

孤独感による自殺死亡と同居人の有無の関連

ヒラミツ ヨシミチ
平光 良充*

目的 孤独感を原因・動機とする自殺死亡と同居人の有無の関連について、性・年齢別に明らかにすることを目的とした。

方法 自殺統計原票データを内閣府において特別集計した結果を分析に使用した。分析対象は、2009～2011年における自殺死亡者とし、自殺の原因・動機として「孤独感」が選択された者を孤独感による自殺死亡と定義した。自殺死亡率は、2009～2011年における自殺死亡数を2010年国勢調査人口の3倍で除して算出した。自殺死亡率比は、同居人の状況が「なし」の者（以下、独居群）の自殺死亡率を、「あり」の者（以下、同居群）の自殺死亡率で除した比として算出した。

結果 2009～2011年における自殺死亡数は男性65,879人、女性28,310人であり、そのうち孤独感による自殺死亡数は男性1,186人、女性627人であった。独居群では、男女とも、年齢が高くなるにつれて孤独感による自殺死亡率が上昇していた。一方、同居群では、孤独感による自殺死亡率は80歳未満では年齢による明らかな変化はみられなかったが、80歳以上では上昇していた。独居群、同居群ともすべての年齢において、男性の方が女性より孤独感による自殺死亡率が高かった。孤独感による自殺死亡率比は、男性では70～79歳、女性では60～69歳で最大であり、70歳以上では男性の方が女性より大きかった。

結論 独居は、性・年齢に関わらず孤独感による自殺死亡の危険因子であり、その影響は70歳以上では男性の方が女性より大きい可能性が示唆された。また、独居群、同居群ともに高齢者では孤独感による自殺死亡率が上昇していることから、同居人の有無に関わらず高齢者の孤独感の解消を行うことが自殺対策として必要になると考えられた。

キーワード 自殺死亡、孤独感、同居人、自殺統計原票

I 緒 言

わが国の自殺死亡数は、1998年に3万人を超えて以降、減少傾向にはあるものの、依然として高い水準で推移している¹⁾。自殺には失業など様々な危険因子が存在するが、孤独感を持つ者は自殺死亡のリスクが高いとされ²⁾、孤独感を原因・動機とする自殺への対策は重要と考えられる。

高齢者を対象とした調査では、独居群は、同

居群と比べて「心配事を聞いてくれる」「思いやりを示してくれる」という情緒的サポートを得られない割合が高いと報告されている³⁾。また、内閣府による高齢者を対象とした調査⁴⁾では、独居群は、同居群と比べて「頼れる人がいなく一人きりである」という心配事を抱えている人の割合が高いことが報告されている。このように、孤独感には同居人の有無が影響すると考えられることから、孤独感を原因・動機とする自殺死亡にも同居人の有無が影響を与えている可能性が考えられる。しかし、これまで、孤独感を原因・動機とする自殺死亡と同居人の有

* 名古屋市衛生研究所研究員

無の関連について、わが国の政府統計を使用した分析は行われていない。そこで、孤独感を原因・動機とする自殺死亡と同居人の有無の関連について性・年齢別に把握することを目的として調査を行った。

II 方法

(1) 分析資料

自殺死亡数は、警察庁の自殺統計原票データを内閣府において特別集計した結果を使用した。自殺統計原票における自殺の原因・動機は、遺書や生前の言動（これを裏付ける資料がある場合に限り）などに基づき原因・動機が明らかに推定できる場合に限り、検視または見分を行った警察官が「うつ病」「身体の病気」「生活苦」や「孤独感」など52種類の選択肢²⁾の中から自殺死亡者一人につき最大3つまで選択する仕組みとなっている。本調査では、原因・動機として「孤独感」が選択された場合を孤独感による自殺死亡と定義した。また、同居人の有無別自殺死亡数は、同居人の状況が「なし」の場合を独居群、「あり」の場合を同居群と定義した。自殺死亡数は自殺日を基準とし、2009～2011年

の自殺死亡者を調査対象とした。なお、自殺統計原票は、日本人および外国人の自殺死亡を対象としている。

同居人の有無別人口は、2010年国勢調査（総務省）の総人口を使用し、「単独世帯」を独居群、「二人以上の世帯」および「施設等の世帯」を同居群と定義した。

自殺死亡率は、2009～2011年における自殺死亡数の合計を2010年における人口の3倍で除して算出した。自殺死亡率比は、独居群の自殺死亡率を、同居群の自殺死亡率で除した比として算出した。

(2) 倫理的配慮

本調査では、自殺統計原票データを内閣府において特別集計した結果を、個人が特定できない状態で内閣府から提供を受けて使用している。したがって、本調査は「疫学研究に関する倫理指針」（文部科学省、厚生労働省）の適用対象外である「資料として既に連結不可能匿名化されている情報のみを用いる疫学研究」に該当する。

表1 同居人の有無別にみた自殺死亡数および孤独感による自殺死亡数（2009～2011年）

（単位 人）

	自殺死亡数			(再掲)孤独感による自殺死亡数		
	総数 ²⁾	独居群	同居群	総数 ²⁾	独居群	同居群
男性						
総数 ¹⁾	65 879	19 995	44 553	1 186	707	465
20～29歳	6 916	2 297	4 525	115	43	72
30～39	9 729	3 048	6 551	142	68	70
40～49	11 413	3 576	7 651	147	97	49
50～59	13 516	4 535	8 765	188	140	46
60～69	12 177	3 976	7 988	247	166	77
70～79	6 794	1 643	5 095	172	122	50
80歳以上	3 778	784	2 977	149	69	79
女性						
総数 ¹⁾	28 310	6 133	21 975	627	322	303
20～29歳	3 008	747	2 243	47	16	31
30～39	3 975	772	3 185	47	24	23
40～49	3 904	712	3 159	49	24	25
50～59	4 111	723	3 362	62	29	33
60～69	5 056	1 183	3 850	88	62	26
70～79	4 163	1 077	3 069	116	74	41
80歳以上	3 440	865	2 567	200	90	109

注 1) 総数には、19歳以下および年齢不明を含む。
2) 総数には、同居人の有無が不明を含む。

表2 同居人の有無別にみた孤独感による自殺死亡率（2009～2011年）

	孤独感による自殺死亡率 (人口10万対)		死亡率比 (95%信頼区間)
	独居群	同居群	
男性			
総数 ¹⁾	2.7	0.3	9.2 (8.2-10.4)
20～29歳	0.8	0.5	1.6 (1.1- 2.3)
30～39	1.4	0.3	4.6 (3.3- 6.4)
40～49	2.4	0.2	10.6 (7.5-15.0)
50～59	3.8	0.2	16.8 (12.1-23.6)
60～69	4.8	0.3	14.4 (11.0-19.0)
70～79	6.7	0.3	20.8 (15.1-29.1)
80歳以上	7.5	1.1	6.9 (5.0- 9.5)
女性			
総数 ¹⁾	1.3	0.2	7.7 (6.6- 9.0)
20～29歳	0.4	0.2	2.2 (1.2- 4.0)
30～39	0.9	0.1	9.6 (5.4-17.1)
40～49	1.2	0.1	11.5 (6.5-20.2)
50～59	1.3	0.1	9.2 (5.5-15.1)
60～69	1.6	0.1	15.4 (9.8-24.7)
70～79	1.6	0.2	6.5 (4.4- 9.6)
80歳以上	2.5	0.9	2.9 (2.2- 3.8)

注 1) 総数には、19歳以下および年齢不明を含む。

Ⅲ 結 果

(1) 自殺死亡数

2009～2011年における自殺死亡数および孤独感による自殺死亡数を表1に示した。2009～2011年における自殺死亡数は、男性65,879人、女性28,310人であり、このうち孤独感による自殺死亡数は男性1,186人、女性627人であった。自殺死亡数を同居人の有無別にみると、男性は独居群19,995人、同居群44,553人、また女性は独居群6,133人、同居群21,975人であり、男女とも同居群の方が多かった。一方、孤独感による自殺死亡数を同居人の有無別にみると、男性は独居群707人、同居群465人、また女性は独居群322人、同居群303人であり、男女とも独居群の方が多かった。

(2) 孤独感による自殺死亡と同居人の有無の関連

2009～2011年における同居人の有無別にみた孤独感による自殺死亡率を表2に示した。男女ともすべての年齢において、独居群は同居群と比べて孤独感による自殺死亡率が高かった。

独居群をみると、男女とも年齢が高くなるにつれて孤独感による自殺死亡率が上昇していた。一方、同居群をみると、孤独感による自殺死亡率は、男女とも80歳未満では年齢による明らかな変化はみられなかったが、80歳以上では上昇していた。孤独感による自殺死亡率比は、男性は70～79歳、女性は60～69歳において最大であった。

自殺死亡に占める孤独感による自殺死亡の割合を表3に示した。独居群をみると、男女とも年齢が高くなるにつれて孤独感による自殺死亡の割合が上昇していた。一方、同居群をみると、男女とも80歳未満では年齢による明らかな変化はみられなかったが、80歳以上では上昇していた。

Ⅳ 考 察

本調査では、孤独感による自殺死亡と同居人

表3 同居人の有無別にみた自殺死亡に占める孤独感による自殺死亡の割合 (2009～2011年)

(単位: %)

	独居群	同居群
男性		
総数 ¹⁾	3.5	1.0
20～29歳	1.9	1.6
30～39	2.2	1.1
40～49	2.7	0.6
50～59	3.1	0.5
60～69	4.2	1.0
70～79	7.4	1.0
80歳以上	8.8	2.7
女性		
総数 ¹⁾	5.3	1.4
20～29歳	2.1	1.4
30～39	3.1	0.7
40～49	3.4	0.8
50～59	4.0	1.0
60～69	5.2	0.7
70～79	6.9	1.3
80歳以上	10.4	4.2

注 1) 総数には、19歳以下および年齢不明を含む。

の有無の関連について調査を行った。男女ともすべての年齢において、独居群は同居群と比べて孤独感による自殺死亡率が高かったことから、性・年齢に関わらず、独居は孤独感による自殺死亡の危険因子であると考えられる。

独居群をみると、すべての年齢において男性は女性と比べて孤独感による自殺死亡率が高く、男女差は年齢が高くなるにつれて大きくなっていった。独居高齢者では、男性は女性と比べて「心配事を聞いてくれる」「思いやりを示してくれる」という情緒的サポートを得られない割合が高いことが報告されている³⁾。独居高齢者では、男性は女性と比べて社会的に孤立しやすいため、孤独感による自殺死亡のリスクに与える独居の影響は男性の方が大きくなったと考えられる。

孤独感による自殺死亡率比は、男女とも20～29歳において最小であったことから、20～29歳は他の年齢と比べて孤独感による自殺死亡のリスクに与える独居の影響が小さいと考えられる。大学生を対象とした調査⁶⁾では、独居群と同居群では孤独感に差がみられないことが報告されている。また、青年期では、友人関係や社会的ネットワークによる孤独感が生じやすいことが指摘されている⁷⁾。したがって、20～29歳に

においては、独居よりも友人関係を中心とした社会との関わり方が孤独感による自殺死亡の危険因子として重要であると考えられる。

独居群をみると、男女とも年齢が高くなるにつれて孤独感による自殺死亡率や孤独感による自殺死亡の割合が上昇していた。わが国では、将来的に高齢者の独居世帯数が増加すると予測されている⁸⁾ため、孤独感による自殺死亡数は今後増加する可能性が考えられる。一方、同居群をみても、男女とも80歳以上になると孤独感による自殺死亡率や孤独感による自殺死亡の割合が大きく上昇していた。高齢者の場合、同居人がいても、家庭内の人間関係や役割、生活状況によってはこころの健康状態が悪化すること⁹⁾や、別居子、友人・知人と交流する人数が多い人ほど孤独感が低いこと¹⁰⁾が報告されている。したがって、高齢者に対しては、同居人の有無に関わらず、社会的に孤立して孤独感を感じていないかを周囲が配慮する必要があると考えられる。

本調査の限界としては、まず、孤独感による自殺死亡数が正確に把握できていない可能性が挙げられる。本調査では自殺統計原票の原因・動機で「孤独感」が選択された者のみを孤独感による自殺死亡と定義したが、「孤独感」以外の選択肢の中には「家族の死亡」「いじめ」など孤独感が関連している可能性がある選択肢が存在するため、それらの原因・動機も加味した上で改めて調査を行うことも今後は必要と考えられる。また、独居に至った理由の違いによって社会的孤立のリスクが異なるとの報告¹¹⁾があることから、同様に、独居に至った理由の違いによって孤独感による自殺死亡のリスクが異なる可能性が考えられる。本調査では独居に至った理由を加味して検討しなかったが、どのような理由で独居に至った場合に孤独感による自殺死亡のリスクが高くなるのかは、今後の検討課題である。

V 結 語

本調査により、独居は、性・年齢に関わらず

孤独感による自殺死亡の危険因子であることが示唆された。また、同居人の有無に関わらず、高齢者では孤独感による自殺死亡率が上昇していた。自殺対策として地域の人々の助け合いや信頼感といったソーシャル・キャピタルを強化する取り組みが行われ、成果を上げたことが報告されている¹²⁾。本調査結果から、ソーシャル・キャピタルの強化により、同居人の有無に関わらず高齢者の孤独感を解消する取り組みが今後重要になると考えられた。

文 献

- 1) 厚生労働省ホームページ. 人口動態調査 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>) 2014.8.29.
- 2) 高橋祥友. WHOによる自殺予防の手引き. 平成14年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)自殺と予防対策の実態に関する研究協力報告書. 2003.
- 3) 小林江里香, 藤原佳典, 深谷太郎, 他. 孤立高齢者におけるソーシャルサポートの利用可能性と心理的健康. 同居者の有無と性別による差異. 日本公衆衛生雑誌. 2011; 58(6): 446-55.
- 4) 内閣府. 平成17年度世帯類型に応じた高齢者の生活実態等に関する意識調査. 2005.
- 5) 警察庁生活安全局生活安全企画課. 平成22年中における自殺の概要資料. 2011.3.3.
- 6) 太田夏来. 大学生の孤独感について. 生老病死の行動科学. 2004; 9: 29-35.
- 7) Cheng Helen, Furnham Adrian. Personality, peer relations, and self-confidence as predictors of happiness and loneliness. *Journal of Adolescence* 2002; 25(3): 327-39.
- 8) 国立社会保障・人口問題研究所ホームページ. 日本の世帯数の将来推計(全国推計)2013(平成25)年1月推計. (<http://www.ipss.go.jp/pp-ajsetai/j/HPRJ2013/t-page.asp>) 2014.4.14.
- 9) 本橋豊, 金子善博, 藤田幸司. 高齢者のこころの健康と地域づくり. *老年精神医学雑誌* 2009; 20(5): 509-14.
- 10) 藤原武弘. 独居高齢者の孤独感-その要因と支援. *公衆衛生* 2012; 76(9): 693-6.
- 11) 斉藤雅成, 冷水豊, 武居幸子, 他. 大都市高齢者の社会的孤立と一人暮らしに至る経緯との関連. *老年社会科学* 2010; 31(4): 470-80.
- 12) 本橋豊. 自殺率低下につながった秋田県での自殺予防の取り組み. *分子精神医学* 2010; 10(3): 72-3.