

院内自殺の予防と事後対応に関する検討会は、「提言 院内自殺の予防と事後対応」をとりまとめました。

病院内の入院患者の自殺事故は、 院内における主要な重大医療事故のひとつです。

各病院は、入院患者の自殺を総合的な取り組みにより予防しましょう。不幸にも自殺事故が発生した場合には、ご遺族に配慮しつつ、当事者となったスタッフのケアやサポートに組織的に取り組みましょう。

Summary

ホットスポット対策：自殺手段となるような構造や物品を排除・整備しましょう

自殺多発地点（ホットスポット）となり得る屋上や危険区域に施錠をする、病室の窓の開閉を制限するなどの対策を立てましょう。病棟に常備されている物品・日用品の見直しをしましょう。

自殺リスクの評価：自殺のリスク・アセスメントを行いましょう

自殺のリスク因子を知り、アセスメントを行い、ハイリスク者を同定したらスタッフ間で共有しましょう。

- 自殺のほとんどに精神疾患が関与しているにも関わらずその多くが見逃されています。
- 患者との信頼関係を築き、メンタルヘルス不調患者には自殺（希死）念慮の有無を確認しましょう。
- がん告知後の自殺率が高いことが知られています。

そのほかの自殺のリスク因子

言動から示されるもの	自殺（希死）念慮、絶望感、無力感、孤立無援感、治療拒絶
ライフイベント	療養・治療継続に伴う生活問題、病気や治療方針に関する告知、重要他者との離別・死別、経済破綻、災害・虐待・犯罪等による外傷体験、自殺を促す情報・過剰な自殺報道への曝露
家族歴	親族の自殺
疾病・症状	精神疾患、悪性腫瘍、他の慢性・進行性疾患、慢性疼痛、病苦
自殺関連行動	自殺（希死）念慮、自傷行為の既往、自殺未遂の既往
他の健康を害する行動	アルコール・薬物の乱用、治療の放棄

スタッフ教育：自殺事故を予防するために研修を行いましょう

病院の安全管理の一環として、自殺予防対策のための研修機会を設けましょう。

スタッフケア：医療従事者のメンタルヘルス不調にはケアやサポートの体制が必要です

自殺事故の当事者となった医療者のメンタルヘルス不調は、専門家にアセスメントを依頼し、ケアを導入しましょう。医療者も労働者です。適切な労務管理と健康管理体制の中でケアを行いましょう。

この案内は、「提言 院内自殺の予防と事後対応」の要旨をまとめたものです。

詳しい内容は、同提言をご覧ください。 <https://www.psp-jq.jcqhc.or.jp/>