資料3 医療従事者を対象とした自殺対策の教育研修プログラム資料

自殺対策研修会

がん医療の現場から考える院内自殺対策　～こころの危機管理～

【目標】

① がん患者の「自殺リスク」の現状と背景を知る：数字や事例を通して、がん医療における自殺の実態を理解します

② 自殺を「防ぐ」ために、私たちにできることを考える：院内でできる対応、チームでの連携のヒントを学びます

③ 自施設での「次の一歩」を描く：自分たちの現場に合った、自殺予防の取り組みを検討します

目標	スケジュール	実施事項	資料
目標①	事前準備	課題1　配布資料を読む	資料①「がん医療における自殺対策の手引き」概要版 https://drive.google.com/file/d/1Si3Yr13V07pXknDM2_BOs7ykPx6pbIUq/view?usp=drive_link 資料②がん診療に携わる病院の自殺対策マニュアルおよびフローの推奨項目 https://drive.google.com/file/d/1K8UK7JXu2oYk5tdeAPELf6dvXkrXkS8A/view?usp=drive_link
目標②		課題2-1　配布資料を視聴する	資料③院内の自殺対策（一次予防、二次予防、三次予防）に関する動画 https://youtu.be/gSDlcRDtZsc
		課題2-2　所属施設の自殺対策の確認	資料④ワークシート（2～3ページ）
	ワークショップ当日	課題2-3　所属施設に適した自殺対策検討 課題2-4　対策実施の促進要因の検討と共有	資料④ワークシート（2～3ページ） 資料④ワークシート（5ページ）
目標③	グループワーク	課題3　対策実施の阻害要因と克服法の検討	資料④ワークシート（2～3，6ページ）

事前準備

グループワーク

【目標②　自殺を「防ぐ」ために、私たちにできることを考える】

課題2-2）所属施設の自殺対策の確認、ワークシートの記入

●所属施設には自殺対策に関するマニュアル・フローはありますか。（確認方法の例：電子カルテなどイントラネットを確認する、医療安全担当部署に確認する、など）

●所属施設の自殺対策マニュアルやフローがあれば、そこで示されている対策を確認し、下記表の項目と照らし合わせて、マニュアル・フローに記載されている項目に〇をつけてください。

表の項目にない対策については、空欄に記載してください。

課題2-3）所属施設に適した自殺対策、ワークシートの記入

●所属施設の自殺対策マニュアル/フローに盛り込まれると良いと考える項目や実施できそうな項目に〇をつけてください。

表：がん診療に携わる病院の自殺対策マニュアルおよびフローの推奨項目（資料②より改編）

項目	分類*					記載施設**	課題2-2 自殺対策マニュアル/フローに記載されている項目	課題2-3 自殺対策マニュアル/フローに盛り込まれると良い・実施できそうな項目
	概況	一次予防	二次予防	三次予防	体制			
がん患者の自殺リスク（一般人口との比較、自殺リスクの高い時期など）	●					大学，総合		
自殺対策の概要	●					大学		
ホットスポット（自殺が起きやすい場所）の種類と対応		●				大学，総合，がん専門		
全人的痛みの説明		●				大学		
気持ちのつらさのスクリーニング法		●				大学		
自殺のリスク因子とアセスメント法		●	●			大学，総合，がん専門		

自殺関連行動（希死・自殺念慮、自殺企図）への対応方法の具体例		●	●	●		総合		
患者・遺族の抱える問題への対応		●	●	●		大学，総合		
患者・遺族・他患者との対話方法		●	●	●		大学，総合，がん専門		
自殺リスク評価（自殺企図の切迫したリスクに関する評価）と対応		●	●			大学，総合		
希死・自殺念慮のある患者への対応手順の連携体制			●			大学，総合		
悲嘆を含む心理反応と支援			●	●		大学，総合		
危機介入（二次予防）および事後対応（三次予防）における情報共有と多職種/地域連携			●	●		大学		
自殺発見時の現場対応手順				●		大学，総合，がん専門		
自殺発見時の連絡体制				●		大学，総合，がん専門		
事後の遺族・スタッフへの心理的ケア手順				●		大学，総合		
事後カンファレンスとスタッフケアの体制				●		大学，総合		
院内多職種連携と院外機関連携					●	大学		
体制の整備 （管理、相談、支援、報告、教育等）					●	大学		
自殺対策に関わる相談窓口					●	大学		
上記にない対策はこの欄に記載してください （例）自殺対策に関する院内の研修会		●						

がん医療の現場から考える院内自殺対策：資料④ワークシート

*1次、2次、3次予防の分類

1次予防：事前予防であり、ホットスポット対策、スタッフ教育、院内相談体制の整備などが含まれます。

2次予防：危機介入であり、自殺の危険性が高まっている際のリスク評価、サインや危険因子の察知、精神科受診など具体的な患者支援が含まれます。

3次予防：事後対応であり、ご遺族対応、医療スタッフのメンタルヘルスケアが含まれます。

*記載施設：大学＝大学病院、総合＝総合病院、がん専門＝がん専門病院

グループワーク

課題２-４）自殺対策の促進要因の検討

●所属施設の自殺対策を実施する上で、促進要因をできる限りたくさん付箋に書いてください。

促進要因：対策実施の後押しになること

●付箋を動かして、院内のこと、院外のことに分類してください。

●グループ内で共有し、参考になること、当てはまることを下記にメモしてください。

	自殺対策を促進するような要因
院内	（例）自殺対策を担当する委員会がある 多職種間での連携がよい
院外	（例）地域の精神医療機関との連携がある 他施設の医療者と面識がある

【発表のポイント】

・グループ内で共通して挙げられた促進要因

グループワーク

【目標③　所属施設での「次の一歩」を描く】

課題３）所属施設に適した自殺対策と対策実施の阻害要因に基づく課題克服法の検討

●課題２-２）、２-３）で選択した自殺対策を実施する際の阻害要因は何でしょうか。

阻害要因：対策実施のバリアになること

●阻害要因を克服するためにできること、ステークホルダーは誰が考えられるのかについて、グループで話し合い、アイディアを下記の表に記載してください。

※ステークホルダーとは、活動に影響を与える、もしくは、影響を受ける、関与が望まれる関係者です。

ステークホルダーの例：院長、看護部長、診療科長、師長、医療安全部門、相談支援部門、現場の医師、看護師、事務職員、地域の医療者

課題２-２、２-３で選択した対策	阻害要因	克服のためにできること	ステークホルダー
（例）自殺対策に関する院内の研修会	（例）人材不足、勤務時間内での実施が困難	（例）e-learningの資料を作成し、年１回オンライン受講とする	（例）院長、医療安全担当者、精神科医師、システム管理者

【発表のポイント】

・選択した対策、対策実施の阻害要因と克服のためにできること

主催

国立がん研究センターがん対策研究所サバイバーシップ研究部

厚生労働科学研究費（がん対策推進総合研究事業）「がん患者の自殺予防プログラムの開発とその実装に向けた教育研修に関する研究」（研究代表 藤森麻衣子， 課題番号 23EA1028）

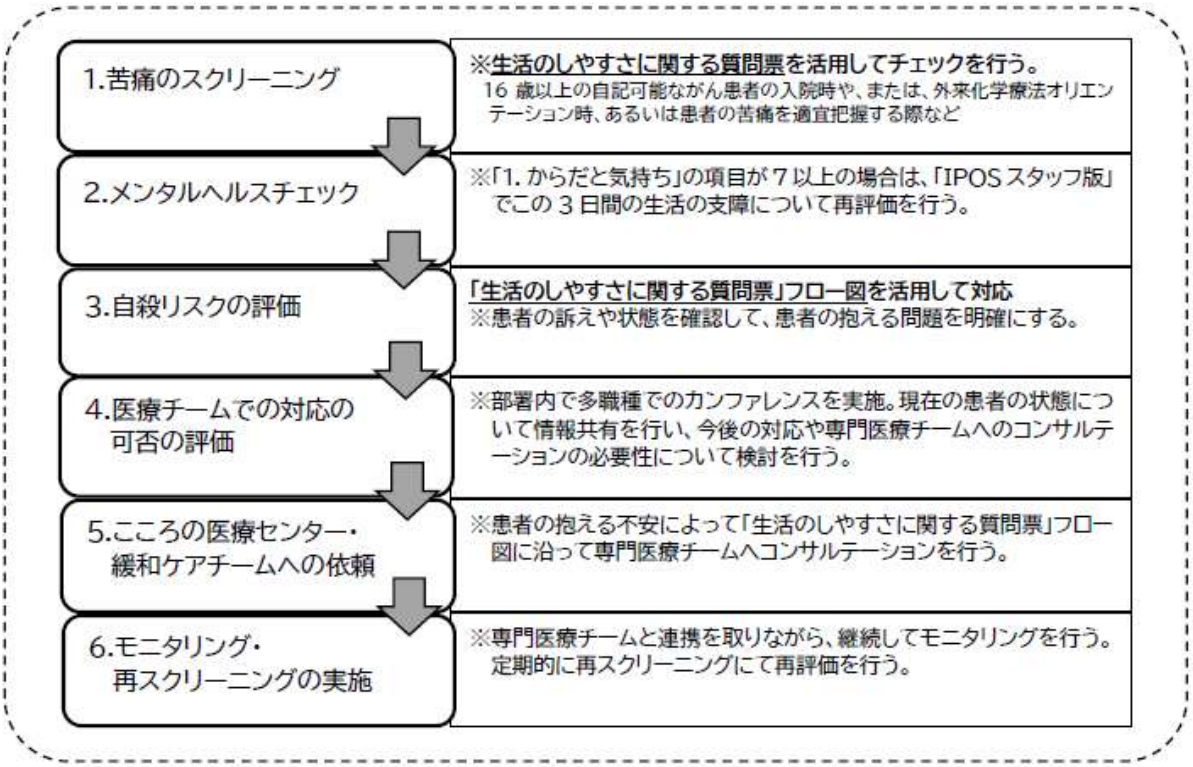
事務局（問い合わせ先）

国立がん研究センターがん対策研究所サバイバーシップ研究部 岡村優子

メール　maokamur@ncc.go.jp

［フローの例］　名古屋市立大学病院院内自殺防止対策マニュアルより

自殺リスクのある患者に対する対応のフロー図



自殺企図発見時の対応フロー図

