

200935067B

厚生労働科学研究費補助金
こころの健康科学研究事業

自殺対策のための戦略研究

平成17年度～平成21年度 総合研究報告書

財団法人 精神・神経科学振興財団

平成22（2010）年3月

厚生労働科学研究費補助金
こころの健康科学研究事業

自殺対策のための戦略研究

平成17年度～平成21年度 総合研究報告書

財団法人 精神・神経科学振興財団

平成22（2010）年3月

自殺対策のための戦略研究を終わって

平成 17 年に始まった戦略研究が終了の時を迎えた。本研究は、自殺対策に有効な手段を科学的な根拠を示しながら探ろうとするものである。研究の遂行にあたっては、極めて厳密に計画を立て、科学的な対照比較研究を目指した。

地域介入研究では、医療と福祉、また各種専門職、行政、地域住民との間でネットワークが形成され、それがうまく機能し、自殺対策に限らず、メンタルヘルスの向上という意味からも実をあげた。このようなネットワークの形成はうつ病は勿論のこと、統合失調症、アルコール依存症、ひきこもり、虐待、その他、現代社会が抱える多くの精神保健の課題を解決する一助となるであろう。一方、救急介入研究では、自殺リスクの高い者を如何に支えるかの手法が開発され、その手法が研修会や講習会によって多くの専門職に伝えられ、その結果、多くの支援者が育ってきた。これらの、経験を積んだ支援者、ケース・マネージャーは、さらにその知識を後輩に伝えることにより、質の高い専門職が今後益々増えていくであろう。このような成果が本研究で得られたことは大きな喜びである。

自殺対策に関する研究、レポートの類は枚挙にいとまがない、しかし、本研究のように科学的なエビデンスを示すこと、科学的批判に耐えることをめざした研究は他に類をみない。このような国際的にも注目される研究を行えたことは研究者にとって喜びである。このような機会を与えていただいた厚生労働担当課の皆様、特別研究班の黒川清先生、樋口輝彦先生をはじめ班員の方々にお礼を申し上げたい。また、本研究は二つのテーマを対象としたが、それぞれのまとめ役である大野裕リーダー、平安良雄リーダーに深謝し、それぞれの班の活動に携わった方々の労を多としたい。本研究には運営委員会をはじめ 5 種類の委員会が設けられ、定期的に会合が開催された。各委員会の委員長・委員の方々には積極的にご支援をいただき感謝の念に堪えない。

この研究を進めている 5 年間も、連続してわが国の自殺者数は 3 万人以上であった。公民挙げて自殺防止対策に取り組んでいるにもかかわらず、依然として自殺者数は減少しない。その理由は多岐にわたるものであり、同定することは難しいが、本研究を含めて地道な研究活動、支援活動が必ずや実を結ぶ日がくることを願って、報告書刊行の辞とする。

平成 22 年 3 月

財団法人 精神・神経科学振興財団

理事長

高橋 清久

目 次

1 . 総合研究報告		
自殺対策のための戦略研究	高橋 清久	3
2 . 地域介入研究班		
1) 総括報告		
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	大野 裕	15
2) 研究計画書		
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 研究 計画書 (A Community Intervention Trial of Multimodal Suicide Prevention Program in Japan: A Novel Multimodal Community Intervention Program to Prevent Suicide and Suicide Atte1. mpt in Japan. NOCOMIT-J.)		39
3) 地域介入研究(NOCOMIT-J)実施体制について	大塚耕太郎	47
4) 介入プログラム		
自殺対策のための地域介入プログラム(概要版)		71
5) 分担報告		
(1) 青森地域における介入プログラム実施報告	岩佐 博人	81
(2) 秋田地域における介入プログラム実施報告	本橋 豊	99
(3) 岩手地域における介入プログラム実施報告	酒井 明夫	109
(4) 南九州(鹿児島)地域における介入プログラム実施報告	四元 俊彦	165
(5) 南九州(宮崎)地域における介入プログラム実施報告	石田 康	175
(6) 仙台地域における介入プログラム実施報告	栗田 主一	197
(7) 千葉地域における介入プログラム実施報告	亀井 雄一	217
(8) 北九州地域における介入プログラム実施報告	中村 純	229

3. 救急介入研究班

1) 総括研究報告

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試験 平安 良雄 247

2) 研究計画書

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試験研究計画書(A randomized, controlled, multicenter trial of post-suicide attempt case management for the prevention of future attempts in Japan, ACTION-J) 249

3) 分担報告

(1) 研究の運営に関する報告 河西 千秋 261

(2) 介入プログラム委員会報告

① 介入プログラム委員会活動報告 大塚耕太郎 281

② 介入プログラム委員会研修班活動報告 大塚耕太郎 287

③ 介入プログラム委員会心理教育プログラム作成と標準化に関する報告
大塚耕太郎 293

④リーフレット(見つめよういのちとこころ)岩手医大版 08 303

(3) ACTION-Jで採用された診断ツールと評価尺度 松岡 豊 307

(4) ACTION-Jにおけるイベント判定委員会の活動内容について
上條 吉人 329

(5) 各施設からの報告

① 岩手医科大学附属病院 酒井 明夫 335

② 独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター 廣常 秀人 347

③ 大分大学医学部附属病院 穂吉條太郎 353

④ 関西医科大学附属滝井病院 杉本 達哉 357

⑤ 北里大学病院 宮岡 等 367

⑥ 近畿大学附属病院 人見 佳枝 375

⑦ 埼玉医科大学総合医療センター 堀川 直史 383

⑧ 筑波メディカルセンター病院 河野 元嗣 387

⑨ 奈良県立医科大学附属病院	岸本 年史	391
⑩ 日本医科大学付属病院	大久保善朗	397
⑪ 福岡大学病院	衛藤 暢明	407
⑫ 藤田保健衛生大学病院	岩田 仲生	413
⑬ 独立行政法人 国立病院機構 水戸医療センター	岩熊 昭洋	419
⑭ 横浜市立大学附属市民総合医療センター	山田 朋樹	423
(6) データセンターからの報告 JCRAC	石塚 直樹	437

1. 総合研究報告

自殺対策のための戦略研究

自殺対策のための戦略研究

研究代表者： 高橋 清久 財団法人精神・神経科学振興財団 理事長
研究分担者： 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

【研究要旨】

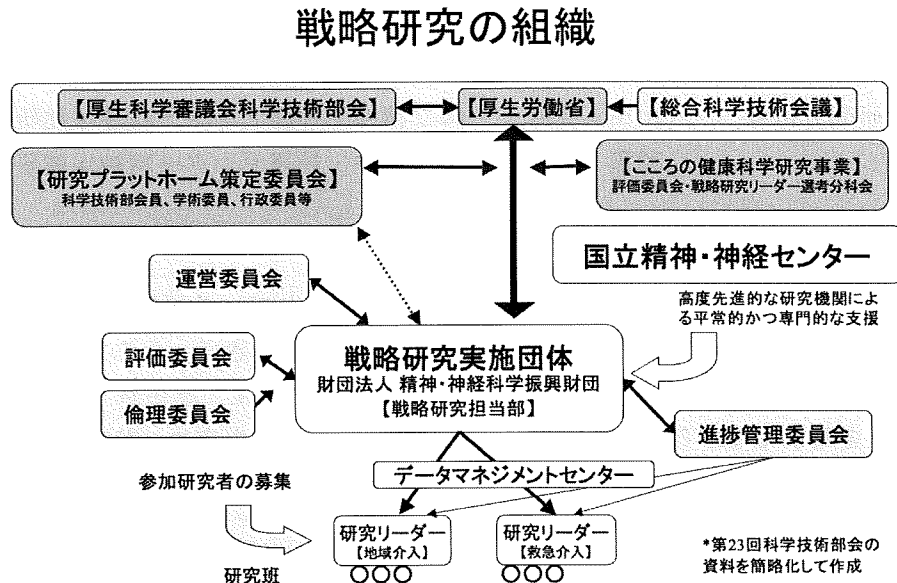
国民的ニーズが高く確実に解決を図ることが求められている研究課題について、成果目標を設定した大規模な「戦略研究」の必要性が指摘されてきた。そこで、厚生労働科学研究費補助金において、従来の一般公募による研究課題に加えて厚生科学審議会科学技術部会の意見を踏まえながら、研究の成果目標及び研究の方法を定め、選定された機関が実際に研究を行う者や研究に協力する施設等を一般公募する新たな「戦略研究」が平成 17 年度から創設された。

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。2004 年の性・年齢（5 歳階級）別にみた死因順位では、男女共に 10～64 歳の世代で自殺が死因の第 4 位以内に位置している。全自殺に占める 60 歳以上の割合は 1/3 以上と高率であり、加速する高齢化社会の問題との兼ね合いでさらに老人の自殺問題が懸念される。また岡山、長崎、鹿児島県の一般住民を対象とした疫学調査では、過去 12 ヶ月間に自殺を真剣に考慮したのは 1.5%であったと報告されている。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。

A. 実施体制

(1) シェーマ



(2) 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。

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

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

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

(3) 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。

(4) 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 次
長 |
| 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 | 日本医科大学 名誉教授 |
| 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 |
| 三浦 公嗣 | 厚生労働省 大臣官房厚
生科学課長 |
| 武田 俊彦 | 厚生労働省 医政局政策
医療課長 |
| 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 |
| 藤井 康弘 | 厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部企画課長 |
| 福田 祐典 | 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 編集委員 |
| 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
- 三浦 公嗣 厚生労働省 大臣官房厚生科学課長
- 武田 俊彦 厚生労働省 医政局政策医療課長
- 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
- 藤井 康弘 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部企画課長
- 福田 祐典 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

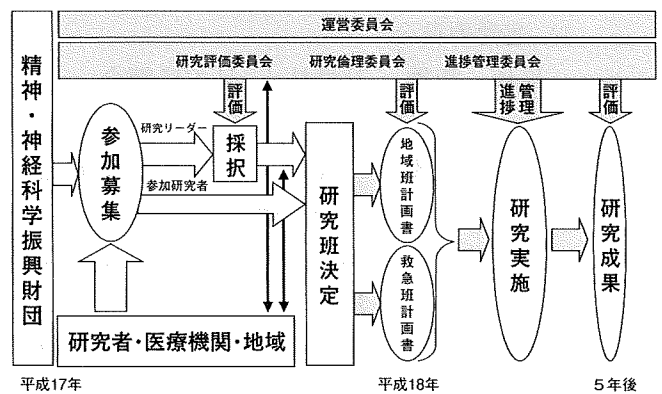
- 尾崎 紀夫 名古屋大学 教授
- 功刀 浩 国立精神・神経センター神経研究所 部長
- 長谷川雅美 金沢大学 教授
- 吉川 和男 国立精神・神経センター精神保健研究所 部長

B. 進捗経過

(1) 戦略研究実施に至る経緯

- 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)
- 厚生科学審議会科学技術部会が承認(平成 17 年 3 月 18 日)
- 厚生科学審議会科学技術部会が戦略研究実施団体として財団法人精神・神経科学振興財団を承認(平成 17 年 6 月 23 日)
- 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)
- 交付基準額通知書の発行(平成 17 年 8 月 23 日)

(2) 当初の研究実施工程表



(3) 戦略研究統括推進本部による活動

- 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)
こころの健康科学研究事業戦略研究リーダー選考分科会
- 4) 運営委員会の運営
第 1 回運営委員会開催 (平成 17 年 1 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 22 年 2 月 1 日)
- 5) 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 (最終解析終了後に開催予定)
- 6) 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)
・ ACTION-J 研究計画書承認 (平成 18 年 6 月 22 日)
・ ACTION-J 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)
・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 2 号 (平成 19 年 1 月 22 日)
・ ACTION-J 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)
・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 4 号 (平成 19 年 7 月 31 日)
・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 5 号 (平成 19 年 11 月 19 日)
・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 6 号 (平成 20 年 1 月 25 日)
・ メールリスト運用開始 (平成 20 年 3 月 4 日)
・ ACTION-J 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)
・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 8 号 (平成 20 年 7 月 1 日)
・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 9 号 (平成 20 年 10 月 1 日)

- ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 10 号 (平成 21 年 1 月 1 日)
 - ・ NOCOMIT-J プロセスモニタリングレポート (平成 21 年 2 月 24 日)
 - ・ NOCOMIT-J イベントモニタリングレポート (平成 21 年 2 月 24 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 11 号 (平成 21 年 4 月 1 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 12 号 (平成 21 年 7 月 1 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 13 号 (平成 21 年 10 月 1 日)
- 第 5 回研究倫理委員会開催 (平成 21 年 10 月 24 日)
- ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 14 号 (平成 22 年 1 月 1 日)

7) 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)
- ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 1 号 (平成 18 年 10 月 31 日)
 - ・ ACTION-J 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)
- ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 1 号 (平成 18 年 10 月 31 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 2 号 (平成 19 年 1 月 22 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 3 号 (平成 19 年 4 月 17 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 4 号 (平成 19 年 7 月 31 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 5 号 (平成 19 年 11 月 19 日)
 - ・ ACTION-J 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)
- ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 8 号 (平成 20 年 7 月 1 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 9 号 (平成 20 年 10 月 1 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 10 号 (平成 21 年 1 月 1 日)
 - ・ NOCOMIT-J プロセスモニタリングレポート (平成 21 年 2 月 24 日)
 - ・ NOCOMIT-J イベントモニタリングレポート (平成 21 年 2 月 24 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 11 号 (平成 21 年 4 月 1 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 12 号 (平成 21 年 7 月 1 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 13 号 (平成 21 年 10 月 1 日)
 - ・ ACTION-J 定期モニタリングレポート第 14 号 (平成 22 年 1 月 1 日)

C. 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：

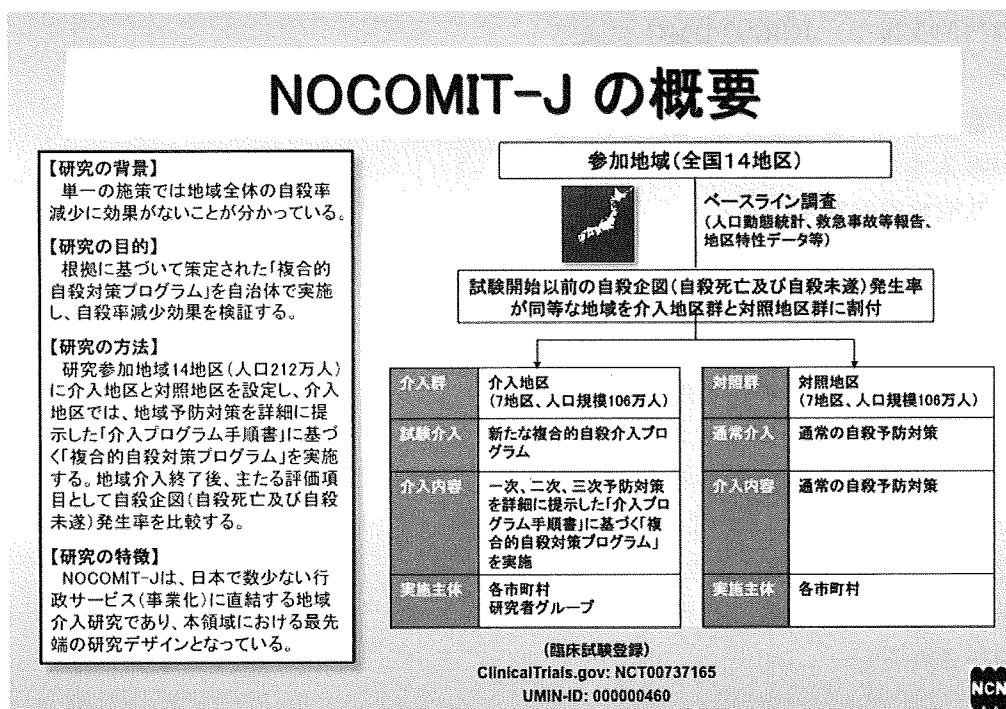
大野 裕 慶應義塾大学 教授

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



研究成果

1. 研究計画書に従い、平成 21 年 12 月末日で地域介入期間が終了した。対照地区を含め人口規模 212 万人を対象とする地域介入を完遂した。これまでに人口動態統計の目的外使用申請を済ませ、ベースラインデータの収集を完了している。NOCOMIT-J においては、主要評価項目として自殺企図(自殺死亡及び自殺未遂)の発生頻度の解析を実施する。救急搬送情報およびプ

ロセスレコードは順調に収集中である。以上、データ固定後に最終解析結果を確実に得られる。

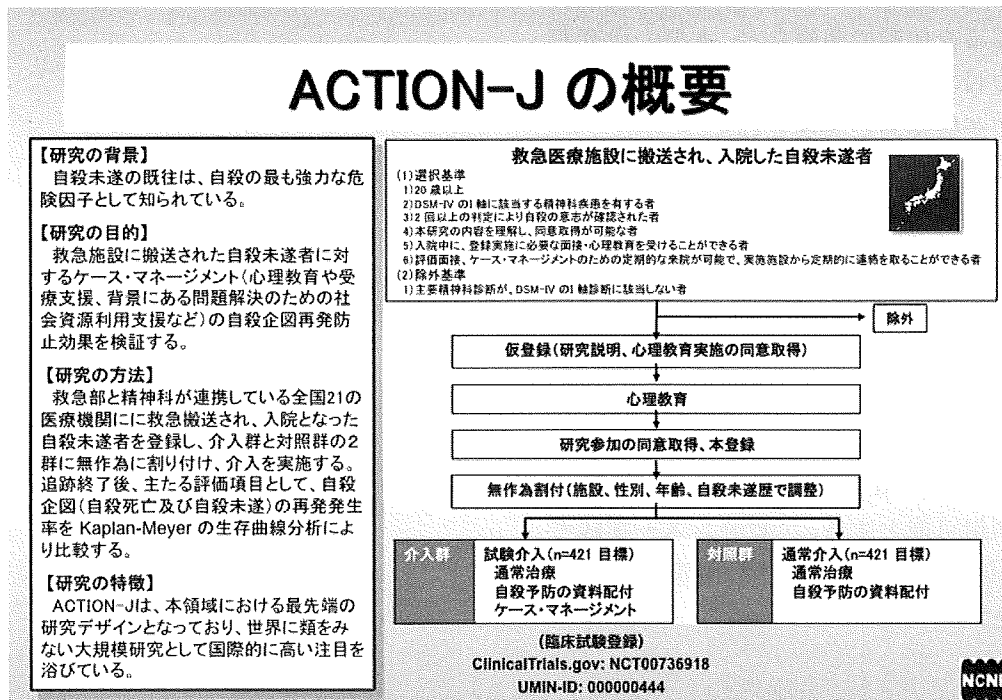
2. 臨床試験登録を米国および日本で研究開始に先立ち実施し、研究デザインを学術論文(別添)として公開し、コミュニティーをフィールドとするアウトカム研究の普及・啓発の端緒となった。世界に類例をみない大規模研究として国際学会などでも高い注目を浴びている。

3. 複数の生物統計家, 疫学専門家との協働により高いレベルの検証を目指しており, 国主導による政策目標を達成するための研究体制のモデルとなっている。
4. 財団や国立精神・神経センターによる専門的支援や, JCRAC/DMC によるデータマネジメント, 厳格な研究倫理審査体制の整備など, 大型の研究費の投入を可能にするアウトカム研究の基盤整備が実現された。
5. NOCOMIT-J は, 自殺対策基本法第 2 章第 11 条において国の責務として定められた自殺対策研究と位置づけられる。本研究は, 日本でまだ数少ない行政の事業効果を評価する介入研究であり, 本研究によって明らかとなる詳細なデータの蓄積により, 今後の有効な自殺対策立案につながることを期待される。

D. 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



研究成果

1. 研究計画書に従い、平成 21 年 12 月末日で症例登録期間が終了した。最終登録数は 914 名(目標症例数 842 名の 108.6%)であった。これまでにベースラインデータの収集を完了している。また、研究計画書に従い、第 1 回一斉調査、第 2 回一斉調査、第 3 回一斉調査を実施した。以上、追跡期間終了後に最終解析結果を確実に得られる。
2. 臨床試験登録を米国および日本で研究開始に先立ち実施し、研究デザインを学術論文として公開し、コミュニティーをフィールドとするアウトカム研究の普及・啓発の端緒となった。世界に類例をみない大規模研究として国際学会などでも高い注目を浴びている。

3. 複数の生物統計家, 疫学専門家との協働により高いレベルの検証を目指しており, 国主導による政策目標を達成するための研究体制のモデルとなっている。
4. 財団や国立精神・神経センターによる専門的支援や, JCRAC/DMC によるデータマネジメント, 厳格な研究倫理審査体制の整備など, 大型の研究費の投入を可能にするアウトカム研究の基盤整備が実現された。
5. ACTION-J は, 自殺対策基本法第 2 章第 11 条において国の責務として定められた自殺対策研究と位置づけられる。厚生労働省は 2008 年 4 月の診療報酬改定で自殺未遂者に対する救急・精神科医療の評価を盛り込む等しており, ACTION-J の成果を迅速に利用可能とする, エビデンスー実践ギャップの改善へ向けた施策が実現した。

2. 地域介入研究班

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
A community intervention trial of multimodal suicide prevention program in Japan,
NOCOMIT-J

研究分担者・研究班リーダー

大野 裕 慶應義塾大学保健管理センター 教授

研究分担者・研究班サブリーダー・研究班運営委員長・岩手地域責任者

酒井 明夫 岩手医科大学神経精神科学講座 教授

研究協力者・介入プログラム委員長

宇田 英典 鹿児島県大隅地域振興局保健福祉環境部/鹿屋保健所大隅
地域振興局保健福祉環境部志布志支所/志布志保健所 所長

研究分担者・研究班事務局長

大塚耕太郎 岩手医科大学神経精神科学講座 講師

研究分担者・青森地域責任者

岩佐 博人 青森県立精神保健福祉センター 所長 / 弘前大学大学院医学
研究科医科学専攻神経精神医学講座 臨床教授

研究分担者・秋田地域責任者 本橋 豊 秋田大学大学院医学系研究科公衆衛生学講座 教授

研究分担者・仙台地域責任者 粟田 圭一 東京都健康長寿医療センター研究所 部長

研究分担者・千葉地域責任者 亀井 雄一 国立国際医療センター国府台病院精神科 医長

研究分担者・北九州地域責任者 中村 純 産業医科大学精神医学教室 教授

研究協力者・南九州（宮崎）地域 石田 康 宮崎大学医学部精神科 教授

研究協力者・南九州（鹿児島）地域 四元 俊彦 鹿児島県川薩保健所 所長

研究協力者・介入プログラム委員会

大山 博史 公立大学法人青森県立保健大学健康科学部教授

研究協力者・介入プログラム委員会

中川 敦夫 慶應義塾大学医学部精神神経科学教室 医長

研究協力者・介入プログラム委員会・研究班運営委員会

渡邊 直樹 関西国際大学人間科学部人間心理学科 教授

研究協力者・研究班運営委員会 飯田 英晴 藍野大学医療保健学部 教授

研究協力者・研究班運営委員会 石塚 直樹 国立国際医療センター研究所 室長

研究協力者・研究班運営委員会 酒井 弘憲 群馬大学大学院医学系研究科 講師

研究分担者・研究班運営委員会 鈴木友理子 国立精神・神経センター精神保健研究所 室長

研究協力者・研究班運営委員会 米本 直裕 京都大学大学院医療統計学

研究協力者・研究班事務局：

田島 美幸 慶應義塾大学医学部ストレス・マネジメント室 流動研究員

田中江里子 慶應義塾大学医学部ストレス・マネジメント室 流動研究員

研究協力者：神先 真 岩手医科大学神経精神科学講座 流動研究員

研究協力者： 畑井あすみ	青森県立精神保健福祉センター 流動研究員
藤原 砂織	仙台市立病院精神科・認知症疾患医療センター 流動研究員
豊田加奈子	国立国際医療センター国府台病院 流動研究員
源川恵里香	鹿児島県川薩保健所 流動研究員
森 千栄	宮崎県精神保健福祉センター 流動研究員

【研究要旨】

平成 10 年以降、日本の自殺者数は 3 万人前後で推移しており、自殺対策は急務である。先行研究によると、自殺は多くの要因が複雑に絡み合って生じるものであり、多面的なアプローチを複合的・包括的に施行する必要があると考えられる。しかし、これまで行われてきた自殺対策は、うつ病対策や失業者対策など、単一の領域への単一のアプローチに特化したものが多く、また効果の検証もなされていないものが多かった。そこで、一次予防から三次予防までのさまざまな自殺対策を組み合わせた新しい複合的自殺予防対策プログラム（以下、介入プログラム）を作成し、その介入効果を検討する厚生労働科学研究費補助金 自殺対策のための戦略研究「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（以下、地域介入研究）」が計画され、実施されることになった。地域介入研究では、全国 7 地域で介入地区と対照地区を設定し、介入地区において介入プログラムに準拠した自殺対策事業を行い、自殺企図（自殺死亡及び自殺未遂）の発生率を比較する大規模多施設共同研究である。なお本研究で介入効果を検討する際に使用する人口動態統計死亡小票による自殺死亡データは、研究期間終了時にはまだ固定されておらず、解析に使用することができなかった。そのため、解析結果は今後データを利用できるようになった時点で報告することとし、本報告では地域で介入プログラムを実践した結果を主に報告した。

すべての参加地域において、介入プログラム手順書に準拠した地域介入を実施することができた。各参加地域の 4 年間の取り組みの様子を踏まえ、あらためて浮かび上がってきた自殺対策のポイントとしては、①複合的な関わりの重要性、②コミュニティの再構築の重要性、③精神疾患対策、④自死遺族支援の多面的要因の重要性であった。本研究は、これまで限られた地域で行われ成果を上げてきた自殺対策が、自治体の既存の事業に相乗りする形でより広い地域でも活用可能であることを示した点で大きな意義があったと考えられる。

今回の研究で用いた介入プログラムの効果については、死亡小表のデータ固定とそれに基づく解析の結果を待たなくてはならないが、それに先だって、自殺対策活動を行う上での具体的な介入の方策とポイントを明らかにできたことは、本研究の大きな成果である。

A. 研究目的

1. 近年の国内の自殺急増の現状について

(1) 総数の変化

日本における自殺死亡者数は、厚生労働省の人口動態統計によると、1997 年（平成

9 年）には 23,494 人であったが、1998 年（平成 10 年）には前年と比べて 35% 増の 31,755 人を記録し、死亡統計始まって以来の高い数字を示した。その後の年次においても高い水準が続き、2003 年（平成 15 年）