

がん患者の自殺に関する全国実態分析とがん診療病院自殺対策プログラムの検討

研究代表者：藤森 麻衣子（国立研究開発法人国立がん研究センター・がん対策研究所 サバイバース
ップ研究部 支持・緩和・心のケア研究室・室長）

研究分担者：明智 龍男（名古屋市立大学・医薬学総合研究院(医学)・教授）

研究分担者：原島 沙季（東京大学・保健・健康推進本部・助教）

当該年度の研究期間：令和6年4月～令和7年3月（3年計画の3年目）

要旨：

がん患者は一般人口と比して自殺リスクが有意に高いことから、自殺総合対策大綱、第3期がん対策推進基本計画において、がん患者が必要に応じて専門的、精神心理的ケアを受けられる体制の構築、周知が求められている。しかし確立されたがん患者の自殺予防対策は世界的に存在せず、がん種、病期、診断後早期といったリスク因子に着目した予防体制構築の必要性が指摘されている。本研究では実証的ながん患者の自殺予防対策の実現を目指して以下を目的とした。①全国がん登録情報、②医療安全情報収集事例データベースを用いてがん患者の自殺実数、リスク因子を含む実態を分析する。本年度は、研究②を実施した。

方法：公益財団法人日本医療機能評価機構は医療事故情報収集等事業として全国の医療施設から収集した医療事故情報をデータベース化し、公開している。このデータベースを用いて、分析を行った。対象は、2010年1月から2022年12月の13年間に発生した身体疾患により入院中の自殺事例である。報告事項について記述統計量を算出するとともに、自由記述について自然言語処理の手法を用いてがん患者の自殺に関連した自殺前後の背景情報から事故後対応、および改善策をトピックごとに分類した。

結果：213件のがん患者の自殺や自殺未遂が抽出された。主要なトピックは、精神的および身体的苦痛、症状の悪化、看護記録、事故後の記録であった。最も多く提案された対策案は、精神的苦痛の治療、医療スタッフ間のコミュニケーションの強化、家族との情報共有の改善であった。

Nationwide Analysis of Suicide in Cancer Patients and Examination of Suicide Prevention Programs in Cancer Clinics

Principal Researcher: Maiko Fujimori (Section Head, Support, Palliative, and Psychological Care Laboratory, Division of Supportive Care, Survivorship and Translational Research, National Cancer Center Institute for Cancer Control)

Co-Researcher: Tatsuo Akechi (professor, Department of Psychiatry, Cognitive and Behavioral Medicine, Graduate School of Medicine, Nagoya City University)

Co-Researcher: Saki Harashima (assistant teacher, Health and Wellness Promotion Division, The University of Tokyo)

The Current Research Period: April 2024 to March 2025 (the 3rd year of a 3-year plan)

Summary:

This study aims to realize empirical measures to prevent suicide among cancer patients and has the following two objectives: 1) to analyze the actual number of suicides among cancer patients, including risk factors, using the National Cancer Registry information, and 2) to analyze the actual number of suicides among cancer patients, including risk factors, using the database of medical safety information collection cases. The latter study was conducted in 2024.

Research 2: Risk factor analysis using the Japan Healthcare Functional Evaluation Organization medical safety information collection case database

Methods: Data were drawn from patient safety reports collected by the Japan Council for Quality Health Care from 620 hospitals. Reports involving suicides or attempts among patients with cancer were analyzed. BERTopic was used to identify topics in free-text reports, and conditions were labeled using the OpenAI API. Logistic regression was conducted to analyze the relationship between pre-incident conditions and proposed countermeasures.

Results: Among 213 reports, key topics included mental and physical distress, symptom deterioration, nursing records, and post-incident documentation. Over 40% of patients exhibited depressive symptoms, and 30% expressed suicidal ideation. However, fewer received specialized mental care. Notably, over 10% appeared to experience delirium, potentially contributing to the incident. The most frequently suggested countermeasures were mental distress treatment, enhanced medical staff communication, and improved information sharing with families.

1. 研究目的

世界的にがん患者は一般人口と比して自殺リスクが有意に高いことが示されているが（例えば、Fang et al., 2012）、確立されたがん患者の自殺予防対策は世界的に存在せず、がん種、病期、診断後早期といったリスク因子に着目した予防体制構築の必要性が指摘されている（Kawashima et al, 2019）。申請者らは全国がん登録情報を用いた初の記述疫学的分析により、日本においてもがん患者は一般人口と比して自殺リスクが有意に高いこと（標準化死亡比 1.84, 95%CI 1.71-1.99）、特に診断後 1 か月以内の自殺リスクが高いことを示した（Harashima, Fujimori et al, 2021; Kurisu, Fujimori et al., 2023）。手段は縊首が 73.1%を占め、発生場所は自宅が 72.4%であった。しかし、全国がん登録制度は 2016 年に開始されたばかりでデータの蓄積が少なく、リスク因子の同定には至らなかった。そこで予備的に東京都監察医務院の検案事例の検討を行い、がん既往のある自殺者は、自殺者全体の約 5%を占め、相対的に高齢男性や同居者がいる、生活保護・年金受給者に多いこと、飲酒者に少ないこと（Fujimori et al, 2017）、72.8%が治療中であり、5%が入院中であること、頭頸部がんが多いこと、がん治療による機能障害への苦痛を表出していた者に多いことを報告した（H29 革新的自殺研究推進プログラム内富班報告書）。また、申請者らは、R 元年度にがん医療および自殺に関連する学会・患者市民代表と共に国内外の知見や課題をまとめた『がん医療における自殺対策の手引き』を作成、公開した（R1 革新的自殺研究推進プログラム内富班報告書）。また、R2 年度に『がん医療における自殺対策のための提言』を作成し、啓発・教育の推進、サーベイランス体制の整備、リスクを含む実態把握、科学的根拠に基づく予防法開発、遺族や医療従事者に対する支援法の検討の必要性を提言した。

上記を踏まえ、がん患者の自殺予防を推進するために実証的ながん患者の自殺予防対策の実現を目指し、1) 全国がん登録情報、医療安全情報収集事例データベースを用いてがん患者の自殺実数、リスク因子を含む実態を検討することを目的として、R4 年度に研究計画を立案し、R5、R6 年度に公表されるデータの取得、分析を行う。2) 医療安全の視点からがん診療病院内の自殺対応フロー、関係機関との連携体制を調査し、実態に即した自殺対策プログラムを検討することを目的として、R4 年度に研究計画を立案、調査計画を作成し、R5 年度に調査を実施する。データの蓄積が進んだ全国がん登録情報の利活用により、これまで検討できていないがん診断からの 2 年以上経過したがん患者の自殺リスク、およびリスク因子を検討すること、全国がん登録情報には含まれない個別事例情報に基づく実態を検討するために医療安全情報収集データベースを用いた分析を合わせて行うことで実態を検討する点が特色・独創的な点である。

2. 研究方法

研究 1) がん患者の自殺に関する全国実態分析

②日本医療機能評価機構医療安全情報収集事例データベースを用いたリスク因子分析

日本医療機能評価機構が行なっている医療事故情報収集等事業により、全国 620 の病院から収集された医療事故報告のデータを分析した。これらのうち、がん患者の自殺や自殺未遂に関わる報告を抽出した。BERTopic を用いて自由記述形式のレポートからトピックを特定し、これに基づき、うつ病などの患者の事故前の状態を OpenAI API を用いてラベル付けした。さらに、事前の状態と、医療者から提案された対策案との関連を分析するために、ロジスティック回帰分析を実施した。結果に基づき論文を作成した。

倫理面への配慮 問題なし

3. 研究結果

研究 1) がん患者の自殺に関する全国実態分析

②日本医療機能評価機構医療安全情報収集事例データベースを用いたリスク因子分析

213 件のがん患者の自殺や自殺未遂が抽出され、主要なトピックには、精神的および身体的苦痛、症状の悪化、看護記録、事故後の記録が含まれていた。40%以上の患者がうつ症状を示し、30%が自殺念慮を表出していた。しかし、専門的なメンタルケアを受けた患者はこれよりも少なかった。また、10%以上がせん妄を経験している可能性があり、それが事故に寄与している可能性がある。最も多く提案された対策案は、精神的苦痛の治療、医療スタッフ間のコミュニケーションの強化、家族との情報共有の改善であった。ロジスティック回帰により、事故前に精神的ケアがなされていなかった患者に対しては精神的介入が対策として提案される傾向が見られた。同様に、強い疼痛がある患者に対する身体的介入、自殺念慮を表出する患者に対する医療スタッフ間でのコミュニケーションなどが対策として提案される傾向があった。

4. 考察・結論

研究 1) ②日本医療機能評価機構医療安全情報収集事例データベースを用いたリスク因子分析について、研究計画の立案、データ取得、データ整理、分析を実施した。全国的な医療事故報告に基づき、がん患者の入院中の自殺予防に関する対策の案を明らかにした。これらの多くは既存の文献と提案されているものと一致しているが、一方、せん妄管理の必要性のように、これまで強調されてこなかった対策案も明らかになった。

5. 政策提案・提言

なし

6. 成果外部への発表

(1) 学会誌・雑誌等における論文一覧（国際誌 1 件、国内誌 0 件）

Kurusu K, Fujimori M, Harashima S, Okamura M, Yoshiuchi K, Uchitomi Y. Exploratory analysis of nationwide Japanese patient safety reports on suicide and suicide attempts among inpatients with cancer using large language models. *Psychooncology*. In press.

(2) 学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表（国際学会等 0 件、国内学会等 1 件）

公開シンポジウム「がん患者の自殺対策」-研究成果の普及のための公開シンポジウム-
2025 年 3 月 2 日 日曜日 14:00～16:00 オンライン開催

(3) その他外部発表等

なし

7. 引用文献・参考文献

Fujimori M, Hikiji W, Tanifuji T, et al. Characteristics of cancer patients who died by suicide in the Tokyo metropolitan area. Jpn J Clin Oncol. 2017;47(5):458-462.

Harashima S, Fujimori M, Akechi T, Matsuda T, Saika K, Hasegawa T, Inoue K, Yoshiuchi K, Miyashiro I, Uchitomi Y, Matsuoka YJ. Death by suicide, other externally caused injuries and cardiovascular diseases with 6 months of cancer diagnosis (J-SUPPORT 1902). Jpn J Clin Oncol. 2021;51(5):744-752.

Kawashima Y, Yonemoto N, Inagaki M, Inoue K, Kawanishi C, Yamada M. Interventions to prevent suicidal behavior and ideation for patients with cancer: A systematic review. Gen Hosp Psychiatry. 2019;60:98-110.

Kurusu K, Harashima S, Fujimori M, Akechi T, Yoshiuchi K, Uchitomi Y. Suicide, other externally caused injuries, and cardiovascular disease with 2 years after cancer diagnosis: A nationwide population-based study in Japan (J-SUPPORT 1902). Cancer Med. 2023;12(3):3442-3451.

8. 特記事項

(1) 健康被害情報

なし

(2) 知的財産権の出願・登録の状況

なし