資料２

令和８年１０月２３日
保健福祉政策部保健医療福祉推進課

令和７年度在宅療養相談窓口の実施状況について

１　在宅療養相談窓口の相談状況　（令和７年度：令和７年４月～令和８年３月）

（１）相談件数

（件）

	７年度	６年度
相談件数	14,419	12,479

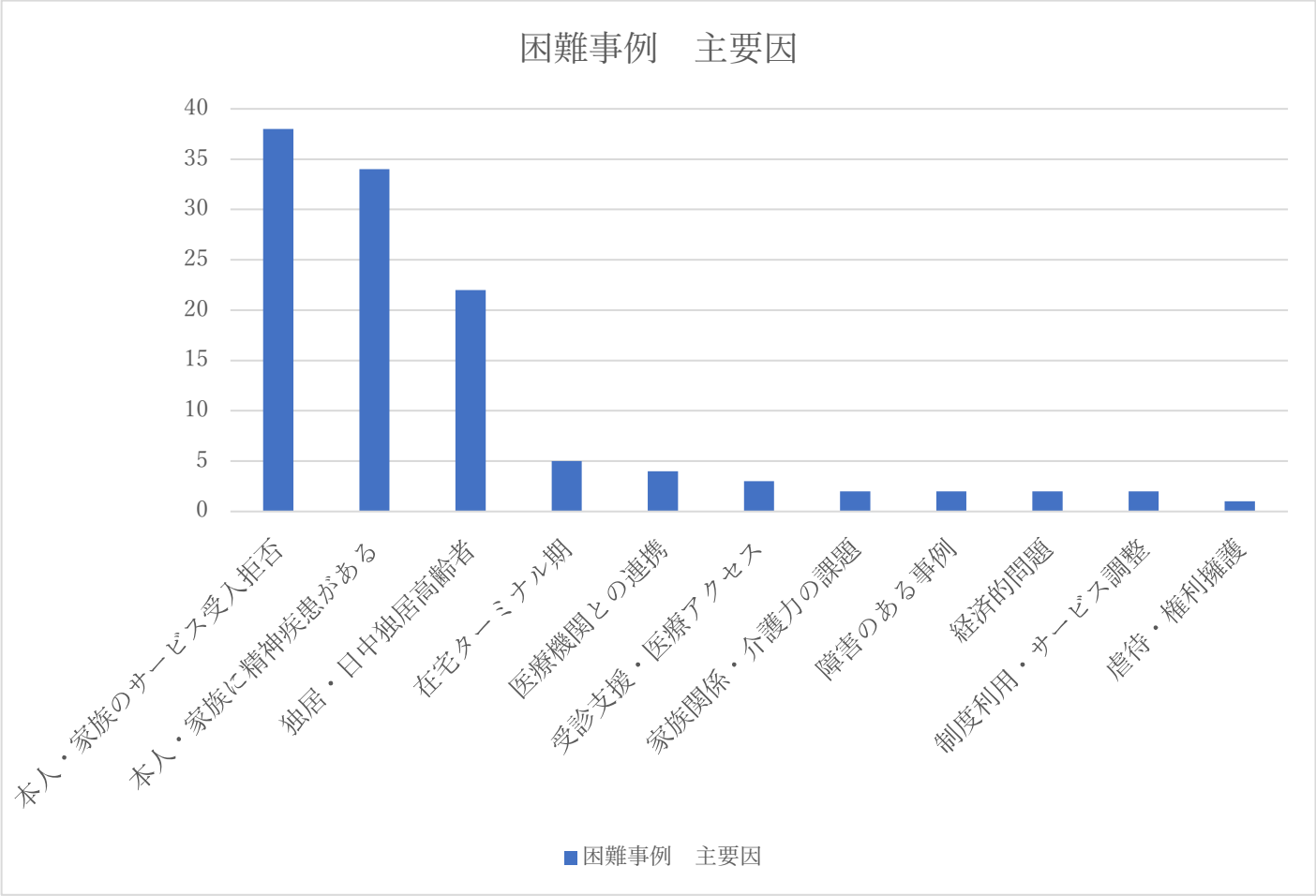
（２）相談者に案内した情報の内訳（重複あり）

（件）

案内の内訳		７年度
①在宅療養	(ア)カンファレンス調整	708
	(イ)「在宅医療」制度（終末期含む）	2,061
	(ウ)病院（有床診療所含む）	1,996
	(エ)診療所（医科）	2,592
	(オ)診療所（歯科）	188
	(カ)訪問看護	2,444
	(キ)薬局（薬科）	486
	(ク)居宅系介護サービス（介護保険内）	5,436
	(ケ)介護・福祉関係（介護保険外）	1,182
	(コ)行政	726
	合計（ア～コ）	17,819
②入院入所	(サ)病院（有床診療所含む）	1,558
	(シ)特養・老健・有料老人Ｈ・サ付 GH 等施設系介護サービス	538
	合計（サ・シ）	2,096
③転院等	(ス)病院（有床診療所含む）	392
	(セ)特養・老健・有料老人Ｈ・サ付 GH 等施設系介護サービス	432
	合計（ス・セ）	824
④その他	(ソ)その他	199
	合計（ソ）	199
⑤傾聴	(タ)傾聴のみ	754
	合計（タ）	754
合計（ア～タ）		21,692

（３）各地区での主な困難事例の相談内容

在宅療養相談のうち、各地区から報告された困難事例（１７８件）を要因別に集計したもの



（４）各地区での主な困難事例の相談内容

〇退院後の在宅療養調整

相談者	相談内容
病院関係者	糖尿病を有する独居男性。治療方針や服薬指示を自己判断で中断することがあり、体調悪化による救急搬送を繰り返していた。症状が改善すると、検査や治療を拒否して退院した。病院職員に対する威圧的な言動でトラブルもあり、今後の受入が不可となった。本人の拒否によりサービスの追加や要介護認定区分の変更が進まず、在宅療養の調整に困難が生じている。
病院関係者	アルコール依存症の独居女性。家族が心配するほどの飲酒があり、家族からの相談を契機に心療内科へ任意入院となった。本人は退院を希望しているが、住環境の整備が課題となっている。ADL は自立しているものの認知機能の低下があり、退院後の再飲酒予防に向けて、独居の方が飲酒しないで過ごせるサービスの組み立てや再発予防のための見守り体制の構築が必要である。

○在宅療養調整、連携

相談者	相談内容
ケアマネ	要介護 2 の独居女性。あんしんすこやかセンターの実態把握により関わりを開始した。歩行困難で日常生活に支障があるため、訪問介護や訪問診療を導入したが、サービス利用への拒否が強くなり、家に入ることができなくなった。その後、状態悪化により救急搬送された。現在は施設入所を検討しているが、キーパーソンが不在で、認知症があり、サービスに拒否的な方のため、支援が難しい。
その他	生活支援課ケースワーカーからの相談。独居男性。1 年ぶりに訪問したところ、ゴミが溜まっており、衣服は汚れ、髪の毛・ひげ・爪が伸びきっている不衛生な状況であった。数年間、受診もしておらず、促しても「どこも悪くない」という理由で拒否し、介護保険申請も拒否していた。その後の説得により検査につながり、白血病を疑う所見があり救急搬送されたが、精密検査を拒否し、翌日自己退院している。今後の状態変化も懸念されるなか、受診や介護サービスを拒否する事例に対してどのように対応・支援するか。
その他	独居の高齢男性。近隣住民からの苦情によりアパートの大家から相談を受けた。もともと要介護 2 の認定を受けていたものの、サービスの受け入れやあんしんすこやかセンター職員等の訪問を拒否していた。生活は荒れており、血圧の異常高値に対する服薬管理もままならない状態であった。身寄りがなく、理解力低下によりセルフネグレクトになっている事例への支援に苦慮している。

○入院・入所支援

相談者	相談内容
病院関係者	介護認定未申請の独居男性。既往に統合失調症あり。近隣トラブルが頻回で警察から注意されていた。親族から精神科入院の希望があり、医療保護入院の調整を行った。精神科医療に対する拒否が強く、訪問を重ねて関係づくりをしながら、入院調整を実施した。精神科医療を拒否する本人への支援や入院調整に苦慮した。
その他	介護認定未申請の独居男性。連日「動けなくなった」という通報で駆けつけるが、「水を汲んでほしい」などの身辺介助の依頼をされると、消防署から連絡があった。実態把握のためにあんしんすこやかセンターが訪問すると、臥床しており、失語や傾眠が見られたため、受診を進めるが受診を拒否していた。その後も保健福祉課職員とともに訪問を重ね、最終的には区長同意での医療保護入院につながった。精神疾患の方で医療拒否があり、精神疾患の方で医療拒否がある方の対応に苦慮した。
その他	アルツハイマー型認知症の高齢女性。家賃滞納が続き、認知機能低下があるとの相談があり、訪問した。独居生活が難しい状況であったが親族もいなかったため、あんしんすこやかセンターが受診同行して介護保険申請と後見人申し立ての相談を実施した。年金から介護費用や医療費用を捻出することは難しい。後見人が選出された後に、施設入所を検討する予定である。身寄りのない認知機能が低下した方への対応と、後見人が選出されるまでの対応に苦慮した。