

第2回多職種間学際シンポジウム

医療安全の視点からの患者の自殺予防

病気や経済的な悩みあるいは生きづらさから自殺を考える患者に対し、
医療機関内多職種あるいは医療機関外の専門家がつながる一歩となることを目指します。



日 時：平成27年3月15日(日) 10:00～17:00(受付開始 9:20)

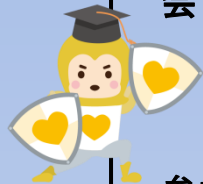
会 場：京都大学医学部芝蘭会館「稲盛ホール」

京都市左京区吉田近衛町 京都大学医学部構内

<http://www.med.kyoto-u.ac.jp/shiran/> TEL: 075-753-9337

参加費：医療安全学会会員:3000円、非会員:4000円、学部学生:1000円

申込締切：2月13日(金) 参加申込書(裏面)にて事前申込



【Ⅰ部】自殺予防への組織的取り組みと現状

10:00～11:40

「患者の自殺リスクのマネジメント：なぜ医療安全管理者が関わるのか」

京都大学医学部附属病院 医療安全管理室 准教授

松村 由美

「医療機関と行政の連携の可能性：京都市の取組」

京都市こころの健康増進センター 所長

波床 将材

「自殺予防-国の取り組み・京都府の取り組み」

京都府健康福祉部 保健医療対策監

本橋 豊

昼食・休憩



【Ⅱ部】危機介入：適切な心理的働きかけ

13:00～15:00

「死にたいと相談されたとき：看護師の立場から」

済生会滋賀県病院 リエゾン精神看護専門看護師

木村 里美

「死にたいと相談されたとき：臨床心理士・精神保健福祉士の立場から」

京都文教大学 臨床心理学部 講師

松田 美枝

「医療機関の危機介入に望むこと：自死遺族の立場から」

こころのカフェ きょうと 代表

石倉 紘子



【Ⅲ部】必要な支援につなげるために知っておきたいこと 15:10～16:40

「経済問題等への関わり：多重債務者・遺族への支援活動」

京都府司法書士会 司法書士

山口 基樹

「自殺問題に生活保護はどう向き合うか」

花園大学社会福祉学部 教授

吉永 純



主催：日本医療安全学会

後援：京都市

キャラクター：京都市のゲートキーパーズ

FAX 申し込み用紙 075-751-4563

申込締切期限 平成 27 年 2 月 13 日(金)



第 2 回 多職種間学際シンポジウム

医療安全の視点からの患者の自殺予防

日 程

平成 27 年 3 月 15 日(日)10:00~17:00

会 場

京都大学医学部芝蘭会館 稲盛ホール

参加費

参加費:学会員 3000 円、非学会員 4000 円、学部学生 1000 円

定 員

200 名(定員になり次第締切)

※参加できない場合のみ FAX でご連絡いたします。

施設名		
電話番号		FAX
出席者名	職 種 (※該当職種に○印をお願いします)	
	医師 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ 臨床心理士 ・ その他()	
	医師 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ 臨床心理士 ・ その他()	
	医師 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ 臨床心理士 ・ その他()	

お問い合わせ

運営責任者事務局

京都大学医学部附属病院

医療安全管理室 松村 由美

TEL 075-751-4695

FAX 075-751-4563



シンポジウム開催にあたって

日本医療機能評価機構の報告書（医療事故収集等事業 平成 25 年 年報）によると、「患者の自殺または自殺企図」の件数は 75 件であった。報告義務対象医療機関が 275 機関であることから単純計算すると、1 医療機関あたり 4 年に 1 回程度の院内での自殺事故が発生していると推測される。ただし、全例報告されているのか疑問も残り、実際にはこれより多いかもしれない。医療機能評価機構の別の調査によると 575 の一般病院のうち 170 の病院が 3 年以内に入院患者の自殺を経験していた（患者安全推進ジャーナル 病院内の自殺対策のすすめ方 2011）。

一方で、NPO 法人ライフリンクの自殺実態白書（2013 年）によると、自殺の危機要因として健康問題の占める割合が最も大きい。健康問題の中ではうつ病が最多要因であるが、身体疾患も決して少なくない。また、亡くなるまでに専門機関等に相談していたひとは 70%にものぼり、そのうちの 5%は相談した当日に自殺していた。そしてその最多相談先が医療機関であった（法律の専門家、公的相談機関、民間相談機関、学校がこれに次ぐ）。この事実は、医療機関は、死を考えたひとが最後に生を希求して訪れる場所となっていることを意味している。しかし、難しいことに死を考えているひとが直接的な自殺のサインを出すことは多くはない（自殺実態白書 2008 第 2 版）。我々は果たしてそのサインに気づくことができるだろうか。

医療安全管理者は、院内のあらゆる部署をつないでいくことが可能な役職である。自殺のハイリスク患者について医療者から相談を受けることもある。インシデントとして自殺企図が報告されることもある。このとき、医療者はとにかく健康問題単独に目を向けがちであるが、自殺実態白書にもあるように、過労、負債、生活苦、失業、家族間の不和など様々な要因が複合的に絡み合っていることを忘れてはならない。医療安全管理者らしく、根本原因分析（Root Cause Analysis）を実施して再発防止策をたてようとする、もはや、医師や看護師だけでは解決できず、臨床心理士、精神保健福祉士、社会福祉士、あるいは、大量服薬事例では薬剤師も加わった多職種から構成されるチームが必要となる。それでも不十分かもしれない。経済問題では、法律家や行政機関などの院外機関とも連携していく必要が生じる。

気づいたときに誰につなげていったらよいのか分かれれば、医療機関はゲートキーパーとしての役割を果たしていけるのではないだろうか。本シンポジウムの狙いはそこにある。

開催責任者 松村 由美

※ ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです（内閣府ホームページより）。

講師紹介（講演順）

松村 由美（まつむら ゆみ）

皮膚科医師、医療安全管理者。医療安全管理者として患者安全に関わる院内部署・職種横断的な仕事に従事している。医療機関が自殺予防に取り組むことにより患者ケアの質の向上にもつながると考えている。

波床 将材（はとこ まさき）

精神科医師。精神科病院、総合病院を経て、平成16年より京都市の精神保健福祉センターである「こころの健康増進センター」に勤務。自殺対策をはじめとする地域の様々な精神保健の問題に取り組んでいる。

本橋 豊（もとはし ゆたか）

大学卒業後、公衆衛生学の教育と研究に従事してきた。現在は保健医療行政の担当者の立場から自殺対策に関与している。現場での実践活動を政策形成につなげることが重要であると考えている。

木村 里美（きむら さとみ）

リエゾン精神看護専門看護師。一般病院で精神看護を専門にし、患者や家族、スタッフのこころのケアを実践している。自殺予防は生きる支援。つながり（liaison）が実感できるケアを届けたいと日々試行錯誤。

松田 美枝（まつだ よしえ）

精神保健福祉センター、家庭児童相談室、スクールカウンセラー等の経験を経て、地域での精神保健・臨床心理的支援を実践。地方自治体の自殺対策に協力しつつ、自死遺族サポート活動も行なう。

石倉 紘子（いしくら ひろこ）

こころのカフェ きょうと（自死遺族サポートチーム代表）。京都府自殺対策連絡協議会委員。京都市自殺総合対策連絡会委員。地方自治体の自死遺族支援活動のアドバイザー。

山口 基樹（やまぐち もとき）

司法書士、京都司法書士会自死対策・犯罪被害者支援委員会委員長。自殺の原因となる法的問題を解決することにより、自殺予防に繋がっていきたい。法的支援により、患者が治療に専念できる環境を整えたい。

吉永 純（よしなが あつし）

貧困率が最悪（16.1%）の下で、生活保護を活用することによって救われる命があるのではないかと。また、生活保護利用者の自殺率は非利用者の2倍に及ぶがどのような支援ができるのかを考えたい。