

平成26年10月の自殺者数は、前月比では北海道において増加、全国・全国男性・全国女性において減少しました。都道府県別では、自殺者数が増加したのは24、減少したのは21、変化なしは2でした。

2. 平成26年10月末と平成25年10月末の月別自殺者数の比較 (単位：人)

 H26年10月<北海道 110人、全国 2,214人、全国(男性) 1,507人、全国(女性) 707人>
 H25年10月<北海道 108人、全国 2,164人、全国(男性) 1,492人、全国(女性) 672人>
 前年比<北海道 +2人、全国 +50人、全国(男性) +15人、全国(女性)+35人>

前年同月比では、北海道・全国・全国男性・全国女性の全てにおいて増加しました。また、都道府県別でみると、自殺者数が増加したのは27、減少したのは19、増減なしは1でした。

北海道の平成26年1月から10月までの累計自殺者数は976人で、昨年の1,066と比べ90人の減少です。また、全国の累計自殺者数は21,468人(1,769人減)、全国(男性)は14,706人(1,366人減)、全国女性は6,762人(403人減)でした。

◇平成25年北海道における原因・動機別自殺者数(確定値)[警察庁発表]◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇
 内閣府ホームページにある地域における自殺の基礎資料の中で、平成25年中の自殺者数の確定値が公表されています。ここでは、その資料をもとに北海道における原因・動機別自殺者数についてまとめていきたいと思っております(男女の自殺者数、および原因・動機別自殺者数の構成比については、内閣府「地域における自殺の基礎資料」を元に当センターが集計)。

1.平成25年中の北海道における原因・動機別自殺者数の男女比較

	総数 (構成比)	男性 (構成比)	女性 (構成比)
家庭問題	180 (11%)	109 (10%)	71 (14%)
健康問題	437 (27%)	231 (21%)	206 (41%)
経済・生活問題	245 (15%)	220 (20%)	25 (5%)
勤務問題	134 (8%)	112 (10%)	22 (4%)
男女問題	66 (4%)	36 (3%)	30 (6%)
学校問題	20 (1%)	14 (1%)	6 (1%)
その他	62 (4%)	43 (4%)	19 (4%)
不詳	450 (28%)	331 (30%)	119 (24%)

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としたため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない。

北海道における原因・動機別自殺者数は、「不詳」と「その他」を除くと、全国と同様に「健康

自殺はデリケートな問題であり、自殺が違法とされる国もある中で、数字が過小報告されている可能性があるとしながらも、2012年の全世界の自殺死亡数は80万4千人と推定されています。年齢標準化すると、全世界の年間10万人あたりの自殺死亡率は11.4になります(男性15.0、女性8.0)。これは世界で約40秒に1人が自殺している計算になります。年齢別に見ると15歳から29歳の死因の第2位であり、また自殺死亡最大の予測因子である自殺企図は自殺既遂1件に対して、その20倍あるとされています。所得水準別でみると、年齢標準化された自殺死亡率は低中所得の11.2に比べ高所得国が12.7と高く、実数としては人口割合が大きい低中所得国が75.5%を占めていると報告されています。

その中で日本はWHO死亡データベースに登録されている172カ国中18位であり、高所得国中では大韓民国、リトアニア、ロシアに次いで第4位となっています。

自殺予防における効果的な対応の基礎となるのは、背景に関連する自殺の危険因子の同定と、適切な介入による危険因子の軽減です。また、保護因子も同等に重要であり、レジリエンスを高めるものとして同定されています。

本レポートでは、数多く存在する危険因子を保健医療システムの、社会的、地域的、人間関係的、個人的危険因子といった領域でグループ分けしています。今回はこの中から地域と人間関係、個人的危険因子について触れていきます。

地域に関わる自殺の危険因子として、健康や住居、雇用、経済的安定に破壊的なインパクトを与える地震や戦争などの「災害、戦争、紛争」、先住民や亡命希望者、難民などの「異文化への適応と強制移動によるストレス」、性的マイノリティやいじめ被害者などの「差別」、幼少期における家族からの虐待や両親の別居、離婚などの「トラウマもしくは虐待」が挙げられています。

人間関係の危険因子としては、パートナーや仲間、友人など重要な他者のいない「孤立感と社会的支援不足」、離別や子どもの親権争い、パートナーの死など「人間関係の葛藤、不和、喪失」などを挙げています。

そして、個人的危険因子には、「過去の自殺企図」、「精神障害」、「アルコールと他の物質の有害な使用」、「失業もしくは経済的損失」、「絶望」、「慢性疼痛と疾患」、「自殺の家族歴」、「遺伝学および生物学的因子」が挙げられています。自殺の危険は個人のレジリエンスに影響を受けるとしながらも、これらの個人の危険因子が自殺関連行動を進展させる可能性があると注意を促しています。

このような自殺危険因子への対策は、保健医療ケアへのアクセス増加やアルコールの使用減少、自殺手段へのアクセス制限、責任あるメディア報道などの全人口への「全体的」介入、トラウマを受けた人や災害被害者、自死遺族に対するためのゲートキーパートレーニングやヘルプラインサービスの提供といった「選択的」介入、特定の脆弱性の高い人々をターゲットとした地域支援やフォローアップヘルスワーカーのトレーニングなど「個別的」介入の3種類に分けられます。また、自殺関連行動は1つの原因やストレスで説明できるものではないため、これらの介入を複合的に、包括的に行うことが有用であるとされています。

本レポートでは、危険因子とは対照的な保護因子についても紹介されています。「強い個人の人間関係」、「宗教的またはスピリチュアルな信念」、「前向きな対処方略のライフスタイル実践と満たされた状態（well-being）」の3つを挙げています。保護因子の存在は、危険因子を削減するだけでなく、レジリエンスやつながりを高めるものとされています。

「強い個人の人間関係」については、「パートナーや家族、友人など個人の最も近い社会圏は、危機の際に最もインパクトをもち、支えとなる。友人や家族は、社会的、情緒的、そして経済的支援の重要な資源となり、外部ストレスからの影響を和らげることができる。レジリエンスが幼少期のトラウマと関連している自殺の危険を軽減する」と述べられています。

「宗教的またはスピリチュアルな信念」では、宗教的なスティグマや信念により自死遺族の援助希求行動の妨げになる危険があるとしながらも、共通の価値観のもと、社会的な結束のある支持的なコミュニティへのアクセスを可能にするとされています。そのため、これが保護因子として機能するかどうかは特定の文化やその背景にある実践や解釈に依拠するとまとめられています。

「前向きな対処方略のライフスタイルの実践と満たされた状態（well-being）」では、満たされた状態（well-being）の一部は、ストレスやトラウマに対する脆弱性やレジリエンスを決定する性格特性により形成されるとし、情緒の安定性、楽観的な見解や発達した自己同一性は人生の難局に対する支えとなり、健全な自尊心、自己効力感、援助希求などの問題解決スキルはストレスや幼少期の逆境による影響を和らげるとされています。そして、「精神的、身体的に満たされた状態（well-being）を促進する健康的なライフスタイルに含まれるのは、定期的な運動やスポーツ、適度な睡眠と食事、アルコールや薬物の健康への影響への考慮、健康的な人間関係や社会との関わり、効果的なストレスマネジメントである」と縮めています。

参考文献

『自殺を予防する 世界の優先課題』、2014年、世界保健機構、自殺予防総合対策センター訳

【3】お知らせ.....

◇ 精神保健福祉センターでは、こころの電話相談を次の時間帯で行っています。

月曜から金曜日 9:00～21:00

土曜日・日曜日（12月29日～1月3日を除く） 10:00～16:00

Tel : 0570-064-556

※ご相談の電話が集中しますと、つながりづらい状態になりますがご了承ください。

◇ HP・携帯版HPをご覧ください

北海道地域自殺予防情報センターのHPを開設しています。最新の北海道の状況を掲載しており、より情報を見やすく、分かりやすくお伝えできるよう心がけています。

パソコンHP URL : <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/jisatutaisaku.htm>

また、携帯電話で見ることができる携帯版 HP も開設しています。警察庁および北海道警察から公表された統計資料をもとに、北海道における自殺の状況を掲載しています。こちらも併せてご覧ください。

携帯 HP URL : <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/i/joukyou.htm>

【4】編集後記.....

時間の流れは早いもので、今年も残す所あと一月となりました。すっかり日も短くなり、北海道では雪も見られ、冬の準備が始まりました。路面の凍結や雪による転倒など事故の怖い季節でもあります。皆様もどうかお気を付け下さい。

いつもご愛読ありがとうございます。

次号 Vol.66 は、2014 年 12 月末に配信予定です。

お問い合わせ先

北海道立精神保健福祉センター
札幌市白石区本通 16 丁目北 6 番 34 号

Tel 011-864-7121

Fax 011-864-9546

URL <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/>

Mail hofuku.seishin1@pref.hokkaido.lg.jp