

浜松市における自殺未遂者支援事業の取組みと今後の展望

浜松市精神保健福祉センター

○高林智子 相曾晴香 池田千穂 入手昭則 二宮貴至

1 はじめに

自殺者の約半数は、自殺未遂歴があると言われており、また自殺の4分の1には、1年以内に自殺未遂があると言われている。特に自殺未遂から1年以内が危険とされている。そのため、自殺未遂者に対する支援は、自殺予防において重要である。

浜松市精神保健福祉センターでは、平成22年度から、自殺未遂者支援体制整備を目指し、「自殺未遂者支援事業」を調査研究事業の一環として実施してきた。これまでの事業実施状況と課題、今後の展望について報告する。

2 事業実施状況

本事業については、調査や会議において現状を把握し、課題に対する取組みを行ってきた。さらに、事業開始から6年間の取組みから見えてきた課題に対し、昨年度から新たな取組みを実施している。以下、具体的事業について説明する。

1) 調査

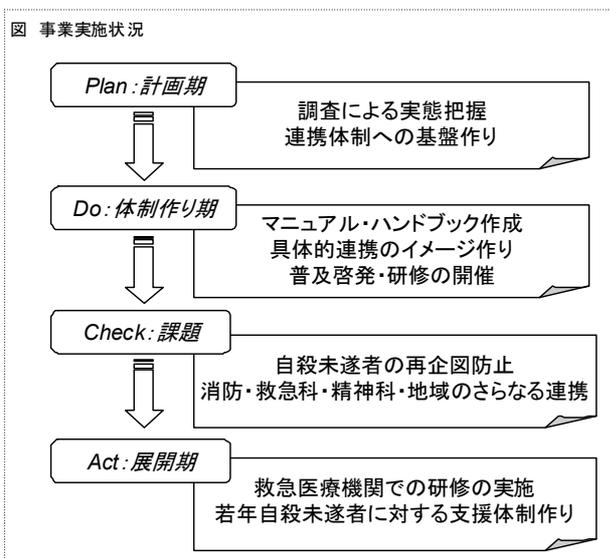
①救急医療現場における現状把握

平成22年度に、消防局職員を対象にアンケート調査を実施した。年間救急出動の約1%にあたる自損行為（自殺未遂）出動に対する困難感が明らかとなった。精神症状を有する患者への対応については、特に救急救命士が困難感を抱えていた。また、自殺未遂者の搬送先の選定、精神科医療機関との連携不足が挙げられた。

加えて、身体科救急医療機関の医師や看護師を対象にヒアリング調査を実施した。精神科医療へのコンサルテーション、自殺未遂患者への精神的なケアの限界（人材・ハード面など受入れ体制を含む）、救急外来と精神科医との連携、再発防止に向けた退院後のケアの必要性の声が多く聞かれた。

②精神科医療現場における現状把握

平成23年度には、精神科医療機関の医師を対象にアンケート・ヒアリング調査を実施した。課題として、自殺未遂者への救急医療と精神科医療との連携、精神保健福祉士や看護師など、さまざまな職種が関係性を築き包括的な継続フォローが出来る体制の整備、情報共有ができるツール・手段の必要性が挙げられた。



③消防局救急出動に関するデータ集計分析

毎年、消防局より自損事故による救急出動のデータを頂き、集計分析を行っている。自損事故による救急出動件数は、平成 21 年の 412 件をピークに、近年は減少傾向にあり、平成 28 年は 270 件であった。男女比はおよそ 1 対 2 で、未成年者は 0.5～1%を占めている。年代別では、男性は 30～40 代、女性は 20～30 代がおよそ半数を占めていた。手段では、服薬と縊首が約 3 割で、10～50 代は服薬が多く、60 代以上は縊首が多かった。約 2 割は死亡事例であり、手段は縊首が多く、現場対応及び搬送後死亡となっていた。

2) 連携

①医療連携検討会議

平成 23 年度から毎年度実施し、支援体制・連携のあり方を検討するため、救急科医師、精神科医師、消防局、行政が参加している。それぞれの専門性や治療に対する時間軸の違い等で課題共有や検討に時間を要したが、相互理解が進む中で、顔の見える関係作りができるようになった。救急現場での精神科メディカルコントロールの課題が挙げられ、静岡県精神科救急システムに相談機能を追加した。

②自殺未遂者支援体制検討会議

平成 24 年度から毎年度実施し、救急科医療機関看護師・相談員、精神科医療機関看護師・相談員、障害者相談支援事業所相談員、消防局、行政が参加している。救急医療分野・精神科医療分野のスタッフがペアとなり、事例検討を行った。事例を共有し検討する事で、それぞれの専門性や自殺未遂者支援に対する役割の理解につながった。この会議委員には、後述する「自殺未遂者支援研修会」の企画にも携わっていただき、グループワークのファシリテーターを担当していただいている。

3) 人材育成

①自殺未遂者支援研修会の実施

平成 24 年度から、関係機関職員を対象にファーストタッチの研修を開始した。参加者は、医療機関看護師・相談員、福祉施設相談員、消防局職員、行政職員であった。内容は、自殺未遂者へのケア、自死遺族へのケアとした。

②救急医療機関内での自殺未遂者研修会の実施

平成 28 年度からの新たな取組みとして、市内の 2 次・3 次救急医療機関において、院内スタッフを対象に自殺未遂者支援体制検討会議メンバーが出張して研修会を実施している。内容は、基本的な自殺未遂者へのケア、事例を通して自殺未遂者のリスクアセスメントを行うものである。事前に、その医療機関の特徴、スタッフたちの困難感などを伺い、研修内容の企画に反映させた。いわゆるオーダーメイド研修である。医師、看護師、相談員、事務職員などが参加し、「自殺未遂者の治療では身体処置のみで終わることが多く、“死にたい気持ち”を聴くことが治療にとって重要だとわかった」などのご意見を頂いている。

4) 地域連携

①自殺未遂者支援マニュアル・精神症状ハンドブックの作成

消防局職員は、精神科領域の専門でないこともあり、患者への対応の不安、搬送時の医療機関照会時に戸惑いが見られ、調査においても知識や情報を希望する声も多かったため、精神症状の解説や対応のポイント、自殺関連行動チェックリスト、自殺のリスク評価について掲載した「精神症状ハンドブック」を作成した。

また、関係機関対象に「自殺未遂者支援マニュアル」を作成した。特徴は、自殺未遂者に関わると想定される各機関の役割を実際の対応事例をもとに掲載したことである。事例を掲載することで、その機関が具体的に行う治療・支援をイメージしやすくなっている。

②普及啓発

作成した「自殺未遂者支援マニュアル」「精神症状ハンドブック」の配布と共に研修を行った。関係機関は、代表保健師連絡会、浜松市精神科連絡会、市内病院と行政の意見交換会、障害者相談支援事業所連絡会、社会福祉区役所・本庁連絡会議、社会福祉課ケースワーカー研修会、西部地域メディカルコントロール協議会であった。今年度は、普及啓発からMSW協会や救護施設からの研修依頼へとつながっている。

3 考察及び今後の展望

救急現場・救急科・精神科が滞りなく連携できることを目標に、基本的な自殺未遂者ケアの理解を促し、患者の自殺企図や精神症状のアセスメントツールを活用する体制作りを進めてきた。「自殺未遂者支援研修会」を実施した身体科救急医療機関の研修窓口となった看護師から、支援体制検討会議への参加を希望したい声が聞かれ、今後、研修を継続していく中で、連携の輪が広がっていくことが予測される。

また、「自殺未遂者支援マニュアル」については、説明と共に配布したことで、参加者から、その所属機関や団体での研修を依頼されることが増えた。こうした活動の広がりにより、自殺未遂者への対応の基礎を理解し、適切な関わりができる関係機関職員が増えることで、ひとつの機関で抱え込まず、地域での包括的な支援体制の構築につながるのではないかと考える。

今後は、未成年の自殺未遂者への早期介入、アウトリーチを対象とした継続支援を検討している。消防局や医療機関で困難感や無力感を感じやすい事例は、再度の自殺企図者へのケアではないだろうか。そのため、再企図リスク評価を行い、適切な医療・相談機関へつなげていくことが必要となる。現在の連携体制の中では、救急医療機関から地域の社会資源へのつながりが課題となっていることから、救急搬送された未成年の自殺未遂者のうち、本人及び家族の同意が得られた場合、支援者が病棟訪問し、入院中から関わりを持ち、退院後も継続的にフォローアップする体制を予定している。未成年の自殺未遂者へ支援を行うことで、今後の彼らの人生で、絶望を感じた時や悩みがあった時にはSOSを出しても良いという経験、すなわち生きる力につながることを期待したい。また、この支援を通じ、新たなニーズが明らかになってくると考えられ、それらも含め、今後の支援内容の検討につなげていきたい。