第７回　自殺総合対策企画研修

１．目　　的

本研修は、自殺総合対策大綱の改正を踏まえ、自殺対策を企画立案する地方自治体の担当者がその企画立案能力を習得することを目的とする。

２．対 象 者

都道府県（政令指定都市）等において自殺対策の企画立案の指導的立場または中心的な役割を担う者

３．研修期間

平成 25 年 8 月 20 日（火）から平成 25 年 8 月 22 日（木）まで（3 日間）

４．研修主題

地方自治体における自殺対策の計画づくりの企画立案能力の向上

５．研修目標

１）我が国の自殺の実態、自殺総合対策大綱および国の自殺対策の動向について説明できる。
２）自治体において自殺対策にどのような視点で取り組むかを説明できる。
３）自殺対策に係る自治体の先進的な取組事例について説明できる。
４）地域の実状に応じた自殺対策を企画立案し、行動計画を策定できる。

６．課程内容

自治体における自殺対策の計画づくりの企画立案能力の向上	(1.0)
内閣府、厚生労働省の取り組みについて	(1.0)
自殺対策の基礎知識	(2.0)
自殺対策の考え方	(2.0)
先進的な取組事例	(3.0)
自殺対策の計画づくりの企画立案	(9.0)
合計	18時間

７．定　　員

100 名（応募者多数の場合は選考）

８．願書作成（WEB 登録）期間：6 月 6 日（木）～6 月 27 日（木）

受講願書締切日：平成 25 年 6 月 27 日（木）

９．　受講料

15,000 円

10．場所

クロス・ウェーブ府中（東京都府中市）

第７回 自殺総合対策企画研修 プログラム

於：クロス・ウェーブ府中

8月20日（火）		
9:00～	受　付　開　始	
9:30－10:00	開講式・オリエンテーション	精神保健研究所 所長　福田　祐典 自殺予防総合対策センター センター長　　竹島　正
10:00－11:00	自殺問題の捉え方	自殺予防総合対策センター センター長　　竹島　正
11:00－12:00	自殺対策の基本的な考え方	筑波大学　医学医療系 教授　　高橋　祥友
12:00－13:00	昼　食・休　憩	
13:00－13:40	わが国の自殺対策(1)	内閣府自殺対策推進室 参事官　片山　朗
13:40－14:20	わが国の自殺対策(2)	厚生労働省精神・障害保健課
14:20－14:40	休　憩	
14:40－15:10	地方自治体における自殺対策の取組状況と課題	自殺予防総合対策センター 自殺実態分析室研究員　山内　貴史
15:10－16:30	自殺統計の読み方と利用法	自殺予防総合対策センター 自殺実態分析室研究員　山内　貴史
8月21日（水）		
9:30－11:00	世代別の自殺の特徴と 自殺対策の方向	自殺予防総合対策センター 適応障害研究室長　　藤森　麻衣子
11:00－12:30	ハイリスク者支援	自殺予防総合対策センター 副センター長　松本　俊彦
12:30－13:30	昼　食・休　憩	
13:30－15:00	遺族支援	自殺予防総合対策センター 自殺予防対策支援研究室長　川野　健治
15:00－16:30	自治体の取組事例紹介と意見交換(1)	大阪府健康医療部保健医療室 地域保健感染症課精神保健グループ 主査　田中　俊行 鳴沢村役場 福祉保健課長　渡辺　一博 （司会）内閣府自殺対策推進室 専門官　奈良部　晴美 （公財）広島県地域保健医療推進機構 地域医療推進部長　橋本　康男

8 月 22 日（木）		
9:30－11:00	自治体の取組事例紹介と意見交換(2)	福島県保健福祉部障がい福祉課 主任保健技師　味戸　智子 長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター 精神保健福祉課精神保健福祉班 専門幹　木口　冨士枝 （司会）自殺予防総合対策センター センター長　竹島　正 内閣府自殺対策推進室 専門官　奈良部　晴美
11:00－12:30	自殺予防活動の組立と評価	岡山大学病院精神科神経科 講師　稲垣　正俊
12:30－13:30	昼　食・休　憩	
13:30－16:00	（グループディスカッション） 自殺対策の企画立案	（ファシリテーター） 堺市精神保健福祉センター 所長　森川　将行 自殺予防総合対策センター
16:00－16:30	閉講式・修了証書授与	

第７回 自殺総合対策企画研修　効果測定結果

〇参加者：103 名（アンケート有効回答：85）

１．自殺対策についての知識の自己評価

自殺対策についての知識について、5 段階（1＝「全くそう思わない」から、5＝「強くそう思う」）で尋ねた。項目を以下に示す。

1）我が国の自殺の実態について説明できる
2）自殺総合対策大綱について説明できる
3）国の自殺対策の動向について説明できる
4）世代別の自殺の特徴について説明できる
5）自殺予防活動とその評価について説明できる
6）自殺対策の推進体制の課題について説明できる
7）自殺対策に係る自治体の先進的な取組事例について説明できる
8）自殺対策にどのような視点で取り組むかを説明できる
9）地域の実情に応じた自殺対策を企画立案し、行動計画を策定できる

いずれの項目においても研修後に平均得点が増加しており、研修により参加者は自殺対策についての知識を得たと感じていることが示された。（図 1）

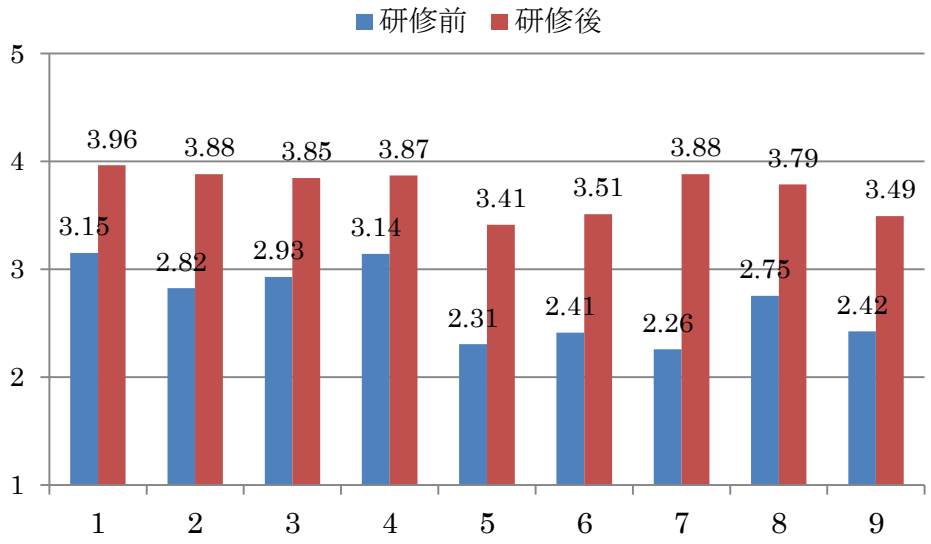

図 1 自殺対策についての知識に関する自己評価の平均得点

２．　自殺予防に対する否定的態度

自殺予防に対する否定的な態度について、5 段階（1＝「強く反対」から、5＝「強く賛成」）で尋ねた。項目例を以下に示す。

1. 自殺の問題にこれ以上取り組めといわれるのは腹立たしい。
2. 私に自殺予防に取り組む責任はない。
3. 本当に自殺しようとする人は、誰にもそのことを告げない。
4. 人から自殺予防についてのアドバイスをされても、批判されているようで、受け入れる気になれない。

他 10 項目。

各項目の総和を研修前後で比較したところ、研修前の平均 31.67 に対し、研修後の平均 29.83 であり、統計的有意差があったことから、研修によって自殺予防に対する否定的態度が緩和したといえる。(図 2)

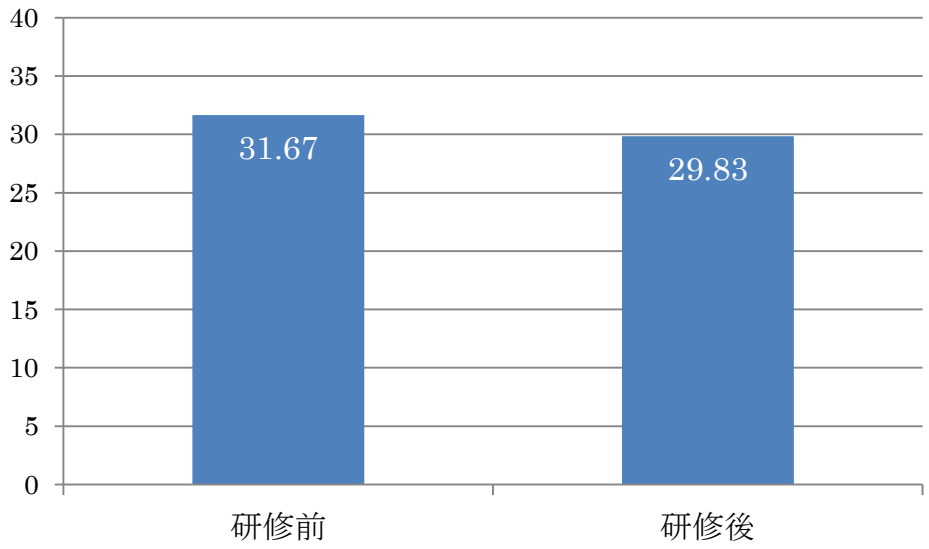

図 2 自殺予防に対する否定的態度についての平均得点

３．自殺対策への自信

自殺対策への自信について、5 段階（1＝「全くそう思わない」から、5＝「強くそう思う」）で尋ねた。項目を以下に示す。

1）自殺対策の実施に関する十分な見通しをもっていますか？
2）自殺対策を実施するうえでの知識は十分だと思いますか？
3）これまでの業務経験を自殺対策にも活かすことができると思いますか？
4）自殺対策を実施していくうえで、うまく協力関係を作ることができると思いますか？
5）自殺対策の実施にあたって不安をもっていますか？

いずれの項目においても研修後に平均得点が増加しており（項目 5 については得点が低い方が不安感が減退している）、参加者は研修により自殺対策の実施について自信を増したといえる。（図 3）

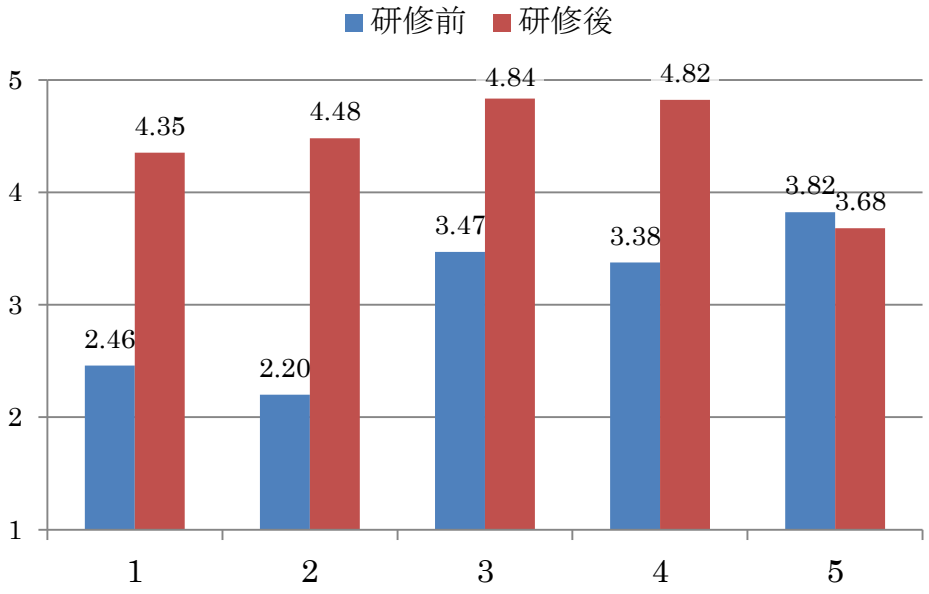

図 3 自殺対策への自信についての平均得点

４．内容満足度・理解度

研修の各プログラムに対して、内容満足度（回答項目；4. 大変満足、3. 満足、2. 不足、1. 大変不足）、理解度（回答項目；4.よく理解できた、3.理解できた、2.あまり理解できなかった、1.理解できなかった）を受講者に尋ねた（「グループディスカッション」については内容満足度のみ）。

内容満足度の全体平均は 3.32、各プログラムの評価の平均得点は 2.90～3.76 であった。このことからどのプログラムについても受講者の満足度は概ね高かったといえる。

理解度の全体平均は 3.23、各プログラムの評価の平均得点は 2.92～3.63 であった。このことからどのプログラムについても受講者の理解度は概ね高かったといえる。

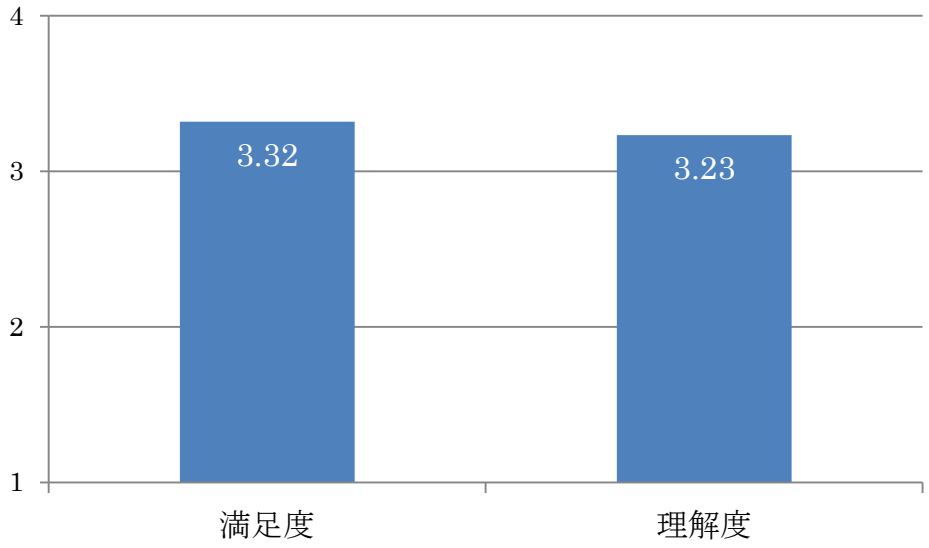

図 4　内容満足度・理解度の平均得点

ご意見・ご要望（抜粋）

- 3 日間大変お世話になりました。教えていただいたことを、今後の事業執行に少しでも活かしていきたいと思います。
- 全体的にわかりやすく、参考になる研修だった。ただ、その世代の特徴や、その人達のどこからどういった情報からどういうことが考えられるのか、また、結果どういう対策を展開していくことになったのか、という具体的なところを聞くことができるともっと良かったと思いました。
- 大変勉強になりました。今年は、自殺対策行動計画を策定するので、今回の研修で学んだことを役立てたいと思います。
- とても参考になり、ありがとうございました。参加した人達の職種がわかるようだったら、もっと声をかけやすかったかなあと。初日にもグループワークがあれば、もっと各自治体で情報交換等ができたかなあと。
- 大変参考になりました。次回も機会があれば参加したいと思います。
- 大変ありがとうございました。内容の濃い、熱い、充実した研修でした。短い研修期間にたくさんの講義があり、自分の中で整理をするのには少し時間がかかりそうです。まずは目の前の課題に対して必要なところから取り組みたいと思います。
- とてもわかりやすい講義でよかったです。皆さんと情報交換もでき、とても実のある研修だったと思います。スタッフ間での共有をしっかり行い、町の課題を見つけていきたいと思います。ありがとうございました。
- 全国から集まっての研修会はとても貴重でした。また、楽しかったです。
- 自殺対策について様々な視点で学ぶことができました。自治体の取組事例にも刺激を受けました。ありがとうございました。
- とても中身の濃い研修に参加させていただきありがとうございました。今後も、ご指導いただけますと、大変有難いです。よろしくお願い致します。
- とても参考になる研修でした。特に評価については、今後も取り上げていただきたいです。スタッフの皆様、ありがとうございました。
- とても濃厚な 3 日間でした。自殺対策に必要な知識をたくさん得ることができたと思います。これを活かして、地域での対策をじっくりと考えていきたいです。ありがとうございました。
- 今回、研修に参加し、先進的に取り組んでいる地域の話が聞け、とても勉強になったのと同時に、当市の事業の見直しが必要、まだまだ対策が遅れていることを感じました。まずは地区診断を行うことが大切だと改めて感じました。
- お世話になりありがとうございました。学びを職場で共有し、取組を見直し、活動したいと思います。次年度別の職員が参加できればと思います。企画をお願い致します。
- 非常に勉強になりました。ありがとうございました。
- 最前線でご活躍の先生方に直接講義を受けることができ、知識が深まるのと同時に、取り組むための様々な課題を確認することができました。今回席が決まっているせいか、積極的に情報交換できなかったことを反省しています。貴重な研修を受講させていただき、ありがとうございました。
- 難しい内容もたくさんありましたが、頭の中が整理されました。ありがとうございました。
- 研修内容はもちろんですが、本研修を通じて、多くの同じ取り組みについて、悩み相談できる人と出会えたことがよかったです。
- 全体的には満足できる内容であったと思う。自殺対策に決め手はなく、いろいろな施策が積み重なって効果が出るものだと思うが、それでもいわゆるハイリスクな対象はあるわけなので、ターゲットを絞った対策を立てられるよう努力したい。
- 久しぶりの研修で、とても刺激を受けました。これから事例を少しずつ丁寧に検証していくことが大切だと思いました。自殺対策について迷ったら、ここに相談しようと思いました。

- ありがとうございました。あっという間の研修で「やらなきゃ！！」という思いを新たにしました。このエネルギーをこれからの仕事に活かしていきたいです。
- 今年度から自殺対策を担当し、前任者から引き継いだ事業をこなすのに精一杯の状態だったが、今回の研修を受講させていただき、自殺対策を今後どういう視点で、どう考えていったらよいのかたくさんヒントをいただきました。大変勉強になりました。ありがとうございました。
- 色々な方と情報交換ができ、大変有意義な研修でした。ありがとうございました。
- 3 日間に渡り、貴重な話が聞けて大変有意義な研修となりました。ありがとうございました。スライドも見やすく、各先生方のご講義もわかりやすく、また研修があれば、是非参加させていただきたいと思います。
- 自殺対策と聞いて真っ先に考えていたことは、未遂者、遺族をどのように支援していくかということだったが、今回の企画研修で、データをきちんと分析できていないということが浮き彫りになり、まずはここから取り組まなければいけないと感じた。
- 自殺対策についての理解が深まった。市町村の地域特性に応じた自殺対策の取り組みを知ることができ、参考になった。ありがとうございました。
- 自殺対策について改めて学び、地域の実情に合わせた企画立案、そして評価が大切であると感じた。ありがとうございました。
- 所属自治体での対策のヒントがいくつも得られ、満足です。一緒に取り組む人、機関のネットワーク強化にも、当研修を活かしたいと思います。ありがとうございました。
- 内容の濃い、有意義な 3 日間でした。先進的な事例紹介やハイリスク者、遺族支援など興味深い内容が盛りだくさんで大変参考になりました。自殺予防総合対策センターの活動やホームページにいろんな情報が紹介されていることを知り、今後活用させていただきたいと思います
- 全国の方と知り合いができ、情報交換ができました。先進事例が特に役立ちました。閉塞感がある中で、少し突破口が見えた気がしました。ありがとうございました。
- 全体として大変有意義な研修だった。自殺対策について、大きな視点から個別の支援まで、様々な切り口で勉強できた。他団体の担当者との交流も貴重だった。自殺対策は日本ではまだ歴史が浅く、エビデンスの積み上げ等まだまだやるべきことがあることがわかった。
- 貴重な機会をいただきありがとうございました。今年度から担当になったばかりでしたので、多角的に自殺対策について学ぶことができ、非常に充実した時間でした。3 日間の研修で横のつながりもできましたので、行き詰った時には、他都市の事例や意見を参考にしたいと思います。

第４回　心理職自殺予防研修

１．目　　的

専門性を生かして自殺予防に関わる重要性を理解し、自殺に傾いた人や自殺で遺された人に適切に対応できるようになる。

２．対 象 者

医療現場、学校、NPO、民間団体等で対人支援に携わる現場心理職の方

３．研修期間

平成 25 年 8 月 6 日（火）から平成 25 年 8 月 7 日（水）まで（2 日間）

４．研修主題

自殺のアセスメントと基本的対応、関連する精神科診断、薬物療法の知識、ソーシャルワーク等の基礎知識の習得

５．課程内容　　（時間）

自殺のアセスメントと基本的対応
精神科診断と薬物療法の考え方
ソーシャルワーク
自傷行為の理解と対応
自殺のリスクマネジメント(病院内でのポストベンション)
総合討議

合計　　12 時間

６．定　　員

80　名（応募者多数の場合は選考）

７．願書作成（WEB 登録）期間：平成 25 年 5 月 23 日（木）～6 月 13 日（木）
受講願書締切日：平成 25 年 6 月 13 日（木）

８．　受講料

無料

９．場所

クロス・ウェーブ府中（東京都府中市）

第４回 心理職自殺予防研修 プログラム

於：クロス・ウェーブ府中

8月6日（火）		
9:00～	受　付　開　始	
9:30－9:50	開講式・オリエンテーション	自殺予防総合対策センター センター長　　竹島　正 自殺予防総合対策センター 自殺予防対策支援研究室長　川野　健治
9:50－10:50	自殺の実態と対策	自殺予防総合対策センター センター長　　竹島　正 自殺予防総合対策センター 研究員　　山内　貴史
10:50－11:00	休　憩	
11:00－12:30	自殺のハイリスク者への対応	自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
12:30－13:30	昼　食・休　憩	
13:30－15:00	自殺と精神疾患	岡山大学病院精神科神経科 講師　　稲垣　正俊
15:00－15:20	休　憩	
15:20－16:50	（小集団討議） 心理職の役割について	自殺予防総合対策センター 適応障害研究室長　藤森　麻衣子 慶応義塾大学医学部感染制御センター 特任講師 矢永　由里子 自殺予防総合対策センター 研究員　大槻　露華
16:50－17:00	休　憩	
17:00－18:00	学校での自殺予防	新潟県立大学人間生活学部 子ども学科 講師　勝又　陽太郎 自殺予防総合対策センター 研究員　白神　敬介
8月7日（水）		
9:00－12:00	パーソナリティ障害	長谷川メンタルヘルス研究所 所長　　遊佐　安一郎
12:00－13:00	昼　食・休　憩	
13:00－14:00	ソーシャルワーク	自殺予防総合対策センター 研究員　小髙　真美
14:00－15:00	事後対応	自殺予防総合対策センター 自殺予防対策支援研究室長　川野　健治
15:00－15:30	総括・閉講式・修了証書授与	自殺予防総合対策センター センター長　　竹島　正

第４回 心理職自殺予防研修

研修効果測定の結果

１． 研修参加者のプロフィール

研修参加者は 73 名であり、研修前後で回答の得られた 64 名を分析の対象とした。

研修ツールや教材の効果を、自殺予防に関する知識、自殺対応への自信、自殺予防への否定態度、そしてスキルに着目し、研修前後での変化を調査した。続いてそれらの結果について報告する。

２．　自殺予防に関する知識

研修の各講師に依頼して自殺予防に関する知識を問う項目を作成した。項目は以下のとおりである。

1）自殺をほのめかす人は、本当は自殺しない。
2）死にたい気持ちがあるかどうかを訊ねるべきなのは、医師だけだ。
3）自殺対策基本法は 2012 年に見直しがなされた
4）警察庁が公表している自殺統計において、2007 年以降全国的に自殺の原因・動機として最も多いのは健康問題である
5）リストカットは演技的・操作的な行動であるので、心理療法家は関心を持ったりするのはできるだけ控えるべきである。
6）自殺念慮の告白をされた場合には、相手に「死んではいけない」と明確に伝える必要がある。
7）精神疾患において自殺の危険の高い時期として、入院直後、退院直後がある。
8）自分を傷つけた経験を持つ生徒同士が、各自の傷の詳細について互いに話し合うことは、自傷予防のためのピア・サポートの観点から推奨される。
9）弁証法的行動療法において、自傷行為を含めて患者を受容するのか、それとも自傷行為などの衝動行為を変えさせるのか、どちらか一方を選択することが重要である。
10）自殺念慮のある人を多職種チームで支援する際、チームの構成メンバーは、自殺対策の専門家に限定されるべきである。
11）病院内で自殺が起こったら、できる限り多くの職員・患者に一堂に会してもらい、事態を説明する。

＊ 1,2,3,5,6,8,9,10,11 が誤った知識、4,7 が正しい知識である

これらの 11 つの知識ごとに研修前後の正答率を比較したところ研修によって正答率が増加した項目が 7 つみられた。（図 1）

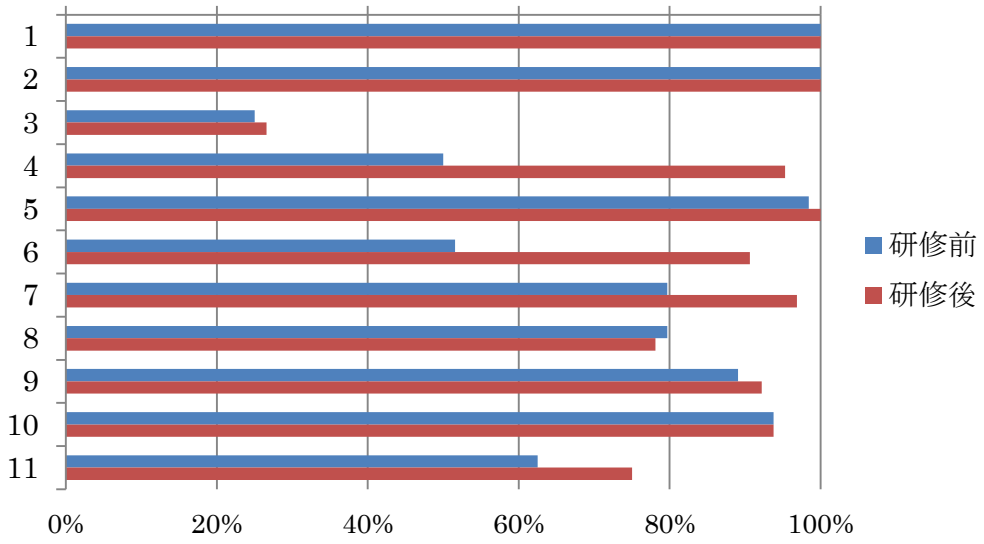

図 1　自殺予防の知識に関する研修効果（正答率）

３．　自殺予防に対する自信

自殺予防に対する自信について、5 段階（1＝「全くそう思わない」から、5＝「強くそう思う」）で尋ねた。項目例を以下に示す。

1. 自殺に傾いた人の話を、支持的に傾聴できる。
2. 自殺を実行する計画についてたずねることができる。
3. 自殺の危険性を適切に評価できる。
4. 自殺に傾いた人を適切に社会資源につなぐことができる。他 6 項目

これらの項目に対する印象は、自殺対策に取り組む自信をあらわしている。
各項目の総和を研修前後で比較したところ、研修前の平均 32.06 に対し、研修後の平均 37.75 であり、統計的な有意差があったことから、研修によって自殺予防に対する自信が向上したといえる。（図 2）

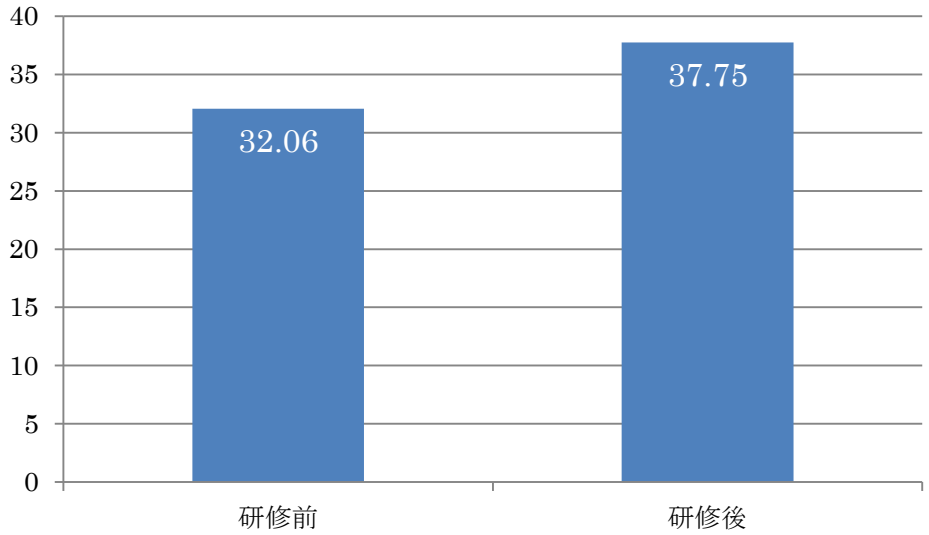

図 2 自殺予防に対する自信についての平均得点

４．　自殺予防に対する否定的態度

自殺予防に対する否定的な態度について、5 段階（1＝「強く反対」から、5＝「強く賛成」）で尋ねた。項目例を以下に示す。

1. 自殺の問題にこれ以上取り組めといわれるのは腹立たしい。
2. 私に自殺予防に取り組む責任はない。
3. 本当に自殺しようとする人は、誰にもそのことを告げない。
4. 人から自殺予防についてのアドバイスをされても、批判されているようで、受け入れる気になれない。他 10 項目。

各項目の総和を研修前後で比較したところ、研修前の平均 30.86 に対し、研修後の平均 29.33 であり、統計的な有意差があったことから、研修によって自殺予防に対する否定的態度が緩和されたといえる。（図 3）

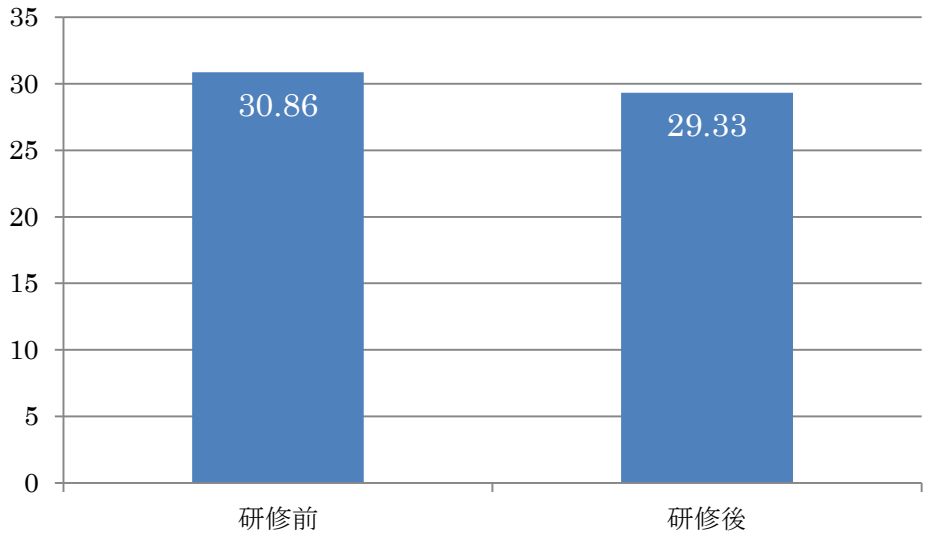

図 3 自殺予防に対する否定的態度についての平均得点

５．　自殺の危機に介入するスキル

日本語版 SIRI 短縮版（川島他, 2010）を用いて、自殺の危機に介入するスキルの研修前後での変化を調べた。なお、**得点が低いほど**スキルが高いことを意味する。

結果、研修前の平均得点は 15.21、研修後は 13.06 と、統計的な有意差があったことから、研修によってスキルが向上したといえる。（図 4）

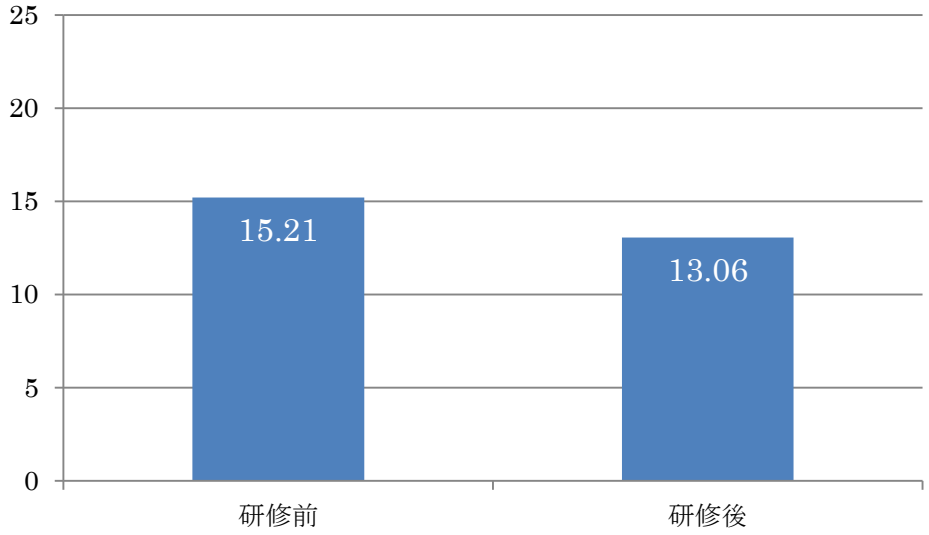

図 4 自殺の危機介入スキルについての平均得点

６．内容満足度・理解度

研修の各プログラムに対して、内容満足度（回答項目；4. 大変満足、3. 満足、2. 不足、1. 大変不足）、理解度（回答項目；4.よく理解できた、3.理解できた、2.あまり理解できなかった、1.理解できなかった）を受講者に尋ねた（「グループディスカッション」については内容満足度のみ）。

内容満足度の全体平均は 3.14、各プログラムの評価の平均得点は 2.65～3.85 であった。このことからどのプログラムについても受講者の満足度は概ね高かったといえる。

理解度の全体平均は 3.00、各プログラムの評価の平均得点は 2.76～3.34 であった。このことからどのプログラムについても受講者の理解度は概ね高かったといえる。

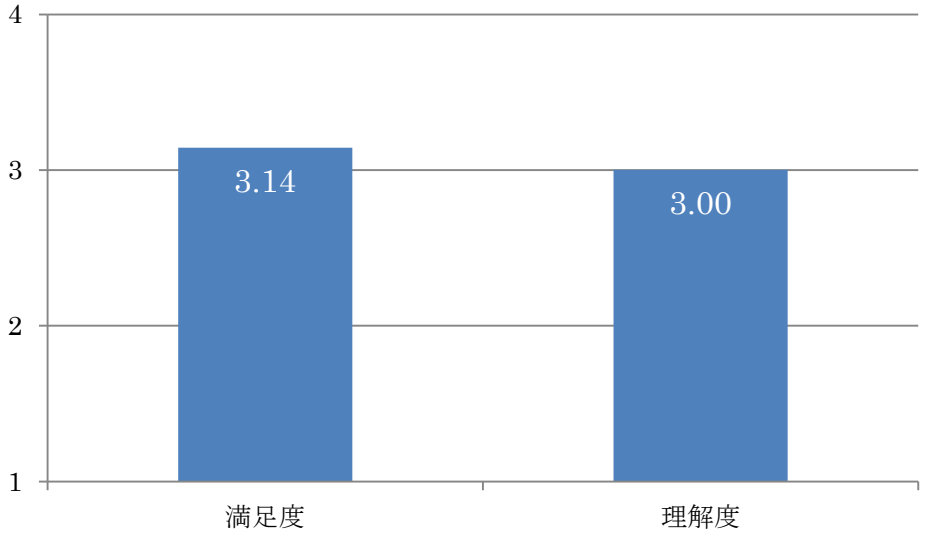

図 5　内容満足度・理解度の平均得点

ご意見・ご要望など（抜粋）

- 2 日間、本当に貴重なお話を伺う事ができ、大変満足です。ありがとうございました。
- 充実した内容でした。今回の研修で学んだことを日々の臨床に活かしていこうと思っています。
- ぜひ続けていただきたいです。ためになりました。ありがとうございました。
- 今まで自殺に特化した研修は受けたことがなく今回初めての参加であったが、具体的な対応の話も聞くことができ大変参考になりました。ありがとうございました。
- 参加させていただき非常にありがたく思います。自傷・自殺の実態を身近に感じる事ができました。膨大な情報量でしたので、少しずつ自分の中で整理し、臨床に役立てていきたいと思います。
- 大変勉強になりました。早速日々の臨床に役立てられる情報、支援をありがとうございました。
- 研修に参加させて頂き、色々な知識を得る事ができました。実際心理職で働いていて、何か起こった時でも知識、勉強不足でなかなか上手く動けないことが多い現状です。この研修で学んだことを、実際の現場で今度しっかり生かしていこうと思います。
- グループワークもあり非常によかった。もう少し、1 日目、2 日目の分量に配慮していただきたかった。
- とても充実した、内容の濃い研修の機会を提供して下さり、ありがとうございました。今後の臨床に役立てたいことが多々ありました。職場にもこの研修内容を広めていきたいと思います。
- 幅広い分野で活動している心理職が一堂に会して自殺予防について学ぶことは意義のある事だと感じました。
- 自殺予防について基礎的なことから実践的なものまで学ぶことが出来ました。
- 2 日間、本当に有意義な学びをすることができました。今後自分の中に落とし込みながら、職場スタッフと共有していきたいと思います。
- 1 コマごとの狙いについて、事前に話があったので取り組みやすかったです。
- 自殺のプリベンションとポストベンションについてもっと時間をかけて学習したいと思いました。
- 内容のどれもが濃く、それでいて明確という感じでした。
- 大変実りの多い研修でした。ありがとうございました。できたら、来年度も参加したいと思います。今回は基礎知識、基礎理解をおさえた内容かと思いますので、これまでの研修を受講した人向けの内容の講座を作っていただきたいです。

第７回　精神科医療従事者自殺予防研修

１．目　　的

1)自殺予防における精神科医療従事者の具体的な役割を理解する。

2)自殺の背景にある精神疾患の実態を踏まえた、総合的な精神科医療の提供、チーム医療の実現、地域連携を促す。

２．対 象 者

医師、看護師、精神保健福祉士等の精神科医療従事者

（保健所、精神保健福祉センター等の地域精神保健従事者を含む）

３．研修期間

平成 25 年 9 月 17 日（火）から平成 25 年 9 月 18 日（水）まで（2 日間）

４．研修主題

精神科医療における自殺予防の取組の充実

５．課程内容　　（時間）

わが国の自殺および自殺対策の実態、精神科医療の役割

自殺と精神疾患

日常臨床における自殺予防

自殺が生じたあとの対応

薬物療法の注意点～薬物乱用・過量服薬を防ぐために

チーム医療

地域連携のあり方

総合討議

合計　12 時間

６．定　　員

80　名（応募者多数の場合は選考）

７．願書作成（WEB 登録）期間：平成 25 年 7 月 4 日（木）～7 月 25 日（木）

受講願書締切日：平成 25 年 7 月 25 日（木）

８．　受講料

無料

９．場所

クロス・ウェーブ府中（東京都府中市）

第７回精神科医療従事者自殺予防研修 プログラム

於：クロス・ウェーブ府中

9 月 17 日（火）		
9:30～	受　付　開　始	
10:00－10:30	開講式・オリエンテーション	自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
10:30－12:00	自殺と精神疾患	岡山大学病院精神科神経科 講師　稲垣　正俊
12:00－13:00	昼　食・休　憩	
13:00－14:00	我が国の自殺及び自殺対策の実態	自殺予防総合対策センター センター長　　竹島　正 自殺実態分析室研究員　山内　貴史
14:00－14:15	休　憩	
14:15－15:45	アルコール依存症の自殺予防	自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
15:45－17:15	自傷行為・過量服薬を繰り返す 患者への対応	自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
9 月 18 日（水）		
9:00－10:30	精神科病院における 自殺のリスクとその予防	医療法人愛精会　あいせい紀年病院 理事長　　森　隆夫
10:30－12:00	自殺が生じた後の対応	自殺予防総合対策センター 自殺予防対策支援研究室長　川野　健治
12:00－13:00	昼　食・休　憩	
13:00－13:30	事例から学ぶこと	国立精神・神経医療研究センター病院 5 南病棟看護師　坂本　岳之
13:30－16:00	（スモールグループディスカッション） 精神科医療における自殺とその予防	国立精神・神経医療研究センター病院 5 南病棟看護師　坂本　岳之 自殺予防総合対策センター 竹島 正　松本 俊彦　川野 健治 (全体司会)自殺予防総合対策センター 適応障害研究室長　　藤森　麻衣子
16:00－16:30	閉講式・修了証書授与	

第７回 精神科医療従事者自殺予防研修

アンケート結果

〇参加者：75 名（アンケート有効回答：74）

内容満足度･理解度

研修の各プログラムに対して、内容満足度（回答項目；4. 大変満足、3. 満足、2. 不足、1. 大変不足）、理解度（回答項目；4.よく理解できた、3.理解できた、2.あまり理解できなかった、1.理解できなかった）を受講者に尋ねた（「グループディスカッション」については内容満足度のみ）。

満足度の全体平均は 3.52、各プログラムの評価の平均得点は 3.13～3.82 であった。このことからどのプログラムについても受講者の満足度は概ね高かったといえる。

理解度の全体平均は 3.47、各プログラムの評価の平均得点は 3.18～3.79 であった。このことからどのプログラムについても受講者の理解度は概ね高かったといえる。

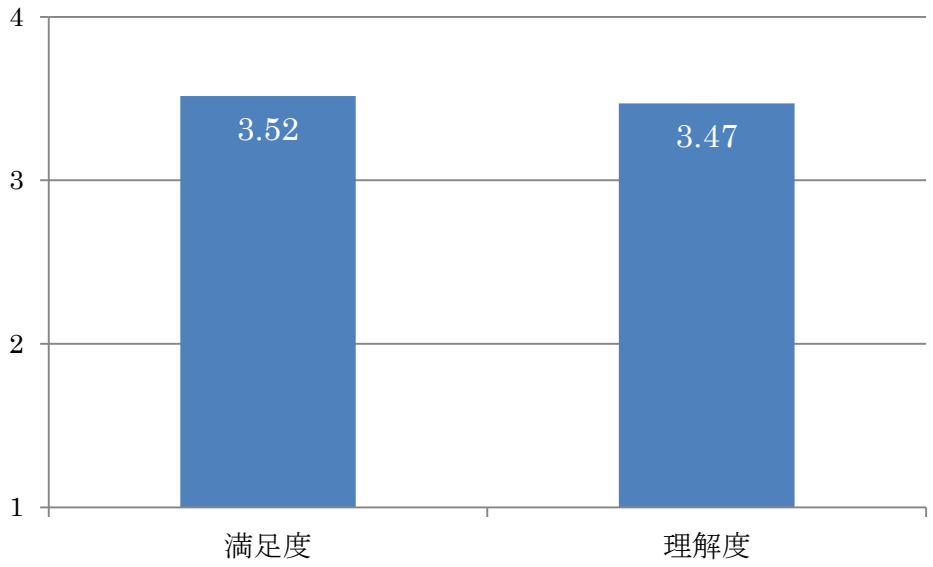

図１．内容満足度・理解度の平均得点

ご意見・ご要望など（抜粋）

- 自殺の基本知識から自殺後の対応、事例検討まで幅広く非常に充実した研修でした。今後も是非グループディスカッションを取り入れ、多職間の情報共有がしたいと思います。
- 内容が充実しているので良かった。リスクの指標を知りたいと考えて受講したが、絶対的なものがあるというより、その日その日を見て、情報共有し、関わっていくことの大切さを改めて感じることができた。グラフの資料はカラーの方が後で振り返る際に見やすいと思います。
- 新しい知識や考え方が多く、大変有意義な研修でした。ありがとうございました。
- 全ての先生の講義、大変勉強になりました。精神科の学びが深められたよい機会となりました。ありがとうございました。
- 2 日間の研修ありがとうございました。研修会場もとても快適で、資料もとてもわかりやすいものばかりでした。著名でまた、ご活躍の先生方がいらして居る機会なので、グループワークよりもう 1 コマ講義にしてほしいと思いました。参加者の交流はグループワークではなく、懇親会のようなものを開催し、情報交換できると思いました。
- 総合的にとても満足できる研修でした。ありがとうございました。
- 2 日間たくさんのことを知ることができ大変良かったです。ありがとうございました。
- 事例やディスカッションを通して、自施設のことを見直すきっかけになりました。参加して良かったです。
- いろいろ新たな発見や課題が見つかりました。貴重な講義をありがとうございました。
- 医療者として、自殺の実態、対策の知識を深めることができ、院内での対応の基本的なマニュアル作りに役立てられる内容でした。
- 学びの多い研修でした。ありがとうございました。
- 自殺予防に関する知識を深められることができ勉強になりました。それぞれの勤務先での対策方法を知る良い機会でした。事例があると理解しやすいと思いました。
- 地域内に居住している（自殺）ハイリスクな方々の予防や対応についてのプログラムがあれば、なお興味深い研修になったと思います。医療従事者にとってはとても学び深い研修でした。
- 他施設との話ができる時間は、とても有意義で面白かったです。もう少し長い時間があってもよかったです。
- 大変充実した時間でした。ありがとうございました。
- 先生方のテキストには載っていない言葉が、逆に励みになり、気付きになり、明日への糧になりました。貴重な機会をありがとうございました。
- いろいろな職種の意見が聞けて良かったです。難しい問題ですが、少しだけ今回の研修に参加し、対策や支援に向かう気持ちが軽くなった気がします。医学的なこと、統計もふまえ、学ぶことが自信につながる一歩だと思いました。
- 事例等、院内に留まらず地域連携に結びつくものがあると良かったのかと思いました。
- 自殺予防について第一線の先生方から直接お話を伺えて、貴重な機会となりました。得られた知識を日頃の相談業務と地域精神保健へ還元できるよう努力したいと思います。
- とても良い研修で学ぶことがたくさんありました。ありがとうございました。
- 海外のデータ（文献）が多いので、日本にどのように活用するのか、異文化理解、ボーダーレス的な根拠の説明を、各プログラムで示していただきたいです。
- 分かりやすい内容の研修を開催していただいて、大変感謝しております。

第４回　自殺予防のための自傷行為と
パーソナリティ障害の理解と対応研修

１．目　　的

　自傷を繰り返す者、あるいは、パーソナリティ障害を抱える者が自殺リスクの高い一群であることを理解し、適切に治療・対応できるようになること。

２．対 象 者

　医療機関 、自治体等における相談業務従事者。

３．研修期間

平成 25 年 11 月 5 日（火）から平成 25 年 11 月 6 日（水）まで（2 日間）

４．研修主題

　自傷を繰り返す者、あるいは、パーソナリティ障害を抱える者が自殺リスクの高い一群であることを理解し、適切に治療・対応できるようになること

５．課程内容　　（時間）

自傷行為の理解と対応
パーソナリティ障害の自殺リスクと治療に関するエビデンス
パーソナリティ障害に対する面接技術
薬物療法の注意点～薬物乱用・過量服薬を防ぐために
弁証法的行動療法の紹介
パーソナリティ障害の地域支援のあり方
総合討議

合計　　12 時間

６．定　　員

100　名

ただし、応募多数の場合には、応募者の臨床歴や現在の臨床活動の状況、あるいは所属施設での伝達の可能性などを総合的に勘案し、選考を行う予定である。

７．願書作成（WEB 登録）期間：8 月 22 日（木）～9 月 12 日（木）

受講願書締切日：平成 25 年 9 月 12 日（木）

８．　受講料

無料

９．場所

クロス・ウェーブ府中（東京都府中市）

第４回 自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修
プログラム

於：クロス・ウェーブ府中

11 月 5 日（火）		
9:00～	受　付　開　始	
9:30－10:00	開講式・オリエンテーション	自殺予防総合対策センター センター長　竹島　正 自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
10:00－12:00	自殺予防のためのパーソナリティ 障害の理解と対応	帝京大学医学部付属病院メンタルヘルス科 教授　林　直樹
12:00－13:00	昼　食・休　憩	
13:00－14:15	自傷行為・過量服薬の理解と対応	自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
14:15－14:30	休　憩	
14:30－15:45	摂食障害を伴う 境界性パーソナリティ障害に対する 地域支援	NPO 法人のびの会 武田　綾
15:45－16:00	休　憩	
16:00－17:15	トラウマを抱えた 境界性パーソナリティ障害の 地域支援	NPO 法人リカバリー 代表　大嶋　栄子
17:15－17:30	休　憩	
17:30－18:15	（DVD 視聴） 若者の自傷予防プログラム	自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
11 月 6 日（水）		
9:00－12:00	境界性パーソナリティ障害に対する 弁証法的行動療法	長谷川メンタルヘルス研究所 所長　　遊佐　安一郎
12:00－13:00	昼　食・休　憩	
13:00－14:30	アディクションを抱えた 境界性パーソナリティ障害の 地域支援	ダルク女性ハウス 代表　上岡　陽江
14:30－14:40	休　憩	
14:40－15:40	家族の立場から	BPD 家族会 代表　奥野　栄子
15:40－16:10	総合討議	自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
16:10－16:30	閉講式・修了証書授与	

第４回 自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修

研修効果測定の結果

１． 研修参加者のプロフィール

研修参加者は 113 名であり、研修前後で回答の得られた 90 名を分析の対象とした。

研修ツールや教材の効果を、自殺予防に関する知識、自殺対応への自信、自殺予防への否定態度、そしてスキルに着目し、研修前後での変化を調査した。続いてそれらの結果について報告する。

２．　自殺予防に関する知識

研修の各講師に依頼して自殺予防に関する知識を問う項目を作成した。項目は以下のとおりである。

1. 自殺念慮、自傷行為は、自殺に関係があるものであるが、それが単独で生じているものならば自殺既遂に至ることを警戒する必要はない。
2. 自殺の重要な発生要因の一つである精神障害の患者に対する治療法の大多数は、すでに厳密な手法によってその自殺予防効果が実証されている。
3. リストカットは演技的・操作的な行動であるので、心理療法家は関心を持ったりするのはできるだけ控えるべきである。
4. 自殺念慮の告白をされた場合には、相手に「死んではいけない」と明確に伝える必要がある。
5. 摂食障害を伴う境界性パーソナリティ障害は食行動問題の消失が最重要課題である。
6. 境界性パーソナリティ障害を地域でサポートするには、家族に対する疾患教育と具体的なスキルの獲得訓練が回復効果を促進させる。
7. 弁証法的行動療法は、多くの実証研究によって、境界性パーソナリティ障害などの感情調節の機能が不全な患者の自傷、自殺行動だけでなく、入院日数も著しく減少させる効果があると報告されている。
8. 弁証法的行動療法においては、自傷、自殺行動を含む衝動的な行動を示す患者の状態を改善するために、治療者は共感と受容ではなく、承認と問題解決を提供することが重要であると考える。
9. 自殺企図を起こした当人へのリスクアセスメントは、直後を含め何度か行った方がよい。

＊ 6、7、8、9 が正しい知識、それ以外が誤った知識である

これら 9 つの知識ごとに研修前後の正答率を比較したところ、研修によって正答率が増加した項目が 5 つ見られた。（図 1）

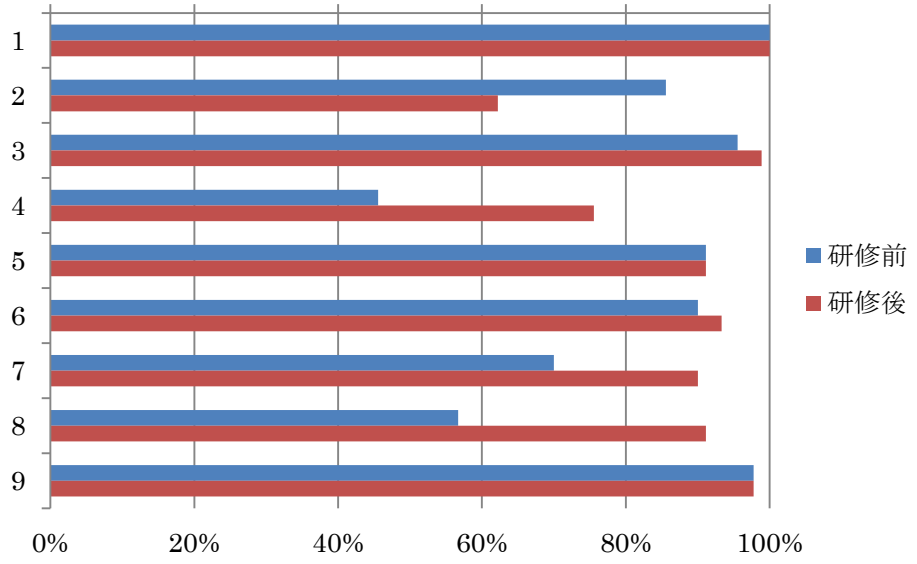

図 1 自殺予防の知識に関する研修効果（正答率）

３．　自殺予防に対する自信

自殺予防に対する自信について、5 段階（1＝「全くそう思わない」から、5＝「強くそう思う」）で尋ねた。項目例を以下に示す。

1. 自殺に傾いた人の話を、支持的に傾聴できる。
2. 自殺を実行する計画についてたずねることができる。
3. 自殺の危険性を適切に評価できる。
4. 自殺に傾いた人を適切に社会資源につなぐことができる。他 6 項目

これらの項目に対する印象は、自殺対策に取り組む自信をあらわしている。

各項目の総和を研修前後で比較したところ、研修前の平均 31.48 に対し、研修後の平均 36.92 であり、統計的な有意差があったことから、研修によって自殺予防に対する自信が向上したといえる。（図 2）

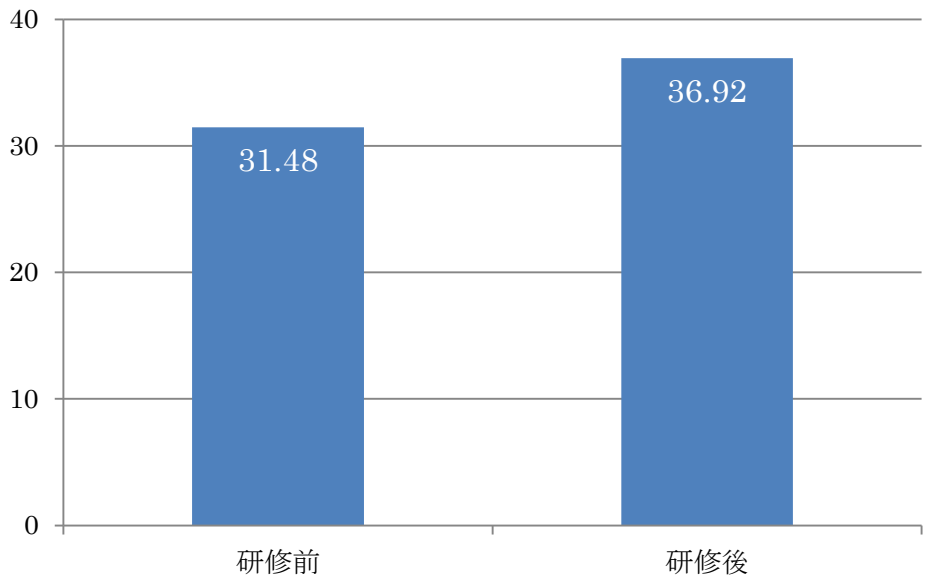

図 2 自殺予防に対する自信についての平均得点

４．　自殺予防に対する否定的態度

自殺予防に対する否定的な態度について、5 段階（1＝「強く反対」から、5＝「強く賛成」）で尋ねた。項目例を以下に示す。

1. 自殺の問題にこれ以上取り組めといわれるのは腹立たしい。
2. 私に自殺予防に取り組む責任はない。
3. 本当に自殺しようとする人は、誰にもそのことを告げない。
4. 人から自殺予防についてのアドバイスをされても、批判されているようで、受け入れる気になれない。他 10 項目。

各項目の総和を研修前後で比較したところ、研修前の平均 31.51 に対し、研修後の平均 28.82 であり、統計的な有意差があったことから、研修によって自殺予防に対する否定的態度が緩和したといえる。（図 3）

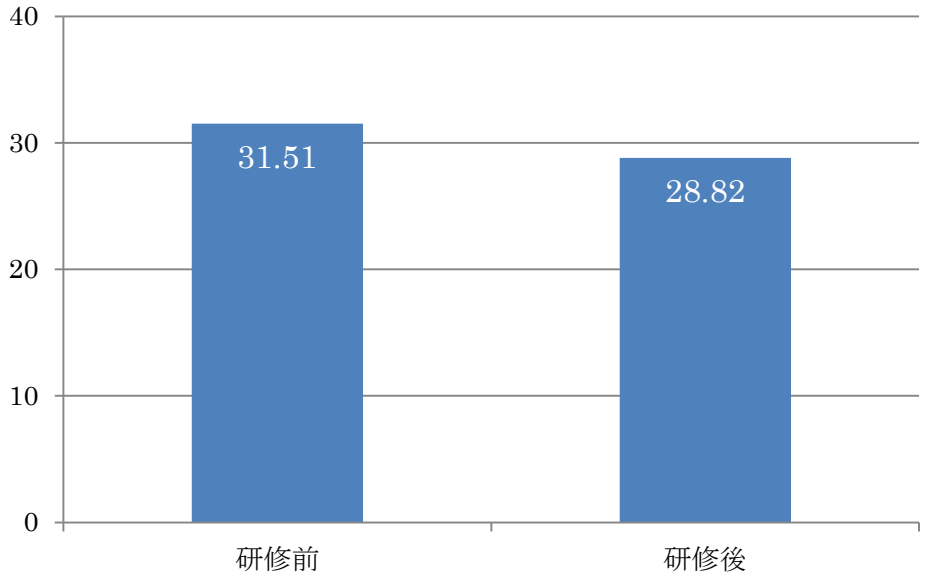

図 3 自殺予防に対する否定的態度についての平均得点

５．　自殺の危機に介入するスキル

日本語版 SIRI 短縮版（川島他, 2010）を用いて、自殺の危機に介入するスキルの研修前後での変化を調べた。なお、**得点が低いほど**スキルが高いことを意味する。

結果、研修前の平均得点は 17.68、研修後は 15.30 と、統計的な有意差があったことから、研修によってスキルが向上したといえる。（図 4）

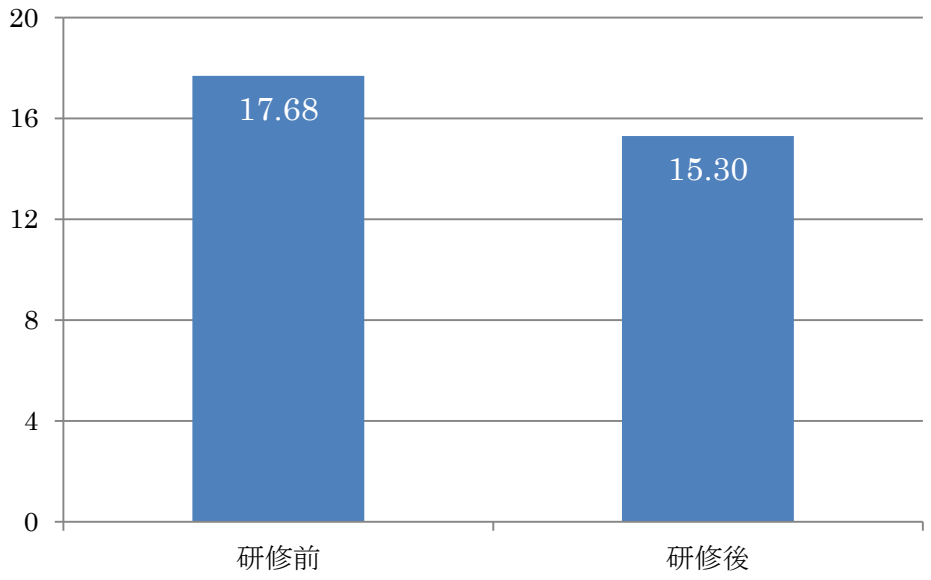

図 4 自殺の危機介入スキルについての平均得点

６．内容満足度・理解度

研修の各プログラムに対して、内容満足度（回答項目；4. 大変満足、3. 満足、2. 不足、1. 大変不足）、理解度（回答項目；4.よく理解できた、3.理解できた、2.あまり理解できなかった、1.理解できなかった）を受講者に尋ねた。

内容満足度の全体平均は 3.37、各プログラムの評価の平均得点は 3.04～3.74 であった。このことからどのプログラムについても受講者の満足度は概ね高かったといえる。

理解度の全体平均は 3.27、各プログラムの評価の平均得点は 2.86～3.69 であった。このことからどのプログラムについても受講者の理解度は概ね高かったといえる。

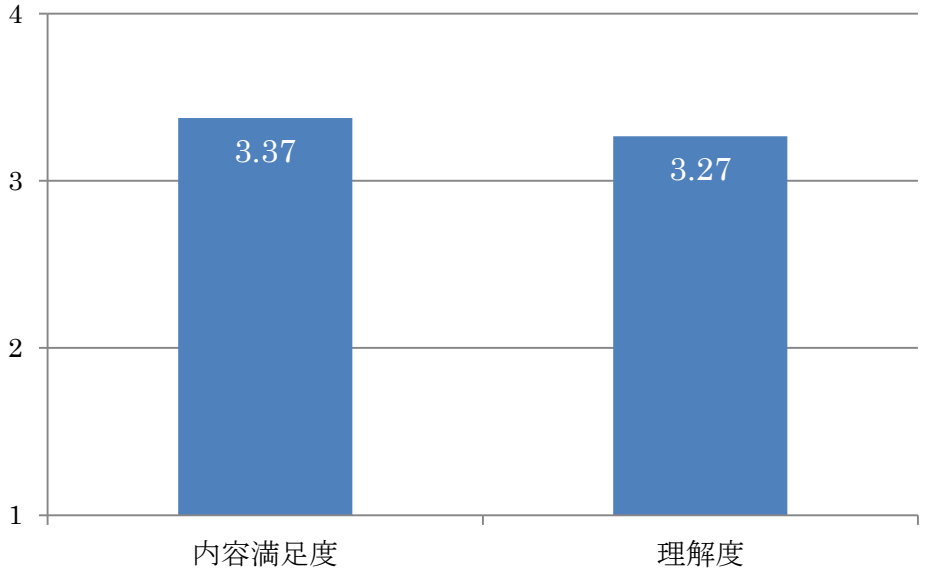

図 5 内容満足度・理解度の平均得点

ご意見･ご要望など（抜粋）

- 大変勉強になる研修でした。数々の講演、研修を受けて来ましたが、今までの考え方がひっくり返るくらいの驚きがありました。又、そして感動的でした。全国から応募が殺到との事ですから、全国でBPD に対し、対応法を知りたい、と考えている証拠だろうと思います。
- 大変内容の濃い研修でした。地域で活動されている方や当事者の方からのお話もあり、より印象が鮮明になりました。(自殺・)自傷に傾く人の話を聴く時に否定的な気持ちになる事について考える機会が持てたことは大きかったです。ありがとうございました。
- 研修全体を通して自傷や BPD 支援の必要性について、考え直す機会となり、マイナスの部分に注目しがちだったものが、研修後は回復の可能性の方に目を向けることができたように感じます。今後も取り組み等を知り、支援に活かせるようフォローアップやステップアップ研修のようなものがあれば助かると思います。
- 非常に内容の濃い研修に参加させていただき、ありがとうございました。少しでも自分の中に一般化できるよう、業務に活かしたいと思います。
- 当事者の方の生の声が聞け、とても参考になり、今後活かしていきたいと思います。地域でのサービスでどの様なものがあれば良かったか？どの様な関わりが良かった悪かった等の声も聞けたらと思いました。
- フォローアップ研修も是非開催していただきたいです。
- 2 日間というあっという間の期間でしたが、本当に多くの事を学ぶことができました。1 つ 1 つの講義が本当に勉強になり、業務に戻り、振り返りながら取り組んでいます。できる事から 1 つずつ、関係機関と連携し、自殺対策に取り組みたいと思います。ありがとうございました。
- いろいろ教えていただきありがとうございました。私の頭が追い付かず、少々大変でしたが勉強になりました。
- 参加希望者が多い中、研修を聞けてとても良かったです。知識が増えることで、仕事に対して前向きに頑張っていけると思います。
- 今まで、境界性パーソナリティ障害について、きちんと考える機会がなく初めて研修にも参加しました。初めての知識が多く、全てを完璧に理解する事はできなかったのですが、大変勉強になりました。これからさらに知識を深めていきたいです。ありがとうございました。
- 大変勉強になった。これだけの内容を一度に受けられる事は、素晴らしい研修だと思う。もっと地方に、情報が伝わっていけば、と思った。ありがとうございました。
- 幅広い内容で、第一人者という先生方も招いてくださり、貴重な研修会に参加できたと思っています。本当にありがとうございました。偏見をなくし、障害を抱えている人に積極的に支援していこうという気持ちになりました。
- 少しでも苦手意識が払拭できればと思い参加しました。具体的な対応方法や、実際に関わっていての工夫などが伺えて、とても参考になりました。ありがとうございました。
- 大変中身の濃い研修でした。今後の対策、地域支援に役立てられるよう頑張りたいと思います。ありがとうございました。
- BPD の勉強会はなかなかなくて、精神科医 2 年目の私にとってはどの本を読んだらよいか迷っていたので、勉強を始めるよい機会になりました。
- たいへん貴重な講義をありがとうございました。BPD に対する医療ネグレクトがまだまだあり、講師陣のようなバックアップがなかなかない地域で、支援をしていく苦しさを感じます。少しずつできるところからやっていこうと思います。
- 充実した研修でした。「BPD もよくなるんだ」と思えるようになりました。
- これまでの苦手意識やマイナス感情を覆す、もしくは変えていかなくてはいけないと思わされる研修でした。大変勉強になりました。ありがとうございました。

第８回　精神科医療従事者自殺予防研修

１．目　　的

1)自殺予防における精神科医療従事者の具体的な役割を理解する。

2)自殺の背景にある精神疾患の実態を踏まえた、総合的な精神科医療の提供、チーム医療の実現、地域連携を促す。

２．対 象 者

医師、看護師、精神保健福祉士等の精神科医療従事者

（保健所、精神保健福祉センター等の地域精神保健従事者を含む）

３．研修期間

平成 25 年 12 月 3 日（火）から平成 25 年 12 月 4 日（水）まで（2 日間）

４．研修主題

精神科医療における自殺予防の取組の充実

５．課程内容　　（時間）

わが国の自殺および自殺対策の実態、精神科医療の役割

自殺と精神疾患

日常臨床における自殺予防

自殺が生じたあとの対応

薬物療法の注意点～薬物乱用・過量服薬を防ぐために

チーム医療

地域連携のあり方

総合討議

合計　12 時間

６．定　　員

80　名（応募者多数の場合は選考）

７．願書作成（WEB 登録）期間：平成 25 年 9 月 19 日（木）～10 月 10 日（木）

願書締切日：平成 25 年 10 月 10 日（木）

８．受講料

無料

９．場　所

宮城県仙台市（TKP ガーデンシティ仙台）

第８回 精神科医療従事者自殺予防研修 プログラム

於：TKP ガーデンシティ仙台

12 月 3 日（火）		
9:30～	受　付　開　始	
10:00－10:30	開講式・オリエンテーション	自殺予防総合対策センター センター長　　竹島　正
10:30－11:30	我が国の自殺及び自殺対策	自殺予防総合対策センター センター長　　竹島　正 自殺実態分析室研究員　山内　貴史
11:30－12:30	昼　食・休　憩	
12:30－14:00	自殺と精神疾患	岡山大学病院　精神科神経科 講師　稲垣　正俊
14:00－14:15	休　憩	
14:15－15:45	自傷行為・過量服薬を繰り返す 患者への対応	自殺予防総合対策センター 副センター長　　松本　俊彦
15:45－16:00	休　憩	
16:00－17:30	自殺が生じたあとの対応	自殺予防総合対策センター 自殺予防対策支援研究室長　川野　健治
12 月 4 日（水）		
9:00－10:30	アルコール依存症の自殺予防	医療法人東北会 東北会病院 病棟医長　奥平　富貴子
10:30－10:40	休　憩	
10:40－12:10	精神科病院における 自殺のリスクとその予防	一般財団法人東北精神保健会　青葉病院 副院長　永嶋　弘道
12:10－13:10	昼　食・休　憩	
13:10－14:10	事例から学ぶこと	みやぎ心のケアセンター 地域支援部長　福地　成
14:10－14:20	休　憩	
14:20－16:00	（スモールグループディスカッション） 精神科医療・被災地における自殺予防	（ﾌｧｼﾘﾃｰﾀｰ）宮城県精神保健福祉センター 技術次長　小原　聡子 （ﾌｧｼﾘﾃｰﾀｰ）仙台市精神保健福祉総合センター 主幹　大類　真嗣 （総合司会）自殺予防総合対策センター 適応障害研究室長　藤森　麻衣子
16:00－16:30	閉講式・修了証書授与	

第８回 精神科医療従事者自殺予防研修

アンケート結果

〇参加者：82 名（アンケート有効回答：81）

内容満足度･理解度

研修の各プログラムに対して、内容満足度（回答項目；4. 大変満足、3. 満足、2. 不足、1. 大変不足）、理解度（回答項目；4.よく理解できた、3.理解できた、2.あまり理解できなかった、1.理解できなかった）を受講者に尋ねた（「グループディスカッション」については内容満足度のみ）。

満足度の全体平均は 3.40、各プログラムの評価の平均得点は 3.25～3.75 であった。このことからどのプログラムについても受講者の満足度は概ね高かったといえる。

理解度の全体平均は 3.39、各プログラムの評価の平均得点は 3.25～3.65 であった。このことからどのプログラムについても受講者の理解度は概ね高かったといえる。

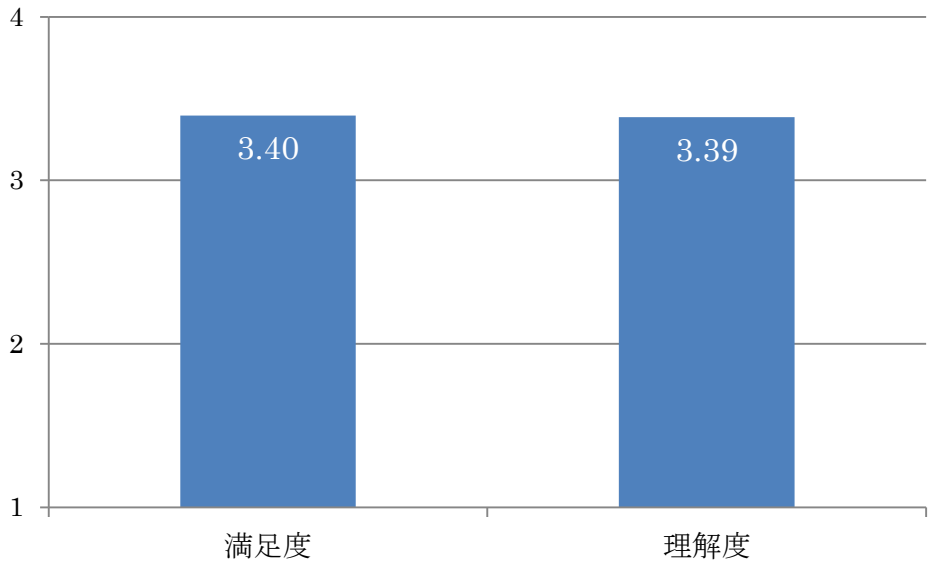

図１．内容満足度・理解度の平均得点

ご意見・ご要望など（抜粋）

- どの先生方のお話もデータや事例、体験に基づいたわかりやすいお話で、とても勉強になりました。自殺対策はとても幅が広く、何を中心に進めていけばいいのか迷うところが大きいですが、この研修を通して、対策の中心を何にすればよいのか見えたように思います。ありがとうございました。
- 「自殺が生じた後の対応」って本当に大切だと思います。現場スタッフとしては、事例を通してもっと話を聞きたかったです。アルコールについては、家族の問題点について聞ければ良かったと思いました。
- 2 日間では、学びきれない内容でした。楽しく、苦しく、問題山積みになりました。
- 非常に濃い内容の研修で、勉強になりました。今後も継続して開催して欲しいと思います。
- ＢＰＤへの対応、治療などについて、もっと勉強したかった。
- ディスカッションはとても良かったです。行政の話も聞けたので、この時間ももう少し長くとって頂きたかった。
- 自殺予防に関わる者として最低限知っておいた方がよいことを取り上げ、効率的にプログラムを組んでいただき、その研修を受けることができて、とても有意義でした。今何が必要か、どんなことから実施していったらいいのか悩みますが、職場に持ち帰り、仲間と考えていきたいと思います。ありがとうございました。
- ほとんど全ての講師の方々は、わかりやすく噛み砕いて話をして下さったので、理解しやすかったし、満足しました。プログラムの時間、内容もちょうどよかったと思います。
- 自殺対策に向けた組織の取り組み（ソフト、ハード面、研修）をもっと詳しく知りたかったです。研修ありがとうございました。
- 最後のディスカッションをもう少し長くしていただきたかった。
- 専門的かつわかりやすく、新しい知見ばかりでした。なんとなく知っていたことも、データをもとに理解できたり、思い違いに気付いたりすることができました。支援の現場に活かせる内容が多く、有難かったです。
- 二日間「自殺予防」をテーマに、じっくりと研修を受け、非常に中身の濃い有意義な二日間でした。ありがとうございました。
- 自殺予防について、学びを深めることができました。
- 大変勉強になった。ありがとうございました。
- もっとグループディスカッションの時間があれば良かったなと思います。もう 1 日研修期間が欲しい位でした。
- 自殺予防について、いろんな角度から勉強できて、とても勉強になりました。
- グループワークの時間がもう少しあってもいいかと思いました。