 18 日～令和7年8月8日

エ 回収状況(不着等は分母から除く)

- ✓ 精神科・心療内科向け調査:150件(回収率:41.6%)
- ✓ その他診療科目向け調査:986件(回収率:37.4%)

オ 主な調査項目

- ✓ 所在地
- ✓ 標ぼうしている診療科目
- ✓ 依存症が疑われる患者の来院・入院頻度
- ✓ 疑われる依存症の種類
- ✓ 依存症が疑われる患者の増減状況
- ✓ 依存症が疑われる患者に実施している/今後実施したい対応
- ✓ 依存症が疑われる患者への対応においてつなぎ・紹介を行った/行いたい機関・団体
- ✓ 依存症が疑われる患者への対応に関する課題
- ✓ 依存症が疑われる患者への対応において不足している情報
- ✓ 依存症が疑われる患者への対応を進める上で、行政に期待すること

(3) 市内民間支援団体等における依存症支援の実態に関するヒアリング

ア 調査の目的

横浜市における依存症対策の課題や必要な施策等を把握することを目的とする。

様々な観点から課題や必要な施策を把握するため、家族会や回復支援施設、自助グループ、依存症と関連性の深い業界の企業や団体に対してヒアリングを実施した。

イ 調査対象数

14 か所

ウ 調査期間

令和7年7月～令和7年12月

エ 主な調査項目

- ✓ 依存症の人や依存症の疑いのある人の近年の動向
- ✓ 支援の実施状況と課題(連携状況等を含む)
- ✓ 一般市民向けの普及啓発活動の状況と課題等

オ 民間支援団体等へのヒアリング調査結果要旨

①一般市民への普及啓発のポイント

- 依存症に関する正しい知識の普及啓発が求められており、主に下記のような点について普及啓発を進める必要があるとの意見が聞かれました。特に、普及啓発に当たっては、若年層の予防教育が極めて重要であるとの意見が複数聞かれました。

よくある誤解	・「意思が弱い」、「ダメな人間」、「自分の責任」、「自己中心的」、「厄介で迷惑」、「依存対象そのものが悪い」など
知ってほしい正しい知識	・「脳の病気であること／病気であるということ」、「誰でもなりうる・誰にでも起こりうるということ」、「気持ちの問題だけでやめられるものではないということ」、「回復できるということ」、「回復の場が多く存在していること」など

- 家族の理解不足が本人の回復を妨げたり共依存に陥ったりすることがあるため、家族の依存症理解を促進する重要性も聞かれました。また、家庭環境が本人の依存症の背景にあり、家族が自分自身を見直さないといけない場合もあること、保護者も苦しんでいる場合も多く支援が必要なこと、親が救われればおのずと本人も救われる可能性が出てくるとのことなど、家族を支援することの重要性も指摘されていました。

- そして、女性の場合は、幼少期の逆境体験があり自己治療として依存症になっていることが多いことから、依存症を悪として捉えるのではなく、施設や病院に行くよう女性に伝えていく必要があるとの意見も聞かれました。

②身近な支援者の育成のポイント

- 本人や家族を支援につなげていくために、行政等の相談機関の担当者の理解促進が重要であることはもちろんのこと、そのうえで、以下のような観点について支援者間で共通認識を持つことが求められていました。

- ・利用者優先や自立を支援するという支援方針を理解して実践すること
- ・再発・再使用した場合であっても、利用可能なサービスを検討すること
- ・具体的な相談先の情報を伝えること

③専門的な支援者の育成のポイント

- 依存症の専門機関においても、支援者の一層の育成が求められていました。特に、下記の点について留意することが求められていました。

- ・民間支援団体等につなぐ際の、専門的な支援者の説明の仕方が本人の動機づけに影響を与えるということ
- ・身近な支援者(例:保健師等)の啓発をすることで、相談された場合に対応できる可能性が拡大すること
- ・中断リスクや利用者の動機づけの難しさはあるものの、中断後も相談があれば再度受け入れることが本人の成長につながる、という認識を支援者が共有すること

④多機関連携のポイント

- 近年、統合失調症や躁鬱病、摂食障害などの精神障害との重複障害の人、知的障害や発達障害のある人、幼少期に虐待やネグレクト、いじめなどつらい経験をした人、愛着形成に課題がある人や他人への基本的な信頼を持てない人、家庭環境の困難を抱える人など、様々な背景課題が複雑に絡み合っているケースが増加しています。そのため、下記の観点から連携を促進するための施策を検討することが求められている。

施設間の連携	・障害福祉サービス事業所等との連携の必要性 ・行政が施設の間にあってネットワーク強化を促進する必要性
医療機関との連携	・知的障害、精神障害、発達障害で対応が難しい場合における医療機関との連携の必要性 ・発達障害やパーソナリティ障害等の精神障害が重複している場合も対応が可能であることを医療機関等に周知する必要性
その他の連携	・こどもがいる女性の場合は、回復プロセスにある間、こどもや家族の支援も連携して実施する必要性。

	・ 家族自身が見直さないといけない点も見えてきた場合に家族会へつなぐことの必要性
--	--

カ 関連業界団体・企業へのヒアリング調査結果要旨

①各関連業界団体・企業における依存症等関連問題への取組

- 今回ヒアリング調査の対象とした各団体等においては、いずれも依存症等関連問題に対する何らかの取組を実施していました。
- 特に、一次支援に位置づけられる普及啓発活動については多くの団体が実施しており、国や自治体といった行政と連携している場合のほか、業界内の他団体や地域の団体と連携している場合も見られました。
- 中でも、こども・若者向けの普及啓発活動については、小中高等学校への出前講座や、大学や大学のサークル・ゼミから依頼を受けてのセミナーの開催、保護者も含めた家族を対象としたイベントなど、各団体・企業の独自のリーフレットやコンテンツ等を活用しながら実施されていました。

②行政との連携状況や連携可能性

- 本市との連携については、各団体が作成しているリーフレットやWeb サイト等の普及啓発資材の活用や紹介、各団体が独自に開設している依存症相談窓口の周知、本市が実施する普及啓発イベントやセミナー等の場への専門家派遣や講演の依頼、本市が主催する会議体への参画などが挙げられていました。

(4) こども・若者へのヒアリング

ア 調査の目的

本計画の策定にあたり、こども・若者の意見を把握するためにヒアリング調査を実施した。

イ 調査対象

山元小学校、平楽中学校、みなと総合高校ほか

ウ 調査期間

令和7年 11 月～令和7年12月

エ 主な調査項目

- ✓ 依存症に関する知識や認知度
- ✓ こども・若者の相談相手
- ✓ こども・若者の普及啓発のポイント

①依存症に関する知識や認知度

- 依存症については、中学校及び高等学校において保健の授業で扱われており、中学生・高校生・大学生は一定の知識を有していました。例えば、依存症になりやすい人の性質として、「抜け出したくても抜け出せない」、「誰でもなりうるもの」、「あらゆる物が依存対象になる」、「多くの人が、自分なら大丈夫・たとえ手を出しても自分ならすぐに止められる、と思っている」、「頑張り過ぎる人や抱え込んでしまう人、人に頼りたくても頼れない人、息抜きの方法や愚痴をこぼす場所がない人等が依存症になりやすい」、「一度依存症になると抜け出しにくく、回復はするが完治はしない」等といった意見が挙がりました。
- また、小学校においても、授業でスマホ依存等について扱われており、小学生自身も薬物、たばこ、ギャンブル、ゲームなどの依存対象の種類のほか、「やめたくてもやめられない」といった依存症特有の症状について一定の知識を有していました。

②こども・若者の相談相手

- 自身が依存症になった場合の相談相手として、まずは「親」または「親しい友達」が挙げられていました。教員やスクールカウンセラーに対しては距離を感じていたり、自身の悩みが相談をするほどのことなのか自信が持てないことから、相談がしにくいとの意見が聞かれました。
- 一方で自身が相談を受けた場合、「ちゃんと話を聞くこと」や「(依存対象以外のことに)気を紛らわせること」が大切との意見が聞かれるとともに、通常の相談とは異なる難しい相談になるため、専門的な支援ができる人につなげる必要があるとの意見が挙がりました。しかしながら、大学生においても、必ずしも専門的な相談機関を知っているわけではなく、周知の必要性があることが分かりました。
- 相談方法として、こども・若者は、電話番号を打って知らない人に電話をすることに強い抵抗があるとの意見が挙がっていました。電話での相談は一般的ではなく、むしろメールやSNSでの相談の方がハードルが低いこと、また、たとえ電話であってもSNSアプリの電話を用いる方が良いなどの意見が聞かれました。

③こども・若者への普及啓発のポイント

- 普及啓発のツールとして、動画、特にショート動画が望ましいとの意見が多数聞かれました。ただし、ショート動画を利用する場合であっても、冒頭にインパクトのあるコンテンツを配置することが重要との意見が多く聞かれました。例えば、有名な俳優やこども・若者の間で知名度の高いインフルエンサーを起用したり、流行のアニメとコラボレーションをするほか、依存症者の人数や相談者数が増加しているデータを提示する、などのアイデアが挙がっていました。
- また、動画サイトにおける広告は基本的にスキップするものであり、冒頭によほど強いインパクトがあったり、有名な俳優等を起用したりするか、あるいはスキップできない設定としない限り、見ることはないとの意見が多数を占めました。

4 連携会議の実施状況(令和8年1月1日時点)

(1) 参加機関数 50 機関

(2) 令和7年度開催実績

図表3:連携会議の令和7年度開催状況

日程	議題
令和7年7月18日(金)	『依存の問題を抱える若年層への支援等について考える』 ● 2グループ（行動依存・物質依存）に分かれて現状の共有と課題の検討 ● 全体での共有と意見交換
令和8年1月13日(火)	『依存症の支援にかかる関係機関等の連携について』 ● 2グループ（行動依存・物質依存）に分かれて現状の共有と課題の検討 ● 全体での共有と意見交換

5 パブリックコメントの実施状況

(1) 実施概要

令和7年 10 月 14 日～令和7年 11 月 13 日

※電子申請回答フォーム、電子メール、郵送、FAX にてご意見を募集

(2) 意見総数及び意見提出方法

意見総数 208 件 ※提出方法の内訳は下表の通りです。

提出方法	意見数
電子申請	194 件
電子メール	3 件
郵送	11 件
FAX	0件
合計	208 件

(3) 意見募集結果

項目	意見数
素案全体	92 件
第 1 章 計画の概要	18 件
第 2 章 本市における依存症に関連する状況と課題	22 件
第 3 章 計画の目指すもの	12 件
第 4 章 取り組むべき施策	57 件
第 5 章 計画の推進体制	3 件
その他	4 件
合計	208 件

(4) ご意見への対応状況

対応状況	意見数
意見を踏まえ原案に反映するもの	28 件
意見の趣旨が素案に含まれているもの 又は素案に賛同いただいたもの	76 件
今後の検討の参考とさせていただくもの	60 件
その他	44 件
合計	208 件

(5) その他

いただいたご意見を見ると、第4章の取り組むべき施策に関連するものが最も多く寄せられました。ご意見の内容としては、オンラインギャンブルやこども・若者への依存症の広がりに関するご意見が多数寄せられ、関心の高さがうかがえました。本計画の策定により、予防の取組を進めるとともに、依存症に悩むご本人やご家族等への支援などの依存症対策の充実を進めていきます。

6 用語解説

<あ行>

用語	意味
依存症相談拠点	● 依存症に関する相談・治療・支援の体制強化のため、都道府県及び指定都市が「依存症対策地域支援事業」において設置している、依存症相談員を配置した専門機関のこと。

<か行>

用語	意味
家族教室	● 障害者や依存症の本人の家族を対象に、正しい知識や対応方法を学ぶ場を提供する教室。精神保健福祉センターや自助グループ等が実施している。
基幹相談支援センター	● 障害児・者やそのご家族などのための総合相談支援機関として18区に1か所ずつ設置されている。区福祉保健センターや精神障害者生活支援センター等と連携し、障害児・者やそのご家族などからのご相談に応じるとともに、地域や関係機関等とも連携し、地域づくりに取り組んでいる。
危険ドラッグ	● 違法薬物の分子構造の一部に手を加えることで法の網をくぐり抜けようとしたもの。合成薬物作用は、薬物ごとにまったく異なる。 (出典:特定非活動営利法人 ASK ホームページより一部抜粋)
更生保護	● 犯罪をした者などに対し、社会内において適切な処遇を行うことにより、再び犯罪をすることを防ぎ、又はその非行をなくし、これらの者が善良な社会の一員として自立し、改善更生することを助けること。
更生保護施設	● 矯正施設から釈放された人や保護観察中の人で、身寄りがいないことや、現在住んでいるところでは更生が妨げられるおそれがあるなどの理由で、直ちに自立更生することが困難な人たちに対して、一定期間、宿泊場所や食事を提供するとともに、保護している期間、生活指導・職業補導などを行い、自立を援助する施設のこと。
コホート調査	● 特定の習慣や生活環境の影響を受けた集団(コホート)を追跡したり、影響を受けていない集団と比較したりすることにより、疾病の要因等を明らかにしようとする、疫学における調査研究手法のこと。

<さ行>

用語	意味
産業保健総合支援センター	● 企業等が「健康で安心して働ける職場づくり」を行う活動(産業保健)を支援する機関。企業等の産業保健スタッフ(産業医、保健師、衛生管理者、事業主、人事労務担当者等)を対象に産業保健に関する研修や相談等を行なっている。
社会資源	● 社会福祉におけるニーズを満たすために用いられる、各種の知識や技術等の資源(制度、専門機関、人材等)のこと。
住宅確保要配慮者	● 低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子供を養育する者、その他住宅の確保に特に配慮を要する者のこと。
重複受診・重複処方	● 同じ病気で複数の医療機関を受診すること。また、重複受診にともない、同じ病気に対して重複する投薬が行われることを「重複処方」という。
場外券売り場	● 競馬・競輪をはじめとする公営競技の投票券を、開催される競技場外で買うことができる施設のこと。
障害者就労支援センター	● 障害者の就労に向けた支援、就労後の職場定着支援、事業主に対する障害者の雇用に関する相談等、障害者の就労に関する業務を行っている専門機関のこと。
障害者総合支援法	● 従来の「障害者自立支援法」を改正し、障害者が自立した生活を送れるよう、必要な福祉サービスを総合的に提供することを目的とした法律。 ● 正式名称は「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(平成25年4月1日施行)」。
障害福祉サービス	● 障害者総合支援法に則し、個々の障害のある人々の障害程度や状況(社会活動や介護者、居住等の状況)をふまえ、個別に支給決定が行われる支援で、入浴、排せつ、食事の介護等や自立した日常生活又は社会生活、就労等に向け、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練などがある。
障害福祉サービス事業者(所)	● 「障害福祉サービス」を行う者として県の指定を受けた事業者のこと。
消費生活総合センター	● 消費生活に関する相談の受付のほか、図書・雑誌等の閲覧やDVD等の貸出、貸会議室の運用を通じた消費者の活動の場の提供等を行う施設のこと。

用語	意味
スクリーニング	疾患等にかかっている疑いのある対象者を選別するための検査のこと。通常は、比較的簡易な検査で実施され、選別された疾患等の可能性がある対象者をより精緻な検査・診断と治療へつなげる目的で実施されることが多い。
精神障害者生活支援センター	地域で生活する精神障害者の社会復帰、自立、及び社会参加を促進することを目的として、日常生活相談、食事サービス等の事業を行う機関。本市では各区に1館ずつ設置されている。
精神保健福祉相談	- こころの健康や精神障害について、専門職が相談を受け、助言や支援を行う制度のこと。 - 横浜市では、「こころの健康相談センター」や各区の福祉保健センターにて電話相談を受け付けている。
セルフケア	こころの健康づくりにおいて、自身のストレスに気づき、自分自身をケアすること。

<た行>

用語	意味
大学・都市パートナーシップ協議会	市・大学・企業・市民が連携し、活力と魅力溢れる都市を実現するために平成17年3月に設立された協議会のこと。
男女共同参画センター	男女共同参画の推進に向け、横浜市では市内3館の男女共同参画センターを設置。女性の就業支援や心とからだの健康に関する講座、各種相談事業、市民活動支援など、多分野にわたる事業を、専門性をいかして総合的に実施する施設として運営。
地域活動支援センター	在宅の障害者が、登録事業所に通所して地域において自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、創作的活動・生産活動等のサービスを提供する施設のこと。
地域ケアプラザ	高齢者、こども、障害のある人など誰もが地域で安心して暮らせるよう、身近な福祉・保健の拠点としてさまざまな取組を行っている、横浜市独自の施設。概ね中学校区程度に1館設置されている。福祉・保健の行事や催しの開催、福祉・保健に関する相談や支援、施設の貸し出し等を行っている。

<は行>

用語	意味
発達障害者支援センター	発達障害者に対し、社会福祉士・公認心理師等専門の相談員が相談支援を行う専門機関のこと。
法テラス	法制度や手続きについての関係機関の紹介や、経済的に余裕のない方が法的トラブルにあったときに無料法律相談や弁護士・司法書士費用の立て替え等を行う、国が設立した法的トラブル解決の専門窓口のこと。

用語	意味
保護観察	● 犯罪をした人又は非行のある少年が、社会の中で更生するように、保護観察官及び保護司による指導と支援を行うもの。
保護観察所	● 各地方裁判所の管轄区域ごとに全国 50 か所に置かれ、更生保護の第一線の実施機関として、保護観察、生活環境の調整、更生緊急保護、恩赦の上申、犯罪予防活動などの事務を行う専門機関のこと。医療観察制度による処遇の実施機関として、心神喪失等の状態で重大な他害行為をした人の生活環境の調査、生活環境の調整、精神保健観察などの事務も行っている。

<ま行>

用語	意味
ミーティング	● 自助グループ等で行われる、自身の体験等を話し合う会合のこと。依存症本人のみが参加する「クローズド・ミーティング」が原則であるが、本人以外も参加できる「オープン・ミーティング」、運営に関わる話し合いを含む「ビジネス・ミーティング」等がある。依存対象から離れるため、朝・昼・夜の3回ミーティングに参加する、スリーミーティングが推奨されることもある。(出典:特定非活動営利法人 ASK ホームページより一部抜粋)

<や行>

用語	意味
薬物乱用	● 薬物を社会的許容から逸脱した目的や方法で自己使用すること。
横浜市居住支援協議会	● 「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(通称:住宅セーフティネット法)」第51条に基づき、住宅確保要配慮者の居住支援に向けて設立している協議会のこと。

<ら行>

用語	意味
リカバリースタッフ	● 自身のアルコールや薬物、ギャンブル等などの依存症からの回復の経験を活かし、依存症に悩む人の治療・回復をサポートするスタッフ。

<わ行>

用語	意味
若者サポートステーション	● 困難を抱える 15 歳から 39 歳までの若者及びその保護者を対象とした社会的自立・職業的自立に向けた総合相談、ジョブトレーニング(就労訓練)、就労セミナー等を実施する若者自立支援機関のこと。令和2年度から、「サポステ・プラス」(愛称)として、40 歳から 49 歳までの者及びその家族の支援も行っている。

第2期 横浜市依存症対策地域支援計画 原案

令和8年3月発行予定

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2丁目 22 番地 京阪横浜ビル 10 階

電話:045-662-3554 FAX:045-662-3525 E-mail:kf-izon@city.yokohama.lg.jp

とうじしゃくさくていけんとうかい けんとうじょうきょう きほんもくひょうとう
 当事者策定検討会での検討状況（基本目標等）について

かいよこはまししょうがいしゃ
 第2回横浜市障害者プラン
 とうじしゃくさくていけんとうかいしりょう
 当事者策定検討会資料

けんこうふくしきよくしょうがいし さくすいしんか
 健康福祉局障害施策推進課

しょうがい ひと ひと おたが たいせつ
 障 害のある人もない人も、みんながお互いを大切にしながら、
 ちいき くら ひとり じぶん い
 地域で暮らす1人として 自分らしく生きること。
 く まち わたし
 みんなが暮らしやすい街になることを、私 たちはめざしています。

だい き よこはまししょうがいしゃ れいわ ねんど ねんど こうせいあん
 第5期横浜市障害者プラン（令和9年度～14年度）【構成案】



1 横浜市障害者プランとは

「障害者計画」、「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」の3つの法定計画を一体的に策定した、
横浜市の障害福祉施策の総合的な計画です。

現在推進している「第4期横浜市障害者プラン」の計画期間（令和3年度～8年度）の満了に伴い、
新たな計画の策定が必要なため、「第5期横浜市障害者プラン」を策定します。

2 第5期横浜市障害者プランの概要

（1）計画期間 令和9年度から14年度までの6年間

6年間の障害児・者の施策の方向性と、3年間の障害児・者のサービス利用の見込等
を決定します。※障害者福祉計画と障害児福祉計画は、3年ごとに検証・見直し

年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	令和13年度	令和14年度
名称	第5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		

（2）他計画との関係性

本市の総合計画である新たな「中期計画（令和8～11年度）」の策定を進めているため、本計画に
おいても整合を図るとともに、障害福祉に関する他の分野別計画とも整合性を図り、一体的に推進
していきます。

3 障害児・者施策の現状と課題

○障害者手帳所持者数は増加傾向(表1:全市民に占める障害者手帳所持者の割合はR7年4月1日で約5%)
にあり、生産年齢人口が減少する中、障害福祉サービス・医療ニーズのさらなる増加が見込まれます。

○障害のある人もない人も、共に地域で暮らしていく「インクルーシブなまちづくり」の実現には、
地域や企業の障害理解や、地域生活で必要な福祉・教育・医療を切れ目なく受けられる体制づくりが課題です。

障害者プランにおいて、障害理解の促進、障害福祉の人材確保、地域移行などについて、
今後6年間の施策の方向性や必要なサービスの見込み量を計画します。

障害のあるなしに関わらず、誰にとっても住みよいまちの実現と、市民の満足度向上につなげます。

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。(人)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
横浜市人口	3,775,319	3,768,363	3,768,664	3,767,635	3,767,635
身体障害者	99,455	98,829	97,869	97,440	96,774
知的障害者	33,553	34,859	36,283	37,752	39,234
精神障害者	40,854	43,767	46,975	50,211	53,675
てちょうしょじしゃせんたい 手帳所持者全体	173,862	177,455	181,127	185,403	189,683
横浜市人口における 障害者手帳所持者数 割合	4.61 %	4.71 %	4.81 %	4.92 %	5.03 %

4 計画策定の考え方とポイント

(1) 障害当事者や家族、障害児・者関係団体・支援者等の市民の皆様から御意見をいただきながら、
ともに作りあげていきます。

○グループインタビュー（質的調査≡対話による調査）…当事者、家族及び支援者に対してグループインタビューを実施。（36団体、計37回）

○当事者策定検討会（質的調査≡対話による調査）…プラン策定過程においても当事者の意見を反映させるため、新設置した検討会。（2回）

○当事者向けアンケート（量的調査≡数字による調査）…障害者手帳所持者の10%程度（19,000人）を対象にしたアンケート。（集計中）

○障害施策推進協議会、障害施策検討部会…当事者、家族、関係機関（支援者）から構成された障害施策専門の会議体（年4回程度）

もっと地域の人や企業にも
障害のことを知ってほしい！

災害時は、文字や音声だけの
情報が多いので、情報を受け
取りづらいです。
避難生活でも、必要な配慮を
してくれるか心配です。



「障害」という言葉がなくなるくらい、
暮らしやすい社会になってほしい

自分の住み慣れた地域で、
ずっと生活していきたい！

今の計画は、文字が多い。
どこに自分に関係する内容があるか、
わからない。もっと読みやすくしてほしい。

4 計画策定の考え方とポイント

(2) 施策の目的や目標値を市民（当事者）の皆様にわかりやすく示し、計画による変化や効果を実感していただくために、本計画では、他の行政計画と同様に「**ロジックモデル（※）**」の手法を取り入れて策定を進めます。ロジックモデル化を行うのは、特に、基本目標、施策群の代表的な施策（中期計画や他計画と連動しているもの）、法定の取組・事業などにします。

※ロジックモデルとは、「この取り組みは何を使い、何を 行い、何が生まれ、どんな効果につながるのか」を数値や表などで示す手法です。

(3) すべての施策の共通する視点として、**データに基づく計画策定と D X の推進**に取り組みます。

(4) 写真やイラストを効果的に用い、表現方法や索引（インデックス）を工夫することで、**これまでより読みやすく理解しやすい計画冊子**にします。

※計画冊子とは別に、「どなたでもわかりやすい版」も作成します。

(5) 障害のある方たちが、望む場所で自分らしく生活し、学び、働き、地域の一員として参加できる「インクルーシブな社会」を実現するためには、制度整備だけでは不十分です。地域で安心して生活し続けるため、日常生活をささえる基盤となる環境づくりが欠かせず、とりわけ、**①障害理解の促進、②支援を担う人材の確保、③地域移行の推進**が重要です。

本計画では、これらを「**障害のある人を地域で支える基盤**」と位置づけるとともに、障害のある方の日常生活に直結する「**4つの生活の場面**」に沿って施策群を編成し、誰もが地域で自分らしく暮らし続けられる環境づくりを進めていきます。

新計画 第5期障害者プランのイメージ

イ メ ー ジ

基本目標
(計画全体の
成果目標)

障害のある人もない人も、誰もが人格と個性を尊重し合いながら、
自分らしく暮らし続けることができる「インクルーシブなまちヨコハマ」の実現を目指す

指標: 情報・サービス・制度で困ることがない と回答する割合

生活の場面ごとの取組(施策群)

障害のある人を地域で支える
基盤の整備

安全・安心
(保健・医療の推進、防災)

育む・学ぶ
(障害児支援の拡充)

住む・暮らす
(住まい・暮らしの支援)

働く・楽しむ
(就労や日中活動の支援)

生活の場面ごとの施策目標

医療ケア児・者等支援者養成数
(養成研修修了者数累計)※
など

心のサポーター養成者数 など

市内保育所等における
医療的ケア児の待機児童数※
など

グループホーム利用者数※
など

福祉施設から一般就労への
移行者数※ など

各事業・取組の成果(法定の成果目標含む)

・地域移行者数、施設入所者数
・人材確保・定着等のイベント来場者数
・障害福祉現場のICT導入数
・支援者養成研修の受講者数 など

・医療従事者研修の受講者数
・災害時要援護者支援事業の取組数 など

・児童発達支援の利用児童数、利用日数
・医療的ケア児等に対する関連分野の支援を調整する
コーディネーターの配置人数 など

・生活介護の利用者数、利用日数
・自立訓練(機能訓練・生活訓練)の利用者数、利用日数
など

・就労選択支援事業所の設置数
・一般就労への移行者数
・メタバースを活用したイベント参加者数 など

各事業・取組の実施(あんしん施策含む)

※は、新中期計画の施策指標にもなっているものです。
生活の場面ごとの施策目標と各事業・取組の成果(法定の成果目標含む)は一例です。
ご意見をいただきながら、今後内容を追加していきます。

5

参考 各種調査結果から見える現状(障害当事者や家族、障害児・者関係団体・事業者等市民の皆様からご意見)

7月～10月に行った、「グループインタビュー」では、3つの質問に対して、意見をいただきました。

- (1) 現在達成できていること、前より良くなったこと
- (2) 6年後の理想の社会・暮らし
- (3) 理想の社会・暮らしを叶えるために何をすれば良いのか・必要なことは何か

現在達成できていること、 前より良くなったこと	6年後の理想の社会・暮らし	理想の社会・暮らしを叶えるために 必要なこと
1. 働く場が広がった 2. 自分のペースで生活改善 3. 障害への理解が広がった 4. 移動が安全・便利になった 5. 福祉サービスが使いやすくなった 6. 相談しやすくなった 7. ICTで便利になった 8. こども向けサービスが充実 9. 医療と福祉が進歩 10. グループホームが増えた など	1. 障害があってもなくても、みんながわかりあって助けあえる社会にしたい 2. 平和で安心できる生活を続けながら、障害者の支援や環境の問題に対応 3. いろいろな働き方ができて、障害者や高齢者も体調や力に合わせて働ける 4. 移動の支援をふやし、バスやタクシーが安く使えるようにする 5. 福祉の仕事をする人がじゅうぶんいて、働く人の待遇がよくなる など	1. 障害のことをよく知ってもらうこと 2. 福祉のしごとをする人をふやすこと 3. すむところや安心できる場所をつくること 4. そうだんできる場所をふやすこと 5. サービスをもっとわかりやすく、つかいやすくすること 6. 働くことをてつだうこと 7. でかけやすくすること 8. 病院やけんこうのてつだいをふやすこと など

「第1回当事者検討会」では、インタビューで多かったご意見について、具体的な施策の参考とご意見をいただきました。

テーマ	主な意見
① 障害理解	・ 障害のある人と地域の人とのふれあう機会を増やす ・ 学校教育におけるインクルーシブ教育を進めていく ・ 障害者の声を聞く／障害特性を知る ・ 正しく理解するための周知方法を工夫する
② 障害福祉の人材確保	・ 支援者がいていねいな対応をしてくれた ・ 支援者の増員 ・ 職員の給料向上
③ 災害への備え	・ 情報保障・アクセシビリティ ・ 災害への備え／薬がなくなる不安 ・ 避難場所が不明 ・ 災害避難時の互いの理解
④ インクルーシブ教育	・ インクルーシブ教育のあり方検討 ・ 当事者による講演・講話・出前講座 ・ 教職員向け研修
⑤ 住まい・暮らし	・ 選択肢の拡充 ・ 相談しやすい環境 ・ バリアフリー整備 ・ プライバシーの確保 ・ 人員体制の強化 ・ 地域の人たちの障害理解・交流
⑥ 移動支援	・ 公共交通の利便性の向上 ・ 支援者の増員 ・ 鉄道、タクシーの補助 ・ バリアフリーの整備 ・ 周りの人の理解
⑦ 働く・楽しむ	・ 自身の特性・強み、苦手・必要な配慮の具体的共有 ・ 企業側の障害理解の促進
⑧ 交流	・ 地域の交流会・サークルの支援 ・ 障害者同士の対面での交流促進／同世代・世代別の交流の場・居場所の拡充 ・ 横浜ラポールの施設

よこはまししょうがいしゃ さくてい けっか そくほう
 横浜市 障害者 プラン 策定 のためのアンケート 結果 について(速報)

じっしがいよう
 実施概要

ほんちようさ だい きよこはまししょうがいしゃ けいかくきかん れいわ ねんど れいわ ねんど ねんど さくてい
 本調査は、「第5期横浜市障害者プラン(計画期間:令和9年度～令和14年度[2027～2032年度])」策定
 しょうがいとうじしゃ かた いけん はあく じっし
 にあたり、障害当事者の方からのご意見を把握するために実施したアンケートです。

げんざい しゅうけいちゅう がつまつじてん でんしんせい かいとう たんじゆんしゅうけいけっか そくほうち
 現在、アンケートは集計中ですが、1月末次点での電子申請システム回答の単純集計結果(速報値
 けん ほうこく
1,158件)について、ご報告します。

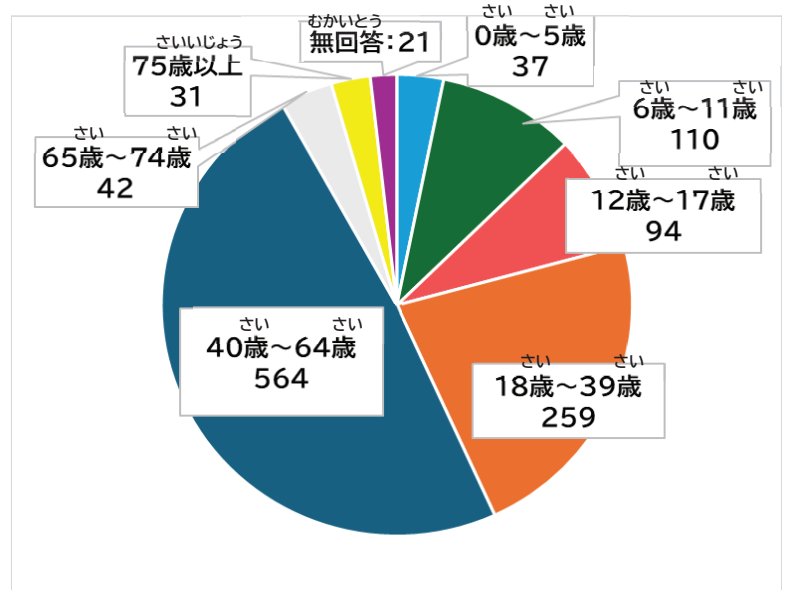
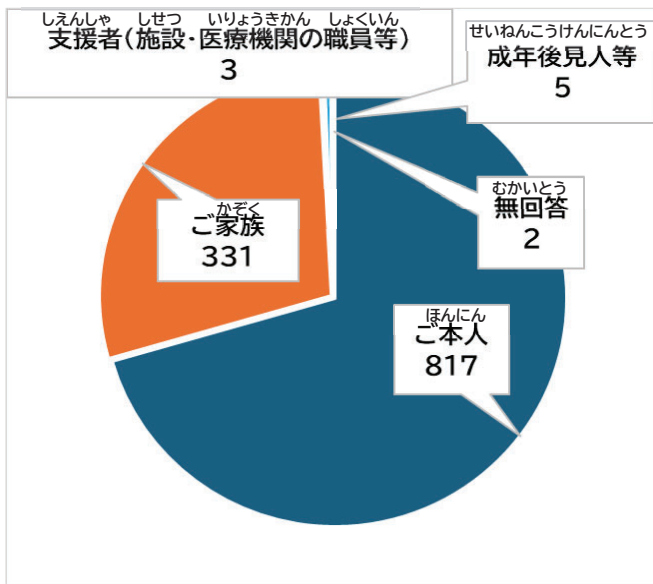
- 調査目的： ちょうさもくてき だい きよこはまししょうがいしゃ さくてい む およ いけん はあく
 第5期横浜市障害者プラン策定に向けたニーズ及び意見把握
 - 計画期間： けいかくきかん れいわ ねんど ねんど れいわ ねんど ねんど ねんかん
 令和9年度(2027年度)～令和14年度(2032年度)の6年間
 - 調査対象： ちょうさたいしょう しんたいしょうがいしゃてちょう あい てちょう せいしんしょうがいしゃほけん ふくしてちょう しよじしゃ しょうがいしゃそうごうしえんほう ふくし りようしゃ
 身体障害者手帳・愛の手帳・精神障害者保健福祉手帳の所持者、障害者総合支援法の福祉サービス利用者・
 たいしょうしゅべい かんじゃ やく パーセント にん おさくいちゅうしゅつ
 対象疾病の患者のうち約10 % の19,000人を無作為抽出
 - 調査方法： ちょうさほうほう ゆうそう へんしんゆうふうとう きつて ふよう また よこはまし でんしんせい かいとう
 郵送(返信用封筒・切手不要)又は横浜市電子申請システムでの回答
 - 調査期間： ちょうさきかん ゆうそう れいわ ねん がつ か すい がつ にち きん けいしんゆうこう
 (1)郵送:令和8年1月14日(水)から2月6日(金)消印有効
 (2)電子申請: だんしんせい れいわ ねん がつ にち もく がつ にち すい ゆうこうかいとうすう けん
 令和8年1月22日(木)から2月11日(水) 有効回答数:1,158件
- ※ 2月11日時点での、郵送での回収数は4,813件、電子申請システム回答数は1,673件で、合計6,486件(回収率34.1
 ばーせんと かいとうないようとう しょうさい げんざいしゅうけいなか
 %)です。回答内容等の詳細は、現在集計中です。
- ※ 本報告における「件数」は回答件数(人)を表します。
 ほんほうこく けんすう かいとうけんすう にん あらわ
- ※ 「割合(%)」は各設問の有効回答を分母とした構成比です。
 わりあい パーセント かくせつもん ゆうこうかいとう ぶんぼ こうせいひ
- ※ 「複数回答」設問では、合計件数が有効回答数(n)を上回る場合があります。
 かくすうかいとう せつもん ごうけいけんすう ゆうこうかいとうすう エヌ うわまわ ばあい

【アンケート 電子申請 回答結果の概要】

1 回答者の属性

(1) 回答者:1,158件(1月末時点)

ア 本人:70.6 % (817件)、家族 28.6 % (331件) イ 年齢:40-64歳 48.7 % (564件)、18-39歳 22.4 % (259件)、18歳未満 20.8 % (241件)



ウ 手帳所持者

(ア) 身体障害者手帳 691人

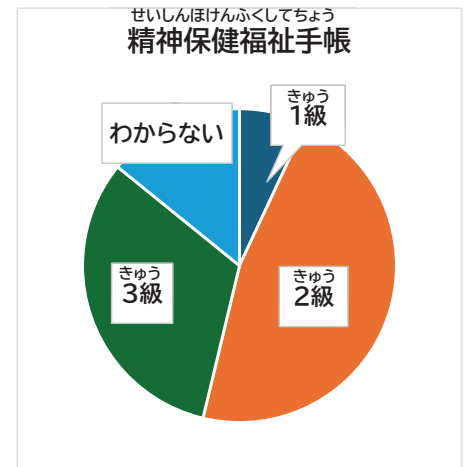
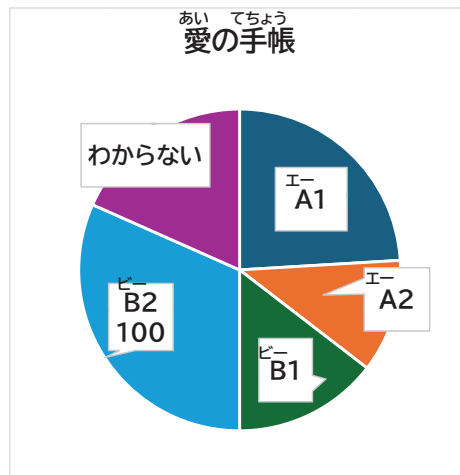
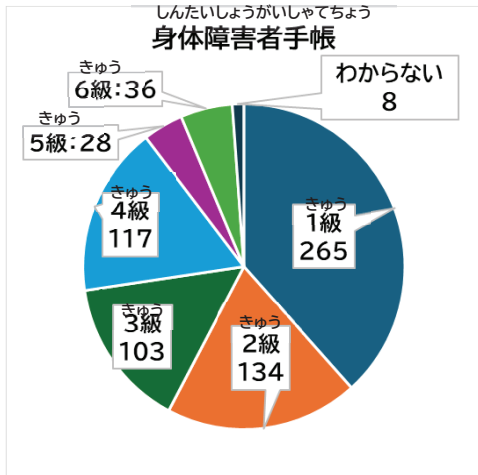
1級	38.4 %
2級	19.4 %
3級	14.9 %
4級	16.9 %
5級	4.1 %
6級	5.2 %
わからない	1.2 %

(イ) 愛の手帳 316人

A 1	24.1 %
A 2	11.4 %
B 1	14.6 %
B 2	31.6 %
わからない	18.4 %

(ウ) 精神保健福祉手帳 374人

1級	7.0 %
2級	46.8 %
3級	32.1 %
わからない	14.2 %



措置入院者退院後支援事業の運用変更について

1 趣旨

横浜市では、措置入院した方が退院後も自分らしく安心して地域で暮らすことができるよう、平成 29 年 5 月から措置入院者退院後支援事業を実施しています。

事業開始以降、こころの健康相談センター相談援助係が計画作成に関わる業務を担ってきましたが、地域での円滑な受け止めをより推進するため、市内帰住者に係る業務については令和 8 年 6 月から区福祉保健センターに移管します。

2 事業の概要

措置入院となった方は、地域からの孤立や家族・支援者の不在等、地域生活を送る上で様々な課題やニーズを抱えていることが多く、退院後に必要な医療、福祉等の支援を受けられる環境を整備することが重要です。

このため、退院後支援計画を作成し、その内容を本人・家族・支援者が共有することで、退院後にその人らしい生活を送るための支援につなげています。

3 事業の支援内容

- ・計画作成の申込みをされた対象者に対し退院後に医療を継続し安定した生活を送るための「退院後支援計画」を作成します。
- ・会議を開催し、対象者、家族、支援者間で「退院後支援計画」の内容を検討・確認・共有します。

4 運用変更時期

令和 8 年 6 月

※ 5 月 31 日以前に措置された方は、引き続きこころの健康相談センターが担当します。

5 運用変更内容について

市内に帰住する対象者について、計画作成及び会議開催を区福祉保健センターが行います。なお、市外に帰住される方については、引き続きこころの健康相談センターが担当します。

事業の利用の流れについての変更はありません。

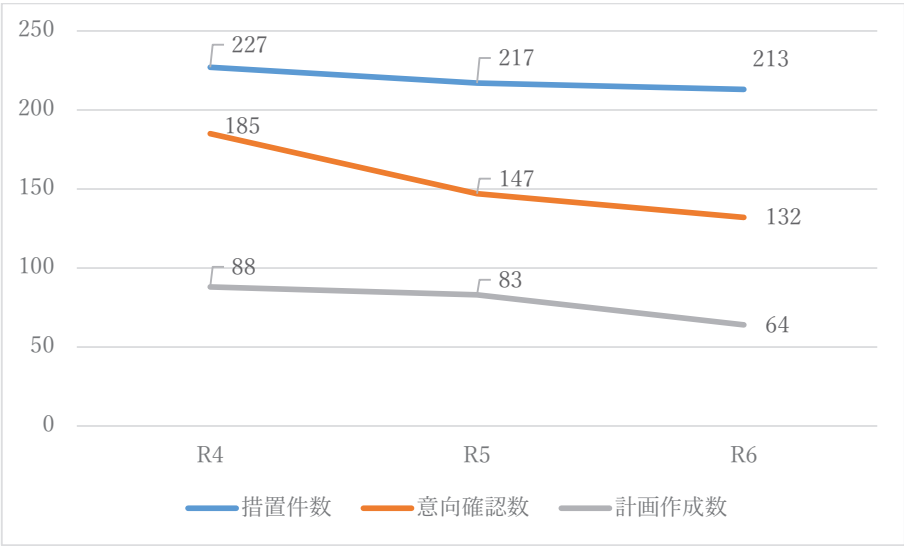
6 今後のスケジュール

令和 8 年 5 月 医療機関向け事業変更の説明会開催(予定)

令和 8 年 6 月 市内帰住者について区での支援の開始

6 実績

	R4	R5	R6
措置件数	227	217	213
意向確認数	185	147	132
計画作成数	88	83	64



CITY OF YOKOHAMA

資料4

令和7年度モデル実施

横浜市入院者訪問支援事業の取組 実績について

横浜市健康福祉局精神保健福祉課

令和8年3月6日（金） 精神保健福祉審議会（入院者訪問支援事業推進会議）資料



横浜市

入院者訪問支援事業の 実施状況

横浜市入院者訪問支援事業のフロー



※相談員...退院後生活環境相談員

モデル事業の実施体制（令和7年度）

訪問支援の開始	令和7年10月～
事業実施方法	委託（養成研修、派遣調整、支援員のフォロー、謝金支払、実務者会議等） 直営（予算、訪問支援員任命、推進会議等）
協力医療機関	方面別4病院でモデル事業として実施 ・公益財団法人紫雲会 横浜病院（神奈川区） ・医療法人社団明芳会 江田記念病院（青葉区） ・医療法人積愛会 横浜舞岡病院（戸塚区） ・医療法人誠心会 あさひの丘病院（旭区）
訪問支援員任命者数	35名（令和7年10月1日現在）
市長同意数	556名（令和6年度） ※市内28病院のうち、市内居住で各区が市長同意を決定した人数

入院者訪問支援員養成の状況

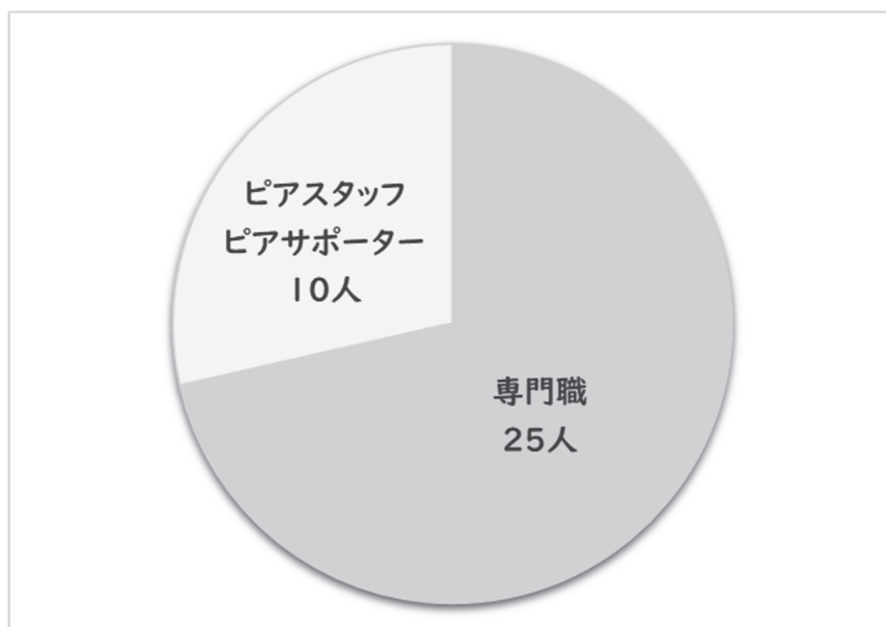
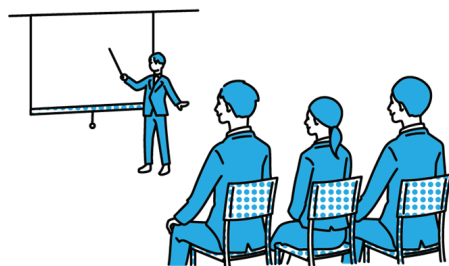
【令和7年度】

回数：1回

開催：8月29日（金）

※事前にオンライン講義を受講

養成：35人（R7年9月末現在）



医療機関向け

横浜市 入院者訪問支援事業の ご案内

■ 入院者訪問支援事業とは？

令和4年度の精神保健福祉法改正に伴い、精神科病院に入院中の方の社会的孤立を防ぎ、地域とのつながりを支援する「入院者訪問支援事業」が創設されました。精神科病院に入院中で、外部との面会交流が途絶えやすくなる方への支援として面会による傾聴、情報提供を行います。入院者ご本人に寄り添い傾聴することにより自尊心の低下、孤独感、日常の困りごと等の解消を目指します。

■ 対象者

- ① 市長同意による医療保護入院者で、本事業による支援を希望する方
- ② 市長同意によらない医療保護入院者で、本事業による支援を希望する方のうち、本市が必要と認めた方
- ③ 令和7年10月以降に市長同意によらない医療保護入院した方で、本事業による支援を希望する方（※事業開始時は横浜舞岡病院以外で実施）

横浜市では、横浜市総合保健医療センターが派遣調整窓口となっています。



「入院者訪問支援事業の件で」とお伝えください

横浜市総合保健医療センター・ハイツかもめ内

045-475-0162
月～金、9時～17時

利用までの流れ

相談・問い合わせ

医療機関のご担当者様から、電話でご依頼ください。
入院者の氏名・配慮事項、日程等について聞き取りをさせていただきます。

日程調整

訪問支援員2名の派遣日の調整を行います。

訪問日時の決定

医療機関のご担当者様へ電話連絡いたします。

訪問

訪問支援員2名で伺います。

※日程調整後に急きょキャンセルとなる場合には、事務局あてに速やかにご連絡いただきますようお願いいたします。

訪問は、横浜市、他県市、国の養成研修を受講した者で、精神保健福祉士などの専門職と相談支援等に従事しているピアスタッフが2人1組で伺います。



【表表紙・裏表紙】

よくあるご質問

Q

お金はかりますか？

A

訪問支援員の訪問にお金はかかりません。

Q

訪問支援員に話したことは
病院の職員に報告されるのですか？

A

訪問支援員には守秘義務があります。
あなたからお聴きしたことは、あなたの了解なく、病院の
職員などに伝えることはありません。秘密は厳守します。

Q

訪問支援員はどのような人ですか？

A

訪問支援に関する研修を受け、都道府県等の任命を
受けた人のことです。

入院中のかたへ

お困りごと、話してみませんか？

横浜市中区
入院者訪問支援事業の
ご案内

あなたの思いを受け止め、
きもちに寄り添ってお話を聴きます。

相談
無料

発行：横浜市健康福祉局精神保健福祉課

【中面】

入院中、不安なことはありませんか？

誰にも面会に
来てくれない……

病院の生活で
不安がある

これからの
ことが心配

話したいけど、話しづらいなと感じたことはありませんか？
なにかお困りごとがあるときはご相談ください。
訪問支援員があなたの思いを受け止め、きもちに寄り添います。

入院者訪問支援事業とは

精神科病院に入院中の方の希望に応じて、訪問支援員が
2人1組で病院を訪問し、お話を丁寧にお聴きし、必要な
情報提供を行います。

入院者訪問支援事業の利用の流れ

1

利用を希望される場合は担当の
退院後生活環境相談員にお申し出ください。

2

退院後生活環境相談員が訪問支援員の調整を
行い、あなたに訪問日をお知らせします。

3

約束した日時に訪問支援員が病院を訪問し、
お話を聴きます。

相談時間は最長90分となります。

7

161

受付・訪問予定の案内



【事務局受付用】

入院者訪問支援事業

訪問希望受付票

令和 年 月 日 ()

対応者:

医療機関	☐ あさひの丘病院 ☐ 横浜舞岡病院 ☐ 江田記念病院 ☐ 聖書会横浜病院	連絡者氏名:
		電話番号:
希望者氏名	ふりがな 氏名	
配慮を希望する事項	☐ 男性・女性の希望 ☐ その他 ()	
事業対象	☐ ①市長同意による医療保護入院者であって、本事業による支援を希望する者 ☐ ②市長同意による医療保護入院者であって、本事業による支援を希望する者のうち、本府が必要と認めた者 ➡要確認 ☐ ③令和7年10月以降に市長同意による医療保護入院をした者であって、本事業による支援を希望する者(③は舞岡病院以外で実施) ➡要確認	
希望日時	本人の訪問不可の日時 【あさひの丘病院: 月～金、10時～12時、13時～16時】 【横浜舞岡病院: 月～金、11時～12時、13時～16時】 【江田記念病院: 月～金、14時～17時】 【聖書会横浜病院: 月～金、PM (AM 要相談)】	
医療情報 ※情報提供を受けた場合に 記載	入院形態 ☐ 医療保護入院、 ☐ 借置入院、 ☐ 任意入院、 ☐ その他 () ☐ 本人の情報提供同意なし ☐ 本人の情報提供同意あり⇒希望理由に沿って、最低限の情報进行いただく。 *現在の病院の入院開始日 (年 月 日～)	
希望理由 ※情報提供を受けた場合に 記載	経歴	理由
	情報提供	
備考		

2025.12.1作成

【訪問予定の案内 (任意)】

さま
様

令和 年 月 日 () 時 分～

にやういんしゃほうもんしえんいん ぬい ほうもん
入院者訪問支援員2名の訪問があります。

訪問支援員ができること

- ・ご来賓の立場に立ってお話をうかがいます。
- ・ご来賓の方を促すよう、方を導かないよう留意します。
- ・ご来賓のタイミングを尊重します。
- ・無理に来賓や希望を聞き出しません。
- ・できない約束はしません。

【ご留意いただきたいこと】

- ① 入院者訪問支援員には守秘義務が課せられています。ご来賓の希望がない限り、お話しした内容を医療機関スタッフへお伝えすることはありません。
- ② ただし、自傷・他害、性的逸脱などの緊急時については、ご本人の希望がなくても医療機関スタッフへお話しした内容をお伝えすることがあります。

【事務局】横浜市総合保健医療センター・横浜市健康福祉局精神保健福祉課

訪問支援員の役割 ※訪問予定の案内（任意）の記載内容

訪問支援員は独立アドボカシー
（独立した立場、互いに争うことなくその人の持っている力を引き出す役割）

【訪問支援員がすること】

- ◆傾聴
- ◆対話
- ◆情報提供
- ◆応援する

【訪問支援員はしないこと】

- ・直接支援
- ・調整・介入
- ・代理・代弁
- ・医学的判断

【訪問支援員ができること】

- ・ご本人の立場にたってお話をうかがいます
- ・ご本人の力を発揮できるよう、力を奪わないよう留意します
- ・ご本人のタイミングを尊重します
- ・無理に本音や希望を聞き出しません
- ・できない約束はしません

【ご留意いただきたいこと】

- ①入院者訪問支援員には守秘義務が課せられています。ご本人の希望がない限り、お話した内容を医療機関スタッフへお伝えすることはありません。
- ②ただし、自傷・他害・性的逸脱などの緊急時については、ご本人の希望がなくても医療機関スタッフへお話した内容をお伝えすることがあります。

訪問実績の報告書

訪問報告書

入院者訪問支援事業

【報告書の提出】

訪問活動終了後14日以内に
各自作成して提出



謝金支払い

※報告書を各自提出して
いただくことで、
専門職・ピアそれぞれの
視点を把握することに
役立っています。

記入日: 令和 年 月 日

場所	日時	令和 年 月 日 () : ~ :		
	(〇〇病院 〇〇病棟 相談室 談話室 等)			
対象者	ふりがな		年齢	性別
	氏名		歳	□男・□女 □その他
内容	項目(ノしてください)	本人が話した内容(簡潔に記載)		
	□本人の話聞く			
	□本人の権利を伝える			
	□医師等の専門職の役割説明			
	□伝え方を考える			
	□社会資源の説明			
	□弁護士等の情報提供			
	□その他			
本人の様子(気になったことがあれば記載してください)				

2025.10.1作成

対応	(本人に話した内容等を記載してください。)		
フィードバック	病院への情報共有の同意(□有・□無)		
	(訪問時にあったこと・悩んだこと・事務局に相談したいことがあれば記載してください。)		
備考	(本人への対応や訪問先での対応に配慮すべき事項等があれば記載してください。)		
報告者	(登録番号:Y)	同行者	
※事務局記入欄 確認日	令和 年 月 日 ()	管理No.	

横浜市入院者訪問支援事業の対象

【令和7年度】

市長同意は、横浜市長のみならず、他都市町村長の同意を含みます。

- ①市長同意による医療保護入院者であって、本事業による支援を希望する者
- ②市長同意によらない医療保護入院者であって、本事業による支援を希望する者のうち、本市が必要と認めた者
- ③令和7年10月以降に市長同意によらない医療保護入院をした者であって、本事業による支援を希望する者
※③は舞岡病院以外で実施

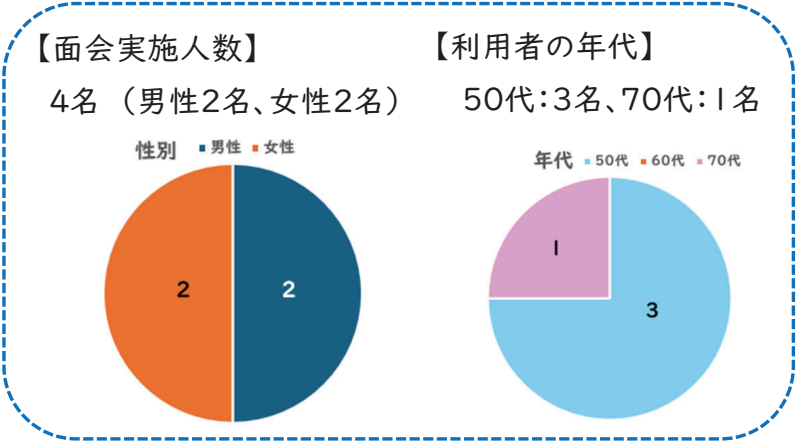
⇒①市長同意の方を優先して対応、順次②③へ対象を拡大

活動実績（令和7年10月～令和8年2月末現在）

横浜市

	R7年10月	R7年11月	R7年12月	R8年1月	R8年2月	合計
面会実人数	2	1	0	0	1	4
継続利用者（2回目以上利用者）	0	0	0	0	0	0
延べ面会数	2	1	0	0	1	4

※市長同意での利用希望者が出ない医療機関もあり
令和7年11月から、市長同意によらない
医療保護入院者へ対象を拡大して実施



主な支援内容等

- ◆ 本人のお話を傾聴
- ◆ 本人の権利について説明
- ◆ 医師などの専門職の役割について説明
- ◆ 社会資源について説明
- ◆ 本人の希望等について病院スタッフへの伝え方を一緒に考える
- ◆ その他(要望・質問・事業への意見等)
 - ・迷惑行為をやめるよう家族等に伝えてほしい
 - ・寒くなったが、あまり防寒着を持っていなくて困っている
 - ・また事業を利用したい、どのくらいの頻度で来てくれるのか
 - ・訪問支援員の個人情報に関する質問
 - ・ただ話を聞いただけなら利用する意味がない

入院者訪問支援事業 実務者会議の開催実績

実務者会議の開催実績

【令和7年度第1回実務者会議：令和7年12月24日（水）開催】

開催目的	定期的に事業実施においての具体的な課題や支援のあり方等について協議し、事業の円滑な推進と、更なる充実を図る場として開催
参加者	・訪問支援員 ・精神科病院の関係者 （紫雲会横浜病院、江田記念病院、横浜舞岡病院、あさひの丘病院） ・委託事業者（横浜市総合保健医療財団） ・横浜市（健康福祉局精神保健福祉課）
開催方法	オンライン（ZOOM）
主な内容	①事業の実施状況 ②訪問支援員からの感想等 ③モデル病院からの感想等 ④実務ガイダンス ⑤今後の取組について ⑥意見交換
今後の予定	令和8年3月上旬：令和7年度第2回実務者会議 開催予定

訪問支援員の主な感想

カテゴリー	主な意見等
率直な感想	・初めての訪問は緊張しました ・情報が少ない中での訪問は緊張します ・終わった後、必要以上に肩に力が入っていたと感じました ・本人だけでなく、訪問支援員もモヤモヤすると感じました
具体的な支援等	・患者さんの話をじっくり聞くという経験ができて、新鮮で有難かったです ・傾聴だけでなく、課題解決の訴えが多いと感じました ・行くたびに新たな気づきはあると思うので、支援員同士で共有したいです
病院について	・退院欲求の強い方で、病院スタッフの方が気にかけてくれて有難かったです
打合せについて	・同法人で訪問したので、移動中に打合せできて安心して面会できた、役割分担や確認事項のすり合わせ等、事前打合せは大切と感じました ・もやもやすること等について、移動中に事後振り返りができて良かった ・当日初めましてのペアの場合は、事後振り返りの時間が必要と感じました

医療機関の主な感想

- ・希望されない方の理由としては、退院予定・認知症・病状不安定等が多い
- ・家族との関係が希薄な方等、病院が事業を使ってほしいと思っている人ほど、希望しない方が多いという印象
- ・長期入院中の方が利用し、外部の方とお話する機会ができて良かった
- ・ピアの方も一緒に訪問してくれて、患者さんにとって貴重な機会だと感じた
- ・チラシを活用して事業説明できて良かったが、どこまで事業を理解して利用を希望したのかの判断は難しいため、対象者の調整は、引き続き事務局と相談したい
- ・事前に傾聴中心の支援と伝え利用したが、「話を聞いてもらって良かったけど、現状は何も変わらないのか」といった感想だった方もいた
- ・傾聴中心の事業と説明すると、利用を希望する人があまり出ない印象あり
- ・院内スタッフの理解が進むような事業周知は、院内でも課題

主な意見①

【入院患者への主な関わりについて】

◆主な意見

事業で出来ること・出来ないことを、口頭だけでなく文字で示せるもの（リーフレット等）があると説明しやすいように感じた。

事業説明前に本人が話し始め、数回説明を試みたが、本人の相談事への思いが強く、丁寧な事業説明が困難だった。

「相談事を解決するために来てくれたのではないのか」と言われ、返答に困った。

本人の思いを聞くことを大切にしている事業であることが分かり易く伝わるよう、リーフレットなどに加筆してほしい。

◆改善策

- ・訪問日時確定後、訪問予定の案内を活用し、病院相談員から入院患者に留意事項等を説明していただく。
- ・訪問支援員も面会当日、本人向けリーフレットや訪問予定の案内を持参して説明する。

主な意見②

【面談上で困惑した出来事への対応について】

◆主な意見

症状や病院生活のプライバシーの問題という形で、性的な話を繰り返していたが、「性的逸脱行為にあたる」とままでは言い難く、傾聴中心の関わりの中で、対応が難しかった。

訪問支援員が1人になった際、本人から握手を求められた。握手等の接触行為に応じてよいのか判断に迷った。

◆改善策

- ・事業利用申込の際、自傷他害や性的な話題が出そうな方か、事前に配慮事項等を病院へ確認させていただく。
- ・面談中に自傷他害・性的逸脱の話題が出された場合、訪問支援員から本人へ、面談が継続できない旨を伝える。それでも改善されなければ、支援員同士で協議し、面談の中止を検討する。
- ・身体接触は、基本的に応じなければならないものではない。判断に悩む場合は、もう1人の支援員と相談することを勧める。

主な意見③

【病院との情報共有】

◆主な意見

本人が病院職員への情報共有を希望したが、病院PSWはすぐの対応が難しく、病棟看護師も本事業を把握しているかわからず、誰に伝えればよいか迷った。情報共有の仕組みが整理されると良いと感じた。

退院後の生活への不安の訴えがあったが、病院PSWとは相談しにくくなっている様子で、橋渡しができればと思ったが、本人は情報共有を希望せず、ジレンマを感じた。

病院PSWと情報共有を行ったが、普段から本人がどの程度意思を細かく伝えているかわからず、実際にニュアンスも伝わりにくく、もやもやが残った。

◆改善策

・入院患者が情報共有を希望された場合の対処について、面談開始前に、事前に病院PSWに確認しておく。

令和8年度からの 横浜市入院者訪問支援事業

<病院スタッフインタビュー結果より>

訪問支援員を受け入れてみてよかったこと(実施後)

患者の満足感:

多くの患者が「話を聴いてもらえてありがたい」と満足感を表出している

ガス抜き・気持ちの整理:

病院スタッフや家族には直接言えない不満や文句を第三者に話すことで、患者の気持ちが整理される場となっているらしい

悪影響がない:

外部の人間が入ることによる患者への悪影響や混乱は、現在のところ見られていない
(「支援員は親切に聞いてくれるのに病院は聞いてくれない」といった不満は出ていない)
特に業務負担は増えていない



今後の検討課題

<病院スタッフインタビュー結果より>

今後に向けての課題

本来想定していた患者の利用につながりにくい:

「本当はこの人が対象なのに」という人ほど勧めても利用しない

事業理解の難しさ:

「何もしてくれない」ことへの不満を持つ患者もいる

事前の事業説明でどう伝えるかが難しい

情報共有のあり方:

守秘義務と支援上の必要性のジレンマ

患者の同意を得た上で、重要な情報をスタッフと共有・相談できる仕組みがあるとよい

院内での理解の平準化:

スタッフによって事業理解のしかたにばらつきがある

回数制限の考え方・その先の支援:

次の支援への移行、「話したい」ニーズを地域サービス等が担えるかどうか、検討が必要



今後の検討課題

事業の 対象者	・市長同意の方のみでは、希望者が限られる ・対象を拡大する場合、家族等との面会者がいない方を優先するなど基準を設定する必要がある ・複数回利用の頻度は、どのくらいの頻度が妥当か等の検討が必要
対象者の 事業理解	・気持ちは聞いてほしいが、話すことによって退院に影響することを気にする方もいる ・認知症の方など、日によって希望することが変わったり忘れてしまうことがある
事業周知	・リーフレット等を活用して社会資源の1つとして周知し、必要な方へ情報提供していく必要あり ・病院スタッフに事業への理解を深めていただくような周知が必要（国で動画を制作中）
養成研修の 対象者	・R7年度養成研修は、専門職+ピアスタッフ・ピアサポーターが対象 ・次年度以降、対象を広げていく必要があるかについて検討が必要
事前・事後 打合せ等	・事前打合せ：役割分担、傾聴に専念するための作戦会議等 ・振り返り：互いの感想、聞き取った内容のすり合わせ等 ・事前情報も含め、事前打合せ・事後振り返りの持ち方等について検討が必要
支援員の 活用とフォロー	・訪問支援員のスムーズな派遣調整や専門職・ピアのマッチング等の課題 ・訪問後、自分の気持ちの切り替えが難しいことがある ・不安やもやもや等、活動内容に関する相談へのフォローアップ体制の構築が必要 ・専門職とピアが別々の所属の場合、フォロー体制をどうするかは課題

今後のスケジュール

【令和7年度】

モデル病院（方面別に4病院）で事業を開始し、スキーム等を構築中

【令和8年度】

令和7年度の事業実績等を踏まえ、対象病院を拡大する予定

日程	内容
令和7年8月29日	入院者訪問支援員養成研修の実施
9月中	・モデル病院向け説明会 ・任命証の発行
10月以降	・入院者訪問支援事業の開始 ・実務者会議の開催
令和8年2～3月	・推進会議の開催、モデル事業の振り返り ・精神科病院事務長・医事担当者会議での事業説明 ・市内の精神科病院での事業実施に向けて準備
6月頃	市内の精神科病院への事業説明（予定）
7月頃～	市内の精神科病院での事業実施（予定）

※検討の状況により、時期等に変更が生じる場合があります

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER

YOKOHAMA

令和7年度 横浜市障害者自立支援協議会 地域移行・地域定着部会について(報告)**1 横浜市障害者自立支援協議会 地域移行・地域定着部会について**

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て、市域の協議の場として、令和元年度から「地域移行・地域定着部会」を開催しています。

区域における取組を進めやすくできるよう、本部会で指針となるような共通の方向性の検討、区域にフィードバックするなど取組の促進を図っています。令和7年度は、以下の通り2回開催しました。

2 令和7年度 第1回地域移行・地域定着部会の実施報告について**(1) 日程・開催形式**

令和7年9月17日(水) 午後7時00分から午後8時30分まで(集合及びWEB併用)

(2) 主な議題・報告事項

- ア 令和6年度末時点の横浜市の現状について(資料配布・報告)
- イ 令和6年度横浜市精神障害者退院サポート事業実績(資料配布・報告)
- イ 横浜市入院者訪問支援事業のモデル実施について(議題)
- ウ 精神障害者ピアスタッフ推進事業及び神奈川県障がい者ピアサポート研修について(議題)
- エ 横浜市の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取組について(議題)

(3) 議題・報告事項の主な内容等**ア 令和6年度末時点の横浜市の現状について****【報告内容】**

- ・精神保健福祉手帳の所持者数は、5年で1万人以上増加。
- ・自立支援医療(精神通院医療)の受給者は、令和6年度末で約79,000人。
- ・「心のサポーター養成研修」は令和6年度から本格実施しており、受講者数が増加。

イ 横浜市入院者訪問支援事業のモデル実施について**【報告内容】**

- ・入院者訪問支援事業は、令和4年法改正で制度化され、令和6年4月施行。
- ・本事業の実施を通して、入院者が自由に話しやすい環境を提供し、入院生活の意思表明を支援。
- ・令和7年8月に支援員養成研修を実施し、約30名が受講。
- ・同年10月に訪問支援員の派遣を開始予定。本年度は、方面別4病院でモデル実施。
- ・訪問支援員は2名1組(なるべく専門職+ピアスタッフの組み合わせ)で派遣し、「ピアスタッフの活躍できる体制づくり」を推進。

【委員からの意見等】

- ・訪問支援員養成研修は権利擁護や病院環境を考える契機となり、啓発・周知の効果もある。

- ・ピアスタッフとの関わりは、患者にとって話しやすく、孤独感や自尊心の回復に有効。全病院での事業展開に期待。
- ・複数回訪問する場合、同じ支援員の訪問が理想だが、患者の希望や相性を尊重し、多様なあり方を考慮できるとよい。
- ・派遣調整の工夫、支援員のフォロー等にあたっては、患者・支援員等双方の視点を含め柔軟な運営や、事業評価を含めた体制整備が求められる。

ウ 精神障害者ピアスタッフ推進事業及び神奈川県障がい者ピアサポート研修について

【報告内容】

- ・本市では「ピアスタッフ推進事業」において、生活支援センターを中心としたピアスタッフの育成と協働の基盤づくりを進めている。
- ・4県市合同で「神奈川県障がい者ピアサポート研修」を実施し、制度的な加算要件に対応した人材育成を行っている。
- ・今後は、両事業等の役割分担や効果検証を行い、市域全体への展開や持続可能な仕組みづくりを検討する必要がある。

●ピアスタッフ推進事業(委託)の概要

- ・にも包括の一環として、精神障害者が地域で安心して暮らせる体制を整備。令和6年度から事業推進チームを立ち上げ、体制強化と情報共有を進めている。
- ・ピアスタッフの育成と活躍の場づくりを進めるため、生活支援センター向けの研修を実施。対象を「今後ピアとして活動したい方」に拡大し、参加者が増加。
- ・巡回相談(2名体制)を実施し、ピアスタッフと施設長、職員が支え合う体制づくりをサポート。
- ・ピアスタッフが集う会議を開催し、分かち合い等を通して、お互いに支え合う体制を構築。

●神奈川県障がい者ピアサポート研修(委託)の概要

- ・「障がい者ピアサポート研修」は、令和3年度報酬改定により設けられた「ピアサポート体制加算」及び「ピアサポート実施加算」の算定要件となっている研修。
- ・加算は、ピアサポーターの実体験を活かした支援が専門性として評価される仕組みとして有効で、令和6年度から神奈川県内の4県市合同で実施している。
- ・対象はピアサポーター及び事業所の管理者等で、基礎研修・専門研修・フォロー研修を実施。

【委員からの意見等】

- ・ピアスタッフ会議、研修、巡回相談等の実施を通して、ピアスタッフの雇用定着などの効果がみられた。
- ・全センターにピアスタッフが配置されていない現状を踏まえ、協働のノウハウを蓄積し、地域に還元することが必要。
- ・ピアスタッフ推進事業は3年間のモデル事業の評価を行い、持続可能な仕組み等、今後の展開を検討する時期にきている。
- ・4県市合同で実施している「ピアサポート研修」は、基礎、専門、フォロー研修と研修内容が充実しており、リカバリーの理解等に有効。

エ 横浜市の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取組について

【報告内容】

- ・精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるようなシステムの構築に向けた、区域・市域の取組について報告。
- ・本市の現状は、人口：約 377 万人、精神科病院：28 病院・病床数 5021、退院率：3 か月 64％・6 か月 81.6％・1 年 89.4％。
- ・区域の協議の場設置後の変化として、共通認識の形成、自立支援協議会との連動、医療・本人・家族の参加増加、取組の具体化などあり。課題としては、参加者の固定化、活動の終着点が不明瞭、継続参加者の不足により議論が深まりにくい等が挙げられた。
- ・市域では、既存の事業を継続しつつ、区域の課題の整理、効果的な取組の事業化等を検討。

【委員からの意見等】

- ・区協議の場の運営を数年継続し、地域課題の展開や連携の視点が取り入れられてきたと感じる。
- ・メンタルヘルスの相談等は増えており、3機関だけでは支えきれず、地域ケアプラザなど関係機関との連携が不可欠。
- ・支援者とピアスタッフが共に事例検討することは、人材育成において効果的。それぞれの視点を知る機会につながる。
- ・精神科医が不足しており、身体科医が精神的課題を抱える患者も診ている現状があり、福祉と医療の連携が必要。
- ・福祉と医療の連携が進んできたら、予防的な保健分野へも着目していくことが、今後のにも包括構築の鍵となる。

【第1回部会まとめ】

- ・入院者訪問支援事業を継続して実施していくためには、持続可能な訪問支援員の派遣調整やフォロー体制の整備とともに、病院側の事業理解や受入れ体制も求められることを確認。
- ・ピアスタッフ推進事業については、研修や交流の場が定着し、雇用定着の効果がある一方、巡回相談の調整負担や、持続可能な仕組みづくりが課題となっている。また、「神奈川県ピアサポート研修」との役割分担や効果検証を行う必要があることを共有。
- ・にも包括の構築については、精神障害者数の増加により地域支援の需要が増えており、3機関を中心に医療や地域の関係機関との連携や、精神保健の知識・予防的視点を地域全体に広げる必要がある。また、ピアスタッフとの協働は、支援者の学びにつながることを共有。

3 令和7年度 第2回地域移行・地域定着部会の実施報告について

(1)日程・開催形式

令和8年 2月3日(火) 午後7時 00 分から午後8時 30 分まで(集合及び WEB 併用)

(2)主な議題・報告事項

- ア 令和7年度の横浜市入院者訪問支援事業の取組実績について
- イ 横浜市精神障害者ピアスタッフ推進事業の取組について

ウ 横浜市の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取組の振り返りについて

(3)主な内容等

ア 令和7年度の横浜市入院者訪問支援事業の取組実績について

【報告内容】

- ・令和7年10月から訪問支援員の派遣を開始しており、派遣実績等を報告。
- ・第1回実務者会議で出た意見等のまとめを報告。
- ・令和8年度から市内全精神科病院での事業開始に向けたスケジュール等を提示。

【委員からの意見等】

- ・実施件数は多くないが、準備や実務者会議を通じて、医療機関との継続的なコミュニケーションが深まった点は成果。
- ・事業を利用した患者や訪問支援員の意見を通じて、病院・事務局とも新たな視点が得られ、院内の環境等の改善のきっかけにもつながった。事業をきっかけにした小さな環境改善は、安心したコミュニケーションにもつながる。
- ・事務局側の評価だけでなく、利用した患者本人や主治医の意見も反映させ、事業の実効性を高めていくことが求められる。
- ・法改正で病院の業務負担が増す中、本事業による混乱や悪影響がなかった点は安心材料で、事業拡大時に伝えていくとよい。

イ 横浜市精神障害者ピアスタッフ推進事業の取組について

【報告内容】

- ・今年度のピアスタッフ推進事業(研修・巡回相談・ピアスタッフ会議)の実績について中間報告。
- ・次年度からの、本市におけるピアスタッフ・ピアサポーターの推進に関する取組の方向性等を説明。具体的には、事業名を「ピアスタッフ推進事業」から「ピアサポート推進事業」に変更し、本市のピアサポートがより推進するよう、生活支援センターに限定せず、ピアサポート・リカバリーの考え方を広げていくことを想定。

【委員からの意見等】

- ・3年間のモデル事業を経て、生活支援センターにおけるピアスタッフの雇用の増加などピアサポートの一定の広がりがあったが、まだ十分に普及したとは言えない。相談支援の質の向上や、雇用が十分に進まない理由など、効果検証を丁寧に行う必要がある。
- ・まずは生活支援センターでの取組の振り返り等が前提とはなるが、生活支援センター以外でもピアサポートの取組が広がることは重要であり、事業の対象を広げていくことは本市のピアサポートの推進において有効ではないか。

ウ 横浜市精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築の振り返りについて

【報告内容】

- ・3機関の取組報告等を行う3機関合同連絡会の開催実績や主な意見等について報告。

- ・令和6年度の取組シートをもとに、主に区域での取組状況のまとめ、障害福祉計画の見直しに係るにも包括関連指標の見直しの動き、第5期障害者プラン策定に向けた取組状況等を報告。

【委員からの意見等】

- ・取組シートの作成に試行錯誤している区にとっては、他区の取組を一覧で客観的に見ることができるとは大きな学びとなる。
- ・区単独では限界がある課題を共有し区を越えた検討や連携を進める時期に来ているのではないかと。
- ・市として好事例(2～3 例)を示すことで、実感を持ちにくい層にも効果的な取組が伝わりやすくなる。
- ・心のサポーター養成研修の受講者数は増えているが、受講後に活躍したい人の受け皿が少なく役割が見えにくい。一方で、心のサポーター養成研修は、自身の心の健康を守ることや身近な人の不調に気づくこと、偏見の解消にもつながる、との意見あり。

【第2回部会まとめ】

- ・入院者訪問支援事業では、訪問支援員の派遣や実務者会議等を通じて、医療機関との連携が深まり、患者の安心したコミュニケーションにつながる等の成果が得られた。法改正で病院の業務負担が増す中、本事業による混乱や悪影響がなかったことが確認されたことを共有。
- ・本市のピアサポートをより推進していくために、これまでの生活支援センターでの取組成果を踏まえつつ丁寧に効果検証を行いながら、広く啓発等を実施していくことが求められることを確認。
- ・にも包括の構築については、区単独では限界がある課題等は区を越えた検討や連携を進める時期に来ており、好事例の共有等を通して、効果的な取組につなげていく必要があることを確認。

4 令和8年度の地域移行・地域定着部会(予定)について

(1)日程等

本市の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て、継続した議論を行っていくため、令和8年度も「地域移行・地域定着部会」を年2回程度開催する予定です。

(2)テーマ

- ・精神障害者ピアサポート推進・入院者訪問支援事業について
- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の振り返りと第5期障害者プランについて

横浜市の精神障害にも対応した 地域包括ケアシステムの振り返り (令和6年度取組シートより)

11

第4期横浜市障害者プランにおけるにも包括の仕組み

仕組み1(相談)

本人や家族が安心して相談できる
ための仕組み

仕組み2(退院)

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

仕組み3(居住)

安心した生活を確保するための仕
組み

仕組み4(支援者・研修)

支援者の知識や技術向上のため
の仕組み

仕組み5(普及啓発)

住民の障害理解を促進するための
仕組み

仕組み6(お互いに・ピア)

お互いに支え合える仕組み

仕組み1（相談）の振り返り

主な活動	取組内容・実績	現状・課題
①検討手法の工夫	・事例検討 ・カンファレンス ・グループワーク	
②意見交換テーマの工夫	・アウトリーチ支援 ・緊急時の医療体制 ・地域の社会資源 ・医療と福祉の連携	
③情報の可視化・支援調整	・情報共有のための資料の作成 ・支援ツールの作成 ・マニュアル作成 ・具体的な支援調整	・緊急時活用ツールの検証 ・発信はしているものの、相談窓口の情報や相談機関の機能が市民に浸透しているとは言い切れない
④地域との連携強化	・顔の見える関係の構築 ・医療との連携強化 ・高齢分野との連携強化	・メンタルヘルスは全世代の課題だが、他領域との間で支援観、スピード感などに差異がある ・世帯規模の縮小や近隣との関係の希薄化により、個人や家族だけでは解決できない問題が増加している
⑤事業運営の取組	・ショートステイ ・アウトリーチ事業	
⑥リカバリー視点の反映	・ピアの意見の把握	
市域	・技術支援 ・支援者のスキルアップ	

13

仕組み2（退院）の振り返り

主な活動	取組内容・実績	現状・課題
①情報の可視化	・情報共有のための資料の作成 ・支援ツールの作成	・成果物を求める活動はマンパワー不足で完成までに時間がかかる
②ニーズの把握	・アンケート調査 ・ヒアリング	・一人暮らし体験は、ニーズや課題を明確にする必要あり ・相談支援と生活支援・日中活動支援の事業所とでは課題が異なる ・障害から高齢への移行はどの事業所でも課題となっている
③機関間の連携	・医療連携チームの立ち上げ	・エリア内に精神病院や入所施設が多く、滞留現象が起きている ・地域とクリニックの繋がりが弱く、社会資源の情報共有が不十分（PSW不在のクリニックでは、医師に委ねられている） ・軽度知的、発達障害、精神疾患等の方の日中通所先が少ない ・区内に精神科病院がない、メンタルクリニックなども少ない
④事業の運営	・一人暮らし体験事業 ・生活体験事業 ・アウトリーチ事業	・体験の機会・場で、本入居を前提としない体験入居の受入は課題（ホーム側が積極的になれない理由の分析） ・体験の機会を広げるための場所確保 ・緊急時の受け入れができる事業所が少ない（社会資源の開拓）
⑤効果的な意見交換の工夫	・情報収集 ・課題整理	
市域	・退院支援 ・研修会 ・病院との協働活動	・退院促進に向けたピアスタッフ等との協働は検討が必要 ・地域移行支援・地域定着支援を行う事業所が少ない ・一般相談支援事業の利用、退院サポート事業の活用の継続

14

仕組み3（居住）の振り返り

主な活動	取組内容・実績	現状・課題
①情報の可視化	・情報共有資料の作成 ・支援ツールの作成	・個人情報シートは、不動産等によって伝え方の工夫が必要 ・精神科病院から地域移行の流れの中で関わる支援者について、場面ごとに利用可能なサービス等の理解が不十分
②ニーズの把握	・ニーズ調査のためのアンケート ・フィールドワーク（現地に赴いて調査）	
③意見交換の工夫	・コアメンバーによる継続的な検討 ・生活体験に特化した意見交換 ・住宅供給公社主催の事例検討	
④事業の運営	・西区生活体験事業の実施 ・港北区生活体験事業の実施 ・瀬谷区自宅での一人暮らし体験 ・磯子区一人暮らし体験事業の準備	・不動産との継続的な連携は、区域で取り組むにはマンパワー不足 ・居住支援事業所の利用事例が少ない ・体験をコーディネートする人、その後のことを考えられる人材が必要
⑤他分野との連携	・区内不動産店を訪問し関係構築 ・不動産と事例検討	・不動産会社よりも大家の方が、障害理解度が低いと感じる ・精神障害者の物件確保は課題 ・グループホーム入居者の高齢化 ・チャレンジ以外の体験の場が利用されていない
市域	・居住支援協議会勉強会 ・生活訓練施設との研修会の実施 ・GH空き室の状況の情報提供 ・居住支援協議会への参加	・GH現場の支援員に求められているスキルが明確でない ・場を作るだけでなく、利用する際のマネジメントが必要 ・居住支援協議会、不動産事業者との連携

15

仕組み4（支援者・研修）の振り返り

主な活動	取組内容・実績	現状・課題
①支援者のスキルアップ	・ケアマネ等に向けた「精神障害の方への理解を深める研修」等 ・当事者の語りを聴く会 ・スキルアップ目的の勉強会 ・施設見学会の開催	・区を通さず、精神科訪問看護へ普及啓発の講演会依頼あり ・8050問題に対する課題感が高まっている ・研修では、即使える知識、技術、視点が求められている ・こども関係の支援者の研修参加が増加（親への対応等）
②人材育成	・事例検討（KITTYメソッド、野中式等） ・施設見学を兼ねた事例検討 ・グループワーク ・ロールプレイ	
③他機関との連携	・社会資源MAPを部会で配布 ・研修用動画を制作 ・各事業所の紹介	・精神科訪問看護だけでなく、高齢者・身体科の訪問看護でも、精神疾患等の対応について知る機会を望んでいる ・分野ごとのスピード感、アプローチ方法の違いを理解することが求められる
市域	・研修の実施 ・3機関合同連絡会 ・二次相談支援機関連絡会	・市域や区域で研修会を実施、市で枠組みを作る必要があるか等の検討が必要 ・市域・区域ともに精神科病院や精神科医療機関との連携は課題 ・研修内容の見直し、工夫、研修内容の連動性などの検討

16

仕組み5（普及啓発）の振り返り

主な活動	取組内容・実績	現状・課題
①市民向け講演会・研修	・地域住民向けの講座（8050、防災、精神の理解等） ・出前講座 ・当事者・家族向けの研修会 ・児童生徒向けの研修企画 ・心のサポーター養成講座	・研修の周知方法の工夫 ・児童生徒向けの精神疾患支援の取組は、疾患が多様化しており、どのように取り組むか課題が多い ・色々な課で精神障害に関わる研修などを実施している
②様々な普及啓発	・資料を活用した啓発（リーフレット、動画、チラシ、パネル等） ・リーフレット等の配布 ・パネルの展示	・成果物を求める活動は、マンパワー不足で時間がかかる
③地域との交流	・交流目的のお祭り開催 ・施設見学会・交流会 ・精神保健理解啓発イベント ・地域交流の場で部会活動を発表 ・よろず相談会	
市域	・障害者週間 ・講演会 ・心の健康に関する普及啓発 ・心のサポーター養成事業	・市域・区域それぞれで普及啓発を行っている ・精神障害者の生活のしづらさを伝える研修は未実施 ・地域の実情にあわせた内容でなくトレンド等の研修内容 ・心のサポーター養成研修の実施継続 ・当事者からの情報発信の機会を設定

17

仕組み6（お互いに・ピア）の振り返り

主な活動	取組内容・実績	現状・課題
①ピア関連研修の開催	・当事者・家族向け講座	
②当事者のニーズ把握	・アンケート	・単身生活者アンケートから「できるようになったこと」を把握 ・現場とのすり合わせは継続して行う必要あり ・幅広くピアの方に話を聞けるとよい
③交流の場の設置	・生活体験事業経験談等を発表 ・当事者発表（リカバリ・ストーリー）	
④ピアの育成	・ピアサポーター育成プログラム ・事業利用者がピアサポーターへ	・外部や他都市の状況なども把握したい
⑤活動・活躍の場の支援	・自立協、部会への当事者の参画	・ピア活動は属人的なところがある
⑥ピアの理解・協働	・ピアの理解促進 ・ピアとの協働についての検討	
市域	・ピアスタッフ推進事業 ・当事者との集い等の開催 ・ピアサポーターとの協働 ・仕組みづくり	・ピアサポートの生活支援センターでの実施はバラつきあり ・基幹にはピア相談があるが、精神に特化しているわけではない ・各自が地域で工夫して取り組んでいるピアサポートの考え方を少しまとめていく必要があるか ・ピアを通して他の取組についても波及して考えていけるとよい ・ピアスタッフ推進事業の見直し、ブラッシュアップ

18

資料6

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER

YOKOHAMA

令和8年度 予算概要

健康福祉局

健康福祉局予算案総括表

(一般会計) (単位：千円)

項 目	令和8年度	令和7年度	増△減	増減率 (%)	備 考
7款 健康福祉費	415,946,165	380,847,558	35,098,607	9.2	
1項 社会福祉費	68,969,958	64,932,112	4,037,846	6.2	社会福祉総務費、社会福祉事業振興費、国民年金費、ひとり親家庭等医療費、小児医療費、難病対策費、葬務費
2項 障害者福祉費	160,288,339	146,061,325	14,227,014	9.7	障害者福祉費、こころの健康相談センター等運営費、障害者手当費、障害者医療費、障害者福祉施設運営費、リハビリテーションセンター等運営費
3項 老人福祉費	15,483,717	16,615,762	△ 1,132,045	△ 6.8	老人措置費、老人福祉費、老人福祉施設運営費
4項 生活援護費	142,967,659	138,977,213	3,990,446	2.9	生活保護費、援護対策費
5項 健康福祉施設整備費	23,813,827	10,174,453	13,639,374	134.1	健康福祉施設整備費
6項 健康推進費	4,422,665	4,086,693	335,972	8.2	健康づくり費、地域保健推進費
19款 諸支出金	141,255,604	135,329,075	5,926,529	4.4	
1項 特別会計 繰出金	141,255,604	135,329,075	5,926,529	4.4	国民健康保険事業費、介護保険事業費、後期高齢者医療事業費、公害被害者救済事業費、水道事業、自動車事業及び高速鉄道事業会計繰出金
一般会計計	557,201,769	516,176,633	41,025,136	7.9	

Ⅲ 障害者施策の推進

障害福祉主要事業の概要

障害者が希望する場所で自分らしく安心して生活することができるよう、障害施策に関わる中長期的な計画である「第4期横浜市障害者プラン」を令和3年度に策定し、各種事業を計画的かつ重層的に推進しています。

1 障害者総合支援法に基づく主な事業

障害者への福祉サービスの基本的な内容は、障害者総合支援法に規定されており、国が定める基準に基づき個人に支給決定が行われる「自立支援給付」と、市町村等が地域特性や利用者の状況に応じて給付基準や内容を定める「地域生活支援事業」で構成されています。

（1）自立支援給付関連

事業種別	本市事業名
障害福祉サービス費等 (介護給付、訓練給付)	居宅介護事業【予算概要16】 障害者地域活動ホーム運営事業【予算概要17】 障害者支援施設等自立支援給付費【予算概要21】 在宅障害児・者短期入所事業 障害者グループホーム設置運営事業【予算概要22】
計画相談支援給付費等	計画相談・地域相談支援事業【予算概要18】
自立支援医療費等	障害者支援施設等自立支援給付費【予算概要21】 更生医療事業【予算概要27】 医療費公費負担事業【予算概要28】 医療給付事業
補装具費	補装具費支給事業
高額障害福祉サービス等給付費	高額障害福祉サービス費等償還事業

（2）地域生活支援事業関連

本市事業名	事業内容
後見的支援推進事業【予算概要16】	障害者が安心して地域で暮らせるように、生活を見守る仕組みを、地域を良く知る社会福祉法人等とともに作っていきます。
精神障害者生活支援センター運営事業【予算概要17】	各区に1館ある「精神障害者生活支援センター」では、精神障害者の自立生活を支援するため、精神保健福祉士による相談や居場所の提供等を行います。
地域活動支援センター（障害者地域作業所型・精神障害者地域作業所型）【予算概要17】	障害者が地域の中で創作活動や生産的活動、社会との交流などを行う地域活動支援センター（障害者地域作業所型等）に対して助成を行います。
障害者相談支援事業【予算概要18】	基幹相談支援センター等に配置された相談員が、障害者が地域で安心して暮らすために生活全般にわたる相談に対応します。
発達障害者支援体制整備事業【予算概要18】	発達障害児・者について、ライフステージに対応する支援体制を整備し、発達障害児・者の福祉の向上を図ります。

2 その他の主な事業

前述の障害者総合支援法に規定されている事業以外にも、本市が独自に企画した事業等を展開しています。（財源については、可能な限り国費・県費を導入しています。）

本市事業名	事業内容
障害者自立生活アシスタント事業等【予算概要16】	地域で生活する单身等の障害者に対し、居宅訪問等を通じた助言や相談等のサービスを提供し、地域生活の継続を図ります。（障害者総合支援法の自立生活援助事業を含む）
多機能型拠点運営事業【予算概要17】	常に医療的ケアが必要な在宅の重症心身障害児・者等を支援するため、診療、訪問看護、短期入所等のサービスを一体的に提供する「多機能型拠点」を運営します。
障害者地域活動ホーム運営事業【予算概要17】	在宅の障害児・者の支援拠点として、日中活動のほか、一時的な滞在等を提供する各区の「障害者地域活動ホーム」の運営について補助を行います。
重度障害者タクシー料金助成事業【予算概要20】	公共交通機関の利用が困難な重度障害児・者に、福祉タクシー利用券を交付することにより、タクシー料金を助成します。
障害者自動車燃料費助成事業【予算概要20】	公共交通機関の利用が困難な重度障害児・者に、自動車燃料券を交付することにより、自動車燃料費を助成します。

本市事業名	事業内容
障害者就労支援事業【予算概要24】	障害者の就労支援を行う就労支援センターの運営について補助を行います。また、企業等から障害者施設への発注促進や自主製品の販路拡大等を行います。
障害者スポーツ文化センター管理運営事業【予算概要25】	横浜ラポール及びらポール上大岡において、障害者のスポーツ・文化活動を推進します。
障害者差別解消推進事業【予算概要26】	障害者差別解消法、障害者差別解消の推進に関する取組指針等に基づいた事業を行います。
こころの健康対策【予算概要28】	自殺対策の充実に向け、関係機関や庁内関係部署との連携により総合的に取り組みます。このほか、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。
依存症対策事業【予算概要29】	アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症当事者やその家族への支援の充実のため、相談・支援や普及啓発、連携推進などの取組を実施します。
精神科救急医療対策事業【予算概要30】	県及び県内他政令市と協調体制のもと、緊急に精神科医療を必要とする方を受け入れる協力医療機関の体制確保等を行います。

3 障害者手帳所持者数

	各年度、3月31日時点の人数。
【令和4年度】身体障害：97,869人、知的障害：36,283人、精神障害：46,975人	合計：181,127人
【令和5年度】身体障害：97,440人、知的障害：37,752人、精神障害：50,211人	合計：185,403人
【令和6年度】身体障害：96,774人、知的障害：39,234人、精神障害：53,675人	合計：189,683人

16 障害者の地域生活支援等

本年度		前年度	増△減
250億4,633万円		213億1,255万円	37億3,378万円
本年度の財源内訳			
国	94億4,560万円	県	46億5,197万円
その他	193万円	市 費	109億4,683万円

事業内容

本人の生活力を引き出す支援を行い、障害者が地域で自立した生活を送れるよう、各事業を推進していきます。

（「あんしん」と表記している事業は、「将来にわたるあんしん施策」を含む事業です。）

1 障害者ホームヘルプ事業

新中期

239億7,552万円（203億4,308万円）

居宅介護事業のうち障害者ホームヘルプ事業では、身体介護や家事援助等を必要とする障害児・者及び移動に著しい困難を有する視覚障害、知的障害、精神障害の児・者に対して、ホームヘルプサービスを提供します。また、大学就学や就労している重度障害者に対して身体介護等の支援を提供します。

2 障害者自立生活アシスタント事業・自立生活援助事業

新中期

「あんしん」 2億2,537万円（2億955万円）

一人暮らしの障害者や一人暮らしを目指す障害者に対して、支援員の定期的な自宅訪問や随時の対応により、日常生活に関する相談や助言、情報提供等を行います。関係機関との連絡調整や連携を通じて、本人が持つ能力を最大限に引き出し、地域で安定した単身生活を継続できるよう支援します。

3 後見的支援推進事業「あんしん」

新中期

6億5,637万円（6億4,065万円）

障害者が地域で安心して暮らせるよう、本人の日常生活を見守るあんしんキーパーをはじめとして、住み慣れた地域での見守り体制を構築します。

また、制度登録者に対して、定期訪問のほか、将来の不安や希望を本人に寄り添いながら伺い、必要に応じて適切な支援機関につながります。



【「地域で暮らす」を考える～「親あるうち」の「親なきあと」への備え～講演会の様子】

4 医療的ケア児・者等支援促進事業<拡充>〔あんしん〕**新中期** 905万円（738万円）

医療的ケア児・者等の在宅生活を支えるため、医療的ケア児・者等コーディネーターを中心に関係機関との連携や地域での受入れを推進するとともに、医療的ケア児・者についての理解を深めてより連携を広げていくため、市内訪問看護事業所、障害福祉サービス事業所、保育園・学校等に従事する職員を対象に、支援者養成研修を実施します。

8年度は新たな取組として、小児期から成人期へ移行しても適切な医療やケアを受けられるよう、成人領域診療科で従事する医療者向けの研修を実施します。

5 持続可能で安定的な事業所運営に向けた支援 **新中期** <新規・拡充> 1億360万円（4,559万円）

障害福祉事業所の持続可能で安定的な運営体制を確保するため、障害福祉サービス事業所へコンサルタントを派遣し、経営分析等の支援を行います。

また、障害福祉分野における人材確保と定着を図るため、人材確保・定着セミナーを開催するほか、新たに外国人材確保に向けた支援を実施します。

併せて、職員の介護業務の負担軽減や業務効率化を推進するため、事業所における介護ロボットやICT機器等の導入について、従来の障害者施設サービス事業所に加え、訪問系サービス事業所と相談支援事業所にも対象を拡大し補助を行います。

〈主な取組〉

- （１）コンサルタント派遣による経営分析等<新規>
- （２）人材確保・定着セミナー
- （３）外国人材確保支援（セミナーの開催）<新規>
- （４）介護テクノロジー導入支援<拡充>



【介護ロボットを導入した支援の様子】

6 障害者社会参加促進事業＜拡充＞

新中期

7,062万円（6,630万円）

障害者の社会参加の促進に向けて、手話通訳者等養成事業や障害者社会参加訓練事業を実施します。あわせて、手話施策推進法の施行をふまえ、手話奉仕員養成にかかる講師確保や新たに学生向けの手話講座など、手話施策の充実に取り組みます。

7 メタバース空間を活用した交流機会創出事業＜新規＞

新中期

250万円（0万円）

対面でのコミュニケーションや外出が難しい障害者などが、より多くの人と交流できるよう、メタバース空間を活用した交流機会等の創出に向け、ニーズ調査を行います。

8 障害者手帳のデジタル化＜新規＞

330万円（0万円）

紙またはカードで発行している障害者手帳について、携行方法の選択肢を広げ、利便性の向上を図るため、スマートフォンアプリを活用したデジタル化を推進します。

コラム

「手話リンク」の導入

聴覚障害者などが、市役所や区役所へ手話による電話での問い合わせができるよう、「手話リンク」サービスを導入します。

窓口等に出向かなくても、スマートフォンなどを利用し、本市ウェブサイト上の「手話で電話」ボタンを押すことで、手話通訳オペレーターを介してお問い合わせなどすることができます。（8年3月～導入予定）

【イメージ図】



画像提供元：総務大臣指定 電話リレーサービス提供機関 一般財団法人 日本財団電話リレーサービス

17 障害者の地域支援の拠点

本年度	前年度	増△減	
116億255万円	108億2,106万円	7億8,149万円	
本年度の財源内訳			
国	32億9,960万円	県	16億4,980万円
その他	9万円	市費	66億5,306万円

事業内容

1 多機能型拠点運営事業＜拡充＞【あんしん】 新中期

5億4,372万円（2億7,811万円）※

常に医療的ケアを必要とする重症心身障害児・者等の地域での暮らしを支援するため、診療所を併設し、訪問看護サービスや短期入所等を一体的に提供する拠点施設の運営について補助を行います。8年度は、医療的ケアが必要な重症心身障害児・者等への支援を強化するため、生活介護及び相談支援に対する運営費の補助を拡充します。（4か所）

※事業移管による自立支援給付費の増：2億2,200万円

【多機能型拠点】▶



【地域活動ホーム】▶



2 障害者地域活動ホーム運営事業 新中期

65億3,941万円（61億6,335万円）

障害児・者の地域での生活を支援する拠点施設として生活支援事業や日中活動事業を行う「障害者地域活動ホーム」の運営について補助を行います。

（41か所：社会福祉法人型18か所、機能強化型23か所）

3 精神障害者生活支援センター運営事業【あんしん】 新中期

14億4,354万円（13億9,554万円）

統合失調症など精神障害者の社会復帰、自立等を支援する拠点施設として、全区で運営について補助等を行います。

（18か所）

4 地域活動支援センターの運営【あんしん】 新中期

30億7,588万円（29億8,406万円）

在宅の障害者に通所による活動の機会を提供し、社会との交流を促進する施設の運営について補助を行います。

（134か所（8年度末見込））

18 障害者の相談支援

本年度		前年度	増△減
24億5,419万円		22億7,365万円	1億8,054万円
本年度の財源内訳			
国	11億3,531万円	県	5億6,765万円
その他	1万円	市費	7億5,122万円

事業内容

1 障害者相談支援事業 新中期 10億5,895万円（10億1,752万円）

基幹相談支援センター等において、身近な地域での相談から個別的・専門的な相談まで総合的に実施するとともに、障害者が地域で安心して生活することができるよう、地域生活支援拠点機能の充実に取り組みます。



【基幹相談支援センターの相談員ミーティングの様子】

2 計画相談・地域相談支援事業 新中期

13億5,346万円（12億1,670万円）

障害福祉サービス等を利用する方に、サービス等利用計画の作成を含む相談支援を実施します。

また、計画相談支援の実施率向上のため、「常勤・専従」の相談支援専門員を配置した事業所に対し、助成を実施します。

その他、施設等からの地域移行、単身等で生活する障害者の地域定着を支援する地域相談支援を実施します。

3 発達障害者支援体制整備事業【あんしん】 新中期

4,178万円（3,943万円）

発達障害者の支援に困難を抱えている事業所への訪問支援や、強度行動障害に対する支援力向上を図るための研修の実施、地域での一人暮らしに向けた当事者支援を行うサポートホーム事業を実施します。

19 障害者の防災対策の取組

本年度		前年度	増△減
2,746万円		6,070万円	△3,324万円
本年度の財源内訳			
国	1,263万円	県	125万円
その他	844万円	市費	514万円

事業内容

- 1 災害時障害者支援事業（EV車導入支援）【基金】** 720万円（2,295万円）
「横浜市地震防災戦略」に基づき、誰もが安心して生活を送ることができる仕組み作りの一環として、万が一の災害発生時においても、電源を確保し、障害福祉サービスが提供されるよう、障害者施設等における電気自動車の導入費用について補助を行います。
- 2 要電源障害児等災害時電源確保支援事業【基金】** 498万円（738万円） 新中期
電源が必要な医療機器を在宅で使用する障害児・者等に対し、災害等による停電時の備えとして、災害時にも電源を確保できるよう、蓄電池等の非常用電源装置の購入について補助を行います。

- 3 災害派遣精神医療チーム（DPAT）養成支援事業** 28万円（37万円） 新中期
自然災害等が発生した際に、精神科医療の提供や精神保健活動の支援等を行うDPAT従事者を養成するほか、災害発生時に必要となる通信手段を確保します。
- 4 非常用自家発電設備設置費補助** 1,500万円（3,000万円）
障害者支援施設が、緊急災害時においても非常用電源を活用することで、施設運営に必要な電力を維持し、施設利用者の安全を確保できるよう、非常用自家発電設備設置に要する費用について補助を行います。

コラム 「災害派遣精神医療チーム（DPAT）」とは

地震や事故など大きな災害が起きると、不安やストレスで精神的な問題や困りごとが増加します。DPATは精神科医師や看護師等で構成され、被災地域の精神面でのニーズや課題を把握し、こころのケアや精神科医療を提供するなど、被災地でこころの健康を支える活動を行います。

DPAT: Disaster Psychiatric Assistance Team

20 障害者の移動支援

本年度		前年度	増△減
80億円		77億2,382万円	2億7,618万円
本年度の財源内訳			
国	14億285万円	県	7億143万円
その他	7,743万円	市費	58億1,829万円

事業内容

障害者等の外出を促進するために、各事業を推進していきます。

- 1

福祉特別乗車券交付事業

34億2,223万円（32億1,886万円）

市営交通機関、市内を運行する民営バス・金沢シーサイドライン及び一部地域公共交通を利用できる乗車券（福祉パス）を交付し、障害者等の外出を支援します。

・利用者負担額（年額） 1,200円（20歳未満600円）
- 2

重度障害者タクシー料金助成事業【あんしん】

7億597万円（7億4,764万円）

公共交通機関の利用が困難な重度障害児・者に、福祉タクシー利用券を交付します。なお、8年10月から、1乗車あたり7枚の利用枚数制限を撤廃します。（助成額1枚500円 交付枚数 年84枚）

- 3

障害者自動車燃料費助成事業

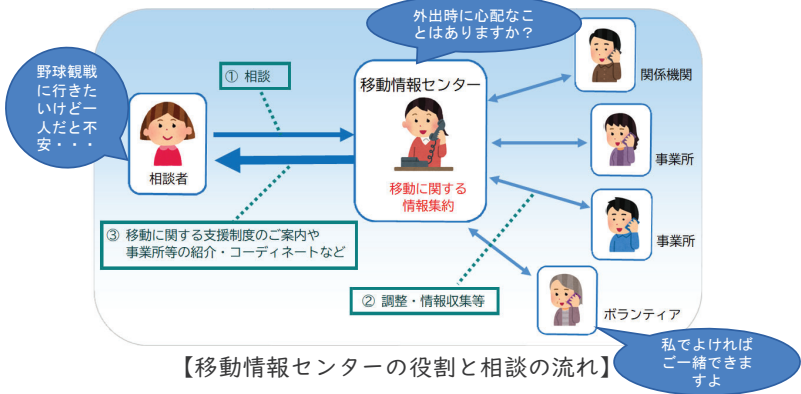
3億2,312万円（3億858万円）

公共交通機関の利用が困難な重度障害児・者に、自動車燃料券を交付します。（助成額1枚1,000円 交付枚数 年24枚）
- 4

移動情報センター運営等事業【あんしん】

1億8,135万円（1億6,710万円）

移動に困難を抱える障害者等からの相談に応じて情報提供を行うとともに、移動支援に関わるボランティア等の発掘・育成を行う移動情報センターの運営（18区社会福祉協議会）について補助を行います。



- 5 障害者ガイドヘルプ事業＜拡充＞【あんしん】 **新中期**
26億5,163万円（26億2,253万円）
単独で外出が困難な重度の肢体不自由、知的障害、精神障害のある障害児・者等に対して、ガイドヘルプサービスを提供します。
また、ガイドヘルパー等資格取得にかかる研修受講料助成について、「喀痰吸引等研修」を対象に追加します。

- 6 障害者移動支援事業【あんしん】 **新中期**
1億8,189万円（1億6,633万円）

(1) ハンディキャブ事業

ハンディキャブ（リフト付車両）の運行・貸出、運転ボランティアの紹介を行う団体に対し事業経費の補助を行います。

(2) タクシー事業者福祉車両導入促進事業

車椅子で乗車できるユニバーサルデザインタクシー導入費用の一部について補助を行います。

(3) ガイドボランティア事業

障害児・者等が外出する際の付き添い等を行うボランティア活動を支援する団体に対し事業経費の補助を行います。

【ユニバーサルデザインタクシー】▶



- 7 障害者施設等通所者交通費助成事業 **新中期**
4億9,270万円（4億6,438万円）
施設等への通所者及び介助者に対して通所にかかる交通費を助成します。

- 8 障害者自動車運転訓練費・改造費助成事業【あんしん】 **新中期**
4,111万円（2,840万円）
中重度障害者が運転免許を取得する費用の一部や、重度障害児・者本人及び介護者が使用する自動車改造費・購入費の一部を助成します。

21 障害者支援施設等自立支援給付費

本年度		前年度	増△減
481億8,307万円		421億7,433万円	60億874万円
本年度の財源内訳			
国	240億8,592万円	県	120億4,273万円
その他	4万円	市費	120億5,438万円

事業内容

障害者総合支援法に基づき、施設に入所又は通所している障害者に対し、日常生活の自立に向けた支援や就労に向けた訓練等の障害福祉サービスを提供します。

1 主な障害福祉サービス

(1) 施設入所支援

施設に入所している人に対し、夜間や休日に、入浴・排泄・食事の介護等を提供します。

(2) 生活介護

施設に入所又は通所している人に対し、日中に、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会等を提供します。

(3) 自立訓練

理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーション、日常生活上の相談支援等を行います。（機能訓練）

食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援、日常生活上の相談支援等を行います。（生活訓練）

(4) 就労支援（就労選択支援、就労継続支援、就労移行支援等）

就労に関する適性、知識及び能力の評価、就労に関する意向等の整理（アセスメント）等を通じて、就労先・働き方についてより良い選択ができるよう支援します。

また、就労・生産活動の機会の提供、一般就労に向けた支援や就労後の職場定着のための支援を行います。

2 利用者数見込

延べ19,638人（月平均）



【生活介護の様子（左）・就労支援の様子（右）】

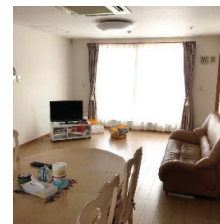
22 障害者グループホーム設置運営事業

本年度		前年度	増△減
240億4,215万円		221億9,016万円	18億5,199万円
本年度の財源内訳			
国	100億523万円	県	49億9,618万円
その他	—	市 費	90億4,074万円

事業内容

- 1 設置費補助** **1億1,392万円**（1億1,099万円） 新中期
 障害者プラン等に基づくグループホームの新設、老朽化等による移転等について補助を行います。
- （1）新設ホーム 44か所、移転ホーム 10か所
 ※うち新設4か所は障害児施設18歳以上入所者（過齢児）移行相当分
- （2）スプリンクラー設置補助 14か所
 ※新設・移転ホーム分 12か所 ※既設ホーム分 2か所
- 2 運営費補助等＜拡充＞** **238億4,395万円**（220億3,176万円） 新中期
 （1）グループホームにおける運営、支援の強化等を図るため、家賃、人件費等の一部の補助を行います。
 ※8年度末時点見込1,067か所（うち新設44か所）

- （2）グループホームと利用希望者とのマッチングの支援を強化するとともに、グループホームにおける支援の質の向上のため、グループホーム職員を対象とした研修を行います。＜拡充＞
- （3）グループホーム事業所への経営分析＜再掲（P36）＞



【障害者グループホームの外観（左）・リビング（右）】

- 3 高齢化・重度化への対応＜拡充＞** 新中期 **8,428万円**（4,741万円）
- （1）医療的ケア等が必要となる入居者の受入のため、看護師等を配置して対応するグループホームに対して人件費等の補助を行います。また、既存ホームのバリアフリー改修の補助を行います。[あんしん]
- （2）多様なニーズに対応するため、重度の障害特性や高齢化等により少人数の生活が望ましい方や、より手厚い支援の必要な方を対象に、8年度から新たに、2～3名定員の小規模なグループホームの家賃、人件費等の一部の補助を行います。＜拡充＞

23 障害者施設・設備の整備

本年度	前年度	増△減	
4 億974万円	11億1,567万円	△ 7 億593万円	
本年度の財源内訳			
国	5,148万円	県	—
その他	265万円	市 費	3 億5,561万円

事業内容

1 障害者施設整備事業【あんしん】

8,894万円（2億2,465万円）

障害者が地域において自立した日常生活を送るため必要な支援を提供する施設を整備する費用について補助を行います。

- ・多機能型拠点（5館目（中央部方面）設計費）
- ・改修（大規模修繕費）3か所

新中期

2 松風学園再整備事業

3億893万円（8億7,640万円）

居住者の利用環境及び職員の職務環境改善のため、福祉ホーム棟を解体し、管理棟の改修工事に着手します。

9年度以降は体育棟改修工事などを行う予定です。

3 障害者施設安全対策事業

1,187万円（1,462万円）

利用者の安全確保のため、防犯カメラや非常通報装置等の設置に要する費用について補助を行います。

- ・防犯対策 9施設



【松風学園 日中活動棟（新設）】

24 障害者の就労支援

本年度	前年度	増△減	
3 億4, 605万円	3 億4, 323万円	282万円	
本年度の財源内訳			
国	—	県	—
その他	1, 222万円	市 費	3 億3, 383万円

事業内容

- 1 障害者就労支援センター事業** 3 億613万円（3 億613万円）
 就労に関する相談支援、就職を希望する方への就職支援、働き続けるための定着支援等を行う障害者就労支援センターの運営について補助を行います。
 ・ 障害者就労支援センターの運営支援 9 か所

- 2 障害者共同受注事業【基金】** 2,517万円（2,437万円）
 横浜市障害者共同受注センターの運営等により、企業等から障害者施設への発注促進や自主製品の販路拡大等、包括的なコーディネートを行います。
 また、障害福祉事業所の受注促進のため、農作業受注促進モデル事業を行います。

3 障害者の就労啓発等

1,475万円（1,273万円）

障害者就労の理解を広げるため、「働きたい！わたしのシンポジウム」を実施します。障害福祉事業所が作成した商品販売の支援、本市の施設を活用した障害者の就労啓発等を行います。



【働きたい！わたしのシンポジウムの様子】

25 障害者のスポーツ・文化

本年度		前年度	増△減
13億3,229万円		12億3,490万円	9,739万円
本年度の財源内訳			
国	1億3,424万円	県	5,651万円
その他	47万円	市費	11億4,107万円

事業内容

1 障害者のスポーツ・文化活動推進の取組

新中期

13億3,229万円（12億3,490万円）

障害者のスポーツ・文化活動の中核拠点である障害者スポーツ文化センター（横浜ラポール・ラポール上大岡）を中心に障害者スポーツ等の普及啓発や全国大会への選手派遣に取り組むとともに、横浜市スポーツ協会や障害者施設等と連携し、障害者スポーツ・文化活動の全市的な支援の充実を図ります。

〈主な取組〉

（1）リハビリテーション・スポーツ教室

横浜市総合リハビリテーションセンター等と連携したスポーツや健康に関する相談・運動プログラムの実施

（2）地域支援事業

障害者が身近な場所でスポーツ等ができるよう、ラポール職員による出張教室や福祉施設職員への研修の開催



【市内福祉施設での出張教室（地域支援事業）】※写真はボッチャの様子

（3）全国障害者スポーツ大会派遣業務

派遣選手の選考を兼ねて実施する「ハマピック」の開催や出場選手の強化練習等の実施

（4）文化振興事業

障害者の絵画、写真、陶芸等の作品展の開催やダンスの発表会などの実施



【横浜ラポールでの絵画制作プログラム（文化振興事業）】

（5）個別の健康増進事業

障害や健康状態に合わせたプログラムの提供等

26 障害者差別解消・障害理解の推進

本年度		前年度	増△減
3,796万円		3,598万円	198万円
本年度の財源内訳			
国	1,380万円	県	690万円
その他	—	市 費	1,726万円

事業内容

1 啓発活動 765万円（781万円）

幅広い世代の市民等に向けた啓発活動を行います。

- （1）障害者週間イベント等の普及啓発活動
- （2）交通機関等での啓発動画掲載

2 情報保障の取組 2,058万円（1,844万円）

聴覚障害等のコミュニケーションに配慮が必要な方への情報保障に取り組めます。

- （1）手話通訳者のモデル配置（2区）
- （2）タブレット端末を活用した遠隔手話通訳及び音声認識による文字表示（全区）
- （3）市民宛の通知に関する点字等対応

- （4）市民向け資料等の表現見直しによる、知的障害者に分かりやすい資料の作成等

新中期

3 相談及び紛争防止等のための体制整備 811万円（811万円）

差別解消に向けた助言等のサポートに加え、解決困難事案のあっせんを行う調整委員会を運営します。

新中期

4 障害者差別解消支援地域協議会の運営 162万円（162万円）

相談事例の共有や差別解消の課題等を協議するため、各分野の代表等で構成する協議会を運営します。



【障害者週間イベントの様子】

27 重度障害者医療費助成事業・更生・育成医療給付事業

新中期

本年度		前年度		増△減	
169億9,451万円		162億7,268万円		7億2,183万円	
本年度の財源内訳					
国	24億6,862万円		県	55億6,529万円	
その他	20億340万円		市 費	69億5,720万円	

事業内容

新中期

1 重度障害者医療費助成事業 122億1,575万円（116億2,972万円）

重度障害者の医療費にかかる保険診療の自己負担分を助成します。

（1）対象者：次のいずれかに該当する方

- ア 身体障害Ⅰ・Ⅱ級
- イ ⅠＱ35以下
- ウ 身体障害Ⅲ級かつⅠＱ36以上ⅠＱ50以下
- エ 精神障害Ⅰ級（入院を除く）

（2）対象者数見込 計 54,575人

- ア 被用者保険加入者 16,340人
- イ 国民健康保険加入者 15,158人
- ウ 後期高齢者医療制度加入者 23,077人

2 更生・育成医療給付事業 47億7,876万円（46億4,296万円）

18歳以上の身体障害者や18歳未満の身体障害児等が障害の軽減や機能回復のための医療を受ける際の保険診療の自己負担分の一部を助成※します。

（1）更生医療給付（対象：18歳以上の身体障害者）

・対象者数見込 2,395人

※医療費の窓口負担：Ⅰ割に軽減

負担上限月額：0円～40,200円

（2）育成医療給付（対象：18歳未満の身体障害児等）

・対象者数見込 142人

※医療費の窓口負担：Ⅰ割に軽減

負担上限月額：0円～20,000円

28 こころの健康対策

本年度		前年度	増△減
107億7,635万円		100億9,541万円	6億8,094万円
本年度の財源内訳			
国	52億3,747万円	県	5,514万円
その他	152万円	市 費	54億8,222万円

事業内容

新中期

1 自殺対策事業＜拡充＞ 8,002万円（7,483万円）

第2期横浜市自殺対策計画に基づき、総合的に対策を進め、自殺死亡率の低減に向けて取り組みます。

（1）こども・若者の自殺対策の強化＜拡充＞

- ・新たに、「こども・若者の自殺対策強化チーム」の設置
- ・精神科救急等による自殺のハイリスクのこども・若者への危機対応
- ・地域でこどもと関わることの多い幅広い市民に向けたゲートキーパー養成の推進

（2）普及啓発・相談支援

若年層や中高年層への啓発やインターネットを通じた相談や情報提供を実施します。

（3）自死遺族支援、自殺未遂者支援

電話相談等による自死遺族支援を実施します。また、自殺未遂者の初期対応にあたる医療機関への研修の実施や自殺未遂者が相談窓口につながりやすくなるよう、ツールを作成するなど、支援を充実させます。

新中期

2 医療費公費負担事業 106億1,918万円（99億4,543万円）

精神保健福祉法及び障害者総合支援法の規定に基づき措置入院費及び通院医療費を公費負担します。

3 精神保健福祉対策事業＜拡充＞【基金】

新中期

7,715万円（7,515万円）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進のため、7年度から一部精神科病院を対象に開始した「入院者訪問支援事業」について、市内全28病院に拡大して実施します。

コラム 「こども・若者の自殺対策強化チーム」とは

市役所の関連区局や精神科医・心理士等の専門家で構成する「こども・若者の自殺対策強化チーム」が、自殺リスクの高いこども・若者への対応に苦慮する教員や支援者に対し、本人や家族への接し方、危機対応支援のほか、医療・相談機関、地域の居場所など、社会資源へつながるよう支援していきます。

さらに、教員等に対する研修（対応方法や事例検討）、学校での出前講座を実施し、学校や地域の支援者等における自殺対策力を高めます。

29 依存症対策事業

本年度		前年度	増△減
6,534万円		7,431万円	△897万円
本年度の財源内訳			
国	3,713万円	県	90万円
その他	14万円	市 費	2,717万円

事業内容

第2期横浜市依存症対策地域支援計画（8年3月策定予定）に基づき、民間支援団体や関係機関と支援の方向性を共有し、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症当事者やその家族への支援の充実のため、相談・支援や普及啓発、連携推進などの取組を実施します。

1 依存症対策の推進 新中期 6,534万円（7,431万円）
市販薬・処方薬、オンラインギャンブル等の依存への対策や依存症に対する偏見の解消を図るため、新たな啓発動画の制作や啓発イベントを実施します。

支援者向けガイドラインの活用や民間支援団体・関係機関との連携により、早期発見・早期支援及び包括的・重層的な支援につなげます。

さらに、依存症当事者や家族等の回復を支えていくため、依存症専門相談や当事者への回復プログラム、家族教室、支援者研修を開催します。

- （1）地域支援計画推進
- （2）専門相談支援事業
- （3）普及啓発事業
- （4）連携推進事業
- （5）回復プログラム・家族教室・支援者研修の開催
- （6）民間支援団体への補助金による事業活動支援



【依存症支援者向けガイドライン（左）・家族向けリーフレット（右）】

30 精神科救急医療対策事業

本年度		前年度	増△減
3 億6,127万円		3 億5,700万円	427万円
本年度の財源内訳			
国	6,610万円	県	1,065万円
その他	44万円	市 費	2 億8,408万円

事業内容

県及び県内他政令市と協調体制のもと、緊急に精神科医療を必要とする方を受け入れる協力医療機関の体制確保等を行います。

1 精神科救急医療対策事業＜拡充＞

新中期

3 億6,127万円（3 億5,700万円）

（1）精神科救急医療の受入体制＜拡充＞

措置診察に従事する精神保健指定医を安定的に確保するため、指定医の応援派遣体制を確保した病院に対する待機料を新たに設定します。

（2）精神科救急医療情報窓口

本人、家族及び関係機関からの相談に対し、病状に応じて適切な医療機関を紹介する情報窓口を夜間・深夜・休日に実施します。

（3）精神科身体合併症転院受入病院（全3病院14床）

精神科病院に入院しており、身体疾患の治療が必要となった方の入院治療に対して、適切な医療機関での受入が可能な体制を確保します。



2027年国際園芸博覧会

2027年3月～9月 横浜・上瀬谷

©Expo 2027

○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 1 8 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 1 9 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。