

## 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 6 月 1 日現在

機関番号：82611

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2010 ～ 2011

課題番号：22790507

研究課題名（和文） 根拠に基づいた自殺予防政策ガイドラインの策定に関する研究

研究課題名（英文） The development of evidence-based guideline in suicide prevention

研究代表者

米本 直裕 (YONEMOTO NAOHIRO)

独立行政法人国立精神・神経医療研究センタートランスレーショナルメディカルセンター  
情報管理・解析部 生物統計解析室 室長

研究者番号：90435727

研究成果の概要（和文）：

本研究では、根拠に基づいたわが国の自殺予防対策ガイドラインの策定のための検討を行った。エビデンス集積の例として、うつ病スクリーニングによって自殺念慮を把握できる性能についての系統的レビューを行った。さらに震災による自殺への影響について系統的レビューを行った。ガイドライン策定に必要なエビデンスを整備することが可能であることを示した。

研究成果の概要（英文）：

The study objective was evaluation of development methods of evidence-based guideline in suicide prevention in Japan. Two studies as an example had done systematic reviews of accuracy of depression screening for suicidal ideation and risk of suicide after natural disaster. The study presented possibility of development to the evidence-based guideline in suicide prevention in Japan.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
平成 22 年度	1,600,000	480,000	2,080,000
平成 23 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
年度	0	0	0
年度	0	0	0
年度	0	0	0
総計	3,000,000	900,000	3,900,000

研究分野：医療社会学

科研費の分科・細目：

キーワード：根拠に基づく健康政策 系統的レビュー 自殺 精神疾患 統計モデル

## 1. 研究開始当初の背景

わが国では年間3万人に近い人々が自殺で命を失っており、自殺関連行動も含め、その予防対策を効果的に推進していくことは喫緊の健康政策上の課題である。自殺は複合的かつ社会的要因が影響する問題である。

## 2. 研究の目的

本研究では、根拠に基づいたわが国の自殺予防対策ガイドラインの策定のための検討を

行う。

## 3. 研究の方法

年齢、社会環境、疾患ごとに系統的レビューによるエビデンス（過去の研究成果の統合）の検討を行い、それらエビデンスの我が国での実施可能性を検討した。系統的レビューは、医療、心理、社会科学系など関連する全ての分野の文献データベースについて網羅的に検討を行った。介入は医療的介入だけではな

く、心理社会、福祉、社会経済的な予防介入方法も含め検討した。さらに、系統的レビューにより震災による自殺への影響の検討を行った。系統的レビュー、費用効果分析等の結果から、自殺関連疾患負担の推定モデルを作成した。

#### 4. 研究成果

エビデンス集積の例として、系統的レビューにより、プライマリケアや地域において、うつ病スクリーニングにより自殺念慮をもつ人々がどの程度把握可能であるかについて検討した。うつ病スクリーニングでも自殺念慮の同定に対して、十分な性能があることが示され、その有用性が示された。

(レビュー要約表の一部)

Authors	Population, sampling and size	Screening tool of depression
Friedman B, Heisel MJ, Delavan RL.	Community-dwelling primary care patients, 65 older, N=960	GDS-15
Fujisawa D, Tanaka E, Sakamoto S, et al.	Community-based, 64 older, N=328	DSS 5 item, (selected items form SDS)
Manca SZ, Ales K.	Elderly outpatient in general practitioner, 65 older, N=100	GDS-15
Heisel MJ, Duberstein PR, Lyness JM, Feldman MD.	Private and University-affiliated clinic in general medicine, 65 older, N=626(M=235, F=391)	GDS-15, GDS-SI

Lee JI, Lee MB, Liao SC, et al.	Nationwide community survey with random sampling by telephone, 15 over, N= 2054 (M=1002, F=1052)	BSRS-5 (selected SCL90R and BSRES-50)
Henriques SG, Fráguas R, Iosifescu DV, et al.	A teaching general outpatient unit , 18over, N=316 (M=82,F=234)	PRIME-MD
Chamberlain P, Goldney R, Delfabbro P, et al.	Monthly risk-factor surveillance, representative random sample,16 over N=12884	K10
Lung FW, Lee MB.	Community sample with random sample by structural telephone interview, N=1040,	BRRS-5
Awata S, Bech P, Koizumi Y, et al.	Longitudinal population study , elderly community residents, 70 older, N=696	WHO-5-J

Cheung YB, Liu KY, Yip PS.	Community based survey, 15-59 age, N=2178	CES-D (5,10,20 items)
----------------------------------	--	-----------------------------

震災による自殺への影響について、系統的レビューにより、今後の自殺増加の可能性および特にリスクの高い集団が示された。

震災による自殺への影響を検討したほとんどの研究にデータの集め方の違いがみられ、研究には生態学研究、断面研究、コホート研究があった。被災後の期間、また時系列の評価を行った研究において、その期間にはかなりの違いがみられた。

自殺率を検討したほとんどの研究は、生態学的研究という研究デザインをとっており、地域単位での集計した自殺率について、発生前後の関連を検討している。しかし、この研究デザインには古くから生態学的誤謬 (ecological fallacy) という致命的なバイアスがあることが指摘されており (Rothman KJ et. al, 2008)、研究デザインに起因する結果の不確かさはいなめないものである。また、断面研究はその時点の実態は把握できるが、因果関係は明らかにできない。さらに多くの研究にはサンプリングに問題があった。震災の自殺への影響を検討するためには、理想的には、ある地域の全ての人について、被災した人とそうでない人、個人を追跡して、その後それぞれの群で自殺が増えるかどうかを調査すべきであるが、このような研究デザインはコホート研究、継時的研究と呼ばれる。震災のような自然災害の場合は、いつどこで発生するかもわからず、被災前の個人ごとの情報を得ることは難しく、また被災後の住民の大規模な移動や緊急時における研究の倫理的な問題もあり、このような研究を実施するのは非常に難しいと思われる。

報告の中で最も質の高い研究として考えられるのは、台湾の Chou YJ ら (2003) らの研究であり、この研究では既存の人口統計、疾病統計を連結させるレコードリンケージ法を使用し、後ろ向きではあるが、時間の前後関係 (因果関係) が個人レベルで識別できるようなデータを作成し、コホート研究を行っている。この結果では、被災者は被災者していない人と比べて自殺率が 1.71 倍増加をしていた。方法論的にみて、この結果は研究の中で最も信頼できるのではないかと思われた。さらに、この研究の結果からリスク増加に多様な要因が関与していることが読み取れ、65 歳以上の高齢者、低所得者、農業または漁業従事者、精神疾患及び身体疾患を地震以前から持つ者、などがリスクの高いグループとして

示唆された。これら要因をもつ人々は重点的な支援対象者として考えられた。

その他既存の系統的レビュー、費用効果分析等の結果から、自殺関連疾患負担の推定モデルの作成し、その検討を行った。

以上から、わが国において根拠に基づいた自殺予防対策ガイドラインを策定するために必要なエビデンスを整備することが可能であることが示された。

## 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)

米本直裕 過去の研究報告からみた震災による自殺への影響～震災後に自殺は増えるのか? 日本社会精神医学会雑誌 21: 78-82, 2012. (査読有)

〔学会発表〕 (計 2 件)

① Yonemoto Naohiro, Inagaki Masatoshi, Yamada Mitsuhiko. The Epidemiology of Suicide after Natural Disaster : a Systematic Review.

The 26th World Congress of the International Association of Suicide Prevention (IASP), 2011.9.14, Jihua Resort & Convention Center, Beijing, China.

② Yonemoto Naohiro, Inagaki Masatoshi, Yamada Mitsuhiko. Accuracy of Depression Screening for Suicidal Ideation in Primary Practices and Community Health Services: a Systematic Review.

The 26th World Congress of the International Association of Suicide Prevention (IASP), 2011.9.14, Jihua Resort & Convention Center, Beijing, China.

〔図書〕 (計 0 件)

〔産業財産権〕

○出願状況 (計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

○取得状況 (計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等  
なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

米本直裕 (YONEMOTO NAOHIRO)  
独立行政法人国立精神・神経医療研究センター  
トランスレーショナルメディカルセンタ  
ー 情報管理・解析部 生物統計解析室  
室長  
研究者番号： 90435727

### (2) 研究分担者

なし

### (3) 連携研究者

なし