

第3節 地域と自殺の実態に関する分析－居住地の傾斜度を手掛かりに

改正された自殺対策基本法では、都道府県及び市町村に対し、地域の実情等を勘案し、自殺対策計画を策定することが義務付けられたところ、地域の実情に即した計画を策定するにあたっては、自殺に影響を与えうる地域の特性等、適切な地域診断が欠かせない。

我が国の国土をみると、平野の外縁部から山地を指す、中山間地域が国土面積の約7割を占める。山地が多いという自然環境を踏まえた、地方公共団体の特性に関する指標として、林野面積、標高、気温、降雪量等が考えられるが、より直接的な概念として傾斜度があろう。この傾斜度を居住地に限定して算出¹することで、生活圈域が平野部であるか、山間部であるかを判別することが可能となる。そこで、居住地の傾斜度という指標を手掛かりとし、各地方公共団体及び自殺の実態について分析を実施するとともに、地域を通じた自殺対策の可能性について分析を実施した。

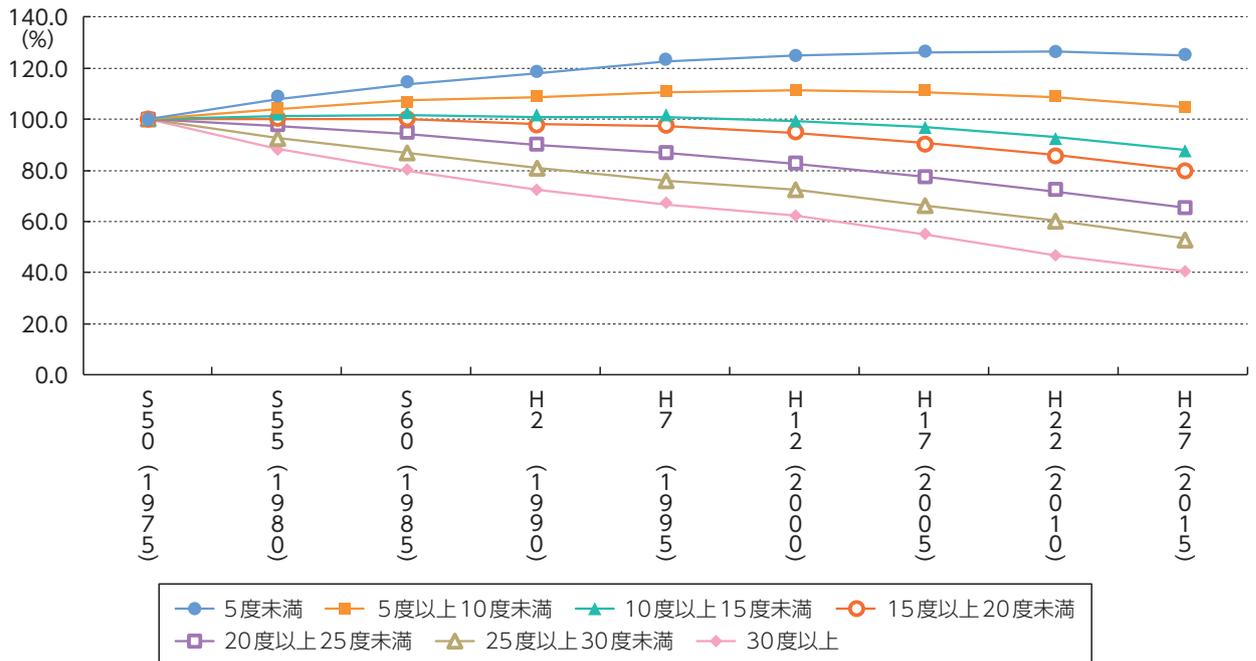
居住地の傾斜度と地方公共団体及び自殺の実態

各地方公共団体（790市、745町、183村、1特別区部）における、居住地の傾斜度を算出したところ、5度未満が592、5度以上10度未満が441、10度以上15度未満が310、15度以上20度未満が218、20度以上25度未満が113、25度以上30度未満が26、30度以上が19であった。傾斜度別に、各地方公共団体における人口の平均をみると、平成27年時点では、5度未満では約11万3,000人、5度以上10度未満では約7万3,000人、10度以上15度未満では約6万人、15度以上20度未満では約3万4,000人、20度以上25度未満では約1万4,000人、25度以上30度未満では約5,000人、30度以上では約2,000人となる。傾斜度が緩やかであるほど、人口が多くなっている。

昭和50年の人口を基準として、傾斜度別²に各地方公共団体³における人口の増減率の平均の推移（第3-2図）をみると、50年から平成27年にかけて、5度未満では125.1%、5度以上10度未満では104.6%、10度以上15度未満では88.1%、15度以上20度未満では80.2%、20度以上25度未満では65.5%、25度以上30度未満では53.6%、30度以上では40.5%となる。傾斜度が10度未満では昭和50年時点より人口が増加しているが、それ以上の傾斜度では人口が減少している。

-
- 1 10mメッシュの各標高点から傾斜度を算出。居住地については、総務省「平成22年国勢調査地域メッシュ統計（2分の1地域メッシュ）」より、居住者の有無を判定。
 - 2 転入出により、各時点の居住地は変動する。
 - 3 平成27年時点の地方公共団体を基準とした組替えを実施。

第3-2図 傾斜度別にみた人口増減率の推移



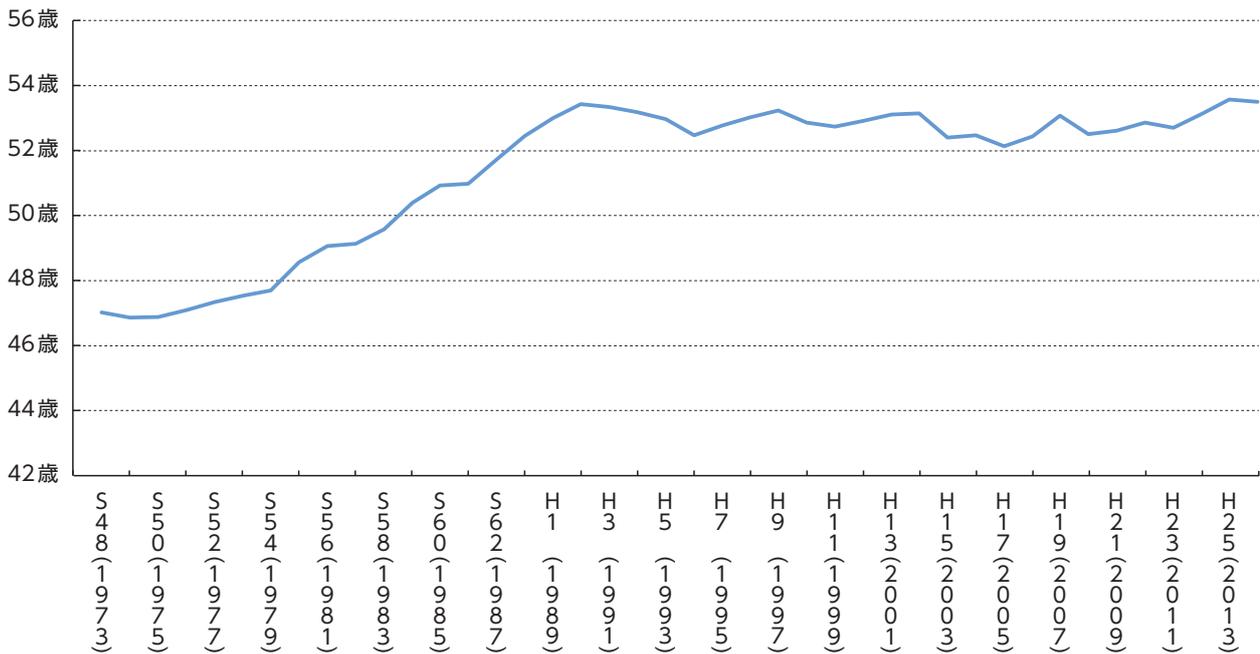
資料：総務省「国勢調査」、地方公共団体別傾斜度の独自集計より厚生労働省自殺対策推進室作成

傾斜度別に、各地方公共団体における65歳以上の高齢化率をみると、平成22年時点では、5度未満では23.9%、5度以上10度未満では26.6%、10度以上15度未満では29.7%、15度以上20度未満では32.2%、20度以上25度未満では35.7%、25度以上30度未満では42.5%、30度以上では44.3%となる。傾斜度が急になるほど、高齢化率が高くなっている。

傾斜度別に、自殺の実態⁴について分析する。まず、昭和48年から平成26年における、全国の自殺者の平均年齢の推移（第3-6図）をみると、昭和48年から平成2年頃にかけて上昇し、それ以降では、52、53歳台で推移している。

4 自殺者の分析については、自殺日を基準とした分析となる。

第3-6図 昭和48年から平成26年における自殺者の平均年齢の推移



資料：厚生労働省「人口動態調査」の調査票情報の独自集計

全国の傾向を踏まえ、平均年齢が同程度に推移している直近の20年間について、自殺者の居住地の傾斜度別に自殺者の平均年齢をみると、5度未満で51.7歳、5度以上10度未満で53.3歳、10度以上15度未満で54.0歳、15度以上20度未満で55.4歳、20度以上25度未満で58.1歳、25度以上30度未満で61.2歳、30度以上で61.2歳となる。傾斜度が急になるほど、高齢化率が上昇していたことに対応し、自殺者の平均年齢も高くなっている。

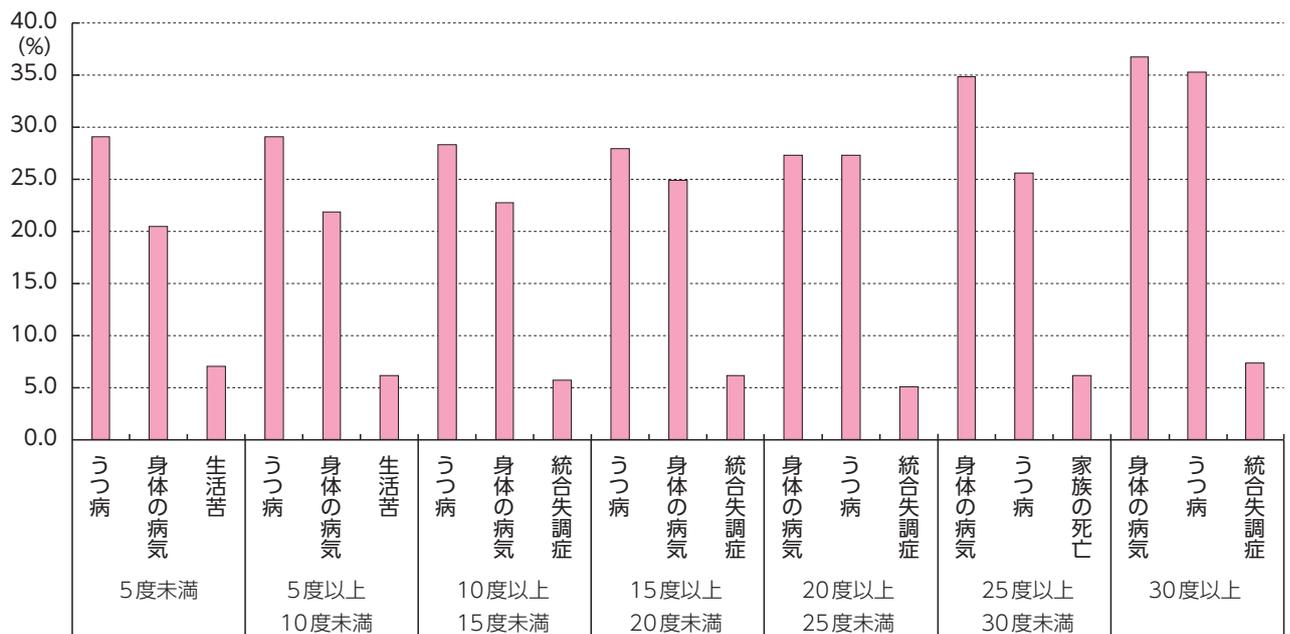
自殺者の居住地の傾斜度別に自殺者の性別（第3-10表）をみると、多少の差はあるものの、いずれの傾斜度においても、男性が70%程度、女性が30%程度となり、同様の傾向がみてとれる。また、自殺者の居住地の傾斜度別に自殺者の配偶関係（第3-10表）をみたところ、男女ともに、いずれの傾斜度においても配偶者有は40%を超えており、傾斜度が急になるほど死別の割合が多くなる傾向がみられた。死別者の平均年齢は74.6歳と高く（平成7年から26年における平均。なお、配偶者有は57.3歳、未婚は37.4歳、離別は51.7歳となる。）、傾斜度の急な地域における高齢化と軌を一にすることによって考えられるが、こうした地域においては、孤立的な状況に置かれた高齢者への対応が重要となろう。

第3-10表 平成7年から26年における傾斜度別にみた自殺者の性別と男女別配偶関係

		5度未満	5度以上 10度未満	10度以上 15度未満	15度以上 20度未満	20度以上 25度未満	25度以上 30度未満	30度以上
男性		70.4%	70.7%	71.0%	71.3%	70.5%	68.6%	72.8%
女性		29.6%	29.3%	29.0%	28.7%	29.5%	31.4%	27.2%
男性	配偶者有	45.0%	49.3%	49.5%	51.2%	50.6%	50.4%	46.0%
	未婚	33.8%	29.3%	29.1%	27.0%	27.0%	26.8%	36.2%
	死別	5.9%	6.6%	7.2%	7.9%	9.1%	11.6%	10.2%
	離別	15.0%	14.5%	14.1%	13.6%	13.2%	10.9%	7.2%
	配偶関係不詳	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%
女性	配偶者有	42.6%	42.9%	43.6%	43.7%	42.7%	44.8%	54.5%
	未婚	24.4%	20.3%	19.4%	17.2%	14.8%	12.3%	10.1%
	死別	20.7%	25.0%	26.1%	28.3%	33.6%	33.4%	31.3%
	離別	12.1%	11.6%	10.7%	10.6%	8.8%	8.6%	4.0%
	配偶関係不詳	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.9%	0.0%

資料：厚生労働省「人口動態調査」の調査票情報の独自集計、地方公共団体別傾斜度の独自集計より厚生労働省自殺対策推進室作成

第3-12図 平成21年から27年における傾斜度別にみた自殺の原因・動機の比率



資料：警察庁「自殺統計」、地方公共団体別傾斜度の独自集計より厚生労働省自殺対策推進室作成

自殺者の居住地の傾斜度別に、自殺の原因・動機の比率⁵（第3-12図）をみると、傾斜度が緩やかであると「うつ病」の比率が高くなっているが、傾斜度が急になるにつれ、「身体の病気」の比率が高くなっていく。この点については、1つには、傾斜度が急になるほど、自殺者の平均年齢が上昇していることとの関連が考えられる。また、居住地の傾斜度が急になるほど、一般病院の施設数は少なく⁶、道路実延長（総面積1km²当たり）が短くなっている⁷。こ

5 それぞれの傾斜度において、各原因・動機が計上された数を、1つ以上動機が特定された自殺者数の数で割った比率。

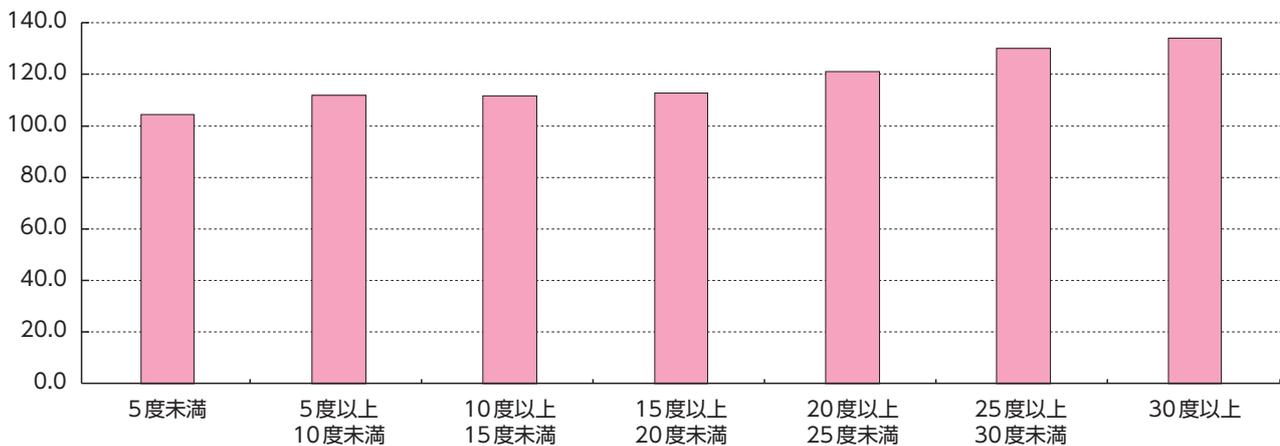
うした社会的資源の少なさ、外部における社会的資源へのアクセシビリティの悪さが影響している可能性もあろう。

地域を通じた自殺対策の可能性

ところで、傾斜度別に、各地方公共団体における自殺のSMR⁸（第3-13図）をみると、傾斜度が急になるにつれSMRが高くなるのが分かる。

傾斜度が急であるということは、前述したように社会的資源の制約、また外部における社会的資源へのアクセシビリティの悪さに結びつきうる。SMRの高さの背景には、そうした点の影響も考えられる。その一方、SMRの低い地方公共団体（第3-14表）をみると、離島町村が多く並んでいる。離島もまた、社会的資源が豊富とはいえ、外部における社会的資源へのアクセシビリティに難を抱える。こうした共通項にも関わらず、SMRに差がみられていることになる。

第3-13図 平成7年から26年における傾斜度別にみたSMR



資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」、厚生労働省「人口動態調査」の調査票情報の独自集計、地方公共団体別傾斜度の独自集計より厚生労働省自殺対策推進室作成

6 5度未満：5.5、5度以上10度未満：4.8、10度以上15度未満：4.5、15度以上20度未満：2.6、20度以上25度未満：1.3、25度以上30度未満：0.8、30度以上：0.2、(施設)。資料は、総務省「統計でみる都道府県、市区町村のすがた2015」、地方公共団体別傾斜度の独自集計による。

7 5度未満：9.4、5度以上10度未満：5.0、10度以上15度未満：3.9、15度以上20度未満：3.0、20度以上25度未満：2.3、25度以上30度未満：1.7、30度以上：1.2、(km)。資料は、総務省「統計でみる都道府県、市区町村のすがた2015」、地方公共団体別傾斜度の独自集計による。

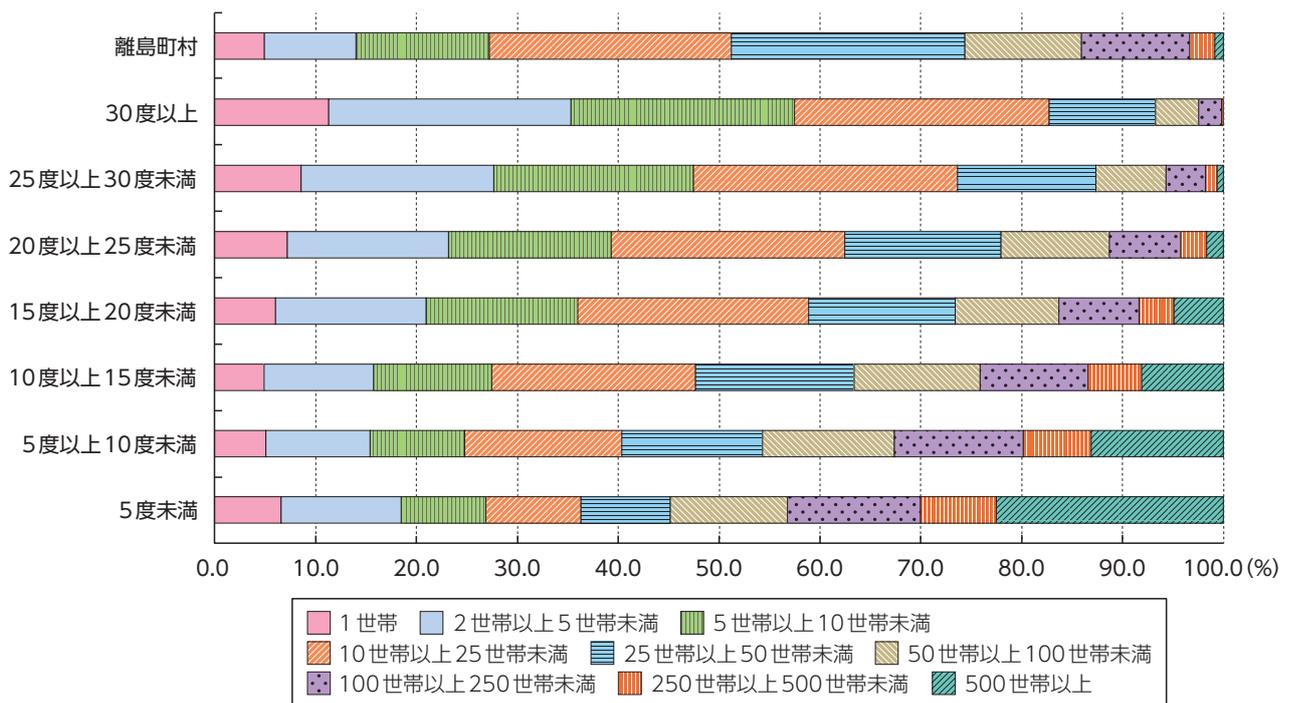
8 SMR：Standardized Mortality Ratio、標準化死亡比。全体の平均を100とし、100以上の場合は平均より自殺死亡率が高く、100以下の場合は自殺死亡率が低いことになる。ここでは、母集団の数が利用可能な平成7年から26年におけるSMRを算出し、その平均となる。

第3-14表 SMR低地方公共団体のSMRと自殺者数（人）

地方公共団体名	SMR (H7~H26)	自殺者数 (S48~H26)	地方公共団体名	SMR (H7~H26)	自殺者数 (S48~H26)
栗島浦村	—	0	木祖村	46.1	27
利島村	—	0	三島村	46.9	3人以下
渡名喜村	—	3人以下	広野町	50.2	50
十島村	—	5	八頭町	56.2	127
小値賀町	34.0	25	北島町	58.4	103
黒滝村	34.4	12	神恵内村	59.0	13
海士町	38.7	31	安八町	59.1	77
与那国町	42.7	17	朝日町(三重県)	59.2	40
利尻町	43.1	31	舟橋村	59.5	15
座間味村	45.1	6	嘉島町	59.7	52

資料：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」、厚生労働省「人口動態調査」の調査票情報の独自集計より
 厚生労働省自殺対策推進室作成
 注：青色は離島町村を示す。

第3-15図 傾斜度別にみた1メッシュ当たりの世帯数の構成割合



資料：総務省「平成22年国勢調査地域メッシュ統計（2分の1地域メッシュ）」、地方公共団体別傾斜度の独自集計より
 厚生労働省自殺対策推進室作成

そこで、傾斜度別に基準地域メッシュ1つ当たり⁹の世帯数の構成（第3-15図）をみると、傾斜度が急になるほど、世帯数が少なくなる傾向にある。30度以上では、1メッシュの世帯数が10世帯未満である場合が50%を超える。宅地に適した土地が多くなく、個々の世帯が離れて居住している状況を読み取ることができる。このような傾斜度が急な地域について、隣人との接触が困難であること、厳しい環境に対する克己心と相反関係にある援助希求能力の低さ等を

9 2分の1地域メッシュから基準地域1メッシュ当たりの世帯数を算出。

指摘する研究¹⁰もある。

一方、SMRの低い離島町村における1メッシュ当たりの世帯数の構成（第3-15図）をみると、極端に世帯数が少ないということはない。このため、傾斜度が急な地域に比べて人びとのつながりが多く、それがSMRの低さに寄与している可能性がある。このような点を鑑み、SMRが低い地方公共団体のうち、過去約40年の間に自殺者がみられなかった（第3-14表）、粟島浦村と利島村について、人びとのつながりを含む地域性について調査を実施した。

【粟島浦村の概要】 粟島浦村は、新潟県岩船郡に属する一島一村であり、その概要は第3-16表のようにまとめられる¹¹。

第3-16表 粟島浦村に関する基礎統計

	総面積	可住地面積	人口（H27）	世帯数（H27）	高齢化率（H22）	人口増減率（S50とH27の比較）
粟島浦村	9.78km ²	1.23km ²	370人	173世帯	44.5%	54.9%

福祉施設については、診療所、社会福祉協議会による通所介護施設がある。診療所に看護師は常駐しているが医師は常駐せず、近接市の医師による遠隔診療が実施されている。村上市の岩船港との間に定期船があるが、冬季には欠航率が増加する。

写真 粟島浦村の集落



【粟島浦村の暮らし】 内浦と釜谷という2つの集落があり、各集落は山と海に挟まれた場所にある。住宅は密集しており、隣接して建てられている。

同姓が多く、屋号で呼ぶことがあるように、古くからの血縁関係がある。親戚付き合いにおいて、本家や分家の縦の関係はあまりないという。

かつてあった婦人会や青年団は現在なくなっているものの、集落ごとに自治会があり、総会には各世帯から参加し、活動予定を議論し、村内の清掃や山道補修等を実施している。その他に、お祭り、鳥開き、盆踊り、運動会、文化祭等の行事もある。

地縁、血縁の中で、お互いのことを知っている場合が多い。声の掛け合いは多く、畑や漁等の日常生活に関する会話が頻繁になされている。また、農作物や海産物を相互にやり取りすることもある。

好漁場に恵まれ、水産業従事者が多い。農業

10 岡檀「生き心地の良い町」講談社

11 資料は、総面積は国土地理院「平成27年全国都道府県市区町村別面積調」、可住地面積は総務省「統計でみる都道府県、市区町村のすがた2015」、その他の項目は総務省「国勢調査」による。

については、イモ類、野菜の栽培等が行われている。高齢者の勤労意欲は高く、80歳を超えて、早朝から海に出る人、集落の外れにある畑まで歩き、農作業をする人もいる。漁は個人でなされる場合が多く、農業についても主に自家消費のための個人作業となる。

収穫物の出荷は漁業協同組合（農協を兼ねる）を通じてなされ、住民の多くが漁協の組合員となる。漁業と兼業し民宿業を営む者が多く、島には30軒を超える民宿があり、民宿業を営む者は旅館組合に属している。

かつては稲刈り等の出稼ぎ、現在は民宿業等から島外との接点があり、島外者との関係性を構築している。農作物や海産物を島外の人に送る事も多く、島内では収穫できない米等と交換するといった事もあるという。

【利島村の概要】利島村は、東京都にある一島一村であり、その概要は第3-17表のようにまとめられる¹²。

第3-17表 利島村に関する基礎統計

	総面積	可住地面積	人口 (H27)	世帯数 (H27)	高齢化率 (H22)	人口増減率 (S50とH27の比較)
利島村	4.12km ²	1.40km ²	338人	194世帯	20.3%	123.4%

福祉施設については、診療所、社会福祉協議会による通所介護施設がある。診療所には、医師、看護師が常駐している。竹芝客船ターミナル、下田港との間に定期船、大島空港との間にヘリコプターがあり、冬季には定期船の欠航率が増加する。

【利島村の暮らし】集落は1つであり、山の麓に位置し、斜面が多い。各戸は庭等を含めた敷地を有し、集落の端から端までは徒歩で15分程度である。

同姓が多く、屋号があり、古くからの血縁関係がある。親戚間の本家分家という縦の関係はあまりないという。

かつては、^{はしけ}舳による運搬等、「結」と呼ばれる、村全体での共同作業があった。現在ではそのような共同作業はみられないが、相互の畑作業の手伝い等はある。自治会はないものの、スポーツ等の各種活動サークルはある。また、村全体の行事としては、盆踊り、村民運動会、文化祭等がある。

地縁、血縁により、相互が顔見知りである場合が多い。日々の生活において、声の掛け合いや日常会話は多く、農作物や海産物のやり取りもあるという。

写真 利島村の集落



12 資料については注11参照

約20万本の椿が島全体を覆っており、椿産業が特色である。椿は、江戸時代より植林されたものであり、椿山は各家で受け継がれている。椿産業に従事するのは、主に隠居した高齢者である。80歳を超えて、間伐、下草刈り、実の手拾い等の作業に従事する場合がある。

利島村には、独自の風習がある。子供が生まれると、ボイと呼ばれる、子守り役をする年上の子供を選ぶ。また生まれた子供は、トリゴとして、名目上、他の家の子供として預けられる。預けられる先は、遠縁の親戚が選ばれることが多いという。

ボイ、トリゴが関係性を構築するのに対し、一定の距離感を維持する風習もある。子供が結婚すると親は隠居し、子がオーヤとなる。隠居した親は、敷地内に隠居を構える。隠居した場合、それぞれが独立生計となり、相互の生活にあまり干渉しないという。

粟島浦村、利島村についてみてきたが、いずれも人口は300人台と少なく、粟島浦村では人口の減少幅も大きく、高齢化率も高かった。それぞれ離島であり、天候によっては周囲から隔離された孤島となり、社会的資源及びそのアクセシビリティという点で厳しい条件下にある。一方、住居は比較的近接しており、頻繁な接触、お裾分け等、古くからの地縁や血縁関係に基づき、つながりがみられた。また、失われた活動はあるものの、村全体で行う行事があり、各種組合やサークル等、住民同士がつながりを持つ機会もみられた。このようなつながりの強さゆえに、孤立化することがなく、問題がみえないままになることは少ないと考えられる。

もっとも、こうした濃密な人間関係には、ポジティブな面とネガティブな面があると考えられる。平成19年度に利島村で行われた調査¹³によれば、島の生活で暮らしやすいと思う点として「住民同士のつながりや助け合いがある」が60%近い一方で、島の生活で暮らしにくいと思う点として「人づきあいが濃密」も50%近くになっている。粟島浦村で実施したヒアリングの際にも、同様の趣旨の報告がなされている。

その一方、粟島浦村においては、古くから住む住民の多くが漁協等の組合に属し、各種取決めに従うが、漁業や農業の実作業等にあたっては一人ひとりによってなされている。利島村においては、相互の関係を結びつける風習の一方で、隠居制度のように個々の生活を重視する風習もみられた。このように、つながりの中で、非干渉的な、個人の裁量を担保することが、人間関係の負担を軽減している可能性がある。また、粟島浦村に顕著な例であるが、物々交換のような形で島外に住む者との関係を有しており、島内のつながりに加えて、島外のつながりを持つこと¹⁴が有効に機能している可能性がある。

なお両村において、高齢者の勤労意欲が活発であった。粟島浦村では親類縁者や島内外の知り合いに収穫物を送る、利島村であれば先祖からの山を守るといった、関係性の中で役割を見出しつつ労働に従事していた。このような働き方が、高齢者の精神衛生を含めた健康対策に有効であることも考えられる。

最後に、つながりの形として、行政の関与という点も重要である。粟島浦村役場では、月に2回程度、村役場の保健福祉担当、保健師、診療所の看護師、デイケアを実施する社会福祉協議会職員との間でケア会議を実施し、ケースの共有、支援体制等について検討している。利島村では、非常勤精神科医師がこころの健康相談を実施しているところ、住民課職員及び非常勤保健師が住民と医師をつなぐ役割を担っていた。行政において緊密な連携が取られ、住民の抱える問題に対応するとともに、住民からの声が吸い上げられている点を付記する。

13 3島における保健師等技術職確保・定着事業報告書

14 利島村においては、常勤の保健師以外に非常勤保健師が月に1度来島し、住民からの様々な相談に乗るという体制が取られている。

まとめ

本章では、自殺対策基本法の制定から約10年になることを踏まえ、この10年間の経緯や変化などについて、分析、記述を行った。

このうち、第1節においては、この10年間の取組や体制の変遷等について概観するとともに、第2節では、年齢階級別や原因別の自殺者数の変化について分析し、第3節では、傾斜度を足掛かりに、各地域の特性に焦点を当てて分析した。

基本法制定当時、3万2千人を超えていた年間自殺者数は、昨年18年ぶりに2万5千人を下回り、平成10年の急増前の水準にまで戻っている。しかしながら、なお1日平均で約66人の尊い命が失われているという現状に変わりはなく、また、第2節で分析したとおり、

- ・若年層の自殺死亡率が10年前の水準まで戻っておらず、若年層の自殺対策が引き続き重要となること、
- ・「うつ病」と併せて計上された自殺の原因・動機は多岐にわたり、かつ、その構成比が平成19年以降ほぼ一定であることなど、うつ病を原因・動機とする自殺の予防においては、心の問題に複雑に絡み合っている社会的要因を含めた様々な問題に対しての働きかけが求められること
- ・地域自殺対策緊急強化基金の事業額の増加と自殺死亡率の低下に相関関係がみられ、地域の実情に応じたきめ細やかな対策が自殺死亡率の低下に寄与した可能性もある一方、今後、地域レベルでの取組のより詳細な検証・評価が求められること

など、残された課題も数多い。さらに、高齢化や過疎化が進む中、それに対応した自殺対策を講じていくことが求められる。第3節で分析した地域におけるつながりは、その際の大きなポイントの一つであると考えられる。

自殺対策の10年を振り返って見えてきたこれらの課題に対し、これからの自殺対策はどうあるべきか。今回の分析は、「地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換」を始めとする自殺総合対策大綱において掲げられた施策の方向性をデータとして裏付けるものになっていると考えられる。引き続き、国民一人ひとりに身近な地域において、それぞれの実情に応じたきめ細やかな対策を工夫し講じることが可能となるよう、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策の更なる推進が重要と考えられる。

既述の通り、平成28年4月1日をもって、自殺対策の推進業務は内閣府から厚生労働省に移管された。また、同日、「自殺対策基本法の一部を改正する法律」が施行され、地方公共団体における自殺対策に関する計画の策定が義務付けられる等の改正が行われた。それぞれの地域において、地域における自殺の実態の把握やそれに対応した対策の企画立案、そして施策の検証・評価を実施するとともに、現場において取り組む民間団体を始めとする関係者の連携を強化していくことが求められる。これにより、我が国の自殺対策は新たな段階に入ったといっただよいであろう。今後とも、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働し、きめ細かな分析に基づいた確かな自殺対策を講じていくことが求められている。