

須崎くろしお病院	二次文書	使用開始：2024年8月20日
----------	------	-----------------

自殺企図・自傷行為への対応

医療安全対策委員会	医療安全管理室	
2022年5月1日	作成	
2024年8月20日	改訂	秘書室長の退職に伴い、文書内より秘書室長を削除する

1. 危険因子

1) 自殺未遂歴

自殺未遂の経歴は最も重要な危険因子となる

2) 精神疾患の既往

気分障害（うつ病）、統合失調症、パーソナリティ障害、アルコール依存症、薬物乱用

3) サポートの不足

未婚、離婚、配偶者との死別、職場での孤立

4) 性別

自殺既遂者：男性＞女性 自殺未遂者：女性＞男性

5) 年齢

年齢が高くなるとともに自殺率も上昇

6) 喪失体験

経済的損失、地位の失墜、病気や怪我、業績不振。予想外の失敗

7) 他者の死の影響

精神的に重要なつながりの合った人が突然不幸な形で死亡

8) 事故傾向

(1) 事故を防ぐのに必要な処置をとらない

例：インシュリンを大量に自己注射するなど

(2) 慢性疾患に対する予防や医学的な助言を無視する

例：食事療法を守らなくなるなど

2. 病院で多い自殺手段

1) 飛び降り

2) 縊首

3) リストカット

4) 大量服薬

3. 予防策

- 1) 患者の病状や平常時の訴え・行動・服装を把握しておき、精神的な変化を早期に発見する。
- 2) 患者との信頼関係を築き「思い」を話せる関係をつくる
- 3) 患者からの何かしらのサインが見られた場合には、主治医等に報告するとともに家族との情報交換・連絡を密にし、カンファレンスなどで情報を共有する
- 4) 職員が協力して所在確認をする
 - (1) 検温、配膳、与薬、巡視時、環境整備等の時も確実に所在を確認する
 - (2) 患者に病棟外に出る時はナースステーションに声をかけるように説明し、帰室の確認をする。
- 5) 自殺企図・自傷行為が予想される場合は、ベッド周囲や所持品に注意する。
原則危険物（ナイフ、ハサミ、カミソリ等）は持ち込み禁止であるが、持ち込んでいる場合にはナースステーションで保管をする。
- 6) 向精神薬、睡眠薬の管理はマニュアルに沿って行う。
- 7) 消毒薬・漂白剤などは患者の目の届かないところに収納する。

4. 事故発生時の対応

- 1) 医療事故対応マニュアルに従い、対応を行う
- 2) 発生時フローに従い報告を行うとともに、事務長、または所属長等責任者より警察への連絡を行う
- 3) 現場の保全に留意する