

なお、リーダー的存在の「カリスマ死」の背景には、自己陶醉死的なものもある。

\* 「ひっそり死」の出現

自己存在の痕跡を否定する「消え去り死」である。典型的なのは、樹海での自殺がそれに当る。

ちなみに、富士山麓の青木ヶ原樹海で発見された遺体のうち、身元の判明は約1割に過ぎないと言われており、他の自殺手段に比べて身元の分かる遺書や遺留所持品が非常に少ない。

これは、人知れず死にたい、死後も発見されることなく死にたい、人から忘れられたい、自分か存在した証拠すらも消してしまいたい、さらには、誰にも迷惑をかけたくない、誰にもかまわれたくないといった、いろいろな欲求も混しった「ひっそり死」願望の実現と思われる。

\* 「ポックリ死」願望の一般化

疾病や高齢で自立や自律が困難になった時、他人の世話にならず、自分で自分の始末がてきえるうちにポックリと死にたいという願望である。自らの人間的尊厳を保ち、家族や介護者への迷惑も回避したい願望でもある。

近年、「ポックリ様」信仰は、高齢者の間で急増しつつあり、例えば、代表的な大山祇(おおやまつみ)神社への高齢者バスツアーの出現などは見過ごせない。

ポックリ死の願望は、超高齢社会の必然的な現象であり、一見、他力本願的な死の願いが、実は形をかえた自殺願望と見ることかてきる。この傾向は、必然的に、後述するような、自らの生死は自ら決めたいとする「自尊・安楽死」や「充足・満足死」の容認へとつながる可能性が高いと思う。

\* 「来世合流死」の底流

配偶者や近親者を亡くした高齢者か、最も掛かりやすい自殺の一つであり、特に、妻に先立たれた高齢男性に事例が多く、「あの世へ早く行きたい死」である。若者でも、愛する人を失った後に、この状況になることかある。

亡き伴侶や血縁者とあの世での合流を願望する自殺で、日本人に染み込んだ仏教思想が残っている査証でもある。

\* 「自然還元死」願望の急増

人間が生まれてきた原点である自然界に再び帰りたいとの願望で、希望者は急増しつつある。自殺とは直接結びつく願望ではないか、「無に帰りたい」という、近年の無宗教・無葬儀や、死後の散骨希望などは、来世の世界を信じる嘗ての生死観を越えるものがある。

この場合、旧来の家や家系と言う観念は、希薄ないしは否定されている。少なくとも、旧来型の家名付きの墳墓を設ける意思はない。

現実にも、少子社会の到来は、先祖代々の家系を祭る墳墓の維持を難しくしている。既存の古い公的墓地では、すでに数割から半数近い墓が無縁・放置墓になっていると言われ、一般的にも、多くの墓は三代目過ぎると墓守者か散逸し、結局、無縁仏として共同墓地に混骨合葬されていると言われている。

急増している散骨希望者の散骨先は、海・大地・空中と多様である。ちなみに、女優シャン・ギャハンの場合は海洋散骨である。嘗ての海軍で行われた水葬も一種の「自然還元葬」であろう。名峰での散骨を臨む登山愛好家も居れば、空中散骨を望む者も居る。

\* 「自尊・安楽死」願望の急増

基本的には、自分の死は自分で決めたいとする「自己決定死」の願望である。高齢者を中心に、自立と尊厳の意識か定着し、自らの死は自ら決めたいとする高齢者は、無痛死願望の拡大とともに、年々急速に増えている。

倫理的に極めて重要な課題であり、一刻も早く検討を開始せねばならない。さもないと、現実に尊厳死や安楽死を望む大衆の意向と行動は、急速に既成事実を作り上げてしまおうと思われる。

自尊死や安楽死の容認は、西欧を中心に国際的にも広がりを見せ始めており、この高齢者の強い要望を、倫理的検討を加えつつ、直ちにくみ上げることが肝要である。この死の自己決定権の考え方には、次の「充足・満足死」に通ずるものがあると考えられる。

なお、生死の自己決定権の課題は、若者にとっても、交通事故や脳血管障害その他で植物状態になった場合の課題である。

\* 「充足・満足死」願望の発現

科学技術と生命科学の展開による年々の寿命延長は、従来の寿命観や運命観を大きく変えつつある。

近未来に、平均寿命百歳も夢でなくなり、いずれは、百二十歳に達する可能性も生まれそうなる時代である。定年の延長は当然起るであろうが、離職以後の40年、50年は長すぎると感じる人が増えるであろうことは、想像にかたくない。

少しでも長生きしたいと願う古来からの人間の願望は影をひそめ始め、これ以上の不老長寿を望まず、もう十分に生きた、もう人生に満足した、そろそろお暇を頂きたいと思う、今までに人類が経験したことのない境地に達する人が出始めてもおかしくない。つまり「そろそろお暇死」の願望である。

自分の余命を自分で決めたいとする思想が、世の中の大勢を決める時が何時の日か訪れると考えておく必要があると思うが、これは、プラス思考の「純粹自殺」と位置付け、従来の自殺悪の概念とは全く別な、「善の概念」として把握する必要があると考えられる。

\* 「生命不滅死」の発現

再生医学の展開は、人間の嘗ての人知をはるかに超えるスピードで開発され、実現し始めている。

前述したごとく、今や、1~4万年前に生息したマンモスの遺体から、生きたマンモスを再現しようと、真剣に試みている科学者のいる時代である。

万能再生細胞の展開は、やがて人間の隔世的な再現かてきる可能性を模索する時代に入っていくであろう。骨でも髪でも血液でも、ほんの少し細胞の一部が残っていれば、いつても人間か再現できるとなれば、まさに、永久に人間不滅、生命不滅ともなる。

つまり、従来の死の概念は全く無くなるかも知れない。自殺も生の一時中断、ないしは、一時休眠になるであろう。自殺観はもちろん、生命観や人生観の大転換か来るかも知れない。

\* 以上述べてきた、様々な歴史的・文化的・科学的な死の捉え方や考え方を明確にすることで、自殺の多様性を確認し、従来、自殺は即「絶対悪」としてきた明治以後、つまり、西欧の文明・文化導入以来100余年の間に培われた概念を、再検討する時に来ていると考えられる。

\* 現状の、自分で自分を殺すと言う自殺の概念定義は、表面的な肉体的現象としての行為だけに着目した定義で、本質を正確に表していない。従って、概念規定と表現語義は早急に改めるべきものと考えられる。

\* 新たな自殺の概念となるであろう、他に支配されること無く、自ら進んで自らの意思で自立的に自己決定した生命現象の中絶は、少なくとも、従来考えられてきた絶対悪の範疇ではなく、「純粹自殺」として、明確に他の社会的他殺や半社会・半自己的他殺と区別すべきであると考えられる。

\* 新たなこの概念に基づけば、現在、一括して自殺とされているもののうち、かなりの事例か「社会的他殺」ないしは「半社会・半自己的他殺」の分類に入ると思われる。

われわれは、この「社会的他殺」ないしは「半社会・半自己的他殺」の防止に全力を挙げると同時に、これらが、行政・経済・生産・教育・医療福祉などの全てにかかわる課題であると受け止めることが大切であると思う。

資料-01 自殺手段別・月別・性別、自殺者総数とサンプリング数

	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	♂	♀	合計	自殺手段別抽出率
縊死	8	100	86	105	85	126	75	94	82	75	97	97	67	831	266	1097	11.0%
	1	27		43			3	26	4	12	2	2	1	89	32	121	
飛び降り死	1	34	17	32	40	34	28	32	32	25	29	38	35	218	159	377	18.3%
		16		26				10	1	15			1	43	26	69	
飛び込み死		4	11	8	9	7	15	11	8	11	12	11	11	85	33	118	33.9%
		2	2	6	4	1	3	7	1	4	4	2	4	29	11	40	
中毒死	3	16	7	13	6	7	6	10	8	2	6	6	6	49	47	96	31.3%
	3	2		10			1	4	4	1	2	1	2	18	12	30	
溺死	1	5	0	4	6	8	4	8	5	7	7	6	4	34	31	65	36.9%
	1	3		4	2	1	1	2	3	2	1	3	1	13	11	24	
刃物自傷死	1	3	4	3	4	7	5	4	4	5	7	7	2	45	11	56	42.9%
	1		1	1	2	1	3	3	4	2		4	2	20	4	24	
焼死		4	1	1	3	1	2	1	1	1	4	3	4	21	5	26	80.8%
		3	1	1	2	1	2	1	1	1	3	3	2	18	3	21	
感電死	1	1	1	0	1	1	2	2	0	0	1	0	0	8	2	10	100.0%
	1	1	1		1	1	2	2			1			8	2	10	
乏酸素性窒息死		0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	100.0%
			1	1									1	2	1	3	
交通自爆死		1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	100.0%
		1			1									1	1	2	
拳銃死		0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	100.0%
					1	1								2	0	2	
餓死		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	100.0%
			1											1	0	1	
凍死		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	100.0%
			1											1	0	1	
不詳の死		0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3	1	4	50.0%
							1			1				1	1	2	
自殺者合計	15	168	131	167	156	192	138	162	140	127	163	168	131	1301	557	1858	
サンプル数	7	55	8	92	13	6	16	55	18	38	13	15	14	246	104	350	18.8%
月間抽出率		32.7%	6.1%	55.1%	8.3%	3.1%	11.6%	34.0%	12.9%	29.9%	8.0%	8.9%	10.7%	18.9%	18.7%	18.8%	

- \* 図表の左欄は自殺手段種別 上欄は月別と性別を示す。図表中の数字は自殺者人数。
- \* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した全自殺者について、東京都監察医務院で、200X年1月~12月に取り扱った自殺者検死結果を記録した死体検案調書より整理。
- \* 月別のうち 最初の12月の項目は、200X年の前年12月末に自殺したか、検死は200X年当初に行なわれた事例である。従って、本表では最終の200X年12月の項目には自殺が同年12月末に発生したが検死が実際は200X年の翌年当初に行なわれ事例は含まれていない。
- \* サンプル事例についてのサンプル抽出方法は本文中に記述。

資料-02 自殺者個人別調査票

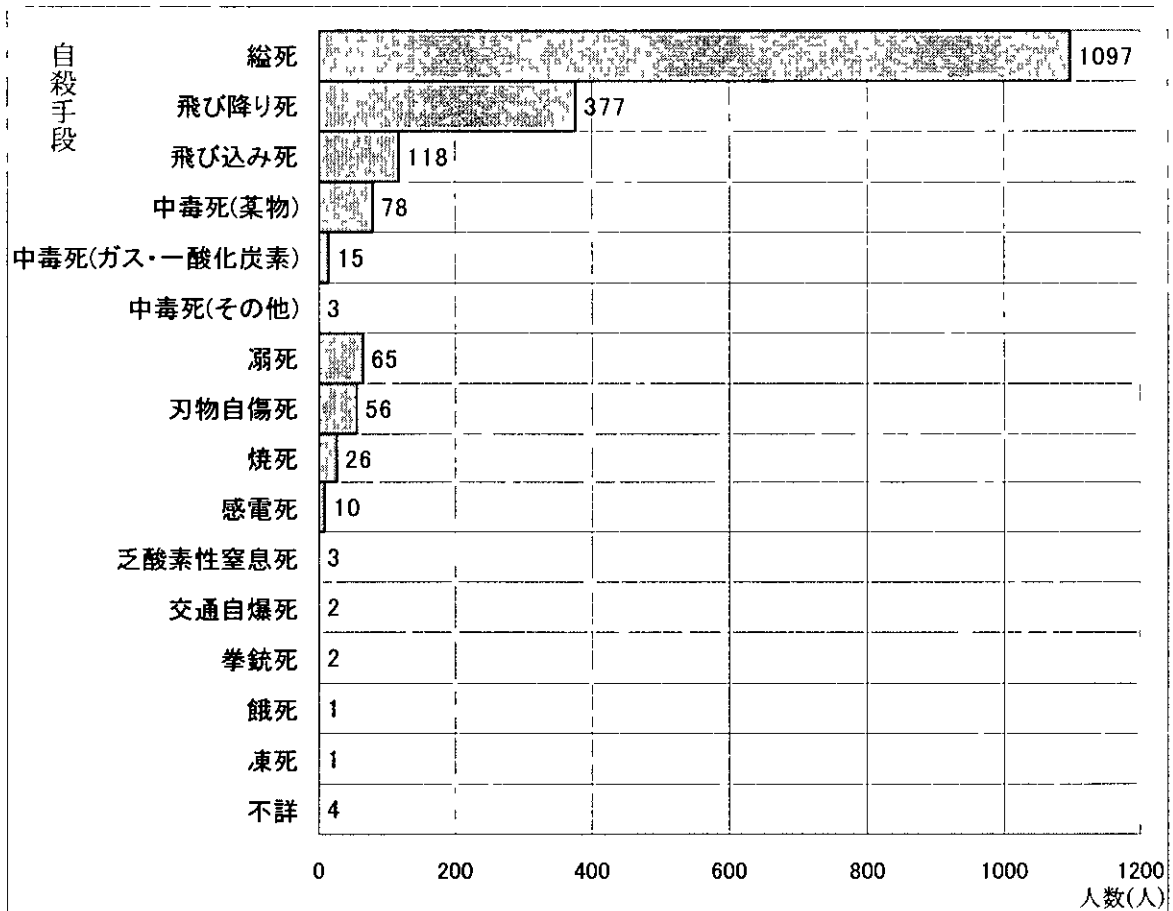
検案番号		性別	1	男	年齢	歳	国籍	1	日本人
			2	女				2	外国人
成傷種類	1 縊死	2 飛び降り死	3 飛び込み死	4 刃物自傷死	5 溺死				
	6 焼死	7 感電死	8 交通自爆死	9 拳銃死					
	10 中毒死	① 自律神経      ② 向精神薬      ③ 解熱鎮痛薬      ④ 農薬 ⑤ 一酸化炭素      ⑥ 有機溶剤      ⑦ 動植物      ⑧ その他 ⑨ 不詳							
	11 その他	① 餓死      ② 凍死      ③ 乏酸素性窒素死 ④ 不詳の死							
	特記事項 _____								
空間	場 所 _____ 高 さ _____ m _____ 階								
	特記事項 _____								
経歴	1 家族の自殺   2 未遂・企図あり   3 一人暮らし   4 単身赴任   5 別居中   6 離婚								
動機	1 社会問題	2 病苦	3 家庭問題	4 精神疾患	5 他不詳				
	① 失業      ② 借金      ③ 倒産      ④ 職場関係 ⑤ 定年退職      ⑥ 友人関係      ⑦ 失恋      ⑧ 病気悪化 ⑨ 家族関係      ⑩ ひきこもり      ⑪ 離婚      ⑫ 死別 ⑬ いじめ      ⑭ 犯罪 ⑮ その他								
予兆	1 死の予告      2 精神疾患の重症化      3 不眠      4 遺書 (有・無) 5 その他								
備考	_____								

\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺事例について、東京都監察医務院において死体検案調書より内容を整理・要約し、監察医の管理下で記入した。自殺者のプライバシー保護のため、姓名、詳細年齢、住所はしめ、学歴 職歴等の具体名など個人を特定できる内容は記入していない。

\* 原調書の記述内容には、自殺者の属性、自殺の場所・空間 自殺の状況 自殺者の経歴、自殺の経緯や原因、自殺の予兆行動などなどに関しては不明・不詳な場合も多い。また、記入した監察医により記述内容や詳細表現などに多少の差がある。このため、本調査票では、原調書の内容を考察・検討し、この個人別調査票の項目に従って出来るだけ共通的な表現で整理し記入した。

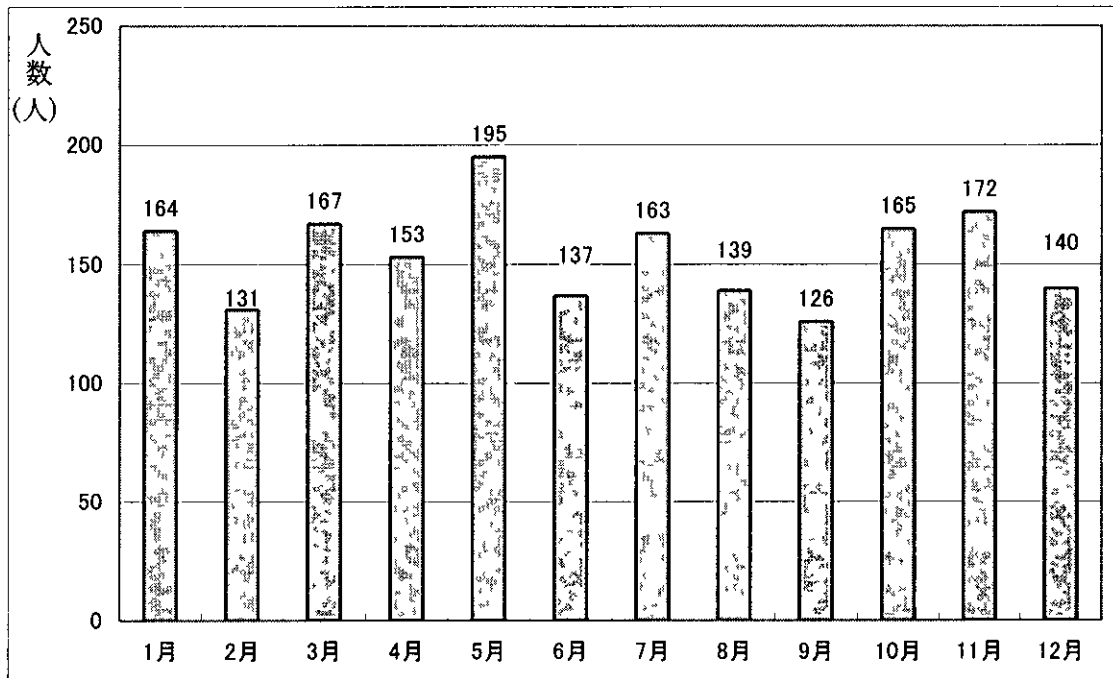
\* 調査票の空間項目の高さ(階数とm)は、飛び降り自殺の場合のみ記入した。

資料-03 自殺手段別の自殺者数



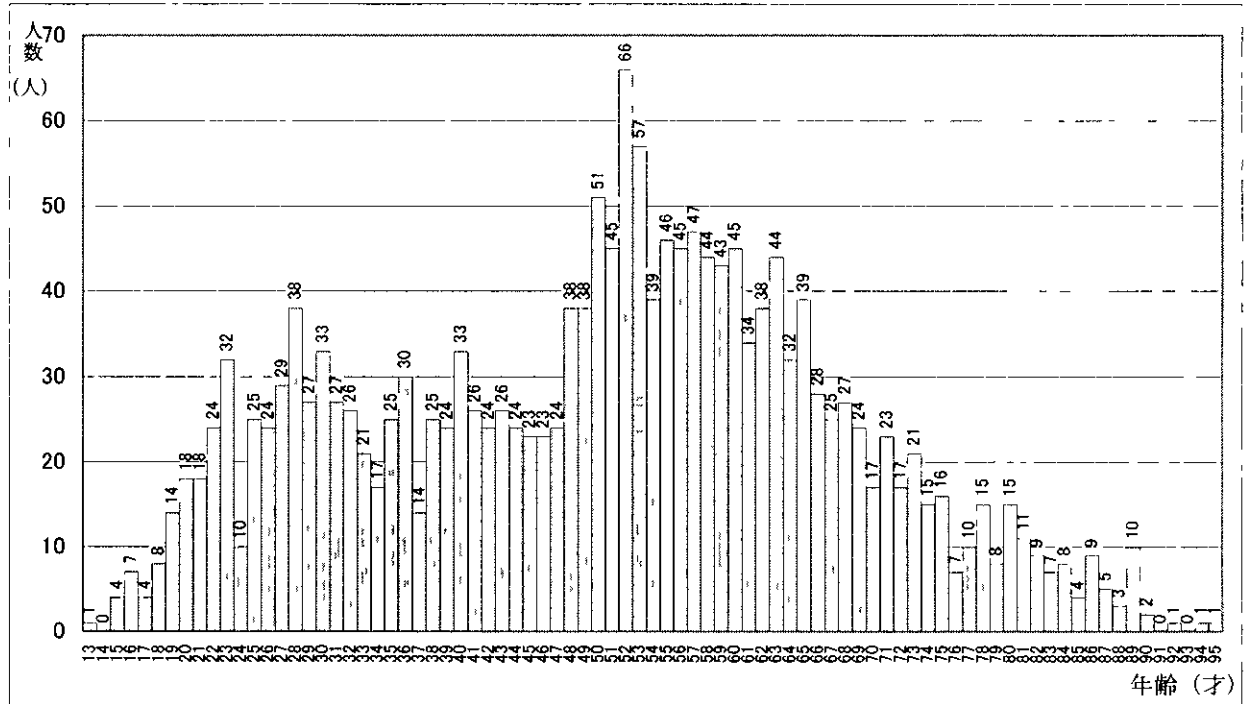
- \* 図中の棒グラフの数字は該当する自殺者人数。
- \* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。

資料－04 月別の自殺者数



- \* 図中の棒グラフの数字は該当する自殺者人数。
- \* 200X年1月～12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。
- \* 「資料－01」に示してある200X年の前年12月末日に自殺した15人の検死は、翌年の200X年正月初日に行なわれている。また、200X年12月末日に自殺した9人の検死は、200X年翌年新年当初に検死されている。このため、本報告の月別の統計では、200X年の前年12月末の15人分を200X年1月分より差し引き、逆に翌年新年初頭に繰り越した9人分を200X年12月分として加えて集計してある。

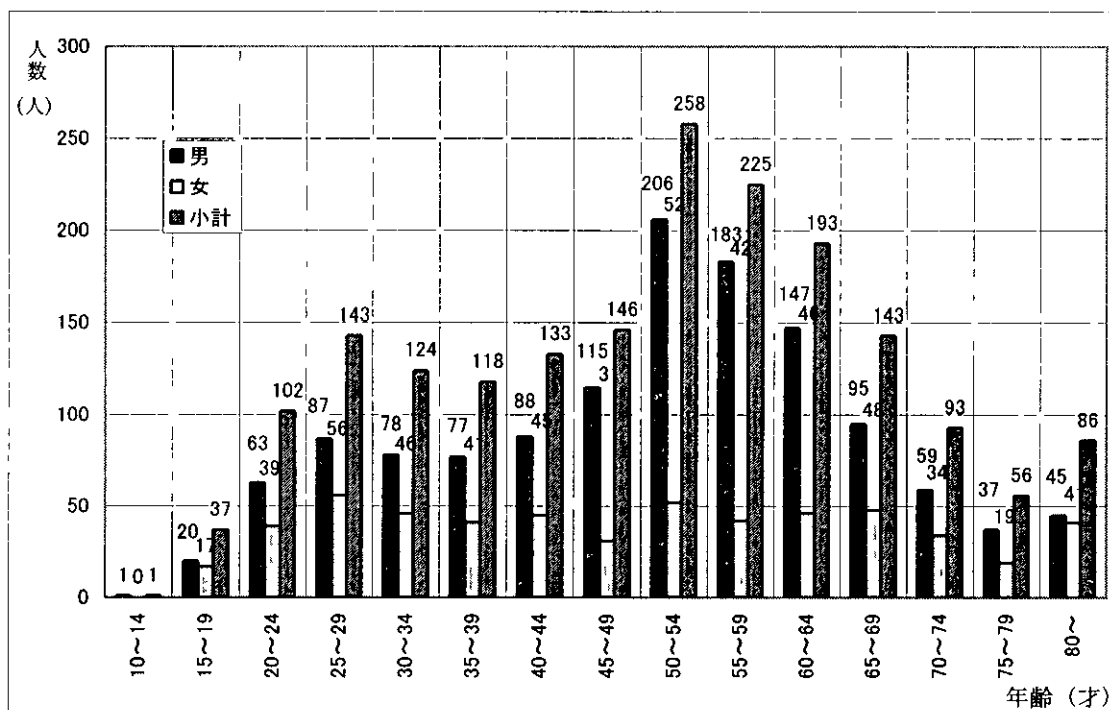
資料-05 年齢別の自殺数



\* 図中の棒グラフの数字は該当する自殺者人数。

\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。

資料-06 5才年齢段階別・性別の自殺数

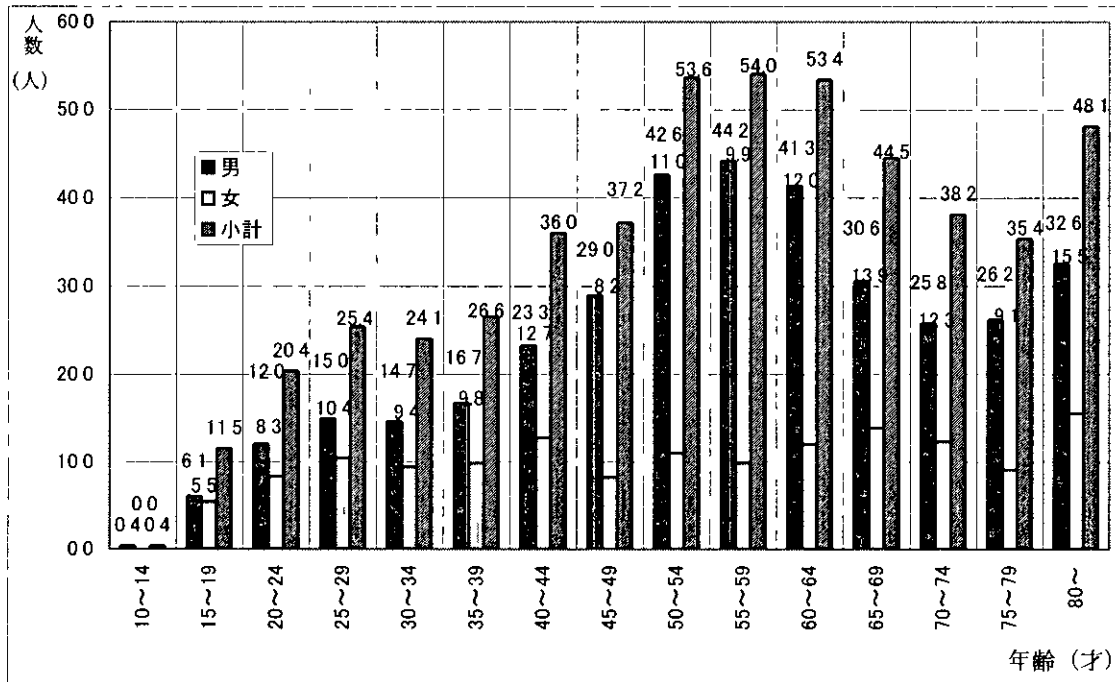


\* 図中の棒グラフの数字は5才年齢段階別の該当する自殺者人数。

\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。

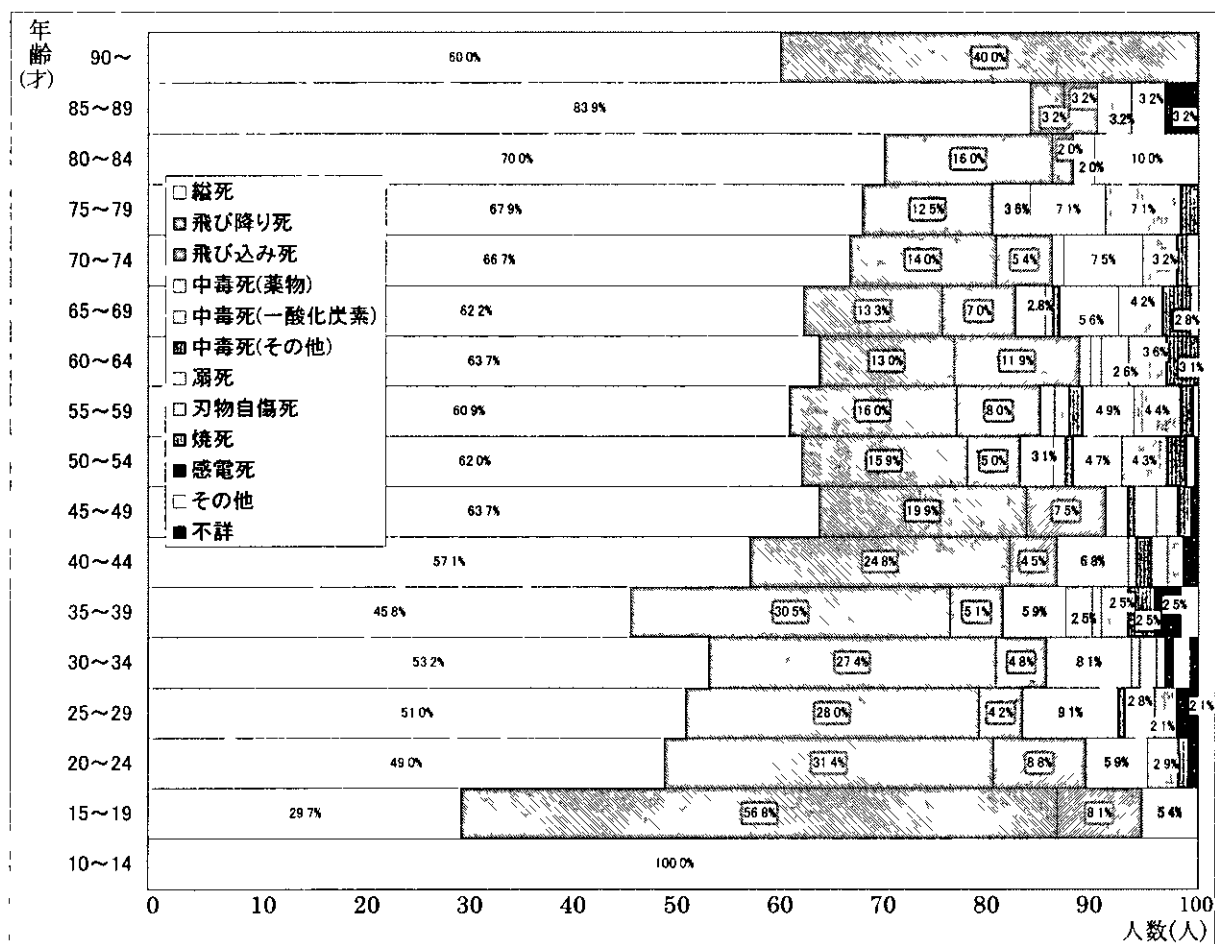


資料-07 5才年齢段階別の自殺率（年齢別人口10万人当りの自殺数）



- \* 図中の棒グラフの数字は、5才年齢階層別の東京都内人口10万人当りの自殺者数。
- \* 自殺率は、200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した5才年齢段階別自殺者数の5才年齢段階別の東京都内人口10万人に対する比率（自殺率）。

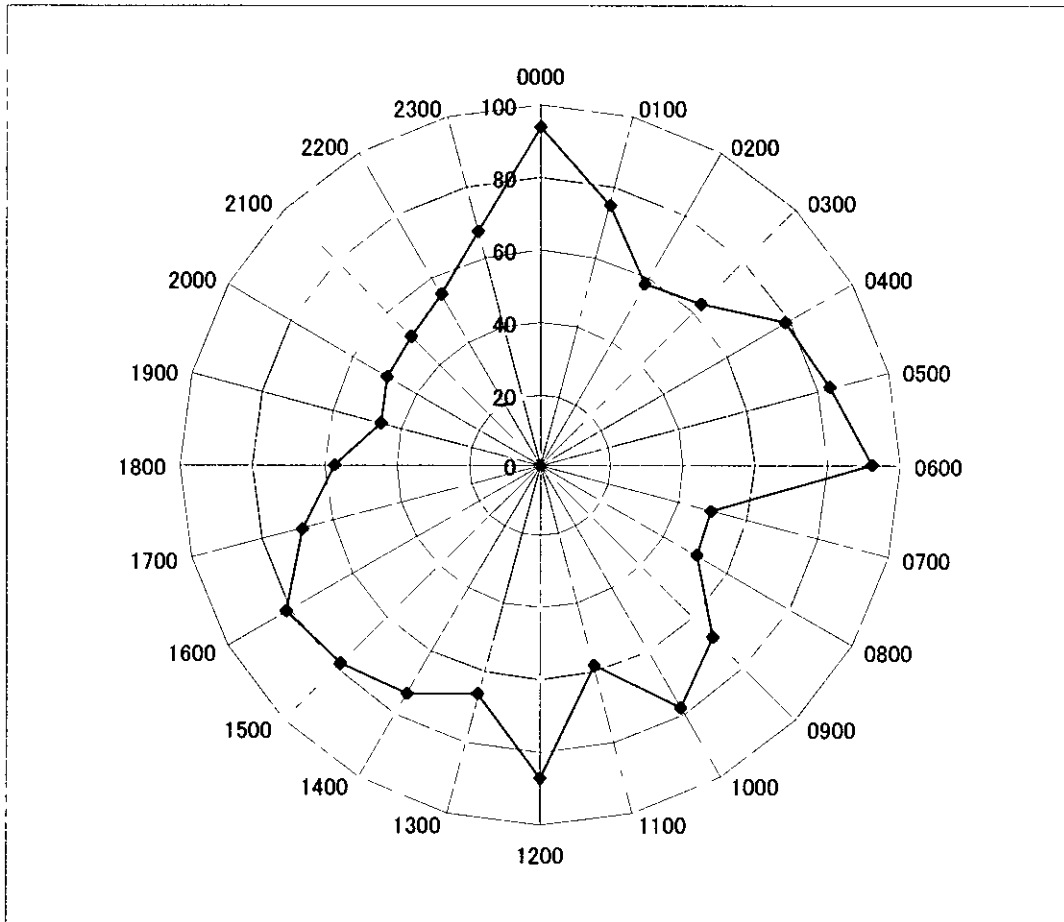
資料-08 5才年齢段階別の自殺手段比率



\* 図中棒グラフ内の数字は自殺手段別の比率。

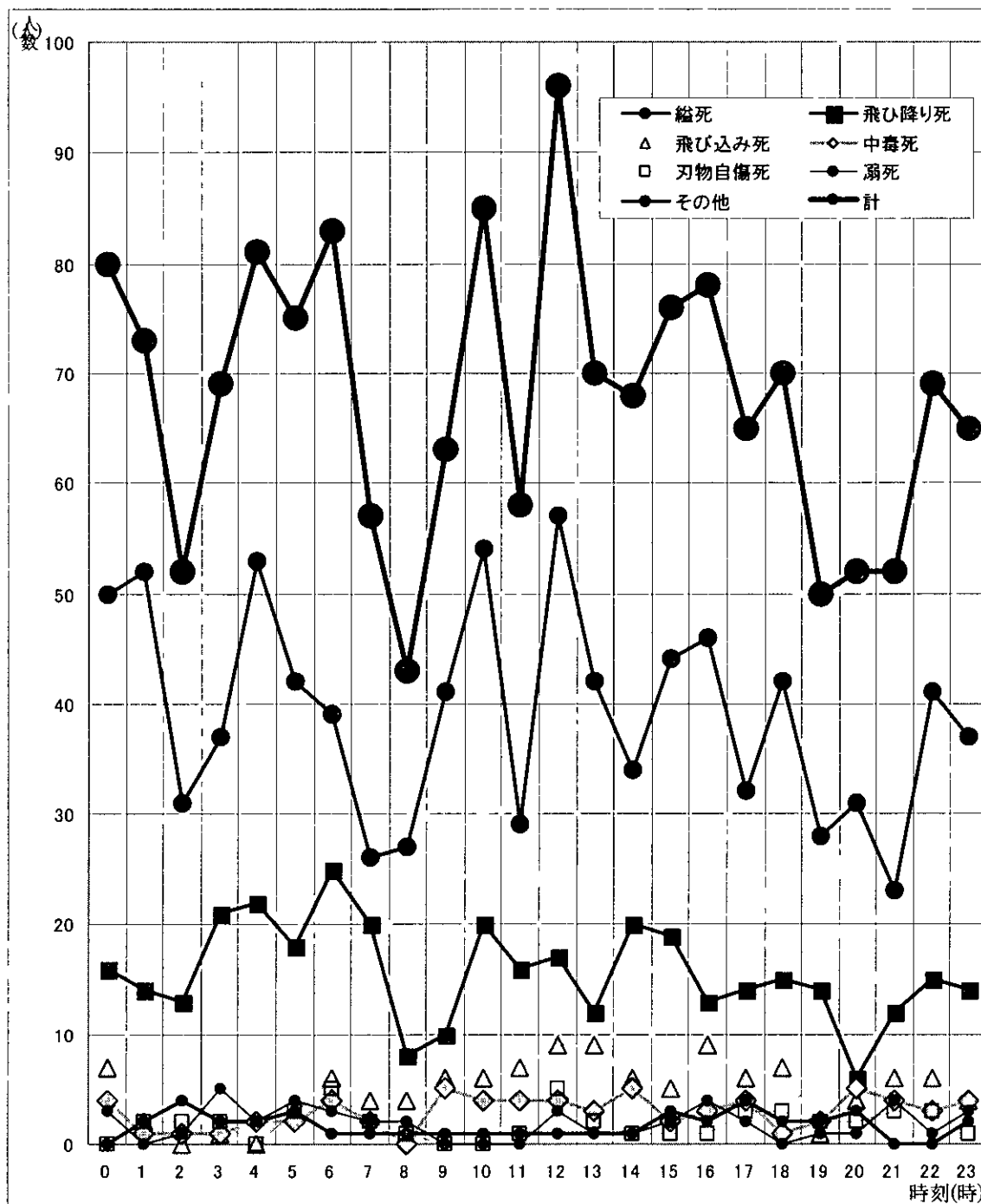
\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。

資料-09 自殺時刻別の自殺数



- \* 円グラフの円周沿いの数字は自殺時刻を示す。同心円内の数字は自殺数を示す。
- \* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺の内、時刻の特定できた事例による。

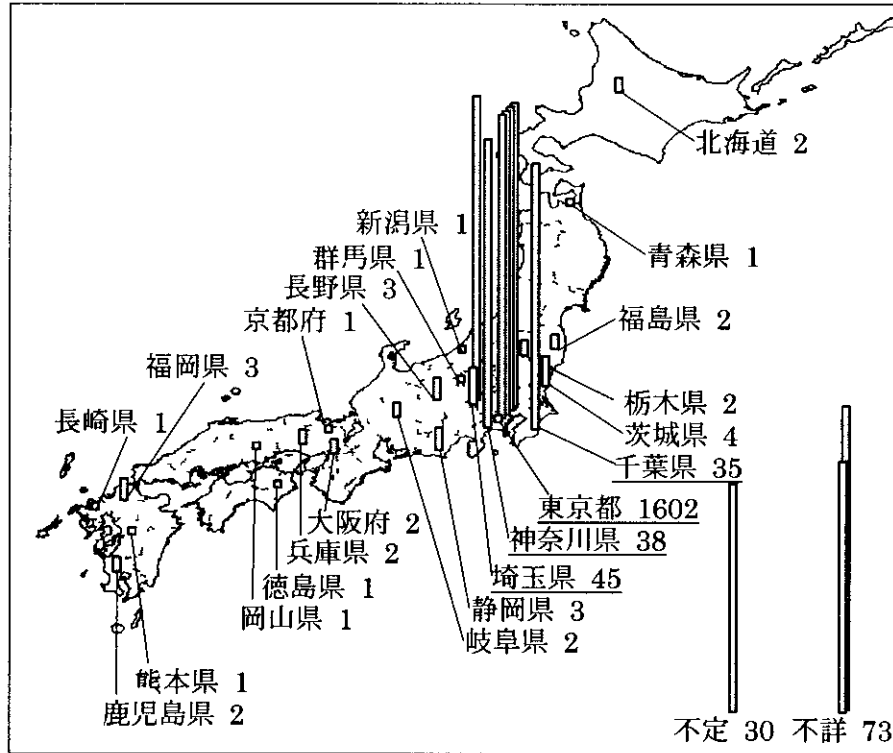
資料-10 自殺手段別・時刻別の自殺数



\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。

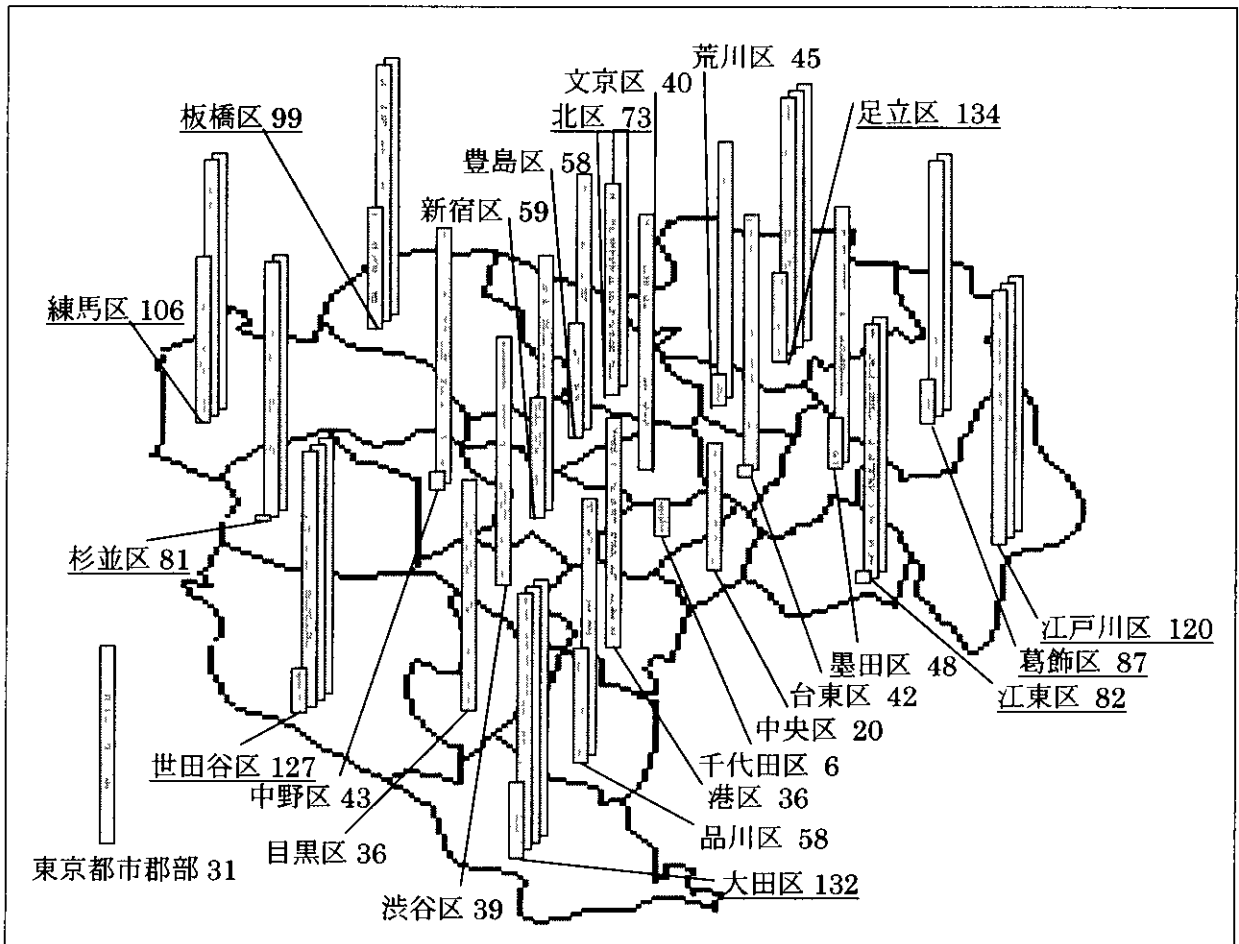
\* 時刻不詳の事例は表示していない。

資料-11 東京都区内自殺者の生前居住都道府県別人数



- \* 図中の数字は都道府県別の自殺者人数。
- \* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者の生前居住地別人数

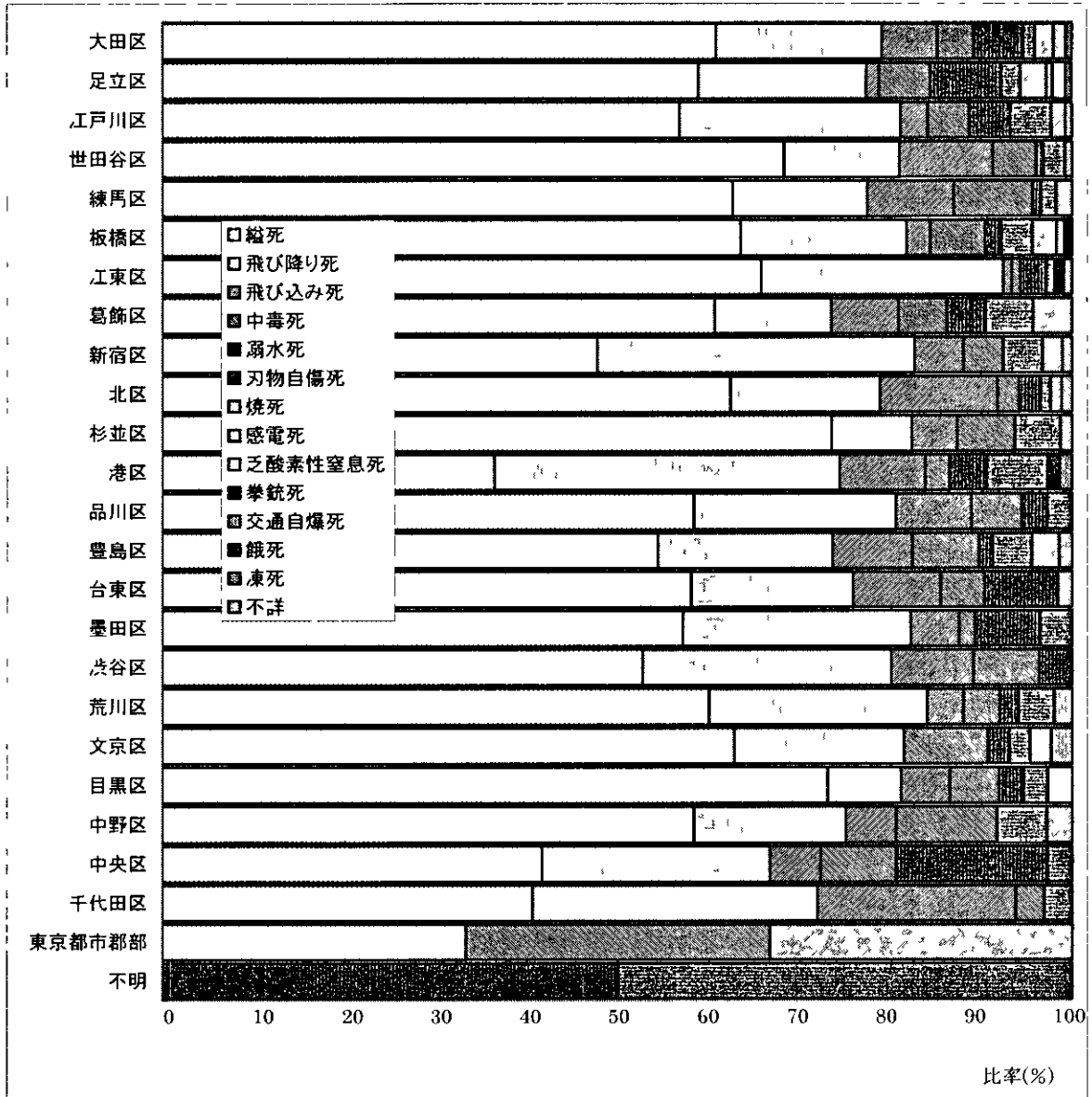
資料-12 東京都区内自殺者の都内生前居住区別人数



\* 図中の数字は自殺者人数。

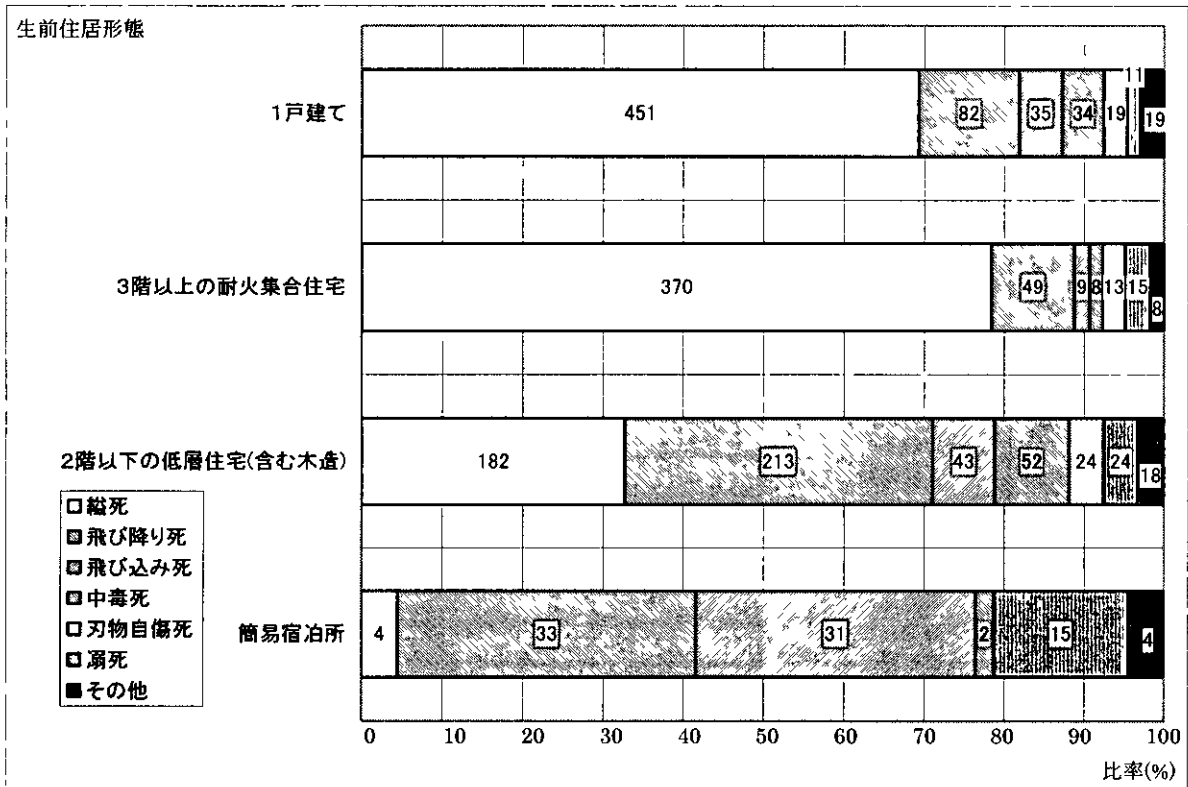
\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者のうち、生前に都内各区に居住していた人数。

資料-13 自殺者の生前居住地と自殺手段比率



\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者のうち、生前に都内各区に居住していた者の区別の自殺手段別比率。

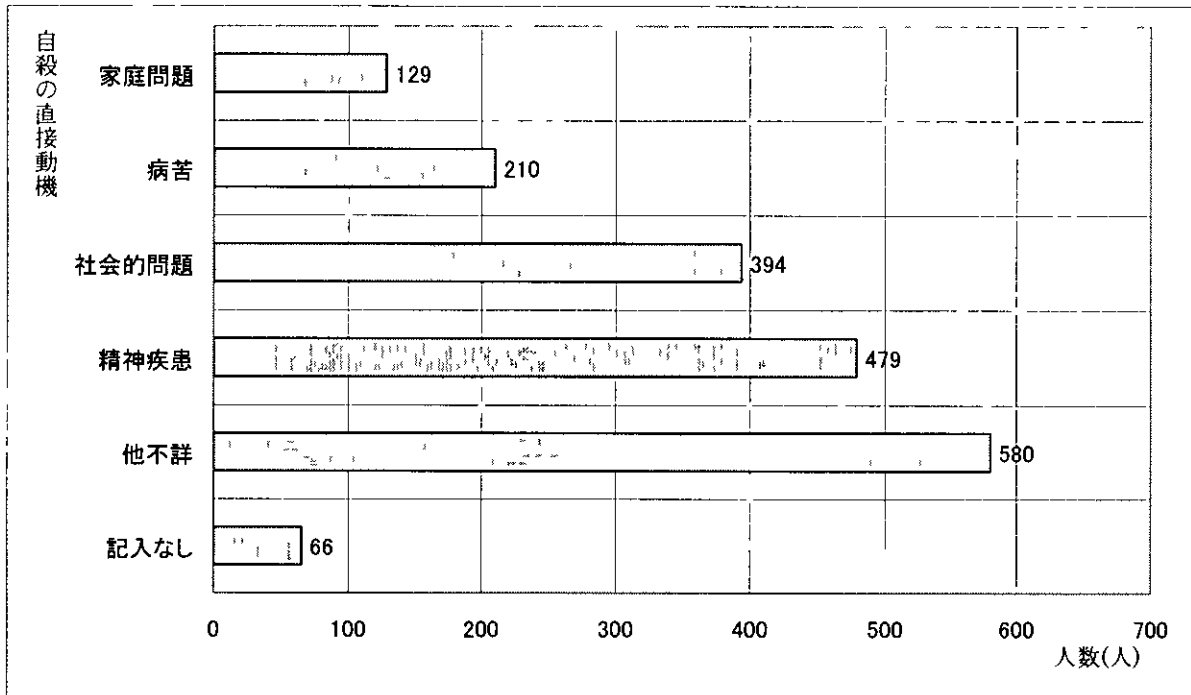
資料－１４ 自殺者の生前住居形態と自殺手段比率



- \* 図中の棒グラフ内の数字は該当する自殺者人数。
- \* 200X年1月～12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。
- \* 生前の住居形態か、不詳・その他や、飯場・簡易宿泊所・施設など事例の少ないものは省略してある。

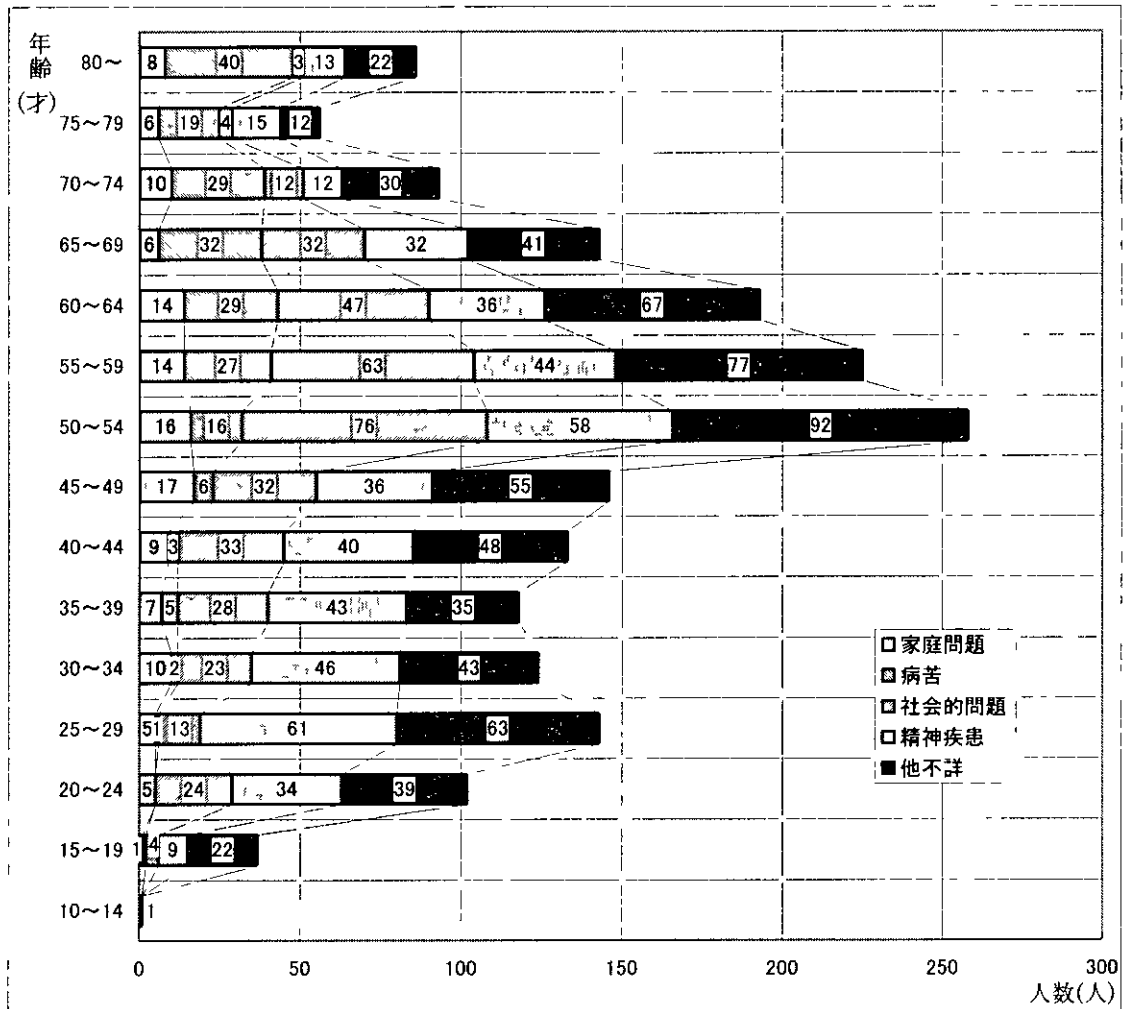


資料-15 自殺の直接動機別自殺数



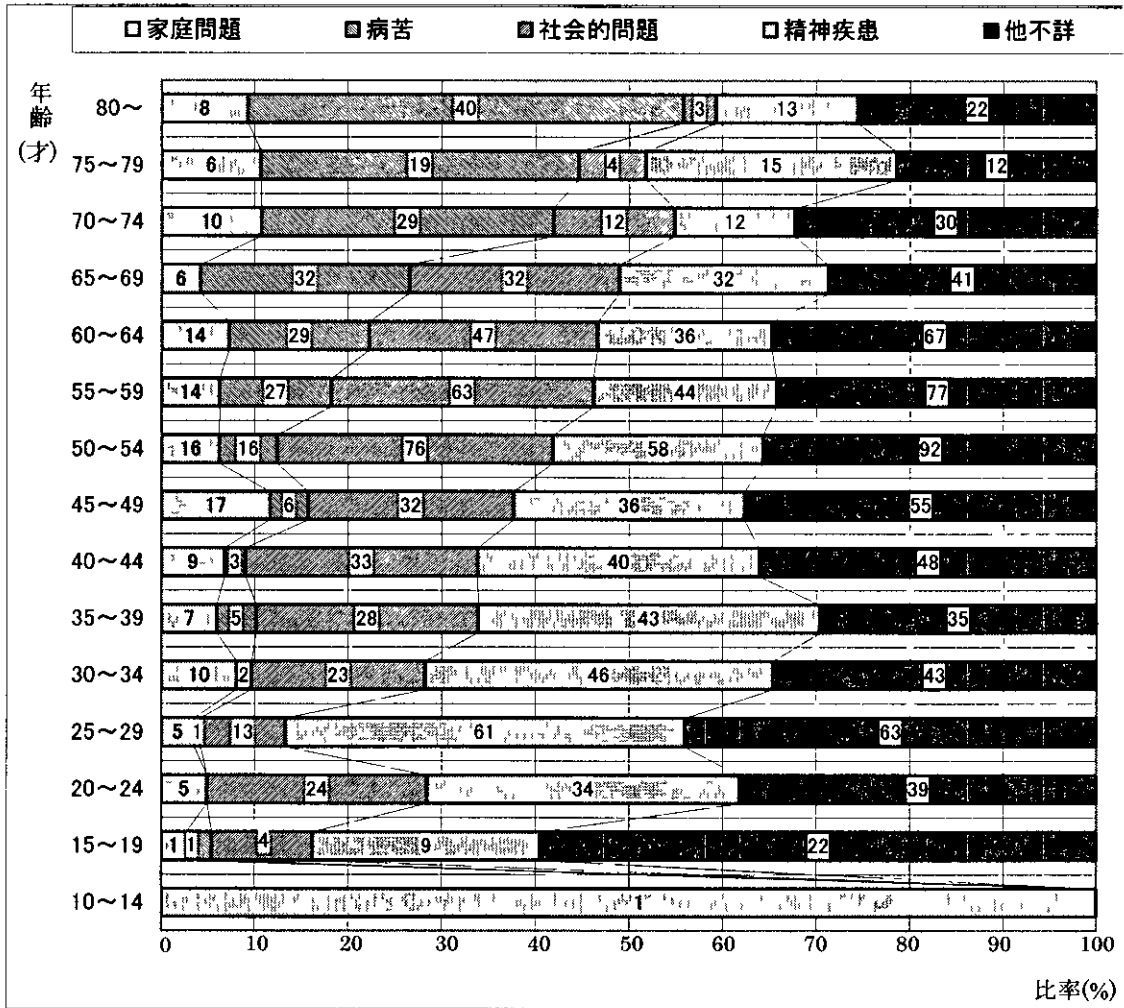
- \* 図中の棒グラフの数字は該当する自殺者人数。
- \* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。

資料-16 5才年齢段階別年齢と自殺の直接動機



\* 図中の棒グラフの数字は該当する自殺者人数。  
 \* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。

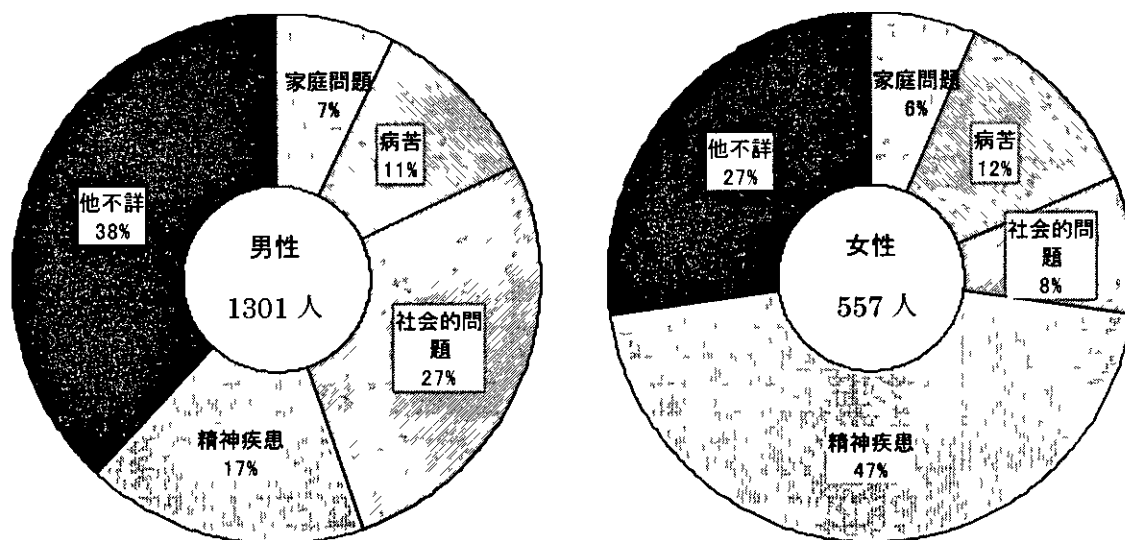
資料-17 5才年齢段階別年齢と自殺の直接動機別比率



\* 図中の棒グラフの数字は該当する自殺者人数。

\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。

資料-18 性別と自殺の直接動機別比率



\* 図中の円グラフの扇形部の数字は該当する自殺者人数比率。

中央の数字は性別の自殺者人数。

\* 200X年1月~12月の間に東京都区内で発生した自殺者数による。