





## 1.米国における自殺の現状

米国における自殺死亡者数は年間約3万人で、自殺企図者は年間50万人とも言われています。自殺死亡率は11.0前後で推移しており、国際的に見ると自殺死亡率の高い国ではありません。しかし、多民族国家であり、貧富の差が大きく、銃器を入手しやすいなどの特性が自殺の実態に影響しています。ネイティブアメリカンやアラスカ先住民の自殺死亡率が高く、自殺手段として銃器によるものが全自殺の57%を占めているという特徴もあります。また、20歳代の若者の自殺死亡率が高いことも特徴のひとつです。最近では、黒人男性の自殺率の上昇が問題視されています。

全米における自殺の死因順位は第11位(男性第7位、女性第11位)で、自殺による死亡は全死亡数の約1%を占めます。自殺者数を性別でみると、男性が女性の約4倍となっています。年齢階級別における死因順位は、15～24歳で第3位、25～44歳で第4位です。また、15～19歳における自殺者数は、男子が女子の約5倍、20～24歳においては男性が女性の約6倍であったとする報告もあります。さらに、18歳以上の自殺関連行動の内訳を10万人対でみると、自殺15.2、自殺未遂のための入院86.0、自殺未遂のための救急部受診140.6でした。また、自殺既遂者の30～40%は自殺企図の経験があることも明らかにされており、なかでも深刻な自殺念慮、自殺の計画、自殺企図は18～29歳が30歳代以上より危険度が高いこともわかっています。

米国においては、物質濫用も自殺の危険要因の大きな鍵を握っています。自殺をする人の半分は、物質濫用に関係している可能性があり、そのうちの約20%はアルコール問題のある人で、アルコール問題のある人が自殺をする割合は、そうでない人の3～4倍といわれています。また、自殺既遂者はうつやアルコール依存のある45歳以上の男性に多いことがわかっています。

## 2.米国の自殺対策

米国は、1958年にアメリカ公衆衛生局の財政援助を受けて、ロサンゼルスに自殺予防センターが開設されたことを皮切りに各地に自殺予防センターが設立され、これらを基点に多くのボランティア活動が開始されました。また、早くから国立精神保健研究所自殺予防研究センターを中心とした実態調査や、CDC(Center for Disease Control and Prevention)によるメディアの自殺報道に関する問題提起が行われてきました。1990年代に入ってから開始された「Healthy People 2000」をもとに、様々な対策が実施されましたが、国家として体系的に対策を進めるものではありませんでした。しかし、1993年カルガリーにおけるWHOの専門家会議、さらに1996年にWHOから「自殺予防：国家戦略の作成と実施のためのガイドライン」が公表されたことなどにより、ボランティアで自殺予防活動をしていた民間団体が政策担当者や研究者と連携することへ大きな影響を与え、公民連携による国家的な自殺対策への志気が高まりました。

2001年から開始された「Healthy People 2010」は国家自殺予防戦略としての特徴を持っており、そのなかで自殺死亡率を11.3から5.0に低下させ、学校に在籍する生徒の自殺未遂率を

2.6%から 1%に減少させるという目標が設定されています。自殺だけでなく、自傷行為をはじめとする自殺関連行動の減少も重要な目標として明言している点が特徴です。こうした目標の実現のために、銃器や薬品などの自殺手段へのアクセス制限や若者の薬物乱用の早期発見と治療への尽力という点に、アメリカの文化的・社会的状況が反映されていると思われます。全集団、リスク集団、ハイリスクな特定個人という3つの介入対象について、介入すべき生物学的・心理社会的リスク要因、環境リスク要因、社会文化的リスク要因ごとに、効率的な介入計画を策定しており、そこには、学校における自殺予防教育やアメリカ空軍における対策などの興味深い取組も含まれています。

引用資料：内閣府「平成19年版 自殺対策白書」より一部抜粋

参考資料およびHP：文部科学省「平成22年度児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議 審議のまとめ」、CDC(Center for Disease Control and Prevention)、Healthy People.gov、National Strategy for Suicide Prevention 2009、NIMH(National Institute to Mental Health)、WHO(World Health Organization) Suicide Prevention(SUPRE)

### 【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受け付けています。

月曜日から金曜日 9:00～21:00

土曜日・祝日(12月29日～1月3日を除く) 10:00～16:00

Tel : 0570-064556

※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

北海道地域自殺予防情報センターのHPを設置しています。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、分かりやすくなるよう心がけています。

また、携帯電話で見られる携帯版HPも設置しています。うつ病や依存症、借金問題についての知識をはじめ、「死にたい」と相談されたときの対応の方法についての情報をQ&A形式で紹介しています。ぜひご覧ください。

パソコンHP URL : <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/jisatutaisaku.htm>

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

### 【4】編集後記

昨年3月11日の東日本大震災から1年が経ちました。改めて、亡くなられた方々のご冥福をお祈り致しますとともに、被災されている方々へ心よりお見舞いを申し上げます。

あの日から1年以上が経った今も、具体的な復興の目処が立っていない状況と報道されています。それでも前へと進む方々のお姿を見聞きし、底知れぬ力強さを感じます。生活再建、

ふるさとの復興への道を一步ずつ一步ずつ歩いていきましょう。

北海道内では、記録的な積雪や最低気温の記録更新を観測したというニュースが多く聞かれた今冬ですが、三寒四温を繰り返しながら、やっと春への歩みを感じます。寒さ厳しい冬ではありましたが、札幌は例年に比べ日照時間が長かったそうです。

さて、早いもので平成 23 年度も終りを迎えました。皆様に支えられ、今年度最後の **Andante** を無事に配信することができました。本当にありがとうございました。

平成 24 年度も「**Andante**」をご愛読いただきますよう、宜しく願い申し上げます。

次号 Vol.34 は、平成 24 年 4 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](mailto:hofuku.seishin1@pref.hokkaido.lg.jp)