

平成 22 年度

東紀州自殺対策にかかると実態調査  
報告書

平成 23 年 3 月

三重県立看護大学



# 目次

I	東紀州自殺対策にかかる実態調査の概要.....	1
II	東紀州2市3町の概要 .....	2
III	自殺の実態に関する基礎調査 .....	4
1	厚生労働省人口動態調査の分析 .....	4
2	内閣府自殺対策推進室提供の自殺の基礎資料の分析.....	6
3	年齢別にみた東紀州の自殺者の特徴 .....	10
4	既存の資料からみた東紀州の特徴 .....	12
IV	自殺に関する住民意識調査 .....	17
1	住民へのアンケート調査の実施 .....	17
V	調査・分析結果のまとめ .....	27
1	自殺の実態に関する基礎調査 .....	27
2	自殺に関する住民意識調査 .....	27
3	対策 .....	28
4	おわりに .....	29



## I 東紀州自殺対策にかかる実態調査の概要

平成10年わが国の自殺者数は3万人を超え、その後13年連続して年間の自殺者数が3万人を上回る事態が続いている。

三重県では自殺予防対策の拡充（平成21年度～23年度）として、内閣府による「地域自殺対策緊急強化基金」を活用し、さらなる自殺予防対策の推進のため、従来の対策に加え「三重県自殺対策行動計画」に基づいた施策が推進されている。具体的には、「予防」「危機対応」及び「事後対応」の充実のため、①県内全域における普及啓発の推進 ②相談体制の充実 ③自殺未遂者へのケアの充実 ④自殺率の高い東紀州における自殺対策の充実 以上の4件である。

二次医療圏別自殺死亡率をみると、三重県全体で男性（32.3）女性（11.6）、北勢で男性（30.6）女性（11.4）、中勢伊賀で男性（31.2）女性（10.8）、南勢志摩で男性（34.4）女性（11.7）となっている。これと比べて東紀州では男性（39.3）女性（13.1）であり、東紀州の自殺死亡率は高い傾向にある。（引用：国立精神・神経センター精神保健研究所 自殺予防総合対策センター 「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」平成21年4月 データは男性・女性ともに2003年～2007年）

この東紀州調査のため三重県から三重県立看護大学へ委託されたのが、「平成22年度東紀州自殺対策にかかる実態調査事業」である。

1 目的：三重県・東紀州の基礎調査を行い、今後の自殺対策に関する施策への提言を行う。

2 期間：平成22年4月～平成23年3月

3 方法：

### 1) 基礎調査

三重県・東紀州の自殺などに関する基礎調査、東紀州の特徴  
人口動態調査死亡個票（平成9年から平成20年）

### 2) 自殺に関する住民意識調査

調査地域は東紀州の2市3町（尾鷲市、熊野市、紀北町、御浜町、紀宝町）  
および津市である。

本報告書と別冊（資料編）は、以上の調査結果についてまとめたものである。

参考：厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違いは次の3点である。①調査対象の差異（人口動態統計は日本人のみで、自殺統計は外国人も含む） ②調査時点の差異（人口動態統計は住所地を基に死亡時点で計上し、自殺統計は発見地を基に発見時点で計上する） ③訂正報告の差違（人口動態統計は死亡原因が不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は自殺に計上していない。自殺統計は捜査などにより自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し計上する）

なお、図2（p5）の資料は、厚生労働省への目的外使用の申請で許可が得られた調査票情報であり、在日外国人や該当年に修正された自殺者を含むため、公表されたデータと異なる場合がある。

## II 東紀州 2市3町の概要

東紀州は南北に長い三重県の南西部に位置する。平成の大合併を経て、尾鷲市、熊野市、紀北町、紀宝町、御浜町の2市3町となった。東紀州の2市3町の概要については、「ヘルシーピープルみえ・21」に記載されており、以下のとおりである。

また、三重県の全体図を図1として示す。

尾鷲市	尾鷲市は三重県南部、東紀州の中央に位置し、北は北牟婁郡海山町、南は熊野市、西は大台山系を境に奈良県に接し、東は太平洋(熊野灘)に臨んでいます。温暖多雨な気候と黒潮によって古くからその自然の恵みを受け、林業、漁業が栄えてきました。特に豊富な雨にはぐまれた“尾鷲ヒノキ”は、鮮やかな赤みと強靱な良質の材木として全国的にもその名を知られています。厳選された素材の選別と品質管理を行い、尾鷲ヒノキの魅力を活かした新しい製品づくりにも取り組んでいます。
紀北町	平成17年10月11日に北牟婁郡の紀伊長島町と海山町が合併し、「紀北町」が誕生しました。紀北町は伊勢志摩、吉野熊野国立公園の中間に位置し、歴史と伝統を誇る町で、前面(東)に黒潮躍る熊野灘、背後(西)には日本有数の原生林が残る大台山系と自然に囲まれ、古くからその恵を生かし、水産業・林業などの産業を中心として発展してきました。
熊野市	平成17年11月1日に熊野市、紀和町が合併し、新『熊野市』が誕生しました。熊野市は三重県南部に位置し、北西部は奈良・和歌山県に、北東部は尾鷲市に隣接しています。森林面積が地域の87%を占める豊かな自然と温暖な気候に恵まれ、熊野古道、湯の口温泉、丸山千枚田、鬼ヶ城など、自然の宝庫です。「豊かな自然と歴史に育まれた、活力と潤いのあるまち・熊野」として交流を促進していきます。
紀宝町	紀宝町は、紀伊半島の南東部に位置し、三重県の南玄関です。面積は79.66km <sup>2</sup> で、西は熊野市、北は御浜町に隣接し、南東部には住宅地や商業地をはじめ港湾を活用した製紙工場や製材工場などが立地しています。 平成18年1月10日、紀宝町と鶴殿村が町村合併により新『紀宝町』となり、「海・山・川の恵みに抱かれ、ともに輝き創造するまち」を将来像としたまちづくりを始めています。
御浜町	御浜町は、三重県の南部に位置し、東は熊野灘・太平洋に面しており、北は熊野市、南は紀宝町に隣接しています。海岸沿いは、比較的平坦で、内陸部に至るにしたがって丘陵地となり、急峻な山地を形成しています。温暖多雨の気候を利用して、古くから柑橘類の栽培が盛んに行われ、現在は生産量県下第一を誇り、「年中みかんのとれるまち」としてまちづくりを進めています。

### 【参考】津市の概要

津市	平成18年1月1日に津・久居地域が合併し、新しい「津市」になりました。旧津市と久居市・安芸郡(河芸町・芸濃町・美里村・安濃町)・一志郡(香良洲町・一志町・白山町・美杉村)の10市町村が合併しました。伊勢湾岸から奈良県境までの三重県の中央部に位置し、面積は県内第1位です。国の機関や民間の事業所、或いは、三重大学などの教育機関が立地しており、行政、学術、文化など県内におけるセンター的な機能が集積している地域です。また、漁業中心地域、大阪・名古屋のベットタウン、農林業中心の地域及び過疎・高齢化の進む地域など多様な地域特性を有するところです。
----	--

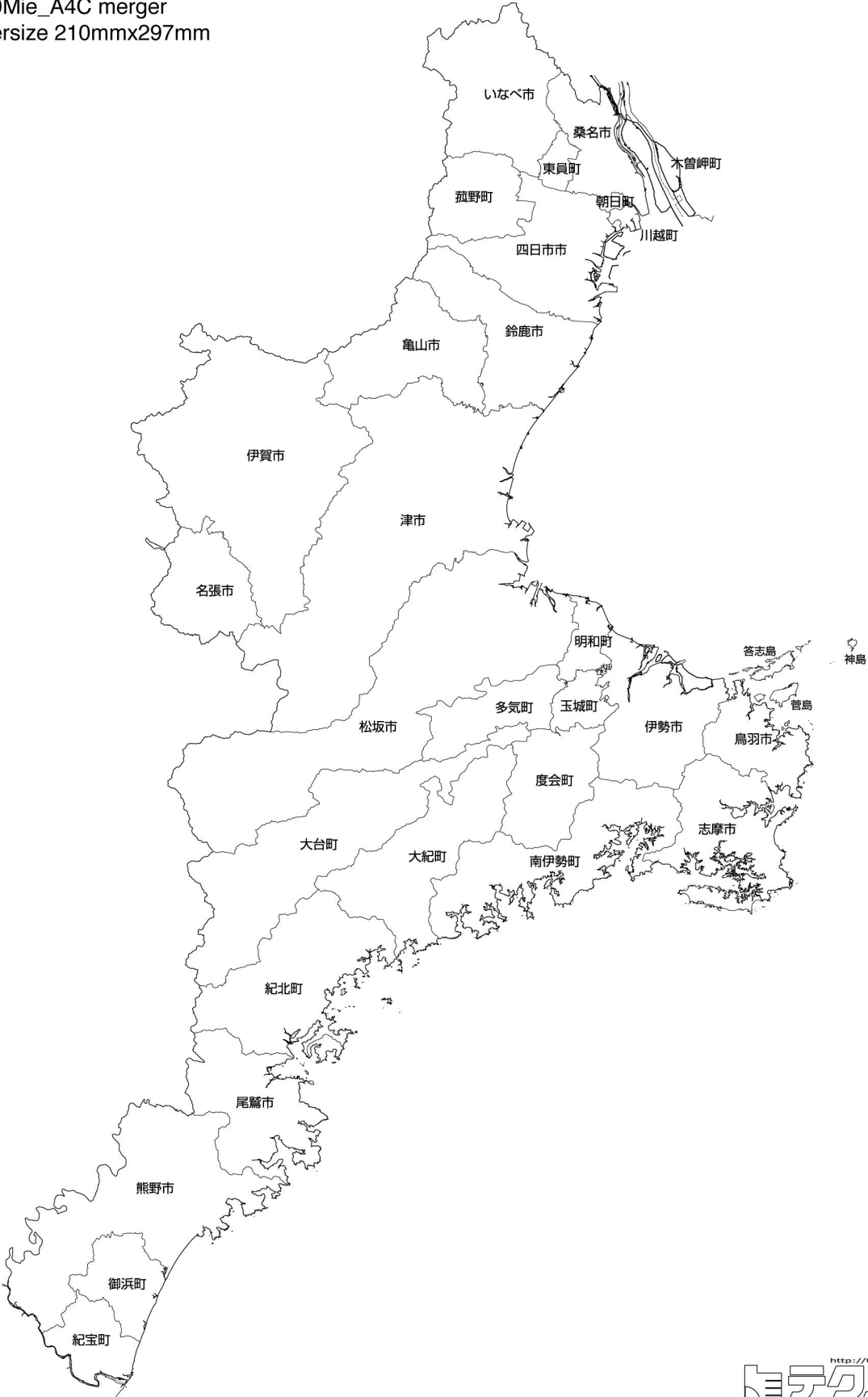


図1 三重県全体図

### Ⅲ 自殺の実態に関する基礎調査

#### 1 厚生労働省人口動態調査の分析

厚生労働省への目的外使用の申請で許可が得られた『人口動態調査票情報（平成9年から平成20年）』のデータに基づき、三重県に占める東紀州の自殺者数とその割合を津市と対照しながら示したものが、図2である。

三重県全体の自殺者数の推移についてみると、平成10年（1998年）を機に顕著な増加を示し、以後350人以上の高い水準である。年ごとに変動が見られ、平成15年には458人にまで増加したが、ほぼ350人～400人前後で推移している。平成10年の自殺者数に関しては、我が国で自殺死亡率の統計が取られ始めた1899年以降、日本全体としても最も高い数値を示した年であり、本県における顕著な増加についても特異な現象ではなく、日本全体の傾向としてみなすことができる(Aihara, H. & M. Iki, 2003, “An ecological study of the relations between the recent high suicide rates and economic and demographic factors in Japan,” *Journal of Epidemiology*, 13(1), 56-61.)。

津市においては、平成9年の自殺者数が32人であったのに対し、平成10年には72人となっており、2.3倍ほどの増加が見られる。このことは三重県全体および日本全体の傾向と一致したものと言える。平成11年（1999年）以降、平成20年までの間は、45人から67人の間で推移している。

これに対して、東紀州における自殺者数は、平成9年が18人であったのに対し、平成10年には32人とおよそ1.8倍増となっており、津市同様に増加が見られる。平成11年以降は、22人から32人の間で推移しており、ほぼ一定した状態にあると言える。平成10年の自殺者数の急増は、都市部である津市と同様に東紀州においても見られ、地域差は認められない。津市と東紀州で見られた傾向から推察すると、平成10年の三重県における自殺者数の顕著な増加に関しては、地域差はない可能性が考えられる。

なお、平成10年には我が国において金融危機があり、また平成19年には世界的な金融危機が生じたことが知られており、平成10年の自殺者数の急増には、金融危機が影を落としている可能性がある。一方で、平成19年の世界金融危機時には、津市の自殺者数が前年比でおよそ1.3倍増加しているのに対し、東紀州では前年のおよそ9割へと減少している。東紀州の自殺者数の推移は、世界規模の経済情勢の影響をあまり受けていない可能性もある。

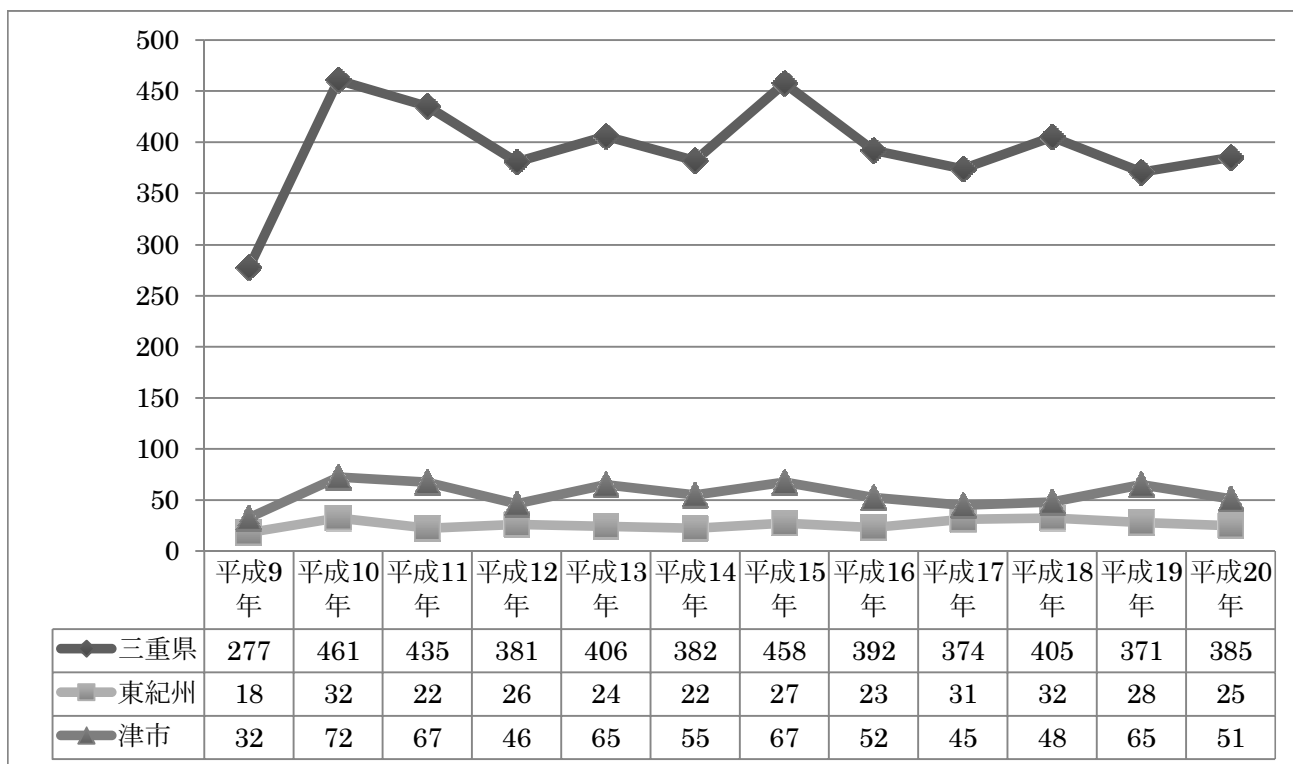


図2 三重県における自殺者数の推移

## 2 内閣府自殺対策推進室提供の自殺の基礎資料の分析

警察庁が集計した平成 19 年及び平成 20 年の資料を基に、内閣府自殺対策推進室が取りまとめた自殺の基礎資料から、三重県内の地域である、桑名、四日市、鈴鹿、津、松阪、伊勢志摩、伊賀、東紀州の 8 地域を比較して、東紀州の自殺者の特徴について抽出した。

東紀州における自殺者の特徴：

- ①性差については、三重県内の他の 7 地域と差は見られない（表 1）。
- ②年齢階層では、40～69 歳の年齢層での自殺者数の割合が他の 7 地域に比べて高い（表 2）。
- ③一方で、30～39 歳および 70～79 歳の年齢層での自殺者数の割合は低い（表 2）。
- ④50～59 歳の年齢層での自殺者数割合が全体の 1/4 を占めているが、県内の他の 4 地域も同様の傾向がある（表 2）。
- ⑤職業別では、無職者の占める割合が高いのは他の 7 地域と同様であるが、他の 7 地域に比べて、自営業者・家族従事者の自殺者の割合が高い（表 3）。
- ⑥原因・動機特定者の原因・動機別でみると、他の 7 地域に比べ、複数の動機の重積による自殺が多い可能性がある（表 4）。
- ⑦自殺した場所別で見ると、特に他の 7 地域と比べて、特徴は見られなかった（表 5）。

東紀州における自殺者の特徴として、年齢階級別自殺者数の割合は 40～49 歳が 20.9%（他の 7 地域：12.8～19.6%）、50～59 歳が 25.4%（他の 7 地域：13.4～24.2%）、60～69 歳が 20.9%（他の 7 地域：6.4～19.6%）であり、他の 7 地域と比べて 40～69 歳の年齢層で、それぞれ自殺者数の割合が最も高いと言える。このことと対応して、東紀州においては、30～39 歳（10.4%/他の 7 地域：10.9～22.3%）と 70～79 歳（9.0%/他の 7 地域：9.6～20.0%）の年齢層での自殺者数の割合は、他の地域よりもそれぞれ低くなっている。また、東紀州で見ると、50～59 歳の年齢層での自殺者数の割合が全体の 1/4（25.4%）を占めており、この年齢層の自殺者数の割合が最も高いと言える。ただし、この 50～59 歳の年齢層での自殺者数の割合が高い傾向は三重県全体（18.9%）、津（18.8%）、松阪（16.6%）、伊勢志摩（24.2%）、伊賀（23.3%）でも同様である。

自殺者の職業については、県内いずれの地域においても無職の者が 50%以上を占めており、地域差は認められない。東紀州が他の 7 地域と比べて高いと言えたのは、自営業者・家族従事者の自殺者割合であった（東紀州：13.4%/他の 7 地域：6.4～11.8%）。

また、自殺動機に関しては、家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題の中で、東紀州にみられる特徴として、健康問題を自殺動機とする者は 33 人（他の 7 地域：43～89 人）であり、他の 7 地域と比較して最も低いのに対して、自殺動機を複数挙げている者の割合は 22.8%（他の 7 地域：1.4～20.8%）と最も高い。このことから、東紀州では複合的な問題の重積が自殺に結びついている可能性があるかと推察される。

なお、その他の項目については、県内の他の 7 地域と比べて、顕著な特徴は見られなかった。

注）表中の地域は、警察署の管轄を合わせて行政区分と一致させた地域と設定している

表1 性別自殺者数と割合

上段:度数 下段:%	計	男	女
三重県	867	610	257
	100	70.4	29.6
桑名	82	57	25
	100	69.5	30.5
四日市	163	118	45
	100	72.4	27.6
鈴鹿	94	69	25
	100	73.4	26.6
津	133	96	37
	100	72.2	27.8
松阪	110	73	37
	100	66.4	33.6
伊勢志摩	128	88	40
	100	68.8	31.3
伊賀	90	63	27
	100	70.0	30.0
東紀州	67	46	21
	100	68.7	31.3

表2 年齢階級別自殺者数と割合

上段:度数 下段:%	計	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～
三重県	867	18	82	122	150	164	137	119	69
	100	2.1	9.5	14.1	17.3	18.9	15.8	13.7	8.0
桑名	82		10	13	16	11	14	13	
			12.2	15.9	19.5	13.4	17.1	15.9	
四日市	163	7	17	20	32	26	32	20	8
	100	4.3	10.4	12.3	19.6	16.0	19.6	12.3	4.9
鈴鹿	94		12	21	18	15	6	9	11
	100		12.8	22.3	19.1	16.0	6.4	9.6	11.7
津	133		16	20	17	25	23	19	10
	100		12.0	15.0	12.8	18.8	17.3	14.3	7.5
松阪	110	4	7	12	17	18	18	15	18
	100	3.6	6.4	10.9	15.5	16.4	16.4	13.6	16.4
伊勢志摩	128		10	16	24	31	21	19	6
	100		7.8	12.5	18.8	24.2	16.4	14.8	4.7
伊賀	90		8	13	12	21	9	18	8
	100		8.9	14.4	13.3	23.3	10.0	20.0	8.9
東紀州	67			7	14	17	14	6	6
	100			10.4	20.9	25.4	20.9	9.0	9.0

注1) 空欄は3以下とする

注2) 不詳者は含まれていないため、各項目の数値の合計と必ずしも一致しない

表3 職業別自殺者数と割合

上段:度数 下段:%	計	自営業・ 家族従事	被雇用 者・勤め人	無職	不詳
三重県	867 100	81 9.3	262 30.2	510 58.8	14 1.6
桑名	82 100	9 11.0	23 28.0	49 59.8	1 1.2
四日市	163 100	14 8.6	41 25.2	107 65.6	1 0.6
鈴鹿	94 100	6 6.4	35 37.2	52 55.3	1 1.1
津	133 100	11 8.3	40 30.1	79 59.4	3 2.3
松阪	110 100	13 11.8	31 28.2	65 59.1	1 0.9
伊勢志摩	128 100	13 10.2	44 34.4	70 54.7	1 0.8
伊賀	90 100	6 6.7	28 31.1	52 57.8	4 4.4
東紀州	67 100	9 13.4	20 29.9	36 53.7	2 3.0

表4 自殺原因・動機特定者別自殺者数と割合

計	原因・動機 特定者	家庭問題	健康問題	経済・ 生活問題	勤務問題	問題特定数 合計	複数回答者	(%) <sup>※)</sup>	
三重県	867	740	111	466	209	59	845	105	14.2
桑名	82	72	8	44	18	3	73	1	1.4
四日市	163	137	18	89	36	10	153	16	11.7
鈴鹿	94	80	12	48	25	6	91	11	13.8
津	133	114	18	73	27	11	129	15	13.2
松阪	110	93	20	65	20	7	112	19	20.4
伊勢志摩	128	115	13	71	35	12	131	16	13.9
伊賀	90	72	10	43	27	7	87	15	20.8
東紀州	67	57	12	33	21	4	70	13	22.8

注) 自殺の原因・動機に係る集計については、自殺者1人につき最大3つまで複数回答を可能として重複計上している

※) 原因・動機特定者のうち、複数回答したものの割合

表5 自殺場所別自殺者数と割合

上段: 度数 下段: %	計	自宅	病院	高層ビル	駅構内	乗り物	海・河川	山	その他
三重県	867	453	19	12		111	62	54	
	100	52.2	2.2	1.4		12.8	7.2	6.2	
桑名	82	45	4			9		5	
	100	54.9	4.9			11.0		6.1	
四日市	163	98		6		19	7	6	
	100	60.1		3.7		11.7	4.3	3.7	
鈴鹿	94	42				14	5	4	
	100	44.7				14.9	5.3	4.3	
津	133	72	5			14	13	7	
	100	54.1	3.8			10.5	9.8	5.3	
松阪	110	63	4			10	12	7	
	100	57.3	3.6			9.1	10.9	6.4	
伊勢志摩	128	59				19	13	8	
	100	46.1				14.8	10.2	6.3	
伊賀	90	43				17		12	
	100	47.8				18.9		13.3	
東紀州	67	31				9	9	5	
	100	46.3				13.4	13.4	7.5	

注1) 「その他」以外の項目の空欄は3以下とする

注2) 「その他」の項目は、データが公表されていないため、各項目の数値の合計と必ずしも一致しない

### 3 年齢別にみた東紀州の自殺者の特徴

現時点で発表されている年齢調整死亡率は昭和60年の人口モデルをもとに計算されており、高齢化が進んでいる東紀州には妥当でないと考え、平成18年10月1日の国勢調査に基づき年齢調整死亡率を計算した。自殺死亡数は「厚生労働省人口動態統計人口動態特殊報告 都道府県・性・年齢別階級の自殺の推移」「厚生労働省人口動態統計人口動態特殊報告・二次医療圏・性・年齢別階級別の自殺の推移」の2003-2007年の1年あたりの自殺数とした。

その結果、三重県内で高い東紀州の自殺死亡率は、35歳～74歳の年齢層の男性においてきわめて高いことによると判断できる（表6、表7、図3）。

表6 平成18年人口モデルによる年齢調整死亡率（人口10万対）

	東紀州			三重県		
	総数	男	女	総数	男	女
15-24歳	9.53	11.91	6.81	12.46	15.29	9.52
25-34歳	18.98	10.93	26.91	18.03	26.63	9.15
35-44歳	33.55	56.02	12.88	22.84	35.63	9.86
45-54歳	45.27	67.83	22.65	30.95	48.53	13.64
55-64歳	52.54	79.02	28.08	32.24	48.46	16.45
65-74歳	47.97	88.93	13.76	25.80	37.08	15.71
75歳以上	31.50	51.59	20.16	28.86	41.52	21.35
15歳以上平均	34.19	52.32	18.75	24.45	36.16	13.67

注1) H18.10.1の人口を元に補正

注2) 自殺死亡数は「厚生労働省人口動態統計人口動態特殊報告 都道府県・性・年齢階級別の自殺の推移」・「厚生労働省人口動態統計人口動態特殊報告 二次医療圏・性・年齢階級別の自殺の推移」の2003-2007年の1年あたりの自殺数の平均とした。

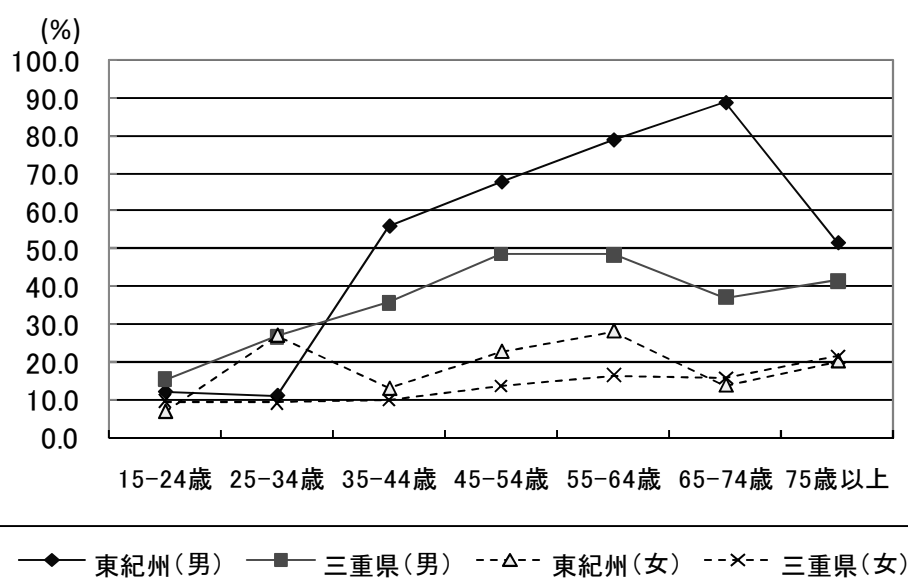


図3 男女別H18年モデルによる年齢調整死亡率(人口10万対)

※) 2003-2007年の平均値、厚生労働省人口動態調査

**表7 全国との死亡率の比較（人口10万対）**

0歳以上 <sup>1)</sup>		15歳以上 <sup>2)</sup>					
男性		女性		男性		女性	
全国	31.6	全国	10.7	全国	42.1	全国	15.3
三重	25.2	三重	9.0	三重	36.7	三重	12.9
青森	52.2	高知	15.1	青森	67.5	秋田	25.4
徳島	24.8	鳥取	7.0	奈良	32.2	沖縄	11.1

平成19年度人口動態調査

注1) 昭和60年人口モデルによる年齢調整死亡率

注2) 年齢階級別粗死亡率の平均値

## 4 既存の資料からみた東紀州の特徴

三重県年齢別人口調査、人口動態調査、老人保健事業報告、国民健康保険及び老人・福祉医療事業状況、三重県市町民経済計算、三重県労働局の資料に基づき、都市部である津市と比較し、東紀州の特徴を抽出した。なお、統計資料は平成22年3月時点で得られた最も新しいデータを使用している。

東紀州の特徴：

- ① 65歳以上人口の占める割合が高く、一世帯当たりの人数が少ないことから（表8）、高齢者のみの世帯が多い。また、死亡率が高い（表9）。
- ② 合計特殊出生率は高いが（表11）、人口千対の出生率は低い（表9）。
- ③ ①②にみられる状況は、65歳人口の増加というよりも、むしろ生産年齢人口の急激な減少が原因と考えられる（表10）。
- ④ 健診の受診率が高く（表12）、健康への意識または不安が強いことが考えられる。
- ⑤ 40～64歳における生活習慣病死亡率が高く（表14）、後期高齢者医療以外の療養費も高い（表13）ことから、健康上の問題を抱えている働き盛りの成人が多い可能性が考えられる。
- ⑥ 一人あたりの市町民所得は低く（表15）、一定して有効求人倍率も低いことから（表16）、経済問題を抱えている人が多いと考えられる。
- ⑦ 精神科病床を有する医療機関は1施設、精神科クリニックは2施設であり（図4）、精神的不調に対して、十分な医療機関が整っているとは言えない。

以上から、東紀州においては、高齢化が急速に進んでおり、その主な要因は生産年齢人口の減少によると考えられる。健診の受診率が高い地域にあって、働き盛りの成人は生活習慣病での死亡率が高いことから、効果的な健診となっていない可能性がある。このことは、後期高齢者医療以外の療養費が高いことからもうかがえる。

健康上の問題を抱えている者が多いとともに、経済問題を抱える人が三重県の他地域に比べ多いと考えられる。

また、東紀州には精神科医療機関が少ないと見なすことができる。その上、幹線道路・鉄道が共に1本しかなく、山間部の多い地形のため交通の不便な地域であり、受診の必要性があっても、医療を受けやすい環境とは言えない状況にある。

表8 人口静態

	65歳以上 人口	65歳以上 構成比(%)	一世帯人数
尾鷲市	7,042	32.5	2.2
紀北町	6,689	34.3	2.4
熊野市	7,137	34.1	2.2
御浜町	3,171	32.3	2.4
紀宝町	3,271	26.1	2.4
東紀州	27,310	31.9	2.3
津市	64,672	22.4	2.6
三重県	411,063	22.2	2.7

平成18年10月1日現在、三重県年齢別人口調査

表9 人口動態／出生と死亡

	出生数	出生率 (人口千対)	死亡数	死亡率 (人口千対)
尾鷲市	113	5.5	320	15.6
紀北町	80	4.3	325	17.6
熊野市	121	6.1	309	15.7
紀宝町	88	7.3	143	11.8
御浜町	63	6.6	132	13.9
東紀州	465	6.0	1,229	14.9
津市	2,376	8.3	2,787	9.7
三重県	15,614	8.4	17,590	9.4

平成21年人口動態調査

表10 人口動態／3区分別人口増減率

	0-14歳	15-64歳	65歳以上
尾鷲市	-40.6	-29.8	26.3
紀北町	-38.1	-30.8	27.2
熊野市	-37.6	-28.4	16.3
紀宝町	-27.7	-12.9	31.8
御浜町	-17.8	-12.6	21.6
東紀州	-32.4	-22.9	24.6
津市	-15.5	-9.3	55.2
三重県	-15.4	-6.4	48.9

平成7年と平成21年の比較：増減数÷前の時期のデータ×100

人口動態調査

表 11 合計特殊出生率

尾鷲市	1.31
紀北町	1.26
熊野市	1.75
紀宝町	1.58
御浜町	1.67
東紀州	1.51
津市	1.43
三重県	1.42

平成 21 年人口動態調査

表 12 基本健康診査の受診率

	対象者数	受診者数	受診率	要指導・要医療率
尾鷲市	5,521	3,179	58.0	92.3
紀北町	5,122	1,680	32.8	92.4
熊野市	9,724	4,718	48.5	94.4
御浜町	3,144	1,079	34.3	92.1
紀宝町	3,787	2,036	53.8	94.3
東紀州	27,298	12,692	45.5	93.1
津市	83,183	35,968	43.2	92.8
三重県	549,546	221,209	40.3	90.5

平成 18 年度 老人保健事業報告

表 13 1 人当たりの療養諸費計

	老人以外	老人	全体
尾鷲市	321,249	898,515	497,265
紀北町	326,346	893,265	494,851
熊野市	280,197	733,587	423,665
御浜町	278,897	737,987	416,155
紀宝町	254,927	594,112	344,861
東紀州	292,323	771,493	435,359
津市	278,555	783,862	410,591
三重県	259,379	764,789	376,970

(円)

平成 19 年度 国民健康保険及び老人・福祉医療事業状況

注) 老人は後期高齢者を指す

表 14 40-64 歳における生活習慣病死亡率

	計	男性	女性
尾鷲市	282.9	390.5	182.4
紀北町	258.0	340.5	180.5
熊野市	271.6	337.7	208.6
紀宝町	278.1	400.2	158.8
御浜町	278.1	400.2	158.8
東紀州	273.7	373.8	177.8
津市	217.6	297.0	140.2
三重県	229.0	308.0	151.5

人口 10 万対

平成 21 年 三重県

表 15 東紀州における一人あたりの市町民所得

尾鷲市	2,348
紀北町	2,179
熊野市	1,986
御浜町	2,044
紀宝町	1,924
東紀州	2,096
津市	2,822
三重県	2,829

(千円)

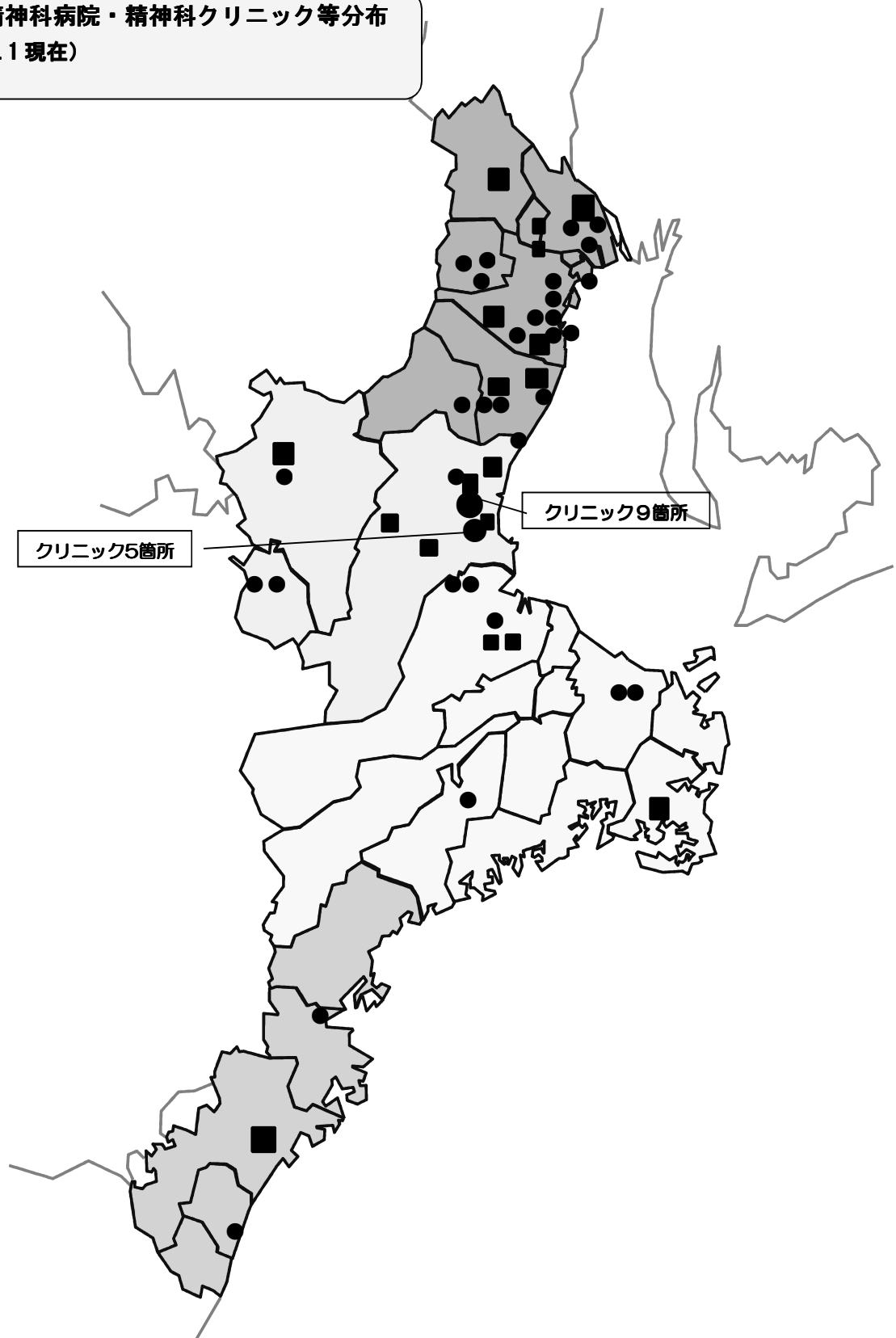
平成 20 年度 三重県の市町民経済計算

表 16 東紀州における有効求人倍率 (年平均)

	H19年	H20年	H21年
尾鷲	0.92	0.93	0.67
熊野	0.64	0.65	0.45
東紀州	0.78	0.79	0.56
津	1.68	1.43	0.61
三重県	1.40	1.15	0.45

平成 21 年 三重労働局

図4 精神科病院・精神科クリニック等分布  
(H22.3.1現在)



■は精神科病院 計 18 病院  
●は精神科クリニック等 計 45 箇所

## IV 自殺に関する住民意識調査

### 1 住民へのアンケート調査の実施

調査地域は、東紀州2市3町（尾鷲市・熊野市・紀北町・御浜町・紀宝町）と津市であり、調査対象者は、各市町在住の県民であった。抽出方法は、住民台帳より合計4,000人 を無作為抽出した。調査項目は、内閣府が行った自殺に関する住民意識調査を基本とし、更に地域生活への思いなどについて自作の項目を加えた。調査期間は、平成23年1月5日から1月18日、調査方法は郵送配布・郵送回収とした。配布数4,000部のうち、回収数は1,600部であり、回収率は40.0%であった。

\*考察についての根拠データについては、別冊（資料編）参照

#### ① 回答者の属性について

回答者の性別は、女性が全体の51.1%であった。回答者の年齢は、70歳以上が全体の31.5%であり、最も多かった。

回答者の職業については（表17）、津市と比較して東紀州では、常勤で勤めていると答える者の割合が低いと言えた。職種に関しては、東紀州では農林水産業に従事する者の割合が高い結果であった。東紀州内の2市3町での違いを見ると、無職と答えた者の割合は、紀北町、熊野市、紀宝町で高く、御浜町で低かった。

経済状況に関して（表18）、東紀州では「中の下」あるいは「下」と答えた者の割合が28.8%であり、津市の20.7%と比べて高いと言えた。特に、御浜町、熊野市、紀宝町でこのような傾向が認められた。

本調査の基礎調査において、東紀州の特徴として、一人あたりの市町民所得が低く、一定して有効求人倍率も低いことから、経済問題を抱えている人が多いことがあげられた。回答者の職業、経済状況は、この基礎調査の結果と対応しているものと考えられる。

#### ② メディア（新聞・テレビ・ラジオなどの情報媒体）の接触頻度について

津市と比較して、東紀州では自殺への関心の高さが窺え、東紀州の中では、尾鷲市、紀北町が特に高いと思われる。

その理由としては、津市と比較して、東紀州では、自殺を扱った報道への関心度について、「かなりある」と答えた者の割合が23.1%（津市：17.1%）であり、自殺報道への関心の高さが窺えた（表19）。また、積極的な行動として「自殺サイトを開いてみたことがある」と答えた者の割合も、東紀州では4.6%（津市：2.9%）あり、津市と比較して高い傾向が見られた（表20）。東紀州内では、尾鷲市と紀北町が特に高いと言えた。東紀州ではインターネットの接触頻度が低いことを考慮すると、東紀州では受動的に自殺報道に触れる機会が多いだけでなく、積極的に自殺サイトなどへのアクセスを行っており、自殺への関心の高さがうかがえる。

#### ③ 悩みやストレスに関することについて

東紀州では、よく眠れないといった精神健康上の問題を病気として捉えない傾向、それ

らの問題を受診して解決するのではなく、自分自身で解決しようとする意識があると考えられる。また、周囲の目が気になる、病人扱いされそうといった受診することへの抵抗感があると考えられる。

#### ④ 自殺やうつに関する意識について

自殺に関する意識については、東紀州での市町別にみると、地域によって違いがみられた。わずかな差ではあるが、「責任をとっての自殺」や「子どもを道づれにした自殺」を仕方がないと思ったり、あるいは「自殺の連鎖はとめられない」とか自殺するには「よほどつらいことがあった」と考える傾向が、紀宝町で最も多くみられた（表 21、表 22、表 23、表 24）。このことから、紀宝町では、自殺をある意味、やむをえないことであるという意識がうかがえる。また、「連鎖による自殺を仕方がない」と思う傾向は、熊野市、紀北町でもみられており（表 23）、紀北町で認められる高い自殺率の遠因となっている可能性も考えられる。

「本気で自殺したいと考えたことがあるか」という問いに「自殺したいと思ったことがある」と回答した者は、紀北町（27.3%）、紀宝町（28.6%）で多かった（表 25）。一方、「自殺したいと思ったことがある」と回答した者の中で、「最近1年以内に自殺したいと思ったことがある」と回答した者が多かったのは、熊野市（29.5%）、次いで尾鷲市（22.9%）であった（表 26）。特に、熊野市では3割近くが、最近1年以内に自殺したいと思ったことがあり、東紀州の中でもかなり高い割合であった。また、「自殺したいと思ったことがある」と回答した者の中で「自殺したいと考えたとき、誰かに相談したことがあるか」という問いに「相談したことはない」と答えた者は、御浜町（81.8%）、紀宝町（68.8%）、尾鷲市（62.9%）の順で高く、相談しない傾向であることが考えられる。「必要なとき、物質的・金銭的な援助をしてくれる人はいるか」の問いに対する回答結果と合わせると、援助してくれる者の不在が、自殺を想起させるような問題を一人で抱え込みやすい環境を作っている可能性があると考えられる。

また、「身近な人に死にたいと打ち明けられたときの対応」としては、紀北町、紀宝町では説得したり、叱咤激励をしたりする傾向がみられた（表 27）。

「うつに関するイメージ」については、東紀州全体として、正確に理解されていない傾向がうかがえる（表 28）。特に、紀北町では「うつは誰でもかかる病気」と捉えている割合が低いと言える（36.4%）。うつ病に関する知識不足は、適切な対応を遅らせる可能性があり、自殺率を高めている遠因と言えるかもしれない。

#### ⑤ 自殺予防等に関するボランティア活動について

東紀州は津市に比べ、自殺予防に関する電話相談について周知されている状況にあると考えられる（表 29）。東紀州内では、尾鷲市では約半数が「知っている」と答えたのに対し、御浜町では約7割が「知っている」と答えており、東紀州の中でも地域差が見られた。また、東紀州はボランティア活動に関心を寄せていることがうかがえる。

#### ⑥ 最近二週間の様子について

うつに関する質問項目からは、紀北町、紀宝町、尾鷲市でうつ傾向がうかがえる。

### ⑦ 地域生活への思い

地域生活への思いに関しては、「この地域に住む多くの住民と顔見知りである」という問いに「あてはまる」と回答した者は、津市と比較して東紀州で高く（表 30）、同様に「住民のほとんどが自分を知っている」という問いに「あてはまる」と回答した者は、津市と比較して東紀州で高かった（表 31）。一方、「居心地がよい」という問いに「あてはまる」と回答した者は、津市と比較して東紀州で低かった（表 32）。これらの結果から、共通することは、東紀州では住民同士のつながりがある一方で、そのつながりが必ずしも居心地の良さにつながっているとは言えないという点である。

表 17 津市、東紀州における職業についての回答

		問30 職業										
上段：度数		合計	勤めている (常勤)	勤めている (パート・ アルバイト)	自営業(事 業経営・個 人商店な ど)	農林水産業	自由業(個 人で、自分 の専門的知 識や技術を 生かした職 業に従事)	専業主婦・主 夫	無職	学生	その他	不明・無回 答
下段：%												
合計	1600	408	188	111	55	29	220	433	41	33	82	
	100	25.5	11.8	6.9	3.4	1.8	13.8	27.1	2.6	2.1	5.1	
津市	837	231	94	55	17	14	124	224	31	10	37	
	100	27.6	11.2	6.6	2.0	1.7	14.8	26.8	3.7	1.2	4.4	
東紀州	720	173	90	50	37	15	92	198	10	22	33	
	100	24.0	12.5	6.9	5.1	2.1	12.8	27.5	1.4	3.1	4.6	
不明・無回 答	43	4	4	6	1	-	4	11	-	1	12	
	100	9.3	9.3	14.0	2.3	-	9.3	25.6	-	2.3	27.9	

表 18 津市、東紀州における経済状況についての回答

		問32 生活の程度は、世間一般からみて、どうだと思いますか							
上段：度数		合計	上	の中上	の中の中	の中の下	下	わからない	不明・無回 答
下段：%									
合計	1600	28	212	725	272	116	173	74	
	100	1.8	13.3	45.3	17.0	7.3	10.8	4.6	
津市	837	19	136	398	124	49	76	35	
	100	2.3	16.2	47.6	14.8	5.9	9.1	4.2	
東紀州	720	9	69	311	143	64	96	28	
	100	1.3	9.6	43.2	19.9	8.9	13.3	3.9	
不明・無回 答	43	-	7	16	5	3	1	11	
	100	-	16.3	37.2	11.6	7.0	2.3	25.6	

表 19 津市、東紀州における自殺を扱った報道への関心度についての回答

		問 5 (2) 自殺を扱った報道への関心度				
上段:度数 下段:%	合計	かなりある	少しある	あまりない	まったくない	不明・無回答
合計	1600 100	315 19.7	775 48.4	404 25.3	76 4.8	30 1.9
津市	837 100	143 17.1	431 51.5	217 25.9	40 4.8	6 0.7
東紀州	720 100	166 23.1	326 45.3	179 24.9	36 5.0	13 1.8
不明・無回答	43 100	6 14	18 41.9	8 18.6	- -	11 25.6

表 20 津市、東紀州における自殺サイト閲覧経験についての回答

		問 8 (1) 自殺サイトを開いて、見たことがあるか		
上段:度数 下段:%	合計	見たことがある	見たことがない	不明・無回答
合計	1600 100	59 3.7	1462 91.4	79 4.9
津市	837 100	24 2.9	782 93.4	31 3.7
東紀州	720 100	33 4.6	648 90.0	39 5.4
不明・無回答	43 100	2 4.7	32 74.4	9 20.9

表 21 津市、東紀州各市町における自殺に関する意識「責任をとって自殺することは仕方がない」についての回答

		問18 責任をとって自殺することは仕方がない					
上段:度数 下段:%	合計	そう思う	ややそう思 う	ややそう思 わない	そう思わな い	わからない	不明・無回 答
合計	1600 100	65 4.1	88 5.5	90 5.6	951 59.4	149 9.3	257 16.1
津市	837 100	28 3.3	48 5.7	50 6.0	506 60.5	82 9.8	123 14.7
尾鷲市	174 100	4 2.3	6 3.4	8 4.6	110 63.2	22 12.6	24 13.8
紀北町	154 100	6 3.9	7 4.5	9 5.8	90 58.4	13 8.4	29 18.8
熊野市	188 100	12 6.4	13 6.9	11 5.9	106 56.4	15 8.0	31 16.5
御浜町	92 100	5 5.4	2 2.2	4 4.3	56 60.9	5 5.4	20 21.7
紀宝町	112 100	8 7.1	7 6.3	5 4.5	67 59.8	10 8.9	15 13.4
不明・無回 答	43 100	2 4.7	5 11.6	3 7.0	16 37.2	2 4.7	15 34.9

表 22 津市、東紀州各市町における自殺に関する意識「幼い子どもを道づれに自殺することは仕方がない」についての回答

		問18 幼い子どもを道づれに自殺することは仕方がない					
上段:度数 下段:%	合計	そう思う	ややそう思 う	ややそう思 わない	そう思わな い	わからない	不明・無回 答
合計	1600 100	32 2.0	55 3.4	47 2.9	1112 69.5	103 6.4	251 15.7
津市	837 100	20 2.4	26 3.1	22 2.6	588 70.3	60 7.2	121 14.5
尾鷲市	174 100	3 1.7	7 4.0	4 2.3	122 70.1	15 8.6	23 13.2
紀北町	154 100	2 1.3	4 2.6	5 3.2	114 74.0	4 2.6	25 16.2
熊野市	188 100	5 2.7	4 2.1	8 4.3	134 71.3	5 2.7	32 17.0
御浜町	92 100	- -	3 3.3	1 1.1	62 67.4	7 7.6	19 20.7
紀宝町	112 100	2 1.8	8 7.1	5 4.5	72 64.3	10 8.9	15 13.4
不明・無回 答	43 100	- -	3 7.0	2 4.7	20 46.5	2 4.7	16 37.2

表 23 津市、東紀州各市町における自殺に関する意識「自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない」についての回答

		問18 自殺は繰り返されるので、周囲の人が止めることはできない					
上段:度数 下段:%	合計	そう思う	ややそう思 う	ややそう思 わない	そう思わな い	わからない	不明・無回 答
合計	1600 100	90 5.6	124 7.8	143 8.9	767 47.9	229 14.3	247 15.4
津市	837 100	49 5.9	64 7.6	79 9.4	396 47.3	129 15.4	120 14.3
尾鷲市	174 100	11 6.3	9 5.2	13 7.5	86 49.4	32 18.4	23 13.2
紀北町	154 100	7 4.5	14 9.1	10 6.5	77 50.0	20 13.0	26 16.9
熊野市	188 100	11 5.9	18 9.6	19 10.1	88 46.8	21 11.2	31 16.5
御浜町	92 100	3 3.3	4 4.3	9 9.8	46 50.0	11 12.0	19 20.7
紀宝町	112 100	8 7.1	10 8.9	12 10.7	57 50.9	12 10.7	13 11.6
不明・無回 答	43 100	1 2.3	5 11.6	1 2.3	17 39.5	4 9.3	15 34.9

表 24 津市、東紀州各市町における自殺に関する意識「自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う」についての回答

		問18 自殺する人は、よほどつらいことがあったのだと思う					
上段:度数 下段:%	合計	そう思う	ややそう思 う	ややそう思 わない	そう思わな い	わからない	不明・無回 答
合計	1600 100	774 48.4	294 18.4	64 4.0	110 6.9	164 10.3	194 12.1
津市	837 100	405 48.4	165 19.7	35 4.2	58 6.9	87 10.4	87 10.4
尾鷲市	174 100	74 42.5	36 20.7	5 2.9	16 9.2	25 14.4	18 10.3
紀北町	154 100	70 45.5	29 18.8	7 4.5	9 5.8	17 11.0	22 14.3
熊野市	188 100	103 54.8	20 10.6	6 3.2	13 6.9	19 10.1	27 14.4
御浜町	92 100	44 47.8	16 17.4	4 4.3	5 5.4	7 7.6	16 17.4
紀宝町	112 100	56 50.0	22 19.6	4 3.6	9 8.0	8 7.1	13 11.6
不明・無回 答	43 100	22 51.2	6 14.0	3 7.0	-	1 2.3	11 25.6

表 25 津市、東紀州各市町における本気で自殺したいと考えたことの経験についての回答

		問19 本気で自殺したいと考えたことがあるか		
上段:度数 下段:%	合計	自殺したい と思っ たこと がない	自殺したい と思っ たこと がある	不明・無回 答
合計	1600 100	1122 70.1	363 22.7	115 7.2
津市	837 100	612 73.1	178 21.3	47 5.6
尾鷲市	174 100	125 71.8	35 20.1	14 8.0
紀北町	154 100	101 65.6	42 27.3	11 7.1
熊野市	188 100	128 68.1	44 23.4	16 8.5
御浜町	92 100	62 67.4	22 23.9	8 8.7
紀宝町	112 100	72 64.3	32 28.6	8 7.1
不明・無回 答	43 100	22 51.2	10 23.3	11 25.6

表 26 津市、東紀州各市町における最近1年以内に自殺したいと思っ  
た経験についての回答

		問20 最近1年以内に自殺したいと考 えたことがあるか		
上段:度数 下段:%	合計	はい	いいえ	不明・無回 答
合計	363 100	74 20.4	289 79.6	- -
津市	178 100	36 20.2	142 79.8	- -
尾鷲市	35 100	8 22.9	27 77.1	- -
紀北町	42 100	8 19.0	34 81.0	- -
熊野市	44 100	13 29.5	31 70.5	- -
御浜町	22 100	3 13.6	19 86.4	- -
紀宝町	32 100	6 18.8	26 81.3	- -
不明・無回 答	10 100	- -	10 100	- -

表 27 津市、東紀州各市町における身近な人に「死にたい」と打ち明けられたときの対応についての回答

		問22 身近な人に「死にたい」と打ち明けられたときの対応									
上段:度数	合計	相談に乗らない、もしくは話題を変える	「死んではいけない」と説得する	「バカなことを考えるな」と叱る	「がんばって生きよう」と励ます	「なぜそのように考えるのか」と理由を尋ねる	「とにかく病院に行った方がいい」と提案する	ひたすら耳を傾けて聞く	その他	不明・無回答	
下段:%											
合計	1600	32	178	94	200	539	68	332	28	129	
	100	2.0	11.1	5.9	12.5	33.7	4.3	20.8	1.8	8.1	
津市	837	19	90	46	105	286	38	178	17	58	
	100	2.3	10.8	5.5	12.5	34.2	4.5	21.3	2.0	6.9	
尾鷲市	174	5	17	9	22	60	7	41	3	10	
	100	2.9	9.8	5.2	12.6	34.5	4.0	23.6	1.7	5.7	
紀北町	154	3	22	16	16	48	6	25	3	15	
	100	1.9	14.3	10.4	10.4	31.2	3.9	16.2	1.9	9.7	
熊野市	188	1	23	9	22	67	8	41	-	17	
	100	0.5	12.2	4.8	11.7	35.6	4.3	21.8	-	9.0	
御浜町	92	-	10	3	12	34	3	19	2	9	
	100	-	10.9	3.3	13.0	37.0	3.3	20.7	2.2	9.8	
紀宝町	112	3	12	8	17	35	4	21	3	9	
	100	2.7	10.7	7.1	15.2	31.3	3.6	18.8	2.7	8.0	
不明・無回答	43	1	4	3	6	9	2	7	-	11	
	100	2.3	9.3	7.0	14.0	20.9	4.7	16.3	-	25.6	

表 28 津市、東紀州各市町におけるうつに関するイメージについての回答

		問23 「うつは心の風邪」ということばから持つイメージ						
上段:度数	合計	うつは誰でもかかる病気	うつは自然に治る病気	うつは治療法がない病気	うつは放置しておくとなかなか治らない病気	イメージにあてはまるものはない	不明・無回答	
下段:%								
合計	1600	765	80	27	413	202	113	
	100	47.8	5.0	1.7	25.8	12.6	7.1	
津市	837	440	45	15	190	99	48	
	100	52.6	5.4	1.8	22.7	11.8	5.7	
尾鷲市	174	82	6	2	51	21	12	
	100	47.1	3.4	1.1	29.3	12.1	6.9	
紀北町	154	56	9	2	49	25	13	
	100	36.4	5.8	1.3	31.8	16.2	8.4	
熊野市	188	82	12	3	57	22	12	
	100	43.6	6.4	1.6	30.3	11.7	6.4	
御浜町	92	37	3	2	29	13	8	
	100	40.2	3.3	2.2	31.5	14.1	8.7	
紀宝町	112	50	3	3	30	16	10	
	100	44.6	2.7	2.7	26.8	14.3	8.9	
不明・無回答	43	18	2	-	7	6	10	
	100	41.9	4.7	-	16.3	14.0	23.3	

表 29 津市、東紀州における自殺予防等に関する電話相談の周知についての回答

		問25 自殺予防等に関する電話相談があることを知っていたか			
上段:度数 下段:%	合計	知っていた	知らなかった	不明・無回答	
合計	1600 100	947 59.2	579 36.2	74 4.6	
津市	837 100	479 57.2	331 39.5	27 3.2	
東紀州	720 100	447 62.1	237 32.9	36 5.0	
不明・無回答	43 100	21 48.8	11 25.6	11 25.6	

表 30 津市、東紀州における地域生活への思いについての回答

		問28 地域生活への思い【多くの住人と顔見知り】					
上段:度数 下段:%	合計	あてはまらない	どちらかといえばあてはまらない	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまる	あてはまる	不明・無回答
合計	1600 100	151 9.4	166 10.4	320 20.0	394 24.6	425 26.6	144 9.0
津市	837 100	97 11.6	109 13.0	193 23.1	189 22.6	183 21.9	66 7.9
東紀州	720 100	50 6.9	53 7.4	121 16.8	198 27.5	232 32.2	66 9.2
不明・無回答	43 100	4 9.3	4 9.3	6 14.0	7 16.3	10 23.3	12 27.9

表 31 津市、東紀州における地域生活への思いについての回答

		問28 地域生活への思い【住人のほとんどが自分をしっている】					
上段:度数 下段:%	合計	あてはまらない	どちらかといえばあてはまらない	どちらともいえない	どちらかといえばあてはまる	あてはまる	不明・無回答
合計	1600 100	185 11.6	170 10.6	411 25.7	353 22.1	334 20.9	147 9.2
津市	837 100	121 14.5	96 11.5	240 28.7	170 20.3	139 16.6	71 8.5
東紀州	720 100	58 8.1	71 9.9	164 22.8	178 24.7	186 25.8	63 8.8
不明・無回答	43 100	6 14.0	3 7.0	7 16.3	5 11.6	9 20.9	13 30.2

表 32 津市、東紀州における地域生活への思いについての回答

		問28 地域生活への思い【居心地がよい】					
上段:度数 下段:%	合計	あてはまら ない	どちらかと いえばあて はまらない	どちらとも いえない	どちらかと いえばあて はまる	あてはまる	不明・無回答
合計	1600 100	42 2.6	73 4.6	293 18.3	482 30.1	567 35.4	143 8.9
津市	837 100	20 2.4	32 3.8	153 18.3	263 31.4	306 36.6	63 7.5
東紀州	720 100	22 3.1	37 5.1	134 18.6	207 28.8	252 35.0	68 9.4
不明・無回 答	43 100	- -	4 9.3	6 14.0	12 27.9	9 20.9	12 27.9

## V 調査・分析結果のまとめ

### 1 自殺の実態に関する基礎調査

三重県の自殺者数は平成 10 年(1998 年)に増加し、これは日本全体の傾向と同一である。平成 10 年の自殺者数は前年比 2.3 倍増加した津市と比較すると、東紀州では 1.7 倍と比較的小幅な増加にとどまっている。平成 10 年がちょうど日本の金融危機に、また平成 19 年が世界金融危機にあり、三重県あるいは津市の自殺者数がこれと対応しているのに比べると、東紀州の自殺者数はこの経済的・社会情勢の影響を大きく受けていない傾向にある。

三重県内で高い東紀州の自殺死亡率は、35 歳～74 歳の年齢層の男性において高いことによると判断できる(平成 18 年人口モデルによる年齢調整死亡率 人口 10 万対)。職業別で見ると自営業者・家族従事者の割合が高かった。また、自殺原因・動機として、自殺動機を複数挙げる者の割合が高いと言えた。

既存の情報について東紀州の特徴について調査したところ、東紀州の高齢化は生産年齢人口の減少により急速に進んでいる。年齢構成では 65 歳以上人口の占める割合が高く一世帯人数が少ないことから、高齢者のみの世帯が多い。これは生産年齢人口の急激な減少が原因と考えられる。合計特殊出生率は高いことは多子傾向の家庭であるものの、人口千対の出生率は低い現状である。

基本健診の受診率が高いことは、健康への意識または不安が強いことが考えられる。40～64 歳における生活習慣病死亡率が高く、高齢者医療以外の療養費も高いことから、健康上の問題を抱えている働き盛りの成人が多い可能性が考えられる。

東紀州地域における精神科病床を有する医療機関は 1 か所、精神科クリニックは 2 か所のみとなっている。精神的に不調を来しても医療機関が少ない上に、地理的条件から交通の便が悪いことは、決して治療が受けやすい環境にあるとは言えない。

### 2 自殺に関する住民意識調査

基礎調査結果に基づき、内閣府による自殺対策に関する意識調査(平成 20 年)に準じてアンケート調査(自記式)を行った。しかし東紀州に特有の自殺に関する意識について、全国また津市との比較において統計的に有意な差はみられなかった。

調査は、①自殺に関するメディアについて、②悩みやストレスに関することについて、③自殺やうつに関する意識について、④自殺予防等に関するボランティア活動について、の 4 カテゴリーについて行い、さらに、⑤地域への感覚、⑥うつ度の 2 項目を追加した。回答者の性別や年齢など基本属性に偏りもみられたが、地域を代表する意見であると仮定して分析を進めた。(35 歳～74 歳 男性の回答数が少なく、全体の 30%以上が 70 歳以上の回答)

調査結果をカテゴリー別にみると、メディアの接触頻度については、東紀州ではインターネットの接触頻度は低いものの自殺サイトへの関心の高さがうかがえる。津市と比較して東紀州は自殺への関心が高い。

悩みやストレスに関することについて不満や悩みを聞いてくれる人はいるか、必要なときに物質的・金銭的な援助をしてくれる人がいるかという問いについて、津市と比較して、東

紀州では「いない」と答える者の割合がやや高かった。

よく眠れない日が2週間以上続いたら、医療機関を受診するかという問いについて、津市と東紀州を比較すると差異はみられなかった。しかし、東紀州内では傾向に差がみられた。よく眠れない日が続いても受診しない理由について、津市と比較し東紀州で回答された割合が高い項目として、「周囲の目が気になるから」、「近くに医療機関がないから」、「仕事や家族の世話で忙しいから」、「体調を崩すのは自分自身が原因だから」、などであった。うつに関するイメージについては、東紀州全体で正確に理解されていない傾向がうかがえた。

東紀州では、よく眠れないといった精神健康上の問題を病気として捉えない傾向、またそれらの問題を受診して解決するのではなく、自分自身で解決しようとする意識があると考えられる。そして近くに医療機関がないことも受診を困難にさせると考えられる。

自殺やうつに関する意識については、津市と東紀州で大きな差異はみられなかった。しかし、東紀州を市町別にみると、地域によって違いがみられた。「自殺」への思いについて住民の意識がどこにあるのか、今後さらに分析することが大切である。

自殺予防等に関するボランティア活動について、自殺予防に関する電話相談については、地域差が認められた。また、東紀州はボランティア活動に関心を寄せていることがうかがえた。

地域生活への思いについて、津市と東紀州で違いがみられ、また東紀州内でも特徴がみられた。共通して言えることとして、東紀州には住民同士のつながりがある一方で、地域により捉え方はさまざまであることが判明した。

### 3 対策

今回の調査から明らかになった現状から、いくつかの具体的対策を提言したい。

精神科関連施設が少なく、相談が困難という現状に対して、内科医や他の診療科がメンタルヘルスの相談にも応じられるような研修を行うことが必要である。また基本健康診査の受診率が高いことから、健診を活用した自殺対策の知識・相談窓口等の普及啓発活動、情報提供を行うことが必要である。

住民意識調査の結果より、東紀州では、インターネットの自殺サイトへの関心の高さ、ボランティアへの関心が高いことがうかがえた。インターネットの自殺サイトへの関心の高さは、人に知られず自殺に関する情報収集をしたい、相談したいという住民の思いが推測できる。これらの結果から、住民自身の活動による自殺対策と、匿名性を確保した自殺対策の両方をバランスよく実施することが必要である。

さらに相談できずに自殺を遂行する人がいることが考えられるため、自殺が多い場所の地域ぐるみでの見回りの実施といった、水際での自殺防止、未遂者へのケアの充実に対するシステム構築ができれば望ましいと考えられる。

以上具体策を挙げてみたが、三重県では平成13年より健康日本21の地域版である「ヘルシーピープルみえ・21」を策定し、こころの健康を重点課題として位置づけ、リスナー養成などメンタルヘルス対策に取り組んできた経緯がある。平成21年度には東紀州における強化モデル事業として、東紀州自殺対策連絡会が設置され、各関係機関が電話相談、ボランティアの養成、啓発などの事業を展開している。

実際に平成 22 年 9 月～10 月には普及啓発の一環として、ボランティア・地元劇団・行政で構成されたメンバーによる自殺予防啓発劇が公演された。東紀州におけるボランティアの関心の高い要因としては、これらの活動が寄与しているものと考えられる。このように東紀州は行政の介入に際して効果が現れることから、現在、各地域で実施されている普及啓発事業、対面型相談支援事業、人材養成事業、電話相談支援事業を施策として適切に推進することが必要である。

また住民意識調査では、「住民同士のつながりの強さ」「ボランティアへの関心の高さ」など、地域の良い特性も明らかになった。それらを有効に活用し、住民一人ひとりが、周囲の人々に対して、気づきと見守りの役割を果たせるよう促し、地域の連携強化に努めていくことで、東紀州の自殺率を低下させることが可能になると考える。

#### 4 おわりに

自殺は極めて難しい社会問題であるが、今回のようなさまざまな基礎的調査を積み重ねて分析を進めることで、自殺の本質に迫ることが可能になるものと考えている。なお今回の住民意識調査の結果は別冊（資料編）にまとめてあるので参考にさせていただきたい。

## 謝辞

今回のアンケート調査にあたり、「自殺」という重いテーマのアンケート調査内容にもかかわらず、多くの住民の皆様から、率直なご回答を多数いただきました。この紙面を借りて心より感謝申し上げます。また三重県健康づくり室、東紀州自殺対策連絡会、津市、その他関連施設の方々には多大なご協力をいただきましたことを感謝申し上げます。

## 東紀州調査チームメンバー（50音順）

### 委員

浦野 茂（三重県立看護大学）  
小池 敦（三重県立看護大学）  
新地恵都子（三重県立看護大学）  
羽田有紀（三重県立看護大学）  
樋口尚子（三重県立看護大学）  
船越明子（三重県立看護大学）  
野中浩幸（岐阜医療科学大学）  
水野正延（三重県立看護大学）

### 顧問

吉川武彦（清泉女子学院大学学長・清泉女学院短期大学学長）  
（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 名誉所長）

## 問い合わせ先

三重県立看護大学

〒514-0116 三重県津市夢が丘1丁目1番地1

電話：059-233-5600

調査責任者 水野 正延



