

救急搬送データからみる自殺企図者の実態

Actual situation of suicide attempters as seen from ambulance transport data

日下部 雅之・櫻井 嘉信・飯田 涼太・五十嵐 仁・黒木 尚長

Masayuki KUSAKABE, Yoshinobu SAKURAI, Ryota IIDA,

Hitoshi IGARASHI, Hisanaga KUROIKI

旭市・銚子市における自殺企図者の救急搬送データを入手という、新しい手法による自殺疫学研究を行った。2012～2016年の5年間で消防が関わった自殺企図者は249人（男性124人、女性125人）で40歳未満では女性が多く、40歳以上では男性が多かった。職業別では、無職119人、不明67人、会社員29名。傷病程度別は死亡71人（28.5%）、重症28人（11.2%）、中等症83人（33.3%）、軽症57人（22.9%）であった。50%が精神疾患に罹患していた。自殺企図の手段としては、薬物服用が73人と最も多く、次に縊頸が64人と続いた。その他は切創34人であったが、銚子市、旭市では崖からの飛び降り21人、海や川への入水16人が特徴的となっている。一方、死亡者71人については、縊頸44人、飛び降り・入水10人、練炭9人、切創2人と、死亡者と自殺企図者とは、手段が大きく異なった。

1. はじめに

全国の自殺者数は1998年を境に急増し、毎年3万人前後の高い水準で推移し、大きな社会問題とされ、いかにして自殺者を減らすかが急務とされている。その対策の一環として、2006年の自殺対策基本法の施行を皮切りに、取り組みの強化が進められ、平成19年に自殺総合対策大綱が策定された¹⁻²⁾。

そこでは、〈自殺は追い込まれた末の死〉、〈自殺は防ぐことができる〉、〈自殺を考えている人は悩みを抱えながらもサインを発している〉という自殺に対する3つの基本的な認識を示した上で、自殺対策基本法2条の4つの基本理念および自殺対策の在り方検討会の報告書をふまえ、「社会的要因も踏まえ総合的に取り組む」、「国民一人

ひとりが自殺予防の主役となるよう取り組む」、「自殺の事前予防、危機対応に加え未遂者や遺族等への事後対応に取り組む」、「自殺を考えている人を関係者が連携して包括的に支える」、「自殺の実態解明を進め、その成果に基づき施策を展開する」、「中長期的視点に立って、継続的に進める」という、6つの基本的考え方を示した。2017年7月に自殺総合大綱も全面的な見直しが行われ、基本理念として、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」ようになった¹⁻⁵⁾。

しかしながら、自殺・自殺未遂などに関わる研究は、一向に進展していない。現代社会では、個人情報保護が徹底され、個人情報保護法が制定された影響もあり、自殺に関わる疫学情報は、国や地方自治体が行う人口動態統計に限定される。今回、地方自治体消防本部における5年間の自殺企図者の救急搬送データを入手することができたので、報告する。

2. 対象と方法

千葉県銚子市消防本部、旭市消防本部の協力により、

連絡先：日下部 雅之 nkusakabe@cis.ac.jp

千葉科学大学危機管理学部保健医療学科

Department of Health and Medical Sciences, Faculty of Risk
and Crisis Management, Chiba Institute of Science

(2022年10月3日受付, 2023年1月11日受理)

2012年から2016年までの5年間に、自殺企図により救急搬送された傷病者のデータを入手した。データについては、旭市と銚子市を1つにまとめた。調査項目は傷病者の年齢層、性別、職業、在住地(市内、市外)、既往症、発生場所、自殺企図方法、傷病名、傷病程度(重症度)、搬送状況(事故種別、覚知年月日、覚知時刻、出場場所、発生場所)であり、データベース化したうえで、それらについて分析した上で検討を行った。

3. 結果

自殺企図により救急出動した傷病者は249人(男性124人、女性125人)で、男女ほぼ同数であった。年齢層は、40代が55人と多く、30代41人、20代40人で、40歳未満では女性が多く、40歳以上では男性が多かった。男性は40代31人と最も多く、次いで30代19人、20代18人、60代18人、50代15人の順であった。女性も40代24人と最も多く、次いで30代22人、20代22人、60代16人、50代13人の順で、20～49歳で多く約50%であった(表1)。

職業別出動状況では、無職119人、次いで不明67人、会社員29人と、圧倒的に無職者の自殺企図が多かった(表2)。死亡者71人については、不明34人を除くと無職23人(32%)、会社員11人であり、重症者28人については、無職14人(50%)、不明5人(18%)、会社員3人、自営業3人、中等症83人については、無職47人(57%)、不明13人(16%)、会社員8人、パート6人、軽症57人については、無職33人(58%)、会社員7人、不明7人(21%)であった(表3)。

傷病者の傷病程度別は死亡71人(28.5%)、重症28人(11.2%)、中等症83人(33.3%)、軽症57人(22.9%)と6割弱が中等症以下であった(表4)。不搬送の10人(4%)については、現場での社会死状態であり、警察に引き渡しをしたものが8人で、現場まで出動したが、搬送を拒否されたものが1人、病院まで搬送されたが診療しなかったものが1人いた。なお、重症の中には来院時心肺停止が4人含まれている。

死亡者71人については、40代が18人と多く、次いで30代、60代11人、50代8人、20代、70代7人の順であった(表4)。また、傷病の程度については、死亡71人(男性50人、女性21人)、重症28人(男性12人、女性16人)、中等症83人(男性36人、女性47人)、軽症57人(男性23人、女性34人)であり、死亡者は圧倒的に男性が多かった。40代男性の死亡が15人と多く、次いで30代男性、60代男性、20代男性、50代男性と続き、女性は40代、50代、60代、70代でそれぞれ3人であった。死亡者の自殺企図の方法は、男性50人では、縊頸33人、練炭7人、飛び降り・入水4人、切創2人であったが、女性21名では、縊頸11人、飛び降り・入水6人、練炭

2人であった。

既往症についての記述は少なく、特に精神疾患については病名までの記載は12人にとどまり、多くが精神疾患としての記載にとどまった。記載なし6人、不明65人を除いた、178人においては、既往歴なしが71人(40%)あり、精神疾患が94人(52.8%)と最多を占め、高血圧

表1 年代別・年齢層別 自殺企図傷病者数
(銚子市・旭市消防本部 2012～2016)

	男性	女性	計
10代	3	5	8
20代	18	22	40
30代	19	22	41
40代	31	24	55
50代	15	13	28
60代	18	16	34
70代	11	8	19
80代	7	12	19
90代		3	3
不明	2		2
合計	124	125	249

表2 年代別・職業別 自殺企図傷病者数
(銚子市・旭市消防本部 2012～2016)

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	不明	計
無職	2	11	15	28	10	16	16	18	3		119
会社員	2	7	6	7	3	3				1	29
自営業			2	2	2	4					10
パート		3	3	1	1	1					9
学生	4	4									8
医療関係者		1	3								4
公務員		2		1							3
不明		12	12	16	12	10	3	1		1	67
総計	8	40	41	55	28	34	19	19	3	2	249

表3 職業別・重症度別 自殺企図傷病者数
(銚子市・旭市消防本部 2012～2016)

	死亡	重症	中等症	軽症	不搬送	総計
無職	23	14	47	33	1	118
会社員	11	3	8	7		29
自営業	2	3	2	3		10
パート			6	3		9
学生		2	3	3		8
医療従事者		1	3			4
公務員	1		1	1		3
不明	34	5	13	7	9	67
総計	71	28	83	57	10	249

**表4 年代別・重症度別 自殺企図傷病者数
(鉾子市・旭市消防本部 2012～2016)**

	死亡	重症	中等症	軽症	不搬送	総計
10代	1	1	1	5		8
20代	7	2	17	12	2	40
30代	11	4	16	8	2	41
40代	18	2	20	12	3	55
50代	8	5	5	8	2	28
60代	11	8	10	5		34
70代	7	3	4	5		19
80代	4	3	9	2	1	19
90代	2		1			3
不明	2					2
総計	71	28	83	57	10	249

9人、糖尿病6人、癌6人と続いた。なお、精神疾患の病名については、統合失調症7人、パニック障害4人の順であった。自殺死亡者71人については、不明が43人(61%)、精神疾患が14人(20%)、なしが6人(8%)であった。つまり、既往歴不明を除けば、自殺者の50%が、精神疾患に罹患していることになる。また、自殺未遂者169人については、不明が15人、なしが24人、精神疾患が78人であった。つまり、既往歴不明を除けば自殺未遂者の51%が精神疾患に罹患していた。

自殺企図の方法としては、薬物服用が73人と最も多く、次に縊頸が64人と続いた。その他は切創34人であるが、鉾子市、旭市では崖からの飛び降り21人、海や川への入水16人が特徴的となっている。

重症においては60代の男女が各4人となっており、次いで30代女性、50代男性、80代女性の3人であった。中等症においては、40代の女性が12人と多く次いで20代女性、30代女性の10人、50代男性の8人、20代男性7人、30代男性6人であった。軽症にあつては、20代女性の8人、次いで40代男性の7人、30代女性の6人であった。

鉾子市・旭市の市内在住者か、市外在住者かについて調査したところ、208人が市内在住者で、37人が市外在住者、4人が不明であった。市外在住者が鉾子市・旭市において自殺企図を目的に訪れた人数を調査すると、鉾子市においては103件の救急出動のうち自殺者の市内在住者は81件、市外在住者は21件、不明が1件となっており、旭市においては147件の救急出動のうち自殺者の市内在住者は128件、市外在住者は16件、不明が3件となっており鉾子市では市外在住者の自殺が多いことがわかった。

鉾子市、旭市の地形に関係すると思われる海への入水、崖からの飛び降りを調査すると、鉾子市においては自殺

企図者が市内在住者81件のうち13件(16%)、市外在住者21件のうち12件(57.1%)、旭市においては自殺企図者が市内在住者128件のうち10件(7.8%)、市外在住者17件のうち2件(11.8%)と市外在住者の自殺企図方法として海への入水、崖からの飛び降りが鉾子市では特徴的で女性の自殺企図者は注意が必要である。

また、市外在住者の男女割合をみると鉾子市においては崖からの飛び降りは女性が5人と多く、次いで女性の入水4人、男性の入水3人、旭市においては女性の入水1人、男性の崖からの飛び降り1人となっている。

救急出動(発生場所)した場所についてまとめたところ住宅への出動が164件と一番多く、その他、道路、海、公衆の場所、車庫・倉庫の順であった。

・各地時間別出動状況

鉾子市、旭市における2012年1月から2016年12月までの救急出動した覚知時間帯(119番通報を受け受話器をあげた時間)を調査したところ8時、10時、12時13時台が多く、22時台、4時、6時、14時、15時、17時、19時台の順であった。

4. 考察

今回、地元の消防本部より、自殺企図者の救急搬送データを入手するという、新たな手法による自殺研究、実態調査を行うことができた。自殺研究は、個人情報保護の観点から、なかなかまとまった人数のデータを入手することが困難であるため、ほとんど疫学研究が行えていない状況にある。

自殺関連の情報を得るためには、自殺者・自殺未遂者と関わりがない限り、情報を得ることは不可能である。従って、本人もしくは、家族から承諾を得た上で、情報を得た上でまとめるしかないが、承諾を得られる比率が低く、データには大きなバイアスがかかってしまい、情報源としては、最適とまでは言えないが、生前の精神疾患の状態や、通院状況、その他の疾病などの病歴、自殺に至るまでの行動の詳細などがわかるところにメリットがある。それ以外では、自殺者・自殺未遂者と関わる場所は、関係機関に限られる。一医療機関のデータを集積すれば、症例数が多いところほど、疫学研究により新たな知見を得られることができるが、そのデータには、消防や警察のデータがリンクされることはほとんどないので、すべて「医療」の範疇にとどまってしまう。

今回、調査対象となった、鉾子市と旭市は、調査期間にあたる、2015年の人口は、合わせて131,000人で、うち65歳以上の高齢者は40,300人(30.8%)であった。調査期間は、1年ずれるが、平成25～29年の5年間の千葉県の上の自殺の統計によると、鉾子市と旭市では、計158人の自殺者が発生しており、うち市外居住者は38人であった。自殺場所は、自宅が81人、乗物15人、海・河川23

- 00-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000172329.pdf (参照 2017-12-28)
- 3) 厚生労働省：地域自殺対策計画策定ガイドライン
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000186732.html> (参照 2017-12-28)
- 4) 厚生労働省：自殺対策白書, 2016
<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/16/index.html> (参照 2017-12-28)
- 5) 厚生労働省：自殺総合対策パンフレット, 2014
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000130979.html> (参照 2017-12-28)
- 6) 自殺企図別調査：さいたま市内の救急医療機関に搬送された自殺企図
researchmap.jp/action=cv_download_main&upload_id...
(参照 2018-2-19)
- 7) 自殺企図別搬送：秋田県内で救急搬送された自殺企図患者の検討 日本職業・災害医学会
www.jsomt.jp/journal/pdf/059050220.pdf (参照 2018-2-19)
- 8) 自殺企図対応：自殺企図対応体制アンケート(精神科を標榜していない医療 福島県
www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/50291.doc (参照 2018-2-19)
- 9) 抗うつ薬と自殺：抗うつ薬と自殺について
www.pmda.go.jp/files/000144232.pdf (参照 2018-2-19)
- 10) 薬物副作用：重篤副作用疾患別対応マニュアル 平成23年3月 厚生労働省
www.pmda.go.jp/files/000145452.pdf (参照 2018-2-19)
- 11) 張 賢徳 中原 理佳：高齢者の自殺．日老医誌 49：547—554, 2012
- 12) 救急医療機関における自殺企図患者等に関する調査概要版
<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/tokyokouaigi/insatu.files/60i7f200.pdf> (参照：2018-2-20)
- 13) 千葉県衛生研究所：千葉県における自殺に関する統計 平成28年度版, 2017 (参照 2018-2-21)
<https://www.pref.chiba.lg.jp/eiken/toukeidata/documents/h28toukeireport.pdf>
- 14) 銚子市自殺対策地域連絡会議資料：平成29年11月8日会議資料