

I 目的

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いる。平成 20 年度前半は硫化水素による自殺が大きな話題になり、後半では景気悪化による自殺増加を危惧する報道がなされるなど、全国の自殺問題に対する関心は高い。このような状況において、平成 19 年 6 月に自殺総合対策大綱が閣議決定された。大綱では「多くの自殺は防ぐことが出来る社会的な問題」として自殺を捉え直し、平成 28 年までに平成 17 年の自殺死亡率を 20%以上減少させることが目標とされ、自殺予防のための重点施策の 1 つとして、「自殺の実態を明らかにすること」が掲げられた。

千葉県の自殺の状況をみると、全国と同様に平成 10 年に急増し、毎年 1, 300 人前後で推移している。平成 19 年の死亡原因は前年度より 1 位下がり、第 7 位となっており、全国の中では自殺死亡率は少ない県ではあるが、自殺予防対策が重要であることは言うまでもない。

そこで、自殺対策を有効かつ効果的に展開して行くための活用資料の一つとして、千葉県における自殺の基礎データの統計解析を行った。

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、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 (H14~H19)

国：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」
(H14~H19 の 10 月 1 日)

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」
(H14~H19)

(2) 自殺死亡数

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」
(H14~H19)

県：「千葉県衛生統計年報」 (H14~H19)

市町村：千葉県健康福祉部健康福祉指導課 「人口動態調査」 (H13~H18)

(3) 警察統計

警察庁生活安全局地域課：平成 19 年中における自殺の概要資料 平成 20 年 6 月
http://www.npa.go.jp/toukei/chiiki10/h19_zisatsu.pdf

千葉県警察本部生活安全総務課：平成 19 年中における自殺の概要

(4) 藤田利治：自殺対策のための自殺死亡の地域統計予防対策のために (自殺予防総合対策センターHP 内)

<http://www.ncnp.go.jp/ikiru-hp/genjo/toukei/index.html>

(5) 内閣府：平成 20 年度版「自殺対策白書」

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2008/html/index.html>

(8) 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」 [http://www/stat.go.jp/data/roudou/pref/zuhyou/lt06.xls](http://www.stat.go.jp/data/roudou/pref/zuhyou/lt06.xls)

2) 年齢調整死亡率・標準化死亡比の算出

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 17 年~19 年の各 3 ヶ年分けて求めた。死亡数、人口とも 3 ヶ年の合計数を用い、SMR 算出の基準人口集団の年齢階級別死亡率は当該年分 (3 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。

III 結果

1 千葉県全体

1) 自殺者数の年次推移

千葉県の自殺死亡数の年次推移は全国と同様の傾向を示し、平成9年の924人から平成10年は約300人（1.33倍）増加して1,223人となった後、横ばい傾向にある。平成15年は過去最高の1,326人を数え、近年は1,300人前後で推移している。平成19年の自殺死亡数は、全国では平成18年より3ポイント増加していたが、千葉県は1290人から1294人と0.3ポイントの増加であり、全国よりもその伸び率は小さかった。

男女別にみると、男性は全国と同様の傾向を示し、平成10年に大きく増加した後は増減を繰り返しながらもほぼ横ばい状態である。女性では平成13年以降、増加が続いていたが、平成19年度は前年度より減少し、全国の動きとは異なっている。

図1 自殺死亡数の年次推移（総数）

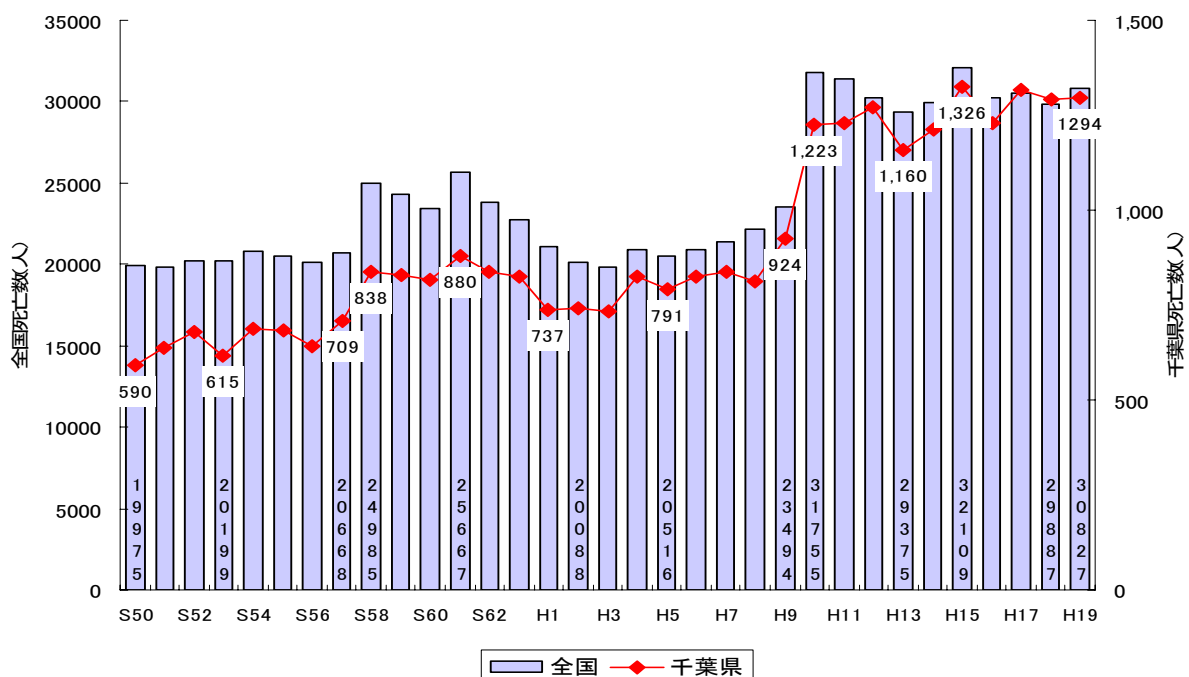


図2 自殺死亡数の年次推移（男）

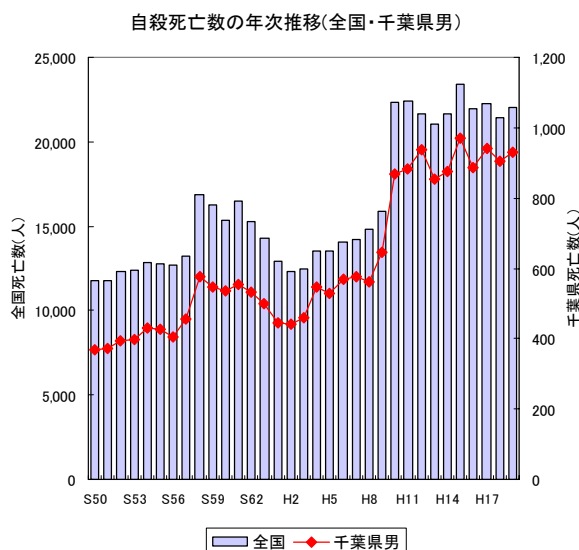
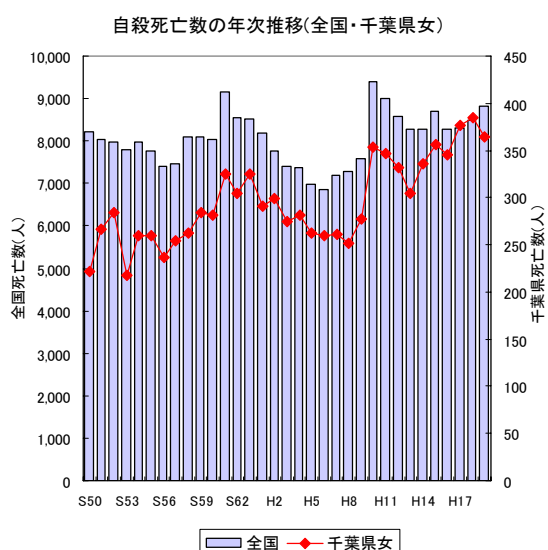
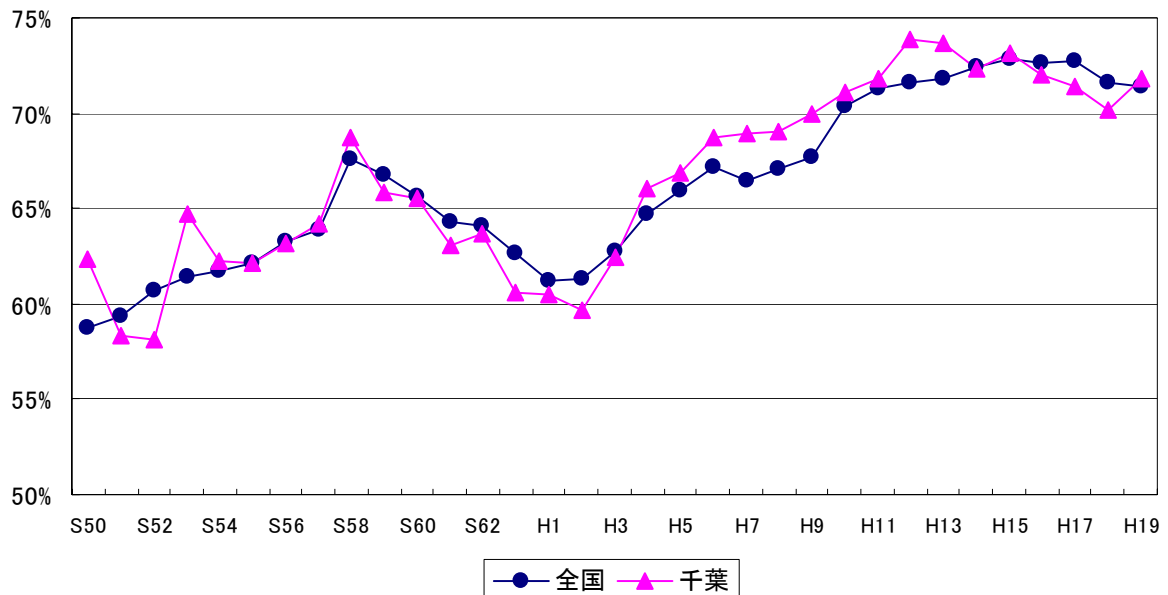


図3 自殺死亡数の年次推移（女）



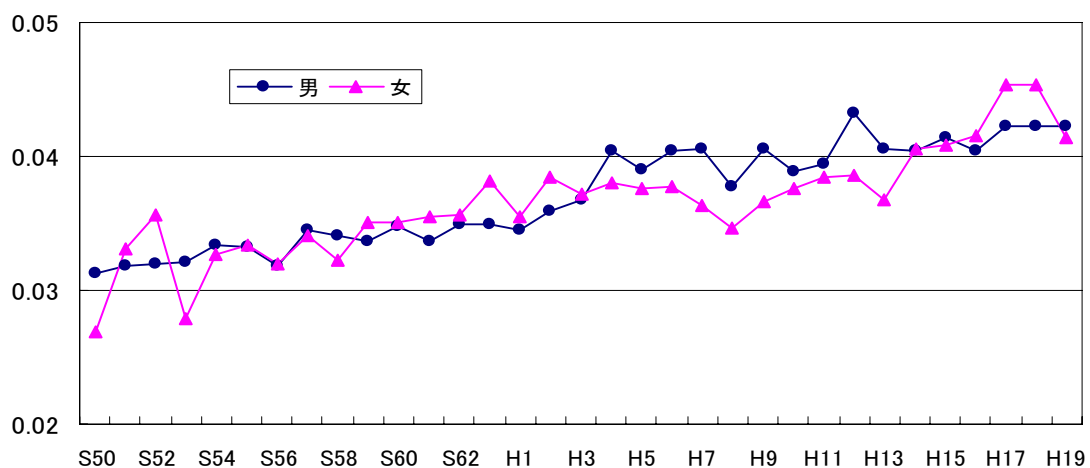
自殺者に占める男性の割合の推移をみると、全国、千葉県共に自殺者数が急増した平成 10 年に男性の占める割合が 7 割を超え、以後、平成 19 年まで男性が 7 割を超える状態が続いている。千葉県と全国を比較すると、昭和 62 年頃までは全国と千葉県はほぼ同じ割合で推移していたが、平成 4 年から平成 14 年までは男性の自殺者割合が全国値を数%上回っていた。平成 15 年からは男性の占める割合が全国よりも低くなり、平成 18 年までは低下傾向にあった。平成 19 年は女性の自殺死亡が前年より減少したが、男性では増加したため、男性自殺者割合が前年より増加した。

図 4 男性自殺者の割合の年次推移



千葉県の自殺死亡者数の対全国比（全国の性別自殺死亡数に対する比率）の年次推移を見ると、平成 3 年から 15 年までは男性が女性を、平成 17 年、18 年は女性が男性を上回っていたが、平成 19 年度では全国の自殺死亡における比率は男女同等であった。男性は、平成 4 年、12 年に対全国比が大きく増加し、平成 12 年は最高値 0.043 となった。平成 13 年以降は 0.04 程度であったが、平成 17 年に 0.042 に増加し、その値が続いている。女性では、上下を繰り返しながら徐々に増加した後、平成 3 年から平成 7 年までは減少したが、その後増加に転じ、平成 13 年に一端減少した後、平成 14 年、平成 17 年と大きく増加し 0.045 となったが、平成 19 年は 0.041 に減少した。

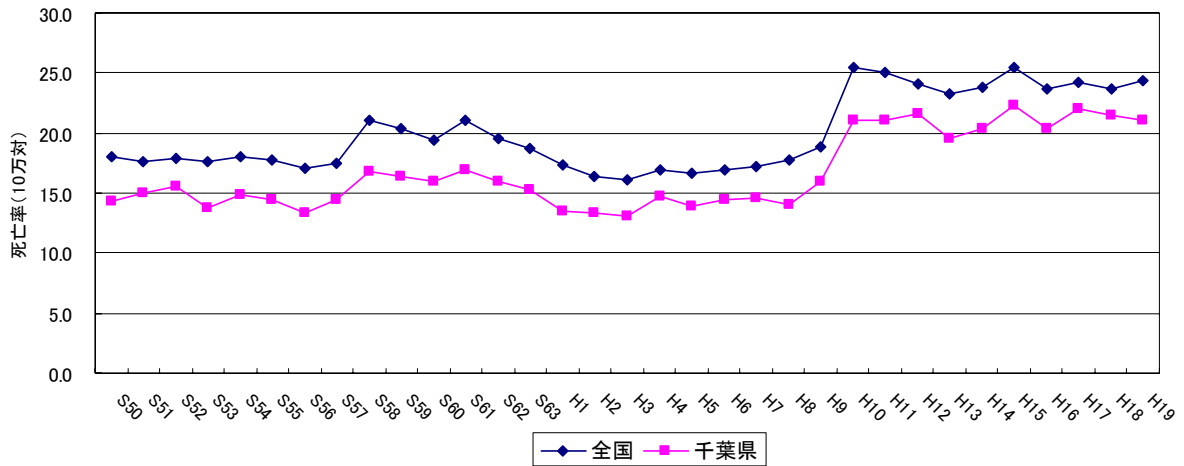
図 5 性別自殺者数の対全国比



2) 自殺粗死亡率（総数）の年次推移

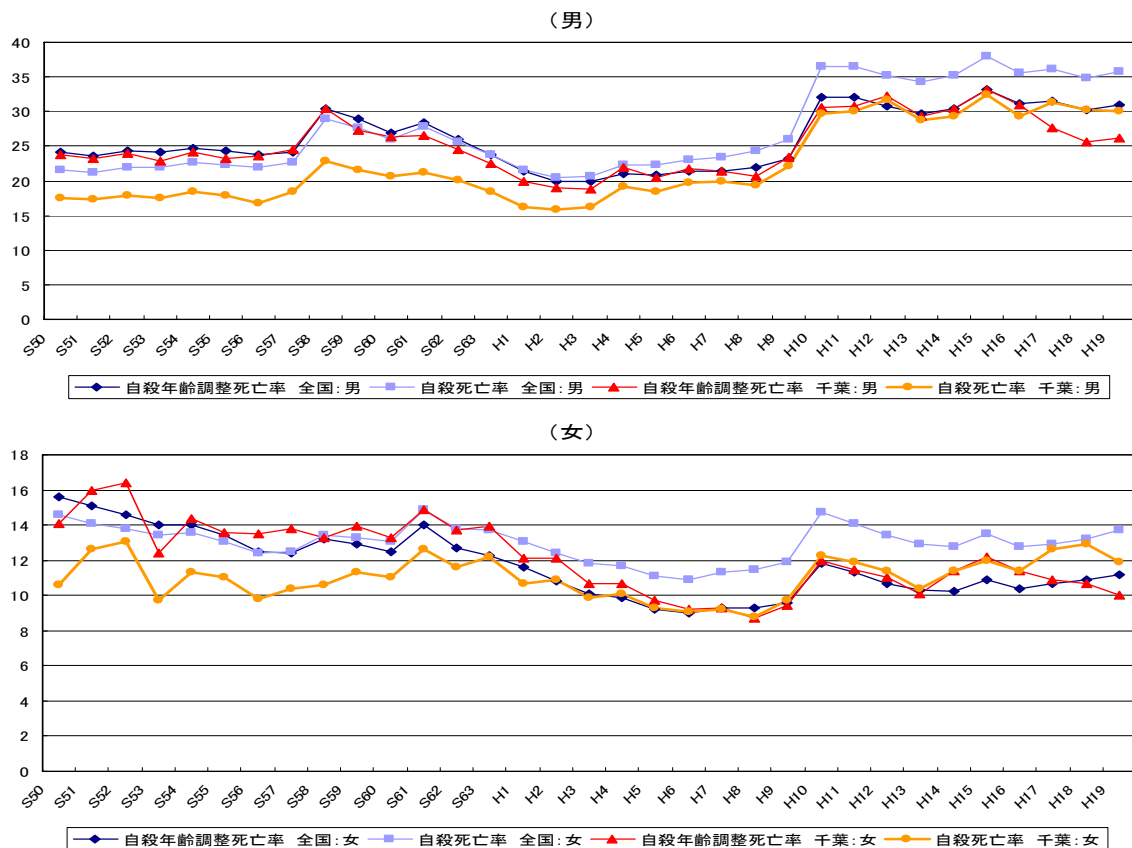
自殺粗死亡率の年次推移を見ると、全国では平成 10 年に山を形成した横ばい傾向にあり、千葉県も同様である。千葉県の自殺粗死亡率は全国より低い、近年、その差が縮まる傾向がみられる。

図 6 自殺粗死亡率（10 万対）の年次推移



自殺年齢調整死亡率と粗死亡率を全国と比較すると、男女とも粗死亡率の全国と千葉県の差に比べ、年齢調整死亡率の差は小さい傾向がみられるが、女性では平成 14 年以降は粗死亡率の差が小さくなっていった。男性の自殺年齢調整死亡率は平成 16 年までは全国と千葉県の差は小さいが、その後は県が全国を下回った。女性では県が全国を上回る年度が多いが、平成 19 年は国が県を上回った。粗死亡率が年齢調整死亡率を上回るのは基準年人口に比べて高齢人口が多い影響と考えられた。

図 7 自殺粗死亡率（10 万対）と自殺年齢調整死亡率の年次推移（全国・千葉県）

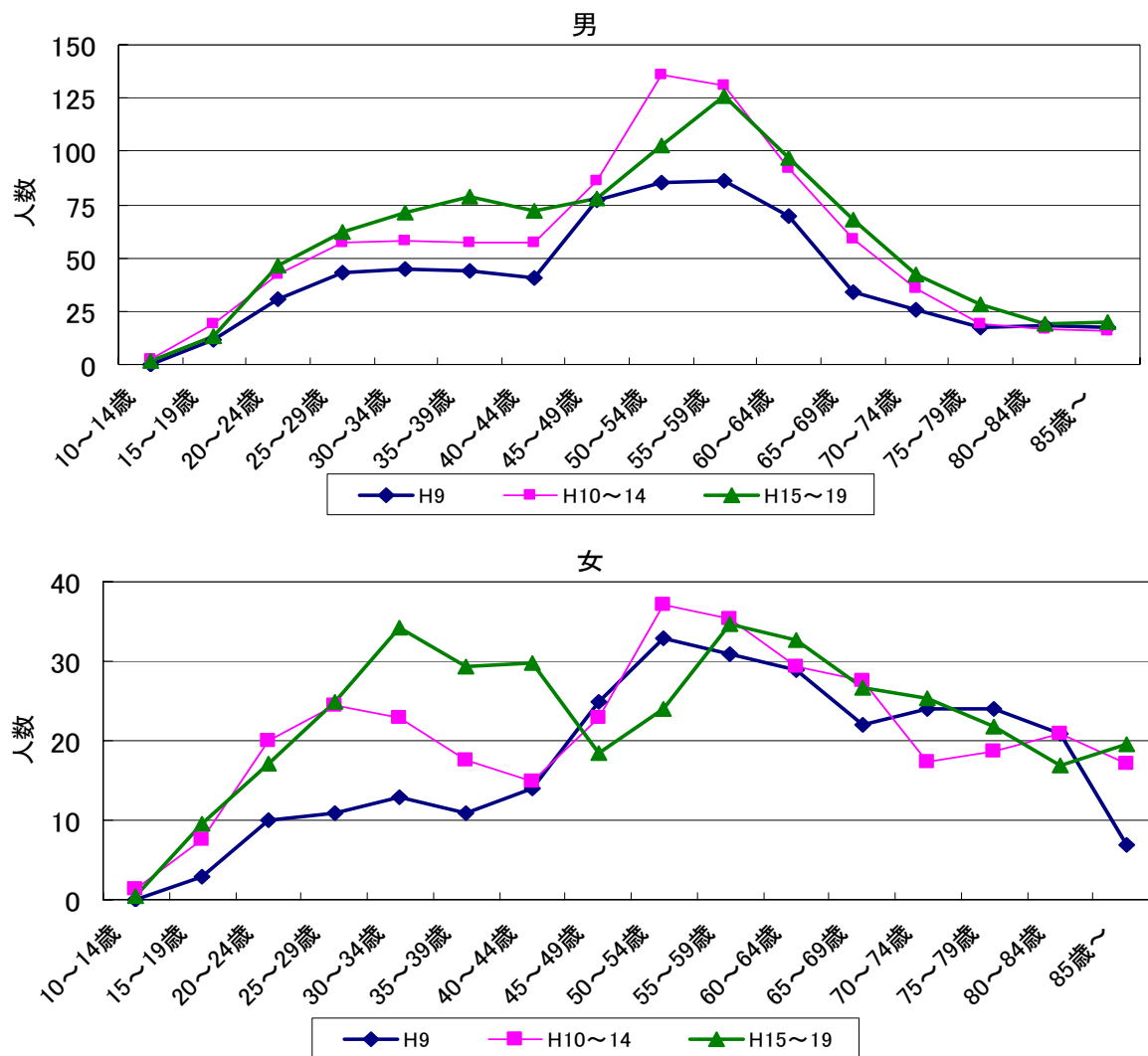


3) 年齢階級別にみた自殺死亡

(1) 死亡者数

性・年齢階級別の自殺死亡数をみると、男性では平成10年～14年の5年間に比べ、平成15～19年の5年間は20代後半から40～44歳の自殺数は増加し、45～54歳では減少していたが、それ以降の年代では大差はなかった。女性も20～44歳の自殺数が大きく増加した一方、45～54歳の自殺数は減少し、男性と同様の傾向がみられた。しかし、60歳以降では、平成10～14年に比べて平成15～19年は自殺数が増加しており、男性とは異なっていた。

図8 年齢階級別平均死亡者数（千葉県）



年齢階級別自殺死亡数の年次推移をみると、男性の50歳代では平成16年以降に減少し、平成19年の自殺数は30歳代、60歳代とほぼ同数であった。一方、30歳代、70歳代では近年、自殺死亡数が増加傾向を示していた。

女性では、30歳代、40歳代の自殺死亡数が増加傾向にあり、平成9年に比べると平成19年は30歳代が約3倍、20歳代と40歳代が約1.5倍になっていた。

平成19年の自殺死亡数の男女比は総数でみると男性が女性の約2.5倍であるが、年齢階級別にみると10歳代、20歳代、50歳代は男性が女性の3倍以上であり、男性の死亡数が全体の平均よりも多くなっていた。平成16～18年までに比べると、20歳代では男女比が増加し、40歳代では低下していた。

50歳代以降は年齢に伴い男女差は減少し、70歳以上では男女差は2倍以下になっていた。

図9 自殺死亡数の年齢階級別・年次推移（千葉県）

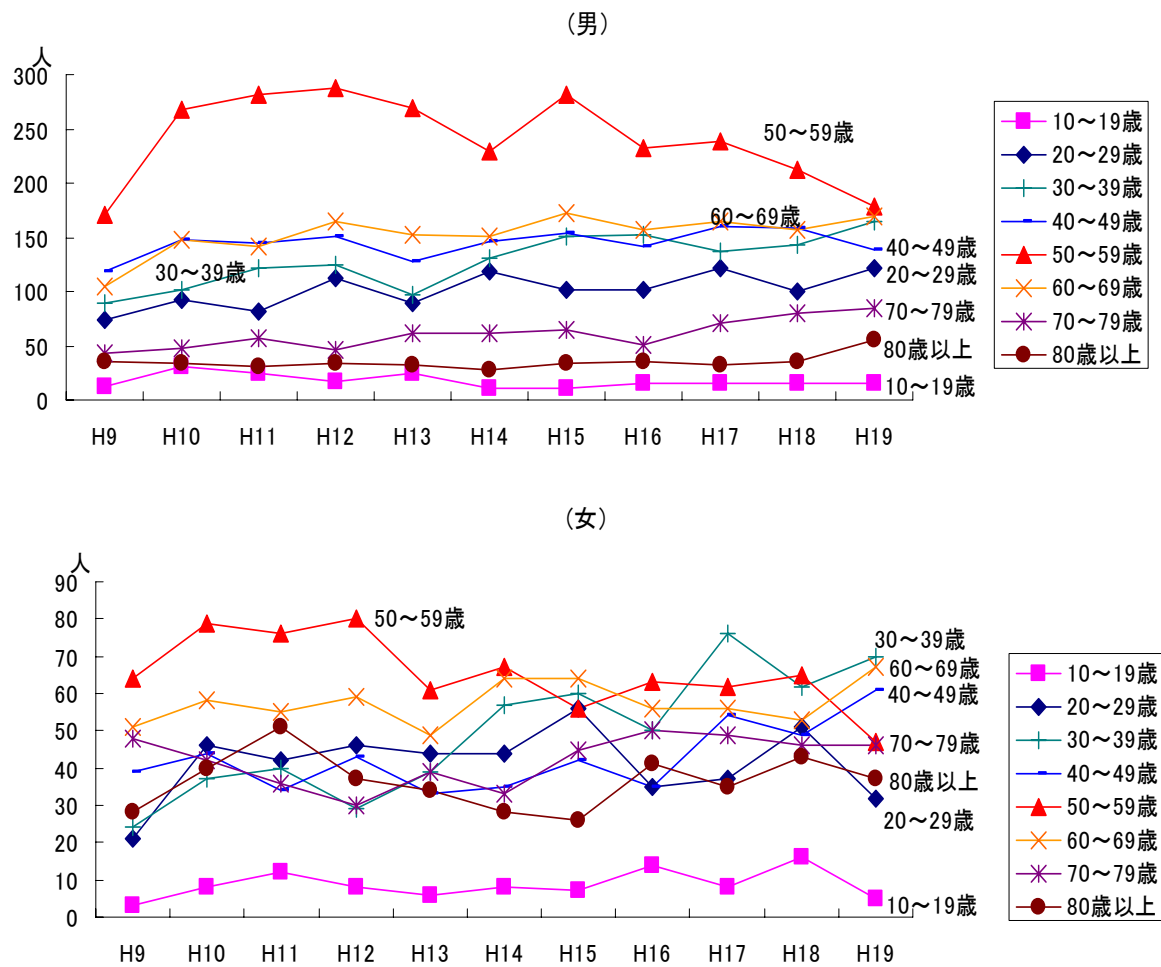
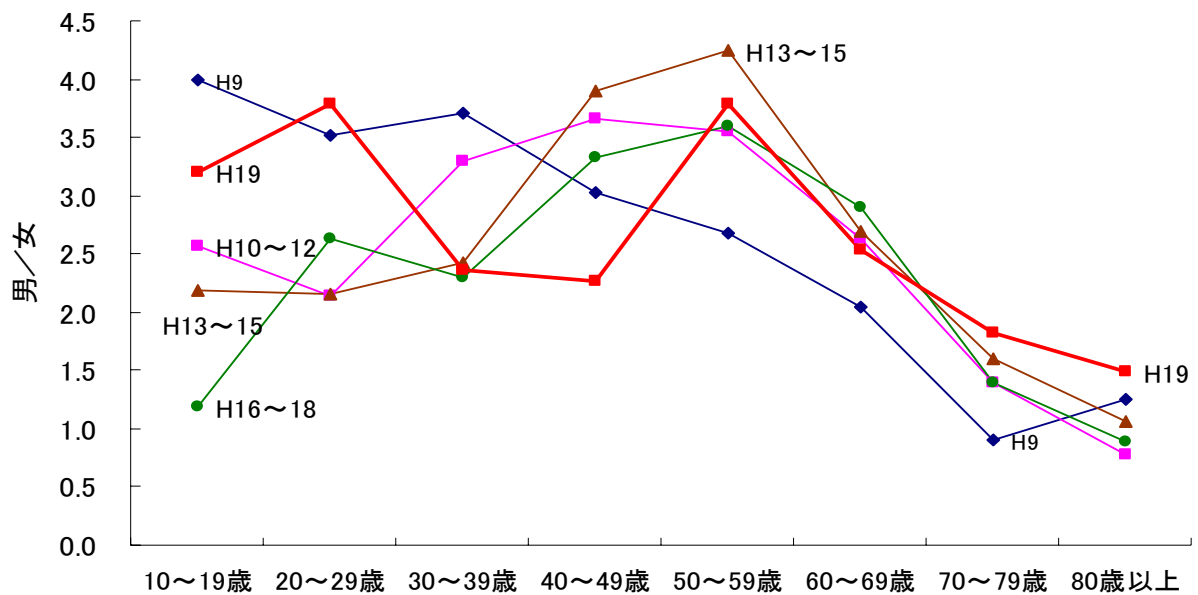


図10 自殺死亡数の年齢階級別男女比（千葉県）

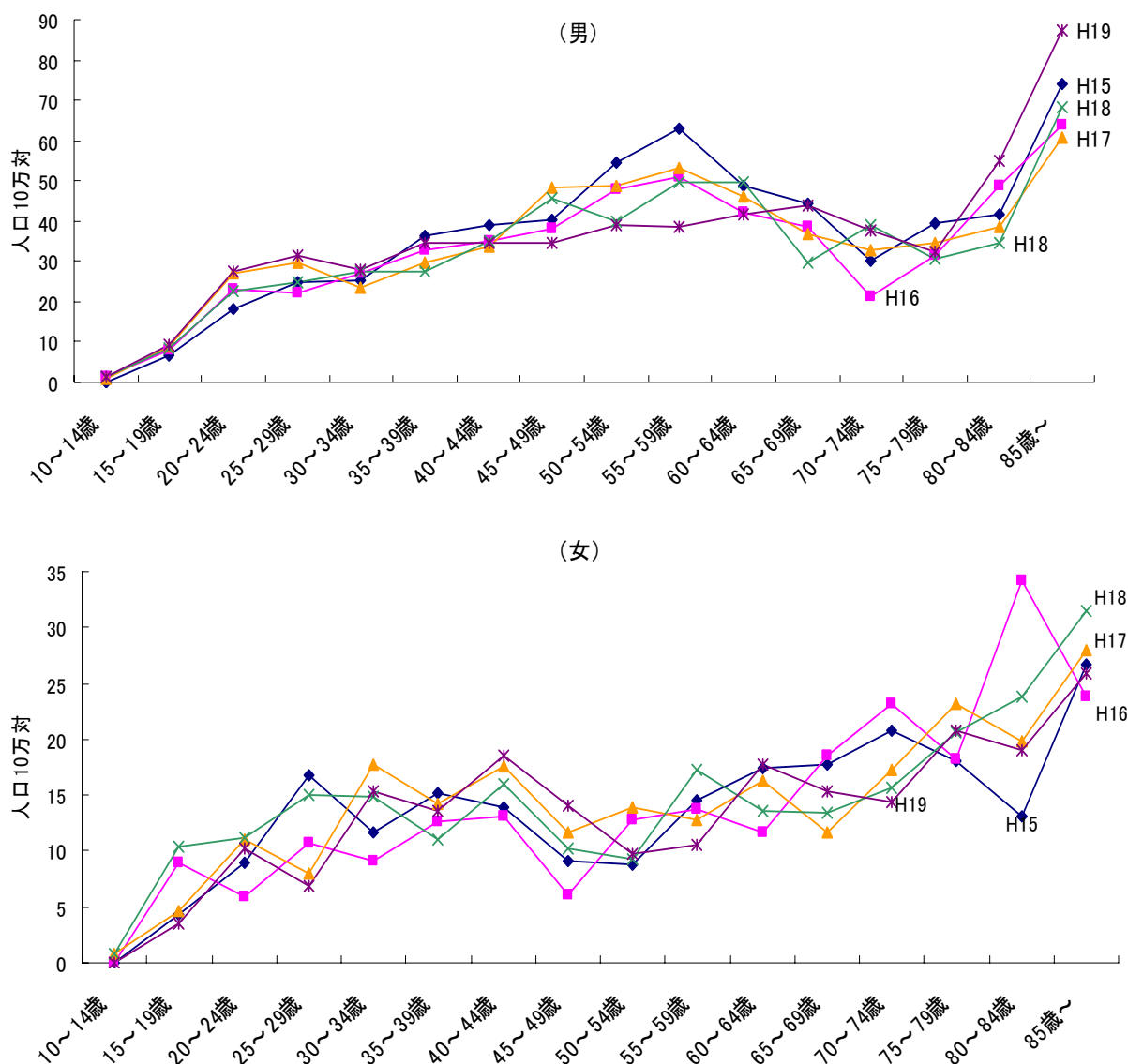


(2) 死亡率

千葉県歳の年齢階級別自殺死亡率について、平成15年以降の年次推移をみると平成18年までは50歳代から60歳代に山を形成していたが、19年は40歳から69歳まで徐々に増加し、75歳までは減少、その後は大きく増加と18年までの動きとは異なっていた。

女性は平成19年も平成15年から18年までと同様の動きであったが、40～44歳では過去5年間の死亡率では最高値になっていた。また、50歳以上になると、年齢に伴い死亡率が増加する傾向がみられた。

図11 千葉県の年齢階級別粗死亡率の年次推移



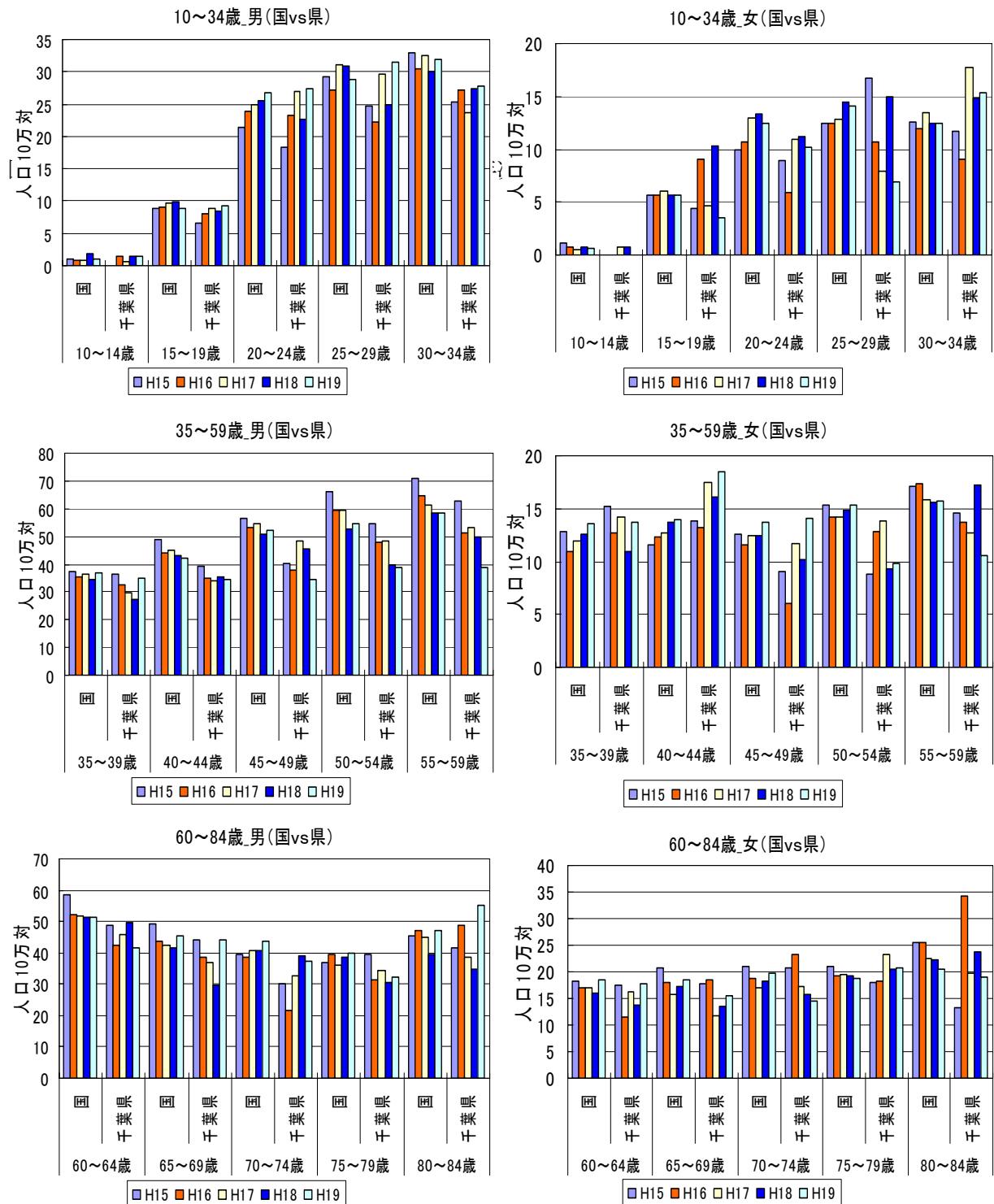
性・年齢階級別に、粗死亡率の平成15年から19年の5年間の年次推移を国と県で比較した。男性では10～30歳は国とほぼ同様の値であったが、30～34歳はいずれの年においても国より粗死亡率が低かった。女性では、年度により国との違いが大きかったが、平成19年は29歳までは国より低かったが、30～34歳の粗死亡率は国を上回っていた。

35～59歳の範囲で見ると、男性では国・県ともに年次が進むに連れ、男性の自殺死亡率は低下し、

いずれも千葉県が低かった。女性では平成 19 年は 30～49 歳では国より県の粗死亡率が高く、50～59 歳は国が高かった。

60～84 歳でみると、男性では全体には平成 15 年から 18 年は低下傾向にあったが、19 年は値が増加していた。女性では、70 歳以上では値が減少傾向を示したが、60 歳代では 18 年より 19 年の値が増加していた。

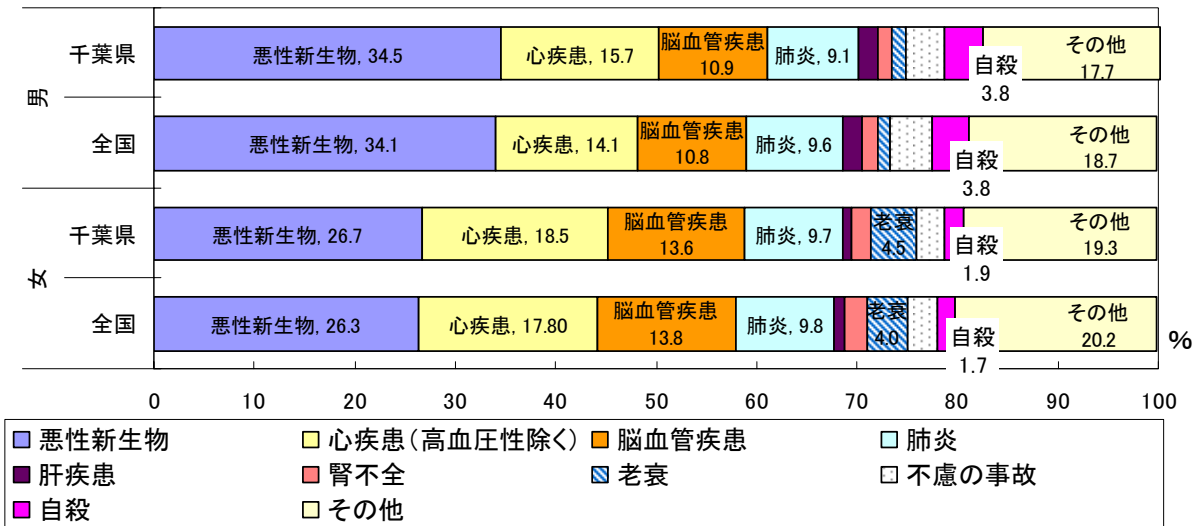
図 12 性・年齢階級別、自殺粗死亡率の年次推移の国との比較



4) 総死亡に占める自殺の割合

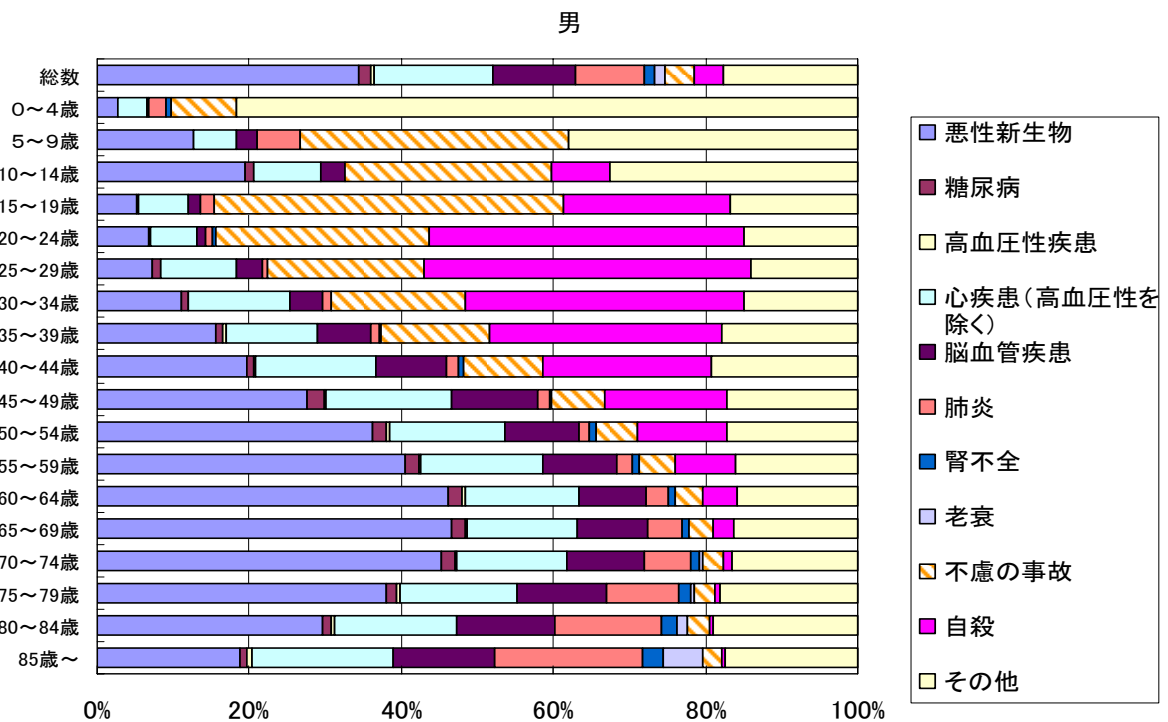
平成 19 年の総死亡数に占める自殺の割合は、男性が全国 3.8%、千葉県 3.8%、女性が全国 1.7%、千葉県 1.9%であり、全国と県の差は小さかった。

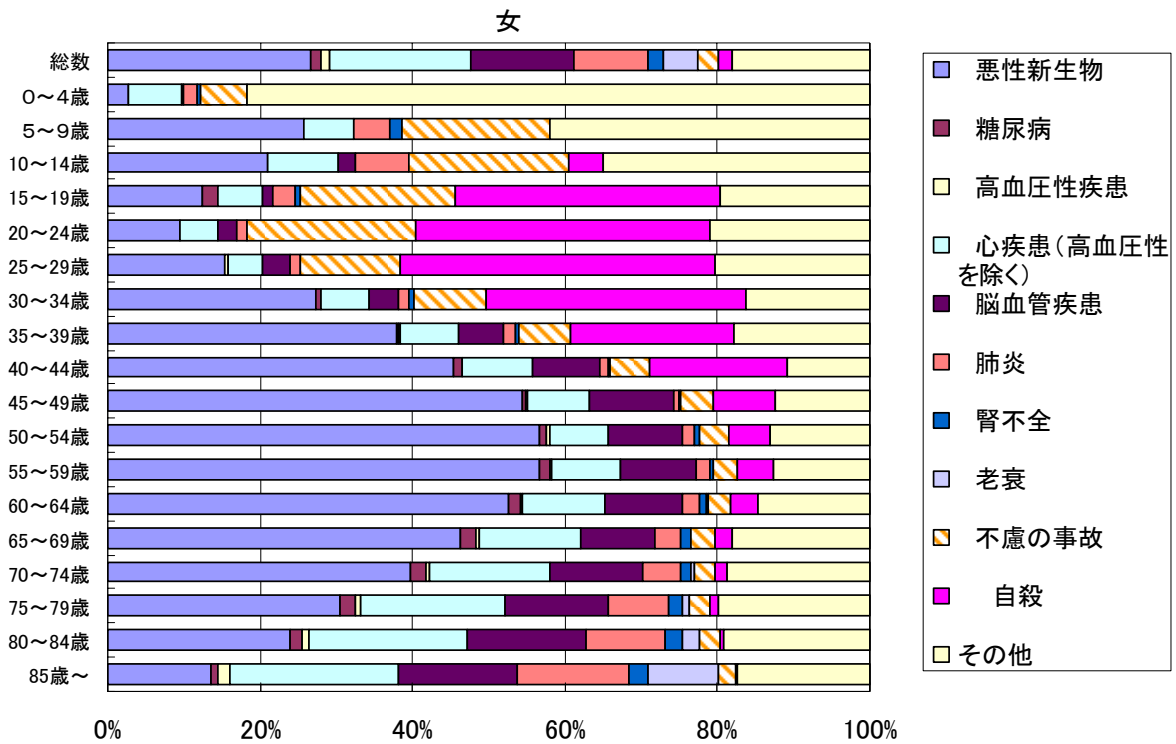
図 13 平成 19 年の全国および千葉県の主な死因割合（総数）



平成 15 年から 19 年の合計について年齢階級別死因別死亡割合をみると、男性では 20～44 歳、女性では 15～34 歳で自殺の死因割合が高く、男女とも 20 歳代では死因の約 4 割を占めていた。男女とも年代が高くなると他の死因による死亡数が増加するため、50 歳以上では自殺による死亡割合は 1 割以下に低下していた。

図 14 千葉県の年齢階級別死因割合（平成 15 年～19 年合計）





性・年齢階級別死因順位では、平成 19 年は総数では男性が 5 位、女性が 9 位でほぼ全国と同様の状況である。過去 5 年間の状況では、男女とも 15～44 歳の死因の 1 位または 2 位が自殺であった。年齢階級別の死亡順位では、10～64 歳ではいずれの年代でも 5 位以内で、64 歳以下では自殺が死因の上位を占めていた。

表 1 性・年齢階級別死因における自殺の順位

男性

		国					県				
		H15	H16	H17	H18	H19	H15	H16	H17	H18	H19
男	総数	6	6	6	6	6	5	6	6	6	5
	10-14 歳	4	3	3	3	3	9	4	5	5	4
	15-19 歳	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	20-24 歳	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
	25-29 歳	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	30-34 歳	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	35-39 歳	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	40-44 歳	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
	45-49 歳	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3
	50-54 歳	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	55-59 歳	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4
	60-64 歳	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

女性

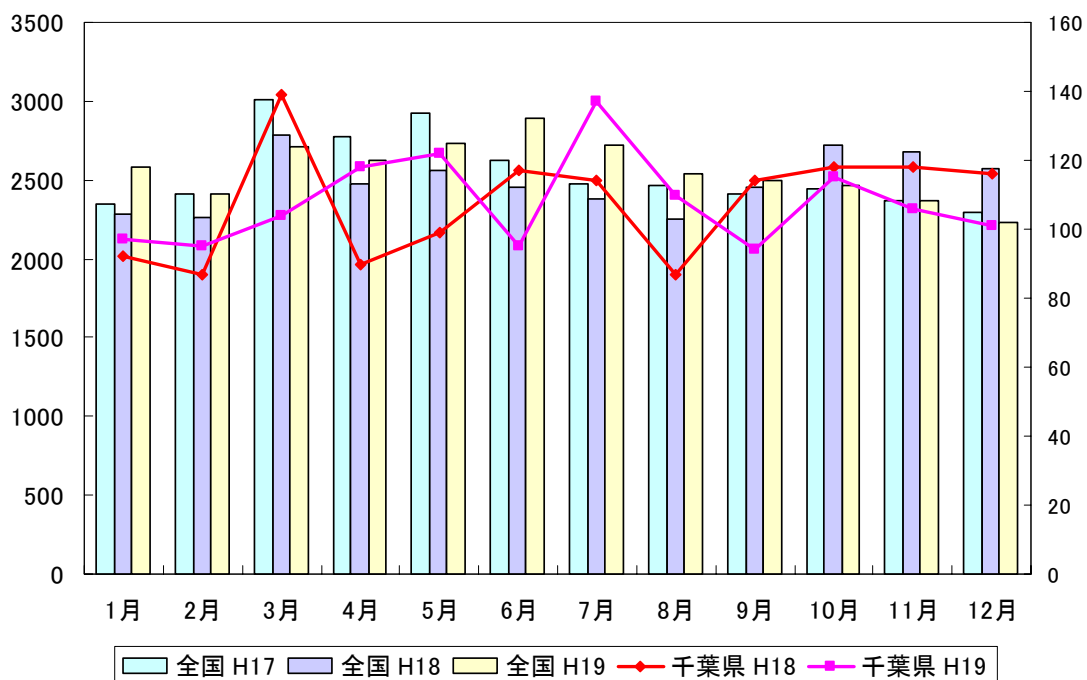
		国					県				
		H15	H16	H17	H18	H19	H15	H16	H17	H18	H19
女	総数	8	8	8	8	8	7	7	8	7	9
	10-14 歳	3	3	4	3	3	2	—	3	3	—
	15-19 歳	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
	20-24 歳	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	25-29 歳	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	30-34 歳	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
	35-39 歳	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	40-44 歳	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	45-49 歳	2	3	2	2	2	3	4	4	4	3
	50-54 歳	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4
	55-59 歳	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	60-64 歳	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

—は10位以下

5) 月別自殺死亡数

月別の自殺数は年により多い月、少ない月が異なるが、全体には、1月、2月と8月は少なく、6～7月、10月に多い傾向が見られた。平成19年は、全国では6月が最も多く、12月が最も少なかったが、千葉県では7月が最も多く、1月、2月、9月がほぼ同数で低い月となっていた。

図15 月別自殺数の推移（全国・千葉県）

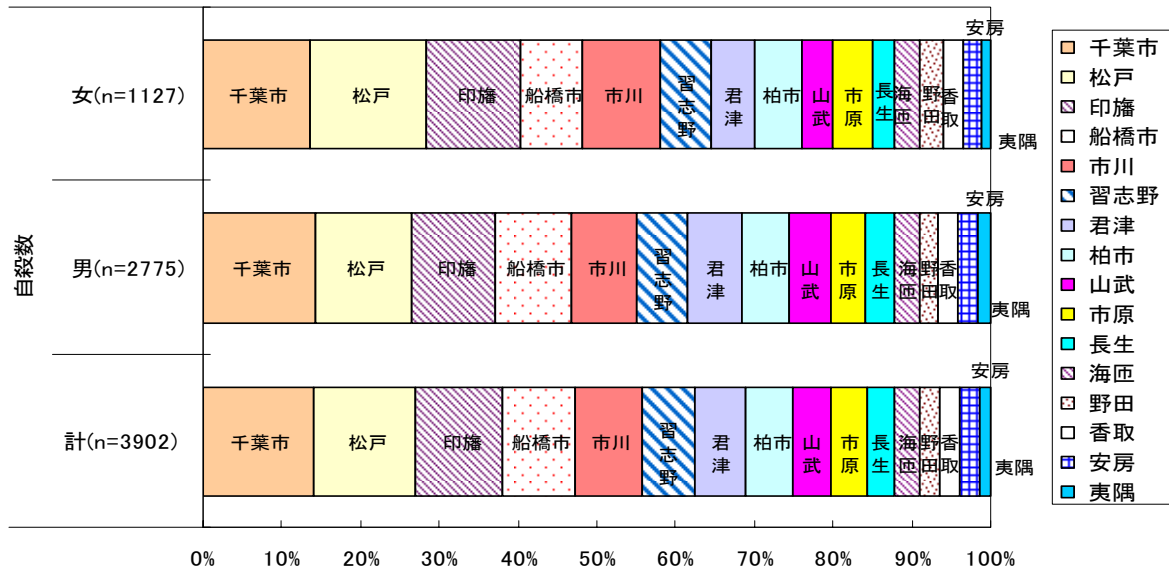


2 地域別にみた自殺死亡

(1) 保健所管内別の比較

自殺死亡数に占める各保健所別の割合をみると、人口の多い千葉市、松戸、印旛、船橋市、市川の5保健所管内で男女とも半数以上を占めていた。男女の構成割合で見ると、松戸、印旛、市川では男性に比べて女性が全体に占める割合が高くなっていた。

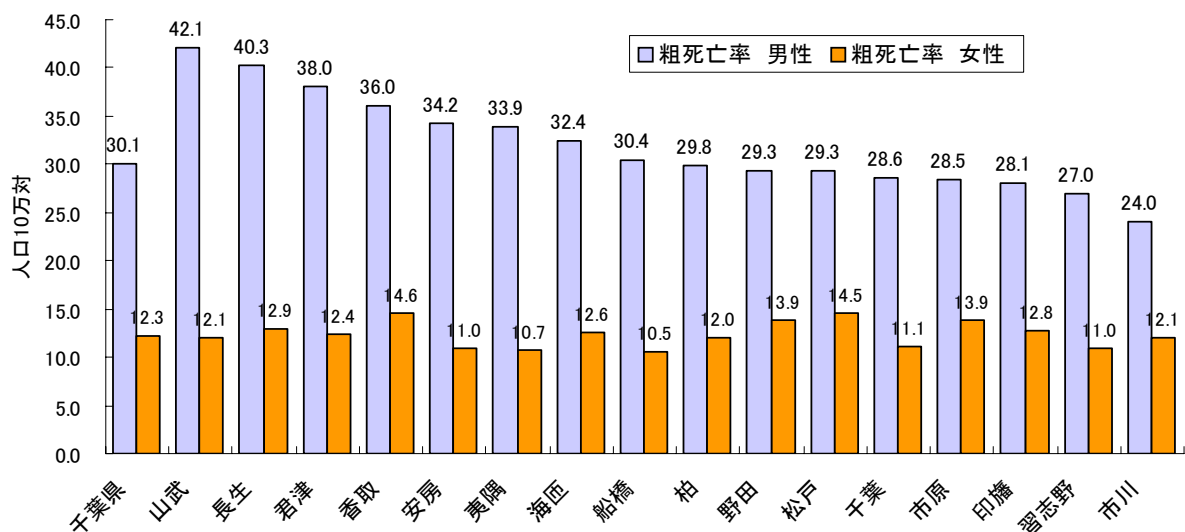
図 16 千葉県自殺死亡の保健所別構成割合（平成 17 年～19 年合計）



平成 17 年から 19 年の 3 年間の合計について粗死亡率を求め、保健所間で比較をした。いずれの保健所も男性の粗死亡率が女性を上回っていたが、その差は保健所により大きく異なり、最大のところでは約 3.5 倍、最小は 2 倍弱であった。

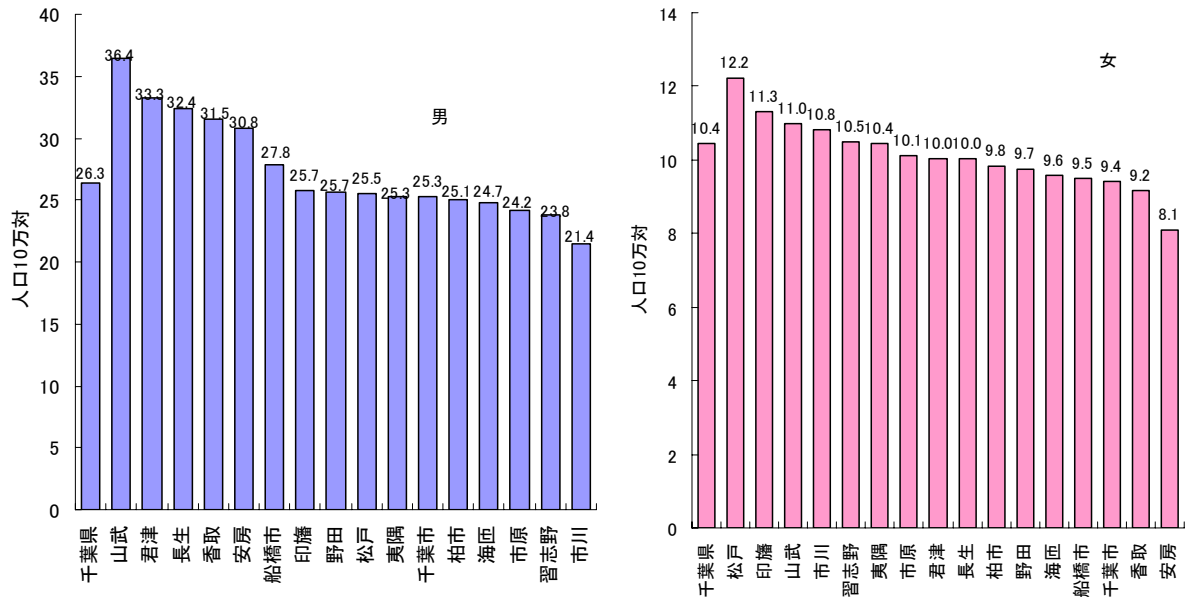
男性の粗死亡率は山武、長生が 40 を超えていたが、最も低い市川では 24 であった。女性では香取 14.6、松戸 14.5 が 1 位、2 位であり、船橋市 10.5、君津 10.6、夷隅 10.7 が下位 3 位であったが、男性に比べて保健所間の差は小さかった。

図 17 粗死亡率の保健所間比較（平成 17 年～19 年合計）



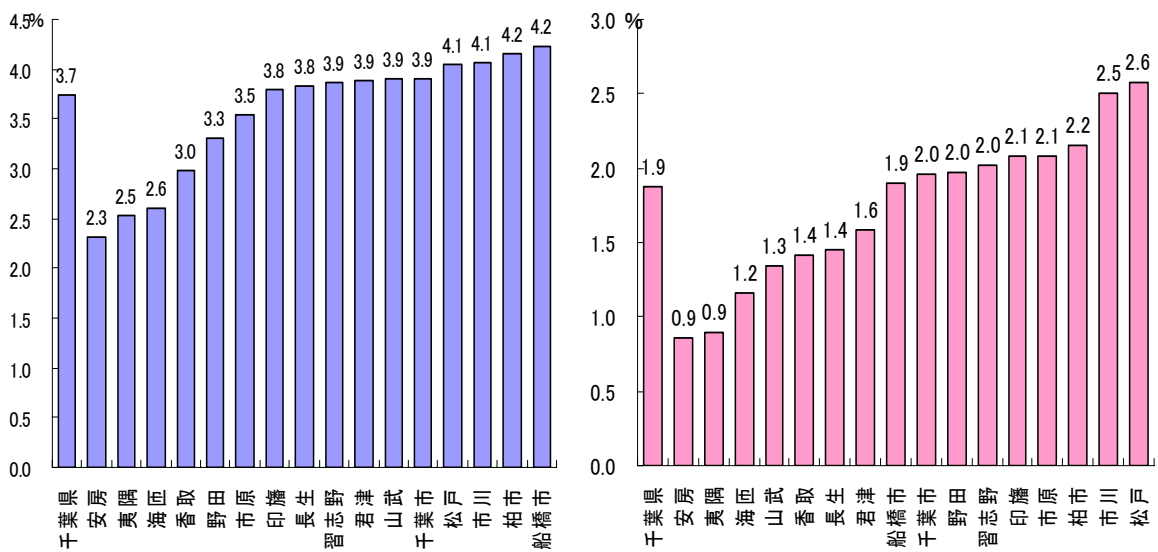
平成 17 年から 19 年の自殺死亡について、男女別に年齢調整死亡率を保健所間で比較をした。男性は山武が最も高く、君津、長生、香取、安房と続いていた。この 5 管内は年齢調整死亡率が 30 以上であり、最低の市川とは 10 以上の開きがあった。女性では松戸が最も高く、印旛、山武が 11 以上であった。最も低い安房と松戸との差は 3.1 であり、その差は男性より小さかった。

図 18 性別・保健所別の自殺年齢調整死亡率（平成 17～19 年）



自殺死亡の総死亡数に占める割合を保健所別にみると、男性では 2.3%（安房）～4.2%（船橋市）、女性では 0.9（安房）～2.6%（松戸）に分布していた。男女とも人口の多い都市部の保健所管内の方が郡部の管内よりも死因に占める自殺の割合は高い傾向がみられた。

図 19 保健所別の平成 17～19 年、自殺死亡の死因割合の比較



(2) 市町村別の比較

平成15年から平成19年の5年間の自殺死亡数を元に推計された市町村別の調整死亡率(数理統計研究所・藤田氏資料)について、市町村の比較を行なった。性別に5年間の自殺死亡総数をみると、男性は3~580人、女性は0~304人に分布し、男女とも10市で約6割を占めていた。

表2 平成15~19年度の合計でみた市町村別自殺年齢調整死亡率の順位

総数			男性			女性		
数	割合	累積	数	割合	累積	数	割合	累積
千葉県	6459	100.0	千葉県	4067	100.0	千葉県	2392	100.0
千葉市	884	13.7	千葉市	580	14.3	千葉市	304	12.7
船橋市	615	9.5	船橋市	380	9.3	船橋市	235	9.8
松戸市	527	8.2	松戸市	312	7.7	松戸市	215	9.0
市川市	428	6.6	市川市	264	6.5	市川市	164	6.9
柏市	382	5.9	柏市	241	5.9	柏市	141	5.9
市原市	303	4.7	市原市	196	4.8	市原市	107	4.5
八千代市	194	3.0	八千代市	126	3.1	佐倉市	74	3.1
佐倉市	179	2.8	木更津市	119	2.9	八千代市	68	2.8
木更津市	168	2.6	佐倉市	105	2.6	野田市	66	2.8
野田市	158	2.4	流山市	101	2.5	我孫子市	53	2.2

自殺年齢調整死亡率の最も高い値は男性48.2、女性15.9、最も低い値は男性23.0、女性9.3であった。年齢調整死亡率のベスト5、ワースト5の自治体名を見ると、いずれについても男女ともに共通の自治体がみられた。

表3 平成15~19年の合計でみた市町村別自殺年齢調整死亡率の順位

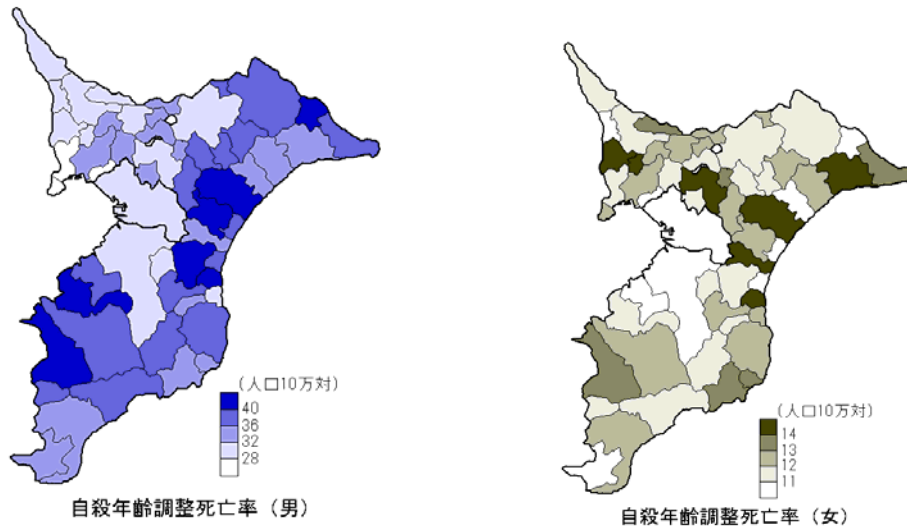
(1) ベスト5

男			女		
順位	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	順位	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)
1	浦安市	23.0	1	習志野市	9.3
2	市川市	26.6	2	白子町	10.2
3	習志野市	27.5	3	流山市	10.3
4	我孫子市	28.6	3	九十九里町	10.3
5	千葉市	28.9	5	袖ヶ浦市	10.6

(2) ワースト5

男			女		
順位	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)	順位	市町村名	年齢調整死亡率 (人口10万対)
1	富津市	48.2	1	旭市	15.9
2	長生村	42.4	1	山武市	15.9
3	山武市	42.2	3	長生村	14.8
4	東庄町	41.4	4	松戸市	14.5
5	東金市	41.1	5	大網白里町	14.4

図 20 平成 15～19 年の合計でみた市町村別自殺年齢調整死亡率



平成 15～19 年自殺死亡について、34 歳未満、35～64 歳、65 歳以上で 3 区分し、年齢区分別の粗死亡率を性別に市町村で比較した。粗死亡率が低い場合、高い場合ともに、男女とも年齢階級により市町村は異なる場合が多く、市町村により課題となる自殺の対象は性・年齢区分が異なる場合が多いことが示唆された。

表 4 平成 15～19 年自殺死亡数における、性・年齢区分別粗死亡率の市町村比較

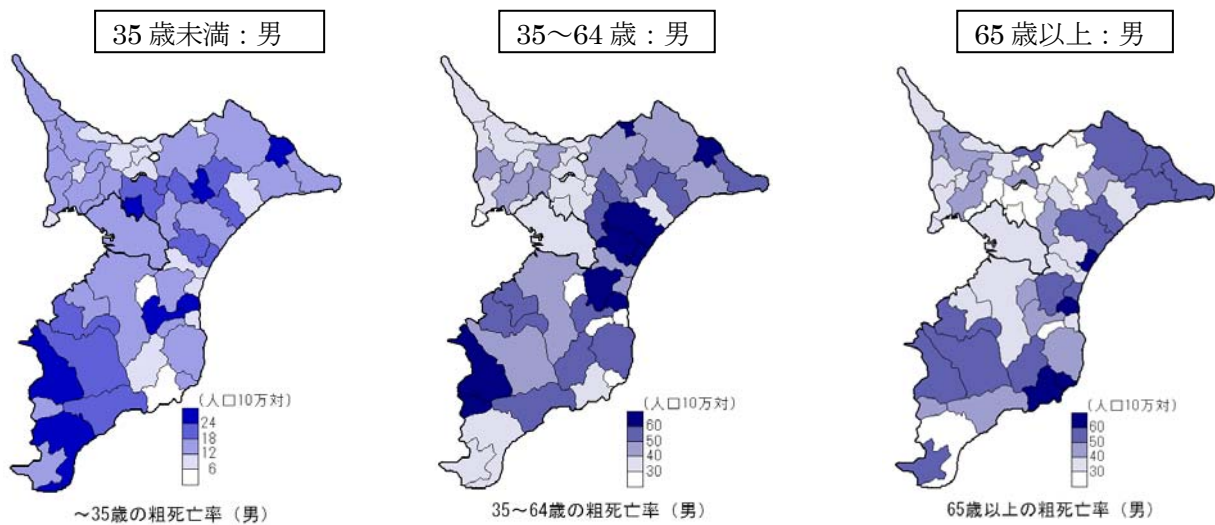
1) 粗死亡率が低い市町村 (6 位まで)

	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	長柄町・神崎町	0	長柄町	10.8	本埜村、神崎町	0
2	勝浦市	4.4	一宮町	16.6	成田市	12.7
3	大網白里町	6.1	睦沢町	23.2	習志野市	16.3
4	鎌ヶ谷市	6.4	浦安市	24.8	四街道市	17.5
5	印西市	7.5	御宿町	25.6	南房総市	22.7
6	印旛村・栄町	8.1	酒々井町	31.0	佐倉市	23.0
女性						
1	印旛村、本埜村、東庄町、九十九里町、芝山町、白子町、長柄町、一宮町、睦沢町、長南町、鋸南町、御宿町	0	神崎町、芝山町、睦沢町、白子町、大多喜町、鋸南町	0	白子町、印旛村、御宿町	0
2	四街道市	2.4	九十九里町	5.0	袖ヶ浦市	3.8
3	市原市	3.6	富里市	5.5	白井市	5.3
4	八街市	3.8	東庄町	5.8	習志野市	7.4
5	野田市	4.1	多古町	6.0	鴨川市	9.6
6	横芝光町	4.9	いすみ市	6.9	東金市	9.7

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	長生村	28.4	富津市	79.9	長生村	85.1
2	南房総市	27.2	神崎町	79.0	九十九里町	83.0
3	富津市	26.4	長生村	68.4	御宿町	81.8
4	東庄町	26.3	鋸南町	67.3	勝浦市	60.0
5	四街道市	25.4	山武市	67.0	香取市	59.7
6	長南町	24.8	東庄町	65.9	東庄町	59.6
女性						
1	酒々井町	23.3	御宿町	49.1	睦沢町	51.3
2	神崎町	17.4	長生村	32.1	神崎町	44.2
3	長生村	15.4	印旛村	25.1	野田市	37.6
4	旭市、大網白里町	15.1	富津市	22.8	芝山町、八街市	34.7
5	鎌ヶ谷市	13.4	銚子市	22.3	長柄町	33.2
6	山武市	12.8	長南町	20.5	鋸南町	30.9

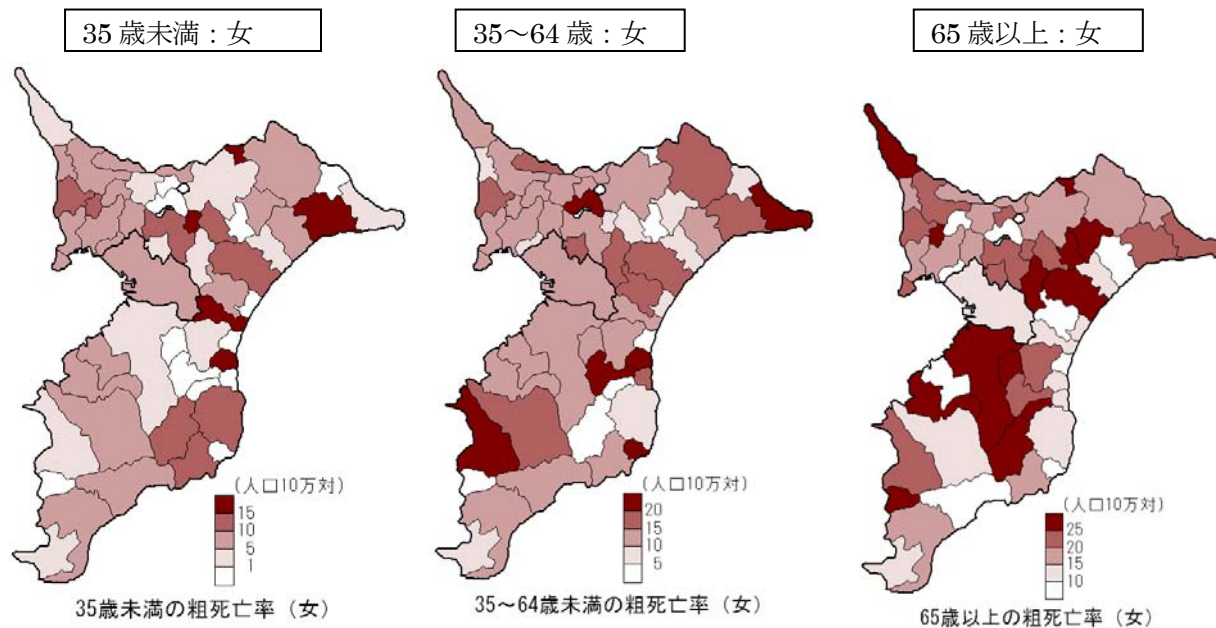
図 21 平成 15～19 年の性・年齢区分別自殺粗死亡率



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
$24 \leq x$	7	$60 \leq x$	9	$60 \leq x$	4
$18 \leq x < 24$	10	$50 \leq x < 60$	11	$50 \leq x < 60$	14
$12 \leq x < 18$	24	$40 \leq x < 50$	13	$40 \leq x < 50$	12
$6 \leq x < 12$	12	$30 \leq x < 40$	18	$30 \leq x < 40$	16
$x < 6$	3	$x < 30$	5	$x < 30$	10

図 21 平成 15～19 年の性・年齢区分別自殺粗死亡率(続き)



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
$15 \leq x$	5	$20 \leq x$	6	$25 \leq x$	13
$10 \leq x < 15$	8	$15 \leq x < 20$	10	$20 \leq x < 25$	13
$5 \leq x < 10$	20	$10 \leq x < 15$	24	$15 \leq x < 20$	12
$1 \leq x < 5$	11	$5 \leq x < 10$	10	$10 \leq x < 15$	9
$x < 1$	12	$x < 5$	6	$x < 10$	9

3 警察統計

1) 概要

厚生労働省のまとめた人口動態統計と統計の取り方が異なるが、警察庁でまとめている「自殺の概要」からも千葉県の上殺の状況を検討した。

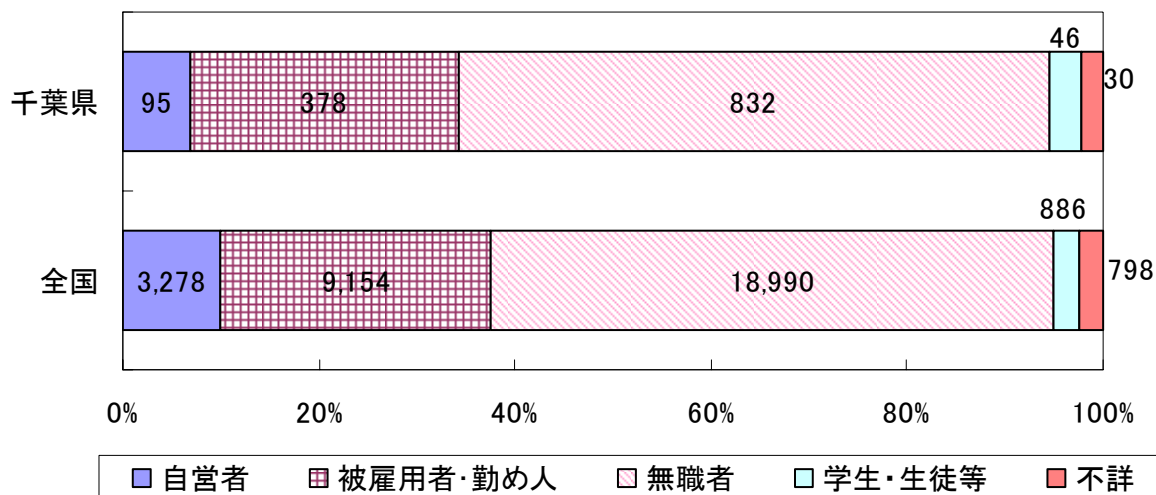
平成 19 年から分類が変更になり、平成 18 年までとは単純比較ができないが、可能な範囲で平成 18 年までの経年的変化についても検討した。

千葉県の自殺者の職業割合は全国より自営業者が少なく（全国 10%、県 7%）、その分は無職者が多くなっており、被雇用者・勤め人が約 3 割と平成 10 年以降は大きな変化はなかった。

表 5 千葉県の自殺死亡数

	男	女	計	(参考)人口 動態の総数
平成 9 年	708	332	1,040	924
平成 10 年	949	386	1,335	1,223
平成 11 年	980	376	1,356	1,229
平成 12 年	1,021	376	1,397	1,269
平成 13 年	943	360	1,303	1,190
平成 14 年	960	399	1,359	1,212
平成 15 年	1,054	415	1,469	1,326
平成 16 年	969	411	1,380	1,231
平成 17 年	1,017	430	1,447	1,318
平成 18 年	950	444	1,394	1,290
平成 19 年	972	409	1,381	1,294

図 22 平成 19 年の自殺者の職業別割合（全国・千葉県）



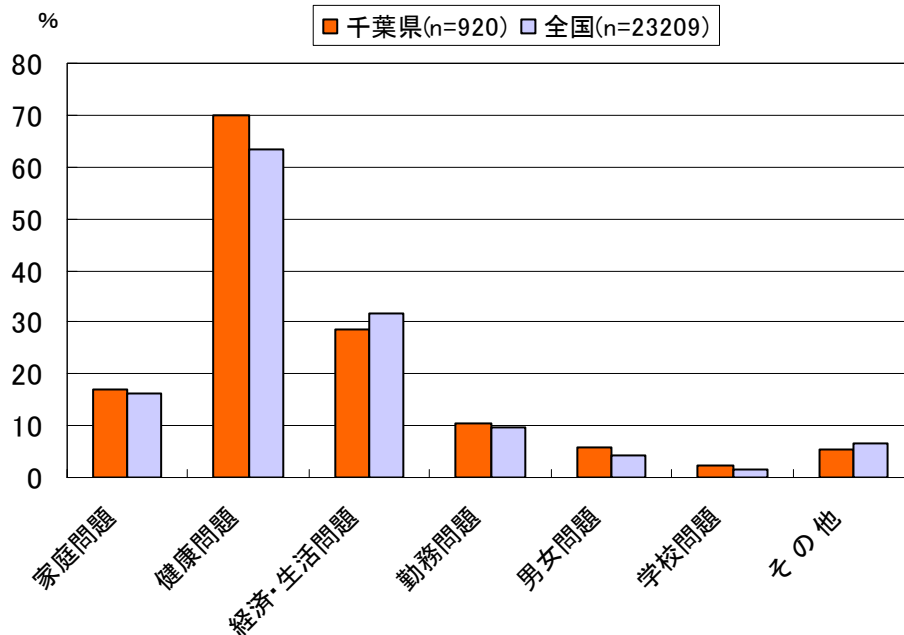
2) 性・年齢階級別の原因・動機

平成 19 年の自殺者において、原因・動機が特定できた割合は全国の 70% に比べ 66.6% と若干低かったが、その内訳を全国と比較した。平成 19 年より調査方法が変更となり、原因・動機については 3 つまでの選択となったため、原因・動機が特定できた者に対する、各原因・動機の割合で比較をした。

選択された原因・動機の割合は千葉県と全国に大差はなく、健康問題、経済・生活問題、家庭問題

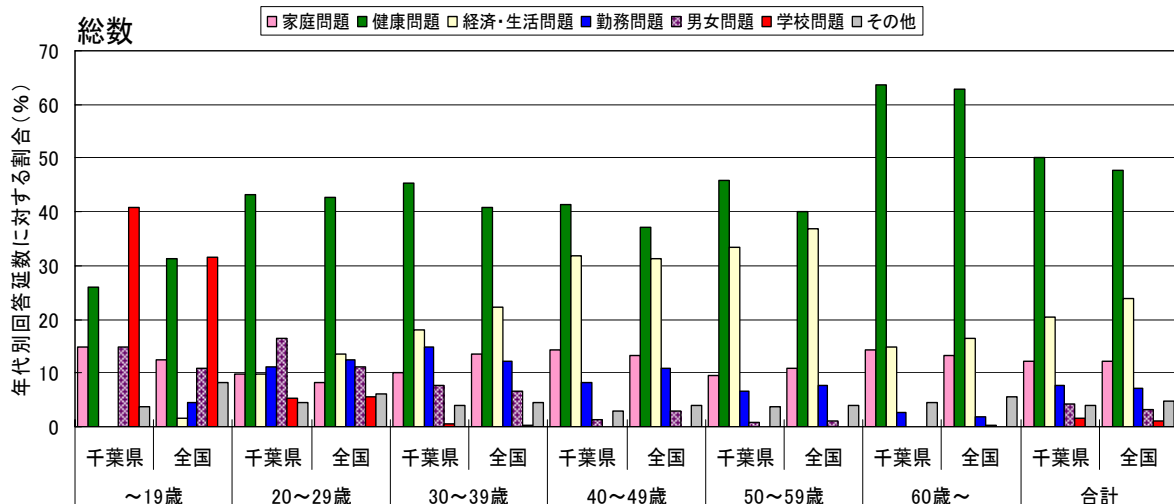
の順になっていた。千葉県は全国に比べ、経済・生活問題以外は全ての項目について選択者の割合が高かった。平成 18 年までの単一回答による原因・動機別自殺者の割合をみると、千葉県は全国に比べ健康問題の占める割合が半分程度とかなり少なかったが、今回の結果から、第一要因として健康問題の選択は少なかったが、健康問題も自殺の重要な原因・動機であったことが推察された。

図 23 平成 19 年の自殺者の動機・原因割合（全国・千葉県：3 つまでの複数回答）



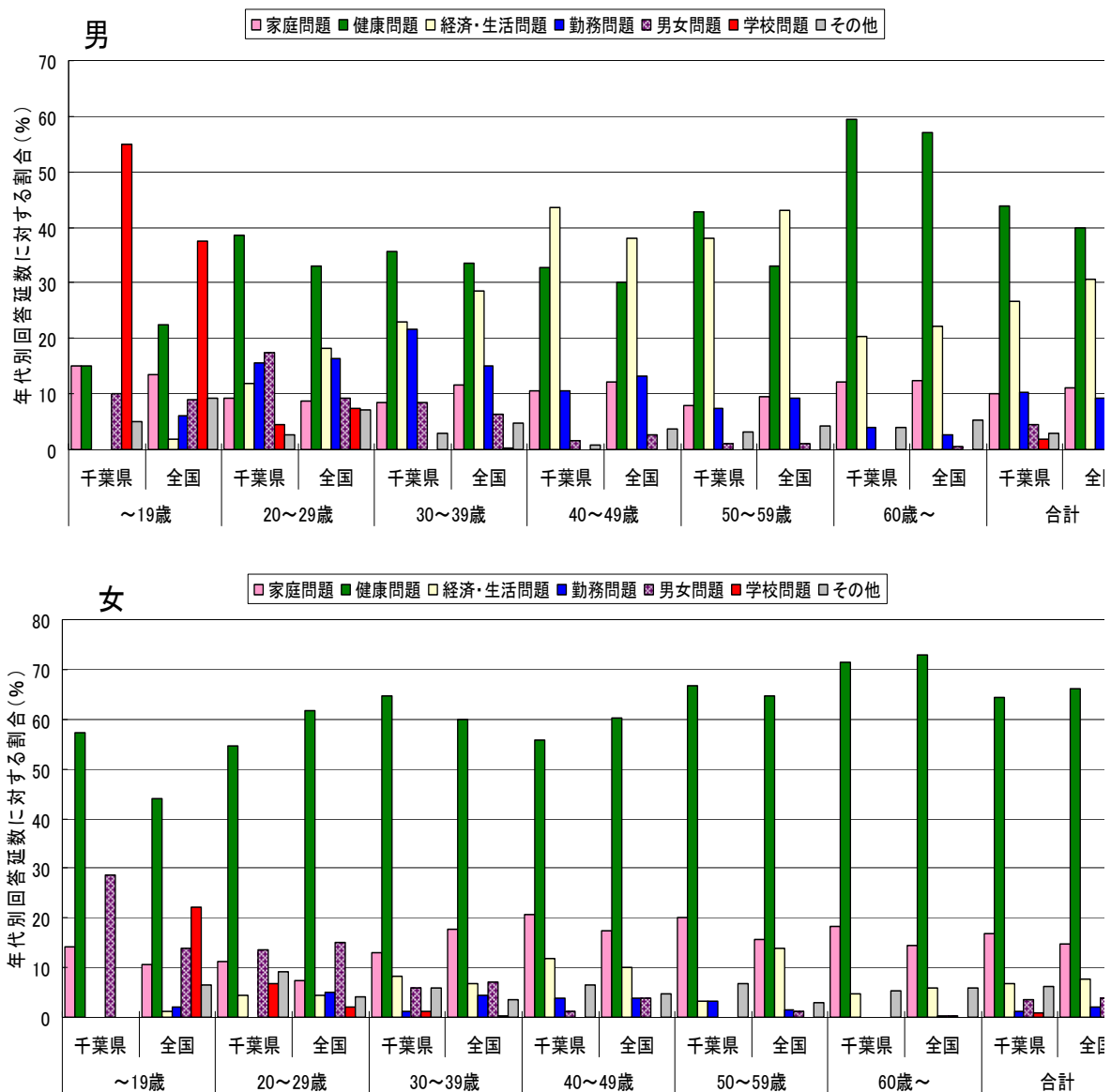
年齢階級別の原因・動機を、年齢階級別の回答者人数がわからないため、各年齢階級別の回答延数に対する割合で千葉県と全国の動機を比較した。単年の統計値であるため参考程度の扱いにはなるが、19 歳未満では学校問題が最も多く、20 歳以上では健康問題が 1 位であることは県、全国ともに共通であった。健康問題の選択は 60 歳以上で急増していた。経済・生活問題は 50 歳代までは年齢が上がる则该当数が増加していたが、勤務問題は 30 歳代をピークに 40 歳以降では該当割合が減少していた。男女問題は若年者に多く、家庭問題は 19 歳以下、40 歳代、60 歳以上の値が高く、若い年代では親子関係、夫婦関係、高齢になると家族の将来や介護・看護の問題が背景にあると推察された。

図 24 平成 19 年の自殺者の年齢階級別動機・原因割合（全国・千葉県：3 つまでの複数回答）



性別に動機・原因を比較すると、19歳以下の男性は学校問題が最も多かったが、女性では学校問題の該当者はなかった。経済問題は女性では該当者は少なく、男性では30歳代が最も多かった。経済・生活問題は、男性は40歳代、50歳代をピークに年齢が上がるにつれて高くなっていったが、女性でも該当数は少ないが同様の傾向があったが、ピークは県が40歳、国は50歳と異なっていた。健康問題を理由とする割合は男女とも60歳以上が最も多かったが、男性は年齢が高くなるとその割合が増えていたが、女性は全体に該当者が高かった。家庭問題を選択する割合は30歳以上では、男性より女性が多く、男女問題は男女とも若年者に多かった。

図 25 平成 19 年の自殺者の性別・年齢階級別動機・原因割合（全国・千葉県：3 つまでの複数回答）



平成 19 年より年代別に自殺の原因・動機別の詳細が公表されるようになったので、それぞれについて検討した。「家庭問題」では、19 歳以下、20 歳代は親子関係の不和、30 歳代、40 歳代では女性は子育ての悩みや夫婦関係の不和、男性では夫婦関係の不和が多かった。年齢が高くなると、家族の将来悲観、家族の死亡、介護・看護疲れが多くなっていった。

表 6 自殺の原因・動機別年代別死亡者数（家庭問題）

性別		人数							割合						
		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	合計	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	合計
男	計	3	10	14	14	15	33	89	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	親子関係の不和	2	1	4	2	1	2	12	66.7	10.0	28.6	14.3	6.7	6.1	13.5
	夫婦関係の不和	0	1	3	4	2	4	14	0.0	10.0	21.4	28.6	13.3	12.1	15.7
	その他家族関係の不和	0	0	1	4	3	5	13	0.0	0.0	7.1	28.6	20.0	15.2	14.6
	家族の死亡	0	0	0	1	3	3	7	0.0	0.0	0.0	7.1	20.0	9.1	7.9
	家族の将来悲観	0	3	2	2	4	11	22	0.0	30.0	14.3	14.3	26.7	33.3	24.7
	家族からのしつけ・叱責	1	1	0	0	0	1	3	33.3	10.0	0.0	0.0	0.0	3.0	3.4
	子育ての悩み	0	0	0	0	1	1	2	0.0	0.0	0.0	0.0	6.7	3.0	2.2
	被虐待	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	介護・看護疲れ	0	0	1	0	1	3	5	0.0	0.0	7.1	0.0	6.7	9.1	5.6
	その他	0	4	3	1	0	3	11	0.0	40.0	21.4	7.1	0.0	9.1	12.4
女	計	1	5	11	16	6	27	66	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	親子関係の不和	1	2	2	1	1	2	9	100.0	40.0	18.2	6.3	16.7	7.4	13.6
	夫婦関係の不和	0	0	3	4	2	2	11	0.0	0.0	27.3	25.0	33.3	7.4	16.7
	その他家族関係の不和	0	1	0	1	0	9	11	0.0	20.0	0.0	6.3	0.0	33.3	16.7
	家族の死亡	0	0	0	1	1	5	7	0.0	0.0	0.0	6.3	16.7	18.5	10.6
	家族の将来悲観	0	1	1	4	0	4	10	0.0	20.0	9.1	25.0	0.0	14.8	15.2
	家族からのしつけ・叱責	0	1	0	1	0	2	4	0.0	20.0	0.0	6.3	0.0	7.4	6.1
	子育ての悩み	0	0	3	3	0	0	6	0.0	0.0	27.3	18.8	0.0	0.0	9.1
	被虐待	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	介護・看護疲れ	0	0	0	0	2	0	2	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0	3.0
	その他	0	0	2	1	0	3	6	0.0	0.0	18.2	6.3	0.0	11.1	9.1

「健康問題」では、男性は40歳代以下、女性は50歳以下で病気の悩み・影響（うつ病）が第1位であり、男性50歳以上、女性60歳以上は病気の悩み（身体の病気）が1位になっていた。女性では病気の悩み・影響（うつ病）が全体では過半数であり、病気の悩み・影響（統合失調）が男女とも約1割を占め、健康問題においては、精神疾患が大きな課題であることが示唆された。

表7 自殺の原因・動機別年代別死者数（健康問題）

性別		人数							割合						
		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	合計	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	合計
男	計	3	42	59	43	82	163	392	100	100	100	100	100	100	100
	病気の悩み（身体の病気）	0	4	5	7	41	102	159	0.0	9.5	8.5	16.3	50.0	62.6	40.6
	病気の悩み・影響（うつ病）	2	28	34	20	28	35	147	66.7	66.7	57.6	46.5	34.1	21.5	37.5
	病気の悩み・影響（統合失調症）	1	5	11	6	6	7	36	33.3	11.9	18.6	14.0	7.3	4.3	9.2
	病気の悩み・影響（アルコール依存症）	0	0	0	1	2	1	4	0.0	0.0	0.0	2.3	2.4	0.6	1.0
	病気の悩み・影響（薬物乱用）	0	1	1	1	0	1	4	0.0	2.4	1.7	2.3	0.0	0.6	1.0
	病気の悩み・影響（その他精神疾患）	0	2	6	6	3	6	23	0.0	4.8	10.2	14.0	3.7	3.7	5.9
	身体障害の悩み	0	1	2	1	1	8	13	0.0	2.4	3.4	2.3	1.2	4.9	3.3
	その他	0	1	0	1	1	3	6	0.0	2.4	0.0	2.3	1.2	1.8	1.5
女	計	4	24	55	43	20	105	251	100	100	100	100	100	100	100
	病気の悩み（身体の病気）	0	1	6	6	2	44	59	0.0	4.2	10.9	14.0	10.0	41.9	23.5
	病気の悩み・影響（うつ病）	3	12	29	27	16	43	130	75.0	50.0	52.7	62.8	80.0	41.0	51.8
	病気の悩み・影響（統合失調症）	0	4	8	5	1	7	25	0.0	16.7	14.5	11.6	5.0	6.7	10.0
	病気の悩み・影響（アルコール依存症）	0	0	1	2	0	1	4	0.0	0.0	1.8	4.7	0.0	1.0	1.6
	病気の悩み・影響（薬物乱用）	0	2	1	0	0	0	3	0.0	8.3	1.8	0.0	0.0	0.0	1.2
	病気の悩み・影響（その他精神疾患）	1	5	8	3	1	8	26	25.0	20.8	14.5	7.0	5.0	7.6	10.4
	身体障害の悩み	0	0	2	0	0	2	4	0.0	0.0	3.6	0.0	0.0	1.9	1.6
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

「経済・生活問題」が原因・動機となっていたのは圧倒的に男性であり、男性は延べ237名に対し、女性は延べ26名と約10分の1であった。男性の「経済・生活問題」の内訳を見ると、最も多いのは、負債（多重債務）であり、20～59歳まで該当数が3割を超え、40歳代は44%であった。次いで、負債（その他）が約2割であった。事業不振は全体では13%であり、40歳代、50歳代に多くみられた。

女性は人数が少なかったが、その中では生活苦、負債（その他）がそれぞれ7名（27%）、負債（多重債務）が5名（19%）と多くなっていた。

表8 自殺の原因・動機別年代別死亡者数（経済・生活問題）

		人数							割合						
		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	合計	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	合計
男	計	0	13	38	57	73	56	237	-	100	100	100	100	100	100
	倒産	0	0	0	0	0	5	5	-	0.0	0.0	0.0	0.0	8.9	2.1
	事業不振	0	0	2	11	12	6	31	-	0.0	5.3	19.3	16.4	10.7	13.1
	失業	0	0	6	2	11	2	21	-	0.0	15.8	3.5	15.1	3.6	8.9
	就職失敗	0	3	4	2	1	0	10	-	23.1	10.5	3.5	1.4	0.0	4.2
	生活苦	0	1	4	5	6	13	29	-	7.7	10.5	8.8	8.2	23.2	12.2
	負債(多重債務)	0	5	12	25	26	10	78	-	38.5	31.6	43.9	35.6	17.9	32.9
	負債(連帯保証債務)	0	0	0	0	0	1	1	-	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.4
	負債(その他)	0	3	7	8	12	12	42	-	23.1	18.4	14.0	16.4	21.4	17.7
	借金の取立て苦	0	0	0	2	2	3	7	-	0.0	0.0	3.5	2.7	5.4	3.0
	自殺による保険金支給	0	0	2	2	2	2	8	-	0.0	5.3	3.5	2.7	3.6	3.4
その他	0	1	1	0	1	2	5	-	7.7	2.6	0.0	1.4	3.6	2.1	
女	計	0	2	7	9	1	7	26	-	100	100	100	100	100	100
	倒産	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	事業不振	0	0	1	0	0	1	2	-	0.0	14.3	0.0	0.0	14.3	7.7
	失業	0	0	1	1	0	0	2	-	0.0	14.3	11.1	0.0	0.0	7.7
	就職失敗	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	生活苦	0	0	3	2	1	1	7	-	0.0	42.9	22.2	100.0	14.3	26.9
	負債(多重債務)	0	0	1	1	0	3	5	-	0.0	14.3	11.1	0.0	42.9	19.2
	負債(連帯保証債務)	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	負債(その他)	0	1	1	4	0	1	7	-	50.0	14.3	44.4	0.0	14.3	26.9
	借金の取立て苦	0	1	0	1	0	0	2	-	50.0	0.0	11.1	0.0	0.0	7.7
	自殺による保険金支給	0	0	0	0	0	0	0	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	0	0	0	0	0	1	1	-	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	3.8	

「勤務問題」が原因・動機となっていたのは、男性は延べ92名、女性は延べ5名と大部分が男性であった。男性では、20歳代、30歳代は仕事疲れ、40歳代は職場関係の変化、50歳代、60歳代は仕事の失敗がそれぞれ、延べ人数では1位となっていた。

表9 自殺の原因・動機別年代別死亡者数（経済・生活問題）

		人数							割合						
		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	合計	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳～	合計
男	計	0	17	36	14	14	11	92	-	100	100	100	100	100	100
	仕事の失敗	0	3	7	0	5	5	20	-	17.6	19.4	0.0	35.7	45.5	21.7
	職場の人間関係	0	5	9	3	0	2	19	-	29.4	25.0	21.4	0.0	18.2	20.7
	職場関係の変化	0	1	6	5	3	0	15	-	5.9	16.7	35.7	21.4	0.0	16.3
	仕事疲れ	0	6	12	4	4	1	27	-	35.3	32.4	23.5	26.7	9.1	27.8
	その他	0	2	2	2	2	3	11	-	11.8	5.4	11.8	13.3	27.3	11.3
女	計	0	0	1	3	1	0	5	-	-	2.8	21.4	7.1	0.0	5.4
	仕事の失敗	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	職場の人間関係	0	0	0	0	1	0	1	-	-	0.0	0.0	7.1	0.0	1.1
	職場関係の変化	0	0	0	1	0	0	1	-	-	0.0	7.1	0.0	0.0	1.1
	仕事疲れ	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0	1	2	0	0	3	-	-	2.7	11.8	0.0	0.0	3.1

「男女問題」では、男性が延べ39名、女性が延べ14名該当し、年代で見ると、男女とも20歳代、30歳代が大部分（8割以上）であった。原因・動機の詳細では、男性では、その他交際をめぐる悩み（14名）、失恋（13名）に該当が多く、女性では失恋（5名）、不倫（4名）に該当が多かった。

「学校問題」では、該当者は男性が延べ16名、女性が延べ4名であり、年代は男性は20歳代以下、女性は20～30歳代であった。男性では学業不振（8名）、その他進路に関する悩み（4名）、女性ではその他進路に関する悩み（2名）、いじめ（1名）、入試に関する悩み（1名）であった。

「その他」に該当したのは、男性が延べ27名、女性は延べ24名であり、該当者の年代をみると高齢になるほど該当数が多くなっていた。原因・動機の詳細では、男性はその他（8名）、孤独感（7名）、犯罪発覚等（5名）、女性は孤独感（10名）、その他（7名）、近隣関係（5名）と、男女とも孤独感が多かった。

3) 職業別の原因・動機

原因・動機の回答の延べ数について、自殺者の職業実数と比較すると、全国、千葉県ともに延べ数のほうが自営業・家族従事者、被雇用者・勤め人の割合が高く、無職者の割合が低くなっていたが、その差はいずれも数%内であった。

原因・動機の回答延べ数における各職業別の内訳を県と全国で比較すると、全国に比べ千葉県では、販売従事者、技能工、労務作業、自営業・家族従事者、失業者、年金・雇用保険等生活者の割合が低く、専門・技術職、その他の勤め人、学生、主婦、その他の無職者の割合が高かった。

表 10 自殺者の職業構成と、原因・動機の延べ回答数に見る自殺者の職業構成の比較（国・県）

		自営業・家族 従事者	被雇用者・勤め 人	学生・生徒 等	無職者	不詳	計
千葉県	実数	95	378	46	832	30	1381
	%	6.9	27.4	3.3	60.2	2.2	100.0
	延べ数	128	489	59	1096	30	1743
	%	7.3	28.1	3.4	62.9	1.7	100.0
全国	実数	3278	9154	873	18990	798	33093
	%	9.9	27.7	2.6	57.4	2.4	100.0
	延べ数	3558	8776	797	17393	223	30747
	%	11.6	28.5	2.6	56.6	0.7	100.0

表 11 原因・動機の延べ回答数に見る自殺者の職種内容の比較（国・県）

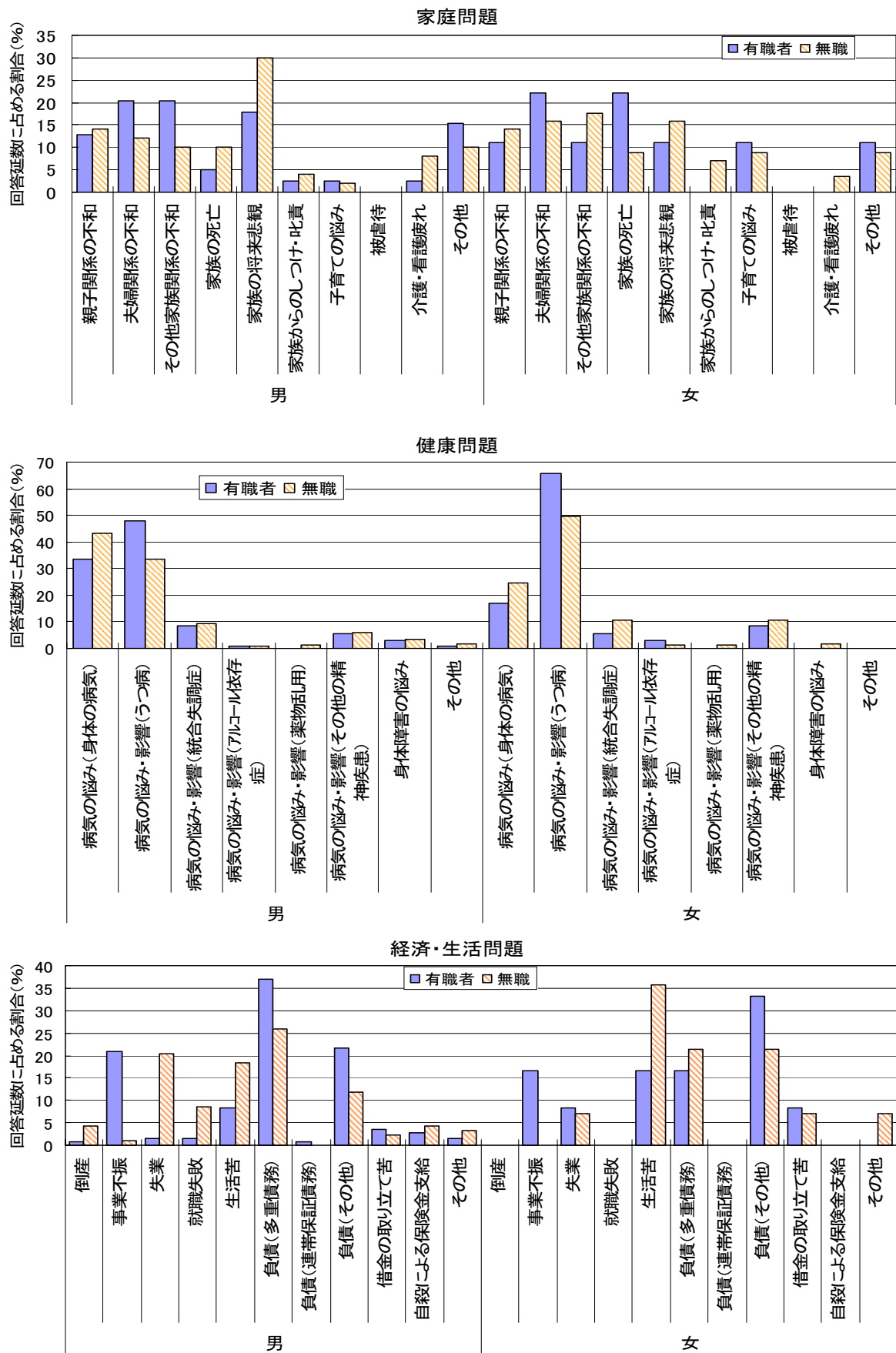
		被雇用者・勤め人										その他
		職 専 門 ・ 技 術	業 管 理 的 職	事務 職	者 販 売 従 事	業 従 事 者	サ ー ビ ス	技能 工	者 保 安 従 事	従 事 通 信 輸 送	者 労 務 作 業	
千葉県	人数	64	39	57	28	44	57	16	36	49	99	
	%	3.7%	2.2%	3.3%	1.6%	2.5%	3.3%	0.9%	2.1%	2.8%	5.7%	
全国	人数	908	699	929	708	909	1399	258	609	1239	1118	
	%	3.0%	2.3%	3.0%	2.3%	3.0%	4.6%	0.8%	2.0%	4.0%	3.6%	
		自 営 業 ・ 家 族 従 事 者	無職							不 詳	合 計	
			等 学 生 ・ 生 徒	主婦	失 業 者	生 活 者 当 ・ 家 賃 等	利 子 ・ 配 活 者	保 険 等 生 年 金 ・ 雇 用	浮 浪 者			無 職 者 そ の 他 の
千葉県	人数	128	59	194	90	2	171	4	576	30	1743	
	%	7.3%	3.4%	11.1%	5.2%	0.1%	9.8%	0.2%	33.0%	1.7%	100.0%	
全国	人数	3,558	797	2,478	2,072	49	4,269	46	8,479	223	30,747	
	%	11.6%	2.6%	8.1%	6.7%	0.2%	13.9%	0.1%	27.6%	0.7%	100.0%	

自殺原因・動機がわかった人（理由は最大3つまで）の職種別に、自殺の原因・動機の詳細について検討した。

家庭問題では男女とも無職者の占める割合が高く、原因・動機では男女とも家族の将来悲観、家族関係（親子・夫婦・その他の家族）の不和が多かった。健康問題では、男性では被雇用者・勤め人の過半数が病気の影響（うつ病）に該当し、有職者の方が無職者よりも該当者の割合は高かった。一方、病気の悩み（体の病気）については、有職者より無職者の方が該当者は多かった。女性でも同様であったが、有職者における病気の悩み・影響（うつ病）の該当割合は男性より高かった。

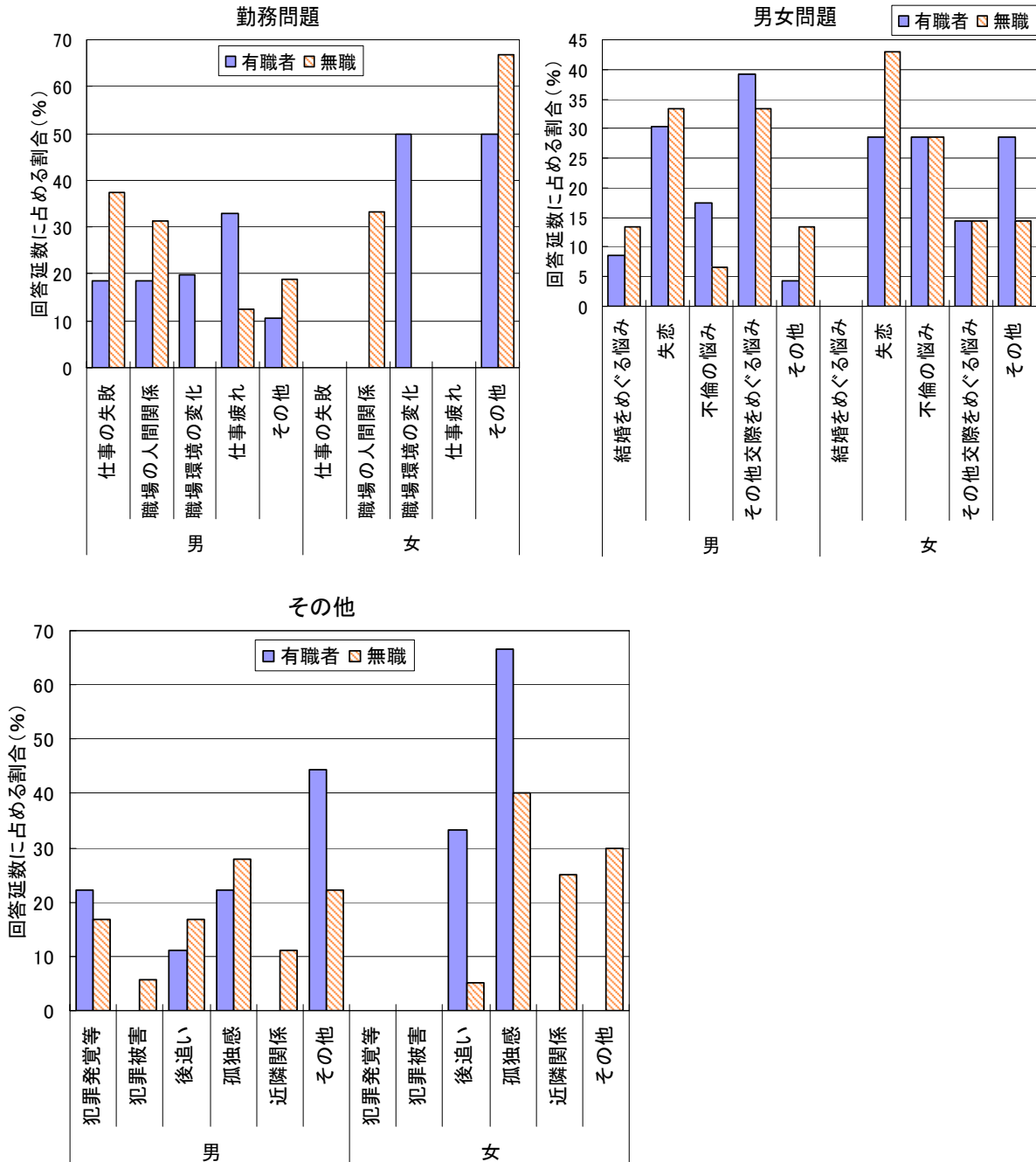
経済・生活問題では、男性では有職者・無職者ともに負債（多重債務）が最も該当数が高かったが、有職者の方が無職者よりも該当割合は高かった。無職者では生活苦・失業・倒産などに該当がみられた。女性では無職者では生活苦、負債（多重債務）が、有職者では負債（その他）に該当が多く、有職者では負債（多重債務）、生活苦、事業失敗がほぼ同率で続いていた。

図 26 平成 19 年の自殺者の性別、動機・原因別該当割合の有職者と無職者の比較)



勤務問題では、男性の有職者は仕事の疲れ、男性の無職者は仕事の失敗、職場の人間関係に該当が多かった。男女問題では、男性は失恋、その他の交際をめぐる悩みが多い点は有職者、無職者とも同様であったが、有職者のほうが不振の悩みの該当数が多かった。女性では無職者に失恋の該当が多く、他の動機・原因では就業の有無による違いはなかった。その他では、男性は無職者では孤独感が、有職者ではその他の項目が最も多かった。女性は有職者では後追い、孤独感が、無職者では孤独感、近隣関係の該当が多くなっていた。

図 26 平成 19 年の自殺者の性別、動機・原因別該当割合の有職者と無職者の比較（続き）

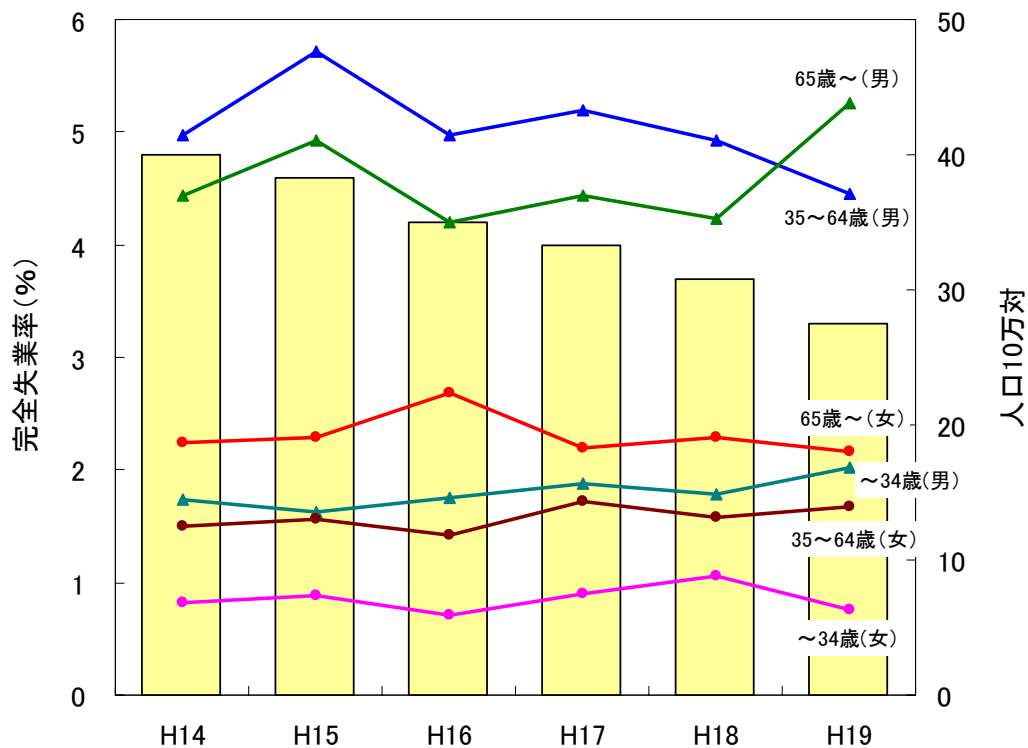


4 自殺の背景にあると考えられる要因

1) 完全失業率

経済的要因が自殺死亡の動機・原因に占める割合は高い。そこで、千葉県における完全失業率と性別の年齢調整死亡率、年齢区分別粗死亡率の年次推移を平成14年からの6年間について検討した。完全失業率は年々低下したが、男性の年齢調整自殺死亡率は平成15年に増加し、その後は低下を下げ、平成19年度は前年度より若干高い値になり、必ずしも完全失業率の動向と一致していなかった。年齢区分別に見ると、34歳未満、65歳以上に比べ、勤労者が多い35～64歳では、平成15年に死亡率が増加したものの、その後は年々死亡率が低下し、完全失業率の動向と最も似た推移をたどっていた。女性では年齢調整死亡率は平成15年の増加以外は年々低下し、完全失業率の動向と類似していたが、各年齢区分の死亡率では完全失業率の推移とは関連がみられなかった。

図27 完全失業率と性別の年齢調整死亡率・年齢区分粗死亡率の年次推移（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。相談件数は、平成19年度は心の健康に関する延べ件数が33件、自殺に関する相談は3件、平成18年度は心の健康づくり23件、自殺関連10件であった。平成19年度に行われた電話相談では、相談件数（延べ数）7578件のうち心の健康づくりは延べ1326件、自殺関係の相談は延べ261件であった。当然のことではあるが、面談の相談よりも電話相談の方が多く利用者がおり、その相談数からも心の健康づくりや自殺に関する悩みや心配を抱えている人が数多くいることがうかがわれた。