

「病院内における自殺事故に関する研究:がん患者の自殺関連事故」

アンケートご回答のお願い

日本医療機能評価機構 認定病院患者安全推進協議会（PSP）の会員病院を対象として、病院内におけるがん患者の自殺関連事故（自殺や自殺未遂、自傷行為）についてアンケートを実施いたします。

本アンケートを実施する研究の概要等は2～4ページのとおりとなっておりますので、内容をご確認のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

なお、PSPは病院機能評価事業とは独立した活動であり、本アンケートの回答が（公財）日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価の受審・判定において過去および将来にわたり一切影響いたしませんのでご安心ください。

2020年10月30日

（公財）日本医療機能評価機構 認定病院患者安全推進協議会
院内自殺の予防と事後対応に関する検討会 座長 河西 千秋

回答方法

- ① Web上の回答フォームにてご提出ください。
アクセス方法 協議会ホームページ URL：<https://www.psp-jq.jcqh.or.jp/>
「新着情報」 または、TOP > 協議会案内 > お知らせ
- ② ご回答期限 **2021年1月5日（火） 必着**
- ③ ご回答いただきたい内容（Web上の回答フォームの設問項目）は、6ページ以降の内容となっております。
- ④ アンケートは最大で103問、所要時間は15～30分程度を想定しています。
- ⑤ 途中保存ができませんので、お時間に余裕があるときにご回答ください。

本アンケート**実施に関する**お問い合わせ先

（公財）日本医療機能評価機構 教育研修事業部 横山・柴田
電子メール p0031_info_psp_office@jcqh.or.jp TEL 03-5217-2326

本アンケートの**内容に関する**お問い合わせ先は、本冊子最終ページに記載しています。

「病院内における自殺事故に関する研究：がん患者の自殺関連事故」

概要

(1) 研究の背景と目的

自殺は、世界的にみて主要死因であり、自殺の危険因子として、がん罹患が知られている。

一般人口に対して、がん罹患者の自殺率が高いということは、すでによく知られていることである。その背景にはうつ病やアルコール依存症、適応障害などの精神医学的要因が存在するという報告があり、また、がんと診断されて1年以内の自殺が顕著に多いということも国内外から相次いで報告されている。院内（入院患者）の自殺事故において、がん患者の占める割合が高いことは、海外でも報告されているが、日本医療機能評価機構患者安全推進協議会協議会（以下、協議会）は、これまで、国内における実態調査に積極的に協力をしてきており、一般病棟で起こった自殺事故の中で、がん患者の自殺が最も多いことが明らかとされ、2017年には日本医療機能評価機構からプレス発表も行われた。さらに、これらの報告を受けるかたちで、わが国では、第三次がん対策推進基本計画において、がん患者の自殺予防対策の必要性が明記された。

本研究の目的は、我が国での、がん患者の自殺関連行動について、日本医療機能評価機構等と協働で実態を明らかにし、がん患者のメンタルヘルスと自殺リスクのアセスメントと自殺予防のための介入モデルの作成に繋げることである。

(2) 先行研究の概要

申請者の知る限り、がん患者の院内自殺の実態に関する先行研究は極めて少ない。がん患者に限定しない、院内自殺に関する調査としては、2015年に井上らが協議会と共同して行った研究があり、次のような結果が明らかにされている。すなわち、協議会会員である一般病院と精神科病院を対象に質問紙を配布し、その内、質問紙を回収できた495病院の過去3年間の自殺事故が調査され、結果として262件（一般病棟131件、精神科病棟131件）の自殺事故が発生していた。中でも一般病棟における自殺事故について、原疾患の内訳として、がんが48.9%と最も多いことがわかった。部位としては、胃腸(24.4%)、肺(9.9%)、頭頸部(5.3)、乳腺(3.8)、尿路(2.3%)となっていた。

国外の調査では、Ballardらによる2008年のレビュー論文があり、一般病棟で起こった286件の自殺について報告されているが、自殺患者の有する身体疾患は、がんが72例(25.2%)で最多であった。

(3) 研究デザイン、研究対象

協議会との協働により、協議会会員病院を対象とし、協議会に所属する「院内自殺の予防と事後対応に関する検討会」等で作成した調査紙を使用し、2017年度から2ヵ年度分の病

院内におけるがん患者の自殺関連事故の実態を調査する。

(4) 研究内容の情報公開

本研究が終了後に、協議会会員病院へジャーナル等で、本研究の内容、結果について報告する。

(5) 期待される結果と効果

本研究は、協議会との協働により行われるため、十分なサンプル数が確保できるものと期待される。本研究により、がん患者の病院内での自殺関連事故の件数とその詳細が明らかになることで、がん患者の自殺関連事故の予防法の開発が可能となり、また、「院内自殺の予防と事後対応に関する検討会」で2011年より実施されてきた自殺予防のための研修会にその導入が可能になるものと期待される。

(6) 観察項目と方法

質問紙による調査結果を観察項目とする。

方法は(3)に書いた通り、協議会で検討し作成した調査紙を使用し、協議会会員病院を対象に調査を実施する。

(7) 統計学的考慮

本研究は、特別な統計学的考慮は要さないと考えられる。

(8) データ収集、管理方法など

診療録より得た情報を、外部との接続のないパソコンに入力を行い、本研究に関わる研究者以外の者が閲覧できないようにする。

(9) 倫理的事項

この研究を行うにあたっては、「ヘルシンキ宣言（2008年改訂）」、および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守する。また、この研究は、すでに北海道公立大学法人 札幌医科大学倫理委員会で承認されている。

(10) 個人情報の保護

本研究では、患者はもとより対象となる病院の情報は匿名化された後に取り扱いされるため、個人情報管理についてはこれに該当しない。本研究で得たデータは、外部との接続のないコンピューター機器に入力を行う。

(11) 患者の費用負担

本研究に参加することによる患者の費用負担はない。

(12) 健康被害の補償

本研究は、観察研究であり、健康被害は発生しないので、補償は生じない。

(13) 研究に関する資料の利用、保存方法

本研究の研究結果は、研究の実施に関する必須文書を保存し、研究発表5年後に破棄する。

(14) 研究組織

研究責任者: 河西千秋 札幌医科大学医学部神経精神医学講座 教授

〒060-8543 札幌市中央区南1条西16丁目291番地

電話番号 011-611-2111 内線 3518

実施分担者 所属 医学部神経精神医学講座 職・氏名 講師 石井 貴男

実施分担者 所属 医学部神経精神医学講座 職・氏名 医師 成田 賢治

実施分担者 所属 岩手医科大学医学部神経精神科学講座

職・氏名 教授 大塚 耕太郎

〒028-3694 岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目1番1号

電話番号 019-651-5111

実施分担者 所属 横浜市立大学医学部精神医学教室

職・氏名 客員研究員 井上 佳祐

〒236-0004 神奈川県横浜市金沢区福浦 3-9

電話番号 045-787-2800

(15) 利益相反について

本研究は、他組織からの資金源の供給はないことから、利益相反はない。

次ページ以降に掲載しているアンケート内容を事前にご確認のうえ、
Web 上の回答フォームでご回答ください。

院内におけるがん患者の自殺関連事故に関するアンケート

(集計作業以降、病院名・記入者は匿名化され、公表されることはありません)。

1. 貴施設の病床数は何床ですか？

- 1) 一般(床)
- 2) 精神(床)
- 3) 緩和(床;緩和加算を請求している場合のみ記載)
- 4) その他の病棟(床)
- 5) その他病棟名()

2. 貴施設は次のどれに該当しますか？

- 1) がん診療連携拠点病院
- 2) 地域がん診療病院
- 3) その他()

3. 貴施設の 2017 年度、および 2018 年度の入院患者総数(2017 年 4 月から 2019 年 3 月 31 日までの総数、ただし総入院回数ではなく患者実数)を明記してください。

入院患者総数(2 年間合計)

4. 貴施設の 2017 年度、および 2018 年度のがん患者総数(2017 年 4 月から 2019 年 3 月 31 日までの総数、ただし総入院回数ではなく患者実数)を明記してください。

がん患者入院総数(2 年間合計)

5. Q4 のがん患者入院総数のうち、部位別入院患者数(2 年間合計)を明記してください。

- 1) 口腔・咽頭:(名)
- 2) 食道:(名)
- 3) 胃:(名)
- 4) 結腸+直腸(大腸):(名)
- 5) 肝臓:(名)
- 6) 胆嚢・胆管:(名)
- 7) 膵臓:(名)
- 8) 喉頭:(名)
- 9) 気管支・肺:(名)
- 10) 皮膚:(名)
- 11) 膀胱:(名)
- 12) 腎・尿路:(名)
- 13) 前立腺:(名)

- 14) 脳・中枢神経系:(名)
 15) 甲状腺:(名)
 16) 悪性リンパ腫:(名)
 17) 多発性骨髄腫:(名)
 18) 白血病:(名)
 19) 乳房:(名)
 20) 子宮:(名)
 21) 卵巣:(名)
 22) 骨・関節・関節軟骨:(名)
 23) その他:(名)
 24) 重複(異なる複数の臓器・器官に生じた場合、これを選びます):(名)

6. 緩和病棟入院患者総数(実数)(2年間合計)を明記してください。

7. Q7~12 について、貴施設の医療安全管理室(医療安全管理部、医療安全対策室、等)の職種ごとの構成人員を明記してください。

※同一の室・部門内に、「感染管理」、「医薬品安全管理」、「医療機器安全管理」専従職員がいる場合は、その方々を除いた人数を明記してください。

7. 医師の構成人員

専従_____人、専任_____人、兼任_____人

8. 看護師の構成人員

専従_____人、専任_____人、兼任_____人

9. 薬剤師の構成人員

専従_____人、専任_____人、兼任_____人

10. 診療放射線技師の構成人員

専従_____人、専任_____人、兼任_____人

11. その他医療職の構成人員

具体的な職種____、専従_____人、専任_____人、兼任_____人

12. 事務職員の構成人員

専従_____人、専任_____人、兼任_____人

13. 2017年度と2018年度に入院中のがん患者の自殺関連の事故はありましたか?(未遂、自殺の意図がはっきりしない自傷行為を含む;外出中・外泊中も含む)

1) はい →Q14

2) いいえ →Q98

14. Q13のすべての事例について、事例毎に以下に回答してください。

<事例1>がん患者の自殺企図の種別

- 1) 自殺死亡
- 2) 自殺未遂
- 3) 自殺の意図がはっきりしない自分を傷つける行為

15. <事例1>性別

- 1) 男性
- 2) 女性

16. <事例1>年齢

()歳

17. <事例1>入院していた診療科(ひとつのみ;なるべく詳細に)(例:呼吸器外科)

()

18. <事例1>主たる部位別がん種(複数原発の場合は複数可、転移部所は除く)

- 1) 口腔・咽頭
- 2) 食道
- 3) 胃
- 4) 結腸・直腸(大腸)
- 5) 肝臓
- 6) 胆嚢・胆管
- 7) 膵臓
- 8) 喉頭
- 9) 気管支・肺
- 10) 皮膚
- 11) 膀胱
- 12) 腎臓・尿路
- 13) 前立腺
- 14) 脳・中枢神経系
- 15) 甲状腺
- 16) 悪性リンパ腫
- 17) 多発性骨髄腫
- 18) 白血病
- 19) 乳房
- 20) 子宮
- 21) 卵巣
- 22) 骨・関節・関節軟骨
- 23) その他 ()

19. <事例 1>入院中の治療(今回の事故にかかる入院中の治療)

- 1) 手術
- 2) 化学療法
- 3) 分子標的薬
- 4) 放射線
- 5) 緩和ケア
- 6) 精神科受診
- 7) なし(検査入院などの場合)

20. <事例 1>入院中のせん妄の発生(今回の事故にかかる入院中の治療)

- 1) あり →Q21
- 2) なし →Q22

21. <事例 1>入院中のせん妄が発生した場合の対応について、あてはまるものを選択してください。

- 1) 環境調整
- 2) 精神科受診
- 3) 向精神薬投与
- 4) 薬剤調整
- 5) 精神科病棟転棟
- 6) その他()

22. <事例 1>自傷・自殺企図手段

- 1) 縊首
- 2) 高所からの飛び降り
- 3) 服薬・服毒
- 4) 刺切傷
- 5) 電車への飛び込み
- 6) ガス
- 7) その他()

23. <事例 1>自傷・自殺企図の場所

(例:病院敷地外 病院最寄りのマンションで)

- 1) 病棟内()
- 2) 病棟外だが病院敷地内()
- 3) 病院敷地外()

24. <事例 1>推定発生(自傷行為・自殺未遂の場合)、あるいは推定死亡時刻(自殺死亡の場合)

(例:0~8時 AM2時35分頃)

- 1) 0時~8時()
- 2) 8時~16時()
- 3) 16時~24時()

25. <事例 1> 自傷・自殺企図の予兆やリスク因子(複数回答可)

- 1) 直前は明らかにメンタルヘルス不調に陥っていた
- 2) 直前は抑うつ的だった
- 3) 直前に抑うつ以外の精神症状がみられた
- 4) 直前に明らかにせん妄があった
- 5) 認知症を合併していた
- 6) 直前に身体症状が悪化・不安定化していた
- 7) 耐え難い疼痛を訴えていた
- 8) 耐え難い治療そのものの苦痛や副作用への苦痛を訴えていた
- 9) 直前に続けて不眠が認められた
- 10) 自傷や自殺企図歴が過去にあった
- 11) 希死念慮・自殺念慮を口にしていた
- 12) 今回の入院中に診断告知・再発告知・余命告知のいずれかが行われた
- 13) 何らかの職業継続に関する問題があった
- 14) 何らかの修学継続に関する問題があった
- 15) 何らかの経済的問題があった
- 16) その他の何らかの生活問題を抱えていた(記述をして特定してください)
()
- 17) 直前に無断離院があった
- 18) その他(記述をして特定してください)(例:子どもの将来を気にしていた)
()
- 19) 不明

26. <事例 2>がある。

- 1) ある →Q27 ※<事例 1>の質問内容と同様。<事例 6>の Q90 まで入力可。
- 2) ない →Q91

91. 自殺関連事故(自殺・自殺未遂・自傷：以下、事故とする)が生じた後に、院内で話し合い・事例検討などは行われましたか？

- 1) はい →Q92
- 2) いいえ→Q93

92. 院内の話し合い・事例検討などの内容について、あてはまるものを選択してください。(複数選択可)

- 1) 安全に関する委員会・会議等で事故に関する報告がなされた
- 2) 安全に関する委員会・会議等でその後の予防対策が検討された
- 3) 病棟・外来など事故当該部署で、その後の予防対策が検討された
- 4) 病棟・外来など事故当該部署で、事故に関する事例検討が行われた
- 5) 部署を横断して(当該部署と医療安全管理室合同など)、研修会や事故に関する事例検討が行われた
- 6) 病院全体で、研修会や事故に関する事例検討が行われた
- 7) 担当医師と担当看護師など限られたスタッフ間でのみ予防対策、事例検討などが行われた

8) その他()

93. 事故が生じた後に、事故に関連したスタッフのメンタルヘルス・ケアは行われましたか？

- 1) はい →Q94
- 2) いいえ→Q95

94. 事故が生じた後に、事故に関連したスタッフのメンタルヘルス・ケアの内容について、あてはまるものを選択してください。(複数回答可)

- 1) 上長・上司(医局長、看護師長など)による声掛け
- 2) 精神科医・心療内科医による面接
- 3) 心理士による面接
- 4) 精神科専門・認定看護師による面接
- 5) 事故のあった部署における集団療法()
- 6) その他

95. 事故発生の後に、病院側とご家族との間にトラブル(訴訟など)はありましたか？

- 1) あった →Q96
- 2) なかった→Q97

96. トラブル(訴訟など)の内容について、明記してください。

()

97. 事故が生じた後に、ご苦勞なされた点などありましたら、その内容をご自由にご記入ください。

内容: _____

98. 普段から自殺予防の対策をしていますか？

- 1) はい →Q99
- 2) いいえ →Q100

99. あてはまるものを選択してください。(複数回答可)

- 認定病院患者安全推進協議会による「院内自殺の予防と事後対応のための研修会」(2017・2018 年度期間内)にスタッフを参加させた
- 上記以外の、「自殺予防」、「自殺対策」の名称を掲げた研修会(2017・2018 年度期間内)にスタッフを参加させた
- 自身の病院で、「自殺予防」、「自殺対策」の名称を掲げた研修会(2017・2018 年度期間内)を実施した
- メンタルヘルス不調患者の早期発見や介入を目的としたスタッフ教育(2017・2018 年度期間内)を実施した
(内容は?)
()
- 自殺のリスク評価のためのアセスメント・シートを活用している(どこの部署で?どのようなシートを使用?)
()
- アセスメント・シートは使用していないが、自殺のリスク評価をしている
(どこの部署で?どのようなシートを使用?)
()
- 自殺のリスク評価をした後に精神科医療を導入している
- 自殺のリスク評価をした後に多職種による支援を導入している(内容は?)
()
- 自殺のリスク評価をした後に上記以外の支援を導入している(内容は?)
()
- 自殺の危険個所を念頭に施設内の巡視と整備をしている
- がん相談支援センターと連携した自殺予防の取組(相談支援センターのある病院のみ回答)(内容は?)
()
- がん相談支援センターと連携したメンタルヘルス不調者への支援取組(相談支援センターのある病院のみ回答)
(内容は?)
()
- その他の取り組みをしている(内容は?)
()

100. 病院名: _____

101. 所属部署: _____

102. 記入者: _____

103. メールアドレス: _____

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

本調査は病院名を匿名化し集計され、病院群として扱うので病院が特定されることはありません。結果は、認定病院患者安全推進協議会・検討会で検討資料として使用されます。また、科学研究費助成事業(がん患者の自殺の実態調査と医療者を対象とした自殺予防研修プログラムの開発研究、研究代表者・河西千秋)の成果物として報告され、学術集会等において使用される場合があります。

*アンケートの内容に関するお問い合わせ

札幌医科大学医学部神経精神医学講座

河西千秋(研究責任者)

chiaki.kawanishi@gmail.com

TEL: 011-688-9656 (直通)