

# 自殺3万人時代は つらい

白井 正夫 ジャーナリスト

朝8時すぎに駅へ向かうのが習慣だったのに、月曜日は8時前に家を出るようになった。横浜から東京への通勤電車が、月曜日の朝によく遅れるからだ。そんな朝に限って、ホームに立つと「〇〇駅の人身事故で迷惑をかけて……」という放送が流れる。電車の遅れは我慢すればいい。でも「自殺事故」の案内放送を聞くのはつらい。

1年ほど前、東京都内のJR中央線の駅で、ホーム前後の先端を明るく照らすというニュースがあった。目も届きにくい所を明るくすれば、死を急ぐ人の気持ちを思いとどめることができるのではないか、という試みだった。当時、JRが自殺防止策に取り組みかねばならないほど事故が日常化していた。

## ■ 社会を映す動機 ■ 不況が中高年直撃

警察庁が8月に発表した2000年の全国の自殺者は3万1957人で、3年連続3万人を超えた。ひと口に3万人というが、交通事故死者1万人と比べるまでもなく、これは異常な数字だ。研究者によれば、未遂者は自殺者の10倍いるといわれ、家族を含めれば年間150万人が

深刻な打撃を受けているとされる。自殺は「心の病」として個人の問題に閉じ込めておくには、あまりに大きな数字だと思う。

警察庁は1978年から自殺者の統計を取り始めた。表のように97年まで2万～2万5000人を推移する。それが98年には前年比35%も急増して、「3万人時代」に一気に突入する。この年、何があったのだろうか。いつまでも回復しない不況の影響が中高年男性を直撃した、といわれた。そして昨年は前年比で1091人減と6年ぶりに減少に転じたとはいえ、3年連続の3万人台である。

昨年の自殺者は男性2万2727人(71%)、女性9230人(29%)。世代別では60歳代以上が1万997人と3分の1を占め、次いで50歳代8245人、40歳代4818人となっている。各世代で前年比減少しているが、60歳代以上、50歳代はわずかな減少で、ほぼ前年並に推移している。

自殺の原因・動機は残された遺書と、遺書がない場合は家族の事情聴取などで分析されている。最も多かったのは「健康問題」1万5539人で前年より減ったが、「経済・生活問

題」は6838人と前年より少し増えていた。

動機の分析では、「経済・生活問題」を苦にした自殺がこの10年間で4倍に増えたことに留意したい。その内訳も「負債」が半数を占め、続いて「事業不振」「生活苦」「失業」となっている。遺書を残した2927人を見ると、50歳代男性は1150人と前年比10%も増えている。事業不振による負債やリストラ、失業など、長引く不況がもたらす影響ができてきている。

自殺の背景には心の病があるとされ、自殺前には大部分の人がうつ病にかかっているという。しかし、統計にこれだけ顕著に社会的要因が現れてくると、もう個人の問題としてはすまされない。

## ■ 地域の課題として ■ 「健康日本21」に秋田県

そんななか、自殺を地域社会の問題としてとらえ、「健康日本21」地域計画の重点項目の1つに「自殺防止」をすえた秋田県の取り組みが注目されている。

秋田県は自殺者の多い県だ。1960年ごろまで全国平均より低い傾向だったのに、60年代から高くなった。高齢者の急増、農村社会の変貌、住民を家に閉じこめる冬の気象。日本海側の雪の多い所に自殺が多いとされるが、秋田県固有の事情は定かでない。

99年も485人が自殺し、人口10万人当たりで40.6人(全国平均25.0人)と、自殺率では95年から5年連続1位を記録した。半数が60歳代以上の高齢者で、男性が多いのが特徴だ。60歳代男性は1000人に1人が自殺で死んでいる。2000年は464人と過去最悪の99年より50人減少したが、交通事故死者の5倍近い。6年連続のワース

ト記録更新も避けられない。

今後10年間の健康対策を定めた「健康秋田21計画」の戦略的キーワードは、全国平均ペースを上回って進む高齢化だ。それは脳卒中、がん、自殺での死亡率の高さに現れている。今春、県が策定した21計画では、まず食生活や生活習慣を改善する一次予防が強調され、自殺予防もアルコール、がんなどととも重点項目に取り上げられた。

計画づくりの段階で、「10年で3割減」の数値目標が確認された。今春決まった21計画では、99年の自殺者数を基本に世代別の数値目標を設定した。例えば10歳代は4人をゼロに、60歳代以上は247人を170人に。県予算でも啓発事業費200万円、自殺予防調査研究費110万円が組まれたが、その成否は今後の具体的な取り組みにかかる。

実は、その答えは市町村の活動に目を移すと見えているのだ。

新潟県の豪雪地、松之山町の「うつ病地域医療」も自殺予防活動として知られている。

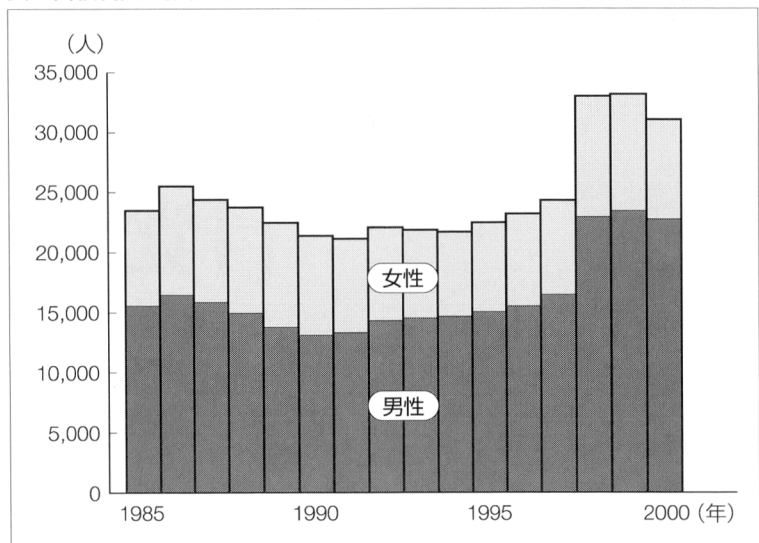
高齢者の自殺が全国平均の9倍もあった町は86年、新潟大医学部精神科、県精神保健福祉センターの協力で調査した結果、高齢者の自殺とうつ病の密接な関係に着目した。町の保健婦と医師が協力してアンケート調査を行い、うつ病の疑いがある人に薬の処方、入院と草の根のうつ病対策をしてきた。

現在も毎年6月、高齢者全員にアンケート調査は続き、35の質問の回答を専門医が分析して、一定レベルの高齢者の診察が行われている。高齢者の自殺は3分の1以下に減少した。

## ■ 予防の答え出した ■ 由利町の保健活動

そうした保健活動は秋田県由利町

表 自殺者数の推移（警察庁調べ）



にもあった。鳥海山麓に広がる農村地帯の町は、3世代同居も多く、畑仕事を楽しむ高齢者の姿も珍しくない。そんな平和な山村で、94年の雪の季節に向かう頃、高齢者7人が相次いで自殺した。町では初めての特養老人ホームづくりが始まった年だけに、町民のショックは大きかった。翌年、高齢者の自殺を防ごうと「高齢者の心の健康づくり検討会」が生まれ、活動が始まった。

手始めは自殺者の性格や健康、生活環境などの調査だった。県精神保健福祉センターの協力で作成した調査票をもとに、由利町と本荘保健所の保健婦4人が自殺で残された家族と面談した。その結果、「病気が悪くなったのに言えなかった」「もう役に立たない、が口癖だった」など高齢者の追い詰められた姿が浮かび上がった。

保健婦は町内の高齢者に対し、外出が減っていないか、ふさぎこんでいないか、と「心の健康」に気を配るようになった。老人クラブも孤立しがちな仲間への声かけ訪問を実施した。福祉と健康を考える町民の集いで自殺予防を取り上げ、残された

家族の体験発表もあった。94年に8人だった高齢者の自殺は95年2人、96年3人、97年1人と確実に減った。

自殺予防の活動では「いのちの電話」が大きな力を発揮している。こうした個人の心のケアは大切だが、自殺動機に現れた社会的要因を考えると、地域で、職場での取り組みの必要も痛感する。昨年、秋田市で開かれた「命の尊さを考えるシンポジウム(秋田県、県医師会主催)で、保健婦で由利町福祉課長の三浦令子さんは「自殺は基本的には個人の問題ではなく、社会の問題と考えたい。だからタブー視しないで……」と話している。

この正確な認識に基づいた保健衛生活動が、いま自殺予防に求められていると思う。

●しらいまさお  
元朝日新聞編集委員