

【事例 H28-48】宮崎県

救急医療の現場における自殺未遂者支援事業

【概要】県が延岡市医師会に委託し、延岡保健所管内で実施。平成28年1月より、自殺未遂者が搬送された救急医療機関の臨床現場に、管内の精神科医療機関から精神保健福祉士等の専門家を派遣し、未遂者本人や家族と面接を行い、その後の適切な精神科治療や地域ケアにつなげる支援体制を運営。また、地元消防や警察と協力体勢を組み、自殺既遂を含む救急不搬送ケースにおいても、現場で家族等へ適切な支援を行った。

【実施主体】宮崎県福祉保健課

【大綱の分類】7) 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

【事業予算】3,534千円(H27年度)

【利点】

- ▼医師の地域偏在等の影響により、医療提供体制が不十分な状況でも、救急医療機関と精神科医療機関の病院間連携により、地域全体で効果的な自殺未遂者支援を行うことができる。
- ▼救急医療機関の臨床現場に精神保健福祉士等の専門家を派遣することにより、自殺未遂者及びその家族に直接アプローチできる。
- ▼消防、警察等との連携により、既遂事例においては、適切な自死遺族支援につながる。

【実施に至るまで】

自殺未遂者支援における課題

- ①県が県内の救急医療機関を対象に行った自殺未遂者実態調査では、平成26年度に290名もの多数の方が、自殺未遂で救急医療機関を受診している実態が明らかになっている。
- ②人的・時間的余裕がない救急医療機関の現場では、身体的治療の終了した患者をその後の適切なケアにつなげるための対応が困難な状況となっている。
- ③本地域においては、精神科を有する総合病院が存在しない中で、地元の保健所を中心とした関係機関のネットワークにより自殺未遂者を支援する枠組みが存在していたが、上記の状況により、救急医療機関に搬送された自殺未遂者を精神科医療機関の受診等に確実につなげることが大きな課題となっていた。

事業を行う上での工夫

- ①本地域における自殺未遂者の搬送は、県立延岡病院に集中していることから、精神科医である延岡市医師会の会長と協議し、2つの精神科病院が週交代の輪番で、精神保健福祉士等を同病院に派遣する仕組みとした。

- ②救急医療機関の臨床現場において、外部の精神科医療機関のスタッフが介入するという前例の無い試みのため、支援体制を構築する段階から、関係機関の担当者間で、時には互いの事情や本音を激しくぶつけ合いながら、何度も担当者レベルで協議を重ねた。
- ③手引きを作成することで、支援の細かな流れ等を関係機関の担当者間で共有し、適切な支援の実施に努めている。
- ④事業に関わる各職種のスキル向上と職種間の連携を図るため、定期的に研修や症例検討を実施し、先進事例のノウハウを活用し、客観的な視点での評価を行うため、日本臨床救急医学会や地元及び隣県の大学関係者等を講師・アドバイザーに招いている。

支援の概要

▼精神保健福祉士等の派遣依頼

- ・救急医療機関において、患者の身体的処置終了後、精神保健福祉士等の派遣について説明を行い、了承を得る。
- ・指定様式の連絡調査表を記入し、患者の了承が得られた場合は、当番の精神科医療機関に対し、精神保健福祉士等の派遣依頼を電話で行う。
- ・了承が得られない場合もしくは派遣対応時間帯（9:00～17:00）以外の場合は、支援機関の連絡先が掲載された資料を患者に渡す。

▼精神保健福祉士等による面接

- ・救急医療機関に派遣された精神保健福祉士等は、救急医療機関の担当者から患者の状況について説明を受ける。
- ・派遣された精神保健福祉士等は、救急医療機関の病棟内で患者と面会し、連絡調査表に基づき、面接を進める。

▼精神科医療機関の受診等の調整

- ・患者にかかりつけ医（精神科・心療内科）がある場合は、かかりつけ医に連絡し、予約を行い、受診に同行する。
- ・かかりつけ医（精神科・心療内科）がない場合は、患者が希望する精神科医療機関に連絡し、予約を行い、受診に同行する。
- ・精神科医療機関の受診を拒否する場合は、保健所や地域の相談機関等へのつながぎを検討する。

▼消防・警察による現場対応

- ・軽傷等での不搬送事例では、救急隊から未遂者本人もしくは家族に支援機関の連絡先が掲載された資料を渡し、既遂事例においては、救急隊から家族に遺族支援の資料を渡す。

【支援の実績等】

▼平成28年1月の事業開始から、平成29年1月までの約1年で、精神保健福祉士等が派遣された症例が14件となっており、そのうち9件が精神科医療機関の受診につながっている。また、受診を拒否した残りの5件では、支援機関の連絡先が掲載された資料の手渡しやかかりつけ医（精神科・心療内科）へ情報提供を行っている。

▼既遂事例3件において、救急隊より家族に遺族支援の資料を手渡ししている。

▼平成27年、28年の2カ年で関係機関の担当者が参加する研修を5回開催し、平成28年1月の事業開始以降、症例検討会を2回開催している。

（研修会：グループワークの様子）



（症例検討会の様子）



【今後に向けて】

・研修会や症例検討会の開催等を通じて、支援事業に関わる多職種の関係者間の顔の見える関係をより強固なものにしながら、各症例への適切な支援を積み重ねていきたい。

【事業種別】	救急医療機関と精神科医療機関の連携による自殺未遂者支援	
【準備期間・人数】	9か月、26人	
【予防段階】	三次予防	
【自治体規模】	人口 110.4万人	財政規模 5,779億円
【自治体負担率】	1/3	
【事業対象】	救急医療機関に搬送された自殺未遂者等	
【支援対象】	同上	
【実施主体・問合せ先】	宮崎県福祉保健課 TEL：0985（26）7075	

※データは全て H27 年度時点のもの

【参考資料・文献】

（ア） Prehospital Care（2017年2月号、東京法令出版）

(<http://www.tokyo-horei.co.jp/magazine/prehospital/201702/>)

(イ) 救急医学 (2017年5月号、へるす出版)

(<https://www.herusu-shuppan.co.jp/category/magazine/kyukyu/>)