

令和4年度第2回横浜市精神保健福祉審議会会議録	
日 時	令和5年3月30日（木）14時00分～15時40分
開催場所	ラジオ日本クリエイティブ貸会議室 A会議室
出席者	天貝委員、飯島委員、池田委員、石井委員、大友委員、大貫委員、金子委員、川越委員、佐伯委員、豊田委員、長尾委員、西井委員、長谷川委員、樋口委員、菱本委員、三村委員、宮川委員、山口会長
欠席者	石渡委員、伊東委員
開催形態	公開（傍聴人0人）
議 題	<p>議 題</p> <p>第2期自殺対策計画骨子案について（資料1）</p> <p>報 告</p> <p>(1) 依存症対策事業について（資料2）</p> <p>(2) 横浜市立大学附属市民総合医療センターの病床削減について（資料3）</p> <p>(3) 第4期横浜市障害者プランの改定について（資料4）</p> <p>(4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和4年度の取組状況について（資料5）</p> <p>(5) 精神障害者ピアスタッフ推進事業について（資料6）</p> <p>(6) 令和5年度予算について（資料7）</p>
決定事項	
議 事	<p>開 会</p> <p>1. 開会</p> <p>事務局 健康福祉局長 事務局</p> <p>定足数報告、注意事項について</p> <p>開会の挨拶</p> <p>事務局委員について紹介</p> <p>2. 議題</p> <p>事務局 菱本委員</p> <p>第2期自殺対策計画骨子案について説明。</p> <p>横浜市大における自殺未遂者のその後のフォローアップについて。</p> <p>救急対応の中でも1度限りで処置を受けた方をフォローアップするのは困難であることが課題。自殺未遂を行ってしまった方へのフォローやサポートだけでなく、その予備軍へのサポートとして、市民、学校関係者、そして若い世代へのSNSも含めたメディアを使用した啓発が重要。</p> <p>樋口委員</p> <p>病院における患者の傾向や必要な支援について。</p> <p>医師から聞き取ると、自殺企図や自殺願望により外来通院や入院している患者の中には、明らかにハイリスクの患者が増えている。以前は精神病圏の統合失調症や双極性障害で入院し薬物治療でコントロールができる患者もいた</p>

	<p>が、現在はそのようなケースは減少しており、パーソナリティー障害にうつ病や依存症が併存している10代から30代ぐらいの若い方が増加。生きづらさを抱えながらも社会生活ができているため入院の必要はない中で、予兆なく衝動的に自殺行為に及ぶことについては予防が難しい。安心して人に頼ることや居場所をつくることができず常に孤独という背景がある。コミュニケーションの中で感情のキャッチボールができないことで、コロナ禍ともつながって、居場所や逃げ場所がなくなることが孤独な状況を助長しているのではないか。人を信用できない体験をしている人たちが増加し、その人たちが親になって子へと連鎖しているので、どこでその連鎖を断ち切っていくかという支援が重要。昔ながらの地域のおせっかいの人たちをどう増やしていくか、そういう方が気にかけているということ嫌がられても発信し続けることが重要。支援者側も傷つく体験や心が疲れる体験をするので、養成した人たちのケアをしていく場も必要。</p>
三村委員	<p>診察する立場から自殺に関わる意見について。 コロナ禍から日常に戻る中でうまく社会参加できない人、特に若年層の自殺願望が多くなってきたと感じる。</p>
豊田委員	<p>地域における患者支援について。 人とつながろうとしない人と支援者をつなぐことが困難。普及啓発によりみんなが関わろうとするという意思があることで、つながれない人がつながっていくことができるのではないか。自殺企図のある人は家族関係や家族背景に原因があって、個人だけではなく、家族ぐるみで包括的に関わっていく支援が必要。サポートする体制が拡充されるとよい。子どもや若い世代が重要になるため、対策を希望する。</p>
石井委員 事務局	<p>インターネット相談の手順について質問。 検索エンジンのグーグルで自殺につながるようなキーワードを検索した方に相談窓口の広告を表示させ、その後、メールでの相談を受けるという仕組みで運用。広告表示については、「死にたい、生活苦しい」といったワードを入れた方には生活困窮の窓口を表示したり、「DV、死にたい」といったワードであれば女性相談、DV相談をご案内したりしながら、窓口へつながりやすくするために実施している。</p>
石井委員 事務局	<p>グーグルで検索してヒットした人を横浜市限定でピックアップするのか。 スマートフォンやパソコンのIPアドレスなどの位置情報が横浜市内の方に広告表示されるように設定している。 横浜市に位置情報がないと表示されない場合もある。ただ、厚生労働省が実施している相談窓口を表示させることも同時に行われているので、幾つかの相談窓口は必ず表示されているかと思われる。</p>
石井委員	<p>その後対象者とはメールでのやり取りになるのか。</p>

事務局	まずはメールで相談という形だが、急を要する場合やメールではやり取りが難しい場合は電話など別の手段も用いて相談を受ける
石井委員	最初に相談を受ける人はどういう立場の人か。
事務局	メール相談に十分ノウハウのある特定非営利活動法人OVAという事業所に委託して実施している。
石井委員	危なそうだと判断された場合、その後の流れについて質問。
事務局	医療機関をご案内する場合も、行政の窓口につなぐ場合もある。悩みに合わせた窓口の紹介をしているためできる限りそこでの相談がうまくいくようにサポートをしている。
宮川委員	女性のほうが男性より多い理由について質問。
事務局	警察が調べて分かった範囲になるが、例えば遺書やメモ、ブログ等に記載されていた理由については自殺統計に主な理由というものがある。男性と女性の別はすぐ数字が分からない状況で申し訳ないが、全体の自殺者数の中では、健康問題が第1位、第2位が家庭問題、第3位が生活困窮・経済問題で、この3つの理由で大体6割となる。これを性別・年代で見ると、少し差が出ている。
宮川委員	女性のほうがより生活に困窮し、生きづらさを抱えている理由について質問。
事務局	国の自殺対策の指定研究法人の発表によると、コロナ禍に伴う様々なひずみが社会的に弱い立場にある人のところに行くことで、弱い立場の人の自殺の後押しをしてしまっているのではないかという話がある。自殺全体で見ると、男性のほうが絶対数としては多いが、伸びとしては女性のほうが多いことが今の課題である。
宮川委員	4人に1人が本気で自殺したいという統計について、相談先について質問。
事務局	ベイブリッジや鶴見つばさ橋には、精神科のクリニックにつながる電話案内がある。
宮川委員	横浜市で自殺の多いところについて質問。
事務局	圧倒的に自宅、次に公園や高層ビルが多い。
宮川委員	高層ビルの屋上で自殺をしにくいようにする、公園の木で自殺をしないように木を切るといった対策について質問。
事務局	公園の見通しをよくするなど、そういった対策も実施している。ただ、実施しても続けて発生してしまうようなときには、関係課からこころの健康相談センターにつなぎ、相談窓口をさらに分かりやすいように掲示板等に表示している。市内の高い建物で繰り返し自殺が起こった場合についても、関係部署と調整してエレベーターの中に相談窓口の表示をしてきた。
宮川委員	電話が繋がらない場合など、実際の相談の場所の確保について質問。
事務局	できる限りつながりやすいように、横浜市だけでなく厚生労働省が取組を進

金子委員	<p>めている24時間、LINEなどで相談をしている事業所の表示も併せて本市も表示させている。</p>
事務局	<p>9ページ目の第2期計画の重点的取組の案で、女性への支援の強化というところで、新たな連携先の確保について質問。</p> <p>子供・若者への支援の強化の、学校の出前講座の対象について質問。</p>
大貫委員	<p>女性対策について、第1期計画を策定する中で、そういった女性の支援を重点的に実施している団体に参画してもらいながら検討を進めていきたい。</p> <p>若年層の学校出前講座について、学校の希望に応じて保護者を交え、生徒に対しても実施しているが、年間で今の実績だと大体5、6校までなので、実施していただける学校を少し増やしていきたい。</p> <p>対象についても先生・生徒・保護者へと枠を広げていきたい。</p>
事務局	<p>目標の中で、2026年、あと3年後に、自殺死亡率を人口10万人に対して10.8以下にするとあるが、令和3年が15.2で、当初の目標10.7を達成できなかったという話の中で、10.8というのは非常に厳しいのではないか。10.8にした根拠について質問。</p>
事務局	<p>10.8は、平成27年の時点の自殺死亡率から30%減少を目指した数値。本市が国の方向性に合わせるような形で定め、第1回の計画を実施してきた。今回、新たな国の大綱も目標値を下げることなく、令和8年までに平成27年と比較して30%減少させるということを目指しているため、本市もそれに合わせて、高い目標ではあるが実施していきたい。</p>
事務局	<p>3. 報 告</p> <p>(1) 依存症対策事業について</p> <p>依存症対策事業について説明。</p>
宮川委員	<p>処方薬とか市販薬での若年層の相談が増加していることについて、風邪薬のブロンなどで中毒になってしまうという話を聞いたことあるが、どういう薬がどのように依存症になってしまうのか、広く知らせてほしい。</p>
事務局	<p>ブロンやメジコンといったせき止めの風邪薬をオーバードーズ、依存目的、乱用目的に使用していることが最近問題となってきている。詳しく啓発することによって、逆に知って使ってしまうということも考えられるため難しいが、少なくとも保護者の方や学校の先生にはそういう実情があることを知ってもらうためしっかり啓発していきたい。</p>
飯島委員	<p>エナジードリンクの動画とアルコール依存症についての家族支援の動画は非常に分かりやすく動画がつくられており、ぜひ多くの人に見てもらいたい。動画を流す場所として去年は車内広告として地下鉄等、ワクチン会場があったが、例えば区役所の混み合う窓口の待合場所で音を流さずに放映できれば、より多くの人が見近に見ていただけるのではないか。</p>

事務局	今年度の動画の完成に当たっては区役所の担当者にも共有し区役所のモニター等で使用してほしい旨を案内した。ぜひやれるところから進めていきたい。
事務局	<p>(2) 横浜市立大学附属市民総合医療センターの病床削減について (資料3)</p> <p>横浜市立大学附属市民総合医療センターの病床削減について説明。 (質問なし)</p> <p>(3) 第4期横浜市障害者プランの改定について (資料4)</p> <p>第4期障害者プランの改定について説明。 (質問なし)</p> <p>(4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和4年度の取組状況について (資料5)</p> <p>(5) 精神障害者ピアスタッフ推進事業について (資料6)</p>
事務局	精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和4年度の取組状況について及び精神障害者ピアスタッフ推進事業について説明。
宮川委員	ピアスタッフの募集について質問。
事務局	生活支援センターで募集し、各支援センターの法人で雇用されることになる。その雇われた人に対して研修する計画となる。支援センターの時期とタイミング、状況によって募集され、雇われたらそれを全力でサポートするという事業。
宮川委員	当事者活動を活発にやっている区、そうでない区のバランスについて質問。
事務局	18区様々な支援センターの特色があり、当事者活動をたくさん行っているセンターもある。ピアスタッフだけがピアサポートの形ではないということは認識しており、この事業を活用しながら、今ある当事者活動もより活発にし、これから様々な形のピアサポートが活発になっていくようにスタートさせたものである。
宮川委員	支援センターに何人ピアスタッフを置くなどの市としての目標について質問。
事務局	モデル的に行ってその効果や状況を見極めた上で、目標値も必要であれば設定していきたい。
長尾委員	生活支援センターという立場で、ピアスタッフ、ピアサポートに対する意見。十数年前からピアスタッフの活用に有用性があるという話があった。実際に入院経験があって、退院して地域で生活ができている人の話は、入院患者に対して大きな影響を与えている。退院を促していく事業の中で、ピアス

金子委員	<p>スタッフが一緒に病院に行き、話をし、相談に乗る、地域移行・地域定着支援事業で同行し話をする、患者や病院の医師・スタッフに対して啓発的な話をする、地域向けの普及啓発的な講座を定期的を開催するなどの活動は行ってきた。</p> <p>当事者本人にも自分のリカバリー的なやりがいや充実感にも影響があった反面、体調を崩して入院に至ってしまったというような例もあった。</p> <p>横浜市から研修やフォローアップ的な巡回相談、ピアスタッフ同士の連絡会の設置などでピアの方の活動の場を広げていくと有用と感じる。ただ、フォローがあった上でも体調を崩す可能性があることは留意してもらいたい。</p> <p>モデル事業として生活支援センターで取り組んで、ゆくゆくは地域の障害福祉サービス等にも広げていくという話があったが、その時期の見込みについて質問。当方はもともと精神障害の方を職員として雇用してずっと事業を運営しているが、もう既に雇用されて経験のあるスタッフに対しても、最終的にはピアスタッフの実践研修や養成研修と連動しながらやっていく予定なのか。</p>
事務局	<p>時期の見込みについては未定。国のピアサポート加算の研修の話について、具体的な工程が見えているわけではなく、横浜市が行うのはその加算研修とはまた別途の形で始め、その後動向などを見ながら検討していきたい。</p>
金子委員	<p>国のピアサポート加算の研修の実施情報について質問。</p>
事務局	<p>具体的に情報は入ってきていない。</p>
豊田委員	<p>この計画に関して、退院支援の対象者は症状が安定している人ではないか。地域で退院の方を受け入れたときに、症状に起伏があるのに医療につながるうとしない人へのサポートについて、仕組みとして検討してもらいたい。</p>
宮川委員	<p>つながらない人について、本人は病識がなく、家族が大変心配しているケースがある。家族という一番困っているところに支援がなく、家族会に丸投げされているように感じるため、検討してもらいたい。</p>
事務局	<p>つながりづらい人へのサポートについて、課題として受け止める。</p>
事務局	<p>(6) 令和5年度予算について (資料7)</p> <p>令和5年度予算について説明。</p> <p>精神保健福祉対策事業の訂正について (資料8)</p> <p>第1回 (令和4年8月4日) に報告した精神保健福祉対策事業の統計データ内の精神科救急の、「夜間、休日、深夜の警察官通報の状況」の時間のカウントに誤りがあり。総計は変わらず。</p> <p>(質問・意見なし)</p> <p>4. 閉会</p>

	事務連絡
資 料 ・ 特記事項	<p>1 資料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料1 第2期自殺対策計画骨子案について ・資料2 依存症対策事業について ・資料3 横浜市立大学附属市民総合医療センターの病床削減について ・資料4 第4期横浜市障害者プランの改定について ・資料5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた令和4年度の実施状況について ・資料6 精神障害者ピアスタッフ推進事業について ・資料7 令和5年度予算について ・資料8 精神保健福祉対策事業の訂正について（令和4年度第1回配付資料6） ・資料9 横浜市精神保健福祉審議会条例 ・資料10 横浜市精神保健福祉審議会運営要綱 <p>2 特記事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・次年度第1回の審議会は、7、8月ごろに開催予定。日程は後日調整。