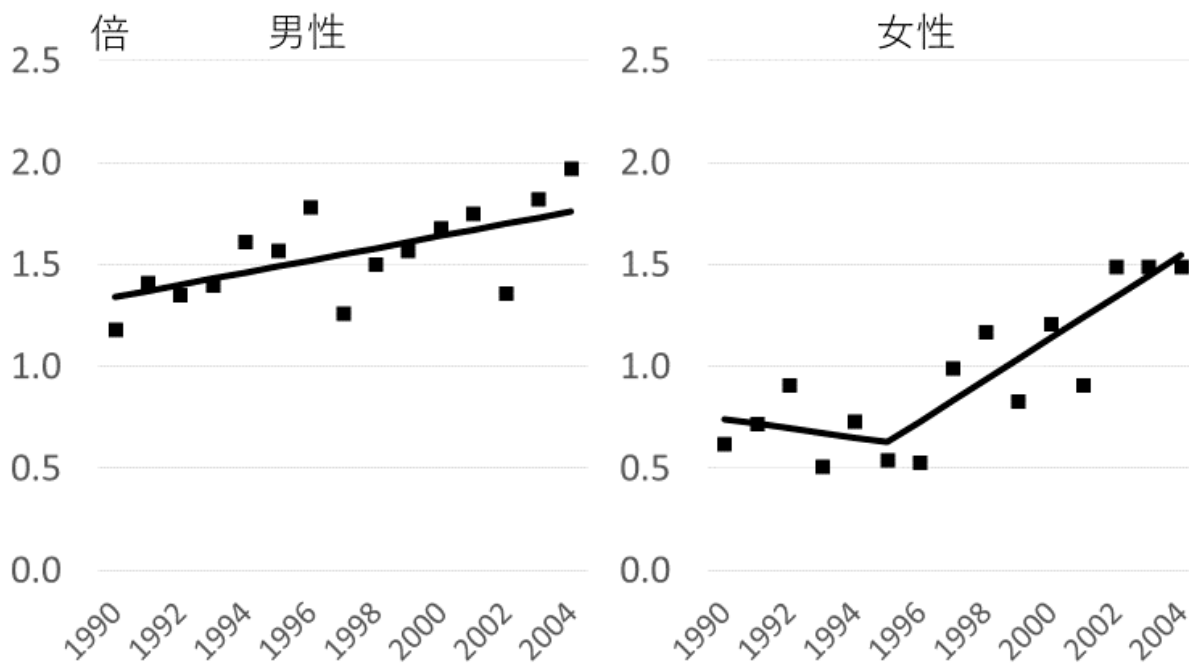


自殺の格差が女性で10%、男性で3%拡大：スウェーデン

スウェーデンの30歳から64歳の全国民を1990年から2007年まで追跡したところ、収入の違いによる自殺率の格差は一貫して男性のほうが約4倍高く、高所得層と低所得層との間の自殺率の比が3%拡大したことが明らかになりました。女性は自殺率も格差も男性より小さいものの、1995年以降、年に最大10%程度で拡大傾向にあることが確認されました。高福祉国スウェーデンにおいても、このように格差は必ずしも小さくなく、またそれが拡大傾向にあることから、社会経済的必要性に応じ、更なる方策の必要性を示唆していると考えられました。

お問合せ先： 東京大学大学院 健康教育・社会学分野 近藤尚己 naoki-kondo@umin.ac.jp

収入による各年の自殺の格差とそのトレンド（相対的格差・年齢調整済み）



点は収入の最も高い群と低い群との自殺率の違いを示しています（格差相対指数）。実線は、毎年のばらつきを統計学的に調整して推計したその推移を示しています。男性では1990年から観察期間中平均3%の格差拡大、女性では1995年以降、年に10%拡大していることが示されました。

背景

1990年代から2000年代にかけて、1994年ピークとした経済不況とその後の政策等の変化の影響を受けて、スウェーデンでも収入の格差が拡大したことが知られています。経済不況は心身の健康のリスクを上げる可能性が指摘されている一方で、医療や就労条件などをふくめ、社会保障のしくみを維持していれば経済不況時でも健康格差の拡大をある程度緩和する可能性も示されています。そこで今回、重要な健康指標である自殺を例にとり、スウェーデンのような高福祉国で経済不況があった時期に、所得の違いによる自殺の格差が拡大するか否かを検討しました。

対象と方法

スウェーデンの全国民を対象とした生活状況や健康状況の登録データのうち、30歳から64歳の男女の1990年から2007年の間のデータを解析しました。（毎年およそ370から400万人程度のデータ）。可処分所得を5ランクに均等に分けて各所得階級ごとに自殺率を計算しました。所得が最も高い群と低い群の比を格差相対指数という値を用いて計算しました。そして、これら自殺率格差の経年変化の変化点を探索する統計手法を用いて観察しました。自殺率は年齢構成により値が変わるため、年代ごとの年齢構成の違いは統計的に処理して除きました。

結果

所得の最も高い群と低い群の格差勾配指数（10万人あたりの自殺数の差）は対象期間中男性で28から45人、女性で5から17人と、男性で高いことがわかりました。男性では格差相対指数は年に3%ずつ上昇していました。女性は男性に比べ所得による自殺の格差は小さいのですが、1995年を境に、格差が年に10%ずつ拡大していることが示されました。

結論と本研究の意義

手厚い福祉と社会保障のあるスウェーデンにおいても、近年は所得による自殺の格差がみられ、また拡大傾向にあることがわかりました。本研究では、90年代の経済不況との因果関係を直接検証していません。しかし、スウェーデンでは女性の多くが公共機関で働いていますが、経済不況への対応により特に影響を受けたのは公共機関の職員であることが女性の格差の拡大が95年以降顕著になった理由である可能性が考えられます。自殺予防のための活動においては、これまでの二次予防（早期発見・早期介入）的な施策に加え、格差解消の観点からは、社会保障の充実はもちろんのこと、様々な社会的な背景を持つ人々の暮らし方や価値観にあった精神保健対策が必要であると考えられました。

発表論文

Ayako Hiyoshi, Naoki Kondo, Mikael Rostila. Increasing income-based inequality in suicide mortality among working-age women and men, Sweden, 1990–2007: is there a point of trend change?. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2018. doi: 10.1136/jech-2018-210696. [Epub ahead of print] (AH and NK contributed equally and are joint first authors.)

謝辞

本研究は文部科学省科学研究費補助金（課題番号21119002, 25253052, 18H04071、近藤）、厚生労働科学研究費補助金(H24-地球規模一般-009 近藤)、及びSwedish Research Council for Health, Working Life and Welfare (2016-07128、Rostila)の助成を受けて実施しました。記し深謝いたします。