

総括研究報告書

1. 研究開発課題名： 精神疾患に起因した自殺の予防法に関する研究
2. 研究開発代表者： 山田光彦（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神薬理研究部）
3. 研究開発の成果

わが国の自殺死亡者数は平成 24 年にようやく 3 万人以下に低下したものの、自殺率は依然として国際的に極めて高い水準にある。一方、我が国における自損行為についての救急出場件数は年間 7 万件を超えている。自殺の背景として精神疾患は重要である。さらに、自殺未遂の既往は自殺企図の最も重要なリスク因子である（WHO Preventing suicide: A global imperative, 2014）。そのため、精神疾患に罹患した自殺未遂者は、救急医療において把握可能な自殺ハイリスク者として大きく注目されている。これまでに我々は、ケース・マネージメントの実施が、救急医療施設に搬送された精神疾患に罹患した自殺未遂者の自殺再企図を強力に抑止することを報告した（ACTION-J study: Kawanishi, Lancet Psychiatry, 2014）。本研究では、ACTION-J study の成果を基盤として、精神疾患に起因した自殺の予防に資する研究開発を行っている。具体的には、国内外で実施された、精神疾患を伴う自殺未遂者に対するケアに関しての先行研究の再評価を平成 27 年度末までに行った。我々の先行研究をベースに、救急医療施設を受診した自殺企図・自傷患者に対する介入の効果を検討した無作為化比較試験のシステマティックレビューとメタ解析を実施した。また、先行研究 ACTION-J study において収集したデータをもとに、重要な臨床疑問と関連する評価項目を対象に二次解析を行い、臨床現場に即した自殺未遂者対策や再企図予防策を策定するために必要な知見を集積している。一方、救急医療の現場において精神疾患に罹患した自殺未遂者に対して適切なケアを提供するためには、精神科部門と救急医療部門の連携が必要である。さらに、ケース・マネージメントを実施することの出来る専門性をもった人材を十分な人数確保するため、人材育成プログラムの開発とその事業化が必要である。そこで本研究では、平成 27 年度末までにケース・マネージメント手法を標準化した。このように、本研究は先行研究により創出されたエビデンスを基盤とする実践的医療政策研究（Evidence-based Policymaking）であり、医薬品や医療機器の開発に加えて国が主導するべき重要な健康科学研究の好例となっている。