

延岡地域の自殺企図者の実態について

～延岡地域「救急医療の現場における自殺未遂者支援事業」から～

○塩田瑞月¹⁾ 坂本裕美¹⁾ 宮内麻理²⁾ 榎田恵美¹⁾ 戸高由佳里¹⁾ 工藤裕子³⁾ 救仁郷修¹⁾
 延岡保健所¹⁾ 福祉保健課²⁾ 北部福祉こどもセンター³⁾

I はじめに

延岡地域では、県が延岡市医師会に委託し、平成28年1月より自殺未遂者支援事業の運営を開始した。これは、救急告示病院に搬送・外来受診した自殺未遂者に対し、管内の精神科病院から精神保健福祉士等を派遣し、自殺未遂者を精神科病院やその他の相談窓口につなぐ取り組みである。同時に、自殺未遂者等の統計情報の調査を行い、地域の自殺企図者の実態から支援の方法を検討することも目的の一つである。なお、救急告示病院及び消防本部が把握している自殺未遂者等の情報については、月末に各関係機関から医師会事務局へ報告される。事業開始から令和2年3月までの自殺企図者の実態の分析を行い、今後の管内の自殺対策のあり方について検討したので報告する。

II 対象と方法

- 1 調査対象及び方法：事業開始から令和2年3月末までの自殺企図者のうち、延岡市医師会に報告のあった者183名（完遂者49名、未遂者134名）の実態の分析
- 2 調査内容：延岡地域における自殺企図者の実態（年代、性別、手段等）について

III 結果

1 完遂者の状況

延岡地域における完遂者の状況について、分析結果を示す。

完遂者の内訳としては、男性が83.7%であり、年代別では60歳代及び70歳代が多かった（図1）。手段別では縊首が81.6%と最も多く、次にガス（練炭含む）が10.2%であった。精神科治療状況や未遂歴状況は、本人に聴取できないことから不明の者が多いものの、精神科通院歴のある者は14.2%、自殺未遂歴のある者は4.1%であった。

2 未遂者の状況

延岡地域における未遂者の状況について、分析結果を示す。

未遂者の内訳としては、女性が67.9%であり、年代別では40歳代、次いで30歳代が多かった（図2）。手段別では服薬が50.7%であり、次に刃物/刺物が35.1%であった。なお、自殺企図者全体で、服薬により完遂した事例はなかった。未遂者については、精神科通院歴のある者が約半数を占めた。自殺未遂歴のある者は40.3%であった。

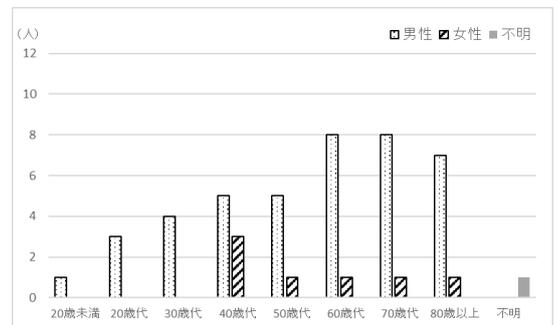


図1：完遂者の年齢構成

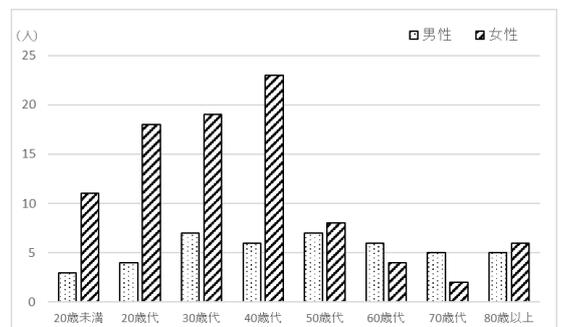


図2：未遂者の年齢構成

IV 考察

完遂者については、男性が 83.7%と大半を占めた。男性は、全ての問題を自分ひとりで抱えてしまい問題解決の幅が狭くなることで行き詰まり、完遂に至りやすいと言われている¹⁾。また、西諸地域でのアンケート調査では、人々は「自殺は仕方のないもの」と捉え、悩みを人に相談することは恥ずかしいと考える傾向があることが明らかになっている²⁾。本分析においては、精神科通院歴のある者が 14.2%であり、多くが精神科を受診しないまま自殺という手段を選んでいった。このことから、延岡地域においても西諸地域と同様の傾向があると推察される。身近な人に自殺予防の担い手の一人となってもらうため、一般住民向けのゲートキーパー研修や啓発用資料の配付等を通して、自殺に関する知識の普及啓発に引き続き取り組んでいく必要がある。

本分析における完遂者は 60 歳代及び 70 歳代が多く、手段別では縊首が 81.6%であった。高齢の自殺完遂者の多くが何らかの身体の不調や睡眠の問題を抱えていたとされる³⁾ことから、高齢者が身体的不調によりかかりつけ医を受診した際、主治医が精神疾患のサインを見逃さず、自殺の危険性を早期発見し、適切な精神科医療等へつなぐ重要性を改めて認識できた。

未遂者については、手段別では服薬が 50.7%で半数を占め、次に刃物/刺物が 35.1%であった。また、過去に自殺未遂歴がある者は 40.3%であり、自殺企図を繰り返している状況にある。向精神薬を多剤併用されている多量内服症例はより重症化や再企図のリスクが高いため注意を要する⁴⁾とされていることから、服薬による自殺企図歴がある患者や、向精神薬を内服している患者の抑うつが増悪した場合は、薬の処方間隔や量を慎重に検討する必要がある。保健所がこのような患者を把握した場合は、精神科病院等と連携しながら対応していきたい。

自傷行為の平均開始年齢は 13.9 歳であり、複数回にわたって繰り返す者が多い⁵⁾。10 代で自傷行為を行った若者が 10 年後に自殺で死亡している確率は、そうでない人の数百倍に高まるとの報告もある⁶⁾。自傷行為を繰り返すことにより自殺企図のハードルが下がってしまわないよう、自傷行為を始めやすいとされる思春期のうちにいかに支援するかが重要となるため、身近な大人である養護教諭や担任教諭等に相談しやすい環境づくりを進めていく必要がある。

V 終わりに

本分析により延岡地域の自殺企図者の実態を把握し、今後の管内の自殺対策のあり方について検討できた。今後も関係機関と連携しながら自殺対策を進めていきたい。

参考文献 1) 高城佳那：中高年男性を対象とした自殺予防対策の検討～静岡県富士市「富士モデル事業」を通して～、環境と経営、第 22 巻第 2 号、2016 年

2) 西真季江：西諸地域における自殺対策の取り組み（3 年間の活動を通して）、第 20 回宮崎県地域健康推進研究会、2009 年

3) 赤澤正人：わが国の自殺対策、人間福祉学研究、第 3 巻第 1 号、31 頁-42 頁、2010 年

4) 古郷央一郎：宮崎大学医学部附属病院および宮崎県立宮崎病院における自殺関連行動症例の後方視的検討―「並列モデル」が可能な医療機関での調査―、精神神経学雑誌、第 121 巻第 3 号、177 頁-186 頁、2019 年

5) 山口亜希子：大学生における自傷行為の経験率―自記式質問票による調査、精神医学、第 46 巻第 5 号、473 頁-479 頁、2004 年

6) David Owens：Fatal and non-fatal repetition of self-harm: Systematic review、The British Journal of Psychiatry、第 181 巻第 3 号、193 頁-199 頁、2002 年