

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年 5月 18日現在

機関番号：15301

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21590695

研究課題名（和文） 全自殺事例報告に基づく自殺予防対策の提示と比較対照研究の実施

研究課題名（英文） Proposal of suicide prevention strategy and implementation of an epidemiological study based on case reports of all suicides in Okayama prefecture

研究代表者

浜田 淳 (HAMADA JUN)

岡山大学・大学院医歯薬学総合研究科・教授

研究者番号：70334886

研究成果の概要（和文）：岡山県の全自殺例の分析を行い、練炭自殺が30～40代の男性を中心に
ある時期に集中して発生することを明らかにした。厚生省の人口動態統計のデータセットを
構築して分析を行い、不況などの社会経済状況からみてハイリスク集団を同定し、この集団に
対して適切な時期に予防的な介入を実施し、自殺を減少させることができないかを検討した。
秋田県、岩手県、足立区など自殺予防の先進地域の取り組みを分析し、「ヘルスプロモーション・
アプローチ」という総合的な取り組みを都市部を中心に浸透させることの重要性を明らかにした。

研究成果の概要（英文）：By analyzing all the suicide cases in Okayama prefecture, we showed
that suffocation suicides (*rentan jisatsu*) tend to occur during a certain season among
men in their 30s to 40s. By creating a data set from the Vital Statistics, which has been
compiled by the Ministry of Health, Labour and Welfare, we sought to identify vulnerable
population to economic contraction in order to implement preventive interventions among
them to reduce suicide. In addition, by analyzing suicide prevention strategies in
advanced regions (e.g., Akita prefecture, Iwate prefecture, and Adachi-ku), we also
demonstrated a significance of implementing their health promotion approaches in urban
areas.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2010年度	500,000	150,000	650,000
2011年度	600,000	180,000	780,000
総計	2,600,000	780,000	3,380,000

研究分野：医療政策・医療経済学

科研費の分科・細目：社会医学・公衆衛生学・健康科学

キーワード：自殺の実態分析 全自殺例のデータベース 練炭自殺 人口動態統計 ヘルスプロモーション・アプローチ 関係機関のネットワーク フォローアップ ゲートキーパー

1. 研究開始当初の背景
警察庁統計資料によると、自殺死亡者数は平成

9年の24,391人から平成10年に32,863人と急

増し、以降平成19年に至るまで年間3万人以上の高水準で推移していた。高齢者のみならず、40～50歳代のいわゆる“働き盛り”の中老年男性に自殺者が多発している状況は、諸外国と比べても特徴的であった。国も自殺対策を急務の最優先事項として、自殺の社会経済因子や危険因子などの調査が進む中、「健康日本21」の健康増進計画でも自殺者数減少の数値目標が掲げられ、「自殺対策基本法」(平成18年6月成立)が制定されるなど制度面での整備も行われてきた。

岡山県においても、自殺予防は急務の社会問題として行政を中心に対策が進んでいるが、地域の実情に見合った、有効性のある対策を打ち出すことが緊急的な課題であった。そのため、岡山県の全自殺事例を分析することにより、自殺者の特性や社会経済因子を解明し、先行研究では得られなかった危険因子や予防因子などを明らかにすることとした。

本研究で用いるデータベースは、岡山大学大学院医歯薬学総合研究科・法医生命倫理学講座の宮石教授が岡山県警の協力を得て、平成8年～15年の8年間に県下で発生した自殺者全例(約2,700例)について、年齢・性別・居住地・手段・場所・社会経済因子(職業、自殺の背景、既往疾患、家族構成)など23項目、計182細目にのぼる情報を、県警の了解を得て匿名化のうえ収集、整理したものである。

2. 研究の目的

本研究では、岡山大学が収集した、平成8年～平成15年の8年間における岡山県下の全自殺例に関するデータベースを利用して、自殺者の社会経済因子や健康因子などを分析することにより、それぞれのライフステージやリスクに対応した有効性のある自殺対策を提示することとした。また、厚生労働省の「自殺死亡統計の概況」などの各指標と当データベースとの比較を行い、自殺の背景因子や個人特性の地域差などを明らかにし、地域の実情に応じた自殺予防のあり方に関する提言を目指すこととした。また、本研究

をベースとして、前向きと比較対照研究を実行し、疫学的手法を用いたより精度の高い検証を目指すこととした。

以上のように、本研究は、「自殺の実態分析を社会に生かす」ことを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 岡山県内の自殺例に関する背景因子や地域による特性の差を明らかにすることで、地域主導のより効果的な自殺予防対策の手法の立案を目指す。全国平均と比較しても自殺発生の低率県として知られる岡山県の全自殺例の特性、背景因子を解析することで、先行研究では解明できなかった危険因子・予防因子が究明できる。これまでうつ病が自殺のハイリスクであるとする早期発見・早期治療を目標とした自殺予防の取り組みはなされているが、この疫学研究によりそれ以外の予防可能な自殺の背景因子(たとえばメディア報道と有毒ガス自殺との関係など)を明らかにすることで、より総合的な自殺予防対策の可能性を追求する。

(2) 厚生労働省の公表している人口動態統計特殊報告と死亡統計の小票から入手可能な各指標(発生率、手段、職業など)と①で得られた岡山県データを比較して、岡山県の自殺に関する地域特性を解明する。

そのため、厚生労働省に人口動態統計の目的外使用を申請し、承認を得たうえで、人口動態統計にかかわるデータセットの構築と記述疫学的かつ分析疫学的な解析を行う。

(3) 近年の各都道府県の自殺の状況について考察を行う。2011年3月の大震災に見舞われた岩手県の震災前後の自殺の状況と今後の見通しを分析する。自殺対策の先進事例として秋田県6町、岩手県久慈市、

東京都足立区の事例を分析するとともに、今後の自殺対策の方向性について考察する。

4. 研究成果

(1) 岡山大学が県警の協力を得て作成したデータベースをもちいて、岡山県の2年間（2002年～3年）の全自殺例824例に関する記述疫学的な分析を行った。自殺手段を欧州の既存研究を参考に8つのカテゴリーに分類し、年齢による手段の選択の差異を検証するために年齢を4つの年代に分け、地域差を検証するために岡山市・倉敷市という都市部とそれ以外に分けた。

性別と自殺手段の関連については、欧州の既存研究と比較すると、男女差の傾向はほぼ同じであった。その他中毒死(ICD-10, X65-X69)は、自殺手段別のPMRの男女比がより顕著に出た。年代別で見ると、ほとんどのカテゴリーで均質性がなく、年代も自殺の手段選択に影響を与えることが示唆された。地域差による顕著な違いはなかった。

この研究では、練炭による一酸化炭素中毒自殺が、30代から40代の男性を中心に、ある時期に集中して発生する傾向が明らかになった。本データベースは、従来の死亡統計に比べてえられる情報量が多く、本データベースを用いて疫学研究を進めることで有用な知見が得られることが明らかになった。

(2) 厚生労働省の人口動態統計として発表されているデータを整理し、自殺数の年次推移をみた場合に、自殺数の増加は連続的に起きているのではなく、ある時期に不連続に増加していること、この不連続性は自殺手段別に見たとき、特定の自殺手段が大きく寄与している可能性があることを見出した。

そこで、厚生労働省に人口動態統計の目的外使用を申請し、承認を得たうえで、人口動態

統計にかかわるデータセットの構築と記述疫学的かつ分析疫学的な解析を行った。

本研究の目的に対応して、「不況などの社会経済因子に対する自殺のハイリスク集団を同定し、これらのハイリスク集団に対して、致命的な自殺方法へのアクセスの制限や自殺を試みる直前での予防的な介入を適切な時期に実施することにより、自殺者を減少させることはできないか」という観点を中心に研究を深めた。

(3) 最終年度である平成23年度には、研究報告書をまとめ、関係者に広く配布した。この報告書には、これまで発表した論文に加えて、主任研究者による「自殺対策をどう進めていくか—日本の自殺の現状と課題」という総括論文を掲載した。

この論文では、2011年までの自殺の状況を述べたうえで、自殺率の最上位県の一つであり、かつ2011年3月の東日本大震災に見舞われた岩手県における震災前後の自殺の状況を述べた。同県の自殺者数は震災年の2011年は減少したものの、これからの経済状況や失業給付が切れることなどの懸念があり、今後については楽観することはできないとした。

自殺対策の方向性としては、医学的な関わりを軸とする「疾病予防指向性のアプローチ」、社会福祉領域での生活支援を中心とする「生活モデルによるアプローチ」も示されているが、今後の方向性としては、以上の二つのアプローチを含みつつ疾病を取り巻く社会経済的背景までを視野に入れた「ヘルスプロモーションのアプローチ」が推奨されてきている。このアプローチは、「健康増進」をキーワードとして、一次予防や住民参加を必須とする地域活動を重視し、医師や保健師といった専門職は住民を支援する役割を担うこととされている。同時に、対策の実行可能性や地域住民の参加のしやすさの観点から、学校、

病院、サロンといった地域の実情にふさわしい「場の設定」が重視される。

このような「ヘルスプロモーションのアプローチ」が機能している地域型の先進モデルとして、岩手県の久慈モデルと秋田県6町の自殺予防対策モデル事業の取り組みを、都市型のモデルとして東京都足立区の取り組みを概説した。

結論として、これらの先進的な取り組みは、地方型と都市型の差異はあるものの、

①関係機関のネットワーク強化の取り組みがなされている

②窓口対応のみならず、その後のフォローアップに細心の配慮が払われている

③自殺のサインに気づき、気づいた場合に適切な関係機関につなぐ「ゲートキーパー」の養成に重点が置かれている

④地域の住民と関係機関をつなぐ保健師が大きな役割を果たしている、
といった共通点があることを指摘した。

今後の自殺対策の成否は、このような「ヘルスプロモーションのアプローチ」といわれる総合的な取り組みが、都市部を中心としてさらに浸透し普及していくか否かにかかっている、とした。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1 件)

① Kamizato E, Yoshitome K, Yamamoto Y, Iwase T, Tsuda T, Miyaishi S and Doi H: Factors Affecting the Choice of Suicide Method in Okayama: A Database Analysis from a Forensic Perspective (Acta Med. Okayama, 2009 Vol63, No. 4, pp177-186) (査読あり)

[学会発表] (計 1 件)

① 神里英吾、岩瀬敏秀、津田敏秀、土居弘幸、宮石智、An Approach for Preventing Suicides by Descriptive Epidemiology on

Suicide Methods in Japan, 88. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin (第88回ドイツ語圏法医学会。発表は宮石) 2009. 9. 24、Basel

[図書] (計 1 件)

① 浜田淳、他、友野印刷、全自殺事例報告に基づく自殺予防対策の提示と比較対照研究の実施、2012、25

6. 研究組織

(1) 研究代表者

浜田 淳 (HAMADA JUN)

岡山大学・大学院医歯薬学総合研究科・教授

研究者番号：70334886

(2) 研究分担者

津田 敏秀 (TSUDA TOSHIHIDE)

岡山大学・大学院環境生命科学研究所・教授

研究者番号：20231433

頼藤 貴志 (YORIFUJI TAKASHI)

岡山大学・大学院環境生命科学研究所・准教授

研究者番号：00452566

(H21, H23)

宮石 智 (MIYAISHI SATORU)

岡山大学・大学院医歯薬学総合研究科・教授

研究者番号：90239343

(3) 連携研究者