

自殺未遂者支援に対する各関係機関の連携推進における保健所の役割

○豊田亜希 岩坪めぐみ 黒石あづさ 内田かほ子 守真奈美 松垣生代 中村泰久

I はじめに

自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐために、福岡県の取組みとして、平成 27 年度より「地域におけるハイリスク者支援のための連携強化事業」が各保健福祉（環境）事務所で実施されている。

当所では、本事業を通して、各関係機関とそれぞれの自殺未遂者への対応状況や課題について共有し、顔の見える関係づくりに取り組んだ。その中で、保健所の役割について考察したので報告する。

II 地域の状況

当所管内は福岡県の北東部に位置する田川市郡 1 市 6 町 1 村であり、人口 124,654 人、高齢化率は約 33%（平成 28 年 10 月 1 日現在）。生活保護率は 11.02%（平成 29 年 12 月生活保護速報）。管内精神科病院は 6 病院、救急告示病院は 6 病院、警察署は 1 か所、消防署は 1 か所である。

図 1 平成 24 年から平成 28 年度の自殺の状況

	田川	福岡県	全国
自殺者数	166人	5221人	126490人
自殺率	24.7	20.5	19.6
未遂歴あり	23%	21%	20%

（地域自殺実態プロファイル 2017）

本県、全国と比較しても、自殺者数・自殺率・未遂歴ともに高い状況が続いている。

III 対象及び方法

- 1 管内の自殺未遂者支援に関わる可能性が高いと考えられる精神科病院、救急告示病院、市町村、警察署、消防署の実務者にアンケートを実施。（平成 28 年度、平成 29 年度）
- 2 田川地域自殺対策実務者会議を実施。（平成 28 年度、平成 29 年度各 1 回）上記関係機関と医療連携の推進が課題となることを考慮し、医師会の担当理事に出席を依頼した。
- 3 救急告示病院 2 か所、消防署 1 か所にヒアリングを実施。（平成 29 年度）

IV 主な取組み内容及び結果

1 平成 28 年度の取組み

(1) 目的

各関係機関が、それぞれの自殺未遂者への対応状況や自殺防止対策について情報共有し、自殺未遂者対策の必要性について認識する。

(2) 内容

各関係機関の自殺防止対策や、実際どのような事例に対応しているのかを把握するために、アンケートを実施した。会議では、自殺未遂者支援の基本的な知識や、管内の自殺者の状況について、情報提供を行うとともに、アンケートをもとに、各関係機関に自殺防止対策の取組み状況や課題を報告してもらい、意見交換を行った。

以下は、アンケートや会議で出された主な意見である。

<p>【消防署】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・リストカットや自殺未遂者は、外傷があれば救急告示病院へ搬送するが、外傷がない場合、精神科病院へ繋がらない時の対応に困る。</li> </ul>
<p>【救急告示病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間等に処置後、精神科病院に繋がりにくく、患者を帰宅させることに不安がある。</li> </ul>
<p>【精神科病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間に自傷、自殺未遂した患者を受け入れる体制は各病院異なる。ほとんどが医療保護入院になるため、家族への連絡や夜間の院内体制が課題である。</li> </ul>
<p>【行政】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援が必要な自殺未遂者について、把握が難しい。</li> <li>・相談後のフォローについて、本人・家族の同意のもと訪問することは可能だが、継続的な支援に繋がりにくい。</li> </ul>

(3) 結果及び課題

各関係機関の自殺防止対策や自殺未遂者への対応について共有出来た。課題として、精神科病院の夜間・休日の精神科救急の受け入れが困難であることや、消防署や救急告示病院の職員が、精神科病院に繋がらない時の対応に苦慮されていることから、他機関と連携する際に自殺の危険性及び緊急性の評価に不安があるのではないかと考えた。また、地域における自殺未遂者への対応については、この会議では把握出来なかったため、次年度の取組みとして課題が残った。

2 平成 29 年度の取組み

(1) 目的

各関係機関が、自殺の危険性及び緊急性の評価を共通理解する。自殺未遂者に対する医療及び地域の連携を進めていくにあたっての課題を共有する。

(2) 内容

各関係機関が、自殺未遂者について他機関と連携し対応した事例を、アンケート項目に追加し実施した。さらに、自殺未遂者の搬送受け入れが多い救急告示病院 2 か所と消防署 1 か所を対象に、現場での自殺未遂者への対応について具体的に把握するために、ヒアリングを実施した。前年度の会議で、自殺の危険性及び緊急性の評価が課題として考えられたため、今年度の会議では、「自殺の危険因子からみた対応の実際」のテーマで講義を行った。その中で、自殺の危険に関する評価ツールである SADPERSONS スケールについて、実際の事例を用いて紹介した。

さらに、アンケートとヒアリングの結果をもとに、意見交換を行った。

以下は、アンケートやヒアリング及び会議で各機関から出された主な意見である。

<p>【消防署】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自傷行為した方について、必要であれば本人の了承得た上で、保健所等に繋ぐことは可能である。</li> </ul>
<p>【救急告示病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺をほめかす電話は、30分程度聴取することが多く、救急告示病院としての機能がストップすることがある。1泊入院する必要があるが体制に限界がある。</li> <li>・精神科勤務経験がない職員の場合、精神疾患がベースにある方が、治療後目を覚ました時の対応に困る。</li> </ul>
<p>【精神科病院】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センター等と連携し、必要時に精神科医療に繋ぐことができるように試みている。</li> <li>・夜間、休日は相談していただいたら、出来るだけ受け入れる方向で検討したい。</li> <li>・受け入れる際の院内体制に限界がある。</li> </ul>
<p>【行政】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村の中には、自殺をほめかす住民からの相談に対して、時間外に訪問を行う等対応している。</li> <li>・一人暮らしや金銭管理が不安で、自殺をほめかす住民に対して、施設入所や成年後見人制度に繋ぐ等他機関と連携することで、現時点で自殺の再企図はみられていない。</li> </ul>

(3) 結果及び課題

会議では、自殺の危険性を評価し、支援方針を共有できる SADPERSONS スケールについて、認識してもらう機会となった。今後は、各関係機関の自殺未遂者に対応する職員が、実践の場で活用できるように、検討していく必要がある。

地域における自殺未遂者への対応としては、市町村が自殺をほめかす人からの相談に対して訪問を行い、他機関と連携し見守ることで、自殺の再企図を防ぐことに繋がった事例について共有出来た。一方では、支援者が他の専門職に相談することなく、自機関で不安を抱えながら対応していたという現状も明らかとなった。また、当所は、消防署から何度も自傷行為をする人について情報提供を受け、消防署と連携しながら精神科病院に繋ぐ取組みを紹介した。

救急告示病院は、院内で連携し対応しているが、職員の自殺未遂者への対応力や院内の体制が整っていないことから、職員の負担に繋がっているという意見があった。

精神科病院は、地域と連携している病院や、受け入れを前向きに検討している病院がある一方で、昨年度と同様に、夜間・休日の受け入れ体制に限界があることが明らかとなった。

V 考察

本取組みで、自殺未遂者の現状や対応方法について情報提供することで、各関係機関が共通認識することに繋がった。また、アンケートやヒアリングを実施したことで、それぞれ自機関における自殺未遂者への対応や体制について検討してもらった機会となった。救急告示病院と精神科病院の連携だけでなく、「地域（社会資源）に繋げること」で自殺の要因を減らし、再企図を防ぐことができる事例を共有することが出来た。

保健所の今後の取組みとして、顔の見える関係づくりの場を継続して提供していくことが、関係者間で情報共有ができ、支援者一人一人が抱え込むことなく、支援できる体制づくりに繋がると考える。また、自殺未遂者を支援する関係者を対象に、支援のスキルアップと連携を図るために、事例検討会や研修会等を実施し、自殺未遂者対策を支える人材育成をしていきたいと考える。