

30年間の市区町村自殺統計から見えてきた、地域間格差の実態と対策における課題

岡 檀 医療健康データ科学研究センター 特任助教

全国市区町村の自殺率を比較する指標の作成

■使用したデータ：

国立精神・神経センター、自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」(初版作成者 藤田利治)

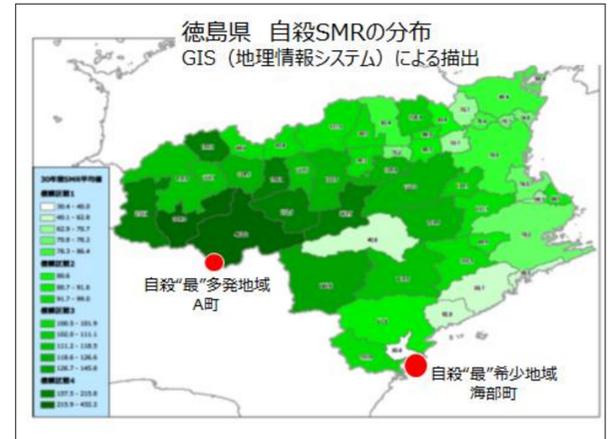
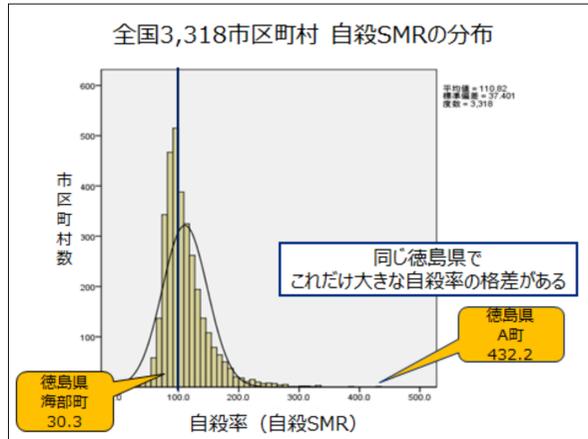
■対象： 全国3,318旧市区町村

■期間： 1973～2002年

平成の大合併直前の2002年から遡っての30年間

■標準化自殺死亡比の算出：

30年間の市区町村別自殺者数から、標準化死亡比 (SMR) を算出
さらに30年間の平均値を求め、各市区町村に付与した。



かつて日本では、47都道府県ごとの自殺率を比較することで国内の分布を把握しようとしていた。しかし、徳島県の自殺率分布図が示すとおり、**ひとつの県の中に自殺率の大きな格差**がある。長年、徳島県は“低自殺率県”として位置づけられていたため、県内に自殺多発地域があるにもかかわらず、十分な対策が行われていなかった。

地形や気候が自殺率にあたる影響

自殺希少地域と多発地域—地勢の違い

自殺希少地域である海部町と、自殺多発地域A町人口規模はほぼ同じであるが、地形や気候に大きな差異

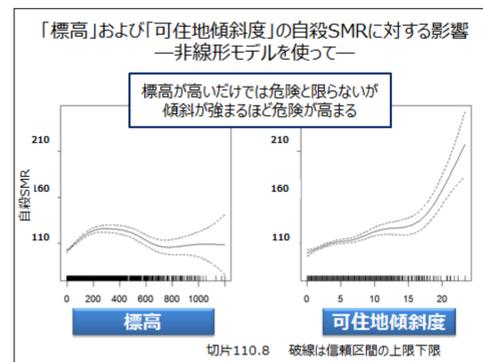
海部町 海沿いの平地 温暖な気候
A町 険しい山間部 冬には積雪

地形や気候は、その地域の自殺率に
いかなる影響をあたえるのか

市区町村の地理的特性を表す13の指標

【地勢】	【気候】
① 人口	① 平均気温
② 面積	② 日照時間
③ 人口密度	③ 最深積雪量
④ 可住地人口密度	④ 降水量
⑤ 可住地標高	
⑥ 可住地傾斜度	
⑦ 海岸部属性 (海に面しているか否か)	
⑧ 島属性 (島か否か)	
⑨ 海域 (太平洋、日本海、瀬戸内海、東シナ海、オホーツク海)	

基本的には既存のデータを用い、無いものについては地図会社との協働によって新規に作成



自殺希少地域の地理的特性

1. 可住地標高が低い
2. 可住地傾斜度が小さい
3. 可住地人口密度が高い
4. 海岸部に多い—太平洋沿いと瀬戸内海沿いに多い
5. 日照時間が長い
6. 積雪量が少ない

傾斜の弱い平坦な土地でコミュニティが密集し医療など社会資源への到達が良好な海沿いの温暖な地域に多い

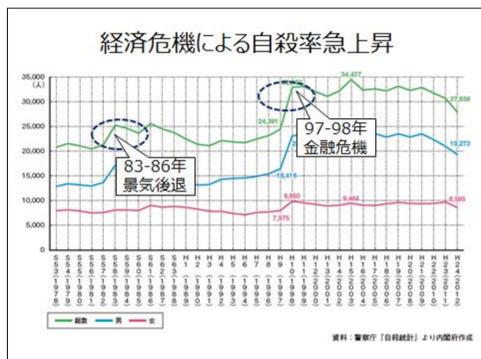
自殺率は、**地域の地理的特性の影響を強く受けている**ことが明らかになった。

標高が高いだけでは必ずしもリスクとならないが、そこに強い傾斜が加わることによって、リスク度は一気に高まっていた。

【直接的影響】 物理的な影響。医療など社会資源へのアクセス不良、ソーシャルサポート享受の障壁、隣人間コミュニケーションや情報の不足、高齢者の運動不足とひきこもり傾向

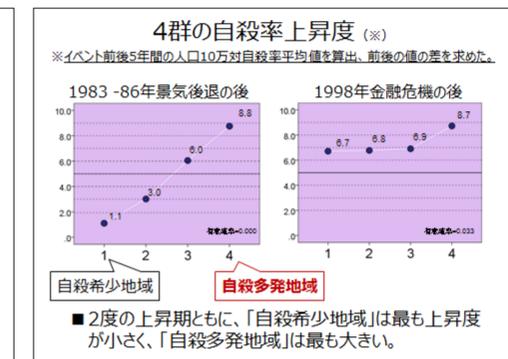
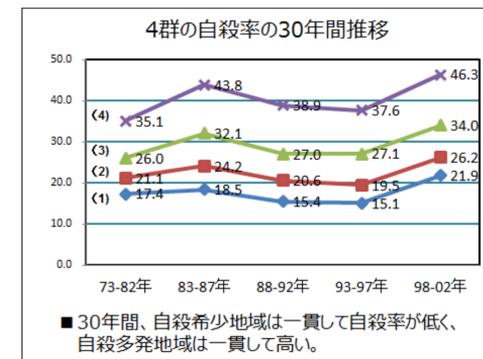
【間接的影響】 厳しい自然環境において培われた住民気質— 忍耐心、克己心の増強、世代を越えて固着
周囲に対し安易に助けを求めない、弱音を吐けない、特に高齢者

日本の自殺率急上昇期における地域格差



全国市区町村を自殺率高低4群に層別

1. **自殺希少地域群**
自殺率が有意に低い：自殺SMRが100 (自殺SMRの基準値) 未満で、信頼区間の上限が100未満
2. **比較的自殺率が低い群**
自殺率が低い有意でない：自殺SMRが100未満で、信頼区間の上限が100以上
3. **比較的自殺率が高い群**
自殺率が高い有意でない：自殺SMRが100より大きく、信頼区間の下限が100以下
4. **自殺多発地域群**
自殺率が有意に高い：自殺SMRが100より大きく、信頼区間の下限が100より大きい



日本では過去2度の自殺率急上昇期があり、いずれも背景には全国的な経済危機があった。しかし、全国市区町村の自殺率は一律に上昇したわけではない。**自殺率の格差が広がっていた**ことが明らかとなった。自殺希少地域 (自殺が極めて少ない地域) 群は、経済問題という危険因子に対し、常に反応がより小さかった。経済問題は健康問題と並び自殺の二大リスク要因とされているが、どの人、どの地域にも一律に影響をあたえているわけではない。“経済の悪化”という事柄に対して脆弱な地域、その地域の人たちの自殺が増えているという可能性が考えられた。