

緊急報告「自殺対策のための戦略研究ACTION-J」： 救命救急センターを拠点とした自殺未遂者の自殺再企図防止介入研究の成果

- 1) 横浜市立大学大学院医学研究科精神医学部門
 - 2) 横浜市立大学医学群健康増進科学
 - 3) 昭和大学救急医学講座
 - 4) ACTION-J Group
- 平安 良雄^{1,4)}, 河西 千秋^{2,4)}, 三宅 康史³⁾, 有賀 徹^{3,4)}

平成17年、厚生労働省は日本人にとって解決優先度の高い健康問題において、その予防や治療法の有効性についての科学的根拠を創出し、健康政策や医療政策、介護・福祉政策に反映させ、課題を解決することを目的に大規模な研究事業、「戦略研究」を設立した。従来の厚労科研費補助金事業では、研究目標や計画の立案は研究者にほぼ一任されてきたのに対し、戦略研究では、厚生労働省が具体的な政策目標に基づき研究目標と計画の骨子を予め設定したうえで研究者・研究施設を公募することとした。戦略研究初年度は、「糖尿病」とともに「自殺問題」が課題として取り上げられ、「自殺対策のための戦略研究」が開始されることとなった。自殺対策は2つの研究プロジェクトから構成され、ACTION-Jは、その研究プロジェクトの1つとして、救命救急センターに搬送される自殺未遂者に対する自殺再企図防止方略を開発する目的で実施された。

自殺問題と自殺未遂者問題は密接な関係がある。自殺未遂は、その後の自殺死亡につながる最大のリスク因子であることが知られており、未遂者の自殺再企図防止は自殺予防学における主要課題である。また、自殺企図や自傷行為患者の救急搬送数の増大は、特に近年、先進各国において重大問題となっている。一方で、救急搬送された自殺未遂者の自殺再企図の防止に関して、科学的根拠をもって確立された介入手法は戦略研究開始前には存在しなかった。そこで、ACTION-Jでは、平成17年当時、横浜市大や岩手医大で実施されていた介入手法をモデルにケース・マネジメント介入プログラムを開発し、先行研究における様々な研究デザイン上の課題を踏まえ、倫理性に十分配慮したうえで研究プロトコルを作成・登録した。そして17の救命救急センターを拠点とした多施設共同無作為化比較試験が実施された。対象は、これらの施設に搬送された自殺未遂者（参加登録基準：20歳以上、精神疾患に罹患等）で、救命救急センターと精神科等の連携により、試験介入群には最短でも1.5年、最長5年の介入が実施された。

本研究には、914名の自殺未遂患者が登録された。通常介入群における自殺再企図発生率を1とした場合の試験介入群における1ヶ月の時点での再企図発生率、すなわちリスク比は0.19（95% CI 0.06-0.64, $p=0.0075$ ）、3か月の時点では0.22（95% CI 0.10-0.50, $p=0.003$ ）、そして6か月の時点では、0.50（95% CI 0.32-0.80, $p=0.003$ ）と、有意な介入効果が認められた。またサブグループ解析の結果、女性、40歳未満、そして過去の自殺企図の既往ありの各群において自殺再企図の発生率が有意に低かった（*Lancet Psychiatry*, 1, 193-201, 2014）。さらに、試験介入群の介入へのアドヒアランスが高かったことから、本介入モデルの実施可能性が高いことが推察された。

本研究は、救急医学と精神医学の連携によって成果を産み出したことに、大きな意義がある。また、両者の連携によって、科学的根拠をもって自殺未遂者の自殺再企図防止方略を明らかにしたという点で有益であった。ACTION-J Groupは、厚生労働科研費補助金を受け、本研究で実施されたケース・マネジメントを実践することのできるケース・マネージャーの養成研修プログラムを開発・試行している。ACTION-Jの成果が、迅速かつ着実に救急医療施策に反映され、多くの患者さんや医療関係者にとって役に立つものとなることが期待される。