

19. 長野県における平成 26 年、27 年の自殺者の傾向について

藤澤里美、小泉典章（長野県精神保健福祉センター）

キーワード：自殺、自殺の原因、うつ病、働き盛り、高齢者

要旨：長野県警察より県内分の自殺者のデータ提供を受けたので、平成 26 年と平成 27 年のデータを比較し、自殺者の傾向について考察した。自殺の 3 大原因・動機については変化がなく、「健康問題」、「家庭問題」、「経済問題」であった。少子高齢化や核家族化といった社会背景の関与も大きいことがうかがえる。自殺対策はあらゆる世代に対し、様々な相談支援体制や啓発活動の必要性が確認された。今後も引き続き関係者が連携し、対策を推進していくことが重要である。

A. 目的

長野県の自殺者は平成 10 年に 500 人を超え、500 人から 650 人の間で推移してきた。平成 21 年からは 5 年連続で減少を続け、平成 24 年からは 500 人を下回っている。平成 26 年に一旦増加したが、平成 27 年は減少した。

我々は長野県警察より県内分の自殺者のデータ提供を受けたので、平成 26 年と平成 27 年のデータを比較することで、自殺者の傾向について考察する。

B. 方法

長野県警察の協力で、本県の平成 26 年及び平成 27 年の自殺者のデータ提示を受け、自殺者の実態と背景について比較する。

C. 結果

本県の自殺者数は平成 21 年から全国傾向より 1 年早く 5 年連続で減少を続け、平成 25 年は 439 人であったが、平成 26 年は対前年比 41 人増加し、480 人になり、全国で低下したにもかかわらず増加したため、全国 1 位の増加率であった。平成 27 年は対前年比 65 人減少し、415 人となった。平年と同じレベルに戻った。

1 年代別分類

年代別、男女別の自殺者数を比較すると、男性の 40 歳代、70 歳代が増加した。特に 40 歳代の男性は 49 人から 67 人となり、男性の年齢別に占める割合では、14.3% から 22.2% へ増加した。70 歳代男性は、8.5% から 11.6% へ増加した。50 歳代男性は、21.3% から 16.2% へ減少した。10 代の自殺者数については、平成 26 年は 17 人（3.5%）、平成 27 年は 12 人（2.9%）であった。

2 原因・動機別分類

自殺の 3 大原因・動機は「健康問題」、「家庭問題」、「経済問題」で、平成 26 年と同様だった。また各原因・動機とも平成 26 年と比較して大きな増減は見ら

れなかった。

① 健康問題

うつ病については、平成 26 年は男性 20.4%、女性 39.4%、平成 27 年は男性 20.9%、女性 38% と大きな変化はなかったが、男女ともうつ病が占める割合は最も高かった。また身体の病気は、男性については 14.9% から 17.9%、女性については 16.8% から 16.1% と男性がやや増加した。

年代別に見ると、40 歳代と 50 歳代の働き盛り世代はうつ病の占める割合が大きく、60 歳代以上の高齢者は身体の病気の占める割合が大きかった。

② 経済・生活問題

男性については、平成 26 年は 29.5%、平成 27 年は 33.8% と「健康問題」に次いで割合が大きかった。

「経済・生活問題」の中では、平成 26 年は男女合わせて「生活苦」が 36 人、「多重債務」が 17 人であったが、平成 27 年は「生活苦」が 26 人、「多重債務」が 24 人であった。

③ 家庭問題

女性については、平成 26 年は 20.4%、平成 27 年は 21.9% と「健康問題」に次いで割合が大きかった。

総数は少ないが、男女とも「親子関係」が増加していた。また 50 歳代以上で「介護・看病」が平成 26 年は 6 人、平成 27 年は 8 人であった。

3 職業別分類

職業別では、「無職者」が 236 人（56.9%）と最も多く、続いて「被雇用者」が 140 人（33.7%）「自営業」が 34 人（8.2%）の順となっていた。

D. 考察

長野県の自殺者数は平成 21 年から減少を続け、平成 25 年は 439 人であったが、平成 26 年は対前年比 41 人増加し、480 人になり、平成 27 年は対前年比 65 人減少し、415 人となった。その要因としては、30 歳代、50 歳代、60 歳代の自殺者数の減少が影響してい

る。一方40歳代男性と70歳代男性の自殺者数は増加している。原因を重ねて見ると、40歳代の男性は「生活苦」や「多重債務」等の経済・生活問題の関与が強く、70歳代の男性は「身体の病気」の健康問題の関与が強いことがわかる。

40歳代男性の25%が無職であり、「生活苦」に結びつく状況がわかる。また40歳代男性の25.4%は自殺の原因が「うつ病」であり、「うつ病」への対応も重要である。40歳代男性の自殺数の増加は、他の年代の自殺者数が減少傾向にある中、看過できない状況である。当県では、多重債務や家庭問題等について弁護士が相談に応じ、併せて保健師による健康相談を行う「くらしと健康の相談会」を行っているが、上記の状況を踏まえても当相談会は必要であると思われる。

性別、年齢別に関係なく、「うつ病」は自殺の原因として全体の3割近くを占めている。中でも40歳代～60歳代で「うつ病」の関与が強い。依然として「うつ病」の自殺への関与は強く、早期に適切な医療に繋げ、専門家による継続した支援が行われるよう一層の取り組みが必要である。また働き盛りの世代に「うつ病」の関与が強いことから職場におけるメンタルケアの取り組みも重要である。平成27年12月から従業員が50人以上の事業所に対して、年1回のストレスチェックの実施が義務付けられた。今後この制度が有効に活用されることを期待したい。

平成27年の40歳代～60歳代の無職者は84人で、4割を占めている。無職者には支援が届きにくい状況がある。今後はハローワークとも連携し、雇用相談に併せて健康相談の機会の提供を図るなどの工夫が必要であると思われる。

60歳代以上の高齢者では「身体の病気」が大きな要因になっている。また平成27年は、前年に比べ「家族関係」が高齢者の自殺の原因として増加している。核家族化等の影響により高齢者は孤立しがちである。自身の健康や家族との関わり等について一人で抱え込むことなく気軽に相談できるよう、身近な相談機関について更なる周知が必要である。

50歳代以上の自殺の原因で「介護・看病」が平成26年は6人、平成27年は8人であった。少数ではあるが、現在の少子高齢化の社会にとっては見過ごすことが出来ない問題である。働き盛りの世代が自身の仕事や生活を犠牲にすることなく親の介護を担える体制づくりの推進を図ることが重要であるが、まずは一人

で抱え込むことがないように身近な相談機関について周知していくことが必要であると思われる。

10代の自殺者数については、平成27年は対前年比5人減少したが、構成比を見ると、平成27年は長野県2.9%、全国2.3%と全国より高い状態である。自殺の原因は「学校問題」の占める割合が高い。思春期の心の問題に取り組む関係者や教育機関と連携し、心の健康や不調になった時の対処方法等について啓発活動を行っていく必要がある。

自殺対策の推進のためには、地域、職域、教育機関、行政機関、医療機関等あらゆる関係機関との連携が必要であることが確認された。個々の機関ができることには限界があるが、連携を強化することで対応の幅が広がることを期待できる。社会全体で自殺対策に取り組むことが必要である。

E. まとめ

今回、平成26年と平成27年の自殺者のデータを比較し考察を行った。自殺者数は減少傾向にあるが、思春期から高齢者まであらゆる年代に対し、うつ病などの精神疾患や多重債務などの経済・生活問題、学校や職場におけるメンタルヘルス対策等、様々な課題への取り組みを継続していくことの必要性を確認することができた。当センターも引き続き、自殺対策に関する相談、研修、普及啓発等に取り組んでいきたい。

F. 利益相反

利益相反なし。

G. 謝辞

本県の自殺者のデータ提供をいただいた、長野県警察本部生活安全部の御協力に感謝申し上げます。

本研究に協力していただいた長野県精神保健福祉センターの伊藤真紀氏、太田早紀氏に感謝いたします。

参考文献

- 1) 松本清美、小泉典章、疋田泰規、竹内美帆：長野県における平成19年、20年の自殺者の傾向について。信州公衆衛生雑誌，4（2）：17～23，2010
- 2) 内閣府自殺対策推進室、警察庁生活安全局生活安全企画課：平成27年中における自殺の状況