

# 世界と議会

World  
and  
Parliament

尾崎行雄記念財団  
www.ozakiyukio.or.jp

2009 8.9  
合併号

OZAKI  
YUKIO

## 特集：生命と政治

号堂政経懇話会

「命が大切にされる社会を目指して」／川田 龍平

自殺対策は「政治の責務」—— 一日百人が自殺する社会への処方箋／清水 康之

生死の選択と福祉政策の課題 —— 治療拒否擁護論の批判的検討／堀田 義太郎

世界の眼

個の確立による社会の健全化・安定化／山岡 道男

IPS

数十年の時を経てS21 刑務所の生存者が語る真実



# 自殺対策は「政治の責務」 ——一日百人が自殺する社会への処方箋

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)

なっていることを、まずここで確認しておきたい。

「自殺戦争」の犠牲者は一日百人

自殺は、現代日本社会においては、決して特別な死ではない。

かつて交通事故で亡くなる人の数が年間一万人を超えて「交通戦争」と呼ばれた時代があったが、いまや自殺で亡くなる人は年間三万数千人。日本社会はいま、「自殺戦争」の渦中にあるといえるべきだろう。

この十年間だけでも、盛岡市や那覇市、あるいは新宿区の人口に匹敵する三十万人もが、自殺で亡くなっている。他の先進国と比較しても、日本の自殺率は群を抜いて

「自殺は追い込まれた末の死」である

自殺総合対策大綱(以下、大綱)には、自殺対策の基本認識として「自殺は追い込まれた末の死<sup>i</sup>」であると謳われている。

国権の最高機関で、国の唯一の立法機関である国会が、衆参両議院において全会一致で自殺対策基本法(以下、基本法)を成立させたのが二〇〇六年六月。大綱はその翌年、基本法に基づいて、「政府が推進すべき自殺対策の指針」として、時の内閣により閣議決定されたものだ。私たち一人ひとりが自殺の問題をどう考えるかは別として、国は「自殺は追い込まれた末の死」であると認めており、そうした認識が、我が国の自殺対策の大前提と

て高く、米国の二倍、英国の三倍に上る。

しかも、今年に入ってから、さらにその急増ぶりが目立つ。上半期だけで、すでに一万七千人超。実に、交通事故死者数の八倍だ。一日約百人が毎日亡くなり続けている計算にもなるわけで、連日、自殺の問題がトップニュースになってもおかしくない異常な事態である。

自殺は「社会構造的な問題」である

自殺対策基本法ができるまでは、社会的に「自殺は個人の問題」とされてきた。しかし、現代日本社会における自殺は、決して個人だけの問題ではない。

もし仮に、自殺が個人的な問題であり、自殺しそうな性格の人ばかりが亡くなっているのであれば、自殺者数の推移に大きな変動があつて然るべきだろう。例えば、「ある年に十万人が自殺で亡くなり、そうやって自殺する性格の人がほとんど亡くなってしまったから、その翌年には五千人になった」というようなことが起きていても不思議ではない。

ところが実際には、この十一年間「毎年コンスタントに三万人ずつ」が自殺で亡くなっているのである。

これはむしろ、社会の中に三万個の「落とし穴」がで

きていて、毎年そこにはまった人が自殺で亡くなる。そして、穴に落ちた人が亡くなって穴が空になると、また別の人がその穴に落ちる。そうやって、毎年ほぼ同じ数の人たちが自殺で亡くなっていると考えるのが自然ではないか。

つまり自殺は、人の命に関わる極めて個人的な問題であると同時に、社会的な問題であり、社会構造的な問題でもあるのだ。

自殺の背景に「平均四つの危機要因」

警察庁が毎年発表する「自殺の概要資料」では、自殺原因の「〇〇%が健康問題、△△%が経済問題、◇◇%が勤務問題」といったように、あたかもそれぞれの原因が独立したものであるかのように扱われているが、自殺の背景はそれほど単純ではない。

図1は、私たちが遺族の方々と共同で行なっている自殺の実態調査から見えてきた「自殺の危機経路(自殺までのプロセス)」である。自殺で亡くなった三百五人の方について、専門家の協力を得て分析したところ、ひとりの自殺の背景には平均四つの危機要因が重なり合っていることが分かった<sup>ii</sup>。経済的な問題や健康の問題、人

LIFE LINK

自殺要因の連鎖図

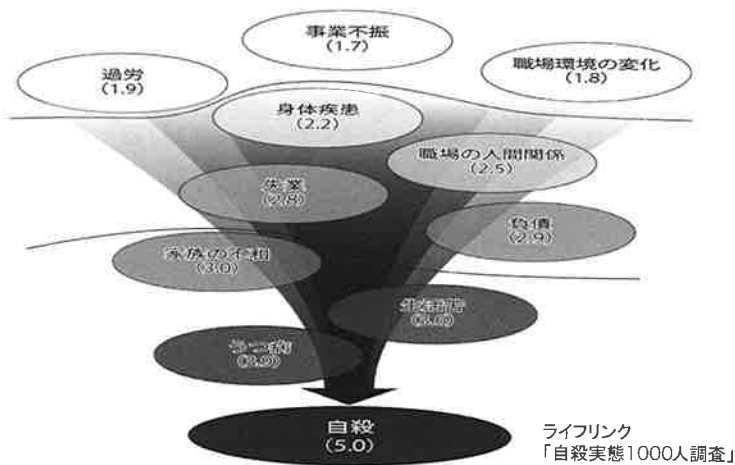


図2

LIFE LINK

「自殺の危機経路」事例

(「→」=連鎖、「+」=併発)

- 【無職者(就業経験あり)】
- ① 失業→生活苦→多重債務→うつ病→自殺
  - ② 連帯保証債務→倒産→離婚の悩み+将来生活への不安→自殺
  - ③ 犯罪被害(性的暴行など)→精神疾患→失業+失恋→自殺
- 【被雇用者】
- ① 配置転換→過労+職場の人間関係→うつ病→自殺
  - ② 昇進→過労→仕事の失敗→職場の人間関係→自殺
  - ③ 職場のいじめ→うつ病→自殺
- 【自営者】
- ① 事業不振→生活苦→多重債務→うつ病→自殺
  - ② 介護疲れ→事業不振→過労→身体疾患+うつ病→自殺
  - ③ 解雇→再就職失敗→やむを得ず起業→事業不振→多重債務→生活苦→自殺
- 【無職者(就業経験なし)】
- ① 子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ病→自殺
  - ② DV→うつ病+離婚の悩み→生活苦→多重債務→自殺
  - ③ 身体疾患+家族の死→将来生活への不安→自殺
- 【学生】
- ① いじめ→学業不振+学内の人間関係(教師と)→進路の悩み→自殺
  - ② 親子間の不和→ひきこもり→うつ病→将来生活への不安→自殺

ライフリンク「自殺実態1000人調査」

図1

間関係の問題など、複数の要因が連鎖して、人が自殺に追い込まれていくプロセスが明らかとなったのだ。

しかも、危機要因の連鎖の仕方に、ある一定の規則性があることも分かった。図2の上部には「事業不振」や「職場環境の変化」といった社会的な問題がある。こうしたものが、まず自殺のきっかけとして発生し、それが「職場の人間関係の悪化」や「失業」「負債」といった要因を引き起こし、さらにそうした要因が悪化していく中で、「家族の不和」「生活苦」「うつ病」といった個々人の生活や内面的な心の問題にまで転化していく。多くの場合、そうやって問題が悪化の連鎖を繰り返した末に、自殺は起きているのである。

自殺者の七二%が「本当は生きたい」

同じ実態調査から、「自殺」の概念を覆すようなデータも明らかにってきた。

自殺で亡くなった人の実に七二%もが、自殺する前に、自分が抱えている問題を何らかの専門機関に相談していたというのである<sup>iii</sup>。しかも、その内の六割以上が、亡くなる一か月以内に相談していたというのだから驚きだ。

〔相談先〕の約半数は、精神科や心療内科。四分の一が、

その他の医療機関。残りが、行政機関や法律の専門家、民間の相談機関などであった。

自殺は「覚悟の死」「選択された死」と思われがちだが、調査を通じて分かってきたのは、自殺で亡くなる人の多くが、実は生きることが望み、最後まで生きる道を模索していたということ。「死にたい」のではなく、「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況に追いやられて、止むを得ず自ら命を絶っている人がとても多いということである。その意味で、自殺は、日本社会における「生存権」「人間の安全保障」にも関わる問題でもあるのだ。

「生きる支援」を分断する行政の縦割り

そう考えると、自殺対策とは「自殺に追い込まれようとしている人が生きる道を選択するための支援」、つまり「生きる支援」なのだが、これが行政の縦割りに阻まれてうまく機能していない現実がある。

自殺は平均すると四つの危機要因が連鎖して起きているのだから、単純に言えば、自殺を防ぐためには、平均四つの相談機関による連携、四つの支援策の連動が必要となる。

ところが、行政の縦割りや専門分野の壁があり、各種

の支援策はパズルのピースのように社会のあちこちに散在しているのが実状だ。労働や金融、福祉や医療、生活支援や介護支援など、専門分野を超えたつながりは極めて薄く、セーフティーネットが「網」として機能していない。

そのため、複数の問題を抱えている人は、複数の支援策を自力で探し出し、ピンポイントでそれらを提供してくれる窓口に通いつかなければならない。特に、「緊急〇〇支援」といったような新しく比較的使い勝手のいい支援策は、その情報が担当の窓口以外には届いていないことが多く、一般の市民が自力で探し出すのは困難だ。結果、深刻な問題を抱え込んでいる人ほど、支援策から遠ざかってしまうのである。

例えば、失業して住む家も追われ、多重債務に陥ってうつ病を発症してしまった人がいたとする。その人が生きる道を選択するためには、精神科でうつ病の治療をしつつ、法律の専門家のところで債務の法的整理を行ない、ハローワークで雇用促進住宅への入居手続きをして、さらには求職活動もしなければならぬ。しかし、そうした切羽詰まった状態にある人が、自力でそれらすべての

が連携して包括的な「生きる支援」を行なうべきなのだ。ところが実際は、施策者の都合や理屈で対策が作られているため、複数の分野を超えたそうした連携はほとんど行なわれない。そもそも政府の「総合対策」というのは、各省庁の部局ごとに練られた施策を、ひとまず省庁ごとに束ねて、さらにそれらを寄せ集めて作られているにすぎない。表看板は「総合」でも、中身は見事なくらいに「縦割り」なのである。中央省庁の構造的な縦割りが、そのまま現場での対応の縦割りとなってしまうのである。

### 重要な情報ほど共有されない奇妙な事態

それに、「重要な情報ほど省庁間で共有されない」という奇妙なことも起きている。例えば、自殺の実態に関する詳しいデータを持つているのは警察庁なのだが、そうしたデータは、対策を立案する側の内閣府や厚生省にも詳らかにされていない。政府内にすでにデータはあるのに、それが政府の対策に活かされていないのだ。

民間の現場から、そうした異様な事態に様々な形で異論を唱え、ようやく少しずつ警察のデータは政府内で共有されるようになってきた。しかし、そうした状況を作るまでには、相当の時間と労力を要した。国会議員に

情報を探し出し、それぞれの窓口でピンポイントで辿りつくのは至難の業だ。

### 縦割りを生む「施策者本位の立案構造」

支援が必要な人ほど支援から遠ざかるというジレンマは、社会的な問題を解決するための仕組み上の問題である。様々な解決策や支援策が、当事者ではなく施策者（とりわけ官僚）の視点で設計されているために、需要と供給の間にギャップが生じてしまうのだ。

本来であれば、社会的な問題の解決は、「①当事者がどんな問題を抱えているのか。②その問題を解決するにはどういった支援策が必要か。③その支援策を実施するには、どういった対策の連携が必要か」といった流れで図られるべきである。

失業者の自殺を防ぐのであれば、失業者が自殺に追い込まれる「危機経路」を踏まえて、ハローワークに保健師や看護師を常駐させて心の悩み相談に応じられるようにして、定期的に法律の無料相談会を開いて多重債務の問題にも対応できるようにする。そうやって、失業者が抱えがちな問題に対応する形で、問題が悪化しないように先回りしてセーフティーネットの網を張り、関係機関

働きかけて委員会でも質問してもらったり、報道関係者に働きかけてメディアから問題提起してもらったり。「どうして政府本来の働きをしてもらうために、これほどまでに民間の現場から働きかけなければならないのか」と、怒りを通り越して情けない気持ちになったことも一度や二度ではない。

少なくとも、いまの自殺対策においては、「政府一体」「官民連携」「総合対策」といった言葉は、単なる掛け声でしかなく、官僚主導型の問題解決方法を構造的に是正していかなければ、自殺のような複雑な社会的問題の解決はまずうまく機能しないと断言できる。

### 自殺対策を放棄してきた政治の責任

しかし、だからといって私は、省庁の縦割りが問題の根源だと言いたいのではない。官僚は既存の枠組みの中で行動するしかないわけで、必然的に縦割りにならざるを得ない部分がある。また行政機構の構造的な問題を、官僚自らの手で解決しろというのは筋違いでもある。

問題は、政治だ。

関係省庁が縦割りを超えて横断的な連携を図るためには政治的なりリーダーシップが不可欠なのだが、それが機

能していないことが最大の問題なのである。政治が自殺対策を官僚任せにしている現実、自殺対策を担当する大臣の肩書を見れば一目瞭然なので紹介しよう。

いま自殺対策を担当している内閣府特命担当大臣（科学技術政策、食品安全）は、消費者行政推進担当大臣と宇宙開発担当大臣をも兼務している。

その上、自殺対策以外にも、原子力政策、IT政策、知的財産戦略、市民活動の促進、個人情報保護、公益通報者保護、高齢社会対策、障害者施策、交通安全対策、犯罪被害者対策、銃器対策、原子力発電施設等立地地域の振興、薬物乱用対策、省エネルギー・省資源対策、新公益法人制度への移行、遺棄化学兵器問題に関する事務も担当しているのだ。

冗談かと思うくらい、これだけ幅広い分野のテーマをいくつも抱えて、自殺対策の分野で政治的リーダーシップを発揮できるはずがない。事実、自殺対策の担当大臣は、自殺対策有識者会議の冒頭であいさつだけして、本格的な議論に入る前に退席するのが常となっている。本来であれば、議論に真剣に耳を傾けて、細切れになりがちな対策を総合的なものにまとめ上げていく役割を政治が担うべきではないのか。政治がそうした「本業」を放

棄しているがために、自殺対策は官僚任せとなり、いつまでもたっても縦割りを超えられない「分断された自殺対策」になってしまっていることを、そしてそのために日々かけがえのない多くの命が失われていっていることを、政治は一刻も早く自覚すべきである。

#### 自殺対策は「政治の責務」

「人の命を守ることが、政治家の仕事。救えるはずの命が、多く失われていってしまっているのは、政治や行政の対応が遅れているからだ」。

これは、二〇〇六年五月二十二日、国会の代表質問で、故・山本孝史さん（民主・参）が、自殺対策基本法とがん対策基本法の成立を訴えてぶった演説の一節である。

ひとつだけ救いがあるのは、政府の外に、山本孝史さんの遺志を継ぐ形で、自殺対策を推し進めようと尽力してくれる超党派の国会議員がいることである。先述した警察庁のデータのことなどもそうだが、これまで行政が縦割りの弊害の中で硬直化してしまった際には、民間の立場からまず私が関係省庁と交渉し、それでもどうしようもない時には超党派議員に働きかけて色々動いてもらってきた。そうやって、民間の現場と政治とが連携を

して、かろうじて縦割りの壁を突破しようと努めてきたのである。

しかし、本来であれば、そうしたことは政府の仕事だ。自殺総合対策大綱には、「自殺は防ぐことができる」とも明記されている。自殺をセンチメンタルな問題だと取り違えている限り、現実から目をそむけ続けることになる。政治は、不本意な形で命が失われていくことの壮絶さに、もっと想像力を働かせるべきなのだ。

自殺を、日本社会の構造的な問題として捉え、自殺を防ぐために構造的な対策に政治主導で取り組んでいくこと。新政権には、民間の現場と協力しながら、施策者本位から当事者本位の自殺対策へと舵を切っていくことを強く要望したい。

政治の不作為で、人の命を見捨てておきながら、人の命が大切だと言っても、そんな言葉は説得力を持たない。人の命を守るために実際に行動できる政治の実践を期待している。

i 自殺は、個人の自由な意思や選択の結果と思われがちであるが、実際には、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題の外、病気の悩み等の健康問題、介護・看病疲れ等の家庭

問題など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係している。（中略）多くの自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」ということができる。（自殺総合対策大綱）より

ii 『自殺実態白書2008』（ライフリンク発行、二〇〇七年七月）一六頁。

iii 前掲書、三七頁。