

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 28 年 5 月 30 日現在

機関番号：14401

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25670316

研究課題名(和文)自殺未遂者の二次予防における病診連携強化及び医療ソーシャルワーカー介入の有効性

研究課題名(英文)At the attempted suicides of secondary prevention effect of strengthening medical social worker intervention

研究代表者

前川 佳敬 (maekawa, yoshihiro)

大阪大学・医学部附属病院・助教

研究者番号：30624077

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：全例精神科にコンサルトし治療方針・支援方針を決定、MSWより必要に応じて精神科医療機関を紹介、退院後に必ず受診するよう救命センター医が説明する院内システムを構築。同意が得られれば救命センター退院後の初回他院受診時にMSWが同行し正確に情報を伝達する。また、追跡調査で受診状況を確認、中断している場合は受診を促す体制を大阪精神科診療所協会やG-Pネットに協力を依頼し病診連携を強化する体制を構築。その結果、全症例が精神科にコンサルトされ、精神科病棟へ転棟し治療を継続した割合が増加、MSWが介入する割合が14%増加し、精神科受診歴のなかった患者を含め、全症例において精神科医療機関等に繋げる事が出来た。

研究成果の概要(英文)：We built a medical system, that we consult psychiatrists whole patients to determine the treatment and support, and that medical social worker introduce patients to mental hospital, and that emergency physician indicate to consult psychiatrists to patients. When the patient undergo psychiatric hospital firstly, the medical social worker go with the patient. We know the patient's medical situation and if the patient don't have a medical examination, we recommend the patient to have a medical examination. As a result, whole cases was consulted to psychiatrists and they find patients who need treatment for being moved to the psychiatric ward. Medical social worker intervened cases in increased ratio of 14%. Whole cases were introduced to mental hospital.

研究分野：老年医学

キーワード：地域医療 MSW 自殺再企図 二次予防

## 1. 研究開始当初の背景

日本では、自殺者が毎年3万人を超えており社会問題となっている。本院が大阪府と共同で行った平成23年度大阪府自殺未遂者実態調査では、1年間に救命救急センターに搬送された自殺企図者は1535例(未遂者1254例、既遂者281例)であり、71%に精神科受診歴があり、47%に自殺企図歴があったことを報告した。1971年にGreer & Bagleyらは、自殺企図後の患者を精神科で継続してフォローした群はしなかった群より再企図率が有意に少なかった事を報告している。2008年に福岡大学病院救命救急センターは、自殺未遂者のうち、精神科受診歴のあった患者の80%以上は退院後の精神科受診に結びついてきたことに対して、精神科受診歴のなかった患者は30%に留まった事を報告している。これらのことから、自殺未遂者には継続した精神科的治療が必要であると考えられるが、急性期医療機関から精神科治療機関に繋がる一貫した地域包括支援マネジメントは現状では十分ではないと考えられる。大阪府自殺未遂者実態調査より明らかになった状況をもとに自殺予防対策へと発展させ、効果的な介入方法を見出すことは高度救命救急センターが設置されている本院の重要な役割であると考えられる。

## 2. 研究の目的

これまで救命センターを退院後、精神科受診が中断してしまう症例があることは認識されていた。受診中断に関して不明な点が2つ考えられた。1つは、退院時に紹介状を渡して受診を促すもその後受診していたかどうか不明である。もう1つは、退院後に精神科を受診していた場合も、主治医に紹介状を渡していたか、あるいは適切に情報を伝達できていたか、そして受診が継続されているかは不明である。そこで本研究は「確実に精神科受診に繋げる」「受診継続の必要性を患者や精神科に正確に伝え、受診を継続させ

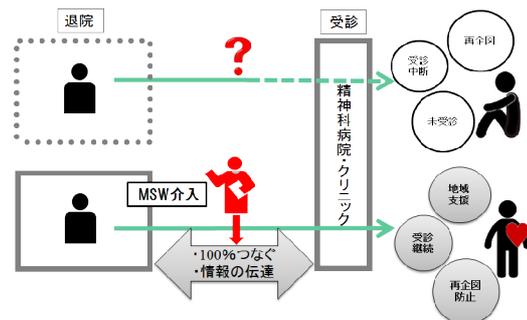
る」事を、本院の高度救命救急センターに搬送された自殺未遂患者を対象として明らかにすることを目的とする。

### 確実に精神科受診に繋げる方法の検討

全例精神科にコンサルトし、精神科医の見解をもとに治療方針・支援方針を決定し、MSWより退院時には必要に応じて精神科医療機関を紹介し、救命センター医より退院後に必ず受診するように説明を行うようなシステムを院内で構築する。

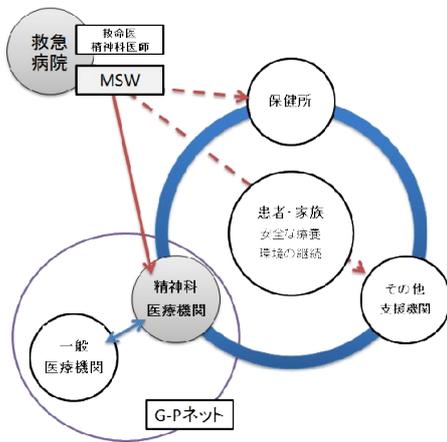
受診継続の必要性を患者や精神科に正確に伝え、受診を継続させることへの介入

救命センター退院後の初回受診時にMSWが同行することにより全症例つなげ、同行した際にMSWが精神科医療機関の医師に口頭で正確に情報伝達し追跡調査を行い、受診状況を確認し中断している場合は受診を促す体制を構築し、大阪精神科診療所協会やG-Pネット(一般医・精神科医のネットワーク)に協力を依頼し周知を図る事で、病診連携を強化する体制を構築する。



MSWを選定した意義は、地域とのコーディネート役を担っており近隣の精神科医との連携強化が可能、同様に状況に応じて保健所等行政との連携が可能、心理的・社会的側面のサポートを含め適切な社会資源と結びつける事が可能であるためである。

地域包括マネジメントの強化



### 3. 研究の方法

本院に救急搬送された自殺未遂者に対し、1年目は基礎調査を行う。2年目は「精神科初回受診に同行し、医師に診療情報提供書と渡すと共に、MSWが口頭で情報提供を行う」という介入に加え、1年目の対象者（非介入群）に対し追跡調査を行い再企図や受診状況の確認を行う。3年目は2年目の介入群に対して同様の追跡調査を実施する。非介入群と介入群を比較検討し、介入による再企図率の低下を検証し、介入が有効であるかを確認する。  
平成 25 年度

当院に救急搬送された自殺未遂者の実態把握

- 1) 救命センターで身体的治療を実施 (救命医)
- 2) 救命センターで精神的治療を実施 (精神科医師)
- 3) 患者背景 1を確認 (MSW)

1 本院が大阪府と共同で行った平成 23 年度大阪府自殺未遂者実態調査時の調査項目を参考に、生年月日、年齢、性別、家族構成、生活状況、婚姻状況、キーパーソン、住居、精神科以外既往歴、精神科既往歴、性格傾向、アレルギー、嗜好、宗教、学歴、職歴、収入、保険、利用している制度社会保障、企図日時、搬送日時、搬送元、企図時の飲酒、搬送時の重症度、転帰、入院期間、希死念慮に至った考えられる原因など。

治療継続できるように退院支援を実施

(MSW)

かかりつけ医への受診調整や精神科医療機関を紹介など退院時に療養環境の設定を行う

初回精神科受診の際、MSWは同行しない。

平成 26 年度

当院に救急搬送された自殺未遂者の実態把握（前年同様）

治療継続できるように退院支援を実施

1) 退院の際、精神科医療機関の初回受診に必ず MSW が同行する。

2) 救命医と精神科医が作成した診療情報提供書とともに、同行した MSW が口頭で情報提供を行う。伝える内容は、自殺企図のプロセス、自殺の危険因子と防御因子、精神医学的治療の導入と継続の必要性などの項目を簡潔かつ明確に伝える。

紹介先医師の負担にならない範囲で行うことを十分に配慮する。

非介入群に関する追跡調整を実施 (MSW)

患者家族（非介入群）・精神科医療機関に対して実態調査

- ・受診状況、服薬状況、希死念慮の有無、再企図の有無や時期など。
- ・調査は1カ月後、6か月後、1年後の3回実施

平成 27 年度

介入群に関する追跡調査を実施 (MSW)  
(調査は1カ月後、6か月後、1年後の3回実施)

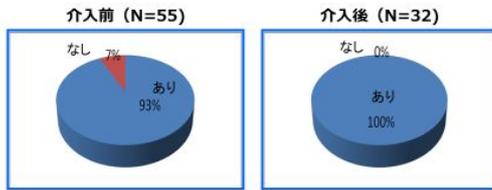
- 1) 患者家族（介入群）・精神科医療機関に対して実態調査（内容は非介入群と同様）
- 2) 介入対象者のなかで追跡調査時に受診中断者に対しては受診を促す。

実態調査や追跡調査をもとにデータ解析を実施

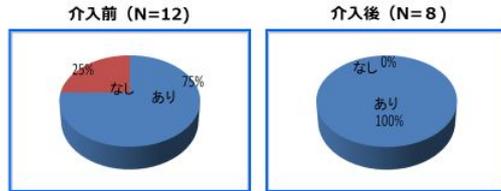
G-P ネットや地域関連各部署と会議を行い、情報共有・意見交換を行う。必要に応じ医療



退院時に精神科医療機関等に繋げた割合



退院時に精神科医療機関等に繋げた割合  
(精神科受診歴がなかった患者)



受診継続の必要性を患者や精神科に正確に伝え、受診を継続させることへの介入 MSW の受診同行・追跡調査は、本人・家族の同意を得ることが出来ず、実施できなかった。しかし、報告書等により退院後に全例受診していたことが確認できた。同意書の多くは家族の意向で取得出来なかったが、家族に精神科受診を継続する事の必要性やサポート支援の必要性を説明する事で、家族の協力が100%繋がった結果に結び付いたとも考えられた。ただし、再企図の有無などは把握する事が出来ず、今後の検討課題となった。

以上すべての結果をまとめると、院内システムの構築により地域医療機関に繋げることが出来たが、受診同行・追跡調査は実施できなかった。しかしながら、自殺未遂者を包括的にサポートする為に地域連携機関に確実につなぐという MSW の役割は重要であり、救命センターという限られた時間のなかでソーシャルな側面を含めた継続的な支援につなげる方法を検討していく必要があり、現在も様々な取り組みが行われている。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

1. 福森優司、前川佳敬ほか。自殺未遂者の

二次予防における病診連携強化及び医療ソーシャルワーカー介入の有効性。第57回全日本病院学会。2015年9月13日北海道。

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕  
出願状況(計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

前川佳敬 (MAEKAWA, Yoshihiro)  
大阪大学大学院医学系研究科  
老年・総合内科学 助教  
研究者番号：30624077

### (2) 研究分担者

池側 均 (IKEGAWA, Hitoshi)  
大阪大学医学部附属病院  
高度救命救急センター 助教  
研究者番号：80379198

数井裕光 (KAZUI, Hiroaki)  
大阪大学大学院医学系研究科  
精神医学 講師  
研究者番号：30346217

### (3) 連携研究者

嶋津岳士 (SHIMADU, Takeshi)  
大阪大学医学部附属病院  
高度救命救急センター 教授  
研究者番号：50196474

樂木宏実 (RAKUGI, Hiromi)  
大阪大学大学院医学系研究科  
老年・総合内科学 教授

研究者番号：20252679