

渡辺 洋一郎委員提出資料

1 精神科診療所における自殺の実態調査

－5年間235例の報告－

平成25年9月3日

第1回自殺対策官民連携協働会議

精神科診療所における自殺の実態調査
— 5年間235例の報告—

公益社団法人・日本精神神経科診療所協会助成事業

平成25年3月

埼玉精神神経科診療所協会(埼精診)

— 目次 —

はじめに	3
1. 埼精診の自殺予防活動	4
(1) 自殺の実態調査	4
(2) 自殺例の報告・検討	4
(3) 学会などの発表	4
2. 自殺の実態調査の結果	6
(1) 性別	6
(2) 初診時年齢	7
(3) 死亡時年齢	7
①年代別死亡時年齢、②死亡時の平均年齢	
(4) 通院状況	8
①通院の規則性、②通院期間、③通院期間1年未満の人数(診断別)	
(5) 最終受診から死亡までの期間	11
①最終受診から自殺までの期間(週単位)	
②最終受診から自殺までの期間(診断別)	
(6) 身体疾患の有無	13
(7) 診断	15
(8) 生活状況	16
(9) 自殺企図および過量服薬の既往	17
①自殺企図の既往、②既往の自殺企図の方法(重複あり)	
③過量服薬の既往	
(10) 自殺の連絡(どこから)	19
(11) 自殺の方法と場所	20
①自殺の方法、②自殺の場所	
おわりに	22

はじめに

埼玉精神神経科診療所協会会長 鈴木仁史

警察庁は平成24年の自殺者数は、全国で27,766人であったと発表しました。平成9年から14年ぶりに、年間自殺者数30,000人を下回ったこととなります。

自殺者減少の理由は、巷では景気が上向いたからという説もありますが、平成18年に施行された国の自殺対策基本法が徐々に生かされた結果である、という説が妥当かもしれません。確かにわが国では、自殺する人が多いことや自殺防止が必要であるとの認識が、国民の中で高まってきていることは実感できます。しかし、人口10万人あたりの自殺者数を表す自殺率を諸外国と比較すると、3万人を切ったとは言えまだまだ高い水準を維持しています。自殺防止対策が功を奏したと単純に胸を張れる状況にはありません。なぜ死んでいくのかも分からず、その自殺を防止する確実な方策は未だ見つかっていないといっても良いでしょう。自殺をもっと減らすために、さらに一層の努力が必要です。

埼玉精神神経科診療所協会（埼精診）では、自殺対策基本法を踏まえ、何らかの自殺予防対策を見つけないかと考えて、精神科診療所での自殺の実態を調査してきました。平成19年5月から、全会員に自殺防止を啓蒙すると共に、自殺例の調査を行いその分析を続けています。その結果、①最終受診から1週間以内での自殺の頻度が高い、②通院期間が1年未満で自殺するケースが多い、などの特徴が注目されました。

今回、5年間235例の自殺調査をまとめました。今後の自殺実態の調査・分析の発展に貢献し、自殺防止に役立て、悩みを抱えたままで死んでいく方が一人でも少なくなるよう、努力を続けたいと考えています。

最後になりましたが、不幸にして亡くなられた方々のご冥福を心よりお祈りいたします。

1. 埼精診の自殺予防活動

本協会の自殺予防活動は独自に始められたものであるが、途中から上部団体である公益社団法人日本精神神経科診療所協会（日精診）の助成事業として行われている。活動の主な内容は次の通りである。

（1）自殺の実態調査

会員診療所の自殺の実態を調べるために、委員会の発足した平成19年5月から調査を開始した。5月から翌年4月までを一年度とした。

会員は自殺の事実を知ったら、別紙の報告用紙に必要な事項を記入して委員会まで送ることになっている。年度ごとに集計して、その結果は日精診総会で報告してきた。報告用紙の項目は改定を重ね、現在使用されているのは別紙の如くである。報告用紙に診療所名は記入されるが、委員会以外の外部の者が診療所名を知ることはなく、匿名性が担保されている。

（2）自殺例の報告・検討

症例の研究は現在、埼精診の例会と自殺予防対策委員会の二か所で行われている。前者は時間の関係もあり、要点のみを報告し、時間の許す限り議論するものであり、「症例報告 Case Report」と呼称している。後者は、会員診療所を借用し、少人数で十分かな時間をかけて検討するものであり、「症例検討 Case Study」と呼称している。両者とも会員の自由参加以外、守秘義務が担保された関係者が参加できる。

（3）学会などの発表

これまでの調査結果の発表は主に次の通りである。第14回日本精神神経科診療所協会学術研究会（以下「学術研究会」）（平成20年6月、神戸市）。第15回「学術研究会」（平成21年6月、千葉市）。第16回「学術研究会」（平成22年6月、横浜市）。第18回「学術研究会」（平成24年6月、北九州市）。厚生労働省「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」ヒアリング（平成22年7月）。現代のエスプリ531号（平成23年10月）、精神科診療所の現在、「埼玉県内の精神診療所の自殺」。その他、多数の研究会、講演会で発表した。

報告用紙(改訂版 平成22年8月から使用)

1	性別	1.男	2.女			
2	当院初診日	昭和・平成	年	月	日	
3	終診日	平成	年	月	日	最終処方の日数 1・2・3・4 週間分
4	死亡日	平成	年	月	日	
5	初診時年齢	才				
6	死亡時年齢	才				
7	身体疾患	1.有()			2.なし	3.不明
8	診断	F3(D、躁うつ、)		F2(S、)		F6()
		その他()		F4()		
9	通院状況	1.ほぼ規則的	2.不規則	3.中断	4.数回だけ受診(1,2,3、 回)	
10	生活状況	1.一人暮らし	2.同居者あり	3.不明		
11	自殺企図の既往	1.あり(方法:)			2.なし	3.不明
12	過量服薬の既往	1.あり	2.なし	3.不明		
13	自殺の連絡	1.警察より	2.家族から	3.その他()		4.保険会社
14	自殺の方法	1.首吊り	2.飛び降り	3.過量服薬	6.鉄道	5.不明
		4.その他()				
15	自殺の場所	1.自宅	2.自宅以外()			3.不明
特記事項:						

診療所名	
報告日	平成 年 月 日

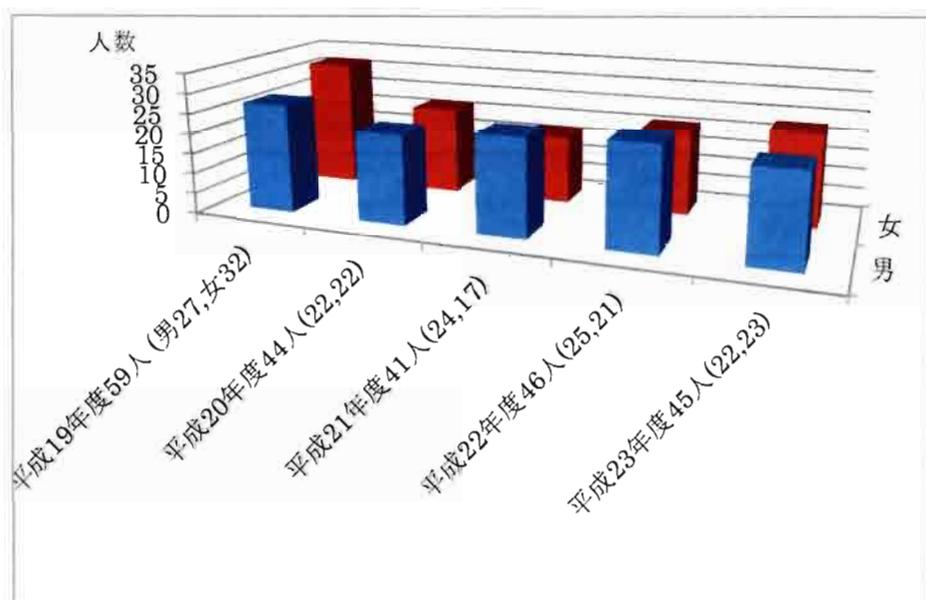
2. 自殺の実態調査の結果

本報告書の中で、図に示されたデータの人数はすべて 235 人(N=235)である。

(1) 性別

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	計
男	27 人	22 人	24 人	25 人	22 人	120 人
女	32 人	22 人	17 人	21 人	23 人	115 人
計	59 人	44 人	41 人	46 人	45 人	235 人

自殺の性差は世界的には男性が多く、わが国でも男性が約 7 割を占めている。そのうち精神障害者の自殺については、男性が約 54%、女性が約 46% (平成 21 年度警察庁) で、男女差が縮まっている。埼精診の通院者についてみると、ほぼ同数で性差はない。



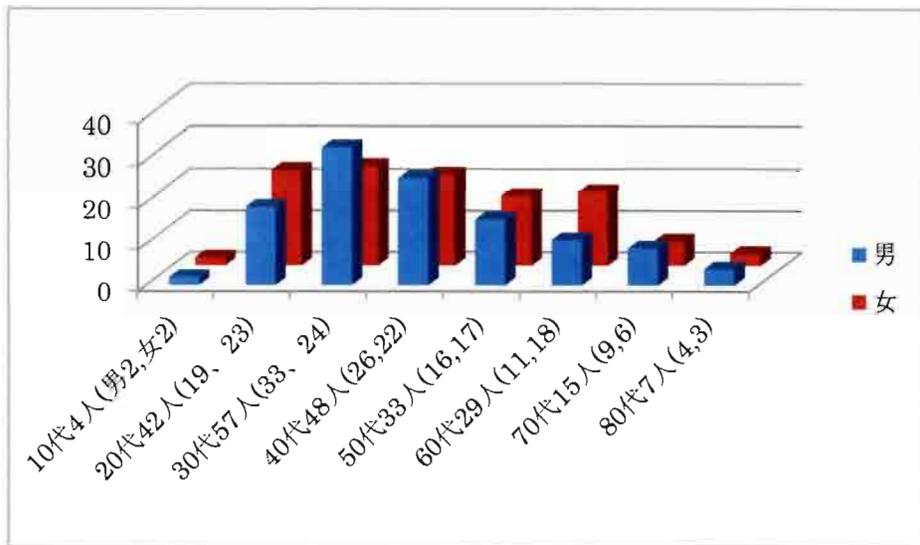
(2) 初診時年齢 (-) 内は最小年齢と最高年齢

	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
男女平均年齢	41.0 歳 (18-87)	39.0 歳 (19-69)	42.9 歳 (14-83)	39.6 歳 (13-73)	40.5 歳 (17-77)
男平均年齢	41.0 歳 (18-73)	39.0 歳 (19-65)	42.9 歳 (22-81)	39.6 歳 (13-69)	40.5 歳 (26-77)
女平均年齢	41.0 歳 (21-87)	39.0 歳 (21-69)	42.9 歳 (14-83)	39.6 歳 (18-73)	40.5 歳 (21-74)

初診時年齢に男女差はみられず、年度別でもほぼ一定である。

(3) 死亡時年齢

①年代別死亡時年齢



警察白書によると、40代と50代の自殺が多いが、埼精診の調査では男女共に30代にピークがある。男女別に見ると、男性では30代をピークに漸減していくが、女性では男性のような漸減は顕著ではない。

②死亡時の平均年齢

(-) 内は最小年齢と最高年齢

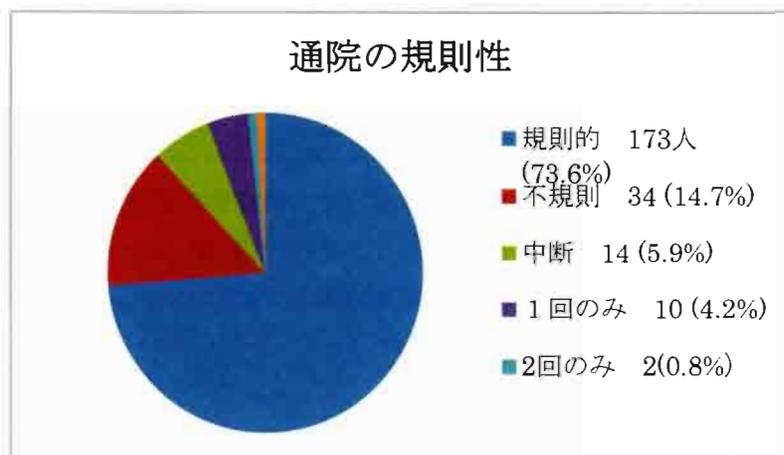
	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
男女平均年齢	45.4 歳 (19-88)	44.4 歳 (21-69)	47.3 歳 (18-83)	43.0 歳 (18-74)	45.8 歳 (22-85)
男平均年齢	45.4 歳 (19-74)	44.3 歳 (21-69)	46.4 歳 (25-81)	43.0 歳 (18-69)	44.0 歳 (24-85)
女平均年齢	45.4 歳 (22-88)	44.5 歳 (23-66)	47.3 歳 (18-83)	43.0 歳 (19-74)	45.8 歳 (22-80)

死亡時年齢に男女差はみられず、年度別にみてもほぼ一定である。

(4) 通院状況

①通院の規則性

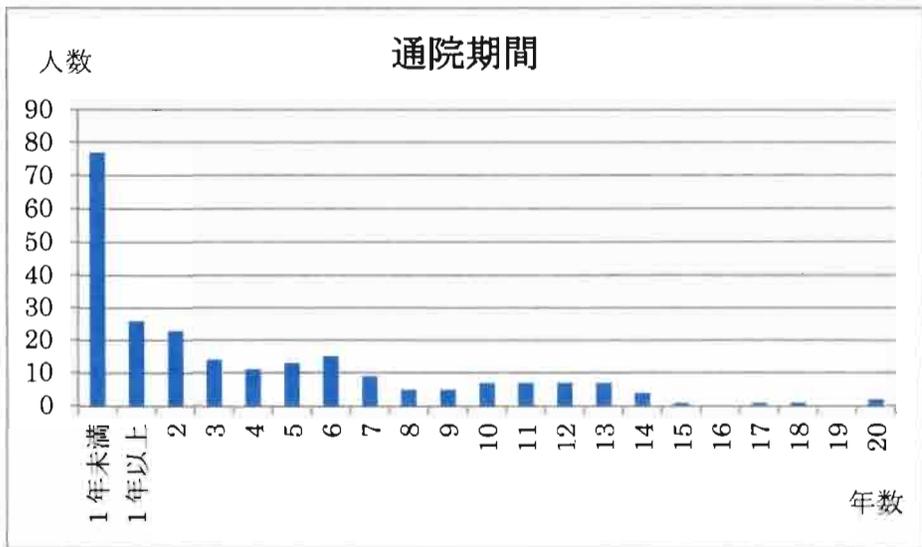
	人数 (%)
規則的	173 (73.6)
不規則	34 (14.7)
中断	14 (5.9)
1 回のみ	10 (4.2)
2 回のみ	2 (0.8)
未記入	2 (0.8)
計	235 (100)



約4分の3が規則的に通院している。通院の不規則が自殺の大きな背景とは思えない。

②通院期間

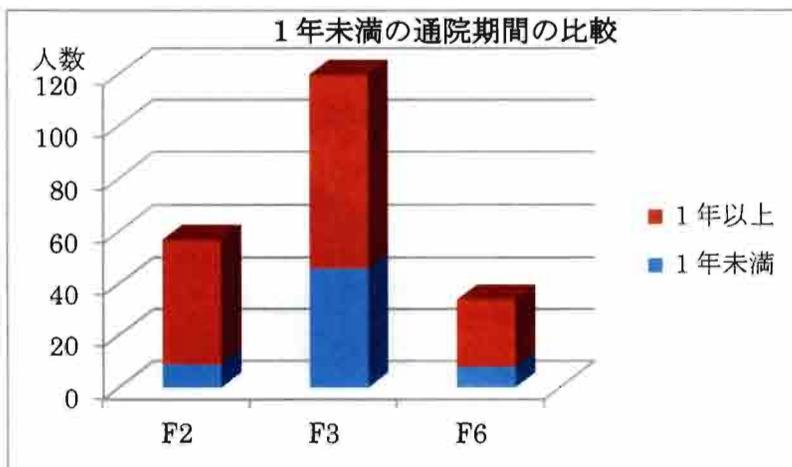
	人数 (%)	人数 (%)
1年未満	77 (32.8)	
1年以上	26 (11.0)	74 (31.5)
2年	23 (9.8)	
3年	14 (6.0)	
4年	11 (4.7)	
5年	13 (5.5)	47 (20.0)
6年	15 (6.4)	
7年	9 (3.8)	
8年	5 (2.1)	
9年	5 (2.1)	
10年	7 (3.0)	32 (13.6)
11年	7 (3.0)	
12年	7 (3.0)	
13年	7 (3.0)	
14年	4 (1.7)	
15年	1 (0.4)	5 (2.1)
16年	0 (0.0)	
17年	1 (0.4)	
18年	1 (0.4)	
19年	0 (0.0)	
20年	2 (0.9)	
計	235 (100)	



通院期間は1年未満のものが最も多い（77人、32.8%）。

③通院期間1年未満の人数（診断別）

診断	人数	うち1年未満の人数(%)
F 2	57	9 (15.8)
F 3	116	46 (39.7)
F 6	34	8 (23.5)



通院期間は、F3の約4割が1年未満であり、F6がそれに次ぐ。通院

期間についてみると、F2とF3は対照的である。

(5) 最終受診から死亡までの期間

①最終受診から自殺までの期間(週単位)

	人数 (%)
1週間以内	88 (37.4)
2	52 (22.1)
3	31 (13.2)
4	24 (10.2)
5	7 (3.0)
6	5 (2.1)
7	5 (2.1)
8	0 (0)
9	3 (1.3)
10	1 (0.4)
11	0 (0)
12	1 (0.4)
13	0 (0)
14	3 (1.3)
15	2 (0.9)
15週間超	11 (4.7)
3年以上	2 (0.9)
計	235 (100)