

1.平成 28 年 6 月末と平成 28 年 5 月末の月別自殺者数の比較 (単位:人)

H28 年 6 月 <北海道 88 人、全国 1,825 人、全国(男性) 1,260 人、全国(女性) 565 人>
H28 年 5 月 <北海道 83 人、全国 2,042 人、全国(男性) 1,413 人、全国(女性) 629 人>
前 月 比 <北海道 +5 人、全国 -217 人、全国(男性) -153 人、全国(女性) -64 人>

平成 28 年 6 月の自殺者数は、前月比では全国・全国男性・全国女性がいずれも減少する中、北海道は残念ながら 5 人増加でした。

都道府県別では、自殺者数が増加したのは 20、減少したのは 27、変化なしは 0 でした。

2. 平成 28 年 6 月末と平成 27 年 6 月末の月別自殺者数の比較 (単位:人)

H28 年 6 月<北海道 88 人、全国 1,825 人、全国(男性) 1,260 人、全国(女性) 565 人>
H27 年 6 月<北海道 96 人、全国 2,018 人、全国(男性) 1,426 人、全国(女性) 592 人>
前 年 比 <北海道 -8 人、全国 -193 人、全国(男性) -166 人、全国(女性) -27 人>

前年同月比では、北海道・全国・全国男性・全国女性の全てにおいて減少しました。

また、都道府県別でみると、自殺者数が増加したのは 17、減少したのは 27、増減なしは 3 でした。

◇平成 27 年中の北海道における職業別自殺者数(確定値)[警察庁発表]◇◇◇◇◇◇◇◇

今月は先月に引き続き、『平成 27 年中の自殺者数』(確定値)より、北海道の職業別自殺者数についてご報告させていただきます。

以下に全国と北海道の職業別自殺者数をまとめます。

1. 平成 27 年北海道における職業別自殺者数と構成比 (単位:人、()内は%)

	総数	自営業・ 家族従業者	被用者・ 勤め人	学生	無職者	不詳
北海道	1,147 (100)	87 (7.6)	337 (29.4)	38 (3.3)	670 (58.6)	15 (1.3)
全国	24,025 (100)	1,697 (7.1)	6,782 (28.2)	835 (3.5)	14,332 (59.6)	389 (1.6)

表中の「無職者」は、主婦、失業者、年金雇用保険者等生活者、その他の無職者を含んでいます。北海道、全国とも、自殺者に占める無職者の割合が6割近くあります。無職であることが自殺に追い込む大きな要因となっている可能性が考えられます。全国と比べると、北海道の自殺者に占める無職者の割合はわずかに低く、その分、自営業・家族従業者や被用者・勤め人の割合がやや高くなっています。

2. 平成27年北海道における職業別自殺者数と前年比 (単位:人、()内は%)

	総数	自営業・ 家族従業者	被用者・ 勤め人	学生	無職者	不詳
H27 北海道	1,147 (100)	87 (7.6)	337 (29.4)	38 (3.3)	670 (58.6)	15 (1.3)
H26 北海道	1,151 (100)	90 (7.8)	352 (30.6)	37 (3.2)	663 (57.6)	9 (0.8)
前年比	(-0.2)	(-1.2)	(+0.1)	(+1.0)	(+0.5)	

前年と比較すると、構成比は大きい変化は特にはないようです。被用者・勤め人の割合が少し減り、無職者の割合が少し高くなったようです。

参考文献

『平成27年中における自殺の状況』、内閣府自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課、<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/toukei/h27.html>,

『平成26年中における自殺の状況』、内閣府自殺対策推進室・警察庁生活安全局生活安全企画課、<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/toukei/h28.html>,

【2】自殺について知ろう

◇児童青年期の自殺未遂事例の分析－児童思春期の自殺の要因の分析に関する研究[自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究]◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

今回は、前号に引き続き、厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業の『自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究』より、平成25～27年度総合研究報

告書の中から、齊藤卓弥、成重竜一郎による分担研究報告「児童青年期の自殺未遂事例の分析－児童思春期の自殺の要因の分析に関する研究－」をご紹介します。

目的

我が国は 1998 年に自殺者数が急増し、年間 3 万人を越えました。しかし、近年では中高年層の自殺者数が大きく減少し、1998 年以前の水準に回復している一方で、10 代から 30 代の若年者においては、自殺者の減少が緩徐です。また、15～34 歳においては、死因の第 1 位が自殺となっており、欧米諸国と比較してきわめて高い自殺死亡率になっています。このように、近年若年者の自殺の問題が注目されていますが、若年者の自殺の特徴に関する実証的な知見は、我が国においてはまだ乏しいのが現状です。我が国における若年者の自殺企図の特徴に関する実証的な知見としては、救急医療機関に入院となった自殺未遂者を対象としたいくつかの研究はここ数年でいくつか報告されています。自殺未遂者を対象とした研究については、自殺未遂者と自殺既遂者との特徴が厳密には一致しないという問題がありますが、自殺未遂者本人から情報を聴取できるため、自殺企図の背景について自殺既遂者を対象とした調査以上に詳細な情報が得られるという利点があります。海外では、自殺の原因・動機の探求のために心理学的剖検(本稿執筆者注;家族や友人など周囲の人からの情報収集によって、故人の生前の様子を明らかにしようとする調査方法)が包括的な原因探求のための有効な手段として用いられており、児童思春期にもこの手法が用いられて大きな成果を出しています。しかし日本では、直接的に児童思春期の自殺行動の原因について関係者全体に聞き取り調査を行い詳細な行動の原因を調査した報告はありません。本研究では海外で行われた児童青年期の自殺の心理学的剖検の結果を系統的にレビューし、さらにメタ解析(本稿執筆者注;過去に独立して行われた複数の臨床研究のデータを収集・統合し、統計的方法を用いて解析する方法)を行い、児童青年期の自殺に関わる要因を明らかにし、児童青年期の自殺予防のためのエビデンスとすることを目的としています。

方法

PubMed(本稿執筆者注;米国国立医学図書館内の国立生物科学情報センターが作成したデータベース)を用いた文献検索により、児童青年期の自殺について心理学的剖検を用いて自殺群と対照群を比較している論文が 6 論文抽出されました。アメリカでの報告が 4 件、北欧での報告が 2 件です。これらに対し、系統的な検討と考察を行いました。

結果

Gould ら(1996)によるニューヨーク市の 20 歳未満の自殺既遂者 120 名についての研究では、自殺のリスクを増加させる因子としては、学校における問題、家族の自殺行動の既往、親子間のコミュニケーションの欠如、生活上のストレス(対象喪失、しつけ上の問題)などの心理社会的な要因が挙げられました。

Shafferら(1996)は上記と同じ自殺群データに対して調査し、親からの聞き取りでは59%、複数の情報提供者からの評価では91%がDSM-IIIの精神科診断基準を満たしており、気分障害と過去の自殺企図が男女ともにもっとも大きな自殺の危険因子であったと報告しています。

Groholtら(1998)はノルウェーの早期青年期(15歳未満)と後期青年期(15歳から19歳)および対照群の自殺リスク要因を比較し、早期青年期群は後期青年期群と比較して、縊死の頻度が高く、希死念慮が少なく、先行する出来事が明確ではなかったとしています。自殺のリスク因子となったのは、気分障害、破壊性障害、両親と同居していないこと、などでした。

Gouldら(1998)は、ニューヨーク市の20歳未満の自殺既遂者120名と対照群に関して、親の別居や離婚の自殺への寄与を比較したところ、自殺群は対照群に比較して、自殺既遂時に両親のいずれとも同居していないことが有意に多いことが示されましたが、親の別居や離婚の自殺への直接的な寄与は大きくないことが示されました。

Brentら(1999)は、140名の自殺既遂者と対照群を16歳未満と16歳以上、男女に分けて自殺のリスク因子の解析を行い、気分障害、両親の精神病理、虐待の既往、火器へのアクセス、過去の自殺企図を4つのいずれの群でも自殺のリスク因子としてあげています。物質関連障害が16歳以上の群では特に高リスクで、男性では行為障害がリスク因子としてあげられています。

Freuchenら(2012)は、ノルウェーの15歳以下の自殺既遂者41名を解析した結果、自殺への関心、喪失体験、葛藤状況、閾値以下のうつ病が自殺に関わる因子であるとししました。

以上の研究をメタ解析した結果、家族の構造の不安定さ、気分障害、不安障害、ADHDを含めた発達障害、過去の自殺企図が自殺のリスク要因として浮かび上がりました。

考察と結論

児童青年期の自殺においては、15歳前後を境に自殺に関わる要因に差異が見られ、若年群では精神科疾患の比率が少なく、自殺前のストレス要因や自殺の意図が明確ではないことが特徴であり、自殺の予防・対策がより困難なことが予想されました。発達に応じた自殺の研究・理解が必要となると考えられます。

男女を問わず、気分障害の有無が自殺において大きなリスク要因となります。また、離婚・別居の自殺への寄与の研究から、単に両親が揃っていること以上に、両親とのコミュニケーションや両親の精神的な健康が児童思春期の自殺にとって重要な要因となっていることは、児童青年期においては、単に本人への支援だけではなく、家族を含めた包括的な支援が重要であることを示唆しています。

以上対象となった研究はすべて欧米圏で行われたもので、必ずしも我が国の児童思春期の自殺の実態や予防に一般化できるものではないので、今後、我が国で心理学的剖検による自殺研究が児童青年期を対象に行われることが強く望まれます。

参考文献

研究代表者 中込和幸、「自殺総合対策大綱に関する自殺の要因分析や支援方法等に関する研究」、2016、国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

前号の **Andante vol.84** でご紹介した論文は我が国で行われた 20 歳以上の自殺例についての大規模な心理学的剖検による研究でした。今回の論文は 20 歳未満を対象とした研究で、我が国で近年問題になっている若年者の自殺予防に大きな示唆のある研究であると思われませんが、本文中にもあるとおり、海外の研究の文献研究なので、このまま我が国に当てはまるとは限りません。若年者は自殺前のストレス要因や自殺の意図が明確でないとのことですが、そうであればなおさら、なぜ自殺という行動に行き着くのか、その心理的メカニズムをぜひ知りたいと思いました。

【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。

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。

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

【4】編集後記

皆様こんにちは。

これはえぞ梅雨なのでしょう。今月は良いお天気が続いて早朝の空気がいかにも夏という気持ちよさだったのですが、最近はお天気が崩れているようですね。しかし、いつも上天気では好天のありがたみを忘れてしまいます。このあとお天気が回復して、北海道の夏らしいさわやかな日がまた来るのを楽しみに待ちたいと思います。

いつもご愛読ありがとうございます。

次号 Vol.86 は、2016 年 8 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