

氏 名（本籍）                      かわの なおこ  
河野 直子    (福岡県)

学 位 の 種 類                      博士（医学）

報 告 番 号                      甲第 1494 号

学位授与の日付                      平成 26 年 3 月 25 日

学位授与の要件                      学位規則第 4 条第 1 項該当（課程博士）

学 位 論 文 題 目

救命救急センターに搬送された自殺未遂者の予後に関する中・長期間の追  
跡調査-再企図・自傷に影響する臨床的因子について

論文審査委員（主 査）	福岡大学	教授	西村 良二
（副 査）	福岡大学	教授	畝 博
	福岡大学	教授	久保 真一
	福岡大学	教授	三宅 吉博

【背景】わが国の自殺者数は、平成 10 年に急増し年間 3 万人を超えた。以後も高い水準で推移したため、自殺対策として、平成 18 年に自殺対策基本法が施行され、平成 19 年に自殺総合対策大綱が閣議決定された。自殺企図歴がその後自殺既遂に至るリスクである事が分かっており、自殺総合対策大綱の 9 つの重要施策の 1 つに「自殺未遂者の再企図防止」があげられている。しかし、自殺未遂者に対する有効な介入方法はまだ確立されておらず、どのような因子をもつ自殺未遂者が再企図をするのかも明らかになっていない。そこでわれわれは、福岡大学病院救命救急センターに搬送された自殺未遂者を中・長期間追跡し、再企図・自傷に関する調査を行った。

【目的】自殺未遂者の 1) 再企図・自傷の実態の把握、2) 再企図・自傷に影響する臨床的因子を明らかにすることを目的とした。

【対象と方法】平成 18 年 4 月から平成 19 年 12 月までおよび平成 21 年 11 月から平成 23 年 5 月までの計 40 ヶ月間に、当救命救急センターに搬送された自殺未遂者は 155 人であった。このうち、救命救急センター搬送時（以下、Index とする）に、年齢、性別、精神科診断、自殺企図手段（non-violent：薬物・中毒、violent：薬物・中毒以外）、自殺企図歴、自殺の意図（Suicide Intent Scale, SIS）、解離性（Dissociative Experience Scale, J-DES）、衝動性（Barratt Impulsiveness Scale, BIS-11）の臨床的因子が評価できていたのは 82 人であった。このうち、退院後の平成 25 年 1 月から同年 5 月までの期間中に、本研究に関する連絡が取れた 50 人に対し、十分なインフォームドコンセントを行い、同意を得る事ができた 45 人を研究対象とした。これら 45 人の再企図・自傷の有無、再企図・自傷時の自殺企図手段と時期を調査し、臨床的因子との関連を調べた。

【結果】45 人の追跡期間は、平均 3.8 年（1.7-6.7 年）であった。1)再企図・自傷については、再企図をした者が 9 人（既遂者 0 人、未遂者 9 人）、自傷をした者が 4 人で、再企図・自傷率は 28.9%（13/45 人）であった。再企図・自傷をした際に用いた自殺企図手段は、医用薬物による中毒 6 人、手首自傷 2 人であり、その両方の自殺企図手段を用いていたのは 5 人であった。重症者はみられず、すべて精神科外来での処置か 1 次・2 次救急医療機関の受診で済んでいた。2)再企図・自傷のリスクが高かった臨床的因子は、女性、精神科的診断の F6（パーソナリティ障害）、non-violent な手段を用いた者、自殺企図歴のある者であった。精神科的診断の F4（神経症性障害）は再企図・自傷をしない傾向にあった。また、Index で用いた自殺企図手段によって、再企図・自傷をした日までの期間に違いがみられた。Index で violent な手段を用いた者は平均 3.3 年、non-violent な手段を用いた者は平均 0.6 年であった。

【考察】1) 再企図・自傷率、2) 再企図・自傷の有無に影響した臨床的因子について、本研究の追跡期間と類似した先行研究と比較を行った。1)自殺既遂率は先行研究によれば、2.3%、3.0%であり、本研究で既遂者がみられなかったことには、対象者数が少ない事が影響していると考えられた。再企図・自傷率は、先行研究とほぼ同等の結果であった。2) 再企図・自傷の関連因子として、精神科的診断の F6（パーソナリティ障害）、non-violent な自殺企図手段、自殺企図歴が認められた。これらの結果は、先行研究と一致した。男性と精神科診断の F4（神経症性障害）は先行研究と比較して、再企図・自傷のリスクが低かった。先行研究と本研究の比較において、臨床的背景の違いがみられた。特に明らかであったのは、Index の対象者の身体的重症度であった。本研究の対象者は、3 次救急医療機関に搬送された者であり、先行研究より身体的重症度が高かった。よって、追跡期間中の再企図・自傷の頻度が高いと推測されたが、結果は先行研究の再企図・自傷率は同等であり、先行研究より再企図・自傷のリスクが低い臨床的因子が見られた。再企図・自傷率が低い事には、臨床的背景の違いが影響しているかもしれないが、自殺未遂者に対する心理社会的問題への取り組みを含む精神科的介入の効果の可能性があった。特に、経済的責任を担う事が多い男性や、環境的なストレスによって生じる精神科診断の F4（神経症性障害）に

効果を示している可能性が考えられた。

今回、自殺未遂者の追跡調査を行ったが、日本において同様の研究は少ない。初めて、自殺未遂者に再企図・自傷に影響する因子の調査を行い、更にこれまでの追跡調査のうち、最も長い期間追跡した研究である。

【結論】本研究は、国内における自殺未遂者の追跡調査の中で、①最も追跡期間が長く、②初めて自殺未遂者の再企図・自傷に影響する臨床的因子を調査した研究である。重症自殺未遂者の再企図・自傷に影響する臨床的因子が明らかとなり、高リスク者の特定に役立つと考えられる。また、先行研究と比較し、再企図・自傷のリスクが低い因子もみられ、精神科的介入の効果が示唆された。

## 審査の結果の要旨

本論文は、日本で初めて自殺未遂者に対して、その後の再企図・自傷に影響する因子の調査を行ったもので、本邦では最も長い期間追跡した研究である。自殺未遂者対策は、日本における自殺数の増加を背景に、国家的取り組みの1つとして始まっているが、自殺未遂者に介入している救急医療機関は少なく、追跡調査もほとんど行われていないのが現状である。今回、3次救急医療機関に搬送された自殺未遂者を追跡し、再企図・自傷率や再企図・自傷に影響する臨床的因子の調査を行ったものである。再企図・自傷率は先行研究と同等であり、再企図・自傷のリスクが高い者は、女性、精神科的診断（ICD-10）のF6（パーソナリティ障害）、non-violentな手段を用いた者、自殺企図歴のある者という結果が得られた。また男性と精神科診断のF4（神経症性障害）は先行研究と比較して再企図・自傷のリスクが低く、当精神科における心理社会的問題への取り組みを含む精神科的介入の効果が示唆された。

本論文の斬新さ、重要性、研究方法の正確性、表現の明確さ、審査委員との主な質疑応答は以下の通りである。

### 1. 斬新さ

救命救急センターに搬送された自殺未遂者を対象とした研究は、近年になって注目されるようになり報告も増えつつあるが、3次救急医療機関に搬送された重症自殺未遂者について、包括的な検討をされているものはほとんどなく、この点において本論文の特徴がある。また、国内における自殺未遂者の追跡調査の中で、最も追跡期間が長く、初めて自殺未遂者の再企図・自傷に影響する臨床的因子を調査した点に斬新さがある。

### 2. 重要性

わが国においては、自殺対策の方針を示した自殺総合対策大綱の重要施策の1つに「自殺未遂者の再企図防止」と明記されているが、自殺未遂者に介入している救急医療機関は少なく、自殺未遂者の実態調査は十分でない。自殺未遂者に対する有効な介入方法はまだ確立されておらず、どのような因子をもつ自殺未遂者が再企図するのかも明らかになっていない。そのような中、本論文において、記述疫学による自殺の動向を示しただけでなく、予後因子との関連を分析疫学により解離性、衝動性、自殺の意図などの包括的に評価したことにより、今後の再企図防止対策に有用な情報を提供した点には、重要性が認められる。また、用いた自殺企図手段によって、再企図・自傷までの期間に差が見られ、臨床の現場で診療体制の工夫や心理社会的問題への取り組みに関する有用性の示唆を導きだしている点に本論文の重要性がある。

### 3. 研究方法の正確性

救命救急センター入院中に研究グループが自殺の定義を基に本人から情報収集を行っている。更に予後調査時は、発表者本人が自殺未遂者に面接を行っている。また、調査項目となった人口統計学的特徴、自殺の意図、解離性、衝動性はいずれも自殺と関連することが先行研究で確かめられている因子であり、また、本論文で用いた評価スケールも、すでに信頼性・妥当性が実証された客観的な指標となるものを用いている。以上から、研究方法については正確性を有すると考えられた。

### 4. 表現の明確さ

目的、方法、結果については明確かつ詳細に表現されている。また結果に基づいた考察については、過去の文献との比較や、今回の研究の意義が明示されている。

## 5.主な質疑応答

Q1. タイトルの中・長期間というのはどういう期間か？

A1. 海外の先行研究において1年未満を短期間、1-5年を中期間、5年以上を長期間と分類されており、本研究の1.7-6.7年を中・長期間としている。

Q2. 今回の研究において対象と方法の期間が2つに分かれている理由は何か？

A2. この期間は、厚生労働省の多施設研究である Action-J に参加しており、まだその結果が公表されていないため、本研究の結果に含む事が出来ていない。研究は継続している。

Q3. 自殺する人の割合は男性の方が女性の2倍多く、女性の方が未遂を繰り返すイメージが多いが、先行研究の自殺者の男女比は諸外国と違うのではないか？考察で比較した研究がどこの国の統計で、どのような背景があるか？

A3. 男女差については女性が多くなると思われる。比較した文献は、フィンランドやイギリス、ノルウェーなどの国の文献である。フィンランドの研究は日本より早くから自殺対策に取り組んでいる国であり、自殺率は今15位である。先行研究のバックグラウンドは検討していきたい。

Q4. 以前の自殺企図手段と今回行った追跡時の自殺企図手段とを比較してみた時、縊首や飛び降りなどの致死率の高い手段を選択していた人が、なぜ、その後では中毒や手首自傷などの軽微な方法を選択したのかについてどう考えるか？

A4. 縊首を用いた2人に関しては、1人は薬物を内服後に縊首をしようと試みていたが、力が入らずに行わなかった。もう1人は、以前程死にたい気持ちが高くなかったと話していた。これは、今回の対象者全員に精神的介入を行っているため、介入の効果の可能性が考えられる。

Q5. 自殺既遂者は男性が多いが、自殺未遂者に女性が多いのは、女性の手手段や重症度に関連するのか？

A5. 関連あると思われますので、データを検討してみたい。今回は3次救急医療機関に搬送されたものであるので、General Population との比較の視点を持ちたい。

Q6. 心理社会的要因や経済的問題等は聞いているか？

A6. 男性は借金がある方がいるため、司法書士によるベットのサイド法律相談を利用し、入院中に介入している。これは、当院で初めての取り組みである。

Q7. 本田先生の参考論文と本研究の違いはどうだったか？

A7. 本田の申請している参考論文は、自殺企図手段別に見ており、non-violent な手段は女性が多いという結果になっていた。今回、再企図・自傷をしたものはnon-violent な手段で女性が多いという結果だった。また、本田の参考論文は解離性と non-violent な手段との関連が見られていたが、今回追跡した研究では特に差が見られなかった。

その他、ICD-10 の国際疾病分類の表現方法に関するコメントや多変量ロジスティック回帰分析によりオッズ比を算出すべきとのコメント、選択バイアスは、単に研究参加者と非参加者の比較の観点だけでなく、一般集団との比較の観点も記述すべきとのコメントがあった。

以上のように、申請者は質疑に対し、いずれも適切に回答した。

本論文は、わが国の今後の自殺予防対策に、有用な示唆を与えるものであり、斬新さ、重要性、研究方法の正確性、表現の明確さのいずれにおいても学位論文に値すると評価された。