

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いる。特に中高年男性の自殺数の増加が大きく、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 年度には、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 3 月から「自殺対策強化月間」を実施した。

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、各種の対策が取り組まれている。

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 年度に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、自殺の統計の充実が取り組みの 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、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~H22)

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~H22 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~H22)

(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~H22)

県：「千葉県衛生統計年報」(H14~H22)

市町村：千葉県健康福祉部健康福祉指導課 「人口動態調査」(H14~H22)

(3) 平成 22 年地域における自殺の基礎資料 (内閣府 経済社会総合研究所)

<http://www.esri.go.jp/jp/archive/jisatsu/jisatsu.html>

(4) 平成 22 年中における自殺の概要資料 (警察庁生活安全局生活安全企画課)

<http://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/H22jisatsunogaiyou.pdf>

(2012/02/13 確認)

(5) 内閣府：平成 22 年版「自殺対策白書」

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2010/pdf/index.html>

(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」

<http://www.stat.go.jp/data/roudou/pref/zuhyou/lt06y.xls> (2012/02/13 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 17 年～21 年）

第 7 部「衛生行政報告例」 精神保健福祉センターにおける相談等

(8) 千葉いのちの電話

電話相談件数：2010 年度問題内容別相談件数状況

<http://www.chiba-inochi.jp/denwa.html>（2012/02/13 確認）

インターネット相談件数：相談活動レポート 年代別相談件数

<http://www.chiba-inochi.jp/internet.html>（2012/02/13 確認）

2) 年齢調整死亡率・標準化死亡比の算出

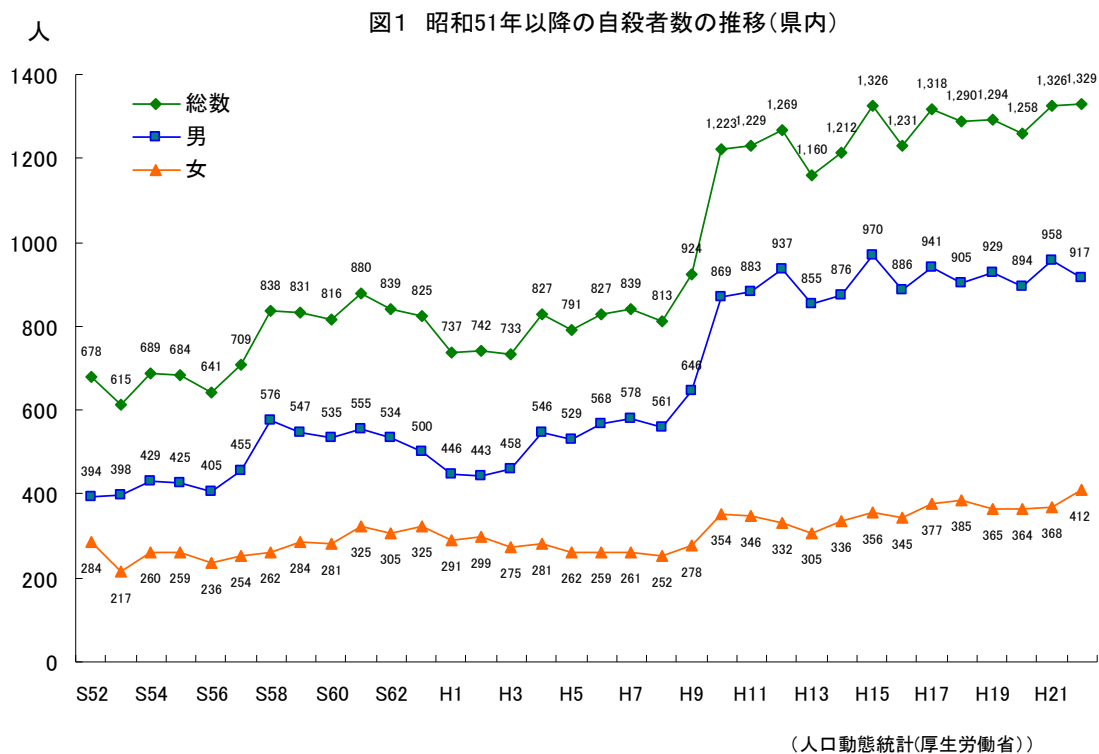
千葉県、県保健所管内別、市町村別の標準化死亡比、年齢調整死亡率の算出では、死亡数、人口とも平成 18 年から 22 年までの 5 ヶ年の合計数を用いて算出した。SMR 算出の基準人口集団の年齢階級別死亡率は当該年分（5 年分）の全国人口値を、年齢調整死亡率の基準人口は昭和 60 年モデル人口を用いた。

I 自殺の現状

1 自殺者の状況

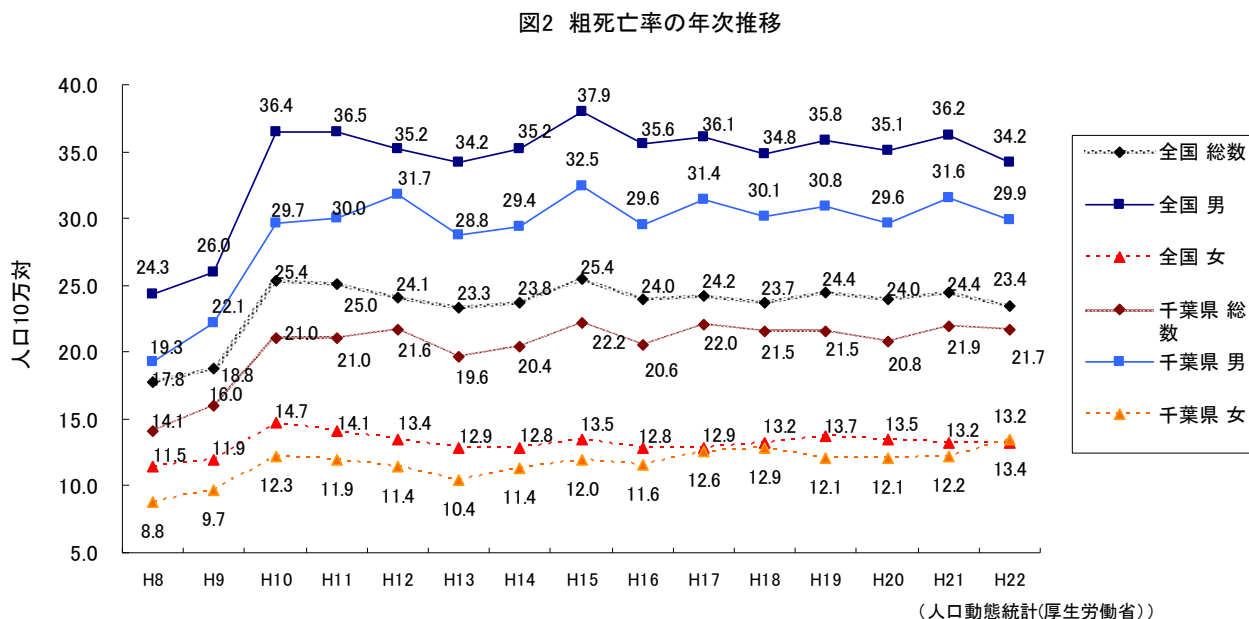
厚生労働省の人口動態統計によると、本県の自殺者数は平成10年以降、1,300人前後で推移している。平成17年から減少傾向がみられていたが、平成21年は1,326人と増加し、平成22年は1,329人でほぼ横ばいの状況にある。(図1)

平成22年の自殺者数は交通事故死亡者数(327人)の約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)の45%を占めている。



2 自殺死亡率の推移

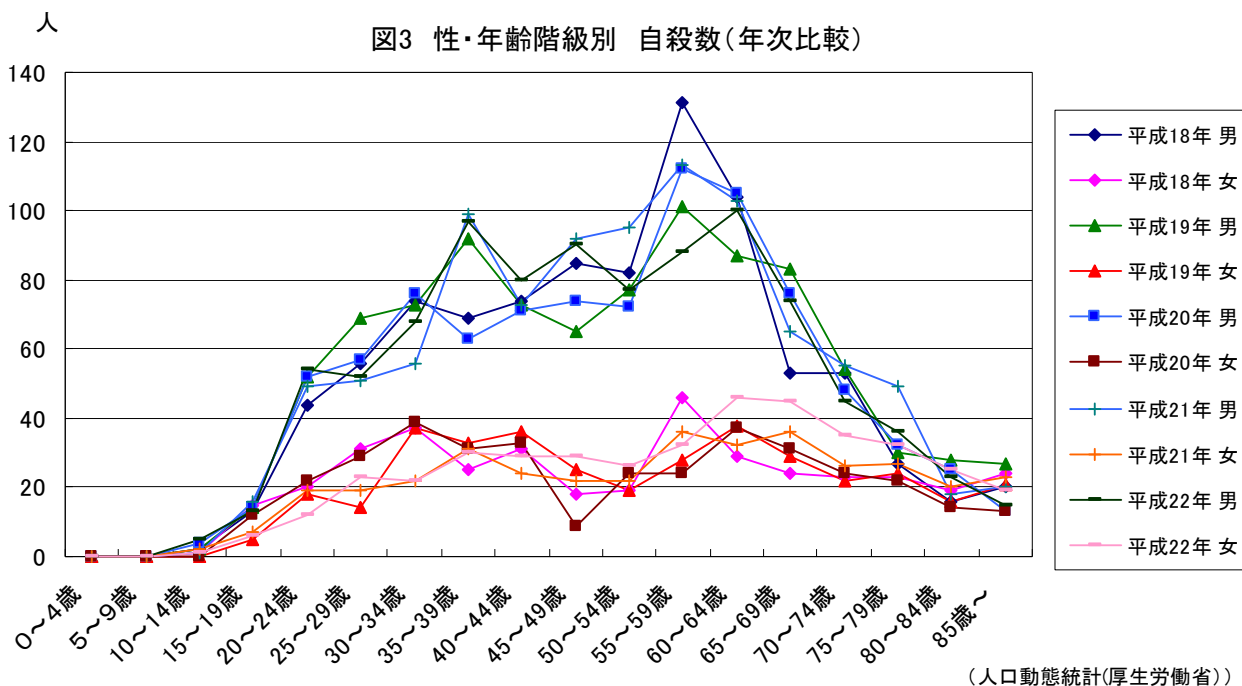
人口動態統計に基づく人口10万人当りの自殺者数(以下、自殺死亡率という。)は21.7と全国の23.4より低い値だが、その動向は全国とほぼ同様である。(図2)



3 性別・年齢別の状況

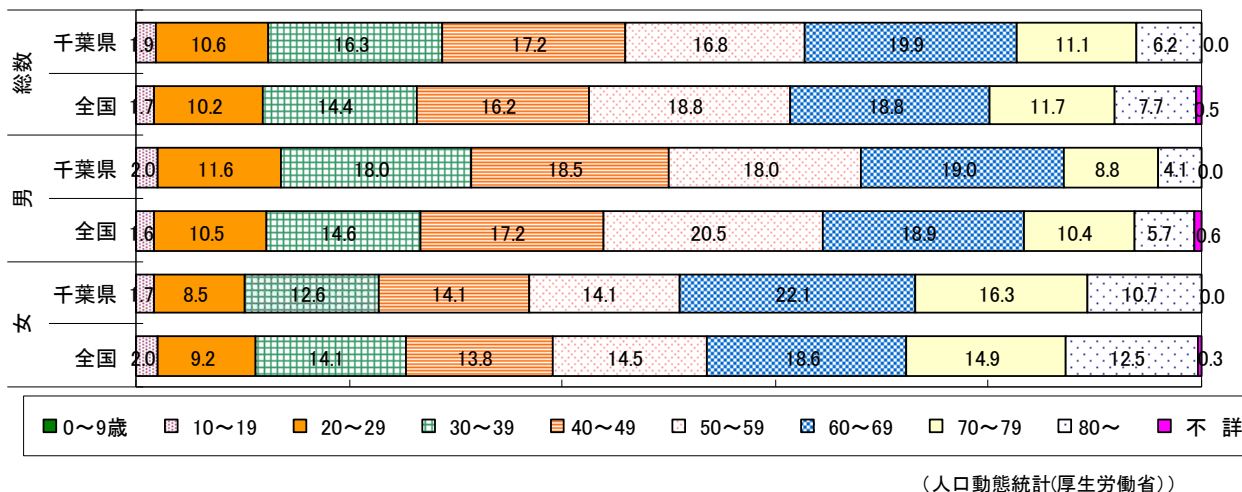
平成18年から22年の性・年齢別の自殺状況をみると、男女とも年齢別の自殺状況に年次による大きな変化はなく、最も多い年代は55～64歳であり、30～44歳が続いている。20歳未満及び75歳以降では自殺数の男女差は小さいが、55～64歳では男性が女性の約3倍である。年齢別の自殺数をみると、男性では65歳以降は年齢が高くなるに従い自殺数が減少している、女性では男性のような年齢に伴う顕著な現象は見られない。自殺者の約7割は男性であり、その数は女性の約2.2倍である。

(図3)



平成22年の自殺者の年齢構成を全国と比較すると、男女とも全国とほぼ同様であり、男性は30～59歳の働き盛りの年代が全体の過半数を占めている。女性は60歳以上が約45%であり、男性に比べて高齢者の割合が高い。(図4)

図4 自殺者の年齢構成



平成22年人口動態統計による年齢階級別の死因別順位では、自殺による死亡は全体では7位だが、年齢階級別にみると20～44歳までは各階級で1位、45～49歳は2位、50～54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自殺による死亡割合が高い。特に、20～29歳までの各階級では男女とも自殺が1位であり、15～29歳の死亡の40%前後を自殺が占めている。この傾向は平成14年以降、大きな変化はない。(表1)

表1 平成22年の自殺の年齢階級別死因順位(千葉県)

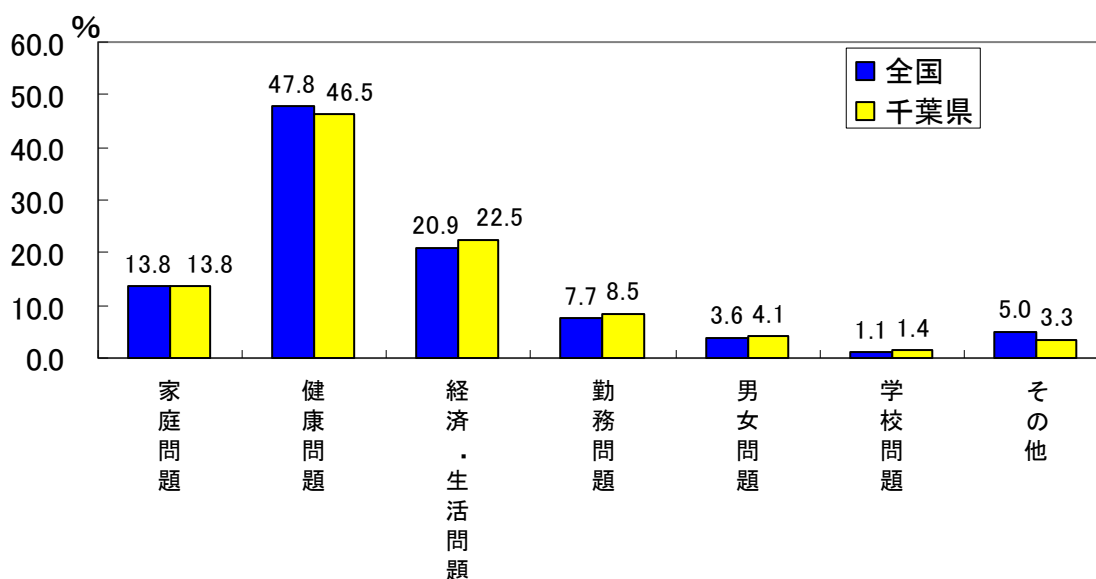
	10 14 歳	15 19 歳	20 24 歳	25 29 歳	30 34 歳	35 39 歳	40 44 歳	45 49 歳	50 54 歳	55 59 歳	60 64 歳	65 69 歳	70 74 歳
男	1	2	1	1	1	1	1	2	3	4	4	6	10
女	3	1	1	1	2	2	2	2	3	4	4	4	6
総数	1	2	1	1	1	1	2	2	3	4	4	5	7

*10歳未満は自殺者なしのため省略。

4 原因・動機別の状況

警察による自殺統計は、自殺の原因や動機が特定できた者(数は不明)における原因・動機(一人につき3つまで計上)が集計されている。平成22年の内閣府経済社会総合研究所の自殺統計によると、住所地で集計した自殺者1,409人のうち、原因・動機の確定できたものにおける回答延べ数は1,185件であった。延べ数に対し各原因・動機の占める割合は、健康問題が46.5%、経済・生活問題22.5%、家庭問題13.8%、勤務問題8.5%であった。原因・動機の状況は全国と同様であった。(図5)

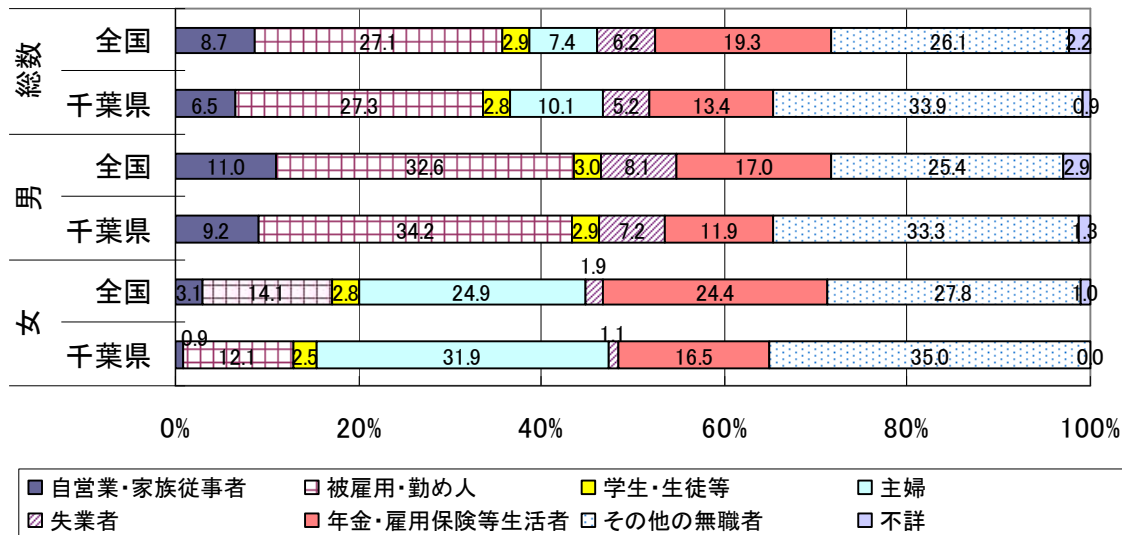
図5 H22年自殺の原因・動機の割合(全国・千葉県)



5 職業別の状況

平成 22 年の内閣府経済社会総合研究所の自殺統計から自殺者の職業をみると、男女ともほぼ全国と同様の傾向である。総数ではその他の無職者が第 1 位で 33.9%、次いで被雇用・勤め人が 27.3%を占めていた。男女別ではその他の無職者、男 33.3%、女 35.0%、及び主婦 31.9%が全国より多く、年金・雇用保険等生活者が、男 11.9%女 16.5%と全国より少なかった。(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 18 年から 22 年の 5 年間ににおける保健所別の自殺数で上位 5 位に含まれるのは、男性は千葉市、松戸、印旛、船橋市、市川、女性は松戸、千葉市、印旛、市川、船橋市であり、全体では千葉市、松戸、印旛、市川、船橋市の順であった。松戸、市川では男性より女性の方が県全体に占める割合が 1 ポイント以上高くなっていた。

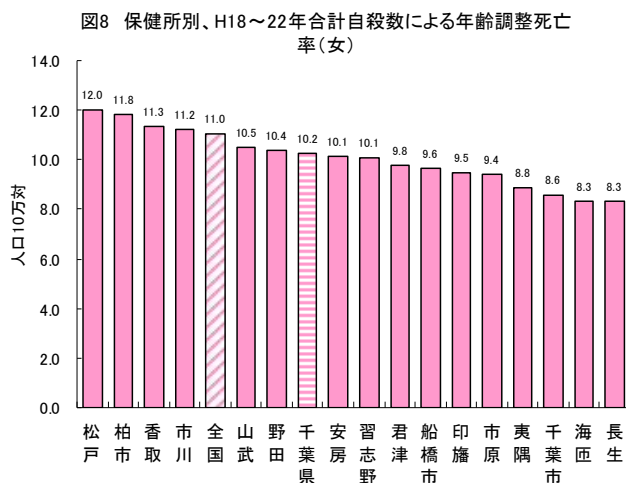
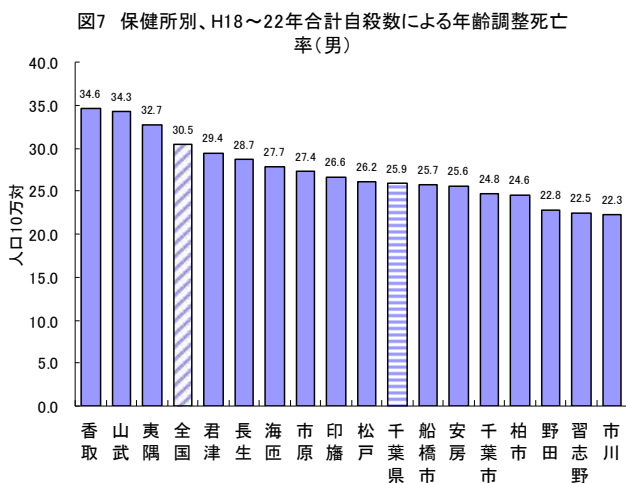
表 2 平成 18 年から 22 年の性別、保健所別自殺数・男女比、年齢調整死亡率(人口 10 万対)

		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	6497	424	594	851	156	729	182	214	299
	男	4603	288	398	574	103	529	130	145	224
	女	1894	136	196	277	53	200	52	69	75
自殺数男女比	男/女	2.4	2.1	2.0	2.1	1.9	2.6	2.5	2.1	3.0
県に占める割合 (%)	総数	100.0	6.5	9.1	13.1	2.4	11.2	2.8	3.3	4.6
	男	100.0	6.3	8.6	12.5	2.2	11.5	2.8	3.2	4.9
	女	100.0	7.2	10.3	14.6	2.8	10.6	2.7	3.6	4.0
年齢調整死亡率	総数	18.2	16.3	16.9	19.2	16.8	18.0	23.3	18.1	22.5
		長生	夷隅	安房	君津	市原	千葉市	船橋市	柏市	
自殺数	総数	192	108	151	379	322	902	589	405	
	男	141	83	105	286	238	664	424	271	
	女	51	25	46	93	84	238	165	134	
自殺数男女比	男/女	2.8	3.3	2.3	3.1	2.8	2.8	2.6	2.0	
県に占める割合 (%)	総数	3.0	1.7	2.3	5.8	5.0	13.9	9.1	6.2	
	男	3.1	1.8	2.3	6.2	5.2	14.4	9.2	5.9	
	女	2.7	1.3	2.4	4.9	4.4	12.6	8.7	7.1	
年齢調整死亡率	総数	18.6	21.0	17.8	19.7	18.7	16.7	17.8	18.3	

出典：人口動態統計(厚生労働省)

自殺者の男女比をみると、県全体の 2.4 (男/女) を上回り、男性の自殺が県全体より多い地域 (比が 2.9 以上) は、夷隅、君津、山武であり、反対に女性の自殺が県全体より多い地域 (比が 2.0 以下) は野田、市川、柏市であった。(表 2)

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、香取、山武、夷隅、君津、松戸、市原、長生、柏市あり、性別にみると、男性で香取、山武、夷隅、君津、長生、海匝、市原、印旛、松戸であり、女性では松戸、柏市、香取、市川、山武、野田、であった。山武、香取、松戸では男女とも県の値を上回っていた。(表 2、図 7~8)

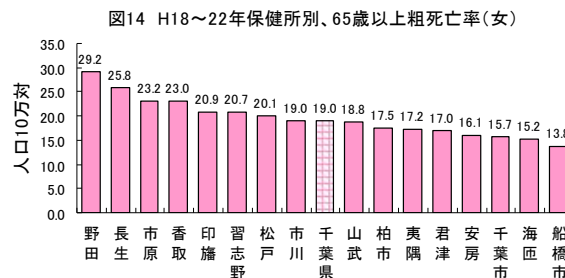
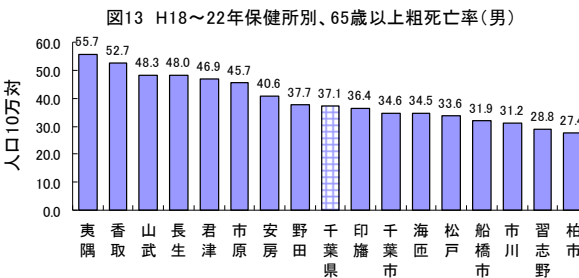
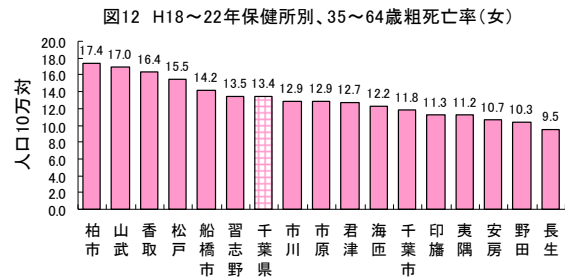
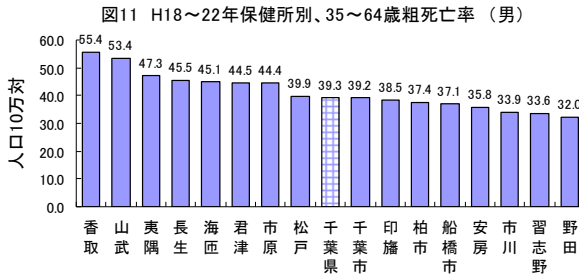
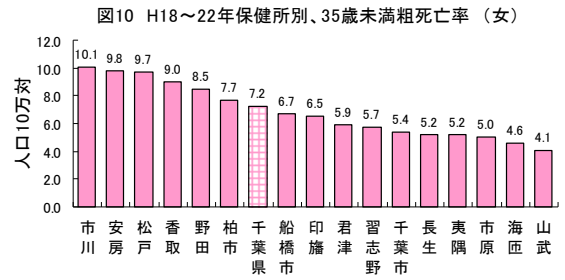
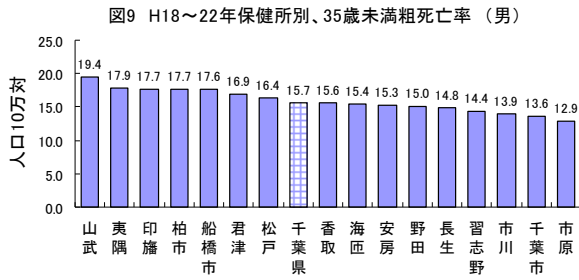


年齢階級別の粗死亡率を性別で比較すると、性・年齢階級別の粗死亡率は地域により大きな違いがみられた。総数では、死亡率が上位3位内であったのは、35歳未満は松戸、柏市、安房、35~64歳は香取、山武、夷隅、65歳以上は香取、長生、夷隅、市原であった。(表 3)

表 3 平成 18 年から 22 年の自殺数に基づく、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	11.6	10.2	12.1	13.2	11.9	12.2	12.4	10.1	12.0
35~64歳	26.6	23.6	23.8	27.8	21.3	25.1	36.6	29.0	35.7
65歳以上	27.1	24.5	24.4	26.3	33.1	28.0	35.6	23.1	31.4
	長生	夷隅	安房	君津	市原	千葉市	船橋市	柏市	
35歳未満	10.2	12.0	12.6	11.6	9.2	9.6	12.3	12.9	
35~64歳	27.7	29.6	23.4	29.1	29.4	25.7	25.9	27.4	
65歳以上	35.5	33.6	26.3	30.3	33.6	24.4	22.1	22.1	

性別にみると、35歳未満の男性は山武、夷隅、印旛、柏市、女性は市川、安房、松戸、香取、35~64歳での男性は香取、山武、夷隅、長生、女性は柏市、山武、香取、松戸、65歳以上の男性は夷隅、香取、山武、長生、女性は野田、長生、市原、香取がそれぞれ上位4位に入っていた。年齢階級別の粗死亡率をみると、男女ともいずれの地域においても35歳未満の粗死亡率がもっと低かったが、35~64歳と65歳以上の粗死亡率を比べると、男性では夷隅、長生、君津、市原、安房、野田、女性では船橋市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)



2) 市町村別の状況

平成18年から22年の5年間における市町村別の自殺数で上位7位に含まれるのは、男、女、総数とも同じであり、7市で全体の約50%を占めていた。1位の千葉市から7位の八千代市までは男、女とも同じであったが、8位以下では入れ替わりがみられた。(表4)

表4 平成18年から22年の自殺数に基づく、自殺数の上位10市町村

	総数		男		女				
	人数	%	人数	%	人数	%			
	千葉県	6497	100.0	千葉県	4603	100.0	千葉県	1894	100.0
1	千葉市	902	13.9	千葉市	664	14.4	千葉市	238	12.6
2	船橋市	589	9.1	船橋市	424	9.2	船橋市	165	8.7
3	松戸市	534	8.2	松戸市	369	8.0	松戸市	165	8.7
4	市川市	448	6.9	市川市	303	6.6	市川市	145	7.7
5	柏市	405	6.2	柏市	271	5.9	柏市	134	7.1
6	市原市	322	5.0	市原市	238	5.2	市原市	84	4.4
7	八千代市	186	2.9	八千代市	125	2.7	八千代市	61	3.2
8	佐倉市	167	2.6	佐倉市	120	2.6	流山市	58	3.1
9	流山市	164	2.5	流山市	106	2.3	我孫子市	54	2.9
10	野田市	156	2.4	野田市	103	2.2	野田市	53	2.8
	その他	2624	40.4	その他	1880	40.8	その他	737	38.9

5年間の合計自殺数の少ない市町村をみると、男性は神崎町、大多喜町、一宮町が6名と最も少なく、鋸南町7名、長柄町と睦沢町が8名、御宿町、長南町が9名でこれらの町では1年間の自殺数は平均2名未満であった。女性では御宿町1名、芝山町2名、神崎町、一宮町、長生村、白子町が3名、長柄町、長南町、鋸南町が4名であり、これらの町の1年間の自殺数は1名未満であった。

5年間の自殺数から求めた自殺年齢調整死亡率は、最も高い値は男性54.3、女性22.1、最も低い値は男性18.0、女性2.9であった。5年間の人口の総和が男女とも10万人以上の35市町村と10万人未満の19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10万人以上の市町村では最も少ない市と最も多い市では男性、女性ともに約2倍の開きがみられた。人口の少ない市町村では自殺数が少なくても年齢調整死亡率が高くなっており、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18～22年の合計でみた市町村別自殺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35市町村について

(1) 低い5市町村

順位	市町村名	男		市町村名	女	
		年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数		年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数
1	匝瑳市	18.8	28	四街道市	7.0	19
2	習志野市	21.7	93	いすみ市	7.2	11
3	市川市	22.3	303	袖ヶ浦市	7.3	12
4	浦安市	22.4	95	茂原市	8.1	29
5	鎌ヶ谷市	22.5	70	館山市	8.3	16

(2) 高い5市町村

順位	市町村名	男		市町村名	女	
		年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数		年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数
1	いすみ市	36.0	46	東金市	15.4	28
2	東金市	35.6	60	我孫子市	13.7	54
3	山武市	34.3	61	匝瑳市	13.6	16
4	八街市	34.1	76	富里市	13.2	18
5	大網白里町	34.1	47	旭市	13.0	27

2) 人口の和が男女とも10万人未満の19市町村について

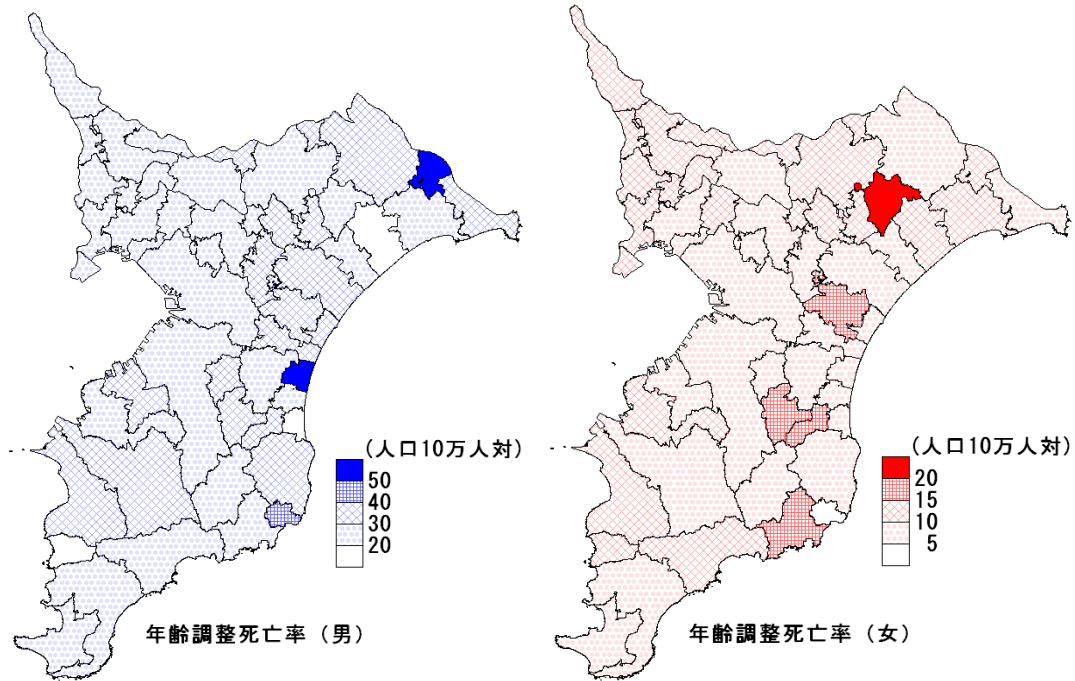
(1) 低い5市町村

順位	市町村名	男		市町村名	女	
		年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数		年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数
1	一宮町	18.0	6	御宿町	2.9	1
2	鋸南町	19.3	7	白子町	5.0	3
3	多古町	23.9	14	長柄町	5.0	4
4	大多喜町	23.9	6	一宮町	5.4	3
5	長生村	27.4	12	九十九里町	6.4	7

(2) 高い5市町村

順位	市町村名	男		市町村名	女	
		年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数		年齢調整死亡率 (人口10万対)	人数
1	東庄町	54.3	25	多古町	22.1	13
2	白子町	53.1	19	長南町	17.3	4
3	御宿町	49.1	9	睦沢町	16.7	5
4	芝山町	39.3	10	勝浦市	15.0	8
5	長柄町	37.3	8	鋸南町	14.6	4

図 15 平成 18～22 年の合計でみた市町村別自殺年齢調整死亡率



平成 18～22 年自殺死亡について、35 歳未満、35～64 歳、65 歳以上で 3 区分し、年齢区分別の粗死亡率を性別に市町村で比較した。35 歳未満の粗死亡率が低い市町村、高い市町村ともに、比較的人口の少ないところが多くみられた。男女とも 65 歳以上の粗死亡率の高い市町村は、いずれも人口の少ない町村であり、1 名の死亡の増加により粗死亡率が大きく変動することから、厳密にはこれらの地域の高齢者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 18～22 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 (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	鋸南町・神崎町	0.0	一宮町	8.0	神崎町	0.0
2	匝瑳市	5.6	鋸南町	20.4	大多喜町	13.9
3	多古町	7.0	大多喜町	25.9	袖ヶ浦市	16.2
4	長生村	7.4	佐倉市	27.4	四街道市	16.5
5	勝浦市	10.0	白井市	28.0	習志野市	21.9
6	鴨川市	10.7	館山市	29.4	柏市	27.4
女性						
1	神崎町、横芝光町、九十九里町、白子町、一宮町、酒々井町、長柄町、御宿町、	0.0	大多喜町、芝山町、睦沢町	0.0	御宿町	0.0
2	四街道市	1.3	東庄町	6.0	鴨川市	3.1
3	いすみ市	3.2	八街市	6.0	君津市	9.2
4	山武市	4.1	長生村	6.3	横芝光町	9.9
5	大網白里町	4.5	南房総市	6.8	長生村	9.9
6	茂原市	4.8	栄町	7.4	袖ヶ浦市	10.0

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	御宿町	60.0	東庄町	80.0	勝浦市	78.9
2	長柄町	43.4	神崎町	78.9	東庄町	78.3
3	九十九里町	31.3	白子町	69.8	白子町	75.4
4	白子町	29.6	芝山町	65.3	鋸南町	69.4
5	東庄町	29.2	富里市	63.1	九十九里町	69.0
6	四街道市	27.8	長南町	57.2	八街市	68.7
女性						
1	睦沢町	17.2	多古町	43.5	睦沢町	65.0
2	鋸南町	16.4	東金市	27.9	酒々井町	55.3
3	東庄町	16.1	酒々井町	21.6	長柄町	48.6
4	芝山町	14.7	我孫子市	21.3	栄町	46.5
5	長南町	14.2	長南町	20.9	神崎町	41.3
6	流山市	12.7	勝浦市	20.3	大多喜町	39.9

図 16 平成 18~22 年の性・年齢区分別自殺粗死亡率(男)

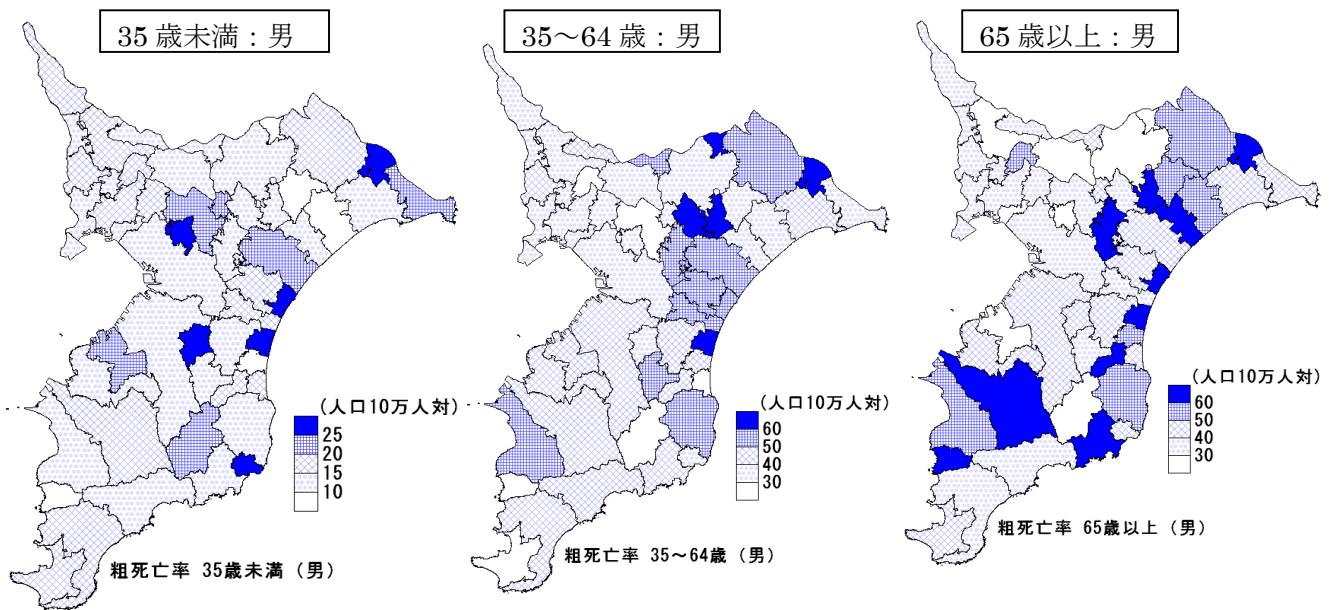


表 7 年齢区分別・粗死亡率区分別の該当市町村数(男性)

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
$25 \leq x$	6	$60 \leq x$	5	$60 \leq x$	10
$20 \leq x < 25$	6	$50 \leq x < 60$	10	$50 \leq x < 60$	7
$15 \leq x < 20$	15	$40 \leq x < 50$	13	$40 \leq x < 50$	13
$10 \leq x < 15$	22	$30 \leq x < 40$	20	$30 \leq x < 40$	16
$x < 10$	5	$x < 30$	6	$x < 30$	8

図 17 平成 18～22 年の性・年齢区分別自殺粗死亡率(女)

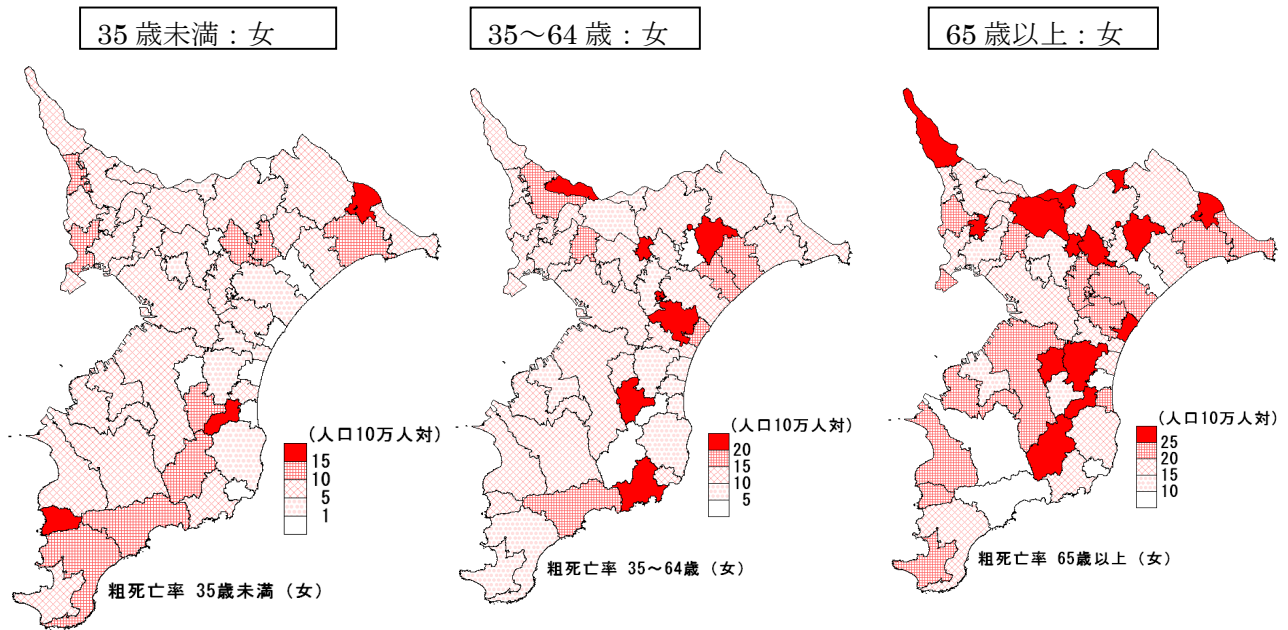


表 8 年齢区分別・粗死亡率区分別の該当市町村数(女性)

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
$15 \leq x$	3	$20 \leq x$	6	$25 \leq x$	14
$10 \leq x < 15$	9	$15 \leq x < 20$	6	$20 \leq x < 25$	14
$5 \leq x < 10$	28	$10 \leq x < 15$	27	$15 \leq x < 20$	16
$1 \leq x < 5$	6	$5 \leq x < 10$	12	$10 \leq x < 15$	5
$x < 1$	8	$x < 5$	3	$x < 10$	5

7 月別自殺者の推移

月別の自殺者数について、平成 18 年から 22 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、千葉県は男女とも 3 月、7 月 10 月にピークがみられるのに対し、全国では 3 月と 10 月がピークであり、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 H18～22 年における、性別月別自殺数 (千葉県)

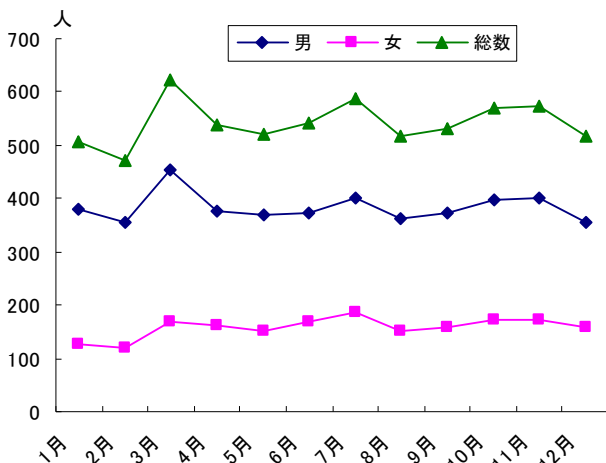
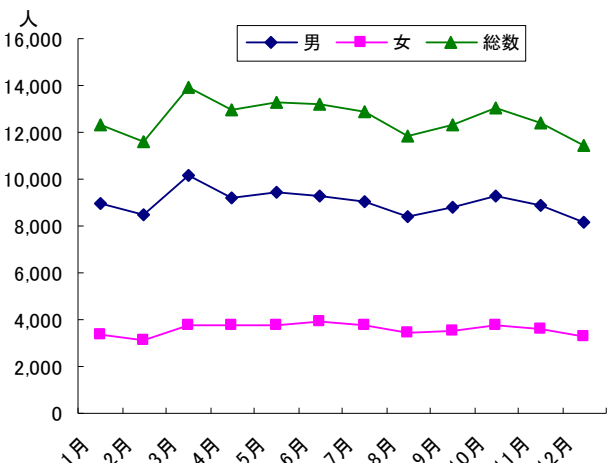


図 19 H18～22 年における、性別月別自殺数 (全国)

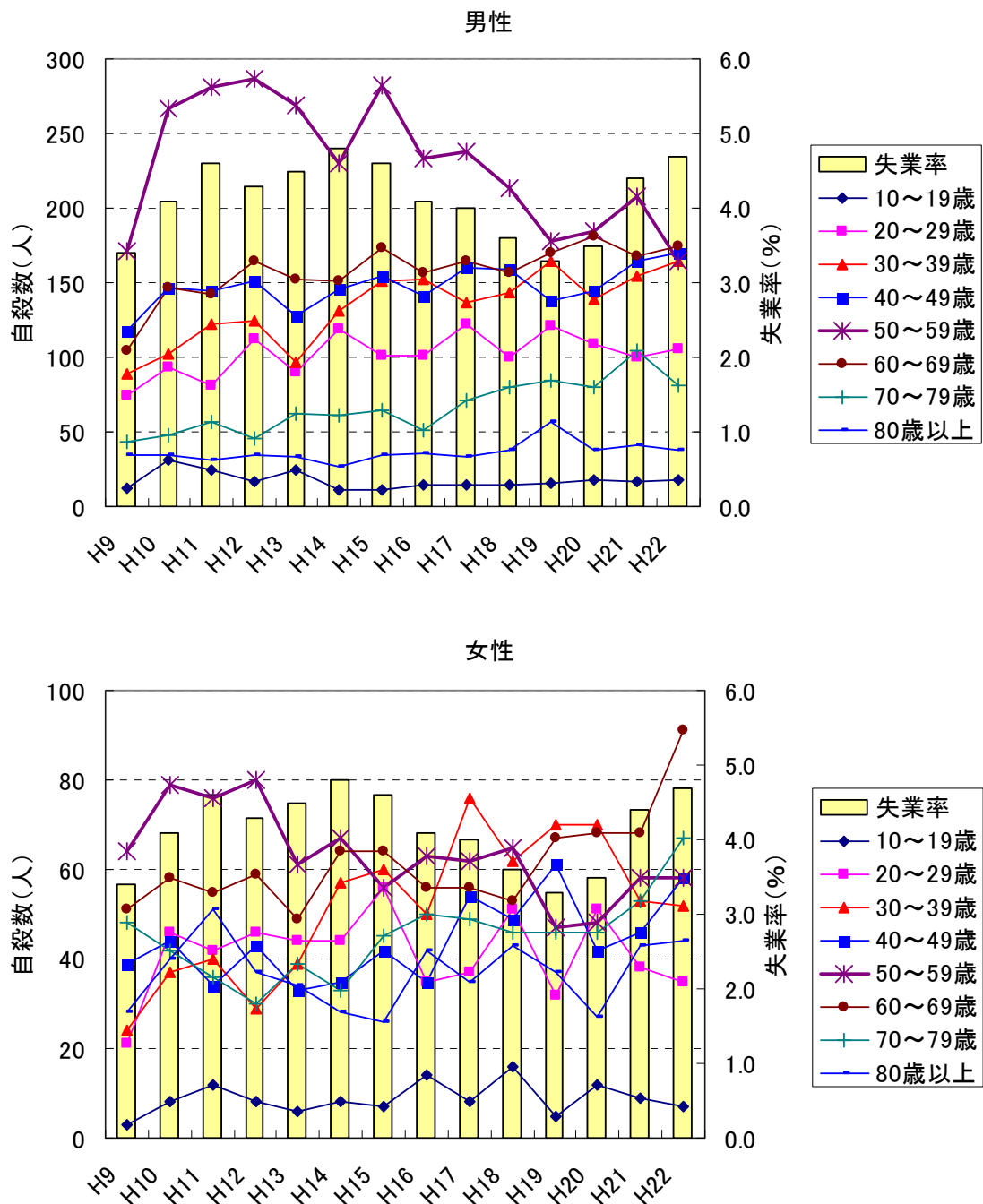


8 自殺との関連が指摘されている事象の状況

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・年齢階級別死亡数の年次推移を平成9年から22年の14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年以降の完全失業率の動向と自殺死亡数の動向はほぼ同様であった。40歳代の男性も平成18年以降の完全失業率と自殺死亡数の動向は類似していたが、それ以前は完全失業率と自殺死亡数の間に関連はみられなかった。女性では就労率の高い20歳代、50歳代においても、男性のような完全失業率と自殺死亡数の間には関連がみられなかった。(図20)

図20 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。延べ相談件数のうち自殺に関係する相談は、平成 22 年度は 77 件と、平成 21 年の 76 件に比べて同程度であった。相談内容の分類に変更があったため、従来との比較はできないが、うつ・うつ状態、心の健康づくりに関する相談の増加が目立っていた。

電話相談では、22 年度は相談件数（延べ数）が 8377 件と平成 21 年の 8445 件よりやや減少した。内容ではそのほかが最も多く 45.4%、心の健康づくり 9.1%、うつ・うつ状態 29.9%であり、自殺関連は「その他」の相談内容の約 9.7%、全体の 4.4%を占めていた。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。（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

	実人員	延 人 員									計	(その他)の再掲			
		保健 老人 精神	社会 復帰	ル アル コー	薬 物	思 春 期	づ 心 の 健 康	う つ 状 態	う つ ・ う	そ の 他		り も き こ	害 達 障	発 達 障	連 自 殺 関
対面相談 (被指導人 員)	H18	517	574	2,724	18	65	46	23		67	3,517	238		10	
	H19	427	534	2,823	10	63	9	33		46	3,518	370		3	2
	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	417	4,936	330	68	76	5
	H22	1,317	85	670	97	89	137	589	227	387	2,281	80	22	77	2

(2) 電話相談

		保 老 人 精 神	社 会 復 帰	ル ア ル コー	薬 物	思 春 期	づ 心 の 健 康	う つ 状 態	う つ ・ う	そ の 他	計	(その他)の再掲			
												り こ も き	ひ き こ	障 害 達	発 達 障
電話による 相談(件数)	H19	24	936	88	101	109	1,326			4,994	7,578	110		261	10
	H20	28	452	62	57	93	1,594			4,120	6,406	125		196	18
	H21	46	1023	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

3) 千葉いのちの電話への相談件数

平成 22 年の千葉いのちの電話への相談件数は 25,184 件であり、前年より約 559 件減少していた。相談者は男性に対し女性が約 1.4 倍であり、その傾向は前年と同様であった。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 368 件に対し、女性 228 件と男性が女性より相談が多かった。相談内容は、通常の電話相談、自殺予防フリーダイヤル、インターネット相談ともに「人生」が最も多いが、通常の電話相談ではその他、家族、対人関係、保健・医療の順であった。自殺予防フリーダイヤルでは、人生が 51.3%、保健・医療 15.7%、その他 9.7%、家族 9.0%と続き、この 4 つで全体の 85.7%を占めていた。（図 21）

図 21 千葉県いのちの電話(自殺予防フリーダイヤル)相談者の相談内容

