

総説

韓国の自殺対策と今後の課題

金 渡潤*¹

(翻訳：朴 恵善、本橋 豊)

1. 序論

韓国における自殺者数の現状について、1997年の通貨危機以降増加傾向にあることが多くの研究論文や報告書などに記載されている。しかし、韓国の現代史を振り返ってみると、自殺の問題は1960～1970年代に、より深刻な状況であった。チョン・スンファによると、韓国において最も自殺死亡率が高かった時期は、産業化が急速に進んだ1970年代であった¹。1950年に人口10万人当たり4.2だった自殺死亡率は、1960年に15.0、1965年に29.8、1975年に31.9と急激に上昇した。1980年代以降は低下傾向となり、1990年に15程度まで低下した。産業化が急速に進展した時期の負の側面は、独裁政治と労働者の犠牲だけでなく、国民の自殺死亡率が最も高くなった事実にも見ることができる。

1997年のアジア通貨危機には、多くの人々が職場をリストラされ、1997年に14.1であった人口10万人当たりの自殺者数は、1998年には19.9に増加した。2003年には債務不履行者が多数発生した「信用大乱」により24.1、2009年には全世界的な金融危機（リーマンショック）の余波で31.0にまで急増した。

自殺は複合的な要因の相互作用で発生するため、単一の要因で説明することには限界がある。また、社会経済の変化による自殺率の急激な増減を示すことは、自殺が社会的要因から大きな影響を受けることを示唆している。自殺について個人の要因のみならず社会環境も考慮すべきであり、自殺対策は自殺の原因を総合的に勘案した上で推進されなければならない。

*1 忠南広域精神保健福祉センター

2. 本論

韓国政府は、2003年に策定された「第1次自殺予防基本計画」²⁾、2008年に策定された「第2次自殺予防総合対策」³⁾、2015年に策定された「第3次自殺予防計画」⁴⁾を通じて、自殺対策に国全体として取り組んでいる。具体的には、「自殺予防と生命尊重文化醸成のための法律」（以下、「自殺予防法」という。）が2011年3月30日に制定・公布され、2012年3月31日に施行された。この法律は、国民が自殺リスクに直面した際に、国及び地方自治体に支援を要請できる権利を有していることを明文化した。また、自殺予防と自殺拡大防止のための政策を策定・実施する責任を国及び地方自治体に付与した。さらに近年、韓国政府は「自殺予防の国家行動計画」⁵⁾（2018～2020）を発表し、政府として初めて「自殺予防と生命尊重文化の拡大」を国政課題とした。この国家行動計画では、「第3次自殺予防計画」の補完計画として、韓国における自殺の特性が社会、経済、個人、地域ごとに示され、具体的な解決策があり、すでに成果が実証されている6つの分野について、54の課題が提示された。

(1) 自殺予防計画（1、2、3次）と評価

2003年に策定された「第1次自殺予防基本計画」（2004～2008）の主な内容は、生命尊重文化の醸成、メディアにおける自殺報道ガイドラインの普及とモニタリング、青少年・高齢者の精神的な健康の増進と自殺予防、うつ病と自殺リスクの高い者を早期に発見し、相談につなげるシステムの構築、電話相談とインターネット相談の運営、自殺未遂者の治療とフォローアップ、自殺モニタリングシステムの構築などである。「第1次自殺予

防基本計画」は、基本的な政策の範囲を個人中心の精神保健事業に限定しているため、政府レベルの社会経済的な支援策が不十分であるという批判があった。

「第2次自殺予防総合対策」(2009～2013)は、自殺に関する国民の認識改善、自殺リスクへの個人及び社会的な力量の強化、致命的な自殺手段に関する情報の統制、自殺に関するメディアの責任の強化、自殺ハイリスク群への精神保健サービスの強化、自殺予防人材の教育システムの強化、自殺予防のための法律と制度的基盤の構築、自殺予防サービス提供のためのインフラ構築の適正化などである。「第2次自殺予防総合対策」は、政策の適用範囲を個人中心の精神保健事業に限らず、社会経済的支援策や社会環境の改善などが新たに盛り込まれた。しかし、精神保健事業やハイリスク階層支援事業などの優先順位が示されず、一覧が提示されただけであり、各事業の進捗状況を評価して調整する担当者について明示されなかったとの批判もあった⁶⁾。

「第3次自殺予防計画」(2016～2020)は、2020

年までの5年間で人口10万人当たりの自殺者数を2014年の基準値27.3から20.0まで減少させるという目標が提示された。「第2次自殺予防総合対策」の内容を基に自殺予防法を改定し、ゲートキーパー養成の拡大などを追加した。「第3次自殺予防総合対策」は、専門家により、対策の改善が急務であるとされた自殺予防推進システムの具体的な内容が提示されず、専門部署の新設や予算の増額も反映されなかったため、政府による政策推進の決意に疑念が持たれた。

(2) 自殺予防の国家行動計画(2018～2020)と評価

2018年に政府が発表した自殺予防の国家行動計画は、2020年までに人口10万人当たりの自殺者数を20.0以下とし、年間自殺者数を1万人以下に減少させるという目標を提示した。これにより、自殺死亡率を3分の2の水準まで低下させ、OECD平均の2.4倍から1.4倍まで下げること、OECD加盟国における自殺死亡率1位からの脱却を目指している。自殺予防事業の実施体制として、中央政府と地方政府、その他関連機関の協力体制を構

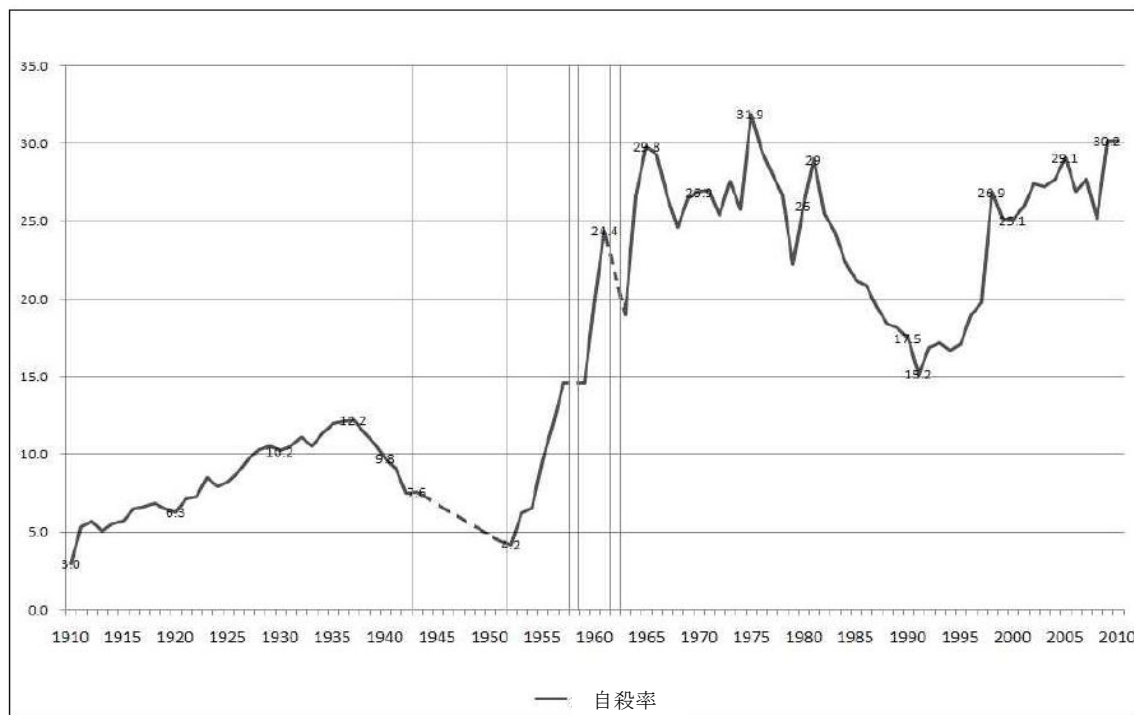


図 1910-2010年まで、韓国における自殺率の変動推移

出典：チョン・スンファ(2012) ※1944～1952年、1958年、1963年の自殺統計なし

築し、事業を推進することを計画に含めた。関連する行政部門は、教育部、雇用労働部、警察庁、統計庁などで、関連する民間組織は、報道機関、医療機関、介護・医療施設、福祉施設などである。

自殺予防の国家行動計画において注目すべき点は、科学的根拠に基づいた戦略的アプローチを推進したことである。具体的には、警察庁の捜査記録を活用し、2013年から2017年の5年間に発生した7万人の自殺者の全数調査を行った。自殺者についての心理学的解剖を基に、自殺の原因と発生動向を詳細に分析することで、自殺者の特性を分析するハイリスク群の発見システムの強化、集中発生地域のモニタリングシステムの構築、自殺の類型、自殺の経路の把握及び防止策の整備などを推進した。また、統計庁、警察庁、国立医療院、教育部などの関連する統計に基づいて国による自殺の動向監視システムを構築し、自殺死亡率の動向を予測するための関連統計の、迅速な収集と活用に役立てた。

また、積極的な介入を通じた自殺リスクを除去する計画として、経済的危機に直面した対象者への特別管理、保健福祉サービスの連携の活性化、地域社会における民間資源との連携、精神保健事例管理システムの構築と運用などがある。その他、自殺手段へのアクセスを制限し、自殺報道に関するガイドラインの基準の拡大、ウェブ漫画やドラマなどの映像コンテンツの自主規制等が推進された。さらに注目すべき点は、中央政府レベルの推進基盤を構築するために、国務総理室主導の「政府レベルの推進システム」が構築されたことである。官民政策の意思疎通機構を構築し、保健福祉部の自殺予防政策推進システム強化のために、自殺予防専門部署を新設する内容が盛り込まれた。

自殺予防の国家行動計画は、中央政府レベルとしては初めて国政課題に自殺対策を盛り込んでいる。科学的根拠に基づいた戦略的アプローチの推進と、積極的な介入を通じた自殺リスクの除去、具体的な自殺予防の推進基盤を構築したことに

意義がある。しかし、自殺予防の国家行動計画の策定が必ずしも社会に還元されるとは限らない点には、注意が必要である。なぜなら、広域行政区（都道府県）及び基礎自治体（市町村）の自殺予防コントロールタワーが形式的に存在しており、自殺予防事業を担当している精神保健福祉センターには施策を推進する権限が付与されていないという現状がある。専門知識の不足など、自殺対策がいまだ脆弱であると言わざるを得ないだろう。

3. 結論

自殺対策は、国が方向性と目標を明確に提示し、戦略を策定した上で、国、広域行政区（都道府県）、基礎自治体（市町村）の役割、その他様々なレベルでの協力体制など、総合的かつ長期的な対策を継続的に推進しなければならない。しかし、国が自殺対策と戦略を策定しても、自殺リスクを抱えている人々を実際に支援するのは地域社会である。国や自治体が提示する自殺予防の戦略や目標、課題等について優先順位を決定して推進することを、地域社会が主導的に行うべきであろう。そのためには、地域社会が強化され、自殺予防のためのネットワークが活性化される必要がある。

韓国の自殺対策では、各国において効果が実証されている科学的根拠のある対策が推進されており、実際の施策にも反映されている。しかし、その対策を社会において実行することができる組織や体制、人材、予算が不十分だという問題がある。この課題に対処しない限り、計画と実践との差異は広がる一方であろう。地域社会中心の対策と協力体制の構築、実施の過程で、官民学など様々な領域の関係者が参画し、実践のための評価プロセスを通じて、対策を修正・補完することが求められる。

付記 開示すべき COI 状態はない。

（ 受付 2019.9.21
受理 2019.10.30 ）

参考文献

1. 정승화, 2012, “한국사회 자살 담론의 계보학적 분석”, 연세대학교 대학원 박사학위 논문(チョン・スンファ. 韓国社会における自殺談論の系譜学的分析. 延世大学大学院博士学位論文. 2012)
2. 보건복지부, 2003, 자살예방 5개년 종합대책: 세부추진계획. 보건복지부 (保健福祉部. 自殺予防5カ年総合対策: 細部推進計画. 2003)
3. 보건복지부, 2008, 제 2차 자살예방종합대책. 보건복지부 (保健福祉部. 第2次自殺予防総合対策. 2008)
4. 보건복지부, 2015, 제 3차 자살예방종합대책. 보건복지부 (保健福祉部. 第3次自殺予防計画. 2015)
5. 보건복지부, 2018, 자살예방 국가행동계획. 보건복지부 (保健福祉部. 自殺予防の国家行動計画. 2018) 박형민, 2011, “우리나라 자살예방대책의 현황”. 형사정책연구 소식. 2011 여름 (パク・ヒョン민. 韓国における自殺対策の現状. 刑事政策研究ニュース. 2011)
6. 이채정·김상우, 2013, “자살예방사업의 문제점과 개선과제”, 국회예산정책처. (イ・チェジョン, 김·상우. 自殺予防事業の問題点と改善課題. 国会予算政策処. 2013)
7. 최명민·김도운·김가득, 2015, “한국 농촌지역 자살에 대한 심리부검 연구”, 『한국사회복지학』 67(1):55-81 (최·명민, 김·도운, 김·가득. 韓国における農村地域の自殺の心理学的剖検研究. 韓国社会福祉 67 (1) : 55-81, 2015)
8. 충남광역정신건강복지센터, 2014, 충남 자살자 심리사회적 원인조사와 유가족 지원사업보고서. (忠南広域精神保健福祉センター. 忠南における自殺者の心理社会的な原因調査と自死遺族事業報告書. 2014)
9. 충남광역정신건강복지센터, 2018, 지방대도시 자살 원인규명을 위한 다층적 분석보고서. (忠南広域精神保健福祉センター. 地方大都市における自殺原因究明のための多層的な分析レポート. 2018)