

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）

研究期間：令和4年11月～令和7年3月（3年計画）

要旨：

目的：がん患者は一般人口と比較して自殺リスクが有意に高いことが知られており、『自殺総合対策大綱』および『第4期がん対策推進基本計画』においては、がん患者が必要に応じて専門的な精神・心理的ケアを受けられる体制の構築とその周知が求められている。しかし、がん患者の自殺予防に関しては世界的にも確立された対策が存在せず、リスク因子に着目した予防体制の構築が課題とされている。本研究では、医療安全情報収集等事例データベースを用いて、がん患者の自殺件数およびリスク因子を含む実態を明らかにすることを目的とした。

方法：公益財団法人日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業データベースを用いた。対象は、2010年1月から2022年12月までの13年間に報告された、身体疾患により入院中に発生した自殺事例である。報告内容について記述統計を行い、自由記述欄に記載された内容については自然言語処理を用いて分析し、自殺前後の背景情報、事故後の対応、改善策をトピックごとに分類した。

結果：がん患者による自殺および自殺未遂は213件抽出された。約半数のがん患者がうつ症状を示しており、専門的精神ケアの提供は限定的であった。精神科的ケアを受けていた患の一部でも自殺が発生していた。せん妄の可能性があった事例は10%以上であった。

結論：入院中のがん患者において、精神的苦痛や情報共有不足、痛みのマネジメント不全などが自殺の背景にあることが明らかになり、これらに対する多角的な介入が今後の自殺予防策として求められる。政策提案：がん患者における苦痛の緩和およびせん妄管理を重視した医療チーム内および家族との連携を一層強化することが求められる。

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

Principal Researcher: Maiko Fukomori (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 Name: Tatsuo Akechi (professor, Department of Psychiatry, Cognitive and Behavioral Medicine, Graduate School of Medicine, Nagoya City University)

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

Research Period : November 2022 to March 2025 (a 3 year plan)

Summary:

Aim: Cancer patients are known to have a significantly higher risk of suicide compared to the general population. Accordingly, both the "General Principles of Suicide Prevention" and the "4th Basic Plan to Promote Cancer Control Programs" in Japan emphasize the need to establish and promote systems that ensure access to specialized mental health care for cancer patients when necessary. However, globally, no established suicide prevention strategies for cancer patients currently exist, and the need for prevention systems focusing on risk factors has been noted. This study aimed to analyze the actual status of suicide among cancer patients, including associated risk factors, using a national incident reporting database.

Methods: We utilized the database of the Project to Collect Medical Accident Information, managed by the Japan Council for Quality Health Care. The study targeted suicide cases that occurred during hospitalization due to physical illness, reported between January 2010 and December 2022. Descriptive statistics were calculated for reported items, and natural language processing was applied to free-text descriptions to classify information related to the context before and after the suicide, post-incident responses, and suggested countermeasures into relevant topics.

Results: A total of 213 cases of suicide and suicide attempts by cancer patients were identified. Approximately half of the patients exhibited depressive symptoms, yet access to specialized psychiatric care was limited. Suicide occurred even among some patients who were already receiving psychiatric intervention. More than 10% of the cases suggested the possibility of delirium.

Conclusion: Among hospitalized cancer patients, factors such as psychological distress, insufficient information sharing, and inadequate pain management were identified as contributing to suicide. These findings underscore the need for multidimensional interventions targeting these areas as part of future suicide prevention strategies.

Policy Implications: To prevent suicide among cancer patients, healthcare systems should strengthen collaboration within multidisciplinary care teams and with patients' families, particularly with a focus on relieving distress and managing delirium.

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、本研究は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、がん患者のリスク因子を含む実態を検討することを目的とする。

2. 研究方法

日本医療機能評価機構のウェブサイト上に公開されている日本全国の主要な医療機関から報告された医療安全情報収集事例データベースを用いた。

対象は、2010 年 1 月から 2022 年 12 月までの 13 年間のがん患者およびその他身体疾患を有す患者の入院中に発生した自殺・自殺企図に関するインシデント報告である。

報告内容について事例の背景因子の記述統計量を算出し、自由記述について事故内容や対策案を BERT ベースのトピックモデリング手法である BERTopic と呼ばれる自然言語処理手法を用いたトピック分析を行い、さらに OpenAI の GPT-4o を用いて報告内容のラベリングを行った。これらの患者の事前状態と対策案との関連を検討するためにロジスティック回帰分析を行った。

本研究は、国立がん研究センターの倫理審査により承認を得て行ったが、インシデント報告として匿名化され公開されている二次データのみを用いており、個人が特定される情報は一切含まれていないため、個別同意は得ていない。分析に際しては、報告内容の尊厳を損なわないよう十分に配慮して実施された。

3. 研究結果

がん患者 213 例のうち約 50%が抑うつ症状、30%以上が自殺念慮を示していた。約 7%は安楽死を希

望していたが、精神科的ケアを受けていたのは全体の 24%にとどまった。

痛みがコントロールされていない症例が約 25%にみられたが、緩和ケアチームの介入は 13.6%にとどまり、かつそのうち半数は痛みのコントロールが不十分であった。

最も頻度の高い予防策は「精神的苦痛への評価と対応」であり、次いで「医療チーム間および家族との情報共有」が提案された。

既に精神科的ケアを受けていた患者には「精神的苦痛の評価・対応」が提案されにくく、代わりに「危険物への対処」が提案されやすかった。コミュニケーション改善の提案は、抑うつ症状があった患者に多く見られた。がん患者とそれ以外の身体疾患患者との間に、自殺の背景や予防策に大きな差はなかった。ただし、緩和ケアの提供はがん患者に多かった。

4. 考察・結論

本研究の結果から、約半数のがん患者がうつ症状を示しており、精神的苦痛のスクリーニングと早期介入が重要であるにもかかわらず、専門的精神ケアの提供は限定的であることが示唆された。精神科的ケアを受けていた患者においても、その一部で自殺が発生しており、ケアの質や内容に関する検討が必要であることが示唆された。また、せん妄の可能性があった症例は 10%超にのぼり、高齢化社会においては重要なリスク因子と考えられた。がんの特徴としては、頭頸部がんの患者が本研究では相対的に多く、機能的・審美的な障害による苦痛に関連している可能性があることが示唆された。

本研究は、大規模言語モデルを用いて、入院中のがん患者の自殺に関する全国的な医療事故データを初めて系統的に分析したものである。精神的苦痛や情報共有不足、痛みのマネジメント不全などが自殺の背景にあることが明らかになったことから、これらに対する多角的な介入が今後の自殺予防策として求められる。

5. 政策提案・提言

がん患者における苦痛の緩和およびせん妄管理を重視した医療チーム内および家族との連携を一層強化することが求められる。

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 2 件、国内誌 0 件）

Kurusu K, Harashima S, Fujimori M, Akechi T, Yoshiuchi K, Uchitomi Y. Regional disparities in suicide among patients with cancer: A national population-based study in Japan. *Cancer Med.* 2023;12(19):20052-20058.

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 2 件）

1. 2023 年度公開シンポジウム「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-2024 年 3月24日日曜日14:00～16:00 オンライン開催

2. 2024 年度公開シンポジウム「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