

14 諸外国の自殺の状況及び国内の外国人の自殺の状況

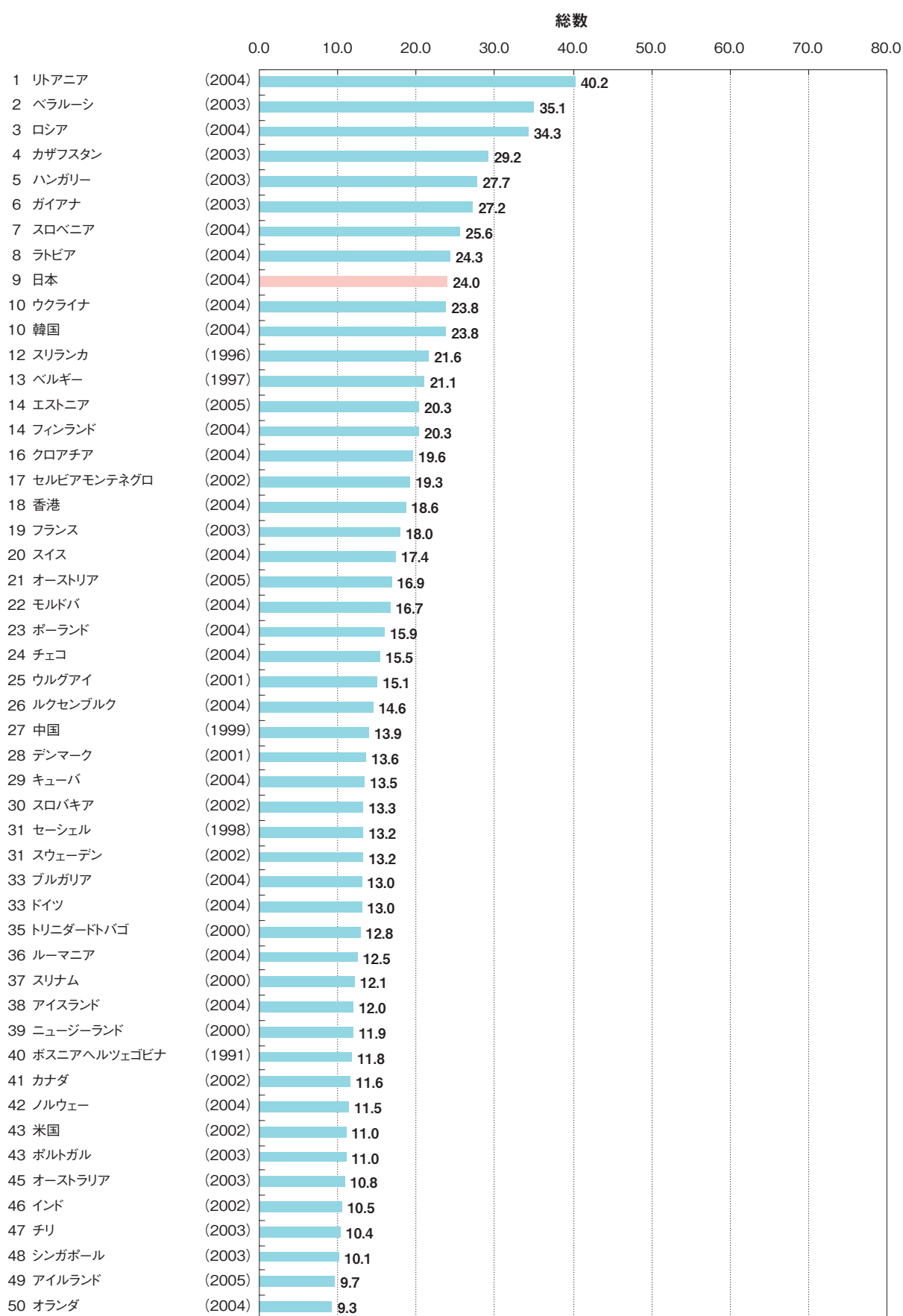
各国の自殺死亡率について世界保健機関によれば(第1-1-36図、第1-1-37図)、リトアニアが40.2と最も高く、次いでベラルーシが35.1、ロシアが34.3となっており、我が国は24.0で9番目となっている。その他の主要国は、フランス18.0、ドイツ13.0、カナダ11.6、アメリカ11.0、イタリア7.1、イギリス7.0となっており、主要7か国の中では、男女とも日本が最も高くなっている。

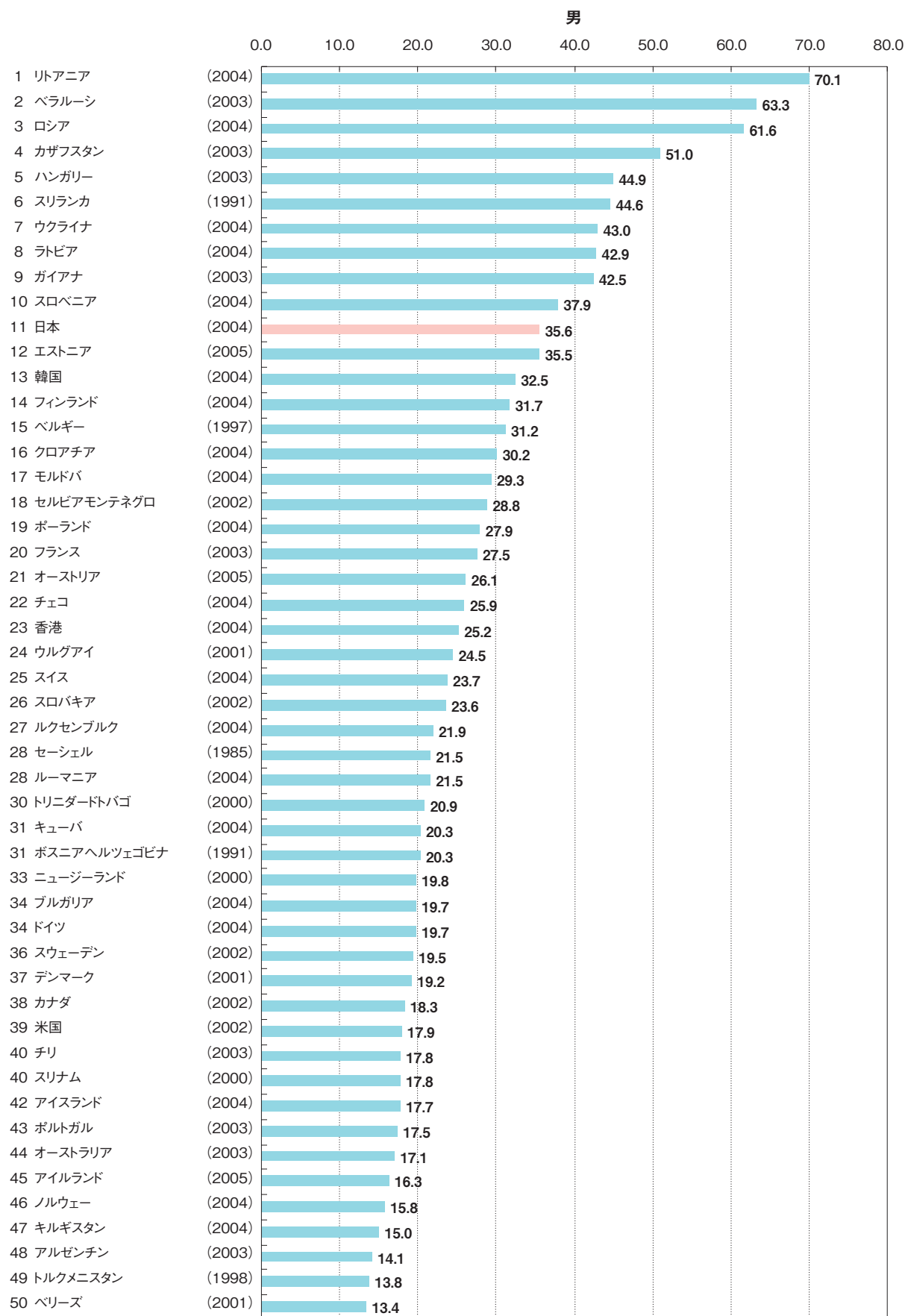
男女別にみると、男性では、リトアニアが

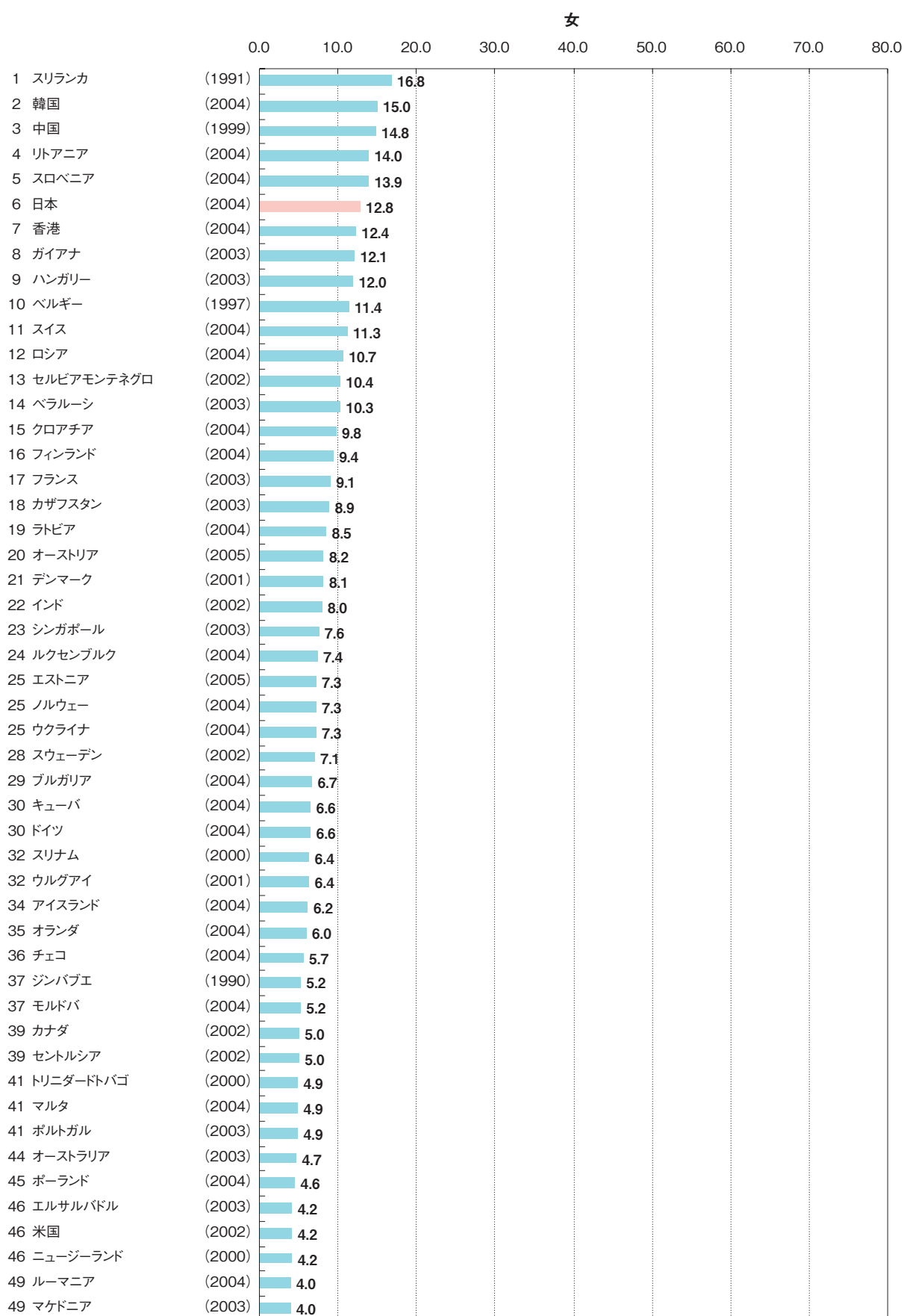
70.1と最も高く、次いでベラルーシが63.3、ロシアが61.6となっており、日本は35.6で11番目となっている。女性は、スリランカが16.8と最も高く、次いで韓国が15.0、中国14.8となっており、日本は12.8で6番目となっている。

ほとんどの国で、男性の自殺死亡率が女性を上回っているが、中国(男13.0、女14.8)については、女性の自殺死亡率が男性を上回っている。

【第1-1-36図】自殺死亡率の国際比較（上位50か国）

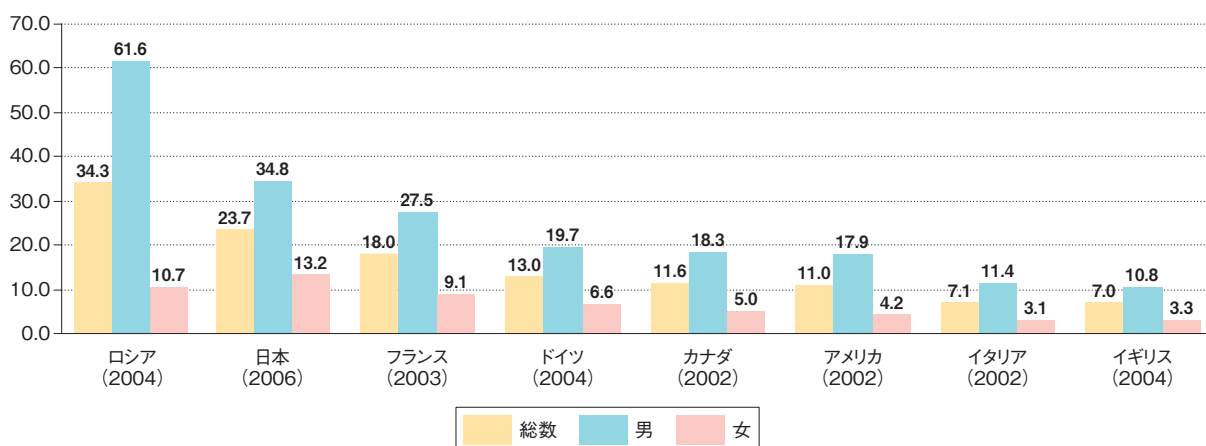






資料：世界保健機関資料

【第1-1-37図】 主要国の自殺死亡率

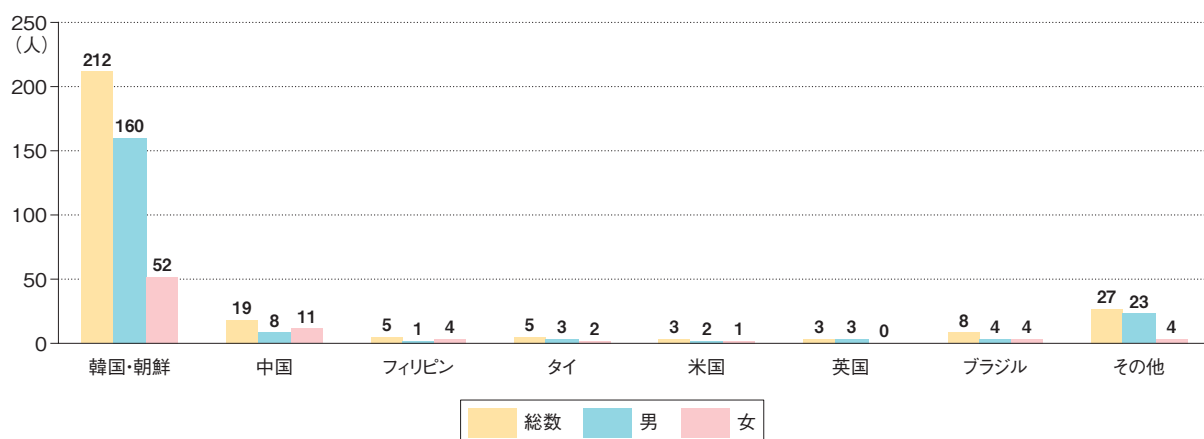


資料：世界保健機関資料及び厚生労働省「人口動態統計」

次に、平成17年における国内の外国人の自殺者数について人口動態によれば（第1-1-38図）、282人（男204人、女78人）となっ

ている。国籍の内訳では、韓国・朝鮮が212人で全体の7割強を占めており、次いで、中国が19人で1割弱となっている。

【第1-1-38図】 平成17年の日本における外国人の自殺者数



資料：厚生労働省「人口動態統計」

COLUMN 2

世界保健機関（WHO）の取組

現在、自殺によって毎年約100万人が死亡しており、自殺は、世界中の多くの国で10位以内、若者においては3位以内の死因です。また、自殺によってもたらされる経済損失は世界中で数十億ドルにも上ります。そして、自殺で亡くなった人々の9割は、自殺におよぶ直前には精神障害——その大半はうつ病、アルコール依存症、統合失調症などの治療方法の確立されている精神障害です——に罹患していたことが明らかにされています。これらの事実は、自殺が重大かつ予防可能な公衆衛生上の問題であることを意味しています。

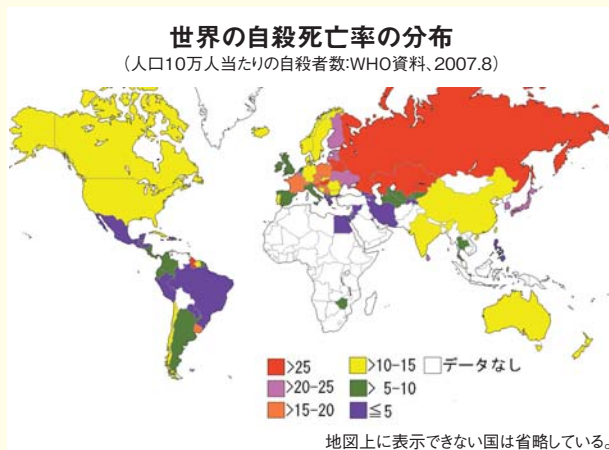
こうした状況のなかで、WHOの実質的な自殺対策は、1993年にカルガリーで開催された専門家会議から大きな一歩を踏み出したといつてよいでしょう。その会議では、世界12か国における自殺の現状報告を踏まえて、自殺予防のための国家的戦略の必要性が確認され、これを受けて、1996年、国連の承認を受けて、「自殺予防：国家戦略の作成と実施のためのガイドライン」の公表へと結実したわけです。

このガイドラインの特徴は、単に医療の充実だけにとどまらない、包括的アプローチを提唱している点にあります。その主要な提言には、以下のような内容が含まれています。1) 各国の社会・文化的な実情や経済状況のなかで実現可能な対策からはじめていくこと、2) 国家レベルで自殺予防の研究、研修、治療に関して指導的な役割を果たす機関を作ること、3) 多分野の人々が協力・連携して生物－心理－社会的な視点から包括的に取り組むこと、4) 自殺の実態とその背景にある各国独自の問題を正確に把握すること、5) ハイリスク者の支援体制を充実させること、6) 精神障害や自殺にまつわる偏見の解消に努めること、7) 専門家や援助者に対する教育体制を充実させること、8) かかりつけ医に対する教育と精神科医との連携強化に努めること、9) 青少年に対する自殺予防教育を行うこと、10) 遺された人々に対する心のケアを行うこと、11) 銃器や毒物などの自殺手段の入手を規制すること、12) メディアとの協力体制を築き不適切な自殺報道による模倣自殺・群発自殺を抑止することなどが挙げられています。これらの多くは、我が国の自殺対策にも生かされています。

WHOは、1999年より自殺予防のための国際的な事業（SUPRE）を開始しています。その中で、保健医療・福祉機関、教育機関、行政機関、司法機関、報道機関、さらには家族や地域コミュニティを対象とした自殺予防のための手引きを公表（現在、以下の8種類の手引きが日本語に翻訳され、横浜自殺防止研究センターのホームページ（http://www-user.yokohama-cu.ac.jp/~psychiat/WEB_YSPRC/index.files/Page1066.htm）に公開されています。）し、自殺対策のために政府や一般の人々の協力体制を作るといふ活動を展開しています。

- ① プライマリ・ケア医のための手引き
- ② メディア関係者のための手引き
- ③ 教師と学校関係者のための手引き
- ④ プライマリ・ヘルスケア従事者のための手引き
- ⑤ 刑務官のための手引き
- ⑥ 遺された人々たちのための自助グループの始めかた
- ⑦ カウンセラーのための手引き
- ⑧ 職場のための自殺予防の手引き

また、2004年以来、毎年9月10日を世界自殺予防デーと定め、自殺予防国際組織と共同でイベントを開催し、「自殺は大きな、しかし予防可能な公衆衛生上の問題である」ことについて世界中の関心を喚起しています。こうした一連の活動の背景にあるWHOの主張とは、自殺予防に必要なのは、人々が自信を持ち、人とのつながりを感じながら、スピリチュアルにも満たされている社会作りである、ということだといえます。



(自殺予防総合対策センター)

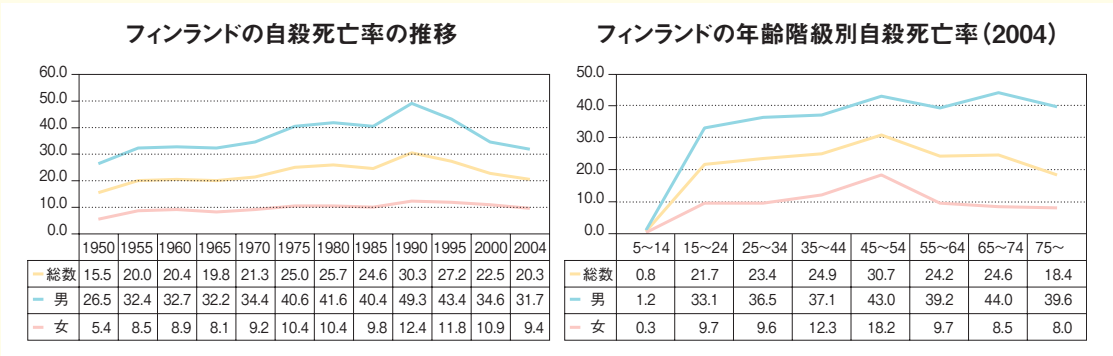
フィンランドの取組

フィンランドは、かつてはヨーロッパのなかで自殺死亡率の高い国で、1985年の自殺死亡率は24.6でした。しかし、1986年から開始された自殺予防国家戦略の結果、経済不況や失業率の増加という社会的逆境にもかかわらず、1998年までには約9%の自殺死亡率の減少が見られました。さらに2002年には、高自殺死亡率のピークを示した1990年に比較して30%もの自殺死亡率の減少を達成したのです。フィンランドの国レベルでの自殺対策は世界的に高く評価され、多くの国のモデルとなっています。

フィンランドの自殺対策は、自殺の実態把握のための調査から開始されました。フィンランドの自殺予防国家戦略の先進性は、自殺予防の専門家を国家自殺予防戦略の総責任者とした上で、国立公衆衛生院（KTL）における実態把握のための調査と国立福祉健康研究開発センター（STAKES）における具体的な自殺対策の実施を組み合わせた点にあります。国立公衆衛生院（KTL）は、1987年の国内の全自殺者1,397人のほぼ全数に対して心理学的剖検^{※1}を行うという大事業を遂しとげ、その結果から、自殺とうつ病、アルコール依存症との密接な関連を明らかにしました。国立福祉健康研究開発センター（STAKES）においては、自殺の実態把握の結果をもとに、キーパーソンを通して各団体・組織の調整役としての機能を果たし、様々な団体や組織と契約を結び、各団体・組織でキーパーソンを見つけ、そのキーパーソンを活動の中核として各団体・組織でサブプロジェクトを企画・実行していきました。

各団体・組織で進められたサブプロジェクトは40あまりの数にのぼりますが、その主な内容としては、「自殺未遂者に対する支援」、「うつ病に対するプロジェクト」、「地域における子どもの心の危機管理対策」、「若者の生き方の支援」、「警察との協力」、「労働省との協力」、「失業者に対する対策」、「男性の自殺予防へ向けた互助」、「薬物依存と自殺予防」などがありました。

フィンランドの自殺対策は、全国民の問題意識に裏打ちされた理想的なものといえます。自殺者の全遺族が心理学的剖検に応じたという事実ひとつをとっても、そのことは明らかです。けれども、ここで強調しておきたいのは、フィンランドほどの国家戦略を持ってしても、自殺対策が成果を示すのには10年あまりの月日を要しているという事実です。自殺対策は中長期的な取組によってはじめて実をむすぶものなのです。



(自殺予防総合対策センター)

(※1) 心理学的剖検 (psychological autopsy) とは、自殺者遺族へのケアを前提として、自殺者の遺族や故人をよく知る人から故人の生前の状況を詳しく聞き取り、自殺が起こった原因や動機を明らかにしていくことである。

アメリカ合衆国の取組

アメリカ合衆国の自殺死亡率は11前後で推移しており、国際的に見ると自殺死亡率の高い国ではありません。けれども、多民族国家であり、貧富の差が大きく、銃器を入手しやすいなどの特性が、自殺の実態に影響しています。アメリカインディアンやアラスカ先住民の自殺死亡率が高く、自殺手段として銃器によるものが全自殺の57%を占めています。また、20歳代の若者の自殺死亡率が高いことも特徴の一つです。

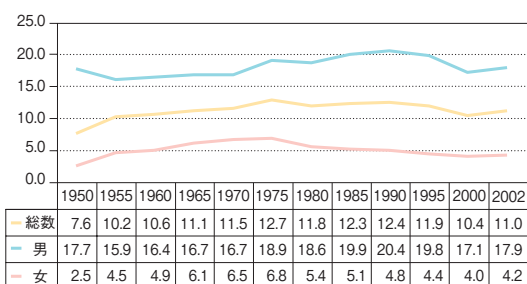
アメリカは、民間レベルで早くから自殺対策に取り組んできた国です。1958年にアメリカ公衆衛生局の財政援助を受けて、ロサンゼルスに自殺予防センターが開設されたのを初めに各地に自殺予防センターが設立され、これらを基点に多くのボランティア活動が開始された経緯があります。また、早くから国立精神保健研究所内の自殺予防研究センターを中心とする心理学的剖検による実態調査、あるいは疾患管理センター（CDC）によるメディアの自殺報道に関する問題提起が行われてきました。国家的なレベルでの自殺対策は存在せず、1990年代に入ってから開始された「ヘルシーピープル2000」のなかで自殺予防に関する数値目標が掲げられ、うつ病などの精神障害に対する啓発活動やアルコール依存症対策なども実施されましたが、それは、国家として体系的に対策を進めるといった種類のものではありませんでした。

アメリカの自殺対策は、1993年カルガリーにおけるWHOの専門家会議、さらに1996年に国連／WHOから公表された、「自殺予防：国家戦略の作成と実施のためのガイドライン」の影響により大きく変化しました。ボランティアで自殺予防活動をしていた民間団体が政策担当者や研究者と連携し、まさに公民連携による国家的な自殺対策への気運が高まり、2001年から開始された「ヘルシーピープル2010」は国家自殺予防戦略としての特徴を持っています。

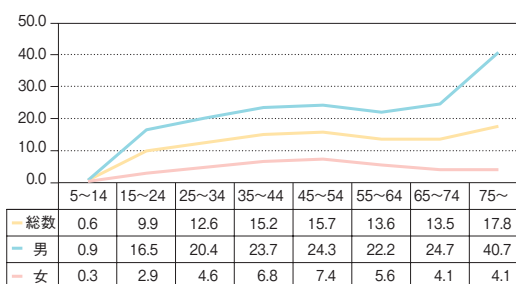
「ヘルシーピープル2010」には、自殺死亡率を11.3から5.0に低下させ、学校に在籍する生徒の自殺未遂率を2.6%から1%に減少させるといった目標が設定されています。自殺だけでなく、自傷行為をはじめとする自殺関連行動の減少も重要な目標として明言している点が特徴といえます。また、こうした目標の実現のために、銃器や薬品などの自殺手段へのアクセス制限や若者の薬物乱用の早期発見と治療への尽力という点に、アメリカの文化的・社会的状況が反映されていると思われます。

アメリカの自殺対策は、全集団、リスク集団、ハイリスクな特定個人という三つの介入対象について、介入すべき生物学的・心理社会的リスク要因、環境リスク要因、社会文化的リスク要因ごとに、効率的な介入計画を策定するというものであり、そこには、学校における自殺予防教育やアメリカ空軍における対策などの興味深い取組も含まれています。

アメリカの自殺死亡率の推移



アメリカの年齢階級別自殺死亡率(2002)



(自殺予防総合対策センター)

ニュージーランドの取組

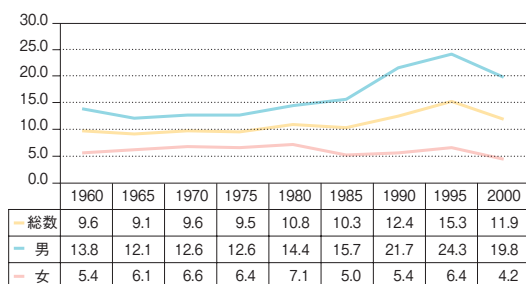
ニュージーランドは、総人口が約400万人の国です。人口の約7割がヨーロッパ系で、先住民のマオリ族が約15%、アジア系が約9%という構成です。

ニュージーランドでは、1980年代から自殺者数が増加し始め、2003年には、年間約500人(10万人あたり11.5人)が自殺で死亡しています。年齢別では、日本とは異なり、25歳～44歳の自殺死亡率が最も高くなっています。15歳～24歳の若者の自殺死亡率も1980年代半ばから劇的に上昇し、現在は自殺者数の25%を占めています。1990年代には、ニュージーランド青少年自殺予防戦略が実施されていましたが、2000年に入り、青少年だけでなく全ての年齢に対応する新たな自殺予防への取組が始まりました。まず、先行研究のレビューが行われ、その結果得られた科学的根拠を基に草案が作成されました。その後、広く意見を募集し検討がなされ、2006年に、ニュージーランド自殺予防戦略2006－2016として発表され、実施されています。

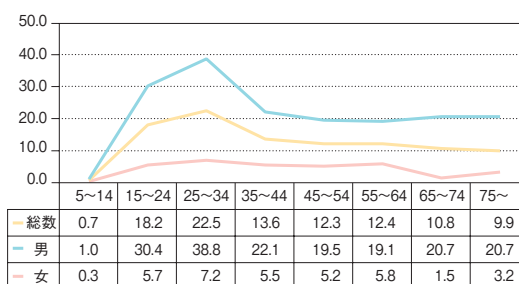
この自殺予防戦略は、全ての人々が「自分には価値があり、社会に育まれている」、「人生に価値を見出し、困難を経験しても、社会から支えられている」と感じることができる社会を展望として掲げ、「自殺と自殺行動を減らす」、「家族・社会全体への有害な影響を減らす」、「自殺と自殺行動における人々間の不平等をなくす」ことを目的としています。そのための具体的目標として、以下の7項目が掲げられています。1) 精神保健を増進させ、精神保健上の問題を予防する、2) 自殺と関係する精神障害を患う人へのケアを向上させる、3) 自殺未遂をした人へのケアを向上させる、4) 自殺手段へのアクセスを減らす、5) メディアによる安全な報道・描写を促進する、6) 自殺により影響を受ける家族等を支援する、7) 自殺の原因、効果的な介入法についてのエビデンスを発展させる。実施に際しての原則として、エビデンスに基づくこと、自殺死亡率の高さが無視できないマオリ族にも対応すること、多部門による協働的なアプローチをとること、全ての国民が自殺予防の役割を持つこと等が明示されています。

ニュージーランドの戦略は、公衆衛生学的アプローチを活用し、先行研究をレビューした結果に基づき作成し、その戦略の根拠が明示されていること、科学的根拠の足りない領域では、その構築の必要性を意識していること、実施した戦略の評価法の開発から始まり、評価の結果に基づく修正の必要性を明記し、評価のための枠組みを既に決めていること等が特徴として挙げられます。

ニュージーランドの自殺死亡率の推移



ニュージーランドの年齢階級別自殺死亡率(2000)



(自殺予防総合対策センター)