

令和7年度 第1回横浜市精神保健福祉審議会

令和7年8月21日（木）

14時00分～16時00分（予定）

横浜市市庁舎18階 なみき2～5会議室

《次 第》

1 開会

2 健康福祉局長挨拶

3 議題

第2期横浜市依存症対策地域支援計画素案について

4 報告

(1) 令和6年度横浜市精神障害者退院サポート事業実績報告

(2) 第5期横浜市障害者プラン策定に向けたグループインタビュー・当事者ワーキングの実施について

(3) 令和6年度横浜市精神科病院虐待通報窓口の状況について

(4) 横浜市入院者訪問支援事業のモデル実施について

(5) 令和6年度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

(6) 令和6年度精神保健福祉対策事業について

5 その他

【配 付 資 料】

- ・資料1-1 第2期横浜市依存症対策地域支援計画素案について
- ・資料1-2 横浜市依存症対策地域支援計画（案） 概要版
- ・資料2 令和6年度横浜市精神障害者退院サポート事業実績報告
- ・資料3 第5期横浜市障害者プラン策定に向けたグループインタビュー・当事者ワーキングの実施について
- ・資料4 令和6年度横浜市精神科病院虐待通報窓口の状況について
- ・資料5 横浜市入院者訪問支援事業のモデル実施について
- ・資料6-1 令和6年度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
- ・資料6-2 令和6年度地域移行・地域定着部会の実施報告
- ・資料7 令和6年度精神保健福祉対策事業について
- ・資料8 横浜市こころの健康相談センター所報（令和6年度）
- ・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

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

資料1-1

第2期

横浜市依存症対策地域支援計画素案

<計画期間:令和8年度～令和12年度>

令和7年●月

横浜市

目 次

第1章 計画の概要.....	1
1 計画策定の趣旨.....	1
(1) 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	1
(3) 本市における取組	3
2 用語の定義.....	5
3 計画策定の位置付け.....	7
(1) 計画の位置付け.....	7
(2) 計画策定の流れ	8
4 計画の期間.....	9
5 計画で取り扱う依存対象	10
第2章 本市における依存症に関連する状況と課題	13
1 本市の依存症に関する状況.....	13
(1) 各依存症に関連する状況	13
(2) 市民の認知度や地域の特徴など	35
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.....	37
(1) こころの健康相談センター(依存症相談拠点).....	37
(2) 身近な支援者	38
(3) 医療機関.....	39
(4) 民間支援団体等	42
3 第1期計画の振り返りと課題	47
(1) 一次支援に関する取組の振り返り	47
(2) 二次支援に関する取組の振り返り.....	49
(3) 三次支援に関する取組の振り返り.....	51
(4) 計画全体の振り返り.....	52
第3章 計画の目指すもの	53
1 第2期計画のポイント.....	53
2 基本理念.....	55
3 基本方針	55
4 支援フェーズ	56
5 重点施策.....	57
6 数値目標の設定	59
7 基本方針の実現に向けた取組体制.....	60

第4章 取り組むべき施策	61
1 一次支援(予防・普及啓発)	61
(1) 共通した取組	61
(2) こどもに向けた取組.....	61
(3) 若者に向けた取組	61
(4) 中高年世代に向けた取組.....	61
(5) 高齢者に向けた取組	エラー! ブックマークが定義されていません。
2 二次支援(早期発見・早期支援)	62
(1) 本人への取組.....	62
(2) 支援者への取組	62
(3) 家族等への取組	62
3 三次支援(回復支援)	63
(1) 本人への取組.....	63
(2) 支援者への取組	63
(3) 家族等への取組	63
4. 各支援フェーズにおける取組の方向性	64
第5章 計画の推進体制	85
1 関係主体に期待される役割	85
(1) 身近な支援者	85
(2) 専門的な医療機関.....	86
(3) 民間支援団体等(回復支援施設、自助グループ・家族会).....	86
(4) 行政(依存症関連施策の実施者として)	87
2 計画の進行管理	89
(1) PDCA サイクルの考え方にに基づく進行管理	89
(2) 施策の効果の点検・評価.....	90
(3) 継続的な現状把握.....	90

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。また、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も多く見られます。

近年においては、オンラインギャンブルや市販薬・処方薬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、いわゆる「ホスト依存」など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。

依存症の状態になると、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。合わせて、その影響は家族や周囲の人々にもおよび、心身の負担の増大や経済的困窮といった深刻な問題を引き起こす可能性があります。

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、「本人の意思が弱さ」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）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、依存症に悩む人等が相談をしたり、回復をしながら社会生活を送る上での大きな障壁になっているという側面もあります。

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、医療・福祉・教育・司法など様々な領域の専門家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。

(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

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。

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」、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、都道府県や政令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月に第三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対応、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、都道府県と政令指定都市が行うアルコール健康障害対策・薬物依存症対策・ギャンブル等依存症対策等の総合的な依存症対策に関する指針を定めた国の「依存症対策総合支援事業実施要綱」（以下「実施要綱」という。）が適用となり、神奈川県でもアルコール健康障害対策推進基本計画に沿った形で「神奈川県アルコール健康障害対策推進計画」（第2計画 計画期間：令和5年～令和9年）が、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おり、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、「依存症対策総合支援事業」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²や依存症の相談拠点の設置（精神保健福祉センター等）、地域支援計画の立案を行うほか、連携会議の運営や依存

2 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。

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の選定については、本市を含む県内3政令市と県が協調し、県が代表して行っています。それ以外の事業については県と本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) 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年間を計画期間とする「第1期 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。

同計画においては、民間支援団体等(図表1-●参照)と連携をしながら、依存症に関する気づきと相談を促す広報活動、地域ケアプラザ等の身近な支援者と、こ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ガイドラインの策定や連携会議の開催、支援者や依存症の人の家族等を対象とする研修会の開催など、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、一定の成果を上げてきました。

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定着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、現在、依存症の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」³の問題や、依存症の人に対する偏見やスティグマ(セルフスティグマ⁴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、市民全体の依存症問題に対するさらなる理解の促進を図り、依存症の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。)を策定しました。

3 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にある人のこと。

4 スティグマとは、依存症に対する社会全体の偏見や誤解のこと。また、セルフスティグマとは、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を指す。

コラム 民間支援団体等の活動と依存症回復支援の経緯

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

神奈川県内でのこうした動きに加えて、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「横浜マック」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者の家族を支援する全国初の施設「ギャンブル依存ファミリーセンターホープヒル」が開設、平成19年には、全国初の女性のギャンブル等依存症者を対象とした「デイケアぬじゅみ」が開設されました。

現在では、アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル等依存症、それぞれの回復支援施設(●ページ参照)や自助グループ(●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当事者支援の取組を積極的に進め、長年にわたって依存症対策に関する取組が進んできた経緯があります。

2 用語の定義

本計画では、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」状態である ● 疾病及び関連保健問題の国際統計分類(第 11 回改訂)(ICD-11⁵)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)、ばちんこ屋にかか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)などの家族(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 (●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・医療・司法・学校といった幅広い領域の相談・支援者
民間支援団体等 (●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 (●ページ参照)	● 実施要綱に基づき、神奈川県とともに選定する依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関、その他の依存症の治療を行う医療機関
専門的な支援者	● 上記、民間支援団体等の支援者、専門医療機関(●ページ参照)、依存症の治療を行う医療機関(●ページ参照)、こころの健康相談センター(●ページ参照)、区役所の精神保健福祉相談(●ページ参照)などの依存症相談・支援を行う窓口及び機関

5 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、依存症の定義をめぐる様々な議論がなされ、以下のような意見が聞かれました。

まず、特にギャンブル等依存症について、状態像は幅広く、自力で回復できる人や自然回復する人もいるため、「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、「依存症は病気である」、「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」といえる状況は想定されにくく、「治ったから、また飲める」という誤解を与えてしまうのでは、という危惧も示されました。依存症からの回復に関しては、支援につながれば直ちに回復につながる場合ばかりではなく、数年以上の長期にわたって、本人に粘り強く寄り添っていく必要があるとの意見も聞かれました。

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

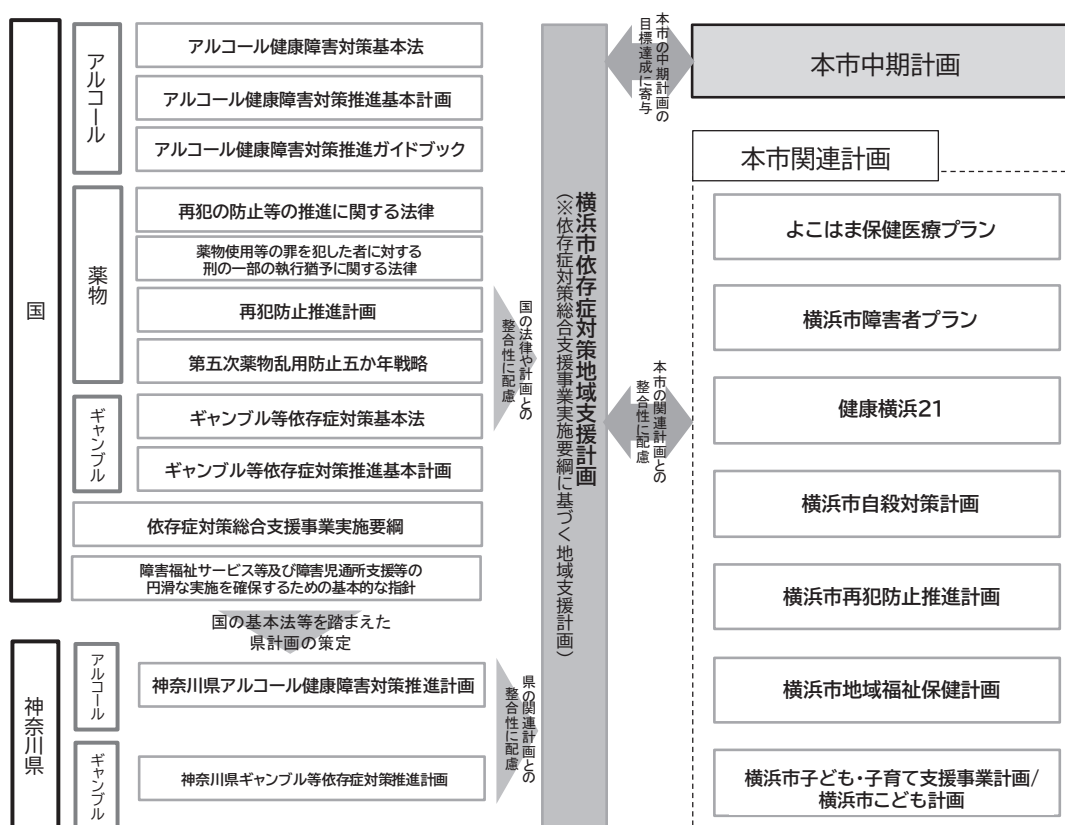
3 計画策定の位置付け

(1) 計画の位置付け

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

また、計画に記載した施策等については、本市の中期計画の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関連計画との整合を図りながら策定しました。

図表 1-2: 本計画の位置付け



(2) 計画策定の流れ

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

◆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計画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条に基づき設置する横浜市精神保健福祉審議会及び依存症問題に精通する学識経験者や医療関係者、司法関係者、民間支援団体等の関係者などから構成される依存症対策検討部会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。

◆「横浜市依存症関連機関連携会議」(以下「連携会議」という。)での意見集約

回復支援施設や自助グループ等の民間支援団体等、行政、医療・福祉、司法等の関係機関等の幅広い関係者で構成する連携会議の場において、計画の検討状況を共有し、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、専門的な支援者や民間支援団体等、身近な支援者などを対象としたアンケート調査やヒアリング調査を行いました。

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

◆パブリックコメントによる市民意見の反映

計画の内容に対して広く市民から意見を募ることを目的として、**2025 年〇月〇日～〇月〇日**にパブリックコメントを実施しました。このパブリックコメントにおいて頂戴したご意見を踏まえ、計画内容の見直しを実施しました。

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	令和9年	令和10年	令和11年	令和12年
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

国の依存症対策関係計画の計画期間をみると、アルコール健康障害対策基本計画は5年間、ギャンブル等依存症対策基本計画は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、依存症対策検討部会での議論を経て、計画期間を5年間と設定しました。今後も5年ごとに計画の内容について検討を行い、検討結果を踏まえて計画を改定していきます。

また、計画期間中の年度ごとに、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のほか、ゲーム行動症や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	● 覚せい剤・シンナー・大麻などの依存性のある薬物を使いつづけているうちに心身に異変が生じ、薬物を使いたいという気持ち(渴望)が強くなりすぎて、自分ではコントロールできなくなり、現実にはいろいろと不都合が生じているにもかかわらず薬物を使いつづけてしまう状態 ● 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(公営競技、ぱちんこ屋にかかる遊戯その他の射幸行為)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、インターネット上でギャンブルを行う、「オンラインカジノ」を利用し、多重債務に陥る人やギャンブル等依存症になる人の増加が懸念されている
ゲーム行動症	● 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の国際疾病分類では、「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

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、「特定の物質に対する依存症」に該当するものとして、たばこ(ニコチン)などの嗜好品への依存のほか、近年は麻薬などの違法薬物ではない市販薬や処方薬への依存も問題となっています。

また、「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、性行為、窃盗などへの依存が見られます。いずれも、依存することによって日常生活や健康に問題が生じているにもかかわらず、自らコントロールできない状態に陥っている点が共通しています。

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ついての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問題へ広がりが出てきた相談もあり、依存症問題の多様化が進んでいるといえます。

コラム オンラインギャンブルの拡大

図表 2-●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、オンラインカジノは賭博罪に問われる可能性がある違法な存在です。

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います。そのため、ギャンブル等依存症の人が増加したり、依存症の問題が家族や周囲から気づかれにくくなったりすることが懸念されます。

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、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たほか、学校や職場等での教育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行政の役割が明確に定められました。

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者の割合

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者の割合は全体で 5.57%、男女別にみると男性の 9.17%、女性の 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者の人数を推計すると、全体は約 153,000 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者の割合(推計値)

	アルコール使用障害が疑われる者の割合	本市におけるアルコール使用障害が疑われる者
全体	5.57%	約 153,000 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(松下幸生ら)(2024年)

注: 推計にあたっては、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

(イ) アルコール依存症患者⁶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、2023 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。

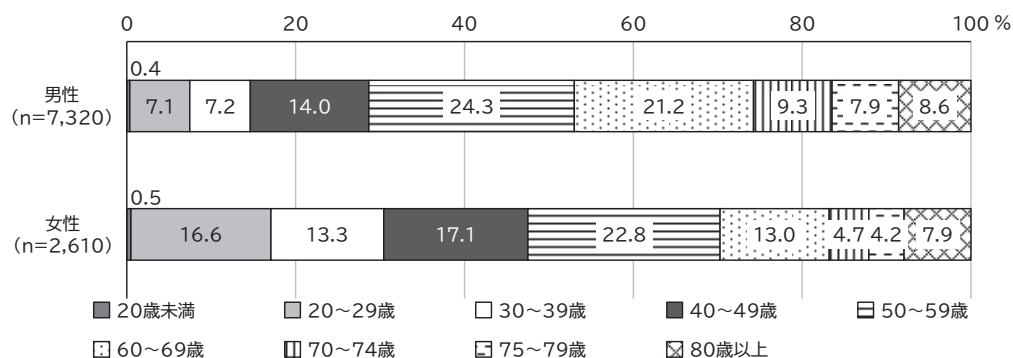
また、年齢別の割合を見ると、男女ともに「50～59 歳」が最も高くなっています。

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(2023 年)

合計	9,930 人
男性	7,320 人
女性	2,610 人

出典:YoMDB⁷及び社会保険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(2023 年)



出典:YoMDB 及び社会保険支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

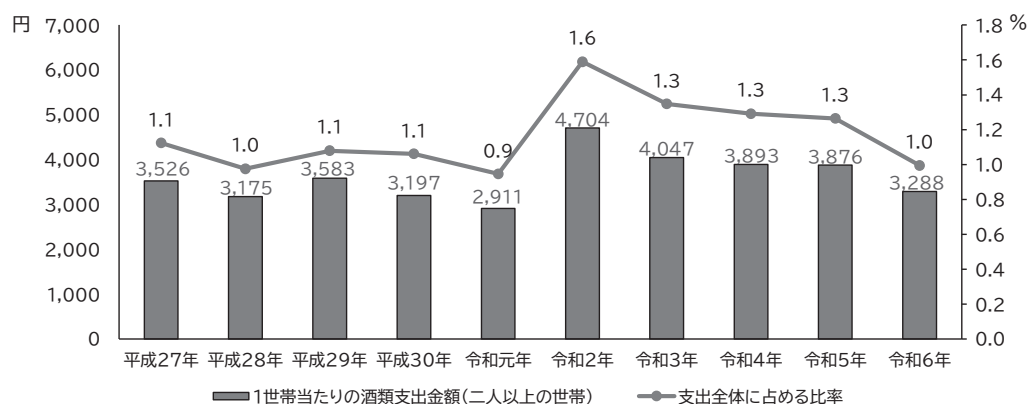
6 横浜市在住で保険診療(医療扶助を含む)により医療を受けた結果、アルコール依存に関連する病名、医療診療行為又は薬剤処方が記録された人を抽出。

7 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。

(ウ) 飲酒を取り巻く状況

本市の1世帯あたりの、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⁸。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世帯あたりの、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)



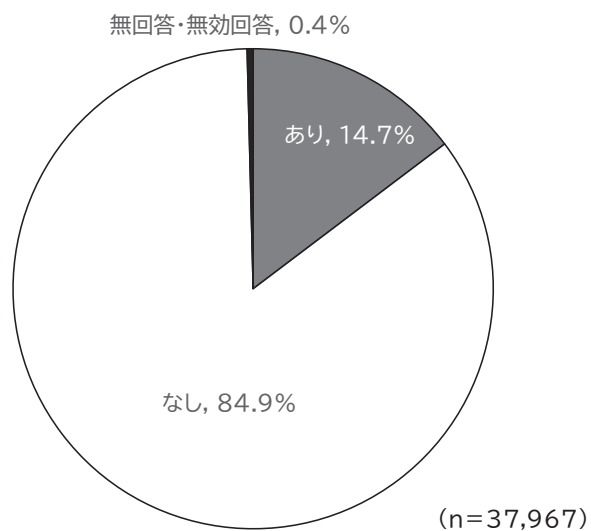
出典:総務省「家計調査」

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

⁸ 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年度に全国の中学生に対して実施した調査によると、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：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査(2024年)」(島根卓也ら)

(I) 生活習慣病のリスクを高める量の飲酒に関する状況

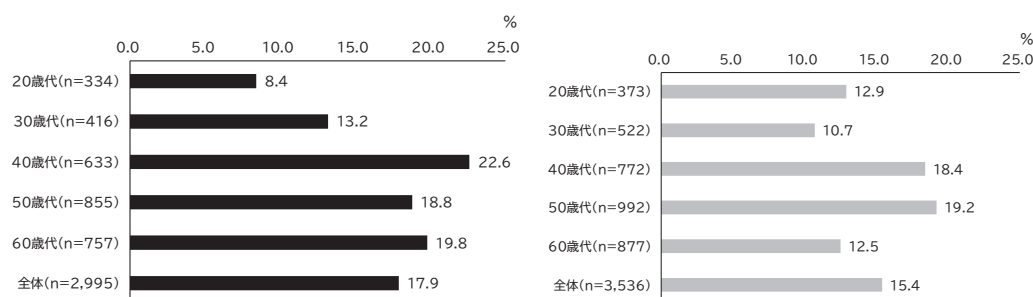
厚生労働省「健康日本 21(第三次)」では、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者を判断する指標として、男性の場合1日あたり 40g⁹以上、女性の場合1日あたり 20g¹⁰以上の純アルコール量を摂取した者という基準が使用されています。本市が実施した「令和5年度 健康に関する市民意識調査」の結果を見ると、回答者のうち男性は 17.9%、女性は 15.4%が「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」に該当していました。また、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」の割合を年齢別に見ると、男性は 40 歳代が、女性は 50 歳代が最も高くなっています。

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、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¹¹。

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)

<男性>

<女性>



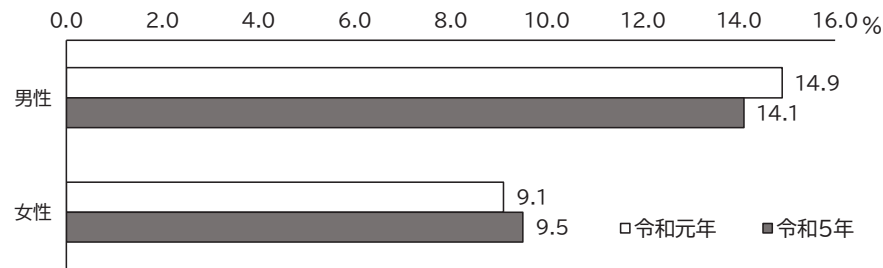
出典:横浜市「令和5年度 健康に関する市民意識調査」

9 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。

10 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。

11 令和元年度調査と令和5年度調査で、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)

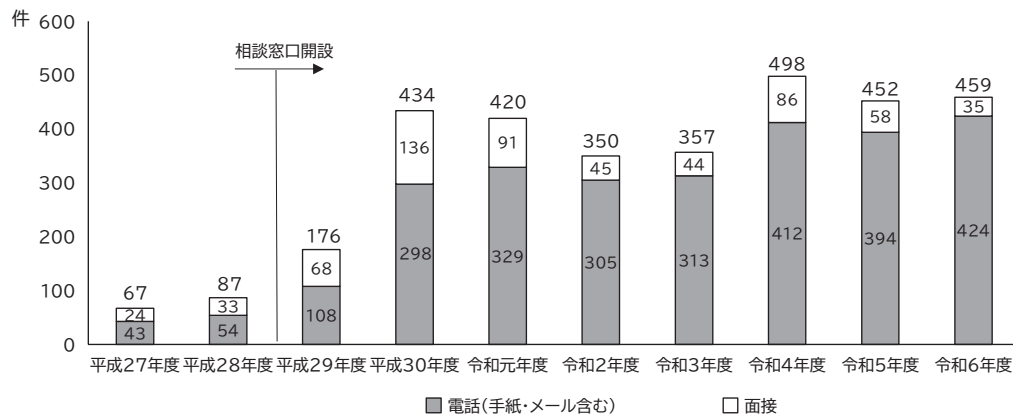


出典:厚生労働省「国民健康・栄養調査」(令和元年・令和5年)

(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 年度から令和元年は年間のべ 400 件超程度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(横浜市)



出典:本市資料

イ 薬物依存症に関連する状況

(ア) 薬物使用者の割合

令和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1度でも薬物(有機溶剤、大麻、覚醒剤、MDMA、コカイン、ヘロイン、危険ドラッグ、LSDのうちいずれかの薬物)の使用を経験した人の割合は、全体で 3.4%、男女別にみると男性 4.0%、女性 2.8% となっています。

この結果に基づいて、本市における薬物使用の生涯経験者数を推計すると、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)

	生涯で薬物を使用した人の割合	本市における薬物使用の生涯経験者推計数
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)<第 15 回飲酒・喫煙・くすりの使用についての全国調査>」(嶋根卓也)

注: 推計にあたっては、「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¹²の医療機関受診状況

本市に在住する薬物依存症患者の、2023 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。

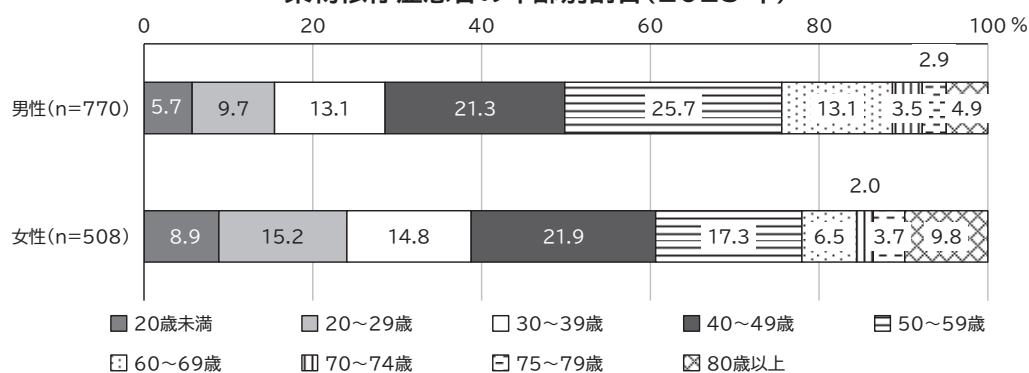
図表 2-10:医療機関を受診した市内在住の薬物依存症患者数(2023 年)

合計	1,278 人
男性	770 人
女性	508 人

出典:YoMDB 及び社会保険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(2023 年)



出典:YoMDB 及び社会保険支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

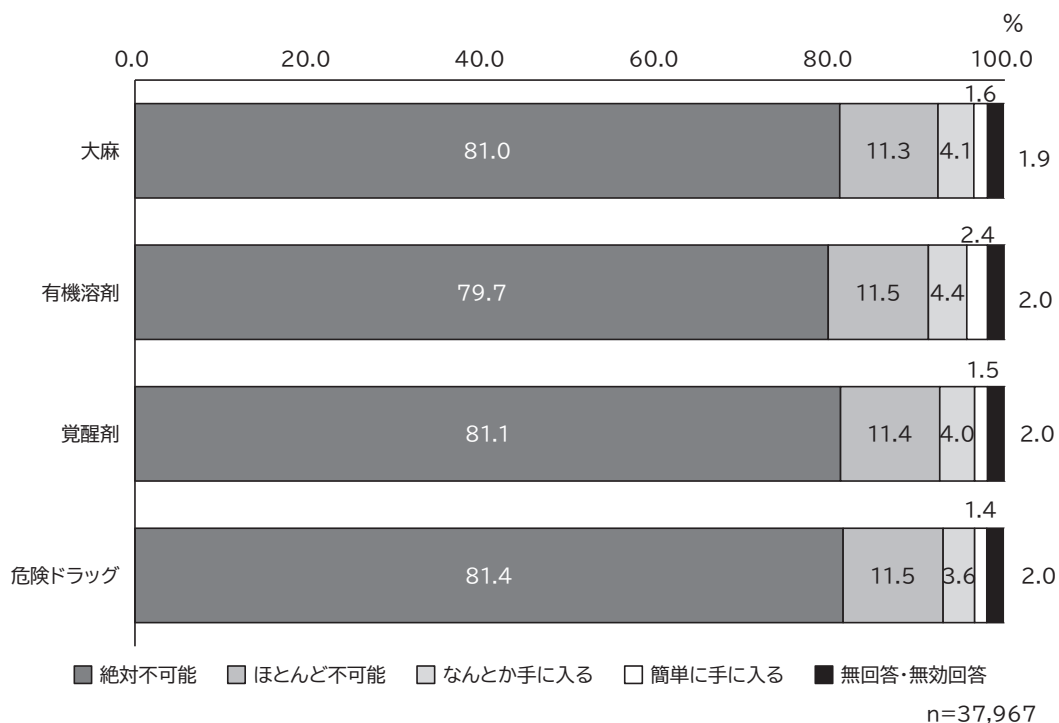
注:なお、情報秘匿の観点から、社会保険支払基金の一部データが取得できないため、特に男性についてのみ、n 値は実際の人数とは最大 10 人程度の差が存在し、年齢別割合の分布も若干のずれが存在する

12 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、各薬物を手に入れようとした場合、約5.0%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

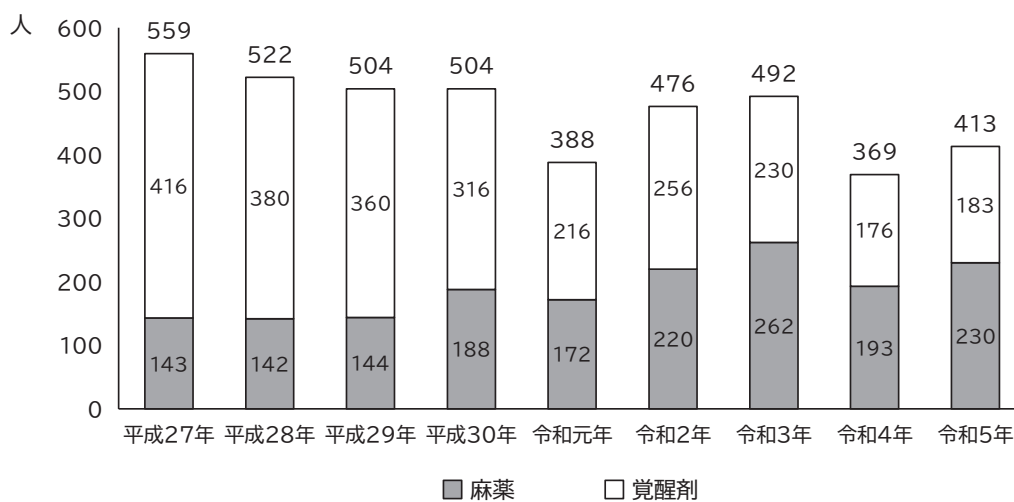


出典:国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所「飲酒・喫煙・薬物乱用についての全国中学生意識・実態調査(2024年)」(島根卓也ら)

(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5年は約 400 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(横浜市)



出典: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、薬物乱用の対象となっている薬物の種類・内容は、覚醒剤が 54.7%と最も多く、以下、睡眠薬・抗不安薬、大麻が続いています。また、睡眠薬・抗不安薬などの処方薬や市販薬についても、一定の割合で乱用の対象となっています。

図表 2-14: 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:「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(2024 年)」(松本俊彦ら)

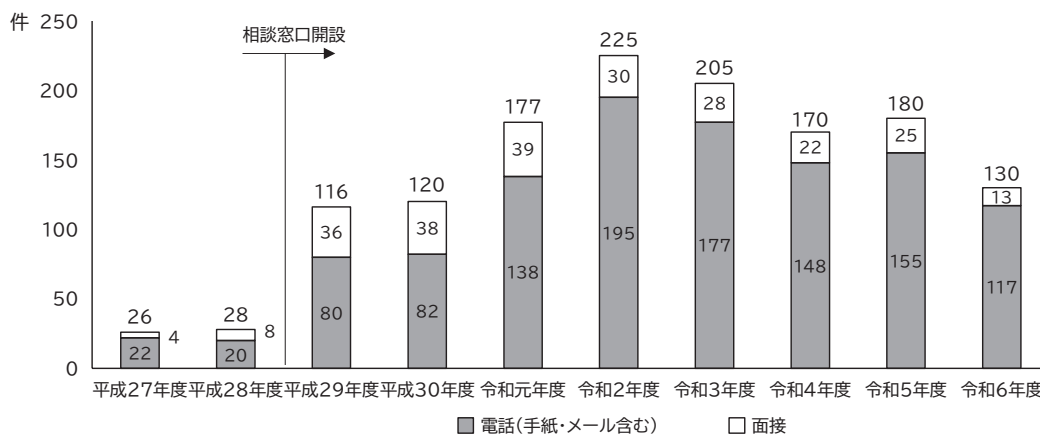
注:表中の値は、2024 年9月1日から 10 月 31 日までの2か月間に調査対象施設において、入院あるいは外来で診察を受けた「アルコール以外の精神作用物質使用による薬物関連精神疾患患者」による生涯使用経験である

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) 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 2-15:こころの健康相談センターにおける薬物に関する相談のべ件数(横浜市)



出典:本市資料

ウ ギャンブル等依存症に関連する状況

(ア) ギャンブル等依存症者の割合

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%、男女別にみると男性は 2.8%、女性は 0.5%となっています。

この結果に基づいて、本市におけるギャンブル等依存症者数を推計すると、過去1年以内にギャンブル等依存症が疑われる人は、全体は約 46,000 人、男性は 38,000 人、女性は 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 2-16: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 依存症が疑われる者の割合	本市におけるギャンブル等 依存症が疑われる者の推計人数
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」(松下幸生ら)(2024 年)

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¹³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、2023 年における医療機関受診状況を見ると、合計で 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。

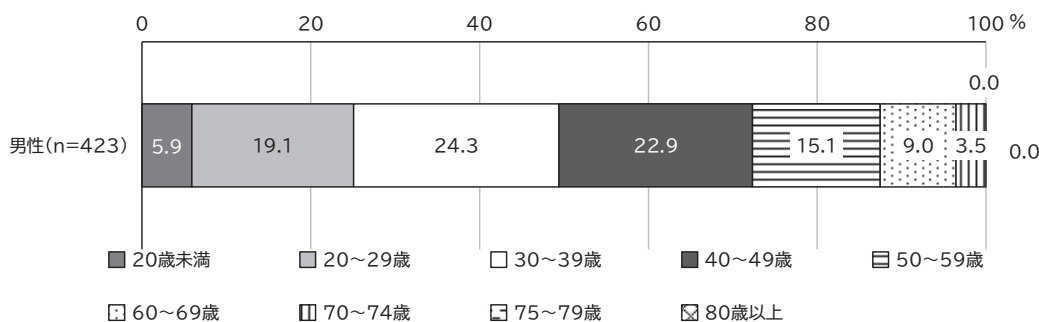
図表 2-17:医療機関を受診した市内在住のギャンブル等依存症・ゲーム行動症・インターネット障害患者数(2023 年)

男性	423 人
女性	—

YoMDB 及び社会保険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 及び社会保健支払基金の一部データが取得できないため、女性については「—」とした。

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の年齢別割合(2023 年)



出典:YoMDB 及び社会保険支払基金の医療レセプトデータより横浜市作成

注:ここでの「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」とは、保険診療を受けた結果、ICD-10 のうち F630「ギャンブル症」・F638「ゲーム症」・「インターネット症」が付けられ記録された者、もしくはギャンブル等依存・ゲーム行動症・インターネット障害に関連する医科診療行為・薬剤コードが記録された者を指す

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

13 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・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。

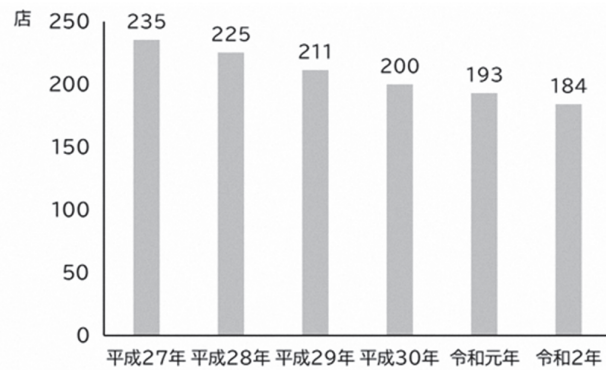
(ウ) ギャンブル等を取り巻く状況

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

図表 2-19: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

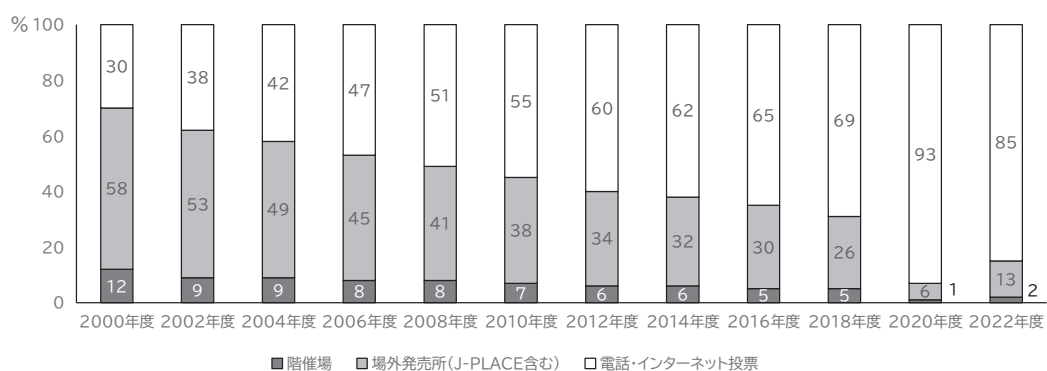
図表 2-20:本市におけるパチンコ店の店舗数の推移



出典:神奈川県警資料

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。2022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

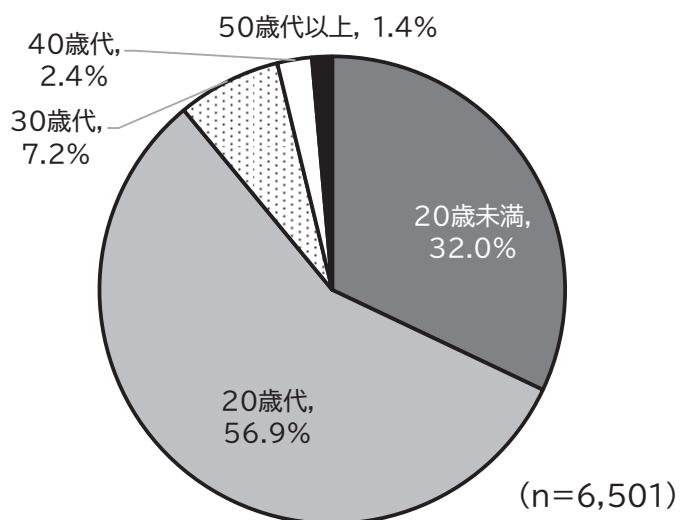


出典: 日本中央競馬会「中央競馬のあらまし」(2023年12月発行)

(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「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、ギャンブルをしたことがあると回答した人のうち、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

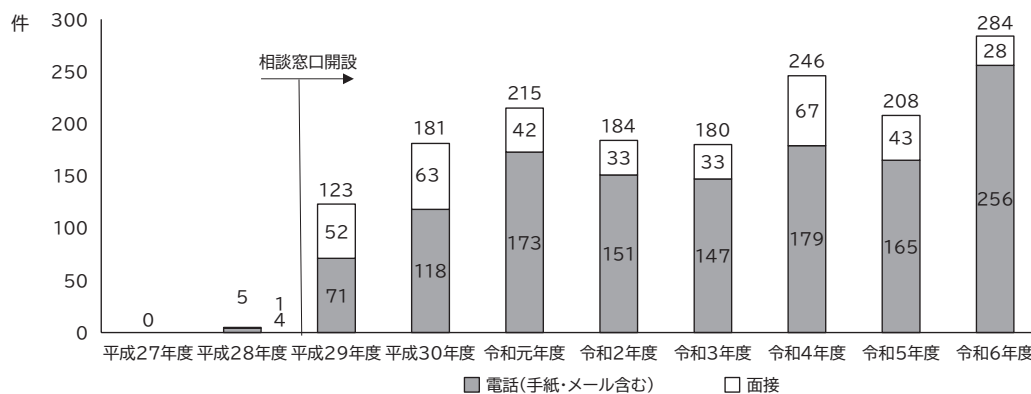


出典:令和5年度依存症に関する調査研究事業「ギャンブル障害およびギャンブル関連問題の実態調査」(松下幸生ら)(2024年)

(オ) 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 300 件程度の相談がありました。

図表 2-23:こころの健康相談センターにおけるギャンブル等に関する相談のべ件数
(横浜市)



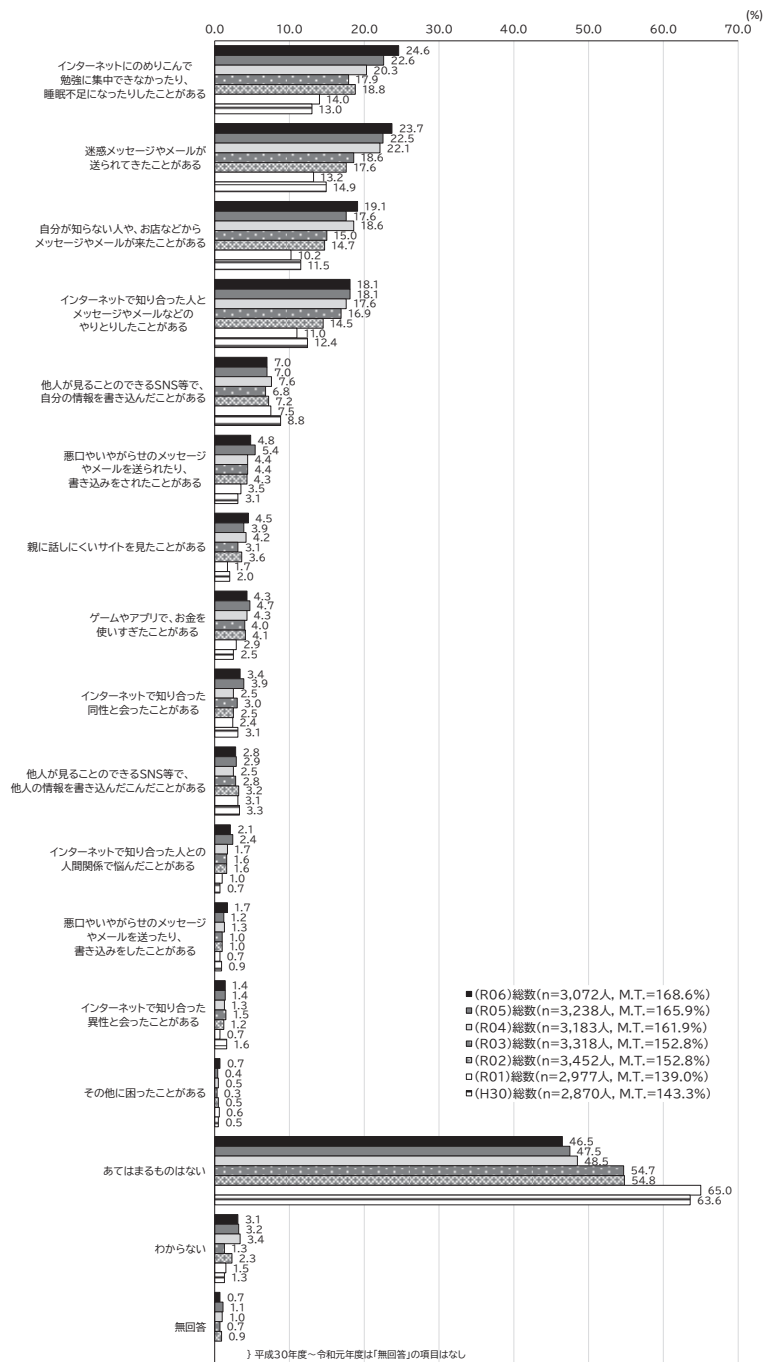
出典:本市資料

エ 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、増加傾向にあります。令和 6 年度では「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」と回答した割合が 24.6%、「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 4.3%となっています。

図表 2-24:インターネット上の経験



出典:こども家庭庁「青少年のインターネット利用環境実態調査」報告書(令和 6 年度)

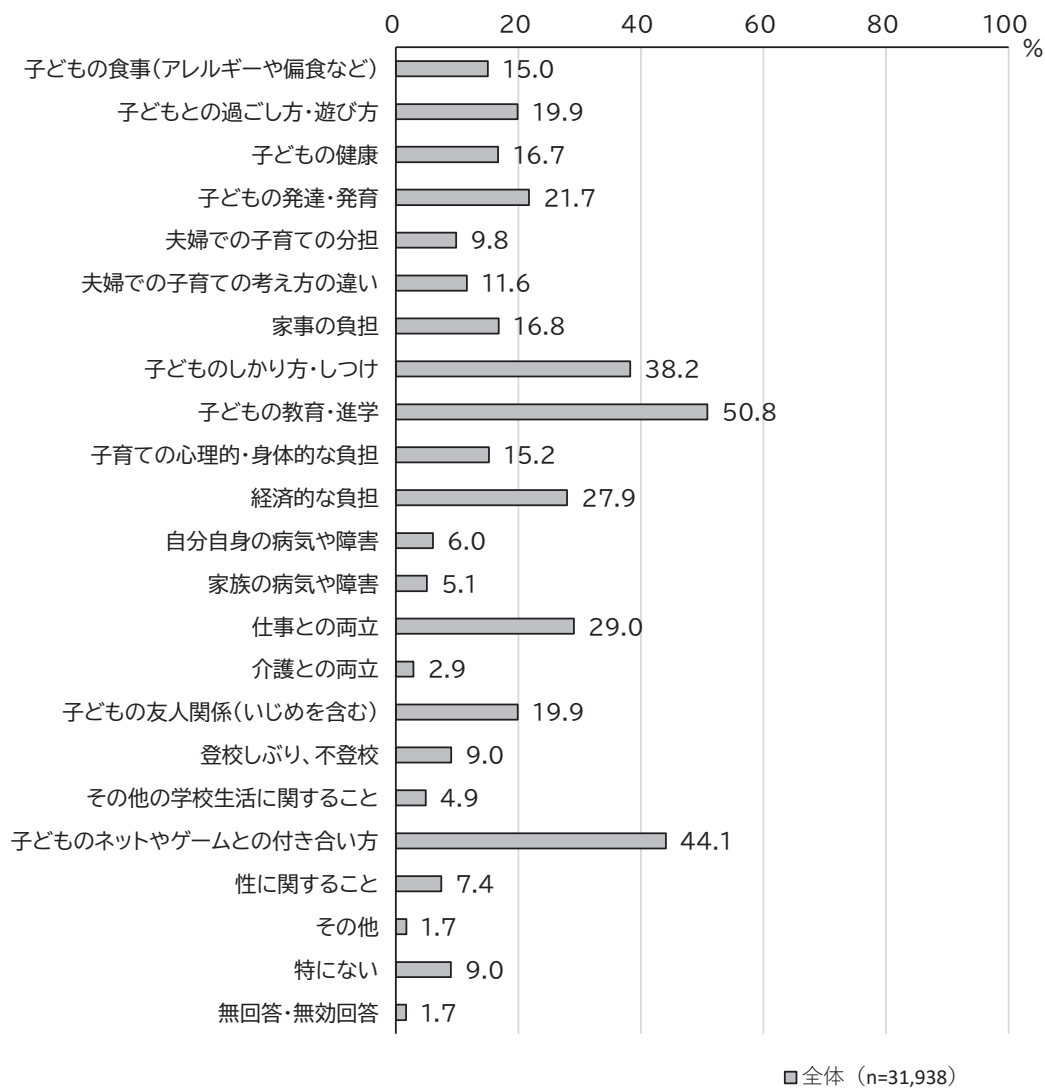
注:本調査の青少年とは令和 6 年 11 月 1 日現在で、満 10 歳から満 17 歳の者を指す。

注:「M.T.」とは Multiple Total の略である。M.T.は複数回答の設問において回答数の合計を回答者数を示す n で割った比率であり、通常その値は 100%を超える。

(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 2-25:子育てをしていて感じている困りごと(横浜市)

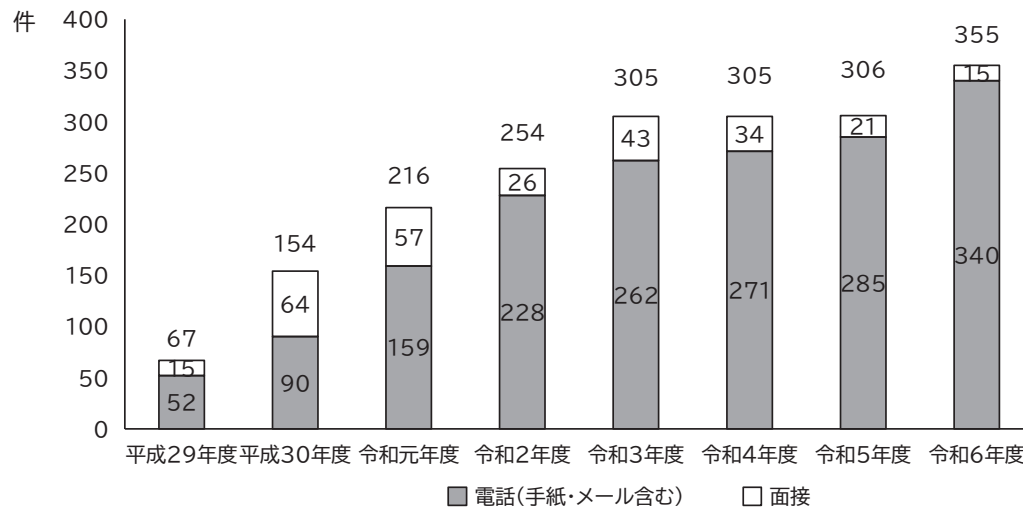


出典:横浜市「横浜市子ども・子育て支援事業計画の策定に向けた利用ニーズ把握のための調査」(令和5年度)

(ウ) その他の依存症に関する相談状況

本市におけるゲーム行動症を含むその他の依存症に関する相談状況を見ると、こころの健康相談センターでは、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 350 件程度のその他の依存症に関する相談を受け付けています。

図表 2-26: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
(横浜市)



出典:本市資料

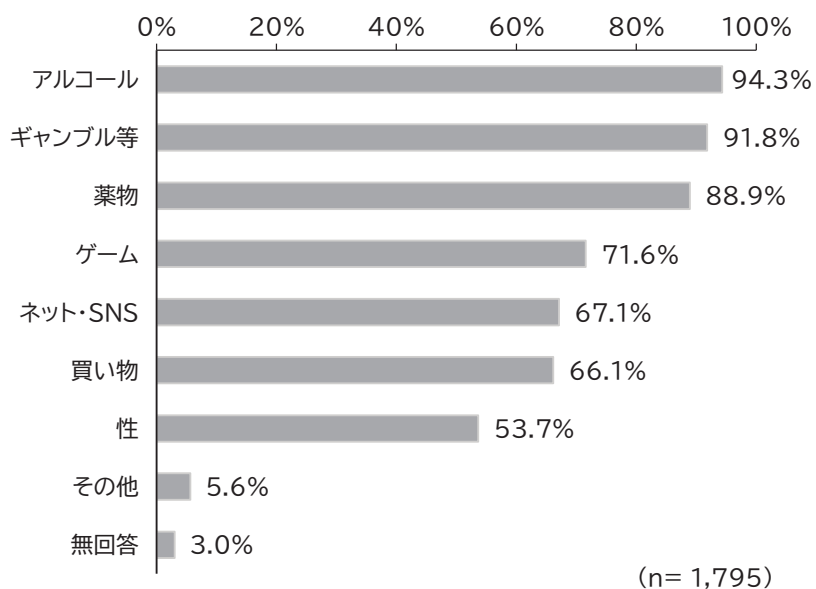
(2) 市民の認知度や地域の特徴など

ア 依存症に関する認知度

本市が令和6年に実施した「依存症に関する市民意識調査」¹⁴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。

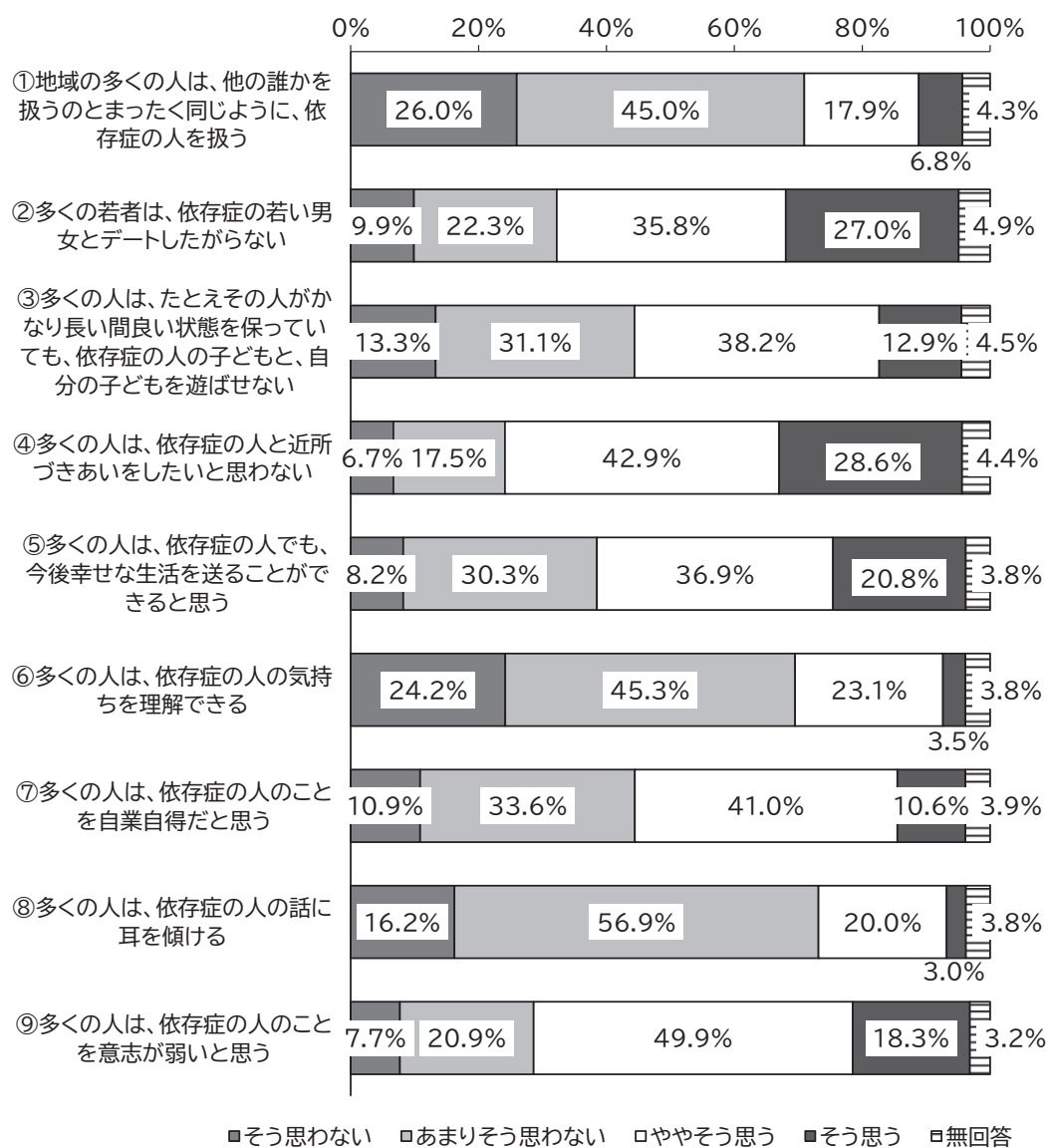
図表 2-27: 知っている依存症



出典: 横浜市「依存症に関する市民意識調査」(令和6年度)

14 「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 2-28:依存症に対する認識



(n= 1,795)

出典:横浜市「依存症に関する市民意識調査」(令和6年度)

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) こころの健康相談センター(依存症相談拠点)

本市は、厚生労働省「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づく依存症に関する相談の拠点として、こころの健康相談センターを設置しています。

同センターでは、依存症に悩む本人や家族等が必要な支援につながる包括的な支援に向けて、依存症相談窓口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間の協働・連携の促進に向けた事業を実施しています。

(2) 身近な支援者

ア 身近な支援者の分類

本市においては、依存症の本人や依存症が疑われる人、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2-28 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 2-29: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	保健所・区役所(高齢・障害支援課、生活支援課、こども家庭支援課、福祉保健課など)、児童相談所、消費生活総合センターなど	● 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者、障害福祉サービス事業所など 居宅介護支援などの介護事業所 生活困窮者支援を行う事業者 保育所など	● 要介護者や障害者、生活困窮者、子どもなどが地域生活を送る上で必要なケアやサポート、福祉サービス、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。
司法	法テラスや法律事務所、司法書士事務所、保護観察所、更生保護施設など	● 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子どもに対し、保護者や他の支援者と連携しながらサポートを提供しています。

(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、依存症にかかる所定の研修を修了した医師等が配置され、依存症に特化した専門プログラムを行うなど、依存症に関する専門的な医療を提供できる医療機関のことです。本市では、神奈川県とともに実施要綱に基づき以下の6か所の医療機関を選定しています(うち市内3か所)。

これらの専門医療機関の中には、アルコール・薬物・ギャンブル等以外にも幅広い依存症の治療に対応している医療機関もあり、依存症に合併する精神疾患への対応や障害福祉サービス等と連携した支援なども行われています。

図表 2-30: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)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 69 件、薬物依存症に対応している医療機関は 47 件(令和7年5月時点)となっています¹⁵。

外来での対応を行う医療機関では、「集団療法」¹⁶、「個別療法」¹⁷、「家族向け集団教育」¹⁸、「コ・メディカルスタッフ¹⁹相談」などのプログラムが一般的に提供されています。

また、関係機関との連携状況としては、紹介先については「依存症の専門病院・専門クリニック」、「自助グループ、家族会」、「保健所・福祉事務所(区福祉保健センター)」、「精神保健福祉センター(こころの健康相談センター)」、「回復支援施設」などが多いとみられます。他方、紹介元は、「かかりつけ医」、「専門病院・専門クリニック」、「保健所・福祉事務所(区福祉保健センター)」、「自助グループ、家族会」、「精神保健福祉センター(こころの健康相談センター)」が多いと推察されます。

15 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、ヒットした数。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、ヒットした数。

16 治療者と複数の患者が一緒に治療を行う方法。

17 治療者と患者が1対1で治療を行う方法。

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

19 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と関連性が強いと考えられる医療機関を見てみると、精神科を標榜している医療機関が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、日々の通院などを通じて依存症の自覚がない人などとも接する機会が少なくないものと推察されます。そのため、依存症の早期発見と専門医療機関をはじめとする専門的な支援者へのつなぎに向けた、重要な役割を担っているものと考えられます。

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

その一方、専門医療機関や依存症の治療を行う医療機関以外の医療関係者においては、依存症に関する情報不足などから、必ずしも依存症の専門的な支援者等との連携が十分になされていないケースもあると推察されます。例えば、救命救急センターなどでは、搬送から退院までの短期間で本人への動機づけを行うことの難しさ、本人等が抱える生活困窮の問題、関係者の不在などの要因から、専門治療や支援へつなぐことが困難であると予想され、こうした問題への対応策としてスタッフへの研修等が必要と考えられます。

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

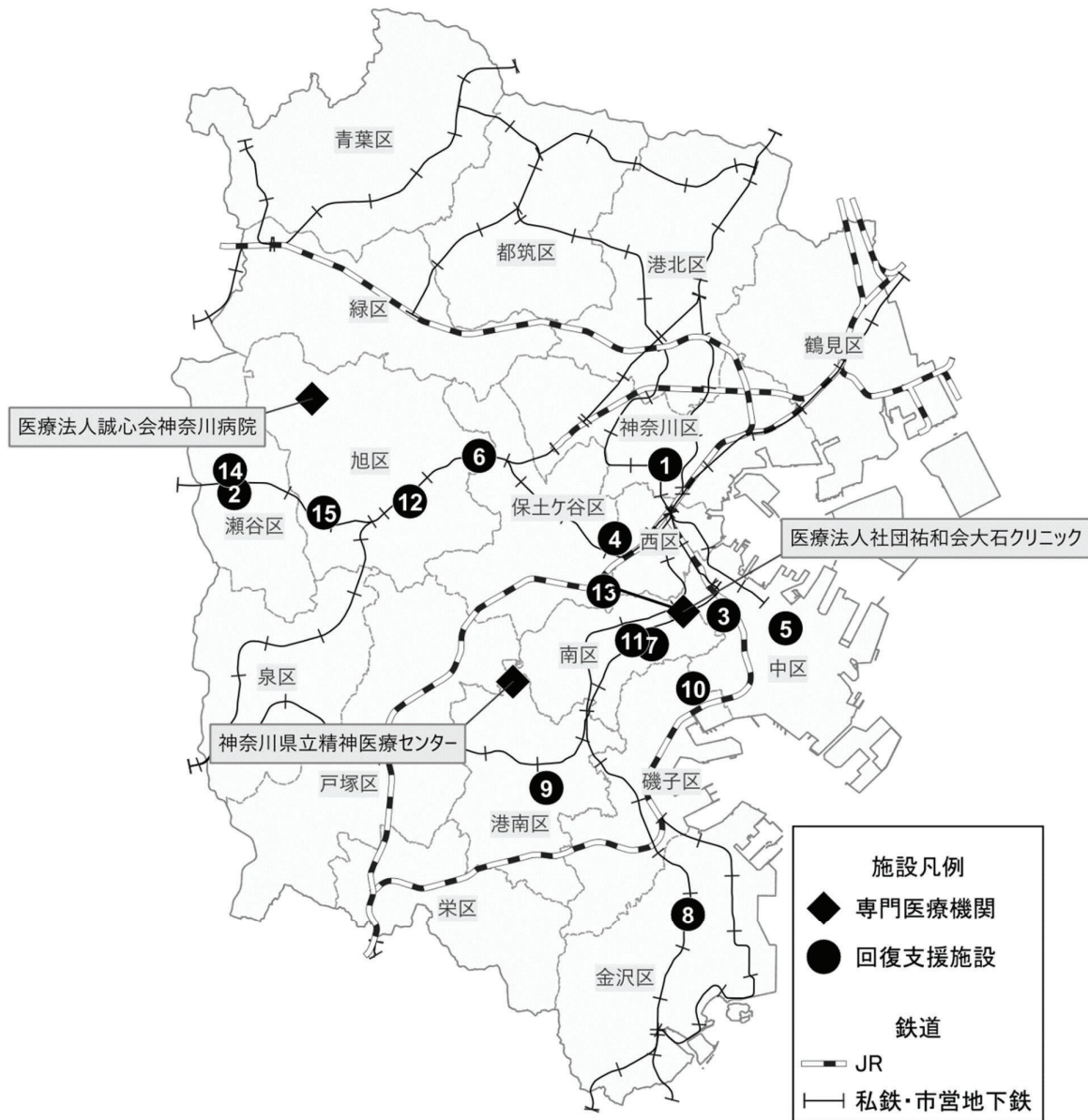
各回復支援施設の支援対象については、アルコール・薬物・ギャンブル等のいずれかの依存症に特化して支援を行う施設、複数の依存症や依存症全般に対応する施設があります。

本市が令和2年1月に全国の民間支援団体等を対象として、活動内容や課題について調査を実施した依存症社会資源調査によれば、他の自治体と比較して、市内には社会資源が相対的に多く集積しています。加えて、全国的に珍しい女性専用の回復支援施設も本市において活動しています。駅周辺など市内の比較的アクセスのよい場所で活動している団体もあり、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当事者にとって利用しやすく、多様な選択肢を提供している状況にあります。

図表 2-31: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 三和物産松影ビル2F
④ NPO 法人ステラポリリス	ステラポリリス、さんさんホーム	○	○	○		○	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 西谷産業ビル1階
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 15-3 YTC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 クボタハイツ 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 2-32: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、なんらかの障害、問題、悩みなどを抱えた人たちが出会い、ミーティングや情報交換を通じ、相互に援助しあうことで、その問題からの回復を目指すことを目的とした集まりを指します。また、自助グループの中には、互いに実名を伏せて匿名で関わりあうものもあり、匿名(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。

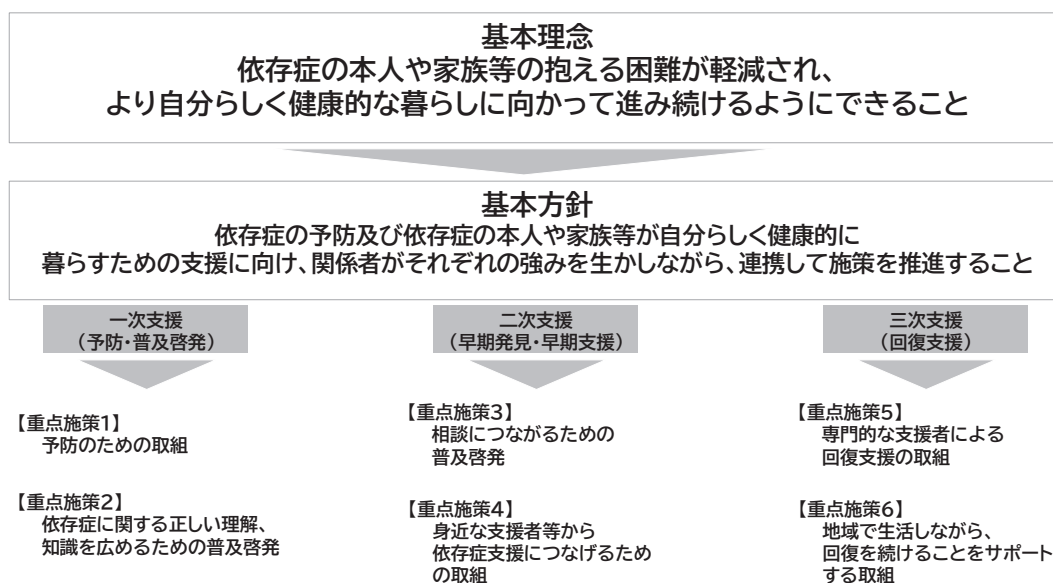
図表 2-33:市内自助グループ・家族会一覧

団体名		対象		団体情報(所在地等)
		本人	家族	
アルコール依存症	AA(エーエー) (アルコールリクス・アノニマス)	○		AA 日本ゼネラルサービス:東京都豊島区池袋4-17-10 土屋ビル3F AA 関東甲信越セントラルオフィス:東京都豊島区南大塚3-34-16 オータニビル3F
	横浜断酒新生会 (一般社団法人神奈川県断酒連合会)	○	○	住所は非公開
	アラノン (NPO 法人アラノン・ジャパン)		○	アラノン・ジャパン:横浜市神奈川区白幡上町 19-13
薬物依存症	NA(エヌエー) (ナルコティクス アノニマス)	○		NA日本リージョン・セントラル・オフィス:東京都北区赤羽 1-51-3-301
	ナラノン (NPO 法人ナラノンジャパンナショナルサービス)		○	ナラノンファミリーグループジャパン ナショナルサービスオフィス:東京都豊島区西池袋2-1-2 島幸目白ビソ2-C
	NPO 法人横浜ひまわり家族会		○	横浜市港北区鳥山町 1752 障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール3階
ギャンブル等依存症	GA(ジーエー) (ギャンブラーズ・アノニマス)	○		GA日本インフォメーションセンター:神奈川県大和市大和東3-14-6-101
	ギャマノン (一般社団法人ギャマノン日本サービスオフィス)		○	ギャマノン日本サービスオフィス:東京都豊島区東池袋2-62-8 BIG オフィスプラザ池袋 501 号
	NPO 法人全国ギャンブル依存症家族の会		○	東京都中央区新川一丁目 21 番5号 茅場町タワー105 号室
全般	あざみ野ファミリー12 ステップ	○	○	住所は非公開

3 第1期計画の振り返りと課題

第1期計画では、図表2-34 のとおり基本理念及び基本方針を設定しました。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 2-34：第1期計画の理念・基本方針・重点施策



(1) 一次支援に関する取組の振り返り

①取組の成果

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ったことにより、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期計画の作成時から変化をしています。また、**図表2-●**として掲載した市民意識調査の結果からは、ゲームや 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-●**の結果からは、依存症の人について「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さらなる促進、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。

(2) 二次支援に関する取組の振り返り

①取組の成果

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、関係機関による連携会議を開催したほか、支援者向けガイドライン(詳細は下記コラム参照)を策定しました。

これらの取組の結果、依存症の人等が自身の問題に気づき、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づきながらも適切な支援につながっていない市民も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、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間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 支援者向けガイドラインの策定

依存症の人やその家族においては、自身・家族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、司法、教育など本人や家族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、身近な支援者の多くは、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問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～』を策定しました。

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。

(3) 三次支援に関する取組の振り返り

①取組の成果

重点施策5については、こころの健康相談センターにおいて依存症の回復プログラム「WAI-Y」や依存症家族教室を開催、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。

また、重点施策6では、連携会議での事例検討や回復支援団体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

他方、**図表2-●**に掲載した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件数が増加傾向にあり、依存症の多様化に伴ってその背景や周辺にある問題へのアプローチが重要になっているものと予測されます。

そのため、依存症への対応を専門としない身近な支援者・関係機関と専門的な支援者との間の連携や、身近な支援者に対する依存症の知識啓発がさらに重要になると考えられます。

(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・二次・三次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に対する普及啓発や依存症関係機関間の連携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です。

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。

第3章 計画の目指すもの

1 第2期計画のポイント

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

本計画に盛り込む施策の対象者をより明確なものとするため、第1期では依存対象ごとに分類していた施策体系を対象者別に分類しました。

また、こどもへの依存症対策を充実させるため、こどもに向けた取組を施策体系に位置付けました。

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から導かれた課題のうち、対応が急務と本市が認識し、かつ一次・二次・三次支援の各フェーズにおいて横断的な対応が必要と考えられる課題への対策として、効果的に施策を進めること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・二次・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行きます。

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、本計画では、第1期計画期間中に顕在化してきた問題や第1期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。

- ・オンラインギャンブル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など、オンラインギャンブルをきっかけとする依存症についての普及啓発を行います。

・

- ・市販薬・処方薬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に対する依存について普及啓発を行います。

- ・依存症の人に対する偏見・誤解の解消のための普及啓発

社会全体の「依存症になるのは自業自得」「依存症になる人は心が弱い」といった偏見・誤解が当事者の回復の妨げになっている可能性があります。そこで依存症の人に対する偏見・誤解の解消、正しい理解の促進に向けた普及啓発を行います。

- ・SNS 相談の実施

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。

- ・依存症支援者向けガイドラインの改訂

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を掲載するなど、依存症支援者向けガイドブックを改訂します。

2 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、依存症により本人だけでなく、その家族等の生活も大きな影響を受け、家族等が苦しんでいる場合も多くあります。加えて、依存症について周囲から正しく理解されないこと等により、そうした困難が増長されていることもあります。

そのため、困難を抱える本人や家族等に対して、自分らしく健康的な暮らしに向かって回復を続けていく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。

本市では、上記の内容が引き続き重要と考えていることから、本計画の基本理念は、第1期計画を踏襲し、「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」とします。

3 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、本計画では、第1期計画から引き続いて、「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」を基本方針とします。

4 支援フェーズ

本計画は、第1期計画に引き続いて、基本方針に即した「一次支援・二次支援・三次支援」という3つのフェーズごとに各依存症の予防及び回復支援に向けた施策を取りまとめました。

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)	● 市民全般を対象としつつ、依存症の疑いのある人も特に対象とします	● 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・家族等や、依存症の疑いがありつつも支援につなげていない人を対象とします	● 本人や家族等が依存症であるという認識を持ちにくいことや相談先がわからないことが、相談への障壁となるため、そうした人が早期に相談につなげられるよう、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
依存症の 疑いがある人	三次支援 (回復支援)	● 依存症からの回復段階にある人を対象とします	● 支援につながった人が回復し、自分らしく健康的な生活を送ることができるよう、依存症者の回復支援を行っている専門的な支援者による支援や、医療機関等との連携などの活動支援を推進します ● 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
依存症に対する 支援が必要な人			

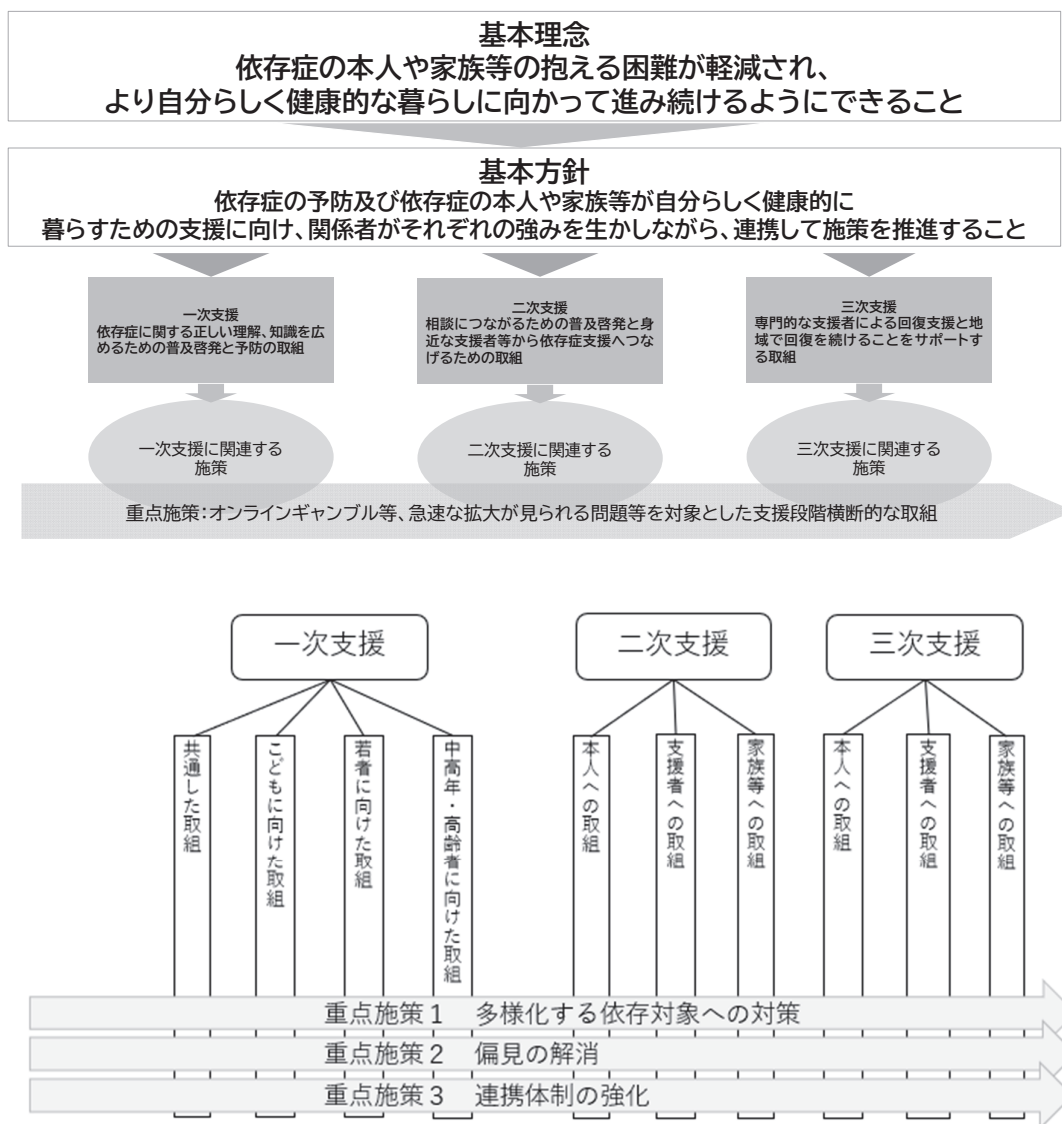
5 重点施策

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:重点施策における取組の方向性

重点施策	取組内容	取組の方向性
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、増加傾向にある依存への対応を通じて、若年層の生きづらさを支援する。
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、依存症を正しく理解し偏見を解消する。
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。

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通りである(こどもと若者の定義は、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(偏見の解消の取組など)
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 40 歳未満までの方に向けた取組
中高年・高齢者に向けた取組	40 歳以上の方に向けた取組

6 数値目標の設定

本計画においては、下記のアウトカム指標・アウトプット指標を設定し、計画の進行管理や到達点の評価を行います。

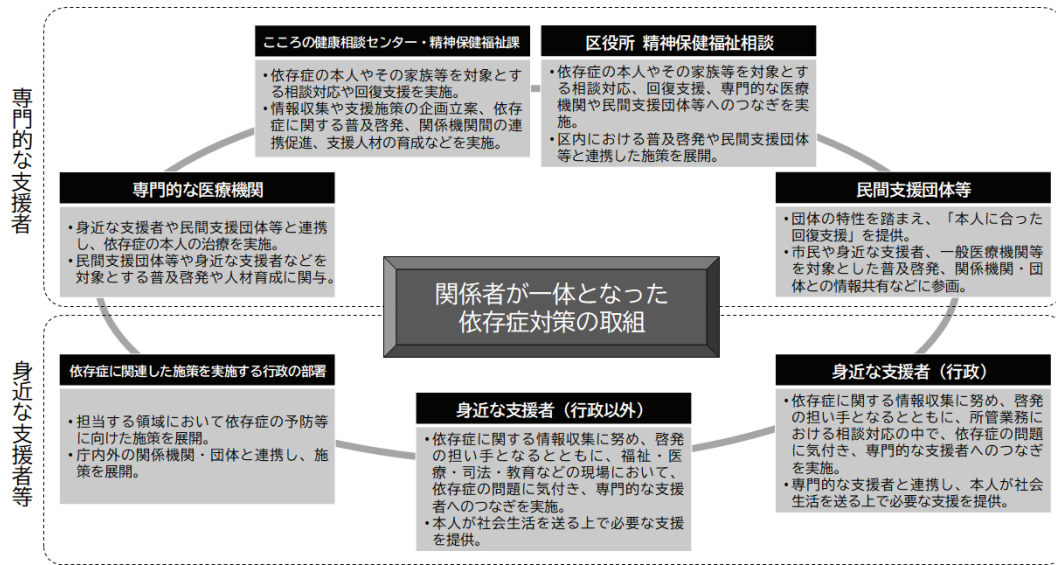
図表 3-4:計画の数値目標

アウトカム指標	最終目標値 (令和 12 年度)	直近の現状値 (令和6年度)	アウトプット 指標	最終目標値 (令和 12 年度)	直近の現状値 (令和6年度)
依存症の人のことを「意志が弱い」と答える人の割合	65.0%未満	68.2%	正しい知識の啓発動画の再生回数(累計)	100,000 回	15,393 回
			横浜市依存症ホームページへのアクセス数(年間)	60,000 回/年	54,433 回/年
「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」と答える人の割合	10.0%未満	11.5%	依存症個別相談件数(累計)	16,037 人	10,037 人
			連携会議の参加機関数(年間)	50 機関/年	50 機関/年
			依存症家族教室の実施回数(累計)	2,962 人	1,762 人
			支援者向け研修への参加人数(累計)	1,867 人	1,267 人

7 基本方針の実現に向けた取組体制

基本方針の実現に向けて、本市こころの健康相談センター、区役所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)

本節では、本計画で展開する一次支援(予防・普及啓発)の具体的な取組を整理します。

(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・全市民を対象とした普及啓発や相談支援の充実を図ります。専門的な支援者や公営競技の実施団体、関係機関などと連携し、広報物の作成・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理解を伝えていくための情報を発信していきます。

(2) こどもに向けた取組

本市では、こどもたちが依存症について正しく理解できるよう、ゲーム行動症や薬物、ギャンブル等に関する学校現場での授業や啓発資料の作成・配布、ホームページでの情報発信などを行います。

また、教職員や保護者、子ども・若者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の問題に対する理解促進を図ります。

(3) 若者に向けた取組

横浜市では、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。ゲーム行動症や薬物など多様な依存症への理解促進を目的に、啓発資料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。

また、大学や地域と連携し、若者自身への広報だけでなく、こどもや若者を支援する方々のスキルアップや教育体制の強化も図ります。

(4) 中高年・高齢者に向けた取組

本計画では、中高年・高齢者における依存症の予防に向けて、健康診断や生活習慣改善相談を通じた飲酒や生活習慣病、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、高齢期に特有の健康問題にもきめ細かく対応します。こうした取組により、高齢者の依存症予防と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)

本節では、本計画で展開する二次支援(早期発見・早期支援)の具体的な取組を整理します。

(1) 本人への取組

依存症の当事者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、さまざま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、国の啓発週間にあわせた相談勧奨やセミナーの開催、区役所や医療機関、地域ケアプラザ等での広報物の作成・配布などを通じ、当事者や家族が情報を得やすい環境づくりを進めています。

また、セルフチェックや相談先検索ができる Web サイトの整備や、民間支援団体とも連携した支援、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。

(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相談支援体制の強化と連携促進に力を入れていきます。行政、医療機関、民間支援団体、福祉・教育分野が連携したネットワークづくりを進め、定期的な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ガイドラインの作成、支援者の相談対応力向上のための研修や技術支援を積極的に実施し、各機関・事業者向けの専門的な情報提供も行います。また、医療機関や保護観察所等、さまざまな現場で依存症の早期発見・適切な支援につなぐための仕組みづくりも強化し、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と相談体制の充実を図ります。

電車の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広報物の作成・配布、市民向けセミナーの開催などを通じて、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も行い、家族等が安心して相談できる環境づくりを推進します。加えて、民間支援団体と連携した講演会の開催やこころの健康相談センターのホームページの拡充なども進め、家族等の不安や悩みに寄り添った支援を行います。

3 三次支援(回復支援)

本節では、本計画において展開する三次支援(回復支援)の具体的な取組を整理します。

(1) 本人への取組

依存症の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を強化し、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・住まいの確保など総合的なサポートも推進します。さらに、保護観察所など関係機関と連携し、シームレスな支援を提供することで、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、体制強化や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、災害時や感染症対策に関する補助、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。

また、行政、医療、福祉、教育、司法など多様な関係機関とのネットワークを構築し、情報や支援技術の共有を進めることで、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や、回復者の就労・定着支援など、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つけ、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、民間支援団体や関係機関と連携し、依存症の本人や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ます。

4. 各支援フェーズにおける取組の方向性

(1)一次支援(予防・普及啓発)

①共通した取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
依存症の正しい理解を促進する広報物の作成	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
依存症に関する予防教育・普及啓発に向けて、様々な年齢の人を対象とする内容の啓発資料の作成・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
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	○	○	○	○	○			
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広報物の配架・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	○	○	○	○	○			
ストレスチェックや対処法、こころの病気に関する基本的知識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	○	○	○	○				
依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の作成・配布(女性)	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	○	○	○	○	○			
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		○						
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	政策局男女共同参画推進課	○	○	○	○	○			
公営競技の場外券売り場等において、依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の配架・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	○	○	○	○	○			

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
電車の交通広告やインターネット・SNSなどを活用した、依存症の正しい理解を促進する普及啓発の実施	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	○	○	○	○	○			
市民向け講座の開催	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	○							
依存症の正しい理解を促進する広報物の作成・配布、講演会等の開催	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
	区高齢・障害支援課（精神保健福祉相談）	○	○	○	○				
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（精神保健福祉相談）								
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	○	○	○	○	○			
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	○	○	○	○	○			
区役所の関係各課において、依存症の本人が直面す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	○	○	○	○	○			
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	○	○	○	○	○			○
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		○						
依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の作成	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子どもに向けた取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
ゲーム障害の正しい理解を促進する、啓発資料の作成	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				○				
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		○	○	○				
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		○		○				
子ども・若者支援に携わる支援者のスキルアップを図ることを目的とした研修の実施	こども青少年局青少年相談センター					○			
ゲーム障害も含めた依存症の正しい理解を促進する、小中学校での啓発資料の配布や理解に向けた授業等の実施	教育委員会事務局健康教育・食育課				○				
子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				○				
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 教育委員会事務局健康教育・食育課		○						
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	教育委員会事務局人権教育・児童生徒課	○	○	○	○				
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	教育委員会事務局人権教育・児童生徒課	○	○	○	○				
ゲーム障害も含めた依存症の正しい理解を促進する、小中学校での啓発資料の配布や理解に向けた授業等の実施	教育委員会事務局健康教育・食育課				○				
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	教育委員会事務局健康教育・食育課	○	○	○	○				
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	○	○	○	○				

③若者に向けた取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
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		○	○	○				
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		○		○				
子ども・若者支援に携わる支援者のスキルアップを図ることを目的とした研修の実施	こども青少年局青少年相談センター					○			
「よこはまグッドバランス賞」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					○			
依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の作成 (大学・都市パートナーシップ協議会参加大学等へのリーフレット送付)	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	○	○	○	○	○			
横浜市立大学で、大学生の健康診断に合わせて、啓発資料の配布・掲示、保健指導の実施	政策局大学調整課	○	○			○			
市内にキャンパスを置く国公立大学に対し、若年層向けの啓発資料の提供	政策局大学調整課	○	○	○	○				

④中高年・高齢者に向けた取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
「よこはまグッドバランス賞」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					○			
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	○							
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	○							
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 健康福祉局保健事業課		○						

(2)二次支援(早期発見・早期支援)

①本人への取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
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	○		○				○	
民間支援団体等による講演会等の開催	民間支援団体等	○	○	○					
民間支援団体等が開催する講演会等の周知支援の実施	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(精神保健福祉相談)	○	○	○	○	○			
こころの健康相談センターのホームページでの依存症に関する情報の拡充	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	○	○	○	○	○			
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	○	○	○	○				
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広報物の作成・配架・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			○
	医療局医療政策課	○							○
電車の交通広告やインターネット・SNSなどを活用した、相談につながる普及啓発の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
依存症の本人や依存症が疑われる人及びその家族等が相談につながる広報物の作成・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
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広報物の配架・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	○	○	○	○	○			

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
精神障害者生活支援センターや基幹相談支援センター、地域ケアプラザ、発達障害者支援センターなど、依存症の本人や依存症が疑われる人が訪れる可能性のある身近な支援者の窓口などで、依存症の相談につながる相談支援機関の広報物の配架・配布	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)	○	○	○	○	○			
依存症の本人や依存症が疑われる人の家族等に対し、相談につながる広報物の作成・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
依存症の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広報物の配架・配布	区高齢・障害支援課 区生活支援課 区子ども家庭支援課 区福祉保健課	○	○	○	○	○			
依存症のセルフチェックや自身のニーズに合った相談・支援・医療機関の検索ができる Web サイトの作成	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	○	○	○	○				
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	○							
市内企業等の従業員のアルコール依存症の相談につながる広報物の作成・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課 健康福祉局健康推進課	○							
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		○						
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	○	○	○	○	○			
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	○	○	○	○	○			

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
消費生活総合センターにおいて、ギャンブル等依存症の相談につながる広報物の配架・配布	経済局消費経済課			○	○				
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広報物の作成・配架・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			○
	医療局医療政策課	○							○
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			○	○				○
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	○	○	○	○	○			
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	○	○	○	○				

②支援者への取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
民間支援団体等による講演会等の開催	民間支援団体等	○	○	○					
民間支援団体等が開催する講演会等の周知支援の実施	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(精神保健福祉相談)	○	○	○	○	○			
こころの健康相談センターのホームページでの依存症に関する情報の拡充	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	○	○	○	○	○			
身近な支援者の依存症理解の促進と支援の向上を目指す、研修等の実施	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	○	○	○					
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)	○	○	○	○				
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	○	○	○					
子どもの保護者等が依存症の問題を抱えている場合に、早期発見・早期支援につなげられるよう、保育・教育機関の職員などを対象とした情報提供や研修等の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課				○				

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
教育機関の職員などを対象とした研修等の参加	教育委員会事務局健康教育・食育課		○						
	教育委員会事務局人権教育・児童生徒課				○				
介護事業者や障害福祉サービス事業者、相談支援事業者を対象とした依存症に関する研修等の参加	健康福祉局障害施策推進課								
	健康福祉局障害施設サービス課								
	健康福祉局障害自立支援課	○	○	○	○	○			
	健康福祉局介護事業指導課								
	健康福祉局高齢在宅支援課								
身近な支援者に向けて、専門の医師等による研修の実施	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								
家族等からの相談にも対応する専門的な医療機関に関する情報について、家族等や身近な支援者へ周知の実施	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								
身近な支援者が対象者のニーズに合った支援者を検索できるよう、市内の支援者情報をまとめた情報ツールの整備	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○			
	健康福祉局精神保健福祉課								
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								
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づき、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								
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	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								

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
関係機関との情報や課題の共有（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	○	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○	○	○	○
連携会議の開催をはじめとした行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などによる幅広いネットワークと顔の見える関係の構築	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	○	○	○	○	○			○
連携会議への参加をはじめとした行政、民間支援団体等、医療機関、身近な支援者などによる幅広いネットワークと顔の見える関係の構築	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	○	○	○	○	○			○

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
身近な支援者から専門的な支援者へのつなぎを行うための初期チェックリストや連携フローなどを記載した、支援ガイドラインの作成	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	○	○	○	○	○			○
身近な支援者から専門的な支援者へのつなぎを行うための初期チェックリストや連携フローなどを記載した、支援ガイドライン作成にあたっての検討・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	○	○	○	○	○			○
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)	○	○	○	○	○			
身近な支援者が依存症の理解を促進する研修等における技術支援・連携	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○					○

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
依存症の理解を促進する研修等の開催・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)	○							
かかりつけ医から専門的な支援者へのつなぎの促進に向けて、「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」において、依存症の理解促進を図る内容を追加	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	○	○	○					○
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	○	○	○	○	○			
内科等において依存症が疑われる事例をスクリーニングし、専門的な支援者へとつなぐための仕組みづくりの検討	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	○							○
依存症の本人等がアルコールに起因する疾患により内科を受診した際に、適切に専門医療機関や民間支援団体等へつなぐことができるよう、医療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	○							
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や支援者向けの研修等の実施	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	○	○	○	○	○			
情報交換や緊密に連携を行う体制づくりに向けて、薬物依存のある保護観察対象者等の支援に係る実務者検討会や地域支援連絡協議会への参加	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		○						

③家族等への取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
民間支援団体等による講演会等の開催	民間支援団体等	○	○	○					
民間支援団体等が開催する講演会等の周知支援の実施	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(精神保健福祉相談)	○	○	○	○	○			
こころの健康相談センターのホームページでの依存症に関する情報の拡充	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	○	○	○	○	○			
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広報物の作成・配架・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			○
	医療局医療政策課	○							○
電車の交通広告やインターネット・SNSなどを活用した、相談につながる普及啓発の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
依存症の本人や依存症が疑われる人及びその家族等が相談につながる広報物の作成・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
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広報物の配架・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	○	○	○	○	○			
精神障害者生活支援センターや基幹相談支援センター、地域ケアプラザ、発達障害者支援センターなど、依存症の本人や依存症が疑われる人が訪れる可能性のある身近な支援者の窓口などで、依存症の相談につながる相談支援機関の広報物の配架・配布	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)	○	○	○	○	○			

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
依存症の本人や依存症が疑われる人の家族等に対し、相談につながる広報物の作成・配布	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	○	○	○	○	○			
家族等からの相談にも対応する専門的な医療機関に関する情報について、家族等や身近な支援者へ周知の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			
依存症の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広報物の配架・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	○	○	○	○	○			
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	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	○	○	○	○	○			
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広報物の作成・配架・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			○
	医療局医療政策課	○							○
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	○		○				○	
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	○	○	○	○	○			

(3)三次支援(回復支援)

①本人への取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
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	○	○	○	○	○			
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		○						
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		○						
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		○						
専門相談を実施するとともに、回復プログラム等の案内や専門的な支援者等との連携など、回復に向けたつなぎの実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○	○		
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	○	○	○	○	○	○		
民間支援団体等がそれぞれの特性を生かした、依存症の本人や家族等の回復に向けた取組の実施	民間支援団体等	○	○	○	○	○	○		
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、本人や家族等のニーズに合った支援の提供	民間支援団体等	○	○	○	○	○	○		
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					○			

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
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	○	○	○	○				
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	○	○	○	○				
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					○			
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					○			○

②支援者への取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
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	○							
依存症を抱える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	○	○	○					
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	○	○	○	○	○			
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	○	○	○	○	○			
依存症からの回復を続ける人や、依存症に関連する犯罪により刑務所等から出所した人が地域の中で住み続けられるよう、依存症に関する正しい知識の普及啓発の実施	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	○	○	○	○	○			
民間支援団体等が継続して依存症の本人や家族等を支援できるよう、団体が行うミーティング・普及啓発・相談等の活動へ補助の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○					
男女共同参画センターの会議室等を自助グループの活動場所として提供	政策局男女共同参画推進課	○	○	○	○	○			
自助グループが開催するセミナーの支援の実施	政策局男女共同参画推進課	○	○	○	○	○			
感染症予防に必要な物品を含めた活動補助の実施	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○					
障害福祉サービス事業所や地域活動支援センターを対象として、災害時等における施設運営に有益な情報の提供や福祉避難所としての備蓄品購入の補助の実施	健康福祉局障害施設サービス課	○	○	○	○	○			

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
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	○	○	○	○	○			
感染症予防に必要な物品の導入補助の実施	健康福祉局障害施設サービス課	○	○	○	○	○			
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	○	○	○	○	○			
行政、医療、福祉・保健、教育、司法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 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	○	○	○	○	○	○	○	○

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
身近な支援者が専門的な支援者と支援情報の共有等の促進を図り、地域生活の中で回復し続けられる支援体制の構築を目指すため、連携会議の開催・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 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	○	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○	○	○	○
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	○	○	○					

③家族等への取組

取組の方向性	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・ネット	その他	重点1	重点2	重点3
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	○	○	○	○	○			
地域資源を活用した家族教室の実施	区高齢・障害支援課	○	○	○	○	○			
民間支援団体等がそれぞれの特性を生かした、依存症の本人や家族等の回復に向けた取組の実施	民間支援団体等	○	○	○	○	○			
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、本人や家族等のニーズに合った支援の提供	民間支援団体等	○	○	○	○	○	○		
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					○			

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) 身近な支援者

ア 身近な支援者としての行政

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

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

イ 福祉

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

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

ウ 医療(一般医療機関)

一般医療機関については、依存症に関する情報収集・理解促進により、本人等が診療・相談に訪れた際には、依存症問題に対して気付き、適切な専門的な支援者への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、本人が抱えている障害や疾患などの治療を行う役割を担うことが期待されます。

エ 司法

司法関係の団体・機関については、依存症に関する情報収集・理解促進により、啓発の担い手となるとともに、本人等が相談に訪れた際には、依存症問題に対して気づき、適切な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、司法の観点から本人が社会生活を送る上で必要な支援を提供する役割を担うことが期待されます。

オ 教育

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

また、児童・生徒・学生やその保護者等に依存症の問題が見られた場合には、教員が異変に気づき、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。

(2) 専門的な医療機関

専門的な医療機関においては、身近な支援者や民間支援団体等と連携をしながら、依存症の本人に対する治療に取り組むほか、民間支援団体等や身近な支援者、一般医療機関、市民などを対象とした、依存症問題に関する普及啓発や支援者のスキル向上などにも積極的に関与していく役割が期待されます。

(3) 民間支援団体等(回復支援施設、自助グループ・家族会)

ア 回復支援施設

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

また、市民や身近な支援者、一般医療機関等を対象として依存症に関する理解促進に向けた啓発活動を行うことや、連携会議等により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、その問題からの回復を目指します。

また、市民等に向けた啓発活動を行うことや、連携会議等により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。

(4) 行政(依存症関連施策の実施者として)

ア こころの健康相談センター(依存症相談拠点)・健康福祉局精神保健福祉課

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

イ 区役所 精神保健福祉相談

区役所の精神保健福祉相談において、本人やその家族等からの相談に対して、区役所の関係各課(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、適切な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、司法、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。

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）	◎			◎	◎	○	
	司法	◎		○	◎	◎	○	
	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

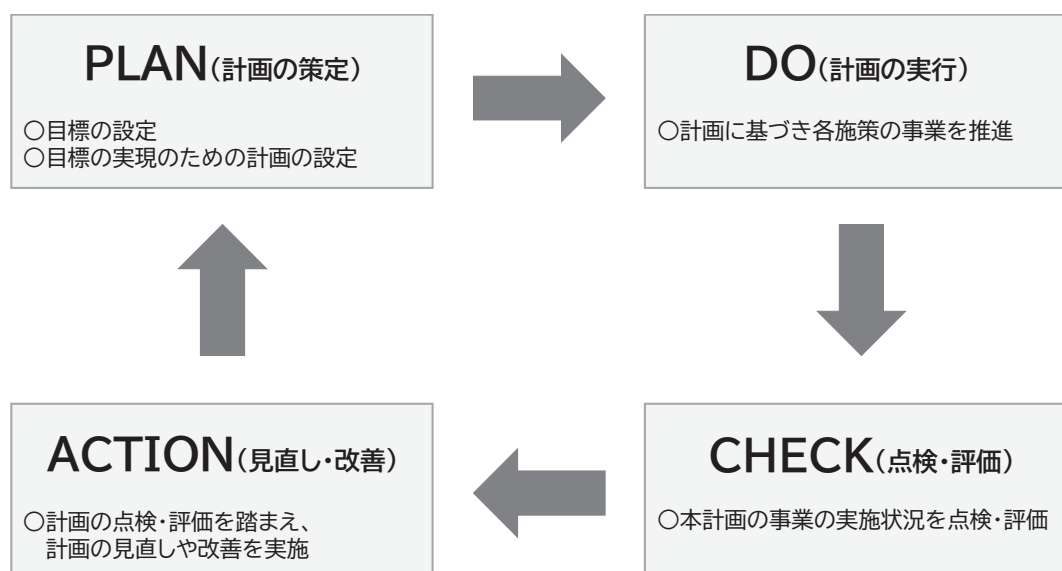
(1) PDCA サイクルの考え方に基づく進行管理

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

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

図表 5-2:PDCAサイクルに基づく進行管理



(2) 施策の効果の点検・評価

施策の効果の点検・評価にあたっては、図表●-●のとおり、施策ごとの取組の方向性を設定し、実績等の振り返りを定期的に行います。

(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。

CITY OF YOKOHAMA

第2期
横浜市依存症対策地域支援計画(案)
＜概要版＞

横浜市健康福祉局 障害福祉保健部
精神保健福祉課

令和7年8月21日



計画策定の趣旨



＜依存症を取り巻く現状＞

依存症の背景の複雑化

依存症対象の多様化

依存症への誤解や偏見

支援体制の一層の充実

国・県における依存症支援のための法・支援体制の整備

＜本市における取組＞

- ・ 第1期計画策定後に各種施策を展開
- ・ 第1期計画策定後に新たな問題が深刻化

・ 依存症への更なる理解促進
・ 依存症から回復し続けられる環境整備
上記の実現を目指し、第2期計画を策定

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」状態である - 疾病及び関連保健問題の国際統計分類（第11回改訂）（ICD-11）では、物質使用及び嗜癖行動による障害に位置付けられている
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）、ぱちんこ屋にかか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）などの家族（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	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・医療・司法・学校といった幅広い領域の相談・支援者
民間支援団体等	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	実施要綱に基づき、神奈川県とともに選定する依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関、その他の依存症の治療を行う医療機関
専門的な支援者	上記、民間支援団体等の支援者、専門医療機関、依存症の治療を行う医療機関、こころの健康相談センター、区役所の精神保健福祉相談などの依存症相談・支援を行う窓口及び機関

3

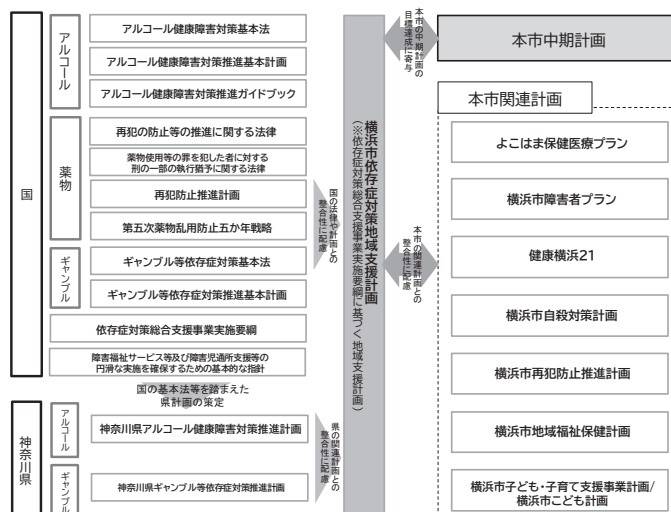
計画の位置づけ・計画期間

- 本市の中期計画の掲げる関連する目標の達成を念頭に置く。
- 同時に、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関連計画との整合を図る。
- 計画期間は、関連計画との整合性も踏まえて令和8～12年度の5年間と設定。
- 期間中であっても、別途定める数値目標の達成状況等に応じて事業の見直し・改善を実施。

【計画期間】

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

【計画の位置づけ】



4

計画策定の流れ



◆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計画課題の整理や施策の見直し等を実施。

◆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条に基づき設置する横浜市精神保健福祉審議会、依存症問題に精通する学識経験者や医療関係者、司法関係者、民間支援団体等の関係者などから構成される依存症対策検討部会において、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実施。

◆「横浜市依存症関連機関連携会議」（以下「連携会議」という。）での意見集約

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

◆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、専門的な支援者や民間支援団体等、身近な支援者などを対象としたアンケート調査やヒアリング調査を実施。

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実施。

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

◆パブリックコメントによる市民意見の反映

計画の内容に対して広く市民から意見を募ることを目的として、パブリックコメントを実施し、頂戴したご意見を踏まえ、計画内容の見直し。

5

本計画で取り扱う依存対象



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。
- ・様々な臓器に悪影響を及ぼし、健康障害が発生することもある大きな問題。

薬物依存症

- ・覚せい剤等の依存性のある薬物の使用により心身に異変が生じ、薬物を使いたいという気持ち（渴望）をコントロールできなくなり、薬物を使いつづけてしまう状態。
- ・違法薬物だけでなく、市販薬・処方薬への依存も近年問題になっている。

ギャンブル等依存症

- ・ギャンブル等へ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。
- ・「オンラインカジノ」の利用が容易になっており、ギャンブル依存症等の増加が懸念される。

ゲーム行動症

- ・健康を維持するための日常の活動よりゲームが優先され、心身の健康や社会生活に問題が生じている状態。
- ・WHOの国際疾病分類では、「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。

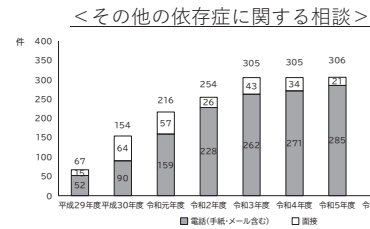
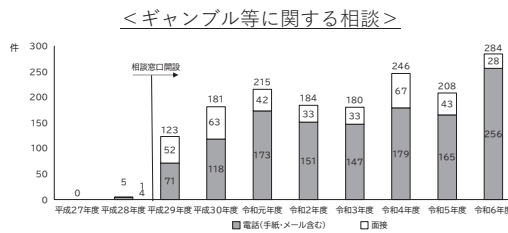
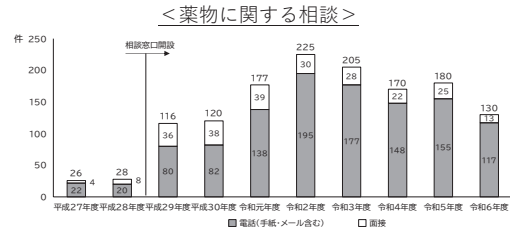
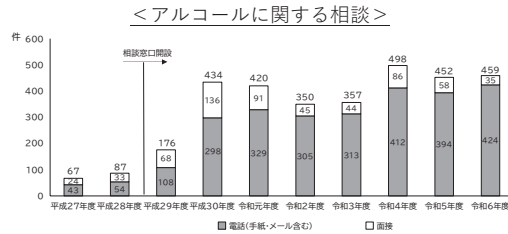
※依存対象拡大や依存症に見えても診断基準を満たさない等、状況・状態が多様になり問題は複雑化。「その他の依存症」も含めて本計画で取り扱う。

例）・「特定の行動に対する依存症」：買い物やインターネット、性行為等
・「人への依存」：依存性パーソナリティ障害、「ホスト依存」等

6

本市の依存症に関する状況

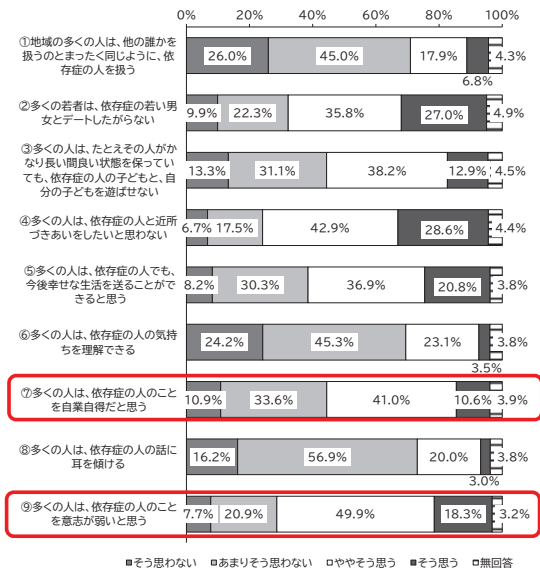
こころの健康相談センターにおける各種依存症の相談件数は、相談窓口開設以降、増加傾向



7

本市の依存症に関する状況

- 「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「そう思う」又は「ややそう思う」と回答した方が68.2%。



8

本市及び関係機関、民間支援団体等における取組状況



本市内・神奈川県内には、依存症に対応可能な様々な支援者が存在

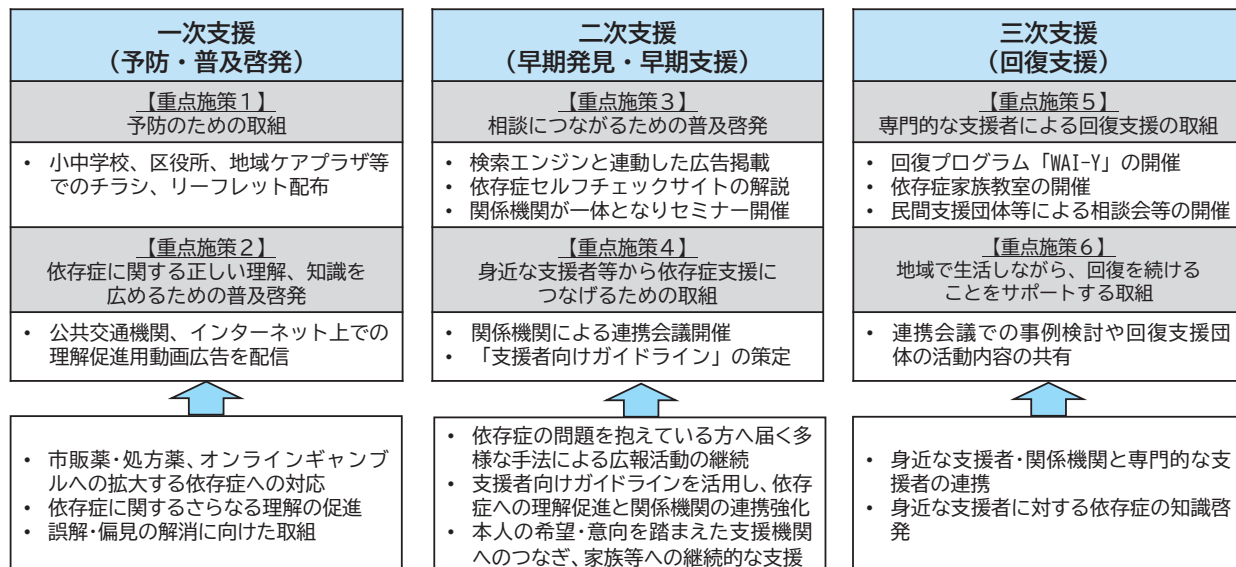
分類		例	取組・関わり
こころの健康相談センター (横浜市の相談拠点)		—	- 依存症相談窓口での個別相談の実施 - 回復プログラム、家族支援、普及啓発事業の実施
身近な支援者	身近な支援者としての行政	保健所・区役所、児童相談所、消費生活総合センターなど	- 貧困や虐待、DV、多重債務、健康問題等の相談に広く対応 - 背景に依存症の問題がある場合に、専門的な支援者につなぐ
	福祉	- 精神障害者生活支援センター、基幹相談支援センター、地域ケアプラザ、発達障害者支援センター など - 指定特定相談支援事業者、障害福祉サービス事業所など - 居宅介護支援などの介護事業所 - 生活困窮者支援を行う事業者 - 保育所など	- 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 - 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実施
	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、精神科など）	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支援者につなぐ
	司法	法テラスや法律事務所、司法書士事務所、保護観察所、更生保護施設など	- 依存症に起因する問題を抱える人へ、情報を提供 - 再犯防止支援
	教育	小中学校や高等学校、専門学校、大学など	依存症の予防と正しい理解の促進に向けた教育・指導
医療機関	専門医療機関	—	依存症に関する専門的な医療を提供
	依存症の治療を行う医療機関	—	関係機関とも連携しながら、各種依存症に対応
民間支援団体		- 回復支援施設 - 自助グループ	- 依存症等からの回復を支援するプログラム・メニューを提供 - 類似した問題・悩みを抱えた人たち同士による相互援助

9

第1期計画の振り返りと残された課題



第1期計画で設定した6つの重点施策について、下記のような取組を実施。



10

第2期計画のポイント（第1期計画を踏まえて）

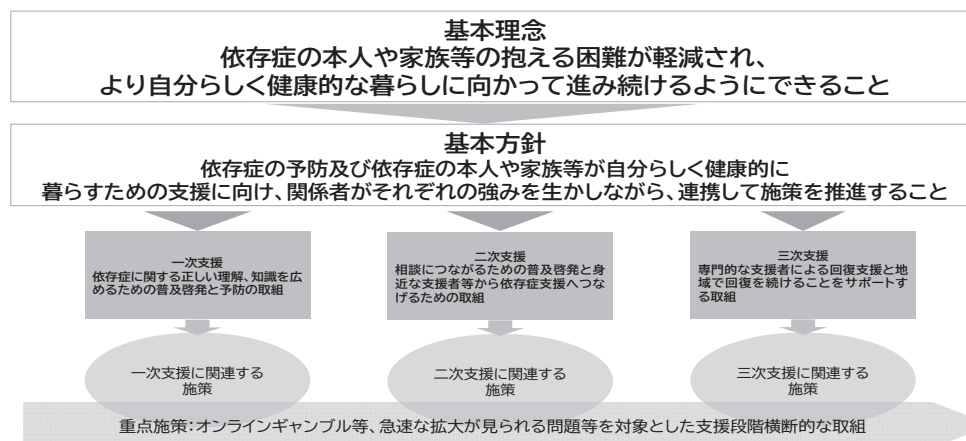
第1期計画の成果と課題を踏まえ、下記の点を重視しながら計画の立案と施策の展開を行う。

①施策体系の見直し	✓ 依存対象ごとの分類から対象者別の分類へ変更 ✓ こどもに向けた取組を施策体系に位置付け
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から導かれた課題のうち、対応が急務かつ一～三次支援において横断的な対応が必要な課題への対策として、重点施策を設定
③数値目標を設定した進行管理	✓ 一～三次支援に関する施策について新たに数値目標を設定し、進行管理を進める
④本計画における新たな取組	✓ 第1期計画から継続的な取組が求められるものは引き続き対策を講じる ✓ 第1期計画期間中に顕在化してきた問題や第1期の振り返りを通じた課題に対応するため、新たに下記の取組を実施。 (1)オンラインギャンブル依存に対する普及啓発 (2)市販薬・処方薬依存に対する普及啓発 (3)依存症の人に対する偏見・誤解の解消のための普及啓発 (4)SNS相談の実施 (5)依存症支援者向けガイドラインの改訂

11

基本理念・基本方針・施策体系図

- ・ 依存対象の拡大や、依存症に対する誤解・偏見、関係機関の連携強化等への対応が急務
- ・ 支援の各フェーズを通じた横断的な取組として3つの「重点施策」と数値目標を設定
- ・ 依存症の多様化に伴い、施策体系図を対象者別に設定



12

支援フェーズ

第1期計画に引き続き、基本方針に即した一～三次支援のフェーズごとに、各依存症の予防及び回復支援に向けた施策をとりまとめ

	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)	●市民全般を対象としつつ、依存症の疑いのある人も特に対象とします	●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・家族等や、依存症の疑いがありつつも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わからないことが、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、依存症者の回復支援を行っている専門的な支援者による支援や、医療機関等との連携などの活動支援を推進します ●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

13

本計画における重点施策の設定

第2期計画では、支援フェーズを横断する、3つの重点施策を設定

重点施策	取組内容	取組の方向性
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、増加傾向にある依存への対応を通じて、若年層の生きづらさを支援する。
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、依存症を正しく理解し偏見を解消する。
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。

14

本計画における数値目標の設定

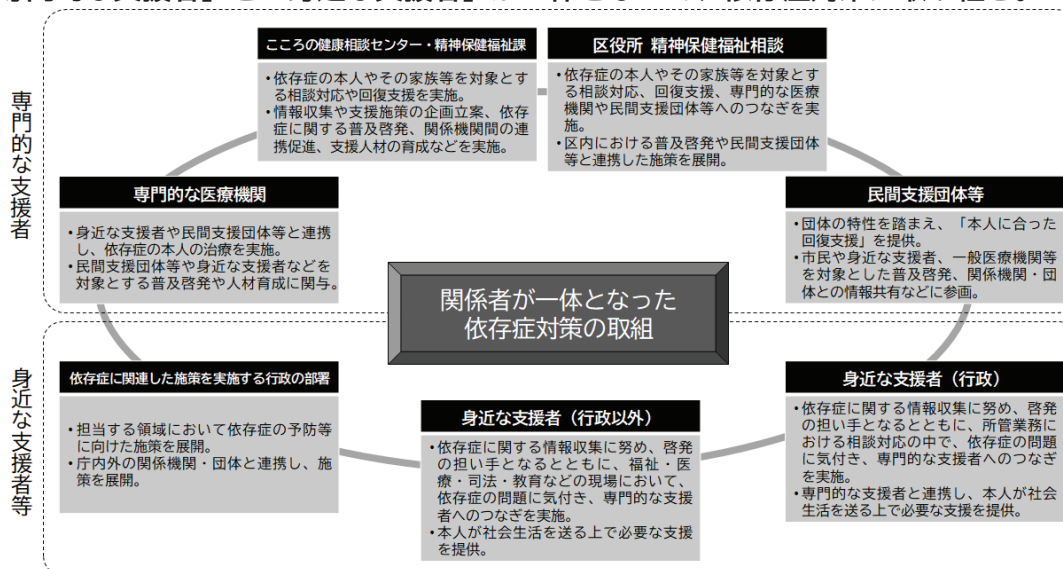
第2期計画では、計画の達成状況を見える化するため、施策に対して数値目標を設定

アウトカム指標	最終目標値 (令和12年度)	直近の現状値 (令和6年度)	アウトプット指標	最終目標値 (令和12年度)	直近の現状値 (令和6年度)
依存症の人のことを 「意志が弱い」と答える人の割合	65.0%未満	68.2%	正しい知識の啓発動画の再生回数（累計）	100,000回	15,393回
			横浜市依存症ホームページへのアクセス数（年間）	60,000回/年	54,433回/年
「依存症の問題に対処 したいがどうすればよ いか分からない」 と答える人の割合	10.0%未満	11.5%	依存症個別相談件数（累計）	16,037人	10,037人
			連携会議の参加機関数（年間）	50機関/年	50機関/年
			依存症家族教室の実施回数（累計）	2,962人	1,762人
			支援者向け研修への参加人数（累計）	1,867人	1,267人

15

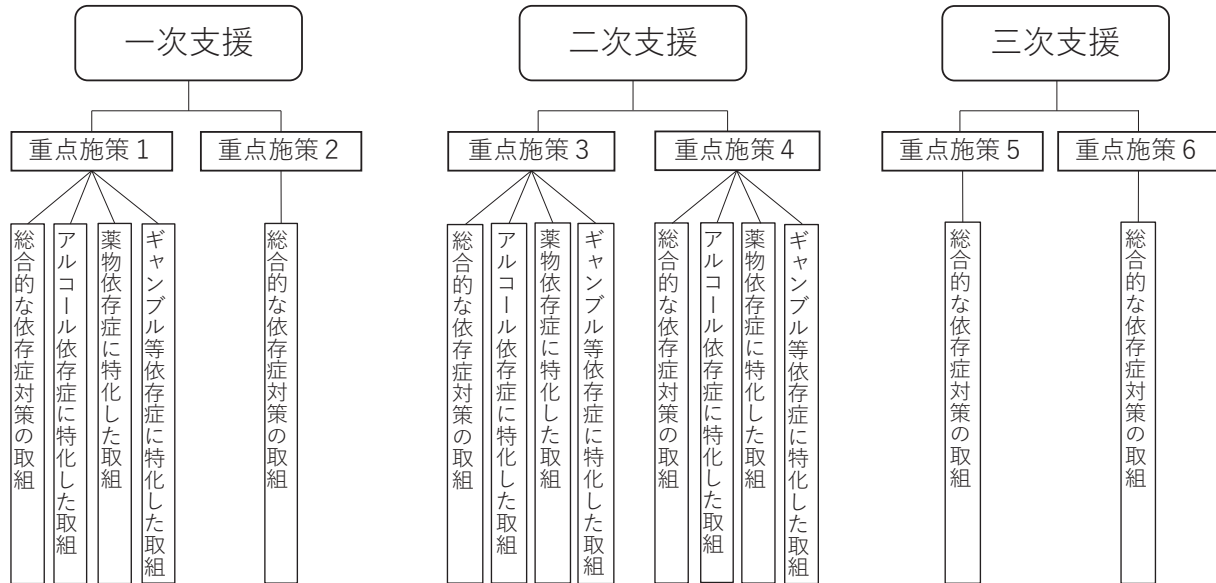
取組体制

「専門的な支援者」と「身近な支援者」が一体となって、依存症対策に取り組む。

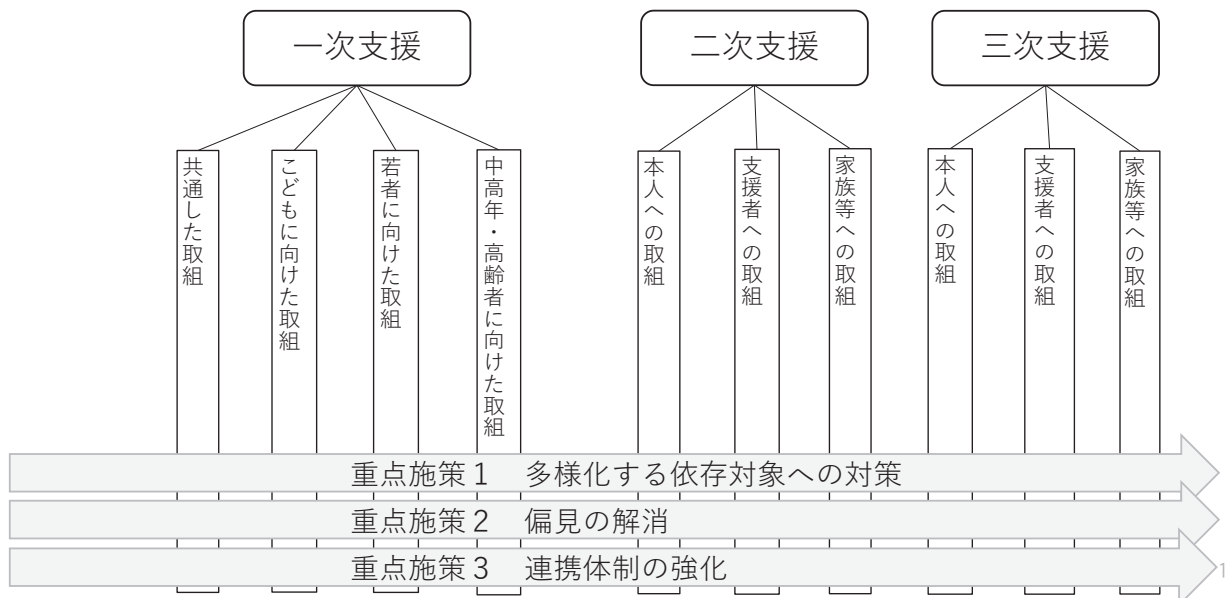


16

施策体系（第1期計画）



施策体系（第2期計画）



一次支援の分類方法の考え方

一次支援の取組の方向性に使用されている分類の対象年齢の考え方は下記。

共通した取組	全世代に向けた取組(偏見の解消の取組など)
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40歳未満までの方に向けた取組
中高年・高齢者に向けた取組	40歳以上の方に向けた取組

※こどもと若者の定義は、子供・若者育成支援推進大綱による。

取り組むべき施策

第2期計画において実施する取組は下記の通り。

一次支援(予防・普及啓発)	(1)共通した取組	✓ 依存症の予防と偏見解消のため、全世代・全市民を対象に普及啓発や相談支援の充実を図る ✓ 専門的な支援者や関係機関等と連携し、広報物やSNS、市民向け講座などを通じて依存症への正しい理解を広める
	(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、学校での授業や普及啓発資料の配布、ホームページでの情報発信などを行う ✓ あわせて、教職員や保護者、支援者への研修を通じて、子どもたちを支える大人の依存症に対する理解促進を図る
	(3)若者に向けた取組	✓ 若者が依存症を正しく理解し、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る ✓ ゲーム行動症や薬物など多様な依存症への理解促進を目的に、啓発資料の作成やホームページ等で情報発信を行う ✓ 大学や地域と連携し、支援者のスキルアップや教育体制の強化を図る
	(4)中高年・高齢者に向けた取組	✓ 中高年世代の依存症予防のため、健康診断や生活習慣改善相談を通じて、飲酒や生活習慣病、禁煙等に関する相談や啓発を実施する ✓ ワーク・ライフ・バランスの推進により、働く世代のストレス緩和や依存症予防、健康増進を支援する

取組の方向性

二次支援 (早期発見・早期支援)	(1)本人への取組	✓ 依存症の当事者やその疑いのある人が早期に問題に気づき、必要な支援につながるよう、情報発信や国の啓発週間にあ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広報物の作成・配布等を通じ、当事者や家族が情報を得やすい環境を整備する ✓ また、セルフチェックや相談先検索ができるWebサイトの整備、民間支援団体との連携、借金や法律問題など、関連課題への対応体制を整える
	(2)支援者への取組	✓ 依存症の早期発見・早期支援の実現のため、専門的な支援者や関係機関の相談支援体制の強化と連携促進を図る ✓ 行政、医療、福祉、教育分野が連携したネットワークを構築し、定期的な連携会議で情報や課題を共有し、顔の見える関係を築く ✓ 支援者間の適切な連携を推進するためのガイドラインを作成し、支援者の相談対応力向上のための研修を実施する ✓ 医療機関や保護観察所等で依存症の早期発見と適切な支援につなげる仕組みづくりを強化し、関係機関一体となって切れ目のない支援体制の構築を目指す
	(3)家族等への取組	✓ 依存症の人の家族等が早期に問題に気づき適切な支援につながるよう、交通広告やSNS、広報物、セミナーなど多様な手段で情報提供と相談体制の充実を図る ✓ 普及啓発、身近な支援者の窓口での相談に繋がる広報物の作成・配布、市民向けセミナー等を通じて、依存症の人の家族等への情報発信を強化する ✓ 家族等が安心して相談できる環境づくりの推進及び、講演会の開催やこころの健康相談センターのホームページの拡充等を進め、家族等の不安や悩みに寄り添った支援を行う

21

取組の方向性

三次支援 (回復支援)	(1)本人への取組	✓ 依存症の人が回復を継続できるよう、専門相談や回復プログラムの実施、専門的な支援者や民間支援団体との連携を強化し、きめ細やかな支援を行う ✓ 地域の窓口での継続的なフォローや、就労・住まいの確保など総合的なサポートを推進する ✓ 関係機関と連携して社会復帰や自立を支援する
	(2)支援者への取組	✓ 専門的な支援者や関係機関がより効果的・継続的な支援を行えるよう、体制強化や連携の推進に取り組む ✓ 民間支援団体や自助グループへの活動支援、災害時や感染症対策に関する補助、職員向けの研修等のサポートを強化する ✓ 行政、医療、福祉、教育、司法など多様な機関とネットワークを構築し、情報や支援技術の共有を進めることで、切れ目のない地域支援体制を目指す ✓ 依存症に関する知識の普及や回復者の就労・定着支援など、地域社会全体で回復を支える環境づくりを推進する。
	(3)家族等への取組	✓ 家族教室などを通じて、家族等が依存症への正しい知識や対応方法を身につけ、回復への理解を深められるよう支援する ✓ 民間支援団体や関係機関と連携し、本人や家族等のニーズに応じた多様な支援の提供を推進する

22

一次支援（予防・普及啓発）に係る取組の方向性（例）



支援 フェーズ	取組の方向性	担 当 課	依存対象					重点施策		
一次支援（予防・普及啓発）			アル コール	薬物	ギャン ブル等	ゲーム ネット	その他	重点1	重点2	重点3
(1) 共通した取組										
	依存症の正しい理解を促進する広報物の作成	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) こどもに向けた取組										
	ゲーム障害の正しい理解を促進する、啓発資料の作成	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				○				
(3) 若者に向けた取組										
	依存症の予防教育・普及啓発に関する広報物の作成（大学・都市パートナーシップ協議会参加大学等へのリーフレット送付）	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	○	○	○	○	○			

23

二次支援（早期発見・早期支援）に係る取組の方向性（例）



支援 フェーズ	取組の方向性	担 当 課	依存対象					重点施策		
二次支援（早期発見・早期支援）			アル コール	薬物	ギャン ブル等	ゲーム ネット	その他	重点1	重点2	重点3
(1) 本人への取組										
	（再掲）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	○		○				○	
(2) 支援者への取組										
	身近な支援者の依存症理解の促進と支援の向上を目指す、研修等の実施	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	○	○	○					
(3) 家族等への取組										
	（再掲）依存症の本人や依存症が疑われる人及びその家族等が相談につながる広報物の作成・配布	健康福祉局こころの健康相談センター 健康福祉局精神保健福祉課	○	○	○	○	○			

24

三次支援（回復支援）に係る取組の方向性（例）

支援フェーズ	取組の方向性	担当課	依存対象					重点施策		
三次支援（回復支援）			アルコール	薬物	ギャンブル等	ゲームネット	その他	重点1	重点2	重点3
(1) 本人への取組	専門相談を実施するとともに、回復プログラム等の案内や専門的な支援者等との連携など、回復に向けたつなぎの実施	健康福祉局こころの健康相談センター	○	○	○	○	○	○		
(2) 支援者への取組	行政、医療、福祉・保健、教育、司法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 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	○	○	○	○	○	○	○	○
(3) 家族等への取組	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	○	○	○	○	○			

25

関係主体に期待される役割

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）	◎			◎		◎	○
	司法	◎		○	◎		◎	○
	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	○		◎			○	◎

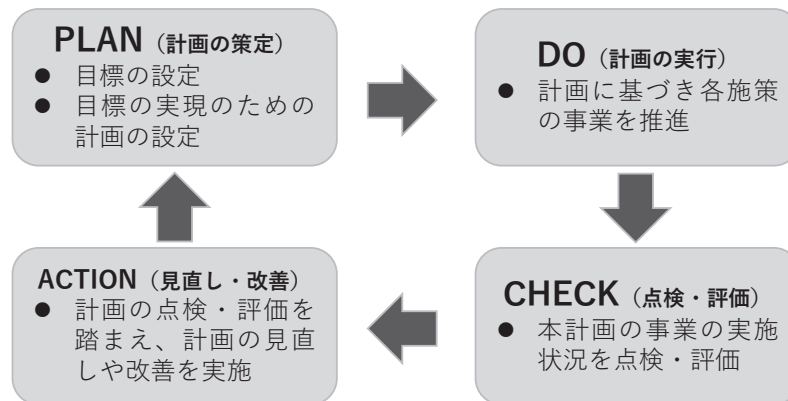
期待される役割のうち主要なものに◎、それ以外に一定の役割を担うことが期待されるものに○を記載

26

計画の進行管理



P D C Aサイクルの考え方に基づいて進行管理を行う。また、本計画の進行状況进行评估するための目安として、数値目標を設定。



27

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

28

令和 7 年 8 月 21 日
横浜市精神保健福祉審議会
健康福祉局障害施策推進課

■ 令和 6 年度 横浜市精神障害者退院サポート事業 実績

① 個別支援実施状況（令和 7 年 4 月 1 日現在）

	総支援 対象者数	支援中止	支援継続	その他	退院	居宅					疾患名		退院フォロー (令和 5 年度 中フォロー のみの人)	相談中
						自宅	アパート設置	GH	生活訓練 施設	その他	統合失調症	その他		
鶴見	12	0	6	0	6	1	1	2	1	1	9	3	0	2
神奈川	14	3	6	0	5	1	0	1	2	1	12	2	0	1
西	8	1	2	0	5	1	1	1	2	0	7	1	3	0
中	10	0	5	0	4	0	2	1	1	0	5	5	0	1
南	15	0	12	0	2	0	1	0	1	0	11	4	0	2
港南	14	0	12	0	2	1	0	0	1	0	11	3	2	0
保土ヶ谷	23	0	16	0	7	3	0	3	1	0	19	4	3	2
旭	16	1	3	0	10	0	0	3	6	1	12	2	2	2
磯子	8	0	4	0	3	0	1	1	1	0	7	1	3	4
金沢	9	0	4	0	5	2	0	3	0	0	9	0	1	4
港北	15	1	8	0	6	3	0	1	2	0	13	2	0	0
緑	10	0	7	0	3	0	0	2	0	1	8	2	0	0
青葉	11	2	3	0	6	1	0	1	3	1	9	2	0	5
都筑	11	2	5	0	4	2	0	0	2	0	8	3	2	0
戸塚	16	0	10	0	6	1	0	3	1	1	14	2	0	3
栄	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	3
泉	9	2	5	0	4	1	0	0	3	0	6	3	0	2
瀬谷	6	0	4	0	2	0	0	1	1	0	9	0	2	3
合計	213	12	118	0	80	17	6	23	28	6	171	43	19	34

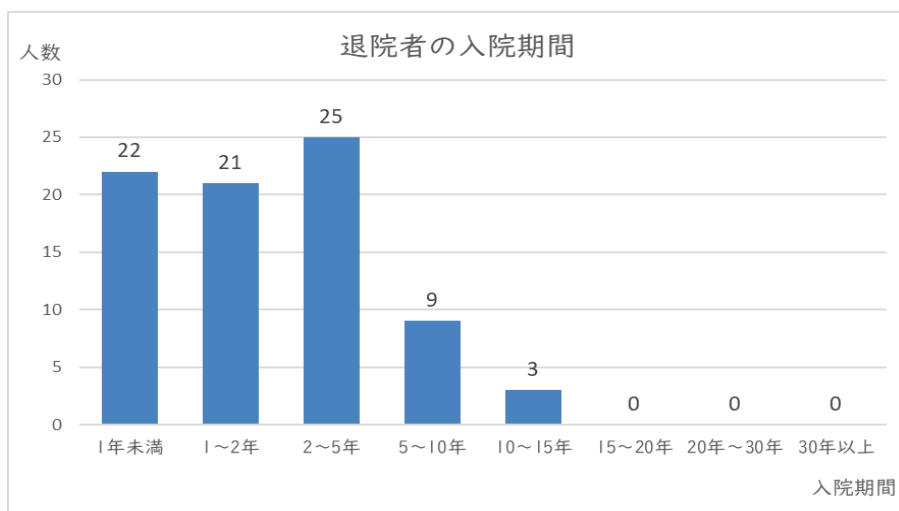
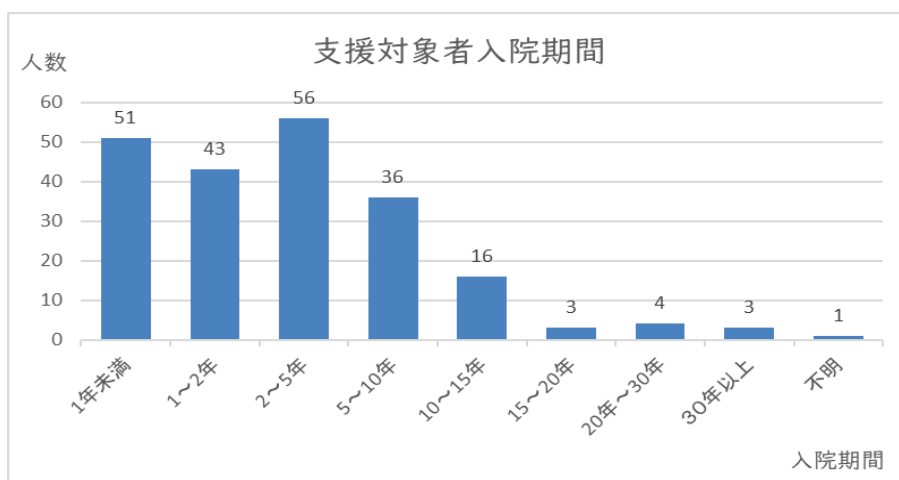
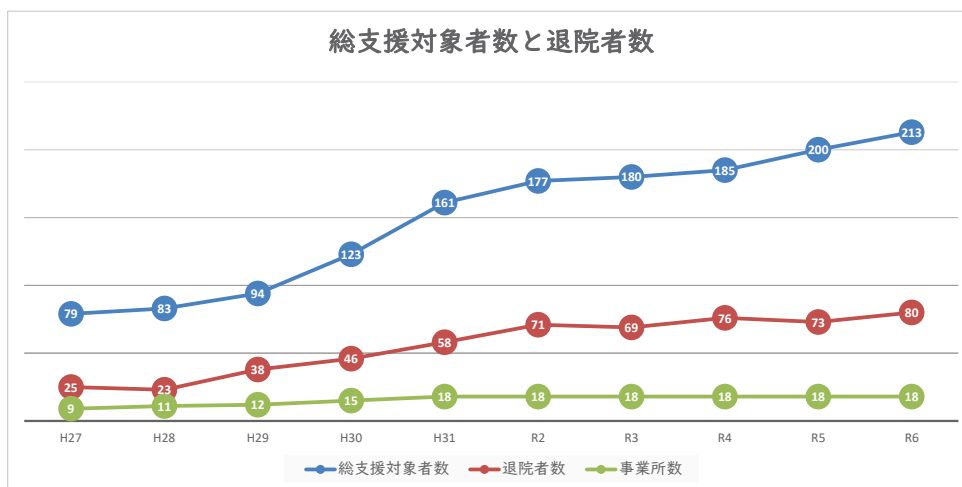
※支援継続には、年度内に一度退院したが、再入院した者も含む。

【参考】地域移行支援利用者

	総支援 対象者数	地域移行支 援のみ	支援中止	その他	支援継続	退サポへ移行	退院	居宅					地域移行の みの退院者 数
								自宅	アパート設置	GH	生活訓練施設	その他	
鶴見	4	0	0	0	1	0	3	0	1	0	1	1	0
神奈川	3	2	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0
西	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中	5	4	1	0	0	0	4	0	1	2	0	1	3
南	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
港南	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保土ヶ谷	3	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	0	0
旭	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
磯子	3	2	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	1
金沢	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
港北	6	4	0	0	3	0	3	1	1	1	0	0	3
緑	2	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
青葉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
都筑	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
戸塚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
栄	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
瀬谷	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	29	16	2	0	10	2	16	4	3	5	2	2	7

※支援継続には、年度内に一度退院したが、再入院した者も含む。

② 実績推移



第5期 横浜市 障害者 プラン 策定 に 向 け た グループインタビュー・当事者 ワーキングの 実施 について

「第4期 横浜市 障害者 プラン」は、令和3年度～8年度の6年間を計画期間として
います。

計画期間の終了に先立ち、令和7年度から、「第5期 横浜市 障害者 プラン（
令和9年度～14年度）」の策定に取り組んでいます。

策定に向け、7月以降、当事者、家族と障害関係団体等に対して、現状やニーズを把握
するためのグループインタビューを行います。

また、10月以降、当事者がプランの内容等について検討や意見交換を行う、障害者プラン
当事者策定検討会（旧：当事者ワーキング）を行います。

1 グループインタビュー

(1) 実施 予定回数 約40回

<内訳> 当事者：約20回 家族：約10回 支援者：約10回

(2) 実施 方法

時間：1 団体につき1～2時間程度（※報酬はありません）

方法：6人程度のグループに分かれ、現状やニーズに関するグループワークを行う。

(3) 主なインタビュー事項（予定）

- ・第4期 障害者 プランの取組について
- ・第4期 障害者 プランに掲載していない取組について
- ・今後、本市が力を入れていくべき取組について

2 仮：障害者 プラン当事者策定検討会（旧：当事者ワーキング）

障害者 施策 推進協議会の意見を踏まえ、当事者の意見が反映されたプランとなるよう、
当事者で組織する「当事者策定検討会」を新たに設置します。

「当事者策定検討会」では、プランに関する構成や内容についてご意見をいただきます。

なお、この検討会の中で当事者ワーキングを実施します。

(1) 検討メンバー

以下の団体から御推薦いただくことを想定しています。

横浜市身体障害者団体連合会、横浜市心身障害児者を守る会連盟、横浜市精神障害者
家族連合会、横浜市障害者地域作業所連絡会、横浜市地域活動ホーム連絡会、横浜市グ
ループホーム連絡会、横浜知的障害関連施設協議会、横浜市精神障害者地域生活支援
連合会など

(2) 実施 方法

時間：1 回につき1～2時間 令和7～8年度にかけて4回程度実施

にんずう かい めい てい ど
人数：1回あたり18名程度

(3) けんとう じこう よてい
検討事項（予定）

グループインタビューや当事者^{とうじしゃ}向けアンケート調査^{ちやうさとう}等の意見^{いけん}を共有^{きやうゆう}し、プランの構成^{こうせい}や
内容^{ないよう}
けんとう
を検討します。

※プラン策定^{さくてい}の進捗^{しんちょく}等^{とう}については、第2回精神保健福祉審議会^{だい かい せいしん ほけん ふくししん ぎかい}で報告^{ほうこく}します。

精神保健福祉審議会
令和7年8月21日
健康福祉局精神保健福祉課

令和6年度横浜市精神科病院虐待通報窓口の状況について

精神保健福祉法の改正により、令和6年4月から、精神科病院における虐待通報が義務化されました。横浜市では、精神科病院における虐待の未然防止や早期発見の取組を進めるため、虐待通報窓口を開設し、通報や相談を受け付けています。

つきましては、令和7年6月に公表した「令和6年度横浜市精神科病院虐待通報窓口の状況」について御報告します。

1 横浜市の精神科病院における虐待対応・相談窓口について

受付時間	月曜日から金曜日までの午前9時から午後5時まで (祝日及び年末年始を除く)
対 象 者	(1)横浜市内の精神科病院で業務従事者による虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した方 (2)横浜市内の精神科病院で業務従事者による虐待を受けたご本人
通報窓口	【電 話】045-663-8661 【メール】kf-seishin-tsuho@city.yokohama.lg.jp 【郵 送】〒231-0005 横浜市中区本町2丁目22番地 京阪横浜ビル10階 横浜市健康福祉局精神保健福祉課 虐待通報窓口 宛

2 令和6年度の通報等の概要

- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第40条の7の規定に基づき、都道府県等は、毎年度精神科病院における業務従事者による障害者虐待の状況等について、公表することとされています。
- ・公表事項につきましては、「精神科病院における業務従事者による障害者虐待に関する公表事項について」(令和6年3月7日付障精発 0307 第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長)によるものになります。
- ・公表内容は、別紙、横浜市記者発表資料(令和7年6月13日)を参照。

令和 6 年度横浜市精神科病院虐待通報窓口の状況について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、「法」といいます。）に基づき、横浜市は令和 6 年 4 月 1 日から精神科病院虐待通報窓口を設置しました。精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した方は、速やかに都道府県や政令市に通報することが義務付けられたため、本通報窓口において通報の受付、事実確認等の対応を行っています。

このたび令和 6 年度の通報等の状況について取りまとめましたので、以下のとおり公表いたします。

1 受付窓口の概要

名称	横浜市精神科病院虐待通報窓口
対象地域	横浜市内の精神科病院（28 箇所）
通報対象者	(1) 横浜市内の精神科病院で業務従事者による虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した方 (2) 横浜市内の精神科病院で業務従事者による虐待を受けたご本人

2 対象期間

令和 6 年 4 月 1 日から令和 7 年 3 月 31 日まで

3 通報窓口受付状況

通報件数：121 件

※虐待以外の相談や重複通報は除きます。

4 虐待の認定について

虐待の通報を受けた際には「精神科病院における虐待防止対策に係る事務取扱要領について」（令和 5 年 11 月 27 日付障発 1127 号第 11 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長）に沿って、対応しています。

認定の類型	件数	計
虐待事案である	10 件	121 件
虐待事案でない	105 件	
現段階では疑いの状態	6 件	

《虐待事案の例》

- ・患者から暴力を受けたことに対し、職員が殴打したこと（身体的虐待）
- ・職員が患者を強く貶めるような発言をしたこと（心理的虐待）
- ・介助が必要な患者をベッド上で長時間放置したこと（放棄・放置）等

5 通報の内訳

法第 40 条の 7 において都道府県が毎年度公表することとされているもので、公表事項については「精神科病院における業務従事者による障害者虐待に関する公表事項について」（令和 6 年 3 月 7 日付障発 0307 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長）によるものです。内訳は、別紙のとおりです。

6 法律（抜粋）

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）

（公表）

第 40 条の 7 都道府県知事は、毎年度、業務従事者による障害者虐待の状況、業務従事者による障害者虐待があつた場合に採つた措置その他厚生労働省令で定める事項を公表するものとする。

お問合せ先		
健康福祉局精神保健福祉課長	秋山 直之	Tel 045-662-3526

1. 「業務従事者による障害者虐待の状況」（法第40条の7）

(1) 業務従事者による障害者虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した者による都道府県等への通報・相談件数		21 件
(2) 業務従事者による障害者虐待を受けた精神障害者による都道府県等への届出・相談件数		100 件
(3) 虐待の事実を認定した件数		10 件
(4) 認定した虐待の事実に係る被虐待者数	①男性	4 人
	②女性	6 人
	③不明	0 人
	小計	10 人
(5) 認定した虐待の種別・類型ごとの件数	①身体的虐待	5 件
	②心理的虐待	4 件
	③性的虐待	0 件
	④放棄・放置（ネグレクト）	1 件
	⑤経済的虐待	0 件

2. 「業務従事者による障害者虐待があった場合に採った措置」（法第40条の7）

(1)	業務従事者による障害者虐待についての通報や届出に関して、報告徴収を行った件数	10 件
(2)	診療録や帳簿書類の提出・提示を命じた件数	4 件
(3)	職員又は指定医により、診療録や帳簿書類を検査した件数	4 件
(4)	職員又は指定医により、入院患者や関係者に質問を行った件数	8 件
(5)	指定医により、入院患者の診察を行った件数	1 件
(6)	改善計画の提出を求めた件数	2 件
(7)	提出された改善計画の変更を命じた件数	0 件
(8)	① 必要な措置を採ることを命じた件数	1 件
	② ①に関する具体的な内容 人権や権利擁護等に係る研修内容の見直し、再発防止策を検討できる体制の構築、業務従事者同士が悩みや不安を相談できる場の設置、院内での報告相談体制の整備	
(9)	(8) の命令に従わなかった病院のうち、その旨を公表した件数	0 件
(10)	入院に係る医療提供の全部又は一部の制限を命じるとともに公示を行った件数	0 件

3. 「虐待を行った業務従事者の職種」（規則第22条の2の2）

1 (4) の認定した虐待の事実に係る被虐待者に虐待を行った業務従事者の主たる職種ごとの人数

(1)	医師	1 人
(2)	看護師	8 人
(3)	准看護師	2 人
(4)	看護助手	1 人
(5)	保健師	0 人
(6)	作業療法士	0 人
(7)	精神保健福祉士	0 人
(8)	社会福祉士	0 人
(9)	公認心理師	0 人
(10)	医療事務	0 人
(11)	その他業務従事者	0 人
(12)	不明	0 人
	小計	12 人

CITY OF YOKOHAMA

資料 5

令和 7 年度モデル実施

横浜市入院者訪問支援事業について

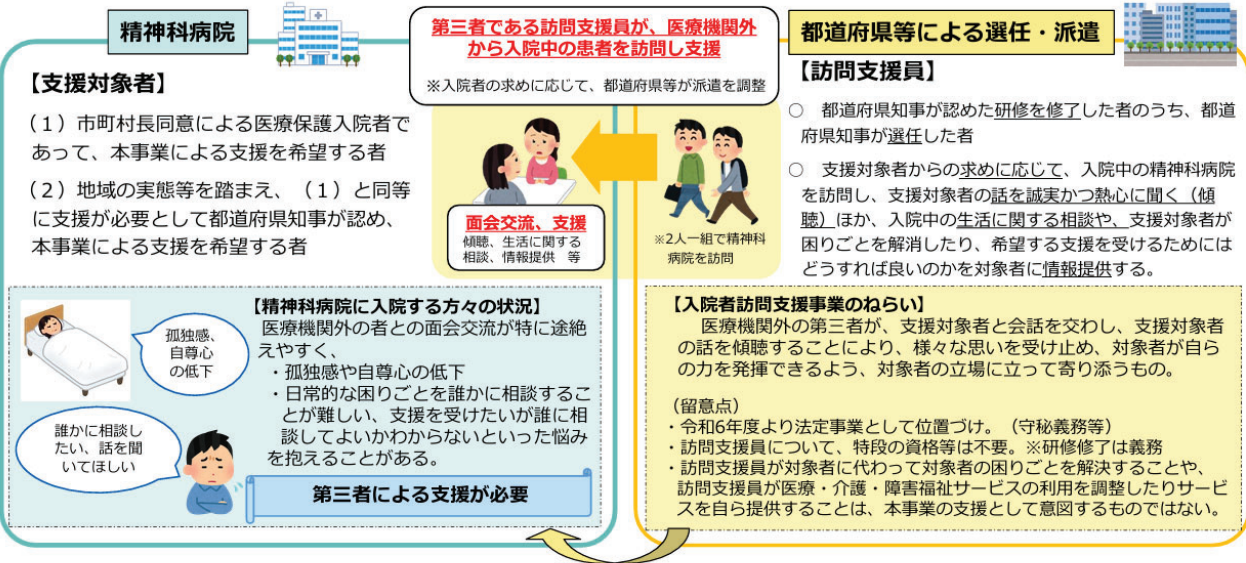
横浜市健康福祉局精神保健福祉課

令和 7 年 8 月 2 1 日 横浜市精神保健福祉審議会

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER

入院者訪問支援事業とは

- 精神科病院で入院治療を受けている者については、医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすくなることを踏まえ、入院者のうち、家族等がない市町村長同意による医療保護入院者等を中心として、面会交流の機会が少ない等の理由により、第三者による支援が必要と考えられる者に対して、希望に応じて、傾聴や生活に関する相談、情報提供等を役割とした訪問支援員を派遣するもの。
- 実施主体は都道府県、政令指定都市（以下、「都道府県等」という。）



精神科病院に入院している支援対象者の自尊心低下、孤独感、日常の困りごと等の解消が期待される。

引用：厚生労働省ホームページ

入院者訪問支援事業の概要

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

【入院者訪問支援事業とは】

精神科病院に入院している方々、特に医療保護入院など本人の同意によらない入院をしている方を対象に、第三者が訪問して支援を行う制度

【実施体制等】

- ・実施は都道府県や政令指定都市が担い、病院や関係機関と連携し実施
- ・令和6年度から法定事業として位置づけ

【目的】

家族などの支援がない入院者は、孤独感や自尊心の低下が深刻になりやすく、人権擁護の観点からも支援が必要とされているため

入院者訪問支援事業が創設された背景

○ 入院中の患者に対する意思決定及び意思の表明支援に関しては、代弁を含む実効性のある支援の在り方やその手法について、これまで様々な検討の場や研究事業等を通じて議論が重ねられてきた。

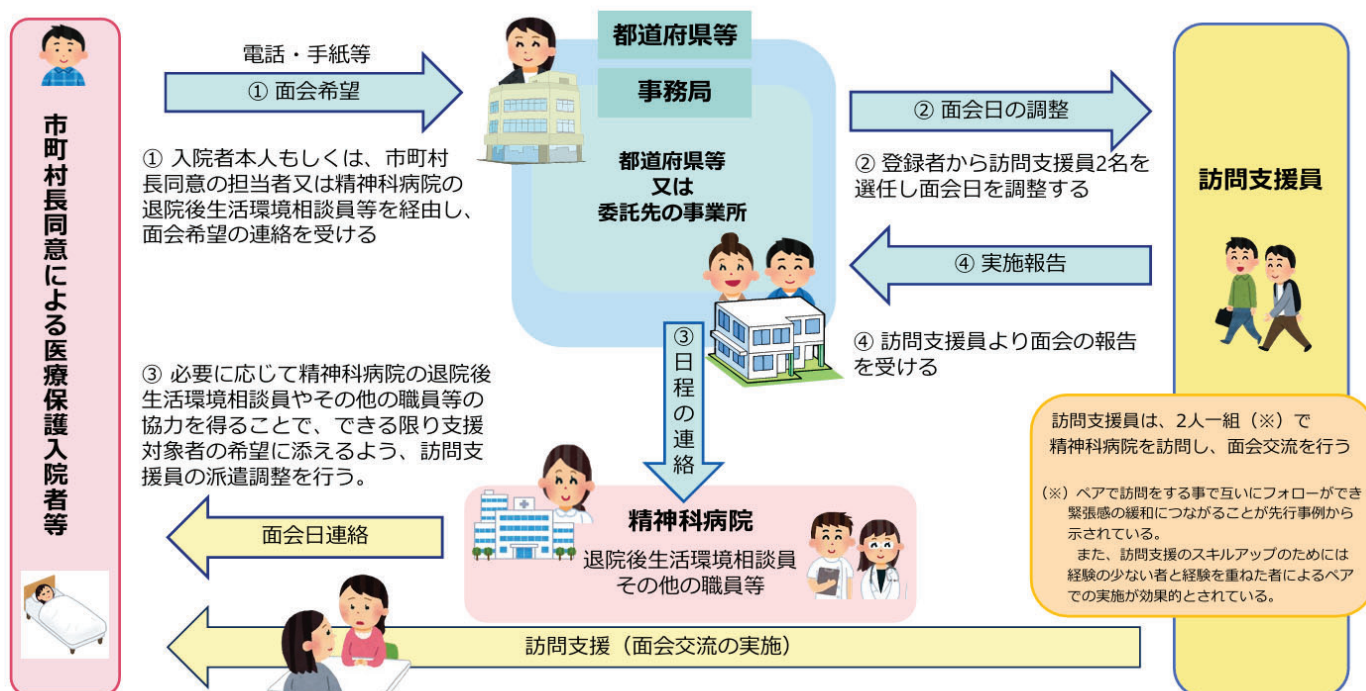
平成25年 6月13日成立 平成25年 6月19日公布	平成25年精神保健福祉法改正 附則第八条 「政府は（中略）精神科病院に係る入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする」
平成24～27年度	障害者総合福祉推進事業においてモデル事業実施
平成29年2月8日	「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書 「医療保護入院や措置入院は、疾患による判断能力の低下により、治療に結びつきにくい精神疾患のある患者について、本人の同意に基づかない入院により治療を行う制度であるが、こうした制度の特性上、医療機関以外の第三者による意思決定支援等の権利擁護を行うことを検討することが適当である」
令和元年度～3年度	地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究 「精神障害者の意思決定及び意思表明支援に関する研究」（研究分担者：藤井千代）
令和 4年 6月 9日	「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書 人権擁護の観点から、精神科病院に入院する患者を訪問し、相談に応じることで、医療機関外の面会交流を確保することが必要である。（当初は市町村長同意による医療保護入院者を中心に、精神科病院の理解のもと実施）
令和 4年12月10日成立 令和 4年12月16日公布	令和 4年障害者総合支援法等の一部改正による精神保健福祉法の改正 第三十五条の二 入院者訪問支援事業の創設
令和4年度～6年度	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する政策研究 「精神障害者の権利擁護に関する研究」（研究分担者：藤井千代） ・入院者訪問支援事業創設を受け、研究成果に基づいた研修のあり方、講義資料の提案 ・事務局及び訪問支援員のフォローアップ等についての検討

引用：厚生労働省ホームページ

訪問支援員派遣の流れ

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER
YOKOHAMA



引用：厚生労働省 入院者訪問支援事業ホームページ（令和6年1月15日（月）国研修プログラム）

入院者訪問支援員の役割

【主な活動】

訪問支援員が精神科病院を訪問し、以下のような支援を行う

- ・入院者の話を丁寧に聴く（傾聴）
- ・生活に関する相談に応じる
- ・必要な情報提供を行う

【支援員の養成】

- ・都道府県等が研修・選任した者
- ・特別な資格は不要だが、研修修了が必須

支援の効果として期待されること

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

【精神的な影響】

- ・孤立感の軽減
- ・自尊心の回復
- ・希望の芽生え

【社会的な影響】

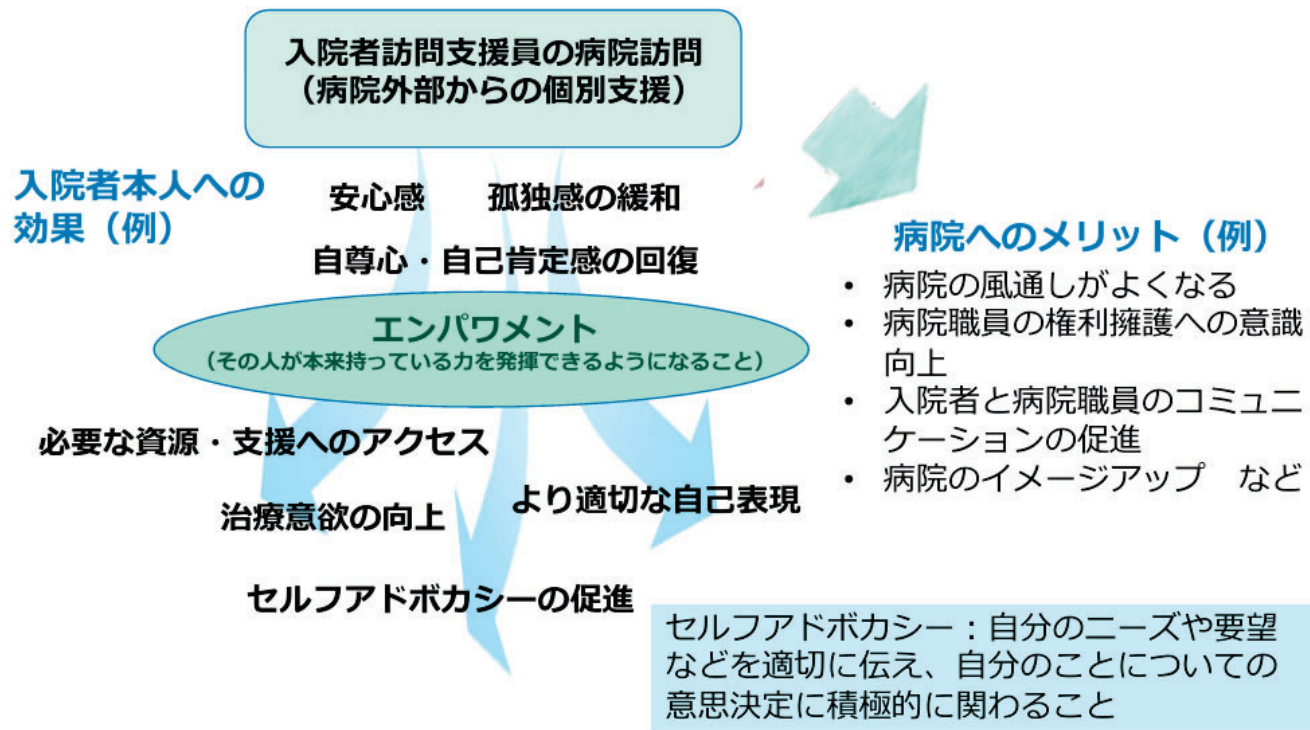
- ・地域移行への第一歩
- ・人権擁護の観点からの意義

【意思決定としての効果】

- ・自分の気持ちを整理できる
- ・治療や退院に関する意思表示がしやすくなる



入院者訪問支援事業で期待されること



横浜市の医療保護入院における市長同意等の状況

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

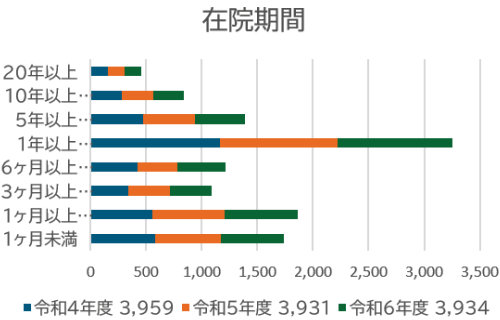
	令和4年度	令和5年度	令和6年度
届出数	231	284	314
更新届出数	—	—	238
合計	231	284	552

・患者に虐待等を行った者は、医療保護入院の同意を求める「家族等」から除外

・医療保護入院の更新手続きの義務化により、診察と同意が必要となった

【630調査のデータ】

	令和4年	令和5年	令和6年
医保入院	2,744	2,686	2,697
入院総数	3,959	3,931	3,934
医保の割合	69.3%	68.3%	68.6%



横浜市入院者訪問支援事業の方向性

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

【令和7年度】

- ・精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進のためには、「ピアスタッフ」が活躍できる体制づくりと、入院者訪問支援事業においてピアスタッフが権利擁護や意思表示支援を行うことが必要。
- ・精神障害者生活支援センターで雇用されたピアスタッフらが入院者訪問支援事業に従事することで、権利擁護・意思表示支援を推進するため、「精神障害者ピアスタッフ推進・入院者訪問支援事業」として一体的に支援。
- ・本事業は、委託にて実施します。（委託先：横浜市総合保健医療財団）

横浜市入院者訪問支援事業のモデル実施病院

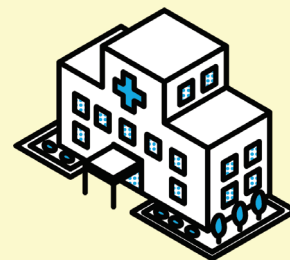
明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

令和7年度については方面別4病院に対しモデル的に実施

モデル実施の状況も踏まえ、より効果的に事業を実施できるよう体制を整えてまいります。

【モデル病院】

- ・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）



横浜市入院者訪問支援事業の対象者

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

【令和7年度】

- 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のうち、本事業による支援を希望する者
※③に関しては舞岡病院以外での実施予定。

【令和7年度】

①精神保健福祉士などの専門職

（神奈川県精神保健福祉士協会、横浜市精神障害者生活支援センター）

②ピアスタッフ・ピアサポーター

（横浜市精神障害者生活支援センター、ピアスタッフ推進事業関係者）

⇒モデル病院での事業の流れ等を検証し、全市での実施に向けて、
対象拡大を検討します。

入院者訪問支援員の養成について

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

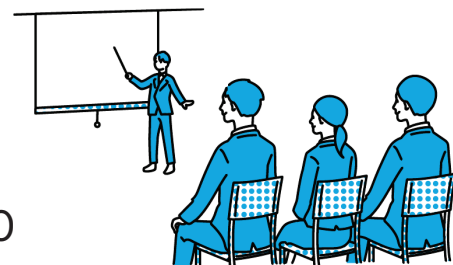
令和7年度は訪問支援員養成研修を実施（1回）

【研修受講対象者】

- ・精神保健福祉士などの専門職
- ・ピアスタッフ、ピアサポーター

【実施時期】

（対面での演習）令和7年8月29日（金）9:15～17:00



【研修プログラム】

厚生労働省入院者訪問支援事業研修プログラムを参考に実施予定

【実施主体】

横浜市精神保健福祉課・委託事業者（横浜市総合保健医療財団）

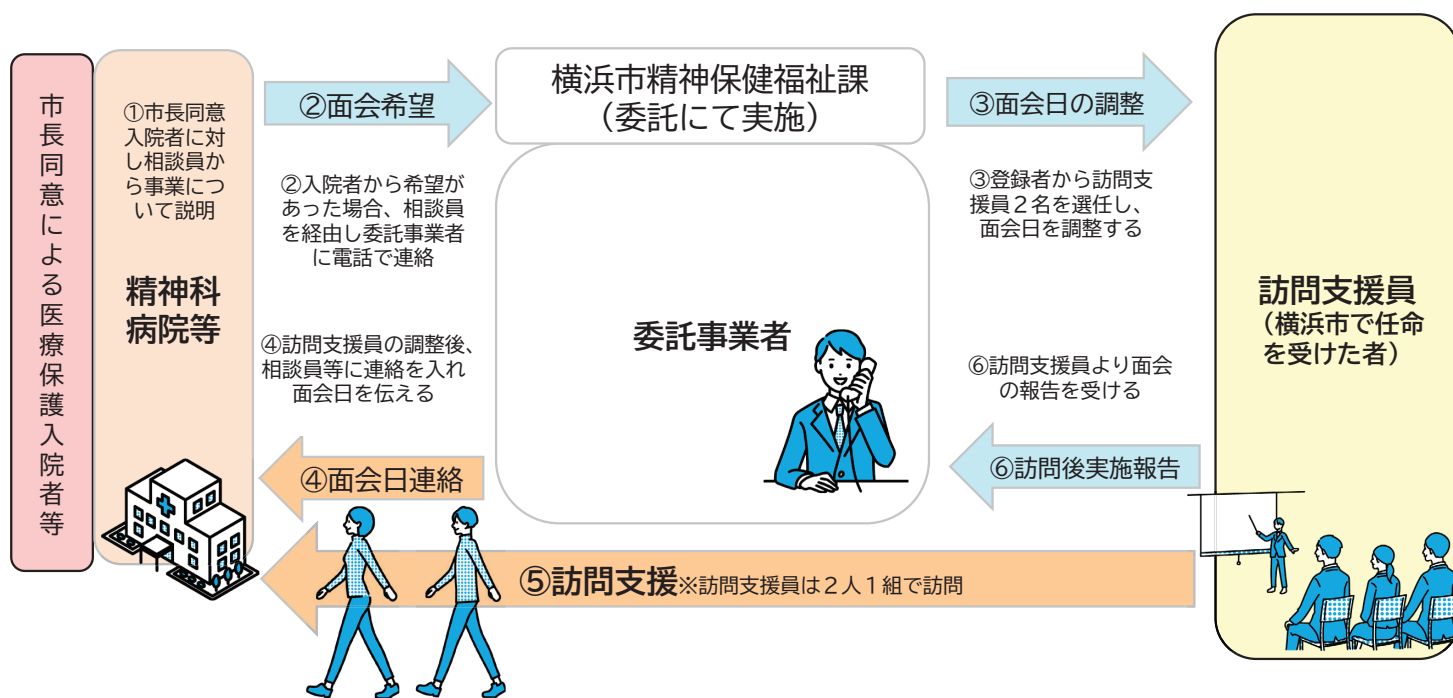
訪問支援員養成研修のプログラム

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

	開催形式	内容																																										
講義 (約5時間)	オンライン	・厚生労働省のホームページに公開されている講義を演習前に各自受講。 ・演習当日までに事前アンケートを作成。																																										
演習 (約6時間)	対面	会場にて演習受講 <table><tr><th>開始</th><th>終了</th><th>内 容・進 行</th></tr><tr><td>9 : 30</td><td>10 : 00</td><td>受 付</td></tr><tr><td>10 : 00</td><td>10 : 10</td><td>事務連絡</td></tr><tr><td>10 : 10</td><td>10 : 20</td><td>【チェックイン】グループ内で自己紹介・アイスブレイク</td></tr><tr><td>10 : 20</td><td>11 : 00</td><td>【演習①】入院者訪問支援員の役割に関する考え方</td></tr><tr><td>11 : 00</td><td>11 : 10</td><td>休 憩</td></tr><tr><td>11 : 10</td><td>12 : 20</td><td>【演習②】出会いの場面（ロールプレイと意見交換）</td></tr><tr><td>12 : 20</td><td>13 : 10</td><td>お昼休憩</td></tr><tr><td>13 : 10</td><td>15 : 00</td><td>【シンポジウム】入院者訪問支援事業の意義と支援員の役割～それぞれの立場から～</td></tr><tr><td>15 : 00</td><td>15 : 10</td><td>休 憩</td></tr><tr><td>15 : 10</td><td>16 : 30</td><td>【演習③】実際の相談場面～傾聴と支援員の役割～（ロールプレイと意見交換）</td></tr><tr><td>16 : 30</td><td>16 : 40</td><td>休 憩</td></tr><tr><td>16 : 40</td><td>17 : 00</td><td>【チェックアウト】支援員のミッションとわたしの思い</td></tr><tr><td>17 : 00</td><td>17 : 15</td><td>事務連絡</td></tr></table> 引用：厚生労働省 入院者訪問支援事業ホームページ（令和6年1月15日（月）国研修プログラム）	開始	終了	内 容・進 行	9 : 30	10 : 00	受 付	10 : 00	10 : 10	事務連絡	10 : 10	10 : 20	【チェックイン】グループ内で自己紹介・アイスブレイク	10 : 20	11 : 00	【演習①】入院者訪問支援員の役割に関する考え方	11 : 00	11 : 10	休 憩	11 : 10	12 : 20	【演習②】出会いの場面（ロールプレイと意見交換）	12 : 20	13 : 10	お昼休憩	13 : 10	15 : 00	【シンポジウム】入院者訪問支援事業の意義と支援員の役割～それぞれの立場から～	15 : 00	15 : 10	休 憩	15 : 10	16 : 30	【演習③】実際の相談場面～傾聴と支援員の役割～（ロールプレイと意見交換）	16 : 30	16 : 40	休 憩	16 : 40	17 : 00	【チェックアウト】支援員のミッションとわたしの思い	17 : 00	17 : 15	事務連絡
開始	終了	内 容・進 行																																										
9 : 30	10 : 00	受 付																																										
10 : 00	10 : 10	事務連絡																																										
10 : 10	10 : 20	【チェックイン】グループ内で自己紹介・アイスブレイク																																										
10 : 20	11 : 00	【演習①】入院者訪問支援員の役割に関する考え方																																										
11 : 00	11 : 10	休 憩																																										
11 : 10	12 : 20	【演習②】出会いの場面（ロールプレイと意見交換）																																										
12 : 20	13 : 10	お昼休憩																																										
13 : 10	15 : 00	【シンポジウム】入院者訪問支援事業の意義と支援員の役割～それぞれの立場から～																																										
15 : 00	15 : 10	休 憩																																										
15 : 10	16 : 30	【演習③】実際の相談場面～傾聴と支援員の役割～（ロールプレイと意見交換）																																										
16 : 30	16 : 40	休 憩																																										
16 : 40	17 : 00	【チェックアウト】支援員のミッションとわたしの思い																																										
17 : 00	17 : 15	事務連絡																																										
修了証の発行		・研修を修了した者のうち、本市が選任した者を入院者訪問支援員と定め、修了証を発行。																																										

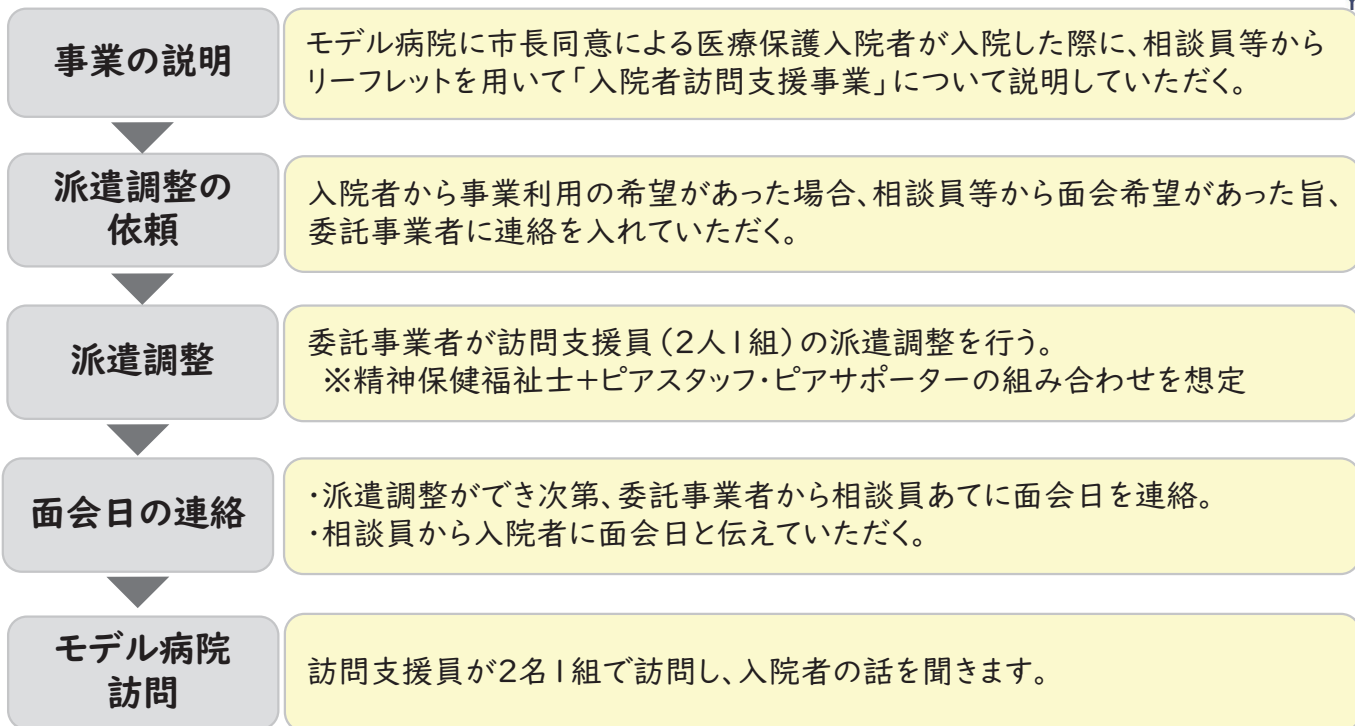
横浜市入院者訪問支援事業のフローについて

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA



※相談員…退院後生活環境相談員

本市の訪問支援員派遣の流れ



リーフレット

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

【表表紙・裏表紙】



【中面】



実務者会議について

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

【目的】

訪問支援員や訪問支援を受け入れる精神科病院の関係者等が、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する。

【実施主体】

横浜市精神保健福祉課・委託事業者

【参加者】

精神保健福祉課、委託事業者、訪問支援員、精神科病院等の関係者、その他の当該事業に係る者等を想定

【開催頻度】

今年度は12月・2月の年2回開催予定（オンラインなどの活用も検討）

推進会議と事業評価について

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

【目的】

本事業を円滑に進めるため、事業の実施内容の検討や見直し等を行い、関係者の合意形成を図ることを目的として、推進会議を開催する。

【実施主体】

横浜市精神保健福祉課

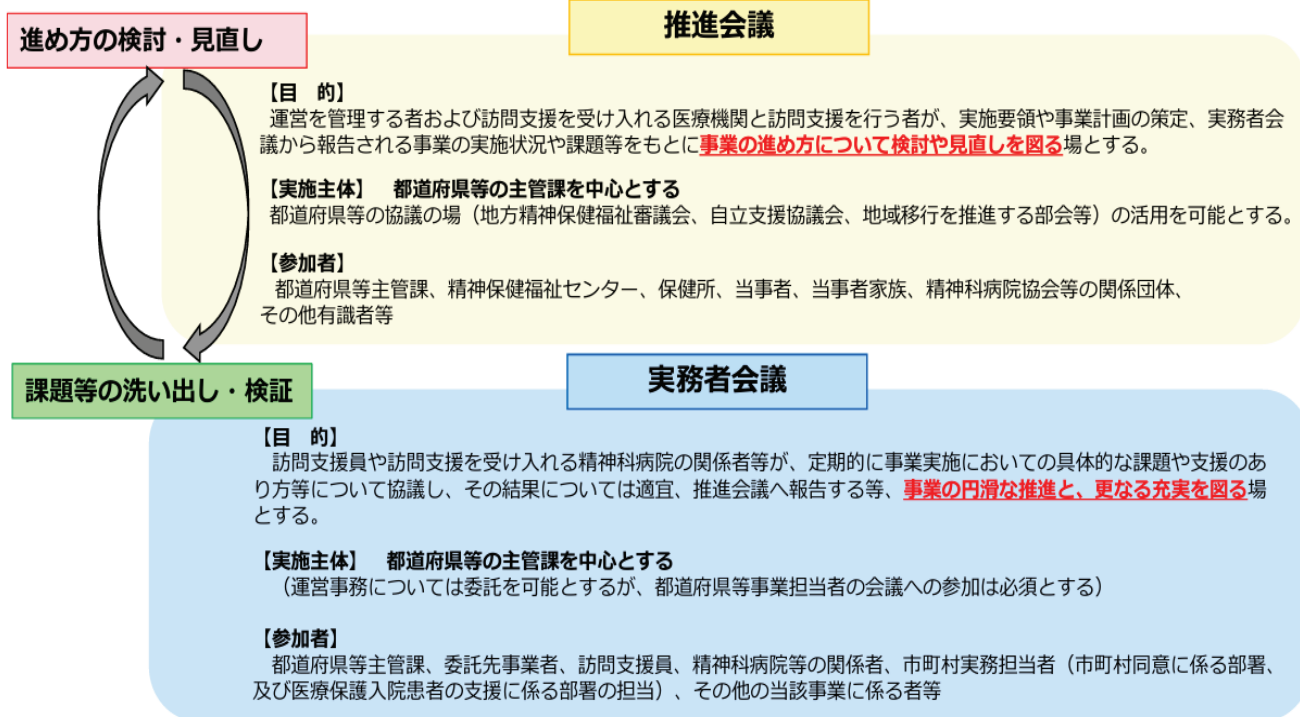
【参加者】

精神保健福祉審議会の中で開催することを想定

【事業評価】

- ①支援員や利用者からの意見の収集等を行う。
- ②推進会議、実務者会議等で①で収集した意見等を共有する。
- ③会議の構成員からの意見等を取りまとめる。
- ④本事業の会議を活用し、事業の評価を行い、事業の進め方の検討や見直しを図る。

会議体と事業評価のイメージ



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

【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	・モデル事業の振り返り ・推進会議の開催
令和8年度以降	市内の精神科病院での事業実施に向けて準備

※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

CITY OF YOKOHAMA

資料6-1

令和6年度 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

横浜市健康福祉局精神保健福祉課

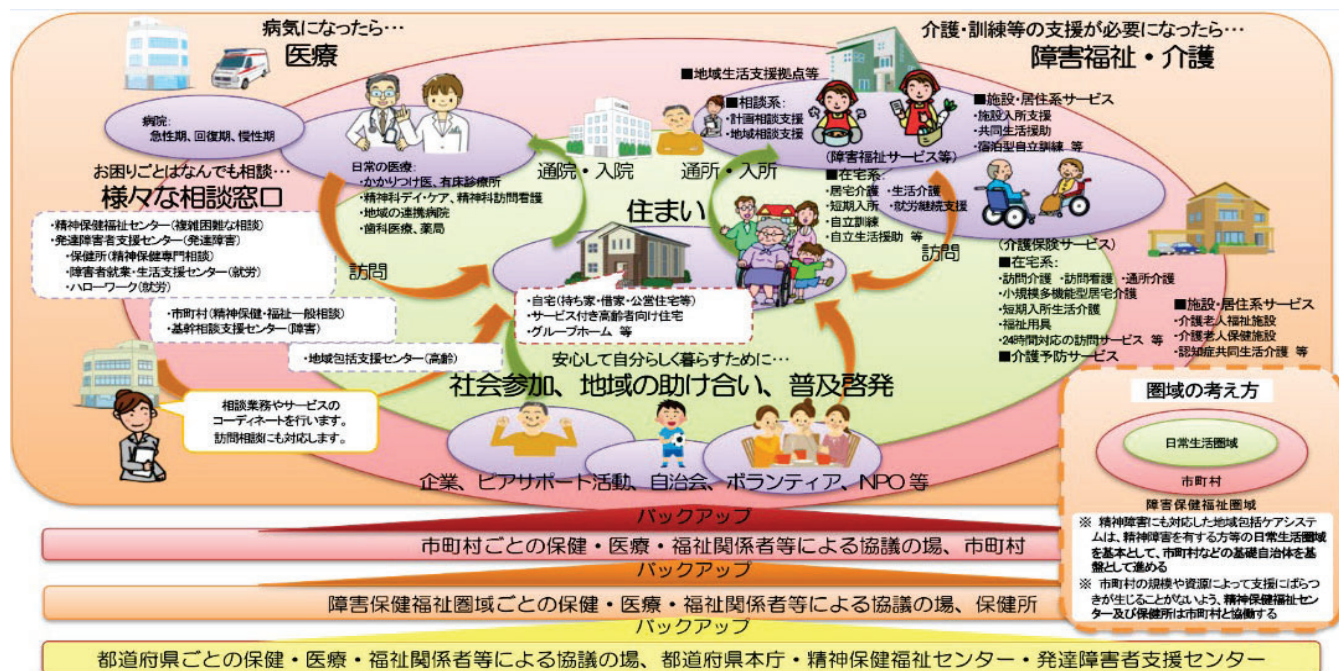
令和7年8月21日 横浜市精神保健福祉審議会

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER

精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

制度ではなく、「政策理念」であり、「地域共生社会」を実現するための「システム」「仕組み」

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA



引用：厚生労働省「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築について」

協議の場におけるにも包括の構築

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

地域の課題の共有

- 現状分析、協議の場を通じて自治体、保健所、医療機関、福祉事業所等、関係者間で地域の課題を共有する

目標設定

- 協議の場で年度ごとに目標（できれば数値目標も）を設定し、目標達成のためのプランを検討する

個別の支援を通じた 連携構築

- ケースの支援を通じて、関係者が顔の見える関係を構築する
- 連携により既存の資源・仕組みを有効活用

成果の評価

- 一定期間ごとに進捗状況、目標達成状況を確認し、プランを見直す

協議の場での取組状況

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等（課題・強み等）
（区域） 協議の場	18区の障害者自立支援協議会を活用し、区福祉保健センター、基幹相談支援センター、精神障害者生活支援センターを中心に、医療・保健・福祉関係者の協議体を設置	適宜	区の協議の場として、課題を抽出し、解決するための取組について検討	区福祉保健センター、精神障害者生活支援センター及び基幹相談支援センターが18区に1か所ずつ設置されている。
（市域） 地域移行地域定着部会	学識経験者、精神科病院NSやPSW、区福祉保健センター、生活支援センター、基幹相談支援センター、障害福祉サービス事業所、当事者など	年2回	市の協議の場として、区の協議の場の推進に関すること、市域における課題に対する取組の検討	地域移行地域定着部会の代表委員が市の障害者自立支援協議会の本体会へ参加し、部会の報告を行っている。
（市域） 事務局打合せ	精神保健福祉課 障害施策推進課 障害施設サービス課 こころの健康相談センター	適宜	市の協議の場の事務局としての機能、情報共有	にも包括の取組だけではなく、地域生活支援拠点も含め、地域共生社会の実現に向け、連携を図っている。

本市におけるにも包括の取組

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

取組年度	目的・状況	取組
平成29年 ～30年度	にも包括の構築に取り組むための準備と地域移行の取組	・にも包括構築支援事業利用 ・本市の現状、取組計画について整理 ・広域アドバイザーに協力いただきながら、密着アドバイザー（常盤台病院、保土ヶ谷区生活支援センター、区MSW）による地域移行支援などに取り組む
令和元年 ～2年度	区域・市域におけるにも包括の協議の場設置向けの準備	・地域移行・地域定着部会の開催 ・モデル区を設置し、協議の場全区設置に向けた取組（説明会等の開催） ・スタートアップガイドの作成、取組シートの完成 ・区説明会の開催（市の方向性などについて説明） ・ピアサポート活動について関係機関にヒアリング実施
令和3年 ～6年度	・区協議の場における取組 ・互いに支えあえる仕組みの構築に向けて	・区協議の場を全区に設置完了 ・取組シートを基に区域の取組状況について把握 ・精神障害分野におけるピアサポートの方向性について決定 ・3機関合同連絡会の開催（地域生活支援拠点と合同開催） ・ピアサポート検討会の開催、精神障害者ピアスタッフ推進事業の実施について検討 ・区協議の場推進のためのアドバイザー事業実施 ・体験の場の提供について意見出し ・精神障害者ピアスタッフ推進事業開始（R5～）

第4期障害者プランにおけるにも包括の仕組み

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

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

本人や家族が安心して相談できる仕組み（区域）

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

仕組みⅠ（相談）

- ・多くの区で、相談窓口・社会資源を紹介するリーフレットやツールを作成
- ・関係機関との関係構築・連携を目的としたカンファレンスや事例検討の実施
- ・精神科病院や訪問看護との連携強化に向けた取組
- ・アセスメントシート作成等による相談技術のスキルアップ・効率化
- ・災害・緊急対応を含む相談体制の構築



主な取組	現状・課題
・情報共有するためのツール作成 ・医療機関との連携 ・アウトリーチ支援の検討 ・事業所同士の顔の見える関係づくり ・相談機関周知のポスター作成 ・事例検討を通じた支援検討	・3機関定例カンファレンスの継続 ・協議の場での話し合いの継続 ・地域生活支援拠点の整備に向けた取組の実施 ・各区工夫し地域資源を可視化 ・区ごとに取組の温度差や取組内容にバラつきあり ・相談対応や緊急時の取組は区・支援者ごとにバラつきあり

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（区域）

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER

YOKOHAMA

仕組み2（退院）

- ・退院後の生活に向けた情報ツール（冊子・リーフレット・動画等）の作成
- ・医療との連携強化
- ・体験的プログラムや事業の実施（準備を含む）

主な取組	現状・課題
・情報共有するためのツール作成 ・フローチャートの整備準備 ・アセスメントシート作成の検討 ・医療機関、訪問看護との連携 ・医療機関のニーズ調査 ・一人暮らし体験事業（準備含） ・単身生活者アンケート ・アウトリーチ事業（検討含）	・退院サポート事業や地域移行・地域定着支援事業、精神障害者地域生活推進事業が活用され、退院支援を実施 ・オンラインの活用等により、精神科病院との連携再開 ・ピアサポートとの連携は区によって異なる（講演会・養成講座の計画等、ピアサポートへの関心の高まり） ・退院促進に向けてピアサポートを活かしていくことは課題 ・医療機関とよりよい連携を行うための継続的な取組は課題

安心した生活を確保するための仕組み（区域）

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

仕組み3（居住）

- ・住まいに関する情報ツール（冊子・リーフレット・動画）の作成
- ・生活体験事業の実施
- ・受け皿を広げるための不動産・家主との意見交換、関係構築
- ・地域、医療、不動産、当事者、支援者が一体となる仕組みづくりへの取組

主な取組	現状・課題
・不動産業者や家主との顔の見える関係づくり ・生活体験事業の実施 ・居住支援協議会との連携 ・体験入居の支援 ・情報共有するためのツール作成	・居住支援協議会への参加 ・障害福祉サービスの利用（居宅介護、グループホーム等） ・R6.1～月1回GH空き室の状況を3機関に情報提供 ・生活支援体験事業は検討中の区も多い ・体験入居の促進に向けた体制整備は課題

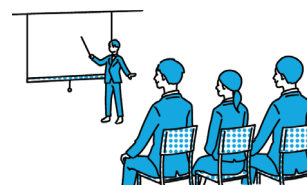
支援者の知識や技術向上のための仕組み（区域）

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

仕組み4（支援者・研修）

- ・支援者のスキルアップを目指す医療・福祉・保健等の専門分野の研修を実施
- ・事例検討・ワークショップ等を通じた実践的な学び
- ・当事者視点、他分野との連携や制度理解の促進に向けた取組



主な取組	現状・課題
・ケアプラザ向け研修 ・事例検討（8050問題、医療連携等） ・支援者向け研修の実施（虐待、意思決定、成年後見等） ・こころのサポーター養成研修 ・地域の社会資源の共有	・市域や区域で支援者向け研修が実施されている ・医療との協働活動については区ごとに意見交換を実施 ・二次相談支援機関連絡会の開催 ・3機関合同連絡会の開催 ・高齢分野や生活困窮分野など他分野との連携は区ごとに取組が異なる

住民の障害理解を促進するための仕組み（区域）

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

仕組み5（普及啓発）

- ・地域全体に精神保健や障害福祉への理解を広げるための啓発を実施（動画・チラシ等による啓発、精神保健理解のイベント開催など）
- ・こころのサポーター養成講座の開催
- ・市民向け講座の実施（精神障害、体調管理、ヤングケアラー等）



主な取組	現状・課題
・民生委員向け研修 ・地域住民向け講座 ・学校とのコラボ ・展示、動画などによる啓発 ・地域交流会等のイベント開催 ・施設の役割紹介 ・出前講座	・市域や区域で様々な普及啓発が行われている ・精神障害者の生活のしづらさなどを伝える研修は未実施 ・横でつながるような研修の開催ではない（トレンドに合わせた内容の研修であるイメージ）

お互いに支え合える仕組み（区域）

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

仕組み6（お互いに・ピア）

- ・ピアの経験が支援者等の学びや地域づくりに活かされている
- ・部会への当事者参加による効果
（支援者の立場だけでは気づけなかった視点の共有）

主な取組	現状・課題
・ピアサポーターとの協働 ・ピアサポートの仕組みづくり ・ピアサポーター養成プログラムの構築 ・当事者の体験発表 ・部会への当事者・家族の参画	・多くの区で当事者参加について検討が進められており、自 支協への参加、発表などが行われている。 ・各区の状況により、ピアサポートに関する取組や、自立支援 協議会への当事者の関りの状況が異なる。

区域におけるにも包括構築の取組から見えてきた課題

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

カテゴリー	主な課題
機関等との連携	・地域ケアプラザとの連携・地域住民や民生委員との連携 ・社協との連携・3機関以外の関係機関との連携（障害福祉サービス） ・インフォーマルな資源の活用・計画相談支援事業所の増加・相談支援事業所の連携 ・医療機関との連携（クリニック、訪問看護、精神科病院） ・民生委員や自治会との協働・普及啓発
社会資源	・不動産屋との連携・障害のある人が相談できる不動産屋が少ない ・体験の場、機会の不足・当事者活動の場・ピアサポートの推進 ・他都市との連携・夜間帯の相談先・アクセスの問題・生活訓練や短期入所施設がない ・就労系サービスが少ない・地域のネットワーク構築・グループホームの更なる充実
支援体制	・緊急時の対応・緊急対応（入院以外） ・家族、家族会の支援・制度のはざまとなるケースの対応 ・専門医療機関の増加・事業所の増加・アウトリーチ・夜間帯の相談先

市域におけるにも包括構築の取組・現状①

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

仕組み1（相談）

- ・コロナ禍を経て、定例カンファレンスや協議の場の実施をオンラインで開催するなど工夫されている。
- ・区によっては、相談先のフローチャートを作成し、相談が途切れないような取組を行っている。
- ・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。
- ・計画相談支援の事業所が増えていくとよい。

仕組み2（退院）

- ・措置入院者退院後支援事業の医療機関の制度理解が進み、申込者が増えた。
- ・退院促進に向けてピアスタッフとどのように協働していくか検討が必要。
- ・地域移行支援・地域定着支援を行う事業所が少なく、事業所を増えていくとよい。

市域におけるにも包括構築の取組・現状②

明日をひらく都市

OPEN × PIONEER

YOKOHAMA

仕組み3（居住）

- ・GH情報提供は区役所に好評。体験や入居が進んでいくことが期待される。
- ・根深くて課題が多い。GHの現場職員に求められるスキルが明確ではなく、バラつきがある。研修などでスキルアップが必要。
- ・単に場を作ればいいということではなく、利用する際のマネジメントが必要ではないか。
- ・体験自体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（自立支援協議会本体）。
- ・全国的に体験の場が検討されているとは言えない（地域移行・地域定着部会）。
- ・チャレンジ以外の体験の場が利用されていない（情報がないのか、そもそもの数が少ないのかは不明）。
- ・GHの体験が使いづらいという意見あり（知的は体験利用ができるが精神はできないことがあるという意見あり）。
- ・精神科病院から地域移行していく流れの中で、サービスを提供する人やプランを立てる人、その他関わりのある支援者が、場面ごとに利用可能なサービスについて、十分に理解されておらず、活用もされていない。

仕組み4（支援者・研修）

- ・精神科の医療機関との連携は市域でも区域でも課題を感じている。（アプローチや考え方の検討が必要）
- ・若年層の精神疾患への対応を知る機会を望む声が多いため、関係機関に自支協へ参加してもらえるようになるとうい。
- ・区を通さず、ケアプラ等から直接精神科訪問看護師へ普及啓発の講演会の依頼がくるようになってきている。
- ・ひきこもり研修の参加者数が多いことから、8050問題に対する課題感が高まっている。
- ・青少年相談Cや学校から障害が疑われるひきこもりケースが、医療等につながっていないまま基幹相談支援Cに振られている。
- ・研修では、即使える知識、技術、視点が求められている。研修にこども関係の支援者の参加が増えている。（親への対応）
- ・分野によるスピード感、アプローチ方法の違いを理解することが必要（研修への反応から）。
- ・精神科訪問看護だけでなく、高齢者や身体科の訪問看護においても、精神疾患への対応がさらに必要。

市域におけるにも包括構築の取組・現状③

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

仕組み5（普及啓発）

色々な課で精神障害に関わる研修などを実施している。

- ・障害者週間・普及啓発（障害施策推進課）、自閉症などの講演会、区が実施している普及啓発 等
- ・家族会、親なき後の支援（SC）
- ・自殺対策、依存症、こころの健康に関する普及啓発（ポスター掲示、広告動画、リーフレット配架、イベント）
- ・心のサポーター養成事業の実施、横浜市大と連携してエクステンション講座（ここセン）

仕組み6（お互いに・ピア）

- ・現場とのすり合わせは継続して行っていく必要がある。
- ・ピアは各地域で行っているが、属人的なところもある。お互いの取組を尊重しつつ、理解、普及啓発を行っていく必要がある。
- ・それぞれが工夫して実践しているが、バラバラしている考え方を少しまとめていく段階か。
- ・外部の方や他都市の状況などを伺いながらやっていった方がいい。
- ・固定されたメンバーにしか話を聞けなかったので、もう少し幅広にメンバーに話を聞けるといいかなと思った
- ・人材不足、ピアのことを考えることで他にも波及効果があるので、ピアのことを通して他の取組についても考えていける。

令和6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6年度は、以下の通り2回開催しました。

2 令和6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6年8月28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年度地域移行・地域定着部会における検討事項及び今後の部会の進め方について(報告)
- イ 横浜市精神障害者生活支援センター機能標準化及び相談支援機能強化効果検証について(報告)
- 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)
- エ 精神保健医療福祉分野の意思決定支援および医療と福祉の連携について(検討事項)

(3) 主な内容等

ア 令和6年度地域移行・地域定着部会における検討事項及び今後の部会の進め方について

【報告内容】

- ・平成29年度から「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム(にも包括)」の構築に向けた準備を開始し、「精神障害者ピアスタッフ推進事業」を通じた支え合いの仕組みづくりを推進。
- ・令和7年度以降は、第4期障害者プランを振り返り、課題等の洗い出しや方向性を整理し、今後の「にも包括」の具体的な取り組みを再設定して、第5期障害者プランに反映させていく予定。
- ・引き続き、部会委員からの意見をより積極的に精神障害者の施策に活かしていく。

イ 横浜市精神障害者生活支援センター機能標準化及び相談支援機能強化効果検証について

【報告内容】

- ・横浜市精神障害者生活支援センターは、1999年から2013年にかけて各区に設置され、指定管理方式(A型)と補助金方式(B型)の2種類が存在。
- ・令和2年に開館日、開館時間、職員数、サービス内容を統一化し、センターの機能を標準化。
- ・令和5年度の効果検証目的でアンケートを実施。

- ①利用者アンケートでは概ね満足度は高い一方、日曜日の居場所がなくなった等の意見もあり。
- ②利用者の高齢化が進行し、地域ケアプラザとの連携強化が求められる。
- ③開館時間延長や職員増で支援しやすくなったがフリースペース運営や関係機関との連携は課題。
- ④引きこもりや指定相談件数は増加傾向。各種会議への参加等、業務負担も増えている。

【委員からの意見等】

- ・利用者の利便性の観点から、他区センター利用の柔軟な運用を期待したい。
- ・現状は、計画相談等の業務に追われている。標準化により、今後生活支援センターが何に力点を置いていくのかの整理が必要。
- ・土日勤務や業務負担などから、職員の人材確保が難しく、離職率が高い点が課題。

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

【報告内容】

●ピアスタッフ推進事業(委託)

- ・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。
- ・巡回相談を実施し、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。
- ・お互いに支え合う体制を構築するため、ピアスタッフが集う連絡会を実施。

●神奈川県障がい者ピアサポート研修(委託)

- ・「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。
- ・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年度から神奈川県等と共同で実施している。
- ・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】

- ・ピアスタッフ推進事業の連絡会は、関係者同士のつながりを深めることにつながっている。
- ・ピアスタッフが継続して勤務するためには、サポート体制が重要。本事業を通じて、ピアスタッフだけでなく、すべての職員が働きやすい環境づくりを進めることが大切。

エ 精神保健医療福祉分野の意思決定支援および医療と福祉の連携について

【議題内容】

- ・令和5年度から意思決定支援の取り組みを推進し、障害者自立支援協議会本体でも議論中。
- ・令和6年度から障害福祉サービス等報酬改定により、意思決定支援に対する努力義務が課された。
- ・精神障害者支援における意思決定支援の実態把握と、医療・福祉の連携が深まるような取組が必要であり、精神科医師も含めた多職種による意思決定支援の取組の検討が求められる。

【委員からの意見等】

●医療現場

- ・精神科医療での意思決定支援は、入院患者と外来患者とでアプローチが異なる。
- ・強制的な入院が必要な場合でも、当事者の意思を尊重し、医療者が望む答えを強制的に引き出すのではなく、繰り返し本人の希望を確認し、できる限り本人が納得する形で支援を行うことが大切。

●ピアスタッフ・地域支援者

- ・意思決定支援では、本人に選択肢や情報を提供し、その人自身のペースで意思決定を促すことが大切。特に、家族の意見が強く影響する場面では、本人が安心して意思表現できる環境作りが重要。
- ・意思決定支援とリカバリー思考はリンクしている。介入場面での本人の気持ちの代弁者となり得るピアスタッフ等が関わることで、「自分で決められる感覚」を本人が持てるようになるという。
- ・精神障害者の意思決定支援では、医療、福祉、当事者が互いに「リカバリーとは何か」を理解し合う場が大切。

●人材育成と支援体制

- ・医療・福祉双方が抱える「バイアス」を克服し、本人がどうしたいのかを丁寧に聞いていくことが大切。
- ・職場環境や心理的安全性が支援者育成に直結する。地域全体で人が育つ環境を作れるとよい。
- ・一緒に体験し考えることが、支援者・本人・家族等の気づきにつながり、支援の質を高めることになる。
- ・医療やサービス利用に消極的な精神疾患を持つ人々への意思決定支援には、ピアスタッフの協力が不可欠。
- ・意思決定支援の本質は、本音を引き出すこと。医療と福祉の連携を深め、根気よく関わることが大切。

●医療と福祉の連携

- ・病状や体調の悪化にも対応できるよう、福祉と医療の連携をより強化し、支援者の人材育成、意思決定支援のプロセスの明確化、ピアスタッフの役割の強化など、実践的な支援が求められることを確認。
- ・それぞれの経験の専門性を支援技術として体系化し、多職種による協働体制の構築を目指す。

【第1回部会まとめ】

- ・地域包括ケアの一環として、精神障害者が地域で安心して暮らせる体制を整備し、地域全体で支えていく仕組みを構築していくことが大切であることを改めて確認。
- ・精神障害者の意思決定支援では、医療、福祉、当事者が互いに「リカバリーとは何か」を理解し合い、医療と福祉の連携を深め、根気よく関わることを求められることを確認。
- ・医療やサービス利用に消極的な精神疾患を持つ人々への意思決定支援には、ピアスタッフとの協力が不可欠。ピアスタッフは共感力が高く、伴走的な支援に適していることを確認。

3 令和6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7年2月5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6年度精神障害者ピアスタッフ推進事業及び令和7年度の実施内容について(報告)
- イ 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①(検討事項)

(3)主な内容等

ア 令和6年度精神障害者ピアスタッフ推進事業及び令和7年度の実施内容について

【報告内容】

●取組の概要

取組	令和6年度(実績)	令和7年度(予定)
ピアスタッフ 研修	・新任研修、実践研修を実施 ・生活支援センター職員等が対象	・研修の対象者拡大(センター利用中 でピアスタッフを目指す人)
巡回相談	・各センターのピアスタッフを訪問 ・業務上の悩み等に対応	・R6年度と同様
ピアスタッフ 会議	・「ピアスタッフ連絡会」から名称変更 ・9月以降、月1回開催	・R6年度と同様、月1回開催
その他		・「入院者訪問支援事業」を開始予定 ・令和8年度に向けて事業形態を検討

●事業の実施体制と方向性

- ・委託により実施。令和6年度から推進チームを設置し、LINE WORKS を活用した密な情報共有や会議開催などで方向性を確認しながら進めている。
- ・ピアスタッフ推進の体制構築が進み、支援ニーズの把握や現場フォローが強化されてきている。
- ・ピアスタッフの外部との交流促進による孤独感の軽減、当事者の権利擁護、意思表示支援を強化。
- ・事業開始以降の実施状況を踏まえ、令和8年度からの事業実施方法等について検討。

【委員からの意見等】

- ・巡回相談とピアスタッフ会議は、ピアスタッフの雇用継続支援に有効。長期的には、待遇・配備人数・賃金などの労働条件の整備が求められる。
- ・非参加センターへの働きかけ(意義理解・ニーズ把握など)を検討していく必要あり。

イ 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①

【議題内容】

●これまでの取組の方向性

- ・個人の課題を地域の課題として捉え、精神障害の有無にかかわらず支援できる体制をつくる。
- ・既存の仕組みを連携・連動させながら課題解決を図る。
- ・必要に応じて新規事業の創設も検討し、精神障害者も含めた相談支援体制を整備。

●現状と課題

- ・入院患者(3ヶ月以上)は減少傾向、3ヶ月未満は微増。
- ・相談件数は横ばい、サービス利用者数は増加。
- ・市域全体で取り組むべき課題(計画相談、移動支援、体験の場の提供、ピアサポート、人材育成・確保、医療・福祉の連携、他分野との連携)の中で、特に精神に関連のある「体験の場」「医療と福祉の連携」について意見交換。

●事務局での振り返りと国の方針との整合

- ・ピアスタッフ推進事業実施による相談支援の強化と人材育成施策との連動。
- ・在宅医療連携拠点も含めた重層的な相談体制の構築。
- ・法改正により「誰もが相談しやすい体制」が求められ、横浜市の方針とも重なっている。
- ・「地域精神医療」「精神保健」「生活支援」の3本柱と、包括支援体制の整備は課題。

●横浜市の相談支援体系(精神分野)

身近な相談者	日ごろの関わりの中で相談に応じ、必要に応じて専門機関につなぐ
指定特定相談支援事業所	計画相談支援
一次相談	地域の相談支援の専門機関として、あらゆる相談を受け止め支援 (基幹相談支援センター、生活支援センター、区福センター障害担当)
二次相談	専門知識を生かし、一時相談支援をサポート (こころの健康相談センター、総合保健医療センターなど)

●在宅医療連携拠点

- ・各区の医師会・訪問看護ステーション等に設置されている拠点。
- ・障害者相談支援事業所と連携しながら多職種連携会議を開催し、医療・福祉関係者が事例共有や福祉・医療融合を推進。
- ・令和7年度からは、基幹相談支援センター・生活支援センターとの連携強化により、各区の在宅医療に関する課題等をまとめ、解決に向けて検討。

【グループディスカッション】

●各グループの主な意見

話し合いのテーマ	主な意見
在宅医療拠点との連携	・成功事例の共有による信頼構築と、医療・福祉の連携強化が求められる ・互いの役割と知見の共有による連携強化や人材育成が大切 ・顔の見える関係づくりと普及啓発の必要性
相談体制のあり方	・望ましいのは、オープン／クローズな相談窓口の併存 ・匿名性を担保した活動の広がりも有効 ・相談員には幅広い知識・スキルが求められる
計画相談・アウトリーチ	・計画相談の質・達成率の向上が求められる ・障害児への支援拡大と啓発の必要性 ・生活支援センターのアウトリーチ機能の体制強化が必要 ・若者・女性等へのメンタルヘルス支援と普及啓発

●今後の方向性・課題

- ・精神障害の有無にかかわらず「誰もが困りごとを相談しやすい体制」を目指す。
- ・3本柱(地域精神医療・精神保健・生活支援)が連動できる体制の整備。
- ・体験型(日中活動等)拠点の創設など、体験学習の機会拡充、地域活動の場づくり支援。
- ・支援する人材の質向上と配置体制の強化。

【第2回部会まとめ】

- ・個人の課題を地域の課題として捉え、精神障害の有無にかかわらず支援できる体制の構築に向けて、「地域精神医療」「精神保健」「生活支援」の3本柱と、包括支援体制の整備が求められる。
- ・支援者が、各専門分野の互いの役割を知り、幅広い知識・スキルを身につけることができるよう、人材育成の強化が必要であることを確認。
- ・精神分野では、医療と福祉の連携が不可欠であることを改めて確認。

4 令和7年度の地域移行・地域定着部会について

(1)これまでの取組経過

取組年度	目的・状況	取組(市事務局でやったこと)
平成29年度	にも包括の構築に取り組むための準備	・にも包括構築支援事業利用 ・本市の現状、取組計画について整理
平成30年度	にも包括の構築に取り組むための準備、地域移行	・にも包括構築支援事業利用 ・広域アドバイザーに協力いただきながら、密着アドバイザーによる地域移行支援などに取り組む
令和元年度	区域・市域におけるにも包括の協議の場設置向けの準備	・地域移行・地域定着部会の開催 ・モデル区を設置し、協議の場全区設置に向けた取組(説明会等の開催)
令和2年度	・区協議の場の設置向けの準備 ・本市のお互いに支えあえる仕組みの状況把握	・スタートアップガイドの作成、取組シートの完成 ・区説明会の開催(市の方向性などについて説明) ・ピアサポート活動について関係機関にヒアリング実施
令和3年度	・区協議の場における取組 ・お互いに支えあえる仕組みの構築に向けて	・区協議の場全区設置完了 ・取組シートを基に区域の取組状況について把握 ・精神障害分野におけるピアサポートの方向性を決定 ・3機関合同連絡会の開催(地域生活支援拠点と合同開催)
令和4年度	・お互いに支えあえる仕組みの構築に向けて ・体験の場の提供	・ピアサポート検討会の開催、精神障害者ピアスタッフ推進事業の実施について検討 ・区協議の場推進のためのアドバイザー事業実施 ・体験の場の提供について意見出し ・3機関合同連絡会の開催(地域生活支援拠点と合同開催)
令和5年度	・区協議の場における取組 ・お互いに支えあえる仕組み ・精神障害者が暮らしやすい地域づくりに向けて	・精神障害者ピアスタッフ推進事業開始 ・区協議の場推進のためのアドバイザー事業実施 ・3機関合同連絡会の開催

(2)令和7年度の開催予定について

【開催予定】

- 第1回 令和7年9月頃(主な議題:入院者訪問支援事業について等)
- 第2回 令和8年2月頃(主な議題:次期障害者プラン策定に向けて、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの取組について等)

精神保健福祉対策事業について

令和6年度 精神保健福祉対策事業実績

1 こころの健康相談センター事業

(1) 精神保健福祉相談

① こころの電話相談(平日夜間・休日、365日・21時30分まで受付)

相談実件数	2,051件
相談延べ件数	7,434件

(2) 普及啓発

こころの健康についてリーフレットの配布や市ホームページへの掲載、SNSを活用しての情報発信を行いました。新たに啓発動画を作成しました。

2 精神医療適正化対策事業

(1) 精神科病院実地指導等

① 精神科病院等実地指導(精神保健福祉法第38条の6)

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

② 入院患者実地審査(精神保健福祉法第38条の6)

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

令和6年度実施者数	48人(措置8人、医療保護40人)
-----------	-------------------

3 医療費公費負担事業

(1) 自立支援医療(精神通院)(令和6年度実績)

精神障害の治療のために要した通院医療費の一部を公費で負担しています。

対象者数	支払総額
79,606人	9,490,279,462円

(2) 措置入院医療費(令和6年度実績)

市長の命令により措置入院した患者の入院医療費を公費負担しています。

対 象 者 数	支 払 総 額
560人	173,309,085円

4 精神障害者保健福祉手帳

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

(1) 自立支援医療(精神通院医療)及び精神障害者保健福祉手帳の判定

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

① 意見聴取の開催

嘱託医師(精神保健指定医)から意見を聴取し、センター長が判定を行いました。

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

② 自立支援医療(精神通院医療)の判定

申請書に添えられた診断書に基づき、公費負担医療の適否を判定しました。

判定件数	判定結果
49,046 件	(承認)49,009 件

③ 精神保健福祉手帳の判定

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

判定件数	判定結果
18,709件	(1 級) 1,572件
	(2 級) 8,364件
	(3 級) 8,690件
	(不承認) 83件

(2) 令和6年度手帳所持者数(令和6年3月末) (人)

総 計	1 級	2 級	3 級
53,675	4,647	30,703	18,325

(3) 令和6年度新規交付者数 6,185件

5 精神障害者入院医療援護金助成事業

市民税所得割額104,400円以下の世帯で同一病院につき20日以上入院した場合に、1か月につき1万円を助成しています。(令和6年度実績)

対 象 者 数	助 成 件 数	支 払 総 額
2,531人	16,024件	167,206,050円

6 自殺対策事業

(1)区局の取組

ア 普及啓発

講演会開催	3回(※)	673 人
-------	-------	-------

※ 西区、港南区、こころの健康相談センター

イ 人材育成

研修開催	73 回(※)	5,097 人
------	---------	---------

※鶴見区、神奈川区、西区、中区、南区、港南区、保土ヶ谷区、旭区、磯子区、金沢区、港北区、緑区、青葉区、都筑区、栄区、泉区、瀬谷区、こころの健康相談センター、健康福祉局

(2) ゲートキーパー養成

ア ゲートキーパーポータルサイト

令和7年3月にゲートキーパーポータルサイト「TSUMUGI」を開設しました。TSUMUGIではゲートキーパー養成 WEB 研修や、相談窓口検索、ゲートキーパーに関する情報発信などを通じてゲートキーパー養成を行います。

イ ゲートキーパー養成数(自殺対策研修等受講者数)

5,770 人 【横浜市中期計画 2022 年度～2025 年度 想定事業量:15,000 人】

(3) 自死遺族支援

自死遺族ホットライン (毎月第1、3水曜日)	23 回	延べ 77 件
自死遺族の集い「そよ風」	11 回	延べ 68 人

(4) 連携会議開催

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

よこはま自殺対策ネットワーク協議会	2回
横浜市庁内自殺対策連絡会議	2回

(5) 自殺未遂者支援

ア 救命救急センターによる自殺未遂者再発防止事業

自殺未遂者の再企図防止のため、委託先医療機関(救命救急センター)に搬送された自殺企図者 135 名(既遂者を含む)に対して、精神科医や臨床心理士によるケースマネジメント(精神科受領促進・調整、社会資源情報提供、家族支援等)による支援を行いました。

イ 自殺未遂者フォローアップ調査事業

自殺未遂者の再企図防止のため、二次救急医療機関に搬送された自殺未遂者のうち、本人の同意を得られた者 16 名に対して、委託先医療機関(精神科診療所)によるケースマネジメント(精神科受領促進・調整、社会資源情報提供、家族支援)や一定期間継続したフォローアップを実施しました。

(6) インターネットを活用した活用した相談事業

若年層の自殺の減少に向けて、若者の特性を踏まえ、インターネットを活用した相談支援・情報提供を委託により実施しました。自殺する人の心理特性を捉えた、市民がつながりやすい体制を構築しています。

年間相談者数 431 名

7 精神科救急医療対策事業

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

(1) 三次救急等

ア 通報等の実績(件数)

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

(件)

	申 請 通 報 届 出	診 察 不実施	診 察 件 数 及 び 診 察 結 果 内 訳						
				措置	緊急 措置	医療 保護	任意 入院	通院 診療	医療 不要
22 条	7	7	0	0	0	0	0	0	0
23 条	680	467	213	183	0	9	0	20	1
24 条	65	31	35	30	0	2	0	2	1
25 条	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26 条	113	113	0	0	0	0	0	0	0
26条の2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26条の3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
27条2項	0	0	0	0	0	0	0	0	0
34条			0	0	0	0	0	0	0
合 計	865	618	248	213	0	11	0	22	2

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

イ 警察官通報への夜間・休日・深夜対応

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

合計 7病院 33床(+6床)()内は横浜市民専用病床

ウ 市民専用病床 実績

年度	病院名	入院者数	入院者数内訳		
			警察官通報等経由 (ハード救急)	精神科救急情報窓口 (ソフト救急)	その他 (区役所等)
令和6年度	市大センター病院 (3床)	17	9	5	3
	昭和大学横浜市 北部病院 (3床)	18	11	4	3

エ 夜間・休日・深夜の警察官通報の状況 (件)

	通報件数	診 察 不実施	診察件数及び診察結果内訳						
				措置 入院	緊急 措置 入院	医療 保護	任意 入院	通院 診療	医療 不要
夜間	188	113	64	55	0	3	0	5	1
休日	83	49	25	20	0	3	0	2	0
深夜	245	217	65	58	0	0	0	7	0

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

(2) 二次救急

相談件数(市民)	3,091 件
うち病院紹介件数等	275 件

(3) 初期救急

平成16年10月から土曜午後と休日昼間に初期救急医療事業を実施しています。

	実施日数	依頼件数	診察件数
令和6年度	122	48	37

横浜市こころの健康相談センター所報

第 23 号
(令和 6 年度)

横浜市こころの健康相談センター

(精神保健福祉センター)

「こころの健康相談センター」所報第 23 号の発行に際して

こころの健康相談センターは、精神保健福祉法に基づく横浜市の「精神保健福祉センター」として今年度で 24 年目の活動に入りました。ここに、令和 6 年度に実施した事業をとりまとめ、横浜市こころの健康相談センター所報第 23 号として皆様のお手元にお届けいたします。日頃より当センターの活動に御理解と御協力いただいています関係各位に深く感謝申し上げます。

令和 6 年度は、新型コロナウイルス感染症の終息から 2 年目となり、社会全体が新たな局面へと移行する中で、特に、孤立や不安の長期化に伴う精神的不調の顕在化が進み、予防的支援の重要性が一層高まっていることを実感しました。

こうした状況を踏まえ、当センターでは、研修や講演会や会議の開催方法を柔軟に見直し、ハイブリッド・オンライン・対面といった多様な形式を取り入れることで、参加のしやすさを高めました。また、普及啓発においては、SNS 等のデジタルツールを活用し、より幅広い層への情報発信に努め、市民の皆様にとって身近で利用しやすい精神保健福祉の提供を目指しました。

こころの健康づくり推進事業では、スポーツ観戦時のハーフタイムに、こころの健康に関するタペストリーを掲げて周回する啓発活動を実施しました。さらに、市庁舎の展示スペースにおいて、精神障害を抱えながら絵画制作活動に取り組まれている方の作品を展示し、市民が直接作品に触れる機会を設け、こころの健康への理解促進を図りました。

自殺対策事業では、令和 6 年度より新たに、ゲートキーパー養成 WEB 研修や相談窓口検索機能を持ち、関連情報を掲載したゲートキーパーポータルサイト「TSUMUGI（つむぎ）」を開設しました。これにより、人材育成の裾野を広げるとともに、若年層の方々や社会的孤立状態にある方々への情報発信の強化を図りました。さらに、自殺対策強化月間には、県の自殺対策カラーである緑色のライトアップを市庁舎やコスモクロックなど多くの市民の目に触れやすい場所で実施し、交通広告やサインージュを活用した多角的な啓発活動に取り組みしました。

依存症対策事業では、行政、医療、保健・福祉、司法などの関係機関と顔の見える関係づくりを進めるとともに、地域の課題や情報を共有する場として横浜市依存症関連機関連携会議を開催しました。また、依存症に悩むご本人やご家族等の相談支援に役立てていただけるよう、「横浜市依存症関連機関社会資源一覧」を作成・提供しました。啓発週間には、横浜市公式 X・LINE・SmartNews を通じて情報発信を行い、広く市民への普及啓発を図りました。さらに、従来の相談では繋がりにくかった方々に向けて、インターネットを活用した相談支援体制を構築し、よりアクセスしやすい支援の提供に努めました。

今後も、377 万人の横浜市民の多様なニーズを踏まえ、職員が一丸となり業務に取り組んでまいります。センター事業の円滑な推進にあたり、市民の皆様および関係諸機関の皆様におかれましては、これまで以上に一層の御理解と御支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

令和 7 年 7 月吉日

横浜市健康福祉局
こころの健康相談センター
センター長 小西 潤

目 次

「こころの健康相談センター」所報第 23 号の発行に際して

ページ

第 1 横浜市こころの健康相談センターの概要・・・・・・・・・・・・・・・・	4
--	---

- 1 沿革
- 2 所在地
- 3 組織
- 4 令和 6 年度 横浜市こころの健康相談センター事業

第 2 事業概要・・・・・・・・・・・・・・・・	9
--------------------------	---

- 1 技術援助・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
 - (1) 区福祉保健センターへの技術援助
 - (2) その他の機関への技術援助

- 2 精神保健福祉相談・・・・・・・・・・・・・・・・ 13
 - (1) 電話相談等
 - (2) 面接相談

- 3 人材育成・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
 - (1) センター主催研修・共催研修（委託研修も含む）
 - (2) 他機関主催研修への講師派遣
 - (3) 実習生等受け入れ

- 4 普及啓発・・・・・・・・・・・・・・・・ 21
 - (1) 広報印刷物の発行・配布
 - (2) 市民を対象とした講演会
 - (3) その他

- 5 調査研究・学会発表・・・・・・・・・・・・・・・・ 24
 - (1) 学会発表等
 - (2) 執筆

6	精神医療審査会の審査に関する業務	26
	(1) 精神医療審査会の開催	
	(2) 審査結果	
7	自立支援医療（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳	27
	(1) 意見聴取の実施	
	(2) 自立支援医療（精神通院医療）の認定	
	(3) 精神障害者保健福祉手帳の判定	
8	自殺対策事業	28
	(1) 会議等	
	(2) 普及啓発	
	(3) 未遂者再発防止事業	
	(4) インターネットを活用した相談事業	
	(5) 遺族支援関係	
	(6) 人材育成関係	
	(7) 統計関係	
	(8) その他	
9	依存症対策事業	32
	(1) 依存症家族教室（アルコール、薬物、ギャンブル等）	
	(2) 依存症回復プログラムの実施	
	(3) 人材育成	
	(4) 普及啓発	
	(5) インターネットを活用した相談事業	
	(6) 横浜市精神保健福祉審議会依存症対策検討部会の開催	
	(7) 横浜市依存症関連機関連携会議の開催	
	(8) 団体支援	
	(9) 関連機関主催会議等への参加	
10	措置入院者退院後支援事業	38
	(1) 事業の概要	
	(2) 経過	
	(3) 計画の内容	
	(4) 実績	
11	こころの健康づくり推進事業	40
	(1) こころの電話相談連絡会	
	(2) 災害時こころのケアに関する事業	

12 その他	41
--------	----

(1) 精神障害者入院医療援護金の助成

資料編	42
------------	----

1 横浜市こころの健康相談センター条例	43
2 横浜市こころの健康相談センター規則	44
3 精神保健福祉センター運営要領	48
4 調査・研究	

【第 59 回横浜市保健・医療・福祉研究発表会】	52
--------------------------	----

- ・「第 2 期横浜市自殺対策計画の策定プロセスとした概要
～ロジックモデルの考え方を活用した施策体系の整理～」

【第 13 回日本公衆衛生看護学会学術集会】	58
------------------------	----

- ・「自殺対策計画策定に向けた心の健康に関する市民意識調査による自殺への考えと抑うつ・孤独感の把握～自殺未遂の発生・再発予防と心の健康の向上を目指して～」

【第 59 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会】	59
--------------------------------	----

- ・「大きな理想をもって、本当のハーム・リダクションを目指して」
～アルコール・薬物の家族の視点から考える HR～

- ・市販薬の乱用・依存とゲートキーパーとしての薬剤師

【2024 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会】	66
-------------------------------	----

- ・COVID-19 が全国精神保健福祉センター及び民間団体の依存症支援活動に与えた長期的影響の相違

【令和 6 年度都道府県等依存症専門医療機関・相談員等全国会議	
---------------------------------	--

分科会：依存症全般（ゲーム含む）】	69
-------------------	----

- ・「横浜市依存症支援者向けガイドラインについて～ガイドラインの作成プロセスと概要～」

【第 60 回全国精神保健福祉センター研究協議会】	75
---------------------------	----

- ・横浜市における措置入院者退院後支援事業の量的データに基づく報告

第 1

横浜市こころの健康相談センターの概要

- 1 沿 革
- 2 所在地
- 3 組 織
- 4 令和 6 年度 横浜市こころの健康相談センター事業

1 沿革

平成 14 年	4 月	1 日	横浜市こころの健康相談センター設置 (精神保健福祉課内)
			精神科三次救急 365 日・24 時間体制の実施
	6 月	1 日	精神科三次救急の移送業務の本格実施
	7 月	1 日	夜間・休日「こころの電話相談」の開始
平成 15 年	4 月	1 日	精神科二次救急の土日の 24 時間体制の実施 精神科救急医療情報窓口への職員派遣の開始
平成 16 年	10 月		精神科初期救急の実施
平成 18 年	3 月		機構再編 (健康福祉局)
平成 19 年	4 月		精神保健福祉課廃止にともない、単独の組織となる 自殺対策事業の実施
	6 月		精神科救急身体合併症転院事業の開始
	10 月		精神科二次救急の 24 時間体制の実施
平成 21 年	12 月		「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」の開始
平成 22 年	4 月		「横浜市中期 4 か年計画」に基づく自殺対策を開始
平成 24 年	7 月		「横浜市地域自殺対策情報センター」となる
平成 28 年	4 月		「横浜市地域自殺対策情報センター」から「横浜市地域自殺対策推進センター」に変更
平成 28 年	10 月		依存症回復プログラム実施開始
平成 29 年	5 月		措置入院者等の退院後支援開始 依存症相談窓口開設
令和 2 年	2 月		現在地に移転
	3 月		依存症相談拠点となる
	4 月		機構改革 (健康福祉局障害福祉保健部に名称変更) 救急医療係が、こころの健康相談センターから精神保健福祉課に再編される

2 所在地 (令和 7 年 3 月 31 日現在)

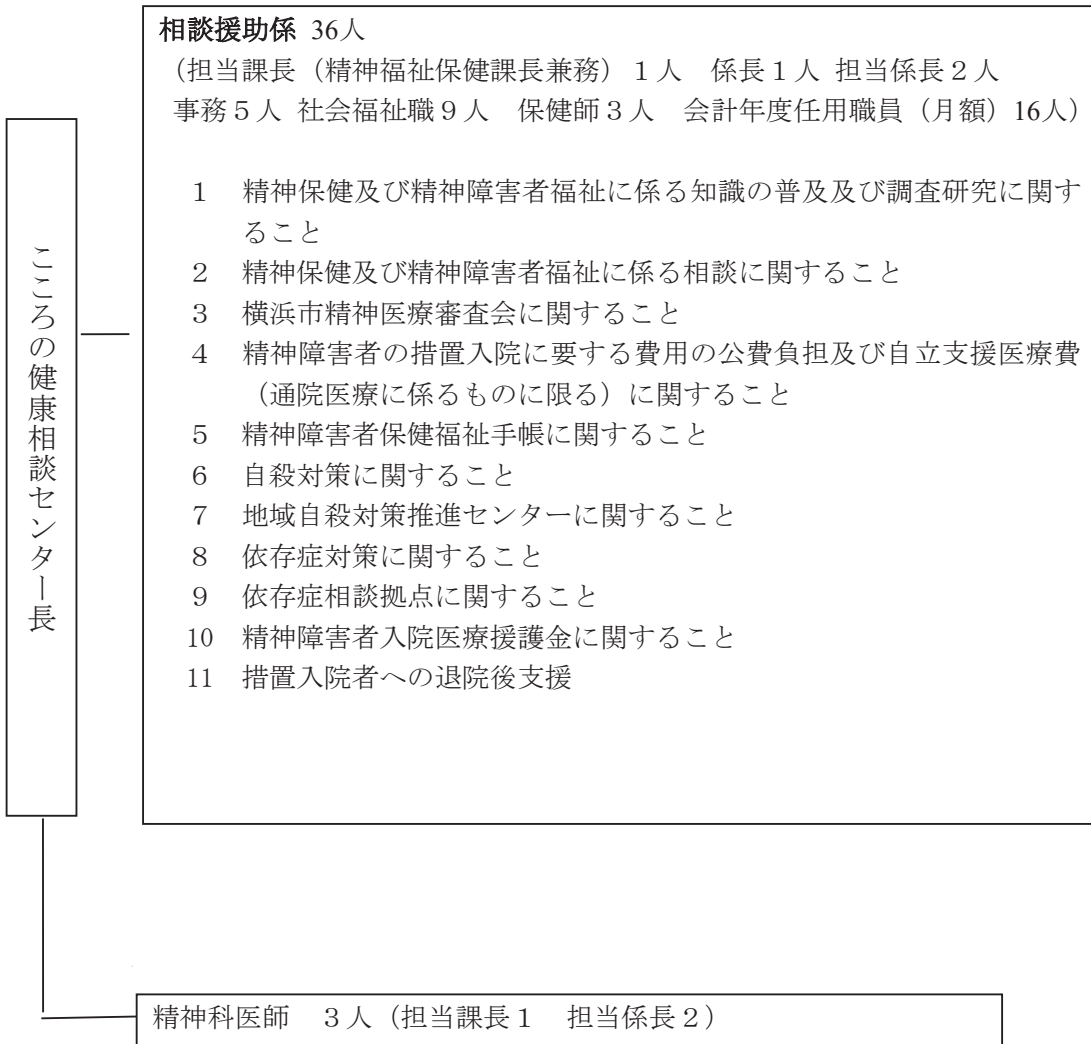
横浜市中区本町 2 丁目 22 番地 京阪横浜ビル 10 階 電話 045-671-4455 (代表)

(移転履歴)

平成 14 年 4 月～ 横浜市中区尾上町三丁目 39 尾上町ビル 6 F、7 F
 平成 18 年 3 月～ 横浜市中区港町 1 横浜市庁舎 7 階
 平成 19 年 4 月～ 横浜市港北区鳥山町 1735 横浜市総合保健医療センター 4 F
 平成 24 年 7 月～ 横浜市中区日本大通 18 KRC ビル 6 階
 令和 2 年 2 月～ 現在地

3 組 織（令和7年3月31日現在）

健康福祉局 障害福祉保健部 こころの健康相談センター



4 令和6年度 横浜市こころの健康相談センター事業

横浜市こころの健康相談センター（以下「当センター」という。）は、「精神保健福祉センター運営要領」に基づき、次の業務を実施しています。

(1) 技術援助

地域精神保健福祉活動を推進するため、区福祉保健センターをはじめとした市内関係機関に対し、専門的立場から技術援助を行います。

(2) 精神保健福祉相談

こころの健康問題や精神障害のある市民に対し、区福祉保健センターや関係機関と連携を図りながら面接や電話相談等を行います。

(3) 人材育成

精神保健福祉に関する知識の習得と技術の向上を目的とし、区福祉保健センター等の関係職員を対象とした、専門的研修等の教育研修を開催しています。また、他機関からの依頼に基づき、当センター職員を講師として派遣しています。

(4) 普及啓発

精神疾患や精神障害に対する正しい知識の普及啓発を図るため、講演会、インターネット、広報印刷物等での情報発信を行っています。

(5) 調査研究・学会発表

精神医療や保健、福祉に関する資料の収集や研究をとおり、最新の精神保健福祉活動の実態を把握し、区福祉保健センターや関係機関等に情報提供を行っています。

(6) 精神医療審査会の審査に関する業務

精神保健福祉法第38条の4の規定に基づく入院患者等からの退院及び処遇の改善請求の受付、調査を実施しています。また、市内の精神科病院から提出される医療保護入院者の入院届・入院期間更新届・定期病状報告、措置入院者の定期病状報告及び入院患者等からの退院及び処遇の改善請求について、入院または処遇の適否の審査を行う精神医療審査会を運営しています。

(7) 自立支援医療（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳

障害者総合支援法第53条第1項の規定に基づく自立支援医療（精神通院医療）及び精神保健福祉法第45条第1項の規定に基づく精神障害者保健福祉手帳の申請に対する判定業務を行い、交付事務も合わせて行っています。

(8) 自殺対策事業

社会問題となっている“自殺の問題”に対応するため、平成14年度より、精神保健福祉施策の一環として、自殺対策事業を実施してきました。国の自殺対策基本法や自殺総合対策大綱に基づき、更なる自殺対策の推進を図ることを目的に、「第2期横浜市自殺対策計画」（計画期間：令和6年度～令和10年度）を策定しています。

自殺対策に係る普及啓発として、ゲートキーパーポータルサイト「TSUMUGI(つむぎ)」や自殺対策ホームページの運用、講演会の開催や自殺対策強化月間におけるキャンペーンのほか、地域の開業医や区福祉保健センター等の職員を対象とした研修会の実施、

自死遺族への支援、自殺未遂者への支援などを行っています。

(9) 依存症対策事業

国の定める「依存症対策総合支援事業実施要綱」に基づき依存症相談窓口を設置し、専用電話番号での相談を受けるとともに、面接相談を実施しています。依存症者への再発予防プログラムとして『横浜版依存症回復プログラム「WAI-Y」』を実施するとともに、依存症問題で困っているご家族を対象として依存症家族教室を実施しています。令和元年度からは依存症相談拠点となり、地域の関係者の皆様との連携を深め、包括的な支援を行うための取り組みをさらに進めています。

(10) 措置入院者退院後支援事業

特に手厚い支援を必要とすることが多い措置入院者に対し退院後の支援を継続的かつ安定的に実施するために、平成 29 年 4 月に本市ガイドラインを策定し、同年 5 月から事業を開始しています。

平成 30 年 4 月には現行法下での国のガイドラインが通知され、それに準じて本市ガイドラインについても改定し、様式等の整理も行い、事業を継続しています。

(11) こころの健康づくり推進事業

こころの健康に関心を持ち、精神的に不健康な状態や精神疾患に対して早期に対処し、こころの健康が保持増進できるよう、市ホームページやリーフレット配布、講演会等を通して情報発信を行っています。また、こころの健康に関する電話相談を行っています。

(12) その他

・精神障害者入院医療援護金の助成

精神科病院又は一般病院の併設精神科病棟に「任意入院」又は「医療保護入院」している精神障害者に対して、横浜市精神障害者入院医療援護金助成制度に基づく医療費の扶助を行っています。

第2 事業概要

- 1 技術援助
- 2 精神保健福祉相談
- 3 人材育成
- 4 普及啓発
- 5 調査研究・学会発表
- 6 精神医療審査会の審査に関する業務
- 7 自立支援医療(精神通院医療)及び精神障害者保健福祉手帳
- 8 自殺対策事業
- 9 依存症対策事業
- 10 措置入院者退院後支援事業
- 11 こころの健康づくり推進事業
- 12 その他

1 技術援助

(1) 区福祉保健センターへの技術援助

区福祉保健センターからの複雑困難ケースに関する相談等に対して、助言や支援方針の確認、事例検討を行いました。

ア 電話や面談等を通しての技術援助

【実績】表 1-1、1-2 参照

イ 区福祉保健センター主催会議への出席

- ・精神保健福祉行政連絡会（金沢区、港南、中区）
- ・北部ブロック会議
- ・中央ブロック会議
- ・西部ブロック会議
- ・南部ブロック会議

ウ こころの健康相談センター主催会議の開催

自殺対策担当者連絡会や電話相談関係機関連絡会等を実施し、関係機関職員間連携の強化や専門的立場からの助言・意見交換を行いました。

【実績】表 1-3 参照

(2) その他の機関への技術援助

地域支援機関等からの個別ケースの電話相談等に対し、助言や援助方針の確認を行いました。また、横浜市障害者相談支援事業実施要項に基づく二次相談支援機関として、基幹相談支援センター・二次相談支援機関合同連絡会に参加しました。

【実績】表 1-4、1-5 参照

表1-1 区福祉保健センターへの技術援助

(件)

	方 法						
	電話（Eメール含む）			来所・出張（訪問）			
	個別相談 ケース	事業運営に 関する相談等	その他	個別相談 ケース	事業運営 に関する相談等	その他	
計	61	92	8	2	4	3	170

表1-2 区福祉保健センターへの技術援助における相談内容

(件)

内容	老人精神	社会復帰	依存症	思春期	心の健康	うつ・ うつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計
計	2	1	46	0	23	1	1	0	96	170

表1-3 会議を通じた技術援助

こころの健康相談センター主催

会議名	回数
関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会	1
精神医療審査会全体会	1
電話相談関係機関連絡会	1
自殺対策担当者連絡会	2
自殺対策庁内連絡会議	2
自殺対策ネットワーク協議会	2
ハイリスク地対策4機関協議	1
依存症関連機関連携会議（アルコール健康障害関連、薬物依存症関連、ギャンブル等依存症関連）	2

表1-4 その他の機関への技術援助における対象別件数

対象機関	件数	主な機関例
医療機関	8	病院、クリニック
市内行政機関	100	健康福祉局生活支援課、区広報相談係等
市外行政機関	24	他都道府県精神保健福祉センター等
その他	54	介護老人保健施設、障害者支援施設、社会福祉施設等
合計	186	

表1-5 その他の機関への技術援助における相談内容別件数

内容	老人精神	社会復帰	依存症	思春期	心の健康	うつ・ うつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計
計	0	2	38	3	8	1	0	0	68	120

表1-1 区福祉保健センターへの技術援助

(件)

法							計
電話（Eメール含む）			来所・出張（訪問）				
個別相談 ケース	事業運営に 関する相談 等	その他	個別相談 ケース	事業運営 に関する相 談等	その他		
ここセン	10	20	3	2	3		
依存症	51	7	5	0	0	0	63
自殺	0	65	0	0	1	0	66
退院後	0	0	0	0	0	0	0
合計	61	92	8	2	4	3	170

表1-2 区福祉保健センターへの技術援助における相談内容

(件)

内容	高齢者 精神保健	社会復帰	依存症	思春期	心の健康 づくり	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計
ここセン	2	1	2	0	23	1	1	0	11	41
依存症	0	0	44	0	0	0	0	0	19	63
自殺	0	0	0	0	0	0	0	0	66	66
退院後	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	2	1	46	0	23	1	1	0	96	170

表1-4 その他の機関への技術援助における対象別件数

(件)

対象機関	ここセン	依存症	自殺	退院後	計
医療機関	2	6	0	0	8
市内行政機関	7	12	81	0	100
市外行政機関	1	10	13	0	24
その他	9	33	12	0	54
合計	19	61	106	0	186

表1-5 その他の機関への技術援助における相談内容別件数

内容	高齢者 精神保健	社会復帰	依存症	思春期	心の健康 づくり	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計
ここセン	0	2	0	3	8	1	0	0	5	19
依存症	0	0	38	0	0	0	0	0	23	61
自殺	0	0	0	0	0	0	0	0	40	40
退院後	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	2	38	3	8	1	0	0	68	120

2 精神保健福祉相談

(1) 電話相談等

ア 相談件数

	延べ件数
自死遺族ホットライン ※1	77
依存症個別相談 ※2	1,137
措置入院者退院後支援	2,713
こころの電話相談 ※3	7,434
その他	240

※1…自死遺族ホットライン（電話相談）

実施日：月2回 ※平日の第1・第3水曜日 10:00～15:00 まで

内 容：身近な人や大切な人を自死（自殺）で亡くした方を対象とした電話相談を行いました。

※2…依存症個別相談（電話・来所面接） ※来所面接は予約制

実施日：月曜から金曜（祝日を除く） 8:45～17:00 まで

内 容：専用電話を設け、依存症の問題でお悩みの本人やその家族、関係機関等を対象に、電話や面接による相談に対応しました。

※3…こころの電話相談

実施日：平日夜間（17:00～21:30 受付）、土日・祝日（8:45～21:30 受付）

内 容：専用電話を設け、相談員が対応しました。

相談は匿名で受けており、傾聴、助言及び情報提供を行いました。継続的な支援が必要と判断した場合は区福祉保健センター等の情報提供をしました。

イ 相談状況

表 2-1 ～表 2-5②参照

(2) 面接相談

【実績】

ア 相談件数

	延べ件数
依存症相談	91
措置入院者退院後支援	303
その他	6

イ 相談状況 表 2-6 ～表 2-8②参照

【電話相談】

表 2-1 自死遺族ホットライン（相談件数および内訳）

相談件数		延数										
		77										
相談者の状況	住所	市内	市外	不明								計
		16	46	15								77
	年齢	～9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	不明	計
		0	0	0	8	5	14	28	3	1	18	77
	故人との関係	配偶者	親	兄弟	子ども	その他	不明	自死遺族でない				計
		40	12	10	6	5	4	0				77

表 2-2 依存症個別相談（相談件数および内訳）

相談件数 (手紙・メール含む)		延数									
		1,137									
相談者の状況	年齢	～9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70代以上	不明	計
		5	68	149	157	169	178	77	67	267	1,137
	主たる依存対象							本人	家族	その他	小計
		アルコール						217	192	15	424
		薬物						60	49	8	117
		ギャンブル						105	140	11	256
		その他（ネット・ゲーム含む）						113	202	25	340
		小計						495	583	59	1,137

表 2-3 措置入院者退院後支援（相談件数および内訳）

相談件数		延数								
		2,713								
相談者の状況	年齢	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	不明	計
		87	404	576	619	581	272	173	1	2,713
	本人との関係	本人	配偶者	親	兄弟	子ども	関係機関	その他	不明	計
		163	25	85	12	2	2,424	2	0	2,713

表 2-4① こころの電話相談（相談件数および内訳）

相談件数		延数										
		7,434										
相談者の状況	住所	市内	市外	不明								計
		6,196	162	1,076								7,434
	年齢	～9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	不明	計
		1	82	321	450	1,125	2,003	1,277	391	553	1,231	7,434
	本人との関係	本人	親	配偶者	兄弟	子ども	関係機関	不明	その他			計
		6,263	69	16	8	11	1	1,046	20			7,434

表 2-4② こころの電話相談（相談件数の内訳）

	アルコール問題	薬物問題	老人精神	思春期	心の健康	精神疾患	その他	計
1 精神科の病気（症状、治療）に関すること	2	1			2	362	47	414
2 精神科以外（症状、治療）の病気に関すること					4	180	41	225
3 食行動の問題	1					17	4	22
4 ひきこもりについて						3	2	5
5 性についての悩み、不安						2	11	13
6 自分の性格	1		2	8	52	1464	418	1,945
7 育児、しつけ					2	6	9	17
8 学校関係（いじめ、不登校）				1	1	9	11	22
9 家族関係	4		1	2	65	419	324	815
10 近隣知人の問題					4	55	105	164
11 職場人間関係					19	78	128	225
12 その他の対人関係				1	19	219	125	364
13 非行、反社会的行動						3	1	4
14 仕事、働くことについて					11	230	115	356
15 経済的問題					1	40	12	53
16 病院、社会資源等の情報			1	1		90	46	138
17 公的制度の情報					1	19	9	29
18 話したい					5	839	109	953
19 内容不明						55	65	120
20 当センターの利用について						243	154	397
21 その他				1	1	103	1,048	1,153
計	8	1	4	14	187	4,436	2,784	7,434

表 2-5① その他（相談件数および内訳）

相談件数 (手紙・メール含む)		延数									
		240									
相談者の状況	住所	市内	市外	不明							計
		143	20	77							240
	年齢	～9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	不明	計
		1	10	7	8	16	12	9	10	167	240
	本人との 関係	本人	親	配偶者	兄弟	子ども	関係機関	その他	不明	計	
		145	32	15	8	8	15	14	3	240	

表 2-5② その他（相談件数および内訳）

相談内容	老人精神	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計
件数	5	36	1	0	0	6	37	6	0	0	149	240

※「その他」：精神疾患に関する相談など

【面接相談】

表 2-6 依存症個別相談（相談件数および内訳）

相談件数		延数									
		91									
相談者の状況	年齢	～9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70代以上	不明	計
		0	1	7	29	20	14	13	2	5	91
	主たる依存対象							本人	家族	その他	小計
		アルコール						26	9	0	35
		薬物						10	2	0	12
		ギャンブル						22	6	1	29
		その他（ネット・ゲーム含む）						11	4	0	15
		小計						69	21	1	91

表 2-7 措置入院者退院後支援（相談件数および内訳）

相談者の状況	相談件数（延数）	303									
	年齢	～9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	不明	計
		0	15	42	72	63	67	29	15	0	303
	対象者との関係	本人	配偶者	親	兄弟	子ども	関係機関	その他	不明	計	
		277	1	13	0	0	12	0	0	303	

表 2-8① その他（相談件数および内訳）

相談件数		延数									
		6									
相談者の状況	住所	市内	市外	不明							計
		3	1	2							6
	年齢	～9歳	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	不明	計
		0	0	0	0	0	1	0	2	3	6
	本人との関係	本人	配偶者	親	兄弟	子ども	その他	不明			
5		0	0	1	0	0	0				6

表 2-8② その他（相談件数および内訳）

相談内容	老人精神	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計
件数	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	2	6

※「その他」：精神疾患に関する相談など

3 人材育成

オンライン講座や動画配信等の工夫をし、精神保健福祉に関する知識習得や技術的水準の向上を目指し、研修の実施や講師派遣を行いました。

(1) センター主催・共催研修（委託研修も含む）

開催月	研修名	内容	講師	参加 延人数
4 月	精神保健福祉業務 新任者研修 (精神保健福祉課共催)	新任者を対象とした業務 研修（精神保健福祉業務 マニュアル、自立支援医 療、精神保健福祉手帳、 にも包括ケアシステム、 関係機関への支援につ いて等）	当センター職員 精神保健福祉課職員	26 人
6 月	精神保健福祉研修 ～基礎医学編 A コース～ (オンライン開催)	精神保健福祉の基礎につ いて学ぶ	当センター医師 当センター職員	138 人
	精神保健福祉研修 ～基礎医学編 B コース～ (オンライン開催)	精神保健福祉の基礎につ いて学ぶ	当センター医師 当センター職員	127 人
	自殺対策学校出前講座 (サイエンスフロンティア 高校・生徒)	思春期のストレスを乗り 越えるには	南藤沢心理オフィス ヴィヒャルト千佳こ氏	659 人
	自殺対策学校出前講座 (サイエンスフロンティア 高校・教職員)	思春期の SOS に気づくには	南藤沢心理オフィス ヴィヒャルト千佳こ氏	75 人
7 月	自殺対策基礎研修	「本研修の目的と横浜市 の自殺対策について」 「大切な家族を失うとい うこと～自死遺族の立場 から～」 「死にたい気持 ちに対して私たちができ ること」	当センター医師 自死遺族 針馬 ナナ子 氏 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 伊藤 翼 氏	206 人
	自殺対策学校出前講座 (戸塚高校・生徒)	思春期のストレスを乗り 越えるには	南藤沢心理オフィス ヴィヒャルト千佳こ氏	305 人
	自殺対策学校出前講座 (オンライン研修)	こどもの“死にたい気持 ち”への気づきと対応	東京未来大学こども心 理学部こども心理学科 須田 誠 氏	113 人

8 月	こころの健康センター・ 精神保健福祉課 ゲートキーパー研修	ゲートキーパー研修	当センター職員	24 人
10 月	精神保健福祉研修 ～疾患編～「Trauma Eyeか ら見えてくるもの～PTSDを 正しく理解する～」	疾患の特徴とその対応方 法を学び、アセスメント 力の向上を目指す	桜木町クリニック 精神科医師 川崎 万生 氏	174 人
	依存症相談支援スキル アップ研修第 1 回 (依存症対応研修・基礎 編) (オンライン開催)	依存症対応の 基礎知識を学ぶ	矢田の丘相談室 田中 剛 氏 全国ギャンブル依存症 家族の会神奈川 メンバー	53 人
	依存症相談支援スキル アップ研修第 2 回 (依存症対応研修・応用 編)	気持ちを引き出す テクニックを学ぶ	矢田の丘相談室 田中 剛 氏 H O P E 湘南ダルク 栗栖 次郎 氏	48 人
	依存症相談支援スキル アップ研修第 3 回 (依存症対応研修・テーマ 別) (オンライン開催)	高齢者の アルコール健康問題	北里大学病院精神神経 科医師 朝倉 崇文 氏 訪問看護ステーション かわい 川井 雪詠 氏	64 人
11 月	かかりつけ医うつ病対応力 向上研修	・自殺の実態と対策 ・うつ病等の基礎知識 ・DVD視聴・事例検討	当センター医師 横浜相原病院 藤渡 辰馬 氏 戸塚西口りんどうクリ ニック 加藤 大慈 氏	75 人
	精神保健福祉研修～状態編 ～「興奮している、怒ってい る人」 (横浜市開港記念会館 6 号 会議室オンライン開催)	対象者の状態からアセス メントすることをテーマ にして学ぶ	カウンセリングルーム センター南所長 公認心理師・臨床心理 士 梶山 亮 氏	94 人
	こころのサポーター養成 研修	こころのサポーター養成 研修	湘南鎌倉医療大学 吉野 由美子 氏	67 人

12 月	自殺対策学校出前講座 (オンライン研修)	こどもの“死にたい気持ち”への気づきと対応	東京未来大学こども心理学部こども心理学科 須田 誠 氏	36 人
2 月	精神保健福祉スキルアップ 研修	訪問と法律について	神奈川県弁護士会 所属 河合 秀樹 弁護士	24 人
	自殺対策相談実践研修	死にたいと語る人への支援	東京未来大学こども心理学部こども心理学科 須田 誠 氏	35 人
	PPST ※委託により実施	病院前救護職員（救急隊員・救急救命士・消防隊員ほか）を対象とした PEEC スキルの実践学習	救命救急センター 医師等	9 人
7 月 12 月 2 月	PEEC ※委託により実施	救急医療における精神症状評価と初期診療病院（入院前）PEEC スキル トレーニング	救命救急センター 医師等	45 人
通年	みんなでゲートキーパー 宣言（Youtube 配信）	ゲートキーパー役割について学ぶ	アニメーション映像	1273 人

※ハイブリット開催は、対面・オンラインにより同時開催したものです。

【e ラーニング研修】

開催月	研修名		内容	講師	参加延人数
通年	精神保健福祉基礎講座	お薬編（1）	向精神薬の精神医療における位置づけについて	当センター医師	68 人
		お薬編（2）	向精神薬の分類と種類、効果・効能について①	当センター医師	46 人
		お薬編（3）	向精神薬の分類と種類、効果・効能について②	当センター医師	33 人
		お薬編（4）	精神科治療薬・向精神薬の有害事象・副作用	当センター医師	30 人
		お薬編（5）	向精神薬の作用機序、神経伝達物質	当センター医師	25 人
	自殺対策研修		ゲートキーパー、自死遺族の体験談	龍の会(自死遺族の会) 南部 節子 氏 アニメーション映像	75 人

(2) 他機関主催研修への講師派遣

他機関からの依頼により、当センター職員を派遣しました。

開催月	研修名	内容	講師	参加延人数
5 月	生活習慣病対策事業新任者研修	生活習慣病とこころの健康 (睡眠、休養、飲酒、自殺対策)	当センター医師	32 人
8 月	”こころのサポーター” ゲートキーパー養成講座	①横浜市における自殺対策事業について ②「つらい気持ち」を抱えている人の心理ストレス・精神疾患 ③心のサポート方法(ロールプレイ)	当センター職員	25 人
10 月	横浜市立大学看護学科 1 年生 対象ゲートキーパー養成研修	①横浜市における自殺対策事業について ②「つらい気持ち」を抱えている人の心理ストレス・精神疾患 ③心のサポート方法(ロールプレイ)	当センター職員	108 人
	横浜市青少年指導員対象 ゲートキーパー養成研修	ゲートキーパーについて	当センター職員	20 人
12 月	神奈川県役所職員対象人権啓発研修	自死・自死遺族の人権について	当センター医師	48 人
2 月	女性福祉相談業務事例検討会	事例検討	当センター職員	23 人
	”こころのサポーター” ゲートキーパー養成講座	①横浜市における自殺対策事業について ②「つらい気持ち」を抱えている人の心理ストレス・精神疾患 ③心のサポート方法(ロールプレイ)	当センター職員	22 人

(3) 実習生等受け入れ

各区福祉保健センターで社会福祉士または精神保健福祉士の養成課程におけるソーシャルワーク実習を行っている実習生について、実習プログラムの一環として受け入れました。

内 容	実施日	人数
こころの健康相談センター事業概要説明等	9月3日	18人
	10月11日	12人
	10月31日	5人

4 普及啓発

精神保健福祉に関する知識の普及を図るため、広報印刷物の発行や講演会等の開催をしています。

(1) 広報印刷物の発行・配布

当センターで発行し、市民、行政機関、相談機関、医療機関などの関係機関に配布しました。

名 称	発行時期
統合失調症ってどんな病気？	平成 29 年 1 月
こころの病気について理解を深めよう	平成 30 年 3 月 (令和 7 年 1 月改訂)
それって、ストレスのせいじゃない？	令和 2 年 2 月 (令和 5 年 4 月改訂)
依存症って知っていますか？	平成 29 年 9 月 (令和 7 年 3 月改定)
ギャンブル等依存症普及啓発用カード	令和 2 年 11 月 (令和 7 年 3 月改訂)
依存症のお悩みを抱えるあなたへ 横浜市依存症相談拠点のご案内	令和 2 年 3 月 (令和 7 年 3 月改定)
あなたに知ってほしい	毎年度 8 月
身近な人が「うつ病」になったら・・・	平成 26 年 3 月 (令和 2 年 3 月改訂)
うつ病ってどんな病気？	平成 28 年 3 月 (令和 4 年 3 月改訂)
みんなでゲートキーパー宣言！	平成 25 年 3 月 (令和 5 年 3 月改訂)
自死遺族について知ってほしいこと	平成 26 年 10 月 (令和 2 年 8 月改訂)
ご家族や大切な方を自死（自殺）で亡くされたあなたへ	平成 27 年 2 月 (令和 2 年 8 月改訂)

自死遺族「ホットライン」と「遺族の集い」のお知らせ	毎年度 3 月
依存症かなと思ったら 家族のためのハンドブック	令和 5 年 3 月 (令和 7 年 3 月改訂)
家族で考えよう！ゲームとのつきあい方 ※健康福祉局精神保健福祉課・教育委員会事務局健康教育・食育課発行	令和 4 年 2 月
依存症セルフチェック していませんか？ ※健康福祉局精神保健福祉課 発行	令和 5 年 2 月
依存に悩んでいませんか？	令和 6 年 1 月 (令和 7 年 3 月改訂)
あなたのストレスサインは何ですか？	令和 6 年 3 月

(2) 市民を対象とした講演会

市民講演会

「思春期のメンタルヘルス」

日時：令和 6 年 9 月 3 日(火) 14 時～16 時

講師：国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター

精神保健研究所 薬物依存研究部 部長/薬物依存センター センター長

松本 俊彦 氏

参加人数：355 人 アーカイブ配信：435 回視聴

(3) その他

市民の目に触れる、様々な媒体を活用して啓発を実施しました。

自殺対策強化月間や依存症啓発週間など、国で定められている啓発期間における取組は、各事業に掲載しています。

実施月	内容
4 月～ 6 月	「こころのセルフケア」「依存症」「自殺対策」啓発動画 サイネージ広告 (新高島駅ホームドア)
5 月	ギャンブル等依存症問題啓発週間 依存症パネル展のお知らせ掲載 (よこはま企業健康マガジン)
10 月	世界メンタルヘルスデー シルバー&グリーンライトアップ 世界メンタルヘルスデー PSYCHIATRIC ART 展 「こころのセルフケア」啓発動画サイネージ広告 (馬車道駅ホームドア) YouTube 広告

11 月	アルコール関連問題啓発週間に関する記事 (よこはま企業健康マガジン)
2 月	「こころのセルフケア」啓発動画 YouTube 広告
3 月	こころの健康に関する記事「こころの不調 受診は必要？」 (よこはま企業健康マガジン) 自殺対策強化月間・セルフケアに関する記事 (医療安全メールマガジン)

5 調査研究・学会発表

(1) 学会発表等

学会名	発表内容	発表者
第59回横浜市保健・医療・福祉研究発表会	「第2期横浜市自殺対策計画の策定プロセスと概要～ロジックモデルの考え方を活用した施策体系の整理～」	<u>小西潤</u> 、 <u>牧野香織</u> <u>福石直美</u> 、 <u>平林邦泰</u> <u>石川頌子</u>
第13回日本公衆衛生看護学会学術集会	「自殺対策計画策定に向けた心の健康に関する市民意識調査による自殺への考えと抑うつ・孤独感の把握～自殺未遂の発生・再発予防と心の健康の向上を目指して～」	<u>石川頌子</u> 有本梓
第120回日本精神神経学会学術総会	「市販薬の販売に従事する薬局薬剤師に向けたゲートキーパートレーニング」	<u>片山宗紀</u>
第59回日本アルコール・アディクション医学会学術総会	「大きな理想をもって、本当のハーム・リダクションを目指して」～アルコール・薬物の家族の視点から考えるHR～」	<u>片山宗紀</u> 、 <u>水野聡美</u> <u>堤史織</u> 、 <u>新田慎一郎</u> <u>大野昂紀</u> 、 <u>塩澤拓亮</u> <u>安間尚徳</u> 、 <u>嶋根卓也</u> <u>松本俊彦</u> 、 <u>高野歩</u>
	市販薬の乱用・依存とゲートキーパーとしての薬剤師	<u>片山宗紀</u> <u>嶋根卓也</u> <u>榎原幹夫</u>
2024年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会	COVID-19 が全国 of 精神保健福祉センター及び民間団体の依存症支援活動に与えた長期的影響の相違	<u>片山宗紀</u> 、 <u>藤城聡</u> <u>杉浦寛奈</u> 、 <u>小西潤</u> <u>稲田健</u> 、 <u>白川教人</u> <u>松本俊彦</u>
令和6年度都道府県等依存症専門医療機関・相談員等全国会議 分科会：依存症全般（ゲーム含む）	「横浜市依存症支援者向けガイドラインについて～ガイドラインの作成プロセスと概要～」	<u>小西潤</u> <u>坪田美弥子</u> <u>牧野香織</u>
第60回全国精神保健福祉センター研究協議会	横浜市における措置入院者退院後支援事業の量的データに基づく報告	<u>上谷祐香子</u> 、 <u>坂田瑞恵</u> 、 <u>永田貴子</u> <u>小西潤</u>

※ 下線は当センター職員

(2) 執筆

書名・発表誌名	内容	執筆者
月刊「公衆衛生情報」8月号, 2024	横浜市における措置入院者退院後支援事業を振り返って～複数回入院したものについての分析～	<u>上谷祐香子</u>

日本アルコール関連問題 学会雑誌25(2), 2023	「医療従事者の薬物使用の通報や刑罰に関する意識とこれに対する支援経験や知識の影響」	<u>片山宗紀</u> , 杉浦 寛奈、 <u>小西潤</u>
PCN Reports	Greater impact of COVID-19 on peer-supported addiction services than government-owned services for addiction in Japan: A nationwide 3-year longitudinal cohort study.	<u>片山宗紀</u> , 杉浦 寛奈、 <u>小西潤</u>

※ 下線は当センター職員

6 精神医療審査会の審査に関する業務

(1) 精神医療審査会の開催

ア 合議体

医療委員 3 名、法律家委員 1 名及び有識者委員 1 名で構成する合議体を 6 組編成し、審査会を毎月第 1～4 木曜日に開催しました。

イ 全体会

各合議体で共通する運営上の課題について議論するための全体会を開催しました。

日時：令和 6 年 8 月 29 日（木）

議事：横浜市精神医療審査会の運営概要について

審査会の運営に関する事項について

退院等の請求に関する事項について

参加者：医療委員 13 名、法律家委員 6 名、有識者委員 5 名

(2) 審査結果

ア 書類審査

精神科病院から提出された定期の報告等について、入院の可否を審査しました。
(件)

	審 査	審 査 結 果		
		適 当	移 行	不 要
医療保護入院者の入院届	4,632	4,631	0	1
医療保護入院者の定期病状報告及び 医療保護入院者の入院期間更新届	2,614	2,612	0	2
措置入院者の定期病状報告	4	4	0	0
計	7,250	7,247	0	3

イ 退院または処遇改善請求審査

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

(件)

	請 求	審 査	審 査 結 果	
			適 当	不 適 当
退院請求	222	119	117	2
処遇改善請求	49	31	29	2
計	271	150	146	4

※主な処遇改善請求事項：外出制限、通信制限

7 自立支援医療（精神通院医療）及び 精神障害者保健福祉手帳

(1) 意見聴取の実施

センター長が判断するにあたり、外部精神保健指定医 6 名を嘱託医師として委嘱し、毎月 2 回、計 24 回意見聴取を実施しました。

(2) 自立支援医療（精神通院医療）の認定

申請書に添えられた診断書に基づき、自立支援医療（精神通院医療）の適否を認定しました。

(件)

認定件数 ※	認定結果
49,046	49,009（承認）

※「認定件数」：申請件数のうち、医師の診断書が添えられた件数

(3) 精神障害者保健福祉手帳の判定

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

(件)

申請件数	判定件数 ※	判定結果	
28,458	18,709	【 1 級 】	1,572
		【 2 級 】	8,364
		【 3 級 】	8,690
		【 不承認 】	83

※「判定件数」：申請件数のうち、医師の診断書が添えられた件数

8 自殺対策事業

「横浜市自殺対策計画」に基づき、事業を実施しました。

令和6年度は新たにゲートキーパーポータルサイト「TSUMUGI（つむぎ）」を開設しました。

また、自死遺族の集い「そよ風」は、令和4年度よりプログラムの内容を変更し、月ごとに講座会と集いを交互に実施しています。自殺対策強化月間では、県の自殺対策カラーである緑のライトアップや、交通広告、サイネージを活用した啓発を実施しました。

(1) 会議等

ア 自殺対策ネットワーク協議会

本市の自殺対策に関する情報交換並びに関係機関の連携及び協力の推進を目的に、外部委員と庁内委員で構成する懇談会であり、かながわ自殺対策会議の地域部会として位置付けて、開催しました。

【実績】2回開催

イ 自殺対策庁内連絡会議

総合的な自殺対策の推進のための庁内連携会議として、自殺の現状や自殺対策の認識の共有を図るほか、自殺対策計画に基づき、関係各課の取組状況の確認などを行いました。

【実績】2回開催

ウ かながわ自殺対策会議

神奈川県内の様々な分野の関係機関・団体による多角的な検討と自殺対策の総合的な推進を図るため、四県市が事務局となり開催しています。

【実績】2回開催

エ 九都県市自殺対策キャンペーン連絡調整会議

九都県市が共同でキャンペーンを実施するための調整会議です。「気づいてください！体と心の限界サイン」の標語は、九都県市の統一標語として、各リーフレットやポスター等に使用しています。

【実績】1回開催

(2) 普及啓発

ア 9月・3月の強化月間における取組

(ア) 横浜駅キャンペーン

横浜駅六社局に、世界自殺予防デー及び自殺予防週間に合わせて駅構内でのポスター掲出、構内アナウンス等の実施の協力依頼を行いました。（9月）

(イ) サイネージ広告・交通広告

サイネージ広告を、市庁舎、市営地下鉄車内など市民の目につきやすい場所へ掲出しました。（9月・3月）

(ウ) ライトアップ

9月と3月に県と共催で、市庁舎等を県の自殺対策カラーである緑色にライトアップし啓発を実施しました。

[9月]横浜市庁舎、神奈川県庁本庁舎、横浜税関、大観覧車「コスモクロック 21」、女神橋、ハンマーヘッドクレーン、横浜ハンマーヘッド、鶴見つばさ橋、横浜市開港記念会館、横浜美術館、横浜ランドマークタワー

[3月]横浜市庁舎、神奈川県庁本庁舎

(エ) 名札ロゴ着用

全区局職員名札に「わたしはゲートキーパーです！」のロゴを着用しました。

(9月・3月)

(オ) 横浜スポーツパートナーズと連携した普及啓発

YOKOHAMA TKM 及び、横浜エクセレンス所属選手に出演いただいた、ゲートキーパーの役割について伝える啓発動画を作成しました。横浜市ホームページや公式 SNS 等で発信するとともに、両チームの公式ホームページ、SNS でも周知を行いました。(3月)

(カ) FM ヨコハマ 「YOKOHAMA Mychoice!」放送

FM ヨコハマ 「YOKOHAMA My choice!」で、3月の自殺対策強化月間にちなみ、横浜市の自殺対策とゲートキーパーの役割について放送しました。

イ その他の取組

(ア) サイネージ広告

みなとみらい線 新高島駅ホームドアビジョンで、自殺対策普及啓発動画を放映しました。(4～6月)

(イ) スポーツチームと連携した普及啓発

横浜 DeNA ベイスターズ、横浜エクセレンス、横浜 GRITS、YOKOHAMA TKM の協力のもと、各チームの主催するイベントや試合会場にてメンタルヘルス冊子の配布を行いました。

また、二十歳の市民を祝うつどいにて DeNA アスレティックスエリート所属選手によるメッセージ動画を掲出しました。

(ウ) cocollabo ソーシャル絵本の配付

高校生向けにこころの病気の予防につなげることを目的に、公民連携事業を通じて作成した「MENTAL HEALTH～うまくいかないときに開く本～」を、希望のあった市立高校9校及び市立大学新1年生へ配布を行いました。

(3) 未遂者再発防止事業

ア 救急救命センターにおける自殺未遂者再発防止事業（委託）

救命救急センターに搬送された自殺未遂者に対して、再企図を防ぐため、専門職員による集中的なフォローを行う事業を実施しました。また、未遂者再発防止を目的に、関係機関職員対象の実務者研修を行い、自殺予防を担う人材の養成を実施しました。

イ 自殺未遂者フォローアップ調査事業（委託）

二次救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対して、再度の自殺企図を防ぐことを目的に、精神科診療所による精神医学的介入、ケースマネジメント及び定期的なフォローアップを行いました。

ウ ハイリスク地対策（委託）

市内のハイリスク地（自殺多発地域）における自殺未遂者に対して、関係各所の協力を得て、精神医学的介入や心理・社会的ケアを行い、再企図を防ぐための事業を実施しました。

(4) インターネットを活用した相談事業

若年層の自殺の減少に向けて、若者の特性を踏まえ、インターネットを活用するとともに、自殺を考える人の心理特性を捉えた、市民がつながりやすい相談支援・情報提供を実施する体制を構築することを目的に、委託により実施しました。

【実績】年間相談者数 431 名

(5) 遺族支援関係

ア 自死遺族ホットライン

「2 精神保健福祉相談」に掲載。

イ 自死遺族の集い「そよ風」

自死遺族支援の一環として、自死遺族のつどい「そよ風」を月 1 回（第 3 金曜日）開催しました。

【実績】11 回開催、延べ 68 人参加

ウ 神奈川県警察と連携した遺族への情報提供

警察が把握した自死遺族への相談先等の周知及び警察官への自殺対策への理解の促進を図ることを目的に、神奈川県警を通じて、リーフレットの配付を実施しました。

(6) 人材育成関係

ア ゲートキーパーポータルサイト

ゲートキーパー養成 WEB 研修や、相談窓口検索、ゲートキーパーに関する情報などを掲載した、ゲートキーパーポータルサイト「TSUMUGI（つむぎ）」を開設しました。今後、さらに掲載情報・機能等を拡充させる予定です。

イ 自殺対策基礎研修

市職員及び市内関係機関職員等を対象に、自殺対策の基礎を知り、日常業務に活かすための研修として実施しました。

ウ 相談実践研修

「死にたい」と相談を受けた時にどのように声をかけたらよいか、また「死にたい」と気持ちを打ち明けられずにいる人にどうしたら気づいてあげられるか、実際の相談場面に活かせるよう、自殺に至る心理状態や、事例検討によるグループワークを通して、実践的な相談技術を学ぶ研修を実施しました。

エ かかりつけ医うつ病対応力向上研修

平成 20 年の厚生労働省通知「かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業の実施について」の「かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業実施要綱」に基づき、四州市が事務局となり、実施しています。

「こころといのちの地域医療支援事業（自殺対策）研修企画委員会」を 7 月に開催し、かかりつけ医研修は、四州市で 10 月～11 月にかけて実施しました。

オ 学校出前講座

かながわ自殺対策会議で共通実施している若年層対策として、学校において主に自殺予防を趣旨とした自殺対策に関する知識等の普及啓発を図るため、横浜市内の学校を対象に「自殺対策出前講座」を実施しています。令和 6 年度は、オンライン開催 2 回を含む計 5 回実施しました。

カ 自死遺族支援研修

市職員及び市内関係機関職員等を対象に、自死遺族の抱える苦しみへの理解を深め、日常業務に活かすための研修を、佐賀県精神保健センターと共催で実施しました。

(7) 統計関係

令和 5 年の横浜市の自殺の状況について、自殺統計（警察統計）データ、人口動態統計データの集計、解析を行い、会議や関係団体へ提供しました。

(8) その他

ア 横浜市自殺対策計画の進捗管理

横浜市自殺対策計画の推進のために、庁内の関連施策の担当課とともに、事業の評価及び次年度計画の確認を行いました。進捗状況のデータは、会議等へ提供しました。

イ 区局への事業実施支援

区局主催の普及啓発事業に際して、パネルやのぼり、リーフレット、デジタル教材等の貸出及び配布を行いました。また、メールを活用し、随時、区担当者への情報共有を進めました。

9 依存症対策事業

これまで取り組んできた個別相談、家族教室、本人向け集団回復プログラムなどに加え、行政、医療、保健・福祉、司法などの関係機関と顔の見える関係づくりを進めながら、地域の依存症対策に関する情報や課題の共有を図る場として横浜市依存症関連機関連携会議を開催しました。

また、横浜市依存症支援者向けガイドライン資料編に「連携機関・団体一覧」を掲載していますが、依存症でお悩みの本人や家族等の相談支援により役立てていただけるよう、横浜市依存症関連機関連携会議の参加機関・団体の皆様にご協力いただき「横浜市依存症関連機関社会資源一覧」を作成しました。

(1) 依存症家族教室（アルコール、薬物、ギャンブル等）

当センターへの個別相談を通じて依存症家族教室への参加を希望した家族を対象に、家族自身が依存症について正しく理解し、どのように依存症問題等を抱える本人と関わっていけばよいのかを考える場として、家族教室を実施しました。

ア 実績

日程	内容	講師
4月26日	依存症について知る 当事者体験談	こころの健康相談センター 医師 RDP横浜 梅澤悟氏
5月24日	依存症家族の体験談（ギャンブル） ミニクラフト講座	NFCRノンファミリーカウンセリングルーム カウンセラー 佐藤しのぶ氏
6月28日	依存症家族の体験談（薬物） ミニクラフト講座	横浜ひまわり家族会 理事長 岡田三男氏
7月26日	第1回クラフト勉強会（※） 「本人との関わりを見直す」	Recovering Minds 代表理事 水澤寧子氏 横浜断酒新生会家族会メンバー
8月23日	薬物依存症の家族等による 自助グループからのメッセージ ミニクラフト講座	ナラノンメンバー
9月27日	第2回クラフト勉強会（※） 「コミュニケーションを変える①」	Recovering Minds 代表理事 水澤寧子氏 横浜リカバリーコミュニティ ナラン直子氏
10月25日	第3回クラフト勉強会（※） 「コミュニケーションを変える②」	Recovering Minds 代表理事 水澤寧子氏 横浜ひまわり家族会メンバー
11月21日	【市民公開講座】 アルコール依存からの回復 ～正しい理解と支援～ (横浜市立大学附属市民総合医療センター共催)	横浜市立大学付属病院精神科 助教 宮内雅利氏 株式会社山口達也 代表取締役 山口達也氏 横浜断酒新生会 樋口温子氏
12月20日	第4回クラフト勉強会（※） 「イネーブリングをやめる・ 暴力へ対処する」	Recovering Minds 代表理事 水澤寧子氏 全国ギャンブル依存症家族の会神奈川 メンバー
令和7年 1月24日	第5回クラフト勉強会（※） 「本人を治療につなげる」	Recovering Minds 代表理事 水澤寧子氏 女性サポートセンターインダー 施設長 小嶋洋子氏
2月28日	【公開セミナー】 ゲーム・ネット依存の方や 家族への支援	久里浜医療センター 臨床心理士 三原聡子氏

3月28日	依存症による借金問題への支援	財務局関東財務局 横浜財務事務所 職員
-------	----------------	------------------------

※クラフト（CRAFT）とは、家族などを対象にした、依存症者への関わり方や治療を勧める方法などを、テキストブックを用いて学ぶプログラムです。

イ 依存対象別参加者数
表9－1 参照

（2）依存症回復プログラムの実施

回復プログラムへの導入が適当と判断した依存症者を対象に、依存症に対して有効とされている薬物依存症向け回復プログラムである「SMARPP」をベースとして、アルコール、薬物、ギャンブル等依存症なども含めた様々な分野の依存症に対応するよう発展させた本市プログラム『WAI-Y』を実施しました。

ア 実施方法、内容、開催期間

テキストを用いて1クール10回（各回2時間）を、2クール実施しました。
プログラム参加継続や自己中断に対する予防的支援、プログラム終了後の社会資源へのつなぎ強化を目的として、毎回当事者スタッフを導入しています。プログラムの進行等への協力や、先行く仲間としてのメッセージを届けてもらいました。

実施回	内 容	アドバイザー及び実施期間
第1回	依存症の8つの特徴	【アドバイザー】 矢田の丘相談室 田中 剛 氏 【当事者スタッフ】 下記一覧表参照 【実施期間】 [1クール] 5月8日～9月18日 [2クール] 11月6日～3月19日 隔週水曜日に実施
第2回	依存症のメカニズム 引き金・対策（思考ストップ法）	
第3回	最初の1年間	
第4回	引き金について知ろう	
第5回	錨について知ろう／引き金表を作ろう 危険な状況（H. A. L. T.）	
第6回	再発とは／依存症的な行動 依存症的な思考	
第7回	感情のうっ積／禁断破断効果 制限破断効果	
第8回	再発の正当化	
第9回	信頼／正直さ／安心・安全	
第10回	強くなるより賢くなろう	

	第1クール	第2クール
第1回	横浜ダルク・ケア・センター	RDP横浜（理事）／GAグループ
第2回	理事長・施設長 山田 貴志 氏	佐藤 祐二 氏
第3回	RDP横浜	AA横浜地区メッセージ委員会
第4回	マネージャー 久保井 尚美 氏	メンバー
第5回	ブルースター横浜	横浜リカバリーコミュニティ
第6回	代表理事 則井 博文 氏	施設長 花澤 正雄 氏
第7回	女性サポートセンターIndah（インダー）	デイケアセンターぬじゅみ
第8回	理事長・施設長 小嶋 洋子 氏	施設長 金山 歌代 氏
第9回	横浜断酒新生会	日本ダルク神奈川
第10回	副会長 広瀬 儀和 氏	代表 五十畑 修 氏

イ 対象別参加者数

表9－2 参照

(3) 人材育成

依存症でお悩みの本人や家族等の相談や支援にあたる地域の支援者を対象に、研修を実施しました。

(4) 普及啓発

依存症に関する正しい知識を広め、偏見・差別を解消するために啓発活動を行いました。また、本人や家族等が早期に適切な治療・支援を受け、安心した生活を送ることができるよう情報提供を行いました。厚生労働省の定める啓発週間に合わせて、交通機関での広告掲載、市庁舎でのパネル展示、市民向けセミナー開催、リーフレット作成などを実施しました。

ア ギャンブル等依存症問題啓発週間における啓発

ギャンブル等依存症対策基本法では、5月14日～20日をギャンブル等依存症問題啓発週間と定めています。これに伴い、市民に向けたギャンブル等依存症への相談勧奨や啓発を実施しました。

(ア) 家族教室

啓発週間に合わせ、家族教室の5月の回にギャンブル等依存症の家族をお招きし、体験談や回復への具体的な方法についてお話いただきました。

(イ) 公共交通機関での動画広告

ギャンブル等依存症の相談勧奨に関する啓発動画を掲載しました。

横浜市営地下鉄・ブルーライン車内：5月13日～5月19日

横浜市営地下鉄・グリーンライン車内：5月13日～5月19日

横浜駅みなみ通路デジタルサイネージ：5月13日～5月19日

横浜市営バス 浅間町/滝頭/港北/保土ケ谷/本牧/緑（かなch）：5月1日～5月31日

神奈川中央交通バス 横浜/舞岡/戸塚/（かなch）：5月1日～5月31日

(ロ) 市庁舎パネル展示開催

横浜市庁舎展示スペースにて、依存症に関するパネルや啓発動画、チラシ等を展示しました。展示にあたっては、関係団体の皆さまにもご協力いただきました。

(エ) 広報よこはまへの記事掲載

広報よこはま5月号に、市庁舎でのパネル展示開催に関する記事を掲載しました。

(オ) 本市ソーシャルメディアを活用した情報発信

横浜市公式Xより、啓発週間とパネル展示開催の案内を発信しました。

(カ) よこはま企業健康マガジンへの掲載

よこはま企業健康マガジン5月号より、啓発週間の周知や、啓発週間に関する取り組みに

ついて発信しました。

イ アルコール関連問題啓発週間における啓発

アルコール健康障害対策基本法では、11月10日～11月16日をアルコール関連問題啓発週間と定めています。これに伴い、市民へのアルコール依存症への相談勧奨や啓発を実施しました。

(ア) 家族向け市民公開セミナー

横浜市立大学附属市民総合医療センターと共催で、医師によるアルコール依存症についての講話や、当事者体験談として山口達也氏、家族体験談として横浜断酒新生会メンバーにお話しいただきました。

(イ) 公共交通広告での動画広告

アルコール依存症の相談勧奨に関する動画を掲載しました。

横浜駅みなみ通路デジタルサイネージ：11月11日～11月17日

横浜市営地下鉄車内ビジョン：11月11日～11月17日

横浜市営バス（かなch）：11月1日～11月31日

神奈中バス（かなch）11月1日～11月31日

(ロ) 本市ソーシャルメディアを活用した情報発信

横浜市公式X・LINE・SmartNewsより、啓発週間について発信しました。

(5) インターネットを活用した相談事業

従来から行っている電話や来所による相談へのハードルが高い人（時間、場所、抵抗感など）に向けて、インターネットを活用して、市民がつながりやすい相談支援・情報提供を実施する体制を構築することを目的に、委託によりインターネット相談を実施しました。

【実績】 インターネット相談件数 92件

(6) 横浜市精神保健福祉審議会依存症対策検討部会の開催

本市の依存症対策について、有識者からの意見を受け検討を進めるために、依存症対策検討部会を2回開催しました。依存症対策の推進に向け、課題や取組内容を検討しました。

【実績】

第1回：令和6年7月31日（水）

第2回：令和7年1月31日（金）

(7) 横浜市依存症関連機関連携会議の開催

令和2年度より、依存症対策事業の連携強化への取組の一つとして、全体会、依存対象別、テーマ別、事例検討会など、テーマに合わせて開催形態を工夫しながら依存症関連機関連携会議（以下、連携会議）を開催しています。令和6年度は、全体会を開催し、情報共有や意見交換を行いました。

ア 開催内容

実施回	種別	日程	開催方法	テーマ
第1回	全体会	8月	書面開催	横浜市依存症関連機関の社会資源一覧について、アンケート調査について
第2回	全体会	12月13日	集合形式及びWEB形式の併用	依存対象をやめたい人・減らしたい人への支援等について考える

(8) 団体支援

地域における依存症の支援体制を構築するため、民間支援団体（自助グループ等を含む）が実施するセミナーや市民向けフォーラムなどの開催支援、会場内での当センター作成の啓発用リーフレット配布を行うなどの団体支援を行いました。また依存症に関する問題の改善に取り組む民間団体の活動に対して支援する、横浜市依存症関連問題に取り組む民間団体活動支援事業補助金を7団体12事業に交付しました。

(9) 関連機関主催会議等への参加

【実績等】

主催	名称	開催日
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	「保護観察対象者のコホート調査」に関する研究 VBP参加精神保健福祉センター情報交換会 (WEB開催)	6月28日
関東甲信越ブロック精神保健福祉センター	令和6年度関東甲信越ブロック精神保健福祉センター連絡協議会	12月4日
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	第1回依存症治療拠点機関等連携会議 (WEB開催)	7月18日
独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター	令和6年度都道府県等依存症専門医療機関・相談員等合同全国会議	2月14日
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	第2回依存症治療拠点機関等連携会議 (WEB開催)	2月27日
法務省横浜保護観察所	令和6年度薬物依存のある保護観察対象者等に対する地域支援連絡協議会（集合開催）	2月28日
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所薬物依存研究部	令和6年度合同研究成果報告会	3月7日
神奈川県精神保健福祉センター	神奈川県及び政令市依存症相談拠点機関連携会議（WEB開催）	1月30日
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	VBP参加精神保健福祉保健センター情報交換会 (オンライン開催)	6月28日
国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所	厚生労働省科学研究費補助金事業 松本班・嶋根班合同研究成果報告会（オンライン開催）	3月7日

依存症対策（本市ホームページ）

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryo-fukushi/kenko-iryo/kokoro/izonsho/sodan/20171120171434.html>

表 9－1

依存症家族教室参加者数

	実人数	延人数
アルコール	128	159
薬物	9	24
ギャンブル	23	60
ネット・ゲーム	113	114
その他	12	34
合計	285	391

表 9－2

WAI-Y参加者数

	実人数	延人数
アルコール	6	36
薬物	2	13
ギャンブル	7	36
ネット・ゲーム	1	3
その他	1	3
合計	17	91

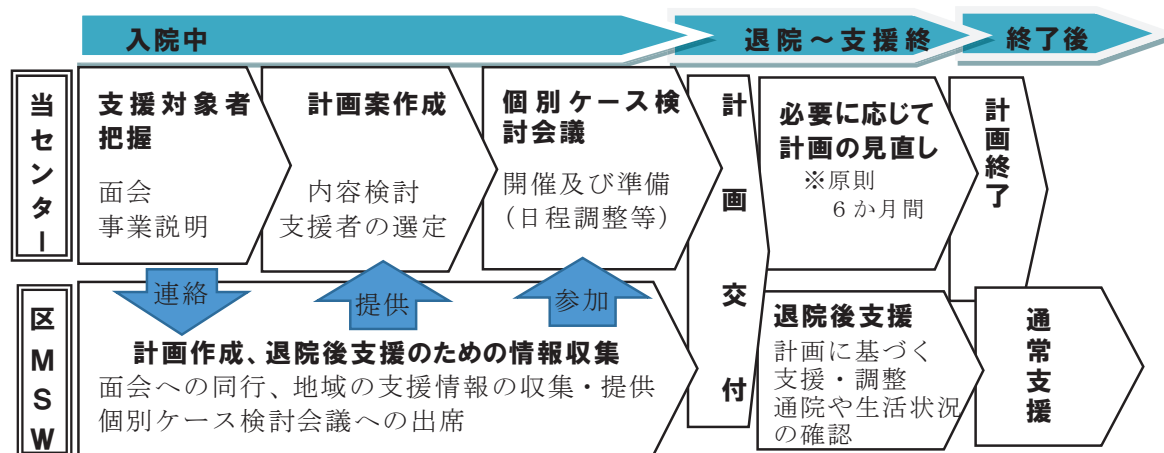
10 措置入院者退院後支援事業

横浜市では、措置入院をした方が退院後、地域で安定した生活を送ることができるよう、ご本人の同意をもとに退院後支援計画を作成し支援をしています。

令和6年度は計画作成に同意しなかった方に向けて、退院後の相談窓口を明確にし、疾病コントロールの助けになるよう退院のしおりを作成し交付を開始しました。

(1) 事業の概要

- ・措置入院者が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、必要に応じた計画の見直し、再作成、決定、交付を計画期間終了まで行います。
- ・計画作成はこころの健康相談センター（以下、当センター）が、支援は各区福祉保健センター医療ソーシャルワーカー（以下、区MSW）が中心となり対応します。
- ・措置入院者に支援について説明し、計画作成申込みと支援に関する情報共有の同意を得ます。
- ・当センターが開催する「計画作成のための会議（以下、個別ケース検討会議）」において、本人、家族等、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。



退院へ向けた必要な支援の実施

(2) 経過

平成 28 年秋	措置入院者の退院後支援について本市ガイドラインの検討を開始。
平成 28 年 12 月	国の措置制度検証チームの検証結果に基づき、本市ガイドラインの検討を継続。
平成 29 年 4 月	本市ガイドラインを制定。 4 県市間での情報の引継ぎについて取扱いを制定。
平成 29 年 5 月	ガイドラインをもとに試行開始し、協力病院を順次拡大。
平成 30 年 3 月	現行法下での国ガイドラインが通知され、本市ガイドラインを改定。
平成 30 年 4 月	本市事業を継続。
令和 2 年	県外帰住者情報引継ぎのモデル実施
令和 3 年	県外帰住者情報引継ぎの事業開始

※ 4 県市…本市、神奈川県、川崎市、相模原市

(3) 計画の内容

- ・計画には、支援担当機関、本人のニーズ、支援内容等が記載されます。
- ・計画の意義
 - 支援対象者が支援情報を把握する → 相談先・受けられる支援の明確化
 - 支援者間で支援情報を共有する → 必要な支援を継続的かつ確実に受けられるようにすること
 - 支援期間 → 支援対象者が支援につながることを確認する期間
- ・退院後支援期間終了後も、地域の中で必要な支援は継続されます。

(4) 実績（令和 6 年 4 月～令和 7 年 3 月末：実数）

ア 作成申込

年度中に計画作成の意向確認を できた件数	計画作成申込 有	計画作成申込 無	申込率
	148	113	76.3%

イ 計画作成

年度中に計画作成した件数
62

11 こころの健康づくり推進事業

「こころのセルフケア」の動画を駅やYouTube広告として掲出した他、よこはま企業健康マガジンへの寄稿等、こころの健康についての情報発信を行いました。普及啓発用の横断幕やポスターも新たに作成しました。また、心のサポーター養成研修を昨年度と同様4区市協調で開催したのに加え、神奈川区、中区、南区、港北区、青葉区、栄区と共催で開催しました。

こころの電話相談では、区役所が閉庁している夜間や休日に市民からの相談を受けました。

(1) こころの電話相談連絡会

本市内でこころの健康に関する電話相談を実施している関係機関を対象に、連携・情報交換を目的として、こころの電話相談関係機関連絡会を開催しました。

【実施日】令和6年10月4日

【参加者】13人

【実施内容】「傾聴における対等性～優位性を求める相談者～」をテーマに、参加機関と意見交換を行いました。

(2) 災害時こころのケアに関する事業

災害時のこころのケアを学ぶことを目的として、本市職員、福祉関係機関を対象に研修を実施しました。

【実施日】令和6年11月5日

【参加者】46人

【実施内容】災害時こころのケア支援者向け研修～Psychological First Aid
(心理的応急処置) を学ぶ～

12 その他

(1) 精神障害者入院医療援護金の助成

同一病院に月に 20 日以上「任意入院」又は「医療保護入院」をし、入院患者及びその入院患者と同一の世帯に属する世帯員全員の市民税所得割額を合算した額が一定額以下である等、所定の助成要件を満たす者に対して、1 か月あたり 1 万円を助成しました。

対象人員	助成延べ件数
2,531 人	16,024 件

資料編

	ページ
1 横浜市こころの健康相談センター条例	43
2 横浜市こころの健康相談センター規則	44
3 精神保健福祉センター運営要領（厚生省保健医療局長通知）	48
4 調査・研究	
【第 59 回横浜市保健・医療・福祉研究発表会】	52
・「第 2 期横浜市自殺対策計画の策定プロセスとした概要～ロジックモデルの考え方を活用した施策体系の整理～」	
【第 13 回日本公衆衛生看護学会学術集会】	58
・「自殺対策計画策定に向けた心の健康に関する市民意識調査による自殺への考えと抑うつ・孤独感の把握～自殺未遂の発生・再発予防と心の健康の向上を目指して～」	
【第 59 回日本アルコール・アディクション医学会学術総会】	59
・「大きな理想をもって、本当のハーム・リダクションを目指して」 ～アルコール・薬物の家族の視点から考える HR～	
・市販薬の乱用・依存とゲートキーパーとしての薬剤師	
【2024 年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会】	66
・ COVID-19 が全国精神保健福祉センター及び民間団体の依存症支援活動に与えた長期的影響の相違	
【令和 6 年度都道府県等依存症専門医療機関・相談員等全国会議 分科会：依存症全般（ゲーム含む）】	69
・「横浜市依存症支援者向けガイドラインについて～ガイドラインの作成プロセスと概要～」	
【第 60 回全国精神保健福祉センター研究協議会】	75
・横浜市における措置入院者退院後支援事業の量的データに基づく報告	

1 横浜市こころの健康相談センター条例

平成 14 年 3 月 18 日 条例第 18 号

横浜市こころの健康相談センター条例をここに公布する。

横浜市こころの健康相談センター条例

(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。以下「法」という。)第 6 条第 1 項に規定する精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための機関として、横浜市こころの健康相談センター(以下「センター」という。)を横浜市中区に設置する。

(平 19 条例 8・平 24 条例 39・一部改正)

(業務)

第 2 条 センターは、法第 6 条第 2 項に定める業務のほか、市長が必要と認める業務を行う。

(職員)

第 3 条 センターに、センター長その他必要な職員を置く。

(委任)

第 4 条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 19 年 2 月条例第 8 号)

この条例は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 24 年 6 月条例第 39 号)

この条例は、規則で定める日から施行する。

(平成 24 年 6 月規則第 66 号により同年 7 月 2 日から施行)

2 横浜市こころの健康相談センター規則

平成14年4月1日

規則第34号

直近改正 令和5年4月1日規則第21号

横浜市こころの健康相談センター規則をここに公布する。

横浜市こころの健康相談センター規則

(趣旨)

第1条 横浜市こころの健康相談センター（以下「センター」という。）の事務分掌については、この規則の定めるところによる。

(事務分掌)

第2条 センターの事務分掌は、次のとおりとする。

- (1) 精神保健及び精神障害者福祉に係る知識の普及及び調査研究に関すること。
- (2) 精神保健及び精神障害者福祉に係る相談に関すること。
- (3) 横浜市精神医療審査会に関すること。
- (4) 精神障害者の措置入院に要する費用の公費負担及び自立支援医療費（通院医療に係るものに限る。）に関すること。
- (5) 精神障害者保健福祉手帳に関すること。
- (6) 自殺対策に関すること。
- (7) 地域自殺対策推進センターに関すること。
- (8) 依存症対策に関すること。
- (9) 依存症相談拠点に関すること。
- (10) 精神障害者入院医療援護金に関すること。

(平19規則37・平21規則39・平26規則28・平27規則38・平30規則22・令2規則34・一部改正)

(係の設置)

第3条 センターに、相談援助係を置く。

(職員)

第4条 センターにセンター長、係に係長その他の職員を置く。

2 前項に定めるものを除くほか、必要により、センターに担当課長、課長補佐、担

当係長、専任職及びキャリアスタッフを置くことができる。

(平15規則59・平18規則84・平19規則37・令5規則21・一部改正)

(職務)

第5条 センター長及び担当課長は、健康福祉局障害福祉保健部長の命を受け、センターの事務を掌理し、所属職員を指揮監督する。

2 課長補佐、係長、担当係長、専任職及びキャリアスタッフは、それぞれ上司の命を受け、所管の事務を掌理し、所属職員を指揮監督する。

3 センター長に事故があるとき、又はセンター長が欠けたときは、主管の上席者がその職務を代理する。

(平18規則84・令2規則34・令5規則21・一部改正)

(専決等)

第6条 センター長は、センターに係る次の事項を専決することができる。

(1) 申請、報告、届出、通知、照会、回答等に関すること。

(2) 職員（センター長を含む。以下同じ。）の軽易な職務に専念する義務の免除に関すること。

(3) 職員の日帰りの市外出張に関すること。

(4) 職員の市内出張に関すること。

(5) 職員の休暇その他の願届出を要するもの（欠勤を除く。）の処理及び勤務命令に関すること。

(6) 1件200,000円未満の物品の購入又は修理（改造等を含む。）の決定に関すること。

(7) 物品の出納通知に関すること。

(8) その他前各号に準ずる事項に関すること。

2 センター長は、非常災害その他の場合において緊急の必要があるときは、前項の規定にかかわらず、適宜必要な措置をとることができる。この場合において、センター長は、必要な措置をとったときは、遅滞なく、その旨を上司に報告しなければならない。

3 前2項に規定するもののほか、決裁処理に関し必要な事項は、横浜市事務決裁規程（昭和47年8月達第29号）の例による。

(平19規則37・全改・令和4年規則20・一部改正)

(報告)

第7条 センター長は、毎月前月中における業務実績を健康福祉局障害福祉保健部長に報告しなければならない。

2 センター長は、必要と認めた事項については、その都度健康福祉局障害福祉保健部長に報告しなければならない。

(平18規則84・令2規則34・一部改正)

(準用)

第8条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、横浜市事務分掌規則(昭和27年10月横浜市規則第68号)その他市に関する諸規程の例による。

(平19規則37・一部改正)

(委任)

第9条 この規則の施行に関し必要な事項は、健康福祉局長が定める。

(平18規則84・一部改正)

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成15年4月規則第59号) 抄

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

4 この規則の施行の際現に決裁処理の過程にある事案の処理については、なお従前の例による。

附 則(平成18年3月規則第84号) 抄

(施行期日)

1 この規則は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

5 この規則の施行の際現に決裁処理の過程にある事案の処理については、なお従前の例による。

附 則(平成19年3月規則第37号) 抄

(施行期日)

1 この規則は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

6 この規則の施行の際現に決裁処理の過程ある事案の処理については、なお従前の

例による。

附 則（平成21年 3 月規則第39号） 抄

（施行期日）

- 1 この規則は、平成21年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 5 この規則の施行の際現に決裁処理の過程にある事案の処理については、なお従前の例による。

附 則（平成26年 3 月規則第28号） 抄

（施行期日）

- 1 この規則は、平成26年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成27年 3 月規則第38号） 抄

（施行期日）

- 1 この規則は、平成27年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 4 前項に定めるもののほか、この規則の施行の際現に決裁処理の過程にある事案の処理については、なお従前の例による。

附 則（平成30年 3 月規則第22号）

この規則は、平成30年 4 月 1 日から施行する。

附 則（令和 2 年 3 月規則第34号）

この規則は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

（施行期日）

- 1 この規則は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この規則の施行の際現に決裁処理の過程にある事案の処理については、なお従前の例による。

附 則（令和 5 年 3 月規則第 21 号） 抄

（施行期日）

- 1 この規則は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 3 この規則の施行の際現に決裁処理の過程にある事案の処理については、なお従前の例による。

精神保健福祉センター運営要領

1 地域精神保健福祉におけるセンターの役割

精神保健福祉センター（以下「センター」という。）は、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。以下「法」という。）第6条の規定に基づき、都道府県等及び指定都市（以下「都道府県等」という。）が設置する精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域の精神保健福祉における活動推進の中核的な機能を備えなければならない。

また、住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進、地域生活支援の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助等を行うものである。

さらに、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等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号。以下「令和4年改正法」という。）により、法第46条において、都道府県及び市町村が実施する精神保健福祉に関する相談支援について、精神障害者のみならず精神保健に課題を抱える者も対象とされ、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨として、行わなければならないことが規定された。精神障害者等をより身近な地域できめ細かく支援していくためには、市町村が相談支援等の取組をこれまで以上に積極的に担っていくことが求められており、センターは市町村及び市町村を支援する保健所と協働し、精神障害者等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制の構築に向け、本要領に示す各業務を総合的に推進する。

2 実施体制

（１） 組織体制

組織は、原則として総務部門、地域精神保健福祉部門、教育研修部門、調査研究部門、精神保健福祉相談部門、精神医療審査会事務部門、精神障害者保健福祉手帳判定部門及び自立支援医療（精神通院医療）判定部門等をもって構成すること。

（２） 職員の配置

ア 基本的考え方

令和4年改正法により、法第46条において、都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることが明確化され、それに伴い、センターの保健所及び市町村への支援強化の必要性が増している。

そのため、センターの職員に関して、専門職の十分な確保や人材育成及び資質向上の観点に留意し、精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとしての機能や市町村の相談支援体制構築のための援助遂行を果たすために十分な人数を配置すること。なお、十分な人数を配置した上で、業務に支障が生じない場合は、職務の共通するものについて他の相談機関等と兼務することも差し支えない。

イ 所長

センターの所長は、市町村の専門的なニーズに対応していくために、精神保健指定医等、精神保健福祉に関する職務を行うのに必要な知識及び技能を十分に有する医師をあてることが望ましい。

ウ 職員構成

センターの職員構成は、医師、保健師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師、精神保健福祉相談員、その他のセンター業務実施に必要な職員等多職種で構成すること。

医師については、精神科の診療に十分な経験を有する者をあてること。

医師以外の職員についても、センターが都道府県等の本庁等の精神保健及び精神障害者の福祉に関する専門性を発揮できるよう、個々のキャリアパスや精神保健福祉に関する業務の経験等も十分考慮した上で配置すること。

3 業務

以下に示す業務は、いずれもセンターの業務と密接な関係にあり、センターが精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとしての立場で実施するものである。これらの業務については、都道府県等の本庁、保健所、市町村等必要な関係機関と日頃から連携し、精神障害者やその家族等の意見も考慮しながら進めていくものである。

(1) 企画立案

地域における精神保健医療福祉の包括的支援を推進するため、精神保健に関する地域課題の整理及び対応策の検討、精神障害者の地域生活支援の推進方策や、医療計画、健康増進計画、アルコール健康障害対策推進計画、再犯防止推進計画、ギャンブル等依存症対策推進基本計画、障害者基本計画、障害福祉計画、自殺対策計画等の地域における精神保健福祉施策の計画的推進に関する事項等について、専門的な立場から、都道府県等の本庁と協働し、企画立案を行い、市町村や保健所をはじめとした関係機関に対しては意見を述べる等を行うこと。

(2) 技術支援

令和4年改正法による法第46条の規定新設の趣旨を踏まえ、市町村や市町村を支援する保健所への支援体制の強化が必要である。

センターは、包括的支援体制の確保のために、都道府県等の本庁、保健所、市町村、児童相談所、障害者就業・生活支援センター等関係機関に対し、本項の各業務に関して、地域の事情に応じた方法で協議の場への参画、研修、事例検討、個別スーパービジョン、同席での相談や同行訪問に加えて、意見提案、情報提供、対象機関の事業実施への支援、講師派遣等により、専門的立場から積極的な技術支援を行うこと。

(3) 人材育成

保健所、市町村、福祉事務所、児童相談所、障害福祉サービス事業所、その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員に対して、都道府県等全体の施策に関することや、事例検討等を含む精

神保健福祉の相談支援に係る専門的研修等を行い、人材の育成及び技術的水準の向上を図ること。

精神保健福祉相談員について、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令第十二条第三号に規定する講習会の指定基準等について」（令和5年11月27日付障害保健福祉部長通知障発1127第10号）に基づく講習会を開催する場合は保健所及び管内市町村の参加を積極的に促すこと。

（４）普及啓発

住民に対し、メンタルヘルス、精神疾患及び精神障害についての正しい知識、相談支援等の社会資源及び精神障害者の権利擁護等に関しての普及啓発を行うこと。普及啓発の実施の際には、精神障害者に対する差別や偏見をなくすため、「心のサポーター」の養成を行う等、態度や行動の変容につながることを意識すること。

また、保健所及び市町村が行う普及啓発活動に対して専門的立場から協力及び援助を行うこと。

（５）調査研究

地域の精神保健福祉における活動推進並びに精神障害者の地域生活支援の促進及び自立と社会経済活動への参加の促進等についての調査研究を行うとともに、センターは市町村の規模や資源によって住民への支援に差が生じないように、精神保健及び精神障害者の福祉等に関する統計やデータベース等を活用及び分析し、企画立案に役立てること。また、その結果をもとに都道府県等の本庁、保健所、市町村等が行う精神保健福祉活動が効果的に展開できるよう資料を提供すること。

これらの調査研究等を通じ、精神保健福祉上の課題を抱える者のニーズや地域課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築していくこと。

（６）精神保健福祉に関する相談支援

心の健康に関する相談や精神医療の新規受診や受診継続に関する相談、思春期・青年期・高齢期等のライフステージごとのメンタルヘルス及び精神疾患の課題、それらを背景とした自殺に関連する相談、家庭内暴力やひきこもりの相談、アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症等精神保健福祉に関する相談支援のうち、専門性が高く、複雑又は困難なケースに対して、総合的技術センターとしての立場から適切な相談支援等を行うとともに、保健所、市町村及び関係機関等と連携し、相談支援を行うこと。

相談支援の実施方法は、電話、メール、面接、訪問等により行うものとし、相談者のニーズや状態に応じて、ピアサポーター等の活用も含め、適切に実施すること。

特に、自ら相談窓口で精神保健の相談をすることに心理的なハードルを感じる者や地域に潜在化している精神保健に関する課題を抱える者に対しては、地域の実情に応じた体制で多職種によるアウトリーチ支援を適切に実施すること。

なお、聴覚障害等のコミュニケーションを図ることに支障がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合に適切に意思疎通を図ることができるよう、手話通訳者の配置等合理的な配慮をすること。

(7) 当事者団体等の育成及び支援

当事者団体や家族会等について、都道府県等单位での活動を把握し、支援することに努めるとともに、保健所、市町村並びに地区単位での活動に協力する。さらに、都道府県内の保健所、市町村等に対して、当事者、ピアサポーター等の活用を促進すること。

(8) 精神医療審査会の審査に関する事務

精神医療審査会は、精神障害者の人権に配慮しつつその適正な医療及び保護を確保するために、精神科病院に入院している精神障害者の処遇等について専門的かつ独立的な機関として審査を行うために設置された機関である。センターに配置されている精神保健福祉の専門職員を活用し、精神医療審査会の開催事務及び審査遂行上必要な調査その他当該審査会の審査に関する事務を行うこと。また、法第38条の4の規定による退院等の請求等の受付についても、精神保健福祉センターで行う等、審査の客観性、独立性を確保できる体制を整えること。

なお、退院等の請求方法は書面を原則としているが、当該患者が口頭(電話を含む。)による請求の受理を求めるときはそれを認めるものとしていることに留意すること。また、退院等の請求や相談に応じた際に、請求には至らないが、第三者による支援が必要と考えられる者に対し、法第35条の2の規定による入院者訪問支援事業を都道府県等が実施している場合においては、本事業を紹介すること。

さらに、精神医療審査会の事務を行う上で、法律に関し学識を有する者からの助言を得られる体制を整えることが望ましい。

(9) 精神障害保健福祉手帳の判定及び自立支援医療費(精神通院医療)の支給認定

法第45条第1項の規定に基づき申請された精神障害者保健福祉手帳の交付の可否及び障害等級の判定業務及び障害者総合支援法第52条第1項の規定による自立支援医療(精神通院医療)の支給認定を専門的な機関として行うこと。

(10) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律に係る業務

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(平成15年法律第110号)による地域社会における処遇については、保護観察所長が定める処遇の実施計画に基づき、地域精神保健福祉業務の一環として実施されるものであり、センターにおいても保護観察所等関係機関相互の連携により必要な対応を行うこと。

(11) 災害等における精神保健上の課題に関する相談支援

災害・事故・事件等に関連して生じた、住民の精神保健上の課題に対する相談支援について、医療機関、保健所、市町村等の関係機関と連携し、中核的役割を担うこと。

(12) 診療や障害者福祉サービス等に関する機能

地域における診療、デイケア及び障害福祉サービス等の機能を確認し、必要に応じ、地域で提供されていない機能を提供すること。ただし、精神医療審査会事務並びに精神障害者保健福祉手帳の判定

第2期横浜市自殺対策計画の 策定プロセスと概要

～ロジックモデルの考え方を活用した施策体系の整理～

健康福祉局こころの健康相談センター相談援助係

2024年12月26日

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

第1期計画における課題

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

■PDCAサイクルの視点から

- ・各施策の評価において定性的な評価が多かった。
- ・中間目標の設定が無かったことで、十分な振り返りができなかった。

■ロジック・モデルの考え方の視点から

誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に資する施策が、網羅的に位置づけられているかが課題であった。

■ゲートキーパー養成について

- ・養成数は目標を達成したが、養成者の内訳では、行政職員が約5割、一般市民は約2割であり、偏りがあった。
- ・対象者の裾野を広げていくことが課題として残された。

3

横浜市自殺対策計画について

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

- ・自殺対策基本法に基づく、策定義務あり
- ・平成31年3月 第1期計画を策定
計画期間：令和元年度～令和5年度
- ・横浜市の自殺者の状況
→平成22年から平成30年の間は減少
788人 → 484人
→その後は増加に転じ、令和5年は573人
増加傾向を減少に転じさせる必要がある。
- ・令和5年3月 第2期計画を策定
計画期間：令和6年度～令和10年度

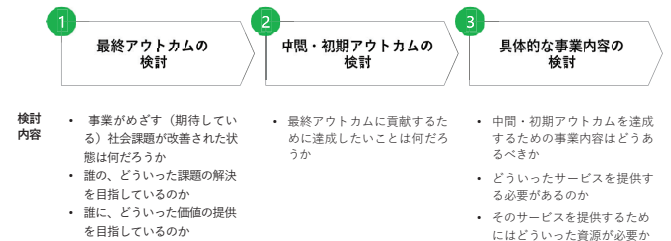


2

【ロジックモデルとは】

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

- ・ロジックモデルは、事業や組織が最終的に目指す変化・効果（アウトカム）の実現に向けた事業の設計図
- ・事業や組織が生み出すことを目的としている変化・効果はアウトカム



（日本財団 ロジックモデル作成ガイドより引用）

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて

【最終目標】

自殺する人の減少			
指標	直近の現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	関連調査等
自殺死亡率の減少	14.8 (令和4年)	10.8以下 (令和8年までに)	人口動態統計

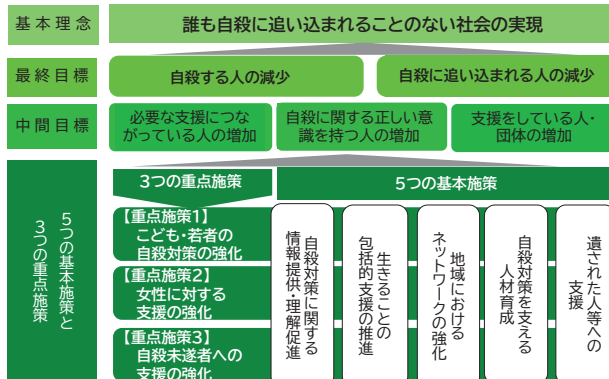
自殺に追い込まれる人の減少			
指標	直近の現状値 (令和5年度)	目標値 (令和10年度)	関連調査等
自殺したいと思ったことがある人の減少	24.7% (令和4年度)	24.7%以下 (令和9年度)	こころの健康に関する市民意識調査
自殺未遂の経験がある人の減少	28.2% (令和4年度)	28.2%以下 (令和9年度)	こころの健康に関する市民意識調査

相談体制の充実や、相談できる身近な人が増えることにより、「自殺したい」という思いを打ち明けやすい社会環境の整備が進むことを目指す。

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

5

施策体系の整理



明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

7

【中間目標】（最終目標を達成するための「あるべき姿」）

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

当事者（自死遺族等含む）が、必要な支援を受けられている・相談することができる（必要な支援につながっている人の増加）

・悩みやストレスについて誰にも相談できない人の割合が減少
・身近な人の死を経験し「①人に話せず、思いを分かち合えなかった」「②必要な情報が届かなかった」の回答割合の低下
・孤独感の減弱（UCLA孤独感尺度）

自殺対策が社会全体の取組として認識され推進されている（自殺に関する正しい意識を持つ人の増加）

・「自殺はその多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である」などの正しい認識の浸透
・ネットワーク協議会や庁内連絡会議において、自殺の状況が共有され、連携した取組が推進されている

多くの人が支援者となり、活躍している（支援をしている人・団体の増加）

・ゲートキーパー養成が進んでいる
・ゲートキーパーの役割を發揮している人が増えている

6

総合的に自殺対策を推進するための事業整理

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

■自殺対策に資する事業のベクトル

生きることの促進要因（自己肯定感や信頼できる人間関係の構築など）
生きることの阻害要因（失業や多重債務、生活苦など）

■事業整理のプロセス

- ①全庁にむけた調査
- ②関連計画等より事業の抽出
- ③事業所管課へのヒアリング・協議
- ④事業の位置づけ・指標等についての照会



161事業を抽出

- ⑤自殺対策計画の活動の柱に沿って整理

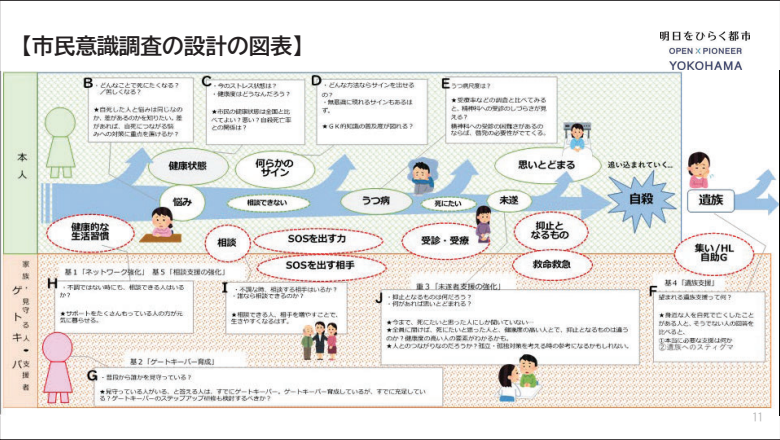
基本1(35)	基本2(101)	基本3(98)	基本4(25)	基本5(15)
重点1(42)	重点2(32)	重点3(18)		

8

【事業一覧整理表（一部抜粋）】
明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

個別施策アウトプット						
抽出用施設番号	事業名	アウトプット	現状値 R4年度	中間目標 R8年度	最終目標 R10年度	所管課・係 連携アウトカム (事業を通じて期待する変化)
重点施策1	自殺予防の周知徹底	5月長期連休前、夏季休業前、冬季休業前、自殺予防月間時、春季休業前に通知文を発出	5月長期連休前、夏季休業前、冬季休業前、自殺予防月間時、春季休業前に通知文を発出	5月長期連休前、夏季休業前、冬季休業前、自殺予防月間時、春季休業前に通知文を発出	—	教育委員会事務局人権教育・児童生徒課 全教職員が自殺予防についての感度を高め、児童生徒を見守り、指導する。
重点施策1	ゲートキーパー養成研修(こども・若者分野)	実施回数	7回 (参考受講者数: 342人)	6回	6回	健康福祉局こころの健康相談センター 自殺対策についての正しい知識を身に付けている
重点施策1	大学や専修学校等と連携した啓発	啓発資料の提供回(校)数	年2回(30校)	年2回(30+56=86校)	年2回(86校)	健康福祉局こころの健康相談センター 自殺対策に関する啓発を見たことがある人が増加する。
重点施策1	こどものメンタルヘルス等に関する教職員対象の研修の実施	参加希望教職員への研修の確実な実施	100%	100%	100%	教育委員会事務局健康教育・食育課 こどもの発達段階に応じた、メンタルヘルスの特徴や対応方法について理解を深める。
重点施策1	教職員向けの相談研修の実施	研修の実施	年1回	年1回	年1回	教育委員会事務局人権教育・児童生徒課 学校現場で児童生徒のSOSを受け止めることのできる人が増加している。

9



活用した調査結果・データ等
明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

■自殺者の状況
人口動態統計及び自殺統計データの分析

■市民のこころの健康に関する状況把握、課題整理
令和4年度こころの健康に関する市民意識調査結果の分析

■自殺未遂者の状況の把握、課題整理
横浜市における消防局救急活動データの分析
消防局職員へのヒアリング調査
精神保健福祉法23条に基づく警察官からの通報データの分析
横浜市内の救急医療機関へのアンケート調査及びヒアリング調査

10

【ロジックモデルによる整理（一部抜粋）】
明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

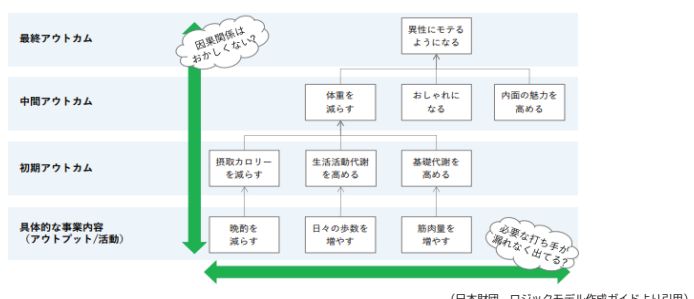
投入	活動	アウトプット	中間アウトカム2 環境	中間アウトカム1 本人	最終アウトカム
A 普及啓発事業	A ポスター等	A 普及啓発の認知度向上 Q26, Q27	A スティグマ軽減 Q17a	?	?
G ゲートキーパー養成	G ゲートキーパー研修	G ゲートキーパー研修受講者数増加	G ゲートキーパー数増加 Q16	?	?
H 支援ネットワーク強化	H 支援策の普及活動	H 支援策の認知度向上	H 健康的な生活習慣増加 Q6	B 悩み減少 Q3, Q5	自殺者減少
I 相談支援強化	I 相談窓口	I 相談件数増加	有効な相談増加 Q10, Q11, Q12	C 健康状態改善 Q4	同上

12

アウトカムの因果関係の確認

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

図表7: ロジックモデル作成後のチェックポイント (ダイエット・プロジェクトの例)



【分野別目標】

5つの視点から施策・事業を通じて期待される人々の変化を整理することにより、各事業をより効果的に推進していきます。

- ◆市民から専門職まで幅広く、自殺対策に関する正しい知識を身につけている。
- ◆自殺に関連する社会課題や予防の知識等の正しい認識が広がっている。
- ◆自殺対策に関わる統計や調査が進められ、広く提供・周知されている。
- ◆SOSの出し方やその重要性を身につけている。

主な指標

- ✓ 地域自殺対策推進センターによる関係機関への技術援助件数
- ✓ 精神保健福祉研修受講者数等

- ◆各課題に対応した相談窓口が設置されており、市民に情報が周知されている。
- ◆学校・家庭・職場・地域等の身近に居場所がある。
- ◆多様な相談先（SNS等を含む）へ、アクセスしやすい環境が整備されている。

主な指標

- ✓ インターネット上での相談窓口の相談数
- ✓ 悩み相談先検索サイトの新規統計・構築

◆ 支援者が他支援機関や自殺に関する情報を把握・共有し、連携を取ることができている。

◆ それぞれの支援者が、他機関からの要請に対し、専門的な立場から相談支援に対応している。

主な指標

- ✓ よこはま自殺対策ネットワーク協議会開催回数
- ✓ 横浜市市内自殺対策連絡協議会開催回数

- ◆ SOSの声や当事者の心情に寄り添った適切な対応方法を身に付けることが増えている。
- ◆ 専門職・支援者が、自殺未遂者をはじめ様々な人の課題に応じた適切な支援「ケア」のスキルを身に付けている。
- ◆ 誰もがグートキーパーの役割を担うことを目指している。

主な指標

- ✓ グートキーパーポータルサイトの新規検討・構築。
- ✓ グートキーパー養成研修の実施回数。

健康増進 ◆暮らしの安全が守られ、心身の健康が保たれている。 ◆日常から心身の健康・メンタルヘルスの維持・向上に取り組む市民が増える。	主な指標 ✓このころの健康に関する啓発活動再発生(累計) ✓心のサポーター養成者数
--	--

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

課題と今後の展望

明日をひらく都市
OPEN X PIONEER
YOKOHAMA

■自殺対策において因果関係を明らかにする困難さ

自殺の原因は複合的であり、因果関係が分かりにくい。
関連する施策も多岐にわたるため、効果に十分なエビデンスがない。
ロジックモデルに基づいて計画を策定したこと自体、とてもチャレンジング

■目標等を共有し、全庁的な自殺対策の推進につなげる

目標や評価方法、多岐にわたる各区局の事業・業務が自殺対策につながること
体系化することで、全庁的な自殺対策の推進を目指す。

■課題解決に向けた動きだしがしやすくなった

ゲートキーパー養成の裾野を広げるための媒体を増やすための
ゲートキーパーポータルサイトの構築着手

課題と今後の展望

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

■ロジックモデルはあくまで仮説

計画を推進する中で、当初考えていた変化（目標）に達成しない場合もある。
定期的、積極的な見直しも想定しておく。

■データ分析と調査を積極的に活用

指標を設定すること以上に、目指すべき目標に向けて現状を把握することが重要。
今後も各種調査・データ分析の実施と自殺対策計画の評価や次期計画策定を連動させ、更なる効果的な自殺対策の推進を目指していく。

■PDCAサイクルの徹底

PDCAサイクルの実効性を高めることを目指し、計画を策定した。
網羅的に位置付けた各事業の推進状況を、アウトプット指標に基いて評価していく。

17

ご清聴ありがとうございました



明日をひらく都市
OPEN × PIONEER
YOKOHAMA

18

5つの基本施策と3つの重点施策

基本施策1	自殺対策に関する情報提供・理解促進 困った時には誰かに援助を求めることが、社会全体の共通認識となること、また自殺が身近な問題であり、様々な要因が重なりあって自殺につながっていく実態を知ってもらうことを目的とした普及啓発の推進（取組数：35）
基本施策2	生きることの包括的支援の推進 不安や悩みに対する専門的な相談対応が可能な支援機関等へ適切につなげ、課題の解決に結びつくよう、相談支援の充実や各種専門相談窓口の情報提供の推進（取組数：101）
基本施策3	地域におけるネットワークの強化 各種会議等を活用し、多岐にわたる関係者が、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて情報や意識の共有を図りながら、相互の連携や協力体制を構築し、地域全体の取組として推進（取組数：98）
基本施策4	自殺対策を支える人材育成 知識の普及、人材育成を通じて、ゲートキーパーの養成を拡大・充実させていくとともに、必要な支援を提供できる関係機関につなげられる人材を増やす（取組数：25）
基本施策5	遺された人等への支援 自死（自殺）への偏見による遺族の孤立を防ぐ取組や、遺族が必要とする情報提供のほか、遺族同士が思いを分かち合う場の提供等の支援の充実（取組数：15）
重点施策1	子ども・若者の自殺対策の強化 若年層の悩みの解決に向けた相談体制の充実とともに、学校や家庭、地域におけることものSOSや悩みを受け止める取組の推進（取組数：42）
重点施策2	女性に対する支援の強化 ライフステージに応じた女性の悩みや生きづらさを受け止め、解決に向けて多様な機関の連携による支援体制の充実（取組数：32）
重点施策3	自殺未遂者への支援の強化 医療機関と連携し救急医療機関に搬送された自殺未遂者への支援とともに、救急医療機関へ搬送されなかった自殺未遂者をケアにつなげるための方策の検討（取組数：18）

※各施策の取組数は再掲を含む

分野別目標

普及啓発	◆市民から専門職まで幅広く、自殺対策に関する正しい知識を身につけている ◆自殺に関連する社会課題や予防の知識等の正しい認識が広がっている ◆自殺対策に関わる統計や調査が進められ、広く提供・周知されている ◆SOSの出し方やその重要性を身につけている	主な指標 ✓ 地域自殺対策推進センターによる関係機関への技術援助件数 ✓ 精神保健福祉研修受講者数 等
環境整備	◆各課題に対応した相談窓口が設置されており、市民に情報が周知されている ◆学校・家庭・職場・地域等の身近に居場所がある ◆多様な相談先（SNS等を含む）へ、アクセスしやすい環境が整備されている	主な指標 ✓ インターネット上での相談窓口クリック数 ✓ 悩み別相談先検索サイトの新規検討・構築 等
連携拡大	◆支援者が他支援機関や自殺に関する情報を把握・共有し、連携を取ることができている ◆それぞれの支援者が、他機関からの要請に対し、専門的な立場から相談支援に対応している	主な指標 ✓ よこはま自殺対策ネットワーク協議会開催回数 ✓ 横浜市内内自殺対策連絡会議開催回数 等
技術向上	◆SOSの声や当事者の心情に寄り添った適切な対処方法を身につけている人が増えている ◆専門職・支援者が、自殺未遂者をはじめ個々人の課題に応じた適切な支援・ケアのスキルを身につけている ◆誰もがゲートキーパーの役割を担い得ることを自覚している	主な指標 ✓ ゲートキーパーポータルサイトの新規検討・構築 ✓ ゲートキーパー養成研修の実施回数 等
健康増進	◆暮らしの安全が守られ、心身の健康が保持増進されている ◆日常から心身の健康・メンタルヘルスの維持・向上に取り組む市民が増える	主な指標 ✓ こころの健康に関する啓発動画再生数（累計） ✓ 心のサポーター養成者数 等

本計画が目指す目標

《中間目標》	当事者（自死遺族等含む）が、必要な支援を受けられている・相談することができている	《最終目標》	誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現
指標 ✓ 悩みやストレスについて誰にも相談できない人の割合が減少 5.5%（R4）→5.5%以下（R9） ✓ 身近な人の死を経験し「①人に話せず、思いを分かち合えなかった」「②必要な情報が届かなかった」の回答割合の低下 ①36.6%（R4）→36.6%以下（R9） ②46.6%（R4）→46.6%以下（R9） ✓ 孤独感の減弱（UCLA孤独感尺度）8.5%（R4）→8.5%以下（R9）	自殺対策が社会全体の取組として認識され推進されている	指標 ✓ 自殺死亡率の減少 10.8 以下（令和8年までに） ✓ 自殺したいと思ったことがある人の減少 24.7%以下（令和9年度） ✓ 自殺未遂の経験がある人の減少 28.2%以下（令和9年度）	追加目標 - 追加目標1：必要な支援につながっている人の増加 - 追加目標2：自殺に関する正しい意識を持つ人の増加 - 追加目標3：支援をしている人団体の増加
指標 ✓ 「自殺は、その多くが社会的な取組で防ぐことのできる問題である」などの正しい認識の浸透 53.8%（R4）→53.8%以上（R9） ✓ ネットワーク協議会や市内連絡会議において、自殺の状況が共有され、連携した取組が推進されている - 定性評価	多くの人が支援者となり、活躍している	指標 ✓ ゲートキーパー養成が進んでいる 19,109人（R5.12時点）→36,000人（累計） ✓ ゲートキーパーの役割を発揮している人が増えている - 役割発揮事例の蓄積・見える化	

自殺対策計画策定に向けた心の健康に関する市民意識調査による 自殺への考えと抑うつ・孤独感の把握 —自殺未遂の発生・再発予防と心の健康の向上を目指して—

明日をひらく都市
OPEN×PIONEER
YOKOHAMA



石川 頌子¹, 有本 梓²

¹ 横浜市健康福祉局こころの健康相談センター

² 横浜市立大学大学院医学研究科地域看護学分野

＜横浜市の概要＞ 2024/11/1時点



- ・人口: 3,772,123人
- ・世帯: 1,819,775世帯
- ・行政区: 18行政区
- ・自殺者数: 573人
(R5人口動態統計)
- ・自殺死亡率: 15.2
(R5人口動態統計)

背景・目的

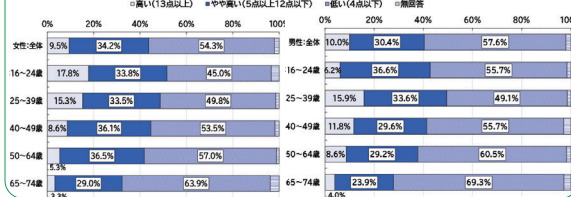
- ・2016年に改正された自殺対策基本法では、都道府県・市町村における自殺対策計画策定が義務づけられた。
- ・より効果的な自殺対策の推進を目指し、2018年度に第1期横浜市自殺対策計画を策定した。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大の影響等により、2020年には全国の上昇者数が11年ぶりに増加に転じ、その後も自殺者数は高止まりの状況が続いている。
- ・2022年に自殺総合対策大綱が見直されたことや、本市の過去の取組の成果や課題を踏まえながら更なる自殺対策の推進を図ることを目的に、「第2期横浜市自殺対策計画」を策定することとなった。

市民の自殺に対する考えや経験、関連する心理的状況の把握のために調査を行う。
第2期横浜市自殺対策計画策定や具体的な自殺対策を検討するための示唆を得る。

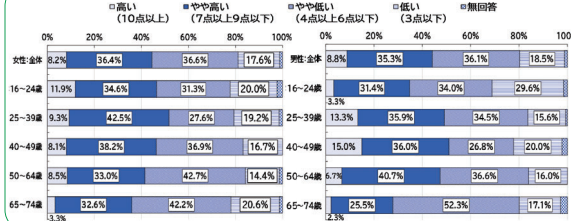
方法・倫理的配慮

- ・対象・方法: 横浜市内在住の16歳以上75歳未満の5,000人、無記名自記式質問紙調査(郵送・Web)(2022年8月～9月)
- ・内容: Kessler6尺度(K6)、UCLA孤独感尺度3項目短縮版(孤独感尺度)、希死念慮、自殺未遂の経験、基本属性 等
- ・分析方法: 横浜市の性別及び年齢階級別人口を基にウェイトバック集計を実施
- ・倫理的配慮: 目的を紙面で説明し、回答提出により調査の同意を得た。発表については所属長の許可を得た。

1. K6の集計結果



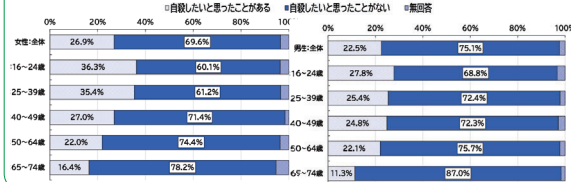
2. UCLA孤独感尺度の集計結果



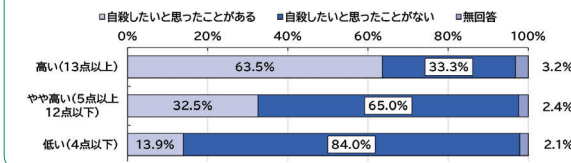
結果

- ・回収: 1,832件(回収率36.6%)
- ・有効回答: 性別・年齢の回答のあった1,800件(有効回答率98.3%)

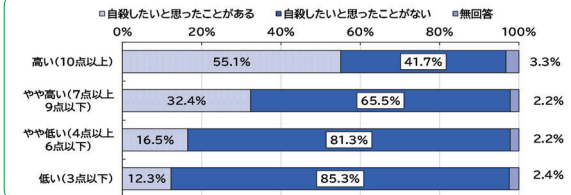
3. これまでの人生における希死念慮



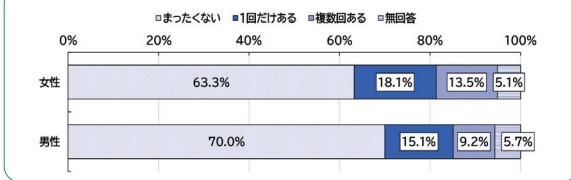
4. K6の高低別の希死念慮



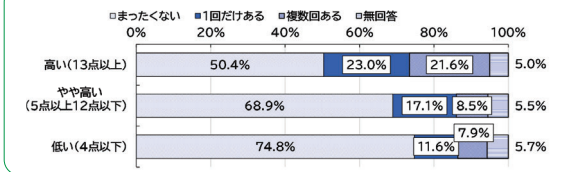
5. UCLA孤独感尺度の高低別の希死念慮



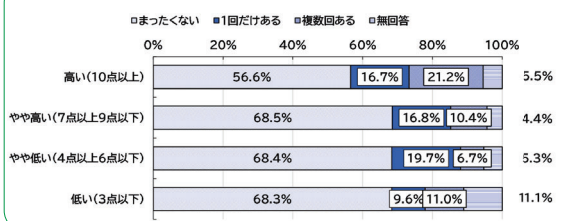
6. これまでの自殺未遂の経験



7. K6の高低別の自殺未遂の経験



8. UCLA孤独感尺度の高低別の自殺未遂の経験



考察

- ・第2期計画では、評価指標に自殺死亡率の減少に加え、希死念慮経験や自殺未遂経験がある人の減少も設定し、一次予防や早期対応等により自殺念慮まで追い込まれることを防ぐ取組を推進する。
- ・女性や若年者、抑うつや孤独感の高い人に重点を置き、心の健康を向上する対策が重要である。そのためには、庁内外の関係部署・機関と課題を共有しながら、取組を推進していくことが重要と考える。
- ・第2期計画では、本市の自殺の特徴を踏まえ、対象者を明確にした具体的な施策として、「子ども・若者の自殺対策の強化」「女性に対する支援の強化」「自殺未遂者への支援の強化」を重点施策に位置付けることとした。

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織および団体等はありません。

本演題は、横浜市・横浜市立大学共同研究事業「横浜市中心の健康に関する市民意識調査に関する分析」として取り組んだ研究の一部である。

“大きな理想をもって、本当の
ハーム・リダクションを目指して”
ーアルコール・薬物の家族の視点から考えるHRー

片山宗紀¹⁾²⁾、堤史織¹⁾²⁾、新田慎一郎¹⁾、水野聡美¹⁾、大野昂紀¹⁾、
塩澤拓亮⁴⁾、安間尚徳³⁾、嶋根卓也¹⁾、松本俊彦¹⁾、高野歩¹⁾

1) 国立精神・神経医療研究センター 精神医療研究所 薬物依存研究部 2) 横浜市こころの健康相談センター
3) 慶應義塾大学 健康マネジメント研究科 4) 国立精神・神経医療研究センター 地域精神保健・法制度研究部

大量飲酒者との生活は家族のウェルビーイングとQOLに否定的な影響を与える

	Well-being (PW)	Health-related quality of life (EQ5D)
	N=1,312	N=1,288
	β^a (CI)	β^b (CI)
Respondents' frequency of drinking 60g alcohol on a single day		
Drinks, but never ≥60 g alcohol (vs abstainer)	-0.22 (-0.67, 0.23)	-0.03 (-0.07, 0.02)
Drinks, including ≥60 g alcohol <weekly (vs abstainer)	-0.03 (-0.26, 0.19)	0.03* (0.00, 0.05)
Drinks, including ≥60 g alcohol <weekly (vs abstainer)	-0.21 (-0.52, 0.10)	0.01 (-0.01, 0.04)
Drinks, but frequency of ≥60 g alcohol unknown (vs abstainer)	0.05 (-0.21, 0.30)	-0.01 (-0.03, 0.02)
Live with heavy drinker		
Yes (vs no)	-0.66*** (-1.00, -0.33)	-0.04*** (-0.07, -0.01)
Know heavy drinker outside household		
Yes (vs no)	-0.04 (-0.24, 0.17)	-0.03* (-0.05, -0.01)
Experienced at least one of six items^a measuring harm from others' drinking		
Yes (vs no)	-0.51*** (-0.71, -0.30)	-0.04*** (-0.06, -0.02)

WHO, 2019 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329393/9789241515368-eng.pdf?sequence=1>)

物質使用障害者とともに暮らす家族は、ライフステージごとに様々な困難に直面する

Impact of SUD on Family Life Cycle Stages

Stage	Developmental Tasks	Impact of SUD on Development	How Social Work Can Help
Infancy without children	Establishing healthy marriage with husband from family of origin	First relationship, development of emotional and physical intimacy, internalized conflict	Child-rearing, child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York
Childbearing families	Expect with living home for infant and spouse. Establish secure attachment with child	These are physically or emotionally, with the experience and child's health. Some are children with child	Assess safety for children and spouse, child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York
Families with preschool children	Child's needs of preschool children and parents their growth and development. Child's well-being and child's future	Developmental, growth, child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York	Assess safety for children and spouse, child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York
Families with school-age children	Willing into the marriage of school age children. Encourage children's education	Educational needs of children and spouse, child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York	Child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York
Families with teenagers	Building freedom with responsibility. Establish healthy peer relationships. Develop educational and career goals	Teenage needs of parent with SUD. Children's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York	Family therapy, teen drug, child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York
Families becoming young adults	Adults coming adults with appropriate autonomy. Marital relationship and spouse's well-being	Adults coming adults with appropriate autonomy. Marital relationship and spouse's well-being	Family therapy, teen drug, child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York
Midlife age parents	Rebuild the marriage. Marital relationship and spouse's well-being	Marital relationship and spouse's well-being	Family therapy, teen drug, child's well-being, child's future, A/N/A, A/N/A, New York
Aging family members	Living with retirement and living alone. Living in family home or leaving to live alone	Isolation, depression and loss of life in new roles	Individual therapy, support groups with adult children, help with financial issues, help with legal issues

Note: This table has been adapted from Coker and McElroy's (1995) model of the impact of the family life cycle on the family life cycle. The model is based on the family life cycle theory of Coker and McElroy (1995) and is based on the family life cycle theory of Coker and McElroy (1995). The model is based on the family life cycle theory of Coker and McElroy (1995) and is based on the family life cycle theory of Coker and McElroy (1995).

Lander, Howsare, & Byrne, 2013

“アルコールやその他の薬物の問題を抱える人と一緒に生活をする事は時に酷い苦痛を伴う。家族は深い無力感、失望、怒り、恐怖を経験する。熱のこもった「二度としない」という言葉によって引き起こされる今日の希望は、約束が破られる明日の絶望に直ちに塗り替えられてしまう。家族は、忠誠、愛、援助、限界といった常軌を逸した難題に直面する。どのくらいの援助はやりすぎなのだろうか。どこまで耐えなければいけないのか。何度愛する彼の事を取り繕わなければならないのだろうか。疑問は次第に「彼が変われるという希望も最早捨てなければならないのだろうか」という疑念に変わっていく”

(Denning, 2010)

ハームリダクションの実践に際しては、本人の周囲にいる重要な他者（≡家族）が経験するハームも考慮し、これを減少する視点が必要である

対象	家族の視点から見る、HRの重要な要素（生成されたテーマ）
アルコール家族（6名）	# 家族支援の充実 # アルコール依存症の治療への希望・要望 # 日本の飲酒文化を踏まえたハームリダクション
薬物家族（7名）	# 支援者の姿勢 # 薬物使用が犯罪であること # ソーシャルサポート

各テーマは“生成”されたものであり、参加者の意見そのものではなく、参加者の意見をもとに研究者らが“分析・解釈”したものです

アル症家族 # 家族支援の充実

- # 家族が本人から離れるタイミングについて明確な助言がある
- # 家族が直面するハームを支援者が理解する

「共依存っていうのは分かってるけど、一遍家族がやってる共依存を、「ああ、つらかったんやね」とか「大変でしたね」とかお医者さんたちに、まず家族の「それあなたのせいやで」って言うんじゃなく、「分かるよ」って一遍受け止めた後、それでそこから話進めてほしいというの」

- # 家族がアルコール依存症に対する適切なかわりを知ることができる
- # 本人と家族双方の選択の権利が尊重される
- # 家族が飲酒による被害に遭う事を防ぐ

「私の考えるハームっていうのは、家族へのひどい態度とか、自分勝手な考えとか、仕事もせずに暴れて勝手なことやって、私たちにいろんなことするっていうのが、私の思うハームです。だからそのハームを減らしてほしい」

アル症家族 # アルコール依存症治療への希望・要望（１）

- # 適切な治療法の選択ができるよう必要な情報が本人に提供される
- # 減酒治療が投薬のみにならず、必要な治療が提供される

「減酒治療、本当にやるなら治療にしてくださいってことです。薬を出すだけじゃなくて」

- # 本人に対して断酒だけではなく心のケアが提供される
- # 断酒すべき人と減酒でいい人との間に明確な基準がある

「どの段階は減酒が可能で、どこから以上は無理だとか、そのガイドラインが今、あるようないうんで、とんでもない人に減酒やってると思う状態があるのて、医療の側として、そこら辺の書き分けというか、そこをもっと突き詰めてほしいなと思います」

アル症家族 # アルコール依存症治療への希望・要望（２）

- # 一般の医療機関で高水準のアルコール依存症の治療が受けられる
- # 減酒治療が進んでいるのか診療の中で評価されている

「何がうまくいく、何がうまくいかない、本人がほんとにそれでいてるのかの、そのチェックという手段は、絶対に必要だと思います」

- # 医療者が社会資源の利用を勧める
- # 断酒が継続できていなくとも、本人への支援が提供される
- # 飲酒の害を見極め、これを低減する手段として減酒治療が導入される

「アルコールのハームは、例えば飲酒運転だったり、家族との関係だったり、他のところにあるので、お酒を減らす、あれは単に減酒なので、それはハームリダクションではない」

アル症家族 # アルコール依存症治療への希望・要望（３）

- # スムーズに断酒に移行するための初期介入として減酒治療が提供される

「将来的には断酒っていう道もあるっていうのは、諦めないでほしい。減酒だけで終わらないで」

- # 本人の飲酒によるけがを予防する
- # アルコール依存症者本人の生活状況について、家族からも聴取する

「お酒さえ減りゃあ家族はハッピーなはずで、そこから先、一体どういう家庭状況を繰り広げてるんだろっていうのは、減酒治療っていう選択をする時に、家族も含めて本当の家族の気持ちとかまで聞いた上で選択してくれないと、医療者のイメージだけで決めてしまつては、その後、余計ひどいことになっていく」

- # アルコール依存症支援で家族の声が軽んじられず本人と同等に扱われる

「家族と一緒に治療の方針を相談して決めるということになってない。なので、家族と一緒に話して、それでどういう状態になったらやっぱり断酒だねとか、そういうような枠組みも、家族一緒にやってほしい」

アル症家族 # アルコール依存症治療への希望・要望（４）

- # アルコール依存症の治療方針が家族にも丁寧に説明される
- # 医療者が家族の安全に配慮して聞き取りを行う

「本人の過小評価なんて昔からいわれてることで、「酒を飲んでない」と言っている横で、家族が怖くて言えないとか、家族は家族で別室呼んで、ちゃんと、「ほんとはどうなんですか」みたいなのは当然必要です」

- # 支援者がアルコール依存症の本人やその家族を責めない
- # 治療者間の権力勾配がない

「家族に合って家族から話を聞くと、本人との信頼関係を崩すことになるので、家族とは話しませんっていうような主治医がいるんです。じゃあ家族はワーカーさんのほうへ行ってくださいみたいな話になって、じゃあ院内の連携がちゃんと取れてるのっていうと、力関係で、ドクターにちゃんと見えなかったり。家族の声はやっぱり届かないままになってしまったり、どうも歯がゆい」

アル症家族 # 日本の飲酒文化を踏まえたハームリダクション

- # 本人を犯罪者にすることなく飲酒運転を防止するシステムがある
- # 飲酒問題から支援につなげるシステムがある

「飲酒運転に対する介入っていうことから断酒へ持っていったりできるんじゃないかな」

- # 社会がアルコール依存症は病気だという事を理解する
- # 社会生活の中で安易に飲酒を勧められることがない

「気軽に勧めた相手がどんな状態の人が分からないのに、みんな平気で人にお酒勧め過ぎていました。テレビドラマとかで、「俺やめてんだ酒」って言ってる相手に酒注ぐみたいなのを普通にやってるドラマで見て、ほんとこれはないわって思ってた。そういうのを、テレビとかから当たり前ってなっちゃうように減らしてほしい、意識を変えてほしいと思いました」

薬物家族 # 支援者の姿勢（１）

- # 支援者に薬物依存症を理解するための適切な訓練が提供される
- # 支援者が薬物依存症に対して偏見を持たず、病気であると理解している
- # 支援者が薬物依存症やハームリダクションを理解した上で支援にあたる

理解がないことが家族も本人も追い詰められることの一歩の大きな原因だと思うので、一人でも多くこの問題を知っていたら、実はすごく身近な問題だっていうことを知って

- # 薬物依存症者やその家族が薬物依存症から回復できると支援者が信じている
- # 支援者が薬物依存症を家族の問題に帰結させない

支援としても、精神保健福祉センターなんかに行くんですけど、やっぱり医師の面談なんかでは、育て方に問題あるってみたいなのを当時は言われましたし、それで結構落ち込んだ

薬物家族 # 支援者の姿勢（２）

- # 多職種の支援者がチームで薬物依存症に関わる
- # 薬物依存症を支援する支援者に支援に対する高い志がある

やっぱり使命感というのは必要だと思うし、そういう高い志を持った方たちの集団ってうか、そういうものがハームリダクションやってく上では必要だと思う

- # 支援者が無理に薬物使用をやめさせようとしな

支援者も早くどうかしようとするんだけど、やっぱりゆっくりとじゃないと回復しないってことを分かってほしい

- # 支援者が薬物依存症本人や家族の体験から支援の方法を学んでいる
- # 支援者が薬物依存症の相談を受けた際に一人で抱え込まない

チームとしてとか、あと自分だけで治すっていうことはできないんだっていうことを分かってほしいんですよ。いろんな人が関わったり、いろんなそういう要素のことからやっていかなきゃいけないっていうことを

薬物家族 # 薬物使用が犯罪であること

- # 社会が薬物依存症を犯罪ではなく病気であると受け入れている

病気として優しく扱ってほしい。医療施設、あとは福祉とか、公的な現場での扱い、省庁の交渉とかで、どっかに差別的な言い方とか、そういうのがあるんですよ

- # 国が作る制度が薬物依存症者や家族の基本的人権を尊重している

ハームリダクションを仮に標榜するんだったら、薬物依存症者および家族に基本的人権をしっかりと守るような法律をつくってから始めたほうがいいんじゃないかと思う

- # 国が薬物依存症は犯罪ではなく病気であると全面的に訴える

- # 本人や家族が孤立することなく、薬物依存症の事を周囲に打ち明けられる

社会的な孤立っていうのがすごく大きくて、もうそれでどどん行き場所もなくなって、しまいに職も失ってしまうっていうようなことが、違法薬物の親である、本当にそれがおっさい害だっている

- # 薬物依存症者や家族の人権に配慮した報道が行われる

薬物家族 # ソーシャルサポート（１）

- # 薬物依存症から回復した後の社会生活がサポートされている

病気になった後の、その後の人生ですね。社会の中で生きていこうと思ったら、その後のアプローチ、サポートをぜひお願いしたいと思います。その後のサポートがちゃんとしてれば、相当救えると思いますよね。その後のサポートがちゃんとできれば、死ななくても済むと思う

- # 薬物依存症者が住居を確保できるようサポートする

- # 薬物使用が止まっていなくとも福祉のサポートを受け、生活を整えられる

使いながらも、少しずつ自分の生活を整えていくことによって問題使用が減っていくって考え方っていうのをできたらいいなっていうふうには思う

- # 薬物依存症者が回復施設を離れた後も支援者とながら続ける事ができる

- # 自立した生活が難しい薬物依存症者が入れる施設がある

薬物家族 # ソーシャルサポート（２）

- # 弁護士と医療福祉の支援者が連携して薬物依存症者の司法対応に当たる
- # 薬物依存症者が逮捕された際に刑に服すのではなく支援につなげる制度がある

最終目標が決まっちゃってるわけです。初犯は執行猶予、2回目だったらもう何年かって。弁護をする側も非常にづらいっていう話、弁護士さんも言っていましたけども。そこでほんとに回復する喜びとか、人間を大事にしたようなサポートをぜひ制度として組み込んでほしい

- # 保護観察期間中に薬物依存症者の生活の基盤を整えることができる

- # 薬物依存症者が社会生活を営むための社会的信用が行政機関によって付与される
- # 職場が薬物使用に理解がある

薬物家族 # ソーシャルサポート（３）

- # 薬物使用に伴う健康被害を防ぎ、命や健康が守られる

ちょっと日本では受け入れ難いと思うんですけど、他の薬物、もう少し健康被害の少ないものに変えてあげる

- # 薬物依存症本人や家族など当事者のニーズをもとに社会資源が作られる

- # 行政機関が薬物依存症の身近な支援者が孤立しないようをサポートしている

- # 薬物使用に伴って生じる就労などの経済的問題のサポートがある

- # 本人や家族が薬物依存症から回復するための社会資源の情報を得ることができる

実はうちの娘こういう病気なのよって言えて、だったらあそこ行ったらいいわよって言えるような、それが当たり前になるような社会になってほしいなって、ずっと思っています

考察とまとめ

アル症家族

では、酒害に苦しむ家族の
声十分に治療の場で
拾われておらず、また
ハームリダクションを
騙った、明確な治療戦略
のない漫然と行われる減
酒治療が家族のハームを
むしろ増大させていると
いう声があった

両グループ

とも、既存の治療資源の
機能不全を指摘する声が
共通しており、支援者が
“高い理想”をもち、
“本当の”ハームリダク
ションを実践してほしい
と訴えていた

薬物家族

では、薬物使用が犯罪で
あることによるスティグ
マが大きな影を落として
おり、制度のため薬物使
用の問題そのもの以上に、
再起を難しくしている現
状を訴える声があった

市販薬の乱用・依存とゲートキーパーとしての薬剤師 (AS5-2)

○嶋根卓也¹、片山宗紀^{1,2}、榊原幹夫³

- 1 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 薬物依存研究部
- 2 横浜市こころの健康相談センター
- 3 公益財団法人杉浦記念財団

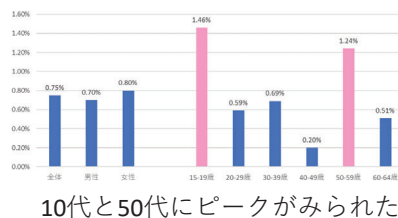
✉ shimane@ncnp.go.jp

NCNP

Copyright © 2017 National Center of Neurology and Psychiatry (NCNP) 1

過去1年以内に市販薬の乱用経験のある国民 全国で約65万人と推計

(過去1年以内の大麻使用者: 約20万人)



10代と50代にピークがみられた

乱用者の特徴については、水野聡美さんの発表(A08-1)をご覧ください。
市販薬乱用と飲酒の関係: 薬物使用に関する全国住民調査の結果から

共同通信社より記事が配信され、少なくとも全国45紙に掲載



信濃毎日新聞2024.7.21

古くて新しい問題：共通点と相違点 1980年代 2020年代

咳止めシロップの使用動機

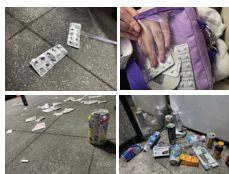
- 友人に誘われて、好奇心からなど遊びの要素が強い
- 苦痛軽減が動機のタイプとは区別される

どんな時にODしたくなりますか？

- 「何も考えたくない時」
- 「鬱になった時」
- 「死にたいってとき」

生きづらさへの対処

対象は新宿歌舞伎町（トーマ）における14～16歳の女性 本人の同意を得てインタビュー



※バキる: オーバードーズを意味する隠語

1983年から1989年までに東京、神奈川、山梨にある精神病院4施設および依存症リハビリ施設2施設を受診した咳止めを主たる薬物とする44症例が対象

- 平均年齢25.3歳、男性32例、女性12例
- 学歴: 覚醒剤症例に比べると高学歴
- 両親の過保護、父の不在、両親の離婚



薬物依存 (世界保健通信社, 1993)

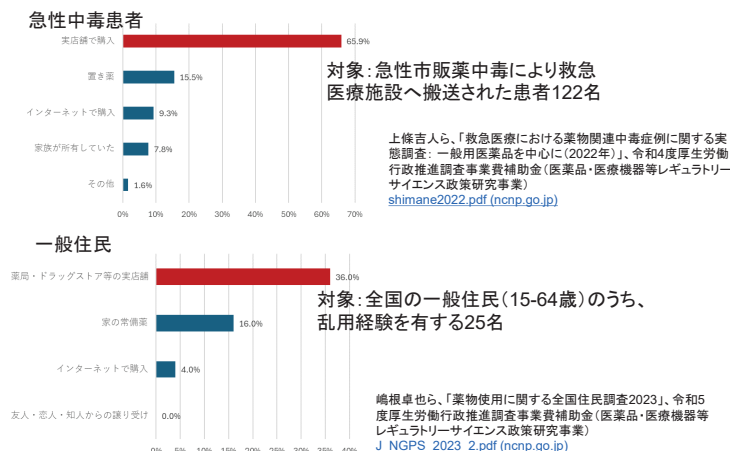
市販薬のオーバードーズ患者の臨床的特徴

薬物依存の重症度は高くない
しかし、自殺リスクは極めて高い

2021年4月～2022年12月までに市販薬の過量服用により埼玉医科大学病院を受診した患者25名を対象とした研究
薬物依存の重症度: 64%が軽症 (DAST-20)
自殺リスク: 平均25.6点、自殺する危険性が非常に高い心理状態 (M.I.N.I.)

上條吉人ら: 救急医療における薬物関連中毒症例に関する実態調査: 一般用医薬品を中心に (2022年)、令和4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「薬物乱用・依存状況の実態把握と薬物依存症者の社会復帰に向けた支援に関する研究 (研究代表者: 嶋根卓也)」総括・分担研究報告書, 2023.

乱用者の多くはドラッグストア等の実店舗で購入している



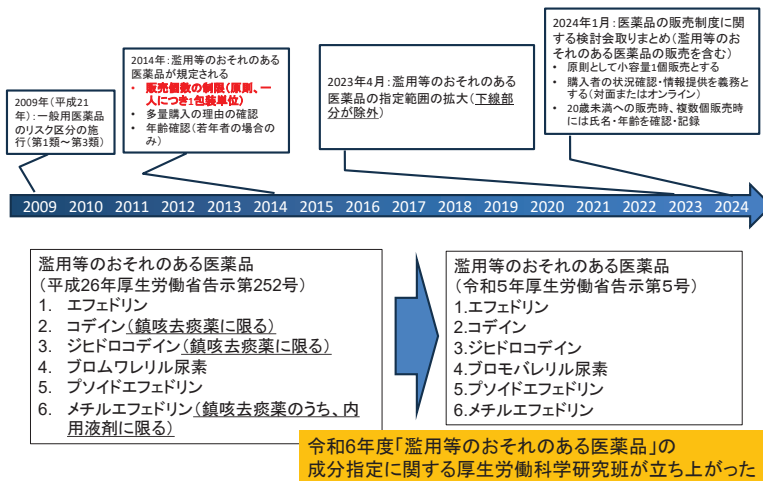
ドラッグストアの一コマ

- 若いホスト風の人が頻繁にメジコン®を買いにいらっしゃいます
- 50代くらいの男性: 大量販売をお断りしたら突然怒り出してしまいました...
- 薬局のトイレに、連日、咳止めの空き瓶が転がっていたことがあります...



過去6ヶ月以内に頻回購入 (週に2回以上の購入と定義) を求められた経験あり: 12.7%
令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金厚生労働科学特別研究事業「一般用医薬品の適正使用の一層の推進に向けた依存性の実態把握と適切な販売のための研究 (研究代表者: 嶋根卓也)」

濫用等のおそれのある医薬品の販売制度の変遷



「濫用等に関する情報提供の義務化」

	現状		改正案		
	若年者	若年者以外	20歳未満	20歳以上	
	(包装サイズ別なし)		小容量(注1)	小容量	複数・大容量
確認・情報提供の方法	—		対面orオンライン	対面、オンラインor通常のインターネット販売等	対面orオンライン
購入者の状況確認	△		○	—	○
複数購入理由の確認	○		—	—	○
氏名等の確認、記録の作成、保存	○ (氏名年齢の確認のみ)	—	—	必要な場合(注2)	○
他店での購入状況	○		○	○	○
薬田簿に関する情報提供	△		○	○	○
陳列場所	(情報提供場所から7m以内)		購入者の手の届かない場所		

注1 20歳未満の者には複数・大容量は販売しない。
注2 頻回購入の防止のため、次の場合に氏名等の確認・記録の作成及び記録を参照した販売を行う。
・対面又はオンライン等により、購入者が未成年ではないことが確実に確認でき、また、購入者の状況を確認できる場合において、購入者の状況も踏まえ、関係者が必要と判断する場合。
・インターネット販売等非対面での販売の場合。

厚生労働省医薬局総務課
医薬品の販売制度に関する検討会とりまとめ概要資料より引用
<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/001191955.pdf>

ゲートキーパーとしての薬剤師への期待



厚生労働省医薬品の販売制度に関する検討会とりまとめ(2024.1.12)

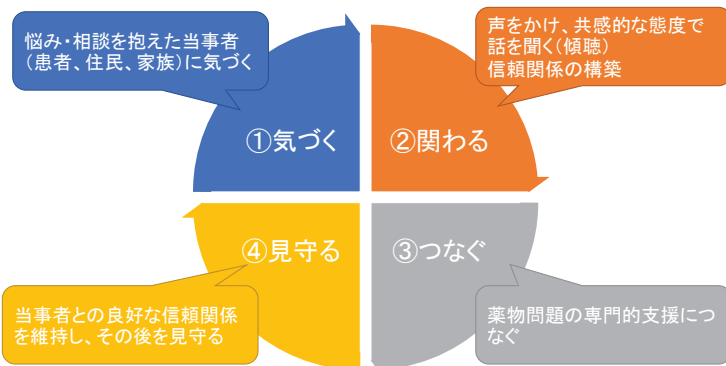
- 薬剤師等は購入しようとする者に対し単に医薬品販売の是非を判断するだけではなく、**声掛けや情報提供等を積極的に行い、ゲートキーパーとしての役割を果たすことも重要である**
- 販売に当たり、通常の医薬品と同様の使用方法や注意事項のほか、適正使用や**過量服用への注意喚起(家族等の過量服用を防止するため医薬品を適切に管理すること等の注意喚起を含む。)**を行うなど、薬剤師等による情報提供を義務付ける

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_37285.html

厚生労働省自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム: 過量服薬への取組-薬物治療のみに頼らない診療体制の構築に向けて-、2010。
「薬剤師の活用-薬剤師は過量服薬のリスクの高い患者のゲートキーパー」

自殺総合対策大綱(平成24年8月28日閣議決定)
調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師...について、メンタルヘルスや自殺予防に関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。

薬剤師は市販薬の販売に従事している唯一の医療従事者



ゲートキーパー「悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなぐ、見守る人」(内閣府)

もし、薬剤師から支援的な声かけがあったら？

薬物依存から回復を目指す患者の語りより

「症状のことを聞かれたことは一度もなかったし、たぶん売る側も僕が乱用するために買っていたことは薄々わかっていたと思う。僕をしかってくれる薬剤師なんて一人もいなかったです。」
「私みたいな依存者を出さないためにも、薬剤師さんには、ちゃんと売って欲しいです」



千葉ダルク 田畑聡史様

千葉ダルク 田畑さんのインタビューより

- 乱用している時は波がある(使いたい/やめたい)
- どこかのタイミングで「このままじゃいけない」「自分には支援が必要では？」と感じる瞬間がある
- 販売時の声かけ、パンフレットなどを渡すことは有効だと思う

嶋根卓也、ほか「薬剤師を情報源とする医薬品乱用の実態把握に関する研究、平成23年度厚生労働科学研究費補助金(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業)、2012。
嶋根卓也、渡邊和久、ほか「一般用医薬品の適正使用の一層の推進に向けた依存性の実態把握と適切な販売のための研究、令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(厚生労働科学特別事業)、2019。
嶋根卓也、ほか「大手チェーンドラッグストアにおける市販薬販売の実態に関する研究、令和5年度厚生労働科学研究費(障害者政策総合研究事業、2023。杉浦記念財団インターネット研修: 薬剤師向け市販薬乱用・依存のゲートキーパー研修、<https://sugi-zaidan.s-lms.net/>

ゲートキーパーとしての薬局薬剤師の課題

- 薬物乱用者に対するスティグマ・忌避的感情を持つ薬剤師も多い
- 薬理作用のことは理解していても、メンタルヘルス支援の経験が乏しく、薬物依存症の患者・家族に接した経験がほとんどない
- 第2類医薬品の販売にほとんど関与できていない

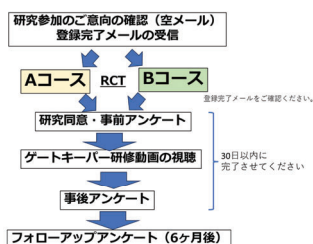
2024年度調剤報酬改定 地域支援体制加算の要件

- 健康サポート薬局届出要件と同様な48薬効群のOTCの取り扱い
- 緊急避妊薬の備蓄と体制整備
- タバコ販売禁止・薬局敷地内禁煙
- 在宅薬剤管理の実績 年間24回以上
- 集中率85%超の薬局は、後発品の調剤割合70%以上(従来は50%以上)



厚生労働省
「ダメ。ゼッタイ。」普及運動のポスター

薬剤師向け市販薬乱用・依存のゲートキーパー研修の効果に関する研究³ (承認番号:A2023-041)



1. Isaac M, et al; Swampy Cree Suicide Prevention Team. Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide: a systematic review. Can J Psychiatry. 2009 Apr;54(4):260-8.
2. Wyman PA, et al. Randomized trial of a gatekeeper program for suicide prevention: 1-year impact on secondary school staff. J Consult Clin Psychol. 2008 Feb;76(1):104-15.
3. 令和5-6年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)処方薬や市販薬の乱用又は依存症に対する新たな治療方法及び支援方法・支援体制構築のための研究(23GC1018)(研究代表者:松本俊彦)

1. ゲートキーパー研修の開発研究の多くが無作為割付をしていない比較試験あるいはシングルアームの研究デザインのため、トレーニング効果による変化か、外部要因によるものかを区別することが難しい¹
2. 学校教員向けのゲートキーパートレーニングについてのRCTが実施され、自殺予防に関する知識のみならず、ゲートキーパーとしての自己効力感、支援サービスへのアクセスなどに改善が認められている²
3. 本研究では、市販薬の販売に従事する唯一の医療従事者である薬局薬剤師に着目し、市販薬の乱用・依存の早期発見・早期介入を目的とする薬剤師向けのゲートキーパー研修プログラムの開発を行うことを目的とする

Aコースの動画コンテンツ

Aコースはすべての動画コンテンツをご視聴いただきます。

第1章

市販薬乱用・依存の現状



第2章

ゲートキーパーとしての薬剤師
(気づき、関わり)



第3章

地域における専門機関との連携
(つなぎ、見守り)



日本薬剤師研修センターの単位認定もできます。

主なアウトカム

・ゲートキーパー自己効力感尺度(GKSES)

- ゲートキーパー研修の効果評価のために開発された尺度。9項目7件法(ぜんぜん自信がない〜ぜったいの自信がある)で構成される。本研究のテーマである市販薬乱用に合わせて、「自殺」を「市販薬乱用」あるいは「市販薬を乱用する」と置き換えて使用する。

・スティグマ尺度

- Linkのスティグマ尺度をベースにわが国の薬物依存症に合わせて開発された尺度。24項目4件法で構成される。本研究のテーマである市販薬乱用に合わせて、覚醒剤を市販薬に置き換える

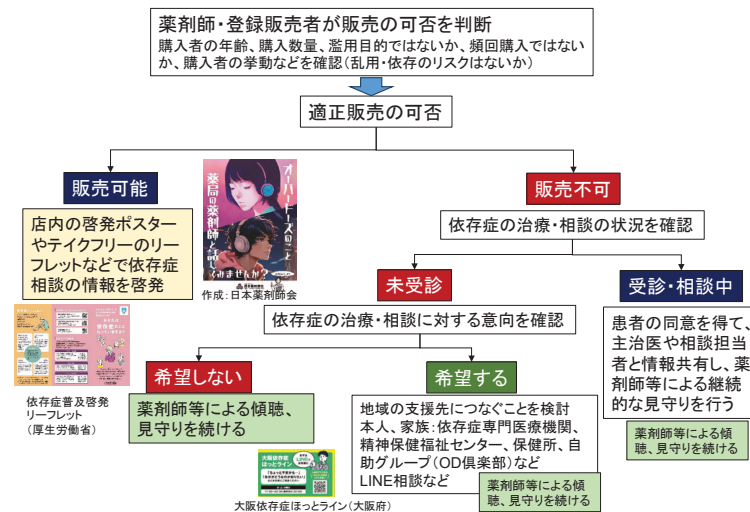
・未規制市販薬の大量・頻回購入：過去6ヶ月以内の大量・頻回購入への対応経験

- 未規制市販薬は、デキストロメトルフアンを主成分とする市販薬(メジコンせき止め錠Pro、その他)、ジフェンヒドラミンを主成分とする市販薬(レスタミンコーワ錠、レスタミンコーワ糖衣錠、ドリエル、ドリエルEX、その他)、カフェインを主成分とする市販薬(エスタロンモカ、カフェロップ、その他)の中から該当する市販薬を選択する。

・市販薬の販売を通じて乱用リスクに気づいた経験

【ターゲット】

潜在的に依存症のリスクを有していながらも、相談・支援につがっていない市販薬の乱用者



製薬会社による さりげない「おせっかい」



Take home message

1. 乱用されている市販薬の主たる供給源はドラッグストア等の実店舗
2. 市販薬の販売に従事する薬剤師等が乱用・依存のゲートキーパーとなることができる
3. 薬剤師等によるさりげない「おせっかい」が乱用にブレーキをかけ、相談・支援を開始するきっかけとなり得る
4. 薬局薬剤師の多くはメンタルヘルス支援の経験値が少なく、依存症支援の基礎を学べるような研修機会が必要となる

COVID-19が全国の精神保健福祉センター及び民間団体の依存症支援活動に与えた長期的影響の相違 －4年間の長期調査から－

片山宗紀^{1,2)}, 藤城聡³⁾, 杉浦寛奈¹⁾, 小西潤¹⁾, 稲田健⁴⁾, 白川教人⁵⁾, 松本俊彦²⁾

- 1) 横浜市こころの健康相談センター
- 2) 国立精神保健医療研究所 センター 精神保健研究所 薬物依存研究部
- 3) 愛知県精神保健福祉センター
- 4) 北海道大学医学部精神科学
- 5) まことクリニック

COI: 本研究は令和2年～3年度厚生労働科学研究費「高防阻止推進計画における薬物依存症者の地域支援を推進するための政策研究（19061401）」松本「薬物依存症者に対する地域支援体制の構築と可視化に関する研究」（分担研究費：白川教人）、および、令和4～5年度金沢大学地域社会科学研究費「自治体による薬物依存症支援のあり方と支援体制の構築に関する研究」（研究分担費：白川教人）の一部として行われました。その後、本研究に関連して公表すべきCOIはありません。

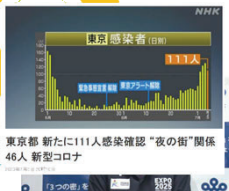
初期の感染拡大を食い止めた日本のCOVID-19対策




<https://dora-world.com/contents/1405>

<https://www.kantei.go.jp/jp/content/000061868.pdf>

偏見と同調圧力



「路上飲み」対策で駅前広場をフェンスで封鎖
東京 新宿区

「路上飲み」対策で駅前広場をフェンスで封鎖。新宿区は駅前広場をフェンスで封鎖し、路上飲みを抑制しようとしている。また、路上飲みを抑制しようとしている。また、路上飲みを抑制しようとしている。

「路上飲み」対策で駅前広場をフェンスで封鎖。新宿区は駅前広場をフェンスで封鎖し、路上飲みを抑制しようとしている。また、路上飲みを抑制しようとしている。また、路上飲みを抑制しようとしている。

<https://www.3.nhk.or.jp/news/html/20201019/k10013039971000.html>

<https://www.3.nhk.or.jp/news/html/20201019/k10013039971000.html>

筆者はかねてより、薬物依存症とは「孤立の病」であり、薬物依存症からの回復には、様々な支援者や仲間とのつながりが重要と主張してきたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止が叫ばれている今日、そのつながりは危機に瀕している。というのも、時として数十人もの人々が集い、そこそこでハグや握手といった過剰濃厚接触が繰り返される自助グループの場合は、いつクラスターが発生しても不思議のない場所となってしまうからだ（松本、2020）

COVID-19の初年度（2020年9月）時点で

- ◎ 全69の精神保健福祉センターでは個別相談・当事者向け集団認知行動療法プログラム・家族会いずれも中止や規模を縮小
- ◎ 民間支援団体でも【活動中止】【規模の縮小】【会場が確保できない】【当事者が感染を恐れて利用を躊躇する】といった影響を確認
- ◎ 民間支援団体と精神保健福祉センターの連携が取れない
- ◎ 精神保健福祉センターが支援する当事者では自死を含む症状が悪化・嗜癖行動が再発したとの報告が多かった

長期的な影響は？

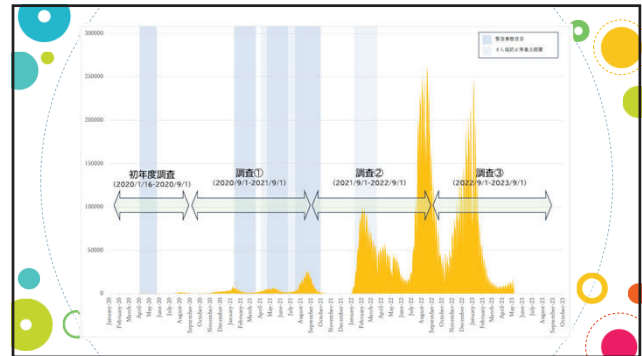
(片山ら、2022 精神経路)

本研究の目的

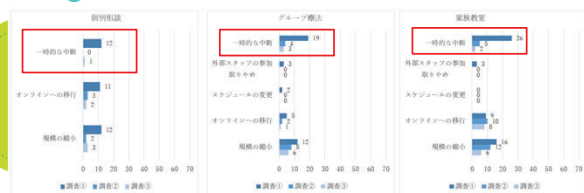
COVID-19により、全国の精神保健福祉センター、および民間支援団体の活動にどのような影響があったか？

方法

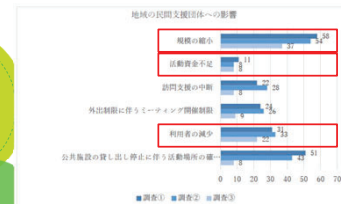
- ◎ 全国69の精神保健福祉センターに調査票を送付
- ◎ 2021年から2023年までの3年間、毎年10月に実施
- ◎ 片山ら（2022）を基に質問項目を作成
- ◎ ①センターの依存症事業、②管轄地域の民間団体の活動状況、③センターと民間団体の連携 を聴取



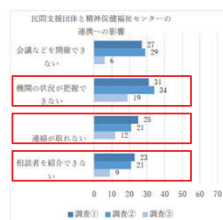
精神保健福祉センターの依存症事業は、年を経過することにより回復する傾向にあった



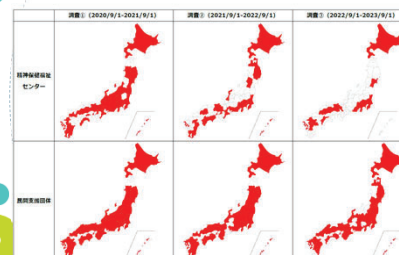
民間支援団体の活動も経時的に回復したが、回復はやや鈍く、影響が残る



COVID-19禍でセンターとの民間支援団体のつながりも切れてしまった



全国規模で、民間支援団体の回復が遅れている



時間×機関の種別によるGLMM解析の結果、オッズ比は9.85で、民間支援団体の方がCOVID-19の影響を受けやすかった。
($p < 0.0001$ 係数2.2878
95%信頼区間 [1.6024, 3.0508])

考察① 依存症社会資源の災害脆弱性

- ◎ 依存症の支援は官民問わず大きな影響を受けたが、特に民間団体では影響は色濃く、孤立しており、またそのダメージは長引いている
- ◎ 自助グループや回復支援施設は、感染症を含む大規模災害における災害弱者となりうる特性を有しているのではないかな？
- ◎ 単に様々な規制が緩和／解除されたからと言って、民間団体の活動は自然に回復するものではない

考察② 大規模災害禍の資源の再配置と、依存症に対するスティグマ

- ◎ COVID-19禍では限られた資源の集積と再配置が大規模に行われた
- ◎ 諸外国の研究では、アルコールや薬物などの依存症に対して持続的な支援を提供すべきとの市民の声が最も少なかった
(Schomerus et al., 2021; Buckwalter & Peterson, 2020)
- ◎ 専門家コミュニティからの応援無しで、再配置された資源は依存症に再分配されるだろうか？

考察③ 地域の民間団体の活動を積極的に支援する必要がある

- ◎ 感染への不安、オンラインの知識の不足や情報共有の難しさなどにより、当事者の社会資源とのつながりが断たれていた
- ◎ 回復活動への理解を促す啓発活動、地域の団体との密な情報共有、相談者への正確な情報の提供といった支援が有効かつ必要である

まとめ

■ハン・ハリは「アディクションの対義語はコネクション」と述べた。感染対策の名目で行われる活動がアディクションを悪化させる可能性がある事に留意し、健康公平性の観点から感染対策と依存症の回復活動とのバランスを検討する必要がある。強いスティグマに晒され、かつ災害脆弱性を有する民間団体を災害時に支援し、レジリエンスを高める事が肝要となる

詳細は論文（近日公開予定）
をご覧ください！

謝辞

調査のアンケート回答にご協力いただいた全国の精神保健福祉センターの所長様、担当者の皆様によりお礼申し上げます。



横浜市依存症支援者向け ガイドラインについて



2025年2月14日
横浜市こころの健康相談センター
小西 潤
坪田 美弥子 牧野 香織

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER

本日お話すること

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER

1 横浜市の依存症対策

- 2 横浜市依存症対策地域支援計画の策定
- 3 横浜市依存症支援者向けガイドラインの作成
- 4 まとめ



1

横浜市の特徴

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER

- ✓ 神奈川県の県庁所在地、政令指定都市
- ✓ 市政135年（明治22年4月） 横浜港開港165年（1859年開港）
- ✓ 人口 約377万人 世帯数 約180万世帯（令和6年11月1日現在）
- ✓ 市内18区に区役所と福祉保健センター（福祉事務所＋保健所機能）
- ✓ 精神保健福祉センター1か所（横浜市健康福祉局こころの健康相談センター）
- ✓ 回復施設 横浜市内に25か所（全国の約20%）あり



2

当センターにおける依存症支援の沿革

明日をひらく都市
OPEN × PIONEER

時期	内容
平成14年1月 7月	横浜市こころの健康相談センター開設 アルコール・薬物特定相談 開始
平成15年	薬物依存症家族教室開始
平成28年10月	依存症回復プログラム モデル実施
平成29年4月 5月	横浜版回復プログラム「WAI-Y」開始 依存症相談窓口 開設、依存症家族教室の対象拡大
令和2年3月	横浜市依存症相談拠点 設置
令和2年6月～	依存症関連機関連携会議 初開催（以降、定期開催）
令和3年10月	横浜市依存症対策地域支援計画 策定
令和4年4月～	メール相談開始（委託）
令和4年10月	横浜市支援者向けガイドライン 作成

3

本日お話すること



1 横浜市の依存症対策

2 横浜市依存症対策地域支援計画の策定

3 横浜市依存症支援者向けガイドラインの作成

4 まとめ



4

横浜市依存症対策検討部会での検討



依存症相談拠点の設置に向けた検討をすすめる中で、「横浜市依存症対策の方向性を示すこと」が求められ、地域支援計画の策定の検討を開始。

時期	内容
平成29年	厚生労働省の「依存症対策総合支援事業実施要綱」により、都道府県と政令市が実施すべき依存症対策の概要が示される。
平成30年度	上記要綱を受け、「依存症相談拠点」設置に向け有識者から意見をもらうため、附属機関である精神保健福祉審議会の部会として、有識者からなる依存症対策検討部会を設置。
令和元年度	前年度の検討部会でいただいた意見をもとに実施した施策などについて議論。 依存症対策の方向性を示すこと（後の計画策定）について意見をいただく。
令和2年度	計画策定に向け、検討部会メンバーを新たに委嘱し18名により開催し、4回にわたり審議。 (計画の方向性、計画の骨子案、素案たたき台、素案(案)、素案報告、パブコメ実施) →計画検討の中で、身近な支援者が活用可能な依存症支援の手引きが必要との意見が出る。
令和3年度	原案の審議、策定報告等で3回開催。 (パブコメ結果報告、原案(案)について、計画策定・公表)
令和4年度	計画の進捗状況を確認するとともに、設置当初の目的である本市の依存症施策についての意見を伺う場として年2回開催。

5

横浜市依存症対策地域支援計画



【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

- ✓アルコール・薬物・ギャンブル等をはじめとした依存症全般を対象
- ✓依存症に関する支援の方向性を幅広い支援者の皆様と共有することで、包括的な支援の提供を目指す

6

ステージごとの重点施策



	重点施策	内容
一次支援 (予防・普及啓発)	重点施策1 予防のための取組	幅広い年齢層を対象として、様々な場所で普及啓発・予防教育を展開するとともに、依存症の予防に向け、心身の健康を保つ取組を推進
	重点施策2 依存症に関する正しい理解、知識を広めるための普及啓発	依存症に対する偏見の解消や正しい理解の促進に向けて、市民全般を対象とした普及啓発の取組を推進
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	本人や家族等が適切な相談支援機関につながるよう、相談先に関する情報の提供や依存症の正しい知識の啓発を推進
	重点施策4 身近な支援者等から依存症支援につながるための取組	身近な支援者等による依存症を抱える人の発見と専門的な支援者へのつなぎに向けた取組を推進 ⇒身近な支援者のための、支援ガイドラインの作成へ
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	専門的な支援者による強みを生かした支援の実施や、施設の危機管理・人材育成等を支援する取組を推進
	重点施策6 地域で生活しながら、回復を続けることをサポートする取組	回復支援施設等から地域に生活の場を移した後に、孤立せず、回復し続けられる取組を推進

7

本日お話すること



- 1 横浜市の依存症対策
- 2 横浜市依存症対策地域支援計画の策定

3 横浜市依存症支援者向けガイドラインの作成

- 4 まとめ



8

依存症関連機関連携会議での検討



横浜市依存症対策地域支援計画の策定に向けた検討をすすめる中で、周辺課題等を専門とする身近な支援者が支援に迷った時に活用できる手引きの必要性が求められ、連携会議等でガイドラインの検討を開始。

時期	内容
平成30年度～	「依存症相談拠点」設置に向けた検討を開始
令和元年度	横浜市依存症相談拠点を横浜市の健康相談センターに設置
令和2年度	連携会議の開催開始 (依存症対策事業の連携強化への取組の一つとして定期的に開催)
令和3年度	・全参加機関（50機関）の会や事例検討会等をととして、ガイドライン等の意見交換 ・身近な支援機関等へのアンケート調査、ヒアリング調査の実施
令和4年度	支援者向けガイドライン完成（10月）
令和5年度	依存症対応研修等を通して、支援者向けガイドラインを活用・普及していく

9

ガイドライン作成に向けたアンケート調査



ガイドラインに掲載してほしい情報を尋ねたところ、いずれの選択肢も高い割合となっており、全ての項目に対して一定のニーズがあることがわかった。

ガイドラインに掲載してほしい内容（複数回答）	割合(%) n=354
相談を受けたときの対応方法	74.6
緊急介入の必要性を判断するポイント	70.6
治療につなげる必要があるかどうかの判断のポイント	70.3
依存症の治療を行う医療機関や民間支援団体等の社会資源の一覧表	70.3
支援を行う上での心構え（初期介入のポイント、周辺問題の着目等）	70.1
どのような場合にどこへつなげるべきかに関する標準的なルール	69.2
依存症に関する基礎知識（アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症別）	68.9

10

ガイドライン作成に向けたヒアリング調査



機関・団体	掲載してほしいこと
家族会	・家族が心がけること ・依存症及び周辺課題の基礎知識
一般医療機関等	・社会資源の一覧 ・減酒等、最近の治療の考え方
身近な支援機関	・依存症の基礎知識 ・依存症支援の基本
司法	・依存症支援のポイント ・他機関へのつなぎ方
専門相談機関	・背景課題も含めた支援アセスメント ・ステージごとの支援等チェックリスト



11

依存症支援者向けガイドラインの構成等



(令和4年10月作成)

【目的】

- ・身近な支援者等が支援に迷ったときに活用できる実践的な手引き
- ・身近な支援者から、依存症の専門機関や団体へ適切につなぐこと
- ・専門機関等から身近な支援者につなぐときに大切にしたいことを、関係者間で共有すること

- ✓ 依存症の基礎知識
- ✓ 相談対応チャート
- ✓ よくある質問と対応、事例集
- ✓ 依存対象別チェックリスト
- ✓ 緊急介入のポイント
- ✓ 社会資源の情報

など

12

依存症支援者向けガイドラインの活用



データ版

無料でダウンロード可能



横浜市 依存症 ガイドライン

冊子版

横浜市庁舎にて販売中
(1冊660円)



検索

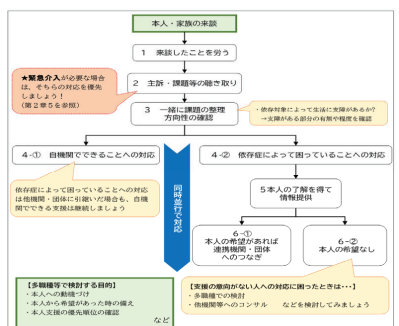
https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/kokoro/izansho/izon_renkei.html

13

相談対応チャート



- ✓ 本人と対話する姿勢を大切にしましょう。
- ✓ 本人をコントロールしようとする姿勢は、本人の反発や否認を誘発する可能性があります。



14

Q&Aの活用



～依存症に関するよくある勘違い～

Q1

本人がやめる気にならないと変わらないのか？

A 支援者も依存症について正しく理解し、「やめられない」ということを受け入れましょう。また、本人の動機づけを高めるような関わりを心がけましょう。

Q2

回復のためには自助グループしかないのか？

A 全ての人に有効な治療法はなく、相性があります。本人の個性性を大切に、「本人が受け入れやすいところからやってみる」という関わりが大切です。

15

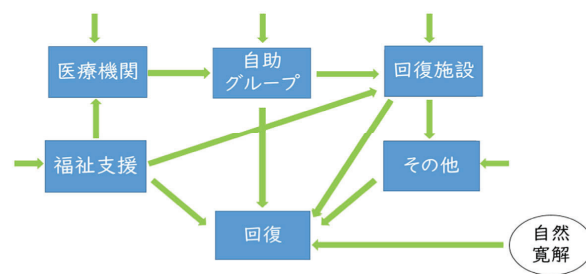
依存対象別チェックリスト



- ✓ アルコール・薬物・ギャンブル等の家族会の皆様からご意見をいただき、ステージごとに本人・家族の状況等をまとめました。
- ✓ 現状どのステージにいるのかをチェックできるほか、おすすめの対処法も紹介しています。

[illegible]

回復のルートは様々



資料編の活用



第4章 資料編

1 連携機関・団体一覧（以下の情報は、令和4年8月1日現在のものです。）

※最新の情報は、各機関・団体の URL 等をご確認くださいようお願いいたします。

(1) 行政機関

※市内行政機関の相談窓口については、下記 URL をご参照ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/kokoro/kokorosoudan/soudanmado.html>

横浜市こころの健康相談センター 依存症相談 TEL 045-671-4408

横浜市中区本町2丁目22番地京阪横浜ビル10F	URL	-
-------------------------	-----	---



「依存症」に関する情報サイト



依存症対策全国センターホームページ

<https://www.ncasa-japan.jp/>

かながわ依存症ポータルサイト

<https://kanagawa-izonportal.jp/>

消費者庁 オンラインゲームに関する消費生活相談対応マニュアル

https://www.caa.go.jp/notice/assets/future_caa_cms201220629_17.pdf

久里浜医療センター ゲーム依存相談対応マニュアルホームページ

https://kurihama.hosp.go.jp/research/pdf/tool_book_gaming.pdf

本日お話すること



- 1 横浜市の依存症対策
- 2 横浜市依存症対策地域支援計画の策定
- 3 横浜市依存症支援者向けガイドラインの作成

4 まとめ



20

ガイドラインの作成で注力したところ



【必要な支援につながらない要因】

- ・ 本人の動機づけや病状等
- ・ 支援者側が的確なアセスメント(現状の動機づけレベルと病状の評価等)をできていないこと



■依存症支援で大切と考えること(ガイドラインのテーマ)

- ✓ まずは、比較的つながりやすい家族から支援につながる
- ✓ 家族からの相談を、身近な支援者等が受け止めてつなぐ

21

ガイドラインを活用した様々な取組



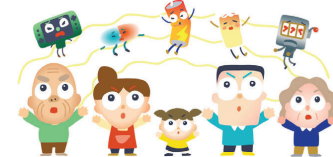
- ✓ ガイドラインを活用した支援者向け研修の開催
- ✓ 家族向け紹介動画の制作
- ✓ 「家族のためのハンドブック」を作成



横浜市 依存症 ご家族の皆様へ 検索

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

ご清聴ありがとうございました。



23

横浜市における措置入院者退院後支援事業の量的データに基づく報告

横浜市こころの健康相談センター

○上谷 祐香子、坂田 瑞恵、永田 貴子、小西 潤

1 はじめに

横浜市では平成 29 年 4 月に横浜市措置入院者退院後支援ガイドラインを策定し、「措置入院者が退院後、地域でその人らしい生活を継続して送れること」を目指し、原則全措置入院者を対象とした措置入院者退院後支援事業を実施している。措置入院者本人の申し込みに基づき、退院後の本人の希望やニーズを踏まえた退院後支援計画（以下、計画という）（案）を作成し、個別ケース検討会議で本人や支援者と共に内容を確認した上で、計画を策定し、本人の同意を得て交付する。計画に基づく支援期間は原則 6 か月としている。

2 研究の背景

本市では、昨年、平成 30 年度から令和 2 年度に措置入院した者のうち複数回措置入院した者に注目した分析を行い、措置入院者の退院後支援により早期介入等の適切な支援が行われたことが 2 回目の措置入院期間の短縮に影響している可能性を報告した。

しかしながら、その後に続く退院後支援の量的データに基づく報告は未だ少なく、また、入院期間のほかのアウトカムの検討はなされていない。このため観察期間を 5 年間に延長し、措置解除から 2 回目の措置入院までの非措置入院期間をアウトカムとした解析を行うことにした。

3 対象と方法

横浜市において平成 31 年 4 月 1 日～令和 6 年 3 月 31 日の間に措置入院し、その後、同期間に措置解除となった者 1356 人を対象とした。性別、主診断、退院後支援への同意の有無について各人数を集計した。また、措置入院が解除となった日から二度目の措置入院をするまでの日数を「非措置入院期間」とし、性別、診断、退院後支援への同意の有無により非措置入院期間に差が生じているかを検討した。

4 結果

全体のうち再措置入院した人は 89 人 (6.6%)、女性 34 人、男性 55 人であった。非措置入院期間の平均値、中央値は女性の方がやや長かった (表 1)。

表 1

性別	人数	再措置	非措置入院期間(日)		
		人 (%)	平均値	中央値	標準偏差
女性	595	34 (5.7%)	968.6	1030	521.5
男性	761	55 (7.2%)	942.5	969	520.2
計	1356	89 (6.6%)			

主診断別の人数、非措置入院期間の平均値、中央値は表 2 の通りであった。

退院後支援への同意の有無別の、再措置入院した人数と措置入院した人数に対する割合は、同意あり群 38 人 (6.5%)、同意なし群 37 人 (8.1%) であり、なし群で割合が高くなっていた。また、非措置入院期間も、同意あり群に比べ同意なし群では平均値、中央値ともに日数が短く、早く再措置入院に至っていた (表 3)。なお、その他群は、退院後の県外帰住者や既に計画相談等の支援体制がある者、重度認知症等のため医療機関等の判断で説明を控えた者が含まれている。

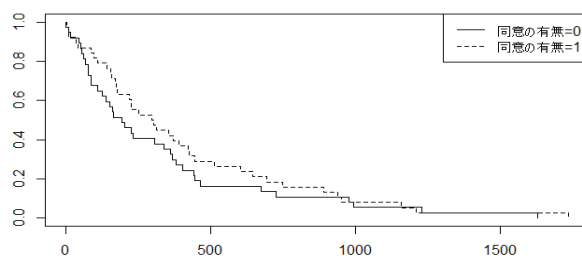
表 2

診断	人数	非措置入院期間（日） ⁴⁶		
		平均値	中央値	標準偏差
F0	75	943.7	934.0	496.9
F1	95	960.3	981.0	537.2
F2	774	957.6	998.5	514.4
F3	197	985.8	1042.0	518.3
F4	76	949.1	990.5	543.6
F5	3	775.0	844.0	710.0
F6	52	1074.8	1094.5	503.1
F7	29	751.6	650.0	524.8
F8	35	844.5	774.0	558.7
F9	15	602.0	388.0	568.7
F99	4	1205.5	1205.5	102.5
G4	1	1704.0	1704.0	-

表 3

同意の有無	人数	再措置	非措置入院期間（日）		
		人（%）	平均値	中央値	標準偏差
あり	586	38(6.5%)	413.8	299.5	390.3
なし	455	37(8.1%)	327.1	194.0	368.1
その他	315	14(4.7%)	97.4	50.0	115.0
計	1356				

図 1



再措置入院に至った者のみを対象に、同意の有無別（その他を除く）に非措置入院期間を生存曲線で見ると、退院直後には差がないように見えるが、その後、有意ではないものの同意がある群のカーブが緩やかで再措置入院までの時間が長い実態がみられた（図 1）。

5 考察

本研究により措置入院退院後支援の同意者の方が再措置入院に至る人数が少なく、次の措置入院に至るまでの期間も長いという結果が得られた。昨年度の、二度目の措置入院日数が短縮する結果とも矛盾せず、改めて本事業の有効性が示された。しかし、生存分析で有意な差はなく、特に退院直後に差がないように見えることから退院後支援を行っている退院後 6 か月以内はより手厚い支援が必要な期間とも考えられる。今後も面会による事業の丁寧な説明に工夫を続け本人が前向きに退院後の生活を考えられるよう同意取得に努めていきたい。

横浜市こころの健康相談センター所報

第 23 号（令和 6 年度）

横浜市こころの健康相談センター

令和 7 年 7 月 発行

〒231-0005 横浜市中区本町 2-22 京阪横浜ビル 10 階

電話 (045) 671-4455

FAX (045) 662-3525

○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。