

1. 経過

実務者会議・推進会議での意見

当初の対応方針

(1) 対象者への事業周知

事業案内を行う病院職員が事業を十分に理解していることが必要

【R6.10開催】病院職員を対象とした実務者向け説明会を実施

利用を拒否した患者へも継続した意向確認が必要

意向確認の取扱い未精査

(2) 2回目以降の面会交流

継続利用者が少ない(1名)

【R6.9～】訪問支援員による次回の面会交流の積極的な案内/意向確認を実施

(3) ニーズ量の精査

先行実施期間のみではニーズ量精査は困難。全精神科病院を対象とした上で、ニーズ量の精査を行うことが必要

【R6.11～】先行実施以降段階的に病院数拡大し、全市精神科病院で実施中

利用者に対する効果の精査や事業への意見を聞く機会がない

【R6.11～】利用者及び病院職員へのアンケートを実施

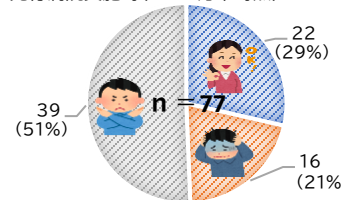
2. 訪問支援活動の実績

R6.11より市内精神科病院37病院を対象の市長同意患者へ実施拡大
市長同意者入院中の病院・・・22病院/37病院

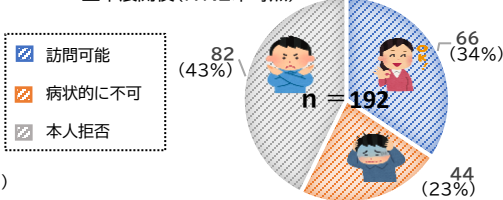
面会実人数	継続利用者 (2回目利用者)	延べ面会数	面会実施病院数
59人	20人	94回	17病院
R6年度延べ面会件数 (見込み件数)	R7年度延べ面会件数 (見込み件数)	先行実施期間では1名だったが、増加 (R6.6～R7.2月末時点)	
約100回	約150回	※見込み件数:市長同意者見込み数及び訪問率、継続率より算出	

面会意向の状況

先行病院実施時(R6.8月末時点)



全市展開後(R7.2月末時点)

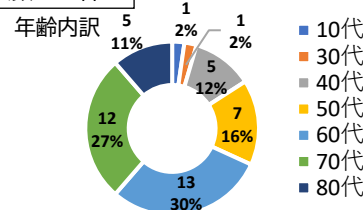


3-1. アンケート結果(患者向けアンケート)

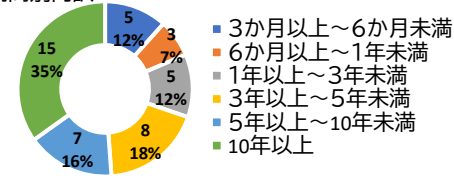
【実施方法】

- 実施期間: R6.11.1～
- 対象者: 初回面会を実施した患者
- 回答方法: 面談終了時に訪問支援員が対象者にアンケートの回答を依頼し回収
- ※R6.11月以前に訪問を行った患者については、本市より病院に依頼し、病院職員から患者へアンケート回答の依頼・回収の上、病院から本市へ提出

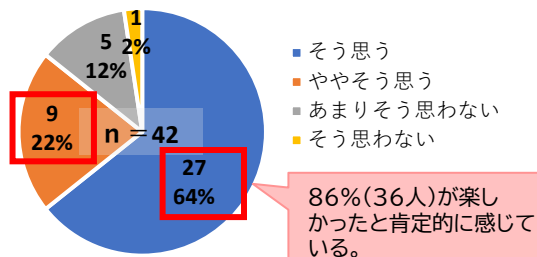
回答者人数: 44名



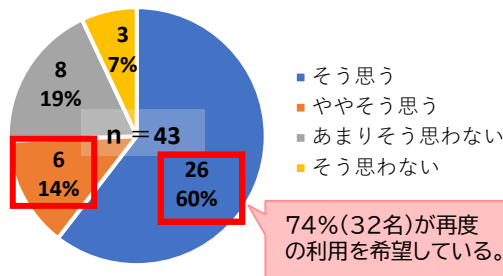
入院期間別内訳



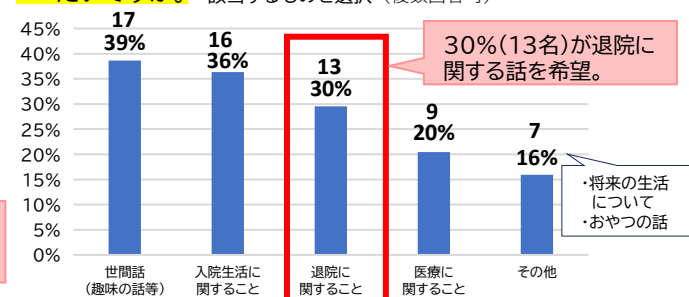
① お話ができ楽しい/気持ちが明るくなったと感じましたか。



② また、利用したいと思いますか。



③ 入院中に病院職員さん以外の人とどのような話をしたいですか。 該当するものを選択(複数回答可)



3-2. アンケート結果(病院職員向けアンケート)

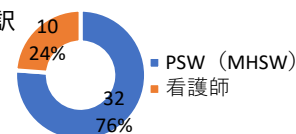
【実施方法】

- 実施期間: R6.12.26~R7.1.10
- 対象者: 事業を利用された患者の担当職員 ※職種や回答人数は制限せず
- 回答方法: 本市より各病院へ回答依頼。各病院でアンケート用紙を取りまとめのうえ、本市に提出

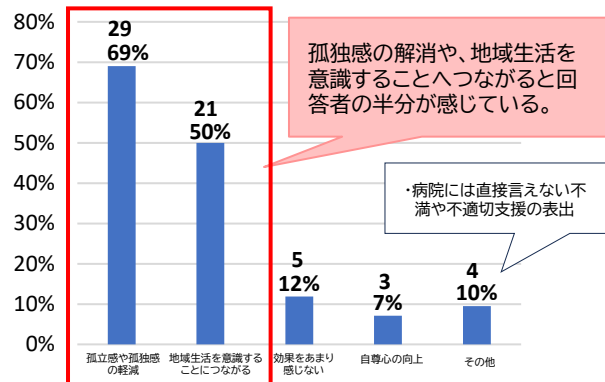
(該当するものを選択(複数回答可))

病院数: 14病院(17病院中)
回答者人数: 42名

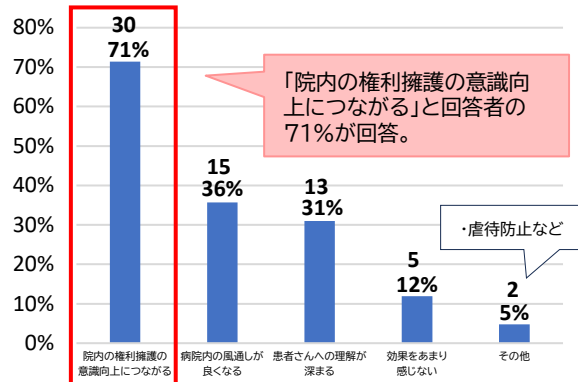
回答職種内訳



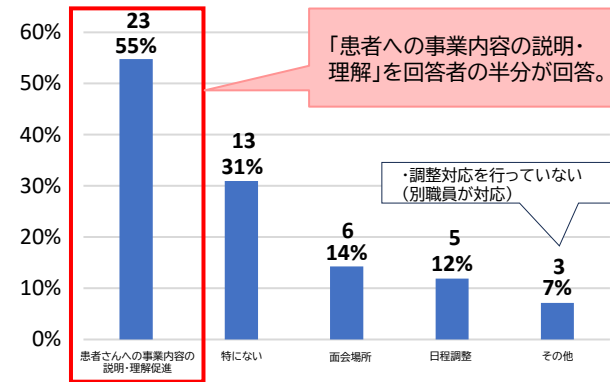
① 入院者訪問支援事業を利用することで、患者さんにとつての効果になると感じるものを選択してください。



② 入院者訪問支援事業を利用することで、病院にとつての効果になると感じるものを選択してください。



③ 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？



4. 現状の課題と対応策

課題1: 対象者の拡大

【現状・課題】

- 市長同意による医療保護入院者を対象としている。
- 対象者を限定せずに行ってほしいとの希望が聞かれている。
- 現在、継続利用者等が増えてきており、面会実施回数は当初想定していた上限回数(150回)に到達する見込み。

【対応方針】

- 令和7年度においても、引き続き札幌市長の同意による医療保護入院者を対象とし、対象者の拡大に向け予算要求などの検討をしていく。

課題2: 対象者への個別の案内方法

【現状・課題】

- 新規対象者や、初回の意向確認において、利用を拒否した方や病状的に利用不可であった者に対して、再度の意向確認ができていない。
- 対象者への事業説明に苦慮する病院職員が多い(実際の訪問支援活動の場面を見れておらず、具体的なイメージを持てていないため、説明が難しい)。

【対応方針】

- 定期的に利用の意向を確認する仕組みの構築
各院にて、医療保護入院を更新した際における対象者への説明時に、再度、事業を案内して利用意向の確認を適宜行ってもら(利用希望があった場合は、随時、病院から受託法人へ連絡してもらう)。
- 病院に対する事業周知の見直し
訪問支援活動における事例集を作成して各院へ共有するなど病院職員が訪問支援活動に関する具体的なイメージを持てるような対策を講じる。

課題3: 面会において「退院」を希望する方への対応

【現状・課題】

- 「退院に関すること」の話を希望されている方が一定数おり、また、アンケートの結果から病院職員側も「地域生活を意識する事につながる」と感じている方が多い。
- 退院に関する各種制度の情報提供について、病状的に退院の目的が立っていない方もいるため、過剰な期待感を持たせてしまう可能性があるなど対応が難しい。

【対応方針】

- 退院の希望があった場合、適宜、ご本人の了承を仰ぎ、病院職員へその旨を案内するとともにピアサポ活用業務などの退院に向けた各種制度を掲載したリーフレットを手交する。
- ※ ご本人の了承が得られない場合、上記のリーフレットを本人に直接、手交するかどうかについては、個別ケースの状況に応じて慎重に検討する。

1 児童精神科医療体制整備事業（R6年度開始）

北大病院の精神科神経科病棟を改修し児童思春期精神科専用病床（6床）を設置。令和6年10月1日より運用開始している。

(1) 入院受入実績：R6.10.1～R7.2.28

	R6.10	R6.11	R6.12	R7.1	R7.2
在院人数	8人	4人	4人	6人	5人

平均在院日数 47.1日
R6.10～R7.2までの在院患者数 19人

○北大病院と札幌市児童相談所の覚書締結

児童相談所において一時保護中に自傷・他害行為の悪化するなど入院治療が必要となった児童の入院先が見つからない状況に対応するため、北大病院-児童相談所で覚書を締結し、一定の条件の下、北大病院で受け入れることとした。

【令和7年1月以降、児童相談所からの依頼により1名の入院患者受入れ】

(2) 医師の養成：北大病院における新たな児童精神科専門医養成システムが令和6年度よりスタートし、現在3名の専門医を養成中。

	R7年度見込み	R8年度見込み	R9年度見込み	R10年度見込み
児童精神科専門医養成終了見込数	1人	—	1人	1人

また、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（令和6年度実績）。

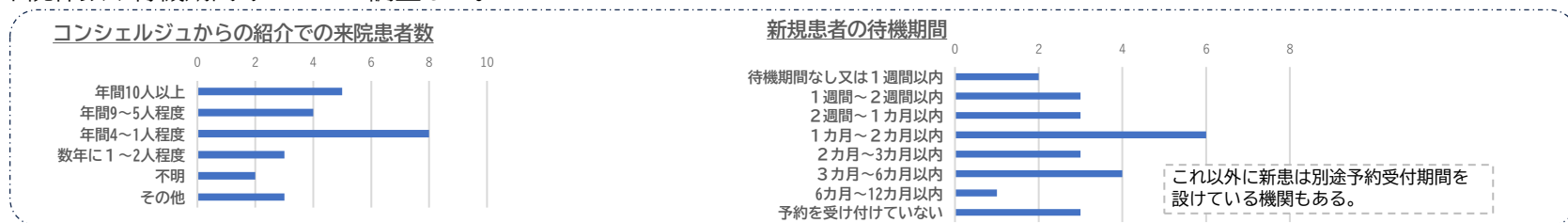
2 さっぽろ子どものこころのコンシェルジュ事業：関係機関や市民からの相談を受け、子どもの状態にあった適切な医療機関等を案内（コンシェルジュ）する。

(1) 利用件数の推移

年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6.4～12
件数	717件	818件	996件	1098件	1027件	724件

(2) 登録医療機関への調査（令和6年8月実施、41機関中27機関から回答あり）

より適切にコンシェルジュができるよう、登録医療機関（紹介先医療機関）に改めて診療内容等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件数や待機期間等について調査した。



3 児童精神科医療及び子ども発達に関する課題検証と取組

札幌市内の関係機関から現状における課題及びその解決方法等についてヒアリング・アンケート調査を実施し、今後の取組について検討を行った。

【お伺いした意見（一部のみ抜粋）】

- ・児童の入院先が不足している。・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。各機関（行政、福祉等）における受入体制を整備するとともに役割分担を整理する必要がある。
- ・症状の悪化等により小児科から精神科に繋ぐ際の連携が不十分。
- ・札幌では発達障がいは児童精神科で診る傾向があり、受診待機期間が長くなっているが、全国的に見ると特に乳幼児期の発達障がいは小児科でも対応している。
- ・コンシェルジュ事業は大半は保護者からの相談で、学校等関係機関からの相談が少ない。困難事例とそれ以外のケースのトリアージ機能をアップさせてほしい。
- ・乳幼児健診の質を向上させ、早期に適切な支援に繋げる必要がある。

【ご意見を踏まえ実施している取組】

- ・児童にかかる関係機関（児相・ちくたく・市立病院・北大）会議の開催【R6.11】
- ・北大病院で児相一時保護中に入院を要する状態になった児童の受入れ【R7.1～】
- ・市内の精神科、小児科の医師等を対象とした症例検討会の開催（北大病院、コンシェルジュ機関の医師が世話人）【R6.4～】
- ・ちくたく医師職による子どもの発達に関する小児科医向け研修会の開催【R7.3.13】
- ・学校等教育関係者へコンシェルジュ事業の再周知【R7.1】
- ・乳幼児健診や療育支援の質の向上に向け、関係部署と検討【R7.2～】

今後も継続して、課題解決に向けた取り組みを検討する。

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。

1 経過など

- ・令和3年3月に、関係機関が情報を共有し、精神障がい者の退院促進や安定した地域生活の支援体制等について検討することを目的に設置
- ・委員構成は医療関係、相談支援事業所、共同生活援助、社会福祉協議会、地域包括支援センター、当事者、家族会、学識者、行政
- ・令和5年度、6年度は委託相談支援事業所、地域包括支援センター、区役所を対象に精神障がいに関与すると考えられる対応困難事例を募集し、5回の事例検討を実施
- ・令和7年1月までに、12回の検討会を実施し、札幌市の抱える問題や、取り組みの方向性などを討論

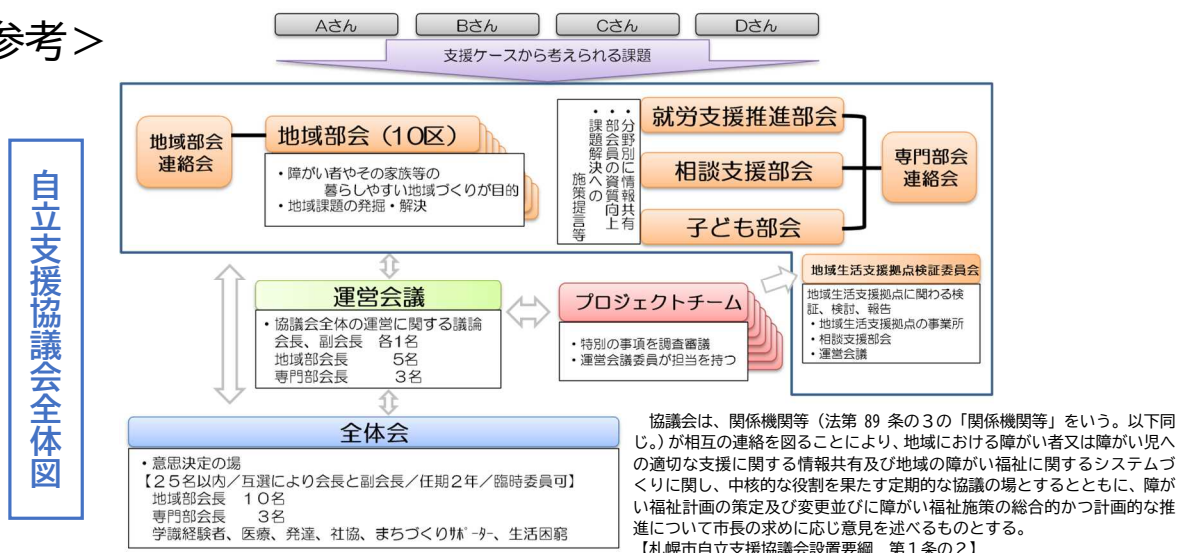
2 議論等を通じて出た意見と今後の方向性

- ・検討会での討論や事例検討を通じ、精神障がい者の支援は現在、複合的な課題にアプローチしなくてはならないケースが増加していることを再確認した。他方で、医療と障害、障害と高齢など、他領域の支援者間で互いの業務内容への理解が不足する点があり、ケースの課題解決に向けた効果的な連携や、役割分担が十分に進んでいないことが主な課題として明らかになった
- ・札幌市の規模で、地域単位の連携体制構築等に取り組むには、会議体の一つでは調整等に多大な時間を要するため、小さな単位の会議体によるネットワーク構築ができることが望ましい
- ・例えば各区の自立支援協議会地域部会を中心に、連携の可能性も探ってみるべき（下図）
- ・まずは、検討会委員が2名いる清田区にて自立支援協議会の精神部会とタイアップした形でモデル研修会を3月11日に実施

3 令和7年度の動き(想定)

- ・自立支援協議会、例えば地域部会や専門部会との合流や新設など働きかけ
- ・清田区モデル研修会の検証、清田区精神部会（こころのチーム）の活動や他都市の取組を参考に、各区への展開方法を検討
- ・にも包括全体会の機能や委員構成を再検証

<参考>



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 6年 6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	医療法人五風会 さっぽろ香雪病院	副看護部長	那須 典政
	医療	診療所	かんわ心療クリニック	精神保健福祉士	前田 和哉
	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	社会福祉法人えぽっく	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	高木 啓太
	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	個別支援担当係長	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	清水川 靖子

◎は会長、○は副会長

令和6年度札幌市精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム
モデル研修会(清田区地域部会こころのチーム共催)

札幌市における精神障がいにも対応した
地域包括ケアシステム検討会の取り組み

2025年3月11日

永井順子(北星学園大学社会福祉学部)

1

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は

「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」協議の場(「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」第2条より)

2021年度から開催

委員の構成

- (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

2

2022年度：国の「構築事業メニュー」に照らして抽出された特に本検討会で検討すべき課題

札幌市の傾向

- 資源はあるがつながり、マッチングは不十分
- 地域援助事業者や高齢分野の事業者などが精神科医療になじみにくさや敷居の高さを感じていることもある
- 「できている」ところのノウハウが汎化されにくい

この点をバックアップする体制が必要では？

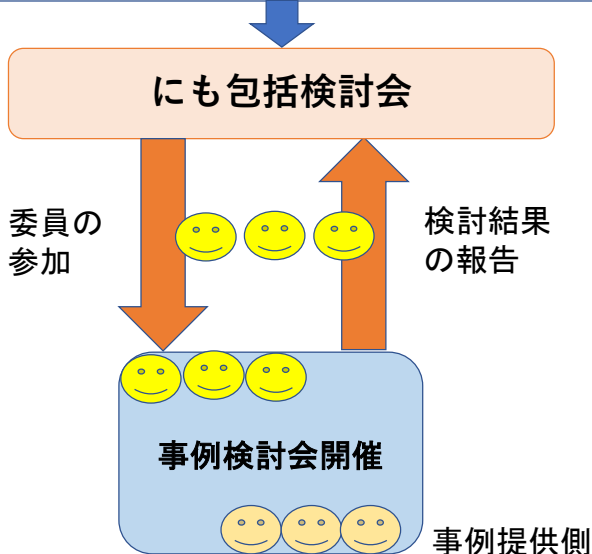
構築事業メニュー	検討課題
普及啓発	精神障がいや精神疾患に対する理解促進、精神障がい者への偏見・差別がない社会づくり 若年層への精神疾患の理解を普及するための教育 相談先の複雑化や情報へのアクセスの難しさの解消 地域の受け入れや社会参加可能な地域づくりによる住民理解の促進
家族支援	未受診や治療中断の患者を持つ家族の精神科受診への理解促進 親の高齢化に対応した当事者の自立
住まいの確保	賃貸住宅を借りられずグループホームに入居となっている現状の改善 グループホームの支援力と採算との両立 グループホームと医療との連携強化
ピアサポートの活用	ピアサポーターの地域移行支援への積極的な関わり ピアサポーターのマッチング
アウトリーチ支援	地域援助事業者と主治医の連携の重要性 関係機関が連携してチームにより個別支援を行うためのマネジメントシステムの必要性 医療・福祉・介護・地域の連携や役割分担の明確化（連携コスト軽減策を講じる必要も）
精神医療相談	地域生活における病状悪化時の精神科病院との連携
医療連携体制の構築	高齢化により身体的機能が低下している精神障がい者に対する医療連携体制（訪問看護ステーションとの連携）
関係職員への研修	各分野の関係者におけるにも包括に対する理解促進 地域移行支援制度（個別給付）の活用への理解促進 地域生活におけるホームヘルプサービスの質の向上
入院中患者への地域生活支援（地域移行）	受け皿があるにもかかわらず長期入院となってしまう状況の解消 連携の必要性を感じていない病院への理解促進（病院の敷居の高さ、事業所のアピール力向上の必要性） 身体機能が低下した人の退院支援

3

2023～2024年度：事例収集と事例検討

区精神保健福祉相談員、相談支援事業所、地域包括支援センターから悩んでいる事例を提供いただく。

バックアップ体制の試行とさらなる課題抽出を目指して



事例募集時の例示

精神障がいに関連すると思われる、以下のような事例（診断必須ではありません）

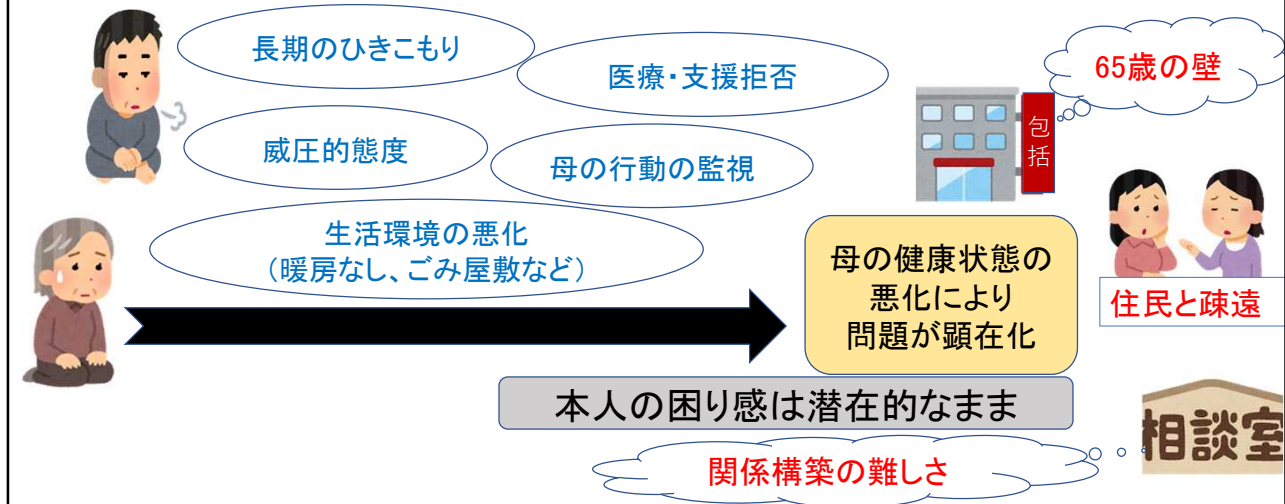
- ・適切な医療につながっていない
- ・8050 問題、ひきこもり
- ・本人の受診情報が家族に共有されておらず、家族が対応に困っている
- ・家族が地域で孤立し、精神疾患を持つ子から親への虐待、暴力のリスクがある
- ・生活上の困りごとが多いものの、支援に至っていない
- ・地域生活に必要な支援につながらず、困っている（入退院を繰り返す、入院が長期化している、生活が不安定など）
- ・家族の中で複数名が病気や障がいをもっており、支援が行き届いていない

※以上は例示です。その他困っている事例があればご相談ください。

4

札幌市にも包括事例検討の結果に基づくモデル事例

中年期の男性。精神科診断がないか、あっても医療拒否。
世帯で孤立。母親が我慢して生活を維持(その意味では安定)。



5

事例検討＝状況の打開に向けたアイデアの持ち寄り

本人のアセスメント	環境への働きかけ① 母を動かす	環境への働きかけ② 味方を増やす
・現状の緊急度は？ ・精神疾患以外に知的／発達障害の可能性は？ ・本人の困りごととは何か？ 身体疾患はないか？ 世帯の経済状況は？ ⇒本人が支援につながる動機を探す。 ・本人の楽しみは何か？	・母が包括の支援を受ける。 ・世帯分離し、母が施設入所することも一つの手段。 ・親が一旦家を離れることで本人が困り、支援につながるきっかけをつくる。 ・母が子との共依存関係を脱却できるよう、家族以外の人間関係(家族会の相談など)をもつ。	・包括は「障害の疑い」のレベルでも障害者相談支援事業所に相談してよい。 ・本人の困りごとに寄り添う支援体制を構築する。 ・相談支援事業所は本人の楽しみを活用した孤立解消方法を考える。 ・世帯の状況を俯瞰で見、緊急性が高くなければ見守る支援をする。

身近な地域単位で事例検討を実施できる体制があるとよい

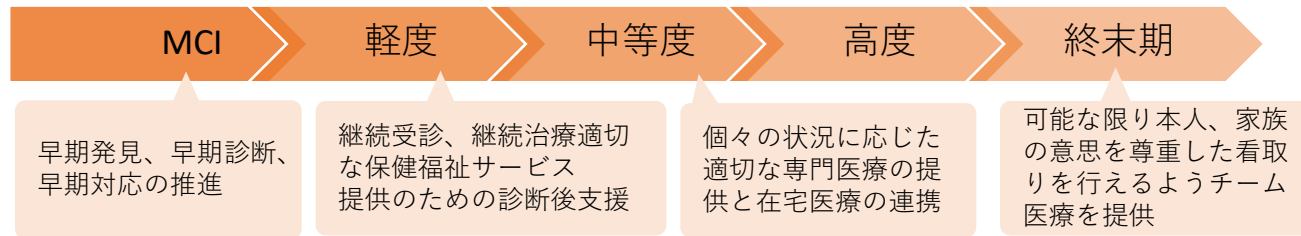
6

札幌市精神障害にも対応した地域包括ケアシステムが目指すところは・・・

国の提示する構成要素	札幌市のこれまで	理想形(主語は「精神障害のある人が」)
地域精神保健及び障害福祉(市町村における相談、長期在院者への支援)	長期入院、病床数多 地域移行支援事業 入院者訪問支援事業	・安心して相談できる ・権利が保障される
精神医療の提供体制(かかりつけ医、救急体制)	精神科救急医療体制道央ブロック(精神科救急情報センター)等	・安心して医療にかかることができる
住まいの確保と居住支援(安心できる居住の確保)	自立支援協議会等による取組 地域生活支援拠点 →GH新設補助、体験入居	・誰とどこで暮らすかを選択できる ・安定した日常生活を送ることができる
社会参加(伴走的支援、「はたらく」機会)	B型事業所の拡大	・仕事や余暇について選択できる
当事者・ピアサポーター(参画)	基幹相談支援センター及び委託相談支援事業所へのピアサポ配置	・本人主体を保障される ・仲間づくりの機会がある
精神障害を有する方等の家族(相談支援体制)	札家連による相談 家族会の運営(医療機関含)	(精神障がいのある人の) ・家族が安心して暮らせる
人材育成	自立支援協議会等による取組	・本人中心の価値観と知識・スキルをもった スタッフからの支援を得やすい

1 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



2 札幌市の認知症疾患医療センターの指定について

保健医療・介護機関等と連携を図りながら、地域において認知症に対して進行予防から地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築を図ることを目的に、札幌市が医療機関を指定

北海道公立大学法人 札幌医科大学附属病院	令和6年3月1日指定（類型：地域型）
独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター	令和6年4月1日指定（類型：地域型）

3 認知症疾患医療センターの活動実績（令和6年3月～12月実績）

専門医療機関機能

- 医療相談室を設け、市民・関係機関からの相談を受ける他、鑑別診断や新薬治療等の専門医療の提供を行っている。

(1) 相談件数

区分	(件)
電話	94
面接	1
訪問	0
その他	4
合計	99

(3) 新薬による治療件数

区分	(件)
新薬による治療を開始（開始月に積算）	30

(4) 新薬に係る連携

区分	(件)
新薬における連携を行っている医療機関数	13

※ 新薬とは、アルツハイマー病の抗アミロイドβ抗体薬のことをいう。

地域連携機能

- センターの医師・相談員が、かかりつけ医、認知症サポート医、地域包括支援センター等の職員向けの医療・支援体制を充実・強化のための研修会講師を担った。
- 市民向けに広報誌やイベント等を利用した普及啓発を進めた。

概要	回数
認知症疾患医療連携会議 ・認知症疾患医療連携協議会 ・認知症医療に係る情報交換会	6
地域への情報発信 ・HP開設 ・広報さっぽろ掲載	3
地域への普及啓発 ・イベントにおける認知症啓発ブース	1
地域ケア会議等市事業への参加・協力	2
症例・事例検討会	6



【「広報さっぽろ12月号」による市民への啓発】

4 今後の認知症医療・支援体制の充実強化に向けて

令和6年度の取組

- 札幌市認知症疾患医療センターの設置とその役割について、公式ホームページ、札幌市広報誌紙面等で市民向けに周知を実施
- 「かかりつけ医・認知症サポート医フォローアップ研修」「認知症サポート医会議」等札幌市の主催（委託）事業や、札幌市認知症疾患医療センターの主催、協力する研修会等にて、かかりつけ医、認知症サポート医、専門医、介護関係職員向けにセンターの役割についての周知を実施
- 札幌市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、行政との情報交換会を開催し、各機関の活動と課題等を共有
- 北海道認知症疾患医療連携協議会へ参加し、道内認知症疾患医療センターと意見交換、情報共有を実施
- 市内複数か所の認知症疾患医療センターの設置に向けて、関係医療機関と行政の協議を継続

今後について

- ▶ 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、認知症医療・支援体制の充実・強化を推進する。
- ▶ 今後は、市民・医療機関のニーズに応じたセンターの設置数、類型について引き続き検討する。

精神医療審査会の審査件数（令和5年度及び令和6年度上半期の審査状況）

1 定期の報告等の審査について

(1) 審査件数（令和5年度）

総 数 審査件数 6,299 件（承認：6,265 件 保留：34 件 入院形態変更：0 件）

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）

	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	313	204	312	389	361	361	348	259	429	431	254	394	4,055
審 査 結 果													
入院継続	311	202	311	387	359	360	340	258	426	428	252	394	4,028
保留	2	2	1	2	2	1	8	1	3	3	2	0	27
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	204	161	216	206	161	181	2,235
審 査 結 果													
入院継続	169	134	184	231	210	173	204	161	216	205	160	181	2,228
保留	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	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	0	1	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	9
審 査 結 果													
入院継続	0	1	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	9
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	553	420	645	638	415	575	6,299

(2) 審査件数（令和6年度上半期）

審査件数 2,743 件（承認：2,692 件 保留：51 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	392	352	510	313	350	358	0	0	0	0	0	0	2,275
審 査 結 果													
入院継続	380	344	500	306	349	356	0	0	0	0	0	0	2,235
保留	12	8	10	7	1	2	0	0	0	0	0	0	40
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 及び 入院期間更新届 審査件数	167	3	0	36	102	127	0	0	0	0	0	0	435
審 査 結 果													
入院継続	166	3	0	34	99	122	0	0	0	0	0	0	424
保留	1	0	0	2	3	5	0	0	0	0	0	0	11
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 及び 措置入院決定報告書 審査件数	3	9	5	4	6	6	0	0	0	0	0	0	33
審 査 結 果													
入院継続	3	9	5	4	6	6	0	0	0	0	0	0	33
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	562	364	515	353	458	491	0	0	0	0	0	0	2,743

※措置入院者の定期病状報告書 7月1件、9月2件

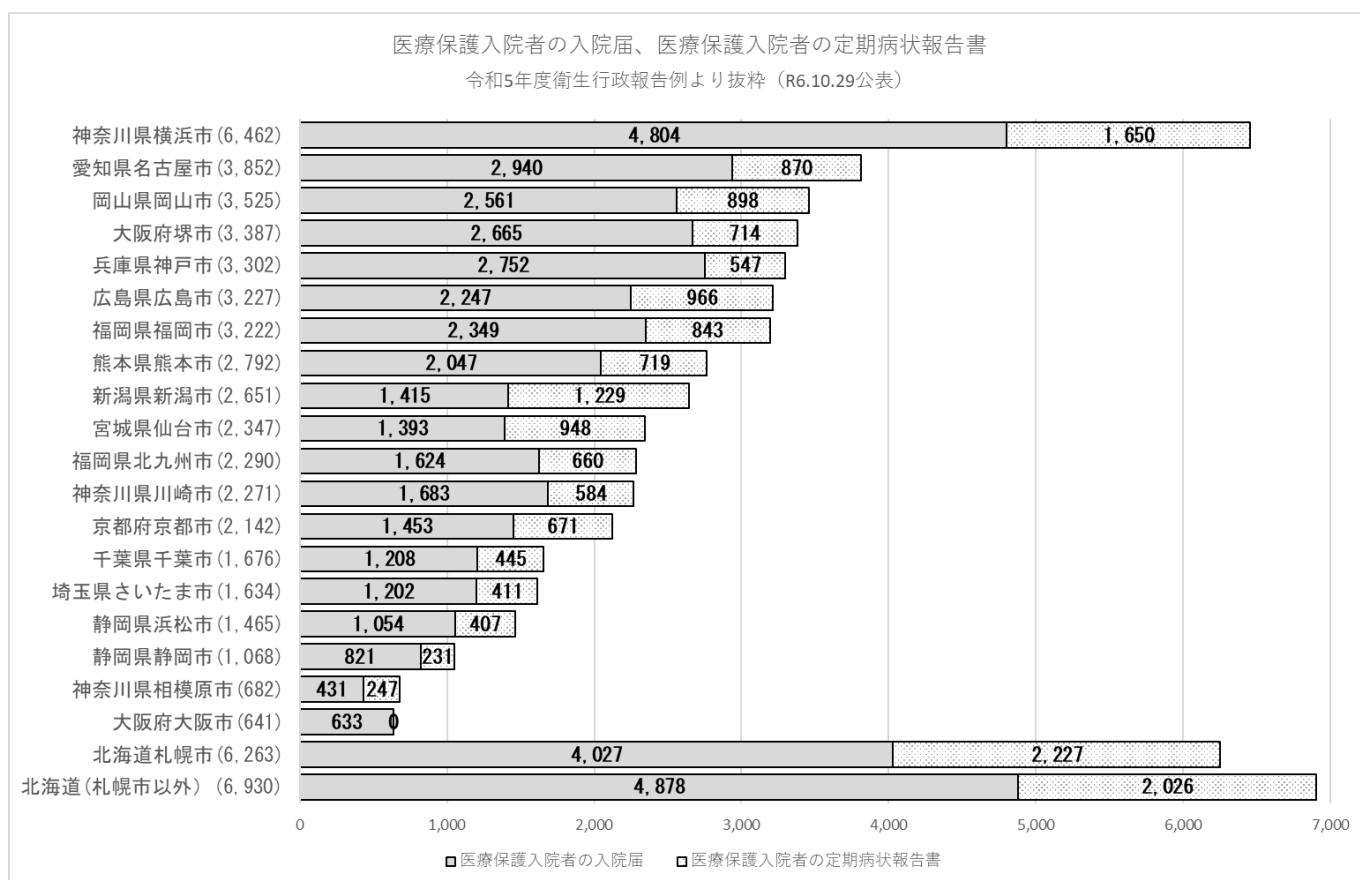
参考 審査件数（令和4年度）

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

(3) 政令指定都市の比較



(4) 照会案件（令和5年度）

照会届出件数 34 件（うち再照会：0 件）

照会事項件数 39 件（入院届：30 件 医保定病：9 件 措置定病：0 件）

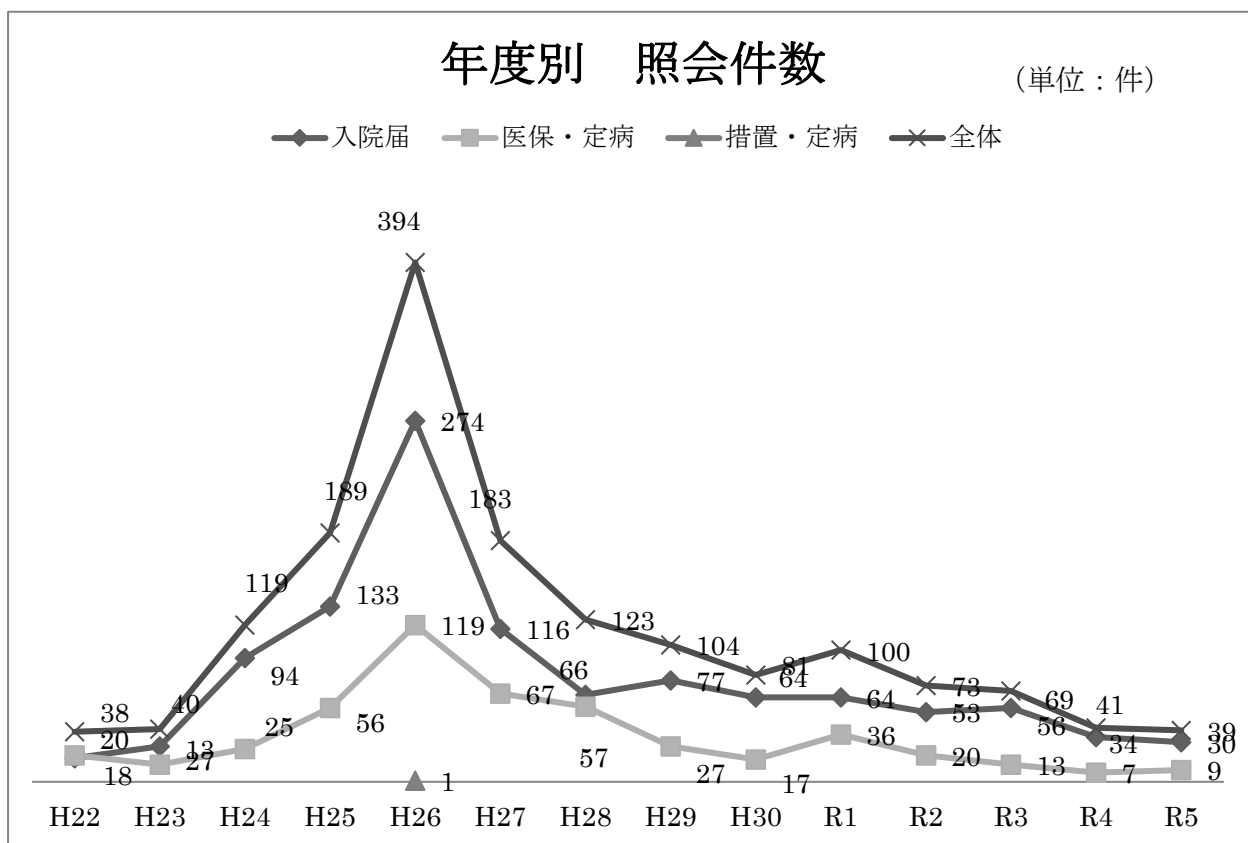
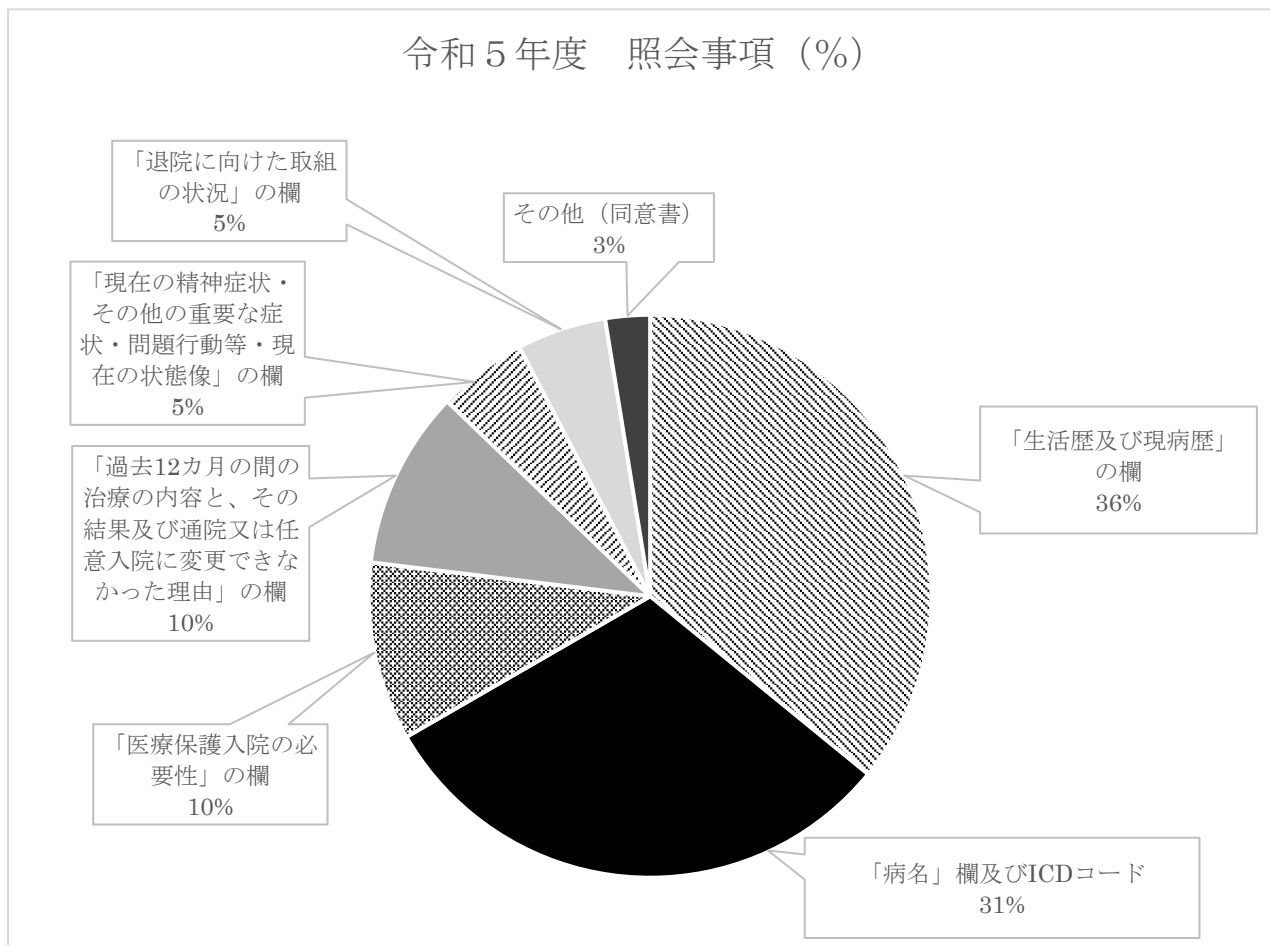
番号	照会事項	件数			
	項目と疑義内容	全種類	医保入院	医保定病	措置定病
①	「入院年月日」の欄	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
②	「病名」欄およびICDコード	12(7)	11(6)	1(1)	0(0)
	□状態像 □疑い病名 □病名とICDコードの乖離				
③	「生活歴及び現病歴」の欄	14(9)	13(8)	1(1)	0(0)
	□生活歴 □現病歴 □今回の入院についての経緯				
④	「現在の精神症状・その他の重要な症状・問題行動等・現在の状態像」の欄	2(2)	1(2)	1(1)	0(0)
⑤	「医療保護入院の必要性」の欄	4(15)	4(15)		
	□入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	0(1)	0(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	4(2)		4(2)	
	□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	0(3)		0(3)	0(0)
⑨	「退院に向けた取組の状況」の欄	2(0)		2(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）	1(2)	1(2)	0(0)	
合 計		39(41)	30(34)	9(7)	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4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2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 上半期
受 理 件 数	32 (6)	26 (1)	49 (11)	39 (10)	27 (6)
前年度受理 継続分	2 (0)	2 (1)	3 (0)	7 (3)	1 (1)
意 見 聴 取 件 数	27 (3)	18 (1)	30 (11)	31 (9)	16 (3)
審 査 件 数	27 (3)	18 (1)	30 (11)	35 (10)	19 (4)
うち書面審査件数	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (1)	3 (1)
審査前退院終了	0 (0)	3 (1)	6 (1)	1 (0)	3 (3)
審査前に取下げ	5 (2)	4 (0)	9 (2)	9 (2)	3 (0)
審査未了件数	2 (1)	3 (0)	7 (3)	1 (1)	3 (0)

※ 令和5年度請求39件中27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7件

代理人弁護士による意見陳述6件

(2) 退院等の請求審査結果

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 上半期
審査件数（再掲）		27	18	30	35	19
審 査 結 果	入 院 継 続	22	16	22	22	15
	処 遇 は 適 当	1	1	0	2	1
	入院継続・処遇適当	2	0	6	7	2
	入院継続不適	0	1	0	0	0
	入院形態変更	2	0	1	3	0
	処 遇 は 不 適	0	0	0	0	0
	入院継続・処遇不適	0	0	1	1	1
平 均 所 要 日 数		29.3 日	34.2 日	45.1 日	42.5 日	35.2 日

令和5年度の審査結果の入院形態変更はいずれも「任意入院への移行が適当と認められる」

入院継続・処遇不適は「身体拘束については速やかに解除を行うこと」

令和6年度の審査結果の入院継続・処遇不適は「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。」

(3) 電話相談件数

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度 上半期
電 話 相 談 件 数	723	720	772	618	355

※ 令和5年度 月平均 51.5 件（令和4年度 月平均 64.3 件）

※ 令和6年度 月平均 59.2 件

(4) 政令指定都市の比較

