

令和4年度 大阪府大阪市精神医療懇話会 議事概要

日時： 令和4年12月12日（月）午後2時～3時30分

場所： 大阪市こころの健康センター 大会議室

出席委員：10名（委員総数12名）

（澤委員、鍵本委員、井上委員、古塚委員、松田委員、阪本委員、西浦委員、杉浦委員、河原田委員、片桐委員）

■議題1 第8次大阪府医療計画について

資料に基づき、大阪府保健医療室地域保健課精神保健グループから説明

【資料1】第8次大阪府医療計画（精神疾患）について
（質問）

・精神保健福祉法の改正について、訪問事業等の研修会や医療機関への説明等は今後実施される認識でよかったか。

（大阪府の回答）

・基本的には令和6年4月からであるが、訪問事業については研修等が来年度から開始するため、大阪府としては事業の開始に向けて調整を始めているところである。

■議題2 夜間及び休日における精神科救急医療の状況について

資料に基づき、大阪市健康局から説明

【資料2】夜間及び休日における精神科救急医療の状況について
（意見）

・令和元年度から令和3年度にかけて、特に精神科合併症支援システムの利用関連の件数が下がってきているが、地域で精神科救急医療のシステムを使用しない連携が進んできていることと、本来アクセス出来ていた機関がコロナの影響で対応できなかったということの両方があると思う。

・コロナ患者であるため、精神科合併症支援システムの枠組みではなく入院フォローアップセンターを通じて入院した患者数などについて、情報共有してもらいたい。

■議題3 依存症対策の状況について

資料に基づき、大阪市健康局から説明

【資料3】大阪市における依存症対策
（質問）

・ギャンブル等依存症にかかる相談について、ギャンブルの種別はパチンコのようないわゆる遊戯に分類されるものや、公営ギャンブル、最近ではオンラインカジノもあると思うが、どのようなものが対象となるのか。その対象と、何にお困りで参加されているのか教えてほしい。

（大阪市の回答）

・ギャンブルの種別は、パチンコ、パチスロ、競馬、競艇、競輪、ボートレース、その他であり、その相談内訳としてはパチンコ・パチスロが約6割と最も多く、続いて競馬・競輪・競艇である。また、スマホで簡単にできるオンラインカジノについての相談も多い状況である。

（質問）

・近年の傾向はいかがか。

（大阪市の回答）

・オンラインカジノは、仕事が忙しくても夜中にできるため、相談は増加している。

（質問）

・アルコールとパチンコのように重複的な依存の方への支援はどうなっているのか。また、依存症だ

けでなく精神障がいとの重複診断されている方は特に抜け出しにくいと海外で多く報告されている。統合失調症や知的障がいがあるとよりギャンブル依存とか、薬物依存に陥いるなど抜け出しにくい、どのような支援を行っているか。

(大阪市の回答)

・アルコールとギャンブルなど多重依存にかかる相談件数は多くはないが、依存症専門相談につなぎ、支援を行っている。出現している問題はギャンブルであっても、ベースに統合失調症やうつ病がある場合、何から解決した方がいいのか、専門相談医師の助言をもらいながら、サポートしている。

(質問)

・初期の段階では、本人と家族からの相談のどちらが多いのか。

(大阪市の回答)

・依存症の特徴として、アルコール・薬物は家族からの相談が多く、ギャンブルは本人からの相談も多い。

■議題4 認知症施策の現況について

資料に基づき、大阪市福祉局から説明

【資料4-1】医療に関する認知症施策の現況について

【資料4-2】認知症疾患医療センター

【質問・意見】

(質問)

・認知症疾患医療センターについて、地域型と連携型の二種類で運用しているが、第8次医療計画において認定施設数や、基幹型施設の設置など現時点でどのように検討しているのか。

(大阪市の回答)

・基幹型については都道府県での設置である。本市としては地域型・連携型については、3エリア6施設の体制を続けていきたいと考えているが、全体としては検討中である。

(意見)

・今後高齢者の増加に伴い認知症を合併する高齢者の医療機関での受入れ体制が厳しくなることが懸念されるため、行政とともに連携していきたい。

■議題5 その他

・自殺の状況等について

資料に基づき、大阪市健康局から説明

【資料5】大阪市における令和2年・令和3年の自殺の状況

(意見)

・コロナ禍において、こころのフリーダイヤルに約6,000件の相談があったとのことであるが、経済的な影響などコロナの後の影響は今後出てくると考えられるため、引き続き報告してもらいたい。

(質問)

・失業率と自殺率は関係しているが、大阪市内における失業率と自殺率はいかがか。

(大阪市の回答)

・失業率についてデータは手元にないが、本市市民局において、女性支援の窓口を設置しており、シングルマザーの就労支援等を行っている。自殺対策としてはではないが、自殺予防対策に繋がる支援を各部署で実施しており、今後も連携して支援していきたい。

(質問)

・自殺防止対策の取組みにおけるゲートキーパーの養成について、令和2年度は民生委員対象に研修を実施したとのことだが、令和3年度の対象者はいかがか。

(大阪市の回答)

- ・市内の大学3校ぐらいの大学生を中心に研修会を実施した。

(意見)

- ・次回会議では自殺者の総数だけではなく、自殺死亡率のデータを示した上で、全国と比較してどの年齢層にターゲットを絞った対策を講じるかを議論する必要があるのではないか。

(質問)

- ・若い世代は電話を使用せずにツイッターなどを介してアクセスしてくるケースが多いので、電話以外のデバイスも活用すべきと考えるが、いかがか。

(大阪市の回答)

- ・自殺に関する相談は今のところ電話相談での実施としているが、ひきこもり相談については今年度からラインを使用した相談を開始している。自殺に関する相談については、緊急的な対応が必要であり、SNSでの相談から電話相談への迅速な切替や、警察との連携が可能かどうかなど今後検討していきたい。

(質問)

- ・自殺予防電話相談の結果、医療機関にどれだけ繋がったかの転帰を示してもらいたい。

(大阪市の回答)

- ・こころの健康相談統一ダイヤルについては、9割以上が匿名での相談のため、1度だけの相談も多く、リピーターかどうかはわからないのが現状であるため、転帰を示すことは難しい。自殺の相談で、今後フォローが必要だと判断した場合は、個人情報を確認して各区保健福祉センターの保健師や精神保健相談員に引き継いで支援するケースはある。

・その他

(意見)

- ・薬剤師会では、学校薬剤師による薬物乱用の授業を行っている。特にOTC医薬品のガイドラインも作成しているが、ネットで自由に購入できるため、行政には大量購入することができないようなシステムづくりをお願いしたい。

- ・歯科医師会では、認知症対応向上研修を大阪府大阪市あわせて年3回の研修を実施している。コロナ禍において歯科医師のみを対象としてきたが、今後歯科衛生士や事務も対象としていきたいと考えている。

- ・緊急事態宣言時は精神科の外来患者数が減少し、コロナ患者数が減少すると精神科外来患者数が増加するが、潜在的にメンタル不調の方が増えている印象がある。特に若年層に不安定な方が増えており、解離性遁走のような稀なケースも出てきている。

- ・年々摂食障がいが増加しており、身体科との連携も必要であるが、総合病院のみでは対応できないため、摂食障がいの治療について支援体制を構築する必要があるのではないかと思う。

- ・コロナ禍において、従来と患者層が変化し、診療所、単科の精神科病院、総合病院それぞれ立ち位置が変わってきていると思われるため、確認してもらいたい。個々の医療機関と情報交換しながら、無理のない精神医療体制を構築していければと思うので、密な連携をお願いします。

終了