

1. 激増する自殺者

日本の年間自殺件数 23000人～ 24000人



1998年度→ 32863人 (過去最悪) 前年比34.7%増→以後 3万人台 (99年 33048人)



\*日本はタブーが強いので実際にはもっと多い?

1日平均90人が自ら命を絶っていることに

2. 日本は自殺率が高いのか? (統計からみた自殺)

\*統計をどう見るか

- ・自殺の判定基準が異なる
- ・うつ病やアルコール症の率が異なる
- ・自殺に対するタブーの強さ (強い→自殺が隠される)
- ・宗教によっても異なる (カトリックよりプロテスタント国の方が高い)

①女性よりも男性が多い (ただし日本は男女差が比較的少ない。欧米 3～4 : 1, 1999→71% 日本 1. 5 : 1)

②3つのピークがある (1950年代後半, 1980年代半ば, 1998年～)  
20代 ユウジントロム, いじめ リストラ, 倒産

③高齢者ほど自殺率が高い  
(女性の高齢者の自殺が他国に比べて高い→高齢者の女性の厳しい状況反映)

3. 自殺予備軍

- ①未遂者は10倍の30万人はいる (未遂者は女性の方が多い)
- ②未遂者の10人に1人は将来自殺で命を落とす
- ③自殺未遂, 既遂1件あたり5人が強い精神的影響を受ける (年間100万～150万人)



自殺予防の対策必要



同じような行動をとる可能性

4. 自殺と文化

- ①キリスト教, イスラーム→自殺=罪  
∴欧米では自殺研究, 予防対策が進んでいる
- ②日本文化→自殺を美化・容認 (切腹, 殉死, 心中)  
タブーが強い (家族の恥)



自殺予防対策の遅れ

5. 自殺に対する誤解

- ①「自殺する」と言う人は、本当は自殺しない。  
→8割から9割は、自殺前に何らかのサインを送る。
- ②自殺の危険の高い人は死ぬ覚悟が確固としている。  
→自殺の危険が高い人→生と死の間で激しく心が動揺している。  
∴安易に「人間には死ぬ権利がある」と決めつけるべきではない。
- ③自殺は突然起きるもので、予測は不可能である。

→自殺に至るまでには長い道程がある。(自殺の危険性を予測することは可能)

6. 自殺の原因

(1) 自殺と精神疾患

→自殺者の9割は何らかの精神疾患を持ち、うち5割前後は「うつ病」だった。

(2) 「うつ病」とは・・・

①発病のきっかけ

- 1) 人間関係のトラブル
- 2) 喪失体験 (=死別, 失恋, 離婚, 失業, 空の巣症候群など)
- 3) 環境の変化 (引っ越し, 結婚, 進学, 就職, 昇進)

} ストレス  
プレッシャーに

②脳内の変化

→神経伝達物質セロトニン, ノルアドレナリンが減少



健康的な考え方や行動ができなくなる

③症状

- 1) 抑うつ気分 (気持ちが沈む)
  - 2) 外界に対する興味や喜びが減退
  - 3) 疲れやすく行動意欲が低下
- } 典型的症状
- ・自信喪失, 自己評価低下
  - ・自分を責める
  - ・自殺を考える
  - ・思考力・集中力の低下
  - ・睡眠障害 (不眠・過眠)
  - ・食欲不振, 過食
- } 付加的症状



∴うつ病の早期発見と治療が自殺予防において重要

東芝→うつ病対策で自殺者半減  
富士ゼロックス→自殺者ゼロに

7. 自殺が起きたときの対応

- ①テレビでは、自殺の現場、遺書、嘆き悲しむ家族や同級生、机に置かれた花束が繰り返し流される。(→自殺の方法を教えることになる、自殺が美化される。)
- ②学校では全校集会が開かれ、校長が「いのちを大切に」と話す。  
(→自殺予防効果はまったくない。クラスなどの小さな単位でないと、生徒たちがどのような影響を受けているか把握できない。相談機関などの自殺予防のための情報も提供されない。)

→①②により、似た状況にいる子どもたちの一部が自殺に踏み切る (連鎖自殺)

【連鎖自殺】

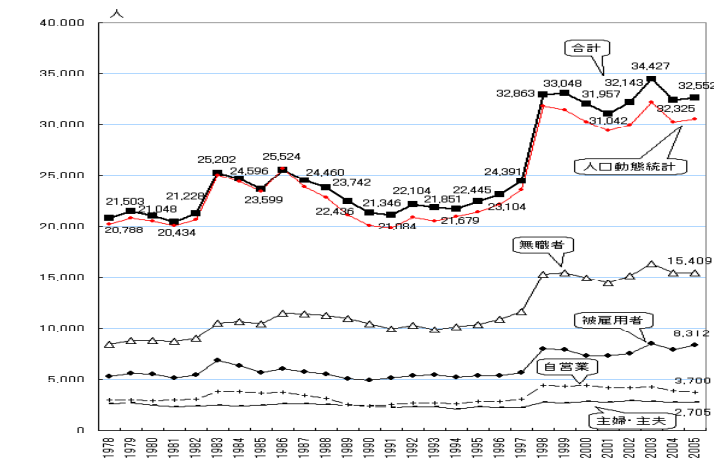
→複数の人が次々引き続いて自殺していく現象で、最初の犠牲者と同じ自殺手段を用いる。

③親やマスコミは、いじめを防げなかった学校を非難する。学校は、「そういう事実  
は確認できなかった」等の自己弁護に終始する。(→自殺の原因を単純化してしま  
い、詳しい心理的な死因の解明がなされず終わる。)

【参考】アメリカの自殺対応 (CDC=疾病管理センターマニュアル)

- ①自殺者についてできるかぎり正確な情報を生徒、親、家族、報道機関に伝える。  
(→自殺をロマンチックに扱ったり、センセーショナルに取り上げない。死を  
美化することで、自殺者に自己を同一化している人や、もともと希死念慮の強  
い人が、自己の死を美化したり、同情を得ようとして自殺を図る可能性がある)  
\*親友や恋人には個別に会って、自殺の事実を伝える。他の生徒には、反応が  
よくわかるようにホームルームなどの小さなグループで伝える。
- ②心理的に強い影響を受けるとされるボーイフレンド、ガールフレンド、親友な  
どにカウンセラーが面接する。(CDCやAASアメリカ自殺予防学会から専門  
家が派遣される)
- ③うつ病や他の精神疾患の既往がある人には、専門の治療機関を紹介し、一般の生  
徒には電話相談、自殺予防センターなどの連絡先を知らせる。

職業別自殺者数(及び警察庁データと人口動態統計データとの比較)



(注) 職業としては上にあげた以外に「管理職」、「学生・生徒」、「不詳」があるが少数なので省略  
(資料) 警察庁「自殺の概要資料」、厚生労働省「人口動態統計」

〔参考文献〕

- 『群発自殺』高橋祥友, 中公新書
- 『自殺の心理学』高橋祥友, 講談社現代新書
- 『自殺のサインを読み取る』高橋祥友, 講談社
- 『自殺学5～自殺と文化～』(現代のエスプリ別冊) 至文堂

〔参考資料〕

〔ケース1〕歌手の岡田有希子\* が飛び降り自殺→2週間で30余名が後追い自殺  
↓ (ユッコ・シンドローム)  
影響は6ヵ月間続き、青少年自殺が年間30%増  
(85年 557人→86年 802人に)

岡田有希子:デビューした年に日本歌謡大賞最優秀放送音楽新人賞, 日本レコード大賞新人賞を受賞。2年間で8枚のシングル, 6枚のLP発表。LPの売り上げはすべて10万枚を突破した。

1986年4月8日朝、マンションで手首を切り、ガス自殺を図った。近くの病院に運ばれ一命はとりとめたが、関係者が目を離した際に事務所のあるビルの屋上から飛び下りて自殺した。原因については、妻子ある中年俳優との破局, 短期間で人気は急上昇したため、その後人気は下降することへの不安, パーティ(燃えつき症候群)などの説が報道された。

- 11日夕、江戸川区の団地で18歳と12歳の姉妹が飛び降り自殺
- 12日、高2女子生徒が飛び降り自殺
- 14日、上尾市のデパートで9歳の少女が飛び降り自殺
- 15日、盛岡市のマンションで中3少女が飛び降り自殺, 杉並の高2女子生徒が飛び降り自殺, 神戸のマンションで16歳の少女が
- 16日、横浜市で中3男子が首吊り自殺
- 17日、水戸市のマンションで高2女子生徒が飛び降り自殺, 木更津市の高1男子生徒が飛び降り自殺
- 17日～18日にかけては一晩で8人の少年少女が自殺

〔ケース2〕1986年2月1日、東京都中野区の中野富士見中学2年生鹿川裕史(しかがわひろふみ)君(13歳)が、盛岡駅のショッピングセンターのトイレの中で縊死した。

鹿川君は、同級生のグループから繰り返しいじめられ、殴られたり、お金を撮られたり、持ち物を隠されたり、顔にマジックで落書きをされたりしていた。自殺直前には教師も加わって「葬式ごっこ」が行われていた。

鹿川君の残した遺書には、自分をいじめた同級生の実名が記されていた。

↓

- 2月3日、香川県志度町で中2の男子生徒が、上級生にいじめられたのを苦に自殺。
- 2月12日、長野市で高2男子が同級生に仲間外れにされたのを苦に自殺。
- 3月6日、鈴鹿市で中2男子生徒がいじめを苦に自殺。

<http://www2.ttcn.ne.jp/~honkawa/2740-2.html>