

## 資料

神奈川県域の平成17年から20年にかけての自殺者の動向  
大和地区（大和市・綾瀬市）を中心に桑原寛<sup>1)</sup> 大竹三千代<sup>2)</sup> 小糸英明<sup>3)</sup> 伊藤瑞穂<sup>4)</sup> 山田正夫<sup>1)</sup>

抄録：人口動態統計と警察統計に基づき、平成17年から20年にかけての神奈川県域の11警察署管轄域市町村別の自殺者の推移について検討し、あわせて、大和市をモデル市とした都市部における自殺対策のあり方を検討する試行事業の評価の一環として、特に、大和地区（大和市・綾瀬市）での動向を詳細に検討した。その結果、平成19年から20年にかけて両統計ともに自殺者の増加が認められたのは、相模原地区と大和地区の2地区のみであった。そして、大和地区では、平成19年から20年にかけて、両統計ともに、30代の自殺者が顕著に増えていた。また、警察統計上、職業では、その他無職9名、無職5名が増え、手段では、縊死8名、練炭5名の増、場所では、自宅10名、鉄道線路3名の増で、原因・動機では健康問題が顕著に増加していた。その他、男性では、未遂歴なし、遺書なし、同居人なしが、女性では、未遂歴有り、遺書と生前の行動あり、同居人ありが増えていた。

神奈川県精神医学会誌60号：31-44，2011

## I. はじめに

平成10年以降12年間連続して全国での自殺者が3万人台という異常事態が続く中、当初の地方自治体単位での医療モデルによる取り組みの限界を踏まえて、平成18年に自殺対策基本法が制定され、社会モデルによる国を挙げての取り組みへと大きな方針変更がなされた。そして、その後、4年間の体制整備・試行期を経て、平成22年からは、この間の実践の評価を踏まえて市町村を第一線機関とした全国規模での取り組みの段階へと移行しつつある。

ところで地方自治体が地域の実情を踏まえた自殺対策を企画実施するためには、まず各地域での自殺の実態把握が必要となる。しかし、現在、この目標達成に向けて利用しうる既存資料は、人口動態統計と警察統計（以下、両統計）

だけであり、しかも、平成18年当初は市町村単位での集計データは皆無の状況であった。

そこで、神奈川県精神保健福祉センター（以下、当センター）では、平成18年度には、藤田による人口動態統計に基づく市町村別の自殺死亡統計<sup>1)</sup>を利用して、神奈川県および横浜市と川崎市を除く神奈川県域（以下、県域）の二次保健医療圏ごとの性別・年齢階級別死亡率の経年的変化について検討を行った<sup>2,3)</sup>。また、平成19年度は厚生労働省統計調査部企画課に目的外使用の申請をして入手した平成17、18年の人口動態調査データを用いて、県域に居住する自殺者の二次保健医療圏域、保健所圏域、人口の多い県域6市の実態把握を試みた<sup>4,5)</sup>。そして、平成20年度は、神奈川県警に依頼して入手した平成17年から19年までの警察統計データと同時期の人口動態統計データに基づいて、県域で発見された自殺者と県域に住居登録のある自殺者の動向把握、両統計の効用と限界にかかる検討および横浜市、川崎市と県域の自殺者特性について検討を試みた<sup>6-9)</sup>。

1) 神奈川県精神保健福祉センター

2) 相模原市精神保健福祉センター

3) 厚木児童相談所

4) 曽我病院

以上の経緯を踏まえ、今回、我々は、両統計の平成17年から平成20年までの両統計の相補的な利用に向けて、新たに作成した県域の11警察署管轄域別市町村区分（以下、11署管轄地区）別の自殺者の動向について検討を試みた。また、当センターでは、平成19年度以降、都市部における自殺対策のあり方を検討するため、特例市である大和市をモデル市として国の地域自殺対策推進事業を3カ年計画で展開してきた。そこで、上記11署管轄地区のうち、特に大和地区での自殺者の動向に焦点をしばって、より詳細な分析を行い、併せて、今後の市町村における自殺対策事業のモニタリングのあり方について考察を試みた。

## II. 方法

人口動態統計は地域住民の死亡統計として市町村単位で集計整理されたデータであるが、警察統計は単独ないし複数市町村からなる警察署管轄域で発見された自殺者について集計整理を行ったものである。そこで、本調査では、両統計の相補的な利活用に向けて、県域の19警察署の管轄域を原則人口20万人以上になるように再分類した11署管轄地区の区分（表1）を新たに作成し、各地区の自殺者の動向を検討した。

表1 県域の11警察署管轄域別市町村区分

1	平塚地区：平塚市，大磯町，二宮町（平塚，大磯署）
2	鎌倉地区：葉山町，逗子市，鎌倉市（葉山，逗子，鎌倉，大船署）
3	小田原地区：小田原市，箱根町，真鶴町，湯河原町（小田原署）
4	茅ヶ崎地区：茅ヶ崎市，寒川町（茅ヶ崎署）
5	秦野地区：秦野市，伊勢原市（秦野，伊勢原署）
6	厚木地区：厚木市，愛川町，清川村，座間市，海老名市（厚木，座間，海老名署）
7	大和地区：大和市，綾瀬市（大和署）
8	足柄上地区：南足柄市，中井町，大井町，松田町，山北町，開成町（松田署）
9	横須賀・三崎地区：横須賀市，三浦市（横須賀，田浦，三崎）
10	相模原地区：相模原市（相模原，相模原南，相模原北，津久井署）
11	藤沢地区：藤沢市（藤沢，藤沢北署）

一方、大和市と綾瀬市からなる大和地区の動向の検討にかかる調査項目については、市町村における自殺者の動向のモニタリングに資する項目として、警察統計14項目から11項目、人口動態統計9項目から6項目を選定し（表2）、先行研究で、両統計の相補の利用に向け作成した分類コード<sup>6,7)</sup>を用いて平成17から20年までの4年間の両統計データについて集計・整理を試みた。

表2 警察統計と人口動態統計のモニタリング対象項目

	警察統計	人口動態統計	備考	モニタリング項目
(1) 発見年	○		発見年・月・曜日・時間→年	●
(2) 死亡年		○	死亡年・月・曜日・時間→年	●
(3) 性差	○	○		●
(4) 年齢	○	○	実数→10, 20代, . .	●
(5) 国籍		○		
(6) 発見地	○		19警察署→11署管轄域市町村 H21年から市町村記載あり	●
(7) 居住地	○	○	市町村→11署管轄域市町村	●
(8) 心中の有無	○		警察統計：H18年まで	
(9) 婚姻状況	○	○	警察統計：H18年まで	●
(10) 世帯の職業		○		●
(11) 本人の職業	○			●
(12) 自殺場所	○			●
(13) 死亡場所		○		
(14) 自殺手段	○		判断基準に相違あり	●
(15) 死亡主因		○		
(16) 自殺の原因・動機	○		H19年改訂：重複あり	●
(17) 未遂歴の有無	○		H19年追加	●
(18) 判断資料	○		H19年追加：重複あり	●
(19) 同居人の有無	○		H19年追加	●

以上より、本調査での調査内容は下記に示すとおりである。

- (1) 11署管轄地区の人口動態統計と警察統計による自殺者数の推移
- (2) 大和地区における自殺者の男女別推移
  - 1) 人口動態統計（大和地区に住民登録を有する自殺者）
    - ①性差，②年齢分布，③婚姻状況，④世帯の職業

2) 警察統計 (大和地区で発見された自殺者)

- ①性差 ②年齢分布, ③本人の職業, ④自殺場所, ⑤自殺手段, ⑥原因・動機 (重複有り), ⑦自殺未遂歴の有無, ⑧判断資料の有無 (重複有り), ⑨同居人の有無

なお、このうち⑥から⑨は、平成19年に基準変更ないし追加された項目であるため、データは2年間分のみである。

Ⅲ. 結果

(1) 11署管轄地区の人口動態統計と警察統計による自殺者数の推移 (図1-1, -2)

平成17年から20年にかけての両統計の11署管轄地区の自殺者数の推移をグラフにすると、図

1-1, 1-2の如くである。すなわち、人口動態統計では、平成17年から平成20年にかけて、年々、自殺者数が減少していたのは、足柄上地区のみであるが、平成19年から20年にかけて減少した地区は、平塚、鎌倉、茅ヶ崎、藤沢を加えた5地区で、逆に増加した地区は、小田原、秦野、大和、横須賀三浦、相模原の5地区であった。

一方、警察統計では、平成17年から平成20年にかけて、年々、自殺者数が減少していたのは、小田原地区と足柄上地区であったが、平成19年から20年にかけて減少した地区は、上記2地区に加え、平塚、鎌倉、茅ヶ崎、秦野、厚木、横三、藤沢の計9地区で、逆に増加していたのは、相模原および大和の2地区のみであった。

以上より、両統計ともに自殺者数が増加して

表 1-1 11署管轄地区の自殺者数の推移 (人口動態統計)

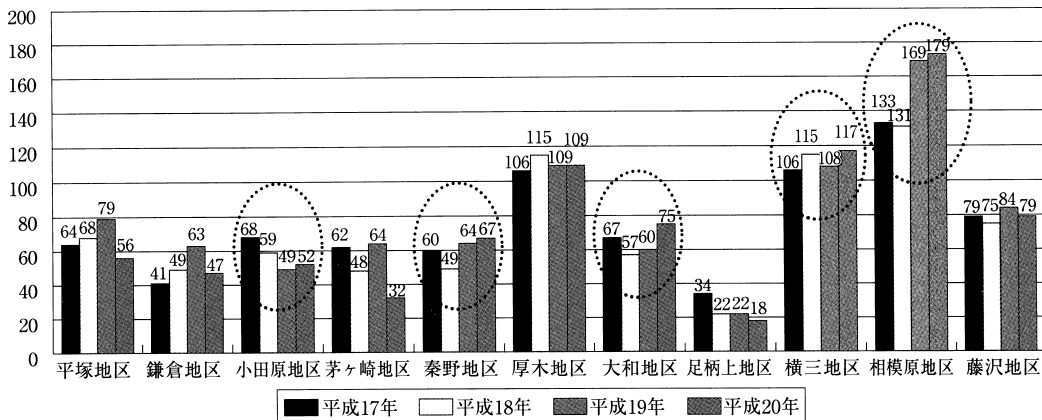
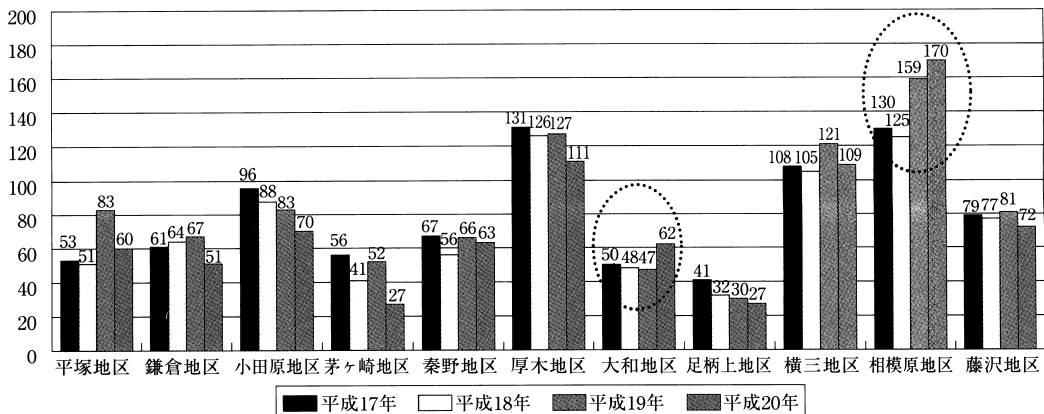


表 1-2 11署管轄地区の自殺者数の推移 (警察統計)



いたのは、相模原と大和の2地区のみで、両統計とも減少していたのは、平塚、鎌倉、小田原、茅ヶ崎、足柄上、藤沢の6地区であった。なお、両統計の自殺者数の差に関しては、4年間を通じて人口動態統計の方が多かった地区は、大和、相模原、茅ヶ崎地区の3地区であり、逆に警察統計の方が多かった地区は、鎌倉、小田原、厚木、足柄上地区の4地区であった。

(2) 大和地区における自殺者の男女別推移

まず、両統計に共通する性差と年齢分布についての集計結果を示す。

1) 性差 (表3, 図2)

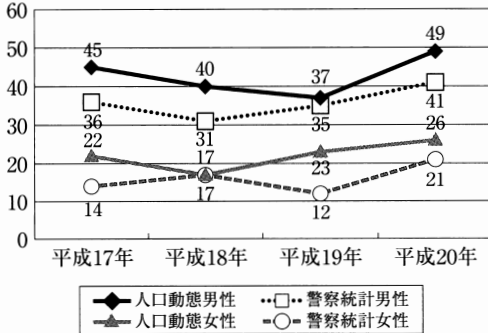
平成17年から21年にかけての両統計にもとづく男女別の自殺者数の推移は表3, 図2のごとくである。すなわち、男性、女性とも、例年、人口動態統計による死者数の方が、警察統計による死者数よりも多かった。また、人口動態統計では、男性は平成19年から増加に転じていたが、女性は平成18年以降増加傾向にあった。

一方、警察統計では、男性は平成18年以降増加傾向にあるが、女性は波状の経過を示しており、両統計の男女別自殺者数の動向は複雑な動きをしていることが確認できる。

表3 性差と年齢分布 (大和地区、男女別、平成17～20年推移)

		男性	女性	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80～89歳	90歳以上	総計		
人口動態統計	総数	平成17年	45	22	1	9	7	9	16	15	6	4	0	67	
			67.2	32.8	1.5	13.4	10.4	13.4	23.9	22.4	9.0	6.0	0.0	100%	
		平成18年	40	17	1	7	11	9	14	7	7	1	0	57	
			70.2	29.8	1.8	12.3	19.3	15.8	24.6	12.3	12.3	1.8	0.0	100%	
	平成19年	37	23	2	6	6	11	8	15	10	2	0	60		
			61.7	38.3	3.3	10.0	10.0	18.3	13.3	25.0	16.7	3.3	0.0	100%	
		平成20年	49	26	2	6	18	15	8	13	11	2	0	75	
			65.3	34.7	2.7	8.0	24.0	20.0	10.7	17.3	14.7	2.7	0.0	100%	
	男性	平成17年	/		1	4	5	8	11	12	2	2	0	45	
		平成18年			0	6	7	4	12	6	5	0	0	40	
		平成19年			0	5	4	5	6	10	6	1	0	37	
		平成20年			1	2	11	10	6	9	9	1	0	49	
		女性			平成17年	0	5	2	1	5	3	4	2	0	22
					平成18年	1	1	4	5	2	1	2	1	0	17
					平成19年	2	1	2	6	2	5	4	1	0	23
					平成20年	1	4	7	5	2	4	2	1	0	26
警察統計	総数	平成17年	36	14	0	8	5	7	11	13	4	2	0	50	
			72.0	28.0	0.0	16.0	10.0	14.0	22.0	26.0	8.0	4.0	0.0	100%	
		平成18年	31	17	2	3	5	8	14	8	7	1	0	48	
			64.6	35.4	4.2	6.3	10.4	16.7	29.2	16.7	14.6	2.1	0.0	100%	
	平成19年	35	12	1	6	4	8	6	9	10	3	0	47		
			74.5	25.5	2.1	12.8	8.5	17.0	12.8	19.1	21.3	6.4	0.0	100%	
		平成20年	41	21	2	4	15	11	8	10	10	2	0	62	
			66.1	33.9	3.2	6.5	24.2	17.7	12.9	16.1	16.1	3.2	0.0	100%	
	男性	平成17年	/		0	4	3	6	8	12	2	1	0	36	
		平成18年			0	3	3	4	10	6	5	0	0	31	
		平成19年			0	5	4	4	5	7	8	2	0	35	
		平成20年			1	1	11	7	6	6	8	1	0	41	
		女性			平成17年	0	4	2	1	3	1	2	1	0	14
					平成18年	2	0	2	4	4	2	2	1	0	17
					平成19年	1	1	0	4	1	2	2	1	0	12
					平成20年	1	3	4	4	2	4	2	1	0	21

図2 大和地区の男女別自殺者数の推移 (人口動態統計と警察統計)



2) 年齢分布 (表3, 図3-1, 図3-2)

統計に基づく居住者の年齢分布の年次推移は表3, 図3-1, 3-2のごとくである。人口動態統計では, 40代, 70代, 19歳以下で増加傾向, 50代, 20代で減少傾向にあるが, 平成19年から20

年にかけては, 30代の自殺者が顕著に増加していた。

一方, 警察統計では, 40代, 70代が増加傾向にあり, 平成19年から20年にかけては, 30代の増加が顕著であった。また, これら30代の増加の男女別の内訳(表3)をみてみると, 人口動態統計の男性7人, 女性5人の増に対し, 警察統計では男性7名, 女性4名の増加であった。

3) 婚姻状況 (表4)

人口動態統計による大和地区に住民登録を有する自殺者の動向にかかる集計結果については, まず, 婚姻状況の変化については, 平成19年から平成20年にかけて, 未婚が9名, 既婚が8名, 離別が2名増加し, 死別は5名減少していた。男女別にみると, 未婚者は男性3名, 女性6名の

表3-1 大和地区自殺者の年齢分布の推移 (人口動態統計)

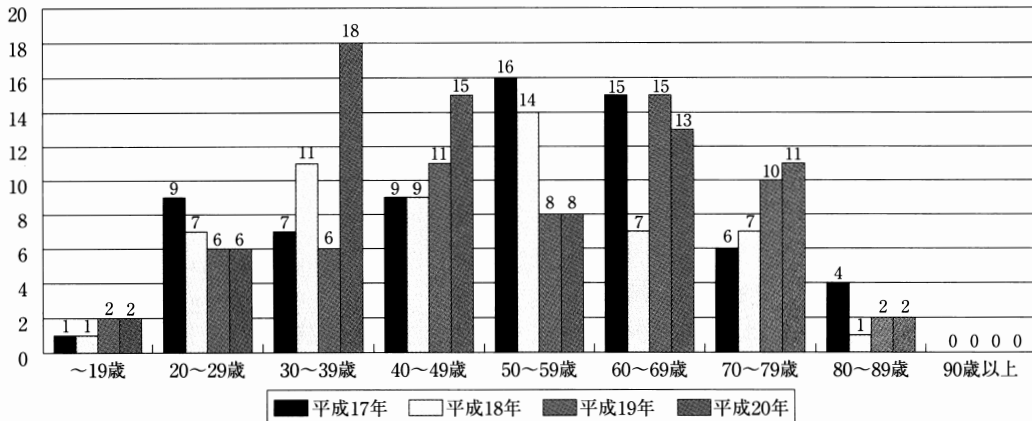


表3-2 大和地区自殺者の年齢分布の推移 (警察統計)

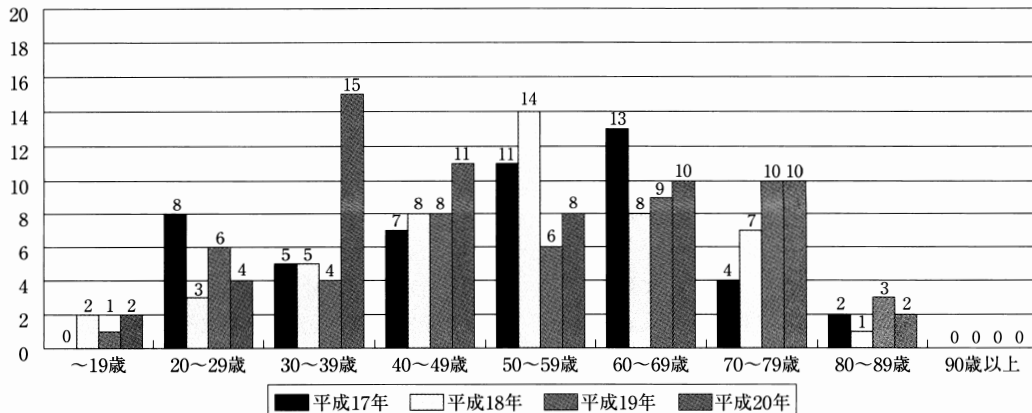


表 4 婚姻状況と世帯の職業の推移（大和地区，男女別，平成17～20年推移）

		婚姻状況					世帯の職業								
		既婚	未婚	死別	離別	不詳	農業	自営業	勤労者Ⅰ	勤労者Ⅱ	その他	無職	不詳	総計	
人口動態統計	総数	平成17年	25	21	8	13	0	0	5	8	6	9	33	6	67
			37.3	31.3	11.9	19.4	0.0	0.0	7.5	11.9	9.0	13.4	49.3	9.0	100%
		平成18年	20	22	5	10	0	0	6	10	11	7	19	4	57
			35.1	38.6	8.8	17.5	0.0	0.0	10.5	17.5	19.3	12.3	33.3	7.0	100%
	平成19年	26	18	7	9	0	1	4	8	6	13	22	6	60	
		43.3	30.0	11.7	15.0	0.0	1.7	6.7	13.3	10.0	21.7	36.7	10.0	100%	
	平成20年	34	27	2	11	1	0	8	17	5	11	25	9	75	
		45.3	36.0	2.7	14.7	1.3	0.0	10.7	22.7	6.7	14.7	33.3	12.0	100%	
	男性	平成17年	19	14	2	10	0	0	5	5	4	6	21	4	45
			13	18	1	8	0	0	6	8	5	4	14	3	40
		平成18年	15	13	4	5	0	1	2	4	3	10	14	3	37
			22	16	1	9	1	0	4	12	3	5	19	6	49
女性	平成17年	6	7	6	3	0	0	0	3	2	3	12	2	22	
		7	4	4	2	0	0	0	2	6	3	5	1	17	
	平成18年	11	5	3	4	0	0	2	4	3	3	8	3	23	
		12	11	1	2	0	0	4	5	2	6	6	3	26	

増加であったのに対し、既婚者は男性7名、女性1名の増加であった。

4) 世帯の職業（表4）

人口動態統計による世帯の職業の変化については、平成19年から平成20年にかけて、勤労者Ⅰが9名、自営業が4名、無職が3名増加していた。男女別では、勤労者Ⅰは男性8名、女性1名の増加、自営業は男女とも2名増加、無職者は男性5名の増加に対し女性は2名の減少であった。

5) 本人の職業（表5）

以下は、警察統計による大和地区で発見された自殺者の動向にかかる集計結果であるが、まず、職業の変化については表5の如くで、このうち、特に、平成19年から平成20年にかけての変化に注目すると、総数では、「その他無職」が9名、「無職」が5名増加していた。男女別では、「その他無職」が男性4名、女性が5名、「無職」は男性3名、女性2名で、その他女性では、「主婦」2名、「有職者」が1名増加していた。

表 5 職業分布（大和地区，男女別，平成17～20年推移）

		有職者	主婦(夫)	無職	その他無職者	学生	不詳	総計	
警察統計	総数	平成17年	17	0	0	32	0	1	50
			34.0	0.0	0.0	64.0	0.0	2.0	100%
		平成18年	14	4	2	23	1	4	48
			29.2	8.3	4.2	47.9	2.1	8.3	100%
	平成19年	17	7	9	10	3	1	47	
		36.2	14.9	19.1	21.3	6.4	2.1	100%	
	平成20年	18	9	14	19	1	1	62	
		29.0	14.5	22.6	30.6	1.6	1.6	100%	
	男性	平成17年	12	0	0	23	0	1	36
			12	0	2	12	1	4	31
		平成18年	15	0	9	8	2	1	35
			15	0	12	12	1	1	41
女性	平成17年	5	0	0	9	0	0	14	
		2	4	0	11	0	0	17	
	平成18年	2	7	0	2	1	0	12	
		3	9	2	7	0	0	21	

6) 自殺場所（表6）

自殺場所の推移についても、平成19年から平成20年にかけての変化に注目すると、「自宅」が10名、「鉄道線路」3名、「乗り物」、「公園」が各2名ずつ増加していた。この変化を男女別に検討してみると、自宅については、男性4名、女性6名が増加しており、鉄道線路では、男性1名、女性2名の増加であった。

表 6 自殺場所と自殺手段（大和地区，男女別，平成17～20年推移）

		自宅	学校	勤め先	病院	高層ビル	駅構内	鉄道線路	乗り物	路上	公園	社寺境内	田畑	山	その他	総計		
自殺場所	総数	平成17年	36	0	1	0	0	0	2	0	0	4	1	1	2	3	50	
			72.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	8.0	2.0	2.0	4.0	6.0	100%	
		平成18年	22	0	1	2	4	5	3	2	1	3	0	0	0	5	48	
			45.8	0.0	2.1	4.2	8.3	10.4	6.3	4.2	2.1	6.3	0.0	0.0	0.0	10.4	100%	
		平成19年	31	0	0	0	5	1	2	1	0	2	0	1	2	2	47	
		66.0	0.0	0.0	0.0	10.6	2.1	4.3	2.1	0.0	4.3	0.0	2.1	4.3	4.3	100%		
		平成20年	41	1	0	0	2	0	5	3	0	4	0	0	0	6	62	
		66.1	1.6	0.0	0.0	3.2	0.0	8.1	4.8	0.0	6.5	0.0	0.0	0.0	9.7	100%		
	男性	平成17年	22	0	1	0	0	0	2	0	0	4	1	1	2	3	36	
		平成18年	12	0	1	1	3	1	3	2	1	3	0	0	0	4	31	
		平成19年	20	0	0	0	4	1	2	1	0	2	0	1	2	2	35	
		平成20年	24	1	0	0	2	0	3	3	0	3	0	0	0	5	41	
		女性	平成17年	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
			平成18年	10	0	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	17
			平成19年	11	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	13
			平成20年	17	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	21
		縊死	有機溶剤吸引	服毒	練炭等	ガス	感電	焼身	爆発物	銃器	刃物	入水	飛降り	飛び込み	その他	総計		
自殺手段	総数	平成17年	40	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	0	50	
			80.0	0.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	2.0	4.0	10.0	0.0	100%	
		平成18年	26	0	0	0	4	0	0	0	2	0	7	8	1	0	48	
			54.2	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0	4.2	0.0	14.6	16.7	2.1	0.0	100%	
		平成19年	33	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	6	3	2	47	
		70.2	0.0	2.1	0.0	2.1	0.0	0.0	0.0	2.1	0.0	0.0	12.8	6.4	4.3	100%		
		平成20年	41	0	0	5	2	0	1	0	0	1	0	7	5	0	62	
		66.1	0.0	0.0	8.1	3.2	0.0	1.6	0.0	0.0	1.6	0.0	11.3	8.1	0.0	100%		
	男性	平成17年	30	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	36	
		平成18年	16	0	0	0	4	0	0	0	1	0	5	4	1	0	31	
		平成19年	24	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5	3	0	35	
		平成20年	27	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	4	3	0	41	
		女性	平成17年	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	14
			平成18年	10	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	4	0	0	17
			平成19年	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	12
			平成20年	14	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	2	0	21

## 7) 自殺手段（表6）

自殺手段の変化では，平成19年から平成20年にかけて，「縊死」8名，「練炭」5名，「飛び込み」が2名増えていた。男女別の検討では，縊死は男性3名，女性5名，練炭は男性5名，飛び込みは女性2名の増加で，その他，男性ではガス1名，女性では飛び降り2名，焼身，刃物が各1名の増加であった。

次に，平成19年以降の調査項目について，男女別に検討した結果を示す。

## 8) 原因・動機の変化（表7，図5）

原因・動機の変化（重複あり）については，平成20年は前年に比して，健康問題が12件（男性5件，女性7件）と著しく増え，その他，勤務問題が1件（男性1）の増であった。また，男女別の検討では，男性で経済生活問題が4件減少しており，他方，女性では，経済生活問題が3件，家庭問題が2件増加していた。

## 9) 自殺未遂歴の有無（表8）

自殺未遂歴の有無については，総数では「未

表4 大和地区自殺者の男女別原因動機の推移（警察統計）

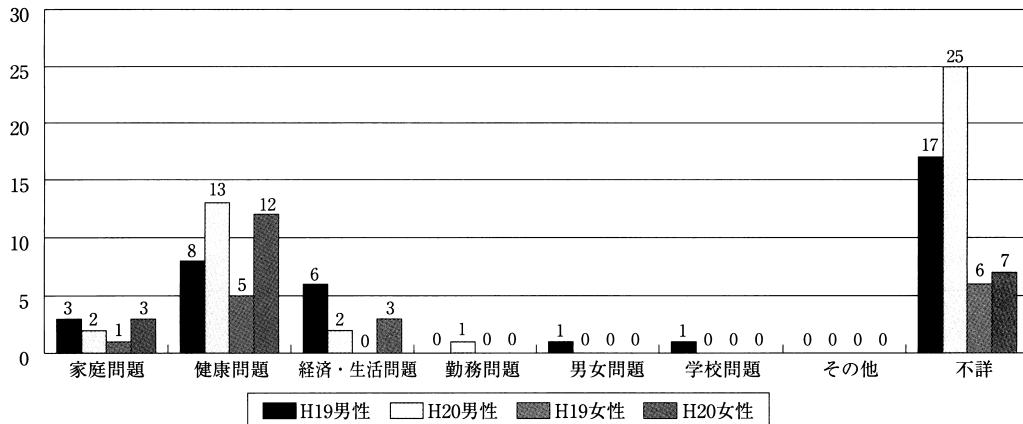


表7 原因・動機（大和地区，男女別，平成19～20年推移）

			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	不詳	総計
			件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数	比率	件数
警察統計	総数	平成	4	13	6	0	1	1	0	23	48
		19年	8.3	27.1	12.5	0.0	2.1	2.1	0.0	47.9	100%
		平成	5	25	5	1	0	0	0	32	68
		20年	7.4	36.8	7.4	1.5	0.0	0.0	0.0	47.1	100%
	男性	平成	3	8	6	0	1	1	0	17	36
		19年	8.3	22.2	16.7	0.0	2.8	2.8	0.0	47.2	100%
		平成	2	13	2	1	0	0	0	25	43
		20年	4.7	30.2	4.7	2.3	0.0	0.0	0.0	58.1	100%
女性	平成	1	5	0	0	0	0	0	6	12	
	19年	8.3	41.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	100%	
	平成	3	12	3	0	0	0	0	7	25	
	20年	12.0	48.0	12.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.0	100%	

「未遂歴なし」が6名、「未遂歴あり」が3名の増加で、構成比上は前者が50%代、後者が15%前後で大きな変化はなかった。しかし、男女別の検討では、男性では「未遂歴なし」が7名増加し、他方、女性では「未遂歴あり」が6名増加と対照的に変化していた。

10) 判断資料（表8）

判断資料については、総数では「該当なし」が9件の増加、「生前の言動」が8件の増加、「遺書あり」が2件の増加で、構成比上は「生前の言動」が9ポイントの増加、「遺書有り」が7ポイントの減少であった。男女別の内訳では、

表8 未遂歴の有無，判断資料，同居の有無の推移（大和地区：男女別，平成19～20年推移）

		未遂歴の有無				判断資料（重複あり）					同居の有無				
		未遂歴あり	未遂歴なし	不詳	総計	遺書	サイト・メール書込み	生前の言動	該当なし	総計	同居人あり	同居人なし	不詳	総計	
警察統計	総数	平成19年	7	27	13	47	17	3	5	23	48	34	11	2	47
			14.9	57.4	27.7	100	35.4	6.3	10.4	47.9	100	72.3	23.4	4.3	100%
		平成20年	10	33	19	62	19	3	13	32	67	44	17	1	62
			16.1	53.2	30.6	100	28.4	4.5	19.4	47.8	100	71.0	27.4	1.6	100%
	男性	平成19年	3	21	11	35	15	1	3	17	36	23	10	2	35
			8.6	60.0	31.4	100	41.7	2.8	8.3	47.2	100	65.7	28.6	5.7	100%
		平成20年	0	28	13	41	10	1	6	25	42	25	15	1	41
			0.0	68.3	31.7	100	23.8	2.4	14.3	59.5	100	61.0	36.6	2.4	100%
女性	平成19年	4	6	2	12	2	2	2	6	12	11	1	0	12	
		33.3	50.0	16.7	100	16.7	16.7	16.7	50.0	100	91.7	8.3	0.0	100%	
	平成20年	10	5	6	21	9	2	7	7	25	19	2	0	21	
		47.6	23.8	28.6	100	36.0	8.0	28.0	28.0	100	90.5	9.5	0.0	100%	



「該当なし」は、男性8名の増加に対し、女性は1名の増で、「遺書あり」は男性の5名減少に対し、他方、女性では7名の増加で、さらに、「生前の言動」が5名増えていた。

#### 11) 同居人の有無(表8)

同居人の有無の変化については、総数では「同居あり」が10名、「なし」が6名の増加で、構成比上は「同居あり」は70%代、「なし」が25%前後と大きな変化はなかった。しかし、男女別の検討では、「同居人なし」は男性5名に対し、女性は1名のみ増加であったのに対し、「同居人有り」は、男性2名の増加に対し、女性では8名と顕著に増加しており対照的であった。

### IV. 考察

#### 1) 当センターにおける平成20年度までの調査結果の概要と課題

本調査は、当センターで平成18年以降、両統計データを用いて継続的に行ってきた一連の報告<sup>2-9)</sup>を踏まえて実施された。そこで、本調査結果の考察に先立って、昨年度までの調査結果の概要と課題をまとめて提示する。

両統計の集計結果の活用には、まず、各統計の対象と調査方法と調査内容の違いを把握しておく必要がある。すなわち、警察統計は、発見地・発見時点での、人口動態統計は、住民登録地域単位での自殺者データである。そして、両統計の調査項目、集計方法と集計基準は相互に異なっているため、両者を相互補完的に利用するには、集計単位としての行政圏域の確定や、調査項目や判定基準にかかる調整が必要となる。

ところで、今後の自殺対策の展開については、住民の顔が見える市町村単位での取り組みを基本とすべきと思われるが、市町村が地域の自殺者の特性を踏まえた対策を展開する際には、両統計資料の活用が望まれる。すなわち、管轄域の地域住民の保健医療福祉サービスの企画実施

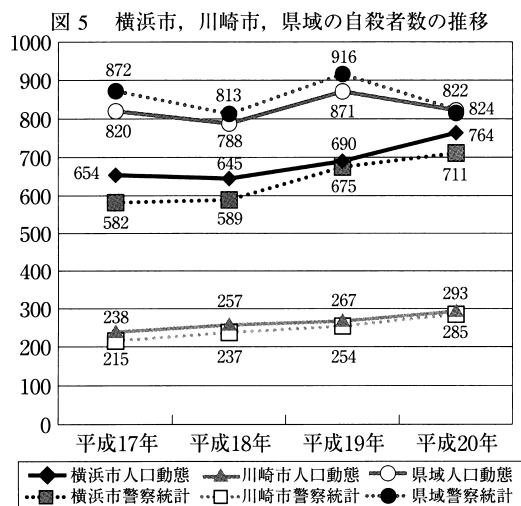
には人口動態統計データが、他の市町村から当該地域に流入しての自殺者をも含む対策には警察統計データが有用である。そして、後者に関しては、市町村単位のみならず、幾つかの市町村からなる広域行政圏域での実態把握を行い、その結果を踏まえて、市町村ごとの取り組みと併せて、複数の市町村が連携・協働して行う対策を同時に企画、実施する必要がある。

さて、平成17、18年の両統計の県域データに基づき、両者の差異を比較検討してみると<sup>6-8)</sup>、警察統計による本県の自殺者総数は、男女とも人口動態統計よりも多く、年齢分布では、男性では、15～20歳と35～54歳、女性では55～64歳台を中心とした幅広い年代で警察統計による自殺者数の方が多かった。

また、19警察署管轄域別市町村の自殺者数を比較してみると、人口の多い相模原市、横須賀市、平塚市、藤沢市や人口密度の高い大和地域、座間市、茅ヶ崎地域等の自治体では、人口動態統計の方が多く、他方、観光地の小田原地域、鎌倉市や、海岸線が多く人口密度の低い三浦市、葉山町、逗子市、山間部を含み人口密度の低い南足柄地域、奏野市、厚木地域、伊勢原市、津久井地域では、警察統計の方が多かった。そして、当該警察統計データについては、県外居住者数は少なかったことを勘案すると、本県では、人口が多い自治体ないし人口密度の高い人口過密地域から観光地や県域周辺地域へと流出しての自殺事例が少なくはないことが推察された。

一方、横浜市、川崎市の両政令指定都市と両市を除く平成19～20年の県域データの相互比較では<sup>6,7,9)</sup>、各地域の自殺者の実態は大きく異なっていた。すなわち、例年、横浜市、川崎市では警察統計データの自殺者数の方が少なく、逆に、県域では人口動態統計による自殺者の方が少なかった。そして、横浜市では、女性、有職者、高層ビル、飛び降りの比率が高く、健康問題の内訳では、男性で心身の病の比率が相対的に低く、女性ではうつ病の比率が高かった。他方、川崎市は、女性で30代と70台にピークを有

し、男性有職者の比率が低く、女性で「その他無職者」の比率が高く、健康問題の内訳では男女とも身体の病気の比率が高かった。そして、県域では、男性、60歳以上、男性の失業者・学生、女性では主婦の比率が高く、場所では、男女とも海・川の比率が、手段では男性は練炭等、女性は入水の比率が、動機では男性は勤務・男女問題が、女性では家庭、経済生活問題が相対的に高かった。



以上、県内市町村ごとの自殺者の実態は多様であり、従って各地域の実情を踏まえた自殺対策の展開のためには、市町村単位での自殺の実態・動向把握のためのモニタリング・システムの整備が喫緊の課題であるといえよう。

## 2) 11署管轄地区の自殺者数の推移

### ア) 警察統計データの集計単位について

両統計を、行政区分ごとの地域特性の把握に向けて活用するためには、市町村区分と警察署区分とを付き合わせて、集計用の地区区分を新たに策定する必要がある。そのため、平成20年度調査<sup>6,7)</sup>では、県域を19警察署管轄域に分類し、各地区の集計整理を試みた。

一方、平成21年8月に公表された内閣府自殺対策推進室による「地域における自殺の基礎資

料」では、市区町村別の自殺者数は、警察署の管轄域ごとの「警察署別」と、複数の警察署が一つの市区町村を管轄している場合の、当該市区町村を管轄する全ての警察署のデータを合算・集計した「警察署合算」の二種類の集計がなされている。その結果、市区町村を管轄する警察署が一つの場合は「警察署別」を参照し、市区町村を管轄する警察署が複数の場合は「警察署合算」結果を併せて参照することで、各市区町村の状況を把握することができるよう工夫がなされている。さらに、同年9月に公表された「地域における自殺の基礎資料」<sup>10,11)</sup>では、全国を、原則人口10万人以上の区分けとする条件のもと、警察署管轄と行政区分とを一致させた338の地域区分を定め、各地区の自殺者の性別、年代、原因・動機、職業及び場所等の実態が整理されている。

そこで、今回、我々は、こうした国の分類区分をも勘案して、県域の24警察署と31市町村との地域区分を、原則人口20万人以上の地区になるように再分類しなおした11署管轄地区ごとに集計整理を行った。

### イ) 11署管轄地区における自殺者数の推移

さて、11署管轄地区の、両統計にもとづく自殺者数の推移の検討結果について考察を行うのに先だち、県域、横浜市、川崎市の平成17年から20年にかけての推移をグラフにしてみると図5のごとくとなる。すなわち、横浜市、川崎市では、4年間を通じて人口動態統計による自殺者数の方が多く、また、両統計ともに自殺者数は増加傾向にあることが確認できる。なお、両統計の自殺者数の差については、川崎市では年々減少する傾向にあるが、横浜市では平成19年までは減少傾向にあったのが、翌20年には再度、その差が拡大していた。他方、県域については、両統計とも、自殺者数は波状に増減を繰り返しつつ推移しており、平成19年から20年にかけては両統計とも自殺者数は減少していた。また、両統計の自殺者数の差については、平成

17年から19年にかけては警察統計による自殺者数の方が多かったが、翌20年には警察統計による自殺者の減少が、人口動態統計のそれを上回り、人口動態統計による自殺者数の方が僅かに多くなっていた。

ところで、横浜市と川崎市では、近年、人口が増え続けており、そのことが両市における自殺者数増加の一要因となっている可能性がある。そこで、両市の平成17年から20年にかけての人口10万対自殺率の推移をみると、人口動態統計では、横浜市は17.9から20.9に、川崎市では18.3から21.1へと増加していた。また、警察統計では、横浜市は16.3から19.5に、川崎市は16.2から21.1に増加しており、両市の自殺者数の増加は人口増加によるものだけではないことが確認できる。

一方、平成19年から20年にかけての11署管轄地区ごとの自殺者数の推移については、人口動態統計では、小田原、秦野、大和、横須賀三浦、相模原地区の5地区で、他方、警察統計では、大和と相模原地区の2地区で増加が見られた。従って、両統計ともに自殺者数が増加していた地区は、11地区中、相模原地区と大和地区の2地区のみとなる。なお、両統計の自殺者数の差異の推移に関しては、平成17年から20年までの4年間を通じて、警察統計の方が多かった鎌倉、小田原、厚木、足柄上地区の5地区では、この間、他地域から流入しての自殺者の方が多かったことが確認できる。

ところで、藤田<sup>12)</sup>は、人口動態統計による1989～1995年と1998～2000年の全国の都道府県、二次医療圏レベルでの地域の自殺死亡率の変化を調べ、平成10年以降の男性自殺者の急増は、男女とも、それまでやや自殺死亡率が低い傾向にあった近畿、関東などの大都市部で明らかで、男性では、失業、離婚の急増など社会経済的問題が強く関連していたことを指摘している。一方、1998-2002年の5年間と2003-2004年の2年間の変化については、近畿、関東の大都市部の都府県は減少ないし不変であったのに対

し、青森、高知、福井、山形、長野県では顕著に増加していたことを報告しており、各地方自治体の自殺死亡者数は様々な要因の影響を受けてダイナミックに変動しつつあることが伺われる。

こうした全国的な動向の中にあって、本県では、平成19年以降も、大和地区と相模原地区では、平成17年からの4年間は、人口動態統計による自殺者数の方が多く、平成19年から20年にかけては、両統計ともに自殺者数が増加していた。そして、これらの特徴は、政令指定都市である横浜市と川崎市も同様であることから、本県では、人口過密地をかかえる地域で引き続き自殺者が増加傾向にあるものと推察されるが、この点については、今後の動向が注目される。

### 3) 大和地区での自殺者の動向について

#### ア) 大和市をモデル市とした都市部での自殺対策試行事業

神奈川県では平成19年度からの3カ年計画で、都市部における自殺対策のあり方について検討するための試行事業を企画・実施した<sup>13)</sup>。すなわち、本事業の目的は、都市部での自殺の傾向や背景を分析し、それに合わせた自殺対策をモデル地区として試行するとともに、全県への展開に向けた効果的な方策を検討することで、具体的な目標を、(1)都市部に多い中高年・女性への自殺対策の展開、(2)都市部の特徴を利用し、既存のボランティア活力の自殺対策への引導、(3)住民一人ひとりの気づきと見守り体制の構築、(4)団塊世代を対象とするアルコール対策の展開などを試みることなどとした。

そして、県内市町村の中で自殺率が高く(平成15～17年の自殺率は17市中第3位)、人口20万前後の都市型地域(22万)で、私鉄3線が走行し東京や横浜への地の利が良い都市型の市である大和市に協力依頼をし、公民協働で、孤立しない地域づくりを目指した諸活動を展開した。すなわち、初年度の平成19年度は庁内と有識者・民間団体などからなる自殺対策連絡協議会

の立ち上げなどを中心に体制整備に取り組み、平成20年度はゲートキーパー等人材育成と公民協働のネットワークづくりを試みた。そして平成21年度はその対象者の拡大とフォロー体制の整備、アルコール問題と団塊の世代に焦点をあてたセルフケア研修会や教師・看護師・民生委員に向けたゲートキーパー養成研修、地元FM放送局と連携した広報などの諸事業を行った。

#### イ) 大和地区の自殺者の動向

さて、上記試行事業の実施期間に含まれる平成19年から20年にかけての大和地区の自殺者の動向を、男女別に見てみると、同地区に住民登録している自殺者（人口動態統計）については、男性12名、女性3名の増であったのに対し、同地区で発見された自殺者（警察統計）については、男性6名、女性9名の増であった。このことは、男性では居住地外に出て死亡した者が、女性では居住地外の地域から同地区に流入し自殺した者が、各々少なくとも6名はいることを示しており、当該地区での自殺者の流入・流出が多いことが推察された。

一方、地域住民の自殺者としては、平成19年から20年にかけて30代が12名（男性7名、女性5名）と顕著に増加しており、婚姻状況では、未婚者と配偶者有りがほぼ同数増えていた。また、世帯の職業では、勤労者Ⅰ、自営業、無職が増加していた。

また、同地区で発見された自殺者では、平成19年から20年にかけて30代が11名（男性7名、女性4名）増加しており、職業では、男女ともに「その他無職者」と「無職者」の増加が目立った。また、死亡場所と手段については、「自宅」「縊死」が増え、原因・動機では、男性は、健康問題が増え、経済問題は減少していた。その他、男性は未遂歴なし、単身者、遺書なしが増えており、これらの条件の該当者に、如何にして自殺対策事業の進展状況や各種社会資源の適正な利用に関する情報を提供し、支援していくかという点につき工夫する必要がある。

一方、女性では、健康問題に加え、経済問題、家庭問題での自殺が増え、未遂歴あり、遺書ありと「生前の言動」、同居ありが増加していた。以上、女性では、同居者がいて、事前の行動から自殺の危険を予測しうることが少なくはない点で、家族、関係者への情報提供と支援方法を工夫する必要があると思われた。その他、自宅以外の死亡場所では、鉄道線路、乗り物、公園が、手段では、練炭、飛び込みが平成19年から20年にかけて増加している点については、今後の動向に十分、留意する必要がある。

なお、大和市でのモデル事業の評価との関連については、取り組み2年目に相当する平成20年の時点では、同市を含む大和地区の居住者の自殺者、同地区で発見された自殺者ともに増加していたことになる。ただ、本モデル事業の初年度は、大和市の庁内連絡会議や民間団体も含む地域自殺対策協議会の立ち上げを中心にした体制整備が、また2年目はゲートキーパー養成や普及活動が緒に就いたという段階であり、事業効果の評価については今後の推移を見守る必要があるだろう。

#### 4) 自殺対策事業にかかるモニタリング項目の選定

地方自治体での自殺対策の取り組み目標の建て方は様々であるが、管轄域の自殺者数を一定程度減らすことを目標としている場合が少なくはない。実際、神奈川県では「かながわ健康プラン21（平成20年3月改定）」の中で、平成29年度までの10年間で平成17年の自殺者数1,707人と比較して20%以上減らすことを到達目標とし、大和市の自殺総合対策計画では、平成24年までに市内自殺者を平成17年の49人の15%減に相当する41人以下にするとの数値目標を立てている。従って、神奈川県や大和市では、自殺者数をモニタリング項目として、その推移を見ることが必要となる。

この点に関しては、稲垣ら<sup>14)</sup>は、死亡者数や死亡率などの数字の解釈について、人口規模

の大きくない自治体が自殺者数の増減をもって自殺対策の効果を検証する際は、例えば、5年から10年といった単位で大きな傾向として眺める必要があることを指摘している。

実際、今回の県域署管轄域市町村別の自殺者数の推移をみると、自殺対策の実施の有無とは関係なく数人規模単位で増減しており、事業効果の判定に際しては、その他の指標も含め、総合的な判定を心がける必要がある。また、自殺率の変化を目安とする場合は、管轄管内人口が少ない自治体では、自殺者数が一人増えるだけで自殺率が大幅に変化するため、人口規模を勘案して複数の市町村よりなる広域圏域を設定するなり、数年単位でデータの集計整理を行うなどの工夫が必要となろう。

以上より、地方自治体における自殺対策事業の評価法については、自殺率ないし自殺者数の変化のみを指標とするのではなく、大綱に掲げている自殺対策の各項目ごとの目標設定を行い、その達成状況を評価するといった方法を併用することについて検討が必要である。

一方、各地域の自殺者の経年的動向は変化に富んでいるため、自殺者の特性にかかるモニタリングは不可欠である。そして具体的なモニタリング項目については、今回は、継続的検討の意義があると思われる項目は全て調査対象としたが、その集計結果を踏まえて、改めて、モニタリング項目としての意義について考えてみると、性差と年齢分布は、両統計とも必須の項目と思われた。その他、人口動態統計では、居住地、婚姻状況に関する情報が有用であり、警察統計では、発見地、居住地、職業、自殺場所、自殺手段、原因・動機、未遂歴の有無、判断資料、同居の有無なども継続的検討の価値がある項目と思われる。

また、市町村単位での集計では自殺者数そのものが少ない場合があるため、年齢については、青少年世代、中高年世代、高齢世代の3年代区分で、地域分類では、保健所管轄域別、二次保健医療圏域別、11署管轄地区別などで集計整理

が必要であると思われた。

なお、平成21年以降は、警察統計に自殺者が発見された市町村のみならず、当該自殺者の居住市町村のデータが入手できるようになる。したがって警察統計における自殺者の発見地と居住地の差異をより詳細に解析することによって、市町村単位での流出と流入の動向をより正確に検討できるようになることが期待される。

## 5) 立体的・層構造的モニタリング・システムの構築の課題

平成19年に策定された自殺総合対策大綱には「自殺の実態を明らかにする」との目標が明記されている。実際、この大綱にもとづき国の自殺対策が開始された時点では、国や地方自治体レベルでの自殺の実態についての検討は極めて不十分な状況であった。しかし、この間、山梨県<sup>15)</sup>、長野県<sup>16)</sup>、栃木県<sup>17)</sup>、愛知県<sup>18)</sup>、その他の地方自治体において、次々と両統計を用いた地域の自殺の実態把握に向けた調査研究がなされ、その成果についても各自治体のホームページで公表されつつある。

一方、国レベルでの実態把握体制の整備については、警察統計の調査内容や収集分析方法が見直され、月別の集計結果も速やかに提供されるようになった<sup>19)</sup>。また、内閣府および国の自殺予防総合対策センターでは、平成21年以降、人口動態統計および警察庁から提供された自殺統計データなどの分析を行い、平成22年に入ってから、地域での自殺対策の基礎資料として、自殺リスクの要因分析や人口動態統計に基づく自殺者の特性の分析結果を公表しており<sup>10,11,19,20)</sup>、その他、民間団体や研究機関での遺族からの聞き取り調査や、自殺未遂者の実態把握に向けた検討結果なども陸続と報告されつつある。

しかし、市町村ごとの自殺対策の企画立案に資するデータの収集体制の整備は緒に就いたばかりである。この点に関しては、大和市では、行政相談窓口での自殺関連問題への対応のための「相談・支援コーディネートチーム」を設置し、

市の各種相談窓口での自殺関連問題の相談利用状況の調査を継続的に行う体制を整えた<sup>13)</sup>。従って、将来的には、こうした市町村における実態把握データなども併せて活用することができるようになることが期待される。

実際、自殺の要因は複雑多岐にわたる。従って、自殺対策への取組の成果をどのような指標で測定するかを定める一方、そうした変化をモニタリングする体制の構築に関しては、国、都道府県、市町村の各レベルでの情報収集整理にかかる役割分担の在り方なども検討しながら、国ぐるみの自殺対策をより適正かつ有効な取組を支えるための立体的・層構造的なモニタリング・システムの構築が望まれる。

## 文 献

- 1) 藤田利治，自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計の研究，厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業，平成17年度総括分担研究報告書：自殺の実態に基づく予防対策の推進に関する研究（主任研究者北井暁子），2006
- 2) 神奈川県精神保健福祉センター：神奈川県における自殺の統計分析，－人口動態統計から－，平成18年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書，2007
- 3) 長瀬明美他，人口動態から見た神奈川県における自殺の統計分析：平成18年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告，精神会誌，57：51-64，2008
- 4) 神奈川県精神保健福祉センター：神奈川県における自殺の統計分析：人口動態統計・死亡票を用いた自殺死亡の実態把握の試み（1），平成17、18年死亡票データに基づく検討。平成19年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書，2008
- 5) 神奈川県精神保健福祉センター：神奈川県における自殺の統計分析：人口動態統計・死亡票を用いた自殺死亡の実態把握の試み（2），平成17年度職業・産業調査データに基づく検討。平成19年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究事業報告書，2008
- 6) 神奈川県精神保健福祉センター：神奈川県における自殺の統計分析：人口動態調査票に基づく神奈川県自殺者の年次推移の検討。平成20年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究報告書，2009
- 7) 神奈川県精神保健福祉センター：神奈川県における自殺の統計分析：警察統計資料を用いた自殺死亡の実態把握の試み。平成20年度神奈川県精神保健福祉センター調査研究報告書，2009
- 8) 桑原寛他：神奈川県における自殺者の動向：警察統計の有効活用について。精神会誌，59：35-43，2009
- 9) 桑原寛他：警察統計に基づく横浜市，川崎市，神奈川県における自殺者の状況。精神会誌，59：45-52，2009
- 10) 内閣府自殺対策推進室：地域における自殺の基礎資料。2009
- 11) 内閣府：平成21年版自殺対策白書。2009
- 12) 藤田利治：自殺の実態に関する人口動態調査に基づく保健統計の研究：自殺死亡の地域統計の作成。厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業，平成17年度分担研究報告書，2006
- 13) 神奈川県精神保健福祉センター：神奈川県地域（大和市）自殺対策推進モデル事業報告－厚生労働省地域自殺対策推進事業報告書－，神奈川県精神保健センター，2010
- 14) 稲垣正俊他：精神保健・自殺問題の実践を科学する。公衆衛生，74.790-794：2010
- 15) 山梨県立精神保健福祉センター：山梨県自殺予防対策事業報告書，平成18年度山梨県立精神保健福祉センター研究紀要，2007
- 16) 松本清美他：長野県における平成19年，20年の自殺者の傾向について。信州公衆衛生雑誌，4：17-23，2010
- 17) 栃木県：栃木県の自殺死亡の実態報告書。2009
- 18) 愛知県：あいち自殺対策地域白書。2010
- 19) 警察庁生活安全局生活安全企画課：平成20年中における自殺の概要資料。警察庁統計生活安全の確保に関する統計，2009
- 20) 国立精神神経センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター：自殺の統計，2010