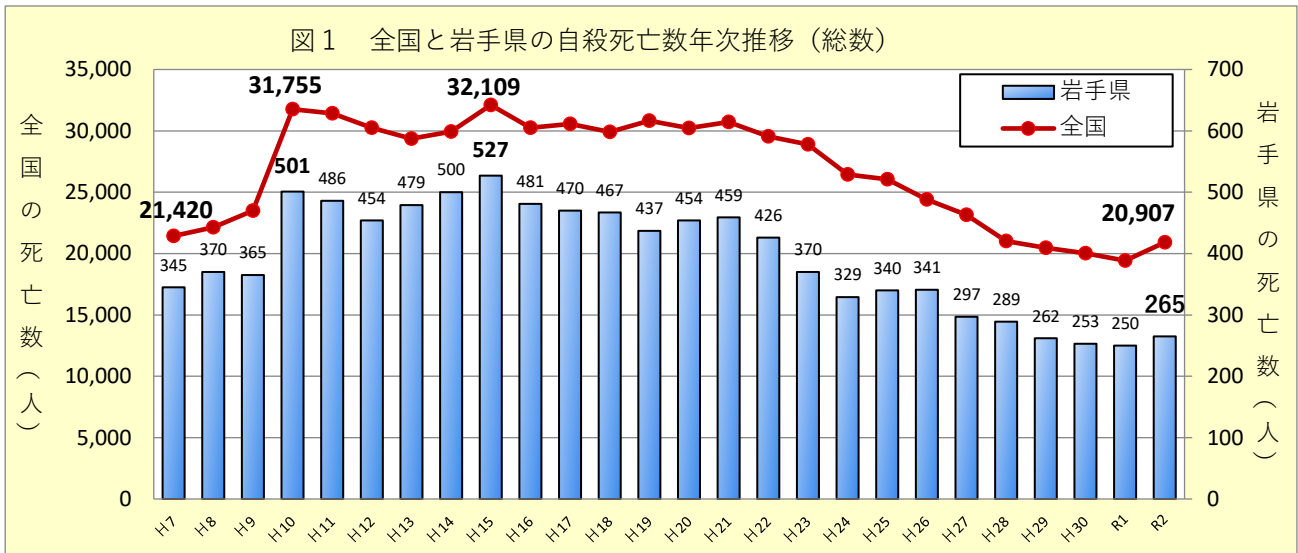


人口動態統計から見た岩手県の自殺の現状（令和2年）

1 平成10年から急増した自殺死亡数 平成16年以降は減少傾向

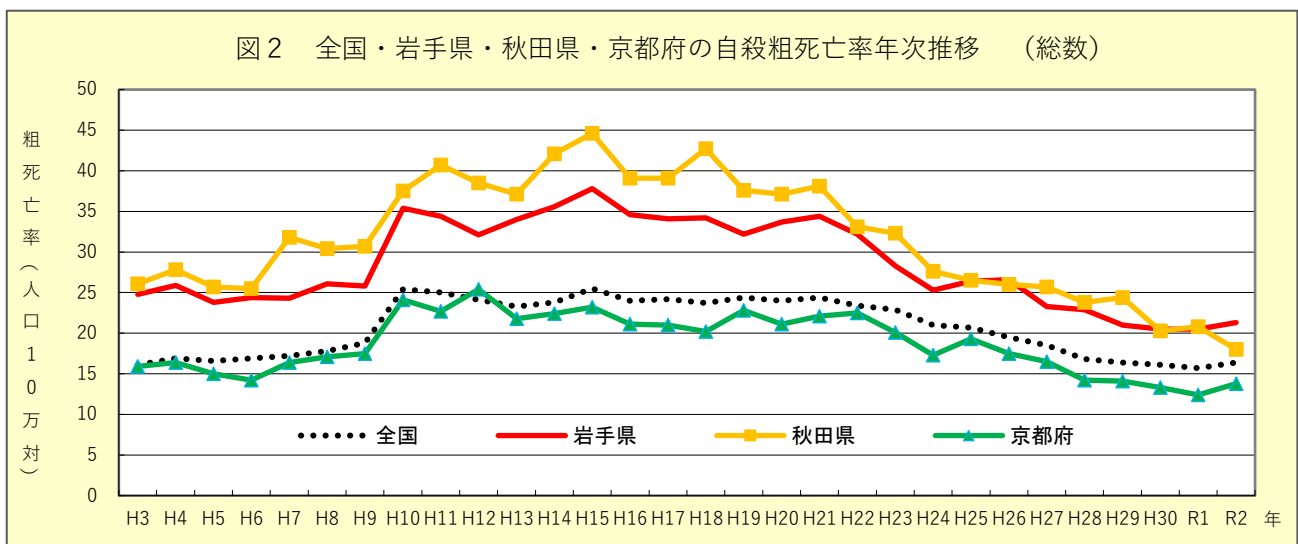
全国の自殺死亡数は、平成10年から急増して年間3万人を超え、平成15年には過去最高の32,109人が亡くなりましたが、平成16年以降減少傾向にあります。

岩手県でも、全国同様平成10年に急増して初めて500人を超え、平成15年は527人の尊い命を失っています。平成16年以降は、増減を繰り返しながらも減少傾向にあります。令和2年は265人でした。（図1）



人口10万人当たりの自殺者数（以下、「自殺粗死亡率」といいます。）の年次推移を見ると、全国では平成10年に上昇した後は、長期的な低下傾向にあります。

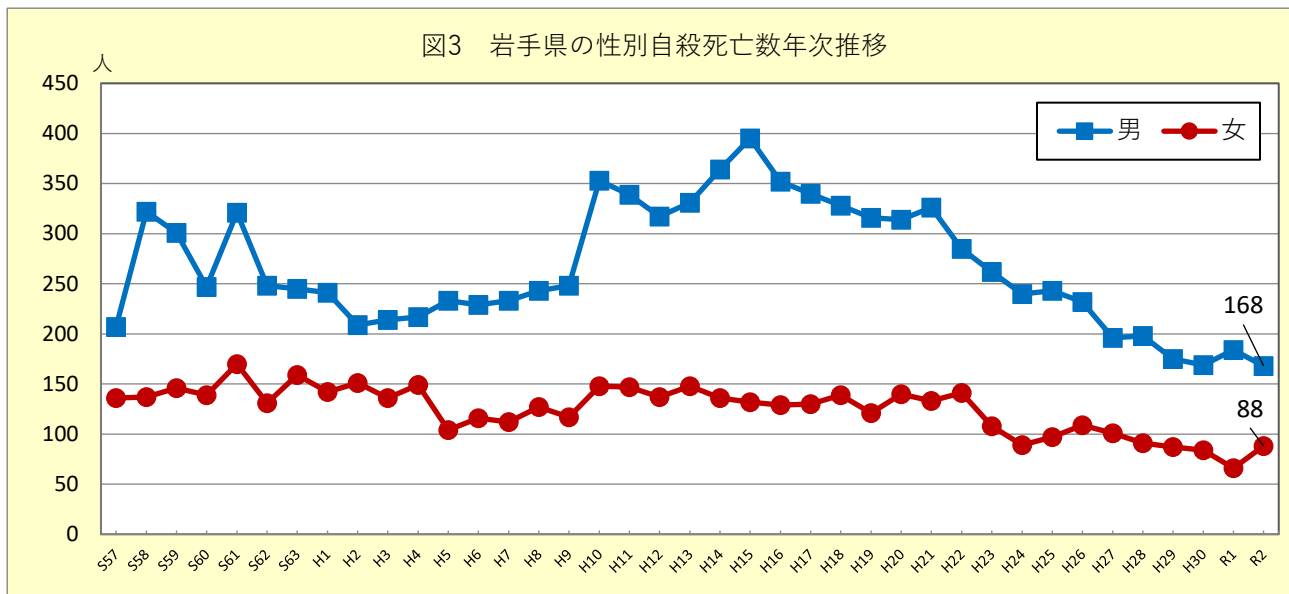
岩手県では、平成10年と平成15年に山を形成してから横ばいとなり、平成22年には減少に転じました。全国でも低率の京都府と比較すると、平成22年以降に差が小さくなっています。高率の秋田県との比較では、それまで高く推移していた秋田県の粗死亡率が、平成22年以降は両県にほとんど差がなく推移しています。（図2）



2 男性に多い自殺死亡

自殺死亡数を性別で見ると、約7：3の割合で圧倒的に男性に多いことが特徴となっています。

(図3)



3 高齢者に多い自殺、見逃せない若年層の自殺

年齢階級別に自殺粗死亡率（5年平均）を比較すると、男性では全国、岩手県とも85歳以上が最も高くなっています。また、岩手県はほとんどの年代で全国を上回っています。女性では、全国、岩手県とも80～84歳が最も高くなっています。（図4）

また、年齢階級別粗死亡率について、急増した平成10年より前の5年間（H5-H9）と最近5年間（H28-R2）を比較すると、男性は、10歳代から30歳代の死亡率は最近5年間の方が高く、40歳代以降は前の5年間（H5-H9）より低くなっています。女性は、10歳代から40歳代まで最近5年間の方が高く、50歳代以降は前の5年間（H5-H9）より低くなっています。（図5-1、5-2）

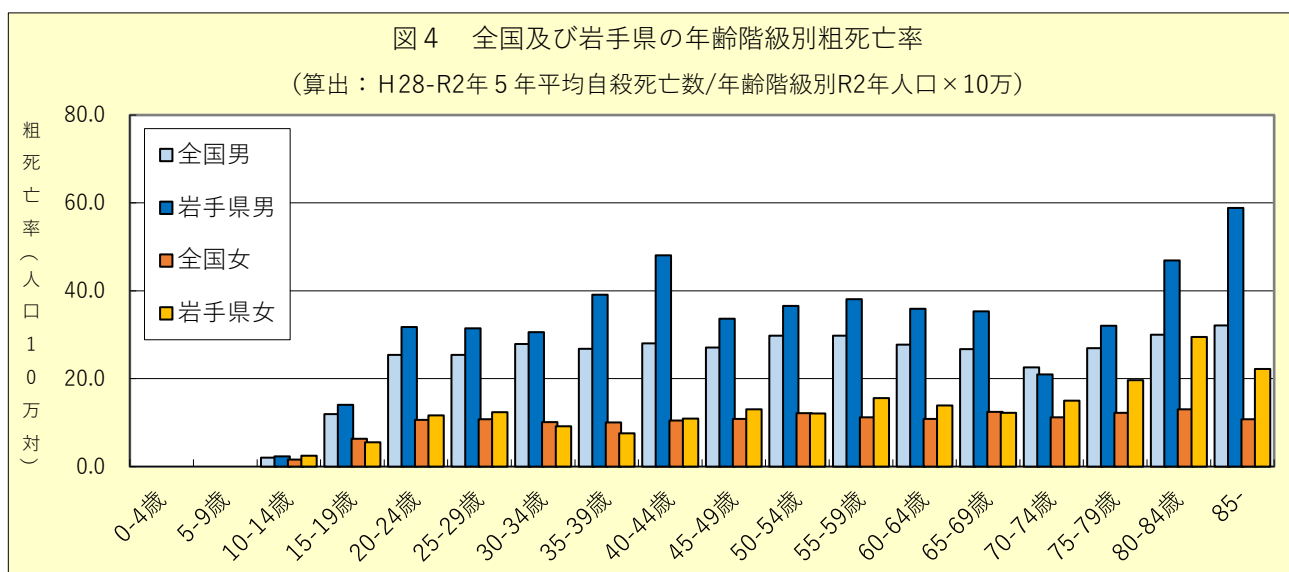


図5-1 全国と岩手県の年齢階級別自殺粗死亡率 年次比較（男）

（算出：H5-H9平均死亡数/H9人口×10万、H28-R2平均死亡数/R2人口×10万）

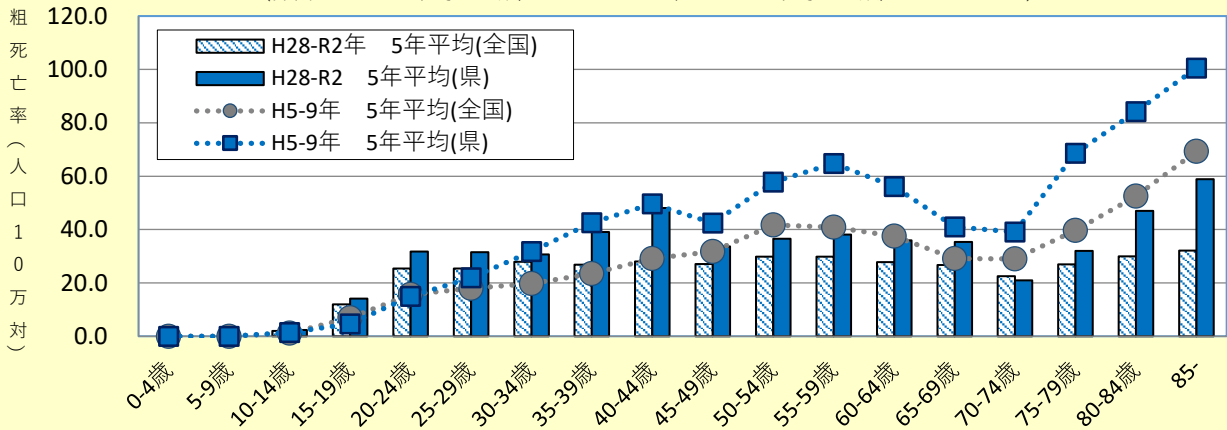
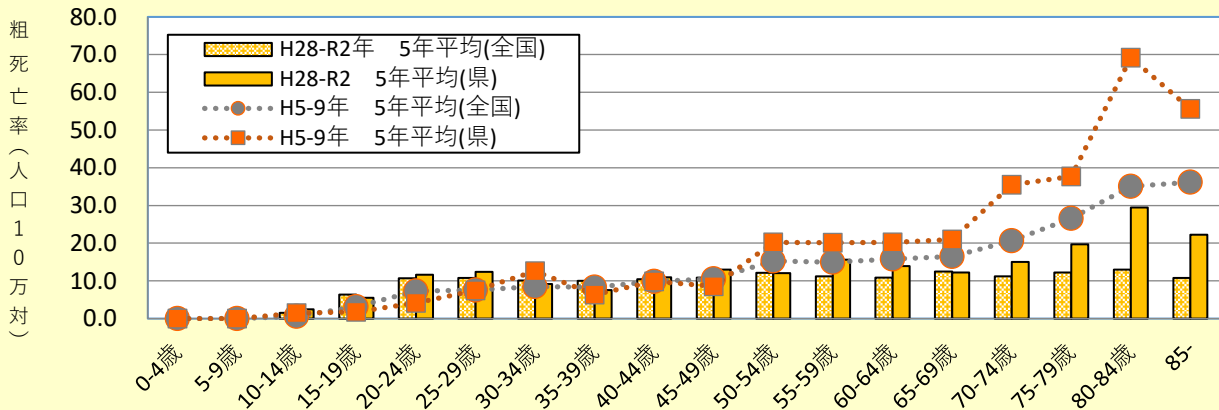


図5-2 全国と岩手県の年齢階級別自殺死亡率 年次比較（女）

（算出：H5-H9平均死亡数/H9人口×10万、H28-R2平均死亡数/R2人口×10万）



4 主な死因別順位で第8位の岩手県の自殺

令和2年の死因別順位をみると、岩手県において自殺は第8位（死亡全体に占める自殺の割合は約1.5%）でした。

令和2年の岩手県年齢階級別死因順位は、男性では20歳～44歳の年齢層で、女性では20～29歳の年齢層で自殺が第1位となっており、若い世代の主な死因となっています。（表1-1、表1-2）

（出典 全国：人口動態統計 岩手県：保健福祉年報より）

図6-1、図6-2は、平成28年～令和2年の死亡数を合計し、年齢階級別に死因割合を比較したものです。自殺の割合は、男性が10歳代後半から40歳代にかけて高く、女性は10歳代から50歳代にかけて高くなっています。

表1-1 全国と岩手県年齢階級別自殺死亡の死因順位（男）
【H28～R2】

男	全国					岩手県				
	H28	H29	H30	R1	R2	H28	H29	H30	R1	R2
総数順位	7位	9位	9位	9位	9位	7位	7位	5位	7位	8位
20-24歳	1位	1位	1位	1位	1位	2位	1位	1位	1位	1位
25-29歳	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位
30-34歳	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位
35-39歳	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位
40-44歳	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位
45-49歳	3位	3位	3位	3位	3位	3位	3位	3位	4位	2位
50-54歳	3位	3位	3位	3位	3位	4位	3位	4位	4位	4位
55-59歳	4位	4位	4位	4位	5位	3位	6位	6位	4位	4位
60-64歳	7位	6位	6位	5位	5位	4位	7位	4位	5位	5位

表1-2 全国と岩手県年齢階級別自殺死亡の死因順位（女）

【H28～R2】 人口動態統計 5-17表には10位までの掲載のため、11位以上の場合は「-」と表記する。

女	全国					岩手県				
	H28	H29	H30	R1	R2	H28	H29	H30	R1	R2
総数順位	-	-	-	-	-	10位	9位	8位	-	9位
20-24歳	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位	1位
25-29歳	1位	1位	1位	1位	1位	1位	※	1位	1位	1位
30-34歳	2位	2位	1位	2位	1位	2位	2位	1位	2位	2位
35-39歳	2位	2位	2位	2位	2位	3位	2位	2位	※	2位
40-44歳	2位	2位	2位	2位	2位	2位	2位	2位	4位	2位
45-49歳	2位	2位	2位	2位	2位	2位	4位	4位	3位	2位
50-54歳	3位	3位	2位	4位	3位	3位	3位	3位	4位	4位
55-59歳	4位	4位	4位	4位	4位	8位	3位	3位	4位	3位
60-64歳	4位	4位	4位	4位	4位	5位	5位	5位	5位	3位

※自殺による死亡者なし

図6-1 年齢階級別主な死因割合 岩手県 男（H28-R2年計）

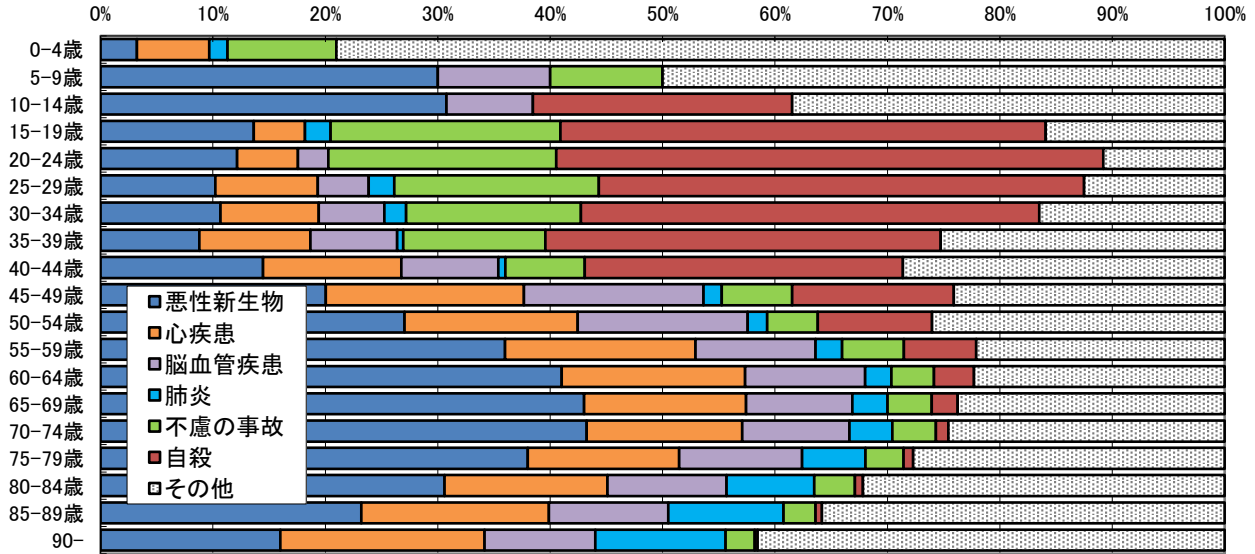
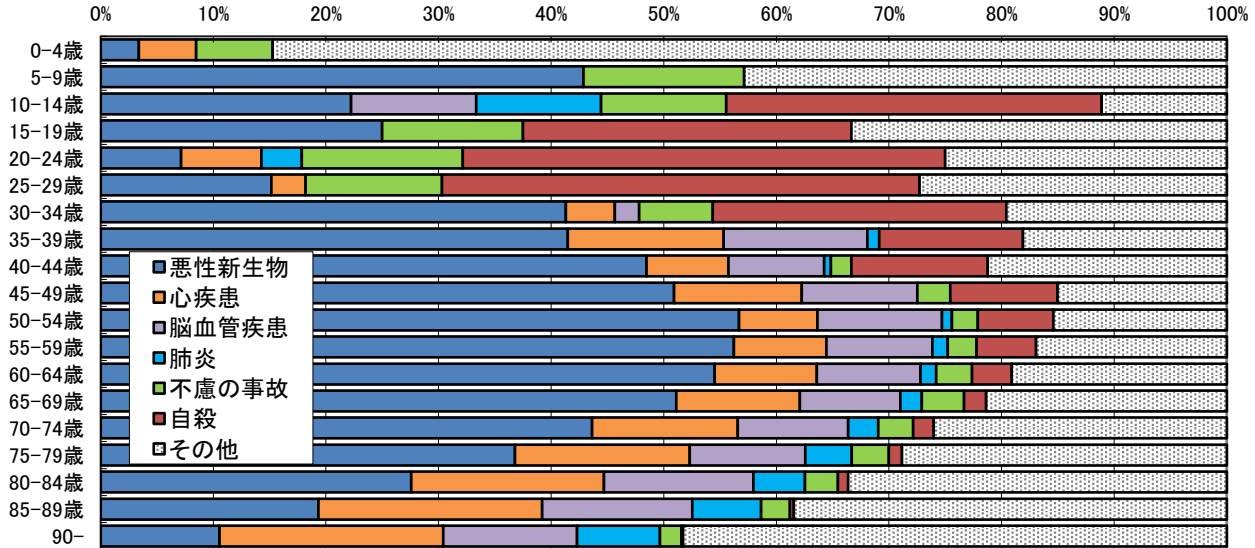


図6-2 年齢階級別主な死因割合 岩手県 女（H28-R2年計）



5 自殺と地域性

過去10年間（平成23年～令和2年）の都道府県別粗死亡率を地域間で比較すると、東高西低の傾向にあり、東北地方は特に自殺高率県が多く、岩手県、秋田県が上位を占めています。低率県は、低率上位は京都府、奈良県、愛知県が上位となっています。（表2-1、2-2）

表2-1 都道府県別自殺粗死亡率(人口10万対) ベスト5(ベストとは、自殺死亡率が低いことを言います。) 注)※同率

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
1位	奈良県	京都府	石川県	石川県	福井県	奈良県	岡山県	徳島県	京都府	佐賀県
2位	福井県	香川県	岡山県	岡山県※	高知県	京都府	奈良県	石川県	鳥取県	京都府※
3位	徳島県	奈良県※	神奈川県※	佐賀県※	奈良県	愛知県	京都府	京都府	神奈川県	岡山県※
4位	広島県	長崎県※	福井県※	福井県※※	愛知県	鳥取県	愛知県	岡山県	愛知県	長崎県
5位	三重県	愛知・和歌山	佐賀県	奈良県※※	香川県	神奈川県	滋賀県	愛知県	石川県	沖縄県

表2-2 都道府県別自殺粗死亡率(人口10万対) ワースト5(ワーストとは、自殺死亡率が高いことを言います。) 注)※同率

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
1位	秋田県	秋田県	秋田県	岩手県	秋田県	秋田県	秋田県	和歌山県	秋田県	岩手県
2位	岩手県	新潟県	岩手県	秋田県	岩手県	岩手県	岩手県	青森県	岩手県	宮崎県
3位	新潟県	高知県	新潟県	宮崎県	宮崎県	新潟県	青森県	岩手県	群馬県	福島県
4位	宮崎県	岩手県※	島根県	新潟県	島根県	和歌山県	愛媛県	秋田県	新潟県	群馬県
5位	沖縄県	山形県※	群馬県	富山県	新潟県	青森県	福島県	福島県	山形県	青森県

また、厚生労働省が5年ごとに公表している都道府県別年齢調整死亡率（人口動態統計特殊報告）をみると、岩手県は平成22年に男女ともワースト1となっています。（表3）

表3 都道府県別自殺年齢調整死亡率(人口10万対) ワースト5 注)※同率

	男					女					
	H7	H12	H17	H22	H27	H7	H12	H17	H22	H27	
1位	秋田県	秋田県	青森県	岩手県	秋田県	1位	秋田県	秋田県	高知県	岩手県	栃木県
2位	沖縄県	宮崎県	秋田県	青森県	山形県	2位	島根県	新潟県	富山県	大阪府※	群馬県
3位	岩手県	沖縄県	岩手県※	秋田県	沖縄県	3位	宮崎県	岩手県	秋田県	沖縄県※	岩手県
4位	宮崎県	島根県	山形県※	佐賀県	島根県	4位	群馬県	長野県	岩手県※	秋田県	福島県
5位	島根県	岩手県	長崎県	山梨県	宮崎県	5位	新潟県	宮崎県	岐阜県※	山梨・鳥取	大分県
				岩手県	6位	岩手県					

注) 死亡数や死亡率は、高齢化の影響を大きく受けます。そこで、人口構成の異なる地域間の比較をする際に用いられる指標が年齢調整死亡率です。なお、表3は基準人口に、昭和60年モデル人口を採用している。

所管保健所別に自殺粗死亡率を比較すると各年でばらつきがありますが、最近の5年間の平均【総数】では二戸保健所管内が28.9と高率です。（図7）

性別では、男性は二戸保健所管内が38.6と最も高く、次いで県央保健所管内37.4となっています。また、女性も二戸保健所管内が20.2と最も高くなっています。（図8-1、8-2）

最近5年間の年齢調整死亡率（昭和60年モデル人口）では、男性は盛岡市、大船渡保健所管内以外が、女性は釜石、奥州、久慈、大船渡保健所管内以外が全国より高くなっています。保健所別で見ると、男性は県央、女性は盛岡市が最も高くなっています。（図9-1、9-2）

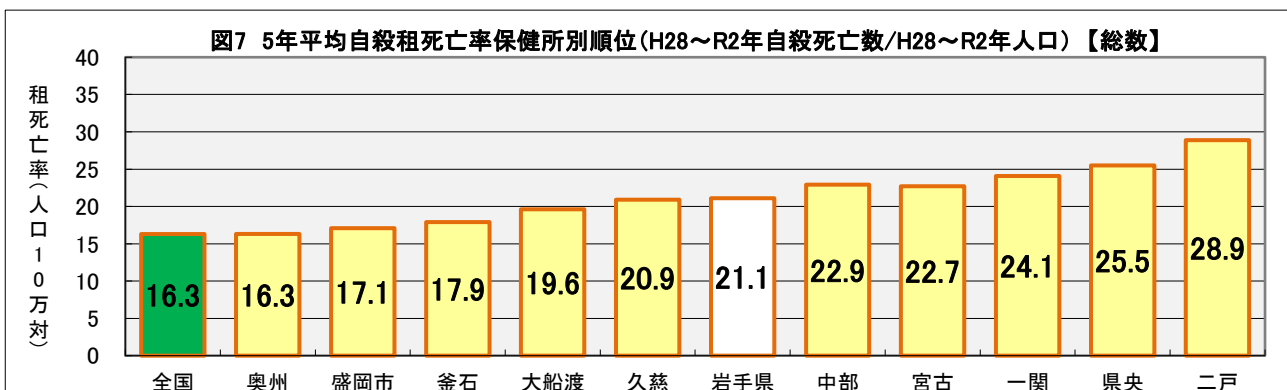


図8-1 5年平均自殺粗死亡率保健所別順位(H28~R2年自殺死亡数/H28~R2年人口)【男】

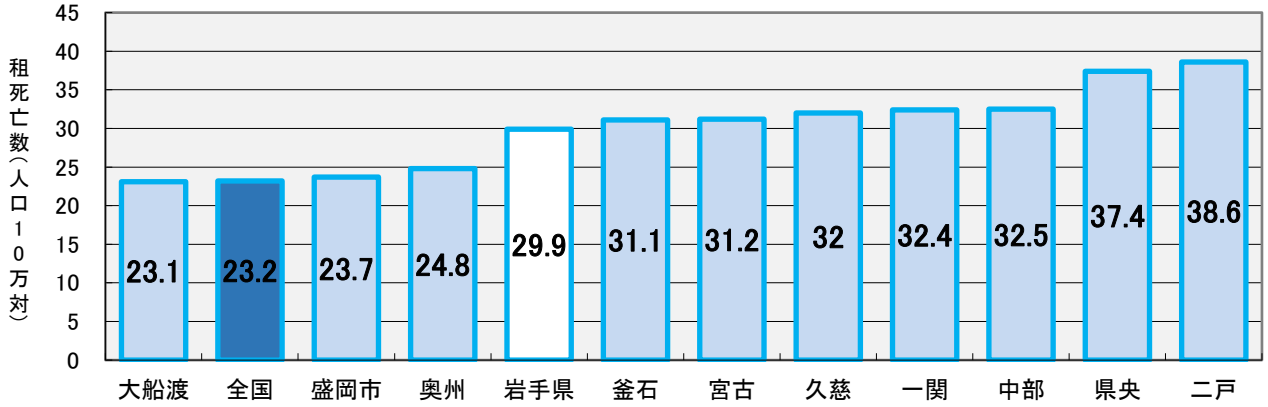


図8-2 5年平均自殺粗死亡率保健所別順位(H28~R2年自殺死亡数/H28~R2年人口)【女】

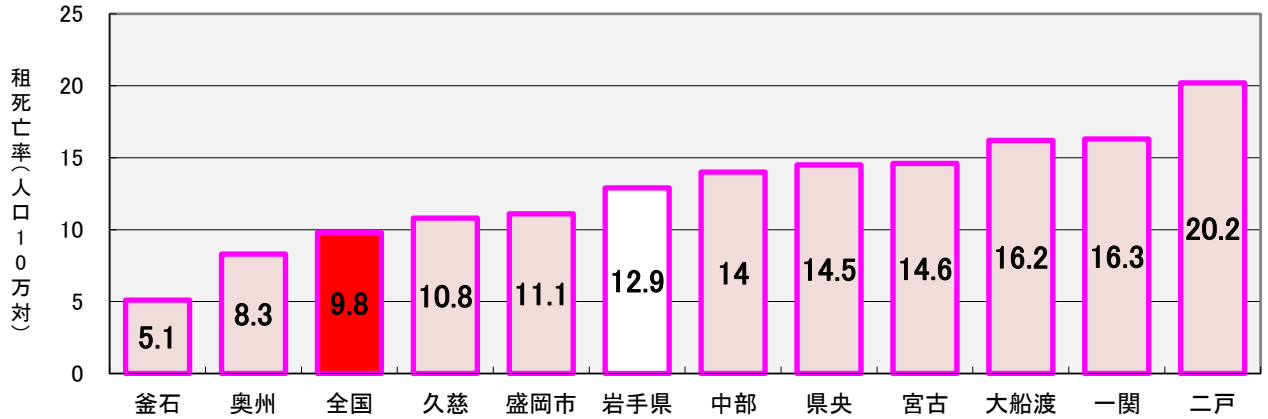


図9-1 自殺年齢調整死亡率保健所別順位【男】
(H28~R2年自殺死亡数とH28~R2年人口、昭和60年モデル人口使用)

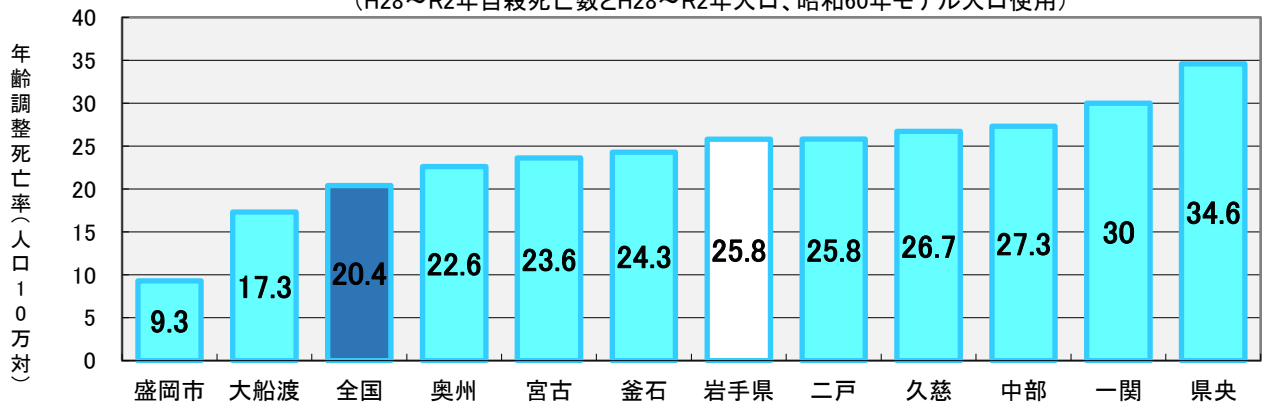
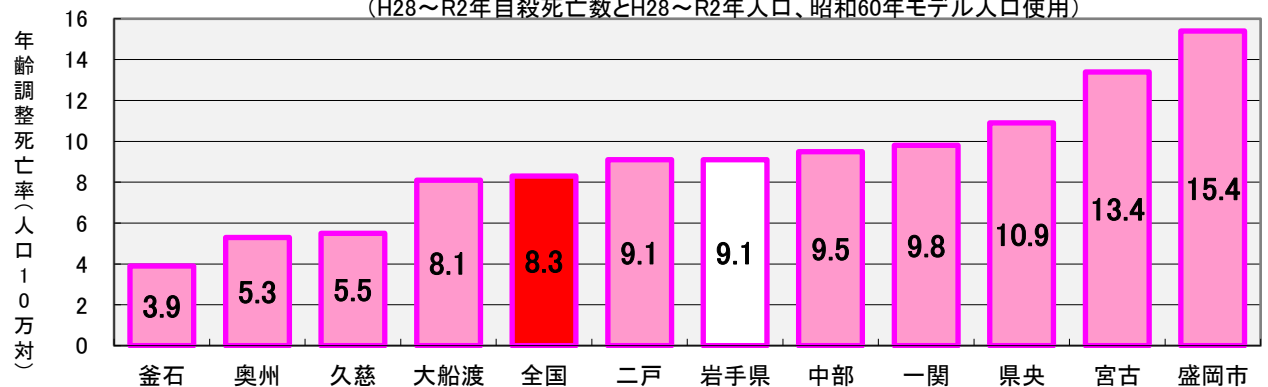
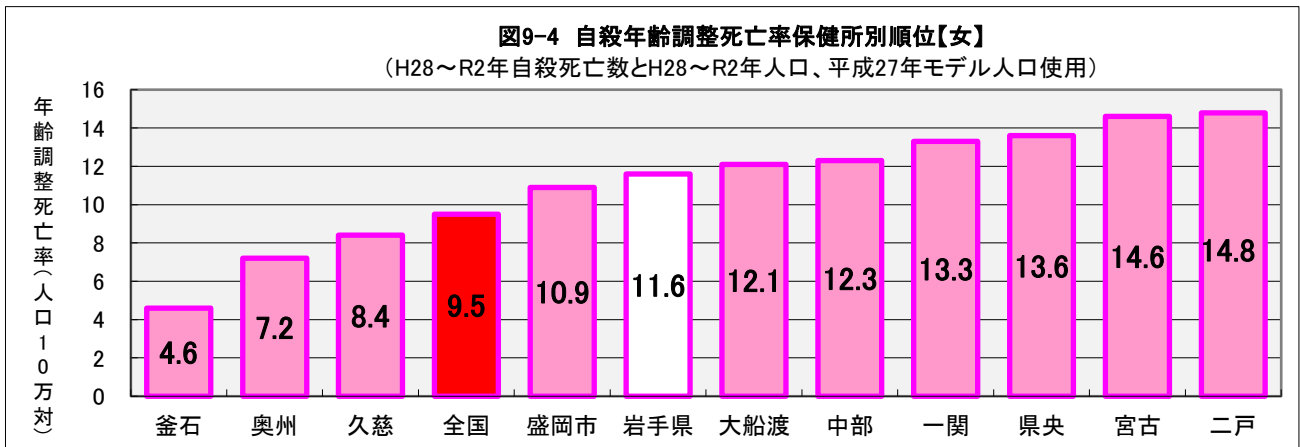
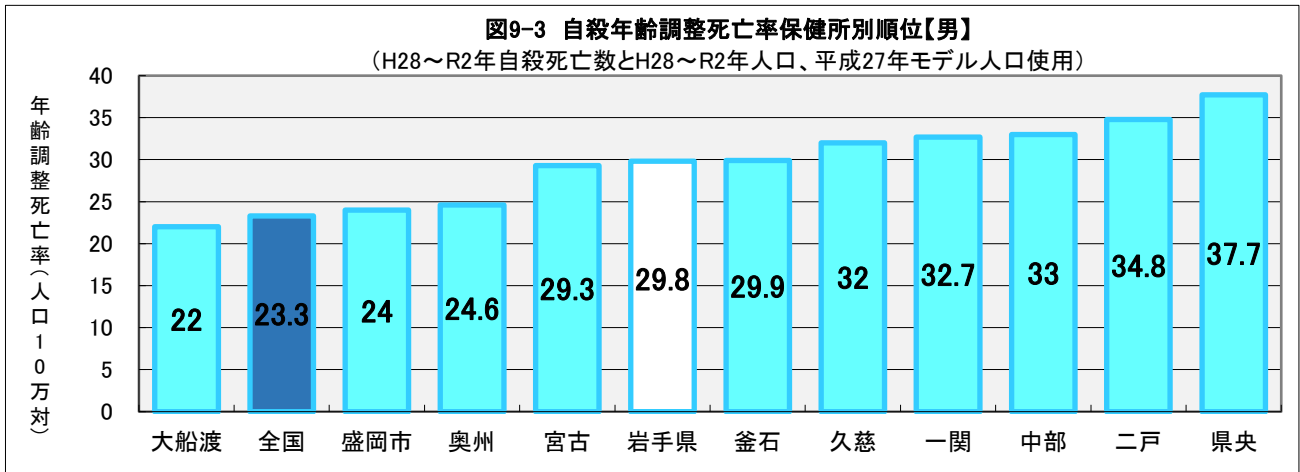


図9-2 自殺年齢調整死亡率保健所別順位【女】
(H28~R2年自殺死亡数とH28~R2年人口、昭和60年モデル人口使用)



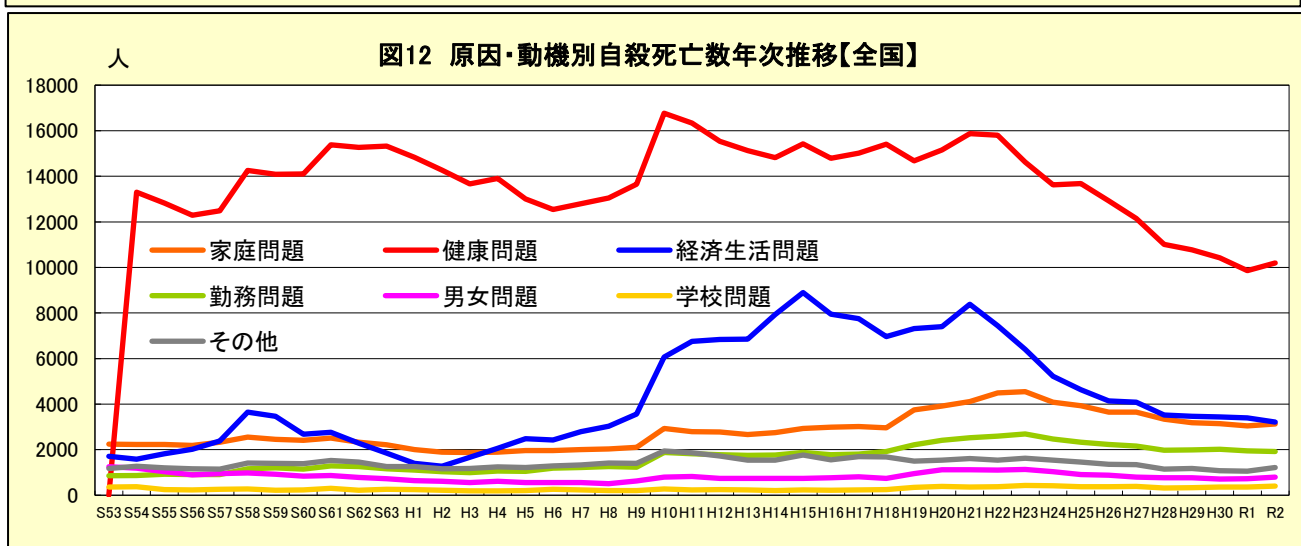
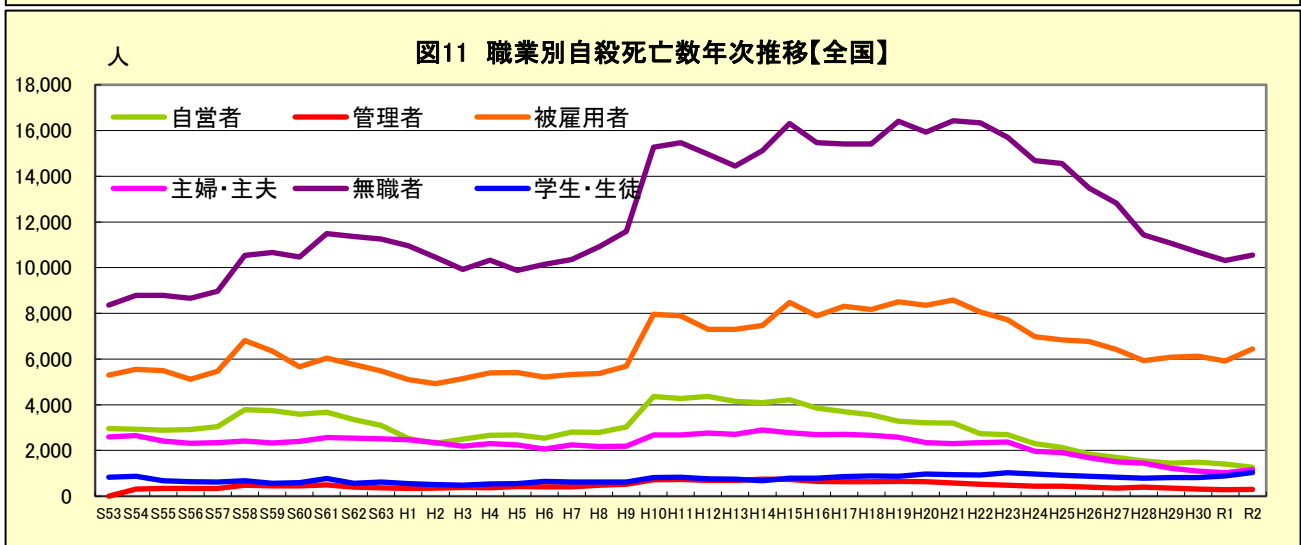
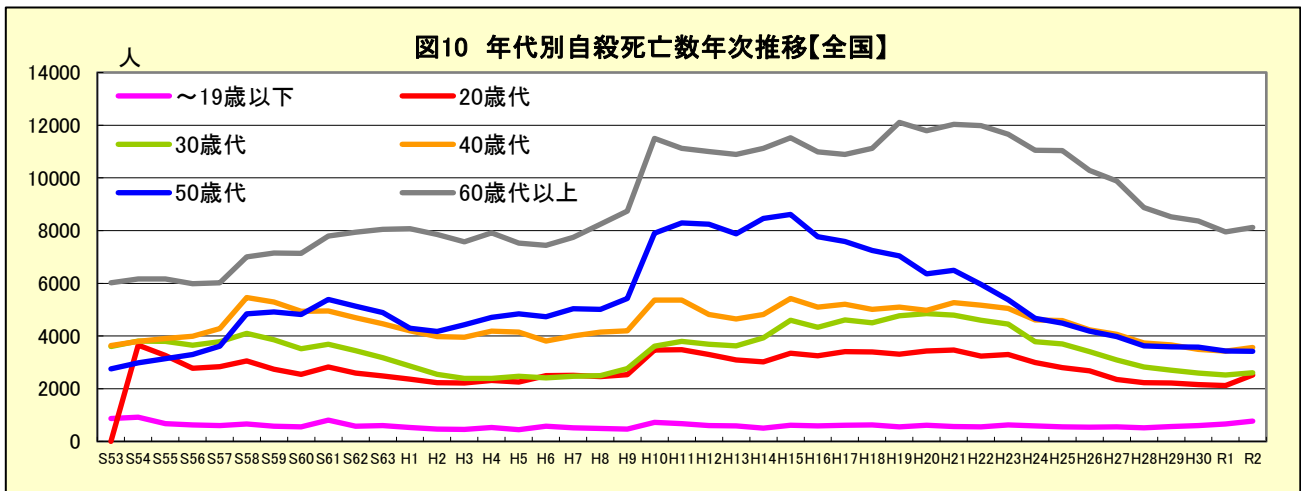


注) 死亡数や死亡率は、高齢化の影響を大きく受けます。そこで、人口構成の異なる地域間の比較をする際に用いられる指標が年齢調整死亡率です。

年齢調整死亡率については、従来昭和60年モデル人口を使用した数値(図9-1、図9-2)を掲載していましたが、厚生労働省より令和4年2月25日に「年齢調整死亡率の基準人口について」が公表されたことを受け、新たに平成27年モデル人口(平成27年の国勢調査人口を基に補正した人口)を使用した数値(図9-3、図9-4)も掲載しています。

6 参考：厚生労働省 自殺対策 自殺の統計から

◆ 全国の状況（厚生労働省 自殺の統計「自殺の概要資料」より）



注) 平成19年に自殺統計原票を改正し、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上することとしたため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない。したがって、平成19年との単純比較はできない。

◆ 岩手県の状況

(厚生労働省 自殺の統計「地域における自殺の基礎資料/都道府県/岩手県版」より)

※警察庁統計による 自殺日・住居地の集計

- ・自殺死亡数は平成25年に微増したが、減少傾向にあり、令和2年は、男性173人、女性は92人であった。(図13)
- ・同居人の有無は、どの年も同居人“有”の自殺死亡割合が高い。(図14)
- ・年齢階級別自殺死亡割合は、令和2年は男性は40～49歳の割合が最も高く、女性は80歳以上の割合が最も高い。(図15-1、15-2)
- ・職業別自殺死亡割合では、男性は“勤め人”、“年金等生活者”の割合が高く、女性は“年金等生活者”の割合が高い。(図16-1、16-2)
- ・原因・動機別自殺死亡割合では、男性は経済・生活問題が最も高く、女性は健康問題の割合が高い。(図17-1、17-2)
- ・自殺未遂歴については、男女とも自殺未遂歴“無”の割合が高かった。(図18-1、18-2)

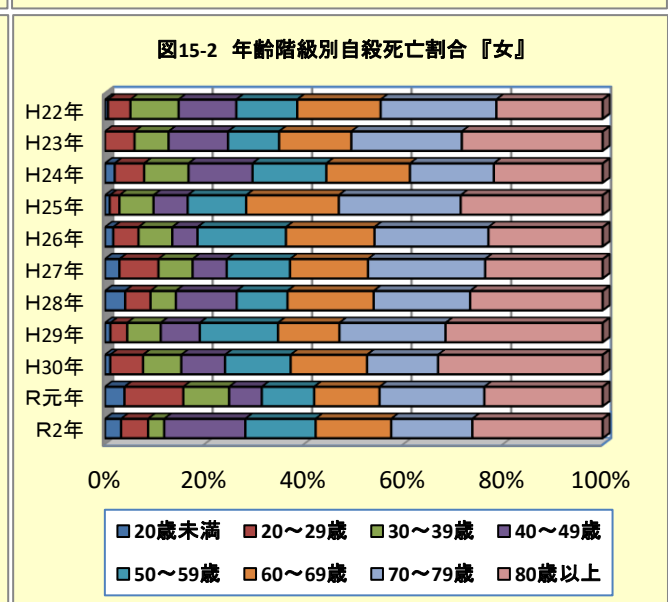
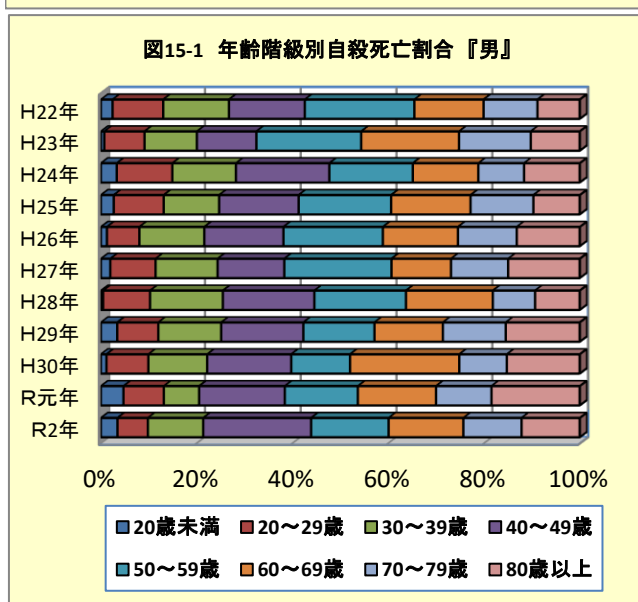
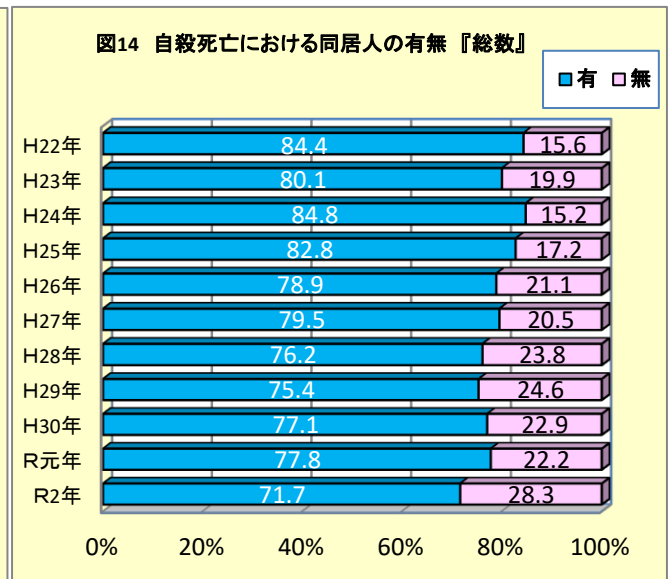
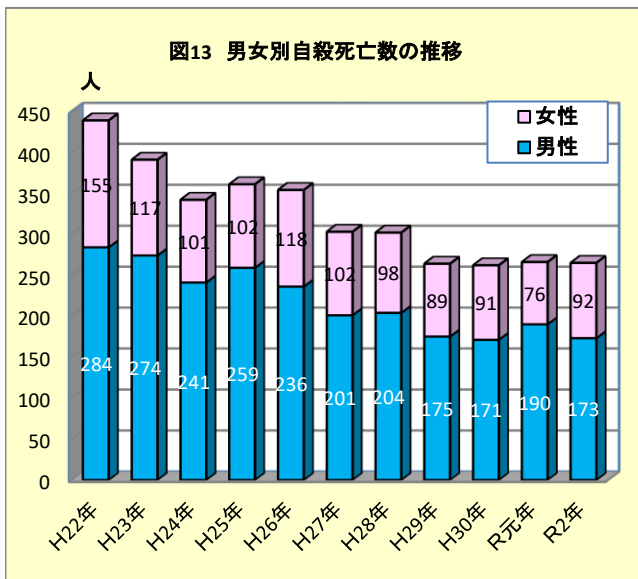


図16-1 職業別自殺死亡割合『男』

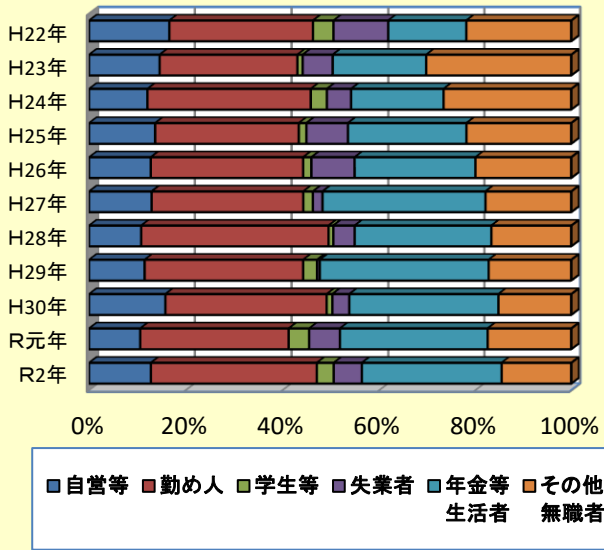


図16-2 職業別自殺死亡割合『女』

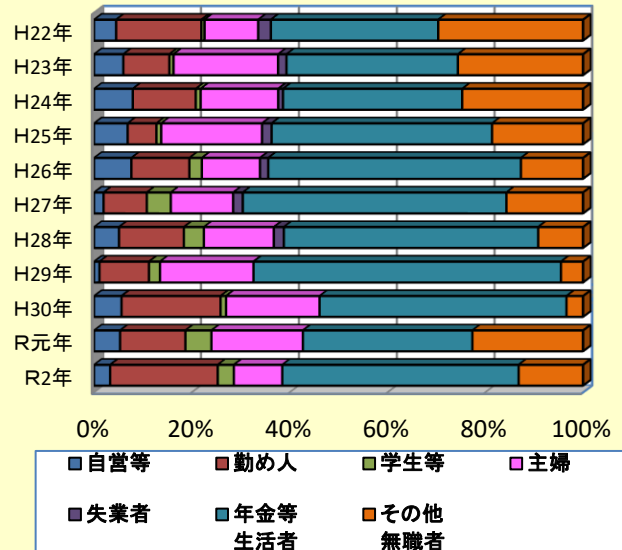


図17-1 原因・動機別自殺死亡割合『男』

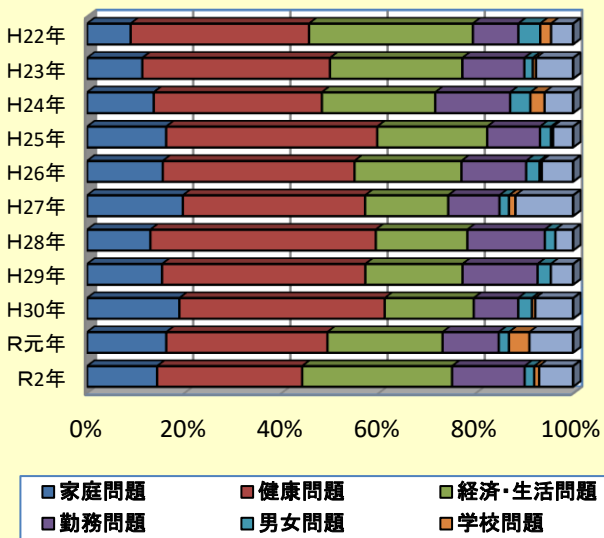
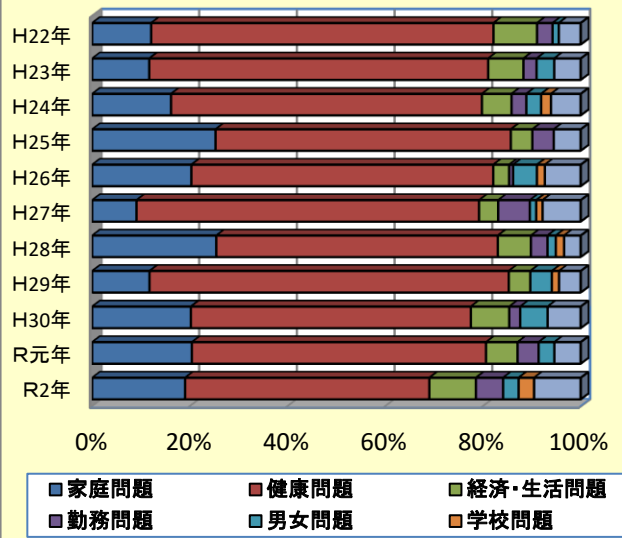


図17-2 原因・動機別自殺死亡割合『女』



注) 「原因・動機」については、平成19年に自殺統計原票が改正され、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上することとなっている。

図18-1 自殺未遂歴の有無別死亡割合『男』

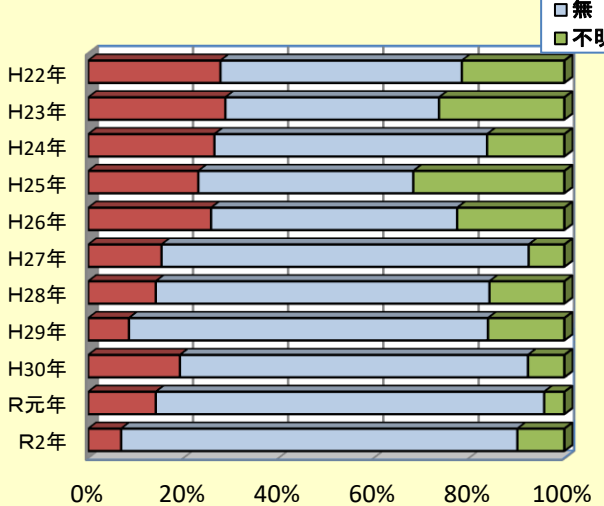
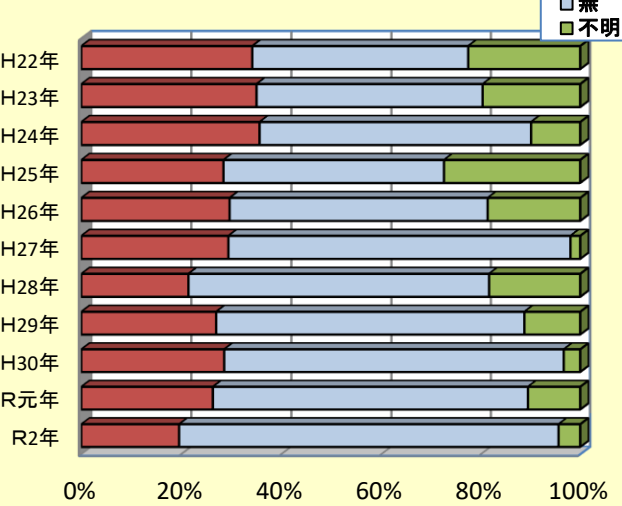


図18-2 自殺未遂歴の有無別死亡割合『女』



7 おわりに

自殺予防は、公衆衛生の取り組むべき健康課題として重要な位置を占めています。

全国同様、岩手県においても、平成10年に自殺死亡者数が急増し、15年にピークとなり、それ以降は減少傾向にあります。その背景として、住民や行政が一体となって自殺対策を講じたことにより、自殺死亡数の減少につながっている地域もあるなど、一人でも多くの方のいのちを救うために取り組んでいる成果とも言えます。

しかし、岩手県は依然として全国より自殺死亡率が高く、令和2年の都道府県別自殺死亡率ではワースト1位という状況です。県内でも地域差があり、地域の特徴に合わせて継続した取り組みが必要となっています。

また、岩手県内では東日本大震災津波や台風被害等、自然災害が心身に及ぼす影響や、自殺者数がピークであった平成15年頃の傾向とは異なる若年層の死亡率の上昇など、まだまだ予断を許さない状況です。

こころのケアへの取り組みや、うつ予防、自殺予防等の観点から、地域住民へのこころの健康支援を効果的に行うためにも、地域の自殺の現状を把握した上で関わりを持つことや、様々な既存統計を活用した目標設定と施策展開、その評価が必要です。この資料がそれらの一助となれば幸いです。

作成：岩手県環境保健研究センター 保健科学部 019-656-5669（直通）

●警察統計と人口動態統計の違いについて

「警察庁の自殺統計原票を集計した結果（自殺統計）」と「厚生労働省の人口動態統計」の差異は下記によるものである。

1 日本における外国人の取扱いの差異

警察庁では、日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数としているのに対し、厚生労働省は、日本における日本人のみの自殺者数としている。

2 調査時点の差異

警察庁では、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、厚生労働省は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は、原因不明の死亡等で処理しており、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上している。

3 計上地点の差異

警察庁では、発見地に計上しているのに対し、厚生労働省は住所地に計上している。

●地域における自殺の基礎資料について

「地域における自殺の基礎資料」は、地域における自殺の実態に基づいた対策が講じられるよう、厚生労働省自殺対策推進室において、警察庁から提供を受けた自殺データに基づいて、再集計したものである。