

## 精神医療審査会 第2合議体議事録要約

- |                          |   |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
|--------------------------|---|-------------|--|--------------|-----|------|--------------------|--------------------------|---------|---------------------|----|--------------|-----|------|--------------------|--|---------|--------------|--|------|----|------|-------------------|--|---------|-----------------|--|------|----|------|-------------------|--|---------|
| 1. 開催日時                  | 令和7年7月25日 金曜日 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 2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%;"> <tr> <td colspan="2">医療保護入院者の入院届</td> </tr> <tr> <td>審査件数</td> <td style="text-align: right;">39件</td> </tr> <tr> <td>審査結果</td> <td>現在の入院形態での入院が適当 39件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>審査継続 0件</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>審査件数</td> <td style="text-align: right;">75件</td> </tr> <tr> <td>審査結果</td> <td>現在の入院形態での入院が適当 74件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>審査継続 1件</td> </tr> <tr> <td colspan="2">措置入院者の定期病状報告</td> </tr> <tr> <td>審査件数</td> <td style="text-align: right;">0件</td> </tr> <tr> <td>審査結果</td> <td>現在の入院形態での入院が適当 0件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>審査継続 0件</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>審査件数</td> <td style="text-align: right;">8件</td> </tr> <tr> <td>審査結果</td> <td>現在の入院形態での入院が適当 8件</td> </tr> <tr> <td></td> <td>審査継続 0件</td> </tr> </table> | 医療保護入院者の入院届 |  | 審査件数         | 39件 | 審査結果 | 現在の入院形態での入院が適当 39件 |                          | 審査継続 0件 | 医療保護入院者の入院期間更新届     |    | 審査件数         | 75件 | 審査結果 | 現在の入院形態での入院が適当 74件 |  | 審査継続 1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 | 8件 | 審査結果 | 現在の入院形態での入院が適当 8件 |  | 審査継続 0件 |
| 医療保護入院者の入院届              |   |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
| 審査件数                     | 39件   |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
| 審査結果                     | 現在の入院形態での入院が適当 39件  |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
|                          | 審査継続 0件   |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
| 医療保護入院者の入院期間更新届          |   |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
| 審査件数                     | 75件   |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
| 審査結果                     | 現在の入院形態での入院が適当 74件  |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
|                          | 審査継続 1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                     | 8件  |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
| 審査結果                     | 現在の入院形態での入院が適当 8件   |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
|                          | 審査継続 0件   |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |
| 5. 退院等請求                 | <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">退院及び処遇の改善請求</td> </tr> <tr> <td>審査件数 (退院の請求)</td> <td style="text-align: right;">1件</td> </tr> <tr> <td>審査結果</td> <td></td> </tr> <tr> <td>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>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>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                  | 8月22日 金曜日 15:00～  |             |  |              |     |      |                    |                          |         |                     |    |              |     |      |                    |  |         |              |  |      |    |      |                   |  |         |                 |  |      |    |      |                   |  |         |