

## 精神医療審査会 第2合議体議事録要約

- |                          |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
|--------------------------|--|-------------|--|--------------|-----|---------------------|-----|--------------------------|----|---------------------|----|-----------------|----|------|-----|---------------------|-----|------|----|--|--|--------------|--|------|----|---------------------|----|------|----|--|--|-----------------|--|------|-----|---------------------|-----|------|----|
| 1. 開催日時                  | 令和8年5月22日(金)      15:00～16:00  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 2. 会場                    | 川崎市複合福祉センターふくふく2階 会議室  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 3. 出席委員                  | 精神障害者の医療に関し学識経験を有する者      3名<br>法律に関し学識経験を有する者      1名<br>精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者 1名  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 4. 審査内容                  | <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">医療保護入院者の入院届</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査件数</td> <td style="text-align: right;">68件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査結果 現在の入院形態での入院が適当</td> <td style="text-align: right;">64件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">審査継続</td> <td style="text-align: right;">4件</td> </tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr> <td colspan="2">医療保護入院者の入院期間更新届</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査件数</td> <td style="text-align: right;">43件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査結果 現在の入院形態での入院が適当</td> <td style="text-align: right;">41件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">審査継続</td> <td style="text-align: right;">2件</td> </tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr> <td colspan="2">措置入院者の定期病状報告</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査件数</td> <td style="text-align: right;">0件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査結果 現在の入院形態での入院が適当</td> <td style="text-align: right;">0件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">審査継続</td> <td style="text-align: right;">0件</td> </tr> <tr><td colspan="2"> </td></tr> <tr> <td colspan="2">措置入院者の措置入院決定報告書</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査件数</td> <td style="text-align: right;">11件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査結果 現在の入院形態での入院が適当</td> <td style="text-align: right;">10件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">審査継続</td> <td style="text-align: right;">1件</td> </tr> </table> | 医療保護入院者の入院届 |  | 審査件数         | 68件 | 審査結果 現在の入院形態での入院が適当 | 64件 | 審査継続                     | 4件 |                     |    | 医療保護入院者の入院期間更新届 |    | 審査件数 | 43件 | 審査結果 現在の入院形態での入院が適当 | 41件 | 審査継続 | 2件 |  |  | 措置入院者の定期病状報告 |  | 審査件数 | 0件 | 審査結果 現在の入院形態での入院が適当 | 0件 | 審査継続 | 0件 |  |  | 措置入院者の措置入院決定報告書 |  | 審査件数 | 11件 | 審査結果 現在の入院形態での入院が適当 | 10件 | 審査継続 | 1件 |
| 医療保護入院者の入院届              |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査件数                     | 68件  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査結果 現在の入院形態での入院が適当      | 64件  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査継続                     | 4件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
|                          |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 医療保護入院者の入院期間更新届          |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査件数                     | 43件  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査結果 現在の入院形態での入院が適当      | 41件  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査継続                     | 2件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
|                          |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 措置入院者の定期病状報告             |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査件数                     | 0件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査結果 現在の入院形態での入院が適当      | 0件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査継続                     | 0件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
|                          |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 措置入院者の措置入院決定報告書          |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査件数                     | 11件  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査結果 現在の入院形態での入院が適当      | 10件  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査継続                     | 1件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 5. 退院等請求                 | <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">退院及び処遇の改善請求</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">審査件数 (退院の請求)</td> <td style="text-align: right;">1件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">審査結果</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">引き続き現在の入院形態での入院が必要と認められる</td> <td style="text-align: right;">1件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">他の入院形態への移行が必要と認められる</td> <td style="text-align: right;">0件</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">入院の必要は認められない</td> <td style="text-align: right;">0件</td> </tr> </table>  | 退院及び処遇の改善請求 |  | 審査件数 (退院の請求) | 1件  | 審査結果                |     | 引き続き現在の入院形態での入院が必要と認められる | 1件 | 他の入院形態への移行が必要と認められる | 0件 | 入院の必要は認められない    | 0件 |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 退院及び処遇の改善請求              |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査件数 (退院の請求)             | 1件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 審査結果                     |  |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 引き続き現在の入院形態での入院が必要と認められる | 1件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 他の入院形態への移行が必要と認められる      | 0件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 入院の必要は認められない             | 0件   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |
| 6. 次回予定                  | 令和8年6月26日(金)      15:00～   |             |  |              |     |                     |     |                          |    |                     |    |                 |    |      |     |                     |     |      |    |  |  |              |  |      |    |                     |    |      |    |  |  |                 |  |      |     |                     |     |      |    |