

い従事者のケアに関する対応は極めて希薄である。

6) IT を用いた情報提供の試み

メディアの過剰で扇情的な報道が群発自殺をたびたび引き起こしており、また、近年は、インターネットのサイトを利用した集団自殺の勧誘や自殺手段の普及など、自殺問題とメディアの関係については非常に深刻な問題がある。

しかし、今日の社会において、インターネットはコミュニケーション・ツールとして欠くべからざるものになっており、またインターネットによる情報提供は、メッセージとして直接個人に伝えやすいことを鑑み、本研究では、試験介入群に対して自殺予防に資するウェブサイトを立ち上げ、自殺予防に資すると思われる情報提供や、リラクゼーションにつながる情報提供をおこなうこととした。このサイトは、多職種の研究実務担当者が介入プログラム委員会・WEB 班のもとに集まり、企画・運用・更新に当たった。本研究における専用 WEB の内容や運用方法は、今後のインターネットを利用した自殺対策のありかたに有用な知見を提供するものと思われる。

2. 研究参加施設の確定に到るプロセスの問題

研究参加施設の最初期の選定プロセスにおける問題点として挙げられることは、施設の評価・選考にあたる委員会や機関による施設視察がなされなかったという点である。それぞれの研究参加施設の臨床実務や研究実施可能性の実態は、公募段階の応募申請書からだけでは推し量ることはできない。選定された施設の中には、救急医療部門と精神科部門の連携が極めて不十分なところもあり、救命救急センターを受療した自殺未遂者や精神科関連の基礎データを持

ち合わせていない施設もあった。そのために、実際に研究班が発足してから各施設が研究を開始するまでに、多くの施設間のやり取りが必要となり、施設相互訪問をはじめとするさまざまなプロセスが必要となり、準備のために相当の期間と労力を要したのである。

3. プロトコル作成

プロトコルの草案は、著者と研究リーダーの平安良雄氏（研究分担者、横浜市立大学）が、山田朋樹氏（研究協力者、横浜市立大学）、長谷川花氏（研究協力者、横浜市立大学、藤沢病院）、平野みぎわ氏（研究協力者、横浜市立大学、流動研究員）、大塚耕太郎氏（研究分担者、岩手医科大学）、松岡豊氏（研究協力者、国立精神・神経センター精神保健研究所）、松本俊彦氏（研究協力者、自殺予防総合対策センター）らの助言と、班会議におけるワークショップとさまざまな意見・助言を得て執筆した。

作成に際して特に重視したことは、1) 自殺再企図予防効果が期待できる介入法の考案すること、2) 既存の医療資源が活用できること、3) 既存の地域資源が活用できること、4) 高い費用対効果が期待できること、5) 1) - 4) を含め、実効性が高く、国の施策に援用可能であること、の以上 5 点であった。プロトコル草案作成のために与えられた期間はわずか 1 ヶ月半と驚くほど短かったが、その理由は、5 年間の戦略研究期間のうち、初年度の大半は統括推進本部と関連委員会の体制整備、研究参加施設の公募と審査、参加施設の確定、研究班事務局確定に時間を要し、次年度からの速やかな研究開始を考慮すると結果的にプロトコル作成期間を圧縮せざるを得なかったのである。この期間に、上記の 5 つの要点を踏まえ、文献研究、執筆、実効性の確認、暫定版の作成を行うことは、「至難」の作業であ

った。非常に繊細な研究対象者に同意をいただき、そして長期に亘って介入し続け、長期間にわたる研究班活動を維持し、そしてわが国の自殺予防に関して実効的な対策を開発する、さらには多額の研究費が投じられるということを考えると、このプロトコル作成には極めて重い責任が伴うものであった。その後、プロトコルの確定版作成に至るまでには、研究推進統括本部、石塚直樹氏（研究分担者、国立国際医療センター）、米本直裕氏（流動研究員、京都大学大学院）、データ・センター担当者諸氏らの協力を得た。

プロトコルの最終確定版は、上記5つの要点を満たし、かつ国際的にみてこれまで類のない独創的なものとなったが⁵⁾、しかし、本研究の役割の重さを鑑みれば、本来はプロトコル作成には十分な時間をかけるべきであったろう。時間の制約は、作成者や関係者に多くの負担を強いるものであっただけでなく、介入方法の選択にも影響を与えた。たとえば、当初は、1) ケース・マネージメント介入、2) 認知療法による介入、そして3) 通常介入の3種の介入を無作為に割り付け、比較試験を行う案もあったが、認知療法の技法の選択、心理士の確保、標準化の段取りなどを考慮した場合に時間的な制約からこの案を採用することができなかった。

わが国の施策への援用を可能とするような自殺予防方略の開発研究を目指す、いわばナショナル・スタディーであれば、主たる研究実務担当者を選定したのちに引き続き、1) これらの実務担当者を含めた拡大会議、2) 実務担当者と臨床研究支援に関わる研究者・専門家による文献研究、および研究事業のさまざまな要素に関わる各種ワーキング、3) 外部研究者や専門家、救命救急医からのヒアリング、4) 施設視察、5) 複数のプロトコル案の作成とその検討（コメデ

ィカル・スタッフを含めた実施可能性の検討やシミュレーションを含む）、6) 研究対象者数の見積もりとそれに応じた研究班体制の見直し、などの段取りを着実に進めて研究の準備を実施していくことが本来は望ましかったのではないだろうか。

4. ケース・マネージャーのキャリア、専門性に関する問題

本研究の試験介入の内容（入院を要した重症自殺未遂患者に対する、ソーシャルワークを中心としたケース・マネージメント）を考えると、ケース・マネージャーの資質として、以下のことが望まれた。すなわち、1) 精神疾患・精神障害者への知識と理解を有している、2) 医療機関での実務経験とそこでの多職種によるチーム医療の経験をもつ、3) 自殺未遂者への介入という、いわば高度な実務をこなすだけの臨床のスキルを有している、である。専門性については、精神保健福祉士有資格者が適任と考えられた。

しかし、実際のケース・マネージャーの職種としては、精神保健福祉士はむしろ半数以下で、また、精神保健福祉士有資格者であっても、病院での実務経験を有する方は少数であった。これは、各施設ともに研究開始を急ぎ、精神保健福祉士を確保する時間が十分ではなかったことに起因する。

しかし、前述したように、ケース・マネージメントの標準化とケース・マネージャーのスキルの均てん化を図るために、介入プログラム委員会・研修班でソーシャルワーク介入の定期的な研修が実施され、また同委員会・品質管理班による介入内容のチェックと助言等が行われ、研究実務で明らかかな問題を生じることはなかった。一方で、メリットとしては、これまでに、ソーシャルワーク介入の経験がない、多職種によるチームワーク医療の経験がない、ある

いは自殺未遂者支援の経験がないケース・マネージメント担当者が、本研究により新たな専門性やスキルを獲得したことが挙げられる。そして上記第1項に述べたように、本研究で育成された人材は、まさに地域で自殺対策を推進する上での貴重な財産となるであろう。

5. 研究対象者のエントリー（登録）に関する諸問題

研究対象者のエントリー（登録）は、当初、計画を大きく下回る形で推移したが、これにはいくつかの要因が挙げられる。すなわち、1)全施設が一斉に研究を開始することが出来ず、開始施設第1号が2006年8月（横浜市立大学）で、最も遅く開始された施設は2007年3月（厚生連鶴見病院）であった。また、2)自殺未遂者への超急性期からの同意説明と同意取得という困難性、3)同意書の大量の文書量を前にした患者の忌避、4)コメディカル・スタッフ等の研究実務に関する経験の不足、5)新規に開発された介入実務への担当者の不慣れなどである。研究班では、毎回の班会議や実務担当者会議ごとに、エントリー対策を議題に取り上げ、ヒアリングにより問題解決を話し合い、また同意取得方法の優れたノウハウを共有し、また、2008年度より、全施設について、救命救急センター搬送患者と選択基準を満たす対象者の確実な把握を進め、統一シートを用いたモニタリングを開始した。これにより、エントリー数が安定して確保されるようになった。

6. 研究実務担当者の負担

研究実務担当者は、医師であれ看護師であれ、コメディカル・スタッフであれ、ほとんどの担当者が通常業務への上乗せで研究に参加しており、本研究の拠点が救命救急センターという重篤な患者が搬送され、

迅速な対応が要求される場所であり、また昨今の一般病院（総合病院）・大学病院の労務環境の苛酷さもあり、研究参加によるその負担はかなり過重であったと言わざるを得ない。

本研究の対象者のほとんどは、重症自殺未遂者であり身体的にも心理的にも重篤なもので、量的にも質的にも集中的な治療を要する。研究実務担当者は、適切な診療を実施しつつ、かつ患者が研究へのエントリーの基準を有するか否かの判定を行い、2度にわたりRCTに関する同意取得の手続きを行い、そして継続的に多種多様な介入を実施していくということはかなりの量のタスクをこなさなければならなかった。

たしかに、本研究では、実務へのマンパワーの投入（大型の研究費による非常勤職員の雇用、流動研究員の雇用）が導入されたことは画期的であった。特に本研究のような介入研究では、介入を実施する者と評価担当者を分ち、互いにblindで研究を実施する必要があり、そのためにも流動研究員の投入は研究の質を担保する上でも重要であった。一方で、このように臨床的にハードな現場で行われる研究なればこそ、研究実務担当者にはさまざまな支援が必要となる。そもそも、専門職は専門職の役割に徹することのできる環境整備が必要であり、研究支援のためのコーディネーターが、臨床治験と同じ程度に必要である。各施設にコーディネーターが配置されておれば、対象者のエントリーが迅速かつ円滑に行われ、担当者の負担感が相当軽減されたであろう。

7. 研究班事務局の役割と負担について

上記6に述べたことは、事務局負担の話にも当てはまることである。前述したように、本研究班は、19施設、300人を超える研究実務担当者から成り、また、研究参加

施設は、岩手県から大分県まで地理的に広範であり、研究班事務局の運営実務は容易なものではなかった。研究リーダーも事務局長も、臨床・教育・公務・他の研究との兼務でこの実務を担当するといった状況であり、研究班の運営には多くの労苦を伴った。

事務局に必要な人材は、研究班リーダーと事務局長を支援するための事務作業に精通した人材と、また本来は研究支援コーディネーター、および専任の自殺予防研究者が必要と考えられたが、研究支援コーディネーターと専任の自殺予防研究者の雇用は当初計画には無く、予算面から事務局が独自に雇用することも不可能であった。また事務方の人材確保は非常勤故に適切な人材の確保が容易ではなく、5年間に4名が入れ替わるといった状況であった。

事務局にある程度のマンパワーが集中すれば、プロトコル作成から研究班運営、自殺予防に関わる情報の収集、事務局から研究参加施設・実務担当者への情報発信、研究班からパブリックへの情報発信やアカデミックな活動に至るまで、これを適切な役割分担をもって合理的に行うことができ、さらに円滑に研究を進めることができ、また ACTION-J のプレゼンスを高めることができたであろう。

E. 結論

本研究は、わが国で深刻化する自殺問題に対して、高いエビデンス・レベルで効果的な自殺予防方略を開発する目的で実施されたものであり、いまなお、対象者の追跡と介入が継続されている。本研究は、自殺未遂者の再企図防止研究としてはその獨創性と研究デザインからみて国内外に例のない画期的なものであり、国際的にも注目されているところである。本研究の最終結果の公表は、本報告書の発行より2年以上先

の予定であるが、本研究の成果が、国の自殺対策に援用されるものと期待される。

本研究で実施されている自殺未遂者への介入モデルは、既存の医療資源、社会資源を活用するものであり実効性の高いものであるが、本研究で提案された身体救急への精神保健モデルの導入が、自殺未遂者対策としてだけでなく、医療を包含した真の地域ケアモデル（救急医療施設もまた、地域の医療資源の一つである）として発展していくことを期待している。

また、本報告書において、研究における種々の問題点についてもいくらか述べたが、本研究事業で得られ、蓄積されてきたさまざまなノウハウや課題が、今後の日本における大規模臨床研究の展開に何らかの形で寄与することを願うところである。

F. 健康危険情報

該当せず

G. 参考文献

- 1) 樋口輝彦：うつによる自殺未遂者の再発防止に関する研究。厚生労働科学特別研究事業「うつ関連の自殺予防戦略研究課題の提案と評価に関する研究」平成16年度総括・分担研究報告書、2005
- 2) Yamada T, Kawanishi C, Hasegawa H, Sato R, Konishi A, Kato D, Furuno T, Kishida I, Odawara T, Sugiyama M, Hirayasu Y: Psychiatric assessment of suicide attempters in Japan: a pilot study at a critical emergency unit in an urban area. *BMC Psychiatry*, 7, 64 (open access e-journal), 2007
- 3) Nakagawa M, Yamada T, Yamada S, Natori M, Hirayasu Y, Kawanishi C: A follow-up study of suicide attempters who were given crisis intervention during hospital stay. *Psychiatry Clin*

- Neurosci, 63, 122-123, 2009
- 4) 岩本洋子, 山田朋樹, 河西千秋, 中川牧子鈴木範行, 小田原俊成, 平安良雄: 救命救急センターに入院した自殺未遂患者の在院期間の調査: 精神科医のセンター常勤配置前後での比較, 精神医学, 印刷中
 - 5) Hirauasu, Y, Kawanishi C, Yonemoto N, Ishizuka N, Okubo Y, Sakai A, Kishimoto T, Miyaoka H, Otsuka K, Kamijo Y, Matsuoka Y, Aruga T: A randomized controlled multicenter trial of post-suicide attempt case management for the prevention of further attempts in Japan (ACTION-J). BMC Public Health, 9, 364, 2009
- H. 研究発表
1. 論文発表
 - (1) 著書
 - 1) 中川牧子, 山田朋樹, 河西千秋, 平安良雄: 医療機関における自殺未遂者への対応の充実. 本橋豊(編): 自殺対策ハンドブック Q&A. ぎょうせい, 東京, 216-218, 2007
 - 2) 須田顕, 河西千秋, 平安良雄: 繰り返される自殺企図への対応. 本橋(編): 自殺対策ハンドブック Q&A. ぎょうせい, 東京, 222-224, 2007
 - 3) 河西千秋(訳・監訳), 平安良雄(監訳): 自殺予防(WHO): プライマリ・ヘルスケア従事者のための手引き, 横浜市立大学精神医学教室刊, 横浜, 2007
 - 4) 河西千秋(訳・監訳), 平安良雄(監訳): 自殺予防(WHO): 教師と学校関係者のための手引き, 横浜市立大学精神医学教室刊, 横浜, 2007
 - 5) 河西千秋(訳・監訳), 平安良雄(監訳): 自殺予防(WHO): メディア関係者のための手引き, 横浜市立大学精神医学教室刊, 横浜, 2007
 - 6) 河西千秋(訳・監訳), 平安良雄(監訳): 自殺予防(WHO): プライマリ・ケア医のための手引き. 横浜市立大学精神医学教室刊, 横浜, 2007
 - 7) 河西千秋(訳・監訳), 平安良雄(監訳): 自殺予防(WHO): 職場のための自殺予防の手引き, 横浜市立大学精神医学教室刊, 横浜, 2007
 - 8) 河西千秋(訳・監訳), 平安良雄(監訳): 自殺予防(WHO): カウンセラーのための手引き, 横浜市立大学精神医学教室刊, 横浜, 2007
 - 9) 河西千秋: 日本の自殺問題と精神医学の課題. 坂口正道, 岡崎祐司, 池田和彦, 天野直二, 五味淵隆志, 斎藤正彦(編): 精神医学の方位. 中山書店, 東京, 258-264, 2007
 - 10) 松本俊彦, 河西千秋(監訳): 自傷と自殺: 思春期における予防と介入の手引き. 金剛出版, 東京, 2008
 - 11) 長谷川花, 河西千秋, 平安良雄: 救急医療場面における気分障害患者への危機介入. 上島国利, 樋口輝彦, 野村総一郎, 大野裕, 神庭重信, 尾崎紀夫(編): 気分障害, 医学書院, 東京, 553-555, 2008
 - 12) 河西千秋: 自殺予防. 山口徹, 北原光夫, 福井次矢(編): 今日の治療指針 2008年版, 医学書院, 東京, 752-753, 2008
 - 13) 河西千秋: うつ病: 社会復帰・職場復帰. 平安良雄(編): 精神科レジデントマニュアル, 中外医学社, 東京, 117-123, 2009
 - 14) Kawanishi C, Kaneko Y: Suicide prevention in Japan. Wasserman D (Ed): Text Book of Suicidology, Oxford University, London, 771-772, 2009

- 15) 河西千秋：自殺予防学。新潮社，東京，2009
- 16) 河西千秋：自殺企図／自傷行為。今日の診断指針第6版，医学書院，東京，印刷中
- (2) 総説
- 1) 佐藤玲子，河西千秋，山田朋樹：救命救急センターに搬送された自殺企図者のフォローアップ。総合病院精神医学，19，35-45，2007
- 2) 河西千秋，山田朋樹，中川牧子：救命救急センターを拠点とした自殺予防への取り組み。Depression Frontier，5，42-47，2007
- 3) 山田朋樹，河西千秋，平安良雄：高度救命救急センターにおけるコンサルテーション・リエゾン精神医療。臨床精神医学，36，743-747，2007
- 4) 古野拓，河西千秋：自殺とマスメディア：自殺報道における問題。精神科，10，485-491，2007
- 5) 河西千秋，河合桃代，西典子：入院患者の自殺を防ぐために：必要な知識と対応。看護管理，17，858-865，2007
- 6) 中川牧子，河西千秋，平安良雄：自殺を防ぐためにいまできること，これから取り組むべきこと。精神科看護，34，12-18，2007
- 7) 河西千秋：海外の自殺予防関連学会について：学会参加のすすめ。日本自殺予防学会 News Letter，16，6-7，2007
- 8) 古野拓，山田朋樹，河西千秋：地域における高齢者自殺予防活動：横浜市における現状と課題を中心に。老年精神医学，19，218-223，2008
- 9) 河西千秋：救命救急センターにおける自殺未遂者への支援と自殺再企図予防方略の開発。学術の動向，13，39-43，2008
- 10) 名取みぎわ，河西千秋：精神保健福祉士と自殺対策：自殺未遂者へのかかわりを通してみえてきたこと。精神保健福祉，73，33-36，2008
- 11) 河西千秋，平安良雄，有賀徹，石塚直樹，山田光彦，高橋清久：自殺企図の再発防止方略開発のための多施設共同研究‘ACTION-J’（厚労科学研究費補助金事業 自殺対策のための戦略研究）：その背景と研究の概要。精神神経誌，110，230-237，2008
- 12) 河西千秋：救命救急センターを拠点にした自殺未遂者ケアモデル。メディカル朝日，37，30-32，2008
- 13) 河西千秋，山田朋樹，杉山直也，平安良雄：救命救急センターを拠点とした自殺予防活動：自殺未遂者への危機介入とケース・マネージメント。精神科救急，11，35-40，2008
- 14) 中川牧子，河西千秋，岩本洋子，山田朋樹：自殺企図の再発防止へのとりくみ。こころを支える，3，8-11，2008
- 15) 山田朋樹，河西千秋，平安良雄：中毒におけるチーム医療：精神科医と中毒医療。中毒研究，21，45-53，2008
- 16) 河西千秋：自殺予防のためのハイリスク者対策：自殺未遂者のケアモデルの提示。日本医事新報，4411，73-77，2008
- 17) 河西千秋，山田朋樹，岩本洋子，平安良雄：救命救急センターを拠点とした自殺未遂者介入と，大学病院・医学部における自殺予防活動のポテンシャル。社会精神医学，17，77-81，2008
- 18) 河西千秋，杉浦寛奈，古野拓，山田朋樹：救命救急センターを拠点とした自殺予防活動と自殺事故のポストヴェンション。産業精神保健，16，254-259，2008
- 19) 河西千秋：わが国の自殺問題の本質と課題。神奈川産業保健交流研究，42，1-29，2008

- 20) 河西千秋, 加藤大慈, 岸田郁子, 古野拓: 悪性症候群は予測できるか. 精神神経誌, 110, 639-643, 2008
- 21) 河西千秋, 平安良雄: わが国の医療施設における自殺事故の現状とその対策. 精神神経誌, 精神神経誌, 110, 1036-1037, 2009
- 22) 河西千秋: 自殺に傾くひとたちの現状とその対応. こころの健康 (青森県精神保健福祉協会), 47, 3-13, 2009
- 23) 須田顕, 佐藤玲子, 河西千秋: 医学教育における自殺予防のための教育. 自殺予防と危機介入, 44-48, 2009
- 24) 平野みぎわ, 山田素朋子, 佐藤玲子, 河西千秋: 自殺予防における精神保健福祉士の役割. 精神保健福祉, 77, 59-65, 2009
- 25) 河西千秋, 平安良雄: 自殺対策のための戦略研究: 自殺企図の再発防止方略開発のための多施設共同研究 'ACTION-J' について. 日本自殺予防学会 News Letter, 17, 3, 2009
- 26) 河西千秋, 石ヶ坪潤, 山田朋樹: 自殺未遂者の自殺再企図を防ぐための方略開発: 救命救急センターを拠点としたモデル. エマージェンシー・ケア, 22, 66-71, 2009
- 27) 河西千秋: CYP2D6 遺伝子多型と抗うつ薬の代謝: 遺伝子多型から生じる薬が効かない現象. 医薬ジャーナル, 45, 161-165, 2009
- 28) 中川牧子, 河西千秋: うつ病. 救急医学, 印刷中
- 29) 岩本洋子, 河西千秋: 救命救急センターにおける自殺未遂者に対する取り組み. 心療内科, 印刷中
- (3) 原著論文
- 1) 河西千秋, 大塚耕太郎, 松本俊彦, 川野健治, 三宅康史, 有賀徹, 伊藤弘人: 自殺未遂者ケアのためのガイドラインの作成: その背景と課題. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」平成 18 年度研究協力報告書. 85 - 101, 2007
- 2) Yamada T, Kawanishi C, Hasegawa H, Sato R, Konishi A, Kato D, Furuno T, Kishida I, Odawara T, Sugiyama M, Hirayasu Y: Psychiatric assessment of suicide attempters in Japan: a pilot study at a critical emergency unit in an urban area. BMC Psychiatry, 7, 64, 2007
- 3) Doihara C, Kawanishi C, Yamada T, Sato R, Hasegawa H, Furuno T, Nakagawa M, Hirayasu Y: Trait aggression in suicide attempters: a pilot study. Psychiatry Clin Neurosci, 62, 352-354, 2008
- 4) Ito H, Kawano K, Kawashima D, Kawanishi C: Responses to patients with suicidal ideation among different specialities in general hospitals, Gen Hosp Psychiatry, 30, 578-580, 2008
- 5) 河西千秋, 佐藤玲子, 山田智樹, 松本俊彦: 自殺未遂者のケアに関する研究: 自殺未遂者のケアのためのガイドライン指針の作成. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」平成 19 年度分担研究報告書. 157-173, 2008
- 6) 有賀徹, 三宅康史, 守村洋, 中村恵子, 河西千秋, 山田朋樹, 伊藤弘人: 救命救急センターにおける自殺対策支援の可能性に関する予備的研究. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺

- 族等へのケアに関する研究」平成 19 年度分担研究報告書. 187-189, 2008
- 7) 守村洋, 中村恵子, 有賀徹, 大高明子, 吉田葉子, 安田美佳, 竹内ひとみ, 西典子, 山田朋樹, 河西千秋, 三宅康史, 伊藤弘人: 救急看護における自殺対策支援に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」平成 19 年度分担研究報告書. 191-230, 2008
- 8) 伊藤弘人, 明智龍男, 伊藤敬雄, 河西千秋, 小林未果, 佐伯俊成, 佐藤洋, 松島英介: 身体疾患と自殺および精神疾患に関する予備的検討. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」平成 19 年度分担研究報告書. 231-239, 2008
- 9) Kawanishi C, Kawano K, Ito H: Guide-line preparation guide for suicide attempters in Japan. *Psychiatry Clin Neurosci*, 62, 754, 2008
- 10) 平野みぎわ, 山田素朋子, 山田朋樹, 平安良雄, 河西千秋: 精神保健福祉士と自殺予防: 救命センターにおける自殺企図者へのかかわり. *神奈川精神誌*, 58, 39-42, 2009
- 11) 河西千秋: 自殺未遂者のケアに関する研究: 専門職・専門領域における自殺未遂者ケアのためのガイドラインの作成. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」平成 20 年度分担研究報告書. 95-112, 2007
- 12) 有賀徹, 三宅康史, 伊藤弘人, 河西千秋, 大塚耕太郎, 岸康宏, 坂本由美子, 守村洋, 山田朋樹, 柳澤八重子: 自殺企図者に対する救急外来 (ER) ・救急科・救命救急センターにおける手引き作成の意義. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」平成 20 年度分担研究報告書. 151-189, 2009
- 13) 平田豊明, 大塚耕太郎, 河西千秋, 川畑俊貴, 鴻巣泰治, 酒井明夫, 佐藤雅美, 澤温, 白石弘巳, 杉山直也, 塚本哲司, 中島豊爾, 八田耕太郎: 精神科救急医療施設における自殺防止ガイドラインに関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」平成 20 年度分担研究報告書. 191-245, 2009
- 14) 中村恵子, 守村洋, 大高明子, 坂本由美子, 柳澤八重子, 有賀徹, 三宅康史, 河西千秋, 大塚耕太郎, 山田朋樹: 救急外看護における自殺対策支援に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 (こころの健康科学研究事業) 「自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究」平成 20 年度分担研究報告書. 247-251, 2009
- 15) Nakagawa M, Yamada T, Yamada S, Natori M, Hirayasu Y, Kawanishi C: A follow-up study of suicide attempters who were given crisis intervention during hospital stay. *Psychiatry Clin Neurosci*, 63, 122-123, 2009
- 16) Nakagawa M, Kawanishi C, Yamada T, Iwamoto Y, Sato R, Hasegawa H, Morita S, Odawara T, Hirayasu Y: Characteristics of suicide attempters with family history of suicide attempt: a retrospective chart review. *BMC Psychiatry*, 9, 32, 2009

17) 岩本洋子, 山田朋樹, 河西千秋, 中川牧子鈴木範行, 小田原俊成, 平安良雄: 救命救急センターに入院した自殺未遂患者の在院期間の調査: 精神科医のセンター常勤配置前後での比較, 精神医学, 印刷中

2. 学会・シンポジウム発表

(1) シンポジウム・講演

- 1) 河西千秋 (ランチョン・セミナー): 自殺のハイリスク者への介入: 救命救急センターを拠点とした自殺未遂者のケース・マネージメント. 第 31 回日本自殺予防学会総会, 川崎, 2007, 4
- 2) 河西千秋, 平安良雄, 有賀徹, 石塚直樹, 山田光彦, 米本直裕, 高橋清久 (シンポジウム): 自殺対策のための戦略研究: 自殺企図の再発防止法の開発のための他施設共同研究 ACTION-J. 第 103 回日本精神神経学会総会, 高知, 2007, 5
- 3) 河西千秋 (シンポジウム): 自殺未遂者の今, そしてこれらのために為すべきこと. 第 29 回日本中毒学会総会, 東京, 2007, 7
- 4) 河西千秋 (シンポジウム): 救命救急センターを拠点とした自殺予防活動, そして自殺対策のための戦略研究. 第 15 回日本精神科救急学会総会, 大宮, 2007, 9
- 5) 河西千秋 (講演): 自殺予防とプライマリ・ケア. 横浜内科学会講演会, 横浜, 2008, 2
- 6) 河西千秋 (シンポジウム): 救命救急センターを拠点とした自殺未遂者介入と自殺予防活動. 日本社会精神医学会, 福岡, 2008, 3
- 7) 河西千秋, 山田朋樹, 中川牧子, 岩本洋子 (シンポジウム): 救命救急センターを拠点とした自殺予防活動. 第 15 回日

- 本産業精神保健学会, 大阪, 2008, 6
- 8) 河西千秋 (シンポジウム): 自殺予防と精神保健福祉士. 第 7 回日本精神保健福祉士学会 (第 44 回日本精神保健福祉士協会全国大会). 横浜, 2008, 6
- 9) 河西千秋, 杉山直也, 岩下覚, 河合桃代, 南良武 (シンポジウム): 病院の自殺事故: 予防と対応. 日本総合病院精神医学会, 千葉, 2008, 11
- 10) 河西千秋 (シンポジウム): 都市の自殺対策: 神奈川県大和市の取り組み. 第 33 回日本自殺予防学会, 大阪, 2009, 4
- 11) 河西千秋 (シンポジウム): WHO・メディア関係者のための自殺予防の手引きについて. 第 33 回日本自殺予防学会, 大阪, 2009, 4
- 12) 河西千秋 (講演): 自殺予防の視点から救命救急センターの役割を考える: 未遂者ケアの課題・モデル・展望. 第 23 回日本神経救急学会, 下都賀, 2009, 6
- 13) 河西千秋 (シンポジウム): 自殺に関するハイリスク者への対策: 救命救急センターを起点とした未遂者へのケース・マネージメント. 第 3 回日本セーフティプロモーション学会, 十和田, 2009, 8
- 14) 河西千秋 (シンポジウム): 自殺未遂者の自殺再企図予防のためのケアモデルと精神科医の役割. 第 32 回日本精神病理・精神療法学会, 盛岡, 2009, 9

(2) 学会発表

- 1) Kawanishi C, Hirayasu Y: Post-suicide attempt intervention for the prevention of further attempts: randomized controlled, multicenter trial in Japan (ACTION-J). World Psychiatric Association Regional Meeting, Seoul, 2007, 4
- 2) Sato R, Yamada T, Kawanishi C,

- Hasegawa H, Konishi A, Kato D, Furuno T, Kishida I, Odawara T, Sugiyama M, Hirayasu Y: Psychiatric assessment of suicide attempters at a critical emergency unit in urban city in Japan. World Psychiatric Association Regional Meeting, Seoul, 2007, 4
- 3) Hirayasu Y, Odawara T, Sugiyama N, Kawanishi C: Development of placebo controlled clinical trials for schizo- phrenia in Japan. World Psychiatric Association Regional Meeting, Seoul, 2007, 4
- 4) 中川牧子, 山田朋樹, 河西千秋, 佐藤玲子, 長谷川花, 加藤大慈, 小田原俊成, 杉山貢, 平安良雄: 横浜市立大学高度救命救急センターに入院した重症自殺未遂者の基礎的データ. 第31回日本自殺予防学会総会, 川崎, 2007, 4
- 5) 河西千秋, 山田朋樹, 佐藤玲子, 須田 顕, 神庭功, 中川牧子, 岩本洋子, 加藤大慈, 後藤英司, 平安良雄: 医学教育における自殺予防教育. 第4回日本うつ病学会, 札幌, 2007, 6
- 6) 須田顕, 山田朋樹, 佐藤玲子, 中川牧子, 長谷川花, 古野拓, 平安良雄, 河西千秋: 救命救急センター研修医の自殺者・自殺行動に対する知識と理解. 第4回日本うつ病学会, 札幌, 2007, 6
- 7) Kawanishi C, Hirayasu Y: Post-suicide attempt intervention for the prevention of further attempts: randomized controlled multicenter trial in Japan (ACTION-J). 26th International Association for Suicide Prevention, Killarney, 2007, 8
- 8) Yamada T, Nakagawa M, Sato R, Konishi A, Kato D, Odawara T, Arata S, Sugiyama M, Hirayasu Y, Kawanishi C: Drug-overdose in suicide attempters at the emergency department in Japan: relationship to prescribing multiple drugs. 26th International Association for Suicide Prevention, Killarney, 2007, 8
- 9) 須田顕, 佐藤玲子, 河西千秋, 山田朋樹, 中川牧子, 平安良雄: 救命救急センター研修医に対する自殺予防教育とその効果について. 第81回東京精神医学会, 東京, 2007, 10
- 10) 岩本洋子, 山田朋樹, 中川牧子, 小田原俊成, 鈴木範行, 平安良雄, 河西千秋: 救命救急センターに入院した自殺企図患者の在院期間調査: 精神科医常勤化前後の比較. 第20回日本総合病院精神医学会, 札幌, 2007, 11
- 11) 中川牧子, 山田朋樹, 山田素朋子, 名取みぎわ, 池田東香, 須田顕, 佐藤玲子, 長谷川花, 鈴木範行, 小田原俊成, 平安良雄, 河西千秋: 高度救命救急センターにおいて危機介入を実施した自殺未遂者の予後調査 (第2報), 第20回日本総合病院精神医学会, 札幌, 2007, 11
- 12) 河西千秋, 須田顕, 佐藤玲子, 山田朋樹, 加藤大慈, 古野拓, 平安良雄, 後藤英司: 医学生に対する自殺予防教育 I: 医学部におけるゲートキーパー教育の必要性. 第32回日本自殺予防学会, 盛岡, 2008, 4
- 13) 名取みぎわ, 長見英和, 徳山尚子, 森田和美, 木本幸子, 村山哲史, 大城康洋, 山田素朋子, 河西千秋: 精神保健福祉士と自殺予防: 精神科病院のクライアントに対する自殺関連事象とその抑制因子の聴き取り. 第32回日本自殺予防学会, 盛岡, 2008, 4
- 14) 河西千秋, 神庭功, 名取みぎわ, 山田素朋子, 佐藤玲子, 関根陽子, 平安良

- 雄：世界保健機関（WHO）の自殺予防のための手引書：日本語版刊行とその意義。第32回日本自殺予防学会，盛岡，2008，4
- 15) 中川牧子，山田朋樹，岩本洋子，河西千秋，小田原俊成，佐藤玲子，長谷川花，須田顕，鈴木範行，平安良雄：首都圏の高度救命救急センターで入院治療を受けた重症自殺未遂者の特徴。第32回日本自殺予防学会，盛岡，2008，4
- 16) 中川牧子，山田朋樹，岩本洋子，河西千秋，小田原俊成，佐藤玲子，長谷川花，須田顕，平安良雄：首都圏の高度救命救急センターで治療を受けた重症自殺未遂者の特徴。第104回日本精神神経学会総会，東京，2008，5
- 17) Kawanishi C, Hirayasu Y, Aruga T, Sakai A, Okubo Y, Miyaoka H, Kishimoto T, Hitomi Y, Horikawa N, Iwakuma A, Asada T, Hirotsune H, Akiyoshi J, Sugimoto T, Eto N, Yamada M, Takahashi K, J-MISP: A randomized controlled, multicenter trial of post-suicide attempt intervention for the prevention of further attempts (ACTION-J): the national research project for preventing suicide in Japan. 3rd Asia Pacific Regional Conference of International Association for Suicide Prevention, Hong Kong, 2008, Oct
- 18) Nakagawa M, Yamada T, Yamada S, Natori M, Ikeda H, Sato R, Hasegawa H, Odawara T, Hirayasu Y, Kawanishi C: A follow-up study of suicide attempters who were given crisis intervention during hospital stay: a pilot study. 3rd Asia Pacific Regional Conference of International Association for Suicide Prevention, Hong Kong, 2008, Oct
- 19) Suda A, Sato R, Yamada T, Kishida I, Kawanishi C: A genetic association study in Japanese suicide attempters. 3rd Asia Pacific Regional Conference of International Association for Suicide Prevention, Hong Kong, 2008, Oct
- 20) 宮川政昭，河西千秋，須田顕：自殺対策をめぐる内科医の役割と課題。第108回日本内科学会，東京，2009，4
- 21) 河西千秋，平野みぎわ，山田素朋子，山田朋樹，平安良雄，有賀徹，山田光彦，高橋清久：自殺対策のための戦略研究・ACTION-J：ケース・マネジメントによる自殺再企図防止効果の検証。第33回日本自殺予防学会，大阪，2009，4
- 22) 中川牧子，河西千秋，山田朋樹，岩本洋子，佐藤玲子，長谷川花，小田原俊成，平安良雄：家族内自殺が自殺未遂者に与える影響。第33回日本自殺予防学会，大阪，2009，4
- 23) 中川牧子，河西千秋，山田朋樹，杉浦寛奈，岩本洋子，佐藤玲子，小田原俊成，平安良雄：統合失調症患者の自殺行動の特徴。第17回日本精神科救急学会，山形，2009，9
- H. 知的財産権の出願・登録状況
なし

表1. 研究参加施設 (50音順)

施設名	研究開始日時	備考
岩手医科大学附属病院	2006年7月18日	
大分県厚生連鶴見病院	2006年8月24日	症例登録中止
大阪医療センター	2006年11月10日	
大分大学医学部附属病院	2006年8月24日	
大阪大学医学部附属病院	2007年5月28日	研究参加中止
関西医科大学附属滝井病院	2007年4月2日	
北里大学附属病院	2006年8月31日	
近畿大学附属病院	2006年10月2日	
埼玉医科大学附属総合医療センター	2006年9月7日	
埼玉医科大学附属病院	2006年9月26日	症例登録中止
昭和大学医学部附属病院	2006年11月27日	症例登録中止
筑波メディカルセンター	2008年4月17日 (第2次施設公募により参加)	
土浦協同病院	2007年2月22日	症例登録中止
奈良県立医科大学附属病院	2006年8月24日	
日本医科大学附属病院	2006年8月14日	
福岡大学医学部附属病院	2008年2月5日 (第2次施設公募により参加)	
藤田保健衛生大学附属病院	2008年5月26日 (第2次施設公募により参加)	
水戸医療センター	2006年10月18日	
★横浜市立大学附属病院	2006年7月4日	★研究班事務局

表2. 研究班事務局の役割

- 研究班の運営
- プロトコル草案作成と改定案作成
- 班会議の招集
- 実務担当者会議の招集
- 班内委員会の設置と運営
- 研究実務担当者のための研修会開催
- 実務担当者からの各種問い合わせへの対応・専門的支援
- 流動研究員の応募・更新書類の確認等
- 施設訪問
- 研究開始準備状況の確認と、データセンターへの研究開始通知発行依頼
- 登録状況の把握
- 有害自傷等の把握
- 研究の中止・変更に関する審議 (研究班内) と発議 (運営委員会等各種委員会に対して)

表3. 研修会プログラム

研修項目	対象者	講師
1. 戦略研究事業に関する説明	全員	統括推進本部
2. 自殺予防学総論とACTION-J	全員	事務局長等事務局研究者。自殺予防学総論については研究班内研究者や外部講師の招聘もあり。
3. 心理教育	心理教育実施担当者	事務局
4. 診断基準、評価尺度	医師、評価担当者	分担研究者
5. データ入力等	全員	データセンター

表4. 研究開始準備のためのチェック・シート

<input type="checkbox"/>	1. 研究内容の理解	<input type="checkbox"/>	5. 実践を伴う実践準備
<input type="checkbox"/>	研究の位置づけが理解できている	<input type="checkbox"/>	対象者が入院したら研究担当者(評価者・心理教育担当者・ケースマネージャー)へ即座に連絡がとられる体制が整えられている
<input type="checkbox"/>	プロトコルの確認・読み合わせを行っている	<input type="checkbox"/>	既にシミュレーションを行い、全体の流れを確認している
<input type="checkbox"/>	介入方法が理解できている	<input type="checkbox"/>	各種手順書を確認している
<input type="checkbox"/>	2. 評価者について	<input type="checkbox"/>	実務者による定期的なミーティングが行われている
<input type="checkbox"/>	適切な人員が確保されている	<input type="checkbox"/>	6. 院内調整・周知
<input type="checkbox"/>	評価者としての役割が理解できている	<input type="checkbox"/>	既に院内倫理委員会の承認を得ている
<input type="checkbox"/>	規定された講習会に参加している	<input type="checkbox"/>	救命救急センター・精神科医局内・病院事務への研究周知・説明がなされている
<input type="checkbox"/>	精神科面接・診療場所の確保されている	<input type="checkbox"/>	対象者からの電話での問い合わせが入った場合、スムーズに担当者につながる体制が整えられている
<input type="checkbox"/>	3. ケースマネージャーについて	<input type="checkbox"/>	対象者が来院した際、面接場所に迷わないよう、院内関係者への周知、案内文書などの作成がなされている
<input type="checkbox"/>	適切な人員が確保されている	<input type="checkbox"/>	面接・評価に来院した対象者を待たせない体制が整えられている
<input type="checkbox"/>	ケースマネージャーとしての役割が理解できている	<input type="checkbox"/>	面接中のトラブル、病状が悪化した等、不測の事態が発生した場合の対応についての体制が整えられている
<input type="checkbox"/>	院内ソーシャルワーカー(病院職員)にすでに研究についての説明を行っている	<input type="checkbox"/>	時間外の対応について調整がなされている
<input type="checkbox"/>	院内ソーシャルワーカーとの協力体制があり、情報交換が可能な状況にある	<input type="checkbox"/>	7. 地域関係機関調整・周知進捗状況
<input type="checkbox"/>	ケースに応じた的確な社会資源が紹介できる	<input type="checkbox"/>	公的援助機関、地域の医療機関への周知が行われている(手段・方法)
<input type="checkbox"/>	ケースシート・ファイルが準備されている、また保管方法の取り決めがなされている		
<input type="checkbox"/>	社会資源に関する資料・文献が整えられている		
<input type="checkbox"/>	ケースマネジメントを行う面接場所が確保されている		
<input type="checkbox"/>	4. 心理教育		
<input type="checkbox"/>	適切な人員が確保され、速やかに導入できる体制が整えられている		
<input type="checkbox"/>	心理教育を実践するための機材(ex パソコンなど)、場所が準備されている		
<input type="checkbox"/>	実践を想定した演習がなされている		

厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）分担研究報告書

自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネージメントの効果：
多施設共同による無作為化比較研究

介入プログラム委員会活動報告

介入プログラム委員会委員長 大塚耕太郎 岩手医科大学 講師
介入プログラム委員会副委員長 太刀川弘和 筑波大学 臨床医学系精神医学 講師

研究協力者：山本 賢司 北里大学 診療准教授
川野 健治 国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター室長(社会精神保健部室長併任)
坂本 博子 日本医科大学精神医学教室 客員准教授
則本 和伸 淀川キリスト教病院救急診療科 医師
加藤 大慈 横浜市立大学 助教
杉本 達哉 関西医科大学 助教
吉田 智之 岩手医科大学神経精神科学講座 助教
佐藤 玲子 横浜市立大学 精神科 医師
根本 清貴 筑波大学 臨床医学系精神医学 講師
人見 佳枝 近畿大学 講師
平林 慶史 有限会社ノトコード 代表取締役
神谷美智子 北里大学 流動研究員
川村 祥代 岩手医科大学 流動研究員
下田 重朗 奈良県立医科大学 流動研究員
中村 光 岩手医科大学 流動研究員
平野みぎわ 横浜市立大学 流動研究員
山田素朋子 横浜市立大学 流動研究員
山田妃沙子 関西医科大学 流動研究員
河西 千秋 横浜市立大学医学部精神医学 准教授

【研究要旨】

「自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネージメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究（ACTION-J）」は、救急医療施設に搬送され入院となった自殺未遂者に対して、試験介入としてケース・マネージメントを行い、試験介入が通常介入と比較して自殺企図再発の防止に効果を有するか否かを検証することを目的とした研究であるが、ケース・マネージメントの標準化を目的として、介入プログラム委員会が研究班内に組織されている。本報告では、介入プログラム委員会の組織と活動の概要について報告する。

本委員会は、救急医学専門家、精神医学専門家、自殺対策専門家らによって構成され、介入プログラム委員会委員長のもと、活動を行ってきた。主な活動内容としては、まず研究開始準備として試験介入群に実施するケース・マネージメントの標準モデルを記載したケース・マネージメント手順書の作成及び心理教育の作成を行った。次に研究開始後には委員会の再編成を行い、介入プログラムの質の管理と向上（品質向上班）、ケース・マネージャーのスキルやモチベーションの担保を目的としたケース・マネージャー会議・研修会の開催（研修班）、本研究対象者への情報提供を目的とした専用ウェブの作成と管理（ウェブ班）、新規研究参加者を対象とした心理教育研修等（心理教育）を行ってきた。

本委員会の活動の意義として、多施設のケース・マネージャーが介入手法の共通理解をもつことができ、ケース・マネージメントの質を保つことに寄与できたことが挙げられる。

A. 研究目的

介入プログラム委員会は、救急医学専門家、精神医学専門家、自殺対策専門家らにより本研究班内に組織され、介入プログラム委員会委員長のもと、研究開始準備として試験介入群に実施するケース・マネージメントの標準モデルを記載したケース・マネージメント手順書の作成及び心理教育の作成を行った。研究開始後には介入プログラムの質の管理、ケース・マネージャーのスキルやモチベーションの向上を目的としたケース・マネージャー会議・研修会の開催、本研究対象者への情報提供を目的とした専用 Web の作成と管理、新規研究参加者を対象とした心理教育研修等を行ってきた。

B. 研究方法

1. 研究実施体制の整備

介入開始後、介入プログラムの実施に際してケース・マネージメントの質の管理が課題となった。またウェブ介入に関しては、懸案事項が挙げられた際の判断主体が明確ではないため結論が導き出せない状況となり、ウェブ介入の遅滞につながっていた。

そこで、平成 2006 年 9 月に介入プログラム委員会の活性化、介入の品質管理を目的とし、構成員の再編（委員 10 名前後、CM5 名前後）と実施責任者の設定、役割設定を行った（図 1）。

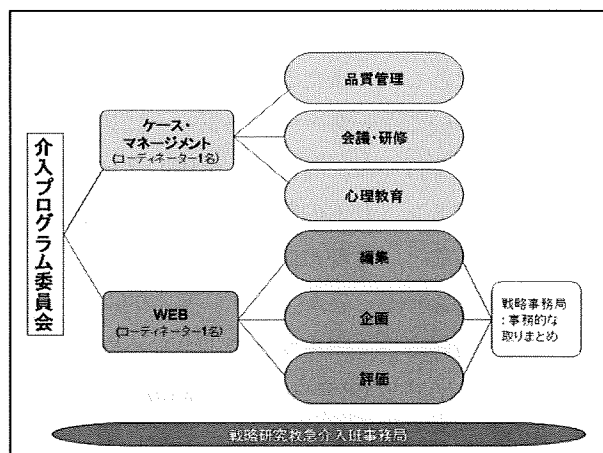


図1. 介入プログラム委員会再編図

2. 各班の役割

1) 品質向上班 (○山本委員, 加藤委員, 杉本委員, 吉田委員, 神谷委員, 川村委員, 中村委員, 山田(素)委員, 山田(妃)委員) :

品質向上班では, ケース・マネージャー間の相互交流を図ることにより, ケース・マネージメント介入手法の共通理解を目指すことを目的として活動を行った。具体的には, ①施設訪問, ②品質向上相談窓口の設置と窓口相談業務, ③ケース・マネージメント内容の評価とフィードバックコメントの作成を行った。

2) 研修班 (○大塚委員, 川野委員, 坂本委員, 則本委員, 川村委員, 下田委員) :

研修班では, 事例検討や研修を通して①ケース・マネージャーの介入方法の標準化を図る, ②ケース・マネージャーのモチベーションを向上し, それを維持する, ③ケース・マネージャー間のネットワークを構築することを目的として活動を行ってきた。主な活動内容としては, ケース・マネージャー会議・研修会 (2ヶ月に1回開催) の企画・運営, 認定証発行等の受講システムの作成, ケース・マネージャー通信の発行, ピンバッジの作成を行った。

3) ウェブ班 (○太刀川委員, 佐藤委員, 根

本委員, 人見委員, 平野委員, 平林委員) :

ITを利用した介入の一環として, 本研究専用の自殺予防情報提供ホームページ (HP) を作成し, 介入群に利用してもらい, その効果と有用性を検討し, 再企図予防に資するIT介入の基礎資料を得ることを目的に活動を行った。主な活動内容としては, 専用ホームページ「ココロ・ココカラ」の作成, 更新, 運営, メールマガジン (MM) の作成, アクセスログやCMアンケートによる介入の有用性検証を行った。

4) 心理教育 :

仮同意取得全例に対して心理教育[1]を, 同意取得後に試験介入群の家族に対して心理教育[2]を実施する。介入プログラム委員会では心理教育の標準化のために, 心理教育プログラム作成, 教育教材製作を行った。そして, 新規研究参加者に本研究における心理教育の目的や実施方法について研修会を行った。また, 心理教育の評価法の開発を行った。

3. 倫理面への配慮

本研究に関連する指針に基づいて進めた。個人情報に関しても関連指針に基づいた手続きを遵守した。

C. 研究結果

1. 品質向上班

施設訪問は2007年1月から2008年7月にかけて, 品質向上班のケース・マネージャーが15施設を訪問し, 施設状況やケース・マネージメント実践状況の確認を行って問題点を抽出した。品質向上相談窓口の設置と窓口相談業務としては, 各施設のケース・マネージャーが, ケース・マネージメント上で困難な問題に遭遇した際に, 迅速な問題解決ができるような窓口を設置し, 対応のフィードバックを行ったところ, 2006年12月の設置以来, 2009年9月までで合計61件の相談があった。ケース・マネージメント内容の評価

とフィードバックコメントの作成では、実施されたケース・マネジメントの内容を施設ごとに報告してもらい、内容の評価を品質向上班全体で行ったうえで、各報告についてフィードバックコメントを返信した。2007年1月から開始し、月平均65件の内容報告を受けた。また、アンケート調査を行った結果ではフィードバックコメントの有用性が示唆された。

2. 研修班

研修班では、研修会へのニーズ調査や認定証発行等の受講システムの作成の事前準備を行ったうえで、ケース・マネージャー会議・研修会を15回開催し、延べ295名が参加した。また、ケース・マネージャー間の連携を高めるために、ケース・マネージャー通信の発行等を行った。

研修班の活動意義として、CMの知識やスキルの向上及びモチベーションを維持することができたこと、多職種のCM間で自殺未遂者ケアに必要な支援プロセスを共有できたこと、多職種間の相互理解を深めることができたことなどが挙げられる。今後の課題としては、より系統立てられた研修プログラムの作成と実施が挙げられる。

3. ウェブ班

専用HPの基本コンセプトを「閲覧によって有効な自殺予防の情報提供を得られ、自己啓発を行うことができ、再発予防に貢献できるHP」とし、自殺念慮者の心理的特徴を鑑みながら、専用HPの名称の選定（「ココロ・ココカラ」）、デザイン、コンテンツの制作を行った。2006年7月の専用HP開設後は、ウェブ班会議を適宜開催し、サイトの改良、HPの評価方法、データ収集等について討議し、HPの修正や部分的な企画実施を行った。更に対象者の専用HP利用率を高めるため、HP更新を知らせるMMを作成し、各研究機関のケース・マネージャーからコン

テンツの更新の都度、掲載内容のコピーを対象者へ郵送するか、もしくはMMで更新の通知を行うこととした。また2009年1月にはHPの質についてケース・マネージャーにアンケート調査を行った。しかし、全体のケース・マネジメント介入の効果に影響を与える可能性があるという理由から対象者からのHPへの意見を募ることかできず、基本的に一方向性の情報提供に限定することとなった。2009年10月には2008年4月から2009年9月までのアクセスログを解析した。更新と閲覧日数の関係を調査すると、34.3%が更新後1週間以内閲覧されていることが明らかになった。

以上よりウェブ班の活動の課題として、対象者のニーズ把握ができない、予定されたコンテンツの完成が遅滞している、利用が紙ベースでインターネットのメリットがいかされてないなどが指摘される一方、MMによる更新情報の有用性が示唆された。

4. 心理教育

仮同意取得全例に対して心理教育[1]を、同意取得後に試験介入群の家族に対して心理教育[2]を実施している。介入プログラム委員会では、WHOのSUPREで実施されているSUPRE-MISSの“Brief Intervention for suicide prevention”の骨子に準拠した心理教育プログラムを作成した。

心理教育担当者は、心理教育を実施するのは、「精神科医または流動研究員、看護師、臨床心理士、もしくは精神保健福祉の専門家であり、心理教育のための研修会を実施しており、その後担当者となる。心理教育の実施に際して、全参加施設共通の教材を製作した。そして、事前に心理教育担当者を対象に講習会を実施し教育の質の管理を図った。また、心理教育の効果を明らかにするために、実施前後で自記式質問を作成した。

D. 考察

本委員会では、介入プログラムである心理教育、ITによる情報提供に関するプログラム作成を行った。また、介入の質を管理するために、ケース・マネージメント等の品質管理、ケース・マネージャーの知識やスキルの担保を目的とした研修会を行った。

介入開始後に委員会の構成について再編成を行ったが、委員の中にケース・マネージャーを加えることで、現場での困難点や要望を把握しやすくなり、各班の活動の活性化に繋がったと思われる。

その結果、本研究参加スタッフ間でケース・マネージメント介入手法の共通理解が得られ、ケース・マネージメントの質が担保され、標準化を図るための活動をより円滑に実施することができた。

E. 結論

本研究において、ケース・マネージメントを主に担当するケース・マネージャーは、PSW、看護師、臨床心理士等多職種に渡っており、介入当初は介入手法にバラツキが認められたが、本委員会の活動を通して、本研究参加スタッフ間でケース・マネージメント介入手法の共通理解が得られ、ケース・マネージメントの質が担保され、標準化を図るための活動を円滑に実施することができた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 太刀川弘和, 大塚耕太郎: 自殺問題と予防対策: 厚生労働省戦略研究 自殺企図者に対するケース・マネージメント(解説). 精神神経学雑誌 110(3): 238-243, 2008.

2. 学会発表

- 1) 太刀川弘和, 大塚耕太郎: 自殺問題と予防対策: 厚生労働省戦略研究 自殺企図者に対するケース・マネージメント. 精神神経雑誌 2007, S189, 2007.

H. 知的所有権の取得状況

なし

自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネージメントの効果：
多施設共同による無作為化比較研究

介入プログラム委員会研修班活動報告

介入プログラム委員会委員長 大塚 耕太郎 岩手医科大学 講師

研究協力者： 川野 健治 国立精神・神経センター精神保健研究所
自殺予防総合対策センター 室長(社会精神保健部室長併任)
坂本 博子 日本医科大学精神医学教室 客員准教授
則本 和伸 淀川キリスト教病院救急診療科 医師
川村 祥代 岩手医科大学 流動研究員
下田 重朗 奈良県立医科大学 流動研究員

【研究要旨】

「自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネージメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究（ACTION-J）」は、救急医療施設に搬送され入院となった自殺未遂者に対して、試験介入としてケース・マネージメントを行い、試験介入が通常介入と比較して自殺企図再発の防止に効果を有するか否かを検証することを目的とした研究である。

介入プログラム委員会研修班は、事例検討や研修を通して①ケース・マネージャー（CM）の介入方法の標準化を図る、②CMのモチベーションを向上し、それを維持する、③CM間のネットワークを構築することを目的として活動を行ってきた。主な活動内容としては、CM会議・研修会（2ヶ月に1回開催）の企画、運営、認定証発行等の受講システムの作成、CM通信の発行、ピンバッジの作成を行った。

研修班の活動意義として、CMの知識やスキルの向上及びモチベーションを維持することができたこと、多職種のCM間で自殺未遂者ケアに必要な支援プロセスを共有できたこと、多職種間の相互理解を深めることができたことなどが挙げられる。今後の課題としては、より系統立てられた研修プログラムの作成と実施が挙げられる。

A. 研究目的

介入プログラム委員会研修班は、事例検討や研修を通して①CMの介入方法の標準化を図る、②CMのモチベーションを向上し、それを維持する、③CM間のネットワークを構築することを目的として活動を行ってきた（図1）。

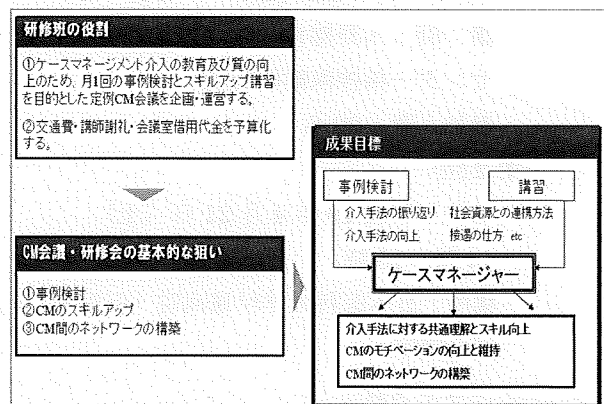


図1. 研修班の目的

B. 研究方法

1. CM 会議・研修会開催の準備

CM 会議・研修会を実施するにあたり、CM のニーズを反映した会議・研修とするために平成 18 年 12 月にニーズ調査を実施した。

調査結果から、各 CM が「本研究におけるケース・マネージメントとは何か」という共通理解を持つ必要があるものと思われた。また、開催間隔は希望者が多かった「2 ヶ月に 1 回」とした。

2. CM 会議・研修会の開催

平成 19 年 1 月から平成 21 年 12 月までに 16 回の CM 会議・研修会を開催した。延べ 316 名が参加し、各回のプログラムと参加人数は次の通りである。事例検討会や研修会ではグループワークを行い、スキルアップや CM の意見交換の場となるようにした。また、事例発表者の負担を軽減し、活発な意見交換が行われるために事例検討会のルールや発表用のフォーマットを作成した。

〈第 1 回〉

- ・日時：平成 19 年 1 月 20 日（土）
14 時～18 時
- ・場所：横浜市立大学附属市民総合医療センター本館 4 階会議室
- ・プログラム：
 1. 事例検討
 2. 講演会テーマ：「未遂者家族への対応」
講師：川野健治先生（国立精神・神経センター精神保健研究所）
- ・参加人数：20 名

〈第 2 回〉

- ・日時：平成 19 年 4 月 21 日（土）
14 時～18 時
- ・場所：日本医科大学付属病院「仮設棟」4 階会議室
- ・プログラム：

1. 事例検討

2. 施設紹介（CM 交流会）

3. 講演会

テーマ：「I 軸と人格障害の合併例の自殺企図者の特徴とその対応」

講師：坂本博子先生（日本医科大学）

・参加人数：23 名

〈第 3 回〉

- ・日時：平成 19 年 6 月 16 日（土）
14 時～18 時
- ・場所：
北里大学病院 臨床講義室 No4

・プログラム：

1. 事例検討
2. 研修会（ロールプレイ）
3. 修了証授与式

・参加人数：20 名

〈第 4 回〉

- ・日時：平成 19 年 8 月 4 日（土）
14 時～18 時
- ・場所：
奈良県立医科大学精神科デイケア

・プログラム：

1. 事例検討会
2. 修了証授与式

・参加人数：17 名

〈第 5 回〉

- ・日時：平成 19 年 10 月 13 日（土）
14 時～18 時
- ・場所：
日本医科大学付属病院「仮設棟」4 階会議室

・プログラム：

1. 挨拶・オリエンテーション
2. 現状報告（横浜市立大学・河西千秋先生）
3. 講演会 テーマ：「自殺予防におけるチーム医療」

講師：伊藤敬雄先生（日本医科大学）

4. 事例検討会