

がん患者の自殺対策

目的：✓がん患者の自殺対策の推進 ✓がん患者の自殺数減少

がん対策基本法（2006）
自殺対策基本法（2006）
循環器病対策基本法（2018）

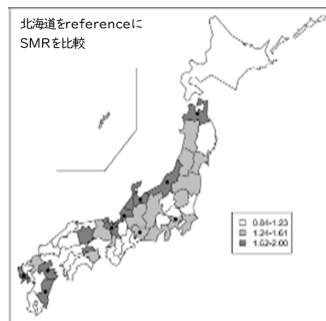


がん患者の自殺に関する実態調査

全国がん登録を用いた自殺実態調査

がん患者の自殺のリスク：1.8倍
がん診断後1ヶ月以内の自殺のリスク：4.4倍

年	診断期間 1-12月	観察期間			日本の自殺者数
		半年間	1年間	2年間	
2016	1,074,725人	288人	448人	658人	21,897人
2017	1,058,752人	310人	441人	649人	21,321人
2018	1,045,318人	296人	429人	---	20,840人



がん患者の希死念慮とリスク因子：縦断調査

頭頸部がん診断後1年間の希死・自殺念慮有病率 7-17%
希死・自殺念慮関連因子：年齢（若年），身体状態（症状による負担あり），精神科既往あり

がん患者の自殺 医療事故報告：大規模言語モデル解析

精神的苦痛に対する早期の介入、医療スタッフ間の連携強化、患者家族を含めた支援体制の構築の重要性が示唆された

全国頭頸部がん治療医調査

患者の自殺行為の経験のある頭頸部がん治療医 82/152 (54%)

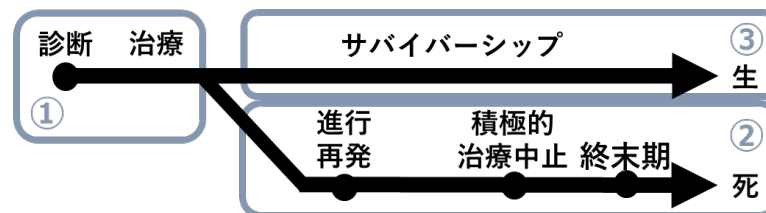
医療の質・安全学会会員調査

自殺対策マニュアルや手順があるがん診療連携拠点病院 81/108 (75%)
上記以外のがん診療病院 29/63 (46%)

予防プログラム開発

がん医療における自殺対策の手引き（2025年版）

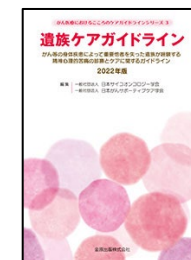
目的：がん医療における自殺対策を推進すること
対象：がん患者, 家族, 医療, 福祉, 行政に係るすべての人
方法：文献レビュー, 外部評価: 関連学会代表者, 患者・市民代表
内容：①診断直後, ②進行がん, ③サバイバー
自殺・リスク・介入のレビュー, 院内自殺対策, 事後対応 (遺族・医療者支援)



自殺対策マニュアル・フロー解析

目的：がん診療連携拠点病院における自殺対策マニュアル・フローの内容を明らかにする
対象：がん診療連携拠点病院14施設, 方法：大規模言語モデル解析
結果：がん患者の自殺対策マニュアルの推奨項目と内容を示した

ガイドライン出版



遺族ケア
ガイドライン

医療者教育研修プログラム開発

がん医療における自殺対策研修会

目的：病院内の自殺対策を推進すること
対象：院内の自殺対策・がん医療に関わる医療者
方法：事前学習と小グループワークショップ

