

1 自殺者数の推移

我が国の自殺者数は、10年連続して3万人を超える状態が続いている。警察庁の自殺統計資料（以下「自殺統計」という。）によれば（第1 - 1図）、平成10年に3万人を超え、15年には統計を取り始めた昭和53年以降で最多の3万4,427人となり、平成19年は3万3,093人で前年に比べ938人（2.9%）増加し、15年に次ぎ過去2番目の自殺者数となっている。

自殺者数の推移をみると、昭和58年の2万5,202人をピークとした後、平成3年に2万1,084人にまで減少し、その後2万人台前半で推移していたが、10年は、9年の2万4,391人から8,472人（34.7%）増加して3万2,863人となり、その後、10年連続して3万人を超える状態が続いている。

男女別に見ると、男性については、総数と増減の動きは一致しており、昭和60年前後に58年の1万7,116人をピークとした後、平成10年の2万3,013人以降は2万人を超える状態が続いており、15年にはこれまでで最多の2万4,963人、19年は2万3,478人で前年に比べ665人（2.9%）増加している。女性については、昭和61年の9,027人を除き、8千人前後で推移し、平成10年にはこれまでで最多の9,850人となり、その後は13年を除いて9千人台で推移しており、19年は9,615人で前年に比べ273人（2.9%）増加している。

自殺者数の長期的な推移をみると、厚生労働省の人口動態統計（以下「人口動態」という。）によれば（第1 - 2図）、第二次世界大

戦後は、昭和30年前後（29～35年）に山を形成しており、33年の2万3,641人をピークとする最初の山を形成した後、40年代前半の高度成長期には1万4千人台前半まで減少し、その後2万人前後で推移している。次いで、61年の2万5,667人をピークとする二つ目の山を形成し、平成10年に3万1,755人となった以降は、10年連続して3万人前後の状態が続いており、19年は3万827人で前年に比べ906人（3.0%）増加している。

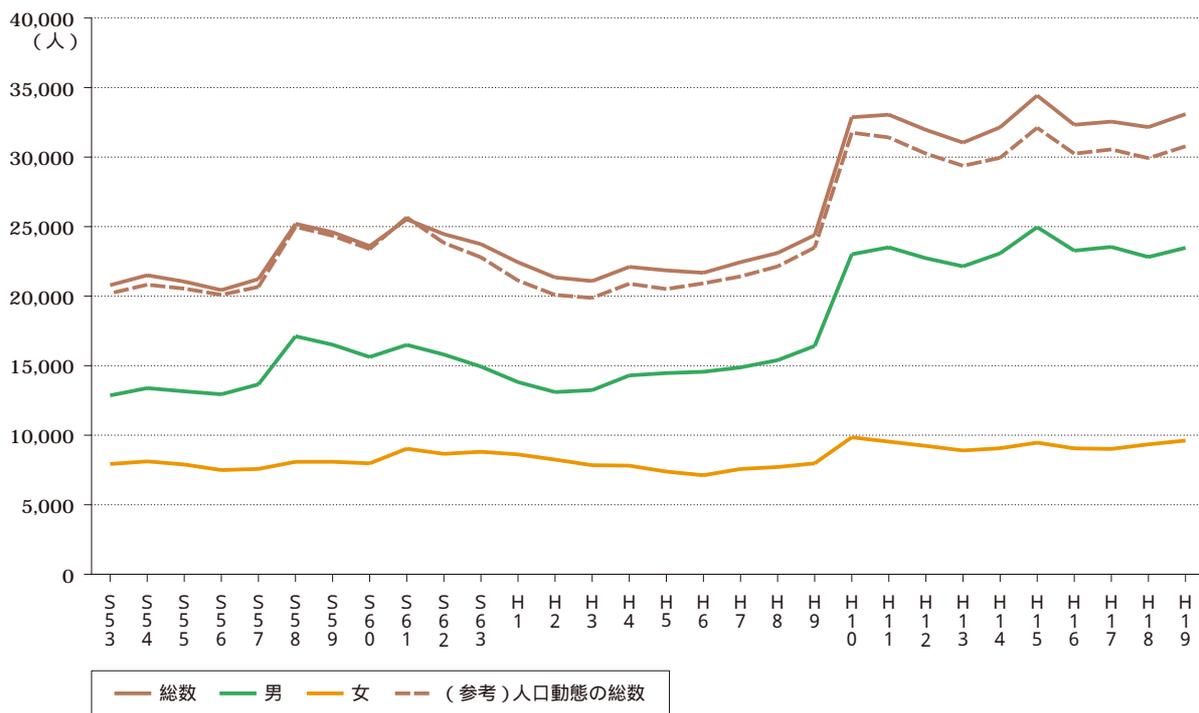
男女別に見ると、男性については、総数と増減の動きは一致しており、昭和30年前後に33年の1万3,895人をピークとする山、60年前後に58年の1万6,876人をピークとする山、平成10年以降の山と三つの山を形成している。平成10年には2万2,349人となり、その後、10年連続して2万人を超える状態が続いている。15年にはこれまでで最多の2万3,396人となり、19年は2万2,007人で前年に比べ588人（2.7%）増加している。

女性については、昭和30年前後に33年の9,746人をピークとする山を形成しているものの、その後は、61年の9,168人を除き、6千人台前半から8千人台の小幅な変動で推移した。平成10年は9,406人と大幅に増加したが、12年以降は、8千人台で推移しており、19年は8,820人で前年に比べ318人（3.7%）増加している。

なお、調査対象範囲、計上時点の違いなどにより自殺者数の違いはある¹が、人口動態の増減の傾向は自殺統計に一致している。

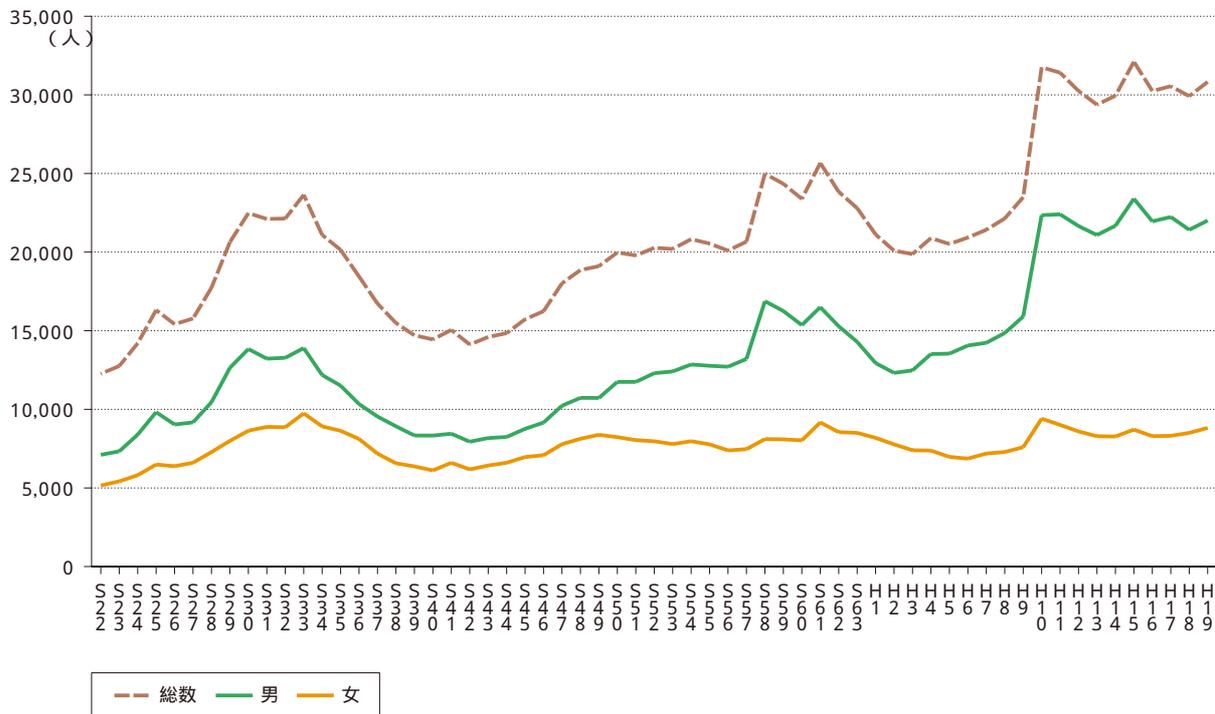
（1）人口動態と自殺統計との自殺者数の違いについては7ページ参照

[第1-1図] 自殺者数の推移(自殺統計)



資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

[第1-2図] 自殺者数の長期的推移(人口動態統計)



資料：厚生労働省「人口動態統計」

2 自殺死亡率の推移

人口10万人当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という。）をみると、自殺者数と同時期に低下する一方で、同じ時期に山を形成している。

自殺死亡率の推移について自殺統計によれば（第1 - 3図）、昭和58年の21.1をピークとした後、平成3年には17.0まで低下したが、9年の19.3から10年に26.0と急上昇し、以後19年の25.9まで25前後の高い水準が続いている。この期間で自殺死亡率が最も高いのは、自殺者数がこれまでで最多の15年の27.0である。

自殺死亡率の長期的な推移をみると、人口動態によれば（第1 - 4図）、昭和33年の25.7をピークとする最初の山を形成した後、40年代前半に15を下回る水準にまで低下し、その後15～18の間で推移した。次いで、61年の21.2をピークとする二つ目の山を形成した後、16～18の間で推移していたが、平成9年の18.8から10年に25.4と急上昇し、以後19年の24.4まで25前後の高い水準が続いている。この期間で自殺死亡率が最も高いのは、自殺者数がこれまでで最多の15年の25.5ではなく、昭和33年の25.7がやや上回っている。

男女別に見ると、男性については、最初の二つの山でピークの時期が異なるものの、総数と同様の傾向を示している。昭和30年の31.5をピークとする最初の山を形成した後、42年に16.2まで低下し、その後20～22の間で推移した。次いで、58年の28.9をピークとする二つ目の山を形成した後、再び20台前半で推移していたが、平成9年の26.0から10年に36.5と急上昇し、以後19年の35.8まで35前後の高い水準が続いている。この期間で自殺死亡率が最も高いのは、15年の38.0であり、

男性の場合、現在、戦後最も高い水準にある。

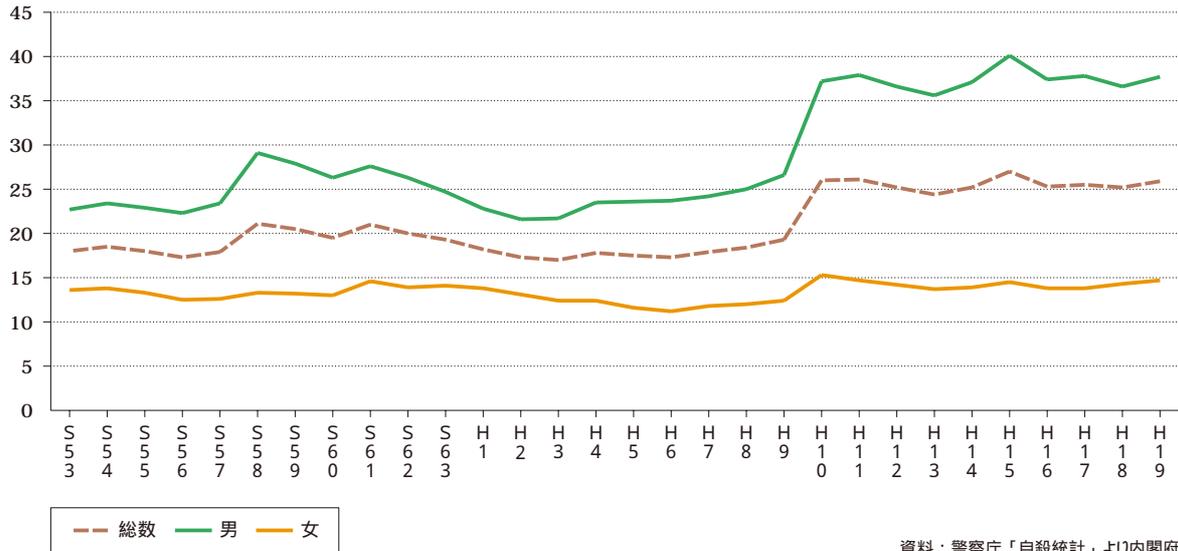
女性については、男性に比べ一貫して低い水準で推移している。昭和30年前後に33年の20.8をピークとする山を形成しているが、それ以降は49年に15.0、61年に14.9とやや上昇したものの、ほぼ横ばいで推移している。平成9年の11.9から10年に14.7と上昇したが、男性ほどの大きな変動はみられず、19年は13.7となっている。この期間で自殺死亡率が最も高いのは、総数と同じ昭和33年の20.8となっている。

次に、人口の年齢構成の変化の影響を排除した自殺年齢調整死亡率をみると（第1 - 5図）、男女とも基準年となる昭和60年頃を境に自殺死亡率と自殺年齢調整死亡率とが逆転しており、少子高齢化の進展による自殺死亡率の上昇傾向が窺える。

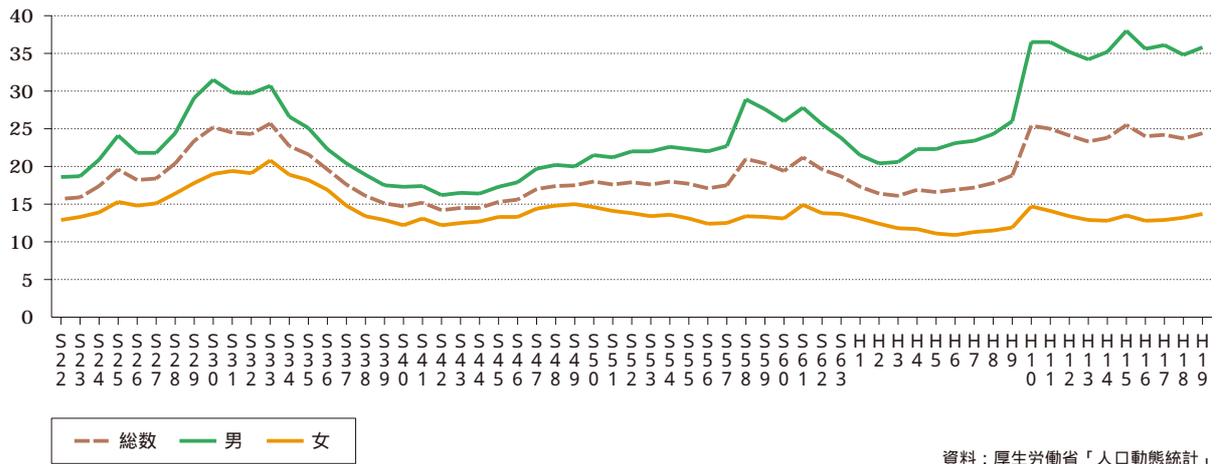
男性については、自殺死亡率と同様に、昭和30年の38.5をピークとする30年前後の山、58年の30.4をピークとする60年前後の山、平成10年以降の三つの山を形成している。最近では、平成9年の23.2から10年に32.1と急上昇し、自殺者数がこれまでで最多の15年には33.2、19年には30.9と高い水準が続いているが、昭和30年前後の山よりは低い水準にある。

女性については、昭和30年前後に33年の23.5をピークとする山を形成している。それ以降は、49年に16.3、61年に14.0とやや上昇した年があるものの全体的に低下傾向で推移している。最近では、平成9年の9.6から10年に11.8と上昇したものの、男性ほどの大きな変動はみられず、19年は11.2となっている。

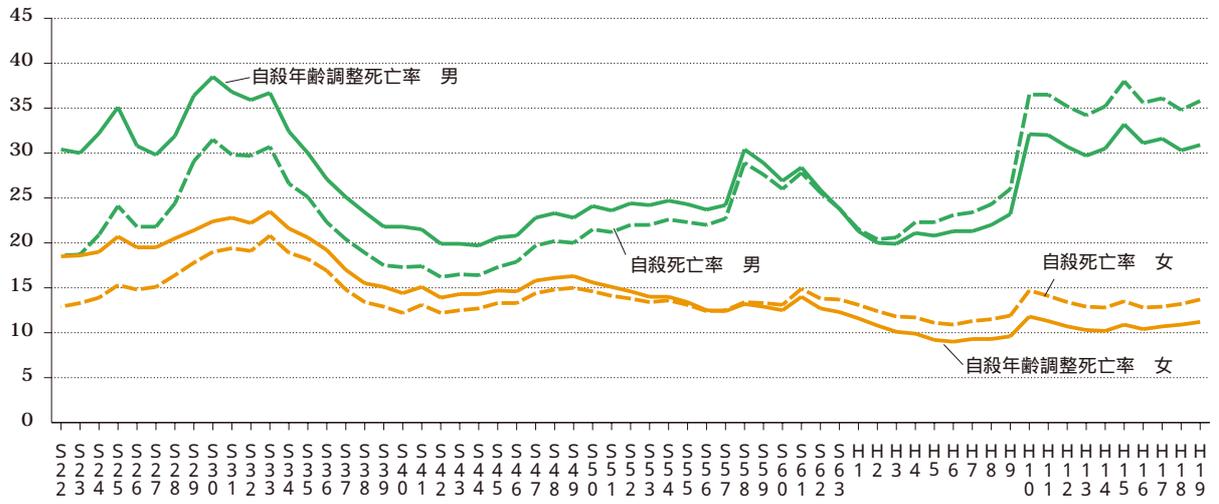
[第1-3図] 自殺死亡率の推移(自殺統計)



[第1-4図] 自殺死亡率の長期的推移(人口動態統計)



[第1-5図] 自殺年齢調整死亡率の推移



3 平成19年における自殺の状況

		平成19年			平成18年			対前年増減数・増減率						
		総数	男	女	総数	男	女	総数		男		女		
								増減数	増減率	増減数	増減率	増減数	増減率	
自殺統計	自殺者数(人)	33,093	23,478	9,615	32,155	22,813	9,342	938	2.9%	665	2.9%	273	2.9%	
	(年齢階級別)	19	548	339	209	623	395	228	-75	-12.0%	-56	-14.2%	-19	-8.3%
	20 29	3,309	2,262	1,047	3,395	2,294	1,101	-86	-2.5%	-32	-1.4%	-54	-4.9%	
	30 39	4,767	3,454	1,313	4,497	3,236	1,261	270	6.0%	218	6.7%	52	4.1%	
	40 49	5,096	3,929	1,167	5,008	3,890	1,118	88	1.8%	39	1.0%	49	4.4%	
	50 59	7,046	5,481	1,565	7,246	5,633	1,613	-200	-2.8%	-152	-2.7%	-48	-3.0%	
	60	12,107	7,826	4,281	11,120	7,139	3,981	987	8.9%	687	9.6%	300	7.5%	
	不詳	220	187	33	266	226	40	-46	-17.3%	-39	-17.3%	-7	-17.5%	
人口動態統計	自殺者数(人)	30,827	22,007	8,820	29,921	21,419	8,502	906	3.0%	588	2.7%	318	3.7%	
	(年齢階級別)	10 14	47	31	16	76	56	20	-29	-38.2%	-25	-44.6%	-4	-20.0%
	15 19	455	284	171	500	324	176	-45	-9.0%	-40	-12.3%	-5	-2.8%	
	20 24	1,393	968	425	1,392	933	459	1	0.1%	35	3.8%	-34	-7.4%	
	25 29	1,633	1,110	523	1,780	1,226	554	-147	-8.3%	-116	-9.5%	-31	-5.6%	
	30 34	2,047	1,486	561	2,020	1,441	579	27	1.3%	45	3.1%	-18	-3.1%	
	35 39	2,350	1,731	619	2,155	1,588	567	195	9.0%	143	9.0%	52	9.2%	
	40 44	2,267	1,713	554	2,242	1,709	533	25	1.1%	4	0.2%	21	3.9%	
	45 49	2,509	1,991	518	2,408	1,938	470	101	4.2%	53	2.7%	48	10.2%	
	50 54	2,775	2,164	611	2,822	2,200	622	-47	-1.7%	-36	-1.6%	-11	-1.8%	
	55 59	3,816	2,995	821	3,964	3,118	846	-148	-3.7%	-123	-3.9%	-25	-3.0%	
	60 64	2,895	2,100	795	2,688	2,023	665	207	7.7%	77	3.8%	130	19.5%	
	65 69	2,459	1,701	758	2,197	1,510	687	262	11.9%	191	12.6%	71	10.3%	
	70 74	2,121	1,387	734	1,938	1,270	668	183	9.4%	117	9.2%	66	9.9%	
	75 79	1,546	957	589	1,483	892	591	63	4.2%	65	7.3%	-2	-0.3%	
	80 84	1,177	687	490	1,041	529	512	136	13.1%	158	29.9%	-22	-4.3%	
	85 89	745	359	386	684	342	342	61	8.9%	17	5.0%	44	12.9%	
	90 94	348	161	187	309	150	159	39	12.6%	11	7.3%	28	17.6%	
	95 99	73	38	35	59	29	30	14	23.7%	9	31.0%	5	16.7%	
	100	7	3	4	8	3	5	-1	-12.5%	0	0.0%	-1	-20.0%	
不詳	164	141	23	154	137	17	10	6.5%	4	2.9%	6	35.3%		
態統計	自殺死亡率	24.4	35.8	13.7	23.7	34.8	13.2	0.7	3.0%	1.0	2.9%	0.5	3.8%	
	(年齢階級別)	10 14	0.8	1.0	0.6	1.3	1.8	0.7	-0.5	-38.5%	-0.8	-44.4%	-0.1	-14.3%
	15 19	7.3	8.9	5.7	7.9	9.9	5.7	-0.6	-7.6%	-1.0	-10.1%	0.0	0.0%	
	20 24	19.8	26.8	12.5	19.6	25.5	13.3	0.2	1.0%	1.3	5.1%	-0.8	-6.0%	
	25 29	21.6	28.8	14.1	22.8	30.9	14.5	-1.2	-5.3%	-2.1	-6.8%	-0.4	-2.8%	
	30 34	22.4	32.0	12.4	21.4	30.1	12.5	1.0	4.7%	1.9	6.3%	-0.1	-0.8%	
	35 39	25.4	37.0	13.6	23.7	34.5	12.6	1.7	7.2%	2.5	7.2%	1.0	7.9%	
	40 44	28.1	42.0	13.9	28.6	43.2	13.7	-0.5	-1.7%	-1.2	-2.8%	0.2	1.5%	
	45 49	32.9	52.0	13.7	31.7	50.9	12.4	1.2	3.8%	1.1	2.2%	1.3	10.5%	
	50 54	34.9	54.4	15.3	33.9	52.9	14.9	1.0	2.9%	1.5	2.8%	0.4	2.7%	
	55 59	36.8	58.5	15.7	36.9	58.6	15.6	-0.1	-0.3%	-0.1	-0.2%	0.1	0.6%	
	60 64	34.4	51.2	18.4	33.2	51.4	16.0	1.2	3.6%	-0.2	-0.4%	2.4	15.0%	
	65 69	31.5	45.6	18.6	29.0	41.7	17.3	2.5	8.6%	3.9	9.4%	1.3	7.5%	
	70 74	30.8	43.7	19.8	28.6	40.7	18.2	2.2	7.7%	3.0	7.4%	1.6	8.8%	
	75 79	27.9	39.9	18.7	27.5	38.4	19.3	0.4	1.5%	1.5	3.9%	-0.6	-3.1%	
	80 84	30.6	47.2	20.5	28.6	39.4	22.3	2.0	7.0%	7.8	19.8%	-1.8	-8.1%	
	85 89	36.5	59.3	26.8	35.4	59.5	25.2	1.1	3.1%	-0.2	-0.3%	1.6	6.3%	
90 94	37.7	70.3	26.9	34.8	67.9	23.8	2.9	8.3%	2.4	3.5%	3.1	13.0%		
95 99	28.1	76.0	16.7	25.1	64.4	15.8	3.0	12.0%	11.6	18.0%	0.9	5.7%		
100	20.0	60.0	13.3	27.6	75.0	20.8	-7.6	-27.5%	-15.0	-20.0%	-7.5	-36.1%		
	自殺年齢調整死亡率	-	30.9	11.2	-	30.3	10.9	-	-	0.6	2.0%	0.3	2.8%	

< 参考 >

厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

1 調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口(日本における外国人も含む。)を対象としている。

2 調査時点の差異

厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の自殺統計は、発見地を基に自殺死体発見時点(正確には認知)で計上している。

3 事務手続き上(訂正報告)の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していない。

警察庁の自殺統計は、捜査等により、死亡した理由が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。

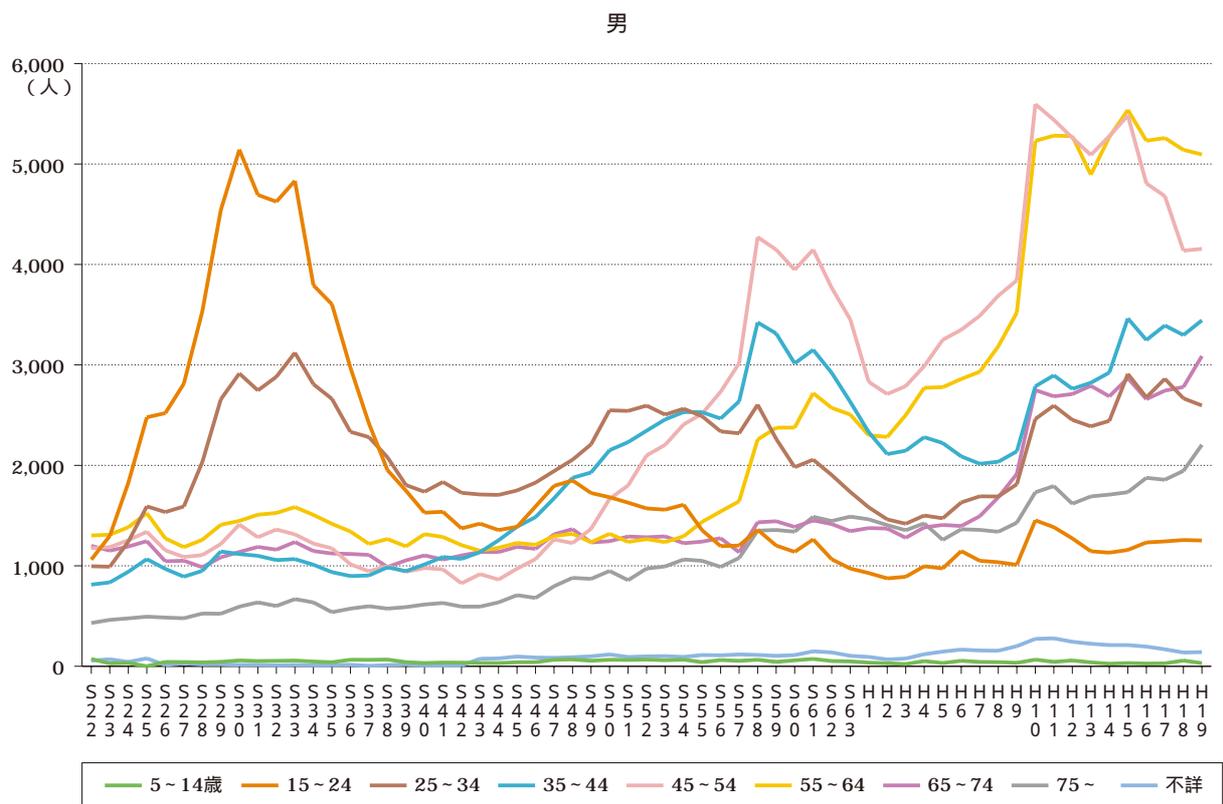
4 年齢階級別の自殺の状況

年齢階級別の自殺者数について人口動態によれば(第1-6図)、男性については、昭和30年前後に15~34歳の階級が、60年前後に35~54歳の階級が、平成10年以降に45~64歳の階級がそれぞれ山を形成している。年齢階級ごとにみると、15~24歳の階級は昭和30年前後に非常に大きな山を形成した後は、大きな変動はみられない。25~34歳の階級は、昭和30年前後、50年代、平成10年以降に山を形成している。35~54歳の二つの階級は昭和60年前後と平成10年以降に山を形成し、15年以降、35~44歳の階級は高止まりを続けているが、45~54歳の階級は減少傾向である。55~64歳の階級は、昭和50年代末から増加傾向となって、平成10年に急増し、以後高い状態が続いている。65歳以上の二つの階級は増加傾向で推移し、19年は、65~74歳の階級は3,088人で前年に比べ308人(11.1%)増加し、75歳以上の階級は2,205人

で前年に比べ260人(13.4%)増加している。

女性については、昭和30年前後に15~34歳の階級が山を形成した後は、男性のような大きな変動はみられない。年齢階級ごとにみると、15~24歳の階級は昭和30年前後に大きな山を形成した後、減少傾向で推移している。25~34歳の階級は昭和30年前後にやや小さな山を形成した後、減少傾向で推移したが、平成10年に増加し、そのままの水準で推移している。35歳以上の階級は、昭和50年代までは、ほぼ同水準であるが、60年代以降、75歳以上の階級が最も多い状態が続いている。また、平成19年は、34歳までの階級の自殺者数は減少しており、35歳以上の階級は増加している。特に、35~44歳の階級は1,173人で前年に比べ73人(6.6%)増加し、55~64歳の階級は1,616人で前年に比べ105人(6.9%)増加し、65~74歳の階級は1,492人で前年に比べ137人(10.1%)増加している。

[第1-6図] 年齢階級別(10歳階級)の自殺者数の推移

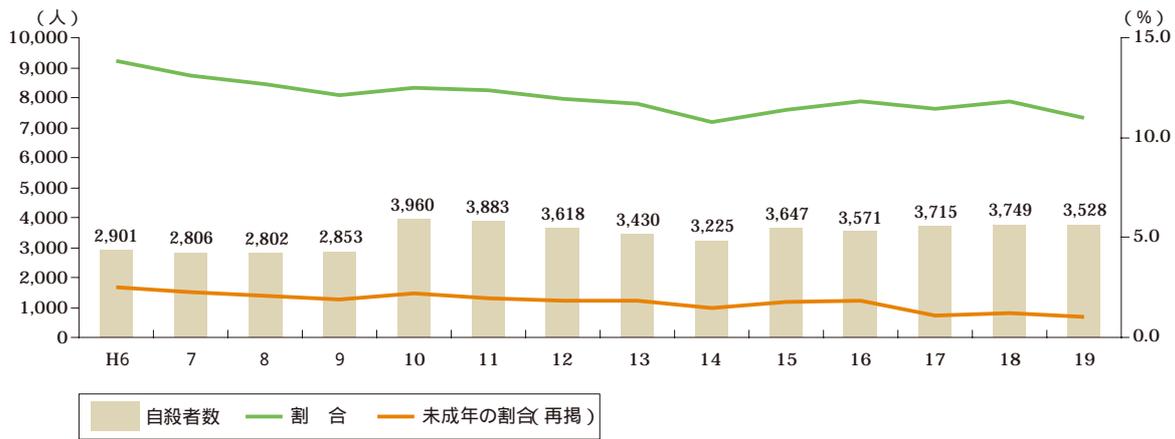


なお、自殺者数が急増した平成10年には、男女とも、前年と比べ全ての階級で自殺者数が増加している。増加した8,261人のうち、男性が6,448人と78.1%を占めており、なかでも、45～64歳の2階級で全体の約4割、35～74歳の4階級に広げると約6割を占めており、10年の自殺者数の急増は、中高年男性の自殺者数の増加が主要因であることを示し

ている。

次に、世代別の自殺の状況を見ると、青少年の自殺者数は、かつて、昭和30年前後に急増し（第1-6図）世界的な注目を浴びたが、近年は、自殺者数全体の10%台前半で推移しており、そのうち未成年は2%程度と、ほぼ横ばいで推移している（第1-7図）。

[第1-7図] 青少年(30歳未満)の自殺者数の推移と自殺者全体に占める割合



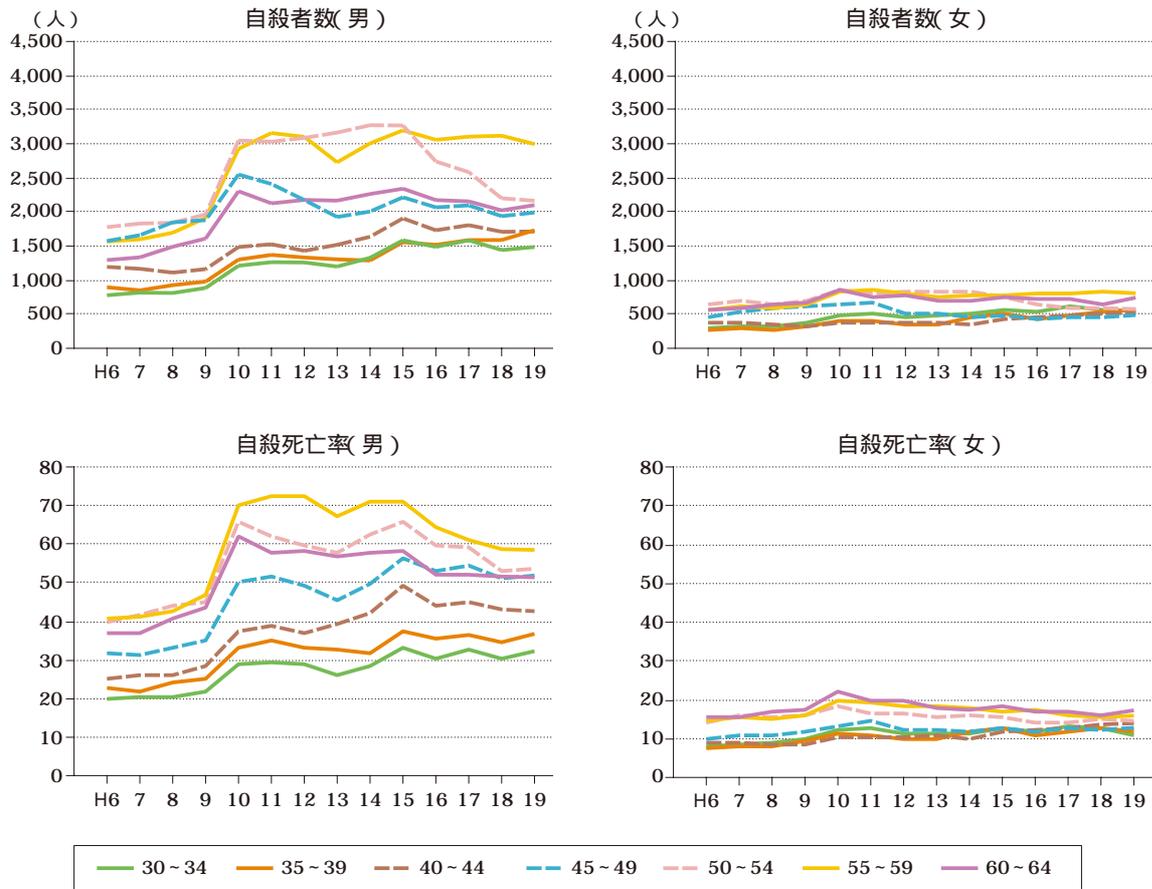
資料：厚生労働省「人口動態統計」より内閣府作成

中高年の自殺者数は、昭和58年に急増した後、平成10年に再び急増し、以後、高い水準のまま推移している（第1-6図、第1-8図）。男性、中でも50歳代の増加が著しく、急増後は、中高年で自殺者全体の6割強を占

めている。

また、中高年の自殺死亡率をみると、自殺者数と同様に高い水準が続いているが、50歳代の男性では、平成16年以降は低下傾向がみられる。女性は、横ばい傾向にある。

[第1-8図] 中高年(30 ~ 64歳)の年齢階級別の自殺者数・自殺死亡率の推移

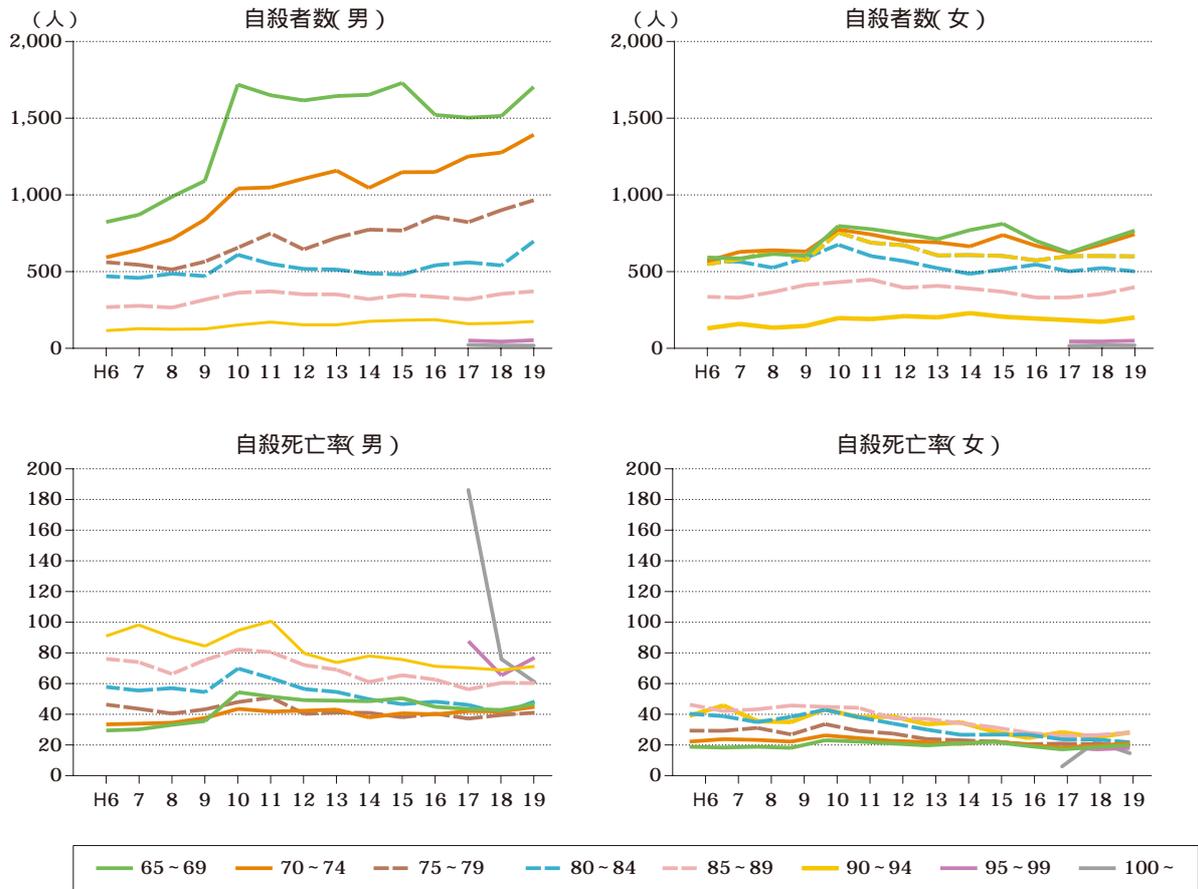


資料：厚生労働省「人口動態統計」

高齢者の自殺者の占める割合は、昭和50年代から平成にかけて緩やかに増加したが（第1-6図）、平成10年以降は、中高年の自殺者の増加により、相対的に減少している。10

年以降、高齢者の自殺死亡率は、低下傾向を示しているものの、老年人口の増加により、高齢者の自殺者数は横ばいである（第1-9図）。

[第1-9図] 高齢者(65歳以上)の年齢階級別の自殺者数・自殺死亡率の推移



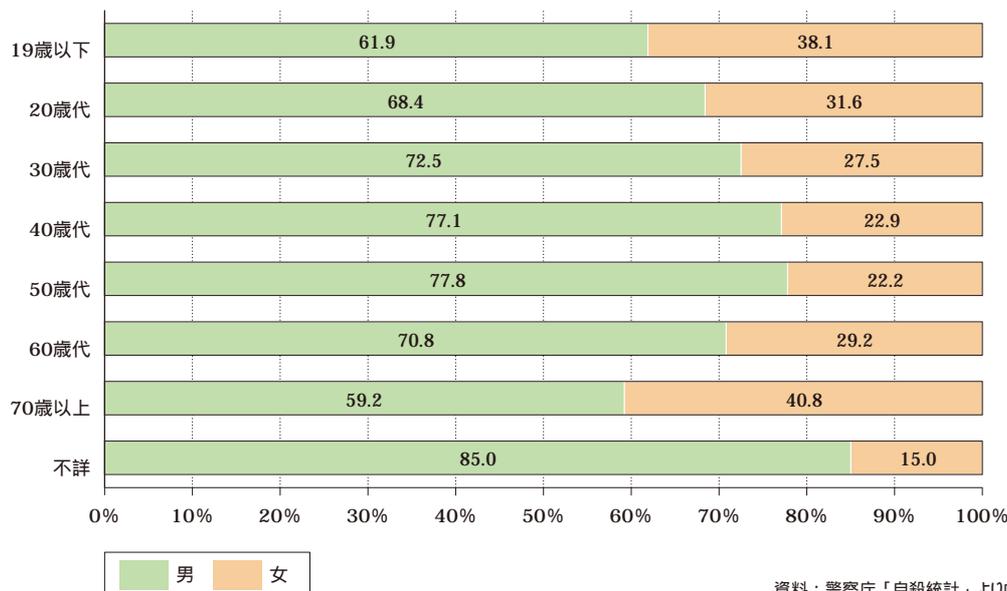
資料：厚生労働省「人口動態統計」

5 男女別の自殺の状況

平成19年における年齢階級別の男女別の自殺者数についてみると、自殺統計によれば（第1 - 10図）すべての階級においての男

性の占める割合が高い。特に、30歳代から60歳代までは男性が7割を超えている。

[第1-10図] 平成19年における年齢階級別の男女別自殺者数の比率

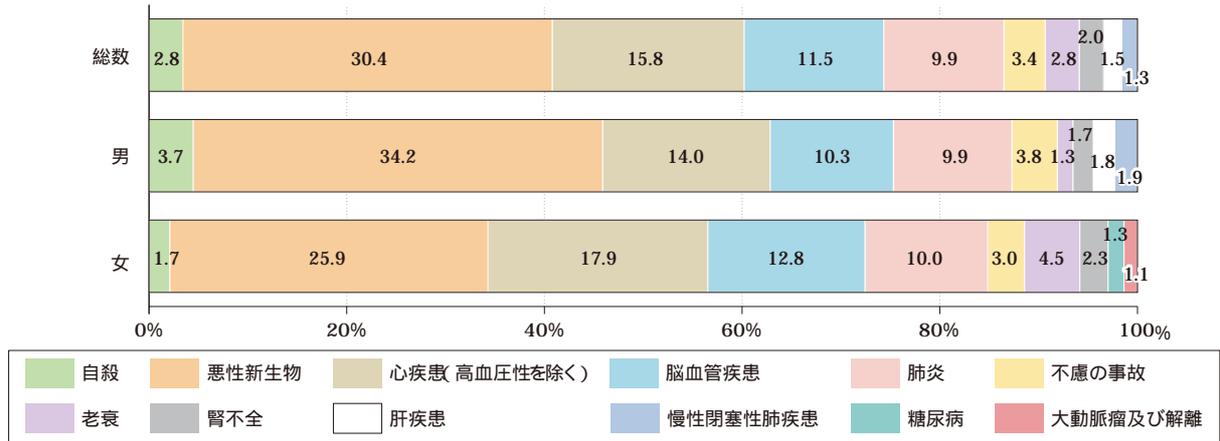


6 死因別の自殺の状況

平成19年における自殺の死因順位についてみると、人口動態によれば（第1 - 11図）「悪性新生物」(30.4%)、「心疾患」(15.8%)、「脳血管疾患」(11.5%)、「肺炎」(9.9%)、「不慮の事故」(3.4%)に次いで、「自殺」(2.8%)は6位となっている。男女別にみると、男性は「自殺」(3.7%)は6位、女性は「自殺」(1.7%)は8位となっており、総数、男女とも、昨年からの死因順位の変動はない。

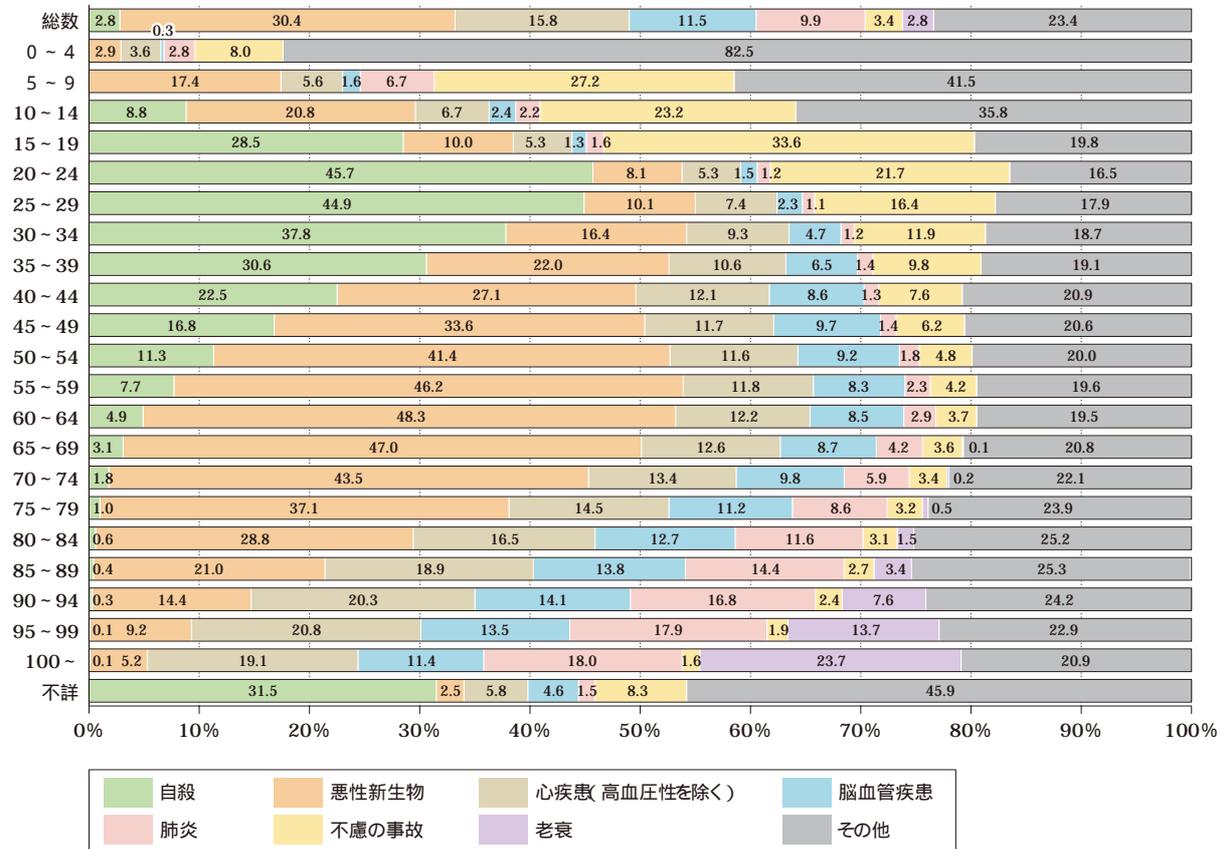
次に、年齢階級別にみると（第1 - 12図）20～39歳の4階級では、「自殺」は死因順位の1位となっており、15～19歳及び40～49歳の3階級で2位、10～14歳及び50～54歳の2階級で3位となっている。15～44歳の6階級で「自殺」の占める割合が20%を超えており、特に、20～29歳の2階級では、40%を超えている。

[第1-11図] 平成19年における主な死因の構成割合



資料：厚生労働省「人口動態統計」より内閣府作成

[第1-12図] 平成19年における年齢階級別(5歳階級)の主な死因の構成割合



資料：厚生労働省「人口動態統計」より内閣府作成

7 職業別の自殺の状況

職業別の自殺の状況については、自殺統計では平成19年の統計から自殺統計原票の改正により職業の分類が改められたことから、前年との単純比較はできない。

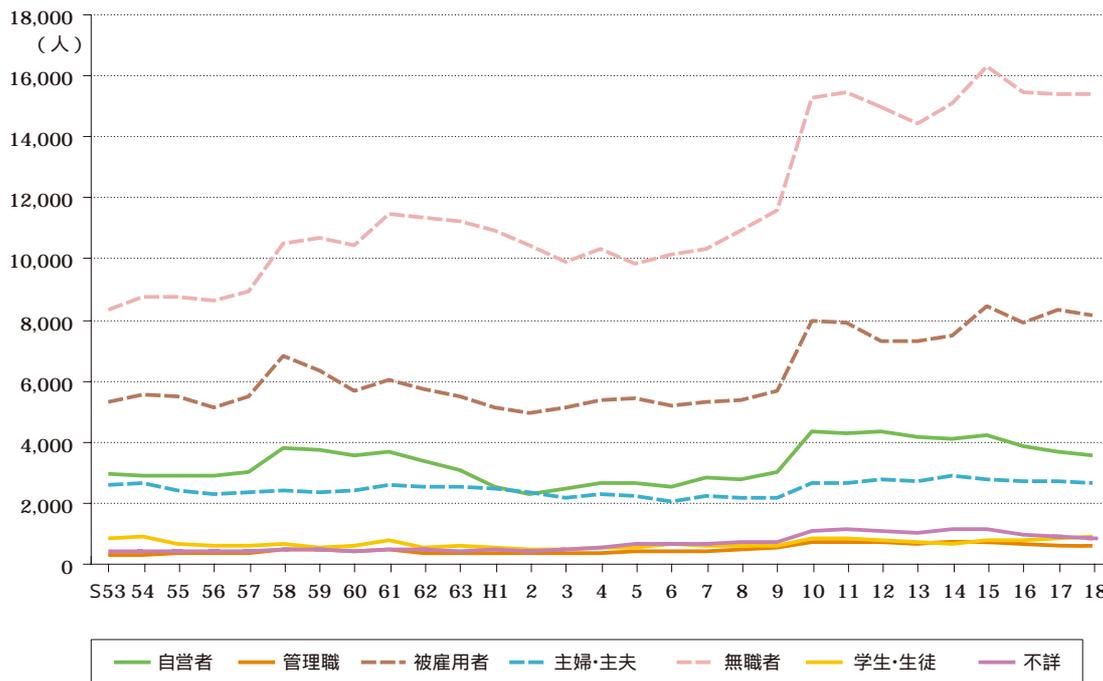
平成18年までの職業別の自殺者数の推移について自殺統計によれば（第1-13図）自殺者の約半数を「無職者」が占め、次いで「被雇用者」、「自営者」、「主婦・主夫」、「学生・生徒」、「管理職」の順となる傾向が続いている。

平成19年の状況を見ると（第1-14図）「無職者」が1万8,990人（57.4%）と自殺者数の半数以上を占め、次いで「被雇用者・勤

め人」9,154人（27.7%）、「自営業・家族従事者」3,278人（9.9%）、「学生・生徒等」873人（2.6%）の順となっている。

次に、男女別・年齢階級別の状況をみると（第1-15図）19歳以下については、男女とも「学生・生徒等」が最も多く、男性では69.9%、女性では67.0%を占めている。男性については、20歳代～40歳代までは「被雇用者・勤め人」が最も多く、30歳代、40歳代では、約半数が「被雇用者・勤め人」となっている。女性については、20歳代以上は「無職者」が最も多く、各年代の半数以上を占めている。

[第1-13図] 平成18年までの職業別の自殺者数の推移



注意：「主婦・主夫」については、平成11年までは「主婦（女性）」のみを計上している。

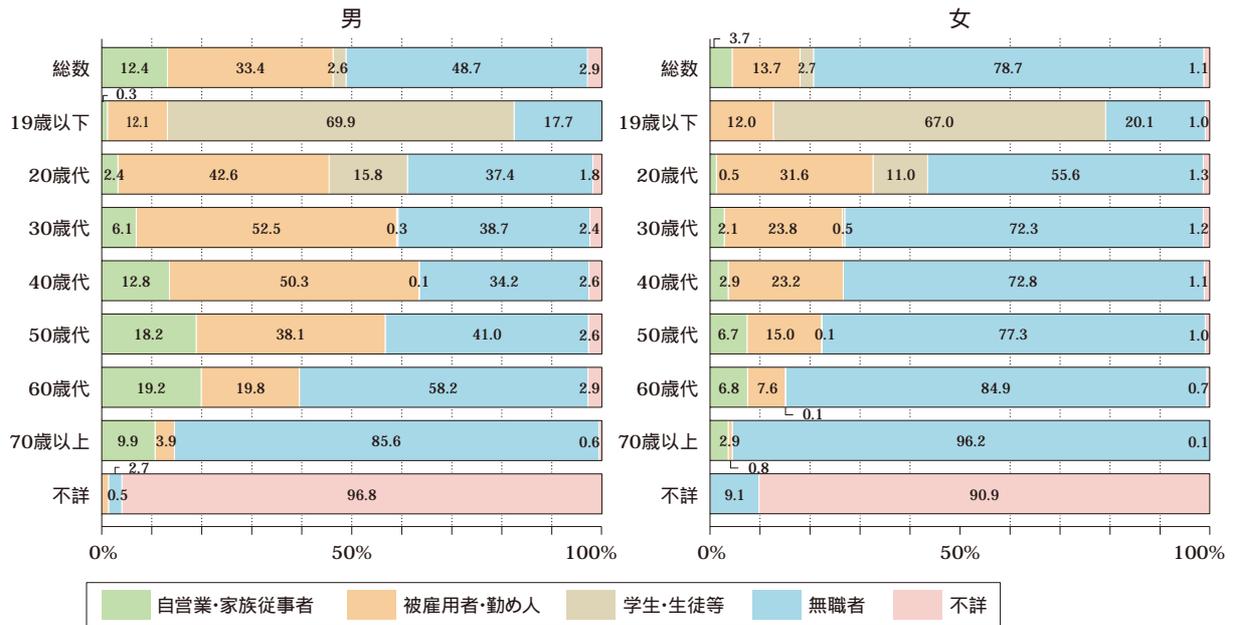
資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

[第 1 - 14図]平成19年における職業別の自殺者数

	自営業・ 家族従事者	被雇用者・ 勤め人	無 職		不 詳	総 数
			学生・生徒等	無職者		
計	3,278	9,154	873	18,990	798	33,093
構成比	9.9%	27.7%	2.6%	57.4%	2.4%	100.0%
男	2,918	7,832	609	11,427	692	23,478
女	360	1,322	264	7,563	106	9,615

資料：警察庁「自殺統計」

[第 1-15図]平成19年における男女別・年齢階級別(10歳階級)職業別の自殺者数の構成割合

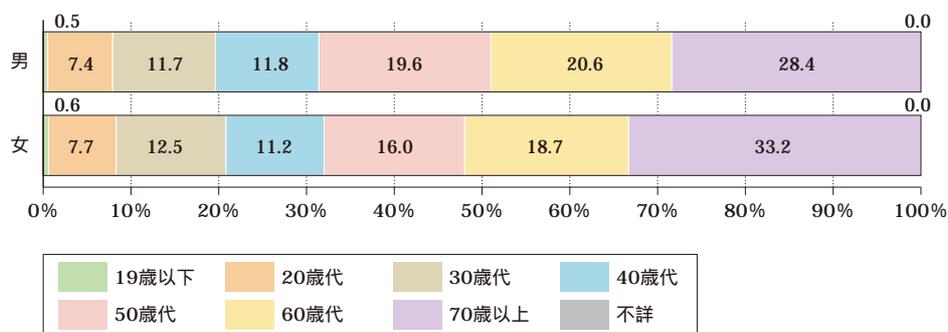


資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

次に、「無職者」の自殺者数の年齢階級別構成をみると(第1-16図)男女とも「70歳以上」が最も多く、約3割を占めている。また、年齢階級別に職業別の自殺者数の構成をみると、年齢が高いほど、無職者の割合が

高い傾向がある(第1-15図)。また、前年と比較できる「失業者」については、平成19年においては1,756人となっており、前年の1,377人に比べ379人(27.5%)増加している。

[第 1-16図]平成19年における無職者の自殺者数の年齢階級別構成



資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

8 原因・動機別の自殺の状況

原因・動機別の自殺の状況については、平成19年の自殺統計から、原因・動機を最大3つまで計上することとし、より詳細な原因・動機が公表されている。

平成18年までの原因・動機別の自殺の状況について自殺統計によれば（第1-17図）約半数を「健康問題」が占め、次いで、「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」、「男女問題」、「学校問題」の順となる傾向が続いている。

平成19年の状況を見ると（第1-18図）原因・動機特定者は2万3,209人（70.1%）原因・動機不特定者は9,884人（29.9%）となっており、原因・動機特定者の原因・動機は、「健康問題」1万4,684人（63.3%）が最も多く、次いで「経済・生活問題」7,318人（31.5%）、「家庭問題」3,751人（16.2%）、「勤務問題」2,207人（9.5%）、「男女問題」949人（4.1%）、「学校問題」338人（1.5%）の順となっており、

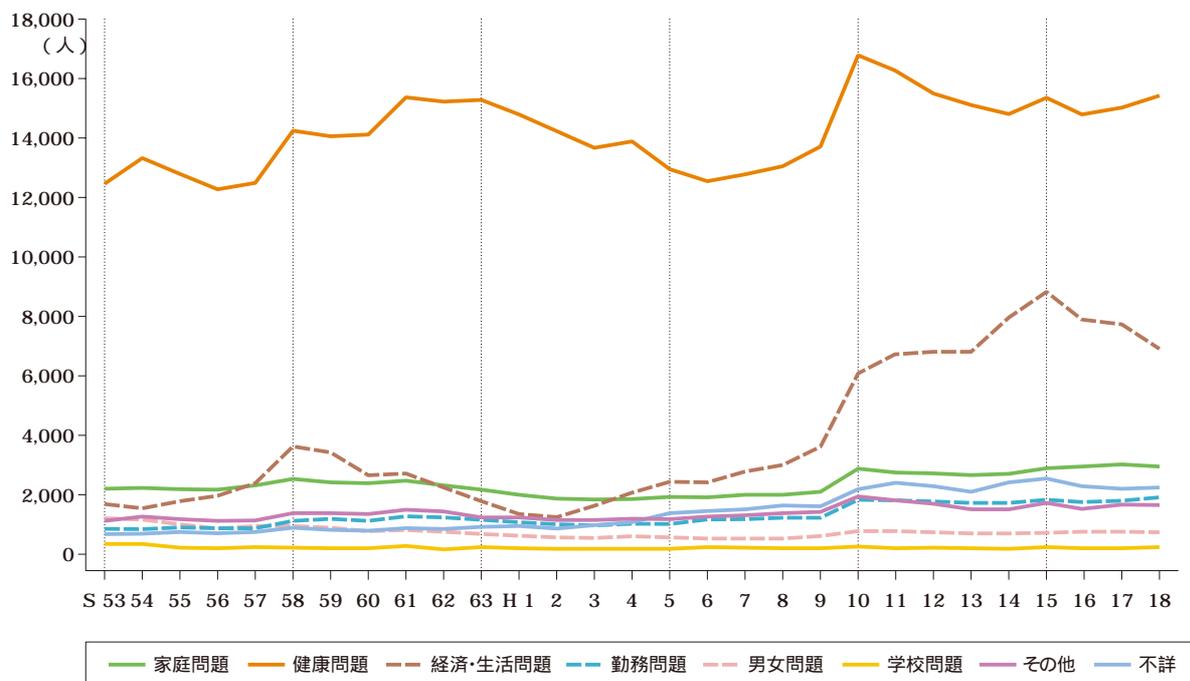
これまでと変動はない¹。

年齢階級別の状況を見ると（第1-19図）19歳以下では、「学校問題」が最も多く、次いで「健康問題」、「家庭問題」の順となっている。20歳以上の状況を見ると、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」となっており、20歳代は次いで「勤務問題」、30歳代以上は次いで「家庭問題」となっている。

職業別の状況を見ると（第1-20図）「自営業・家族従事者」は「経済・生活問題」が最も多く、次いで「健康問題」となっており、「被雇用者・勤め人」及び「無職者」は「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」となっている。「学生・生徒等」は「学校問題」が最も多く、次いで「健康問題」となっている。

原因・動機の項目ごとの特徴をみると、「健康問題」の内訳では、「病気の悩み・影

[第1-17図] 平成18年までの原因・動機別の自殺者数の推移



資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

(1) 平成19年の統計から原因・動機を3つまで計上することとしている。

響(うつ病)」6,060人(41.3%)が最も多く、男女差はほとんどない。これを職業別でみると「無職者」4,160人(68.6%)が多い。「経済・生活問題」の内訳では、「負債(多重債務)」1,973人(27.0%)が最も多く、負債の3分類のうち半数以上(52.9%)を占め、9割が男性で、40歳代及び50歳代が多い。

自殺の原因・動機を判断した資料別の状

況をみると(第1-21図)全ての年齢階級で「遺書」「その他の生前の言動(裏付け資料あり)」から判断しているものが多いが、一方、「該当なし」も多い。また、「自殺サイト・メール等書き込み」を判断資料とした者の数は、20歳代から40歳代が多く、50歳代、60歳代と年齢が上がるにつれてその数が少なくなっており、70歳代ではほとんどない。

[第1-18図]平成19年における原因・動機別の自殺者数及び構成比

	総数	原因・動機特定者	原因・動機不特定者
自殺者数	33,093	23,209	9,884
構成比	100.0%	70.1%	29.9%

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
自殺者数	3,751	14,684	7,318	2,207	949	338	1,500
構成比	16.2%	63.3%	31.5%	9.5%	4.1%	1.5%	6.5%

資料：警察庁「自殺統計」

[第1-19図]平成19年における年齢階級別(10歳階級)自殺の原因・動機別(上位3位)の自殺者数

		19歳以下	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上	不詳
自殺者数		548	3,309	4,767	5,096	7,046	12,107	220
原因・動機別 (上位3位)	1	学校問題 158	健康問題 1,277	健康問題 1,850	健康問題 1,829	健康問題 2,836	健康問題 6,735	健康問題 4
	2	健康問題 153	経済・生活 404	経済・生活 1,009	経済・生活 1,542	経済・生活 2,606	経済・生活 1,749	その他 3
	3	家庭問題 62	勤務問題 375	家庭問題 605	家庭問題 655	家庭問題 765	家庭問題 1,415	家庭問題 1

資料：警察庁「自殺統計」

[第1-20図]平成19年における職業別・自殺の原因・動機別(上位3位)の自殺者数及び構成比

		自営業 家族従事者	被雇用者・ 勤め人	無職		不詳
				学生・生徒等	無職者	
自殺者数		3,278	9,154	873	18,990	798
原因・動機別 自殺者数 (上位3位)	1	経済・生活 1,807	健康問題 2,575	学校問題 294	健康問題 10,736	経済・生活 87
	2	健康問題 1,029	経済・生活 2,517	健康問題 280	経済・生活 2,879	健康問題 64
	3	家庭問題 382	勤務問題 1,715	家庭問題 68	家庭問題 2,192	その他 23

資料：警察庁「自殺統計」

[第1 - 21図] 平成19年における自殺の原因・動機別の判断資料別の自殺者数

(単位:人)

年代別	性別	自殺の原因・動機の判断資料				計
		遺書	自殺サイト・メール等書き込み	その他の生前の言動(裏付け資料あり)	該当なし	
19歳以下	男	104	36	119	102	361
	女	68	28	69	59	224
20歳代	男	692	160	773	712	2,337
	女	367	90	418	242	1,117
30歳代	男	1,142	185	1,222	1,024	3,573
	女	429	76	557	334	1,396
40歳代	男	1,359	163	1,325	1,206	4,053
	女	367	42	511	294	1,214
50歳代	男	2,224	80	1,844	1,501	5,649
	女	530	23	688	365	1,606
60歳代	男	1,500	21	1,371	1,245	4,137
	女	566	3	709	448	1,726
70歳以上	男	1,219	4	1,471	1,183	3,877
	女	868	1	1,114	700	2,683
不詳	男	10	0	0	177	187
	女	6	0	0	27	33

注意：複数計上のため、自殺者数の総計とは一致しない。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

9 都道府県別の自殺の状況

平成19年における都道府県別の自殺の状況について住所地・発見地別にみると（第1 - 22図）、住所地の自殺者数（人口動態）に比べ、発見地の自殺者数（自殺統計）が多くなっているところがあり、自殺死亡率についても同様の傾向がみられるため、住民以外の自殺防止についても配慮が必要である。

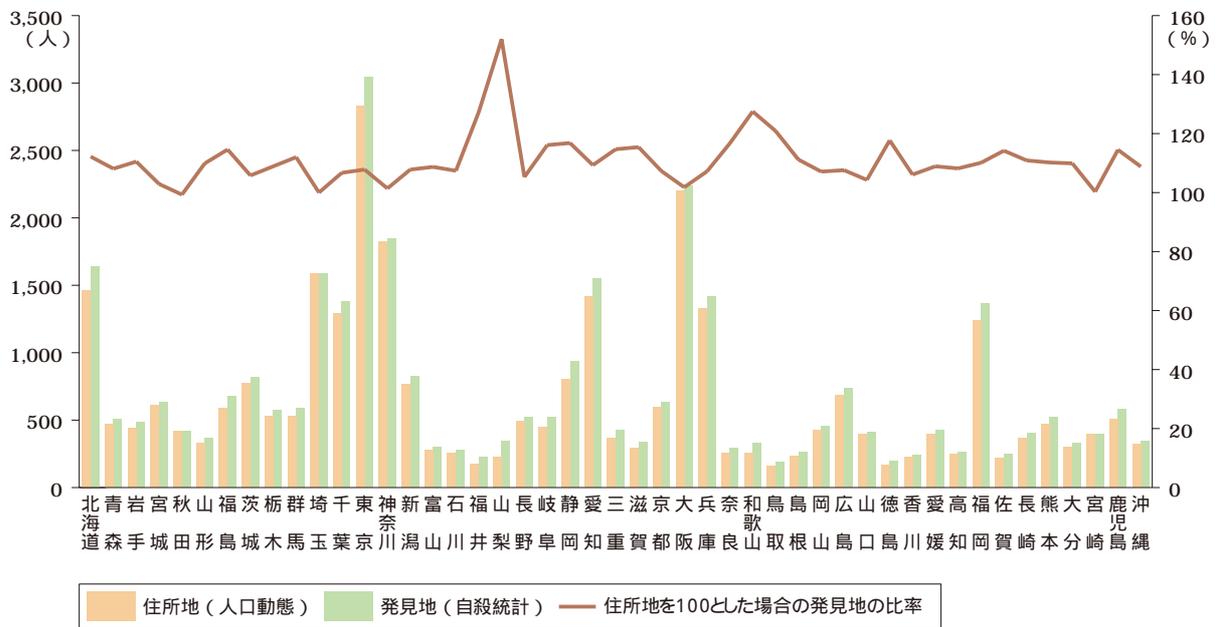
また、都道府県別の居住地別の男女別・年

齢階級別の自殺者の構成割合をみると、第1 - 23図のとおりとなっている。

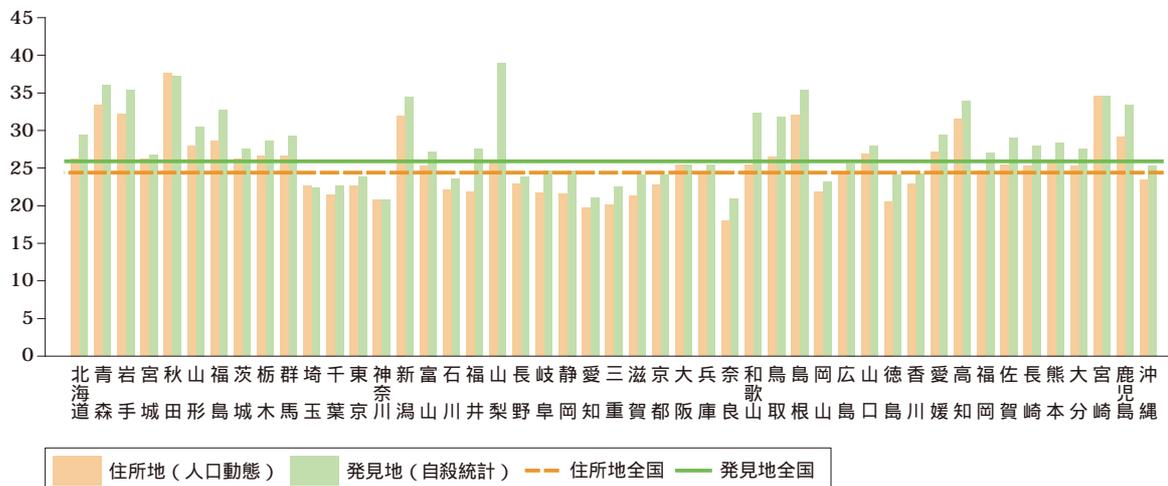
次に、都道府県別の職業別の自殺者数の構成割合及び都道府県別自殺者のうち遺書があった者の原因・動機別の自殺者の構成割合について、平成16年から平成18年の状況を見ると、第1 - 24図、第1 - 25図のとおりとなっている。

[第1-22図] 平成19年における都道府県別の住所地・発見地別の自殺による自殺者数及び自殺死亡率の比較

自殺者数



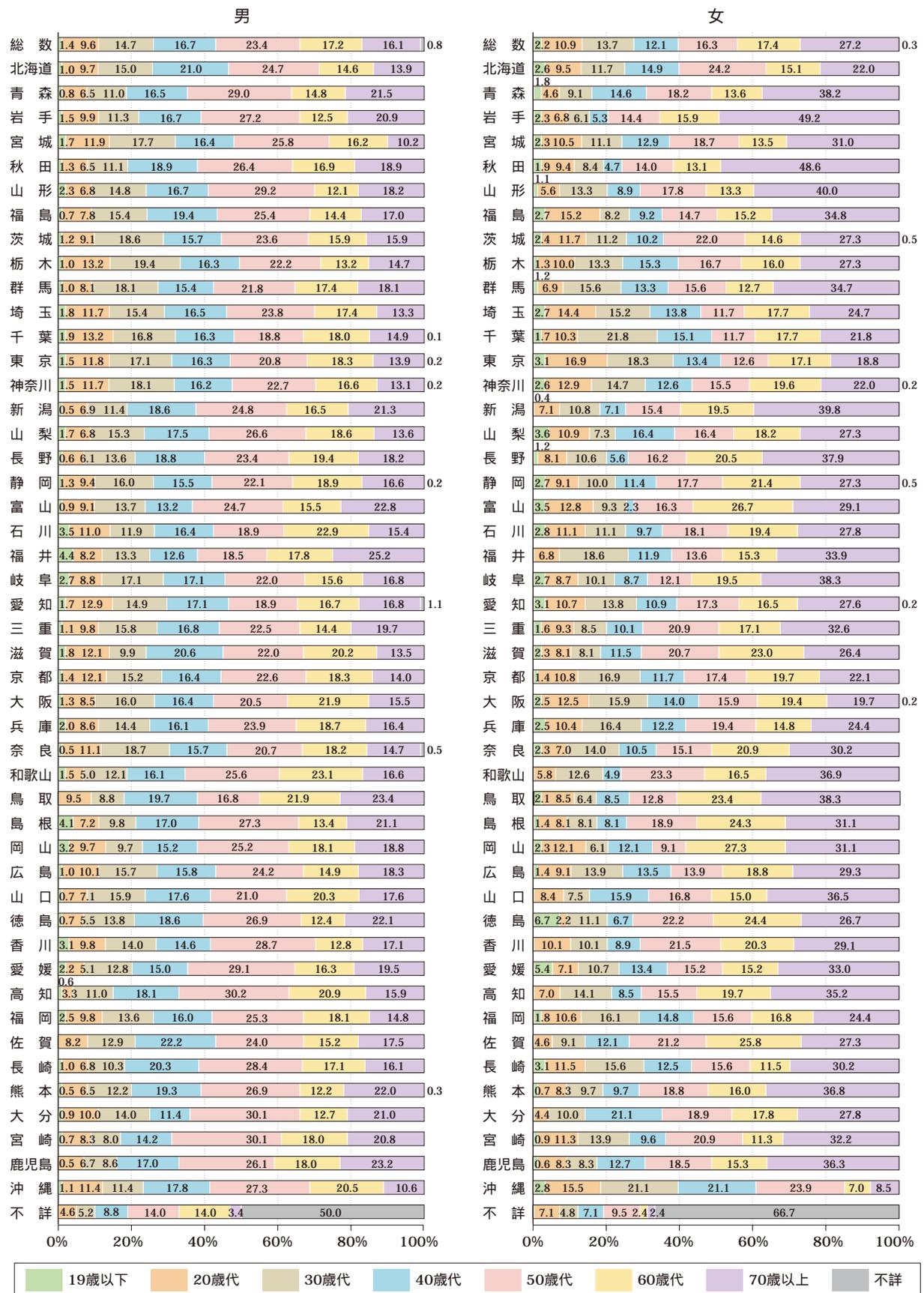
自殺死亡率



注意：「人口動態統計」と「自殺統計」の調査方法については7ページを参照

資料：厚生労働省「人口動態統計」及び警察庁「自殺統計」より内閣府作成

[第1-23図]平成19年における都道府県別の男女別・年齢階級別(10歳階級)の自殺者の構成割合(居住地)



資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

[第1-24図] 平成16年から平成18年における都道府県別の職業別の自殺者の構成割合(発見地)



注意：平成16年から平成18年の3年間を合算した数(97,032人)の構成割合である。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

[第1-25図] 平成16年から平成18年における都道府県別の原因・動機別の自殺者の構成割合(遺書あり、発見地)



注意：平成16年から平成18年の3年間を合算した数(97,032人)のうち、遺書があった数(31,269人)の構成割合である。

資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

COLUMN 1

都道府県別の自殺死亡率の推計

平成18年の自殺死亡者数は2万9,921人、自殺死亡率は23.7でした（厚生労働省「人口動態統計」）。

平成18年の都道府県ごとの自殺死亡率は18.1から42.7の間に分布していて、平均（標準偏差）は25.2（4.9）、中央値（四分位範囲）は24.9（5.6）です（厚生労働省「人口動態統計」より自殺予防総合対策センターが算出）。つまり、我が国の自殺死亡率は都道府県間でバラついていることが分かります。

自殺死亡率が高い地域は、どのような特徴をもつ地域なのでしょう。これまでの研究では自殺死亡率は高齢化率、失業率、酒類の消費量などに関連があるといわれています。

既存統計から利用可能な、65歳以上人口比率、完全失業率（過去3年の平均）、倒産件数（人口10万対）、離婚率（過去3年の平均）、破産新受件数（人口10万対）、酒類販売量（1人当たり）などのデータを用いて県別の自殺死亡率を推計する式を試みに検討してみました。その結果、自殺死亡率は、65歳以上人口比率と完全失業率（過去3年の平均）によって一定の推計が可能であることが分かりました。すなわち、65歳以上人口比率が高いほど、完全失業率（過去3年の平均）も高いほど、自殺死亡率が高くなるという関係が認められたのです。

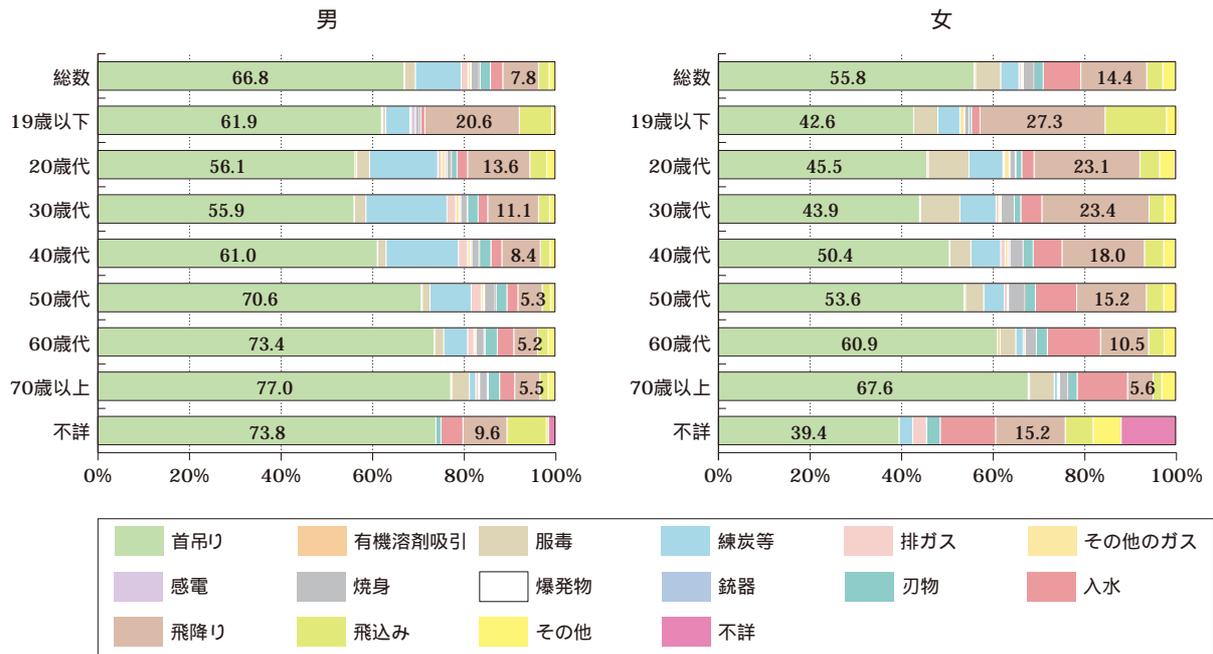
自殺者数を減らすために様々な自殺予防対策が実施されています。自殺死亡率は、因果関係は明らかではありませんが先に述べたように社会的な状況と関係があります。よって、自殺予防対策の効果を評価する際には、単に自殺死亡率の増減を指標として用いるだけでなく、自殺死亡率に影響を与える要因の変化をしっかりと把握し、その影響を調整した上で評価を行うことも必要です。

10 手段別の自殺の状況

平成19年における手段別の自殺の状況について自殺統計によれば（第1-26図）、男女とも「首つり」が最も多く、半数を超えている。男性は「首つり」1万5,693人（66.8%）が最も多く、次いで「練炭等」2,342人（10.0%）、「飛降り」1,821人（7.8%）となっており、女性は「首つり」5,365人（55.8%）が最も多く、次いで「飛降り」1,380人（14.4%）、「入水」793人（8.2%）となっている。

また、男女別・年齢階級別でみると、男女とも全ての年代で「首つり」が最も多い。男性については、「首つり」に次いで、19歳以下は「飛降り」、「飛込み」の順で多いが、20歳代～50歳代は「練炭等」、「飛降り」の順で多くなっており、60歳代は「飛降り」、「練炭等」、70歳以上は「飛降り」、「服毒」の順で多くなっている。女性については、「首つり」に次いで、59歳以下は「飛降り」が多く、60歳以上は「入水」が多くなっている。

[第1-26図] 平成19年における男女別・年齢階級別(10歳階級)自殺の手段別の自殺者数の構成割合

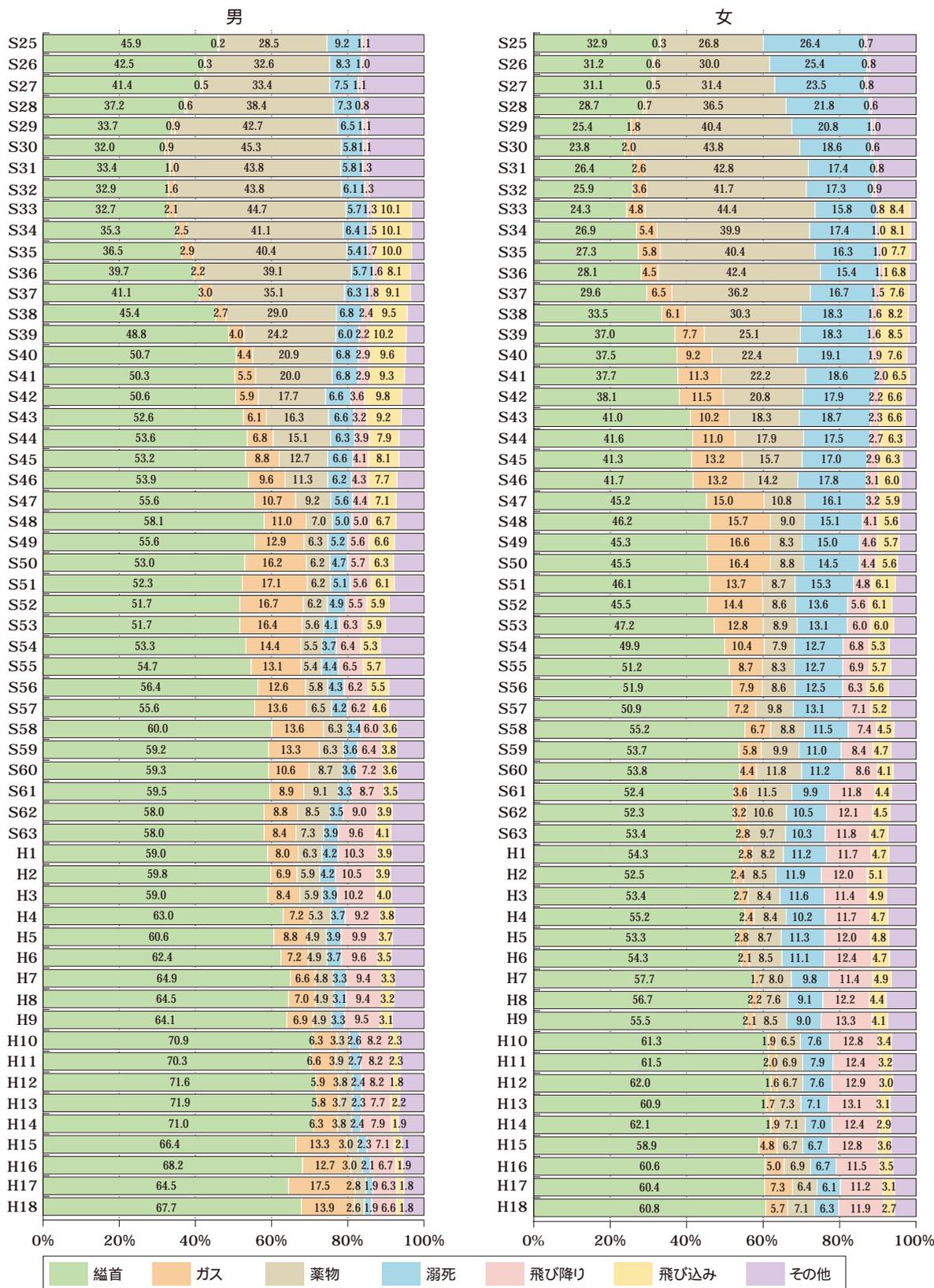


資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

次に、手段別の推移について人口動態によれば(第1-27図)、昭和20年代後半～30年代後半にかけては男女ともに「薬物」が最も多かったが、毒物・劇物の取扱いに対する法規

制の強化と指導・取締の徹底により、その後は「薬物」が激減した。40年代以降は「縊首」が増加し、男女とも「縊首」が最も多い傾向が続いている。

[第1-27図] 手段別の自殺者数の構成割合の推移



注意：1) 昭和25年～32年と平成7年以降の「故意の自傷の続発・後遺症」は自殺の合計には含まない。
 2) 昭和25年～32年の「飛び込み」は分類されず、「その他」に含まれる。

資料：平成15年までは厚生労働省「人口動態統計特殊報告」、平成16年以降は厚生労働省「人口動態統計」より内閣府作成

11 場所別の自殺の状況

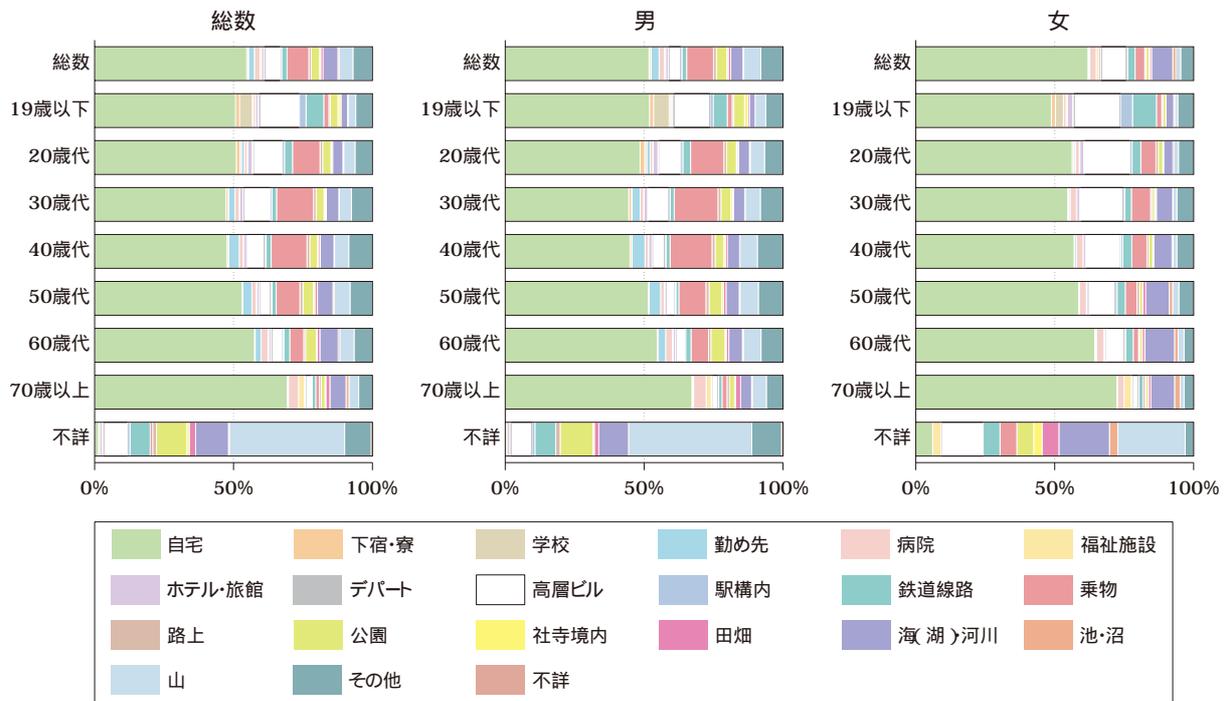
平成19年における場所別の自殺の状況について自殺統計によれば(第1-28図)「自宅」1万8,110人(54.7%)が最も多くなっており、次いで、「乗物」2,605人(7.9%)、「高層ビル」1,884人(5.7%)、「海(湖)・河川」1,770人(5.4%)、「山」1,622人(4.9%)の順となっている。

男女とも「自宅」が最も多く、男性については、「自宅」1万2,152人(51.8%)に次いで「乗物」2,271人(9.7%)、「山」1,456人(6.2%)、女性については、「自宅」5,958人

(62.0%)に次いで「高層ビル」866人(9.0%)、「海(湖)・河川」736人(7.7%)の順となっている。

年齢階級別にみると、男女とも全ての階級において「自宅」が最も多いが、男性については、「自宅」に次いで、19歳以下は「高層ビル」、20歳代～50歳代までは「乗物」、60歳代以上は「山」となっている。女性については、「自宅」に次いで、50歳代以下は「高層ビル」、60歳代以上は「海(湖)・河川」となっている。

[第1-28図]平成19年における男女別・年齢階級別(10歳階級)自殺の場所別の自殺者数の構成割合



資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

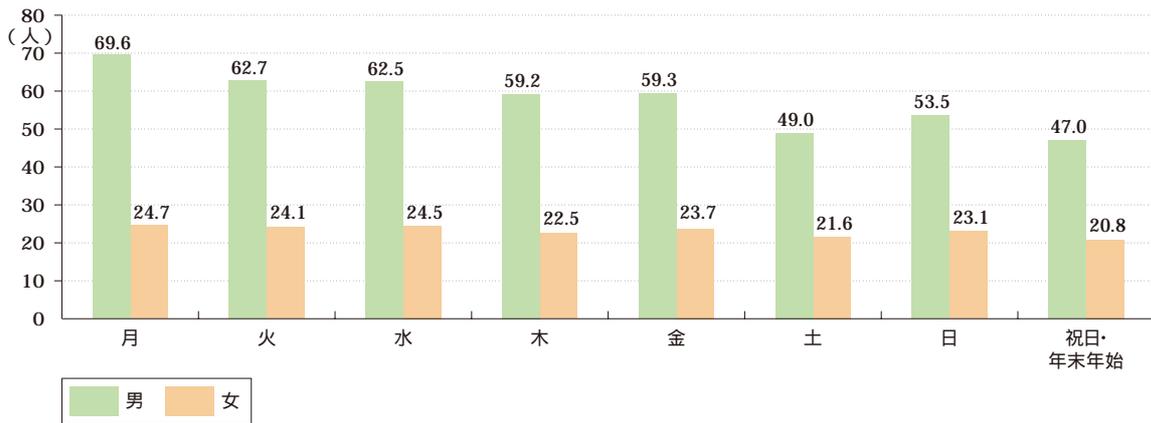
12 死亡曜日・時間・月別の自殺の状況

死亡曜日別一日平均自殺者数について人口動態によれば(第1-29図)男女ともに「月曜日」(男69.6人、女24.7人)が最も多く、次いで男性は「火曜日」(62.7人)女性「水曜日」(24.5人)となっている。最も少ないのは「土曜日」(男49.0人、女21.6人)となっ

ており、「年末年始・祝日」も少ない。

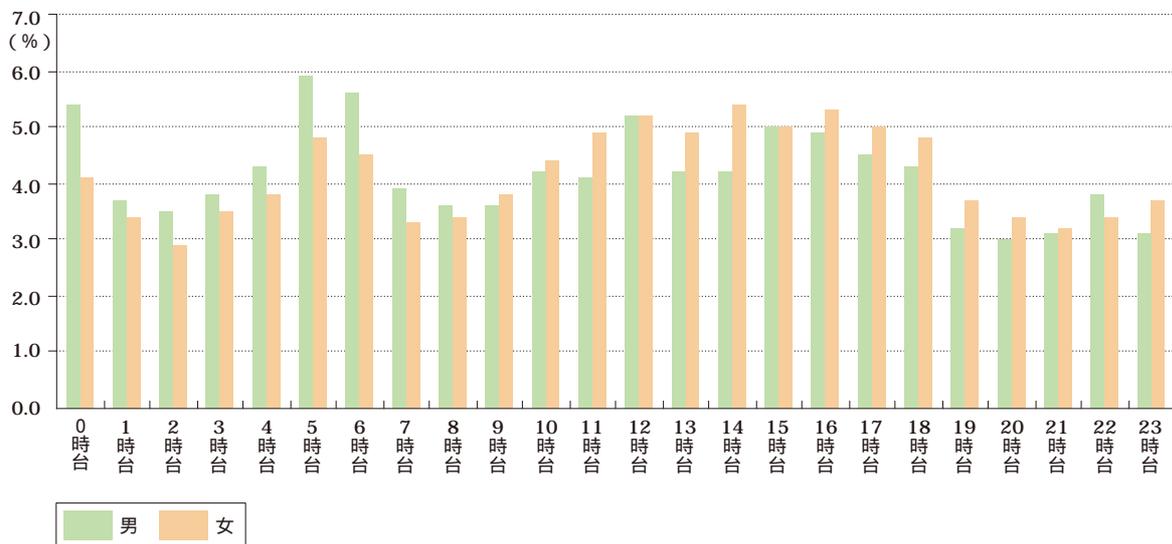
次に、男女別の死亡時間別自殺者数の構成割合をみると(第1-30図)男性は「5時台」(970人、5.9%)「6時台」(929人、5.6%)が多く、女性「14時台」(399人、5.4%)「16時台」(388人、5.3%)が多くなっている。

[第1-29図] 平成18年における死亡曜日別の一日平均自殺者数



資料：厚生労働省「人口動態調査」の再集計により作成

[第1-30図] 平成18年における死亡時間別の自殺者数の構成割合

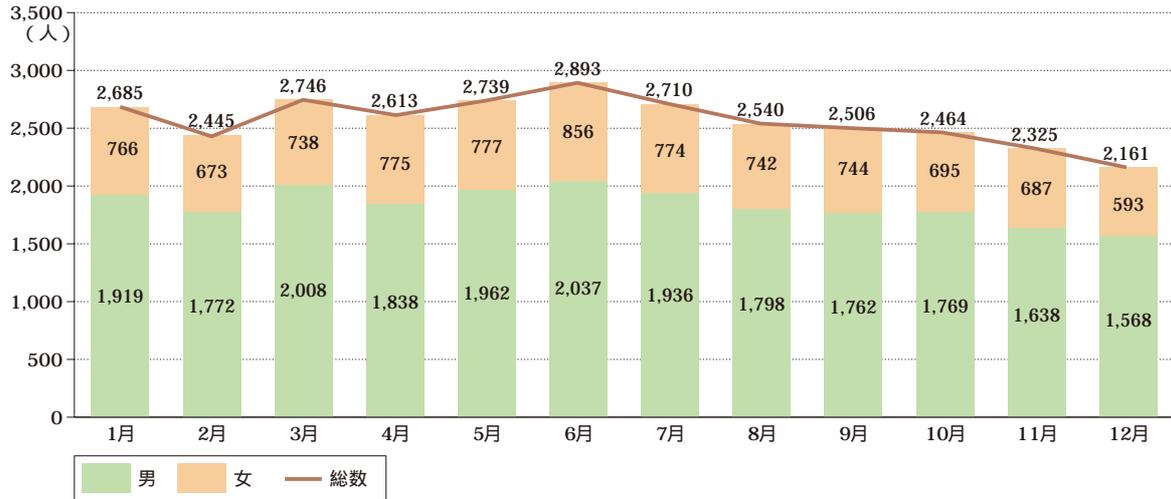


資料：厚生労働省「人口動態調査」の再集計により作成

次に、平成19年における月別の自殺者数をみると（第1-31図）総数、男女とも、「6月」が最も多く、「12月」が最も少なくなっている。

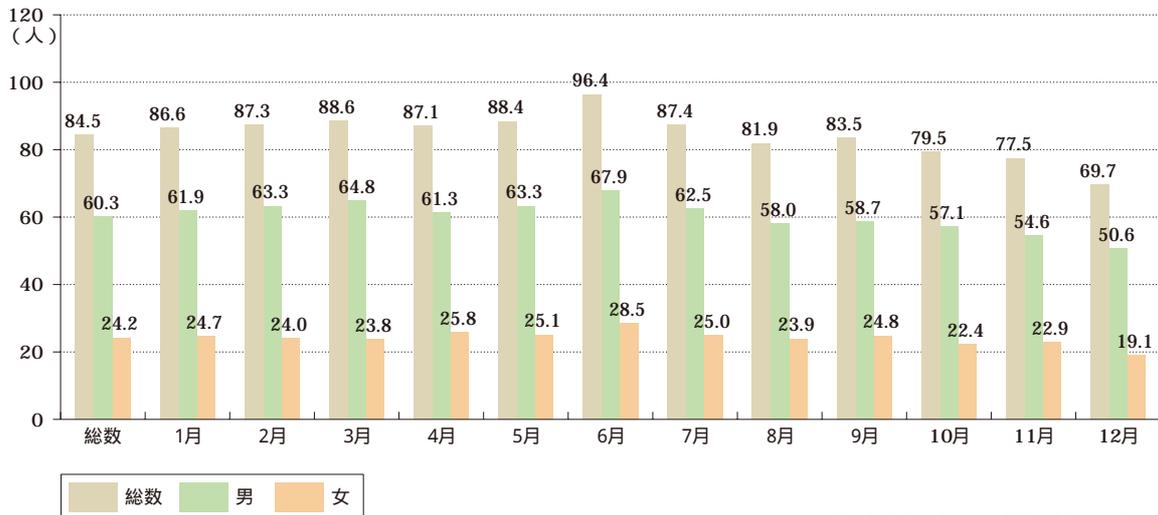
また、平成19年の月別の一日平均自殺者数をみると（第1-32図）最も多い「6月」は96.4人、最も少ない「12月」は69.7人、総数の平均は84.5人となっている。

[第1-31図] 平成19年における死亡月別の自殺者数



資料：厚生労働省「人口動態統計」

[第1-32図] 平成19年における月別の一日平均自殺者数



資料：厚生労働省「人口動態統計」より内閣府作成

13 同居人・配偶関係別の自殺の状況

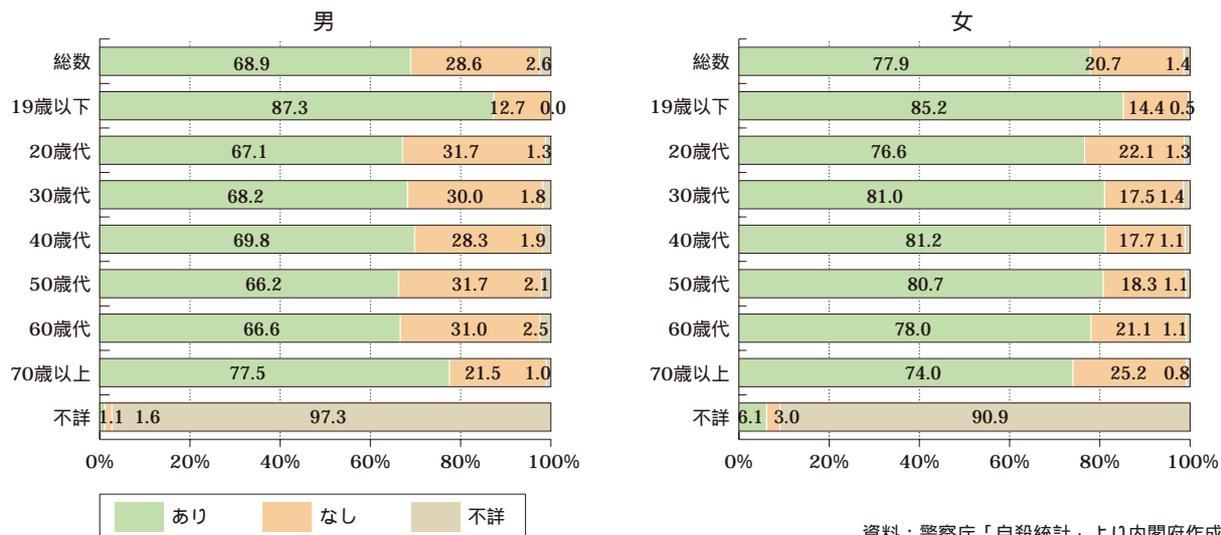
平成19年における同居人別の自殺の状況について自殺統計によれば（第1-33図）、男女とも、全ての年齢階級で、同居人が「ある」者が多くなっている。

配偶関係別の自殺の状況を見ると（第1-34図）、総数は男女とも、「有配偶者」（男1万426人（46.9%）、女3,474人（41.9%））が最も高くなっている。年齢階級別にみると、男女とも、20歳代・30歳代は「未婚」が多く、40歳代・50歳代は「有配偶者」が多く、60歳

以上は、男性は「有配偶者」、女性は「死別」が多くなっている。

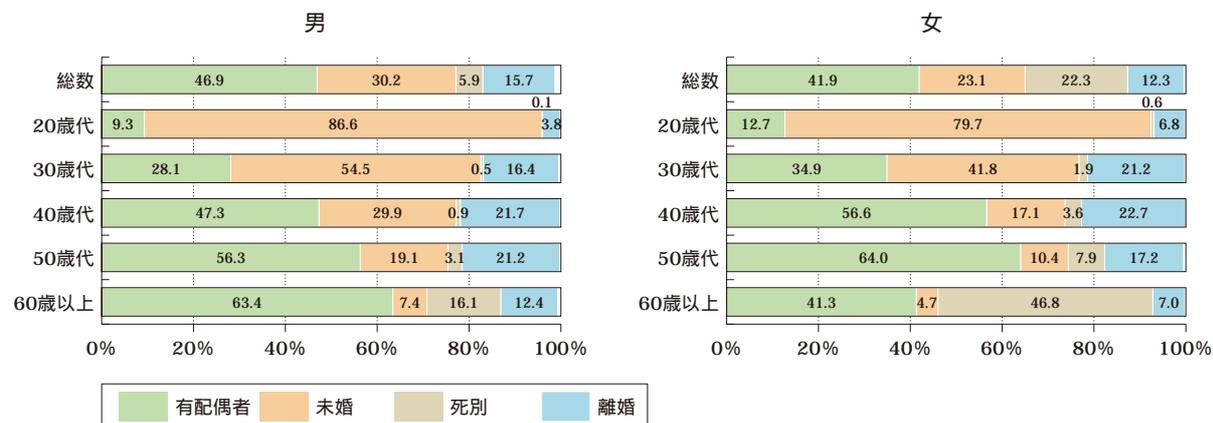
次に、配偶関係別の自殺死亡率の状況を見ると（第1-35図）、男女とも、「有配偶」は全ての年齢階級で総数よりも低くなっている一方、「未婚」、「死別」、「離別」は総数よりも高くなっている。特に、30歳代～50歳代の男性の「離別」は、女性の「離別」の倍以上も高くなっている。

[第1-33図] 平成19年における同居人の状況別自殺者数の構成割合



資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

[第1-34図] 平成17年における男女別・年齢階級別(10歳階級)配偶関係別の自殺者数の割合



注意：1) 総数には、15～19歳及び年齢不詳を含む。
2) 総数には、配偶関係不詳を含む。

資料：厚生労働省「人口動態統計」より内閣府作成

[第1-35図] 平成12年における配偶関係別の自殺死亡率の状況

年齢階級	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上
総数	1.00	0.56	0.74	1.04	1.57	1.21
有配偶	0.82	0.22	0.39	0.69	1.14	0.95
未婚	0.87	0.61	1.12	1.84	2.96	3.13
死別	2.44	-	-	2.72	3.73	2.25
離婚	5.02	4.01	4.28	4.64	6.25	4.42

年齢階級	総数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳以上
総数	1.00	0.69	0.68	0.73	1.11	1.54
有配偶	0.76	0.34	0.46	0.55	0.87	1.15
未婚	0.83	0.78	1.15	1.76	2.38	1.98
死別	1.96	-	-	1.10	1.66	1.99
離婚	2.22	2.47	1.94	1.75	2.56	2.37

注意：総数(15～19歳及び年齢不詳を含む。)の自殺死亡率(男：41.6、女：15.6)を1としたときの比率

資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」より内閣府作成

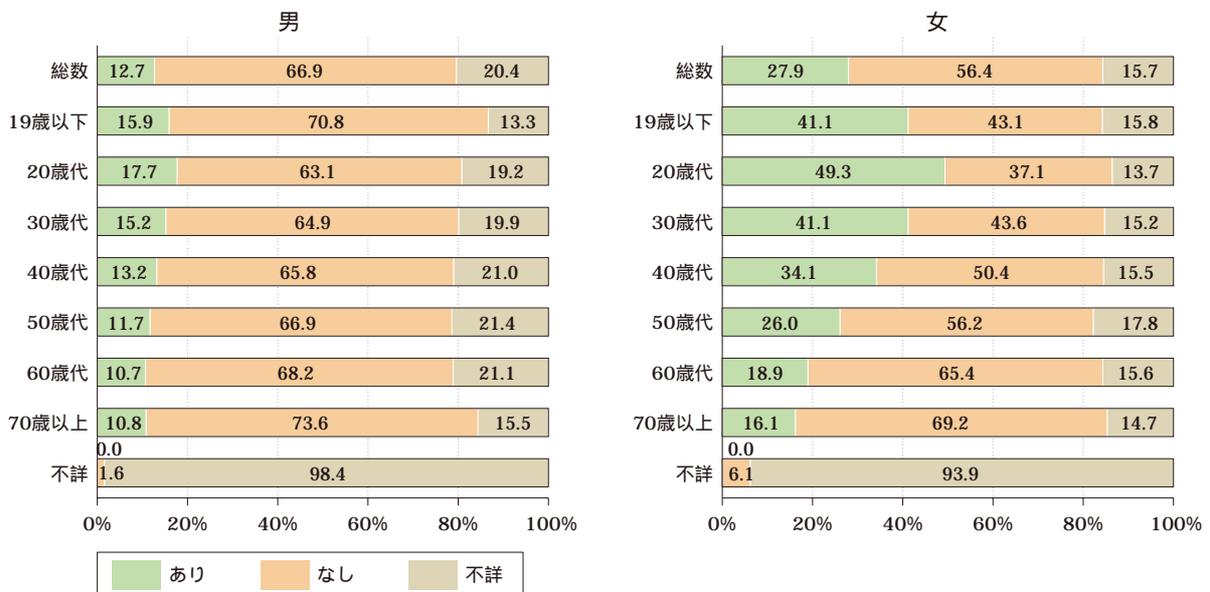
14 自殺未遂の状況

平成19年における自殺者の自殺未遂歴の有無について自殺統計によれば(第1-36図)、全ての年齢階級で、自殺未遂歴が「有」の者の割合は、女性が多くなっている。特に、女性の30歳代以下は、40%以上の者が自殺未遂歴が「有」となっている。また、男女とも、自殺未遂歴が「有」の者の割合は20歳代が最も多く、30歳代以降は年代が上がるにつれてその割合が小さくなっている。

次に、消防庁の救急・救助の現況によれば(第1-37図)、自損行為による救急自動車

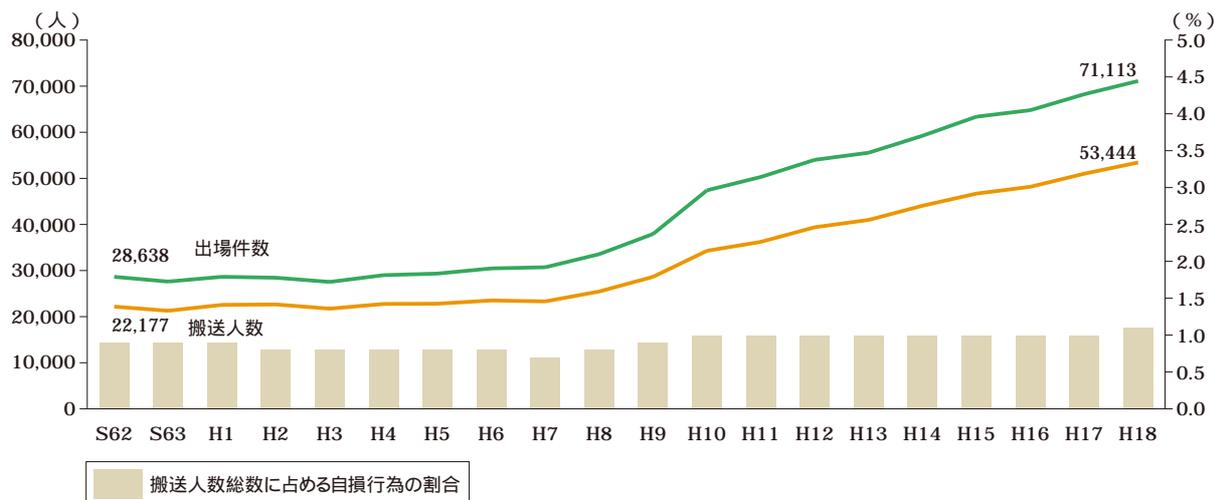
の出場件数及び搬送人数はともに増加傾向にある。平成18年における自損行為の状況については、救急自動車の出場件数は7万1,113件であり、前年に比べ2,871件(4.2%)増加、搬送人数は5万3,444人であり、前年に比べ2,439人(4.8%)増加している。また、搬送人数総数に占める自損行為の搬送人数の比率は、搬送人数総数も同様に増加しているため横ばいで推移しており、平成18年は1.1%となっている。

[第1-36図]平成19年における自殺未遂歴の有無別自殺者数の割合



資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

[第1-37図] 自損行為による救急自動車の出場件数及び搬送人数の推移



資料：消防庁「救急・救助の現状」より内閣府作成

15 外国人の自殺の状況

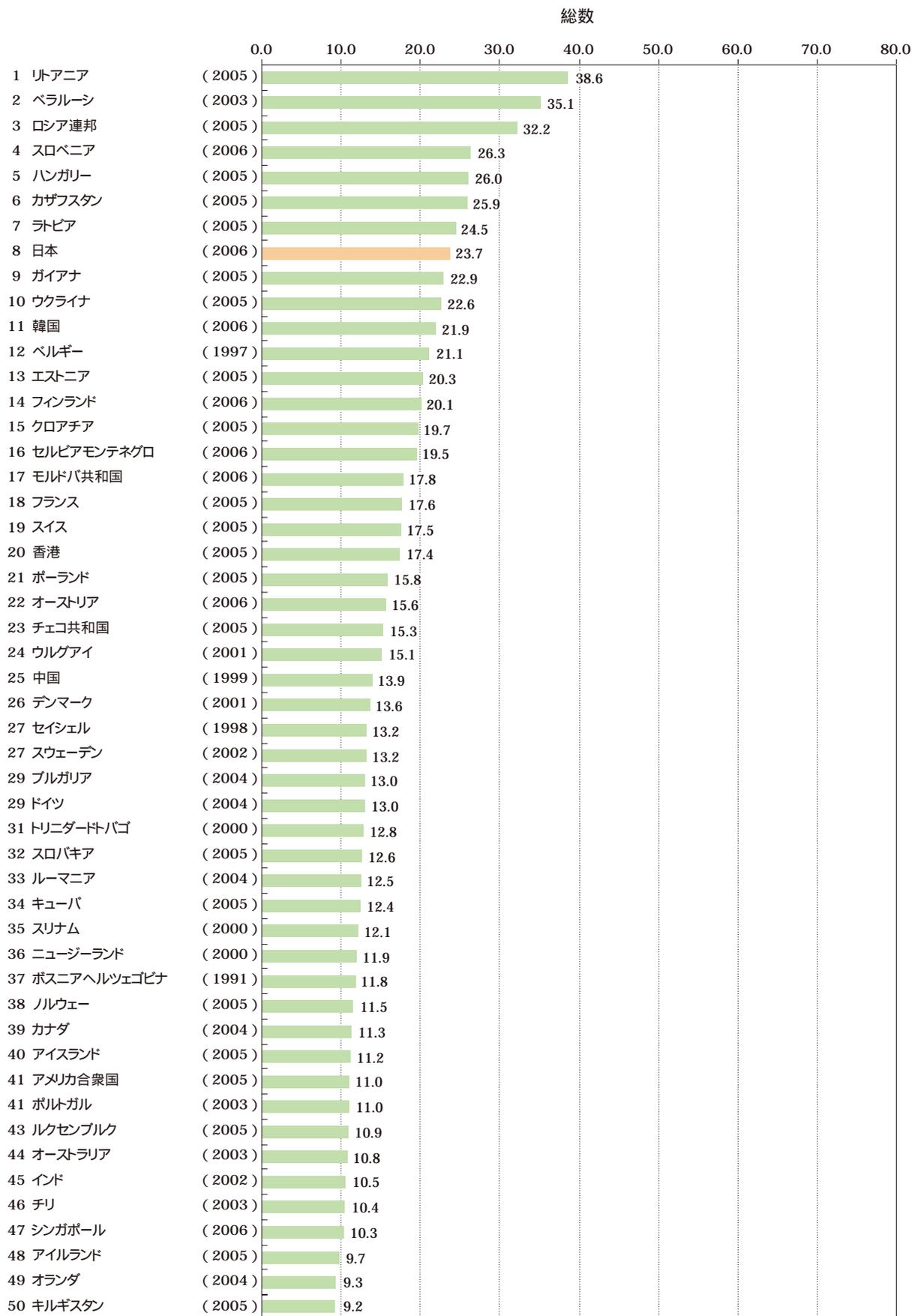
諸外国の自殺死亡率について世界保健機関によれば（第1-38図）、リトアニアが38.6と最も高く、次いでベラルーシが35.1、ロシアが32.2となっており、日本は23.7で8番目となっている。主要7か国では、フランス17.6、ドイツ13.0、カナダ11.3、アメリカ11.0、イタリア7.1、イギリス6.7となっており、男女とも日本が最も高くなっている（第1-39図）。

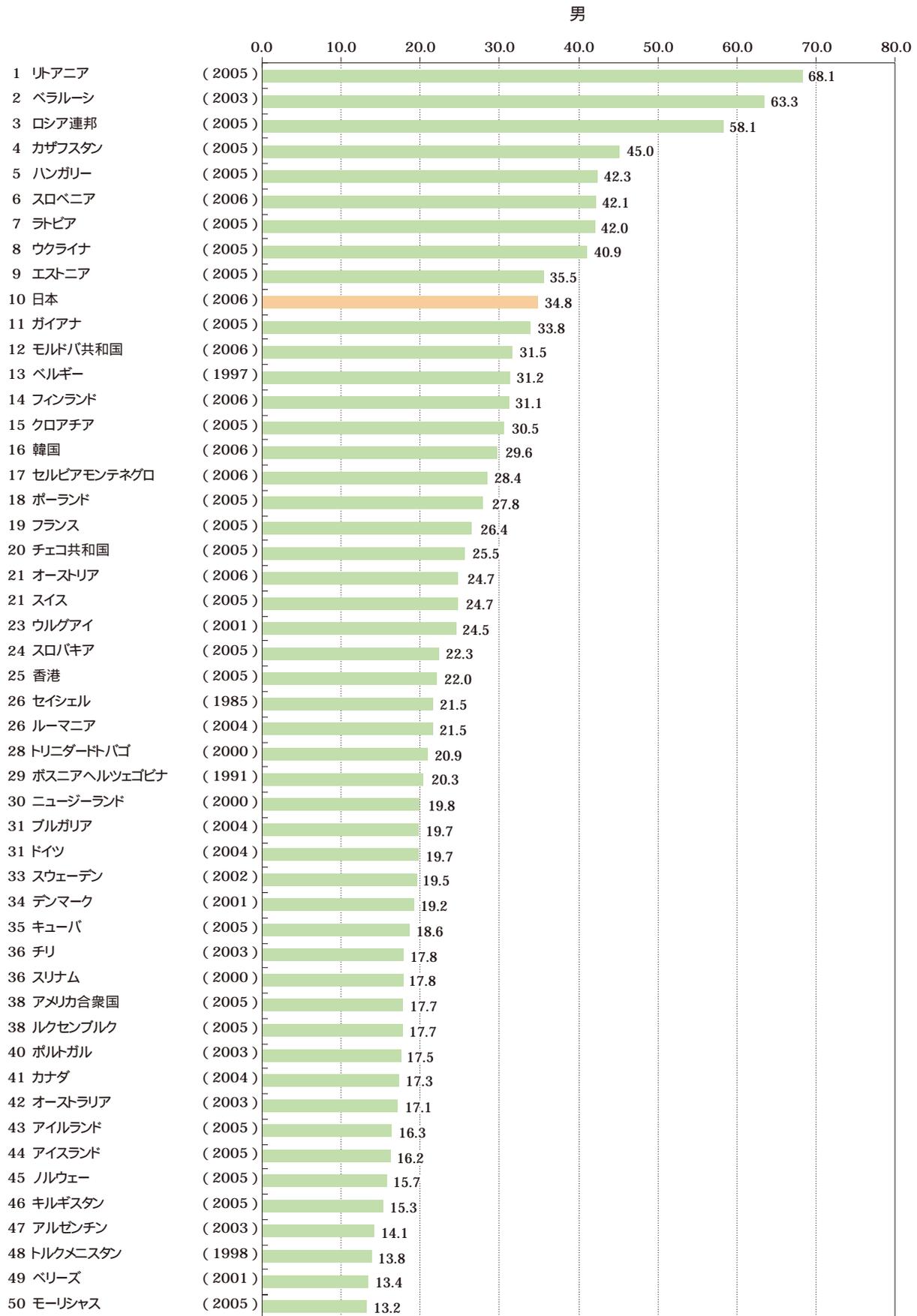
男女別にみると、男性では、リトアニアが68.1と最も高く、次いでベラルーシが63.3、ロシアが58.1となっており、日本は34.8で10番目となっている。女性は、中国が14.8と最

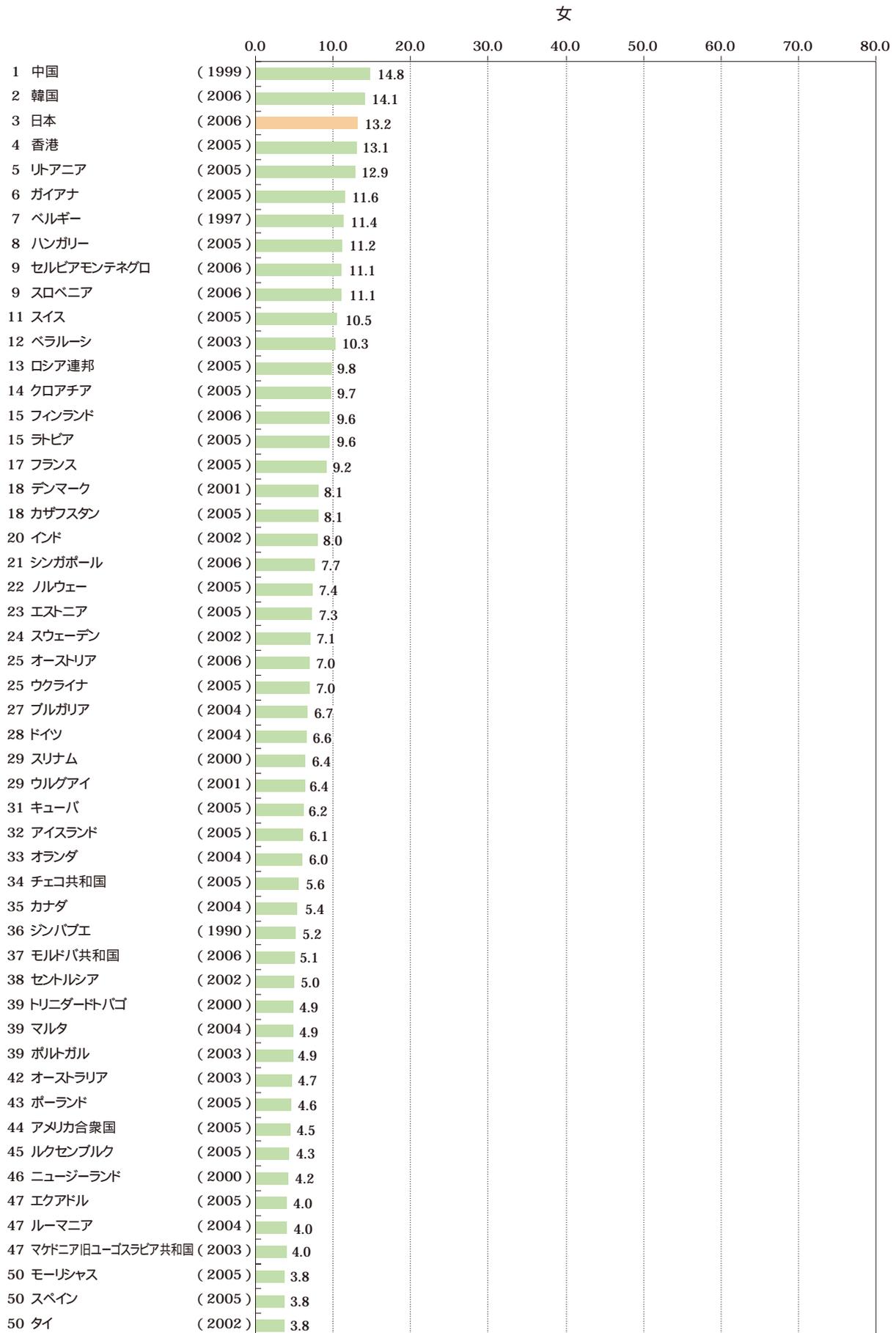
も高く、次いで韓国が14.1となっており、日本は13.2で3番目となっている。ほとんどの国で、男性の自殺死亡率が女性を上回っているが、中国（男13.0、女14.8）については、女性の自殺死亡率が男性を上回っている。

次に、平成19年における国内の外国人の自殺者数について人口動態によれば（第1-40図）、326人（男234人、女92人）で前年に比べ9人（2.8%）増加している。国籍の内訳では、韓国・朝鮮が251人で全体の7割強を占めており、次いで、中国が26人で1割弱となっている。

[第1-38図] 自殺死亡率の国際比較(上位50か国)

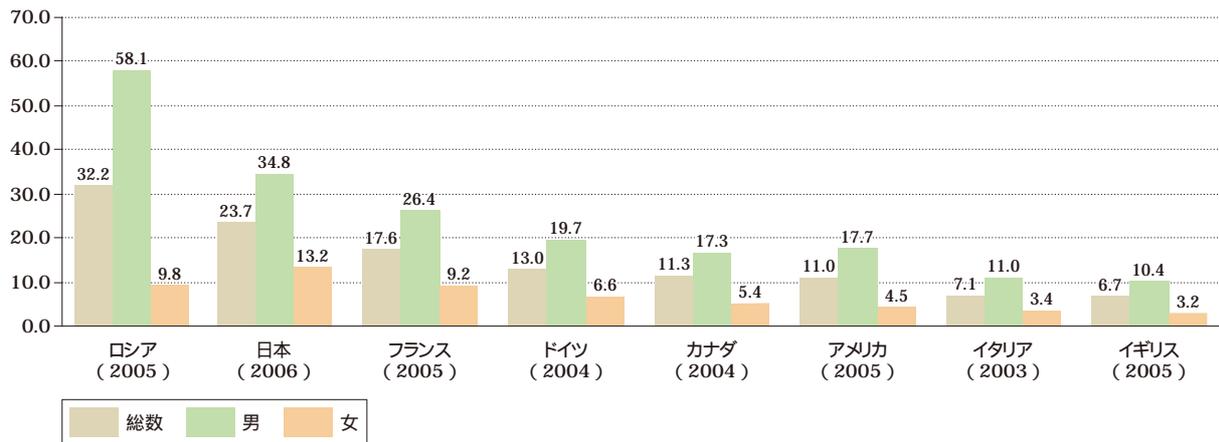






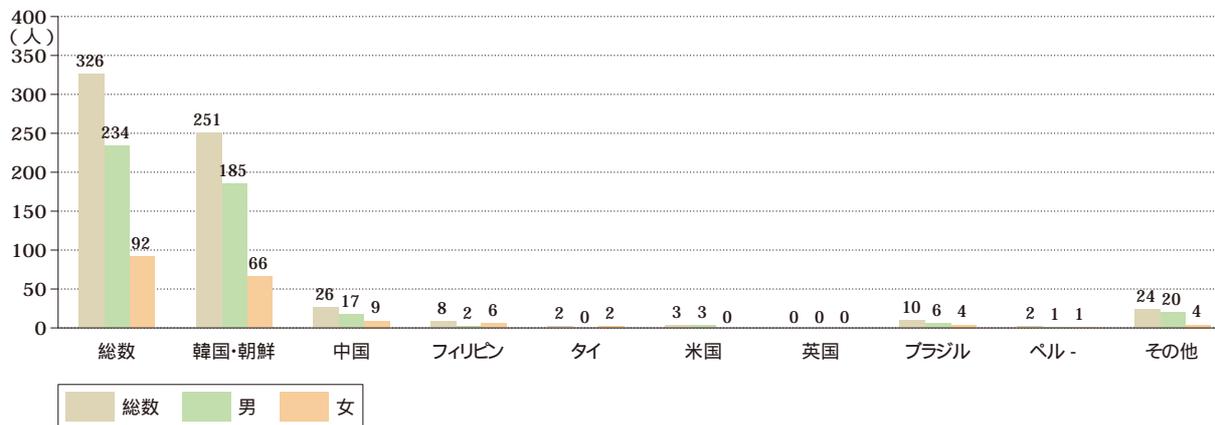
資料：世界保健機関資料より内閣府作成

[第1-39図] 主要国の自殺死亡率



資料：世界保健機関資料より内閣府作成

[第1-40図] 平成19年の日本における外国人の自殺者数



資料：厚生労働省「人口動態統計」

COLUMN 2

韓国の自殺の状況と対策

韓国では2010年までに自殺死亡率を18.2に減らすという目標を立て、2005年に「自殺予防5か年総合対策」を発表しました。1990年代半ばより増加し始めた自殺死亡率が、2006年には人口10万人対23人まで増え、国が取り組むべき深刻な社会問題として浮上したためです。

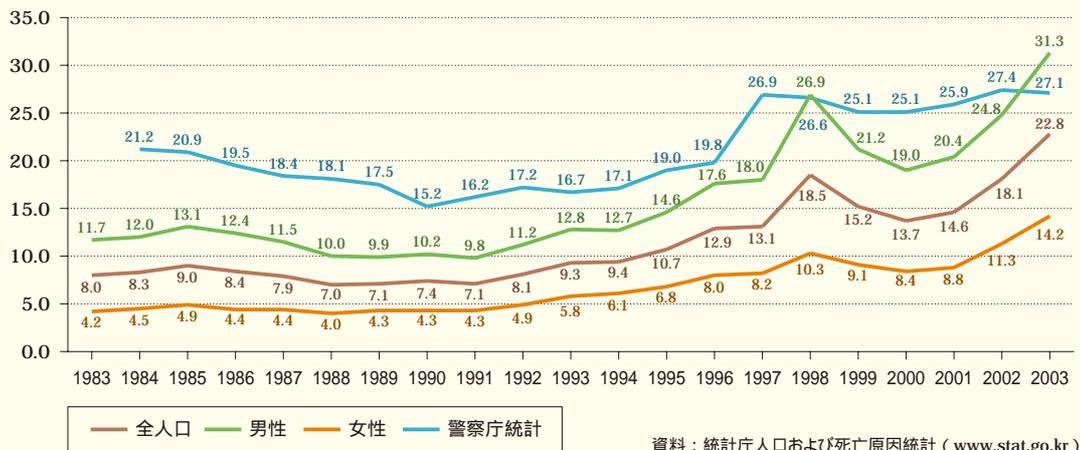
この20年間の自殺死亡率の年平均増加率は5.19%に達していて、OECD国家の中で1位となっていますが、自殺死亡率が激増するきっかけとなったのは1998年の国際通貨危機でした。男性の失業による家計経済の圧迫は、経済的な困窮にとどまらず、離婚や家庭内の不和などの問題を生み出し、特に40代、50代の男性の自殺死亡率が大きく増加する背景となったのです。2003年の人口10万人当たりの自殺死亡率を年齢別にみると、60代が79.8、70代が100.5と、高齢者において高い割合となっています。都市部より農村の方が自殺死亡率が高いのも、高齢者の自殺が多いことと関連しています。

2005年1月に韓国保健社会研究院で実施した「いのちの尊重および自殺に対する国民態度の調査」によると、韓国人の大多数が、いのちを軽視する風潮や自殺の問題の深刻性を認識していて、自殺は倫理的な罪悪であるとする態度を持っています。自殺リスクが高くなるのは、無職の貧困層で離婚経験のある人や、うつ状態、悪い健康状態、身近な人の自殺経験などですが、相談と治療を通して自殺は予防可能であり、政府に対して積極的な対策作りや活動を期待する声が多くみられました。

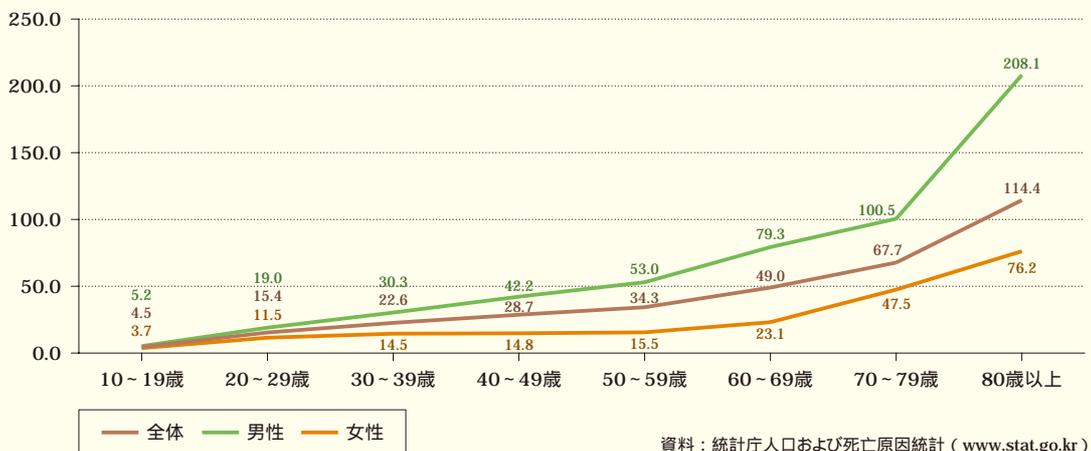
前述の「自殺予防5か年総合対策」は、このような自殺問題に対する認識のもとに立てられたものですが、その内容は以下のとおりです。いのちを尊重する文化作り、マスメディアの自殺報道に関する指針の普及およびモニタリング、青少年および高齢者の精神健康増進および自殺予防、うつ病およびハイリスク群の早期発見ならびに相談システムの構築、自殺予防のためのインターネット相談室の運営、自殺未遂者の治療およびケア、自殺企図予防システムの構築、自殺予防対策業務従事者への研修、自殺予防に対する研究支援、統計庁と警察庁に二元化されている自殺関連統計の改善です。

このように、「自殺予防5か年総合対策」は、自殺問題に幅広く対応するものとなっていますが、自殺予防のための人的、物的インフラはまだ十分に整っていません。対策が成果を生み出すためには、まずは関連組織、法的根拠、予算を確保することが最も重要な課題です。自殺予防策は社会全体が取り組むべき課題であり、関係部署間で業務調整を行いながら、社会全体がより積極的に参加できるように呼びかけていくことが求められています。

[図1] 韓国の自殺死亡率の変化推移(人口10万人当たりの自殺死亡者数)



[図2] 性別・年齢別の自殺死亡率(人口10万人当たり/2003年)



(首都大学東京 都市教養学部人文・社会系 社会福祉学分野 助教 姜 恩和)

COLUMN 3

イギリスの自殺対策

イギリスでは、「精神保健に関するナショナル・サービス・フレームワーク」(精神保健改革10ヵ年計画)を1999年に策定し、その7つの全国基準(精神的健康の増進、プライマリー精神保健ケアの充実、サービス・アクセスの改善、専門家による訪問型治療の開発、病院と危機対応住居の改革、家族支援、自殺予防)の中で、自殺対策は取り組まれています。

10万人対9.2人(1995年から97年の平均)の自殺死亡率を10年間で20%引き下げ、7.3人(2009年から11年までの平均)にするという目標を達成すべく、2002年に国家自殺予防戦略を開始しました。その戦略的目標として、主要なハイリスク群のリスクの軽減、より広い群のウェル・ビーイング(精神的安寧)の増進、自殺手段へのアクセスと致死性の減少、メディアの自殺報道の改善、自殺と自殺予防の調査研究の促進、進捗状況のモニタリングの改善、を掲げました。

主要なハイリスク群のリスクの軽減：統計的に自殺の危険が高く、その実数が把握され、予防法にエビデンスがあり、実行されている介入をモニタリングする方法がある群をハイリスク群として、精神保健サービスに接触した人々、故意の自傷行為歴がある人々、若年男性(20-34歳。若年男性対策の報告書は自殺予防総合対策センターブックレット 4で翻訳紹介)、囚人、職種としては農業従事者・看護師・医師を特定しました。詳しい実態調査をもとに、効果が証明された対策を実施しています。

より広い群のウェル・ビーイングの増進：少数民族、物質依存、虐待、妊産婦、高齢者、自死遺族への支援に取り組んでいます。

自殺手段へのアクセスと致死性の減少：精神科病棟、刑務所でのサービスの質の向上と首をつれる場所を無くし、薬局で買うことのできる解熱鎮痛剤の錠剤数を少なくするという、自殺多発地点対策(自殺予防総合対策センターブックレット 2で翻訳紹介)に取り組んでいます。

メディアの自殺報道の改善：自殺の場所・手段の報道自粛の呼びかけなどを行っています。

自殺と自殺予防の調査研究の促進：研究フォーラムの設立、同性愛者の自殺研究などを行っています。

進捗状況のモニタリングの改善：情報の迅速化、公開性の改善を進めています。

2008年8月1日の年次報告によれば、2004-06年の平均自殺死亡率は10万対8.3人に下がり、引き続き減少を続けています。特に、若年男性は2003-05年から2004-06年で7.5%減、精神科入院患者は2004年157人から2005年145人に減少しました。ただし、刑務所の自殺は2006-07年71人から2007-08年82人に増加しており、メディアの報道はなかなか改善されず、問題視されています。このままだと期限内の目標達成は困難視されていますが、引き続き強力な取組をするとしています。

イギリスの自殺対策は、包括的で、エビデンスに基づいており、具体的で、開かれたモニタリングと、進化する仕組みに特徴があります。この背景には、権威者の「経験と勘と度胸」による政策立案のレベルを乗り越えるためのビジネスモデルであるバランス・スコアカードによって設計されていること、詳細な実態把握と具体的対策を可能にする全国秘密調査制度(National Confidential Inquiry, 対象者だけでなく、回答者の情報も秘匿する制度。1995年に導入され、91%から95%という驚異的回答率が確保されている)の導入などがあります。

前東京都立多摩総合精神保健福祉センター 所長 伊勢田 堯