

1 研究の概要

(1) 背景と目的

国民的ニーズが高く確実に解決を図ることが求められている研究課題について、成果目標を設定した大規模な「戦略研究」の必要性が指摘されてきた。そこで、厚生労働科学研究費補助金において、従来の一般公募による研究課題に加えて厚生科学審議会科学技術部会の意見を踏まえながら、研究の成果目標及び研究の方法を定め、選定された機関が実際に研究を行う者や研究に協力する施設等を一般公募する新たな「戦略研究」が平成 17 年度から創設された。

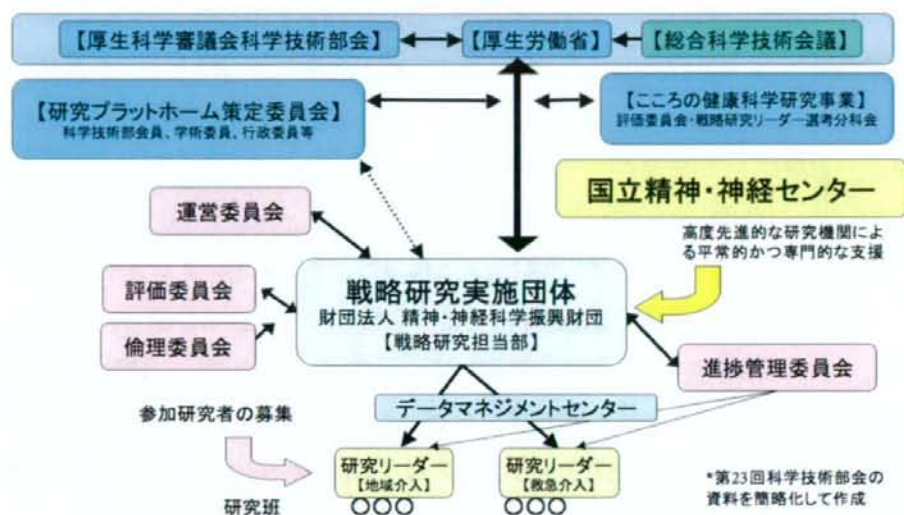
一方、わが国では 1998 年に年間自殺者が前年度比 130%以上という、他国に類のない激増をみており、しかもこれ以降自殺者数は毎年 3 万人を超えたまま高止まりの状況が続いている。自殺死亡率は世界で 10 位、G7 の中で最高率であり、自殺者数の減少に向けた取組が重要かつ緊急の課題である。このような中で、自殺防止対策有識者懇談会は「自殺予防に向けての提言」を 2002 年に報告しており、社会全体として自殺に取り組むことが提言されている。このように、わが国の社会において自殺問題は極めて深刻な問題でありその対策は急務である。

そのため、全国各地の先駆的な取組みの経験を踏まえ、大規模多施設共同研究で効果的な支援方法に関するエビデンスを構築して今後の政策立案に役立てることが必要である。具体的には、「地域特性に応じた複合的自殺予防プログラムの開発」「自殺企図者の再発防止策の開発」が必要であり、自殺者数の減少に向けた取組が重要かつ緊急の課題として必要と考えられた。そこで、「こころの健康科学研究事業戦略研究課題」の成果目標と研究内容が策定され、平成 17 年度から実施された。本戦略研究の推進により、地域において利用可能な複合的自殺予防プログラム、自殺企図の再発防止法を確立し、我が国の自殺率の減少を目指した施策に大いに役立つものと期待されている。

2 研究の実施体制

(1) シェーマ (開始時)

戦略研究の組織



(2) 戦略研究企画・調査専門検討会

目的：国民の健康を維持・増進させるため、優先順位の高い慢性疾患・健康障害を標的として、その予防・治療介入及び診療の質の改善介入など、国民の健康を守る政策に関連するエビデンスを産み出すための大型臨床介入研究であって、国主導で成果目標を設定した戦略研究について、その円滑な推進を図るため、戦略研究企画・調査専門検討会を設置する。(平成19年12月19日に設置、事務局は厚生科学課)

検討事項：(1) 戦略研究の進捗状況の把握、(2) 戦略研究に係る問題点の整理・分析、(3) 戦略研究の中間評価、(4) 戦略研究の事後評価、(5) プロトコル骨子の作成、(6) その他、戦略研究の円滑な推進に必要な事項

委員会委員 (以下アイウエオ順、○印：委員長)

- 黒川 清 政策研究大学院大学 教授
- 永井 良三 東京大学 教授
- 福原 俊一 京都大学 教授
- 柳川 亮 久留米大学 教授
- 山田 信博 筑波大学 教授
- 吉田 裕明 財団法人 老年歯科医学総合研究所 主任研究員
- 我妻ゆき子 筑波大学 教授

(3) 戦略研究統括推進本部

戦略研究統括責任者のもと、戦略研究全体の円滑な運営のためのコーディネートを行う。戦略研究に関する研究集会の開催なども行い、参加地域からの問い合わせ等にも随時対応する。精神・神経科学振興財団に設置された戦略研究担当部は、研究運営に関する事務手続き全般を行う。

1) 戦略研究統括責任者

高橋 清久 財団法人 精神・神経科学振興財団 理事長

2) 運営管理

山田 光彦 国立精神・神経センター精神保健研究所 部長

稲垣 正俊 国立精神・神経センター精神保健研究所 室長

3) 事務担当

財団法人 精神・神経科学振興財団 戦略研究担当部

〒187-8551 東京都小平市小川東町 4-1-1

TEL: 042-347-6210、FAX: 042-347-6211

E-mail: strategy@minos.ocn.ne.jp

(4) 精神・神経科学振興財団により設置・運営される委員会とその役割

1) 運営委員会

戦略研究の業務運営を審議し、戦略研究全体のコーディネートをする。

2) 研究倫理委員会

戦略研究統括責任者の求めに応じて、研究計画についての確認を行う。中央倫理委員会及び独立データモニタリング委員会としての機能を有し、第三者の立場から研究の評価を行う。研究の継続が倫理的に問題となった場合は、研究計画の変更・中止を戦略研究統括責任者に勧告する。

3) 研究評価委員会

戦略研究統括責任者の求めに応じて、戦略研究課題について、毎年提出された研究報告等に基づき第三者の立場から総合的に評価し、戦略研究統括責任者に報告する。

4) 進捗管理委員会

戦略研究統括責任者の求めに応じて、研究計画の策定に協力する。研究班事務局と連携して研究の進捗を確認し、必要な対処を行う。進捗管理の立場から評価し、戦略研究統括責任者に報告する。

5) 流動研究員選考委員会

戦略研究統括責任者の求めに応じて、流動研究員採用申請書を審査・選考すると共に、研究年度ごとに各流動研究員から提出された研究実績報告書等を参考にしながら、研究成果あるいは活動実績について評価し、戦略研究統括責任者に報告する。

(5) 各委員会の責任者、委員、所属 (以下アイウエオ順、○印：委員長)

1) 運営委員会

- 岩砂 和雄 社団法人 日本医師会 副会長
○上田 茂 財団法人 日本医療機能評価機構 理事
辻村 信正 国立保健医療科学院 企画調整主幹
加我 牧子 国立精神・神経センター精神保健研究所 所長
内閣府 官房審議官 (共生社会政策担当、自殺対策推進室次長)
黒澤 尚 日本総合病院精神医学会 理事長
鮫島 健 社団法人 日本精神科病院協会 会長
清水 新二 奈良女子大学 教授
高橋 祥友 防衛医科大学校 教授
藤崎 清道 国立精神・神経センター 運営局長
矢島 鉄也 厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
関山 昌人 厚生労働省 医政局国立病院課長
鈴木 幸雄 厚生労働省 労働基準局安全衛生部労働衛生課長
蒲原 基道 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部企画課長
福島 靖正 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長

2) 研究倫理委員会

- 香川 知晶 山梨大学 教授
○神庭 重信 九州大学 教授
高坂 新一 国立精神・神経センター神経研究所 所長
佐藤 俊哉 京都大学 教授
齋藤有紀子 北里大学 助教授
辻 伸行 上智大学 教授
成澤 光 国際基督教大学 教授
西原由記子 自殺防止センター東京 創設者
南 砂 読売新聞編集局解説部 次長
山内 慶太 慶應義塾大学 教授

3) 研究評価委員会

- 三上 裕司 社団法人 日本医師会 常任理事
葛原 茂樹 国立精神・神経センター病院 院長
萱間 真美 聖路加看護大学 教授
佐藤 光源 東北福祉大学 教授
清水 康之 NPO 法人 自殺対策支援センター ライフリンク 代表
竹島 正 国立精神・神経センター精神保健研究所 部長
自殺予防総合対策センター センター長
内閣府 参事官 (自殺対策担当)
○樋口 輝彦 国立精神・神経センター 総長
山内 俊雄 埼玉医科大学 学長
矢島 鉄也 厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
関山 昌人 厚生労働省 医政局国立病院課長
鈴木 幸雄 厚生労働省 労働基準局安全衛生部労働衛生課長

蒲原 基道 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部企画課長
福島 靖正 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長

4) 進捗管理委員会

浦島 充佳 東京慈恵会医科大学 准教授
川上 憲人 東京大学 教授
新保 卓郎 国立国際医療センター研究所 部長
○藤田 利治 統計数理研究所 教授
堀口 逸子 順天堂大学 助教

5) 流動研究員選考委員会

尾崎 紀夫 名古屋大学 教授
功刀 浩 国立精神・神経センター神経研究所 部長
長谷川雅美 金沢大学 教授
○吉川 和男 国立精神・神経センター精神保健研究所 部長

3 研究の進捗経過

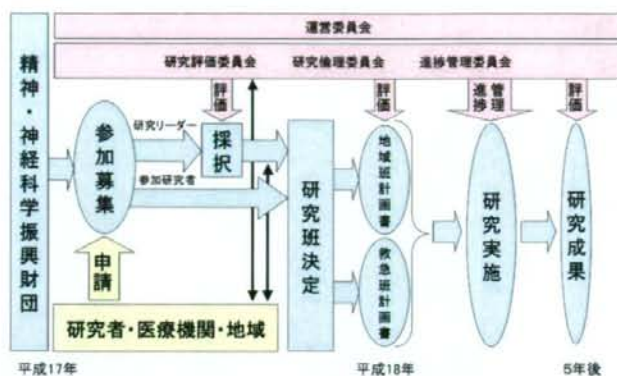
(1) 戦略研究実施に至る経緯

1. 平成 16 年度厚生労働科学特別研究（戦略研究の成果目標と研究内容を策定）
主任研究者：黒川 清（戦略研究の枠組み）
主任研究者：樋口輝彦（こころの健康科学研究事業）
2. 厚生科学審議会科学技術部会で承認（平成 17 年 3 月 18 日）
3. 厚生科学審議会科学技術部会で戦略研究実施団体として財団法人精神・神経科学振興財団が承認（平成 17 年 6 月 23 日）
4. 戦略研究課題全体に関するシンポジウム（平成 17 年 7 月 15 日）
財団法人 長寿科学振興財団により開催
5. 交付基準額通知書の発行/受理（平成 17 年 8 月 23 日）

(2) 戦略研究統括推進本部による活動

1. 戦略研究ホームページ公開（平成 17 年 8 月 23 日）
参加研究者募集開始（平成 17 年 8 月 23 日）
募集期間（平成 17 年 9 月 1 日～15 日）
2. 戦略研究シンポジウム・公募説明会開催（平成 17 年 9 月 7 日）
会場：財団法人 がん研究振興財団 国際研究交流会館 国際会議場
3. 戦略研究リーダー決定（平成 17 年 10 月 25 日）
厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業
評価委員会・戦略研究リーダー選考分科会（厚生労働省）

4. 研究実施工程表



5. 運営委員会の運営

- 第1回運営委員会開催 (平成17年10月27日)
- 第2回運営委員会開催 (平成18年3月1日)
- 第3回運営委員会開催 (平成19年2月7日)
- 第4回運営委員会開催 (平成19年7月11日)
- 第5回運営委員会開催 (平成20年1月28日)
- 第6回運営委員会開催 (平成20年6月9日)
- 第7回運営委員会開催 (平成21年3月4日)
- 第8回運営委員会開催 (平成21年6月開催予定)

6. 研究評価委員会の運営

- 第1回研究評価委員会開催 (平成17年11月1日)
- 第2回研究評価委員会開催 (平成18年1月30日)
- 第3回研究評価委員会開催 (平成18年2月27日)
- 第4回研究評価委員会開催 (平成18年6月28日)
- 第5回研究評価委員会開催 (平成19年6月14日)
- 第6回研究評価委員会開催 (平成21年12月開催予定)

7. 研究倫理委員会の運営

- 第1回研究倫理委員会開催 (平成18年2月13日)
- 第2回研究倫理委員会開催 (平成18年6月2日)
- ・救急介入研究 (ACTION-J) 研究計画書承認 (平成18年6月22日)
- ・地域介入研究 (NOCOMIT-J) 研究計画書承認 (平成18年7月10日)
- ・定期モニタリングレポート第1号 (平成18年10月31日)
- ・研究倫理委員会規程改正 (平成18年11月1日)
- ・運営細則策定 (平成18年11月1日)
- ・定期モニタリングレポート第2号 (平成19年1月22日)
- ・定期モニタリングレポート第3号 (平成19年4月17日)
- 第3回研究倫理委員会開催 (平成19年6月23日)
- ・定期モニタリングレポート第4号 (平成19年7月31日)

- ・定期モニタリングレポート第5号(平成19年11月19日)
- ・定期モニタリングレポート第6号(平成20年1月25日)
- ・メイルリスト運用開始(平成20年3月4日)
- ・定期モニタリングレポート第7号(平成20年4月1日)
- 第4回研究倫理委員会開催(平成20年5月19日)
- ・定期モニタリングレポート第8号(平成20年7月1日)
- ・定期モニタリングレポート第9号(平成20年10月1日)
- ・定期モニタリングレポート第10号(平成21年1月1日)
- ・定期モニタリングレポート第11号(平成21年4月1日予定)
- 第5回研究倫理委員会開催(平成21年5月開催予定)

8. 進捗管理委員会の運営

- 第1回進捗管理委員会開催(平成18年3月1日)
 - ・定期モニタリングレポート第1号(平成18年10月31日)
 - ・定期モニタリングレポート第2号(平成19年1月22日)
- 第2回進捗管理委員会開催(平成19年2月7日)
 - ・定期モニタリングレポート第1号(平成18年10月31日)
 - ・定期モニタリングレポート第2号(平成19年1月22日)
 - ・定期モニタリングレポート第3号(平成19年4月17日)
 - ・定期モニタリングレポート第4号(平成19年7月31日)
 - ・定期モニタリングレポート第5号(平成19年11月19日)
 - ・定期モニタリングレポート第6号(平成20年1月25日)
- 第3回進捗管理委員会開催(平成20年1月28日)
 - ・定期モニタリングレポート第7号(平成20年4月1日)
- 第4回進捗管理委員会開催(平成20年6月9日)
 - ・定期モニタリングレポート第8号(平成20年7月1日)
 - ・定期モニタリングレポート第9号(平成20年10月1日)
 - ・定期モニタリングレポート第10号(平成21年1月1日)
 - ・定期モニタリングレポート第11号(平成21年4月1日予定)
- 第5回進捗管理委員会開催(平成21年6月開催予定)

9. 流動研究員選考委員会の運営

- 第1回流動研究員選考委員会開催(平成17年12月22日)
 - ・流動研究員雇用開始(平成18年1月1日)
- 第2回流動研究員選考委員会開催(平成18年1月13日)
- 第3回流動研究員選考委員会開催(平成18年3月6日)
- 第4回流動研究員選考委員会開催(平成18年3月13日)
- 第5回流動研究員選考委員会開催(平成18年3月30日)
- 第6回流動研究員選考委員会開催(平成18年5月12日)
- 第7回流動研究員選考委員会開催(平成18年7月24日)
- 第8回流動研究員選考委員会開催(平成19年3月8日)
- 第9回流動研究員選考委員会開催(平成19年6月8日)
- 第10回流動研究員選考委員会開催(平成19年7月18日)
- 第11回流動研究員選考委員会開催(平成19年12月5日)
- 第12回流動研究員選考委員会開催(平成19年12月14日)

- 第13回流動研究員選考委員会開催 (平成20年1月21日)
- 第14回流動研究員選考委員会開催 (平成20年1月29日)
- 第15回流動研究員選考委員会開催 (平成20年3月4日)
- 第16回流動研究員選考委員会開催 (平成20年3月6日)
- 第17回流動研究員選考委員会開催 (平成20年4月8日)
- 第18回流動研究員選考委員会開催 (平成20年8月14日)
- 第19回流動研究員選考委員会開催 (平成21年2月5日)



COLUMN 5

自殺対策のための戦略研究

「自殺対策のための戦略研究」は、厚生労働科学研究費補助金により平成18年から実施されている研究プロジェクト（www.fim.or.jp/itaku/J-MSP/index.html）です。この研究の目的は、自殺対策の効果について実証的根拠の確立を目指すことです。自殺対策の効果を経験的に科学的な方法で検証することで、その対策が本当に有効であり、かつ、全国に普及させるべきものであるかどうかを確かめることができます。具体的には、全国各地や海外の先進的な取組を踏まえ、以下の2つの研究課題が実施されています。

NOCOMIT-J

一つ目は、「複合的自殺予防プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究」(NOCOMIT-J)です。NOCOMIT-Jでは、地方自治体に「複合的自殺予防対策プログラム」を提示し、その効果を検証しています。

このプログラムは、治療効果のための組織体制、こころの健康に関する普及啓発活動、うつ病／統合失調症／物質乱用障害などへのアプローチ、職域などへのアプローチ、自殺未遂者及び自死遺族のニーズへの対応などで構成されています。NOCOMIT-Jは、地域事業を科学的手法（多施設共同無作為化比較試験）により評価する。日本ではまだ数少ない地域への介入研究です。NOCOMIT-Jの成果として複合的自殺予防対策プログラムの有効性と安全性が検証できれば、地域特性に応じた自殺対策の立案に役立つと期待されています。

ACTION-J

二つ目は、「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」(ACTION-J)です。ACTION-Jは、自殺未遂者への複合的ケース・マネージメントの有効性を検証する多施設共同無作為化比較試験です。

治療効果に期待された自殺未遂者に対して、自殺未遂の再発を予防するための社会的資源利用支援をはじめとする複合的ケース・マネージメントを実施し、その自殺未遂再発予防効果を検証しています。ACTION-Jの成果として複合的ケース・マネージメントの有効性と安全性が検証できれば、自殺未遂者へのより効果的な支援の実現に役立つと期待されています。

このように、「自殺対策のための戦略研究」は我が国の自殺対策に大きなインパクトを与え、るものと期待されています。

(財団法人 精神・神経科学国際財団)

4. NOCOMIT-J：複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究

戦略研究リーダー：

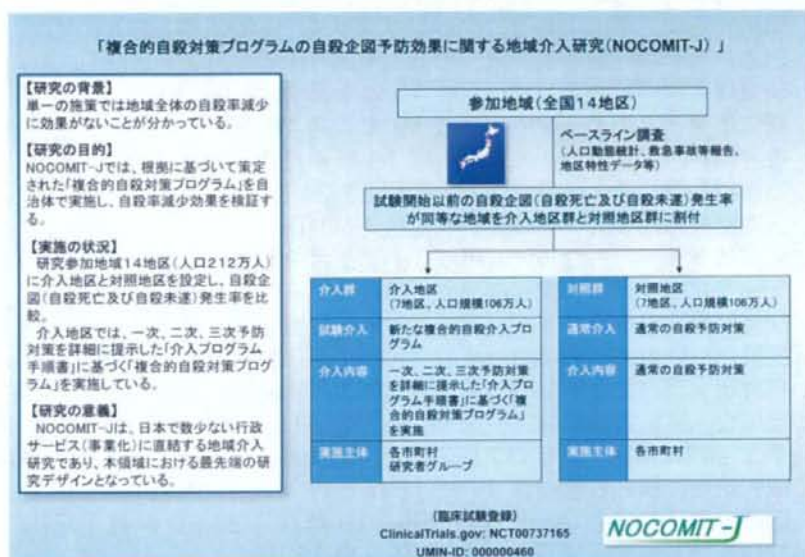
大野 裕 慶應義塾大学 教授

戦略研究サブリーダー：

酒井 明夫 岩手医科大学 教授

研究班事務局長：

大塚耕太郎 岩手医科大学 講師



1. 第1回 NOCOMIT-J 研究班会議 (平成 17 年 11 月 30 日)
2. 第2回 NOCOMIT-J 研究班会議 (平成 17 年 12 月 25 日)
3. 第3回 NOCOMIT-J 研究班会議 (平成 18 年 1 月 14 日)
4. プロトコールWG (平成 18 年 1 月 18 日)
5. プロトコールWG (平成 18 年 3 月 22 日)
6. プロトコールWG (平成 18 年 3 月 29 日)
7. プロトコールWG (平成 18 年 4 月 5 日)
8. プロトコールWG (平成 18 年 4 月 12 日)
9. プロトコールWG (平成 18 年 4 月 25 日)
10. 第4回 NOCOMIT-J 研究班会議・全体 (平成 18 年 4 月 29 日)
11. プロトコールWG (平成 18 年 5 月 23 日)
12. 関連重点課題報告会 (平成 18 年 6 月 28 日)
13. 研究倫理委員会によるプロトコールの承認 (平成 18 年 7 月 10 日)
14. 第3回日本うつ病学会シンポジウム (平成 18 年 7 月 28 日)
15. 臨床試験登録/UMIN-CTR (平成 18 年 8 月 1 日)
16. プロトコール英訳WG (平成 18 年 8 月 9 日)

17. データマネジメント実務者 WG (平成 18 年 8 月 16 日)
18. 第 11 回欧州自殺・自殺行動学会 (平成 18 年 9 月 9-12 日)
19. データマネジメント実務者 WG (平成 18 年 9 月 22 日)
20. 情報開示についての合同意見交換会 (平成 18 年 11 月 27 日)
21. プロトコール英訳 WG (平成 18 年 11 月 29 日)
22. 情報開示についての研究班実務者による WG (平成 19 年 1 月 7 日)
23. データ収集/目的外使用申請手続きのための WG (平成 19 年 1 月 11 日)
24. 試験開始前:観察項目・プロセス評価データ収集終了(平成 19 年 1 月 31 日)
25. 第 5 回 NOCOMIT-J 研究班会議・全体 (平成 19 年 2 月 3 日)
26. 研究班事務局打ち合わせ (平成 19 年 2 月 15 日)
27. 黒川特別研究班によるモニタリング (平成 19 年 3 月 2 日)
28. 日本社会精神医学会シンポジウム (平成 19 年 3 月 22-23 日)
29. 研究班事務局打ち合わせ (平成 19 年 3 月 28 日)
30. 研究班実務者による WG (平成 19 年 4 月 16 日)
31. 世界精神医学会ソウル大会 (平成 19 年 4 月 18-21 日)
32. 日本自殺予防学会 (平成 19 年 4 月 23-24 日)
33. 日本精神神経学会 (平成 19 年 5 月 17-19)
34. 研究班事務局打ち合わせ (平成 19 年 5 月 25 日)
35. データマネジメント実務者 WG (平成 19 年 5 月 28 日)
36. 研究班実務者による WG (平成 19 年 6 月 6 日)
37. 研究班実務者による WG (平成 19 年 7 月 11 日)
38. 研究班実務者による WG (平成 19 年 7 月 13 日)
39. 地域介入実務者研修会 (平成 19 年 7 月 26 日-27 日)
40. 第 1 回観察項目・プロセス評価データ収集終了 (平成 19 年 7 月 30 日)
41. 研究班事務局打ち合わせ (平成 19 年 8 月 15 日-16 日)
42. 国際自殺予防学会 IASP2007 (平成 19 年 8 月 28 日-9 月 1 日)
43. プロトコール英訳 WG (平成 19 年 9 月 13 日)
44. 国際自殺予防学会 IASP2007 (平成 19 年 9 月 20 日-23 日)
45. 研究班事務局打ち合わせ (平成 19 年 9 月 28 日)
46. 財団法人 統計情報研究開発センターより「社会・人口統計体系 市区町村基礎データ(1980-2005 年)」を入手 (平成 19 年 10 月 26 日)
47. 研究班事務局打ち合わせ (平成 19 年 11 月 1 日)
48. 地域介入実務者研修会 (平成 19 年 11 月 8 日-9 日)
49. 自殺白書閣議決定 (平成 19 年 11 月 9 日)
50. データ収集/目的外使用申請手続きのための WG (平成 19 年 12 月 5 日)
51. 研究班事務局打ち合わせ (平成 19 年 12 月 21 日)
52. 第 6 回 NOCOMIT-J 研究班会議 (平成 20 年 1 月 14 日)
53. NOCOMIT-J 運営委員会 (平成 20 年 1 月 14 日)
54. 介入プログラム委員会 (平成 20 年 1 月 14 日)
55. 統括推進本部-研究班 WG (平成 20 年 1 月 25 日)
56. 第 2 回観察項目・プロセス評価データ収集終了 (平成 20 年 1 月 31 日)
57. 戦略研究企画・調査専門検討会/モニタリング調査 (平成 20 年 2 月 13 日)
58. 日本社会精神医学会 (平成 20 年 2 月 28 日-29 日)
59. 研究班事務局打ち合わせ (平成 20 年 3 月 14 日)

60. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ (平成 20 年 4 月 14 日)
61. 地域介入実務者会議 (平成 20 年 4 月 18 日)
62. 地域介入実務者研修会 (平成 20 年 4 月 18 日)
63. 日本自殺予防学会 (平成 20 年 4 月 18 日-19 日)
64. 研究班実務者による WG (平成 20 年 5 月 9 日)
65. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ (平成 20 年 5 月 13 日)
66. 第 44 回科学技術部会・戦略研究中間評価 (平成 20 年 5 月 27 日)
67. 研究班事務局打ち合わせ (平成 20 年 6 月 6 日)
68. データ収集/目的外使用申請手続きのための WG (平成 20 年 6 月 11 日)
69. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ (平成 20 年 6 月 23 日)
70. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ (平成 20 年 7 月 16 日)
71. 第 3 回観察項目・プロセス評価データ収集終了 (平成 20 年 7 月 30 日)
72. 研究班事務局打ち合わせ (平成 20 年 8 月 20 日)
73. 地域介入実務者会議 (平成 20 年 8 月 29 日-30 日)
74. BMC Public Health 誌に英文プロトコール掲載 (平成 20 年 9 月 15 日)
75. 世界精神医学会 (平成 20 年 9 月 20 日-25 日)
76. 国立精神・神経センター-統括推進本部打ち合わせ (平成 20 年 10 月 22 日)
77. 厚生労働省担当課/厚生科学課-統括推進本部会議 (平成 20 年 10 月 30 日)
78. アジア自殺予防会議 (平成 20 年 10 月 31 日-11 月 3 日)
79. 国立精神・神経センター-統括推進本部打ち合わせ (平成 20 年 11 月 10 日)
80. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ (平成 20 年 11 月 19 日)
81. 研究班事務局打ち合わせ (平成 21 年 1 月 8 日)
82. 地域介入実務者会議 (平成 21 年 1 月 16 日-17 日)
83. 研究班事務局打ち合わせ (平成 21 年 1 月 23 日)
84. 第 4 回観察項目・プロセス評価データ収集終了 (平成 21 年 1 月 31 日)
85. 第 7 回 NOCOMIT-J 研究会議 (平成 21 年 2 月 1 日)
86. 研究班運営委員会 (平成 21 年 2 月 1 日)
87. データ収集/目的外使用申請手続きのための WG (平成 21 年 2 月 1 日)
88. 介入プログラム委員会 (平成 21 年 2 月 1 日)
89. 戦略研究企画・調査専門検討会/モニタリング調査 (平成 21 年 2 月 4 日)

5. ACTION-J：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

戦略研究リーダー：

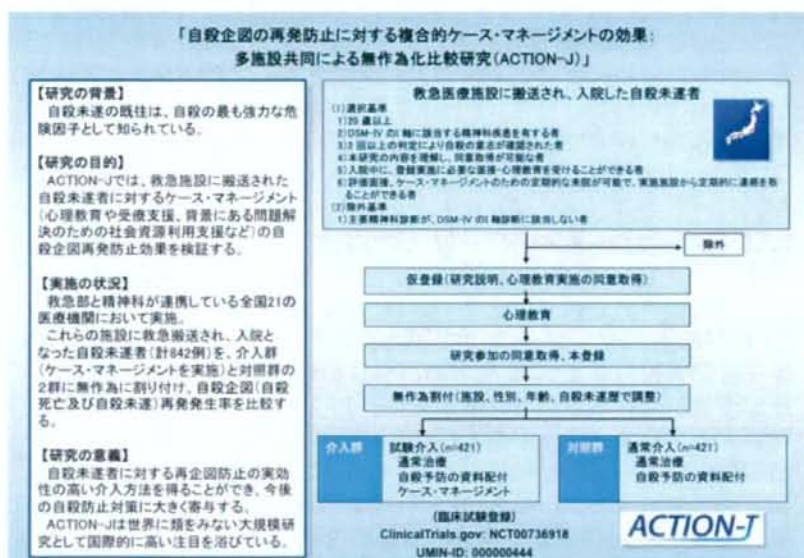
平安 良雄 横浜市立大学 教授

戦略研究顧問：

有賀 徹 昭和大学 教授

研究班事務局長：

河西 千秋 横浜市立大学 准教授



1. 第1回 ACTION-J 研究班会議・全体（平成17年12月5日）
2. 第2回 ACTION-J 研究班会議・中核（平成17年12月16日）
3. 第3回 ACTION-J 研究班会議・全体（平成17年12月17日）
4. 第4回 ACTION-J 研究班会議・全体（平成18年1月14日）
5. プロトコルWG（平成18年1月23日）
6. 第5回 ACTION-J 研究班会議・全体（平成18年3月18日）
7. 第6回 ACTION-J 研究班会議・全体（平成18年3月19日）
8. プロトコルWG（平成18年4月11日）
9. プロトコルWG（平成18年4月27日）
10. プロトコルWG（平成18年5月25日）
11. 第7回 ACTION-J 研究班会議・全体（平成18年6月3日）
12. 参加研究施設訪問開始（平成18年6月14日）
13. 研究倫理委員会によるプロトコルの承認（平成18年6月22日）
14. データレジストリーシステム稼働開始（平成18年6月27日）
15. 関連重点課題進捗報告会（平成18年6月28日）
16. 臨床試験登録/UMIN-CTR（平成18年7月4日）

17. データマネジメント実務者 WG (平成 18 年 7 月 7 日)
18. 第 3 回日本うつ病学会シンポジウム (平成 18 年 7 月 28 日)
19. 参加施設訪問 (施設基準調査) 終了 (平成 18 年 8 月 2 日)
20. プロトコール英訳 WG (平成 18 年 8 月 9 日)
21. 第 11 回欧州自殺・自殺行動学会 (平成 18 年 9 月 9-12 日)
22. 第 8 回 ACTION-J 研究班会議・全体 (平成 18 年 9 月 30 日)
23. 研究班実務者 WG (平成 18 年 11 月 14 日)
24. 情報公開のための合同意見交換会 (平成 18 年 11 月 27 日)
25. 介入プログラム委員会 (平成 18 年 12 月 9 日)
26. 関西地区研修会 (平成 19 年 1 月 19 日)
27. ケースマネージャー研修会 (平成 19 年 1 月 20 日)
28. 第 9 回 ACTION-J 研究班会議・全体 (平成 19 年 2 月 3 日)
29. 黒川特別研究班によるモニタリング (平成 19 年 3 月 2 日)
30. 日本社会精神医学会シンポジウム (平成 19 年 3 月 22-23 日)
31. プロトコール英訳 WG (平成 19 年 4 月 5 日)
32. プロトコール英訳 WG (平成 19 年 4 月 10 日)
33. 世界精神医学会ソウル大会 (平成 19 年 4 月 18-21 日)
34. 日本自殺予防学会 (平成 19 年 4 月 23-24 日)
35. 日本精神神経学会 (平成 19 年 5 月 17-19)
36. 第 10 回 ACTION-J 研究班会議 (平成 19 年 5 月 26 日)
37. ケースマネージャー研修会 (平成 19 年 5 月 26 日)
38. プロトコール英訳 WG (平成 19 年 6 月 12 日)
39. ケースマネージャー研修会 (平成 19 年 6 月 16 日)
40. 研究班実務者による WG (平成 19 年 6 月 19 日)
41. 研究班実務者による WG (平成 19 年 7 月 13 日)
42. 研究班実務者による WG (平成 19 年 7 月 24 日)
43. 日本中毒学会 (平成 19 年 7 月 27 日-28 日)
44. 参加施設追加のための施設訪問: 藤田保健衛生大学 (平成 19 年 8 月 13 日)
45. 国際自殺予防学会 IASP2007 (平成 19 年 8 月 28 日-9 月 1 日)
46. 研究班実務者による WG (平成 19 年 9 月 7 日)
47. イベント判定についての WG (平成 19 年 9 月 7 日)
48. プロトコール英訳 WG (平成 19 年 9 月 13 日)
49. 参加施設追加公募開始 (平成 19 年 9 月 18 日)
50. イベント判定委員会 (平成 19 年 10 月 6 日)
51. ケースマネージャー研修会 (平成 19 年 10 月 13 日)
52. 研究班実務者による WG (平成 19 年 10 月 19 日)
53. ケースマネージャー追加公募開始 (平成 19 年 11 月 1 日)
54. 第 1 回一斉調査実施 (平成 19 年 11 月 5 日-12 月 21 日)
55. 自殺白書閣議決定 (平成 19 年 11 月 9 日)
56. 施設追加のための訪問: 福岡大学 (平成 19 年 12 月 7 日)
57. ケースマネージャー研修会 (平成 19 年 12 月 15 日)
58. 施設追加のための訪問: 藤田保健衛生大学 (平成 19 年 12 月 18 日)
59. 施設追加のための訪問: 筑波メディカルセンター (平成 19 年 12 月 26 日)
60. 統括推進本部-研究班 WG (平成 20 年 1 月 25 日)

61. イベント判定委員会：東京（平成 20 年 1 月 25 日）
62. 研究班実務者による WG（平成 20 年 2 月 2 日）
63. 第 11 回 ACTION-J 研究班会議（平成 20 年 2 月 2 日）
64. ケースマネージャー研修会（平成 20 年 2 月 9 日）
65. 戦略研究企画・調査専門検討会/モニタリング調査（平成 20 年 2 月 13 日）
66. 日本社会精神医学会（平成 20 年 2 月 28 日-29 日）
67. 研究班実務者による WG（平成 20 年 3 月 7 日）
68. イベント判定委員会（平成 20 年 3 月 22 日）
69. 東京地区研修会（平成 20 年 3 月 22 日）
70. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ（平成 20 年 4 月 14 日）
71. ケースマネージャー研修会：岩手（平成 20 年 4 月 18 日）
72. 日本自殺予防学会（平成 20 年 4 月 18 日-19 日）
73. 横浜地区研修会（平成 20 年 4 月 26 日）
74. 研究班実務者による WG（平成 20 年 4 月 28 日）
75. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ（平成 20 年 5 月 13 日）
76. 第 44 回科学技術部会・戦略研究中間評価（平成 20 年 5 月 27 日）
77. 参加施設登録状況 4-5 月調査（平成 20 年 5 月 31 日）
78. 研究班実務者による WG（平成 20 年 6 月 21 日）
79. 第 12 回 ACTION-J 研究班会議：東京（平成 20 年 6 月 21 日）
80. 介入プログラム委員会：東京（平成 20 年 6 月 21 日）
81. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ（平成 20 年 6 月 23 日）
82. ケースマネージャー研修会：大阪（平成 20 年 6 月 28 日）
83. 施設訪問：藤田保健衛生大学（平成 20 年 7 月 2 日）
84. 施設訪問：筑波メディカルセンター（平成 20 年 7 月 8 日）
85. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ（平成 20 年 7 月 16 日）
86. 施設追加のための訪問：東京医科歯科大学（平成 19 年 8 月 15 日）
87. ケースマネージャー研修会：横浜（平成 20 年 8 月 23 日）
88. イベント判定委員会：奈良（平成 20 年 8 月 30 日）
89. 世界精神医学会（平成 20 年 9 月 20 日-25 日）
90. ケースマネージャー研修会：東京（平成 20 年 10 月 11 日）
91. 第 2 回一斉調査実施（平成 20 年 10 月 15 日-11 月 21 日）
92. 国立精神・神経センター-統括推進本部打ち合わせ（平成 20 年 10 月 22 日）
93. 厚生労働省担当課/厚生科学課-統括推進本部会議（平成 20 年 10 月 30 日）
94. アジア自殺予防会議（平成 20 年 10 月 31 日-11 月 3 日）
95. 研究班実務者による WG（平成 20 年 11 月 4 日）
96. 国立精神・神経センター-統括推進本部打ち合わせ（平成 20 年 11 月 10 日）
97. 厚生労働省担当課-統括推進本部打ち合わせ（平成 20 年 11 月 19 日）
98. ケースマネージャー研修会：東京（平成 20 年 12 月 13 日）
99. イベント判定委員会：東京（平成 20 年 12 月 20 日）
100. 戦略研究企画・調査専門検討会/モニタリング調査（平成 21 年 2 月 4 日）
101. ケースマネージャー研修会：東京（平成 21 年 2 月 14 日）
102. 第 13 回 ACTION-J 研究班会議：東京（平成 21 年 2 月 28 日）
103. イベント判定委員会：東京（平成 20 年 2 月 28 日）
104. 介入プログラム委員会：東京（平成 20 年 2 月 28 日）

3rd Asia Pacific Regional Conference of International Association for Suicide Prevention

Suicide Research and Prevention in Times of Rapid Change in the Asia Pacific Region: Opportunities and Challenges

October 31 - November 3, 2006
Hong Kong Convention and Exhibition Centre, Hong Kong

Hosted by
The Hong Kong Jockey Club Centre for Suicide Research and Prevention (CSR/P)
The University of Hong Kong

Second Announcement and Call for Abstract



Important Dates:
Deadline for Abstract / Poster Submission
Notification of Results
Deadline for Early Bird Registration
Deadline for Normal Registration

Organizers

IASP



Major Sponsor



Abstract: A community intervention trial of multimodal suicide prevention program in Japan: A Novel multimodal Community Intervention program to prevent suicide and suicide attempt in Japan, NCCOMIT-J

Alto Sano¹, Yuki Ota², Satoru Ohtsuka³, Ryoichi Takahashi⁴, I. NCGP
¹Department of Neuropsychiatry, Kyoto Medical University, ²Osaka City University, ³Osaka University, ⁴National Institute of Neuroscience and Mental Health, NCCOMIT-J

Abstract

Objectives: The suicide rate in Japan has been high, especially since 2005. In 2005, to respond to the rapid change in the incidence of suicide in Japan, which appears to be an emerging trend, the Japanese Multimodal Intervention Trial for the Public Intervention (NCCOMIT-J) has launched a multimodal community-based suicide prevention program. NCCOMIT-J, the primary aim of the study is to examine whether NCCOMIT-J is effective in reducing suicide incidence in the community.

Methods: This study is a community intervention trial involving seven intervention regions with accompanying control regions with a view to the same population size and suicide rates as the intervention regions. The intervention program consisted of: (1) establishing social support networks in the public health system for suicide prevention and mental health promotion; (2) primary prevention measures of awareness campaigns for the public and help awareness; (3) secondary prevention measures for psychiatric, counseling and outreach services for high-risk individuals; (4) plan care for individuals (suicidal ideation); (5) active prevention measures especially for individuals with mental illness and high suicidal tendency. Primary objectives of the study are to reduce suicidal ideation, suicidal ideation and suicide attempt and help-seeking rates (especially in emergency rooms).

Results/Conclusions: NCCOMIT-J has been designed to evaluate the effectiveness of the community-based suicide prevention program in 7 participating areas, and the intervention started in July 2006, and will continue for 3 years. We have four the results of study will contribute to the progress of suicide prevention in Japan.

Fig 4. Participating regions



Background
According to the statistical data collected by Japan's Ministry of Health, Labour and Welfare, in 2005, there were 23,000 suicides, with the number rising to 33,200 in 2006, which increased a 39% increase. The number of suicide remained high in subsequent years, reaching 25,900 in 2006, 32,000 in 2007, and 32,900 in 2008. The World Health Organization (WHO) reported that the suicide rate in Japan (23.8 per 100,000) was higher than the other developed nations. The WHO predicts of the Ministry of Health, Labour and Welfare show that Akita, Miyazaki, Aomori, Niigata have had the highest suicide rates. Suicide prevention researchers are urgently needed in Japan.



Objectives
(1) The primary aim is to evaluate the effectiveness of a community-based multimodal intervention program for suicide prevention in regions where the suicide rate was relatively high compared to control regions. These target areas were designated "Group 1".
(2) The secondary aim was to evaluate the effectiveness of a community-based multimodal intervention program for suicide prevention in high suicide regions. These target areas were designated "Group 2".

Methods
Study design: A community intervention trial
Study period: Study period: August 2005 to March 2007
Intervention period: July 2006 to December 2008

Outcomes
Primary outcome: The incidence of suicidal behavior (completed suicides and suicide attempts including and cases reported in emergency rooms).
Secondary outcome: (1) incidence of completed suicides, (2) incidence of suicide attempts.

Study sites:
Seven areas will be recruited and divided into 2 groups:
(1) Group 1: Region 1 (Akita, Miyazaki, Aomori, Niigata) and the Shikoku area, with a total population of 1,540,000 individuals.
(2) Group 2: Region 2 (Tohoku, Chubu, and the Kansai area, with a total population of 1,540,000 individuals).

The areas meeting the following criteria will be eligible for the study:
(1) Areas with strong support from local government and other organizations to conduct the multimodal suicide prevention program.
(2) Areas suitable for ongoing observation and control regions.
(3) Areas with relatively low suicide rates and low suicide prevention and control regions.
(4) Areas with comparable baseline demographic data in intervention and control regions.

Intervention

- The research background of the program-based series. Details are documented in the program manual.
- The program focuses on building social support networks in the public health system for suicide prevention and mental health promotion, which will include:
 - Primary prevention measures for suicide and suicide-related behavior (Fig. 6.1)
 - Secondary prevention measures for suicide and suicide-related behavior (Fig. 6.2)
 - Active prevention measures for suicide and suicide-related behavior (Fig. 6.3)
 - Plan care for individuals (suicidal ideation) (Fig. 6.4)
 - Outreach and counseling services for high-risk individuals (Fig. 6.5)
 - Outreach and counseling services for high-risk individuals (suicidal ideation) (Fig. 6.6)
 - Outreach and counseling services for high-risk individuals (suicidal ideation) (Fig. 6.7)



Discussion

NCCOMIT-J has been designed to evaluate the effectiveness of the community-based multimodal intervention program in 7 participating areas, and the intervention started in July 2006, and will continue for 3 years. We have four the results of study will contribute to the progress of suicide prevention in Japan.

Acknowledgements

This study was funded by Health Labour Science Research Grant from the Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan, and was supported by the IASP Foundation for Neuroscience and Mental Health.