

## 名寄市生きるを支える自殺対策計画の進捗状況について

### 1. 自殺死亡率の推移

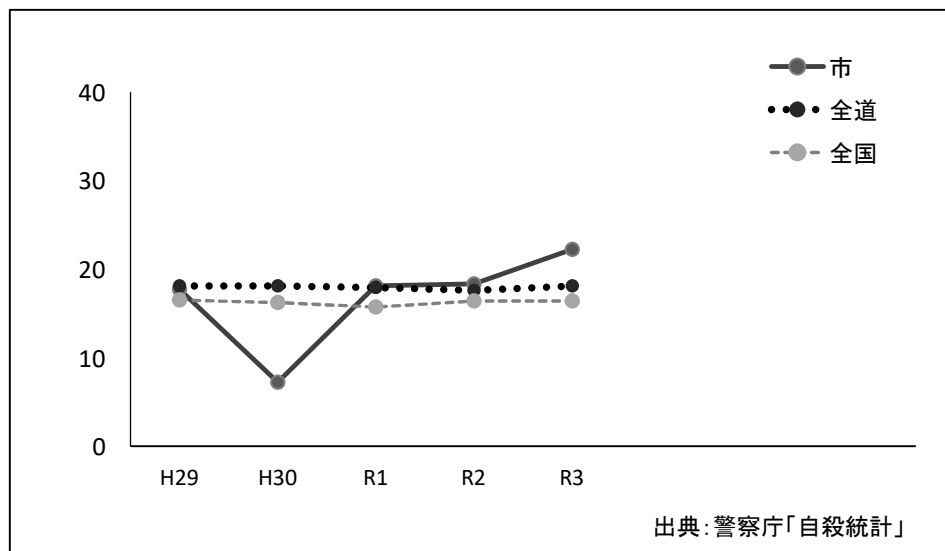
全国および全道の人口10万人当たりの自殺者数を示す自殺死亡率は、平成21年以降減少を続けていますが、本市は人口が少ないため変動が大きく、増減を繰り返しています。

本市の令和3年の自殺死亡率は22.2となっており、全道・全国と比較してみても全国16.4、全道18.1を上回っています。

平成29年から令和3年の自殺死亡率の平均は16.7となっており、第1次計画における目標値（21.4以下）を下回っています。

◆図1 自殺死亡率の推移

(単位:人口10万対)



◆表1

(単位:人口10万対)

|    | 平成29年 | 平成30年 | 令和1年 | 令和2年 | 令和3年 | 平均   |
|----|-------|-------|------|------|------|------|
| 市  | 17.7  | 7.2   | 18.1 | 18.3 | 22.2 | 16.7 |
| 全道 | 18.1  | 18.1  | 17.9 | 17.6 | 18.1 |      |
| 全国 | 16.5  | 16.2  | 15.7 | 16.4 | 16.4 |      |

出典:警察庁「自殺統計」

## 2. 地域の主な自殺の特徴

自殺総合対策推進センターが各自治体の自殺の実態を分析した「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、平成29年から令和3年の5年間に  
おいて自殺者の多い上位5区分が抽出されました。（表2）

本市においては、性別・年齢・職業・同居人の有無による自殺者数や自殺死亡率を比較すると、自殺者が最も多い区分が、「男性60歳以上・無職・独居」、次いで「男性60歳以上・有職・同居」となっており、高齢者が重点対象となっていますが、「20から30歳代の若年層の男女」の発生もみられています。

また、この属性情報などから、本市の自殺対策における重点対象群として、「高齢者」「生活困窮者」「中高年男性」「若者」があがっています。これらの対象者については、自殺対策に係る支援策を重点的に展開していきます。

◆表2 主な自殺の特徴 （「→」＝連鎖、「+」＝併発）

| 上位5区分            | 自殺者数<br>5年計(H29<br>年～R3年) | 割合    | 自殺率<br>(10万<br>対)* | 背景にある主な自殺の危機経路**   |
|------------------|---------------------------|-------|--------------------|--|
| 1位: 男性60歳以上無職独居  | 5                         | 21.7% | 249.2              | 失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺                                  |
| 2位: 男性60歳以上有職同居  | 3                         | 13.0% | 39.3               | 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<br>②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺 |
| 3位: 男性40～59歳有職独居 | 2                         | 8.7%  | 52.2               | 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                         |
| 4位: 女性20～39歳有職同居 | 2                         | 8.7%  | 38.3               | 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                                 |
| 5位: 男性20～39歳有職同居 | 2                         | 8.7%  | 26.2               | 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                          |

出典: 自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール(2022)」

順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

\* 自殺率の母数(人口)は令和2年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計。

\*\* 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)に基づき、あくまでも該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一ではありません。