

千葉県における自殺の統計【平成 27 年度版（平成 26 年統計データより）】

平成 28 年 1 月 20 日
千葉県衛生研究所

I はじめに

全国の自殺者数は平成 10 年を境に急増し、毎年 3 万人前後の高い水準で推移してきた。特に中高年男性の自殺者数の増加が大きく、景気の動向が大きな影響を与えていることが指摘されている。

国では、平成 19 年 6 月に自殺総合対策大綱を定め、平成 28 年までに自殺死亡率を平成 17 年の 20% 以上減少させることを目標に掲げた。平成 22 年には、2 月に「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を策定し、同プランに基づき毎年 3 月を「自殺対策強化月間」と定め対策の強化を図った。

このように、政府を中心に、様々な悩みや問題を抱えた人に届く「当事者本位」の施策の展開ができるよう各種の対策が盛り込まれ、人口動態統計による自殺者数は平成 22 年以降減少を続け、平成 26 年には 24,417 人となった。

千葉県では平成 18 年度から千葉県自殺対策連絡協議会を設置し、さまざまな分野の関係機関、団体等が連携して自殺対策に取り組んできたが、その具体的な取り組みを計画的に行うため、平成 22 年度から 28 年度を期間とする「千葉県自殺対策推進計画」を策定した。

千葉県自殺対策推進計画では、自殺の統計・分析が取り組みの 1 つに掲げられていることを踏まえ、千葉県及び県内の健康福祉センター（保健所）・市町村等が自殺対策を推進するための基礎資料として、平成 19 年度から毎年、千葉県における自殺に関連する統計のとりまとめを行っている。

II 方法

千葉県の自殺の現状とその関連要因の把握のため、既存の統計資料を用いてデータの整理を行なうと共に、健康福祉センター（保健所）・市町村別の年齢調整死亡率、標準化死亡比を算出した。

1) 用いた統計資料

(1) 人口（平成 22 年～26 年）

国：厚生労働省人口動態調査 人口動態統計「年次、性、年齢別人口、総数、男、女」

統計局発行「推計人口年齢（5 歳階級）、男女、月別人口－総人口、日本人人口」

県及び市町村：千葉県総合企画部統計課 「千葉県年齢別・町丁字別人口調査における登録人口」

(2) 自殺者数（平成 22 年～26 年）

国：厚生労働省人口動態調査 「死亡数、性・年齢（5 歳階級）・死因（死因簡単分類）別」

県及び市町村：千葉県健康福祉部健康福祉指導課「千葉県衛生統計年報（人口動態調査）」

(3) 平成 26 年地域における自殺の基礎資料

（内閣府 自殺対策推進室：警察統計を基に再集計したもの）

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/toukei/tsukibetsu-h26.html>（2015/12/22 確認）

(4) 平成 26 年中における自殺の概況（内閣府自殺対策推進室）

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/toukei/h26.html>（2015/12/24 確認）

(5) 内閣府：平成 27 年版「自殺対策白書」

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/index-w.html>（2015/12/24 確認）

(6) 総務省統計局：労働力調査 都道府県別結果「モデル推計による都道府県別結果 完全失業率」
(平成9年～26年)

http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020103.do?_toGL08020103_&_tclassID=000001007576&_cycleCode=0&_requestSender=dsearch (2015/12/22 確認)

(7) 精神保健福祉センターへの自殺に関する相談

千葉県衛生統計年報 (平成22年度～26年度)

第7部「衛生行政報告例」第6表 精神保健福祉センターにおける相談等 (2015/12/10 確認)

(8) 千葉いのちの電話

電話相談件数：2014年度問題内容別相談件数状況

<http://www.chiba-inochi.jp/denwa.html> (2015/12/10 確認)

(9) 千葉県防災危機管理部消防課：消防防災年報 (平成15年版～26年版)

9.救急・救助業務 第2表「事故種別救急出場件数及び搬送人員」

2) 年齢調整死亡率・標準化死亡比 (SMR) の算出

千葉県、県保健所管内別、市町村別の標準化死亡比、年齢調整死亡率の算出では、死亡数、人口とも平成22年～26年までの5ヵ年の合計数を用いて算出した。SMR算出の基準人口集団の年齢階級別死亡率は当該年分(5年分)の全国人口値を、年齢調整死亡率の基準人口は昭和60年モデル人口を用いた。

また、保健所管内別、市町村別の標準化死亡比について、自殺数の少なさに起因する死亡率の変動の影響を抑え、より安定性の高い指標での地域間の比較を可能とするため、標準化死亡比の経験的バイズ推定値 (EBSMR) を参考値として算出した。EBSMRは、国立保健医療科学院ホームページ (http://www.niph.go.jp/soshiki/gijutsu/download/ebpoig/index_j.html) で公開されている「EB estimator for Poisson-Gamma model [Version2.1]」を使用して算出した。

Ⅲ 自殺の現状

1 自殺者の状況

厚生労働省の人口動態統計によると、本県の自殺者数は平成 10 年以降 1,300 人前後で推移してきた。ここ 5 年間では、平成 21 年～23 年に 1,300 人以上となっていたが、平成 24 年には 1,215 人に減少、平成 25 年・26 年は 1,217 人・1,215 人とほぼ横ばいであった（図 1）。

平成 26 年の自殺者数は交通事故死亡者数（276 人）の約 4.4 倍であり、病気以外の死亡（死因分類において「傷病および死亡の外因」に分類される全ての死亡）2,768 件の 43.9%を占めていた。

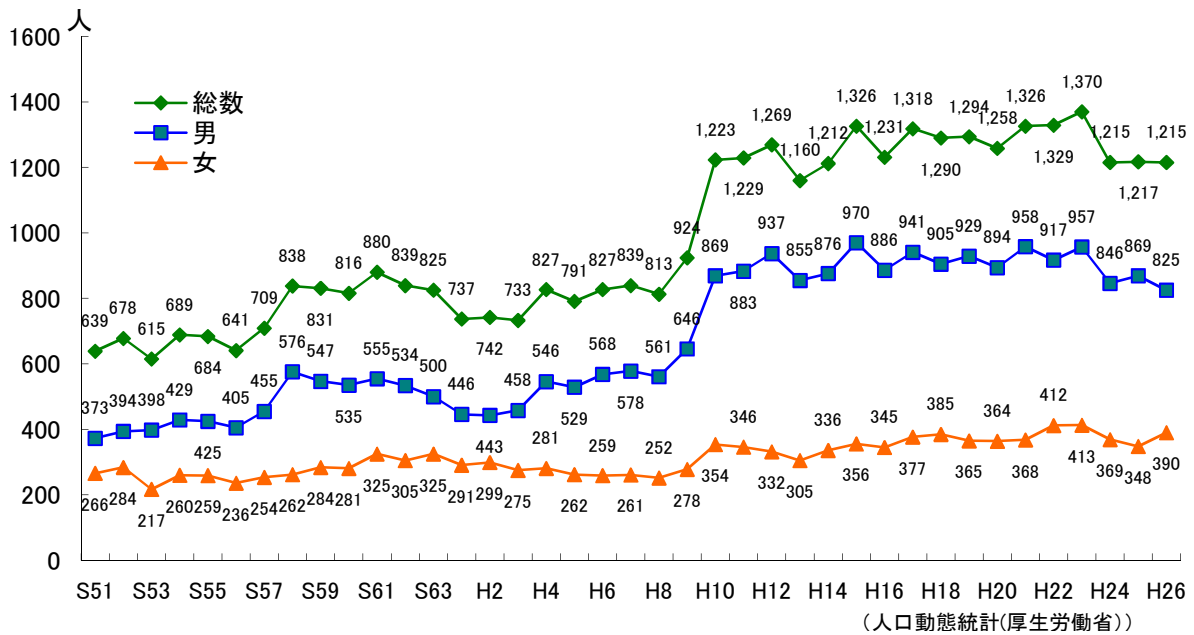


図1 昭和51年以降の自殺者数の推移(県内)

2 自殺死亡率の推移

人口動態統計に基づく人口 10 万人当たりの自殺者数(以下、粗死亡率という。)は昨年と変わらず 19.9 で、全国の 19.5 を上回った。平成 25 年まで、県の粗死亡率は常に全国よりも低い値で推移してきたが、平成 26 年になって逆転した。これは女性の粗死亡率の上昇によるものと思われる（図 2）。

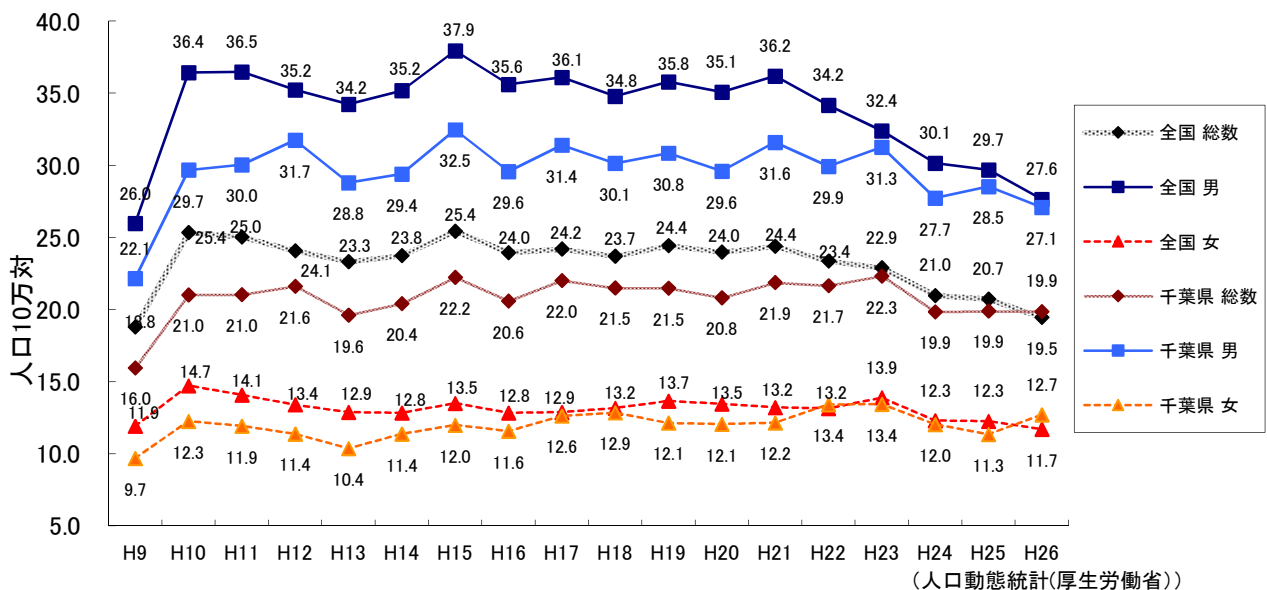


図2 粗死亡率の年次推移

3 性別・年齢別の状況

平成22年～26年の性・年齢別の自殺状況をみると、男性は35～64歳が最も多く、女性は60～70歳代、次いで30～40歳代にピークがあった。75歳以降では自殺者数の男女差は2倍未満だが、50歳代では男性が女性の約3.3倍であった。男性は各年代で減少傾向にあり、特に60歳代での減少が目立った。女性は85歳以上の高齢者で増加傾向がみられた。自殺者総数では男性が約7割を占め、女性の約2.3倍であった(図3)。

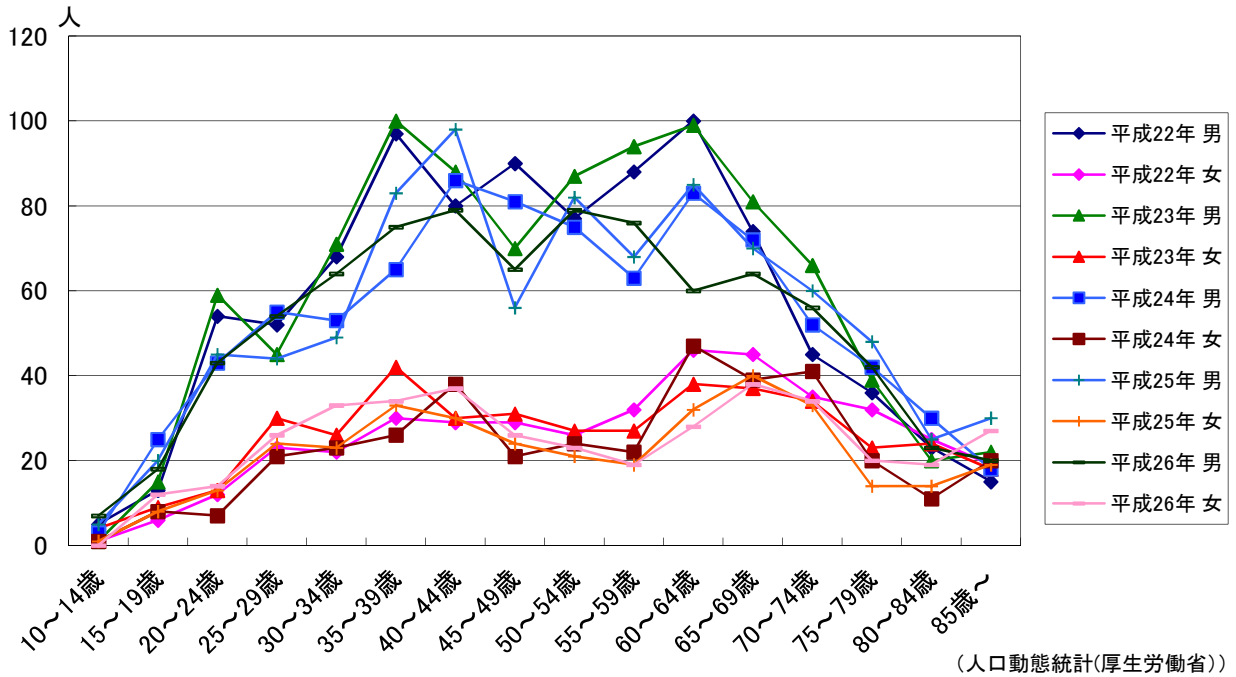


図3 性・年齢階級別 自殺者数(年次比較)千葉県

平成26年の自殺者の年齢構成を全国と比較すると、県の39歳までの若年者の占める割合は男性31.6%、女性30.6%で全国(男性27.3%、女性23.9%)に比べて高かった。一方、60歳以上の占める割合は、男性32.1%、女性42.5%で全国(男性37.1%、女性47.3%)に比べて低かった。県は全国より高齢者の占める割合が低く、若年者の占める割合が高い傾向がみられた(図4)。

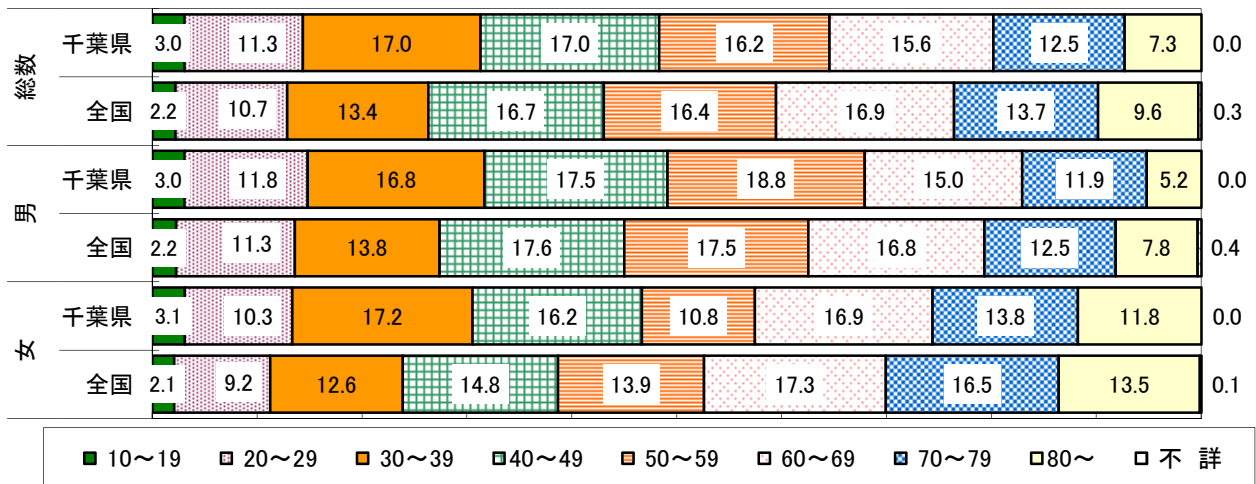


図4 自殺者の年齢構成

(人口動態統計(厚生労働省))

平成 26 年人口動態統計による自殺による死亡は前年同様、全体では 8 位だが、年齢階級別にみると総数で 15～39 歳は 1 位、40～44 歳は 2 位、45～54 歳は 3 位、55～64 歳は 4 位と若年から中高年までの各年代において死亡順位は高かった。

特に、15～34 歳までの各階級では男女とも自殺が 1 位であり、平成 14 年以降、この傾向に大きな変化はない（表 1）。

表 1 平成 26 年の自殺の年齢階級別死因順位（千葉県）

	10 14 歳	15 19 歳	20 24 歳	25 29 歳	30 34 歳	35 39 歳	40 44 歳	45 49 歳	50 54 歳	55 59 歳	60 64 歳	65 69 歳	70 74 歳
男	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	5	8	10
女	-	1	1	1	1	2	2	3	4	4	4	5	7
総数	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	4	6	8

*10 歳未満は自殺者なしのため省略。 10-14 歳女は自殺者なしのため「-」で表記。

4 原因・動機別の状況

平成 26 年の警察統計を基に再集計された内閣府自殺対策推進室の自殺統計によると、住所地で集計した自殺者 1,226 人のうち、原因・動機の特定できた者は 829 名で全体の 67.6%であった。警察統計では、自殺の原因や動機が特定できた者における原因・動機（一人につき 3 つまで計上）が集計されており、平成 26 年の回答延べ数は 1,146 件であった。原因・動機が特定できた者の各原因・動機の占める割合は、健康問題 65.0%、経済・生活問題 24.5%、家庭問題 24.2%、勤務問題 9.5%であり、全国と同様の傾向であった（図 5）。この傾向は平成 19 年以降、大きな変化はない。

（資料編 p23 統計表 14-2 参照）

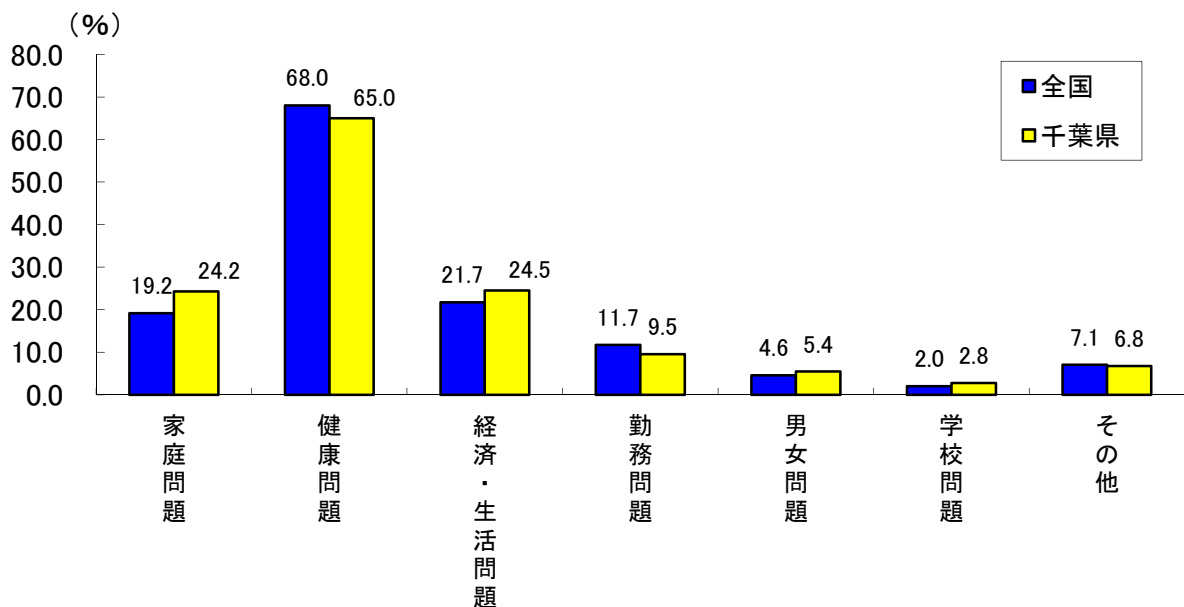


図5 H26年自殺の原因・動機特定者に占める各原因の割合(全国・千葉県)

5 職業別の状況

平成 26 年の内閣府自殺対策推進室の自殺統計から自殺者の職業をみると、総数ではその他の無職者が一番多く 28.5%、ほぼ同率で被雇用・勤め人が 28.4%を占めており、その他の無職者は全国より高かった。男性は被雇用・勤め人、その他の無職者が、女性では主婦、その他の無職者が全国より高く、自営業・家族従事者、年金・雇用保険等生活者が男女ともに全国より低かった（図 6）。

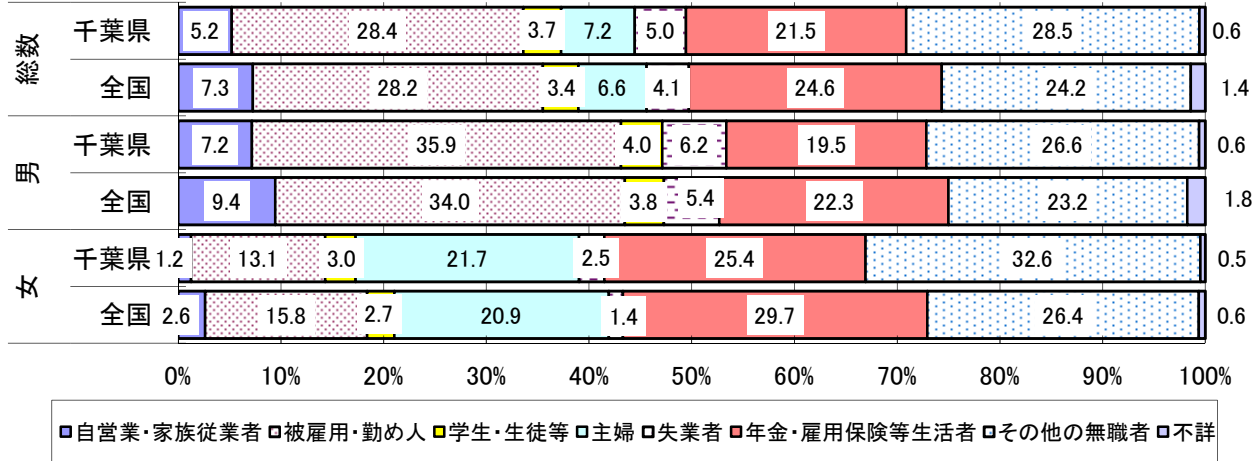


図 6 自殺者の性別・職業(全国・千葉県)

6 地域別の状況

1) 保健所別の状況

平成 22 年～26 年の 5 年間ににおける保健所別の自殺者数上位 5 位は、総数、男女別ともに千葉市、松戸、印旛、船橋市、市川の順であった。上位 5 保健所で、県全体の自殺者数のおよそ 57%を占めていた。

表 2 平成 22 年～26 年の性別、保健所別自殺者数・男女比、年齢調整死亡率（人口 10 万対）

		千葉県	習志野	市川	松戸	野田	印旛	香取	海匝	山武
自殺数	総数	6,346	440	572	791	178	735	134	193	256
	男	4,414	286	397	543	129	524	97	131	191
	女	1,932	154	175	248	49	211	37	62	65
自殺数男女比	男/女	2.3	1.9	2.3	2.2	2.6	2.5	2.6	2.1	2.9
県に占める割合 (%)	総数	100.0	6.9	9.0	12.5	2.8	11.6	2.1	3.0	4.0
	男	100.0	6.5	9.0	12.3	2.9	11.9	2.2	3.0	4.3
	女	100.0	8.0	9.1	12.8	2.5	10.9	1.9	3.2	3.4
年齢調整死亡率	総数	17.7	16.8	15.8	17.5	19.8	17.9	17.8	16.6	21.0
		長生	夷隅	安房	君津	市原	千葉市	船橋市	柏市	
自殺数	総数	184	117	154	373	306	928	604	381	
	男	130	81	110	268	219	649	400	259	
	女	54	36	44	105	87	279	204	122	
自殺数男女比	男/女	2.4	2.3	2.5	2.6	2.5	2.3	2.0	2.1	
県に占める割合 (%)	総数	2.9	1.8	2.4	5.9	4.8	14.6	9.5	6.0	
	男	2.9	1.8	2.5	6.1	5.0	14.7	9.1	5.9	
	女	2.8	1.9	2.3	5.4	4.5	14.4	10.6	6.3	
年齢調整死亡率	総数	20.1	21.9	18.4	19.6	19.0	17.1	17.3	17.0	

出典：千葉県健康福祉部健康福祉指導課「千葉県衛生統計年報（人口動態調査）」表 13-1、年齢調整死亡率は衛生研究所で算出

自殺者の男女比では、高い順に 3 か所挙げると、山武、野田、香取であり、低い順では習志野、船橋市、海匝となっていた（表 2、小数点以下第 2 位で順位付け）。

年齢調整自殺死亡率（人口の年齢構成の異なる地域間で死亡の状況を比較できるように年齢構成を調整した死亡率）でみると、総数で県の値を上回っているのは、夷隅、山武、長生、野田、君津、市原、安房、印旛、香取であり、性別にみると、男性で夷隅、山武、長生、君津、野田、安房、市原、香取、印旛であり、女性では夷隅、船橋市、習志野、山武、松戸、野田、市原であった。夷隅、山武、野田、市原では男女とも県の値を上回っていた（表 2、図 7～8）。

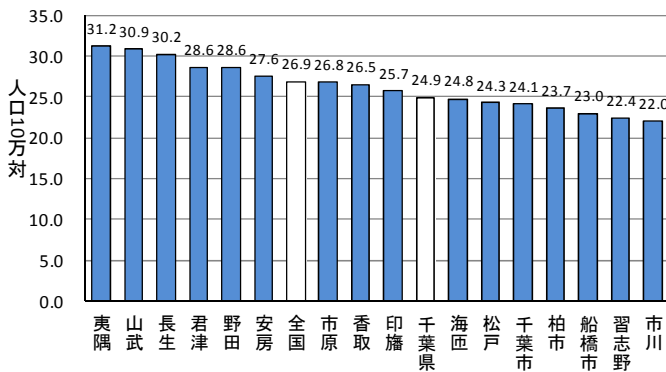


図7 保健所別、H22年～26年合計自殺者数による年齢調整死亡率（男）

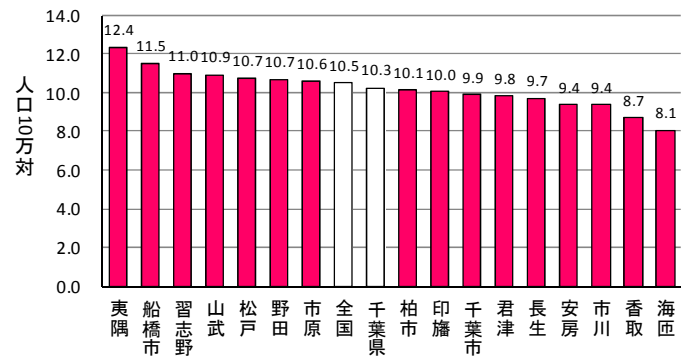


図8 保健所別、H22年～26年合計自殺者数による年齢調整死亡率（女）

年齢階級別の粗死亡率を性別で比較すると、性・年齢階級別の粗死亡率は地域により大きな違いがみられた。総数で粗死亡率が上位 3 位内であったのは、35 歳未満は夷隅、山武、長生、35～64 歳は山武、夷隅、野田、65 歳以上は夷隅、海匝、香取であった（表 3・小数点以下第 2 位で順位付け）。

表 3 平成 22 年～26 年の自殺者数に基づく、年齢階級別、保健所別粗死亡率（人口 10 万対）

	千葉県	習志野	市川	松戸	野田	印旛	香取	海匝	山武
35 歳未満	11.4	11.1	10.8	11.5	11.4	12.1	8.7	9.6	13.4
35～64 歳	25.0	22.9	21.9	25.2	28.8	25.5	26.1	24.0	32.1
65 歳以上	25.6	24.0	25.0	23.9	28.6	24.3	29.9	31.6	20.6
	長生	夷隅	安房	君津	市原	千葉市	船橋市	柏市	
35 歳未満	13.1	13.7	9.8	11.9	12.2	10.3	11.6	12.7	
35～64 歳	27.9	31.9	26.9	27.6	26.3	24.2	24.1	22.9	
65 歳以上	27.8	37.7	27.3	28.9	27.6	25.0	25.0	21.9	

性別にみると、35 歳未満の男性は長生、山武、夷隅、女性は夷隅、安房、船橋市、35～64 歳での男性は山武、夷隅、安房、女性は夷隅、船橋市、野田、65 歳以上の男性は夷隅、香取、野田、女性は海匝、夷隅、長生がそれぞれ上位 3 位に入っていた。

年齢階級別の粗死亡率をみると、すべての地域において男女とも 35 歳未満の粗死亡率がもっとも低かった。35～64 歳と 65 歳以上の粗死亡率を比べると、男性では市川、香取、海匝、夷隅、船橋市の保健所管内で、女性では山武以外の全ての保健所管内で、65 歳以上の粗死亡率が 35～64 歳の粗死亡率を上回っていた（図 9～14）。

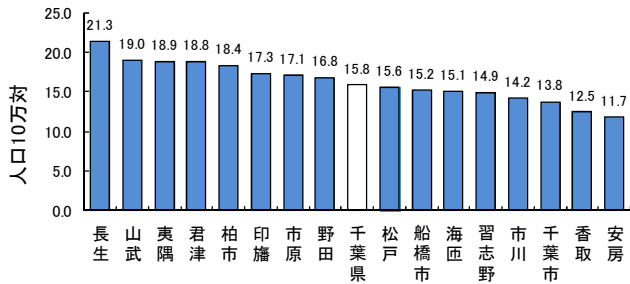


図9 H22年～26年保健所別、35歳未満粗死亡率(男)

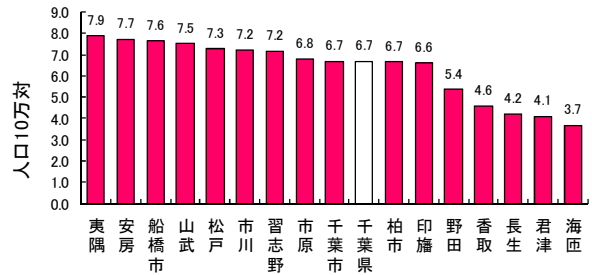


図10 H22年～26年保健所別、35歳未満粗死亡率(女)

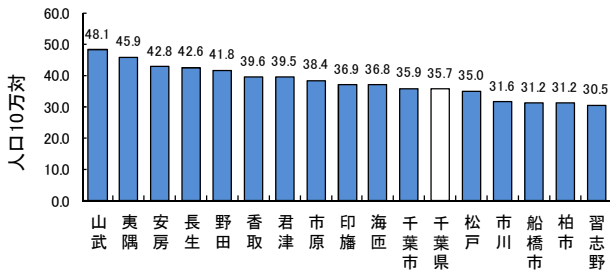


図11 H22年～26年保健所別、35～64歳粗死亡率(男)

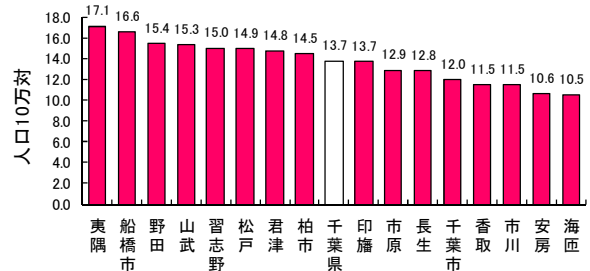


図12 H22年～26年保健所別、35～64歳粗死亡率(女)

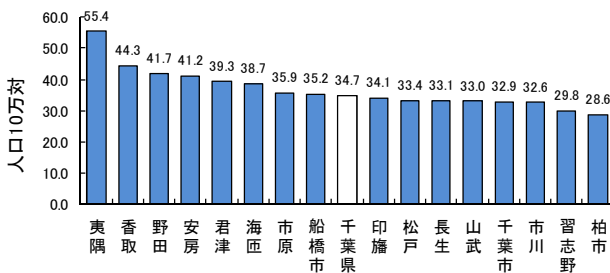


図13 H22年～26年保健所別、65歳以上粗死亡率(男)

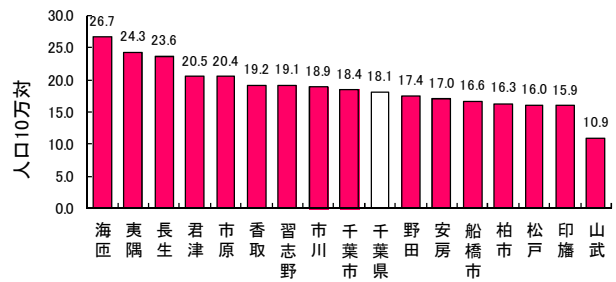


図14 H22年～26年保健所別、65歳以上粗死亡率(女)

2) 市町村別の状況 (資料編 p16～18 統計表 10、11 参照)

平成22年～26年の5年間における市町村別の自殺者数の上位6位までは、1位の千葉市から6位の市原市まで男、女、総数とも同一の市であり、この6市で自殺者数全体の約50%を占めていた。7位以下の市は男女で入れ替わりがみられた(表4)。

表4 平成22年～26年の自殺者数に基づく上位10市町村

	総数		男		女				
	人数	%	人数	%	人数	%			
	千葉県	6,346	100.0	千葉県	4,414	100.0	千葉県	1,932	100.0
1	千葉市	928	14.6	千葉市	649	14.7	千葉市	279	14.4
2	船橋市	604	9.5	船橋市	400	9.1	船橋市	204	10.6
3	松戸市	521	8.2	松戸市	363	8.2	松戸市	158	8.2
4	市川市	437	6.9	市川市	306	6.9	市川市	131	6.8
5	柏市	381	6.0	柏市	259	5.9	柏市	122	6.3
6	市原市	306	4.8	市原市	219	5.0	市原市	87	4.5
7	佐倉市	188	3.0	佐倉市	135	3.1	八千代市	59	3.1
8	八千代市	180	2.8	野田市	129	2.9	佐倉市	53	2.7
9	野田市	178	2.8	八千代市	121	2.7	流山市	50	2.6
10	流山市	144	2.3	木更津市	103	2.3	習志野市	50	2.6
	その他計	2,479	39.1	その他計	1,730	39.2	その他計	739	38.3

5年間の合計自殺者数の少ない市町村をみると、男性は神崎町が3名と最も少なく、長柄町4名、睦沢町6名、大多喜町、芝山町、長南町、一宮町が9名でこれらの町では1年間の自殺者数は平均2名未満であった。女性では神崎町0名、一宮町1名、芝山町、長南町、長柄町2名、長生村、九十九里町、御宿町が4名であり、これらの町の1年間の自殺者数は平均1名未満であった（資料編p16～17 統計表10）。

5年間の自殺者数から求めた自殺の年齢調整死亡率でみると、最も高い値は男性48.4、女性24.8、最も低い値は男性8.0、女性0であった。5年間の人口の総和が男女とも10万人以上の34市と10万人未満の20市町村に分け、年齢調整死亡率の高い5市町村、低い5市町村をみると、人口10万人以上の34市では男女ともに2倍を超える開きがみられた。10万人未満の20市町村ではさらに開きが大きくなっていて、人口の少ない市町村ではわずかな死亡数の増減で年齢調整死亡率が大きく変化するため、死亡数が少なくても年齢調整死亡率が高くなる場合もあり、市町村間の比較にはその点に注意する必要がある（表5、図15）。

表5 平成22年～26年の合計でみた市町村別自殺の年齢調整死亡率の順位

1) 人口の和が男女とも10万人以上の34市について

(1) 低い5市

順位	男			女		
	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数
1	成田市	17.0	63	旭市	6.1	16
2	習志野市	20.0	90	富里市	6.4	11
3	浦安市	20.9	91	館山市	6.7	12
4	我孫子市	21.3	86	銚子市	7.0	24
5	流山市	21.4	94	印西市	7.3	22

(2) 高い5市

順位	男			女		
	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数
1	八街市	35.2	80	八街市	14.8	27
2	袖ヶ浦市	32.8	53	大網白里市	13.9	15
3	大網白里市	32.2	45	四街道市	13.5	33
4	いすみ市	31.9	40	鎌ヶ谷市	12.8	45
5	南房総市	30.7	39	いすみ市	12.8	21

2) 人口の和が男女とも10万人未満の20市町村について

(1) 低い5市町村

順位	男			女		
	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数
1	神崎町	8.0	3	神崎町	0.0	0
2	大多喜町	20.1	9	一宮町	0.7	1
3	長柄町	21.5	4	長柄町	1.5	2
4	匝瑳市	22.1	26	長南町	2.2	2
5	鴨川市	22.5	24	東庄町	3.0	5

(2) 高い5市町村

順位	男			女		
	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数
1	白子町	48.4	18	睦沢町	24.8	7
2	御宿町	46.6	10	鋸南町	17.7	7
3	鋸南町	41.0	11	白子町	15.8	7
4	長南町	40.7	9	御宿町	14.3	4
5	長生村	40.2	20	多古町	14.2	7

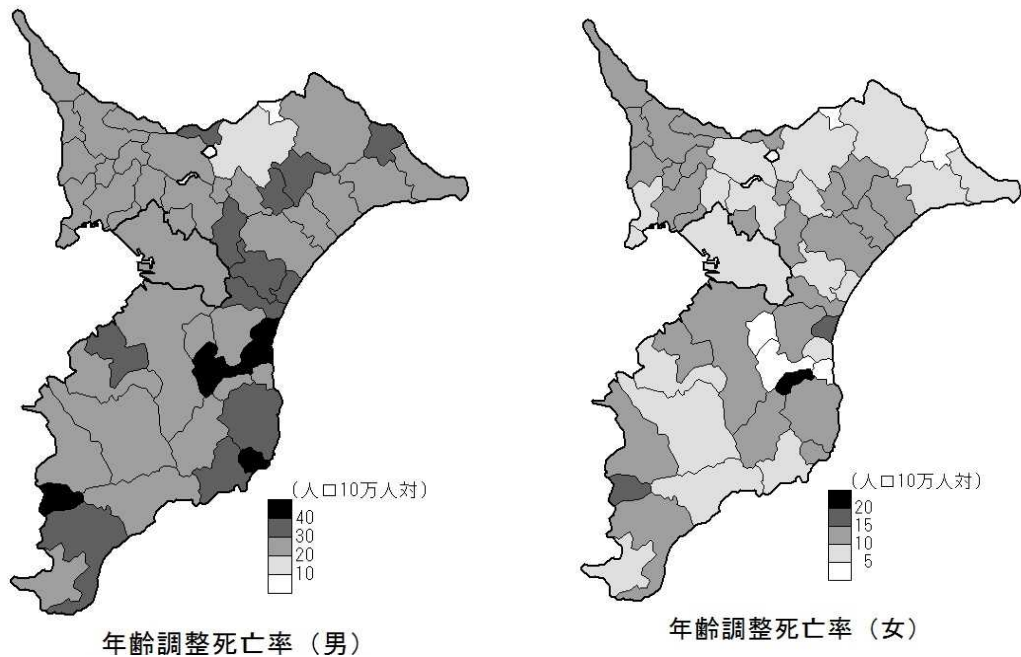


図 15 平成 22 年～26 年の合計でみた市町村別自殺年齢調整死亡率

平成 22 年～26 年の自殺死亡について、35 歳未満、35～64 歳、65 歳以上で 3 区分し、年齢区別の粗死亡率を性別に市町村で比較した。粗死亡率の高い市町村は、男女とも比較的人口の少ない市町村が多く、1 名の死亡の増加により粗死亡率が大きく変動していた。このことから、厳密にはこれらの地域の自殺死亡率が高いとは判断できないと考えられる（表 6～8、図 16～17）。

表 6 平成 22 年～26 年自殺者数における、性・年齢区別粗死亡率の市町村比較

1) 粗死亡率が低い市町村（同順位を除く 6 位まで）

	35 歳未満		35～64 歳		65 歳以上	
	市町村名	粗死亡率	市町村名	粗死亡率	市町村名	粗死亡率
男性						
1	神崎町、睦沢町、長生村、大多喜町	0.0	神崎町	13.5	長柄町	0.0
2	多古町、鴨川市	7.8	長柄町	22.5	酒々井町	16.6
3	館山市	8.2	匝瑳市	25.6	九十九里町	18.2
4	成田市	10.1	成田市	26.9	横芝光町	18.4
5	我孫子市	10.3	浦安市	27.5	茂原市	21.1
6	富津市	10.7	流山市	28.0	成田市	23.1
女性						
1	神崎町、東庄町、九十九里町、横芝光町、一宮町、長生村、白子町、長柄町、長南町、御宿町	0.0	勝浦市、神崎町、東庄町、一宮町、睦沢町、長柄町、長南町	0.0	神崎町、芝山町	0.0
2	袖ヶ浦市	1.9	銚子市	5.6	大網白里町	6.0
3	君津市	2.9	旭市	7.2	酒々井町	7.4
4	匝瑳市	3.3	栄町	7.8	長生村	8.9
5	印西市	3.4	館山市	8.1	成田市	9.2
6	旭市	3.5	大多喜町	10.1	横芝光町	9.5

2) 粗死亡率が高い市町村 (6位まで)

	35歳未満		35～64歳		65歳以上	
	市町村名	粗死亡率	市町村名	粗死亡率	市町村名	粗死亡率
男性						
1	長南町	48.3	白子町	88.5	芝山町	83.8
2	御宿町	46.0	長生村	81.4	長生村	80.1
3	九十九里町	44.6	鋸南町	79.2	勝浦市	74.9
4	長柄町	34.1	御宿町	66.8	東庄町	72.5
5	芝山町	30.7	多古町	58.1	大多喜町	66.8
6	袖ヶ浦市	27.8	栄町	51.9	八街市	64.8
女性						
1	睦沢町	39.8	御宿町	39.5	睦沢町	75.0
2	鋸南町	19.6	匝瑳市	25.3	鋸南町	50.7
3	栄町	16.9	白子町	24.2	東庄町	40.1
4	芝山町	16.6	鎌ヶ谷市	23.0	白子町	37.0
5	勝浦市	16.1	酒々井町	22.5	匝瑳市	34.5
6	八街市	15.8	いすみ市	22.2	長柄町	31.5

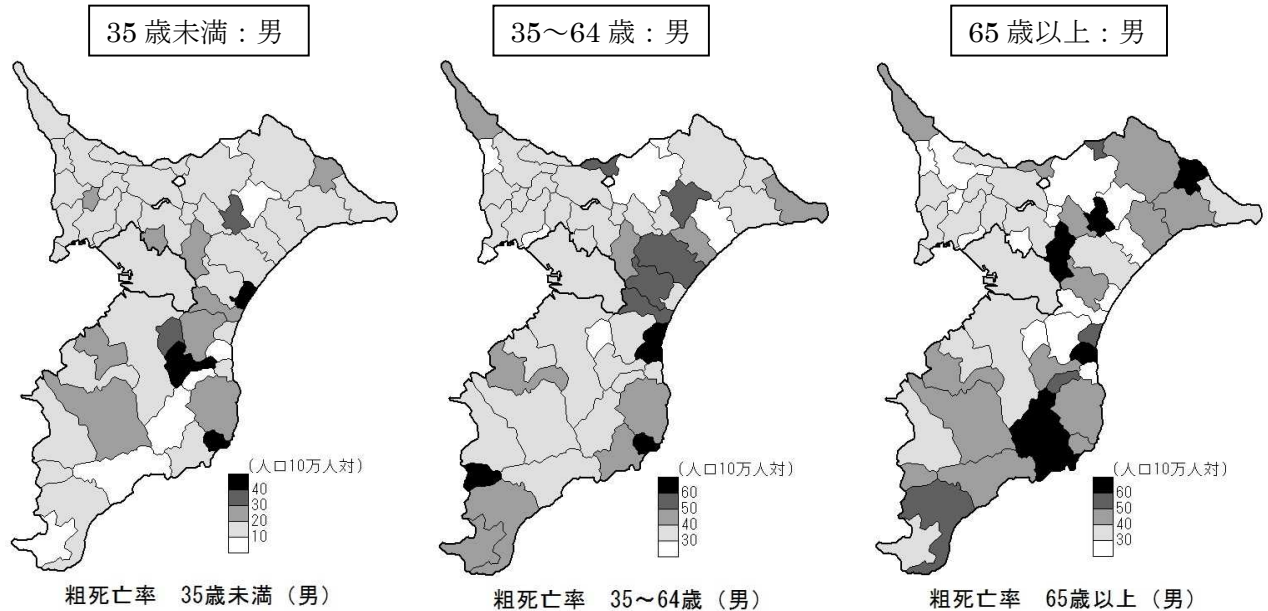


図16 平成22年～26年の性・年齢区分別自殺粗死亡率(男)

表7 年齢区分別・粗死亡率区分別の該当市町村数(男性)

35歳未満		35～64歳		65歳以上	
粗死亡率	市町村数	粗死亡率	市町村数	粗死亡率	市町村数
$25 \leq x$	7	$60 \leq x$	4	$60 \leq x$	6
$20 \leq x < 25$	7	$50 \leq x < 60$	5	$50 \leq x < 60$	4
$15 \leq x < 20$	18	$40 \leq x < 50$	9	$40 \leq x < 50$	14
$10 \leq x < 15$	15	$30 \leq x < 40$	29	$30 \leq x < 40$	16
$x < 10$	7	$x < 30$	7	$x < 30$	14

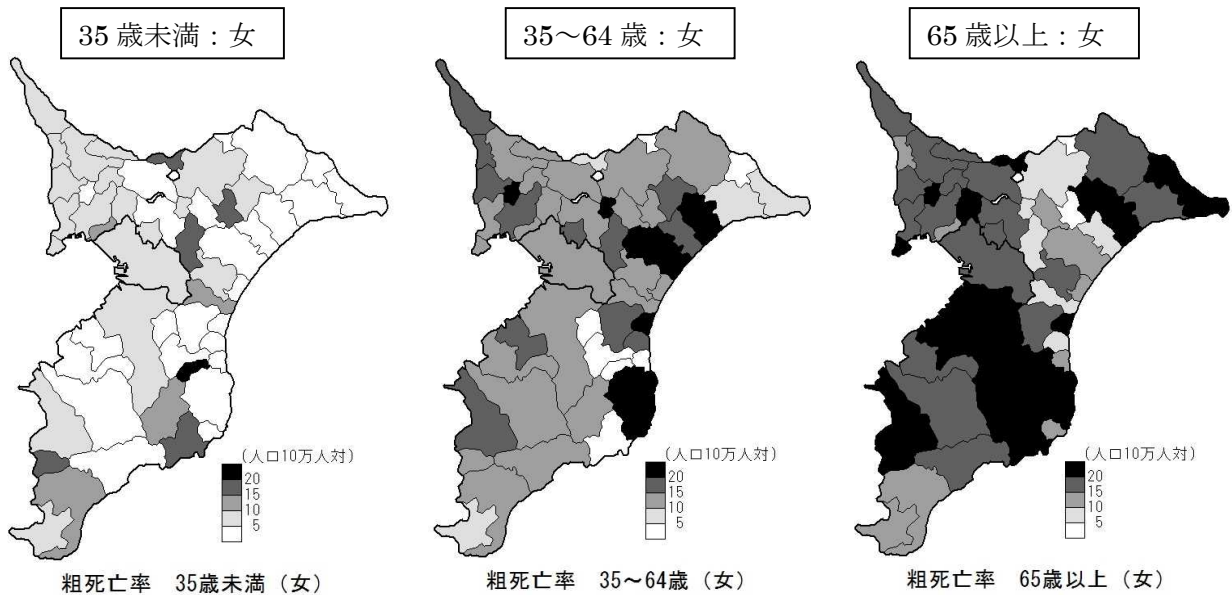


図17 平成22年～26年の性・年齢区分別自殺粗死亡率(女)

表8 年齢区分別・粗死亡率区分別の該当市町村数(女性)

35歳未満		35～64歳		65歳以上	
粗死亡率	市町村数	粗死亡率	市町村数	粗死亡率	市町村数
$15 \leq x$	6	$20 \leq x$	7	$25 \leq x$	11
$10 \leq x < 15$	4	$15 \leq x < 20$	12	$20 \leq x < 25$	8
$5 \leq x < 10$	19	$10 \leq x < 15$	24	$15 \leq x < 20$	18
$1 \leq x < 5$	15	$5 \leq x < 10$	4	$10 \leq x < 15$	9
$x < 1$	10	$x < 5$	7	$x < 10$	8

7 月別自殺者数の推移

月別の自殺者数について、平成22年～26年までを合計した値の動向を千葉県と全国で比較すると、千葉県は1月、3月、5～7月、10月に多くなる傾向があるのに対し、全国では3月、5月に多くなっており、千葉県の月別の動向は全国とは少し異なっていた。(図18～19)

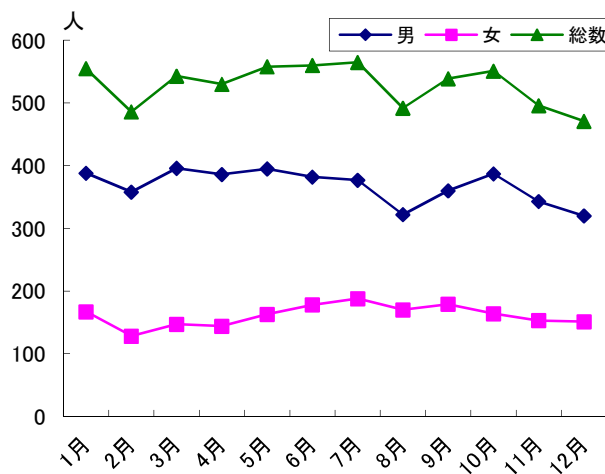


図18 H22年～26年における性別月別自殺者数(千葉県)

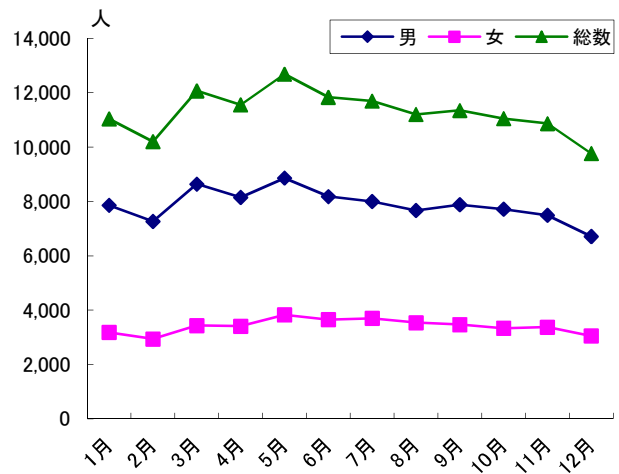


図19 H22年～26年における性別月別自殺者数(全国)

8 自殺との関連が考えられる事象の状況

1) 完全失業率

経済的要因は自殺死亡の動機・原因のひとつである。そこで、千葉県における完全失業率と性・年齢階級別死亡数の年次推移を平成10年～26年の17年間について検討した。完全失業率の動向と死亡数の推移が最も類似していたのは男性の50歳代であり、平成15年～21年頃まで完全失業率の動向と自殺者数の動向はほぼ同様であったが、最近ではその傾向が薄れてきていた。逆に女性の50歳代では、平成19年頃より完全失業率の動向と自殺者数の動向はほぼ同じような動きとなっていた(図20)。

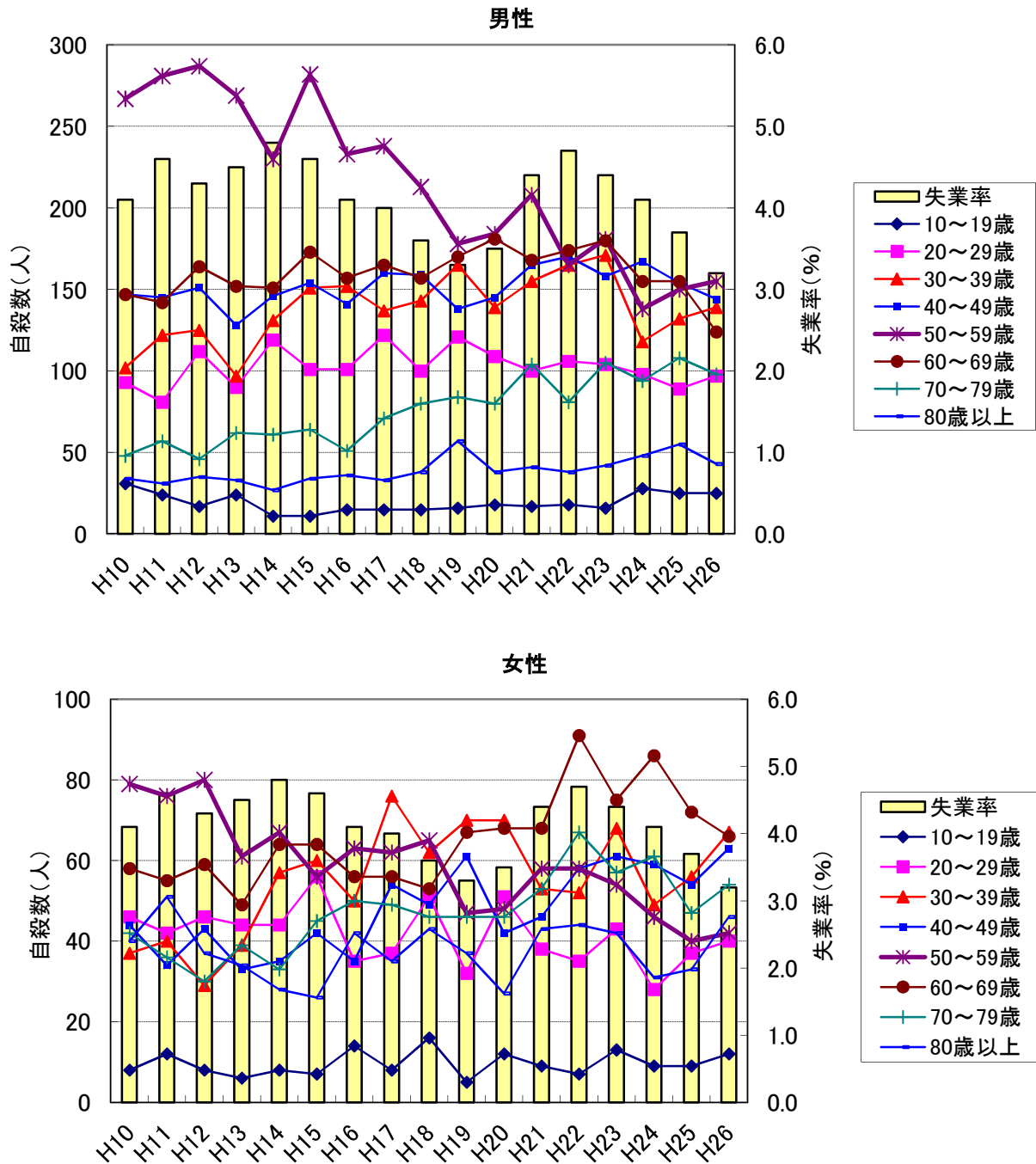


図20 完全失業率と性別の年齢区分別自殺者数の年次推移(千葉県)

2) 精神保健に関する電話相談等

県精神保健福祉センターでは、精神保健に関する相談や電話相談を実施している。対面相談のうち自殺に関する相談（延べ件数）は、平成26年度は37件、平成25年度は35件、平成24年度57件で減少傾向であった。近年、心の健康づくりに関する相談は減少傾向にある一方、思春期の相談が増加傾向にあった。

電話相談延べ件数は、26年度9,549件、25年度9,504件、平成24年度9,197件であり、近年増加を続けていた。内容では心の健康づくりが最も多く33.1%、その他28.3%、社会復帰20.7%であった。自殺関連の相談は282件で、25年度に比べ100件以上増加し以前の水準に戻っていた（表9）。

表9 精神保健福祉センターへの相談内容と件数

(1) 対面相談

(年度)	実人員	延 人 員										再掲			
		老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康づくり	うつ・うつ状態	その他	計	ひきこもり	発達障害	自殺関連	犯罪被害	
H20	405	602	2,666	5	80	12	21	36	3,422	421	34	5			
H21	1,364	628	2,608	96	69	118	291	709	4,936	330	68	76	5		
H22	1,317	85	670	97	89	137	589	227	2,281	80	22	77	2		
H23	1,227	60	583	94	15	135	723	384	2,397	58	17	48	7		
H24	1,294	40	468	83	35	184	408	166	2,057	60	19	57	2		
H25	1,314	37	248	80	30	233	401	126	1,909	158	45	35	6		
H26	1,351	56	259	80	71	346	277	146	2,091	92	53	27	0		

(2) 電話相談

(年度)	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	思春期	心の健康づくり	うつ・うつ状態	その他	計	再掲			
										ひきこもり	発達障害	自殺関連	犯罪被害
H20	28	452	62	57	93	1,594	4,120	6,406	125	196	18		
H21	46	1,023	79	77	123	1,914	1,189	3,994	8,445	294	112	342	24
H22	33	947	101	63	159	759	2,510	3,805	8,377	282	270	370	30
H23	52	1,068	79	41	172	2,232	1,757	2,626	8,027	184	145	229	32
H24	46	1,701	69	76	148	2,762	1,164	3,231	9,197	150	154	298	36
H25	43	2,028	101	67	151	2,619	1,074	3,421	9,504	105	150	166	22
H26	48	1,974	99	127	155	3,165	1,283	2,698	9,549	125	147	282	19

3) 千葉いのちの電話への相談件数

平成26年の千葉いのちの電話の相談受信件数は18,693件(男性8,525件、女性10,168件)で、前年に比べ1,912件減少していた。女性の相談が大きく減少したが男性の相談は増加しており、相談数の男女差は小さくなっていった。一方、月に1日設けている厚労省後援自殺予防フリーダイヤルへの相談件数は男性349件に対し、女性276件と男性が女性を上回った。

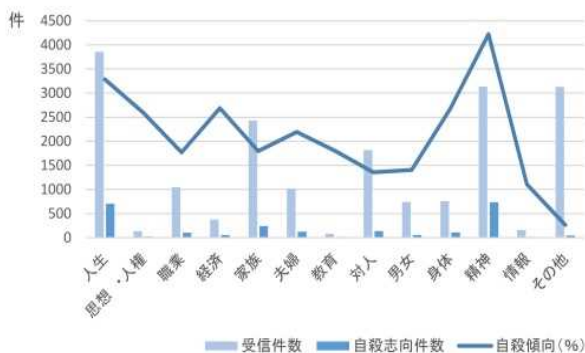


図21 電話相談内容別相談件数と自殺志向の割合

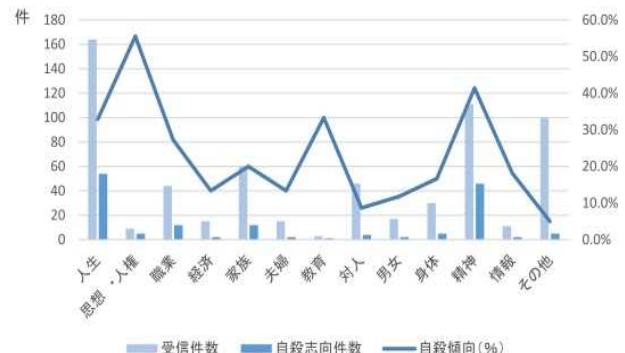


図22 フリーダイヤル自殺予防いのちの電話内容別相談件数と自殺志向の割合

(図21・22 千葉いのちの電話ホームページより転載)

4) 救急搬送件数

自殺対策の重要な柱の一つとして、自殺未遂者支援が挙げられる。しかし、自殺未遂を含めた自殺企図の実態を把握するための正確なデータは得にくく、対策推進の難しい部分になっている。

現状で入手可能な自殺企図に関わる基礎データとして、平成 15 年～25 年の県内の事故種別救急出場件数と搬送人員の年次推移を作成し、自損行為による搬送件数と自殺者数との関連を検討した。

全出場件数に占める自損行為による割合はおよそ 1%で近年やや減少傾向であった。また、自損行為による出場件数は 3,200～3,500 件、搬送人員は 2,200～2,600 人程度で推移しており、平成 21 年をピークにやや減少傾向となっていた。

自殺者数との関連を見ると、毎年、自殺者数の 1.7～2 倍程度の者が自損行為により救急搬送されていた。

表 10 事故種別救急出場件数及び搬送人員 年次別推移

区分 年	出場件数					搬送人員					(参考)
	出場件数計	急病	交通事故	自損行為	その他	搬送人員計	急病	交通事故	自損行為	その他	自殺者数
H15	237,440	137,691	32,942	3,245	63,562	223,873	128,515	36,623	2,265	56,470	1,326
H16	245,733	143,135	33,065	3,187	66,346	229,843	132,997	36,096	2,238	58,512	1,231
H17	259,838	154,805	32,141	3,305	69,587	242,326	143,961	34,699	2,365	61,301	1,318
H18	256,607	153,643	30,481	3,474	69,009	238,048	142,271	32,678	2,558	60,541	1,290
H19	258,189	155,746	29,791	3,582	69,070	237,839	143,278	31,595	2,633	60,333	1,294
H20	248,947	149,983	27,545	3,594	67,825	227,701	137,415	28,687	2,544	59,055	1,258
H21	250,187	151,963	27,590	3,839	66,795	229,045	139,657	28,616	2,714	58,058	1,326
H22	268,683	165,505	27,858	3,575	71,745	245,163	151,734	28,675	2,513	62,241	1,329
H23	280,482	173,446	28,537	3,518	74,981	254,621	158,825	28,982	2,393	64,421	1,370
H24	284,154	177,045	27,888	3,203	76,018	257,394	161,769	28,378	2,167	65,080	1,215
H25	294,367	183,277	27,206	3,243	80,641	264,224	166,697	27,564	2,172	67,791	1,217

救急出場件数及び搬送人員：千葉県防災危機管理部消防課 消防防災年報より
自殺者数：人口動態統計より

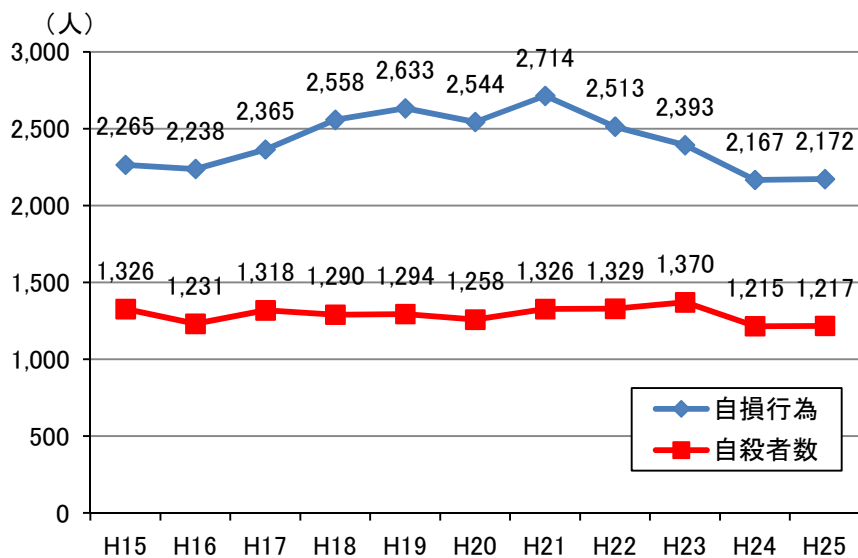


図 23 自損行為による救急搬送人員と自殺者数の推移