

# 高齢の自殺企図者の搬送状況と 精神科医療機関との連携について

## ～調査報告～

# 調査概要

## 1 対象

岸和田徳洲会病院、りんくう総合医療センター、岸和田市民病院

## 2 方法

対象医療機関の地域医療連携室等に事前に調査票を送付し回答の上、後日、訪問し対面で聞き取り

## 3 内容

高齢の自殺企図者の搬送状況や精神科医療機関との連携に関する課題及び解決策について

## 4 調査期間

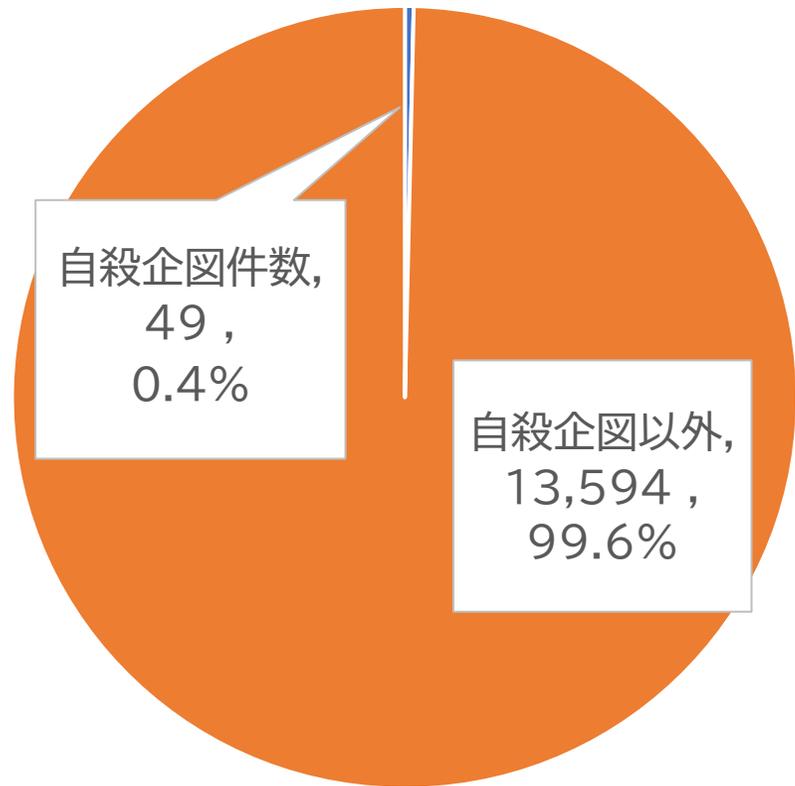
令和7年9月末～ 令和7年10月末

## 5 実施主体

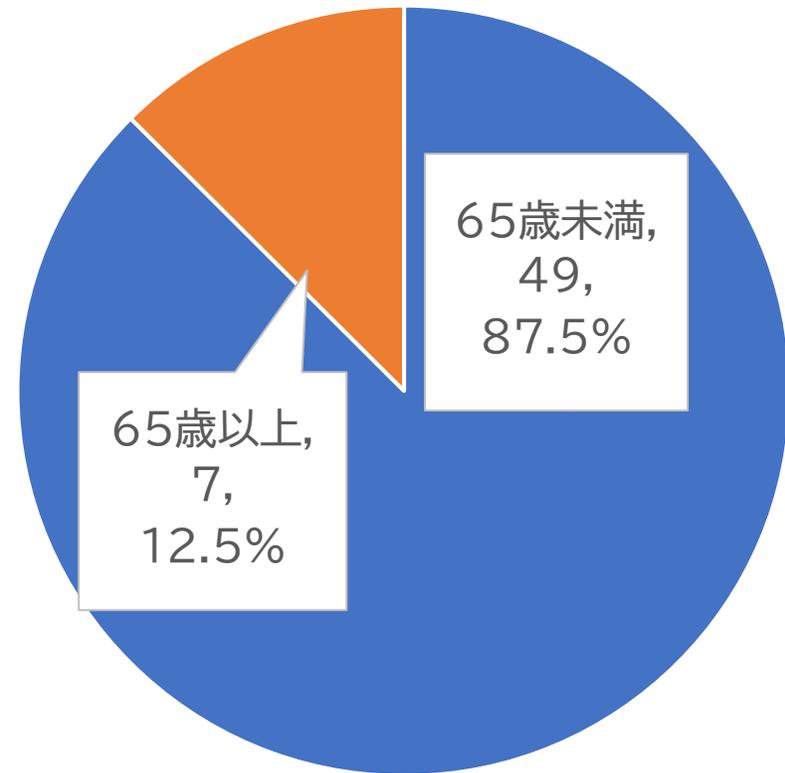
和泉保健所、岸和田保健所、泉佐野保健所

# 搬送件数（令和7年4月～9月）

全搬送件数n=13,643  
内自殺企図件数



自殺企図件数n=49  
内65歳以上



# 65歳以上の自殺企図者について

性別 実数	精神科 受診歴	企図手段 (同じ人物で複数手段の場合は重複回答)							転帰先が 精神科 医療機関
		過量服薬	刃物	飛び降り	首つり	有機溶剤	練炭	その他	
男性 3名	有 1件 無 2件	過量服薬 2件	刃物 0件	飛び降り 0件	首つり 1件	有機溶剤 0件	練炭 0件	その他 0件	1件
女性 4名	有 2件 無 2件	過量服薬 1件	刃物 0件	飛び降り 1件	首つり 2件	有機溶剤 0件	練炭 0件	その他 0件	2件

## 65歳以上の自殺未遂者の治療に関しての課題は何ですか (高齢者に特徴的な課題がなければ、全般的な課題)

- ・ 精神領域の治療は週1回の応援医師のみの対応
- ・ 不穏・せん妄の治療や過度な身体抑制の対応
- ・ 高齢夫婦のみの世帯の場合、病状その他の説明に対する理解が困難なことがある
  - ・ 高齢者の希死念慮については、うつ病や認知症等の疾患に起因することや高齢に伴う悲嘆によることもあるため、見極めには、関係機関と連携し患者の背景を知ることが必要。高齢者の孤立や孤独が背景にあることも多い

## 65歳以上の自殺未遂者が精神科医療機関に転院する際の課題は何ですか (高齢者に特徴的な課題がなければ、全般的な課題)

- ・拒否している本人を精神科医療機関へ連れていきにくい（そのため受診・入院加療につながらない）
- ・バルーンカテーテル、酸素、経腸栄養、インスリン等の身体合併症の対応
- ・虐待ケース
- ・家族と疎遠になり孤立し、社会の見守り等のフォローがなく、生活が破綻しどうにもならない状態になって最終的に搬送されてくる。そういった孤立の延長線上に自殺未遂がある
- ・本人だけではなく、介護者も孤立・疲弊している。孤立した状態では自分からSOSが出せない

## 課題の解決に向けて必要なことは何ですか

- ・精神科病院が受け入れ対応できる疾患の拡大。専門医療は仕方がないが、ある程度のフレイルに伴う身体合併（バルーンカテーテル、酸素、経腸栄養、インスリンなど）は対応してもらえると助かる
- ・精神科への入院に関して本人に理解してもらえれば何かがあれば
- ・地域包括支援センター等の地域の支援機関で、孤立する世帯へのアプローチを。孤立を防ぐことが自殺予防に繋がる
- ・高齢者が孤立し追い詰められ自殺未遂に至る前に、社会との継続した繋がりや見守りが必要で、そのためには横断的な支援が求められる