



2023年1月16日

報道機関 各位

東北大学大学院医学系研究科  
東北大学病院

### 産後の自殺企図のリスク因子はうつ病だけではない 日本全国のDPCデータから見えた周産期における自殺企図の様々なリスク因子

#### 【研究のポイント】

- 日本全国のDPCデータ<sup>\*1</sup>を用いて、産後1年以内の女性のべ80万人における自殺企図のリスク因子や既往症を網羅的に検証しました。
- 産後の自殺企図のリスク因子として、アルコールやタバコの使用障害、統合失調症、人格障害、不安障害などは、産前のうつ病と同等かそれ以上のリスクであることが示唆されました。
- 産後の自殺を予防するための介入は、うつ病の既往のある女性だけでなく、幅広い精神疾患をもつ女性にも必要であると考えられます。

#### 【研究概要】

先進国における母体死亡の20%近くは自殺が占めていると推定されていますが、産後の自殺企図に影響するリスク因子を統計学的に評価した研究は未だ十分には行われていません。東北大学大学院医学系研究科産婦人科学分野齋藤昌利教授、八重樫伸生教授らのグループは、日本全国の大規模なDPCデータを用いて、疫学データ、既往歴、生活歴などを網羅的に解析し、産後1年以内の女性における自殺企図のリスク因子を検証しました。その結果、産前のアルコールやタバコの使用障害、統合失調症、人格障害、不安障害などが、産前のうつ病の既往にも増して産後に自殺企図を引き起こすリスクを高める可能性があることが分かりました。また、産後の自殺のリスクは年齢が若いほどやや高い傾向が認められました。本研究によって、これらの産前リスクを有する妊婦に対しては、産前・産後の自殺を予防するための適切な評価や介入を行う必要性が示唆されます。

本研究成果は、2023年1月12日米国医師会のオープンアクセス誌であるJAMA Network Open(電子版)に掲載されました。

## 【研究内容】

**背景:** 医療の発展とともに周産期の致死的大量出血に伴う母体死亡は減少し、相対的に自殺による母体死亡の比率が上がってきています。現在、自殺は、先進国における母体死亡の 20% 近くを占めていると推定されています。しかしこれまで、産後の自殺企図に影響しうるリスク因子を統計学的に評価した研究は十分には行われていませんでした。

**本文:** 東北大学大学院医学系研究科の産科学・胎児病態学分野(周産期医学分野) 齋藤昌利教授、婦人科学分野 八重樫伸生教授、精神神経学分野 富田博秋教授、医療管理学分野 藤森研司教授、東京医科歯科大学医療政策情報学分野 伏見清秀教授らのグループは、日本全国の DPC データを用いて、産後 1 年以内の自殺企図に影響しうる産前のリスク因子を網羅的に調査しました。

2016 年 4 月から 2021 年 3 月までの 5 年間に国内の DPC 対象病院に入院歴のあるのべ約 3,000 万人のなかから、分娩を扱っている 712 か所の病院のいずれかに出産のために入院したのべ約 80 万人の女性を抽出して解析対象としました(図 1)。候補となるリスク因子としては、出産時の年齢、BMI、喫煙量、内科的な既往症(高血圧、糖尿病、脂質異常症など)、精神科的な既往症(うつ病、統合失調症、人格障害、不安障害、アルコール使用障害、適応障害など)、向精神薬の服用歴、産前の自殺企図の既往などを網羅的に検証しました。

これらの精神科疾患は一部の患者で何種類か合併しやすい傾向があったため、それぞれの説明変数で単変量解析を行うだけでなく、適切な変数選択を行ったうえでロジスティック回帰による多変量解析も行い、それらの説明変数が独立したリスク因子とみなせるかどうか検討しました。また、産前に自殺企図のある妊婦は産後も自殺しやすい傾向があったため、産前に自殺企図のある妊婦を母集団から除いた感度解析も行い、得られたリスク因子について再現性を評価しました。

その結果、BMI や解析対象とした内科的疾患の既往は産後の自殺企図の有意なリスク因子ではありませんでした。一方、うつ病、統合失調症、人格障害、不安障害、アルコール使用障害などの精神疾患の産前既往は、産後の自殺企図の有意なリスク因子でした。多変量解析で算出された産後自殺企図に対するオッズ比は、うつ病のオッズ比と比較して、アルコール使用障害、Brinkman 指数 600 以上の多量喫煙歴、統合失調症、不安障害、人格障害などでより高いオッズ比が得られました(図 2)。また産後の自殺企図は、喫煙歴があると頻度が増し、やや若い女性で多い傾向もみられました。

**結論:** 本研究によって、産後 1 年以内に発生する母親の自殺企図のリスク因子として、産前のうつ病既往にも増して、アルコールやタバコの使用障害、統合失調症、不安障害、人格障害などの精神疾患の産前既往が重要であることが示唆されました。今後、産後の自殺を予防するために、これらの産前リスクを有する妊婦への適切な評価法や

介入法の確立が望ましいと考えられます。

**支援元**：本研究は、厚生労働省の科学研究費補助金の支援を受けて行われました。

※1 DPC データ：

Diagnosis Procedure Combination の略で、個々の入院患者に施される医療の標準化や効率化を目指して 2003 年から導入された日本独自の定額制の診療報酬制度。2022 年 4 月 1 日現在、全国 82 の大学病院すべてを含む 1,764 病院(約 48 万床)が DPC 制度に参加している。DPC により作成されるデータには、診断名や、行われた処置、投薬の内容、入院時および退院時の患者の状態などの情報が含まれている。本研究は、厚生労働省科学研究班(研究代表者:東京医科歯科大学、伏見清秀教授)が有する全国約 1,100 病院の DPC データがもつ膨大な患者データおよび入院時主病名情報という利点を生かして、産前・産後の女性における自殺企図入院という稀な事象の疫学情報や既往症などを比較した。

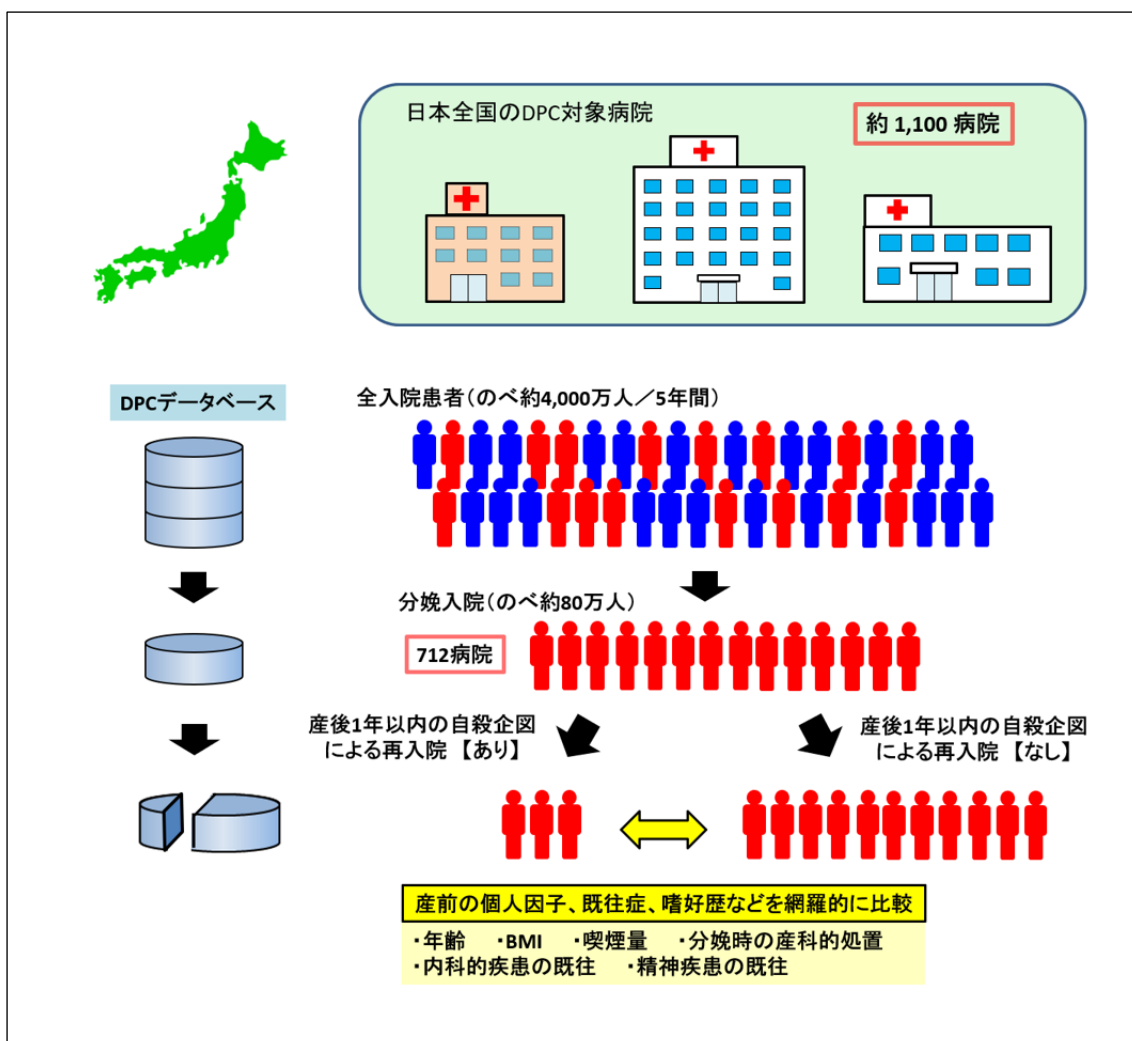
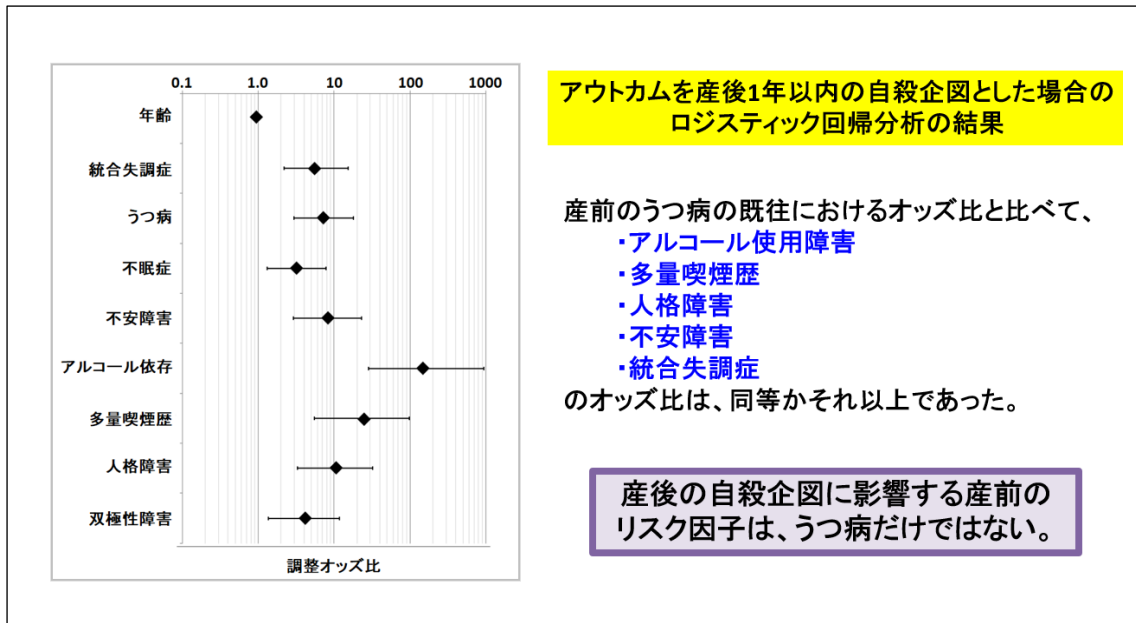


図 1. 日本全国の DPC データを用いた本研究の研究デザイン

Diagnosis-Procedure Combination (DPC) 制度に参加している日本全国の病院から集計されたデータベースを利用して、産後 1 年以内の自殺企図のリスク因子を網羅的に検証した。2016 年度～2021 年度に出産して DPC データベースに登録されていたのべ 80 万人の妊婦を抽出し、研究対象とした。産後 1 年以内の自殺企図による再入院の有無で 2 群にわけ、年齢、BMI、分娩時の産科的処置内容、産前の内科疾患の既往、精神疾患の既往などを、単変量解析および多変量解析により比較した。



**図 2. 産後 1 年以内の自殺企図入院における各リスク候補因子のオッズ比**  
 産後 1 年以内の自殺企図による再入院の有無をアウトカムに設定して、単変量解析でリスクの候補にあがった因子を説明変数に用いてロジスティック回帰分析を行った。その結果、算出された調整オッズ比は、アルコール使用障害、多量の喫煙歴、人格障害、不安障害、統合失調症などで、うつ病における調整オッズ比と同等かそれより高い値を示した。

**【論文題目】**

Title: Risk Factors Associated With Peripartum Suicide Attempts in Japan

Authors: Tetsuya Akaishi, Kunio Tarasawa, Kiyohide Fushimi, Hirotaka Hamada, Masatoshi Saito, Natsuko Kobayashi, Saya Kikuchi, Hiroaki Tomita, Tadashi Ishii, Kenji Fujimori, Nobuo Yaegashi

タイトル: 日本における産後の自殺企図に関連するリスク因子

著者名: 赤石 哲也、桜澤 邦男、伏見 清秀、濱田 裕貴、齋藤 昌利、小林 奈津子、菊地 紗耶、富田 博秋、石井 正、藤森 研司、八重樫 伸生

掲載誌名: JAMA Network Open. 2023;6(1):e2250661

DOI:10.1001/jamanetworkopen.2022.50661

**【お問い合わせ先】**

**(研究に関すること)**

東北大学大学院医学系研究科 産科学・胎児病態学分野(周産期医学部分野)

教授 齋藤 昌利

電話番号: 022-717-7251

Eメール: [masatoshi.saito.b4@tohoku.ac.jp](mailto:masatoshi.saito.b4@tohoku.ac.jp)

東北大学病院総合地域医療教育支援部

助教 赤石 哲也

電話番号: 022-717-7587

Eメール: [t-akaishi@med.tohoku.ac.jp](mailto:t-akaishi@med.tohoku.ac.jp)

**(取材に関すること)**

東北大学大学院医学系研究科・医学部広報室

東北大学病院広報室

電話番号: 022-717-7149

FAX 番号: 022-717-8931

Eメール: [press@pr.med.tohoku.ac.jp](mailto:press@pr.med.tohoku.ac.jp)