

西諸地域における自殺未遂者の実態について  
～自殺リスクアセスメントシートの分析を通して～

○川平陽子<sup>1)</sup>、湯浅宏美<sup>1)</sup>、後藤由佳<sup>1)</sup>、又木真由美<sup>1)</sup>、和田陽市<sup>2)</sup>  
小林保健所<sup>1)</sup>、都城保健所兼小林保健所<sup>2)</sup>

I はじめに

当保健所では、自殺未遂者の再企図を防止することを目的として、平成 23 年 3 月から自殺未遂者支援事業（以下「本事業」という。）を実施している。本事業では、自殺未遂者が管内の救急告示病院を受診した場合、病院職員が本人及び家族から自殺リスクアセスメントシート（以下「シート」という。）に沿って聞き取りを行い、その後、シートを保健所に提出することとしている。

今回、平成 30 年度に管内の救急告示病院から提出されたシートの分析を行い、管内の自殺未遂者の実態を明らかにし、今後の自殺未遂者支援について検討したので報告する。

II 自殺未遂者支援概要

対象：管内居住者で管内の救急告示病院を受診した者  
以下、①～④の流れで対応する。【図 1】

- ①救急隊及び救急告示病院職員がシートを記入。
- ②救急告示病院職員が、対象者に保健所保健師支援を説明する。
- ③保健所保健師支援の同意ありの場合は、シートの「ケース情報（患者氏名や住所、連絡先）」を記入し、保健所に連絡。同意なしの場合は「ケース情報」は記入せず、シートを保健所に提出。
- ④救急告示病院より連絡を受けた保健所は、対象者及び家族との病院での速やかな面接又は退院後における電話、訪問等を行い、必要時は、関係機関と連携して支援する。

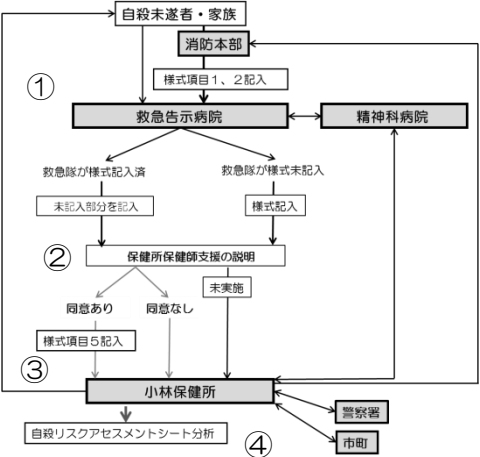


図 1 自殺未遂者支援事業フロー

III 内容・結果

平成 30 年 4 月から平成 31 年 3 月までの間に管内の救急告示病院から提出された 20 件についてシートの集計、分析を行った。結果は以下のとおりである。

管内の救急告示病院から提出のあったシートは、20 名分であり、【表 1・2】性別は、女性が 15 名（75%）と、女性の方が男性より多かった。年齢は、10 代から 90 代以上まで全ての年代において未遂者があり、特に 60 代の女性、70 代の男性が 3 名ずつと最も多かった。【表 3】同居者の有無は、同居者ありが 14 名（70%）であった。【表 4】かかりつけ医の有無は、かかりつけ医ありが 14 名（70%）であった。【表 5】自殺未遂・自傷行為歴は、ありの女性が 12 名（80%）であった。【表 6・7】保健所保健師支援の説明を行ったのは、17 名（85%）であり、うち保健所保健師支援に同意されたのは、8 名（47%）であった。

表 1 性別（人）

| 男 | 女  | 計  |
|---|----|----|
| 5 | 15 | 20 |

表 2 年齢（人）

|       | 男 | 女  | 計  |
|-------|---|----|----|
| 10代未満 | 0 | 0  | 0  |
| 10代   | 1 | 2  | 3  |
| 20代   | 0 | 2  | 2  |
| 30代   | 0 | 2  | 2  |
| 40代   | 0 | 1  | 1  |
| 50代   | 1 | 1  | 2  |
| 60代   | 0 | 3  | 3  |
| 70代   | 3 | 2  | 5  |
| 80代   | 0 | 1  | 1  |
| 90代以上 | 0 | 1  | 1  |
| 計     | 5 | 15 | 20 |

表 3 同居者の有無（人）

|     | 男 | 女  | 計  |
|-----|---|----|----|
| あり  | 3 | 11 | 14 |
| なし  | 1 | 3  | 4  |
| 未記入 | 1 | 1  | 2  |
| 計   | 5 | 15 | 20 |

表4 かかりつけ医の有無（人）

|     | 男 | 女  | 計  |
|-----|---|----|----|
| あり  | 2 | 12 | 14 |
| なし  | 1 | 1  | 2  |
| 不明  | 0 | 0  | 0  |
| 未記入 | 2 | 2  | 4  |
| 計   | 5 | 15 | 20 |

表5 自殺未遂・自傷行為歴の有無（人）

|    | 男 | 女  | 計  |
|----|---|----|----|
| あり | 0 | 12 | 12 |
| なし | 4 | 3  | 7  |
| 不明 | 1 | 0  | 1  |
| 計  | 5 | 15 | 20 |

表6 保健所保健師支援の説明の有無（人）

|     | 男 | 女  | 計  |
|-----|---|----|----|
| 実施  | 3 | 14 | 17 |
| 未実施 | 1 | 1  | 2  |
| 未記入 | 1 | 0  | 1  |
| 計   | 5 | 15 | 20 |

表7 保健所保健師支援の同意の有無（人）

|    | 男 | 女  | 計  |
|----|---|----|----|
| あり | 1 | 7  | 8  |
| なし | 2 | 7  | 9  |
| 計  | 3 | 14 | 17 |

### Ⅲ 考察

自殺既遂者を対象にした調査<sup>1)</sup>によると、自殺既遂者の40%以上に自殺未遂歴があり、自殺未遂は、自殺のハイリスク要因の1つである。今回、シートを分析した結果、自殺未遂・自傷行為歴ありの者が80%を占めており、未遂者への支援の重要性を再認識した。また、全ての年代に未遂者がおり、全世代を対象とした広域的な自殺対策の取組が求められるとともに、60代以降の未遂者が50%を占めていたことから、高齢者への支援や対策を重点的に取り組んでいく必要がある。同居者に関しては、同居者ありの者が70%を占めており、家族が未遂現場の第一発見者になることも多く、心理的ストレスが大きいと考えられるため、未遂者本人だけでなく、家族への支援も意識しながら関わっていく必要がある。また、家族がいても心情を言葉にできず、孤独を感じるが多々あるのではないかと推測されるため、相談しやすい窓口や足を運びやすいつどいの場の提供、それらの周知を細やかに行う必要がある。

また、70%の者にかかりつけ医がいたことから、かかりつけ医との連携も強化していく必要がある。当保健所管内では、平成25年度から、かかりつけ医と精神科医が連携してうつ病の早期発見、早期治療につなげる、「西諸地域うつ病医療体制強化事業」を実施している。平成29年度は、本連携事業により、93名がかかりつけ医から精神科を紹介され、うち92名が精神科受診に繋がった。そのうち、約63%の者が、半年後に紹介先の精神科や紹介元のかかりつけ医療機関で治療中もしくは治療終了となっている。今後は、かかりつけ医に対する本連携事業の更なる浸透に努めるとともに、かかりつけ医療機関向けの自殺対策に関する研修会等も計画していきたい。

保健所保健師支援に関しては、説明を受けた者のうち約50%が同意したという結果であった。平成29年度から30年度にかけて、本事業について関係機関と協議する場を複数回に渡り設けたことで、関係者の本事業や未遂者支援への理解が深まり、未遂者やその家族への本事業の説明の徹底に繋がり、約50%もの同意が得られたのだと考える。保健所では、同意が得られた者には関わられるが、同意が得られない場合には救急隊や救急告示病院職員の対応で終了となる。宮崎県精神保健福祉センターの調査<sup>1)</sup>によると、県内の多くの救急告示病院で未遂者への対応を困難と感じている実情があるため、救急隊や救急告示病院の職員向けの自殺未遂者支援に関する研修を今後も開催していきたいと考える。

### Ⅳ おわりに

今回、シートの分析により、西諸地域の未遂者の実態が分かり、今後の取り組むべき内容を把握することができた。今後も西諸地域の未遂者の実態把握を行いながら、地域の実情に応じた、未遂者支援を関係機関と連携しながら行っていきたい。

### Ⅴ 参考文献

- 1) 河西千秋：自殺企図の再発防止方略開発のための他施設共同研究「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、2008
- 2) 宮崎県精神保健福祉センター：救急告示施設における自殺未遂者実態調査報告書、2016