

第Ⅲ部  
調査研究

## 全体の概要

要旨 全国の精神保健福祉センターと保健所における、自殺未遂者に対する支援の現状を把握し、問題点・課題点を解明するために、精神保健福祉センターを対象として自殺未遂者支援に関するアンケート調査を行った。アンケート回収率は82.6%であり、調査により自殺未遂者支援の実態と、問題点・課題点が明確になった。

### A. 目的

海外での自殺予防研究において、自殺未遂は自殺既遂の最大の危険因子であることが指摘されており、わが国の自殺総合対策大綱においても、自殺未遂者支援の重要性が指摘されている。しかし、全国規模での実態把握は行われておらず、現状での問題点や課題点は明らかになっていない。そこで、有効性ある自殺予防対策の策定のために、精神保健福祉センター及び保健所における自殺未遂者支援の実態の把握とその問題点や課題点を解明することを目的とした。

### B. 方法

精神保健福祉センターを対象として、以下の項目に関するアンケート調査を行った。

- (1) 精神保健福祉センター及び保健所における自殺未遂者に関する実態調査の実施状況
- (2) 精神保健福祉センター及び保健所における自殺未遂者支援事業の実施状況
- (3) 自殺未遂者支援の医療間連携体制の状況とその把握
- (4) 自殺未遂者支援の地域連携の状況とその把握
- (5) 精神保健福祉センターにおいて実施されている自殺未遂者研修の実施状況
- (6) 精神保健福祉センターにおいて実施されている自殺未遂者に関連する連携会議の実施状況
- (7) 自殺未遂者支援の現在の問題点と課題点

これらの項目に関するアンケート調査を実施し、その結果の集計・解析・考察を行った。

### C. 結果

アンケート回答を57施設から得た。アンケート回収率は82.6%であった。

- (1) 自殺未遂者実態調査の事業実施を把握しているセンターは31施設であり、その事業主体は、精神保健福祉センター、本庁主管課、管内保健所などであり、主要な調査対象は、救急告示医療機関、消防統計、市町村自殺対策担当課、警察統計、及び保健所であった。
- (2) 自殺未遂者支援事業に関して、自殺未遂者及びその家族等に直接会い支援する直接支援を実施あるいは連携している精神保健福祉センターは29施設(57.8%)であった。主要な事業主体は、精神保健福祉センター、保健所、障害福祉課であり、実施者の職種は、保健師、医師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士であった。間接支援も多くのセンターが取り組んでおり、技術支援や研修開催が高率であった。現在は実施していないセンターでも、その必要性の認識が高かった。
- (3) 自殺未遂者支援の医療間連携に関して、救急医療機関、一般医療機関と精神科医療機関の連携が不良という指摘はなかったが、その一方で、連携状況を把握できていないとの回答も約50%認められた。問題点として、各医療機関がどのような役割を担うかの共通認識の欠如、連携の繋ぎ役や調整役を担う職員の不在、救急医療機関での精神科医の不在が、高い回答率を得、救急医療機関スタッフの自殺未遂者への理解不足、リスクアセスメントおよび心理教育の技術不足、休日・夜間の連携システム確立の必要性が指摘された。
- (4) 本庁主管課と精神保健福祉センター及び保健所の連携は、比較的良好との結果が得られ、本庁主管課と警察、消防、司法との関係も同様であった。また、密接な連携を持ちうるその他の機関として、委託事業の電話相談窓口、NPO法人、

いのちの電話、弁護士会・司法書士会等が挙げられた。

(5) 精神保健福祉センターにおける、自殺未遂者支援に特化した研修は 54.4%の施設で実施されており、関連する研修に盛り込んで実施している割合も約 80%であるが、地域での自殺未遂者支援研修へのセンター職員派遣の割合は比較的低い傾向にあった。自殺予防のゲートキーパー研修が、自殺未遂者支援に役立つとの認識が高かった

(6) 精神保健福祉センターが主催する自殺未遂者支援連携会議の開催は、20%に留まっており、関連する連携会議もほぼ同様の割合であった。今後の実施主体になるべきと考えている精神保健福祉センターは 23%であり、積極的に実施主体を志向する必要性の認識は低かった。

(7) 精神保健福祉センターにおける自殺未遂者支援の課題点として、救急医療機関のマンパワー不足、スタッフのスキル不足、医療間連携体制や連携コーディネーターの未整備などの体制・組織面の課題が挙げられたが、他方で、未遂者が支援を受け容れないなど未遂者側の認識面の指摘もあり、地域住民の援助希求行動の改善を図るポピュレーションアプローチの必要性も指摘された。

#### D. 考察

本調査により把握された、精神保健福祉センター及び保健所における自殺未遂者支援の現状は、自殺未遂者支援は自殺予防対策で必要な事業という認識は広まっている。未遂者への直接的支援事業に、過半数のセンターが参画しているが、今後の課題として、各医療機関における人的資源不足の改善、医療間連携体制整備の必要性、スタッフのスキルや認識の向上、そのための研修体制の整備、また地域社会における保護的因子の促進とその普及啓発などが挙げられた。今後、自殺未遂者支援の体制を充実させていくには、医療機関への施策を遂行する自治体の主管課を確定した上で、精神保健福祉センターと保健所の地域精神保健の技術や活動を活用し、これらの課題に取り組む必要があると考えられる。

#### F. 結論

有効な自殺予防対策実施のために、自殺再企図防止を目的とした自殺未遂者支援の必要性は高いことが明らかとなり、人的資源不足、医療連携体制整備、医療スタッフのスキル・認識向上などの課題があることが明確になった。

平成 27 年 2 月 1 日

各精神保健福祉センター所長 様

全国精神保健福祉センター長会依存症ワーキンググループ  
田邊 等

全国精神保健福祉センター長会依存症対策ワーキンググループ会議の開催について

立春を過ぎ、なお寒さ厳しい今日この頃、皆様いかがお過ごしでしょうか。

さてわが国の依存症対策における精神保健福祉センターの今後の役割等については、既に、メーリングリスト等で異論を重ねているところですが、この度、標記会議の第 1 回目を、下記のとおり開催することとなりました。

関係センター長の皆様の出席の可否について、事務局にご連絡下さい。

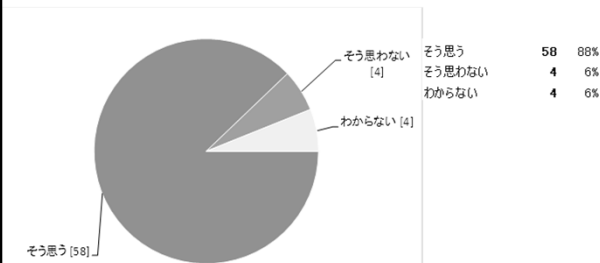
#### 記

- 1 日 時 平成 27 年 2 月 14 日 17:15 (受付 17:00 ) -20:00
- 2 場 所 貸し会議室プラザ八重洲北口 (03-3510-7889)  
東京都中央区八重洲 1-7-4 矢満登ビル 3F、5F  
(東京駅八重洲北口から外堀通りを渡り、八重洲北口通りに入り日興コーディアル証券の並び)
- 3 内 容 今後の依存症対策とセンターの役割
- 4 参加申込 参加申込書 (別紙) により、fax またはメールにてお申し込みください。
- 5 申込期限 平成 27 年 2 月 10 日 (火)
- 6 申込先 全国精神保健福祉センター長会 事務局  
ホームページ : <http://www.zmhwc.jp/>  
一般財団法人 日本公衆衛生協会内  
鎌田 淳子  
TEL:03-3352-4281 / FAX:03-3352-4605  
E-mail:kamata@jpha.or.jp  
〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-29-8

## 「病床転換型居住施設」に関する 緊急アンケート結果から

2014年5月 N=66(回答率96%)  
全国精神保健福祉センター長会

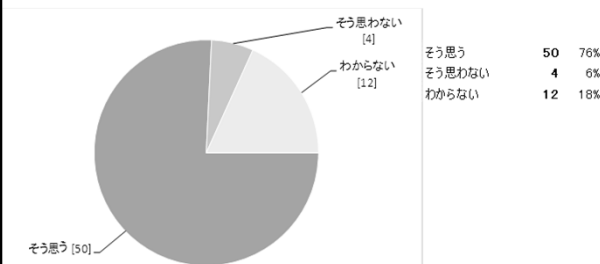
### Q2-4 病床・病床を転換する過渡的な方策として、地域援助事業者の拡大など地域生活を支える方策に財源・人材をさらに転換していくべき



### 病床転換型居住施設に関し 賛否およびその根拠を構成する考え方を質問

- #Q1 病床転換型居住施設への賛否
- #Q2 根拠を構成する考え方9項目
- Q2-1病床削減が進む可能性が高い
- Q2-2最善でなくても現実的
- Q2-3他に退院の受け皿が困難
- Q2-4地域援助事業者の拡大など地域生活を支える方策に財源・人材を転換すべき
- Q2-5長期在院者の病院から地域への橋渡しになる
- Q2-6地域住民が利用するのは難しい施設
- Q2-7地域で暮らしている認識になれない
- Q2-8病院の影響が強くなる自由な退院生活になれない
- Q2-9一般住宅の居住性が確保されにくい
- #Q3、#Q4 他の理由、その他地域移行の方策に関する自由記載

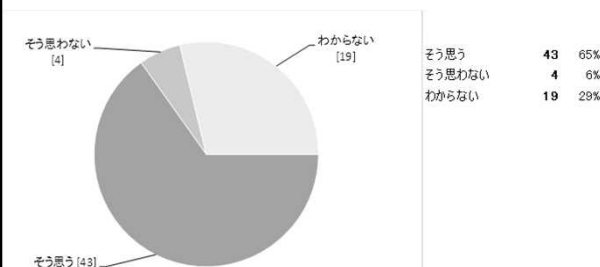
### Q2-1 病床削減が進む可能性は高い



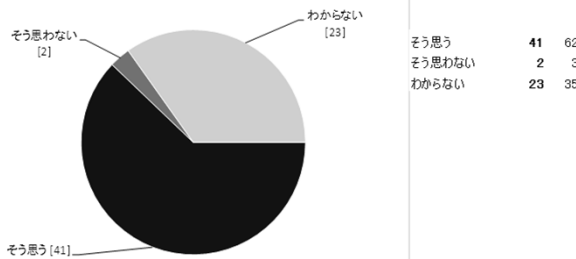
### 優位な考えが全体の60%を超え かつ賛否の傾向が明瞭であるもの

- 1) 地域援助事業者などに、財源、人材をさらに転換すべきか？
- 2) 病床削減が進む可能性が高いか？
- 3) 地域で暮らしている認識になれないか？
- 4) 患者以外の地域住民が利用し難いか？

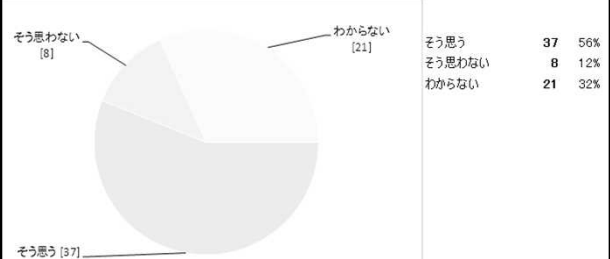
### Q2-7 「退院して地域で暮らしている」という認識にはなれない



**Q2-6 患者以外の地域住民が利用するのは難しい施設になってしまう可能性が高い**



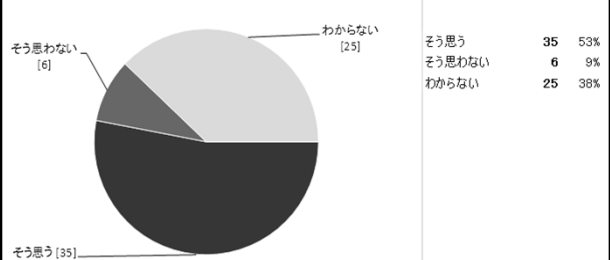
**Q2-9 病床の転換型住居では、一般住居と同等の居住性が確保されにくい**



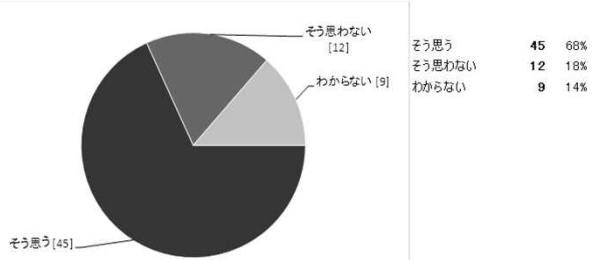
**優位な考えが全体の50%を超えるが一定の反対意見もあるもの**

- 1) 最善ではなくても現実的であるか？
- 2) 一般住居と同等の居住性が確保されにくいのか？
- 3) 病院の影響が強く、自由な退院生活になりにくいのか？

**Q2-8 設備・人材・環境で病院の影響が強く、自由な退院生活になりにくい**



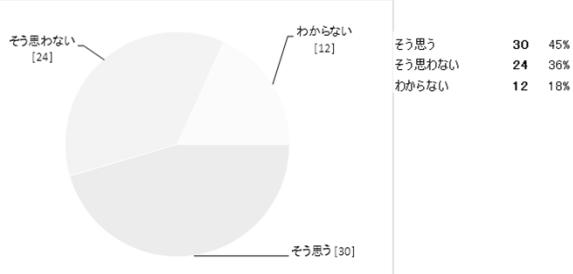
**Q2-2 現在病棟として運営している施設や人材を住宅施設へと転換することは最善ではなくとも現実的である**



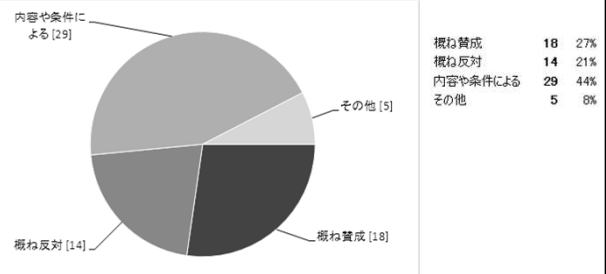
**いずれの意見も全体の50%を超えず、賛否の傾向が明瞭でないもの**

- 1) 現状で他に受け皿を作ることが困難か？
- 2) 病院から地域への橋渡しになるか？

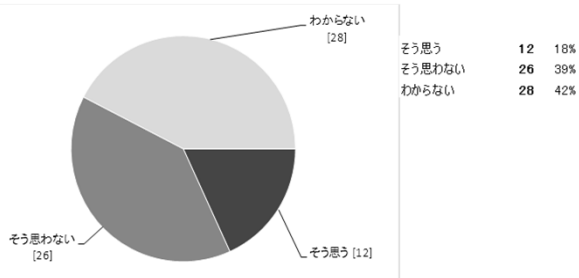
**Q2-3 現状では他に退院の受け皿をつくるのが困難である**



**Q1 「病床転換型居住施設」の構想について、ご自身の意見に一番近い番号のいずれかに一つだけ○を付けて下さい**



**Q2-5 長期入院者には「病院から地域へ」の橋渡しとなりうる**



**病床転換型住居に関する意見の概要**

(文責:田辺)

- 病床を減らすという目的では現実的とされるが、居住施設とみなすには問題が多い。
- 地域で自由に暮らしているという認識になりにくく、一般住民の利用は想定し難い。
- 長期在院者、社会的入院者の「受け皿作り」が他の方法では難しい、という考えには、反対する意見も多い。
- この施設が地域移行への橋渡しになるとは言えない。
- 施策と考えるなら、過渡的な方策でしかなく、財源・人材はさらに地域に転換すべきである。10年-15年などの時限措置、現入院者のみ利用などの対象制限、地域移行サービス利用の条件付け、施設自身のさらなる地域移行の努力、制度廃用方向でのインセンティブの設定、等々の制限や条件が必要で、この制度の固定化は回避すべきである。

**病床転換型居住施設の可否について**

- 過半数を超える回答はなく、賛成、反対意見は、いずれも3割に至らない
- 構想の具体的内容や条件によって回答者の賛否の態度が分かれると思われる
- 自由記載では、現実的妥協策、時限、利用者の制限、条件づけ運用、制度の固定化回避、などの記載がある

## ひきこもりに対する集団支援に関する研究会

日時：平成26年12月4日（木） 午後1時～5時15分

会場：横浜市青少年相談センター 5階 多目的ホール

参加者；全国のひきこもり地域支援センターのスタッフ

### 内容

#### 1 講演

演題：「WRAP（元気回復行動プラン）体験ワークショップ」

講師：福井里江（東京学芸大学教育心理学講座准教授）

#### 2 実践報告（ひきこもり地域支援センターにおける集団支援の実践）

演者 安藤里恵子（高知県精神保健福祉センター）

桜井智江（川崎市精神保健福祉センター）

岩田光宏（堺市こころの健康センター）

秋田剛志（仙台市ひきこもり地域支援センター「ほわっと・わたげ」）

コメンテーター：福井里江（東京学芸大学）

#### 3 ひきこもり支援に関する施策説明

厚生労働省社会・援護局総務課 日野徹課長補佐



## 第9回全国こころのケアチーム連絡協議会開催要領

### 1 目的

災害、事件、事故、学校危機等に的確に対応するために、学校危機や災害等に対応するこころのケアチーム（DPAT、CRT・類似チーム、スクールカウンセラー派遣事業等）に関係する職員が、相互に情報・意見交換、研修等を行うことで、より良い事業の推進を図る。

### 2 主催

全国こころのケアチーム連絡協議会（事務局：山口県精神保健福祉センター）

### 3 共催

全国精神保健福祉センター長会  
山口県  
山口県精神保健福祉協会

### 4 後援

山口県教育委員会（予定）

### 5 日時

平成26年8月21日（木）10:00～17:00  
8月22日（金）9:00～12:00

### 6 場所

地方職員共済組合湯田保養所「翠山荘」  
山口市湯田温泉3丁目1番1号  
電話：（083）922-3838

### 7 対象者

- （1）学校危機対応や災害時等こころのケアにかかわる都道府県・指定都市の精神保健福祉センター、都道府県庁担当課、教育委員会職員
- （2）精神保健福祉分野の専門職（医師、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師、看護師等）
- （3）教育委員会職員および教員（山口県内のみ）
- （4）その他、主催者が認めた者

### 8 内容

プログラムのとおり

### 9 参加費

無料

### 10 問い合わせ先

山口県精神保健福祉センター 相談指導課（担当：弘中・山本）  
〒747-0801 山口県防府市駅南町13-40  
TEL：0835-27-3480 FAX：0835-27-4457  
メール：[a15201@pref.yamaguchi.lg.jp](mailto:a15201@pref.yamaguchi.lg.jp)

## 第9回全国こころのケアチーム連絡協議会プログラム

### 第1日目 8月21日(木)

プログラム	時間	内 容	場所
業務連絡会	10:00～12:30	1) 開会挨拶 2) 学校危機対応 3) 災害等こころのケア	フリージア (2階)
昼 食			
セミナー	13:30～17:00 13:30～13:40 13:40～14:40  14:50～17:00	1) 開会挨拶 2) 基調講演 「災害時等におけるこころのケア」 新潟市こころの健康センター所長 福島 昇氏  <休憩> 3) シンポジウム 「子どもの自殺といじめ」 シンポジスト「子どもの自殺の事後対応」 山口県精神保健福祉センター所長 河野 通英氏 シンポジスト「いじめ防止対策推進法を理解する」 山口県教育庁学校安全体育課 シンポジスト「(仮)メディアから見た学校問題」 共同通信社編集局生活報道部次長 川井 猛氏 4) 閉会	カトレア (2階)
情報交換会	18:30～20:30	情報交換会	カトレア (2階)

### 第2日目 8月22日(金)

プログラム	時間	内 容	場所
分科会	9:00～12:00	分科会1 「図上演習 学校用任務展開図」	フリージア (2階)
		分科会2 「模擬演習 校長記者会見 ～ハラハラ、ドキドキ、くせになる?～」 助言者 共同通信社編集局生活報道部次長 川井 猛氏	カトレア (2階)

#### 参加対象者

- (1) 学校危機対応や災害時等こころのケアにかかわる都道府県・指定都市の精神保健福祉センター、都道府県庁担当課、教育委員会職員
- (2) 精神保健福祉分野の専門職（医師、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師、看護師等）
- (3) 教育委員会職員および教員（山口県内のみ）
- (4) その他、主催者が認めた者

\*業務連絡会は、(1)の職員1～3名以外は、オブザーバー参加となります。

