

表6 借金と精神障害の診断(N=32)

		借金		χ^2
		あり (n=11)	なし (n=21)	
精神障害の診断		11 (100.0%)	19 (90.5%)	0.08
臨床診断	アルコール使用障害	6 (54.5%)	4 (21.1%)	2.17
	大うつ病性障害	5 (45.5%)	15 (71.4%)	1.11
	気分変調性障害	2 (18.2%)	4 (19.0%)	0.00
	双極Ⅱ型障害	1 (9.1%)	2 (9.5%)	0.00
	強迫性障害	0 (0.0%)	2 (9.5%)	0.08
	全般性不安障害	4 (36.4%)	1 (4.8%)	3.33
	パニック障害	1 (9.1%)	1 (4.8%)	0.00
	適応障害	3 (27.3%)	1 (4.8%)	2.07
	統合失調症	0 (0.0%)	3 (14.3%)	0.32
	パーソナリティ障害	2 (18.2%)	3 (14.3%)	0.00
	物質依存	0 (0.0%)	1 (4.8%)	0.00
	病的ギャンブリング	2 (18.2%)	0 (0.0%)	1.56
	精神遅滞	0 (20.0%)	2 (9.5%)	0.03
	神経性大食症	0 (0.0%)	1 (4.8%)	0.00
	短期精神性障害	0 (0.0%)	1 (4.8%)	0.00
	その他	2 (18.2%)	0 (0.0%)	1.56

問題、家族の問題、睡眠のための精神作用物質（アルコールや睡眠薬など）の使用、自殺未遂歴、経済的問題、援助希求行動（相談機関に行くこと）、精神科受診の有無について比較した結果である。借金を抱えた中高年の自殺既遂者は、借金のない中高年既遂者に比べて、自営業者に就いていた者が多く、離婚歴を持つ者も多かった。また、睡眠のためにアルコールを使用していた者、経済的問題を抱えていた者、援助希求行動（精神科に限らず、かかりつけ医への相談、もしくは他の相談機関の利用）や精神科受診をしなかった者も多かった。なお、借金の有無で、死亡前に

罹患していたと推測される精神障害の割合や種類に差はなかった（表6）。

これらの結果から推測されるのは、借金を抱えた中高年のなかには、離婚等によってサポートが乏しい状況のなかで、悩みや苦痛を誰かに相談したり、精神科に受診したりすることなく、不眠をアルコールで紛らわせている者が少なくない、という可能性である。あるいは、そうした中高年の多くが自営業者であったことから、精神科受診のために仕事を休んでしまうと収入減となることを危惧して、手近なアルコールで不眠に対処していたのかもしれない。

4 アルコールと自殺

ここまでの結果から見てきたのは、働き盛りの中高年の自殺にはアルコールが関係している可能性である。すでに我々は、平成21年4月末までに各地域から送付された自殺既遂事例43事例を対象として、死亡前1年以内にアルコール関連問題を呈していた自殺既遂者の特徴について検討している。以下にその結果を紹介する。

自殺既遂事例43事例中10事例（23%）に、

死亡前1年以内にアルコール関連問題が認められた。表7は、43事例について、死亡前1年以内にアルコール関連問題の有無（ここでは便宜的に「AL問題群」および「非AL問題群」と分類した）で、性別、年齢階級別分類、職業について比較した結果である。非AL問題群には、女性も含まれており、あらゆる年代層に該当者が認められた一方で、AL問題群では、全例が男性であり、その7割が40～

表7 アルコールと自殺:人口動態変数に関する比較

		AL問題群 N=10	非AL問題群 N=33	χ^2 or t
人口動態的変数	性別 (男性)	10 (100%)	26 (78.8%)	2.53
	平均年齢	47.5 (SD=9.8)	45.5 (SD=17.0)	0.46
	年齢階級別			
	20代	0	6 (18.2%)	7.40*
	30代	2 (20.0%)	10 (30.3%)	
	40代	4 (40.0%)	5 (15.2%)	
	50代	3 (30.0%)	4 (12.1%)	
	60代	1 (10.0%)	3 (9.2%)	
	70代	0	5 (15.2%)	
	職業			
	自営業	3 (30.0%)	5 (15.2%)	6.35*
	被雇用者	7 (70.0%)	14 (42.4%)	
	無職	0	13 (39.4%)	
	学生・生徒	0	1 (3.0%)	
	有職者	10 (100%)	19 (67.6%)	6.29*
	無職者	0	14 (32.4%)	

* p<0.05

AL問題群: 死亡前1年以内にアルコール関連問題を呈した者

非AL問題群: 死亡前1年以内にアルコール関連問題を呈さなかった者

表8 アルコールと自殺:手段・方法

		AL問題群 N=10	非AL問題群 N=33	χ^2 or t
自殺の状況	自殺の方法			
	縊死	4 (40.0%)	20 (60.6%)	6.31
	飛び降り	2 (20.0%)	6 (18.2%)	
	入水	0	2 (6.1%)	
	薬物	1 (10.0%)	0	
	ガス	3 (30.0%)	4 (12.1%)	
	その他	0	1 (3.0%)	
	自殺時の物質使用			
	アルコールのみ	4 (40.0%)	0	17.37**
	アルコールと向精神薬の併用	1 (10.0%)	1 (3.0%)	
	向精神薬のみ (複数種の服用を含む)	0	10 (30.3%)	
	使用なし	5 (50.0%)	22 (66.7%)	

** p<0.01

AL問題群: 死亡前1年以内にアルコール関連問題を呈した者

非AL問題群: 死亡前1年以内にアルコール関連問題を呈さなかった者

50代に集中していた。また、AL問題群は全例が有職者であったのに対し、非AL問題群には4割近い無職者が含まれていた。

表8は、死亡前1年以内にアルコール関連問題の有無による、自殺の方法・状況に関する比較を行った結果である。AL問題群と非AL問題群とのあいだで自殺の方法に違いは認められなかったが、AL問題群では最期の行動におよんだ際にアルコールを摂取していた者が多かった。

表9は、死亡前1年以内にアルコール関連問題の有無による、社会的・医学的問題、ならびに死亡前1年前の平均的な飲酒量を比較した結果である。AL問題群と非AL問題群とのあいだでは、転職・休職、借金といった社会的問題、ならびに睡眠障害、精神科受診や援助希求行動（かかりつけ医やその他の相談機関に援助を求めること）に差はなかったが、AL問題群では、死亡1年前の平均飲酒日数および平均飲酒量が顕著に多く、日本酒

表9 アルコールと自殺:社会的・医学的問題と飲酒量に関する比較

		AL問題群 N=10	非AL問題群 N=33	χ^2 or t
社会的問題	転職歴	5 (50.0%)	19 (59.4%)	0.27
	休職歴	2 (20.0%)	12 (37.5%)	1.05
	返済困難な借金	5 (50.0%)	7 (21.2%)	3.16
医学的問題	睡眠障害	5 (50.0%)	26 (78.8%)	3.32
	精神科受診歴	3 (30.0%)	17 (51.5%)	1.43
	医師または専門家への援助希求	4 (40.0%)	18 (54.5%)	0.65
死亡前1年間の飲酒の状況	毎月の平均飲酒日数	N=10	N=27	6.26***
		27.1 (SD=6.8)	7.5 (SD=11.8)	
	一回の平均飲酒量 (杯)	N=10	N=18	4.35**
		8.9 (SD=4.7)	2.2 (SD=1.8)	

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

AL問題群: 死亡前1年以内にアルコール関連問題を呈した者

非AL問題群: 死亡前1年以内にアルコール関連問題を呈さなかった者

換算で毎日平均3.5合のアルコールを摂取していたことが明らかにされた(表9では「杯」という単位で表記。1杯=純アルコール9g)。なお、AL問題群の3割に精神科受診歴が認められたが、このうちアルコール関連問題に対する治療・援助が提供されていた事例は皆無であった。

表10に、死亡前1年以内にアルコール関連問題を呈した10事例の精神医学的診断(DSM-IV)を示す。10事例中8事例(80%)がアルコール使用障害(依存もしくは乱用)に該当する飲酒状況であり、残り2事例は大うつ病性障害の症状として一過性に飲酒量が増大していたと考えられた。また、アルコール使

用障害に該当する8事例中6事例(75%)が、大うつ病性障害をはじめとする他の精神障害を併存する、いわゆる重複障害事例であった。

以上の結果から、アルコール関連問題を呈する自殺既遂者の特徴として、次の四点にまとめることができる。第一に、これまでも指摘してきたことと重なるが、仕事を持つ、働き盛りの中高年男性が多いということ、第二に、最期の行動におよぶ際に飲酒している者が少なくなく、アルコールによる酩酊によって判断能力の低下、衝動性の亢進を呈していた可能性があること、第三に、その多くがアルコール使用障害に罹患していながらも、精神科において看過されていた可能性があること、そして最後に、死亡前にアルコール関連問題を呈した自殺既遂者の6割は、アルコール使用障害の他の精神障害を合併する重複障害である、ということである。これらのことは、働き盛りの中高年男性の自殺予防のためには、うつ病対策だけでは不十分であり、アルコール関連問題に対する支援が必要であることを示すものといえるであろう。

表10 死亡1年以内にアルコール関連問題を呈した自殺既遂者の精神医学的診断

アルコール依存、大うつ病性障害	1
アルコール依存、大うつ病性障害、気分変調性障害	1
アルコール依存、大うつ病性障害、認知症	1
アルコール依存、その他の種類の精神障害	1
アルコール乱用	2
アルコール乱用、大うつ病性障害	1
アルコール乱用、病的賭博	1
大うつ病性障害	2

5 精神科治療と自殺

本調査を現在進めていくなかで、一つ気になっていることがある。それは、平成21年4月末までに各地域から送付された自殺既遂事

例43事例のうち、20事例(46.5%)に死亡前1年以内に精神科受診歴が認められたということである。これは、従来から指摘されてい