

高野伸生委員 次に、健康局にお尋ねいたします。

大阪市域における精神科救急の課題についてお伺いいたします。

大阪市の精神科救急でございますが、国が示す医療計画作成指針によると、平成 25 年から地域医療の基本方針となる医療計画に盛り込むべき疾病として指摘したがん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病の 4 大疾病に新たに精神疾患を加えて 5 大疾病となったということでもあります。

この背景には、職場でのうつ病や高齢化に伴う認知症の患者数が年々増加し、国民に広くかかる疾患として重点的な対策が必要と判断されたためであります。

厚労省が実施した 2008 年の患者調査によると、精神疾患の患者数は約 323 万人で、4 大疾病で最も患者数が多い糖尿病の 237 万人を大きく上回り、がんの約 152 万人の 2 倍を超える数字となっております。

そこでまず、大阪市の精神疾患の患者の現状についてお伺いいたします。

松本健康局健康推進部こころの健康センター精神保健医療担当課長 お答えいたします。

今年度の調査によりますと、大阪府における入院患者数は 1 万 7,161 人であり、うち本市に住所を有する入院患者数は 4,269 人でございます。また、平成 25 年度における自立支援医療、精神通院の公費負担患者数は 4 万 9,419 人となっており、全体として精神科医療を受診している患者数は増加傾向でございます。以上でございます。

高野伸生委員 大阪市においても、精神疾患で悩んでおられる患者さんは、増加傾向にあるということでもあります。

次に、精神科救急についてお伺いいたします。

大阪市においても、少子高齢化や核家族化の進行等から、市民の救急医療に対するニーズは多様化しており、さらに、近年その需要は増加してきております。休日や夜間の初期救急医療機関を受診する患者も年々増加しており、市内の救急医療体制の確保は重要な課題となっております。

そこで、精神科救急に対する需要も同様であると考えますけれども、本市における精神科救急の状況と課題についてお伺いいたします。

松本健康局健康推進部こころの健康センター精神保健医療担当課長 お答えいたします。

大阪市では、大阪府、堺市と共同でおおさか精神科救急情報センターを設置いたしまして、夜間・休日の精神科救急に対応しております。

平成 25 年度のおおさか精神科救急情報センターの状況を申し上げますと、対応件数は、大阪

府内全域で 3,156 件であり、うち発生地が大阪市内のものは 1,266 件となっております。

また、精神科救急システムの課題といたしましては、一般科診療が必要な合併症を有する精神科患者の受け入れの問題がございます。平日昼間の受け入れにつきましては市立総合医療センターなどの合併症協力病院が行っており、全体で年間 250 件の実績がございます。しかしながら、救急時間帯の夜間・休日におけます身体合併症を有する精神科患者の受け入れにつきましては、これまで明確なシステムがなく課題となっており、大阪府、堺市と対応について検討しているところでございます。以上でございます。

高野伸生委員 今お伺いしたところによりますと、大阪市では、大阪府、堺市と共同でおおさか精神科救急情報センターを設置して、休日・夜間の精神科救急に対処されているとのことであり、一定のセーフティーネットの構築を図れているようであります。

また、その中でも身体合併症を抱える患者さんの対応が課題とのことでありますが、先ほども申し上げたように、救急の需要は増加傾向にあり、市民の安全・安心を守るという観点からも、夜間・休日における身体合併症の患者さんに対する救急体制の検討はぜひとも必要であり、ぜひこの取り組みを進めていただきたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

以倉健康局健康推進部こころの健康センター所長 お答えいたします。

委員御指摘のとおり、身体合併症を有する精神科患者への夜間・休日における救急体制は、長年の課題でございました。

そのため、大阪精神科病院協会に協力を御依頼いたしまして、平成 27 年度より、合併症支援病院を新たに指定することを検討しております。これは、一般科救急で身体的処置を終えられた患者さんで、精神科救急の受診が必要な方を、一般科救急からおおさか精神科救急情報センターを経由しまして精神科病院へつなぐというシステムでございます。

これによりまして、従来は不十分でございました一般科救急と精神科救急の連携が図られ、夜間・休日など救急時間帯の身体合併症を有する精神科患者の方々の受け入れが改善するよう、今後も大阪府、堺市と連携してまいりたいと考えております。以上でございます。

高野伸生委員 大阪府における精神科救急システムは、全国的に見ても、かなり進んだシステムであると聞いております。ぜひとも、この身体合併症を抱える患者さんの救急対応について、さらに検討を進めていただいて、現状に対応したよりよいシステムになることを要望して、この質疑を終わります。