

報告2

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報告

浜松市精神保健福祉センター 高林智子 二宮貴至

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、対象者には直接個人宛に調査票を送付した。調査期間は、平成20年5月～6月であった。

4. 調査項目

1) 個人属性

性別、年齢階級、居住区、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、飲酒状況(CAGEテスト)、1年間の悩みごとやストレスの有無、悩みごとやストレスの原因、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

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

回答者の概要について、表1に示す。回答者の性別は、男性434件(42.8%)、女性570件(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件(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件(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件(8.7%)「いいえ」911件(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件(15.5%)「いいえ」844件(83.2%)であった。

次に、クロス集計の結果を表2に示す。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。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。

表1 回答者の概要

(n=1,015)

性別	男性	434件(42.8%)	暮らしについて	十分余裕がある	29件(2.9%)
	女性	570件(56.2%)		まあまあ余裕がある	343件(33.8%)
	無回答	11件(1.1%)		まだまだ余裕がない	326件(32.1%)
年代	10歳代	52件(5.1%)	健康状態	とても余裕がない	222件(21.9%)
	20歳代	114件(11.2%)		わからない	77件(7.6%)
	30歳代	181件(17.8%)		無回答	18件(1.8%)
	40歳代	151件(14.9%)		健康である	342件(33.7%)
	50歳代	213件(21.0%)		まあまあ健康である	516件(50.8%)
	60歳代	190件(18.7%)		あまり健康でない	114件(11.2%)
	70歳代	112件(11.0%)		健康ではない	37件(3.6%)
	無回答	2件(0.2%)		無回答	6件(0.6%)
居住地区	中区	292件(28.8%)	通院状況	はい	449件(44.2%)
	東区	145件(14.3%)		いいえ	560件(55.2%)
	南区	116件(11.4%)		無回答	6件(0.6%)
	西区	119件(11.7%)	この1年の 悩みやストレスの有無	まったくなかった	36件(3.5%)
	北区	120件(11.8%)		あまりなかった	256件(25.2%)
	浜北区	96件(9.5%)		たまにあった	394件(38.8%)
	天竜区	126件(12.4%)		よくあった	317件(31.2%)
	無回答	1件(0.1%)		無回答	12件(1.2%)
職業	勤めている(常勤)	397件(39.1%)	悩みやストレス の原因 (複数回答)	家庭問題	331件(46.6%)
	パート・アルバイト	147件(14.5%)		健康問題	238件(33.5%)
	自営業	111件(10.9%)		経済生活問題	126件(17.7%)
	自由業	9件(0.9%)		勤務問題	352件(49.5%)
	専業主婦・主夫	144件(14.2%)		男女問題	62件(8.7%)
	無職	142件(14.0%)		学校問題	46件(6.5%)
	学生	58件(5.7%)		その他	56件(7.9%)
	無回答	7件(0.7%)		無回答	3件(0.4%)
家族構成	ひとり暮らし	72件(7.1%)	悩みやストレス の相談先 (複数回答)	対人による相談	1553件(153.0%)
	夫婦のみ	184件(18.1%)		インターネットやメール相談	9件(0.9%)
	あなた(あなた夫婦)と親	175件(17.2%)		相談したいができない	18件(1.8%)
	あなた(あなた夫婦)と子	344件(33.9%)		相談先がわからない	13件(1.3%)
	三世代	200件(19.7%)		誰もいない	27件(2.7%)
	その他	20件(2.0%)		相談しない	136件(13.4%)
	無回答	20件(2.0%)		無回答	30件(3.0%)
配偶者の有無	配偶者あり(同居)	690件(68.0%)	この1年間で 自殺したいと 思ったことの有無	はい	88件(8.7%)
	配偶者あり(別居)	18件(1.8%)		いいえ	911件(89.8%)
	未婚	209件(20.6%)		無回答	16件(1.6%)
	死別	29件(2.9%)	今までに自殺 しようと思った ことの有無	はい	157件(15.5%)
	離別	39件(3.8%)		いいえ	844件(83.2%)
	無回答	18件(1.8%)		無回答	14件(1.4%)

表2 この1年間の自殺念慮のクロス集計結果(抜粋)

(n=1,015)

項目	はい	いいえ
性別		
男性	36件(8.3%)	391件(90.1%)
女性	52件(9.1%)	510件(89.5%)
年代		
10歳代	6件(11.5%)	46件(88.5%)
20歳代	13件(11.4%)	98件(86.0%)
30歳代	18件(9.9%)	163件(90.1%)
40歳代	18件(11.9%)	131件(86.8%)
50歳代	18件(8.5%)	195件(91.5%)
60歳代	8件(4.2%)	178件(93.7%)
70歳代	6件(5.4%)	99件(88.4%)
家族構成		
ひとり暮らし	12件(16.7%)	60件(83.3%)
夫婦だけ	12件(6.5%)	171件(92.9%)
あなた(あなた夫婦)と親	22件(12.6%)	153件(87.4%)
あなた(あなた夫婦)と子	27件(7.8%)	313件(91.0%)
三世帯	13件(6.5%)	186件(93.0%)
配偶者の有無		
配偶者あり(同居)	45件(6.5%)	639件(92.6%)
配偶者あり(別居)	0件(0.0%)	18件(100.0%)
未婚	28件(13.4%)	181件(86.6%)
死別	3件(10.3%)	25件(86.2%)
離別	8件(20.5%)	31件(79.5%)

項目	はい	いいえ
世帯収入		
200万円未満	16件(20.8%)	61件(79.2%)
200～400万円未満	14件(5.5%)	238件(93.3%)
400～700万円未満	20件(6.7%)	277件(93.0%)
700～1,000万円未満	13件(8.4%)	141件(91.6%)
1,000万円以上	6件(7.1%)	79件(92.9%)
相談先		
対人による相談先	64件(7.6%)	770件(91.3%)
相談したいができない	5件(27.8%)	13件(72.2%)
相談したいが相談先がわからない	3件(23.1%)	10件(76.9%)
誰もいない	8件(29.6%)	19件(70.4%)
相談しない	17件(12.5%)	118件(86.8%)
健康状態		
健康である	13件(3.8%)	326件(95.3%)
まあまあ健康である	39件(7.6%)	471件(91.3%)
あまり健康でない	24件(21.1%)	86件(75.4%)
健康ではない	11件(29.7%)	24件(64.9%)
悩みごとやストレス		
まったくなかった	0件(0.0%)	34件(94.4%)
あまりなかった	1件(0.4%)	253件(98.8%)
たまにあった	12件(3.0%)	379件(96.2%)
よくあった	75件(23.7%)	236件(74.4%)

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19年の自殺者数は146人で、人口10万対の死亡率は18.7であった。静岡県警察本部生活安全企画課によると、平成19年の静岡県内の自殺者は939人で、そのうち原因動機特定者は626人、その理由は「健康問題(うつ病を除く)」によるものが216人で最も多く、次いで「うつ病」188人、「経済・生活問題」177人であった。また、職業では、「無職者」が523人と最も多く、次いで「被雇用者」の267人であった。

このように、自殺にはさまざまな原因が複雑に絡んでいる。自殺の危険因子として「精神疾患の既往」「サポートの不足」がある¹⁾。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、「相談したいが相談先がわからない」「相談したいができない」との回答もあり、市民にわかりやすく相談先を周知し、相談したい時に相談できる体制作りも必要であることが考えられる。

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」を重点的な取り組みとした。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。