

自殺に傾いた者へのケアマネジメントの必要性 —自殺未遂者を対象としたインタビュー調査の結果から—

○ 武庫川女子大学 大岡 由佳 (6721)

キーワード3つ：自殺、医療福祉、メンタルヘルス

1. 研究目的

自殺未遂の既往は、自殺の最も強力な危険因子として知られている。近年、救急医療現場における実態調査が多数行われており、自殺未遂者の特徴が明らかになってくる中で、それらの者の再企図が極めて多いことが指摘されている。しかしながら、未遂後のケア体制については今後の課題となったままである。救急医療から地域医療に戻っていく一連のサポート体制について、どのようなケアを当事者が求めているのか、どのような社会資源が防止因子となりうるのかについては知られていない。再企図防止に向けた患者への意識調査が必要である。

2. 研究の視点および方法

対象者は、研究期間として設けた4ヶ月の期間に、自殺企図によって、一つの救急救命センター（3次救急）に搬送され入院に至った者とした。方法は、対象者の診療録と、インタビューが可能な対象者についてはそのインタビュー結果を分析対象にした。診療録については、入院時から退院時までの一連の内容を記したものをすべてをその対象にした。またインタビュー結果については、プライバシーが確保できる個室にて、筆者が半構造化面接を行った患者の語りを対象とした。患者の語りについてはICレコーダーで録音したものを逐語録に起こして使用した。質問内容については、自殺企図の背景、企図時のサポート状況、企図時の心境、入院後の意識変化、今後のニーズ等についてであった。これらの量的・質的データを統合分析から考察を行った。なお、インタビュー過程で、更なる心理社会的フォローが必要と判断された場合については、主治医に相談の上、関連機関の精神科医等と連携して対応を行うことにした。対象者の入院期間がインタビュー後も続く場合には、フォローアップの対応を行うことにした。

3. 倫理的配慮

インタビューを実施するに際しては、日本社会福祉学会の「研究倫理指針」に基づき、最大限にプライバシー保護が確保できるように配慮した。調査を行うにあたっては、参加の患者の意思を確認して行うが、協力しない場合についても治療上不利益を受けないこと、また一旦協力すると意思を表明してもインタビュー途中で中止できることを最大限に保証した。対象者に文書で説明の上（未成年の場合は保護者にも説明）、同意書を交わした。な

お、本研究は、上記救急救命センター院内の倫理委員会の承認を得て行った。

4. 研究結果

研究設定期間である4ヶ月の間に、新規入院患者数は総計348名あった。そのうち自殺企図をした者で対象となった者は24名であった。それら自殺企図した者らの属性は、男性14名(58%)・女性10名(42%)であった。年代は10代5名・20代2名・30代2名・40代5名・50代2名・60代2名・70代4名・80代2名であり、平均47歳(14歳-86歳)であった。年代ごとで、性別の偏りは特に見られなかった。自殺企図方法については、墜落10名・電車への飛び込み1名・薬物3名・切創・刺創5名・縊首3名・熱傷2名であった。搬送後の生死の状態については、24人中7名(29%)が既遂であった。自殺企図の要因は、若者と中高年、そして高齢者の3類型で特徴が異なっていた。若者の場合は、家庭、学校・進学問題が、また、中高年の場合は男女問題や家庭問題、生活問題(経済的問題)が、高齢者の場合は生活問題や家庭問題があった。自殺未遂歴のある者が53%おり、また精神科既往のあった者が79%いた。インタビューの結果から、対象者の半数が、企図する直前に自殺企図の着想を得て衝動的に行為に至っていた。自殺企図前に誰かに相談できていた者はほとんどいなかった。いずれの場合も抑うつ的な精神的不調が要因に絡みあい企図に至っていた。インタビュー時に、「今後の希望・周囲に期待すること」について尋ねているが、全ケースで、これといった明確な語りは得られなかった。しかしながら、個々が抱える問題の語りから、企図者の大半に、精神的サポートの希望や、生活・経済面の改善のニーズが見いだせた。自殺企図直後の介入であればあるほど、援助希求の程度が高かった。

5. 考察

自殺に傾いた人に対し、精神的サポートに加えて、心理・社会的ストレス因子と精神力的問題問題を解明して社会支援体制を強化し、人間関係・生活環境の調整を計るケアマネジメントが必要と考えられた。自殺のリスクを持ち続ける者に対して、自殺念慮が高まった時に迅速に面接を行ったり、精神科クリニックと連絡を取り合うなどの危機介入を行えるような継続的な支援を指す。自殺企図者が各救急救命センター等に搬入された早期から、柔軟に福祉職が関わる体制が求められるだろう。また、精神的不調に加え生活問題を抱える者については、適切な社会資源の提供で自殺に傾くことを阻止できる可能性があった。日ごろから、市民が生きづらくない社会と思える仕組みを構築していこうとする視点に加え、地域で自殺に傾いた人を支える、地域の医療・保健・福祉関係者のネットワーク強化の重要性が確認された。

※ 本研究は、(公財)ひょうご震災記念21世紀研究機構兵庫県こころのケアセンター(兵庫県委託事業)の一環として実施した調査結果の一部である。本調査実施に当たり、御協力頂きました皆様に感謝申し上げます。