

平成30年度大阪府三島精神医療懇話会議事概要

日 時 平成30年10月5日(金)午後2時00分～3時10分
場 所 高槻市保健所1階 講堂
出席委員 14名中11名

■議事 精神医療懇話会の設置経過について

(資料に基づき、事務局から説明)

資料1-1 精神医療懇話会設置概要

資料1-2 大阪府地域保健医療推進懇話会設置要綱

意見等なし

■議事 三島二次医療圏における精神医療の体制と今後の取り組みについて(資料2関係)

(資料に基づき、事務局から説明)

資料2 地域連携拠点医療機関一覧

(主な意見)

- 難治性統合失調症に対する治療であるクロザピン療法は、死亡の可能性がある重大な副作用があるため、導入当初は循環器内科や血液内科の専門医が対応できる医療機関に入院が必要である。このため、三島二次医療圏においては、大阪医科大学附属病院が中心となって導入していくことになるが、大学病院で診療を継続することは患者に負担が大きく、他の病院と連携して治療を継続していく必要がある。難治性の統合失調症の患者数とクロザピンの導入実績を考えると、必要な患者はまだまだおり、今後は診療所を含めて連携し、クロザピンの導入を進めていきたい。
- クロザピン療法は手続きが煩雑であることと副作用の問題があり、なかなか増えていない。
- 日本では、クロザピン導入の治験段階で死亡例が発生し、導入に際して、全例登録となり、煩雑な手続きが必要となった。また、診療側に要求される水準は高く、例えば、重要な副作用である糖尿病に対する血液検査の回数等、保険制度との齟齬が問題となっている。学会等が中心となり、ガイドラインを改訂する動きがあるので動向を注視していく。
- 医療提供体制について、薬物だけが医療機関の数が0となっている。覚せい剤等の触法が関連するとなると、なかなか取り組みにくく、医療圏をまたぐが大阪精神医療センターにお願いすることになると思う。
- 違法薬物依存はアルコール依存に比べ、身体合併症が少なくリスクが低いので治療しやすいと言われているが、アルコール依存症のプログラムを持つ民間病院では、薬

物依存の治療までは手が回らないため、大阪精神医療センターにお願いするしかない状況である。

ただし、精神科の救急では、入院後にかかるケース等、実際には入院している方がおり、退院後に大阪精神医療センターにつながっている。

- リワークプログラムについて、雇用側は関連の地域機関を使ったショートケアを利用していることが多いが、自立支援医療が使えないので費用がかかる。企業側はリワークプログラムを求めることが多いが、公的な障害者職業センター等は各企業1人までであることや、5ヶ月を超えるリワークプログラムの実施期間中に退職の規程にひっかかることなどにより、うまく利用できていない部分がある。

■議事 三島二次医療圏における精神医療の体制と今後の取り組みについて(資料3関係) (資料に基づき、事務局から説明)

資料3 保健所事業計画

- 自殺者数について、全体的には件数が減ってきているが、年齢別には減っていない部分がある。若い人の自殺が減らない理由を分析したり、この地域に多くある精神障害者の就労に取り組む事業所やリワークプログラムについてをまとめたりと、地域で協力していければよい。
- 自殺未遂者への救急搬送について、後の受け入れ先が難しいということが話題となっている。

■議事 情報提供 夜間・休日精神科合併症支援システムについて (資料に基づき、事務局から説明)

情報提供資料1 夜間・休日精神科合併症支援システム

- 高齢化により精神科合併症の患者は既に対応しており、今後は大阪府の取組みを利用しながら試行錯誤していくことになる。この圏域では、合併症を診る病院は藍野病院と大阪医科大学附属病院の2つあることが強みだと思う。
関西医科大学総合医療センターが精神疾患と身体合併症の治療センターを立ち上げ、救急の中に精神科医が常勤で張り付き、北河内の合併症の方を受け入れる体制をとっている。これを大阪府全体に広げる仕組みづくりが検討されている。大阪府にある5か所の大学病院が合併症治療に積極的に取り組んでもらえれば、精神疾患の合併症治療の問題はなくなるのではないかと大阪精神科病院協会では思っている。
- 以前は、大阪医科大学附属病院から三島救命救急センターに常勤で応援に行っていたが、今は問題があった時に病棟医長が行き、入院が必要な場合は大阪医科大学附属病院で診るという体制である。数年先の話ではあるが、今後は、三島救命救急センターが大阪医科大学附属病院の中に入るため、兼務の形も含めて精神科医が常勤となっていくと

思う。

- 関西医科大学総合医療センターでは、患者が転院した後も、術後の治療のための往診体制があり、調子が悪くなれば、再度関西医科大学総合医療センターに入院するという連携が考えられている。これが大阪医科大学附属病院でできるようになると、三島医療圏は精神科病院が多くあるため、距離の近い関係で、理想的な医療が進められる。

■議事 情報提供 措置入院者等退院後支援事業

(資料に基づき、事務局から説明)

情報提供資料2 措置入院者等退院後支援事業

- 半年で2件であるが、措置入院の件数はもっと多い。同意をしない方の理由が分かれば、患者に説明していけると思う。
- この事業は、精神保健福祉法の改正を前提としているが、改正は成案の見込みが立っておらず、法的根拠がないまま、現行法の中でできることをガイドラインとして作ったので無理があると感じており、精神神経学会においても批判的ではある。また、措置入院の患者のどの程度が、自分の病状を理解した上で、外来治療の必要性を理解しているのかという点に疑問を感じている。取り敢えずは現行法の中で動き始めての半年間で実績があり、良かったと思う。
- 医療観察法の患者を診ていると、これだけ関わっていれば地域で支えていけるようになることは間違いないので、うまくやっていければと思う。まだ始まったばかりなので、今後も議論できたらよい。