

函館市の自殺の現状

1 函館市における自殺の現状

(1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

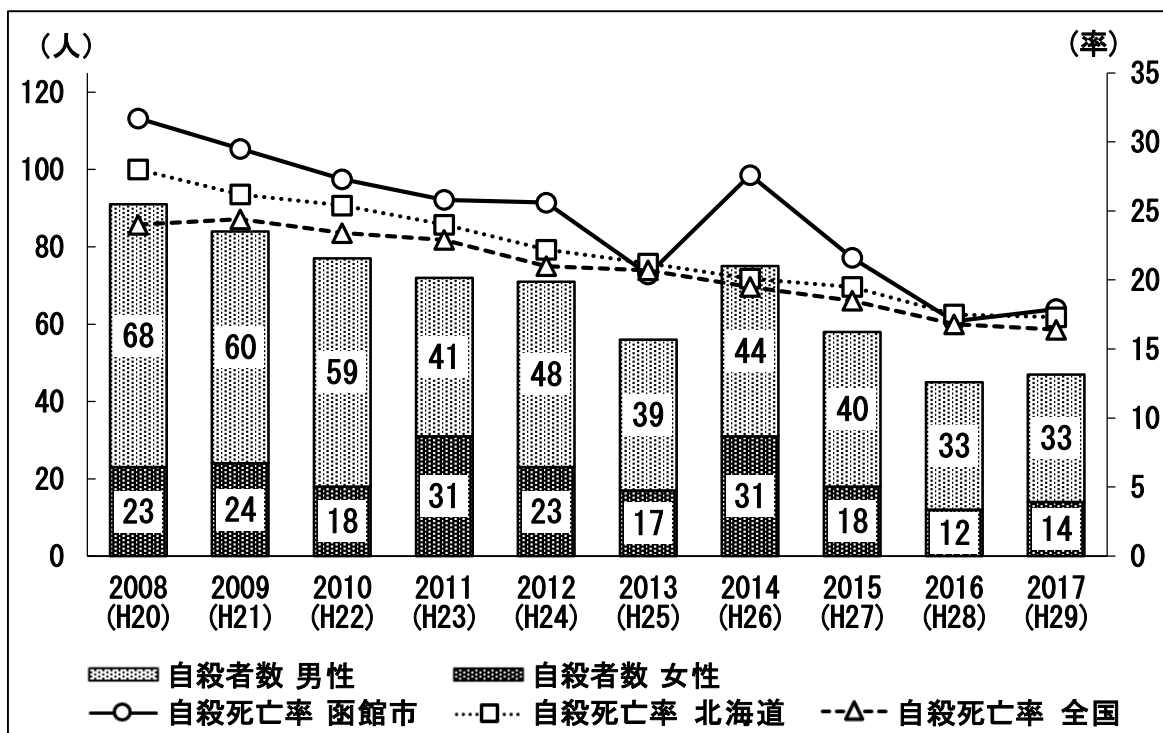
本市における自殺者数は、2009年（平成21年）から2013年（平成25年）までは全国、全道と同様に減少で推移しましたが、2014年（平成26年）に、前年から19人増加して75人となりました。その後は概ね減少傾向にあり、2017年（平成29年）は47人となっています。また、人口10万人あたりの自殺者数（自殺死亡率）は、全国や北海道より高く推移しています。

表 2-1 自殺者数・人口10万人あたり自殺死亡率の推移

区 分		2008 (H20)	2009 (H21)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)
自殺者 数 (人)	函館市										
	男性	68	60	59	41	48	39	44	40	33	33
	女性	23	24	18	31	23	17	31	18	12	14
	合計	91	84	77	72	71	56	75	58	45	47
自殺 死亡率	函館市	31.7	29.5	27.3	25.8	25.6	20.4	27.6	21.6	17.0	17.9
	北海道	28.0	26.2	25.4	24.0	22.2	21.2	20.1	19.5	17.5	17.3
	全国	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4

厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

図 2-1 全国・北海道・函館市における自殺死亡率と函館市の男女別自殺者数の推移



厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

(2) 年齢階級別状況

2016年(平成28年)の状況を見ると、全自殺者数のうち40歳代、60歳代、70歳代の割合が全国や北海道よりも高くなっています。

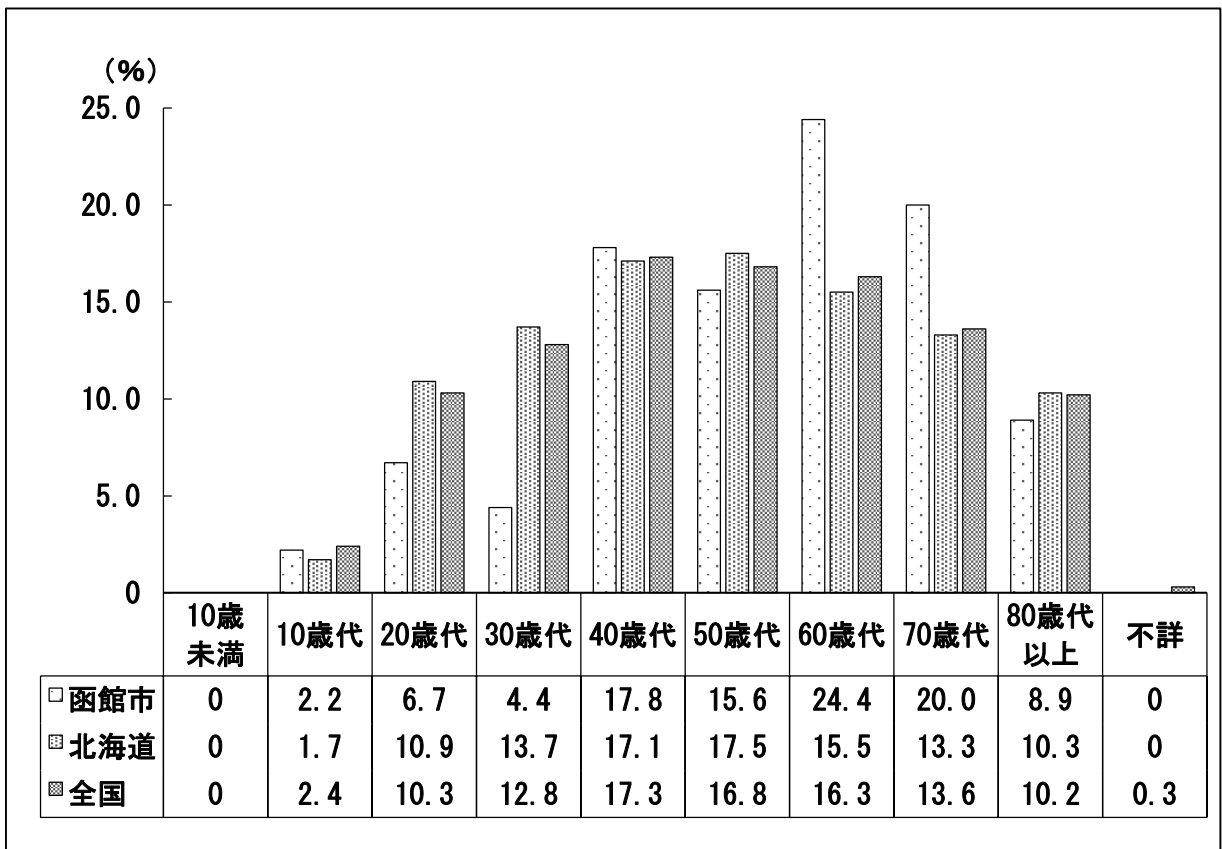
表 2-2 2016年(平成28年)の年齢階級別状況

(自殺者数:人, 割合:%)

		10歳未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代以上	不詳	合計
函館市	自殺者数	0	1	3	2	8	7	11	9	4	0	45
	割合	0	2.2	6.7	4.4	17.8	15.6	24.4	20.0	8.9	0	100
北海道	自殺者数	0	16	101	127	159	163	144	124	96	0	930
	割合	0	1.7	10.9	13.7	17.1	17.5	15.5	13.3	10.3	0	100
全国	自殺者数	0	501	2,166	2,698	3,627	3,537	3,433	2,850	2,145	60	21,017
	割合	0	2.4	10.3	12.8	17.3	16.8	16.3	13.6	10.2	0.3	100

厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

図 2-2 2016年(平成28年)の年齢階級別の自殺者の割合(全国・北海道との比較)



厚生労働省『人口動態統計』より函館市作成

(3) 死因順位

2012年(平成24年)から2016年(平成28年)における年齢階級の死因をみると、15～39歳の年代において、自殺が死因の第1位になっています。

表 2-3 函館市の年齢階級別の死因順位 (2012～2016年合計)

年代	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
10～14	悪性新生物	-	-	-	-
15～19	自殺	悪性新生物	不慮の事故, 心疾患, その他の外因		
20～24	自殺	不慮の事故	悪性新生物, 他神経系		*
25～29	自殺	悪性新生物	不慮の事故	心疾患	肺炎
30～34	自殺	悪性新生物	不慮の事故	**	糖尿病
35～39	自殺	悪性新生物	***	他神経系, 他内分泌	他循環器, 肺炎, 糖尿病
40～44	悪性新生物	自殺	心疾患	不慮の事故	脳血管疾患, 他循環器
45～49	悪性新生物	自殺	心疾患	脳血管疾患	他循環器
50～54	悪性新生物	自殺	心疾患	脳血管疾患	不慮の事故
55～59	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	自殺	肝疾患
60～64	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	他循環器	他神経系
65～69	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	他循環器
70～74	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎	他循環器
75～79	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	他循環器
80～	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰

* 第5位の死因：脳血管疾患，他呼吸器，他新生物，大動脈瘤及び解離，他殺，循環器系の先天奇形

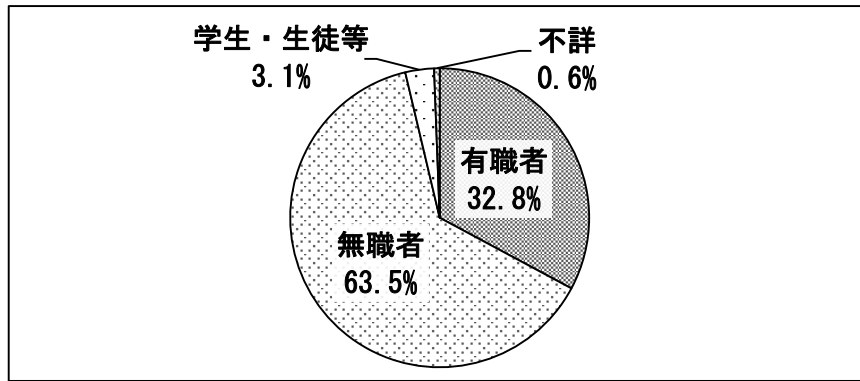
** 第4位の死因：心疾患，脳血管疾患，その他の外因，敗血症

*** 第3位の死因：不慮の事故，心疾患，脳血管疾患

(4) 職業別状況

2012年（平成24年）から2016年（平成28年）における自殺者の職業別状況をみると、本市では、全国や北海道と同様に「無職者」が63.5%と最も多くなっています。

図 2-3 自殺者の職業の有無（2012～2016年合計）

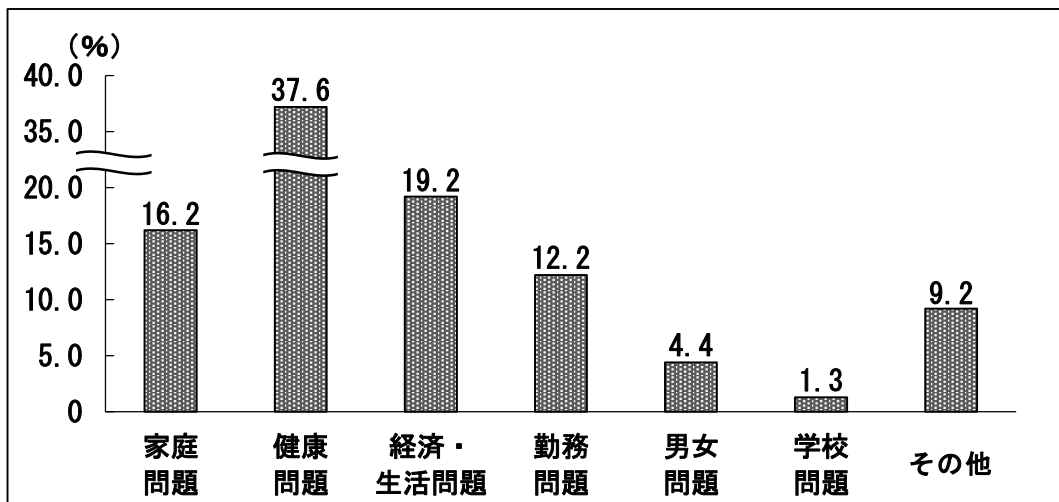


厚生労働省『自殺統計』より函館市作成

(5) 原因・動機別状況

2012年（平成24年）から2016年（平成28年）における自殺者の原因・動機別状況をみると、本市では、全国や北海道と同様に、「健康問題」が最も多く、次いで「経済・生活問題」「家庭問題」となっています。

図 2-4 自殺の原因・動機別構成割合（2012～2016年合計）



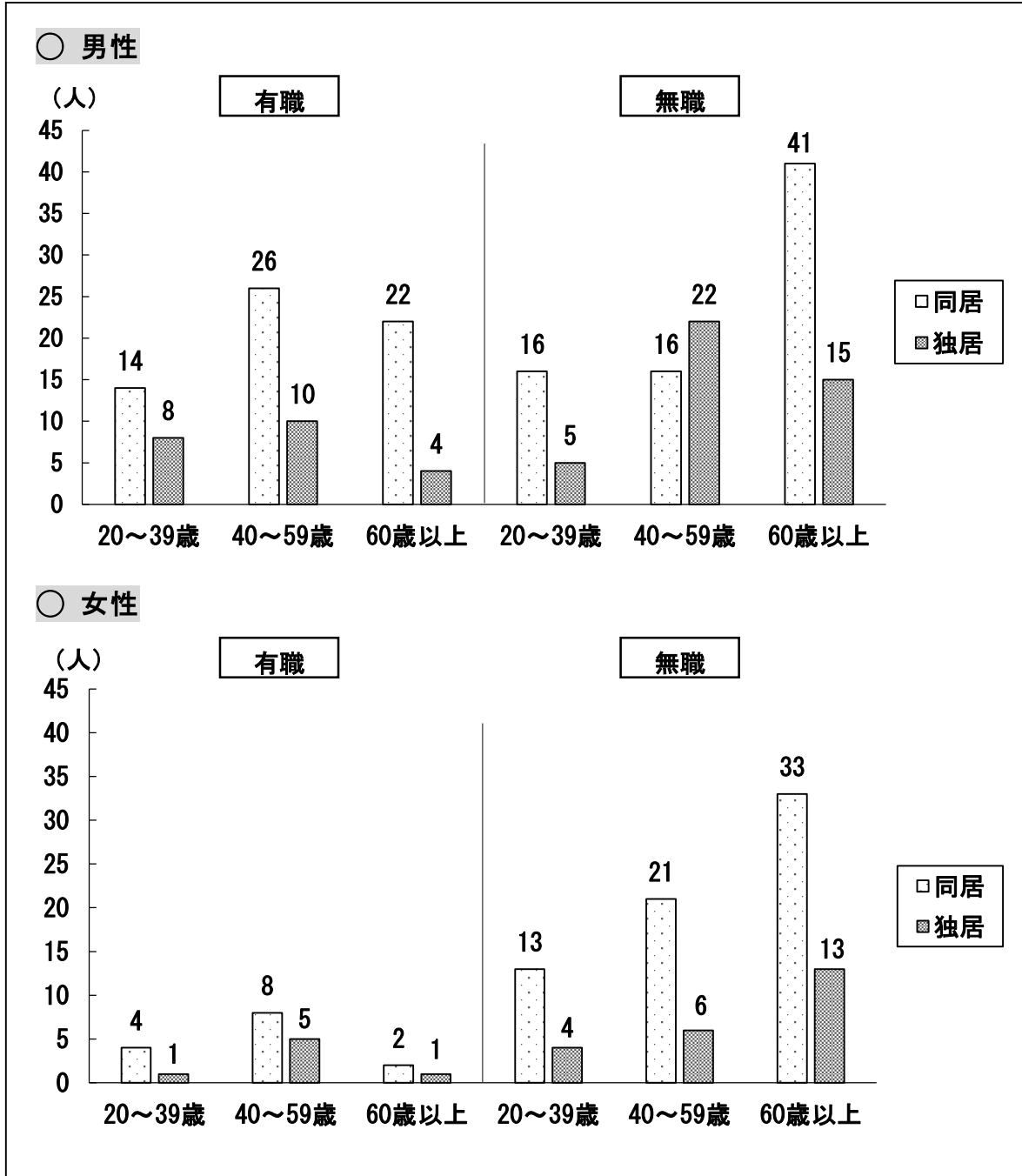
* 遺書等の自殺を裏付ける資料により、明らかに推定できる原因を1人につき3つまで計上し、構成割合を算出しているため、自殺者総数に占める割合ではありません。

厚生労働省『自殺統計』より函館市作成

(6) 仕事の有無別・年齢階級別・同居独居別自殺死亡数の状況

本市の20歳以上の自殺者数は、2012年（平成24年）から2016年（平成28年）の5年間で310人（男性199人、女性111人）となっており、男女とも60歳以上の無職・同居が多くなっています。

図 2-5 仕事の有無別・年齢階級別・同居独居別自殺死亡数（2012～2016年合計）



自殺総合対策推進センター『地域自殺実態プロファイル（2017）』より函館市作成

(7) 地域自殺実態プロファイルの結果

国の自殺総合対策推進センターによって、地域の自殺対策計画策定等の参考資料として作成された「地域自殺実態プロファイル」によると、以下のような本市の特徴が示されています。

表 2-5 主な自殺の特徴（特別集計：2012～2016 年合計）

上位 5 区分 *	自殺者数 (人)	構成割合 (%)	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	41	12.8	失業(退職) → 生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患 → 自殺
2位 女性60歳以上 無職同居	33	10.3	身体疾患 → 病苦 → うつ状態 → 自殺
3位 男性40～59歳 有職同居	26	8.1	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
4位 男性40～59歳 無職独居	22	6.9	失業 → 生活苦 → 借金 → うつ状態 → 自殺
5位 男性60歳以上 有職同居	22	6.9	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

- * 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。
- ** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書 2013（NPO法人ライフリンク）に基づき、あくまでも、該当する性別・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のものではない。

自殺総合対策推進センター『地域自殺実態プロファイル（2017）』より函館市作成