

事業概要：児童が安心して入院できる環境を整備するため、北海道大学病院内に児童精神科専用病床を6床程度設置する【令和6年度より実施】

1 事業実施の背景

① 北海道大学病院 寄附講座の終了

平成26年度から北海道大学に児童思春期精神医学研究部門・寄附講座を設置し、札幌市内の児童思春期精神医学を担う医師の養成、児童思春期精神疾患の研究及び診療を行ってきたが、令和5年度末をもって寄附講座は設置期限を迎え終了する。

【寄附講座の主な成果】

- 児童精神科医療の知識をもった精神科医の養成
- 北海道大学病院における外来・入院診療の実施
- 市内の児童精神科医療関係者のネットワーク構築
- 教育・研修システムの確立

② 札幌市内の児童精神科専用病床の現状

平成25年、札幌市精神保健福祉審議会から市立札幌病院に急性期を担う児童精神科専用病棟（10床程度）を設置するよう答申を受け、平成28年に市立札幌病院に3床設置しているが、専門医の安定的な確保が困難なため、稼働率は低調である。

なお、市内の民間病院で児童専用病床を設置している病院はなく、一定の配慮のもと成人と同じ病棟に入院している。

【R4.1市内医療機関に対するアンケート・ヒアリング調査結果】

- ・15歳以下の入院患者を受け入れたことのある医療機関…6施設
- ・年間入院患者（6施設合計）…131名

2 児童専用病床の必要性

① 児童が安心して入院できる環境の整備

- ・精神疾患を抱えた児童は、自身で身を守ることが難しく、精神疾患を持つ成人と同じ病棟に入院することは事件・事故のリスクを高める。
- ・諸外国では子どもの人権擁護の観点から、子どもを危険から遠ざけるために成人と隔離することが当然のこととして考えられている。

② 児童精神科医の養成の方

- ・児童精神科専門医は全国的に不足しており、医師の養成には児童精神の入院患者を集中的に診療できる専用病床が必要不可欠とされるが、現状では道内に臨床研修できる施設がなく、児童精神科医を志す医師の道外流出の一因ともなっている。

さらに、市内の児童精神科医療における課題解決に向けて、関係機関等と連携しながら一歩踏み込んだ検討が必要とされる。

令和6年度からの新たな取り組み

心身両面から治療可能な総合病院であり、寄附講座による児童精神科医師の養成システムが確立されている**北海道大学病院**と連携し、北海道大学病院内の精神科病棟を改修し、**成人病床と動線を分けた児童精神科専用病床を6床程度設置**する。

■事業内容

- 児童思春期精神科の外来・入院診療
- 児童精神科医師の養成
- 市内の児童精神科医療における問題の解決方法の研究や、診療報酬で安定的に児童精神科医療の診療及び病棟運営が可能となる体制構築のための検証等

スケジュール	時期	内容
	令和6年4月～	契約締結、病床改修工事開始
	令和6年8月頃	工事完了
	令和6年9月頃	児童専用病床稼働開始

令和6年度以降の北海道大学病院の児童精神科医療連携

1. 北海道大学病院に子どものこころと発達センターの設立
2. 札幌市の受託金に基づいた児童専用病棟の構築（現在の精神科開放病棟を改造し、6床の児童思春期専門病床を構築）
3. 児童専用病床を用いたより効果的な児童精神科養成プログラムの充実

さっぽろ 子どものこころの連携チーム事業

子どものこころと発達センターと札幌市が共同で行います。

- 関係機関の代表者からなる連携チームを構成し、連絡会議を開催します。
- ネットワークを構成する関係機関を対象とした研修会等を実施します。
- ネットワークを構成する関係機関に医学的見地からの助言等を行います。
- 右記コンシェルジュ事業を総括し、コンシェルジュ実施機関の支援を行います。
- **症例検討会**

さっぽろ 子どものこころのコンシェルジュ事業

市内6カ所の医療機関が札幌市からの委託等により行います。
（利用はあくまでも任意であり、本事業を経由しない医療機関の受診や紹介等を妨げるものではありません。）

- ネットワークを構成する関係機関や市民からの依頼により、関係機関や本人の希望も考慮しながら、より適切な児童精神科医療を扱う医療機関をご案内します。
- 児童精神科を扱う医療機関からの依頼により、一般の小児科や精神科の医療機関や教育・福祉等、より適切な支援機関をご案内します。

① 医療保護入院の期間の法定化と更新の手続等

- 医療保護入院の入院期間は、医療保護入院から 6 ヶ月を経過するまでは 3 ヶ月以内とし、 6 ヶ月を経過した後は 6 ヶ月以内とする。
- 以下の要件を満たす場合は、入院の期間を更新できる。
 - ・ 指定医診察の結果、医療保護入院が必要であって、任意入院が行われる状態にないと判定されること
 - ・ 退院支援委員会において対象患者の退院措置について審議されること
 - ・ 家族等に必要な事項を通知した上で、家族等の同意があること（家族等がない場合等は、市町村長による同意）※ 家族等と定期的に連絡が取れている場合など一定の要件を満たした場合には、「みなし同意」を行うことも可能。
- 更新した場合は、更新届を都道府県または指定都市に提出（医療保護入院の定期病状報告は廃止）。
- 施行日時点での入院者については、当該患者の入院日が属する月ごとに応じた経過的特例措置が設けられている。
- 当該家族等がどうしても同意・不同意の判断ができない場合には、家族等は意思表示を行わないこととすることが可能になる。
※ 家族等が本人との関わりを拒否する場合等は、意思表示を行わない者として扱える。

患者の入院日が属する月	期 限
4 月又は10月	令和 6 年10月31日
5 月又は11月	令和 6 年11月30日
6 月又は12月	令和 6 年12月31日
7 月又は 1 月	令和 7 年 1 月31日
8 月又は 2 月	令和 7 年 2 月28日
9 月又は 3 月	令和 7 年 3 月31日
不明	令和 6 年10月31日

② 地域生活への移行を促進するための措置

- 退院後生活環境相談員について、措置入院者にも選任することが義務化される。
- 地域援助事業者の紹介（現行：努力義務）を義務化するとともに、措置入院者にも適用される。
- 医療保護入院者退院支援委員会について、医療保護入院の更新の際に開催が必要となる（入院期間満了時の1か月前から当日までに開催）。

③ 措置入院時の入院必要性に係る審査

- 従来の医療保護入院時の審査に加え、措置入院時にも精神医療審査会において入院の必要性に係る審査が必要となる。
- 都道府県または指定都市より、措置診察時の 2 名の指定医による診断書を精神医療審査会へ提出し、審査が行われる（審査結果により、措置解除となる可能性あり）。

④ 自治体における相談支援の対象の見直し等

- 精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか、保健、医療、福祉、住まい、就労その他日常生活に係る精神保健に課題を抱える者も対象となる。
- 都道府県は、市町村が行う精神保健に関する相談支援に関し、市町村への必要な援助を行うよう努めなければならない。

⑤ 入院者訪問支援事業の創設

- 精神科病院で入院治療を受けている者については、医療機関外の者との面会交流が特に途絶えやすくなることを踏まえ、訪問支援員が精神科病院を訪問し、入院患者との面会交流を行うもの（主な支援対象者：市町村長同意による医療保護入院者等）
- 実施主体は都道府県及び指定都市。札幌市ではR6年度から外部委託にて実施する予定。

札幌市における精神科入院者への支援事業について～「札幌市入院者訪問支援事業」の開始～

入院者訪問支援事業の趣旨等

- 精神保健福祉法の改正により、「入院者訪問支援事業」（実施主体：都道府県・指定都市）が新設。
- 精神科入院患者の孤独感の解消等を主な目的として、訪問支援員が面会交流を実施。
- 主な対象者は、特に医療機関以外との交流機会が少なくなる可能性の高い市長同意による医療保護入院者。

研修・任命

原則、札幌市において実施

- ・ 入院者訪問支援員養成研修の開催
- ・ 訪問支援員の任命



訪問活動

委 託

【訪問支援員】

要件：自治体開催の研修受講

【主な活動】

- ・ 2名1組で入院者と面会。
- ・ 生活に関する相談や必要な各種情報提供（適宜、ピアサポーターの紹介等）



訪問支援員による面会



精神科入院者

活動状況の
報告

訪問支援員の
活動等に反映

会議の運営

推進会議（年2回程度）

事業の進め方の見直し等を検討

実務者会議（年2回程度）

訪問活動の課題等を検討



ピアサポーター
による支援

（参考）既存
ピアサポーター活用事業

委 託

【ピアサポーター】
障がい経験のある支援者
（養成研修の受講等の要件）

【主な活動】

- ・ 退院に向けた各種支援
…入院者との面談、
外出への同行等

⑥ 精神科医療機関における虐待防止の措置等の義務化

- 病院の管理者は、虐待防止のための研修を行ったり、院内での相談体制の整備など虐待防止に関する措置が必要になる。
- 病院内で業務従事者による障害者虐待を発見した場合は、都道府県（指定都市含む）に通報しなければならず、院内にて、自治体の窓口等を明示した周知文の掲示や患者への案内文書の交付が求められる。
- 都道府県及び指定都市は、精神科病院内の虐待に関する通報対応の窓口を整備することが義務化。札幌市では、これまで平日日中に本市職員が対応してきたが、（在宅及び施設発生分の受理窓口に概ね揃える形で）外部委託により、夜間・休日にも通報を受けられるよう拡充する想定。

< 院内掲示用（厚労省の例示） >

精神科病院における「虐待通報が義務化」されます

別添1

身体的虐待
障害者の身体に外傷が生じる、もしくは生じるおそれのある暴行を加えること。

性的虐待
障害者にわいせつな行為をしたり、障害者にわいせつな行為をさせること。

経済的虐待
障害者の財産を不当に処分したり、障害者から不当に財産上の利益を得ること。

放棄・放置
障害者を衰弱させるような著しい減食または長時間の放置等、職務上の義務を著しく怠ること。

心理的虐待
障害者に対する著しい暴言や、不当な差別的な言動を行うこと。

虐待を発見したら 通報を！

令和6年4月から精神保健福祉法が改正され、都道府県等への虐待通報が義務化されました。精神科病院における業務従事者※による虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した際には、以下の連絡先に通報してください。業務従事者は、通報したことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを受けないと定められています。また、業務従事者による虐待を受けた精神障害者は、その旨を都道府県に届け出ることができます。

※業務従事者とは、医師や看護師等の医療従事者だけでなく、精神科病院で勤務している全ての方を指します。

自治体の連絡先（電話番号や電子メール等）

令和3年度障害者総合福祉推進事業を参考に厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課作成

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

< 患者交付用（厚労省の例示） >

別添2（患者用）

精神科病院における虐待通報の義務化について

令和6年4月から、精神科病院における業務従事者（※）による虐待を発見した者から都道府県等への通報の義務化が始まりました。
障害者虐待防止法では、虐待の類型と定義は以下のように示されています。

①身体的虐待
障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること。

②性的虐待
障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること。

③心理的虐待
障害者に対する著しい暴言、著しく拒絶的な対応又は不当な差別的な言動その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

④放棄・放置（ネグレクト）
障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置、他の利用者による上記に掲げる行為と同様の行為の放置その他の障害者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。

⑤経済的虐待
障害者の財産を不当に処分することその他障害者から不当に財産上の利益を得ること。

ご自身が業務従事者から虐待を受けていると感じた場合、あるいは他の患者さんが虐待を受けている場面を見かけた場合は、以下の連絡先に通報してください。

自治体の連絡先（電話番号や電子メール等）

※ 業務従事者とは、医師や看護師等の医療従事者だけでなく、精神科病院で勤務している全ての方を指します。

【札幌市における虐待通報の受理窓口（R6.4～）】

	【根拠法令：障害者虐待防止法】 在宅及び施設での発生	【根拠法令：精神保健福祉法】 精神科病院内での発生
平日 日中	○札幌市 ○民間委託 ○委託相談支援事業所 	○札幌市 ○民間委託
夜間 休日	○民間委託 	○民間委託

措置診察に関する各種件数・退院後支援計画の策定状況

1. 措置診察に関する各種件数等

- 札幌市では通報件数が減少傾向にある一方、措置診察の実施件数は増加傾向。他都市ではいずれも横ばいで推移。
 - 警察官通報は、精神障害のために自傷や他害のおそれがあると認められる者を発見した際に通報することとされているため、検察官通報や矯正施設長通報に比して、措置の対象となる者は多くなっている。
- ※ 検察官や矯正施設長通報は、精神障がい者が不起訴や出所になった場合等に通報することとされている。

【札幌市の実績】

年度	申請・通報・届出						措置診察						措置入院
	一般	警察	検察	矯正	病院	計	一般	警察	検察	矯正	病院	計	
R02	2	361	154	133	0	650	1	29	10	0	0	40	26
R03	3	290	223	129	0	646	3	15	12	0	0	30	22
R04	5	257	245	141	0	648	3	48	13	0	0	64	49
R5速報	6	183	211	136	0	536	6	46	14	0	0	66	49
R5見込	6	200	230	148	0	585	6	51	15	0	0	72	53

※ R5 速報：R6.2 月末時点

R5 見込：R5 速報値 ÷ 11 × 12 か月

R4 年度実績ベースでみると政令市中 13 番目

【政令市の実績平均】

年度	申請・通報・届出						措置診察						措置入院
	一般	警察	検察	矯正	病院	計	一般	警察	検察	矯正	病院	計	
R02	1	225	30	85	0	340	0	110	13	1	0	124	88
R03	2	230	34	84	0	350	0	106	14	0	0	120	85
R04	2	235	37	83	0	357	1	108	16	1	0	126	86

中央値は 91 件

(参考) 警察官通報ケースの処遇実績の推移

R4 年度においては非自発入院に該当しないケースが全体の約 54% を占めていたが、R5 年度には 49% に減少。

		非自発入院 (※1)				非自発入院以外 (※2)					総計
		措置	応急	医療保護	小計	任意入院	外来受診のみ	受診不要	その他	小計	
R4	件数	36	15	67	118	10	33	58	38	139	257
	シェア率	0.14	0.06	0.26	0.46	0.04	0.13	0.23	0.15	0.54	1.00
R5 速報値	件数	32	11	51	94	4	25	49	11	89	183
	シェア率	0.17	0.06	0.28	0.51	0.02	0.14	0.27	0.06	0.49	1.00

※1 措置診察を実施した結果、措置入院不要になったケースも含まれている。

※2 当番病院等の医師の判断により、緊急性なし（受診不要）となった者や、対象者が酩酊しており、アルコールにより迷惑行為に及んでいたケースもある。

2. 措置入院者への退院後支援計画の策定状況

① 退院後支援計画について

国の「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」（H30 年度発出）に基づき、通院予定先の精神科医療機関やそのほか関係支援機関と協議のうえ、退院後支援計画を策定し、関係機関が連携して支援を行っている。

※ 退院後支援計画の策定は本人の同意が必要。

② 実 績

	R2	R3	R4	R5（※）	計
措置退院者数	34	19	39	45	137
支援計画策定数	19	14	12	13	58

※ R5 速報：R6.2 月末時点

令和 5 年度 札幌市精神科病院 実地審査・実地指導の実施状況について

1. 実地指導の実施状況

実施期間：令和 5 年 7 月～令和 6 年 3 月

〈文書指摘・口頭指導〉

文書指摘を行った病院数：20 病院

口頭指導を行った病院数：25 病院

【文書指摘の主な項目】

指摘項目
医療保護入退院届等の提出遅延
医療保護入院者退院支援委員会の開催日の遅延
医療保護入院に係る定期病状報告の診療録等の記載不備
行動制限時の告知等について診療録の記載不備
退院後生活環境相談員の選任事実の診療録等への記載不備

【口頭指導の主な項目】

指導項目
行動制限の一覧性台帳の記載不備
任意入院者の開放処遇に係る取扱いの案内掲示不備
担送・護送の表示不備

2. 実地審査の実施状況

【内 訳】

入院形態	診察患者数	左記のうち入院形態の変更が 適当と判断された患者数
措置入院	2 人	1 人
医療保護入院	1 2 6 人	0 人
任意入院	5 人	1 人
合 計	1 3 3 人	2 人

令和５年度 精神科病院に対する定期実地指導・実地審査の実施方針

１ 実施方針（概要）

- ・定期実地指導等について、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、令和２年度は書面監査、令和３・４年度は実施内容を一部縮小のうえ実地にて実施。
- ・今年度は従前（令和元年度以前）と概ね同様の内容にて実施する。

２ 実施内容

		令和元年度以前	令和４年度	令和５年度
実地指導	事前提出資料	変更なし		
	書面審査（内容）	変更なし		
	書面審査（所要時間）	１．５時間	１．０時間	１．５時間
	病棟ラウンド（内容）	全病棟で実施	実施なし	全病棟で実施
	患者聞取り	各病棟１名	各病棟１名	各病棟１名
実地審査（対象者人数）		４名	３名	原則３～４名（※）

- ※ 実地審査の対象者患者数について、病床数が１００床未満の場合は原則３名、１００床以上の場合は原則４名とする。ただし、実施日時点における入院者数等の都合上、止むを得ず当該審査の受診可能な患者を選出し難い場合、別途、相談に応じる。

３ 各種スケジュール

(１) 実施予定期間・・・７月～１２月

原則１日１病院（１３：３０～１６：３０）、概ね週１～２病院で実施。

- ※ 新型コロナウイルス感染症等の各病院のクラスター発生状況等に応じて各医療機関と個別に連絡調整の上、実施の延期等を検討する。

(２) 当日のタイムスケジュール（例）

	職員①	職員②	職員③
13：30～13：40	挨拶・オリエンテーション		
13：40～14：30	病棟ラウンド(※1)&患者聴取		
14：30～15：00	患者聴取	書面審査	
15：00～16：00	実地審査		
16：00～16：15	講評(※2)		

- ※１ ラウンドする職員は、各病棟につき、原則１または２名とする。
- ※２ 実地審査の結果について、何らかコメントがある場合、審査医に可能な範囲で講評時の立ち合いを依頼。
- ※３ 各医療機関の規模感（病棟数等）に応じて、各実施内容の順番を前後して行う可能性あり（ただし、実地審査はいずれの医療機関においても１５：００開始を想定）。

さっぽろ障がい者プラン2024概要（案）

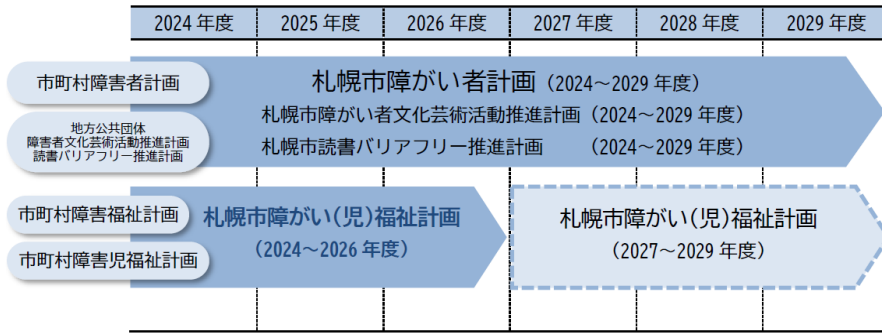
1 計画の策定にあたって

計画の位置付け

- 本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく市町村障害者計画、障害者総合支援法第88条第1項に基づく市町村障害福祉計画（児童福祉法第33条の20第1項に基づく市町村障害児福祉計画を含む。）、障害者文化芸術推進法第8条第1項に基づく地方公共団体障害者文化芸術活動推進計画、読書バリアフリー法第8条第1項に基づく地方公共団体読書バリアフリー推進計画を一体的に策定した計画であり、本市における障がい者施策全般に関する基本的な計画として位置付けられる。
- さっぽろ障がい者プラン2018(2018年度～2023年度)の計画期間が終了することから、引き続き市の障がい者施策を総合的かつ計画的に推進するため、さっぽろ障がい者プラン2024を策定する。

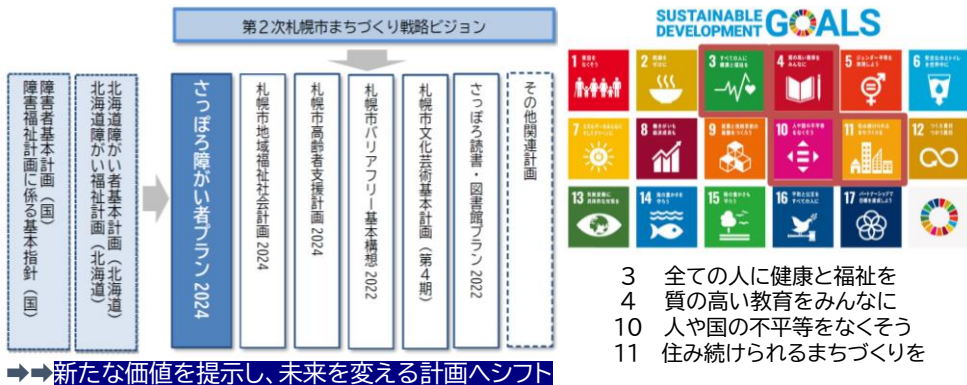
計画期間

本計画の期間は2024年度から2029年度までの6年間とする。ただし、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく「札幌市障がい福祉計画(第7期)」「札幌市障がい児福祉計画(第3期)」に関する部分については、2026年度までを計画期間とし、計画の目標やサービス見込み量等を設定する。



他計画との関係

本計画は、札幌市のまちづくりの指針である「第2次札幌市まちづくり戦略ビジョン」の個別計画に位置付けられるとともに、関連計画との整合性を持ちつつ、SDGsの視点も意識したものとする。

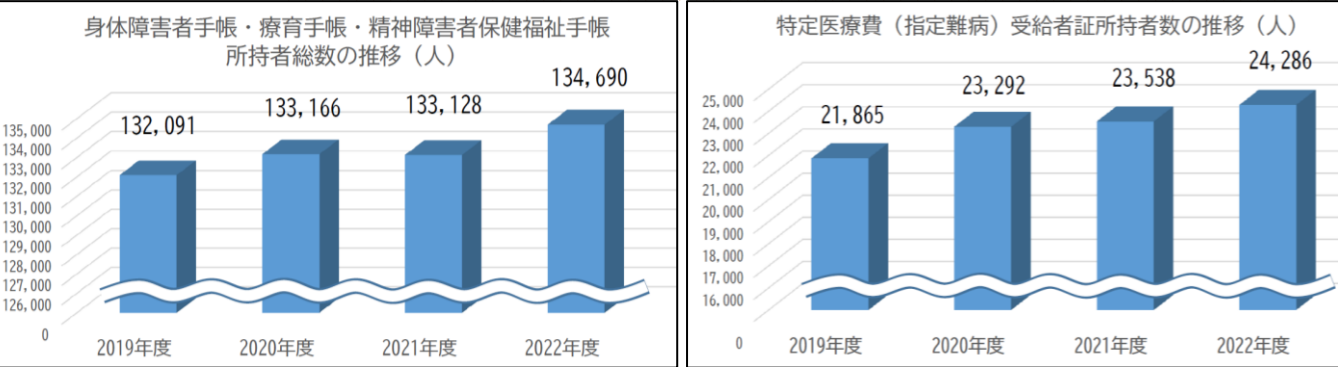


2 障がい福祉を取り巻く現状

トピック1 国の動向～主な新法制定や法改正等

新法制定	制定の趣旨
障害者文化芸術活動推進法	障がいのある方による文化芸術活動の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進
読書バリアフリー法	障がいの有無にかかわらず、等しく読書を通じて文字・活字文化を享受できる社会の実現
障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法	障がいのある方による情報の取得利用・意思疎通に係る施策の総合的な推進
医療的ケア児支援法	医療的ケア児及びその家族に対する支援の推進
法改正等	改正の趣旨
障害者差別解消法	事業者による障がいのある方への合理的配慮の提供の法的義務化など
精神保健福祉法	「入院者訪問支援事業」の創設など

トピック2 ファクトから見た札幌市の現状



3 2022年度札幌市障がい児者実態等調査（抜粋）

1 バリアフリー関係	2 市民理解関係
官公庁施設や医療施設、スーパーマーケットにおけるバリアフリー化のニーズが高い	障がいのある方に対する市民の理解度は深まっているとは言えない
3 災害時避難関係	4 人権擁護関係
避難場所が必要な支援を受けられるか不安に感じている方が最も多い	およそ半数近い障がい児に差別経験がある

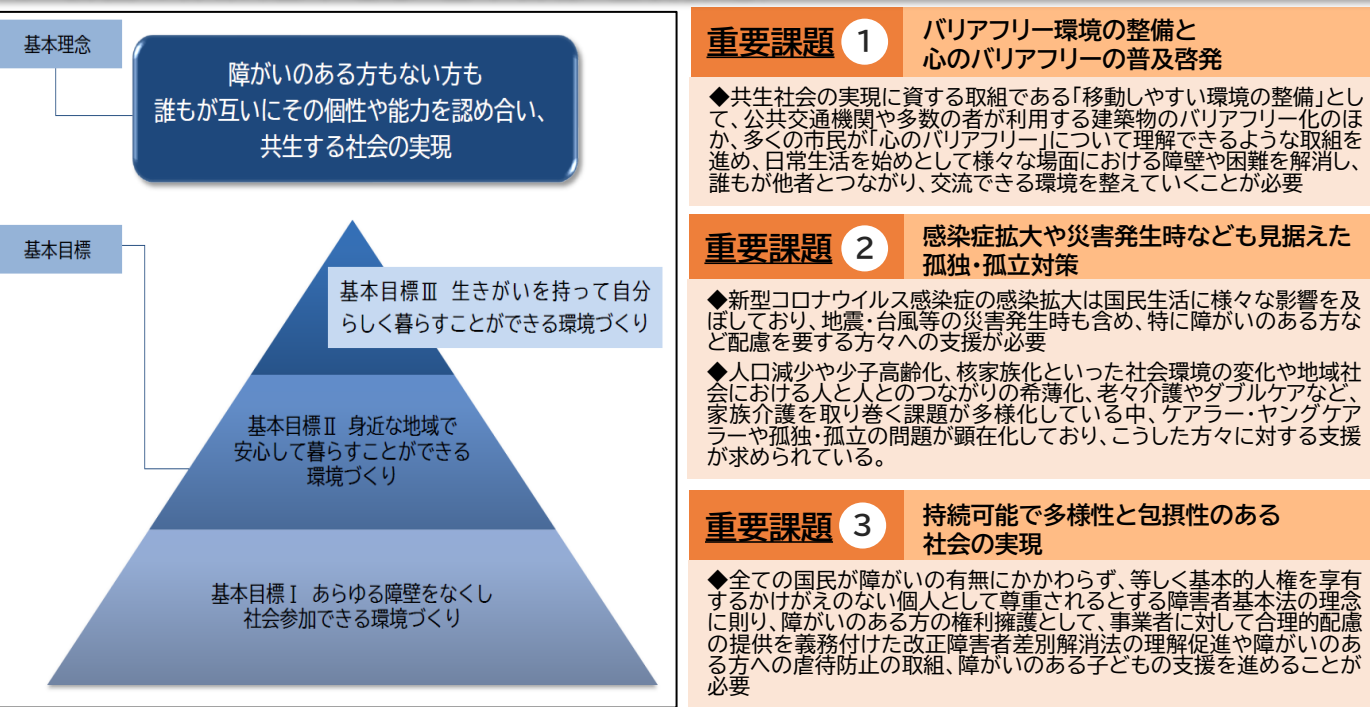
4 現計画の成果目標と進捗状況

【評価の考え方 ◎：目標達成確実 ○：目標達成の見込み △：目標未達の見込み】

成果目標1 入所施設の入所者の地域生活への移行	当初値(2019)	目標値(2023)	実績値(2022)	評価
施設入所者の地域生活への移行者数 ※実績値は2021	2,009人(入所者数)	60人(移行者数)	36人(移行者数)	○
施設入所者数の減少	2,009人(入所者数)	▲110人	▲89人	○
成果目標2 地域生活支援拠点等の整備及び機能の充実	当初値(2019)	目標値(2023)	実績値(2022)	評価
1か所以上の地域生活支援拠点等の確保	—	確保	確保	◎
年1回以上の運用状況の検証	—	検証	検証	◎
成果目標3 福祉施設から一般就労への移行	当初値(2019)	目標値(2023)	実績値(2022)	評価
就労移行支援事業所等を通じた一般就労への移行者数	621人	680人(移行者数)	638人(移行者数)	○
➡ 就労移行支援事業の利用者の一般就労への移行者数	424人	430人(移行者数)	405人(移行者数)	△
➡ 就労継続支援A型利用者の一般就労への移行者数	87人	100人(移行者数)	107人(移行者数)	◎
➡ 就労継続支援B型利用者の一般就労への移行者数	110人	150人(移行者数)	126人(移行者数)	○
就労定着支援事業の利用者数(利用割合)	—	70%(利用割合)	41.2%(利用割合)	△
成果目標4 医療的ケアを必要とする障がいのある子どもへの支援	当初値(2019)	目標値(2023)	実績値(2022)	評価
コーディネート機能の構築	—	構築	構築中	○
成果目標5 障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組の推進	当初値(2019)	目標値(2023)	実績値(2022)	評価
実施体制の確保	—	確保	推進中	○
事業所支援の取組の推進	—	推進	推進中	○
成果目標6 障がいのある方に対する理解促進	当初値(2019)	目標値(2023)	実績値(2022)	評価
障がいのある方にとって地域で暮らしやすいまちであると思う障がいのある方の割合	48.4%	60%	47.1%	△
障がいのある子どもにとって地域で暮らしやすいまちであると思う保護者の割合	35.4%	60%	31.2%	△

総括	障がいのある方が、安心して一般就労を含む地域生活を送るためには、障害福祉サービス等のさらなる質の向上のほか、より一層の障がいのある方に対する理解促進などが必要
----	---

5 計画の体系（基本理念・基本目標・重要課題）



6 施策体系（札幌市障がい者計画等）

基本理念	基本目標	基本施策	施策の柱	主な取組【◎：成果目標毎に重点取組を設定（数字は関連する成果目標の番号）】		
障がいのある方もない方も誰もが互いにその個性や能力を認め合い、共生する社会の実現	Ⅰ あらゆる障壁をなくし社会参加できる環境づくり	1 差別の解消・権利擁護の推進・虐待の防止	① 障がい理由とする差別解消 ② 合理的配慮の提供 など 重要課題 2・3	改正障害者差別解消法の周知啓発	障害者差別解消法を踏まえた札幌市の対応方針改訂版の周知啓発	共生社会の実現に向けた札幌市職員の接遇要領改訂版の理解促進
		2 バリアフリー環境の整備	① 建築物のバリアフリー ② 移動のバリアフリー など 重要課題 1・3	障がい者あんしん相談運営事業	成年後見制度利用支援事業	障がい者虐待防止対策等の推進
		3 情報アクセシビリティの向上・意思疎通支援の充実	① 障がい特性に応じたコミュニケーション支援 ② 障がいに配慮した市政情報の提供 など 重要課題 2・3	民間公共的施設バリアフリー補助事業	公共施設バリアフリー化促進事業	公園トイレユニバーサルデザイン化事業
		4 障がい等の理解促進	① 普及啓発、福祉教育の推進 ② 社会貢献活動への支援 など 重要課題 1・3	学校施設バリアフリー化整備事業	ユニバーサルデザインタクシー導入費補助事業	地下鉄車両とホームの段差隙間縮小に向けたホーム改良事業
	Ⅱ 身近な地域で安心して暮らすことができる環境づくり	5 自立・相談の支援	① ニーズに対応した支援体制 ② 障害福祉サービス提供基盤の整備 など 重要課題 2・3	手話が言語であることについての普及啓発	コミュニケーション支援者の確保及び養成	子どもの補聴器購入費等助成事業の拡充
		6 保健・医療の推進	① 障がいの原因となる疾病予防 ② 難病に関する施策の推進 など 重要課題 2・3	カラーユニバーサルデザインの推進	障がいに配慮したSNSによる市政情報の発信	住民票のオンライン申請（請求）
		7 安全・安心の実現	① 災害時等の要配慮者対応 ② 地域における見守り活動 など 重要課題 2・3	心のバリアフリー研修の実施 ◎成果目標6	心のバリアフリーガイドの配布	「人間尊重の教育」推進事業
	Ⅲ 生きがいを持って自分らしく暮らすことができる環境づくり	8 療育・教育の充実	① 療育の充実 ② 学校教育の充実 など 重要課題 1・3	親子でユニバーサルを体験する機会の検討	ヘルプマークやヘルプカードの普及啓発 ◎成果目標2	ユニバーサル推進事業
		9 雇用・就労の促進	① ニーズに対応した支援体制 ② 障害福祉サービス提供基盤の整備 など 重要課題 2・3	地域移行支援・地域定着支援 ◎成果目標1	ひきこもりや8050等の孤独・孤立問題への対応に向けた支援機関の連携強化	事業所の質の向上 ◎成果目標5
		10 文化芸術・スポーツの振興	① 障がいの原因となる疾病予防 ② 難病に関する施策の推進 など 重要課題 2・3	ヤングケアラー支援の推進	障がい福祉人材確保・定着サポート事業の実施	複合的な課題を抱えた市民に対する支援体制の構築
			① 療育の充実 ② 学校教育の充実 など 重要課題 1・3	赤ちゃんの耳のきこえ支援事業	第2次札幌市生涯歯科口腔保健推進計画の推進	感染症に強いまちづくり推進事業
			① 災害時等の要配慮者対応 ② 地域における見守り活動 など 重要課題 2・3	重度心身障がい者医療費助成	自殺総合対策推進事業	難病相談支援センター事業
			災害対策用品購入費助成事業	福祉避難所の運営体制強化	誰もが住みやすいあんしんのまちコーディネート事業の推進	
			個別避難計画の作成の推進 ◎成果目標4	避難所の環境整備の推進	ひきこもり対策推進事業	
			札幌市医療的ケア児支援検討会における成人期への移行に係る検討	医療的ケア児レスパイト事業	児童発達支援センターの機能充実	
			私立保育所の看護師配置への補助	放課後児童クラブへの看護師配置	医療的ケア児への支援体制の確保（必要に応じた学校への看護師配置）	
			重度障がい者等就労支援事業 ◎成果目標3	障がい者の就労・雇用に対する理解促進（障がい者元気ヒルアップ事業）	就労相談支援体制の充実（障がい者就業・生活相談支援事業）	
			障がい者DXリスクリング事業	発注機会の拡充、受注調整支援（元気ジョブアウトリーチングセンター運営事業）	障がい者施設等からの優先調達の推進	
			障がい者に向けた音楽ワークショップやコンサート等のイベントの実施	札幌国際芸術祭等における取組	カラフルブレインアートフェス	
			特別な支援を要する子どもの読書環境の充実	障がい者スポーツに利用可能な学校開放の推進	障がい者スポーツセンターの設置検討	

7 成果目標（札幌市障がい福祉計画・札幌市障がい児福祉計画）

第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画に係る国の基本指針のほか、本市現行計画における実績等を勘案して成果目標を設定

成果目標1 入所施設の入所者の地域生活への移行	目標値(2026年度)
施設入所者の地域生活への移行者数	80人（2022年度末1,920人の4.2%）以上
施設入所者数の減少	113人（2022年度末1,920人の5.9%）以上
成果目標2 地域生活支援の充実	目標値(2026年度)
地域生活支援拠点等の検証と効果的な支援体制の構築	地域生活支援拠点等について、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討し、効果的な支援体制を構築
強度行動障がいに関する支援ニーズの把握と支援体制の整理	強度行動障がいを有する者の支援ニーズの把握と支援体制の整理
成果目標3 福祉施設から一般就労への移行等	目標値(2026年度)
就労移行支援事業所等を通じた一般就労への移行者数	福祉施設の利用者のうち一般就労への移行者数：2021年度の移行実績の1.15倍（704人）【就労移行支援事業：1.07倍（417人）、就労継続支援A型：1.09倍（100人）、就労継続支援B型：1.41倍（187人）】 就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を5割以上
就労定着支援事業の利用者数	就労定着支援事業の利用者数：2021年度末実績の1.41倍以上
成果目標4 障がい児支援の提供体制の整備等	目標値(2026年度)
医療的ケア児への支援	医療的ケアを必要とする障がいのある子ども等やその保護者に対する支援の取組を推進
障害児入所施設からの円滑な移行調整	入所児童が18歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう、必要に応じて、移行調整に係る協議の場を設置
成果目標5 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築	目標値(2026年度)
	障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組の実施体制の確保、事業所支援の取組の推進
成果目標6 障がいのある方に対する理解促進	目標値(2026年度)
心のバリアフリーを理解している方の割合	市独自設定 50.0%（2022年度：26.6%）

8 障害福祉サービス等の種類毎のサービス量見込み

成果目標同様、国の基本指針のほか、本市現行計画における実績等を勘案してサービス量見込みを設定（主なサービスを概括抜粋）

サービス種別	単 位	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス 〔 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護 重度障がい者等包括支援 〕	利用人数（人／月）	6,562	6,745	6,929
	利用時間数（時間／月）	270,694	284,441	298,704
日中活動系サービス 〔 生活介護、自立訓練、就労移行・継続・定着支援 療養介護、短期入所 〕	利用人数（人／月）	22,071	23,144	24,218
	利用日数（人日／月）	409,418	434,441	458,266
居住系サービス 〔 自立生活援助、共同生活援助、施設入所支援 〕	利用人数（人／月）	7,756	8,262	8,768
相談支援系サービス 〔 計画相談支援 〕	利用人数（人／月）	13,298	13,930	14,721
障がい児支援サービス 〔 児童発達支援、放課後等デイサービス 保育所等訪問支援、障がい児相談支援 〕	利用児童数（人／月）	19,398	20,396	21,256
	利用日数（人日／月）	185,009	190,329	192,808

9 計画の策定及び推進体制

札幌市障がい者施策推進審議会
- 障害者基本法の規定に基づき、札幌市の障がい者に関する施策の総合的かつ計画的な推進につき調査審議する附属機関として、札幌市障がい者施策推進審議会条例により、札幌市障がい者施策推進審議会を設置している。 - 本計画の策定にあたっては、多様な立場の方に計画案作成に関わっていただくため、札幌市障がい者施策推進審議会の下に計画検討部会を設置、札幌市自立支援協議会や札幌市精神保健福祉審議会などの附属機関等の会議や障がい当事者団体の方に御参加いただき、地域の実情や課題等も踏まえた審議を行った。 - 本計画の運用にあたっては、「PDCAサイクル」を導入して、成果目標やサービス量見込みのほか、「障がいのある方にとって地域で暮らしやすいまちであると思う障がいのある方の割合」などの実績値等、毎年度の進捗状況を取りまとめ、その結果を札幌市障がい者施策推進審議会のほか、札幌市自立支援協議会や札幌市精神保健福祉審議会などの関係附属機関に報告し、評価を行った上で、市民に公表するなど、引き続き、障がい当事者の声を把握し、対応していきます。

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

「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」（通称：にも包括）とは、精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保されたシステムのこと。

要綱 精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として、安心して自分らしく暮らすことができる地域づくりを進めるために、保健や医療、福祉等の精神障がい者を支援する関係者、精神障がい当事者やその家族等が一堂に会し、医療機関、地域援助事業者、行政などが重層的に連携する支援体制の構築、いわゆる「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、情報を共有し、意見の交換を行う。

令和 5 年度の検討会実施内容（対面とオンラインの併用開催）

第 6 回 令和 5 年 6 月 6 日 18 時 30 分～20 時 30 分

- ・事例募集に向け、記載様式や募集期間、依頼先等の具体的な内容を決定。
- ・7 月～8 月上旬を募集期間とし、各区・委託相談支援事業所・地域包括支援センターを対象に、対応に苦慮している事例を募集した。
- ・設置要綱を改定し、守秘義務を追加。

第 7 回 令和 5 年 9 月 26 日 18 時 30 分～20 時 30 分

- ・募集に応じた 2 事業所の事例確認と、検討実施体制・日時を決定。

事例検討 令和 5 年 10 月 18 日 18 時 30 分～20 時 30 分【市役所会議室】

- ①
- ・地域包括支援センターの事例。
 - ・80 代の母と 60 代の長男（うつ病）。地域包括支援センターでは長男への支援に対応できない。

事例検討 令和 5 年 10 月 31 日 18 時 30 分～20 時 30 分【相談支援事業所】

- ②
- ・委託相談支援事業所の事例。
 - ・70 代の母と 40 代ひきこもりの長男（未受診）。母親の閉塞感が強く、相談室が根気強く支援を続けている。

第 8 回 令和 5 年 12 月 26 日 18 時 30 分～20 時 30 分

- ・10 月に実施した 2 事例の内容を共有。
- ・事例検討で得たことから、今後のにも包括検討会の活動を議論。

第 9 回 令和 6 年 3 月 13 日 18 時～20 時

- ・入院者訪問支援事業について報告。
- ・次年度の取り組み、優先度等について意見交換。

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

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムとは

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」（通称：にも包括）とは、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された、地域共生社会の実現に向かっていく上で欠かせないシステムのことです。

詳細：[厚生労働省ホームページ](#)

システム構築に向けた取組（検討会の実施）

札幌市では有識者による検討会を設置し、システム構築に向けて議論を重ねています。

- [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設置要綱（PDF：60KB）](#)

回	開催日時	主な議題	資料等
第8回	令和5年12月26日 18時30分～20時30分	- 実施した事例検討の内容を共有 - 得られた意見等から、今後の取組を検討	-
第7回	令和5年9月26日 18時30分～20時30分	- 応募のあった事例の内容確認 - 検討体制や日時等を決定	-
第6回	令和5年6月6日 18時30分～20時30分	- 事例検討で使用する様式や期間等の詳細 - 設置要綱を改訂 など	改訂設置要綱（枠上要綱を更新）
第5回	令和5年3月30日 18時～20時	事例検討の募集法、検討手法を議論	-
第4回	令和4年12月15日 18時～20時	- これまでの振り返り - 今後の検討会について議論	-
第3回	令和4年4月11日 18時～20時	- 事例検討・報告 - 課題整理 など	第3回資料（PDF：118KB）
第2回	令和4年3月17日 18時～20時	- 検討会の運営について - 事例検討・報告 など	第2回資料（PDF：561KB）
第1回	令和3年9月21日 18時30分～21時	- 検討会の役割について - 今後の進め方 など	第1回資料（PDF：1,642KB）

このページについてのお問い合わせ

札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課
電話番号：011-211-2936
ファクス番号：011-218-5181



札幌市役所 〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目 代表電話：011-211-2111 [市役所庁舎のご案内](#)
一般的な業務時間 8時45分～17時15分（土日祝日および12月29日～1月3日はお休み） 法人番号 9000020011002

[札幌市コールセンター](#) 市役所のどこに聞いたらよいか分からないときなどにご利用ください。
電話：011-222-4894 ファクス：011-221-4894
年中無休、8時00分～21時00分。札幌市の制度や手続き、市内の施設、交通機関などをご案内しています。

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委員名簿

令和 5年 10月現在

(敬称略)

	分野	区分	所属	役職	委員氏名
○	医療	精神科病院	医療法人五風会 さっぽろ香雪病院	地域連携支援室 室長	尾形 多佳士
	医療	精神科病院	特定医療法人社団 林下病院	看護部長	那須 典政
	医療	診療所	医療法人社団ほっとステーション	地域連携室 室長	佐々木 渉
	相談支援	委託相談支援事業所	社会福祉法人札幌療育会 相談支援事業所ノック	所長	荒川 倫代
	相談支援	基幹相談支援センター	社会福祉法人あむ さっぽろ地域づくりネットワーク ワン・オール	センター長	林 健一
	居住支援	共同生活援助(GH)	株式会社みやびん	代表取締役	田中 雅人
	居住支援	住宅確保要配慮者居住支援法人	社会福祉法人えぼっく	理事長	松坂 優
	地域福祉	社会福祉協議会	社会福祉法人札幌市社会福祉協議会	地域福祉課長	大井戸 麻衣
	高齢福祉	地域包括支援センター	社会福祉法人札幌市社会福祉協議会 札幌市東区第1地域包括支援センター	センター長	松本 美子
	当事者	当事者団体	札幌市精神障害者回復者クラブ連合会	会長	石山 貴博
	家族	家族会	特定非営利活動法人札幌市精神障害者家族連合会	会長	菅原 悦子
◎	学識	学識経験者	北星学園大学 社会福祉学部	教授	永井 順子
	専門機関	札幌市	保健福祉局 障がい保健福祉部	精神保健担当部長	鎌田 隼輔
	事務局	札幌市	保健福祉局 障がい保健福祉部 障がい福祉課	企画調整担当課長	高松 幸一
	事務局	札幌市	保健福祉局 障がい保健福祉部 障がい福祉課	主査(個別支援)	品川 匡弘
	事務局	札幌市	保健福祉局 障がい保健福祉部 障がい福祉課	精神保健・医療福祉係長	銭谷 昌平
	事務局	札幌市	保健福祉局 障がい保健福祉部 精神保健福祉センター	相談支援係長	小出 奈津子

◎は会長、○は副会長

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設置要綱

令和3年3月18日
保健福祉局長決裁

(趣旨)

第1条 この要綱は、国の「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すうえで、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成29年厚生労働省告示第116号）」において成果目標として位置付けられた、保健、医療、福祉関係者による協議の場（以下「協議の場」という。）を設置するために、その組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として、安心して自分らしく暮らすことができる地域づくりを進めるために、保健や医療、福祉等の精神障がい者を支援する関係者、精神障がい当事者やその家族等が一堂に会し、医療機関、地域援助事業者、行政などが重層的に連携する支援体制、いわゆる「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、情報を共有し、意見の交換を行う。

(名称)

第3条 協議の場の名称は、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とする。

(組織)

第4条 協議の場は、委員20名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、市長が委嘱する。

- (1) 医療関係者
- (2) 相談支援関係者
- (3) 居住支援関係者
- (4) 地域福祉・高齢福祉関係者
- (5) 精神障がい当事者及びその家族
- (6) 学識経験者
- (7) 関係行政機関の職員
- (8) その他、市長が適当と認める者

(委員の任期)

第5条 委員の任期は、2年とし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(代理出席)

第6条 委員は、やむを得ない事情により出席できないときは、代理者を出席させることができる。

2 前項の代理者は委員とみなす。

(臨時委員)

第7条 市長は、必要とあると認めるときは臨時委員を置くことができる。

2 臨時委員は、市長が委嘱する。

(会長)

第8条 協議の場に会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議の場を代表し、会務を総括する。

3 会長に事故があるとき、又は欠けたときは、あらかじめ会長の指名する委員がその職務を代理する。

(守秘義務)

第9条 協議の場に参加する者又は参加していた者は、正当な理由がなく、協議の場に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(謝礼)

第10条 札幌市は、委員に対し、協議の場への参加につき1回あたり1人12,500円の謝礼を支払う。

(庶務)

第11条 協議の場の庶務は、事務局（札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課及び札幌市精神保健福祉センター）において行う。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議の場の運営に関し必要な事項は、障がい保健福祉部長が別に定める。

附則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

この要綱は、令和5年6月1日から施行する。

これまでの取組

●市内には、認知症の診療可能な医療機関が多数存在することから一部の医療機関を認知症疾患医療センター※として指定し、機能を集中させるのではなく、認知症サポート医や札幌市医師会等と協力の上、市内医療機関全体で役割分担しながら認知症医療体制を充実を図ってきた。

※ 認知症疾患に関する鑑別診断や医療相談を行うほか、地域での認知症医療提供体制の構築を図る医療機関

●認知症の方の急速な増加に伴い、認知症医療・支援体制のさらなる充実が必要であるため、令和4年度から認知症支援事業推進委員会において、センターの必要性を含めた課題解決に資する取組について、協議を進めているところ。

主な課題

- ・早期発見・早期診断
- ・受診の必要性に対する本人や家族の理解
- ・身体合併症等の入院受け入れ
- ・入退院時連携 など

新たな課題

●アルツハイマー病の原因物質に直接働きかける新薬の薬事承認により、認知症医療は新たな転換期を迎えており、市民が新薬に関する情報を正しく理解し、治療を検討する市民が該当・非該当を含め適切な医療を受けることができるように治療・相談体制の環境を早期に整える必要がある。

認知症疾患医療センターの指定について

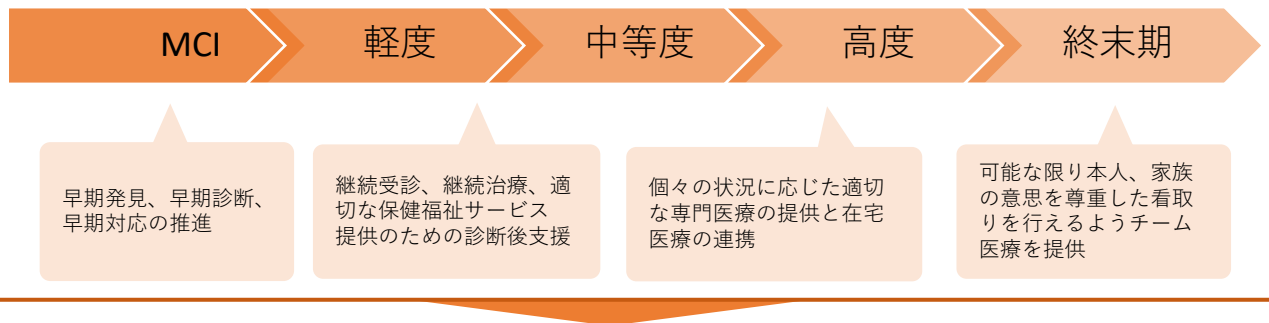
- 1 専門的医療機能
 - (1) 鑑別診断とそれに基づく初期対応
 - (2) **重点機能** 認知症の行動心理症状と身体合併症への急性期対応
 - (3) 専門医療相談
 - (4) **重点機能** 最新医療の適切な提供等（新薬の適正使用、相談対応等）
- 2 地域連携拠点機能
 - (1) センター地域連携会議の設置及び運営
 - (2) 研修会の開催
- 3 診断後等支援機能
 - (1) 診断後等の認知症の人や家族に対する相談支援
 - (2) 当事者等によるピア活動や交流会の開催
- 4 事業の着実な実施に向けた取組の推進（市の実施する「認知症疾患医療連携協議会」への参加・協力等）

今後の認知症医療体制の方向性

札幌市が設置する地域型の認知症疾患医療センターは、高度な専門医療を担う医療機関であるとともに、認知症医療に関する連携体制強化の中核となる機関ですが、一方で認知症の治療においては、発症から看取りまで一体的に担うのではなく、かかりつけ医や専門医療機関等の関係医療機関からの紹介を受け、一時的に必要な医療を提供する機関です。認知症疾患医療センターにすべての認知症医療に係る機能を集中させることなく、認知症の方やご家族の状況に応じた治療や支援を行うためには、これまで以上に、かかりつけ医や専門医療機関の連携が重要となります。札幌市においては、今後も認知症疾患医療センターを含めた認知症医療の連携強化に取り組めます。

札幌市における認知症医療・支援体制のイメージ

認知症の方に対して良質かつ適切な保健医療を等しく提供するためには、認知症の進行に応じた、かかりつけ医、専門医療機関、認知症疾患医療センター、認知症サポート医の連携が重要です。



それぞれの医療機関の機能・役割

かかりつけ医	・認知症の方の日常診療を行う医療機関であり、疾病状況だけではなく、生活状況や家族の状況を理解しており、身近な地域でご本人・ご家族を支えます。 ・一方で身体合併症やBPSDの増悪などで専門的な医療や入院治療を要する際は、状況に応じて適切な専門医療機関や認知症疾患医療センターにつながります。そのため、日常の診療の機会や在宅医療・介護・認知症サポートセンターの活用、認知症サポート医との相談などにより、連携先となる医療機関とのネットワークを構築します。
認知症サポート医	・かかりつけ医への助言や支援を行うとともに専門医療機関との連携を推進します。
専門医療機関 （精神科、脳神経外科、脳神経内科等）	・認知症の鑑別診断や新薬による治療が可能な専門医療機関であり、入院病床を有している場合は、認知症疾患医療センターやかかりつけ医との連携のもと身体合併症やBPSDの増悪等の専門的な入院治療を提供し、治療終了後はかかりつけ医につながり、日常的な診療の継続に結びつけます。
認知症疾患医療センター	・新薬による治療を始めとするより高度な認知症治療を提供するため、かかりつけ医や専門医療機関からの紹介を原則とし、直接的な市民からの受診は想定していません。（ただし、相談員は初診前医療相談を行います） ・治療終了後はかかりつけ医や専門医療機関につながり、日常的な診療の継続を図ります。（相談員による適切な診断後支援を行います。） ・在宅医療・介護・認知症サポートセンターと連携し、地域の医療機関や関係機関等に研修、講演会を実施し認知症支援のネットワーク構築を促進します。

【今後の認知症医療・支援体制について】
認知症疾患医療センター運営の着実な実施と市内多数のかかりつけ医や専門医療機関の全体で連携を図り、認知症医療・支援体制を充実・強化することが求められる。
➡ **認知症医療・支援体制の課題の整理と対応策の検討が引き続き必要**

令和5年度 札幌市自殺総合対策事業について

令和6年3月28日

精神保健福祉センター

1 電話相談事業

(1) 心の健康づくり電話相談（通年）

（単位：件）

		R 1	R 2	R 3	R 4	R 5
平日日中	男性	2,080	2,123	1,904	1,703	1,685
	女性	4,966	5,348	5,608	6,394	4,936
	計	7,046	7,471	7,512	8,097	6,621
	うち自殺関連	169	202	298	211	145
夜間休日	男性	895	1,088	1,196	876	923
	女性	2,615	2,794	3,050	3,161	2,352
	計	3,510	3,882	4,246	4,037	3,275
	うち自殺関連	64	88	89	51	84

※R6年1月現在

2 相談業務担当及び専門職等に対する人材養成

(1) 市職員向け研修

ア ゲートキーパーに関する研修への講師派遣

名称等	開催日	参加者数
新任面接員研修 （保健福祉局保護自立支援課）	4月4日	14名
収納係新任職員研修 （保健福祉局保険企画課）	4月21日	22名
納税システム新任職員研修 （財政局納税指導課）	4月26日	33名
保健福祉課新任職員基礎研修 （保健福祉局総務課）	6月 資料提供	150名
新任ケースワーカー研修 （保健福祉局保護自立支援課）	9月 動画配信	155名

イ ゲートキーパーに関する研修（主催）

名称等	開催日	参加者数
精神保健福祉相談員研修（基礎研修）	4月25日 26日	6名
精神保健福祉関係職員転入者研修	7月28日 ～8月28日	46名

(2) 教職員向け研修

名称等	開催日	参加者数
子ども理解に関わる研修会 (教育委員会教職員育成担当課)	動画配信	-
札幌市教育センター研修講師派遣	資料提供	-

(3) 専門職向け研修

名称等	開催日	参加者数
助産師・保健師スキルアップセミナー (主催：札幌医科大学)	8月5日 ハイブ・リット 開催	75名
かかりつけ医等うつ病対応力向上研修 (北海道・北海道医師会と共催)	9月9日	102名
自死遺族支援研修会	3月8日 ハイブ・リット 開催	-

(4) その他研修

名称等	開催日	参加者数
市社協 訪問指導員研修会	12月14日	15名
社会福祉主事実習生講義	12月15日	24名
池上学園ゲートキーパー研修会	6月7日 WEB 配信	60名

3 市民向け研修及び地域の団体等の連携

(1) ゲートキーパー研修

名称等	開催日	参加者数
札幌市ゲートキーパー研修会基礎研修	11月27日 28日	159名
札幌市ゲートキーパー研修会スキルアップ研修	1月22日 29日	51名

(2) 講師派遣

名称等	開催日	参加者数
北星学園大学社会福祉学部福祉臨床学科	7月28日 WEB 配信	17名
青少年育成委員会会議	8月24日 資料提供	10名
北区保護司会	9月15日	33名
自殺予防団体-SPhyMD-	9月19日	20名
東区栄西連合町内会 (福祉部)	11月7日	47名
東区主任児童委員連絡会	11月8日	17名
ライオンズクラブ国際協会 331-A 地区	3月21日予定	-

(3) その他

名称等	開催日	参加者数
お酒と健康について考える家族セミナー (札幌連合断酒会と連携)	8月7日 10月2日 ハイブリッド開催	24名
暮らしとこころの相談会 (札幌弁護士会と共催)	9月14日	4名
	3月11日予定	-
ギャンブル等でお困りの家族セミナー	12月14日 ハイブリッド開催	28名

4 自殺総合対策普及啓発事業

- (1) 自殺予防週間(9/10～16)及び自殺対策強化月間(3月)の啓発ポスター掲出等
- (2) Web リスティング広告(Yahoo!・Google キーワード検索により市 HP 相談窓口へのリンク)(9/10～9/16、3/12～3/25 予定)

●Web リスティング広告



5 若年者向け自殺対策

- (1) 中・高校生向けゲートキーパー啓発冊子の普及啓発
 - 特設の Web ページを作成し、マンガを公開し、URL 及び二次元バーコードを市内の新中学 1 年生へ配付(119 校、16,780 部)
 - タブレット端末未導入の学校に対しては、上記のほか従来どおり冊子も配布(17 校 620 部)

- (2) Web サイト札幌こころのナビによる普及啓発

令和 5 年度サイト訪問数 16,544 回(R 6 年 2 月 29 日現在)

【参考】令和 4 年度サイト訪問数 37,790 回

※R 5 年 7 月 1 日に Google のサイト訪問数(セッション数)の集計方法が変更になったため、昨年度以前との単純な比較ができない。

(3) 公式 X (旧 Twitter) による普及啓発

- フォロワー数 828 人 【参考】732 人 (令和5年2月15日現在)
- ポスト 91 件 (令和6年2月29日現在)
- 主なポスト内容
イベント周知、相談先紹介

●マンガ冊子



●Web サイト「札幌こころのナビ」



●札幌こころのセンター公式 X (旧 Twitter)



6 札幌市自殺総合対策連絡会議の開催等

(1) 札幌市自殺総合対策連絡会議について

令和5年度については、次期計画策定に向けた取組を実施

① 作業シートによる意見の聴取

国の定める自殺総合対策大綱における13の重点事項についての意見をすべての構成機関から聴取

② 連絡会議の構成機関・団体や有識者等によるヒアリング

5つのテーマ（「遺された人への支援を充実する」「女性の自殺対策を更に推進する」「関係団体との連携強化」「自殺未遂者支援の充実」「子ども・若者の自殺対策」）についてのヒアリングを実施

③ 第1回連絡会議

開催日：令和5年10月18日～30日（書面開催）

議題 ア 札幌市自殺総合対策行動計画2024（素案）への意見等について

イ 札幌市自殺総合対策行動計画2024（概要版）への意見等について

④ 第2回連絡会議

開催日：令和6年3月11日

報告 ア 札幌市の自殺の状況

イ 札幌市自殺総合対策2019進捗状況について

ウ 各部会の活動について

エ 札幌市自殺総合対策2024策定について

議題 ア 来年度以降の連絡会議の活動方針について

(2) 学生メンタルヘルス支援部会について

○構成：札幌医大、藤女子大、札幌市立大、北海道教育大

○第1回部会 令和6年2月29日

これまでの取組の振り返りを行いつつ、来年度以降の方向性について意見交換を実施
積み上げてきた事例検討の結果を活用した研修会の開催を検討。

(3) 自殺未遂者支援部会について

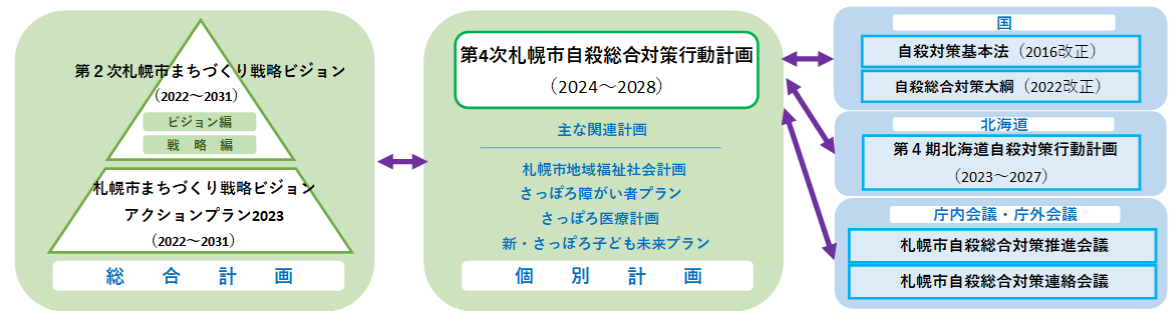
○構成：札幌医大、北海道医療センター、市立札幌病院

○第1回部会：令和5年10月2日

「救急患者精神科継続支援料」事例データの令和4年度実績を集約。その結果を共有しつつ、今後の課題（「介入率向上に向けて」「救急医療部門と精神科との連携体制」「救急患者精神科継続支援算定病院の拡大と部会活動拡大に向けて」など）についての検討を実施。

第１章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨
- 2009 年(平成 21 年)に副市長を委員長とした「札幌市自殺総合対策推進会議」を設置し、2010 年(平成 22 年)に「札幌市自殺総合対策行動計画」、2014 年(平成 26 年)に「第 2 次札幌市自殺総合対策行動計画」、2019 年(平成 31 年)に「札幌市自殺総合対策行動計画 2019」を策定し、各部局が連携しながら自殺対策を総合的に推進してきました。
 - こうした背景を踏まえ、2024 年度(令和 6 年度)からの 5 か年計画となる「札幌市自殺総合対策行動計画 2024～自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」(以下「本計画」という。)を策定し、引き続き、自殺対策に係る取組を推進していきます。
- 2 計画の位置づけ
- 本計画は、基本法及び大綱に基づき、第 4 期北海道自殺対策行動計画(令和 5 年度～令和 9 年度)との整合性を図った計画であり、札幌市の自殺対策を総合的かつ効果的に推進するための基本的な計画として位置付けられるものです。

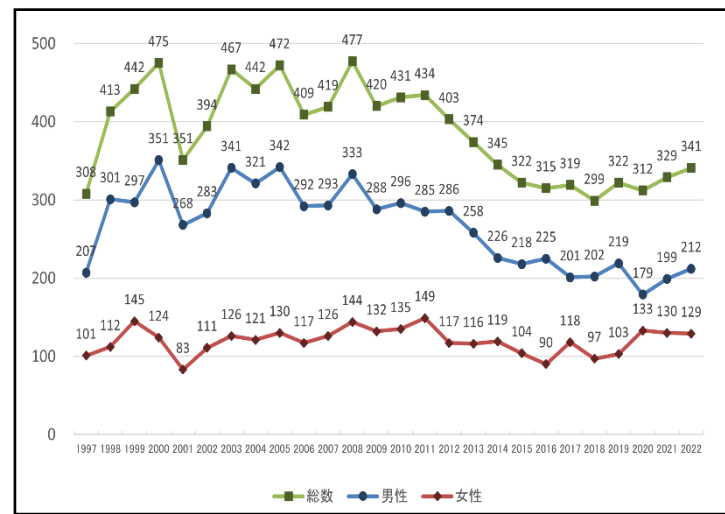


3 計画期間 2024 年度(令和 6 年度)から 2028 年度(令和 10 年度)までの 5 年間

第２章 札幌市における自殺の現状

- 札幌市の直近 5 年間の自殺死亡率(17.3)は、政令指定都市の中で 4 番目であり、全国(16.4)よりも 0.9 ポイント高くなっています。
- 直近 5 年間(2018～2022 年)の年代別自殺死亡率は「59 歳以下」が全国よりも高くなっています。
- 自殺者の原因・動機は、全国的な傾向と同様に「健康問題」の割合が最も高く、他の政令指定都市と比較すると「経済・生活問題」、「家庭問題」の割合が高くなっています。
- 自殺者の自殺未遂歴の有無は、「自殺未遂歴あり」の者の割合が、他の政令指定都市と比較するとやや高く、全国より 5.4 ポイント高くなっています。
- 各ライフステージで自殺の原因・動機は異なり、各段階の現状に応じた対策を講じることが求められます。

◇札幌市における自殺者数の推移



(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

第３章 第３次計画の実績と成果

基本方針Ⅰ 心の健康を支援する体制整備とゲートキーパー等人材養成の推進

- 自殺に対する正しい知識や、自殺に追い込まれる人の心情や背景などについて、市民一人ひとりが理解を深めることができるよう、様々な機会を活用して普及啓発事業を実施しました。
- 医療・教育・福祉など様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を対象に、ゲートキーパー養成に関する研修等を行うなど、自殺対策に係る人材の確保・養成を推進しました。
- 職場・地域・学校といった様々な場において、ストレス要因を軽減し、心の健康を保持するための取組を進めました。また、災害にあった方への心のケアについても取組を行いました。

主な成果指標	目標値	実績値
ゲートキーパーに関する研修受講者数	16,900 名	15,992 名

基本方針Ⅱ 地域における自殺のハイリスク者対策の推進

- うつ病やアルコール・薬物・ギャンブル等依存症など、自殺の危険性が高い人が、早期に適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるよう、保健・医療・福祉等の専門職に対する研修や、関係機関の連携体制を深めるための取組を行いました。
- 失業・児童虐待・生活困窮・高齢者・妊産婦・性的マイノリティなど、様々な分野における相談体制を充実することにより、社会全体の自殺リスクを低下させるための取組を推進しました。

主な成果指標	目標値	実績値
「依存症は病気であり、本人の性格や意思の問題ではない」と認識する市民の割合	50%	42.8%

基本方針Ⅲ 若年層の教育ステージや生活環境に配慮した支援対策の推進

- 小中学校におけるいじめ等の問題や、様々な家庭環境、大学生のメンタルヘルスといった教育ステージごとの状況、SNS や Web サイトの活用といった若者の特性などについて考慮しながら、子ども・若者の自殺対策を推進しました。

主な成果指標	目標値	実績値
札幌こころのナビの閲覧数(累計)	18,000 件	37,790 件

基本方針Ⅳ 自殺未遂者支援の充実

- 国から提供されるデータの収集や、連絡会議構成機関等と連携した実態調査などにより、札幌市における自殺総合対策の推進に資する調査研究等を多角的に行いました。
- 自殺未遂者への適切な医療への推進を図るとともに、先進的な取り組みを進めている医療機関との連携や、医療・保健・福祉・教育といった関係機関と連携して自殺未遂者に関する普及啓発を行うなどの取組を実施しました。

主な成果指標	目標値	実績値
救急患者精神科継続支援算定機関数	5 機関	4 機関

基本方針Ⅴ 自死遺族等に対する支援の充実

- 自殺により遺された方の相談対応や、必要な情報を掲載したリーフレットの作成などによる普及啓発、自死遺族の自助グループの活動支援などを実施することにより、遺された人への支援を行いました。

主な成果指標	目標値	実績値
自死遺族支援研修受講者数	850 名	718 名

基本方針Ⅵ 関係団体等の連携強化と協働による取組の推進

- 自殺対策に取り組む医療・福祉・教育法律等に関係する 29 機関で構成する「札幌市自殺総合対策連絡会議」を設置することにより、関係機関等の連携強化や、協働による取組を実施する仕組みを整えました。

主な成果指標	目標値	実績値
関係団体等との連携事業数及び参加者数	90 事業 7,800 名	76 事業 5,170 名

新型コロナウイルス感染拡大の影響

- 現計画の計画期間 5 か年のうち、約 3 年間に渡って新型コロナウイルスの感染拡大がありました。その影響は現在も継続していることもあり、札幌市の自殺対策への影響は不確定ですが、人との接触機会が減り、それが長期化することにより、経済・生活面、健康面など、様々な面において影響が感じられるとの声が関係機関等から届いています。
- 現計画の事業においても、各種研修や会議、一部事業の中止など影響を受けており、オンライン開催やオンデマンド配信といった開催方法の工夫をいたしました。計画策定時に目標としていた数値を達成できない面がありました。

第4章 本計画を策定する上での課題

1 自殺予防に関する理解の推進と人材養成

- 市民の自殺対策に対する関心や知識を高める普及啓発を広く継続する必要があります。
- 保健・医療・福祉・教育・その他関連領域において、自殺対策に係る人材の確保・養成及び資質の向上を図る必要があります。

2 自殺のハイリスク者対策の推進

- うつ病やアルコール・薬物・ギャンブル等依存症のある方等の自殺のハイリスク者を早期に発見して支援につなげる相談支援や専門医療を充実させ、社会復帰支援等の取組を推進する必要があります。
- 自殺の背景・原因となる問題には、経済・生活、健康、家庭等の様々な要因があることから、社会全体の自殺リスクを低下させる必要があります。

3 子ども・若者の自殺対策の推進

- 札幌市の2022年（令和4年）の19歳以下の自殺者数は15人と過去最多となりました。
- 若年層の現状や特性、ライフステージを考慮した取組を、更に進める必要があります。

4 女性の自殺対策の推進

- 札幌市の女性の自殺者は、2020年（令和2年）には133人となり、前年から30人増加しました。また、2021年（令和3年）以降も130人前後と高くなっており、なかでも29歳以下の自殺者数が増加傾向にあります。
- 妊産婦への支援をはじめ、生活困窮やDV、性暴力被害、家庭関係破綻など多様化する女性をめぐる問題を踏まえた取組を推進する必要があります。

5 自殺未遂者支援の充実

- 札幌市の2018年（平成30年）から2022年（令和4年）の自殺者のうち、自殺未遂歴のある者は約25%を占めており、特に女性は約35%に自殺未遂歴がありました。
- 自殺未遂者から得られる実態を分析しつつ、医療機関等を中心とした関係機関と連携しながら自殺未遂者の再企図を防ぐための取組を、更に充実する必要があります。

6 自死遺族等に対する支援の充実

- 自死遺族の方は、自身がケアを受けることへの抵抗感や、後ろめたさを感じてしまう面があります。
- 大切な人を自死で亡くした後に抱く感情や、心身に起こる変化は様々なので、遺された人、一人ひとりの心情に配慮した取組を継続する必要があります。
- 自死遺族の方にとって、一般的な情報を得やすくなっていますが、必要な方に必要な情報が届くための取組を、更に進めていく必要があります。

7 関係団体等との連携強化

- 自殺は、家庭問題、健康問題、経済・生活問題等の要因が複雑に関係していることから、自殺を防ぐためには様々な分野の団体や関係者等が連携・協力して、総合的に対策を推進する必要があります。
- 関係機関との連携をこれまで以上に強化し、より実効性のある取組を連携して行うためには、各機関の特徴や強みなどについて相互理解を深める必要があります。

新型コロナウイルス感染拡大の影響

- 新型コロナウイルス感染症の影響は現在も継続しており、その影響について確定的なことは分かっていませんが、人との接触機会が減り、それが長期化することにより、経済・生活面、健康面など、様々な面において影響があると考えられます。

第5章 本計画の基本的な考え方

1 基本認識

自殺は、その多くが追い込まれた末の死

- 自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスが前提にあることを認識しておく必要があります。また、自殺行動に至った人の大多数は、うつ病等の精神疾患により適切な判断を行うことができない状態となっています。

自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題

- 自殺の背景・原因となる経済・生活問題、健康問題、家庭問題等の様々な要因のうち、一見個人の問題と思われる健康問題や家庭問題等の要因であっても、相談支援体制の整備等の社会的取組で解決できる場合もあります。

かけがえのない命が、日々自殺に追い込まれている

- 年間自殺者数は、未だに300人を超えていることや10～39歳の死因の第一位が自殺であることから、依然として憂慮すべき状態は続いており、かけがえのない多くの命が、日々自殺に追い込まれています。

2 基本理念

市民一人ひとりが支え合い、
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ます。

- 様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、身近な市民一人ひとりが、早期に気づき、話を聞き、適切な対応をとることができるよう促し、市民個人はもとより、保健・医療・福祉・教育・労働・その他の様々な関係機関がより強力に連携して「生きることの包括的な支援」を展開することで、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

3 基本方針

- 基本理念を実現するため、自殺予防学の各ステージに基づく以下の7つの目指す方向性を設定し、自殺総合対策を推進していきます。

基本方針Ⅰ 心の健康を支援する体制整備とゲートキーパー等人材養成の推進（1次予防）

- 自殺予防に関する理解の促進とゲートキーパーを担う人材の養成及び教育を推進

基本方針Ⅱ 地域における自殺のハイリスク者対策の推進（1次予防）

- 自殺の危険性の高い人を早期に発見し、必要に応じて支援を行い、精神科医療へ確実につなげる

基本方針Ⅲ 若年層の教育ステージや生活環境に配慮した支援・対策の推進（1・2次予防）

- ライフステージ(各学校の段階)や立場(社会とのつながりの有無)等の若者の置かれている状況に配慮した支援を推進

基本方針Ⅳ 女性のライフステージや生活環境に配慮した支援・対策の推進【新規】（1・2次予防）

- 困難な問題を抱える女性への支援を推進

基本方針Ⅴ 自殺未遂者支援の充実（2次予防）

- 自殺の危険因子の中で最もリスクが高い自殺未遂歴のある方に対する支援の充実を図る

基本方針Ⅵ 自死遺族等に対する支援の充実（3次予防）

- 自殺が生じた際の事後対応を推進

基本方針Ⅶ 関係団体等との連携強化と協働による取組の推進

- 様々な分野の団体や関係者等による緊密な連携のもと、必要な施策を推進

4 目 標

ひとりでも多くの命を救う

- 「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、市民や行政、様々な関係機関等、札幌市全体が自殺者を少しでもゼロに近づけていこうという意識の下、「ひとりでも多くの命を救う」ことを目標に取組を推進します。

第6章 施策の展開

- 基本方針の下に施策とそれに紐づく取組を展開していきます。【重点】は重点的に取り組む施策
➤ 基本方針ごとに成果指標を設け、取組の進捗状況を把握します。★は新規を示す。

<基本方針Ⅰ 心の健康を支援する体制整備とゲートキーパー等人材養成の推進>

施策1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す

取組の方向性	・児童生徒の自殺対策に資する教育の実施 ・自殺や自殺関連事象に関する正しい知識の普及 等	主な取組	・若年層向け自殺対策普及啓発事業 ・ホームページ等の様々な媒体を活用した普及啓発の実施等
--------	---	------	---

施策2 自殺対策に係る人材の確保・養成及び資質の向上を図る 【重点】

取組の方向性	・様々な分野でのゲートキーパーの養成 ・家族や知人等を含めたケアラーへの支援 等	主な取組	・ゲートキーパー養成研修を開催 ・依存症患者家族支援 等
--------	---	------	---------------------------------

施策3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する

取組の方向性	・地域における心の健康づくり推進体制の整備 ・学校における心の健康づくり推進体制の整備 等	主な取組	・心の悩みに関する相談を実施 ・教職員等が児童生徒からの相談に対応 等
--------	--	------	--

施策4 勤務問題による自殺対策を更に推進する

取組の方向性	・長時間労働の是正 ・ハラスメント防止対策	主な取組	・冊子やリーフレット等による普及啓発 ・ホームページやSNS等による普及啓発 等
--------	--------------------------	------	---

主な成果指標		現在値	目標値
ゲートキーパーに関する研修受講者数		15,992名	22,000名

<基本方針Ⅱ 地域における自殺のハイリスク者対策の推進>

施策5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

取組の方向性	・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実 ・うつ等のスクリーニングの実施 等	主な取組	・医療関係者等に依存症支援に関する研修を実施 ・訪問事業等によるうつ等の早期発見 等
--------	--	------	---

施策6 社会全体の自殺リスクを低下させる

取組の方向性	・生活困窮者に対する支援の充実 ・性的マイノリティ(LGBT)に対する支援の充実 等	主な取組	・札幌市生活就労支援センター「ステップ」 ・電話相談「LGBTほっとライン」 等
--------	---	------	---

主な成果指標		現在値	目標値
「依存症は病気であり、本人の性格や意思の問題ではない」と認識する市民の割合		42.8%	50%

<基本方針Ⅲ 若年層の教育ステージや生活環境に配慮した支援・対策の推進>

施策7 子ども・若者の自殺対策を更に推進する 【重点】

取組の方向性	・SOSの出し方に関する教育の推進 ・学生・生徒等に対する支援の充実 等	主な取組	★小中学生等に対する自殺予防啓発事業 ★若者の自殺危機対応チーム事業 等
--------	---	------	---

主な成果指標		現在値	目標値
札幌こころのナビの閲覧数（累計）		37,790件	70,000件

<基本方針Ⅳ 女性のライフステージや生活環境に配慮した支援・対策の推進>

施策8 女性の自殺対策を更に推進する 【重点】

取組の方向性	・妊産婦への支援の充実 ・困難な問題を抱える女性への支援	主な取組	★産後のママの健康サポート事業 ★困難を抱える女性支援事業 等
--------	---------------------------------	------	------------------------------------

主な成果指標		現在値	目標値
困難を抱える女性支援事業における相談件数（年間）		288件	360件

<基本方針Ⅴ 自殺未遂者支援の充実>

施策9 自殺総合対策に資する調査研究等を推進する

取組の方向性	・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証 等	主な取組	・札幌市における自殺の実態調査・分析 ・関係機関と連携した未遂者等実態調査事業 等
--------	---------------------------------	------	--

施策10 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 【重点】

取組の方向性	・地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・医療と地域の連携推進による包括的な自殺未遂者支援の強化 等	主な取組	・救急患者精神科継続支援料算定施設を中心とした未遂者医療の推進 ・専門職向けに自殺未遂者支援に関する研修会を開催 等
--------	---	------	---

主な成果指標		現在値	目標値
救急患者精神科継続支援算定機関数		4機関	6機関

<基本方針Ⅵ 自死遺族等に対する支援の充実>

施策11 遺された人への支援を充実する

取組の方向性	・遺族等への支援 ・遺された関係者への支援 等	主な取組	・関係機関と連携し自死遺族への相談を実施 ・専門職向けに自死遺族支援に関する研修会を開催 等
--------	----------------------------	------	---

主な成果指標		現在値	目標値
自死遺族支援研修受講者数		718名	970名

<基本方針Ⅶ 関係団体等との連携強化と協働による取組の推進>

施策12 関係機関等との連携を強化する 【重点】

取組の方向性	・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 等	主な取組	・「北海道いのちの電話」への支援 ・札幌市自殺総合対策連絡会議 等
--------	--------------------------------------	------	--------------------------------------

主な成果指標		現在値	目標値
小中学生等に対する自殺予防啓発事業の実施件数		0件	30件

第7章 計画の推進体制

札幌市自殺総合対策推進会議

- 副市長を委員長とする「札幌市自殺総合対策推進会議」を通じて、庁内関係部局の連携を図り、引き続き総合的かつ効果的に対策を推進していきます。

札幌市自殺総合対策連絡会議

- 保健・医療・福祉・教育・労働・その他関係機関により構成された「札幌市自殺総合対策連絡会議」と連携しながら、各々の果たすべき役割の明確化と共通認識の下、引き続き協働による対策の推進を行います。

精神医療審査会の審査件数について

1 定期の報告等の審査について

(1) 審査件数（令和4年度）

総 数 審査件数 6,363 件（承認：6,323 件 保留：40 件 入院形態変更：0 件）

上半期 審査件数 3,066 件（承認：3,044 件 保留：22 件 入院形態変更：0 件）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
医療保護入院者の入院届 審査件数	317	367	313	324	389	243	356	378	329	333	343	337	4,029
審査結果													
入院継続	312	365	309	322	386	241	351	377	325	330	342	336	3,996
保留	5	2	4	2	3	2	5	1	4	3	1	1	33
入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療保護入院者の定期病状報告書 審査件数	187	164	186	167	227	179	195	250	204	221	172	174	2,326
審査結果													
入院継続	186	164	185	166	227	178	195	248	204	221	172	173	2,319
保留	1	0	1	1	0	1	0	2	0	0	0	1	7
入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
措置入院者の定期病状報告書 審査件数	1	0	0	1	0	1	2	0	1	1	0	1	8
審査結果													
入院継続	1	0	0	1	0	1	2	0	1	1	0	1	8
保留	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	505	531	499	492	616	423	553	628	534	555	515	512	6,363

(2) 審査件数（令和5年度上半期）

審査件数 3,053 件（承認：3,038 件 保留：15 件 入院形態変更：0 件）

医療保護入院者の入院届 審査件数	313	204	312	389	361	361	0	0	0	0	0	0	1,940
審査結果													
入院継続	311	202	311	387	359	360	0	0	0	0	0	0	1,930
保留	2	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	10
入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療保護入院者の定期病状報告書 審査件数	169	135	185	232	211	174	0	0	0	0	0	0	1,106
審査結果													
入院継続	169	134	184	231	210	173	0	0	0	0	0	0	1,101
保留	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5
入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
措置入院者の定期病状報告書 審査件数	0	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	7
審査結果													
入院継続	0	1	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	7
保留	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	482	340	499	622	574	536	0	0	0	0	0	0	3,053

参考 審査件数（令和３年度）

総 数 審査件数 6,730 件（承認：6,661 件 保留：69 件 入院形態変更：0 件）

上半期 審査件数 3,381 件（承認：3,348 件 保留：33 件 入院形態変更：0 件）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
医療保護入院者の入院届 審査件数		476	302	422	259	413	326	404	379	373	375	341	282	4,352
審 査 結 果	入院継続	474	301	420	254	404	323	394	373	368	373	336	276	4,296
	保留	2	1	2	5	9	3	10	6	5	2	5	6	56
	入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
医療保護入院者の定期病状報告書 審査件数		224	128	244	157	200	222	186	235	189	237	170	174	2,366
審 査 結 果	入院継続	222	125	241	155	199	222	185	234	189	237	170	174	2,353
	保留	2	3	3	2	1	0	1	1	0	0	0	0	13
	入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
措置入院者の定期病状報告書 審査件数		1	0	4	0	1	2	0	0	0	2	1	1	12
審 査 結 果	入院継続	1	0	4	0	1	2	0	0	0	2	1	1	12
	保留	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院形態変更	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	入院継続不要	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		701	430	670	416	614	550	590	614	562	614	512	457	6,730

(3) 照会案件（令和4年度）

照会届出件数 38 件（うち再照会：0 件）

照会事項件数 41 件（入院届：34 件 医保定病：7 件 措置定病：0 件）

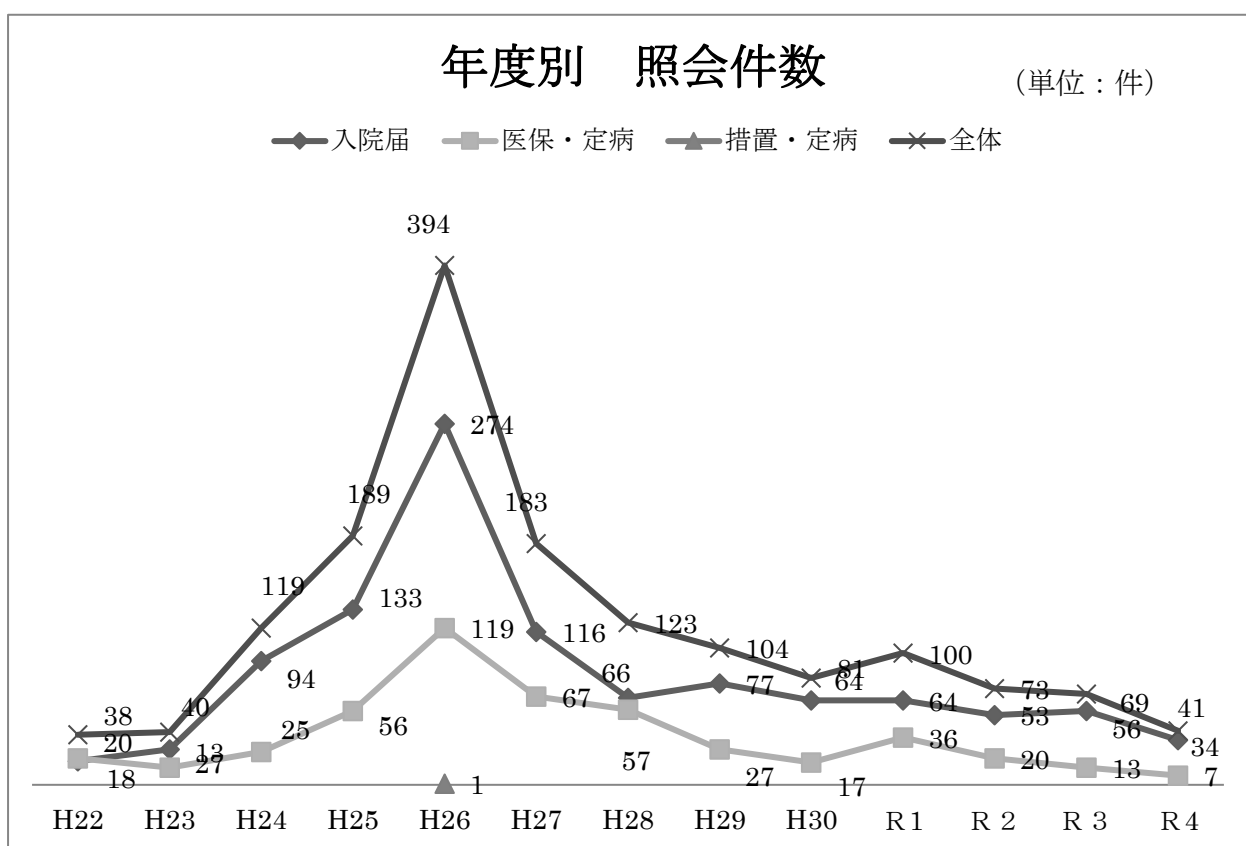
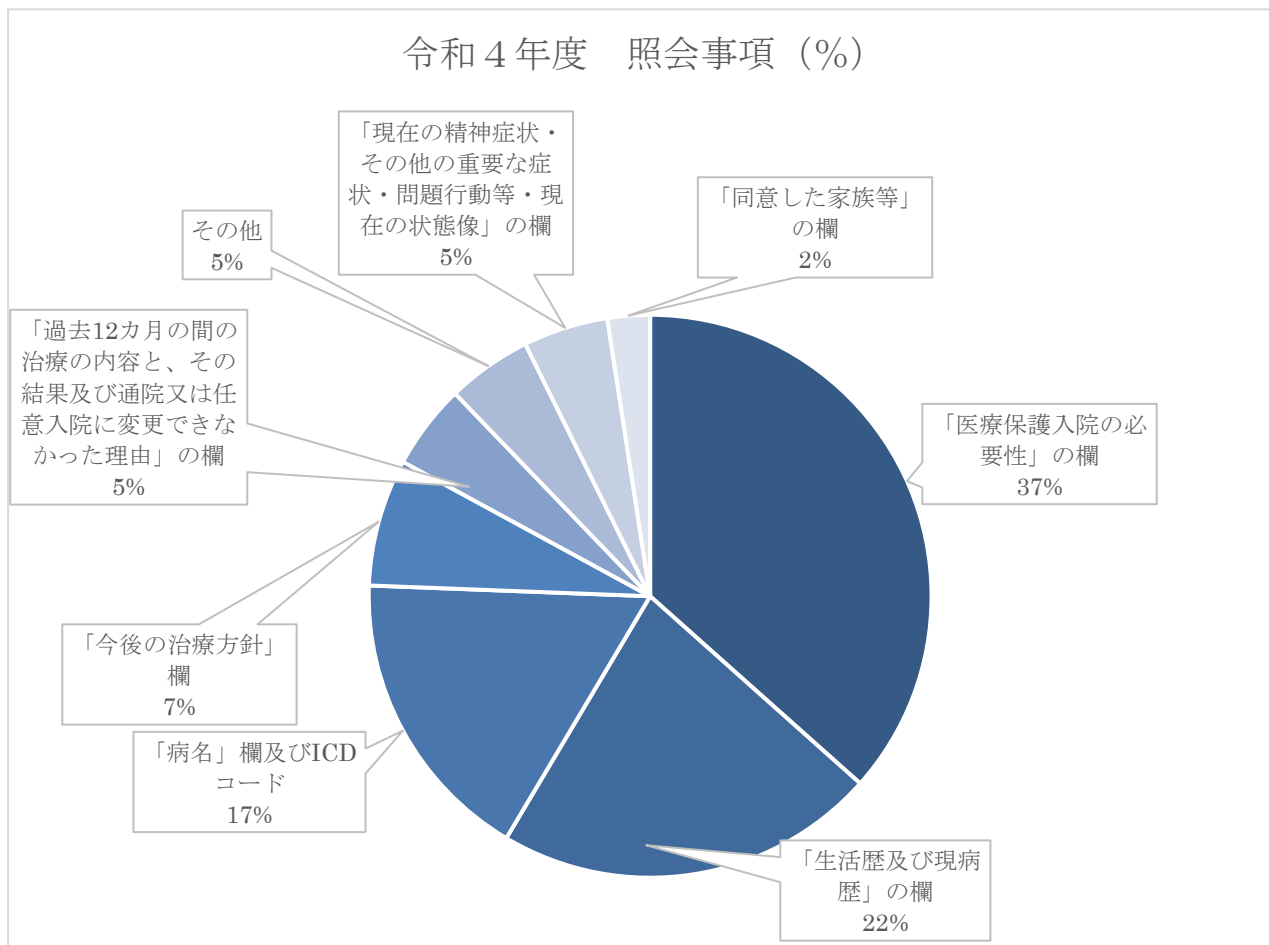
番号	照会事項	件数			
	項目と疑義内容	全種類	医保入院	医保定病	措置定病
①	「入院年月日」の欄	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
②	「病名」欄およびICDコード	7(22)	6(22)	1(0)	0(0)
	□状態像 □疑い病名 □病名とICDコードの乖離				
③	「生活歴及び現病歴」の欄	9(18)	8(16)	1(2)	0(0)
	□生活歴 □現病歴 □今回の入院についての経緯				
④	「現在の精神症状・その他の重要な症状・問題行動等・現在の状態像」の欄	2(3)	2(2)	0(1)	0(0)
⑤	「医療保護入院の必要性」の欄	15(14)	15(14)		
	□入院の必要性の理解の程度□患者自身の入院の同意の有無 □病識の有無 □医療保護入院を要する、具体的な病状 □自発的な入院が行われるよう努めた経緯				
⑥	「同意した家族等」の欄	1(1)	1(1)		
⑦	「過去12か月の間の治療の内容と、その結果及び通院又は任意入院に変更できなかった理由」の欄	2(9)		2(9)	
	□治療の内容 □治療の結果 医療保護入院を継続せざるを得ない理由				
⑧	「今後の治療方針」欄	3(0)		3(0)	0(0)
⑨	「退院に向けた取組の状況」の欄	0(0)		0(0)	0(0)
	□選任された退院後生活環境相談員との相談状況 □地域援助事業者の紹介状況 □医療保護入院者退院支援委員会の開催状況				
⑩	その他（同意書、退院支援委員会審議記録など）	2(4)	2(3)	0(1)	
合 計		41(71)	34(58)	7(13)	0(0)

※ 照会届出件数とは保留し、結果を出した件数となる。

※ 届出1件につき複数項目を照会するケースがあるため、「照会届出件数＜照会事項件数」となる。

※ 表の（ ）内は令和3年度分の件数となる。

参考 照会関係グラフ



2 退院等の請求の件数および審査結果

(1) 退院等の請求件数 ※()内は処遇改善請求件数（同時請求含む）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 上半期
受 理 件 数	37 (2)	32 (6)	26 (1)	49 (11)	27 (8)
前年度受理 継続分	1 (1)	2 (0)	2 (1)	3 (0)	7 (4)
意 見 聴 取 件 数	23 (1)	27 (3)	18 (1)	30 (11)	20 (10)
審 査 件 数	25 (1)	27 (3)	18 (1)	30 (11)	21 (10)
うち書面審査件数	2 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (1)
審査前退院終了	1 (1)	0 (0)	3 (1)	6 (1)	1 (0)
審査前に取下げ	10 (1)	5 (2)	4 (0)	9 (2)	4 (1)
審査未了件数	2 (0)	2 (1)	3 (0)	7 (4)	8 (1)

※ 令和4年度請求 49 件中 24 件が代理人弁護士による請求

代理人弁護士による開示請求 6 件

代理人弁護士による意見陳述 3 件

(2) 退院等の請求審査結果

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 上半期
審査件数（再掲）		25	27	18	30	21
審 査 結 果	入 院 継 続	23	22	16	22	10
	処 遇 は 適 当	0	1	1	0	2
	入院継続・処遇適当	1	2	0	6	7
	入院継続不適	0	0	1	0	0
	入院形態変更	1	2	0	1	1
	処 遇 は 不 適	0	0	0	0	0
	入院継続・処遇不適	0	0	0	1	1
平 均 所 要 日 数		29.0 日	29.3 日	34.2 日	45.1 日	46.4 日

(3) 退院等請求専用電話 相談件数

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 上半期
電 話 相 談 件 数	691	723	720	772	314

※ 令和4年度 月平均 64.3 件（令和3年度 月平均 60.0 件）

※ 令和5年度 月平均 52.3 件