

浜松市における自殺の実態

— 浜松市こころの健康と自殺に関するアンケート調査結果から —

浜松市精神保健福祉センター ○高林智子 二宮貴至
浜松市健康医療課 川合貴子
浜松医科大学健康社会医学教室 尾島俊之

1. 目的

市民のこころの健康や自殺の予防に関して、市民の現状や考えなどを尋ね、実情や傾向を把握し、総合的な自殺対策を推進するための基礎資料として、活用することを目的とした。

2. 対象

15～79歳の浜松市民で住民基本台帳から無作為抽出された1,950人

3. 方法

無記名自記式質問紙調査を郵送法にて実施した。調査期間は、平成20年5月～6月であった。分析は、クロス集計を行ない、行政区の特徴についてロジスティック回帰分析を行った。

4. 調査項目

1) 個人属性

性別、年齢階級、行政区、職業（職種、産業種別、従業員数、就業時間）、家族構成、配偶者の有無、年収、主観的な生活の余裕

2) 健康に関すること

主観的健康感、通院中の疾患の有無と病名、アルコール依存(CAGEテスト)、1年間の悩みやストレスの有無、悩みやストレスの原因、相談先、相談することへの意識、うつ病のイメージ、休職への考え、不眠時の受療行動と受診しない理由、抑うつ状態、相談機関の認知度

3) 自殺に関すること

自殺についての考え、自殺念慮の有無、自殺未遂の有無、自死した方との関係、自殺念慮者への対応

4) 自由記載

5. 結果

(1) 回答率

1,950人に郵送し、転居等で22人の戻りがあった。回収数は1,051人、回収率は54.5%であった。そのうち、有効回答は1,015人、有効回答率は52.6%であった。

(2) 回答者の概要

回答者の性別は、男性434人(42.8%)、女性570人(56.2%)であった。この1年の悩みやストレスの有無について、「よくあった」と回答したのは、317人(31.2%)であり、その原因として最も多かったのが勤務問題で352人(49.5%)を占めた。また、この1年間の自殺念慮の有無について尋ねたところ、「はい」88人(8.7%)「いいえ」911人(89.8%)であった。今までの自殺未遂の有無について尋ねたところ、「はい」157人(15.5%)「いいえ」844人(83.2%)であった。

(3) 自殺念慮と自殺未遂 (表1)

この1年間の自殺念慮の有無について「はい」と回答したのは、年代別では、10歳代～40歳代、通院している病気では、こころの病気、不眠症、胃・十二指腸の病気、家族構成では一人暮らし、配偶者の有無別では離別、世帯収入別では、200万円未満が多かった。性・世代別に見ると、39歳以下の女性

(24.5%)が最も高かった。また、今までの自殺未遂の有無について「はい」と回答したのは、性別では女性、年代別では30代、通院している病気では不眠症、こころの病気、配偶者別では離別が多かった。

(4) 抑うつ傾向及びアルコール依存の問題 (表1)

調査票では、CES-D及びCAGEテストを使用した。抑うつ傾向にある人は、241人(28.0%, n=860)で、性・世代別に見ると、39歳以下の男性(32.4%)と女性(44.2%)で割合が多かった。アルコール依存の問題のある人は94件(9.3%)で、そのうち自殺念慮のある人は18.1%、抑うつ傾向の人は38.3%であった。性・世代別では、40～64歳の男性(19.2%)での割合が高かった。

(5) 行政区ごとの特徴 (表1)

行政区、性別、世代を同時投入し、それぞれの特性別に、抑うつ傾向、アルコール依存の問題、自殺念慮についてのオッズ比を計算した。抑うつ傾向は、

C、F区で多く、G区で少ない傾向であったが、有意差はなかった。アルコール依存の問題では、E、G区で多く、B、C、D区で少なかったが、有意差はなかった。B区を基準したオッズ比では、E区は2.47倍(p=0.05)、G区は2.46倍(p=0.06)であった。

表1. 性・世代別、及び行政区別の結果

性別・区	世代	人数	抑うつ割合	アルコール依存割合	自殺念慮割合
男性	～39歳	139	32.4	11.5	16.5
	40～64歳	203	24.6	19.2	9.9
	65歳～	92	17.4	15.2	8.7
	小計	434	25.6	15.9	11.8
女性	～39歳	208	44.2	6.3	24.5
	40～64歳	267	27.3	4.1	19.1
	65歳～	92	25.0	0.0	3.3
	小計	567	33.2	4.2	18.5
A区		290	29.0	9.7	15.2
B区		143	31.5	5.6	19.6
C区		114	34.2	7.9	12.3
D区		117	29.1	7.7	13.7
E区		120	27.5	12.5	15.8
F区		93	34.4	10.8	16.1
G区		124	25.8	11.3	16.1
区小計		1001	29.9	9.3	15.6

6. 考察

浜松市の自殺者数は、平成10年に140人(前年より43人増)と急増し、その後100人を超えたまま推移している。平成20年の自殺者数は137人で、人口10万対の死亡率は16.9であった。自殺にはさまざまな原因が複雑に絡んでいるが、自殺の危険因子として「精神疾患の既往」「サポートの不足」¹⁾がある。今回のアンケート調査においても、精神疾患の既往やサポートの不足の項目で、自殺念慮のある人が多い結果となった。そのため、自殺予防の観点から、相談に応じる場合には、精神疾患の既往やサポートが不足しているかについての視点が重要であると再認識された。また、行政区ごとの特徴では、統計的な有意差はないが、山間部の区でアルコール依存の問題が多く、区ごとの対策を検討する資料としたい。また、39歳以下の若年者で抑うつ傾向や自殺念慮が有意に多く、その対策が重要である。

この調査をもとに、平成20年3月に「浜松市自殺対策推進計画」を策定した。計画では、「孤立を防ぐ」を視点とし、「相談体制の充実」「啓発」「関係機関との連携・協力」「調査」を重点的な取組みとした。また、この調査で250人以上の方が、自由記載に自殺やいのちの大切さなどのご意見をご記入いただいた。市民の想いを受け止め、市民同士がいのちについて語れる場を作ることを目的に「いのちをつなぐ手紙」事業を、今年度から新規に実施している。今後も調査の詳細分析を行い、より実態に即した自殺対策事業を行っていきたいと考える。

7. 参考文献

- 1) 樋口輝彦 編集：自殺企図その病理と予防・管理 2003.

※平成21年度全国精神保健福祉センター研究協議会において発表