

#### IV. 自殺未遂者対応の10のステップ

以下では、精神科救急における自殺対策としての10項目について説明する。

##### ステップ i) 本人・家族・周囲からの情報収集

###### 1. 情報収集の手順

自殺未遂者が精神科救急を受診した場合、直ちに情報を収集することが重要である。そして、①自殺企図事実に関する情報、②自殺企図前の経緯と病歴の情報、③自殺企図者の社会的背景情報、④その他の固有な状況に関する情報、について確認を行うことが、自殺企図者の対応の起点となる。また、図4に確認すべき情報を示した。情報源により得られる情報の質は異なり、情報提供者を確認しておくことも必要であり、最終的に様々な情報を総合して評価する。

図4. 自殺企図に関する情報源と情報の内容

	本人	家族 支援者	救急隊	警察	医療機関	その他
①自殺企図事実						
バイタルサイン						
企図手段						
身体損傷の有無と程度						
発見状況						
遺書・動機						
②自殺企図前の経緯と病歴						
受診歴						
経緯・現病歴						
③社会的背景						
生活状況						
家族や支援者						
④その他固有な状況						
その他の情報						

自殺未遂者に関して、精神科救急医療を導入し、方針を決定する上で、事実を正確に確認する必要があります。また、自殺企図に至った経緯や動機などを確認する必要があります。情報提供者が誰かで、情報の質は異なるが最終的に様々な情報を総合的に評価する必要があります。

## 2. 本人、家族の心理状態を考慮して情報収集する

自殺未遂者は心理的に動揺を示していることが多いため、安心感を与える対応を初期から行うことが望ましい。情報収集や評価は治療的意味合いもあるため、初期対応を丁寧に行うことは、その後の円滑な診療につながる。家族や知人など周囲の者は、自殺企図や自殺念慮を認めた患者の対応で混乱状態にある。応対する者は落ち着いた態度で、安心を与えることも重要である。また、大変な状況にある家族の気持ちを汲み取り、進めていく必要がある。自殺企図者と家族がお互いに心理的葛藤を抱えている場合も少なくない。情報収集にあたっては、自殺企図者と家族・周囲には中立的な態度で、どちらの気持ちにも配慮した対応が必要となる。

### 1) 情報収集にあたってのコツと手法

自殺未遂者が受診した場合、精神科医は第一にバイタルサインや身体的状況を確認する必要がある。自殺未遂者は時に自殺企図の情報を述べないことがあり、身体的な状態や意識障害などの徴候に関する情報を注意深く把握する必要がある。

次に、だれが、何を、いつ、どこで、どのような理由で、どのような手段で自殺企図したか確認を行う（自殺企図に関する 5W1H）。

#### 自殺企図に関する 5W1H

- だれが (Who) : 自殺未遂者の住所・氏名・年齢
- 何を (What) : 自殺企図
- いつ (When) : 企図時刻
- どこで (Where) : 自殺企図を行った場所
- なぜ (Why) : 自殺企図に至った経緯・現病歴、遺書・動機
- どのように (How) : 企図手段

しかし、意識障害や精神症状により、本人からの自発的な情報を得られず、企図手段が特定できない場合もある。例えば意識障害で倒れているところを発見された場合、大量服薬なのか、服毒なのか、または一酸化炭素中毒のかなど詳細に確認する必要がある。特に患者の身近な存在である家族等の情報は重要である。しかし、患者や家族・周囲から得られる情報が正しいとは限らない。周囲から得られる情報だけでなく、客観的に得られる所見、情報を可能な限りすべて収集するよう心掛けることが大切である。

### 2) 自殺企図前後の情報

これまでの経緯・現病歴や遺書・動機、受診歴などを確認する。発見者や発見状況、付添の有無、発見から受診までの状況を確認する。受診に至った経緯や病歴に関する情報は再企図の危険性の評価（ステップ vi）や危機介入後の対応（ステップ vii）に役立つ。

### 3) 家族・支援者に関する情報：

家族はいるか、支援者はいるか、などの情報も重要になる。

#### 4) 警察関係者からの情報：

警察官の対応があったのか否か、同伴しているのか否かなどの警察官からの情報も重要であり、身体的問題が軽微である場合などは、処置後に警察官による24条通報となることもあり得る。警察がなぜ関与しているかということを確認することも、患者の危険度を把握する上で重要である。