

Psychiatric Lecture

救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントに関する研修会

治療

テーマ

河西 千秋 札幌医科大学医学部神経精神医学講座主任教授

日本の自殺率は、いまだ最悪水準のまま推移しているが、最近、「自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究（ACTION-J）」の成果を踏まえ、新たな診療報酬項目、「救急患者精神科継続支援料」が平成28年度より設定され、その算定要件として、「救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントに関する研修会」が事業化された。強力なエビデンスを踏まえて施策化されたこの診療モデルの普及が、自殺未遂者の自殺再企図の低減と、ひいては自殺者数の低減につながる事が期待される。

Key Word

■一般救急医療 ■ケース・マネジメント ■自殺未遂者 ■自殺予防 ■多職種チーム医療

1 自殺未遂者ケアが診療報酬化された経緯

タイトルの、「救命救急センターに搬送された自殺未遂者の自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントに関する研修会」は、寿限無寿限無のような甚だ長い文言であるが、現在、この名の研修会が全国で開催されており、この研修受講者が配置され特定の要件を満たした施設では、規定の介入プログラムを自殺未遂者に対して実施することにより診療報酬（精神科）が算定されている。この診療報酬算定項目は、平成28年度より新規項目として設けられたものであるが、その新規項目化と当該研修事業立ち上げの経緯は、2005年から開始された「自殺対策のための戦略研究課題」の創設まで遡る。

もともと日本の自殺率は世界的に高い水準で推移していたが、特に1998年に自殺者数が急増しさらに深刻の度合いを増した¹⁾。ちょうどこの時期に、厚生労働省は、日本人の健康問題のうち特に解決優先度が高

いと考えられるものについては、科学的根拠に基づく対策方略を開発し、その施策化により問題を解決することを目的として、新たな厚生労働科学研究費補助金事業、「戦略研究」を立ち上げた²⁾。そして、戦略研究初年度は、「糖尿病」と「自殺」が研究課題として掲げられた。自殺は2つの研究プロジェクト、すなわち地域介入研究（NOCOMIT-J）と、自殺未遂者への介入研究（ACTION-J）に分かれたれ、それぞれの研究計画が策定、実施された。

自殺未遂者に対する介入研究が取り上げられた理由は、自殺未遂の既往が、自殺のリスク因子として最も明確かつ強力な因子だからであるが、ACTION-Jは、そのような未遂者が集中する一般（総合）病院の救命救急センターと精神科を拠点に実施された。研究には、914人もの自殺未遂者が登録され、無作為化比較試験が行われ、その結果、試験介入として行われたケース・マネジメント介入が自殺未遂者の自殺再企図防止に効果があることが科学的に立証された³⁾。