

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 7 日現在

機関番号：10101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K09854

研究課題名(和文) 児童思春期の学校における自殺関連要因の前方視的研究

研究課題名(英文) prospective study of suicidal behavior in child and adolescent

研究代表者

齊藤 卓弥 (Saito, Takuya)

北海道大学・医学研究院・特任教授

研究者番号：20246961

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では対象は、6歳から18歳の札幌市の小中学高校生に対してに対して本人および保護者から得た上で、1年目の希死念慮が2年目にどのように変化したかを2年連続して回答した小中高生118名を対象に評価した。同時に、希死念慮と、抑うつ尺度、BCL(子ども行動チェックリスト)、Birlson：自己記入式抑うつ評価尺度(DSRS-C)、FTTを実施し、児童思春期における自殺行動に関連する、心理、コミュニケーション能力、発達障害の影響について探索的研究を行った。に自殺念慮の変化ならびにそれに関する要因を解析した。

研究成果の概要(英文)：In this study, subjects were obtained from the principals and guardians for elementary and junior high school students in Sapporo City between the ages of 6 and 18, and how the first year's death / death idea changed in the second year 118 college and senior high school students who responded for 2 consecutive years were evaluated. At the same time, psychology and communication related to suicidal behavior in child adolescence, childhood adolescence, childhood adolescence, and childhood adolescence are carried out by practicing dilution desire idea, depression scale, BCL (child behavior check list), Birlson: self-filled depression evaluation scale (DSRS-C) Ability, and developmental disorder. We analyzed changes in suicidal ideation and factors related to suicidal ideation.

研究分野：child psychiatry

キーワード：suicide child

1. 研究開始当初の背景

我が国の自殺者数が急増し年間3万人を超えた1998年には全年齢層において自殺者数の増加が認められたが、中でも40代以降の中老年男性において自殺者数の顕著な増加が認められ、それが1998年以降の我が国の自殺の特徴とされていた。しかし、平成26年版自殺対策白書(内閣府, 2014)によると、近年では中高年層の自殺者数は大きく減少し、特に50代、60代では自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺による死亡者数)が2013年時点で1998年以前の水準に回復している一方で、10代から30代の若年者においては自殺者数の減少が緩徐であり、10代から30代においては2013年時点で1998年と同水準かそれより高い自殺死亡率を示している。また、15歳~34歳においては2012年における死因の第1位が自殺となっており、欧米諸国と比較しても極めて高い自殺死亡率となっている。

このように我が国においては近年若年者の自殺の問題が注目されてきているが、若年者の自殺の特徴に関する実証的な知見は我が国においてまだ乏しいのが現状である。若年の自殺既遂者の特徴についての知見は我が国においては警察庁統計がほぼ唯一のものである。平成25年の警察庁統計(内閣府自殺対策推進室, 2014)によると、平成25年における30歳未満の自殺既遂者3,348人中、健康問題が自殺の原因・動機と推定された者が1,081人(32.3%)と最も多く、その約90%は精神疾患に関連したものであった。勤務問題が自殺の原因・動機と推定された者が488人(14.6%)で2番目に多く、家庭問題が自殺の原因・動機と推定された者が428人(12.8%)で3番目に多かった。ただし、警察庁統計については異常死の捜査で得られた情報を集計しているため、自殺の原因・動機の特定を目的とした評価や精神医学的視点からの評価を行っているわけではなく、しかも自殺者の4人に1人は原因・動機の特定ができていないという難点がある。

2. 研究の目的

近年日本全体での自殺数は3万人以下となり減少傾向にある。一方で児童思春期の自殺は増加傾向にあり、死因別原因では児童思春期においては死因の第一位であり児童思春期における解決すべき大きな問題である。しかし、児童思春期における自殺に関する研究は本邦では数が少なく、かつ系統だった研究はまれである。児童思春期の自殺を予防するためには、自殺に関わる要因を明らかにすることが不可欠である。本研究では、児童思春期において心理学的剖検の手法を取り入れて自殺未遂者と健常児の間の比較を行い、自殺行動に関連する要因を明らかにすることを目的とする。さらに、両群の追跡調査を行い、前方視的に自殺行動の要因を明らかにすることを目的とする。本研究から自殺行動に関わ

るリスク因子および保護因子を明確にし、本邦における児童思春期の自殺予防策を作成するための基礎的な研究となることが目的である。

3. 研究の方法

(1) 対象

札幌市教育委員会の協力で札幌市で偏りが無いと考えられる札幌市立の小学校1年生から高校3年生までの児童・生徒およびその家族2,500組を対象。

(2) 検査の方法

この研究では、子どもの自殺関連行動について評価するために、2年間にわたって、子どもの発達を評価する質問紙、子どものコミュニケーション能力を評価する質問紙、子どものインターネットの使用について評価する質問紙、子どもの気分について評価する質問紙、を札幌市教育委員会の協力のもと、学校を通じて配布し、質問紙に家族と児童生徒別々に記入してしてもらう。1年後にも同様の調査を行い自殺念慮行動の推移を評価する。それらの継続データを解析することにより児童生徒の心理的な問題な健康度とそれに関連する要因を年齢別に明らかにする。

4. 研究成果

解析の対象となった対象は2年間にわたってすべての質問紙を完全に回答した。解析の対象となった人数は116名、1年目に強い自殺高度を示したものは4.3%、軽度の自殺行動を示したものは8.6%、自殺行動がなかったものは87.1%であった。一方、2年目は強い自殺行動を示したものは3.5%、自殺行動を示したものは12.2%、自殺行動を示さなかったものは84.3%と同一の人物の中で自殺行動を訴えるものは増えてきている。年齢が上がるにつれて自殺のリスクが上がっていく可能性を示唆している。今後さらなる包括的な解析を行い、自殺に関連する要因についての詳細な公表を行っていきたい。

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16件)

1. Tsujii N, Saito T, Izumoto Y, Usami M, Okada T, Negoro H, Iida J.: Experiences with Patient Refusal of Off-Label Prescribing of Psychotropic Medications to Children and Adolescents in Japan, *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 2015 Jun 23. [Epub ahead of print] (査読あり)
2. Maiko Fujimori, Wakako Hikiji, Takanobu Tanifuji, Hideto Suzuki, Tadashi Takeshima, Toshihiko Matsumoto, Takashi Yamauchi, Kenji

- Kawano, Tatsushige Fukunaga; Characteristics of cancer patients who died by suicide in the Tokyo metropolitan area, *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 47(5), 2017, 458-462 (査読あり)
3. Manami Kodaka, Toshihiko Matsumoto, Michiko Takai, Takashi Yamauchi, Shizuka Kawamoto, Minako Kikuchi, Hisateru Tachimori, Yotaro Katsumata, Norihito Shirakawa, Tadashi Takeshima; Exploring suicide risk factors among Japanese individuals: The largest case-control psychological autopsy study in Japan, *Asian Journal of Psychiatry*, 27, 2017, 123-126 (査読あり)
 4. Kodaka, M., Matsumoto, T., Yamauchi, T., Takai, M., Shirakawa, N. and Takeshima, T.; Female suicides: Psychosocial and psychiatric characteristics identified by a psychological autopsy study in Japan. *Psychiatry Clin. Neurosci.*, 71: 271-279. 2017, doi:10.1111/pcn.12498 (査読あり)
 5. 齊藤卓弥: 大人の ADHD と双極性障害、神経症性障害, *精神科治療学*, 31(3), 359-364, 2016 (査読なし)
 6. 齊藤卓弥: 身体症状および関連障害, *小児内科*, 48 巻増刊号, 782-785, 2016
 7. 齊藤卓弥: 成人-家族の理解, *小児内科*, 48(5), 757-759, 2016 (査読なし)
 8. 柳生一自, 齊藤卓弥: 脳の発達とメンタルヘルス, *最新精神医学* 21 巻 6 号, 407-412, 2016 (査読なし)
 9. 成重 竜一郎, 川島 義高, 澤谷 篤, 齊藤卓弥, 大久保 善朗: 救命救急センターにおける若年自殺未遂者の特徴, *児童青年精神医学とその近接領域* 56(2), 179-189, 2015 (査読あり)
 10. 辻井 農亜, 泉本 雄司, 宇佐美 政英, 岡田 俊, 齊藤卓弥, 根来 秀樹, 飯田 順三: 児童青年期患者に対する向精神薬の適応外使用についての意識調査, *児童青年期精神医学とその近接領域*, 56 (2), 220-235, 2015 (査読あり)
 11. 齊藤卓弥: 児童・青年期における自殺の危険因子と保護因子 何がどこまで明らかにされているのか, *精神科治療学*, 30 (4), 497-504, 2015 (査読なし)
 12. 齊藤卓弥: DSM-5 による児童思春期精神科医療へのインパクト, *精神医学*, 57 (8), 620-623, 2015 (査読なし)
 13. 齊藤卓弥: 重篤気分調節症, *精神科治療学*, 30 巻増刊号, 90-92, 2015 (査読なし)
 14. 齊藤卓弥: 児童・思春期のうつ病, *精神科治療学*, 30 巻増刊号, 121-123, 2015 (査読なし)
 15. 齊藤卓弥: DSM-5 と成人期 ADHD の適性診断について, *精神神経学雑誌*, 117(9), 756-762, 2015 (査読あり)
 16. 齊藤卓弥: 思春期女子のうつ病, 53-70 (松島英介編: 女性のうつ病 ライフステージから見た理解と対応, *メディカル・サイエンス・インターナショナル*, 東京) 2015 (査読なし)
- [学会発表](計 22 件)
1. Kazuyori Yagyū, Atsushi Shimojo, Hideaki Shiraishi, Satoshi Suyama, Takuya Saito: Difference of processing visual-stimuli in children with dyslexia, The 20th International Conference On Biomagnetism, Seoul, 2016.10.3
 2. Takuya Saito: Development of the Project of Sapporo Children's Mental Health Care Network (PSCMHC), the 22nd International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions World Congress and the 36th Annual Conference for the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry (IACAPAP 2016), Calgary Alberta, Canada, 2016.9.18-22
 3. 齊藤卓弥 「児童思春期のうつ病の診断・治療反応からみた非定型性」、第 13 回日本うつ病学会総会、2016 年 8 月 5-6 日、名古屋
 4. Kazuyori Yagyū, Atsushi Shimojo, Hideaki Shiraishi, Satoshi Suyama, Takuya Saito: Magnetoencephalography as a potential candidate to detect treatment effect of dyslexia, 30th CINP World Congress, Seoul, 2016.7.4
 5. 柳生一自、須山聡、齊藤卓弥、岡田亜也、富岡麻子、末田慶太郎、立野佳子、上田敏彦: 胎児期・新生児期環境が ADHD 薬物療法継続に及ぼす影響、ポスター、第 46 回臨床精神神経薬理学会、ソウル、2016 年 7 月 2 日
 6. Suyama S, Tamura N, Minatoya M, Ito S, Yagyū K, Miyashita C, Araki A, Saito T, Nakai A, Kishi A: Association between maternal smoking during pregnancy and coordination development at preschool age, ISEE-ISES AC2016, Sapporo, 2016.6.27-29
 7. Takuya Saito: Child and adolescent psychiatric training in Japan: how to standardize the training in Japan. The 112nd Annual Meeting of the Japanese

- society of Psychiatry and Neurology, Tokyo, 2016.6.2-4
8. 齊藤卓弥：子どものうつ病と自殺行動、北海道小児保健学会、2016年6月18日、札幌
 9. 柳生一自、下條暁司、白石秀明、岩田みちる、橋本竜作、関あゆみ、室橋春光、須山聡、齊藤卓弥：ディスレクシア児童の脳機能変化 脳磁検査を用いて、口演、第58回小児神経学会、東京、2016年6月3日
 10. 齊藤卓弥：児童思春期精神科専門医に求められる知識、日本精神神経学会、2016年6月2-4日、東京
 11. Takuya Saito, Ryuichiro Narishige: The Child Behavior Checklist (CBCL) as a screening method for bipolar disorder among ADHD Children in Japan 3rd Asian Congress on ADHD, Singapore, 2016.5.26-27
 12. Takuya Saito, Ryuichiro Narishige. Trends in suicide among child and adolescent in Japan. - from a retrospective study of precipitating factors for suicide attempts at a critical emergency unit in Japan. The 7th Asia Pacific Regional Conference of the International Association for Suicide Prevention. Tokyo 2016.5.18-5.21
 13. Takuya Saito: Current Status and Problems of Child and Adolescent Psychiatry in Japan, The International RANZCP Congress of Psychiatry, Hong Kong, 2016.5.8-5.12
 14. 齊藤卓弥: ADHDと双極性障害, 日本ADHD学会第7回総会 2016年2月20-21日(東京)
 15. 齊藤卓弥: 不安症(障害)と発達症(障害), シンポジウム: 臨床に活かせる基礎研究の成果 第8回日本不安症学会学術大会 2016年2月6-7日(千葉)
 16. 齊藤卓弥: 社会的支援の考え方と専門機関の連携と薬物療法, 児童青年期委員会研修会『総合病院における子どものこころの治療』第28回日本総合病院精神医学会総会 2015年11月27-28日(徳島)
 17. 齊藤卓弥, 氏家武, 傳田健三: 札幌市における児童思春期精神医学科医療の連携体制モデルの構築とアンケート調査の結果報告, 第56回日本児童青年精神医学会総会 2015年9月29日-10月1日(横浜)
 18. 齊藤卓弥: 児童領域の薬物療法の問題, シンポジウム: 児童領域の薬物療法の問題点 第56回日本児童青年精神医学会総会 2015年9月29日-10月1日(横浜)
 19. 齊藤卓弥: ADHDにおける疾患モデルと神経薬理学, シンポジウム: 発達障害の課題解決に向けた基礎・臨床研究の連携
- 第45回日本神経精神薬理学会 2015年9月24-26日(東京)
20. 齊藤卓弥: ADHDの診断と治療, 第8回発達障害精神医療研修 2015年9月16-18日(東京)
 21. 齊藤卓弥: DSM-5が子どもの心の臨床に与えた影響, 第17回「子どもの心」研修会 2015年7月12日(東京)
 22. 齊藤卓弥: 社会的支援の考え方と専門機関の連携に関する総論的概説, ワークショップ: 専門医受験者のための小児精神医療入門 子どもの精神科治療, 第111回日本精神神経学会学術総会 2015年6月4-6日(大阪)
- 〔図書〕(計 6 件)
1. 齊藤卓弥: 児童・青年期の精神疾患と精神医学的諸問題, 340-343(樋口輝彦編: 今日の精神疾患治療指針第2版, 医学書院, 東京) 2016
 2. 齊藤卓弥: 6併存症 3情緒障害群-2抑うつ障害群, 双極性障害および関連障害(第2章 ADHDの診断・評価), 163-167(齊藤万比古編: 注意欠如・多動症-ADHD-の診断4・治療ガイドライン第4版, じほう, 東京) 2016
 3. 齊藤卓弥: 1薬物療法 2海外の治療ガイドラインをめぐる現状(第3章 ADHDの治療・支援), 215-223(齊藤万比古編: 注意欠如・多動症-ADHD-の診断4・治療ガイドライン第4版, じほう, 東京) 2016
 4. 齊藤卓弥: 子どもの抑うつ性障害と双極性障害, 87-103(傳田健三, 氏家武, 齊藤卓弥編著: 子どもの精神医学入門セミナー, 岩崎学術出版社, 東京) 2016
 5. 齊藤卓弥: 子どもに対する薬物療法, 203-228(傳田健三, 氏家武, 齊藤卓弥編著: 子どもの精神医学入門セミナー, 岩崎学術出版社, 東京) 2016
 6. 齊藤卓弥: 注意欠如・多動症(注意欠如・多動障害), 1503-1505(金澤一郎編: 今日の診断指針第7版, 医学書院, 東京) 2015
- 〔産業財産権〕
取得状況(計 0 件)
- 〔その他〕
ホームページ等
6. 研究組織
- (1) 研究代表者
齊藤卓弥 (SAITO, Takuya)
北海道大学・医学研究院・特任教授
研究者番号: 20246961
 - (2) 研究分担者
松本俊彦 (MATSUMOTO, Toshihiko)
国立研究開発法人国立精神・神経医療研

究センター・精神保健研究所薬物依存研
究部・部長
研究者番号：40326054

角間辰之 (KAKUMA, Tatsuyuki)
久留米大学・付置研究所・教授
研究者番号：50341540