

平成 30 年 6 月 18 日現在

機関番号：82611

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26460823

研究課題名(和文)地域の自殺予防に資するレジリエンス社会の構成要因の探索

研究課題名(英文)Resilience Factors of Community Suicide Prevention

研究代表者

金子 善博(Kaneko, Yoshihiro)

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター・精神保健研究所 自殺総合対策推進センター・室長

研究者番号：70344752

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円

研究成果の概要(和文)：我が国の自殺率の変化には社会経済的要因の影響が大きい。本研究ではその影響を小さくできるようなレジリエンス社会の構成要因を探索的に検討した。基礎自治体を対象としたマクロレベル研究では自殺率の変動を小さくするような一貫性のある社会経済的要因は確認できなかった。一方、住民調査研究からは、表現することが忌避されてきた「死にたい」といえる状況が自殺予防に資することが示唆された。

研究成果の概要(英文)：Changes in the suicide rate in Japan are greatly affected by socioeconomic factors. In this research, we investigated constructive factors of resilience society that can reduce its impact. In an ecological study targeting local municipalities, we could not confirm consistent socioeconomic factors that would reduce fluctuations in suicide rates. Meanwhile, from the population-based survey research, it was suggested that the social situation that can be said to "want to die", which has been avoided to express, contributes to suicide prevention.

研究分野：公衆衛生学

キーワード：自殺対策

## 1. 研究開始当初の背景

### 学術的背景

日本における自殺者数、自殺率の推移には社会経済的要因の影響が大きいことが示唆されてきた(澤田康幸、他・自殺のない社会へ: 経済学・政治学からのエビデンスに基づくアプローチ、有斐閣 2013、他)。同様の傾向は IMF ショック以後の韓国の自殺率の急増にもみられる。一方、スウェーデンやフィンランド等のいくつかの国における自殺率の推移と失業率の変化には関連がみられず(本橋豊、他・STOP! 自殺~世界と日本の取り組み、海鳴社 2006)。世界的にみると社会経済的要因と自殺の関連は一貫していない。同様のばらつきの国内での例として、平成 9 年から平成 10 年にかけての都道府県別の自殺率の増加率は 13.2%から 65.1%と幅広く、全国的な変化が地域により異なっていることを示している。その後の自殺率の変化にも地域差や年代差が観察されている。近年は中高年世代の自殺率の低下の一方で、20 代や 30 代の自殺率が増加しており、日本全体の減少傾向と異なる状況も危惧されている。また、他のばらつきの代表例として指標の適切さには一定の留保が必要であるが、同一年の都道府県別の失業率や生活保護率と自殺率の相関が明確でないことを挙げる事が出来る。自殺の関連要因としてマクロからミクロまでの様々な要因が指摘されているが、社会経済的要因の影響のばらつきに関する効果的な説明は十分行われていない。

近年、レジリエンス(resilience)に関する研究が、社会工学、心理・精神医学の両面で盛んとなっている。社会工学的なレジリエンスは、社会にどのような危機が訪れても、社会が致命傷を受けず、被害を最小化し、迅速に回復できる力であり、社会のしなやかな強靭さを意味し(藤井 2011) 特に東日本大震災やリーマンショック以降、喫緊の課題として検討されている。心理学的なレジリエンス

は、極度の不利な状況に直面しても正常な平衡状態を維持する能力(Bonanno 2004)であり、不利な環境にあっても適切な社会適応を促す因子としての研究や、PTSD などの精神疾患に対する耐性をもたらす因子として研究されてきた。実際、災害や近親者の自殺などに関する多くの研究で強いストレス状況下におかれても多くの人が PTSD や他の精神障害にはならず、一部のみが PTSD や他の精神障害を発症するとされ、心理学的なレジリエンスの能力は多くの人にあることが指摘されている(Pietrzak 2012、加藤敏、他・レジリエンス 現代精神医学の新しいパラダイム、金原出版 2009、他)。レジリエンスの概念として強調すべき点は、不利な環境にあっても問題が起こらない事、リスク因子とは異なるレジリエンス因子を扱う事である。

研究代表者は自殺高率地域での自殺予防研究および地方自治体等の予防事業に関わる中で、社会疫学的アプローチの重要性を強く感じてきた。自殺に関する様々なリスク要因が指摘される中で、大きな経済問題や大規模な自然災害の発生などは、医学的に予防困難な要因である。そして我が国は自殺の発生に社会経済的要因が大きいことが示唆されている。そこでレジリエンスの概念を社会疫学的な自殺予防研究に適用することで、個人的なレジリエンスの能力を持たない人々に対しても社会経済的な変動などをきっかけとする自殺を予防するような社会的要因の検討が出来るのではないかと着想するに至った。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、公衆衛生学的視点から、社会制度、ソーシャル・キャピタル、社会心理、心理学を横断的に検討し、自殺予防に資するレジリエンス社会の構成要因をミクロレベルの分析およびマクロレベルの分析により探索的に検討することである。

### 3. 研究の方法

#### (1) ミクロレベル研究

ミクロレベルでの研究として平成 27 年 3 月に秋田県内の自治体において地域住民約 3000 人を対象とした質問紙調査を行った。同調査は実施自治体の協力により実施したものであり、調査項目には社会人口学的な基本属性と共に心理的なりじリエンスの評価項目を用いた。

平成 27 年中に自治体との協働により実施した住民対象の質問紙調査を用いて、小地域における希死念慮およびメンタルヘルスに関連する地域指標を横断的に検討した。対象者は 97 の小地域に分布していた。個人の過去 1 年以内の希死念慮の経験およびメンタルヘルスの悪さ (K6 により評価) に関連する地域指標を多重レベル分析により探索的に検討した。

#### (2) マクロレベル分析

マクロレベルでの基礎集計として、自殺が急増した 1997 年から翌年にかけての変化を除く 1951 年から 2013 年までの都道府県別の自殺死亡率の各年の増減率を検討した。

マクロモデル研究では、地域における自殺者数、自殺率の変化、変動の大きさに着目しており、全国の 1741 市町村別の自殺の変動の評価モデル化を構築することが重要である。市町村別の自殺者数については、警察庁による自殺統計が平成 21 年より報告されており、平成 28 年までの 8 年間のデータについて、関連指標も含めたデータセットの構築とモデル化を行った。市町村別の自殺変動の指標として、複数モデルの検討から、平成 21 ~ 28 年の隣接する各 2 年間の自殺者数の変化の絶対値の合計を用いることが適当であると考えられた。また、本邦の市町村は人口規模の格差が大きく、市町村毎の傷病、死亡の発生についての分析ではポアソンモデルが

多く用いられている。平成 28 年の自殺者数のポアソン分布のパラメーター ( $\lambda = 1.87$ ) に対して、平成 21 ~ 28 年の変動の分布のパラメーターは  $\lambda = 2.65$  だった。椿ら (2013) の自殺の要因分析を参考に、 $\log(\text{人口})$  をオフセットとしたポアソン回帰分析モデルを構築し、高齢化率、相対貧困率および平成 26 ~ 28 年における自殺対策の実施状況との関連を検討した

上記までの分析の結果、更なる探索的な検討の必要性があり、住民の自殺予防に資するレジリエンス社会の要因に関するモデル構築の新たな視点の必要性から、社会的援助および自己責任への意識と自殺率の国際比較を地域相関分析により行った。社会的援助への意識については CAF World Giving Index 2012 より Helping a stranger の項目を、自己責任への意識については WORLDPUBLICS WELCOME GLOBAL TRADE - BUT NOT IMMIGRATION 47-Nation Pew Global Attitudes Survey (2007) より State Should Take Care of the Very Poor の項目を用いた。

### 4. 研究成果

#### (1) ミクロレベル分析

平成 27 年中に自治体との協働により実施した住民対象の質問紙調査の分析対象者の平均年齢は 58 歳、女性割合は 54% だった。

探索的な分析の結果、メンタルヘルスの悪さに孤立感および近隣が信頼できない自覚の 2 つの地域指標の交互項が関連している可能性が示唆された。

また別途、関連する分析として地域の中老年男性の配偶者の有無および社会交流とメンタルヘルスとの関係を他の質問紙調査結果を用いて検討したところ配偶者がおらず、かつ友人知人との交流がすくない場合に抑うつ傾向のオッズ比が高かった。

従前より地域への信頼感や社会交流が良好なメンタルヘルスに関連することが指摘

されてきたが、孤立感や配偶者がいない事が相加的に影響している可能性が示唆されレジリエンス社会のモデル化に有用な結果が得られた。

さらに自殺に対する反応に関連する要因の分析を行い、自殺対策の理解や協力に関する住民の思い、態度を検討した。「地域の自殺を何とかしなければ」との態度には過去に「死にたい」と思った経験や身近な自殺の経験が関連していた。他の調査報告で全国での「死にたい」との回答割合が増加しており、近年の自殺死亡率の減少と相反する結果だったが、これについては実際に「死にたい」人の割合が増加したのではなく、一般に忌避されがちであった「死にたい」との思いを表現しやすくなったためであるかもしれない。我々の住民調査結果とあわせると、「死にたい」との回答の増加は、自殺予防に資するレジリエンス社会に寄与する可能性がある。

## (2) マクロレベル分析

マクロレベルでの基礎分析の結果、自殺が急増した1997年から翌年にかけての変化を除く1951年から2013年までの都道府県別の自殺死亡率の各年の増減率について、都道府県別の標準偏差の最大は15.4%、最小は7.3%であるが人口規模との相関があった。そこで2000年の人口を基準として人口規模別に検討したところ人口100~150万人の14県の中での標準偏差の最大は13.7%、最小は10.3%、人口150万~300万人の16県の中での標準偏差の最大は11.9%、最小は8.0%と、ばらつきには差があった。また、各群での標準偏差と人口の間に有意な相関はなかった。

市町村毎の平成21~28年の自殺者数の変動の総和について人口をオフセットとしたポアソン回帰分析モデルにより高齢化率、相対貧困率および平成26~28年における自殺対策の実施状況との関連を検討した結果、全

体分析では高齢化率、相対貧困率、地域の関係機関による協議会の設置、地域の自殺実態の把握、普及啓発、精神保健対策の推進、社会的な自殺対策、遺族等支援の実施の関連が示唆されたが、人口規模による層別分析では一貫性のある結果は得られず、更なる探索的な検討の必要性があった。

社会的援助および自己責任への意識と自殺率の国際比較を地域相関分析により行った結果、外れ値に該当した国を除き、社会的援助への意識と自殺率には負の相関が(n=19)、自己責任への意識(助ける必要はない)と自殺率には正の相関(n=13)があった。日本の社会的援助への意識は最も低く、自己責任への意識は最も高かった。日本と諸外国の社会的援助および自己責任への意識には大きな解離があり、これらは日本における自殺予防に資するレジリエンス社会を達成する上で検討すべき要因と考えられた。

## (3) まとめ

自殺率の変化には社会経済的要因の影響が大きいが、本研究ではその影響を小さくできるようなレジリエンス社会の構成要因を探索的に検討した。基礎自治体を対象としたマクロレベル研究では自殺率の変動を小さくするような一貫性のある社会経済的要因は確認できなかった。一方、住民調査研究からは、表現することが忌避されてきた「死にたい」といえる状況が自殺予防に資することが示唆された。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 5件)

1. Toyoshima M, Kaneko Y, Motohashi Y: Leisure-time activities and psychological distress in a suburban

- community in Japan. Preventive Medicine Reports 4: 1-5, 2016. DOI: 10.1016/j.pmedr.2016.04.007 査読有
2. Yong R, Kaneko Y. Hikikomori, a Phenomenon of Social Withdrawal and Isolation in Young Adults Marked by an Anomic Response to Coping Difficulties: A Qualitative Study Exploring Individual Experiences from First- and Second-Person Perspectives. Open Journal of Preventive Medicine 2016;6(1); 1-20. DOI: 10.4236/ojpm.2016.61001 査読有
  3. Kobayashi Y, Fujita K, Kaneko Y, Motohashi Y. Self-Efficacy as a Suicidal Ideation Predictor: A Population Cohort Study in Rural Japan. Open Journal of Preventive Medicine 2015;5(2): 61-71. DOI: 10.4236/ojpm.2015.52007 査読有
  4. Watanabe K, Kaneko Y, Fujita K, Motohashi Y. The Association between Awareness of Sexual Behavior and Cognitive Social Capital among High School Students in Vietnam. Open Journal of Preventive Medicine 2014;4(3).116-122. DOI: 10.4236/ojpm.2014.43016 査読有
  5. 本橋豊, 金子善博: 自殺の実態と対策の現状 .法律のひろば 69(10): 4-10, 2016. 査読無

〔学会発表〕(計 7件)

1. Kaneko Y, Sorimachi Y, Fujita K, Motohashi Y. Community Profile Data on Suicide: A Key Tool for Promoting Community Suicide Policy. IASP Kuching (Malaysia) 2017.7.18-22.
2. Kaneko Y, Fujita K, Yong R, Sasaki H, Eboshida A, Motohashi Y: Study on the

Importance of Individual Level Cognitive Social Capital in suicide prevention among the Community-Dwelling People .5th European Conference on Mental Health, Prague, 2016.9.14-16.

3. Fujita K, Yong R, Sasaki H, Kaneko Y, Eboshida A, Motohashi K: The relationship between social participation and psychological distress among community-dwelling elderly adults. 7<sup>th</sup> Asia Pacific Regional Conference of the International Association for Suicide Prevention, Tokyo 2016.5.18-21.
4. 金子善博, 本橋豊 社会的援助および自己責任への意識と自殺率の国際比較. 日本公衆衛生学会総会、鹿児島市 2017.10.31-11.2
5. 藤田幸司, Yong Roseline, 金子善博, 佐々木久長, 播摩優子, 松永博子, 烏帽子田彰, 本橋豊. 多世代参加コミュニティ・エンパワメントの実践による地域づくり型自殺対策の効果. 日本公衆衛生学会総会、鹿児島市 2017.10.31-11.2
6. 播摩優子, 萩原智代, 佐々木久長, 金子善博, 藤田幸司, 本橋 豊: 自殺に対する反応に関連する要因の年代別分析. 第75回日本公衆衛生学会, 大阪, 2016.10.26 -28.
7. 藤田幸司, Yong Roseline, 金子善博, 佐々木久長, 播摩 優子, 烏帽子田 彰, 本橋 豊: コミュニティ・エンパワメントによる社会参加型自殺対策の効果に関する研究. 第75回日本公衆衛生学会, 大阪, 2016.10.26 -28.

〔図書〕(計 2件)

1. 近藤 克則, 本橋 豊, 金子善博, 藤田幸

司, 他: ソーシャル・キャピタルと自殺  
予防, ケアと健康, 講座ケア4, ミネル  
ヴァ書房, 140-156, 2016.9.

2. 金子善博. 地方自治体における自殺対  
策活動 / 秋田市の自殺未遂者対策. In:  
本橋豊編著. よくわかる自殺対策. ぎ  
ょうせい 2015: 139-142.

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

金子善博 (Kaneko, Yoshihiro)

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究  
センター・精神保健研究所 自殺総合対策推  
進センター・室長

研究者番号: 70344752

(2) 研究分担者

藤田幸司 (Fujita, Koji)

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究  
センター・精神保健研究所 自殺総合対策推  
進センター・室長

研究者番号: 40463806

佐々木久長 (Sasaki, Hisanaga)

秋田大学・大学院医学系研究科・准教授

研究者番号: 70205855