

平成 28 年度 第 2 回横浜市精神保健福祉審議会

平成 29 年 3 月 28 日 (火)
午後 3 時～午後 4 時半 (予定)
神奈川自治会館 3 階会議室

《次 第》

1 開会

2 健康福祉局障害福祉部長挨拶

3 報告

- (1) 横浜市障害者就労支援センターあり方検討について (資料 1)
- (2) 自殺対策基本法改正に伴う国の動向及び本市の対応について (資料 2)
- (3) 措置入院者退院後支援について (資料 3)
- (4) 平成 29 年度予算について (資料 4)

4 その他

【配 付 資 料】

- ・資料 1 横浜市障害者就労支援センターあり方検討 28 年度報告
- ・資料 2 自殺対策基本法改正に伴う国の動向及び本市の対応について
- ・資料 3 - 1 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案の概要
- 資料 3 - 2 措置入院者への支援に係る情報の引継ぎに関する取扱い
- ・資料 4 平成 29 年度予算概要 (障害福祉部抜粋)
- ・資料 5 横浜市精神保健福祉審議会条例
- ・資料 6 横浜市精神保健福祉審議会運営要領

平成28年度 横浜市精神保健福祉審議会委員名簿 (五十音順)

委員氏名	ふりがな	職名
委員	青柳 智夫	横浜市精神障がい者就労支援事業会 横浜SSJ相談支援室長兼北部事業所施設長
委員	荒井 政明	神奈川県精神科病院協会副会長 ワシン坂病院院長
委員	池田 陽子	神奈川県精神保健福祉士協会会長
委員	石井 一彦	神奈川県精神科病院協会理事 大和病院院長
委員	石渡 和実	東洋英和女学院大学人間科学部保育子ども学科 教授
委員	伊東 秀幸	田園調布学園大学 人間福祉学部長
委員	恵比寿 享	横浜市医師会常任理事 えびすクリニック 院長
委員	大滝 紀宏	神奈川県精神科病院協会理事湘南病院院長
委員	大友 勝	横浜市精神障害者地域生活支援連合会代表
委員	大場 茂美	横浜市社会福祉協議会会長
委員	尾花 由美子	神奈川県看護協会 研修課長
委員	川島 志保	神奈川県弁護士会 川島法律事務所
委員	塩崎 一昌	横浜市総合保健医療センター 地域精神保健部長
委員	土屋 恵美子	南区生活支援センター 施設長
委員	豊田 まゆ美	神奈川県看護協会 洋光台訪問看護ステーション 所長
委員	西井 華子	神奈川県精神科病院協会監事 鶴見西井病院
委員	三村 圭美	神奈川県精神神経科診療所協会副会長 医療法人圭信会 東川島診療所院長
委員	平安 良雄	横浜市立大学大学院医学研究科精神医学部門 主任教授
委員	宮川 玲子	横浜市精神障害者家族連合会理事長
委員	山口 哲頭	神奈川県精神科病院協会理事 港北病院院長

平成28年度精神保健福祉審議会 事務局名簿

区分	氏 名	所 属	備 考
事務局	豊澤 隆弘	健康福祉局保健所長（担当理事兼務）	
	西本 公子	健康福祉局担当理事（保健医療医務監・衛生研究所長兼務）	
	齋藤 聖	障害福祉部長	
	白川 教人	担当部長（こころの健康相談センター長）	
	山田 洋	障害企画課長	
	上條 浩	障害福祉課長	
	君和田 健	障害支援課長	
	氏家 亮一	企画課長	
	岩崎 均	医療援助課長	
	石井 淳	保健事業課長	
	賀谷 まゆみ	高齢在宅支援課長	
	水野 直樹	障害企画課企画調整係長	
	小川 武広	障害企画課差別解消法担当係長	
	中村 剛志	障害企画課施策推進担当係長	
	山田 和子	障害企画課制度担当係長	
	岩瀬 敬二	障害企画課精神保健福祉係長	
	岩田 純子	障害企画課依存症等対策担当係長	
	江原 顕	障害企画課就労支援係長	
	木野内 正己	障害福祉課生活支援係長	
	飯野 正夫	障害福祉課移動支援係長	
	松浦 拓郎	障害福祉課地域活動支援係長	
	佐藤 央一	障害福祉課担当係長	
	吉原 祥子	障害福祉課事業者育成担当係長	
	高橋 昌広	障害支援課障害支援係長	
	川島 とも子	障害支援課整備推進担当係長	
	黒米 建一	障害支援課在宅支援係長	
	高島 友子	障害支援課事業支援係長	
	池村 明広	障害支援課担当係長	
	新海 隆生	こころの健康相談センター相談援助係長	
	児島 献一	こころの健康相談センター救急医療係長	
	鳥居 俊明	企画課企画係長	
	丸山 直樹	医療援助課福祉医療係長	
	森田 英樹	保健事業課担当係長	
山本 倫子	高齢在宅支援課認知症等担当係長		
倉本 裕義	医療政策課長（政策局大学調整課担当課長兼務）		
岩崎 雄介	医療政策課担当係長（政策局大学調整課担当係長兼務）		

平成28年度 第2回 横浜市精神保健福祉審議会 【座席表】

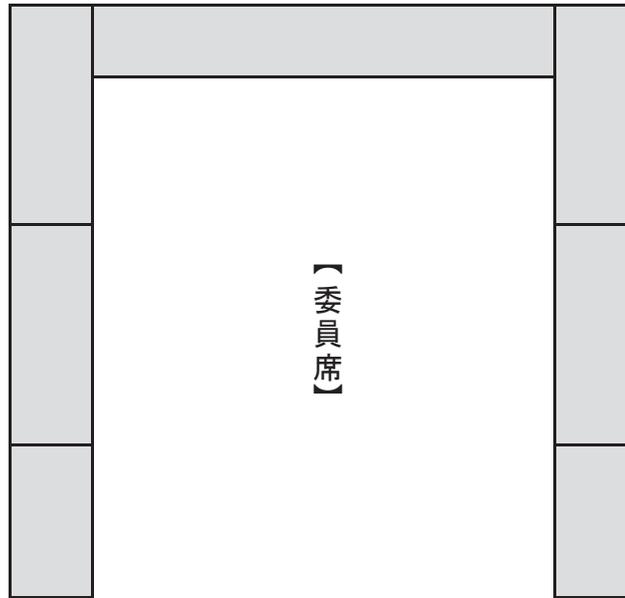
神奈川県自治会館3階会議室

平安
会長

川島
副会長

傍聴席

- 尾花 委員
- 塩崎 委員
- 三村 委員
- 土屋 委員
- 豊田 委員
- 西井 委員
- 宮川 委員
- 山口 委員



- 青柳 委員
- 荒井 委員
- 池田 委員
- 石井 委員
- 伊東 委員
- 恵比須 委員
- 大友 委員
- 大場 委員



- 倉本 医療政策課長
- 氏家 企画課長
- 豊澤 保健所長
- 齋藤 障害福祉部長
- 白川 センター長
- 上條 障害福祉課長
- 君和田 障害支援課長
- 山田 障害企画課長

【司会】
事務局



受付

入口

横浜市障害者就労支援センター あり方検討 28年度報告

平成29年3月
横浜市健康福祉局障害企画課27年度
方向性・取組項目検討28年度
具体的な取組検討

期待される役割・機能

方向性①
就労支援手法・内容の
充実どこに住んでいても安定した支
援が受けられることを目指し、
地域差の解消を進める。

個別支援

就労支援サービスの標準化

相談支援

専門性を持った一次相談※の
実施

企業支援

企業の様々な支援ニーズへの
対応方向性②
地域における
就労支援ネットワークの構地域の関係機関との柔軟・密
接な連携を図るため、地域連
携・社会資源を活用していく。

関係機関との連携

関係機関(障害以外の分野も含む)・
企業との連携の仕組みづくり

地域での連携

地域での支援に必要なネット
ワークの形成、発信方向性③
職員の人材育成多様化・高度化するニーズへ対
応するため、支援の質を向上し
ていく。

支援に必要な知識

就労支援機関として必要な知
識の整理

共通した研修の実施

共通した研修(キャリア別研修、他
機関との連携研修等)の実施

28年度検討結果

- 支援の流れは「一次相談→登録→就労支援」を標準とする
- 待機期間の標準としては初回電話～来所(一次相談)までを1か月、来所から登録の可否の決定までを1か月とする
- アセスメント方法を情報共有する

29年度予定

- 「登録」「登録終了」についての基準の検討
- アセスメント方法の検討

28年度検討結果

- 支援機関につながっていない人からの相談は、特に積極的に受ける
- 本人の意向、能力、環境に合わせ、自律性を促す支援を行う
- 就労支援センターのみで抱え込まず適切な機関へつなぐ
- 他機関へつなぐ際はカンファレンスを行う等丁寧な連携を行う

29年度予定

- 相談/就労支援サービスについてのガイドライン作成の検討

28年度検討結果

- 企業からの雇入、雇用管理等についての相談は国の専門機関が発行する資料を活用して丁寧に応じる

28年度検討結果

- 従来から実施している特別支援学校との連絡会議の継続実施
- 就労移行支援事業所との連絡会議の新規実施
- 医療機関との連携の検討開始

29年度予定

- 就労移行支援事業所との連絡会議の開催方法の検討
- 就労支援センター連絡会と就業・生活支援センター(国事業)開催の連絡会の相互参加及び共同研修の企画

28年度検討結果

- 各センターが分担して横浜市全区の自立支援協議会に参加する

29年度予定

- 各区自立支援協議会への参加方法の検討

28年度検討結果

- 就労支援機関として必要な知識の整理方法について検討

29年度予定

- 基礎知識・スキルの整理と学習の機会の検討

28年度検討結果

- 研修の種類、開催スケジュールについて検討

29年度予定

- 障害種別研修や他機関と連携した研修の実施
- 横浜市開催の相談支援に関する研修への参加

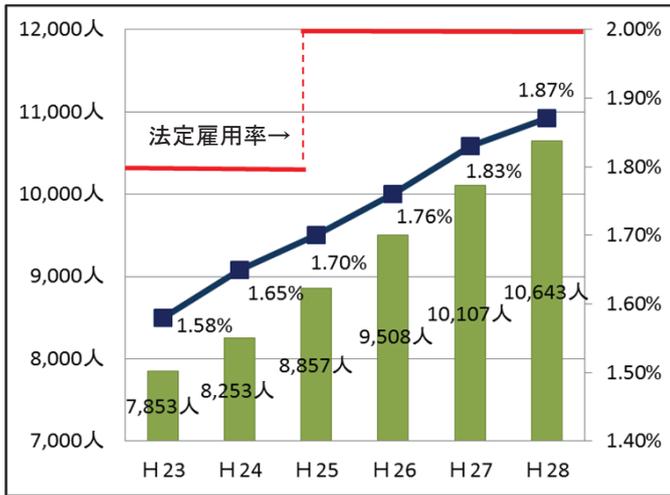
※一次相談とは・・・
地域の相談支援専門機関としてどんな相談でも受け止め、支援を考えること

横浜市障害者就労支援センター あり方検討について（報告）【参考資料】

<横浜市障害者就労支援センター一覧>

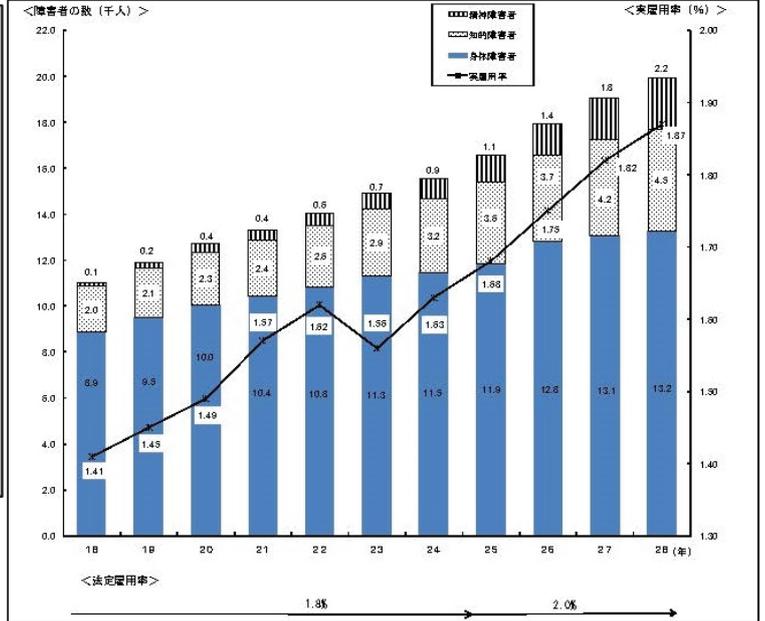
名称	所在区	運営法人	開所年月
横浜東部就労支援センター	神奈川区	社会福祉法人 青い鳥	H3.4
横浜南部就労支援センター	磯子区	社会福祉法人 電機神奈川福祉センター	H4.4
横浜北部就労支援センター	緑区	社会福祉法人 和枝福祉会	H8.4
横浜西部就労支援センター	旭区	社会福祉法人 同愛会	H10.10
横浜戸塚就労支援センター	戸塚区	社会福祉法人 こうよう会	H18.1
横浜中部就労支援センター	西区	社会福祉法人 県央福祉会	H20.1
横浜上大岡就労支援センター	港南区	特定非営利活動法人 みなとカウンセリング協会	H21.1
横浜日吉就労支援センター	港北区	社会福祉法人 横浜やまびこの里	H25.4
横浜市精神障害者就労支援センター	港北区	公益財団法人 横浜市総合保健医療財団	H17.10

<市内企業の障害者雇用率及び障害者雇用数>

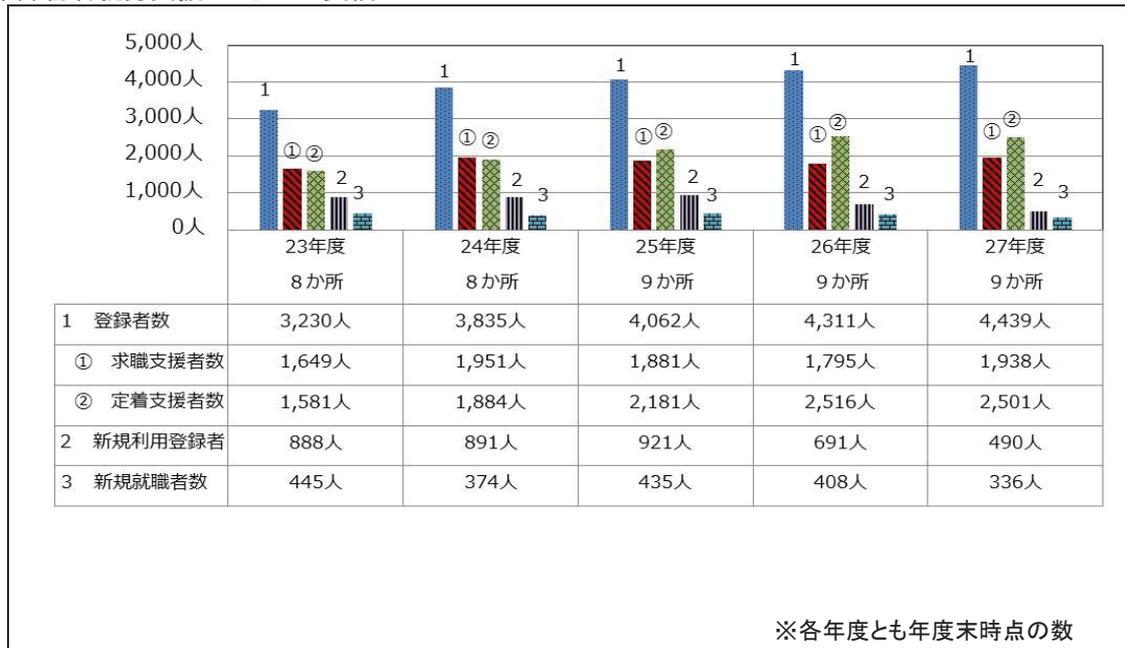


※各年度とも6月1日時点の数

<神奈川県内の障害者雇用状況>



<横浜市障害者就労支援センターの実績>



※各年度とも年度末時点の数

<市内の就労移行支援事業所数の増加>

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
箇所数	1	13	16	21	25	28	32	36	34	47	54

※各年度で集計した時点が異なるため参考としての数

自殺対策基本法改正に伴う国の動向及び本市の対応について

1 国の動向

(1) 検討状況

平成 28 年 4 月 1 日に改正自殺対策基本法が施行され、総合的な自殺対策の推進のため、都道府県・市町村における自殺対策計画の策定が義務化されました。(資料 2-1 参照)

これに伴い、国は、政府が推進すべき自殺対策の指針である「自殺総合対策大綱」の改定をすすめています。

また、この自殺総合対策大綱を受け、各都道府県・市町村の計画の指標となる「計画策定ガイドライン」が平成 29 年夏頃に発表される予定であり、これらの内容をふまえた計画の策定が求められています。

(2) 自殺総合対策大綱の改定状況

現在、国の「新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会」において、大綱の中で取り組むべき課題について、検討が進んでいます。

(論点)

- ・ 関連施策の有機的な連携を図り、総合的な自殺対策を推進
- ・ 地域レベルの実践的な取組の更なる推進
- ・ 若者の自殺対策の更なる推進
- ・ 過重労働を始めとする勤務問題による自殺対策の更なる推進
- ・ PDCA サイクルの推進、数値目標の設定

2 本市の対応

自殺対策基本法第 13 条では、「自殺総合対策大綱」及び地域の実情を勘案して、計画を定めるものとしています。

平成 29 年夏頃に予定されている「自殺総合対策大綱」の改定、「計画策定ガイドライン」等、国の動向をふまえながら、本市の計画策定について検討をすすめていきます。

計画策定にあたっては、よこはま自殺対策ネットワーク協議会での意見交換や庁内自殺対策連絡会議との連携などにより検討をすすめていく予定です。

【添付資料】

(資料 2-1) 改正後の自殺対策基本法

(資料 2-2) 今後の自殺対策の流れ (イメージ)

(資料 2-3) 自殺総合対策大綱策定までのスケジュール

(資料 2-4) 新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会論点 (案)

○改正後の自殺対策基本法（※下線部が改正箇所）

目次

第一章 総則（第一条—第十一条）

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等（第十二条—第十四条）

第三章 基本的施策（第十五条—第二十二條）

第四章 自殺総合対策会議等（第二十三条—第二十五条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況にあり、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていることに鑑み、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、もって国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的とする。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえのない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

3 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

4 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

5 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国は、前条の基本理念（次項において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

- 2 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。
- 3 国は、地方公共団体に対し、前項の責務が十分に果たされるように必要な助言その他の援助を行うものとする。

(事業主の責務)

第四条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第五条 国民は、生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるよう努めるものとする。

(国民の理解の増進)

第六条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずるものとする。

(自殺予防週間及び自殺対策強化月間)

第七条 国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、自殺予防週間及び自殺対策強化月間を設ける。

- 2 自殺予防週間は九月十日から九月十六日までとし、自殺対策強化月間は三月とする。
- 3 国及び地方公共団体は、自殺予防週間においては、啓発活動を広く展開するものとし、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、自殺対策強化月間においては、自殺対策を集中的に展開するものとし、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとする。

(関係者の連携協力)

第八条 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）第一条に規定する学校をいい、幼稚園及び特別支援学校の幼稚

部を除く。第十七条第一項及び第三項において同じ。）、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者は、自殺対策の総合的かつ効果的な推進のため、相互に連携を図りながら協力するものとする。

(名誉及び生活の平穩への配慮)

第九条 自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。

(法制上の措置等)

第十条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

(年次報告)

第十一条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画等

(自殺総合対策大綱)

第十二条 政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱(次条及び第二十三条第二項第一号において「自殺総合対策大綱」という。)を定めなければならない。

(都道府県自殺対策計画等)

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。

(都道府県及び市町村に対する交付金の交付)

第十四条 国は、都道府県自殺対策計画又は市町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、厚生労働省令で定めるところにより、予算の範囲内で、交付金を交付することができる。

第三章 基本的施策

(調査研究等の推進及び体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するため、自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究及び検証並びにその成果の活用を推進するとともに、自殺対策について、先進的な取組に関する情報その他の情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

(人材の確保等)

第十六条 国及び地方公共団体は、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図りながら、自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進等)

第十七条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保等必要な施策を講ずるものとする。

- 2 国及び地方公共団体は、前項の施策で大学及び高等専門学校に係るものを講ずるに当たっては、大学及び高等専門学校における教育の特性に配慮しなければならない。
- 3 学校は、当該学校に在籍する児童、生徒等の保護者、地域住民その他の関係者との連携を図りつつ、当該学校に在籍する児童、生徒等に対し、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育又は啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育又は啓発その他当該学校に在籍する児童、生徒等の心の健康の保持に係る教育又は啓発を行うよう努めるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十八条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師（以下この条において「精神科医」という。）の診療を受けやすい環境の整備、良質かつ適切な精神医療が提供される体制の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階に

おける当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、精神科医とその地域において自殺対策に係る活動を行うその他の心理、保健福祉等に関する専門家、民間の団体等の関係者との円滑な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十九条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者等の支援)

第二十条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等の支援)

第二十一条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等への適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動の支援)

第二十二条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止、自殺者の親族等の支援等に関する活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとする。

第四章 自殺総合対策会議等

(設置及び所掌事務)

第二十三条 厚生労働省に、特別の機関として、自殺総合対策会議（以下「会議」という。）を置く。

- 2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。
 - 一 自殺総合対策大綱の案を作成すること。
 - 二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。
 - 三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(会議の組織等)

第二十四条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

- 2 会長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 委員は、厚生労働大臣以外の国务大臣のうちから、厚生労働大臣の申出により、内閣総

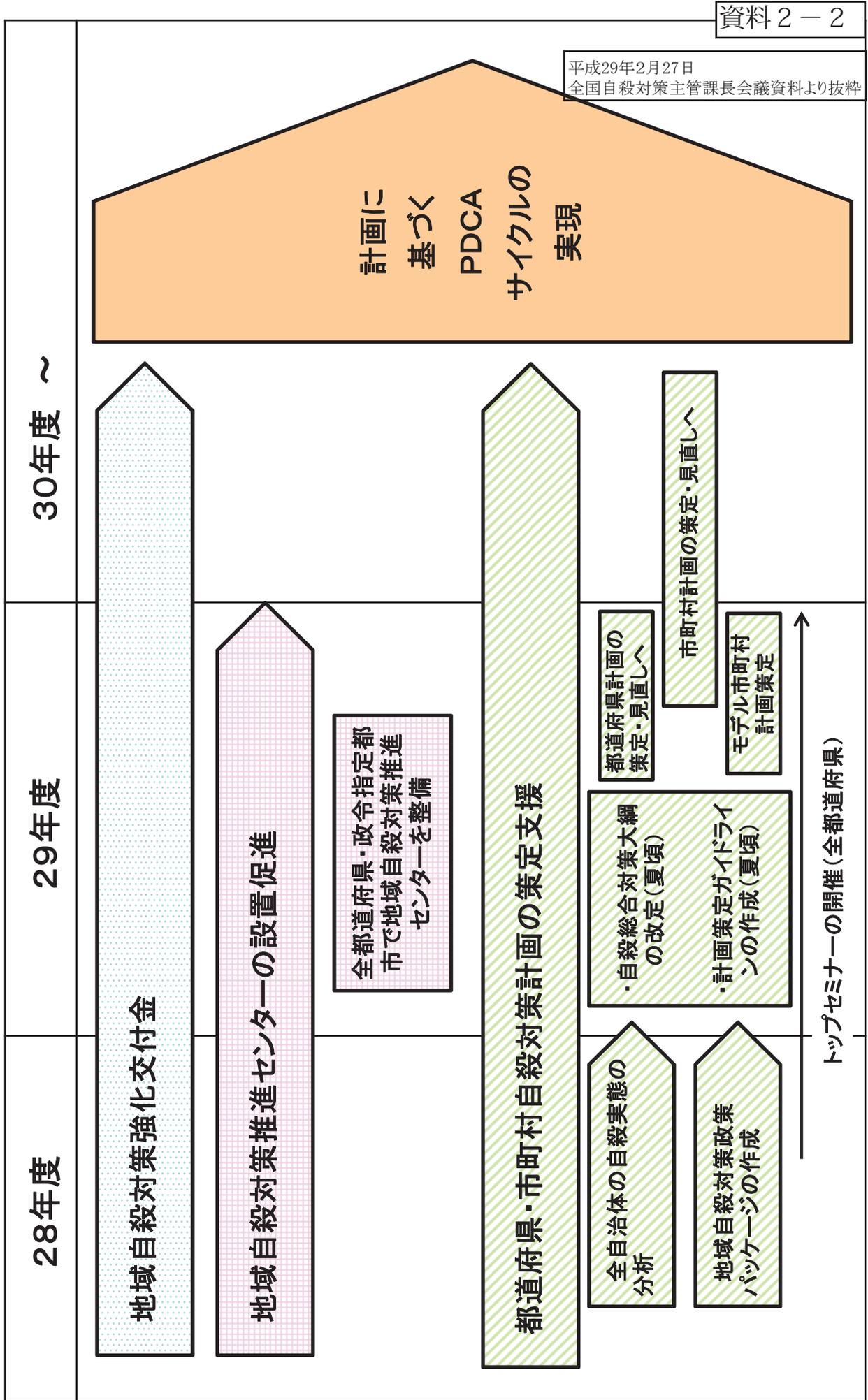
理大臣が指定する者をもって充てる。

- 4 会議に、幹事を置く。
- 5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、厚生労働大臣が任命する。
- 6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。
- 7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

(必要な組織の整備)

第二十五条 前二条に定めるもののほか、政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織の整備を図るものとする。

今後の自殺対策の流れ(イメージ)



自殺総合対策大綱策定までのスケジュール

平成28年9月27日 第17回自殺総合対策会議

新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する

検討会の開催



(全6回程度開催)

取りまとめ

パブリックコメント

平成29年5月頃

夏頃

第18回自殺総合対策会議

(自殺総合対策大綱案の決定)

自殺総合対策大綱の閣議決定

論点（案）

自殺対策基本法の改正や自殺に関する推移を踏まえて、
今後更に取り組むべき課題は何か。

- 1 関連施策の有機的な連携を図り、総合的な自殺対策を推進
- 2 地域レベルの実践的な取組の更なる推進
- 3 若者の自殺対策の更なる推進
- 4 過重労働を始めとする勤務問題による自殺対策の更なる推進
- 5 PDCAサイクルの推進、数値目標の設定

1 関連施策の有機的な連携を図り、総合的な自殺対策を推進していくために、どのような取組が必要か。

○平成28年の自殺対策基本法の改正により、「自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない」ことが新たに規定されたところ。

○今後、この規定を踏まえ、関連施策の有機的な連携ひいては関係機関の連携を図りつつ、総合的な自殺対策を推進していくために、どのような取組が必要か。

- ・ 生活困窮者自立支援制度や地域包括ケアシステムなど各種施策との連携を図ることにより、自殺を防ぐための包括的な支援につなげていくべきではないか。
- ・ 妊産婦への支援について、自殺対策という視点から、今後、母子保健事業との連携を図っていくべきではないか。

2 地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策の更なる推進を図るため、どのような取組が必要か。

- 地域によって、自殺死亡率の状況や減少率には差異がみられる。
このような状況において、まずは、地域の自殺の実態を分析・把握することが必要ではないか。
さらに、その地域の特性に応じた自殺対策を展開していくことが求められるのではないか。
- 平成28年の自殺対策基本法の改正により、「自殺対策は、生きることの包括的な支援として」「生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない」ことが、新たに基本理念に盛り込まれた。
- 地域での孤立を防ぐために、地域とのかかわり、居場所をどのように作っていけばよいのか。
- 地域における自殺対策の先進事例を更に横展開すべきではないか。

3 若者の自殺対策について、更に何が必要か。

○ライフステージ、立場ごとの分析を踏まえ、効果的な取組を推進すべきではないか。

- ・小学生・中学生の自殺は、家庭生活、学校生活に起因するものが多い。高校生の自殺は、学業不振、進路に関する悩み、うつ病に起因するものが多い。
- ・大学生等の自殺は、学業不振、進路に関する悩み、うつ病、就職失敗に起因するものが多い。
- ・18歳以下の自殺者について、長期休業明け直後に増える傾向がある。
- ・10歳代前半までの自殺は事前に予兆がないことが多い(動機・原因が不詳)。
- ・20歳代の有職者の自殺者において、その原因・動機としては、他の年齢と比べて、「勤務問題」の比率が高い傾向がある。
- ・主婦は、精神疾患関連の健康問題と、夫婦関係の不和や子育ての悩みといった家庭問題の比率が高い。
- ・ひきこもりを含めたその他の無職者には、30歳代でも一度も職業経験がない者が少なからず存在し、長期間離職している者も多い。

○平成28年の自殺対策基本法の改正により、いわゆるSOSの出し方教育の実施が規定された。今後、SOSの出し方教育をどのように普及していけばよいか。

4 過重労働を始めとする勤務問題による自殺対策について、更に何が必要か。

○「勤務問題」を原因・理由とする自殺は、平成23年にピークがあり、その後減少傾向にあるものの、27年の自殺者数は19年をわずかに下回る水準にとどまっている。

- ・原因、動機により詳細な内訳をみると、「職場の人間関係」や「職場環境の変化」等は減少傾向にあるものの、「仕事疲れ」は横ばいである。
- ・平成19年以降の自殺の原因・動機別の寄与をみると、20歳代、30歳代共に「勤務問題」が一貫して自殺死亡率を引き上げており、特に20歳代に顕著な傾向としてみられる。

○長時間労働の是正に向け、

- ①平成20年に、月60時間超の時間外労働に対する割増賃金率を25%から50%に引き上げ（中小企業については、当分の間、適用猶予）
- ②過重労働による健康障害防止のための監督指導等を重点的に実施し、長時間労働の是正や健康診断、医師による面接指導等の実施について必要な指導を実施
- ③平成26年11月に過労死等防止対策推進法が施行され、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成27年7月閣議決定）に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援を実施等の取組を行っているが、過労死等をもたらす主な原因である長時間労働の是正に向けた更なる取組を行うべきではないか。

- ・パートタイム労働者を除く一般労働者の年間総実労働時間は、2,000時間前後で高止まり。
- ・年次有給休暇の取得率は平成12年以降5割を下回る水準で推移。
- ・残業時間が長いほど、『疲労の蓄積度』及び『ストレス』が「高い」と判定されるものの割合が高い。

○職場におけるメンタルヘルス対策を更に推進すべきではないか。

- ・メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は59.7%である（平成27年「労働安全衛生調査（実態調査）」）。

仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合は50%を超えている。

5 自殺対策について、PDCAサイクルをどのように取り込んでいくべきか。また、数値目標について、どのように設定すべきか。

(PDCAサイクル)

○平成28年の自殺対策基本法の改正により、都道府県、市町村において自殺対策計画を策定することが法定化されたところ。

このような中で、今後、自殺対策について、PDCAサイクルをどのように取り込んでいくべきか。

○自殺総合対策推進センターを中心に、自殺対策事業の評価システムの構築を図ることとしてはどうか。

○評価の指標、期間をどのように設定するか。

(数値目標)

○現大綱において、「平成28年までに、自殺死亡率を17年(24.2)と比べて20%以上減少させることを目標とする。」としている。平成27年の自殺死亡率は18.5であり、現大綱の目標は達成している。

○現大綱の目標は、急増以前の水準(平成9年)に戻すことを目標にしつつ、諸外国の例も参考にしながら、20%としたもの。

○次の目標について、どのように設定すべきか。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

相模原市の障害者支援施設の事件では、犯罪予告通り実施され、多くの被害者を出す惨事となった。二度と同様の事件が発生しないよう、以下のポイントに留意して法整備を行う。

- 医療の役割を明確にすること－医療の役割は、治療、健康維持推進を図るもので、犯罪防止は直接的にはその役割ではない。
- 精神疾患の患者に対する医療の充実を図ること－措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられ、社会復帰につながるよう、地方公共団体が退院後支援を行う仕組みを整備する。
- 精神保健指定医の指定の不正取得の再発防止－指定医に関する制度の見直しを行う。

改正の概要

改正の趣旨を踏まえ、以下の措置を講ずる。

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者が退院後に医療等の継続的な支援を確実に受けられる仕組みの整備

措置入院者が退院後に社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な医療その他の援助を適切かつ円滑に受けることができるよう、以下のような退院後支援の仕組みを整備する。

- (1) 措置を行った都道府県・政令市が、患者の措置入院中から、通院先の医療機関等と協議の上、退院後支援計画を作成することとする。(患者の帰住先の保健所設置自治体が別にある場合は、当該自治体と共同して作成)
- (2) 退院後は、患者の帰住先の保健所設置自治体が、退院後支援計画に基づき相談指導を行うこととする。
- (3) 退院後支援計画の対象者が計画の期間中に他の自治体に居住地を移転した場合、移転元の自治体から移転先の自治体に対して、退院後支援計画の内容等を通知することとする。
- (4) 措置入院先病院は、患者等からの退院後の生活環境の相談に応じる「退院後生活環境相談員」を選任することとする。

3. 精神障害者支援地域協議会の設置

保健所設置自治体は、措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援を確実に受けられるよう、精神障害者支援地域協議会を設置し、(1)精神科医療の役割も含め、精神障害者の支援体制に関して関係行政機関等と協議するとともに、(2)退院後支援計画の作成や実施に係る連絡調整を行う。

4. 精神保健指定医制度の見直し

指定医の指定の不正取得の再発防止を図り、その資質を担保するため、指定医の指定・更新要件の見直しや、申請者が精神科医療の実務を行うに当たり指導する指導医の役割の明確化等を行う。

5. 医療保護入院の入院手続等の見直し

患者の家族等がいけない場合等に加え、家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切な医療の提供を確保する。

施行期日

公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日(1.については公布の日)(予定)

1. 国及び地方公共団体が配慮すべき事項等の明確化

精神障害者に対する
医療の役割を
明確化する必要



国及び地方公共団体の義務として、精神障害者に対する医療は病状の改善など精神的健康の保持増進を目的とすることを認識するとともに、精神障害者の人権を尊重し、地域移行の促進に十分配慮すべきことを明記する。

2. 措置入院者等に対する退院後の医療等の支援を継続的に行う仕組みの整備



都道府県・政令市

- 都道府県等は、措置入院者が退院後に社会復帰の促進等のために必要な医療その他の援助を適切かつ円滑に受けられるよう、原則として措置入院中に(※1)、**精神障害者支援地域協議会**(※2)において関係者と協議の上、**退院後支援計画**を作成

※1 措置入院の期間が短い場合等は、措置解除後速やかに退院後支援計画を作成

※2 帰住先の保健所設置自治体、入院先病院、通院先医療機関(必要に応じて、福祉サービス事業者、本人・家族)等から構成



- 都道府県知事等は、症状消退届を踏まえて、**措置解除**
- 都道府県等は、
 - ・患者本人に**退院後支援計画**を交付
 - ・協議した関係者に**計画の内容を通知**

参加・調整



措置入院先病院

- 病院管理者が**退院後生活環境相談員**を選任(病院における退院後支援の中心的役割)
- 病院管理者が、院内の多職種で**退院後支援ニーズアセスメント**を実施(省令改正)



症状消退届

- **症状消退届**に以下を記入(省令改正)
 - ①アセスメント結果
 - ②退院後支援計画に関する意見



帰住先の保健所設置自治体(都道府県、保健所設置市、特別区)

帰住先の保健所設置自治体が退院後支援計画に沿って**相談指導を実施し、支援全体を調整**

※計画の期間中に患者が転出した場合、転出先に計画内容等を通知するとともに、その求めに応じ、相談支援に必要な情報を提供

措置入院者への支援に係る情報の引継ぎに関する取扱い

1 趣旨

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第47条第5項に基づき、措置入院者が措置解除後に神奈川県内に帰住した後も、必要な医療を中断することなく、地域で暮らすための支援を継続して受けられるよう、神奈川県内における支援に係る情報の引継ぎについて定める。

2 実施主体

実施主体は、神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市、藤沢市及び茅ヶ崎市とし、担当部署は別表のとおりとする。

3 対象者

神奈川県、横浜市、川崎市及び相模原市が入院措置を行った者のうち、措置解除後に他の入院形態へ移行せずに退院し、帰住先が入院措置を行った自治体と所管が異なる神奈川県における保健所管内となっている者で、かつ、同意書（様式1）により支援に係る情報の引継ぎに関する本人同意が得られた者。（緊急措置入院後、措置不要となった者を除く。）

4 引継ぎ及び支援内容

- (1) 入院措置を行った担当部署は、対象者に帰住先を所管する保健所等の地域支援担当部署を案内するとともに、対象者が退院するまでに引継連絡票（様式2）により、支援に係る対象者の情報を当該担当部署に引継ぐ。
- (2) 引継ぎを受けた当該担当部署は、対象者の意向を尊重しつつ、医療の継続を図るとともに、地域の実情に合わせて、地域定着に向けた支援を実施する。

5 その他

この取扱いに定めのない事項等については、実施主体間で協議のうえ決定するものとする。

付則

- 1 この取扱いは、平成29年4月1日から適用する。
なお、法改正等があった場合など、必要に応じてこの取扱いの見直し等を行う。



平 成 29 年 度

予 算 概 要

健 康 福 祉 局

～障害者施策 抜粋～

Ⅲ 障害者施策の推進

～障害福祉主要事業の概要～

1 障害者総合支援法に関する主な事業

介護給付・訓練等給付・地域生活支援事業等	障害者地域活動ホーム運営事業	障害児・者の地域での生活を支援する拠点として「障害者地域活動ホーム」を設置するとともに、事業委託及び運営費助成を行います。【事業概要16】
	精神障害者生活支援センター運営事業	精神障害者の社会復帰、自立及び社会参加の促進を図るため、日常生活の支援、相談、地域における交流活動の促進等を行う施設の運営を行います。【事業概要16】
	地域活動支援センター（障害者地域作業所型・精神障害者地域作業所型）	障害者が地域の中で創作活動や生産的活動、社会との交流などを行う地域活動支援センター（障害者地域作業所型等）に対して助成を行います。【事業概要16】
	障害者自立生活アシスタント事業	地域で生活する単身等の障害者に対し、地域活動ホーム、生活支援センター等に配置した専任の支援職員による支援を行い、地域生活の継続を図ります。【事業概要16】
	居宅介護事業	身体介護や家事援助、移動介護等を必要とする障害児・者が、ホームヘルプサービスやガイドヘルプサービスを利用して、在宅生活を送れるように支援します。【事業概要16・21】
	障害者グループホーム設置運営等事業	日々の生活の場であるグループホームにおいて、障害者が世話人（職員）から必要な支援を受けながら地域で自立した生活を送れるように支援します。【事業概要18】
	障害者相談支援事業	計画相談の対象範囲を広げるとともに、障害者地域活動ホーム等に配置された専任職員が、障害者が地域で自立して暮らすために生活全般にわたる相談に対応します。【事業概要19】
	生活援護事業（補装具・日常生活用具）	身体障害児・者の身体機能を補う用具、日常生活の便宜を図るための各種用具の給付等を行います。
	重度障害者入浴サービス事業	在宅での入浴が困難な重度障害者に、施設入浴及び訪問入浴を行うことで、入浴の機会を提供します。
	精神障害者医療費公費負担事業	精神障害者の適正な医療を普及するため通院医療費の一部を公費負担するほか、措置入院に要する費用を公費負担します。
障害者支援施設等自立支援給付費	施設に入所又は通所している障害者が障害福祉サービス等を利用することで、日常生活の自立に向けた支援を受けたり、就労に向けた訓練を行います。【事業概要17】	
障害児・者短期入所事業	在宅の障害児・者の介護者や家族が疾病や冠婚葬祭等により介助できない場合や、疲労回復を図る場合に、障害児・者が施設等を利用することで在宅生活を支援します。	

2 その他の事業

その他の事業	発達障害者支援体制整備事業	発達障害児・者について、ライフステージに対応する支援体制を整備し、発達障害児・者の福祉の向上を図ります。【事業概要19】
	障害者就労支援事業	障害者の就労支援を行う就労支援センターの運営費の助成を行います。また、障害者の就労の場の拡大等の事業を行います。【事業概要22】
	重度障害者医療費助成事業	重度障害者に対し、医療費にかかる保険診療の自己負担分を助成します。【事業概要25】
	こころの健康対策	区局による自殺対策を充実し、関係機関や庁内関係部署との連携による総合的な自殺対策に取り組みます。また、依存症対策として、普及啓発や治療・回復プログラムの検討等を行います。【事業概要26】
	精神科救急医療対策事業等	神奈川県、川崎市、相模原市との協調体制のもと、受入協力医療機関の空床確保に必要な助成等を行います。【事業概要27】
	自立生活移行支援助成事業	障害者の地域生活、就労への移行等のために必要な支援をする事業所に事業経費を助成します。

16	障害者の 地域生活支援	
本年度	218億495万円	
前年度	208億9,089万円	
差引	9億1,406万円	
本年度の 財源内訳	国	63億2,432万円
	県	31億6,216万円
	その他	217万円
	市費	123億1,630万円

事業内容

在宅生活を支える地域の拠点を運営するとともに、本人の生活力を引き出す支援の充実を図ることで、障害者が地域で自立した生活を送れるよう、各事業を推進していきます。（**あんしん** と表記している事業は、「将来にわたるあんしん施策」を含む事業です。）

1 後見的支援推進事業【中期】 **あんしん** 5億9,757万円

障害のある方が安心して暮らせるように、地域生活を見守る仕組みを、地域を良く知る社会福祉法人等と共に作っていきます。（29年3月から18区実施）

2 多機能型拠点運営事業〈拡充〉 **あんしん** 1億8,679万円

重症心身障害児・者など、常に医療的ケアが必要な人の地域での暮らしを支援するため、訪問看護サービスや短期入所などを一体的に提供できる拠点を運営します。（新規 西部方面1か所 累計3か所）

3 障害者地域活動ホーム運営事業〈拡充〉 57億9,400万円

障害児・者の地域での生活を支援する拠点施設として生活支援事業や日中活動事業を行う「障害者地域活動ホーム」に、運営費助成等を行います。

また、ショートステイ事業に必要なスプリンクラーの設置費用を助成します。

4 精神障害者生活支援センター運営事業〈拡充〉 **あんしん** 9億2,195万円

精神障害者の社会復帰、自立等を図るため、日常生活の支援、相談、地域における交流活動の促進等を行う生活支援センターの運営費を助成します。（18区）

また、統合失調症を始めとする入院患者の地域生活への移行に向けた支援や地域生活を継続することを目的とした「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」をより一層進めます。（新規1区（金沢区） 累計12区）

5 地域活動支援センターの運営 **あんしん** 36億3,750万円

在宅の障害者に通所による活動の機会を提供し、社会との交流を促進する施設に対して、その運営費を助成します。

- (1) 地域活動支援センター（障害者地域作業所型） 年度末見込み：94か所
(2) 地域活動支援センター（精神障害者地域作業所型） 年度末見込み：60か所
地域活動支援センター → 障害福祉サービス事業所 計18か所移行予定
（17 障害者支援施設等自立支援給付費 参照）

6 障害者自立生活アシスタント事業 **あんしん** 3億887万円

地域で生活する单身等の障害者に対し専任の支援職員（自立生活アシスタント）による支援を行い、地域生活の継続を図ります。（累計40か所）

7 障害者ホームヘルプ事業 103億5,827万円

- (1) 身体介護や家事援助等を必要とする障害児・者及び移動に著しい困難を有する視覚障害、知的障害、精神障害児・者に対し、ホームヘルプサービスを提供します。
(2) 利用者見込 8,539人 総利用時間見込 251万6,218時間

17	障害者支援施設等 自立支援給付費		事業内容 障害者総合支援法に基づき、施設に入所又は通所している障害者に対し、日常生活の自立に向けた支援や就労に向けた訓練等の障害福祉サービスを提供します。 1 利用者数見込 延べ11,970人 (月平均) 2 主な障害福祉サービス (1) 施設入所支援 施設に入所している人に対し、夜間や休日に、入浴・排泄・食事の介護等を提供 (2) 生活介護 施設に入所又は通所している人に対し、日中に、入浴・排泄・食事等の介護や日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会等を提供 (3) 就労移行支援 一般就労への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場の開拓、就労後の職場定着のための支援等を提供 (4) 就労継続支援 就労や生産活動の機会や、一般就労に向けた支援を提供 地域活動支援センター → 障害福祉サービス事業所計18か所移行予定 (16 障害者の地域生活支援 参照)
本 年 度	258億2,567万円		
前 年 度	233億6,459万円		
差 引	24億6,108万円		
本年度の 財源内訳	国	129億1,073万円	
	県	64億5,537万円	
	その他	—	
	市 費	64億5,957万円	

18	障害者グループホーム 設置運営等事業		事業内容 1 設置費補助 2億1,150万円 障害者プラン等に基づくグループホームの新設、老朽化等による移転等にかかる費用を助成します。 新設 47か所、移転 10か所 (うち新設7か所は障害児施設18歳以上入所者移行相当分) 2 運営費補助等 134億1,677万円 グループホームにおける家賃、人件費等の一部を補助することで、運営、支援の強化等を図ります。 763か所 (A型6、B型757) うち新設 47か所 3 スプリンクラー設置費補助 6億2,039万円 平成27年4月から義務化された、スプリンクラーの設置にかかる費用を助成します。 (新設・移転ホーム分：25か所、既設ホーム分：142か所) 4 高齢化・重度化対応事業 あんしん 5,693万円 医療的ケア等が必要となる入居者に対応するため、看護師等を配置する高齢化及び重度化対応グループホーム事業を継続実施します。また、既存ホームのバリアフリー改修に助成を行います。
本 年 度	143億559万円		
前 年 度	130億4,375万円		
差 引	12億6,184万円		
本年度の 財源内訳	国	56億2,290万円	
	県	26億397万円	
	その他	—	
	市 費	60億7,872万円	

19	障害者の 相談支援	事業内容	
本年度	10億610万円	1 障害者相談支援事業	6億7,621万円
前年度	12億1,517万円	障害者が地域で安心して暮らすことができるよう、 基幹相談支援センター等に相談支援業務を委託し、身 近な地域での相談から個別的・専門的な相談まで、関 係機関が連携して総合的に推進します。	
差引	△2億907万円	(1) 基幹相談支援センター 18か所 (社会福祉法人型地域活動ホーム)	
本年度の 財源内訳	国	3億6,040万円	(2) 障害児・者福祉施設等 6か所
	県	1億8,020万円	(3) 発達障害者支援センター 1か所
	その他	—	2 計画相談支援事業
	市費	4億6,550万円	3億294万円
		障害福祉サービスを利用する全ての方を対象とし て計画相談支援事業者が、障害者本人の希望を踏ま えたサービス等利用計画を作成し、ケアマネジメント によるきめ細かな支援を行います。	
		3 発達障害者支援体制整備事業〈拡充〉	2,695万円
		障害者の地域生活を支援するため、発達障害者及び 強度行動障害者への支援体制を強化します。	
		(1) <u>発達障害者地域支援マネジャーの増(2人→4人)</u> 発達障害者支援センター内に配置し、強度行動 障害に関する拠点機能を担います。	
		(2) 強度行動障害に対する支援力向上研修の充実	

20	障害者差別解消・ 障害理解の推進	事業内容	
本年度	3,688万円	1 市の通知に関する点字等対応の実施〈新規〉	553万円
前年度	2,612万円	市民宛の通知について、視覚障害のある人からの申 出に基づき、点字等の媒体によるものを提供します。 下半期の開始に向けて準備を進め、実施可能な通知か ら順次進めていきます。	
差引	1,076万円	2 啓発活動〈拡充〉	1,248万円
本年度の 財源内訳	国	800万円	リーフレット作成等のほか、気軽な雰囲気の中で障 害の理解を深める取組として「障害のある人と障害の ない人との交流を通じた啓発活動」を実施します。
	県	400万円	また、各区で区民を対象とした普及啓発を行います。
	その他	—	3 区役所窓口での手話通訳対応の実施
	市費	2,488万円	1,435万円
		前年度に引き続き、手話通訳者のモデル配置を2区 で行うほか、通信機器(タブレット端末)を活用した 手話通訳対応を全区で実施します。	
		4 相談及び紛争防止等のための調整委員会の運営	364万円
		障害者差別に関する相談に的確に対応するとともに、 あっせんを行うための調整委員会を運営します。	
		5 障害者差別解消支援地域協議会の運営	88万円
		相談事例の共有や差別解消に関する課題を協議する ため、各分野の代表等で構成する協議会を運営します。	

21	障害者の 移動支援	
本年度	55億8,318万円	
前年度	55億1,247万円	
差引	7,071万円	
本年度の 財源内訳	国	7億4,717万円
	県	3億7,510万円
	その他	6,299万円
	市費	43億9,792万円

事業内容

障害者等の外出を促進するために、各事業を推進していきます。

1 移動情報センター運営等事業【中期】〈拡充〉

あんしん 1億2,329万円

移動に困難を抱える障害者等からの相談に応じて情報提供を行うとともに、ガイドボランティア等の発掘・育成を行うセンターを引き続き運営します。

なお、29年度に新たに3区(西区、港南区、都筑区)で開設することで、全区での窓口開設となります。

(新規3区 累計18区)

2 特別乗車券交付事業 25億7,921万円

市営交通機関、市内を運行する民営バス・金沢シーサイドラインを利用できる乗車券を交付します。

利用者負担額(年額) 1,200円(20歳未満600円)

3 重度障害者タクシー料金助成事業 **あんしん** 4億9,942万円

公共交通機関の利用が困難な重度障害児・者に、福祉タクシー利用券を交付します。(助成額1枚500円、交付枚数 年84枚 <1乗車で7枚まで使用可>)

※人工透析へ週3回以上通う腎臓機能障害者は年168枚

4 障害者ガイドヘルプ事業 **あんしん** 19億157万円

重度の肢体不自由、知的障害、精神障害のある障害児・者等が外出する際に、ヘルパーが付き添います。また、ガイドヘルパー等の資格取得のための研修受講料の一部助成などを行います。

5 ガイドボランティア事業 **あんしん** 5,943万円

視覚障害や肢体不自由、知的障害、精神障害のある障害児・者等が外出する際に、ボランティアが付き添います。また、ガイドボランティア養成等の研修を行います。

6 タクシー事業者福祉車両導入促進事業 **あんしん** 312万円

タクシー事業者がユニバーサルデザインタクシー(福祉車両)を導入する際の費用の一部を助成します。

7 ハンディキャブ事業 6,528万円

車いすでの乗車が可能なハンディキャブ(リフト付小型車両)の運行サービス、車両の貸出及び運転ボランティアの紹介を行います。(運行車両6台・貸出車両2台)

8 障害者施設等通所者交通費助成事業 3億3,266万円

施設等への通所者及び介助者へ通所にかかる交通費を助成します。

9 自動車運転訓練・改造費助成事業 **あんしん** 1,920万円

中重度障害者が運転免許を取得する費用の一部や、重度障害児・者本人及び介護者が使用する自動車改造費・購入費の一部を助成します。

22	障害者の 就労支援	事業内容 企業等への一般就労や福祉的就労を支援します。	
本年度	3億4,500万円	1 障害者就労支援センターの運営【中期】 3億354万円 障害者の就労・定着支援等を行う障害者就労支援センターの運営を行い、就労を希望している障害者への継続した支援を関係機関等と連携して行います。また、就労支援センターの職員を対象とした研修により、人材育成を進めます。 ・障害者就労支援センターの運営 9か所	
前年度	3億4,571万円	2 障害者共同受注・優先調達推進【中期】 2,223万円 よこはま障害者共同受注総合センターの運営等により、企業等から障害者施設への発注促進や自主製品の販路拡大などにかかる包括的なコーディネートを行います。	
差引	△71万円	3 障害者の就労促進 1,923万円 障害者や企業等を対象に障害者の就労・雇用への理解を広げるため、研修会等を実施するなどし、啓発をより一層進めます。	
本年度の 財源内訳	国	—	
	県	—	
	その他	868万円	
	市費	3億3,632万円	

23	障害者の スポーツ・文化	事業内容	
本年度	9億7,170万円	1 障害者スポーツ・文化活動南部方面拠点整備事業〈拡充〉 1,761万円 <u>東京2020パラリンピックを契機とした障害者スポーツ・文化活動の裾野の拡大に向け、ウイリング横浜用途廃止部分を南部方面の活動拠点として再整備するため、施設の改修設計を行います。</u>	
前年度	9億1,535万円	2 障害者スポーツ・文化センター横浜ラポールの管理運営事業〈拡充〉 9億4,409万円 障害者のスポーツ・文化活動の中核施設として聴覚障害者情報提供施設も含め指定管理により管理運営します。 (1) 障害者スポーツ指導者育成事業〈新規〉 <u>障害者アスリートが求める指導力を養う研修実施</u>	
差引	5,635万円	(2) 障害者芸術活動支援ネットワーク構築事業〈新規〉 <u>障害者の文化芸術活動を支援するため、多彩な企画展を通じて関係団体のネットワーク化に着手</u>	
本年度の 財源内訳	国	8,469万円	
	県	3,375万円	
	その他	1,058万円	
	市費	8億4,268万円	

24	障害者の整備		事業内容 1 障害者施設防犯対策強化事業〈新規〉 1億4,759万円 <u>入所等の障害者施設での利用者の安全を確保するため防犯カメラ・非常通報装置等の設置による防犯対策を実施します。</u> (障害者支援施設、障害福祉サービス事業所等 184か所)
	本年度	3億2,101万円	
	前年度	14億6,798万円	
	差引	△11億4,697万円	
本年度の財源内訳	国	9,940万円	2 障害者施設整備事業 あんしん 1億4,515万円 障害者が地域において自立した日常生活を送るため必要な支援を提供する施設を整備する法人に対して助成を行います。 (1) 多機能型拠点(建設地検討) 1か所 (2) 改修(大規模修繕) 1か所 老朽化している施設は、改修等を行い、利用者等の安全確保と安定した支援を行うために、施設環境を改善します。 (3) 特定資金償還金助成 社会福祉法人が施設整備のために借り入れた特定資金の償還に対して補助を行います。
	県	—	
	その他	16万円	
	市費	2億2,145万円	
			3 障害者地域活動ホーム整備事業 2,827万円 社会福祉法人が施設整備のために借り入れた特定資金の償還に対して補助を行います。

25	重度障害者医療費助成事業・更生医療事業		事業内容 1 重度障害者医療費助成事業 107億5,711万円 重度障害者の医療費にかかる保険診療の自己負担分を助成します。 (1) 対象者 次のいずれかに該当する方 ア 身体障害1・2級 イ IQ35以下 ウ 身体障害3級かつIQ36以上IQ50以下 エ 精神障害1級(入院を除く) (2) 対象者数見込 ア 被用者保険加入者 14,692人 イ 国民健康保険加入者 18,913人 ウ 後期高齢者医療制度加入者 23,038人 計 56,643人
	本年度	157億2,781万円	
	前年度	156億5,424万円	
	差引	7,357万円	
本年度の財源内訳	国	24億8,319万円	2 更生医療給付事業 49億7,070万円 身体障害者が障害の軽減や機能回復のための医療を受ける際の医療費の一部を公費負担します。 (1) 対象者 18歳以上の身体障害者手帳を交付されている方 (2) 対象者数見込 1,939人
	県	45億7,195万円	
	その他	20億9,373万円	
	市費	65億7,894万円	

26	こころの健康対策		事業内容 1 自殺対策事業【中期】 2,940万円 社会問題である自殺への対策として、関係機関や庁内関係部署との連携により総合的に推進します。 (1) 地域連携 講演会等での普及啓発や自殺のおそれがある人の早期発見・早期対応の中心的な役割を担う人材（ゲートキーパー）の養成研修等を行います。 (2) 地域自殺対策情報センター運営 地域における関係機関の連携推進や人材育成の拠点として、連絡調整会議や研修を開催し、自殺対策の総合的な支援体制の強化を図ります。 (3) 自死遺族支援等 電話相談や分かち合いの場（集い）の実施を通して自死遺族の支援等を行います。
本 年 度	5,720万円		
前 年 度	3,948万円		
差 引	1,772万円		
本年度の財源内訳	国	529万円	2 依存症対策事業 911万円 国のアルコール健康障害対策の基本計画等を踏まえアルコールやその他の依存症に関する普及啓発等を行うとともに、依存症の回復プログラムを実施します。 3 措置入院者の退院後支援〈新規〉 1,869万円 精神障害者の措置解除後のフォロー対応を行うための体制整備を推進します。
	県	1,062万円	
	その他	5万円	
	市 費	4,124万円	

27	精神科救急医療対策事業		事業内容 1 精神科救急医療対策事業〈拡充〉 3億526万円 県及び県内他政令市と協調体制のもと、緊急な精神科医療を必要とする方の受入協力機関の体制確保を行います。 (1) <u>精神科救急医療の受入体制〈拡充〉</u> 患者家族等からの相談や、精神保健福祉法に基づく申請・通報・届出に対応する体制を確保します。 <u>さらに、深夜の民間精神科病院の受入を通年実施し切れ目のない精神科救急医療体制を整備します。</u> (2) 精神科救急医療情報窓口 本人、家族及び関係機関からの相談に対し、病状に応じて適切な医療機関を紹介する情報窓口を夜間・深夜・休日を実施します。 (3) 精神科身体合併症転院受入病院（全3病院14床） 精神科病院に入院しており、身体疾患の治療が必要となった方の入院治療に対して、適切な医療機関での受入が可能な体制を確保します。
本 年 度	3億895万円		
前 年 度	2億8,820万円		
差 引	2,075万円		
本年度の財源内訳	国	3,813万円	2 精神科救急協力病院保護室整備事業 あんしん 369万円 整備費の一部を補助することにより、保護室整備を促進し、精神科救急患者の受入状況を改善します。
	県	—	
	その他	18万円	
	市 費	2億7,064万円	



HEALTH AND SOCIAL WELFARE BUREAU

けんこういくし

○横浜市精神保健福祉審議会条例

平成 8 年 3 月 28 日

条例第 12 号

横浜市精神保健福祉審議会条例をここに公布する。

横浜市精神保健福祉審議会条例

(設置)

第 1 条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号)第 9 条第 1 項の規定に基づき、横浜市精神保健福祉審議会(以下「審議会」という。)を設置する。

(平 18 条例 8・全改)

(組織)

第 2 条 審議会は、委員 20 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が任命する。

- (1) 精神保健又は精神障害者の福祉に関し学識経験のある者
- (2) 精神障害者の医療に関する事業に従事する者
- (3) 精神障害者の社会復帰の促進又はその自立及び社会経済活動への参加の促進を図るための事業に従事する者

3 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時委員若干人を置くことができる。

4 臨時委員は、当該特別の事項に関係のある者のうちから市長が任命する。

(平 18 条例 8・追加)

(委員の任期)

第 3 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

3 臨時委員の任期は、当該特別の事項に関する調査審議が終了したときまでとする。

(平 18 条例 8・追加)

(会長及び副会長)

第 4 条 審議会に、会長及び副会長 1 人を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選によって定める。

3 会長は、審議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(平 18 条例 8・旧第 2 条繰下)

(会議)

第 5 条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会の会議は、委員(特別の事項を調査審議する場合にあっては、そのために置かれた臨時委員を含む。次項において同じ。)の半数以上の出席がなければ開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(平 18 条例 8・旧第 3 条繰下)

(分科会)

第 6 条 審議会に、分科会を置くことができる。

2 分科会の委員は、審議会の委員のうちから、会長が指名する。

3 分科会に、分科会長を置き、分科会長は、分科会の委員の互選によって定める。

(平 23 条例 50・追加)

(部会)

第 7 条 審議会に、部会を置くことができる。

2 部会の委員は、審議会の委員のうちから、会長が指名する。

3 部会に、部会長を置き、部会長は、部会の委員の互選によって定める。

(平 18 条例 8・旧第 5 条繰下、平 23 条例 50・旧第 6 条繰下)

(幹事)

第 8 条 審議会に、幹事を置く。

2 幹事は、横浜市職員のうちから市長が任命する。

3 幹事は、会長の命を受け、審議会の所掌事務について委員を補佐する。

(平 18 条例 8・旧第 6 条繰下、平 23 条例 50・旧第 7 条繰下)

(庶務)

第 9 条 審議会の庶務は、健康福祉局において処理する。

(平 17 条例 117・一部改正、平 18 条例 8・旧第 7 条繰下、平 23 条例 50・旧第 8 条繰下)

(委任)

第 10 条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

(平 18 条例 8・旧第 8 条繰下、平 23 条例 50・旧第 9 条繰下)

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成 8 年 4 月 1 日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例の施行後最初の審議会の会議は、市長が招集する。
附 則(平成 17 年 12 月条例第 117 号)抄
(施行期日)
 - 1 この条例は、規則で定める日から施行する。
(平成 18 年 2 月規則第 9 号により同年 4 月 1 日から施行)
附 則(平成 18 年 2 月条例第 8 号)
(施行期日)
- 1 この条例は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。
(経過措置)
- 2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)において、障害者自立支援法(平成 17 年法律第 123 号)附則第 45 条の規定による改正前の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号)第 10 条第 3 項の規定により横浜市精神保健福祉審議会の委員(以下「委員」という。)に任命されている者は、この条例による改正後の横浜市精神保健福祉審議会条例第 2 条第 2 項の規定により任命された委員とみなす。
- 3 施行日において、委員に任命されている者に係る任期は、平成 20 年 3 月 31 日までとする。
附 則(平成 23 年 12 月条例第 50 号)抄
(施行期日)
 - 1 この条例は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

横浜市精神保健福祉審議会運営要領

最近改正 平成 25 年 4 月 15 日 健障企第 726 号（局長決裁）

（目的）

第 1 条 この要領は、横浜市精神保健福祉審議会条例（平成 8 年 3 月横浜市条例第 12 号。以下「条例」という。）第 9 条の規定に基づき、横浜市精神保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（議事日程）

第 2 条 審議会の会長（以下「会長」という。）は、審議会の議事日程を定め、あらかじめ審議会の委員（以下「委員」という。）に通知するものとする。ただし、急を要する場合は、この限りでない。

2 会長が必要と認めるとき、又は委員からの発議があったときは、会長は、会議に諮り、討議を行わないで、議事日程を変更することができる。

（開会等）

第 3 条 審議会の開会、閉会、中止等は、会長がこれを宣告する。

2 会長は、開会の宣告後、会議の定足数を確認するものとする。

3 会長は、委員の出席数が定数に満たないとき、又は会議中出席者数が定足数を欠けたときは、延会又は休憩を宣告するものとする。

（議事の運営）

第 4 条 議事の運営は、前回の会議録の承認、報告、説明、質疑、討論及び議決の順序による。ただし、会長が必要と認める場合は、この限りでない。

（発言及び採決）

第 5 条 会議において発言しようとする者は、会長を呼び、会長の許可を得た上、簡潔に、かつ議題に即して発言するものとする。

2 会長は、質疑及び討論の終結を宣告しようとするときは、会議に諮り、討議を行わないで、これを決定するものとする。

3 会長は、採決するときは、その旨を宣告するものとする。

（会議録）

第 6 条 審議会は、会議録を作成するときは、次の事項を記録するものとする。

（1）開会及び閉会に関する事項並びに開催年月日時

（2）出席委員及び欠席委員の氏名

（3）議事日程等

（4）議案に関する議事及び議決の状況

（5）議案及び関係資料

（6）その他審議会が必要と認める事項

2 前項の場合において、会議録は、審議経過、結論等が明確となるよう作成し、審議会の会議において確認を得るものとする。ただし、非公開の会議に係る会議録の確認を得る場合、又は次回の会議開催まで 1 か月以上を要する場合は、各委員への持ち回り又は会長があらかじめ指名した者により、確認を得るものとするができる。

（分科会）

第 7 条 条例第 6 条の規定に基づき設置する分科会に副分科会長を置くことができる。副

分科会長は分科会の委員の互選により定める。

- 2 副分科会長は、分科会長を補佐し、分科会長に事故があるとき、又は分科会長が欠けたときは、その職務を代行する。
- 3 条例第6条第2項により会長が指名する分科会の委員には、条例第2条第2項第2号に規定する者のうちから、分科会に必要な精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第18条に定める精神保健指定医の資格を有するものを含めることが望ましい。
- 4 分科会には、分科会委員のほかに外部委員を置くことができる。

(分科会の開催)

第8条 条例第6条第3項の規定に基づき選ばれた分科会長は、分科会の会務を総括する。

- 2 分科会の議事は、分科会の議決をもって決する。
- 3 分科会の議事内容は、分科会長が障害企画課長に報告する。また、障害企画課長は、分科会長から報告を受けた内容を審議会において報告する。

(部会)

第9条 条例第7条の規定に基づき設置する部会に副部会長を置くことができる。副部会長は部会の委員の互選により定める。

- 2 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は部会長が欠けたときは、その職務を代行する。
- 3 部会には、会長の指名により部会委員以外のものを出席させ、意見を求めることができる。

(部会の開催)

第10条 部会の会議は、必要に応じ、部会長が招集し、その議長となる。

- 2 部会の会議は、部会の委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。
- 3 部会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、部会長の決するところによる。
- 4 部会の議事内容は、部会長が障害企画課長に報告する。また、障害企画課長は、部会長から報告を受けた内容を審議会において報告する。

(会議の公開)

第11条 審議会の会議は、公開とする。

- 2 審議会の会議の傍聴を希望する者は、会議の受付で氏名及び住所を記入し、係員の指示により、傍聴席に入るものとする。
- 3 傍聴定員は、申し込み先着順とする。

(会議資料の配付)

第12条 審議会の会議を公開するときは、会議を傍聴する者（以下「傍聴者」という。）に会議資料を配付する。この場合において、傍聴者に配付する会議資料の範囲は、会長が定める。

(秩序の維持)

第13条 傍聴者は、会場の指定された場所に着席するものとする。

- 2 傍聴者は、会場において、写真撮影、録画、録音等を行ってはならない。ただし、会長が許可した場合は、この限りでない。
- 3 危険物を持っている者、酒気を帯びている者その他会長が会議の運営に支障があると認める者は、会場に立ち入ってはならない。

(会場からの退去)

第 14 条 会長は、傍聴者が会議の進行を妨害する等、会議の運営に支障となる行為をするときは、当該傍聴者に会議の運営に協力するよう求めるものとする。この場合において、会長は、当該傍聴者がこれに従わないときは、会場からの退去を命じることができる。

(会議の非公開)

第 15 条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例（平成 12 年 2 月横浜市条例第 1 号）第 31 条ただし書の規定により会議を非公開とするときは、会長は、その旨を宣告するものとする。

2 会長は、委員の発議により会議を非公開とするときは、各委員の意見を求めるものとする。

3 会議を非公開とする場合において、会場に傍聴者等がいるときは、会長は、その指定する者以外の者及び傍聴者を会場から退去させるものとする。

(幹事)

第 16 条 条例第 8 条に定める幹事は、健康福祉局障害福祉部長が行う。

(庶務)

第 17 条 審議会の運営に必要な事務は、健康福祉局障害福祉部障害企画課において処理する。

(委任)

第 18 条 条例及びこの要領に定めるもののほか、審議会、分科会及び部会の運営に関し必要な事項は、それぞれの会の議決を経て、それぞれの長が定める。

附 則

1 この要領は、平成 8 年 4 月 15 日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成 12 年 11 月 29 日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成 14 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成 15 年 3 月 15 日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要領は、平成 25 年 4 月 15 日から施行し、平成 24 年 4 月 1 日から適用する。