

広島大学学術情報リポジトリ
Hiroshima University Institutional Repository

Title	若者における自殺の特徴および社会的背景
Author(s)	寺澤, クリスティーナ
Citation	HABITUS , 26 : 209 - 228
Issue Date	2022-03-20
DOI	
Self DOI	10.15027/52162
URL	https://ir.lib.hiroshima-u.ac.jp/00052162
Right	
Relation	



若者における自殺の特徴および社会的背景

寺澤クリスティーナ

(広島大学大学院文学研究科博士課程前期 2 年)

はじめに

わが国の自殺者数は全体として減少傾向に転じているが、依然として若者の自殺は増加傾向にある。中でも、若い世代で死因の第 1 位が自殺となっているのは、先進国(G7)では日本のみである。また、新型コロナウイルスの感染拡大や相次ぐ有名人の自殺および自殺報道により、自殺動向に変化が見られる。この国内にて増加傾向にある若者の自殺と、それを促す社会情勢との相関をまずは最新の統計データに基づいて考察する。

しかし、自殺の歴史は古く、死にたいという感性は現代ならではの特徴ではない。つまり、若者の自殺の核心に迫るためには歴史全体を見渡す必要がある。そこで、自殺研究の古典と呼ばれる『自殺論』を現代の自殺研究に活用する。ただし、デュルケムの理論が 19 世紀のものであり、現代にはそぐわない点もいくつか存在するという点を念頭に置きながら考察する。

1. 新型コロナウイルスの感染拡大下における若者の自殺

本章では、最新の統計に基づいて、日本国内における若者の自殺と社会情勢の相関について考察する。警察庁の自殺統計によると、日本の自殺者数は 2020 年 1 月から 6 月までは対前年比で減少し、7 月以降は増加している (図 1)。特に同年度における自殺者数のピークは 10 月であり、月次推移が他年度と異なる点に着目した。

若者における自殺の特徴および社会的背景

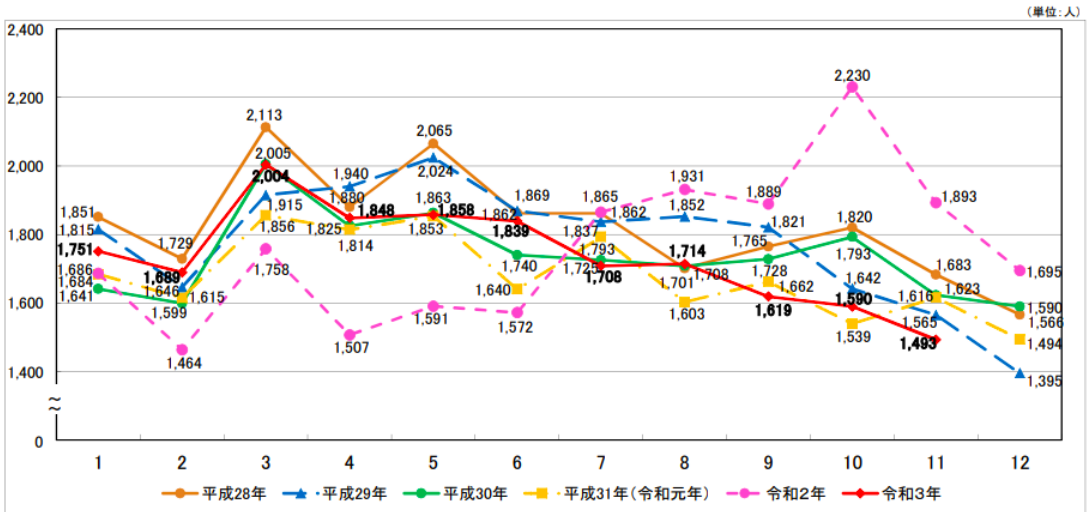


図 1. 警察庁の自殺統計原票に基づく自殺者数の月次推移（総数）

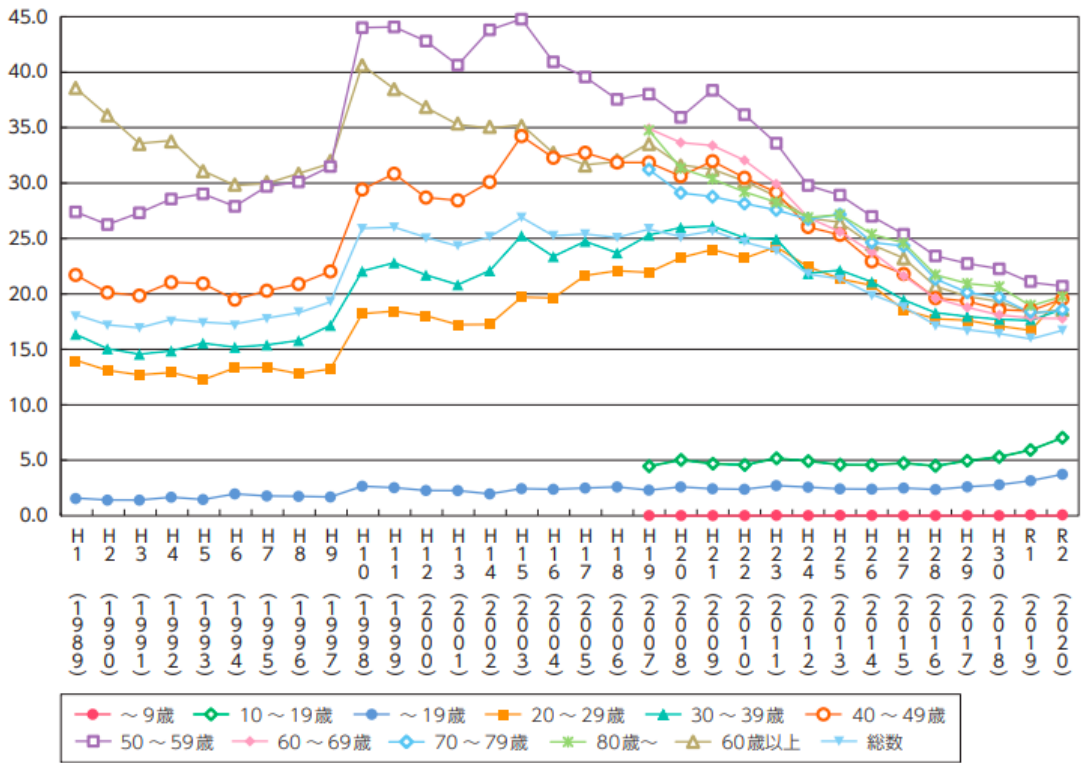


図 2. 年齢階級別の自殺死亡率の年次推移（総数）

なお、年齢階級別の自殺者数の推移について自殺統計を見ると全体的に減少傾向にある。このうち60歳以上が最も多く、40歳代、50歳代の順に多くなっている（図2）。年齢階級別の自殺死亡率の推移を見ると、平成10年の自殺者数急増に伴い自殺死亡率も上昇したが、近年は全体的に低下傾向にある。特に、40歳代、50歳代、60歳以上はピーク時から大幅に低下している。一方、20歳未満では平成10年以降おおむね横ばいで推移していたが、近年上昇傾向にある。20歳代や30歳代は、ピーク時から低下が見られるものの、減少率は40歳代以上と比べて小さくなっている。また、40歳代、50歳代、60歳以上は、急増以前の水準より低下している一方、20歳未満および20歳代は急増以前の水準に戻っていない。特に、20歳未満は近年上昇傾向にある。

政府は、2020年4月7日に新型インフルエンザ特別措置法に基づく緊急事態宣言を行うなど、新型コロナウイルス感染症の拡大を防ぐための対策を推し進めてきた。これに加えて、雇用の維持や事業の継続、生活の下支えを目的とした新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策や生活不安に対応するための緊急措置を講じてきた。以上の状況下、2020年の自殺者数は6月までは減少し7月以降に増加した。ここでは現時点で判明している以下の4点についてまとめた。

1. 2020年の自殺の動向は、例年とは明らかに異なっている。

上半期は緊急事態宣言下の4月が同307人減（16.9%減）、5月が同262人減（14.1%減）となるなど、前年より少ない水準で推移した。下半期に一転して各月で前年を上回ったことが通年で11年ぶりの増加につながった。特に10月が同691人増（44.9%増）の2230人と年間を通じて最も多かった。夏から秋にかけて、俳優ら著名人の自殺が相次いだことが影響した可能性がある。

2. 2020年4月から6月の自殺者数は、例年よりも減少している。

警察庁の自殺統計によると、2020年の月別自殺者数は6月までは前年比でいずれの月も減少しており、特に4月と5月の自殺者数は、それぞれ対前年比で17.7%、15.3%と顕著であった。社会的危機の最中あるいは直後には人々の死への恐怖や社会的連帯感・帰属感が高まることで自殺者数は減少することはフランスの社会学者エミール・デュルケムの『自殺論』を含め、多くの研究で報告されており、2020年4月から6月にかけても同様の現象が起きた可能性が見られる。Google Trendsにて調査した「コロナ」という用語の検索数は、3月23日の小池都知事によるロックダウン発言によって増加し、3月30日に著名コメディアンが新型コロナウイルス感染症により急逝したことが報道された直後にピークを迎えている。自殺者数はその中で減少している。ツイッターのつぶやきに関する分析においても、「コロナ」と「仕事を失う恐れ」「収入減少」「生活苦」に関するツイートは2月下旬に増え始めたが、4月上旬以降、次第に減少した。具体的には、WHOが世界的に緊急事態を宣言した1月30日と当時の安倍総理が全国臨時休校の要請を行った2月27日に増加し、やはり著名コメディアンが新型コロナウイルスにより急逝したことが報道された3月30日に急増していた。一方、4月以降「緊急小口資金」と「総合支援資金」の貸付件数は増加しており、加えて「特別定額給付金」の社会的アナウンス効果が人々の不安を緩和させた可能性もあり、そうした資金の貸付件数とツイートの件数には負の相関関係が見られる。したがって、政府が打ち出した各種支援策により、生活などへの不安が少なくとも一時的にはある程度払拭された可能性が見られる。以上のことから、新型コロナウイルス感染症による死への恐怖によって人々が自身の命を守ろうとする意識が高まり、同時に自身の命や暮らしを守るための具体的な施策にアクセスできるようになったことにより、4月から6月にかけては例年よりも自殺者数が減少したと考えられる。また、自殺

のリスクを抱えた人たちが「今までは生きるのが大変なのは自分だけだと思っていたが、社会全体が自分と同じような辛い経験をしているのを知って気持ちが楽になった」のような考えに至ったことで、この期間中には自殺行動に至らなかった可能性も考えられる。

3. 自殺報道の影響と考えられる自殺の増加が見られる。

自殺者数が増加した7月について、日別の自殺者数を分析したところ、17日までは前年同期間と比較して少なかったが、若手有名俳優の自殺報道があった18日以降の1週間において有意に多かった。2020年7月18日以降は、前年同期間または前後1週間の比較のいずれにおいても自殺者数の総数が有意に多く、男性の20代や女性の30代、女性の首つりが顕著であった。以上から、2020年7月の自殺者数が増加したのは若手有名俳優の自殺報道が大きく影響している可能性が高い。なお、自殺報道の影響によって自殺が増える現象は「ウェルテル効果」と呼ばれ、国内外で過去にも同様のことが起きている。また、有名人の自殺報道の後には自殺相談が増えることが知られている。しかし、7月の後半以降も自殺の増加は続いていることから自殺報道の影響以外の要因も除外できない。

4. 自殺者数は、依然として女性よりも男性が多い。

2020年7月以降、女性の自殺者数の増加率が高いため女性の自殺に注目が集まっているが、自殺者数の実数は依然として男性が女性よりも多い。

次に、国内外の自殺数の統計をもとに日本における若者の自殺の特徴について考察する。年代別の死因順位を見ると（**図 3**）、15～39歳の各年代の死因の第1位は自殺であり、若い世代の自殺は特に深刻な状況にある。男女別に見る

若者における自殺の特徴および社会的背景

と男性では15～44歳において死因順位の第1位、女性でも10～29歳で死因の第1位が自殺である。自殺が若者の死因1位となっているのも、先進国では日本のみであることから、我々はこの事態を重く受け止める必要がある。

総数

年齢階級	第1位					第2位					第3位				
	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)
10～14歳	悪性新生物<腫瘍>		98	1.9	23.0	自殺		90	1.7	21.1	不慮の事故		53	1.0	12.4
15～19歳	自殺		563	9.9	47.8	不慮の事故		204	3.6	17.3	悪性新生物<腫瘍>		126	2.2	10.7
20～24歳	自殺		1,040	17.4	50.9	不慮の事故		311	5.2	15.2	悪性新生物<腫瘍>		158	2.7	7.7
25～29歳	自殺		989	16.9	48.1	悪性新生物<腫瘍>		246	4.2	12.0	不慮の事故		223	3.8	10.9
30～34歳	自殺		1,145	17.7	38.4	悪性新生物<腫瘍>		512	7.9	17.2	不慮の事故		259	4.0	8.7
35～39歳	自殺		1,287	17.6	28.7	悪性新生物<腫瘍>		1,091	14.9	24.4	心疾患		409	5.6	9.1
40～44歳	悪性新生物<腫瘍>		2,238	26.2	28.6	自殺		1,498	17.5	19.2	心疾患		846	9.9	10.8
45～49歳	悪性新生物<腫瘍>		4,719	49.0	33.6	自殺		1,825	18.9	13.0	心疾患		1,699	17.6	12.1
50～54歳	悪性新生物<腫瘍>		7,254	86.1	37.1	心疾患		2,572	30.5	13.2	自殺		1,748	20.7	8.9
55～59歳	悪性新生物<腫瘍>		11,738	154.3	42.9	心疾患		3,461	45.5	12.6	脳血管疾患		2,016	26.5	7.4
60～64歳	悪性新生物<腫瘍>		19,308	259.1	45.8	心疾患		5,329	71.5	12.6	脳血管疾患		2,924	39.2	6.9

男

年齢階級	第1位					第2位					第3位				
	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)
10～14歳	悪性新生物<腫瘍>		61	2.3	25.8	自殺		47	1.7	19.9	不慮の事故		25	0.9	10.6
15～19歳	自殺		385	13.2	49.9	不慮の事故		154	5.3	20.0	悪性新生物<腫瘍>		55	1.9	7.1
20～24歳	自殺		748	24.4	52.3	不慮の事故		235	7.7	16.4	悪性新生物<腫瘍>		97	3.2	6.8
25～29歳	自殺		683	22.8	49.8	不慮の事故		173	5.8	12.6	悪性新生物<腫瘍>		131	4.4	9.5
30～34歳	自殺		865	26.2	44.1	悪性新生物<腫瘍>		207	6.3	10.6	不慮の事故		195	5.9	9.9
35～39歳	自殺		961	25.8	33.7	悪性新生物<腫瘍>		421	11.3	14.8	心疾患		317	8.5	11.1
40～44歳	自殺		1,127	26.0	23.1	悪性新生物<腫瘍>		878	20.2	18.0	心疾患		649	14.9	13.3
45～49歳	悪性新生物<腫瘍>		2,019	41.3	22.9	心疾患		1,335	27.3	15.2	自殺		1,319	27.0	15.0
50～54歳	悪性新生物<腫瘍>		3,476	81.7	27.5	心疾患		2,082	48.9	16.5	自殺		1,264	29.7	10.0
55～59歳	悪性新生物<腫瘍>		6,407	168.2	35.1	心疾患		2,812	73.8	15.4	脳血管疾患		1,418	37.2	7.8
60～64歳	悪性新生物<腫瘍>		11,950	324.5	40.9	心疾患		4,203	114.1	14.4	脳血管疾患		2,119	57.5	7.3

女

年齢階級	第1位					第2位					第3位				
	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)	死	因	死亡数	死亡率	割合(%)
10～14歳	自殺		43	1.7	22.6	悪性新生物<腫瘍>		37	1.4	19.5	不慮の事故		28	1.1	14.7
15～19歳	自殺		178	6.4	43.8	悪性新生物<腫瘍>		71	2.6	17.5	不慮の事故		50	1.8	12.3
20～24歳	自殺		292	10.1	47.7	不慮の事故		76	2.6	12.4	悪性新生物<腫瘍>		61	2.1	10.0
25～29歳	自殺		306	10.7	44.8	悪性新生物<腫瘍>		115	4.0	16.8	不慮の事故		50	1.7	7.3
30～34歳	悪性新生物<腫瘍>		305	9.6	30.0	自殺		280	8.8	27.5	不慮の事故		64	2.0	6.3
35～39歳	悪性新生物<腫瘍>		670	18.6	41.2	自殺		326	9.0	20.0	心疾患		92	2.6	5.7
40～44歳	悪性新生物<腫瘍>		1,360	32.4	46.5	自殺		371	8.8	12.7	脳血管疾患		199	4.7	6.8
45～49歳	悪性新生物<腫瘍>		2,700	56.9	51.7	自殺		506	10.7	9.7	脳血管疾患		425	8.9	8.1
50～54歳	悪性新生物<腫瘍>		3,778	90.5	54.8	脳血管疾患		530	12.7	7.7	心疾患		490	11.7	7.1
55～59歳	悪性新生物<腫瘍>		5,331	140.4	58.5	心疾患		649	17.1	7.1	脳血管疾患		598	15.7	6.6
60～64歳	悪性新生物<腫瘍>		7,358	195.3	56.9	心疾患		1,126	29.9	8.7	脳血管疾患		805	21.4	6.2

図3. 令和元年（2019年）における死因順位別に見た年齢階級・性別死亡数・死亡率・構成割合

世界保健機関資料（2021年4月）より厚生労働省自殺対策推進室作成

若者における自殺の特徴および社会的背景

10歳－19歳																
	日本 2018				フランス 2016				ドイツ 2018				カナダ 2016			
	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率
第1位	自	殺	602	5.4	不慮の事故	412	5.2	不慮の事故	334	4.3	不慮の事故	276	7.0			
第2位	不慮の事故		304	2.7	悪性新生物	180	2.3	自	殺	192	2.5	自	殺	232	5.9	
第3位	悪性新生物		225	2.0	自	殺	152	1.9	悪性新生物	190	2.4	悪性新生物	104	2.6		

	アメリカ 2017				イギリス 2016				イタリア 2017				韓国(参考) 2019			
	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率
第1位	不慮の事故		4,790	11.5	不慮の事故	329	4.4	不慮の事故	302	5.2	自	殺	298	5.9		
第2位	自	殺	3,005	7.2	悪性新生物	198	2.7	悪性新生物	192	3.3	不慮の事故	139	2.8			
第3位	他	殺	2,002	4.8	自	殺	165	2.2	自	殺	85	1.5	悪性新生物	109	2.2	

20歳－29歳																
	日本 2018				フランス 2016				ドイツ 2018				カナダ 2016			
	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率
第1位	自	殺	2,104	17.7	不慮の事故	1,030	13.8	不慮の事故	754	7.8	不慮の事故	1,071	23.6			
第2位	不慮の事故		571	4.8	自	殺	575	7.7	自	殺	714	7.3	自	殺	609	13.4
第3位	悪性新生物		400	3.4	悪性新生物	380	5.1	悪性新生物	409	4.2	悪性新生物	201	4.4			

	アメリカ 2017				イギリス 2016				イタリア 2017				韓国(参考) 2019			
	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率	死	因	死亡数	死亡率
第1位	不慮の事故		22,111	49.9	不慮の事故	1,211	13.8	不慮の事故	727	11.6	自	殺	1,306	19.2		
第2位	自	殺	7,815	17.6	自	殺	741	8.5	自	殺	301	4.8	不慮の事故	357	5.3	
第3位	他	殺	6,114	13.8	悪性新生物	466	5.3	悪性新生物	290	4.6	悪性新生物	283	4.2			

図 4. 先進国の年齢階級別死亡者数および死亡率（10 歳代および 20 歳代、死因の上位 3 位）

世界保健機関資料（2021 年 4 月）より厚生労働省自殺対策推進室作成

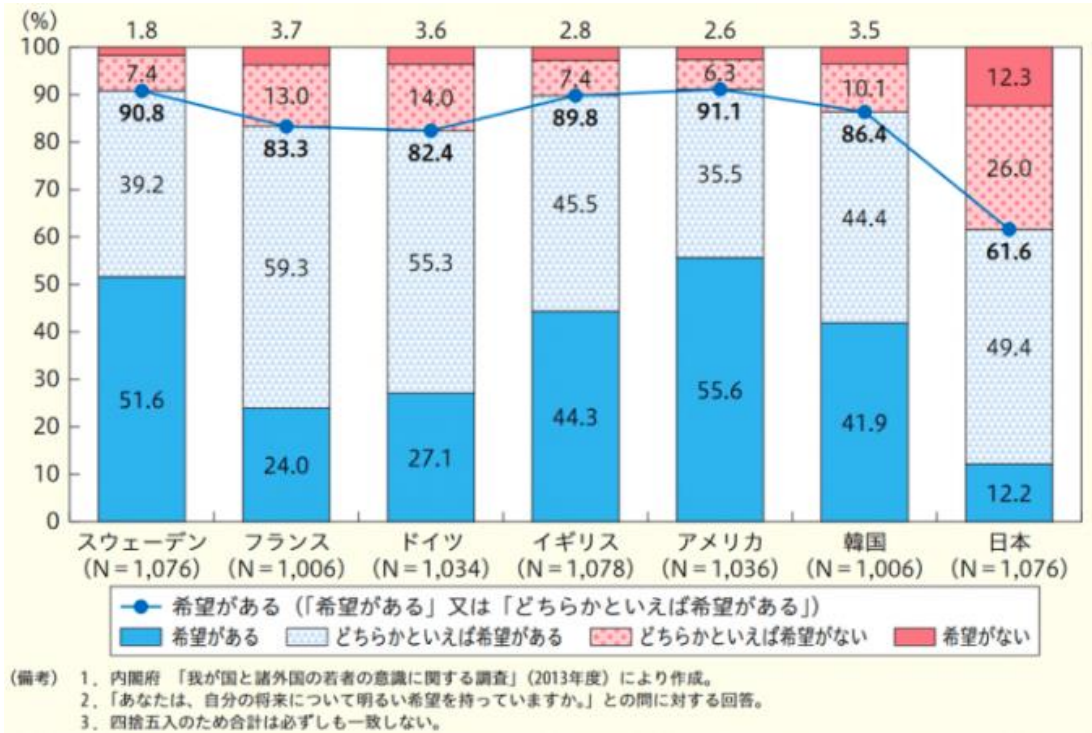


図 5. 6カ国間の若者の将来の希望に関する調査

本調査では「将来に希望を持っている」理由までは問われていないが、希望に満ち溢れた若者がアメリカに最も多いのは、世界をリードする企業や世界的な有名人がアメリカから輩出されている点や、個人主義で社会全体が生き方の多様性を認めている点が考えられる。スウェーデンの場合、国民は大学まで授業料が無料、医療費もほぼ無料という手厚い福祉を受けられる福祉国家であることが大きく影響している。

一方、現在の日本では若者は将来的に年金受給を期待できない上、雇用不安を常に抱えている。自分が生きていくだけで精一杯であるため、経済的不安を理由に結婚に踏み切れない若者も少なくない。日本が世界トップクラスの長寿国となり人生 100 年時代に突入したことも若者にとっては悩みの種である。実際に長生きに否定的な意見は多く、人口減少や超高齢社会へと突き進む暗いニ

ユースも将来に不安を抱える要素の一つである。

厚生労働省が 2019 年 7 月 30 日に公表した簡易生命表によると、2018 年の日本人の平均寿命は男性 81.25 歳、女性は 87.32 歳で過去最高を更新したことが明らかとなった。(図 6)。国際比較で見ると、日本女性の世界ランキングは香港 (87.56 歳) に続いて第 2 位、男性は香港 (82.17 歳)、スイス (81.4 歳) に続いて第 3 位である。完全生命表は、国勢調査による日本人人口 (確定数) や人口動態統計 (確定数) をもとに厚生労働省が 5 年ごとに作成している。また簡易生命表は、推計人口による日本人人口や人口動態統計月報年計をもとに毎年作成されている。

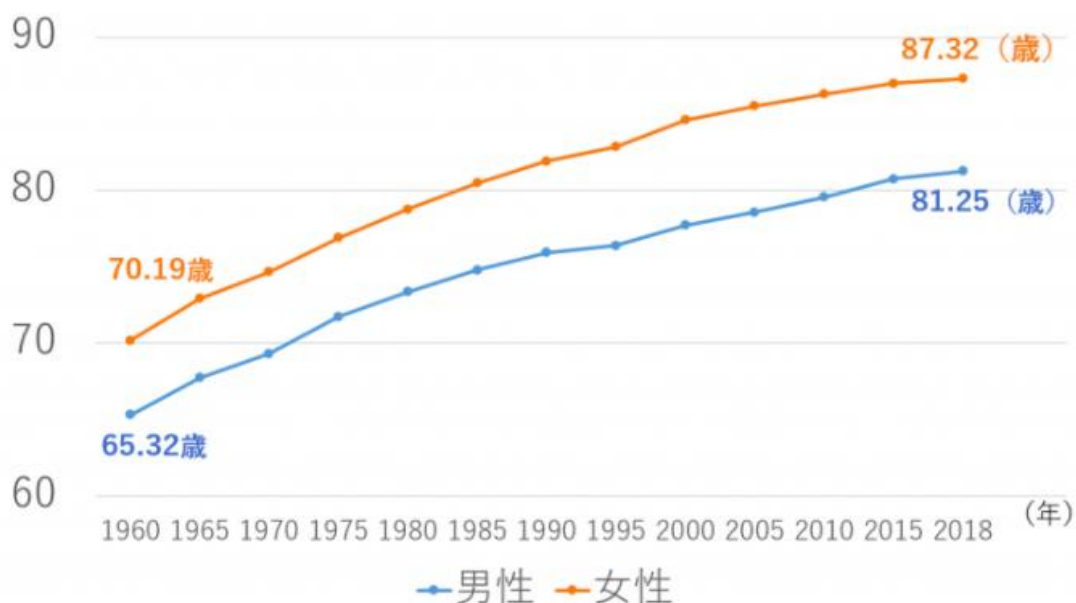


図 6. 平均寿命の推移 (男女別)

1960～2017 年は完全生命表 (厚生労働省) をもとに作成。2018 年は簡易生命表をもとに作成。

平均寿命は男女ともに年々伸びている。1960年～2018年の推移を見ると、58年間の間で男性は15.93歳、女性は17.13歳伸びている。内閣府公表の高齢社会白書「平均寿命の将来推計」によると、平均寿命は今後も伸びると予想され、2060年には男性は84.19歳に、女性は90.93歳になる見込みである。平均寿命を知るための完全生命表の調査は明治時代に始まり、第1回目実施調査では平均寿命は男性では42.8歳、女性では44.3歳であったことから、近代に入り日本人が急速に長生きするようになったことが確認できる。世界トップクラスとなった日本人の平均寿命はポジティブなニュースとしてメディアで取り上げられることが多いが、実際には喜ばしいことではない。老いの工学研究所(大阪)による健康・医療に関する意識調査では、「日本人の寿命がさらに延びることを願うか」「とにかく長生きしたいと思って暮らしているか」という質問に、「そう思わない」「ややそう思わない」と否定的な回答をした人の方が多いことが明らかとなった。年齢別に見ると高齢者よりも若い人が否定的であり、男女別に比較すると男性よりも女性が否定的であった。「とにかく長生きしたいと思って暮らしているか」に関しては51%の女性が否定的な回答をしている。若者や女性の方が長生きに対して否定的な人が多い理由までは調査されていないが、年金受給の不安、健康の不安、家族に迷惑をかけたくないなどが考えられる。以上のことから、自分の将来どころか日本の将来さえ予測できない不安定な時代に日本の若者が希望を持つのが困難となっていることが考えられる。

2. デュルケムの自殺論を通してみる若者の自殺

本章では、19世紀にヨーロッパで自殺が増加したことを背景に、フランスの社会学者エミール・デュルケムが1897年に執筆した『自殺論』から若者の自殺を考察する。『自殺論』とは、自殺の問題を初めて社会的に解明したもので、ここでは個人的・心理的事実に還元できない、自殺の社会的事実の存在

が証明されている。『社会学的方法の規準』で「社会的事実を物のように考察すべきである」と規準を題したように、デュルケムにとって社会学とは、個々人の心理・意識・行動を説明する物ではなく、マクロレベルの事象を説明するものであった。つまり、自殺の原因を経済的困窮や精神疾患といった個人的なものではなく、社会的なものに求めたのが『自殺論』の特徴である。

デュルケムが自殺をもたらす社会的な要因として、「統合」と「規制」という二つの独立した概念を提示した。統合とは、個人の行為の目的に関わる概念であり、デュルケムは個人の行為において、集団の目的よりも個人的な目的が優先される状況を「統合が弱い状態」、逆に個人の目的よりも集団の目的が優先される状況を「統合が強い状態」と呼んだ。規制とは、個人の行為の目的と手段との関係に関わる概念であり、個人が有する手段の有無に関わらず、個人が抱く目的が規制されない状況を「弱い規制」、逆に個人が有する手段の有無に応じて、個人が抱く目的が規制される状況を「強い規制」と表現した。またこの統合と規制は強すぎても、弱すぎても自殺率は高くなると主張している。この統合と規制の水準によって自己本位的自殺、集団本位的自殺、アノミー的自殺、宿命の自殺の四類型に分類されるが、デュルケムによると、この宿命の自殺は今日における重要性が低く、『自殺論』の中でも脚注で触れられているのみである。したがって、本稿では宿命の自殺は省略し、自己本位的自殺、集団本位的自殺、アノミー的自殺の三つを取り上げる。

1) 自己本位的自殺

自己本位的自殺とは、社会的統合が弱く、私的関心も弱い自殺である。個人主義が拡大することに伴い、個人の集団との結びつきが弱まり、過度の孤立感や疎外感から発生する。デュルケムは自己本位的主義を以下のように定義している。

ところで、社会の統合が弱まると、それに応じて、個人も社会生活からひき離されざるをえないし、個人に特有の目的がもっぱら共同の目的にたいして優越せざるをえなくなり、要するに、個人の個性が集合体の個性以上のものとならざるをえない。個人の属している集団が弱まれば弱まるほど、個人はそれに依存しなくなり、したがってますます自己自身のみを依拠し、私的関心にもとづく行為準則以外の準則を認めなくなる。そこで、社会的自我にさからい、それを犠牲にして個人的自我が過度に主張されるようなこの状態を、自己本位主義（エゴイズム）とよんでよければ、常軌を逸した個人化から生じるこの特殊なタイプの自殺は自己本位的とよぶことができよう。¹⁾

伝統社会における共同体から解放された個人は不安定な状態に置かれてしまい、自由であると同時に孤立した状態に陥った。デュルケムはこのタイプの自殺を宗教、家族、政治社会において比較し、自殺率を分析した。

まず宗教と自殺の関係については、カトリックとプロテスタントを比較し、後者に自殺率は高いと示した。理由として、デュルケムは自由検討が認められていることを挙げている。この自由検討とはすなわち信者が自分で聖書を手にして信仰を自ら解釈し、作りあげていく実践を意味する。信者同士で信条や儀礼を共有することが少ないプロテスタントは統合が弱まり、自殺率も高くなる。

家族については、既婚者と未婚者、子どもがいる既婚者と子供のいない既婚者、大規模家族と小規模家族を比較し、後者に自殺率が高いと示した。つまり、数多くの成員を抱えた家族、子どもがいて厳密な親子関係の絆を持っている

るような家族にあつては、家族との結びつきがより強く、自殺を図る可能性が低いということである。

最後の政治社会については、戦時と平時を比較し、後者に自殺率が高いと示した。政変や戦争が自殺率を減少させる理由として、愛国心、共通の倒すべき敵がいること、国民全体で乗り越えようという意識が社会の連帯に向かうからとされる。以上のことから、デュルケムは三つの命題を立証した。

「自殺は、宗教社会の統合の強さに反比例して増減する。」

「自殺は、家族社会の統合の強さに反比例して増減する。」

「自殺は、政治社会の統合の強さに反比例して増減する。」²⁾

つまり、集団の凝集性、統合の度合いが弱い環境に置かれると自殺率は高くなるということである。そしてデュルケムは以下のように続けた。

以上を比較することにより、次のことが明らかになる。すなわち、それらの種々の社会が自殺の抑制作用をもっているのは、それぞれの社会の特殊な性格によるのではなく、それらすべての社会に共通するある原因による、ということである。宗教がその効果をもつのは、宗教感情に特有の性質のためでない。なぜなら、家族社会も政治社会も強く統合されていれば、それと変わらない効果を生むからである。³⁾

宗教が自殺の抑止力になっているのは、その特殊な教義や儀式によるものではなく、宗教が一つの社会であり、強く結ばれた成員の間で積極的に交流が行われているからという主張である。そこでデュルケムは以下のような結論を出した。

すなわち、自殺は、個人の属している社会集団の統合の強さに反比例して増減する。⁴⁾

デュルケムのこの理論は現代社会にも当てはめて考えることができる。厚生労働省が作成した「自殺の統計」によると、無職者の自殺は有職者より多く、既婚者よりも壮年の未婚者、配偶者と死別または離別した人に自殺率が高い傾向にあるということが明らかとなっている。このことから、社会とのつながりが希薄で心理的に孤立している人はそうでない人と比べ、自殺に走りやすいということが読み取れる。では、現状打破するために新たなコミュニティを形成すればいいかといえば必ずしもそうではない。極端な例だが、地下鉄サリン事件を起こしたオウム真理教が多くの若者が引き寄せたように新興宗教が人々の孤独につけ込み、勧誘する話は後を立たない。スポーツやボランティア活動のサークルなどを装う手口は非常に巧妙であることから知らぬ間に洗脳されているケースも珍しくない。

やはり重要なのは「孤独」との向き合い方だと考えられる。孤独は一般にマイナスのイメージを持たれることが多いが、孤独なくして自己と向き合うことは不可能である。人とつながっていたい、仲間が欲しいといった寂しさを埋めるために SNS を利用する人々も多いが、気楽につながれるようになった分、つながらない時に不安を覚える若者も少なくない。まさに本末転倒である。確かに、社会集団に属することで孤独感からくる自殺を予防できるかもしれない。しかし、孤独に対する悪いイメージを払拭し、孤独の中で自分を見つめ直すことこそが最も重要なのではないだろうか。

2) 集団本位的自殺

集団本位的自殺とは、社会的統合が強く、個人が集団の為に犠牲になる自殺である。デュルケムはこの集団本位的自殺を以下のように定義している。

「すなわち、自我が自由でなく、それ以外のものと合一している状態、その行為の基軸が自我の外部、すなわち所属している集団におかれているような状態がそれである。それゆえ、この強い集団本位主義の結果生じる自殺を、集団本位的自殺とよぶことにする。」⁵⁾

集団本位的自殺とは、社会のまとまり意識が強く、個人が社会の中にほとんど埋没し、生の存在理由が集団にあるかのように感じられた時に生じる自殺である。この集団本位的自殺には義務的集団本位的自殺、随意的集団本位的自殺、激しい集団本位的自殺の三つのタイプが含まれているとされる。

義務的集団本位的自殺は個人が埋没した伝統的社会で、規範が個人に重くのししかかり死を命ずることがある、あるいは暗黙のうちに死を推奨し、それに従わざるを得ない形で生じる自殺である。随意的集団本位的自殺は、自殺が上から命じられているわけではなく任意的なものであるが、生きるに値しない生に執着すべきではないなどの教えから死を選択せざるを得ない状況で生じる自殺である。激しい集団本位的自殺は自殺という行動そのものがこれといった理由もなく称賛されることによって生じる自殺である。しかしこれらは本質的には変わらないとデュルケムは示している。

また集団本位的自殺は、個人が社会に過度に従属すること、つまり「未発達な個人化」によって引き起こされる自殺とされ、過度の個人化によって引き起こされる自己本位的自殺とは対立的であるとデュルケムは説明している。これは集団のためという意識が強く、自分ためという意識が極端に弱まっている状態

を指している。集団の価値観が絶対的であることから、自殺が強要されてもそれを受け入れる傾向にあり、組織に対する献身や自己犠牲が美德と考えられている。その具体例として武士の切腹、乃木希典の殉死、神風特別攻撃隊、イスラム過激派によるテロリズムなどが考えられる。

確かに、人は社会とのつながりによって人生に生きる意味を見出すことができる。しかし、社会集団の統合度が強すぎると、個人の生命よりも集団における規範や利益が重んじられ、時には死ぬことも求められる。そもそも心の底から社会集団のために命さえも捨てられると考えた人がどれだけいたのかも不明である。例えば、神風特別攻撃隊が存在した当時の日本では、天皇や国のために死ぬことが美学とされる「名誉の戦死」という概念が成立していた。現在も神風特別攻撃隊は崇高な死と賞賛している人は多くいるが、亡くなった元隊員が残した遺書の多くに「生きていたい」といった心情が綴られていることから、彼らは死に対して恐怖や悲しみを感じていたことが見受けられる。神風特別攻撃隊が志願だったのか命令だったのかという論争は今も続くが、仮に志願することを望んでいなくても同調圧力の中、志願を断ることは容易ではなかったことが想像できる。

また、集団本位的自殺の具体例としてイスラム過激派によるテロ行為を挙げたが、場合によっては自己本位的自殺に分類される。なぜなら今日のテロ行為は国外からもたらせるものだけでなく、若者が自国で起こすテロ行為、「ホームグロウン・テロリズム」も問題視されているからである。これは欧米諸国で生まれ育ったにも関わらず、イスラムのバックグラウンドを持つといった理由から社会や政府から差別されたイスラム教徒が不満を募らせ、テロ行為に走るケースである。実際にフランス、ベルギー、イギリスなどで相次いだテロ事件のほとんどがその国の移民 2 世、3 世によって実行されたものだと確認されて

いる。したがって、社会からの疎外感によって自爆テロリストとなった若者は集団本位的自殺ではなく、自己本位的自殺に近いと言える。

3) アノミー的自殺

アノミー的自殺とは、社会的統合が弱く、私的関心が強い自殺である。デュルケムはアノミー的自殺を以下の様に定義している。

自己本位的自殺は、人が、もはや自分の生にその存在理由を認めることができないうところから発生し、また集団本位的自殺は、生の存在理由が生そのものの外部にあるかのように感じられるところから発生する。ところが、いま確認してきたこの第三の種類の自殺は、人の活動が規制されなくなり、それによってかれらが苦悩を負わされているところから生じる。その原因にちなんで、この種の自殺をアノミー的自殺と名づけることにしよう。⁶⁾

かつての社会では、財産や地位の相続を伴う形で、個人の生活は生まれながらにして予測可能な範疇にあったが、そうした規制が崩壊し、自由が獲得されたことにより自分の欲望を果てしなく追求することが可能となった。しかし、それを実現できないことに幻滅し虚無感を抱いた結果、アノミー自殺が生じるようになった。つまり、規制がない状態では、自らの欲望に歯止めが効かなくなってしまい、人々は自殺に走るのである。デュルケムは農業に比べてより資本主義的である商工業従事者に自殺が多いこと、期待が過度に膨らむ好況期と、逆に期待以下にしか収入が得られない不況期の双方で自殺が増えること、より創造性を必要とする知的職業で自殺が多いことなどを挙げている。ある目

標を設定し追求するものの、結果としてその目標を達成することが出来ず失望し、虚無感の中で至る自殺をアノミー自殺という。

この理想と現実との間に大きな乖離を感じ、その挫折感に耐えられず自ら命を絶つ若者を描いた作品に夏目漱石の『こころ』が挙げられる。登場人物である K にとって最も重要な信条は「道」のためには全てを犠牲にすることであった。この道には命も含まれており、当然異性との恋愛も許されないわけだが、K は下宿先のお嬢さんに恋をする。このような意志の弱い自分に落胆し、「自分は薄志弱行でとうてい行く先の望みがないから、自殺する」という遺書を残した。

経済繁栄期に個人の欲望が肥大化し、その欲望を追い求めても叶えることが出来ないことから絶望し、自殺に走るといった現象は現代にも見受けられる。今日の社会は豊かであると同時に高い水準で適応を目指すことが当たり前の社会となり、人々はより高度な目標を設定するようになった。しかし、自分の力ではそれを達成することが出来ないことから挫折し、多くの若者が悩んでいる。まさに受験戦争や就活での失敗を苦しんで自殺をする若者などがこれに当てはまるのではないだろうか。良い大学を卒業し、良い会社に就職するといった生き方は一昔前までは一部のエリートにしか求められなかったが、現代では多くの若者に求められている。このような競争社会で生きる若者の理想は必然的に高くなり、その理想を叶えられないときに自己像が崩壊する。そしてそれが時には自殺に走らせるのである。

おわりに

本稿では、警察庁、厚生労働省などに基づいた最新の統計と自殺研究の古典と呼ばれるデュルケムの『自殺論』から若者の自殺を考察した。デュルケムの理論は 19 世紀のものであるにも関わらず、現代社会の自殺を読み解く上で大

いに役立った。例えば、新型コロナウイルスの第一波で自殺率が減少したのは、デュルケムの戦時は平時と比べ、自殺率が低いといった枠組みに当てはめて考えることが可能である。これは、戦争によって自殺者数が減少する理由として、国全体が命をかけて戦わなければならないことによって社会が連帯に向かうといった理論で説明した。第二波で自殺者数が増加した理由は判明していないが、人気芸能人の自殺が相次いだことから、これはウェルテル効果による可能性もある。なお、新型コロナウイルスの影響によるものであるならば、長引く自粛生活で孤独を感じ、自己本位的自殺が生じたことも考えられる。

一方、デュルケムは不況時と好況時の双方で自殺が増えると示したが、バブル景気であった頃の日本の自殺率は高くない。しかし、1998年のバブル崩壊後に失業率は上昇し、自殺死亡者数は急増した。このことから自殺は景気動向と相関関係にあることが明らかである。また、デュルケムは社会集団の統合が弱い状態で生じる自殺を自己本位的自殺とアノミー的自殺の2種類に分けたが、現代では区別しづらいケースが多い。自己本位的自殺が一般に社会的孤立感や孤独感から生じることに対して、アノミー的自殺は個人が自己像をめぐる葛藤に苦しむことから生じる。このように説明すると別のもののように感じるが、2022年1月に東京・渋谷区で起きた焼肉立てこもり事件はどちらに当てはまるだろうか。警視庁による捜査では、逮捕の男は約2週間前に上京し、路上生活を続けており、犯行動機については「生きる意味を見いだせず、大きな事件を起こして死刑になりたかった」と供述していたことが判明している。男の上京の理由は明らかにされていないが、最初の頃は東京生活に夢を見ていたのではないだろうか。しかし、夢を実現することが出来ずに挫折し、犯行に及んだ可能性がある。この場合はアノミー的自殺に分類される。なお、男がホームレスになったことによって社会とのつながりを感じられなくなり、孤独感に苛まれた場合は自己本位的自殺に分類される。しかし、他人を巻き込む拡大

自殺は複雑な要因が絡み合っていることから、どちらかと断言するのは難しい。孤独感と自己像の崩壊といった概念が独立して存在するか、同時に存在するかについてはさらなる研究が必要である。

最後に、若者が人生に生きる意味や目的を見出せないのは今に始まったことではない。それにも関わらず、若者の自殺者数が増加した背景の一つとして考えられるのがインターネットの誕生である。例えば、ネット心中は現代的な自殺である。現実世界では、自分と同じ自殺志願者を探すことは難しいが、掲示板や SNS などのツールを用いれば容易に探せることから、一人で死ぬのは寂しいが、仲間がいれば決行できる人々にとって自殺のハードルは低くなったと考えられる。また SNS の影響もあり、かつてより人は周囲と比較するようになった。インスタグラムやフェイスブックを中心に、ユーザーは自分にとって都合の良い部分しか SNS で発信しないことが多いが、それらの投稿を自分の生活と比較し、劣等感を覚える人は少なくない。この現象こそが、デュルケムが指摘した孤独感や理想と現実との間で生まれる苦しみを生み出すのかもしれないと筆者は考察する。

註

- 1) エミール・デュルケム『自殺論』中公文庫 1985年 248頁
- 2) 同上 247頁
- 3) 同上 247頁
- 4) 同上 247-248頁
- 5) 同上 266頁
- 6) 同上 319頁