

# 2024 年度第 1 回

## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム協議部会

日時：2024 年 9 月 5 日（木）10 時 00 分～11 時 30 分  
場所：三宮研修センター 9 階 902 号室

### 会 議 次 第

#### 1. 開会

#### 2. 委員紹介

#### 3. 報告

- 神戸市の「にも包括」に関する現状（保健課説明）
- 精神保健福祉対策の強化（保健課説明）

#### 4. 議 題

- 「にも包括」推進の上での構成要素ごとの課題、目標等について

#### 5. 閉 会

### 資 料

資料 1	委員名簿
資料 2	神戸市の「にも包括」に関する現状
資料 3	神戸市における精神保健福祉対策の強化
参考資料 1	神戸市における取り組み概要
参考資料 2	関係要綱・要領

(参考)  
神戸市精神保健福祉センター所報



## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム協議部会委員名簿

(敬称略)

○=部会長

**(学識経験者)**

○橋本 健志 神戸大学名誉教授(兵庫県精神保健福祉協会 会長)

**(当事者・家族)**

鍛治 孝成 KOBE ピアサポーター  
吉田 明彦 精神医療サバイバーズフロント関西 主宰  
前嶋 昌子 神戸市精神障がい者家族会連合会 理事

**(医療)**

宮軒 將 兵庫県精神科病院協会 副会長  
上月 清司 神戸市医師会・兵庫県精神神経科診療所協会 理事  
松原 健治 兵庫県訪問看護ステーション連絡協議会神戸ブロック会長

**(福祉・介護)**

北岡 祐子 兵庫県精神保健福祉士協会 会長  
櫻間 悦子 障害者相談支援センター連絡協議会 会長  
岸間 大治 御影南部あんしんすこやかセンター 管理者

**(社会参加・地域福祉)**

安福 ひとみ 神戸市精神障害者社会復帰施設連盟 副理事長  
本田 幹雄 神戸市社会福祉協議会 事業推進局長

# 神戸市の「にも包括」に関する現状

## 1. 精神疾患患者数

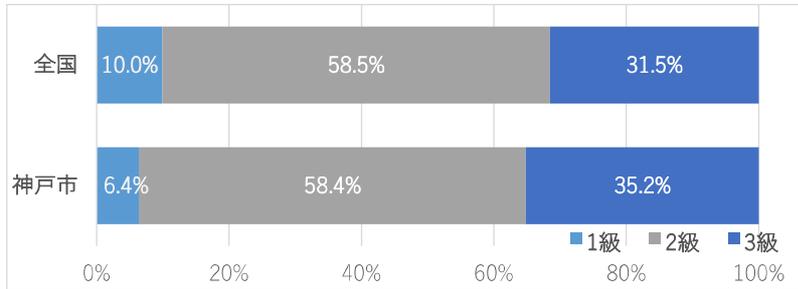
### (1) 精神保健福祉手帳の交付数

- ・精神障害者の自立と社会復帰及び社会参加の促進を図るため手帳を交付している。
- ・2023年度の手帳所持者の等級別内訳は、1級 1,286人（6.0%）、2級 12,400人（58.2%）、3級 7,628人（35.8%）、計 21,314人となっており、年々増加している。

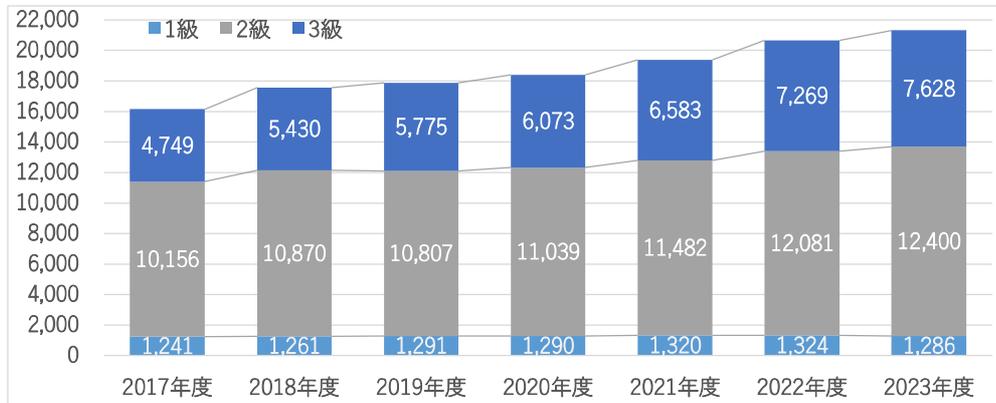
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
年度末累計	16,146	17,561	17,873	18,402	19,385	20,674	21,314
(市人口10万対)	1,053.8	1,149.7	1,173.6	1,206.6	1,277.8	1,369.0	1,421.0
(全国人口10万対)	782.8	840.5	900.0	935.6	1,006.7	1,076.8	-
1級	1,241	1,261	1,291	1,290	1,320	1,324	1,286
2級	10,156	10,870	10,807	11,039	11,482	12,081	12,400
3級	4,749	5,430	5,775	6,073	6,583	7,269	7,628

※全国人口10万対の統計は各年度衛生行政報告例の概況より

【図1】精神障害者保健福祉手帳 等級別内訳（%）全国・神戸市比較



【図2】精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（人）



【図3】精神障害者保健福祉手帳の疾病別内訳（%）（2024年3月末）

※2023年度中に、手帳診断書で申請のあった13,833人の内訳



(2) 医療給付

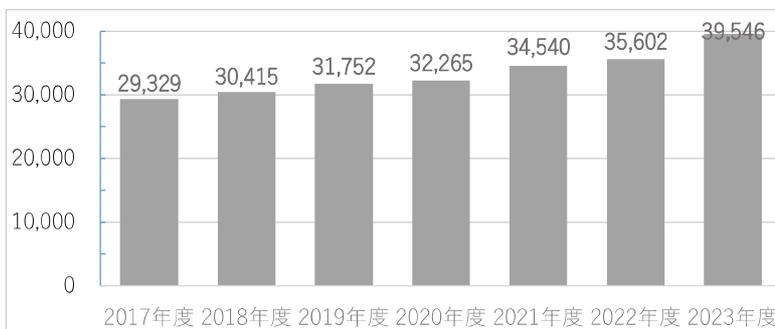
- ・精神科の通院医療費を対象とする自立支援医療（精神通院医療）制度により、医療費の自己負担の一部を助成している。
- ・2023年度の受給者数は、39,546人となっており、年々増加している。

◆自立支援医療費（精神通院医療）支給認定数

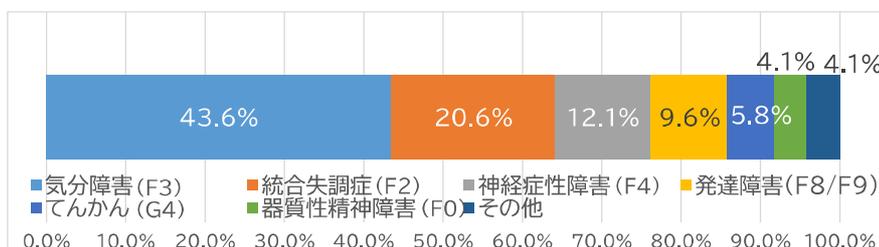
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
支給認定数	29,329	30,415	31,752	32,265	34,540	35,602	39,546
(参考:全国)	2,006,287	2,105,080	2,183,899	2,025,937	2,367,381	2,470,960	-

※全国の数字は各年度の福祉行政報告例 より

【図4】自立支援医療費（精神通院医療）支給認定数の推移



【図5】自立支援医療費（精神通院医療）支給認定の疾病別内訳（%）（2024年3月末）



〔参考〕

「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、その他の精神疾患を有する者をいう。(精神保健福祉法第5条)なお、【図3】【図5】に記載の疾病は、ICD-10(国際疾病分類第10版:WHOが作成している国際的な疾病分類)に基づき、集計を行っている。

## 2. 神戸市における相談体制

### (1) 各区保健福祉課での精神保健福祉相談

各区保健福祉課では、精神疾患について、その治療から地域生活の支援まで当事者や家族からの相談を受けている。また、必要に応じて訪問や精神科嘱託医による相談も実施している。

#### ◆相談件数（電話・面接・文書・訪問）

	実人数	延相談件数												
		総数	老人精神	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	こころの健康づくり	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん	その他
2019年度	5,967	19,858	332	12,163	257	47	24	5	26	517	516	38	87	5,846
2020年度	6,311	21,030	573	11,684	377	76	14	1	46	910	541	41	69	6,698
2021年度	5,220	18,695	502	8,603	286	81	24	7	56	1,548	548	19	38	6,983
2022年度	3,970	11,634 (23,404)	346	5,747	252	43	9	12	57	2,369	267	19	28	2,485
2023年度	5,789	12,765 (24,138)	364	5,418	195	116	26	1	47	1,974	360	64	26	4,174

※2019年度よりゲームを追加、精神障害者継続支援事業による相談を除く

※2022年度より、関係機関との相談・連携については別途「関係機関連携報告」として実績を計上している。( )は関係機関連携件数含む

#### ◆（再掲）訪問件数

	実人数	延訪問件数												
		総数	老人精神	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	こころの健康づくり	うつ・うつ状態	摂食障害	てんかん	その他
2019年度	703	1,200	36	572	57	5	1	0	0	29	65	7	12	416
2020年度	658	1,025	53	506	31	8	2	0	1	57	50	6	7	304
2021年度	661	985	51	450	16	10	0	1	3	84	35	1	9	326
2022年度	505	1,133	43	498	59	5	0	7	2	204	31	1	5	278
2023年度	493	1,140	54	470	45	5	0	0	10	179	48	9	4	316

※2019年度よりゲームを追加、精神障害者継続支援事業による相談を除く

### (2) 精神保健福祉センターでの精神保健福祉相談

精神保健福祉センターでの精神保健福祉相談は、電話、面接、文書にて実施しており、電話には専用電話回線（神戸市こころといのちの電話相談）によるものと一般回線等（センター相談）によるものがある。また、センター内の精神保健福祉相談員が相談内容を聞き取りの上、必要に応じて専門医師相談を案内している。

◆相談実績件数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
合計	3,656	4,794	6,000	10,343	14,082
専用電話	3,057	3,848	5,286	8,938	12,311
センター相談	599	946	714	1,405	1,771

(3) 「ひょうご・こうべ依存症対策センター」での依存症専門相談

依存症者及びその家族等に対する包括的な支援を行うため、兵庫県精神保健福祉センター内に兵庫県・神戸市共同で「ひょうご・こうべ依存症対策センター」を開設(2018(平成30)年1月～)。依存症に対する専門相談等を実施するとともに神戸市精神保健福祉センターで実施している依存症専門医師相談や依存症学習会、各区保健福祉課での精神保健福祉相談等との連絡調整を図り、当事者及びその家族等への支援にあたっている。

◆相談件数

種別	2021 (令和3)年度		2022 (令和4)年度		2023(令和5)年度									
	全件	神戸市	全件	神戸市	全件 (%)	管轄区分			相談者内訳					
						神戸市 (%)	神戸市以外 兵庫県	県外 不明	本人		家族		その他	
									全体	神戸市	全体	神戸市	全体	神戸市
アルコール	86	43	91	33	84 (18.0)	35 (26.7)	46	3	14	7	56	24	14	4
薬物	60	13	53	14	76 (16.3)	23 (17.5)	40	13	20	6	45	15	11	2
ギャンブル	106	42	153	59	159 (34.0)	42 (32.1)	114	3	34	12	113	26	12	4
ゲーム・ネット	26	7	26	11	27 (5.8)	1 (0.8)	26	0	1	0	25	1	1	0
その他の依存	92	26	81	24	110 (23.5)	29 (22.1)	67	14	35	12	64	14	11	3
その他	19	6	17	5	11 (2.4)	1 (0.8)	6	4	6	0	0	0	5	1
合計	389	137	421	146	467	131	299	37	110	37	303	80	54	14

### 3. 長期入院患者数と退院率

神戸市障がい福祉計画において、国の示す「にも包括」の目標値として、1年以上の長期入院患者数と退院率を設定している。

#### ①神戸市の長期在院者数の推移（入院期間は1年以上）

単位：人

	2021年度	2022年度	2023年度
目標値	1,226(65歳以上 737以下、65歳未満 489以下)		
実績	1,540	1,413	1,383
65歳以上/65歳未満	916/624	841/572	837/546
前年度増減	▲90(▲68/▲22)	▲127(▲75/▲52)	▲30(▲4/▲26)

#### ②精神科病院入院後の退院率（医療保護入院患者）

	目標値	2021年度	2022年度	2023年度
3か月時点	69%以上	73.7%	65.5%	73.2%
6か月時点	86%以上	89.5%	88.8%	87.4%
1年時点	92%以上	93.8%	96.0%	94.7%

#### 第6期神戸市障がい福祉計画 プランの進捗状況（令和5年度PDCA評価資料より抜粋）

2)精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築		(神戸市障がい者プランP.30)		
退院後1年以内の地域における平均生活日数【新】	※数値目標は設定しない	この指標は都道府県に対して設定するよう示された項目であり、今後の実績数値に関しても国から都道府県に対してのみ示される予定。	※数値目標を設定していないため評価しない。	
入院後の退院率	3ヶ月 69%以上 6ヶ月 86%以上 1年 92%以上	医療保護入院患者の入院後（各年6月に入院届出があった患者） ●3か月時点での退院率 令和5年度：73.2% 令和4年度：65.5% 令和3年度：73.7% 令和2年度：72.1% ●6か月時点での退院率 令和5年度：87.4% 令和4年度：88.8% 令和3年度：89.5% 令和2年度：91.2% ●1年時点での退院率 令和5年度：94.7% 令和4年度：96.0% 令和3年度：93.8% 令和2年度：95.8%	A	精神障害者が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合いが包括的に確保された体制について今後も計画的に推進する観点から、地域生活支援連携体制整備を評価する指標として、精神科病院から退院後1年以内の地域での平均生活日数を成果目標として設定されました。引き続き、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進に取り組みます。  令和5年度の1年以上の長期在院者数は1,383人であり、令和2年度の1,630人から247人減少しました。内訳では、65歳以上の長期在院者数は147人減少の837人(令和2年度：984人)、65歳未満は100人減少の546人(R2年度：646人)でした。 コロナ禍が落ちつき退院支援がより行えるようになったことや、地域移行・地域定着支援を担う一般相談支援事業所の増加、それに伴う地域移行・地域定着支援サービス利用者の増加などにより長期在院者数は減少していますが、目標には届きませんでした。 今後もさらに精神障害にも対応した地域包括ケアシステムづくりを進めるため、協議の場の設置等、他分野とのさらなる連携により、入院患者への退院支援及び退院後の地域定着支援の体制を強化します。また、精神科病院への積極的な介入により、病院の状況に応じた退院促進支援を進めていきます。 このほか、引き続き、コーディネーターを配置し、事業所へのスーパーバイズを行うとともに、地域移行・地域定着推進のための連携会議・検討会、研修会等を開催します。また、関係機関同士の顔の見える関係を作り、入院中の精神障害者の地域移行・地域定着を積極的に進めていきます。
長期在院者数(1年以上)	65歳以上 737人以下 65歳未満 489人以下	各年6月長期在院者数(1年以上) 令和5年度：1,383人(前年度比30人減) (65歳以上837人/65歳未満546人) 令和4年度：1,413人(前年度比127人減) (65歳以上841人/65歳未満572人) 令和3年度：1,540人(前年度比90人減) (65歳以上916人/65歳未満624人) 令和2年度：1,630人(前年度比31人増) (65歳以上984人/65歳未満646人)	C	

#### 4. 神戸市精神保健福祉施策懇話会からの提言（平成30年）と取り組み状況

### 神戸市精神保健福祉施策懇話会からの提言（概要）

#### 【神戸市の統計】

・精神疾患患者数 (H29)  
 精神障害者手帳 約1万6千人(5年で1.4倍に増加)  
 精神通院医療 約2万9千人(5年で1.2倍に増加)  
 ・再入院率 (H28) 退院後12ヶ月時点 37%

#### 【懇話会での主な意見】

##### 第1回

・病院と診療所、医療と福祉サービスの連携が進んでいない。  
 ・障害福祉サービスの周知が不足  
 ・サービス事業所の拡充や相談支援員の力量を高める必要がある

##### 第2回

・学生も含め精神疾患に関する知識不足により受診が遅れている。  
 ・急性期・期間限定の入院医療費自己負担軽減の検討が必要  
 ・就労定着のため医療機関と、就労支援事業所、企業の連携が必要

##### 第3回

・職場のメンタルヘルスとの連携啓発が必要  
 ・ピアサポーターの関わりが有効  
 ・ひきこもりで医療につながない未治療者を治療につなぐ仕組みが必要  
 ・入院中から、本人が主体的に地域移行に向けたプログラムを受けることが必要  
 ・病状悪化時の訪問診療の拡充が必要  
 ・時間外の精神科救急対応の充実が必要  
 ・本人・家族などが参加できる居場所が必要  
 ・症状の悪化により家庭内での暴力があるなど、身近な家族の心身の負担が大きい

#### 提言内容(施策の方向性)

#### 1. メンタルヘルスの推進及び予防啓発

- ① ところの病気の理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 地域における本人・家族からところの健康相談の充実
- ③ 学校(小・中・高等学校・大学)と地域が連携した若者のメンタルヘルスの推進
- ④ 健康創造都市KOBEの取り組みによる企業へのメンタルヘルスの情報提供
- ⑤ 年代に応じたリスク要因等の啓発とかかりつけ医・専門医の連携による支援

#### 2. 適切な医療の提供

- ① 一般(身体)診療科と精神科(専門医)の診診連携が進む仕組みづくり
- ② 未治療者(ひきこもりも含む)への多職種による訪問支援
- ③ 急性増悪時等の適切な入院加療(自己負担軽減のしくみを検討)
- ④ 精神科(専門医)と精神科病院の病診連携推進による切れ目のない医療提供
- ⑤ 精神科病院や警察等との連携による措置入院の適切な運用
- ⑥ 身近な地域での休日夜間の相談・受診体制づくり

#### 3. 地域での生活継続支援、家族への支援の充実

- ① 入院中の多職種による治療・リハビリテーションプログラムの実施・検証
- ② 措置入院患者等の継続支援の実施
- ③ 専門医療機関による、福祉相談・計画相談
- ④ 家族支援の充実

#### 4. 生活の自立に向けた支援

- ① 障害特性に応じた就労支援・社会参加の促進
- ② しごとに関する悩み等(離職後も含む)安心して話し合える居場所づくり
- ③ 本人の希望に応じた生活の自立に向けた関係者連携モデル事例の共有

#### 5. 医療従事者や相談支援者等の人材育成

## 神戸市精神保健福祉施策懇話会からの提言と評価

	取り組み	実施	にも包括構成要素分類	
<b>1. メンタルヘルスの推進及び予防啓発</b>				
①	こころの病気の理解を深めるための普及・啓発の推進	講演会、ボランティア講座、こころのサポーター養成（新）	〇	地域の助け合い・教育（普及啓発）
②	地域における本人・家族からこころの健康相談の充実	各区相談窓口、各区精神科医師相談、専門医師相談	〇	保健・予防
③	学校（小・中・高等学校・大学）と地域が連携した若者のメンタルヘルスの推進	こどもの自殺予防教育・大学への情報発信	〇	地域の助け合い・教育（普及啓発）
④	健康創造都市KOBEの取り組みによる企業へのメンタルヘルスの情報提供	—	△	地域の助け合い・教育（普及啓発）
⑤	年代に応じたリスク要因等の啓発とかかりつけ医・専門医の連携による支援	依存症や自殺未遂対策として若年層への啓発やSNS広告配信	〇	地域の助け合い・教育（普及啓発）
<b>2. 適切な医療の提供</b>				
①	一般（身体）診療科と精神科（専門医）の診診連携が進む仕組みづくり	—	△	医療
②	未治療者（ひきもこりも含む）への多職種による訪問支援	アウトリーチ支援（新）	〇	保健・予防
③	急性増悪時等の適切な入院加療（自己負担軽減のしくみを検討）	精神入院医療費助成	〇	医療
④	精神科（専門医）と精神科病院の病診連携推進による切れ目のない医療提供	精神科救急医療体制連絡調整委員会開催	〇	医療
⑤	精神科病院や警察等との連携による措置入院の適切な運用	精神科救急医療体制連絡調整委員会開催	〇	医療
⑥	身近な地域での休日夜間の相談・受診体制づくり	精神科救急医療体制連絡調整委員会開催	〇	医療
<b>3. 地域での生活継続支援、家族への支援の充実</b>				
①	入院中の多職種による治療・リハビリテーションプログラムの実施・検証	退院促進支援事業（新）	〇	医療
②	措置入院患者等への継続支援の実施	措置入院患者継続支援事業	〇	保健・予防
③	専門医療機関による、福祉相談・計画相談	地域移行支援サービス利用促進	〇	障害福祉・介護
④	家族支援の充実	家族向けセミナー等開催 依存症家族向けプログラム開催（新）	〇	保健・予防
<b>4. 生活の自立に向けた支援</b>				
①	障害特性に応じた就労支援・社会参加の促進	超短時間雇用創出プロジェクト実施	〇	社会参加（就労）
②	しごとに関する悩み等（離職後も含む）安心して話し合える居場所づくり	地域活動支援センター、しごとサポート	〇	社会参加（就労）
③	本人の希望に応じた生活の自立に向けた関係者連携モデル事例の共有	病院主催の地域連携会議、障害者支援地域協議会開催等	〇	障害福祉・介護
<b>5. 医療従事者や相談支援者等の人材育成</b>				
	医療や障害福祉など関係者の対応力向上のための研修やワークショップの開催	支援者向け研修会開催	〇	地域の助け合い・教育（普及啓発）

## 5. 「にも包括」を構成する要素ごとの現状と今後の取組・方向性

- ①「地域の助け合い・教育（普及啓発）」
- ②「住まい」
- ③「社会参加（就労）」
- ④「保健・予防」
- ⑤「医療」
- ⑥「障害福祉・介護」



### ①地域の助け合い・教育（普及啓発）：地域住民の精神障害への理解促進

#### 【現状】

- ・精神保健福祉ボランティア講座（共催：神戸市社会福祉協議会）1コース4回／年
- ・KOBE ピアサポーターを活用した市民向け啓発 2回／年
- ・教育現場におけるメンタルヘルスリテラシー教育  
（2022年度～高等学校：保健体育に「精神疾患の予防と回復」が追加）
- ・出前トーク等の普及啓発

〈参考〉出前トーク実績

	2021年度	2022年度	2023年度
回数	5回	1回	0回
延べ人数	144名	45名	0名

#### 【今後の取組・方向性】

- ・心のサポーター養成研修の実施  
対 象：神戸市に在住・在学・在勤の方、神戸市内の支援者  
実施回数：計10回  
実施時期：令和6年10月～12月

### ②住まい：精神障害者が地域で暮らす場（住まい）の確保

#### 【現状】

（住まい確保に係る課題等の実態把握）

- ・地域移行・地域定着推進事業推進会議（検討会）
- ・居住支援協議会総会・居住支援協議会勉強会

〈参考〉兵庫県が指定する居住支援法人数

（グループホーム等の整備）

神戸市内で活動する法人数	48法人
（うち 障害者を対象とする法人）	（36法人）

〈参考〉 障害福祉サービス等事業者・障害福祉施設等一覧より（2024年4月1日現在）

- ・精神障害対応の共同生活援助（グループホーム）住居数：219住居
- ・共同生活援助（グループホーム）利用実績

	2021年度	2022年度	2023年度
精神障害者の利用者数（人/月）	176	225	293
全利用者の中の精神障害者割合	18.2%	19.9%	22.1%

### 【今後の取組・方向性】

- ・支援に関わる関係部署、居住支援法人との連携による、住まいの確保に向けた区・地域レベルでの地域ネットワークの構築推進

## ③社会参加：精神障害者の就労等支援・ピアサポーターの活躍の機会確保

### 【現状】

#### (精神障害者の就労等支援)

- ・しごとサポート：市内5か所（就労支援、地域の関係機関連携強化、超短時間雇用(週20時間未満)の創出)
- ・障害福祉サービスによる就労に関する支援

〈参考〉自立支援給付 利用者の状況（主たる障害が精神分のみ）

（ ）内は各サービスの利用者のうち、精神障害者の占める割合

単位 利用者数 人/月

	2021年度	2022年度	2023年度
就労移行支援	259 (55%)	307 (68%)	321 (70%)
就労継続支援A	347 (40%)	386 (41%)	466 (42%)
就労継続支援B	1,682 (39%)	1,983 (41%)	2,278 (43%)
就労定着支援	78 (53%)	93 (56%)	113 (61%)

#### (精神障害者の自立生活や社会参加促進)

- ・障害者地域活動支援センター（精神障害対応）：市内14か所
- ・外出のための支援を行う移動支援

〈参考〉移動支援（精神）の利用状況（令和6年3月31日現在）（単位数：件）

2021年度	2022年度	2023年度
1,103	1,249	1,414

#### (ピアサポーター活躍の機会確保)

- ・神戸市精神障害者ピアサポーター養成研修・フォローアップ支援の実施
- ・入院患者や病院職員等支援者を対象とした体験発表活動
- ・退院を希望した入院患者にアドバイスを行う個別支援活動

〈参考〉ピアサポーター養成研修受講者数・登録者数および活動希望者数（推移）

		2021年度	2022年度	2023年度
ピア養成研修 ※2日間とも 受講の方	当事者	12	24	21
	（うち 新規）	4	20	13
	（うち 活動希望）	4	12	13
	（KOBE ピア）	8	4	8
	支援者	2	6	5
ピア登録者数	登録者	17	21	25
	うち活動希望者	13	17	21
	新規登録者	4	9	11
	登録削除者数	6	5	7
	増減	▲2	4	4

#### 入院中の精神障害者等へのピアサポーター活用実績

		2021 年度	2022 年度	2023 年度
発表活動	実施回数	13 回	10 回	35 回
	利用病院数	1 病院 (1 施設)	1 病院	3 病院
	活動者延べ数 (実人員)	25 名 (3 名)	20 名 (3 名)	71 名 (11 名)
	参加者延べ数	197 名	96 名	285 名
個別支援	実施回数	11 回	48 回	39 回
	利用病院数	5 病院	5 病院	7 病院
	活動者数	5 名	4 名	6 名
	利用者数	6 名	8 名	10 名

#### 【今後の取組・方向性】

- ・企業向けの障害者雇用促進のためのプロモーションの実施
- ・雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進
- ・医療や福祉等の関係機関へのピアサポーター活動の啓発と活用の推進

#### ④保健・予防：メンタルヘルス問題全般の早期発見と介入

##### 【現状】

(相談支援体制)

- ・「第3期神戸いのち大切プラン」と連動したこころの健康づくりの推進、相談体制の充実

(家族支援)

- ・家族向けセミナーの実施 1 コース 3 回/年
- ・家族会含めた自助グループ活動の啓発

(精神保健相談)

- ・各区、神戸市精神保健福祉センター、ひょうご・こうべ依存症対策センター

#### 【今後の取組・方向性】

- ・家族支援の充実：依存症家族教室（依存症家族プログラム）の実施 1 コース 7 回/年
- ・精神保健相談業務の充実：精神障害者・多職種アウトリーチ支援事業の実施

#### ⑤医療：精神障害者を地域で支える医療の強化

##### 【現状】

- ・精神科救急医療体制整備：兵庫県との協調事業として実施する精神科救急情報センターの運営、一次・二次・精神科救急医療センターの体制確保等
- ・精神病状等が悪化した場合に、24 時間対応できる体制にある。

〈参考〉 神戸市における自傷他害を疑う警察や検察等からの通報件数の推移  
(単位：件)

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
通報件数	388	456	514
うち措置入院該当	43	50	62

- ・身体合併症対策：身体合併症救急医療確保事業（神戸市立医療センター中央市民病院）

- ・精神障害者継続支援事業：措置入院患者等の重篤な精神障害者が医療や支援が途切れることなく、地域で安定した生活を確保するため、入院中から退院に向けた調整・支援を実施する。

〈参考〉継続支援事業実績

	2021年度	2022年度	2023年度
支援対象者数	95人	141人	154人
支援回数	1,969回	3,472回	4,708回
検討会議数	429回	647回	792回

- ・長期入院患者の退院促進支援：精神障害者地域移行・地域定着推進事業を通して、KOBEピアサポーターを活用した長期入院患者への退院意欲喚起や病院職員への研修等を実施。新規入院患者については1年未満での退院率は目標値を達成しているものの、1年以上の長期入院患者数については、目標値を達成できていない。
- ・精神入院医療費助成の実施

### 【今後の取組・方向性】

- ・精神科病院と連携した KOBE 退院促進支援事業の実施
- ・兵庫県との入院者訪問支援事業の実施

## ⑥障害福祉・介護：精神障害者の地域生活のために必要なサービスの確保と利用・連携促進

### 【現状】

- ・精神障害者地域移行・地域定着支援事業における一般相談支援事業所等への勉強会・研修会の実施

〈参考〉協議の場・研修会実施実績

	2021年度	2022年度	2023年度
協議の場の開催回数（参加者数）	6回(89人)	12回(97人)	12回(223人)
研修・勉強会実施回数(参加者数)	11回(382人)	12回(590人)	11回(472人)

〈参考〉障害者総合支援法：地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）実績

※（ ）は前年度継続利用を含む人数

新規サービス利用人数	2021年度	2022年度	2023年度
地域移行支援	11	24	33 (42)
うち退院者	3	7	16 (25)
地域定着支援	13	24	12 (40)

地域移行支援提供事業者数：16事業所（市内提供可能事業者数の32.7%が実施）

### 【今後の取組・方向性】

- ・障害福祉サービス事業所等地域生活支援関係者等に対する研修や検討会の実施
- ・高齢福祉・介護保険事業所等との連携による地域移行・地域定着の推進
- ・精神障害などを理解してサービスを提供できる人材の確保・育成、働き続けやすい環境整備

## 精神保健福祉対策の強化

### I. 神戸市における精神保健福祉に関する課題

#### 1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）

##### （1）早期支援体制の構築

###### ①早期支援に取り組むための区の体制が整っていない

区の精神保健福祉業務において危機介入が業務の中心となっており、その前段階である精神症状により生活に困難を抱えた対象者や、医療や福祉等なんらかの支援が必要だが導入が困難な対象者への支援を十分に行える体制にない。

###### ②多職種による支援体制がない

対応が複雑困難となりやすい対象者等への支援方法として、多職種で行うきめ細やかな訪問（アウトリーチ）や相談対応が有効とされている。しかし、現在神戸市においては多職種が共同して支援する仕組みは構築できていない。

##### （2）退院支援の促進

###### ①支援者の長期入院患者に対する退院促進の必要性や地域への移行支援に関する理解不足

退院後の地域生活を送るための社会資源等の知識の不足や対象者の状態像に乖離があることにより、対象者への支援が退院後の生活に視点を置いた支援となりにくくなっている。

###### ②精神科病院の特性である閉鎖的な環境

精神科病院では治療や安全確保のために、閉鎖的な環境で入院治療を受けている方も多く、また、病院職員外の者との面会交流が途絶えやすくなることから、地域等外部から隔絶された期間が長期化し、退院意欲の低下へとつながっている。

###### ③地域住民の精神障害への理解の不足

地域の精神障害への理解促進のための周知啓発や交流等の機会が少ないことにより、退院先である地域の受け入れに困難が生じることがある。

#### 2. 自殺対策

##### ①救急医療機関で把握された自殺未遂者について、積極的に支援介入できる体制にない

自殺未遂者へ入院中から退院後も継続して支援を行うことが、自殺再企図を抑止することも明らかとなっており、救急医療機関との連携や入院中から積極的な自殺未遂者支援を行うことが重要である。しかし、神戸市においては、自殺未遂者に対して入院から退院後までの支援を行う体制にない。

#### 3. 依存症対策

##### ①依存症の否認による支援の困難さと家族支援体制の不足

依存症は「否認の病」とも言われ本人に自覚がないことも多く、回復につなげるためには、家族が適切に本人へ関わるのが重要である。しかし、その家族自身も依存症に関する正しい知識や接し方などを理解していないことがほとんどであり、患者やその家族が適切な治療や支援につながりにくい。

## II. 「精神保健福祉対策の強化」のための神戸市新規事業

### 1. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）の推進

#### 【背景・事業趣旨】

- ・「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（にも包括）」を進めるために、新たに多職種アウトリーチ支援事業を実施する。精神保健に課題を抱えながらも様々な理由により、必要な医療や福祉サービスなどを受けることができていない対象者に対して、症状の悪化などを理由に地域生活が困難になることのないよう多職種による専門的な支援を行うチームを区へ派遣し、きめ細やかな訪問対応等を行う。
- ・一方、国の基本指針において「長期入院患者の減少」が明示されているものの、依然として精神科病院における長期入院患者数は目標値を達成できていないため、精神科病院と連携した退院意欲の喚起を中心とした退院促進支援を実施する。

#### 【事業概要】

##### (1) 精神保健福祉・多職種アウトリーチ支援事業

「にも包括」を推進するためには、重症化を予防し、地域生活を続けることができるよう早期から支援することが重要である。これまでの精神保健福祉業務は、緊急対応が必要な方への支援が中心となっており、早期の支援による地域生活への視点による支援が十分にはできていなかった。そのため、新たに多職種による支援チームを設置し、区の支援体制を強化し、地域で精神保健に課題を抱えて生活する方に対して、早期から医療や保健、福祉の視点で対象者の状態に応じた支援を積極的に行う。

対 象 者：地域から相談のあった、未治療あるいは治療中断等により精神症状の出現が疑われ、医療へのつなぎに支援が必要な方

方 法：神戸市保健所（本庁）に設置する専門職チームが区職員とともに、対象者に対して6か月を目安に集中的に支援する。

体 制：精神科医師・精神保健福祉士・保健師 等

### 多職種アウトリーチ支援事業



## (2) KOBE 退院促進支援事業

市内精神科病院と連携し、退院可能な入院患者の退院意欲喚起を行う等、精神科病院の状況に応じた積極的な退院促進支援を行い、概ね3年間の事業実施を通じて、対象病院が積極的な退院支援を行えるよう支援する。また、帰る先である地域の精神障害への理解促進のため、「心のサポーター」の養成に取り組む。

実施内容：①病院職員への地域移行に必要な知識等を学ぶ機会の提供

②入院患者への KOBE ピアサポーターを活用した集団及び個別での交流機会の提供

③入院患者を対象とした入院者訪問支援事業の実施

④地域住民を対象に精神障害への理解促進のための「心のサポーター」を養成

実施期間：上記のうち①～③については 2024 年度～2026 年度（予定）の 3 か年事業として実施

④⑤については、2024 年度以降継続実施予定

## KOBE退院促進支援事業



### 【事業効果・目標】

精神保健福祉における緊急的な危機介入の減少、退院後1年以内の地域における生活日数の延長

目標：2026 年度末時点の1年以上の長期入院患者数 1,276 人以下

〈参考〉神戸市における1年以上の長期入院患者数の推移

	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
長期入院患者数	1,614 人	1,599 人	1,630 人	1,540 人	1,413 人
前年度からの増減	—	▲15 人	+31 人	▲90 人	▲127 人

## 2. 自殺防止対策の強化

### 【背景・事業趣旨】

- ・減少傾向にあった神戸市の自殺死亡率は2019年ごろから増加に転じ、高止まりの状況にある。
- ・こころの相談件数は増加し、2023年度は12月末時点で2022年度年間の件数を上回っている。
- ・自殺者の40%以上に過去の自殺未遂歴があり、自殺未遂を繰り返した後に死亡した人の80%以上が、2回以上手段を変えて自殺に至っているとされている。未遂後も相談や支援につながらず、自殺再企図や既遂に至っている現状があるため、自殺未遂者支援を行うことが重要である。
- ・一人でも多くの自殺者を減らすため、救急医療機関と連携した積極的な自殺未遂者フォローアップを実施する。

### 【事業概要】

#### (1) 救急医療機関と連携した自殺未遂者フォローアップ事業（新規）

市内救急医療機関と連携した未遂者支援に取り組むとともに、救急医療現場における職員向けの支援技術向上のための研修を実施。

- ・自殺未遂者及び家族への支援内容  
救急医療機関に入院中の自殺未遂者・家族のうち同意を得られた方に対し、心理職等が入院中から訪問や面接を行い、退院後も継続して自殺未遂に至った生活課題の解決に向けた支援を実施。
- ・自殺未遂者支援者への支援内容  
救急医療現場における職員向け未遂者支援ツールの作成、支援者研修及び事例検討会を実施。

#### (2) 自殺予防にかかる相談体制の継続実施（継続）

専門職がこころの悩みを抱える方の相談を受ける「神戸市こころといのちの電話相談」や対面による「くらしとこころの総合相談会」を継続実施。

- ・神戸市こころといのちの電話相談（委託）  
受付時間：月曜～金曜 10:30～18:30（祝日、12/29～1/3を除く）  
対応者：保健師、精神保健福祉士、心理職などの専門職  
相談内容：こころの不安や精神疾患に関すること、対人関係、勤務問題、経済問題など
- ・くらしとこころの総合相談会  
実施場所：ハローワーク神戸  
受付時間：原則 第1・3水曜日 10:00～16:00（啓発重点月間の9月と3月のみ月3回実施）  
対応者：弁護士、心理士、保健師等の専門職  
相談内容：労働・勤務問題や経済問題等「くらしの相談」、こころの悩みに関する「心の相談」

（参考）自殺防止のための電話相談事業実施団体助成

自殺防止のための電話相談事業実施団体に対して、市民の不安や困りごとの相談ができる体制を整えるため、申請のあった団体に対してその活動事業費の一部を助成する。

（令和5年度実績）1団体：社会福祉法人「神戸いのちの電話」

#### 【事業効果・目標】

自殺防止対策の強化を行うことで自殺者数の減少、自殺死亡率の低下を図る。

目標：2026年自殺死亡率 13.5 以下

(自殺総合対策大綱にて 2015 年比で 30%以上減少が示されている)

<参考>

#### ●神戸市における自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺者数）の推移

年	2015 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年
自殺死亡率	19.3	14.7	15.4	16.4	16.1	16.1

#### ●神戸市こころといのちの電話相談件数の推移

年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度(12 月末時点)
件数	3,058 件	3,848 件	5,286 件	8,938 件	8,994 件

### 3. 依存症（オーバードーズを含む）・スマホの健康リスク対策

#### 【背景・事業趣旨】

- ・依存症は本人に自覚がなく、相談や治療につながりにくい人が多い。神戸市の依存症に関する相談件数は、近年増加傾向にあるが、相談者の約 7 割が本人以外の家族や周囲の方からの相談である。依存症の回復のためには、家族の正しい理解と関わり方が非常に重要であることから、依存症者の家族向けに依存症家族プログラムを実施する。
- ・また近年、若者の間で、精神的な苦痛などから逃れ、一時的な多幸感を得ることを目的として、市販薬を大量に摂取するオーバードーズが深刻な社会問題となっている。一部には、自らの行為を SNS に投稿し、共感や承認欲求が満たされ、乱用が加速し、依存に至るケースもあるとされており、SNS とオーバードーズは深く関係している。本市においても、オーバードーズが原因と疑われる 10 代の救急搬送が増加しているため、依存症対策として取り組む。
- ・一方、スマートフォン（以下、スマホ）は、あらゆる世代への普及と利便性の向上に伴い、日常生活に欠かすことができないツールとなっている。長時間使用がもたらす心身の健康への影響が懸念されているため、特に成長過程にある子どもやその保護者を中心に健康リスクの周知啓発を行う。

#### 【事業概要】

##### (1) 依存症家族プログラムの提供

家族の関わりが本人の依存症の回復に大きな影響を与えるため、家族自身の心身の健康を取り戻すとともに、家族が病気に対する正しい理解をし、本人へ適切に関わることができるよう依存症家族プログラム（心理教育）を実施する。

対象者：依存症やその疑いがある方の家族

※依存症の種別は問わない。ギャンブル、アルコール、ゲーム・ネット、オーバードーズを含めた薬物依存等の各種依存症が対象。

実施内容：①依存症種別ごとの基礎知識や本人を治療につなげるための適切な対処法を学び、実践と振り返りを実施。

例) 家族が本人のためにと思っている行動が、結果として依存の行為を続けることを助けてしまう「イネープリング」について学び、生じている本人の問題に対する家族の関わり方など、正しい対処法や声のかけ方を学び、実践する。

②グループワーク、専門職による個別相談、自助グループ等との交流 等

実施頻度：月 1 回×6 か月（1 クール）

実施期間：2024 年 8 月～2025 年 1 月（予定）※2024 年度は 1 クールのみ実施

講師：心理職、保健師・精神保健福祉士、精神科医師 等

## (2) スマホ健康リスク対策

神戸市が2020年に行った調査において、小学生高学年で約4割、中学生で約8割がスマホを所有している。スマホの長時間使用がもたらす心身の健康への影響について、特に成長過程にある子どもへの影響が心配されている。しかし、子ども自身は健康を害するリスクの認識はなく、保護者がリスクを認識して適切に関わる必要がある。そのため、スマホの長時間使用による心身への影響やゲーム・ネット依存となるリスクの啓発を実施する。

<スマホの長時間使用がもたらす心身及び日常生活への影響の例>

- ① 依存症
  - ・インターネット（SNS・動画・掲示板等を含む）依存、ゲーム依存
- ② 依存症以外の心身への影響
  - ・デジタル眼精疲労（近視・仮性近視、ドライアイ症候群、急性後天性共同内斜視）
  - ・整形外科的な影響（手指の腱鞘炎、首・肩・背中等の痛み、ストレートネック）
  - ・睡眠障害、頭痛・めまい
- ③ その他日常生活への影響
  - ・記憶力・判断力低下
  - ・生活リズムの乱れ、運動不足

対象者：子ども及びその保護者、一般市民

実施内容：①健康リスクに関する啓発ツールの作成

②ホームページによる情報発信、検索連動型広告やSNS広告の配信の実施

③講演会の開催

【主な対象】小中高生の保護者

【開催頻度】年1回

【講演内容】健康リスクやその実態を知り、保護者がどのように関わればよいかを学ぶ

### 【事業効果・目標】

- ・依存症家族の行動が変わることで、また家族のセルフケアを促すことで、家族が継続して本人への関わりを行うことができ、依存症本人の治療や回復につながる。
- ・スマホの長時間使用による健康リスクを正しく理解して、市民一人ひとりが予防することができる。また、早期に健康上の異変に気づき、適切に対処することができる。

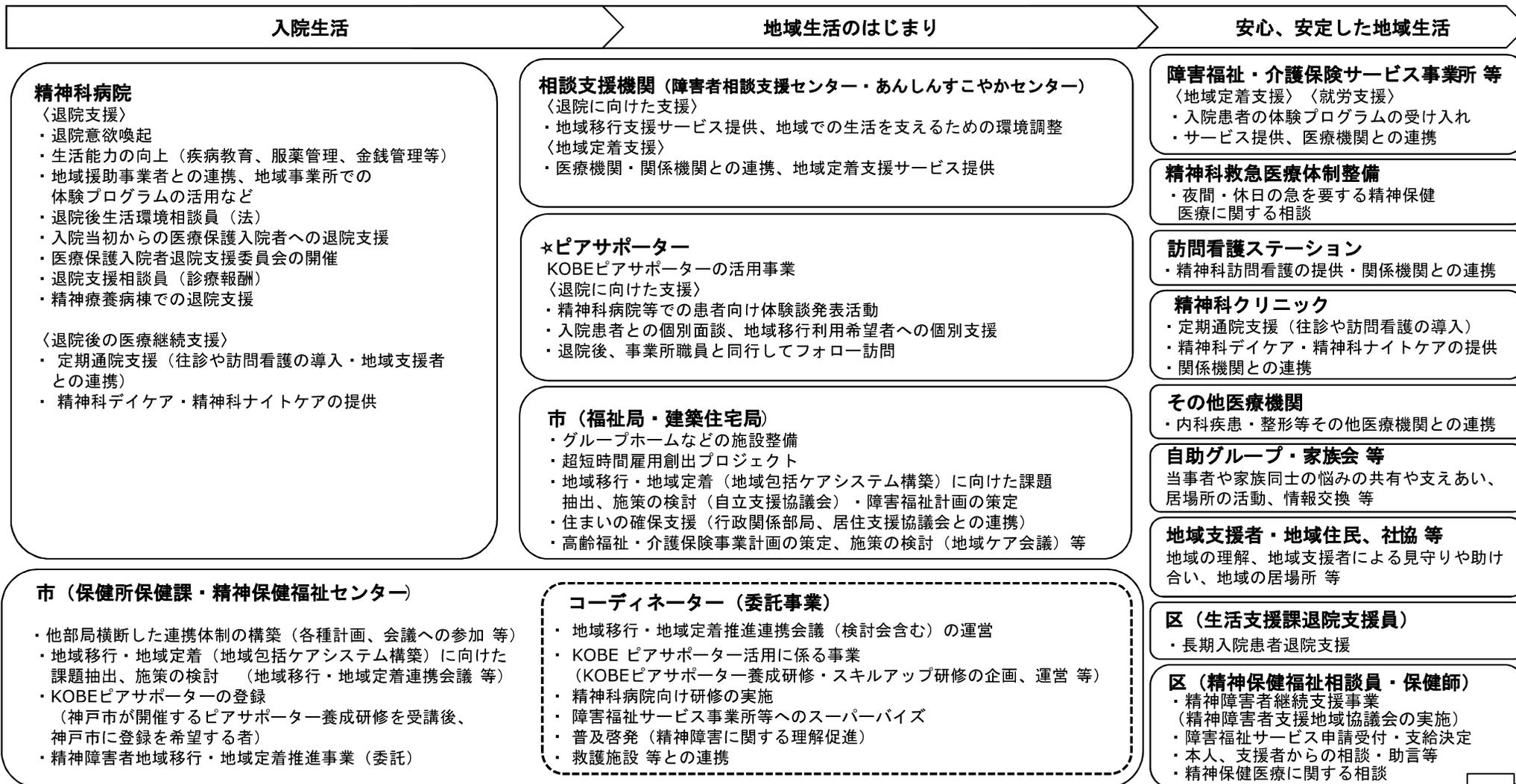
### <参考>

- 神戸市における依存症に関する相談件数の推移

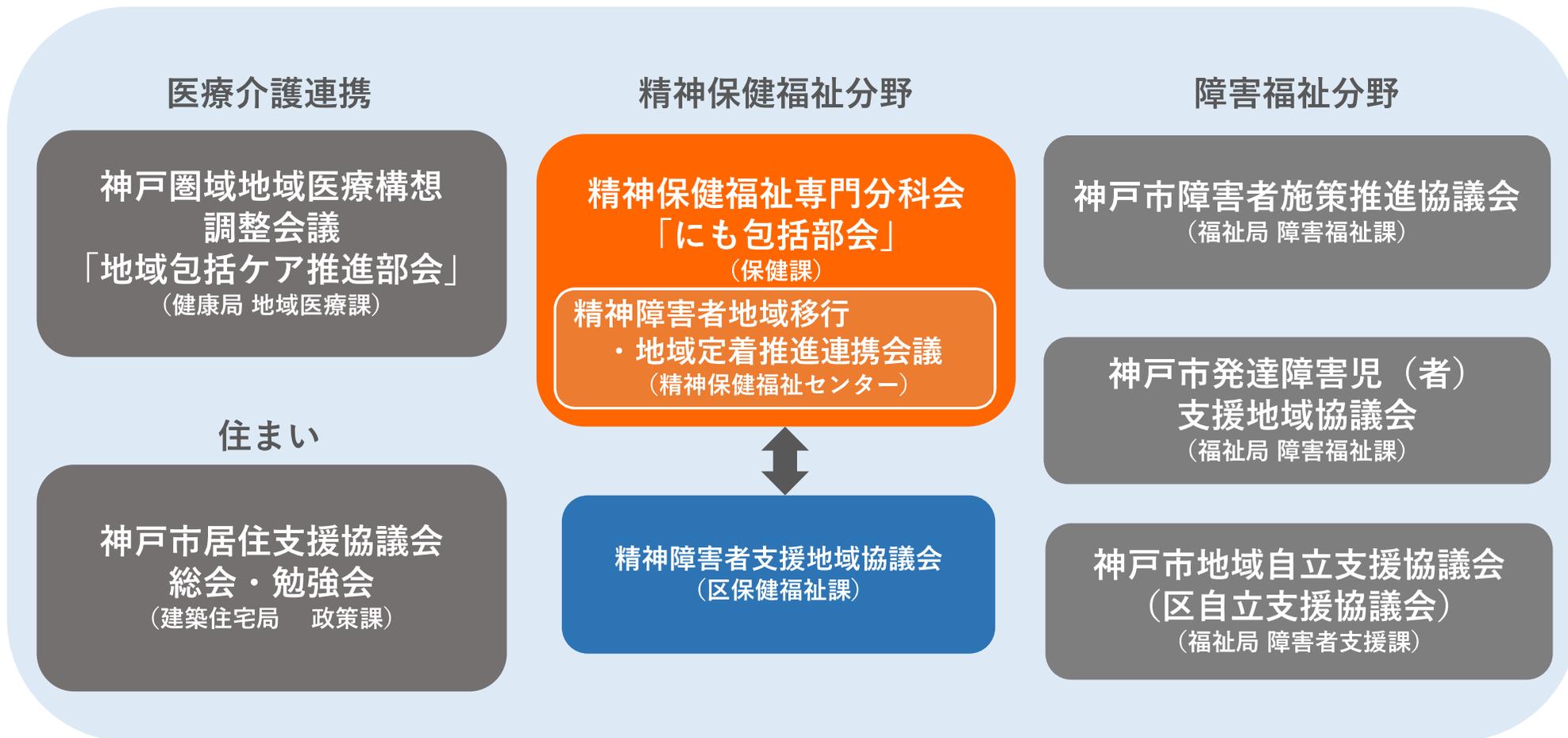
	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
相談件数	475件	631件	553件	600件

今後、取り組みについてご意見をいただきながら推進していく

# 神戸市の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに向けた取り組み概要



# 関連する協議の場



## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム協議部会要領

## (趣旨)

第1条 この要領は神戸市市民福祉調査委員会 精神保健福祉専門分科会運営要綱（以下「要綱」という）第2条第1項に規定する精神障害にも対応した地域包括ケアシステム協議部会（以下、「にも包括部会」という）に関して必要な事項を定めるものとする。

## (組織)

第2条 にも包括部会は18名以内の委員で組織する。

2 委員は次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、または任命する。

- (1) 精神保健福祉専門分科会会長の指名する専門分科会委員
- (2) 当事者・家族
- (3) 保健、医療、福祉等関係団体代表者
- (4) 学識経験者
- (5) 精神保健福祉業務に携わる神戸市職員

## (審議事項)

第3条 にも包括部会は、地域生活支援促進事業（地域生活支援促進事業実施要綱）における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業に関する以下の事項を審議するものとする。

- (1) 日常生活圏域を基本として、精神保健医療福祉の重層的な連携による精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する神戸市の取組みに関すること
- (2) 精神障害者施策に関して必要な事項

## (会議)

第4条 にも包括部会は部会長が招集する。

2 にも包括部会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。

3 にも包括部会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数の場合は部会長が決定する。

## (その他)

第5条 この要領に定めるもののほか、にも包括部会の運営に必要な事項は、部会長が定める。

## 附 則

この要領は令和6年4月1日より施行する。

## 神戸市市民福祉調査委員会 精神保健福祉専門分科会運営要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、神戸市市民福祉調査委員会運営要綱（平成12年4月18日委員会決定）第9条の規定に基づき、精神保健福祉専門分科会（以下「専門分科会」という。）の運営に関し必要な事項について定める。

### (部会の設置)

第2条 専門分科会に、精神障害者保健福祉手帳判定・自立支援医療費（精神通院費）支給認定・指定自立支援医療機関（精神通院医療）指定部会（以下「判定部会」という。）、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム協議部会（以下「にも包括部会」という。）を設置する。

2 前項に規定する判定部会の委任事務は、別表に掲げるとおりとする。

3 前項に規定するにも包括部会の委任事務は、別表に掲げるとおりとする。

### (部会委員)

部会に属する委員（以下「委員」という。）は、専門分科会長の指名する専門分科会委員及び精神障害者の保健・医療・福祉等に関する事業に従事するもの、その他市長が適当と認めるもののうちから市長が委嘱し、または任命する。

2 委員の任期は3年とする。ただし、委員が健康その他の理由により職務遂行が困難になり、または専門分科会会長もしくは市長が不適任と認めたときは、これを解任することができる。

3 委員は再任を妨げない。

4 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

5 部会に部会長を置き、又必要があるときは副部会長を置くことができる。

6 部会長及び副部会長は、健康局長の指名によって定める。

7 部会長は、その部会の会務を総理する。

8 部会長に事故があるときまたは部会長が欠けたときは、副部会長またはあらかじめ部会長の指名する委員がその職務を代理する。

9 部会は部会長が招集する。

10 部会は、部会に属する委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

11 部会で決議された事項は、専門分科会の決議とみなす。

### (関係者の出席)

第4条 部会長は、必要があると認めるときは、判定部会への関係者の出席を求め、説明または意見を聞くことができる。

### (庶務)

第5条 判定部会の庶務は保健所精神保健福祉センター、にも包括部会の庶務は保健課において処理する。

### (委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は、判定部会が定める。

#### 附 則

この要綱は、平成12年4月18日より施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成14年4月1日より施行する。

#### 附 則

この要綱は、平成18年4月1日より施行する。

この要綱は、令和6年9月1日より施行する。

別表（第2条第2項関係）

判定部会への委任事務

- (1) 精神障害者保健福祉手帳の交付申請の審査に関する事
- (2) 自立支援医療費（精神通院費）支給認定申請の審査に関する事
- (3) 指定自立支援医療機関（精神通院医療）指定申請の審査に関する事

別表（第2条第3項関係）

にも包括部会への委任事務

- (1) 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムに関する事
- (2) 精神障害者の支援施策に関する事

## 神戸市市民福祉調査委員会運営要綱

平成 12 年 4 月 18 日

委 員 会 決 定

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、神戸市市民福祉調査委員会条例（平成 12 年 3 月条例第 101 号）第 8 条の規定に基づき、神戸市市民福祉調査委員会（以下「委員会」という。）の運営に関し必要な事項について定める。

(会議)

第 2 条 委員会に、次の会議を設置する。

(1) 計画策定・検証会議 定数 15 名以内

(2) 福祉政策会議 定数 15 名以内

2 前項に掲げる会議の所掌事務は、別表 1 に掲げるとおりとする。

3 会議に属すべき委員及び臨時委員は、委員長が指名する。ただし、委員長が互選されるまでの間、会議の運営上支障がある場合、会議に属すべき委員又は臨時委員の指名については、市長が行う。なお、その際は、委員長決定時に、改めてその承認をとるものとする。

4 会議に会長を置き、又必要があるときは副会長を置くことができる。

5 会長及び副会長は、会議に属する委員及び臨時委員の互選によって定める。

6 会長は、その会議の会務を総理する。

7 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、副会長又はあらかじめ会長の指名する委員及び臨時委員が、その職務を代理する。

8 会議は、会長が招集する。ただし、会長が互選されるまでの間、福祉局長が招集する。

9 会議は、会議に属する委員及び臨時委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

10 会議には、必要に応じて部会を置くことができる。

11 前項に定める部会の定数は、10 名以内とする。

12 第 3 項から第 9 項までの規定は、部会において準用する。この場合において、「会長」とあるのを「部会長」、「副会長」とあるのを「副部会長」とそれぞれ読み替える。

(専門分科会)

第 3 条 委員会に、次の専門分科会を設置する。

- |                   |           |
|-------------------|-----------|
| (1) 民生委員審査専門分科会   | 定数 10 名以内 |
| (2) 身体障害者福祉専門分科会  | 定数 15 名以内 |
| (3) 児童福祉専門分科会     | 定数 30 名以内 |
| (4) 精神保健福祉専門分科会   | 定数 20 名以内 |
| (5) 市民福祉顕彰選考専門分科会 | 定数 15 名以内 |
| (6) 介護保険専門分科会     | 定数 35 名以内 |
| (7) 成年後見専門分科会     | 定数 10 名以内 |

2 第 2 条第 3 項から同条第 10 項までの規定の規定は、専門分科会について準用する。この場合において、「会議」とあるのを「専門分科会」と、「会長」とあるのを「分科会長」と、「副会長」とあるのを「副分科会長」とそれぞれ読み替える。

3 第 1 項の各号に掲げる専門分科会の委任事務は、別表 2 に掲げるとおりとする。

4 専門分科会の議事は、出席した委員及び臨時委員の過半数でこれを決し、可否同数のときは、分科会長の決するところによる。

5 専門分科会で決議された事項は、委員会の決議とみなす。

(会議等の公開)

第 4 条 会議は、これを公開する。ただし、委員会の決議により公開しないことができる。

2 前項の規定により会議を公開するときは、開催日時等を市民に事前周知するよう努めるものとする。

3 公開・非公開の会議に関わらず、会議終了後すみやかに会議録又は会議録要旨（以下「会議録等」という）を作成する。

4 会議で使用した資料及び前項の規定により作成された会議録等の写しは公開する。ただし、個人情報等公にしないことが適当と認められる内容が記録されているものについてはこの限りではない。

5 前 4 項の規定は、第 2 条に定める会議及び第 3 条に定める専門分科会に準用する。

(関係者の出席)

第 5 条 委員長は、必要があると認めるときは、委員会への関係者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

2 前項の規定は、会議及び専門分科会に準用する。この場合、「委員長」と

あるのを「会長」又は「分科会長」と読み替える。

(参与)

第6条 委員会に参与を置く。

2 参与は、市職員のうちから委員長が指名する。

3 参与は、会議に出席し、審議事項に関して意見を述べることができる。

(代表幹事及び幹事)

第7条 委員会に代表幹事及び幹事を置く。

2 代表幹事及び幹事は、市職員のうちから委員長が指名する。

3 代表幹事及び幹事は、委員会等の所掌事務について委員及び臨時委員を補佐する。

(庶務)

第8条 会議の庶務は、福祉局又は教育委員会事務局において処理する。

2 専門分科会の庶務は、福祉局、健康局又はこども家庭局において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、会議及び専門分科会の運営に関し必要な事項は、会議及び専門分科会が定める。

附 則

この要綱は、平成12年4月1日より施行する。

附 則（平成13年1月9日委員会決定）

別表は、平成13年1月9日改正。但し、平成12年6月7日より施行する。

附 則（平成13年7月18日委員会決定）

別表は、平成13年7月18日改正。同日施行。

附 則（平成15年7月29日委員会決定）

別表は、平成15年7月29日改正。同日施行。

附 則（平成17年4月21日委員会決定）

別表は、平成17年4月21日改正。但し、平成17年4月1日より施行する。

附 則（平成18年10月20日委員会決定）

(施行期日)

1 別表は、平成18年10月20日改正。但し、別表2 ②及び3 ②は平成18年4月1日、その他は平成18年10月1日より施行する。

(経過措置)

2 障害者自立支援法附則第48条の規定による精神障害者社会復帰施設については、改正前の別表の4 ②の規定の適用があるものとする。

附 則（平成21年1月28日委員会決定）

別表は、平成21年1月28日改正。同日施行。

附 則（平成24年8月6日委員会決定）

この要綱は、平成24年8月6日より施行する。

附 則（平成26年2月7日委員会決定）

この要綱は、平成26年2月7日より施行する。

附 則（平成27年12月21日委員会決定）

この要綱は、平成27年12月21日より施行する。

附 則（平成31年1月16日委員会決定）

この要綱は、平成31年1月16日より施行する。

附 則（令和元年12月26日委員会決定）

この要綱は、令和元年12月26日より施行する。

附 則（令和2年11月6日委員会決定）

この要綱は、令和2年11月6日より施行する。

**別 表 1**（第 2 条 関 係）

会 議 の 所 掌 事 務

1 . 計 画 策 定 ・ 検 証 会 議

① 市 民 福 祉 総 合 計 画 の 策 定 に 関 す る こ と 。

② 市 民 福 祉 総 合 計 画 の 進 行 及 び 成 果 の 検 証 ・ 評 価 に 関 す る こ と 。

2 . 福 祉 政 策 会 議

① 市 民 福 祉 の 推 進 に 必 要 な 施 策 の 企 画 ・ 調 査 に 関 す る こ と 。

## 別 表 2 (第 3 条 関 係)

### 専 門 分 科 会 へ の 委 任 事 務

#### 1 . 民 生 委 員 審 査 専 門 分 科 会

① 民生委員の適否の審査に関する事。

(社会福祉法第11条第1項)

#### 2 . 身 体 障 害 者 福 祉 専 門 分 科 会 ( 社 会 福 祉 法 第 11 条 第 1 項 )

① 身体障害者手帳の交付申請に必要な診断書を作成できる医師の指定の審議に関する事。

(身体障害者福祉法第15条第2項)

② 指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療)の指定及び取消についての審議に関する事。

(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第59条、第68条)

③ 身体障害者の障害程度の審査に関する事。

(身体障害者福祉法施行令第5条第1項)

#### 3 . 児 童 福 祉 専 門 分 科 会

① 児童の施設入所等の措置の決定及び解除についての審議に関する事。

(児童福祉法第27条第6項及び同法施行令第32条)

② 児童虐待事案の検討に関する事。

③ 映画、演劇、出版物、玩具等による児童福祉の増進又は児童に及ぼす悪影響の防止を目的に、映画等を審査のうえ、推薦又は勧告する事。

(児童福祉法第8条第7項)

④ 母子福祉資金貸付金の打ち切りの審議に関する事。

(母子及び父子並びに寡婦福祉法施行令第13条)

⑤ 里親の認定についての審議に関する事。

(児童福祉法施行令第29条)

⑥ 認可を受けない児童のための施設に係る事業の停止又は施設の閉鎖についての審議に関する事。

(児童福祉法第59条第5項)

⑦児童福祉施設に係る事業停止についての審議に関すること。

(児童福祉法第46条第4項)

⑧家庭的保育事業等及び保育所の認可についての審議に関すること。

(児童福祉法第34条の15第4項、第35条第6項)

#### 4. 精神保健福祉専門分科会

①厚生労働大臣の定める基準に適合しなくなった、又はその運営方法がその目的遂行のために不適切であると認めた指定病院の取消についての審議に関すること。

(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第19条の9第2項)

②指定自立支援医療機関(精神通院医療)の指定及び取消についての審議に関すること。

(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第59条、第68条)

③精神保健福祉の調査審議に関すること。

#### 5. 市民福祉顕彰選考専門分科会

①市民福祉顕彰の候補者の選考に関すること。

(神戸市民の福祉をまもる条例第56条)

#### 6. 介護保険専門分科会

①介護保険事業計画の進捗状況等の把握・点検に関すること。

②介護保険事業計画の策定のための調査審議に関すること。

③高齢者保健福祉計画の策定のための調査審議に関すること。

#### 7. 成年後見専門分科会

①成年後見制度の利用促進に関すること。

(成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条第2項)