

中河内二次医療圏における 精神医療の現状及び地域の課題

令和5年12月27日

中河内精神医療懇話会

1

1. 第7次大阪府医療計画

【第7次医療計画における大阪府精神医療の施策の方向性】

【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自分らしい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・休日合併症支援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

出典：第7次大阪府医療計画 2

1. 第7次大阪府医療計画

【第7次医療計画における中河内二次医療圏の課題と取組】

<医療体制>

主要な精神疾患については民間医療機関で医療を提供できていますが、難治性や身体合併症を伴う疾患等に関しては他圏域に流出しています。また、精神科救急入院料病棟の認可を取得している医療機関が1か所あり、本圏域や隣接圏域の精神科救急に対応しています。

<取組（方向性）>

圏域の医療関係者等による協議の場を設置し、各医療機関の多様な疾患へ対応する機能を明確にし、他圏域の検討状況等も踏まえた医療の充実、連携体制構築のための検討を行います。

出典：第7次大阪府医療計画 3

1. 第8次大阪府医療計画（精神疾患）について

令和5年12月27日
大阪府 地域保健課

第7次医療計画（精神疾患）

- 多様な精神疾患等に対応できる医療機関の医療機能の明確化、医療機関の連携推進
- 精神科救急システムの改善
- 夜間・休日合併症支援システムにおいて、二次救急病院等が利用しやすい当番合併症支援病院の設置
- 依存症の相談支援の充実と、関係者の対応力の向上及びネットワークの充実
- 医療機関対象の依存症の診療・回復プログラムに関する研修の実施
- クロザピンを使用できる医療機関数の増加のための働きかけ
- 医療と介護の広域的な連携をめざし、認知症治療に携わる人材の育成
- 長期入院精神障がい者の地域移行の推進、地域生活を送るための医療・福祉サービスの確保、地域定着の推進
- 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築のための関係者間の協議の実施

第8次医療計画 見直しのポイント <令和5年3月厚労省地域医療計画講義資料>

以下のような体制の整備等を一層推進する観点で踏まえた指針の見直しを行い、**精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムと多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を進める。**

・行政と医療、障がい福祉サービス、介護サービス等の顔の見える連携を推進し、精神保健福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、切れ目なくこれらのサービスを利用し、安心してその人らしい地域生活を送ることができるよう、地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制を構築する。

・精神障がいの特性として、疾病と障がいとが併存しており、その時々々の病状が障がいの程度に大きく影響するため、医療、障がい福祉、介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備する。

第7次医療計画

- (1) 多様な精神疾患等の対応
- (2) 夜間・休日精神科救急医療システムの充実
- (3) 依存症対策の充実
- (4) 難治性精神疾患の治療の推進
- (5) 認知症治療のための医療と介護の連携
- (6) 地域移行・地域定着の推進
- (7) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

第8次医療計画(案)

- (1) 多様な精神疾患等の対応
 - 多様な精神疾患等に対応できる医療機関の明確化
 - 多様な精神疾患に対応できる医療体制の整備
 - 依存症対策の充実
 - 認知症の支援に携わる人材の育成
- (2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - 地域包括ケアシステム構築に係る協議の場の実施
 - 長期入院精神障がい者の地域移行推進
 - 入院医療における適切な医療及び保護の確保
 - 夜間・休日精神科救急医療システムの充実

1. 第8次大阪府医療計画の取組み

(1) 多様な精神疾患等の対応

- 多様な精神疾患等に対応できる医療機関について、それぞれの医療機能を明確にするとともに、精神医療圏である二次医療圏域において、役割分担、連携を推進します。
- 多様な精神疾患等の治療を地域で安心して受けることができるよう、医療体制や医療連携の状況を把握し、体制整備を進めます。
- 依存症に対する適切な治療を提供するため、医療提供体制の強化を図るとともに依存症の支援に関わる関係者の対応力の向上を図ります。
- 医療と介護の広域的な連携をめざし、認知症支援に関わる人材の育成を図ります。

(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム

- 地域で安心して自分らしい暮らしができるよう、医療・福祉・介護・住まい・社会参加・地域の助け合いが包括的に確保された「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」構築のため、関係者間の協議を進めていきます。
- 長期入院精神障がい者の精神科病院からの地域移行を推進し、退院後、再入院せず地域生活を送るための医療・福祉サービスを確保し、地域定着の推進を図ります。
- 入院が必要になった際も安心して治療を受けることができるよう適切な医療及び保護の確保に努めます。
- 夜間・休日において症状が急変した時も、安心して医療にかかれるよう夜間・休日精神科救急医療システムを安定的に運用するとともに、そのうち合併症支援システムについて、身体科、精神科それぞれの症状にあった必要な医療を受けることができるシステムの運用をめざします。

1. 第8次大阪府医療計画（中河内圏域編・素案）について

【現状・課題】

- ・外来及び入院ともに圏域外への流出超過となっています。

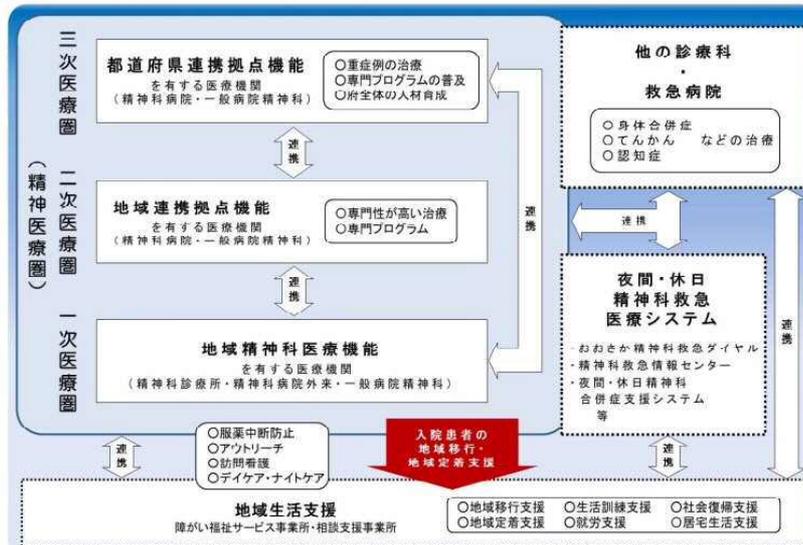
【今後の方向性】

- ・各医療機関の多様な疾患へ対応する機能を明確にし、医療の充実、連携体制構築のための検討を行います。
- ・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築に係る協議の場を実施し、長期入院精神障がい者の地域移行を推進します。

2. 中河内二次医療圏の医療体制

【精神疾患の医療体制(イメージ)】

精神疾患に関する医療は、地域医療体制、急変時における入院体制に加え、地域移行支援や地域生活支援等、症状に応じて各医療機関が福祉機関等と連携しながら行っています。



出典：
第8次大阪府医療計画（案）

7

2. 中河内二次医療圏の医療体制

	八尾市	柏原市	東大阪市	合計
人口（人）大阪府統計課推計人口 令和5年10月1日現在	260,134	67,219	486,255	813,608
精神科病院（か所）	1	1	2	4
精神科病院病床（床）	389	201	849	1,439
精神科診療所（か所）	9	1	20	30
認知症患者医療センター（か所）		1		1
二次救急告示医療機関 （精神科病院）（か所）	6（0）	2（1）	12（2）	20（3）
三次救急告示医療機関（か所）		1		1
都道府県連携拠点医療機関（か所） 令和6年4月1日予定	1	1	3	5
地域連携拠点医療機関（か所） 令和6年4月1日予定	1	1	6	8

出典：各医療機関のホームページ・大阪府こころのオアシス（ホームページ）
大阪府の救急医療体制（ホームページ）・大阪府精神医療医療機能表（ホームページ） 8

2. 中河内二次医療圏の医療体制

【都道府県連携拠点医療機関】

多様な精神疾患等ごとに、都道府県連携拠点を担う医療機関を明確化しています。 令和6年4月1日予定

	所在地	医療機関名	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	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル等	てんかん	高次脳	摂食	成人発達	妊産婦	災害
1	八尾市	八尾こころのホスピタル	○	○	○			○										
2	柏原市	医療法人養心会国分病院	○															
3	東大阪市	社会福祉法人天心会小阪病院	○		○													
4	東大阪市	医療法人東布施野田クリニック										○						
5	東大阪市	地方独立行政法人市立東大阪医療センター		○	○													○
医療機関合計			3	2	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0

出典：大阪府提供資料 9

2. 中河内二次医療圏の医療体制

【地域連携拠点医療機関】

二次医療圏ごとに定めており、疾患ごとに医療機関のもつ役割を明確化しています。 令和6年4月1日予定

【中河内二次医療圏】			※児童・思春期については、対応可能な最小年齢を記載																		
No	所在地	医療機関名	統合失調症	認知症	児童・思春期	うつ	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル等	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	成人発達	妊産婦	災害	
1	八尾市	八尾こころのホスピタル	○	○	15*							○	○	○	○	○	○				○
2	柏原市	医療法人養心会国分病院	○								○										○
3	東大阪市	医療法人聖和錦秀会阪本病院	○	○															○		
4	東大阪市	社会福祉法人天心会小阪病院	○	○		○					○				○	○					○
5	東大阪市	医療法人桃桜会わたなべメンタルクリニック	○																		○
6	東大阪市	医療法人東布施野田クリニック						○	○	○											
7	東大阪市	地方独立行政法人市立東大阪医療センター		○												○					○
8	東大阪市	東大阪山路病院						○													
医療機関合計			5	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	3	3	

出典：大阪府提供資料 10

2. 中河内二次医療圏の医療・福祉体制

(単位：か所)

	中河内二次医療圏全体
訪問看護ステーション	65
計画相談支援事業所	95
居宅介護事業所	392
地域移行支援事業所	47
地域定着支援事業所	45
生活訓練支援事業所	15
就労支援事業所	就労継続A型:41、就労継続B型:153 就労移行:13、就労定着:12

出典：地域精神保健福祉資源分析データベース「ReMHRAD」（ホームページ）
各市障害福祉サービス事業所一覧

11

3. 精神疾患の罹患状況

【中河内二次医療圏の精神障がい者保健福祉手帳所持者数】

中河内二次医療圏域における精神障がい者保健福祉手帳の所持者数は、大阪府と同様に増加傾向にあります。

(単位：人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年と 令和4年度の 比較
八尾市	2,684	2,927	3,052	3,358	3,486	1.30倍
柏原市	704	753	788	680	917	1.30倍
東大阪市	4,891	5,233	5,420	5,667	6,064	1.24倍
計	8,279	8,913	9,260	9,705	10,467	1.26倍
(参考) 大阪府※	47,225	51,279	53,065	56,251	59,962	1.27倍

※大阪市・堺市除く

出典：大阪府こころの健康総合センター「市町村別精神障害者保健福祉手帳所持者数」

12

3. 精神疾患の罹患状況

【中河内二次医療圏の自立支援医療費(精神通院医療)受給者数】

中河内二次医療圏における自立支援医療費(精神通院医療)受給者数は、大阪府と同様に増加傾向にあります。(単位：人)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	平成30年と 令和4年度の 比較
八尾市	5,252	5,557	5,524	5,864	6,093	1.16倍
柏原市	1,372	1,346	1,365	1,471	1,524	1.11倍
東大阪市	9,554	10,304	9,981	10,756	11,198	1.17倍
計	16,178	17,207	16,870	18,091	18,815	1.16倍
(参考) 大阪府※	95,595	94,935	98,665	104,787	109,352	1.14倍

※大阪市・堺市除く

各市及び大阪府こころの健康総合センターから聴取 13

3. 精神疾患の罹患状況

【精神科在院患者の状況】

中河内二次医療圏における精神科病院(4か所)の在院患者数は、1,274人。そのうち入院時の住所地が中河内二次医療圏(八尾市、柏原市及び東大阪市)の方が738人で約6割。

府内の精神科病院に在院している中河内二次医療圏(八尾市、柏原市及び東大阪市)の住所地の患者数は、1,101人(昨年度は1,179人)です。そのうち、中河内二次医療圏の精神科病院への在院患者数は、738人で、約7割です。

病院所在地	入院時住所地									
	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	泉州	大阪市	堺市	府外・ その他	合計
豊能	860 71.2%	64 5.0%	37 2.9%	14 1.3%	13 1.2%	3 0.1%	385 12.3%	10 0.7%	298 23.0%	1,684 11.2%
三島	207 17.1%	1,124 87.5%	137 10.7%	23 2.1%	5 0.5%	7 0.2%	269 8.6%	12 0.8%	214 16.6%	1,998 13.3%
北河内	40 3.3%	41 3.2%	877 68.2%	49 4.5%	12 1.1%	13 0.4%	161 5.1%	10 0.7%	136 10.5%	1,339 8.9%
中河内	16 1.3%	5 0.4%	58 4.5%	738 67.0%	42 4.0%	8 0.3%	345 11.0%	14 1.0%	48 3.7%	1,274 8.5%
南河内	8 0.7%	5 0.4%	17 1.3%	56 5.1%	607 57.4%	20 0.6%	314 10.0%	133 9.1%	67 5.2%	1,227 8.2%
泉州	50 4.1%	31 2.4%	129 10.0%	151 13.7%	128 12.1%	3,014 94.8%	943 30.2%	352 24.2%	433 33.5%	5,231 34.9%
大阪市	4 0.3%	1 0.1%	6 0.5%	8 0.7%	6 0.6%	4 0.1%	110 3.5%	5 0.3%	17 1.3%	161 1.1%
堺市	23 1.9%	13 1.0%	24 1.9%	62 5.6%	245 23.2%	110 3.5%	600 19.2%	921 63.2%	80 6.2%	2,078 13.9%
総計	1,208 100.0%	1,284 100.0%	1,285 100.0%	1,101 100.0%	1,058 100.0%	3,179 100.0%	3,127 100.0%	1,457 100.0%	1,293 100.0%	14,992 100.0%

出典：令和4年度大阪府精神科在院患者調査報告書 14

3. 精神疾患の罹患状況

【精神科在院患者の年齢区分の状況】

「65歳未満」と「65歳以上」の割合は、府下全域の傾向とは異なり、「65歳未満」の方の占める割合が高くなっています。年齢区分では「60歳代」「70歳代」が多く、全体の4割を超えています。

	19歳以下		20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代	
中河内	10	0.9%	28	2.5%	42	3.8%	112	10.2%	209	19.0%	225	20.4%
府全域	156	1.0%	330	2.2%	557	3.7%	1,258	8.4%	2,400	16.0%	2,511	16.7%
	70歳代		80歳代		90歳以上		総計		65歳未満 (再掲)		65歳以上 (再掲)	
中河内	259	23.5%	188	17.1%	28	2.5%	1,101	100%	517	47.0%	584	53.0%
府全域	3,728	24.9%	3,314	22.1%	738	4.9%	14,992	100%	5,935	39.6%	9,057	60.4%

出典：令和4年度大阪府精神科在院患者調査報告書 15

3. 精神疾患の罹患状況

【精神科病院在院患者の入院形態区分の状況】

入院区分は、「医療保護入院」が最も多くなっています。

	措置入院 緊急措置入院		医療保護入院		任意入院		応急入院		その他		総計	
中河内	9	0.8%	610	55.4%	475	43.1%	0	0%	7	0.6%	1,101	100%
府全域	93	0.6%	8,428	56.2%	6,428	42.9%	2	0.0%	41	0.3%	14,992	100%

【精神科病院在院患者の在院期間の状況】

在院期間は、「1年未満」が約5割で、大阪府全域よりも多い割合です。

		1年未満		1年以上～ 5年未満		5年以上～ 10年未満		10年以上		総計	
R4年	中河内	523	47.5%	329	29.9%	121	11.0%	128	11.6%	1,101	100%
	府全域	6,228	41.5%	4,634	30.9%	1,909	12.7%	2,221	14.8%	14,992	100%
R3年	中河内	570	48.3%	358	30.4%	119	10.1%	132	11.2%	1,179	100%
	府全域	6,191	40.6%	4,881	32.0%	1,912	12.5%	2,269	14.9%	15,253	100%

出典：令和4年度大阪府精神科在院患者調査報告書 16

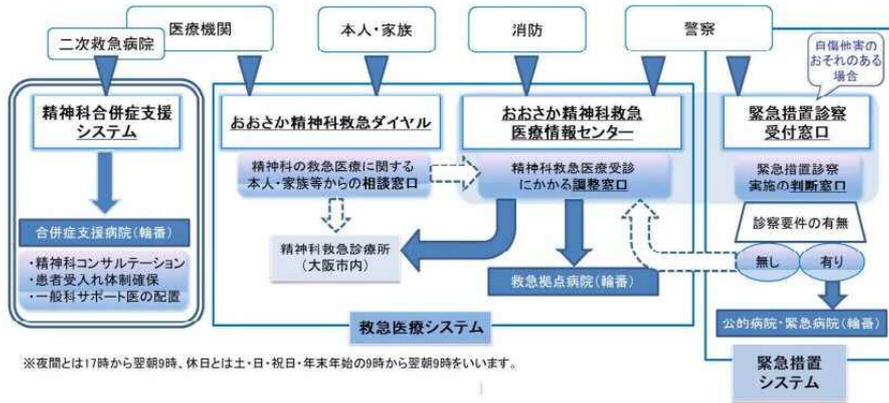
4. 精神科緊急・救急体制

【精神科救急拠点病院】

府内で夜間・休日の精神科救急拠点病院（輪番病院）となっている病院は34施設で、中河内二次医療圏にある4つの精神科病院全てが拠点病院（輪番病院）となっています。
出典：第7次大阪府医療計画

【大阪府夜間・休日精神科救急医療システム】

大阪府、大阪市及び堺市が共同で、府民からの相談窓口である「おおさか精神科救急ダイヤル」、精神科救急医療受診にかかる調整窓口である「おおさか精神科救急医療情報センター」、「緊急措置診察の受付窓口」、「精神科合併症支援システム」を「大阪府夜間・休日精神科救急システム」として設置しています。



17

4. 精神科緊急・救急体制

【精神科合併症支援病院・二次救急医療機関の状況】

中河内二次医療圏では精神科病院(1か所)が合併症支援病院として、夜間・休日の精神科コンサルテーションを実施しています。令和4年度における対応件数は4件でした。

圏域 (合併症支援病院数)	H30	R1	R2	R3	R4
豊能(3)	14	17	11	7	6
三島(1)	7	13	1	0	0
北河内(2→1)※	7	12	12	8	2
中河内(2→1)※	8	6	6	5	4
南河内(3)	12	15	12	4	10
堺(2)	82	66	70	68	58
泉州(5)	147	121	92	96	88

※令和4年度中に病院から辞退があったため減

出典：大阪府 夜間・休日精神科合併症支援システムについて 18

4. 精神科緊急・救急体制

【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)】

中河内二次医療圏に所在地のある二次及び三次救急告示医療機関(二次救急医療機関等)17か所の内、精神科コンサルテーションを利用した医療機関は4か所でした。利用割合は、全体の総計と同じでした。

	H30			R1			R2			R3			R4		
	利用 病院数	圏域 病院数	利用割合												
豊能	7	21	33%	8	21	38%	8	21	38%	7	21	33%	6	21	29%
三島	6	19	32%	8	19	42%	8	19	42%	7	19	37%	4	18	22%
北河内	11	37	30%	9	36	25%	11	36	31%	10	38	26%	12	39	31%
中河内	7	17	41%	8	17	47%	8	17	47%	9	17	53%	4	17	24%
南河内	8	19	42%	8	19	42%	7	19	37%	8	20	40%	6	20	30%
大阪市	24	93	26%	26	93	28%	19	93	20%	17	93	18%	18	93	19%
堺市	7	21	33%	6	21	29%	4	21	19%	6	21	29%	5	21	24%
泉州	9	24	38%	6	24	25%	12	24	50%	7	23	30%	6	23	26%
総計	79	251	31%	79	250	32%	77	250	31%	71	252	28%	61	252	24%

出典：大阪府 夜間・休日精神科合併症支援システムについて 19

5. 地域移行・地域定着の推進

【入院時住所地別在院患者の入院期間別の割合】

精神障がいの有無にかかわらず誰もが安心して地域で生活できる地域共生社会を実現するために「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進めつつ、精神科病院の長期入院者の地域移行・地域定着を推進しています。在院1年以上の患者の方が、1年未満患者よりやや多くなっています。また、前年と比較して、在院1年以上の患者割合が増加しています。

R4	在院1年以上		在院1年未満		合計
	人数	割合	人数	割合	
中河内	578	52.5%	523	47.5%	1,101
府全域	8,764	58.5%	6,228	41.5%	14,992
R3	在院1年以上		在院1年未満		合計
	人数	割合	人数	割合	
中河内	609	51.7%	570	48.3%	1,179
府全域	9,062	59.4%	6,191	40.6%	15,253

出典：令和3年度・4年度大阪府精神科病院在院患者調査報告書 20

5. 地域移行・地域定着の推進

【退院予定・退院阻害要因の有無】

中河内二次医療圏の全入院患者(1,101名)中、退院予定のある患者は171名(15.5%)です。
病状が落ち着き、入院によらない形で治療ができるまで回復している患者は197名ですが、そのうち182名(92.4%)に退院阻害要因があります。

退院予定の有無	人数	割合
病状（主症状）が落ち着き、入院によらない形で治療ができるまで回復	197	17.9%
病状（主症状）が不安定で入院による治療が必要	733	66.6%
退院予定	171	15.5%
総計	1,101	100.0%

退院阻害要因の有無	人数	割合
退院阻害要因がある	182	92.4%
退院阻害要因はない	15	7.6%
総計	197	100.0%

出典：令和4年度大阪府精神科病院在院患者調査報告書 21

5. 地域移行・地域定着の推進

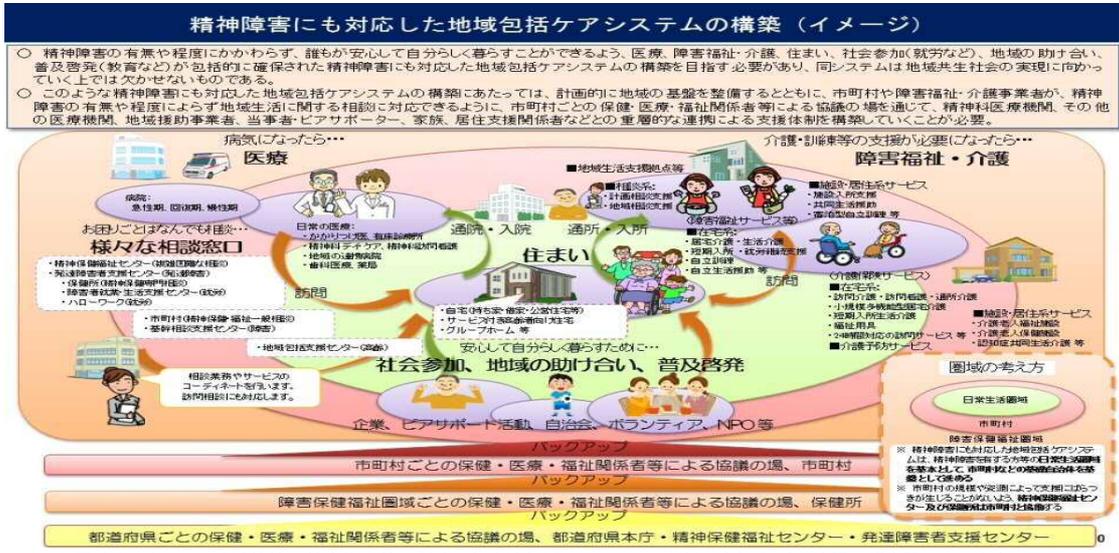
【退院阻害要因】

退院阻害要因のある患者(182名)の、退院阻害要因(複数回答)の回答数上位10位は以下の通りです。

	回答数	割合
現実認識が乏しい	91	50.0%
病状は落ち着いているが、ときどき不安定な病状が見られ、そのことが退院を阻害する要因になっている	88	48.4%
退院意欲が乏しい	78	42.9%
家事（食事・洗濯・金銭管理など）ができない	75	41.2%
退院による環境変化への不安が強い	62	34.1%
住まいの確保ができない	60	33.0%
病識がなく通院服薬の中断が予測される	55	30.2%
家族が退院に反対している	41	22.5%
退院後サポート・マネジメントする人的資源が乏しい	27	14.8%
家族がいない、本人をサポートする機能が実質ない	27	14.8%

出典：令和4年度大阪府精神科病院在院患者調査報告書 22

6.中河内二次医療圏における地域課題



出典：厚生労働省ホームページ 23

6.中河内二次医療圏における地域課題

【保健所精神保健福祉相談において感じる課題】

種別	内容
児童・思春期・依存症など	児童・思春期、依存症、発達障害を診てくれる医療機関が少なく、初診予約の待機期間が長い。適切な受診のタイミングを逃すことがある。児童・思春期のゲームやネット依存の相談も増える中、受診先探しに困る。
自傷・依存症など	自傷行為やアルコール・処方薬・市販薬の依存が原因などで、救急搬送された者について、身体的治療が終了した後に、精神科や専門治療にスムーズにつながるための関係機関の連携が必要。
高齢者・摂食障がいなど	入院先探しにおいて、身体的な病状を理由に精神科病院での受入れが叶わず、同時に精神症状を理由に一般科からも断られ、受診に困ることがある。
高齢者・アルコール依存症	認知症患者の中にアルコール性と思われる患者を見かけるが、見落とされていたり、年齢を理由に見送られている。
高齢者など	高齢のため通院が困難になる方が多い一方で、往診可能な医療機関が少ない。
全般	初診完全予約制のところが多く、最寄りの医療機関での早期受診が難しい。
全般	圏域外の精神科病院に入院した患者については、病院から連絡がない限り把握できず、圏域内の連携体制に取り込むための検討が必要。
全般	相談員が配置されていないクリニックが多く、連携が難しいと感じることがある。
全般	増加を続ける訪問看護ステーションや障害福祉サービス事業所について、数が多く情報の収集が困難。また、サービスの質の担保に向けた取り組みが必要。

各保健所から聴取 24

6.中河内二次医療圏における地域課題

【精神障がい者ニーズ調査の結果】

項目	回答内容が多かったもの
相談支援	身近なところに相談できる人がいること 夜間や休日にも相談できること
日ごろの生活の不安	自分の病状が急変したり、再発したときのことが心配である
働くために必要な環境	健康状態にあわせた働き方ができること 事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分理解していること
医療の困りごと	診察の待ち時間が長すぎる 交通費の負担が大きい
地域での生活の支援	何か困ったことがあった時にすぐに相談できる人・体制があること 経済的な負担を軽減すること

出典：第4次東大阪市障害者プラン 25