

「こころの健康に関するアンケート調査」 結果からの一考察

上村 昭子¹⁾ 中嶋 聡子¹⁾ 笹森 哲嗣¹⁾
三上扶貴子¹⁾ 野宮 富子¹⁾ 岩佐 博人¹⁾
渡邊 直樹¹⁾

1) 青森県立精神保健福祉センター

Key Words : ①自殺予防 ②相談窓口 ③ネットワーク
づくり

I. はじめに

当県における自殺死亡の動向は、平成15年をピークに減少傾向にあるが、依然として全国ワースト2位が続いている。

今回、県内で自殺死亡率の高いA市において「こころの健康に関するアンケート調査」を実施したので、その結果から今回はストレス、相談先、自殺を考える人との関連等を中心に報告し、今後の自殺予防対策について考察する。

II. 目的

住民のこころの健康に関する実態を把握し、自殺予防対策の基礎資料とする。

III. 研究方法

1. 調査対象…A市に住む40歳～69歳で無作為抽出(20%) 3,240人。
2. 調査方法…留置法, 自記無記名。保健協力員が配布回収。
3. 調査期間…平成17年5月20日～6月10日
4. 調査項目…ストレス状況、対処法、抑うつ度、自殺に関する考え等。

IV. 結果

1. 回収状況
2,851人、(回収率88.0%)で、有効回答者は2,733

人(84.4%)であった。

2. 回答者の属性

性別では男性が43.2%、女性は56.3%であった。職業別では有職者は男性71.0%、女性は55.4%であった。職業別では会社員22.4%、自営業14.3%の順であった。職業なしの中で失業と答えた人は男性では6.0%(72人)、女性では3.2%(50人)であった。

3. 通院状況

通院中は全体で45.6%、特に女性の65歳～69歳代は73.3%の人が通院中であった。疾患で性差がみられたのは「脳血管疾患」「糖尿病」「難聴」「胃腸病」「高血圧」で、男性が有意に高く、一方で「骨粗しょう症」「関節疾患」では女性が有意に高かった。

4. ストレスとの関連

1) 1ヶ月間の不満、悩み、ストレス

4件法で質問し、「大いにあり」と答えた人は男性では45歳～59歳代が比較的高かった。女性は40歳～44歳代が高く、年代とともに高くなっている。さらに、職業別にみると男女とも「失業」が高く、男性では25.0%、女性28.6%であった。

2) 一番ストレスと感ずる事

「経済問題」が23.7%と最も高く、次に「仕事」が14.8%、「健康・病気」が14.8%であった。

3) 悩み、ストレスの相談相手(重複回答)

相談相手としては男性では家族が49.8%、女性では友人・知人が55.1%と一番高く、男女の違いが見られた。一方、「相談先がわからない・相手がいない」と答えた人では女性に比べ、男性の方が有意に高かった。

4) ストレスの対処法

ストレス対処法で性別で有意差が見られた項目では男性では「アルコールを飲む」、女性では「買い物する」であった。

5. 自殺を考える人との関連

「気分が落ち込んで自殺を考える」と答えた人は全体で11.7%(男性9.7%、女性13.3%)であった。性別・年齢階級別では男性では50歳～54歳(11.7%)、女性では40～44歳代(22.2%)で最も高かった。職業別では男女とも「失業」と答えた人が高かった。

また、自殺を考える人・考えない人に分け、ストレスの相談先の違いをみた。自殺を考える人は考えない人に比べ、家族への相談が少なく、病院等への医師への相談が多かった。自殺を考える人は「相談したいがためらっている」「相談先がわからない」と答えている人の割合が高かった。さらに、ストレスの対処法では自殺を考える人は考えない人に比べ、

「じっと耐える」「睡眠補助剤を使用する」「寝てしまう」といった行動が多かった。

V. 考察

1. 精神科・一般診療機関との情報交換、ネットワークづくり

自殺を考える人は「病院等の医師」への相談が多かった。さらに、全体の45.6%が通院中であること、また欧米では「高齢自殺者の70%が自殺の1ヶ月以内に一般医を受診している」との報告もあることから両機関の自殺予防に関するネットワークづくりが急務である。

2. 相談窓口の充実

1ヶ月間の不満・悩み・ストレスが「大いにあり」と答えた人は45歳～59歳代の男性に高いこと、「一番のストレス」と感じる事が「経済問題」であること、また、「相談先がわからない・相手がいない」と答えていることから、保健医療福祉分野のみでなく、経済・労働関係分野における相談窓口の充実が望まれる。

3. 心の健康づくり・自殺予防の視点を含めた健康管理

A市における5年間の自殺者の77%が男性であった。女性と比べ男性の有職率が高いことから、各事業場においても「心の健康づくり・自殺予防も含めた視点での健康管理」が必要である。

4. 多様な自殺対策プログラムの策定

自殺に至る経過は複雑な要因が絡み合っており発生すると考えられる。そのためには地域、家庭、職場、保健・医療・福祉、経済関係者等の各分野で課題を共有し、具体的ななしかも多様な取り組みが必要と考える。

VI. まとめ

アンケートの回収率は予想以上に高く、市民の関心の深さを感じた。さらに、今回の調査結果をA市のみならず、広く県内の自殺者減少を目指し、対策に生かしていきたい。