

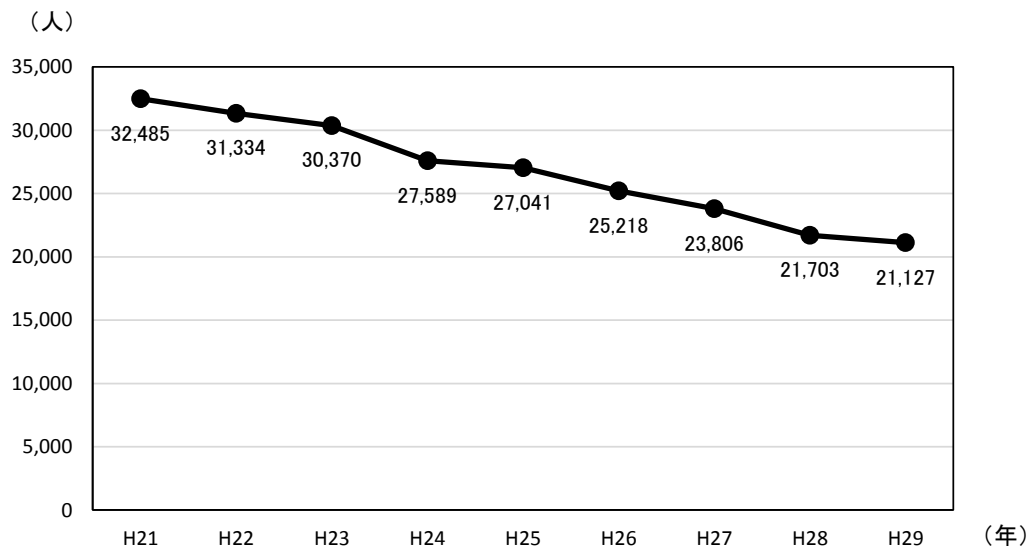
## 第2章

## 自殺の現状

### 1. 国の動向

#### (1) 自殺者数の推移

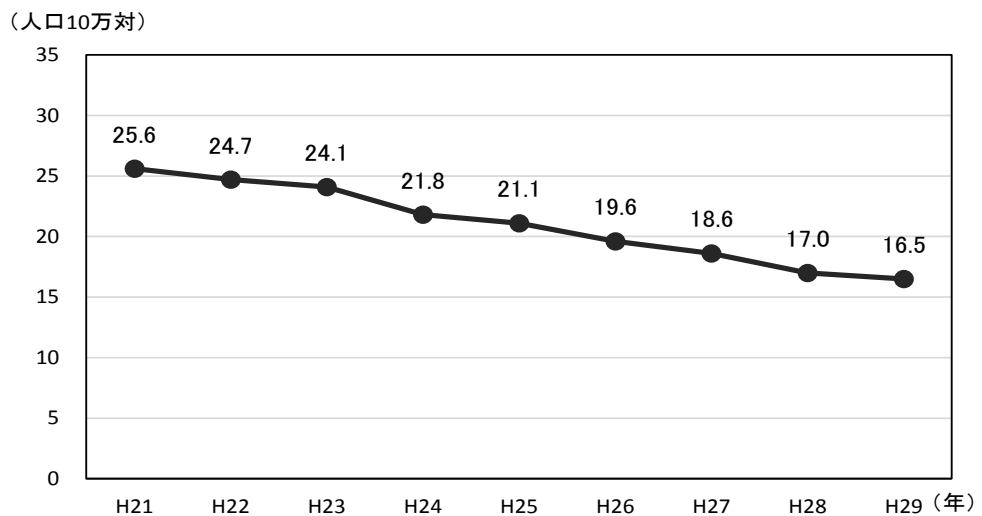
自殺者数は、平成10年以降3万人を超える状況が続いていましたが、平成24年には3万人を下回り減少傾向が続いています。平成29年の自殺者数は21,127人となっています。



【出典：地域における自殺の基礎資料】

#### (2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、減少傾向にあり、平成29年は16.5になっています。



【出典：地域における自殺の基礎資料】

### (3) 死因順位別にみた年齢階級別死因死亡数・構成割合

平成27年の年齢階級別死亡者数および構成割合をみると、15～39歳では自殺が死因の第1位になっており、10～14歳、40～49歳では第2位になっています。

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数	割合(%)	死因	死亡数	割合(%)	死因	死亡数	割合(%)
10～14歳	悪性新生物	107	22.8	自殺	89	18.9	不慮の事故	74	15.7
15～19歳	自殺	447	36.6	不慮の事故	288	23.6	悪性新生物	147	12.0
20～24歳	自殺	1,052	50.1	不慮の事故	365	17.4	悪性新生物	176	8.4
25～29歳	自殺	1,234	47.2	悪性新生物	323	12.3	不慮の事故	301	11.5
30～34歳	自殺	1,398	39.4	悪性新生物	654	18.4	不慮の事故	356	10.0
35～39歳	自殺	1,573	29.1	悪性新生物	1,284	23.8	心疾患	514	9.5
40～44歳	悪性新生物	2,848	29.2	自殺	1,984	20.3	心疾患	1,142	11.7
45～49歳	悪性新生物	4,519	33.4	自殺	1,965	14.5	心疾患	1,750	12.9
50～54歳	悪性新生物	7,764	39.4	心疾患	2,550	12.9	自殺	2,008	10.2
55～59歳	悪性新生物	13,123	45.7	心疾患	3,425	11.9	脳血管疾患	2,171	7.6
60～64歳	悪性新生物	25,325	48.5	心疾患	6,404	12.3	脳血管疾患	3,632	7.0

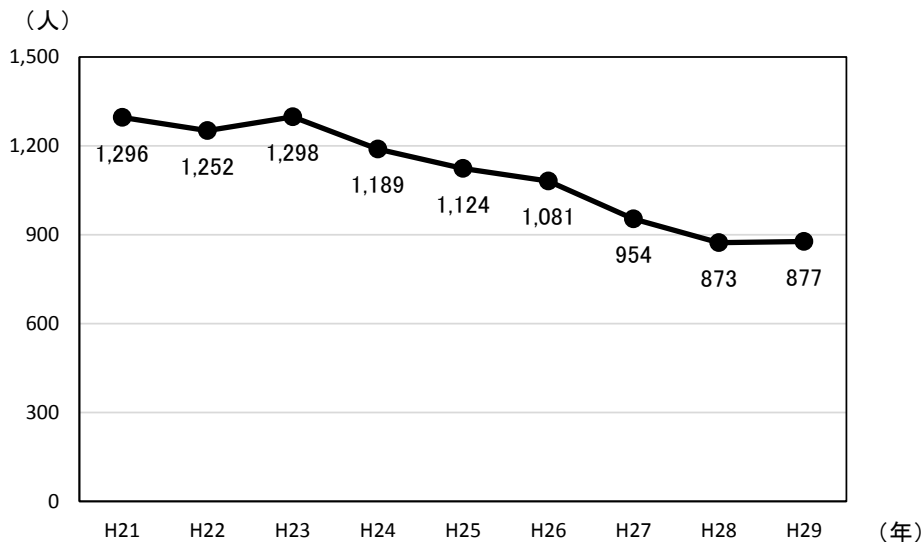
※構成割合は、それぞれの年齢階級別死亡数を100とした場合の割合

【出典：自殺対策白書(H29)】

## 2. 福岡県の動向

### (1) 自殺者数の推移

自殺者数は、平成21年から23年は1,200人を超えていましたが、平成27年に1,000人を下回り減少傾向にあり、平成29年は877人になっています。

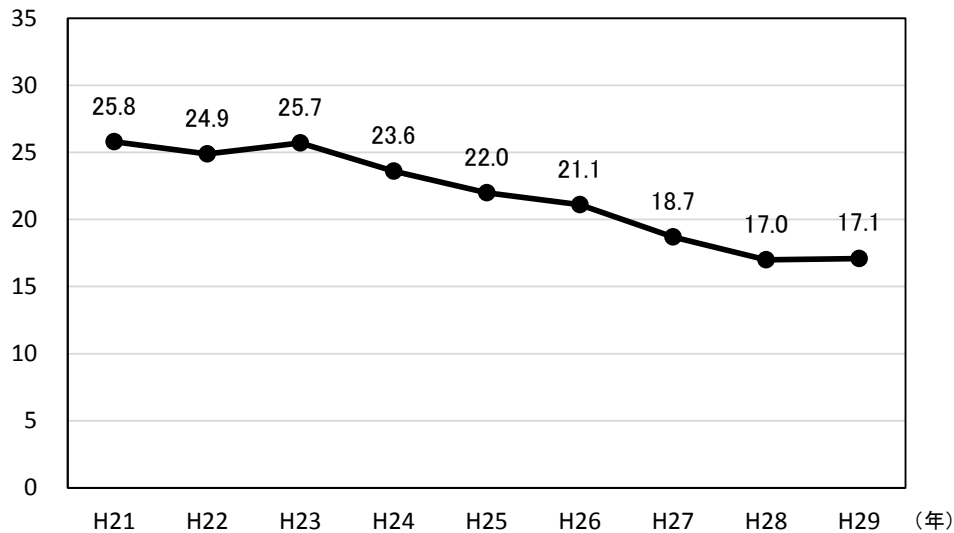


【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、減少傾向にあり、平成29年は17.1になっています。

（人口10万対）

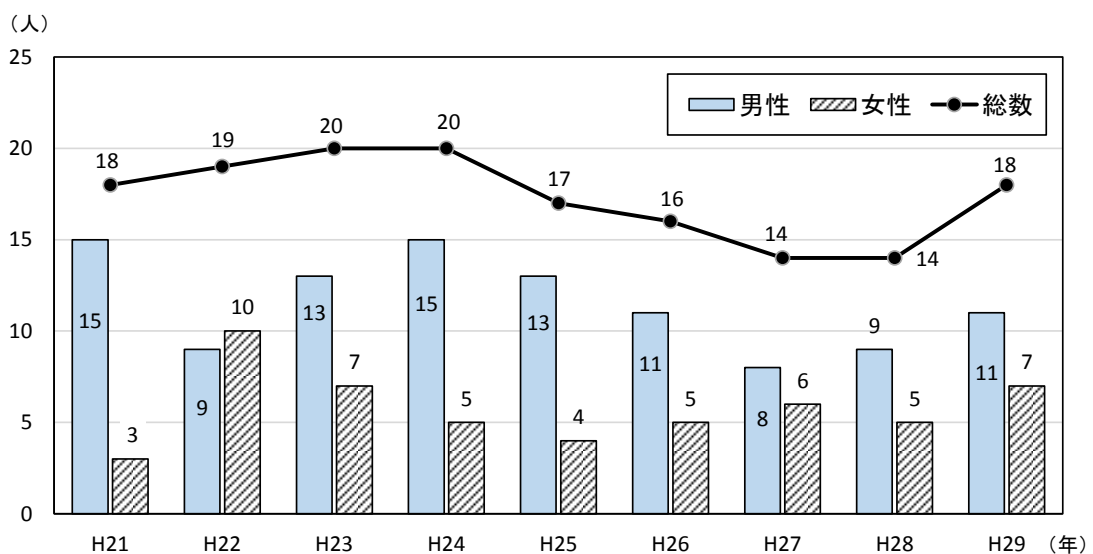


【出典：地域における自殺の基礎資料】

## 3. 筑紫野市の動向

### (1) 自殺者数の推移

自殺者数は、20人前後で推移しており、平成25年以降は減少傾向にありましたが、平成29年は18人と増加しています。男女別にみると、平成21～29年の合計で、男性104人（66.7%）、女性52人（33.3%）と男性の割合が多くなっています。

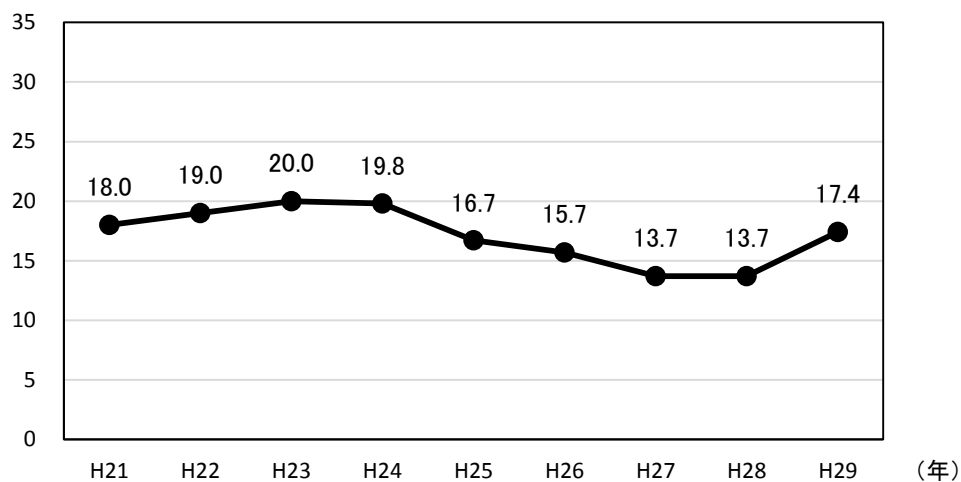


【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (2) 自殺死亡率の推移

自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）は、平成23年をピークに減少傾向にありましたが、平成29年は17.4となり、国や県より高くなっています。

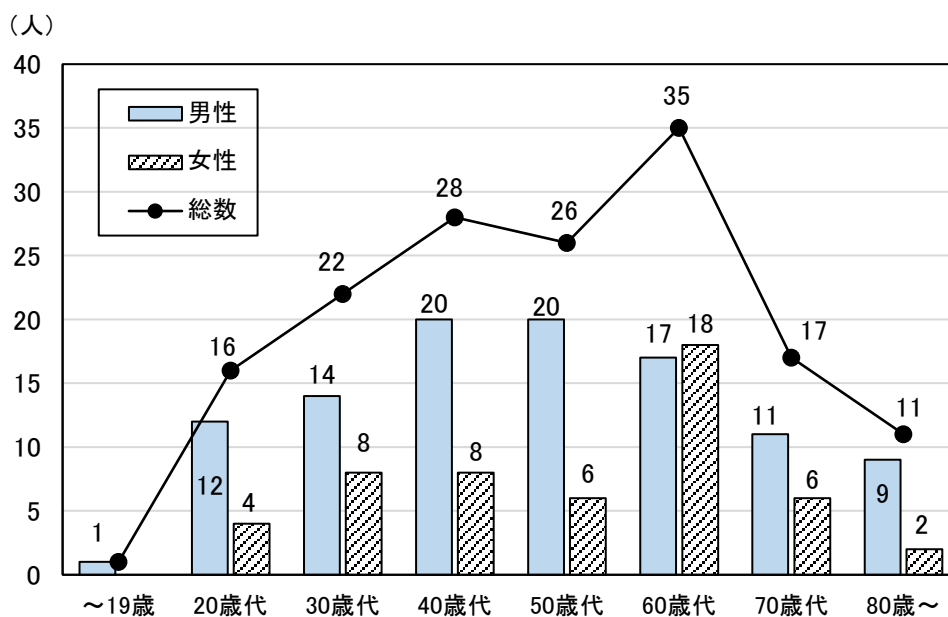
（人口10万対）



【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (3) 自殺者数（性・年代別）〈H21～H29集計〉

自殺者数を性別、年代別にみると、総数では60歳代が一番多くなっており、女性では60歳代、男性では40～50歳代が一番多くなっています。

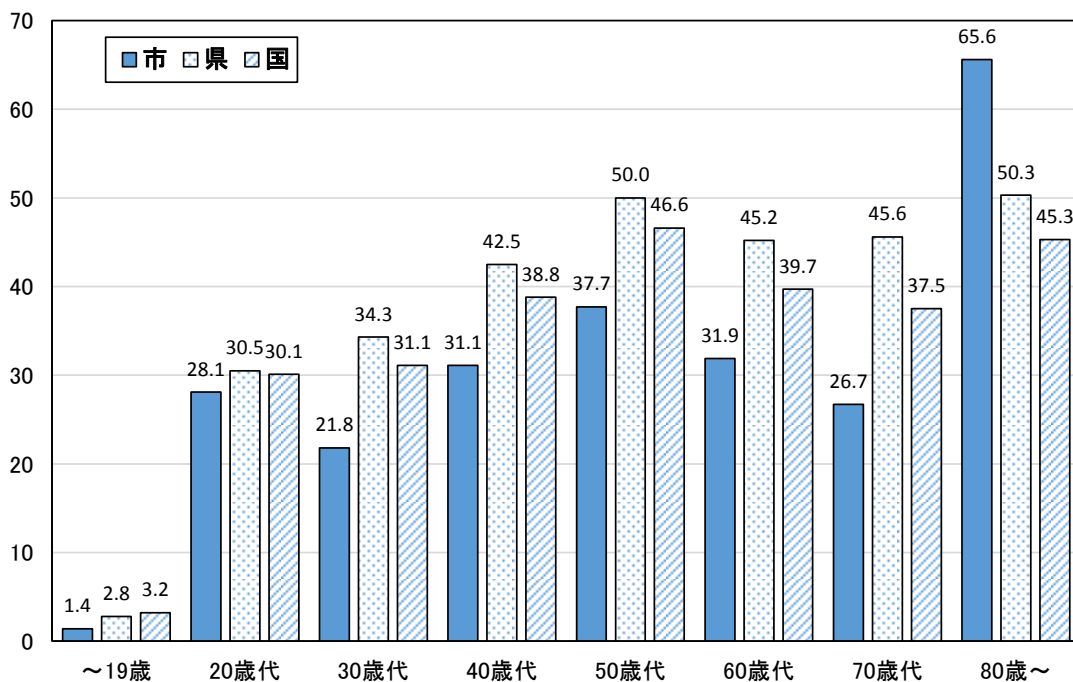


【出典：地域における自殺の基礎資料】

#### (4) 自殺死亡率(性・年代別) <H21~H27集計>

**男性** 80歳代が一番高く、国と県よりも高くなっています。

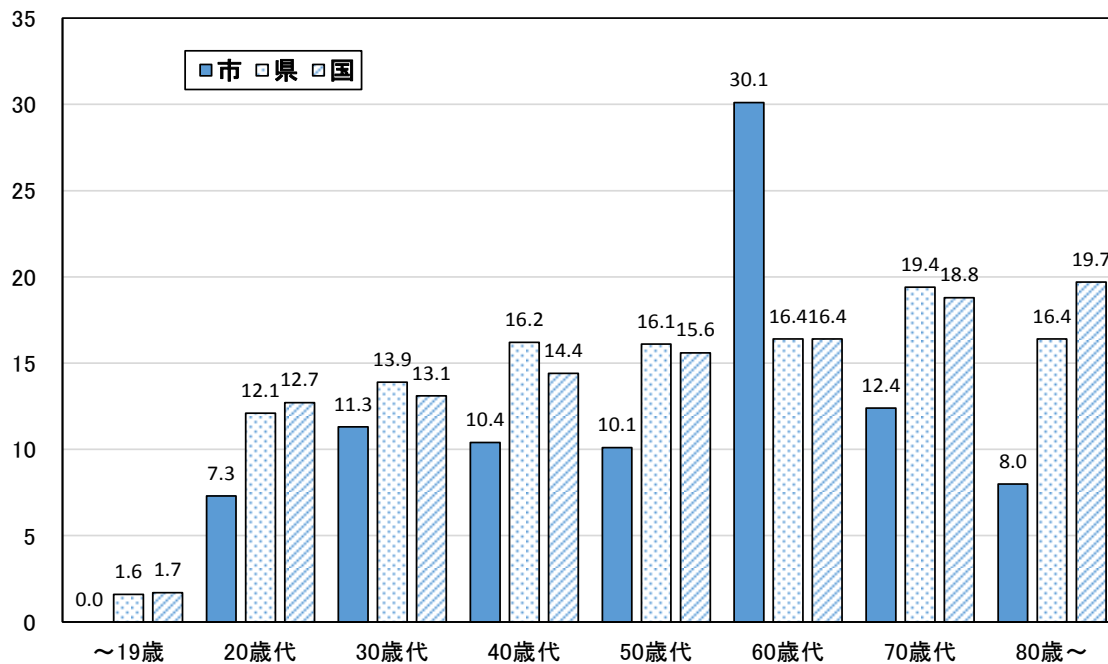
(人口10万対)



【出典:地域における自殺の基礎資料】

**女性** 60歳代が一番高く、国と県よりも高くなっています。

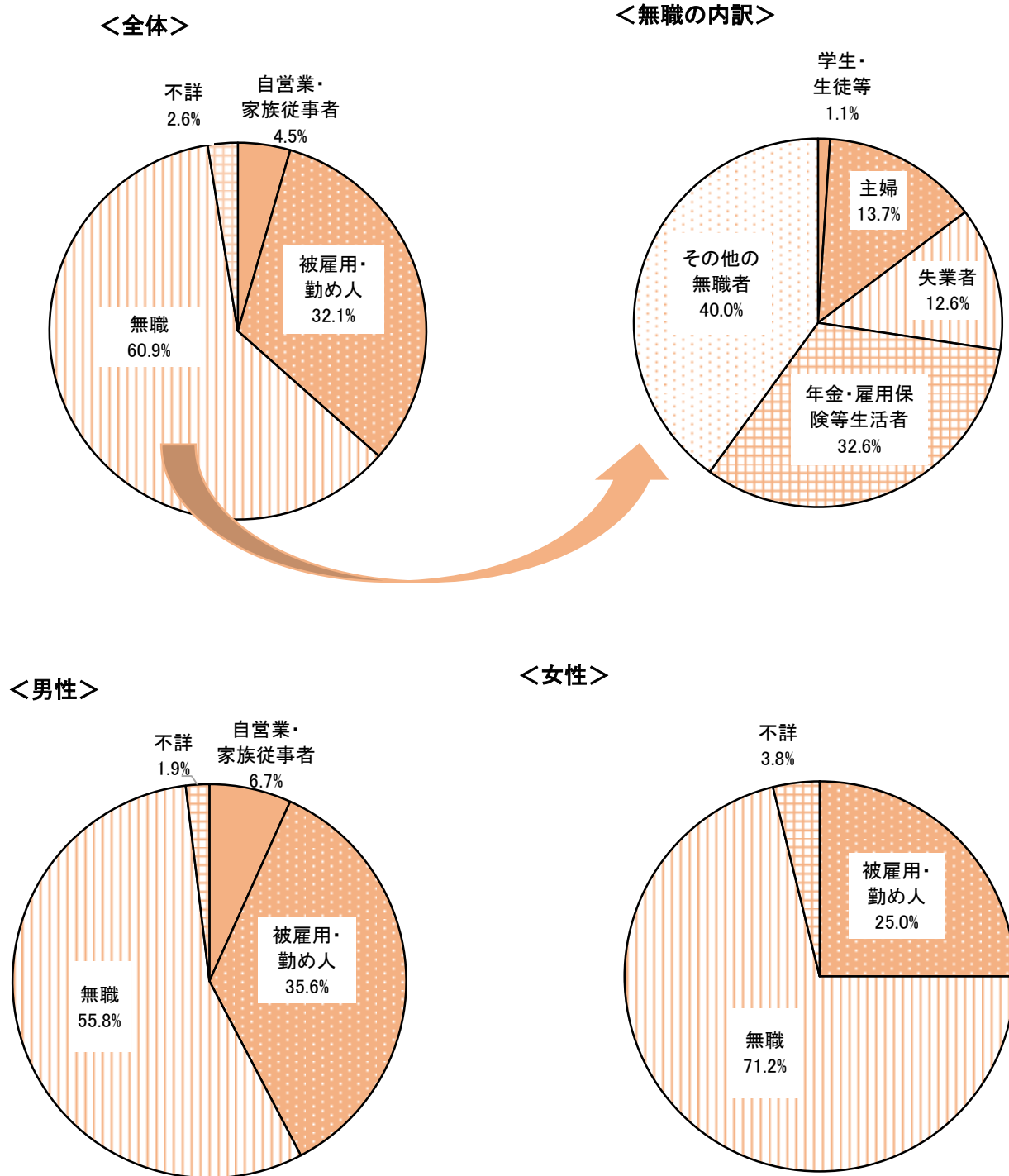
(人口10万対)



【出典:地域における自殺の基礎資料】

## (5) 職業別自殺者の割合(性別) <H21~H29集計>

自殺者の職業別割合では「無職」が全体で60.9%、男性55.8%、女性71.2%と多くなっています。



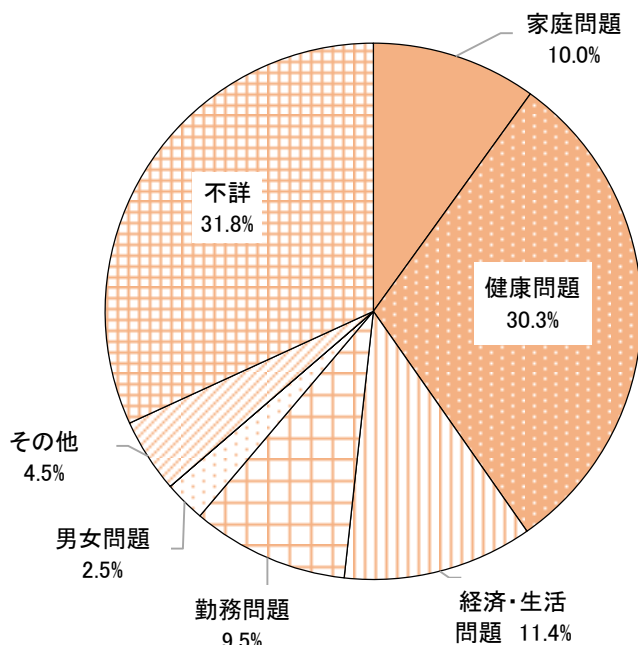
【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (6)原因・動機別自殺者の割合(性別) <H21～H29集計>

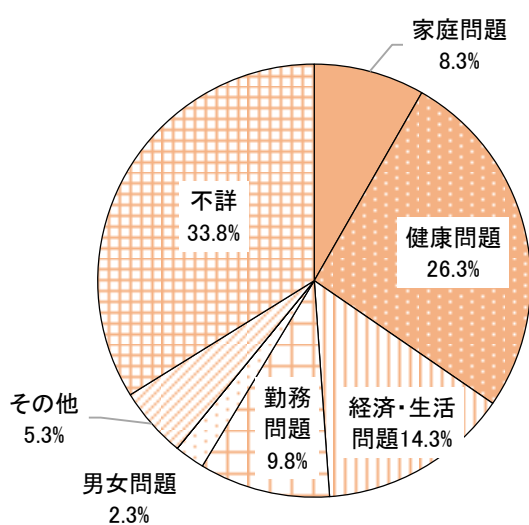
自殺者の原因・動機別割合では「健康問題」が全体で30.3%、男性26.3%、女性38.2%と多くなっています。

次いで男性では「経済・生活問題」が14.3%、女性では「家庭問題」が13.2%となっています。

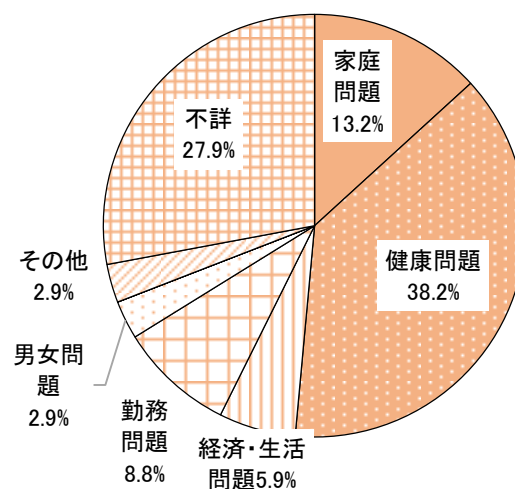
### <全体>



### <男性>



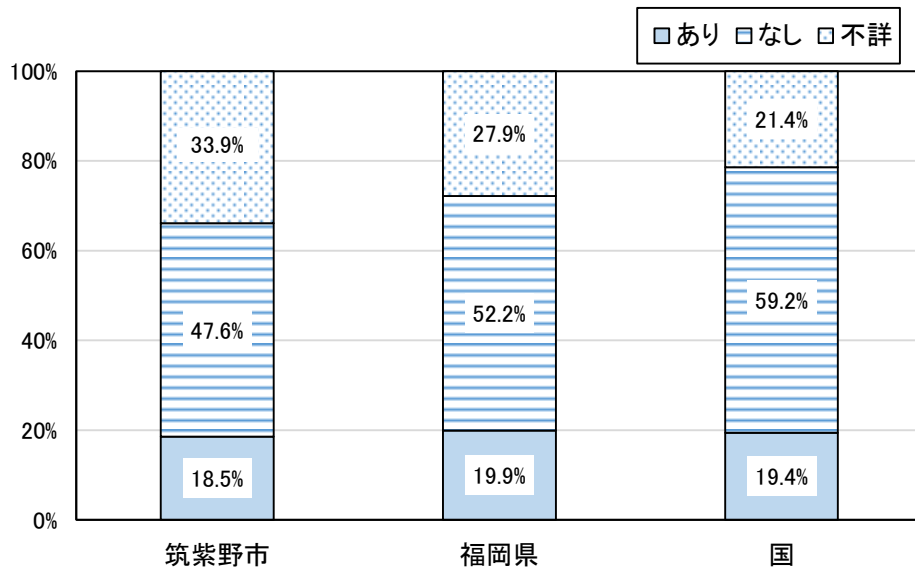
### <女性>



【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (7) 自殺未遂歴の有無 <H21～H27集計>

自殺者における自殺未遂歴の有無をみると、国や県と同様に約 2 割に自殺未遂歴があることがわかります。



【出典：地域における自殺の基礎資料】

## (8) 主な自殺の特徴 <H24～H28集計>

上位 5 区分	自殺者数 5 年合計	割合	自殺率* (10 万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1 位：男性 60 歳以上無職同居	12	14.8%	35.8	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2 位：男性 40～59 歳有職同居	10	12.3%	19.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
3 位：女性 60 歳以上無職同居	9	11.1%	16.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4 位：男性 40～59 歳無職同居	7	8.6%	186.8	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
5 位：男性 20～39 歳有職同居	6	7.4%	16.6	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺

・自殺者数は H24～28 年の合計 81 人(男性 56 人、女性 25 人)(自殺統計(自殺日・住居地))

・順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

\*自殺率の母数(人口)は、平成 27 年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計。

\*\*「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考に作成。

【出典：地域自殺実態プロフィール 2017】



## 4. 分析結果のまとめ

### 【国】

- 自殺者数は減少傾向にあるが、平成 29 年は 21,127 人であり、いまだに多くの方が自殺で亡くなっている。
- 自殺死亡率は減少傾向にあり、平成 29 年は 16.5 になっている。
- 年齢階級別の死亡者数および構成割合では、若年層において自殺が死因の第 1、2 位を占めている。

### 【福岡県】

- 自殺者数は減少傾向にあり、平成 29 年は 877 人になっている。
- 自殺死亡率は減少傾向にあり、平成 29 年は 17.1 になっている。

### 【筑紫野市】

- 自殺者数は減少していたが、平成 29 年は増加している。
- 自殺死亡率は減少していたが、平成 29 年は 17.4 と高くなり国や県と比較しても高い。
- 自殺者の総数における割合をみると、性別では男性が 66.7%と多い。年代別では 60 歳代が多い。性別・年代別では男性では 40、50 歳代、女性では 60 歳代が多い。
- 自殺死亡率は男性では 80 歳代が高く、女性では 60 歳代が高い。
- 自殺者の職業別割合では「無職」が 60.9%と多い。
- 自殺者の原因・動機別割合では「健康問題」が 30.3%と多い。
- 自殺者における自殺未遂歴の有無では約 2 割に自殺未遂歴がある。
- 自殺者の特徴としては「男性 60 歳以上、無職の同居者有」の割合が多い。

## 5. 筑紫野市の課題

### (1) 自殺の問題に関する理解の促進

自殺は、心身の問題のみならず、経済や仕事をめぐる環境、職場や学校での人間関係など様々な社会的要因が複雑に関係しており、一部の人だけではなく、誰もが当事者となり得るものであること、また、自殺対策には、悩みを抱えた人を孤立させず、適切な支援を行うことが必要であることが広く市民に認識されるよう、自殺予防週間・自殺対策強化月間を中心として、あるいは教育を通じて、市民の理解促進を図る必要があります。

### (2) 自殺予防のための環境の充実

自殺は、その多くが、様々な社会的要因によって心理的に追い込まれた末の死であることから、ゲートキーパー研修等による職場、学校、地域における人材育成や居場所づくり等の環境整備など、その要因が軽減されるよう対策を実施する必要があります。

### (3) 自殺の要因軽減のための支援体制等の整備

悩みを抱えた人を取り巻く地域や職場、人間関係や家族の状況なども様々であることから、一人ひとりの置かれた状況や、その原因・背景に対応したきめ細かな支援が受けられるよう、自殺対策関係機関・団体等との情報共有及び連携をはじめ、相談・支援体制の整備・充実が求められます。

心の健康づくりなどの自殺予防の取組から、現に自殺が起こりつつある事態への対応、自殺未遂が発生した場合への対応や自死遺族への対応まで、それぞれの段階を捉えて対象者の特性に応じた切れ目のない対策を実施するため、国、県、民間団体、市民等との適切な役割分担及び連携の下で、支援体制等を整備する必要があります。