

横浜市こころの健康相談センター所報

第 24 号
(令和 7 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 24 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 25 年目の活動に入りました。こころの健康相談センター所報第 24 号の発行にあたり、日頃より当センターの活動にご理解とご協力をいただいております皆様に、心より感謝申し上げます。

近年、社会構造の変化や価値観の多様化、デジタル化の進展に伴い、人と人とのつながりのあり方は大きく変化しています。このような社会の変化を背景として、孤立や生きづらさを抱える方々への支援ニーズの高まりや、若年層におけるこころの問題、依存症や自殺に関する課題の複雑化など、こころの健康を取り巻く状況は一層多様で重層的なものとなっています。そうした課題に対応するため、こころの不調や生きづらさに早期に気づき、適切な支援につなげる体制づくりの重要性が一層高まっています。

こうした状況をふまえ、当センターでは、対面とオンラインを組み合わせた相談や研修、デジタル媒体を活用した情報発信など、多様なニーズに対応した取組を推進しています。

こころの健康づくり推進事業では、セルフケアに関する情報発信や心のサポーターの養成などを通じて、市民一人ひとりの気づきを促し、地域で支え合う環境づくりに取り組んでいます。また、世界メンタルヘルスデーに合わせて、ハイブリッドセミナーや PSYCHIATRIC ART 展を開催し、精神保健福祉に関する普及啓発に努めました。

自殺対策事業においては、第 2 期横浜市自殺対策計画（令和 6 年度～令和 10 年度）に基づき、ゲートキーパーポータルサイト「TSUMUGI（つむぎ）」を活用した人材育成や情報発信、強化月間における普及啓発、インターネット相談などを実施しました。若年層を対象とした講座に加え、自殺者数の多い中高年層に向けた動画広告を制作し、商業施設で上映するなど、幅広い市民への働きかけを行っています。

依存症対策事業では、本人や家族への相談支援、回復支援プログラムや家族教室に加え、関係機関との連携強化や社会資源の整備を進め、支援につながりやすい環境づくりに努めています。また、第 2 期横浜市依存症対策地域支援計画（令和 8 年度～令和 12 年度）が令和 8 年 3 月に策定され、この計画に基づき、依存症に対する理解促進と支援体制の一層の充実を図ってまいります。

さらに、市民の利便性向上を図るため、精神障害者保健福祉手帳の郵送申請者を対象とした郵送交付を開始しました。自立支援医療や精神障害者保健福祉手帳の利用者は増加傾向にあり、今後も必要な医療や地域生活を支える基盤の維持・充実に努めてまいります。

今後も、社会情勢や市民ニーズの変化を的確に捉えながら、誰もが安心して自分らしく暮らすことのできるよう、職員一丸となって業務に取り組んでまいります。

引き続き、皆様の一層のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

令和 8 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 24 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 7 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	技術支援・・・・・・・・・・・・・・・・	10
(1)	区福祉保健センターへの技術支援	
(2)	その他の機関への技術支援	
2	精神保健福祉相談・・・・・・・・・・・・・・・・	12
(1)	電話相談等	
(2)	面接相談	
3	人材育成・・・・・・・・・・・・・・・・	15
(1)	センター主催・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	
(3)	共同研究事業	

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) 自殺未遂者支援事業	
	(4) インターネットを活用した相談事業	
	(5) 自死遺族支援関係	
	(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・・・・・・・・・・・・・・・・	39
	(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・・・・・・・・・・・・・・・・	41
	(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	42
----	-----	----

(1) 精神障害者入院医療援護金の助成

資料編	43
-----	----

1	横浜市こころの健康相談センター条例	44
2	横浜市こころの健康相談センター規則	45
3	精神保健福祉センター運営要領	49
4	調査・研究	53

・第 28 回日本地域看護学会学術集会、東京、2025 年 9 月

「16 歳以上 29 歳以下の若者における自殺念慮の実態とその関連要因」

・第 33 回日本精神科救急学会学術総会、高崎、2025 年 10 月

「シンポジウム 3「精神保健福祉法 34 条による移送制度を考える」「横浜市における 34 条移送の取り組み」

・第 84 回日本公衆衛生学会総会、静岡、2025 年 10 月

「中年期の一般市民における自殺念慮の実態と関連要因」

・第 60 回 横浜市保健・医療・福祉研究発表会、横浜、2025 年 12 月

「精神科救急Ⅰ～精神保健福祉法第 34 条（行政移送）の整理に向けた取り組みと同法適用事例の報告～」

「精神科救急Ⅱ～精神保健福祉法第 23 条通報の現状と救急医療係の取組～」

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 7 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 8 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 横浜市府舎 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8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

こころの健康相談センター長

相談援助係 36人

（担当課長（精神福祉保健課長兼務）1人 係長1人 担当係長2人
事務5人 社会福祉職9人 保健師3人 会計年度任用職員（月額）16人）

- 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
- 11 措置入院者への退院後支援

精神科医師 3人（担当課長1 担当係長2）

4 令和7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) 技術支援

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支援を行います。

(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、措置入院者の定期病状報告書、措置入院決定報告書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

精神科病院また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助成を行っています。

第 2

事業概要

- 1 技術支援
- 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 技術支援

(1) 区福祉保健センターへの技術支援

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支援

【実績】表1-1、表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、緑区、中区）
- ・北部 MSW ブロック会議
- ・中央 MSW 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支援

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綱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、表1-5 参照

表1-1 区福祉保健センターへの技術支援 (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	54	105	0	8	4	2	173

表1-2 区福祉保健センターへの技術支援における相談内容 (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	0	12	27	0	24	0	0	0	110	173

表1-3 会議を通じた技術支援
こころの健康相談センター主催

会議名	回数
電話相談関係機関連絡会	1
自殺対策担当者連絡会	1
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支援における対象別件数

対象機関	件数	主な機関例
医療機関	3	病院、クリニック
市内行政機関	38	健康福祉局生活支援課、区広報相談係等
市外行政機関	14	他都道府県精神保健福祉センター等
その他	47	介護老人保健施設、障害者支援施設、社会福祉施設等
合計	102	

表1-5 その他の機関への技術支援における相談内容別件数 (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	0	0	33	0	7	0	0	0	62	102

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	82
依存症個別相談 ※2	961
措置入院者退院後支援	2,681
こころの電話相談 ※3	6,439
その他	193

※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 受付

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：月曜日から金曜日（祝日を除く） 8:45～16:30 受付

内 容：専用電話を設け、依存症の問題でお悩みの方やその家族、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

(1) 面接相談

【実績】

ア 相談件数

	延べ件数
依存症相談	78
措置入院者退院後支援	356
その他	1

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										
		82										
相談者の状況	住所	市内	市外	不明								計
		27	48	7								82
	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	1	5	16	7	28	5	1	19	82
	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
		27	7	11	25	6	1	5				82

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									
		961									
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
		3	69	181	159	189	144	67	45	104	961
	主たる依存対象							本人	家族	その他	小計
		アルコール						120	173	26	319
		薬物						45	54	6	105
		ギャンブル						66	129	5	200
		その他（ネット・ゲーム含む）						118	197	22	337
		小計						349	553	59	961

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								
		2,681								
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
		135	577	391	550	682	212	134	0	2,681
	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
		279	18	60	5	0	2,312	4	3	2,681

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										
		6,439										
相談者の状況	住所	市内	市外	不明								計
		5,532	127	780								6,439
	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
		2	50	193	413	872	1,908	1,187	352	489	973	6,439
	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
		5,547	55	14	12	11	2	785	13			6,439

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	4					206	34	244
2 精神科以外(症状、治療)の病気に関すること						77	38	115
3 食行動の問題						2	1	3
4 ひきこもりについて								0
5 性についての悩み、不安						2	8	10
6 自分の性格				2	1	1752	500	2,255
7 育児、しつけ						2	10	12
8 学校関係（いじめ、不登校）				1			3	4
9 家族関係			1		2	322	421	746
10 近隣知人の問題						24	91	115
11 職場人間関係					1	105	77	183
12 その他の対人関係						178	165	343
13 非行、反社会的行動						1		1
14 仕事、働くことについて					1	123	66	190
15 経済的問題						10	8	18
16 病院、社会資源等の情報						41	30	71
17 公的制度の情報						18	6	24
18 話がしたい						782	82	864
19 内容不明						54	84	138
20 当センターの利用について						202	138	340
21 その他				1		31	731	763
計	4	0	1	4	5	3,932	2,493	6,439

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										計
		193										
相談者の状況	住所	市内	市外	不明							計	
		121	6	66							193	
	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	6	8	12	5	12	8	17	125	193	
	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	
		119	23	11	6	8	7	13	6		193	

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	1	9	2	1	0	3	27	11	1	0	138	193

※「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									
		78									
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	3	21	10	21	14	7	2	0	78
	主たる依存対象							本人	家族	その他	小計
		アルコール						14	11	0	25
		薬物						9	3	0	12
		ギャンブル						13	10	0	23
		その他（ネット・ゲーム含む）						9	8	1	18
		小計						45	32	1	78

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）	356									
	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	17	71	39	81	98	40	10	0	356
	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	
		325	0	1	1	0	29	0	0	356	

表2-8① その他（相談件数および内訳）

相談件数		延数									
		1									
相談者の状況	住所	市内	市外	不明							計
		1	0	0							1
	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	0	0	1
	本人との関係	本人	配偶者	親	兄弟	子ども	その他	不明			計
		1	0	0	0	0	0	0			1

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1

※「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など、多様な形式で研修を実施し、精神保健福祉に関する知識習得や技術的水準の向上を図るため、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	113 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	110 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）	心の健康 ストレス との付き合い方	公立大学法人横浜市 立大学医学部精神医 学教室 石井 美緒 氏	854 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）	中高生のメンタルヘ ルス	公立大学法人横浜市 立大学医学部精神医 学教室 石井 美緒 氏	85 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 南山 みどり 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	212 人

8 月	自殺対策学校出前講座 (金沢高校・教職員)	自殺対策のために個人ができること	・当センター職員 ・南藤沢心理オフィス ヴィヒャルト千佳こ氏	63 人
9 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	16 人
10 月	依存症対応研修 依存症相談支援スキルアップ研修 実践編	アルコール依存の支援に役立つコミュニケーションスキル	・一般社団法人 Recovering Minds 水澤 寧子 氏 ・横浜断酒新生会 家族会 樋口 温子 氏	26 人
	精神保健福祉研修 「興奮している、怒っている人」	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 梶山 亮 氏	94 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	51 人
	心のサポーター養成研修	心のサポーター養成研修	鶴見区生活支援センター 平良 幸司 氏	47 人
12 月	自殺対策学校出前講座 (オンライン研修)	児童・生徒の“死にたい気持ち”への気づきと対応	特定非営利活動法人 OVA ソーシャルアクション部 江田 暁子 氏	93 人
	自殺未遂者ケア研修 ※委託により実施	院内自殺対策を学ぶ	岩手医科大学医学部 神経精神科学講座 大塚 耕太郎 氏	18 人

	精神保健福祉研修 「支援の連続性をつなぐ子どもから大人へのメンタルヘルス支援」 (オンライン研修)	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	神奈川県立こども医療センター児童思春期精神科 庄 紀子 氏	89 人
2 月	精神保健福祉研修 緊急座談会「精神保健福祉業務の困り事」をシェア	緊急対応や受診・受療支援を中心に共有	青葉区高齢・障害支援課 篠崎 安志 氏	18 人
	自殺対策相談実践研修	死にたいと語る人への支援	一般社団法人エンドオブライフ・ケア協会 小澤 竹俊 氏	33 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
	自殺対策における企業向けセミナー	ミッドライフクライシスを乗り越える職場づくり	日本産業カウンセラー協会神奈川県支部登録講師 秋山 礼子 氏	25 人
	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	16 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	569 人
オンデマンド 配信 10/10～ 3/27	依存症対応研修 依存症相談支援スキルアップ研修 基礎編	依存症の 4 つの疑問（本人支援編・家族支援） 依存症のナゼとナニ（ネット・ゲーム編・市販薬処方薬編）	当センター作成	258 人

オンデマンド配信 1/13～ 3/27	依存症対応研修 依存症相談支援スキル アップ研修 テーマ別 編	若年層の乱用や依存 への理解と支援	神奈川県立精神医療 センター 青山 久美 氏	182 人
---------------------------	--	----------------------	------------------------------	-------

【e ラーニング研修】

開催月	研修名		内容	講師	参加延数
通年	精神保健福祉研修	精神科治療薬・向精神薬について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	87 人
		精神科治療薬・向精神薬について②	向精神薬の分類と種類 効果・効能	当センター医師	55 人
		精神科治療薬・向精神薬について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	50 人
		精神科治療薬・向精神薬について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	43 人
		精神科治療薬・向精神薬について⑤	向精神薬の作用機序、神経伝達物質	当センター医師	54 人
		訪問と法律	訪問と法律について	神奈川県弁護士会所属弁護士 河合 秀樹 氏	13 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	26 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	31 人

6 月	横浜市児童・生徒指導 中央協議会	折れないところを育 てるいのちの授業	・当センター職員 ・一般社団法人エン ドオブライフ・ケア 小澤 竹俊 氏	497 人
	神奈川区青少年指導員 研修	地域でこどもを守る ために、ゲートキー パーの役割について 学ぶ	・当センター職員 ・東京未来大学こど も心理学部 須田 誠 氏	40 人
	南区青少年指導員研修 (南区六ッ川地区地域 環境と子ども達を考え るつどい)	ゲートキーパーの役 割について	・当センター職員 ・東京未来大学こど も心理学部 須田 誠 氏	32 人
7 月	健康福祉局人権啓発研 修	自死について	当センター医師	18 人
	健康福祉局人権啓発研 修	自死について	当センター医師	30 人
	神奈川県自殺対策学校 出前講座 (県立横浜明朋高校)	生徒の SOS の理解と 対応	当センター職員	43 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	自殺対策事業につい て ゲートキーパーにつ いて	当センター職員	107 人
11 月	神奈川県自殺対策学校 出前講座 (県立横浜国際高校)	家庭生活の問題	当センター職員	45 人
12 月	泉区責任職人権啓発研 修	自死・自死遺族につ いて	当センター医師	9 人
	緑区人権啓発研修	自死・自死遺族につ いて	当センター医師	56 人
	神奈川区人権啓発研修	自死・自死遺族につ いて	当センター医師	46 人
1 月	消防局人権啓発研修	自死について	当センター医師	70 人

2 月	神奈川県自殺対策学校 出前講座 (県立横浜平沼高校)	生徒の SOS の理解と 対応	当センター職員	48 人
	要保護児童対策地域協 議会構成機関支援者研 修	横浜市の自殺の現状 とゲートキーパーに ついて	当センター職員	181 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 12 日	30 人
	10 月 31 日	11 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)
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)
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 4 年 4 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)
誰もがゲートキーパーに！	平成 25 年 3 月 (令和 7 年 8 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 6 年 3 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
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
依存に悩んでいませんか？	令和 6 年 1 月 (令和 7 年 3 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月改訂)
依存症かなと思ったら・・・家族のためのハンドブック ～できることから始めてみましょう～	令和5年3月 (令和7年3月改訂)
依存症セルフチェックしてみませんか？ ※健康福祉局精神保健福祉課発行	令和5年2月
あなたのストレスサインは何ですか？	令和6年3月
ふだんからできる 災害時ここを守る備え	令和8年1月

(2) 市民を対象とした講演会

市民講演会

「生きづらさを抱える人を支えるために」～地域でできる SOS の受け止め～

日時：令和7年9月12日(金) 14時～16時

会場：横浜市神奈川公会堂 (YouTube 生配信)

講師：(一社)高橋聡美研究室 代表

前防衛医科大学校 精神看護学教授 高橋 聡美 氏

参加人数：206人 (会場：128人、YouTube 視聴者：78人)

(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」啓発動画 YouTube 広告 ・「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のお知らせ掲載 (よこはま企業健康マガジン)
9月	世界メンタルヘルスデー 三ツ沢球技場での普及啓発
10月	・世界メンタルヘルスデー 市庁舎シルバー&グリーンライトアップ 10月8日(水)～10月10日(金) 17時～22時 ・世界メンタルヘルスデー ハイブリッドセミナー ・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) ・「こころのセルフケア」啓発動画 YouTube 広告

11 月	アルコール関連問題啓発週間のお知らせ掲載 (よこはま企業健康マガジン)
3 月	・「こころのセルフケア」啓発動画 YouTube 広告 ・こころの健康に関する記事「災害時こころを守る備え」掲載 (よこはま企業健康マガジン)

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28回日本地域看護学会 学術集会、東京、2025年9 月	16 歳以上 29 歳以下の若者における自殺念慮 の実態とその関連要因	石川 頌子、有本 梓、 <u>小西潤</u> 、 <u>牧野 香織</u> 、 <u>福石直美</u>
第33回日本精神科救急学 会学術総会、高崎、2025 年10月	シンポジウム3「精神保健福祉法 34 条による 移送制度を考える」 横浜市における 34 条移送の取り組み	<u>永田 貴子</u> 、白木 富幸
第 84 回日本公衆衛生学会 総会、静岡、2025 年 10 月	中年期の一般市民における自殺念慮の実態と 関連要因（ポスター発表）	石川 頌子、有本 梓、 <u>小西潤</u> 、 <u>牧野 香織</u> 、 <u>福石直美</u>
第60回 横浜市保健・医 療・福祉研究発表会、横 浜、2025年12月	精神科救急Ⅰ ～精神保健福祉法第 34 条（行 政移送）の整理に向けた取り組みと同法適用 事例の報告～	寺川 拓郎、満岡 倫明、清水瑠子、 田中 琴寧、渡邊 薫、寒竹さち、 <u>櫻 井善啓</u> 、 <u>永田 貴 子</u> 、 <u>山田康弘</u> 、白 木富幸、井上志帆
第60回 横浜市保健・医 療・福祉研究発表会、横 浜、2025年12月	精神科救急Ⅱ ～精神保健福祉法第 23 条通報 の現状と救急医療係の取組～	寺川 拓郎、満岡 倫明、清水瑠子、 田中 琴寧、渡邊 薫、寒竹さち、 <u>櫻 井善啓</u> 、 <u>永田 貴 子</u> 、 <u>山田康弘</u> 、白 木富幸

(2) 執筆

書名・発表誌名	内容	執筆者
PCN reports : psychiatry and clinical neurosciences 4(4) :e70216 : 2025	The relationship between psychological distress and dependence on addictive substances and behaviors: A survey of public attitudes toward addiction.	<u>Takako Nagata</u> , <u>Jun Konishi</u>

精神科救急28、155-162 : 2025	横浜市における精神保健福祉法第23条被通報者および措置入院者の性別調査～女性対象者に着目して～	<u>永田貴子</u> 、 <u>小西潤</u>
横浜看護学雑誌19（12）、 54-61 : 2025	市民意識調査に基づく若年期・壮年期・中年期住民の希死念慮と関連要因の検討	石川 頌子、有本 梓、 <u>小西潤</u> 、 <u>牧野香織</u> 、 <u>福石直美</u>
Neuropsychopharmacol Rep. 2026 Mar;46(1):e70101.	Psychometric Properties of the Drug StigmaScale Among Community Pharmacists Concerning Individuals Who Use Over-The-Counter Drugs.	Katayama M, Shimane T, Shirakawa N, Sugiura K, Inada K, <u>Konishi J</u> , <u>Sakurai Y</u> , Kobara K, Fujishiro S, Matsumoto T.

(3) 共同研究事業

横浜市健康福祉局こころの健康相談センター・横浜市立大学医学部地域看護学教室、
2024（令和6）年度横浜市健康福祉局こころの健康相談センターー横浜市立大学共同
研究事業「令和4年度 横浜市こころの健康に関する市民意識調査」の分析及び精神保
健施策・自殺対策の推進 事業報告書、2025年3月

※第23号（令和6年度）所報に未掲載であったため、本号にて掲載

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 7 年 10 月 30 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 18 名、法律家委員 6 名、有識者委員 6 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
措置入院決定報告書	269	269	0	0
医療保護入院者の入院届	4,793	4,792	0	1
医療保護入院者の入院期間更新届	4,952	4,950	0	2
措置入院者の定期病状報告	3	3	0	0
計	10,017	10,014	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	168	79	75	4
処遇改善請求	37	21	20	1
計	205	100	95	5

※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
45,026	44,920（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	
31,440	20,377	【 1 級 】	1,783
		【 2 級 】	9,156
		【 3 級 】	9,360
		【 不承認 】	78

※「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

第2期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年度よりゲートキーパーポータルサイト「TSUMUGI（つむぎ）」を開設し、ゲートキーパー養成WEB研修や相談窓口検索機能等、ゲートキーパーに役立つ情報を発信しています。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) 横浜駅六社局と連携した啓発

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、市庁舎や区役所、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。

(エ) 名札ロゴ着用

全区局職員名札に「誰もがゲートキーパーに！」のロゴを着用しました。

(9月・3月)

(オ) 記者発表

強化月間の取組みについて、記者発表しました。

(カ) 啓発ポスターの配布

厚生労働省作成の啓発ポスターを関係機関へ配布し、啓発の協力依頼を行いました。(9月・3月)

(キ) リーフレット「あなたに知ってほしい」の配布

神奈川県・川崎市・相模原市と共同で作成しているリーフレット「あなたに知ってほしい」を関係機関へ配布しました。(9月)

(ク) 横浜スポーツパートナーズと連携した普及啓発

横浜エクセレンス所属選手に出演いただき作成した、ゲートキーパーの役割について伝える啓発動画を、横浜市公式 SNS 等で発信し、チームの公式 SNS でリポストや、ゲートキーパーについて発信を行いました。(9月)

(ケ) 広報よこはまへの掲載

「身近な人の命を守るために今できること」について記事を掲載しました。(9月)

(コ) タウンニュースへの掲載

自死遺族へ取材した記事をタウンニュース9月11日号(鶴見区版、金沢区・磯子区版、保土ケ谷区版、神奈川区版)に掲載しました。(9月)

(サ) 横浜 DeNA ベイスターズ選手を起用した動画広告の作成

中高年層へ向けて、こころの不調に気づき相談につながるきっかけとなるよう、啓発動画を作成し、横浜ランドマークタワーや市庁舎・区役所のデジタルサイネージや、映画館広告に掲出しました。(3月)

(シ) 自死遺族チラシの配布

自死遺族ちらし『「ホットライン」と「遺族の集い」のお知らせ』を、関係機関に配布し、周知しました。(3月)

イ その他の取組

(ア) サイネージ広告

各区役所サイネージに、スポーツ選手によるゲートキーパー啓発動画を掲出しました。(4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横浜エクセレンス所属選手によるメッ

ページ動画を掲出しました。

(ウ) cocollabo ソーシャル絵本の配付

公民連携事業として作成した「TALK の原則」を改訂し、市内全小中学校へ配布しました。

(3) 自殺未遂者支援事業

ア 救急救命センターにおける自殺未遂者支援事業（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、再度の自殺企図を防ぐため、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、自殺未遂者支援を目的に、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 精神科診療所における自殺未遂者再発防止事業（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、再度の自殺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 851 名※

※「相談者」の定義は、令和 6 年度までは、「継続相談者」であって、相談受付時に送信するアンケートに回答した人としていましたが、令和 7 年度より、新規受付者全ての数を相談者として計上する方針に変更しました。

(5) 自死遺族支援関係

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】12 回開催、延べ 108 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

令和 6 年度に開設した、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）」について、研修内容や掲載情報・機能の充実を図りました。

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、

(7) 統計関係

令和 6 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 第 2 期横浜市自殺対策計画の進捗管理

第 2 期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

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」を作成しています。

(1) 依存症家族教室（アルコール、薬物、ギャンブル等）

依存症の本人のことでお悩みの家族を対象に、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25日	依存症について知る 当事者体験談（アルコール）	・当センター医師 ・RDP横浜 久保井 尚美 氏
5月23日	依存症家族の体験談（ギャンブル）	全国ギャンブル依存症家族の会神奈川メンバー
6月27日	依存症家族の体験談（薬物）	横浜ひまわり家族会 理事長 岡田 三男 氏
7月25日	第1回クラフト勉強会（※） 「本人とのかかわりを見直す」	・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22日	依存症家族の体験談 （ネット・ゲーム）	ネット・ゲーム依存家族の会 メンバー
9月26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 ・全国ギャンブル依存症家族の会神奈川メンバー
10月24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28日	【市民公開講座】 家族で考えるアルコール依存症	・横浜市立大学附属市民総合医療センター 精神科医師 戸井田 真木 氏

	(横浜市立大学附属市民総合医療センター共催)	公認心理師・臨床心理士 鈴木 妙実 氏 ・横浜断酒新生会家族会 メンバー
12月19日	第4回クラフト勉強会 (※) 「イネープリングをやめる・暴力へ対処する」	・Recovering Minds 代表理事 水澤 寧子 氏 ・横浜リカバリーコミュニティ ナラン 直子 氏
令和8年 1月23日	依存症と重複障害について	NPO法人 のびの会 心理療法士 武田 綾 氏
2月20日	【公開セミナー】 ギャンブル等依存症と借金問題 ～背景の理解と対応～	・久里浜医療センター 精神科診療部長 松崎 尊信 氏 ・司法書士みかど事務所 所長 三門 俊文 氏
3月27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 ・横浜ダルクケアセンター 施設長 山田 貴志 氏

※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、1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
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 (依存行動をやめ始めてから注意すること)	【当事者スタッフ】 下記一覧表参照 【実施期間】 [1クール] 6月4日～3月4日 毎月第1水曜日に実施
第4回	引き金について知ろう／危険な状況 (H. A. L. T.)	
第5回	錨について知ろう／引き金表を作ろう	
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1回	RDP横浜
第2回	横浜マックデイケアセンター
第3回	ダルクウィリングハウス
第4回	デイケアセンターぬじゅみ
第5回	横浜断酒新生会
第6回	湘南ダルク
第7回	ブルースター横浜
第8回	寿アルク 第1アルク・デイ・ケアセンター松影
第9回	横浜ダルクケアセンター
第10回	女性サポートセンター I n d a h (インダー)

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～5月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しいただきました。

(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。

横浜市営地下鉄横浜駅デジタルサイネージ：5月12日～5月18日

みなとみらい線馬車道駅ホームドアビジョン：5月1日～5月31日

関内駅北口デジタルサイネージ：5月1日～5月31日

横浜市庁舎デジタルサイネージ：5月1日～5月31日

(ウ) 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、ギャンブル等依存症問題啓発週間の案内を発信しました。

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) 市庁舎パネル展示開催

アルコール関連問題啓発週間に合わせ、11月5日～11月11日までの期間に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、関係団体の皆様にもご協力いただきました。

(イ) 本市ソーシャルメディアを活用した情報発信

はまインフォ(11月7日発信)より、アルコール関連問題啓発週間市庁舎でのパネル展示開催の案内を発信しました。

(ウ) 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、依存症専門医によるアルコール依存症について講話や、心理職による家族支援の講話、家族体験談として横浜断酒新生会家族会メンバーにお話しいただきました。

(エ) 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。

横浜市営地下鉄車内ビジョン：11月10日～11月16日

横浜そごう S-VISIONビジョン：11月1日～11月30日

関内駅北口サイネージ：11月1日～11月31日

(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 216件

※令和7年度より、相談件数カウント方法を変更

(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3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たほか、第2期横浜市依存症対策地域支援計画の策定に向け、計画案の内容について意見聴取を実施しました。

【実績】第1回：令和7年6月18日 第2回：令和7年8月22日

第3回：令和8年1月23日

(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7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	7月18日	集合形式	依存の問題を抱える若年層への支援等について考える
第2回	全体会	令和8年 1月13日	集合形式	依存症の支援に係る関係機関等の連携について

(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6団体10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）	5月14日
関東甲信越ブロック精神保健福祉センター	令和7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5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30日
独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター	令和7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13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12日
法務省横浜保護観察所	令和7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27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7年度合同研究成果報告会	3月13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28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/>

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	74	110
薬物	11	21
ギャンブル	82	107
ネット・ゲーム	9	18
その他	13	27
合計	189	283

表9-2

WAI-Y参加者数

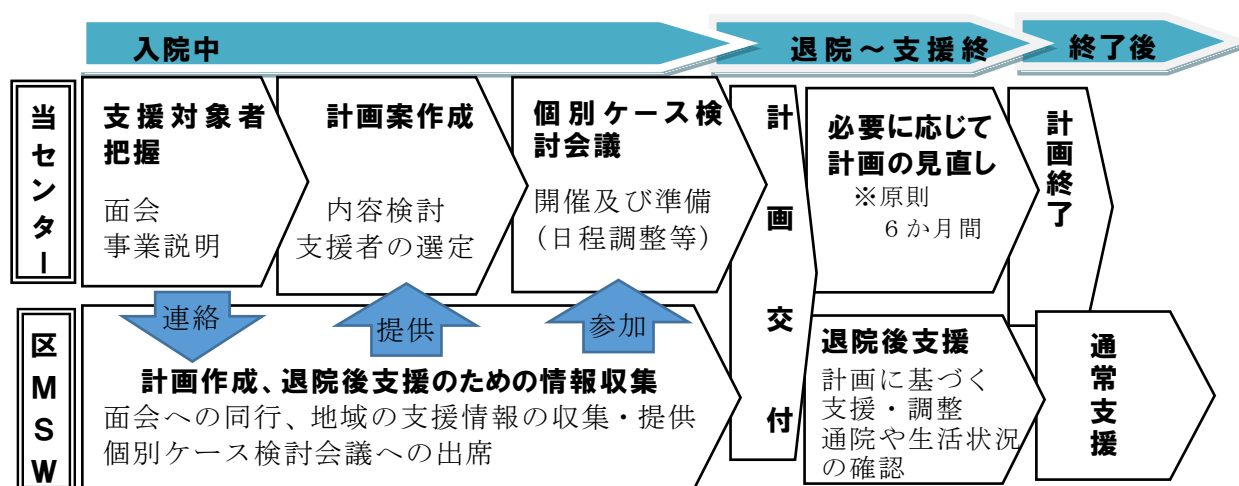
	実人数	延人数
アルコール	4	6
薬物	1	1
ギャンブル	4	17
ネット・ゲーム	0	0
その他	1	2
合計	10	26

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に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しています。

(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
 - 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、地域で必要な支援は継続されます。

(4) 実績（令和 7 年 4 月～令和 8 年 3 月末：実数）

ア 作成申込

年度中に計画作成の意向確認ができた件数			
	計画作成申込有	計画作成申込無	申込率
169	112	57	66.3%

イ 計画作成

年度中に計画作成した件数
76

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（「4 普及啓発」に掲載）。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、鶴見区、神奈川区、中区、南区、磯子区、青葉区の開催を支援しました。

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7年10月3日

【参加者】12人

【実施内容】「『もう死にたい』～絶望した人達への電話支援を考える～」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・事件・事故等の発生時に支援者に広く活用してもらうことを目的とした「こころのケアハンドブック」の改訂を行いました。また、市民を対象とした啓発リーフレット「ふだんからできる 災害時こころを守る備え」を作成し、はまインフォ（令和8年2月19日）にて発信しました。

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
2,643 人	16,404 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	52

・第28回日本地域看護学会学術集会、東京、2025年9月

「16歳以上29歳以下の若者における自殺念慮の実態とその関連要因」

・第33回日本精神科救急学会学術総会、高崎、2025年10月

「シンポジウム3「精神保健福祉法34条による移送制度を考える」

「横浜市における34条移送の取り組み」

・第84回日本公衆衛生学会総会、静岡、2025年10月

「中年期の一般市民における自殺念慮の実態と関連要因」

・第60回 横浜市保健・医療・福祉研究発表会、横浜、2025年12月

「精神科救急Ⅰ～精神保健福祉法第34条（行政移送）の整理に向けた取り組みと同法適用事例の報告～」

「精神科救急Ⅱ～精神保健福祉法第23条通報の現状と救急医療係の取組～」

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)

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

タイトル：16 歳以上 29 歳以下の若者における自殺念慮の実態とその関連要因

カテゴリー：第一希望 06 精神保健・看護／第二希望 18 その他

発表者：石川頌子 1) 02879、有本梓 1) 01166、小西潤 2)、牧野香織 2)、福石直美 2)

1) 横浜市立大学 医学部看護学科 地域看護学領域

2) 横浜市健康福祉局こころの健康相談センター

【目的】我が国の自殺死亡者数はピークである 1998 年以降、令和元年の 19,425 人までは減少傾向、その後増加に転じ、近年の自殺者数は令和 4 年に 21,881 人、令和 5 年に 21,837 人とわずかな減少傾向にある。一方、10 代 20 代の若者の自殺者数は増加傾向にあり、こども・若者の自殺対策の強化が望まれている。本研究では、若者の自殺念慮の実態ならびに関連要因を明らかにすることで、若者の自殺対策への示唆を得ることを目的とした。

【方法】研究方法は既存データ「令和 4 年度横浜市こころの健康に関する市民意識調査」の二次分析（横断研究）であり、無記名自記式質問紙調査に回答した 1,832 名のうち、16 歳以上 29 歳以下の 243 名を分析対象とした。自殺念慮については、これまで及び 1 年以内の自殺念慮の有無を尋ねた。関連要因として、性別、同居者、世帯年収、相談相手、悩みやストレス、精神的健康度（Kessler6 日本語版、以下、K6）、孤独感（日本語版 UCLA 孤独感尺度 3 項目版、以下、UCLA 孤独感尺度）、ストレス対処方法について分析を行った。自殺念慮の有無を目的変数とし、その他の変数との関連を χ^2 検定・Mann-Whitney の U 検定により検討した。解析は SPSS version 30 を使用した。

【倫理的配慮】横浜市立大学倫理審査委員会による承認を受けた。

【結果】男性 97 名（39.9%）、女性 143 名（58.8%）であった。「これまでに自殺念慮あり」群が 69 名（28.8%）、そのうち「1 年以内に自殺念慮あり」群は 28 名（40.6%）であった。自殺念慮は、身体の問題があること、心の健康問題があること、K6 得点が高いこと、UCLA 孤独感尺度得点が高いこと（ $p<0.05$ ）、ストレス対処行動のうち、ストレスを感じた時に、人に話さない、人と一緒に趣味をしないこと（ $p<0.05$ ）、我慢をすること（ $p<0.001$ ）と有意に関連し、それぞれ自殺念慮あり群で多かった。

【考察】若者における自殺念慮は精神的健康度の低さ及び孤独感の高さ、ストレスを感じた時に人に話さないことや我慢などと有意に関連していた。このことから、精神的健康度と孤独感の早期発見・介入が自殺予防において重要であることが示唆された。ストレスを感じた時に、人に話さず、我慢をしてしまう若者に対し、ゲートキーパー養成の重要性が示唆された。

【利益相反】なし。

(999 字／1,000 字以内)

CITY OF YOKOHAMA

横浜市における34条移送の取り組み

永田貴子¹⁾、白木富幸、満岡倫明、清水瑠子
 横浜市健康福祉局精神保健福祉課救急医療係
 1) 横浜市こころの健康相談センター

※ 本発表に関して開示すべきCOIはありません

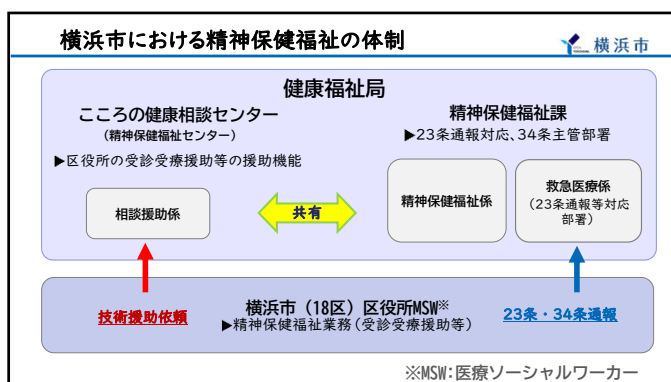


神奈川県横浜市 Yokohama City




Yokohama City

- 人口 約377万人
- 18行政区 最大の政令指定都市
- 精神科救急（ハード・ソフト）は、神奈川県、川崎市、相模原市と4県市協働体制で運用
- 34条移送は横浜市単独で実施

横浜市における34条移送

平成12年度 34条移送制度創設
 平成22年度 横浜市移送実施要綱制定

H23	0人
H24	1人
H25	0人
H26	1人
H27	4人
H28	0人
H29	1人

- 30-50代、統合失調症、うつ病、未治療
- 平成29年を最後に不実施

生活保護の人は受診の「義務」があるから、わざわざ34条を使わずに民間救急で運んだ方が早いし…

区MSWの窓口やほかの仕事が多すぎて、47条の受療受診援助も出来ない！
 34条移送なんてハードルが高すぎる！

人権を直接制限するような制度に関わるのは不安。
 訴えられたらどうしよう？

区MSWの声

令和6年度 ワーキング（3回）事例検討会（2回）

【WGメンバー】

- 区役所MSW 5名
- 精神保健福祉課 5～7名
- こころの健康相談センター 3名
- 外部有識者（法律家）2名

▶地域関係機関にヒアリングを実施

【検討会で出された論点】

- 当事者視点
- 地域からの求め
- 家庭訪問の留意事項
- 心身の要件
- 単身者の扱い
- 第三者評価
- 民間救急の活用
- 精神保健担当のマンパワー



①「当事者視点」

常に当事者の視点に立って考える
 「受診受療援助を尽くす」

「受診受療援助を尽くしたか」についての議論

- 日々の受診受療を担う区役所の判断
- 移送に関する検討会（こころの健康相談センター、精神保健福祉課）における組織判断

第四十七条（相談及び援助）
 都道府県、保健所を設置する市又は特別区（以下「都道府県等」という。）は、必要に応じて、…精神保健及び精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じさせ、及びこれらの者に対する必要な情報の提供、助言その他の援助を行わなければならない。

②「地域からの求め」



地域から求められている現状を認識する

家族会での意見	診療所医師・訪問看護師の意見
「長くひきこもっている家族等に有効か」	34条は期待外れ
「保健所職員のマンパワーで事前の調査が十分でと思えない」	行政と医療の相談のたらい回し
「家族としては、『行政判断』という形で助けられる」	精神科医にも認知されていない
「民間救急しか他に手段がない」	医療機関が民間移送受入れを拒否する
	関係構築のない時期の早期介入の困難さ
	民間救急移送後の関係構築の難しさ

結果、23条通報待ち、民間救急利用の現状

③「家庭訪問の留意事項」



本人の同意のない敷地内への立入りはできないことを認識する

（法律家の助言）

同居の家族が同意すれば自宅に入することは可能だが、本人の自室には本人の居住権があると解されるため、無断で立ち入れば住居侵入罪に当たる可能性がある。措置診療であれば必要な限度で立ち入ることができるが、医療保護入院のための診療ではできない。また、別居の家族に居住権はない。

④「心身の要件」



必ずしも「身体上の要件」がなくても移送の実施を検討する

横浜市委員会

「放置すると心身の健康上の問題がさらに深刻化し、日常生活・社会生活の維持が極めて困難になると判断される者」

- 実際の運用では身体状況の著しい悪化が必須となっていた

⑤「単身者の扱い」



単身者も移送の検討対象とする

「市町村同意での移送は、移送の乱用につながるのでは？」

- ・ 政令市では、34条移送権者（市長）と、単身者の医療保護入院に同意者（市長）が同一

精神保健福祉法第34条第2項（医療保護入院等のための移送）

2 都道府県知事は、…家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができず、若しくは同項の規定による同意若しくは不同意の意思表示を行わない場合において、…市町村長の同意があるときは、…精神科病院に移送することができる。

単身者の“生命と人権を守る”多層の仕組み

- ①「受診受療援助」
- ②「移送に関する検討会」
- ③「指定医による診療」

⑥「第三者評価」



移送実施後に振り返りを行う

振り返りの場として、精神医療審査会の活用を検討…？

- ・ 34条移送の是非は審査対象外
- ・ 審査会は非公開のためオープンな議論にそぐわない
- ・ 審査委員への負担も考慮

【結論】関係者が中心となり、事後に評価・振り返りの場を設ける

⑦「民間救急の活用」



民間救急では、本人への説明・医療判断が不足しているのではないかと

行政移送との連携は可能か？

家族の声	検討
業者の質が幅広い。高額	34条移送の移送部分のみ、 （民間救急の車を介護タクシーのように） 活用は可能か？
家族が本人に恨まれる。	その場合の費用は誰が負担するのか？ 本人が家族が行政か？
民間救急でも説得はする。	
主治医や保健所から民間救急を紹介される。	

⑧「精神保健担当のマンパワー」



区役所→精神保健福祉センター、精神保健福祉課への円滑な相談・連絡体制が必要である



★18区MSWの業務を整理し、47条受診受療援助や局への相談をできる職場環境とする必要がある。

架空・実事例検討



1. 単身統合失調症事例（架空）



（事例Ⅰ）

家族の死去後、半年ほど統合失調症の治療を中断し訪問看護の訪問にも応じない単身者。訪問看護師から区に相談が寄せられた。

- ・ 早期に区MSWが訪問し本人の状況を把握
- ・ 必要に応じ、区の嘱託医と同行訪問
- ・ 訪問看護や主治医への情報収集
- ・ 切迫性や生活状態の変化を確認 ⇒ 必要時は単身者も34条移送検討

2. 救急車搬送拒否事例（架空）



（事例）

「食事に毒が入っている」という妄想に影響され、週間拒食し脱水状態にある。訪問看護師と家族が心配し救急車を呼んだが、本人が乗車を拒否し不搬送となった。

救急業務実施基準 第17条（搬送を拒んだ者の取扱い）

隊員は、救急業務の実施に際し、傷病者又はその関係者が搬送を拒んだ場合は、これを搬送しないものとする。

（検討）

本人が妄想に基づいて救急搬送を拒否をしているとき、34条移送検討の前に本人の意思に反して救急車に乗せることは可能か。

2. 救急車搬送拒否事例（架空）



（法律家助言）

判断能力が欠如しているならば本人の拒否は無効。救急隊員は判断能力を評価できないため医師の判断を要する。

救急業務実施基準 第18条（医師の要請）

隊員は、次の各号のいずれかに該当する場合は、速やかに救急現場に医師を要請し、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

二 傷病者の状態からみて搬送可否の判断が困難な場合

（論点）

理論上は、医師（主治医、指定医等）がその場で本人の判断能力の欠如を判断すれば救急搬送は可能だが、医師が要請に応じることが現状ではない状況では、不搬送となった後に34条移送を検討する可能性がある。

3. 実例



- X-2年 キーパーソンの死去後、精神科通院を中断。区役所がアウトリーチ事業として訪問看護や生活支援センターと連携し受診受療援助を継続。
- X-7月 身体疾患の通院も中断。区役所からこころの健康相談センターに相談が入る。
- X-3月 関係機関の支援を厚くして支援継続。
- X-18日 身体状況・精神状態の危機感を共有。
- X-8日 34条移送の可能性を含め、区役所からこころの健康相談センターに検討依頼が入った。

Step 1 受診受療援助 (X-2年から継続)



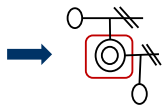
- 相談開始から早期介入、アセスメント
- 「区嘱託医への相談と同行訪問」、「訪問看護、主治医からの情報収集」を継続
- X-18日時点で切迫性、病状の変化を確認→危機感UP
- X-8日 区役所からこころの健康相談センターへ、**34条検討依頼**

区役所MSW

訪問看護、主治医

生活支援センター

実母



Step 2 「事前検討会」の開催 (X-4日)



1. 区役所(受診受療援助)からこころの健康相談センター(技術援助)に依頼
●「医療保護入院及び応急入院のための移送に関する事前調査票(案)」
2. 救急医療係(34条主管部署)を含めた3者で34条事前検討会を開催
3. 救急医療係が診療実施の方向性を確認

検討のポイント

- 対象者の意思に基づいた受診が困難と判断される者か
- 放置すると生活の維持が極めて困難になると判断される者か
- 自傷他害のおそれなく、措置通報の要件を満たさない者か
- 今すぐに医療保護入院が必要と想定される状態か

Step 3 「事前調査」の実施 (X-2日)



事前調査の参加者

区役所(MSW)、こころの健康相談センター(医師、MSW)、
救急医療係(保健師、MSW)

現地調査

- 通常のMSWの家庭訪問 → 本人の応対の様子を確認
- 34条診療、移送までの手順を確認
- 安全な動線を検討、確認 → 自宅は3階、エレベーターなし
- 自宅周辺の環境確認 → 学校、保育園、高齢者施設

Step 4 「移送検討会」の開催 (X-2日)



参加者: 区役所、救急医療係、こころの健康相談センター

検討内容: 本人の状態と最終判断、34条移送の実施体制

●「医療保護入院及び応急入院のための移送に関する事前調査票」

事前検討会での検討のポイントを再確認

- 対象者の意思に基づいた受診が困難と判断される者か
- 放置すると生活の維持が極めて困難になると判断される者か
- 自傷他害のおそれなく、措置通報の要件を満たさない者か
- 今すぐに医療保護入院が必要と想定される状態か

他に、家族の意向・入院費、主治医・他関係機関の意見、退院後の方針
⇒ **診療実施の最終判断**

検討会后、区役所と家族が面談 ●「医療保護入院のための移送に関する同意書」
受入医療機関、診療医の調整、関係機関(警察等)への協力依頼

Step 5 最終確認 (X-1日) 及び 診療・移送実施 (X日)



□ 最終確認

実施の手順、人員体制、役割分担

搬送先医療機関への連絡、移送車(車いす)の依頼、警察への臨場要請

□ 診療・移送実施 (当日の様子)

- ・ 事前の想定通りの動き・診療時に警察も安全確保
- ・ 診療結果の告知 ●「医療保護入院及び応急入院のための移送に関する診療記録票」
- ・ 病院への移送
●「医療保護入院及び応急入院のための移送に関する移送記録票」 ●「移送に際してのお知らせ」
- ・ 身体的拘束の告知、車いすでの移送(福祉タクシー)
- ・ 受入医療機関での医師説明のうえ、医療保護入院(家族同意)

Step 6 ふりかえり (X+34日)



当事者の視点に立ち、
受診受療援助と多層の組織判断のプロセスを踏んで、
関係機関と協働で安全に配慮したうえで実施する。

確認事項

- 人権への配慮と緊急性の判断の妥当性
- 制度の適正な運用のためのプロセス
- 関係機関との連携

タイトル：中年期の一般市民における自殺念慮の実態と関連要因

カテゴリー：第一希望 第 10 分科会（精神保健福祉）

第二希望 第 16 分科会 保健所・衛生行政・地域保健

発表者：石川頌子 1)、有本梓 1)、小西潤 2)、牧野香織 2)、福石直美 2)

1) 横浜市立大学医学部看護学科地域看護学領域

2) 横浜市健康福祉局こころの健康相談センター

【目的】我が国の自殺者数は令和 2 年に増加に転じて以降、令和 5 年に 21,837 人と減少は僅かである。中年期の自殺者数も近年増加傾向にあり、対策が課題である。本研究は、中年期の一般市民における自殺念慮の実態と関連要因を明らかにし、自殺対策への示唆を得ることを目的とした。

【方法】2022 年 8～9 月に実施した「横浜市こころの健康に関する市民意識調査」の二次分析（横断研究）であり、郵送・ウェブでの無記名自記式質問紙調査に回答した 40～64 歳の 803 名を分析対象とした。1 年以内の自殺念慮の有無、精神的健康度（Kessler6 日本語版）、孤独感（日本語版 UCLA 孤独感尺度 3 項目版）、悩み、相談相手等を分析した。自殺念慮の有無で群分けし、 χ^2 検定、Fisher の正確検定、Mann-Whitney の U 検定を実施後、自殺念慮を従属変数とし、性別を共変量とし、二項ロジスティック回帰分析（単変量解析）を行った。SPSS ver. 30 を使用した。

【結果】女性 451 名（56.2%）、1 年以内の自殺念慮あり 32 名（4.2%）であった。自殺念慮と有意に関連したのは、精神的健康度の低さ（OR=1.27、95%CI:1.20-1.35）、孤独感の高さ（OR=1.64、95%CI:1.38-1.95）、家庭の問題（OR=3.64、95%CI:1.54-8.60）、身体の問題（OR=4.38、95%CI:1.67-11.52）、心の健康問題（OR=11.34、95%CI:4.30-29.91）、経済的問題（OR=3.10、95%CI:1.41-6.80）、仕事の不振（OR=4.82、95%CI:2.23-10.45）、長時間労働の悩み（OR=4.75、95%CI:2.30-9.81）、人間関係の悩み（OR=6.58、95%CI:2.99-14.50）、恋愛関係の悩み（OR=5.37、95%CI:2.26-12.77）、性的指向・性自認の悩み（OR=4.66、95%CI:1.72-12.58）、悩みの数（OR=1.77、95%CI:1.48-2.11）、家族や親族に相談（OR=0.27、95%CI:0.12-0.59）であった。

【結論】中年期の自殺念慮には、多様な悩みや孤独感が関連するため、重層的支援体制の整備、家族等の身近な存在を対象としたゲートキーパー養成の重要性が示唆された。

（975 文字／980 文字）

精神科救急Ⅰ

～ 報告 ～

- 精神保健福祉法第34条（行政移送）の整理に向けた取り組み
- 同法適用事例

○満岡 倫明¹⁾ ○井上 志帆²⁾
 ○寒竹 さち¹⁾ ○櫻井 恭啓³⁾ ○永田 貴子³⁾ 寺川 拓郎¹⁾
 清水 瑠子¹⁾ 田中 孝幸¹⁾ 渡邊 薫¹⁾ 山田 康弘³⁾
 ○白木 富幸¹⁾

精神保健福祉課 救急医療係¹⁾、保土ヶ谷区 高齢・障害支援課²⁾
 こころの健康相談センター³⁾



本会において、昨年度、精神科二次救急における病院移送および精神保健福祉法第34条（行政による移送）検討会開催の経緯を報告した。

今回は、法第34条検討会における検討と、検討会後に行政移送対応の実践を行った。同法の適用は、対象者の人権及び対象者の生命を守りながら安全な移送が求められるため、区と局が一体となった取組、警察等他機関の協力も必要不可欠なものである。

検討会での検討から実践の経過を区役所と救急医療係の協働で報告を行う。

精神保健福祉法第34条に基づく移送とは



精神保健指定医の診察の結果、直ちに入院させなければその者の医療および保護を図るうえで著しく支障がある精神障害者であって、任意入院が行われる状態ではないと判断された者について、保護者の同意の有無に応じて医療保護入院または応急入院をさせるため、応急入院指定病院に移送することができる制度

<条件>

- 直ちに入院させなければ医療及び保護を図る上で著しく支障がある
- 家族等が説得の努力を尽くしても本人の理解が得られない場合に限り緊急避難的に行うものであるため、事前調査を十分に行うこと

（平成12年3月28日障第208号厚生省大臣官房障害保健福祉部長通知）

3

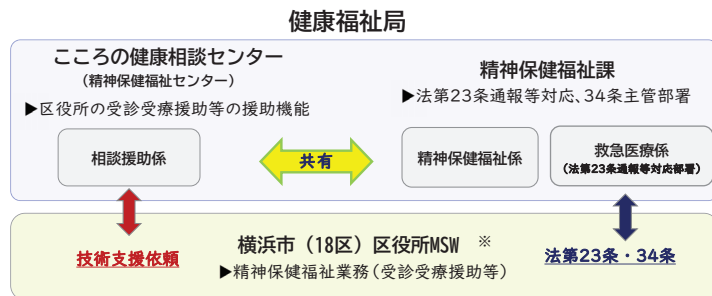
精神保健福祉法第34条（行政移送）の概要



	対応	主体
1	区の受診受療援助	区（ここセン）
2	こころの健康相談センター（以下、ここセン）の技術支援	区（ここセン）
3	区から「移送に関する事前調査票」を局へ提出	区⇒精神・ここセン
4	「事前検討会」（経過の整理と方向性の検討）	精神・ここセン、区
5	「事前調査」（法第34条移送実施に向けた検討として）	精神保健福祉課
6	「移送検討会」	精神保健福祉課
7	法第34条移送（実施） 指定医の診察→行政による移送→医療保護入院	精神保健福祉課

4

横浜市における精神保健福祉の体制

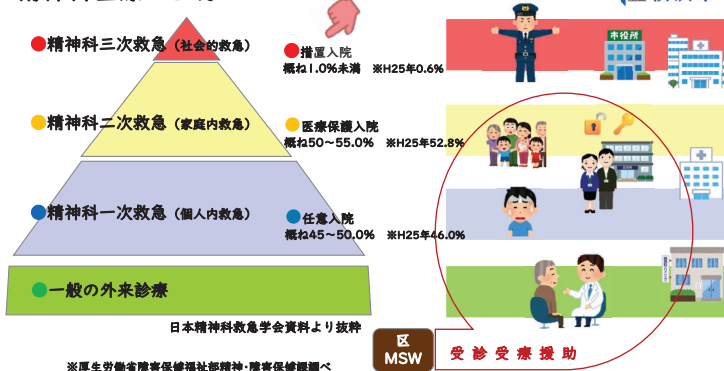


※ MSW：医療ソーシャルワーカー

精神保健福祉のカギを握る「受診受療援助業務」を担う存在

5

精神科医療の区分



6

平成12年度 法第34条移送制度創設

平成22年度 横浜市移送実施要綱制定

令和5年度 全区MSW向け研修「法第34条移送について」▶「区MSWの声を基に開催」

令和6年度 法第34条ワーキング（検討会）3回＋事例検討会2回▶「区MSWの支援を軸に実施」

令和7年度 要綱・マニュアル改正（予定）

人権を直接制限するような制度に関わるのは不安。新えられたらどうしよう？

これまでの対象は、30-50代・統合失調症・うつ病・未治療。
▶平成29年を最後に未実施

H23	0人
H24	1人
H25	0人
H26	1人
H27	4人
H28	0人
H29	1人

区MSWの窓口やほかの仕事が多すぎて、47条の受療受療援助も出来ない！34条移送なんてハードルが高すぎる！



生活保護の人は受診の「義務」があるから、わざわざ34条を使わずに民間救急で運んだ方が早いし…

▶地域関係機関にヒアリングを実施



【WGメンバー】

- ・ 区役所MSW 5名
- ・ 精神保健福祉課 5～7名
- ・ こころの健康相談センター 3名
- ・ 外部有識者（法律家）2名

【ワーキング（検討会）の論点】

- ① 当事者視点
- ② 地域からの求め
- ③ 家庭訪問の留意事項
- ④ 心身の要件
- ⑤ 単身者の扱い
- ⑥ 第三者評価
- ⑦ 民間救急の活用
- ⑧ 精神保健担当のマnpワ-

①「当事者視点」



「常に当事者の視点に立って考える」
「受療受療援助を尽くす」

「受療受療援助を尽くしたか」についての議論

① 日々の受療受療を担う区役所の判断

② 移送に関する検討会（こころの健康相談センター、精神保健福祉課）における組織判断

第四十七条（相談及び援助）

都道府県、保健所を設置する市又は特別区（以下「都道府県等」という。）は、必要に応じて、…精神保健及び精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じさせ、及びこれらの者に対する必要な情報の提供、助言その他の援助を行わなければならない。

②「地域からの求め」



地域から求められている現状を認識する

家族会での意見	診療所医師・訪問看護師の意見
「長くひきこもっている家族等に有効か」	法第34条は期待外れ
「保健所職員のマnpワ-で事前の調査が十分でできると思えない」	行政と医療の相談のたらい回し
「家族としては、『行政判断』という形で助けられる」	精神科医にも認知されていない
「民間救急しか他に手段がない」	医療機関が民間移送受入れを拒否する
	関係構築のない時期の早期介入の困難さ
	民間救急移送後の関係構築の難しさ

結果、法第23条通報待ち、民間救急利用の現状

③「家庭訪問の留意事項」



本人の同意のない敷地内への立入りはできないことを認識する

（法律家の助言）

同居の家族が同意すれば自宅に入ることは可能だが、本人の自室には本人の居住権があると解されるため、無断で立ち入れば住居侵入罪に当たる可能性がある。措置診療であれば必要な限度で立ち入ることができるが、医療保護入院のための診療ではできない。また、別居の家族に居住権はない。

④「心身の要件」



必ずしも「身体要件」がなくても移送の実施を検討する

横浜市要綱

「放置すると心身の健康上の問題がさらに深刻化し、日常生活・社会生活の維持が極めて困難になると判断される者」

- 実際の運用では身体状況の著しい悪化が必須となっていた

⑤「単身者の扱い」



単身者も移送の検討対象とする

「市町村長同意での移送は、移送の乱用につながるのでは？」

- ・政令市では、法第34条移送権者（市長）と、単身者の医療保護入院の同意者（市長）が同一

精神保健福祉法第34条第2項（医療保護入院等のための移送）

2 都道府県知事は、…家族等がない場合又はその家族等の全員がその意思を表示することができず、若しくは同項の規定による同意若しくは不同意の意思表示を行わない場合において、…市町村長の同意があるときは、…精神科病院に移送することができる。

単身者の“生命と人権を守る”多層の仕組み

- ①「受診受療援助」②「移送に関する検討会」③「指定医による診察」

13

⑥「第三者評価」



移送実施後に振り返りを行う

振り返りの場として、精神医療審査会の活用を検討…？

- ・法第34条移送の是非は審査対象外
- ・審査会是非公開のためオープンな議論にそぐわない
- ・審査委員への負担も考慮

【結論】関係者が中心となり、事後に評価・振り返りの場を設ける

14

⑦「民間救急の活用」



民間救急では、本人への説明・医療判断が不足しているのではないかな？
行政移送との連携は可能かな？

家族の声	検討
業者の質が幅広い。高額	法第34条移送の移送部分のみ、 （民間救急の車を介護タクシーのように） 活用は可能かな？
家族が本人に恨まれる。	その場合の費用は誰が負担するのか？ 本人か家族か行政か？
民間救急でも説得はする。	
主治医や保健所から民間救急を紹介される。	

15

⑧「精神保健福祉担当のマンパワー」



区役所→精神保健福祉センター、精神保健福祉課への
円滑な相談・連絡体制が必要である



★18区MSWの業務を整理し、法第47条受診受療援助や局への相談をできる職場環境とする必要がある。

16

ワーキング、事例検討会まとめ



- ・論点整理が進み、区役所MSWと精神保健福祉課、こころの健康相談センターの共通認識が深まった。⇒ 令和7年度1件実施へ
- ・要綱の文言整理等、今後に向けた対応が明確になった。
⇒ 令和8年度要綱改正予定

17

事例



- X-2年 キーパーソンの死去後、精神科通院を中断。
区役所がアウトリーチ事業として訪問看護や生活支援センターと連携し受診受療援助を継続。
- X-7月 身体疾患の通院も中断。
区役所からこころの健康相談センターに相談が入る。
- X-3月 関係機関の支援を厚くして支援継続。
- X-18日 身体状況・精神状態の危機感を共有。
- X-8日 34条移送の可能性を含め、区役所からこころの健康相談センターに検討依頼が入った。

18

STEP	対応	経過
1	受診受療援助	X-2年から継続
2	「事前検討会」の開催	X-4日
3	「事前調査」の実施	X-2日
4	「移送検討会」の開催	X-2日
5	最終確認及び 診察・移送実施	X-1日、X日
6	振り返り	X+34日

19

- 相談開始から早期介入、アセスメント
「区嘱託医への相談と同行訪問」「訪問看護、主治医からの情報収集」を継続
- X-18日時点で切迫性、病状の変化を確認→危機感UP
- X-8日 区役所からこころの健康相談センターへ、34条検討依頼



20

● 相談開始から早期介入、アセスメント

2024.11.21 区（MSW）からここセン（MSW）へ相談

本人（女性）は、統合失調症、糖尿病の診断あり。別世帯に成人した娘がいる。キーパーソンだった父親が昨年亡くなり、単身生活。精神科は通院中断、急業。糖尿病の内服継続状況は不明。

生前は、父が食事などに精神科の薬を混ぜて飲ませていた。本人は精神科薬を服用していた自覚はない。

【相談の主旨】

糖尿病薬の内服状況が不明のため、血液検査ができるよう介入中。検査数値により、医療につなげる必要がある場合、法第34条の利用も含め検討したい。

21

● X-18日時点で切迫性、病状の変化を確認 →危機感UP

2025.6.2 区MSWからここセンMSWへ相談

2025.1月頃から、本人が近隣の保育園に苦情を言いにくくなった。4月に入って頻回になり、保育園の工事について本人が「誰の許可をとってやっているんだ。自分が責任者だ。アルソックを呼ぶぞ。」と訴える。保育園に入っていこうとしたり、暴力をふるうことはない。

- ○○クリニック：一度、訪問診療実施。継続は不可
- ○○診療所（内科）：一昨年10月以降通院なし。往診の可能性はあるが、本人の拒否が予想され、血液検査の実施は困難。
- 区MSW：最近1か月で元気がなくなり、やせた様子が見られる。

22

● X-18日時点で切迫性、病状の変化を確認 →危機感UP

□ 区MSWが6/4(水)家庭訪問：

本人、顔がげっそりしており、痩せ、声に張りがない印象を受けた。インターホンを鳴らせば本人は出てきてくれるが、「太陽の国の許可はとっているのか」などの発言。

□ 母親が本人宅へ食材を届けに訪問（この頃より1回/10日→1回/2日に頻度を変更）

- ・ 先日訪問した際、前回届けたパックご飯などが残っており、食事量の減少が見られ、母親の印象でも本人がやせてしまっていると話があった。
- ・ 生活支援センターから連絡を受け、支援者の訪問頻度を上げて対応（1回以上/日）。

23

● X-8日 区役所から法第34条検討の依頼

区福祉保健センター内で法第34条移送が必要との判断

本人にうい瘦が目立つ。さらに、（夏場に）暖房をつけフリースを着ていたとの情報も家族から聴取。糖尿病も未治療のままであるため、このままだと突然亡くなってしまうリスクがある。

採血をして身体状況を把握していくことが課題となっていたが、訪問診療を調整しても本人が拒否的であるため採血には至らない状況。

採血はできていないが、法第34条の利用について検討していきたい。

24

Step2 「事前検討会」の開催 (X-4日)



1. 区役所(受診受療援助)からこころの健康相談センター(技術支援)に依頼
●「医療保護入院及び応急入院のための移送に関する事前調査票(案)」
2. 救急医療係(法第34条主管部署)を含めた三者で法第34条事前検討会を開催
3. 救急医療係が診察実施の方向性を確認

検討のポイント

- 対象者の意思に基づいた受診が困難と判断される者か
- 放置すると生活の維持が極めて困難になると判断される者か
- 自傷他害のおそれがなく、措置通報の要件を満たさない者か
- 今すぐに医療保護入院が必要と想定される状態か

25

Step3 「事前調査」の実施 (X-2日)



事前調査の参加者

区役所(MSW)、こころの健康相談センター(医師、MSW)、
救急医療係(保健師、MSW)

現地調査

- 通常のMSWの家庭訪問 → 本人の応対の様子を確認
- 法第34条診察、移送までの手順を確認
- 安全な動線を検討、確認 → 自宅は3階、エレベーターなし
- 自宅周辺の環境確認 → 学校、保育園、高齢者施設

26

Step4 「移送検討会」の開催 (X-2日)



参加者: 区役所、救急医療係、こころの健康相談センター

検討内容: 本人の状態と最終判断、法第34条移送の実施体制

●「医療保護入院及び応急入院のための移送に関する事前調査票」

事前検討会での検討のポイント(再確認)

- 対象者の意思に基づいた受診が困難と判断される者か
- 放置すると生活の維持が極めて困難になると判断される者か
- 自傷他害のおそれがなく、措置通報の要件を満たさない者か
- 今すぐに医療保護入院が必要と想定される状態か

他、家族の意向・入院費、主治医・他関係機関の意見、退院後の方針
⇒ **診察実施の最終判断**

検討会後、区役所と家族が面談 ●「医療保護入院のための移送に関する同意書」
受入医療機関、診察医の調整、関係機関(警察等)への協力依頼

27

Step5 最終確認 (X-1日) 及び 診察・移送実施 (X日)



□ 最終確認

実施の手順、人員体制、役割分担

搬送先医療機関への連絡、移送車(車いす)の依頼、警察への臨場要請

□ 診察・移送実施 (当日の様子)

- ・ 事前の想定通りの動き・診察時に警察も安全確保
- ・ 診察結果の告知 ●「医療保護入院及び応急入院のための移送に関する診察記録票」
- ・ 病院への移送 ●「医療保護入院及び応急入院のための移送に関する移送記録票」 ●「移送に際してのお知らせ」
- ・ 身体的拘束の告知、車いすでの移送(福祉タクシー)
- ・ 受入医療機関での医師説明のうえ、医療保護入院(家族同意)

28

Step6 振り返り (X+34日)



確認事項

- 人権への配慮と緊急性の判断の妥当性
- 制度の適正な運用のためのプロセス
- 関係機関との連携

当事者の視点に立ち、受診受療援助と多層の組織判断のプロセスを踏んで、
関係機関と協働で安全に配慮したうえで実施する。

29

まとめ



1. 法律家(山本先生・柑本先生)からの意見

本ケースは幻覚妄想状態にあり病識がなく入院治療が必要で、
自身・家族による受診が困難な状態にあると考えられるため、
検討・診察・移送を行ったことには問題ない

警察の協力が得られたことについて

非常にレアで素晴らしいこと。全国の会議で警察は「既定のない行動はできない」「法第34条からは手を引きたい」と言われていた。今回のことはきちんと文書に残し、今後またこのような法第34条案件が発生した際には協力が得られるような体制を事前に作っておくと良い。全国にも発信してほしい。

30

2. 法第34条ふりかえり（区、こころの健康相談センター、精神保健福祉課）

3. 担当者会議におけるまとめ

区の受診受療援助、ここセン・救急医療係との情報共有の重要性とともに、
法第34条検討から実施におけるプロセスを共有した。

まとめ

1. 人権への配慮と緊急性の判断
2. 制度の適正な運用のためのプロセス
3. 関係機関との連携

31

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER

YOKOHAMA

32

精神科救急Ⅱ

精神保健福祉法第23条通報の現状と救急医療係の取組

○寺川 拓郎¹⁾ ○田中 琴寧¹⁾ ○渡邊 薫¹⁾ ○山田 康弘²⁾
 清水 瑠子¹⁾ 満岡 倫明¹⁾ 寒竹 さち¹⁾
 櫻井 善啓²⁾ 永田 貴子²⁾ ○白木 富幸¹⁾

精神保健福祉課 救急医療係¹⁾ こころの健康相談センター²⁾



今年度のトピックス

1. 法第34条行政移送の実施 →「精神科救急Ⅰ」で報告
2. 法第23条通報における適正診察の試行
3. 法第23条通報の傾向変化（若年者、知的障害・発達障害、外国人）

関連して、医療機関にも救急対応に困難感がある。

「精神科救急は医療×行政」で取り組んでいる。

2



法第23条通報における適正診察の試行

横浜市の精神科三次救急の仕組み（現状）

神奈川県下、4県市協働体制による精神科救急システムによる体制



3

措置入院の運用に関するガイドライン
平成30年3月 厚生労働省



IV. 措置診察

1. 指定医の選定

都道府県知事等は、措置診察を行う2名の指定医については、同一の医療機関に所属する者を選定しないことを原則とするべきである。また、指定医の所属先の病院に被通報者を措置入院させることについては、避けるように配慮すべきである。

5



横浜市における措置診察の現状

- 緊急措置入院患者の再診察、検察官通報（法第24条通報）、矯正施設長からの通報（法第26条通報）については、全件、**受入れ病院以外に所属の指定医2名**による診察（適正診察）を実施。
 - ⇒ 診察調整に1日以上の日数を確保できるため可能。
- 警察官通報（法第23条通報）では、行政医及び**受入れ病院所属医師**の2名で診察。
 - ⇒ 即日の診察調整を要するため、受入れ病院以外の指定医の確保が困難

6

今年度の取り組み

- ・法第23条通報措置診察での適正診察の試行
2件実施



上記2例は、いずれも神奈川県立精神医療センターからの依頼に応じ、
即日、他病院所属医師を確保し、適正診察を実施。

7

適正診察の試行 1件目

事例1) 22歳 女性

- ・かかりつけが神奈川県立精神医療センター
- ・医療センター医師より、**当院がかかりつけのため、対象者の権利擁護の観点から**他病院所属医師での診察の依頼

診察場所：神奈川県立精神医療センター

診察医師：行政医、**他病院所属の指定医**

結果：**入院外**

8

適正診察の試行 2件目

事例2) 17歳 男性

- ・医療センターへの外来通院が予定されていた
- ・医療センター医師より、**対象者が若年者のため、通常よりも一層の権利擁護が求められることから**、他病院所属医師での診察の依頼

診察場所：神奈川県立精神医療センター

診察医師：行政医、**他病院所属の指定医**

結果：**措置入院**

9

横浜市の精神科三次救急の仕組み（試行Ver）

神奈川県下、4県市協調体制による精神科救急システムによる体制

措置入院の受入



適正診察を試行しての振り返り

- 試行した2事例はともに**対象者の権利擁護が十分図られた**上での診察が行えた。
- 行政側の意識（対象者の権利擁護を意識し人権に配慮した診察の実施）や対応を変えていく検討により、これまでなかった、受入れ病院から適正診察の意見や求めが出てくるようになった。
- 即日の指定医確保の調整は負担があるが、対象者の権利擁護が為された上での診察を行うべきであるとする。

11

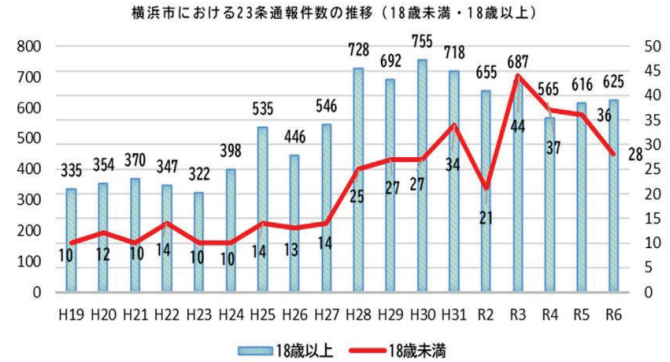
今後の課題 取組事項

- ☐ 4県市による他自治体、指定医へのヒアリング
- ☐ 自治体の実情（医療資源、地域アクセス）に合わせた適正診察の在り方を検討
- ☐ 指定医の確保（病院、診療所の医師を活用）

12

R7年度 法第23条通報の傾向 (若年者、知的障害、発達障害、外国人)

13



14

R7. 4月～10月末（速報値） までの法第23条通報

年代	計	男性	女性
10代	47	19	28
20代	85	25	60
30代	87	32	55
40代	63	31	32
50代	63	34	29
60代	28	12	16
70代	13	8	5
80代	4	3	1

※30代女性の内23件は同一人物

● 被通報者の若年化

● 20代女性が多い

20代前半（20～24歳）48件（男性16 女性32）

20代後半（25～29歳）37件（男性9 女性28）

15

R7. 法第23条通報の傾向

- ・ 交際相手や夫婦間のトラブルが目立つ
- ・ 知的障害、発達障害がベースにある方の通報

16

架空事例① 20代 女性（交際相手とのトラブル）

- ・ 交際相手が本人宅を訪れ、本人と話をしていたところ、本人は「死にたい。」と言って、包丁を持ち出したので、交際相手が取り上げ110番通報した。
- ・ 数か月前に交際相手の浮気が発覚し、別れ話が出ていた。本日も本人宅で別れ話になり、死にたくなり、包丁を持ち出し手首に当てた。
- ・ 調査では、本人は自分はどうなってもいいと思い行為に及んだが、今は死にたい気持ちも落ち着き、周りに迷惑をかけた、かかりつけの医療機関にも相談したいと述べる事ができた。

→措置診察は不実施

17

架空事例② 30代 女性（軽度知的障害）

- ・ 母親から、「娘が包丁を持って殺してやると言って、暴れている。」と110番通報。通報のきっかけは、本人が通所中の就労継続支援B型事業所へ通所する、しないで親子喧嘩となり、それが発展して110番通報に至った。本人へ話を聞くと、「イライラして八つ当たりをした。」とのこと。
- ・ 本人によると、母親からは通所は行かなくて良い、通所先からは来た方が良くと言われ、パニックになってしまったとのこと。
- ・ 調査時は、包丁を持ったことは良くないこと、今は死にたい気持ちはないと振り返った。

→措置診察は不実施

18

関係機関との連携



□ 医療機関との連携

- ・ 県立精神医療センター、市大センターとの意見交換（R7.12月）

□ 児相や学校との連携

- ・ 学警連（学校警察連絡協議会）での講座（R7.12月）
- ・ 児相での研修会（R8.2月（予定））

□ 警察との連携

- ・ 18区警察署との意見交換（適時／18区行政連絡会前）

□ 区との連携

- ・ 通報対応、医療アクセス相談等

19

外国人通報の増加 R7年（4月～10月末）



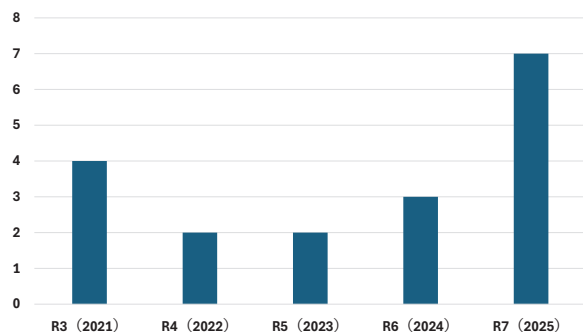
外国人通報 15名（※R6年 16名、R5年 10名）



中国、韓国、フィリピン、ミャンマー、インド、パルー

20

外国語通訳者の依頼件数



21

措置入院の運用に関するガイドラインより



II. 警察官通報の受理

外国人の被通報者の取扱い

外国人が精神障害による自傷他害のおそれを疑われて警察官通報された場合、言語的障壁や文化の違い等により、**措置診察には一定の配慮が必要**となる。具体的な対応としては、**通訳の手配**、被通報者の状況をよく知る者からの情報収集、被通報者の文化的背景を勘案した上でその行動を分析すること等が考えられる。

22

課題



- ・ 調査での本人聴取
 - ➡ 調査時の通訳は県警本部が手配
 - 手配できない場合の本人聴取が困難
- ・ 措置診察での通訳手配
 - ➡ 診察時の通訳手配は救急医療係。希少言語の通訳手配に苦慮
- ・ 入院中の患者対応
 - ➡ 入院中の患者への治療説明、家族説明時の対応に病院が苦慮
 - 病院が独自で通訳手配、翻訳アプリ等で対応している現状
- ・ 外国籍の方（希少言語）は措置診察だけではなく、後方移送（転院）先を探すことが困難

23

希少言語への対応



- 国際交流ラウンジへの相談
- 外国人を支援している民間NPO法人へ相談
- MICかながわ等の医療通訳ボランティアへの相談（要事前予約）
- Y0KE等の市民通訳ボランティアへの相談

24

- ☐ 電話での通訳サービス
- 例) 厚生労働省委託事業「希少言語に対応した遠隔通訳サービス」
- ☐ 通訳募集のチラシを県警と共有
- ☐ タブレット端末での翻訳アプリの活用

25

適正診察の実施、法第23条通報の対象変化等により、体制整備上、以下のことが求められている。

	立ち上げ時	現状
仕組み	県内一圏域で医療アクセス	▶ 支援への接続を重要視
	遠方でも医療に繋げる	▶ 市民を市内医療機関で対応
	病院と共に3交代制	(多くの病院が2交代制) ▶ 仕組みとのズレが発生
	受入病院の医師が措置診察	▶ 受入病院以外に所属する指定医の確保が必要
疾患	統合失調症が主	▶ 取り扱う疾患の多様化
年齢	30-50歳代がボリュームゾーン	▶ 若年や高齢の割合増加

26

次年度に向けて

-  精神科救急体制整備 ▶現状に合わせた再考
-  若年者への対応 ▶医療機関との対応検討
-  希少言語対応 ▶翻訳ツールの活用

27

明日をひらく都市

OPEN X PIONEER

YOKOHAMA

28

横浜市こころの健康相談センター所報

第 24 号（令和 7 年度）

横浜市こころの健康相談センター

令和 8 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