

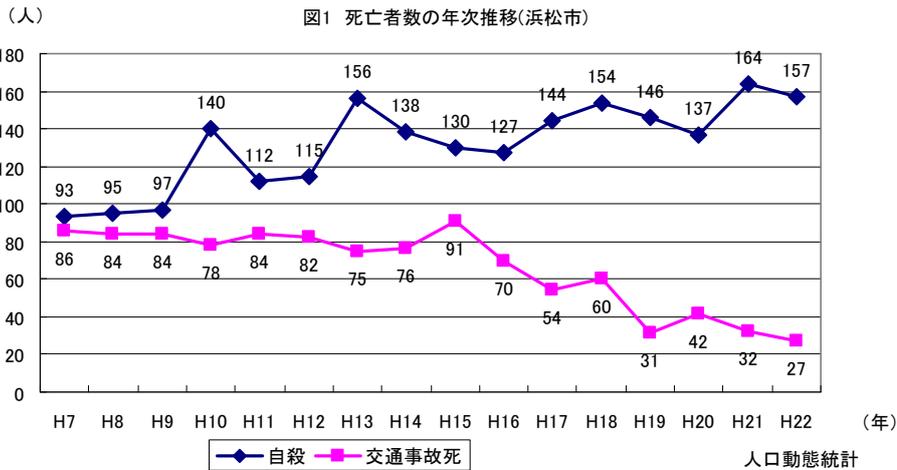
報告1 死亡小票から見た浜松市の自殺の実態

高林智子 二宮孝至

1. はじめに

全国の自殺者数は、平成10年に3万人を超え、以後、高い水準が続いている。平成18年6月に「自殺対策基本法」公布、同年10月に施行している。また、平成19年6月に「自殺対策総合大綱」閣議決定され、平成20年10月に「自殺対策加速化プラン」、平成21年11月に「自殺対策100日プラン」、平成22年2月に「いのちを守る自殺対策緊急プラン」が決定されている。

浜松市においては、図1に示すとおり、平成10年に100人を超え、平成21年は過去最高の164人となった。厚生労働省の平成22年人口動態統計概況によると、平成22年の自殺者数は157人、人口10万対の自殺死亡率は19.6である。



注：平成17年以前は、合併前12市町村のデータを含む

当市では、平成21年3月に「浜松市自殺対策推進計画」を策定した。計画では、「自殺は孤立の病である」という考えに立ち、「孤立を防ぐ～ひとりじゃないよ、大丈夫。～」を基本的な視点とし、「相談体制の充実」「啓発」「関係機関との連携・協力」「調査」の4本柱での取組みを実施している（図2）。また、自殺対策の3段階に分類した事業を図3に示す。さまざまな団体との連携を図りながら事業を展開しているところである。



図2 浜松市自殺対策推進計画4つの柱



図3 浜松市自殺対策事業

2 調査目的

「浜松市自殺対策推進計画」に基づき、浜松市における自殺の実態を把握し、自殺者数の減少につながる施策に生かすための基礎資料とすることを目的とする。

3 方法

- (1) 厚生労働省へ目的外申請を行った。
- (2) 目的外申請の認可後、平成19年から平成21年に「自殺」で届出のあった死亡診断書（検案書）を項目ごとに集計した。

4 結果

(1) 性別

平成19年から21年の3年間で、「自殺」と届出があったのは、448件であった（表1）。男性が全体の72.8%を占めた。男女比は、およそ3:1であった。

表1 件数

年	男性	女性	合計
平成19年	104	42	146
平成20年	94	44	138
平成21年	128	36	164
合計	326	122	448

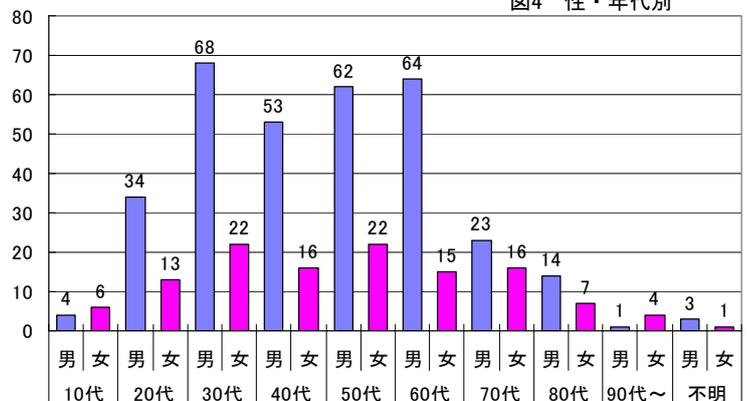
(2) 年代

3年の合計死亡者数を、年代別に集計した（図4）。30代の自殺が最も多く、全体の20.1%を占めた。次いで、50代が18.8%であった。

男性では30代が最も多く、次いで60代、50代であった。女性では30代と50代が、同数で最も多かった。

全国の自殺者では、中高年の男性の自殺が最も多いが、浜松市においては、30代の自殺が多く、若者を対象とした対策が必要である。

図4 性・年代別



(3) 居住区

居住区ごとに、人口10万対自殺死亡率を算出したが、毎年のバラつきが大きく、特に自殺死亡率が高い区はなかった。

(4) 死亡した月及び障害が発生した時間

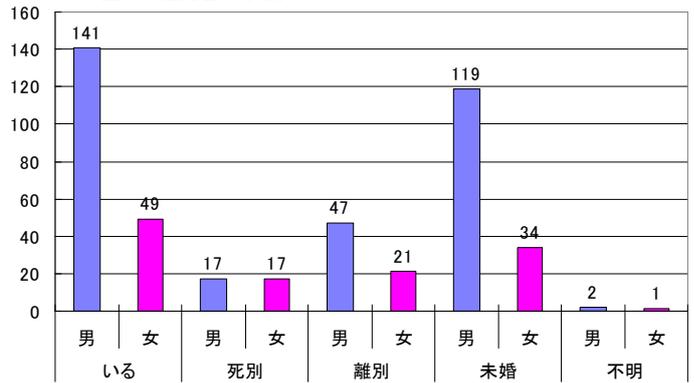
死亡した月では、6月が最も多く49件（10.9%）、次に12月43件（9.6%）であった。毎月およそ30~40件の自殺があり、特に目立った特徴は見られなかった。

傷害が発生した時間では、午前0時が最も多く26件（5.8%）であった。時間帯で見ると、午前0時~5時が105件（29.5%）と最も多かった。

(5) 配偶者の状況

配偶者の状況について、図5に示す。男女とも配偶者がいる人が多く、190件（42.4%）であった。男女比で見ると、総死亡数が男女比7:3であったのに対し、死別の男女比が1:1となっており、男女差は見られず、配偶者の死別は誰にとってもリスクとなり得ると考えられる。

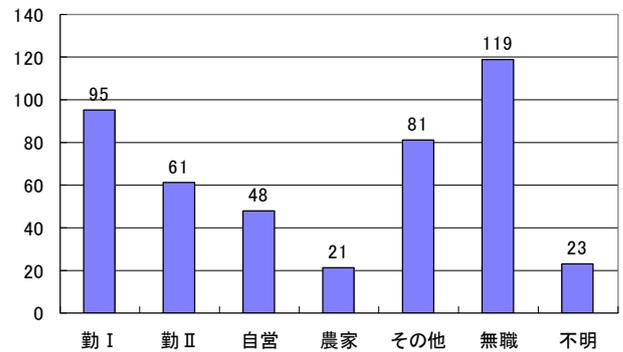
図5 配偶者の状況



(6) 世帯の主な仕事

世帯の主な仕事について、図6に示す。「勤Ⅰ」は、企業・個人商店等（官公庁）の常用勤労世帯で勤め先の従業員数が1～99人までの世帯、「勤Ⅱ」は「勤Ⅰ」に当てはまらない常用勤労世帯及び会社団体の役員の世帯を指している。無職世帯が119件（26.6%）と最も多かった。次に勤Ⅰ世帯が95件（21.2%）であった。男女比で見ると、それぞれ7:3であり、性別による違いは見られなかった。性別及び年代別で見ると、男性では、60代無職世帯が最も多く20件、次いで30代勤Ⅰ世帯が19件であった。女性では、50代無職世帯が最も多く8件であった。無職世帯の自殺は、20～90代とどの年代にも生じたが、50～60代の中高年世帯を対象とした対策が望まれる。一方、30代の自殺対策については、勤労者のメンタルヘルス対策を充実させていくことが考えられる。

図6 世帯の主な仕事



(7) 傷害が発生したところ

自殺が発生した場所は、住居が最も多く269件（60.0%）であった。その他、河川・河川敷・堤防、駐車場、山林・防風林・山中などであった。いわゆるホットスポットと呼ばれるような目立った場所はなかった。

(8) 自殺の分類

死亡診断書には、死亡の原因の項目があるが、統一された記載方法はないため、当センターにて、ICD-10 カテゴリー「故意の自傷及び自殺」の分類に照らし合わせ、分類した。分類された死因について、表2に示す。縊首が最も多く63.8%を占めた。ガスは、練炭による一酸化炭素中毒、硫化水素中毒を含む。鋭利な物体は、包丁、剃刀、ナイフなどで自分の身体を傷つけたものを含めた。農薬によるものは除草剤や殺虫剤などの服

表2 死因別

分類	件数	%
縊首	286	63.8
ガス	66	14.7
飛び降り	34	7.6
鋭利な物体	20	4.5
溺水	13	2.9
農薬	9	2.0
薬物	7	1.6
熱傷	6	1.3
飛び込み	5	1.1
その他	1	0.2
不明	1	0.2
合計	448	100

毒、薬物は向精神薬や睡眠薬などの過量服薬、熱傷は、灯油やガソリンでの焼身自殺を含めた。過量服薬では、処方薬が大半であり、自殺念慮のある人へ関わりを持つ場合には、医療機関との連携が大切となる。

(9) 影響を及ぼした傷病

影響を及ぼした傷病に記載のあったものは、448件中160件（35.7%）であった。その内訳を見ると、精神疾患が最も多く129件（28.8%）であった。精神疾患の内訳では、気分障害が最も多く103件、次に統合失調症19件であった（複数病名、疑いを含む）。性・年代別のクロス集計結果を表3に示す。男性では60代の気分障害、女性では50代の気分障害の自殺が最も多かった。

表3 精神疾患の内訳(疑い含む)

分類	男性									女性									計	総計	
	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	計	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代			計
気分障害		6	12	8	14	18	2	4	64	2	2	5	2	12	9	2	3		37	101	
統合失調症			4	2	4	1			11			1	4	3					8	19	
依存症（アルコール、薬物、ギャンブルなど）			1	1	1	2			5											5	
パーソナリティ障害					1				1			1								1	2
神経症性障害				1	1				2												2
認知症								1	1								1	1		2	3
精神疾患（不明）			1						1				1							1	2
計	0	6	18	12	21	21	2	5	85	2	2	7	7	15	9	2	4	1	49	134	

(10) その他の状況

死亡診断書には、「手段及び状況」「その他特に付言すべきことがら」の記載欄がある。発見時の状況、詳しい手段、家族状況、遺書の有無、自殺企図の有無などが記載されていた。何らかの記載があったものは445件（99.3%）であった。自殺の手段や発見時の状況の記載が大半を占めていた。遺書の記載があったものは62件（13.8%）であり、その内容は人間関係、経済的なこと、病気で悩んでいた様子が伺われた。独居の記載があったものは35件（7.8%）で、うち離別8件、死別3件であった。家族の自死の記載は2件、過去の自殺企図の記載は32件（7.1%）であった。

5 考 察

全国では、50代男性、70代以上の女性など中高年の自殺が多いが、当市においては男女とも30代の自殺が多いことが特徴的であった。また、30代は、勤労世帯が多かった。そのため、若者を対象とした自殺対策、職場のメンタルヘルス対策を展開していくことが急務である。