

日本農村における高齢者の自殺について

いし はら とよ み
石 原 豊 美

1. 課題
2. 日本における自殺死亡率の特徴

3. 日本社会の中の高齢者の位置と自殺
4. 結び

1. 課題

日本は一時期の経済の高度成長や医療技術の発達、タテ関係の重視、勤勉な国民性、犯罪の少なさ等着目されることが多い国であるけれども、自殺もまた、この国の社会の特質との関連で着目してよい現象の一つである。

古典的な研究の中では、社会的紐帯の強さが自殺を抑止することから、これのない都市で農村よりも自殺率が高いことが指摘されている。

例えば、主に19世紀ヨーロッパの自殺について論じた名著『自殺論』において、E. デュルケムは、「自己本位的自殺」、「集団本位的自殺」、「アノミー的自殺」及び「宿命的自殺」の四つの主要な自殺の類型を提示している⁽¹⁾⁽²⁾。同著で、デュルケムは、自殺の抑止に関連して婚姻関係を重視し、また自殺と殺人に関する考察の中では都市と農村の対比を行って「殺人の場合と反対で」「自殺は、農村的なものであるよりも、むしろ多分に都会的なものである。」ことを発見事項の一つとして述べている⁽³⁾。

P. ソローキンらも、著名な著作の中で自殺に触れている⁽⁴⁾。氏らによれば、自殺は活力の欠如により、不幸の兆候であり、また、さまざまな社会の社会的諸関係に関する多くのことを顕らかにする心の状態の兆候である。氏らはまた、データの利用が可能な限りにおいて、どの国でも農村地域よりも都市の自殺

率が高いと指摘している⁽⁵⁾⁽⁶⁾。

しかしながら、現代の日本社会にはこのことが妥当しない。

日本では過疎地域や郡部人口の多い地域の高い自殺死亡率が報告されており⁽⁷⁾、本稿も都市よりも農村地域において多く自殺が行われている点に着目する。この点に加えて、高齢者の自殺が多いことに着目し⁽⁸⁾、その理由について日本社会の社会・文化的な側面に限定して要約的に指摘することが本稿の目的である。

以下、第2節で諸外国との比較や地域差の検討を含めて日本の自殺死亡の特徴をみ、第3節で高齢者に焦点を合わせて特に農村部での自殺死亡に関する若干の考察を行う。その上で、第4節で日本の農村部で高齢者の自殺死亡率が高い理由について要約的に指摘したい。

それらに先立ち、本稿の立場をごく簡単に提示しておきたい。すなわち、本稿では、自殺を、人が意図してあるいは少なくとも予測して自らの生命を途中で人為的に絶つ行為と定義し、これが死という帰結に及ばず、何らかの事情によって未然に阻止される場合（自殺未遂）と区別して捉える。また、自殺について病理現象の一つであるとみなすが、この性格を特に重視することや自殺抑止のための方法を考案することは、本稿の扱う範囲を超える。

なお、本稿で自殺について考察するに際し主に依拠するデータは、日本の厚生省統計で

ある。人口10万対自殺死亡率を主な指標として用いる。これの計算方法は、当該期間中当該集団で生じた自殺死亡者の数/当該集団の総人口*10万である。関連して用いる他のデータについては、必要に応じて適宜明記する。

注(1) Durkheim [3]。

(2) デュケムの著作の中から「アノミー」特に「経済的アノミー」の概念について注目し論じた宮島[10]、第5章が併せて参照される。

(3) Durkheim [3]、331 ページ。

(4) Sorokin, *et al* [18], pp. 116-121.

(5) *Ibid*, p. 116.

(6) 日本でも、新渡戸稲造が、「自殺の原因は神経過敏に由りて、小事にも心を痛ましむること深く、遂には精神をして錯乱しむるにあるなり。然るに田舎の生活、農民の境

遇は日用事物の、精神を刺衝すること輕きを以て、亦自殺の田舎に少なきを知るべし。」と述べている。新渡戸 [11, 347-350 ページ] を参照。

(7) 松本 [7], [8], 山本 [23] 等。また、県民性と自殺死亡との関連について検討した角南 [20] や、農林業に従事したり農家の成員であることとの関連から自殺について検討した三浦 [9] が参照される。

(8) 川崎 [6], 染谷 [17], 上野ほか [22] 等。この点を含め、詳細については次節で検討する。

2. 日本における自殺死亡率の特徴

諸外国に照らして、日本の自殺死亡率の特徴は、第一にこれが比較的高い水準にある点にある。

第1表 自殺死亡率

	1901	1905	1910	1915	1920	1925	1930	1935	1940
日本	17.7	17.4	19.1	19.2	19.0	20.5	21.6	20.5	13.7
カナダ						8.7	9.9	8.4	8.3
アメリカ合衆国	10.4	13.5	15.4	16.2	10.2	12.0	15.6	14.3	14.4
香港									
イスラエル									
オーストリア					22.4	32.3	38.3	37.1	
ベルギー	12.7	13.0	14.2		13.2	13.8	16.8	16.8	18.1
チェコスロバキア									
デンマーク					13.9	13.7	17.6	19.4	17.8
フィンランド	6.1	5.9	8.7	8.9	10.6	16.1	23.1	17.2	20.9
フランス			21.8	16.7	17.5	19.3	19.0	20.1	18.7
ドイツ	20.8	21.3	21.6	16.6	21.7	24.5	27.8	27.6	
ハンガリー									
イタリア	6.2	7.2	8.4	8.5	7.3	9.4	9.6	7.7	5.9
オランダ	5.8	7.1	6.2	6.1	7.3	6.2	8.1	8.0	10.8
ノルウェー	5.5	5.0	5.5	5.3	4.8	5.4	7.2	6.4	6.9
ポーランド									
スウェーデン	13.1	15.3	17.8	15.4	14.7	13.5	15.8	15.5	17.1
スイス	22.4	22.5	22.7	21.5	22.6	21.9	26.1	26.4	23.6
イングランド・ウェールズ	9.6	10.4	10.0	7.8	9.0	10.5	12.7	12.9	11.3
オーストラリア			11.8	13.2	11.9	11.8	14.6	11.8	10.6
ニュージーランド	10.2	10.2	10.1	10.3	11.2	13.0	13.6	10.1	10.9

資料：厚生省『自殺死亡統計』（1990）より抜粋。

注。ブランクはデータがないことを示す。

第1表が示すように、日本の自殺死亡率は、変動もあるけれども、今世紀、過去数十年を超えて比較的高い水準を示している。日本よりさらに高い自殺死亡率の水準を示すことによって注目される国は、オーストリア、ドイツ、スイス、及び1945年以降のデンマークであり、また、1960年以降に限られるが、ハンガリーの自殺死亡率はどの年次にも世界の中で最も高い。一方、カナダやアメリカ合衆国等、先進国で自殺死亡率の低いことによって着目される国もある。

また第二に、日本の自殺死亡率の特徴として、女性の自殺死亡率が比較的高いために男女差が小さい点が挙げられる。

第2表が示すように、自殺死亡率は、基本的にどの国でも女性より男性においてより高く、高い自殺死亡率を示す国では男性の自殺

死亡率が非常に高い⁽¹⁾。その中で、日本は、女性の自殺死亡率が比較的高く、全体として自殺死亡率が日本よりも高い他の諸国の女性の自殺死亡率—オーストリア、デンマーク、ドイツ、ハンガリー、スイス—と殆ど全く同水準を示している⁽²⁾。

第三に、日本では高齢者の自殺死亡率が高い点が特徴的である。

第1-1-1図が示すように、日本の自殺死亡率は、男性の自殺死亡の多さに起因する45～54歳層の小さな山を持つ、年齢に比例する曲線を示し、高い年齢層で特に高くなっている。この特徴は、ハンガリー（第1-4図）ほど顕著ではないけれども、新潟県（第1-1-2-a図）や秋田県（第1-1-2-b図）を例にとると、非常に明確に示される。カナダやフィンランドの自殺死亡率は、年齢階層の相違に左

の推移（人口10万対）

1945	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985 年
	19.6	25.2	21.6	14.7	15.8	18.0	17.7	19.4
6.3	7.7	7.1	7.6	8.8	11.3	12.4	14.0	12.9
11.2	11.4	10.2	10.6	11.1	11.5	12.7	11.8	12.3
			11.1	8.2	13.6	12.3	13.5	13.2
		5.5	6.4	6.6	5.8	8.4	6.0	5.5
	23.8	23.4	23.0	22.8	24.2	24.1	25.7	27.7
14.7	12.9	13.6	14.6	15.0		16.2		
				21.5	25.2	21.9		18.9
24.8	23.3	23.3	20.3	19.3	21.5	24.1	31.6	27.8
17.0	15.6	19.9	20.4	19.8	21.3	25.0	25.7	24.6
12.3	15.2	15.9	15.9	15.0	15.4	15.8	19.4	22.7
	18.8	19.2	18.8	20.0	21.3	20.9	20.9	20.7
			24.9	29.8	34.8	38.4	44.9	44.4
4.8	6.5	6.7	6.1	5.4	5.8	5.6	7.3	8.3
9.4	5.5	6.0	6.6	6.9	8.1	8.9	10.1	11.3
9.2	7.4	7.4	6.4	7.7	8.4	9.9	12.4	14.7
		5.7	8.0	9.0	11.2	11.3		13.3
15.3	14.9	17.8	17.4	18.9	22.3	19.4	19.4	18.2
27.8	23.5	21.6	19.0	18.4	18.6	22.5	25.7	25.0
9.6	10.2	11.3	11.2	10.8	8.0	7.5	8.8	8.9
7.7	9.3	10.3	10.6	14.9	12.4	11.1	11.0	11.6
11.0	9.2	9.0	9.7	9.1	9.6	9.5	10.8	10.3

第2表 男女別自殺死亡率

		1901	1905	1910	1915	1920	1925	1930	1935	1940
日本	男	21.8	21.4	24.0	24.6	23.3	25.1	27.2	25.1	16.5
	女	13.5	13.2	14.0	13.9	14.7	15.9	16.0	15.8	11.0
カナダ	男						13.4	15.3	12.8	12.2
	女						3.7	4.2	3.7	4.3
アメリカ合衆国	男	15.5	20.2	23.0	24.3	14.5	18.0	24.1	21.7	21.9
	女	5.3	6.8	7.2	7.6	5.7	5.8	6.9	6.8	6.8
香港	男									
	女									
イスラエル	男									
	女									
オーストリア	男					31.4		53.2		
	女					14.1		24.4		
ベルギー	男	21.3	21.7	22.4		19.9	21.4	26.3	26.7	27.6
	女	4.3	4.4	6.1		6.7	6.5	7.5	7.1	8.9
チェコスロバキア	男									
	女									
デンマーク	男					20.6	21.0	25.7	27.0	23.9
	女					7.5	6.7	9.9	12.0	11.8
フィンランド	男	9.9	10.2	13.4	12.8	17.2	26.3	39.7	29.8	35.0
	女	2.4	1.7	4.2	5.1	4.2	6.3	7.2	5.2	7.6
フランス	男						30.4	29.8	32.1	28.4
	女						8.9	9.0	8.9	10.3
ドイツ	男	33.6	33.4	33.2	22.7	29.3	36.4	40.6	39.7	
	女	8.2	9.5	10.2	10.7	14.6	13.3	15.7	16.2	
ハンガリー	男									
	女									
イタリア	男	9.9	11.4	13.0	12.8	10.3	14.0	14.7	11.5	8.9
	女	2.6	3.0	3.9	4.4	4.5	4.9	4.7	4.1	3.1
オランダ	男	8.8	11.6	9.1	8.8	10.8	9.1	12.1	11.2	13.9
	女	2.9	2.8	3.4	3.4	3.8	3.2	6.0	4.8	7.6
ノルウェー	男	9.6	7.4	8.8	9.3	7.6	8.7	12.5	9.9	11.4
	女	1.5	2.8	2.3	1.5	2.1	2.2	2.2	3.1	2.5
ポーランド	男									
	女									
スウェーデン	男	22.5	26.2	29.3	24.8	23.7	21.8	25.8	24.9	27.2
	女	4.2	4.8	6.9	6.4	6.1	5.6	6.2	6.4	7.1
スイス	男	37.5	37.7	38.5	35.2	35.0	35.6	40.8	42.5	36.8
	女	7.8	7.8	7.4	8.8	11.1	9.1	12.4	11.3	11.2
イングランド・ウェールズ	男	14.7	16.3	15.5	11.3	3.4	15.3	18.5	18.1	15.9
	女	4.8	4.9	4.8	4.8	5.1	6.1	7.4	8.0	7.5
オーストラリア	男			19.1	20.9	18.9	18.8	24.0	17.9	16.0
	女			4.0	5.0	4.6	4.5	4.8	5.4	5.0
ニュージーランド	男	16.1	15.0	16.4	18.2	18.0	20.4	21.5	15.2	17.0
	女	3.5	4.9	3.0	1.9	3.6	5.4	5.3	4.8	4.7

資料：厚生省『自殺死亡統計』（1990）より抜粋。
注：ブランクはデータがないことを示す。

右されにくい曲線を描く（第1-2及び1-3図）⁽³⁾。

第四に、日本では、都市社会よりも農村地

域社会で自殺死亡率が高い。

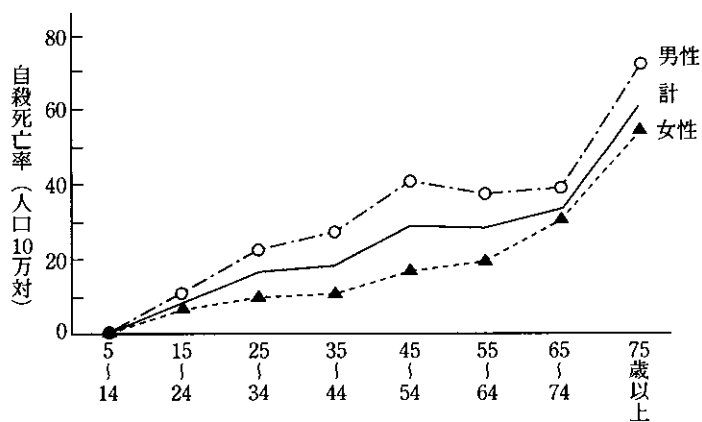
第3表に基づいて都道府県別自殺死亡率の推移を概観すると、東京都や京都府（1950年

の推移（人口10万対）

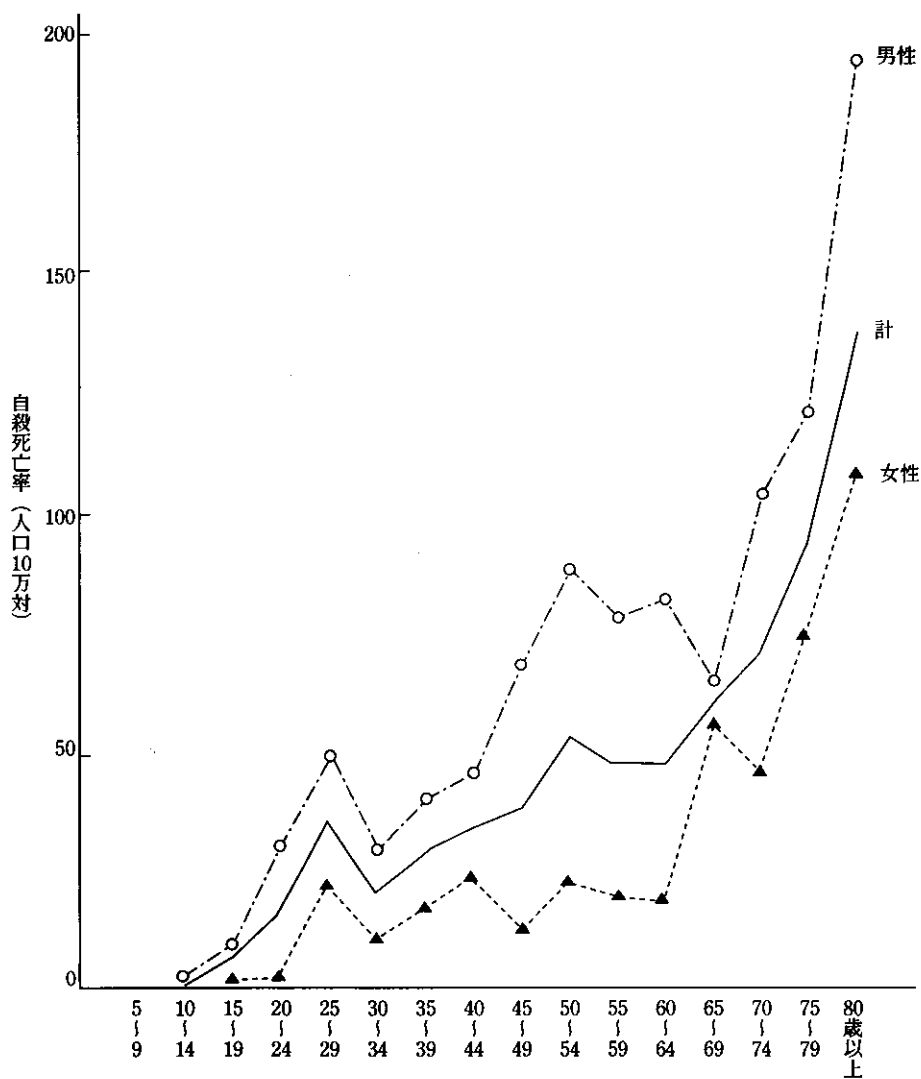
1945	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985 年
	24.1	31.5	25.1	17.3	17.3	21.4	22.3	26.0
	15.3	19.0	18.2	12.2	13.3	14.6	13.1	13.1
9.2	11.9	10.7	12.0	12.9	16.2	17.9	21.3	20.5
3.4	3.5	3.4	3.0	4.5	6.4	6.8	6.8	5.4
17.2	17.8	16.0	16.5	16.3	16.7	18.9	18.6	19.9
5.8	5.1	4.6	4.9	6.1	6.5	6.8	5.4	5.1
			13.3	10.0	15.5	14.5	14.7	14.6
			8.8	6.2	11.8	9.9	12.1	11.6
			7.3	7.7	6.9	9.6	8.1	7.5
			5.5	5.5	4.6	7.1	3.8	3.5
	34.2	33.0	32.4	32.0	35.5	35.5	37.8	40.9
	14.7	15.0	14.8	14.7	14.2	13.9	14.9	15.7
21.9	19.3	20.0	21.4	20.7		21.1		
7.7	6.7	7.3	8.0	9.6		11.5		
				31.2	37.5	32.5		29.2
				12.3	13.6	11.8		9.2
26.1	31.7	32.0	27.2	24.0	27.4	29.9	41.1	35.1
23.5	15.0	14.8	13.6	14.7	15.7	18.4	22.3	20.6
28.4	26.7	32.4	32.7	32.2	34.4	40.6	41.6	40.4
6.5	5.4	8.5	8.9	8.1	9.2	10.4	10.7	9.8
19.3	23.8	24.7	24.0	23.0	22.8	22.9	28.0	33.1
6.3	7.2	7.8	8.2	7.5	8.4	9.0	11.1	12.7
	26.5	26.0	25.6	26.8	28.2	27.8	28.3	29.4
	12.0	13.0	12.7	13.8	15.0	14.6	14.1	12.7
			35.6	42.6	50.8	55.8	64.5	67.0
			14.9	17.9	19.8	22.1	26.5	23.2
6.9	9.5	9.8	8.6	7.8	8.1	7.8	10.1	12.2
2.7	3.6	3.8	3.7	3.1	3.5	3.4	4.6	4.7
12.7	7.4	7.5	8.2	8.5	9.9	10.8	12.8	14.6
6.2	3.7	4.6	5.1	5.3	6.2	7.0	7.4	8.1
14.7	12.4	11.7	10.4	11.8	11.8	14.2	18.3	20.8
3.9	2.6	3.3	2.5	3.6	5.0	5.6	6.6	7.4
			13.4	14.9	18.8	19.3		22.6
			2.9	3.4	4.0	3.7		4.5
23.1	22.8	27.2	26.3	27.7	31.3	27.7	27.6	25.0
7.7	6.9	8.5	8.6	10.1	13.2	11.2	11.3	11.5
39.1	34.8	31.4	27.7	27.5	27.4	32.5	36.7	35.4
17.3	12.9	12.4	10.8	9.7	10.1	12.9	15.2	15.2
13.6	13.5	14.3	13.9	12.7	9.5	9.1	11.0	12.1
6.6	7.0	8.4	8.7	9.0	6.6	6.0	6.7	5.7
10.6	13.7	15.1	15.0	18.8	17.0	15.2	16.4	18.2
4.7	4.8	5.4	6.2	10.8	7.6	7.0	5.6	5.1
15.2	13.4	12.9	13.8	12.1	12.6	12.6	14.4	15.7
7.0	4.9	5.1	5.5	6.1	6.6	6.4	7.1	5.0

から60年),大阪府(1955年から60年)を始めてとして、人口がよく集中して都市社会が形成されている中にも、またそうでなくても自

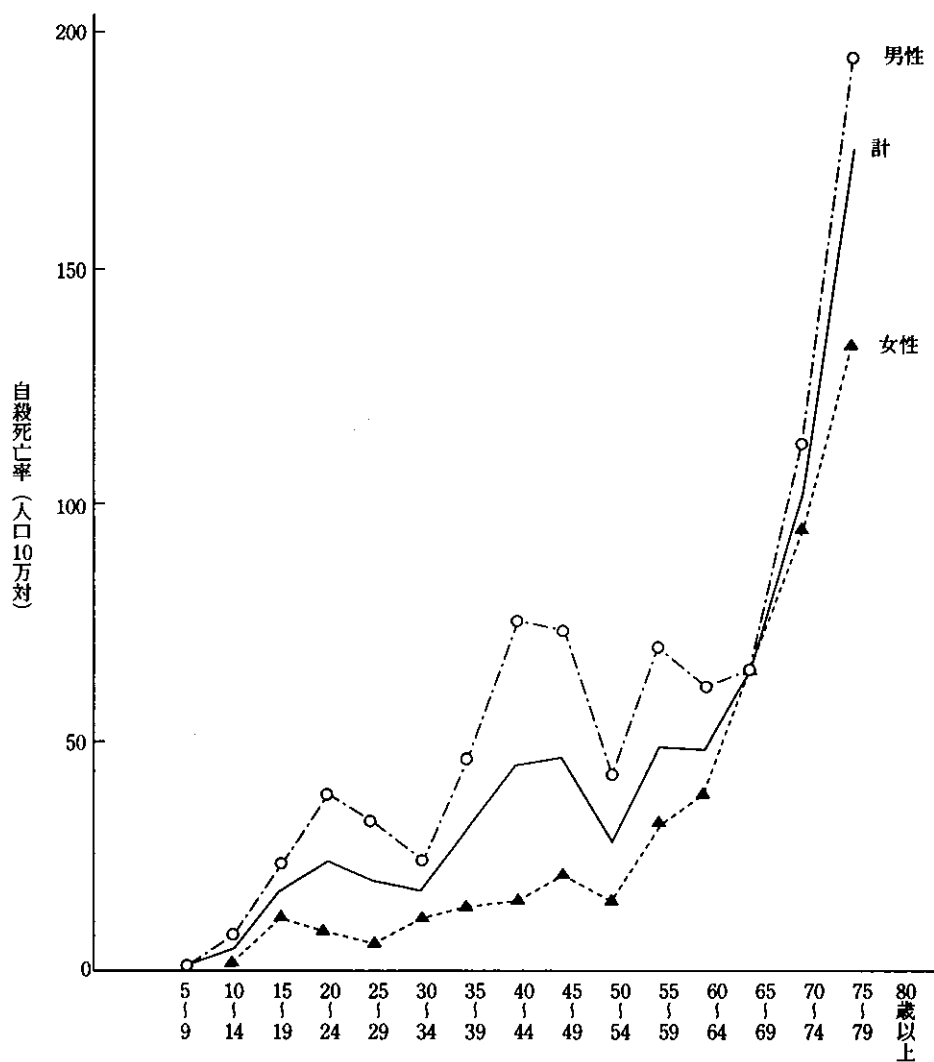
殺死亡率が高い府県はいくつも存在する。その中で、本稿では、長い期間にわたって高い自殺死亡率を示す点で新潟県(1950年以降)



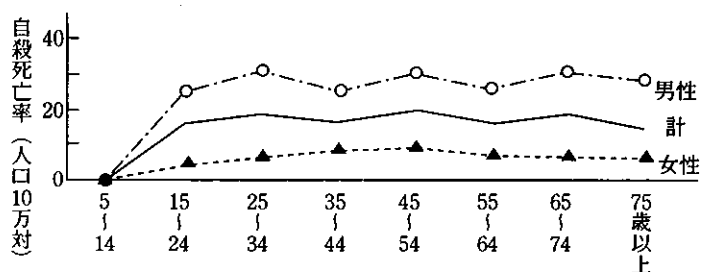
第1-1-1図 日本の年齢階層別自殺死亡率（1988年）



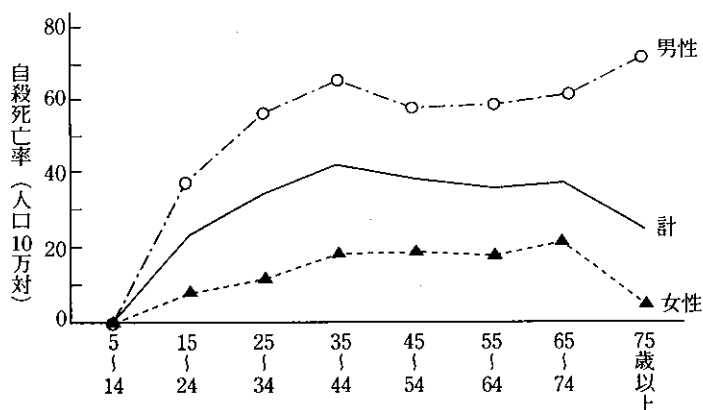
第1-1-2-a図 秋田県の年齢階層別自殺死亡率（1985年）



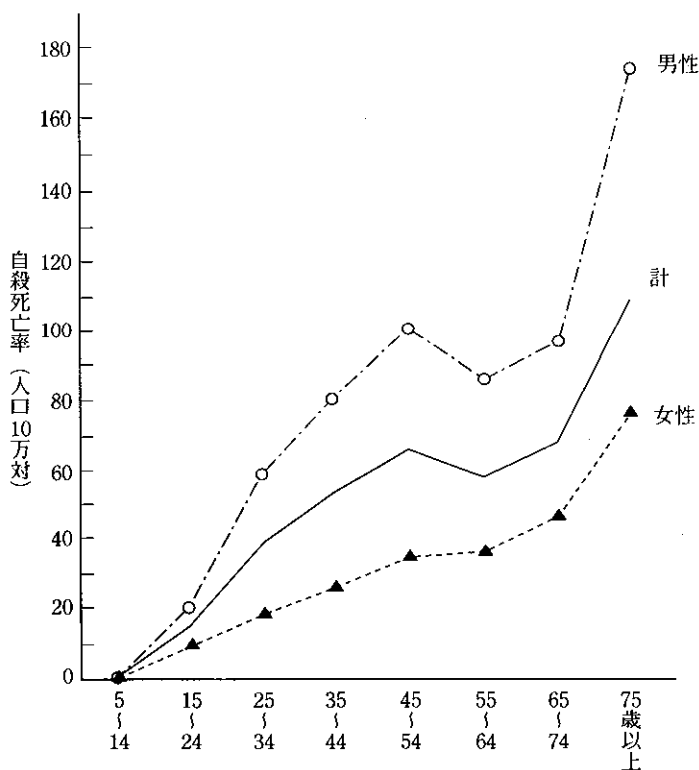
第1-1-2-b図 新潟県の年齢階層別自殺死亡率（1985年）



第1-2図 カナダの年齢階層別自殺死亡率（1987年）



第1-3図 フィンランドの年齢階層別自殺死亡率 (1987年)



第1-4図 ハンガリーの年齢階層別自殺死亡率 (1988年)

資料：厚生省『自殺死亡統計』(1990)より作成。

と島根県 (1955 年以降), 1955 年以降ずっと全国平均を上回っている点で岩手県, 1985 年以降 30.0 を上回って全国で 1 番高い自殺死亡率を示している点で秋田県に注目すること

が有効と考える。これらは, 郡部人口割合 (と農家人口割合), 高齢者の人口割合の高い県である (第 4 表)⁽⁴⁾。

以上を本稿の主眼に即して要約すると次の

第3表 都道府県別自殺死亡率の推移

	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1996年
全国	19.6	25.2	21.6	14.7	15.3	18.0	17.7	19.4	16.4	17.8
北海道	14.1	20.9	21.6	13.6	16.2	18.8	18.4	21.7	16.1	17.7
青森県	12.1	18.4	17.2	14.0	12.7	16.6	20.3	24.2	19.4	23.0
岩手県	18.5	25.4	23.1	20.0	20.6	24.9	25.7	27.0	25.4	26.1
宮城県	11.7	14.2	15.0	12.8	11.8	15.9	14.5	19.3	16.7	17.4
秋田県	17.6	20.2	19.8	15.7	19.8	24.1	22.7	33.1	27.6	30.4
山形県	17.5	21.9	17.9	14.5	17.2	18.4	19.9	23.2	18.7	19.6
福島県	13.2	19.2	16.3	12.0	14.0	15.3	16.4	22.5	17.1	19.2
茨城県	12.1	17.1	15.3	11.3	11.7	16.0	17.1	19.9	14.9	17.2
栃木県	16.5	19.1	15.6	11.6	14.2	17.3	19.2	22.1	18.5	19.0
群馬県	18.9	25.2	20.7	14.1	16.1	19.8	19.8	24.3	17.8	20.8
埼玉県	20.3	22.1	17.0	12.4	12.4	15.0	14.6	15.5	13.9	16.4
千葉県	17.6	21.6	17.2	11.8	12.0	14.3	14.5	15.9	13.5	14.1
東京都	20.7	26.8	23.1	11.6	13.1	15.9	15.3	16.5	14.6	17.5
神奈川県	18.3	23.7	18.1	12.4	10.6	13.8	13.0	15.4	13.2	14.6
新潟県	23.8	27.3	23.4	19.4	21.8	23.2	22.5	29.2	22.7	23.8
富山県	20.5	27.6	18.5	18.9	20.7	18.6	20.9	24.2	19.6	18.5
石川県	18.2	22.3	16.1	13.0	15.1	16.4	16.7	18.0	14.6	16.7
福井県	21.9	27.2	19.3	13.6	14.2	17.6	17.0	18.0	16.1	17.9
山梨県	19.4	23.4	20.1	13.1	13.8	16.9	18.1	21.1	19.0	19.8
長野県	22.4	25.2	20.1	15.1	15.0	19.2	16.5	20.4	18.9	17.2
岐阜県	23.9	27.4	22.6	16.8	15.9	20.5	17.9	20.8	18.0	16.3
静岡県	17.8	22.4	20.7	13.8	12.0	16.3	16.3	16.9	14.2	14.9
愛知県	22.7	26.2	22.1	13.1	14.3	17.6	15.0	15.0	13.4	15.3
三重県	21.5	24.3	21.8	15.8	17.1	16.1	16.7	17.5	15.0	15.7
滋賀県	23.5	25.2	23.5	17.6	15.3	20.0	15.3	15.9	14.0	17.0
京都府	24.7	25.2	24.6	16.7	16.5	18.5	17.9	18.5	16.6	17.1
大阪府	19.3	28.8	26.6	16.2	16.6	19.5	16.9	16.4	15.6	16.1
兵庫県	21.9	28.6	24.5	16.0	15.6	19.8	19.4	19.6	16.2	15.0
奈良県	22.3	29.0	23.6	15.1	12.3	16.0	17.0	17.4	13.2	12.6
和歌山県	27.2	36.0	24.9	16.7	18.1	21.7	20.1	26.3	19.9	21.5
鳥取県	13.2	24.3	16.9	16.4	16.0	15.0	19.8	19.5	19.9	20.4
島根県	18.8	24.9	21.0	18.5	20.2	25.5	27.1	26.7	23.4	26.1
岡山県	17.2	23.1	17.2	14.9	15.1	16.4	16.6	17.5	15.8	15.8
広島県	19.6	24.2	23.5	16.7	15.7	17.1	18.7	19.3	17.7	16.8
山口県	21.7	27.8	22.6	17.5	16.4	20.7	21.4	21.7	16.7	19.1
徳島県	17.2	24.8	18.4	16.3	20.6	18.1	22.8	19.4	16.5	17.1
香川県	20.0	29.7	20.9	19.4	13.5	19.8	20.0	19.9	16.1	18.8
愛媛県	17.4	23.1	23.5	13.7	15.9	18.2	18.2	23.2	16.9	20.8
高知県	18.7	22.2	21.8	18.0	17.7	22.3	24.0	25.7	20.4	23.1
福岡県	17.5	25.0	20.6	13.4	14.1	17.6	18.0	20.6	17.9	19.1
佐賀県	14.6	29.9	20.2	11.7	11.8	15.1	16.8	20.6	16.0	17.6
長崎県	12.5	20.7	16.9	13.9	15.6	17.6	18.4	21.6	17.1	17.9
熊本県	14.0	21.3	16.1	12.6	16.2	17.2	17.5	19.4	15.4	18.7
大分県	20.0	19.9	18.0	15.2	17.2	17.2	18.4	21.3	17.7	17.7
宮崎県	15.3	21.8	19.8	14.5	21.0	21.7	24.1	23.3	21.5	25.0
鹿児島県	13.6	18.3	19.4	16.6	17.4	20.1	22.8	26.3	21.5	21.8
沖縄県						14.3	14.8	16.9	17.7	17.5

資料：厚生省『自殺死亡統計』（1990）及び厚生省人口動態統計課資料。

ようである。

すなわち、日本は諸外国に比較しても自殺死亡率が比較的高い国であり、年齢階層が高いほど自殺死亡率が高い。地域的には、都市よりも郡部人口を多く擁する県で高い自殺死

亡率が示されている。自殺死亡率の男女差は比較的小さい。

これらのことが、本稿では、性別を特に限定せず、日本において（農村地域の）高齢者の自殺が多く生起する理由が何であるかにつ

第4表 都道府県別郡部人口割合、農家人口割合及び65歳以上人口割合

(単位: %)

	1960年			1970年			1980年			1990年			1995年		
	郡部人口	農家人口	65歳以上人口	郡部人口	農家人口	65歳以上人口	郡部人口	農家人口	65歳以上人口	郡部人口	農家人口	65歳以上人口	郡部人口	農家人口	65歳以上人口
全国	36.7	36.5	5.7	27.9	25.4	7.1	23.8	18.3	9.1	22.6	14.0	12.0	21.9	12.0	14.5
北海道	48.6	28.3	4.2	36.0	16.3	5.8	28.6	9.5	8.1	26.2	7.2	12.0	25.4	5.9	14.8
青森県	48.3	55.3	4.5	42.6	43.8	6.3	38.4	33.2	8.8	36.5	27.3	12.9	35.5	23.6	16.0
岩手県	51.9	58.0	5.3	47.6	49.2	7.3	43.7	40.3	10.1	44.1	35.5	14.5	38.9	31.9	18.0
宮城県	54.9	48.5	5.4	48.4	36.9	6.9	38.5	27.6	8.7	35.1	22.6	11.9	34.4	19.6	14.5
秋田県	59.7	57.1	4.6	54.0	49.2	7.3	46.8	41.5	10.5	45.6	36.6	15.6	44.7	33.1	19.6
山形県	41.6	55.5	5.8	32.9	48.3	8.5	30.1	39.7	11.7	28.9	33.5	16.3	28.2	29.5	19.8
福島県	58.6	54.3	5.9	41.2	45.6	8.0	38.0	36.4	10.5	36.6	30.8	14.3	35.9	27.3	17.4
茨城県	56.9	60.0	6.6	52.0	46.2	7.9	51.2	32.8	9.2	45.4	25.7	11.9	43.4	22.1	14.2
栃木県	47.7	51.4	6.2	38.4	39.4	7.7	34.6	29.3	9.3	34.1	23.4	12.3	34.3	0.3	14.8
群馬県	45.6	49.5	6.1	38.0	37.2	7.9	37.4	26.2	10.0	37.3	19.3	13.0	38.2	16.1	15.6
埼玉県	38.1	42.5	5.5	30.1	21.0	5.1	17.0	11.7	6.2	16.3	7.9	8.3	14.6	6.4	10.1
千葉県	44.4	46.1	6.4	25.4	24.8	6.2	17.1	14.0	7.0	15.0	10.0	9.2	13.7	8.4	11.2
東京都	5.8	3.3	3.8	2.2	1.9	5.2	1.3	1.2	7.7	1.4	0.8	10.5	0.8	0.6	13.0
神奈川県	9.1	13.4	4.4	8.4	6.1	4.7	4.7	3.6	6.4	4.6	2.3	8.8	4.7	1.9	11.0
新潟県	46.3	53.0	6.3	40.9	43.0	8.1	36.5	33.0	11.2	35.6	27.5	15.3	35.2	2.4	18.3
富山県	41.6	44.7	6.1	30.5	37.5	8.1	29.9	31.1	11.2	29.7	26.0	15.1	29.9	22.6	17.9
石川県	38.7	47.0	6.7	34.9	35.5	8.2	31.2	25.9	10.5	30.7	18.8	13.8	30.5	15.6	16.2
福井県	42.6	48.7	7.2	35.5	39.6	9.0	32.5	32.1	11.5	32.3	26.8	14.8	32.3	24.3	17.7
山梨県	53.6	56.9	6.9	49.7	45.2	9.0	49.6	35.0	11.6	51.7	25.8	14.8	52.7	21.7	17.1
長野県	52.8	60.0	7.2	40.9	49.3	9.4	37.9	40.2	12.1	36.5	32.3	16.1	35.5	28.3	19.0
岐阜県	49.5	47.8	6.7	39.9	36.2	7.9	39.7	28.5	9.7	36.1	22.8	12.7	35.8	20.2	15.3
静岡県	36.9	39.5	5.9	26.6	26.7	7.1	22.7	19.1	9.1	22.5	13.9	12.1	22.2	11.8	14.8
愛知県	23.8	26.7	3.3	18.5	16.6	5.7	16.1	11.8	7.4	16.4	8.8	9.8	15.8	7.4	11.9
三重県	40.6	47.3	7.2	34.9	35.8	9.0	33.3	27.3	11.1	32.4	21.1	13.6	32.1	18.0	16.1
滋賀県	60.7	58.4	7.6	48.7	47.2	8.9	46.1	33.4	10.0	44.8	24.1	12.0	44.8	20.0	14.1
京都府	18.6	21.6	5.3	20.0	14.7	7.9	13.4	10.9	10.2	13.8	8.5	12.6	14.0	7.4	14.7
大阪府	6.3	8.3	4.3	2.8	4.4	5.2	3.2	3.0	7.2	3.1	2.1	9.7	2.6	1.7	11.9
兵庫県	23.5	27.1	5.7	16.9	18.3	6.9	15.7	14.3	9.2	15.4	11.4	11.9	15.6	10.0	14.1
奈良県	45.7	45.1	6.7	38.3	29.8	8.0	33.0	19.2	9.3	32.7	13.4	11.6	28.5	11.3	13.9
和歌山県	48.4	39.3	7.3	40.6	28.3	9.2	38.8	22.6	11.8	38.4	18.5	15.3	38.8	16.2	18.1
鳥取県	52.6	58.4	7.7	46.2	48.3	9.9	42.4	38.3	12.3	41.0	32.8	16.2	39.9	29.8	19.3
島根県	52.2	62.6	8.4	46.4	51.6	11.2	43.1	40.3	13.7	41.8	33.0	18.2	40.9	29.7	21.7
岡山県	45.0	53.9	7.5	38.1	40.3	9.7	27.9	30.5	11.9	27.1	24.1	14.8	26.5	20.9	17.4
広島県	44.4	41.3	7.1	40.9	27.0	8.2	28.3	19.0	10.2	22.2	14.0	13.4	21.6	12.0	15.8
山口県	32.7	39.4	6.8	27.4	30.1	9.1	23.6	22.2	11.6	22.5	17.0	15.9	22.1	14.7	19.0
徳島県	60.9	53.2	7.5	51.6	42.6	9.6	49.4	32.5	12.0	48.3	26.1	15.5	47.8	22.9	18.9
香川県	52.7	52.1	7.5	47.6	40.3	9.5	46.3	31.4	11.9	46.0	25.5	15.4	46.2	22.7	18.2
愛媛県	45.6	49.5	7.2	37.3	37.0	11.5	31.3	27.2	11.6	29.4	20.3	15.4	28.6	17.4	18.5
高知県	45.9	49.6	8.5	39.4	36.0	11.4	34.3	25.4	13.1	32.7	20.1	17.2	32.2	17.5	20.6
福岡県	35.3	24.2	5.2	30.3	18.7	7.3	26.6	13.3	9.4	24.5	9.7	12.4	23.5	8.1	14.8
佐賀県	52.1	49.6	6.3	49.4	45.1	9.3	47.8	35.1	11.8	47.6	27.8	15.1	47.7	24.1	17.8
長崎県	48.9	38.9	5.8	40.9	30.6	8.2	38.3	22.1	10.7	37.4	16.0	14.7	36.9	13.6	17.7
熊本県	53.5	52.2	6.8	48.3	43.6	9.4	45.3	32.0	11.7	44.3	24.1	15.4	41.3	20.7	18.3
大分県	50.4	57.2	7.1	34.5	44.4	9.5	29.4	31.2	11.7	27.2	23.6	15.5	26.2	20.0	18.6
宮崎県	47.3	54.4	6.0	37.6	42.5	8.4	32.6	29.8	10.5	32.6	23.5	14.2	32.5	20.2	17.4
鹿児島県	55.9	65.7	7.2	49.2	51.0	10.1	44.4	33.4	12.7	42.7	22.9	16.6	42.1	18.8	19.7
沖縄県				39.1	33.1	6.6	32.3	18.9	7.8	32.4	12.4	9.9	32.7	9.1	11.7

資料: 各年次『国勢調査』(総務庁) 及び『農林業センサス』(農林水産省) より作成。

いて考察する。次節では、自殺との関連での日本の(農村)高齢者についての像を得る⁽⁵⁾。

注(1) フィンランドは、先に注目した諸国に加えて、男性の自殺死亡率が特に高い国として着目される。

(2) 日本の女性の自殺死亡率がこのような高い理由については、本稿で検討する余裕が

ない。

(3) 大橋 [12] が、1960年代の年齢階層別自殺死亡率についてであるが、これがハンガリー型、日本型、フィンランド型に類型化されると述べている。このうち、フィンランド型の諸国では充実した福祉制度—豊かな年金、医療の充実、施設の充実等—によって高齢化に伴う困難が緩和されることが、高齢

者の自殺死亡を少なくしている条件かと指摘されている。日本型については福祉制度の遅れと家族関係の矛盾による高齢者の高い自殺死亡率が指摘され、ハンガリー型では日本型よりも高齢者の自殺死亡率がより高いけれども、理由として福祉制度の遅れは考えられない等の疑問が提示されている。

(4) 本稿では、時期的な区分を明示的に行うことをしない。松本〔8〕が次のように整理しており、これが参照される。

すなわち、戦後の「自殺率」の動向は、次の5期に分類し把握される。第Ⅰ期(1945～58年)は「敗戦直後の激増期」、第Ⅱ期(1959～67年)は「戦後の大減少期」、第Ⅲ期(1968～72年)は「高度成長後の増加期」、第Ⅳ期(1973～86年)は「経済不況と諸制度の見直しが進められる中での高自殺率の時期」、第Ⅴ期(1987年以降)は「バブル経済崩壊後の円高不況の中での自殺率の減少期」である。松本〔8〕、50-51ページ。

(5) 附表に、高齢者の自殺死亡率が本稿で注目する4県において高いことを示しておく。

附表 高齢者の自殺死亡率

	全国	本稿で着目する4つの県			
		岩手県	秋田県	新潟県	島根県
1960年					
65～69	51.4	95.3	71.0	100.6	66.3
70～74	60.6	118.7	68.0	74.4	80.4
75～79	72.1	88.4	97.4	114.6	68.0
80歳以上	80.3	118.7	—	118.7	110.7
1970年					
65～69	40.2	72.2	80.8	54.2	44.4
70～74	52.2	109.7	100.7	88.2	67.9
75～79	66.8	109.5	110.9	154.9	80.7
80歳以上	80.3	81.2	154.8	174.8	98.6
1980年					
65～69	32.2	58.8	35.4	40.9	57.4
70～74	44.8	98.3	68.0	75.2	48.2
75～79	58.4	109.4	83.3	105.6	69.5
80歳以上	73.8	72.3	62.0	141.5	89.6
1985年					
65～69	31.5	48.9	60.1	48.8	33.4
70～74	39.3	53.5	70.8	66.7	57.4
75～79	54.0	57.1	93.9	102.9	73.9
80歳以上	70.1	82.5	138.4	155.6	103.4

資料：厚生省『自殺死亡統計』

3. 日本社会の中の高齢者の位置と自殺

日本の高齢者が生活曲線(人生の弧)の上で、自由度の大きな部分に位置づけられていることを、R. ベネディクトが在米日本人軍人からの聞き取りに基づいて書いた日本文化論の中で指摘している⁽¹⁾。

日本はまた、1970年代に行われた研究の中で、敬老の精神の浸透した国としても紹介されている。

すなわち、E. パルモアと前田は、このことが都市よりも村落、近代的家族よりも伝統的イエ、若者より中高年層の間で見受けられるとし、「日本ではほとんどの男性が、そして女性の多くが、年をとったことを誇りにしている」と述べている⁽²⁾。同じ研究の中で、両氏は、高齢者の活動理論を支持し、活動と健康と満足度が相互に強め合うとも主張している⁽³⁾。

第5表は、65歳以上の高齢者のいる世帯が1990年に総世帯数の4分の1を超えており、また高齢者を含む世帯は、一般世帯と比べて複数世代の同居する割合が高いことを示している。日本人が家族形成に関して強い複数世代同居志向を持つことはよく知られている通りであり、核家族化や単独世帯の増加が進んでも、高齢者に関して子夫婦らと同居するという家族生活の基本型は大きく変化していない。(本稿で高い自殺死亡率との関係で注目する4県の高齢者は、特に複数世代同居家族の成員である割合が高い。)

第6-1～2表は国際比較調査の結果から抜粋し作成したものである。日本の高齢者は他の4カ国の高齢者と同様、健康に最たる不安を抱いており、これを含めてどの項目に関しても、他国の高齢者よりもより強い不安感を表出していることが示されている⁽⁴⁾。また、介護にも相談相手にも配偶者(1位)、同居子(2位)、別居子(3位)の順に期待感が表明され、この割合が高いことが示されている。介

第5表 全体及び65歳以上の親族のいる一般世帯の特徴

(単位: %)

		夫婦のみの 核家族	それ以外の 核家族	三世代及び 他の複数世 代同居家族	他の親族 世帯	非親族世帯	単独世帯
1990年		15.5	44.1	14.4	2.8	0.2	23.1
1995年		17.4	41.3	12.7	2.7	0.3	25.6
		65歳以上の親族のいる一般世帯のうち、					
	65歳以上の 親族のいる 一般世帯の 一般世帯 総数に占め る割合	夫婦のみの 核家族	それ以外の 核家族	三世代及び 他の複数世 代同居家族	他の親族 世帯	非親族世帯	単独世帯
1990年							
全 国	(26.4)	20.7	14.8	43.3	6.1	0.1	15.1
岩手県	(34.5)	14.4	12.1	56.0	7.5	0.0	10.0
秋田県	(38.6)	14.4	10.1	59.2	6.8	0.0	9.5
新潟県	(38.1)	13.4	11.4	60.8	6.2	0.1	8.2
島根県	(42.4)	18.6	10.4	51.4	5.9	0.1	13.7
1995年							
全 国	(29.1)	23.8	16.6	36.7	5.6	0.1	17.2
岩手県	(37.8)	17.4	14.7	48.9	6.9	0.1	12.0
秋田県	(43.7)	17.8	12.4	52.1	6.1	0.1	11.5
新潟県	(41.1)	16.5	13.8	54.1	5.7	0.0	9.9
島根県	(45.9)	21.2	12.3	45.8	5.4	0.1	15.3

資料: 両年次『国勢調査』より作成。

第6-1表 不安を感じるか

	日 本	アメリカ	イギリス	韓 国	ド イ ツ
A. 自分自身の健康	3.5点	2.8	2.8	3.4	3.3
a. いつも不安に思う	<16.3%>	<9.8>	<11.3>	<34.3>	<10.8>
b. 時々不安に思う	<35.9>	<17.2>	<28.5>	<18.1>	<27.1>
c. たまには不安に思う	<34.9>	<33.0>	<16.7>	<17.0>	<43.6>
d. ほとんど不安に思わない	<9.0>	<20.6>	<16.7>	<19.2>	<15.0>
e. まったく不安に思わない	<3.9>	<19.2>	<26.3>	<11.3>	<2.7>
B. 独りぼっちで頼るものがない	2.9	2.2	2.4	2.9	2.8
C. 経済的な生活がなりたたなくなる	2.9	2.1	2.2	3.1	2.1
D. 子供が自分のことを気にかけてくれない	2.4	1.5	1.5	2.5	2.1
E. 世の中が老人のことを気にかけなくなる	2.9	2.2	2.5	3.0	2.8

資料: 第3回「老人の生活と意識に関する国際比較調査」(1990年度)による。

注(1) スコアは、aに5点、bに4点、cに3点、dに2点、eに1点を与えて算出した。

(2) B~Eについては、スコアのみを掲表する。

出所: 総務庁長官官房老人対策室編『老人の生活と意識』(中央法規, 1992年), 51ページより抜粋。

護については、韓国の高齢者（日本と同様、子夫婦らとの同居率が高い）が、同居子への期待を第一に表明している他、掲表されたど

の国でも配偶者が第一に望まれているが、しばしば子夫婦らと同居した上で配偶者に介護を望むという点で、日本の高齢者は介護に関

第6-2表 介護や援助を誰に期待するか

(単位: %)

	日 本	アメリカ	イギリス	韓 国	ド イ ツ
病気で寝込んだ時の介護					
配偶者	(1位) 69.1	(1位) 43.6	(1位) 41.6	(3位) 43.9	(1位) 39.8
同居している子供	(2位) 42.9	9.6	6.1	(1位) 50.7	10.9
別居している子供	(3位) 31.0	(2位) 37.7	(2位) 35.3	(2位) 48.9	(2位) 31.5
それ以外の家族・親族	10.6	(3位) 19.0	(3位) 13.0	5.1	15.8
親しい友人・知人	2.7	15.8	10.2	6.3	(3位) 17.5
その他	1.3	13.9	7.9	1.9	6.5
あてにできる人なし	3.1	2.7	9.5	2.7	3.9
心配事や悩み事の相談					
配偶者	(1位) 70.1	(2位) 41.8	(2位) 36.6	(3位) 42.7	(1位) 40.8
同居している子供	(2位) 41.3	9.2	5.1	(2位) 44.9	10.6
別居している子供	(3位) 40.4	(1位) 49.9	(1位) 41.8	(1位) 45.5	(2位) 32.7
それ以外の家族・親族	17.7	(4位) 29.1	(3位) 16.6	6.4	18.6
親しい友人・知人	17.2	(3位) 29.2	13.3	8.8	(3位) 27.0
その他	0.9	10.6	6.9	2.4	4.3
あてにできる人なし	2.8	1.3	5.7	6.5	2.1

資料: 第6-1表と同じ。

出所: 総務庁長官官房老人対策室編『前掲報告書』(中央法規, 1992年), 20ページより抜粋。

第7表 65歳以上人口の占める割合

(単位: %)

	1960	1970	1980	1990	1995年
全国	5.7	7.1	9.1	12.0	14.5
市部	5.0	6.2	8.2	11.0	13.3
郡部	6.8	9.3	12.0	15.7	18.8
農家	8.2	11.7	15.6	20.0	24.7

資料: 各年次国勢調査及び農業センサス。

第8表 高齢者の労働力率の国際比較

(単位: %)

	日 本 1985	オーストラリア 1981	アメリカ 1982	ド イ ツ 1983	韓 国 1982	イタリア 1982	フランス 1983年
男性							
60-64歳	77.7	53.1	56.4	40.1	70.4	38.3	33.2
65歳以上	41.5	12.3	17.1	6.5	38.9	10.5	4.3
女性							
60-64歳	37.5	15.5	33.1	12.6	38.1	10.7	19.9
65歳以上	15.1	4.9	7.4	2.8	11.7	2.8	2.1

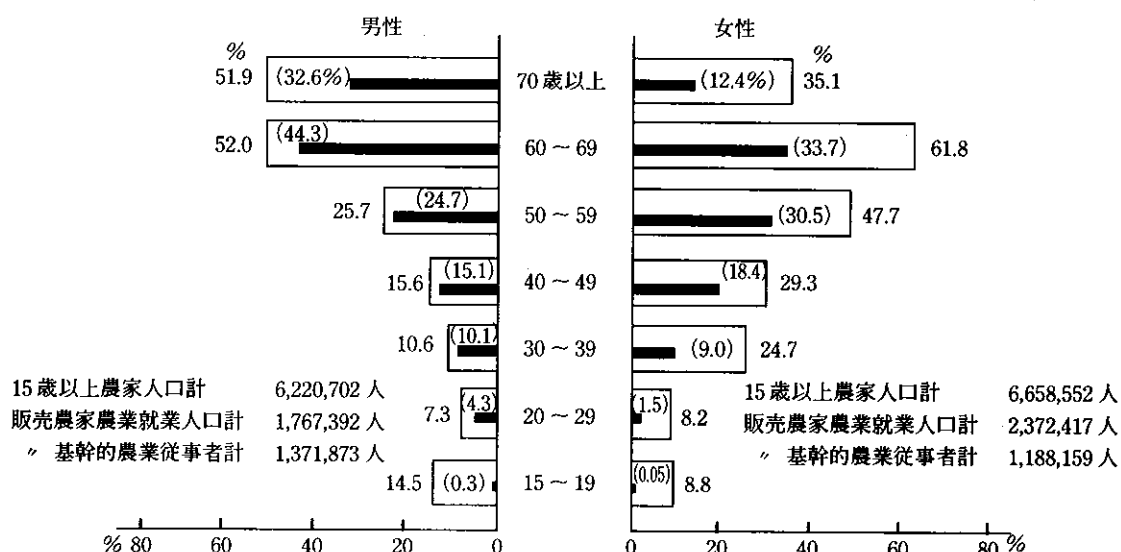
資料: 日本は総務庁統計局「国勢調査」, その他はILO "Year Book of Labour Statistics" 1983-1984。

出所: エイジング総合研究センター編『高齢化社会総合事典』(ぎょうせい, 1990年), 181ページ。

して家族への期待を強く持つと特徴づけられる。

日本全体で高齢化が進展する中で, 高齢者

は市部より郡部に, また農家に多い(第7表)。日本の高齢者は, 就業率が高いことよく知られており(第8表), 農家のみをとる



第2図 男女別年齢階層別農業就業人口及び
基幹的農業従事者割合（販売農家、全国）

資料：1995年農業センサスより作成。

注：図の $\frac{a}{b}$ a中、aは販売農家の主として農業に従事した農業従事者
（＝農業就業人口）／農家人口（％），bは同じく販売農家の仕事を主と
する農業就業人口（＝基幹的農業従事者）／農家人口（％）を示す。

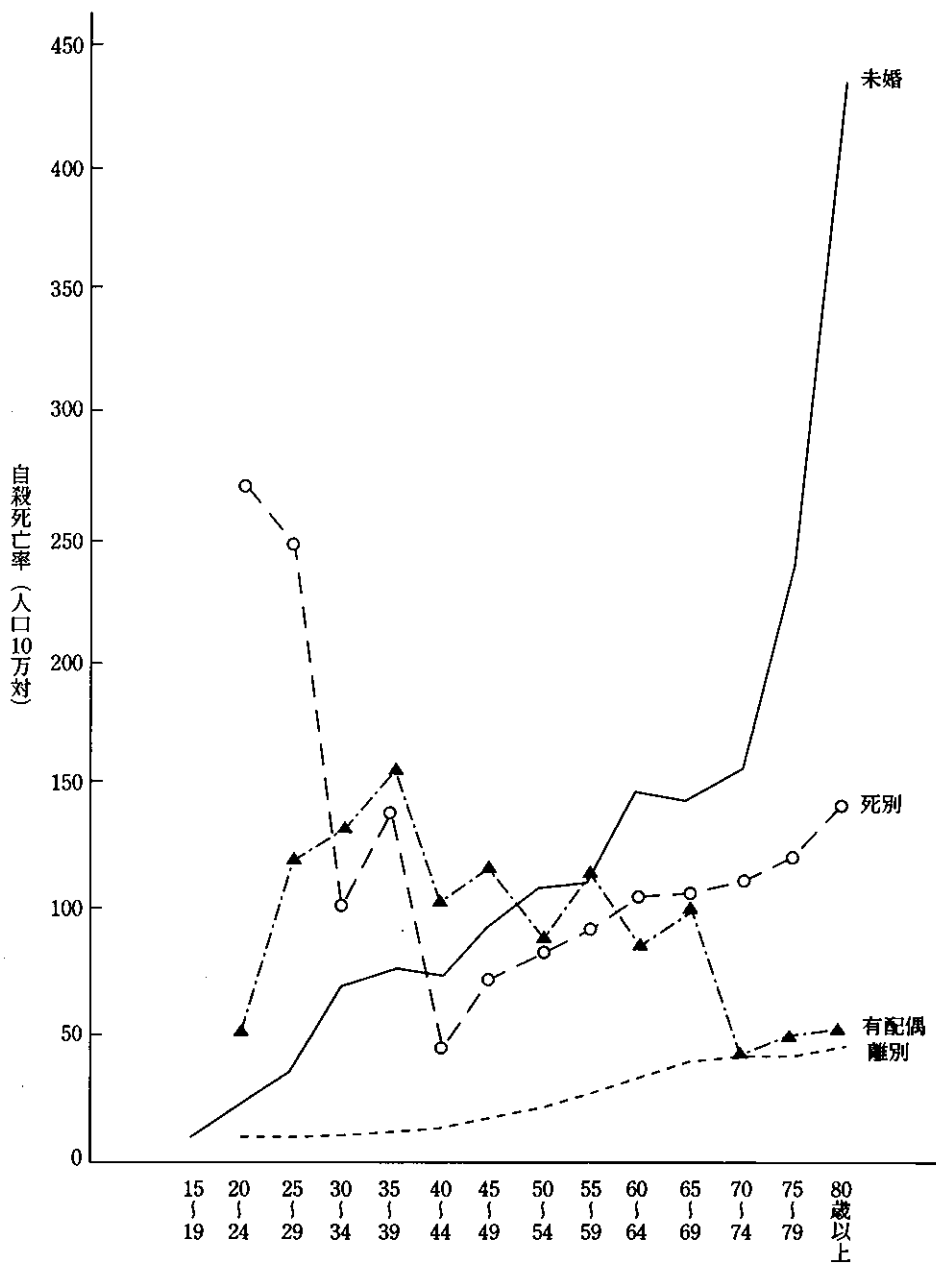
と、60歳代と70歳代の男性の5割強、60歳代の女性の6割強と70歳代の女性の3分の1強が農業に従事している（第2図）。

日本の農家は多く兼業化することによって経済的な基盤を確保し、複数世代の同居する直系家族を再生産している。その中で、農業は主に高齢者（や女性）の仕事となっている。農業従事者は、地域社会の構成員としての重要な役割を担う。農家の高齢者は、さらに地域の伝統的な文化の担い手でもある。しかし、老人は誰もが健康で就業することができるわけではない。軽度の病気や障害を持つ者、寝たきり老人やぼけ老人等、医療の働きかけや家族による介護を要する者もまた、農家や農村高齢者の中には多く存在している。

それにしても、生活上の自由度が大きいとされ、産業化によって社会的な地位の低下を経験しなかったとされ、しばしば家族と同居することに成功している日本の農村高齢者の間で、自殺が多いのは何故だろうか。

自殺の原因は孤独とされる。配偶関係に注目してみると、第3-1～4図は、有配偶であれば年齢が加わるにつれて少しずつ高くなる自殺死亡率のなだらかな曲線が描かれるが、若い年齢層における死別⁽⁶⁾や高い年齢層における未婚といった配偶関係上の欠損が、男性の場合に突出した高い自殺死亡率をもたらすことを示している。

また、病苦が、自殺の直接的な動機として挙げられる。昭和49年度始めの3か月間に生じた自殺について厚生省が調査した結果をまとめた第9表によれば、20歳以上の男性と30歳以上の男性において、自殺の動機の第1位として挙げられたのは、「傷病」であった。なお、男性においては、より若い19歳以下の年齢層で、「学業（不振）」が動機の第1位であり、他に「職業」（や「経済」）が動機の中に入っている。女性の場合には29歳以下の年齢層で「異性」が動機の第1位となっている⁽⁶⁾⁽⁷⁾。

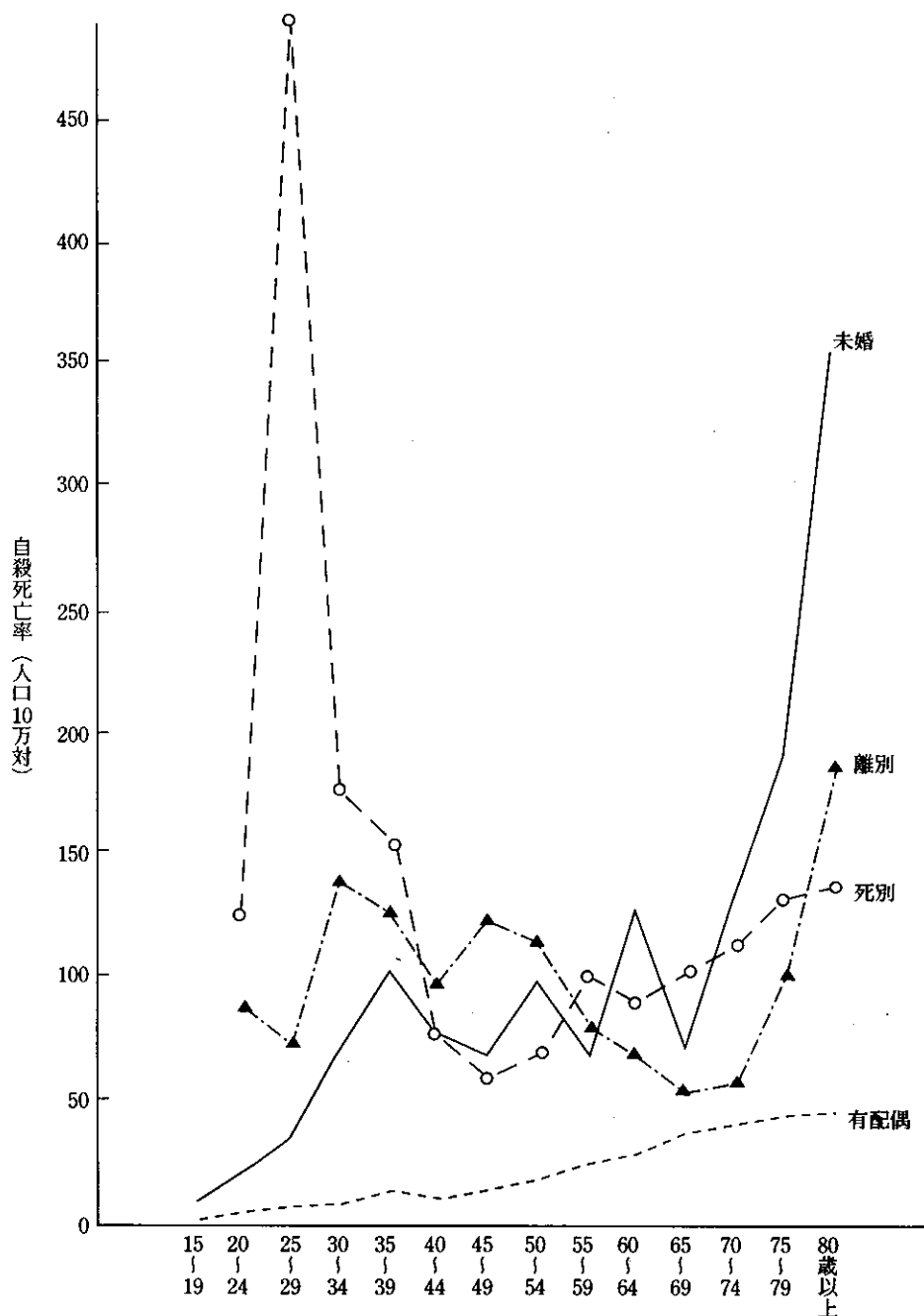


第3-1図 1965年男子の年齢階層別配偶関係別自殺死亡率

過疎との関連での（高齢者の）自殺に関する2つの研究と、高齢者の自殺の多い社会と少ない社会の比較研究から、さらに次の諸点を付加しておきたい。

すなわち、高齢者の自殺は、過疎・農村地域の家族における「イエ機能」（高齢者の生活

保障・福祉機能あるいは老親を敬う生活態度を含む）の解体と、この規範面での残存（「イエ機能なきイエの美德の遵守」）の中で生じる⁽⁸⁾。また、出稼ぎを余儀なくされるような経済的問題を家族として抱えなければならない地域での老人の自殺が、家族内の地



第3-2図 1970年男子の年齢階層別配偶関係別自殺死亡率

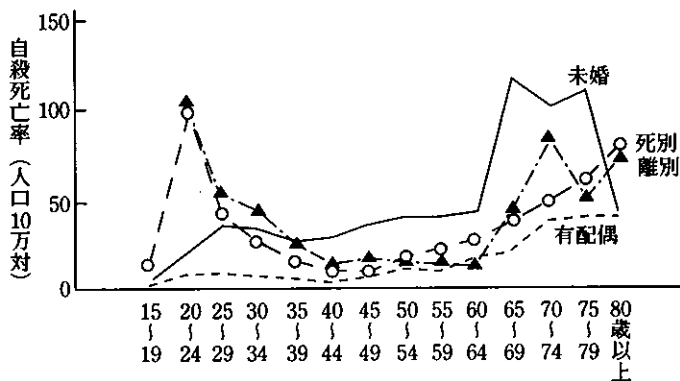
位・役割を代替わりによって喪失したことや病気によってもたらされ、高められる孤独感に起因して生じる⁽⁹⁾。おしゃべりや食べることを大切にする「口の文化」や双系的な親族関係は、楽天的な気質や伝統行事への関心と

並んで高齢者の自殺を抑止する⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾。

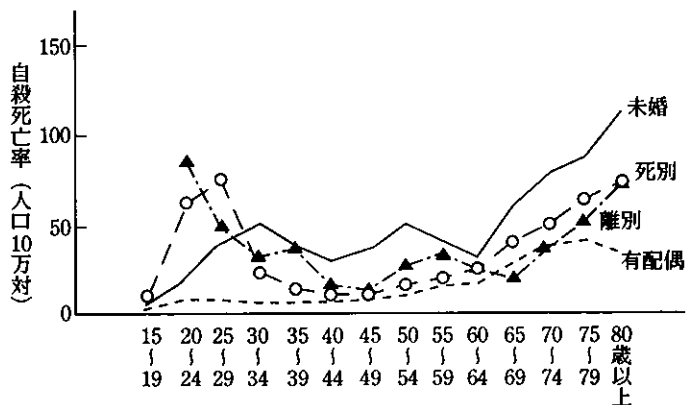
注(1) Benedict (2), 293-294 ページ。

(2) Palmore and Maeda (14), 129 ページ。

(3) *Ibid.*, 第8章。



第3-3図 1965年女子の年齢階層別配偶関係別自殺死亡率



第3-4図 1970年女子の年齢階層別配偶関係別自殺死亡率

資料：厚生省『自殺死亡統計 人口動態統計特殊報告 昭和49年度人口動態（死亡）社会経済面調査報告』（1977）より作成。

第9表 年齢階層別男女別自殺の動機（1974年4～6月）

（単位：％）

	～19	20～29	30～49	50～59	60歳以上
男性					
1位	学業 (27.4)	傷病 (18.2)	傷病 (29.0)	傷病 (43.9)	傷病 (66.4)
2位	家族 (11.5)	職業 (15.6)	職業 (11.1)	職業 (10.6)	家族 (6.3)
3位	傷病 (10.8)	異性 (12.3)	経済 (8.5)	家族 (6.9)	配偶者 (4.1)
女性					
1位	異性 (28.1)	異性 (21.7)	傷病 (26.5)	傷病 (47.1)	傷病 (68.9)
2位	傷病 (12.3)	配偶者 (14.3)	配偶者 (13.4)	家族 (14.1)	家族 (10.3)
3位	家族 (12.3)	傷病 (13.8)	家族 (12.1)	配偶者 (7.6)	配偶者 (3.5)

資料：厚生省『自殺死亡統計 人口動態特殊報告 昭和49年度人口動態（死亡）社会経済面調査報告』（1977），23ページより作成。

なお、活動理論は、老化に関して離脱理論と対抗する考え方である。離脱理論が、老人にとって活動や関与を縮小していくのは当然な過程であるとするのに対し、活動理論では、老人も自らの欲求を持ち、代償によってでも活動を維持しようとするのが理想的で健康な姿であるとみなす。

- (4) 滋賀県の農村地域で筆者らが1995年に実施した調査によっても、地域がさらに豊かになるために望まれているのは第一に医療施設の充実であり、これへの回答は年齢階層が高くなるほど多く示された。石原 (5), 17～18 ページ。
- (5) 女性の場合は、離別についても同様である。
- (6) 他に、上野ほか [22] によっても、東京都における老人の自殺994例について検討した結果、自殺の動機の第1位は「病氣」であることが示されている。
- (7) 星野 (4), 奥山 (13) らは、自殺が単一の要因によって生起するとは考えにくく、貧困、孤立感、役割喪失 (感)、病苦等の理由が複数連関しているだろうかと見なしている。注(9)と併せて参照。
- (8) 山本 [23]。
- (9) 松本 (8)。氏は、自殺をもたらす要因を①健康・身体的要因、②個人生活と心理的要因、③家族生活と規範的要因、④地域生活と活動性要因に整理している。
- (10) 川崎 (6)。
- (11) ネットワーク形成に関する男女の差に着目した研究例として、大和 [24] が参照される。

4. 結 び

以上を踏まえ、日本で農村地域の高齢者の自殺死亡率が高い理由について、次の4点を指摘することによって本稿の結びとする。

すなわち、第一に、高齢者の自殺が多く病苦を動機として生じていることから、医療事情が優れないことが、個人のレベルで経済やましてや行動上の自由に恵まれない病弱の高齢者の自殺を帰結すると考えられる。

第10表によって補足すると、自殺死亡率

が高いことによって本稿で注目した諸県では、人口10万対病院数が少なく、一人当たり県民所得が少なく、道路や下水道の整備状況が劣位にあり、雪が多い⁽¹⁾⁽²⁾。

第二に、高齢者をより多く抱える農村部で、高齢者は家族を生活の基盤としており、しばしば家単位の経営＝生業としての農業に従事することを通じて成員としての役割を遂行してきた。病氣等によってこれに従事できなくなることが、充足感はおろか、自己の存在意義あるいは生き甲斐の喪失につながり、自殺を帰結すると考えられる⁽³⁾。

もっとも、家族自体は基本的に成員の生活やパーソナリティを安定させる紐帯である。配偶関係に欠損があることが、非常に高い自殺死亡率をもたらしていることについては、先の節で第3-1～4図によって示した。

第三に、日本社会は長く勤労を美德としてきており、農村もまた勤労の精神の根強い社会である。しかし農村地域社会では、経済的な困難を抱え、それへの適応方法として、兼業化にとどまらず出稼ぎや若い世代の他出等を経験することも多い。さらに身近な社会の全体的な価値観への同調がよしとされるならば、病弱で集団への参加が困難であったり、家族による介護を十分に期待しにくい高齢者は生きながらえることを苦痛と感じがちになると考えられる⁽⁴⁾。

第四に、日本の（農村）社会や農家は、高齢者の自殺を抑止する力を持たないかもっていてもこれが小さい。

日本には自殺を禁じる法も宗教もなく、一般的に（高齢者の）自殺を抑止する考え方がない。加えて、成人が生命と生活を再生産していくためにしばしば所与の（限定的な）条件の下でこれを甘受し、状況を劣悪化させないか、修復したり改善するための義務を負うことになるのに対して、（病氣の）高齢者は家族生活を経済的な意味での担い手として支える任務を持たず、そのような選択を強要され

第10表 都道府県別の諸指標⁽¹⁾

	一般世帯当たり人口 ⁽²⁾	人口10万対病院数、病床数、医師数(人) ⁽³⁾			一人当たり県民所得(千円) ⁽⁴⁾	人口千対生活を受ける者の率 ⁽⁵⁾	一人当たり居住延べ面積 ⁽⁶⁾	道路舗装率 ⁽⁷⁾	公共下水道普及率 ⁽⁸⁾	雪日数 ⁽⁹⁾ (日)	
										1985	1994年
全国	2.99	8.2	1,356.5	171.3	2,522	8.2	27.5	21.8	73.6		
北海道	2.73	12.1	1,978.0	164.8	2,197	18.1	28.0	17.1	95.4	128	122
青森県	3.20	8.1	1,485.3	153.0	1,823	14.1	33.3	21.2	52.7	111	115
岩手県	3.27	7.8	1,511.2	154.4	1,905	7.2	33.4	12.6	67.0	116	107
宮城県	3.20	7.2	1,128.9	165.7	2,206	5.5	28.3	23.1	88.0	69	62
秋田県	3.37	7.3	1,478.3	146.0	1,936	8.9	37.4	14.6	43.7	110	105
山形県	3.65	5.2	1,049.1	149.0	1,974	4.2	34.0	18.4	69.5	102	106
福島県	3.44	8.2	2,701.0	151.6	2,168	4.6	30.0	13.0	58.1	81	68
茨城県	3.39	9.1	1,639.5	116.9	2,394	3.5	27.6	9.8	86.3	21	16
栃木県	3.35	7.1	1,145.5	149.7	2,479	3.6	28.1	18.3	76.4	19	19
群馬県	3.24	7.7	1,292.0	161.1	2,405	3.1	28.6	16.2	69.4	18	17
埼玉県	3.12	6.2	923.2	102.1	2,525	3.3	24.0	13.7	68.4	12	10
千葉県	3.05	5.7	925.6	114.0	2,574	3.6	25.2	21.6	63.1	9	8
東京都	2.47	6.3	1,189.6	234.1	3,743	8.2	22.2	56.0	88.8	6	7
神奈川県	2.80	4.8	919.5	145.9	2,804	5.5	23.2	51.0	84.5	7	7
新潟県	3.47	5.5	1,191.2	145.0	2,201	4.3	35.2	18.0	44.7	82	76
富山県	3.53	12.9	1,674.8	177.9	2,382	2.5	39.5	34.5	72.9	63	56
石川県	3.18	11.8	1,855.1	222.6	2,364	3.5	37.2	22.6	65.2	59	58
福井県	3.48	12.0	1,495.8	164.2	2,200	2.5	35.7	22.0	95.3	54	49
山梨県	3.20	7.6	1,338.4	153.9	2,388	2.6	31.0	26.6	62.7	9	9
長野県	3.25	7.0	1,149.8	146.3	2,387	2.8	34.7	11.9	75.7	78	76
岐阜県	3.40	7.1	1,095.0	138.6	2,339	2.4	31.7	15.9	71.0	30	15
静岡県	3.25	5.0	1,037.9	141.8	2,529	2.3	27.3	23.1	47.8	2	2
愛知県	3.06	7.1	1,107.7	153.1	2,787	3.7	27.1	28.2	63.7	22	13
三重県	3.25	7.4	1,253.8	152.5	2,418	6.2	30.6	15.8	24.8	15	20
滋賀県	3.45	5.2	1,076.0	158.2	2,735	5.3	31.8	24.0	91.9	33	34
京都府	2.86	8.7	1,511.4	230.8	2,568	16.6	26.6	29.9	76.2	31	29
大阪府	2.83	7.2	1,407.6	194.6	2,861	11.8	22.5	70.6	69.0	14	12
兵庫県	3.00	6.7	1,185.8	171.5	2,403	9.0	27.0	31.0	86.2	14	22
奈良県	3.29	5.7	1,052.1	153.6	1,959	10.0	30.0	27.7	64.9	25	28
和歌山県	3.08	9.1	1,464.7	188.5	1,983	8.6	29.5	48.8	11.6	13	16
鳥取県	3.38	6.7	1,359.1	224.0	1,990	7.9	33.4	29.2	76.4	47	43
島根県	3.26	8.3	1,461.3	191.3	1,949	5.7	33.7	14.8	39.0	38	35
岡山県	3.11	10.7	1,729.2	211.5	2,364	8.3	30.7	15.4	64.9	19	18
広島県	2.87	10.4	1,404.1	192.8	2,459	7.3	29.6	28.4	55.3	24	22
山口県	2.88	10.5	1,873.6	188.7	2,188	9.2	31.9	24.6	69.2	28	20
徳島県	3.14	16.9	2,153.3	230.2	2,075	14.0	30.0	18.5	33.3	14	13
香川県	3.12	13.3	1,828.8	202.6	2,299	7.7	31.9	23.5	62.2	16	13
愛媛県	2.91	11.0	1,614.0	189.1	1,938	9.3	30.1	16.9	49.7	13	10
高知県	2.77	19.4	2,660.6	220.8	1,856	19.3	29.7	17.9	27.4	8	4
福岡県	2.89	10.6	1,912.9	215.6	2,348	23.2	27.3	14.2	83.2	20	13
佐賀県	3.43	13.9	1,840.2	187.6	2,011	7.5	30.5	21.4	41.2	18	8
長崎県	3.03	11.9	1,909.9	211.3	2,856	14.0	28.2	32.7	62.6	17	9
熊本県	3.12	12.9	2,057.2	205.3	2,088	8.9	28.5	20.7	77.7	13	5
大分県	2.96	13.3	1,670.7	182.1	2,043	12.0	30.3	29.6	47.1	10	8
宮崎県	2.93	15.6	1,832.1	162.7	1,890	10.8	28.9	16.7	49.0	1	1
鹿児島県	2.67	16.9	1,999.5	179.7	1,826	13.0	28.3	14.0	70.2	8	5
沖縄県	3.28	7.1	1,557.9	150.2	1,743	15.3	20.9	34.1	90.9	0	0

注(1) データは雪日数以外全て1990年のものである。

(2) 総務庁「国勢調査」による。

(3) 厚生省「医療施設調査・病院報告」「医師・歯科医師・薬剤師調査」による。総務庁『日本の統計1992/93』, 268-269ページより引用・作成。

(4) 経済企画庁「県民経済計算年報」による。総務庁『日本の統計 平成3年』, 241ページより引用。

(5) 厚生省「社会福祉行政業務報告」による。総務庁『日本の統計 平成3年』, 247ページより引用。

(6) 建設省「道路統計年報」による。総務庁『日本の統計 平成3年』, 132ページより引用。

(7) 自治省「公共施設状況調」による。総務庁『日本の統計1992/93』, 272ページより引用。

(8) 気象庁「気象庁年報」による。総務庁『社会生活統計指標1997』, 7ページより引用。

ることではない⁽⁵⁾。その結果、勤労の美德や役割遂行を通じての所属集団への参加をよしとする自らの価値観が否定されたりさらに孤立感を強めて自殺を選択しようとする時にも、これを止めるものがない。

なお、本稿では自殺を引き起こす社会的な基盤の問題—例えば、経済社会の変動と家族の適応の問題—や、医療と家族の機能的な面に関する問題について触れるのみで扱うことができなかった。他の機会に検討することが

できれば幸いである⁽⁶⁾。

注(1) 高齢者と医療に関して、猿橋 [15] が、京都府下の過疎地域での調査結果から次の点を指摘している。すなわち、老人は地域内に医療施設がない等のために十分な医療を受ける機会に恵まれない。また、保険の給付内容が最低限度に押さえられており、保険外負担が大きくなっている。こうした問題を抱えて、老人たちは決して医療を受けやすい状態にはない。

(2) もっとも、郡部人口等(第4表)と同様、4県以外においてもこうした特徴は残されており、高い自殺死亡を直接的にこれらがもたらしているわけではない。

(3) 奥山 [13] も、過疎地域問題調査会による調査研究の結果を参照しながら、この点に触れている。奥山 [13], 416 ページ。

(4) 厚生省が実施した「高齢者実態調査」の結果を参照し、安達 [1] は、都市の老人より農村の老人の方がより恵まれているのではないかと述べている。また、その根拠として、農村の老人は世帯の所得がより高く、就業日数がやや少なく、家計の責任者となっている例がより少なく、地域社会と強く結び付いていることが指摘されている。

(5) 星野 [4] は、老人の自殺死亡率が高いのは、①自殺者と家族に対して、反作用が許容的であり、②否定的な反作用があっても、自殺者と家族に対して価値剥奪の度合いが小さいことの結果であるとしている。

(6) 後者に関して、佐藤 [16]、杉原 [19] 等を、また、自殺以外に離婚や後継者難を含めて農村社会の病理を扱った先行的な研究として内山 [21] 等を参照。

[引用文献]

- [1] 安達生恒『農家の老人問題(日本の農業83)』(農政調査委員会, 1972年)。
- [2] Benedict, R. *The Chrysanthemum and the Sword*, Houghton Mifflin Co. 1967 (長谷川松治訳『菊と刀』[社会思想社, 1972年])。
- [3] Durkheim, E. *Le suicide*, 1897 (宮島喬訳『自殺論』尾高邦雄責任編集『デュルケム ジンメル(世界の名著58)』[中央公論社, 1980年])。

- [4] 星野周弘「老人の逸脱行動」(副田義也編『講座 老年社会学Ⅱ』垣内出版, 1981)。
- [5] 石原豊美「地域住民の意識変容—滋賀県東町, 1985年と95年—」(『農総研季報』第35号, 1997年), 1~24 ページ。
- [6] 川崎末美「高齢者の自殺原因に関する社会・文化的考察—沖縄と岩手の調査を通して—」(『家族研究年報』第21号, 1996年), 88~98 ページ。
- [7] 松本寿昭『老年期の自殺に関する実証的研究』(多賀出版, 1995年)。
- [8] 松本寿昭「老年期の自殺とその地域性—新潟県の場合を中心に—」(『家族研究年報』第21号, 1996年), 99~108 ページ。
- [9] 三浦俊二「地域社会の自殺現象に関する考察」(『農業経済研究』第52巻第1号, 1980年), 39~44 ページ。
- [10] 宮島喬『デュルケム社会理論の研究』(東京大学出版会, 1977年)。
- [11] 新渡戸稲造『新渡戸稲造全集 第二巻』(東京大学出版会, 1969年)。
- [12] 大橋薫「自殺—社会病理学的立場から—」(懸田克躬ほか編集『社会精神医学と精神衛生(現代精神医学大系23A)』中山書店, 1980年)。
- [13] 奥山正司「農家高齢者の就労と家族生活」(副田義也編『講座 老年社会学Ⅱ』垣内出版, 1981年)。
- [14] Palmore, E. Maeda, D. *The Honorable Elders Revisited*, Duke University Press, 1975 (片多順訳『お年寄り—比較文化から見た日本の老人—』[九州大学出版会, 1988年])。
- [15] 猿橋敏雄「むらの老人問題」(益田庄三編著『村落社会の変動と病理—過疎のむらの実態—』垣内出版, 1979年)。
- [16] 佐藤百合香「高齢者介護と農家女性」(農村計画研究連絡会編『中山間地域研究の展開(総合農業研究叢書第33号)』農林水産省農業研究センター, 1998年)。
- [17] 染谷倭子『過疎地域の高齢者』(学文社, 1997年)。
- [18] Sorokin, P.A., Zimmernan, C.C. and Galpin, C.J. *A Systematic Source Book in Rural Sociology* Vol. III The University of

Minnesota Press, 1932.

- [19] 杉原陽子ほか「在宅要介護老人の主介護者のストレスに対する介護期間の影響」(『日本公衆衛生雑誌』第45巻第4号, 1998年), 320～335 ページ。
- [20] 角南重夫「我が国の自殺死亡率の都道府県格差に係る要因」(『日本公衆衛生雑誌』第31巻第9号, 1984年), 397～401 ページ。
- [21] 内山政照『現代日本農村の社会問題—教育・マスコミ・後継者難・嫁不足・自殺—』(筑波書房, 1990年)。
- [22] 上野正彦ほか「老人の自殺」(『日大医学雑誌』第40巻第10号, 1981年), 1109～1119 ページ。
- [23] 山本努『現代過疎問題の研究』(恒星社厚生閣, 1996年)。
- [24] 大和礼子「中高年男性におけるサポート・ネットワークと「結びつき志向」役割との関係」(『社会学評論』第47巻第3号, 1996年), 350～365 ページ。