

令和6年度 大阪府大阪市精神医療懇話会 議事概要

日 時 令和6年 12 月5日(木) 14 時～16 時
場 所 大阪市こころの健康センター 大会議室
出席委員 9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、西浦委員、杉浦委員、河原田委員、中山委員)

■議題1 会長の選任について

大阪府地域保健医療推進懇話会設置要綱第5条第2項の規定に基づき、会長に、大阪精神科病院協会の澤委員を選出。

<質問・意見等>

質問・意見等は、特になし。

■議題2 多様な精神疾患等の対応について

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1－1】大阪市における依存症対策
【資料1－2】依存症対策支援事業の取組実績

<質問・意見等>

(質問)

・薬物依存症対策について、若年層に規制薬物への対策が大分浸透し、減少傾向にあると思う。一方、総合感冒薬等の市販薬への依存が問題になってきているが、どのようなアプローチをしているか。

(大阪市の回答)

・市販薬への依存に特化した取組はしていないが、小中学校において学校薬剤師と連携し、特に OD の予防啓発事業を行っており、適切な薬の飲み方を伝える中で OD に関する知識も含めた予防啓発の取組を行っている。

(意見等)

・濫用の恐れのある薬物は規定されており、薬局では複数販売ができないとか、本人が服用するか確認する等、販売を規制するルールが設けられており、薬局ではルールに則った販売を行っている。警察によると、いわゆる「グリ下」では万引きで手に入れた市販薬を使用しているとのことである。
・未成年に複数販売をしないというルールがあっても複数の薬局に行けば複数購入することができるため、予防も検討いただけるとよいと思う。

(質問)

・依存症専門相談について、「ギャンブル等」が増えてきているが、どのような種類のギャンブルが含まれ、どのような種類のギャンブルが増えているのか。最近問題になっているオンラインギャンブルは増えているのか。子どもの嗜癖行動として懸念のある「ネット依存」は含まれているか。

(大阪市の回答)

- ・ギャンブル等の中には、ネットカジノを含んでいる。なお、ゲームやネットへの依存については、「その他」でカウントしている。
- ・依存症相談での「カジノ」に関しては、オンラインカジノが多い印象であり、相談件数としては、令和3年26件から令和5年には54件と、倍ほどに増加している。

(質問)

- ・薬物に関する相談が増えてきているが、その薬物は、違法薬物、医療薬物、市販薬物等の分類を教えてください。

(大阪市の回答)

- ・厚生労働省から示されている分類の「覚せい剤」「麻薬」「大麻」「有機溶剤」「危険ドラッグ」「その他」で統計を取っている。薬物は、以前は覚せい剤が圧倒的に多かったが、最近では50%以上が「その他」であり、その中には市販薬や処方薬が多く含まれていると思う。

(質問)

- ・その他の内訳で、成分名は分かるか。

(大阪市の回答)

- ・そこまでの詳細な分類はできていない。

②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。説明後、質疑応答。

【資料2-1】医療に関する認知症施策の現況について

【資料2-2】認知症疾患医療センター運営事業

<質問・意見等>

(質問)

- ・認知症疾患医療センター連携協議会では、抗アミロイドβ抗体薬に関する投与における困難等、病院間での問題点の情報は共有しているか。

(大阪市の回答)

- ・認知症疾患医療センター連携協議会において、抗アミロイドβ抗体薬についての意見交換は行っている。抗アミロイドβ抗体薬を投与する医療機関が少しずつ増えてきており、一方で、地域包括支援センターから、投薬を受けたいという相談があった時の対応や投薬対象とならない人への説明等、相談支援の段階について意見交換を行った。
- また、初回投与後半年を経過すると、連携医療機関で投与可能とされているが、連携医療機関が見つからないという医療提供体制の課題もあがっており、本市として各疾患医療センターと連携し、実情の把握に努めていきたいと考えている。

(意見等)

- ・当院でも「レカネマブ」の投与を行っているが、医師の温度差もあり、希望しても投与まで半年以上かかるため、他の医療機関に依頼したりもしているが、投与を希望する患者ができるだけ早く投与を受けることができるよう、医療機関の情報を共有していただきたい。

(質問)

- ・現段階での大阪市における認知症患者の将来推計を教えてください。

(大阪市の回答)

- ・本市においては、65歳以上の人口はしばらく横ばいであるが、年齢構成として認知症の有病率の高い85歳以上人口の割合が増加すると推計されていることから、認知症高齢者数は増加することが見込まれる。

(意見等)

- ・今後は支える側の数が追い付かなくなり、いわゆる老々世帯や単身高齢者が増え、家族が疾患センターに連れてくるケースより、認知症初期集中支援チームが入らざるを得ないケースが増えてくることが考えられるため、こうした状況も踏まえた見通しを立て、検討していただきたい。

■議題3 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築について

①精神科救急医療体制について

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】夜間及び休日における精神科救急医療の状況について

<質問・意見等>

(質問)

- ・緊急措置該当実施機関が、大阪市で 147 件、大阪府で 155 件となっているが、大阪市では、ほくとクリニックと大阪市立総合医療センター、大阪公立大学附属病院の 3 医療機関で 147 件を実施しているということか。

(大阪市の回答)

- ・保護した際の所在地が大阪市であるのが 147 件。入院先の病院は、公的病院として精神医療センターと大阪精神科病院協会の緊急病院(輪番制)2 病院に加えて、大阪市独自で、大阪精神科病院協会と大阪市総合医療センターにそれぞれ 1 床ずつ確保いただき、計 4 病床で措置された方の入院先を振り分けている。

(質問)

- ・相談経路について、警察からの相談件数が減ったのは、本来相談にあがるべき事案があがっていないということなのか、あるいは発生自体が減っているのか。

(大阪市の回答)

- ・大阪府域全体の救急医療体制の審議会でも同様の傾向が示され、理由としては、警察が実際に保護する件数が減ったということであったが、それ以上の説明がなかったため実情はつかめていない。

②地域生活移行推進事業について

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4】地域生活移行推進事業について

<質問・意見等>

(意見等)

- ・地域生活を進めるということで、精神科病院や精神科の診療所、地域の診療所や総合病院を含め地域包括ケアシステムの構築を進める方向性となっており、精神科病院についても状況を確認し、入院患者の高齢化の背景や地域状況等も鑑みながら、安心して生活できる体制が整っていければいいと感じている。

■議題4 アルコール健康障がい対策について

資料に基づき、大阪府地域保健課・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5—1】大阪府のアルコール健康障がい対策について

【資料5—2】令和5年度大阪市アルコール健康障がいに関する取組実績

<質問・意見等>

(質問)

- ・アルコール依存症の人は、一般科で治療しているなかで、精神科はリエゾンでみており、離脱症状でのせん妄などに対応するが、資料の NDB データは、一般科で対応した患者も含まれているのか。

(大阪府の回答)

- ・一般科の患者も含まれるが、主傷病がアルコール依存症の方のみとなっている。また、NDB データのため、生活保護の患者が含まれていない。

(質問)

- ・アルコール依存症の人は、精神科の医療機関だけでなく一般科でも非常に多く、離脱症状を起こしていなくても、予防的にセルシンを投与する等、対応するとのことだが、資料の NDB データはレセプトデータであるが、一般科で対応した患者も含まれているのか。

(大阪府の回答)

- ・NDB データのため、生活保護の患者が含まれていない。

(意見等)

- ・アルコールで体調を崩す前に依存症プログラムに参加し、治療へつながる方が増えてくれたらいいと思う。

■議題5 その他

・自殺対策の現状について

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6】大阪市における令和4年・令和5年の自殺の状況

<質問・意見等>

(質問)

- ・全国、大阪市の自殺者の推移について、データ元を教えてください。

(大阪市の回答)

- ・厚生労働省統計に基づくデータを使用している。厚生労働省の統計では、人口動態統計と地域における自殺の基礎資料のデータが示されており、死亡者の住所地での自殺の対策、自殺者数を集計しており、外国人を除外するため、警察庁の数字とは異なっている。今後も基本的には厚生労働省のデータを使用する。

(意見等)

- ・依存症では SNS を活用した相談があるが、自殺相談についても LINE 等の SNS を活用した相談を検討していただきたい。