

令和5年度 南河内精神医療懇話会議事概要

日 時: 令和5年12月7日(月) 午後2時30分から4時まで

開催場所: 大阪府藤井寺保健所 2階 講堂

出席委員: 出席委員: 10名

松田会長、真木委員、李委員、古金谷委員、船多委員、重岡委員、
橋本委員、石橋委員、柏木委員、舟本委員

議 題

- (1) 第8次大阪府医療計画(精神疾患)について
- (2) 「南河内二次医療圏における現状」について
- (3) 意見交換

■ 議事1: 第8次大阪府医療計画(精神疾患)について

資料に基づき、事務局から説明

【資料1】第8次大阪府医療計画(精神疾患)について

(主な意見)

- 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」について、市町村が主体であることを計画に明記してほしい。

(事務局の回答)

- 「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の三層構造の基本は市町村で、それを広域的にカバーするのが保健所域、都道府県域であると認識している。

■ 議事2: 「南河内二次医療圏における現状」について

資料に基づき、事務局から説明

【資料2】「南河内二次医療圏における現状」について

① 高齢者・若年者の自殺について

(質問)

- 高齢者の場合は、病院で処方された薬、若年者の場合は市販薬のオーバードーズ(過量服薬)が増えている印象があるが、大阪府として把握しているのか。

(事務局の回答)

- 若年者の自殺については、実数よりも全体に占める割合が増加していることが問題と認識している。処方薬か市販薬かは、未遂者については保健所事業の中で把握できるが、既遂者については保健所では把握できないため、わからないところもあるのが実状。

(主な意見)

- オーバードーズについては、ネットで簡単に薬を検索できたり、コンビニで風邪薬を購入できるといった状況がある。地域の薬局では、購入者が市販薬の大量購入を希望された場合は、一箱程度の最小限に抑えられるよう、購入者に聞き取りをするなどの対策を講じて

いる。

- 自殺者は70代が一番多いが、70代の方からの相談件数が少ない。20代はSNSやネットなどを使って様々な形で相談ができるが、70代はそれが使えず、相談できずに亡くなられることもあるのではないかと感じており、対応が必要。

② 身体科医療機関と精神科医療機関の連携について

(質問)

- 日中に精神疾患がある人が救急で身体科に入院する体制が手薄であり、日中に身体科に入院するためのシステムが必要。

(事務局の回答)

- 夜間休日については、夜間休日合併症支援システムのコンサル機能もご活用いただき、日中の救急については病病連携の中の取組みや、各圏域で議論が必要と考える。

(主な意見)

- 精神疾患がある方を身体科で受け入れるにあたり、精神症状の治療を精神科と一緒に治療できる体制がその病院にあるかどうかが大きく、これを何とかしなければ身体科の病院が積極的に精神疾患もある人を診ていこうという話にはならない。
- 救急ではアルコール依存症の人が搬送されてきて、精神症状の対応に困ることがあり、横に精神科医の医師がいてくれたらと思うことがある。

③ 第8次医療計画について

(主な意見)

- 現在、総合病院では全国的に精神科病床を減らし、一般病床化している傾向がある。例えば、総合病院に精神科病床があれば、自殺企図の患者を身体科で治療し、その後、精神科でワンクッション置いてから自宅に退院か、精神科病院に転院させるか考えることができるが、それができないと、まだ身体症状が残っている段階ですぐに判断しなければならなくなる。総合病院の精神科病床の必要性について、何らかのインセンティブを取るなどしない限り、今後も精神科病床の減少傾向は変わらず、身体合併症患者への対応は根本的には解決しない。
- 今後、市町村は精神障がい者だけではなく精神保健に課題を抱える人の相談業務も担うことになることを、保健所から市町村に伝えてもらいたい。
- 法改正によって市町村が精神保健の相談機能を担うことについて、不安を感じている。国は相談支援体制の類型をいくつか示しているが、府と市の役割分担が不明確な業務もある。大枠の役割分担など示してもらいたい。