

# 大阪府三次救命救急機関における 自殺未遂者の連携支援事例検討会の試み

植松 純子 本屋敷 美奈

大阪府こころの健康総合センター

**目的** 自殺未遂者（以下、「未遂者」）は自殺のハイリスク群であり、自殺企図後に救命医療機関に搬送されること  
が多いため、そこで未遂者に適切な支援を行うことが再企図を予防する上で重要である。

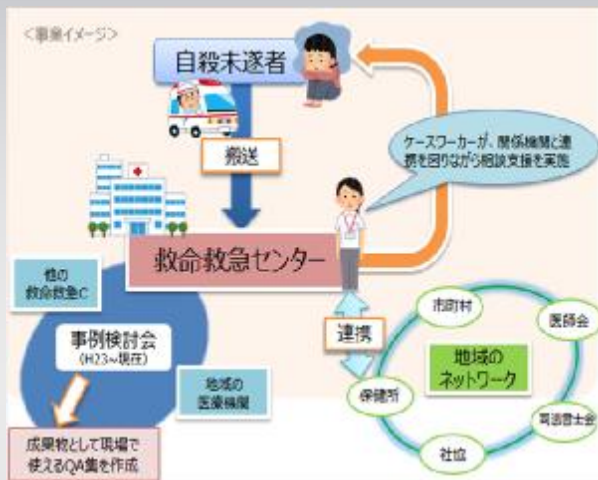
大阪府では、平成23年に府内すべての三次救命救急医療機関（以下、「三次救急」）に搬送された未遂者の実態調査を実施した結果、「精神疾患が自殺未遂のリスクになっていること」の他に、「搬送された未遂者が精神科治療を継続していないこと」、「医療継続に加えて他の支援機関のフォローが必要なケースが多いこと」が明らかとなり、入院中や退院時においてケースマネジメントの視点を取り入れた支援を行うことや三次救急からの地域関係機関へのつながりが再企図予防のために重要であることが再確認された。

その為、三次救急において未遂者に対する支援を行うケースワーカー等地域連携担当者が適切な支援を行うための知識・技術の向上及び保健所や市町村等地域関係機関との連携の課題について検討することを目的として「地域連携」に焦点を当てた事例検討会を実施している。

**方法** 対象：大阪府内の14の三次救命の地域連携担当者と行政機関（精神保健福祉センター職員等）職員

期間、回数：平成23年度～、月1回程度

【H23年度 7回（延べ108名）H24年度 9回（延べ105名）、H25年度 10回（延べ108名）、H26年度 7回（延べ65名）】



○自殺未遂者が救命救急センターに搬送され、地域連携担当者が関係機関と連携を図りながら相談支援を行う。

↓  
○事例検討会でアセスメントが難しかったケースや地域連携がうまくいかなかった事例について検討し、未遂者及びその家族に対する地域関係機関との連携についての課題と解決策を探る。

↓  
◆未遂者に適切な支援を行うための知識・技術を得る  
◆地域の関係機関の役割や機能を知る  
◆連携支援する際のノウハウや工夫を学ぶ  
⇒実践する。

**結果** 事例検討の質的な評価を行った結果、

1. 精神疾患があり病状が不安定なもの
2. 難治性の慢性疾患や障がいなどで悩みを抱えるもの
3. 精神疾患があり支援につながりにくいもの
4. 虐待・孤立など生活上の問題を複数抱えるもの
5. 経済的問題や嗜癖等多くの緊急的課題を抱えているが支援につながっていないもの

↓

これらの課題を持つ未遂者再企図防止のためには三次救急における医療に加えて、精神科医療へのつながり、生活問題や経済問題等の相談支援を行う機関につなげることが必要であり、地域連携担当者による支援介入が重要であることが再認識された。

**結論** 自殺未遂者連携支援事例検討会を実施することにより・・・

- ◆三次救急の地域連携担当者の未遂者に対するアセスメント及び介入スキルが向上
- ◆意識的に地域と連携しながらケースマネジメントし、支援するケースが増加
- ◆事例検討会で話し合われた様々なソーシャルワークの実践や知恵、工夫を取りまとめたQ&A集が作成され、救命救急センターと主な医療機関で活用できる成果物が誕生
- ◆未遂者が継続的に地域の支援を受けられるシステムの必要性が示唆されたことから府内全域において三次救急と地域関係機関担当者を対象とした研修会の開催につながる。このことで、地域の実状に応じた三次救急と地域関係機関との顔の見える支援・連携体制の強化につながった。

救命救急センターにおける  
自殺未遂者支援Q&A集  
～入院治療から始まるソーシャルワーク(2013)



◆自殺未遂者連支事例検討会の波及効果により連携支援がうまくいった事例◆

【事例】・人間関係に自信が持てず自殺企図を繰り返していたうつ病の20代の男性で、縊死（いし）未遂で、友人が発見し救急搬送される。  
・精神科での継続治療が必要であったが、父親が「がん」のターミナル期であることや、他の兄弟がひきこもりであること等から経済的な問題があり、医療が中断されていることが判明し、地域連携担当者が保健所と連携することとなる。

↓

- ・地域連携担当者が保健所と連携し、本人が保健所につながったことで、精神科での治療継続が可能となった。
- ・救命救急センター、保健所、市役所、関係機関等が参加する「自殺対策ネットワーク会議」でケース検討が行われ、様々な機関から様々な支援の提案が出る。
- ・各機関からタイムリーにニーズに応じた社会資源につながり、生活が安定し、再企図予防につながった。