

## 精神科救急医療における自殺ハイリスク者対応の実態把握と 標準化による医療の質向上に資する研究

研究分担者：大塚耕太郎（岩手医科大学医学部神経精神科学講座）

研究協力者：杉山直也（公益財団法人復康会沼津中央病院）、河西千秋（札幌医科大学医学部神経精神医学講座）、小泉範高（岩手県精神保健福祉センター、岩手医科大学医学部災害・地域精神医学講座）、赤平美津子（岩手医科大学医学部災害・地域精神医学講座）

### 要旨

初年度の2019年度は精神科救急医療にとって自殺ハイリスク者への対応は主要課題の一つであり、精神科救急学会によるガイドラインの効果検証として全国の精神科救急医療施設を対象とし、推奨内容の現場浸透度を把握することをめざし、基礎的情報収集と調査方法、実施体制を整備した。自殺未遂者ケアのガイドラインの調査項目は、ガイドライン等の項目としては、定義、原則、情報収集、コミュニケーション、面接、自殺の道程、危険因子の評価、危険性の評価、治療計画、危険性を減らす、精神障害、家族への対応、紹介・連携、精神科的対応、心理社会的介入、情報提供、ポストベンション、スタッフケア、院内の体制があげられた。特に、医療機関を対象にしてどのような体制で実施しているか、ガイドラインに基づく体制はとれているのか、現実的に困難な点はあるのか、ということも確認する必要がある。一方、医療機関の体制として自殺予防を行う基礎的な準備体制の整備も考慮する必要がある。このため、架空な想定事例を元にしてどのように対応するかという項目も検討する必要があると考えられた。

### A. 研究の背景と目的

本研究では、精神科救急医療における自殺ハイリスク者対応の実態把握と標準化による医療の質向上を最重要課題と位置付けている。特に、精神科救急医療にとって自殺ハイリスク者への対応は主要課題の一つであり、その専門性の高さや医学的重大性ゆえに国全体の自殺対策動向のみならず、これまでの精神科救急の知見に基づき独立して確立されてきた面も少なくない。精神科領域の自殺予防対策の既存ガイドラインは精神科救急学会によるものがほぼ唯一で、これまでに1回改訂

作業が行われ、現在でもガイドラインの普及が行われてきている。本研究は、ガイドラインの効果検証として、全国の精神科救急医療施設を対象に、推奨内容の現場浸透度や理解度などを把握することを目的とする。

### B. 研究方法

初年度の2019年度は精神科救急医療にとって自殺ハイリスク者への対応は主要課題の一つであり、精神科救急学会によるガイドラインの効果検証として全国の精神科救急医療施設を対象とし、推奨内容の現場浸透度を把握

することをめざし、基礎的情報収集と調査方法の確定、実施のための体制を整備した。

具体的にはガイドライン執筆者や専門家らによりワーキンググループを設置した。そして、ガイドラインの効果検証のための評価にあたって必要な情報を整理した。そして、調査票作成、対象者、実施方法を検討し、最終的に調査の方法論を確定し、ガイドラインの効果検証にあたっては国内の精神科救急医療の従事者や関係者、関係機関を対象とする予定である。現時点では、精神科救急入院料認可施設 140 施設程を見込んでいる。調査項目としては従事者の基本属性や職業属性、施設属性、ガイドラインに関する知識、学習状況、診療に関する意識、ガイドライン項目の実践状況、現場での臨床課題やガイドラインに関するニーズ等を検討している。今年度は、新型コロナウイルス関連の問題もあるため、ワーキンググループでの検討については、関係者等のメールや電話でのやりとりに限定した。以上から個人情報等については利用せず、今年度は倫理委員会の申請には該当しなかった。

### C. 研究結果/進捗

今年度はWGを構成する研究者であるガイドライン執筆者と研究全体のアウトラインを再度確認した。そして、実態把握の手順として以下が項目として検討された；①ガイドラインに関する調査：全国の精神科救急実施医療機関および従事者を対象にしたガイドラインに関する知識、学習状況、診療に関する意識、ガイドライン項目の実践状況、現場での臨床課題やガイドラインに関するニーズに関する調査実施。配布対象として精神科救急関連の入院料認可施設 140 施設程を見込む。

以上の検討内容を踏まえ、ガイドラインの構造を検証し、評価項目の検討を行った。これまでの自殺関連行動へのケアのエビデンスとして、自傷行為者への救急医療でカード配布、大量服薬者への電話、家族への心理教育、自殺念慮のあるものへの受診勧奨や問題解決アプローチ、自殺企図者への精神分析、認知行動療法などが介入効果として報告されている。先行的に自殺のハイリスク者対応で提唱されている指針やガイドライン（WHO<sup>1</sup>、APA<sup>2</sup>、Harvard<sup>3</sup>、Hillard and Zitek<sup>4</sup>）での項目と我が国におけるガイドライン（①救急医療<sup>5</sup>および②精神科救急医療<sup>6</sup>）、ACTION-Jの知見に基づくガイドブック<sup>7</sup>、日本医療機能評価機構における院内自殺予防とスタッフケアの手引き<sup>8</sup>を参照した。

ガイドライン等の項目としては、定義、原則、情報収集、コミュニケーション、面接、自殺の道程、危険因子の評価、危険性の評価、治療計画、危険性を減らす、精神障害、家族への対応、紹介・連携、精神科的対応、心理社会的介入、情報提供、ポストベンション、スタッフケア、院内の体制があげられる（図1）。

我が国のガイドラインや手引きについては、臨床での現場対応の流れをふまえ、包括的な自殺未遂者ケアの戦略を提唱している。また、救急医療と精神科救急医療（精神科救急医療ガイドライン（3）（自殺未遂者対応））の両ガイドラインでは共役性をもたせ、相互補完的な内容としてあった。例えば、自殺念慮の確認のフローでも両者はほぼ同様の内容としてあった。

〔関連資料 1-8〕

1. Preventing Suicide: A Resource for General Physician. WHO, Geneva, 2000 ([http://www.who.int/mental\\_health/media/en/56.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/56.pdf))
2. Jacobs DG, Baldessarini RJ, Conwell Y, et al: Practice Guideline for the Assessment and Treatment of Patients with suicidal Behaviors. American Psychiatric Association Practice Guidelines for the treatment of psychiatric disorders compendium (井上新平責任訳: 自殺行動の評価と精神医学的ケア. (アメリカ精神医学会編) 米国精神医学会治療ガイドラインコンベンディウム. 医学書院、東京、769-942, 2006)
3. Guidelines for Identifications, Assessment, and Treatment Planning for Suicidality: Risk management foundation of Harvard Medical Institutions. (Jacobs DG, ed) Guide to The Harvard Medical School Suicide Assessment and Intervention. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass. 579-591, 1999
4. Hillard R, Gebler B, and Zitek B: Emergency Psychiatry. The McGraw-Hill Companies, Inc. 2004 Medical Publishing Division, New York, 2004
5. 有賀徹, 宅康史, 大塚耕太郎, 岸泰宏, 坂本由美子, 守村洋, 柳澤八重子, 山田朋樹, 伊藤弘人, 河西千秋. (資料) 自殺未遂者への対応: 救急外来 (ER)・救急科・救命救急センターのスタッフのための手引. 救急外来 (ER)・救急科・救命救急センターにおける手引. 救急外来 (ER)・救急科・救命救急センターにおける手引: 救急外来 (ER)・救急科・救命救急センターにおける手引. 日本臨床救急医学会, 2009 (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/07.pdf>)

6. 大塚耕太郎, 河西千秋, 杉山直也. (澤温, 平田豊明, 酒井明夫監修) 精神科救急医療ガイドライン (3) (自殺未遂者対応). 日本精神科救急学会. 2009.

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/jisatsu/dl/11.pdf>)

7. (日本自殺予防学会監修) 救急医療から地域へとつなげる自殺未遂者支援のエッセンス HOPEガイドブック (国立研究開発法人日本医療研究開発機構障害者対策総合研究開発事業 (精神障害分野)「精神疾患に起因した自殺の予防法に関する研究」研究班編集). ヘルス出版, 2018

8. (河西千秋, 大塚耕太郎, 加藤大慈, 橋本廻生監修) 医療安全推進ジャーナル別冊 病院内の自殺対策のすすめ方. 東京:財団法人日本医療評価機構 院内患者安全推進協議会;2011.

医療機関の調査項目としては、さらに職員への教育、病院としての自殺リスク検知後の対応状況なども考慮に入れる必要があると考えられた。

#### D. 考察

自殺未遂者ケアのガイドラインの調査項目は、医療機関を対象にどのような体制で実施しているか、ガイドラインに基づく体制はとれているのか、現実的に困難な点はあるのか、ということも確認する必要がある。一方、医療機関の体制として自殺予防を行う基礎的な準備体制の整備も考慮する必要がある。このため、架空な想定事例を元にしたどのように対応するかという調査も検討する必

要があると考えられた。次年度に全国の精神科救急実施医療機関および従事者を対象にしたガイドラインの普及と効果検証を目的として、調査票作成、配布・回収をおこない、基礎統計資料を作成し、課題を抽出することを旨とする。

そして、調査結果の基礎資料を基に、ワーキンググループで結果の検証を行い、次年度以降の推奨事項の見直しや、普及法、ガイドライン改訂の方向性に関する検討を行い、次年度以降のガイドラインの検証を踏まえた医療の質向上を目指す。

#### E. 結論

自殺未遂者ケアにおける実践項目、教育項目などについて先行的取り組み事例をもとに検証し、調査項目の参照とした。次年度にはこれらを踏まえて、精神科医療機関における取り組みの調査および検証を行う予定である。

#### F. 健康危険情報

特になし。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) 大塚 耕太郎, 小泉 範高, 赤平 美津子, 齋藤 多佳子, 松下 祐, 山岡 春花, 馬渡 晃弘, 三條 克己. 災害と自殺・その予防. 自殺予防と危機介入 39(2) 3 - 8 2019

- 2) 大塚耕太郎. 【ポジティブ精神医学 II】産後うつ病の地域での予防活動. 日本精神科病院協会雑誌 38(9) 844 - 848 2019

- 3) 大塚 耕太郎, 小泉 範高, 赤平 美津子, 松下 祐, 山岡 春花, 伊藤 ひとみ. 【高齢者の自殺・自死とその辺縁問題】対策への模索 高齢者の自殺・自死予防. 老年精神医学雑誌 30(5) 527 - 531 2019

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

# 図1. 各ガイドライン等の項目

	APA	Harvard	Hillardら	WHO	①救急医療	①精神科救急	ACTION-J	医療機能評価機構
定義	○		○		○	○	○	○
原則	○				○	○	○	○
情報収集					○	○	○	○
コミュニケーション					○	○	○	○
面接			○	○	○	○	○	○
自殺の同定		○			○	○	○	○
危険因子の評価		○	○		○	○	○	○
危険性の評価	○		○	○	○	○	○	○
治療計画		○			○	○	○	○
危険性を減らす		○			○	○	○	○
精神障害		○		○	○	○	○	○
家族への対応					○	○	○	○
紹介・連携				○	○	○	○	○
精神科的対応	○			○	○	○	○	○
心理社会的介入	○				○	○	○	○
情報提供					○	○	○	○
ポストベンション					○	○	○	○
スタッフケア							○	○
院内の体制							○	○