

【特集 自殺学】

統計からみる日本の自殺

人口動態統計、人口動態職業・産業別統計より

石原明子

はじめに

1997年には23,494人であった日本の自殺者数は、1998年に急増し31,755人を記録、以後3年連続して自殺者数は3万人を越えた⁹⁾。2001年には3万人を下回った⁹⁾ものの、うち続く高い自殺率を前に、現在全国各地で、自殺予防対策に力が入られている。

今回の自殺急増問題は、マスコミなどでも積極的に取り上げられ、社会的注目を集めているが、その話題性の割に、中高年の自殺率が高いといったこと以外は、その全体像はそれほど知られていない。予防対策という観点からも、統計データなどを用いて現状を客観的に把握し、対策を重点的に講じるべきターゲットグループを定め、そのグループごとに適切な対策を立てることが重要である。そこで本稿では、日本の自殺の動向を、人口動態統計を用いて、性別、年齢階層別、都道府県、職業などの属性ごとに分析し、どのような集団で自殺率が高くなっているのかを検討する。

方法

自殺率の算出にあたって、分子人口には人口動態統計と人口動態職業・産業別統計による自殺者数を、分母人口には国勢調査年については国勢調査による年齢別人口¹³⁾を、それ以外の年については総務庁(現総務省)による各年10月1日時点での年齢別人口推計値¹²⁾を用いた。自殺率は、母集団人口10万人に対する自殺者数で算出し、粗自殺率と明記したものと年齢階層別自殺率以外すべて、1985年モデル人口を用いて年齢調

整をした。

また、人口動態統計は、1月から12月を1年の単位としており、一方、人口動態職業・産業別統計は4月から3月までを単位としている。各自殺率の算出にあたっては、人口動態統計のみを使用したものと、人口動態職業・産業別統計のみを使用したものと、データ上の制約によりその両者を使っているものがある。

各自殺率にどのデータを使っているかは、人口動態統計のみを使用したもの……(A) 人口動態職業・産業別統計のみを使用したもの……(B) 人口動態統計と人口動態職業・産業別統計の両方を使用したもの……(C)

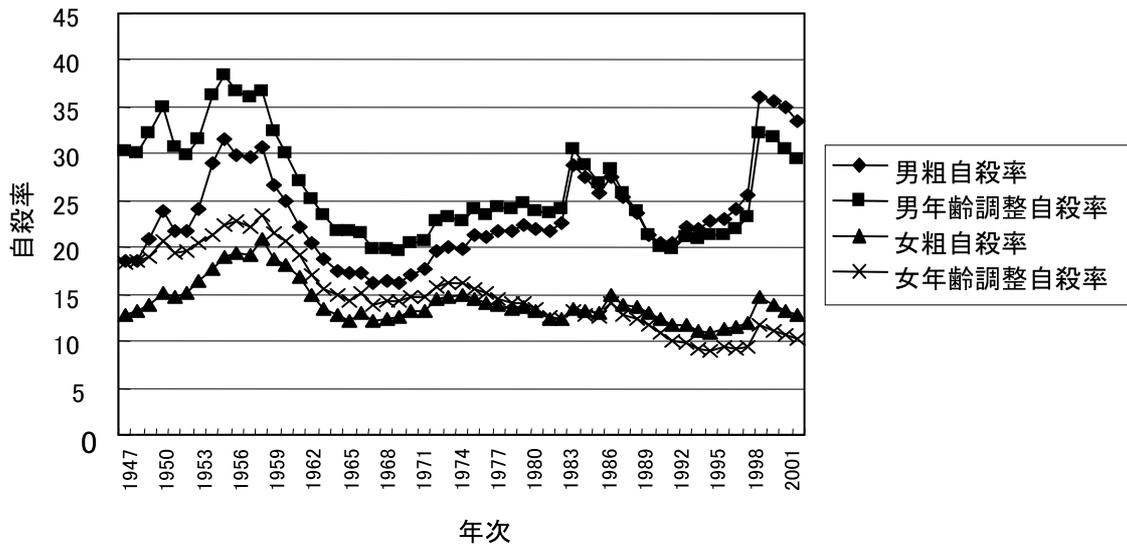
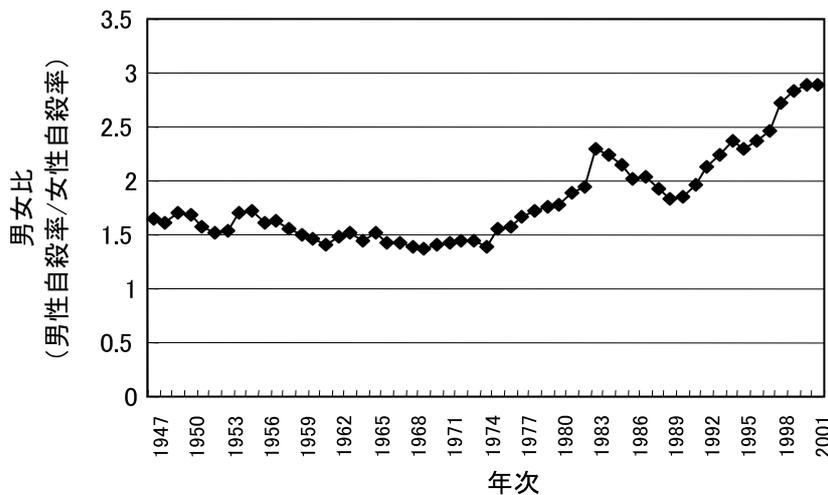
として、結果の章に記載した。このうち、(B)(C)については、人口動態統計、人口動態職業・産業別統計の個票より再集計をした値を使用した。(C)に該当する「3・月別自殺率」では、分母人口に各年度の国勢調査時人口か10月1日時点での推計人口を、分子人口には1975年度、1980年度、1985年度、1990年度、1995年度で人口動態職業・産業別統計を使用し、1998年分については人口動態統計1998年4月から1999年3月までのデータを使用した。

結果

1. 自殺率年次推移(A)

1998年以降、自殺率が急増したことが注目を集めているが、自殺率が大幅に高かったのは、98年が戦後で初めてのことでない。図1は、男女の粗自殺率と年齢調整自殺率の年次推移である。1950年代は男女とも自殺率が高い時期であり(1955年男:38.45、1958年女:23.55、すべて年齢調整自殺率)その後低下するが、1980年代中盤に特に男性で第2の増加期を迎える(1983年男:30.41)。男女とも1986年以降減少に向かい、1990年代に入ってから男性で緩やかな増加傾向を示すものの男女とも低いままであったが、1998年に急激に増加した(男:32.16、女:11.82)。

図1 自殺率 年次推移(全年齢)

図2 自殺率男女比 年次推移
男/女

年齢調整自殺率の男女比をとったものが図2である。縦軸の男女比は、男性自殺率が女性自殺率よりも何倍高いかを示している。すべての年において男性の方が女性より高く、1975年ごろまでは男性が女性の約1.5倍ほどで安定していたが、その後男女比がより大きくなっていき、1983年以降1980年代後半にかけて一時下がる傾向を見せるものの、1990年代に入ると再び男女比は増大、ここ数年では、男性が女性の約3倍となっている。

年次推移は、年齢階層ごとに分けてみるとどのようになっているのだろうか。図3、4は、男性と女性の年齢階層(20歳階級)別自殺率の年次推移である。図

3は男性についてであるが、19歳以下の自殺率は1950年代に小さな増加が見られるが、基本的に戦後を通じて低いままである。20-39歳については、1950年代に大きな増加(1955年: 53.57)を迎えるが1958年以降は減少してゆき、その後はゆるやかな増減があるものの、1950年代ほどの高率は示していない。40-59歳の自殺率は、1950年代には小さな山を示しながらも20-39歳よりは低率であったのが、1965年以降は20-39歳よりも高率を示すようになり、1980年代に特に大きな増加(1983年: 49.40)を迎えている。1986年以降は減少をするものの、20-39歳との差は依然大きいままで、1990年以降は再び増加、特に1998年に急激な増加

図3 自殺率 年次推移(年齢層別 男)

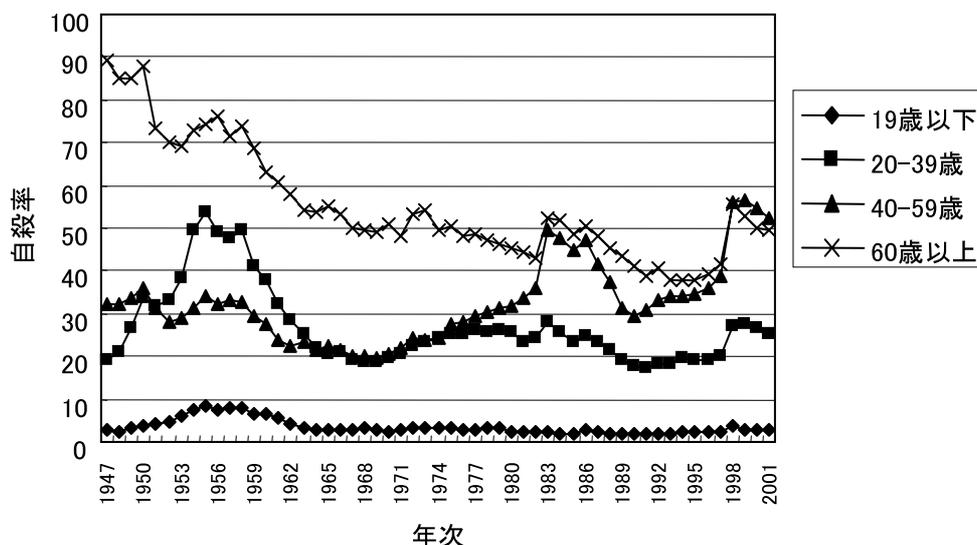
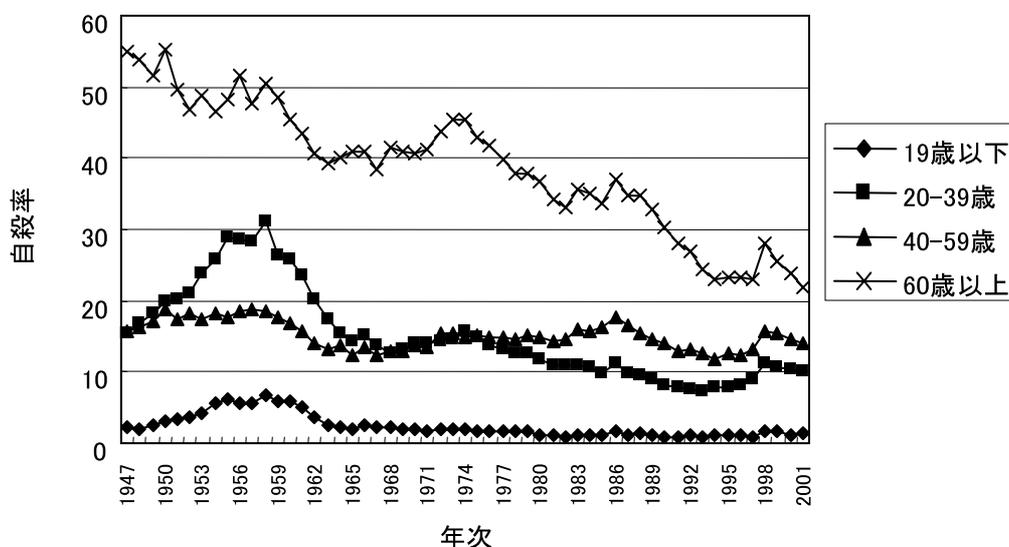


図4 自殺率 年次推移(年齢層別 女)



を見せ、60歳以上自殺率を越えている。60歳以上の自殺率は、大きな傾向としては、戦後徐々に減少してきている。しかし、1950年代、1980年代、1998年以降については、その前後の時期よりも高率を示している(図3)。

女性では、図4によれば、19歳以下では男性と同じく、1950年代に小さな増加があるが、基本的に戦後を通じて低いままである。20-39歳については、1950年代に大きな増加(1958年: 31.04)を示し、その後は大きな傾向としては緩やかな減少傾向にある。40-59歳については、1960年代までは20-39歳よりも低かったのが、1970年代以降はそれよりも高い値を示してい

るのは男性と共通しているが、1980年代や1998年以降については、男性の同年代ほどの急激な増加はなかった。60歳以上については、男性と同様に、大きくは戦後減少の傾向にあるが、1998年には前年と比べて急激な増加を示した。

2. 年齢階層別自殺率(A)

年齢と自殺率の関係をより詳細に検討するために、横軸に年齢階層(5歳階級)、縦軸に自殺率をとったものが図5、6である。1955年から10年おきに1995年までの自殺率と2000年の自殺率を示している。

これによれば、自殺率の年齢分布は、年次によって

図5 年齢階層別自殺率(5歳階級 男)

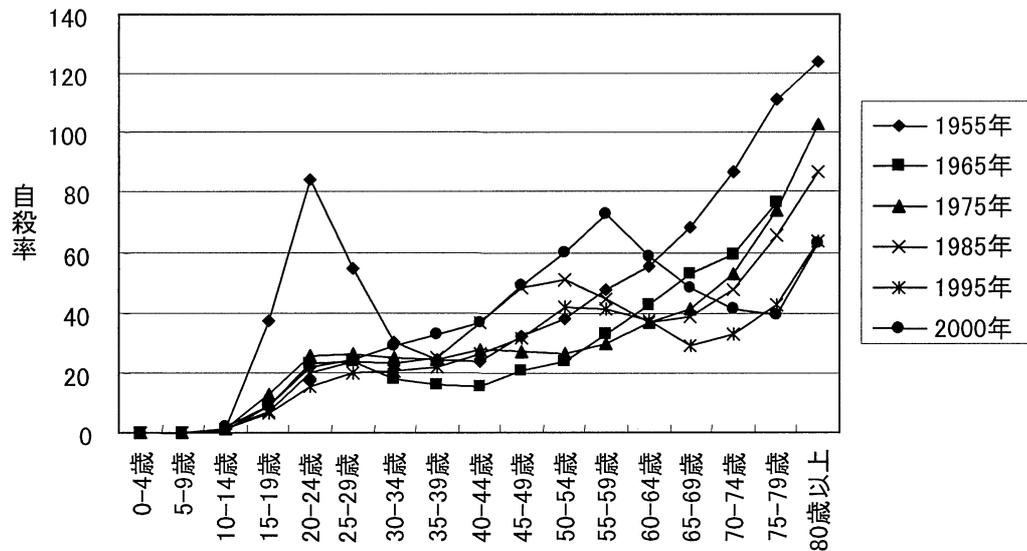
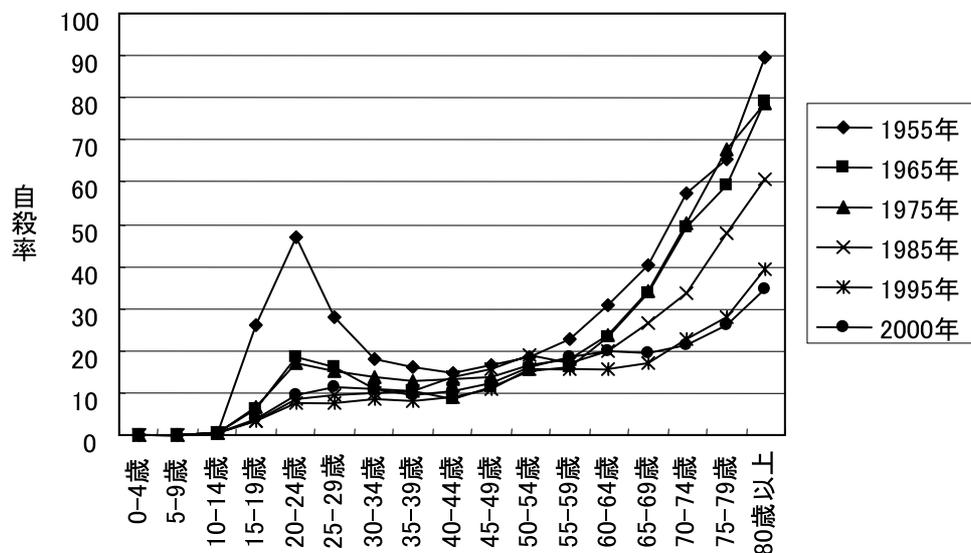


図6 年齢階層別自殺率(5歳階級 女)



明確に異なっている。まず男性では、1950年代の増加期に含まれる1955年においては、20歳代前半をピークとする若年層で自殺率が高く、中年層の40歳代に向かって一度自殺率は低くなり、再び高齢になると自殺率が上がっていくというパターンを示している。しかし、1965年には、1955年にみられた若年層のピークはほぼ消失し、1965年、1975年では、おおそ高齢になればなるほど自殺率が上がるという傾向を示している。しかし、1985年になると、50歳代前半をピークとするいわゆる中高年の山が現れ、この中高年で自殺率が高いという現象は、その後、1995年、2000年でも続き、2000年にいたっては、80歳以上という最も高齢の

年齢階層よりも55-59歳といった中高年期の自殺率の方が高くなっている。また、急増した1998年については、55-59歳をピークとして2000年と近い値であったため、図には示さなかったが、1995年と比較すると、すべての年齢階層で自殺率が高くなっていた。

また、女性では、男性と同様、1955年においては、20歳代前半をピークとする若年層の山があり、中年になるに従って一度自殺率は低下し、再び高齢にしたがって上がっていくというパターンを示している。1965年、1975年では、若年層の山は小さく存在しているものの1955年ほどには明確ではなく、基本的には、高齢になればなるほど自殺率が上がるという傾向

図7 月別自殺率(男)

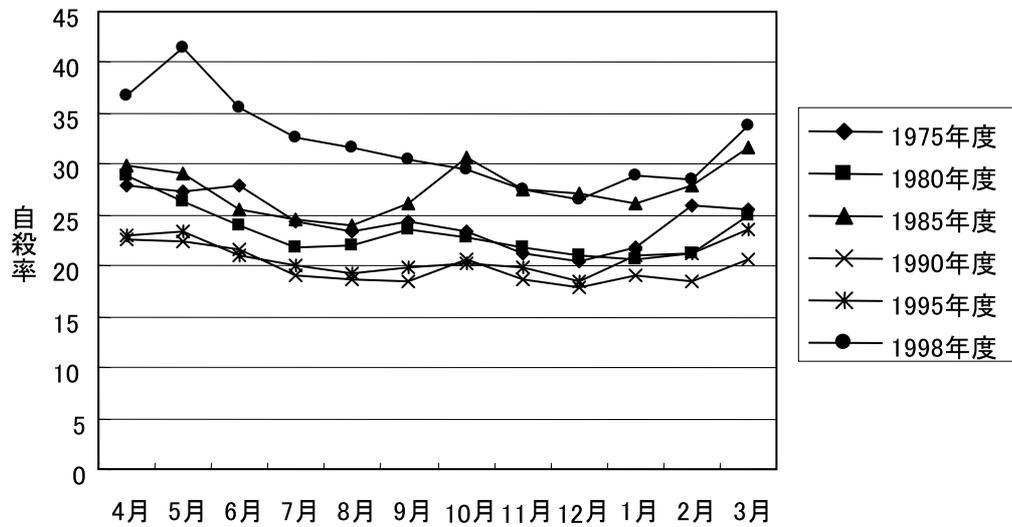
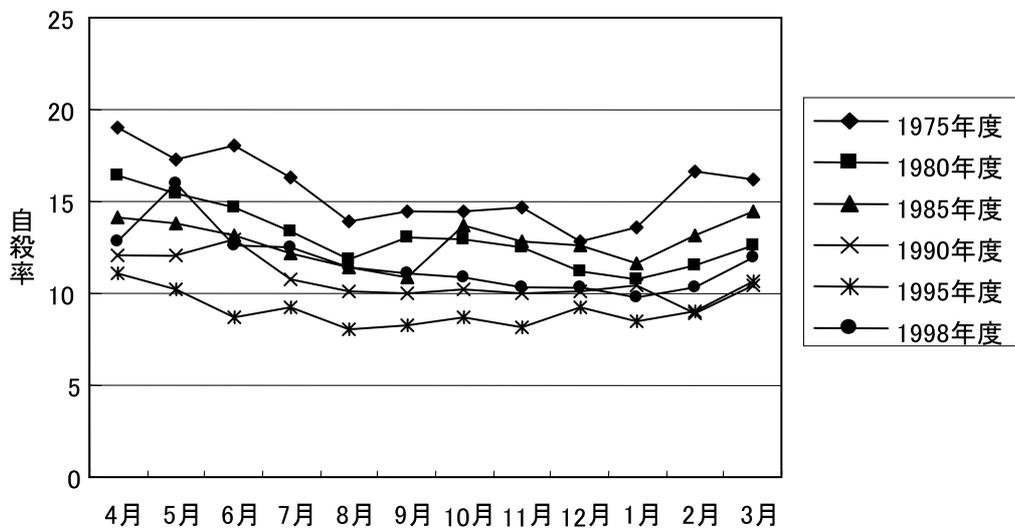


図8 月別自殺率(女)



を示している。しかし、男性と異なるのは、1985年以降において、女性では、中高年の山が見られないことである。50歳代前半あたりを中心に少し自殺率が高い傾向も見られるが、それは男性ほどは明確でなく、大きな傾向としては、年齢が上がれば上がるほど自殺率が高くなるというものである。しかも、高齢層の自殺率は、年々低くなってきているため、女性では、男性に比べると生涯を通じて年齢による自殺率の差が小さくなってきている。また、急増した1998年については、1995年と比較すると、女性においても男性と同様に、すべての年齢階層で自殺率が高くなっていた。

3. 月別自殺率(C)

月や季節によって、自殺率の変動はあるのだろうか。1975年度、1980年度、1985年度、1990年度、1995年度、1998年度について年度初めの4月から年度末の3月までの自殺率の変化を示したのが図7、8である。月別自殺率の算出にあたっては、月によって日数が異なるのを調整するため、各月の自殺死亡数をその年度の10月1日の人口で割り、さらにそれをその月の日数(1月ならば31日)で割ったものに365をかけたものを、各月の自殺率として用いた。

男性では(図7) 1998年度の5月、1985年度、1990年度の10月、1998年度の1月などに、その前後の月と

表1 都道府県別自殺率
(自殺率の高い順 2000年)

男 性		女 性	
秋田県	47.26	秋田県	14.82
宮崎県	42.85	新潟県	13.83
沖縄県	42.75	岩手県	13.16
島根県	41.38	長野県	12.90
岩手県	40.95	宮崎県	12.77
新潟県	39.08	栃木県	12.49
鹿児島県	36.43	青森県	11.87
佐賀県	36.27	富山県	11.86
北海道	36.19	東京都	11.70
長崎県	35.17	大阪府	11.61
青森県	34.86	岐阜県	11.47
大分県	34.48	大分県	11.41
福岡県	33.89	島根県	11.25
大阪府	33.77	沖縄県	11.20
和歌山県	33.67	長崎県	11.19
山口県	33.56	京都府	11.14
鳥取県	33.10	群馬県	11.12
高知県	32.69	鹿児島県	11.00
香川県	32.50	和歌山県	11.00
京都府	32.34	茨城県	10.99
山形県	32.03	兵庫県	10.90
茨城県	31.63	山口県	10.79
長野県	31.40	福島県	10.71
福島県	31.23	全 国	10.69
富山県	31.15	北海道	10.58
山梨県	31.12	熊本県	10.57
愛媛県	30.99	愛知県	10.43
宮城県	30.79	福岡県	10.39
全 国	30.75	埼玉県	10.37
栃木県	30.74	山形県	10.21
兵庫県	30.55	岡山県	10.19
熊本県	29.74	高知県	9.82
群馬県	29.67	広島県	9.82
岐阜県	28.68	佐賀県	9.75
東京都	28.22	宮城県	9.73
福井県	27.87	三重県	9.72
千葉県	27.79	神奈川県	9.62
石川県	27.70	愛媛県	9.49
滋賀県	27.43	千葉県	9.43
広島県	27.11	鳥取県	8.66
愛知県	26.42	山梨県	8.18
神奈川県	26.13	奈良県	8.00
静岡県	26.00	徳島県	7.94
三重県	25.80	石川県	7.84
埼玉県	25.18	滋賀県	7.75
徳島県	24.68	香川県	7.65
岡山県	23.51	静岡県	7.65
奈良県	23.48	福井県	7.44

比べて高い自殺率を示していた。また、1975年度以外のすべての年度末3月には、2月に比べて高い自殺率を示していた。

女性では(図8)、1998年度の5月、1985年度の10月などで、前後の月と比べて高い自殺率を示し、また男性と同様に、1975年度以外のすべての年度末3月に2月よりも自殺率が高くなっていった。

自殺率には季節変動があると言われる。確かに大きくは、春に高く秋や冬にかけて下がる傾向が見られ、年度末の3月などは自殺率が高くなりやすい月であるが、しかし詳細に見れば、自殺率が高い月とその増加の程度は、年によって異なっていることがわかった。

4. 都道府県別自殺率(A)

都道府県別に自殺率(年齢調整)を見ると、男女とも最も自殺率の高いのは秋田県で、逆に一番低いのは男性では奈良県、女性では福井県であった(2000年、表1)。男性で最も自殺率の低い奈良県の男性自殺率は、女性で最も自殺率の高い秋田県の女性自殺率よりも高かった。

バブル期で景気よかった1990年、景気が下り坂になった1995年、どん底の2000年の計3年を比較すると、すべての年で、男性では、岩手県、秋田県、新潟県、島根県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県の7県が自殺率の高い方から10位以内に入っており、徳島県は、自殺率の低い方から10位以内に入っていた。女性では、自殺率の高い方では岩手県、秋田県、新潟県の3県が1990年、1995年、2000年とも10位以内に入っているものの、逆に自殺率が低い方では1990年、1995年、2000年のすべてにおいて10位以内に入っている県はなかった。

これらから、とくに男性の自殺率の高い県が固定しているということ、そして、特に岩手県、秋田県、新潟県の3県は、1990年、1995年、2000年のすべての年において男女両方でワースト10位に入ることから日本国内で最も自殺の問題の深刻な県であることがわかった。

また、1998年の急増について、地域の特徴を検討するために、都道府県別自殺率を1995年と1998年で比較したところ、1998年にはすべての都道府県で自殺率が高くなっていった。このことから、1998年の増加現象は全国的な現象であったと考えられる。

5. 自殺の手段(A)

2000年について、全自殺者に占める自殺手段別割合

図9 自殺の手段(男、2000年)

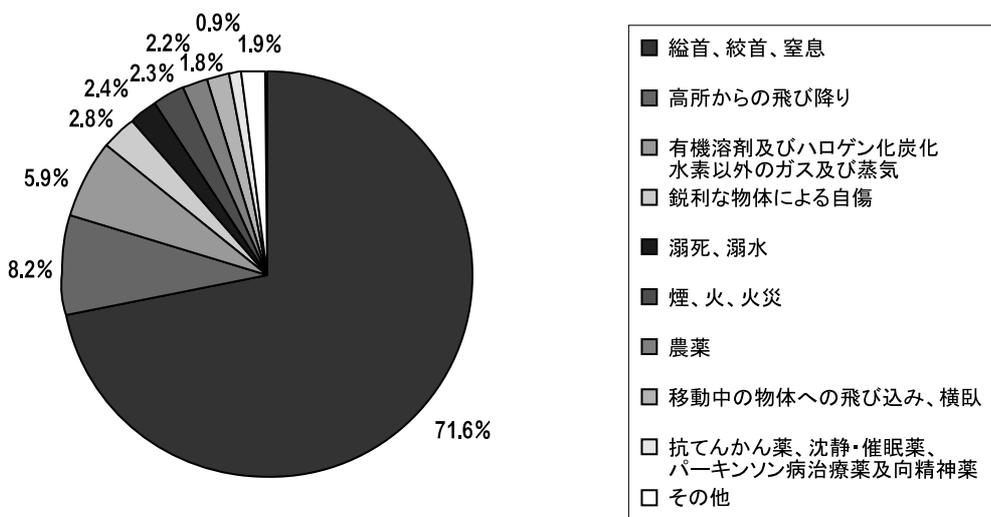
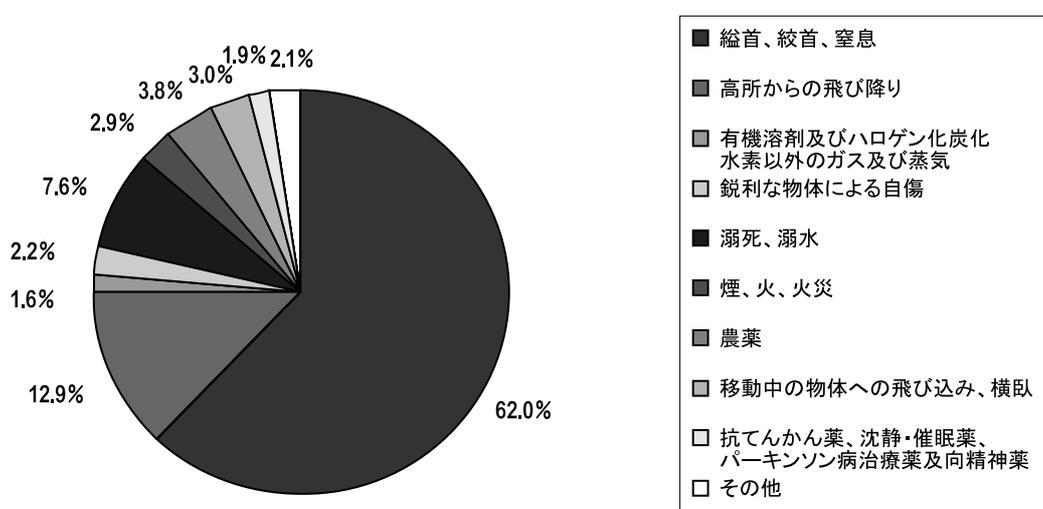


図10 自殺の手段(女、2000年)



を見ると、男女とも「絞首、絞首及び窒息」が手段の大半を占めており（男：71.6%、女：62.0%）、次に「高所からの飛び降り」（男：8.2%、女12.9%）が続く。第3位は、男性では「その他（有機溶剤及びハロゲン化炭化水素以外）のガス及び蒸気による中毒及び曝露」であったのに対し、女性では「溺死・溺水」であった（図9、図10）。

年齢別に見ると、男女とも、年齢層が上に行くにしたがって、「農薬による中毒及び曝露」による自殺の割合が増えていく傾向があった。

また、年次比較を行ったが、「絞首・絞首及び窒息」が大半を占め、次に「高所からの飛び降り」が続くと

という傾向は変わらなかった。

6. 職業別・産業別自殺率（B）

職業・産業別自殺率は、現時点（2003年6月）時点で2000年度の人口動態職業・産業別統計が未だ公表されてないため、1998年の急増以降の正確な動向は分析できていない。人口動態職業・産業別統計の公表されている最新年である1995年までの範囲で検討すると、平均的な就労年齢である20歳から59歳における年齢調整自殺率では、男性職業別では、1975年から1995年までのすべての年において、農林漁業従事者、サービス職従事者が高かった（1995年農林漁：45.09、1995年

図11 職業別自殺率(男)

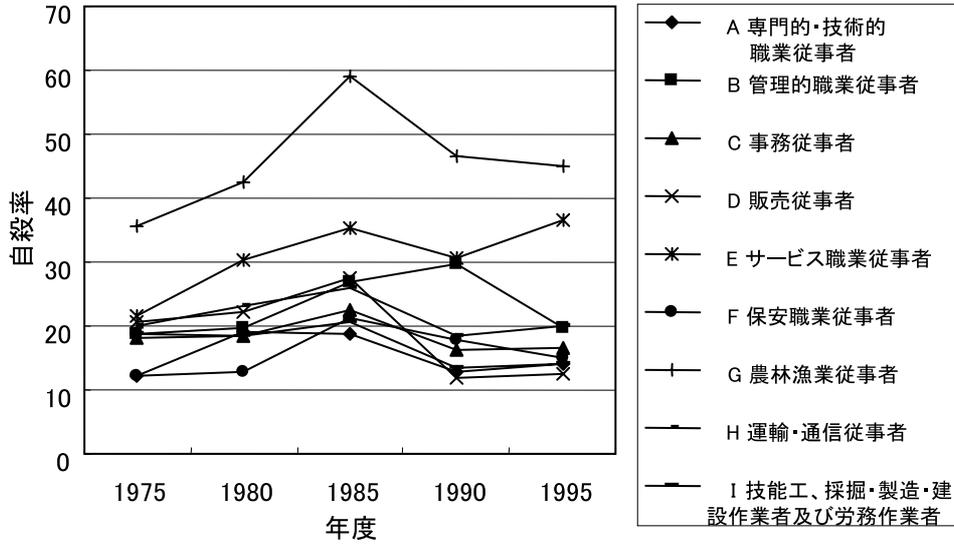
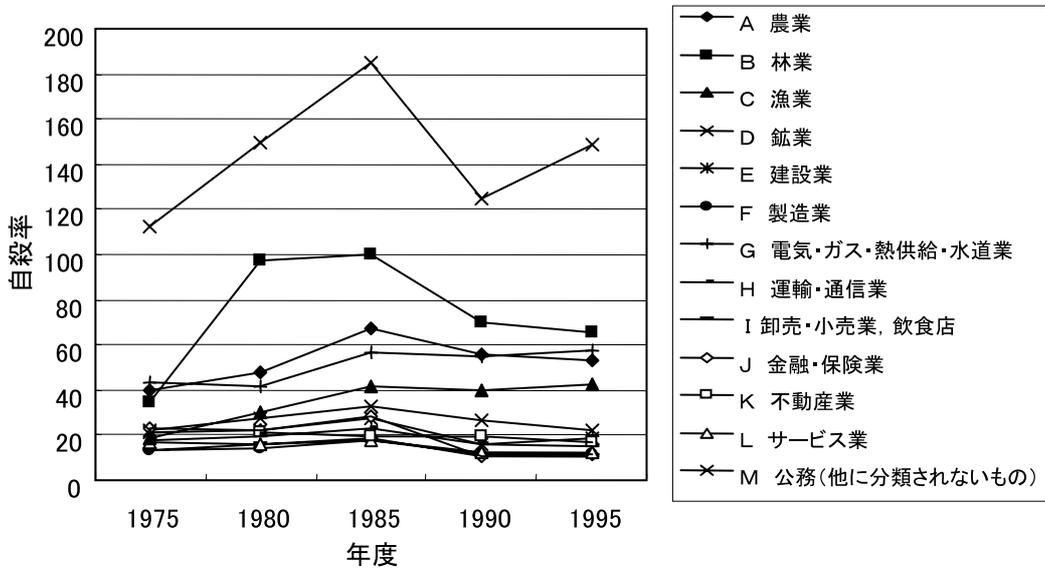


図12 産業別自殺率(男)



サービス：36.66)。また、管理職については、1975年には高い方から5番目であったのが、その後順位をあげ、1990年には2位のサービス職とほぼ並ぶ値を示している(1975年：18.81、1990年：29.66)(図11)。

次に、男性を産業別に見ると、鉱業、林業・狩猟業、電気・ガス・熱供給・水道業、農業が高い値(鉱業1995年：148.97、林業・狩猟業1995年：65.61、電気・ガス・熱供給・水道業1995年：57.86、農業1995年：53.26)を示し、とくに鉱業はとびぬけて高い値を示している(図12)。

女性については、職業別自殺率を見ると、保安職、運輸・通信職、管理職、農林漁業職が高かった(保安

職1995年：39.93、管理職1995年：38.12、運輸・通信職1995年：23.04、農林漁1995年：14.73)(図13)。産業別自殺率を見ると、男性と共通点が多く、鉱業、林業・狩猟業、電気・ガス・熱供給・水道業(鉱業1995年：145.94、林業・狩猟業1995年：74.01、電気・ガス・熱供給・水道業1995年：38.43)が高かった(図14)。

7. 婚姻地位別自殺率(B)

図15、16は、男女の、有配偶、未婚、死別、離別といった婚姻地位別の自殺率である(2000年)。男女とも、ほぼ全年齢を通じて、有配偶者の自殺率が最も低

図13 職業別自殺率(女)

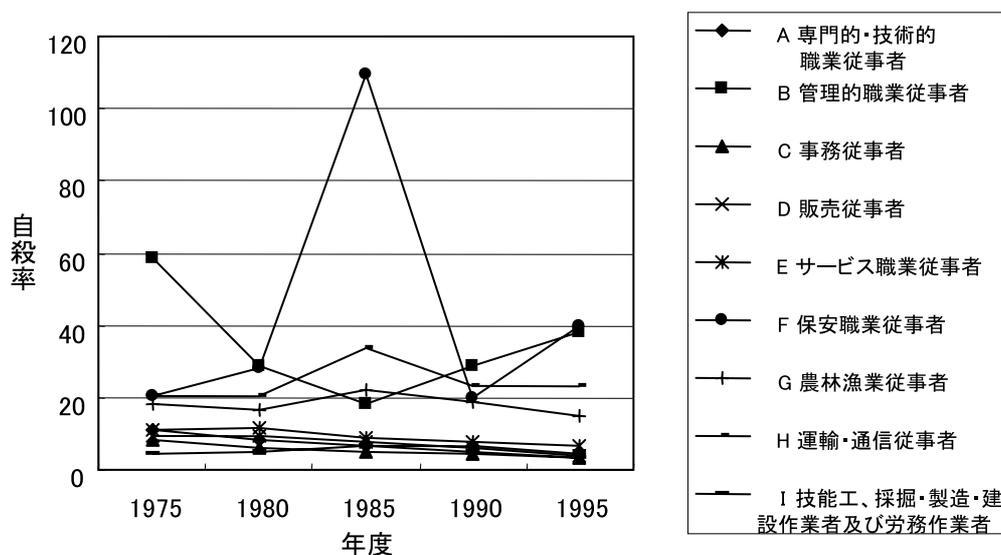
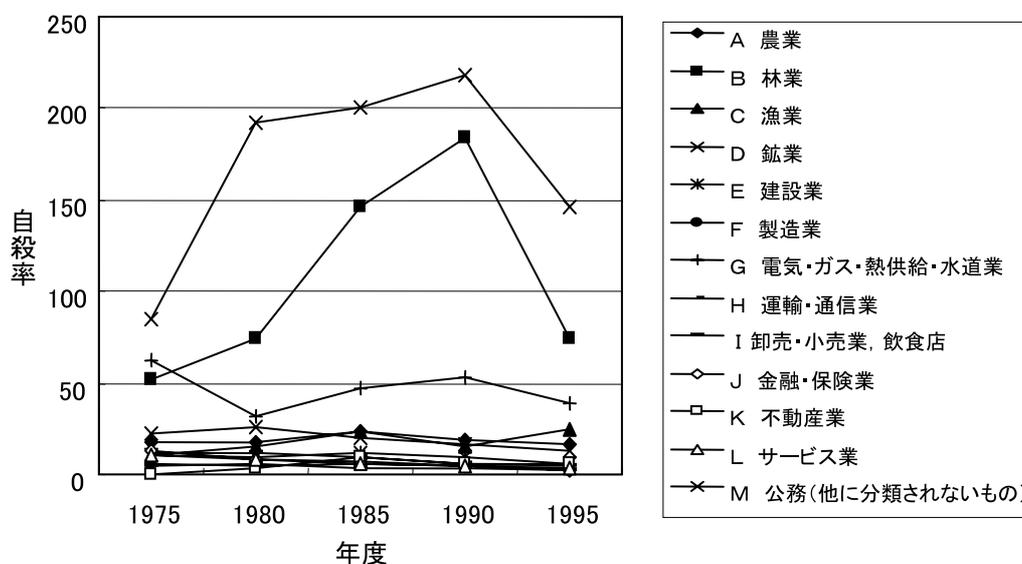


図14 産業別自殺率(女)



かった。男性で、ほぼ全ての年齢層を通じて自殺率が一番高いのは、離別者であった。一方女性では、離別者は、20歳代から30歳代にかけては死別に次ぐ2番目に高いグループで、一方40歳代から50歳代前半では未婚と並んで、50歳代後半から60歳代では単独で最も高かった。死別者については、男女とも、若年(20歳代や30歳代)で極めて高い値を示し、40歳代に入ると落ち着く傾向が見られた。

考 察

1. 1998年自殺急増の特徴

ここまで、人口動態統計により、日本の自殺の全体像を概観してきたが、ここでは、特に1998年の自殺急増の現象について、統計データに依拠しつつ、考察を加える。

1998年の自殺急増は「戦後最悪の自殺率」と言われているが、男女別にわけて見ると、図1からわかるように、男性では、自殺者数、粗自殺率ともに、1898年(明治32年)以降最高の値を示しているが、女性では、むしろ自殺者数は1958年の方が多く(1958年:9,746人、1998年:9,406人)粗自殺率も戦後最高ではない。男性においても、年齢調整をして年齢別の人口構造を補正すると、自殺率は戦後最高ではなかった(戦後最

図15 婚姻地位別自殺率(男)

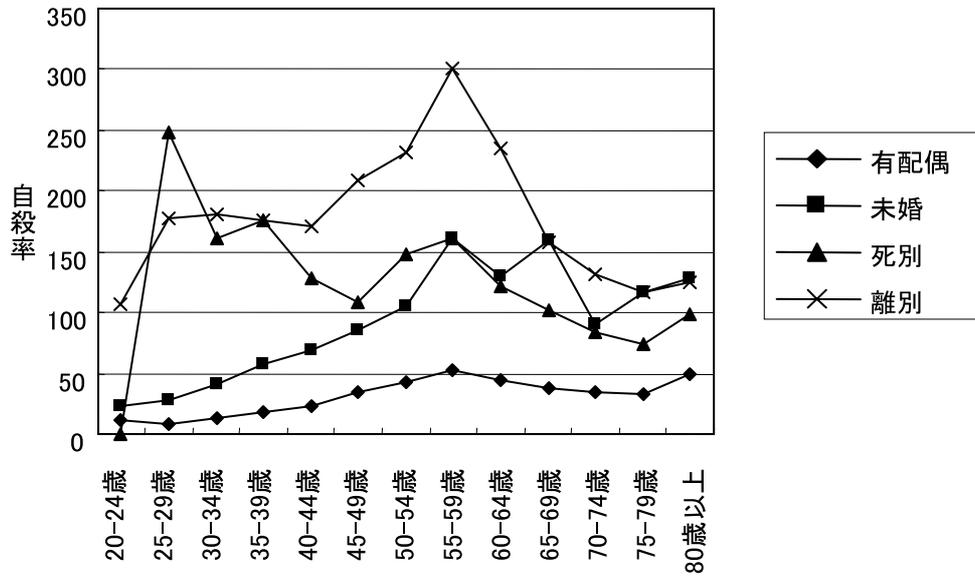
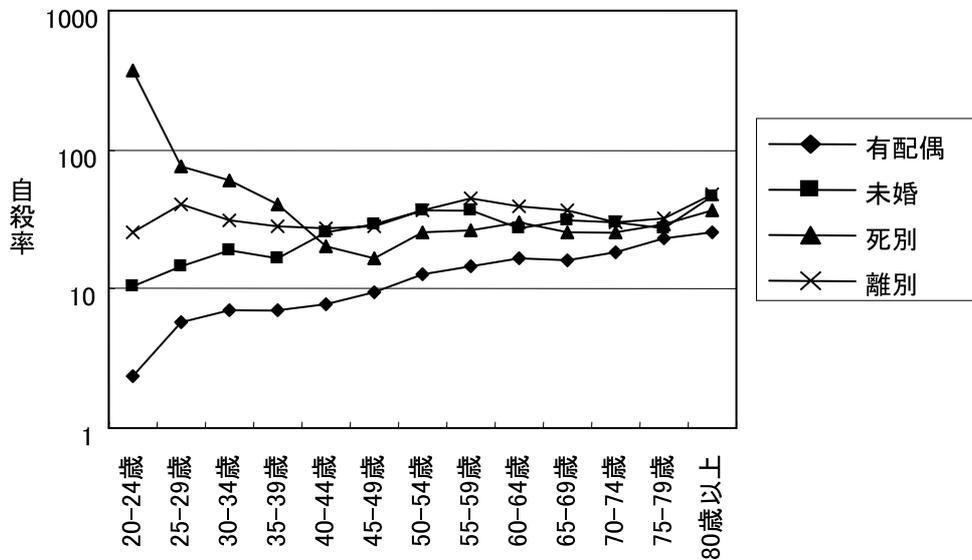


図16 婚姻地位別自殺率(女)



高：1955年38.45）。

また、年齢層別（20歳階級）の自殺率年次推移（図3、4）では、1998年には、すべての層で自殺率が急激に上がっており、男性ではとくに、40-59歳と60歳以上で顕著であった。女性でも、男性ほどではないが増加が見られ、とくに60歳以上の層で増加の程度が大きかった。しかし、戦後50年の中で比較すると、男性では、20-39歳、60歳以上の層では、この50年の中で特に高いというわけではなく、むしろ1960年代初頭までの方が高い値を示していた。しかし、40-59歳では、1980年代の山と並んで高い値を示し、戦後最高の自殺率である。一方女性は、40-59歳を含みすべての年齢

層で戦後最高ではなかった。確かに1998年に増加はしているものの、特に20-39歳の層、60歳以上の層を中心として50年間全体として減少傾向にあり、98年も大きくはその傾向の中にある。

年齢（5歳階級）と自殺率の関係（「2.年齢階層別自殺率」、図5、6）では、1998年急増以降の顕著な特徴は、男性では、55-59歳を最高値として中高年に大きな山が見られることである。しかし、戦後50年間でみると、1950年代にはむしろ20歳代前半に自殺率のピークがあり、中高年が特に高いという現象は1980年代の自殺増加期あたりに出てきた現象であった。一方女性では、1950年代に20歳代前半の自殺率のピーク

があるのは男性と共通していたが、1980年代以降では男性と異なり中高年で自殺率が顕著に高いという現象は見られず、現在は基本的には高齢になればなるほど自殺率が高くなるという特徴を示している。このことから、戦後50年間で、自殺率の男女の年齢パターンが大きく変化したことがわかる。

また、1998年には、1995年と比べると、男女ともすべての年齢階層で自殺率が高くなっており、1998年の増加が、自殺率の高い男性中高年だけではなく、男女両方のすべての年齢階層の人々において起こったものであることがわかった。

男性において、年齢調整をすると過去最高ではないのに、自殺者数、粗自殺率では最高の値を示している背景には、高齢化がある。図3、図5からもわかるように、自殺は基本的に高齢層に多い。一方、高齢層、特に後期高齢層の自殺率自体は戦後50年間で顕著に低くなってきている。したがって、1985年モデル人口を用いて年齢調整を行うと、高齢化が進んでいなかった前半の時代については、粗自殺率よりも年齢調整後において高齢者層の重みが増し、前半では高齢者の自殺率自体が高かったため、年齢調整した後の値は粗自殺率よりも高く出てくることになる。またグラフによれば、1985年の粗自殺率と1985年の年齢調整自殺率の値は一致していないが、これは、1985年モデル人口と1985年の実際の国勢調査人口に差があることに起因している。

これらから、「戦後最悪」といわれた今回の自殺急増の内実、高齢層においては戦後自殺率が低下傾向にあることなどを背景として、年齢調整を必ずしも戦後最悪とは言えないものの、1995年と比べると男性中高年を中心として男女のすべての年齢階層で、また全国的に自殺率が高くなっており（「4. 都道府県別自殺率」）、極めて深刻な状況であることがわかった。また、特に深刻な男性中高年については、この年齢層で特に自殺率が高いという特徴は1980年代の増加期にも見られたが、その中でも最も自殺率の多い年齢階層は、1980年代の増加期である1985年では50-54歳であったのに対し、1998年、2000年では55-59歳と、より高齢側に移行してきている。

2. 男性中高年自殺と自殺率の急増の背景分析のために

今回の急増、中高年自殺の背景には何があるのだろうか。今回の自殺率増加において、最も深刻だったのは男性中高年であるので、その意味では、20歳代と高

齢者層の自殺率が高かった戦後50年間の前半の時代とは、自殺の背景要因が違ってきていると考えられる。男性中高年は、社会の中で最も責任を負って働き、一方でリストラの対象などにもなりやすい層であることから、その背景には、マスコミなどで言われたように、不況といった社会経済的状況の影響があったことは十分に推測できる。自殺の増加の背景には、経済の悪化があるとしばしばいわれ、確かに、1980年代に自殺率が高かったときも、ブラザ合意等の経済的不況の時期であった⁴⁾。

平成不況のきっかけとしては1991年のバブル崩壊が挙げられるが、ここでは、それらの影響を検証するため、1990年以降の自殺率の変動を今一度詳細に検討してみたい。図1によれば、男性の自殺率は、バブル絶頂期であった1989年、1990年には低かったが、バブル崩壊の年1991年からは漸増しはじめた。しかし女性では、バブル崩壊の後も、自殺率は増加することなく、しばらくは減少し続ける。しかし、1998年になると、男性も女性も急増するということが起こっている。バブル崩壊以降で、男女で異なった自殺の動向が見られ、急増はバブル崩壊の直後ではなくしばらくたった1998年に起こっている点は興味深い。

では、なぜこのようなことが起こったのか。自殺率は失業率と同じように変動すると言われている²⁾が、日本でも、二つの動きには相関が見られ^{4,6,7)}、1990年代の失業率の変遷をみると、確かに、1998年は失業率が大きく悪化した年でもあった^{4,6,14)}。1991年のバブルの崩壊以降、経済悪化に対処しようと社会も個人ももがいてきたのが、90年代後半になって対処行動のレパートリーが消耗してきて、98年には、社会的には多くの失業者の排出に、国民一人ひとりの精神面でも、ある種の閉塞感に至ったのかもしれない⁴⁾。なぜ1998年の失業率も自殺率も急激に上がったのかについては、予想の域を出ず、また、これ以上の客観的研究もなされていない。

しかし、失業率があがると自殺が増えるといっても「経済悪化 リストラで失業 自殺」という図式は、短絡的である⁴⁾。筆者らの分析によれば、無職者の自殺リスクは就労者の5倍以上（95年、20-59歳男性、年齢調整）と高い¹⁰⁾のは確かだが、失業率の高い時期には、低い時期に比べ、人口の大多数を占める就労者の自殺率も大きく上がり、結果、社会全体の自殺者人口が増える。つまり、今回急増した自殺者の大半を占めるのは就労者であり、リストラで失業した人では

ない。

また、一言に就労者といっても、図11から14でみるとおり、従事する職業や産業によって、自殺のリスクは大きく異なる。職業・産業別自殺率の分析によれば、職業については、男性では農林漁業職やサービス職の自殺率が高いのに女性では保安職、管理職、運輸・通信職の自殺率が高いというように男女の違いがあるが、産業別では、男女とも鉱業、林業・狩猟業、電気・ガス・熱供給・水道業の自殺率が高く男女で似た傾向を示していた。また、産業別自殺率は、職業別自殺率よりも、グループ間の自殺率の差が大きかった。このことは、従事している産業と自殺の関係が大きいことを示唆しており、従事している産業が厳しい状況に置かれていると、性別に関係なく自殺を誘引するような負担がかかるということが考えられる。1998年増加以降の職業・産業別自殺率は未だ公表されていないが、これらの厳しい状況におかれている産業従事者などを中心に、より深刻な状況が起こっていることも予想され、結果の公表が待たれる。自殺予防においては、特に自殺率が高い産業・職業に重点をおいた対策をしていくことも必要であろう。

このように、1998年の自殺率の急増は、失業率に現れる経済の悪化と関連したものであるようだが、1998年においては男性中高年を中心としながらも、就労年齢でない未成年や若年そして高齢者、そして女性でもすべての年齢層で自殺率が急増しており、失業率に現れる経済の悪化は、個人の失業やリストラといった形によってだけでなく、目に見えない形で、すべての人々の自殺の危険性を上げているということができる。

また、少々異なった切り口になるが、「男性中高年」の自殺率が高いことの背景としては、彼らが、社会的責任を担っていたり近年ではリストラの対象やリストラの実行者側になりやすかったりする年齢層であるという「年齢」の影響だけでなく、生まれ育った時代を共有する「世代」の影響も指摘されている。というのも、時代や年齢に関係なく、常に前後の世代よりも高い自殺率を示す傾向のある出生コホートが存在しているのである。具体的には、昭和一桁後半から昭和10年代前半くらいに生まれた世代がそうであり、彼らは、1950年代には高い自殺率を示した若年層に含まれ、1980年代や今回では、中高年として高い自殺率を示す層に含まれている。この世代は、少年期を戦争の貧困と軍国主義教育の中で過ごし、多感な思春期に終戦を

迎え価値観が一変、高度経済成長期には働き盛りとして日本の経済発展を支えた世代である⁴⁾。中高年といった年齢の影響だけでなく、生涯を通じての時代体験とそこから形成される価値観や健康状態の影響も、自殺のリスクを考える上で重要な要素といえるだろう。

おわりに

1998年の自殺増加は、特に男性、中でも社会的責任を最も大きく負う年代である中高年を中心とするものだった。よって、今回の自殺率の増加に関する予防対策のターゲットは、第一に、男性中高年を中心とする社会で働く層におくべきである。しかし、今回の自殺率の増加においては、男性中高年以外の層でもその現象が見られたことから、男性中高年以外の層に対する対策もおろそかにしてはならない。

厚生労働省も、数億円の予算を投入して、自殺対策に乗り出した⁸⁾。そこでは、医学・保健学的対策ということで、職場や地域を通じてのうつスクリーニングや、精神科への連携を良くするための試みが行われている⁸⁾。それも非常に大切なことだが、一方で忘れてはならないのが、社会経済的側面からの対策ではないだろうか。

自殺率は、年次推移から見てもわかるように、年よっての変動が極めて大きく、また、性別や年齢層、職業・産業によっても大きな違いがある。すなわち、自殺は、極めて社会性の強い現象であって、特に、経済的状況との関係性は無視できない。個々人の自殺の原因が直接的には失業ではないとしても、失業率が上がると自殺率が増えるということが定期的に繰り返されており、雇用対策を含めて社会経済的セーフティネットの充実が求められる。

現在、構造改革による経済再生の取り組みが進められているが、改革等に伴う社会変動の痛みは、社会の弱者にしばしば集中する⁴⁾。景気の良いときでさえ、失業者や斜陽産業従事者では自殺率が高く、また本稿では詳細には分析結果を紹介できなかったが在日韓国人など自殺率が高い⁵⁾という研究結果もでており、すでに社会での弱者やマイノリティに痛みが集中している傾向があるということもできる。今後の改革で、さらなる痛みが彼らに集中するような事態は避けるべきだろう。また、現行の自殺対策においても、「男性中高年」一般に力を入れることに加えて、それらの失業者や斜陽産業従事者といったハイリスクグループに対

する特別な対策は必要だ。彼らは、人数で言えば、少数派であり、日本の自殺者数自体の増加にはそれほど寄与しないかもしれないが、健康の公平性という観点からも、それらの少人数ハイリスクグループ対策はおろそかにされるべきではない。

また、忘れてはならない重要な課題として、遺族や取り残された人のケア対策があるだろう。自殺による遺族や取り残された人々は、英語でsurvivorと呼ばれ¹⁾、遺族や恋人・親友はもちろんのこと、患者やクライアントに自殺された医師や心理士、会社の上司なども含まれる。現在、自殺者は年間約3万人。遺族や恋人、親友など、一人の自殺によって大きな影響を受ける身近な人が5人だと仮定しても、単純に計算して、年間で15万人、10年で約150万人が、身近な人の自殺を経験しているという計算になる。実に10年間で日本の人口の100人に1人が身近な人の自殺を経験するという頻度である。その頻度から言っても、社会的に無視し得ない問題であるにもかかわらず、遺族ケア・取り残された人々のケア(サバイバーのケア)という問題には、これまであまりにも注目がなされてこなかった。

自殺の場合、その精神的衝撃は、病死や交通事故死と比べても深刻であるということが指摘されている¹⁵⁾。詳しくは、本特集「自殺遺族の心理・社会的経験とその支援(宮崎論文)」で論じられるが、サバイバーは「なぜ自分は自殺を止めることができなかつたのか」と自分を責めたり、中には、遺族同士で責任のなすりつけあいになったりする事例も少なくない⁴⁾。また、相談したくとも、「自殺」ということで気軽に人に話すことができず、一人で抱えたまま10年、20年と問題を引きずる場合もある⁴⁾。アメリカなどではそのケアへの取り組みが行われているが、今後、我が国でも力が入れられていくべきであろう。また、「サバイバー」自身の自殺リスクはそれ以外の人に比べて高い¹⁵⁾ということも報告されており、サバイバーケアは次なる自殺の予防対策の一部を構成するともいえる。「サバイバー」概念は、既遂者に取り残された人々のみならず、広くは、未遂者の家族や身近な人も含まれるのだが、この未遂者や身近な人のケアは、自殺企図者の再企図防止のための資源としても必要と認識されており¹¹⁾、これにも力を入れていく必要があるだろう。

毎年2万人から3万人の自殺者を出す日本では、自殺という現象は身近な現象であるはずだ。しかしながら、自殺問題は、これまで遺族がこそこそと引越しをしなければならぬほどに社会的には隠蔽され、また、

研究でさえもまとまった知見が蓄積されてはならず、行政的にも系統だった対策はなされてきてこなかった。その意味では今回、1998年の増加をきっかけに、行政や民間の各方面でさまざまな自殺に関する取り組みが始まったことは、日本の社会が身近でありながらも目をそむけてきた自殺の問題に、正面から向き合い取り組み始める一つのチャンスといえることができるだろう。統計的にみても、自殺率の高い時期はある一定の期間ごとに繰り返されており、その意味では、1998年以降の自殺率の増加が落ち着いたとしても、次の増加を未然に防ぎ、防げないとしてもその痛みを少しでも和らげるために、わが国で、予防やサバイバーケアを含む自殺研究と自殺対策の本格的な取り組みがはじまることが期待される。

(本研究は、平成12年度健康づくり委託等事業「経済環境及び家族環境と中高年の自殺問題」(主任研究者：清水新二)の一環として始めたものであり、本稿は拙稿「近年における自殺の動向研究」³⁾を最新年のデータを含めて再分析したものである。)

文 献

- 1) David A. Jobes, Jason B Luoma, Lisa Anne T. Husted, and Rachel E. Mann: In the Wake of Suicide: Survivorship and Postvention. In Maris RW, Berman AL, Silverman MM(Eds.), Comprehensive textbook of suicidology. The Guilford press, New York, 376-406, 2000
- 2) デュルケム: 自殺論. 中公文庫(宮島 喬訳), 中央公論社, 1985.
- 3) 石原明子, 清水新二: 近年における自殺の動向研究. 精神保健研究47:87-98, 国立精神・神経センター精神保健研究所, 2001.9
- 4) 石原明子: 自殺急増とその背景. 週間金曜日439号:12-14, 金曜日, 2002.12
- 5) 石原明子, 長谷川敏彦: 日本における健康の公平性について 職業・民族. 厚生科学研究費補助金(健康科学総合研究事業)平成10年-11年度報告書健康日本2 1計画の基本概念と推進手段に関する計画: 121-130, 2001.3.
- 6) 石原明子, 清水新二: 近年の自殺に関する統計的考察 - 経済環境・配偶関係に注目して. 平成12年度健康づくり委託等事業 経済環境及び家族環境

- と中高年の自殺問題に関する研究報告書: 7-27, 2001.3.
- 7) 影山隆之: 第二次大戦後(1950 - 1990年)の日本の自殺死亡率と失業率との経時的相関. 自殺予防と危機介入20(1): 3 - 7, 1999
- 8) 厚生労働省: 平成14年度自殺防止対策関連研究者懇談会資料. 2003.3.26
- 9) 厚生労働省大臣官房統計情報部: 人口動態統計. 明治32年から平成13年.
- 10) 清水新二, 石原明子: 中高年の自殺急増とその背景. 平成13年度報告書 地域における自殺防止対策と自殺防止支援に関する研究: 103-110, 国立公衆衛生院, 2002.3
- 11) 清水新二, 川野健治, 石原明子, 太田ゆず, 高崎文子: 自殺に関する心理社会的要因の把握方法に関する研究. 平成13年度厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業 自殺と防止対策の実態に関する研究: 30-54, 2002.3
- 12) 総務省統計局: 人口推計. 昭和22年から平成13年.
- 13) 総務省統計局: 国勢調査. 昭和25年から平成12年.
- 14) 総務省統計局: 労働力調査. 昭和28年から平成13年.
- 15) 高橋祥友: 自殺の危険 臨床的評価と危機介入. 金剛出版. 東京, 1992.