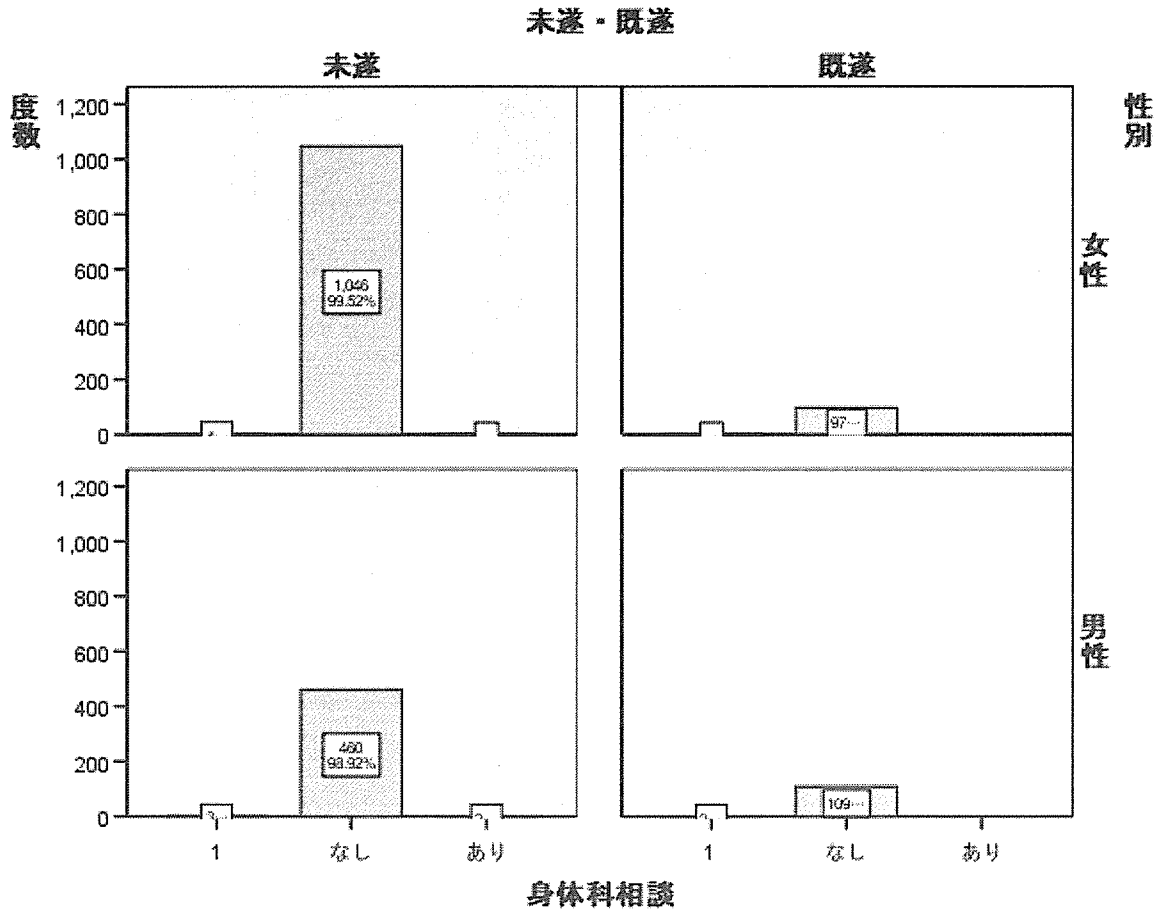
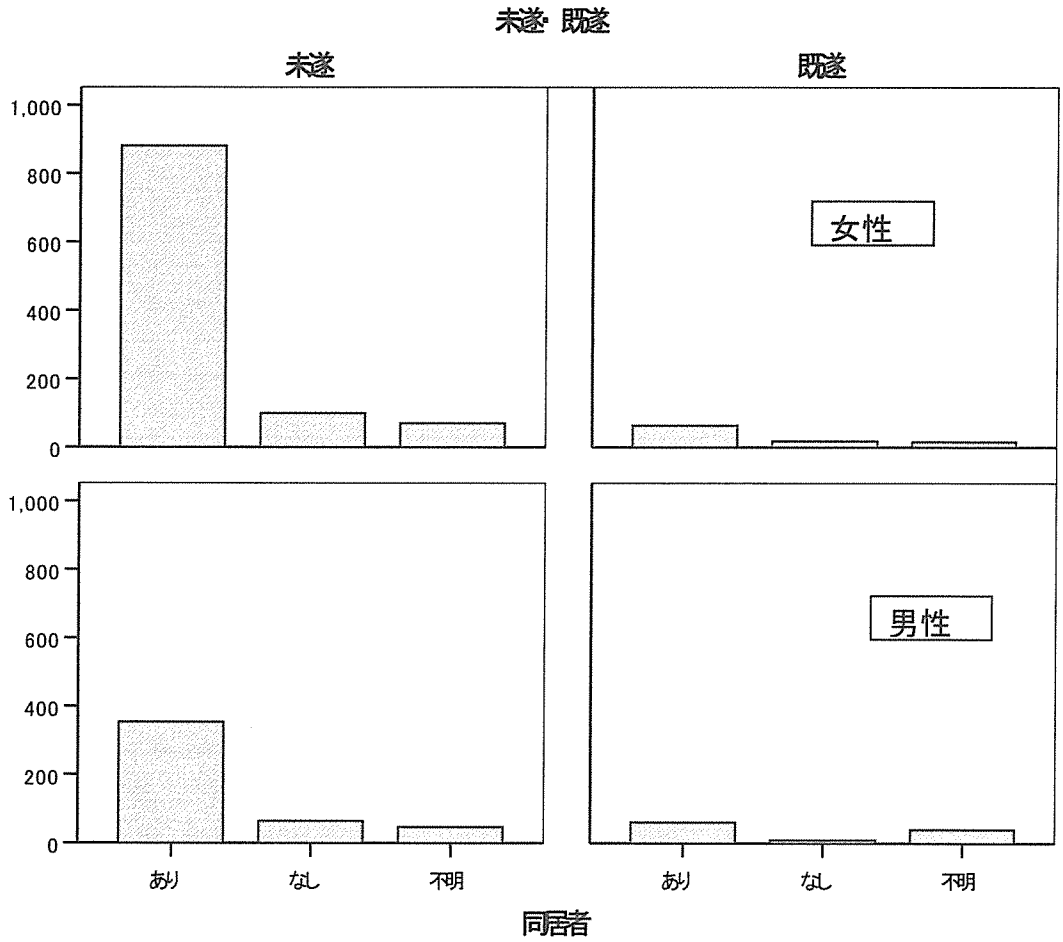
【図—17】既遂未遂別の企図前の身体科への相談の有無



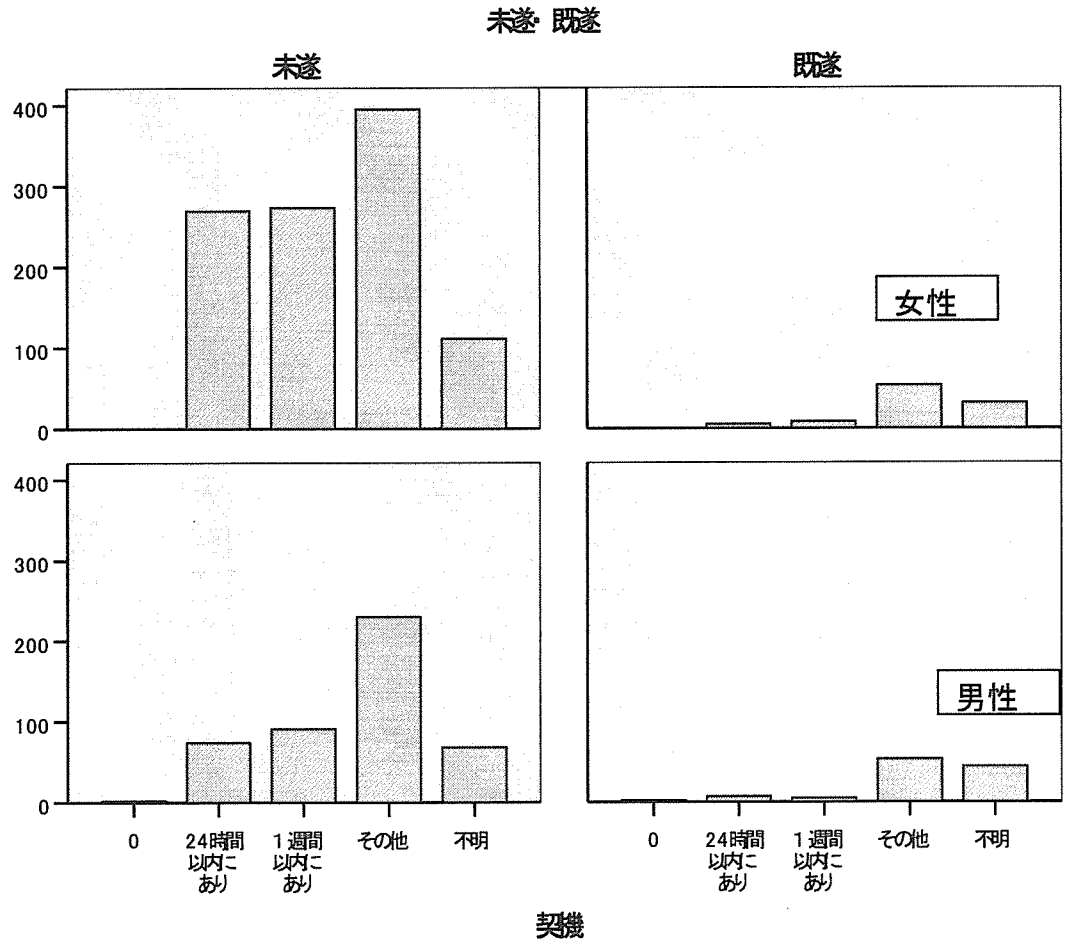
未遂・既遂			身体科相談			合計
			なし	あり	不明	
未遂	性別	男性	460	2	3	465
		女性	1046	1	4	1051
	合計		1506	3	7	1516
既遂	性別	男性	109		2	111
		女性	97		1	98
	合計		206		3	209

【図—18】未遂・既遂と同居者の有無



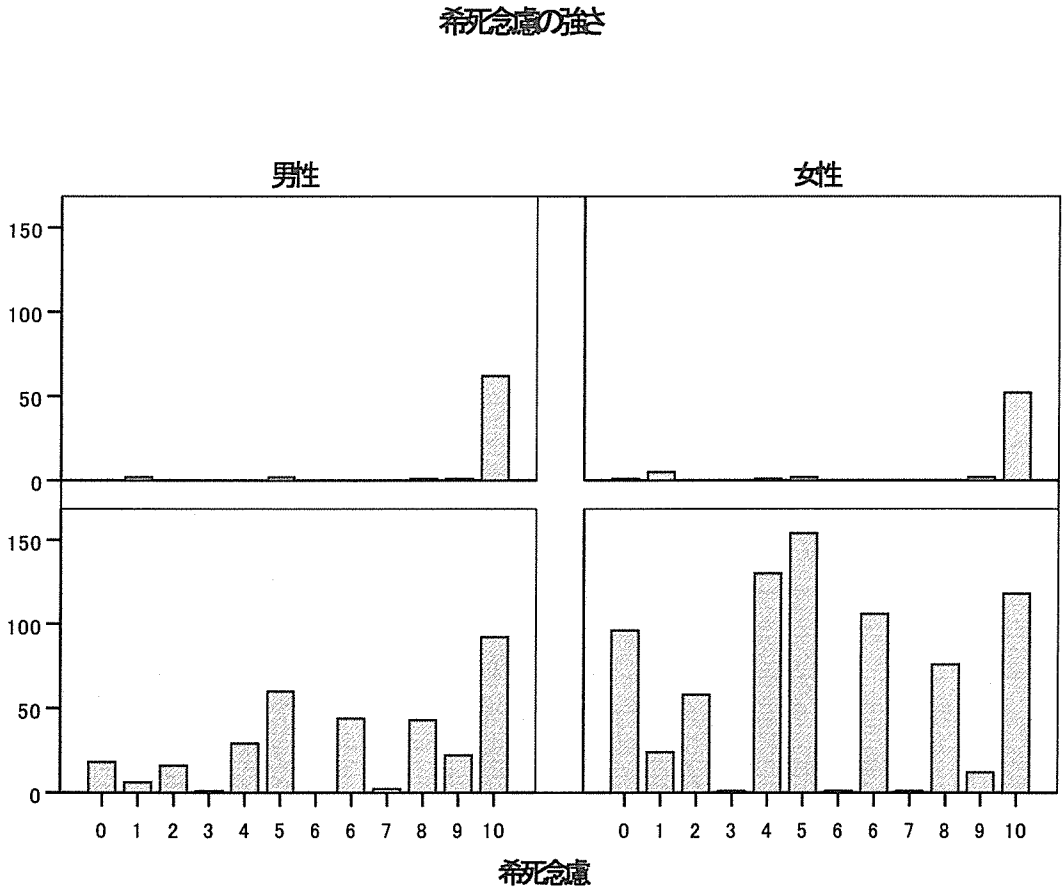
性別			同居者			合計
			あり	なし	不明	
男性		未遂	354	64	47	465
		既遂	61	9	40	110
	合計		415	73	87	575
女性		未遂	881	99	70	1050
		既遂	64	18	16	98
	合計		945	117	86	1148

【図—19】未遂・既遂による自殺の契機



未遂・既遂			契機 なし	24時間以内にあり	1週間以内にあり	その他	不明	合計
未遂	性別	男性	2	74	91	230	68	465
		女性	0	269	273	395	111	1048
	合計		2	343	364	625	179	1513
既遂	性別	男性	2	7	5	53	44	111
		女性	0	5	8	53	31	97
	合計		2	12	13	106	75	208

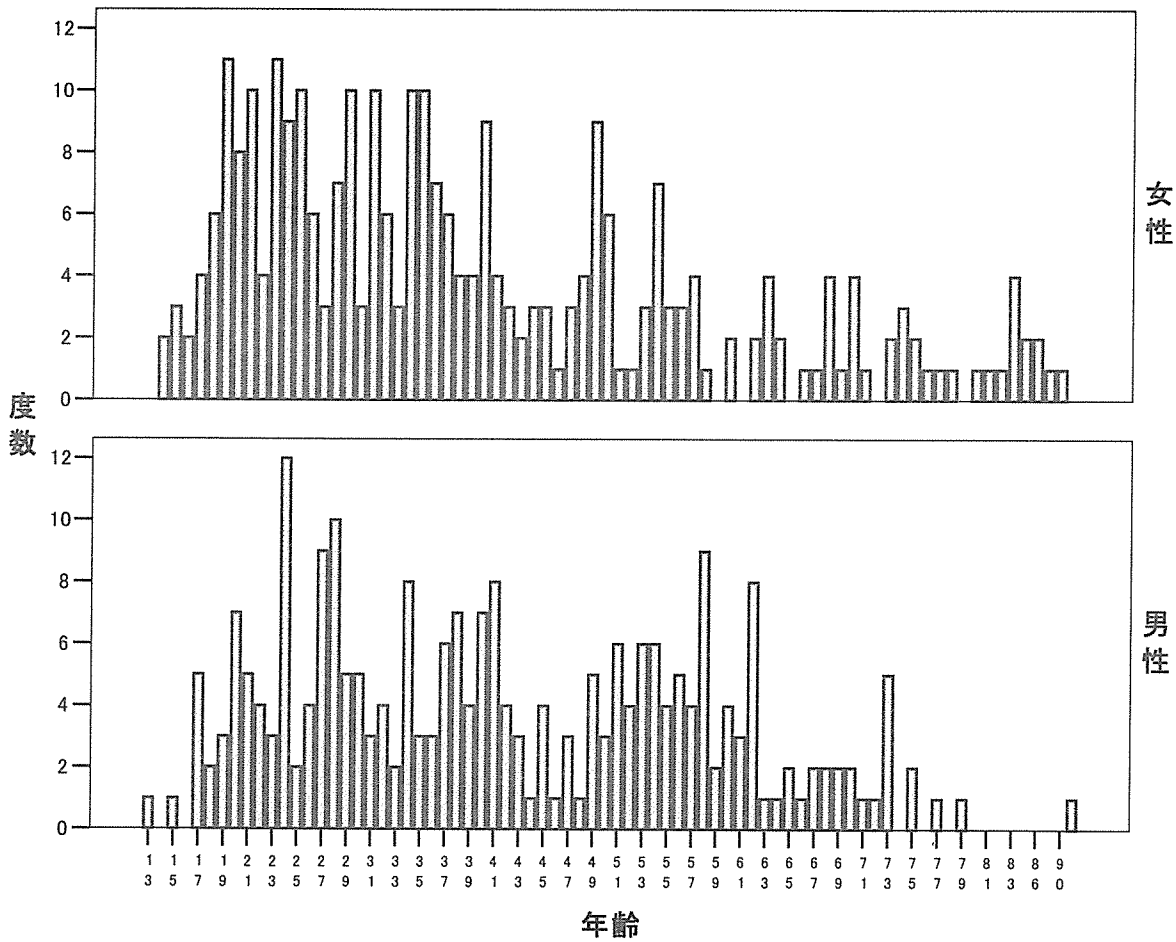
【図—20】未遂・既遂による希死念慮の強さ



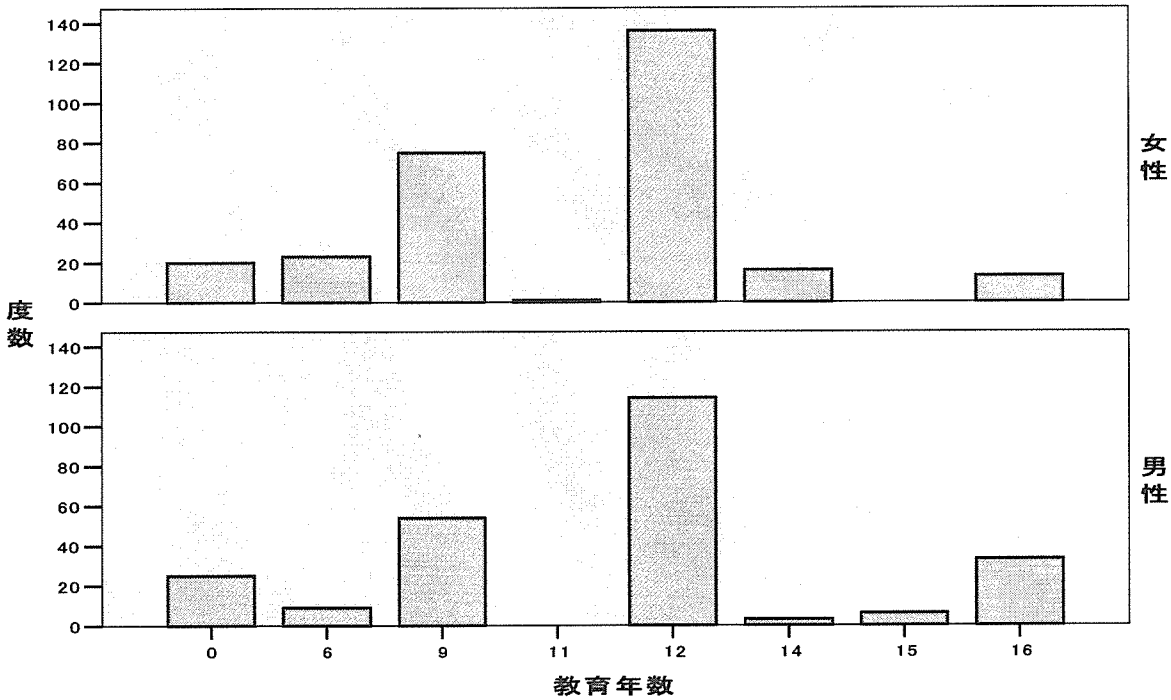
【表—1】既遂例の自殺企図手段

手段	男性	女性	合計
向精神薬	6	10	16
その他処方薬	0	0	0
市販薬	0	1	1
農薬	8	12	20
その他の毒物	0	0	0
手首切傷	4	4	8
切腹	0	1	1
その他切傷	2	1	3
排気ガス	2	0	2
その他ガス	4	0	4
飛び込み	3	2	5
飛び降り	39	34	73
焼身	4	1	5
首つり	39	31	70
入水	0	1	1
感電	0	0	0
銃	0	0	0
その他	0	0	0
	111	98	209

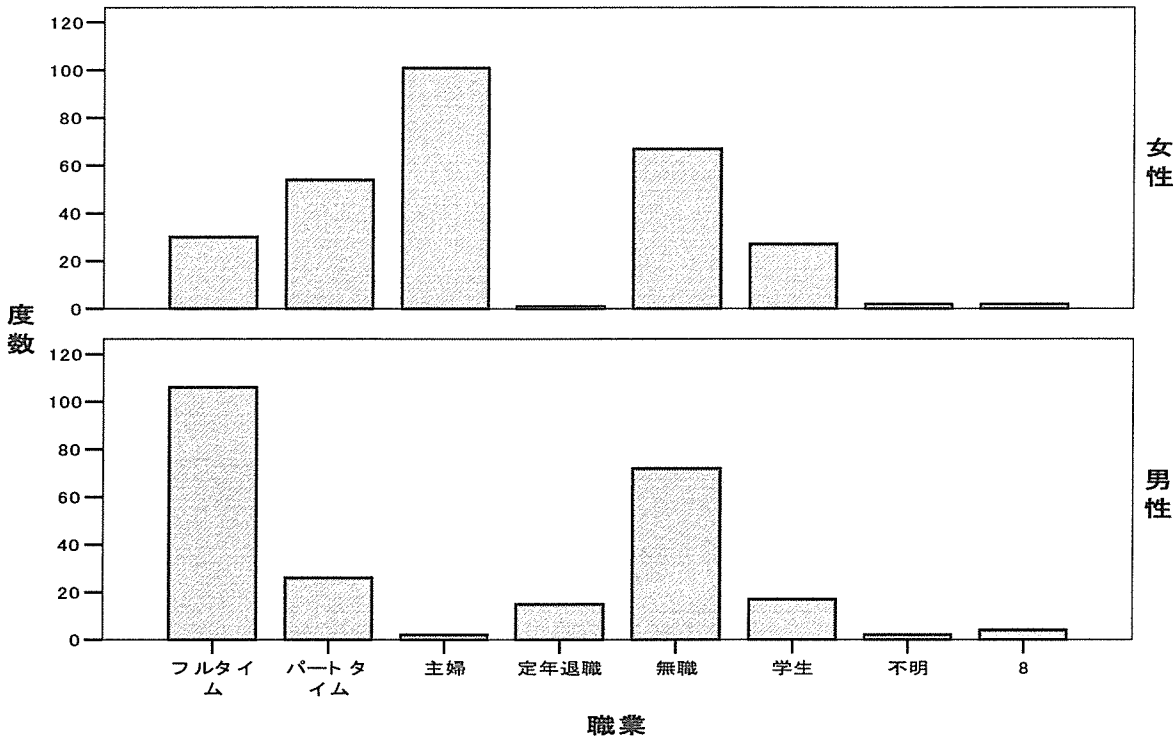
【図—２１】初回企図者の年齢分布



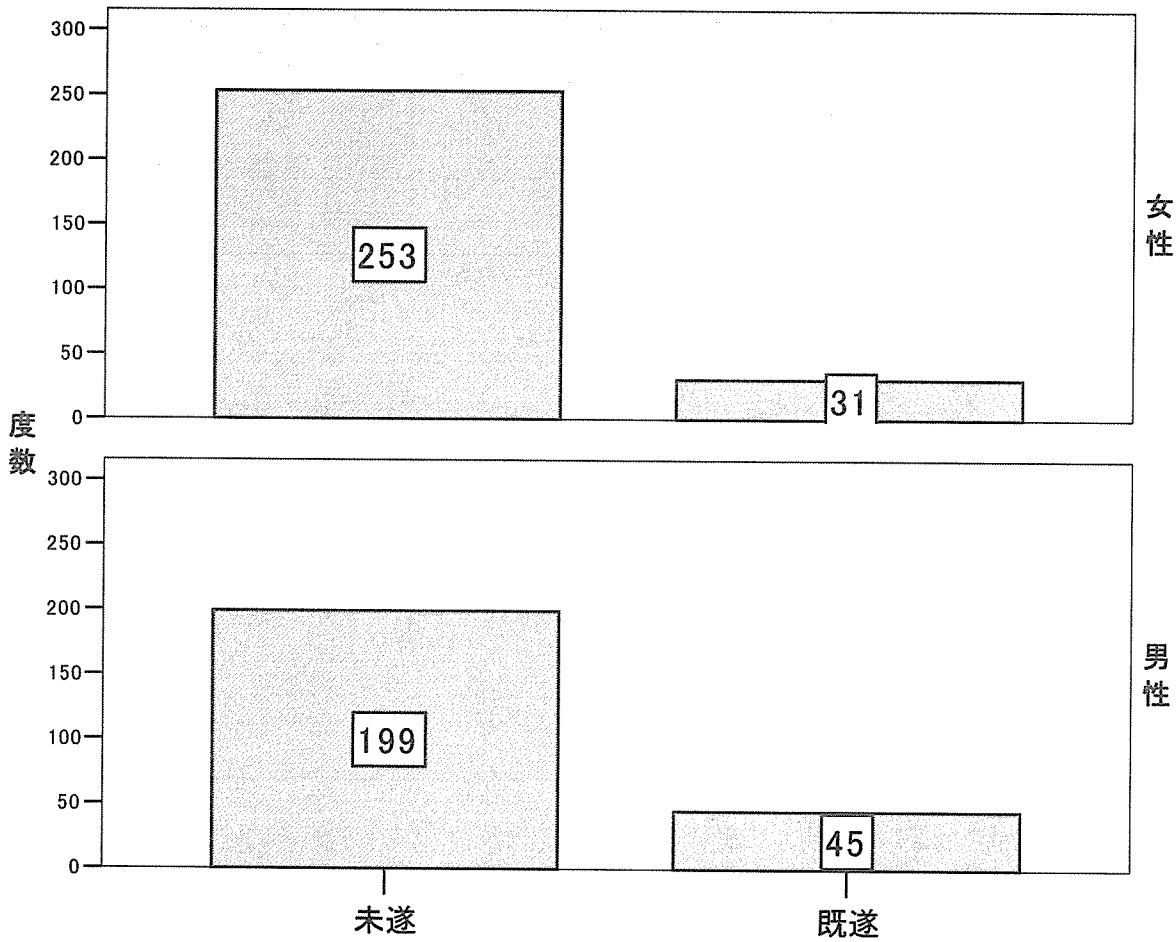
【図—２２】１回目の自殺企図者の教育年数



【図—２３】１回目の自殺企図者の職業



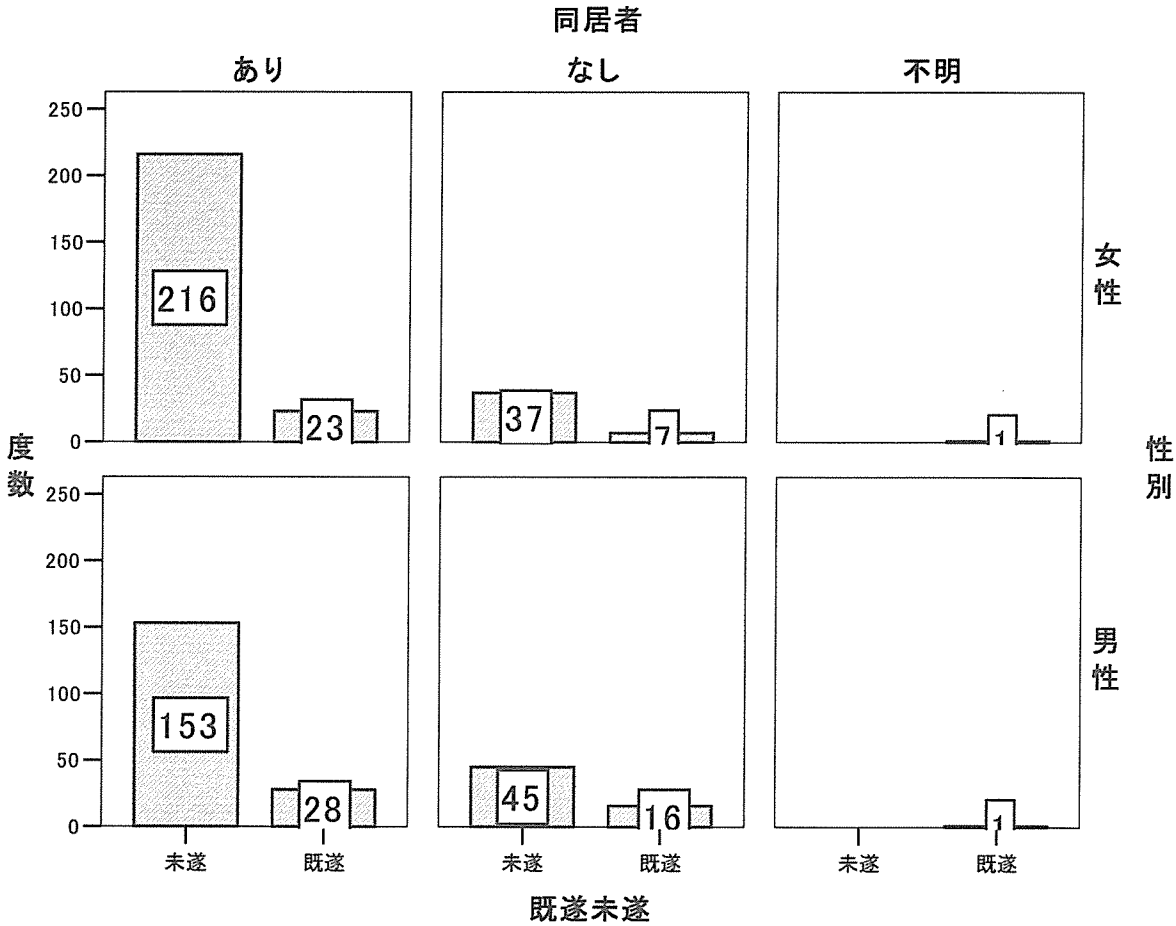
【図—２４】１回目の自殺企図による既遂・未遂者（男女別）



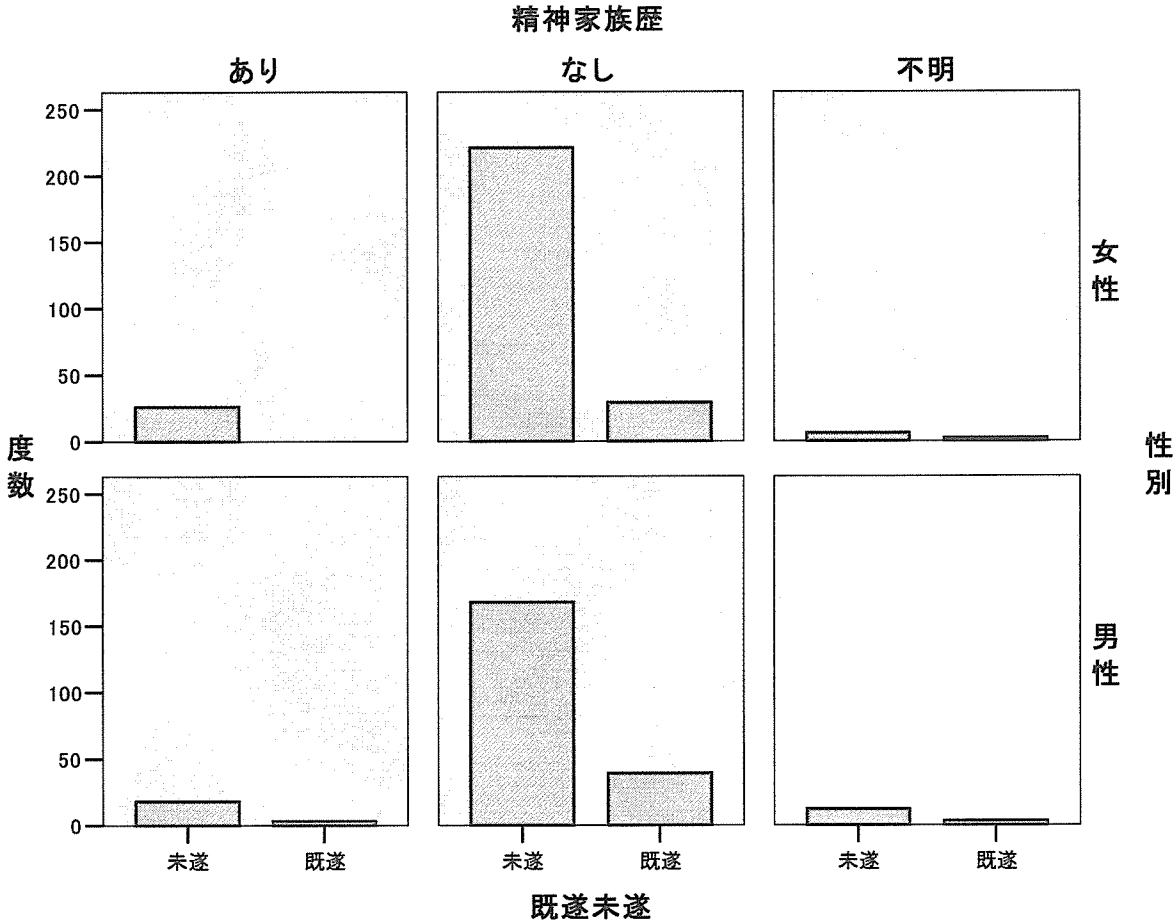
		既遂未遂		合計
		未遂	既遂	
性別	男性	199	45	244
	女性	253	31	284
合計		452	76	528

P<0.05

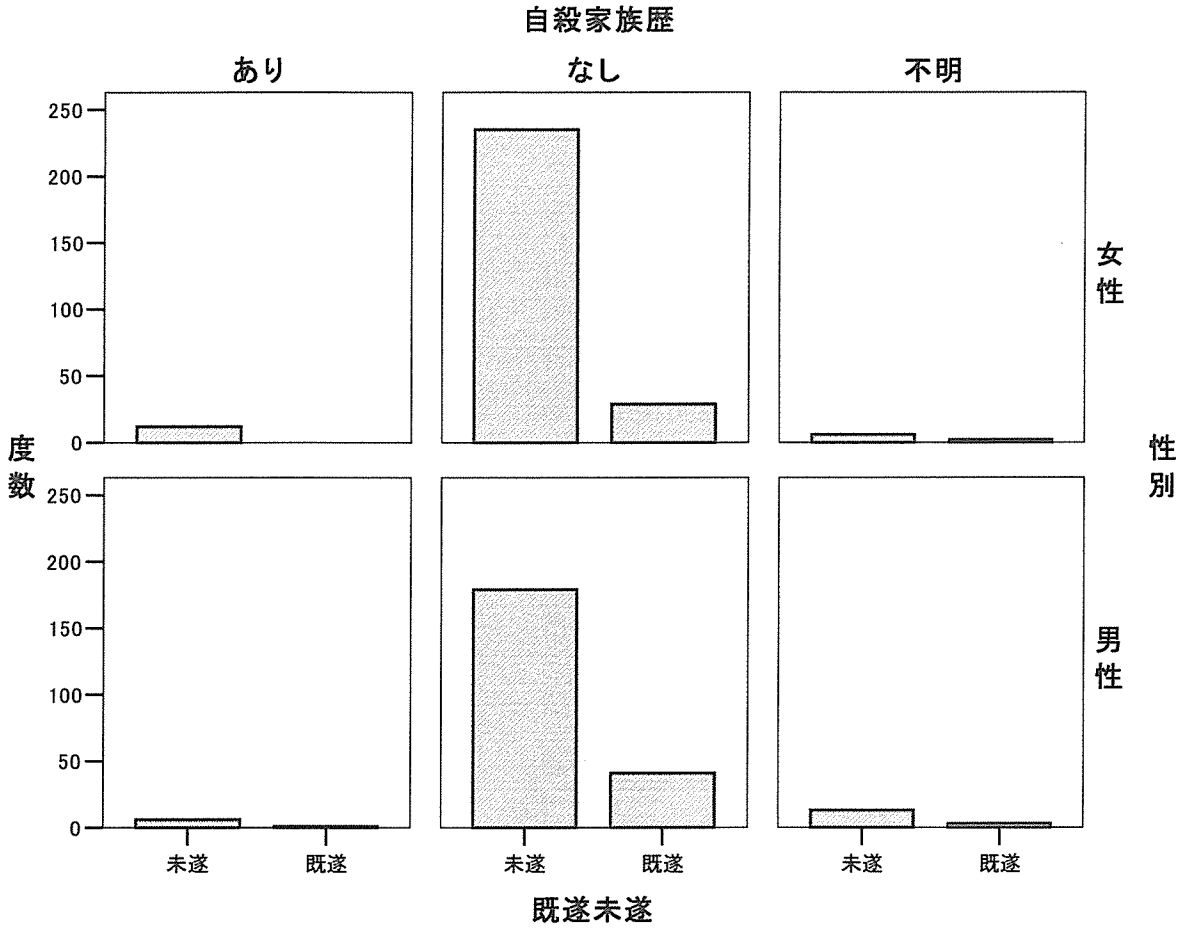
【図—２５】既遂・未遂者（男女別）による同居者の有無



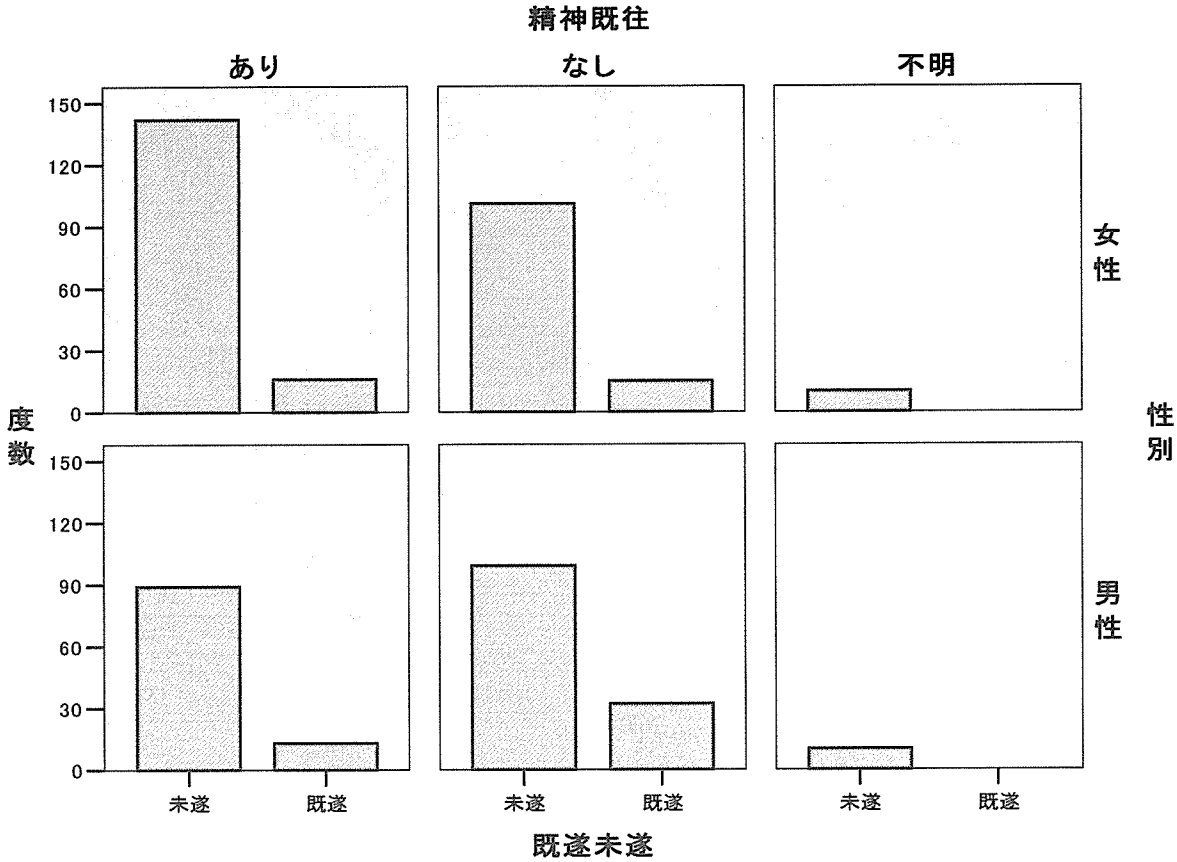
【図—２６】既遂・未遂者（男女別）による精神疾患の家族歴



【図—２７】既遂・未遂者（男女別）による自殺の家族歴



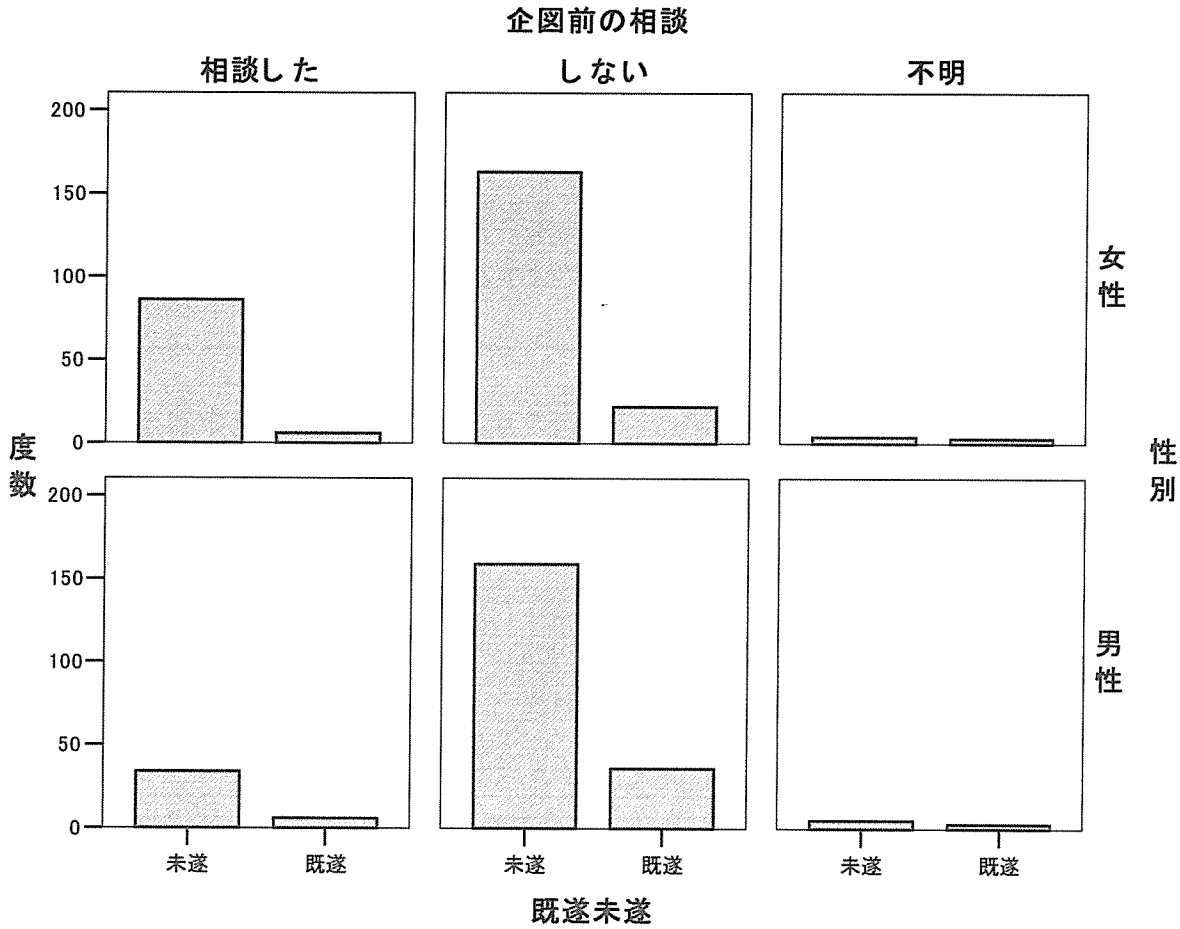
【図—２８】既遂・未遂者（男女別）による精神疾患の既往歴



性別			既遂未遂		合計
			未遂	既遂	
男性	精神既往	あり	89	13	102
		なし	99	32	131
		不明	10	0	10
	合計		198	45	243
女性	精神既往	あり	142	16	158
		なし	101	15	116
		不明	10	0	10
	合計		253	31	284

男性 p=0.023,　女性 p=0.404

【図—２９】企図前の相談の有無



性別		企図前の相談			合計
		相談した	しない	不明	
男性	未遂	34	159	5	198
	既遂	6	36	3	45
合計		40	195	8	243
女性	未遂	86	163	4	253
	既遂	6	22	3	31
合計		92	185	7	284

厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
分担研究報告書

精神科救急における自殺企図者の4年間の追跡調査

酒井明夫・岩手医科大学神経精神科学講座教授
大塚耕太郎・岩手医科大学神経精神科学講座講師

研究要旨

岩手医科大学附属病院一次二次外来及び岩手県高度救命救急センター（三次外来）での精神科救急における平成14年度の自殺未遂者174名（男性51名，女性123名）を対象とし、その後4年間の自殺再企図の追跡調査を行った。対象（N=174）において、追跡4年の期間中に再企図で精神科救急を受診したものは総計33名（19.0%）であった。性別は男性2名（3.9%），女性31名（25.2%）であり、女性の割合が圧倒的に高かった（P=0.001）。再企図までの平均日数は404日であり、絶対危険群（飛鳥井による）が2名，6.1%であった。ICD-10診断では、頻度の高い順に、F4（15名，45.5%），F6（9名，27.3%），F3(6名，18.2%)，F2（3名，9.1%）であり、就労状況では無職（20名，60.6%），有職者（8名，24.2%），不明（5名、5.2%）の順であった。企図前の相談状況では、相談者有（21名，63.6%)、無（9名，27.3%)、不明（3名，9.1%）であり、相談先としては精神科10名，身体科1名，職場1名，知人1名，家族6名，不明2名であった。相談時期としては、当日9名、2日～1週間以内4名，それ以上8名，であった。

以上の結果から、自殺企図者の再企図を防ぐ手段として、1）セルフケア体制や認知行動療法等の精神科治療、そして2）直接的支援体制としてのケースマネージメントや関連機関との連携、などの重要性が示唆された。

研究協力者
遠藤重厚・岩手医科大学救急医学講座教授
磯野寿育・岩手医科大学救急医学講座
中山秀紀・盛岡市立病院精神科
智田文徳・岩手医科大学神経精神科学講座助手
遠藤知方・同上
丸田真樹・同上
山家健仁・岩手医科大学神経精神科学

講座

A．研究目的

岩手医科大学神経精神科は、岩手県高度救命救急センターが昭和55年に設立されて以来、24時間体制の精神科救急医療を継続してきた。平成9年度からは岩手県精神科救急事業が開始され、現在、県全体で4医療圏、4基幹病院による精神科救急事業が行われている。そのなかで盛岡医療圏では、岩手医科大学の一次二次救急外来と、岩手医科大学附属病院に併設されている岩手県高度救命救急センターに精神科救急患者が訪れる。特に後者には重症の自殺企図者が搬送される。岩手県高度救命救急センターでは、常勤精神科医と精神保健指定医を中心として、自殺企図者に対して精神医学的評価、治療的介入を行っている。岩手医科大学の精神科救急事業では、盛岡医療圏の精神科救急の1次から3次ケースが受診するため、精神科救急ケースの把握が包括的に可能である体制となっている。

本研究では、岩手医科大学附属病院一次二次外来（以下、一次二次外来）と併設された岩手県高度救命救急センター（以下、三次外来）における自殺企図者を4年間追跡し、自殺企図者の再企図の傾向を明らかにすることを目的とした。

B．研究方法

研究に関する母集団は1年間(2002年1月1日～2002年12月31日)に一次二次外来と三次外来を受診した症例のなかで、日本救急医学会に設置された精神保健問題委員会の自殺企図診断基準を満たした自殺未遂者174名（男性51名，女性123名）を調査対象とした。

解析項目は、岩手県高度救命救急センター精神科常勤医，岩手医科大学精神科一次二次外来担当日当直医によって記載される「救急外来患者受付情報用紙」（ケースカード）の項目を用いた。企図手段の重篤性に関しては、飛鳥井による絶対危険群と相対危険群の分類を用いた。診断は ICD-10 を使用した。

再企図に関しては、自殺企図の既往を有し、再び自殺企図を主訴として一次二次外来あるいは三次外来に受診したものと定義した。また、対象に関する精神科救急受診の追跡期間を4年間とした。なお、救急システムを利用していない自殺企図、自殺既遂の追跡調査は出来なかった。

結果の統計処理については、連続数の比較は T 検定、比率の検定はX^2検定を用い、統計ソフトは SPSS for Windows ver. 13 を使用した。

C．研究結果

(1) 対象症例(N=174)の背景因子，ICD－10 診断（表1，表2）

性別では男性(51名)に対して女性(123名)の割合が圧倒的に高かった。男性では、平均年齢、新患、三次外来、有職者、絶対危険群の割合が有意に高かった。また、ICD-10による主診断で

は、男性ではF3が41.2%（21名）で最多で、次いでF4が27.5%（14名）、F2が13.7%（7名），F6が7.8%（4名）と続く。

女性では、生涯自殺企図歴、1年以内の自殺企図歴の割合が高かった。ICD-10による主診断では、F4が42.3%（52名）と最多で、次いでF3が31.7%（39名）、F6が9.8%（12名），F2が8.9%（11名）となった。

（2）再企図に関する4年間の追跡調査（図1，表3）

対象症例（N=174）において、追跡4年間に一次二次外来もしくは三次外来の精神科救急を自殺企図で受診したものは総計33名(19.0%)であった。性別では4年間で再企図者は男性51名中2名（3.9%），女性123名中31名（25.2%）であり、女性の方が有意に再企図者の割合が高かった（P=0.001）。全再企図者の再企図までの平均日数は404日であった。

（3）　再企図群（N=33）の実態

再企図群の実態を下記に示した。

- 女性が多い（31名，93.9%）
- 青年（平均年齢27.9±10.5歳）
- 絶対危険群が2名，6.1%
- ICD - 10診断では多い順に、F4（15名，45.5%），F6（9名，27.3%），F3(6名，18.2%)，F2（3名，9.1%）である。
- 就労状況では無職(20名,60.6%)，有職者（8名，24.2%），不明（5名、5.2%）である。
- 再企図前の相談状況では、相談者有(21名,63.6%)、無(9名,27.3%)、不明（3名，9.1%）であり、相談先としては精神科10名，身体科1名，職場1名，知人1名，家族6名，不明2名であった。
- 再企図時の企図前相談時期としては、当日9名、2日前－1週間以内4名，それ以上8名，であった。

D．考察

4年間の追跡調査から、再企図群は女性、青年という傾向が認められた。また、再企図群の再企図率は女性が高かった。特に、再企図に要した期間は平均404日であり、自殺企図は1年以上にわたって再企図の危険性を有する可能性が示唆された。

当施設では、重症な自殺企図症例に対して、身体科治療と平行して、精神科的治療も十分に行われる。そして、企図後の精神科治療も継続されている場合が多い。しかし、再企図前に相談先を持つものが63.6%あるにも関わらず自殺を企てていることから、ライフイベンツなどのストレスに対するコーピング等を促進するような、セルフケア体制や認知行動療法等の精神科的治療も重要と考えられた。一方、再企図時に相談先を持たないものも多いことから、ライフイベンツ発生時の直接的な支援体制も必要と考えられた。特に、ケースマネージメントなどによる相談体制や関連機関との連携は、自殺企図者の継続治療における直接的支援として重要と考えられた。

E．結論

精神科救急における自殺企図者の再企図に関する実態を4年間の追跡により明らかにした。

再企図を防ぐ手段として、1）セルフケア体制や認知行動療法等の精神科治療、そして2）直接的支援体制としてのケースマネージメントや関連機関との連携、などの重要性が示唆された。

本調査の限界として、追跡中の自殺企図での日中の一次二次ケース，救急搬送されない既遂例，および自殺念慮による入院例は除外されている。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表

学会発表

1. 丸田真樹、大塚耕太郎、中山秀紀、遠藤知方、酒井明夫、遠藤重厚：救急センターを受診した自殺未遂者の症候論的解析. 第102回日本精神神経学会総会，福岡国際会議場，平成18年5月11日
2. 磯野寿育、大塚耕太郎、酒井明夫、岩戸清香、遠藤仁、三條克巳、山家健仁、丸田真樹、遠藤知方、中山秀紀、智田文徳、鈴木満、遠藤重厚：高度救命救急センターにおける自殺企図者の実態調査-気分障害と神経症性障害との比較検討-. -. 第60回東北精神神経学会総会，秋田県総合保健センター，秋田市，平成18年9月17日
3. 山家健仁、大塚耕太郎、酒井明夫、磯野寿育、岩戸清香、遠藤仁、三條克巳、丸田真樹、遠藤知方、中山秀紀、智田文徳、鈴木満、遠藤重厚：高度救命救急センターにおける自殺企図者の実態調査-自殺企図と動機について-. 第60回東北精神神経学会総会，秋田県総合保健センター，秋田市，平成18年9月17日
4. 遠藤知方，大塚耕太郎，智田文徳，丸田真樹，酒井明夫，磯野寿育，遠藤重厚，中山秀紀：岩手医科大学の精神科救急システムにおける受診患者調査 - 一次二次救急と三次救急の比較検討. 第14回日本精神科救急学会総会，広島国際会議場，広島市，2006年10月18日
5. 大塚耕太郎，酒井明夫，遠藤重厚，智田文徳，中山秀紀、遠藤知方，丸田真樹，山家健仁，磯野寿育，横澤直史：自殺企図者の企図前行動. 第14回日本精神科救急学会総会，広島国際会議場，広島市，2006年10月19日
6. 磯野寿育、酒井明夫，大塚耕太郎，中山秀紀，遠藤知方、丸田真樹、山家健仁、横澤直史、智田文徳、遠藤重厚：高度救命救急センターにおける自殺企図者のICD分類-気分障害（F3）と神経症性障害（F4）の比較検討 - . 第14回日本精神科救急学会総会，広島国際会議場，広島市，2006年10月19日
7. 丸田真樹，酒井明夫，大塚耕太郎，智田文徳，遠藤知方，山家健仁，磯野寿育，横澤直史，川村祥代，遠藤重厚：高度救命救急センターにおける自殺企図者の年代別検討. 第19回日本総合病院精神医学会総会. 栃木県総合文

化センター，宇都宮市，平成 18 年 12 月 2 日

8. 山家健仁，酒井明夫，大塚耕太郎，智田文徳，丸田真樹，磯野寿育，横澤直史，川村祥代，遠藤重厚：高度救命救急センターにおける自殺企図者について - 性差に関する検討．第 19 回日本総合病院精神医学会総会．栃木県総合文化センター，宇都宮市，平成 18 年 12 月 2 日

論文発表

1. 酒井明夫、大塚耕太郎、智田文徳：地域介入による自殺予防と自殺企図者へのケア．第 27 回公開講座講演集　健康講座．岩手医科大学，pp13-26，2006
2. 酒井明夫，大塚耕太郎，智田文徳：うつ気分障害への対応 - 自殺防止への手掛かり　自殺企図者へのケアについて　救急センターにおける精神科的取り組み．人間の医学 42 巻 2 号：76 - 79，2006
3. 丸田真樹、大塚耕太郎、中山秀紀、山家健仁、遠藤重厚：岩手県高度救命救急センターにおける自殺未遂者の年代による比較検討．岩手医学雑誌 58：119-131，2006
4. 遠藤知方、大塚耕太郎、丸田真樹、山家健仁、遠藤重厚：自殺未遂者における１次２次精神科救急と３次精神科救急の比較検討．岩手医学雑誌 58：97-107，2006
5. 大塚耕太郎、酒井明夫：Ⅳその他 7. 精神症状，救急医学 30(6)：748-750，2006
6. 大塚耕太郎、酒井明夫：岩手医科大学における精神科救急システム：岩手県盛岡地区の精神科救急の課題と展望．シンポジウム 13「精神科救急医療の課題と展望」．第 102 回日本精神神経学会総会，精神神経学雑誌 108 巻 10 号；1058－1061，2006
7. 大塚耕太郎，酒井明夫：自殺率の高い農村部における自殺防止活動とその結果．総合病院精神医学雑誌 19 巻 1 号：1-7，2007
8. Kotaro Otsuka, Akio Sakai, Eri Shibata, Takehito Yanbe, Tomoyuki Yoshida, Hirohisa Isono, Jin Endo, Katsumi Sanjo, Sayaka Iwato, Naofumi Yokozawa, Ema Fujiwara, Pritham Raj: Efficacy of cognitive behavior therapy for borderline personality disorder with history of frequent suicide attempts. J Iwate Med Assoc 58: 145-148, 2006

H．知的財産権の出願・登録状況

なし

表 1. 対象

		全症例	男性	女性	P-value
性別	男性	51(29.3)	51	123	
	女性	123(70.7)			
平均年齢		38.2±17.7	44.6±15.9	35.6±17.8	0.002
受診歴	新患	120(69.0)	44(86.3)	76(61.8)	0.001
	再来	54(31.0)	7(13.7)	47(38.2)	
他院通院	無	46(26.4)	42(82.4)	83(67.5)	NS
	有	125(71.8)	8(15.7)	38(30.9)	
	不明	3(1.7)	1(2.0)	2(1.6)	
受診区分	一次二次	55(31.6)	5(9.8)	50(40.7)	<0.001
	三次	119(68.4)	46(90.2)	73(59.3)	
就労状況	無	93(53.4)	20(39.2)	73(59.3)	0.016
	有	55(31.6)	24(47.1)	31(25.2)	
	不明	26(14.9)	7(13.7)	19(15.4)	
生涯自殺企図歴	無	91(52.3)	35(68.6)	56(45.5)	0.005
	有	83(47.7)	16(31.4)	67(58.7)	
1年以内自殺企図歴	無	116(66.7)	42(82.4)	74(60.2)	0.005
	有	58(33.3)	9(17.6)	49(39.8)	
企図手段重症度	相対危険群	144(82.8)	34(66.7)	17(33.3)	<0.001
(飛鳥井)	絶対危険群	30(17.2)	110(89.4)	13(10.6)	

表 2. ICD－10 による主診断

	全体		男性		女性	
	度数	%	度数	%	度数	%
F0	7	4.0	2	3.9	5	4.1
F1	5	2.9	3	5.9	2	1.6
F2	18	10.3	7	13.7	11	8.9
F3	60	34.5	21	41.2	39	31.7
F4	66	37.9	14	27.5	52	42.3
F5	2	1.1	0	0.0	2	1.6
F6	16	9.2	4	7.8	12	9.8