



令和 4 年 12 月 13 日
秋 田 大 学

秋田大学が秋田県と他地域を比較した 勤労者のメンタルヘルスに関する オンライン調査の調査結果をまとめました

秋田大学（学長：山本文雄）は、2022年2～3月に、秋田県及び他の9府県の勤労者約1万名を対象にオンライン調査を行いました。これは、秋田県の勤労者のメンタルヘルスに関する特徴を明らかにし、勤労者の自殺予防を行ううえで重要な傾向を知るために行ったものです。

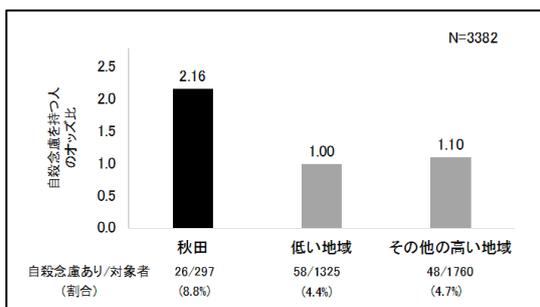
この調査は、秋田県の地域自殺対策強化事業費補助金の補助を受けた取組の一環として、秋田大学自殺予防総合研究センターが実施しました。

このたび、その調査結果をまとめましたので、公表いたします。

【調査概要】

調査対象：秋田県と自殺死亡率の高い4県（青森、岩手、新潟及び福島）と
自殺死亡率の低い5府県（岡山、京都、神奈川、鳥取及び愛知）に
居住・勤務する20-59歳の小規模事業所経営者及び被雇用者 10731名
主な調査内容：対象者の自殺リスク、不調を抱えたときに誰に話をしたいか
調査方法：WEB調査
調査時期：2022年2月26日～3月8日

【調査結果のポイント】



(報告書から抜粋)P.8 図12 40-59歳男性における居住地で比較した自殺念慮を持つ人のオッズ比

秋田県の中老年男性の勤労者は8.8%の人が自殺念慮を抱いており、自殺死亡率の低い地域と比較するとオッズ比で2.16倍自殺念慮を抱きやすいという結果でした。(左図参照)

この他、秋田県を自殺死亡率が低い地域と比較すると、経営者・家族従事者は不調を抱えた時に家族に話したい傾向にあること、被雇用者は不調を抱えた時に医療機関を受診したい傾向にあることが分かりました。

調査・分析の結果は、秋田県と共有し、今後の効果的な支援策を検討するために活用します。

秋田大学自殺予防総合研究センターでは、秋田県の自殺者数減少を目指して、今後も各種調査研究・取組の実施を計画しています。

【調査に関する問合せ先】

秋田大学 自殺予防総合研究センター 特任助教 宮本 翔平

電話：018-801-7041

研究者情報：https://akitauiinfo.akita-u.ac.jp/html/100001280_ja.html

秋田県の働く人が抱える自殺リスクと
不調時の相談相手の実態調査報告書
～秋田県とその他の自殺死亡率が
高い地域及び低い地域の比較～

2022 年 12 月

秋田大学自殺予防総合研究センター
特任助教 宮本 翔平

1.研究の目的

働く人の自殺予防を行う上で、どのような人が自殺リスクを抱えているか、不調を抱えた時に誰に相談したいかを知ることが重要です。前回の調査は、秋田県民のみを対象にしており、他県と比較した調査は行われていません。そこで、秋田県と自殺死亡率の高い4県(以下、高位地域)である青森県、岩手県、新潟県、福島県と、反対に自殺死亡率の低い5府県(以下、低位地域)である岡山県、京都府、神奈川県、鳥取県、愛知県の経営者・被雇用者を対象にオンライン調査を行い、結果を比較することで秋田県の働く人の特徴を明らかにすることを目的としました。

2.研究の方法

1)対象者

- ①居住地及び勤務地が秋田県、青森県、岩手県、新潟県、福島県、岡山県、京都府、神奈川県、鳥取県、愛知県
- ②職場の人数が50人未満の20-59歳の小規模事業所経営者及び被雇用者
上記の2つの条件を満たす人を各府県で1000名ずつをサンプリングしました。
今回の調査はオンライン調査会社の登録モニターを対象としています。

2)調査内容

- ①基本属性(居住地、性、年齢、婚姻状況、職場での立場、最終学歴)
- ②不調を抱えたときに誰に話したいか(家族、友人、同僚、経営者または上司、医療機関)
- ③自殺のリスク(精神的な不調:K6,希死念慮,自殺念慮)

3)調査方法

WEB調査を実施しました。

4)調査時期

2022年2月26日～3月8日の期間に実施しました。

5)倫理的配慮

本研究は研究倫理・安全委員会承認の承認を得て実施しました。
個人を特定する情報は扱っていません。開示すべきCOIはありません。

3 結果

3-1.回答者の基本属性

回答者数は 10731 人(107.3%)でした(本調査では、オンライン調査の有効回答者を 10000 名とするため、全ての質問に答えていない人を除外するために想定回収数を多く見積もった結果です)。

3-1-1.回答者の居住地および人口動態統計に基づく自殺率と 5 年平均の順位

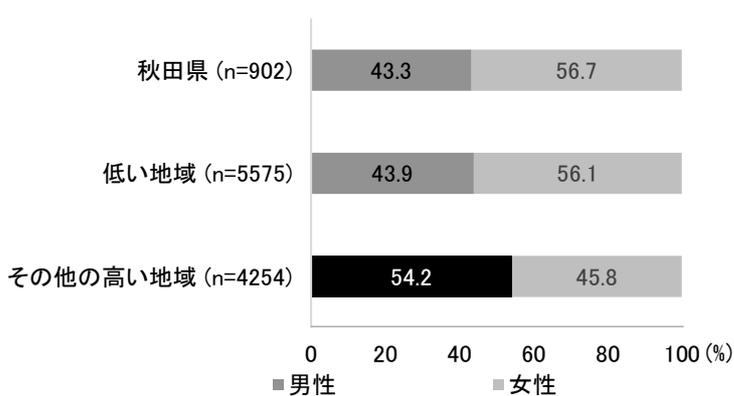
表 1 回答者の居住地および人口動態統計に基づく自殺率と 5 年平均の順位

N=10731

居住地	本研究のサンプル		人口動態統計に基づく自殺率					5年平均の順位
	n	%	2016	2017	2018	2019	2020	
秋田	902	8.4	23.8	24.4	20.3	20.8	18.0	1
岩手	1012	9.4	22.9	21.0	20.5	20.5	21.2	2
青森	1075	10.0	21.0	20.8	20.6	16.9	19.4	3
新潟	1092	10.2	21.8	19.3	19.5	18.5	18.9	4
福島	1075	10.0	18.4	20.2	19.7	18.2	19.6	5
鳥取	535	5.0	14.5	16.2	14.7	13.1	14.6	6
神奈川	1515	14.1	14.6	15.1	14.4	13.4	15.6	7
愛知	1445	13.5	14.4	14.4	13.7	14.0	15.2	8
岡山	983	9.2	15.7	14.0	13.5	14.3	13.8	9
京都	1097	10.2	14.2	14.1	13.3	12.4	13.8	10

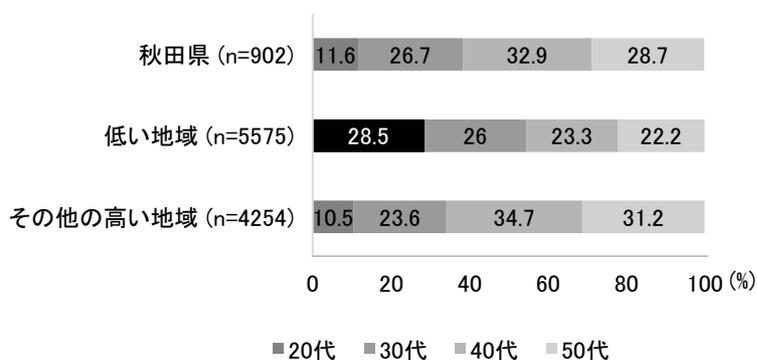
本研究はそれぞれの地域で 1000 名ずつの回収を想定しましたが、オンライン調査会社の登録モニターが対象であるため、回答者の割合に差があります。本研究の目的は、秋田県と他の地域との比較であるため、秋田県とその他の自殺死亡率が高い地域(n=4254)および低い地域(n=5575)を比較します。

3-1-2.回答者の性別、年齢、婚姻状況、職場での立場、最終学歴



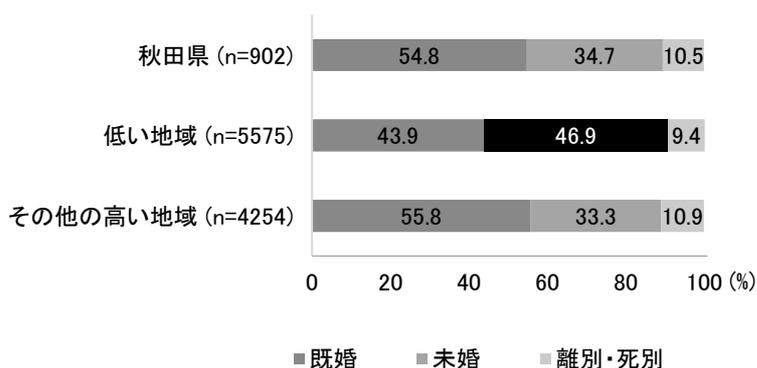
男性の回答者は、秋田県、低い地域と比較して、その他の高い地域に多い傾向がありました(p<.001)。

図 1 性別



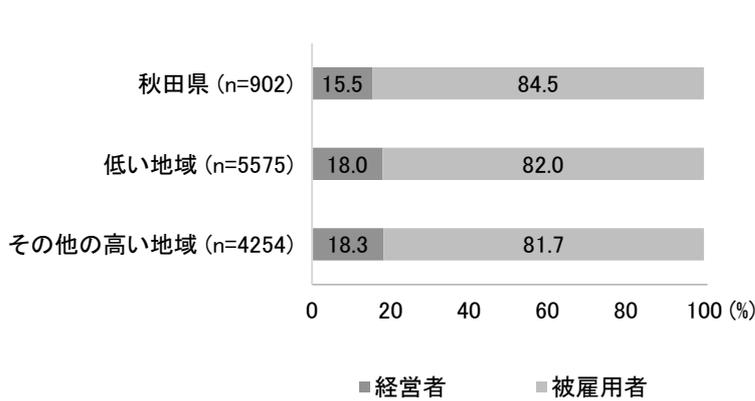
20歳代の回答者は、秋田県、その他の高い地域と比較して、低い地域に多い傾向がありました(p<.001)。

図 2 年齢



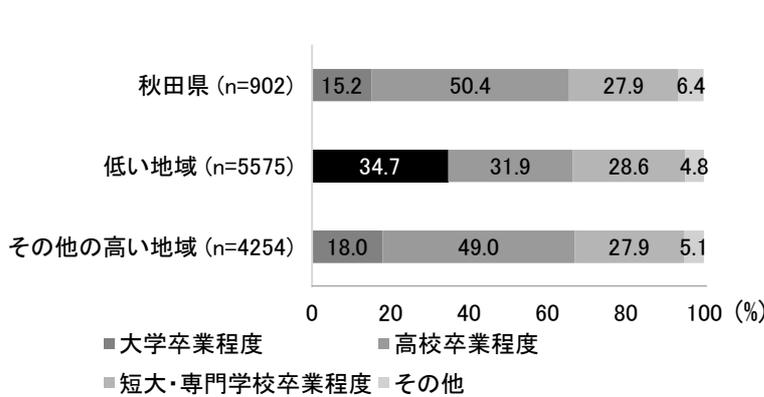
未婚者の回答者は、秋田県、その他の高い地域と比較して、低い地域に多い傾向がありました(p<.001)。

図 3 婚姻状況



居住地による回答率に統計学的な有意差はありませんでした。

図 4 職場での立場



大学卒業程度の回答者は、秋田県、その他の高い地域と比較して、低い地域に多い傾向がありました ($p < .001$)。

図 5 最終学歴

各地域の回答者の差は「 χ^2 検定」という統計手法で確認しています。文末の($p=***$)が5%未満であれば「統計学的に有意な差がある」と解釈します。基本属性(性別、年齢、婚姻状況、職場での立場、婚姻状況)について、回答者の割合に差がありました。これは、居住地の人口構成比やオンライン調査会社の登録モニター数が異なることが影響しています。そのため、基本属性の影響を調整する必要があったため、以降の解析は、基本属性で調整を行った2項ロジスティック回帰分析を実施しました。この解析は、自殺死亡率低位地域を基準とした時に、秋田県や高位地域と統計学的有意差があるのかを確認する方法です。

3-2 自殺リスク

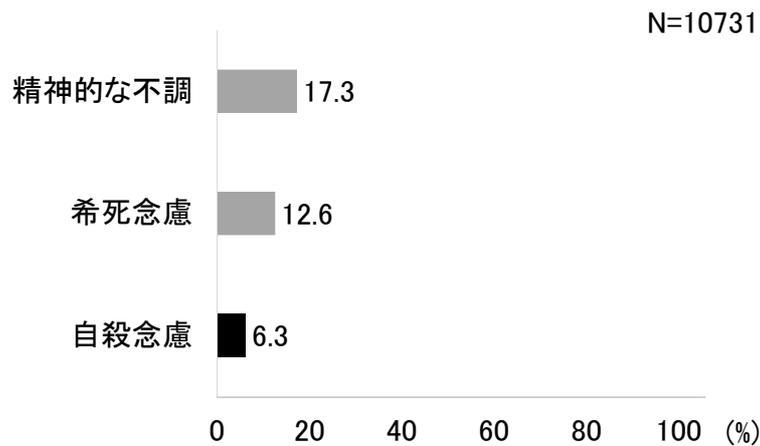


図6 対象者の自殺リスク

* 自殺に至るまでには、精神的な不調の症状が重症化し、死にたいという気持ち(以下、希死念慮)を抱き、その後に自殺したいという気持ち(以下、自殺念慮)を抱くと言われていました。自殺念慮とは、「強い感情を伴った自殺に対する思考あるいは観念が精神生活全体を支配し、それが長期にわたって持続する」ことで、希死念慮とは、「思考あるいは観念として散発的に出現する場合を指すことが通例であり、『消えてなくなりたい』『楽になりたい』などが具体的な表現」です。日本の自殺念慮の有訴者率は4-11%ですが、今回の調査では、6.3%の人が自殺念慮を抱いていました。

3-2-1. K6 得点が 13 点以上の人のオッズ比

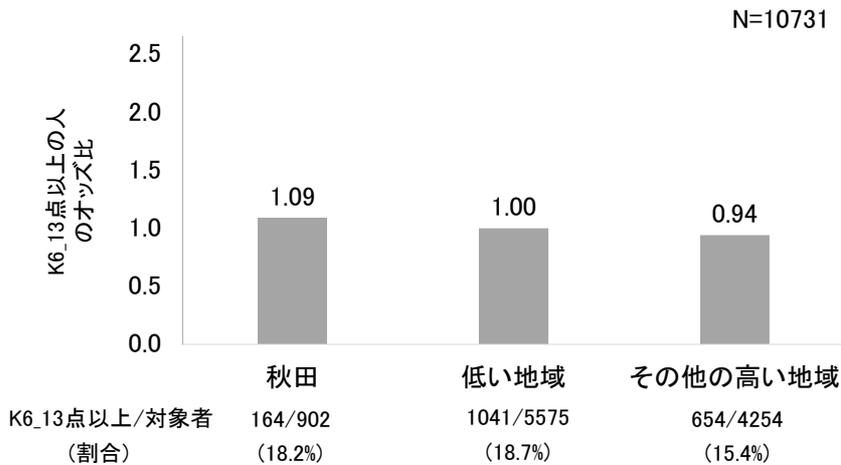


図 7 居住地で比較した K6 得点が 13 点以上の人のオッズ比

- † 基本属性(性、年齢、婚姻状況、職場での立場、学歴)で調整
- ‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* K6 は「国民生活基礎調査」に含まれている精神的な不調を測定する尺度です。今回はカットオフ値を 13 点にしました。13 点以上の方は精神的な不調を抱えている疑いがあります。今回の調査では、15.4-18.2%の方が精神的な不調を抱えていました。居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。

3-3-2. 希死念慮「この 1 ヶ月間、死にたいと思ったことがありましたか」

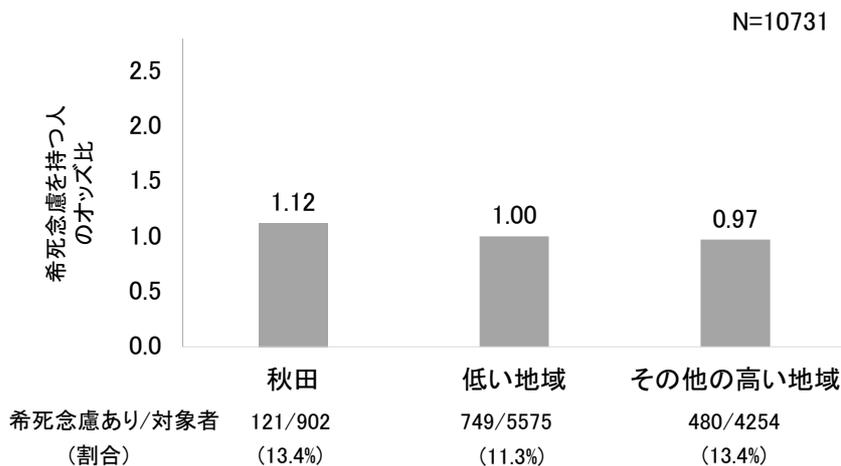


図 8 居住地で比較した希死念慮を持つ人のオッズ比

- † 基本属性(性、年齢、婚姻状況、職場での立場、学歴)で調整
- ‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 11-13%の方が「死にたいと思った」ことがあったと回答しました。居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。

3-3-3.自殺念慮

「この1ヶ月間、自殺したいと思ったことがありましたか」

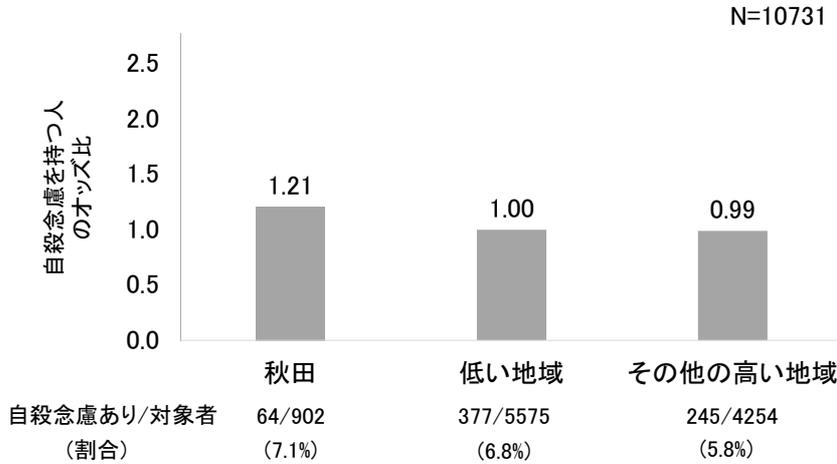


図9 居住地で比較した自殺念慮を持つ人のオッズ比

- † 基本属性(性、年齢、婚姻状況、職場での立場、学歴)で調整
- ‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 約 5-7%の人が「自殺したいと思った」ことがあったと回答していました。居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。

自殺念慮を抱く人は、若年に多いと言われていています(大畑 影山 2021)。しかし、過去の先行研究は、一地域のみでの解析であり、他の地域を比較した報告はありません。今回は、性・年齢別に解析を行い、自殺念慮を抱く人の割合と居住地に関連があるかを確認しました。

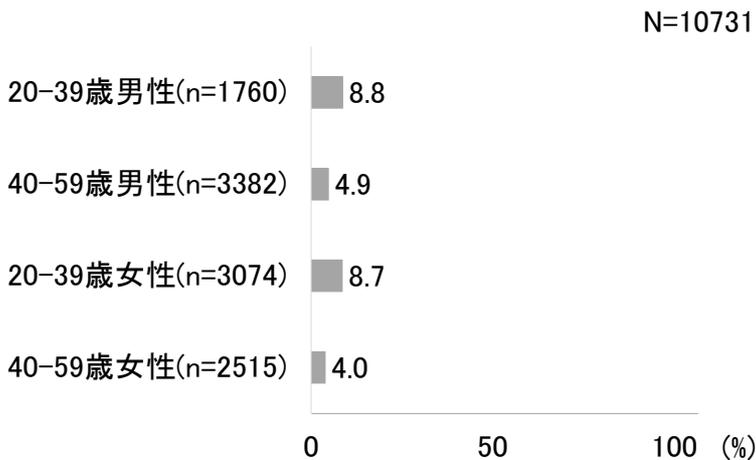


図10 性・年齢別の自殺念慮の割合

* 20-39歳の壮年期は約9%、40-59歳の中高年は約4-5%の人が自殺念慮を抱えていました。

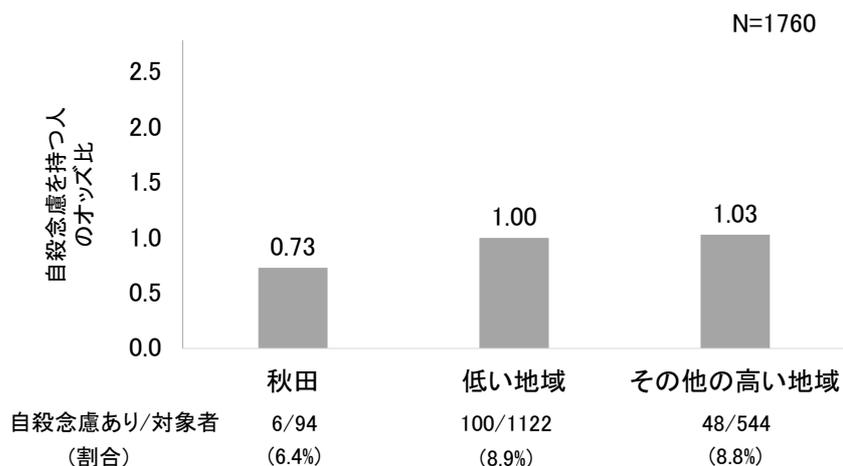


図 11 20-39 歳男性における居住地で比較した自殺念慮を持つ人のオッズ比

† 基本属性(婚姻状況、職場での立場、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 壮年期の秋田県民は 6.4%、その他の地域では、約 9%程度の方が自殺念慮を抱いていました。居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。

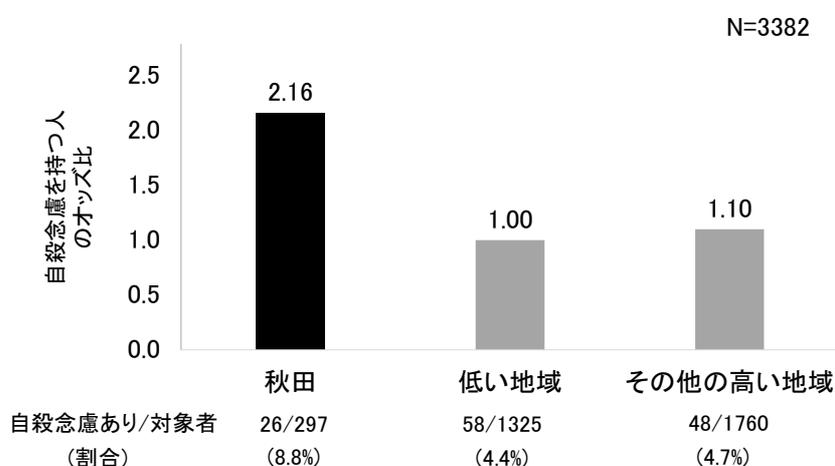


図 12 40-59 歳男性における居住地で比較した自殺念慮を持つ人のオッズ比

† 基本属性(婚姻状況、職場での立場、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 中高年の秋田県民は 8.8%、その他の地域は約 4.5%程度の方が自殺念慮を抱いていました。居住地による比較では、秋田県が低い地域と比較して、2.16 倍自殺念慮を抱きやすいという結果でした。秋田県の中高年男性の自殺死亡率は低下していますが、自殺念慮を抱いている人が他の地域よりも多いため、対策を講じる必要があります。

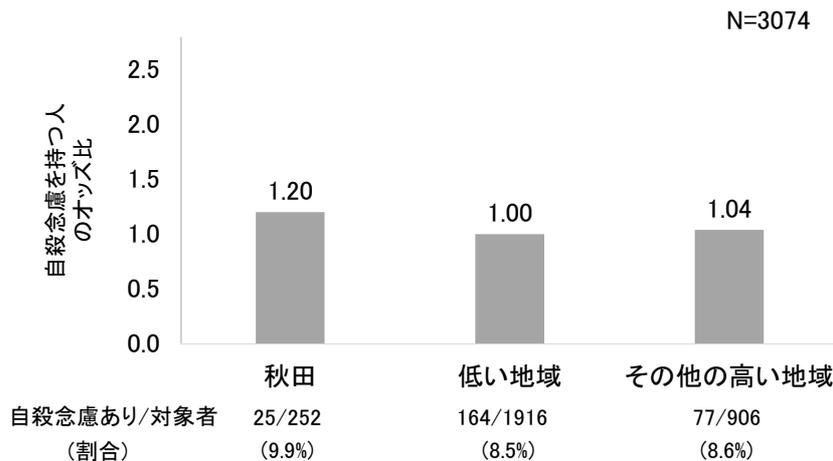


図 13 20-39 歳女性における居住地で比較した自覚念慮を持つ人のオッズ比

† 基本属性(婚姻状況、職場での立場、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 壮年期の秋田県民は約 10%、その他の地域は約 8.5%程度の方が自覚念慮を抱いていました。居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。COVID-19 の影響で若年女性の自覚死亡率が上昇傾向にある背景は、20-39 歳女性の自覚念慮者の増加が影響している可能性が高いため、秋田県も他の地域と同様に壮年期の女性に対する支援が必要です。

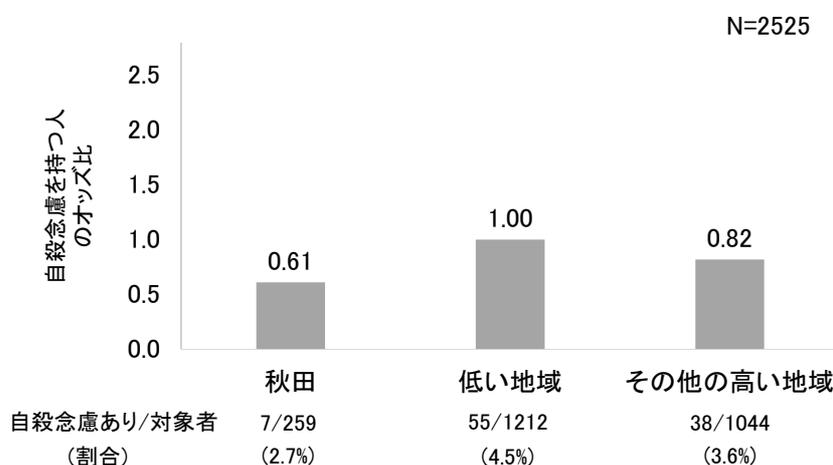


図 14 40-59 歳女性における居住地で比較した自覚念慮を持つ人のオッズ比

† 基本属性(婚姻状況、職場での立場、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 中高年の秋田県民は 2.7%、その他の地域は 3.6-4.5%の方が自覚念慮を抱いていました。居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。

3-3 調子が悪い時に誰に話をしたいのか

調子が悪い時に誰かに話すことは重要です。この調子が悪い時に誰かに話したいと思う(援助希求意図)ことは居住地によって異なるのでしょうか？これを明らかにするために、まず、以下の状況設定を読んでもらいました。

Aさんは、まじめで優秀な社員です。ここ1週間ほどひどく元気がありません。
最近、仕事がうまくいっていないように感じ、仕事の段取りのことを考えると夜が眠れない状況です。
また、「自分には能力がない。このままだと職場の人に迷惑をかける」と感じ、同僚や上司にもそう言っています。

状況設定の文章を読んだ後に、「もし、あなたがAさんの立場だとしたらどれくらい話すか」を相談相手別に質問しました。

経営者は、被雇用者のように上司や同僚がいないため、分けて解析を行いました。

3-3-1 経営者は不調を抱えて時に誰に話をしたいのか

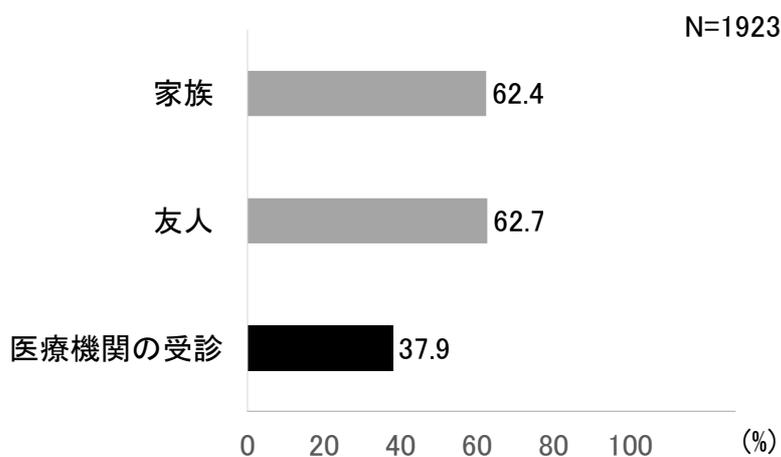


図 15 経営者が不調を抱えた時に話をしたい相手

* 経営者は不調を抱えたい時に話をしたい相手は、家族、友人が約6割を超えていました。
一方で、医療機関を受診すると回答した人は約38%であり、不調を感じても受診行動につながりにくい可能性があります。

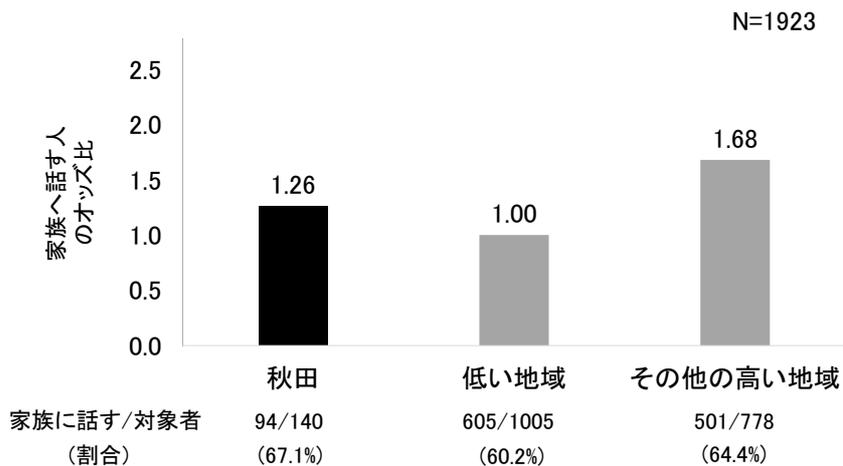


図 16 経営者が不調を抱えた時に家族に話をしたいと回答した人の居住地比較

† 基本属性(性、年齢、婚姻状況、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 秋田県民の 67%は家族に話をしたいと回答しました。居住地による比較では、秋田県が低い地域と比較して 1.26 倍家族に相談したいという結果でした。秋田県は、こころはれればれゲートキーパーを養成していますが、家族への不調の気づきに焦点を当てた対応方法に取り組むことが有効かもしれません。

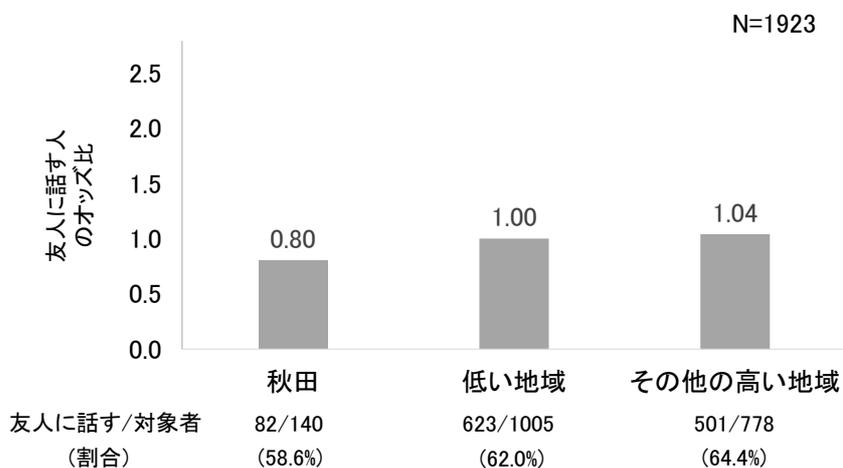


図 17 経営者が不調を抱えた時に友人に話をしたいと回答した人の居住地比較

† 基本属性(性、年齢、婚姻状況、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 秋田県民の約 59%は友人に話をしたいと回答しました。他の地域は 62-64%の人が友人に話をしたいと回答しましたが、居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。

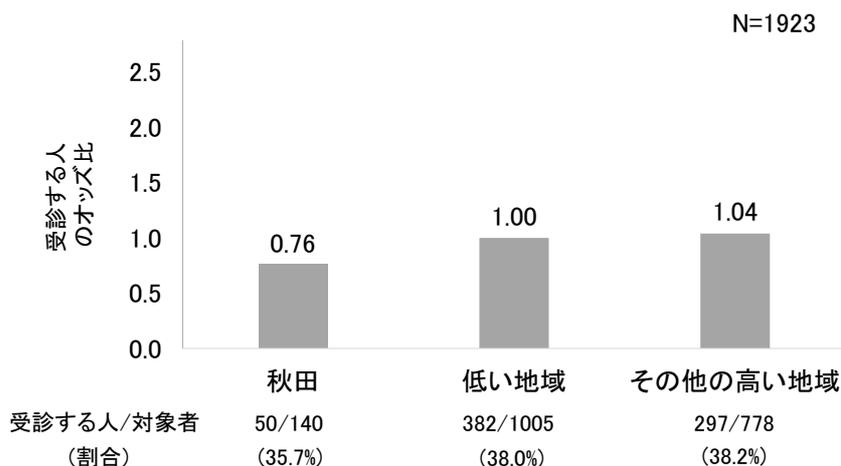


図 18 経営者が不調を抱えた時に医療機関を受診したいと回答した人の居住地比較

† 基本属性(性、年齢、婚姻状況、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 秋田県民の約 36%は医療機関を受診したいと回答しました。他の地域は約 38%の人が医療機関を受診したいと回答しましたが、居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。他の地域と同様に、不調を抱えても医療機関への受診につながらない可能性が高いため、対策が必要です。

3-3-2 被雇用者は不調を抱えて時に誰に話をしたいのか

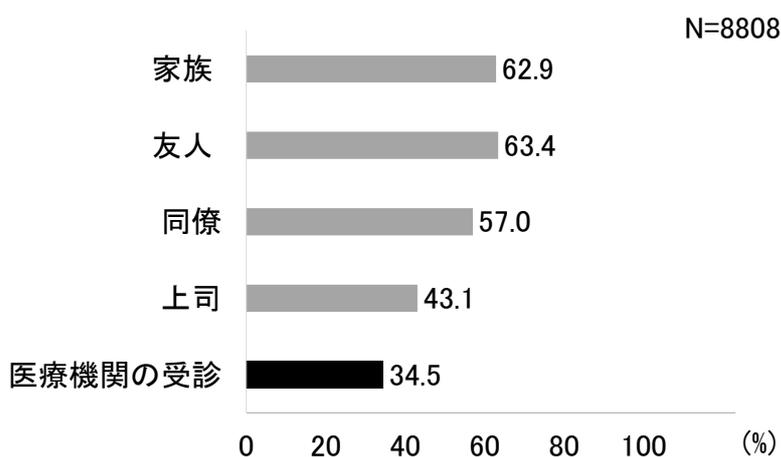


図 19 被雇用者が不調を抱えた時に話をしたい相手

* 経営者は不調を抱えたい時に話をしたい相手は、家族、友人が約 6 割を超えていました。同僚へ話をしたいと回答した人は 57%でしたが、上司への話をしたいという人は 43%であり、不調を相談できにくい状況にあることが想定されます。また、医療機関を受診すると回答した人は約 35%であり、不調を感じても受診行動につながりにくい可能性があります。

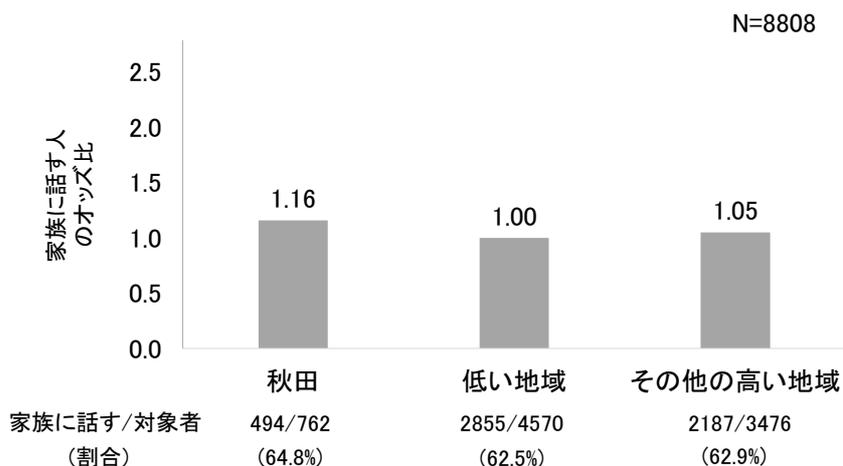


図 20 被雇用者が不調を抱えた時に家族に話をしたいと回答した人の居住地比較

† 基本属性(性、年齢、婚姻状況、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 秋田県民の約 65%は家族に話をしたいと回答しました。他の地域は約 63%の人が家族に話をしたいと回答しましたが、居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。経営者と同様に家族の不調に気づく、ゲートキーパーの養成が必要です。

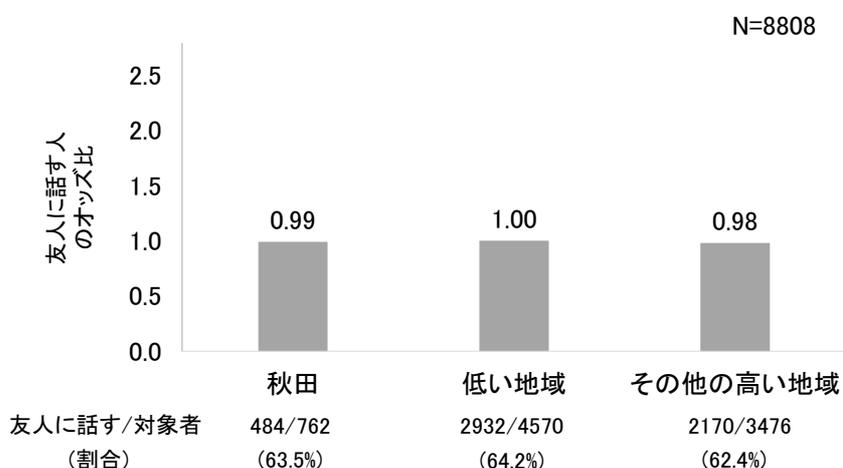


図 21 被雇用者が不調を抱えた時に友人に話をしたいと回答した人の居住地比較

† 基本属性(性、年齢、婚姻状況、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 秋田県民の約 64%は友人に話をしたいと回答しました。他の地域は、62-64%の人が友人に話をしたいと回答しましたが、居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。どの地域の人も身近な人に相談したいという傾向があります。

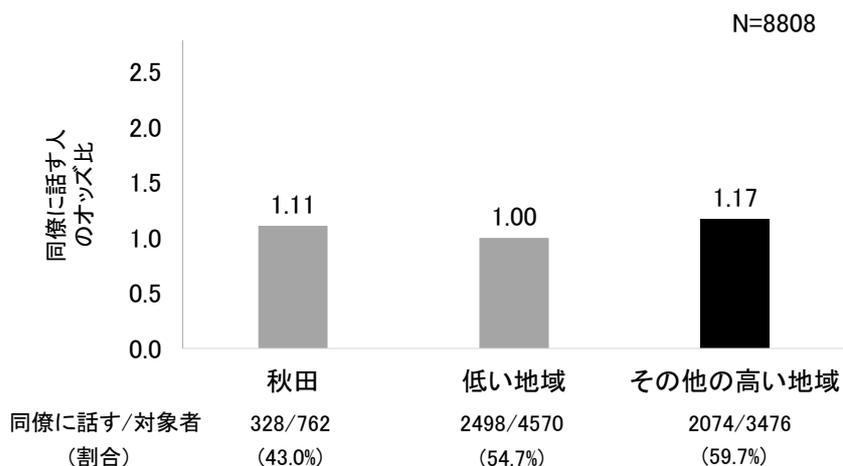


図 22 被雇用者が不調を抱えた時に同僚に話をしたいと回答した人の居住地比較

† 基本属性(性、年齢、婚姻状況、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 秋田県民の約 43%は同僚に話をしたいと回答しました。他の地域は 55-60%の人が友人に話をしたいと回答しました。低い地域と比較して、秋田県は居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。一方で、他の自殺死亡率が高い地域は、低い地域と比較して、1.17 倍同僚に話をしたいと回答しました。秋田県民は、他の自殺死亡率が高い地域と異なる特徴を持っている可能性があります。

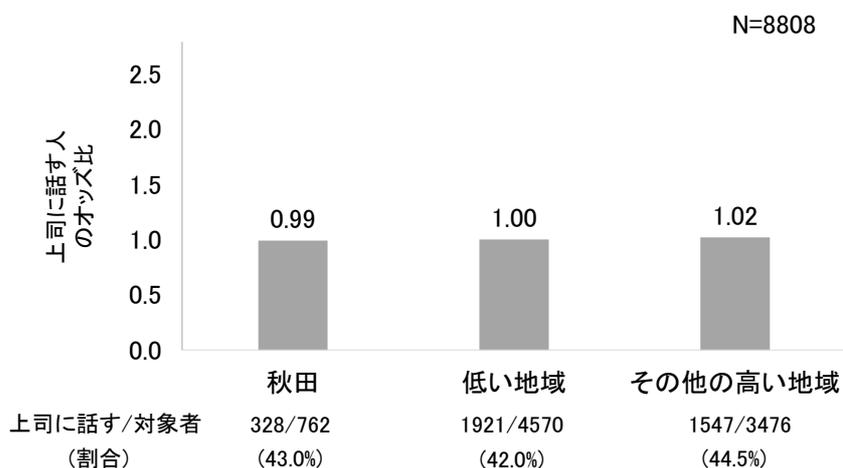


図 23 被雇用者が不調を抱えた時に上司に話をしたいと回答した人の居住地比較

† 基本属性(性、年齢、婚姻状況、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 秋田県民の約 43%は上司に話をしたいと回答しました。他の地域は、42-45%の人が上司に話をしたいと回答しました。低い地域と比較して、居住地による統計学的な有意差は確認されませんでした。

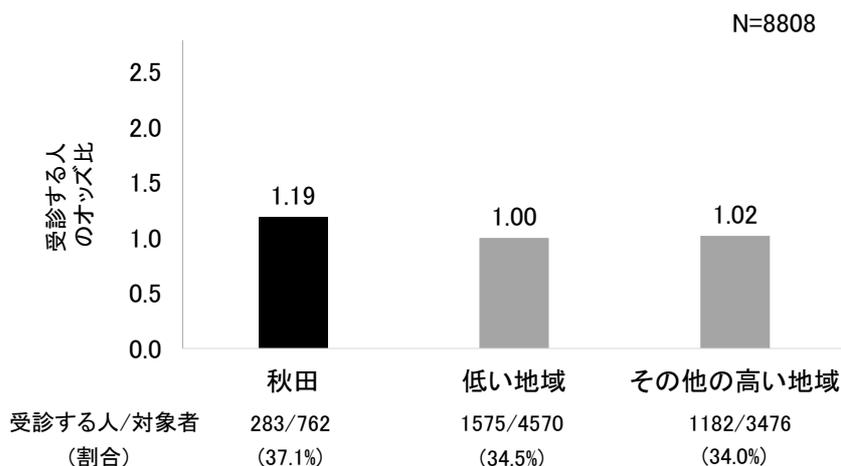


図 24 被雇用者が不調を抱えた時に医療機関を受診したいと回答した人の居住地比較

† 基本属性(性、年齢、婚姻状況、学歴)で調整

‡ 低い地域を基準とした時に、秋田とその他の地域のオッズ比を比較

* 秋田県民の約 37%は医療機関を受診したいと回答しました。他の地域は約 34%の人が医療機関をしたいと回答しました。低い地域と比較して、秋田県は医療機関を受診したいと回答する人が 1.19 倍多いという結果でした。他の地域と比較して受診したい人が多いことは、秋田県医師会や県の普及啓発活動の効果を示唆している可能性があります。

4 総括

秋田県及び自殺死亡率が高い地域および低い地域の計 10 府県に調査を行ったところ、以下のことが明らかになりました。

- ①秋田県の 40-59 歳の中老年男性は、自殺死亡率が低い地域と比較して自殺念慮を抱きやすい。
- ②秋田県の経営者は、自殺死亡率が低い地域と比較して不調を抱えた時に家族に話をしたい。
- ③秋田県の被雇用者は、自殺死亡率が低い地域と比較して不調を抱えた時に医療機関を受診したい。

今後は、中老年男性にむけた自殺対策の必要性や家族や友人の不調に気づく従来型のゲートキーパーの養成に加えて、働く人に向けたゲートキーパーの養成が必要です。

【引用文献】

大畑江里, 影山隆之(2021). 日本の一都市における成人住民の自殺念慮有症率とその関連要因: 地域自殺対策のための標的集団とその背景. 看護科学研究, vol19, 47-56.