Watch! 統計から社会の実情を読み取る

第12回　自殺は本当に増えているのか

本川 裕 | Honkawa Yutaka
アルファ社会科学㈱主席研究員

■東京大学農学部農業経済学科卒。㈶国民経済研究協会常務理事研究部長を経て、現職。立教大学兼任講師。農業、地域、産業、開発援助などの調査研究に従事。現在は、ネット上で「社会実情データ図録」サイト（http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/）を主宰するかたわら地域・企業調査等を行う。著作は「物流コストと日本の産業競争力」（学術誌『国民経済』、2004年）、『統計データはおもしろい！』（技術評論社、2010年）等。

自殺者数14年連続3万人超

警察庁の調べによると、2011年の自殺者数は3万651人であり、1998年以降14年連続で3万人を超えた。こうした報道が毎年繰り返され、戦後最多レベルが継続しているとされるので、社会の閉塞状況を端的にあらわすデータとして引き合いに出されることが多い。

しかし、本当に自殺は増えているのであろうか。今回は、これを確かめてみたい。

自殺者数の統計には、警察庁の調べのほかに、厚生労働省の人口動態統計がある。人口動態統計は、出生、死亡、婚姻、離婚などの届出に基づき作成される統計であるが、死因別死亡者数の集計が大きな部分を占めており、その中に死因の一つとして自殺が集計されているのである。警察庁の自殺統計は1978年以降しか得られないが、人口動態統計は明治32年（1899年）以来の長い歴史を有しており、時系列データとしては、やはりこちらを使うほかはない。

図1に人口動態統計による戦後の自殺者数と自殺率の推移を掲げた。

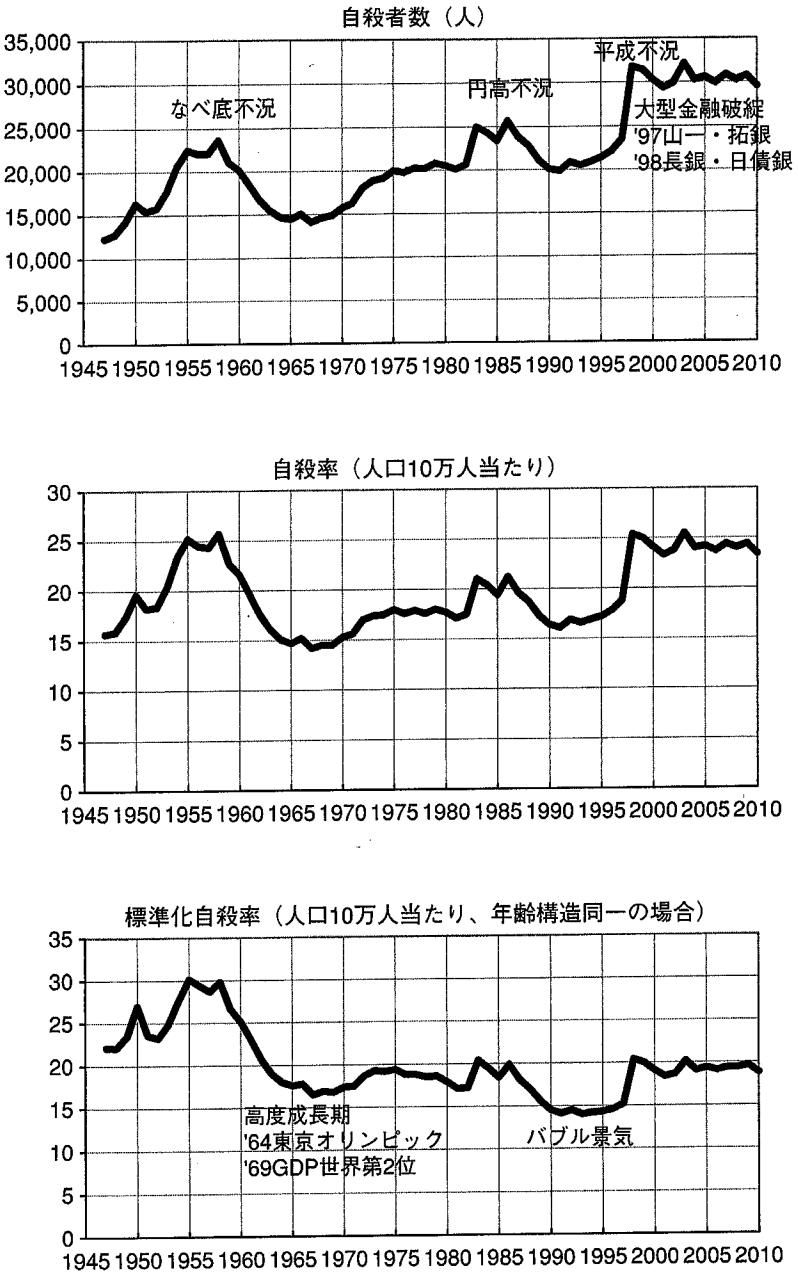
自殺者数の推移（図1上）を見ると、自殺者数は増加傾向にあり最近のレベルは史上最多である点、また、不況期をはさみ3度にわたって自殺者数が急増した時期がある点が明らかである。特に、1998年に前年からの大型金融破綻にともなって自殺者が8千人以上増加し、一気に3万人台となった時の衝撃に影響され、経済危機と自殺急増は密接不可分という印象がぬぐいえないものとなった。なお、警察統計と異なり、人口動態統計では1998～2010年のうち間欠的に4年次は自殺者3万人未満であったので、3万人超の長い連続記録とはなっていない。

戦後の長期的な自殺者の増加には、日本人の人口規模自体の増加も寄与しているので、その要因を取り除いた自殺率の指標を次に見てみよう。

粗自殺率と標準化自殺率

がん死亡率など、他の死因別死亡率と同様に、人口10万人当たりで計算される自殺率（図1中）の戦後のピークは、実は1958年の25.7人であ

図１　自殺者数・自殺率の長期推移



注）　標準化死亡率はOECD資料（ただし1947～59年、2010年はOECD使用の年齢構成により当図録で算出）
資料）厚生労働省「人口動態統計」、OECD Health Data 2011

表１　標準化自殺率算出に用いられたOECD1980年の人口構造

年齢	人口構成
0歳	1.62
1-4	6.32
5-9	8.09
10-14	8.30
15-19	8.56
20-24	8.20
25-29	7.81
30-34	7.63
35-39	6.31
40-44	5.83
45-49	5.56
50-54	5.46
55-59	5.08
60-64	3.89
65-69	3.88
70-74	3.18
75-79	2.26
80-84	1.23
85+	0.77
計	100

り、近年のピークである2003年の25.5人もこれを上回ってはいない。

したがって、自殺率から判断すると、最近の自殺レベルは戦後最多というより、2回目の戦後最多レベルであるというのが正しいことになる。

死因別死亡率では、単純に人口比で計算する粗死亡率のほかに、標準化死亡率（年齢調整死亡率）が計算されることが多い。たとえば、がん死亡率は、高齢者のがん死亡率が若年層と比較して高いため、高齢化に伴って上昇しているが、年齢構成が同一だとして算出される標準化死亡率では、男性は1995年以降、女性は1960年以降、がん死亡率は低下しているのである。

若年層より中高年層の方が自殺率が高いことが知られているので、当然、標準化自殺率を算出する必要がある（次号で詳述）。

標準化死亡率は、時系列比較において重要であるばかりでなく、各国比較においても重要である。年齢構造の異なる国を比較する場合、その要因を取り除いて比較した方がよい場合が

ほとんどであるからである。このため、OECD Health Data では、年齢調整後の各国の標準化自殺率について、1960 年以降のデータを掲載している（図 1 下。標準化に用いられた人口構成は表 1 の通りである）。

人口動態統計の 1960 年の年齢別自殺率を表 1 の年齢構成で加重平均すると、OECD の値とぴったり一致する。この OECD データとこれに欠けている前後の年次について計算して補った標準化自殺率の時系列データを見てみよう。

すると 1950 年代半ばの 10 万人当たり 30 人前後の高い自殺率水準から、高度成長期に大きく低下し、その後、10 万人当たり 20 人前後の水準で横這いに転じて、現在に至っているという推移の状況が見て取れる。つまり、自殺は増えていないのである。

増加要因アプローチと減少要因アプローチ

自殺者数の推移グラフでは、自殺の増加要因に自然と関心が向かったが、標準化自殺率の推移グラフでは、むしろ、自殺の減少要因が何だったかが重要だと気付かされる。

自殺データの変動に関して、増加要因アプローチでは、社会のストレスが高まると自殺が増えるという考え方に基づいて推移を解釈するのであるが、それだけが正しいアプローチだとは言い切れない。むしろ、日本社会における一定の自殺率水準が社会全体の高揚や一体感で低まる時期があるという減少要因アプローチの考え方で自殺の推移を捉えることも重要なのである。

日本でも第 2 次世界大戦中にそうであったように、戦争の時期には、どの国でも自殺率が低下する傾向にあることが観察されている。これについては、その時期に高まった「強固な社会的統合」（デュルケーム）の要因で説明するのが一般的であり、この場合は、実は減少要因アプローチに立っているのである。

このアプローチに立てば、戦後日本の自殺率の推移についても、東京オリンピック（1964 年）や GDP 世界第 2 位（1969 年）といった状況に代表される高度成長期の興奮、そしてバブル景気（資産価格高騰にともなう高額消費ブーム）の狂騒が、本来の自殺率水準から日本人を暫時解放していたと捉え直すことが可能なのである。

増加要因アプローチでは解釈しがたい点が、減少要因アプローチでは理解が容易となる。

まず、自殺者数の推移の図（図 1 上）に記した三つの増加要因であるなべ底不況、円高不況、そして平成不況であるが、実は、自殺の急増は、それぞれの不況の時期とは必ずしもタイミングが一致していない。

戦後間もない自殺の急増（1955 ～ 58 年）は、青年層の高い自殺率、復員兵の自殺、さらに、男女とも自殺増という特徴をもっており、戦後の価値観転換が主要因と思われる。時期的には、なべ底不況（1957 ～ 58 年）以前の神武景気のさなか、日本人が敗戦直後の混乱期を経てふと我に返った時からはじまっていたと考えざるをえない。

また、円高不況の際も、実は急激な円高をもたらした 1985 年のプラザ合意より 2 年前の 1983 年から自殺が急増しはじめていたのであり、この年は、旧来型社会の人間関係からの変容を象徴的に示すかのように、戦後はじめて離婚が急増した年に当たっている。

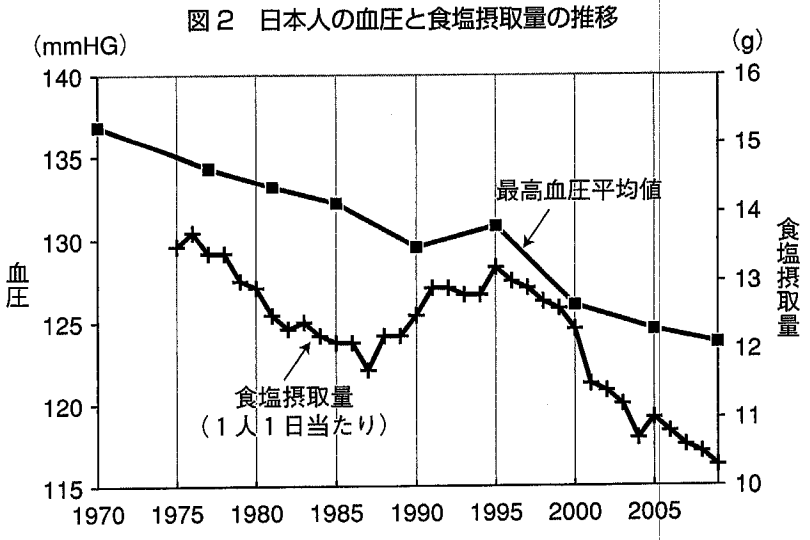
さらに、平成不況については、自殺が急増した 1998 年以前の 90 年代前半からバブルの崩壊ははじまっていたのに、バブルの余韻からなかなか人々は目覚めず、まだまだリカバーが可能

なのではないかという甘い幻想を、97年の大型金融破綻がついに打ち砕いたのだと考えられる。

このように自殺の急増は、急増の要因を探るよりも、自殺を減少させていた要因がいつまで続いたかに着目する方が、理解しやすいのである。

バブル景気が日本人の精神に及ぼしていた影響力の大きさについては、血圧と食塩摂取量の推移を見ると頷けるものがある（図2参照）。

図2　日本人の血圧と食塩摂取量の推移



注）　最高血圧平均値は20歳以上男女年齢別データを1985年国調人口で標準化した数値
資料）厚生労働省「国民健康・栄養調査」

日本人の平均血圧と食塩摂取量は、健康意識の高まりにともない、戦後ほぼ一貫して低下・減少傾向にある。ところが例外的な時期がある。バブル景気の時期である。バブル景気がはじまった1980年代後半から両者は連動して上昇しはじめ、また、バブルがはじけたのちもしばらく高止まりし、元の傾向線に復帰したのは2000年代に入ってからなのである。これがバブル期の精神的高揚や贅沢な食生活を反映していたことは確かであろう。経済が空回りしはじめても、まだしばらくは幻想に酔っていて、ついに厳しい現実に直面することになったというのが98年における未曽有の自殺急増の真相だったのではないかと考えられる。

98年以降も、2008年秋のリーマンショック後の景気低迷など、失業の急増や非正規雇用の増加を伴う経済の大きな変動が生じているが、自殺率にはほとんど変化がない。こうした動きは増加要因アプローチでは解釈が難しく、むしろ目立った減少要因の変化がないため同一レベルが続いていると考えた方が理解しやすい。

本稿と同趣旨で自殺率は高まっていないことを明らかにした精神科医の冨高辰一郎（2011）はこう言っている。「現在の日本の自殺者数が3万人を超えていることは事実である。しかし、その説明にあたっては、科学的に、かつ、冷静に行わないといけない。日本社会がおかしくなったので、自殺者が増えているという安易な説明は、科学的におかしいし、自殺対策としても間違っている。そういった説明を真に受けて、世の中を悲観し、自殺を考える人もいるとしたら、有害ですらある」。

自殺率の水準については、このように基本的には不変と考えられるが、自殺の年齢構造、男女比率は大きく変容して来ている。年齢構造と男女比率の大変化については、次号「男ばかりがなぜ自殺するようになったのか」でふれることにする。

＊参考文献
[1] 冨高辰一郎（2011）：うつ病の常識はほんとうか：日本評論社.

＊「社会実情データ図録」関連図録
[1] 図録2740「失業者数・自殺者数の推移（月次、年次）」
[2] 図録2774「主要国の自殺率長期推移（1901年以降）」