第３章　新潟市における自殺の現状

自殺に関する統計には、主に『人口動態統計』と『地域における自殺の基礎資料』の２種類があります。

『人口動態統計』と『地域における自殺の基礎資料』では、公表されているデータが異なるため、２種類の統計を用いて自殺の現状を分析しました。

『人口動態統計』と『地域における自殺の基礎資料』について

	『人口動態統計』	『地域における自殺の基礎資料』
調査対象	日本における日本人	総人口（日本における外国人も含む）
調査時点	死亡時点	自殺死体発見時点
事務手続	死亡診断書等による。 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される。 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、自殺に計上しない。	警察の捜査等により作成した、自殺統計原票による。 警察の自殺統計は、捜査等により自殺と判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。
公表開始	昭和２２年から	平成２１年から（自治体別）
公表データ	自殺者数の「男女別」、「年代別」、「政令市別」、自殺死亡率の「政令市別」等が公表されている。	「人口動態統計」で公表されていない「区別」、「原因・動機別」等のデータが公表されている。

１　人口動態統計における自殺の現状（死亡診断書に基づく統計）

本市における令和４年の自殺者数は、１４０人であり、平成２１年の最も多かった２３３人から徐々に減少してきていますが、未だに多くの方が自ら命を絶っています。

自殺者数は、令和２年の１１６人と比べ、令和３年は１２２人と増加し、さらに、令和４年には、令和３年よりも、１８人多い１４０人となりました。

また、自殺死亡率は、平成２１年の最も高かった２８．７から低下していますが、令和２年の１４．８から、令和３年には１５．６と上昇し、令和４年には、令和３年よりも、さらに１．６ポイント高い１８．０となりました。

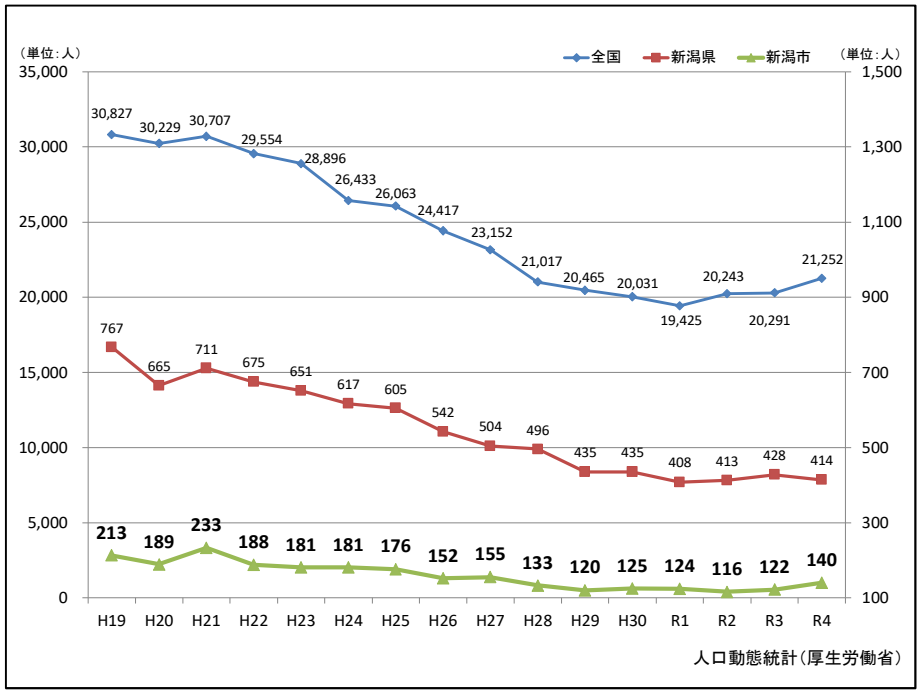
令和４年の全国平均の１７．４と比較すると、本市の自殺死亡率は、０．６ポイント高くなっています。

自殺者数及び自殺死亡率が増加傾向へと転じた一つの背景要因としては、令和元年に流行が始まった新型コロナウイルス感染症の影響が可能性として考えられます。

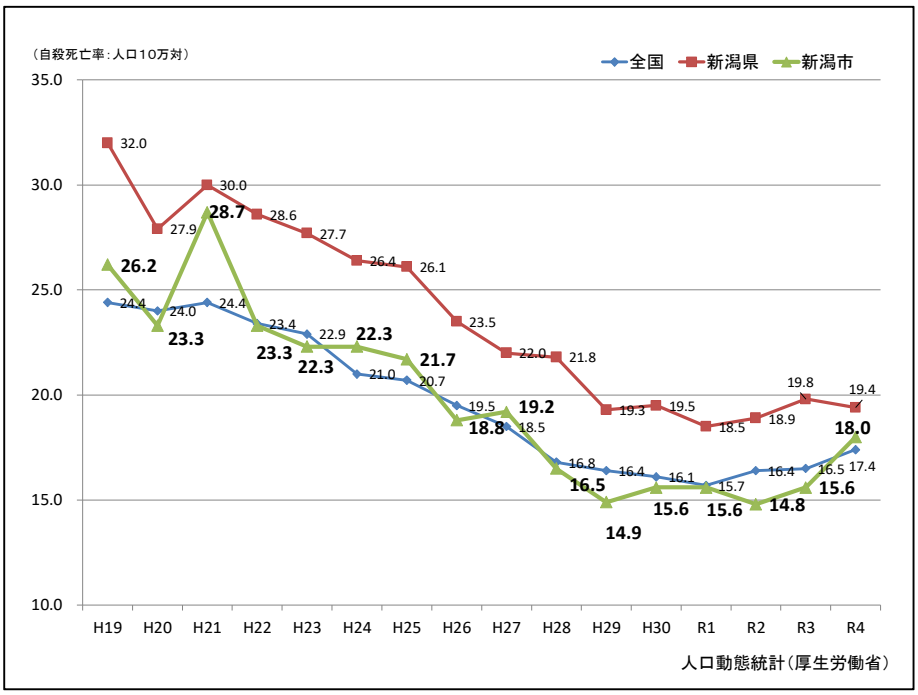
コロナ禍によって、生活・経済環境等に大きく影響を与え、長期的な行動制限などもあり、生きることの促進要因である人間関係などが阻害されたことが要因として推測されます。

今後も、様々な要因が絡み合った末の自殺者数の増加が懸念されるため、動向を注視しながら長期的な視点による状況把握等が必要となります。

自殺者数の推移　人口動態統計（平成１９年～令和４年）



自殺死亡率の推移　人口動態統計（平成１９年～令和４年）



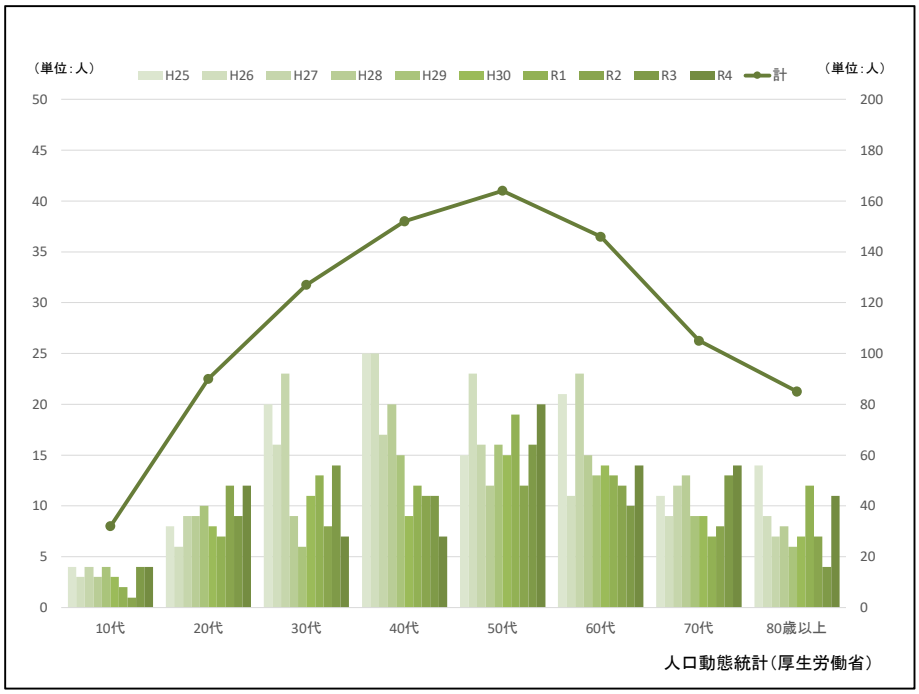
年代別の自殺者数については、男性では、４０代・５０代の中高年層が最も多くなっています。

一方、女性では、６０代以上の高齢者層が最も多くなっています。

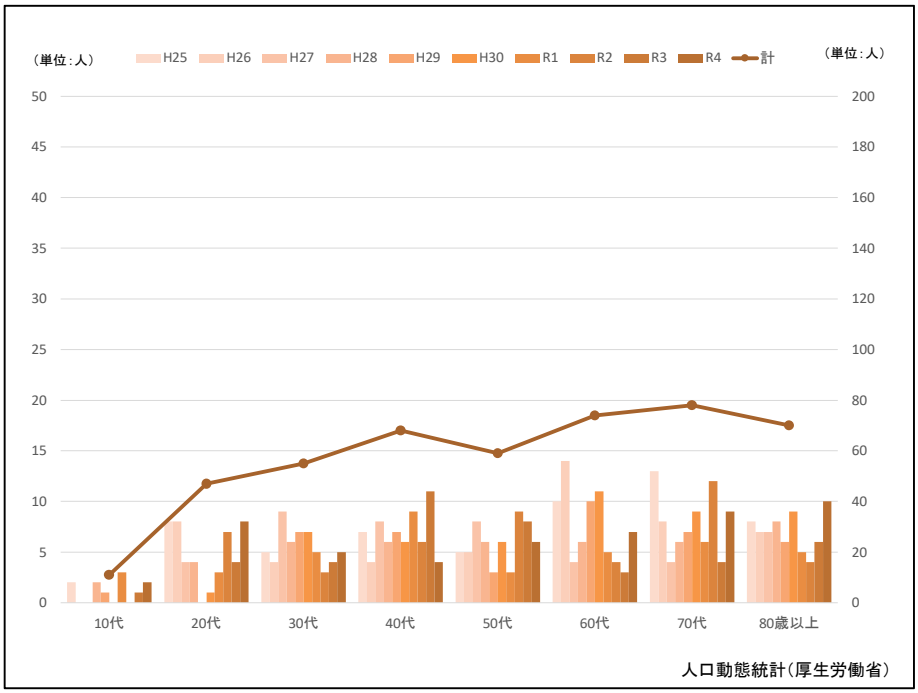
【年齢階層の定義】

若年層：１０代～３０代、　中高年層：４０代・５０代、　高齢者層：６０代以上

自殺者数　年代別　男性（平成２５年～令和４年）



自殺者数　年代別　女性（平成２５年～令和４年）



２　地域における自殺の基礎資料における自殺の現状
（厚生労働省において警察庁から提供を受けた自殺データに基づき再集計した統計）

本市における令和４年の自殺者数は、１４０人であり、平成２１年の最も多かった２４６人から徐々に減少してきていますが、未だに多くの方が自ら命を絶っています。

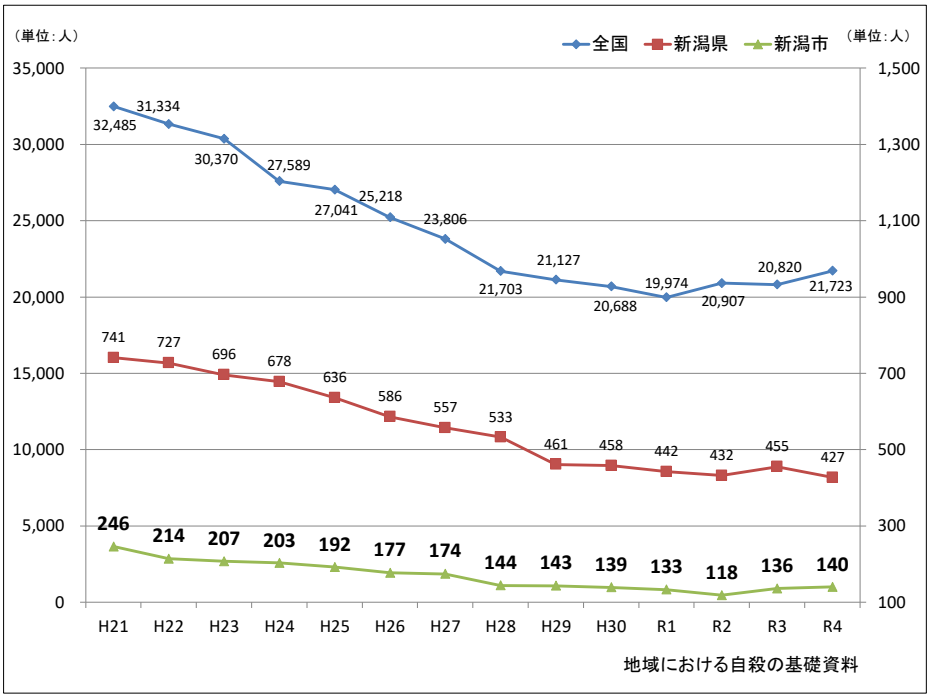
自殺者数は、令和２年には１１８人と比べ、令和３年は１３６人と増加し、さらに、令和４年には、令和３年よりも４人多い１４０人となりました。

また、自殺死亡率は、平成２１年の最も高かった３０．６２から低下していますが、令和２年の１４．９７から、令和３年には１７．３３と上昇し、令和４年には、令和３年よりも、さらに、０．６３ポイント高い１７．９６となりました。

令和４年の全国平均自殺死亡率は１７．２５で、全国平均と比較すると、０．７１ポイント高くなっています。

自殺者数及び自殺死亡率が増加傾向へと転じた一つの背景要因としては、P.１２の１０行目以降に記載したとおり、新型コロナウイルス感染症の影響が可能性としては考えられます。

自殺者数の推移　地域における自殺の基礎資料（平成２１年～令和４年）

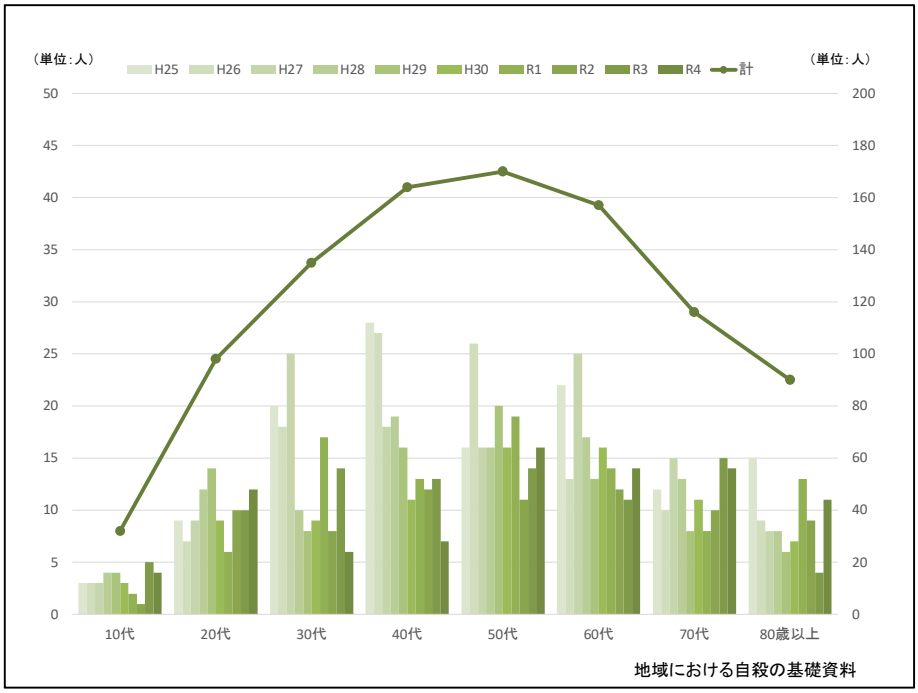


自殺死亡率の推移　地域における自殺の基礎資料（平成２１年～令和４年）

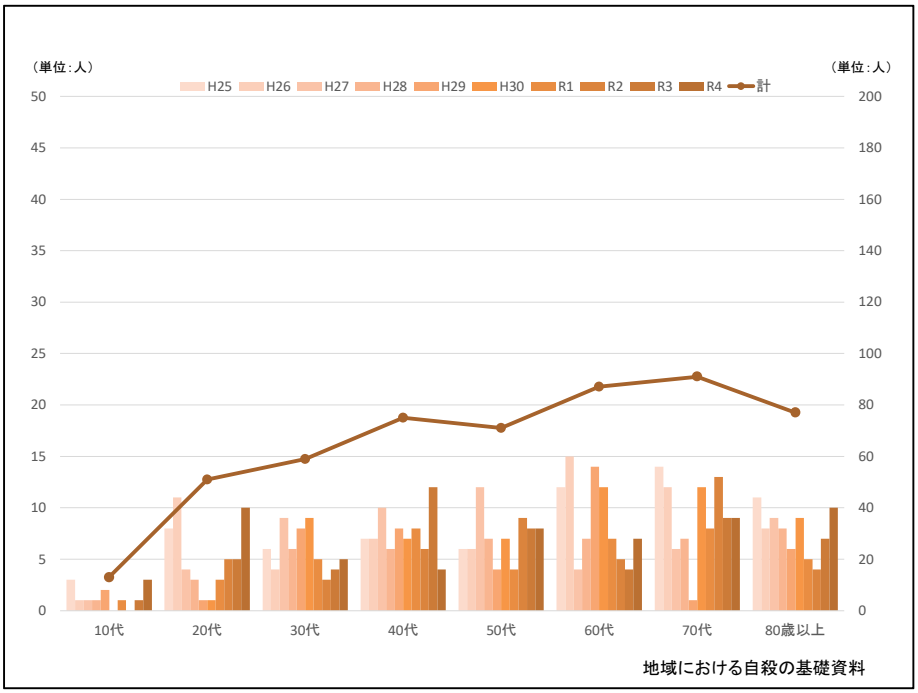
年代別の自殺者数については、男性では、４０代・５０代の中高年層が最も多くなっています。一方、女性では、６０代以上の高齢者層が最も多くなっています。

【年齢階層の定義】
若年層：１０代～３０代、　中高年層：４０代・５０代、　高齢者層：６０代以上

自殺者数　年代別　男性（平成２５年～令和４年）



自殺者数　年代別　女性（平成２５年～令和４年）

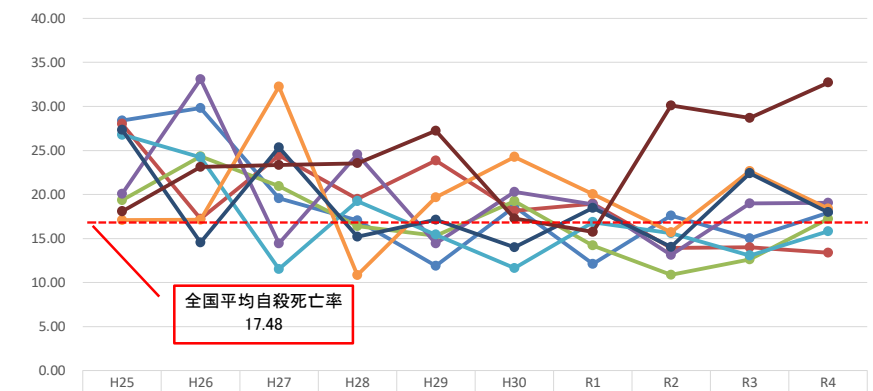


本市における人口推計では、若年層及び中高年層などは減少傾向の見込となっており、７５歳以上の層は、増加傾向の見込みとなっています。

また、区別の高齢化率の推計では、全ての区において高齢化率は増加傾向の見込となっています。

平成２５年から令和４年の区別の自殺死亡率では、暦年により違いはありますが、令和４年では、東区、中央区、秋葉区では、全国平均自殺死亡率を下回っており、その他の区では上回っている状況です。特に、西蒲区においては、全国平均死亡率に比べ、１５．４５ポイント上回っている状況です。

区別の自殺死亡率（平成２５年～令和４年）・平均自殺死亡率

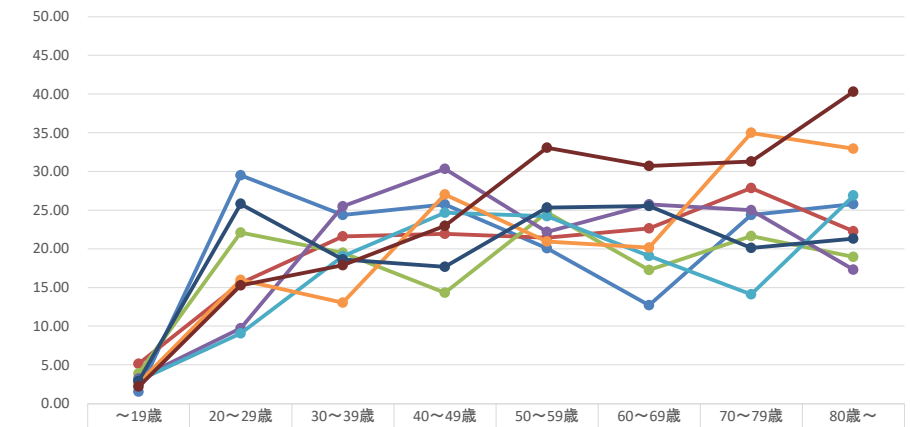


	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
北区	28.38	29.80	19.56	17.04	11.88	18.62	12.09	17.59	15.02	17.94
東区	28.00	17.22	24.45	19.47	23.86	18.14	18.93	13.92	13.99	13.38
中央区	19.35	24.32	20.94	16.38	15.29	19.25	14.21	10.86	12.61	17.22
江南区	20.08	33.09	14.43	24.52	14.42	20.27	18.87	13.12	18.97	19.04
秋葉区	26.78	24.23	11.52	19.24	15.42	11.61	16.85	15.62	13.06	15.80
南区	17.07	17.13	32.25	10.84	19.66	24.26	20.04	15.72	22.66	18.38
西区	27.33	14.55	25.32	15.18	17.12	13.99	18.46	14.04	22.41	17.99
西蒲区	18.07	23.12	23.33	23.54	27.22	17.24	15.75	30.09	28.69	32.70

地域における自殺の基礎資料より作成

平成２５年から令和４年の区別年代別でみた自殺死亡率については、働き盛りの年代である４０代、５０代が高い傾向となっています。また、北区、西区では、２０代の自殺死亡率も高い傾向となっています。その他、南区、西蒲区では、７０代以降の自殺死亡率が高い傾向となっています。

区別・年代別自殺死亡率（平成２５年～令和４年）



	～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～
北区	1.55	29.51	24.35	25.74	20.06	12.70	24.37	25.76
東区	5.14	15.55	21.59	21.93	21.45	22.64	27.85	22.26
中央区	3.91	22.11	19.49	14.30	24.70	17.26	21.64	18.94
江南区	3.24	9.72	25.49	30.33	22.17	25.72	24.99	17.31
秋葉区	3.00	9.07	19.04	24.64	24.21	19.09	14.10	26.87
南区	2.67	15.98	13.05	27.03	20.94	20.14	34.99	32.91
西区	2.93	25.81	18.61	17.66	25.33	25.52	20.09	21.32
西蒲区	2.19	15.28	17.88	22.97	33.04	30.68	31.28	40.30

地域における自殺の基礎資料より作成

【区別年代別における自殺死亡率の算出について】

自殺死亡率

＝（平成２５年～令和４年の年代別自殺者数合算）÷（平成２５年~令和４年の住民基本台帳による年代別人口の合算）×１００,０００

○平成２５年~令和４年の年代別自殺者数

地域における自殺の基礎資料自殺日 - 住居地ベースにおける平成２５年～令和４年の確定値を使用

○平成２５年～令和４年の住民基本台帳による年代別人口

・平成２５年は、市町村別年齢別人口（３月３１日時点）を使用

・平成２６年以降は、市町村別年齢別人口（１月１日時点）を使用

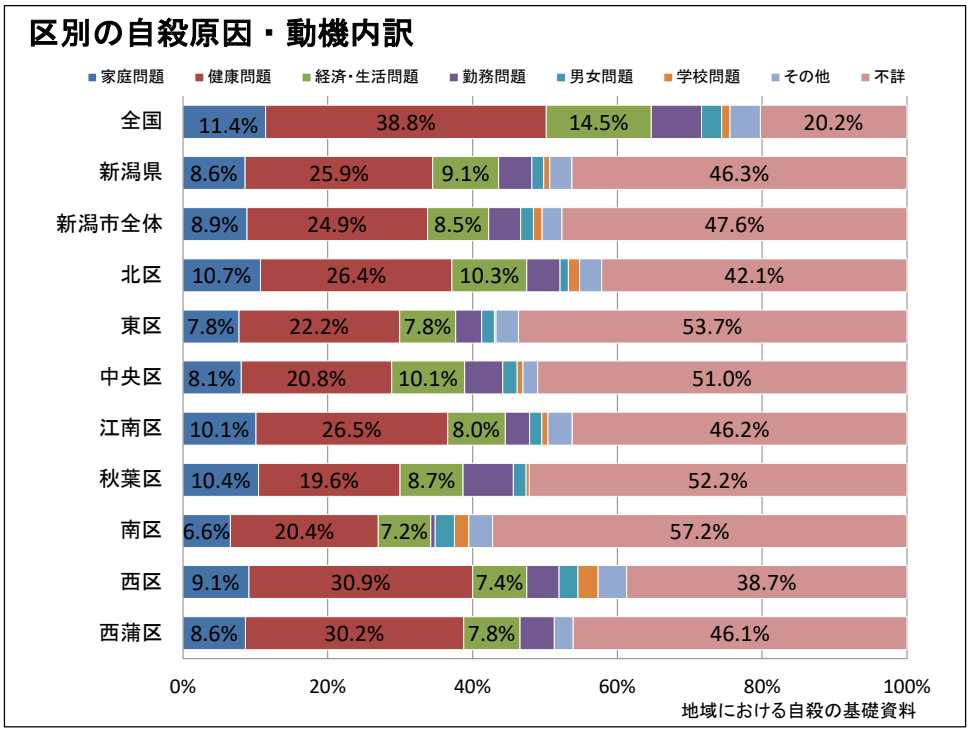
※　人口については、国が基準日と定めている住民基本台帳人口を使用

自殺の原因・動機の内訳については、平成２１年から令和３年の合計でみると、市全体としては、不詳を除いて、健康問題が最も多くなっています。

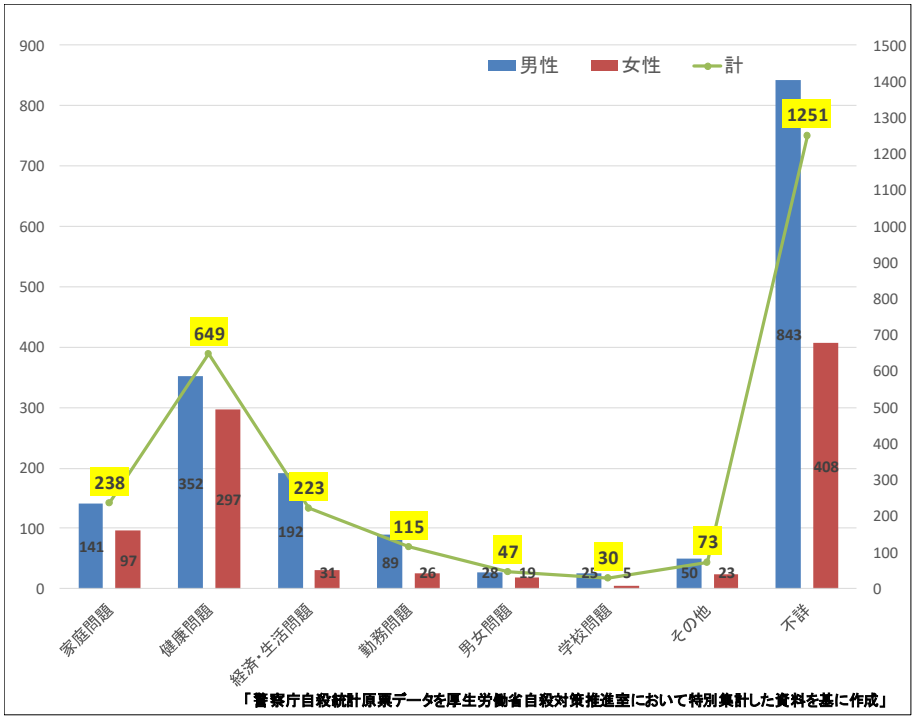
全国及び新潟県は、健康問題、次いで、経済・生活問題が多く、続いて、家庭問題となってますが、新潟市においては、健康問題に次いで、家庭問題が次に多く、続いて、経済・生活問題が多くなっています。

また、区別でも、健康問題が最も多く、東区及び中央区、南区を除く５区では、次いで、家庭問題が多くなっています。東区については、家庭問題及び経済・生活問題が同じ割合となっています。中央区及び南区では、健康問題に次いで、経済・生活問題が多くなっています。

原因・動機内訳　（平成２１年～令和３年 累積）

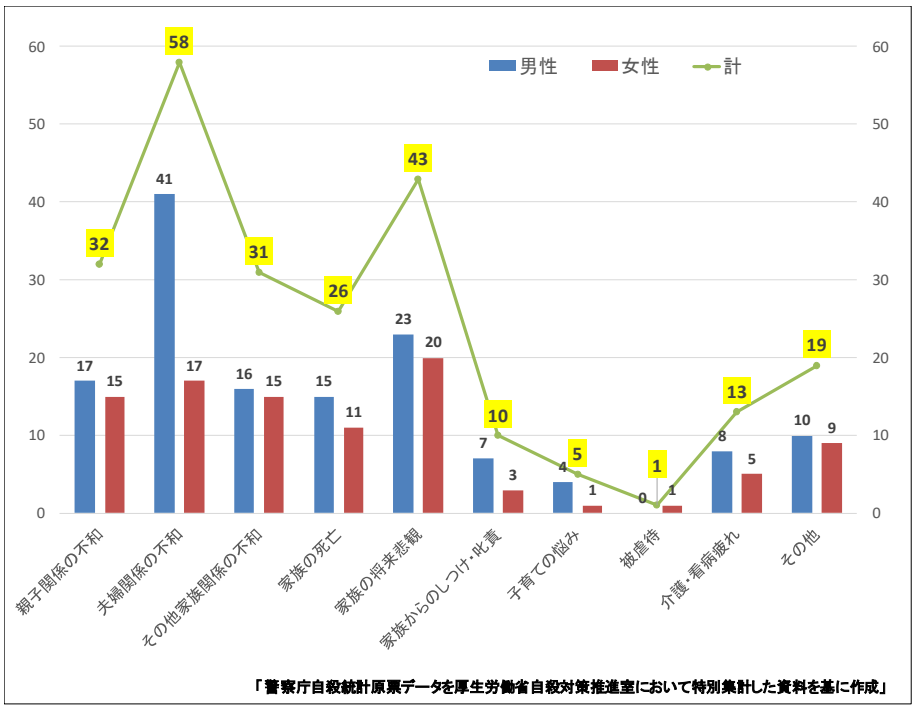


自殺の原因・動機別自殺者数について、「家庭問題」、「健康問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」、「男女問題」、「学校問題」、「その他」について、厚生労働省からの提供資料された「警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室において特別集計した資料を基に作成」の平成２１年から令和３年の累計データについて、詳細データを「不詳」を除いて分析を行いました。



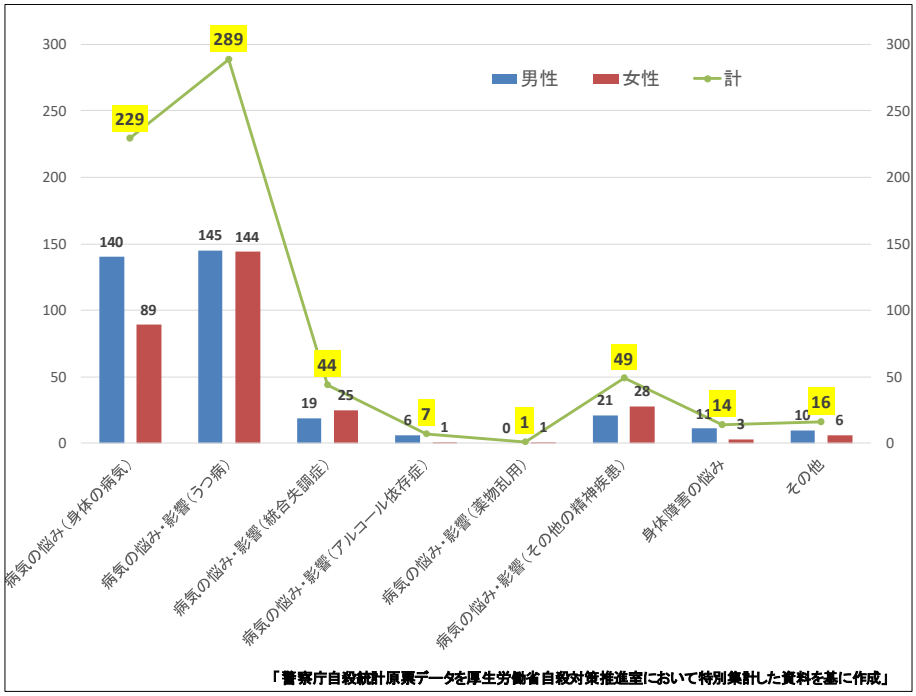
１：家庭問題

家庭問題については、全体では、「夫婦関係の不和」が最も多く、次いで「家族の将来悲観」となっています。男性では、「夫婦関係の不和」が最も多く、次いで「家族の将来悲観」となっています。一方、女性では、「家族の将来悲観」が最も多く、次いで「夫婦関係の不和」が多い状況となっています。



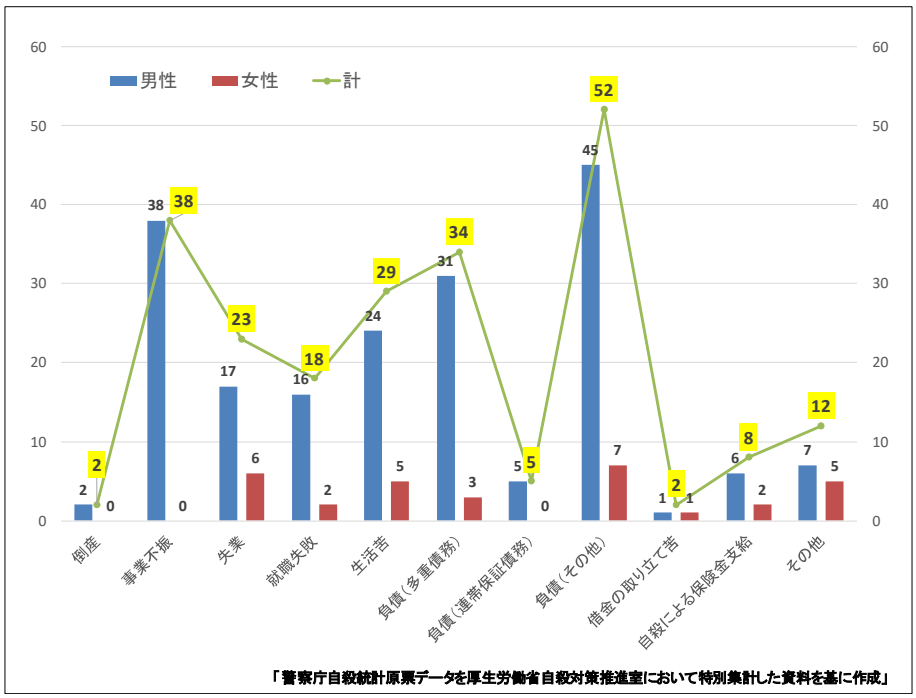
２：健康問題

健康問題については、男女ともに、「病気の悩み・影響（うつ病）」が最も多く、次いで、「病気の悩み（身体の病気）」となっています。



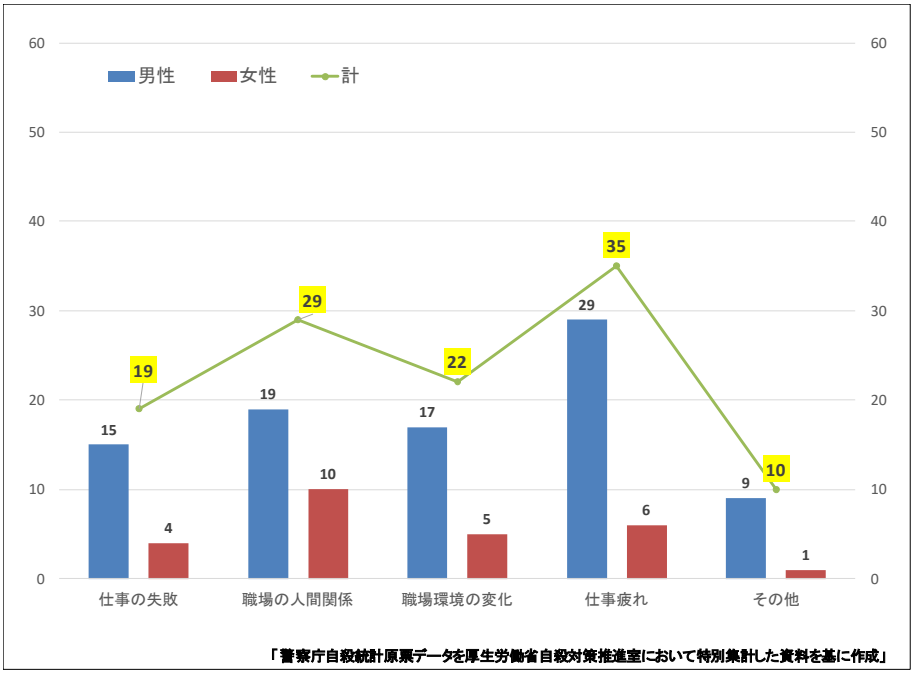
３：経済・生活問題

経済・生活問題については、全体では、「負債（その他）」が最も多く、次いで、「事業不振」となっています。男性では、「負債（その他）」が最も多く、次いで、「事業不振」となっています。一方、女子では、「負債（その他）」が最も多く、次いで、「失業」となっています。



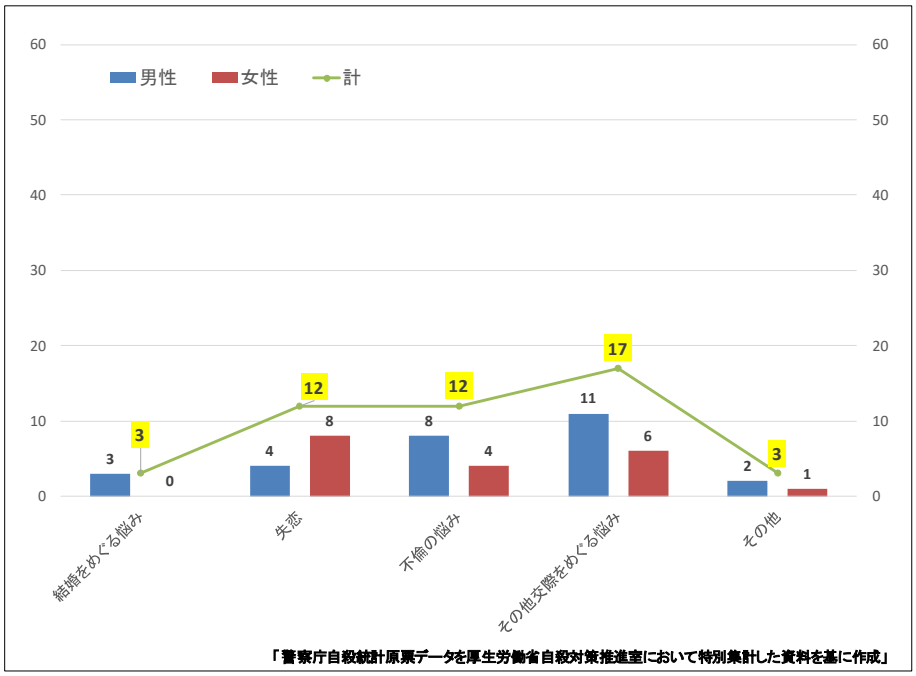
４：勤務問題

勤務問題については、全体では、「仕事の疲れ」が最も多く、次いで、「職場の人間関係」となっています。男性では、「仕事の疲れ」が最も多く、次いで、「職場の人間関係」となっています。一方、女性では、「職場の人間関係」が最も多く、次いで、「仕事疲れ」となっています。



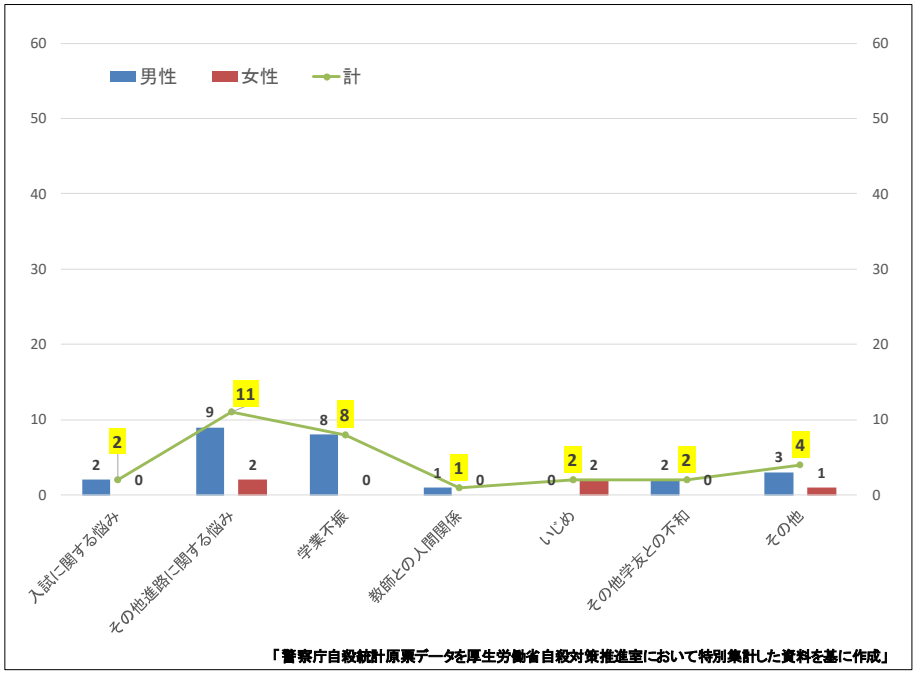
５：男女問題

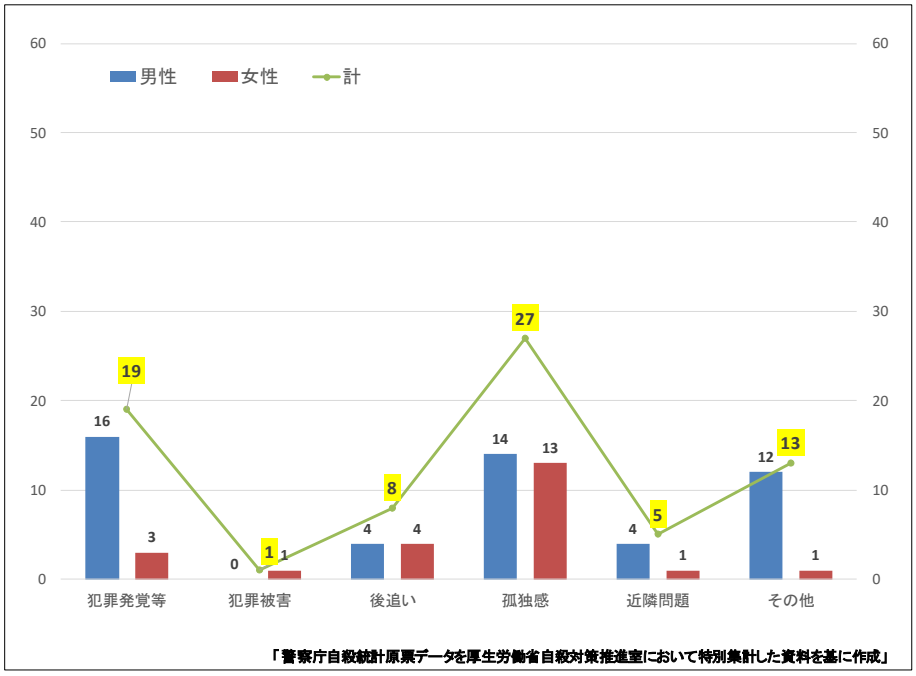
男女問題については、全体では、「その他交際をめぐる悩み」が最も多く、次いで、「失恋」、「不倫の悩み」となっています。男性では、「その他交際をめぐる悩み」が最も多く、次いで、「不倫の悩み」となっています。一方、女性では、「失恋」が最も多く、次いで、「その他交際をめぐる悩み」となっています。



６：学校問題

学校問題については、全体では、「その他進路に関する悩み」が最も多く、次いで、「学業不振」となっています。男性では、「その他進路に関する悩み」が最も多く、次いで、「学業不振」となっています。一方で、女性では、「その他進路に関する悩み」と「いじめ」が多くなっています。



７：その他

その他については、全体では、「孤独感」が最も多く、次いで、「犯罪発覚等」となっています。男性では、「犯罪発覚等」が最も多く、次いで、「孤独感」となっています。一方、女性では、「孤独感」が最も多く、次いで、「後追い」となっています。