

II-15 自殺防止対策

エラー発生要因	事故防止対策	留意点
1. 病状の把握不足	病状の把握 ①病状の把握と病状による要因を理解する。 ・集中力の低下、食欲の有無、睡眠状態等 ②言動・行動を観察する。 ・うつ状態からの回復期 ・幻聴、妄想の状態、希死念慮の有無 ・病気に対する受け止め ・経済、社会、家族に対する喪失感の有無 ・自傷行為の有無 《精神科病棟において》 自殺の危険度判定と自殺リスクへの家族への説明 ①入院時に医師、看護師、看護師長等で患者の危険度を判定する。 ②判定結果は、医師が電子カルテに医師記録として入力する。また病棟管理日誌の拘束・隔離・要注意患者リストに登録する。 ③入院時医師により自殺リスクの説明を行い、病状に応じて隔離・拘束等の必要性が生じることを患者・家族に説明し同意を得る。	・下記のような病状や社会生活上の問題が自殺の要因であることを理解し、病状の把握をする必要がある。 a.がんなどの進行性疾患、慢性疾患 身体機能の喪失 親しい人との離別や死別。 b.精神疾患の罹患、希死念慮、自傷 絶望感、自殺未遂歴 c.失職・経済的破綻 d.社会の変革 e.自殺の家族歴
2. 環境の調整不足	④患者の自殺リスクについて医師、看護師、看護師長等でカンファレンスを行い、評価する。カンファレンスは病状に応じて適宜開催時期を設定する。 ⑤医師より治療・管理面の対応を患者あるいは家族へ説明し、同意を得る。 安全な環境調整 ①危険物の持ち込み禁止(隔離・拘束・要注意患者の場合) ・紐類のついた衣類・靴の持ち込みを禁止する(パーカー、スエットズボン、ベルト等)。紐のついていない衣類・靴を準備してもらう。 ・電気コードのついた電気製品(ドライヤー等)の取扱いを制限する。 ・刃物、裁縫道具、ハサミ、ガラス製品、薬剤、火気(ライター等)の持ち込みを禁止する。 ・タオルは結べない厚めのものを1本のみとする。 ・必要時は看護師の監視下で使用する。 ②自殺未遂、希死念慮が強い場合は行動制限(隔離・拘束)を医師、看護師等で検討し、医師の指示の下、実施する。 ③開放エリアへの転室、外出・外泊の決定において医師、看護師、家族と話し合いを行い合意の下、対応を決定する。 ④外出・外泊時の対応 ・外泊許可となった場合は、「外泊記録」に医師、看護師から外泊にあたっての注意事項を記載して、患者・家族に渡す。 ・外泊より帰院時は、外泊記録用紙を受け取り確認後、医師に提出する。外泊記録用紙は、医師、看護師長が確認のサインをし、カルテファイルに収納したのちに電子カルテにスキャナーし保存する。 ・外出・外泊より帰院時は、私物確認を確実に(紐類・危険物の持ち込みを防ぐ)。 ・私物確認を確実に(食事時間帯の帰院を避ける。帰院してもすぐに病棟に入れないケースがあることを説明しておく)。 ・帰院時に外出・外泊中の様子を確認する。また外出・外泊中に自殺行為等があれば医師の診察を速やかに行う。 ⑤開放エリアへの転室時の対応 ・転室が決定した場合、看護師は入院形態、安静度の確認を行う。 ・患者に開放エリアへの転室の説明を行う。 ⑥病棟内は整理整頓に努め不必要な物を置かない。 ⑦製剤薬品等は鍵のかかる場所に保管する。	・医師間、看護師間で情報を共有する。 ・入院時、持ち物をチェックする。 ・事前に持ち物のチェックを行うことを説明しておく。

エラー発生要因	事故防止対策	留意点
3. 患者の観察、所在確認の不足	患者観察と所在確認 ①患者の所在確認を1時間ごとに行う。ただし、保護室入室時は、1時間に2回以上行う。記録は、隔離・拘束患者は、巡視記録または必要時経時記録を使用して記載する。 ②所在確認にて不在の場合は、直ちに病棟内を搜索する。 ③事故の発生しやすい時間帯および場所の確認。 ・食事時間帯や勤務交替前後の患者確認を確実に行う。 ・トイレや死角となる場所の確認を行う。 《一般病棟》 ①患者の言動に注意し、自殺企図の可能性のある場合は、患者の病状の把握を十分に行う。 ②自傷等の危険を考慮し、環境の調整を図る。 ③常に患者を観察し、所在の確認を1時間ごとに行う。 ※精神科病棟における対策に準じて対応する。 《自殺発生時の対応》 ①バイタルサイン等の確認 ②応援を呼ぶ(コードブルー)。 ③心肺蘇生の開始。 ④部屋の確保(観察室および中央配管の整った個室)。 ⑤救急カート、モニター、DC、人工呼吸器等の準備 ⑥家族への連絡 ⑦報告は、医療事故報告体制に基づき、速やかに報告する。 ⑧発生時、死亡時は医療安全管理室から警察へ速やかに連絡する。 ⑨現場保全:物の位置を変えない ⑩記録は、経時的に事実の記載をする。 ⑪看護師長(管理(副)看護師長)は、発見した看護師または担当看護師から経過等を確認しメモを残す。看護記録の確認を行う。 ⑫家族への説明(医師・看護師長で行う)。家族への配慮を怠らない(死を受け入れられない状況に対して見守りながら対応する)。 ⑬警察官の対応:発見者および関係職員で対応する。事前に関係者間で発見時刻、状況、死亡時刻等を確認しておく。 ⑭入院中の患者への対応:現場への立ち入りを禁止または制限しながら、出来るだけ普段通りの対応を行う。	・自殺手段の確認:縊首、溺水、刃器毒物、窒息、飛び降り等 ※有毒ガス発生時は別対応マニュアル参照

エラー発生要因	事故防止対策	留意点
	《有毒ガス発生時の対応》 ※硫化水素ガス ①異臭が発生した場合は、管理課(夜間・休日は事務当直管理(副)看護師長)に連絡し、原則として消防署へ通報する。 ②現場を確認する場合は、周囲の喚起を行った後、防護服等を装着してからドアを開ける。 ③患者を救出する場合は、低い姿勢をとらないようにして救出する。 ④患者の除染活動(脱衣による乾的除染または放水等による水的除染)を必ず実施する。 ⑤救急処置を実施する場合は、室内の換気を十分に行った上で実施する。また患者の呼気に硫化水素ガスが含まれている可能性があるので十分に注意する。 ⑥現場の除染は消防隊の指導の下、室内換気や流水による水的除染を行う。 ⑦現場周辺は、異臭が消失するまで立ち入り禁止とする。 ⑧皮膚が暴露した場合は、直ちに付着部分を石鹼と水で十分洗う。 ⑨管理事項 ・ガス発生源となる洗浄剤等は、患者や外部者から見えない箇所で鍵をかけて保管する。また、管理箇所ない部署では清掃の都度、準備する。 ・夜間に院内巡視、出入り口の施錠は当直マニュアルに準じて実施する。 ・夜間、不審者を見かけた場合は、事務当直・夜勤管理看護師長に連絡する。 ※一酸化炭素中毒 ①室内換気を十分に行い、患者を救出する。 ②救出する際は、N95マスク等を着用し、低い姿勢をとらないようにして救出する。 ③患者は新鮮な空気の下へ搬送後、必要な救急処置を行う。	・医療事故報告体制に基づき関係者へ報告する。 ・防護服、ゴーグル等は救急室横のロッカーに設置。 ・プライバシーに配慮 ・「硫化水素中毒への対応について」参照。 ・硫化水素ガスは空気中で酸化され、時間経過により毒性は弱くなる。 ・N95マスクは救急室横のロッカーに設置。