

令和7年度第2回 横浜市精神保健福祉審議会 会議録	
日 時	令和8年3月6日（金）14時00分～16時00分
開催場所	オンライン開催
出席者	飯島委員、井汲委員、伊東委員、加藤委員、金子委員、川越委員、國吉委員、寺山委員、土志田委員、馬場委員、樋渡委員、三村委員、山口会長
欠席者	浅見委員、天貝委員、内嶋委員、佐伯委員、坂本委員、長谷川委員
開催形態	公開（傍聴人 0人）
議 題	第2期横浜市依存症対策地域支援計画の原案について 報告 (1) 第5期障害者プラン策定の進捗について（障害施策推進課） ア 当事者向けアンケートについて（速報） イ 当事者策定検討会での検討状況（基本目標等）について (2) 措置入院者退院後支援事業について（こころの健康相談センター） (3) 入院者訪問支援事業の取組について（精神保健福祉課） (4) 令和7年度地域移行・地域定着部会について（精神保健福祉課） (5) 令和8年度予算について（精神保健福祉課） 【開会】 （精神保健福祉課香月係長）定刻となりましたので、令和7年度第2回精神保健福祉審議会を開催いたします。精神保健福祉課の香月です。本日もよろしくお願いいたします。今回の日程変更等にご協力いただき、ありがとうございます。本日は全面ウェブ開催となりますので、参加中は画面をオンにしてご参加いただきますようお願いいたします。なお、本日健康福祉局長は欠席となっておりますので、会に先立ち、こころの健康相談センター長よりご挨拶をさせていただきます。 【こころの健康相談センター長挨拶】 （小西こころの健康相談センター長）よろしくお願いいたします。こころの健康相談センター長の小西です。本日は当審議会へのご出席ありがとうございます。また、日頃より本市の精神保健福祉施策にご理解とご協力をいただき、感謝申し上げます。 本審議会では、精神保健及び精神障害のある方の福祉に関する施策についてご審議いただいております。前回は令和8年度からの第2期依存症対策地域支援計画の素案についてご審議いただきましたが、本日はその原案についてご審議をお願いしたいと考えております。また、第5期障害者プランの策定や入院者訪問支援事業の取組状況など、計5件について事務局より報告し、ご意見を頂戴できればと考えております。 本日のご意見を今後の施策に活かしてまいりたいと考えておりますの
議事	

	で、それぞれのお立場から忌憚のない御意見・ご助言をお願いいたします。以上です。 （精神保健福祉課香月係長）それでは、まず本日の定足数の確認ですが、13名と、当審議会条例に規定する定足数を現時点で満たしておりますことをご報告させていただきます。 さて、ここからの進行について山口会長にお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。 （山口会長）本日はよろしくお願いいたします。それでは早速議事に沿って進行いたします。まず議題の横浜市依存症対策地域支援計画原案について事務局から説明をお願いします。 【議題】 第2期横浜市依存症対策地域支援計画の原案について （精神保健福祉課 久保係長）精神保健福祉課依存症担当係長久保と申します。第2期横浜市依存症対策地域支援計画の策定にあたり、令和7年10月から11月にかけてパブリックコメントを実施しました。 提出された意見を踏まえ、精神保健福祉審議会依存症対策検討部会での議論を経て、原案を作成しましたのでご説明します。 本計画は、市民の依存症への理解を促進するとともに、本人や家族が適切な支援につながり、回復を継続できる環境の整備を目的としています。依存症の回復には長期的な支援が必要であることから、「基本理念」・「基本方針」及び「支援フェーズ」は現行計画を継承し、新たに政策指標を設定して取組を進めます。 基本理念は、依存症の本人や家族等の抱える困難が軽減され、より自分らしく健康的な暮らしに向かって進み続けるようにできること、としています。基本方針は、依存症の予防及び依存症の本人や家族等が自分らしく健康的に暮らすための支援に向け、関係者がそれぞれの強みを生かしながら、連携して施策を推進すること、としています。 支援フェーズは、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）の三段階で、現行計画を踏襲しています。 重点施策は三点です。一つ目は、多様化する依存対象への対策で、市販薬・処方薬・オンラインギャンブルなど若年層において増加傾向にある依存への対応を強化します。二つ目は、偏見の解消で、依存症の本人や家族等が相談し、回復に向けた取り組みが円滑に推進されるよう、正しい理解の促進と偏見の解消を図ります。三つ目は、連携体制の強化で、関係機関の連携を深め、重層的な支援体制を構築します。 主な変更点として、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムとの連
--	--

	携の明記、A I 依存の追記、区役所の取組の追記、動機づけ支援の表現の見直し、こども向け施策の強化、ヤングケアラーへの情緒面の支援の追記、共依存に関するコラムの追記を行っています。 計画期間は令和 8 年度から令和 12 年度までの 5 年間です。依存対象は、アルコール、薬物、ギャンブル等に加え、ゲーム行動症も明確に位置付けています。 また、本計画では特にこども・若者への対策を重視しています。施策は、一次・二次・三次支援に分け、世代別や対象別（本人・家族・支援者）に整理しています。推進にあたっては、関係機関が役割を分担し連携して取り組むとともに、PDCA サイクルにより進行管理を行います。 説明は以上です。審議をよろしくお願いいたします。 （山口会長）ありがとうございました。ただ今の原案説明について、何か御意見、御質問ありますでしょうか。それでは、依存症対策検討部会部会長の伊東委員お願いします。 （伊東委員）多様化する依存について幅広く、取り扱われた部分が大きな点と感じました。パブリックコメントでも、特に大きな御指摘がありました。委員会の中でも A I の問題を取り上げて、コラムに入れるとか、それから特に印象に残っているのは、こどもに関係したところを深く議論できたと思っております。 （山口会長）御質問・御意見よろしいでしょうか。それでは、ただ今の説明、質疑を踏まえて、第 2 期横浜市依存症対策地域支援計画原案について、審議会として承認ということによろしいでしょうか。それでは、原案を承認とさせていただきます。 【報告事項 1】 第 5 期障害者プラン策定の進捗について （山口会長）では、続いて報告事項に移ります。報告事項 1 「第 5 期障害者プラン策定の進捗」について」、事務局から説明をお願いいたします。 （障害施策推進課 富田係長）障害施策推進課の計画推進担当係長の富田から御報告させていただきます。『当事者向けアンケート』は、障害者プラン策定にあたり、当事者の方々のニーズや意見を把握するために実施したものです。現在集計中ですが、本日は 1 月末時点の電子申請システムによる速報値をご報告します。調査の目的は、第 5 期横浜市障害者プラン策定に向けたニーズ及び意見の把握です。計画期間は令和 9 年度から 14 年度までの 6 年間です。対象は手帳所持者や福祉サービス利用者等から無作為抽出した約 1 万 9,000 人で、郵送または電子申請で回答を得ています。 2 月 11 日時点の回収数は、郵送 4,813 件、電子申請 1,673 件の計 6,486 件で、回収率は 34.1%です。本日はそのうち電子申請分の速報です。
--	---

	回答は、本人 70.6%、家族 28.6%で、年齢は 40～64 歳が最多となっています。各手帳所持者についても、概ね均等に回答が得られています。 今後は郵送分を含めた全体集計を進め、4 月以降に分析結果を公表し、次期障害者プランに反映していきます。 続いて、当事者策定検討会での検討状況について報告します。横浜市障害者プランは三つの法定計画を一体的に策定する総合計画で、次期計画は令和 9 年度から 14 年度までの 6 年間です。現状として手帳所持者は増加傾向にあり、サービスや医療ニーズの増加への対応が課題となっています。また、インクルーシブな地域づくりのため、障害理解の促進や人材確保、地域移行の推進が重要です。計画策定にあたっては、当事者・家族・関係団体等の意見を踏まえながら進めており、グループインタビューや検討会、アンケート等を通じて意見収集を行っています。主な意見として、障害理解の促進、災害時の不安、地域で暮らし続けたいという希望、計画の分かりやすさへの要望などが挙げられています。これらを踏まえ、次期計画ではロジックモデルを活用し、施策の目的や効果を分かりやすく示すとともに、DX の推進や、より読みやすい資料づくりを進めます。また、基盤整備と生活場面に応じた施策を整理し、誰もが地域で自分らしく暮らせる環境の実現を目指します。 基本目標では、インクルーシブの考え方を分かりやすく示すため、『違いを認め合う』『共に生きる』といった視点を反映していきます。今後は検討会やアンケート結果を踏まえ、計画内容の精査を進めていきます。 説明は以上です。 (山口会長) ありがとうございます。委員の皆様、御意見、御質問ありますでしょうか。馬場委員お願いします。 (馬場委員) スライド 2 番「障害児、障害者施策の現状と課題」というところで、横浜市で何人ぐらいいるのかなと思って人口を見たら、令和 5 年度と令和 6 年度と全く人口が同じなのは、合っているでしょうか。 (障害施策推進課 富田係長) 確認いたします。 (馬場委員) はい。 (山口会長) 他いかがでしょうか。では、先に進ませていただきます。 【報告事項 2】 措置入院者退院後支援事業について (山口会長) 次に報告事項 2「措置入院者退院後支援事業について」、事務局、説明をお願いいたします。 (こころの健康相談センター石川係長) こころの健康相談センター相談援助係長の石川より措置入院者退院後支援事業の運用変更について御説明をさせていただきます。
--	--

	横浜市では、措置入院となった方が退院後も安心して地域で自分らしく暮らせるよう、平成 29 年 5 月から本事業を実施しています。これまで計画作成等の業務はこころの健康相談センターが担ってきましたが、地域での円滑な受入れを一層促進するため、6 月から市内帰住者の業務を区福祉保健センターへ移管します。 本事業は、措置入院となった方が退院後に医療・福祉の支援を受けられるよう、退院後支援計画を作成し、本人・家族・支援者が参加する会議で共有することで、地域生活を支えるものです。 運用変更は 6 月 1 日以降に措置された方が対象で、区福祉保健センターが担当します。5 月 31 日までに措置された方については、引き続きこころの健康相談センターが対応します。 なお、市外に帰住される方については、引き続きこころの健康相談センターが担当します。担当部署以外の事業の流れに変更はありません。 今後は 5 月に医療機関向けの説明会を実施し、6 月から区による支援を開始する予定です。説明は以上です。御審議をお願いいたします。 (山口会長) ありがとうございます。先に一点確認させてください。措置件数自体は大きく変わっていない一方で、意向確認数や計画作成数が減少しているように見受けられますが、この点について何か理由があれば教えていただけますでしょうか。 (こころの健康相談センター石川係長) はい、御質問ありがとうございます。本事業開始当初は、措置入院された方全てに対して意向確認を行っていましたが、その後、施設入所が予定されている方や、既にケアマネジャー等が関わり、支援体制やプランニングが整っている方については対象外とした上でご案内する運用に変更しています。その結果、対象者が徐々に減少し、意向確認数や計画作成数が減っている状況です。 (山口会長) よく分かりました。ありがとうございます。ほか、委員の皆様、いかがでしょうか。飯島委員、お願いします。 (飯島委員) 神奈川県弁護士会の飯島です。先日開催されたシンポジウムについてお話しします。 2 月 26 日に情報文化センターで、『強制のない医療・精神医療を目指して』というシンポジウムが開催されました。イタリアのトリエント地域では、約 50 年かけて強制的な精神科入院を廃止し、地域密着型のケアシステムを構築しています。そこでは、コミュニティのメンタルセンターが総合的な窓口となり、支援を一体的にコーディネートしているとのことでした。一方で日本では、生活保護や障害支援などがそれぞれの部署で分かれて対応している場合が多く、それらを統括する機能があるとよいのではないかと感じました。
--	---

	今回の計画では、令和８年６月から区福祉保健センターが中心的役割を担うとのことですので、こうした一元的な窓口機能がより強化されることを期待しています。以上です。 （山口会長）はい、ありがとうございました。それでは加藤委員お願いします。 （加藤委員）６月から区福祉保健センターへ移管されるとのことですが、現在でもサービス受給者証の交付まで数か月かかると言われることがあるなど、区福祉保健センターの業務には時間を要している状況があると感じています。そのような中で、人員体制が大きく変わらないまま業務のみ移管される場合、区の担当者側、利用者側の双方にとって負担が大きくなるのではないかと懸念しています。この点について、体制整備や対応策をどのように検討されているのか、お考えをお聞かせいただけますでしょうか。 （山口会長）事務局、お願いします。 （こころの健康相談センター石川係長）ご質問ありがとうございます。本事業および区福祉保健センターへの移管にあたっては、ご本人が希望されない場合には計画を作成しない仕組みとなっています。そのため、『もう結構です』と支援が途切れてしまう課題がありました。 今回、区福祉保健センターが対応することで、事業の説明を区側で直接行うことができ、仮に事業を利用されなかった場合でも、その後の支援につながる「顔つなぎ」を行うことができると考えています。一方で、業務負担については、事務作業の見直しや業務の効率化により、区福祉保健センターの負担軽減を図りながら、今回の移管を進めています。 （山口会長）加藤委員、よろしいでしょうか。 （加藤委員）ありがとうございます。業務負担の軽減についてご説明いただきましたが、利用者の立場からすると、生活に直結する重要な問題であると感じています。区福祉保健センターにおいて、引き続き丁寧な対応をお願いしたいと思います。 （山口会長）はい、ありがとうございます。 （井汲委員）関連してお願いします。 （山口会長）はい、井汲委員、どうぞ。 （井汲委員）私は家族会の立場から意見を申し上げます。昨年度以降、区福祉保健センターの高齢・障害支援課では人員不足の影響により、家族からの相談に十分対応していただけていないと感じています。『生活支援センターに相談してください』と言われることが多く、家族としては行政への相談が難しい状況にあると受け止めています。 その様な状況の中で、さらに本事業が区福祉保健センターに移管される
--	---

	ことについては、不安を感じています。等級認定など、行政でなければ対応できない重要な業務もあるため、窓口としての機能が十分に果たされるのか懸念があります。 可能であれば業務の分担等も含めて体制を整備し、区福祉保健センターには家族相談や支援対応をしっかりと担っていただきたいと考えています。 併せて一点確認ですが、本事業の計画作成については、本人が申込みを希望しない場合には利用しなくてもよい任意の事業という理解でよろしいでしょうか。以上です。 （山口会長）お返事はまとめて最後をお願いします。寺山委員、お願いします。 （寺山委員）中区生活支援センターの寺山です。加藤さんのご発言にも関連しますが、現在、区役所のMSWの配置は区によって6名のところもあれば2名のところもあり、ばらつきが大きい状況です。 一つ目に、カンファレンスの開催についてですが、これまではこころの健康相談センターと区のMSWの双方で対応していたため、少なくともどちらかが対応できる体制でしたが、今後、区のMSWに一本化された場合に対応が可能かという懸念があります。 二つ目に、帰住地の扱いに関する課題です。例えば、寿町在住で他区に長期入院しているケースや、施設入所等により複数の区にまたがる場合など、どの区が担当するのか判断が難しいことがあります。 これまでは、最終的な帰住地が確定するまでの間、こころの健康相談センターが継続して対応してきた経緯があるため、帰住地が未確定のケースや、一時的な宿泊場所に滞在していたケースについては、引き続きセンターで対応していただけるとありがたいと考えています。 以上です。 （山口会長）はい、ありがとうございます。続いて樋渡委員、お願いします。 （事務局）樋渡委員、ちょっと音声が入っていないようです。チャットでいただいて、後ほど回答をさせていただくような形でよろしいでしょうか。 （山口会長）お願いします。 （こころの健康相談センター 石川係長）ご質問ありがとうございます。まず、申込みに伴う区のMSWの業務負担については、本市としても課題として認識しており、調整・対応を進めているところです。 本事業は措置入院者を対象としており、中にはこれまで医療や福祉につながっていなかった方や、急変により入院に至った方もいらっしゃいます。その中には、『自分には支援は必要ない』として辞退される方も一定
--	--

	数いらっしゃいます。 支援はあくまで本人が安心して地域生活を送るためのものであり、支援者側から一方的に行うものではありません。そのため、本人の意向に基づき、本人とともに今後の生活を考えるという考え方のもと、申込みにより事業を実施しています。 次に、区のMSWの業務負担についてですが、連絡調整に係る負担はあると認識しています。これについては、これまで申し上げており、業務の見直しや効率化を進めるとともに、医療機関とのやり取りにおいてメールやオンラインの活用を検討しています。現在、ICT機器の活用意向について医療機関へのアンケートを実施し、調整方法の改善を図っているところです。 また、帰住地が未確定など実施機関の調整が必要なケースについては、引き続きこころの健康相談センターが関与し、病院と連携しながら対応してまいります。以上です。 (山口会長) ありがとうございます。 【報告事項3】 入院者訪問支援事業について (山口委員) では、続いて報告事項3「入院者訪問支援事業の取組について」事務局、説明をお願いいたします。 (精神保健福祉課 香月係長) こちらの報告に入る前に、先ほどの「障害者プラン」のところで、馬場委員から御指摘いただいた、人口について訂正をさせていただきます。令和6年度の横浜市人口ですが、正しくは376万4,821人でした。申し訳ございません。また、手帳所持者数の割合についても5.04パーセントと訂正をさせていただきます。 それでは、入院者訪問支援事業の取組について御報告いたします。 本事業は、令和7年度からモデル実施を開始したもので、市長同意による医療保護入院者を主な対象としています。病院の相談員から説明を行い、希望のあった方に対して訪問を調整しています。 訪問は、登録された支援員の中から2名を選定し、うち1名はピアサポーターが入る体制で実施しています。面会後には、それぞれが報告を行い、面会後には実施報告を行っています。 横浜市総合保健医療財団への委託により実施しており、支援員の養成や派遣調整等を担っていただいています。協力医療機関として、今年度は方面別4病院。紫雲会横浜病院様、江田記念病院様、横浜舞岡病院様、あさひの丘病院様、以上4病院で開始し、訪問支援員は10月1日の時点で35名を養成・任命しています。 これまでの訪問実績は4件と少数ですが、徐々に活用が進みつつありま
--	---

	す。主な支援内容は、傾聴や対話、権利や社会資源に関する情報提供、気持ちの整理の支援などです。 次に、実務者会議の開催実績についてのご報告です。第1回は12月24日にオンラインで開催し、協力医療機関、委託先、訪問支援員の方々に御参加いただきました。会議では、訪問実績の報告に加え、実際に訪問に関わった支援員や医療機関からの感想の共有を行っております。通常の支援では事前に一定の情報を把握した上で関わる人が多い一方で、本事業においては限られた事前情報の中で対応する必要がある、特に初回訪問においては緊張感があったとの率直な意見がありました。 また、支援の中心が基本的に傾聴である点において、日常的な支援とは性質が異なり、その場で具体的な結論や成果が得られるものではないという認識が共有されました。そのため、少しもやもやする気持ちがあったとの意見も挙がっております。 一方で、普段は患者の話をじっくり聴く機会が少ない中で、そのような関わりができたことは新鮮であったとの意見もありました。また、訪問後は支援員同士で対応内容や気づきを共有していきたいとの声も寄せられています。 医療機関からは、対象となる方への声掛けは行っているものの、退院の見通しがある場合や認知症、病状不安定等の理由により利用に至らないケースが多いとの意見がありました。特に、家族との関係が希薄な方など、本来活用が有効と考えられる方ほど利用につながりにくい傾向があるとの印象が示されています。 また、ピアサポーターの同行は貴重な機会であったとの評価がある一方で、「具体的な変化が見えにくい」といった受け止めや、「相談を解決するための支援ではないのか」といった反応もあり、事業内容の理解が十分に伝わっていない点が課題として挙げられました。 さらに、患者から性的な話をされる場面への対応に迷うとの声もありました。これらの声については、今後蓄積し、支援員間で共有していくこととしております。 また、病院との情報共有についてですが、本人ご自身が病院に対して気持ち等を伝えられることが望ましいと考えられる一方で、「支援員から伝えてほしい」といった要望が出る場面もあります。そのような場合に、病院側とどのように情報共有を図るか、相談員や看護師等とどのように連携するかについては、現時点では整理が十分でなく、今後の検討課題であるとの意見がありました。 続きまして、令和8年度からの入院者訪問支援事業の予定です。資料は、今年1月19日に国で開催された「研究班からの報告」からの抜粋とな
--	---

	ります。 研究班による病院インタビューでは、本事業に対する期待として、孤独感の改善、新たな関わりの創出、気持ちの整理、外部の視点が入ることなどが挙げられております。一方で、業務負担の増加や外部の関与への抵抗感といった課題も指摘されていました。 また、実際に受け入れた後の感想としては、「患者の満足が得られた」との評価や、気持ちの発散・整理につながっているとの意見が見られ、「懸念されていたような悪影響は特に見られなかった」との感想が多くありました。 今後の課題としては、「本来対象となる方ほど利用につながりにくい」といった点があり、何もしてくれないことへの不満を持つ患者がいる点については、全国的にも共通した課題とされています。 その上で、横浜市の今後の検討課題として、現在は4病院に限定している対象を、28 病院への拡大にあたりどのように設定していくか、また、利用促進のための周知方法について検討していく必要があると考えております。 最後に今後のスケジュールですが、本日開催の病院事務長会及び医事担当者会議において、事業拡大への協力依頼を行っております。今後、6月頃に改めて市内精神科病院向けの説明機会を設け、その後、7月以降順次、市内全病院での実施を進めていく予定です。 報告は以上となります。 (山口会長) 報告ありがとうございました。何か御質問、御意見ありますでしょうか。井汲委員、お願いします。 (井汲委員) この訪問事業ですが、先ほどありましたように、『もやもや感がある』という点について、支援者側も、それから受ける側にもあるとのことでした。ただ、制度として既に決まっているものではありませんが、本当に必要なものなのでしょうか。 神奈川県で実施された精神病院の意見箱の取組では、様々な問題が寄せられていたと認識しています。 入院患者は多様な思いを抱えているものの、それを表に出せず、結果として三百数十件の投稿があったとされています。 そのように、誰にも言えない問題を抱えている方に対して、この事業では『気持ちに寄り添い、情報提供を行う』という目的にとどまっているという点について、費用もかかる中で、やや疑問を感じております。ただ、こうしてお話を伺っていただくこと自体は良いことであるという点については、十分に理解しておりますが、結果として、支援する側・される側の双方に『もやもや感』が残るような形になってしまうのはいかなるものか
--	--

	と感じております。そのため、そうした言葉が出てこないような形で事業が進められることを期待しております。やや残念に感じております。以上です。 （山口会長）続いて加藤委員、お願いします。 （加藤委員）措置入院者退院後支援事業も本人の申込みが基本との話がありましたが、「退院したい」という意思決定に至る前段階で、本人が自分の思いや希望を整理するための意思形成支援が十分ではないのではないかと感じています。入院者訪問支援事業は、市長同意による医療保護入院者を主な対象としていますが、この意思形成を支えるアプローチが重要ではないでしょうか。私も研修を受講していますが、まだ訪問の機会はありません。意思形成を支える具体的な関わり方について、今後の研修の計画があれば教えてください。 もう一点です。措置入院者退院後支援事業と入院者訪問支援事業は、対象は異なるものの、本人の意思形成を重視し、それを支援するという点では共通する部分があるのではないかと考えています。そのため、両事業の根底にある考え方を横浜市として一定程度共有していくことが必要ではないかと思います。その点について、今後のお考えや計画があれば伺いたいです。 井汲委員のおっしゃるとおり、確かに効果がなければ無駄だと思います。ただ、入院中に「もう自分は退院できない」と思っている方が、「退院してみたい」と思えるようなアプローチが、入院者訪問支援事業によってできるのであれば、一定の効果はあるのではないかと感じています。私自身も本事業に関わっている立場ですが、まだ開始したばかりであり、現時点では、そこまでの効果が出ている状況には至っていないのが実情ではないかと思っています。補足として申し上げます。以上です。（山口会長）続いて土志田委員、お願いします。 （土志田委員）ありがとうございます。神奈川で入院者訪問支援事業に関わっている立場から、報告も兼ねてお話しします。 第三者として話を聴いてもらえる点は非常に有意義な事業であり、今後はこれをどれだけ活用できるかが重要だと考えています。一方で、横浜市の課題は人材不足にあると思います。仮に予算を確保したとしても、外部の仕組みを導入したとしても、担い手をどのように確保するかが大きな課題です。担い手の確保については、関係者が連携して取り組まなければ人材は集まらないと思いますし、この点は継続的な課題になると考えています。 その点については、病院の相談員や区の相談員も含め、若手が参画しやすい環境や基盤を整えていくことが重要であり、そのための事業でもある
--	--

	と考えています。 入院者訪問支援事業においては、病院職員やピアサポーターなどが『来てほしい』と言われるような関係性を、地道な関わりの中で築いていくことが必要だと思います。そのためには、協議会も含めて関係者が連携し、共同的に取り組んでいくことが重要です。また、事業を単体で考えるのではなく、他の事業との連携も含めて横浜市として整理していくことが望ましいと考えます。以上、意見です。 (山口会長) はい、続いて飯島委員、お願いします。 (飯島委員) 先ほど御紹介したシンポジウムでも、『人材不足』が課題として挙げられていました。当事者の方からは、現在の退院後支援は病院中心となっているため、ピアサポーターなど当事者が関わる機会を広げていく必要があるとの意見がありました。また、その際にはボランティアではなく、就労として参画できる仕組みが望ましいとの意見もありました。さらに、令和8年6月からの区福祉保健センターの権限強化にあたっても、このようなピアサポーターの方の力をより取り入れたらいいのではないかと考えます。以上、意見です。 (山口会長) はい、ありがとうございます。では事務局のほうから何か、今の御意見、御質問についてお願いいたします。 (精神保健福祉課 香月係長) はい。そもそも本事業の必要性についてですが、まだ開始したばかりで件数も少なく、実績を踏まえた評価は現時点では難しい状況です。一方で、特に市長同意による入院の方については、ご本人の意思によらず入院されている場合が多く、長期入院や面会がないケースも見受けられます。病院内では医師や看護師による支援が行われていますが、それとは別に、第三者による支援の必要性があることから、国において制度化されたものと認識しています。 また、ピアサポーターの関わりについても、当事者だからこそ話せることがあると感じています。活躍の場を広げるという点でも、本事業はその一つになり得るのではないかと考えています。横浜市としても、訪問は2人1組で行う中で、そのうち1人にピアの方に参加していただくなど、可能な限り関わっていただきたいと考えています。また、ピアの方自身にとっても、自身の経験が役に立っていると実感できるなど、リカバリーにもつながる事業にしていければよいと考えています。 これから委託により実施していく中で、いかにその効果を発揮していけるかが重要であり、より良い事業としていきたいと考えています。 また、意思表示や意思形成の支援につながる点について、2人で話を伺う中で、患者さんの心の整理を手伝うなど、自身の意思と一緒に整理していく役割もあるのではないかと考えています。
--	--

	こうした支援を行うための研修については、年２回程度の実務者会議を実施する中で、認定時の研修に加え、継続的に研修的要素を取り入れていくことが必要と考えています。 人材不足も課題としてありますが、現在、支援者については 35 名に参加いただける体制は整っています。今後は、実際の訪問につながるよう、周知を進めていくことが重要と考えています。以上です。 (山口会長) ありがとうございました。よろしいでしょうか。「少し様子を見させてほしい」ということだと思います。 【報告事項４】 令和７年度地域移行・地域定着部会について (山口会長) では、続いて報告事項４「令和７年度地域移行・地域定着部会について」、事務局、説明をお願いいたします。 (精神保健福祉課 香月係長) それでは、精神保健福祉課の香月から、令和７年度地域移行・地域定着部会（市自立支援協議会）の報告をいたします。本部会は、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、市域の協議の場として令和元年度から開催しており、区域での取組を進めるとともに、共通の方向性の検討やフィードバックを行い、全区の取組促進につなげております。令和７年度は２回開催しています。 第１回は９月１７日に開催し、横浜市の現状、退院サポート事業や入院者訪問支援事業のモデル実施、ピアスタッフ推進事業、神奈川県のパイサポート研修、にも包括の取組について報告しました。現状として、手帳所持者数や自立支援医療受給者数が増加していることや、心のサポーター養成研修の受講者も増えていることを共有しています。入院者訪問支援事業については、権利擁護の視点や病院環境の改善に資する可能性、ピアの関与による孤独感の軽減等の効果が指摘されるとともに、継続訪問時の支援員の固定や相性を配慮する必要性が意見として出されています。 また、ピアスタッフ推進事業および神奈川県パイサポート研修については、生活支援センターを中心とした基盤づくりや、４区市合同研修の実施状況を報告しました。委員からは、ピアスタッフ推進事業について雇用定着や効果が見られる一方、ピアスタッフが未配置のセンターへのノウハウ共有や今後の展開検討の必要性が指摘されました。にも包括については、協議の場の設置により関係者参加や取組の具体化が進む一方、参加者の固定化等の課題も報告され、三機関連携に加え地域ケアプラザ等との連携強化の必要性が意見として挙がりました。 第１回のまとめとして、入院者訪問支援事業では持続可能な体制整備や病院側の理解促進、ピアスタッフ推進事業では効果と課題の整理、にも包括では更なる関係機関連携の推進の必要性を共有しました。
--	--

	第2回は2月3日に開催し、各事業の振り返りを行いました。入院者訪問支援事業について、件数は多くないものの、医療機関とのコミュニケーション強化が成果として評価され、患者や支援員の意見が院内環境改善につながるのご意見が挙がりました。また、患者や主治医の視点も踏まえた評価の必要性が指摘され、事業による混乱が見られていない点は安心材料であるとの指摘もありました。ピアスタッフ推進事業については、名称を「ピアサポート推進事業」へ変更し対象拡大を検討している旨を説明し、雇用は増加しているものの普及は十分でない点や、要因分析と質の向上の必要性、生活支援センター以外への展開の重要性について指摘がありました。にも包括については、各区の取組共有の重要性や広域連携の必要性が指摘され、こころのサポーター養成研修については受講者増加の一方で活躍の場の不足が課題として挙げられました。 次年度については障害者プラン見直しを踏まえつつ、年2回程度の継続的な議論を実施していく予定です。以上で報告を終わります。 (山口会長) ありがとうございます。ただ今の報告につきまして御意見、御質問ありますでしょうか。はい、井汲委員、お願いします。 (井汲委員) はい、度々すみません。こちらの中で、にも包括の項目に「好事例を2～3例挙げる」とありますが、市としてはどのような内容を好事例と考えているのか、お考えをお伺いしたいと思います。 (精神保健福祉課 香月係長) はい、ありがとうございます。こちらについては、現時点で具体的にこれと決まったものはなく、今年度、令和7年度の取組報告が各区から上がってきますので、その内容を踏まえながら好事例を精査していく段階でございます。 (山口会長) ほか、いかがでしょうか。加藤委員。 (加藤委員) ピアスタッフ推進事業に関わっており、令和8年度から「ピアサポート推進事業」に名称変更されると前回の部会で伺い、「そうなのか」と受け止めたんですが、入院者訪問支援員の拡充という意味ではよい面もあると考えました。提案として、仙台市では、平成30年度から障害者支援課でピアスタッフを雇用している事例があります。生活支援センターに限らず、市役所や各区の福祉保健センターでも雇用を広げていくことが重要ではないかと感じています。現状、生活支援センターだけでは広がりに限界があるため、行政側が積極的に関与することで、新たな展開が期待できると考えます。 また、こころのサポーター養成研修について、受講した精神疾患の経験者から「修了はしたが、その後何も声がかからない」との意見があります。せっかく思いを持って参加された方を、例えば入院者訪問支援事業につなげるなど、一定の道筋を示すことが必要ではないでしょうか。人材がいな
--	--

	いと指摘もありますが、ある生活支援センターの採用では、40 人程度の応募に対して採用枠が 1 人だった例もあり、多くの方が活躍の機会を得られていない現状があります。横浜市としても、意欲のある方々が活躍できる場を、行政として整備していくことが重要であると考えます。 （山口会長）事務局、コメントをお願いします。 （精神保健福祉課 香月係長）ありがとうございます。そうですね、まずピアサポート推進事業へ変更というところは、説明がやや不足していた部分もあったかと感じております。研修において講師の方々から良い内容をお話しいただいているため、それをより多くの方に聞いていただきたいという思いもあり、このような整理としております。一方で、まずは生活支援センターの取組をしっかりと進めるべきではないかという御意見も踏まえ、基盤を大切にしながら進めていく必要があると考えております。 また、「活躍したい」という方は多くいらっしゃると思います。心のサポーターも含め、そうした方々が活動できる場をどのように確保・拡充していくかということについて横浜市だけでできることではないため、関係者の御意見もいただきながら、今後の展開について検討を進めていきたいと考えております。以上です。 （山口会長）はい、加藤委員。 （加藤委員）ありがとうございます。横浜市がピアスタッフの雇用に本腰を入れて取り組むことで、状況は変わっていくと思います。ぜひ前向きに検討していただきたいと思います。以上です。 （山口会長）はいほか、よろしいでしょうか。 （事務局）樋渡委員からチャットが入っておりますので、一旦代読させていただきますてもよろしいでしょうか。 （山口会長）はい、お願いします。 （事務局）「加藤さんの意見に賛成です。ピアサポーターの活躍できる場所をもう少し検討してほしいです」といただいております。 （山口会長）ほか、いかがでしょうか。土志田委員。 （土志田委員）ピアスタッフは、人数はたくさんいらっしゃると思います。面接や就職活動など、一般的な就職活動を行い、働けるように頑張っていたきたいです。また、『入れてください』と言うだけではなく、自分たちでもスキルを高め、自分たちで入社できるようなスタンスで、ピアとしての経験を持ちながら働けることが理想的ではないかと思っております。ただ、『横浜市に入れてください』という話ばかりでは広がりが無いと思うので、自分たちでも自覚を持って働けるような人材となり、協働できるとよいと考えます。以上です。 （山口会長）はい、加藤委員。
--	--

	(加藤委員) ありがとうございます。土志田委員のご発言を受けて申し上げますが、私たちは、ただ「働かせてください」と求めているわけではありません。私自身、昨年 10 月に法人を立ち上げました。また、土志田委員は、精神疾患のある人を弱い者と見ていてのではないかと感じました。私に関わっている中には、十分に働ける人もいます。そのような言い方は、我々当事者に対して失礼ではないかと思います。また、そのような考え方が、当事者をより障害者にさせていくおそれもあると思います。対立したいわけではありません。この審議会の皆さんと協力しながら、当事者が仕事として活躍できる場をつくっていったらと思います。当事者の代表として、この場で発言させていただきました。以上です。 (山口会長) 土志田委員はそういう意味で言われたんではないかなと思っていますが。ほか、よろしいでしょうか。それでは、次に進めさせていただきます。 【報告事項 5】令和 8 年度予算について (山口会長) 続いて報告事項 5「令和 8 年度予算について」、事務局、説明お願いいたします。 (精神保健福祉課 香月係長) それでは、予算概要について関係する部分のみ説明させていただきます。次年度は予算議決前ではありますが、総額としては約 6 億 8,000 万円増の 107 億 7,635 万円を見込んでおります。 まず「こころの健康対策」における 1 の自殺対策事業については拡充を予定しており、第 2 期横浜市自殺対策計画に基づき、総合的に自殺死亡率の低減に向けた取組を進めていきます。特に、こども・若者の自殺対策として新たに強化チームを設置し、精神科救急等と連携したハイリスク者への対応や、市民向けゲートキーパー養成を推進します。また、普及啓発として若年層・中高年層への情報発信やオンライン相談の実施を進めるほか、自死遺族支援や自殺未遂者支援についても継続して実施いたします。 次に医療費公費負担事業については、自立支援医療の受給者増加に伴い、99 億円から 106 億円へ増額し、公費負担のための予算を確保しております。 精神保健福祉対策事業についても拡充し、入院者訪問支援事業を現在の 4 病院から全病院へ拡大するための予算を計上しております。あわせて依存症対策については、第 2 期計画に基づき、民間団体や関係機関と連携しながら、アルコール、薬物、ギャンブル等への支援を強化していきます。特に市販薬・処方薬やオンラインギャンブルなど新たな依存への対応や偏見解消に向けた啓発動画、イベント実施、支援者向けガイドラインの活用等を進めてまいります。
--	--

	最後に精神科救急医療対策事業についても増額を予定しており、4 県市の協調体制のもと受入体制の確保を行うとともに、措置診察に従事する精神保健指定医の確保のため、応援派遣体制を整備した病院への待機料を新設します。また、精神科救急の医療情報窓口の運用継続や、身体合併症患者の受入れ病床確保についても引き続き実施していきます。以上です。 （山口会長）御説明ありがとうございました。何か御質問御意見ありますでしょうか。よろしいですか。 （事務局）報告 2 のほうに樋渡委員からチャットで御質問いただいている件について、こちらから回答させていただいてもよろしいでしょうか。 （山口会長）お願いします。 （事務局）樋渡委員からは、「今後のスケジュールを見ると、5 月説明会、6 月運用開始、かなりタイトな日程のように感じますが危惧することはないのでしょうか」という御質問を受けております。こころの健康相談センターから回答させていただきます。 （こころの健康相談センター 石川係長）はい、石川です。樋渡委員、御質問ありがとうございます。危惧について承知いたしました。今回の変更は計画作成会議調整の窓口がこころの健康相談センターから区福祉保健センターへ変わる点であり、事業の流れ自体に大きな変更はございません。6 月 1 日以降の措置対象者から運用変更となりますが、実際に地域移行の段階に至るのは早くても 6 月後半、多くは 7 月以降と見込んでおり、時間的には過度にタイトではないと考えております。ただし、移行にあたっては医療機関や区福祉保健センターに戸惑いも想定されるため、必要に応じて同行支援等を行ってまいります。 （山口会長）ありがとうございました。ほか、よろしいでしょうか。はい、それでは本日、報告事項などの審議は全て終了いたしました。委員の皆様、ありがとうございました。司会を事務局にお返しいたします。 （精神保健福祉課 香月係長）はい、ありがとうございました。委員の皆様から多くの御意見いただきありがとうございました。本年度の審議はこれにて終了いたします。来年度の第 1 回審議会については 7 月から 8 月頃開催を予定しており、日程調整へまたご協力をお願いいたします。 また、委員の任期については本年度 8 月末までとなり、4 月以降の次期委員の委嘱に向けて引き続き協力をお願いいたします。本日お忙しい中、御出席いただきまして誠にありがとうございました。
決定事項	