

令和5年度 南河内精神医療懇話会資料

# 「南河内二次医療圏における現状」について

大阪府藤井寺保健所

# 目次

---

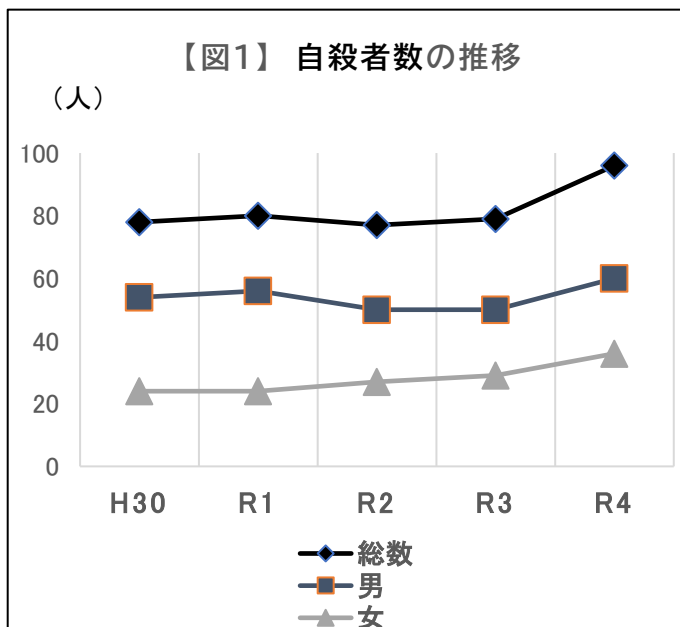
自殺の状況 .....	2
依存症に関する相談について .....	6
地域移行の状況 .....	7
医療連携について .....	8
医療体制について .....	11
第7次医療計画について .....	14
第8次医療計画について .....	15

# 自殺の状況

## 南河内二次医療圏の自殺の状況（平成30年～令和4年）

### 【自殺者数の傾向】

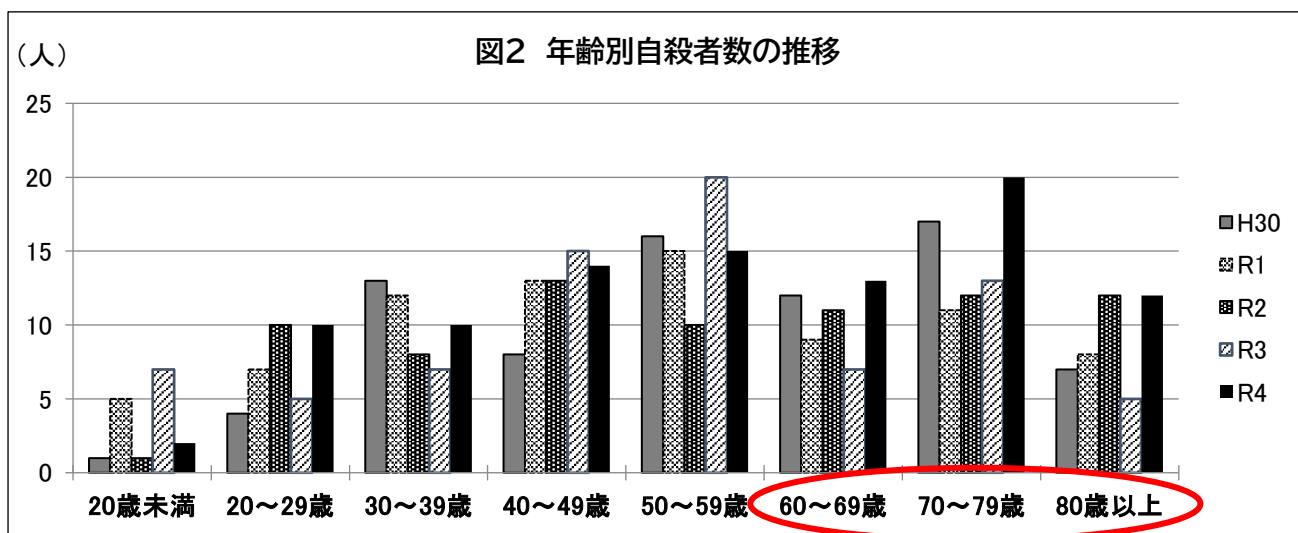
- ・ 令和4年の自殺者数は、令和3年と比較して増加している。（全国・大阪府と同様）
- ・ 男性・女性ともに令和3年と比較すると増加している。



出典：警察庁及び大阪府警察本部統計（発見日・住所地）

### 【自殺者の傾向 年代別】

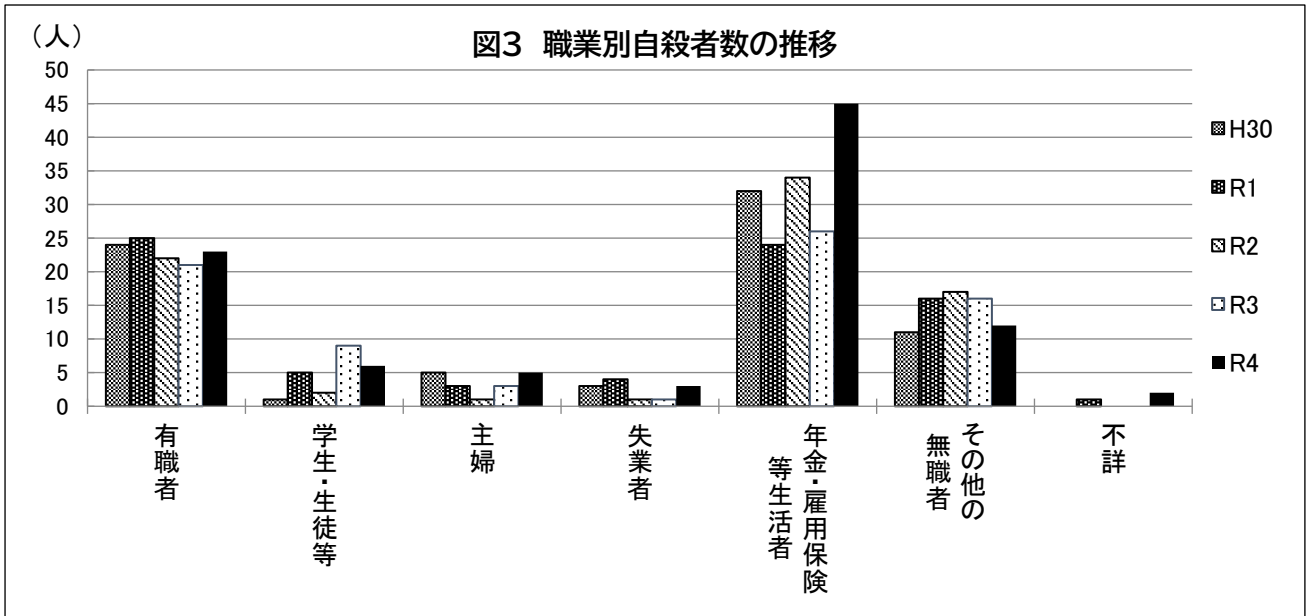
- ・ 令和4年は、令和3年と比較すると、60歳以上の自殺者数が増加している。（大阪府全体では50代が増加。）
- ・ 令和4年は、70代の自殺者数が最も多い。



出典：警察庁及び大阪府警察本部統計（発見日・住所地）

## 【自殺者の傾向 職業別】

- 令和4年は「年金・雇用保険等生活者」が最も多く、令和3年と比較すると1.7倍となっている。

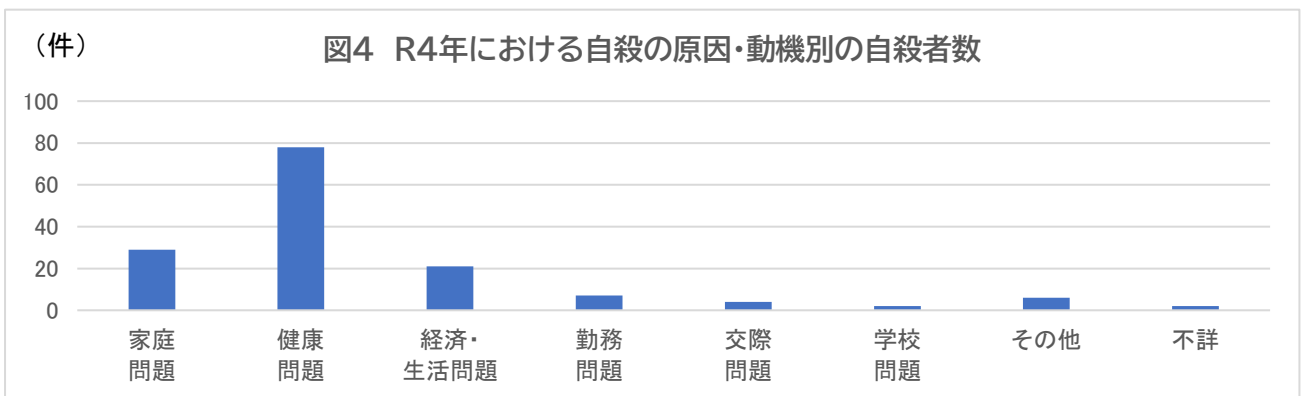


出典：警察庁及び大阪府警察本部統計（発見日・住所地）

## 【自殺者の傾向 原因・動機】

- 令和4年は、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」の順となっている。
- 自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。（※）

（※）令和3年までは、遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺者一人につき3つまで計上可能としていたが、令和4年からは、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者一人につき4つまで形状可能とした。このため、単純に比較することはできない。



出典：警察庁及び大阪府警察本部統計（発見日・住所地）

# 自殺未遂者相談支援事業の状況(令和2年度～令和4年度)

## 【概要】

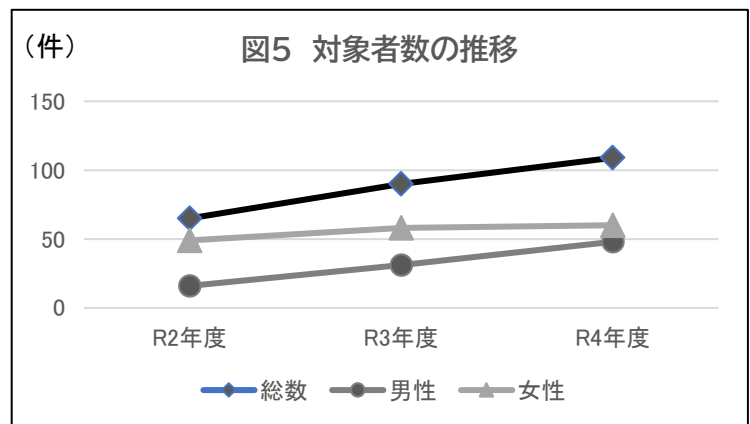
目的:自殺再企図の可能性が高い自殺未遂者の、再度の自殺企図を防ぐ。

対象者:警察署から情報提供を受けた相談を希望する自殺未遂者本人もしくは家族等

内容:保健所が、対象者に対して関係機関と連携し相談支援を行う。

## 【対象者数の傾向】

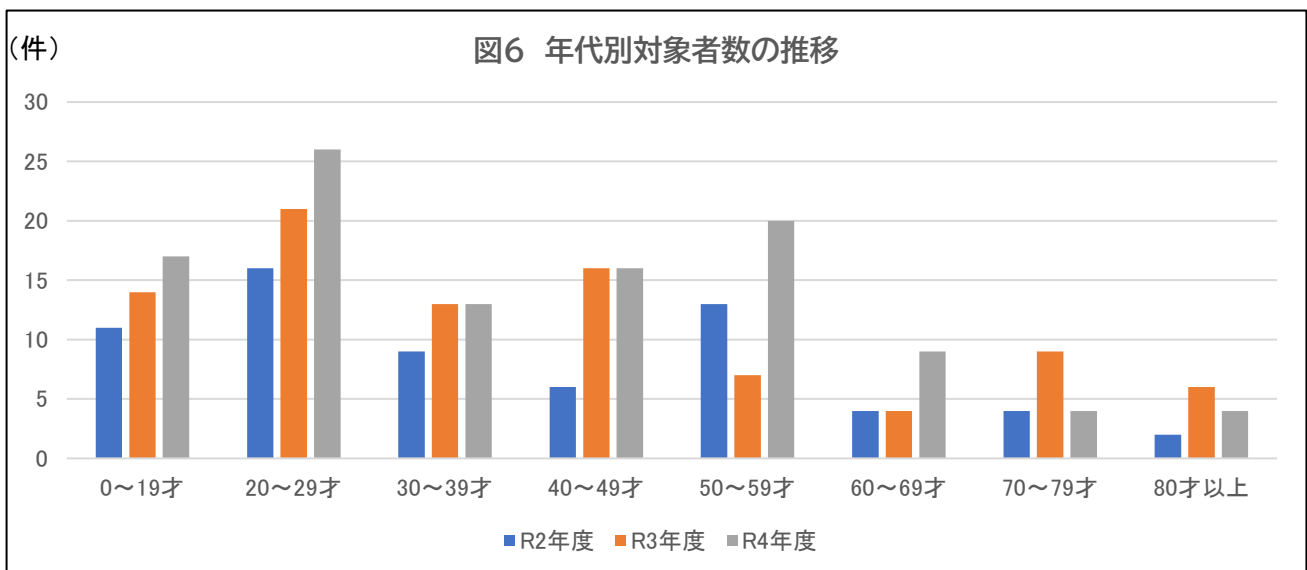
- ・ 相談件数は増加傾向。
- ・ 令和4年度は令和2年度の1.7倍。
- ・ 男性については、令和4年度は令和2年度の3倍となっている。



## 【対象者の傾向 年代別】

出典:事務局作成資料

- ・ 「0～19才」「20～29才」の対象者数が増加傾向。
- ・ 令和4年度は「20～29才」が最も多く、次いで「50～59才」、「0～19才」の順で多い。

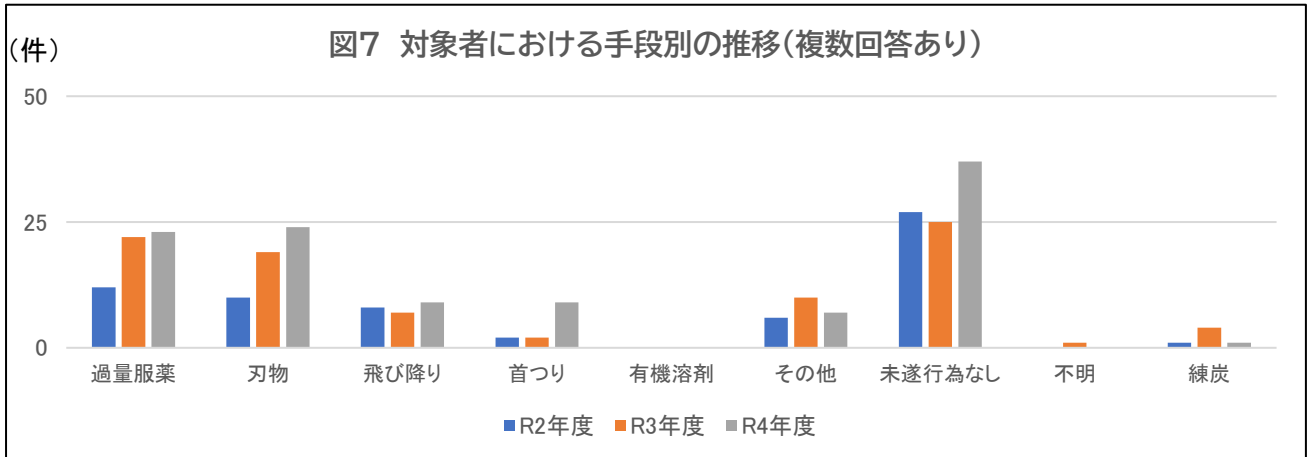


出典:事務局作成資料

### 【対象者の傾向 手段別】

- ・ いずれの年度も、「未遂行為なし」(※)「過量服薬」「刃物」が多い。
- ・ 令和4年度は、「未遂行為なし」が最も多く、「刃物」「過量服薬」と続く。

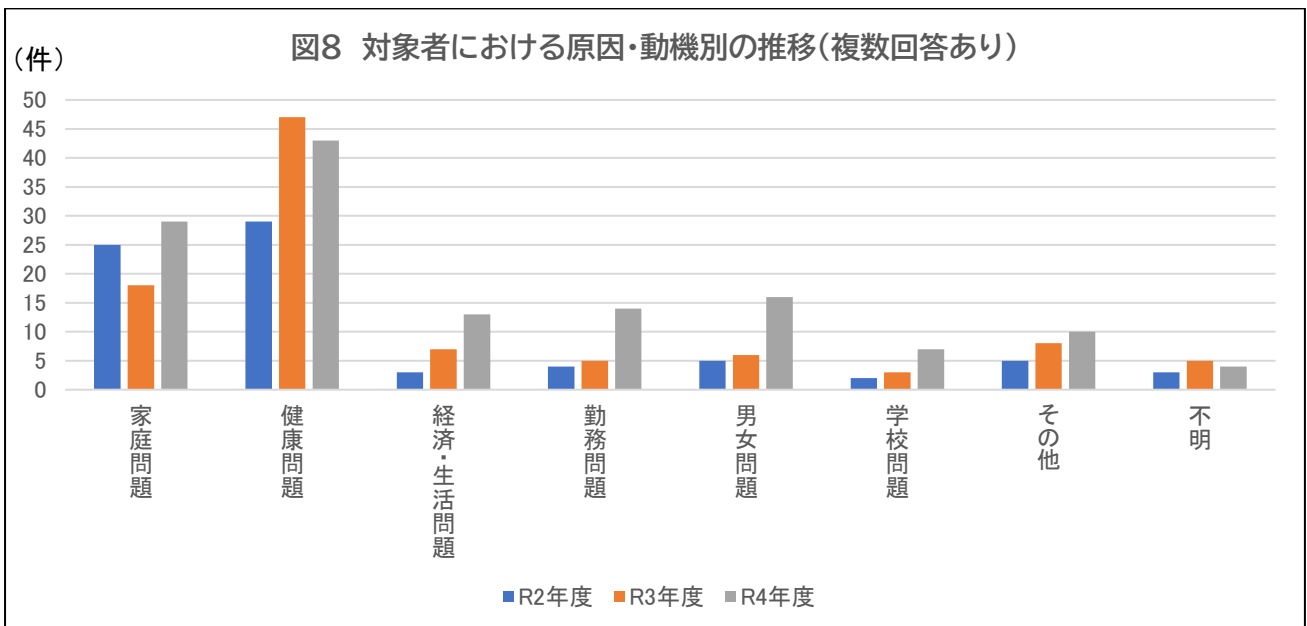
(※)「未遂行為なし」とは、自殺のほのめかし(例:書置き、SNSの投稿)など実行を伴わないものをいう。



出典:事務局作成資料

### 【対象者の傾向 原因・動機別】

- ・ 令和4年度は、「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」と続く。

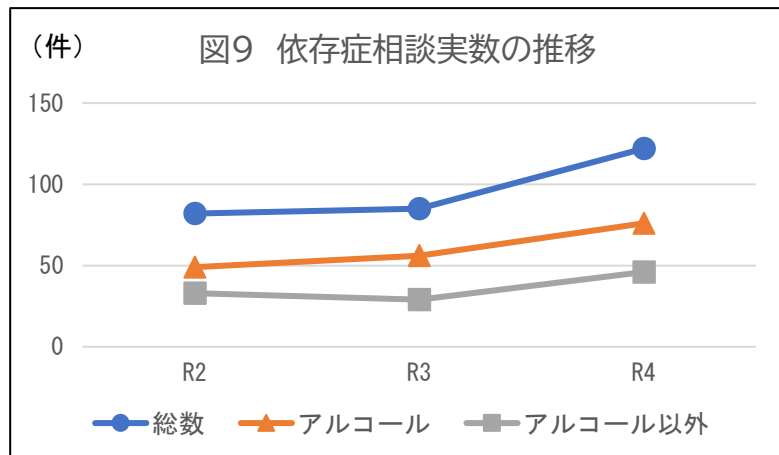


出典:事務局作成資料

# 依存症に関する相談について

## 【依存症相談実数の傾向】

- ・ 相談実数は増加傾向。
- ・ 令和4年度は令和2年度の1.5倍。
- ・ アルコールについては、令和4年度は令和2年度の1.7倍。

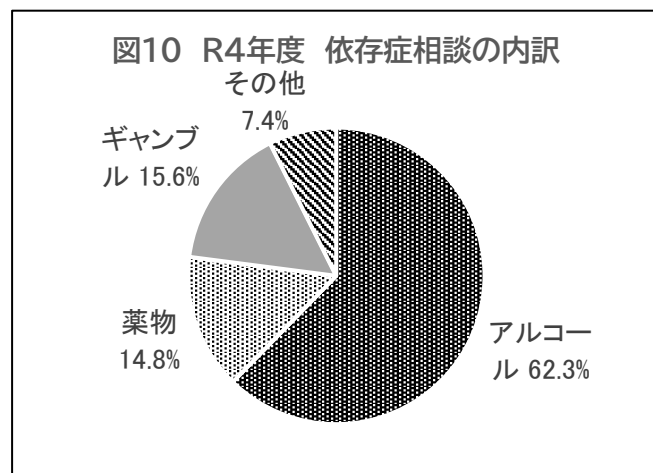


出典:事務局作成資料

## 【R4 年度依存症相談の内訳】

- ・ アルコールに関する相談の割合が一番多い。
- ・ ギャンブルの内訳は、パチンコ・パチスロ、競馬、オンラインカジノ、FX だった。
- ・ その他の内訳は、スマホ、ゲーム、買い物、性(パラフィリアを含む)だった。

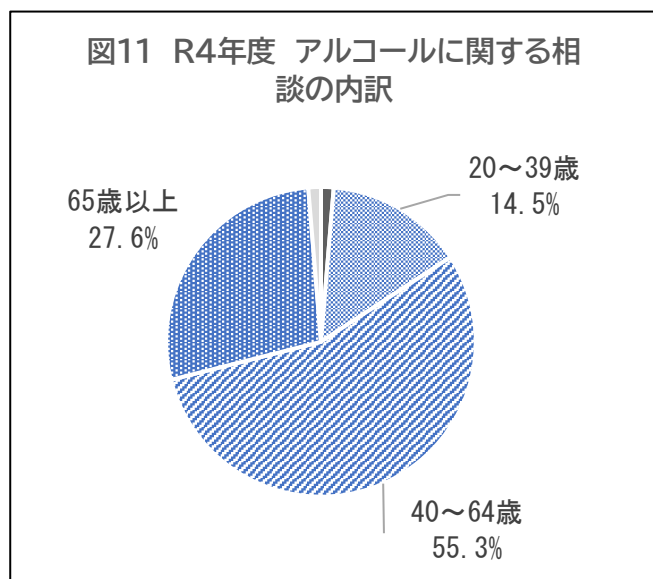
※ 薬物の内訳には、市販薬・処方薬も含む。



出典:事務局作成資料

## 【R4 年度アルコールに関する相談の内訳】

- ・ 40～64 歳の割合が一番多く、次いで 65 歳以上、20～39 歳の順になっている。

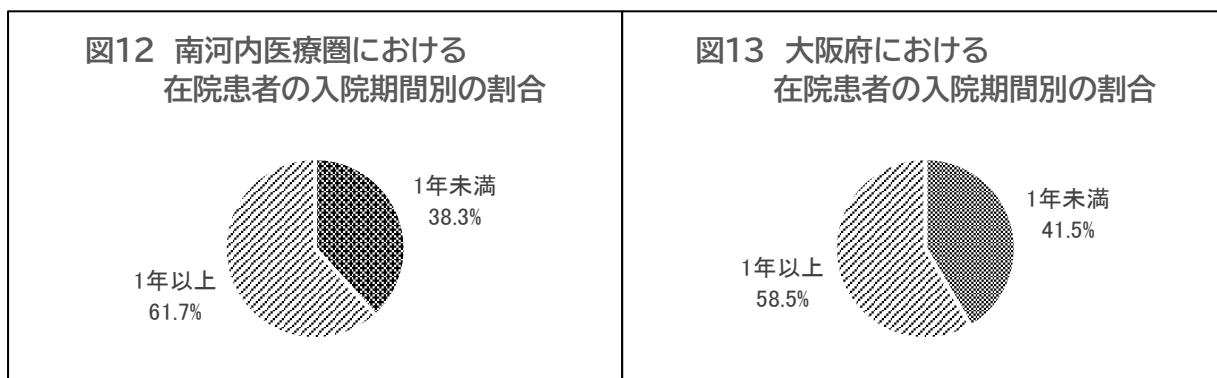


出典:事務局作成資料

# 地域移行の状況

## 【南河内二次医療圏の医療施設における在院患者の入院期間別の割合】

- ・ 大阪府と比較して、大きな差(5%以上の差)はない。



出典: 令和4年度精神科在院患者調査報告書

## 【南河内二次医療圏の医療施設における在院患者の疾患名別の割合】

- ・ 大阪府全体と比較して、F0の割合が低く、F2の割合が高い。

表 1 在院患者の疾患名別の割合

疾患名	南河内医療圏域		大阪府	
	人数	割合	人数	割合
症状性を含む器質性精神障害(F0)	260	21.2%	4,235	28.2%
精神作用物質使用による精神及び行動の障害(F1)	54	4.4%	813	5.4%
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(F2)	690	56.2%	7,329	48.9%
気分(感情)障害(F3)	142	11.6%	1,533	10.2%
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(F4)	35	2.9%	272	1.8%
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群(F5)	3	0.2%	33	0.2%
成人のパーソナリティ及び行動の障害(F6)	8	0.7%	54	0.4%
精神遅滞[知的障害](F7)	15	1.2%	288	1.9%
心理的発達の障害(F8)	8	0.7%	165	1.1%
小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害(F9)	2	0.2%	43	0.3%
てんかん(症状性を含む器質性障害(F0)に属さないもの)	1	0.1%	48	0.3%
その他	9	0.9%	179	1.2%
総計	1,227	100.0%	14,992	100.0%

出典: 令和4年度精神科在院患者調査報告書



# 医療連携について

## 夜間・休日合併症システム

### 【概要】

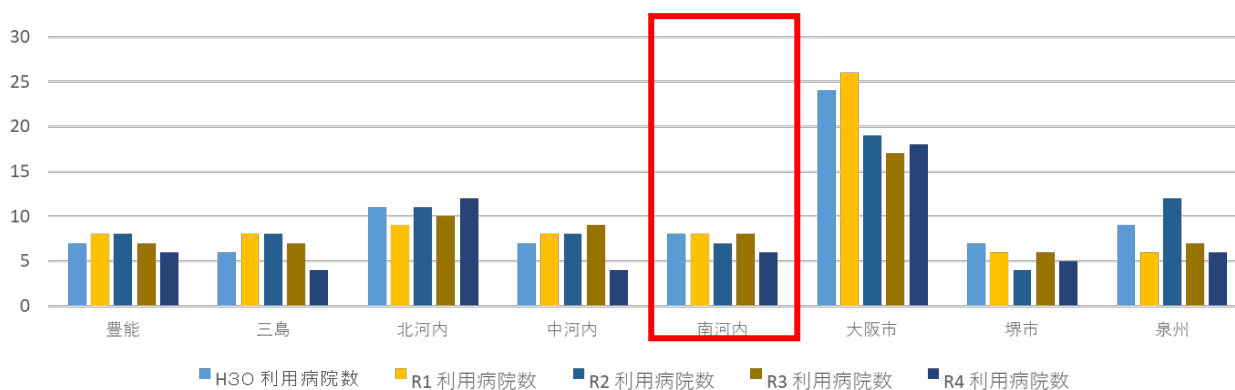
二次救急医療機関や救命救急センターにおいて精神科合併症患者を治療する際に精神科医師による電話コンサルを受けることができ、また身体的な治療を終えた患者がスムーズに精神科治療を受けることができるように実施しているもの。

表2 日数別システム利用件数

	H30	R1	R2	R3	R4
総日数	365	366	365	365	365
システム利用あり	169	162	148	125	122
システム利用なし	196	204	217	240	243

出典：大阪府地域保健課作成資料

図 14 二次救急医療機関等のシステム利用医療機関数(二次医療圏別)



出典：大阪府地域保健課作成資料

表3 合併症支援病院対応状況 輪番回数(二次医療圏別) 単位:回

圏域	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
豊能 (3)	38	44	44	43	50
三島 (1)	24	24	4	0	0
北河内 (2→1)	53	55	74	70	41
中河内 (2→1)	36	34	33	33	27
南河内 (3)	63	55	47	39	43
大阪市 (0)	0	0	0	0	0
堺市 (2)	213	211	241	243	262
泉州 (5)	545	560	531	548	551
総計 (18→16)	972	983	974	976	974

※令和4年度中に病院から辞退があったため減(北河内1、中河内1)

出典:大阪府地域保健課作成資料

表4 合併症支援病院対応状況 システム対応件数(医療機関別) 単位:回

圏域	病院名	H30	R1	R2	R3	R4
豊能	さわ病院	6	9	5	4	1
	小曾根病院	6	6	5	2	4
	榎坂病院	2	2	1	1	1
三島	藍野花園病院	7	13	1	0	0
北河内	ねや川サナトリウム	1	2	6	3	1
	東香里病院	6	10	6	5	1
中河内	小阪病院	3	1	1	2	0
	国分病院	5	5	5	3	4
南河内	丹比荘病院	2	5	2	1	4
	結のぞみ病院	7	5	5	3	6
	青葉丘病院	1	1	4	0	—
	大阪さやま病院	2	4	1	0	0
堺	阪南病院	80	63	67	66	57
	浅香山病院	2	3	3	2	1
泉州	浜寺病院	12	13	10	5	2
	久米田病院	45	44	30	26	35
	水間病院	5	5	5	3	2
	木島病院	69	47	34	39	33
	七山病院	16	12	13	23	16
合計		277	250	204	188	168

出典:大阪府地域保健課作成資料

表5 精神科病院受診(外来・入院)となった際の搬送元と搬送先(二次医療圏別) n=90

令和4年度		搬送先病院(合併症支援病院)									隣接区域への搬送	
		豊能 (合併症支援 病院 3)	三島 (1)	北河内 (2)	中河内 (2)	南河内 (3)	大阪市 (0)	堺 (2)	泉州 (5)	総計	搬送数	割合
搬送元病院	豊能(利用病院数 8)	1	0	1	0	0	0	2	0	4	1	25%
	三島 (8)	1	0	0	0	0	0	1	3	5	1	20%
	北河内 (11)	0	0	0	1	1	0	1	3	6	1	17%
	中河内 (8)	0	0	0	0	1	0	3	5	9	1	11%
	大阪市 (19)	2	0	0	0	0	0	8	14	24	10	42%
	南河内 (7)	0	0	0	1	3	0	4	1	9	9	100%
	堺市 (4)	0	0	0	0	1	0	7	9	17	17	100%
	泉州 (12)	0	0	0	1	0	0	2	13	16	15	94%
総計	4	0	1	3	6	0	28	48	90	55	61%	

※ 網掛けは隣接区域

出典:大阪府地域保健課作成資料

# 医療体制について

表6 精神科医療体制<令和5年4月時点>

精神科医療を行う病院数(病床あり)	5
精神科医療を行う病院数(病床なし)	4
精神科病床数	1,522
精神科医療を行う診療所数	21

出典:大阪府こころの健康総合センター作成資料

表7 南河内二次医療圏における都道府県連携拠点医療機関<令和5年4月時点>

所在地	診療機関名	統合失調症①	統合失調症②	認知症①	認知症②	児童・思春期	うつ	アルコール	薬物	ギャンブル	てんかん	高次脳	摂食	災害	成人発達	妊産婦
富田林市	一般財団法人成研会 結のぞみ病院	○				中1~		○	○	○		○		○		
松原市	(医)敬寿会吉村病院			○												
羽曳野市	(医)丹比荘 丹比荘病院	○														
大阪狭山市	近畿大学病院	○	○		○	6~	○								○	○
	(医)六三会大阪さやま病院			○												

参考:大阪府地域保健課作成資料

表8 南河内二次医療圏における地域連携拠点医療機関＜令和5年4月時点＞

診療機関名	統合失調症	認知症	児童・思春期	うつ	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル	てんかん	高次脳①	高次脳②	高次脳③	高次脳④	高次脳⑤	摂食	災害	成人発達	妊産婦
一般財団法人成研会 結のぞみ病院	○	○	中1～	○		○	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○
溝口医院		○	4～														○	○
(医)信輝曾 今岡クリニック	○		12～											○	○		○	○
(医)横敏会 よこうちクリニック	○	○	6～						○					○	○		○	○
(医)敬寿会 吉村病院	○	○																
(医)宏彩会 李クリニック										○	○	○		○		○	○	○
(医)隆帆会 梶本こころのクリニック	○		6～	○						○	○			○			○	○
(医)丹比荘 丹比荘病院	○	○	4～	○		○								○		○	○	○
(医)恒昭会 青葉丘病院	○	○													○			
(学)近畿大学近畿大学病院			1～														○	○
(医)六三会 大阪さやま病院	○	○																
(一)ヘルスケアイノベーション大阪 半田あつたかクリニック		○															○	

参考：大阪府地域保健課作成資料

表9 二次医療圏別の地域連携拠点医療数＜令和5年4月時点＞

二次医療圏	統合失調症	認知症	うつ
豊能	11	10	0
三島	12	5	3
北河内	11	8	4
中河内	5	4	1
<b>南河内</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>3</b>
堺市	6	4	2
泉州	19	15	5
大阪市	28	14	14

参考：大阪府地域保健課作成資料

表10 難治性精神疾患の治療医療機関数<R5.4月時点>

疾患名	二次医療圏	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	大阪市	大阪府
統合失調症	クロザピンによる治療が可能な医療機関数	4	3	4	3	3	2	2	4	25
	修正電気けいれん療法(mECT)が可能な医療機関数	2	2	3	1	1	2	1	4	16
うつ	修正電気けいれん療法(mECT)が可能な医療機関数	2	2	3	1	1	2	1	4	16

参考:大阪府地域保健課作成資料

# 第 7 次医療計画について

---

## 【目的(めざす方向)】

精神疾患のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしを送ることができる社会の実現

## 【目標】

- ・ 多様な精神疾患に対応することができる医療機関の増加
- ・ 精神科救急医療システムの受入れまでの時間の短縮
- ・ 夜間・休日合併症システムにおける合併症支援病院の増加
- ・ 依存症診療・回復プログラム実施医療機関の増加
- ・ 難治性精神疾患の治療可能医療機関の増加
- ・ 認知症治療に携わる人材の増加
- ・ 長期入院精神障がい者の減少と早期退院率の上昇

## 【南河内二次医療圏の取組み】

### ＜中間年(2020年)までの取組みについて＞

医療機関関係者等による「(仮)南河内精神医療懇話会」を2018年度に立ち上げ、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて情報共有、意見交換等を行った。

### ＜これまでの取組内容と結果(2018年度～2022年度)＞

2018年度より南河内精神医療懇話会を開催し、2019年度は妊産婦のメンタルヘルス、精神科合併症の身体科と精神科の連携体制、依存症支援について意見交換を行った。また2021年度は、圏域の医療機関者等による意見交換により、圏域内の精神疾患に関する課題を抽出し、2022年度は、自殺と依存症に関する意見交換を行った。

# 第8次医療計画について

## 【南河内二次医療圏の医療体制】

- ・ 地域連携拠点医療機関については、多様な精神疾患に対応するために、疾患ごとに定めており、表 10 のとおりとなっています。

表 10 地域連携拠点医療機関数(令和6年4月1日予定)

疾患名	統合失調症	認知症	児童・思春期	うつ	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル	てんかん	高次脳①	高次脳②	高次脳③	高次脳④	高次脳⑤	摂食	災害	成人発達	妊産婦
施設数	8	10	7	4	0	2	1	1	2	3	4	2	1	6	5	2	7	7

※ 高次脳①:国基準診断 ②:診断書作成 ③:リハビリ対応 ④:精神症状対応可能(可能) ⑤:精神症状対応可能

## 【南河内二次医療圏における今後の取組(方向性)〈案〉】

- 多様な精神疾患等に対応できるよう、精神科病院・精神科診療所と精神科以外の診療科の医療機関との連携に向けて、当圏域の医療機関関係者による協議の場を引き続き開催し、情報共有、課題についての意見交換等を行っていきます。
- 精神障がいがある人が、その人らしく安心して暮らすことができることを目指し、市町村との連携を前提とした圏域ごとの協議の場を継続的に開催し、地域課題の検討・解決のための企画、個別支援での協働を行っていきます。