

千葉県における自殺の統計【平成 28 年度版（平成 27 年統計データより）】

平成 29 年 2 月 10 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。平成 18 年の自殺対策基本法の施行を皮切りに取り組みの強化が進められた結果、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 27 年には 23,152 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おり、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。この計画では、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 年度から開始した、千葉県における自殺に関連する統計のとりまとめを継続し、本書を公表している。

平成 28 年 3 月には自殺対策基本法の改正が行われ、都道府県だけでなく、市町村が自殺対策計画を策定することが義務化された。本書に提示された数値を参考に地域の実態を把握し、目標値を設定するなど、市町村計画策定の一助として活用していただきたい。

なお本書の項目中、「6 地域別の状況」については、小地域のデータを単年でみると自殺者数の増減による年次ごとのぶれが大きいため、平成 23 年から 27 年の 5 年間のデータを積み上げた値を記載していることを御留意いただきたい。

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 23 年～27 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 23 年～27 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) 地域における自殺の基礎資料（平成 27 年）

（厚労省 自殺対策推進室：警察統計を基に再集計したもの）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/jisatsu/jisatsu_chiiki2015_1.html (2017/1/4 確認)

(4) 平成 27 年中における自殺の状況（内閣府自殺対策推進室、警察庁生活安全局生活安全企画課）

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/h27kakutei-1syou_2.pdf (2017/1/4 確認)

(5) 厚生労働省：平成 28 年版「自殺対策白書」

<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/16/index.html> (2017/1/4 確認)

(6) 総務省統計局：労働力調査（基本集計）都道府県別結果 時系列データ 第6表 完全失業率
年平均（平成9年～27年）

<http://www.stat.go.jp/data/roudou/pref/> （2017/1/4 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～27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（2017/1/4 確認）

(8) 千葉いのちの電話

電話相談件数：2015年度問題内容別相談件数状況

<https://www.chiba-inochi.jp/denwa.html> （2017/1/4 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～27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」（2017/1/4 確認）

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23年～27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ベイズ推定値（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。

【参考】

***1 粗死亡率** 人口10万人当たりの死亡率

$$\text{粗死亡率} = \frac{\text{ある期間の死亡数}}{\text{同じ期間の人口}} \times 100,000$$

***2 年齢調整死亡率** 年齢構成が著しく異なる人口集団の間での死亡率や、特定の年齢層に偏在する死因別死亡率などについて、その年齢構成の差を取り除いて比較する場合に用いる。基準人口には「昭和60年モデル人口」を用いている。

$$\text{年齢調整死亡率} = \frac{\left\{ \begin{array}{l} \text{観察集団の} \times \text{年齢階級別} \\ \text{年齢階級別死亡率} \quad \text{基準人口} \end{array} \right\} \text{の各年齢階級の総和}}{\text{基準人口の総数}} \times 100,000$$

***3 標準化死亡比（SMR）** 年齢構成の差異を基準の死亡率で調整した値（期待死亡数）に対する現実の死亡数の比のこと。主に小地域の比較に用いる。ここでは基準集団を国としている。

$$\text{標準化死亡比 (SMR)} = \frac{\text{観察集団の死亡数}}{\left\{ \begin{array}{l} \text{基準集団の} \times \text{観察集団の} \\ \text{年齢階級別死亡率} \quad \text{年齢階級別人口} \end{array} \right\} \text{の各年齢階級の合計}} \times 100$$

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。平成21年～23年は1,300人以上であったが、平成24年に1,215人に減少しここ3年はほぼ横ばいで推移、平成27年には1,182人に減少し、平成14年以降で最も少なかった（図1）。

平成27年の自殺者数は交通事故死者数（243人）の約4.9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）2,823件の41.9%を占めていた。

（資料編 P5 統計表 2 参照）

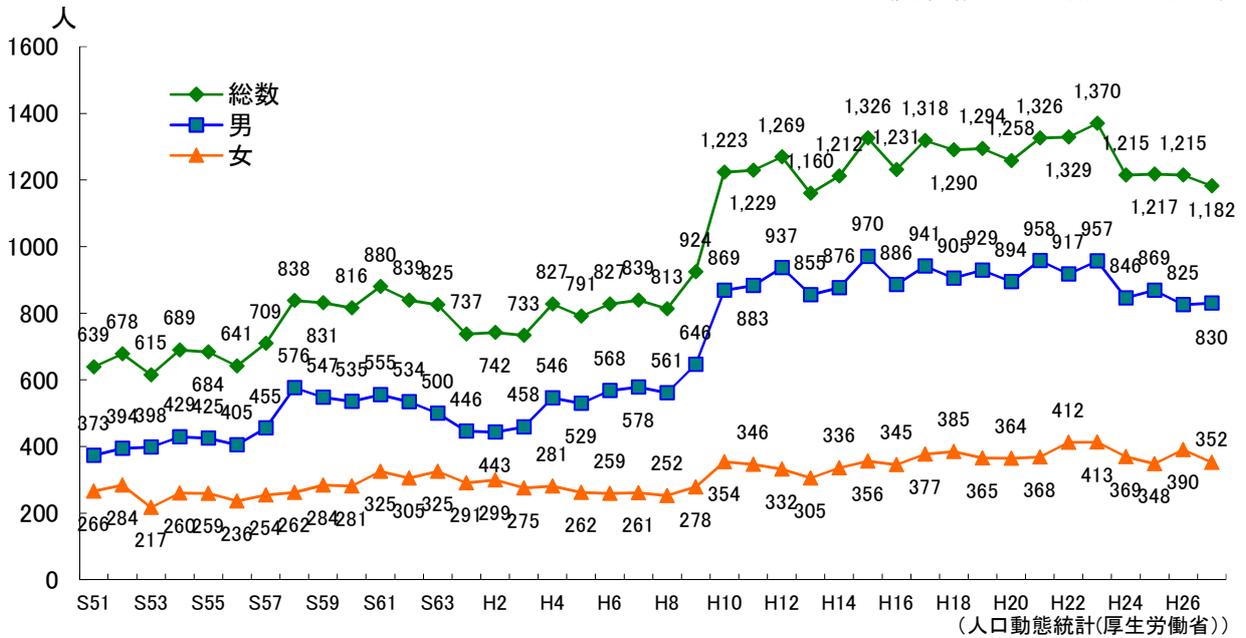


図1 昭和51年以降の自殺者数の推移(県内)

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*1という。）は昨年より減少し19.5となった。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年に逆転し、27年も全国（18.5）を上回っている（図2）。（資料編 P6、統計表 3 参照）

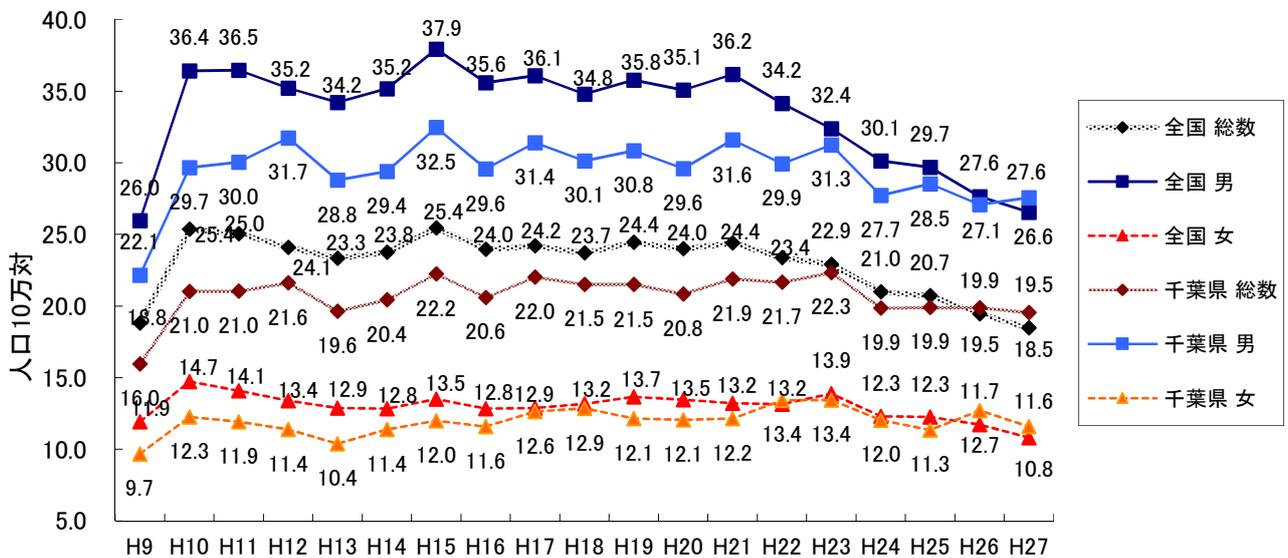
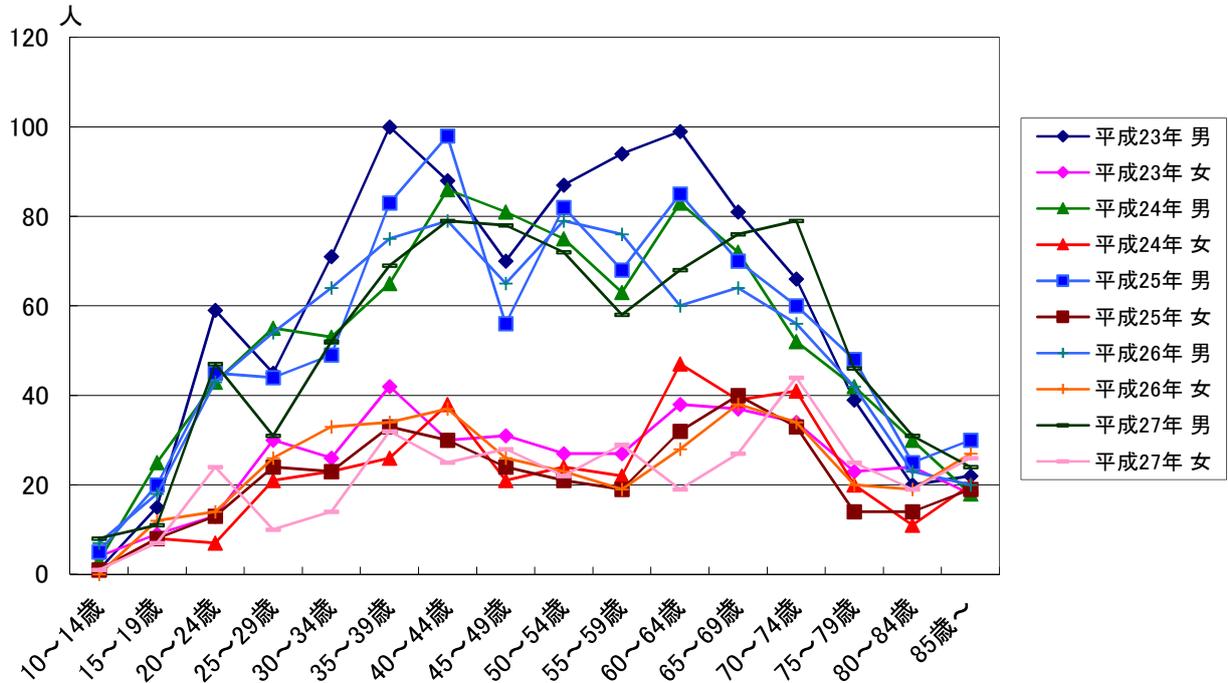


図2 粗死亡率の年次推移

3 性別・年齢別の状況

平成 23 年～27 年の性・年齢別の自殺状況をみると、男性は 35～64 歳が多く、女性は 60～70 歳代、次いで 30～40 歳代にピークがあった。70 歳以降では自殺者数の男女差は 2 倍未満だが、60 歳代では男性が女性の約 3.1 倍であった。男性は各年代で減少傾向であるが、65～74 歳で増加しており、女性は 70 歳以上での増加が目立っていた。男女比は 5 年間ほぼ変わらず、平成 27 年度は自殺者総数では男性が約 7 割を占め、女性の約 2.4 倍であった（図 3）。

（資料編 P5 統計表 2 参照）



（人口動態統計(厚生労働省)）

図3 性・年齢階級別 自殺者数(年次比較)千葉県

平成 27 年の自殺者の年齢構成を全国と比較すると、男性は 30～40 歳代、60～70 歳代の占める割合が全国よりも高く、女性は 20～30 歳代、70 歳代の占める割合が全国より高かった（図 4）。

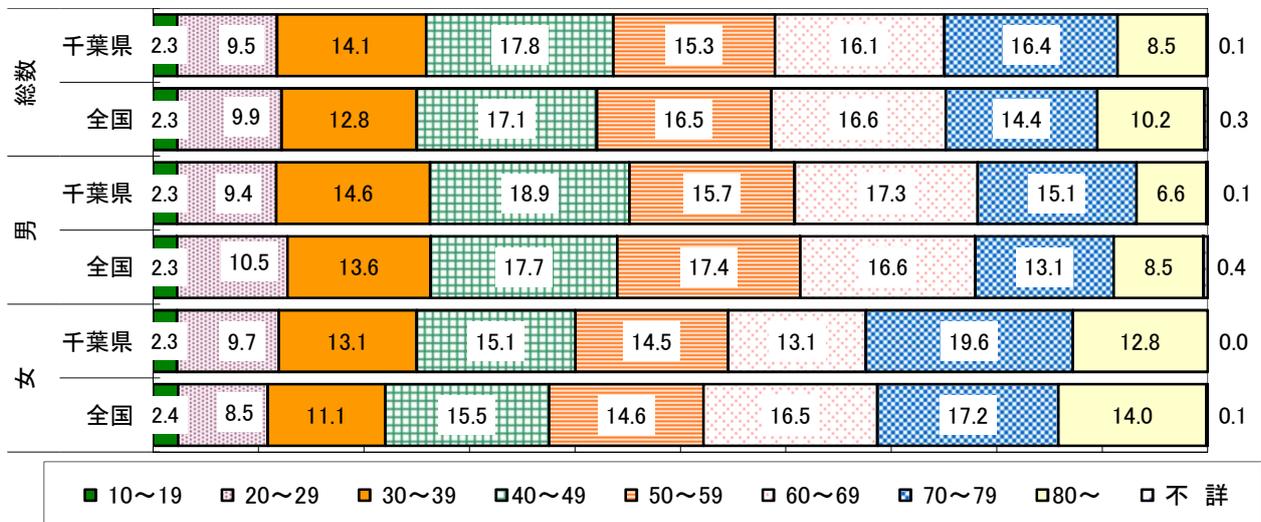


図4 自殺者の年齢構成

（人口動態統計(厚生労働省)）

平成 27 年人口動態統計の死因別では、自殺による死亡は前年同様、全体では 8 位であった。しかし年齢階級別にみると、総数で 10～39 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順位が高かった。

特に、15～29 歳ま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)。(資料編 P8 統計表 5 参照)

表 1 平成 27 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	1	3	3	4	4	6	7
女	2	1	1	1	2	2	2	3	4	3	5	7	6
総数	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4	4	6	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

平成 27 年の警察統計を基に再集計された厚生労働省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 1,165 人のうち、原因・動機の特定できた者は 793 名で全体の 68.1%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 27 年の延べ原因数は 1,114 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 67.6%、家庭問題、経済・生活問題 23.6%、勤務問題 12.2%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 p22 統計表 14-2 参照)

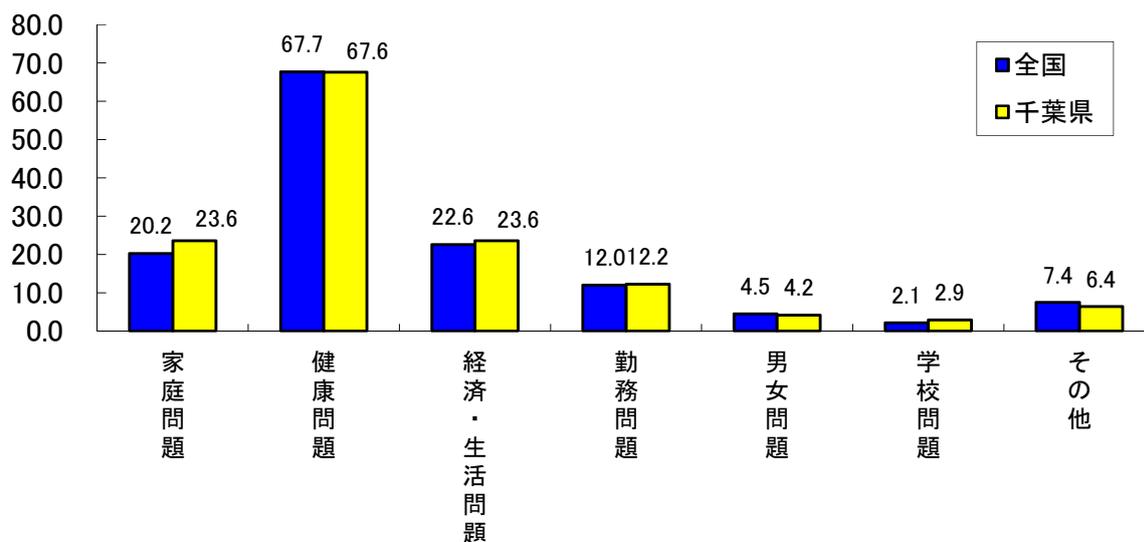


図 5 H27年自殺の原因・動機特定者に占める各原因の割合(全国・千葉県)

5 職業別の状況

平成 27 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、占める割合が高い順に、総数では年金・雇用保険等生活者 29.0%、被雇用・勤め人 27.8%で、年金・雇用保険等生活者は全国より高かった。男性は学生・生徒等、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者が、女性では学生・生徒等、年金・雇用保険等生活者が全国より高く、自営業・家族従事者が男女ともに全国より低かった（図 6）。（資料編 P20 統計表 13 参照）

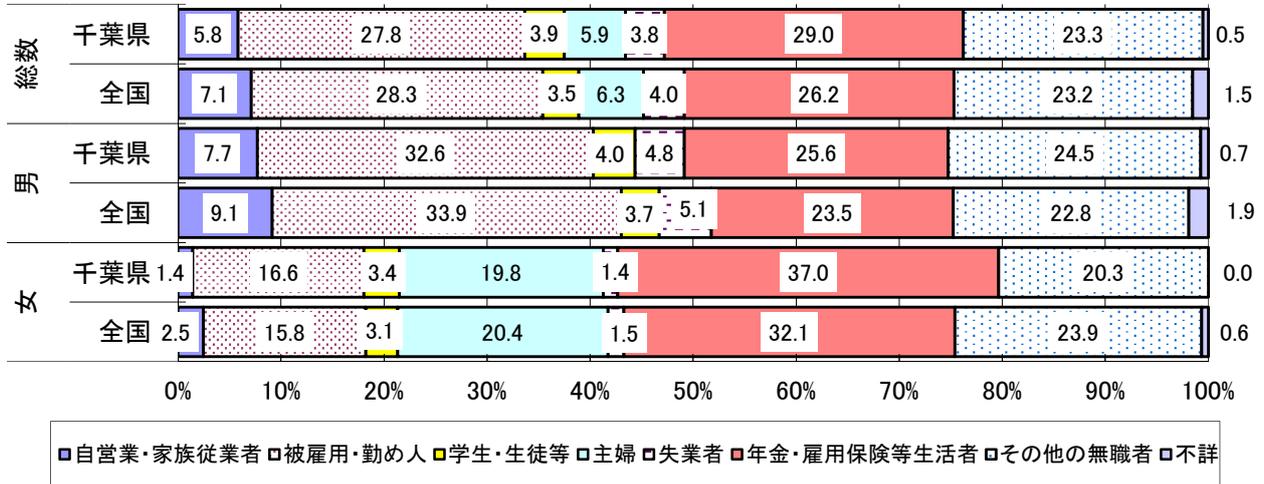


図6 自殺者の性別・職業(全国・千葉県)

6 地域別の状況

1) 保健所別の状況（資料編 P13 統計表 8 参照）

平成 23 年～27 年の 5 年間における保健所別の自殺者数上位 5 位は、千葉市、松戸、印旛、船橋市、市川であった。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 23 年～27 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
自殺者数	総数	6,199	441	555	743	177	735	133	187	250
	男	4,327	290	380	515	125	519	93	130	190
	女	1,872	151	175	228	52	216	40	57	60
自殺者数男女比	男/女	2.3	1.9	2.2	2.3	2.4	2.4	2.3	2.3	3.2
県に占める割合 (%)	総数	100	7.1	9.0	12.0	2.9	11.9	2.1	3.0	4.0
	男	100	6.7	8.8	11.9	2.9	12.0	2.1	3.0	4.4
	女	100	8.1	9.3	12.2	2.8	11.5	2.1	3.0	3.2
年齢調整死亡率	総数	17.2	16.5	15.2	16.5	19.5	17.8	18.3	16.1	21.1
		長生	夷隅	安房	君津	市原	千葉市	船橋市	柏市	
自殺者数	総数	181	115	162	369	299	897	593	362	
	男	136	86	120	260	217	622	396	248	
	女	45	29	42	109	82	275	197	114	
自殺者数男女比	男/女	3.0	3.0	2.9	2.4	2.6	2.3	2.0	2.2	
県に占める割合 (%)	総数	2.9	1.9	2.6	6.0	4.8	14.5	9.6	5.8	
	男	3.1	2.0	2.8	6.0	5.0	14.4	9.2	5.7	
	女	2.4	1.5	2.2	5.8	4.4	14.7	10.5	6.1	
年齢調整死亡率	総数	19.4	22.9	19.0	19.1	18.7	16.6	16.8	16.4	

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、長生、夷隅であり、低い順では習志野、船橋市、市川となっていた（表 2、小数点以下第 2 位で順位付け）。

年齢調整自殺死亡率*2（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、野田、長生、君津、安房、市原、香取、印旛であり、性別にみると、男性で夷隅、山武、安房、長生、野田、君津、市原、香取、印旛、海匝であり、女性では野田、船橋市、山武、習志野、夷隅、印旛、君津、香取、市原、千葉市であった。夷隅、山武、野田、君津、市原、香取、印旛では男女とも県の値を上回っていた（表 2、図 7～8）。

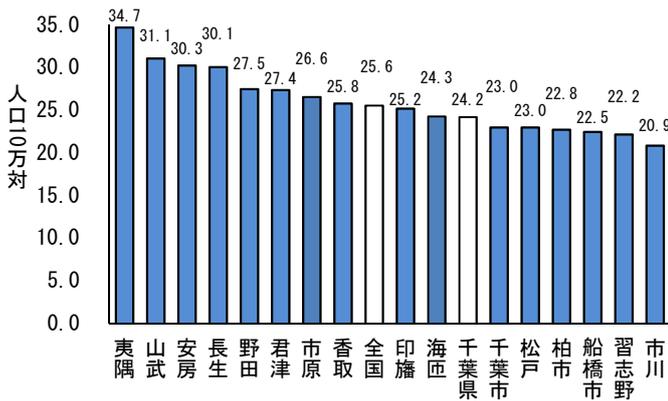


図7 保健所別、H23年～27年合計自殺者数による年齢調整死亡率（男）

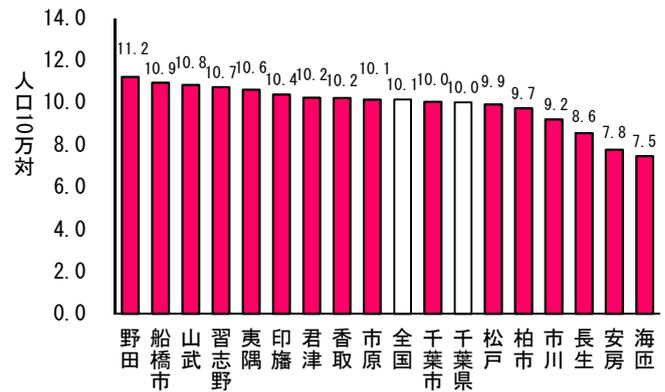


図8 保健所別、H23年～27年合計自殺者数による年齢調整死亡率（女）

平成 23 年～27 年の自殺者について、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比較した。各区分で粗死亡率が上位 3 位内であったのは、35 歳未満は山武、夷隅、柏市、35～64 歳は夷隅、山武、野田、65 歳以上は夷隅、海匝、長生であった（表 3）。

表3 平成 23 年～27 年の自殺者数に基づく、年齢区分別、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	11.1	10.4	9.5	10.6	11.2	12.3	10.7	8.7	15.5
35～64 歳	24.0	22.7	21.6	23.8	28.9	24.4	24.6	23.9	29.4
65 歳以上	25.3	25.0	25.4	22.1	27.9	25.7	30.0	30.7	21.0
	長生	夷隅	安房	君津	市原	千葉市	船橋市	柏市	
35 歳未満	12.2	14.3	9.5	11.9	12.1	10.5	11.2	12.5	
35～64 歳	26.3	35.9	28.3	26.6	26.1	22.9	23.1	21.1	
65 歳以上	30.1	31.4	29.7	29.4	25.9	23.7	25.2	20.9	

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

年齢区分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最も低かった。35～64 歳と 65 歳以上の粗死亡率を比べると、男性では市川、野田、印旛、香取、海匝、長生、安房、君津、船橋市の保健所管内で、女性では野田、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）。

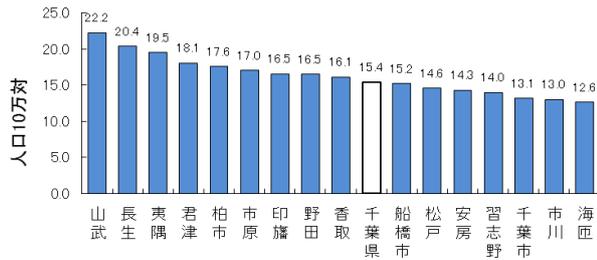


図9 H23年～27年保健所別、35歳未満粗死亡率（男）

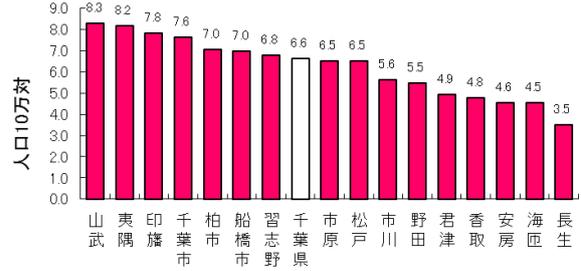


図10 H23年～27年保健所別、35歳未満粗死亡率（女）

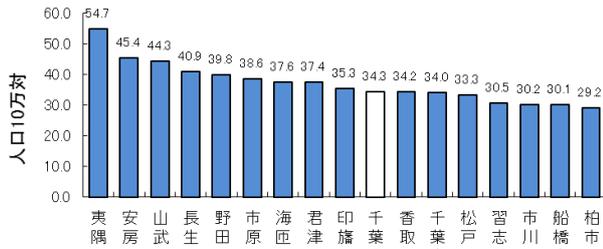


図11 H23年～27年保健所別、35～64歳粗死亡率（男）

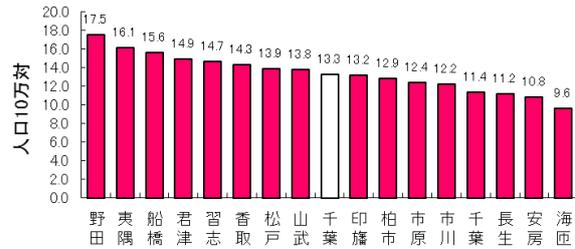


図12 H23年～27年保健所別、35～64歳粗死亡率（女）

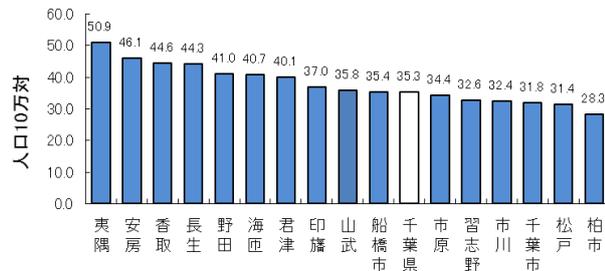


図13 H23年～27年保健所別、65歳以上粗死亡率（男）

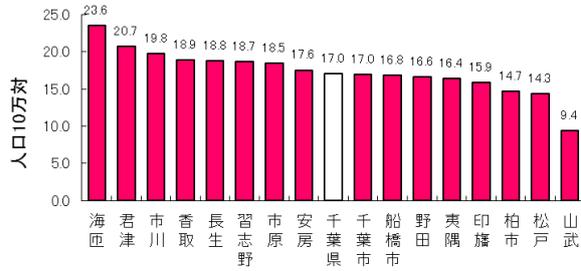


図14 H23年～27年保健所別、65歳以上粗死亡率（女）

2) 市町村別の状況（資料編 p16～18 統計表 10、11 参照）

平成 23 年～27 年の 5 年間における市町村別の自殺者数の上位 1 位の千葉市から 9 位の野田市まで総数、男、女とも同一の市であり、この 9 市で自殺者数全体の約 58.3%を占めていた（表 4）。

表4 平成 23 年～27 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	6,199	100	千葉県	4,327	100	千葉県	1,872	100
1	千葉市	897	14.5	千葉市	622	14.4	千葉市	275	14.7
2	船橋市	593	9.6	船橋市	396	9.2	船橋市	197	10.5
3	松戸市	482	7.8	松戸市	340	7.9	松戸市	142	7.6
4	市川市	429	6.9	市川市	299	6.9	市川市	130	6.9
5	柏市	362	5.8	柏市	248	5.7	柏市	114	6.1
6	市原市	299	4.8	市原市	217	5.0	市原市	82	4.4
7	佐倉市	195	3.1	佐倉市	140	3.2	佐倉市	55	2.9
8	八千代市	180	2.9	八千代市	125	2.9	八千代市	55	2.9
9	野田市	177	2.9	野田市	125	2.9	野田市	52	2.8
10	流山市	148	2.4	木更津市	105	2.4	習志野市	51	2.7
	その他計	2,437	39.3	その他計	1,710	39.5	その他計	719	38.4

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・長柄町が4名と最も少なく、睦沢町・長南町8名、酒々井町・芝山町が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・一宮町0名、九十九里町・長柄町1名、芝山町・長南町2名、東庄町3名、長生村・御宿町・鋸南町が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年間の自殺の年齢調整死亡率でみると、最大値は男性51.4、女性15.6、最小値は男性12.0、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市と男女いずれかが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市町村ではわずかな自殺者数の増減で年齢調整死亡率が大きく変化するため、自殺者数が少なくても年齢調整死亡率が高くなる場合もあるので、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23年～27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	習志野市	17.6	84	旭市	6.3	16
2	成田市	18.3	66	館山市	6.7	12
3	浦安市	18.4	81	印西市	7.2	20
4	我孫子市	19.2	77	銚子市	7.9	23
5	市川市	21.7	299	君津市	7.9	25

(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	大網白里市	37.0	50	八街市	15.6	28
2	いすみ市	31.7	38	大網白里市	13.9	15
3	八街市	31.3	72	山武市	13.4	20
4	山武市	30.9	52	鎌ヶ谷市	13.1	45
5	茂原市	30.6	76	香取市	12.7	31

2) 人口の和が男女いずれかが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	12.0	4	神崎町	0.0	0
2	長柄町	16.3	4	一宮町	0.0	0
3	酒々井町	17.9	9	長柄町	1.0	1
4	東庄町	20.2	11	東庄町	1.0	3
5	横芝光町	23.1	15	長南町	2.3	2

(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	御宿町	51.4	12	大多喜町	14.9	6
2	鋸南町	44.6	12	睦沢町	14.7	5
3	九十九里町	41.1	17	栄町	14.4	10
4	芝山町	38.1	9	御宿町	12.2	4
5	勝浦市	38.0	22	白子町	11.3	5

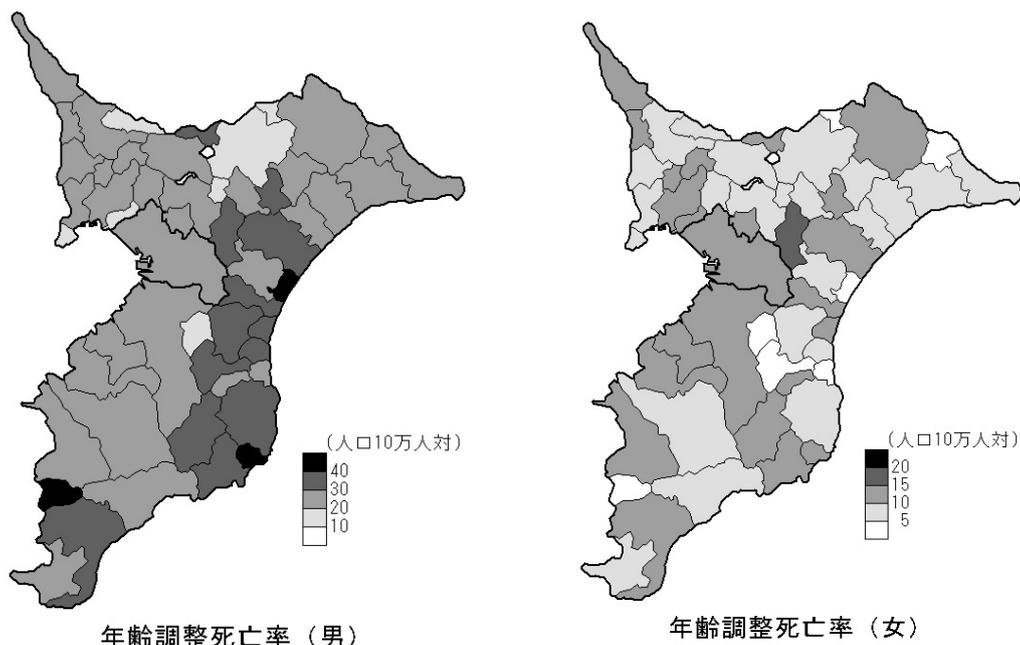


図 15 平成 23 年～27 年の合計でみた市町村別自殺年齢調整死亡率

平成 23 年～27 年の自殺者について、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。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 名の自殺者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、粗死亡率の増減をみる際や市町村間の比較には注意をする必要がある（表 6～8、図 16～17）。

表 6 平成 23 年～27 年自殺者数における、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 5 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、陸沢町、長生村、白子町、大多喜町	0.0	長南町	10.6	酒々井町	7.9
2	多古町	8.1	芝山町、長柄町	23.2	横芝光町	11.9
3	東庄町	8.6	東庄町	25.0	長柄町	19.3
4	習志野市	9.4	白井市	25.1	浦安市	24.8
5	我孫子市、一宮町	9.7	浦安市	26.0	流山市	25.5
女性						
1	鴨川市、袖ヶ浦市、匝瑳市、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、鋸南町	0.0	神崎町、東庄町、一宮町、陸沢町、長柄町、長南町、鋸南町	0.0	神崎町、九十九里町、芝山町、一宮町	0.0
2	君津市	2.9	勝浦市、九十九里町	5.7	大網白里市	5.8
3	いすみ市	3.8	旭市	5.8	酒々井町	7.0
4	茂原市、鎌ヶ谷市	4.2	館山市	6.2	成田市	7.4
5	富里市	4.7	多古町	6.6	長生村	8.7

2) 粗死亡率が高い市町村 (5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	50.2	鋸南町	93.6	大多喜町	104.9
2	芝山町	47.7	御宿町	82.4	睦沢町	93.1
3	御宿町	47.5	長生村	69.6	芝山町	81.6
4	九十九里町	46.8	白子町	68.1	長生村	77.0
5	大網白里市	30.8	勝浦市	62.9	一宮町	65.2
女性						
1	睦沢町	20.4	御宿町	27.0	睦沢町	58.7
2	栄町	17.7	鎌ヶ谷市	24.1	鋸南町	40.1
3	芝山町	17.2	大多喜町	20.7	袖ヶ浦市	32.9
4	勝浦市	16.8	匝瑳市	20.6	匝瑳市	30.9
5	大多喜町	14.8	長生村	19.6	大多喜町	30.1

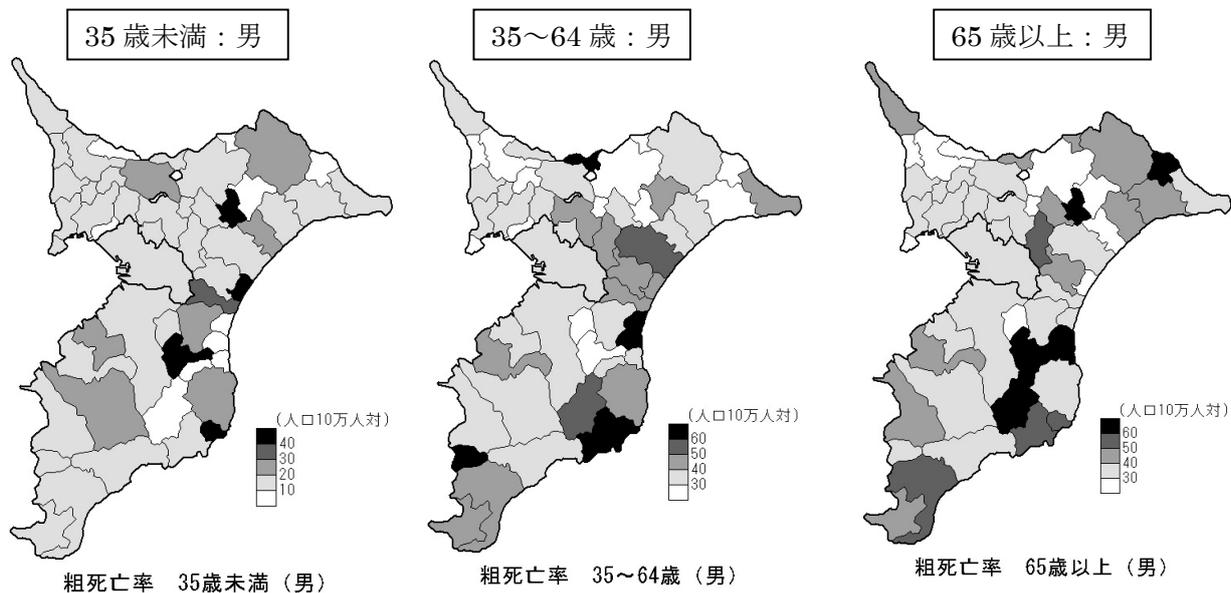


図 16 平成 23 年～27 年の性・年齢区分別自殺粗死亡率(男)

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	$60 \leq x$	6	$60 \leq x$	7
$20 \leq x < 25$	6	$50 \leq x < 60$	2	$50 \leq x < 60$	4
$15 \leq x < 20$	19	$40 \leq x < 50$	11	$40 \leq x < 50$	11
$10 \leq x < 15$	13	$30 \leq x < 40$	22	$30 \leq x < 40$	22
$x < 10$	10	$x < 30$	13	$x < 30$	10

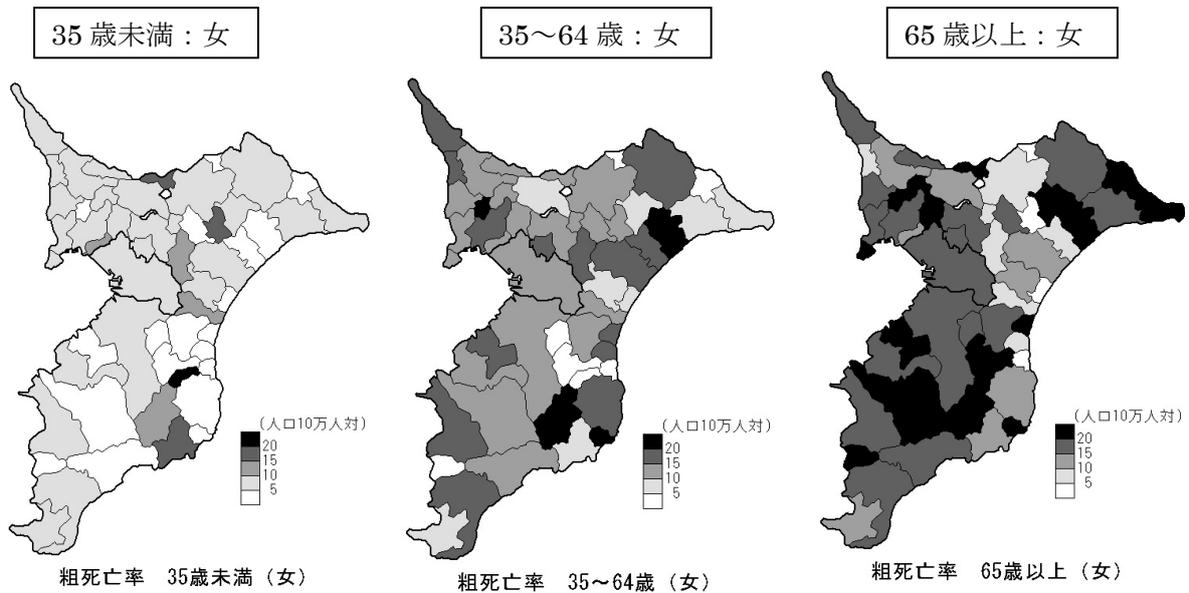


図 17 平成 23 年～27 年の性・年齢区分別自殺粗死亡率(女)

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
$15 \leq x$	4	$20 \leq x$	4	$25 \leq x$	9
$10 \leq x < 15$	4	$15 \leq x < 20$	14	$20 \leq x < 25$	8
$5 \leq x < 10$	27	$10 \leq x < 15$	21	$15 \leq x < 20$	18
$1 \leq x < 5$	5	$5 \leq x < 10$	8	$10 \leq x < 15$	8
$x < 1$	14	$x < 5$	7	$x < 10$	11

7 月別自殺者数の推移

月別の自殺者数について、平成 23 年～27 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・全国ともに 5 月がピークとなっていた。また、千葉県は 10 月にも自殺者数の増加がみられ、全国の動向とやや異なっていた (図 18～19)。

(資料編 P12 統計表 7 参照)

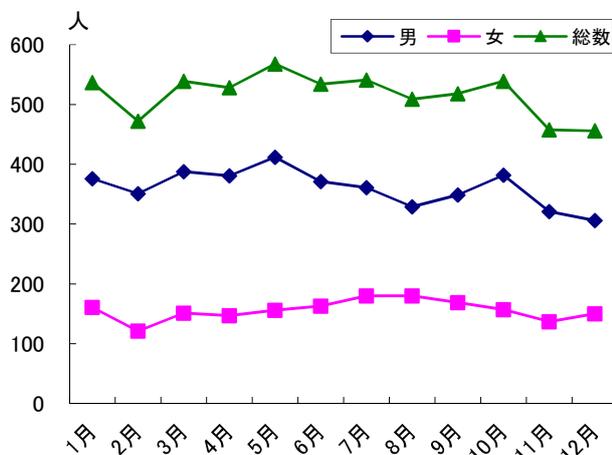


図 18 H23～27 年における性別月別自殺者数 (千葉県)

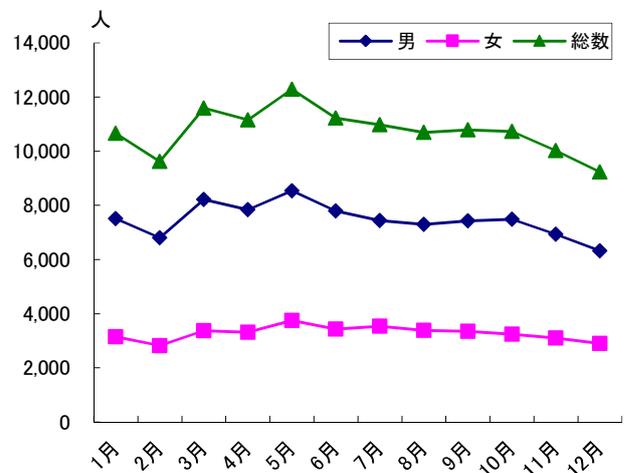


図 19 H23～27 年における性別月別自殺者数 (全国)

8 自殺との関連が考えられる事象の状況

1) 完全失業率 (資料編 P24 統計表 16 参照)

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～27年の18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、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る。女性は50歳代で、平成19年～25年頃まで、60歳代で平成22年以降に完全失業率の動向と自殺者数の動向がほぼ同じような動きとなっていた(図20)。

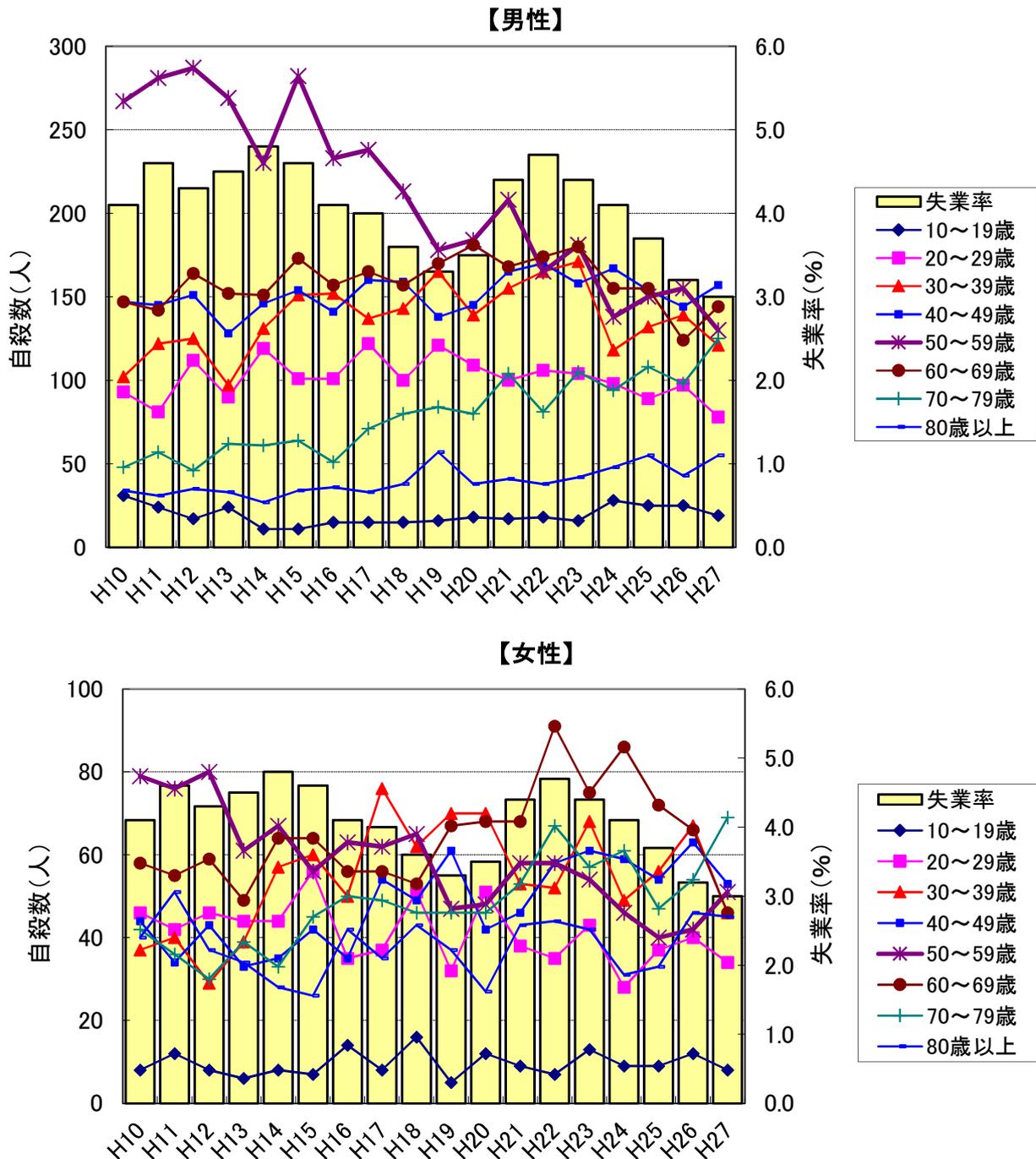


図20 完全失業率と性別の年齢階級別自殺者数の年次推移(千葉県)

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。対面相談では、近年、心の健康づくりに関する相談が減少傾向にある一方、思春期の相談が増加傾向にある。自殺に関する相談（延べ件数）は近年減少傾向であり、平成 27 年度には 0 件になっていた。

電話相談延べ件数は、27 年度 9,395 件、26 年度 9,549 件、25 年度 9,504 件であり、前年より減少していた。内容では心の健康づくりが最も多く 32.8%、その他 30.6%、社会復帰 20.8%の順であった。自殺関連の相談は 374 件で、平成 20 年度からの 8 年間で一番多くなっていた（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	417	4,936	330	68	76	5	
H22	1,317	85	670	97	89	137	589	227	387	2,281	80	22	77	2	
H23	1,227	60	583	94	15	135	723	384	403	2,397	58	17	48	7	
H24	1,294	40	468	83	35	184	408	166	673	2,057	60	19	57	2	
H25	1,314	37	248	80	30	233	401	126	754	1,909	158	45	35	6	
H26	1,351	56	259	80	71	346	277	146	856	2,091	92	53	27	0	
H27	1,304	66	219	101	107	386	280	137	755	2,051	2	42	0	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
H27	48	1,955	77	89	172	3,081	1,101	2,872	9,395	52	220	374	35

3) 千葉いのちの電話への相談件数

平成 27 年の千葉いのちの電話の相談受信件数は 17,677 件（男性 7,687 件、女性 9,990 件）で、前年に比べ 1,016 件減少していた。男性の相談の減少割合が大きく、男女差が大きくなっている。一方、月に 1 日（毎月 10 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 408 件に対し、女性 306 件と男性が女性を上回っており、この傾向は近年変わらない。

内容別相談件数と自殺志向の割合を以下に示す（図 21・22 千葉いのちの電話ホームページより転載）。

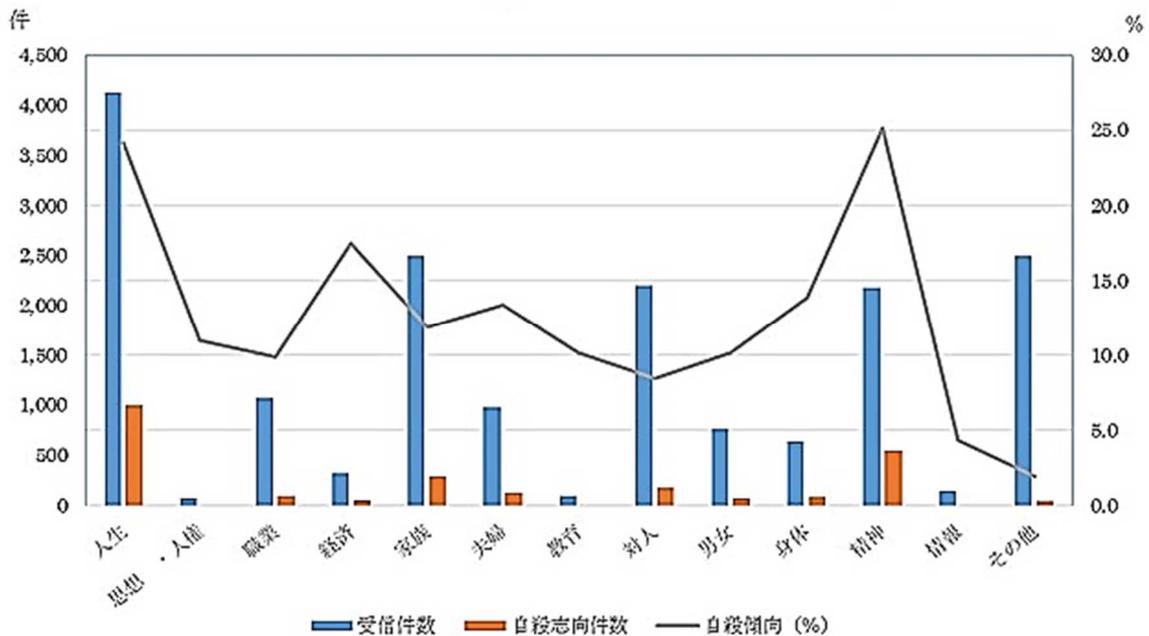


図 21 電話相談内容別相談件数と自殺志向の割合

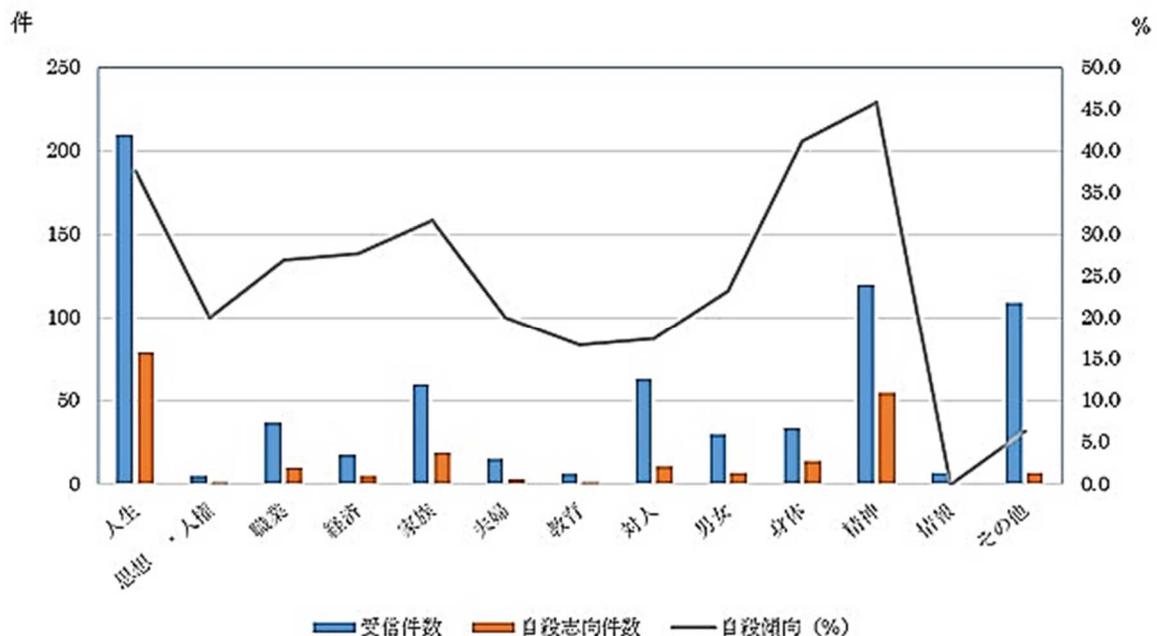


図 22 フリーダイヤル自殺予防いのちの電話内容別相談件数と自殺志向の割合

4) 救急搬送件数 (資料編 P25 統計表 17、18 参照)

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～26 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。

平成 26 年の全出場件数に占める自損行為による割合はおよそ 1% で平成 22 年以降やや減少傾向であった。また、自損行為による出場件数は 3,000～3,800 件、搬送人員は 2,000～2,700 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) 自殺者数
	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	
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	2,172	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
H26	297,758	185,448	26,083	3,074	83,153	265,818	168,025	26,089	2,020	69,684	1,215

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

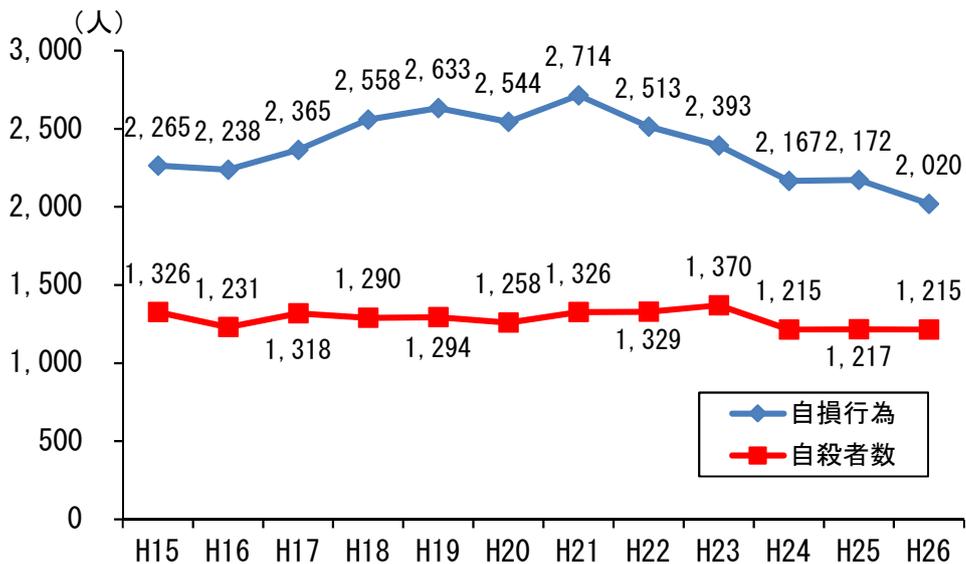


図 23 自損行為による救急搬送人員と自殺者数の推移