

山梨県の自殺の現状

(令和元年)

(令和3年2月作成)

自殺は誰にでも起こり得る身近な問題です。多くの人は、自分は自殺と関係がないと考えがちですが、実際は自分や家族、友人など周りの人が当事者になる可能性があります。私たち一人ひとりが自殺の現状を知り、自らのこととして考えていくことが重要です。

○ 自殺に関する統計について

自殺に関する統計は、住所地を基に死亡時点で計上する厚生労働省の人口動態統計（いわゆる「住所地ベース」）と、発見地を基に自殺死体発見時点で計上する警察庁の自殺統計（いわゆる「発見地ベース」）の2種類があります。（表1）

住所地ベースは、県内に住所を有する者の自殺者数であり、他都道府県に住所を有する者は含まれていませんが、発見地ベースは、県内で発見された自殺者数であり、他都道府県に住所を有する者も含まれます。

本県は、住所地ベースの自殺者数と発見地ベースの自殺者数の差が大きいことから、この違いを理解しておく必要があります。

自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数であり、住所地ベースも発見地ベースも本県の人口を基に算出しています。

表1：人口動態統計と自殺統計

	人口動態統計	自殺統計
所管	厚生労働省	警察庁
外国人の取扱い	含まない	含む
調査時点	死亡診断書等作成者から報告があった時点	捜査等により自殺であると判明した時点
計上地点	住所地	発見地 (住居地の集計も「地域における自殺の基礎資料」として公表)
備考		自殺統計原票では、動機・原因、同居人の有無、職業、住居地などが記載されており、分析が可能。

～ ひとりで抱え込まないで ～ 毎年3月1日は「山梨いのちの日」です

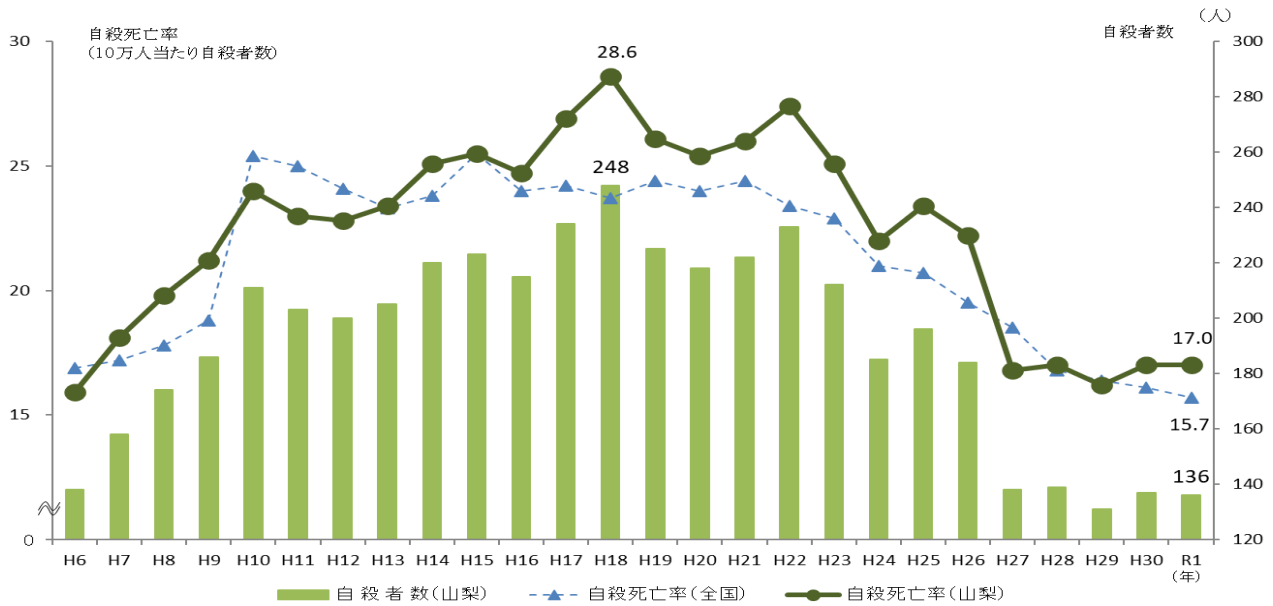
平成28年4月に制定された「山梨県自殺対策に関する条例」では、社会全体で自殺対策を推進していくため、3月1日を山梨いのちの日と定め、自殺対策の重要性を認識し、自殺対策に関する機運を醸成していくこととし、一ヶ月の間、県民の自殺対策に関する関心と理解を深め、自殺対策に関する活動を促す取り組みを集中的に行うこととしております。

1 住所地ベースの自殺者数

(1) 自殺者数・自殺死亡率

- ・ 本県の自殺者数は、H27年以降、大幅に減少し、R1年は136人となっていますが、依然として多くの方が自ら命を絶っている状況に変わりはなく（R1年は交通事故死者数の5.4倍）、深刻な状況が続いています。（図1）（図2）
- ・ 自殺死亡率は、17.0となっており、全都道府県の中で高い方から15番目となっています。（図1）
- ・ 県では、令和6年までに自殺死亡率を13.7以下とすることを目標としています。

図1：自殺者数、自殺死亡率の推移

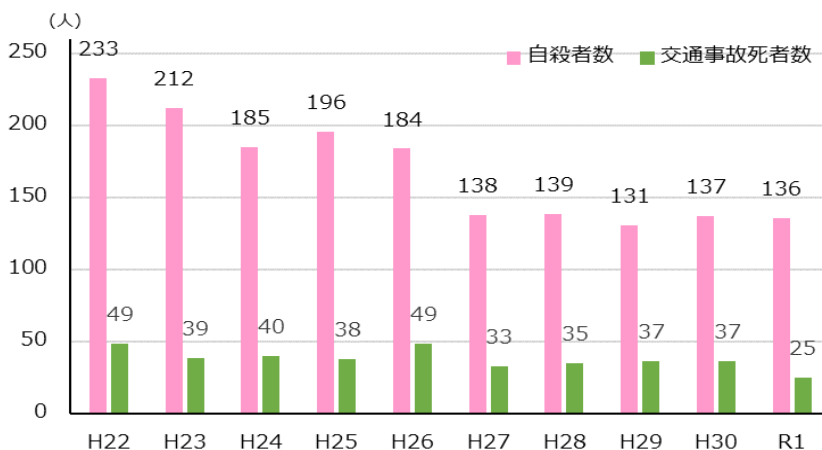


直近10年間の基礎データ

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
自殺者数（山梨）	233	212	185	196	184	138	139	131	137	136
自殺死亡率（全国）	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7
自殺死亡率（山梨）	27.4	25.1	22.0	23.4	22.2	16.8	17.0	16.2	17.0	17.0
順位	5位	12位	17位	7位	6位	39位	23位	31位	14位	15位

出典：人口動態統計（厚生労働省）

図2：自殺者数と交通事故死者数

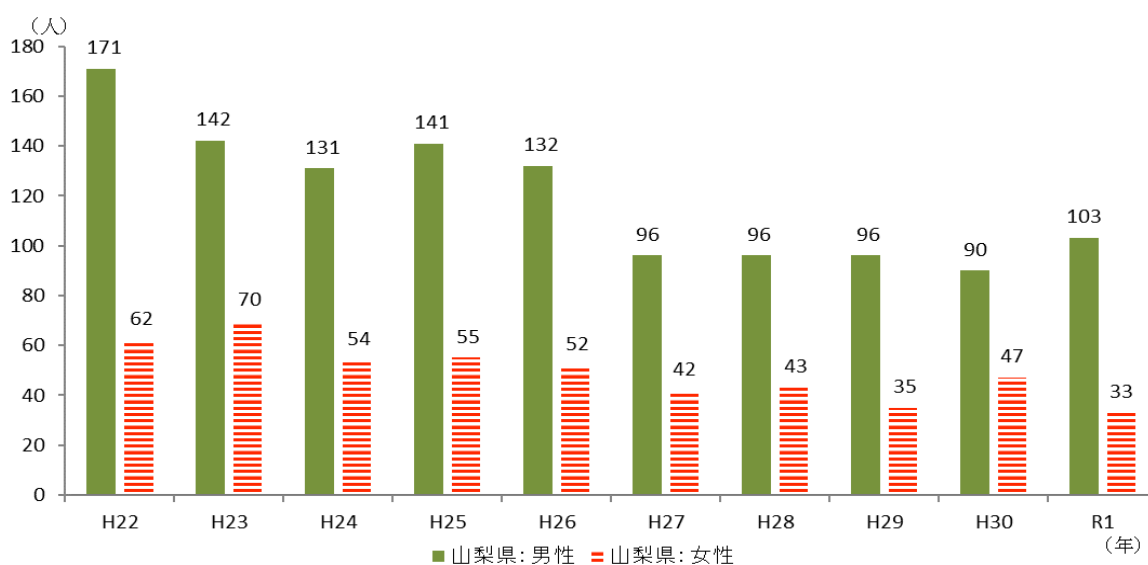


出典：人口動態統計（厚生労働省）、
交通年鑑（警察庁）

(2) 性・年齢階級別

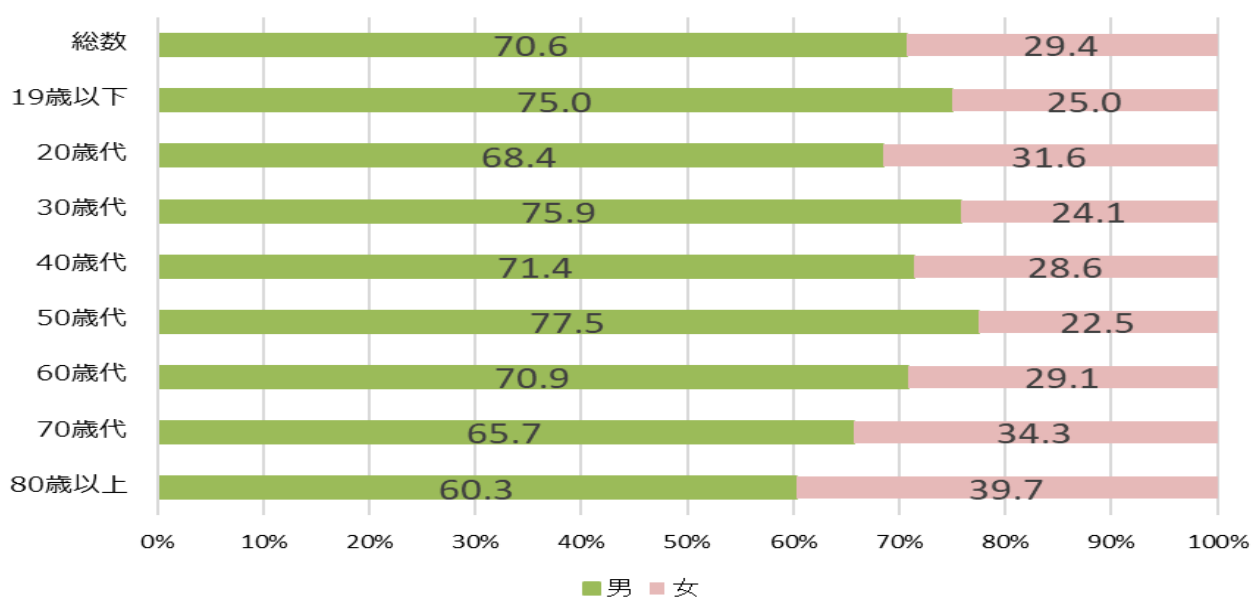
- ・ R1年の自殺者を見ると、性別では、男性が13人増(+14%)となった一方、女性は14人減(△30%)となっています。(図3) (表2)
- ・ 全体の約7割を男性が占めていますが、年齢が高くなるほど男性の割合は下がる傾向にあります。(図4)
- ・ 年齢階級別では、20歳未満、70歳代、80歳以上が増加した一方、20歳代、30歳代、50歳代、60歳代は減少しています。(表2)
- ・ 10年間(H22年～R1年)における、山梨県と全国の住所地ベースの自殺死亡率を年齢階級別に比較すると、30歳代と80歳以上を除き、全国を上回っています。(図5)

図3：性別の自殺者の推移



出典：人口動態統計（厚生労働省）

図4：自殺者の男女構成比（H27～R1）



出典：人口動態統計（厚生労働省）

表2：性・年齢階級別自殺者の推移

単位：人

総数

年齢	山梨県							R1-H30
	H22~H26 平均	H27	H28	H29	H30	R1	H27~R1 平均	
20歳未満	4.8	2	2	3	2	11	4.0	9
20~29歳	20.2	12	15	18	16	15	15.2	△ 1
30~39歳	24.4	15	9	12	13	9	11.6	△ 4
40~49歳	34.0	24	28	10	18	18	19.6	0
50~59歳	36.8	23	26	21	34	25	25.8	△ 9
60~69歳	36.0	23	25	30	27	22	25.4	△ 5
70~79歳	25.4	22	18	24	18	23	21.0	5
80歳以上	20.4	17	16	13	9	13	13.6	4
不詳	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0
計		138	139	131	137	136		△ 1

全国		
H30	R1	R1-H30
602	653	51
2,104	2,029	△ 75
2,523	2,432	△ 91
3,390	3,323	△ 67
3,415	3,310	△ 105
2,920	2,768	△ 152
2,855	2,817	△ 38
2,175	2,057	△ 118
47	36	△ 11
20,031	19,425	△ 606

男

年齢	山梨県							R1-H30
	H22~H26 平均	H27	H28	H29	H30	R1	H27~R1 平均	
20歳未満	3.8	1	1	3	2	8	3.0	6
20~29歳	16.0	10	12	12	9	9	10.4	0
30~39歳	18.4	10	6	11	9	8	8.8	△ 1
40~49歳	25.0	19	18	7	11	15	14.0	4
50~59歳	28.2	16	19	16	27	22	20.0	△ 5
60~69歳	26.8	14	19	22	17	18	18.0	1
70~79歳	15.6	15	12	15	12	15	13.8	3
80歳以上	9.6	11	9	10	3	8	8.2	5
不詳	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0
計		96	96	96	90	103		13

全国		
H30	R1	R1-H30
373	432	59
1,503	1,431	△ 72
1,886	1,826	△ 60
2,427	2,446	19
2,461	2,427	△ 34
2,013	1,964	△ 49
1,856	1,853	△ 3
1,289	1,258	△ 31
43	31	△ 12
13,851	13,668	△ 183

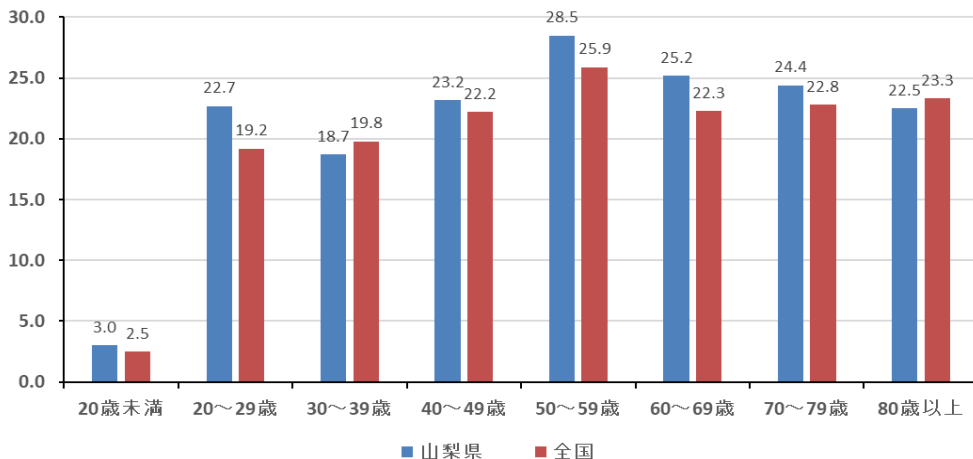
女

年齢	山梨県							R1-H30
	H22~H26 平均	H27	H28	H29	H30	R1	H27~R1 平均	
20歳未満	1.0	1	1	0	0	3	1.0	3
20~29歳	4.2	2	3	6	7	6	4.8	△ 1
30~39歳	6.0	5	3	1	4	1	2.8	△ 3
40~49歳	9.0	5	10	3	7	3	5.6	△ 4
50~59歳	8.6	7	7	5	7	3	5.8	△ 4
60~69歳	9.2	9	6	8	10	4	7.4	△ 6
70~79歳	9.8	7	6	9	6	8	7.2	2
80歳以上	10.8	6	7	3	6	5	5.4	△ 1
不詳	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0
計		42	43	35	47	33		△ 14

全国		
H30	R1	R1-H30
229	221	△ 8
601	598	△ 3
637	606	△ 31
963	877	△ 86
954	883	△ 71
907	804	△ 103
999	964	△ 35
886	799	△ 87
4	5	1
6,180	5,757	△ 423

出典：人口動態統計（厚生労働省）

図5：年齢階級別平均自殺死亡率（H22~R1）

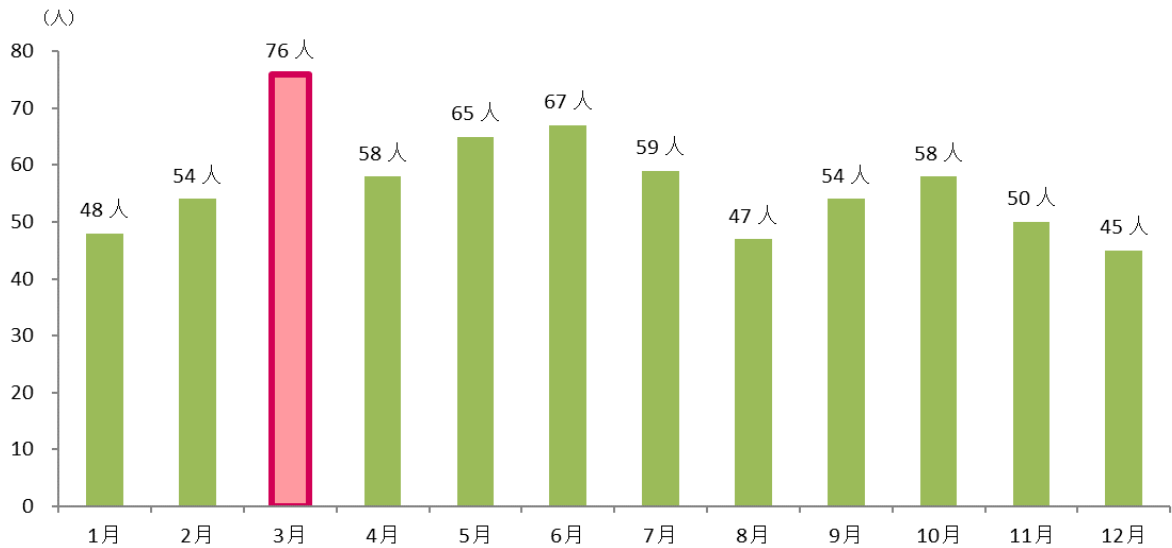


出典：人口動態統計（厚生労働省）

(3) 月別自殺者数

- ・ 環境が大きく変化する3月が最も多くなっています。

図6：月別の自殺者数（H27～R1）

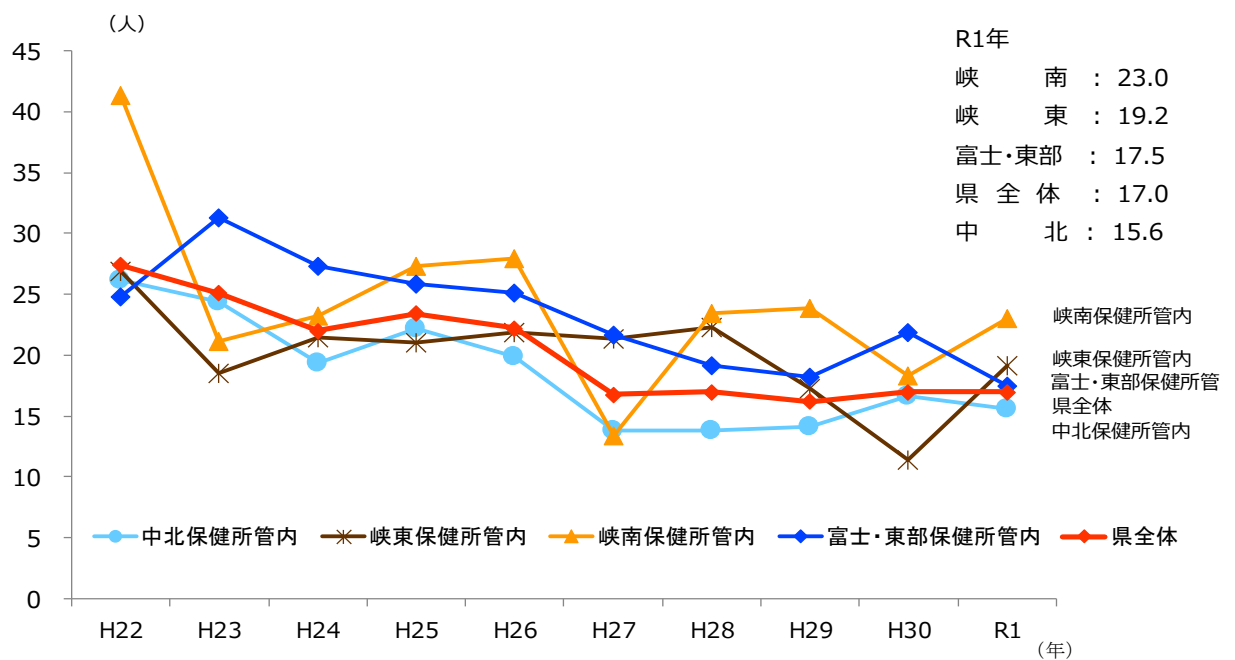


出典：人口動態統計（厚生労働省）

(4) 保健所管内別の自殺死亡率

- ・ 保健所管内ごとの自殺死亡率を見ると、地域や年によって変動が見られます。

図7：保健所管内別の自殺死亡率



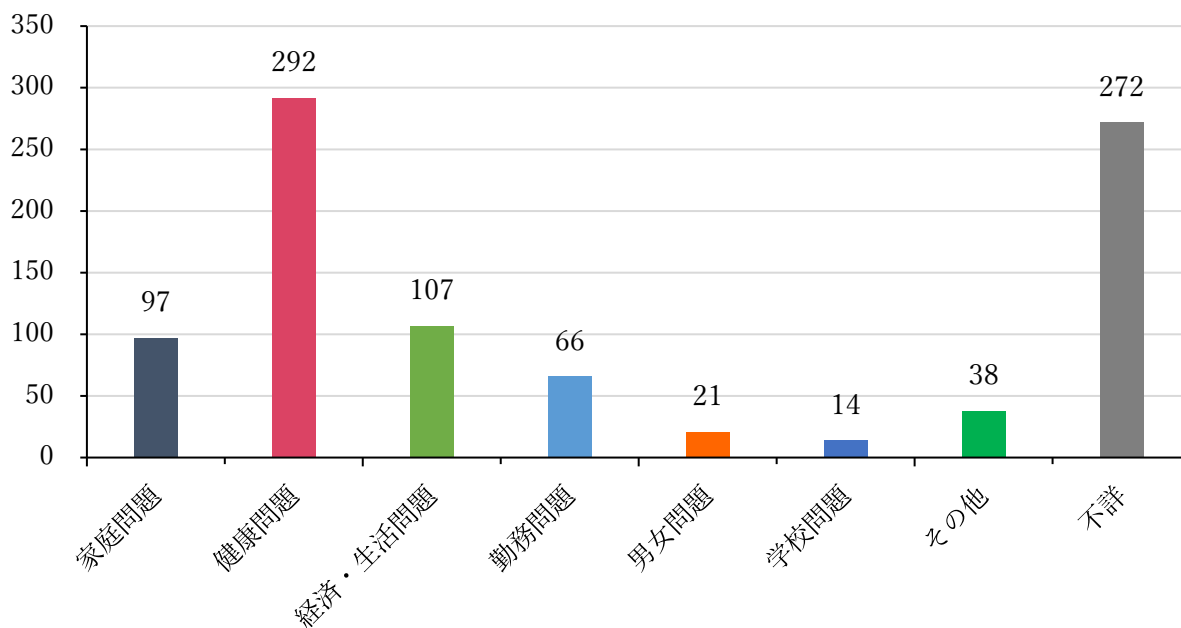
出典：人口動態統計（厚生労働省）、常住人口調査（山梨県）から障害福祉課作成

人口動態統計では、性、年齢別の状況は把握できるものの、原因・動機等のデータがないことから、(5)及び(6)については、自殺統計から、自殺日・住居地ベースのデータを集計。住民票の住所地で集計している人口動態統計とデータは近似(外国人の扱いの差異や住所地と住居地の差異から両者は一致しない)になる。

(5) 原因・動機

- ・ 自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きています。
- ・ 全体としては、健康問題、家庭問題、経済・生活問題、勤務問題が多くなっています。(図8)
- ・ 健康問題では、うつ病が多くなっていますが、他の問題が深刻化する中で、連鎖してうつ病を発症することも多いと考えられています。(表3)(表4)
- ・ うつ病を除くと、身体の病気が多く、年齢が高くなるに応じ、うつ病を上回っています。(表3)
- ・ 20歳代～60歳代では、生活苦や負債等の経済・生活問題や仕事疲れ等の勤務問題が多く、40歳代以降では家庭問題も多くなっています。(図9)(表3)

図8：自殺の原因・動機（H27～R1年計）

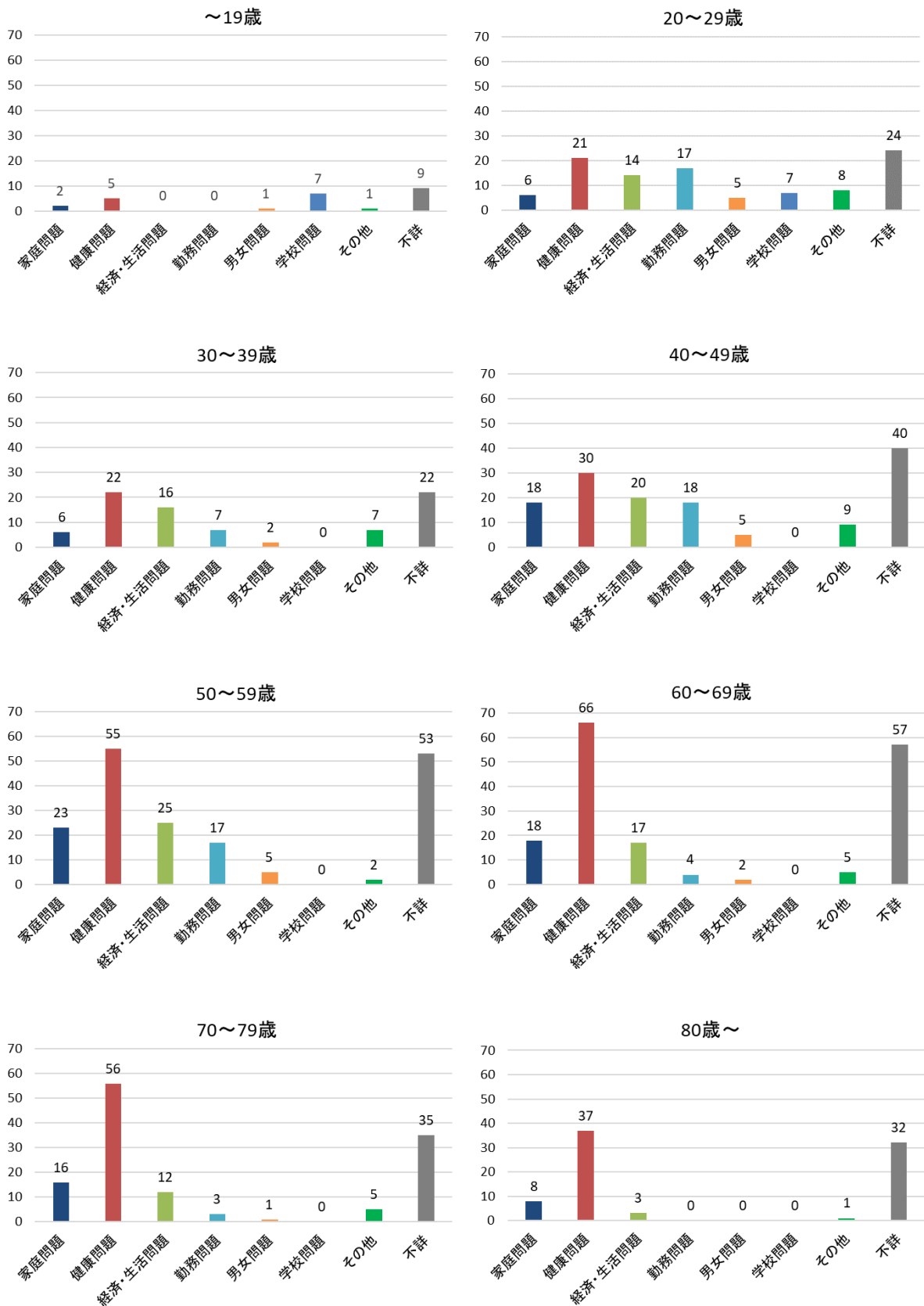


出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計

注) 明らかに推定できる原因・動機を一人につき3つまで計上可能としているため、自殺者数とは一致しない。

令和2年6月時点のデータを集計しているため、今後新たに自殺と判明した場合など、データが蓄積されるたびに数値が変わる可能性がある。

図9：年齢階級別の原因・動機（H27～R1年計）



出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計

注) 明らかに推定できる原因・動機を一人につき3つまで計上可能としているため、自殺者数とは一致しない。

令和2年6月時点のデータを集計しているため、今後新たに自殺と判明した場合など、データが蓄積されるたびに数値が変わる可能性がある。

表3：家庭問題、健康問題、経済・生活問題、勤務問題の内訳

		～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60～69 歳	70～79 歳	80歳 ～	計
家庭問題	親子関係の不和	0	1	1	4	0	3	2	4	15
	夫婦関係の不和	0	0	2	6	8	6	0	0	22
	その他家族関係の不和	1	1	1	1	2	3	3	1	13
	家族の死亡	0	1	0	1	5	2	4	0	13
	家族の将来悲観	0	0	1	5	4	1	5	1	17
	家族からのしつけ・叱責	1	0	0	0	0	0	0	1	2
	子育ての悩み	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	介護・看病疲れ	0	0	0	0	1	3	1	0	5
	その他	0	3	0	1	3	0	1	1	9
	計	2	6	6	18	23	18	16	8	97
健康問題	病気の悩み（身体の病気）	0	0	2	2	14	30	30	28	106
	病気の悩み・影響（うつ病）	4	9	13	19	29	19	19	5	117
	病気の悩み・影響（統合失調症）	0	2	6	5	3	9	1	0	26
	病気の悩み・影響（アルコール依存症）	0	0	0	1	3	0	1	0	5
	病気の悩み・影響（薬物乱用）	0	0	0	0	0	1	1	0	2
	病気の悩み・影響（その他の精神疾患）	1	9	1	3	4	5	1	1	25
	身体障害の悩み	0	0	0	0	2	1	1	2	6
	その他	0	1	0	0	0	1	2	1	5
	計	5	21	22	30	55	66	56	37	292
経済・生活問題	事業不振	0	0	0	1	5	2	0	0	8
	失業	0	0	1	5	2	2	0	0	10
	就職失敗	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	生活苦	0	4	4	5	4	3	4	2	26
	負債（多重債務）	0	2	8	2	5	4	3	0	24
	負債（その他）	0	2	1	4	5	5	1	0	18
	借金の取り立て苦	0	0	1	0	1	0	0	0	2
	自殺による保険金支給	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	その他	0	5	0	2	2	1	4	1	15
	計	0	14	16	20	25	17	12	3	107
勤務問題	仕事の失敗	0	4	0	3	2	1	0	0	10
	職場の人間関係	0	5	3	4	2	3	1	0	18
	職場環境の変化	0	2	1	2	2	0	1	0	8
	仕事疲れ	0	6	2	8	6	0	1	0	23
	その他	0	0	1	1	5	0	0	0	7
	計	0	17	7	18	17	4	3	0	66

出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計

注）明らかに推定できる原因・動機を一人につき3つまで計上可能としているため、自殺者数とは一致しない。

令和2年6月時点のデータを集計しているため、今後新たに自殺と判明した場合など、データが蓄積されるたびに数値が変わる可能性がある。

表 4：生活状況別にみた背景にある主な自殺の危機経路（例）

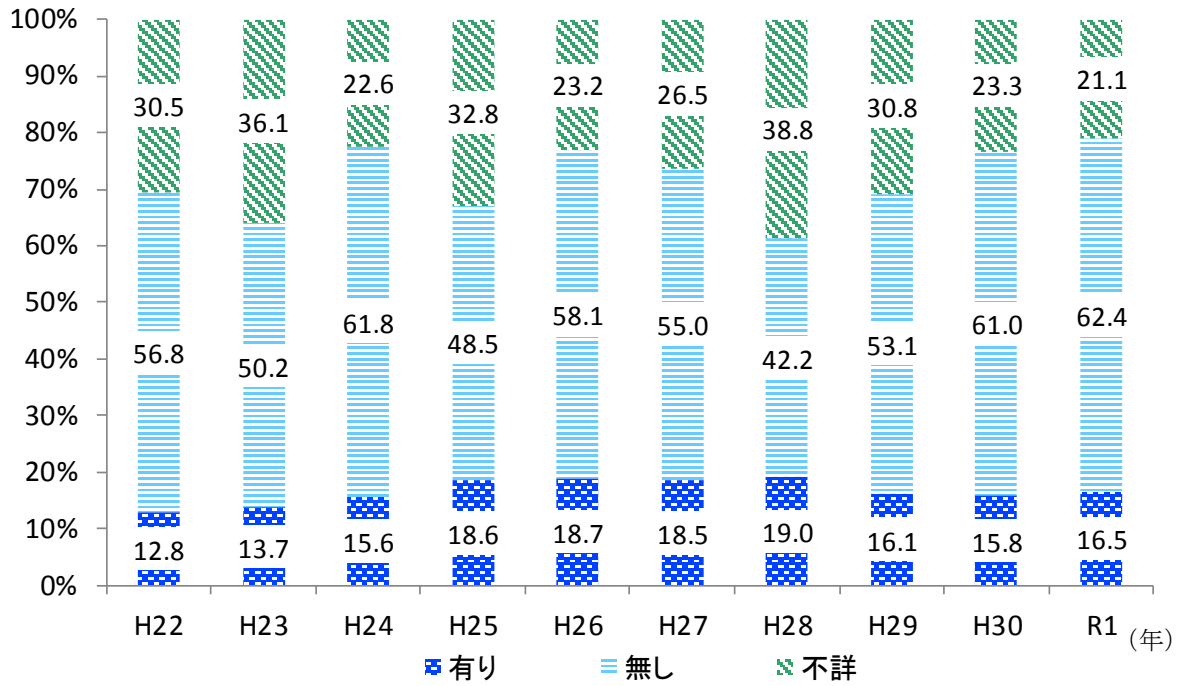
生活状況		背景にある主な自殺の危機経路（例）		
20～39 歳	有職	同居	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺	
		独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
	無職	同居	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺	
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺	
	男性 40～59 歳	有職	同居	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
			独居	配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
無職		同居	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺	
		独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺	
60 歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺	
		独居	配置転換／転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺	
		独居	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺	
20～39 歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺	
		独居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→休職／復職の悩み→自殺	
	無職	同居	DV 等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺	
		独居	①【30代その他無職】失業→生活苦＋うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗→うつ状態→自殺	
女性 40～59 歳	有職	同居	職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺	
		独居	職場の人間関係＋身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺	
		独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺	
60 歳以上	有職	同居	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺	
		独居	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺	
	無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	
		独居	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺	

・背景にある主な自殺の危機経路はライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考にしている。自殺者の生活状況別に見て代表的と考えられる経路の一例であり、記載の経路が唯一ではないことに留意。

(6) 自殺未遂歴の有無

- ・ 自殺者における自殺未遂歴の有無を見ると、自殺未遂歴が「有り」の割合は10%~20%程度で推移しています。

図10：自殺者における自殺未遂歴の有無の割合



出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

2 発見地ベースの自殺者数

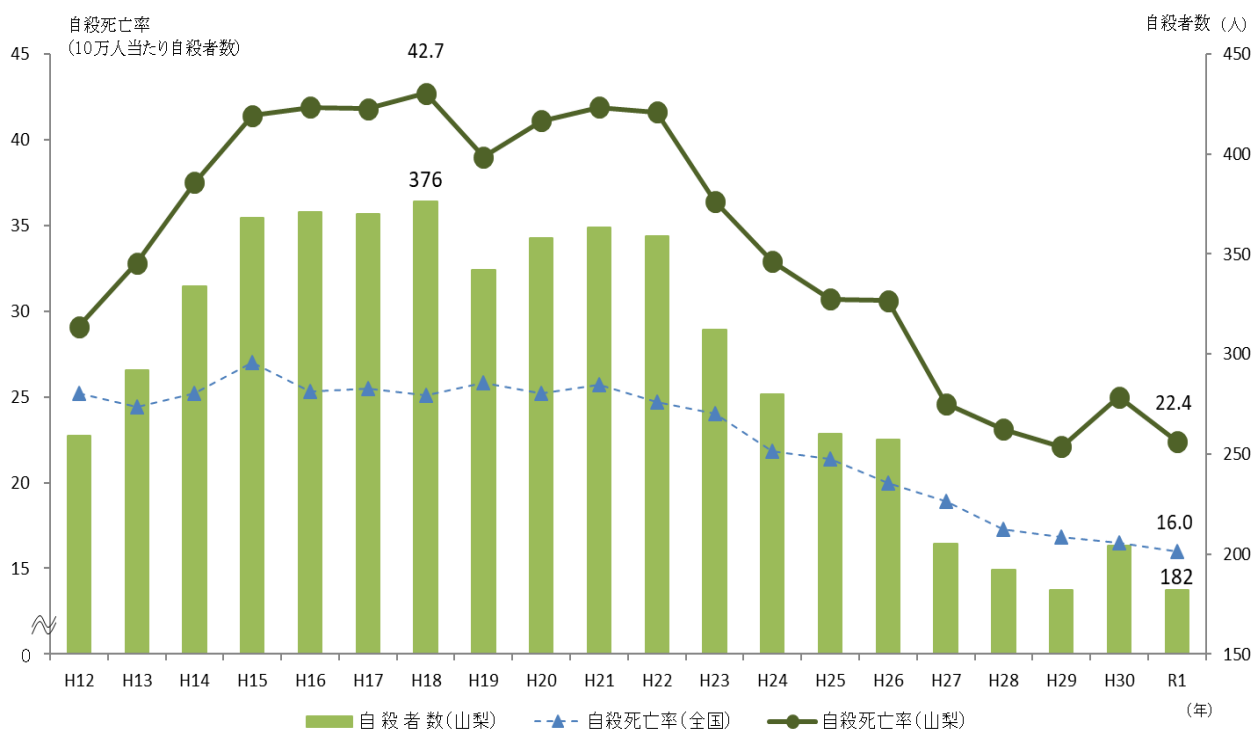
(1) 自殺者数・自殺死亡率

- ・ 本県で発見される自殺者数は、近年大幅に減少し、R1年は182人となっています。
- ・ 自殺死亡率は、22.4となっており、全都道府県の中では、高い方から3番目となっています。

(図11)

- ・ 県では、自殺前住居地が「県外・不明」の自殺者数を、H30年を基準に全国の自殺者数の減少率を上回る減少とすることを目標としています。(表5)

図11：自殺者数・自殺死亡率



直近10年間の基礎データ

	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
自殺者数(山梨)	359	312	280	260	257	205	192	182	204	182
自殺死亡率(全国)	24.7	24.0	21.8	21.4	20.0	18.9	17.3	16.8	16.5	16.0
自殺死亡率(山梨)	41.6	36.4	32.9	30.7	30.6	24.6	23.1	22.1	25.0	22.4
順位	1位	1位	1位	1位	1位	5位	5位	3位	1位	3位

出典：自殺統計（警察庁）

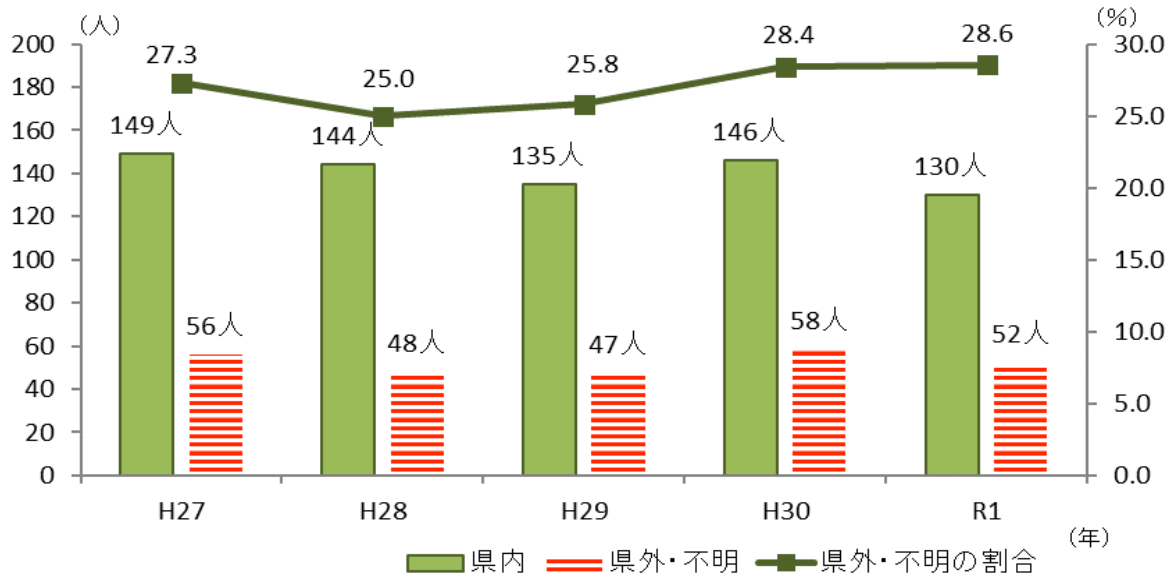
表5：数値目標の状況

	H30	R1	増減率
県内で発見された自殺前住居地が「県外・不明」の自殺者数	58人	52人	△10.3%
全国の自殺者数	20,840人	20,169人	△3.2%

(2) 本県で発見された自殺者の住居地

- ・ 本県で発見された自殺者の約3割は、住居地が県外又は不明となっています。(図12)
- ・ 県外から訪れる自殺者が多いため、住居地ベースの自殺者数を発見地ベースの自殺者が大きく上回っており、その割合は全国でも突出しています。(表6)

図12：自殺前住居地の推移



出典：山梨県における自殺の概況（山梨県警察本部）

表6：発見地ベースの自殺者数と住居地ベースの自殺者数の比率（差が大きい上位5団体）

H29				H30				R1			
団体名	発見地 a	住居地 b	比率 a/b	団体名	発見地 a	住居地 b	比率 a/b	団体名	発見地 a	住居地 b	比率 a/b
山梨県	182	143	1.273	山梨県	204	149	1.369	山梨県	182	134	1.358
和歌山県	201	182	1.104	福井県	134	119	1.126	和歌山県	172	152	1.132
鳥取県	100	92	1.087	佐賀県	161	144	1.118	栃木県	363	327	1.110
栃木県	393	366	1.074	滋賀県	227	206	1.102	福井県	125	113	1.106
福井県	132	124	1.065	岐阜県	359	330	1.088	高知県	134	122	1.098

出典：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

かけがえのない命を守るためにあなたにできる役割があります！

それがゲートキーパーです！ ゲートキーパーとは、「命の門番」のことで、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ見守る人のことです。適切な対応により「かけがえのない命を救う」とても重要な存在です。詳しくは、相談窓口リーフレット「気づいて ころといのちのSOSサイン」をご覧ください。

<https://www.pref.yamanashi.jp/seishin-hk/soudan-leaflet.html>

