

自殺大国ニッポン

毎日90人が死を選ぶ異常

毎日約90人が自ら命を絶つ「自殺列島」。それも日本の現実だ。最新調査では、中高年男性だけでなく、若年世代の増加傾向も顕著になってきた。追いつめられる前に手を差し伸べる。地域や企業の取り組み体制の整備も急務だ。

「申し訳ないけど、先に逝くね」

鮎川誠二さん(仮名)は2009年春、妻に電話でそう言い残し、勤務先の工場の屋上から身を投げた。36回目の誕生日はすぐ目の前だった。

大学卒業後、大手メーカーA社にエンジニアとして就職し、担当部署で頭角を現していた鮎川さん。妻と2人の子供との家族関係も良好そのものだった。

転機は、アットホームな雰囲気があったA社とは社風が異なるB社との合併だった。生き残りをかけての業界再編だったわけだが、慣れ親しんだ上司や同僚は鮎川さんの周囲から去り、合理化に伴う人員削減などで業務量は激増した。気軽に話せる仲間は減る一方、サービス残業は恒常化していった。

自殺する1年ほど前、ある新規事業の責任者に任命されたことが、事態の悪化に拍車をかける。信頼できる部下もいない状況下、ほぼ1人で業務を取り仕切る日々。徹夜も辞さずに残業を重ねたが、新規事業の納期を守れず上司から叱責を受けた。

挽回しようとするに激務を積み重ねた鮎川さん。不眠などうつ病の兆候が出始めたが、精神科医の診療を受けようとはしなかったという。「うつ病と診断されると、出世コースから外れる。

それを恐れて、相談できなかったのでしょう」。鮎川さんの妻が悔やむ。

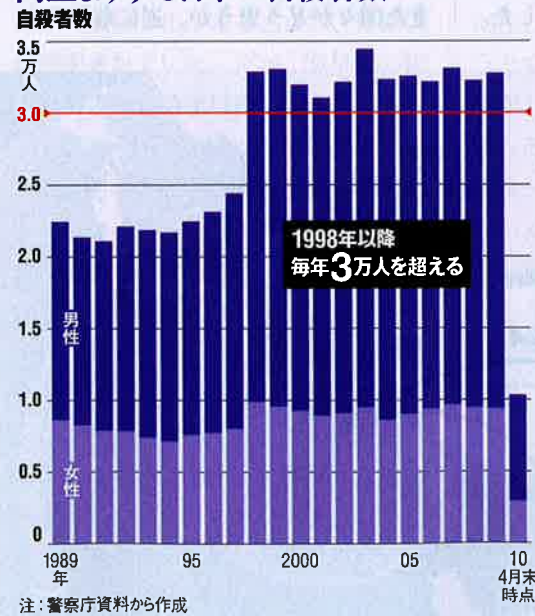
20~30代は過去最悪の自殺率

警察庁によると、2009年の自殺者数は3万2845人で前年比1.8%増。毎日、全国で約90人が自ら命を絶った計算だ。3万人超えは12年連続。日本の人口10万人当たりの自殺率は世界で8番目に高く、主要先進8カ国(G8)ではロシアに次ぐ2番目の水準となっている。

どうして自殺に追い込まれるのだら

う。警察庁によると、昨年、自殺した人に関して特定できた原因・動機は、うつ病といった「健康問題」が延べ1万5867人(前年比4.7%増)と最多。「経済・生活問題」が次に続き、この中では「失業」の1071人(前年比65.3%増)、「生活苦」の1731人(同34.3%増)、「就

高止まりする日本の自殺者数



法人)「蜘蛛の糸」の佐藤久男理事長は「県内の主要産業である電子部品・デバイス産業での大幅減産、廃業などに伴う従業員の大量解雇が相次いだのに比例するように、若年層から苦境を訴える相談が増えた」と明かす。

二分化で追い込まれる雇用者

冒頭の鮎川さんのように「心身共に健全だった社員が次第に追い込まれて自殺する」ケースの増加もここ数年の傾向だ。その一端を示す厚生労働省の調査がある。仕事のストレスが原因でうつ病になったとして労災認定を受けた人は、2008年度に過去最多の269人を記録。請求件数は2000年に比べ4倍以上、認定件数は7倍以上に急増した。

若年層などの精神面の弱さを指摘する向きもあるが、過労自殺問題などに

職失敗」の354人(同39.9%増)などの伸びが目立つ。

人口10万人当たりの自殺率は2008年同様に50代が最も高いが、20代と30代は過去最高を更新した。職業別では「無職者」が1万8722人で全体の57%に達した。2008年秋のリーマンショック直後から自殺者は急増しており、中高年から若年層に至るまで、景気低迷の影響が要因になった構図が読み取れる。

こうした傾向は、雇用の受け皿が乏しく、製造業や建設業の浮沈に雇用状況が左右されがちな地方でも顕著だ。自殺率が毎年、高水準で推移する秋田県では2009年、20~30代の自殺が急増した。

同県で中小企業経営者らの自殺予防に取り組むNPO法人(特定非営利活動

取り組む生越照幸弁護士は「自殺と、労働者を取り巻く環境の悪化は深く関連している」と指摘する。

低収入と不安定な地位で長時間労働や生活苦に直面する非正規社員。一方、社員削減の中、業務量と責任が増大し、長時間労働を強いられる正社員——。「過労自殺したケースを手がけるほど、こうした二分化傾向の中で精神的に追い込まれていく人が急増していると実感している」と生越弁護士は話す。

一筋の光明と言えるのが、数年前に社会問題化した「多重債務」に起因する自殺が前年より100人超減ったこと。グレーゾーン金利の撤廃といった制度改正や、消費者金融に対する過払い金の返還請求が一般化したことなどが背景にありそうだ。

ただ、消費者問題に詳しい関係者の間では、年収による総量規制を導入する6月の改正貸金業法の全面施行で、専業主婦や個人事業主などの借入れが難しくなることのマイナスの影響を懸念する向きもある。

キャンペーン型対策に限界

こうした状況を踏まえ、政府は自殺防止対策に力を入れ出している。

「自分としても、多くの人が亡くなる現状を悔しく思っている。国としても取り組んでいく」

今年2月25日、自殺で親を亡くした遺児らが首相官邸を訪れ、自殺対策の強化を求めたのに対し、鳩山由紀夫首相はこう明言した。

「命を守る政治」を掲げる鳩山首相の姿勢を受け、政府は矢継ぎ早に対策を打ち出している。NPO法人「自殺対策支援センター ライフリンク」の清水

2月25日、首相官邸で鳩山由紀夫首相に自殺対策の強化を要望する自死遺族

清水 康之 NPO法人「自殺対策支援センター ライフリンク」代表(内閣府参与) へ聞く 自殺対策に政治的リーダーシップを

2009年に目立ったのは20~30代での自殺の増加だ。ここ数年の傾向だったが、より顕著になった。「就職失敗」による自殺は20代で100人を超えた。就職していても、過酷な職場環境で働いたことが原因と見られるケースも多い。人生をハイリスク・ローリターンと捉える若い世代が増えているのも一因ではないか。一生懸命働いても報われない、代替可能な存在として扱われる——。そういう状況が続き、「何のために生きるのか?」と悩み、さらに複合的な要因で追い込まれ、自ら死を選ぶ人が増えている印象だ。

国としての自殺対策は、政権交代を機に進んだ。まずは実態把握が進んだ。「ライフリンク」関係者らが自殺した方の遺族らから聞き取り調査を進めたことや、警察庁から詳細なデータが提供されるようになったことなどで、どこで、いつ、どういう人が自殺したのか、という状況が見えてきた。特に、地域的な特性や、「3月の月曜に自殺が一番多い」といった時期的な傾向もつかめるようになってきたのは大きい。

今後はより実効ある対策を推進する体



制作りが重要だ。現在、自殺問題に対する国の体制は、厚生労働省などの実務部隊がそれぞれの所管事項に基づく対策を行い、内閣府が取りまとめ役となっている。この体制をもっと強化し、より効率的な施策や予算の重点配分などを行えるようにしていくのが理想だ。官邸内に自殺対策戦略本部を設け、政治的なリーダーシップで重点施策を推進していく体制を構築するのも一案だと思う。

厚労省で自殺とうつ病の対策を検討するプロジェクトチームの議論にも参加し、報告取りまとめ作業を進めている。企業のメンタルヘルス(心の健康)対策を促すのがこの報告書の主な狙いだ。サービス残業を減らすための監視強化策や、健康診断時にメンタルヘルスに関する点検項目を追加することなどを盛り込みたい。環境重視の経営姿勢が社会的に評価されるように、職場環境の改善に取り組む企業を社会的に評価する仕組み作りも提案する方向だ。社員が働きやすいように労働環境の改善を進める企業を評価する制度を整えば、経営者のモチベーションも上がるはずだ。(談)

康之代表を政権発足後に内閣府参与に起用。清水氏らを中心に昨年11月と今年2月に総合的な対策プランをまとめた。

昨年末には厚労省を中心に、全国のハローワークで「心の健康相談」などを実施。例年自殺が多い年度末に照準を合わせて、今年3月を「自殺対策強化月間」と新たに設定。自殺者の多い中高年男性向けに「よく眠れていますか」と呼びかけるキャンペーンも実施した。

効果のほどは定かでないが、警察庁によると、今年1~4月の自殺者数はいずれも前年同月を下回った。

ただ、専門家の間からは「自殺リスクを抱える本人や、周囲の気づきを促

すこうしたキャンペーン型対策には限界がある」(国立精神・神経医療研究センターの竹島正・自殺予防総合対策センター長)といった指摘も出ている。

115ページの図は、ライフリンク関係者らが自殺した遺族への聞き取り調査を踏まえてまとめた「自殺への経路」だ。負債、家族不和、失業、職場環境の変化、そしてうつ病——。見えてきたのは、自殺の原因はいくつもの要因が複合したケースが大半という実態だ。

内閣府の自殺対策推進会議委員などを務める精神科医の渡辺洋一郎医師は「うつ病が自殺の主因なのは確かだが、自殺対策=うつ病対策という認識と対応の仕方では不十分だ。精神科医はい

わばゴールキーパーのような存在。そこに至る前の様々な手立てこそ重要」と指摘する。前出の竹島センター長も「一人ひとりが置かれた環境に応じ、きめ細かなケア体制を構築できるかが重要だ」と強調する。

予防策に悩む企業

現場レベルでの対策の一翼を担う企業の取り組みはどうか。従業員の健康管理が企業側の債務となっていることもあり、近年、メンタルヘルス(心の健康)対策への企業の関心は高まっている。

実際、うつ病を含むメンタル不全是多い。社会経済生産性本部の2008年の調査では、上場企業2368社のうち、

最近3年で従業員の心の病が「増加傾向」とした企業は56%に達した。こうした状況を踏まえ、企業の対策の内容は「罹患後の改善」から「予防」に軸足が移りつつある。そのために導入が広がりつつあるのが、EAP(Employee Assistance Program)だ。

これは、企業の生産性向上を目的に、従業員個人のカウンセリングなどを行う米国生まれのサービス。従業員からの相談に応じる専門家を窓口配置し、従業員のプライバシーも守られるという安心感などから、日本では2000年頃から企業が外注する形で普及が進んだ。

ただ、EAPの導入後もカウンセリングの利用率が伸び悩む企業は多い。

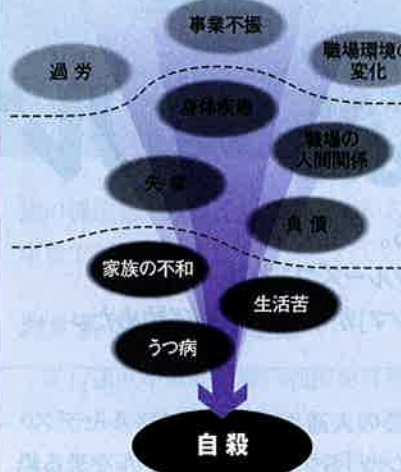
キンピールは、2008年から対策強化の一環として、原則全社員対象のストレス診断も開始した。95%超の従業員が診断を受けた2009年の実施後は、特に「ストレスレベルが高い」「ストレスを受けやすい性格」に該当した約300人に対し、カウンセリングを受けることができる外部の窓口をメールで紹介した。しかし、実際に相談窓口を利用したのは対象となる社員全体の4%程度にとどまる。

キンピールと同様のストレス診断を導入している三菱電機でも状況は似通っている。外部の相談窓口の連絡先を記したカード10万枚を社員向けに配布したり、社内のイントラネットに連絡先を掲載したりしているが、利用件数はそれほど多くないという。

メンタル不全予防には社員向けカウンセリング体制を用意するだけでは不十分——。こうした実態を踏まえ、企業のメンタルヘルス対策の一層の強化を後押しする動きも出始めた。

前出の渡辺医師が精神科医や産業医らと2008年に設立した日本CHRコン

複合要因で追い込まれていく自殺の危機経路



注:「自殺実態白書2008」から作成

サルティング(大阪市北区)もその1つ。効果的な対策には経営者、管理職も含めた企業全体の取り組み体制が不可欠として、部下のメンタル不全にいち早く気づくためのポイント研修や、メンタル面の対応も可能な産業医を中心とする社内のバックアップ体制の構築などを助言。社員の適性職務を割り出す検査サービスも提供している。こうした試みは、企業の生産性向上にもつながる可能性がある。

現在、コンサルティング契約を結んだり、研修を実施している企業は合計20社程度。うつ病に至る前の「1次予防」の重視に転じつつある全国の企業からの問い合わせが増えている。

地域での連携がカギ

もっとも、こうした企業のメンタルヘルス対策は中小・零細企業ほど手薄だ。しかも、終身雇用が揺らぐ現状では、従来の企業主導の対応では、そこからこぼれ落ちる人をカバーし切れない。「地域での連携体制の構築こそが自殺対策のカギ」というのが、自殺問題に関わる専門家のほぼ一致した見方

だ。2006年に東京都23区内で自殺者数が最も多かった足立区。2008年から、保健師なども含む職員、税金や国民健康保険の滞納者を訪問する徴収嘱託員らを対象に「ゲートキーパー」の育成を進めている。訪問活動などを行う過程で自殺リスクが高そうな人の情報を関係部署に連絡し、早期の予防につなげる狙いだ。

「税金が払えない背景には家族の健康問題、失業など様々な要因が考えられる。相談もできず思い悩む個人に、各種窓口の電話番号を記したリーフレットを渡してもらおう。それだけでも意義は大きい」。同区の馬場優子・こころといのち支援担当係長は語る。

秋田県では地域連携の萌芽も出てきた。2009年の秋田県の自殺者数は438人と前年より33人増えたが、NPO法人「蜘蛛の糸」が対象とする自営業者については67人から56人へ減った。佐藤理事長は「数年かけて連携先を作ってきた効果が出てきた」と語る。

例えば、倒産間際でうつ状態の相談者に「蜘蛛の糸」が相談に応じたうえで、精神科医に連絡。相談者はうつ病治療を受けながら、弁護士が債務整理を手伝う。精神面の対応だけでは不十分であるため、こんな連携があってこそ、追い込まれつつある人の悩みの解決につながると確信している。

自らも、うつ病から自殺の危機に直面した経験を持つ佐藤理事長は言う。「自殺を個人の問題と片づける段階はとっくに過ぎた。つなぎ役を中心とした連携体制を各地域で早く作らないと、対策の実効性は上がらない」。

先が見通せない時代。どんな人でも心が折れるリスクは高まっている。負の連鎖に歯止めをかける時だ。

(安藤 毅、上木 貴博)■