R2.12.31 Vol.138

~北海道の自殺対策について~

Hokkaido

発行:北海道地域自殺対策推進センター

Government

(北海道立精神保健福祉センター内)

※『Andante:アンダンテ』とは

「ゆっくりと歩くくらいの速さで」という意味の音楽用語です。皆さんは最近、ゆっくり と歩いてみたことはありますか?ゆっくりと自分にとって適度なスピードで歩いていると き、私達の視野はいつもよりぐっと広がり、忙しく過ごす中では見過ごしがちなものに気 が付くことがあります。月に一度「Andante」が届くたびに、皆さんがふっと一息つき、 少しの時間だけでもゆっくり歩くことを思い出していただけたらと考えています。

一 目 次 一

- 【1】 北海道における自殺の現状
- ◇ 令和2年11月末の自殺者数(暫定値)[警察庁]
- ◇ 令和元年全国における死因順位および割合「人口動熊統計]
- 【2】 自殺について知ろう
- ◇ 職場における自殺対策
- 【3】 お知らせ
- ◇ こころの電話相談
- ◇ HP・携帯版 HP をご覧ください
- 【4】 編集後記

◇令和2年11月末の自殺者数(暫定値)[警察庁]◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ 警察庁より令和2年11月末の月別自殺者数の暫定値が発表されました。

令和2年11月の北海道の自殺者数は78人でした。また、全国の自殺者数は1.835人、そのう ち男性は1,194人、女性は641人でした。

以下に、北海道および全国の前月比と前年同月比の自殺者数を示します。

1. 令和2年11月末と令和2年10月末の月別自殺者数の比較

令和2年11月<北海道 78人、全国 1.835人、全国(男性)1,194人、全国(女性) 641人> 令和 2 年 10 月 < 北海道 95 人、全国 2,199 人、全国(男性) 1,320 人、全国(女性) 879 人> 前 月 比 <北海道 -17 人、全国 -364 人、全国(男性) -126 人、全国(女性) -238 人>

令和2年11月の自殺者数は、前月比では、北海道、全国、全国(男性)、全国(女性)の全てにおいて減少でした。都道府県別では、自殺者数が増加したのは15、減少したのは29、変化なしは3でした。

2. 令和2年11月末と令和元年11月末の月別自殺者数の比較

令和 2 年 11 月 < 北海道 78 人、全国 1,835 人、全国(男性) 1,194 人、全国(女性) 641 人 > 令和元年 11 月 < 北海道 83 人、全国 1,616 人、全国(男性) 1,086 人、全国(女性) 530 人 > 前 年 比 < 北海道 -5 人、全国 +219 人、全国(男性) +108 人、全国(女性) +111 人 >

前年同月比では、全国、全国(男性)、全国(女性)において増加、北海道において減少でした。また、都道府県別でみると、自殺者数が増加したのは29、減少したのは14、増減なしは4でした。

1. 令和元年全国における死因順位と死亡総数に対する割合、および人口 10 万人対死亡率

	死因	死亡数	割合	死亡率
1位	悪性新生物<腫瘍>	376,425	27.3%	304.2
2位	心疾患	207,714	15.0%	167.9
3位	老衰	121,863	8.8%	98.5
4位	脳血管疾患	106,552	7.7%	86.1
5位	肺炎	95,518	6.9%	77.2
6位	誤嚥性肺炎	40,385	2.9%	32.6
7位	不慮の事故	39,184	2.8%	31.7
8位	腎不全	26,644	1.9%	21.5
9位	血管性等の認知症	21,394	1.5%	17.3
10位	アルツハイマー病	20,730	1.5%	16.8

死因として最も多いのは「悪性新生物」で全死因中の 27.3%を占めています。つぎに「心疾患」、「老衰」と続きます。「自殺」は上位 10 位圏外(前年 10 位)で、死亡数 19,425 人、死亡率 15.7 でした。「自殺」が上位 10 位圏外になったのは、1953 年以来となっています。自殺の男女別順位は、男性が 9 位、女性が上位 10 位圏外でした。なお、北海道における自殺の順位は上位 10 位圏外でした。

2. 令和元年全国における自殺の年齢別死因順位

年齢 10-14 歳 15-19 歳 20-24 歳 25-29 歳 30-34 歳 35-39 歳 40-44 歳 順位 2 位 1 位 1 位 1 位 1 位 2 位

45-49 歳 50-54 歳 55-59 歳 60-64 歳 65-69 歳 2 位 3 位 4 位 5 位 7 位

令和元年の全国における全死因中の自殺の死因順位は、15~39 歳までの年齢において 1 位となっています。また、10~14 歳、40~49 歳において 2 位、50~54 歳において 3 位となっており、10~69 歳までの幅広い年齢層において死因順位 10 位以内に入っています。

令和元年における自殺の死因順位は 1953 年以来となる 10 位圏外となりました。しかし、主に減少してきているのは中高年層の自殺となっていて、若年層は急増以前の水準にまでは減少していません。また、現時点では 11 月までの集計になりますが、令和 2 年は前年よりも自殺者数が増加する可能性が高くなっています。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。新型コロナウイルス感染症による生活、環境の変化、その影響は大きいものと思われますが、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」が期待されます。

参考文献

厚生労働省、「人口動態統計」、2020

新型コロナウイルス感染症により自身を取り巻く生活や職場には大きな変化がありました。特に社会経済状況の悪化による労働環境の変化は自殺の問題とも密接に関係してきます。『Q&A 自殺対策計画策定ハンドブック』(2018)によると、「1998 年の自殺者数の急上昇の主たる要因としてバブル経済崩壊に伴う金融機関の不良債権処理のために金融機関の破綻が相次いだという社会経済的要因の寄与が大きいと考えられています」とあります。今回の新型コロナウイルス感染症による社会経済的損失はその時以上のものになるとも言われています。そこで、今回は社会経済を支える労働環境、職場における自殺対策として、有名な過労自殺の事案である電通社員過労自殺事件(以下、電通事件)と働き方改革についてまとめたいと思います。

雷涌事件

職場における自殺対策を考える上で、一つの契機となった事件があります。1991年に起きた電通事件と呼ばれる有名な過労自殺の事案です。この事案の詳細について、『Q&A 自殺対策計画策定ハンドブック』(2018)によると、「入社したばかりの24歳の男性が、長時間労働に起因すると考えられるうつ病に罹患し自殺に至りました。このケースは自死遺族が会社側に不法行為または安全配慮義務違反による損害賠償請求をするという形で裁判で争われ、地裁、高裁、

最高裁と争われ、最終的には自死遺族と会社側が和解するという形で決着しましたが、実質的には自死遺族側の勝訴に近い和解となりました。」とあります。そして、2015 年に第二の電通事件ともいうべき若い女性新入社員の過労自殺の事案が起きました。こちらは 2017 年に東京簡易裁判所にて初公判が実施され、「自社の利益を優先させ、違法な残業が常態化していた」として罰金50万円を求刑し、裁判は結審しました。その後電通は控訴することなく確定判決となりました。しかし、この事案が起きてしまったことによって、第一の電通事件から20年以上経過しても、長時間労働を許容する企業風土がなかなか改善されなかったために、不幸な事案が再び社会問題化したとも捉えられます。

働き方改革

2019 年厚生労働省は、「働く方々がそれぞれの事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現する働き方改革を総合的に推進するため、長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現、雇用形態に関わらない公正な待遇の確保等のための措置を講じます。」として働き方改革を掲げました。その中で、①労働時間法制の見直し、②雇用形態に関わらない公正な待遇の確保をポイントとして挙げています。この2つのポイントはいずれも自殺対策と密接に関係しており、自殺総合対策と連動が期待されている課題でもあります。

①は前述した過労自殺の事案と関係し、内容としては、○残業時間の上限の規制、○「勤務間インターバル」制度導入の促し、○1人1年あたり5日間の年次有給休暇の取得を企業に義務づけ、○月60時間を超える残業は、割増賃金率を引上げ、○労働時間の状況を客観的に把握するよう企業に義務づけ、○「フレックス制」により働きやすくするため制度を拡充、○専門的な職業の方の自律的で創造的な働き方である「高度プロフェッショナル制度」を新設し選択できるように、といったものとなっています。

②は 1998 年に起きた自殺急増の原因の一つである非正規雇用増加による経済格差の拡大と 関係する課題となっており、内容としては、〇不合理な待遇差の禁止、〇労働者に対する待遇 に関する説明義務の強化、〇行政による事業主への助言・指導等や裁判外紛争解決手続(行政 ADR)の規定の整備となっています。

参考文献

本橋 豊 編著、『Q&A 自殺対策計画策定ハンドブック』、2018、株式会社ぎょうせい 厚生労働省、「働き方改革~一億総活躍社会の実現に向けて」、2019

【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

土曜日曜祝日(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

北海道地域自殺対策推進センターの 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。また、Andante のバックナンバーへのリンクもございますので是非ご覧ください。

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。

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

今年は新型コロナウイルス感染症に終始した一年であった印象を受けます。外出する際には常にマスクを着用し、ソーシャルディスタンスに気を配り、買い物をした際には透明な仕切りを間にしてやり取りをするなど一年前には想像もしていなかったことが日常となりました。仕事周りでも会議や研修会が軒並み中止となり、パソコンなどを介したリモートによる会議や研修会が普及してきました。

自殺関係でもやはり新型コロナウイルス感染症と絡めての話題が多く、他には春から夏にかけて著名な芸能人の自殺もいくつかありました。

今年は何かと窮屈で閉塞感のある一年という印象でしたが、今が一番大変な時期で来年は上がるだけという期待をしつつ来年を楽しみに待ちたいと思います。それでは皆様も良いお年をお過ごし下さい。

いつもご愛読ありがとうございます。

次号 Vol.139 は、新年となる令和3年1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