令和7年度　大阪府大阪市精神医療懇話会　議事概要

日　　時　令和7年 12 月8日（月）　14 時～15 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 11 名）
（澤委員、安田委員、井上委員、甲斐委員、松田委員、阪本委員、外山委員、
杉浦委員、河原田委員、中山委員）

■議題1　高齢者のメンタルヘルスについて

大阪府地域保健課、大阪市こころの健康センター、大阪市福祉局から説明後、質疑応答。

【資料1】高齢者のメンタルヘルス
【資料2】認知症高齢者の状況と本市の取組

＜質問・意見等＞

① 自殺対策の現状

（意見等）

・性別や世代によって異なると思うが、高齢者の自殺において、どこでどのような手段が多いのか。
・健康問題が自殺の原因の多くを占めているが、自殺のリスク要因が健康問題や家庭問題、経済問題であるということを踏まえて、行政として一次予防に取り組んでいただきたい。

（質問）

・高齢者で健康問題が原因で自殺未遂や既遂される方は精神疾患が未診断の人が多く、自殺未遂に至る方の4分の3がうつ状態やうつ病の診断基準を満たすが、医療機関を受診していないとの報告がある。様々なデータからハイリスクの人を見出すようなアプローチがなされていると思うが、取組について教えていただきたい。

（大阪市の回答）

・ハイリスクの人への対応としては、警察署との連携による自殺未遂者相談支援事業のほか、ゲートキーパー養成の取組や自殺予防啓発の取組を実施している。

（意見等）

・自殺未遂者について要因などデータ分析いただきたい。
・高齢者の自殺において、うつ病の早期受診・早期診断は大切であるが、本人の生活状況や介護の負担など生活背景が関係していると思われるため、介護・福祉サービスの対策も同時に必要であると思う。

（質問）

・自殺の原因で健康問題が主となっているが、服用している薬の種類や量についてのデータがあれば、教えていただきたい。

（大阪市の回答）

・データに基づき取組を進めることは必要であるが、個々のデータは把握できないため、関係機関と連携し、状況を把握して対応を検討していく。

（意見等）

・身体疾患に伴う抑うつに関しては、急性疾患より神経疾患や心不全、糖尿病などの慢性疾患で多

いため、すべての医療従事者が対応できるよう院内で研修を行っている。

② 夜間・休日合併症支援システムの利用状況
質問・意見等は特になし

③ 認知症施策の現状
（質問）
・健康状態で口の汚れ具合が顕著に変わるが、認知症が疑われる場合の医科への連携の仕方を教えていただきたい。
（委員より回答）
・お金の支払いや口の汚れは認知症を疑うきっかけとなるため、家族に状況を確認し、受診を勧めるのがよい。

（意見等）
・薬局は日頃から本人や家族からの相談を受けることが多いが、薬剤師会としては本人の変化に気づける体制を作っており、オレンジチームに連携するようにしている。

■議題2 第 8 次医療計画の取組について

①依存症対策の状況について

資料に基づき、大阪市こころの健康センターから説明。説明後、質疑応答。

【資料3】依存症対策の状況

＜質問・意見等＞
（質問）
・本市単独事業である依存症専門相談で、割合が増えている薬物は対策の必要があるが、薬物の種類を教えていただきたい。また、市販薬は含まれているか。
（大阪市の回答）
・相談実績としては、圧倒的に覚せい剤が多く、次に大麻や有機溶剤、危険ドラッグ、市販薬等となっている。

（質問）
・大麻や市販薬の依存やオンラインカジノやゲームといったギャンブル等依存が若年層に裾野を広げており、日常生活に影響を与えていると思われるが、行政として取り組んでいることはあるか。
（大阪市の回答）
・若年層を対象として正しい知識を持っていただくため、小中学校の学校薬剤師と連携した OD に関する予防啓発やギャンブル等依存症に関して年代別に高校生向けのオンラインカジノに関する啓発、小中学性向けのゲームやインターネット依存に関する啓発の取組を強化している。
（質問）
・依存症相談員による相談業務が令和 4 年度と比較し令和 6 年度倍増しているが、ギャンブル等問題行動の患者など対象者が増加しているのか、対象者は増えていないが相談する人が増えているのかどちらなのか。
（大阪市の回答）
・相談員による相談業務の対応件数であり、自発的に相談に来られた方のほか、相談員からのフォローケースが含まれる。ギャンブルに特化した施策を進めることで、潜在化していた対象者が顕著化し、増加したと考えている。

②地域生活移行推進事業の状況

資料に基づき、大阪市こころの健康センターから説明。説明後、質疑応答。

【資料4】地域生活移行推進事業の状況

＜質問・意見等＞

（質問）

・地域移行が難しいのは、どういうケースか。

（大阪市の回答）

・長期入院により病院が生活の場となり、退院による環境変化の不安が生じたり、退院意欲が低下したりするケースであり、特に高齢者に多い傾向である。
病院や支援者からの紹介を受け、そうした方に対し、退院意欲を喚起するよう働きかけを行っている。

（質問）

・退院してもまた直ぐに再入院になると意味がないと思うが、地域移行の定着率あるいは逆に再入院になる割合等のデータはあるか。

（大阪市の回答）

・入院と地域での生活を循環しながら地域で生活することとなるため、地域での支援の状況と病院での治療の状況を病院職員と地域の支援者が共有し、継続的な関わりができるような連携体制を構築したいと考えている。

（意見等）

・地域移行は自宅等で長く生活してもらうことが目的であり、地域定着日数という概念があるが、高齢化の影響もあり、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームへ入所する人も増えている中、その方が安心して生活できる場所がどこなのかという主眼で、何をもって評価するのかから議論する必要がある。