

中河内二次医療圏における 精神医療の現状について

令和 6 年 1 2 月 1 8 日

中河内精神医療懇話会

1

1. 第8次大阪府医療計画（精神疾患）

【第8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できる連携体制の充実
- ◆依存症の治療可能な医療機関の増加
- ◆認知症の人の支援に携わる人材の増加
- ◆長期入院者の減少、早期退院率の上昇、地域生活の維持
- ◆夜間・休日合併症支援システムを利用する二次救急医療機関等の増加

1. 第8次大阪府医療計画（精神疾患）

【第8次医療計画における中河内二次医療圏の医療体制と取組】

<医療体制>

○地域連携拠点医療機関については、多様な精神疾患等に対応するために、疾患ごとに定めており、下記の図表のとおりとなっています。
○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施設あり、精神科救急に対応しています（出典 近畿厚生局「施設基準届出」）。

疾病名	統合失調症	認知症	児童・思春期精神疾患	うつ	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル等依存症	てんかん	高次脳機能障害がい①*	高次脳機能障害がい②*	高次脳機能障害がい③*	高次脳機能障害がい④*	高次脳機能障害がい⑤*	摂食障害	発達障害がい（成人）	妊産婦のメンタルヘルス	災害医療
施設数	5	4	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	3	0	1	3	3

* ①:国基準診断 ②:診断書作成 ③:リハビリ対応 ④:精神症状対応可能（入院） ⑤:精神症状対応可能（通院）

<取組（方向性）>

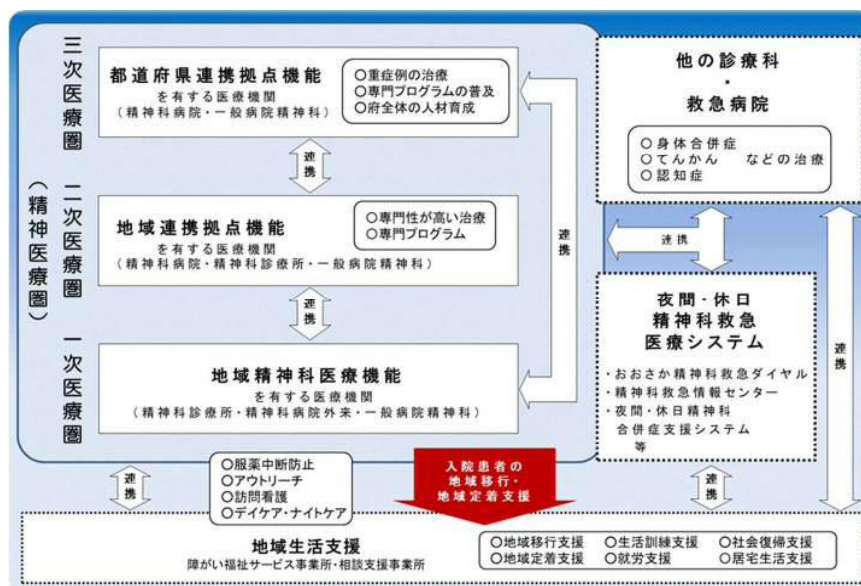
- ・各医療機関の多様な疾患等へ対応する機能を明確にし、医療の充実、連携体制構築のための検討を行います。
- ・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築に係る協議の場を実施し、長期入院精神障がい者の地域移行を推進します。

出典：第8次大阪府医療計画 3

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

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6年10月1日現在	258,712	66,978	485,357	811,047
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）	8	1	20	29
認知症疾患医療センター（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）	11（2）	19（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）・大阪府提供資料

5

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日時点

	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

6

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日時点

【中河内二次医療圏】			※児童・思春期については、対応可能な最少年齢を記載																		
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	1	3	3

出典：大阪府提供資料 7

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	78
計画相談支援事業所	109
居宅介護事業所	426
地域移行支援事業所	52
地域定着支援事業所	50
生活訓練支援事業所	16
就労支援事業所	就労継続A型:36、就労継続B型:176 就労移行:14、就労定着:13

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 8

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)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度と 令和5年度の 比較
八尾市	2,927	3,052	3,358	3,486	3,722	1.27倍
柏原市	753	788	680	917	536	0.71倍
東大阪市	5,233	5,420	5,667	6,064	6,291	1.20倍
計	8,913	9,260	9,705	10,467	10,549	1.18倍
(参考) 大阪府※	51,279	53,065	56,251	59,962	63,523	1.23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 9

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】

中河内二次医療圏域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)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度と 令和5年度の 比較
八尾市	5,557	5,524	5,864	6,093	6,468	1.16倍
柏原市	1,346	1,365	1,471	1,524	1,799	1.33倍
東大阪市	10,304	9,981	10,756	11,198	11,712	1.13倍
計	17,207	16,870	18,091	18,815	19,979	1.16倍
(参考) 大阪府※	94,935	98,665	104,787	109,352	114,920	1.21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 10

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、1,272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748人で約7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、1,106人(昨年度は1,101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、748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	828 70.1%	65 5.3%	36 2.9%	10 0.9%	12 1.2%	3 0.1%	394 13.5%	7 0.5%	280 22.7%	1,635 11.2%
三島	194 16.4%	1,078 87.7%	137 10.9%	27 2.4%	6 0.6%	6 0.2%	265 9.1%	8 0.5%	203 16.5%	1,924 13.2%
北河内	39 3.3%	39 3.2%	852 68.0%	45 4.1%	8 0.8%	13 0.4%	169 5.8%	13 0.9%	153 12.4%	1,331 9.1%
中河内	11 0.9%	3 0.2%	55 4.4%	748 67.6%	34 3.4%	8 0.3%	353 12.1%	11 0.7%	49 4.0%	1,272 8.7%
南河内	9 0.8%	8 0.7%	24 1.9%	57 5.2%	606 59.8%	20 0.6%	280 9.6%	141 9.4%	60 4.9%	1,205 8.3%
泉州	51 4.3%	24 2.0%	108 8.6%	135 12.2%	122 12.0%	3,000 95.4%	819 28.1%	333 22.3%	412 33.4%	5,004 34.3%
大阪市	6 0.5%	3 0.2%	8 0.6%	15 1.4%	7 0.7%	4 0.1%	97 3.3%	9 0.6%	9 0.7%	158 1.1%
堺市	44 3.7%	9 0.7%	33 2.6%	69 6.2%	218 21.5%	90 2.9%	536 18.4%	973 65.1%	68 5.5%	2,040 14.0%
総計	1,182 100.0%	1,229 100.0%	1,253 100.0%	1,106 100.0%	1,013 100.0%	3,144 100.0%	2,913 100.0%	1,495 100.0%	1,234 100.0%	14,569 100.0%

出典 : 令和5年度大阪府精神科在院患者調査報告書 11

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	15	1.4%	39	3.5%	50	4.5%	92	8.3%	234	21.2%	209	18.9%
府全域	181	1.2%	297	2.0%	553	3.8%	1,181	8.1%	2,335	16.0%	2,406	16.5%
	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	258	23.3%	173	15.6%	36	3.3%	1,106	100%	536	48.5%	570	51.5%
府全域	3,548	24.4%	3,249	22.3%	819	5.6%	14,569	100%	5,781	39.7%	8,788	60.3%

出典 : 令和5年度大阪府精神科在院患者調査報告書 12

3. 精神疾患の罹患状況

【精神科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	5	0.5%	589	53.3%	509	46.0%	0	0%	3	0.3%	1,106	100%
府全域	76	0.5%	8,169	56.1%	6,282	43.1%	4	0.0%	38	0.3%	14,569	100%

【精神科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	
R5年	中河内	590	53.3%	275	24.8%	118	10.7%	123	11.1%	1,106	100%
	府全域	6,437	44.3%	4,178	28.6%	1,869	12.9%	2,085	14.3%	14,569	100%
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%

出典：令和5年度大阪府精神科在院患者調査報告書 13

4. 精神科緊急・救急体制

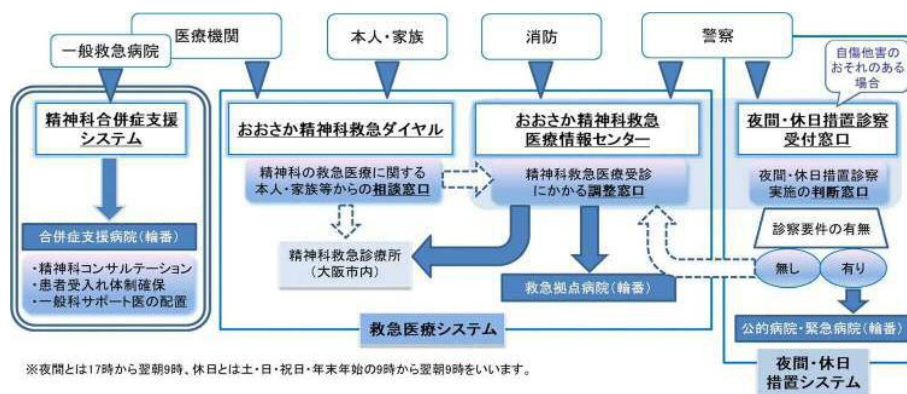
【精神科救急拠点病院】

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（令和5年4月1日現在）となっており、平成29年度より1施設増加しています（豊能3か所、三島4か所、北河内4か所、中河内4か所、南河内4か所、堺市3か所、泉州11か所、大阪市1か所）。

出典：第8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】

精神科の救急医療に対応するため、大阪府、大阪市及び堺市は共同で、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」、「夜間・休日措置診療受付窓口」、「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」として運営しています。



出典：第8次大阪府医療計画

4. 精神科緊急・救急体制

【精神科合併症支援病院における合併症支援システム対応件数】

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5年度における対応件数は4回でした。(単位：回)

圏域 (合併症支援病院数)	R1	R2	R3	R4	R5
豊能(3)	17	11	7	6	12
三島(1)	13	1	0	0	0
北河内(2→1)※	12	12	8	2	2
中河内(2→1)※	6	6	5	4	4
南河内(3)	15	12	4	10	10
堺(2)	66	70	68	58	81
泉州(5)	121	92	96	88	102

※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」¹⁵

4. 精神科緊急・救急体制

【二次救急医療機関等の合併症支援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、昨年度精神科合併症支援システム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。

	R1			R2			R3			R4			R5		
	利用 病院数	圏域 病院数	利用割合	利用 病院数	圏域 病院数	利用割合	利用 病院数	圏域 病院数	利用割合	利用 病院数	圏域 病院数	利用割合	利用 病院数	圏域 病院数	利用割合
豊能	8	21	38%	8	21	38%	7	21	33%	6	21	29%	9	22	41%
三島	8	19	42%	8	19	42%	7	19	37%	4	18	22%	4	17	24%
北河内	9	36	25%	11	36	31%	10	38	26%	12	39	31%	14	40	35%
中河内	8	17	47%	8	17	47%	9	17	53%	4	17	24%	3	17	18%
南河内	8	19	42%	7	19	37%	8	20	40%	6	20	30%	4	19	21%
大阪市	26	93	28%	19	93	20%	17	93	18%	18	93	19%	25	91	27%
堺市	6	21	29%	4	21	19%	6	21	29%	5	21	24%	6	21	29%
泉州	6	24	25%	12	24	50%	7	23	30%	6	23	26%	5	22	23%
総計	79	250	32%	77	250	31%	71	252	28%	61	252	24%	70	249	28%

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」¹⁶

5. 地域移行・地域定着の推進

【精神科在院患者の入院期間別の状況】

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年未満の患者の方が、1年以上の患者よりやや多くなっています。また、前年度と比較して、在院1年未満の患者割合が増加しています。

R5	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	516	46.7%	590	53.3%	1,106
府全域	8,132	55.8%	6,437	44.2%	14,569

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

出典：令和4年度・5年度大阪府精神科病院在院患者調査報告書 17

5. 地域移行・地域定着の推進

【精神科在院患者の退院予定・退院阻害要因の有無】

中河内二次医療圏の全入院患者(1,106名)中、退院予定のある患者は157名(14.2%)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207名ですが、そのうち176名(85.0%)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	207	18.7%
病状（主症状）が不安定で入院による治療が必要	742	67.1%
退院予定	157	14.2%
総計	1,106	100.0%

退院阻害要因の有無	人数	割合
退院阻害要因がある	176	85.0%
退院阻害要因はない	31	15.0%
総計	207	100.0%

出典：令和5年度大阪府精神科病院在院患者調査報告書 18

5. 地域移行・地域定着の推進

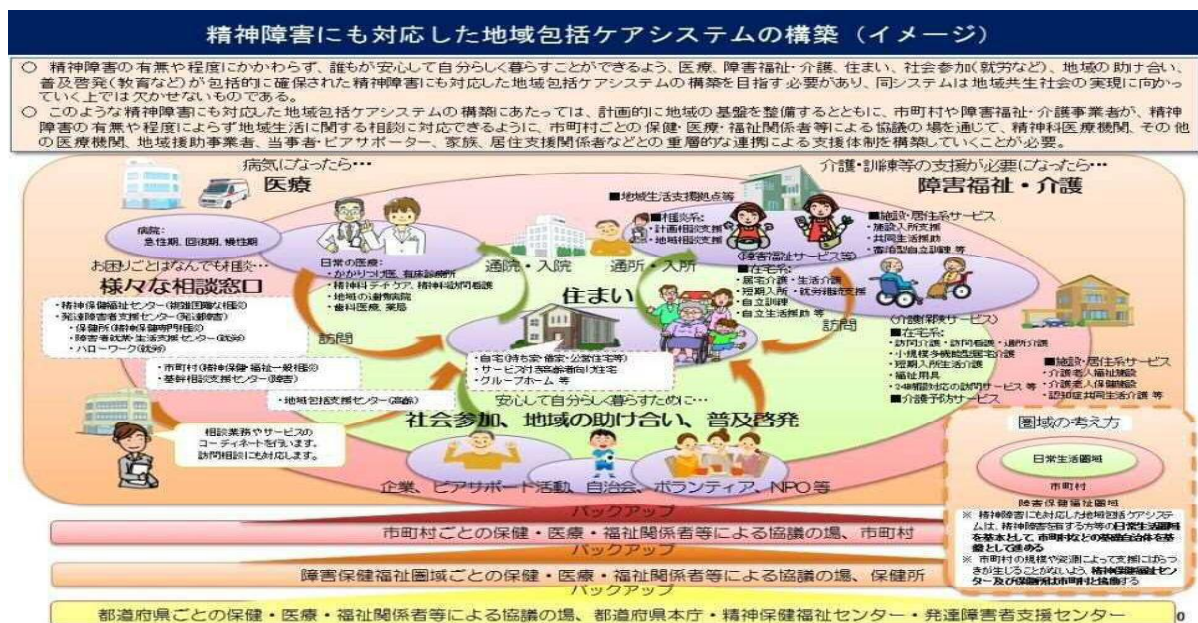
【精神科在院患者の退院阻害要因】

退院阻害要因のある患者(176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。

退院阻害要因	回答数	割合
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	75	42.6%
現実認識が乏しい	64	36.4%
退院による環境変化への不安が強い	63	35.8%
住まいの確保ができない	63	35.8%
退院意欲が乏しい	55	31.3%
家事（食事・洗濯・金銭管理など）ができない	43	24.4%
家族が退院に反対している	39	22.2%
病識がなく通院服薬の中断が予測される	34	19.3%
退院後サポート・マネジメントする人的資源が乏しい	18	10.2%
家族がいない、本人をサポートする機能が実質ない	17	9.7%

出典：令和5年度大阪府精神科病院在院患者調査報告書 19

6. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



出典：厚生労働省ホームページ 20

大阪府のアルコール健康障がい対策について

資料 2

大阪府のアルコール健康障がいをめぐる現状① ～アルコール依存症医療体制について～

府内の依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関
(厚生労働省通知「依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備について」に基づき、府及び政令市が病院所在地により選定)

依存症専門医療機関（アルコール健康障がい）

- 選定基準（一部抜粋）
- ・医師の専門性に関する要件、その他専門職を有すること
 - ・依存症に特化した専門プログラムを有すること
 - ・所定の研修を修了していること
 - ・依存症の診療実績があること
 - ・関係機関・団体等との継続的な連携が図られること等

医療機関名称	所在地
特定医療法人大阪精神医学研究所新阿武山病院	高槻市
特定医療法人大阪精神医学研究所新阿武山クリニック	高槻市
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター	枚方市
医療法人 東布施野田クリニック	東大阪市
医療法人 孟仁会 東大阪山路病院	東大阪市
一般財団法人成研会 結のぞみ病院	富田林市
医療法人和気会 新生会病院	和泉市
医療法人聖和錦秀会 阪和いずみ病院	和泉市
医療法人利田会 久米田病院	岸和田市
医療法人微風会 浜寺病院	高石市
医療法人似和貴会 金岡中央病院	堺市
医療法人 藤井クリニック	大阪市
医療法人 小谷会 小谷クリニック	大阪市
医療法人 孟仁会 悲田院クリニック	大阪市
とじまクリニック	大阪市

依存症治療拠点機関

- 選定基準（一部抜粋）
- 依存症専門医療機関の選定基準を満たしていることに加え、
- ・依存症専門医療機関の活動実績をとりまとめること
 - ・依存症に関する取組の情報発信を行うこと
 - ・医療機関を対象とした依存症に関する研修を実施すること
 - ・所定の研修を修了しており、多職種による連携体制が整備されていること等

医療機関名称	所在地
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター	枚方市

第8次大阪府医療計画における 都道府県連携拠点医療機関、地域連携拠点医療機関

都道府県連携拠点医療機関

- 望まれる機能
- ・医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能
 - ・困難事例の入院が可能

医療機関名	所在地
新阿武山病院	高槻市
大阪府立病院機構大阪精神医療センター	枚方市
結のぞみ病院	富田林市
金岡中央病院	堺市北区
新生会病院	和泉市
浜寺病院	高石市

地域連携拠点医療機関

- 望まれる機能
- ・専門のプログラム（疾病教育・ミーティング・認知行動療法等）を実施
 - ・支援団体や自助グループと連携した支援ができる

豊能	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	大阪市
0	2	1	2	2	1	7	8

医療機関名	所在地	医療機関名	所在地
新阿武山病院	高槻市	医療法人 藤井クリニック	都島区
医療法人大阪精神医学研究所 新阿武山クリニック	高槻市	むすびメンタルクリニック	都島区
大阪府立病院機構大阪精神医療センター	枚方市	医療法人遊心会 にじクリニック	淀川区
医療法人 東布施野田クリニック	東大阪市	とじまクリニック	淀川区
東大阪山路病院	東大阪市	医療法人臨研会 今川クリニック	福島区
結のぞみ病院	富田林市	かつもとメンタルクリニック	天王寺区
丹比荘病院	羽曳野市	医療法人 孟仁会 悲田院クリニック	天王寺区
金岡中央病院	堺市北区	医療法人小谷会 小谷クリニック	阿倍野区
久米田病院	岸和田市		
川田クリニック	岸和田市		
和泉中央病院	和泉市		
新生会病院	和泉市		
阪和いずみ病院	和泉市		
浜寺病院	高石市		
七山病院	熊取町		

1

大阪府のアルコール健康障がい対策について

大阪府のアルコール健康障がいをめぐる現状② ～アルコール依存症のある人の状況～

アルコール依存症者の状況等に関する国の調査によると、全国のアルコール問題スクリーニングテスト（AUDIT）で15点以上に該当するとされる（直近1年間）アルコール依存症が疑われる人の割合は2.9%と推計され、この結果を本府の成人人口に当てはめると、約22万人と推計される。

また、同調査において、全国のアルコール依存症を現在有する人（国際診断基準ICD-10に該当すると推計される人）の割合は0.2%と推計され、本府の成人人口に当てはめると、約2万人と推計される。

（出典 平成30年「アルコール依存症の実態把握、地域連携による早期介入・回復プログラムに関する研究」）

通院患者・入院患者の状況（NDBデータ※）

(大阪府)							
算定年度	精神				一般		
	入院患者数	医療機関数	外来患者数	外来医療機関数	入院患者数	入院医療機関数	外来患者数
2017	1,600	57	5,277	271	2,161	201	614
2018	1,583	57	5,539	295	2,282	201	686
2019	1,551	57	5,736	299	2,386	193	707
2020	1,514	55	5,604	315	1,448	175	779
2021	1,345	56	5,495	306	1,112	161	781

【出典】国立精神・神経医療研究センターの「精神保健福祉資料」

（参考）

令和2年患者調査（大阪府）
アルコール性肝疾患 5千人

・入院

（精神）傷病名（アルコール依存症）かつ精神科関連入院料を有するレセプトに制限し、精神科病床入院における傷病分類別患者数と医療機関数を求めたもの。

（一般）傷病名（アルコール依存症）かつ精神科関連以外の入院料を有するレセプトに制限し、一般病床入院における傷病 分類別患者数と医療機関数を求めたもの。

・外来

（精神）傷病名（アルコール依存症）かつ通院・在宅精神療法を有するレセプトに制限し、当該年度内・当該医療機関において2日以上の算定日数を有する患者を特定し、精神科外来における傷病分類別患者数と医療機関数を求めたもの。

（一般）傷病名（アルコール依存症）かつ精神科専門療法以外の入院外レセプトに制限し、当該年度内・当該医療機関において、2日以上の算定日数を有する患者を特定し、一般外来における傷病分類別患者数と医療機関数を求めたもの。

※NDBオープンデータでは、生活保護等の公費単独レセプト情報を集計対象外としています。

2

アルコール健康障がいにおける 病病・病診連携について (中河内二次医療圏)

令和 6 年 1 2 月 1 8 日

中河内精神医療懇話会

アルコール使用障害が疑われる人の推計

割合	大阪府推計値	中河内推計値
アルコール依存症が疑われる人 (2.9%)	約22万人	約2万人
アルコール依存症を有する人 (0.2%)	約2万人	約1200人

第2期大阪府アルコール健康障がい対策推進計画
中河内推計値 全国数値に 20 歳以上の人口比率を乗じて算出

アルコール依存症の生涯経験者数

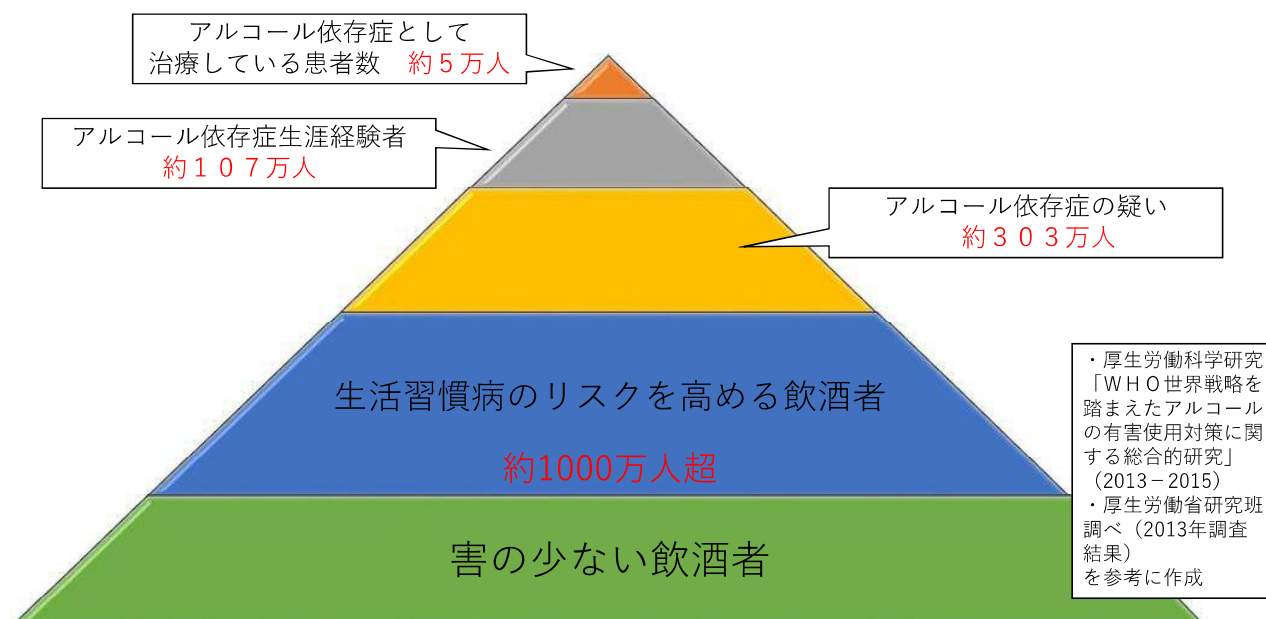
	全国	大阪府	中河内
アルコール依存症の生涯経験者数 (推計数)	約54万人	約3万	約2300人



アルコール依存症が疑われる人の推計は約303万人にも上る

厚生労働省 アルコール健康障害対策推進基本計画
大阪府・中河内推計値 全国数値に 20 歳以上の人口比率を乗じて算出

アルコール依存症患者についての推計



アルコール依存症に関する動き (全国・大阪府)

- 平成26年 6月 「アルコール健康障害対策基本法」
* 医療の充実、相談支援等を規定
- 平成28年 5月 「アルコール健康障害対策推進基本計画」
* 相談拠点、専門医療機関の整備、民間団体活動支援など
- 平成29年 9月 「第1期大阪府アルコール健康障がい対策推進計画」
* アルコール専門医療機関・相談機関の明確化、発生・再発予防の充実など
- 令和3年 3月 「第2期アルコール健康障害推進基本計画」
* 酒類の容器へのアルコール量表示の検討、年齢、性別、体質等に応じた「飲酒ガイドライン」
- 令和6年 3月 「第2期大阪府アルコール健康障がい対策推進計画」
* 普及啓発、相談支援体制、治療体制、切れ目のない回復支援体制の強化

健康に配慮した飲酒に関するガイドライン (厚生労働省) のポイント

- 「節度ある適度な飲酒」文言が削除
- 疾病別リスクを表にし、健康に配慮した飲酒の仕方を解説

疾病別発症リスクと飲酒量（純アルコール量）			
		男性	女性
飲まないのがベスト ▶	少しの飲酒 でもリスクが上がる	高血圧 胃がん 食道がん	高血圧 脳出血
350ml  ▶	75g/週（11g/日）でリスクが上がる		脳梗塞
	100g/週（14g/日）でリスクが上がる		乳がん
500ml  ▶	150g/週（20g/日）でリスクが上がる	大腸がん 脳出血 前立腺がん	大腸がん 肝がん 胃がん
	300g/週（40g/日）でリスクが上がる	喫煙者の肺がん 脳梗塞	
	450g/週（60g/日）でリスクが上がる	肝がん	

（表1）我が国における疾病別の発症リスクと飲酒量（純アルコール量）をもとに ASK で作成

中河内二次医療圏における 保健所のアルコール依存症への取組内容

- ・ 個別相談
- ・ 依存症専門医療機関との連携
- ・ 断酒会やAA、アルコール専門医療機関、行政等で構成されるアルコール関連問題会議を開催
- ・ アルコール関連問題啓発週間にあわせた普及啓発
- ・ 教育機関への出前授業による啓発
- ・ OACミニフォーラム開催

など

中河内二次医療圏における アルコール関連問題の個別支援 状況

【対象】 アルコール関連問題に関する相談件数実数
(東大阪市保健所・八尾市保健所・藤井寺保健所)

R 2 年度	R3年度	R4年度	R5年度
9 6	9 2	8 8	9 1
相談件数は横ばい傾向が続いている			

中河内二次医療圏における 保健所がもつアルコール依存症に対する強み

- ・アルコール依存症の知識のある機関の多さ
- ・アルコール依存症の方を中心に受け入れている障害福祉サービス事業所があること
- ・専門医療機関の医師が保健所嘱託医として存在する。
- ・自助グループ、行政、医療が三位一体となって対等な立場で継続的に協議できる場所を持っている。

中河内二次医療圏における 保健所のアルコール依存症に対する課題

- ・対象者本人への介入のしにくさ
- ・アルコール依存以外にも支援が必要だが、連携が難しい
- ・保健所の支援を強く期待される
- ・女性がアルコール依存症で入院できる専門医療機関が遠方にしかない
- ・公共交通機関で医療機関にいけない人への支援
- ・休会状態が続いている断酒会支部がある

一般医療機関との連携について

- ・ アルコール関連問題のある人の一般医療機関の受診
- ・ 一般医療機関から専門医療機関への紹介
- ・ 相談員が不在の一般医療機関との連携

病病・病診連携について（懇話会議題）

- ・ 一般医療機関から依存症専門医療機関をスムーズに紹介する方法について。
- ・ 精神科医療機関から依存症専門医療機関を紹介することは少ないが、見落とされている潜在依存症患者は多い。
精神科と専門医療機関のつながりをどのように深めるか。