

令和3年度 中河内精神医療懇話会 議事概要

日 時：令和3年11月15日(月)14時～15時30分

開催場所：八尾市保健所 2階大会議室 (WEB会議)

議 題

- (1) 中河内二次医療圏における精神医療の現状について
- (2) 中河内二次医療圏における自殺の概要について

■議事1：中河内二次医療圏における精神医療の現状について

資料に基づき、事務局から説明

【資料1】中河内二次医療圏における精神医療の現状

(主な意見)

- ・医療機能表について、中河内二次医療圏では、児童思春期を診ることができる医療機関は1ヶ所だが、医療機能表は各医療機関の手上げ方式によるものである。地域の中で児童思春期に対応されている医療機関は他にあるはず。連携がとられているのではないか。調査の方法と実態の把握方法について、正確な情報がわかるような工夫はないか。
- ・児童思春期に対応できる医療機関が少なく、相談を受けても予約がとれない。他圏域の医療機関を紹介する等で対応している。本圏域は交通の便もよく、他市へのアクセスも容易であるため、圏域を超えた連携をとっていく必要がある。
- ・全国的に認知症患者が増えており、当圏域も同様。当圏域の府の認知症疾患医療センターへ受診紹介が増加している。精神科入院患者の高齢化も進んできており、病院の機能を見直し、必要な人員配置を行い対応している。精神科医療の新規受け入れに時間がかかると指摘もあるが、精神科医療自体が様々な法的・人権問題を含んでおり、一つ一つのケースを丁寧に取り組んでいることの理解を働きかけていきたい。
- ・救急病院で夜間休日の精神科救急受け入れについて、身体的な治療が必要ない場合も受け入れできない医療機関があり、軽症の身体合併例であれば、精神科領域でも診てもらえるように府へフィードバックを行っている。

■議事2：中河内二次医療圏における自殺の概要について

資料に基づき、大阪府、事務局から説明

【資料2】中河内二次医療圏における自殺の概要

【参考資料5】大阪府における令和元年・令和2年の自殺の概要

(主な意見)

- ・医療機関では、自殺のリスクがある患者に対して、訪問看護ステーションと連携している。訪問看護に限らず地域の社会資源と連携して見守りながら自殺予防に取り組んでいく必要があるだろう。
- ・3次救急病院として自殺関連で搬送される患者が増加した印象はない。1年を通し、

飛び降りて救急搬送されてきた中高年の男女が多かった。一方、高校生の事例もあり、亡くなった方や重症例の年齢層は幅広かった。また、薬物中毒や過量服薬による搬送が増加している。

- ・訪問看護師が地域で若年者の自殺未遂者を支援する事例が増えている。精神科対応可能な訪問看護ステーションも増加しているが、メンタルヘルスへの対応スキルや保健所等との連携など、患者をサポートする力を向上させる取り組みが必要だろう。ベースに鬱病やPTSD等の疾患があり、服薬管理として介入することも多い。自殺念慮のある患者には、繰り返し訪問し、話を聞き、休養や栄養がとれているか確認するだけでなく、家族の心配についても、対応の助言なども行っている。リスクが高まっていると感じた時には、主治医に報告し、医療機関と連携し支援している。
- ・新型コロナの影響で、学校だけでなく若い人たちが集まれる会等もなくなっており、繋がりがSNSになりがち。SNSで危ない大人と繋がってしまっていて、危機を感じることもある。若い人たちが繋がれる場所をどのようにしていくか、地域で考えていく必要があるのではないかと。
- ・過量服薬を主治医が把握し難い事例もあり、薬局から情報のフィードバックがあると、自殺予防の観点からも有益である。薬剤師会での勉強会等で精神科領域とのより良い連携について検討できるのではないかと。
- ・保健所の自殺未遂者支援事業に取り組んでいる中で、事業に同意されながらも実際にアプローチしてみると支援を断られることがある。かつてモデル的に救急病院においてケースワーカーを配置し大きな効果が得られた。現状として、救急病院において、自殺未遂者も身体的状態が落ち着けば退院となり、精神疾患を合併している場合は身体面もカバーできる精神科病院へ転院してもらっている。コロナ禍において救急病床の制限がかかる中で病床の回転率を上げる必要があり、ケースワーカーを介入させて退院後のフォローを実施するのは現実的に難しい。
- ・保健所では自殺未遂者支援事業を行っているが、若年者の未遂者のケースは増えてきている。医療に繋がっていないケースへの受療支援を行うに当たり、大阪市内とか他圏域につなげるケース等もある。医療機関と患者の相性等、医療につながるうえでの困難な部分もあるが、本圏域は大阪市や周辺とも交通の便がよく、他圏域と上手く連携しながら、圏域を越えた調整をすることもできる。
- ・他科においても、自殺既遂やリストカットなどの自殺未遂をする人はいる。精神科にも通院しているが、ゲートキーパー的な相談先があれば紹介するなど助言もできる。ゲートキーパーは、悩みを抱えている方に対して声をかけて、聴いて、寄り添って、適切な相談窓口につなぐ役割で誰もがなれるが、気になる方がいれば、ここの相談ということでまずは保健所に相談するなど連携していけたらよい。
- ・ゲートキーパー養成講座は受けたが、実際に自殺念慮者に対するサポートについて病院や訪問看護ステーション等の事例や取り組みを今後も教えていただきたい。
- ・市は自殺対策計画を作成し、ゲートキーパーの養成講座、こころの健康相談を行っている。インターネットを活用した、「こころの体温計」というものを導入しており、セルフチェックをして相談窓口の紹介につなぐシステムを推進している。
- ・自殺が、社会的な問題としてとらえられ、地域社会全体での自殺対策への取り組みが重要と考える。特に、自殺に繋がる背景には複数の要因が重なっていることから、

悩みのある人を適切に支援に確実に繋ぎ、包括的に支援することが必要である。相談者が網の目から漏れないように、複合化、複雑化した問題が一つでも解決することで、相談者の負担が減り、ひいてはそれが自殺予防に繋がると考える。