

厚生労働科学研究費補助金
政策科学総合研究事業（臨床研究等 ICT 基盤構築・人工知能実装研究事業）
分担研究報告書

産褥婦の自殺にかかる状況及び社会的背景に関する研究

分担研究者 大田えりか 聖路加国際大学大学院 国際看護学 教授
研究協力者 森 桂 東京大学大学院 医学系研究科 大学院生

研究要旨

人口動態統計出生票及び死亡票の連結により抽出された、2014～2015年における産後1年未満の産褥婦の自殺死亡例について、背景や自殺方法などを分析した。全出生と比較し、いくつかの傾向がみられたが、今後、オンライン以外で提出された調査票情報も追加して分析を行う。

A．研究目的

日本では、妊産婦死亡率は3.4（出産10万対、2016年）と大変低く、医療技術の向上等により年々減少傾向にあったが、多くの先進国と同様、近年は微増、微減を繰り返している。一方、公的統計で取り扱う妊産婦死亡のデータは、「妊娠中又は妊娠終了後満42日未満の女性の死亡」であって、妊娠・出産に関連した原因によるものとWHOにて定義されており、出産後、うつ病の悪化等により自殺に至った死亡について、わが国ではこれまで含まれておらず、これらの全国的な症例数は把握されていない。

うつ病等の気分障害が自殺の要因として重要であることが明らかになっており、産褥婦の自殺の状況について、人口動態統計のデータを用いて把握するとともに、当該データを分析することにより、母子保健対策を検討するための基礎資料とすることを目的とする。

B．研究方法

2014～2015年において、産後1年未満の産褥婦の自殺死亡例について、背景や自殺方法などを分析した。

自殺死亡例については、本研究班において別途、統計法第33条に基づき、人口動態調査出生票及び死亡票の調査票情報の提供を厚生労働省に申請し、入手した人口動態調査出生票（2013年、2014年、2015年）、人口動態調査死亡票（2014年、2015年）（女性（12歳～60歳））をリンケージし、児の出生から1年未満に死亡した女性を抽出、作成されたデータセットを利用した。データセットから、自殺に関連するICDコードを含む死亡例を抽出した。

データの検討にあたっては、生年月日、死因等を含む調査票情報を用いることから、これらの情報を扱うための倫理申請を行った聖路加国際大学大学院において進めた。

C．研究結果

出生票と死亡票のリンケージのデータセットから、2014年～2015年における出産後1年未満（死産後は含まない）の産褥婦の自殺死亡例を抽出することができた。

抽出した自殺死亡例について、年齢や居住地区、出産回数、世帯の職業、死亡時期、原死因、自殺の手段等について、全出生と比較し、いくつかの傾向がみられた。

D．考察

我が国では、2017年度より、新たに産婦健康診査事業が開始された。これは産後うつ等を早期に把握し、必要な支援につなげるため、産婦を対象として、産後2週間、産後1ヶ月などの時期に、母体の身体的機能の回復状況や精神状態等の把握を行うこととしている。

また、死亡診断書の記入において、2017年度より、妊娠又は出産後1年未満の産婦が死亡した場合、産科的原因によるか否かにかかわらず、妊娠又は分娩の事実を記入するように改まったが、これらの情報がどの程度報告されてくるか、医療現場における理解や普及に依ることが大きいことも考えられる。

今回利用した死亡票はオンラインによる提出に限られ、全国カバー率が80～90%であること、出産時と死亡時で氏名が異なるとマッチングできないことから、自殺死亡数は過小評価の可能性がある。

また、今回の調査では、産後1年未満に自殺した症例を抽出しているものであり、妊娠出産やこれらに関連した精神疾患等と自殺の関連については、統計データの元となる死亡診断書に記載される情報が限

られているため、ほとんどが不明である。産褥婦の自殺死亡を予防するための対策に結びつけるには情報として不十分であり、各症例についてさらなる詳細な調査が必要と考えられる。

E．結論

出産後1年未満の産褥婦の自殺にかかる状況を把握するため、人口動態調査出生票及び死亡票のリンケージにより抽出された自殺例について検討した。出産後1年未満の自殺死亡例について、いくつかの傾向がみられたが、今後、オンライン以外で提出された調査票情報の提供も申請し、電子的な情報にした上で、これまでのデータに追加して分析を行う。

F．健康危険情報

（分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入）

G．研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他