



福岡県医発第1148号（地）

平成22年 8月27日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 松 田 峻一良

（ 公 印 省 略 ）

向精神薬等の過量服薬を背景とする自殺について

標記の件につきまして、日本医師会より別紙のとおり通知がありましたのでご連絡いたします。

本件は、最近の厚生労働科学研究において、精神科に受診していた自殺者が、自殺時に向精神薬その他の精神疾患の治療薬（以下、「向精神薬等」という。）の過量服薬を行っていた例（薬物が直接の死因ではない場合を含む）が多くみられるという結果が出ていることから、患者の自殺念慮等を適切に評価したうえで、自殺傾向が認められる患者に向精神薬等を処方する場合には、個々の患者の状況を踏まえて、投与日数や投与量に注意を払うなど、より一層の配慮を求めるものです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

精神保健担当理事 福富稔明
会長 蒲池 壽

(地Ⅲ41)

平成22年6月29日

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会常任理事
三上 裕司

向精神薬等の過量服薬を背景とする自殺について

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素より、会員の先生方におかれましては、精神保健、医療の充実にご尽力
いただいておりますとともに、自殺対策への適切なご対応をされておられます
ことに対し、感謝申し上げます。

さて、今般、最近の厚生労働科学研究において、精神科に受診していた自殺
者が、自殺時に向精神薬その他の精神疾患の治療薬（以下、「向精神薬等」と
いう。）の過量服薬を行っていた例（薬物が直接の死因ではない場合を含む）
が多くみられるという結果が出ていること等を踏まえ、別添のとおり、厚生労
働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長より、都道府県・指定都
市精神保健福祉主管部局長宛に通知が出されるとともに、本会に対しても周知
方依頼がなされました。

本件は、患者の自殺念慮等を適切に評価したうえで、自殺傾向が認められる
患者に向精神薬等を処方する場合には、個々の患者の状況を踏まえて、投与日
数や投与量に注意を払うなど、一層の配慮を行うよう周知を求めるものであり
ます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、よろし
くご高配のほどお願い申し上げます。

障精発0624第2号
平成22年6月24日

(社) 日本医師会 会長
原 中 勝 征 殿

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



向精神薬等の過量服薬を背景とする自殺について

平素より精神保健福祉行政の推進にご協力を賜り、ありがとうございます。

また、自殺者が毎年3万人を超える高い水準で推移しているなか、救急医療機関や一般の医療機関においては、うつ病等の精神疾患の患者を発見し適切に専門医療機関に紹介するとともに、精神科医療機関においても医療の一層の質の向上を図るなど、自殺者を減らすための対策にご尽力を賜っておりますことに、御礼申し上げます。

さて、最近の厚生労働科学研究において、精神科に受診していた自殺者が、自殺時に向精神薬その他の精神疾患の治療薬（以下、「向精神薬等」という。）の過量服薬を行っていた例（薬物が直接の死因ではない場合を含む）が多くみられるという結果が出ております。また、最近の報道にもみられるように、向精神薬等の適切な処方について国民の関心が高まっていること等も踏まえ、自殺念慮等を適切に評価したうえで、自殺傾向が認められる患者に向精神薬等を処方する場合には、個々の患者の状況を踏まえて、投与日数や投与量に注意を払うなど、一層の配慮を行っていただくよう、貴会員に周知方お願い申し上げます。

障精発0624第1号
平成22年6月24日

都道府県・指定都市
精神保健福祉主管部局長 殿

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

向精神薬等の過量服薬を背景とする自殺について

平素より精神保健福祉行政の推進にご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、最近の厚生労働科学研究において、精神科に受診していた自殺者が、自殺時に向精神薬その他の精神疾患の治療薬（以下、「向精神薬等」という。）の過量服薬を行っていた例（薬物が直接の死因ではない場合を含む）が多くみられるという結果が出ております。また、最近の報道にもみられるように、向精神薬等の適切な処方について国民の関心が高まっていること等も踏まえ、自殺念慮等を適切に評価したうえで、自殺傾向が認められる患者に向精神薬等を処方する場合には、個々の患者の状況を踏まえて、投与日数や投与量に注意を払うなど、一層の配慮を行っていただくよう、管下医療機関に周知方お願い申し上げます。

平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」

研究代表者 加我 牧子（国立精神・神経センター精神保健研究所）
研究分担者 竹島 正（国立精神・神経センター精神保健研究所）
松本 俊彦（国立精神・神経センター精神保健研究所）
高橋 祥友（防衛医科大学校防衛医学研究センター）
平山 正実（聖学院大学大学院）
川上 憲人（東京大学大学院医学系研究科）

1. 研究目的

本研究は、心理学的剖検の手法を用いた「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を実施することにより、(1)将来におけるわが国での広範な心理学的剖検の実施可能性、ならびに心理学的剖検データベース・システムのあり方について検討すること、(2)公的機関の地域保健活動のなかで接触可能であった自殺事例の臨床類型を明らかにして、自殺予防の介入ポイント・遺族支援のあり方について検討すること、を目的とした。

2. 研究方法

都道府県・政令指定市のうち、参加要件を満たす自治体から順次調査を実施した。情報収集方法は、資格要件を満たす 2 名 1 組の調査員による遺族 1 名に対する半構造化面接調査であって、平成 19 年 12 月から平成 21 年 12 月末日までに 76 名の自殺既遂者についての調査面接を終了した。また、自殺既遂事例と地域・性別・年齢を一致した対照群の調査も実施し、自殺既遂事例の特徴について数量的分析を行った。

3. 既存資料と本研究の対象との比較

平成 21 年 12 月末日での段階で、面接票が到着した「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」76 事例の対象者の属性について、厚生労働省の人口動態統計、警察庁の自殺の概要資料との比較を行った。

人口動態統計との比較の結果、性別でみた自殺者数では、男性が女性よりも多く、人口動態統計と本調査で同様の結果となった。年齢階級別でみた自殺者数では、本調査では人口動態と比べて 20 代と 30 代の割合が高く、60 代の割合が低いという結果となった。地域別でみた自殺者数では、本調査では人口動態と比べて、東海北陸・近畿の割合が高く、九州の割合が低いという結果になったが、その割合に大きな差

はみられなかった。自殺の手段別でみた自殺者数では、縊首の割合が最も高かった。本調査では人口動態と比べて、飛び降りと薬物の割合が高く、鋭利な刃物や鈍器などの事例はゼロという結果となった。

自殺の概要資料との比較の結果、性別でみた自殺者数では、男性が女性よりも多く、自殺の概要資料と本調査で同様の結果となった。地域別でみた自殺者数では、本調査では自殺の概要資料と比べて東海北陸・近畿の割合がやや高く、九州が低いという結果となったが、その割合に大きな差はみられなかった。本調査と自殺の概要資料とでは職業分類に若干の違いがみられるが、本調査における「自営者：雇い無し」、「自営者：雇い有り」を自殺の概要資料における「自営業・家族従業者」に対応させて、また「被雇用者」を「被雇用者・勤め人」に対応させて、「主婦／主婦」を「無職者」に計上して、死亡時の職業について比較を行ったところ、本調査では自殺の概要資料と比べて、「被雇用者・勤め人」の割合が高く、「無職者」の割合が低いという結果となった。なお、本調査の職業分類における「家族従業者」の自殺者はゼロであった。

4. 自殺予防のための介入ポイント

以下の6つの解析をもとに、自殺予防のための介入ポイントを提示（2009年9月の記者発表で報告済み）

(1) 自殺の手段方法からみた検討

「基礎調査」において平成21年12月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した76事例を、主たる自殺の手段によって分類したうえ、多数の事例が該当した縊首、飛び降り、ガスの3群について、心理社会的特徴に関する変数、ならびに死亡時に罹患していたと推測された精神障害の臨床診断の比較を行った。

縊首、飛び降り、ガスの3つの手段による自殺既遂者の特徴のうち、最も顕著な差が認められたのは年齢階級であった。縊首がすべての年齢階級にわたって見られたのに対し、飛び降りは若年群（39歳以下）に90.9%、ガスは中年群（40～59歳）に75.0%と、特定の年齢階級と有意に関連した。臨床診断では、有意差が認められた精神障害はなかったが、縊首群と飛び降り群にのみ事例が確認され、ガス群では皆無の精神障害がいくつかあった。飛び降りが若年群に多いことから、学校教育年齢における衝動性制御能力の獲得が自殺予防につながる可能性が示唆された。

(2) 職業の有無からみた検討

「基礎調査」において平成21年12月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した76事例を対象として、死亡時の職業をもとに有職者と無職者の2群に分

類し、心理社会的特徴に関する変数、ならびに死亡時に罹患していたと推測された精神障害の臨床診断について比較を行った。

有職者は既婚の中老年男性を中心として、死亡1年前のアルコール関連問題や死亡時点の返済困難な借金といった社会的問題を抱えていた事例が多かった。無職者では、有職者に比べて女性の比率が高く、青少年の未婚者が多く認められ、有職者にみられたような社会的問題は確認されなかった。また、有職者では死亡時点で罹患していたと推測される精神障害としてアルコール使用障害が多く認められた。

(3) 精神科治療の有無からみた検討

「基礎調査」において2009年12月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した76事例を対象として、精神科受診群と非受診群の2群に分類し、心理社会的特徴および精神医学的診断について比較を行った。また、精神科受診群については、精神科治療の受療状況に関する情報についても分析を行った。

死亡前1年間に精神科もしくは心療内科の受診歴があった者（精神科受診群）と非受診者（非受診群）の割合は、同率の38例（50.0%）であった。受診群でやや女性が多く、また39歳以下の者が65.8%を占めており、非受診群に比べ有意に若年であった。さらに、受診群のうち57.8%もの者が自殺時に治療目的で処方された向精神薬を過量摂取しており、55.6%の者が死亡前に自傷・自殺未遂を経験していた。精神医学的診断では、共通して最も多かった診断名は気分障害（63.5%）であったが、受診群で統合失調症の割合が18.9%と非受診群に比べ高く、非受診群では適応障害が16.2%と高いという点で有意差がみられた。受診群の受療状況のパターンでは、89.5%が死亡前1ヶ月内という自殺の直前に受診をしていた。

(4) アルコール問題からみた検討

「基礎調査」において平成21年12月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した76事例を対象として、アルコール問題群と非アルコール問題群の2群に分類し、心理社会的特徴に関する変数、ならびに死亡時に罹患していたと推測された精神障害の臨床診断について比較を行った。

死亡1年前にアルコール関連問題を抱えた自殺事例には、40代と50代を中心とした中老年男性かつ有職者という特徴が見られ、さらに、習慣的な多量飲酒、自殺時のアルコールの使用、事故傾性、死亡時点の返済困難な借金、アルコール依存・乱用の診断が可能な者が81%に認められるといった特徴が認められた。また、アルコール関連問題の有無で、自殺前の精神科受診歴に差はなかったものの、アルコール関連問題を標的とした治療・援助を受けていた事例は皆無であった。

(5) 借金問題からみた検討

「基礎調査」において平成 21 年 12 月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した 76 事例のうち、30 歳以上 65 歳未満の 39 事例を分析対象として、精神医学的および心理・社会的問題の経験率を算出し、負債群と非負債群で比較を行った。

負債群では、自営業者、離婚経験者、睡眠時のアルコール使用者が多く、非負債群と年収では差はないものの、経済的問題を抱えていた者が多いことが認められた。また、両群ともに高い割合で精神障害に罹患しており、かつ、負債群では適応障害の有病率が非負債群に比べて有意に高いにもかかわらず、死亡前一年間の援助希求や精神科受診をしていない傾向が示された。

(6) 青少年の自殺既遂事例に見られる背景要因

「基礎調査」において平成 21 年 12 月末時点で調査センターに記入済みの面接票が到着した 76 事例のうち、30 歳未満であった 20 事例を分析対象として、精神医学的および心理・社会的問題の経験率を算出するとともに、男女の経験率を比較した。

全体の 8 割に何らかの精神障害への罹患が認められ、若年世代においても精神障害への罹患が自殺の重要な危険因子となり得ることを示唆しているものと思われた。精神医学的診断以外の心理・社会的変数では、過去の自殺関連行動の経験、親との離別、精神障害の家族歴、不登校経験、いじめ被害経験といった変数において、4 割から 6 割の経験率が確認され、特に女性の事例において、こうした危険因子の累積が多く認められた。また、不登校経験者の 75.0%は学校に復帰しており、目先の学校復帰もさることながら、学校教育現場における長期的な視点に立った精神保健的支援の必要性が示唆された。

5. 心理学的剖検の症例対照研究

調査センターにおいて 2008 年 1 月から 2009 年 7 月までに収集された 20 歳以上の自殺事例 52 例について、性別、年齢および地域を一致させた対照群を住民基本台帳から抽出し、事例群と同一の面接票を用いてその近親者に対して、対照群本人の情報を聞き取り、これをすでに収集されている事例群の情報と比較した。

自殺のサインでは、死について口に出すこと、過去 1 ヶ月の身辺整理、不注意や無謀な行動、身だしなみを気にしなくなることが自殺のリスクと強い関係にあった。以前の自傷・自殺未遂の経験、失踪や自殺以外の過去 1 年間の事故の経験、親族や友人・知人の自殺および自殺未遂も、自殺と強い関係があった。公共料金の滞納、借金返済期限の遅れなど問題のある借金が自殺リスクと有意に関連していた。職業

関連要因では、配置転換や異動に関する悩みがある場合に自殺の相対リスクが有意に高かった。心理社会的要因では、子供時代の虐待やいじめ、家族や地域との交流の少なさが自殺リスクと有意に関連していた。身体的健康に関しては、ADLの低下を伴う身体的問題がある場合に自殺リスクが増加していた。睡眠障害がある場合にも自殺の相対リスクが高かった。飲酒者でも自殺の相対リスクが高く、特にアルコールを眠るために使用する場合に相対リスクが高かった。大うつ病の他、アルコール乱用・依存、精神病性障害、不安障害が自殺と有意に関連していた。