

## 2 自殺関連相談対応の推進

### (4) 自殺未遂者支援事業

#### ③岩手県指定救急機関における自殺未遂者の実態調査（第2回）

中宿真奈美<sup>1)</sup>，黒澤美枝<sup>1)</sup>，高橋幸代<sup>1)</sup>，太田広美<sup>1)</sup>，畠山まゆみ<sup>1)</sup>

1) 岩手県精神保健福祉センター

#### 1 はじめに

「岩手県指定救急機関における自殺未遂者の実態調査」<sup>1)</sup>の第1回調査結果を踏まえ、地域における自殺未遂者への介入とモニタリング体制づくり、医療機関のネットワークづくりの基礎資料作成を目的として、岩手県内の指定救急機関における自殺未遂者の把握を行った<sup>2)</sup>。

#### 2 方法

第1回（平成19年）の調査方法と同様に、調査客体である自殺未遂者を自殺を企図または自傷して病院を受診した者と定義し、自殺未遂者の有無や受診状況に関して、岩手県内の全救急告示医療施設48カ所に対して調査した。

＜調査期間＞平成22年4月1日～平成23年3月31日の1年間

調査用紙は平成23年11月に郵送配布し回収した。

なお、本保健活動にあたっては守秘義務とプライバシーの尊重に十分配慮した。

#### 3 結果

##### (1) 救急医療施設の基本情報

回収率及び救急医療施設の基本情報を表1に示した。発送数は48カ所、回収は48カ所（回収率：100%）であった。回答のあった救急告知医療機関48カ所のうち常勤もしくは非常勤の精神科医が在籍し

ている施設は11カ所（23%）であった。自殺未遂者が受診したと回答した機関は27カ所（56%）であり、自殺未遂者の受診は延べ694件（実数591人）であった。

##### (2) 自殺未遂者の背景

自殺未遂者の背景等を表2に示した。性別は、女性が475件（68%）であった。年齢では20代166件（24%）、30代172件（25%）が全体の49%を占めていた。自殺企図の手段で上位にあがったものは、第1回と同じく医薬品の過量服薬が353件（50%）、刃器174件（24%）であった。

##### (3) 常勤精神科医在籍別の患者背景の理解

常勤精神科医在籍別の患者背景の理解状況について表3に示した。常勤精神科医が在籍していない医療機関では、未遂患者の過去の精神科や心療内科の受診歴が不明である割合が37%と前回より22%減、在籍している医療機関でも1%と前回より10%減少であった。また過去の自殺企図についても、常勤精神科医が在籍していない医療機関では、未遂患者の過去の未遂歴が不明である割合が57%、在籍している医療機関では15%と不明の割合が前回より減少傾向であった。

表1 救急医療施設基本情報

		平成19年 (%)	平成22年 (%)
救急告示医療施設	発送数	57	48
	回収数	52 (回収率91%)	48 (回収率100%)
精神科医在籍施設	常勤医	7 (13)	6 (12)
	非常勤医	5 (10)	6 (12)
	不在	40 (77)	37 (76)
未遂者受診	あり	35 (67)	27 (56)
	なし	17 (33)	21 (44)
救急外来患者総数		208, 122	201, 223
未遂者数	延べ数	597	694
	実数	514	591

表2 自殺未遂者の背景

		平成19年		平成22年		
未遂者性別	男性	179	(30)	219	(32)	
	女性	418	(70)	475	(68)	
未遂者年齢	20歳未満	57	(9)	63	(9)	
	20代	197	(33)	166	(24)	
	30代	131	(22)	172	(25)	
	40代	77	(13)	137	(20)	
	50代	60	(10)	78	(11)	
	60歳以上	75	(13)	78	(11)	
	来院時間	診療時間内	109	(18)	102	(15)
	夜間	405	(68)	487	(70)	
	休日	82	(14)	100	(15)	
来院方法	救急車	341	(57)	399	(58)	
	その他	255	(43)	293	(42)	
自殺企図の手段 (複数回答)	医薬品の 過量服薬	300	(50)	353	(50)	
	刃器	175	(29)	174	(24)	
	縊首	52	(9)	78	(11)	
	服毒	34	(6)	33	(5)	
	投身	20	(3)	30	(4)	
	硫化水素	1	(0)	3	(0)	
	その他	43	(7)	45	(6)	
	不明	6	(1)	2	(0)	
	過去の精神科等受診歴	あり	359	(60)	483	(70)
		なし	93	(16)	118	(17)
不明		145	(24)	89	(13)	
過去の自殺企図	あり	229	(38)	343	(49)	
	なし	166	(28)	146	(21)	
	不明	202	(34)	205	(30)	
未遂者の転帰	帰宅	215	(36)	187	(29)	
	入院	(身体科)	162	(27)	148	(23)
		(精神科)	144	(24)	216	(33)
	転院	(身体科)	4	(1)	4	(1)
		(精神科)	23	(4)	24	(4)
	死亡	49	(8)	61	(10)	

表3 常勤精神科医在籍別の患者背景の理解

		人数 (%)			
		平成19年		平成22年	
		n =	n =	n =	n =
		平成19年	平成22年	平成19年	平成22年
		(7施設)	(6施設)	(45施設)	(42施設)
施設内の常勤精神科医の有無		あり	なし		
自殺未遂者		427	460	170	234
精神科受診歴	あり	290	366	60(34)	117(50)
	なし	83(19)	90(20)	10(6)	28(13)
	不明	45(11)	4(1)	10(5)	85(37)
過去の自殺企図	あり	180	264	40(22)	79(34)
	なし	162	125	4(2)	21(9)
	不明	76(18)	71(15)	12(6)	13(5)

人数(%)

表4 医療従事者の自殺未遂者対応に関する意識や課題 (\*複数回答)

		医師				看護師				
		平成19年		平成22年		平成19年		平成22年		
<b>I 回答者の属性</b>										
年齢	20代	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	
	30代	9	(17)	7	(15)	4	(8)	6	(13)	
	40代	16	(31)	11	(22)	15	(29)	17	(35)	
	50代	17	(33)	18	(37)	32	(61)	21	(44)	
	60代	10	(19)	6	(13)	1	(2)	0	(0)	
	70代以上	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)	
	未記入	—	—	6	(13)	—	—	4	(8)	
性別	男性	51	(98)	40	(83)	2	(4)	3	(6)	
	女性	0	(0)	2	(4)	50	(96)	41	(86)	
	未記入	1	(2)	6	(13)	0	(0)	4	(8)	
主たる診療科	内科	20	(38)	16	(34)	25	(48)	16	(34)	
	救急	0	(0)	2	(4)	7	(14)	7	(16)	
	外科	15	(29)	14	(29)	5	(9)	4	(8)	
	中央処置室	0	(0)	0	(0)	4	(8)	5	(10)	
	精神科	6	(11)	2	(4)	2	(4)	3	(6)	
	脳神経科	4	(8)	1	(2)	0	(0)	0	(0)	
	整形外科	3	(6)	3	(6)	3	(6)	4	(8)	
	その他	3	(6)	4	(8)	5	(9)	4	(8)	
	未記入	1	(2)	6	(13)	1	(2)	5	(10)	
	精神障害者の診察経験 又は精神科での研修経験 *	精神医学的に診断し、治療した経験がある	10	(19)	8	(17)	12	(23)	6	(14)
		精神科での研修経験がある	7	(14)	2	(4)	5	(9)	6	(14)
どちらでもない		35	(67)	32	(66)	37	(71)	31	(72)	
	未記入	—	—	6	(13)	—	—	—	—	
<b>II 自殺未遂者対応に関する意識や課題</b>										
治療に困難や怒りを感じるか	はい	31	(60)	27	(56)	39	(75)	34	(71)	
	いいえ	16	(31)	11	(23)	11	(21)	6	(13)	
	その他	5	(9)	4	(8)	2	(4)	3	(6)	
	未記入	—	—	6	(13)	—	—	5	(10)	
救命救急処置後の自殺未遂者への対応 *	相談機関や精神科受診についての情報提供	—	—	—	—	33	(63)	29	(60)	
	診療情報提供書を作成、精神科に紹介	32	(61)	30	(63)	—	—	—	—	
	よく話を聞いている	—	—	—	—	23	(44)	22	(46)	
	精神科受診を勧めている	22	(42)	24	(50)	—	—	—	—	
	相談機関の受診を勧めている	1	(2)	6	(13)	—	—	—	—	
	特に何もしていない	1	(2)	3	(6)	3	(6)	2	(4)	
自殺未遂者への対応が困難な理由 *	その他	4	(8)	0	(0)	7	(13)	6	(13)	
	病院に精神保健専門家がいらない	25	(48)	27	(56)	30	(58)	29	(60)	
	病院の方針	0	(0)	1	(2)	1	(2)	3	(6)	
	自殺未遂者の診療(看護)経験が乏しい	15	(29)	19	(40)	24	(46)	24	(50)	
	精神医学的診断評価が難しい	21	(40)	23	(48)	—	—	—	—	
	再企図を防ぐための対処法がわからない	18	(35)	18	(38)	27	(52)	24	(50)	
	紹介先がわからない(精神科)	1	(2)	5	(10)	2	(4)	2	(4)	
	紹介先がわからない(相談機関)	1	(2)	3	(6)	6	(12)	5	(10)	
	本人に診断名を告げにくい	2	(4)	3	(6)	—	—	—	—	
	家族にどう対応したらよいかかわからない	2	(4)	3	(6)	13	(25)	11	(23)	
	家族のサポートが得られにくい	12	(23)	10	(21)	25	(48)	14	(29)	
	診察(対応)に時間がかかる	7	(13)	11	(23)	11	(21)	10	(21)	
	治療してもまた自殺未遂を繰り返すこと	18	(35)	18	(38)	27	(52)	20	(42)	
	精神科に患者が行きたがらない	23	(44)	16	(33)	22	(42)	17	(35)	
	精神科に紹介しても通院が継続しない	11	(21)	13	(27)	12	(23)	12	(25)	
	その他	4	(8)	3	(6)	4	(8)	2	(4)	
支援体制として必要なこと *	救急外来と専門医や地域資源との連携	34	(65)	29	(60)	30	(58)	28	(58)	
	かかりつけ医と専門医や地域資源との連携	31	(60)	25	(52)	34	(65)	30	(63)	
	行政機関による相談、訪問やフォロー	25	(48)	21	(44)	31	(60)	26	(54)	
	自殺未遂者のケアに関する研修	12	(23)	7	(15)	21	(40)	16	(33)	
	ハイリスク者早期発見システム(職場健診等)	19	(37)	11	(23)	21	(40)	13	(27)	
	ハイリスク者早期発見システム(救急センター)	5	(10)	5	(10)	7	(13)	6	(13)	
	医療機関以外に気軽に相談できる場	25	(48)	16	(33)	34	(65)	22	(46)	
	家族への相談支援体制	23	(44)	21	(44)	36	(69)	29	(60)	
	住民啓発	14	(27)	10	(21)	15	(29)	2	(4)	
	自助グループの育成	7	(13)	7	(15)	11	(21)	2	(4)	
その他	2	(4)	2	(4)	1	(2)	0	(0)		

人数 (%)

#### (4) 医療従事者の自殺未遂者対応に関する意識や課題

医療従事者の自殺未遂者対応に関する意識や課題を表4に示した。回答者の属性で医師は、性別は男性が40人(83%)、年齢では50代が最も多く18人(37%)、ついで40代が11人(22%)であった。看護師は、性別は女性が41人(86%)、年齢では50代が最も多く21人(44%)、ついで40代が17人(35%)であった。医療従事者の自殺未遂者対応に関する意識では、概ね1回目の結果と変わりがなかった。例として、現場で救命医療に従事する医師の56%、看護師の71%が、自殺未遂者の治療に困難や怒りを感じていた。また、「病院に精神保健専門家がない」が医師(56%)看護師(60%)ともに1位であった。

#### 4 まとめ

本調査は第1回と同じく、行政の保健活動の一環として、自殺関連行動の把握を目的として行ったものである。

第1回調査と比較すると、常勤精神科医が在籍・不在の医療機関いずれの場合も自殺未遂者の精神科受診歴と過去の自殺企図歴を不明であると回答した割合は減少した。このことから医療機関での自殺未遂者への介入や検知が増えてきたと推測される。また、精神科への紹介、連携が増加しており、救急現場の努力が示唆される。

現在、二戸地域の医療機関では自殺未遂者支援の介入が行われており、平成24年度は県全体でのこうした介入の展開と継続的なモニタリング体制のあり方の検討をしていく。

#### 参考文献

- 1) 黒澤美枝ほか：岩手県指定救急機関における自殺未遂者の実態調査. ト라우マティック・ストレス第7巻, 第2号, 2009
- 2) 岩手県精神保健福祉センター：自殺未遂者に関する基礎調査報告書. 盛岡市, 2008