

【課題番号 1-2】
平成30年3月30日

革新的自殺研究推進プログラム 研究成果概要報告書（平成29年度）

自殺総合対策推進センター
センター長 本橋 豊 殿

(研究代表者)

機関名 : 国立がん研究センター中央病院
所属 役職 : 支持療法開発部門 部門長
氏名 : 内富 庸介

I. 基本情報

1. 研究課題名

がん医療における自殺ならびに専門的・精神心理的ケアの実態把握

Suicide in cancer patients and psychological care of cancer patients with high risk of suicide

2. 研究代表者

国立がん研究センター 中央病院 支持療法開発部門・部門長 内富 庸介

Yosuke Uchitomi, Chief, Innovation Center for Supportive, Palliative and Psychosocial Care, National Cancer Center Hospital

3. 実施期間

平成29年10月1日～平成30年3月31日

4. 研究分担者

(1) 国立がん研究センター社会と健康研究センター健康支援研究部・部長 松岡 豊

Yutaka Matsuoka, Chief, Division of Health Care Research, Center for Public Health Sciences, National Cancer Center

(2) 国立がん研究センター社会と健康研究センター コホート連携研究部・連携推進研究室長
藤森 麻衣子

Maiko Fujimori, Section Head, Division of Cohort Consortium Research, Epidemiology and Prevention Group/ Division of Health Care Research, QOL Research Group Center for Public Health Sciences, National Cancer Center

(3) 名古屋市立大学大学院 医学研究科精神・認知・行動医学分野・教授 明智 龍男

Tatsuo Akechi, Professor, Department of Psychiatry and Cognitive-Behavioral Medicine, Nagoya City University Graduate School of Medical Sciences

(4) 札幌医科大学医学部神経精神医学講座・教授 河西 千秋
Chiaki Kawanishi, Professor, Department of Neuropsychiatry, Sapporo Medical University

(5) 東京都監察医務院・部長監察医 鈴木 秀人
Hidetoshi Suzuki, Associate Director, Tokyo Medical Examiner's Office

II. 成果の概要

がん患者は、自殺の危険性が高いことがわかっている。しかし、がん患者の自殺の危険因子に関する調査は限られている。がん患者の自殺の実態を明らかにするために、がん既往の自殺検案事例について後方視的調査を行うとともに、自記式調査によって、がん診療に携わっている医療者の自殺に対する態度について検討した。

東京都監察医務院と協同して調査を行った。2009-2013年に東京都監察医務院にて検案されたがんの既往のある自殺事例を対象に、検案調書より後方視的に情報を得た。合計の自殺者数は9841名で、そのうちがん既往のあるものは503名であった(5.11%)。がん種毎の自殺者数は、消化管がん211名(37.7%)、泌尿器がん82名(14.7%)、肺がん57名(10.2%)、乳がん47名(8.4%)、頭頸部がん36名(6.4%)、肝がん30名(5.4%)、婦人科がん29名(5.2%)、血液がん27名(4.8%)、膵がん15名(2.7%)、その他26名(4.6%)であった。自殺者の割合が高いがん種は、食事、発話、人工肛門等の機能障害を呈することが多い、消化管がん、頭頸部がんであった。自殺者の亡くなった場所の大半が自宅/敷地内であった。自殺者の大半(366名、72.8%)が治療中であったが、入院中の者(25名、5.0%)は少なかった。以上より、がん患者の自殺対策として、自殺の危険性が高いと考えられる、消化器がんや頭頸部がん等の外来通院中のがん患者を対象とした支援体制の構築が必要であると考えられた。

医療者の自殺に対する態度に関する調査は、オンラインアンケートによっておこなった。がん診療に携わっている精神科医師、身体科医師、そして看護師を対象に、自記式質問紙により情報を得た。自殺の危険性が高い者に対する態度を評価する尺度として、Attitudes to Suicide Prevention Scale (ASP)を用いた。ASPは14項目からなりたっており、得点が低いほど、自殺予防に対して良好な態度を有していることを示している。日本語版ASPは、川島ら(2010)によって作製され、その妥当性が確認されている。精神科医師136名、身体科医師137名、看護師200名の合計473名から回答を得た。自殺に関する研修会に参加した経験のある者は192名、無い者は281名であった。自殺に関する研修会に参加した経験のある者はASPが37.0と、ない者のASP(39.6)に比べて低く、自殺の危険性の高い者に対して否定的な態度をとりにくいことが示唆された。自殺に関する研修会に参加することで、自殺に対する態度が向上することが報告されている(川島ら, 2013)。また、Applebyら(2000)によると、自殺に対する態度と、自殺に関する知識・対応技術は関連すると言われており、自殺に関する知識の習得、そして自殺の危険性の高い者への対応技術の習得を目的とした研修会への参加を促す取り組みが必要と考えられた。

Cancer patients are at an increased risk of suicide. We conducted two independent studies to identify risk factors for suicide in cancer patients and to examine attitudes of medical/paramedical staff towards suicide in cancer patients.

In the first, we conducted a forensic investigation in cooperation with the Tokyo Medical Examiner's Office. Suicide data from the Tokyo Medical Examiner's Office from 2009–2013 were extracted retrospectively. Death certificates and supplementary documents were examined. There were a total of 9841 cases of suicide, of which 503 (5.11%) had cancer or a history of cancer. The types of cancer were as follows: digestive, 211 (37.7%); urologic, 82 (14.7%); lung, 57 (10.2%); breast, 47 (8.4%); head and neck, 36 (6.4%); liver, 30 (5.4%); gynecologic, 29 (5.2%); hematologic, 27 (4.8%); pancreatic, 15 (2.68%); other, 26 (4.64%). The percentages of cases with digestive cancer and head and neck cancer with dietary or speech dysfunction and ostomies were high. The place of suicide was mainly the patients' homes. The majority of cases (366, 72.8%) were under outpatient treatment, but a few were hospitalized (25, 5.0%). It is necessary to construct a support system for cancer patients, such as those with digestive or head and neck cancer, undergoing outpatient treatment, who are thought to be at a high risk for suicide.

We conducted an online questionnaire survey of the attitudes of medical/paramedical staff towards suicide. The subjects of the self-administered questionnaire survey were psychiatrists, non-psychiatric doctors, and nurses who were engaged in the care of cancer patients. The Attitudes to Suicide Prevention Scale (ASP) was used to evaluate the attitudes of the subjects toward their clients with a high risk of suicide. The ASP is composed of 14 items, and the lower the score on the ASP, the better the attitude towards suicide prevention. The reliability and validity of the Japanese version of ASP have also been confirmed (Kawashima et al., 2010). Valid responses were received from a total of 473 individuals (136 psychiatrists, 137 non-psychiatric doctors and 200 nurses). Of the 473, 192 had participated in workshops on suicide prevention. The ASP scores of the subjects who had participated in such workshops were lower than those of the subjects who had not participated in such workshops (37.0 vs. 39.6). Thus, medical/paramedical staff that have participated in workshops on suicide prevention might have more positive attitudes towards suicide prevention. Kawashima et al. (2013) reported that the attitudes of the medical/paramedical staff towards suicide improved with their participation in workshops on suicide prevention. Thus, to reduce the number of suicides in cancer patients, it would be desirable for medical/paramedical staff engaged in the care of cancer patients to participate in workshops on suicide prevention.

III. 成果の外部への発表

(1) 学会誌・雑誌等における論文一覧 なし

(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表 (国内学会等 1件)

松岡 豊, 井上 佳祐, 藤森 麻衣子, 明智 龍男, 河西 千秋, 鈴木 秀人, 内富 庸介: がん医療における自殺ならびに専門的・精神心理的ケアの実態把握, 日本自殺総合対策学会, 東京, 2018, 3.

(3) その他の外部発表等 なし