

---

新潟県中越大震災  
被災地における自殺の実態分析（事例編）  
報告書

---

平成 23 年 2 月

新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター



## はじめに

平成16年10月に発生した中越大震災から6年余の歳月が経過いたしました。家族や友人などの身近な人を亡くした方や家を失った方、また、慣れ親しんだ地域を離れることを余儀なくされた方など、多くの被災者が喪失や生活環境の変化を経験いたしました。

今日、震災の傷跡は外見からはほとんど見えなくなっている一方で、今なお、被災者の中には心の傷が癒されない方や生活再建ができない方も依然としておられます。当センターでは平成17年度より、被災やその後の生活ストレスに伴うPTSDやうつ病等の精神疾患の予防・早期発見を図るため、被災住民に対する普及啓発や関係職員への研修などの支援に取り組んでまいりました。

全国の自殺者が12年連続して3万人を超える事態の中、新潟県の自殺率は全国平均を大きく上回っており、とりわけ、被災地域の多くは従前より自殺率が高率にあることから自殺対策の取り組みが重要な課題となっております。当センターでは平成21年度に「被災地における自殺の概況報告書」を刊行しましたが、このたびは、統計的な指標に加え、自殺の実態や支援方法のあり方などについて、被災地の自殺対策の取り組みに活用されることを目的として本報告書を発刊いたしました。

報告書の作成にあたり、分析、考察及び全体の総括等について国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター副センター長 松本 俊彦 氏より執筆をいただきました。松本先生にはこの場をおかりして厚くお礼申し上げます。

本報告書が今後の被災者支援に寄与することを祈念して発刊の挨拶とします。今後皆様の一層のご支援とご協力を心よりお願い申し上げます。

平成23年2月

新潟県精神保健福祉協会

こころのケアセンター長 染矢 俊幸



# 目 次

I	背 景	1
II	目 的	1
III	実施主体	1
IV	対象地域	1
V	分析方法	1～2
VI	分析項目	2～3
	1) 被災状況との関連について	2
	2) 基本属性について	2
	3) 職業別状況について	2
	4) 家族構成について	2
	5) 自殺の状況について	3
VII	分析結果（被災地における自殺の特徴）	3
	1 全般的特徴	4～11
	1) 男女間比較（参考資料表1）	4～5
	2) 身体疾患・精神疾患の有無（参考資料表2・表3）	5～6
	2 被災による様々な影響に関連した自殺既遂者の特徴	6
	1) 居住地が中山間地域（参考資料表4）	6
	2) 中越大震災死者数が5人以上の市町村（参考資料表5）	6～7
	3) 家屋被害（参考資料表6）	7～8
	4) 家屋被害が半壊以上（参考資料表7）	8
	5) 仮設入居経験の有無（参考資料表8）	9～10
	6) 震災による居住環境の変化（参考資料表9）	10
	7) 震災以外の理由による転居新築（参考資料表10）	10～11
VIII	事例（被災等による様々な影響に関連した自殺既遂者の特徴 事例1～3）	12～13
	【事例1】 中山間地域に住む70代男性、独居	12
	【事例2】 中越大震災死者数が5人以上の市町村に住む40代独身男性 母親と二人暮らし	12～13
	【事例3】 60代後半女性、夫と二人暮らし	13

IX	事例1～3についての考察・評価	14～16
	【事例1】	14
	【事例2】	15
	【事例3】	15～16
X	全体の総括及び提言	17
	参考資料	19
1	分析結果（表1～10）	20～37
	表1 性別	20～21
	表2 身体疾患の有無	21～22
	表3 精神疾患の有無	22～23
	表4 居住地が中山間地域	24～25
	表5 居住地が中越大震災死者数5人以上の市町村	26～27
	表6 家屋被害の有無	28～29
	表7 家屋被害が半壊以上	30～31
	表8 仮設入居経験の有無	32～33
	表9 震災による居住環境の変化	34～35
	表10 震災以外の理由による転居新築	36～37
2	自殺のリスク評価のためのチェックリスト	38
3	被災地における自殺者の実態について（フェイスシート）	39
4	グラフで見る新潟県の自殺の概況（1）	40
5	グラフで見る新潟県の自殺の概況（2）	41
6	地図で見る新潟県の自殺の概況	42
7	グラフで見る被災地の自殺の概況（3）	43

## I 背 景

新潟県中越大震災から 6 年が経過し、家屋や道路の損壊等の目に見えた傷跡の多くは修復されており、被災者への心身の影響も見えにくくなってきている。とりわけ、被災地での精神保健福祉活動を行う中で、こころの健康問題については一層、そのニーズが潜在化してきていると考えられる。被災者の中でも脆弱な集団と考えられている子ども、高齢者、障害者などの健康問題に関する最大の懸念の一つは、自殺やその背景に影響していると考えられるうつ病等のこころの健康問題である。昨今の経済不況に伴う影響もあり、震災との関連した自殺の要因を探ることは困難ではあるが、被災地における自殺者の実態を検証し、今後の精神保健福祉活動に寄与することは重要な課題であると思われる。

## II 目 的

平成 21 年度、当センターでは既存の統計資料をもとに「新潟県中越大震災被災地における自殺の概況報告書」を作成した。人口統計学的・社会経済的要因やその他の要因について検証したところ、被災地では非被災地よりも女性の自殺死亡率の低下がみられなかった点や自殺死亡率と市町村民所得等との関連がみられた。統計では全体の指標をみることはできても、個別の要因を探ることは困難である。そのため、自殺を誘発する可能性のある健康問題（身体疾患、精神疾患）、経済生活問題、勤務問題、家族関係等との関連を関係者より情報収集し、特徴的な要因等をまとめる作業が必要となる。

従って、本報告書は統計資料と具体的な事例を組み併せることで、自殺についての考察を深め、今後の施策に反映することを目的に作成した。

## III 実施主体

新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター

アドバイザー：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

自殺予防総合対策センター 副センター長 松本 俊彦 氏

## IV 対象地域

新潟県中越大震災被災地域

## V 分析方法

対象は、中越大震災以後、平成 16 年 11 月～平成 22 年 12 月のあいだに被災地域で発生した自殺既遂者のうち、我々が活動の中から情報を収集し得た者 31 事例である。この 31 事例について、震災と自殺の関連等について別紙フェイスシートを用いて、

情報を整理した。収集した個々のデータの中から 31 事例を、下記に示す調査項目を抽出し、被災状況および精神疾患・身体疾患に関する変数と、基本属性、職業的状況、家族構成、自殺の状況に関する変数とのあいだで、それぞれカイ二乗検定を行った。統計学的解析には、SPSS for Windows ver. 17.0 (SPSS, Illinois)を用い、いずれの検定においても両側検定で 5%未満を有意とした。

さらに、上記解析によって被災状況および精神疾患・身体疾患と有意な関連があった変数をもとに、被災地域での自殺既遂者の類型化を試み、その類型を代表すると思われる事例を提示した。なお、事例作成にあたって、複数の事例を組み合わせ加工した。最後に、その事例に対し、効果的なアセスメントを実施するためのチェックリストを用い、自殺既遂者への介入方法について検討した。

## VI分析項目

31 事例に対し、すべて「はい」または、「いいえ」で回答できる項目を設定した。

### 1) 被災状況との関連について

- ・居住地が中山間地域
- ・居住地が中越大震災死者数 5 人以上の市町村(新潟県全体で 68 名死亡)
- ・家屋被害の有無
- ・家屋被害が半壊以上(半壊、大規模半壊、全壊)
- ・仮設入居経験の有無
- ・震災による居住環境の変化(震災前の自宅以外に転居)の有無
- ・震災以外の理由による居住環境の変化(転居、新築)の有無

### 2) 基本属性について

- ・年代
- ・65 歳以上(高齢者)
- ・性別(女性)
- ・配偶者の有無
- ・配偶者との死別経験の有無

### 3) 職業別状況について

- ・自営業
- ・会社員
- ・農業
- ・無職者(主婦を含む)
- ・職の喪失

### 4) 家族構成について

- ・同居家族の有無



- ・同居家族の人数(本人を含む)
- ・同居家族の精神疾患の有無
- ・同居家族の身体疾患の有無
- ・同居家族との死別経験の有無

5) 自殺の状況について

- ・自殺した月(11月～4月)
- ・自殺した場所(自宅室内以外)
- ・精神疾患の有無
- ・自殺念慮を家族等に漏らす
- ・不眠・食欲不振・意欲の低下・不定愁訴等の有無
- ・飲酒量の増加
- ・精神科通院の有無
- ・身体疾患の有無
- ・一般科通院の有無
- ・向精神薬服薬の有無
- ・経済的問題の有無
- ・主たる収入が本人以外
- ・援助希求行動の有無
- ・専門職の関わりの有無
- ・家族以外の人との交流の有無

## Ⅶ分析結果(被災地における自殺の特徴)

### 1. 全般的特徴

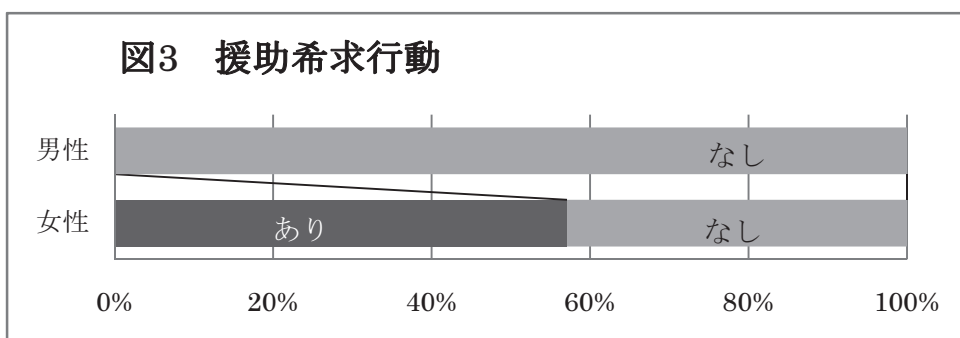
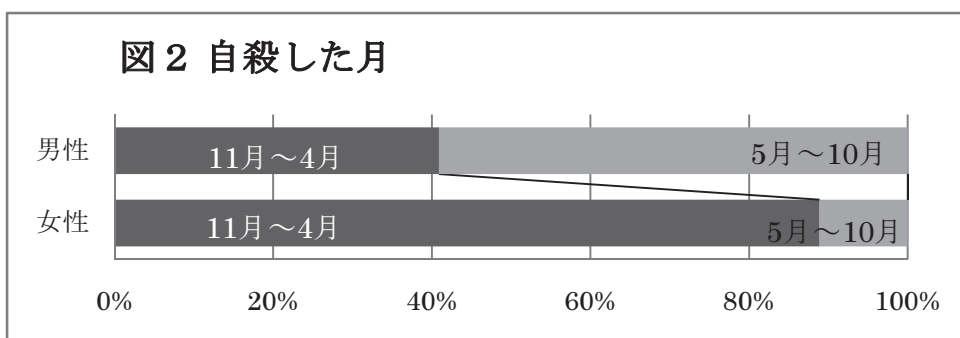
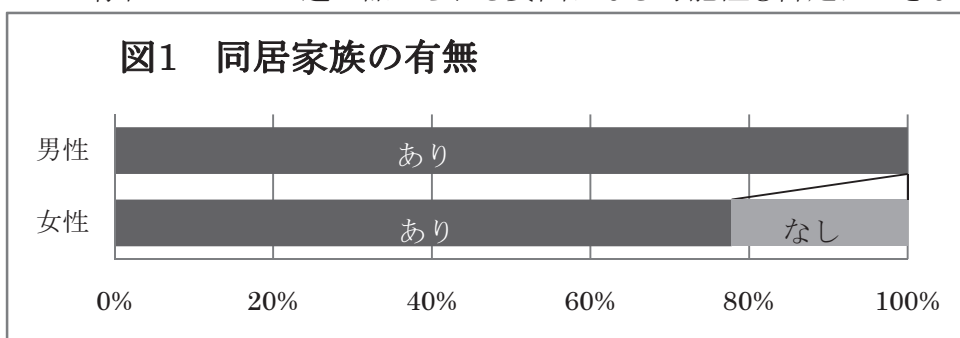
#### 1) 男女間比較(参考資料 表 1)

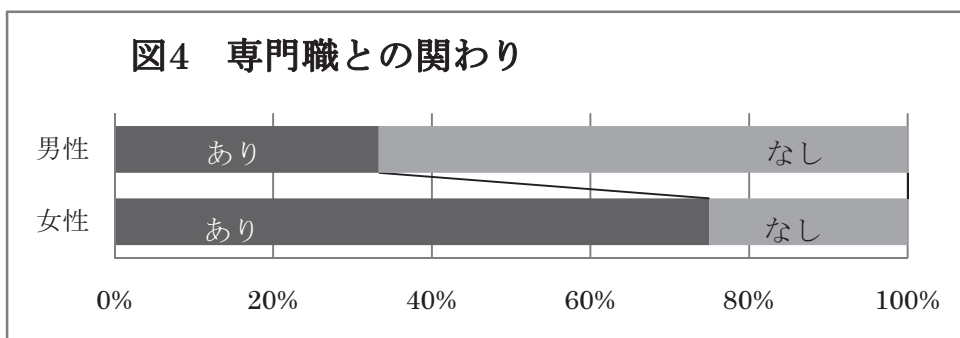
##### 【結果】

男性では、女性に比べて、同居家族を持つ者が多く、雪のない時期に自殺におよんでいる者が多い。援助希求行動をとっている者が少なく、専門職との接触も乏しい傾向があった。

##### 【考察】

男性の場合、従来からいわれている男性の自殺既遂者の特徴である、援助希求行動の乏しさは、被災地でも当てはまる可能性がある。また、男性の場合、家族の存在がかえって追い詰められる要因になる可能性も否定はできない。





2) 身体疾患・精神疾患の有無(参考資料 表2・表3)

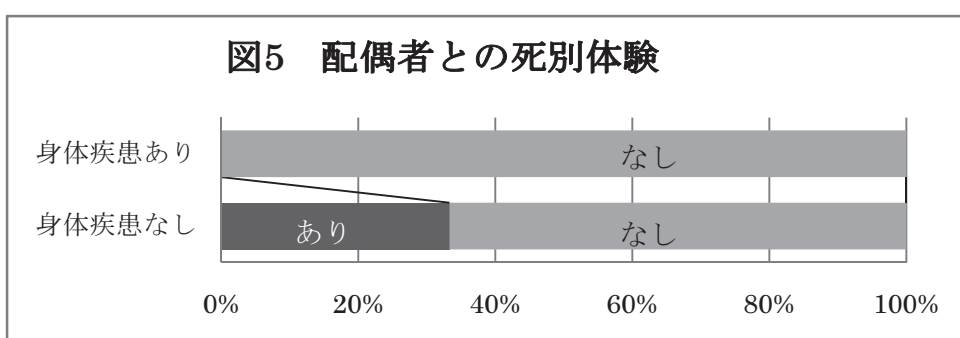
**【結果】**

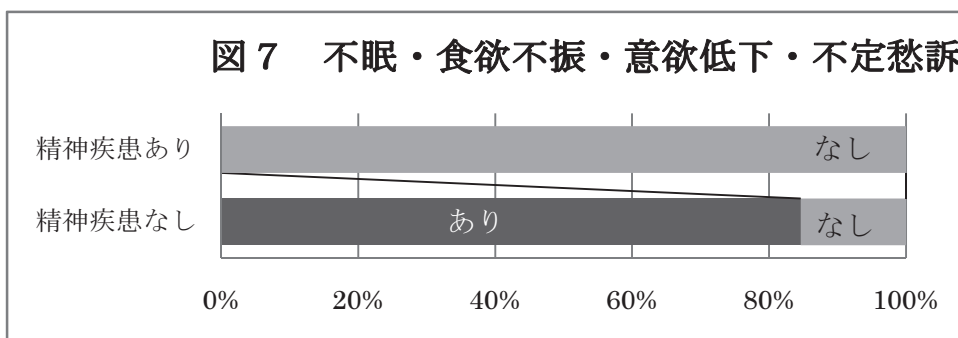
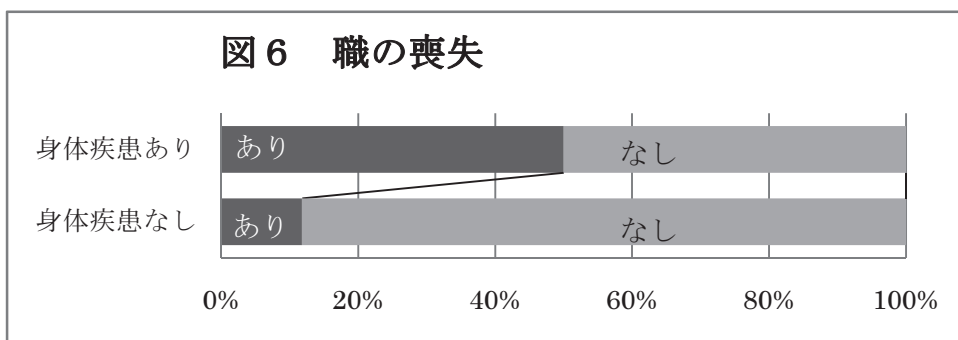
身体疾患を持っていた自殺既遂者では、配偶者との死別体験のない者が多く、また、職の喪失を経験している者が多かった。精神疾患を抱えていた自殺既遂者では、自殺前に不眠、食欲不振、意欲低下、不定愁訴などの訴えをしていない者が多かった。

**【考察】**

配偶者との死別体験という危険因子がなくとも、身体疾患に罹患していることはそれ自体が自殺リスクを高めた可能性がある。また、身体疾患を抱えることで職業活動が困難となった場合には、いっそう自殺のリスクが高まる可能性がある。

精神疾患に罹患していた者では、むしろ自殺のサインともいべき自覚的、他覚的愁訴が乏しい。おそらくは統合失調症に罹患していた者が多いと思われ、心身の不調に関する表出が乏しかった可能性がある。むしろ精神障害を抱えている者に対しては、周囲が積極的に声をかけていく必要があるのかもしれない。

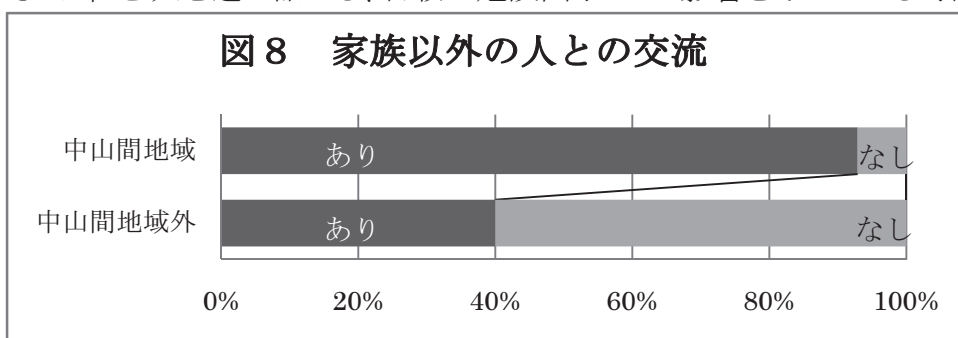




2. 被災による様々な影響に関連した自殺既遂者の特徴

1) 居住地が中山間地域(参考資料 表4)

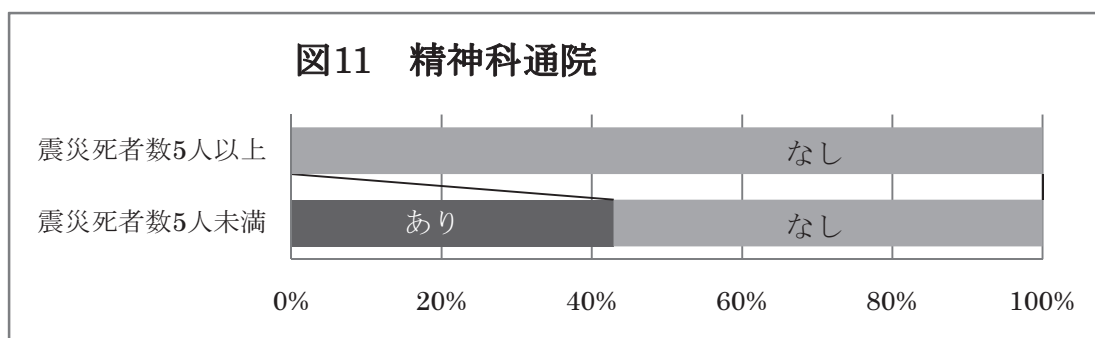
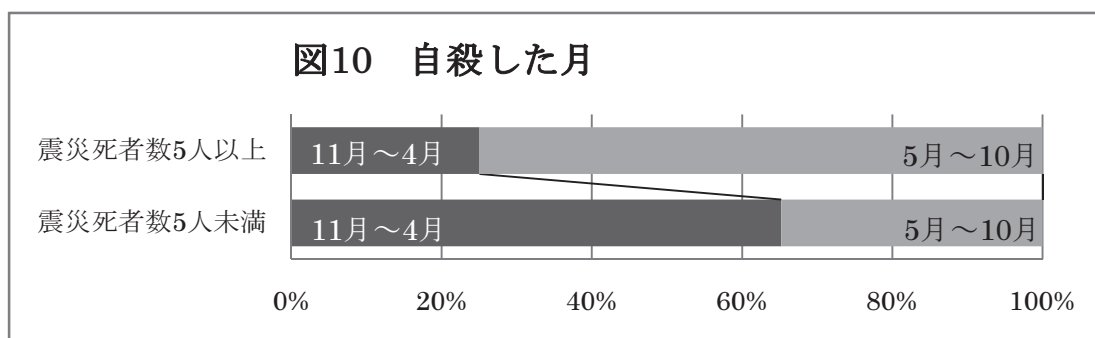
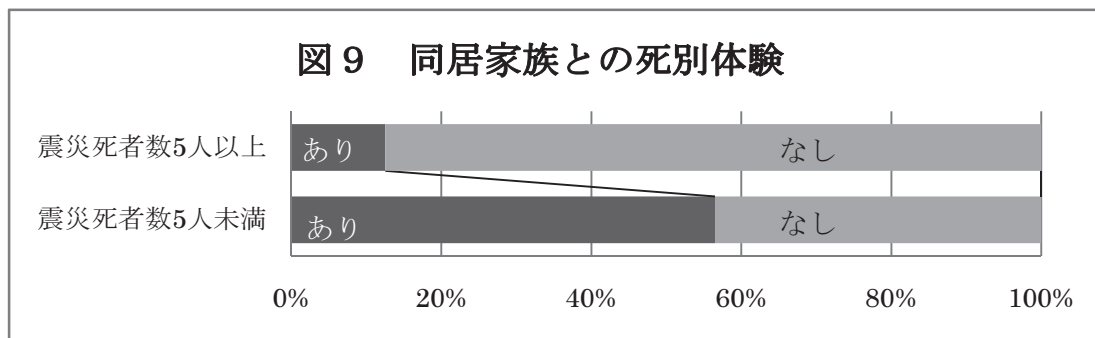
この条件を満たす地域に居住してきた自殺既遂者は、他の地域に居住していた自殺既遂者に比べて、家族以外の人との交流を持っている者が有意に多かった。家族以外の人との交流があることは、一般的には自殺の「保護的因子」として働くが、中山間地域に住んでいるということは、そのような保護的因子の機能をも相殺してしまうほどそこに住む人を追い詰める、自殺の危険因子として影響を与えている可能性がある。



2) 中越大震災死者数が5人以上の市町村(参考資料 表5)

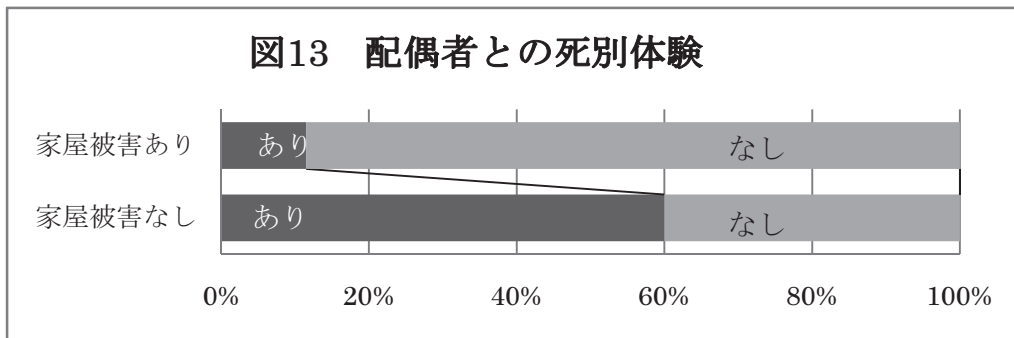
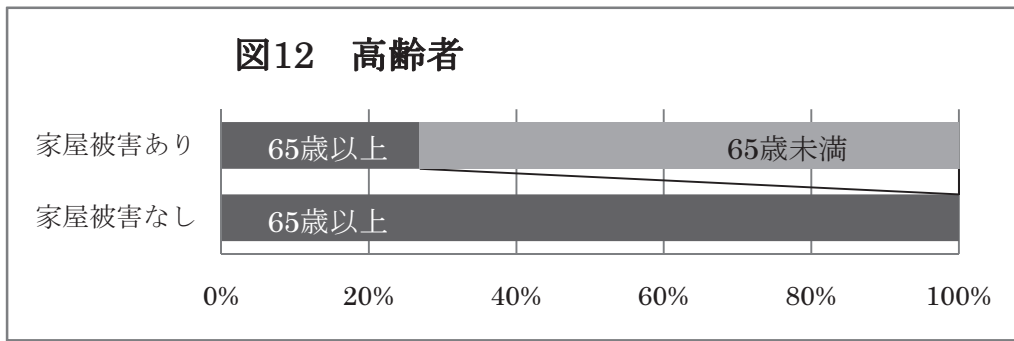
この条件を満たす市町村に居住している者では、他の地域の自殺既遂者に比べて、同居家族との死別体験を持つ者が有意に少なく、また、11月～4月に死亡している者も有意に少なかった。一般に同居家族との死別体験は自殺の危険因子であり、また、新潟県では11月～4月は降雪の影響で生活に様々な困難が生じ、日照時間も短くな

るなどの理由から、うつ病などのメンタルヘルスの問題を生じやすい時期である。このことから、中越大震災で死者数の多い地域に居住している者は、これらの危険因子がなくとも自殺に至っている可能性があり、同地域に居住していること自体が自殺の危険因子として作用している可能性が推測される。



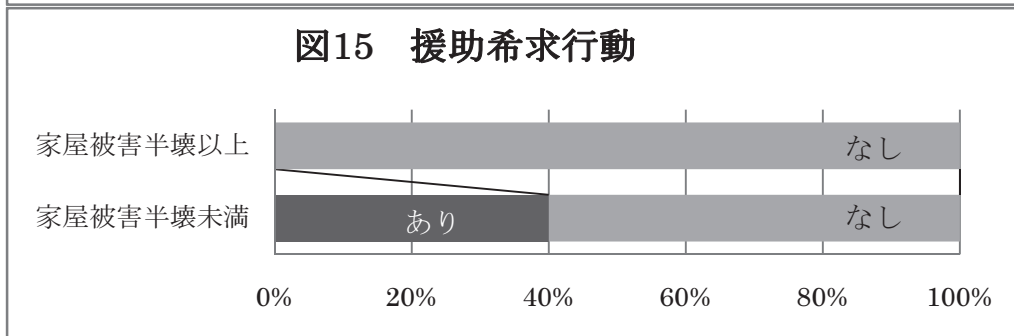
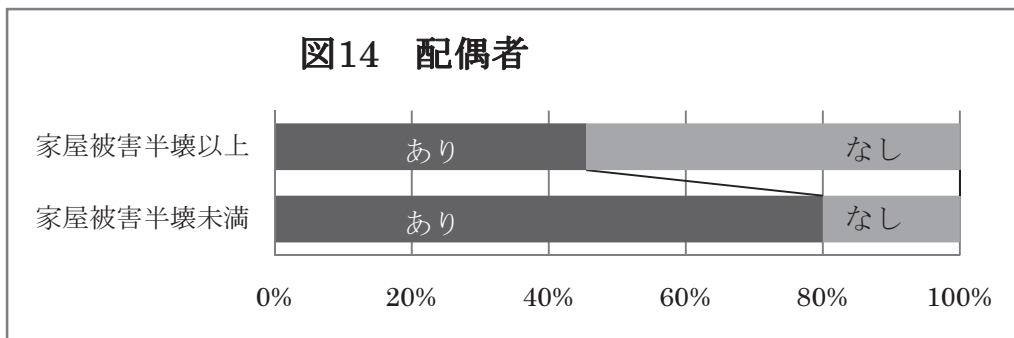
### 3) 家屋被害 (参考資料 表 6)

震災による家屋被害を受けた自殺既遂者は、そうではない自殺既遂者と比べて、65歳以上の高齢者が少なく、配偶者との死別体験を持つ者が有意に少なかった。新潟県ではかねてより高齢者の自殺が社会問題となっており、また、配偶者との死別体験は自殺の危険因子であるとされているが、家屋被害を受けることは、そのような危険因子がない者をも精神的に追い詰めてしまう可能性が推測される。



#### 4) 家屋被害が半壊以上(参考資料 表7)

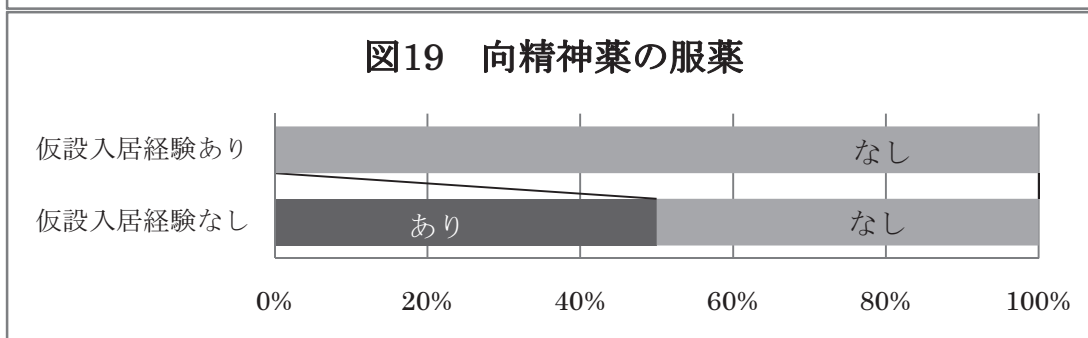
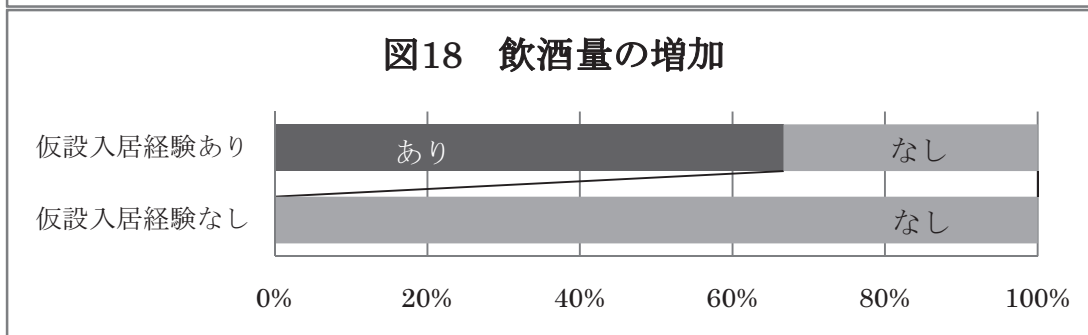
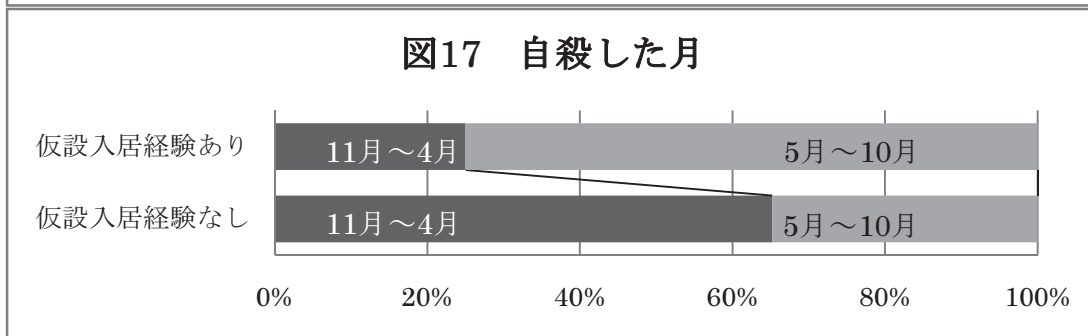
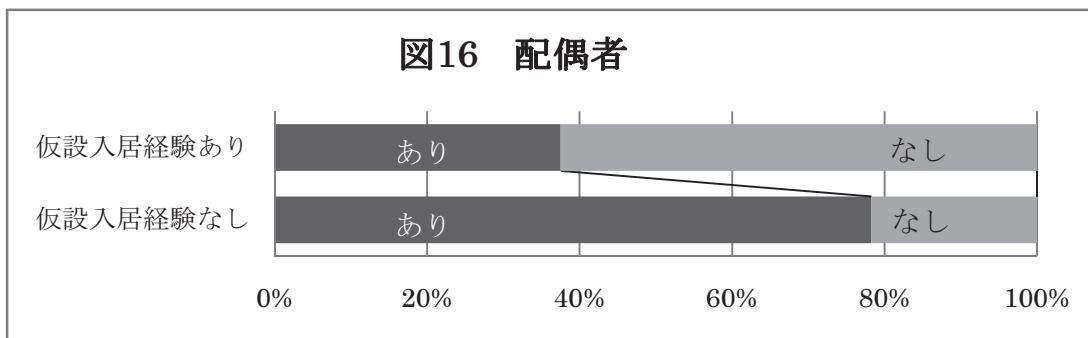
震災による家屋半壊以上の被害を受けた自殺既遂者は、そうでない自殺既遂者に比べて、配偶者のいない者が有意に多く、自殺前に援助希求行動をとっている者が有意に少なかった。このことから、配偶者のいない者で家屋被害を受けた者は、援助希求行動を起こさないまま自殺に至ってしまいやすい可能性が示唆された。

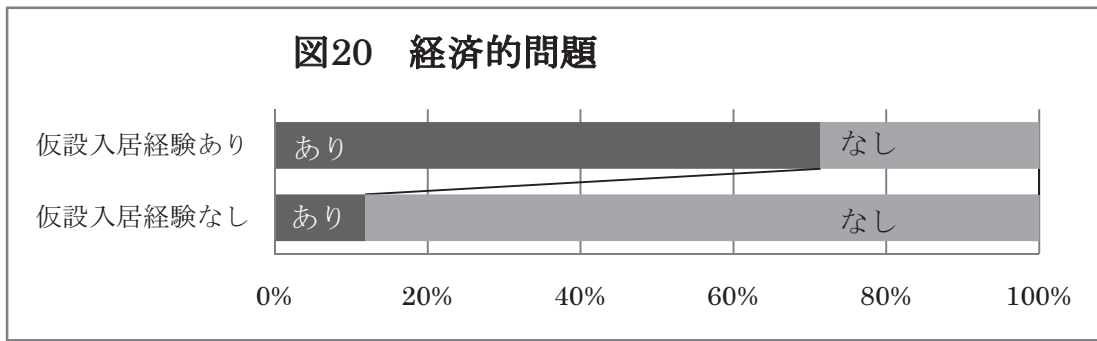


5) 仮設入居経験の有無(参考資料 表8)

震災被害により仮設入居経験を持つ自殺既遂者は、そうではない自殺既遂者に比べて、配偶者のいない者が有意に多く、11～4月に自殺した者が有意に少なく、飲酒量の増加を呈した者が有意に多く、経済的問題を抱えた者が有意に多かった。

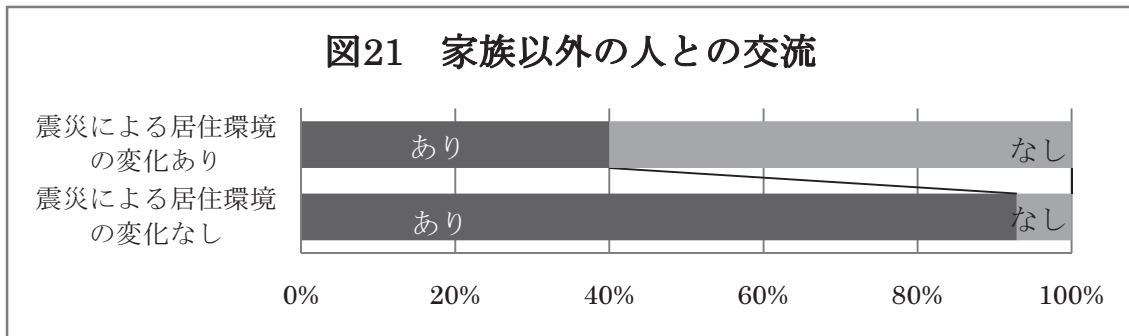
仮設入居中に飲酒問題を呈した者のうち、配偶者のいない者であり、経済的問題を抱えた者では自殺のリスクが高まる可能性があるかもしれない。





6) 震災による居住環境の変化(参考資料 表 9)

震災被害により居住環境の変化を体験した自殺既遂者では、そうでない自殺既遂者に比べて家族以外の人との交流を持っていた者が有意に少なかった。転居などにより地域とのつながりを失うことが自殺の危険因子として影響した可能性も否定はできない。

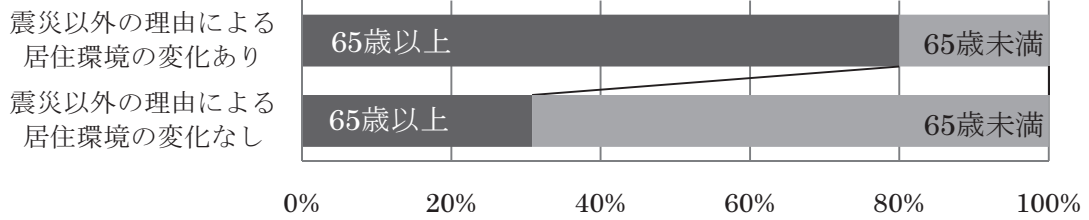


7) 震災以外の理由による転居新築(参考資料 表 10)

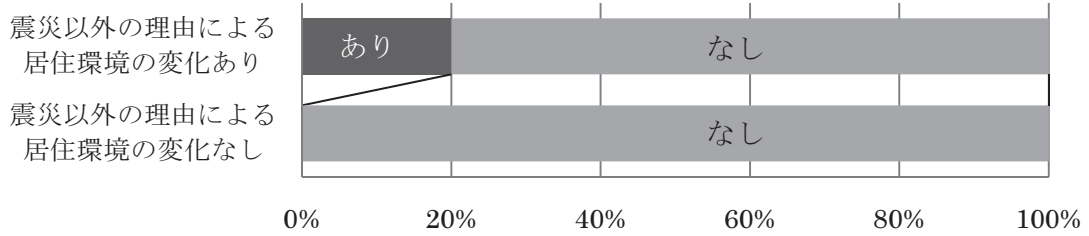
この条件を満たした自殺既遂者は、それ以外の自殺既遂者に比べて、高齢者、自営業者、職を喪失した者が有意に多かった。高齢者は一般的に加齢や病気等による身体的機能の低下により、今までできていたことが思うようにできなくなるといった変化に直面し、それに伴い社会的役割を喪失する可能性がある。加えて、家庭内の事情等で転居・新築をすることにより、住み慣れた家や環境を失うという意味での喪失も体験し、さらには、新しい環境の変化に適応できない、または、同居家族が増減することで家族内での役割に変化が生じるなど、従来、自殺の危険因子といわれてきた要因の数は一気に増えてしまった可能性が考えられる。



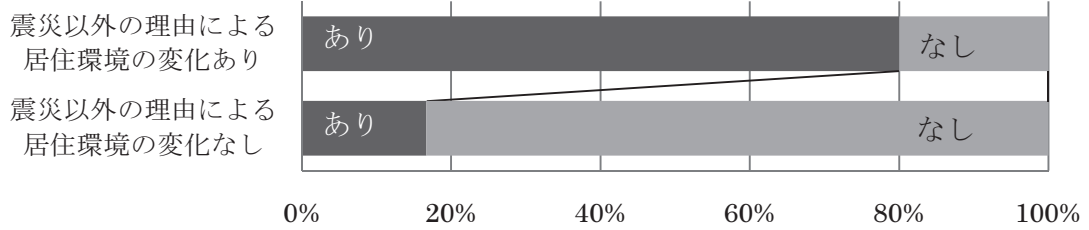
**図22 高齢者**



**図23 自営業者**



**図24 職の喪失**



## Ⅷ事例(被災等による様々な影響に関連した自殺既遂者の特徴 事例1～3)

### 【事例1】中山間地域に住む 70 代男性、独居

中山間地域に生まれ、中学校を卒業後、農業を中心に生活してきた。元々住民同士の交流が盛んであり、お互いに収穫した作物やおかずを作って渡したり、時間があればお茶飲み話をしたり、人と人との結びつきが強い地域である。

家族構成は妻が 10 年前に病気で亡くなっており、県外に嫁いだ娘が1人いる。長い間一人暮らしを続けているが、人当たりがよく、まじめで、仕事をきちんとこなす人であり、周囲から頼られ、地区の役なども任されている。生計を年金と農業で立てており、借金はなく経済的な問題はない。

平成 16 年 10 月、中越大震災により家屋(一部損壊)や田畑に被害を受けた。震災直後は避難所で 1 ヶ月程過ごし、その後は自宅を修繕し元の地域へ戻った。震災時は中心となって地区住民の安否確認や避難所での物資配給等の指示など積極的に活動を行った。他の住民と同様に、ライフラインの復旧や自宅の再建等、時間の経過とともに地震前の生活を次第に取り戻していったかのように思われた。

しかし、震災から約 2 年が経った頃、震災時の活動の疲れや年齢的なこともあり、足腰が思うように動かなくなったため、長年続けてきた農業をやめ、他の人に委託することにした。また、地区の役についても周囲に迷惑をかけると申し訳ないという気持ちから若手に引き継ぐことに決めた。

平成 18 年 3 月に地区の役をやめた数日後、しばらく本人の姿が見えないため、近所の住民が自宅を訪ねたところ、納屋で亡くなっているのを発見した。地域住民に聞いても、自殺するような様子は全く見られず、なぜあの人亡くなったのか、未だにわからないという。また、亡くなるまでの間、元気がない様子はみられず、特別変わったようすはなかった。高血圧で開業医に月に 1 回通院していた。その他、身体的な大きな病気や精神疾患の既往はなかった。

### 【事例2】中越大震災死者数が5人以上の市町村に住む 40 代独身男性、母親と二人暮らし

人口 3 万人以上の市町村に住み、大学を卒業後、会社員として約 20 年間勤務し、中間管理職を務めていた。

平成 16 年 10 月の中越大震災により、自宅が大規模半壊の被害に遭い、1 ヶ月の避難所生活を経て仮設住宅に約 2 年間入居した。震災時は地元の消防団にも入っており、死傷者がでた現場などの対応も行い、自宅が被災しているにも関わらず、地域のために積極的に活動した。その後、自宅を再建することが困難なため、借金をして別の地域に移り住むことになった。転居を決断した時期から夜間なかなか寝付けなくなり、次第に飲酒量が増えるようになった。

6月に新築した自宅が完成し、数ヶ月後、会社からの帰りがあまりに遅かったため、母が警察に捜索願いを出したところ、翌日、自宅から離れた山道の自家用車の中で既に亡くなっている状態で発見された。事前に家族等に死にたいということを打ち明けることはなく、周囲にも助けを求めていなかった。また、家族は、亡くなる前の変化として、休日に外出する機会や周囲との交流は減っていたという。

### 【事例3】60代後半女性、夫と二人暮らし

中学校を卒業後、家業を手伝い、農家に生まれた夫と結婚。子どもは長男(県内)、次男(県外)がおり、それぞれ所帯をもっている。

平成16年に起きた中越大震災による家屋被害は少なく、自宅や田畑の修繕の必要はなかった。しかし、高齢ということもあり、今までできていた農作業を思うようにできなくなり、やめることにした。また、県内に住む長男が先々のことを心配し、現在の地域から離れることになるが、同居することを提案した。本人も夫と話し合い、将来のことを考えた結果、息子家族と同居することに決めた。

転居後、息子の自宅は新興住宅地であり、周囲にうまくなじめず悩んでいた。それから数週間しないうちに眠れない、食欲がない、頭痛、胃の不快感等の身体的不調を訴えるようになった。心配した息子が市町村の相談窓口で電話したところ、地元の精神科クリニックを紹介された。翌日、息子同伴のもとクリニックに受診したところ「うつ病」と診断された。半年間通院を継続し、少しずつ症状が軽快して、新しい環境に慣れ始めたと思った矢先、自室で亡くなっていた。

## IX事例1～3についての考察・評価

### 【事例1】

この男性は、震災前は単身生活でありながらも、農業や地域の人たちとの交流によって生き甲斐を与えられて生活していた方であったように思われる。しかし、震災後、積極的な災害活動と加齢により身体の衰えを自覚したときに、これまでこの男性の単身生活を支えてきた農業や地域の人たちとの交流をつづける自信を喪失してしまったように思われる。すでにこの時点でこの男性はうつ病を発症していた可能性が考えられ、農業を他の人に委託したり、地区の役を辞退したりしたのは、すでに自殺を考えて身辺整理をしていたのかもしれない。

もしも援助者が、自殺に至る直前にこの男性と出会っていたとしたならば、自殺の危険を把握することはできたであろうか？

以下に示すのは、簡単な自殺のリスク評価のためのチェックリストである。これらの項目に「いくつか以上該当したら自殺の危険がある」などと判断できるものではないが、少なくともここに掲げられた項目は見逃さずに、一つ一つ丁寧に評価していく必要がある。

この事例1の男性の場合、以下のように、チェックリストの項目のうち、少なくとも5つには該当していたように思われる。

### 自殺のリスク評価のためのチェックリスト～事例1

	項目	チェック欄
本人の訴え	死や自殺の願望・意思を口にしている	
	絶望やあきらめを口にしている	
	身体機能の喪失、疼痛により強い苦悩・苦痛を訴えている	✓
既往歴・家族歴	精神疾患の既往歴がある	
	自傷・自殺企図の既往がある	
	自殺の家族歴がある	
生活環境・ライフイベント	最近の喪失体験(親しい者との離別・死別、生き甲斐の喪失)	✓
	失業や経済的破綻を経験した	
	家族や介護者がおらず孤立している	✓
症状・疾病	精神症状を呈している、精神疾患を合併している	
	抑うつ状態にある	✓
	強い不安状態、ないしは焦燥状態にある	
	不眠や食思不振が続いている	
	明らかな行動上の変化・異常を認めている	
	慢性ないしは進行性の身体疾患に罹患している	
	自身の身体や健康に無頓着・無謀な行動・アルコール乱用	
「別れの準備」(身辺整理、大切なものを人に譲る)	✓	

## 【事例2】

事例2の男性の場合、自宅が再建困難なほどの被害を受け、借金をして別の土地に新居を建てることを決意した頃より、不眠や飲酒量の増加が見られた。家族からは、人との交流が減少するなど、行動上の変化も観察されていたが、本人は周囲に何も相談しないまま、突然、自らの命を絶っている。

震災による自宅の損壊、そして、転居のために住み慣れた土地を離れることは、この男性にとっては大きな喪失体験であった可能性がある。不眠、ならびに、不眠を解消とした飲酒量の増加は、いまから振り返れば、うつ病発症のサインであったと考えられる。

この事例についても、事例1と同じようにチェックリストに当てはめてみると、以下のよう

### 自殺のリスク評価のためのチェックリスト～事例2

	項目	チェック欄
本人の訴え	死や自殺の願望・意思を口に出している	
	絶望やあきらめを口に出している	
	身体機能の喪失、疼痛により強い苦悩・苦痛を訴えている	
既往歴・家族歴	精神疾患の既往歴がある	
	自傷・自殺企図の既往がある	
	自殺の家族歴がある	
生活環境・ライフイベント	最近の喪失体験(親しい者との離別・死別、生き甲斐の喪失)	✓
	失業や経済的破綻を経験した	
	家族や介護者がおらず孤立している	
症状・疾病	精神症状を呈している、精神疾患を合併している	
	抑うつ状態にある	✓
	強い不安状態、ないしは焦燥状態にある	
	不眠や食思不振が続いている	
	明らかな行動上の変化・異常を認めている	✓
	慢性ないしは進行性の身体疾患に罹患している	
	自身の身体や健康に無頓着・無謀な行動・アルコール乱用	✓
「別れの準備」(身辺整理、大切なものを人に譲る)		

## 【事例3】

この事例3の女性の場合、震災によって生活に大きな影響を受けたわけではなく、息子夫婦の提案により同居生活をするなど、決して孤立していたわけでもない。しかし、高齢となったことで、これまでつづけていた農業を断念し、息子夫婦との同居のために、長年住み慣れた土地を離れるなど、「『自分にとって価値あるもの』の喪失」を体験している。こうしたなかで、様々な身体愁訴や不眠、食欲不振などの症状を呈して、うつ病を発症したと考えられる。周囲の気づきによってこの女性はすみやかに精神科治療に

つながったが、病状に回復の兆しが見えてきたところで、突然、自殺に至っている。

この事例の場合にはすでに精神疾患の診断がなされ、治療が行われている。ここで注意する必要があるのは、精神疾患の既往があることは、たとえその病状が軽快していたとしても自殺の危険因子であるということである。特にうつ病の場合、病状の回復過程において自殺が起きやすいことが知られている。

この事例についても、同様に自殺のリスク評価のためのチェックリストに沿って考えて見ると、以下のようになる。

### 自殺のリスク評価のためのチェックリスト～事例3

	項目	チェック欄
本人の訴え	死や自殺の願望・意思を口にしている	
	絶望やあきらめを口にしている	
	身体機能の喪失、疼痛により強い苦悩・苦痛を訴えている	✓
既往歴・家族歴	精神疾患の既往歴がある	✓
	自傷・自殺企図の既往がある	
	自殺の家族歴がある	
生活環境・ライフイベント	最近の喪失体験(親しい者との離別・死別、生き甲斐の喪失)	✓
	失業や経済的破綻を経験した	
	家族や介護者がおらず孤立している	
症状・疾病	精神症状を呈している、精神疾患を合併している	
	抑うつ状態にある	✓
	強い不安状態、ないしは焦燥状態にある	
	不眠や食思不振が続いている	✓
	明らかな行動上の変化・異常を認めている	✓
	慢性ないしは進行性の身体疾患に罹患している	
	自身の身体や健康に無頓着・無謀な行動・アルコール乱用	✓
	「別れの準備」(身辺整理、大切なものを人に譲る)	

## X 全体の総括及び提言

今回の調査を通じて見えてきたことは、二つある。一つは、震災の直接的被害により家屋や職業的活動にダメージを受けることは、自殺の危険因子をさほど持っていない者をも自殺に追い詰めるほど深刻なできごとであるということである。したがって、そもそも自殺の危険因子を多数持っていた人間にとっては、震災による被害は「最後の一押し」の役割を果たしてしまうこともあり得る。それから、もう一つは、震災の被害とは直後に現われる直接的なダメージにかぎらず、転居によって住み慣れた環境を喪失したり、災害活動の疲労が加齢に加わることで体調を崩すといった、間接的なダメージによって、ある程度時間が経過してから現われることもある、ということである。そうした間接的なダメージは、以前からその人が持っていた自殺の危険因子のうえに重なり、複合的な要因となることで、人を自殺へと追い詰めることが少なくない。

これら二つのいずれにも共通しているのは、「喪失体験」である。注意すべきなのは、この喪失には、単に親しい者との死別・離別だけではなく、「自分にとって価値あるもの」、「長年慣れ親しんだもの」、「自分の能力や機能」を失うことも含まれる、ということである。つまり、喪失体験とは非常に主観的なものであって、ある人が何かを喪失したのかどうかに気づくのは、ときとして非常にむずかしく、ましてや自殺の危険を察知するのは容易ではない。その意味では、震災によって人々が失ったものは、「目に見えるもの」ばかりではないことを忘れてはならないであろう。

本報告書では、従来いわれてきた「自殺のリスク評価のためのチェックリスト」を独自に作成し、提示した自殺既遂事例に当てはめてみた。このチェックリストは、「何点以上で自殺の危険大」などといった自殺予測のためのツールではないが、各項目のひとつひとつを丁寧に確認していくことが、自殺のリスクを見逃さない援助となるはずである。このチェックリストが地域で活用されることを祈念している。





# 参 考 资 料

## 1分析結果(表 1~10)

表 1 性別

	性別				p 値
	男性		女性		
	n	%	n	%	
65 歳以上	8	36.4	4	44.4	0.675
配偶者の有無	14	63.6	7	77.8	0.445
配偶者と死別	3	13.6	3	33.3	0.208
自営業	1	4.5	0	0.0	0.516
会社員	4	18.2	2	22.2	0.796
農業	2	9.1	0	0.0	0.350
無職	15	68.2	6	66.7	0.935
学生	0	0.0	1	11.1	0.112
職の喪失	6	28.6	2	25.0	0.847
同居家族の有無	22	100.0	7	77.8	0.022
同居家族の人数	2	9.1	2	22.2	0.262
同居家族の精神疾患	2	9.5	1	11.1	0.894
同居家族の身体疾患	9	45.0	2	22.2	0.242
同居家族との死別体験	9	40.9	5	55.6	0.457
自殺した月が 11 月から 4 月	9	40.9	8	88.9	0.015
自殺した場所が自宅室内以外	9	42.9	5	55.6	0.523
精神疾患の有無	9	64.3	4	57.1	0.751
自殺念慮を家族等に漏らす	1	11.1	1	25.0	0.522
不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	9	81.8	2	50.0	0.218
飲酒量の増加	2	33.3	0	0.0	0.121
精神科通院の有無	3	21.4	3	42.9	0.306
身体疾患の有無	11	68.8	6	75.0	0.751
一般科通院の有無	8	57.1	4	50.0	0.746
向精神薬服薬の有無	4	26.7	4	50.0	0.263
経済的問題の有無	6	33.3	1	16.7	0.437
主たる収入が本人以外	12	54.5	7	77.8	0.228
援助希求行動の有無	0	0.0	4	57.1	0.003
専門職との関わり	7	33.3	6	75.0	0.044
家族以外の人との交流	9	75.0	6	85.7	0.581
居住地が中山間地域	17	77.3	9	100.0	0.118
中越大震災死者数が 5 人以上の市町村	7	31.8	1	11.1	0.232

家屋被害の有無	19	86.4	7	77.8	0.555
家屋被害半壊以上	10	45.5	1	11.1	0.070
仮設入居経験	7	31.8	1	11.1	0.232
震災による居住環境の変化	6	27.3	0	0.0	0.081
震災以外の理由による転居新築	3	13.6	2	22.2	0.555

表 2 身体疾患の有無

	身体疾患				p 値
	あり		なし		
	n	%	n	%	
性別(女性)	2	18.2	7	38.9	0.242
65 歳以上	2	18.2	9	50.0	0.087
配偶者の有無	6	54.5	13	72.2	0.331
配偶者と死別	0	0.0	6	33.3	0.032
自営業	-	-	-	-	-
会社員	3	27.3	3	16.7	0.494
農業	1	9.1	0	0.0	0.193
無職	7	63.6	14	77.8	0.408
学生	0	0.0	1	5.6	0.426
職の喪失	5	50.0	2	11.8	0.029
同居家族の有無	11	100.0	16	88.9	0.252
同居家族の人数	1	9.1	3	16.7	0.522
同居家族との死別体験	7	63.6	7	38.9	0.196
自殺した月が 11 月から 4 月	6	54.5	11	61.1	0.728
自殺した場所が自宅室内以外	4	40.0	9	50.0	0.611
同居家族の精神疾患の有無	5	55.6	7	63.6	0.714
自殺念慮を家族等に漏らす	1	16.7	1	14.3	0.906
不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	4	66.7	6	75.0	0.733
飲酒量の増加	1	20.0	0	0.0	0.251
精神科通院の有無	3	33.3	3	27.3	0.769
同居家族の身体疾患の有無	8	80.0	8	66.7	0.484
一般科通院の有無	6	66.7	6	50.0	0.445
向精神薬服薬の有無	3	33.3	5	38.5	0.806
経済的問題の有無	3	42.9	3	18.8	0.226
主たる収入が本人以外	5	45.5	13	72.2	0.149
援助希求行動の有無	2	25.0	2	20.0	0.800

専門職との関わり	5	45.5	7	41.2	0.823
家族以外の人との交流	7	70.0	8	88.9	0.313
居住地が中山間地域	8	72.7	16	88.9	0.264
中越大震災死者数が5人以上の市町村	2	18.2	5	27.8	0.558
家屋被害の有無	10	90.9	14	77.8	0.364
家屋被害半壊以上	4	36.4	7	38.9	0.892
仮設入居経験	2	18.2	5	27.8	0.558
震災による居住環境の変化	2	18.2	4	22.2	0.794
震災以外の理由による転居新築	2	18.2	2	11.1	0.592

表 3 精神疾患の有無

	精神疾患				p 値
	あり		なし		
	n	%	n	%	
性別(女性)	1	33.3	8	29.6	0.894
65歳以上	0	0.0	11	40.7	0.165
配偶者の有無	1	33.3	19	70.4	0.197
配偶者と死別	0	0.0	6	22.2	0.361
自営業	0	0.0	1	3.7	0.735
会社員	1	33.3	5	18.5	0.543
農業	0	0.0	1	3.7	0.735
無職	2	66.7	19	70.4	0.894
学生	0	0.0	1	3.7	0.735
職の喪失	2	66.7	6	24.0	0.122
同居家族の有無	3	100.0	25	92.6	0.626
同居家族の人数	0	0.0	4	14.8	0.967
同居家族との死別体験	2	66.7	12	44.4	0.464
自殺した月が11月から4月	1	33.3	16	59.3	0.390
自殺した場所が自宅室内以外	1	33.3	12	46.2	0.672
同居家族の精神疾患の有無	1	50.0	12	63.2	0.716
自殺念慮を家族等に漏らす	0	0.0	2	18.2	0.512
不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	0	0.0	11	84.6	0.012
飲酒量の増加	0	0.0	2	18.2	0.640
精神科通院の有無	1	33.3	5	27.8	0.844
同居家族の身体疾患の有無	1	33.3	15	75.0	0.144
一般科通院の有無	1	33.3	11	57.9	0.427

向精神薬服薬の有無	1	33.3	7	35.0	0.955
経済的問題の有無	2	66.7	5	23.8	0.127
主たる収入が本人以外	1	33.3	17	63.0	0.320
援助希求行動の有無	0	0.0	4	25.0	0.330
専門職との関わり	2	66.7	11	42.3	0.422
家族以外の人との交流	2	66.7	13	81.3	0.570
居住地が中山間地域	2	66.7	23	85.2	0.414
中越大震災死者数が5人以上の市町村	0	0.0	8	29.6	0.271
家屋被害の有無	3	100.0	22	81.5	0.414
家屋被害半壊以上	2	66.7	9	33.3	0.256
仮設入居経験	1	33.3	7	25.9	0.783
震災による居住環境の変化	1	33.3	5	18.5	0.543
震災以外の理由による転居新築	0	0.0	5	18.5	0.414

表 4 居住地が中山間地域

	中山間地域														
	全体				男性				女性						
	あり n	%	なし n	%	p 値	あり n	%	なし n	%	p 値	あり n	%	なし n	%	p 値
65 歳以上	11	42.3	1	20.0	0.348	7	41.2	1	20.0	0.387	4	44.4	-	-	-
配偶者の有無	18	69.2	3	60.0	0.686	11	64.7	3	60.0	0.848	7	77.8	-	-	-
配偶者との死別	6	23.1	0	0.0	0.232	3	17.6	0	0.0	0.312	3	33.3	-	-	-
自営業	1	3.8	0	0.0	0.656	1	5.9	0	0.0	0.579	-	-	-	-	-
会社員	4	15.4	2	40.0	0.202	2	11.8	2	40.0	0.150	2	22.2	-	-	-
農業	2	7.7	0	0.0	0.521	2	11.8	0	0.0	0.421	-	-	-	-	-
無職	18	69.2	3	60.0	0.686	12	70.6	3	60.0	0.655	6	66.7	-	-	-
学生	1	3.8	0	0.0	0.656	-	-	-	-	-	1	11.1	-	-	-
職の喪失	6	25.0	2	40.0	0.495	4	25.0	2	40.0	0.517	2	25.0	-	-	-
同居家族の有無	24	92.3	5	100.0	0.521	17	100.0	5	100.0	-	7	77.8	-	-	-
同居家族の人数	4	15.4	0	0.0	0.500	2	11.8	0	0.0	0.331	2	22.2	-	-	-
同居家族の精神疾患	2	8.0	1	20.0	0.414	1	6.3	1	20.0	0.361	1	11.1	-	-	-
同居家族の身体疾患	8	33.3	3	60.0	0.264	6	40.0	3	60.0	0.436	2	22.2	-	-	-
同居家族との死別体験	12	46.2	2	40.0	0.800	7	41.2	2	40.0	0.962	5	55.6	-	-	-
自殺した月が 11 月から 4 月	14	53.8	3	60.0	0.800	6	35.3	3	60.0	0.323	8	88.9	-	-	-
自殺した場所が自宅室内以外	12	48.0	2	40.0	0.743	7	43.8	2	40.0	0.882	5	55.6	-	-	-
精神疾患の有無	12	70.6	1	25.0	0.091	8	80.0	1	25.0	0.052	4	57.1	-	-	-
自殺念慮を家族等に漏らす	2	22.2	0	0.0	0.305	1	20.0	0	0.0	0.343	1	25.0	-	-	-

不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	9	75.0	2	66.7	0.770	7	87.5	2	66.7	0.425	2	50.0	-	-	-
飲酒量の増加	2	18.2	0	0.0	0.640	2	40.0	0	0.0	0.439	-	-	-	-	-
精神科通院の有無	6	35.3	0	0.0	0.160	3	30.0	0	0.0	0.217	3	42.9	-	-	-
身体疾患の有無	14	70.0	3	75.0	0.841	8	66.7	3	75.0	0.755	6	75.0	-	-	-
一般科通院の有無	10	55.6	2	50.0	0.840	6	60.0	2	50.0	0.733	4	50.0	-	-	-
向精神薬服薬の有無	8	44.4	0	0.0	0.065	4	40.0	0	0.0	0.099	4	50.0	-	-	-
経済的問題の有無	5	26.3	2	40.0	0.549	4	30.8	2	40.0	0.710	1	16.7	-	-	-
主たる収入が本人以外	17	65.4	2	40.0	0.286	10	58.8	2	40.0	0.457	7	77.8	-	-	-
援助希求行動の有無	4	28.6	0	0.0	0.179	-	-	-	-	-	4	57.1	-	-	-
専門職との関わり	11	45.8	2	40.0	0.811	5	31.3	2	40.0	0.717	6	75.0	-	-	-
家族以外の人との交流	13	92.9	2	40.0	0.013	7	100.0	2	40.0	0.018	6	85.7	-	-	-

表 5 居住地が中越大震災死者数 5 人以上の市町村

	全体						男性						女性					
	あり		なし		p 値	p 値	あり		なし		p 値	あり		なし		p 値		
	n	%	n	%			n	%	n	%		n	%	n	%			
65 歳以上	3	37.5	9	39.1	0.935	2	28.6	6	40.0	0.604	1	100.0	3	37.5	0.236			
配偶者の有無	5	62.5	16	69.6	0.713	4	57.1	10	66.7	0.665	1	100.0	6	75.0	0.571			
配偶者との死別	0	0.0	6	26.1	0.108	0	0.0	3	20.0	0.203	0	0.0	3	37.5	0.453			
自営業	1	12.5	0	0.0	0.085	1	14.3	0	0.0	0.134	-	-	-	-	-			
会社員	2	25.0	4	17.4	0.639	2	28.6	2	13.3	0.388	0	0.0	2	25.0	0.571			
農業	0	0.0	2	8.7	0.389	0	0.0	2	13.3	0.311	-	-	-	-	-			
無職	5	62.5	16	69.6	0.713	4	57.1	11	73.3	0.448	1	100.0	5	62.5	0.453			
学生	0	0.0	1	4.3	0.549	-	-	-	-	-	0	0.0	1	12.5	0.708			
職の喪失	3	37.5	5	23.8	0.461	3	42.9	3	21.4	0.306	0	0.0	2	28.6	0.537			
同居家族の有無	8	100.0	21	91.3	0.389	7	100.0	15	100.0	-	1	100.0	6	75.0	0.571			
同居家族の人数	1	12.5	3	13.0	0.940	1	14.3	1	6.7	0.829	0	0.0	2	25.0	0.558			
同居家族の精神疾患	0	0.0	3	13.6	0.271	0	0.0	2	14.3	0.293	0	0.0	1	12.5	0.708			
同居家族の身体疾患	2	28.6	9	40.9	0.558	2	33.3	7	50.0	0.492	0	0.0	2	25.0	0.571			
同居家族との死別体験	1	12.5	13	56.5	0.031	1	14.3	8	53.3	0.083	0	0.0	5	62.5	0.236			
自殺した月が 11 月から 4 月	2	25.0	15	65.2	0.049	2	28.6	7	46.7	0.421	0	0.0	8	100.0	0.003			
自殺した場所が自宅室内以外	5	62.5	9	40.9	0.295	4	57.1	5	35.7	0.350	1	100.0	4	50.0	0.343			
精神疾患の有無	5	71.4	8	57.1	0.525	5	83.3	4	50.0	0.198	0	0.0	4	66.7	0.212			
自殺念慮を家族等に漏らす	0	0.0	2	28.6	0.155	0	0.0	1	25.0	0.236	0	0.0	1	33.3	0.505			



不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	6	100.0	5	55.6	0.057	5	100.0	4	66.7	0.154	1	100.0	1	33.3	0.248
飲酒量の増加	2	40.0	0	0.0	0.067	2	50.0	0	0.0	0.221	-	-	-	-	-
精神科通院の有無	0	0.0	6	42.9	0.040	0	0.0	3	37.5	0.091	0	0.0	3	50.0	0.350
身体疾患の有無	4	57.1	13	76.5	0.344	3	50.0	8	80.0	0.210	1	100.0	5	71.4	0.537
一般科通院の有無	3	42.9	9	60.0	0.452	3	50.0	5	62.5	0.640	0	0.0	4	57.1	0.285
向精神薬服薬の有無	1	12.5	7	46.7	0.101	1	14.3	3	37.5	0.310	0	0.0	4	57.1	0.285
経済的問題の有無	3	42.9	4	23.5	0.344	3	42.9	3	27.3	0.494	-	-	1	16.7	-
主たる収入が本人以外	4	50.0	15	65.2	0.447	3	42.9	9	60.0	0.452	1	100.0	6	75.0	0.571
援助希求行動の有無	0	0.0	4	33.3	0.086	-	-	-	-	-	-	-	4	57.1	-
専門職との関わり	4	50.0	9	42.9	0.730	4	57.1	3	21.4	0.102	0	0.0	6	85.7	0.064
家族以外の人との交流	3	60.0	12	85.7	0.226	3	60.0	6	85.7	0.310	-	-	6	85.7	-

表 6 家屋被害の有無

	家屋被害														
	全体				男性				女性						
	あり	なし	p 値	あり	なし	p 値	あり	なし	p 値	あり	なし	p 値			
n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
65 歳以上	7	26.9	5	100.0	0.002	5	26.3	3	100.0	0.014	2	28.6	2	100.0	0.073
配偶者の有無	16	61.5	5	100.0	0.092	11	57.9	3	100.0	0.159	5	71.4	2	100.0	0.391
配偶者との死別	3	11.5	3	60.0	0.012	2	10.5	1	33.3	0.285	1	14.3	2	100.0	0.023
自営業	1	3.8	0	0.0	0.656	1	5.3	0	0.0	0.684	-	-	-	-	-
会社員	6	23.1	0	0.0	0.232	4	21.1	0	0.0	0.380	2	28.6	0	0.0	0.391
農業	1	3.8	1	20.0	0.178	1	5.3	1	33.3	0.116	-	-	-	-	-
無職	17	65.4	4	80.0	0.522	13	68.4	2	66.7	0.952	4	57.1	2	100.0	0.257
学生	1	3.8	0	0.0	0.656	-	-	-	-	-	1	14.3	0	0.0	0.571
職の喪失	6	25.0	2	40.0	0.495	5	27.8	1	33.3	0.844	1	16.7	1	50.0	0.346
同居家族の有無	25	96.2	4	80.0	0.178	19	100.0	3	100.0	-	6	85.7	1	50.0	0.284
同居家族の人数	3	11.5	1	20.0	0.303	2	10.5	0	0.0	0.736	1	14.3	1	50.0	0.296
同居家族の精神疾患	3	12.0	0	0.0	0.414	2	11.1	0	0.0	0.544	1	14.3	0	0.0	0.571
同居家族の身体疾患	10	41.7	1	20.0	0.364	8	47.1	1	33.3	0.660	2	28.6	0	0.0	0.391
同居家族との死別体験	11	42.3	3	60.0	0.467	8	42.1	1	33.3	0.774	3	42.9	2	100.0	0.151
自殺した月が 11 月から 4 月	14	53.8	3	60.0	0.800	8	42.1	1	33.3	0.774	6	85.7	2	100.0	0.571
自殺した場所が自宅室内以外	11	44.0	3	60.0	0.513	8	44.4	1	33.3	0.719	3	42.9	2	100.0	0.151
精神疾患の有無	12	70.6	1	25.0	0.091	9	75.0	0	0.0	0.040	3	60.0	1	50.0	0.809
自殺念慮を家族等に漏らす	1	10.0	1	33.3	0.326	1	12.5	0	0.0	0.708	0	0.0	1	50.0	0.248

不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	9	81.8	2	50.0	0.218	8	88.9	1	50.0	0.197	1	50.0	1	50.0	1.000
飲酒量の増加	2	22.2	0	0.0	0.371	2	40.0	0	0.0	0.439	-	-	-	-	-
精神科通院の有無	5	29.4	1	25.0	0.861	3	25.0	0	0.0	0.425	2	40.0	1	50.0	0.809
身体疾患の有無	13	65.0	4	100.0	0.160	9	64.3	2	100.0	0.308	4	66.7	2	100.0	0.346
一般科通院の有無	9	50.0	3	75.0	0.364	6	50.0	2	100.0	0.186	3	50.0	1	50.0	1.000
向精神薬服薬の有無	7	36.8	1	25.0	0.651	4	30.8	0	0.0	0.360	3	50.0	1	50.0	1.000
経済的問題の有無	7	36.8	0	0.0	0.107	6	40.0	0	0.0	0.180	1	25.0	0	0.0	0.439
主たる収入が本人以外	15	57.7	4	80.0	0.348	9	47.4	3	100.0	0.089	6	85.7	1	50.0	0.284
援助希求行動の有無	3	18.8	1	33.3	0.570	-	-	-	-	-	3	60.0	1	50.0	0.809
専門職との関わり	12	50.0	1	20.0	0.220	7	38.9	0	0.0	0.186	5	83.3	1	50.0	0.346
家族以外の人との交流	13	76.5	2	100.0	0.440	8	72.7	1	100.0	0.546	5	83.3	1	100.0	0.659

表7 家屋被害が半壊以上(半壊、大規模半壊、全壊)

	家屋被害半壊以上														
	全体				男性				女性						
	あり n	%	なし n	%	p 値	あり n	%	なし n	%	p 値	あり n	%	なし n	%	p 値
65歳以上	4	36.4	8	40.0	0.842	3	30.0	5	41.7	0.571	1	100.0	3	37.5	0.236
配偶者の有無	5	45.5	16	80.0	0.049	4	40.0	10	83.3	0.035	1	100.0	6	75.0	0.571
配偶者との死別	1	9.1	5	25.0	0.283	1	10.0	2	16.7	0.650	0	0.0	3	37.5	0.453
自営業	0	0.0	1	5.0	0.451	0	0.0	1	8.3	0.350	-	-	-	-	-
会社員	2	18.2	4	20.0	0.902	2	20.0	2	16.7	0.840	0	0.0	2	25.0	0.571
農業	0	0.0	2	10.0	0.278	0	0.0	2	16.7	0.176	-	-	-	-	-
無職	9	81.8	12	60.0	0.214	8	80.0	7	58.3	0.277	1	100.0	5	62.5	0.453
学生	0	0.0	1	5.0	0.451	-	-	-	-	-	0	0.0	1	12.5	0.708
職の喪失	3	27.3	5	27.8	0.976	3	30.0	3	27.3	0.890	0	0.0	2	28.6	0.537
同居家族の有無	11	100.0	18	90.0	0.278	10	100.0	12	100.0	-	1	100.0	6	75.0	0.571
同居家族の人数	1	9.1	3	15.0	0.549	1	10.0	1	8.3	0.532	0	0.0	2	25.0	0.558
同居家族の精神疾患	2	18.2	1	5.3	0.256	2	20.0	0	0.0	0.119	0	0.0	1	12.5	0.708
同居家族の身体疾患	4	36.4	7	38.9	0.892	4	40.0	5	50.0	0.653	0	0.0	2	25.0	0.571
同居家族との死別体験	5	45.5	9	45.0	0.981	5	50.0	4	33.3	0.429	0	0.0	5	62.5	0.236
自殺した月が11月から4月	4	36.4	13	65.0	0.125	4	40.0	5	41.7	0.937	0	0.0	8	100.0	0.003
自殺した場所が自宅室内以外	6	54.5	8	42.1	0.510	5	50.0	4	36.4	0.528	1	100.0	4	50.0	0.343
精神疾患の有無	6	66.7	7	58.3	0.697	6	75.0	3	50.0	0.334	0	0.0	4	66.7	0.212
自殺念慮を家族等に漏らす	0	0.0	2	33.3	0.097	0	0.0	1	33.3	0.134	0	0.0	1	33.3	0.505

不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	5	83.3	6	66.7	0.475	4	80.0	5	83.3	0.887	1	100.0	1	33.3	0.248
飲酒量の増加	1	25.0	1	12.5	0.584	1	33.3	1	33.3	1.000	-	-	-	-	-
精神科通院の有無	1	11.1	5	41.7	0.125	1	12.5	2	33.3	0.347	0	0.0	3	50.0	0.350
身体疾患の有無	5	62.5	12	75.0	0.525	4	57.1	7	77.8	0.377	1	100.0	5	71.4	0.537
一般科通院の有無	4	50.0	8	57.1	0.746	4	57.1	4	57.1	1.000	0	0.0	4	57.1	0.285
向精神薬服薬の有無	2	20.0	6	46.2	0.192	2	22.2	2	33.3	0.634	0	0.0	4	57.1	0.285
経済的問題の有無	5	50.0	2	14.3	0.058	5	50.0	1	12.5	0.094	-	-	1	16.7	-
主たる収入が本人以外	6	54.5	13	65.0	0.567	5	50.0	7	58.3	0.696	1	100.0	6	75.0	0.571
援助希求行動の有無	0	0.0	4	40.0	0.033	-	-	-	-	-	-	-	4	57.1	-
専門職との関わり	4	36.4	9	50.0	0.474	4	40.0	3	27.3	0.537	0	0.0	6	85.7	0.064
家族以外の人との交流	4	57.1	11	91.7	0.075	4	57.1	5	100.0	0.091	-	-	6	85.7	-

表 8 仮設入居経験の有無

	仮設入居経験												
	全体				男性				女性				
	あり n	%	なし n	%	あり n	%	なし n	%	あり n	%	なし n	%	
65歳以上	1	12.5	11	47.8	0	0.0	8	53.3	1	100.0	3	37.5	0.236
配偶者の有無	3	37.5	18	78.3	2	28.6	12	80.0	1	100.0	6	75.0	0.571
配偶者との死別	0	0.0	6	26.1	0	0.0	3	20.0	0	0.0	3	37.5	0.453
自営業	1	12.5	0	0.0	1	14.3	0	0.0	-	-	-	-	-
会社員	2	25.0	4	17.4	2	28.6	2	13.3	0	0.0	2	25.0	0.571
農業	0	0.0	2	8.7	0	0.0	2	13.3	-	-	-	-	-
無職	5	62.5	16	69.6	4	57.1	11	73.3	1	100.0	5	62.5	0.453
学生	0	0.0	1	4.3	-	-	-	-	0	0.0	1	12.5	0.708
職の喪失	3	37.5	5	23.8	3	42.9	3	21.4	0	0.0	2	28.6	0.537
同居家族の有無	8	100.0	21	91.3	7	100.0	15	100.0	1	100.0	6	75.0	0.571
同居家族の人数	1	12.5	3	13.0	1	14.3	1	6.7	0	0.0	2	25.0	0.558
同居家族の精神疾患	1	12.5	2	9.1	1	14.3	1	7.1	0	0.0	1	12.5	0.708
同居家族の身体疾患	2	28.6	9	40.9	2	33.3	7	50.0	0	0.0	2	25.0	0.571
同居家族との死別体験	3	37.5	11	47.8	3	42.9	6	40.0	0	0.0	5	62.5	0.236
自殺した月が11月から4月	2	25.0	15	65.2	2	28.6	7	46.7	0	0.0	8	100.0	0.003
自殺した場所が自宅室内以外	4	50.0	10	45.5	3	42.9	6	42.9	1	100.0	4	50.0	0.343
精神疾患の有無	3	50.0	10	66.7	3	60.0	6	66.7	0	0.0	4	66.7	0.212
自殺念慮を家族等に漏らす	0	0.0	2	25.0	0	0.0	1	20.0	0	0.0	1	33.3	0.505

不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	4	80.0	7	70.0	0.680	3	75.0	6	85.7	0.658	1	100.0	1	33.3	0.248
飲酒量の増加	2	66.7	0	0.0	0.007	2	100.0	0	0.0	0.014	-	-	-	-	-
精神科通院の有無	0	0.0	6	40.0	0.067	0	0.0	3	33.3	0.145	0	0.0	3	50.0	0.350
身体疾患の有無	3	50.0	14	77.8	0.195	2	40.0	9	81.8	0.094	1	100.0	5	71.4	0.537
一般科通院の有無	2	33.3	10	62.5	0.221	2	40.0	6	66.7	0.334	0	0.0	4	57.1	0.285
向精神薬服薬の有無	0	0.0	8	50.0	0.021	0	0.0	4	44.4	0.057	0	0.0	4	57.1	0.285
経済的問題の有無	5	71.4	2	11.8	0.003	5	71.4	1	9.1	0.006	-	-	1	16.7	-
主たる収入が本人以外	3	37.5	16	69.6	0.109	2	28.6	10	66.7	0.095	1	100.0	6	75.0	0.571
援助希求行動の有無	0	0.0	4	33.3	0.086	-	-	-	-	-	-	-	4	57.1	-
専門職との関わり	3	37.5	10	47.6	0.624	3	42.9	4	28.6	0.513	0	0.0	6	85.7	0.064
家族以外の人との交流	3	60.0	12	85.7	0.226	3	60.0	6	85.7	0.310	-	-	6	85.7	-

表9 震災による居住環境の変化

	震災による居住環境の変化													
	全体				男性				女性					
	あり n	%	なし n	%	あり n	%	なし n	%	あり n	%	なし n	%	p 値	
65歳以上	2	33.3	10	40.0	0.763	2	33.3	6	37.5	0.856	-	4	44.4	-
配偶者の有無	3	50.0	18	72.0	0.301	3	50.0	11	68.8	0.416	-	7	77.8	-
配偶者との死別	0	0.0	6	24.0	0.181	0	0.0	3	18.8	0.254	-	3	33.3	-
自営業	0	0.0	1	4.0	0.618	0	0.0	1	6.3	0.531	-	-	-	-
会社員	2	33.3	4	16.0	0.335	2	33.3	2	12.5	0.259	-	2	22.2	-
農業	0	0.0	2	8.0	0.474	0	0.0	2	12.5	0.364	-	-	-	-
無職	4	66.7	17	68.0	0.950	4	66.7	11	68.8	0.926	-	6	66.7	-
学生	0	0.0	1	4.0	0.618	-	-	-	-	-	-	1	11.1	-
職の喪失	2	33.3	6	26.1	0.724	2	33.3	4	26.7	0.760	-	2	25.0	-
同居家族の有無	6	100.0	23	92.0	0.474	6	100.0	16	100.0	-	-	7	77.8	-
同居家族の人数	0	0.0	4	16.0	0.791	0	0.0	2	12.5	0.585	-	2	22.2	-
同居家族の精神疾患	1	16.7	2	8.3	0.543	1	16.7	1	6.7	0.481	-	1	11.1	-
同居家族の身体疾患	2	33.3	9	39.1	0.794	2	33.3	7	50.0	0.492	-	2	22.2	-
同居家族との死別体験	1	16.7	13	52.0	0.118	1	16.7	8	50.0	0.157	-	5	55.6	-
自殺した月が11月から4月	2	33.3	15	60.0	0.239	2	33.3	7	43.8	0.658	-	8	88.9	-
自殺した場所が自宅室内以外	4	66.7	10	41.7	0.272	4	66.7	5	33.3	0.163	-	5	55.6	-
精神疾患の有無	3	60.0	10	62.5	0.920	3	60.0	6	66.7	-	-	4	57.1	-
自殺念慮を家族等に漏らす	0	0.0	2	25.0	0.224	0	0.0	1	25.0	0.236	-	1	25.0	-



不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	3	75.0	8	72.7	0.930	3	75.0	6	85.7	0.658	-	-	2	50.0	-
飲酒量の増加	0	0.0	2	20.0	0.488	0	0.0	2	50.0	0.221	-	-	-	-	-
精神科通院の有無	0	0.0	6	37.5	0.105	0	0.0	3	33.3	0.145	-	-	3	42.9	-
身体疾患の有無	4	80.0	13	68.4	0.612	4	80.0	7	63.6	0.513	-	-	6	75.0	-
一般科通院の有無	4	80.0	8	47.1	0.193	4	80.0	4	44.4	0.198	-	-	4	50.0	-
向精神薬服薬の有無	1	16.7	7	41.2	0.278	1	16.7	3	33.3	0.475	-	-	4	50.0	-
経済的問題の有無	2	33.3	5	27.8	0.795	2	33.3	4	33.3	1.000	-	-	1	16.7	-
主たる収入が本人以外	3	50.0	16	64.0	0.527	3	50.0	9	56.3	0.793	-	-	7	77.8	-
援助希求行動の有無	0	0.0	4	30.8	0.126	-	-	-	-	-	-	-	4	57.1	-
専門職との関わり	3	50.0	10	43.5	0.775	3	50.0	4	26.7	0.306	-	-	6	75.0	-
家族以外の人との交流	2	40.0	13	92.9	0.013	2	40.0	7	100.0	0.018	-	-	6	85.7	-

表 10 震災以外の理由による転居新築

	震災以外の理由による転居新築												
	全体				男性				女性				
	あり n	%	n	%	あり n	%	なし n	%	あり n	%	なし n	%	
65 歳以上	4	80.0	8	30.8	2	66.7	6	31.6	2	100.0	2	28.6	0.073
配偶者の有無	5	100.0	16	61.5	3	100.0	11	57.9	2	100.0	5	71.4	0.391
配偶者との死別	2	40.0	4	15.4	0	0.0	3	15.8	2	100.0	1	14.3	0.023
自営業	1	20.0	0	0.0	1	33.3	0	0.0	-	-	-	-	-
会社員	0	0.0	6	23.1	0	0.0	4	21.1	0	0.0	2	28.6	0.391
農業	1	20.0	1	3.8	1	33.3	1	5.3	-	-	-	-	-
無職	3	60.0	18	69.2	1	33.3	14	73.7	2	100.0	4	57.1	0.257
学生	0	0.0	1	3.8	-	-	-	-	0	0.0	1	14.3	0.571
職の喪失	4	80.0	4	16.7	3	100.0	3	16.7	1	50.0	1	16.7	0.346
同居家族の有無	4	80.0	25	96.2	3	100.0	19	100.0	1	50.0	6	85.7	0.284
同居家族の人数	1	20.0	3	11.5	0	0.0	2	10.5	1	50.0	1	14.3	0.296
同居家族の精神疾患	0	0.0	3	12.0	0	0.0	2	11.1	0	0.0	1	14.3	0.571
同居家族の身体疾患	2	50.0	9	36.0	2	100.0	7	38.9	0	0.0	2	28.6	0.391
同居家族との死別体験	2	40.0	13	46.2	0	0.0	9	47.4	2	100.0	3	42.9	0.151
自殺した月が 11 月から 4 月	4	80.0	13	50.0	2	66.7	7	36.8	2	100.0	6	85.7	0.571
自殺した場所が自宅室内以外	4	80.0	10	40.0	2	66.7	7	38.9	2	100.0	3	42.9	0.151
精神疾患の有無	3	60.0	10	62.5	2	66.7	7	63.6	1	50.0	3	60.0	0.809

自殺念慮を家族等に漏らす	1	25.0	1	11.1	0.522	0	0.0	1	14.3	0.571	1	50.0	0	0.0	0.248
不眠・食欲不振・意欲低下・不定愁訴等	3	60.0	8	80.0	0.409	2	66.7	7	87.5	0.425	1	50.0	1	50.0	1.000
飲酒量の増加	1	20.0	1	14.3	0.793	1	33.3	1	33.3	1.000	-	-	-	-	-
精神科通院の有無	1	20.0	5	31.3	0.627	0	0.0	3	27.3	0.308	1	50.0	2	40.0	0.809
身体疾患の有無	4	80.0	13	68.4	0.612	2	66.7	9	69.2	0.931	2	100.0	4	66.7	0.346
一般科通院の有無	3	60.0	9	52.9	0.781	2	66.7	6	54.5	0.707	1	50.0	3	50.0	1.000
向精神薬服薬の有無	1	20.0	7	38.9	0.433	0	0.0	4	33.3	0.243	1	50.0	3	50.0	1.000
経済的問題の有無	1	20.0	6	31.6	0.612	1	33.3	5	33.3	1.000	0	0.0	1	25.0	0.439
主たる収入が本人以外	3	60.0	16	61.5	0.948	2	66.7	10	52.6	0.650	1	50.0	6	85.7	0.284
援助希求行動の有無	1	20.0	3	21.4	0.946	-	-	-	-	-	1	50.0	3	60.0	0.809
専門職との関わり	3	60.0	10	41.7	0.453	2	66.7	5	27.8	0.186	1	50.0	5	83.3	0.346
家族以外の人との交流	2	66.7	13	81.3	0.570	1	50.0	8	80.0	0.371	1	100.0	5	83.3	0.659

## 2 自殺のリスク評価のためのチェックリスト

項目	チェック欄	
本人の訴え	死や自殺の願望・意思を口にしている	
	絶望やあきらめを口にしている	
	身体機能の喪失、疼痛により強い苦悩・苦痛を訴えている	
既往歴・家族歴	精神疾患の既往歴がある	
	自傷・自殺企図の既往がある	
	自殺の家族歴がある	
生活環境・ライフイベント	最近の喪失体験（親しい者との離別・死別、生き甲斐の喪失）	
	失業や経済的破綻を経験した	
	家族や介護者がおらず孤立している	
	精神症状を呈している、精神疾患を合併している	
	抑うつ状態にある	
	強い不安状態、ないしは焦燥状態にある	
症状・疾病	不眠や食思不振が続いている	
	明らかな行動上の変化・異常を認めている	
	慢性ないしは進行性の身体疾患に罹患している	
	自身の身体や健康に無頓着・無謀な行動・アルコール乱用	
	「別れの準備」（身辺整理、大切なものを人に譲る）	

国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合対策センター 副センター長 松本 俊彦 作成

3被災地域における自殺者の実態について(フェイスシート)

年 月 日

(所属: 記入者: )

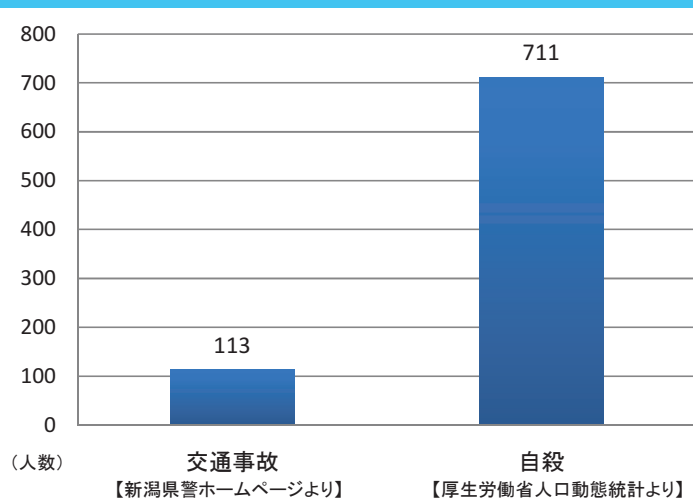
市町村名		市( 地区)		氏名	
年齢		歳( 年生れ)		性別	男・女
職業				震災との 関連	有・無
仮設入居経験		有・無		家屋被害	全壊・大規模半壊・半壊 ・一部損壊・なし
		有の場合( カ月)入居			新築・移転・一部改修
時期		平成 年 月 頃		場所	
手段		<家族構成>			
心身の 病気	医療機関名		(主治医: )		
	診断名				
	治療の状況				
亡くなられた経緯について(※主たる要因に○)			喪失体験		
			うつ病		
			身体の病気		
			経済的問題		
			勤労問題		
			家族問題		
			その他		
遺族の状況について					

新潟こころのケアセンター作成

# グラフで見る 新潟県の自殺の概況(1)

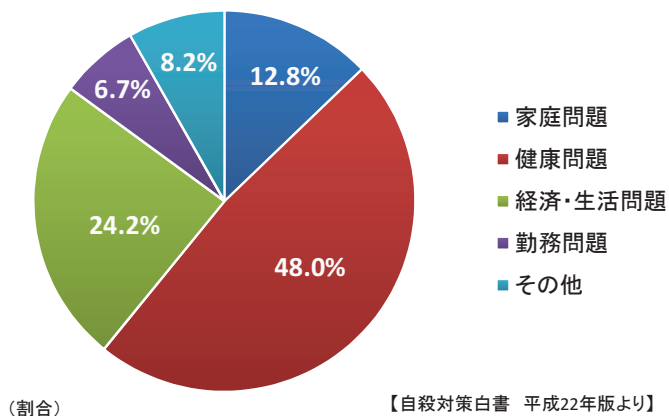
## 交通事故及び自殺による死亡者数(平成21年)

新潟県では交通事故死亡者数の約6倍もの人が自殺で亡くなっています。



## 原因・動機別状況(平成19年～21年)

原因・動機別で見ると「健康問題」が一番多く、約半数を占めています。次いで経済問題、家庭問題の順に多くなっています。



新潟県精神保健福祉協会  
こころのケアセンター

新潟こころのケアセンター  
〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-3  
ユニゾンプラザハート館2F  
TEL 025-280-0270

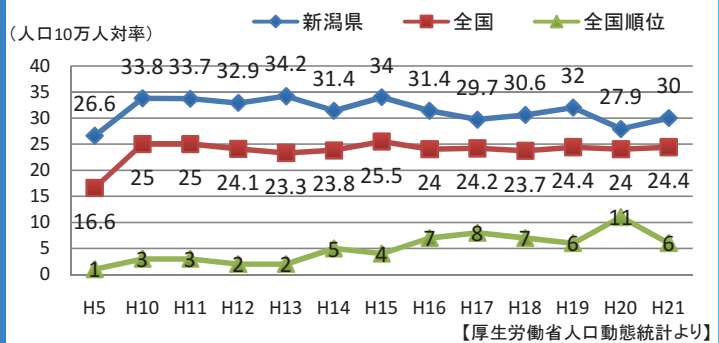
小千谷地域こころのケアセンター  
〒947-0028 小千谷市城内2丁目8-28  
長岡地域振興局 小千谷庁舎内2F  
TEL 0258-82-0290

柏崎地域こころのケアセンター  
〒945-0064 柏崎市中央町1-14  
田中中央ビル301  
TEL 0257-28-6070

# グラフで見る 新潟県の自殺の概況(2)

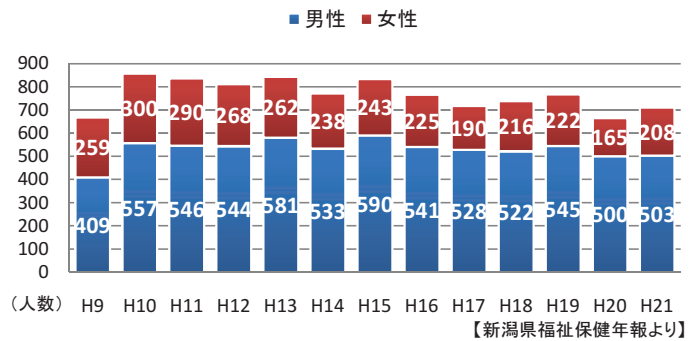
## 自殺死亡率 年次推移(人口10万人あたりの自殺者数)

新潟県では昭和39年以降、自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)が全国的にも高い県となっています。



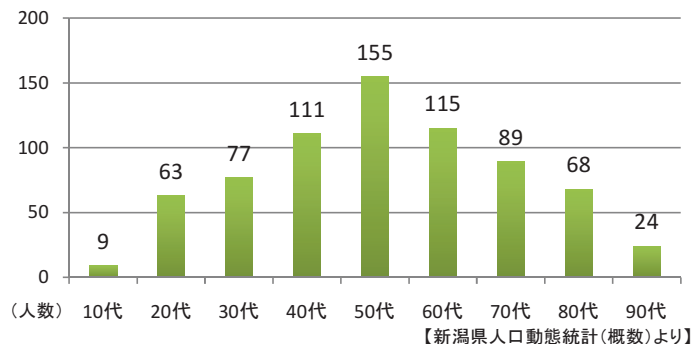
## 男女別自殺者数 年次推移

自殺者数は全国と同様、平成10年に急増し、初めて800人を超えました。過去10年間で、約7,700人もの人が自殺により亡くなっているのです。また、性別で見ると男性が女性の約2倍と多くなっています。



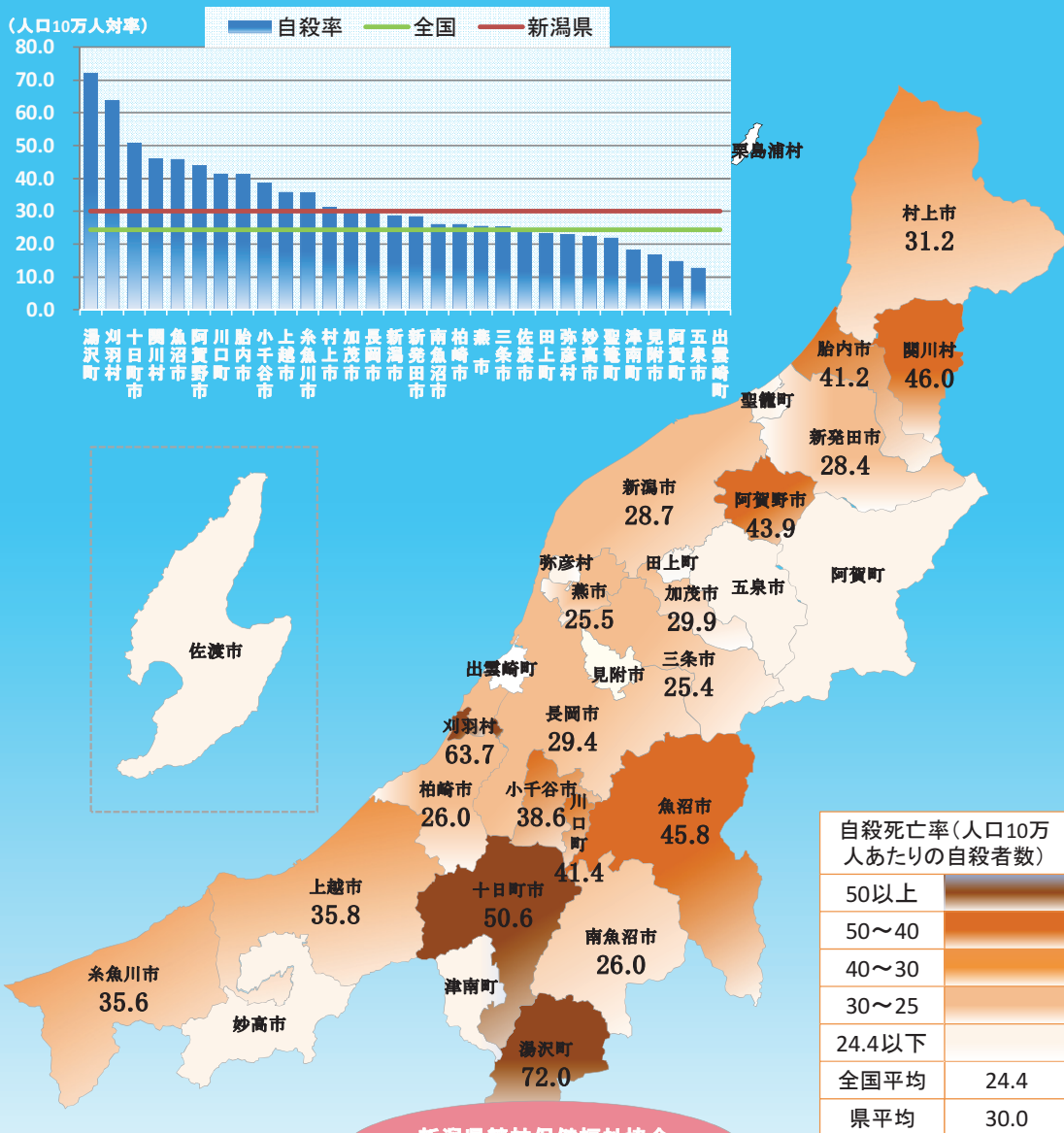
## 年代別自殺者数(平成21年)

年代別で見ると、「50代」が最も多く、次いで「60代」「40代」の順に多くなっています。



# 地図で見る 新潟県の自殺の概況

新潟県市町村別自殺者数（平成21年）  
【厚生労働省人口動態統計より】



新潟県精神保健福祉協会  
こころのケアセンター

新潟こころのケアセンター  
〒950-0994 新潟市中央区上所2-2-3  
ユニゾンプラザハート館2F  
TEL 025-280-0270

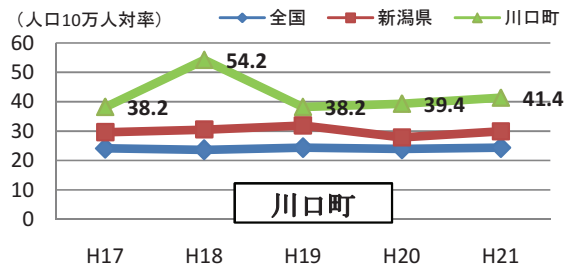
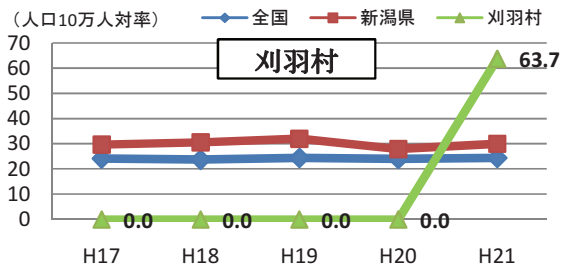
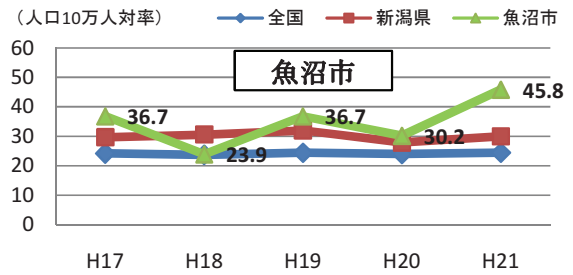
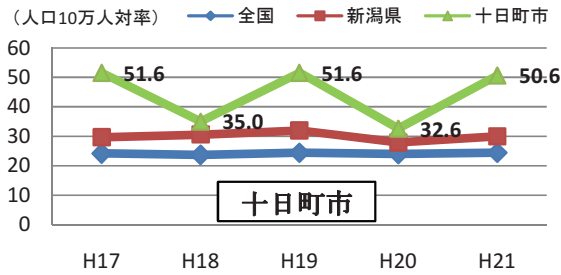
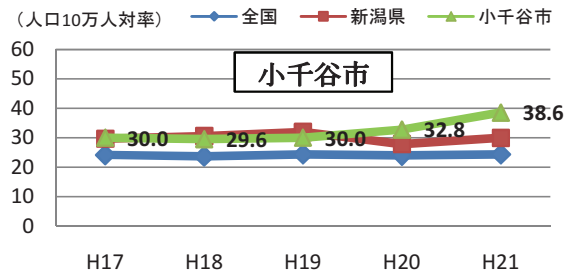
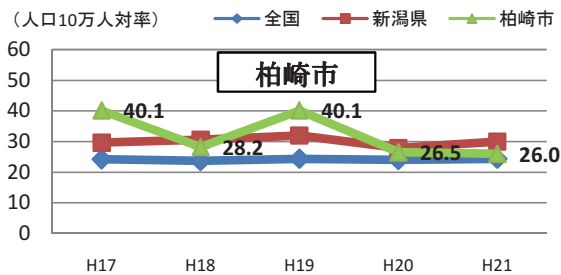
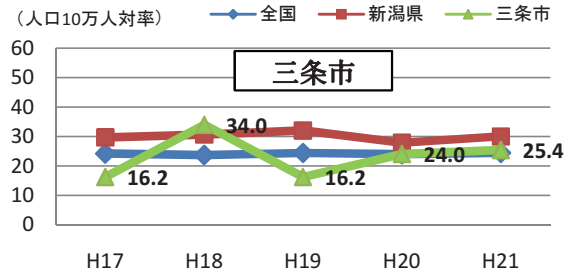
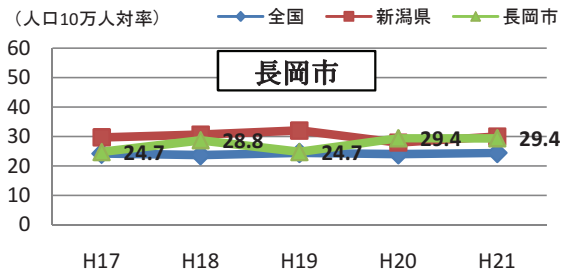
小千谷地域こころのケアセンター  
〒947-0028 小千谷市城内2丁目8-28  
長岡地域振興局 小千谷庁舎内2F  
TEL 0258-82-0290

柏崎地域こころのケアセンター  
〒945-0064 柏崎市中央町1-14  
田中中央ビル301  
TEL 0257-28-6070



# グラフで見る 被災地の自殺の概況(3)

自殺死亡率 年次推移(人口10万人あたりの自殺者数)  
【厚生労働省人口動態統計より】



新潟県中越大震災

被災地における自殺の実態分析（事例編）報告書

平成 23 年 2 月発行

編集・発行 新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター

〒950-0994 新潟市中央区上所 2-2-3

ユニゾンプラザハート館 2 階

TEL 025-280-0270

FAX 025-285-5353