

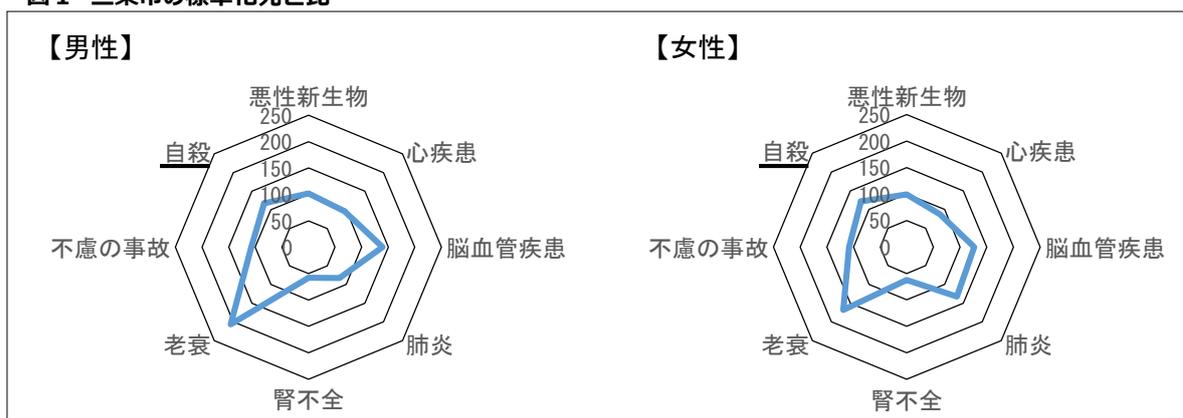
第2章 三条市における自殺の現状

1 死亡の状況

(1) 標準化死亡率比※¹(SMR)

自殺による死亡率は、男性 117.6、女性 121.4 と男女ともに全国よりも高くなっています。(図1)

図1 三条市の標準化死亡比



資料：人口動態統計特殊報告 平成 25～29 年 市区町村別統計

※ 1：人口の構成の違いを排除した死亡率。国の平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 以上の場合は、国の平均よりも死亡率が高いと判断される。

(2) 年齢階級別死因順位

新潟県は、10 歳代から 30 歳代の死因の第 1 位は「自殺」となっています。また、40 歳から 44 歳では 2 位、45 歳から 54 歳では 3 位と「自殺」は若い世代の死因の上位となっています。(表 1)

表 1 新潟県の年齢階級別死因順位 (令和 3 年)

年齢階級	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	75～79	80～84	85～
1 位	自殺 悪性新生物、心疾患	自殺	自殺	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	老衰								
2 位	その他の新生物(腫瘍)、先天奇形・変形及び染色体異常、不慮の事故	心疾患	不慮の事故	不慮の事故、心疾患	心疾患	悪性新生物	自殺	心疾患	悪性新生物							
3 位			悪性新生物		不慮の事故	心疾患	心疾患	自殺	自殺	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	心疾患
4 位			心疾患、腎不全	悪性新生物	心疾患、肝疾患、脳血管疾患	不慮の事故、脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	脳血管疾患	自殺	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	不慮の事故	老衰	脳血管疾患
5 位			その他の新生物(腫瘍)、先天奇形・変形及び染色体異常、他殺、肝疾患、腸管感染症				不慮の事故	不慮の事故	肝疾患	肝疾患	肝疾患	肝疾患	肺炎	肺炎	肺炎	肺炎

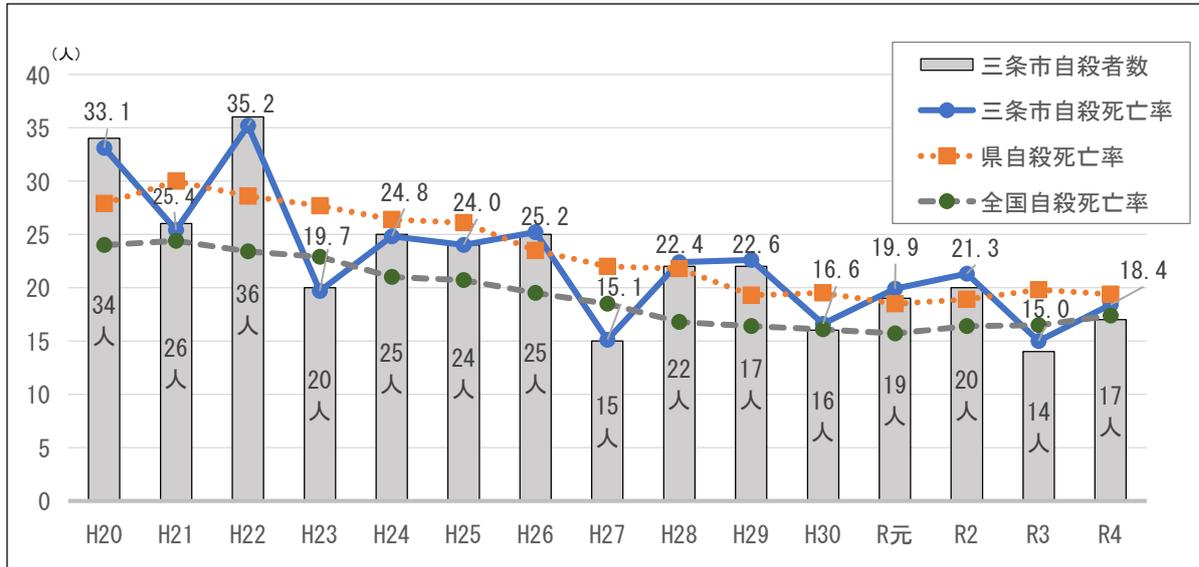
資料：新潟県福祉保健年報

2 自殺の実態

(1) 自殺者数及び自殺死亡率の経年推移

本市の自殺者数は、長期的には減少傾向であり、近年は年間 20 人未満ですが、自殺死亡率は、全国より高い年が多くなっています。(図 2)

図 2 自殺者数及び自殺死亡率※(人口 10 万対)の推移及び新潟県・全国との比較 [各年]



※自殺死亡率とは人口 10 万人当たりの自殺者数 (自殺者数÷人口×10,000 人)

資料：人口動態統計 厚生労働省

自殺者数は、平成 30 年から令和 4 年までの平均と平成 25 年から 29 年までの平均を比較すると、20.4%減少しています。(表 2)

表 2 三条市の自殺者数の推移 [5 年間の平均]

平成 25 年～29 年の平均	平成 30 年～令和 4 年の平均	増減率
21.6 人	17.2 人	-20.4%

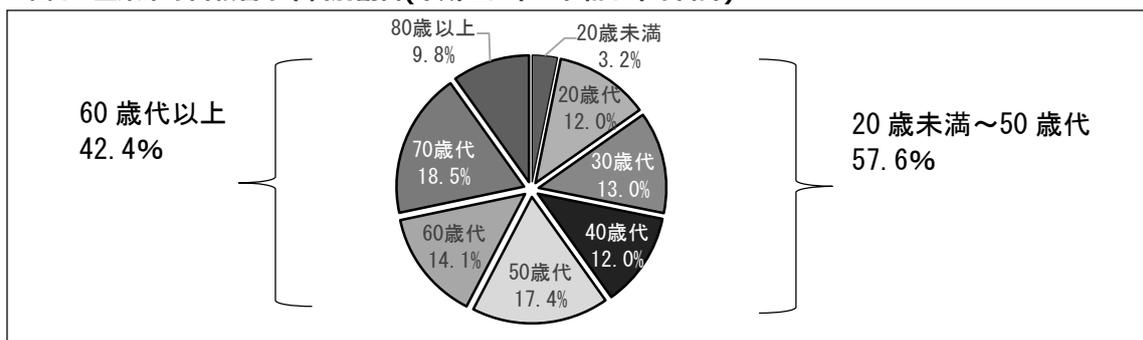
資料：人口動態統計 厚生労働省を元に再編

(2) 年代・男女別の状況

全自殺者に占める年代別の割合では、70 歳代が全体の 18.5%と最も高く、次いで 50 歳代、60 歳代、30 歳代の順となっています。

また、60 歳未満の割合が約 6 割を占めています。(図 3)

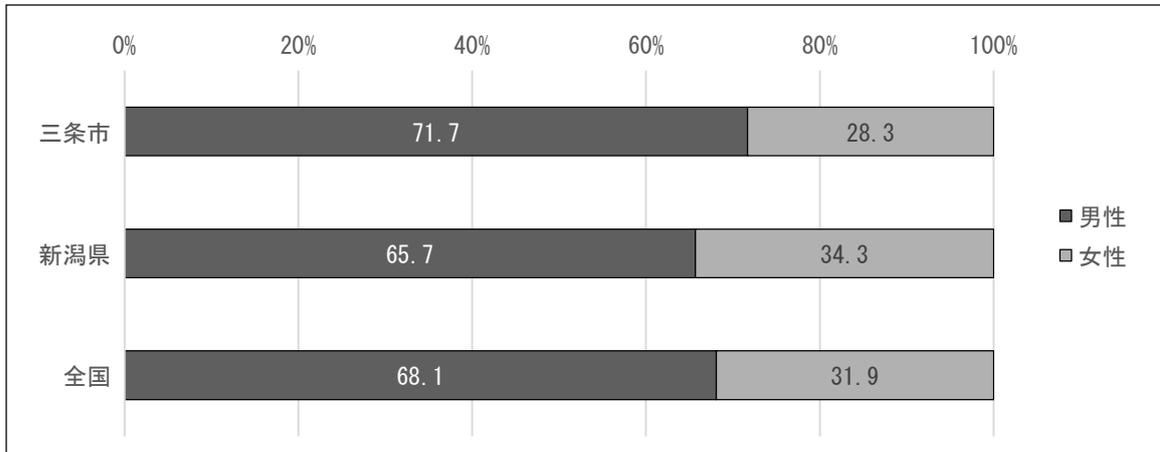
図 3 三条市の自殺者の年代別割合(平成 29 年～令和 3 年の合計)



資料：地域自殺実態プロフィール 2022 自殺対策推進センター

男女別では、男性は女性よりも多く、2.5倍となっています。男女比は県、全国と比べると男性の割合が高くなっています。(図4)

図4 自殺者の男女別割合(平成29年～令和3年の合計)



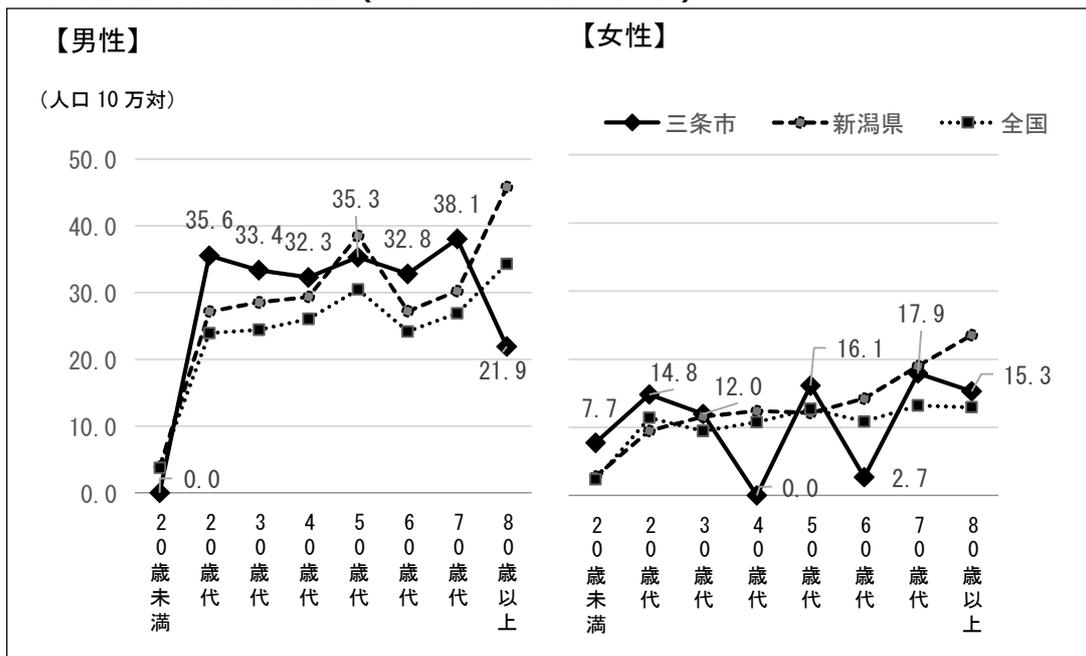
資料：地域自殺実態プロフィール 2022 自殺対策推進センター

男女別・年代別の自殺死亡率は、男女ともに20歳代で増加し、70歳代で最も高くなっています。

男性は、20歳代から40歳代と60歳代から70歳代が県、全国よりも高くなっています。

女性は、20歳未満から30歳代、50歳代が県、全国よりも高くなっています。(図5)

図5 男女別・年代別自殺死亡率(平成29年～令和3年の合計)



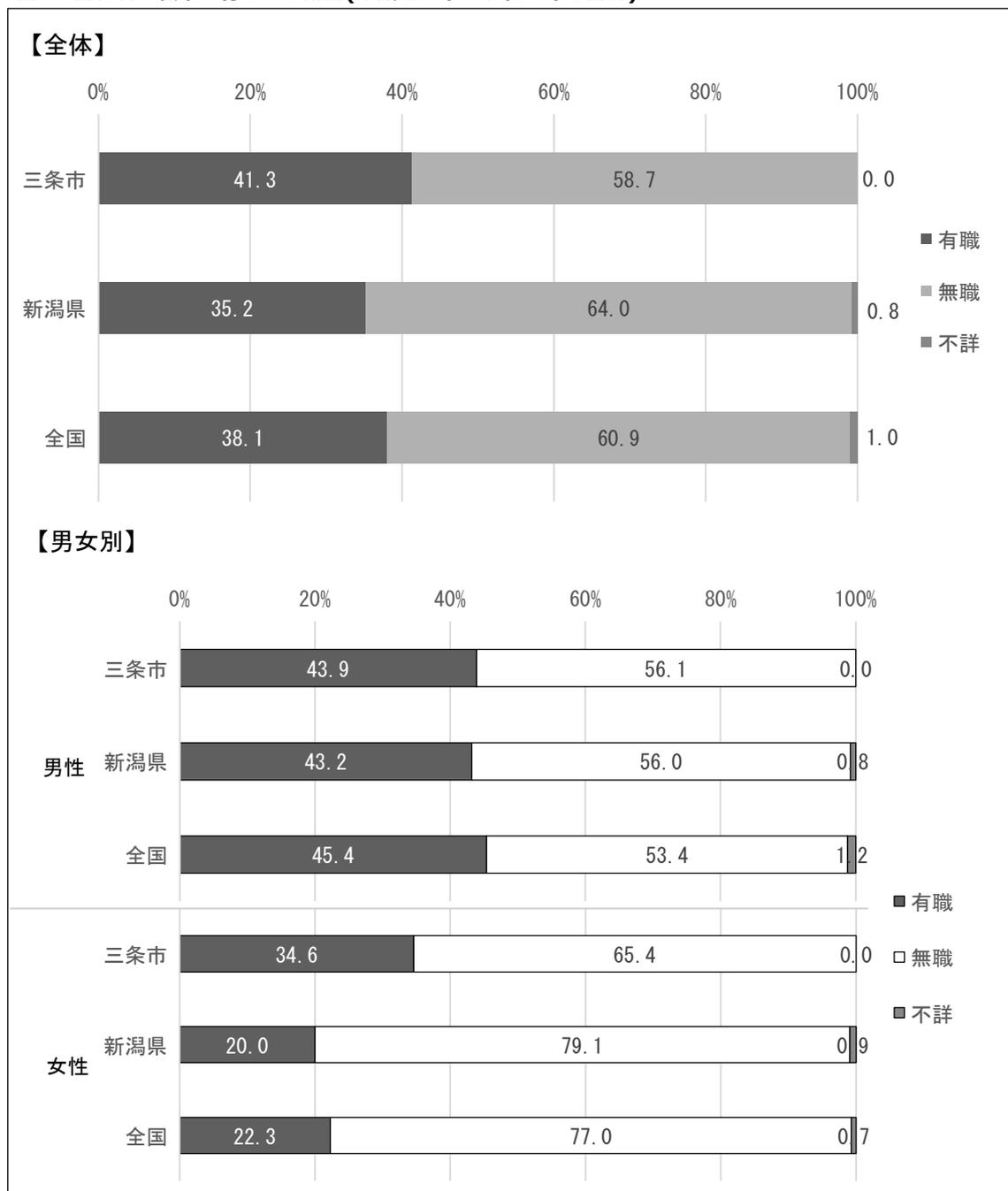
資料：地域自殺実態プロフィール 2022 自殺対策推進センター

(3) 職業別の状況

職業別では、県、全国と比べると有職者の割合が高くなっています。

男女別では、男性は有職・無職ともに県、全国と同程度の割合ですが、女性は有職者の割合が県、全国よりも高くなっています。(図6)

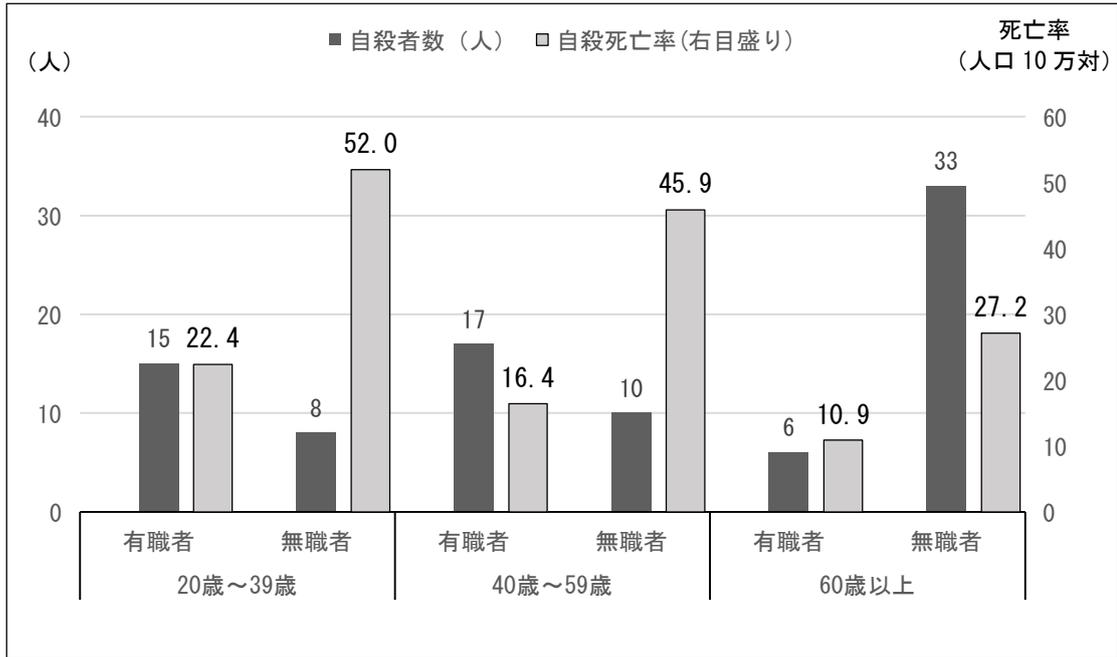
図6 自殺者の職業の有無別の割合(平成29年～令和3年の合計)



資料：地域自殺実態プロフィール 2022 自殺対策推進センター

年代別職業の有無別の自殺者数は、20歳から59歳においては有職者の方が多く、自殺死亡率は無職者の方が高くなっています。60歳以上は、自殺者数及び自殺死亡率ともに無職者の方が高くなっています。(図7)

図7 三条市の自殺者の年代別職業の有無別の状況(平成29年～令和3年の合計)

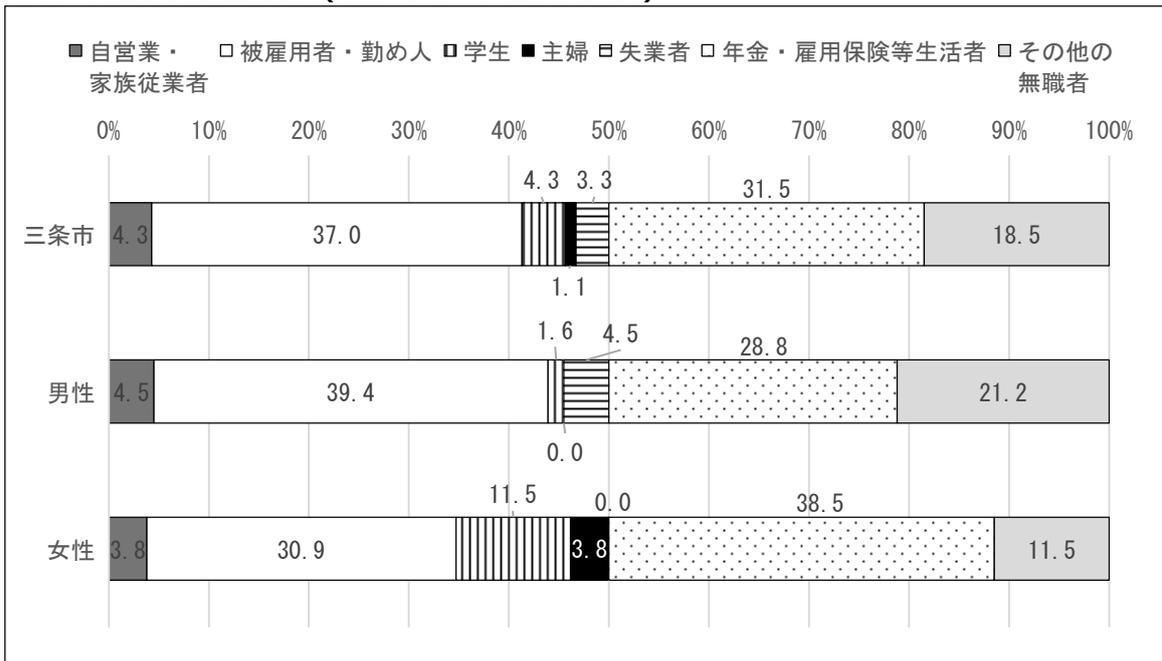


資料：地域自殺実態プロフィール 2022(自殺対策推進センター)を元に再編

職業を見ると、被雇用者・勤め人、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者の順に多くなっています。有職者と無職者で分けると、有職者が約4割、無職者が約6割となっています。

男女別では、男性は自営業・家族従業者、被雇用・勤め人が約4割と女性に比べて高くなっています。女性は、年金・雇用保険等生活者が約4割と男性に比べて高く、また学生の割合も高くなっています。(図8)

図8 自殺者の職業別の割合(平成29年～令和3年の合計)



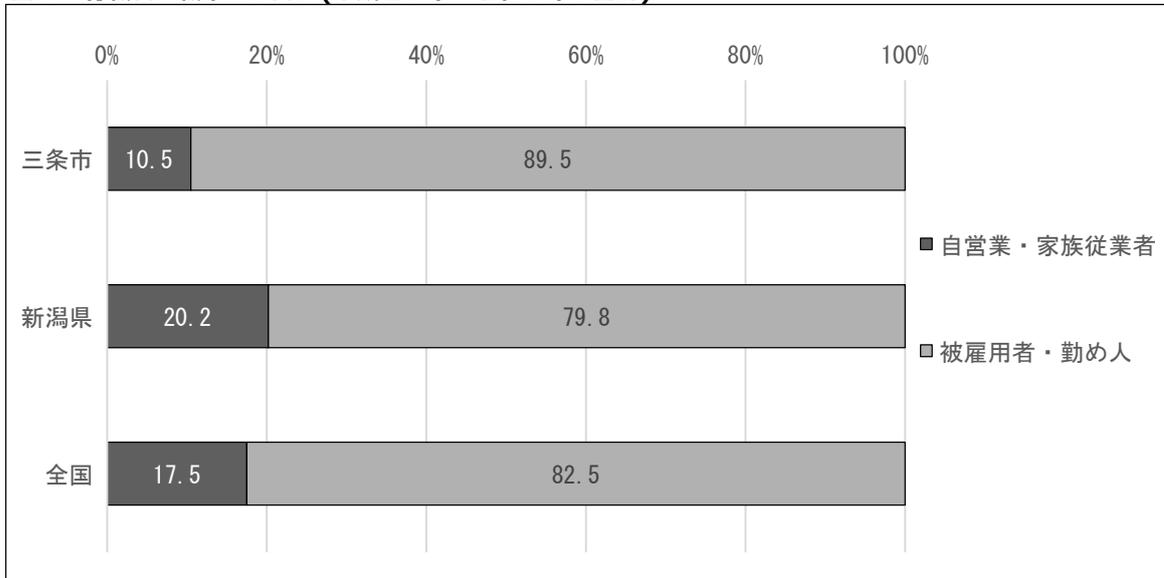
資料：地域自殺実態プロフィール 2022 自殺対策推進センター

(4) 勤務・経営関連の状況

有職者の職業別の割合は、自営業・家族従事者が1割、被雇用者・勤め人が9割となっています。(図9)

全国と比べると、被雇用者・勤め人の占める割合が高くなっています。

図9 有職者の職業別の内訳(平成29年～令和3年の合計)

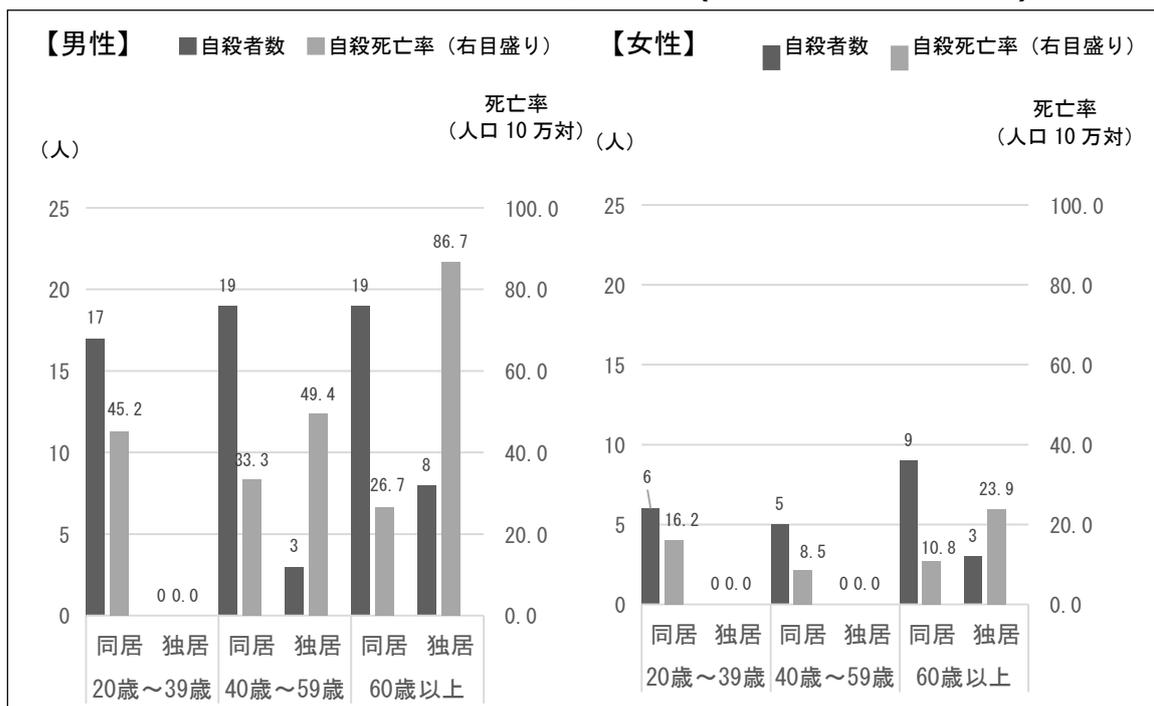


資料：地域自殺実態プロフィール 2022 自殺対策推進センター

(5) 同居人の有無の状況

自殺者数は、同居人のいる人が多くなっています。自殺死亡率は、男女ともに60歳以上の独居の方が高くなっています。(図10)

図10 三条市の自殺者の男女別・年代別・同居人の有無別の状況(平成29年～令和3年の合計)



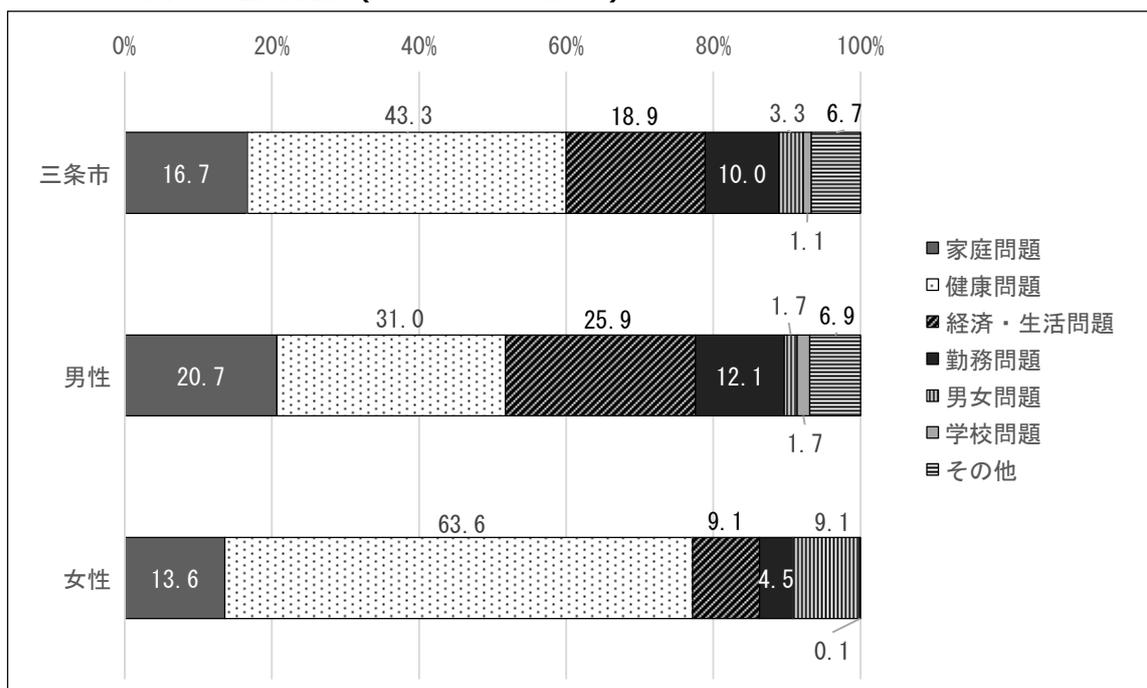
資料：地域自殺実態プロフィール 2022 自殺対策推進センター

(6) 自殺の原因・動機の状況

自殺の原因・動機が判明している人では、健康問題が最も多く、次いで経済・生活問題、家庭問題、勤務問題の順となっています。

男女別にみると、男性では健康問題が多いですが、家庭問題、経済・生活問題が女性に比べて高くなっており、女性では健康問題が男性と比べて高くなっています。(図 11)

図 11 自殺の原因・動機の割合(平成 29 年～令和 4 年)

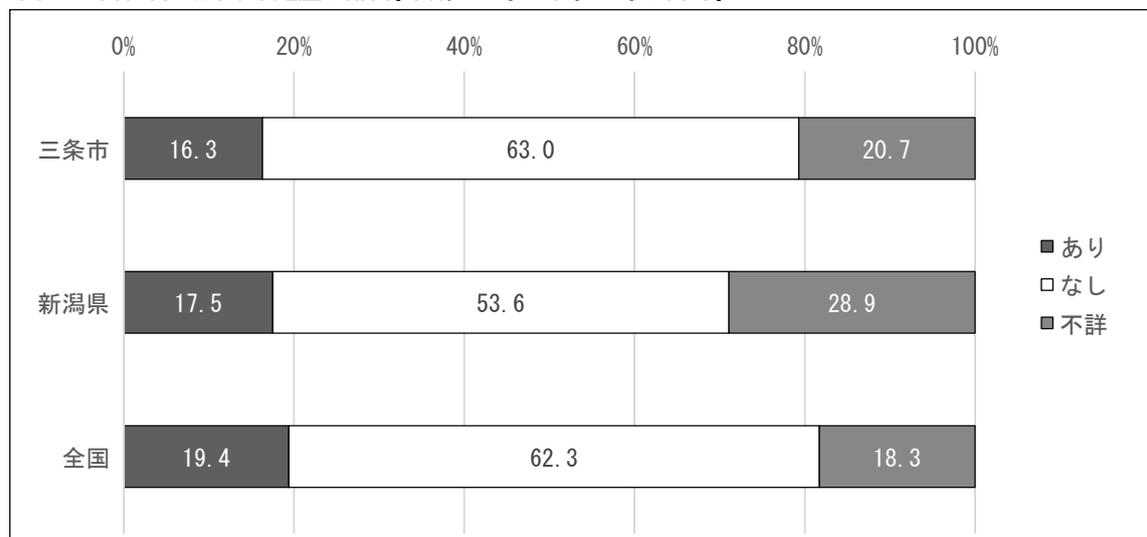


資料：地域の自殺の基礎資料

(7) 未遂歴の状況

自殺者のうち、過去に自殺未遂をした人の割合は県、全国よりも低くなっています。(図 12)

図 12 自殺者における未遂歴の割合(平成 29 年～令和 3 年の合計)



資料：地域自殺実態プロフィール 2022 自殺対策推進センター

(8) 地域自殺実態プロフィールから見た特徴

いのち支える自殺対策推進センターが市町村に提供している「地域自殺実態プロフィール」から「地域の主な自殺の特徴」として示された本市の自殺の実態は、次のとおりです。(表3)

性別、年齢、職業の有無、同居人の有無から、自殺者数が多い5つの区分が示されています。

表3 地域の主な自殺者の特徴（平成29年～令和3年の合計）

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (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	15	16.3%	40.4	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	12	13.0%	22.6	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: 男性 20~39歳有職同居	11	12.0%	33.9	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
4位: 男性 60歳以上無職独居	8	8.7%	140.8	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位: 男性 40~59歳無職同居	7	7.6%	174.3	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺

資料：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）にて特別集計

- ・三条市（住居地）の平成29年～令和3年の自殺者数は合計92人（男性66人、女性26人）であった。（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）

【集計・算出方法】

- ・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）にて特別集計
- ・区分の順位は、自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。
- * 自殺死亡率の算出に用いた人口（母数）は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推定したもの。
- ** 「背景にある主な自殺の危機回路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではない。

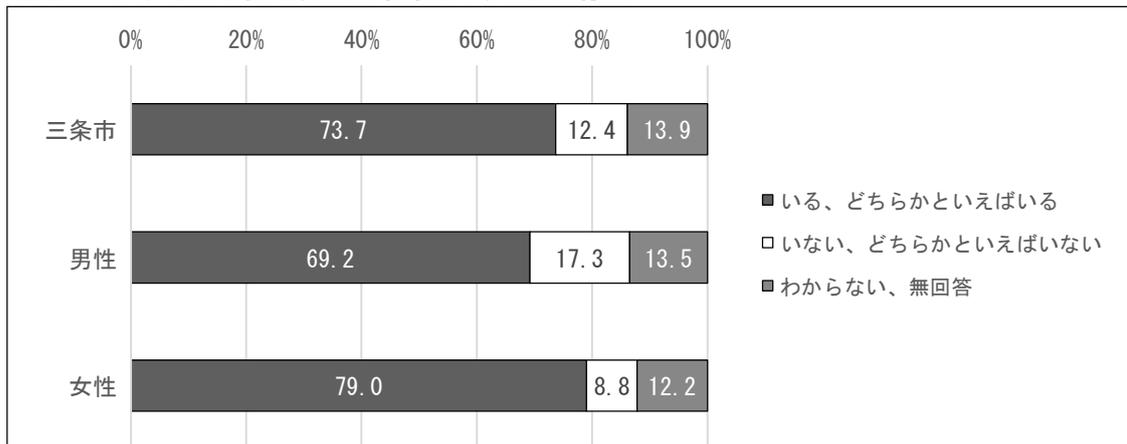
3 相談や助けを求めること・こころの健康に関する状況

(1) 相談や助けを求めることに関する状況

不満や悩み、つらい気持ちに耳を傾けてくれる人がいる人の割合は約7割で、女性は男性よりも高くなっています。(図13)

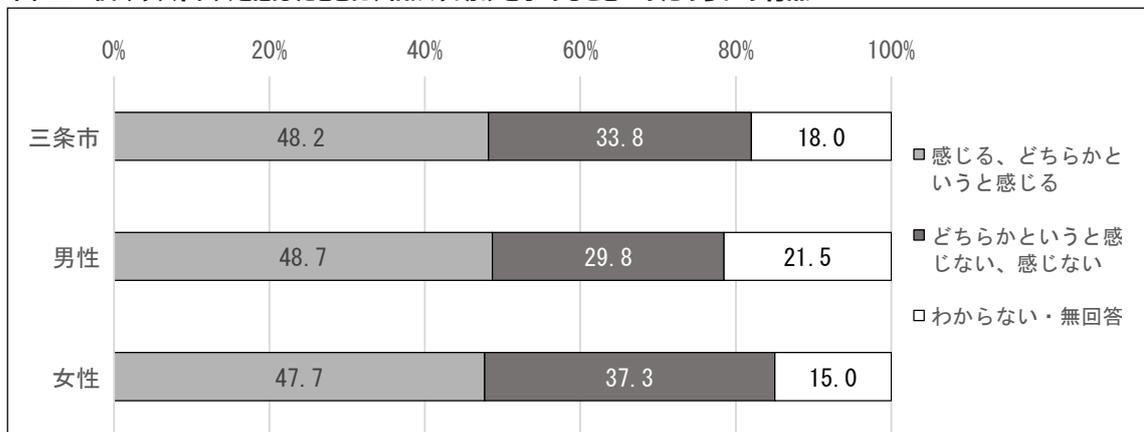
相談や助けを求めることに関しては、約5割の人がためらいを感じています。また、男性はためらいを感じない人が約3割と女性に比べ低くなっています。(図14)

図13 不満や悩み、つらい気持ちに耳を傾けてくれる人の有無



資料：令和4年度三条市健康づくりに関するアンケート調査（事業所健診受診者含む）

図14 悩みやストレスを感じたときに、相談や助けを求めることへのためらいの有無



資料：令和5年度健康づくり実態調査・介護生活ニーズ調査

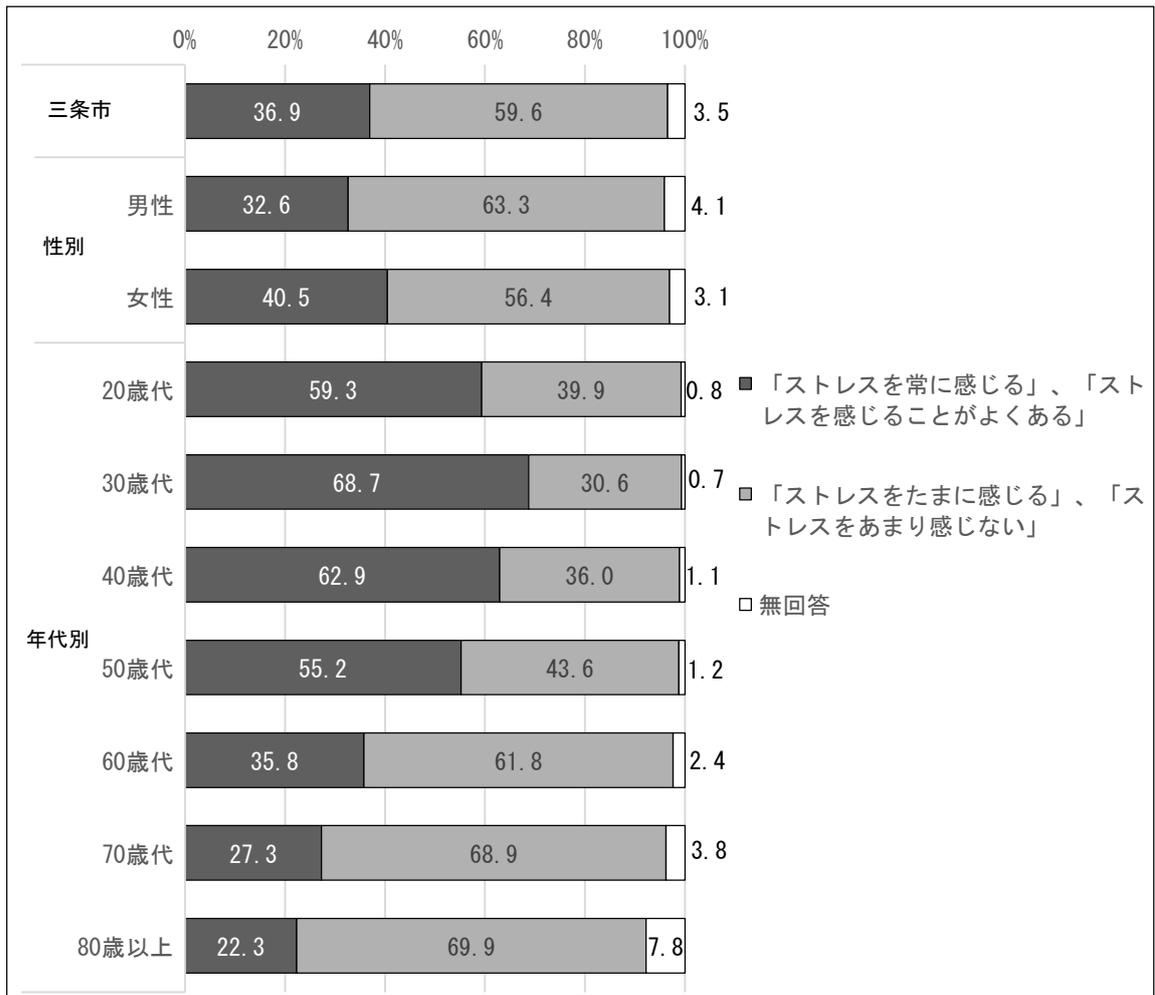
(2) こころの健康に関する状況

「ストレスを常を感じる、ストレスを感じる事がよくある」人は約4割で、女性は男性に比べ高くなっています。

また、年代別では30歳代が約7割と最も高く、次いで20歳代、40歳代及び50歳代が約6割と高くなっています。(図15)

ストレスの内容では、仕事問題、人間関係、健康問題が多くなっています。(図16)

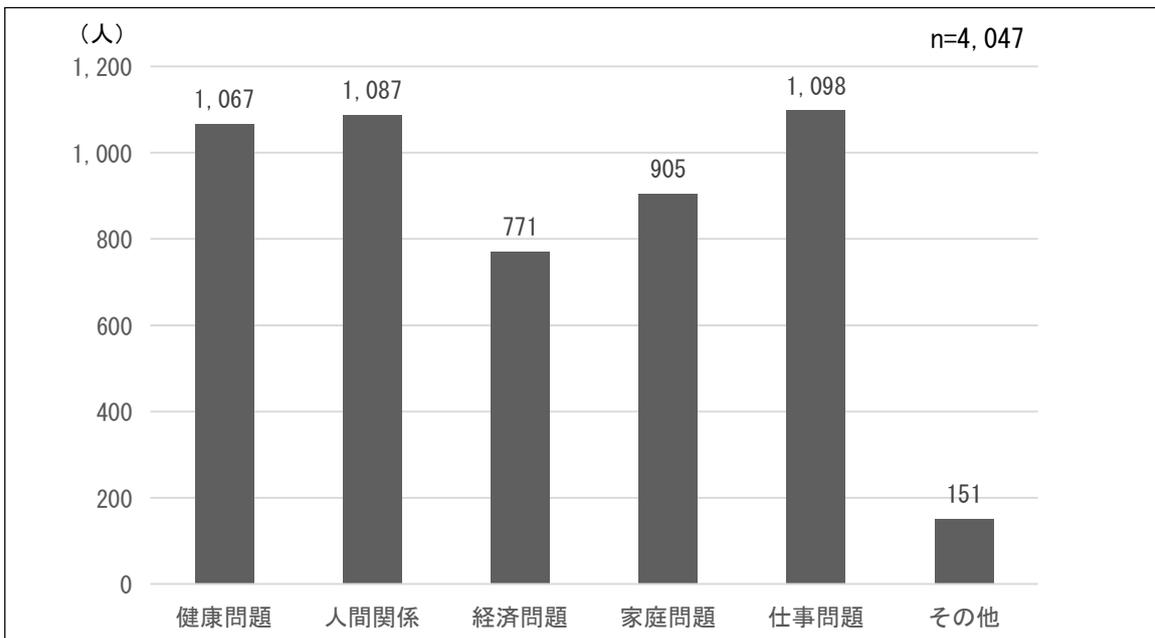
図 15 ストレスの感じ方の割合



資料：令和5年度健康づくり実態調査・介護生活ニーズ調査

図 16 三條市のストレスの内容

(日頃、ストレスを感じていますかという質問に対し、「常を感じる」「感じるがよくある」「たまを感じる」と回答した人のみ。複数回答)



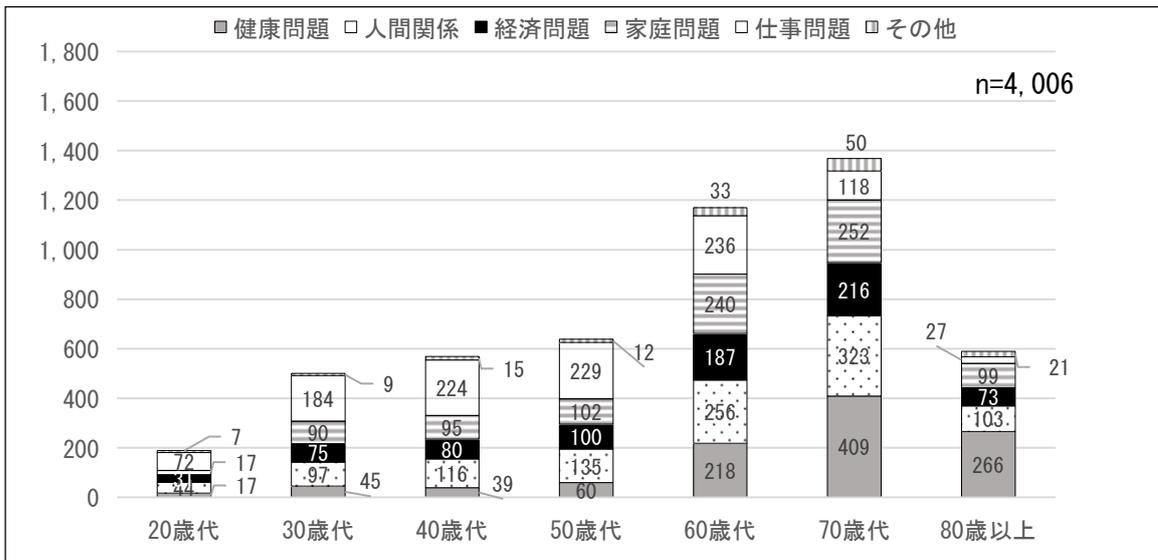
資料：令和5年度健康づくり実態調査・介護生活ニーズ調査

年代別では20歳代から50歳代までは仕事問題が最も多く、次いで人間関係が多くなっています。30歳代からは家庭問題も多くなり、60歳代以上になると健康問題が増加しています。また、経済問題はどの年代においても1割以上を占めています。(図17)

また、男女別では男性は仕事問題が最も多く、女性は、人間関係、家庭問題、健康問題がほぼ同程度で多くなっています。(図18)

図17 三条市の年代別 ストレスの内容

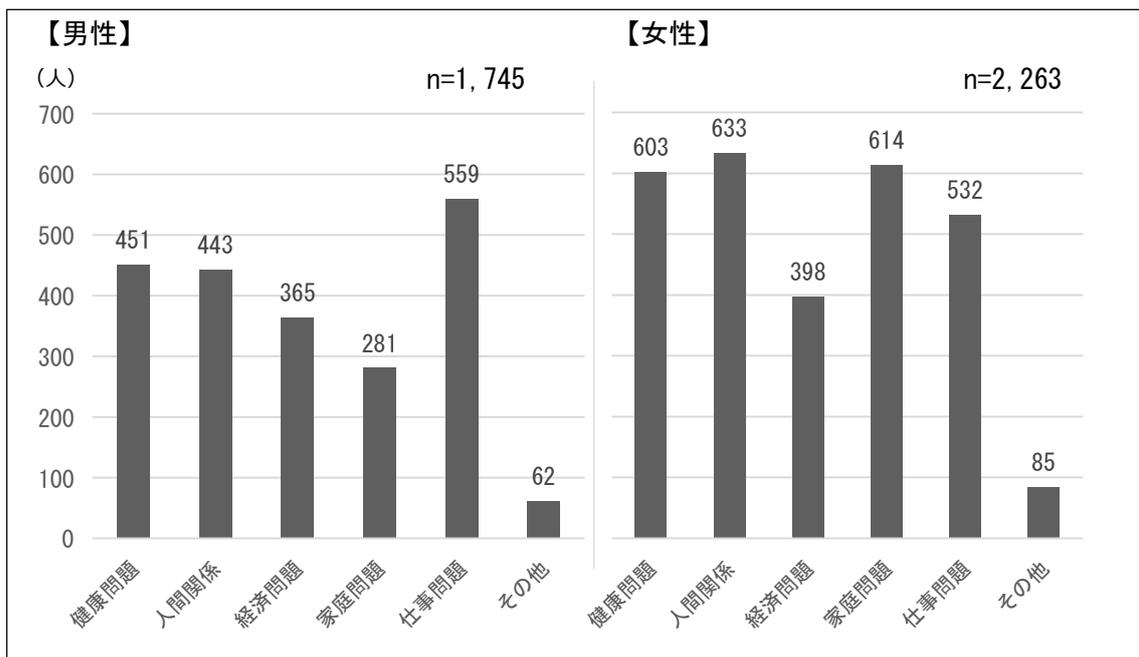
(日頃、ストレスを感じていますかという質問に対し、「常に感じる」「感じるがよくある」「たまに感じる」と回答した人。年代無回答者を除く。複数回答)



資料：令和5年度健康づくり実態調査・介護生活ニーズ調査

図18 三条市の男女別 ストレスの内容

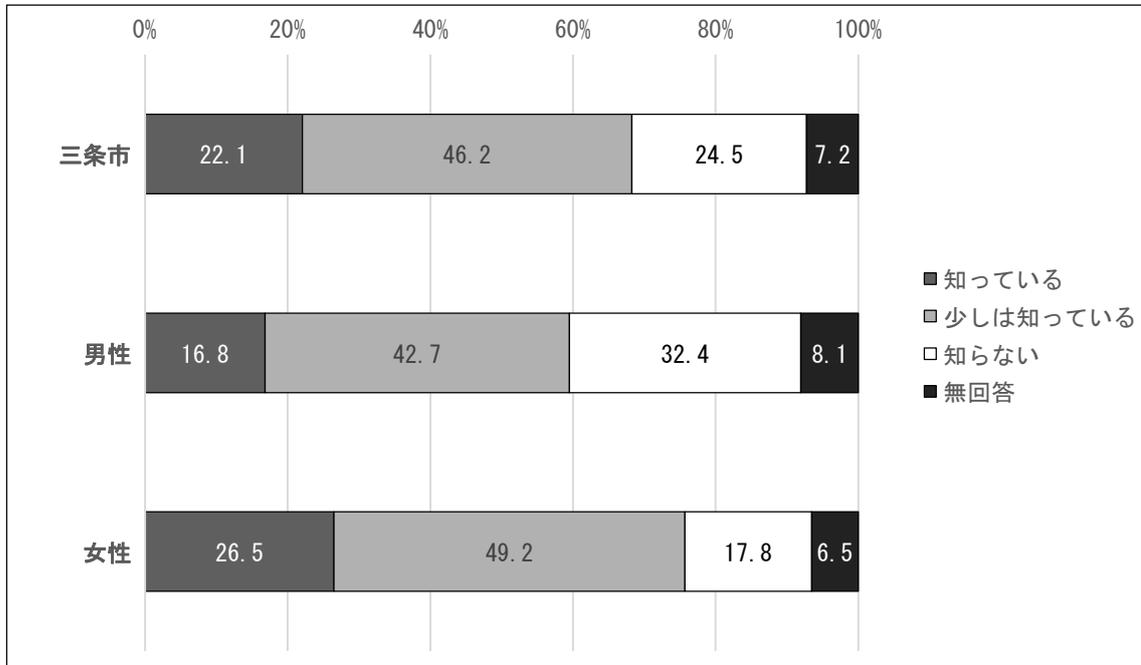
(日頃、ストレスを感じていますかという質問に対し、「常に感じる」「感じるがよくある」「たまに感じる」と回答した人。性別無回答者を除く。複数回答)



資料：令和5年度健康づくり実態調査・介護生活ニーズ調査

こころの不調を表すうつ病の症状について、「知らない」人は、男性では約3割と女性に比べ高くなっています。(図19)

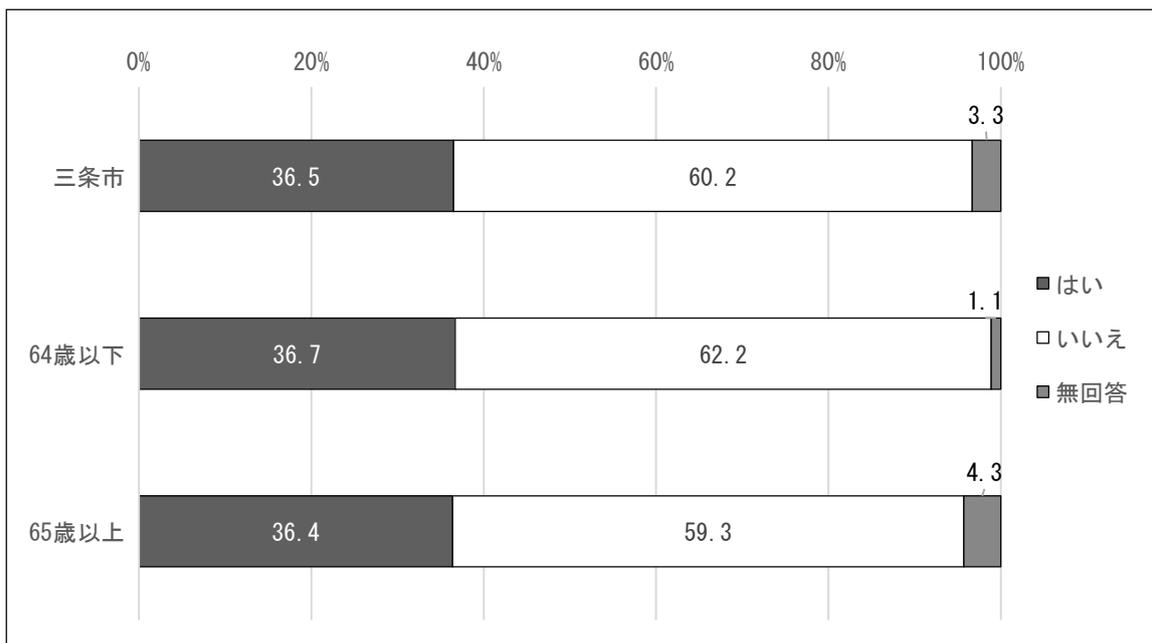
図19 「うつ病のサイン」の症状の認知度



資料：令和5年度健康づくり実態調査・介護生活ニーズ調査

また、こころの健康に関する相談の相談窓口として、市健康づくり課や保健所があることを「知らなかった」人が6割となっています。(図20)

図20 こころの健康に関する相談窓口の認知度



資料：令和5年度健康づくり実態調査・介護生活ニーズ調査

4 リスクが高く、対策が必要な対象

(1) 子ども・若者(児童生徒・学生、10 歳代から 30 歳代)

児童生徒・学生の自殺者数は、他の年代と比べて少ないものの一定数あることから、対策を講じる必要があります。また、男女ともに 20 歳代から自殺死亡率が急激に上昇しています。女性では 20 歳未満の自殺死亡率も高く、男性では 20 歳から 39 歳の有職者は、自殺者数が多い上位 3 位です。

20 歳代から 30 歳代のストレスの要因は、仕事問題、人間関係が多く、30 歳代では家庭問題が多くなっています。親元を離れる、就職、結婚や子育てなどの大きな生活環境の変化やそれに伴う人間関係、仕事との両立など複数の悩みを抱えやすく、また、上手く対処できずに追い詰められてしまう可能性があることから、対策が重要です。

(2) 就業者

自殺者のうち、有職者（自営業・家族従業者、被雇用・勤め人）は全体の 4 割を占め、20 歳から 59 歳の有職者の自殺死亡率は 18.8 と第 1 次計画策定時の 17.0 と比べ上昇しています。また、自殺者数が多い上位 2 位、3 位は、20 歳から 59 歳までの有職者の男性となっています。

20 歳から 50 歳代では、「ストレスを常に感じる」、「感じるがよくある」人は約 6、7 割と高く、ストレス要因では、仕事問題が最も多くなっています。

平成 28 年の経済センサスでは、市内の事業所は労働者数 50 人未満の小規模事業場が 97%で、市内に勤務する従業者の約 7 割は小規模事業場に勤めています。厚生労働省の労働安全衛生調査で、小規模事業場ではメンタルヘルス対策の遅れが指摘されていることから、小規模事業場へのメンタルヘルスへの対策が重要です。

(3) 高齢者

全自殺者数に占める 60 歳以上の割合は約 4 割となっています。60 歳以上の自殺死亡率は減少しましたが、男女ともに自殺死亡率は 70 歳代が一番高くなっています。また、自殺者数が多い上位 1 位は、60 歳以上の無職で同居人がいる男性です。60 歳以上の自殺者の同居人の有無では、男女ともに自殺者数は同居人がいる人が多いですが、自殺死亡率では、同居人がいる人に比べて独居が高く、特に男性が大幅に高くなっています。

60 歳以上では、「ストレスを常に感じる」、「感じるがよくある」人は、2 割から 3 割ですが、ストレス要因では、健康問題が増えてきています。ま

た、定年による社会的立場の喪失、経済面、生活スタイル、人間関係など大きな環境の変化が生じ、心身の健康に影響を与える可能性があり、身近な人との死別、離別、役割の喪失、身体機能の低下によるできないことの増加などから孤独感を感じ、精神機能の低下をきたしやすいことも考えられます。健康問題に加え、介護問題や生活苦等の複数の悩みを抱えやすいことも予想されることから、対策が重要です。

(4) 生活困窮者(無職者、失業者)

「経済、生活問題」を理由とした自殺は、「健康問題」に次いで多い状況にあります。自殺者の職業の有無別割合では、有職者より、無職者が1.5倍多い状況です。自殺者数が多い上位1位、4位、5位は無職の男性です。また、無職者の自殺死亡率は、20歳から39歳が最も高く、次いで40歳から59歳となっており、第1次計画策定時に比べ、いずれも非常に高くなっています。

生活困窮者は、失業、多重債務、病気、障がい、介護・ひきこもり・虐待などの家庭問題など、複合的な問題を抱えている可能性があることから、生活困窮者への対策が重要です。