**令和４年度大阪府泉州精神医療懇話会議事概要**

**日　　時　令和５年1月１７日(火)午後2時00分～３時３５分**

**場　　所　大阪府岸和田保健所　2階講堂**

**出席者　　委員　10名中７名出席**

**オブザーバー　12市町中４市出席**

**■議事**

**（１）大阪府医療計画に基づく泉州二次医療圏域の精神疾患対策**

**・泉州二次医療圏の医療機能表【資料１】**

**・第７次大阪府医療計画について【資料2】**

**（２）泉州二次医療圏域をとりまく状況【資料３－１】**

**・令和元年度～令和３年度「自殺未遂者相談支援事業」【資料３―２】**

**・夜間・休日　精神科合併症支援システム　利用状況【資料４】**

**（３）泉州二次医療圏域における保健所の依存症対策について【資料５】**

**【泉州二次医療圏域の精神疾患対策】**

〇圏域にPTSDの都道府県連携拠点、地域連携拠点がないが、大阪府全体の状況は。また指定要件が厳しいことが、拠点が増えない原因となっている可能性が考えられる。指定要件については第８次医療計画策定に向け検討課題ではないか。

（事務局）大阪府全体でもPTSD、ギャンブルについてはまだ少ない状況。指定要件については今後検討したい。

〇統合失調症、認知症、うつ病など主要な精神疾患については、地域連携拠点の医療機関もあり地域に根差した医療は充実しているが、アルコールなど依存症については、コロナ禍の影響もあり、自助グループとの繋がりが持ちにくくなっている印象。

〇精神科のクリニックは非常に混んでおり予約が1～2ヶ月後となっている状況と聞く。精神科救急は府全体で民間病院が当番制で対応している。

〇地域包括ケアシステムで目指している「身近なところですぐに精神疾患の方が相談に繋がり、医療に繋がる状況」はまだまだ十分ではないため、第８次医療計画に向けて検討していく必要がある。

**【医療圏域をとりまく状況】**

〇圏域において令和元年度から自殺者数が増えているがその要因は。

（事務局）圏域に限らず令和２年度の自殺者数の増加はコロナの影響による。中高年の女性も増加。若者の自殺者数は数値としては少ないが増加傾向であり推移を見ていく必要がある。以前から圏域においては高齢者の自殺者数が多い傾向にあるため、市町ごとの自殺対策の計画でも重点的に取り組んでいただいているところ。

〇自殺未遂者への支援では、保健所でも事業として実施していると聞くが、支援を通しての印象は。

（事務局）事業の対象者は精神科医療機関にかかっている方が多い。主治医との連携による支援や、生活困窮など保健所のみで解決できない場合は他機関への繋ぎも行う。初期対応終了後も通常のこころの健康相談での対応を必要に応じて継続している状況。

〇未遂手段は過量服薬が圧倒的に多いため、精神科医療機関も投薬や処方の注意が必要。薬の入手手段が不明なこともあるため、社会全体として過量服薬についての問題意識を持つ必要がある。

〇薬剤師会でも残薬確認や服薬指導などで対応している。

〇夜間休日の精神科合併症支援システムについては、泉州の医療機関が多く受け入れをしている状況。遠方からの受け入れも多いため、今後身近なところで対応できるようシステムを成熟させていかなければならないところ。また一般科の二次救急への周知により利用を促進していくことも大切。

**【泉州二次医療圏域における依存症対策について】**

〇アルコールも含めた依存症支援では、本人に受診動機がないなかでどう医療に繋ぐかが中心的な課題。アルコール依存症では、１００数万人の方がいると推定されるが、実際に診断され専門治療を受けている方は４～５万人のため、トリートメントギャップは９５％。コロナ禍の影響もありギャップを少なくすることは至難だが、アルコール問題も含め精神疾患を背景とした自殺リスクを治療者は意識する必要がある。今後は限られた医療機関だけが依存の問題に関わるという体制にならないよう医師への教育面の充実も重要である。

〇圏域の依存症の対応ではどのような依存症の種別があるのか。

（事務局）アルコール依存症への対応が多い。続いてギャンブル依存症、薬物依存症の相談もある。

**【その他】**

〇精神保健福祉法の一部改正では、「入院者訪問支援事業」を創設するとあり、令和５年度からモデル事業として各都道府県で取り組むとされているが、大阪府の予定は。

（事務局）大阪府では従前から「精神科医療機関療養環境検討協議会」の取組みをすすめているが、モデル事業を実施するかは未定。

〇過量服薬の問題では常用薬の依存もある。ベンゾジアゼピン系の依存リスクの認識について精神科だけでなく一般科にも広げていく必要がある。

〇地域移行に関して、長期入院者については高齢化の影響で誤嚥、喉詰めの発生リスクが高まる。一昨年くらいに口腔機能低下症という病名ができ、機能低下を確認する項目が増えたことで、歯科機能保持の視点という従来とは別枠の治療が始まっている。

〇令和５年度は第８次医療計画の作成を行うことになるが、ベースとなるのは国の指針。検討会が厚労省で行われているが、精神の指針の進捗状況は。

（事務局）年末に意見の取りまとめは出ている。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関連してくるが、在宅・地域での生活のことにも触れられている。指針を踏まえ、今後第８次医療計画の検討を行っていく。

〇昨年６月に取りまとめられた検討会の中で挙げられている、普及啓発や地域の相談支援、医療として必要な時に相談に乗れるということは担保されなくてはならない。今後第８次医療計画の視点として考えていきたい。

以上