

令和6年度第2回札幌市精神保健福祉審議会総会

日 時 令和7年3月24日（月）18:30～
場 所 WEST19 2階 大会議室
開催形式 ハイブリッド開催

次 第

1 開 会

2 札幌市より挨拶

3 報 告

報告事項1 札幌市入院者訪問支援事業における実施状況と今後の対応について

報告事項2 児童精神科医療及び子どもの発達に関する取組について

報告事項3 札幌市精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討会について

報告事項4 札幌市認知症疾患医療センターについて

報告事項5 精神医療審査会の審査件数について

4 閉 会

1. 開 会

○事務局（立野） それでは、ただいまより令和6年度第2回札幌市精神保健福祉審議会総会を開催いたします。

委員の皆様方におかれましては、御多忙の中、御出席をいただきまして誠にありがとうございます。

私は、冒頭の進行を務めさせていただきます、札幌市保健福祉局障がい福祉課長の立野と申します。よろしくお願いいたします。

本日は、直接参集及びWeb参加、いずれも可能としたハイブリッド形式での開催となります。どうぞよろしくお願いいたします。

2. 札幌市より挨拶

○事務局（立野） 初めに、本会議の開催に当たりまして、保健福祉局長の栗崎より御挨拶を申し上げます。なお、局長の栗崎につきましては、他の公務がありますので、挨拶後、退席とさせていただきます。

○事務局（栗崎） 保健福祉局長の栗崎でございます。

令和6年度第2回の札幌市精神保健福祉審議会総会の開催に当たりまして、一言御挨拶を申し上げさせていただきます。

委員の皆様におかれましては、日頃から札幌市におけます精神保健、医療・福祉行政の推進に御理解・御協力を賜りまして厚くお礼を申し上げます。本当にありがとうございます。

昨年4月に、精神障がいのある方に対する権利擁護の推進を趣旨として、精神保健福祉法が改正となり、施行されてから1年が経過しようとしております。医療保護入院の期間や精神科病院における虐待通報が法定化されるなど、関係機関の皆様方の御協力のおかげで、これまで順調に進んできているところでございます。

本市におきましても、今回の改正を機に、入院者訪問支援事業を開始をいたしまして、一部の精神科病院を対象とした成功実施を得まして、昨年11月からは市内全ての精神科病院を対象に本確実施をしているところであり、具体的な状況につきましては、この後御報告をさせていただくことになっております。

本日に審議におきましては、事務局から5件の報告をさせていただきますが、委員の皆様方には、様々なお立場から忌憚のない御意見を賜りますよう、何とぞよろしくお願いいたします。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（立野） それでは、本日の資料を確認させていただきます。

事前にお送りさせていただきました、令和6年度第2回札幌市精神保健福祉審議会議案書のほうを御覧ください。1枚おめくりいただきますと、本日の次第、そして委員名簿のほうを添付しております。

本日は、審議議案はございませんが、報告事項が5件ございます。

まず、報告事項1、「札幌市入院者訪問支援事業における実施状況と今後の対応について」があり、資料が1枚ございます。

次に、報告事項2、「児童精神科医療及び子どもの発達に関する取組について」、こちらが片面の資料1枚となっております。

次に、報告事項3、「札幌市精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討会について」、こちらが、両面の資料が3枚ございます。

次に、報告事項4、「札幌市認知症疾患医療センターについて」、こちらが資料が1枚となっております。

最後に、報告事項5、「精神医療審査会の審査件数について」、こちらが資料3枚というふうになってございます。

続きまして、本日御出席されております委員の皆様を御紹介をさせていただきます。

お手元の名簿に従いまして、甚だ略儀で恐縮ではございますが、所属とお名前のみを御紹介させていただきます。

初めに、札幌医科大学教授の河西千秋審議会会長でございます。

○河西会長 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 続きまして、副会長の久住北大名誉教授につきましては、まだ今入れておりませんので、御紹介のほうは割愛をさせていただきます。

次に、諏訪・高橋法律事務所の高橋智美委員でございます。

○高橋（智）委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、札幌家庭裁判所判事の下澤良太委員でございます。

○下澤委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、北星学園大学教授の永井順子委員でございます。

○永井委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、札幌市医師会理事の橋本茂樹委員でございます。

○橋本委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、北海道精神科医会会長の中島公博委員でございます。

○中島委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 続きまして、北海道精神科病院協会、会長の松原良次委員でございます。

○松原委員 よろしくお願いたします。

○事務局（立野） 次に、北海道精神神経科診療所協会、会長の高橋義人委員でございます。

○高橋（義）委員 よろしくお願いたします。

○事務局（立野） 次に、札幌市精神障がい者回復者クラブ連合会、会長の石山貴博委員でございます。

○石山委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、北海道精神保健福祉協会、副会長の佐藤志津委員でございます。

○佐藤（志）委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、札幌市精神障がい者家族連合会、会長の菅原悦子委員でございます。

○菅原委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 次に、札幌市社会福祉協議会在宅支援推進部長の佐藤理良委員でございます。

○佐藤（理）委員 よろしく申し上げます。

○事務局（立野） 本日は、御多忙にもかかわらず、12名の委員の御出席をいただきました。したがって、札幌市精神保健及び精神障がい者福祉に関する法律の施行条例第7条第3項の規定により、過半数を超えておりますので、会議が成立しておりますことを御報告いたします。

続きまして、事務局の紹介を簡単にさせていただきます。

障がい保健福祉部長の成澤です。

○事務局（成澤） 障がい保健福祉部長の成澤でございます。本日もどうぞよろしく御願いいたします。

○事務局（鎌田） 精神保健担当部長の鎌田です。よろしく申し上げます。

○事務局（阿部） 高齢保健福祉部地域包括ケア推進担当部長の阿部です。どうぞよろしく御願いいたします。

○事務局（立野） 改めまして、障がい福祉課長の立野と申します。よろしく御願いいたします。

○事務局（高松） 企画調整担当課長の高松です。よろしく御願いいたします。

○事務局（菊田） 精神保健福祉センターの業務担当課長の菊田です。本日はどうぞよろしく御願いいたします。

○事務局（長田） 認知症支援介護予防担当課長の長田です。よろしく御願いいたします。

○事務局（立野） なお、係長以下の紹介につきましては、お時間の関係から割愛のほうをさせていただきます。

また、本日はオブザーバーとしまして、北海道大学病院子どものこころと発達センターの齊藤特任教授に御参加をいただいております。どうぞよろしく御願いいたします。

○齊藤オブザーバー よろしく御願いいたします。

○事務局（立野） それでは、これから議題のほうに入りたいと思いますので、議事進行のほうを河西会長に御願いいたします。

それでは、河西会長よろしく御願いいたします。

3. 報 告

○河西会長 改めまして、皆さんこんばんは。本会会長の河西です。よろしくお願いたします。

早速ですが、まず、報告事項1の札幌市入院者訪問支援事業における実施状況と今後の対応について、御報告をお願いします。

○事務局（杉本） ありがとうございます。担当の杉本より御報告させていただきます。

札幌市入院者訪問支援事業につきましては、前回の審議会で、今年度からこの事業を開始したこと、またその時点で先行実施を行っておりましたので、先行実施の状況と今後の対応について御報告させていただきました。その後、市内の全病院を対象とし事業を進めてきております。1、2月に2回目の実務者会議と推進会議行いまして、現在の実施状況の報告と、次年度の方針を協議させていただきましたので、その内容について御報告させていただきます。

それでは、資料を共有させていただきます。

では、資料を御覧ください。まず、「1.経過」です。こちらにつきましては、秋の時点で、先行実施を踏まえて、各会議体からいただいた御意見と、それを踏まえて行ってきた対応について記載したものとなっております。

内容といたしまして、3点ございまして、まず一つ目が、対象者への事業周知です。事業の案内を病院の職員さんをキーパーソンにして行っていくことを想定しているため、病院の職員さんが事業を十分に理解していることが必要なのではないかというような御意見をいただきましたので、令和6年の10月に、病院の職員さんを対象とした実務者向け説明会を実施しております。

また、この事業に関しては、対象になる方に利用の希望を確認させていただきまして、その意向に沿って行っているというところなのですが、利用を拒否した患者さんへも継続した意向の確認が必要というような御意見をいただいております。この部分については、意向確認の枠組みというのが、まだ未精査となっております、今後の課題にもつながっている部分となっております。

また、二つ目、2回目以降の面会交流というところで、秋の時点では、まだ継続利用の方が少なく、1名しかいらっしゃらないというような状況がございました。その状況も踏まえ、9月以降、訪問支援員による次回以降の面会交流の積極的な御案内ですとか、意向確認を積極的に行ってきたというところで、この後の実績でも御説明するのですが、継続利用者の人数が増えてきております。

また、3点目がニーズ量の精査です。先行実施機関のみでは、ニーズ量の精査がなかなか困難ということで、まずは全精神科病院を対象とした上で、ニーズ量の精査を行っていくことが必要ということで、11月から先行実施意向を段階的に市内の全精神科病院を対象として行っているというような状況となっております。

また、利用者に対する効果の精査や事業への理解を聞く機会がないというようなこともございましたので、11月以降、利用者、病院の職員さんを対象としたアンケートを実施してきております。

続きまして、「2. 訪問支援活動の実績」を御覧ください。こちら、先ほども御説明いたしましたとおり、11月から市内の全精神科病院を対象として事業を実施してきております。全市に展開するに当たり、対象者を札幌市長同意の医療保護入院者としております。この事業のメインターゲットである市長同意の方に絞って実施をしているというような状況でございます。

また、実施に当たっては、各病院さんに対象となる市長同意の方への意向の状況確認を行っていただきまして、その意向を踏まえて実施しているというようなところです。

市内精神科病院は37病院ありますが、そのうち22病院に市長同意の患者さんがいらっしゃるというような状況になっております。

2月末時点の面会実績といたしましては、実人数59名、そして継続利用者、2回目以降も利用している方に関しては20人となっております、秋の1名からだんだんと増えてきているというような状況になっております。

また、延べ面会回数は94回、そして実施病院数は17病院となっており、記載上の令和6年度延べ面会見込み数は約100回としておりますが、今日時点で、既に103回の訪問を行っているというようなところになっております。

また、令和7年度に関しましては、見込みとしては、約150回を想定しているというようなところとなっております。

また、その下の面会意向の状況です。こちら、先行実施時に対象者の方の中で、およそ3割の方が訪問可能となっていることを御説明させていただいたのですが、全市展開を行った後も、およそ3割の方が対象者の中で訪問可能という結果となっております。

続きまして、「3. アンケート結果」です。こちら、まず患者さん向けのアンケートの結果です。11月に全市展開した以降、初回の面会を実施した患者様に対して、面会交流終了後に訪問支援員からアンケート配付して、回答を依頼しているというような形で行っています。

この結果は、1月末まで回収分の結果となっております、回答者人数が44名の方に御回答をいただいております。内容といたしましては、3点お聞きしております、まず1点目の、「お話しができて楽しい、持ちが明るくなったと感じましたか」という質問に対しては、86%の方が「楽しかった」と肯定的に感じていただいているところでございます。

また、2点目の、「また利用したいと思いますか」という再度の利用意向を確認する部分に関しましては、74%の方が再度の利用を希望して下さっているような結果となっております。

また、3点目の、「入院中に病院職員さん以外の人とどのようなお話しがしたいです

か」という質問については世間話ですとか、入院生活に関することですかの選択肢選んでいただいている方もいらっしゃるのですが、およそ3割の方が「退院に関することもお話ししたい」というような回答をいただいております。

では次、裏面見ていただきまして、こちら病院職員向けのアンケートでございます。12月末から1月にかけて実施しておりまして、対象は事業を利用された患者の担当職員ということで、17病院にアンケートを取っております。その結果、14病院の42名の方に御回答をいただいているというような結果になっております。

回答に当たっては、職種ですとか、回答の人数については制限を設けずに行っております。こちら、アンケートの中では3点聞いておりまして、どれも五つの選択肢を設けて重複回答可で該当するものを選んでいただいているというようなものになっております。

まず、1点目の、この事業を利用することで患者さんの効果になると感じるものは何ですかというアンケートを取っております。その結果といたしましては、この事業の主の目的である「孤立感ですとか孤独感の軽減」というものを7割の方御選択いただいていたところではあるのですけれども、その次に多かったのが、「地域生活を意識することにつながる」というような御意見でした。こちらが、およそ半分の方が、そのような回答をいただいているというような状況となっております。

続きまして、2点目が、病院にとって効果となると感じるものは何ですかということで、7割の方が、「院内の権利擁護の意識向上につながる」というような御回答をいただいております。

最後、3点が目。訪問支援員との面会までの調整で苦慮したことはありますかということで、一番多い回答が、「患者さんへの事業内容の説明」ですとか、「理解促進に苦慮しました」というような御回答をいただいている方が半分いらっしゃるというような結果となっております。

続きまして、最後の「4.現状の課題と対応策」です。今御説明いたしました実績やアンケートの結果を踏まえまして、現状の課題と次年度の対応策について御説明いたします。

課題といたしましては、大きく3点ございます。

まず、1点目が対象者の拡大です。今現在は札幌市長同意による医療保護入院の患者様を対象としております。ただ、各会議体や病院からも対象者を限定せずに行ってほしいという御希望が聞かれている状況がございます。

一方で、実績の部分でも御説明いたしましたとおり、継続利用者が増えてきている状況があり、当初、予算積算上、我々が想定していた上限回数の150回を令和7年度に迎えるような見込みとなっております。そのため、対応といたしましては、まず令和7年度は引き続き札幌市長同意による医療保護入院者の方を対象として行い、対象者の拡大に向けて予算要求などを検討していきたいと考えております。

次に、課題の2点目です。対象者への個別の案内方法ということで、現在、新規の対

象者の方や初回の意向確認で利用の拒否、病状が不安定だった方に対して、再度の意向確認の枠組みがまだ定まっていないというような状況がございます。

また、対象者への事業を説明する病院の職員さんが説明に苦慮されているというような状況がアンケートからも分かりました。説明に苦慮する理由といたしましては、実際に訪問支援活動の場面に職員さんが同席をしていないので、イメージがつかないというような御意見をいただいております。それを踏まえまして、対応方針としては、二つ考えております。

まず、一つ目が、定期的に利用の意向を確認する仕組みの構築ということで、今年度から医療保護入院の更新制が始まりましたので、更新のタイミングで、この事業の案内を定期的にしていただき、意向の確認も定期的に行っていただくということを考えております。

また、二つ目が、病院に対する事業周知の見直しとして、訪問支援活動における事例集ですとかを作成して、各病院さんにお配りすることで、病院の職員の方が具体的なイメージを持っていただけるような対策を講じていきたいと考えております。

最後、課題の3点目です。課題3といたしましては、面会において、退院を希望する方への対応です。こちらについては、現状として、患者さんの中でも退院に関するお話希望されている方も一定数おありまして、また、病院職員向けのアンケートからも、患者さんへの効果となるものとして、地域生活を意識することにつながるというような御回答をいただいている職員さんもいらっしゃるというところになります。

一方で、退院に関する各種制度の情報提供を、訪問支援員さんから行うことも可能ではあるのですが、病状的になかなか退院の目途が立っていない患者様に行ってしまうと、過度な期待感を持たせてしまうというような可能性もありまして、慎重な対応が求められるところとなっております。

それを踏まえまして、まず次年度の対応といたしましては、退院の希望が患者さんから聞かれた場合、病院の職員さん、御本人からの御了承をいただいた上で、病院の職員さんに訪問支援員と一緒に退院を希望しているという旨を伝えるフォローを行った。その上で、病院の職員の方に、ピアサポーター活用業務ですとか、退院に向けた各種制度を掲載したリーフレット、をお渡しすることで、退院の促進も図っていくような形が取れたらなと考えております。

○事務局（銭谷） 少し補足をさせていただきます。札幌市障がい福祉課で精神保健医療係長をしております銭谷と申します。

資料2番の訪問支援活動の実績ということで、一応延べ面会件数94回ということで記載させていただいており、本日時点で103回の面会件数を出しております。回数的に、これが多いのか少ないのかがなかなか分かりづらいかと思うのですが、12月1日時点の全国の統計値があり、その中では、札幌市の実績が全国の中で2番目に多いというような実績になってございます。今この事業を実施されている都市というのが、12都府県6政

令市、合計18都市というような形になってございます。

以上です。

○河西会長 報告は、以上でしょうか。

そうしましたら、今の報告に関しまして、質問や意見がありましたらお願いします。

高橋委員お願いします。

○高橋（智）委員 2点あるのですが、まず一つは、面会意向で、本人拒否が意外と割合が多いなというところがあるのですけれども、何か理由などを把握されているかというところをお尋ねしたいというのが1点です。

もう1点は、一番最後ですけれども、面会において退院を希望する方に関しては、リーフレットで渡していますというふうに記載されているのですけれども、そのリーフレットの内容を知りたいというところと、例えばそこに退院請求に関しての説明などあるかどうかというところをお尋ねしたいと思います。

以上です。

○事務局（銭谷） 御質問どうもありがとうございます。

まず、面会意向で拒否される方の割合が結構多くなっているというところだったのですけれども、これ先行実施を行ったときから、あまり大きく変わってはいないのですが、やはりどうしても患者さんが、外部の方が来られるということで逆に身構えてしまい、言っただけで、ちょっと怖がってしまうような方もいるということで聞いております。

また具体的にその怖がる理由として、退院させられてしまうのではないかとということで、入院されている患者さんの中には、当然退院したいということで強く希望される方もいらっしゃる、長期入院の方で、逆にちょっと退院したくないと、すごく病院は居心地いいのだということをおっしゃられている患者さんもいるということで聞いております。

それから、2点目です。リーフレットなのですけれども、この後作成させていただき予定となっており、例えばピアサポーター活用業務といった、いわゆる当事者の方が来て一緒に外出支援してくれるものですか、地域移行事業ですか、その辺の各種地域移行に関する制度を載せていく想定という形になっております。退院請求等についても、載せていくかどうか、今検討しているところというところでございます。

以上です。

○高橋（智）委員 ありがとうございます。退院請求に関しても、情報提供としてぜひ載せていただけたらと思います。

○河西会長 ほかにはいかがでしょうか。

佐藤委員お願いします。

○佐藤（志）委員 精神保健福祉協会の佐藤です。

幾つかの質問あるのですが、まず一つは、対象者、医療保護入院の市長同意ということで、先ほど更新届の際に説明をつけ加えるようにということで理解を深めていただくということでお話しありましたが、その更新届の際に、今まで家族同意で入院されていた方

が、家族が同意をすることができなくなって、市長同意に変わるという方が更新届の際に、多分今後増えてくる可能性というのがあるかなと思うのですが、今年度については、恐らくまだその数を出すまでには至っていないと思うのですけれども、当然市長同意が増えると対象者数が増えるという前提になってくると思いますので、そこを見込んだ事業の規模というの御検討をしていただく必要があるかなと思います。というのが一つですね。

それと、その150回程度の予算で次年度ということなのですが、その増えたとする、150回、しかも継続利用を御希望される患者様が増えたと考えたと、果たして間に合うのかどうかというのが既に心配なのと、150回以上になった場合に、予算の枠が来てしまったところで、御希望されてくる場合ですね。年度の後半になってきて足りないなってしまったとき、この訪問というのは実施できなくなってしまうのかどうかということが少し心配になります。

あと、次年度の事業の委託を受ける先は、もうお決まりになっているのかというのは、もうここで公開していただけるのかどうかですね。お聞きしたいと思います。

○事務局（銭谷） お答えさせていただきます。

更新届の際に、市長同意に切り替わった方の数なのですが、こちらについては集計できておりませんので、この場では回答が難しいというところでございます。

精神保健福祉法の改正に伴って、市長同意の数というのが恐らく全国的にも増えるだろうというふうに言われております。年度の当初ぐらいに、この更新によって市長同意に切り替わりそうな方って何人ぐらいいそうですかというのを、もう本当にざっくりで構いませんのでということで、市内の各精神科病院のほうに照会をかけさせていただいておまして、そちらの数も見込んだ上で、大体どのくらいの面会件数になりそうかといったところを試算しており、その数が150回程度という形になってございますので、市長同意の方だけを対象としていけば、大体150回収まりそうであると判断しているところでございます。

それから、次年度の受託法人につきましては、まだ契約締結前という形になりますので、間もなく契約締結になれば、インターネット等でも公表させていただくという形になっております。

以上です。

○河西会長 他にはいかがでしょうか。

橋本委員、お願いします。

○橋本委員 大分進んできているのは分かったのですが、訪問者の能力チェックというのはどんなふうにやっているのですかね。たしか二人体制で行っていると思うのですが、その人たちがうまい具合に自分たちの役割を果たしているかどうかというところのチェック機構というのはどういうふうにやっているか、ちょっと教えてほしいです。

○河西会長 どういう方がやっているかも含めて、改めて説明していただけますか。お願

いします。

○事務局（銭谷） おっしゃられますとおり、必ず2名1組で訪問していただくという形を取っております。どこまでのその能力があるか、客観的に数値化したり、明文化したりすることというのはなかなか難しいかなというふうに思っているのですが、そういったところも含めて、病院職員向けのアンケートですとか、それから患者向けのアンケートを実施させていただいているということと、それから橋本委員がおっしゃられますとおり、訪問支援員さんはやはり高い質を担保していかなければいけないかなというところがございます。その中で、この訪問支援員というのは基本的にボランティアさんとかでも、国が出してきている制度の立てつけ上は訪問支援員になれるというふうになってはいるのですけれども、一旦本市では、受託法人であります医療法人社団五風会の職員に限定して訪問支援員さんを擁立しているということと、それから訪問支援員さんのフォローアップの研修ということで、事例共有を行ったりですとか、振り返りを行ったりということを通して、それぞれのスキルアップといったところに努めているというところでございます。

以上です。

○河西会長 よろしいでしょうか。

○中島委員 よろしいですか。五稜会病院の中島ですけれども、この入院者訪問支援事業の趣旨というのは、あくまでも傾聴なのであって、本人が退院を希望した場合に、支援員が退院支援を行うわけではないと思うのですけれども、もし希望した場合には、やっぱり職員のほうに言ってもらわないと、ちょっとね、困るなという感じがしました。

それと、このアンケート調査ですけれども、患者さん向けと病院職員向けをやっていますけれども、その訪問支援員へのアンケートというのはやっているのでしょうか。

○事務局（銭谷） そうですね。まず1点目の御質問だったのですが、退院を希望される方への対応というところで、中島委員おっしゃられますとおり、退院を希望したからといって、そのまま患者さんに、何かその資源を案内してしまったときに、どうしても患者さんが、退院できるものだということで、誤認してしまう可能性もあるかなというふうに思いますので、極力患者さんの御了解を得た上で、病院職員さんのほうにその旨を共有をさせていただき、資源等の紹介を職員さんにさせていただくといったところを趣旨として、今後の対応策をまとめさせていただいたというところでございます。

それから2点目のアンケートのところだったのですが、訪問支援員さん自身にはアンケートを行っておらず、アンケートという様式は用いていないのですが、先ほどお話しさせていただきましたそのフォローアップ研修の中で、この事業に関する効果ですとか、それからやっていく中でやっぱり苦慮する点ですとか、もっとこういうことを気をつけていきたいとか、そういったいわゆるアンケートに類するような形でヒアリングをさせていただいているというところでございます。

以上です。

○中島委員 ありがとうございます。

○河西会長 私は違う意見です。やはり入院患者さんが情報に触れる機会というのは、誰にとっても平等でなければいけないと思うので、私は了承を取ってから渡すのではなくて、渡した後で、本当に退院を希望される場合には、病院の職員の方たちと御相談することをお勧めしますよというふうに言うのが本当だと私は思います。どのような方にも、そういった、退院のことも含め、社会資源の情報は渡すべきだと私は思いますけれどもいかがでしょうか。

○事務局（銭谷） 承知いたしました。一旦今回の実務者会議、推進会議といったその会議体を通していろいろな有識者の方々、現場の皆様、当事者団体の皆様からも御意見をいただいた上で、まとめていったといったところではございますが、もちろん今河西会長からおっしゃられたとおり、どんな方でも皆様等しく情報に触れる機会というのが必要なのかなというふうに思っておりますので、先ほど説明が欠けていたのですけれども、一旦立てつけとして、御本人に了解を得た上で病院側にお伝えをさせていただくのですが、では了解取れなかった方の場合、情報を与えないのかということ、そうではなくて、御本人の状況だとかも踏まえて、適宜、個別に検討という形にはなりますけれども、患者さんへのその情報提供といったところは、前向きに検討させていただくということで対応方針を考えているところでございます。

以上です。

○河西会長 ほかにはいかがでしょうか。

そういう意味では、私が病院の職員の主治医だとしたら、そういう訪問員さんが来られて、患者さんが打ち解けてお話をされていたとしたら、どんなお話をされたのでしょうかかねとお尋ねし、その訪問の事業の方たちと病院とで、差し障りのない範囲でもって情報共有するというのがよろしいかと思えます。一方では、ここで話したことをあまり病院の方に知られたくないという、病院の方に言いにくいことを話すということも目的だというふうになっているので、情報の提供の在り方だとか、情報共有の在り方というのは、もしかして何かマニュアルがあるのだとしたら、それはそれでどんなものなのか知りたいので、そこももしできたら次回の会議などで、もう少し明らかにしていただけるとありがたいです。あと守秘義務の範囲をどこまで限定するのかとか、そういうところもお聞かせいただければと思いました。今日は、無理だったら構いませんけれども、そのように思いました。

○事務局（銭谷） 承知いたしました。次の審議会で、この入院者訪問支援事業を報告させていただくタイミングで、併せてお伝えをさせていただけたらなというふうに思います。

○河西会長 ありがとうございます。

ほかには御意見や御質問ありますか。

では、永井委員お願いします。

○永井委員 北星学園大学の永井です。

患者さん向けアンケートのことでお聞きしたいのですけれども、質問項目は、今のところこの三つだけであったのかということと、訪問支援の方が回収をしているという形なのですが、それは例えば封筒に入れてとか、つまり気を遣った回答になってしまうバイアスを懸念してということなのですけれども、その点を教えていただきたいです。

○事務局（銭谷） 御質問どうもありがとうございます。

1点目の御質問ですが、質問項目につきましては、資料に列挙させていただいている限りという形になります。3点のみという形になってございます。

それから、アンケートの回収方法につきましては、封筒に入れて、訪問支援員さんも回答内容が見えないような形を取らせていただいた上で、訪問支援員がそのまま封筒に入れて封をして、そのまま事務局である我々のほうに御提出していただくという流れを取ってございます。秘匿性が守られるような形を取っております。

以上です。

○永井委員 ありがとうございます。

最初の質問項目に関しては、現時点では気持ちが明るくなったというようなことの質問項目でいいのかなと思うのですけれども、今後は、この事業の効果みたいなことを考えるのであれば、もう少し地域生活に関心がわきましたかとかいうものも入れていかなければいけないのかなと思って発言させていただきました。ありがとうございます。

○河西会長 ありがとうございます。やっぱり制度のアジェンダと密接に関連した質問項目をということですよ。あと、アウトカムがどういうところに持っていくかということを確認したいということだと思いますね。ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。大体よろしいでしょうかね。また後で戻って質問していただくこともできますので、ではここで1回、最初の報告はおしまいにしたいと思います。

○事務局（銭谷） どうもありがとうございました。

○河西会長 次に、報告事項の2について、事務局からお願いいたします。

次は、児童精神科医療及び子どもの発達に関する取組についてです。お願いします。

○事務局（福澤） 札幌市障がい福祉課調整担当の福澤と申します。私からは、報告事項の2番目、児童精神科医療及び子どもの発達に関する取組についてということで御報告させていただきます。

今資料を共有させていただきます。

まず、今年度から児童精神科医療体制整備事業といたしまして、北大病院に児童精神科の専用病床6床を設置し、昨年、令和6年10月から稼働を開始しております。

入院実績につきましては、資料のほうに月別の在院人数を記載しております。平均在院日数は47.1日と、令和6年10月から今年2月末までの在院患者数は19人となっております。

また、この専用病床の設置を契機といたしまして、かねてより札幌市の児童相談所において、一時保護中に自傷疑い行為等の悪化により入院を要する状態となった児童の転院先

がなかなか見つからなく困っているという状況にあったことから、北大病院と児童相談所、障がい保健福祉部で協議を重ねまして、児相と北大病院で覚書を締結し、閉鎖病棟も利用しながら、一定の条件の下で北大で受け入れていただけるような体制を整えました。

今年に入りまして、既に児相からの児童1名を受け入れていただいております。

続きまして、児童精神科の医師の養成につきましては、北大病院で現在3名の専門医を養成していただいております。資料では、最短の養成終了見込み年数等を記載しております。

また、令和6年度は、精神科の専攻医5名が児童領域を診療可能となるための研修を受講しております。

続きまして、2番の札幌子どものこころコンシェルジュ事業につきまして、実績等を御報告させていただきます。

利用件数の推移といたしましては、ここ数年は、年間1,000件程度の相談を受けております。今年度は、より適切にコンシェルジュできるよう、コンシェルジュからの紹介先である登録医療機関向けに、現況の診療内容を確認するとともに、コンシェルジュからの紹介での来院患者数や待機期間についても改めて調査を行いました。

回答をいただいた医療機関のうち、コンシェルジュからの紹介で年間10人以上の来院がある医療機関が5機関、中には月に3人程度来院のあるという病院もございました。

待機期間については、回答をいただいた中では、一、二カ月というところが多かったのですけれども、相談者からは、相変わらず受診までの待機期間が長いというようなお声もいただいております。

そこで、今年度、児童精神科医療及び子どもの発達に関する課題検証と取り組みということで、児童精神や子どもの発達に関する課題や、その解決方法について、札幌市内の関係機関へヒアリングやアンケート調査を行いました。

資料に掲載したのは、お伺いした御意見の一部ですけれども、幾つか御紹介させていただきますと、児童の入院先や発達障がい診療可能な医療機関が少ない、札幌では医療に頼り過ぎの傾向がある、小児科から精神科につなぐ際の連携が不十分、乳幼児健診の質を向上させ、早期に適切な支援につなげる必要があるなどの御意見を伺いました。

いただいた御意見を踏まえまして、今年度取り組んだことについて資料の下の右側のほうに掲載させていただきます。

児童とかかわる市の関係機関との会議を開催しまして、先ほど御説明しました児相と北大との覚書締結につながりました。また、市内の精神科、小児科医師等を対象とした症例検討会、子ども発達支援総合センター（ちくたく）の医師職による子どもの発達に関しての小児科医師向けの研修会など、小児科との連携強化の取組にも着手しております。さらに、乳幼児健診や療育支援にかかわる市の担当部署の意見交換などについて取り組んでおります。

その他にも課題解決に向けた必要な取組はあると思いますので、今後も関係機関の皆様

のお力をお借りしながら検討していきたいと思っておりますので、引き続き御協力お願いいたします。

私からは、以上でございます。

○**河西会長** ただいまの報告に対して、意見や御質問はありますか。

○**中島委員** 五稜会病院の中島ですけれども、この医師の養成のところで、児童精神科専門医と書いてあるのですけれども、この児童精神科専門医とは正式なものはないと思うのですけれども、これはどのような意味なのか教えてください。

それと、この精神科専攻医5名が児童領域を診療可能となるための研修等を受講したということなのですけれども、どのような研修だったのか教えていただきたいなと思いました。

○**齊藤オブザーバー** 児童精神科医の専門医の養成については、現在北大で子どもの心の専門医養成システムがあり、そこで養成している医師を今回我々の中では児童精神科の専門医というふうに考えて、その養成状況をここに示させていただきます。今現在の養成システムでは、前年からの移行措置で1名いて、あと今年から新規に入った者が1名、今度4月から入る者が1名というふうになっております。

児童の専門医に関しては、いろいろ歴史的にもはっきりしないところがあるということですが、私も存知上げているのですが、今多くの児童の専門医を目指している人たちが求めている専門システムを念頭に置いて、このような形で人数を上げさせていただいております。

それと、今御指摘のあった診療可能となるための研修というふうなことなのですが、北大では定期的な児童のクルズスを専攻医のほうに行っているのと同時に、あと様々な児童関係の施設の見学ですとか、そういうことを含めて、最低限の児童の患者さんが来たときに、初期対応ができるような医師の養成、それがないと実際専門医になるために、最短で8年かかるシステムに今なっていますので、その8年かけて養成するだけでは、札幌市で十分な精神科医の専門医の養成というのは無理なので、とりあえず初期対応ができるような医師の養成というふうな視点で、全ての専攻医に児童の診療が可能となるための行為、それと今現在病棟の中に一定人数の児童の患者さんがおりますので、この専門医の養成システムに入る医師だけではなく、一般の専攻医にも積極的に受け持ち医になっていただいて、その受け持ち医になることによって、児童のトレーニングを受けて、経験していただくというふうなことを北大では積極的に取り上げております。

以上でよろしいでしょうか。

○**中島委員** はい、分かりました。ありがとうございます。

○**河西会長** ほかにはいかがでしょうか。

高橋委員お願いします。

○**高橋（義）委員** 診療所協会の高橋でございます。

子どものこころのコンシェルジュ事業に関してなのですけれども、もしデータがあったらでよろしいのですが、その導入前後での変化ですね。例えば、待機期間にどの程度の短

縮があったとか、そういう事業の導入に伴う効力に関して、もしデータがあったら教えていただければというふうに思います。

○齊藤オブザーバー これに関しては、このコンシェルジュ事業、過去もう10年近くやっていて、その中で実際待機時間が短縮したというようなエビデンスはありません。

これについては、何度かコンシェルジュに参加している機関ですとか、あるいはコンシェルジュの6施設の中でいろいろな検討をした結果の中で、一つはこういう事業をすることによって、より需要が喚起されて、よりアクセスしやすい状況ができてしまう。しまったと言うと語弊があるのですが、児童の医療についての札幌市民の距離感が近くなったということで、よりニーズが高まったということが一つあるのかなというふうに思っています。

あともう一つ、今ここに書いてある待機期間の捉え方と従来の捉え方、待機期間の設定の仕方が随分変わってきてまして、コンシェルジュ事業を開始したときというのは、多くの病院が予約を受け付けたら、そのままどんどん予約が蓄積していくような形のシステムで予約を受けていたのですが、現在は、逆に多くの病院で1カ月先、あるいは2カ月先までの予約を受けて、それ以降は、また1からスタートというような形になっているので、恐らく待機期間そのものを見ると、当初から比べると短くなってきているのかなと思いますが、ただ実情から見ると、何度も電話をかけても予約が取れないという親御さんに関しては、決して少なくなっていないのだろうなというふうに思っております。

○高橋（義）委員 ありがとうございます。

○河西会長 他にはいかがでしょうか。

河西から、市のほうの見解を聞きたいのですけれども、この1の入院の受け入れ実績のところ、8、4、4、6、5と出ていますけれども、これは需要をある程度満たしているというふうに考えるのでしょうか、それともまだ足りないのか、そこをどのように見ているのでしょうか。病床数のことです。

○事務局（福澤） 患者8人とか4人とかという人数ということによろしいでしょうか。

○河西会長 そこも通じての実績で、まだまだ病床は足りないのか、あるいはこれでもある程度もう十分、札幌市は190万都市においてこれでいいと考えているのか、そういうところですけども。

○事務局（福澤） 今回設置した専用病床は開放病棟になっておりますので、こちらで入院対応できない自傷他害行為が非常に激しかったり、強度行動障害の患者さんですとかというのはなかなか受け入れが難しいということは聞いておりますので、そういった患者さんの入院先という点では、不足しているなというふうには感じておりますので、何らかの対応が必要と考えております。

○河西会長 何を考えているのでしょうか。何らかとは、足りない状況があつて何らかと言っても、喫緊で困っている人がいるわけだから、そこをどういうふうに考えているのですか。

○事務局（福澤） 医療機関の方からは、補助制度などがあればいいというようなお声をいただいているのですけれども、なかなかそれもすぐに実現できるものではないので、今後検討が必要と考えております。

○河西会長 もう一つは、前回か前々回でもかなりいろいろとお聞きしたのですが、新しく病棟を北大に設けるということで、4,200万でしたかね、大きな予算をつけて、それで病棟ができて稼働して、補助金は、この後どうなるのですか。縮減されて、また配付されるのか、あるいは何年間かでどうなるとか、そういう予定はどうなっているのでしょうか。

○事務局（福澤） そうですね。予算につきましては、来年度からは3,100万円ということで少なくともなります。今後の予算に関しては、逐一実績などを見ていながら検討していきたいと思っておりますので、ずっとその予算が確定しているというものではございません。

○河西会長 前も申し上げましたけれども、例えば札幌市内で体も精神も両方診れる総合病院で、実際患者さんを受け入れているのは北大病院、医大病院と北海道医療センターと市立札幌病院です。ただ、北海道医療センターは、基本的には外のかたの外来はしない、中しか診ないということみたいです。そういうところで私たち札幌医科大学も病床を作ったりとか、何らかのかたちで協力をできたらというふうに申し出てきました。先ほどの病床が足りないというところで、またいろいろと検討する中では、その辺りも少し考えていただきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。

○事務局（福澤） ありがとうございます。引き続きどうぞよろしくお願ひいたします。

○河西会長 ほかにもありますでしょうか。よろしいでしょうか。

そうしたら、この件についてはまた後で、もし御質問、御意見のある方は後でまたおっしゃってください。

次の報告事項に参ります。報告事項の3でございますけれども、3番目は、札幌市精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討会、「にも包括」の検討会についてです。よろしくお願ひいたします。

○事務局（品川） 障がい福祉課個別支援担当係長の品川と申します。私からは、報告事項3、札幌市精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム検討会、通称「にも包括」検討会について御報告いたします。

幅広い職種で構成する本検討会は、令和3年3月に設置して以降、本市の精神障がい者が地域で自分らしく暮らすために、どういった支援が必要かについて取り組んでいます。

令和7年1月までに、全体会を12回、事例検討を5回実施しており、その中でケースの課題解決に向け、支援者間の効果的な連携や役割分担が十分に進んでいないことが課題として明らかになってきました。

この人口200万近くの札幌市で、地域単位の連携構築に取り組むには、調整時間などの制限があることから、小さい単位の会議体によるネットワーク構築に取り組んでいくべ

きだという意見も出されております。

そこで、今後は、例えば自立支援協議会の地域部会などと協力し、各地域の中での連携構築に取り組んでいくこととしました。

そこで、まず検討会委員が2名おり、自立支援協議会の精神部会がある清田区で、今年11日、3月11日にモデル研修会という形で研修会を実施しました。参加したのは、病院関係者、グループホーム、訪問看護、地域包括支援センター、相談支援事業所など、委員を含め、約50名参加いただきまして、互いの業務に関して意見交換も行われました。

終了後のアンケートでも、ふだん関わりの薄い方々と交流ができ、非常に有意義だったという意見が多く、今後こういった動きを各区で行っていただければと考えております。

年度の切り替えにより、「にも包括」委員の構成も変化する可能性があります。今後も精神障がい者を支える多様な関係者で取り組んでまいりたいと考えております。

私からの報告は、以上となります。

○事務局（銭谷） すみません、少し補足をさせていただきます。障がい福祉課精神保健・医療福祉係長をしております銭谷と申します。

この「にも包括」検討会を行っていく中で、事例検討、それから地域の課題といったところでいろいろなディスカッション各委員の皆様とさせていただきました。その中で、課題の一つとして、やはり地域の中でケアしていく中で、やはりとても困難事例の一つということで、どうしても未受診の精神科にかかっていない患者さんが一つのテーマとして上げられたところがございます。未受診イコール必ず受診につなげなければいけないというわけではないのですが、やはりケースの中には、受診が喫緊の課題になっているケースもあるかと思えます。そんな中で、今各区役所に配置されております精神保健福祉相談員、各区非常に少数の構成になっているが、これら相談員のほうの体制強化ですとか機能強化、こういったものの必要性についても確認をさせていただき、各関係の皆様からは、やはりこの精神相談員の機能強化等について期待するような声も上げられております。

この後の御意見、御質問の中で、区の精神相談員だけが許可されれば、地域包括ケアといったものが進むわけでは決してないのですけれども、いわゆる行政の相談員に期待されるようなところも併せて御意見としていただけたらというふうに思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○河西会長 よろしいでしょうか。報告は以上ですか。

そうしましたら、意見や御質問があればお願いいたします。

では、佐藤志津委員をお願いします。

○佐藤（志）委員 精神保健福祉協会の佐藤です。

まず一つは、実際の運用を行っていくときに、どこの機関、あるいは職種がキーパーソンになるのかというのが、いまだもって見えてこないという気がするのが「にも包括」で、もちろんケースケースによって課題が違うので、どの課題が一番重要というか、検討の中心になるかによって、支援のマネジメントを中心になって行う機関が変わるという可

能性もありますので、そこは柔軟な対応を考えていただくべきかと思うのですが、支援者側のやはりキーパーソンというのも必要になってくるのではないかと、なかなかそれが現場の立場で言うとも見えてこないという気がします。

それと、その中心的になっていただく機関がマネジメントを地域の中で動いていくときに、やはり背景に経済的な保証というか、報酬に対しての保証がないと動けない。例えば、病院のソーシャルワーカーが地域で動こうとすると、何もついていないので動けないですね。外に出づらい、コーディネートしづらいということもありますし、相談支援事業所なのか、包括なのかということも考えても、今の動きのそれぞれが担っている事業の枠組みの中で、ここの「にも包括」に関する地域の中で連携を図っていく部分のやはり予算づけ、保証がされていないと、それぞれが動きづらくなってしまいうということもありますので、円滑な事業の展開をしていくときには、その事業全体の中で運用できる予算づけというのにも必要なかというふうに思っておりますので、そこも今後の検討の中で含めてお考えいただけるとありがたいと思っております。

もう一つは、事例検討を重ねていただいているのですが、御紹介いただいている事例は、高齢の御家族、親世代と、それから未受診なり、治療がなかなかつながらない形の息子さん、あるいは娘さんというお立場の方との話が例として挙げられているのですが、もちろん多分いろいろなパターンで検討はされているかと思うのですが、今現場の中で考えているところと言うと、育児をしている精神障がいをお持ちの方たちの支援、お子さんの課題も含めた支援というのが実際に起こっていますし、あるいは出産を控えている当事者の方たちの支援だったり、家族ぐるみでの支援、それからというところもありますし、あと精神障がいをお持ちの方たちが御夫婦で暮らしてらっしゃる二人世帯の方たちが、高齢になったときの様々な課題というのでも生まれてきているのが、生活のパターンが本当に変わってきて今複雑になってきておりますので、そういったいろいろな形での包括的な支援というのが今後必要になってくるかと思っておりますので、もしそういった事例検討なども進められているのであれば、少し御紹介をしていただければと思いますし、されていないのであれば、そういったパターンのときを意識した包括ケアシステムといったものも視野に入れた検討を今後進めていただければというふうに思って意見を述べさせていただきました。

○河西会長 いかがでしょうか。

○事務局（品川） ありがとうございます。

最初にお話しいただいた、そのマネジメントをどこが担うかという部分なのですけれども、既存の機関の連携強化の仕組みづくりのマネジメントを検討会で主導できないかと考え、事例検討なども行ったのですけれども、札幌市全体では事業所数が多過ぎるため、区単位の連携の仕組みづくりの中心になるような会議体を生成できればよいと考えております。

「にも包括」自体は、これまでにない新しいものを構築するのではなく、精神障がいも

身体・知的障がい者や高齢者と同様に支援しましょうといった理念に基づくものになります。そのため、支援の主体は、おっしゃられますとおりケース・バイ・ケースとなりまして、精神障がい者本人が何を一番としているかというので変わってまいります。他の障がい者と同等に扱うため、特別それで別途報酬が発生するというものにはなりません。精神障がい者を支援するためには、幅広い関係者間の連携が必要なのですけれども、「にも包括」検討会で議論を重ねた結果、現状の札幌市においては、役割分担などが十分に進んでいるというところまでは言いがたいため、地域単位での関係機関での連携強化に取り組んでいきたいという結論になりました。

3点目におっしゃられていた事例につきましても、その地域単位の中で連携強化に取り組むに当たって、事例検討というのを行うことは十分に考えられますので、御提示いただいたようなケースについても、そういったところで検討が及ぶと考えられます。我々としても、そのおっしゃったような事例というのが札幌市の中でも重要な事例であるというふうには思っておりますので、今後も参考とさせていただきます。

以上です。

○河西会長 よろしいでしょうか。

他にはいかがでしょうか。他にはありませんか。よろしいでしょうか。

では、次の報告事項に参りたいと思います。次は、第4の札幌市認知症疾患医療センターについてです。よろしくお願いします。

○事務局（坂本） 高齢保健福祉部介護保険課認知症支援担当係長の坂本でございます。私から、札幌市認知症疾患医療センターについて、令和6年3月1日に札幌市内では初めて設置いたしまして、およそ1年が経過いたしましたので、活動実績等について御報告させていただきたいと思っております。

報告事項4の資料を御覧ください。

令和6年1月に、札幌市認知症疾患医療センター運営実施要項を策定いたしまして、令和6年3月1日に札幌市医科大学附属病院を、そして4月1日には北海道医療センターを札幌市の認知症疾患医療センターとして指定いたしまして、現在2カ所の医療機関を指定させていただいているところでございます。

札幌市における認知症医療支援体制といたしましては、認知症疾患医療センターのみならず、かかりつけ医や認知症サポート医、専門医療機関が認知症の進行に応じて連携を図る体制を構築するということが、より一層重要になるというふうに考えております。

札幌市認知症疾患医療センターを指定いたしまして、およそ1年が経過いたしますが、2カ所のセンターの活動実績について、資料の3番のほうを御覧ください。活動実績について御報告させていただきたいと思っております。

令和6年3月1日から12月までの9カ月間の二つのセンターの合計の実績の数字となります。専門医療機能といたしましては、医療相談室を設け、市民や医療機関、介護関係機関などからの相談を受けるほか、認知症の鑑別診断やアルツハイマー病の新薬など、専

門医療の提供を行っております。相談件数は、合わせて99件、外来件数は新規受診者が146件、新薬による治療開始の件数は30件、新薬による治療を実施する医療機関と連携している件数は13医療機関となっております。

また、地域連携機能といたしましては、センターの医師や相談員の方がかかりつけ医や認知症サポート医、地域包括支援センターなどの介護関係職員などに向けた認知症医療支援体制の充実強化を図るための研修会の講師を複数担っていただいているほか、イベントを利用した普及啓発なども進めております。

今年度の広報さっぽろの12月号では、認知症に関する特集が組まれまして、その中で市民に向けて広く啓発するという活動にも御協力いただいているところです。

このように認知症医療支援体制の充実強化に向けては、資料の4番のほうに記載しておりますとおり、今年度は5つの取組を中心に行ってきております。

一つ目は、札幌市民に向けた周知。二つ目といたしましては、医療・介護関係者への周知や資質向上等を図るための研修や会議の実施。三つ目といたしまして、認知症疾患医療センターと札幌市医師会、認知症サポート医と行政との情報交換会を開催いたしまして課題の共有などをしてきております。四つ目といたしまして、北海道全体の認知症疾患医療センターとの意見交換、情報共有の実施。そして、五つ目といたしまして、市内複数の認知症疾患医療センターの設置に向けまして、関係医療機関と行政の協議というのを継続してまいりました。

今後につきましては、市内多数のかかりつけ医や認知症サポート医、専門医療機関、認知症疾患医療センター、介護関係機関で連携を図りまして、認知症医療支援体制の充実強化を引き続き推進してまいりたいと考えております。

また、市民や医療機関のニーズを鑑みながら、今後センターの設置の数や設置の内容、類型についても引き続き検討してまいりたいというふうに考えております。

私からの説明は、以上になります。

○河西会長 今の報告に関しまして、質問や御意見はいかがでしょうか。御意見はありませんか。

そうしたら私からですが、本会の会長としてではなくて、一委員としてのお願いも兼ねてですが、札幌医科大学附属病院では、認知症疾患医療センター第1号として市に指定していただき、私はセンター長なのですが、私どもは、ここに書いてあるような内容でもって、ある程度の活動実績はありますが、私からすれば、まだまださせていただけるのではないかと考えています。センターの運営を中心的に担っている精神科としては、まだまだ地域貢献ができるのではないかと考えています。ただ、それがなかなか思うようにできないのは、人材が足りないというところで、センターの配置数が、相談員を含めて、このまちの規模に比して十分ではありません。

御存じだと思いますが、私たちの精神科は、全国でも有数の地域貢献をしている精神科でして、特に自殺対策に関しては、市内はもとより道内、道に関しては、道で初めてにな

る自殺対策のための地域介入活動というのを別海町でやっていますし、あと他の町からもいろいろな依頼があって教育研修に出かけたりしています。もっと言うと、全国規模でかなり教育研修や事例検討会、オンラインでの教育プログラム提供とか、できる限りのことをかなりやっています。多分全国でも、一番やっているとありますが、認知症に関しては、そういう力が発揮できないのは、ひとえに人材不足というところがございます。

もちろん、最低限の配置でやるだけやっています。もうちょっと頑張れよという形で、もし指定者である札幌市のほうと私ども大学の当局の人間とで、私どもも入って話し合いの機会が定期的にもできればありがたいと思っているところなので、御検討をいただければと思います。

○事務局（坂本） ありがとうございます。本当に指定して間もないので、指定させていただいた医療機関の相談員の方や医師の先生たちのお話をよく聞きながら、どういう形で行うといいのか、また引き続き話し合いの機会を設けて検討させていただきたいと考えております。引き続きよろしく願いいたします。

○河西会長 よろしく願いします。

他に御意見や御質問ありませんか。

橋本委員、よろしく願いします。

○橋本委員 よろしく願いします。

疾患医療センターができて、新薬が大分使いやすくなったというのもあると思うのですが、アルツハイマー病の早期診断をどんなふうに誘導していくかというのは非常に大きなテーマなのかなと一つ考えています。その辺りは、札幌市としてはどんなふうに早期診断へのアプローチというか、一般の市民の人たちが、ちょっと怪しいかなと思ったときに、早期診断ということが大切だということ意識してもらうようなそういう広報活動というのは、どのようになっているかということの一つ教えてほしいことと、もう一つは、予防が効果があるということが分かってきているので、睡眠と運動と、あとみんなとのコミュニケーションが大切だ、これぐらいの時間が大切だみたいなデータがどんどんいろいろなところから出てくるようになってきています。そういうことを踏まえて、札幌市に予防の大切さ、そのリスク対応ということも十分市民の方に認知してもらうということが大切なのかなと思っています。その辺りは、札幌市はどのように考えているか教えてください。

○事務局（坂本） 御質問ありがとうございます。

新薬をはじめとして、認知症の診断の体制なのですけれども、札幌市では認知症診断を行う医療機関が非常に多いので、ふだん高血圧などでかかっている、ほかの医療機関でかかっている方も、ちょっと認知症かなと怪しいときに、しっかりと早い段階で診断を受けられるような体制が必要かなというふうに考えております。

認知症疾患医療センターだけではなく、札幌市では認知症に関する相談窓口として、地域包括支援センターや認知症コールセンター、そして関係機関からの相談を受ける医師会

さんのほうに委託して設置しておりますサポートセンターがございますので、そういった相談先の関係機関で連携を図りながら周知を広めて、早期診断へ促していく取組が必要だということを考えております。

その中でも、認知症疾患医療センターが1年前に立ち上がって、疾患医療センターを含めた情報共有の場だったりとか、事例検討会も積極的に札幌医科大学さんでも進めていただいたりという実績もございまして、そういう関係機関とのネットワーク、連携を図る中で、早期診断の必要性や普及啓発については引き続き進めてまいりたいというふうに考えております。

二つ目の予防に関してなのですが、札幌市では介護予防センターを設置しております、そちらのほうで介護予防教室というのも非常に多く、ほかの市町村に比べても非常に多くの回数を実施しているというふうに考えております。その中でも、介護予防の取組というのを、そこそこのセンターで工夫を凝らして行っているのなのですが、これから国のほうでもしっかりとエビデンスを基にした認知症予防の取組というのが、今も出されておりますし、これからはますます認知症基本法もできて、認知症予防に関する取組のエビデンスもはっきり国のほうからも示されるのかなというふうに思っておりますので、その介護予防センターとも連携を図りながら、効果的な認知症予防というのも地域の中で広げていきたいというふうに考えております。

以上です。

○橋本委員 ありがとうございます。

○河西会長 他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、次の最後の議題に行きたいと思えます。

次の報告事項5は、精神医療審査会の審査件数についてです。

○事務局（野口） 札幌市精神保健福祉センターの保健推進担当係長の野口と申します。よろしくお願いたします。精神医療審査会の審査件数について御報告いたします。

精神医療審査会について、簡単に御説明いたしますと、精神障がい者の人権に配慮しつつ、適正な医療及び保護を確保することを目的に、精神科病院に非自発的に入院されている方の書面審査や退院、処遇改善請求等の審査を行っている札幌市の附属機関です。今回御報告する審査件数は、令和6年12月に開催された精神医療審査会の全体会議で報告したもので、令和5年度、令和6年度上半期の審査状況です。

資料を御覧ください。1、定期の報告等の審査についての（1）令和5年度の書面審査件数ですが、合計で6,299件でした。内訳として、医療保護入院者の入院届が4,055件、医療保護入院者の定期病状報告書が2,235件、措置入院者の定期病状報告書が9件です。令和4年度の書面件数の合計が6,363件でしたので、64件減少となりました。

（2）令和6年度上半期の書面審査件数ですが、合計2,743件です。前年度同時期より300件ほど減っておりますが、精神保健福祉法の改正に伴い、医療保護入院者の定

期病状報告書がなくなったこと、医療保護入院者の入院期間更新届を提出することとなりましたが、経過措置のため、令和6年4月1日より前から入院している方の届出が上半期にはなかったため減少しています。しかし、10月から継続入院の方の更新届の提出が始まり、提出件数が相当増えています。資料に記載はございませんが、10月中に提出された更新届が204件で、11月中の更新届が498件、12月中が422件、1月中が521件、2月中が420件と、10月と11月以降の更新届けの件数を比較すると、月に300件ほど増加しています。そのため、各委員会での書面審査件数は200件程度から270件程度に増やして審査をしております。

2ページを御覧ください。(3)政令指定都市の比較ですが、昨年度の第2回審議会で各都市の審査件数などが分からないかとの御質問をいただき、厚生労働省の統計、令和5年度衛生行政報告例に対応する統計がありましたので御報告します。

20都市中、横浜市に次ぐ2番目の件数となります。先ほど報告した審査件数と差異がありますが、同一案件を、その年度内に複数回審査を実施した場合であっても1回として計上する(疑義が生じて保留した件数は含めない)、また、前年度の報告で計上した件数は含めない、前年度の保留分を含めないためです。

続きまして、書面審査の照会について御報告いたします。資料の3ページ目を御覧ください。

令和5年度は34件の届出に疑義が生じ、照会をしております。1件で複数項目照会したケースがありましたので、照会事項件数は39件となっております。件数の多い順から、③番の生活歴及び現病歴の欄で14件、次に、②番の病名欄及びICDコードで12件です。

なお、照会した届出については、その後の審査で承認されております。

参考として、4ページに照会事項の割合と年間別照会件数をグラフでお示ししております。

また、資料には記載しておりませんが、令和6年度上半期は51件の届出に疑義が生じ照会をしております。生活歴及び現病歴や医療保護入院の必要性の欄の疑義が増えております。

続きまして、退院等の請求について御報告いたします。5ページを御覧ください。

2、退院等の請求の件数及び審査結果の(1)退院等の請求件数を御覧ください。令和5年度は、退院等の請求受理件数は39件、前年度に受理をして、繰り越した件数が7件ありました。そのうち、審査件数は35件でした。

一方で、退院により審査終了が1件、取り下げが9件、年度内に審査未了は1件ありました。

また、39件の受理のうち、弁護士を代理人とした請求は27件でした。

令和6年度上半期は退院等の請求受理件数は27件で、令和5年度同時期と同数でした。審査件数は19件です。

一方で、退院により審査終了が3件、取り下げが3件、9月末で審査未了は3件です。

また、資料には記載しておりませんが、27件の受理のうち、弁護士を代理人とした請求は19件で、こちらも前年度同時期と同数となっております。

次の表を御覧ください。退院等の請求審査結果です。令和5年度は35件の審査を行い、「入院継続適当」が22件、「処遇適当」が2件、「入院継続・処遇は適当」が7件です。「入院形態変更」が3件、いずれも医療保護入院者の請求者に対して、「任意入院への移行が適当と認められる」となったものです。

「入院継続適当・処遇不適当」1件となっております。「処遇は不適当」の内容は「身体拘束については速やかに解除を行うこと」でした。

請求受理から結果を通知するまでの所要日数は42.5日でした。これは、国が示している30日を上回っておりますが、理由としましては、処理件数が多く時間を要したこと、意見聴取等の日程調整に苦慮したことなどが影響していると考えられます。

令和6年度上半期は19件の審査を行いまして、「入院継続適当」が15件、「処遇適当」が1件、「入院継続・処遇は適当」が2件です。「入院継続適当・処遇不適当」1件との結果となっております。「処遇不適当」との内容は「身体拘束については見直す必要があり、少なくとも隔離処遇で十分であると考えられる」という内容でした。

請求受理から結果を通知するまでの所要日数は、35.2日でした。

(3) 電話相談件数ですが、令和5年度は618件でした。前年度は772件でしたので減少しております。令和6年度上半期は355件でした。

続きまして、6ページを御覧ください。

(4) 政令指定都市の比較ですが、こちらも昨年度の第2回審議会で各都市の状況について質問いただき、厚生労働省の統計、令和5年度衛生行政報告例に対応するものがありましたので御報告いたします。

20都市中13番目の件数で43件です。先ほど報告した審査件数35件と差異があるのは、厚生労働省の統計の場合、退院請求と処遇改善請求が同時に行われ場合、2件と数えるためです。退院請求のみ25件、退院請求と処遇改善請求が8件、処遇改善請求のみ2件で43件となっております。

最後になりますが、委員会数について御報告いたします。

精神障がい者の人権擁護の観点を含め、精神保健福祉法が令和4年に改正され、非自発的な入院である医療保護入院に入院期間が設けられたことに伴い、入院期間更新のための書面審査件数が大幅に増えることが見込まれたため、令和6年4月に委員を5名増員いたしました。令和7年4月からは、委員会を一つ増設し、現在の3委員会体制から4委員会体制とする予定です。

精神医療審査会の審査件数については、以上でございます。

○河西会長 ありがとうございました。

ただいまの報告について、何か御意見や御質問ありますか。

お願いします。高橋委員です。

○高橋（智）委員 まず、これ前回もお尋ねさせていただいたのですけれども、この報告事項5の資料は、弁護士会でも共有してよろしいでしょうかというところ、念のため今年も御確認させていただけたらと思います。というのが1点と、政令指定都市の比較の表二つ増えた点ですね。分かりやすいので、どうもありがとうございます。

合議体数を1増やすということで、それはいいことだと思うのですけれども、このかなりの審査件数、書面審査の件数を見ていると、果たして4合議体でも十分なのかなというところは、ちょっと心配な点ではありますので、この政令指定都市の比較を含めて、ほかの政令指定都市との審査件数の比較などを行って、一つの合議体当たりの適切な数になっていくといいなというふうに思っていますというのが1点です。

それから、個人的には、5ページの代理人弁護士による請求に関して、27件が代理人弁護士による請求ということですが、代理人弁護士による開示請求7件、代理人弁護士による意見陳述6件ということで、ちょっと開示請求と意見陳述が少ないのと、去年もっと少なかったのが、多少増えてよかったのですけれども、ここは少ないと感じているので、ここは私のほうで弁護士会にも、もっと積極的に行ったほうがいいという意見を出しておこうと思っておりますというところです。

それから、一番最後のページですが、退院請求の審査結果に関して、一番下が北海道、札幌市以外で、下から2番目が札幌市になりますけれども、この一部認容の件数が常に北海道のほうが多くて、札幌市の2倍ぐらいの割合のことが例年多いと思うのですけれども、私北海道の精神医療審査会に8年務めたのですけれども、前々から指摘していますが、札幌市と北海道で大きな差があると感じている部分は、審査結果の理由の部分ですね。理由の部分に関して、北海道はかなり詳細に書いていて、一方で札幌市のほうはほとんど理由がつかないことが多いので、ここに関しては、これからも引き続き理由に関してどうすべきかというところは、札幌市の審査会のほうでもぜひ検討していただけたらと思います。

北海道の審査会の年1回の研修会の際などに、札幌市さんも参加されていると思いますので、そこで北海道の理由はどんな感じをつけているのかというのは、毎年恐らく御覧になっていると思うのですけれども、その辺りぜひ参考にして、札幌市ももうちょっと理由をつけていただきたいなど、審査の結果に関してというところが私の希望です。

以上です。

○事務局（野口） 御質問ありがとうございます。まず、弁護士会で、このデータを共有していいかですが、共有していただいて構いません。

合議体ごとの審査件数が適切なのかについてですが、他都市との比較を見ると、1合議体当たりの審査件数がかなり多く委員の負担になっていることは、こちらでも承知しており、今回令和7年度に一つ合議体を増やし4合議体になった以降の審査件数についても、他都市との比較も含め注視したいと思っております。

代理人請求の意見陳述や開示請求の件数については、年度によって件数のばらつきがあるかと思いますが精神医療審査会のマニュアルの中では、代理人が意見を陳述する場合は、意見書などは開示しなければならないと決まっておりますので、弁護士会で共有していただくことで、件数増につながるのではと考えております。

札幌市で退院請求の結果に付す理由の要旨が北海道と比較し十分ではないとのご指摘について、北海道の精神医療審査会の勉強会に札幌市からも参加しており、資料もありますので札幌市の精神医療審査会の委員にも共有できればと思っております。

以上です。

○高橋（智）委員 特に理由の点は、もう10年以上私は自分では言っているつもりなのですがすけれども、一応精神医療審査会は国際的にはコートだと。コートというのは、いわゆる裁判所ですね。コート、準司法機関だという説明をしているのですよね。なので、理由をつけないというのは、裁判所の判決に理由がなく死刑ですと書いているのと同じように、やっぱりおかしいことなので、ちゃんと準司法機関だと説明されている以上は、理由はつけなければならないと私は思っていますので、御検討をよろしくお願いします。

○河西会長 ほかに、御意見や御質問ありますか。

佐藤志津委員お願いします。

○佐藤（志）委員 すみません。多分審議会で答えを出していただきたいということにはならないと思うのですが、医療保護入院届あるいは定期病状報告書の提出数のグラフと、それから一番最後の退院請求審査件数のグラフというのは、割と相似形で、ほかの政令指定都市の、若干順番は変わっていますが、グラフの見た形というのがほぼ同じ、要するに書類が出されている数と退院請求の数がほぼ比例しているかなと思うのですが、札幌と北海道だけが極端に退院請求の数が少ないというのが、今回グラフを出していただいていると見えたかなというふうに思っています。これって何なのだろうというのがすごく疑問で、これは札幌市、行政のほうの課題ということではないのだろうけれどもというところなのですが、なぜ、これ北海道にも同じこと言えるのですけれども、札幌市、北海道は退院請求につながっていかないのか、そこにもしかすると何らかの課題が隠れていないだろうかということがちょっと疑問として、今回提出していただいた資料の中で見せていただいたときに感じたことなので、それ私たちも考えていかなければいけないかなと思うところなので、疑問が生じたということをお言葉にさせていただきたいなと思っております。

あともう一つは、照会件数も札幌市は少ないなと思っていて、書類審査の部分での照会件数になるわけなのですけれども、私も北海道の審査会の委員をやっているのですが、数は、書面審査をする数がほぼ同じなのですが、多分析が、年度で言うと分析が違うぐらい照会をかけているのですね。数的に言いますと。そのことも、なぜ札幌市の照会は、そんなに出てくる札幌市の書類は漏れないのだろうか、正しく適切に記載されているのだろうかということもちょっと疑問に思ってしまったので、言葉にしておきたいなと思います。

以上です。

○河西会長 事務局からコメントありますか。

○事務局（野口） 御意見ありがとうございます。

書面審査件数、退院等の請求件数が比例しているのご指摘ですが、事務局でも、そういった傾向は認識しております。ただし、理由については確認できておりません。機会があれば、他都市の状況なども確認できればと思っております。

札幌市の書面審査の照会が少ないのご指摘について、審査会で照会した件数以上に記入漏れ記載内容の不整合等は事務局から多くの照会をしておりますので、必要があれば次年度の審議会で情報提供できればと考えております。

ほかにはいかがでしょうか。特にありませんか。

それでは、報告事項1から5まで報告と、それからディスカッションが終わりましたけれども、ここで遡って御意見や御質問をされたい方がおられたら、どうぞ御発言ください。いかがでしょうか。

○佐藤（志）委員 すみません、たびたび申し訳ありません。精神保健福祉協会の佐藤なのですが、今回の報告事項には上がっていないのですけれども、これは現時点で分かる範囲とか、お伝えいただける範囲で構わないのですが、今年度の法改正で、精神科医療機関における虐待予防に関しての取組が法の中で義務づけられたという部分で、虐待通報についての札幌市で受け付けている状況、申し立てのあった状況ですとか、それが専門職会議のほうに上がってきた数ですとか、その辺の概要といいますか、多分年度が終わらないと確定できない部分かと思しますので、御報告いただけるのは、次年度かなとは思ってはいたのですが、現時点、始まってというところの初年度なものですから、虐待に関する取組の状況とか、今教えていただける範囲でお聞かせいただけたらありがたいです。

○事務局（銭谷） 障がい福祉課の銭谷です。

院内虐待の通報件数としましては、一応その通報の窓口に入ってきた受電件数としましては、現時点ではっきりと言えることとして、300件超という形になってございます。

この後、精査をさせていただく形になりますので、きちんと整理した数につきましては、また次年度の審議会の中でも報告をさせていただきたいなと思っております。あくまでもその虐待の疑いのあるケースが300件超ということではなくて、あくまでもその通報の受理窓口にお電話が来たケースという形になります。

以上です。

○河西会長 次回必須の議事ですね。

○佐藤（志）委員 そうですね。通報から実際に虐待の事案があったのかどうかということも含めて、恐らく整理されていくところ、数値的にも整理させていただくところかと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

○河西会長 ほかにいかがでしょうか。

それでは、私が預かりました議事次第に関しては、ここで全て報告、ディスカッション

は終わったということで、ほかに報告等ありましたら事務局のほうでまたお願いします。
皆さん、御協力ありがとうございました。

4. 閉 会

○事務局（立野） 河西会長を初め、委員の皆様におかれましては、長時間にわたり御議論いただきましてありがとうございました。

ただいま御議論いただきました内容につきましては、今後の各事業にいい反映のほうをさせていただければと思います。

また、久住副会長におかれましては、今年度の審議会をもって委員を御退任されます。平成25年より当審議会の会長・副会長として長きにわたって御尽力をいただきありがとうございました。

御退任に当たり、久住副会長より一言御挨拶をいただければと思います。久住副会長よろしくお願いたします。

○久住副会長 ただいま御紹介いただきました久住でございます。本審議会に十数年にわたって参加をさせていただき、いろいろな立場の方からの御意見を伺って非常に私自身も勉強になりました。

北大は、昨年の3月末で退職しておりましたけれども、後任が決まるまでということで継続をしておりましたが、4月1日付で後任が就任いたしますので、今年度をもって退職をさせていただきます。

本審議会は、非常に重要な意義を持っている会議であると思いますので、これからますます活発な議論の下に、札幌市の精神保健福祉がより良い方向に向くことを今後は陰ながら応援したいと思います。どうも長い間ありがとうございました。

○事務局（立野） 久住副会長どうもありがとうございました。

それでは、最後になりますが、来年度、令和7年度第1回精神保健福祉審議会総会につきましては、令和7年7月頃の開催を予定しております。今後改めて日程調整の御連絡を皆様に差し上げることとなりますので、皆様におかれましては、何かと御多忙のことと存じますが、御出席・御審議をいただけますようよろしくお願いいたします。

それでは、これで令和6年度第2回札幌市精神保健福祉審議会を終了させていただきます。本日はありがとうございました。