

治療をより行いやすくなったと考えられる。認知症患者・高齢者の入院が増加していることは救急病棟の特徴として挙げられると思われる。入院患者の増加により、転棟などの円滑さがより重要となり、救急病棟だけでなく他の病棟それぞれの機能の明確さが今まで以上に必要とされと考えられる。

## 9 新潟市における自殺未遂者再企図防止事業の現状と課題について

藤田 千恵・北川千津子・平松菜穂子  
藤野志津子・福島 昇

新潟市こころの健康センター  
いのちの支援室

【はじめに】新潟市の平成28年の自殺死亡率は、人口動態統計によると16.5であり、減少傾向にあるが、依然として政令市の中では高い水準にある。

自殺未遂は、自殺企図のハイリスク要因と言われており、本市では平成24年10月から、自殺未遂者やその家族を対象に再企図防止事業を行っている。本事業開始から平成29年9月までの5年間の実績を報告する。

【対象者】新潟市に居住する自殺未遂者で、本人又は家族等が支援を受けることに同意し、次のいずれかに該当する者。(1)救命救急センター等に搬送され、医師等が支援を必要と認めた者(2)救急隊員や警察官が臨場し、支援を必要と認めた者(3)生活保護の受給者で、ケースワーカーが支援を必要と認めた者(4)その他、市長が必要と認めた者

【支援方法】(1)訪問・面接・電話による相談支援(2)関係機関との連絡調整(3)個別支援会議

【実績】これまでの被支援者は113名(男性65名/女性48名)で、男性は40～60代、女性は20～30代が多かった。医師等から事業を紹介されたが支援を希望しなかった者は34名(男性20名/女性13名/不明1名)いた。

原因動機は男女とも『健康問題』が最も多く、次

いで男性は『経済・生活問題』、女性は『家庭問題』が多かった。職業は男女とも無職者が多かった。

手段別でみると、男性は『薬物』『刃物』がそれぞれ約30%を占め、女性は『薬物』が56.3%と多くを占めていた。薬物は、72.4%が処方薬を使用していた。

被支援者のうち89名(78.8%)に『精神及び行動の障害』があり、男性では『適応障害』『うつ病』、女性では『パーソナリティ障害』『うつ病』が多かった。また、自殺企図前に精神科受診歴がある者は60%以上であったが、そのうちの約1/4が企図時点で受診を中断もしくは一時終了していた。また、過去の自殺未遂歴については、男性が40%であるのに対し、女性は未遂歴が約60%あり、且つ、3回以上の自殺未遂を繰り返している者が最も多かった。

支援の結果、113名のうち91名が支援終了となった。支援終了理由は、『自殺念慮の消失』『医療・専門相談機関等による支援強化』『支援拒否・支援終了の希望』が上位であった。

【考察】被支援者は5年間で100名を超えたが、支援につながった方はごく一部と思われる。支援を希望しない、または、支援開始後に本人のニーズが低下して連絡が途絶える場合は、再企図する可能性が高いことが危惧される。

【今後の課題・方針】地域や家庭で孤立している者をいかに必要な支援につなげられるか、ということが課題である。

今後、地域の身近な支援者と連携できるネットワークを構築し、市民が問題を抱え込んで追いつめられる前に医療・相談機関等とつながることのできる環境づくりが重要と考える。

## II. 特別講演

### 「認知症と自動車運転」

大阪大学大学院医学系研究科精神医学教室

教授 池田 学