

ケース・マネージャー研修の開発

- 平成24年度より、ケース・マネジメントを適切に提供できる人材育成を目指した研修プログラムの開発を進め、平成25年11月22-23日にパイロット研修を実施した。
- NCNP倫理委員会承認のもと、研修受講者の受講前後の自殺対策に関する基礎知識を評価した。また、医療従事者の自殺予防に対する態度(ASP-J)、自殺の危機介入スキル(SIRI 短縮版)、自殺に対する態度測定尺度(ATTJ-J)についても評価した。



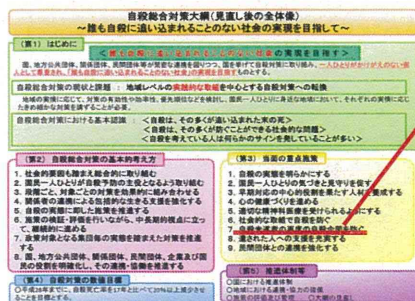
本研究班にて開発された「ケース・マネージャー研修」における、ロールプレイ模擬施行の様子



平成26年度は、パイロット研修を2回実施予定である。

臨床現場への波及効果

- NOCOMIT-J 及び ACTION-J は、自殺対策基本法において国の責務と定められた研究であり、行政サービスに直結する介入研究である。
- NOCOMIT-Jで開発した介入プログラム等は、自殺対策緊急強化基金(内閣府)を背景に各地域自治体に活用されているため、研究成果のインパクトは大きい。
- 平成24年8月28日に閣議決定された新たな「自殺総合対策大綱」において、ACTION-J の成果を、速やかに施策へ反映させることが明確に求められている。



7. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防止

「自殺対策のための戦略研究」等の成果を踏まえて、自殺未遂者の再発・自殺企図を防ぐための対策を強化する。

- (1) 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実
精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健医療従事者等を配置するなどして、治療を受けた自殺未遂者の精神科医療ケアの必要性を評価し、必要に応じて精神科医による診療や精神保健医療従事者によるケアが受けられる救急医療体制の整備を図る。また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療とケアに関するガイドラインについて、救急医療関係者等への研修等を通じて普及を図る。
- (2) 家族等の身近な人の見守りに対する支援
自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域において精神科医療機関を含めた医療保健福祉のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族等の身近な人による見守りの支援を充実する。

