

事例紹介 1

長野県における平成19・20年の警察データの活用

我が国の自殺に関する二種類の統計資料は以前から使われており、両者ともに不可欠です。一つは厚生労働省大臣官房統計情報部の「人口動態統計」であり、もう一つは警察庁生活安全局の「自殺の概要資料」です。二つの統計の年間自殺者数の増減の傾向は、ほぼ同様ですが、いずれの年も警察庁の統計の方が人口動態統計よりも数が多くなっています。この数の差は、これらの統計の対象、調査方法の違いによると思われます。

人口動態統計は基幹統計であり、今までも厚生労働省や目的外使用の申請を行った研究者によって分析結果が公表されていましたが、警察庁の資料の活用への期待が、自殺総合対策大綱にも述べられています。例年、警察庁生活安全局から「平成〇〇年中における自殺の概要資料」が公表されており、それとは別に、今回、長野県警察本部生活安全部のご協力で、本県独自のデータの提供を受けることができました。これにより、県全体の自殺者の実態と背景について、初の分析を行いました。

【平成19年】

平成19年の解析の結果については、以下の報告にまとめられています。

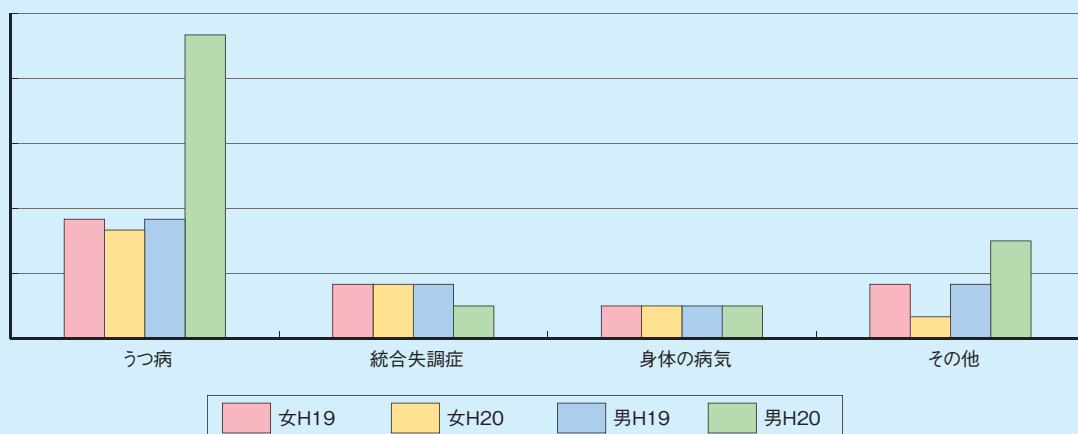
小泉典章ほか：長野県における平成19年の自殺者の傾向について。信州公衆衛生雑誌 3(2)：53-58, 2009.

警察庁統計の分類による、長野県の自殺の三大原因としては、全国の傾向と同様に、うつ病や、病苦などの「健康問題」が男女とも最も多く、「経済・生活問題」「家庭問題」がそれに次いでいます。一般的に自殺のリスクの高い、働き盛りの世代も他の世代と同様に「健康問題」が一番の原因となっています。健康問題の内容を見ると、働き盛り世代の男性のうつ病が特に目立っており、女性の3倍に上っています。それに対して、65歳以上の高齢者世代では身体の病気が男女とも最も高くなっており、うつ病については女性が男性の約2倍になっています。このように、年齢による原因差が示されており、一つの要因としての、うつ病への対策の重要性が再確認されました。

【平成20年】

平成20年は前年に比べ、全国の傾向と同様に、長野県も20・30歳代の自殺者数が増加しており、その実態の把握が要請されていました。平成19年の解析と同様に、青年層の自殺の原因を調べたと

図1 20歳から39歳の自殺の原因（健康問題詳細）



注意：その他には、アルコール、薬物、身体障害、その他の精神障害等を含む。

ころ、働き盛りの世代と同様に「健康問題」が一番の原因となっており、前年より増えていました。さらに、健康問題の内容を見ると、図1のように青年層の男性のうつ病の急増が特に顕著で、前年の約3倍に上っていました。この知見だけで、増加した要因を決定することはできませんが、青年層のうつ病に対し、働き盛りの世代のうつ病への対策と同様の考え方でいいのか、青年層に多いといわれる現代型のうつ病への新たな対策が必要なのか、思春期の心の危機の時点からの早期介入が求められているのか、等、改めて、対応策を考えていくことは我が国にとっても急務の課題だと思われれます。

長野県精神保健福祉センター
電話番号 026-227-1810

事例紹介2

秋田大学自殺予防研究プロジェクト ～官・民・学協働による自殺予防の一翼を担って～

秋田大学では、秋田県の自殺予防対策が本格的に始まった平成12年度から、同県の自殺予防対策の企画立案に積極的に参画しています。

なかでも、平成13年度からスタートした「市町村自殺予防モデル事業」では、秋田大学医学部は県の委託を受け、モデル自治体との協力による自殺予防対策に中心的に取り組みました。

同事業は、「心の健康づくり基礎調査」による住民の心の健康度（抑うつ度）の客観的な把握や、うつの状態が強いと判定された住民への医師による面談や保健師の定期的訪問等の積極的介入の実施が主要な内容となりました。また、このほかにも啓発活動や地域コミュニティの信頼感の醸成に力点を置くなど、住民参加の視点を取り入れた総合的な自殺予防対策のモデルの構築という成果に発展しています。例えば、地域の自殺予防に参加する住民ボランティアへのエンパワーメントのための研修活動である「メンタルヘルスサポーター育成事業」はその具体例の一つです。

6町において3年間の継続事業として実施されたモデル事業の結果、これら6町の自殺率は実施前と比較して-47%という統計学的に有意な減少を示したことから、秋田県では市町村による自殺予防対策の拡大を重点的に推進することになりました。

また、秋田大学では、文部科学省の特別教育研究経費等の予算を獲得し、秋田大学自殺予防研究

〈ポスター〉



〈授業風景〉

