

所属学部：国際文化学部

学籍番号：17G0307

氏名：高橋玲奈

指導教員：鈴木 靖

## 2020 年度法政大学国際文化学部卒業論文

韓国の自殺率低下のために日本の対策は応用できないのか

法政大学国際文化学部

17G0307 高橋玲奈

# 目次

第1章 はじめに	2
1.1 研究の背景	2
1.2 本論文の構成	2
第2章 本論	2
2.1 韓国、日本の自殺者数の推移比較	2
2.2 韓国の自殺特徴	4
2.3 日本の自殺特徴	8
2.4 韓国と日本の自殺特徴比較	13
2.5 日本の自殺対策とその効果	15
第3章 考察	19
第4章 結論	20
参考文献	

# 第1章 はじめに

## 1.1 研究の背景

Wowkorea(2020)によると、2019年の韓国における年間自殺者数は13,799人であり、これは平均すると1日に37.8人の速度で自殺している計算になる。加えて、人口の年齢構成の変化による影響を排除した年齢標準化死亡率は24.6人(wowkorea.2020)であり、これはOECD加盟国の平均に比べて2倍以上、かつ最も高い数値である。韓国の自殺率がOECD加盟37カ国の中で最悪を記録するのは、2017年を抜かして2003年から2019年まで一貫して続いている現状である。韓国政府はこれに対応して地下鉄のホームドア設置(2006年～)や猛毒の農薬の生産(2011年11月)・流通(2012年11月)の因子など様々な対策を講じてきているが、未だ最低基準を脱することはできていない。

一方日本では、2000年にOECD加盟国の中で自殺率2位を記録するほど、世界的に高い水準であったにも関わらず、2010年以降、10年連続での自殺率低下を実現しており、2019年には年齢標準化自殺率14.9(wowkorea,2020)で第7位に位置している。国際的に見て未だ高い水準あることに変わりはないが、政府、自治体を含めた自殺対策による効果が現れていると判断するに十分な変化である。本論文ではそれら日本で効果を発揮した自殺対策は、隣接しており文化や生活水準もある程度似ている韓国において、応用できないのかを各国の自殺要因、年齢別自殺者数等を考慮して検討していく。

## 1.2 本論文の構成

日本式対策が韓国に適用可能なのかを検討するにあたり、第2章1項では日韓両国の自殺者数推移を比較し現状を把握した上で、第2章2～4項で韓国と日本両国の自殺の特徴を比較する。ここでは後の日本の自殺対策の韓国応用性検討のため、自殺率低下が始まる前年である、2009年当時の日本のデータを用いることにする。この比較によって各国の自殺の特徴を把握し、両国の共通点、差異を把握する。続く第2章5項では、世界的な高水準を記録していた日本の自殺率が低下できた要因を対策とその効果を含めて見ていくことにする。そして第3章において、先に検討した両国の自殺特徴の共通点、差異を参考に、現在の韓国の自殺率削減のために、2010年から効果を上げた日本の自殺対策が応用できないのかを独自で検討し、第4章でこの論文の結論を述べる。

## 第2章 日韓両国の自殺特徴と日本の対策

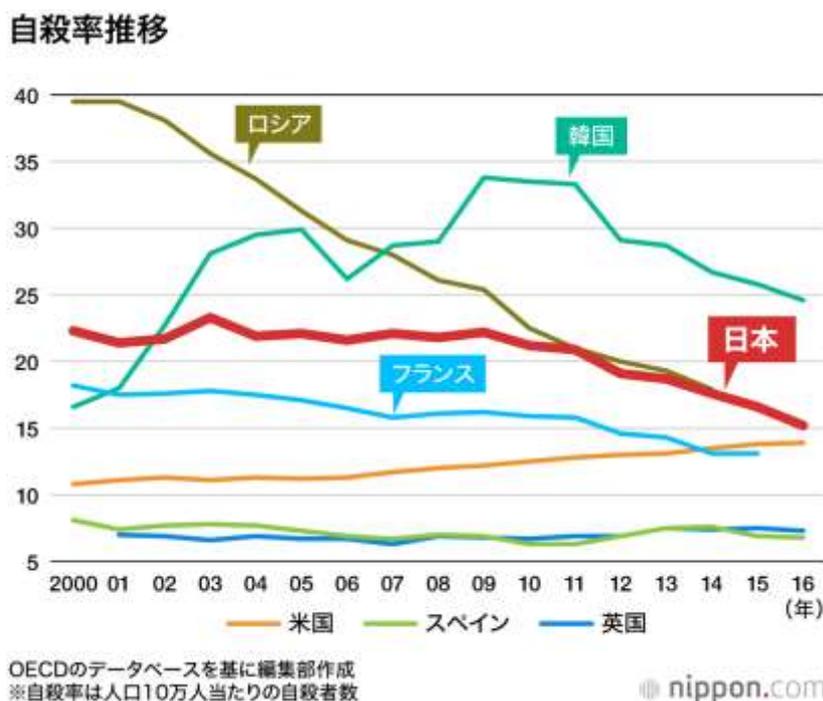
### 2.1 韓国、日本の自殺率推移比較

本項では、韓国、日本両国の現状を把握するために日本が自殺率2位を記録していた2000年から現在（2019年）までの自殺率の比較を行う。

図1は日本と韓国を含む7カ国の2000年から2016年にかけての自殺率推移を表したものであり、緑の線が韓国を、赤の線が日本を表している。これを見ると、韓国は2010年から自殺率低下してはいるものの、2003年から常に日本や他の国と比べても高水準であることがわかる。また、グラフでは2016年までしか記載がないが、2017年は人口10万人当たりの自殺者数は24.3人（Statistic Korea,2017）、2018年は26.6人（satatista,2020）、2019年は26.9人（wowkorea,2020）と近年は再び増加傾向に転じていることや、2003年から2019年現在まで2017年1回を除いてOECD加盟国で自殺率1位を記録していることから韓国が未だ自殺問題を改善できていない現状を知ることができる。

一方日本はというと、OECD加盟国内自殺率2位を記録した2000年から、浮き沈みはあるものの低下の一步を辿っているのが図1から見て取れる。特に2010年からは10年連続での自殺率低下を実現しており、グラフには記載がないが2019年には16.0人（警察庁,2020）と、自殺統計が開始された1978年以来最小を記録した。このことから、未だOECD加盟国7位と高水準ではあるものの、2000年を筆頭とする最悪の時期からは大きく改善しているといえることができる。

図1 自殺率推移 nippon.com 『自殺者数2万人を下回る：自殺率はG7で最悪』より

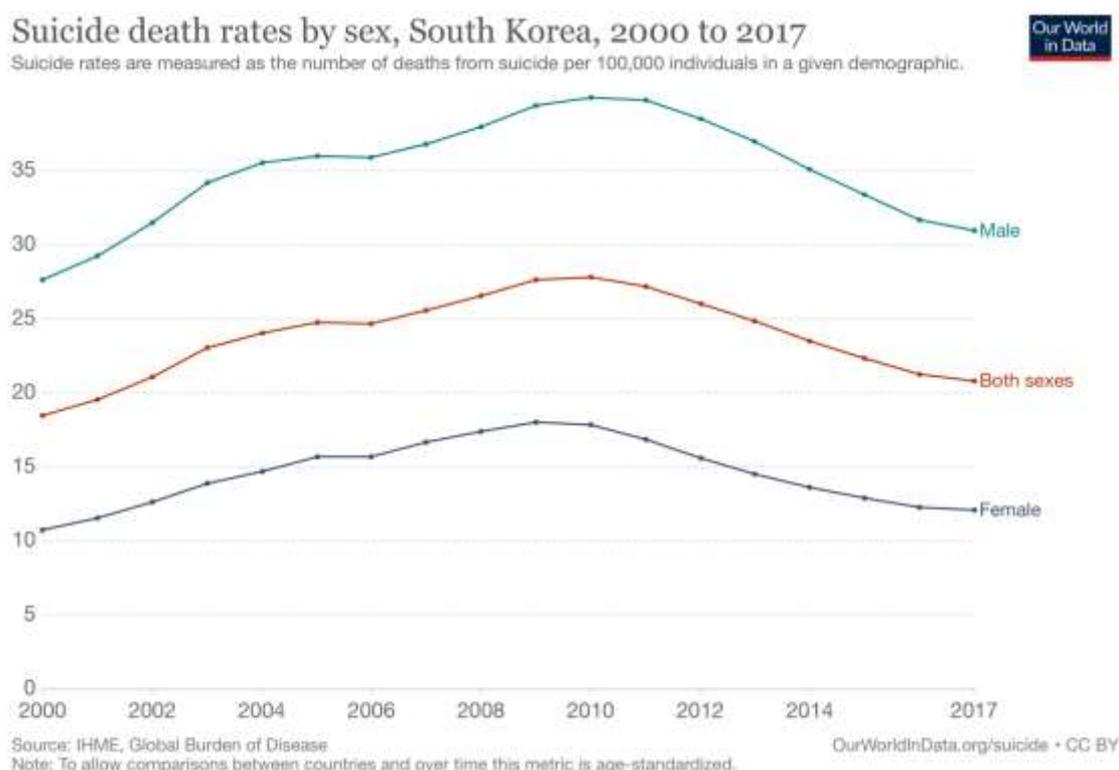


## 2.2 韓国の自殺の特徴

自殺対策を検討するにあたり、日韓両国の自殺の現状を知る必要がある。本項では韓国の現状に注目し、性別・年齢層別自殺者数の推移、主要自殺要因、自殺の特性を扱うことで韓国の自殺の実態を把握する。

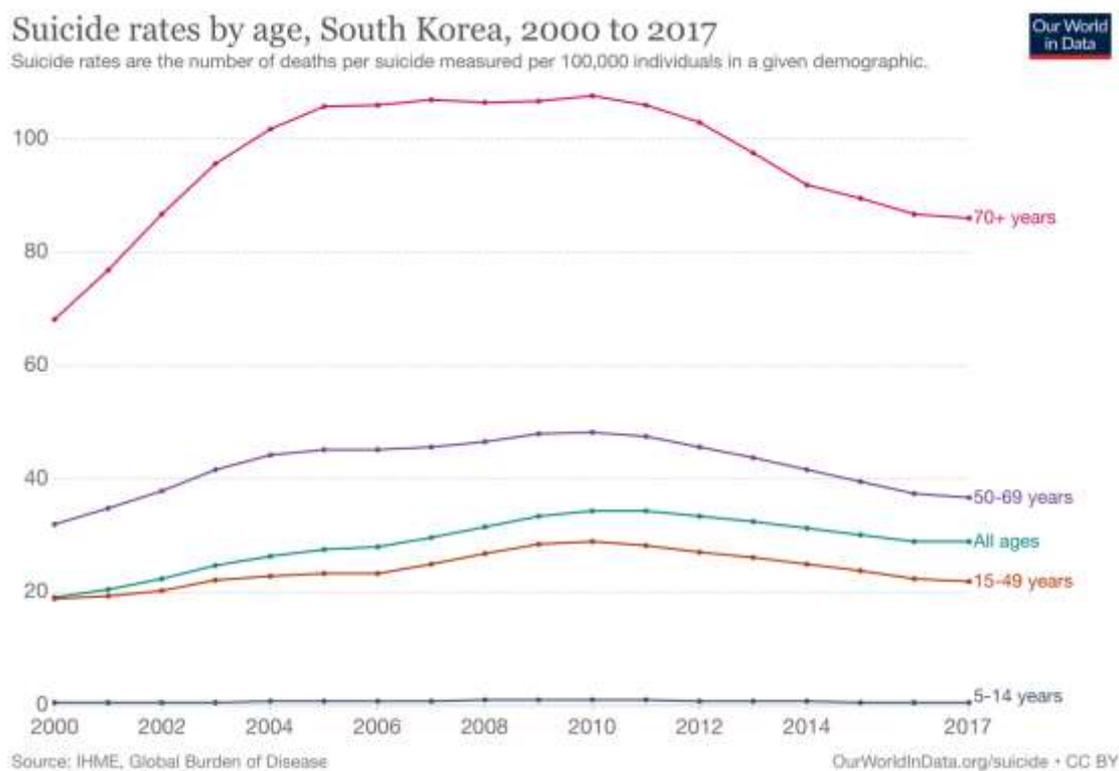
図2は2000年から2017年にかけての韓国における男女別自殺率の推移を表したものであり、青で書かれた線が女性を、緑で書かれた線が男性を示している。これを見ると、2000年から2017年のすべての年において男性の自殺率が女性の自殺率を大きく上回っていることがわかる。このことから、韓国では女性より男性の方が自殺率が高い特徴があるということが出来る。

図2 韓国の男女別自殺率推移 Our World in Data, Suicide より



続いて年齢層別自殺率の推移を見ていく。図3は2000年から2017年にかけての韓国の年齢層別自殺率の推移を表したものであり、青い線が5歳から14歳を、赤い線が15歳から49歳を、紫の線が50歳から69歳を、ピンクの線が70歳以上を表している。これを見ると2000年から2017年にかけて、すべての年において他の年齢層と比較すると70歳以上の高齢者の自殺率が非常に高いことがわかる。

図3 韓国の年齢層別自殺者数の推移 Our World in Data, Suicide より



また、図4は2016年の韓国の年代別死因1位をそれぞれまとめたものであるが、これを見ると10代、20代、30代の3世代において故意の自損（自殺）が1位になっていることがわかる。このことから、年齢層別に見ると高齢者の自殺率の高さだけでなく、10代から30代の若年層における自殺の多さも韓国の自殺の特徴であると言える。

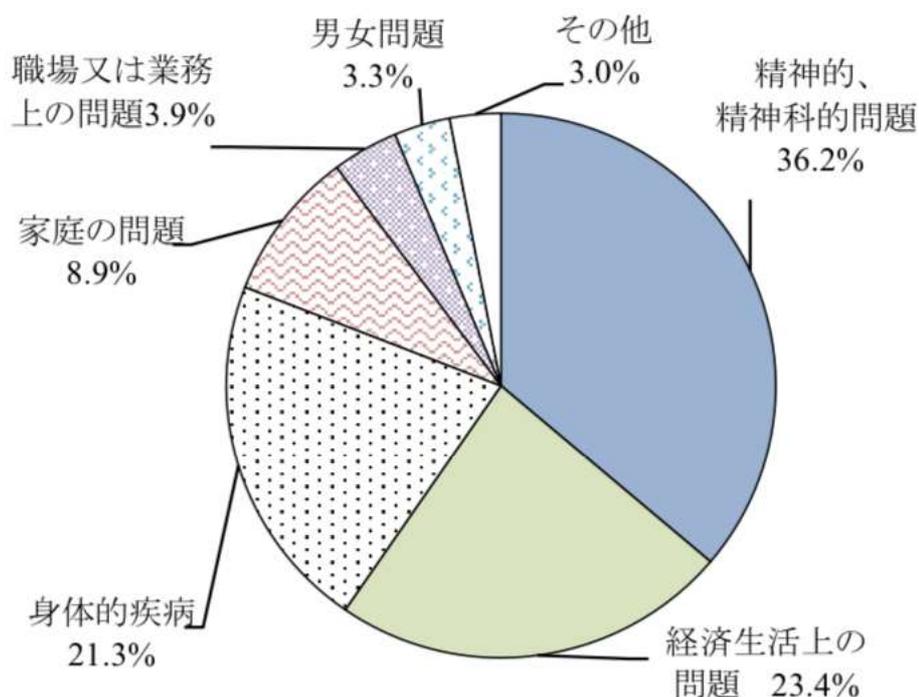
図4 2016年における韓国の年代別死因

(訳：自殺総合対策推進センター『韓国における自殺予防の国家行動計画』をもとに作成)

年代	死亡原因の1位	10万人当たりの死亡者数	死亡者数
1-9歳	悪性新生物（癌）	2.2	93
10代	故意の自損（自殺）	4.9	273
20代	故意の自損（自殺）	16.4	1,097
30代	故意の自損（自殺）	24.6	1,857
40代	悪性新生物（癌）	45.7	3,982
50代	悪性新生物（癌）	133.0	10,972
60代	悪性新生物（癌）	319.7	16,467
70代	悪性新生物（癌）	771.7	24,492
80代	悪性新生物（癌）	1455.2	20,688

続いて韓国における自殺の原因特徴を見ていく。図5は2016年の韓国における自殺の主要動機を割合別に表したグラフである。これを見ると、韓国で自殺をする人の3分の1以上が精神的・精神科的問題によるものであることがわかる。また、経済生活上の問題も23.4%とかなり割合が高く、これら上位2つだけで自殺要因の59.6%を占めている。

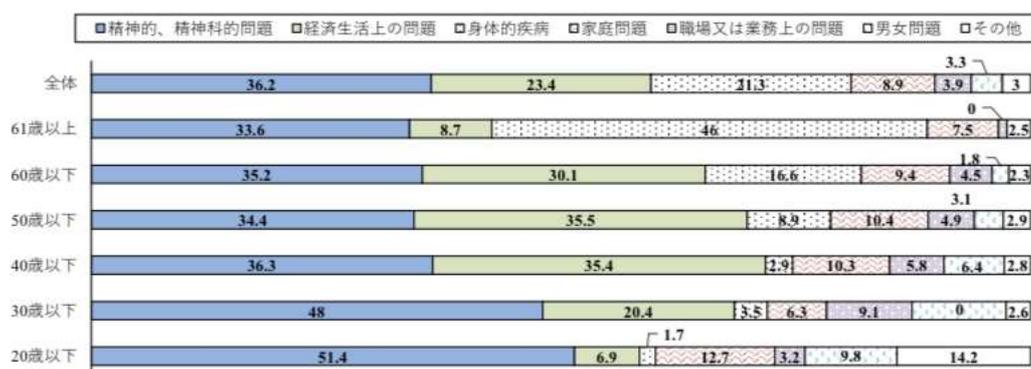
図5 2016年における韓国の自殺の主要動機 関連機関合同  
 (自殺総合対策推進センター訳『韓国における自殺予防の国家行動計画』より)



また、図6は年齢層別に自殺動機割合をまとめたグラフである。動機として挙げられている要素は上の図5と同様であり、左から精神的・精神科的問題、経済生活上の問題、身体的疾患、家族問題、職場または業務上の問題、男女問題、その他の順で表されている。これを見ると、30歳以下における精神的・精神科的問題に起因する自殺が目立つことがわかる。ここで言う精神的・精神科的疾患とは何であるか。Yonhap(2019)によると13歳から24歳の韓国人は自身の将来的な仕事に関して最も不安を抱いており、次いで学業成績、自身の容貌と続いたという。韓国の受験競争が厳しいものであることは広く知られていることであり、それによるストレスが大きいことは容易に想像がつくが、その熾烈な受験戦争を勝ち抜き一流大学に入れたとしても大学内での競争も厳しく、さらにその先の将来に向けての就職活動においても財閥の力が大きく、大企業とそれ以外に2極化されている韓国においては満足する就職先を見つけることはとても困難と言える。熾烈な受験戦争の後、4年間大学

内での競争にも耐えた大学卒業者就職率が2017年の数字で66.2%（小田野衛，2019）に留まっていることも若者の生きにくさ、ストレスを大きく表していると言える。

図6 2016年の韓国の年齢層別自殺動機割合 関連機関合同  
（自殺総合対策推進センター訳『韓国における自殺予防の国家行動計画』より）



加えて職業別の自殺要因を見ていくと、図7では高齢者層の多い農林水産業において身体的疾患を原因とする自殺が多いことがわかる。これは、身体的疾患により労働ができなくなることで結果的に経済的にも生きていくのが困難になってしまうからとすることができる。実際、韓国では高齢者の貧困問題の深刻さが叫ばれており、自殺総合対策推進センター（2016年）によると、65歳以上の高齢者の相対貧困率は48.1%にも上り、全体の相対貧困率14.6%と比較して3倍以上も高い現状である。これは社会保障制度の制度が遅れたこと、また給付水準が全体として低いことに起因する。

図7 2016年の韓国の職業別自殺要因の比重 関連機関合同  
（自殺総合対策推進センター訳『韓国における自殺予防の国家行動計画』より）

区分	家庭問題	経済生活上の問題	男女問題	身体の疾病	精神科的問題	職場内の問題	その他
農林水産業	18.0	11.4	2.1	36.3	29.1	0.7	2.4
自営業	9.7	48.7	3.0	6.3	22.1	8.3	1.8
専門職	8.1	27.0	8.5	8.1	35.1	10.5	2.8
公務員	9.1	20.5	5.7	10.2	29.5	25.0	0.0
一般俸給生活者	14.8	32.9	9.9	5.1	23.4	10.1	3.7
遊興業従事者	10.5	36.8	21.1	0.0	31.6	0.0	0.0
日雇い労働者	10.9	43.6	2.8	11.8	25.1	1.4	4.3
その他被雇用者	11.6	33.1	4.6	8.5	33.0	6.3	2.9
無職者	6.2	15.7	1.9	31.8	40.1	2.3	2.0
全体	8.9	23.4	3.3	21.3	36.2	3.9	3.0

このように、韓国の自殺の特徴としては以下の5つが大きく挙げられる。

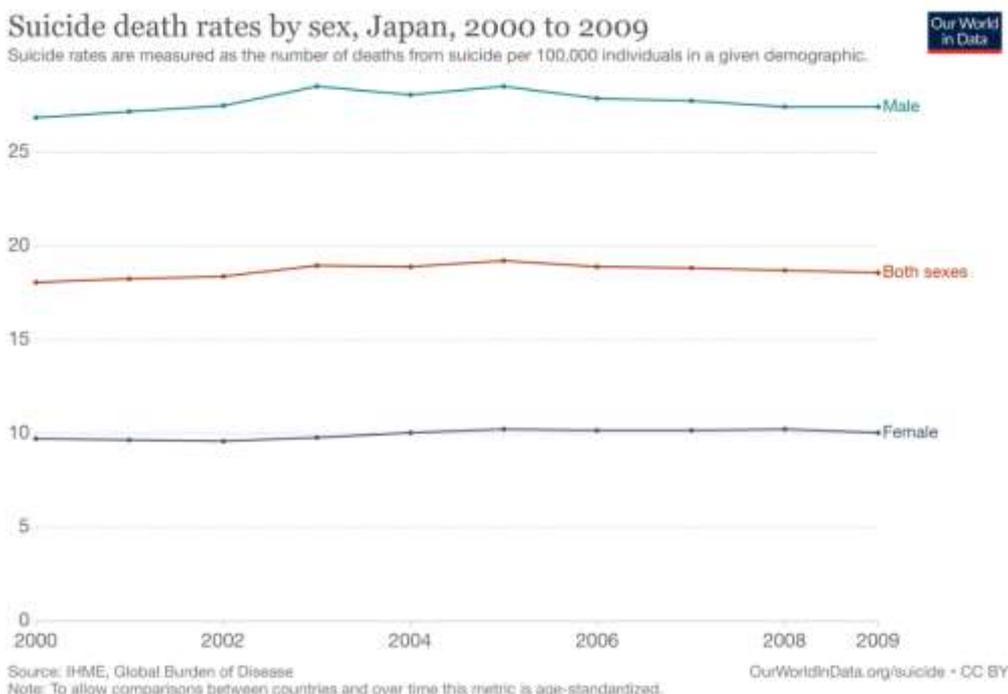
- ①女性より男性の自殺率が高いこと
- ②70歳以上の高齢者の自殺率が高い
- ③10代から30代における若年層の死亡原因の1位が自殺であること
- ④若年層における自殺要因は受験戦争や就職問題に起因する精神的ストレスが大きいこと
- ⑤高齢者の貧困割合が高く、身体的疾患が直接的に経済問題に直結してしまうこと

### 2.3 日本の自殺の特徴

続いて、比較対象である日本の自殺特徴を把握する。本項では世界最低水準から10年連続の自殺率低下が実現する前年、2009年当時の日本の自殺特徴を性別・年齢層別自殺者数、主要自殺要因、自殺の特性を扱う。ここで2009年当時のデータを扱う理由は、世界最低水準かつ率低下が実現できていないという点において現在の韓国の状況に酷似しており、現在の韓国とその当時を比較対象とすることで後の項で行う日本の自殺対策を現在の韓国で施行した際の効果検討を行いやすくするためである。

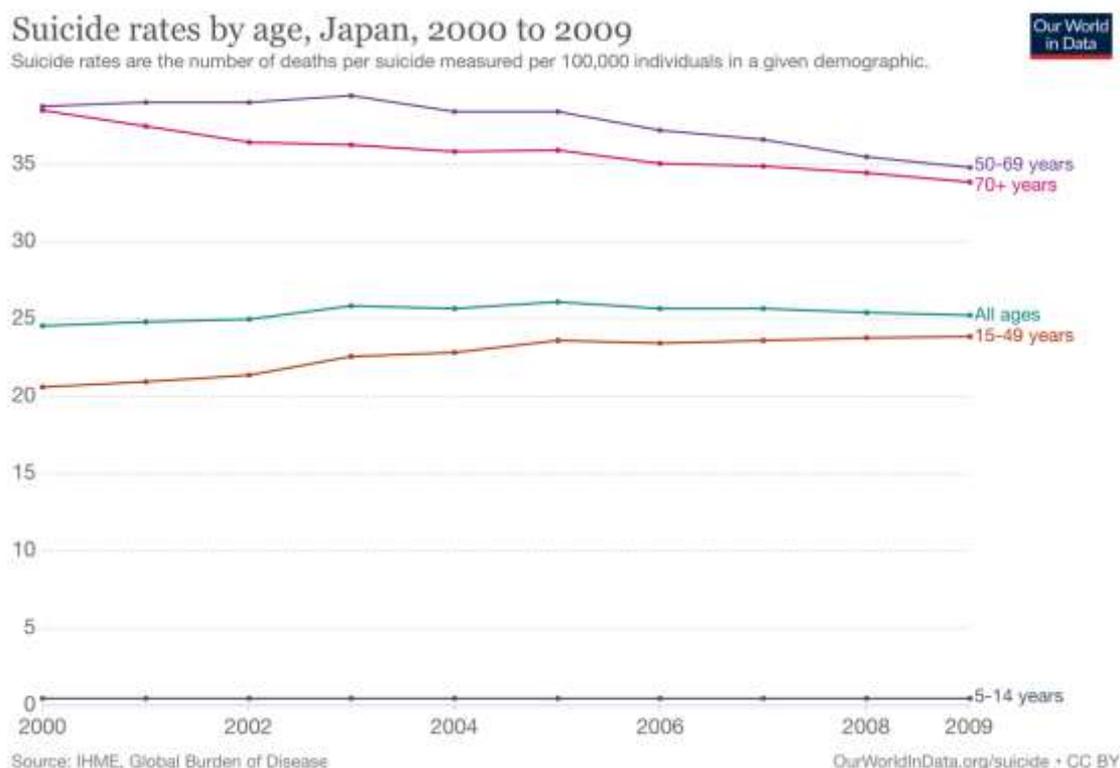
図8は自殺率OECD加盟国内2位を記録した2000年から自殺率低下が実現する直前の2009年までの日本の男女別自殺率の推移である。これを見ると男女で年による増減の変化は微かに異なるものの、すべての年において男性の自殺率の方が女性の自殺率よりもかなり高いことがわかる。このことから、世界最低水準の自殺率であった当時の日本では男性の方が女性より自殺率が高かったとすることができる。

図8 2000年から2009年の日本の男女別自殺率推移（Our World in Data, Suicide より）



続いて年齢層別自殺率の推移を見ていく。図9は同じく2000年から2009年までの年齢層別自殺率の推移である。これを見ると、一番自殺率が高いのは50歳から69歳の年齢層であり、70歳以上の高齢者がそれに次ぐ自殺率の高さであったことがわかる。また、全体の自殺率は大きく下がってはいないものの50歳から69歳の自殺率は減少傾向にあったことがわかる。対して15歳から49歳の自殺率は高齢層を上回ることはないものの、増加傾向であったことがわかる。このことから当時の日本は年齢層別に見ると50歳から69歳の層が減少傾向ではあったものの一番自殺率が高く、相対的に見ると決して高くはないものの15歳から49歳層の自殺率増加も特徴であったとすることができる。

図9 2000年から2009年の日本の年齢層別自殺率推移 (Our World in Data, Suicide より)



また、図10は2009年における若年層の年齢階級別死因1位を表したものであるが、これを見ると15歳から39歳までの若年層において自殺が1番多い死因であったことがわかる。特に20歳から29歳の年齢層における自殺による死亡者は全体の死亡者数の約半分を占めている。このことから、全年齢層で比較すると高齢者の自殺率の高さが目立つが、それだけでなく若年層における自殺者の多さも日本の自殺の特徴であったと言える。

図 10 日本の若年層年齢階級別死因 1 位 (2009 年)

(厚生労働省「死亡順位 (第 5 位まで) 別にみた年齢階級・性別死亡数・死亡率 (人口 10 万対)・構成割合」を元に作成)

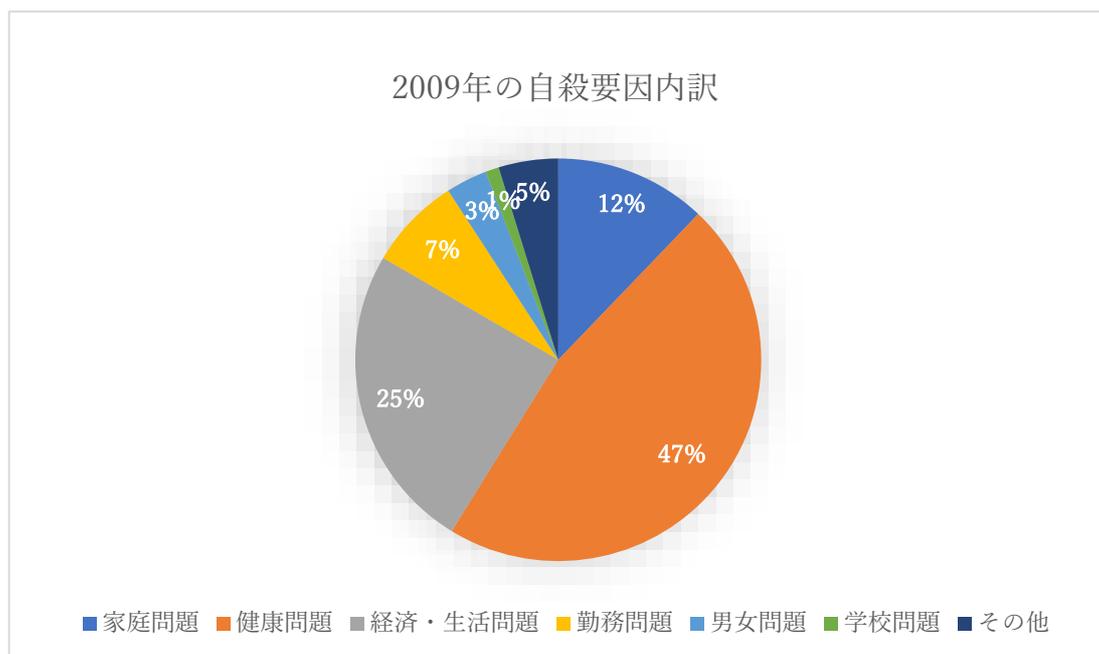
年齢階級	死因 1 位	死亡数	死亡率	割合 (%)
15～19 歳	不慮の事故	457	7.6	31.2
20～24 歳	自殺	1474	22.1	49.8
25～29 歳	自殺	1739	23.9	48.8
30～34 歳	自殺	2003	23.9	40.6
35～39 歳	自殺	2474	25.9	31.8

続いて 2009 年当時の日本における自殺の原因特徴を見ていく。図 11 は 2009 年当時の日本の自殺主要動機を表している。これを見ると健康上の問題が 47%とほぼ半数で他の動機と比較して圧倒的に多く、次いで多い経済・生活上の問題も合わせると 70%以上に達する。このことから、当時の日本の自殺者全体で見ると健康問題と経済・生活問題による自殺がかなり多かったことがわかる。

図 11 日本の 2009 年当時の自殺主要動機

(警察庁生活安全局生活安全企画課「平成 21 年中における自殺の概要資料」を元に作成)

また、図 12 は年齢層別の自殺動機割合を表したグラフである。ここで言う健康問題とは



身体の病気、うつ病、統合失調症、アルコール依存症などを含めており、学校問題には入試に対する悩み、その他進路に対する悩み、学業不審、教師との人間関係、いじめ、その他学友との不和などを含んでいる。これを見ると自殺率が高い50～69歳は健康問題と経済・生活上の問題による自殺がかなり多いことがわかる。図13を用いてここでいう健康問題の内訳を見ると、50歳から59歳はうつ病やその他の精神疾患による自殺が多く、悩みやストレスといった精神的な理由による自殺が多いことがわかる。60歳から69歳においては身体的な病気に起因する自殺が増えるものの、うつ病やその他の精神疾患による自殺も多いと言える。

また、図12で自殺者の多い若年層の自殺要因を見ると19歳以下は健康問題と学校問題による自殺の割合が高く、20歳から39歳までは健康上の問題による自殺が多いことがわかる。19歳以下の自殺要因の内、約27.5%が学校問題によるものであり、図14を見るとその内学業に関する悩みによるものは約58.7%である。また、図15を見ると19歳以下も含めた39歳までの主要自殺要因である健康上の問題のうち、うつ病やその他の精神疾患による自殺の割合が高く、精神的理由による自殺が多いことがわかる。

図12 日本の2009年の年齢層別自殺主要要因

(警察庁生活安全局生活安全企画課「平成21年中における自殺の概要資料」を元に作成)

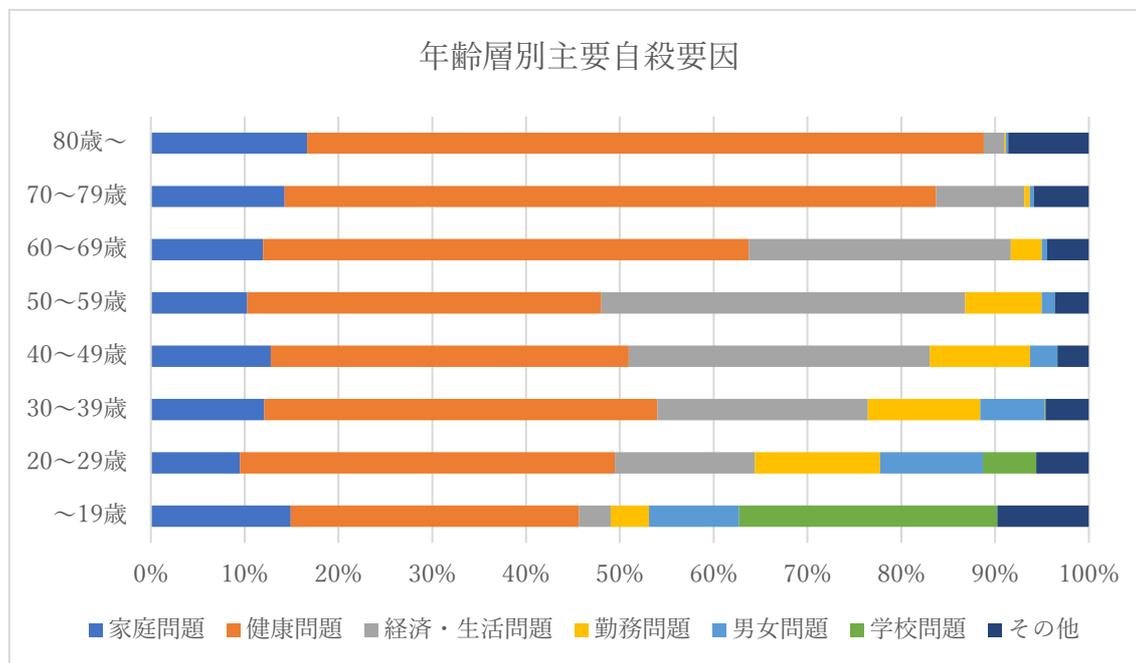


図13 50～69歳の自殺主要要因である健康問題の内訳

(警察庁生活安全局生活安全企画課「平成21年中における自殺の概要資料」を元に作成)

自殺要因となった健康問題	50～59 歳	60～69 歳
身体の病気	818	1406
うつ病	1226	1219
統合失調症	238	160
アルコール依存症	97	56
薬物乱用	7	3
その他の精神疾患	168	195
身体障害の悩み	53	80

図 14 19 歳以下の自殺主要要因である学校問題の内訳

(警察庁生活安全局生活安全企画課 「平成 21 年中における自殺の概要資料」のデータを元に独自で作成)

自殺要因となった学校問題	～19 歳
入試に関する悩み	14
その他進路に関する悩み	43
学業不振	34
教師との人間関係	3
いじめ	7
その他学友との不和	28
その他	26

図 15 19 歳以下、20 歳～29 歳、30～39 歳の年齢層における主要自殺要因である健康上の問題の内訳

(警察庁生活安全局生活安全企画課 「平成 21 年中における自殺の概要資料」を元に作成)

自殺要因となった健康問題	～19 歳	20～29 歳	30～39 歳
身体の病気	12	72	208
うつ病	82	822	1235
統合失調症	26	235	358
アルコール依存症		14	58
薬物乱用		15	21
その他の精神疾患	46	206	251
身体障害の悩み	1	16	15

このように、世界最低水準から自殺率低下を実現する直前の 2009 年当時の日本の自殺の特徴としては以下の 6 つが大きく挙げられる。

- ①女性より男性の自殺率が高い

- ②50 歳から 69 歳の年齢層の自殺率が高い
- ③若年層における自殺の多さ
- ④50 歳から 69 歳における自殺は、経済・生活問題と精神的問題によるものが多い
- ⑤若年層における自殺は精神的自殺が多い
- ⑥19 歳以下では学校問題による自殺は全体の 4 分の 1 ほどであり、そのうち学業に起因するものは 6 割ほどである

## 2.4 韓国と日本の自殺特徴比較

韓国、日本（2009 年当時）の自殺にはそれぞれ特徴や傾向がある。前項の内容を踏まえてそれらを比較することで両国の自殺の共通点と差異を明らかにしていく。まず韓国の自殺特徴としてあげられるのが以下 5 点である。

- ①女性より男性の自殺率が高いこと
- ②70 歳以上の高齢者の自殺率が高い
- ③10 代から 30 代における若年層の自殺の多さ
- ④若年層における自殺要因は受験戦争や就職問題に起因する精神的ストレスの大きさ
- ⑤高齢者の貧困割合が高く、身体的疾患が直接的に経済問題に直結してしまうこと

続いて自殺率が世界最高水準であった 2009 年当時の日本の自殺の特徴は以下 6 点である。

- ①女性より男性の自殺率が高い
- ②50 歳から 69 歳の年齢層の自殺率が高い
- ③若年層における死亡原因の 1 位が自殺であること
- ④50 歳から 69 歳における自殺は、経済・生活問題と精神的問題によるものが多い
- ⑤若年層における自殺は精神的自殺が多い
- ⑥19 歳以下では学校問題による自殺は全体の 4 分の 1 ほどであり、そのうち学業に起因するものは 6 割ほどである

これらを順々に比較していく。まず、韓国・日本ともに①に挙げている性別自殺率比較に関しては全ての年において両国とも女性より男性の自殺率が高いことから、これは日韓の自殺特徴の共通点と言える。同じく韓国の②、⑤と日本の②、④を見ると高齢層の自殺に関して両国ともに特徴があることがわかる。韓国の高齢層自殺に関して特徴的なのは、前述の図 3 で分かるように 70 歳以上の自殺率が圧倒的に高いことである。また、この層の自殺要因として、⑤で挙げられているように貧困割合が高く、身体的疾患が直接的に経済問題に直

結してしまうことが特徴的である。一方日本の高齢層の自殺特徴はというと、50歳から69歳の年齢層の自殺率が高く、70歳以上の年齢層が僅差で続く形である。一番自殺率の高い50歳から69歳の自殺要因を見ると、50歳から59歳はうつ病やその他の精神疾患による自殺が多く、精神的な理由による自殺が多いのに加え、60歳から69歳においては身体的な病気に起因する自殺が増えるものの、うつ病やその他の精神疾患による自殺も多い。韓国と比較するため日本の当時の高齢層における相対貧困率を、図16を用いて見てみると、2007年当時で50歳以上の平均貧困率は約17.8で、これは約12.9となる50歳未満の平均貧困率と比較しても高いとは言え、韓国の3倍以上の差を踏まえるとそれほど大きい差ではないと言える。加えて、一番自殺率の高い50歳から69歳の層の相対貧困率が70歳以上の貧困率よりも低いことから、2009年当時の日本における高齢層の自殺は貧困以外に主な要因があったということが出来る。このように、韓国と日本の高齢層の自殺特徴は、年齢層と自殺要因という点において違いがあることがわかる。

図16 男女別・年齢階層別相対的貧困率（平成19年）  
（内閣府男女共同参画局「平成23年版男女共同参画白書」より）



また、韓国の③、④と日本の③、⑤、⑥にある若年層における自殺特徴を見てみると韓国、日本ともに10代から30代の死亡理由1位が自殺となっており、若者の自殺が大きく問題となっている点において共通していると言える。一方自殺要因を見てみると、韓国は精神的理由が多く、若者が最も不安を抱えている2つが将来的な仕事に関してと学業成績であることから、熾烈な受験戦争や就職活動における負担が大きく影響しているということが出来る。しかし、警察庁生活安全局生活安全企画課が出した「平成21年中における自殺の概

要資料」のデータを元に考えると、日本の20歳未満の自殺要因として特徴的である学校問題は、20歳未満全体の30%に満たず、その中でも「入試に関する悩み」「その他進路に関する悩み」「学業不振」を要因とした自殺は20歳未満全体の約16%であることから、若者が最も不安視していることはとても言い難く、韓国の若者の悩み・自殺理由とは異なるということができる。

このことから、現在の韓国と世界最高水準の自殺率を記録していた当時の自殺の特徴を比較すると、高齢層の自殺率が高いこと、若年層における自殺の多さが問題となっていることは共通していると言えるが、高齢層・若年層ともに自殺要因は日韓間で異なることがわかる。

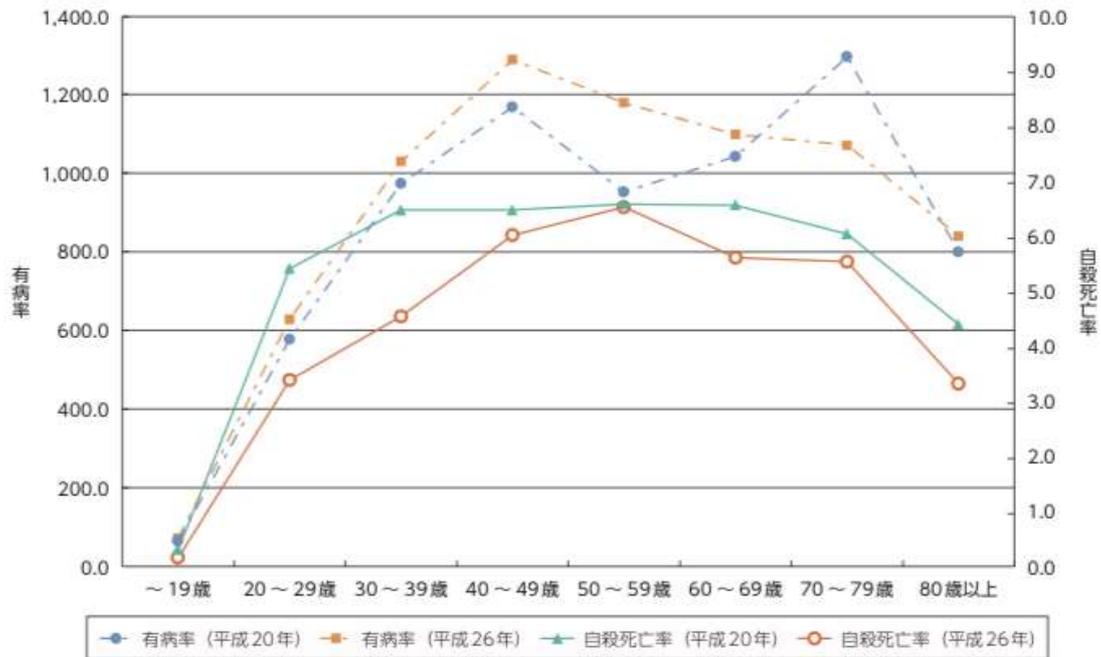
## 2.5 日本の自殺対策とその効果

2000年にOECD加盟国の中で2位を記録するほど、世界的に高い水準であった日本の自殺率だが、2010年から10年連続での自殺率低下を実現している。この自殺率低下は、日本が当時から行ってきた自殺対策に一定の効果があったと証明しているということができる。では、どのように日本は自殺率の低下を実現したのだろうか。

ひとつは、自殺を社会問題として捉え、社会的対策を講じるようになったことが大きく寄与している。自殺率の高かった2000年当時、自殺は社会問題として捉えられていなかったが、自死遺族を筆頭に自殺対策の必要性を訴える人が増えた結果、2006年には自殺対策基本法が制定され、『自殺実態白書』を作成するなど自殺の危険経路を把握し、法律によって自殺予防対策と、自殺してしまった人の遺族等、関係者への支援が国・地方自治体に義務付けられることになった。そして2009年には内閣府自殺対策推進室によって自殺対策緊急強化基金が構成され、全国の自治体に自殺対策のための基金が配布され、各自治体が予算を投じて対策を実行できるようになっていった。そして2016年には改定自殺対策基本法が制定され、全ての都道府県、および市町村に自殺総合対策が義務付けられた。2017年7月には自殺総合対策大綱が閣議決定され、自殺対策はハイリスクの個人に対する対策ではなく、社会における生きることの阻害要因を減らし、社会全体の自殺リスクを低下させることとされた。

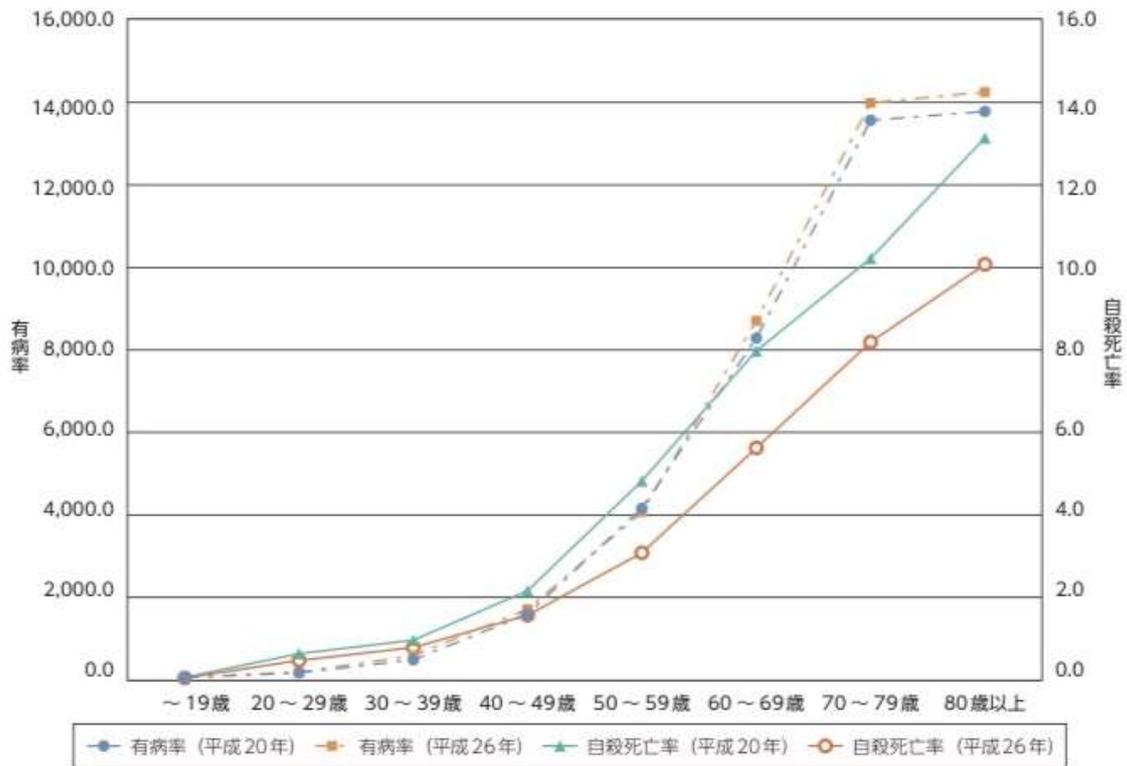
この自殺問題の社会化によって、様々な対策が講じられたことで自殺率減少に一定の効果を生んできているのである。例えば、自殺総合対策大綱において問題を抱えた人に対する相談・支援体制の必要性が訴えられると、2010年に関係府省が実施する自殺予防対策の内35.8%が相談業務に関するものとなり、約84億の予算を投じたことに加え、2011年には地方公共団体では相談受付時間の拡大等を行い、相談受付件数は前年比約4倍に達した。図17を見ると2008年と2014年の比較では気分障害の有病率（人口10万人あたりの患者数）が70歳代を除く全世代において上昇している一方で病気の悩み・影響（うつ病）を要因とする自殺死亡率は低下していることがわかる。このことから、気分障害等を含める精神的要因による自殺の削減に、相談体制の強化が寄与しているということができる。

図 17 年齢階級別気分【感情】障害（躁うつ病を含む）における有病率及び「病気の悩み・影響（うつ病）」を原因・同期とする自殺死亡率の推移（厚生労働省『自殺対策白書』より）



また、図 18 を見るとがん・急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病の4疾病の有病率は2008年と2014年の比較でわずかに上昇しているものの、身体の病気を原因・動機とする自殺死亡率は低下している。このことから、身体的病気の根本的治癒以外にも「身体の病気を原因・動機とする自殺」を減らすことができると言える。厚生労働省はこの減少に関して『自殺対策白書』（発行年不明）において、相談体制の充実が寄与している可能性が示唆されている。

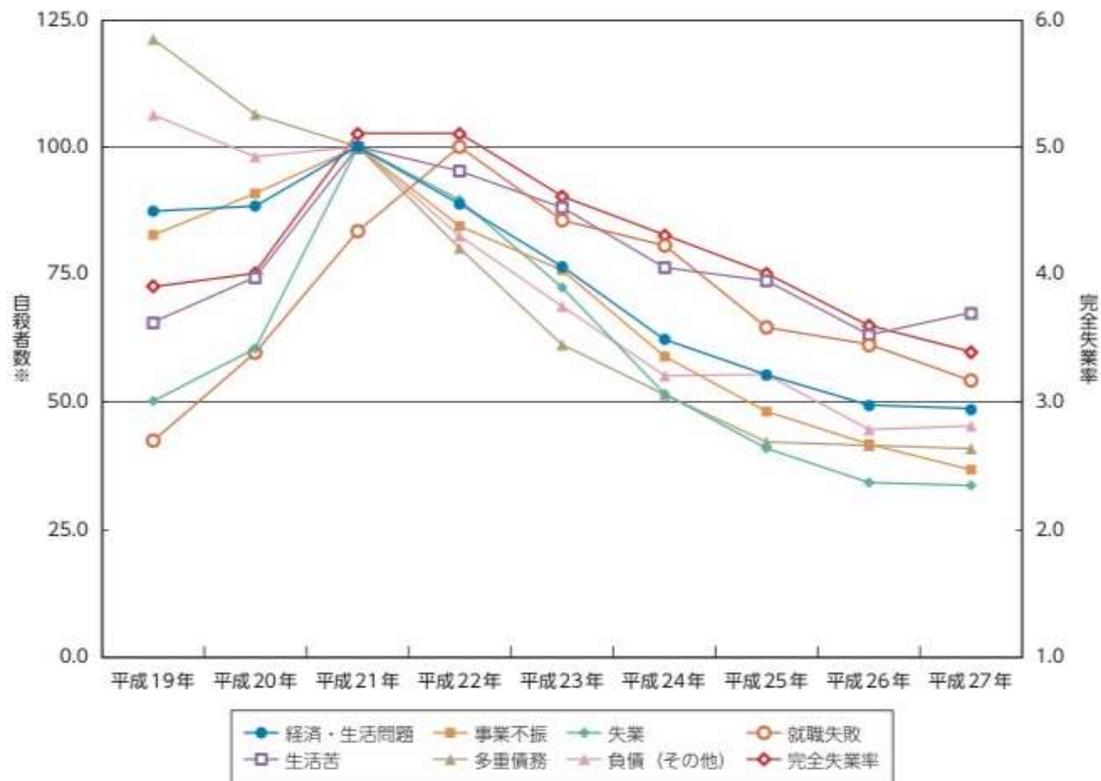
図 18 年齢階級別・4疾病における有病率及び「病気の悩み（身体の病気）」を原因・動機とする自殺死亡率の推移（厚生労働省『自殺対策白書』より）



資料：警察庁「自殺統計」、総務省「人口推計」及び厚生労働省「患者調査」より厚生労働省自殺対策推進室作成

また、図 19 をみると 2007 年から 2009 年にかけて完全失業率上昇でわかるように雇用状況が悪化し、様々な経済・生活問題による自殺者数が上昇する中、唯一、多重債務による自殺者数だけが減少している。これにより、2006 年の貸金業法等改正を含む多重債務者対策の展開や相談窓口等の充実が自殺者数抑制に大きく寄与したといえることができる。また、図 19 を見るとこれら対策による減少だけでなく、経済状況の改善による減少もとても大きいことがわかる。

図 19 「経済・生活問題」を原因・理由とする自殺者数（男女系）と完全失業率の年次推移  
(厚生労働省『自殺対策白書』より)



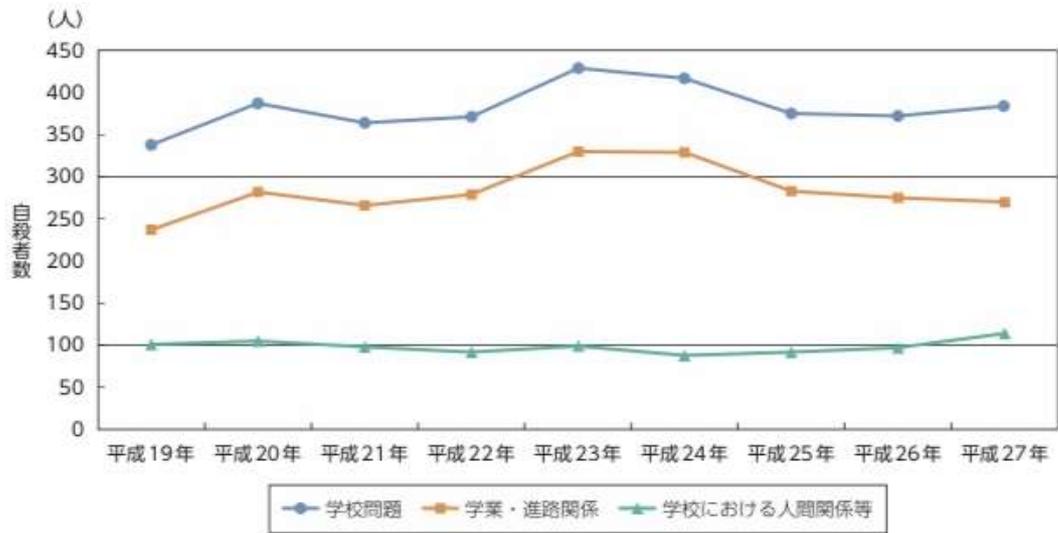
注) 平成23年の完全失業率は、東日本大震災により岩手県、宮城県及び福島県において調査実施が一時困難となったため、補完的に推計した値を用いている。

資料：警察庁「自殺統計」、総務省「労働力調査」より厚生労働省自殺対策推進室作成

元自殺予防総合対策センター長の竹島氏（2020）によると、他にも2000年に施行された「介護保険制度」も高齢者の自殺数減少に寄与しているという。

一方、図20を見ると、若年層の自殺特徴として挙げられる学校問題に起因する自殺が、2007年から2015年の推移を見ても減少しておらず、この点においては対策をうまく講じているとは言えない状態である。

図20 「学校問題」を原因・理由とする自殺者数の推移（内訳）（厚生労働省『自殺対策白書』より）



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

### 第3章 日本の自殺対策は韓国に適用できるのか

前述の韓国と日本の自殺特徴比較、日本の自殺対策とその効果を踏まえ、世界最高水準の自殺率から日本が脱却するのに寄与した対策は現在の韓国に適用できるのかを考察していく。現在の韓国の自殺の問題点としては高齢者層の自殺率の高さと、若年層の自殺の多さが挙げられるが、対策として有効かどうかの判断は、これら韓国の自殺の問題点を少しでも改善できる可能性があるかという基準で考えることにする。

まず高齢者層の自殺率の高さに関して見ていくと、自殺の要因は前で見たと通り身体的要因と相対的貧困率の高さが挙げられる。この身体的要因に関して、図18を用いて見たように問題の根本解決以外に相談体制の充実化などにより少なからず身体的問題に起因する自殺を減らすことができる可能性があると言える。また、高齢層の相対的貧困率やその要因は日本と特徴は異なるものの、2000年に施行された「介護保険制度」が日本の高齢者自殺減少に寄与していると言われていたことから、日本の例を参考に社会保障制度の見直しやまた給付水準の改善のように、韓国の現状に合わせた制度改革を行うことで高齢者自殺率を下げられる可能性はあると言える。加えて高齢者の相対的貧困率の高さによる自殺への影響を、「経済的負担の大きさによる自殺」と大きく括るとすれば、図19を用いて見たように相談窓口の充実化によって減少する可能性もあると言える。このように高齢者の自殺率の高さ問題に関しては、韓国独自の高齢貧困問題等も関わるため日本の対策をそのまま真似することで根本的解決を図ることは難しいが、日本の例を参考にしながら韓国に合わせて適用することで改善を見込むことはできると言える。また、それらの問題を抱えながらも自殺者数を少しでも減らしていくという意味においては、日本の各種相談窓口の設置・強化はそのまま適用できると言える。

続いて若年層の自殺の多さに関して見ていくと、将来に対する不安や学業不振等の精神的問題に起因する自殺が多い特徴がある。日本も同様に若年層の自殺の多さは特徴として挙げられるものの、「入試に関する悩み」「その他進路に関する悩み」「学業不振」を要因とした自殺は20歳未満全体の2割にも満たないことから、自殺動機と言う点に関して異なっており、韓国特有の問題であると言える。また、図20を用いて見たように学校問題に起因する自殺者数は日本でも減少しておらず、この点において参考・応用できる日本の対策はないと言える。

## 第4章 結論

韓国の現状と日本の2009年当時の状況、日本の自殺対策とそれによる変化を見ると、若年層の自殺の多さなど類似する部分はあるが、自殺動機やそれを生む社会的背景が異なるため、日本の自殺対策をそのまま韓国で実行しても効果があるとは限らないと言える。しかし、高齢者層の自殺率削減においては日本の「介護保険制度」の施行が与えた自殺率減少への影響を参考に、韓国の現状に合わせた社会保障制度の見直しにより高齢者自殺率減少を見込むことができるといえる。加えて、高齢者の身体的問題・貧困に起因する自殺に関しては、日本の例を見ると各種相談窓口の設置・強化をそのまま応用することで一定の減少を見込むことができるだろう。

このように、日本の成功例をそのまま全て応用することはできないが、韓国の現状に合わせて一部修正したり、応用部分を選ぶことで、日本の事例をバネに少なからず改善に向かうことはできるといえる。

## 参考文献

### 論文

- ① 韓国関連機関合同、自殺総合対策推進センター訳「韓国における自殺予防の国家行動」(自殺総合政策研究第1巻第1号、2018年9月)
- ② 金信慧「韓国の高齢者自殺に見る福祉的背景とその対応策の検討」(コミュニティ福祉学研究科紀要第14号、2016年)
- ③ 阪口慶次朗,山本彩加,井上ゆり絵,梅澤啓,螺良彩花「自殺の社会経済的要因とその対策のありかた」(WEST論文研究発表会論文集2013年度優秀論文、2013年11月)
- ④ 天野馨南子「世界最高水準の自殺率の構造を探る」(ニッセイ基礎研 REPORT、2005年8月)
- ⑤ 上田路子・松林哲也「OECD諸国における自殺対策の国際比較～効果検証と政策提言」(平成29年度革新的自殺研究推進プログラム委託研究報告書、2018年3月)
- ⑥ 反町吉秀「日本の自殺対策—これまでとこれから—」(日本セーフティプロモーション学会誌 VoL.11(2), 2018年)

### 統計

- ① 厚生労働省社会・援護局総務課自殺対策推進室、警察庁生活安全局生活安全企画課『平成30年中における自殺の状況』(警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成、<https://www.mhlw.go.jp/content/H30kakutei-01.pdf>、2020年12月17日閲覧)
- ② 韓国統計庁『Causes of Death Statistics in 2017』(2018年9月19日)
- ③ 警察庁生活安全局生活安全企画課『平成21年中における自殺の概要資料』(平成22年5月)
- ④ 厚生労働省自殺対策推進室警察庁生活安全局生活安全企画課『令和元年中における自殺の状況』(令和2年3月17日)
- ⑤ 内閣府男女共同参画局『平成23年版男女共同参画白書』([https://www.gender.go.jp/about\\_danjo/whitepaper/h23/zentai/index.html#honpen](https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/h23/zentai/index.html#honpen)、2021年1月10日閲覧)
- ⑥ 内閣府自殺対策推進室『平成23年度自殺対策に関する意識調査』(2012年5月2日)
- ⑦ 厚生労働省『自殺対策白書』(<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/16/index.html> 2021年1月10日閲覧)
- ⑧ 厚生労働省「死因順位(第5位まで)別にみた年齢階級・性別死亡数・死亡率(人口10万人対)・構成割合」(人口動態統計年報主要統計表、<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suii09/deth8.html>、2021年1月10日閲覧)

## Web サイト

- ① 「自殺者数 9 年連続減、37 年ぶりの低水準：未成年は 2 年連続の増加」(Japan Data, nippon.com、2019 年 1 月 29 日作成、<https://www.nippon.com/ja/japan-data/h00381/>2020 年 12 月 17 日閲覧)
- ② 「自殺者数 2 万人を下回る：自殺率は G7 で最悪」(Japan Data, nippon.com, 2020 年 1 月 22 日作成、<https://www.nippon.com/ja/japan-data/h00635/> 2020 年 12 月 17 日閲覧)
- ③ 「韓国の昨年の自殺率、OECD 加盟国家 1 位キープ = 『一日平均 38 人』『10 万人当たり 24.6 人』…日本は 7 位」(WoW! Korea, 2020 年 9 月 22 日、<https://news.yahoo.co.jp/articles/a0fa5bb36e3038d542031bca40e703d70941615c> 2020 年 12 月 17 日閲覧)
- ④ Won So: Suicide rate in South Korea 2012-2018 (2020 年 4 月 22 日、<https://www.statista.com/statistics/789337/south-korea-suicide-death-rate/> 2021 年 1 月 1 月 9 日閲覧)
- ⑤ Hannah Ritchie, Max Roser, Estenban Ortiz-Ospina: Suicide, <https://ourworldindata.org/suicide#licence> 2021 年 1 月 9 日閲覧)
- ⑥ 小野田衛「なぜ韓国の自殺率は高いのか。受験、就活、結婚…ストレスの嵐」(女子 SPA! 2019 年 9 月 15 日、<https://joshi-spa.jp/949135>、2021 年 1 月 9 日閲覧)
- ⑦ Suicide remains leading causes of death for S.Korean teens, youths (YONHAP NEWS AGENCY, 2020 年 4 月 27 日, 2021 年 1 月 10 日閲覧)