救急病院と地域が連携する自殺未遂者支援事業「いのちつなげるHope to Life」

精神保健福祉センター

参考

1　目　的

自殺未遂の背景には、孤独、経済問題、家族関係、精神疾患の再発リスクなど、多様な要因が複雑に絡み合っている。再企図防止のためには、身体的治療と精神医療の介入に加え、自殺未遂者や家族への様々な心理社会的な支援が不可欠である。

自殺未遂者支援の現実的なゴールは、自殺未遂者や家族が安心できる地域ケアにつながるなかで、「生きることの希望（Hope to Life）」を再び取り戻し、パーソナル・リカバリーをしていけることである。そのためには、地域における多職種・多機関で連携する包括的支援体制の強化が必要となる。

2　支援のイメージ

自殺未遂者・家族・支援者をも孤立させない管内「生きることの包括的支援ネットワーク」の構築強化

自傷・自殺未遂発生

搬送



高知医療センター内 救命救急センター

自損行為患者への対応件数 年間　約75件程度

「いのちつなげる Hope to Life」事業への同意が得られた自殺未遂者及び家族の紹介連絡

（窓口：リエゾン看護師、精神科ソーシャルワーカー）

R7年5月～ 取組開始

同意がある場合

連絡・相談 連携・協働



精神保健福祉センター

令和5年度　31件
令和6年度　32件
令和7年度　36件

【介入支援開始】

・入院中の面会
・退院前カンファレンスへの参加
・電話連絡
・訪問支援
・連絡調整　等

連携協力

福祉保健所

精神科医療機関

警察・消防

社会福祉協議会

ハローワーク

訪問看護

学校 SC・SSW

各市町村

地域包括支援センター

相談支援事業所

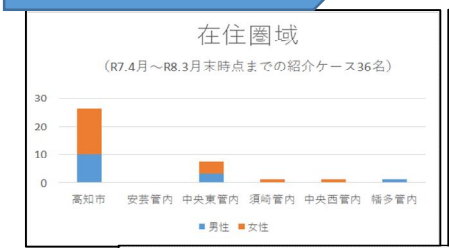
弁護士 司法書士

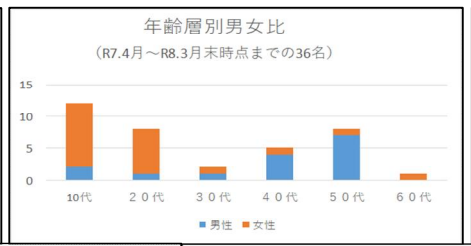
ピアサポート 自助グループ

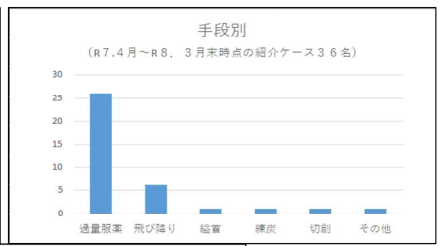
自殺未遂者および家族を支える管内の多機関ネットワーク

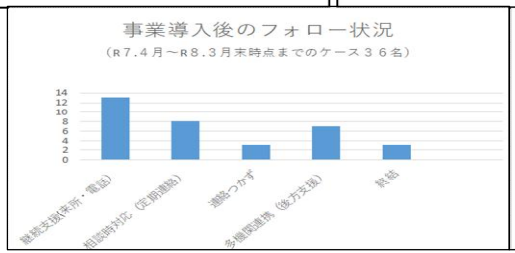


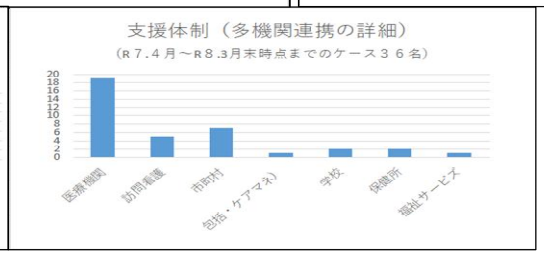
3　対象者の支援状況











4　課題

・高知医療センター以外の中核救急病院にも自殺未遂者は搬送されており、県内全体における自殺未遂者支援の体制整備を進めていくためには、各圏域支援の充実（圏域ごとの多機関連携のネットワークで継続支援を行っていくこと）が重要となる。

・10代～20代の若年層の自殺未遂も多いことから、中長期的な成長や変化を見据えた関わりや家族支援が必要となる。そのためには、学校や地域、医療等との連携体制の構築強化が重要であり、他の若年層対策「SOSの出し方に関する教育事業」や「子ども若者自殺危機対応チーム事業」と「自殺未遂者支援事業」とが有機的に連動していくことが重要である。

・機関同士の相互理解や信頼性、ネットワークの強化は個別支援における協働の積み重ねが重要である。

高知県子ども若者自殺危機対応チーム事業

精神保健福祉センター

1 目的

高知県の若年層の自殺関連問題に関わっている支援者の困り感や疲弊などを軽減するとともに、学校や地域の自殺対応力を底上げし、学校や地域、医療等との連携課題の解決を目指して令和6年度に本チームを設置し、令和7年度より安芸圏域をモデル地域として実働を開始している。

2 事業の概要

【専門家チーム員の構成】
・精神科医（児童思春期専門）・心理士・精神保健福祉士・弁護士・薬剤師・看護師等

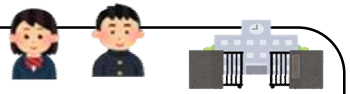
※支援要請があった場合、ケース状況に応じて、本チームより適切な専門家を複数名、ケース会議に派遣するとともに、県教育委員会や圏域サポートチーム（福祉保健所）等と連携しながらケースや家族の支援体制を構築し、支援ネットワークの強化を図る。

3 チーム活動



【主な活動】
①自殺のリスク評価・ケースの見立てや支援方針に関する助言
②地域の関係機関との支援体制構築に関する助言や情報提供等
③課題解決の糸口を見出すための必要に応じた短期・集中的な直接支援
④学校や市町村の地域支援者の後方支援　等

令和7年度の進捗状況



・ モデル圏域の学校からの支援要請　1件
・ 他圏域の私立学校、県立学校からの支援要請　5件
・ チーム活動による支援以外は精神保健福祉センターで技術支援

} チーム活動による支援2件

★自殺未遂者支援連携でつながってきた若年ハイリスクケース
★モデル圏域からの支援要請は少なく、他圏域からの自殺ハイリスクケースの相談が多かった

4 成果と課題

【チーム活動による成果】

連携の即応性
学校・医療・保健所・市町村に「直接連絡可」の連携体制ができ、再燃時等を含めた日頃の柔軟な情報共有と対応が可能となった。

支援方針の共有 支援体制構築強化
自殺のリスク評価の根拠、精神医学的な見立て・心理社会的評価、クライシスプラン等を共有し、単一機関だけではなくケースや家族に複数の機関で関われる支援体制が構築された。

各支援機関の役割が具体化
学校・市町村・保健所・医療機関の役割や機能を活かして、本人や家族支援に必要な関わりや調整の役割を具体化できたことで、各支援機関の負担や不安が軽減された。

【自殺危機対応ケースの支援を通して見えてきた課題】

- リスクが高い子ども若者の広域性と対応の困難さ
- 切迫性の高い状況下での医療連携の難しさ
- 複合的問題や制度上のギャップによる支援アクセスの困難さ
- 本人や家族への包括的支援の必要性
- 学校・地域・医療の連携体制（司令塔不在）
- 圏域サポート体制の強化

5 R6年度からの計画

R6	R7	R8	R9
子ども若者自殺危機対チーム設置及び基盤整備	支援要請に基づいてチーム員を派遣調整		
	モデル圏域で実働開始		
		SOSの出し方教育推進協力校	
	自殺未遂者支援連携との連動		圏域拡充
			全圏域実施