

日本の自殺

日本の厚生労働省によれば、2009年の日本の自殺者数は3万707人(10万人当たり24.4人)であった¹。自殺者数が3万1755人と最多であった1998年以降(1997年は2万3494人)自殺者数は年間3万人を超えており、日本社会にとって深刻かつ喫緊の課題になっている。印象的なことに、失業率の増減と自殺率の増減の間には類似性がある²。図は、1985年から2009年までの自殺率と失業率の増減を示したものである。自殺率と失業率との間には有意の相関関係があった($p < 0.0001$)。失業率の上昇は、経済的苦境に陥り、長引く経済不況にまつわる心理的ストレスを抱えた人も増加しているかもしれないことを示している。さらに、銀行の小規模企業経営者への貸し渋りや、この貸し渋りによる1998年以降の倒産件数の増加も、高い自殺率の一因になったのかもしれない³。このマイナスの社会経済的背景が日本の自殺率推移に関連している可能性があるように思われる。

このような状況に対応して、日本政府は、カウンセリングプログラムや自殺予防教育などの施策を導入するとともに、これらの介入的施策の効果を評価するため研究調査事業を委託した。これらの施策の他にも、危険な場所への立ち入りや危険な薬物の入手を制限するための政府の社会的施策、並びに責任ある自殺報道に関するWHOのメディア指針の普及といった施策も実施されている。これらの施策は、都道府県レベルの地域自殺予防プログラムの成功に基づいていた⁴。地域社会への介入による自殺予防対策の効果を評価するために、日本では多くの学問的研究が行われている。たとえば、秋田県の6市町村における自殺予防モデル事業によれば、一次的・二次的・三次的予防手法を組み合わせた総合的な自殺予防の取り組みにより地域の自殺者数が着実に減少した⁵。秋田県では、抑うつや精神的不調に対処するための健康増進アプローチ

により、市民参加を重視したゲートキーパーが養成されており、このゲートキーパーが自殺に関する啓発活動に活用されたのである。さらに、精神福祉ボランティアの活動促進など、社会的孤立を防止するための活動も拡充された。このような取り組みの結果、対照地域の市町村の自殺率がほとんど変化しなかったのに対し、介入地域の市町村の自殺率は介入前(1999年)には10万人当たり70.8人/年であったものが、介入後(2004年)は10万人当たり34.1人/年にまで減少した⁵。

自殺率が一向に低下しないため、日本政府は2006年10月自殺対策基本法を制定し、国レベルの総合的自殺予防対策および自殺者の親族に対する広範囲の支援を義務づけた⁶。2007年6月に決定された自殺総合対策大綱⁷では6つの自殺防止基本方針が明記され、自殺対策基本法では9つの基本方針が規定されている⁸。

2010年3月と9月には、全国のテレビコマーシャルや広報活動を通じて、内閣府による自殺予防キャンペーンが実施された。キャンペーン後の2010年4月と10月の自殺者数は、キャンペーンがまったく実施されなかった2009年4月と10月に比べて、それぞれ7.3%/月、5.3%/月減少した⁹。減少幅は農村部よりも大都市のほうが小さかった。したがって、農村部と都市

2011年9月1日オンライン出版

DOI:10.1016/S0140-6736(11)61130-6

オンライン・コメント参照

DOI:10.1016/S0140-6736(11)60274-2

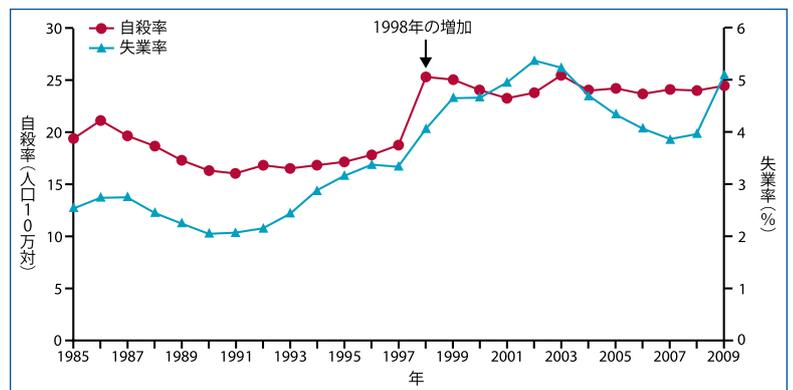


図 1985年から2009年までの日本の自殺率と失業率の年次推移

部の間のような差異に対する寄与要因をより理解するためには、自殺予防対策の効果を評価する前向きな介入研究を大都市において実施する必要がある。

精神疾患（抑うつ、統合失調症、アルコール依存症や薬物依存症を含む）により自殺のリスクがある人々に対する医療に関しては、2008年の自殺対策加速化プラン¹⁰が治療提供の枠組みの必要性に言及している。同プランでは、抑うつ患者は身体的症状を呈することが多いため、精神科医と医師の早期の適切な連携が必要であると強調している。さらに、うつ病とその偏見の除去に向けての進捗状況に関する一般国民の知識を高める取り組みを拡充すれば、うつ病患者の受診率の向上に役立ち、適切な精神科治療につながるだろう。家庭医がうつ病患者を専門医に紹介する制度も必要である。したがって、日本の自殺率を減少させるための鍵は、学際的かつ専門家同士の連携によるアプローチにより総合的な自殺予防対策を展開し、より幅広く実施することである¹¹。

本橋豊

秋田大学大学院医学系研究科医学部
〒010-8543 秋田市本道1-1-1
motohasi@med.akita-u.ac.jp

利益相反がないことを宣言する。

- 1 Japan Ministry of Health, Labor, and Welfare. Vital statistics of Japan 2009. Tokyo: Health and Welfare Statistics Association, 2011.
- 2 Kaga M, Takeshima T, Matsumoto T. Suicide and its prevention in Japan. *Leg Med* 2009; 11: S18-S21.

- 3 Watanabe R, Ogura Y, Saito T, Furukawa M, Nakamura R. Research report on socioeconomic factors affecting suicide. Kyoto: Kyoto University, 2006.
- 4 Motohashi Y, Kaneko Y, Sasaki H. Community-based suicide prevention programs in Japan using a health promotion approach. *Environ Health Prev Med* 2004; 9: 3-8.
- 5 Motohashi Y, Kaneko Y, Sasaki H, Yamaji M. A decrease in suicide rates in Japanese rural towns after community-based intervention by the health promotion approach. *Suicide Life Threat Behav* 2007; 37: 593-99.
- 6 秋田大学医学部社会環境医学講座『Basic Law on Suicide Countermeasures (自殺対策基本法全文英訳)』秋田県公衆衛生学雑誌第4巻第1号83-86頁, 2006年.
- 7 内閣府『自殺総合対策大綱』2007年6月発表, 内閣府政策統括官共生社会政策担当 自殺対策ウェブサイト (<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/taikou/pdf/20081031taikou.pdf>) (2011年7月21日アクセス).
- 8 内閣府『自殺対策基本法の施行』2006年10月発表, 内閣府政策統括官共生社会政策担当 自殺対策ウェブサイト (http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/bsc_law/index.html) (2011年7月21日アクセス).
- 9 内閣府『自殺対策白書』2011年6月発表, 内閣府政策統括官共生社会政策担当 自殺対策 Home Page (<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/index-w.html>) (2011年7月21日アクセス).
- 10 内閣府『自殺対策加速化プラン』2008年10月発表, 内閣府政策統括官共生社会政策担当 自殺対策ウェブサイト (<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/taikou/pdf/plan.pdf>) (2011年7月21日アクセス).
- 11 本橋豊、渡邊直樹『自殺は予防できるーヘルスプロモーションとしての行動計画と心の健康づくり活動ヘルスプロモーションとしての行動計画と心の健康づくり活動』すびか書房出版, 2005年.