

自殺実態白書 2013

【第一版】

2013年3月

NPO 法人ライフリンク

**自殺は、人の命に関わる
極めて「個人的な問題」である。**

しかし同時に、

**自殺は「社会的な問題」であり
「社会構造的な問題」でもある。**

自殺実態白書 2013

目次

はじめに.....	1-1
第一章 自殺の危機経路.....	1-3
「自殺実態 1000 人調査」とは	1-3
「声なき声に耳を傾ける自殺実態 1000 人調査」から見えてきたこと	1-5
『自殺実態白書 2013』プロジェクトチーム	1-6
1) 自殺の危機経路	1-7
・自殺の危機経路図	1-8
2) 属性別「自殺の危機要因」及び「危機要因の連鎖図」	1-9
危機要因の連鎖図	
・全体	1-10
・男性	1-11
・女性	1-12
・自営業者・自ら起業	1-13
・正規雇用者	1-14
・非正規雇用者	1-15
・稼働年齢の無職者（主婦と学生を除く）	1-16
・主婦	1-17
・学生	1-18
3) 自殺で亡くなるまでの日数は属性によって異なる	1-19
4) 正規雇用者の 25%は「職場環境の変化」が出発要因となっている	
5) うつ病は、自殺の要因であるとともに、他の要因の結果でもある	
6) 亡くなった人の多くは生きようとしていた	1-20
考察：専門機関に相談に行っているが、なぜ自殺で亡くなっているのか	
生越照幸（弁護士）	1-21
7) 4.9%の人は相談した当日に亡くなっている	1-22
8) 若年女性（10～20代）の67%に自殺未遂歴がある	1-23
9) 過去の虐待やいじめ等は「自殺の遠因」	1-24
10) 明確な「自殺のサイン」と呼べるものはあるわけではない	1-25
ひとりひとりの生きた軌跡	1-26
無縁者の自殺事例：中下大樹さん（僧侶）による報告	1-28
「自殺実態調査の最終報告によせて」 崎坂香屋子（中央大准教授）	1-29

第二章 地域の自殺データ 別冊

第三章 自死遺族の実状 3-1

自死遺族の実状（「自殺実態 1000 人調査」から）	3-1
・ 自殺に対する偏見にさらされる遺族	3-4
・ 警察や医療機関の対応に深く傷つくことも	3-5
・ 直後は、自死遺族の 3 人に 1 人に「自分も死にたい」	3-6
・ 遺族にのこる自責の念	3-7
・ 時間が経ってもなくなる抑うつ感	3-8
・ 長期にわたり、悩みや困難を抱え続ける自死遺族	3-9
・ 時が経つにつれ深刻化する家計の悩み	3-10
・ 死後の手続き等の悩み	3-11
・ 直後の周囲からの言葉や反応で支えになったもの	3-12
・ 1000 人調査に参加したご遺族の声	3-13

はじめに（本書の目的）

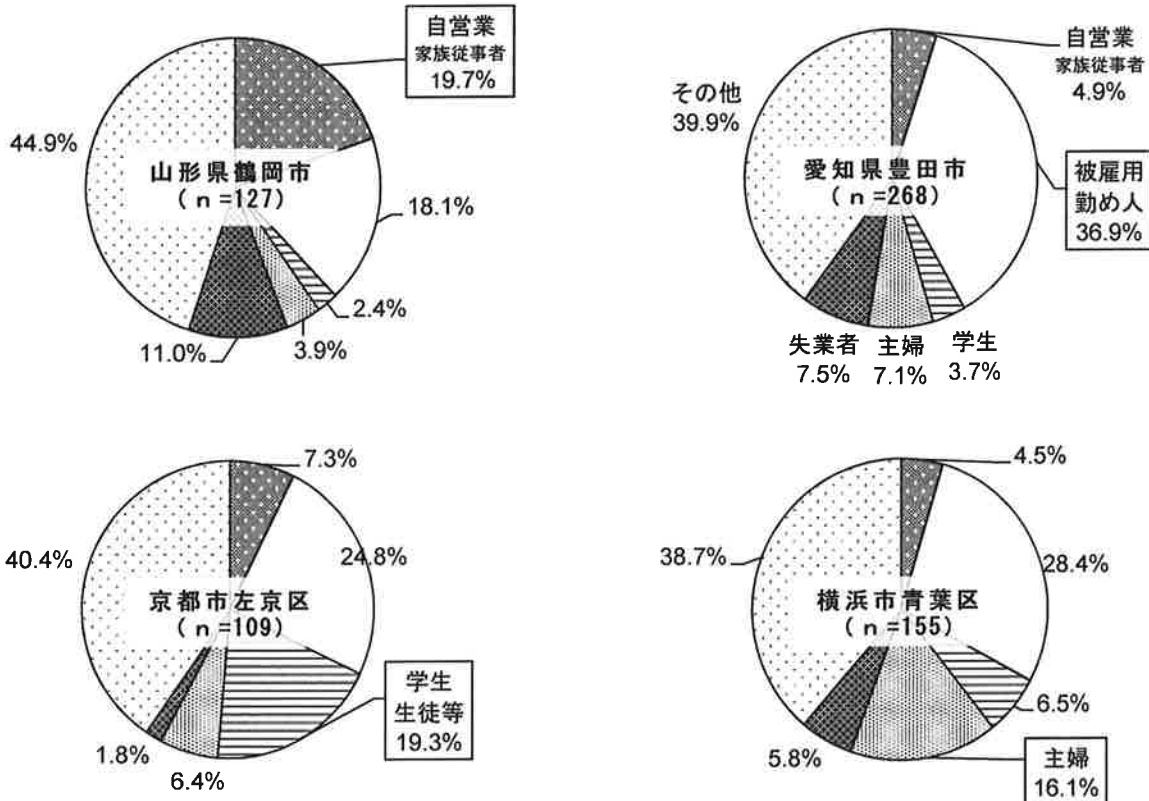
清水康之（ライフリンク代表）

昨年の自殺者数が15年ぶりに3万人を下回った。自殺対策基本法（2006年）の施行によってタブー視されていた自殺が社会問題として認識されるようになり、全国的な自殺対策の底上げが図られてきた影響が大きい。

しかし、依然として交通事故死者数の約7倍、一日平均70人超が自殺で亡くなっているわけで、決して楽観できる状況にはない。1人が自殺で亡くなると4～5人が遺族になるため、毎日300人近い人が家族を自殺で亡くしていることになる。自殺による悲しみの連鎖が止め処なく広がっているこの状況を、私たちは何としてでも食い止めなければならない。

昨年8月に改定された『自殺総合対策大綱』には、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現をめざす」という国の強い意志が副題として掲げられた。この中で「今後は地域レベルの実践的な自殺対策への転換を図る」という方針も示され、実際にこの転換をいかに迅速に進めていくかが今後の日本の自殺対策の大きな鍵となることは間違いない。

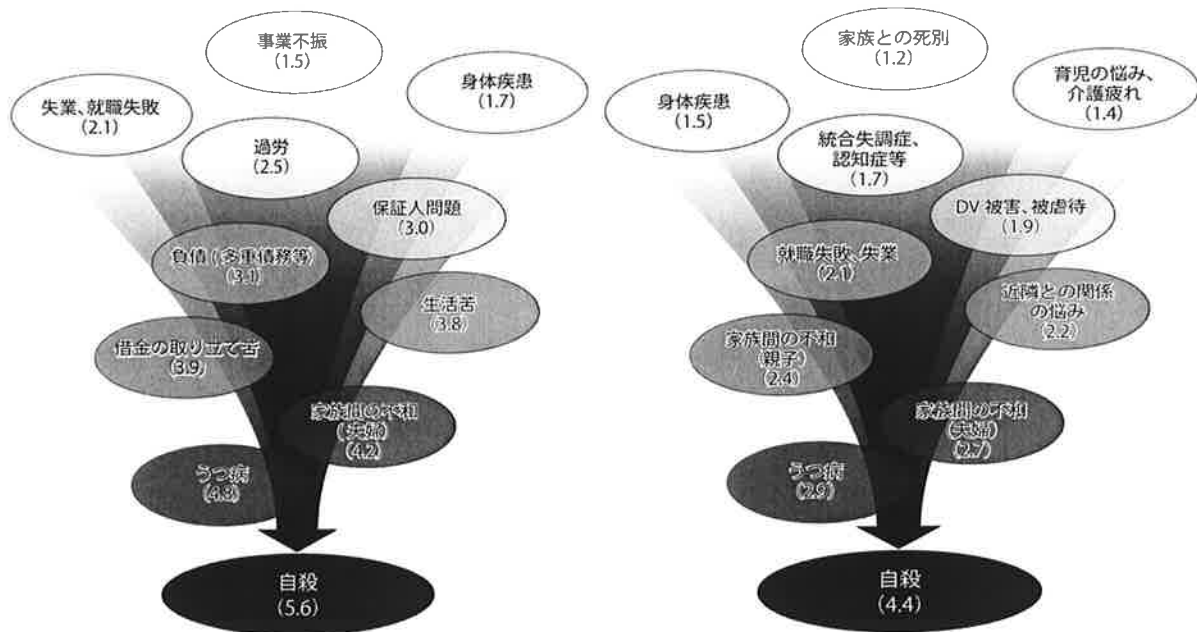
しかし同時に、直面する課題も大きい。下記のグラフにあるように、地域によって自殺で亡くなる人の職業や年代等の属性に特徴がある場合も多く、「地域レベルの実践的な自殺対策」を推進するためには「地域の自殺実態の解明」が不可欠なのである。



また、仮にある地域の特性が「失業者の自殺が多い」あるいは「自営業者の自殺が多い」ことだったとして、失業者や自営業者の自殺の背景にある要因が分からなければ、やはり

効果的な対策は望めない。当事者が抱えがちな問題の組み合わせ（ニーズ）が分かっただけで、相談機関等による連携のあるべき姿が見えてくるからだ。

実際に今回の調査からは、それぞれの属性によって自殺に追い込まれるプロセスが大きく異なっていることも浮き彫りになってきた。下記の「自殺要因の連鎖図（プロセス）」は、左が自営起業者のもので、右が主婦のものである。連鎖図を構成している「自殺の危機要因」の違いも明らかであるし、また最初の危機要因を抱えてから自殺するまでの年月も「自営業者は主婦の4倍も短い」ことなども分かってきている。



本書は、「実態の解明こそ、対策の最大の原動力である」という確信の下に、様々な角度から「日本の自殺の実態」に迫った報告書だ。第一章では、家族を自殺で亡くした遺族と協力して行った「1000人の声なき声」に耳を傾ける自殺実態調査（＝自殺で亡くなった523人と、その遺族523人の、あわせて1046人を対象とした大規模調査）の結果を分析して、属性ごとの自殺の特徴（危機経路や援助希求の有無等）を明らかにした。第二章では、2009～2012年までの「4年分の全市区町村の自殺統計（警察統計）」を集計して自殺の地域診断を行い、それぞれの地域の自殺の特徴を明らかにした。

作成したのは、自殺対策の実務家チームだ。実際に現場で対策に取り組むための「武器（基礎資料）」を作ろうと、様々な分野で活動する実務家が中心になってチームを結成し、統計分析の専門家の力を借りながらまとめた。心掛けたのは、自殺で亡くなった一人ひとりの面影に思いを馳せつつ、しかし冷徹にデータを精査すること。「死から学ぶ」という謙虚な姿勢で、自殺せざるを得なかった理由や、どういった支援があれば生きる道を選択できたかを、考え得るあらゆる角度から検証したつもりである。

無論、これで十分だとは思っていない。本書や本書を作成するために揃えた基礎資料をすべて公開することで、さらに様々な検証の視点を多くの方々に加えていただき、より使い勝手の良い自殺対策の「武器」を、皆で作ってあげていきたいと思う。本書が、そのための「叩き台」になれば、これ以上の幸せはない。

【第一章】

自殺の危機経路

人は、なぜ自殺するのか。

どうやって

自殺へと追い込まれていくのか。

「自殺実態 1000 人調査」とは

調査の正式名称	「声なき声」に耳を傾ける自殺実態 1000 人調査																																																									
目的	<p>◆自殺に至るまでのプロセスを明らかにすることで、具体的かつ実践的な自殺対策の立案・実施につなげること</p> <p>◆死から学ぶことで、同じような形で自殺に追い込まれていく人を一人でも減らすこと</p>																																																									
概要	<p>実施機関 NPO法人ライフリンク</p> <p>調査期間 2007年7月～2012年10月</p> <p>参加者 523名（遺族が語った「亡くなられた方」の人数）</p> <p>調査者 ライフリンク専従スタッフ及び自死遺族支援に関わってきた各地のスタッフ（本調査についての研修を受けた者のみ）、等</p> <p>調査方法 面接による聞き取り調査（平均聞き取り時間：3時間）</p>																																																									
故人の属性	<p>年齢グループ</p> <table border="1"> <caption>年齢グループ</caption> <thead> <tr> <th>年齢グループ</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>70代以上</td> <td>15</td> <td>(2.9%)</td> </tr> <tr> <td>60代</td> <td>49</td> <td>(9.4%)</td> </tr> <tr> <td>50代</td> <td>108</td> <td>(20.7%)</td> </tr> <tr> <td>40代</td> <td>121</td> <td>(23.1%)</td> </tr> <tr> <td>30代</td> <td>104</td> <td>(19.9%)</td> </tr> <tr> <td>20代</td> <td>96</td> <td>(18.4%)</td> </tr> <tr> <td>10代</td> <td>30</td> <td>(5.7%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>自営・社員区分</p> <table border="1"> <caption>自営・社員区分</caption> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>人数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65歳以上の無職者 (主婦と学生を除く)</td> <td>14</td> <td>(2.7%)</td> </tr> <tr> <td>不明</td> <td>1</td> <td>(0.2%)</td> </tr> <tr> <td>自営業・起業</td> <td>55</td> <td>(10.5%)</td> </tr> <tr> <td>自営業・継承</td> <td>26</td> <td>(5.0%)</td> </tr> <tr> <td>自営業・その他</td> <td>3</td> <td>(0.6%)</td> </tr> <tr> <td>正規雇用</td> <td>174</td> <td>(33.3%)</td> </tr> <tr> <td>非正規雇用</td> <td>54</td> <td>(10.3%)</td> </tr> <tr> <td>無職者 (主婦と学生を除く)</td> <td>79</td> <td>(15.1%)</td> </tr> <tr> <td>主婦</td> <td>71</td> <td>(13.6%)</td> </tr> <tr> <td>学生</td> <td>46</td> <td>(8.8%)</td> </tr> </tbody> </table>	年齢グループ	人数	割合	70代以上	15	(2.9%)	60代	49	(9.4%)	50代	108	(20.7%)	40代	121	(23.1%)	30代	104	(19.9%)	20代	96	(18.4%)	10代	30	(5.7%)	区分	人数	割合	65歳以上の無職者 (主婦と学生を除く)	14	(2.7%)	不明	1	(0.2%)	自営業・起業	55	(10.5%)	自営業・継承	26	(5.0%)	自営業・その他	3	(0.6%)	正規雇用	174	(33.3%)	非正規雇用	54	(10.3%)	無職者 (主婦と学生を除く)	79	(15.1%)	主婦	71	(13.6%)	学生	46	(8.8%)
年齢グループ	人数	割合																																																								
70代以上	15	(2.9%)																																																								
60代	49	(9.4%)																																																								
50代	108	(20.7%)																																																								
40代	121	(23.1%)																																																								
30代	104	(19.9%)																																																								
20代	96	(18.4%)																																																								
10代	30	(5.7%)																																																								
区分	人数	割合																																																								
65歳以上の無職者 (主婦と学生を除く)	14	(2.7%)																																																								
不明	1	(0.2%)																																																								
自営業・起業	55	(10.5%)																																																								
自営業・継承	26	(5.0%)																																																								
自営業・その他	3	(0.6%)																																																								
正規雇用	174	(33.3%)																																																								
非正規雇用	54	(10.3%)																																																								
無職者 (主婦と学生を除く)	79	(15.1%)																																																								
主婦	71	(13.6%)																																																								
学生	46	(8.8%)																																																								

調査項目	<p>【選択項目 235+自由記述欄 253 項目 合計 488】</p> <p>◆亡くなられた方について 性別／生年月日／同居人の有無／家族構成／性格／仕事の有無と内容／資産と債務の状況／自殺に関わる給与・資産の低下の有無と内容／生命保険加入の有無と生命保険による経済問題の緩和／被虐待の有無／引越経験／自殺未遂の経験／親族の自殺で亡くなった方の有無</p> <p>◆亡くなる前2週間の状態について 言動・体調・睡眠・食欲・身辺整理・飲酒・喫煙の変化／自殺に関わる情報への関心／故人はサインを発していたと思うか</p> <p>◆援助希求について 相談先（精神科・心療内科／その他の医療機関／法律専門家／公的相談機関／民間相談機関／いのちの電話／職場／知人・友人／家族／その他） 相談の時期（最初・最後）／相談内容／経過／相談の効果／他機関紹介の有無</p> <p>◆亡くなられた時のことについて 亡くなった日時／発見者／手段／遺書の有無と内容／亡くなった方が追い込まれていった経過がわかるようなエピソードについて</p>
特徴	<p>① 自殺の実態を解明するために質問票は対策の立案を前提とした設計</p> <p>◆235の設問+多様な自由記述欄を含む詳細な質問票 ⇒自殺の実態を「点」としてだけでなく、点と点を結んだ「プロセス」として明らかに</p> <p>◆自殺対策の現場に関わる様々な専門家が質問票作りに参加 ⇒速やかに自殺対策へとつながる形で「プロセス」を明らかに</p> <p>◆自殺の「傾向」を示す警察の自殺者統計と自殺の「具体的プロセス」を明らかにする本調査による相乗効果 ⇒重ね合わせて分析することにより、自殺の実態を極めて立体的に浮き彫り</p> <p>② 様々な立場の関係者が、密接に協力し合いながら主体的に創り上げていく調査</p> <p>◆調査への「協力者」と位置づけられがちな自死遺族も、本調査においては「参加者」 ⇒遺族は自殺対策の立案・実施に向けて共に歩んでいく「仲間」</p> <p>◆質問票作りに関わる専門家、調査や分析を行うメンバー、資金を提供する財団=全て「参加者」 ⇒誰かが誰かに協力して行う調査なのではなく、みんながみんなですらすら社会を「生き心地の良い場所」にするために行う調査</p> <p>◆同時代に生きる様々な立場の人たちによる「横のつながり」を通して、過去を生き残った人たち（自殺で亡くなった人たち）との「縦のつながり」を回復させ、将来へとつなげていくための調査</p>

「声なき声に耳を傾ける自殺実態 1000 人調査」から見えてきたこと

1. 自殺の危機要因となり得るものは 69 個ある。自殺で亡くなった人は、「平均 3.9 個の危機要因」を抱えていた。
2. 職業等の属性によって、「自殺の危機経路（プロセス）」に、一定の規則性がみられた。
3. 最初の危機要因（出発要因）の発現から自殺で亡くなるまでの日数は、職業等の属性によって大きく異なり、「自ら起業した自営業者」が最も短くて、その 50% が 2 年以内に亡くなっていた。
4. 正規雇用者（正社員＋公務員）の 25% は、配置転換や昇進等の「職場環境の変化」が出発要因となっていた。
5. うつ病は、自殺の一步手前の要因であると同時に、他の様々な要因によって引き起こされた「結果」でもあった。うつ病の「危機複合度（その要因が発現するまでに連鎖してきた要因の数）」は、3.6 と非常に高かった。
6. 実は、自殺で亡くなった人の多くが「生きよう」としていた。亡くなる前に、行政や医療等の専門機関に相談していた人は 70% に上った。亡くなる 1 か月以内に限っても 48% が、何らかの専門機関に相談に行っていた。
7. 専門機関に相談していた人の約 5% は、相談した当日に自殺で亡くなっていた。
8. 若年女性（10～20 代）の 67% に、自殺未遂歴があった。
9. 過去に虐待やいじめ等を受けた経験が「自殺の遠因」になっていた可能性のある人は、14% に上った。女性が 19% と、男性（12%）より高かった。
10. 明確に「自殺のサイン」と呼べるものがあるわけではなかった。「自殺のサインがあったと思うか」との問いに「あったと思う」と答えた遺族は 58% いたが、「それが発せられた時点でもそれを自殺のサインだと思ったか」との問いには、遺族の 10% しか「思った」とは答えなかった。

※上記のデータは、あくまでも「見えてきたこと」の一部です。他の様々なデータ分析結果は、ライフリンクのHP上で公表しています。（<http://www.lifelink.or.jp>）

『自殺実態白書 2013』プロジェクトチーム

五十音順・敬省略

【コアメンバー】

生越照幸（弁護士）、小池亜希子（ライフリンク）、崎坂香屋子（専門：社会疫学/公衆衛生、中央大学）、清水康之（ライフリンク）、根岸親（ライフリンク）、松谷慶子（ライフリンク）、山口和浩（自死遺族支援ネットワーク Re）

【調査メンバー】

石倉紘子（こころのカフェきょうと）、井上久美子（リメンバー福岡）、甲斐妙子（宮崎自殺防止センター）、金子久美子（れんげの会）、久保井康典（ライフリンク）、黒水宣行（宮崎自殺防止センター）、斉藤勇輝（ライフリンク）、佐藤久男（秋田 蜘蛛の糸）、島悟（精神科医）、杉本脩子（全国自死遺族総合支援センター）、南部節子（全国自死遺族支援総合センター）、西田正弘（全国自死遺族支援総合センター）、野々山尚志（ライフリンク）、弘中照美（多重債務による自死をなくす会）、弘中隆之（多重債務による自死をなくす会）、福山なおみ（ライフリンク）、藤本佳史（精神科医）、藤原匡宣（ライフリンク）、松尾幸子（ライフリンク）、渡邊文隆（ライフリンク）、全国 46 都道府県に住む 523 人のご遺族

【サブメンバー】

岩倉瞳（ライフリンク）、石川大介（ライフリンク）、大野麻美（臨床心理士、ライフリンク）、荻野真奈美（ライフリンク学生インターン）、桐谷麻美（東京大学大学院）、金弘子（ライフリンク）、桑原留美（ライフリンク学生インターン）、合田恵美（作業療法士、ライフリンク）、小牧奈津子（ライフリンク学生インターン）、北爪愛子（ライフリンク学生インターン）、柴入長哉（ライフリンク学生インターン）、城間将太（ライフリンク学生インターン）、高村和雄（日本NPOセンター）、寺田一智（米国アメリカン大学）、平川悦子（ライフリンク）、松永実千代（精神保健福祉士、ライフリンク）、松井沙斗美（ライフリンク学生インターン）、吉田真理（東京こども図書館）

【特別協力者】

高橋義明（国際協力機構・JICA 研究所研究員）、中下大樹（真宗大谷派祐光寺僧侶）

1) 自殺の危機要因となり得るものは 69 個ある。(下記は、本プロジェクトチームが認定した危機要因。カッコ内は抱えられていた回数。)

健康問題 (531)

身体疾患 (腰痛) (18)、身体疾患 (その他) (88)、うつ病 (274)、統合失調症等 (97)、アルコール問題 (34)、病苦 (17)、
認知症 (2)、出産 (1)

経済・生活問題 (414)

倒産 (11)、事業不振 (60)、失業 (57)、就職失敗 (23)、生活苦 (66)、負債 (多重債務) (82)、負債 (住宅ローン) (10)、
負債 (その他) (31)、借金の取り立て苦 (26)、連帯保証 (20)、経営の悩み (6)

家庭問題 (354)

家族間の不和 (親子) (71)、家族間の不和 (夫婦) (76)、家族間の不和 (その他) (17)、家族との死別 (自殺) (22)、
家族との死別 (その他) (30)、家族の将来悲観 (6)、離婚の悩み (47)、被虐待 (当時) (4)、DV 被害 (19)、育児の悩み (30)、
介護・看病疲れ (24)、親の不仲・離婚 (6)、妊娠・不妊の悩み (1)

勤務問題 (366)

仕事の失敗 (39)、職場の人間関係 (95)、職場環境の変化 (配置転換) (43)、職場環境の変化 (昇進) (17)、職場環境の変化 (降格) (6)、
職番環境の変化 (転職) (19)、休職 (13)、過労 (69)、職場のいじめ (11)、仕事の悩み (51)、定年退職 (3)

学校問題 (95)

進路の悩み (入試) (7)、進路の悩み (その他) (22)、学業不振 (8)、いじめ (4)、教師との関係 (15)、他生徒との関係 (15)、
ひきこもり (16)、不登校 (6)、教師からの叱責 (1)

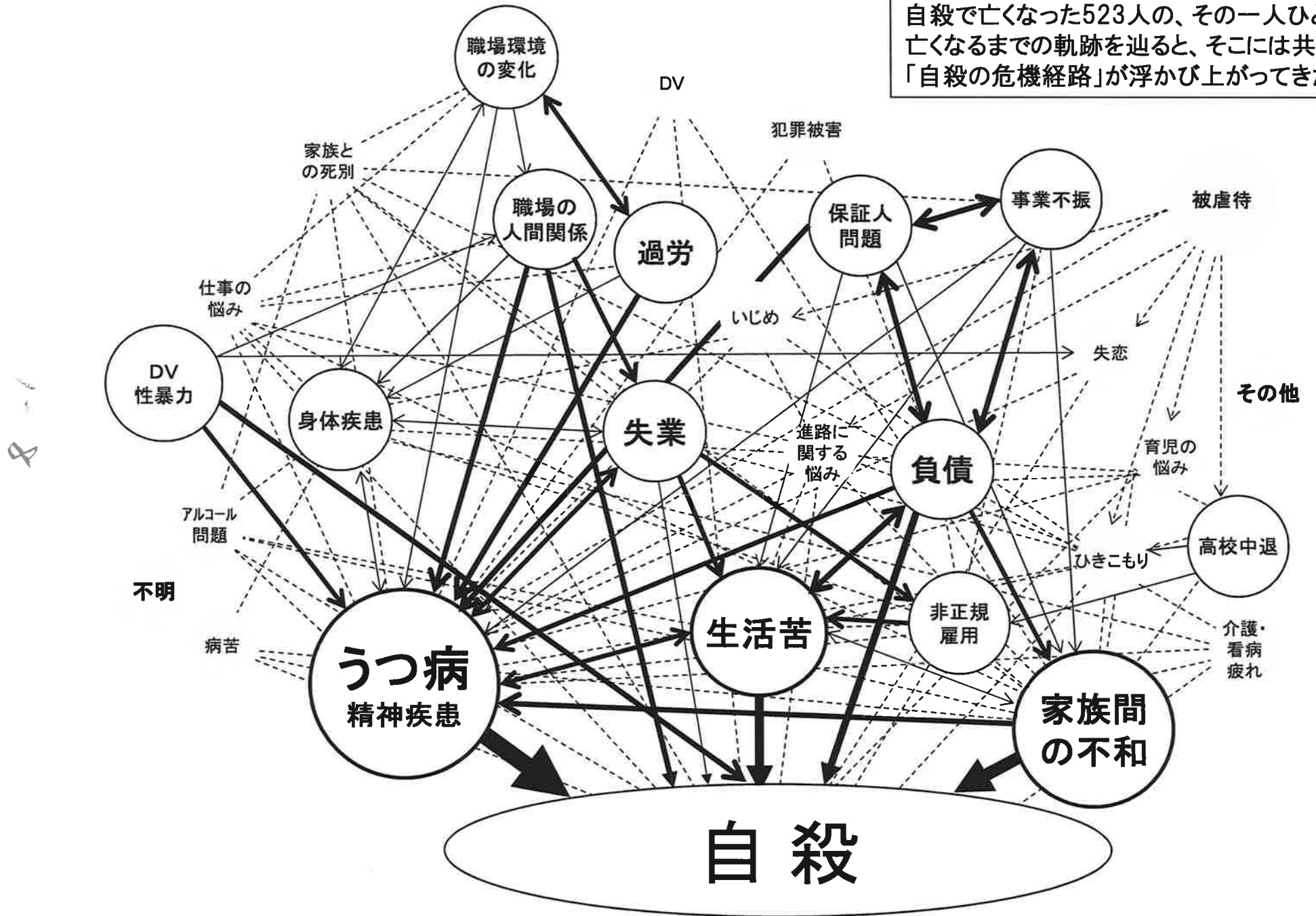
男女問題 (37)

結婚をめぐる悩み (6)、失恋 (16)、不倫の悩み (13)、恋人の自殺 (1)、性同一性障害 (1)

その他

犯罪発覚 (3)、犯罪被害 (7)、後追い (1)、心中 (8)、近隣関係 (15)、将来生活への不安 (29)、単身赴任 (2)、災害 (その他) (3)、
親への家庭内暴力 (2)、高校中退 (5)、事故 (7)、同業者・同僚の自殺 (1)、配偶者への暴力 (4)、その他 (73)

自殺で亡くなった523人の、その一人ひとりの亡くなるまでの軌跡を辿ると、そこには共通の「自殺の危機経路」が浮かび上がってきた。



2～5) 属性別「自殺の危機要因」及び「危機要因の連鎖図」等

それぞれの属性によって、自殺するまでの経路（プロセス）に、ある一定の規則性があることが分かった。私たちはそれを「自殺の危機経路（プロセス）」と呼ぶことにした。

事例：自殺の危機経路（「→」は連鎖を、「+」は問題が新たに加わってきたことを示す）

【被雇用者（労働者）】

- ① 配置転換→過労+職場の人間関係→うつ病→自殺
- ② 職場のいじめ→うつ病→自殺

【自営者】

- ③ 事業不振→生活苦→多重債務→うつ病→自殺
- ④ 介護疲れ→事業不振→過労→身体疾患+うつ病→自殺

【失業者、等】

- ⑤ 身体疾患→休職→失業→生活苦→多重債務→うつ病→自殺
- ⑥ 犯罪被害（性的暴行）→精神疾患→失業+失恋→自殺

【無職者（就業経験なし）】

- ⑦ 子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ病→自殺
- ⑧ DV被害→うつ病+離婚の悩み→生活苦→多重債務→自殺

【学生】

- ⑨ いじめ→学業不振+学内の人間関係（教師と）→自殺
- ⑩ 家族との死別→ひきこもり→うつ病→将来生活への不安→自殺

自殺で亡くなった一人ひとりが、それぞれ個性的な人生を生きていたわけなので、まったく同じ亡くなり方をしているという人はひとりもいなかった。あるいは当然、上記にある「自殺の危機経路」に、すべての方の自殺があてはまるわけではない。極端な図式化は、かえって弊害を生む恐れがあることも分かる。

しかし、そうしたことを踏まえて、調査の対象となった人たちの「属性（職業等）」に注目して共通点を掘り下げていったところ、かなり明確に、それぞれの属性における自殺の特徴がみえてきた。

それぞれの属性における「自殺の10代要因（その属性の人に最も頻繁に抱え込まれていた要因上位10個）」と、それらがどう連鎖しながら発現しているかをみる「危機要因の連鎖図」、それに「自殺にいたるまでの年月」や「援助希求の実態」等をまとめた。

実態が明らかになってくるにつれて、対策に必要な連携のあり方や、介入のポイントが浮き彫りになってきた。実態が自ら、どういった対策が必要かを語ってくれているようだ。

全体 (502 人)

■10 大要因： 事業不振、職場環境の変化、過労、身体疾患、職場の人間関係の悪化、失業・就職失敗、負債（多重債務等）、家族間の不和（夫婦）、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.9 個

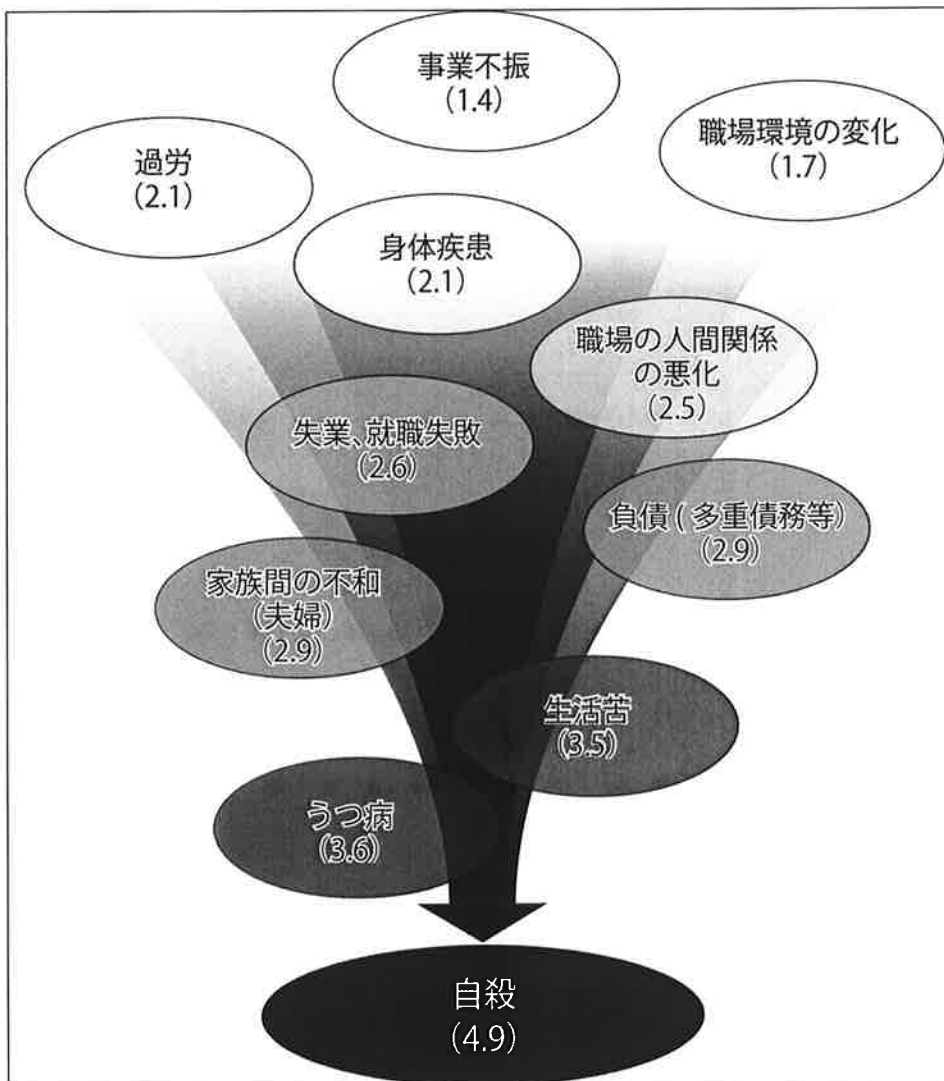
■自殺に至るまでの平均年月： 5.0 年（中央値）、7.5 年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 70.0%、一か月以内の相談： 47.5%

■その他の特徴：

「全体 (502 人)」の危機要因の連鎖図



男性 (343 人)

■10 大要因： 事業不振、職場環境の変化、過労、身体疾患、職場の人間関係の悪化、失業・就職失敗、負債（多重債務等）、家族間の不和（夫婦）、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.9 個

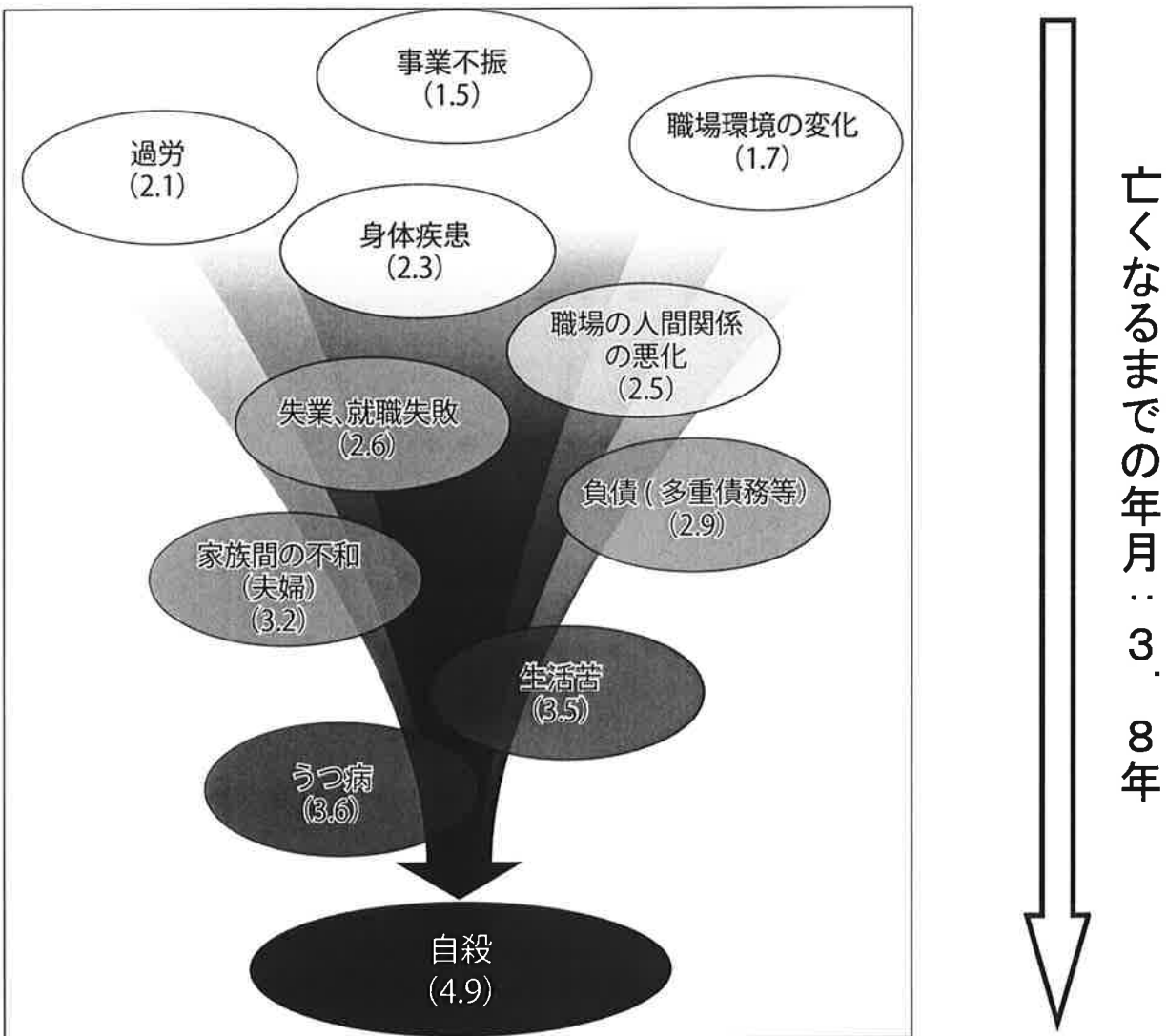
■自殺に至るまでの平均年月： 3.8 年（中央値）、6.1 年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 63.3%、一か月以内の相談： 40.9%

■その他の特徴： 自殺で亡くなる 2 週間以内に飲酒の変化がみられた男性は、女性の 2.6 倍。

「男性 (343 人)」の危機要因の連鎖図



女性（159人）

■10 大要因： 家族との死別、身体疾患、育児の悩み・介護疲れ、DV 被害・被虐待、統合失調症・認知症等、職場の人間関係の悪化、家族間の不和（夫婦）、失業・就職失敗、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.5 個

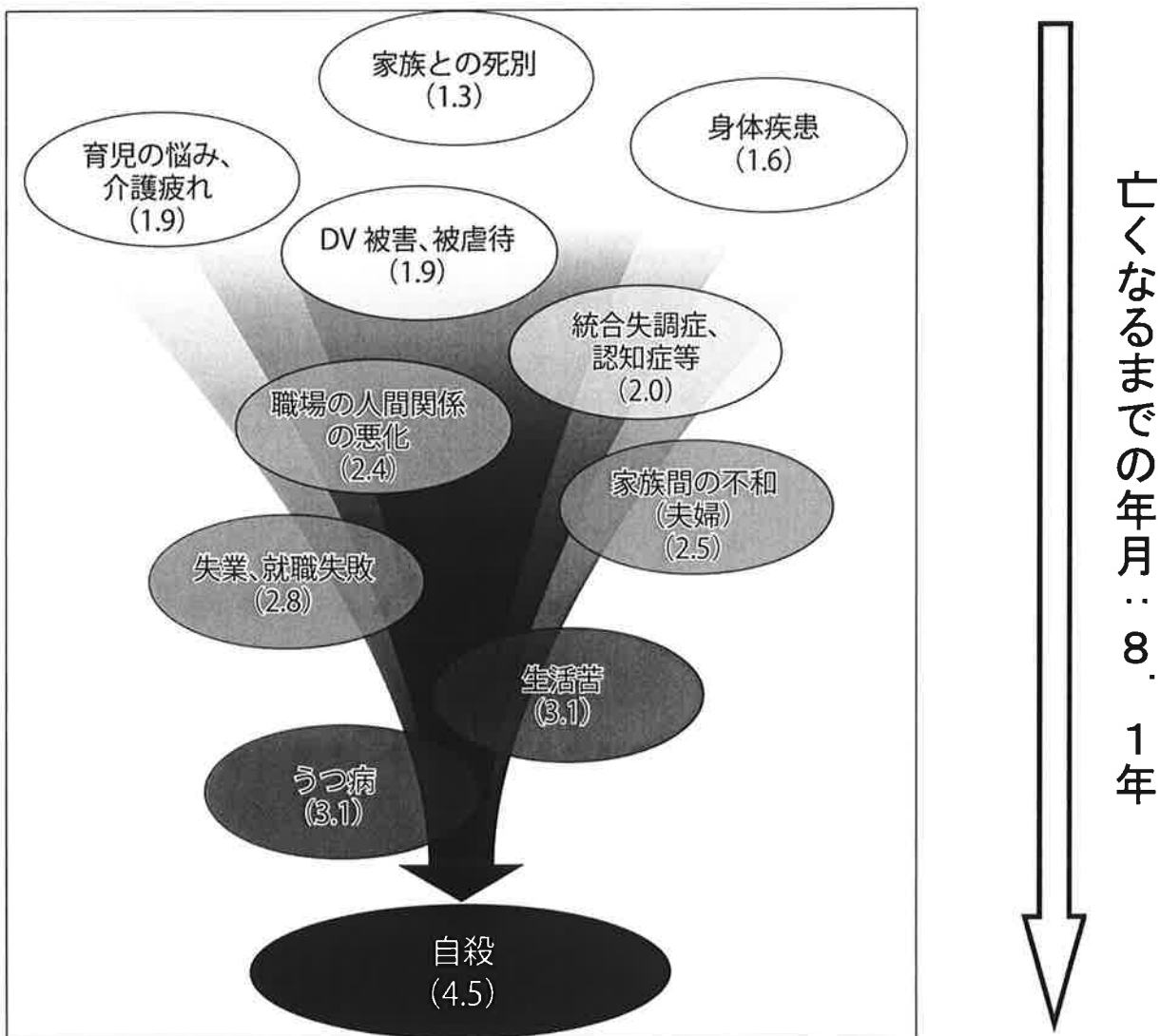
■自殺に至るまでの平均年月： 8.1 年（中央値）、10.3 年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 84.1%、一か月以内の相談： 61.6%

■その他の特徴：

「女性（159人）」の危機要因の連鎖図



自営業者・自ら起業 (55人)

■10 大要因： 事業不振、身体疾患、失業・就職失敗、過労、保証人問題、負債（多重債務等）、生活苦、借金の取り立て苦、家族間の不和（夫婦）、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 4.6個

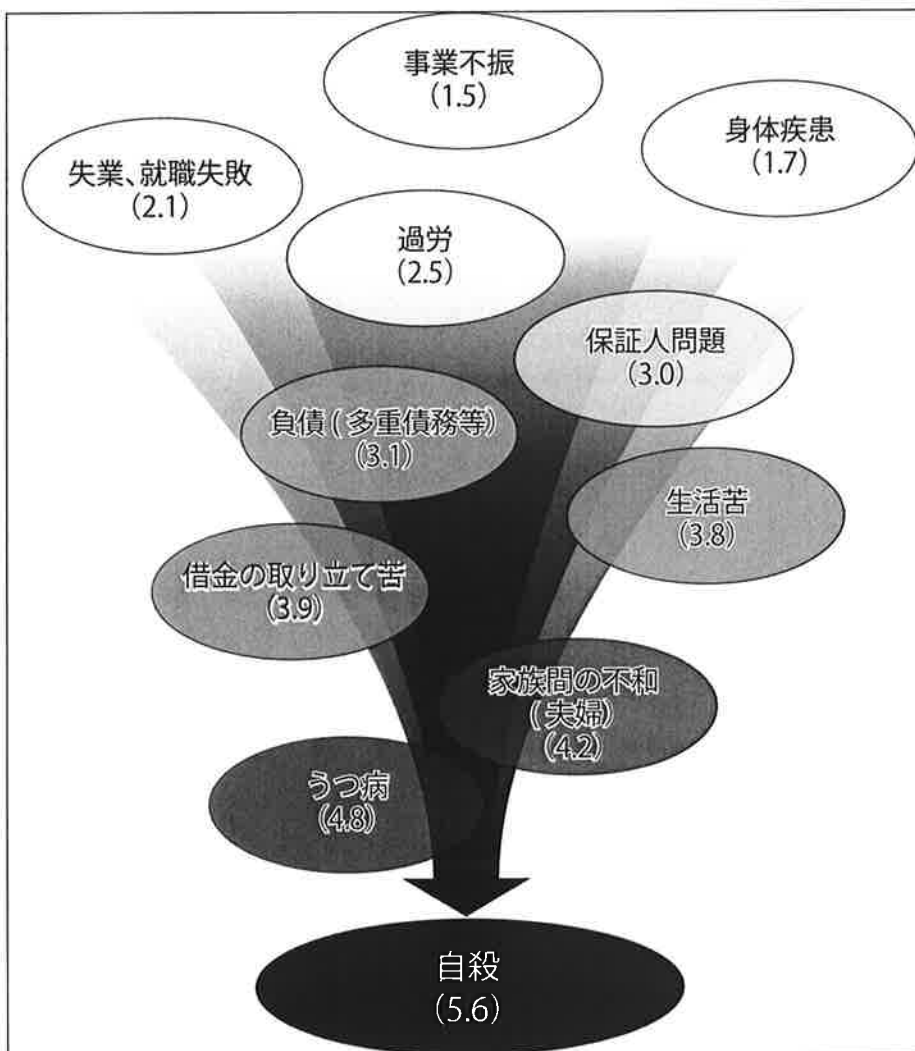
■自殺に至るまでの平均年月： 2.0年（中央値）、4.0年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 63.3%、一か月以内の相談： 42.4%

■その他の特徴： 自殺に至るまでの年月が最も短い。保証人問題が大きく効いている。

「自営業者・自ら起業 (55人)」の危機要因の連鎖図



亡くなるまでの年月：2年

正規雇用者（162人）

■10代要因： 育児の悩み・介護疲れ、職場環境の変化、過労、職場の人間関係の悪化、身体疾患、家族間の不和（夫婦）、仕事の悩み、仕事の失敗、負債（多重債務等）、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 4.0個

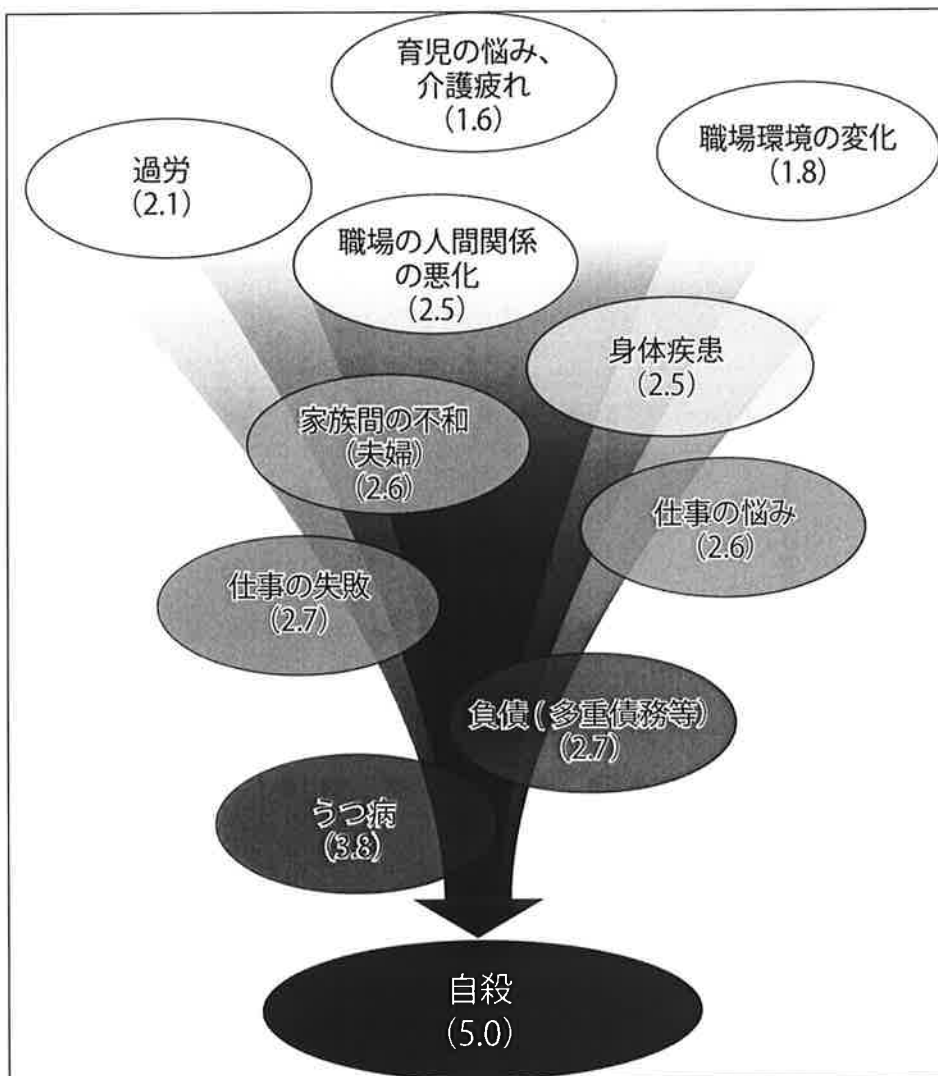
■自殺に至るまでの平均年月： 4.0年（中央値）、6.3年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 64.6%、一か月以内の相談： 44.7%

■その他の特徴：

「正規雇用者（162人）」の危機要因の連鎖図



亡くなるまでの年月…4年

非正規雇用者 (41人)

■10大要因： 統合失調症等、家族間の不和（親子等）、職場の人間関係の悪化、家族間の不和（夫婦）、身体疾患、失業・就職失敗、将来生活への不安、負債（多重債務等）、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.9個

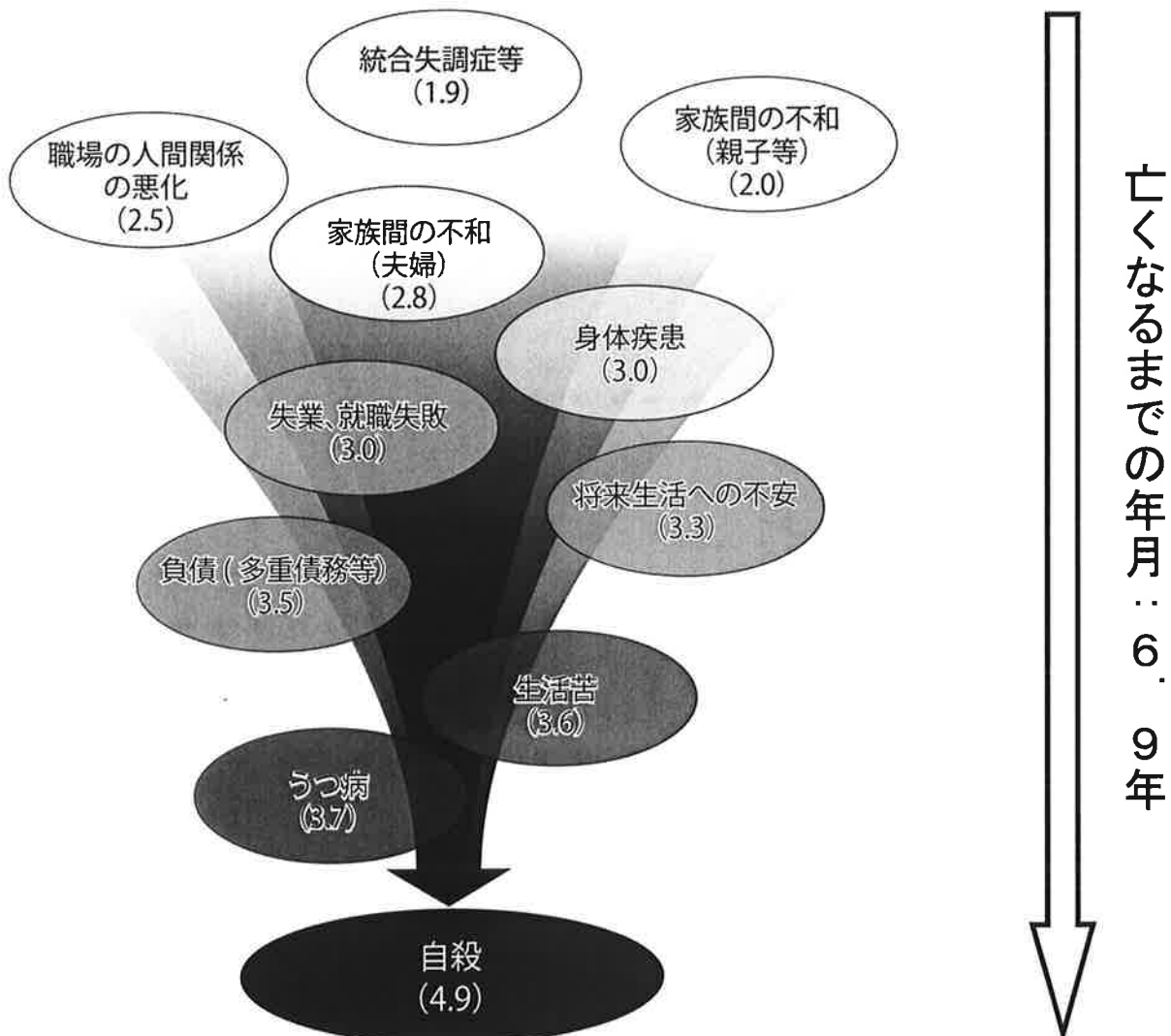
■自殺に至るまでの平均年月： 6.9年（中央値）、8.1年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 66.0%、一か月以内の相談： 39.6%

■その他の特徴：

「非正規雇用者（41人）」の危機要因の連鎖図



稼働年齢の無職者（主婦と学生を除く）（78人）

■10大要因： 身体疾患、職場の人間関係の悪化、統合失調症等、失業・就職失敗、家族間の不和（親子等）、アルコール問題、家族間の不和（夫婦）、負債（多重債務等）、生活苦、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 4.1個

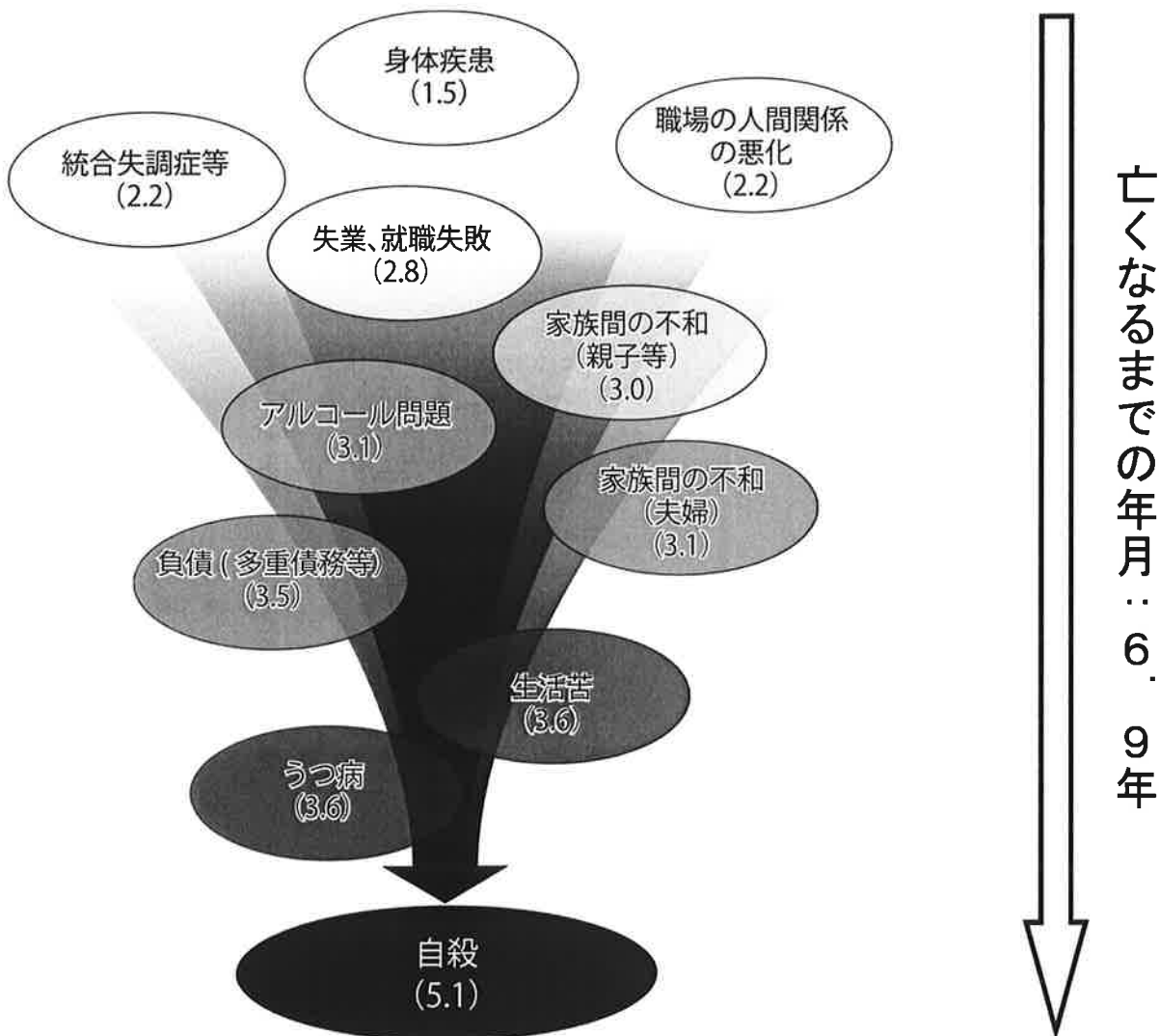
■自殺に至るまでの平均年月： 6.9年（中央値）、9.0年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 84.9%、一か月以内の相談： 51.9%

■その他の特徴：

「稼働年齢の無職者（主婦と学生を除く）（78人）」の危機要因の連鎖図



主婦 (71 人)

■10 大要因： 家族との死別、育児の悩み・介護疲れ、身体疾患、統合失調症・認知症等、DV 被害・被虐待、就職失敗・失業、近隣との関係の悩み、家族間の不和（親子）、家族間の不和（夫婦）、うつ病

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.4 個

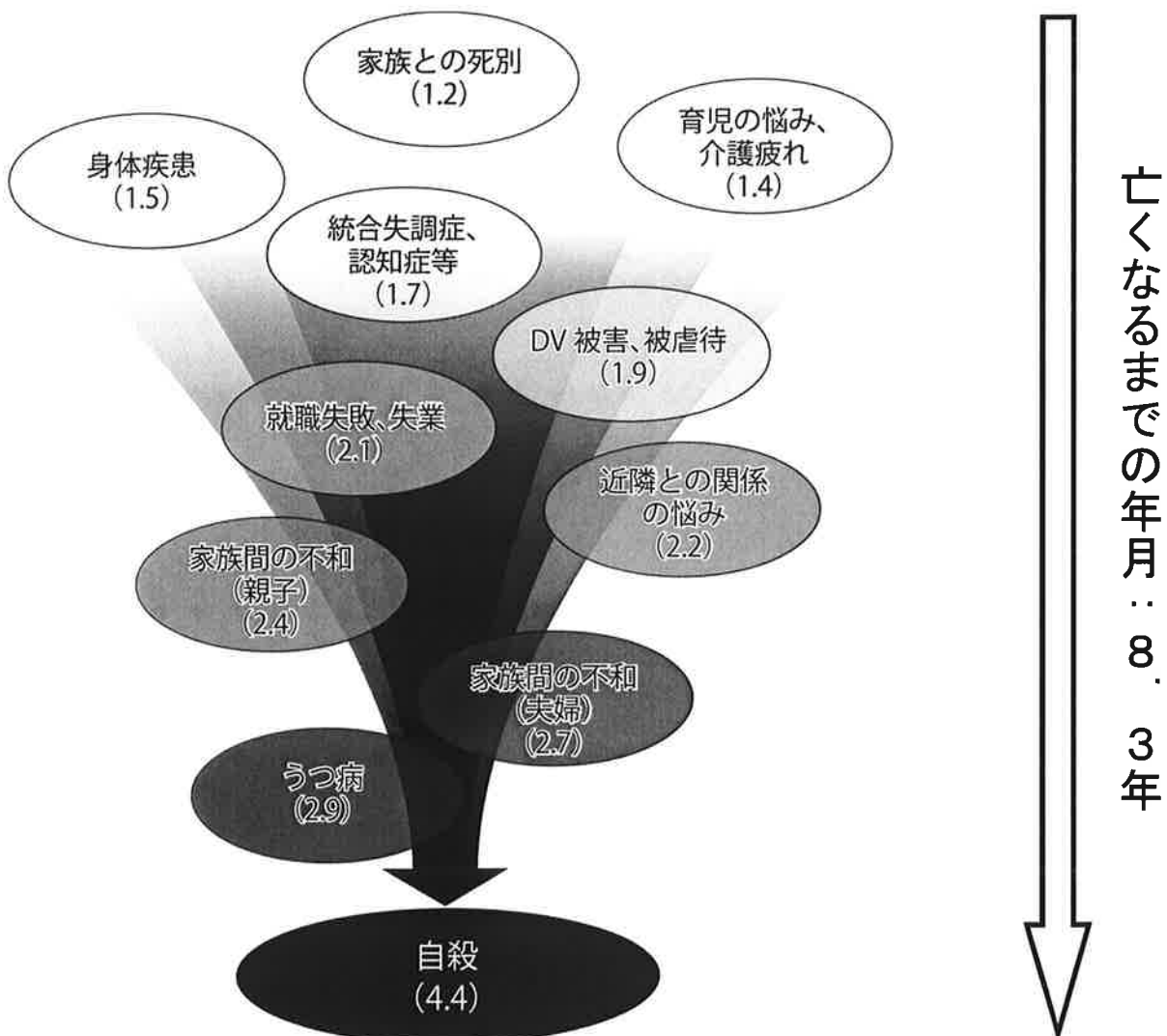
■自殺に至るまでの平均年月： 8.3 年（中央値）、10.6 年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 80.0%、一か月以内の相談： 61.8%

■その他の特徴：

「主婦 (71 人)」の危機要因の連鎖図



学生 (42 人)

■10 大要因：いじめ・他生徒との関係、教師との関係、家族間の不和（親子等）、学業不振、ひきこもり・不登校、統合失調症等、進路に関する悩み、就職失敗、うつ病、

■抱えられていた危機要因の数（平均）： 3.2 個

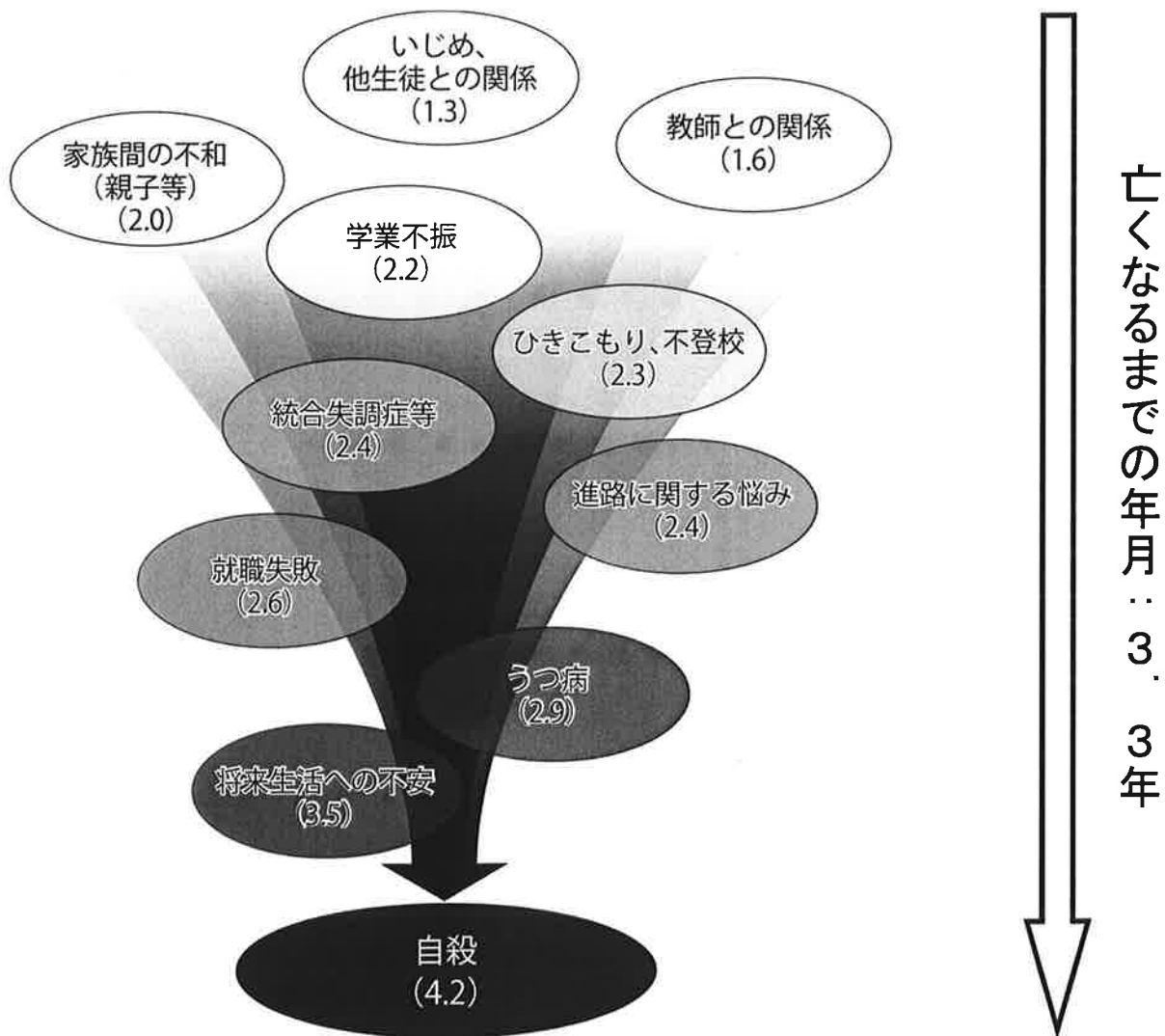
■自殺に至るまでの平均年月： 3.3 年（中央値）、4.0 年（平均値）

※年月の長さにはばらつきがあることを踏まえて、ここでは「中央値（その集団での真ん中の値）」を主に用いる。

■亡くなる前にどこかの専門機関に相談していた割合： 57.8%、一か月以内の相談： 43.2%

■その他の特徴：

「学生 (42 人)」の危機要因の連鎖図



最初の要因を抱えてから「自殺で亡くなるまでの年月」
【性／職業(大分類・小分類)／年代】別

※「年数」は、「日数」を365で割り、小数点第二位以下を切り捨てて計算

性別	中央値		平均値	
	日数	年数	日数	年数
男性	1407.5	3.8	2248.8	6.1
女性	2970.5	8.1	3771.6	10.3
全体	1839.5	5.0	2756.4	7.5

職業別(大分類)	中央値		平均値	
	日数数	年数換算	日数	年数
自営業者	828.0	2.2	1805.2	4.9
被雇用者	1670.0	4.5	2548.3	6.9

職業(小分類)	中央値		平均値	
	日数	年数	日数	年数
自営(起業)	749.0	2.0	1460.6	4.0
自営(継承)	1671.0	4.5	2565.3	7.0
被雇用・正規雇用	1489.5	4.0	2302.0	6.3
被雇用・非正規雇用	2530.0	6.9	2985.4	8.1
無職・主婦	3029.0	8.3	3872.8	10.6
無職・学生生徒	1221.0	3.3	1462.2	4.0
無職・稼働年齢	2520.0	6.9	3311.3	9.0

年代	中央値		平均値	
	日数	年数	日数	年数
20歳未満	1199.0	3.2	1334.6	3.6
20-29歳	1529.0	4.1	2045.9	5.6
30-39歳	2123.0	5.8	2601.9	7.1
40-49歳	1778.5	4.8	2939.9	8.0
50-59歳	2350.0	6.4	3042.7	8.3
60-69歳	1296.0	3.5	3328.5	9.1
70歳以上	4899.0	13.4	5443.1	14.9

6. 実 は、自殺で亡くなった人の多くが「生きよう」としていた。

全体523人から不明(25人)を除いた498人のうち、亡くなる前に、行政や医療等の専門機関に相談していた人は、70%(348人)に上る。亡くなる1ヶ月以内に限ってみても、不明(25人)を除いた459人のうち、47.5%にあたる218人が何らかの支援を求めて相談に行っていた。最後まで何とかして、自分の抱えている問題を解決しよう、生きようとしていたことが窺える。

◆「何らかの専門機関に相談していたか？」

性別	総数	どこにも相談していない		どこかに相談した		相談先										最後の相談時期							相談していたか不明
			%		%	精神科心療内科	その他医療機関	法律専門家	公的相談機関	民間相談機関	職場	学校	その他	1年以上前	1年～半年前	半年～1ヶ月前	1ヶ月～2週間前	2週間～3日前	3日以内	当日	不明・非回答		
総計	523	150	30.1	348	69.9	241	144	20	33	27	20	8	16	78	24	73	77	117	45	19	76	25	
男	362	125	36.7	216	63.3	132	93	17	25	15	18	3	11	45	19	49	48	64	30	12	47	21	
女	161	25	15.9	132	84.1	109	51	3	8	12	2	5	5	33	5	24	29	53	15	7	29	4	
10代	男	30	19	17	89.5	2	10.5	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	
	女		11	0	0.0	10	100.0	10	4	0	1	0	3	5	0	2	4	5	2	0	1	1	
20～30代	男	200	140	47	35.6	85	64.4	60	34	5	7	9	3	19	6	19	23	25	12	6	20	8	
	女		60	11	18.6	48	81.4	43	11	1	3	5	2	1	1	8	5	22	6	1	13	1	
40～60代	男	278	197	60	32.6	124	67.4	69	55	12	16	6	9	25	13	30	23	37	15	5	27	13	
	女		81	13	16.5	66	83.5	53	30	2	3	6	0	17	3	13	18	23	6	6	13	2	
70代以上	男	15	6	1	16.7	5	83.3	1	4	0	1	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	
	女		9	1	11.1	8	88.9	3	6	0	1	0	0	0	1	1	2	3	1	0	2	0	
用被者雇	自営業者	84	29	36.7	50	63.3	17	22	9	6	2	0	0	6	5	3	10	8	13	8	2	13	5
	正規雇用者	174	57	35.4	104	64.6	64	53	3	6	10	18	0	18	11	22	27	37	15	5	21	13	
	非正規雇用者	54	17	34.0	33	66.0	27	15	1	4	1	1	2	0	11	3	9	7	10	4	1	6	4
	小計	228	74	35.1	137	64.9	91	68	4	10	11	19	2	29	14	31	34	47	19	6	27	17	
無職者	学生・生徒	46	19	42.2	26	57.8	25	6	1	4	3	0	5	1	12	3	4	8	10	3	2	3	1
	主婦	71	14	20.0	56	80.0	49	21	0	2	6	0	4	15	3	8	12	27	6	4	7	1	
	無職者(主婦と学生除く)	93	14	15.1	79	84.9	59	27	6	11	5	1	3	17	1	20	15	20	9	5	26	0	
	小計	210	47	22.6	161	77.4	133	54	7	17	14	1	6	44	7	32	35	57	18	11	36	2	
不明	1	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	

◆「亡くなる前、1ヶ月以内に相談していたか？」

性別	総数	一か月以内にどこにも相談していない		一か月以内にどこかに相談した		相談先										相談していたか不明
			%		%	精神科心療内科	その他医療機関	法律専門家	公的相談機関	民間相談機関	職場	学校	その他			
総計	484	241	52.5	218	47.5	154	60	7	13	5	10	3	6	25		
男	334	185	59.1	128	40.9	83	37	6	10	3	10	1	4	21		
女	150	56	38.4	90	61.6	71	23	1	3	2	0	2	4			
10代	男	30	19	17	89.5	2	10.5	2	0	0	0	0	0	0		
	女		11	2	20.0	8	80.0	6	2	0	1	0	2	0		
20～30代	男	190	133	71	56.8	54	43.2	38	15	2	2	1	6	1		
	女		57	24	42.9	32	57.1	28	5	0	1	0	0	0		
40～60代	男	249	176	96	58.9	67	41.1	42	18	4	7	2	4	0		
	女		73	27	38.0	44	62.0	36	11	1	1	2	0	0		
70代以上	男	15	6	1	16.7	5	83.3	1	4	0	1	0	0	0		
	女		9	3	33.3	6	66.7	1	5	0	0	0	0	0		
用被者雇	自営業者	71	38	57.6	28	42.4	8	12	3	3	2	0	0	3		
	正規雇用者	165	84	55.3	68	44.7	46	22	1	3	1	10	0	1		
	非正規雇用者	52	29	60.4	19	39.6	17	3	0	2	0	0	0	0		
	小計	217	113	56.5	87	43.5	63	25	1	5	1	10	0	1		
無職者	学生・生徒	45	25	56.8	19	43.2	16	3	0	1	0	0	3	0		
	主婦	69	26	38.2	42	61.8	35	10	0	0	2	0	2	1		
	無職者(主婦と学生除く)	81	39	48.1	42	51.9	32	10	3	4	0	0	0	0		
	小計	195	90	46.6	103	53.4	83	23	3	5	2	0	3	2		
不明	1	0	-	0	-	0	0	0	0	0	0	0	1			

1-20

考察：専門機関に相談に行っている人が、なぜ自殺で亡くなっているのか

生越照幸（弁護士）

考察1）自営業者の法律専門家に対する援助希求について

自殺で亡くなった自営業者のうち、10.7%が法律専門家に対して相談を行っている。他の職業と比較して、自営業者は法律専門家に対して援助を求める場合が多いといえる。従って、自営業者の自殺を防止するためには、法律専門家の果たす役割が大きい。

しかし、その一方で、10.7%もの自営業者が法律専門家に援助を求めながら、最終的には自殺に追い込まれている。このような現実の背景には、以下の事情が存在すると考えられる。

まず第一に、法律専門家が自営業者の主訴（例えば事業不振など）のみに捕らわれてしまい、その背後にある様々な問題（うつ病、家庭問題、生活苦など）を見逃している可能性がある。第二に、法律専門家が主訴の背後にある様々な問題に気づいたとしても、これらの問題の解決には、医療、福祉、心理などの分野と連携して取り組む必要があるにもかかわらず、他分野との連携が不十分なため、結局は有効な援助につながっていない可能性がある。第三に、法的手続や弁護士費用の問題などが自営業者に対してストレスを加え、逆に、自殺に追い込んでいる可能性がある。

自殺予防を実現するために、法律専門家は、法律問題を適切かつ早期に解決するのみならず、広い視野を持って、他分野とも連携を図りながら、法律業務に従事する必要性があるといえる。

考察2）精神科医の法律問題等への対応について

自殺で亡くなった人の多くは、精神科医に対し、自らが抱えている問題の苦しみを語っている。その結果、カルテには、職場でのストレス、家庭問題のストレス、借金によるストレス、事業不振のストレスなど、その患者が何によって苦しめられているかが克明に記載されている場合も少なくない。

しかし、患者が精神科医に対して法的問題の存在を伝えても、精神科医が法律専門家と連携するなどして、解決に至るケースは多いとはいえない。

このような現実の背景には、以下の事情が存在すると考えられる。まず第一に、精神科医が法律専門家と連携するという発想自体を有していない可能性が考えられる。第二に、法律専門家と連携するという発想があったとしても、連携のためのシステムが存在しない、または不十分なため、連携に至っていない可能性が考えられる。第三に、患者が法的問題を解決するための法的手続（訴訟など）によってさらにストレスを受ければ、逆に自殺を招きかねないという医学的な判断が働いている可能性が考えられる。

精神科医と法律専門家との連携は、それぞれが高度な専門職であるため、守秘義務など非常にデリケートな問題を含んでいるといえる。しかし、自殺予防を有効に進めるためには、精神科医が有している情報を法律専門家と共有しながら、精神医療と法律の両側面から、患者を支えるシステムの構築が必要であると思われる。

7) 専門機関等に相談していた人の約5%は、相談した当日に自殺で亡くなっていた

専門機関等に相談していたにもかかわらず、その当日に自殺で亡くなっている人が全体の4.9%（17人）いた。（この場合の「全体」とは、援助希求の有無が判明している498人を指す。）

その内訳は下記の通り。（複数の機関に相談していた人がいたため、下記は延べ人数）

▼精神科・心療内科	13人（76.5%）	▼その他の医療機関	5人（29.4%）
▼法律の専門家	1人（5.9%）	▼公的相談機関	2人（11.8%）
▼民間相談機関	2人（11.8%）	▼学校	1人（5.9%）

17人のうち「1か所のみ相談」していた人は11人
「2か所に相談」していた人は5人
「3か所に相談」していた人も1人、いた。

《事例》

無職男性（20代）

対人関係に困難を抱えており、人間関係で悩むと自殺を図ることがたびたびあった。亡くなる直前も、家庭でのトラブルや将来への不安が募り、不安定になってきていた。亡くなる3日前、家族の前で首をつろうとして止められる。この男性の相談によく乗っていた高校時代の教師は、主治医に自殺未遂があったことを伝え、入院させるよう依頼するが、「うつ病は入院して治るもんじゃない」「ゆっくり見守るしかない」などと取り合ってもらえなかったという。亡くなった当日も、男性（故人）は主治医のもとを訪れていたが、主治医は異変に気づいておらず、故人の死後、教師から確認したところ、「通院した時には冷静に話しをしていて、そんな感じではなかった」と他人事のように答えただけだったという。

8) 若年女性（10～20代）の67%に、自殺未遂歴があった

自殺未遂歴に関して特徴的だったのが、10～20代の若年女性の未遂率の高さだ。10代は女性11人のうち8人（72.7%）が、20代も女性31人のうち20人（64.5%）が、自殺で亡くなる前に自殺未遂をしていた。その手段で最も多かったのは過量服薬で18回、リストカットが14回と続いた。この二つの手段だけで、10～20代女性の企図手段の71.1%を占めた（把握できた企図の回数は45回）。

全体では、523人のうち173人（33.1%）に自殺未遂が確認された。女性は全体の48.4%と、男性（26.2%）の1.8倍に上った。

■性別×年代別 未遂歴の有無の割合

		(人)	総数	～10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代～
全体	調査対象者数	523		30	96	104	121	108	49	15
	うち未遂歴あり	173		13	45	37	33	29	13	3
	未遂者の割合	33.1%		43.3%	46.9%	35.6%	27.3%	26.9%	26.5%	20.0%
男性	自殺者数	362		19	65	75	95	74	28	6
	うち未遂歴あり	95		5	25	21	21	17	5	1
	未遂者の割合	26.2%		26.3%	38.5%	28.0%	22.1%	23.0%	17.9%	16.7%
女性	自殺者数	161		11	31	29	26	34	21	9
	うち未遂歴あり	78		8	20	16	12	12	8	2
	未遂者の割合	48.4%		72.7%	64.5%	55.2%	46.2%	35.3%	38.1%	22.2%

自殺で亡くなった人が自殺未遂をしていた回数は、「未遂歴なし」が350人で66.9%と最も多かった。特に男性では、「未遂歴なし」が267人と73.8%に上り、男性は最初の企図で死に至る確率が高かった。

2回目の企図（自殺未遂が1回）までに死に至った割合は、男性が315人で87%に及ぶのに対し、女性は108人で67.1%と、約20ポイントの差があった。これは男女の援助希求の違いだけでなく、男女の抱える危機要因の違いにも関連するとみられる。男性が最初の要因を抱えてから自殺で亡くなるまでの日数は、中央値で1407.5日（3.8年）であり、女性の2970.5日（8.1年）の半分以下である。男性が、暮らしや経済活動に直結する危機要因を抱えて急速に自殺に追い込まれていく一方、女性は人間関係や健康問題といった危機要因を長期的に抱える中で緩やかに追い込まれていき、その間に、複数回の未遂を繰り返しているようだ。

■未遂歴の回数別人数と割合

	なし	1回	2回	3回	4回	5回以上	不明
	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)	(人)
総数	350	73	34	24	3	20	19
	66.9%	14.0%	6.5%	4.6%	0.6%	3.8%	3.6%
男性	267	48	19	10	1	9	8
	73.8%	13.3%	5.2%	2.8%	0.3%	2.5%	2.2%
女性	83	25	15	14	2	11	11
	51.6%	15.5%	9.3%	8.7%	1.2%	6.8%	6.8%

9) 過去に虐待やいじめを受けた経験が「自殺の遠因」になっていた可能性のある人は14%に上った。女性が19%と、男性(12%)より高かった。

過去の虐待やいじめの経験は、その直後に明らかな問題を引き起こさなくても、将来的な自殺のリスクを高めている可能性があることが分かった。

今回、調査した自殺者523人のうち101人(19.3%)が、虐待やドメスティック・バイオレンス(DV)、いじめの被害にあっていた。女性は57人と女性全体の35.4%に上り(101人の56.4%)、男性は44人と男性全体の12.2%だった(101人の43.6%)。

	虐待	いじめ	DV	計
総数	65	16	20	101
男性	36	8	0	44
女性	29	8	20	57
直因	4	4	19	27
男性	0	1	0	1
女性	4	3	19	26
遠因	61	12	1	74
男性	36	7	0	43
女性	25	5	1	31

虐待やドメスティック・バイオレンス、いじめの被害にあっていた101人のうち27人は、それらの要因が「自殺の直因」として認められた。つまり、虐待が起きた直後に精神疾患に罹患して自殺していたり、DVを受けたことで離婚した後に生活苦に陥って多重債務を抱えて自殺に追い込まれたり、「自殺の危機経路」の中に、被害経験が位置づけられた(危機経路中の要因として確認された)。

一方で、直接的な因果関係は認められないものの、自殺に至った「遠因」とみられるものもあった。身体的、精神的、あるいは性的な暴力を受けることによって自尊心が深く傷つけられ、その後の人生で何らかの壁や問題に直面しても、「(問題が起きたのは)自分が悪いからだ」「自分なんか支援を受けていいはずがない」等と考えてしまうようで、生活上の困難やストレスが重くのしかかってきた時に、せっかく支援につながっていても自らそれを断ち切ってしまったり、支援者や周囲の人に故意に冷たくあたって支援を遠ざけてしまったり、そうやって自殺のリスクを高めていってしまうように見受けられた。今回の調査では、「遠因」と考えられる要因を抱えていた人は74人で、全体の14.1%を占めている。

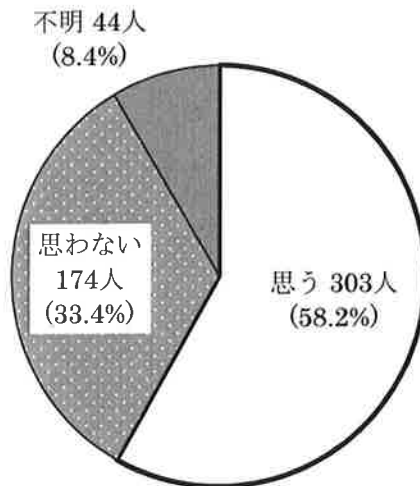
なお、特に主婦(全体71人)は、14人(全体の19.7%)にとって、過去の虐待やいじめ等の経験が「遠因」として働いていた可能性がある。出産したことで子どもころの性的虐待の記憶がよみがえり、パニックを起こして自殺で亡くなったという人もいて、被害経験を持つ女性はストレスへの耐性が低いために、出産や子育てといった大きなライフイベントに直面した時、過去の被害経験が自殺のリスクを高めていってしまうのかも知れない。

いずれにしても、今回の調査で、過去の虐待やいじめを受けた経験と「自殺のリスク」との因果関係を明らかにできたわけではない。この分野の調査研究(支援と一体のものとして)が、急務である。

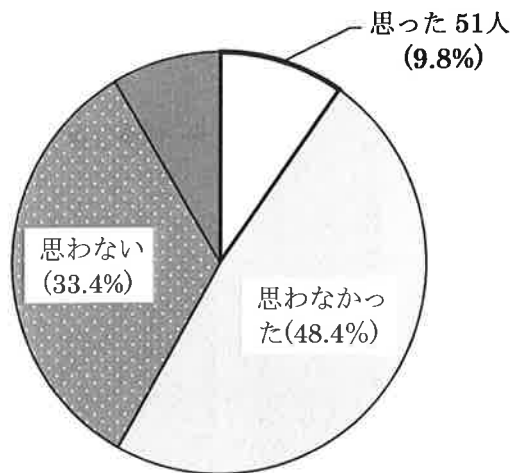
10) 明確に「自殺のサイン」と呼べるものがあるわけではなかった

「自殺のサインがあったと思うか」との問いに「あったと思う」と答えた遺族は58%いたが、「それが発せられた時点でもそれを自殺のサインだと思ったか」との問いには、遺族の10%しか「思った」とは答えなかった。

Q 自殺のサインがあったと思うか



Q それが発せられた時点でも、それを自殺のサインだと思ったか



「なぜ自殺してしまったのだろうか」。家族を自殺で亡くした遺族の多くは、そうした答えのない問いを抱えている。そして、その答えを懸命になって探そうと過去を思い返し、「あの時深いため息をついていたが、あれはサインだったのでは」「そういえば疲れた表情をしていたな」などと、無理にでも「自殺のサイン」を見つけ出そうとしてしまう。しかし、実際はそうした「サイン」と呼ばれるものの多くは、それが発せられた時点ではサインとは受け止められていないことが多いのである。

ひとりひとりの

生きた軌跡

■自殺で亡くなった人たちの軌跡

(※事例は、プライバシーに配慮して一部改変してあります。)

1_自営業男性(50代)

高校を卒業後、建設会社に就職したが、その会社が倒産。元々起業に意欲があったため、数年間兄の経営していた会社に見習いに入り、その後独立する。結婚して子供をもうけ、経営もしばらくは順調にいていた。

しかし、バブル崩壊後は経営が急速に悪化。請け負った工事の代金が支払われなくなり、資金繰りに窮するようになった。元々融資してくれていた金融機関も応じてくれなくなり、ノンバンクの商工ローンなどからの借り入れも増えていった。連帯保証人になっていた同僚企業や親会社の倒産も相次ぎ、その督促も受けるようになる。半年ほどは巻き返そうと営業活動を続けていたが、督促の電話を受けていた妻が先に精神的に参ってしまい入院。とうとう5人いた従業員を解雇した。

その後は仕事をせず家で過ごすことが多くなり、口数も減っていった。資金繰りに窮するようになってから約1年後、会社事務所で自死。消費者金融などからの借り入れも含む数千万円の借用書が揃えてあり、遺書には保険金で精算するよう記してあった。以前から連鎖倒産を呼びかねない自己破産には消極的で、「いざとなれば生命保険がある」と言っていた。

事業不振 → 負債(連帯保証債務) → 借金の取り立て苦 → 家族間の不和 → 自殺

2_被雇用: 正社員男性(40代)

幼いころに親が離婚しており、早く自立して母親を支えようという思いが強い人だった。大学卒業後、電子機器製造会社に就職。給料から妹の大学進学の出費を出してあげていた。

会社には技術職として入社。働きぶりは非常に熱心で、周囲の評価も高かった。学生時代から付き合っていた女性と結婚し、子どもも2人授かって、絵に描いたような幸せな家庭生活を送っていた。

しかし、入社17年目頃から会社の業績が悪化し始め、状況が一変する。突然営業部門への異動を命じられて、技術職に留まりたい意向を伝えるものの、聞き入れられなかった。家族は「辞めてもいいんだよ」と伝えるが、子どもの大学進学を控え、住宅ローンも残っていたため、故人は会社に留まることを選んだ。

配置転換後は、慣れない仕事に対応しようと、早朝に出勤し深夜に帰宅する日々が続いた。数か月後に抑うつ症状がみられるようになるが、責任感から休むこともせず過労状態のまま働き続けた。次第に職場の人間関係にも悩むようになり、業績が回復しない焦りも重なって、配置転換から4年後に自死で亡くなった。

職場環境の変化(配置転換) → 過労 + 職場の人間関係の悪化 → 精神疾患(うつ病) → 自殺

3_主婦（40代）

小学生の時に父と兄からの性的虐待を受けた。ただ、その記憶には「ふた」をして生活していたため、日常生活は普通に送っているように見えていた。小学校の教員を目指して大学に進学し、卒業後は地元の小学校に赴任した。

25歳で結婚。式の前日には、結婚に対する不安感に襲われ、泣いたこともあった。その後、安定して結婚生活を送っていたが、第一子の出産直後にパニックに。子どもを怖がるようになり、仕事も続けられずに退職した。第二子の出産後、再び不安定になって自殺を図る。精神科を受診したところ、カウンセリングの過程で忘れていた虐待の記憶がよみがえる。その後は治療を続けながら、波はありながらもなんとか生活をしてきたが、近所づきあいをきっかけに、「自分が変だと思われるのではないか」と不安を抱き始め、再び悪化。家事ができなくなり、夫に世話をしてもらうことにも自責の念を募らせ、自死で亡くなった。

(過去の被虐待) 精神疾患(その他) → 育児の悩み → 近隣との関係の悩み → 自殺

4_失業者男性（50代）

レストランの調理師として勤務。朝早く出勤し、帰りは深夜になることも多い職場だった。仕事は激務だったが、管理職としてのやりがいも感じていたようで、「辞めたい」とは言わなかった。26歳で結婚して子どもも生まれ、平日は熱心に仕事にあたる一方、休日には家族サービスを怠らなかった。

50歳の時、職場での人間関係のもつれから、退職を余儀なくされた。再就職をするために仕事を探すも、履歴書を送った段階でことごとく断られ、やっと面接にたどりついたのは、前の職場とは条件がかけ離れたところだった。それでも雇ってもらえるならと就職したが、職場の雰囲気も仕事のやり方もまったく違う環境で、年下の従業員から叱責されることもあり、次第に自信を喪失していった。半年後に体調を崩して退職。その後、失踪し、2週間後に遺体で見つかった。遺書には、「こんな情けない父親でごめんな」と綴られていた。

職場の人間関係の悪化 → 失業・就職失敗 → 精神疾患(うつ病) → 自殺

今回の調査の最大の弱点は、「語り手のいない自殺」については、まったく調査ができていないということである。その点を少しでも補うため、無縁者の弔いに日々関わっている僧侶の中下大樹さんに「無縁者の自殺事例」について報告してもらった。

無縁者の自殺事例： 中下大樹さん（僧侶）による報告

60代男性

会社倒産→多重債務→離婚→ホームレス状態→公園で自殺

→生活困窮者の炊き出し等を支援するNPOによって発見→親族は故人との関わりを拒否→無縁仏

会社の倒産がきっかけで生活苦に陥り、多重債務を抱える。借金を繰り返す中、妻と子供が夜逃げする（その後、協議離婚）。日雇労働に従事するが、腰を悪くして働けなくなり、やがて、ホームレス状態となる。NPOが行う炊き出しに、たびたび参加している姿が目撃されている。NPOの支援者が深夜のパトロール中、駅の地下道で顔色の悪い男性を発見。「大丈夫ですか？」と声をかけるものの、「ほっといてくれ」と言い続ける。約1ヶ月ほど、同場所に滞在したものと推定される。NPOスタッフが、パトロールのたびに「病院に行こう」「生活保護を受けてはどうか」と勧めた所、「もう、生きていても仕方がないんだ」と支援を拒否したと言う。ある時、某公園内の滑り台にロープをかけ、首つり自殺。遺体の周辺から大量のワンカップ酒等のアルコールが見つかる。警察の調査で親族は見つかったものの「関わりたくない」とのことで、遺骨の引き取りを拒否。NPO経由で私に弔いの依頼があり、現在、お寺の納骨堂に遺骨は安置されている。

30代女性

風俗の仕事→うつ→人間関係疲れ→睡眠薬の多量摂取→自殺

→地方の親族は関わりを拒否→無縁仏

地方から上京し、一般企業に就職するものの、挫折。繁華街で風俗の仕事始める。しかし、対人関係からうつ病になり、睡眠薬がないと眠れないようになる。ある時、無断でお店を休んだことがきっかけで、店長と口論に。その後、仕事を辞める。当時、好意を寄せていたホストからもお金を騙し取られ、部屋に引きこもりがちになる。しばらく後、隣のマンションの部屋の住民から「〇〇号室から変な匂いがする。臭い」という連絡を受けた大家さんと警察が、風呂場で首を吊って倒れている姿を発見。1Kの部屋からは大量の睡眠薬とビール缶などのアルコールが散乱し、いわゆる「ゴミ屋敷」。親族は、実の娘が風俗嬢であった事にショックを受け、実家で葬儀・納骨を拒否。大家から連絡を受け、私が葬儀を担当。故人の部屋の中は、腰の高さまでゴミが散乱しており、故人の生前の精神状態を象徴するようであった。「娘の事は、もうなかったことにして下さい」と、親族は一切の関わりを拒否している。

自殺実態調査の最終報告に寄せて

中央大学総合政策学部 准教授/
東京大学大学院医学系研究科 国際地域保健学教室 客員研究員
崎坂 香屋子

本調査は全国からの自死遺族の参加によって実現した500名を超える調査結果であり、我が国では自殺に関する口頭剖検（verbal autopsy）¹の貴重な調査結果ともいえる。

面談方式で調査員が2人1組で直接ご遺族の方に出向き、時間をかけてお話を聴く、という形でデータが収集された。平均で2時間半、最長で8時間かけた面談もあったときく。ご遺族にとって大切な人の死について語るのは大きな負担やエネルギーを要するものであったことを改めて強調したい。調査員は事前に合宿も伴う十分な研修を行い、少なくとも1名は本調査に精通したライフリンクのスタッフが調査員となって実施された。

本調査は自殺者のご遺族を対象とした聞き取りであり、住民台帳などからのランダムサンプリングで集められるものではない。いわゆるhard-to-reach populations（アクセスの困難な対象者）であり、疫学調査でしばしば用いられる「隠れた集団」に該当する。そのため参加者の自発的な参加に依拠するRespondent Driven Sampling（以降RDS）にならざるを得ない。そのため本調査もインターネットおよび自殺で親族等を亡くしたご遺族の分かち合いの会などのネットワークを通じて参加を促した。その中で次の参加者を紹介するsnow ball samplingも用いられている。

本調査は自殺という形で亡くなれた方お一人おひとりに関し、異なる状況を集積した貴重なデータである一方、総数500を超えるデータであるため、定量的解析結果としても一般化できるエビデンスも多く含まれている。前述したように、RDSで集められたデータはあるが、実際に自殺で亡くなれた方の年齢は10歳ごとの年代別に区切ると20歳未満は参加者が30名で全体の5.7%、20-59歳までの各年代が全体の約20%ずつを占めており、60歳以上も12.2%で、各年代からバランスのよい参加者の構成となっている。

定量的分析の中で特に重視した点がある。その一つは対策を打つための、いわゆる介入の為の時間がどれほどあるか、緊急度はどの程度か、を明確にすることであった。自殺は追い詰められた末の死、であるとするならば、誰が何の理由でどのくらいの時間で追い詰められてしまうのか、という事である。

職業別では、自営業者は自殺の出発要因が事業不振や負債、連帯保証を伴う負債であることが多く、要因発現から自ら起業した自営業群では1年以内に28%が、2年以内に半数

¹口頭剖検（verbal autopsy）とは事後死亡調査とも言われ、死亡者について家族や親しい人から面談方式で情報を聞き取る方法である。

となる 49%の人が、3 年以内に実に 64%の方が亡くなっていた（5 年で 70%となる）。自営業全体では 3 年以内に半数を超える 55%が亡くなっていた。介入できる時間はきわめて限られていると言わざるを得ない。悪性新生物等の疾病でよく用いられる 5 年生存率を当てはめれば、全がん平均が 54%である。自ら起業した自営業者の 5 年生存率はわずか 30%。自殺につながる要因はきわめて深刻な疾病に匹敵する事が明らかとなった。

別の計算方法を用いると、自営業者が要因発現から 3 年以内に亡くなる率はそうでない方たちよりも 3.2 倍高かった。とりわけ自分で起業した自営業の人はそうでない人よりも 1 年以内に 2.2 倍、3 年以内では 4.7 倍、死亡する危険性が高い計算になる。しかし自営業の多くは、周囲に相談する率は低く、負債を抱えながら、追い詰められた気配を周囲に悟られないようにしていたかのような特徴が見出されている。

正規雇用者では職場環境の変化（配置転換・昇進・降格）が出発要因であることが多く、公務員でかつ管理職は 2 年以内に 43%が、5 年以内に約 60%が亡くなっていた。一般企業の管理職も要因発現から 5 年以内に 70%が亡くなっている。多くは男性であるが、前項の自営業者と同様に要因発現からの死亡までの期間は他の職種に比較してきわめて短い。正規雇用、とりわけ管理職の抱える責任や課題が自殺という形で終結されるようなことがあってはならない。自殺者全体では「無職」に分類される群の自殺数が多数を占める中、正規雇用の中の管理職の状況は特異である。

一方、要因発現から亡くなるまでの日数を計算したところ、要因別に分析しても若年層は要因発現から死亡までが特に短く、緊急的対応をすべき年齢群であることが明らかになった。要因となる状況を把握した人が躊躇することなく適切な介入を行わなければ短期間で死に至ることがあることを知るべきである。さらに事故、災害、家族の死、といった突然の大きな要因の発現から死にいたるまでの平均日数は短い。すみやかに周囲や本人が心のケアについて理解し、すぐに対応できる仕組みを作ることが望まれる。

また分析の中では、周囲が何らかの変化に気付いていたのか、どう手を差し伸べられるかを検討するために援助希求についても明らかにした。

亡くなった人の多くは（約 70%）事前にどこかに、何らかの相談をしていた。他方、半数を超える遺族（55%）も当人の行動変化を感じ取っていた。遺族の半数近く（41%）は当人が何かをほのめかしていたと気づき、しかし同じ程度に（43%）は「それが何らかのサインだとは気付かなかった」、と回答していた。結果的には死に至ったが、データを分析する中で、相談に行った人は死亡までの平均日数がそうでない人よりも有意に長いことが明らかになった。つまりその長さはまちまちではあるが、援助を希求する事、どこかに相談することで何らかの生きる力を与えることができることが定量的に示されたといえる。

本調査のデータには、いじめ、虐待、自殺未遂の経験も多く含まれておりそうした事象のフォローの重要性も改めて提示された。

我が国では遺族に対する心のケアや分かち合い、グリーフワーク² (grief work) もまだまだ立ち遅れている。地域間格差も大きく、自殺対策は多岐にわたる。

本調査の定量調査部分の解析で明らかにされた通り、要因発現からの死亡までの時間は実は大変限られていることが明らかになった。この報告書を手にとっている人にはその深刻度をどうか受け止めていただきたい。

本調査が今後の自殺対策に活かされ、前向きな議論の材料、資料となる事を期待している。

² 家族や親族の喪失からくる悲しみ、苦しみなど、「抱えきれない悲しみ、苦しみを何とか抱えられるようにできるようにする」作業。米国では子どもを対象とした「ダギーセンター」などがある。