

Ⅱ. 総括研究報告

3) 自殺関連文献データベース公開ホームページについて

班長

東 敏昭（産業医科大学 産業生態科学研究所 作業病態学）

研究協力者

古木勝也（産業医科大学 産業生態科学研究所 作業病態学）

戸津崎貴文（産業医科大学 産業生態科学研究所 作業病態学）

川島陽子（産業医科大学 産業生態科学研究所 作業病態学）

藤代一也（産業医科大学 産業医実務研修センター）

日野義之（産業医科大学 産業医実務研修センター）

内田和彦（産業医科大学 産業医実務研修センター）

井手 宏（産業医科大学 産業医実務研修センター）

吉川里江（産業医科大学 産業医実務研修センター）

自殺関連文献データベース公開ホームページについて

平成 13 年より職域における自殺の原因調査および予防対策について、文献調査およびアンケート調査を実施してきた。自殺関連文献データベースの作成し、これら情報を主に産業保健スタッフを対象に検索機能を有するホームページ上で公開した。アクセスの方法は、産業医科大学のトップページから産業医実務研修センターを選択することにより自由に利用可能である。本ホームページの利用対象者として、産業医、産業保健看護職、衛生管理者等の産業保健スタッフを考えている。

自殺関連文献の系統分類項目について、Ronald W. Maris, Alan L. Berman, Morton M. Silverman 著 “Comprehensive Textbook of Suicidology” の目次に掲げられた 22 項目のうち 11 項目（性別、人種・民族・文化的側面、職業・経済、社会的側面、自殺手段、精神医学的側面、身体疾患、アルコール・薬物依存、法的側面、治療・予防、事後介入、その他）に従って、各項目について 3000 字以内で要約した。

自殺率に関する過去 26 年間のキーワード（depressive, alcohol, schizophrenia, personality-disorder, neo-plasma, HIV, chronic-disease 等）別文献について、Medline を用いて 399 文献を抽出した。文献を系統的に分類し、タイトル、目的、概要等フォーマットに従って和訳し、上記 22 項目に分類した。データベースについて、文献は系統的に分類し、利用者が短時間で必要な文献データにアクセスでき、内容を理解しやすくした。また、上記項目毎に概

説したので、最近の知見を簡単に得ることができる。今回海外文献を対象にしたが、職業について、医師患者間の信頼関係、臨床研修の必修化、医療事故等医師を取り巻く環境が急速に変化しており、また、自衛隊のイラク派遣など一部の職種に新たなストレスが余儀なくされていることから、これらについて国内論文をまとめた。今後の課題として、399 文献すべて複数の教員で読み合わせをしたが訳者間で用語の統一が不十分である。論文の内容に項目間の重複が多く、適切な分類が困難であった。画面表示に一部時間がかかり過ぎる。キーワード検索が可能としたが、HIV, AIDS, エイズで検索すると異なった文献が表示される。日本語訳の統一や文章の分かり易さを目標に改訂を重ねているが、データベース作成の難しさを痛感した。

ホームページの紹介：自殺予防関連調査研究公開用ページとして、トップページ（図 1）には、予防・スクリーニング情報、実際の対応の際に、研究・学術データ、法律・ガイドライン・判例、トピックス、リンク集が公開される予定であるが、平成 15 年度は、研究・学術データが作成された。トップページの研究・学術データを選択すると、キーワード別文献データベースのページ（図 2）が開き、年齢、性別、人種・民族・文化的側面、職業・経済、家族、社会的側面、自殺手段、精神医学的側面、身体疾患、アルコール・薬物中毒、攻撃性・暴力的行為、倫理・宗教・哲学、法的側面、

治療・予防、事後介入、その他の各項目でレビューおよび個々の文献を見ることができる。例えば、性別を選択し、レビューをクリックすると、図3のように自殺、ジェンダー、性別のタイトルで約3000字の要約がある。さらに関連文献リストが10あるので、読みたい文献を選択すると、その文献の要約を見ることができる(図4)。

キーワードで検索したい場合には、キーワード別文献データベース(図2)のページの文献検索にキーワードを入力する。それぞれのキーワードで検索されてくる文献に違いがあるため(図5,6,7)、例えば、エイズ、HIV、AIDSのように関係するすべてのキーワードで検索する必要がある。なお、検索の対象となるものは、文献のタイトルおよび概要である。また、文献には、上記22項目に複数に亘って報告されていることが多いため、キーワード検索は非常に有用である。また、ここでは共同研究を実施してきた国立保健医療科学院のホームページにアクセスでき、関連ホームページは作者の了解のもとに14箇所リンクすることができた(図8,資料参照)。

自殺予防関連調査研究公開用ページに関する今後の課題として、文献の継続的追加および今回情報提供できていない自殺関連の判例データベースなどの作成がある。今回のホームページの作成にあたって、エクセルなどの市販のソフトを活用し、データベースのメンテナンス可能なものとしている。自殺予防に関するマニュアルについては、すでに多くのものが作成されつつあるので、産業保健スタッフが入手しやすいように、

ホームページで順次紹介し、可能なものは、PDFファイルでダウンロードできるようにしたい。今後もデータベースを充実し、職域における自殺予防対策の一助になることを期待している。

参考：自殺予防関連マニュアル

1. 職場における自殺の予防と対応、厚生労働省、中災防、2001
2. 自殺予防マニュアル、日本医師会、2004
3. こころのリスクマネジメント、うつ病と自殺を防ぐために、管理監督者用マニュアル、職場における心の健康対策班、2003
4. こころのリスクマネジメント、うつ病と自殺を防ぐために、勤労者用マニュアル、職場における心の健康対策班、2003
5. こころの健康管理、—あなたとあなたの大切な人のために—、家族向け「うつ」予防マニュアル、職場における心の健康対策班、2003
6. 青少年のための自殺予防マニュアル、高橋祥友著、金剛出版、1999
7. 医療・保健・福祉の連携による高齢者自殺予防マニュアル、大山博史編著、診断と治療者、2003

自殺関連文献データベースは、平成16年4月13日から16日名古屋にて開催される第77回日本産業衛生学会で報告予定である。

1. 産業医科大学・産業医実務研修センター
2. 産業医科大学・産業生態科学研究所・作業病態学

井手 宏 1、川島陽子 2、吉川里江 1、古木
勝也 2、内田和彦 1、日野義之 1、藤代一也
1、東 敏昭 2、織田 進 1

職域のキーワード	レビュー	文献数
1. 年齢	なし	
・年齢		12
・若年層		42
・中年層		0
・高齢層		13
2. 性別	あり	10
3. 人種・民族・文化的側面	あり	80
4. 職業・経済	あり	34
5. 家族	なし	3
6. 社会的側面	あり	
・社会的側面		30
・都市化		2
・経済		7
・移民		2
・戦争		1
・社会的孤立		0
7. 自殺手段	あり	
・自殺手段		9
・銃器		13
・服毒		10
・その他		9
8. 精神医学的側面	あり	
・精神医学的側面		14
・うつ		12
・その他		13
9. 身体疾患	あり	
・身体疾患		3
・H I V		4
・その他		10
10. アルコール・薬物依存	あり	11
11. 攻撃性・暴力的行為	なし	
・攻撃性、暴力的行為		6
・囚人		6
・検死・データの収集		2
12. 倫理・宗教・哲学	なし	0
13. 法的側面	あり	1
14. 治療・予防	あり	36
15. 事後介入	あり	1
16. その他	なし	3
文献合計		399

図1.自殺予防関連のホームページ作成

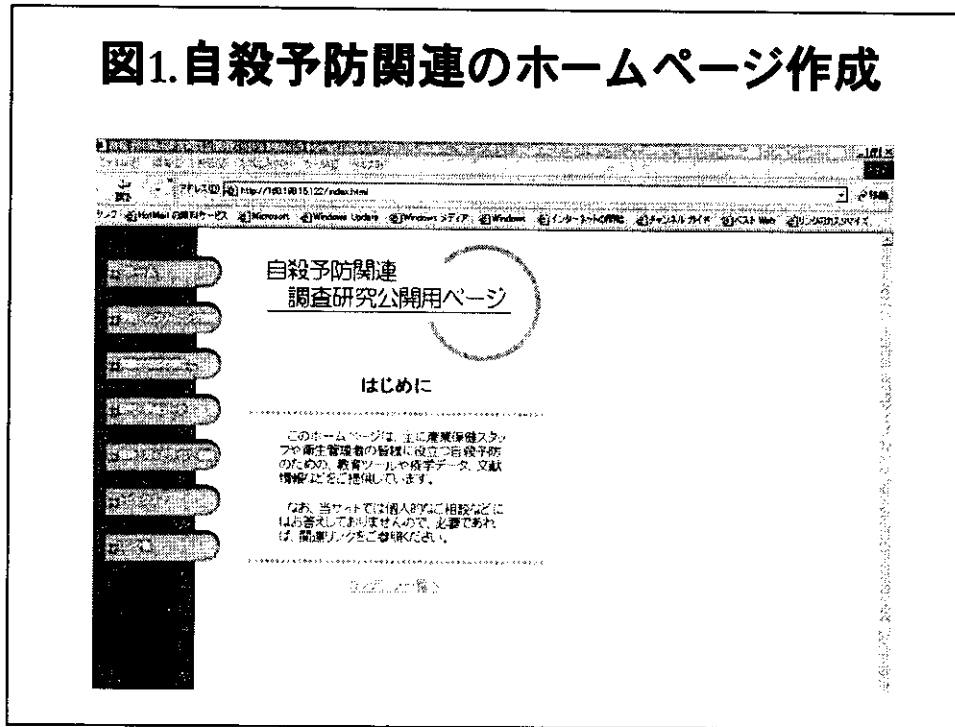


図2

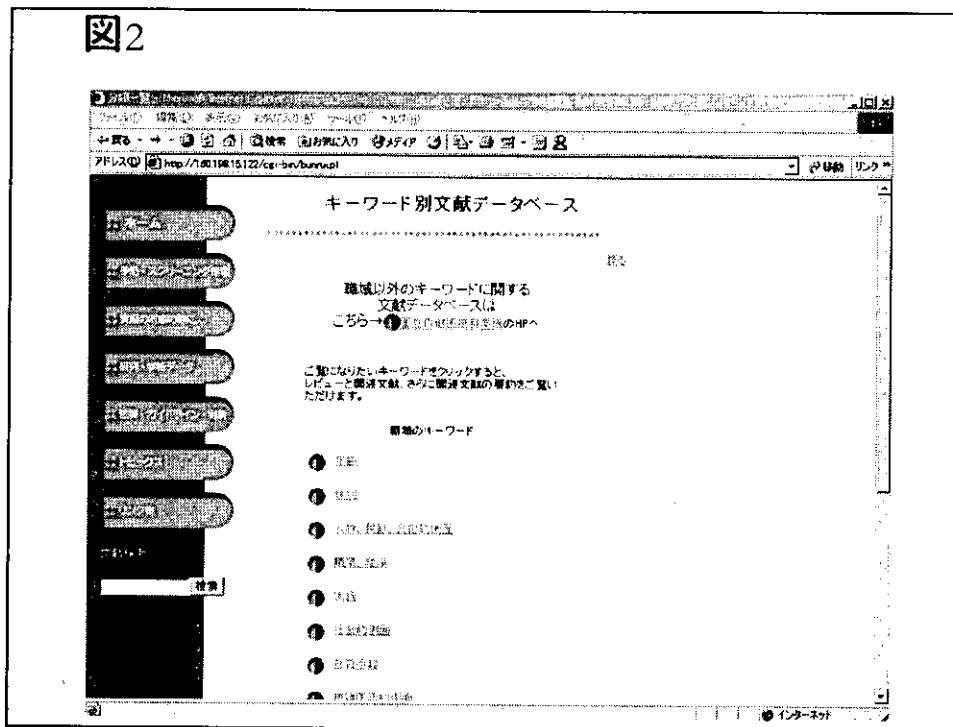


図3

キーワード別文献データベース

関連文献レビュー

文献はMedlineにて15文献、医学中央雑誌にて40文献、
内定としてはいくつかの項目がある。

関連文献リスト

1. 3. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100. 101. 102. 103. 104. 105. 106. 107. 108. 109. 110. 111. 112. 113. 114. 115. 116. 117. 118. 119. 120. 121. 122. 123. 124. 125. 126. 127. 128. 129. 130. 131. 132. 133. 134. 135. 136. 137. 138. 139. 140. 141. 142. 143. 144. 145. 146. 147. 148. 149. 150. 151. 152. 153. 154. 155. 156. 157. 158. 159. 160. 161. 162. 163. 164. 165. 166. 167. 168. 169. 170. 171. 172. 173. 174. 175. 176. 177. 178. 179. 180. 181. 182. 183. 184. 185. 186. 187. 188. 189. 190. 191. 192. 193. 194. 195. 196. 197. 198. 199. 200. 201. 202. 203. 204. 205. 206. 207. 208. 209. 210. 211. 212. 213. 214. 215. 216. 217. 218. 219. 220. 221. 222. 223. 224. 225. 226. 227. 228. 229. 230. 231. 232. 233. 234. 235. 236. 237. 238. 239. 240. 241. 242. 243. 244. 245. 246. 247. 248. 249. 250. 251. 252. 253. 254. 255. 256. 257. 258. 259. 260. 261. 262. 263. 264. 265. 266. 267. 268. 269. 270. 271. 272. 273. 274. 275. 276. 277. 278. 279. 280. 281. 282. 283. 284. 285. 286. 287. 288. 289. 290. 291. 292. 293. 294. 295. 296. 297. 298. 299. 300. 301. 302. 303. 304. 305. 306. 307. 308. 309. 310. 311. 312. 313. 314. 315. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 325. 326. 327. 328. 329. 330. 331. 332. 333. 334. 335. 336. 337. 338. 339. 340. 341. 342. 343. 344. 345. 346. 347. 348. 349. 350. 351. 352. 353. 354. 355. 356. 357. 358. 359. 360. 361. 362. 363. 364. 365. 366. 367. 368. 369. 370. 371. 372. 373. 374. 375. 376. 377. 378. 379. 380. 381. 382. 383. 384. 385. 386. 387. 388. 389. 390. 391. 392. 393. 394. 395. 396. 397. 398. 399. 400. 401. 402. 403. 404. 405. 406. 407. 408. 409. 410. 411. 412. 413. 414. 415. 416. 417. 418. 419. 420. 421. 422. 423. 424. 425. 426. 427. 428. 429. 430. 431. 432. 433. 434. 435. 436. 437. 438. 439. 440. 441. 442. 443. 444. 445. 446. 447. 448. 449. 450. 451. 452. 453. 454. 455. 456. 457. 458. 459. 460. 461. 462. 463. 464. 465. 466. 467. 468. 469. 470. 471. 472. 473. 474. 475. 476. 477. 478. 479. 480. 481. 482. 483. 484. 485. 486. 487. 488. 489. 490. 491. 492. 493. 494. 495. 496. 497. 498. 499. 500. 501. 502. 503. 504. 505. 506. 507. 508. 509. 510. 511. 512. 513. 514. 515. 516. 517. 518. 519. 520. 521. 522. 523. 524. 525. 526. 527. 528. 529. 530. 531. 532. 533. 534. 535. 536. 537. 538. 539. 540. 541. 542. 543. 544. 545. 546. 547. 548. 549. 550. 551. 552. 553. 554. 555. 556. 557. 558. 559. 560. 561. 562. 563. 564. 565. 566. 567. 568. 569. 570. 571. 572. 573. 574. 575. 576. 577. 578. 579. 580. 581. 582. 583. 584. 585. 586. 587. 588. 589. 590. 591. 592. 593. 594. 595. 596. 597. 598. 599. 600. 601. 602. 603. 604. 605. 606. 607. 608. 609. 610. 611. 612. 613. 614. 615. 616. 617. 618. 619. 620. 621. 622. 623. 624. 625. 626. 627. 628. 629. 630. 631. 632. 633. 634. 635. 636. 637. 638. 639. 640. 641. 642. 643. 644. 645. 646. 647. 648. 649. 650. 651. 652. 653. 654. 655. 656. 657. 658. 659. 660. 661. 662. 663. 664. 665. 666. 667. 668. 669. 670. 671. 672. 673. 674. 675. 676. 677. 678. 679. 680. 681. 682. 683. 684. 685. 686. 687. 688. 689. 690. 691. 692. 693. 694. 695. 696. 697. 698. 699. 700. 701. 702. 703. 704. 705. 706. 707. 708. 709. 710. 711. 712. 713. 714. 715. 716. 717. 718. 719. 720. 721. 722. 723. 724. 725. 726. 727. 728. 729. 730. 731. 732. 733. 734. 735. 736. 737. 738. 739. 740. 741. 742. 743. 744. 745. 746. 747. 748. 749. 750. 751. 752. 753. 754. 755. 756. 757. 758. 759. 760. 761. 762. 763. 764. 765. 766. 767. 768. 769. 770. 771. 772. 773. 774. 775. 776. 777. 778. 779. 780. 781. 782. 783. 784. 785. 786. 787. 788. 789. 790. 791. 792. 793. 794. 795. 796. 797. 798. 799. 800. 801. 802. 803. 804. 805. 806. 807. 808. 809. 810. 811. 812. 813. 814. 815. 816. 817. 818. 819. 820. 821. 822. 823. 824. 825. 826. 827. 828. 829. 830. 831. 832. 833. 834. 835. 836. 837. 838. 839. 840. 841. 842. 843. 844. 845. 846. 847. 848. 849. 850. 851. 852. 853. 854. 855. 856. 857. 858. 859. 860. 861. 862. 863. 864. 865. 866. 867. 868. 869. 870. 871. 872. 873. 874. 875. 876. 877. 878. 879. 880. 881. 882. 883. 884. 885. 886. 887. 888. 889. 890. 891. 892. 893. 894. 895. 896. 897. 898. 899. 900. 901. 902. 903. 904. 905. 906. 907. 908. 909. 910. 911. 912. 913. 914. 915. 916. 917. 918. 919. 920. 921. 922. 923. 924. 925. 926. 927. 928. 929. 930. 931. 932. 933. 934. 935. 936. 937. 938. 939. 940. 941. 942. 943. 944. 945. 946. 947. 948. 949. 950. 951. 952. 953. 954. 955. 956. 957. 958. 959. 960. 961. 962. 963. 964. 965. 966. 967. 968. 969. 970. 971. 972. 973. 974. 975. 976. 977. 978. 979. 980. 981. 982. 983. 984. 985. 986. 987. 988. 989. 990. 991. 992. 993. 994. 995. 996. 997. 998. 999. 1000.
2. 自殺、ジェンダー、性別
- 3.
- 4.

自殺、ジェンダー、性別

<自殺行為における文化的男女差>
男性は女性より自殺を完遂する傾向にあり、女性は男性よりも自殺未遂者である。近年文化が進むと、1900年代から1970年代までは、自殺者の男女比率は前後を繰り返したが、その後、若年男性の自殺と女性の自殺率の低下により、自殺率増加は主に女性に及び、1996年のアメリカの自殺率データでは、男女比は逆になっている。異文化圏で比較すると、ほぼすべての文化圏において、男性率が女性よりも高くなる傾向に示されている。例外として、中華人民共和国の自殺率は、男性よりも高かった。年齢層別に見ると、アメリカでは、もともと自殺率が高かったのは若年層である。1996年のアメリカの統計では、45-54歳層では、男性の自殺率は女性の約2倍、75-84歳の年齢層では、男性の自殺率は女性の約1.5倍であった。自殺未遂の発生率も同様である。

図4

文献内容詳細

| | |
|-----------|---|
| 分類 | HEV |
| タイトル(日本語) | 自殺とHIV感染 - 3147名のHIV陽性無菌保虫患者における死亡率の追跡調査 - |
| タイトル(英語) | Suicide and HIV infection Mortality follow-up of 4147 HIV-seropositive military service applicants. |
| 研究者 | Dunnenberg-A-L, Mishel-J-G, Brundage-J-F, Brookmeyer-R |
| 所属機関 | the center for injury and policy Johns Hopkins University School of Hygiene and Public Health |
| 言語 | 英語 |
| 書籍情報 | JAMA 1998 Dec 4; 279(23): 1743-8 |
| 論文種別 | Journal Article |
| 目的 | HIV陽性者の自殺の危険について調査する。以前の研究では、エイズ患者の自殺率は7~16倍と報告されている。 |
| 研究デザイン | コホート研究 |
| 統計 | Poisson distribution, Fisher exact test |
| 対象者数 | 4147 |
| 時期(期間) | |

図5

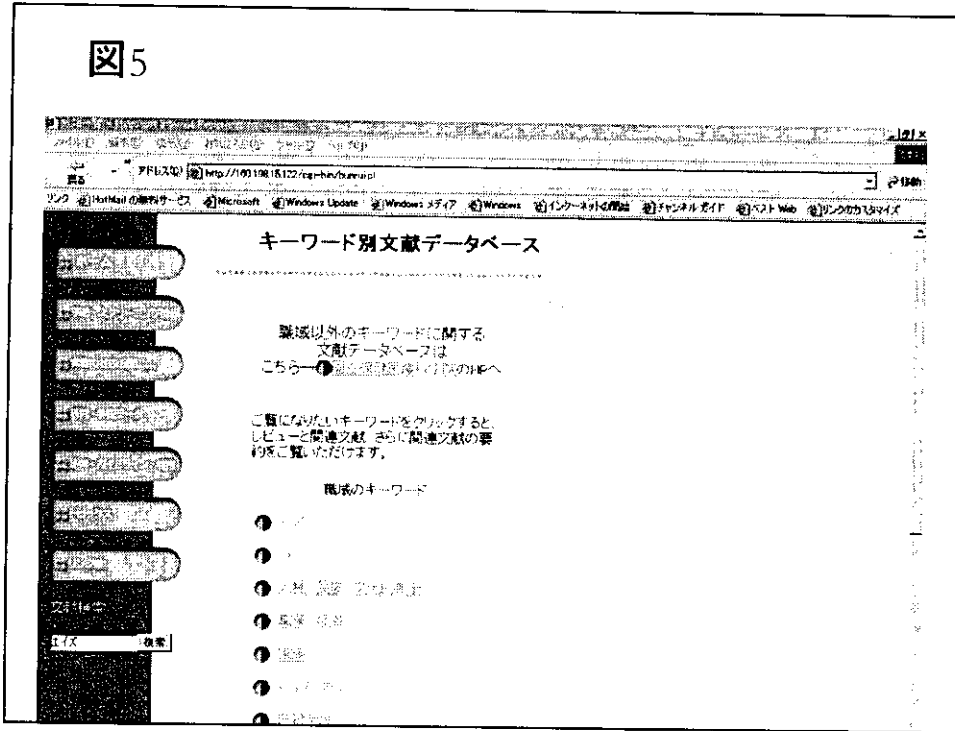


図6

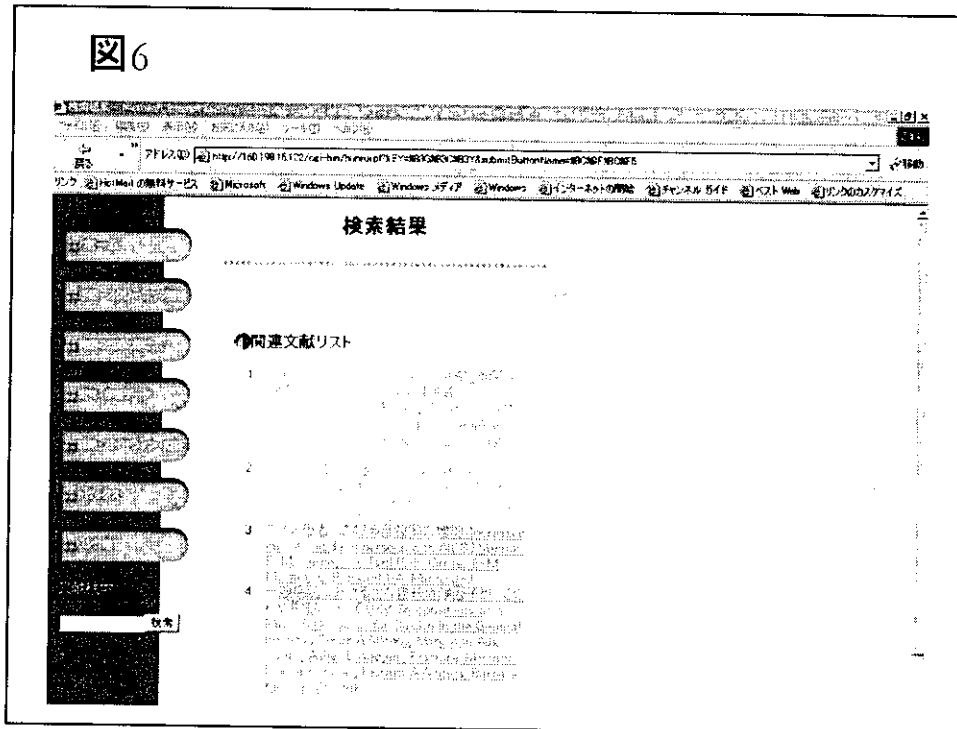


図7

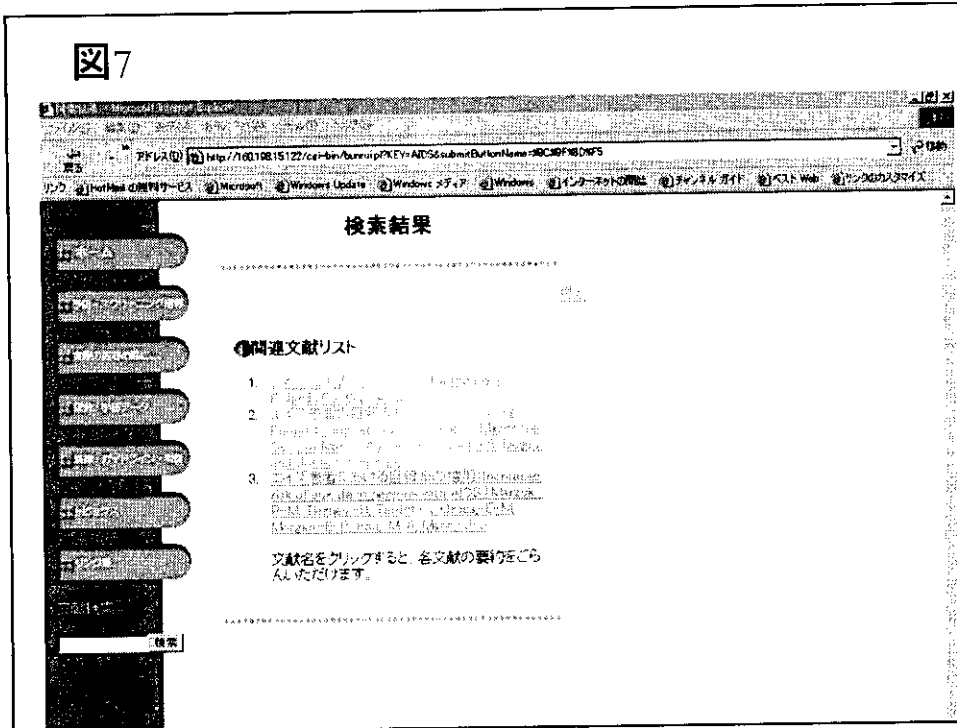
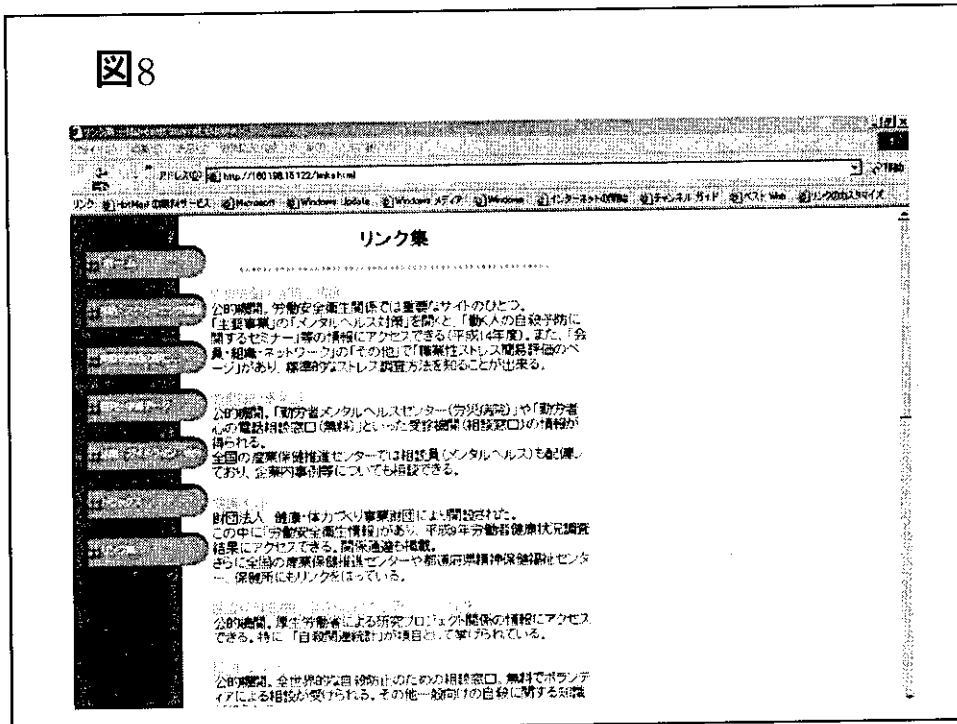


図8



Ⅲ. 分担研究報告

- 1) 自殺の原因調査（精神科医を対象とした調査）
自殺危険因子の検討
～2次調査（精神科患者における自殺調査）より

班長

中村 純（産業医科大学 精神医学教室）

研究協力者

寺尾 岳（産業医科大学 精神医学教室）

中野英樹（産業医科大学 精神医学教室）

岡本龍也（産業医科大学 精神医学教室）

副田秀二（産業医科大学 精神医学教室）

新開隆弘（産業医科大学 精神医学教室）

西村良二（福岡大学 精神医学教室）

労働者の自殺予防に関する調査研究
自殺の原因調査班Ⅰ（精神科医を対象とした調査）
自殺の危険因子の検討
～2次調査「精神科患者における自殺調査」より

班長

中村 純（産業医科大学 精神医学教室）

研究協力者

寺尾 岳（産業医科大学 精神医学教室）

中野 英樹（産業医科大学 精神医学教室）

岡本 龍也（産業医科大学 精神医学教室）

副田 秀二（産業医科大学 精神医学教室）

新開 隆弘（産業医科大学 精神医学教室）

西村 良二（福岡大学 精神医学教室）

はじめに

現在、本邦における自殺者は平成 10 年以降 5 年連続で 3 万人を超えるという未曾有の事態が続いている。警察庁による平成 14 年中における自殺概要資料によると平成 14 年中における自殺者の総数は 32,143 人で、前年に比べ 1,101 人（3.5%）増加している。自殺予防の観点から自殺の危険因子を明らかにし、その因子に注意を払うことが自殺を未然に防ぐために重要である。

これらの背景から今回我々の研究班では自殺の危険因子を推測するために、平成 14 年度の自殺予防の 2 次調査結果に用いられたアンケート調査結果を用いて自殺の危険因子についての検討及び考察を行うこととした。

I. 対象と方法

(1) 対象

平成 13 年度に全国の大学病院精神科、労災病院精神科、福岡県内の精神科病院、精神科診療所、総合病院精神科に受診中、1998 年 1 月 1 日から 2001 年 12 月 31 日までの期間に自殺既遂した症例についてアンケート調査（1 次調査）を実施した。本調査は、その 1 次調査で既にピックアップしている自殺症例について追加調査するという形（すなわち 2 次調査）で行った。1 次調査と同様、各施設に勤務する精神科医をアンケートの回答者とした。アンケート用紙を 2002 年 11 月 20 日に発送し、当初 2002 年 12 月 20 日とした回答締め切りを、回収状況を考慮し一旦延長、結局 2003 年 4 月までに回収できた回答を今回の調査に使用した。

(2) 方法

昨年の報告と重なるが、用いたアンケート用紙には、個々の自殺症例についての年齢、性別、診断などの基本的な情報についての設問およびこれまでの研究から自殺の危険因子となり得る項目についての設問などから構成されている。

平成 13 年度の調査と同じ自殺群を用い、さらに対照群として自殺群一例につき、自殺者の同年代（±10 歳）および診断の一致する（ICD-10 にて同一カテゴリー）患者を同一施設より無作為に 3 例選んでもらった。しかし、施設によっては 3 例分集まら

ないこともあったため、最終的には自殺群 306 名、対照群 592 名の計 898 名が集まった。性別は男性 414 名、女性 479 名、不明（未回答）5 名であった。また対照群も自殺群とほぼ同様の設問を行い、精神科医による回答を評価に用いている。(資料 1, 2)

この調査結果を用い、自殺にかかわると考えられる因子について患者対照研究 (Case-Control Study) にて検討した。

解析は、自殺患者群と対照群に分け自殺の要因となりうると考えられた要因の有無に分け χ^2 検定を行った。

調査した要因を以下に列挙する。性別、現在の治療形態、精神科入院歴の有無、就業の有無、自殺企図歴の有無、アルコール依存症の有無、薬物依存の有無、配偶者の有無、同居者の有無、家族の自殺既往歴の有無、精神障害の家族歴の有無、B 群人格障害 (反社会性人格障害、境界性人格障害、演技性人格障害、自己愛性人格障害) の有無、喪失体験 (経済的損失、地位の失墜、病気や外傷、近親者の死亡など) の有無、絶望感 (未来の指向性の内容が否定的になった状態) の有無

さらにコレステロールと自殺との関連を調べるために自殺群では自殺時より近接のコレステロール値、対照群では調査時より近接のコレステロール値を調査した。

II. 結果

全体および男性、女性別に自殺例、対照例と自殺危険因子の有無により分類した表を呈示した。(表 1, 表 2, 表 3)

自殺の危険因子として有意なものは、精神科入院歴 ($P=0.0314$)、自殺企図歴 ($P<0.0001$)、自殺の家族歴 ($P=0.0100$)、絶

望感 ($P<0.0001$)であった。また性別で分けてみると、男性のみの場合は自殺企図歴 ($P<0.0001$)、薬物依存歴 ($P=0.0234$)、B 群人格障害 ($P=0.0154$)、喪失体験 ($P=0.0210$)、絶望感 ($P<0.0001$)であった。また女性のみの場合は自殺企図歴 ($P<0.0001$)、自殺の家族歴 ($P=0.0028$)、絶望感 ($P<0.0001$)であった。

またコレステロール値の報告のある自殺者は 189/306 (61.8%) 対照者は 391/592 (66.0%)であった。これらのコレステロールの平均値の比較を行うと、自殺群: 129.9 ± 39.4 mg/dl、対照群: 190.0 ± 37.1 mg/dl であり、($t = 0.86, p = 0.39$)で有意差はなかった。また先行研究により、コレステロール値を 150 mg/dl で二分して低コレステロールとそれ以上のコレステロール値に分けると、自殺群における低コレステロール者は 189 人中 24 人(12.7%)、同じく対照群には 391 人中 56 人(14.3%)であり、($\chi^2 = 0.28, p = 0.70$)、やはり有意差を認めなかった。

III. 考察

今回の調査は、すでに実施された 1 次調査による、全国の大学病院精神科、労災病院精神科、福岡県内の精神科病院、精神科診療所、総合病院精神科に受療中に経験された自殺症例の追加調査である。自殺の成因には生物-心理-社会的要因が複雑に関与していると考えられている¹⁾。本調査では、生物-心理-社会的それぞれの側面から国内外で報告されている自殺の危険因子について調査した。その結果、自殺の危険因子は、全体では精神科入院歴、自殺企図歴、自殺の家族歴、絶望感であった。

まず精神科入院歴について、精神科の入

院回数が多いほど自殺の危険が高い²⁾という報告がある。これは入院が必要となるような精神疾患の増悪を繰り返すと自殺の危険度が増加する可能性が高いことを意味している。精神科入院が自殺の危険因子であるという今回の調査結果とも一致し、またこれらより精神症状のコントロール不良が自殺の危険因子であるということを示唆している。

次に自殺企図歴については、先行研究でも主要な自殺の危険因子と考えられている³⁾。本調査でも自殺者のうち過去に自殺企図歴のある症例が133例(約45%)に上った。さらに自殺未遂例はそれを繰り返す傾向があり、繰り返すことにより自殺が遂行されてしまう危険性が高い。この結果から現在は対照群の中にいる自殺企図歴ありの患者もいずれ自殺既遂へのリスクが高いと考えられ、臨床の現場では自殺企図歴を把握し、治療に反映させる意義が大きいと思われる。

自殺の家族歴については、自殺者の11%に第一度親族の自殺の家族歴があるとする報告⁴⁾がある。また特に重要な関係にあった人が自殺した場合、病死や事故死以上に、強い精神的な打撃を受ける可能性があるといわれている⁵⁾。

絶望感については、「未来の指向性の内容が否定的になった状態」を絶望感の定義とした調査で、抑うつより絶望感の方が希死念慮に強く相関するとの報告がある⁶⁾。また警察庁による平成14年中における自殺概要資料によると、自殺者の動機では健康からは低コレステロールはメンタルヘルスを阻害し、特にコレステロール値が150 mg / dL を下回ると自殺と関連があるという

問題が38.6%、経済・生活問題が34.6%であるが、これらは絶望感との関連が高いことが推定される。

さらに今回の結果を男女別にみた場合に特に男性のみに自殺の原因として有意であったのは薬物依存、B群人格障害、喪失体験である。先行研究でも薬物依存は自殺の危険を高めるという報告⁷⁾がある。また、またB群人格障害も有意な要因となったが、先行研究では、反社会性人格障害、境界性人格障害、演技性人格障害、自己愛性人格障害などのB群人格障害は自殺の危険因子となりえ、うつ病にB群人格障害を合併すると自殺の危険が高まるという報告⁸⁾があり、これらを裏付ける結果となった。また、経済的損失、地位の失墜、病気や外傷、近親者の死亡などの喪失体験は心理社会的な自殺の危険因子となり得る。これが男性のみに自殺の危険因子として有意になったのは、男性の方が喪失体験、とくに経済的な損失、地位の失墜などを重く受けとめやすい可能性が考えられる。これは警察庁による平成14年中における自殺概要資料による自殺者の動機2位の「経済・生活問題」との関連が推察できる。また女性では、自殺企図歴、自殺の家族歴、絶望感が自殺の危険因子として示唆された。男性に認められた薬物依存、B群人格障害、喪失体験は女性では有意にならなかったがその理由ははっきりしない。

コレステロール値については自殺群と対照群の間にはコレステロール値の差は存在しないという結果が得られた。過去の研究報告⁹⁾があり、我々も同様にコレステロール値150 mg / dL未満とそれ以上にて検討を行ったが、今回の調査では有意な結果に

は至らなかった。しかしながらコレステロール値の欠損者が全体の約 40%存在するため今回の結果により自殺とコレステロール値との関連が否定された訳ではない。さらに検討を要する。

おわりに

自殺の危険因子を調査し、予防的にその要因を改善することができれば自殺者の数は減少していく可能性がある。今回の調査により自殺の危険因子の可能性が高いものは、特に臨床現場において注意を払う必要がある。

最後に、今回の調査は精神科、神経科などの臨床現場よりのアンケート調査のため、専門医が関わっている場合の自殺についてのみ検討したことを付け加える。

文献

1. Maris RW. Suicide. *Lancet* 360: 319-326, 2002.
2. Jerome AM, David CH, Richard PJ .Development of a Clinical Instrument to Estimate Suicide Risk. *Am J Psychiatry* 142: 680-686, 1985
3. Maris RW, Berman AL, Maltzberger JT et al. *Assessment and Prediction of Suicide: The Guilford Press, 1992*
4. Maris RW. *Pathways to suicide. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1981.*
5. 高橋祥友. 自殺のサインを読みとる. 東京: 講談社, 2001
6. Wetzel RD. Hopelessness, depression, and suicide intent. *Arch Gen Psychiatry* 33: 1069-1073, 1976.
7. Tondo L, Baldessarini RJ, Hennen J, et al. Suicide Attempts in Major Affective Disorder Patients with Comorbid Substance Use disorders. *J Clin Psychiatry* 60{suppl 2}: 63-69, 1999
8. Corbitt EM, Malone KM, Haas GL, Mann JJ. Suicidal behavior in patients with major depression and comorbid personality disorders. *J Affect Disord* 39: 61-72, 1996.
9. 寺尾 岳、岡本龍也. 低コレステロール血症はメンタルヘルスを阻害する. *九州神経精神医学* 49: 134-140, 2003

表1 全体

| | 性別 (N = 893) | |
|----|--------------|-----|
| | 男性 | 女性 |
| 自殺 | 145 | 161 |
| 対照 | 269 | 318 |

| | 治療形態 (N = 882) | |
|----|----------------|-----|
| | 外来 | 入院 |
| 自殺 | 233 | 66 |
| 対照 | 479 | 104 |

| | 精神科入院歴 (N = 891) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 211 | 91 |
| 対照 | 368 | 221 |

| | 職業の有無 (N = 873) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 83 | 211 |
| 対照 | 160 | 419 |

| | 自殺企図歴 (N = 886) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 133 | 164 |
| 対照 | 127 | 462 |

| | アルコール依存(N = 882) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 28 | 269 |
| 対照 | 45 | 540 |

| | 薬物依存歴 (N = 889) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 17 | 284 |
| 対照 | 17 | 571 |

| | 配偶者 (N = 892) | |
|----|---------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 146 | 157 |
| 対照 | 262 | 327 |

| | 同居者 (N = 877) | |
|----|---------------|----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 252 | 41 |
| 対照 | 494 | 90 |

| | 自殺の家族歴 (N = 847) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 24 | 256 |
| 対照 | 23 | 544 |

| | 精神障害の家族歴(N = 851) | |
|----|-------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 70 | 209 |
| 対照 | 130 | 442 |

| | B群人格障害(N = 882) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 42 | 254 |
| 対照 | 60 | 526 |

| | 喪失体験 (N = 885) | |
|----|----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 112 | 189 |
| 対照 | 204 | 380 |

| | 絶望感 (N = 862) | |
|----|---------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 162 | 116 |
| 対照 | 217 | 367 |

表2 男性のみ

| | 治療形態 (N = 408) | |
|----|----------------|----|
| | 入院 | 外来 |
| 自殺 | 108 | 33 |
| 対照 | 216 | 51 |

| | 精神科入院歴 (N = 412) | |
|----|------------------|----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 101 | 42 |
| 対照 | 173 | 96 |

| | 職業の有無 (N = 400) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 55 | 81 |
| 対照 | 102 | 162 |

| | 自殺企図歴 (N = 409) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 54 | 86 |
| 対照 | 35 | 234 |

| | アルコール依存(N = 404) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 23 | 115 |
| 対照 | 27 | 239 |

| | 薬物依存(N = 409) | |
|----|---------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 9 | 133 |
| 対照 | 5 | 262 |

| | 配偶者(N = 411) | |
|----|--------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 66 | 77 |
| 対照 | 118 | 150 |

| | 同居者 (N = 403) | |
|----|---------------|----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 116 | 22 |
| 対照 | 212 | 53 |

| | 自殺の家族歴 (N = 387) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 7 | 124 |
| 対照 | 12 | 244 |

| | 精神障害の家族歴 (N=389) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 36 | 95 |
| 対照 | 58 | 200 |

| | B群人格障害 (N = 405) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 17 | 124 |
| 対照 | 13 | 251 |

| | 喪失体験 (N = 407) | |
|----|----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 58 | 85 |
| 対照 | 77 | 187 |

| | 絶望感 (N = 398) | |
|----|---------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 72 | 62 |
| 対照 | 83 | 181 |

3 女性のみ

| | 治療形態 (N = 470) | |
|----|----------------|----|
| | 入院 | 外来 |
| 自殺 | 125 | 33 |
| 対照 | 259 | 53 |

| | 精神科入院歴 (N = 475) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 110 | 49 |
| 対照 | 194 | 122 |

| | 職業の有無(N = 469) | |
|----|----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 28 | 130 |
| 対照 | 57 | 254 |

| | 自殺企図歴 (N = 473) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 79 | 78 |
| 対照 | 92 | 224 |

| | アルコール依存(N = 474) | |
|----|------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 5 | 154 |
| 対照 | 18 | 297 |

| | 薬物依存 (N = 476) | |
|----|----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 8 | 151 |
| 対照 | 12 | 305 |

| | 配偶者 (N = 477) | |
|----|---------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 80 | 80 |
| 対照 | 142 | 175 |

| | 同居者 (N = 470) | |
|----|---------------|----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 138 | 19 |
| 対照 | 278 | 37 |

| | 自殺の家族歴(N = 456) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 17 | 132 |
| 対照 | 11 | 296 |

| | 精神障害の家族歴(N = 458) | |
|----|-------------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 34 | 114 |
| 対照 | 70 | 240 |

| | B群人格障害(N = 473) | |
|----|-----------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 25 | 130 |
| 対照 | 47 | 271 |

| | 喪失体験(N = 474) | |
|----|---------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 54 | 104 |
| 対照 | 126 | 190 |

| | 絶望感(N = 460) | |
|----|--------------|-----|
| | あり | なし |
| 自殺 | 90 | 54 |
| 対照 | 134 | 182 |

資料 1.

労働者の自殺予防に関する調査研究
自殺の原因調査班 I (精神科医を対象とした調査)
2次調査 症例調査票

病院／施設： _____

担当医師： _____

(主治医または本調査対応医)

自殺症例用

1. 1次調査の症例番号： _____

(昨年(前年度)の1次調査の際、保存をお願いしておりましたID対照表をご参照下さい)

2. カルテ番号： _____

(追加調査等を円滑に行う為、貴施設におけるカルテ番号をご記入下さい)

3. 自殺既遂時年齢： _____ 才

4. 性別

1. 男性
2. 女性

5. 診断 (ICD-10)

1. (F0) 症状性を含む器質性精神障害
2. (F1) 精神作用物質使用による精神および行動の障害
3. (F2) 統合失調症 (精神分裂病)、分裂病型障害および妄想性障害
4. (F3) 気分障害
5. (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
6. (F5) 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
7. (F6) 成人の人格および行動の障害
8. (F7) 知的障害 (精神遅滞)
9. (F8) 心理的発達の障害
10. (F9) 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害
11. (F99) 特定不能の精神障害

6. 自殺手段： _____

7. 自殺日時： _____ 年 _____ 月 _____ 日（午前・午後） _____ 時

8. 自殺既遂時の治療形態

1. 外来
2. 入院

9. 精神科入院歴（神経科・心療内科を含む）

1. あり
2. なし

→精神科入院歴（神経科・心療内科を含む）ありの場合、

1. 自殺既遂は退院後7日以内に起こった（退院日の翌日を1日目とする）
2. 自殺既遂は退院後8日以後に起こった

10. 自殺既遂時の職業の有無

1. 有職
2. 無職

→無職の場合、いつまで有職であったか？

1. _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
2. 就業歴なし

11. 自殺企図歴

1. あり
2. なし

12. アルコール依存症の有無

1. あり
2. なし

13. 薬物依存の有無

1. あり
2. なし

14. 配偶者の有無（自殺既遂時）

1. あり
2. なし

15. 同居者の有無（自殺既遂時）

1. 同居者あり
2. 独居者

16. 自殺の家族歴

1. あり
2. なし

17. 精神障害の家族歴

1. あり
2. なし

18. B群人格障害（反社会性人格障害、境界性人格障害、演技性人格障害、自己愛性人格障害）の有無

1. あり
2. なし

19. 喪失体験（経済的損失、地位の失墜、病気や外傷、近親者の死亡等）の有無

1. あり
2. 特記なし

20. 絶望感（未来の指向性の内容が否定的になった状態）の既往

1. あり
2. なし