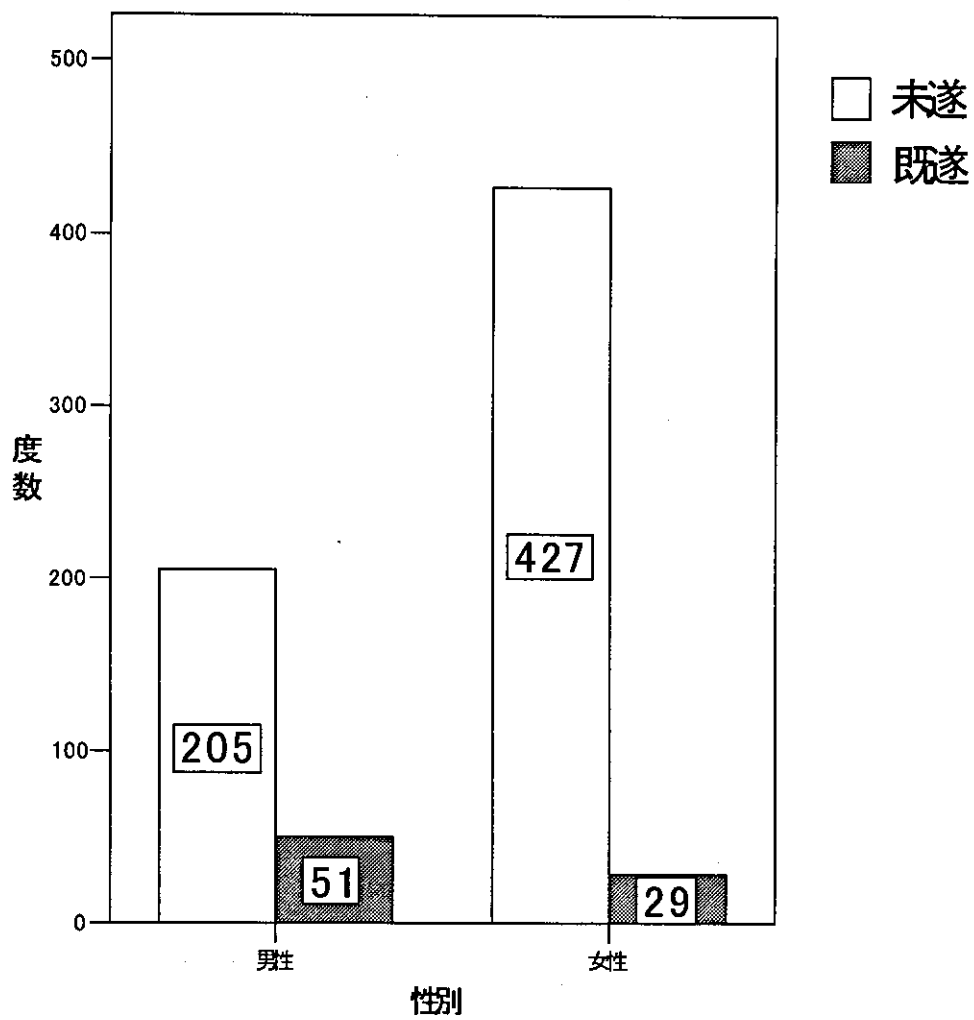


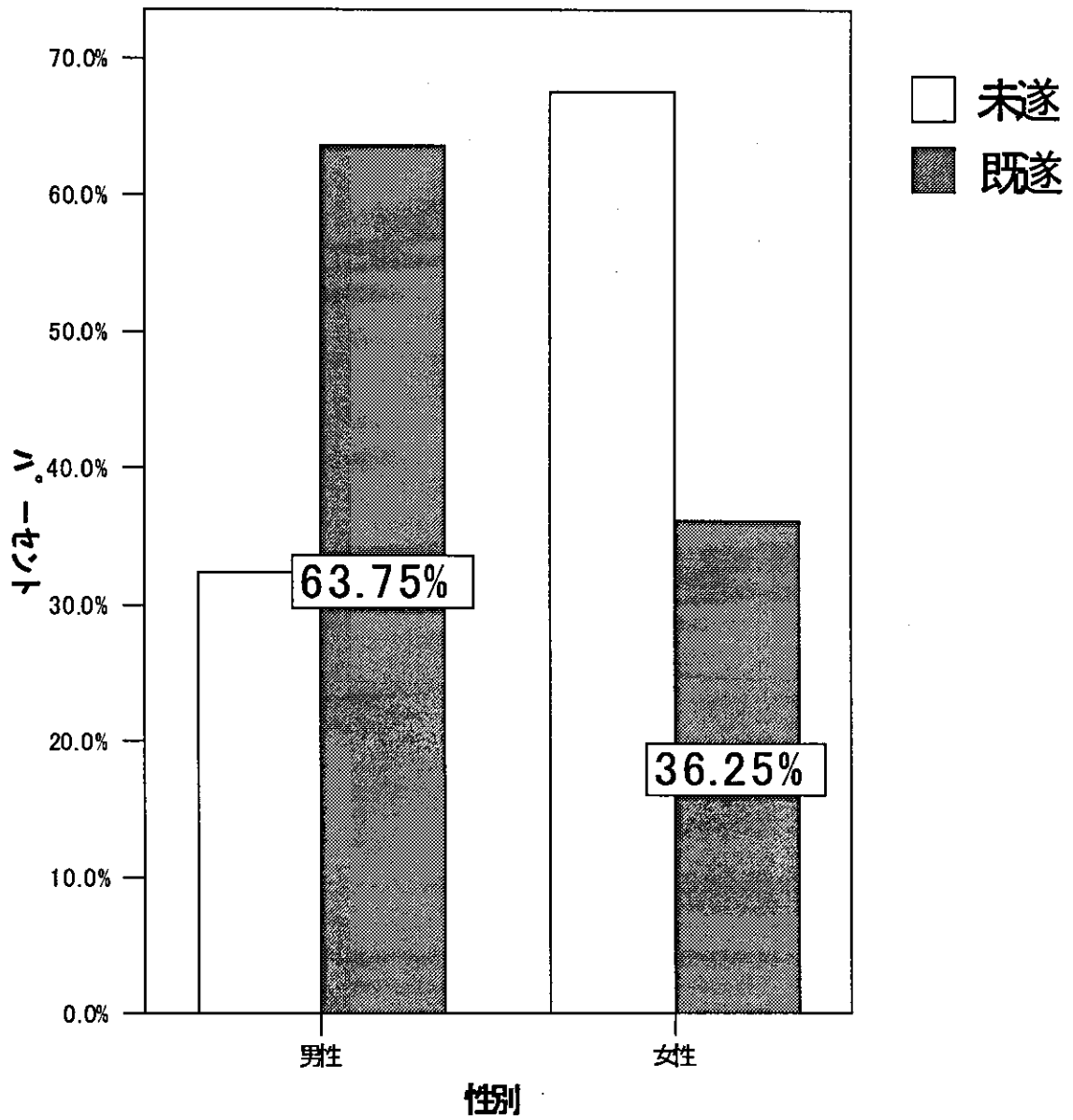
【表一2】
未遂・既遂と性別

度数	性別		
	男性	女性	合計
未遂	205	427	632
既遂	51	29	80
合計	256	456	712

【図一5】



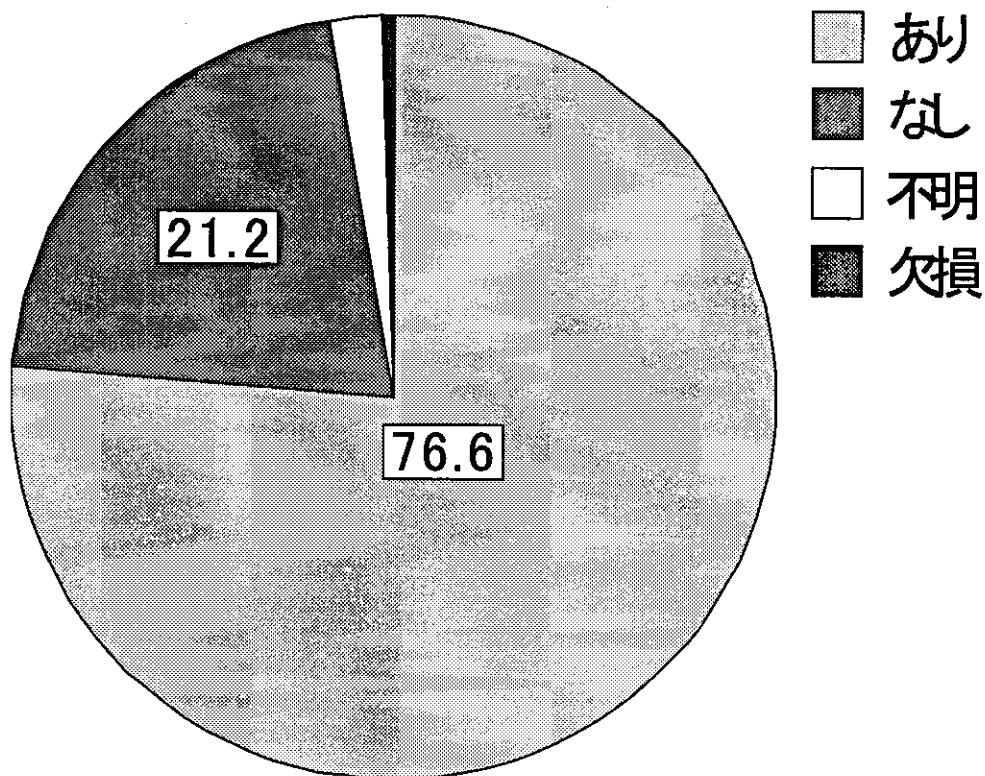
【図一6】性別による未遂・既遂



【表-3】同居者

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1 あり	550	76.2	76.6	76.6
	2 なし	152	21.1	21.2	97.8
	3 不明	16	2.2	2.2	100.0
	合計	718	99.4	100.0	
欠損値	システム欠損値	4	.6		
合計		722	100.0		

【図-7】同居者

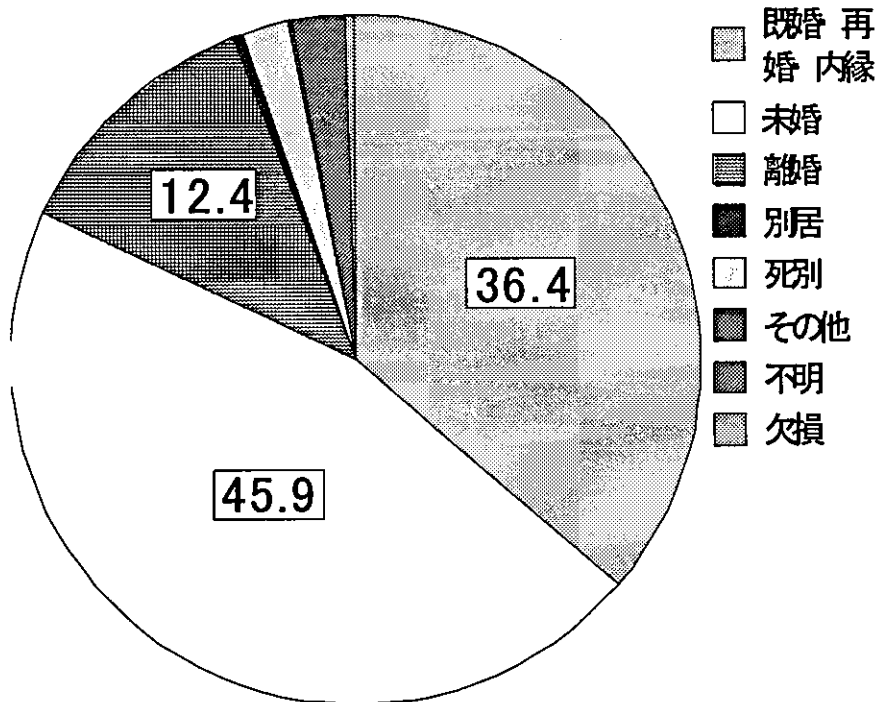


【表-4】

婚姻状況

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1 既婚・再婚・内縁	262	36.3	36.4	36.4
	2 未婚	330	45.7	45.9	82.3
	3 離婚	89	12.3	12.4	94.7
	4 別居	3	.4	.4	95.1
	5 死別	16	2.2	2.2	97.4
	6 その他	1	.1	.1	97.5
	7 不明	18	2.5	2.5	100.0
	合計	719	99.6	100.0	
欠損値	システム欠損値	3	.4		
合計		722	100.0		

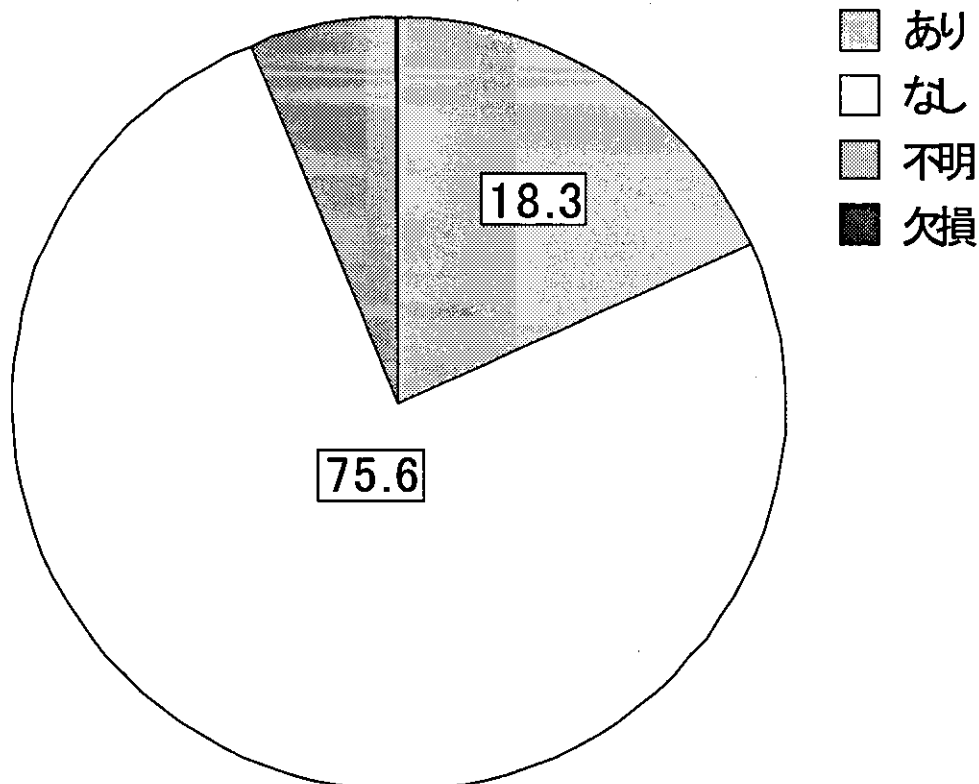
【図-8】 婚姻状況



【表一5】 精神疾患の家族歴

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1 あり	132	18.3	18.3	18.3
	2 なし	545	75.5	75.6	93.9
	3 不明	44	6.1	6.1	100.0
	合計	721	99.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	1	.1		
合計		722	100.0		

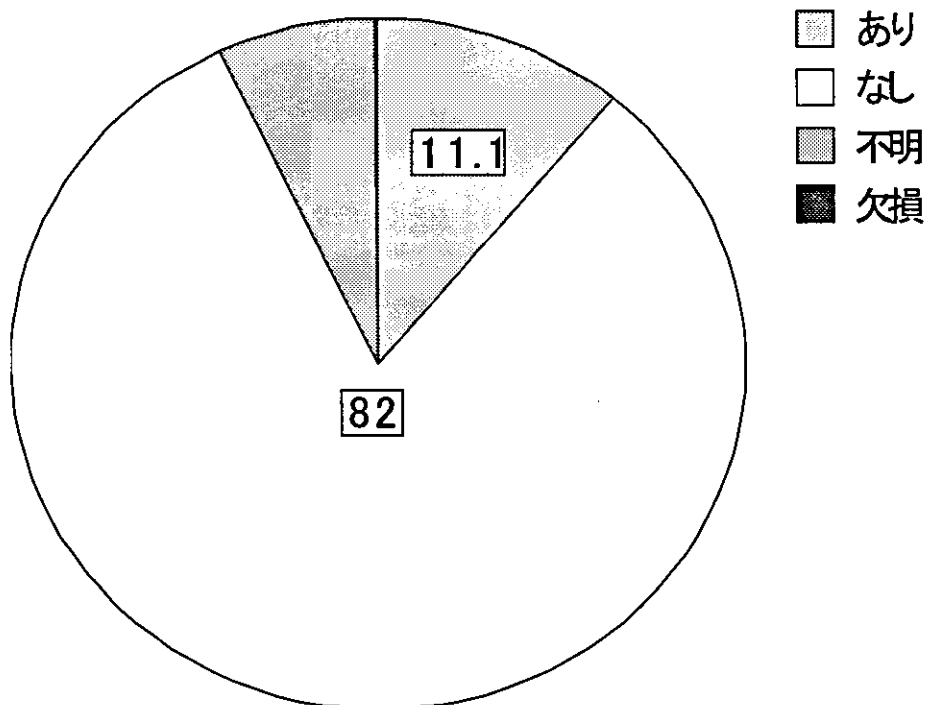
【図一9】 精神疾患の家族歴



【表一6】 自殺企図の家族歴

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1 あり	80	11.1	11.1	11.1
	2 なし	591	81.9	82.0	93.1
	3 不明	50	6.9	6.9	100.0
	合計	721	99.9	100.0	
欠損値	システム欠損値	1	.1		
合計		722	100.0		

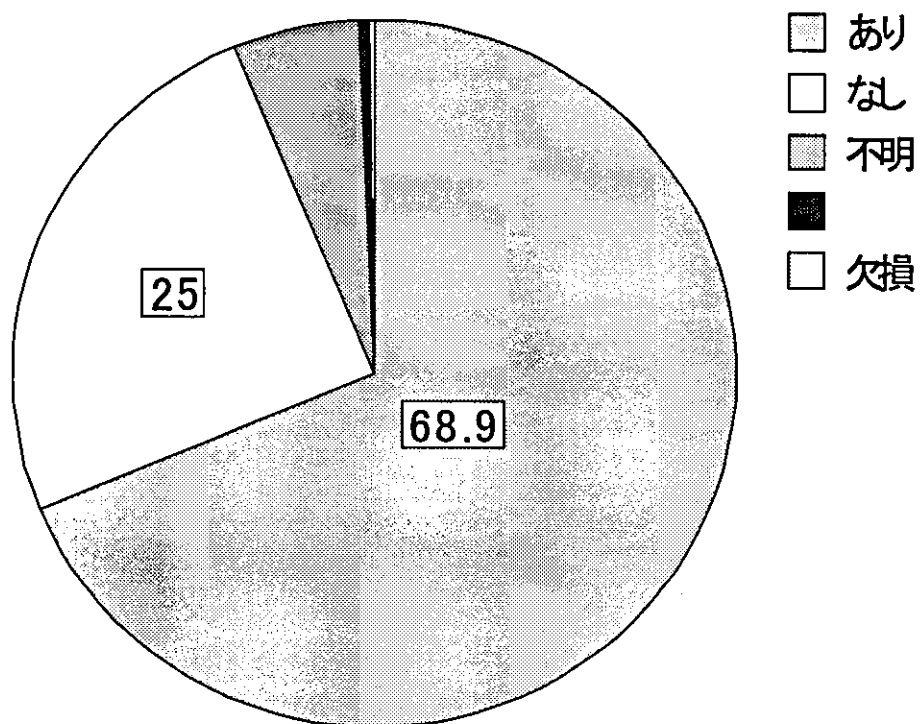
【図一10】 自殺企図の家族歴



【表一七】 精神科疾患の既往歴

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1 あり	496	68.7	68.9	68.9
	2 なし	180	24.9	25.0	93.9
	3 不明	41	5.7	5.7	99.6
	4	3	.4	.4	100.0
	合計	720	99.7	100.0	
欠損値	システム欠損値	2	.3		
合計		722	100.0		

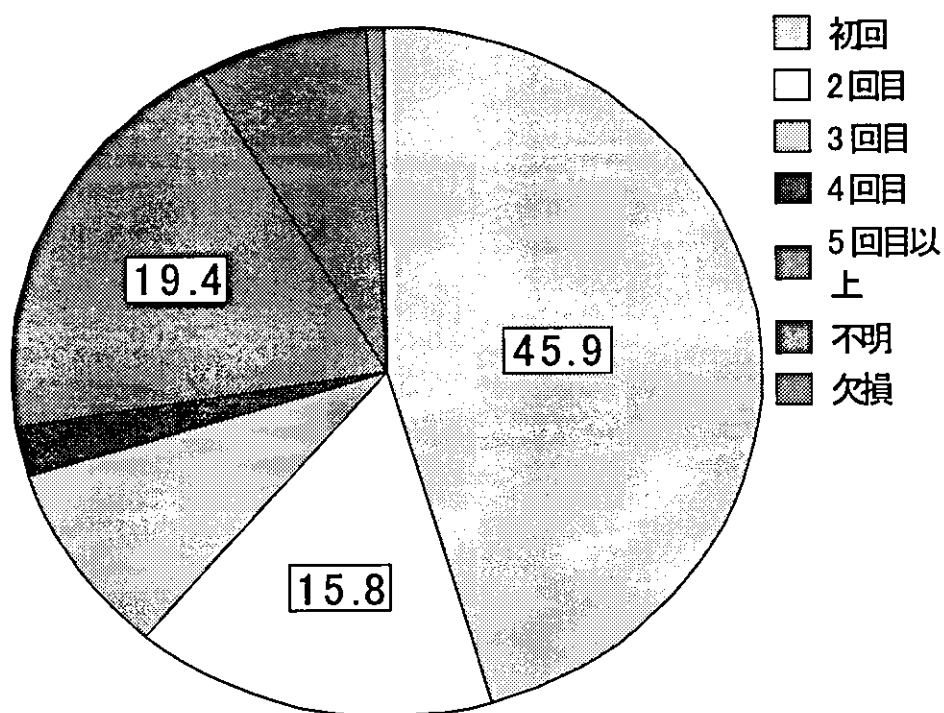
【図一11】 精神科疾患の既往歴



【表一8】 自殺企図回数

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1 初回	329	45.6	45.9	45.9
	2 2回目	113	15.7	15.8	61.7
	3 3回目	65	9.0	9.1	70.8
	4 4回目	17	2.4	2.4	73.2
	5 5回目以上	139	19.3	19.4	92.6
	6 不明	53	7.3	7.4	100.0
	合計		716	99.2	100.0
欠損値	システム欠損値	6	.8		
合計		722	100.0		

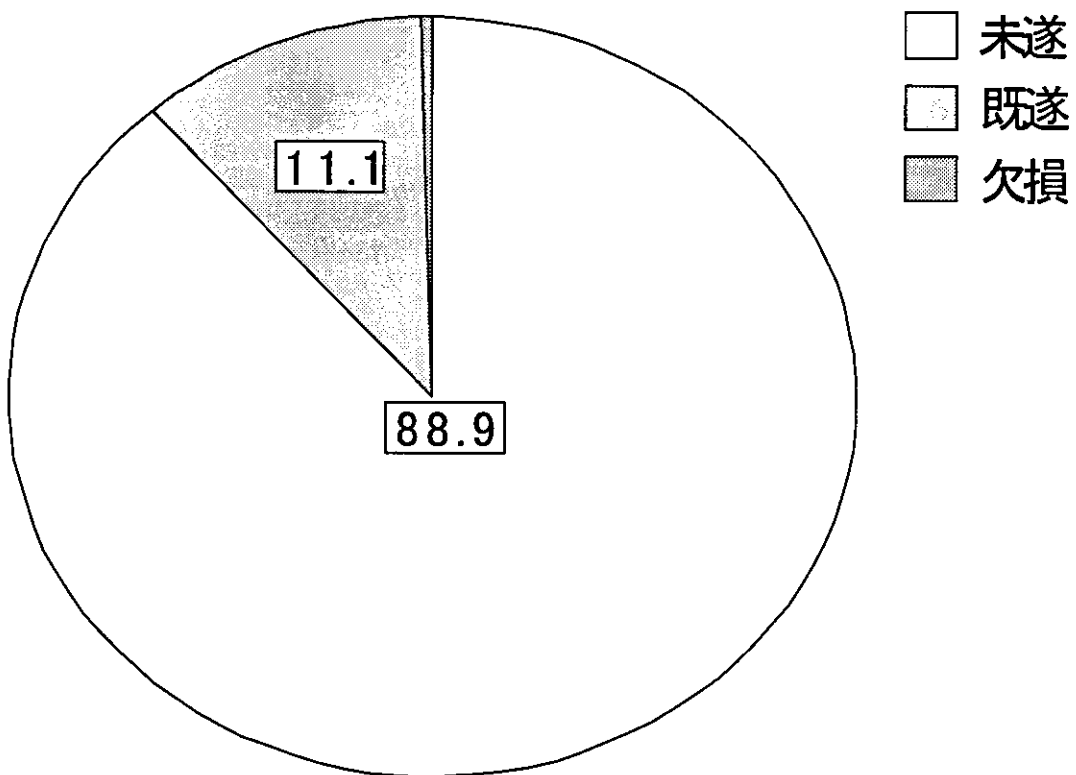
【図一12】 自殺企図回数



【表一9】 未遂・既遂

		度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	1 未遂	639	88.5	88.9	88.9
	2 既遂	80	11.1	11.1	100.0
	合計	719	99.6	100.0	
欠損値	システム欠損	3	.4		
合計		722	100.0		

【図一13】 未遂・既遂



【表一10】

未遂・既遂と性別

度数		性別		
		男性	女性	合計
未遂・既 遂	未遂	206	428	634
	既遂	51	29	80
合計		257	457	714

P<0.01

【表一11】 未遂・既遂と同居者の有無

度数		同居者		
		0	あり	合計
未遂・既 遂	未遂	135	502	637
	既遂	17	48	65
合計		152	550	702

N.S.

【表一12】 未遂・既遂と精神疾患の家族歴

度数		精神疾患の家族歴		
		0	あり	合計
未遂・既 遂	未遂	491	126	617
	既遂	55	6	61
合計		546	132	678

P<0.05

【表一13】 未遂・既遂と自殺企図の家族歴

度数

		自殺企図の家族歴		
		0	あり	合計
未遂・既	未遂	535	77	612
遂	既遂	56	3	59
合計		591	80	671

N.S.

【表一14】 未遂・既遂と精神科既往歴

度数

		精神科疾患の既往歴		
		0	あり	合計
未遂・既	未遂	152	456	608
遂	既遂	28	40	68
合計		180	496	676

P<0.01

【表一15】 未遂・既遂と自殺企図回数

度数

		自殺企図回数						
		初回	2回目	3回目	4回目	回目以上	不明	合計
未遂・既	未遂	285	104	64	17	136	32	638
遂	既遂	44	9	1	0	3	20	77
合計		329	113	65	17	139	52	715

P<0.01

【表一16】 未遂・既遂と自殺企図前の相談の有無

P<0.05

度数		自殺企図前の相談		
		0	あり	合計
未遂・既 遂	未遂	371	244	615
	既遂	42	18	60
合計		413	262	675

【表一17】 未遂・既遂と家族への相談

P<0.05

度数		家族に相談		
		0	あり	合計
未遂・既 遂	未遂	508	133	641
	既遂	71	9	80
合計		579	142	721

【表一18】 未遂・既遂と友人への相談

P<0.01

度数		友人に相談		
		0	あり	合計
未遂・既 遂	未遂	555	86	641
	既遂	77	3	80
合計		632	89	721

【表一19】 未遂・既遂と精神科への相談

度数		精神科相談			合計	N.S.
		0	あり			
未遂・既	未遂	611	30	641	N.S.	
遂	既遂	75	5	80		
合計		686	35	721		

【表一20】 未遂・既遂と身体医への相談

度数		身体科相談			合計	N.S.
		0	あり			
未遂・既	未遂	640	1	641	N.S.	
遂	既遂	80	0	80		
合計		720	1	721		

【表一21】 未遂・既遂とその他への相談

度数		その他相談			合計	N.S.
		0	あり			
未遂・既	未遂	635	6	641	N.S.	
遂	既遂	78	2	80		
合計		713	8	721		

【表一22】 未遂・既遂と自殺企図の契機

度数

		自殺企図契機					合計
		0	24時間以内	1週間以内	その他	不明	
未遂・既遂	未遂	0	177	182	236	44	639
	既遂	1	5	4	42	27	79
合計		1	182	186	278	71	718

P<0.01

【表一23】 未遂・既遂と企図時の飲酒

度数

		自殺企図時の飲酒		
		0	あり	合計
未遂・既遂	未遂	507	109	616
	既遂	45	3	48
合計		552	112	664

P<0.05

【表一24】 既遂・未遂と気分障害 P<0.01
度数

		6.気分障害		
		0	あり	合計
未遂・既	未遂	497	144	641
遂	既遂	47	33	80
合計		544	177	721

【表一25】 未遂・既遂と不安障害 P<0.01
度数

		不安障害		
		0	あり	合計
未遂・既	未遂	537	104	641
遂	既遂	75	5	80
合計		612	109	721

【表一26】 未遂・既遂と適応障害 P<0.01
度数

		適応障害		
		0	あり	合計
未遂・既	未遂	434	207	641
遂	既遂	72	8	80
合計		506	215	721

【表—27】 未遂・既遂と人格障害

度数

		人格障害		合計
		0	あり	
未遂・既 遂	未遂	473	168	641
	既遂	76	4	80
合計		549	172	721

P<0.01

【表—28】 未遂・既遂と向精神薬服薬

度数

		向精神薬		合計
		0	あり	
未遂・既 遂	未遂	290	351	641
	既遂	72	8	80
合計		362	359	721

P<0.01

【表—29】 未遂・既遂と市販薬服薬

度数

		市販薬		合計
		0	あり	
未遂・既 遂	未遂	583	58	641
	既遂	79	1	80
合計		662	59	721

P<0.01

【表一30】 未遂・既遂と飛び込み

度数

		飛び込み		合計
		0	あり	
未遂・既 遂	未遂	640	1	641
	既遂	77	3	80
合計		717	4	721

P<0.01

【表一31】 未遂・既遂と飛び降り

度数

		飛び降り		合計
		0	あり	
未遂・既 遂	未遂	612	29	641
	既遂	46	34	80
合計		658	63	721

P<0.01

【表一32】 未遂・既遂と総頸

度数

		首つり		合計
		0	あり	
未遂・既 遂	未遂	618	23	641
	既遂	57	23	80
合計		675	46	721

P<0.01

【表一33】

未遂・既遂と年齢／教育年数／希死念慮の強さ

	未遂・既遂	N	平均値	標準偏差	平均値の 標準誤差	
年齢	未遂	636	36.03	14.850	.589	P<0.01
	既遂	79	43.97	15.625	1.758	
教育年数	未遂	621	9.70	3.891	.156	n.s.
	既遂	76	9.59	4.452	.511	
希死念慮の強	未遂	606	5.307	2.8162	.1144	P<0.01
	既遂	43	9.744	.9022	.1376	

Ⅱ. 予防介入に関する研究

岩手医科大学医学部付属病院では、酒井らが、高度救命救急センターに収容された自殺企図者 285 件（男性 117 件 [41.4%]、女性 168 件 [58.9%]）について、性差を検討した。対象全体としては、診断は F3 が 4 割、F4 が 3 割と高かった。男性は女性に比べて既遂者の割合が高く、平均年齢も高かった。また、女性に比べて F3 の割合が多く、F4 の割合が少なかった。動機に関しては、男性は女性に比べて幻覚妄想、仕事の割合が高く、対人関係の割合が低かった。企図手段に関しては、男性は大量服薬の割合が低く、致死性の高い手段（縊首、排ガス、焼身）を選ぶ傾向があった。企図から遡って 1 年以内の自殺企図歴は男性の方が少なかった。自殺企図の実態は性別によって異なっており、自殺予防に関しては、性別という要因も念頭に置いて介入活動を進めていく必要のあることが想定された。

また伊藤は、日本医科大学多摩永山病院高次救命救急センター（以下 CCM）に 2003 年 8 月から 2004 年 12 月までの 17 ヶ月間に入院した自殺企図例（未遂と完遂）347 例を、初回自殺企図例 165 例と複数回自殺企図例 182 例に分

けて比較検討した。また、1999 年 8 月から 2002 年 7 月までの 24 ヶ月間に入院した自殺企図未遂例 260 例のうち、CCM を退院した 1 年後の追跡調査が可能であった 142 例の自殺未遂例を対象として、精神科受療状況と再自殺について追跡調査した。そして、自殺企図の予防と再自殺企図の防止において、CCM におけるコンサルテーション・リエゾンサービス（以下 CLS）の果たす役割について考察を行った。

自殺企図による CCM 入院のリスクが高くなる要因として、女性、20 歳代から 30 歳代、精神医学的診断では、男性では気分障害圏、女性では適応障害と不安障害、そして人格障害があげられた。初回自殺企図例では気分障害圏の男性、適応障害の女性が多かった。複数回自殺企図例では適応障害圏と不安障害圏の女性、とくに人格障害を診断できる女性症例が多く、企図回数 5 回以上の症例の約 9 割を占めた。自殺企図例の半数は高次救命救急医療施設における身体科治療の必要性を必ずしも満たさない症例と考えられた。急性薬物中毒による自殺企図例は 20 歳代から 30 歳代、不安障害圏と人格障害を診断できる症例に多かった。

初回自殺企図例では複数回自殺企図例と比較して、身体的重症度が高いと考えられる自殺企図手段（焼身、縊首、飛び降り・飛び込み・入水・ガス吸引、リストカット以外の切傷・刺傷、農薬・毒物服薬）が多く急性薬物中毒よりも入院期間は長期化しやすかった。とくに、40歳代以上、気分障害圏においては焼身、縊首が多かった。複数回自殺企図例では多量服薬による急性薬物中毒が多数であった。前回の自殺企図と同じ自殺企図手段を用いる場合が7割以上を示し、急性薬物中毒の場合はその9割以上が同じ手段を用いた。複数回自殺企図例は男性に比較して女性が3.4倍であった。企図間隔は1年未満に9割が再自殺企図を図っていた。自殺企図回数では、5回以上の自殺企図は40歳代未満が総計で8割を占め、人格障害を診断できる女性例に多い傾向にあった。

CLSによって7割を精神科治療に結び付けられた。しかし、初回自殺企図例では精神科治療に2割を結び付けられず、完遂が複数回自殺企図例に比して多かった。精神科重症度は男性において高い反面、精神科受療意識は女性において希薄である場合が多かった。複数回自殺企図例では9割を再紹介できたが、再自殺企図例が多く、再自殺企図の予防と防止が容易でないことを伺えた。CCM退院1年後の追跡

調査の結果、8割強が通院を継続していた。再自殺は2割に認められた。適応障害圏と人格障害を診断できる症例では、他と比較すると受療率は約7割と低く、再自殺率は約3割と高い傾向にあった。適応障害圏と人格障害は、他の精神科診断群と比較して精神科受療の動機付け、症状安定の維持、自殺予防の困難さが伺えた。

自殺企図例の半数、とくに、人格障害例ではその9割がCCM治療を肯定的に捉えていなかった。よって、自殺企図後のCCM治療に当たっては、単に身体的治療に終始することなく、自殺企図者の精神的問題を捉えた上で、適切なCLSを通して精神的支援を行なうとともに、自殺予防の観点からも、退院後の精神科受療の必要性を認識してもらう役割をCLSは担っていると考える。CCMにおける入院中にCLSにおいて、精神科受療歴のない自殺未遂患者の精神科受療意識を高めることは容易ではないが、CLSの重要な役割であると考えられる。自殺企図例の退院後の精神科アフターケアについて課題が残された。

さらに、人見は、平成15年8月1日より平成16年12月31日までの17ヶ月間に、近畿大学医学部附属病院に自殺企図を主訴に受診した患者211名に精神科医が直接面接し自殺企図患者のケースカードを用いてデータ