

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－

河野 直子¹⁾ 衛藤 暢明¹⁾ 本田
洋子¹⁾ 原田 康平¹⁾ 梅村 武寛²⁾
石倉 宏恭²⁾ 西村 良二¹⁾

1) 福岡大学医学部精神医学教室

2) 福岡大学医学部救命救急医学講座

欄外用短縮表題：自殺未遂者の再企図・自傷
に関する追跡調査（河野・他）

R e t r o s p e c t i v e C o h o r t S t u d y o f M i d d l e -
a n d L o n g - t e r m S u i c i d e A t t e m p t e r s
A d m i t t e d t o t h e E m e r g e n c y D e p a r t m e n t
a t F u k u o k a U n i v e r s i t y H o s p i t a l :
A f f e c t i v e C l i n i c a l F a c t o r s R e l a t e d t o
S e l f - h a r m a n d R e p e a t S u i c i d e A t t e m p t s .

N a o k o K A W A N O ¹⁾ , N o b u a k i E T O ¹⁾ , Y o k o

H O N D A ¹⁾ , K o h e i H A R A D A ¹⁾ , T a k e h i r o

U E M U R A ²⁾ , H i r o y a s u I S H I K U R A ²⁾ , R y o j i

N I S H I M U R A ¹⁾

1) D e p a r t m e n t o f P s y c h i a t r y , F a c u l t y o f
M e d i c i n e , F u k u o k a U n i v e r s i t y

2) D e p a r t m e n t o f E m e r g e n c y D e p a r t m e n t ,
F a c u l t y o f M e d i c i n e , F u k u o k a U n i v e r s i t y

A b s t r a c t

B a c k g r o u n d : A h i s t o r y o f p r e v i o u s
s u i c i d e a t t e m p t s i s t h e s t r o n g e s t r i s k

factor for completed suicide. Clinical factors predicting the outcome of suicide attempters are poorly understood, and few studies have been conducted on this topic in Japan. We therefore performed a retrospective cohort study of middle- and long-term suicide attempters with respect to future self-harm and repeat suicide attempts among patients admitted to the

e m e r g e n c y d e p a r t m e n t a t F u k u o k a

U n i v e r s i t y H o s p i t a l .

O b j e c t i v e : T o i n v e s t i g a t e t h e r a t e s o f

s e l f - h a r m a n d r e p e a t s u i c i d e a t t e m p t s

a n d d e t e r m i n e r i s k f a c t o r s a s s o c i a t e d

w i t h t h e f u t u r e s e l f - h a r m a n d r e p e a t

s u i c i d e a t t e m p t s .

S u b j e c t a n d m e t h o d s : A t o t a l o f 1 5 5

s u i c i d e a t t e m p t e r s w e r e a d m i t t e d

b e t w e e n A p r i l 2 0 0 6 a n d D e c e m b e r 2 0 0 7

a n d b e t w e e n N o v e m b e r 2 0 0 9 a n d M a y 2 0 1 1 .

E i g h t y - t w o p a t i e n t s w e r e e v a l u a t e d i n

t e r m s o f a g e , g e n d e r , p s y c h i a t r i c

d i a g n o s i s , m e t h o d o f s u i c i d e

(n o n - v i o l e n t o v e r d o s e s , p o i s o n i n g , g a s ,

a n d d r o w n i n g ; v i o l e n t o t h e r m e t h o d s

e x c e p t t h e a b o v e m e n t i o n e d) a n d

p r e v i o u s s u i c i d e a t t e m p t s . W e a l s o

a s s e s s e d t h e p a t i e n t ' s i n t e n t t o c o m m i t

s u i c i d e , d i s s o c i a t i v e s y m p t o m s a n d t r a i t

impulsivity using the Suicide Intent Scale (SIS), Dissociative Experience Scale (J-DES), and Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11). Of the 82 patients, we were able to contact and interview 45 subjects concerning their level of self-harm and repeat suicide attempts in the period from January 2013 to May 2013.

Results: The rate of self-harm and

repeat suicide attempts was 28.9 during an average follow-up period of 3.8 years (1.7 - 6.7 years). No completed suicides were observed. The period of observation for subsequent self-harm and repeat suicide attempts was different between the violent method group (average: 3.3 years) and non-violent method group (average: 0.6 years). A female gender, diagnosis of a personality disorder, use

of a non-violent method and previous suicide attempts were related to self-harm and repeat suicide attempts.

There were no correlations between SIS, J-DES and BIS-11 scores and self-harm and repeat suicide attempts.

Conclusion: The rate of self-harm and repeat suicide attempts was the same as that observed in previous studies, although a high frequency of self-harm

a n d r e p e a t s u i c i d e a t t e m p t s i s e x p e c t e d

i n s e v e r e s u i c i d e a t t e m p t e r s . I n t h i s

s t u d y , t h e c l i n i c a l f a c t o r s o f a m a l e

g e n d e r a n d d i a g n o s i s o f a n e u r o t i c

d i s o r d e r c a r r i e d a l o w e r r i s k i n

c o m p a r i s o n w i t h t h a t n o t e d i n p r e v i o u s

s t u d i e s . W e w e r e s u c c e s s f u l l y a b l e t o

p e r f o r m m i d d l e - a n d l o n g - t e r m f o l l o w - u p

o f s e v e r e s u i c i d e a t t e m p t e r s i n t h i s

s t u d y . C o o r d i n a t i o n b e t w e e n t h e

e m e r g e n c y a n d p s y c h i a t r i c d e p a r t m e n t s

i s r e q u i r e d t o r e d u c e f u t u r e r e p e a t

s u i c i d e a t t e m p t s .

K e y W o r d s : S e l f - h a r m , R e p e a t s u i c i d e

a t t e m p t , S u i c i d e a t t e m p t e r s ,

E m e r g e n c y d e p a r t m e n t ,

R e t r o s p e c t i v e c o h o r t s t u d y

要 旨

背 景 : 自 殺 未 遂 者 は そ の 後 自 殺 既 遂 に 至 る
リ ス ク が 高 い 事 が 報 告 さ れ て い る 。 し か し 、
自 殺 未 遂 者 の 予 後 を 予 測 す る 臨 床 的 因 子
は ま だ 正 確 に 評 価 さ れ て お ら ず 、 国 内 に お
け る 再 企 図 研 究 も 少 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 に 中 ・ 長 期 間 の 追 跡 調 査
を 行 い 、 再 企 図 ・ 自 傷 に 関 す る 評 価 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 期 間 に 当 救 命 救 急 セ ン タ
ー に 搬 送 さ れ た 自 殺 未 遂 者 の う ち 、 年 齢 、
性 別 、 精 神 科 的 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、平成 25 年 1
月から同年 5 月までの期間に本調査に関す
る同意が得られた 45 人に再企図・自傷に
関する調査を行い、臨床的因子との関連を
調査した。

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、自殺既遂者はみられず、再企図・
自傷率は 28.9 % であった。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。また、救命救急セン
ター搬送時 (以下、Index とする) に用い
られ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見られた。

I n d e x で v i o l e n t な手段を用いた者は平均 3.3 年、n o n - v i o l e n t な手段を用いた者は平均 0.6 年であった。

結論：本研究の対象者は、致死率の高い重症自殺未遂者であり、先行研究より自殺既遂者や再企図・自傷者が多い可能性があった。しかし、再企図・自傷率は先行研究と同等であった。また、再企図・自傷に影響する臨床的因子について先行研究と比較すると、本研究の男性と精神科診断の F 4（神経症性障害）は再企図・自傷率が低かった。当精神科における精神科的介入が再企図・自傷のリスクを減少させた可能性があった。

今回の追跡調査の意義は、国内において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、精神的介入の効果が示唆された。

キーワード：自傷 再企図 自殺未遂者
救命救急センター 追跡調査

< 脚 注 >

別 冊 請 求 先：

〒 8 1 4 - 0 1 8 0 福 岡 市 城 南 区 七 隈 7 丁 目 4 5 番
1 号 福 岡 大 学 医 学 部 精 神 医 学 教 室

河 野 直 子

Tel： 0 9 2 - 8 0 1 - 1 0 1 1 F A X：0 9 2 - 8 6 3 - 3 1 5 0

E m a i l： n a o k o k a w a n @ g m a i l . c o m

はじめに

わが国の自殺者数は平成24年に3万人を下回ったが、平成10年以降3万人を超える状態が続いていた。依然としてWHOにおける自殺死亡率の国際比較でも上位に位置し、先進諸国と比較しても高い水準にある。平成18年に自殺対策基本法、平成19年に自殺総合対策大綱が策定され、国家的な取り組みが始まった。自殺総合対策大綱の重点施策の項目の1つに「自殺未遂者の再企図防止」があげられている¹⁾。これは、自殺未遂者が自殺既遂者の10・18倍も存在する^{2,3)}と言われており、その後自殺既遂に至るリスクも高いためである。フィンランドで行われた心理学的剖検研究によれば、自殺既遂者の40%以上に自殺企図歴を認めている^{4,5)}。また、自傷・自殺未遂者を9年以上追跡した研究では、その3・12%が自殺既遂に至っている⁶⁾。

自殺未遂者は救急医療機関に集中する

ため、救急医療機関を拠点とした取り組みが重要である。また、平成15年に発表されたOwensらによる心理学的剖検研究の系統的レビューによれば、自殺既遂者の約90%に精神障害を認めており⁷⁾、具体的に「救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実」と明記されている¹⁾。これを受け、自殺企図者に精神科医が介入を行う救急医療施設がみられるようになり、同時に自殺未遂者に関する調査も行われるようになってきた。

福岡大学病院は3次救急を担う救命救急センターがある医療機関であり、年間1000人搬送される患者のうち自殺企図者は70人ほどである。救命救急センターに搬送された自殺企図者に対する当精神科の対応は、平成17年度までは救命救急医の判断によるコンサルテーション依頼を受けた場合に行っていたが、平成18年度より救命救急センターに搬送された自殺企図者

のほぼ全症例に担当の精神科医が積極的に精神科的評価を行う体制となった。救命救急センター搬送後、身体状態に応じて精神科的治療の開始を判断し、家族への介入、精神科病棟での入院治療を含めたマネジメントを行っている。

自殺行動は、年齢、性別、精神疾患、自殺の意図、ライフイベントなどの臨床的因子が複雑に影響し合って生じる。当精神科では、自殺企図歴などの情報に加え、可能な限り自殺の意図、解離性、衝動性の評価も行い、自殺企図者と臨床的因子の関連を調査してきた。女性では中毒による自殺企図手段を用いるもの、自殺企図歴があるものが多いことや中毒による自殺企図手段を用いたものは解離性向が高い事が分かった^{8,9)}。しかし、これらの臨床的因子が、救命された自殺未遂者のその後の予後に関連するかはまだ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 搬 送 後 に 臨 床 的 因 子（ 年 齢 、 性 別 、 精 神 科 的 診 断 、 自 殺 企 図 手 段 、 自 殺 企 図 歴 、 自 殺 の 意 図 、 解 離 性 、 衝 動 性 ）の 評 価 が 可 能 で あ っ た 自 殺 未 遂 者 の 予 後 に 関 する 追 跡 調 査 を 行 っ た。

対 象 と 方 法

1 . 研 究 デ ザ イ ン

こ の 研 究 は 、 救 命 救 急 セ ン タ ー に 搬 送 さ れ た 日 か ら 調 査 面 接 日 ま で の 追 跡 期 間 が 平 均 3 . 8 年（ 1 . 7 - 6 . 7 年 ） の 後 ろ 向 き コ ホ ー ト 研 究 で あ る。

2 . 対 象（ 図 1 ）

平 成 1 8 年 4 月 か ら 平 成 1 9 年 1 2 月 ま で 及 び 平 成 2 1 年 1 1 月 か ら 平 成 2 3 年 5 月 ま で の 計 4 0 ヶ 月 の 期 間 に 搬 送 さ れ た 自 殺 未 遂 者 は 1 5 5 人 で あ っ た。こ の う ち、救 命 救 急 セ ン タ ー 搬 送 時 の 年 齢、性 別、精 神 科 的 診 断、自 殺 企 図 手 段、自 殺 企 図 歴、自 殺 の 意 図、解 離 性、衝 動 性 の す べ て の 評 価 が 出 来 て い た の は 8 2 人 で あ っ た。予 後 調 査 を

平成 25 年 1 月 から 同年 5 月 の 期 間 中 に 行
い、自 殺 未 遂 者 82 人 の う ち 研 究 担 当 者 か
ら の 電 話 や 主 治 医 か ら の 確 認 に よ り 連 絡
を 取 る 事 が 出 来 た の は 50 人 で あ っ た 。 本
研 究 に 関 す る 十 分 な イ ン フ ォ ー ム ド コ ン
セ ン ト を 行 い、口 頭 及 び 文 書 で 同 意 を 得 る
事 が で き た 45 人 を 研 究 対 象 と し た 。 同 意
が 得 ら れ な か っ た 5 人 の 理 由 は、精 神 的 に
困 難 が 2 人、高 齢 で 労 力 が な い が 1 人、多
忙 が 2 人 で あ っ た 。 残 り の 32 人 は、電 話
番 号 の 変 更 や 電 話 に 出 な か っ た た め に 連
絡 が つ か な か っ た 。 平 成 20 年 3 月 か ら 平
成 21 年 12 月 ま で は 厚 生 労 働 省 の 戦 略 研 究
「 自 殺 企 図 の 再 発 防 止 に 対 す る 複 合 的 ケ
ー ス マ ネ ー ジ メ ン ト の 効 果 : 多 施 設 共 同 に
よ る 無 作 為 化 比 較 研 究 」(A C T I O N - J) の 研 究
協 力 の た め、今 回 の 研 究 か ら は 除 外 し た 。

3 . 方 法

研 究 参 加 に 同 意 を 得 ら れ た 45 人 に 再 企
図 ・ 自 傷 に 関 す る 面 接 を 行 い、救 命 救 急 セ

ンター搬送時（以下、Indexとする）に精神科医によって評価された臨床的因子との関連を調査した。主要調査項目を再企図・自傷率、副次的評価項目を臨床的因子と再企図・自傷の有無との関連とした。

1) 予後調査における面接時の評価

研究担当者が再企図・自傷の有無を調査し、再企図・自傷をした者には再企図・自傷時の自殺企図手段と時期を調査した。

2) 救命救急センター搬送時（Index）の臨床的因子

救命救急センター搬送時の年齢、性別と身体状態が回復した後、精神科医によって評価された精神科的診断、自殺企図手段、自殺企図歴とした。更に自殺の意図、解離性、衝動性は、各々 Suicide Intent Scale (SIS)、日本版 Dissociative Experience Scale (J-DES)、Barratt Impulsiveness Scale 11th version (BIS-11) の尺度を使用した。いずれも本邦において信頼性、妥

当性の十分な検討を経たものである。

① 精神科診断

I n t e r n a t i o n a l C l a s s i f i c a t i o n o f
D i s e a s e s , 1 0 t h R e v i s i o n (I C D - 1 0) : 国 際
疾 病 分 類 第 1 0 版 ¹⁰⁾ に 基 づ く F コ ー ド 別 に
分 類 し た 。

② 自殺企図手段

自 殺 企 図 手 段 を 2 群 (n o n - v i o l e n t 群 、
v i o l e n t 群) に 分 け る 侵 襲 度 分 類 ¹¹⁾ を 用 い
た 。 n o n - v i o l e n t な 手 段 は 薬 物 (市 販 薬 、 処
方 薬) ・ 中 毒 (農 薬 、 家 庭 用 洗 剤 、 ガ ス な ど) 、
v i o l e n t な 手 段 は 薬 物 ・ 中 毒 以 外 の 手 段 全
て を 指 す 。

③ 自殺企図歴

救 命 救 急 セ ン タ ー 搬 送 以 前 の 自 殺 企 図
歴 を 指 す 。 自 殺 の 意 図 が あ っ た こ と 、 医 療
機 関 で の 処 置 を 受 け た こ と 、 本 人 の 陳 述 が
あ っ た こ と を 条 件 と し て 確 認 し た 。

④ 自殺の意図の評価

S u i c i d e I n t e n t S c a l e (S I S) : 自 殺 意 図 測

定 尺 度 1 2)

自 殺 企 図 の 状 況 お よ び 自 殺 企 図 に 対 す
る 本 人 の 言 明 を 基 に 、 自 殺 企 図 の 意 図 を 評
価 す る 尺 度 で あ る 。 I . 自 殺 未 遂 に 関 わ る 客
観 的 状 況 8 項 目 、 I I . 自 己 申 告 に よ る 主 観 的
な 自 殺 念 慮 の 強 さ 7 項 目 、 I I I . そ の 他 の 側
面 5 項 目 か ら 成 る 。 採 点 は 0 、 1 、 2 点 の 3
件 法 で 、 通 常 I . 客 観 的 状 況 と I I . 主 観 的 な
自 殺 念 慮 の 強 さ の 合 計 点 (0 - 3 0 点) で 評 価
す る 。 得 点 が 高 い 程 自 殺 の 意 図 が 強 い 。

⑤ 解 離 性 の 評 価

日 本 版 D i s s o c i a t i v e E x p e r i e n c e S c a l e

(J - D E S) : 自 記 式 解 離 性 体 験 ス ケ ー ル 1 3)

健 常 者 が 体 験 し 得 る 軽 度 の も の か ら 病
的 で 重 度 な も の ま で を 含 む 質 問 紙 で あ る 。
離 人 感 、 現 実 感 消 失 、 健 忘 体 験 な ど 2 8 項
目 あ り 、 0 か ら 1 0 0 % ま で の 解 離 性 体 験 頻 度
の 平 均 体 験 率 を J - D E S の 得 点 と す る 。 得 点
が 高 い 程 解 離 性 が 高 い 。

⑥ 衝 動 性 の 評 価

Barratt Impulsiveness Scale 11th

version (BIS-11) : 自記式衝動性スケール 14)

無計画性、集中力、行動特性の3つの下位尺度により構成され、計30項目である。回答は「いつも/殆どいつも、しばしば、時々、たまに/まったくない」の4段階で該当欄に丸を付ける。採点は1、2、3、4点の4件法で、合計点(30-120点)で評価する。得点が高い程衝動性が高い。

3) 統計学的検討

自殺未遂者のうち、追跡期間中に再企図・自傷をした者と再企図・自傷をしなかった者の2群において、年齢、性別、精神科的診断、自殺企図手段、自殺企図歴、自殺の意図、解離性、衝動性の各要因の頻度あるいは平均値を比較した。カテゴリーの比較の場合は χ^2 検定を、連続量の場合は対応のない t 検定を実施した。統計解析にはすべてSPSS PASW Statistics 18 for

Windows (SPSS Inc.) を用いた。

以上の方法に基づく本研究は、福岡大学臨床研究審査委員会で承認されたプロトコールに沿って行われた。

結果

1. 対象となった自殺未遂者と対象とならなかった自殺未遂者の記述的統計

自殺未遂者のうち、追跡調査の対象となった者 45 人と対象とならなかった者 37 人の救命救急センター搬送時の臨床的因子を表 1 に示す。対象となった者と対象とならなかった者の間で年齢、精神科的診断、SIS、J-DES、BIS-11 に有意差は認めなかったが、自殺企図手段において有意差が認められた ($\chi^2 = 4.83$ 、 $p = 0.045$)。また、対象となった者に男性 ($\chi^2 = 3.49$ 、 $p = 0.088$)、自殺企図歴がないもの ($\chi^2 = 3.83$ 、 $p = 0.075$) が多い傾向にあった。

2. 再企図・自傷の実態の把握

2-1. 再企図・自傷率

追跡期間中に自殺既遂をした者はおらず、再企図をした者が9人、自傷をした者が4人であり、再企図・自傷率は28.9%（13/45人）であった。

2 - 2 . 再企図・自傷をした者の追跡期間中の自殺企図手段

追跡期間中に生じた再企図・自傷時の自殺企図手段を表3に示す。再企図・自傷をした13人の追跡期間中に生じた再企図・自傷時の自殺企図手段は、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同時に用いていた者が5人であった。その際に3次救急医療機関を受診した重症者はおらず、すべて精神科外来での処置か1次・2次救急医療機関を受診していた。

3 . 臨床的因子と再企図・自傷の関連

3 - 1 . 再企図・自傷をした者と再企図・自傷をしなかった者の記述的統計

再企図・自傷をした者13人と再企図・

自傷をしなかった者 32 人の臨床的因子を表 2 に示す。

① 年 齢

年 齢 を 20 歳 から 49 歳 ま で と そ れ 以 外 に 分 け 、 再 企 図 ・ 自 傷 の 有 無 を 調 査 し た 。 年 齢 と 再 企 図 ・ 自 傷 の 有 無 に 関 連 性 は 認 め な か っ た 。

② 性 別

男 女 別 に 再 企 図 ・ 自 傷 の 有 無 を 調 査 し た 。 男 性 は 11.8% (2 / 17 人) 、 女 性 は 39.3% (11 / 28 人) が 再 企 図 ・ 自 傷 を し て お り 、 女 性 は 再 企 図 ・ 自 傷 を す る 傾 向 を 認 め た ($\chi^2 = 3.90$ 、 $p = 0.088$) 。

③ 精 神 科 的 診 断

I C D - 10 分 類 に よ る 精 神 科 的 診 断 に お い て 、 F1. 精 神 作 用 物 質 使 用 に よ る 精 神 お よ び 行 動 の 障 害 、 F2. 統 合 失 調 症 、 失 調 型 障 害 お よ び 妄 想 性 障 害 、 F3. 気 分 障 害 、 F4. 神 經 症 性 障 害 、 ス ト レ ス 関 連 障 害 お よ び 身 体 表 現 性 障 害 、 F6. 成 人 の 人 格 お よ び 行 動 の 障 害 に

分類して、再企図・自傷の有無を調査した。

F4は8%（1/13人）、F6は80%（4/5人）

が再企図・自傷をした。F4は再企図・自傷

をしない傾向にあり（ $\chi^2 = 4.00$ 、 $p = 0.07$ ）、

F6は再企図・自傷に関連がみられた（ χ

$^2 = 7.15$ 、 $p = 0.02$ ）。その他の精神科的診断と

再企図・自傷の有無の間に関連性は認めら

れなかった。

④ 自殺企図手段

救命救急センター搬送時の自殺企図手

段と追跡期間中の再企図・自傷の有無を調

査した。non-violentな手段を用いた者は

47.1%（8/17人）、violentな手段を用いた

者は17.9%（5/28人）が再企図・自傷をし

た。自殺企図手段と再企図・自傷の有無の

間に関連がみられた（ $\chi^2 = 4.39$ 、 $p = 0.048$ ）。

⑤ 自殺企図歴

救命救急センター搬送時の自殺企図歴

と追跡期間中の再企図・自傷の有無を調査

した。自殺企図歴がない者は17.9%（5/28

人)、自殺企図歴がある者は47.1%(8/17人)が再企図・自傷をした。自殺企図歴と再企図・自傷の有無の間に関連がみられた($\chi^2 = 4.39$ 、 $p = 0.048$)。

⑥ 自殺の意図 (SIS)

救命救急センター搬送時のSISと追跡期間中の再企図・自傷の有無を調査した。再企図・自傷をした者は平均15.2点、再企図・自傷をしなかった者は平均15.0点であった。SISと再企図・自傷の有無との間に関連はみられなかった。

⑦ 解離性 (J-DES)

救命救急センター搬送時のJ-DESと追跡期間中の再企図・自傷の有無を調査した。再企図・自傷をした者は平均16.2点、再企図・自傷をしなかった者は12.1点であった。J-DESと再企図・自傷の有無との間に関連はみられなかった。

⑧ 衝動性 (BIS-11)

救命救急センター搬送時のBIS-11と追

跡 期 間 中 の 再 企 図 ・ 自 傷 の 有 無 を 調 査 し た 。

再 企 図 ・ 自 傷 を し た 者 は 69.8 点 、 再 企 図 ・

自 傷 を し な か っ た 者 は 70.4 点 で あ っ た 。

B I S - 1 1 と 再 企 図 ・ 自 傷 の 有 無 と の 間 に 関 連

は み ら れ な か っ た 。

3 - 2 . 再 企 図 ・ 自 傷 し た 者 の I n d e x の 自

殺 企 図 手 段 と 再 企 図 ・ 自 傷 ま で 期 間

救 命 救 急 セ ン タ ー 搬 送 時 (I n d e x) の 自

殺 企 図 手 段 と 追 跡 期 間 中 に 生 じ た 再 企

図 ・ 自 傷 ま で の 期 間 を 表 3 に 示 す 。 再 企 図 ・

自 傷 を し た 者 の I n d e x の 自 殺 企 図 手 段 は 、

v i o l e n t な 手 段 が 5 人 (縊 首 が 男 性 2 人 、

飛 び 降 り が 女 性 3 人) 、 n o n - v i o l e n t な 手 段

が 女 性 8 人 (医 用 薬 物 に よ る 中 毒 7 人 、 家

庭 用 品 に よ る 中 毒 1 人) で あ っ た 。 I n d e x

の 自 殺 企 図 日 か ら 自 傷 ・ 再 企 図 が 生 じ た 日

ま で の 平 均 期 間 は 、 I n d e x で v i o l e n t な 手

段 を 用 い た 者 は 3.3 年 (縊 首 は 5.3 年 、 飛

び 降 り は 1.9 年) 、 n o n - v i o l e n t な 手 段 を 用

い た 者 は 0.6 年 (医 用 薬 物 に よ る 中 毒 は 0.7

年、家庭用品による中毒は0.3年)であった。

考 察

福岡大学病院救命救急センターに搬送され、自殺未遂となった者のうち、再企図・自傷率とそれに影響すると思われる臨床的予測因子について調査を行った結果、再企図・自傷の有無に影響していたのは、性別、精神科的診断(F4, F6)、搬送時の自殺企図手段と自殺企図歴であった。以下に今回の対象となった者45人の再企図・自傷率、臨床的因子と再企図・自傷の有無との関連を考察した。

1. 追跡期間における自傷・再企図率

追跡期間における本研究と先行研究の自傷・再企図率を表4に示す

本研究では予後調査時に自殺既遂したものはいなかった。Erikらの研究によれば2.3%, Owensらのレビューによれば3%が自殺既遂に至っている⁷⁾。

本研究の再企図・自傷率は28.9%であった。Julieらの研究によれば27.7%¹⁵⁾、Suominenらの研究によれば31.0%¹⁶⁾、Owensらのレビューによれば21%が再企図をしていた⁷⁾。

先行研究との比較において、ベースラインの1)身体的重症度、2)精神科的介入の有無を考慮する必要がある。本研究の特徴は、1)すべて早期に治療を開始しなければ死に至る可能性が高い重症自殺未遂者、2)すべて救命救急センター搬送時に精神科的介入をしている事があげられる。特に、身体的重症度に関しては、先行研究は海外の研究であり、対象者は複数の医療機関に搬送された自殺未遂者であった。このことから先行研究と比較すると、本研究の追跡期間中の自殺既遂率や再企図・自傷率は高い可能性があった。しかし、自殺既遂者はみられず、再企図・自傷率も先行研究とほぼ同等であった。これは、再企図・自

傷率が身体的重症度に関係しないか、もしくは当精神科における精神科的介入による効果の可能性が考えられた。自殺既遂率に関しては、本研究の対象者数が少ない事も影響していると考えられ、更に対象者を増やした追跡調査を行う必要がある。

2. 臨床的因子と再企図・自傷の関連

2-1. 救命救急センター搬送時（Index）

の臨床的因子と再企図・自傷の有無との関連

① 年齢

先行研究では、再企図者の年齢について、Scoliersらは20-49歳が多いと報告し¹⁷⁾、Heyerdahlらは30-49歳が多いと報告している¹⁸⁾。本研究において20-49歳が76.9%（10/13人）を占めていたが、年齢と再企図・自傷の有無の間に関連はみられなかった。

② 性別

先行研究では、男女別の再企図率につい

て、Erikらは男性が33.2%(357/1076人)、女性
が30.0%(462/1538人)と報告し¹⁹⁾、
Julieらは男性が29.8%(25/84人)、女性
が26.5%(50/189人)と報告している¹⁵⁾。
本研究では男性が11.7%(2/17人)、女性
が39.3%(11/28人)であり、男性は再企
図・自傷をしない傾向がみられた。当精神
科では精神科入院中に、弁護士や司法書士
による支援や行政機関との会議などの社
会的支援を行っている。男性は女性と比較
して、問題を相談しにくい傾向や経済的な
責任を担う場合が多い。多重債務への法的
対応等の社会的支援が女性に比べ、男性の
自殺未遂者に重要であり、高い効果を得ら
れる可能性があると考えられる。

③ 精神科的診断

本研究では、精神科的診断のうちF6.成
人の人格および行動の障害と再企図・自傷
に関連がみられ、F4.神経症性障害、スト
レス関連障害および身体表現性障害は再

企 図 ・ 自 傷 を し な い 傾 向 に あ っ た 。

L i n e h a n ら は 、 心 理 学 的 剖 検 研 究 に お い
て 、 パ ー ソ ナ リ テ ィ 障 害 (P D) の 自 殺 既 遂
者 の 大 部 分 は ク ラ ス タ ー B に 属 す る P D (境
界 性 、 反 社 会 性 、 自 己 愛 性 、 演 技 性) と 報
告 し て い る ²⁰⁾。 特 に 境 界 型 P D は 繰 り 返 す
自 傷 行 為 が 特 徴 の 1 つ と し て あ げ ら れ 、
S h e a r e r は 80% が 自 傷 行 為 を 経 験 し て い
る と 報 告 し て い る ²¹⁾。 繰 り 返 さ れ る 自 傷
行 為 自 体 が リ ス ク フ ァ ク タ ー で あ り 、 そ の
55 - 85% が 自 殺 未 遂 を し て い る と 報 告 さ れ
て い る ²²⁾。 P D の 病 理 は 認 知 、 感 情 、 行 動
の 問 題 パ タ ー ン か ら 構 成 さ れ 、 特 性 と し て
怒 り や 衝 動 性 、 不 安 定 な 自 己 イ メ ー ジ が み
ら れ る 。 パ ー ソ ナ リ テ ィ 障 害 に 再 企 図 ・ 自
傷 を す る も の が 多 い 理 由 の 1 つ に 、 薬 物 療
法 の 効 果 が 十 分 に 期 待 で き な い こ と が あ
げ ら れ る 。 ま た 、 自 己 像 が 矛 盾 に 満 ち て お
り 、 長 期 的 な 目 標 や 選 択 な ど に 一 貫 性 が 欠
け て い る た め 、 社 会 的 サ ポ ー ト や 環 境 調 整

の効果が乏しいと考えられる。

先行研究において F4 . 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害と自殺に関する研究は少ない。Scoliers らは、高い不安をもつものに再企図が多いと報告している¹⁷⁾。本研究では、F4 . 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害は再企図・自傷をしない傾向にあった。本研究における精神科的診断では、F4 の下位診断は適応障害が多かった。適応障害は、ストレス因子への反応として起こる情動面、行動面の反応であり、環境調整が症状の軽減に効果を示すと考えられる。当科で積極的に社会的なサポートの導入や環境調整を行っている効果と考えられる。

④ 自殺企図手段（表 4）

本研究では、non-violent な自殺企図手段を用いた者は 47.1%（8/17 人）、violent な自殺企図手段を用いた者は 17.9%（5/28 人）が再企図・自傷をし、non-violent な

自殺企図手段は再企図・自傷に関連があった。先行研究において、non-violentな手段とviolentな手段を用いた自殺未遂者を比較した追跡調査はほとんどない。これは、自殺未遂者の最も多い自殺企図手段が中毒であるためである。例えば、再企図率は27.7%であったJulieらの研究では対象者の93.0%(254/273人)が中毒であった¹⁵⁾。Aalstらのviolentな手段を用いた自殺未遂者のみを対象とした追跡研究では、再企図率は6.7%と明らかに低い結果であった²³⁾。本研究の結果と合わせると、violentな手段を用いた自殺未遂者は再企図・自傷率が低く、non-violentな手段を用いた自殺未遂者は再企図・自傷率が高い事が伺える。

⑤ 自殺企図歴

本研究では、自殺企図歴は追跡期間中の再企図・自傷の有無に関連があった。

HeyerdahlらやNavneetらは再企図と自殺

企 図 歴 に 関 連 が み ら れ た と 報 告 し て い る
18, 24)。 冒 頭 で 述 べ た 通 り 、 自 殺 企 図 歴 が
あ る 者 は そ の 後 の 自 殺 既 遂 の リ ス ク が 高
い 事 が 分 か っ て い る 。 I n d e x の 自 殺 企 図 を
含 め る と 2 回 以 上 の 自 殺 企 図 歴 が あ る も の
は 、 自 殺 企 図 歴 が 1 回 の 者 よ り 再 企 図 ・ 自
傷 の リ ス ク が 高 い と 言 え る 。

⑥ 自 殺 の 意 図 (S I S)

S I S と 自 殺 未 遂 者 の 再 企 図 ・ 自 傷 の 有 無
に 関 連 は み ら れ な か っ た 。 自 殺 未 遂 者 を 平
均 9.5 年 間 追 跡 し た S t e f a n s s o n ら の 研 究
に よ れ ば 、 自 殺 既 遂 し た 者 (7 / 8 1 人) は 、
す べ て 16 点 よ り 高 い 点 数 で あ り 、 自 殺 既
遂 し な か っ た 者 と の 間 で 有 意 差 が み ら れ
た (25)。 ま た 、 自 殺 未 遂 者 が 自 殺 既 遂 を す
る ま で の 期 間 は 、 6 年 か ら 11 年 で あ っ た 。
本 研 究 の S I S の 点 数 は 、 再 企 図 ・ 自 傷 を し
た 者 が 平 均 15.2 点 (S D = 6.2) 、 再 企 図 ・ 自
傷 を し な か っ た 者 が 平 均 15.0 点 (S D = 5.0)
と ど ち ら も 高 か っ た 。 本 研 究 の 追 跡 期 間 は

平均 3.8 年であり、更に追跡する必要があると考えられた。

⑦ 解離性 (J - D E S)

解離性向と再企図・自傷に関する研究は少ない。Foot e らは、解離性障害は複数回の自殺企図に関連があると述べている²⁶⁾。本研究では J - D E S と再企図・自傷の有無に関連はみられなかった。足立らは、一般成人・青年の J - D E S は平均 10.6 点と報告している²⁷⁾。また、解離性障害は 30 点以上で疑われる。本研究の点数は、再企図・自傷をした者は平均 16.2 点 (S D = 13.4)、再企図・自傷をしなかった者は平均 12.1 点 (S D = 13.7) であった。本研究の自殺未遂者は解離性障害に至る程の解離性向を持つ者は少なかった。

⑧ 衝動性 (B I S - 11)

衝動性と自殺未遂者の再企図・自傷に関する研究はほとんどない。S h e i k h o l e s l a m i らは、自傷した者を対象とした研究で、自

傷を繰り返していた者は初回の者より衝動性が高かったと報告している²⁸⁾。しかし、重症自殺未遂者を対象とした本研究では、BIS-11と再企図・自傷の有無の間に関連は見られなかった。BIS-11を点数でみると、本研究では、再企図・自傷をした者が平均69.8点(SD=13.1)、再企図・自傷をしなかった者が平均70.4点(SD=11.7)であり、Bacca-Garciaらが報告した自殺企図者とそうでないものを分けるカットオフポイントの男性50.5点、女性46.5点²⁹⁾より明らかに高かった。本研究の対象者が全て重症自殺未遂者であったためにBIS-11が高得点となった可能性があった。その後の再企図・自傷においても差が生じなかった。

2-2. 救命救急センター搬送時(Index)の自殺企図手段別における再企図・自傷までの期間

Indexの自殺企図手段によって追跡期間

中の再企図・自傷までの期間に違いがみられた。violent な手段（縊首、飛び降り）を用いた自殺未遂者は平均 3.3 年であり、non-violent な手段（中毒）を用いた自殺未遂者より再企図・自傷までの期間が長かった。

この結果は、violent な自殺企図手段を用いた自殺未遂者を追跡でき、中・長期間の追跡調査が可能であったために得る事ができた。国内での自殺未遂者の再企図研究はまだ少なく、追跡期間も短い^{30, 31)}。また、自殺未遂者の自殺企図手段は、中毒が多く割合を占めることから、対象者が中毒に限定されている事も多い³²⁾。本研究は追跡研究において意義があるものと考えられる。

3. 本研究における限界

本研究において、対象となった自殺未遂者と対象とならなかった自殺未遂者において、自殺企図手段に有意差がみられており、

連絡が取れなかった者、調査協力を得られなかった者がいたため、選択バイアスが生じた可能性がある。

4．救急医療機関に搬送された自殺未遂者に対する再企図防止対策

本研究において、当科における精神科的介入が、①対象者全体の再企図・自傷率、②再企図・自傷時の身体的重症度、③男性と精神科的診断 F4 の再企図・自傷率に効果を示した可能性があった。

自殺未遂者が当院の様な精神科が設置された救急医療機関に搬送された場合は、精神科的治療や問題に応じた社会資源の導入が可能である。しかし、精神科が設置されていない救急医療機関に搬送された場合は、精神科的介入が行われずに退院する事が多い。自殺未遂者全てに精神科的介入を行っていくためには、精神科が設置されていない救急医療機関を退院した後、地域の総合医療機関の精神科や精神科病

院につなげるためのシステム作りが必要である。今回の調査からは、飛び降り、縊首、刃器・刺器などの *violent* な自殺企図手段を用いた自殺未遂者は、数年後にも自傷・再企図する可能性があり、継続的な外来受診が途絶えても連絡できるような体制を事前に作っておく必要がある事が分かった。また、中毒などの *non-violent* な自殺企図手段を用いた自殺未遂者は1年以内の自傷・再企図が多く、密な外来受診が必要である事が分かった。自殺未遂者の再企図・自傷を予防するためには、まず地域の総合医療機関の精神科や精神科病院が連携し、自殺未遂者に対する対応やフォローアップを継続していく必要がある。

結 語

本研究は、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。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。

【 参 考 文 献 】

- 1) 自殺予防総合対策センター
<http://ikiru.ncnp.go.jp/ikiru-hp/120217teigen/4.pdf>
- 2) Petronis KR, et al. An epidemiologic investigation of potential risk factors for suicide attempts. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 25: 193-199, 1990.
- 3) Spicer RS, et Miller TR. Suicide acts in 8 states: Incidents and case fatality rates by demographics and method. Am J Public Health 90: 1885-1891, 2000
- 4) Isometsa ET, Lonnqvist JK: Suicide attempts preceding completed suicide. Br J Psychiatry 173: 531-535, 1998.

- 5) Suominen K, Isometsä E, Heilä H, Lönnqvist J, Henriksson M: General hospital suicides - a psychological autopsy study in Finland. Gen Hosp Psychiatry 24: 412-416, 2002.
- 6) Hawton K, Zahl D, Weatherall R: Suicide following deliberate self-harm: Long-term follow-up of patients who presented to a general hospital. Br J Psychiatry 182: 537-542, 2003.
- 7) Owens D, Hoereocks J, House A: Fatal and non-fatal repetition of self-harm. Systematic review. Br J Psychiatry 181: 193-9, 2002.
- 8) 衛藤 暢明, 喜多村 泰輔, 田中 経一, 石倉 宏恭, 西村 良二: 救命救急センターに搬送された自殺企図者の特徴. 福岡大医紀 39(2): 179-189, 2012.
- 9) 本田 洋子, 衛藤 暢明, 河野 直子,

松 尾 真 裕 子 , 喜 多 村 泰 輔 , 石 倉 宏
恭 , 西 村 良 二 : 救 命 救 急 セ ン タ ー に 搬
送 さ れ た 自 殺 企 図 者 に お け る 自 殺 企 図
手 段 の 選 択 に 影 響 す る 臨 床 的 因 子 に つ
い て の 研 究 . (福 岡 大 医 紀 投 稿 中)

10) 融 道 男 , 中 根 允 文 , 小 宮 山 実 , 岡
崎 祐 士 , 大 久 保 善 朗 : I C D - 1 0 精 神
お よ び 行 動 の 障 害 — 臨 床 記 述 と 診 断 ガ
イ ド ラ イ ン . 医 学 書 院 (東 京) , 2 0 0 9 .

11) D u m a i s A , L e s a g e A D , L a l o v i c A ,
S e q u i n M , T o u s i g n a n t M , C h a w k y N ,
T u r e c k i G : I s v i o l e n t m e t h o d o f
s u i c i d e a b e h a v i o r a l m a r k e r o f
l i f e t i m e a g g r e s s i o n ? A m J P s y c h i a t r y
1 6 2 : 1 3 7 5 - 1 3 7 8 , 2 0 0 5 .

12) B e c k A T , S c h u y l e r D , H e r m a n I :
D e v e l o p m e n t o f s u i c i d a l i n t e n t s c a l e s ,
C h a r l e s P r e s s (M a r y l a n d) , 1 9 7 4 .

13) U m e s u e M , M a t s u o T , I w a t a N ,
T a s h i r o N : D i s s o c i a t i v e D i s o r d e r s i n

J a p a n : A p i l o t s t u d y w i t h t h e
d i s s o c i a t i v e e x p e r i e n c e s c a l e a n d
s e m i - s t r u c t u r e d i n t e r v i e w .

D i s s o c i a t i o n 9 : 1 8 2 - 1 8 9 , 1 9 9 6 .

1 4) S o m e y a T , S a k a d o K , S e k i T , K o j i m a M ,
R e i s t C , T a n g S W , T a k a h a s h i S : T h e
J a p a n e s e v e r s i o n o f t h e B a r r a t t
I m p u l s i v e n e s s S c a l e , 1 1 ^{t h}
v e r s i o n (B I S - 1 1) : I t s r e l i a b i l i t y a n d
v a l i d i t y . P s y c h i a t r y a n d C l i n i c a l
N e u r o s c i e n c e 5 5 : 1 1 1 - 1 1 4 , 2 0 0 1 .

1 5) J u l i e M , E m i l i e T , P i e r r e V , M a g a l i
N , G r e g o r y T , P h i l i p p e C , F r a n k B ,
D a n i e l S , E m m a n u e l H :
S o c i o d e m o g r a p h i c a n d
p s y c h o p a t h o l o g i c a l r i s k f a c t o r s i n
r e p e a t e d s u i c i d e a t t e m p t s : G e n d e r
d i f f e r e n c e s i n a p r o s p e c t i v e s t u d y .
J o u r n a l o f A f f e c t i v e D i s o r d e r s 1 3 6 : 3 5 -
4 3 , 2 0 1 2 .

16) Suominen K, Haukka J, Valtonen HM, Lonqvist J: Outcome of patients with major depressive disorder after serious suicide attempt. The Journal of Clinical Psychiatry 70: 1372-1378, 2009.

17) Scoliers G, Portzky G, van Heeringen K, Audenaert K: Sociodemographic and psychopathological risk factors for repetition of attempted suicide: a 5-year follow-up study. Archives of Suicide Research 1: 337-344, 2001.

18) Heyerdahl F, Bjornaas MA, Dahl R, Hovda KE, Nore AK, Ekeberg O, Jacobsen D: Repetition of acute poisoning in Oslo: 1-year prospective study. BJP January 194: 73-79, 2009.

19) Erik C, Børge F: Risk of repetition of suicide attempt, suicide or all deaths after an episode of attempted

suicide : a register-based survival analysis. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry 41 : 257 - 265 , 2007 .

20) Linehan MM , Shireen LR , Welch SS : Psychiatric Aspects of Suicidal Behavior: Personality Disorders . In (eds .) , Hawton K , van Heeringen K . The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide . John Wiley & Sons , Chichester , p147 - 178 , 2005 .

21) Shearer SL : Phenomenology of self-injury among inpatient women with borderline personality disorder . J Nerv Ment Dis 182 : 524 - 526 , 1994

22) Stanley B Bordsky BS : Suicidal and self-injurious behavior in borderline personality disorder . in: Gunderson JG and Hoffman PD (eds) . Understanding and Treating Borderline Personality

Disorder. American Psychiatric
Publishing, Washington, D.C., p 43 - 64 ,
2005 .

23) Van Aalst JA , Shotts SD , Vitsky JL ,
Bass SM , Richard SM , Meador KG ,
Morris JA : Long-term follow-up of
unsuccessful violent suicide
attempts : Risk factors for subsequent
attempts 33 : 457 - 64 , 1992 .

24) Navneet K , Jayne C , Sarah K-H , Roger
W , Martin L , Cathryn R , Louis A : The
repetition of suicidal behavior : a
multicenter cohort study . The Journal
of clinical psychiatry 67 : 1599 - 1609 ,
2006 .

25) Stefansson J , Nordstrom P , Jokinen
J : Suicide intent scale in the
prediction of suicide . J Affective
Disorders 136 : 167 - 71 , 2012 .

- 26) Foote B, Smolin Y, Neft D I, Lipschatz D : Dissociative Disorders and Suicidality in Psychiatric Outpatients . The J Nerv Ment Dis 196 : 29 - 36 , 2008
- 27) 足立 卓也、足立 直人、赤沼 のぞみ、武川 吉和、池田 弘司、足立 靖、加藤 康夫、新井 平伊 : 一般成人・青年における解離性体験－日本語版解離性体験尺度 (J - D E S) による定量評価 . 精神科治療学 20 : 625 - 628 , 2005 .
- 28) Sheikhholeslami H , Kani C , Ghafelebashi H : Repetition of suicide - related behavior : a study of the characteristics , psychopathology , suicidality and negative life events in Iran . International journal of psychiatry in medicine 39 : 45 - 62 , 2009 .
- 29) Baca - Garcia E , Diaz - Sastre C , Garcia RE , Blasco H , Braquehais CD , Oquendo MA , Saiz - Ruiz J , de Leon J : Suicide

attempts and impulsivity. Eur Arch
Psychiatry Clin Neurosci 255: 152-156,
2005.

30) 伊藤 敬雄、葉田 道雄、木村 美保、
黒川 顕、黒澤 尚、大久保 善朗：高
次救命救急センターに入院した自殺未
遂患者とその追跡調査－精神科救急対応
の現状を踏まえた1考察．精神医学 46：
389-396， 2004．

31) Nakagawa M, Yamada T, Yamada S,
Natori M, Hirayasu Y, Kawanishi C：
Follow-up study of suicide attempters
who were given crisis intervention
during hospital stay: Pilot study.
Psychiatry and Clinical Neurosciences
63: 122-123, 2009.

32) Ando S, Matsumoto T, Kanata S, Hojo
A, Yasugi D, Eto N, Kawanishi C, Asukai
N, Kasai K: One-year follow up after
admission to an emergency department

f o r d r u g o v e r d o s e i n J a p a n . P s y c h i a t r y
a n d C l i n i c a l N e u r o s c i e n c e s 6 7 : 4 4 1 - 4 5 0 ,
2 0 1 3 .

図 脚 注

本 調 査 に お け る 対 象 者 数

図 脚 注

図 1 : 本 調 査 に お け る 対 象 者 数

図1

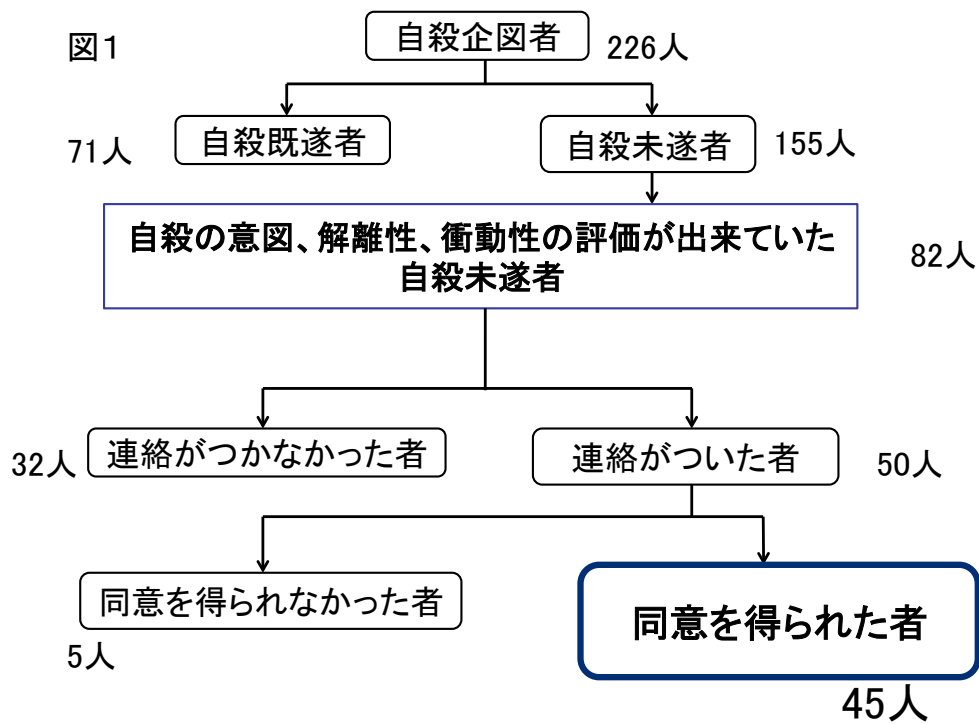


表1:対象となった自殺未遂者と対象とならなかった自殺未遂者の救命救急センター搬送時の人口統計学的、精神病理学的データの差異

	対象となった自殺未遂者 (45人)	対象とならなかった自殺未遂者 (37人)	P-value
	平均 (標準偏差)	平均 (標準偏差)	
年齢	37.0 (18.3)	39.1 (17.5)	
	人 (%)	人 (%)	
年齢			
20-49	28 (62.2)	23 (62.1)	n.s.
19未満 50以上	17 (37.8)	14 (37.9)	
性別			
男性	17 (37.8)	7 (18.9)	0.088
女性	28 (62.2)	30 (81.1)	
精神科的診断			
F0	1 (2.2)	0 (0)	n.s
F1	2 (4.4)	1 (2.7)	
F2	10 (22.2)	7 (18.9)	
F3	13 (28.9)	15 (39.5)	
F4	13 (28.9)	11 (29.7)	
F5	0 (0)	0 (0)	
F6	5 (11.1)	2 (5.4)	
F7	0 (0)	0 (0)	
F8	1 (2.2)	1 (2.7)	
F9	0 (0)	0 (0)	
自殺企図手段			
non-violent 中毒	17 (37.8)	23 (62.1)	0.045
violent	28 (62.2)	14 (37.9)	
縊首	17 (37.8)	4 (10.8)	
飛び降り	8 (17.8)	7 (19.4)	
刃器・刺器	3 (6.7)	3 (9.4)	
自殺企図歴			
なし	28 (62.2)	15 (40.5)	0.075
あり	17 (37.8)	22 (59.5)	
	平均 (標準偏差)	平均 (標準偏差)	
SIS	15.0 (5.3)	16.8 (4.7)	n.s
J-DES	13.3 (13.6)	16.8 (17.3)	n.s
BIS-11	70.2 (11.9)	69.6 (13.5)	n.s.

表2: 自傷・再企図した者と自傷・再企図しなかった者の救命救急センター搬送時(index)の人口統計学的、精神病理学的データの差異

	自傷・再企図した者 (13人)	自傷・再企図しなかった者 (32人)	P-value
	平均(標準偏差)	平均(標準偏差)	
年齢	32.8 (16.1)	38.7 (18.7)	
	人 (%)	人 (%)	
年齢			
20-49	10 (76.9)	14 (43.8)	n.s.
19未満 50以上	3 (23.1)	18 (56.2)	
性別			
男性	2 (15.4)	15 (46.9)	0.088
女性	11 (84.6)	17 (53.1)	
精神科的診断			
F0	0 (0)	1 (3.1)	n.s.
F1	1 (7.7)	1 (3.1)	
F2	1 (7.7)	9 (28.1)	
F3	5 (38.5)	8 (25.0)	n.s.
F4	1 (7.7)	12 (37.5)	0.07
F5	0 (0)	0 (0)	0.02
F6	4 (30.8)	1 (3.1)	
F7	0 (0)	0 (0)	
F8	1 (7.7)	0 (0)	
F9	0 (0)	0 (0)	
自殺企図手段			
non-violent 中毒	8 (61.5)	9 (28.1)	0.048
violent	5 (38.5)	23 (71.9)	
縊首	2 (15.4)	14 (43.8)	
飛び降り	3 (23.1)	8 (25.0)	
刃器・刺器	0 (0)	1 (3.1)	
自殺企図歴			
なし	5 (44.4)	23 (71.9)	0.048
あり	8 (55.6)	9 (28.1)	
	平均(標準偏差)	平均(標準偏差)	
SIS	15.2 (6.2)	15.0 (5.0)	n.s.
J-DES	16.2 (13.4)	12.1 (13.7)	n.s.
BIS-11	69.8 (13.1)	70.4 (11.7)	n.s.

表3: 自傷・再企図者の自殺企図手段と自傷・再企図までの平均期間

	Index		自殺企図手段	
	violent		non-violent	
	縊首	飛び降り	中毒(医用薬物)	中毒(家庭用品)
自傷・再企図時の自殺企図手段				
中毒(医用薬物)	2	0	4	0
手首自傷	0	2	0	0
中毒(医用薬物)と手首自傷	0	1	3	1
自傷・再企図までの平均期間				
	5.3年	1.9年	0.7年	0.3年
	3.3年		0.6年	

表内数値は人数

表4: 本研究と先行研究の自傷・再企図率と自殺既遂率

文献	追跡調査期間(年)	追跡調査対象者(人)	自傷(人)	再企図(人)	計(人)(%)	自殺既遂(人)(%)
本研究	3.8(1.7-6.7)	45	4	9	13 (28.9)	0
Julie M et al,2012	2	271	—	75	75 (27.7)	—
Van Aalst et al,1992	2.8	104	—	7	7 (6.7)	0
Erik C,Børge F,2007	2.88:再企図 3.88:自殺既遂	2614	—	819	819 (31.3)	61 (2.3)
Suominen K et al,2009	4	1820	—	564	564 (31.0)	109 (6.0)
Owens D et al,2002 systemtic review	4				21%	3%