

令和2年度 第1回横浜市精神保健福祉審議会	
日 時	令和2年9月4日（金）14:00～16:00
開催場所	横浜市開港記念会館1号会議室
出席者	飯島委員、池田委員、石井委員、石渡委員、伊東委員、大友委員、大貫委員、金子委員、川越委員、佐伯委員、土屋委員、豊田委員、樋口委員、菱本委員、三村委員、山口委員
欠席者	天貝委員、西井委員、長谷川委員、宮川委員
開催形態	公開（傍聴人0人）
議題	<p>1 議題</p> <p>(1) 会長及び副会長の選出について</p> <p>(2) 横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の骨子について</p> <p>2 報告</p> <p>(1) 精神障害者生活支援センター機能標準化に係る10月1日からの本格実施について</p> <p>(2) 横浜市精神障害者生活支援センターにおける退院支援の実績報告について</p> <p>(3) 第4期横浜市障害者プランの策定について</p> <p>(4) 精神保健福祉対策事業について</p>
決定事項	報告について了承された。
<p>事務局：本審議会の会長、副会長については、審議会条例第4条による委員の皆様の互選により決めるものと定められておりますので、これから会長及び副会長を選出いただきたいと思います。まず、会長からお願いしたいのですが、どなたか推薦などいらっしゃいますか。</p> <p>大貫：すみません。障害者支援センターの大貫でございます。引き続きまして、山口委員に会長をお願いいただければと思っております。</p> <p>事務局：それでは皆様、拍手でご承認いただいたということで、山口委員よろしいでしょうか。よろしくお願いいいたします。</p> <p>では引き続き、副会長の選出に移りたいと思います。どなたか、ご推薦者、ご意見のある方いらっしゃいますでしょうか。会長していただく山口先生からご推薦などありますでしょうか。</p> <p>山口：前年度に引き続きまして石渡委員をお願いしたいと思います。</p> <p>事務局：ありがとうございます。拍手でご承認いただいたということで、山口会長、石渡副会長ということでよろしくお願いいいたします。</p> <p>それでは、山口会長と石渡副会長から、一言ずつだけご挨拶いただけますでしょうか。</p> <p>山口：県の精神科病院協会、港北病院の山口でございます。今年度も、前年度に引き続きよろしくお願い申し上げます。</p> <p>石渡：緑区にあります、東洋英和女学院大学の障害者福祉論などを担当しております、石渡と申します。障害分野の中でも、精神いろんな意味で新しい課題が求められているかと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。</p> <p>山口：それでは、通常であれば次第にしたがって議事の進行ということですが、先ほどありましたようにあとからご参加される委員もいらっしゃるかもしれませんので、最初に、事務局からの報告を受けて、最後に議題2のご審議をいただきたいと思います。それでは、よろしくお願いいいたします。</p> <p>それでは、まず報告事項1と2を続けて事務局から説明していただいて、そのあと質疑にさせていただきます。それでは、さっそく事務局お願いいいたします。</p> <p>事務局：精神障害者生活支援センター機能標準化にかかる10月1日からの取り組み実施について報告でござ</p>	

います。標準化については、何度かこの場でもご報告させていただいているものでございます。各区に1館は設置している精神障害者生活支援センターですが、指定管理方式のA型9館と補助方式のB型9館の機能標準化と相談支援機能の強化を目指して取り組んできました。

平成30年度からは、実施しているモデル事業の基準を一部変更し、令和2年10月1日から下記の基準において運営をおこないたいと考えております。1番の新たな基準をもとに、これまでA型とB型、職員数、開館日・開館時間が違うということで、利用者やご家族、関係機関等から長年にわたって是正が求められてきました。それを受けて、平成28年度からセンターと共に検討を繰り返してきました。そして、平成30年度からは多くのセンターでモデル事業を実施して検証を重ねて来て、令和元年度からは、全区でモデルを実施してきました。

そして、検証にあたっては当事者や家族、有識者、区福祉保健センター等をまじえて課題検討委員会を立ち上げて、この中でモデル事業の効果検証をおこなってきました。

そして、2番の「新たな基準の概要」ですが、モデル事業で確認された効果は、利用者からのご意見を踏まえて、新たな基準を次の通りに是正しました。令和元年度モデル基準をご覧ください。A型(9区)B型(9区)なのですが、これまでB型は職員数8名でした。ここを、令和元年度モデルでは10名に統一し、開館日も週5日、年末年始の6日間に統一しました。開館時間も週5日、11時間、9～20時。週1日は8時間、9～17時の開館時間で統一しました。網掛けのところ、ここを10月1日以降は基本、開館日、開館時間、職員数は変わらないのですが、週1日のお休みを日曜日に統一しました。それから、週1日、短い時間を土曜日に統一させていただきました。

これは、モデル事業をやる中で週1日の休館日をずらしたのですが、平日に休むことによって関係機関や病院との連携が取りづらいつという声だったり、ご利用者から「日曜日よりも平日に休んでいると、ちょっと外に出歩きづらい。働いてないんじゃないかと言われる」など、そういった声がありました。

「週1日に休むとしたら、何曜日がいいですか」というアンケートを取ったところ、利用者やご家族、それから区MSW、スタッフ全てが日曜日が一番いいと、その割合が最も多かったということで、日曜日に休館日を統一させていただきました。

そして、居場所提供時間は令和元年度モデルと変わらないのですが、週5日の9時間、週1日6時間、そして一般電話相談時間を一律7時間となっております。ただ、休館日であっても一部の事業の緊急対応はおこない、自立生活アシスタント、地域定着支援事業などを活用しながら必要な方には緊急対応できるようにおこなっていきます。各センターの居場所時間、一般時間の具体的な時間も多少異なっております。裏面に詳細が記載してございますので、のちほどご確認のためにご覧ください。説明は、以上です。

事務局：資料3をご覧ください。横浜市では、市独自の横浜市退院サポート事業を実施して精神科病院の入院患者の退院支援、地域移行に向けた支援をおこなっております。令和元年度より、全18区の精神障害者生活支援センターで実施しております。この事業では、精神科病院の入院患者に対する地域移行に向けた啓発活動や病院スタッフ、地域へ向けた事業の普及活動、普及啓発をおこなう協働活動、また個別の退院支援をおこなう個別支援をおこなっております。

個別支援においては、医療機関や退院先の限定をせずに支援をしております。協働活動でございますが、令和元年度は、14か所の病院を対象に86回の入院患者さん対象のケアスタッフと病院スタッフの方には自己管理の活動をおこないました。また、それとは別に地域の関係機関に対しまして6回の活動をおこない、合計107回の活動をおこなっております。

平成30年度には、市内の精神科入院病棟の全病院と横浜市の入院患者の多い病院を訪問しておりますので、19か所となっておりますが、この年度に関しましては、入院患者様対象というところにフォーカスをあてて、市の病院数は減っておりますが回数は伸ばしております。

(2) 番の個別支援の実績でございます。令和元年度は、18 か所の事業所において 161 人の利用者がおりました。そのうち、58 人の方が退院に結びついております。支援の対象者の平均の入院期間は 6 年 3 か月、その平均年齢は 48 歳となっております。

障害者総合支援法サービスにおける地域移行支援ですが、横浜市の事業とは別に、障害者総合支援法の地域移行支援の要件をみたす精神科病院の入院患者については、退院サポート事業と組み合わせて本サービスを利用して退院支援をおこなっております。この利用実績でございますが、令和元年度は 10 か所の事業所で 40 人の方と関わり、そのうち 10 人が退院に結びついております。説明は、以上でございます。

山口： 説明ありがとうございました。ただいまの報告事項 1、2 につきましてご意見、ご質問などございますでしょうか。よろしいですか。

では、次に進めたいと思います。続きまして、報告事項 3、第 4 期横浜市障害者プランの策定について、事務局から説明をお願いします。

事務局： 今回の報告のところには、「第 4 期横浜市障害者プランの策定について」あげています。説明に用います資料は、全部で 2 つあります。まずは、資料 4-1 「第 4 期横浜市障害者プラン策定に向けた当事者向けアンケートについて」からご説明をさせていただきます。

今は、第 3 期の横浜市障害者プラン計画期間中ですが、計画期間終了が今年度末となっております。それに伴いまして、第 4 期横浜市障害者プランを策定するにあたって昨年度、令和 2 年 1～2 月にかけて、当事者向けのアンケートを実施いたしましたので調査結果をご報告いたします。

まず 1、アンケートの概要です。実施期間が、令和 2 年の 1 月 10 日～2 月 7 日までとしております。ただ、多くの意見を反映させたいということで締め切りが過ぎたあとにつきましても、14 日まで届いたものは 1 週間猶予を見まして、集計に加えております。発行者数等ですが、1 万 7,098 人、内訳は下に書いておりますが、障害者手帳をお持ちの方と手帳の交付を受けていないが障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの支給決定を受けている難病患者の方、こちらが全部で 17 万人少しいらっしゃいますので、その 10%ということで 1 万 7,000 人超の方にアンケートを送っております。

続きまして、(3) の回収数と回収率です。全体で 7,000 人弱。6,997 人の方からご回答いただいております。回収率は 40.9%となっております。下に障害の内訳を書いているのですがけれども、こちらの重複の障害の方は、それぞれカウントしているということと、アンケートについてご自身がどの障害者手帳をお持ちか、あるいは、難病かどうかということも、アンケートの自己申告の中に入っていますので、合計しても、6,997 人にはならないということをご了承ください。

次のページ、アンケートの調査結果です。全部で、39 問あります。かなりのボリュームになりますので、ここでは一部抜粋してご報告したいと思います。まず、全体の統計ということで 3 つの障害や難病の方、全て合わせた合計ということでお伝えしたいと思います。

まず、1 つ目が「困りごとの有無」ですが、全体でいいますと一番「困っている」と言っている方の割合が高かったのが、「支援やサービスがわかりづらい」というもので、全体で 4 割以上の方が「困っている」とおっしゃっています。

2 位は、「役所や病院、銀行などの手続きが難しい」こちらが 38.9%ということで、アンケート以外にも窓口でうかがうことがあるのですが、行政としてもプランどころではなく反省しなければいけないなと思っているところでございます。

以下、「周囲の理解が足りない」「外出が困難」「自分の意志が相手に伝わらない」という項目がありますが、精神障害の方に限って言いますと、傾向は似ているのですが、1 位が「制度やサービスがわかりづらい」こちらなのですが 50.7%、半分以上の方がこのことで困っているという回答をいただいております。

それから次、「相談相手がいない困りごと」こちらは1～4位まであげています。こちらは、その選択肢について「困っている」といった方のうちに、相談先としては様々な関係機関やご家族などがあがっている中で、「相談相手は、いない」というのを選んだ方の割合でございます。1位は「結婚相手や恋人などが見つからない」、2位が「同じ障害のある仲間と出会えない」、3位は「近所に知り合いがいない」ということで、仲間同士だったり、人とつながりづらいということが上位にあがっています。

精神障害の方だけ限定しましても、こちらは順位が同じなのですが、1位の「結婚相手や恋人などが見つからない」が26%で、こちら4分の1以上の方が相談相手がいないと、2位の「同じ障害のある仲間と巡り会えない」というのが、24.5%。項目は同じなのですが、23.9%ということでこの辺りが3障害全体の統計と比べるとさらに多いという状況になっております。

続きまして、「将来に不安を感じていること」です。1位が、「健康や体力を保てるか」と半分の方が言っています。こちら、複数回答可の項目にしています。2位としましては、「十分な収入があるか」ということです。精神障害の方で抜き出しますと、1位が「十分な収入があるか」ということで61.3%の方がこちらに不安を感じています。2位が、「健康や体力を保てるか」ということでこちらが52.3%の方が不安を感じているという結果が出ております。「将来暮らしたいところ」、1位が「自宅」で7割超の方がご自宅で暮らしたいとおっしゃっているという点は、順番と割合が精神障害の方もほぼ同じ傾向でした。

続きまして、「仕事上で困っていること」です。こちら全体で見ますと、一番困っているところは「職場までの通勤が大変」ということです。次は、「職場でのコミュニケーションがうまく取れない」、続いて、「障害がない人に比べて仕事の内容や昇進などに差がある」、という順になっております。精神障害の方ですと、今2位にあがっている「職場でのコミュニケーションがうまく取れない」というところが1位になっておまして、27.1%の方が困っているという結果が出ております。2位からは「通勤が大変」、3位が「障害がない人に比べて、仕事の内容や昇進などに差がある」、という順番になっています。

続いて、「災害に備えていても不安なこと」というのも聞いております。1位が、「避難場所で周りの人や知らない人とうまく過ごせるか」ということで4割以上、44.6%の方が不安を抱えています。2位は、「避難場所の人が自分の障害を理解してくれるか」そして、3位が「避難場所までたどり着けるか」、ここまでの、大体4割近くの方が不安に思っているということになっています。こちらは、障害別にわけた資料が後ほどありますので詳しくはそちらで説明します。

続きまして障害別の統計、表をあげております。まずは、障害福祉に関わる情報の入手先ということで、極端に高いというわけではないのですが、区役所、家族、支援者の方々というところが多くあがってきています。特徴的なところとしては、身体障害の方などはインターネット、SNSが3位に上がってきているとか、精神はご家族の方が1位となっているのが特徴と言えます。「仕事上で困りごとがある」、先ほども少し出てきた項目です。精神障害ですと67.1%が仕事で困る、身体障害の方だと50.8%、知的障害47.4%。精神障害の方は「困っている」と答えた人はかなり多い割合になっております。

続いて、病院で「困りごとがある」というのも一番多いのは知的障害の方で41.7%。少ないほうですと、身体障害の方は5人に1人ぐらいの割合になります。先ほど、少し比較をさせていただきました。「災害に備えて不安なこと」なのですが、身体障害の方の「避難場所までたどり着けるかどうか」というのが一番不安なことになっています。知的障害と精神障害の方については、6割以上の方が「避難場所で周りの人や知らない人とうまく過ごせるか」は2位、避難場所の人が自分の処遇を理解してくれるのかというところで、知的の方57%、精神の方45.7%の方が非常に不安を抱えているというア

ンケートの結果が出ております。

こちらのアンケート結果なのですが、今回資料としてお付けしたものの全体版、障害ごとの全体の統計なのですが、こちらのほうに、「第4期横浜市障害者プラン策定に向けたニーズ把握調査結果報告書」を入れておりますので、のちほどご覧いただければと思います。

では、続きましては次の資料に移らせていただきます。資料4-2「第4期横浜市障害者プラン素案について」を説明させていただきます。先ほどご説明したアンケートなどを元に第4期プランの素案の骨子をこちらでまとめたのですが、そこに、肉付けする形で、障害者施策推進協議会などの議論を経て、第4期プラン素案の案を作成しました。ここではかいつまんで概要という形でご説明をさせていただきます。

こちらの、全体の構成と同じ順番で説明資料を作っているのですが、まず、「第1章 計画の概要」ということで、1つ目に計画の策定の趣旨を入れております。第3期プランと同様ですが、3つの法定計画を一体的に作成しているというので、1つ目が市町村障害者計画。こちら、「障害者基本法」に基づいて施策の方向性、個別の事業などを定めているもの、中期的な計画でございます。2つ目、市町村障害福祉計画というので、こちらは「障害者総合支援法」に基づいてサービス利用の見込み量などを定めるものがございます。3つ目が、市町村障害児福祉計画というので、こちら「児童福祉法」に基づいて障害児のサービス利用の見込み量等を定めるものがございます。

2「計画の位置づけ」です。計画期間は来年度、令和3～8年度までの6年間としております。「障害福祉計画」と「障害児福祉計画」につきましては、法定で3年となっておりますので、計画期間の中間期の3年で見直すこととしております。

また、施策の展開にあたりましては、ほかの計画と有機的に連動させて効果をあげていくということなので、障害者施策だけで解決することなく、関係する計画とリンクさせながら進めていくということ掲げております。

3つ目、計画の構成ですが、こちらも、第3期プラン同様にはなりますが、施策の分野別にまとめていくものではないとしております。身体障害はこう、精神障害者にはこういう施策とか、そういう分け方ではなく、障害のある人の生活場面ごとに、5つ分類をつくって枠組みにしております。

それから、第4期の特徴としましては障害のある人を地域で支えるための基盤整備ということで、今、申しあげました各事業を枠組みに分類しているものとは別に、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと地域生活支援拠点機能を取り上げる章を設けておりまして、それぞれ概要、将来像、取組とまとめております。4としまして、3期プランの計画期間中心に国の動向をまとめております。

次のページにいきまして、第2章「横浜市における障害福祉の現状」ということで、まず1つ目、横浜市の障害福祉のあゆみとして歴史を振り返るのですが、こちら単に年表的に振り返ることではなく、これまでの横浜市が大切にしてきました当事者の方々、ご家族、支援者、地域住民といった方々との対話・協力をしながら障害福祉を進めてきたという事例を紹介して今後も同じようにそういったところを大切にしていきたいということを書いております。

2番目として、将来にわたるあんしん政策です。こちら、改めて「在宅心身障害者手当」を廃止して、将来にわたるあんしん政策を作ったということなどを説明しております。

3点目、横浜市各障害手帳等の統計の推移というので、こちらの4期の特徴としましては、統計がなかなか出せていないのですけれども、発達障害、強度行動障害、医療的ケア児・者などの数字では出せていないけれども推移がや状況をお伝えすることが必要な項目を3期から追加しております。

4番目は、第3期からの振り返りとなっております。そして第3章、第4期障害者プランの基本目標と取組と方向性というところ。1つ目、基本目標としまして「障害のある人もない人も、相互に人格と個性を尊重し合いながら、地域共生社会の一員として、自らの意思により自分らしく生きるこ

とができるまちヨコハマを目指す」です。少し長い文章にはなっているのですが、私どもは第4期の基本目標を考えると、第3期プランを策定した6年前とどこが変わっているかなと考えたときに、施策と事業の充実に向かっているのではないかなと思っております。もちろん、これで満足しているわけではないのですが、かなり、いろいろなサービスができてきているだろうと。

ただ、社会の状況を見ますと、この期間に、津久井やまゆり園の事件もありましたし、グループホーム反対運動などまだ起きています。そう考えますと、ここには不寛容と書きましたが、まだまだ生きづらい世の中が続いているというか、もしかしたら生きづらくなっているんじゃないかなと考えております。そこで基本目標を定めるにあたっては、改めて障害のある人の尊厳と人権を尊重していくことが大切なんだということを打ち出したくて、このような基本目標にいたしました。

次のページですが、2番目、基本目標の実現に向けて必要な視点。こちら、第4期のプランで新しく作ったところなのですが、一つ一つの事業を、縦割りごとに進めていくとなかなかこういった基本目標にたどり着けないだろうと考えております。様々な事業を同じ方向を向いて進めていくためにということで、行政側、事業をする側が持たなければならない視点ということで7つ設定し、それぞれ事業を進めていくときにこれを必ず考えながら進めていくということで設定しております。

3番目、生活の場面ごとの取組ということです。こちらは、先ほどお伝えした通り3期プランと同様で、生活の場面ごとに分類しております。前回と変えたところとしましては、生活全般に関わるものというのを、別に必要なのではないかというご意見をいただいておまして、これを、「様々な生活の場面を支えるもの」として新たな枠組みとしています。具体的には、普及啓発、人材確保・育成、権利擁護、相談支援というところを別に分けております。

続いて第4章、「障害のある人を地域で支える基盤の整備」ということで、今ご説明した各事業とは別に、ネットワーク型でつないだ地域全体で支えていく社会基盤の整備ということで、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」と「地域生活支援拠点機能」について国の経過と、横浜市の今後の状況というか、それぞれの将来像に向けた取り組みというのを紹介しております。

最後、第5章、PDCAサイクルによる計画の見直しということで、3年後には障害福祉計画と障害児福祉計画のことを見直すこととなりますので、見直しの仕方について説明をしております。

今回、このページのあとに障害者プラン素案（案）というのが資料4-3のところに付けさせていただいております。こちらが、8月3日に障害者施策推進協議会の下部組織である障害者施策検討部会で素案についての議論を委員の皆さんにいただいたときの資料をお付けしております。

その会議のときにも、かなりたくさんのご意見をいただいておまして、パブリックコメントを実施するにあたって、そういった様々な意見を取りまとめていく修正作業をしているところでございます。今回、この素案（案）は1か月前のものなのですが、添付させていただきました。

このあとの、9月16日からパブリックコメントを実施しまして、10月15日まで30日間皆様からのご意見を募集して、それを反映したものを原案として12～1月にまとめ、それを元に3月中に障害者プランとして確定させるという今後のスケジュールでございます。長くなりましたが以上です。

山口： 説明、ありがとうございます。ただいま、第4期横浜市障害者プランの策定についての説明がありましたが、委員の皆様、ご意見、ご質問などございますでしょうか。では大貫委員、お願いします。

大貫： すみません。一点だけ教えてください。第3期、第4期かなりのつながりがあり特徴的なことも増やしたと、今ご説明でうかがいましたけれども、感染症対策、特にこのコロナについては、まだまだ続くだろうと。今年度で終わる話ではないというところが出てくるかと思えます。もう本当に、今までなかったことです。このコロナ対策、感染症対策について第4期でどのように受け止め、どのように検討されるのかを教えてください。

事務局： 大貫委員、ありがとうございます。感染症対策については、どこまでここに取り組んでいくのかとい

うのが確かに我々も大変苦慮したところです。6年間の計画になりますので、なかなか少しそこまで見通せない状況で、新型コロナウイルス感染症について具体的に書くというのはなかなか難しいと思っています。

ただ、実際にそんなにすぐ収束するとも思えない中で、やはり対策は必要だろうということで、新型コロナウイルスに限定したものではなく、別の何か感染症も視野に入れた対策という意味合いでは、今回素案（案）に載せたものから少し追加したところもあります。まず、1つの考え方としまして、行政が行わなければいけない、基本目標の実現に向けて必要な視点ということを資料のところでご説明させていただきました。資料4-2の3ページ目のところの、上の四角に7つ入っております。こちらは先ほどお伝えした通り、個々の事業を進める中で必ずこれを視点として持って実施してほしいというものです。そのうち7つ目に、サービス提供体制を持続可能にしていく視点と入れています。別の部会の委員の方からも「わかりづらい」というようなご意見を頂いているので、少し言葉を変えるつもりでいるのですけれども、趣旨としては、サービス提供は持続可能にしていく。いくらいサービスをつくったところで、実施できなかつたら意味がないということです。たとえば、人材確保のことだったり、そういうことを視野に入れていたのですが、感染症などについてもやはり同じで、サービスがあってもそれを継続していくためにはどうしたらいいのか、全ての事業にも考えていきたいと思いますというところでも、ここをどの事業でも考えていきたいと思いますというのが、1つ考え方としてございます。

あと、もう1つ具体的な取り組みとしましては、素案の中での「防災・減災」というところに、障害福祉サービスの事業所がサービス提供を持続するための取り組みというような趣旨を1つ設けようとしております。こちらの素案には、まだ載せていないのですけれども、内容としましては、平常時については感染症が起きたときどう備えていくか。平常時の備えと、あともう1つは実際に緊急時に何か起きたときに必要な支援を柔軟におこなっていきます。やはり、感染症の種類によって何が必要かは変わってくると思います。あまり、具体的にはむしろ書きこまないようにして、行政として必要なことをそのときにしっかりおこなっていくというような取り組みを1つ追加する予定でございます。以上です。

山口： よろしいですか。

大貫： はい。

山口： どうぞ。大友委員。

大友： 大貫委員と同じことなのですからけれども、サービス提供体制を持続可能にしていく視点という中で、感染症対策を検討するということなのですが、やはり、横浜市も含めてですけれども、保健所が850くらいあったのが480くらいになっていて、横浜市の18保健所が1保健所になった。結局、情報を集中的に集めて強力な体制を整備していくような感じで、18保健所が1保健所になったのですね。結局、検査技師やレントゲン技師もそれまで50名くらいいたのが、ほとんどゼロに近い状態になって、PCR検査を衛生研究所でやると。しかし、やはりそこも十分な体制ではないし、少なくとも375万に保健所1か所というのはいかがなものかと。感染者が、爆発的にいくという状態じゃなくても、保健所はかなり厳しい状況になっていて。今回も、保健所は一時的に増員するようですけれども。やはり、そういう対策で本当にやれるのかと。全体の動きを見ていると、やはり公衆衛生対策がかなり後退していると言わざるを得ない。そういう中で、ぜひ、たとえば学校組合など、あるいは中央児相、児相なども4方面別に1か所整備していくというような形なわけですが、せめて、1保健所ではなく4保健所にするというような体制をぜひ検討していただきたい、1保健所から4保健所に対して。そして、公衆衛生対策をもう少し充実させる必要があるのではないかということについては、改めて検討していただきたいということを強くお願いしたいと思います。

山口： お願いします。

事務局： 大友委員、ありがとうございます。確かに4方面、違いがあるのです。今も東京の余波で、北部の鶴見、港北、都筑、青葉は非常に感染者の数が多いのですが、南部は、比較的落ち着いているような状況になっています。今後、すみません検討させていただきたいと思います。

山口： ありがとうございます。ほかに、いかがでしょうか。では、石渡副会長。

石渡： すいません、石渡です。このプランの素案の、第3章の13ページと4ページのあたり、発達障害の支援について書かれていますが、大学を出ていても今、本当に発達障害に悩まされている状況になっています。やはり横浜は、ほかのところと比べると、本当に早くから療育センターを設置して素晴らしい仕組みをつくってきて成果が出ているなど思うのですが、この14ページのところに、療育体制の抜本的な見直しを検討すると書いていますが、これは、具体的にこういう見直しというのが見えているのでしたら少し教えていただければと思います。

事務局： この記事に書いてあるのは、昨年度、発達障害検討委員会でこういう議論をいただきました答申という形で横浜市にいただいています。今回、まとまったものというのは、課題解決に向けた具体的施策の展開という意味で14ページに書いてあるのですが、答申の概要に3つ書いてあります。今のところ、ここの中で掲げられていることでやらなければいけないという、まさにここに書いた抜本的な見直しというところで、必要だろうという話になっていまして、実際、問題としてどのように見直しをしていくのかというのは、まだ、これから今の事業を進めているところなのです。少し今の段階でこうというのは、お示しできる段階ではないです。議論を始めているということだけ、お伝えしたいと思います。

山口： よろしいでしょうか。ほかに、ご意見。いかがでしょうか。土屋委員、お願いします。

土屋： 南区生活支援センターの土屋と申します。この、今のプランの4章のところで、ずっと読ませていただいたのですが、地域生活支援拠点や包括ケアのことなど、基本的には生活支援センターが基幹相談支援センターや区役所と一緒に、3つの機関で相対的にこのシステムを担っていくというようなことで位置づけられているのだと思うのです。第4章を見る限り、生活支援センターという名前が1回も出てこないのですね。それで、前に戻っていただいて23ページのところに少し生活支援センターの機能など、それから地域生活支援拠点という項目がありまして、その中には中核的な役割を果たしていくというようなものもあったりするのです。

そういった中で、生活支援センターという名称が割と出てこないのは、少し生活支援センターを分かりにくくしているのではないかなというような気がいたしまして、その辺をもう少し、23ページにも書いている生活支援センターの機能のようなところとリンクさせながら、もう少し表現の問題になるかもしれませんが、わかりやすくしていただけたらいいのかなと思っています。以上です。

山口： ありがとうございます。

事務局： ご意見ありがとうございます。生活支援センターは、地域生活支援拠点機能と精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの、どちらにも関わってくる非常に重要な機関だという認識はしております。記載が抜けており申し訳ありません。今、実際その素案をまとめて、作業に間に合うかどうかはありますが、いずれにしても先ほど少しお伝えした通り、これから原案をパブリックコメントのあとで原案をつくってという作業は続いていますので、本来の重要な役割がより伝わるような内容の修正をしていきたいと思っています。申し訳ありません。

事務局： 私のほうは、精神障害に対応した地域包括ケアシステムを担当しておりますが、これからの目的と目指すべきものは一緒ですので、つながり合いながら進めていくものだと思います。

今までのところで包括ケアの関係でいいますと、協議の場というものを今年中に18区、新しく考えているのです。やはり、中核は区役所と生活支援センター、それにまた基幹相談センターという認識

を持って保健、医療、福祉の関係者が集まる場だと思っています。そういった意味で言うと、これから重要な役割を担っていただく中で一緒にやらせていただきたいと思いますと考えております。

もしかしたら4章の部分は、下のページが見つらくて申し訳ないのです。4章の部分について、4章の5ページで精神障害にも対応した地域包括システムの取組を6つ掲げておりますが、ここの部分もしかしたら将来像など、それに向けてこういうことだよねということを中心に書かせていただいたので、協議の場だとか、どこが中心にやっていくかなど、ここに少し入っていない形もあるので、それが前のページにありましたので少しわかりづらさがあると思います。少し、この辺については事務局で、意見をいただいて検討させていただくということでお持ち帰りさせていただければと思います。

山口： ありがとうございます。ほかに、ございますでしょうか。よろしいですか。障害者プランの作成につきましても、パブリックコメントのいただいた意見を踏まえて今後しっかりご検討をお願いしたいと思いますので、よろしくをお願いします。

では、続きまして報告事項4。精神保健福祉対策事業について、事務局からご説明よろしくお願いたします。

事務局： 精神保健福祉対策事業についてということで、資料の5ですが、毎年度こちらをもとに、こころの健康相談センター、横浜市の精神保健福祉事業に関するデータ等を中心にご報告をしているところでございます。合わせて、別冊でお届けをいたしました、こころの健康相談センター所報ということで、例年別々におつくりをしているものではございますが内容が重複しているものについては、所報をご覧いただければということで、今回、対策事業についての資料はスリム化をはかってございます。中について、少し報告することが長くなってしまっているので省略させていただきます。ご意見、ご質問がございましたらまた事務局までよろしくお願いたします。

山口： ありがとうございます。報告事項4につきましては、ご意見、ご質問などありましたら事務局が申しましたように、事務局にお問い合わせください。

それでは、戻りまして議題に入ります。議題2、「横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の骨子について」事務局から、ご説明お願いたします。

事務局： 議題2として、資料の1番にあります、横浜市依存症対策・地域支援計画（仮称）についてご説明させていただきます。こちらは、前回1月の審議会では依存症に関する取組の方針をつくっていくということでご説明したところです。今回、改めて地域支援計画を策定することとしてご説明させていただきます。

資料に沿ってご説明させていただきます。趣旨ですが、アルコールや薬物、ギャンブル等の依存症に悩むご本人やご家族への支援に着目し、関係者と支援の方向性を共有する計画として策定をいたします。計画期間は、策定後5年間とし、令和3年度中の策定を予定しておりますので、年度として5年間、令和7年度までを予定しております。計画の位置づけですが、国の実施要綱に基づいて本市が任意で策定するものです。都道府県については、策定義務がありますが政令指定都市については、任意で策定するものとなっております。

計画の内容ですが、今、趣旨でもご説明しました通り、ご本人やご家族への支援に着目する計画となっております。そのため、医療機関や関連施設等の社会資源の状況を踏まえ、依存症患者への支援の方向性をまとめてまいります。それぞれの依存症の状況や特徴を捉えた支援策等を盛り込むことを予定しております。

計画の検討体制ですが、まず1つ目が依存症対策検討部会です。こちらは当審議会の部会として平成30年度から設置しております。昨年度までは、委員の方5名がお集まりいただいて議論していたところですが、今年度からは地域支援計画の検討をおこなうため、委員を拡充して18名の委員の方に

お集まりいただき、今年度すでに2回の部会を開催しております。委員には、部会長になっていただいている伊東先生を始め、天貝先生、長谷川先生、飯島先生、佐伯先生、菱本先生に当審議会から委員になっていただいています。今年度はこのあと2回開催し、来年にもう一度開催して計画の策定を予定しております。

また、この検討部会で委員の皆様にご議論していただくとともに、民間支援団体の支援が大変重要な計画となっていますので、市内の民間支援団体の方からも丁寧にご意見をうかがいたいと考えております。この検討部会とは別に、支援に携わる方を中心とした連携会議というものを今年度から開催していくところです。そちらは、現場で直接支援にあたっている方々にお集まりいただき、現場の課題やニーズを頂戴しているところです。また、支援者の関係づくりが一番の主になっておりますので、そういった中での顔の見える関係づくりをつくっていきます。こういった検討部会での議論、また、連携会議などでの現場からの意見のフィードバック、そういったものを踏まえてこの支援計画を策定していきます。

次のページのスケジュールですが、先月、第2回の検討部会を開催しまして、骨子案を作成しました。そちらが、このあと別紙についているものです。先ほどお話ししました通り、今年度あと2回の検討部会を開催して、この計画の素案を固めていきたいと考えております。

今年度の検討部会でご議論いただいた中での意見を少し掲載しています。第1回の検討部会では、依存症の定義について「病気」という言葉を記載するかどうかということが議論の1つに挙がりました。また、困ったことを気軽に相談できるプライマリーな窓口が必要だということと、そういった機関が知識を習得することが必要ではないかという議論がありました。また、やはり今はインターネットで情報収集する方も多いので、インターネット上の情報を充実させていくといったことが重要ではないかということ意見を意見として頂戴しました。

また、第2回では、同じく定義について、依存症は状態の範囲が幅広いところがありますので、計画としてはどういった方をターゲットにするかということ判断して考えていく必要があるのではないかとご意見いただきました。

また、依存症は、偏見や誤解というものがまだまだあります。この点をどう解決していくかについて、子ども、若者、こういった方へのアプローチをしていくことが効果的であるというご意見をいただきました。

さらに依存症の問題については、背景に様々な不安や問題、引きこもり、虐待、うつなど、そうしたいろいろな問題や精神的な疾患の問題がございますので、そういったことを対応したうえで初めて依存症の問題に取りかかれる事例も多く、回復には時間がかかるということの意見を頂きました。こういったご意見は、今後、計画の中に反映していきたいと考えております。

最後に、裏面に骨子案を2ページにわたって付けております。骨子案を元に素案、原案と今後つくっていきます。骨子案の中身について、第1章の計画の概要は今ご説明したところがございますので、第2章依存症の課題について、今回、一次支援、二次支援、三次支援として掲載をしております。当初、アルコールや薬物、ギャンブル等それぞれに分けた計画ということも考えましたが、支援する側からみると、共通の部分が多いということがあり、今回、依存対象は分けずに、支援のステージごとに課題を考えていくということとしました。

一次支援は予防としての取組、また、誤解や偏見を減らすという課題です。それから、二次支援は、本人や家族が適切な支援に早期につながることを目指すことや相談できる、また、支援につながるための課題です。三次支援は、支援につながった方が回復し、最終的には自分らしく健康的に暮らせることを目指すといったうえでの課題として分けております。

右のほうのページに移りまして、4章でその課題に対する施策をまとめております。一次支援から三

次支援までそれぞれのステージごとに分けて掲載しております。一次支援では、若年層から様々な機会を捉えた普及啓発やインターネットを活用した知識・理解の普及啓発。それから、二次支援では、今年度から開催している連携会議による幅広い関係者の情報共有、関係づくりなどです。さらに、横浜市の場合、障害福祉サービス事業所、地域活動支援センターなどの多くの民間支援団体があり、三次支援では、そういった民間支援団体の方が安定して運営できるための支援、こういったものを考えていくことが必要でないかということで、計画には掲載していきたいと考えております。

今年度、このあと11月頃を予定している検討部会等で議論していきまして、素案の策定をしまいたいと考えております。事務局からの説明は、以上になります。

山口： ありがとうございます。ただいまご説明につきまして、今日は依存症対策検討部会の伊東部会長、委員の菱本委員、佐伯委員、飯島委員4人ですけれども、部会の先生方何かご意見、ご発言ございますでしょうか。伊東委員。

伊東： 部会長をさせていただいております、伊東でございます。先ほどの報告にもございましたように2回実施しておりまして、オンラインの会議でございました。人数が多かったのでやりづらい部分もありましたが、意外と多くの方の意見が聞けたのかなと思っております。一番の議論になったところは定義のところですか。当事者の方だと「病気よりも障害と言ってもらいたい」という意見があったり、ご家族の方としては病気というふうに捉えたほうが非常に受け入れやすかったりということがあります。それから、依存のレベルが軽い人から重い人までいると思いますが、どの辺をターゲットにするのかというところも議論でありました。軽い人まで広く視野に入れば、普及啓発などそういうところまで拾えるところですが、この本計画では、主要なターゲットとしては、それほど軽い人ではなくて、困り感のある人ではないかという議論もありました。その困り感もいろいろ議論になりました。要するに、借金をしてしまうということでもお金持ちの3,000円と、お金を持っていない人の3,000円では違います。そのような様々な議論が出ていて非常に有意義な議論になったと思っております。繰り返しになりますけれども、本計画の主要な対象としては、少し重めの方になるのかなというところがございます。以上でございます。

山口： ありがとうございます。ほかに、委員の先生方ご意見、菱本先生何かご意見ございますでしょうか。

菱本： 今、依存症を広くとるか、少し重めの人かという議論になりましたが、一般的には、これは世界的にですが、依存症は見過ごされている病です。たとえばアルコール依存症では、明らかに医学的に、障害、疾患になって医療化されている人は3割、2割ほどしかいません。多くは内科で治療をうけているといった現状があります。それは、おそらく薬物依存もそうですし、ギャンブル依存もそうです。したがって、まずはそうした治療などが必要である人たちをしっかりと捉えて、それは病院という意味ではなくても、医療機関をサポートする体制をつくっていくのがまずは大事かなと考えております。

山口： ありがとうございます。飯島委員と佐伯委員は、何かご質問ございますか、大丈夫ですか。よろしいですか。では、ほかに委員の先生方、ご質問、ご意見ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、ただいまで説明、質疑を踏まえて横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の骨子について、審議会として承認ということで委員の方よろしいでしょうか。ありがとうございます。また、引き続きこの件に関しましては依存症対策検討部会において議論をおこなっていただきたいと思っております。これも、皆さんご了解いただけますか。ありがとうございます。

それでは、承認ということで。事務局ではこれを元に、計画作成を進めていただいて、依存症対策検討部会においても引き続きご議論いただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

それでは、本日の議題・報告事項は全て終了いたします。委員の皆様、ありがとうございました。