

「自殺未遂者に対する継続支援」についてみんなで考えよう！ 総合病院・精神科病院・訪問看護等のシームレスな連携を目指して

○河野 佐代子¹⁾, 小山 達也²⁾, 高野 亜希子³⁾, 河野 さつき⁴⁾, 木村 範子¹⁾,
田嶋 佐知子⁷⁾, 河西 千秋⁵⁾, 山田 光彦⁶⁾, 大高 靖史³⁾

1) 慶應義塾大学病院, 2) 聖路加国際大学大学院看護学研究科 博士後期課程, 3) 日本医科大学付属病院,

4) 福岡大学病院, 5) 札幌医科大学医学部 神経精神医学講座, 6) 東京家政学院大学人間栄養学部 人間栄養学科,

7) ハノン・ケアシステム株式会社 教育・研究企画部

このワークショップは、「自殺未遂者への継続支援」について総合病院・精神科病院・訪問看護等の垣根を越えて、みんなで考える機会をつくりたいと考えています。

みなさんもよくご存じのように、日本は自殺者数が3万人を超える時代が長く続きました。その後、ようやく3万人を切りましたが、コロナ禍に入り再び自殺者数は増加に転じています。そのような中、総合病院の救急センターや救急外来には、自殺未遂者が多く搬送されています。一部の総合病院では、自殺未遂者が搬送されると、「救急患者精神科継続支援料」という枠組みで継続支援を行っています。これは、2016年度から始まった診療報酬加算になります。この「救急患者精神科継続支援」は、ACTION-Jという、日本の研究者らによって開発された自殺未遂者への継続支援体制のパッケージで、世界でも稀にみる自殺の再企図防止効果を示した研究が社会実装されています。

救急患者精神科継続支援では、医師、看護師、ソーシャルワーカー、心理師（士）などが特定の研修を受けてケースマネージャーとしての役割を担います。ケースマネージャーは、入院中から退院後半年間に渡り、1対1で自殺未遂患者を担当し、再企図防止を目指した継続的な支援を行います。その間、総合病院精神科の受診を継続することもあれば、かかりつけのクリニックを受診しながらケースマネージャーとの面接

を重ねることもあります。もちろん、精神科病院に転院することもあります。退院して訪問看護師や行政の支援を受ける場合もあります。この救急患者精神科継続支援が実施できている総合病院もまだ少数です。この取り組みを実践しながらも、困りごとがある方もいらっしゃるかもしれませんし、この取り組みをご存じない方もいらっしゃると思います。本ワークショップでは、この取り組みをよく知る方もそうでない方も、総合病院、精神科病院、訪問看護等様々な立場・場所で活動する看護師が、相互の活動を理解し、シームレスな連携が図れるようになることを目的とし、事例検討を通して情報交換を行いたいと考えています。

自殺未遂者は、精神疾患に罹患していることが多いため、その治療が継続されているか、アドヒアランスはどうかなどの受療調整を行うことはもちろん、他にも対人関係上の問題や経済的な問題など、心理社会的な問題も多く抱えています。したがって、精神面のアセスメントだけでなく、様々な側面からのアセスメントとケアの提供が求められます。看護職として、私たちに何ができるのか、様々な立場・場所で活動する方々と、事例を通して課題を明確にし、今後の自殺未遂者への継続的な支援の構築に繋がれたらと願っています。是非お気軽に、多くの方のご参加をお待ちしております。