



# 自殺予防

## 3万人を超え続ける自殺者

日本で1年間に自殺された方の数は、平成10年(1998年)に3万人を超え、それ以降は3万人以下には減少せずに平成17年まで8年連続しています(平成19年1月現在)。この状況は、平成10年以前の自殺者数が2万人から2万5千人の間でほぼ収まっていたのに対して、1万人近く大幅に増加したことを示しています。同じ時期に交通事故で亡くなった方の数は、平成10年の9千人台から平成17年の6千人台まで減少し続けていることと比べると、交通事故で亡くなった方より自殺で亡くなった方が3倍から4倍多いということになります。

## 特に中高年男性の増加が著しい

この自殺者数の増加では、特に中高年の男性の増加が大きな比重を占めています。男性は女性よりも自殺率が全般的に高く、自殺の一番の理由としては「健康問題」が挙げられることが多いのですが、今回の自殺者数の増加では、男性の50歳代と「経済・生活・勤務問題」での理由による自殺者が急増していることがわかっています。

男性の自殺者の増加は平均寿命にまで影響を与えています。平成15年(2003年)の日本人の平均寿命は女性が85.33歳、男性が78.36歳で、いずれも過去最高を更新しました。しかし、その伸び幅が女性で0.10歳、男性で0.04歳であったため、男女の差は拡大しています。それは、男の自殺者が前年より一気に8%も増えたためです。それほど「男性・中年・働き盛り・生活苦」による自殺が増えているということです。

## 男性は自殺のサインを出さない

自殺を予防するには、周囲の人が自殺のサインに早めに気づいて対応することが必要ですが、男性は自分が苦しいことを表現したり、人に相談したりすることが女性より苦手で、女性に比べて自殺の前兆となるサインを出さないとされています。そのため統計的には自殺未遂をした人には女性が多く、自殺をしてしまう人には男性が多いという結果がでています。

## 自殺のサイン

自殺のサインとしては、次のようなものがあり、それを周囲が感じたら早急な対応や相談が必要です。

### 1)自殺未遂や自殺をほめかす言動

自殺の最も危険なサインは自殺未遂です。自殺未遂をした人がその後の1年間に自殺をしてしまう危険率は、そうでない人の約100倍に当たると言われています。自殺をほめかす言動に対して、周囲の人は「単なる脅かしではないか」「人の気を引くためにしていることで本当に死ぬ気は無いのではないか」と考えがちですが、十分な注意が必要です。(具体的にどのように対応したらよいかについては後ほど述べます)

### 2)周囲のサポートの欠如と喪失体験

次に自殺のサインとして重要なことは、家族や友人など周囲のサポートが得られず、孤立している状態です。特にこの孤立した状態が、家族や親族の死、退職や引越しなどの環境の変化、あるいは大きな病気や障害の発生による生活の変化といった、何らかの喪失体験と結びついている場合には要注意です。逆に言えば、周囲のサポート体制があるところでは、自殺は起きにくく、十分予防することが可能となります。

### 3)事故傾性(じこけいせい)

事故傾性とは、自分の命や健康に対する配慮をしなくなり、無謀な運転を繰り返したり、重大な病気の治療を怠ったりして、事故や病気が悪化する方向への傾きが強まることを言います。これは自殺そのものを望んでいるのではないのですが、命を落とす危険性が高まっている状態です。この状態では、本人はそのことを問題だと認識しにくい場合があるので、周囲の人がそれに気づき、適切な相談を始めることが肝心となります。

### 4)うつ病やアルコール依存症

うつ病やアルコール依存症などの精神疾患にかかっていることも自殺のリスクを高めます。それぞれの病気に関してはここで詳しく説明できませんが、もしこうした病気にかかっている心配があり、まだ治療を受けていない場合には早めに相談をお受けください。

特にうつ病は不眠や食欲の低下による体重の減少など、身体の症状として出てくることもあり、内科にまず受診する場合も少なくありません。この場合はすでに受診している医療機関と十分に相談してください。もし、心療内科や精神科の紹介をされましたら、抵抗はあるかもしれませんが、受診されることをお勧めします。

自殺の背景には先ほども書きました通り、経済的問題や生活苦が背景にあるにしても、絶望や自暴自棄などの心の状態に陥ってしまいますので、メンタルヘルスの観点からの相談や治療が有効です。

## 自殺対策基本法

この自殺の増加に対して、国は昨年(平成18年)自殺の防止と自殺者の親族等に対する支援の充実を主な目的として、「自殺対策基本法」を定めました。そして、自殺者数を平成10年の増加以前の水準に戻すことを目標として、次の9項目を掲げて取り組みを進めています。

### 国・地方公共団体の基本的施策

- 1 自殺の防止等に関する調査研究の推進ならびに情報の収集、整理、分析及び提供の実施ならびにそれらに必要な体制の整備
- 2 教育活動、広報活動等を通じた自殺の防止等に関する国民の理解の推進
- 3 自殺の防止等に関する人材の確保、要請及び資質の向上
- 4 職場、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る体制の整備
- 5 自殺の防止に関する医療提供体制の整備
- 6 自殺する危険性が高い者を早期に発見し、自殺の発生を回避するための体制の整備
- 7 自殺未遂者に対する支援
- 8 自殺者の親族等に対する支援
- 9 民間団体が行う自殺の防止等に関する活動に対する支援

## 自死遺族への支援

この自殺対策基本法の主な目的にも、基本的施策の中の8番目の項目にも掲げられている重要な点として、自死遺族への支援があります。遺族の方たちは「自殺」という言葉より「自死」という言葉が使われます。遺族の方たちは大きなショックと悲しみ、人には言えない苦しみを抱えられます。一人の人が自殺を

すると、その周囲では5人の人が大きな影響を受けると言われています。遺族自身も喪失体験と周囲のサポートの欠如から自殺の危険性の高い状態になると言われています。遺族に対する相談支援は今後充実なくてはならない大切な領域です。

## もし「自殺をしたい」と言われたら

もし、身近な人や家族から「自殺をしたい」と打ち明けられた場合には、どうしたらよいでしょうか。その言葉はあなたを信頼して、あなたに助けを求めていることでもあります。「馬鹿なことを考えないで」と話をそらしたり、打ち切ったりせずに、まずは落ち着いて聞き役に徹し、相手の感情を受け止めてください。批判的になったり、常識を押し付けたりしないことも大切です。安易な励ましも逆効果になりがちです。とにかく相手の感情に沿って耳を傾けることが一番の方法です。もし、すでに精神科などに通院しているのであれば、早急に主治医と連絡を取り、指示を仰いでください。可能であれば、自殺の恐れがある場合の対応を予め医師と相談しておくことも良い方法であり、不安を抑える薬が頓服で出される場合もあります。もし、さらに自殺の危険の切迫している状況であれば、受診や警察への保護を求めることも必要です。

## 相談のお勧め

こころの健康センターでは、自殺の予防を進めるために保健所・各区保健センターなどと協力して、うつ病の啓発のためのパンフレットやポスターを作成し、うつ病を理解する講演会を開催いたしました(本誌P5)。また、職員の意識を向上するために調査や外部講師による研修を行い、うつや自殺に対する相談体制を充実しようと努めています。

もし今、自殺を考えたり、身近な人に自殺の危険を感じている人がおいででしたら、どうぞご相談ください。



### 「咲いたまごころ／第7号」

さいたま市 (平成19年3月発行に掲載されたものです。)

発行：さいたま市こころの健康センター

こころの健康センターは平成30年2月13日に移転しました。  
〒330-0071  
さいたま市浦和区上木崎4-4-10  
電話 048-762-8548