

平成 24 年度
三重県における自殺の実態分析に関する
報告書

平成 25 年 3 月
三重県健康福祉部医療対策局健康づくり課

目次

第1章	はじめに	1
1.	背景と目的	1
2.	データソース	1
3.	報告書の構成	2
第2章	三重県における自殺の実態把握と課題抽出及び経年的整理	3
1.	県全体の自殺状況	3
(1)	自殺者数	3
(2)	自殺死亡率	5
(3)	年齢調整自殺死亡率	6
(4)	自殺順位	7
(5)	年齢階級別による自殺の状況	9
(6)	性別・年齢階級別による自殺の状況	10
(7)	自殺の死因順位	14
(8)	職業別の自殺の状況	16
(9)	原因・動機別の自殺の状況	18
2.	自殺状況の地域間比較	21
(1)	自殺状況の保健所管轄地域間比較	21
(2)	自殺状況の市町単位間比較	25
3.	自殺の背景要因	28
(1)	うつ病などの精神疾患	28
(2)	アルコール	29
(3)	ストレスおよびストレス原因	33
(4)	経済状況	36
(5)	人口構成	38
(6)	自損搬送人員	44
4.	三重県における自殺の課題	45
(1)	自殺の現状からみえる課題	45
(2)	地域間比較からみえる課題	45
(3)	自殺の背景要因ごとの課題	46

第3章 効果的な自殺予防施策の提言	47
提言1. 地域特性に基づく自殺予防介入戦略の選択.....	48
提言2. 地域特性に基づく自殺予防策の対象世代の明確化.....	50
(1) 若年層に対する対策.....	51
(2) 中高年層に対する対策.....	51
(3) 高齢者層に対する対策.....	52
提言3. 全ての世代に共通する対策の推進.....	53
(1) うつ病などの精神疾患対策.....	53
(2) 自殺未遂者支援.....	53
(3) 遺族支援.....	54
添付資料	55
添付資料1. 自殺対策関連情報の収集・加工.....	55
添付資料2. 自殺対策に関する地域診断表.....	56
添付資料3. 県全体の自殺関連情報.....	87
添付資料4. 保健福祉事務所別の自殺関連情報.....	94
添付資料5. 市町単位別の自殺関連情報.....	102

第 1 章

第1章 はじめに

1. 背景と目的

三重県における自殺者数は、平成9（1997）年までは300人以下であったが、平成10（1998）年に452人と大幅に増加し、その後は毎年400人前後で推移している。そのような状況を踏まえ、平成21（2009）年には三重県自殺対策行動計画を策定し、これまで自殺対策を推進してきた。

しかし、同計画が終期を迎えることから、第2次三重県自殺対策行動計画の策定に資することを目的に、三重県における自殺の実態分析等を行った。具体的には、自殺の実態及び自殺と密接に関連する因子の背景要因を把握し、介入可能、かつ効果的な施策を検討する際の基礎資料を整備した。

2. データソース

自殺統計データ及び自殺に関する既存の意識調査結果に基づく、三重県における自殺の実態把握と課題抽出及び経年的整理を行うために、以下資料等をデータソースとして活用した。

- ・厚生労働省「人口動態統計」
- ・厚生労働省「患者調査」
- ・厚生労働省「介護保険事業状況報告」
- ・総務省「人口推計」
- ・総務省「国勢調査」
- ・内閣府「地域における自殺の基礎資料」
- ・自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」
- ・三重県警察本部「自殺統計」
- ・三重県「三重県県民健康意識調査」
- ・三重県「統計でみる三重のすがた」
- ・三重県「三重県衛生統計年報」
- ・三重県「消防防災年報」
- ・三重県「みえの健康指標」

3. 報告書の構成

本報告書の構成は、以下に示す通り。

表 1-1

業務内容	本報告書における該当箇所
1) 三重県における自殺の実態把握と課題抽出及び経年的整理	第2章
2) 効果的な自殺予防施策の提言	第3章
3) 自殺対策関連情報の収集・加工	添付資料1
4) 自殺対策に関する地域診断表の作成	添付資料2
5) 県全体及び保健福祉事務所、市町単位別に自殺対策関連情報のビジュアル化	添付資料3 添付資料4 添付資料5

第 2 章

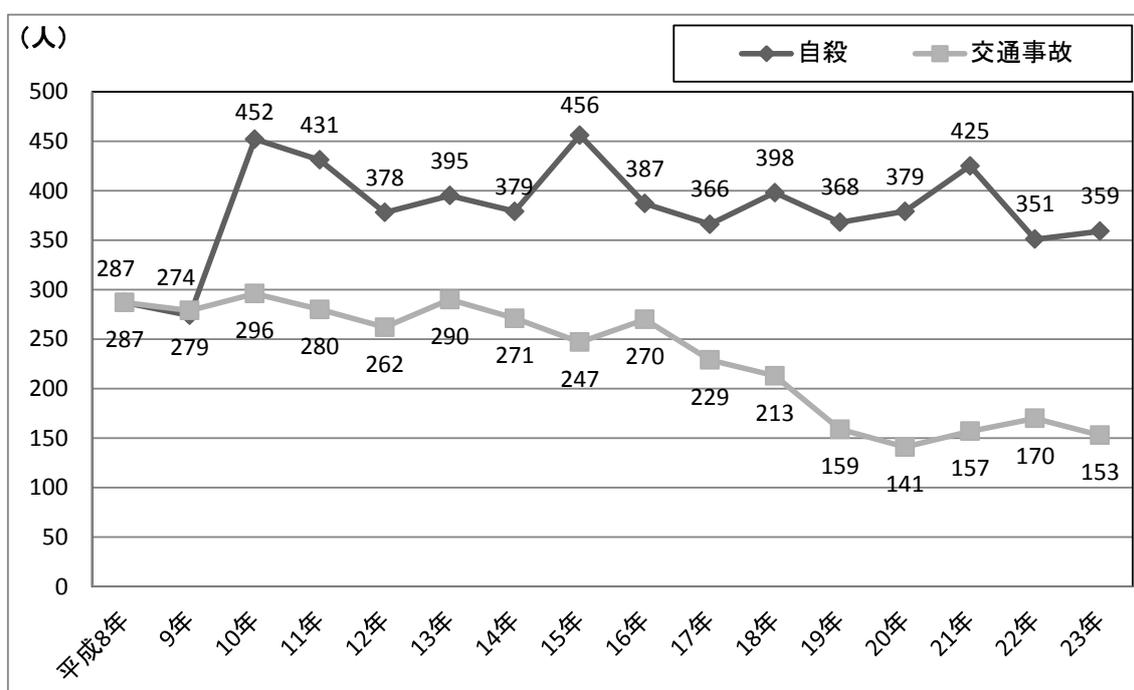
第2章 三重県における自殺の実態把握と課題抽出及び経年的整理

1. 県全体の自殺の状況

(1) 自殺者数

- 三重県の平成23(2011)年の自殺者数は、交通事故死亡者数の2.3倍にあたる359人である。全国と同様、平成10(1998)年には前年の274人から452人と急増し、それ以降は400人前後で推移している。

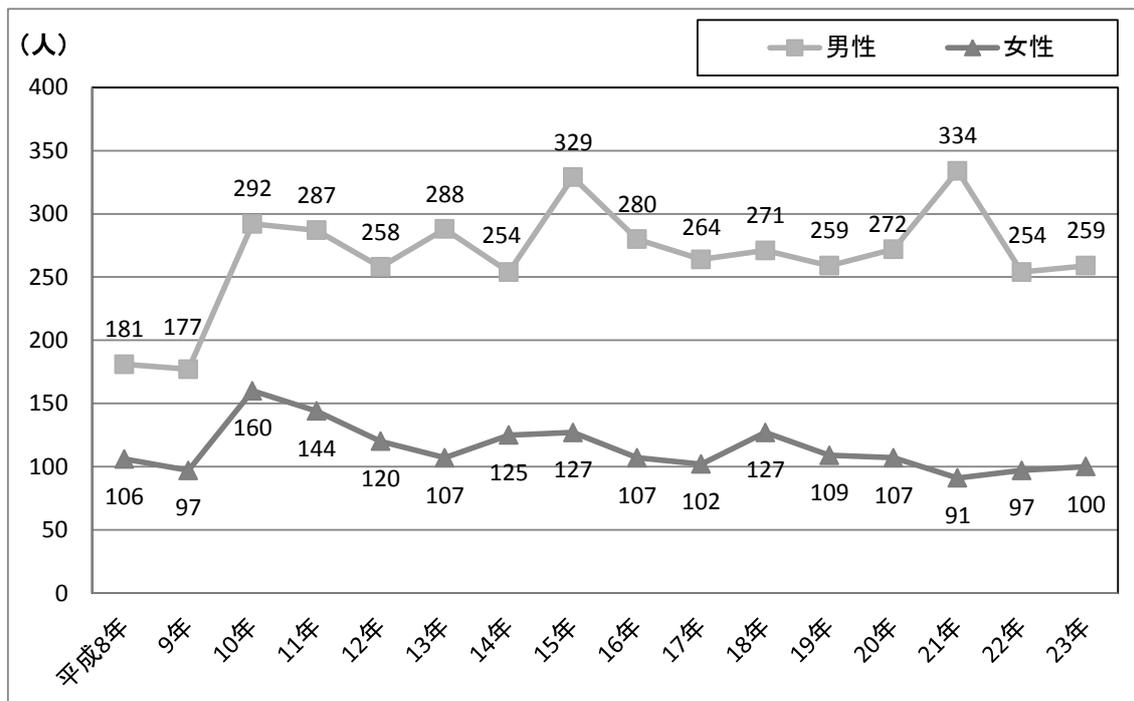
図2-1 三重県の自殺者数と交通事故死亡者数の推移



出典：厚生労働省「人口動態統計」

- 三重県の自殺者数を性別にみると、平成9（1997）年までは、男性が女性の約1.6倍であったのに対し、平成10（1998）年以降は約2.3倍前後で推移し、男性の自殺者数の増加が顕著となっている。

図 2-2 三重県の性別自殺者数の推移

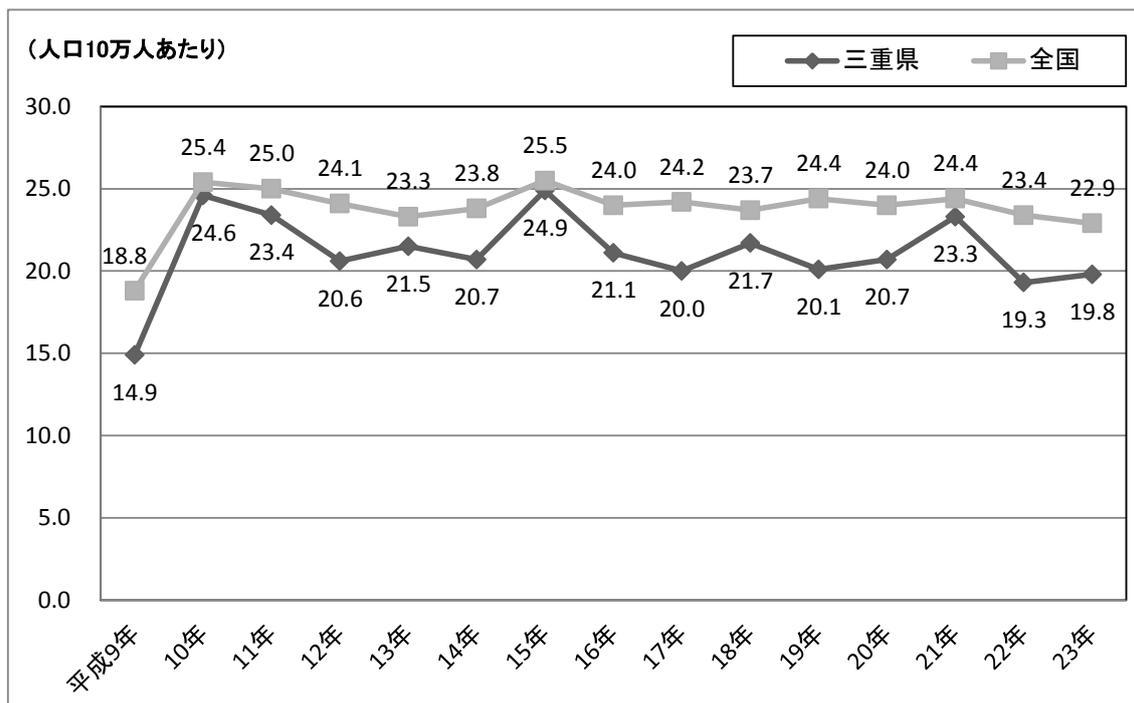


出典：厚生労働省「人口動態統計」

(2) 自殺死亡率

- 平成 23 (2011) 年の自殺死亡率は、全国が人口 10 万人あたり 22.9 であるのに対し、三重県は人口 10 万人あたり 19.8 と、全国より低い値である。経年的にみても、平成 9 (1997) 年以降、全国を下回って推移している。

図 2-3 全国と三重県の自殺死亡率の推移

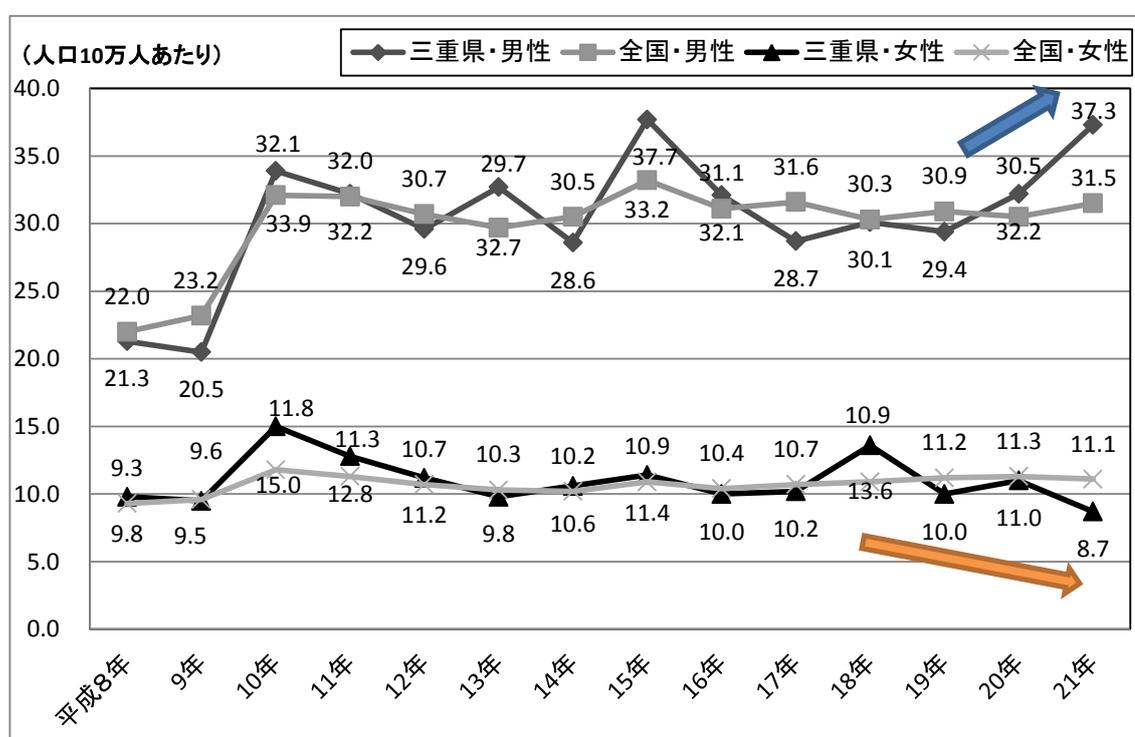


出典：厚生労働省「人口動態統計」

(3) 年齢調整自殺死亡率

- 三重県の年齢調整自殺死亡率*の推移をみると全国との差が縮まる。これは全国と比較して高齢化が大きく進んでいないためと考えられる。性別に全国と比較すると、男性はこれまで全国とほぼ同程度で推移してきたが、平成 20 (2008) 年以降は全国を上回って推移している。女性については、これまで全国と同程度で推移してきたが、平成 19 (2007) 年以降は全国を下回って推移している。

図 2-4 全国と三重県の性別年齢調整自殺死亡率の推移



出典：自殺予防総合対策センター**「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」

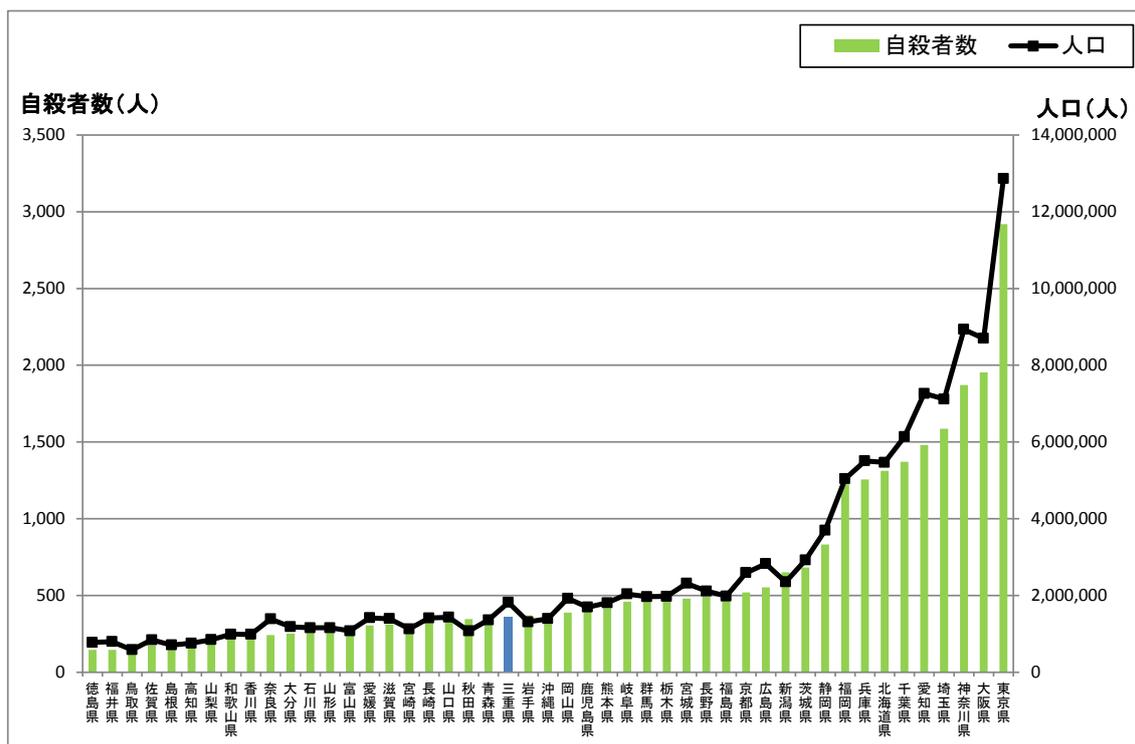
*年齢構成の異なる地域間の死亡水準を比較するための指標で、対象集団の年齢構成が基準集団（昭和 60 年モデル人口）のそれと同じと仮定したときに観察される死亡率である。

**自殺予防に向けての政府の総合的な対策を支援するため、国立精神・神経センター精神保健研究所に設置された機関である。

(4) 自殺順位

- 三重県の平成 23 (2011) 年の自殺者数は、47 都道府県中、低い方から 22 番目となっている。人口のグラフと重ね合わせると、自殺者数は、人口規模をよく反映しており、人口規模が大きいほど、自殺者数も多い傾向である。

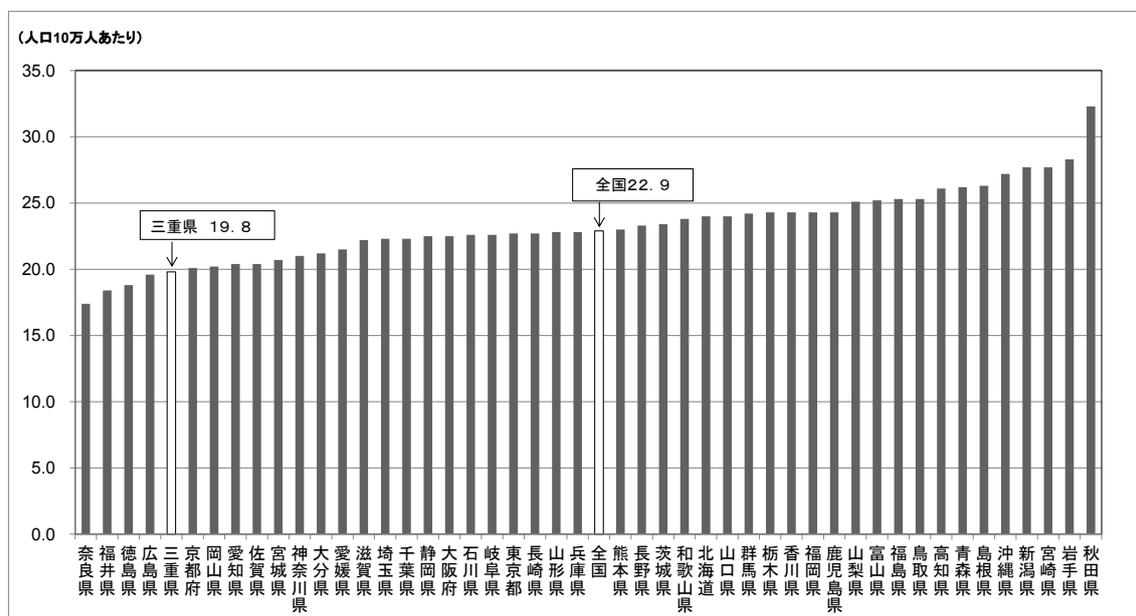
図 2-5 平成 23 年における都道府県別自殺者数



出典：平成 23 年 厚生労働省「人口動態統計」

○ 平成 23 (2011) 年の三重県の自殺死亡率は、全国で低い方から 5 番目となっており、人口 10 万人あたり 19.8 となっている。

図 2-6 平成 23 年における都道府県別自殺死亡率

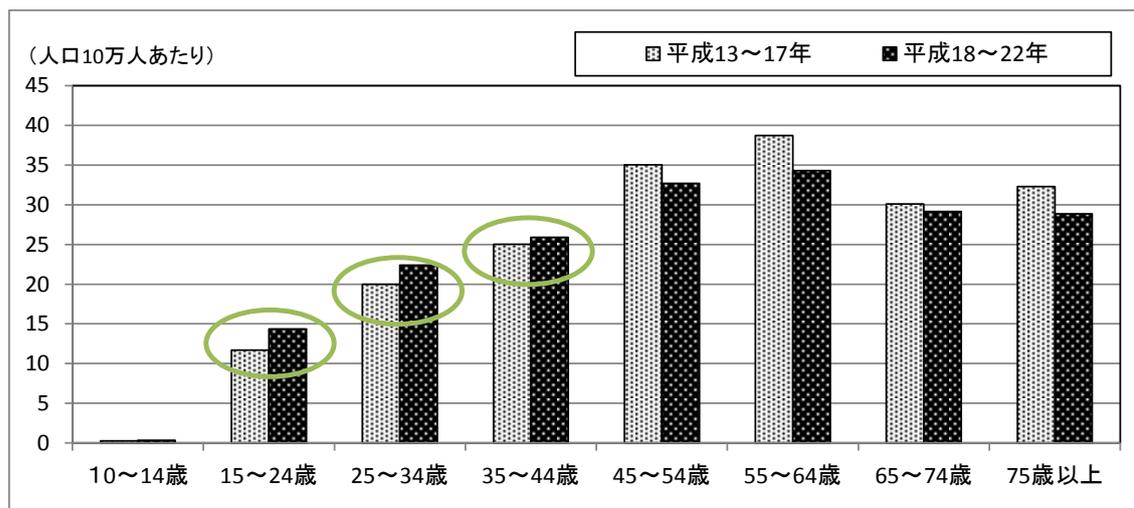


出典：平成 23 年 厚生労働省「人口動態統計」

(5) 年齢階級別による自殺の状況

- 全国的に、いじめ等による生徒・学生の自殺や、就職をめぐる困難を苦しめた若者の自殺が社会問題となっている。全国の年齢階級別自殺死亡率*（平成 13（2001）～17（2005）年と平成 18（2006）～22（2010）年の比較）をみると、15～24 歳の自殺は増加傾向を示している。また、25～44 歳の各年齢階級でも増加傾向を示している。

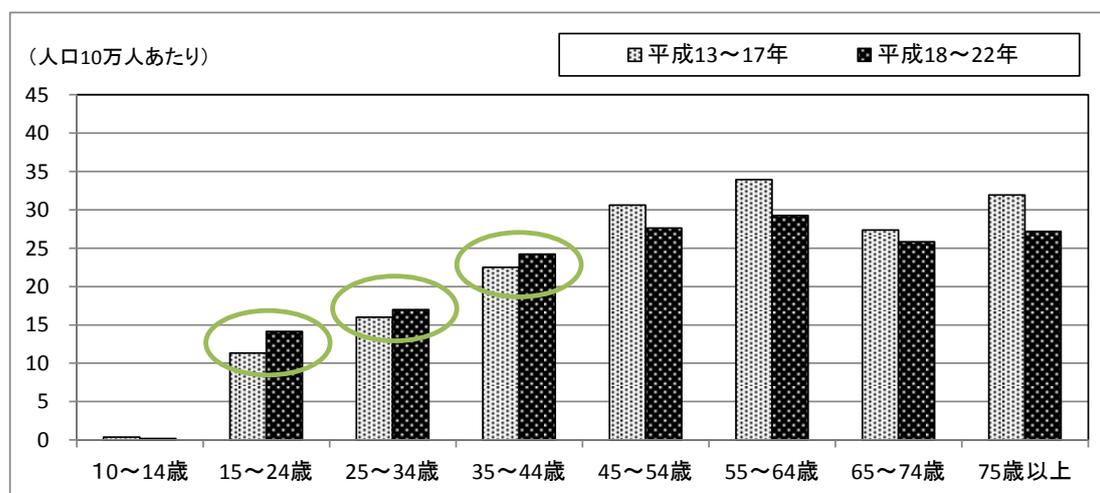
図 2-7 全国の年齢階級別自殺死亡率（平成 13～17 年と平成 18～22 年との比較）



出典：自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」、総務省「人口推計」

- 三重県の年齢階級別自殺死亡率（平成 13（2001）～17（2005）年と平成 18（2006）～22（2010）年の比較）をみると、全国と同じく 15～24 歳の自殺は増加傾向を示している。また、25～44 歳の各年齢階級でも増加傾向を示している。

図 2-8 三重県の年齢階級別自殺死亡率（平成 13～17 年と平成 18～22 年との比較）



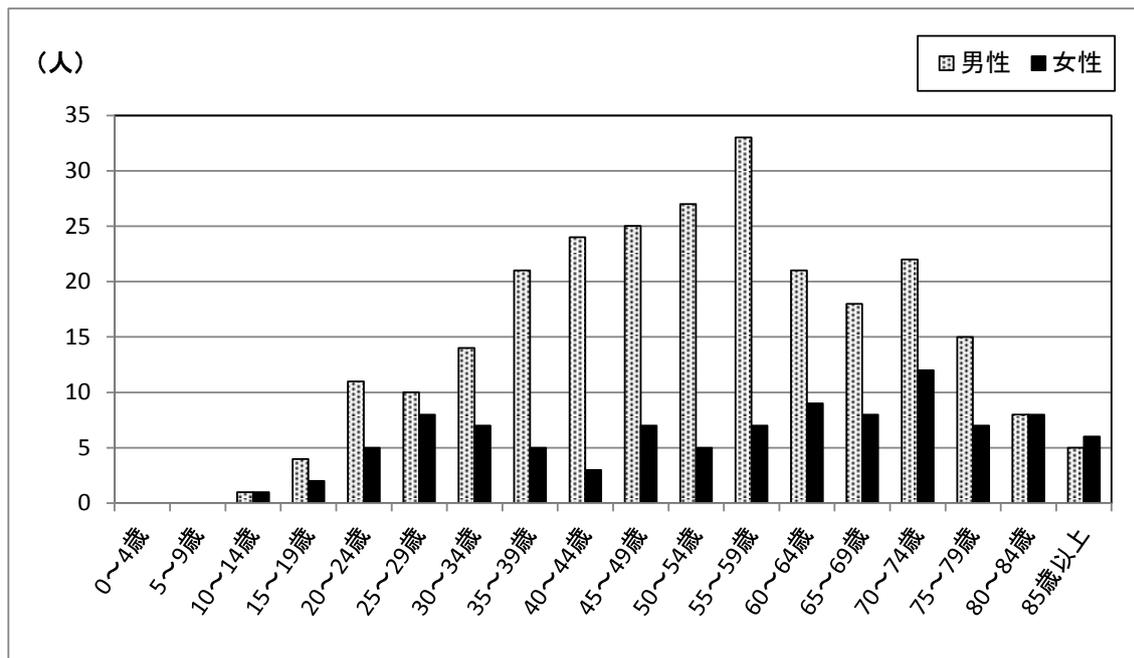
出典：三重県「みえの健康指標」

*平成 13～17 年、平成 18～22 年のそれぞれ 5 か年を対象とした、1 年あたりの年齢階級別自殺死亡率である。

(6) 性別・年齢階級別による自殺の状況

- 三重県の平成 23（2011）年の性別・年齢階級別自殺者数は、男性では 35～39 歳で高くなり、55～59 歳でピークを示している。一方、女性は年齢階級ごとに違いはあるものの、男性のような明確なピークはみられない。

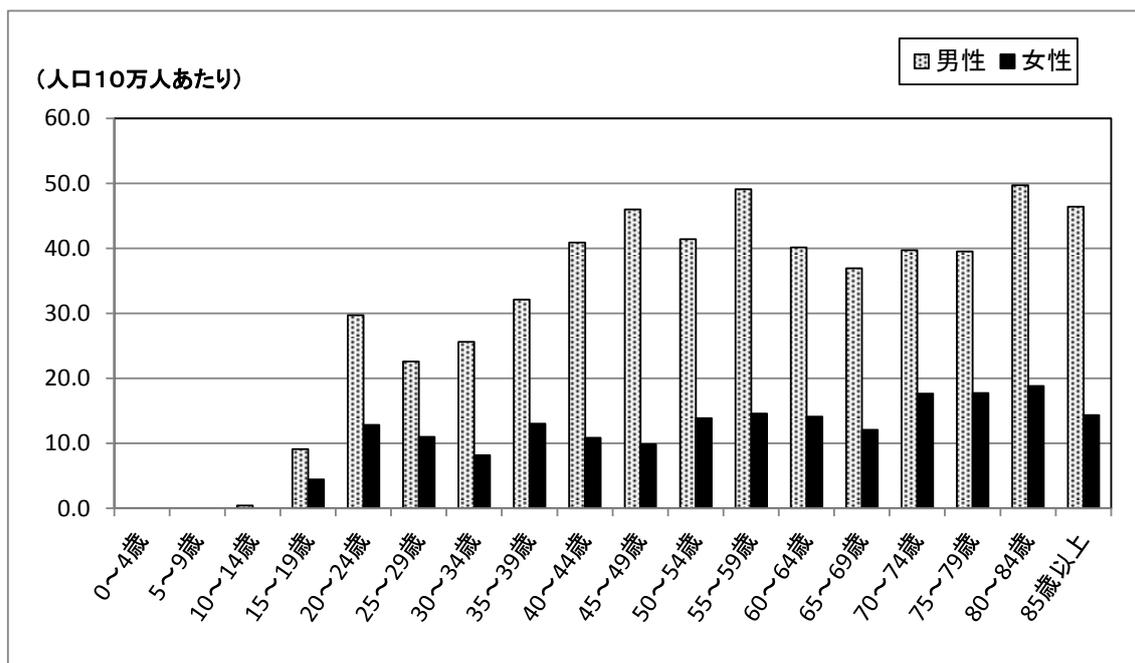
図 2-9 平成 23 年三重県の性別・年齢階級別自殺者数



出典：平成 23 年 厚生労働省「人口動態統計」

- 平成 18（2006）～22（2010）年性別・年齢階級別自殺死亡率は、男性では 40 歳以上が高い傾向がみられる。女性では男性ほど明確な差はみられないが、70～84 歳は高い傾向である。また、29 歳以下の若い年齢階級においては、男女ともに 20～24 歳の自殺死亡率が高くなっている。

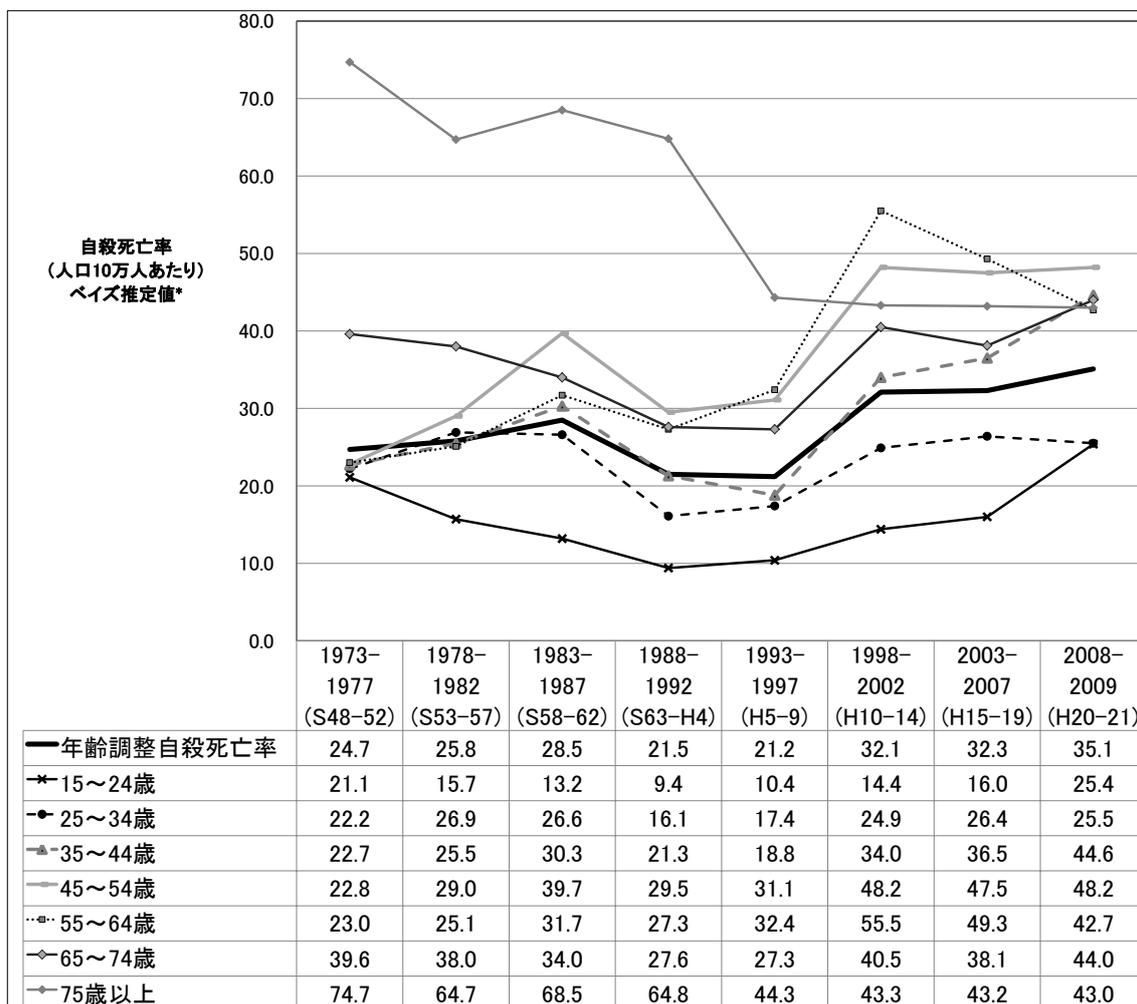
図 2-10 平成 18～22 年三重県の性別・年齢階級別自殺死亡率



出典：平成 18～22 年 三重県「みえの健康指標」

○ 三重県の男性の年齢調整自殺死亡率は、平成 10(1998)～14 (2002) 年に急増し、その後も高い値で推移している。年齢階級別自殺死亡率の推移をみると、75 歳以上の自殺死亡率は、昭和 48 (1973) ～52 (1977) 年時点で高い値を示していたが、その後大きく低下している。一方、74 歳以下の全ての年齢階級において、平成 10(1998)～14 (2002) 年に上昇し、これが年齢調整自殺死亡率の急増に寄与している。また、平成 20 (2008) ～21 (2009) 年では、45～54 歳が最も高くなっており、15～24 歳、35～44 歳及び 65～74 歳は上昇傾向が続いている。

図 2-11 三重県の性別・年齢調整自殺死亡率および年齢階級別自殺死亡率の推移(男性)

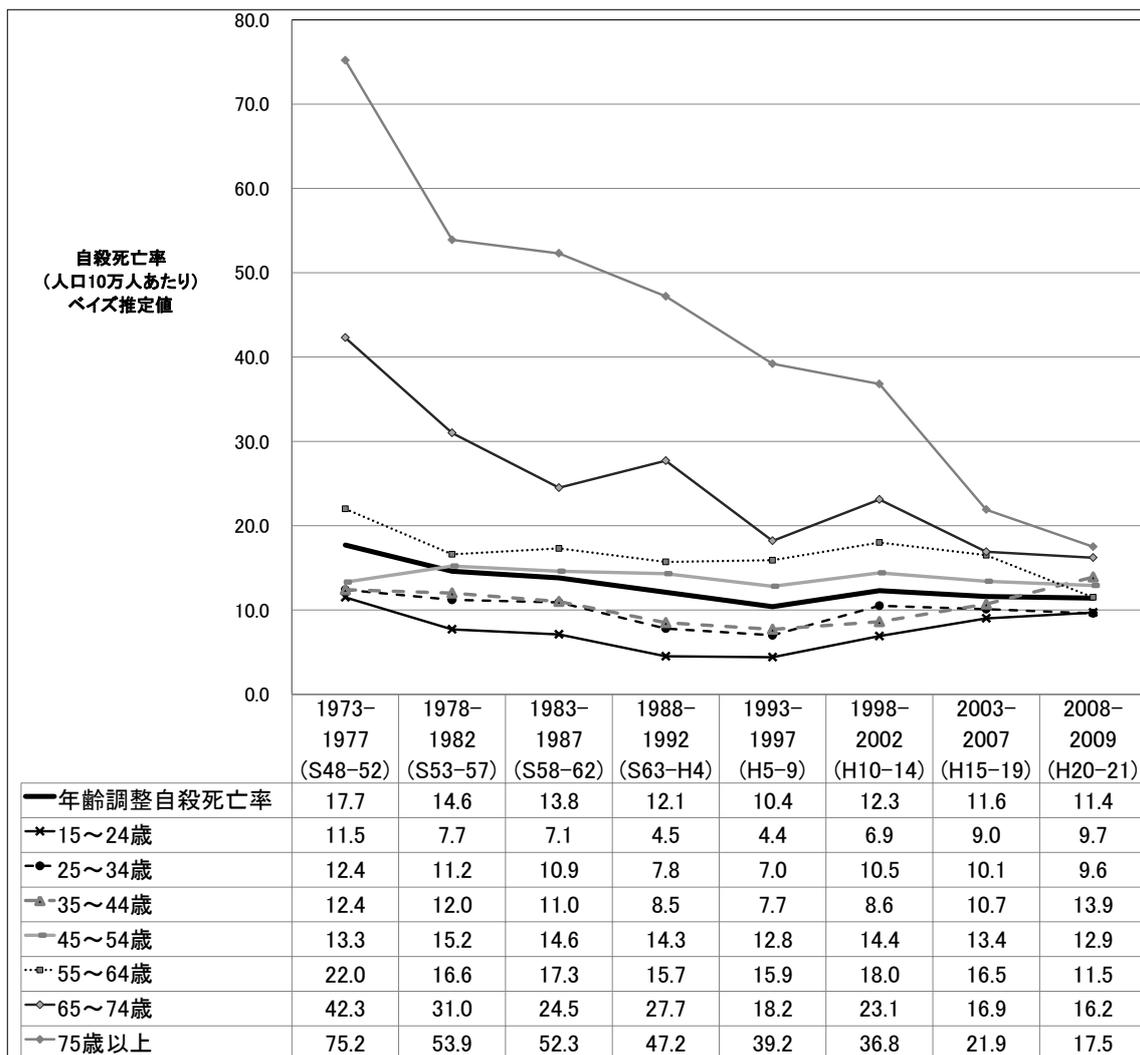


出典：自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」

*ベイズ統計学を用いた推定値で、小地域において死亡数の増減が死亡率の推定に大きな影響を与えることを緩和したものである。図 2-11, 12 での年齢調整自殺死亡率は、10 歳以上を対象としている。

- 三重県の女性の年齢調整自殺死亡率は、微減傾向である。年齢階級別自殺死亡率の推移をみると、75歳以上の自殺死亡率は、昭和48（1973）～52（1977）年時点で、高い値を示していたが、その後大きく低下している。また、平成10（1998）～14（2002）年に75歳以上を除く全ての年齢階級で上昇が認められた。平成20（2008）～21（2009）年時点では、15～24歳、35～44歳では上昇傾向を示している。

図2-12 三重県の性別・年齢調整自殺死亡率および年齢階級別自殺死亡率の推移(女性)



出典：自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」

(7) 自殺の死因順位

○ 三重県の死因における自殺の順位は、平成 23（2011）年では第 8 位となっている。

表 2-1 全国と三重県の自殺の死因順位 (位)

	平成8年	平成13年	平成19年	平成22年	平成23年
全国	6	6	6	6	7
三重県	8	7	8	8	8

出典：厚生労働省「人口動態統計」

○ 平成 22（2010）年における三重県の自殺の死因順位を年齢階級別にみると、20～34 歳の各年齢階級において自殺が死因の第 1 位となっている。また、生産年齢にあたる 15～54 歳において自殺が死因の第 1 位または第 2 位となっている。

表 2-2 三重県の年齢階級別自殺の死因順位 (位)

年齢階級	平成8年	平成13年	平成19年	平成22年
70～74歳	9	10	8	12
65～69歳	10	8	7	7
60～64歳	5	5	5	5
55～59歳	5	5	3	4
50～54歳	5	3	3	2
45～49歳	5	2	2	2
40～44歳	4	2	2	2
35～39歳	2	1	2	2
30～34歳	2	2	1	1
25～29歳	1	1	1	1
20～24歳	2	2	1	1
15～19歳	2	2	2	2
10～14歳		2		

出典：厚生労働省「人口動態統計」

○ 平成 22 (2010) 年における三重県の 15～44 歳までの各年齢階級において、自殺は死因の第 1 位となっている。特に、20～24 歳では、死因の半数以上を自殺が占めている。

表 2-3 平成 21 年における三重県の年齢階級別にみた死因順位・死亡率・死亡構成割合

年齢階級 (歳)	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡率	割合(%)	死因	死亡率	割合(%)	死因	死亡率	割合(%)
10～14	悪性新生物	2.2	40.0	心疾患	1.1	20.0	不慮の事故	1.1	20.0
15～19	自殺	7.6	29.2	不慮の事故	6.5	25.0	悪性新生物	2.2	8.3
20～24	自殺	28.8	56.0	不慮の事故	9.3	18.0	心疾患	4.1	8.0
25～29	自殺	13.8	36.8	不慮の事故	7.9	21.1	悪性新生物	3.9	10.5
30～34	自殺	16.7	38.5	悪性新生物	7.5	17.3	不慮の事故	7.5	17.3
35～39	自殺	34.9	39.7	悪性新生物	14.6	16.5	心疾患	12.4	14.0
40～44	自殺	29.9	24.8	悪性新生物	22.4	18.6	心疾患	13.3	11.0
45～49	悪性新生物	50.2	32.2	心疾患	28.2	18.1	自殺	19.4	12.4
50～54	悪性新生物	84.2	38.7	心疾患	31.3	14.4	脳血管疾患	22.4	10.3
55～59	悪性新生物	192.6	42.5	心疾患	55.3	12.2	自殺	43.7	9.6
60～64	悪性新生物	290.6	49.1	心疾患	67.3	11.4	脳血管疾患	35.1	5.9
65～69	悪性新生物	435.2	47.9	心疾患	97.5	10.7	脳血管疾患	66.9	7.4
70～74	悪性新生物	662.1	41.0	心疾患	185.4	11.5	脳血管疾患	131.4	8.1
75～79	悪性新生物	1,046.6	35.7	心疾患	436.9	14.9	脳血管疾患	288.3	9.8
80～84	悪性新生物	1,322.3	27.2	心疾患	755.2	15.6	脳血管疾患	630.3	13.0
85～	心疾患	2,117.1	18.6	悪性新生物	1,614.9	14.2	肺炎	1,531.2	13.4

(死亡率：人口 10 万人あたり)

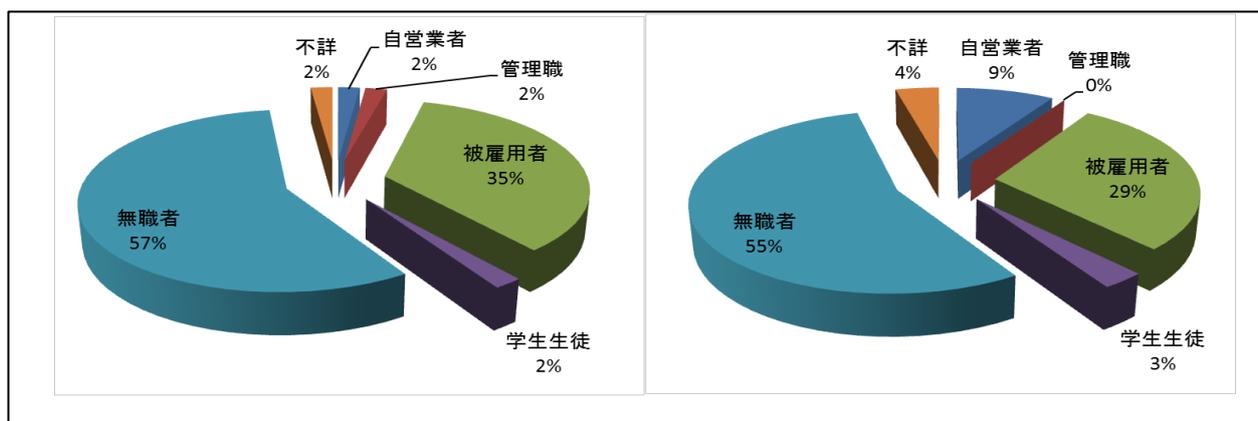
出典：平成 21 年 三重県「三重県衛生統計年報」

(8) 職業別の自殺の状況

- 職業別自殺者数の状況をみると、平成9（1997）年、平成23（2011）年ともに無職者の割合が約6割で最も多く、次いで被雇用者となっている。自営業者の割合は平成9（1997）年に2％であったのに対し、平成23（2011）年では9％と増加している。

図 2-13 平成9年における三重県の職業別自殺者数の割合

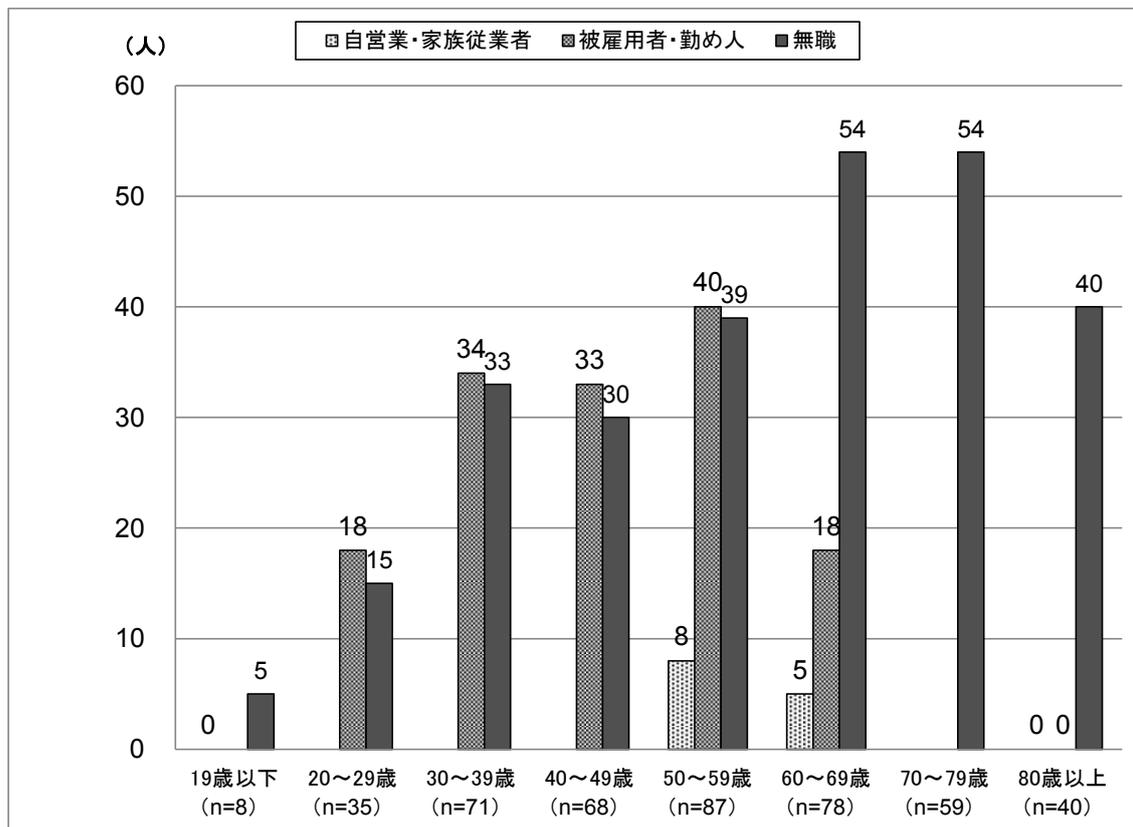
図 2-14 平成23年における三重県の職業別自殺者数の割合



出典：三重県警察本部「平成9年自殺統計」、「平成23年自殺統計」

- 三重県の自殺者の職業*をみると、年齢階級が上がるにつれて、被雇用者のピークから、自営業者のピーク、無職者のピークへと推移している。

図 2-15 平成 21 年における自殺者の年齢階級別職業



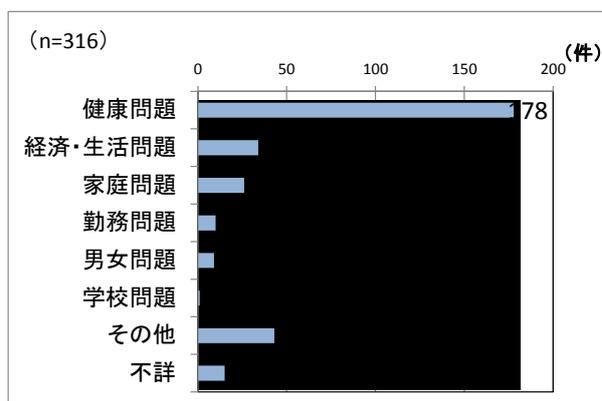
出典：平成 21 年 内閣府「地域における自殺の基礎資料」

*内閣府のクロス集計表の大分類では、まずこの3つの職業等の区分に分けられているが、職業等が不詳の者がいるため、3つの区分の合計と n で示された年齢階級別自殺者数の数は必ずしも一致しない。

(9) 原因・動機別の自殺の状況

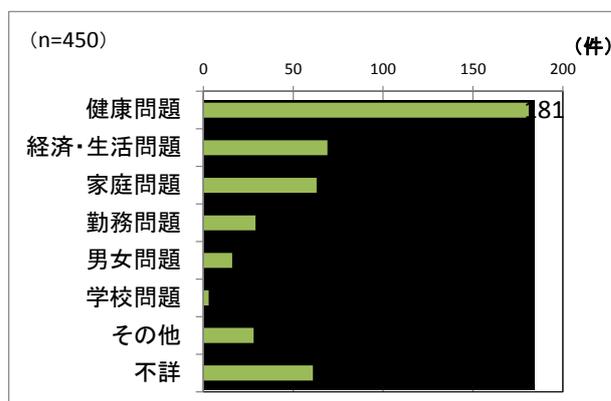
- 三重県における自殺の原因・動機別件数*は、健康問題が最も多い。健康問題には、身体の病気の他、うつ病や統合失調症、アルコール依存症などが含まれる。また、平成23(2011)年では、平成9(1997)年と比較し、特に経済・生活問題や家庭問題、勤務問題等が増加している。

図 2-16 平成9年における三重県の自殺の原因・動機別件数



出典：三重県警察本部「平成9年自殺統計」

図 2-17 平成23年における三重県の自殺の原因・動機別件数

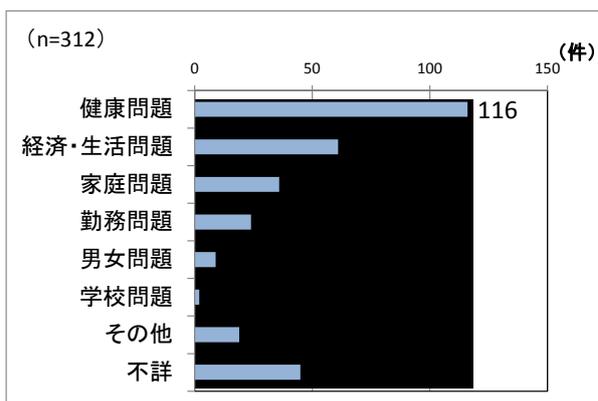


出典：三重県警察本部「平成23年自殺統計」

*警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。

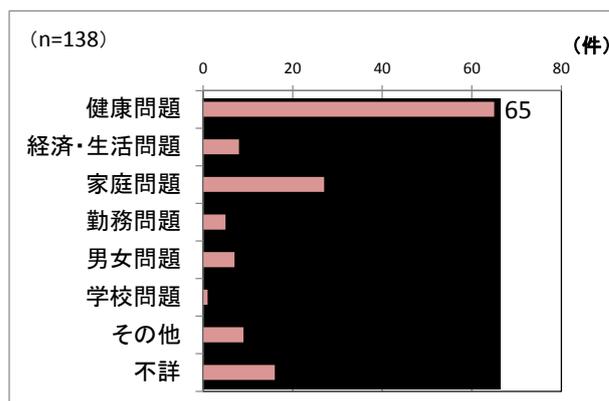
- 三重県における平成 23（2011）年の自殺の原因・動機別件数を性別にみると、男女ともに健康問題が最も多く、次いで男性では経済・生活問題、女性では家庭問題が多くなっている。

図 2-18 平成 23 年における三重県の性別自殺の原因・動機別件数（男性）



出典：三重県警察本部「平成 23 年自殺統計」

図 2-19 平成 23 年における三重県の性別自殺の原因・動機別件数（女性）



出典：三重県警察本部「平成 23 年自殺統計」

○ 三重県では、全国と比べると健康問題が多い傾向である。性・年齢階級によらず、健康問題が多くを占めている。また、年齢が上がるほど健康問題の件数が増している。

図 2-20 平成 21 年世代別自殺の原因・動機別件数（三重県）

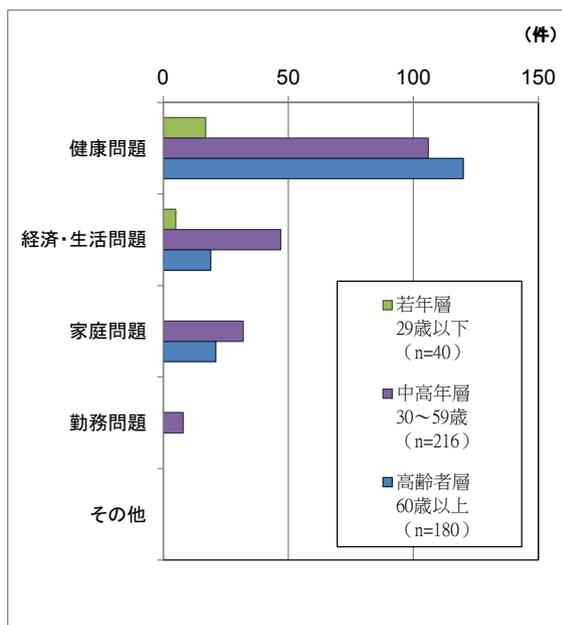
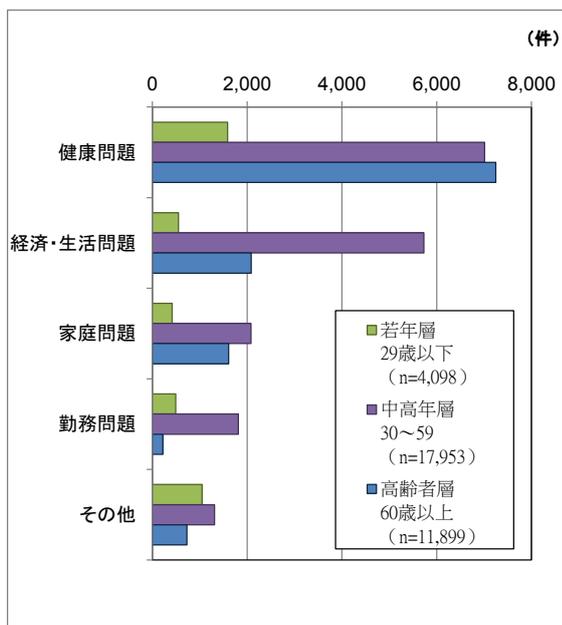


図 2-21 平成 21 年世代別自殺の原因・動機別件数（全国）



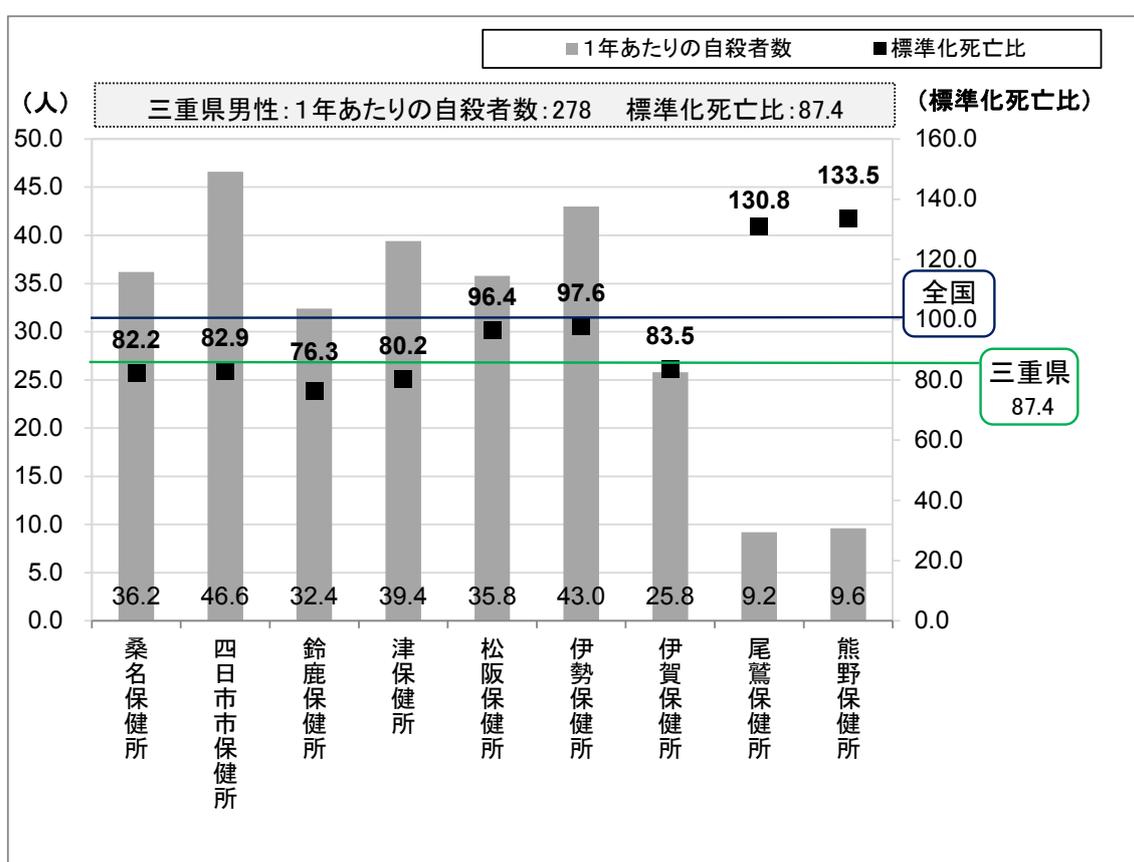
出典：平成 21 年 内閣府「地域における自殺の基礎資料」

2. 自殺状況の地域間比較

(1) 自殺状況の保健所管轄地域間比較

- 平成 18(2006)～22(2010)年における三重県の男性の標準化死亡比*は、87.4 と、全国と比較し低くなっているが、保健所管轄地域別でみると、尾鷲および熊野保健所は全国よりも3割以上高くなっている。また、三重県全体より高い値を示した保健所は、尾鷲と熊野保健所の他に、伊勢および松阪保健所であった。

図 2-22 平成 18～22 年三重県の性別・保健所管轄地域別自殺者数及び標準化死亡比（男性）

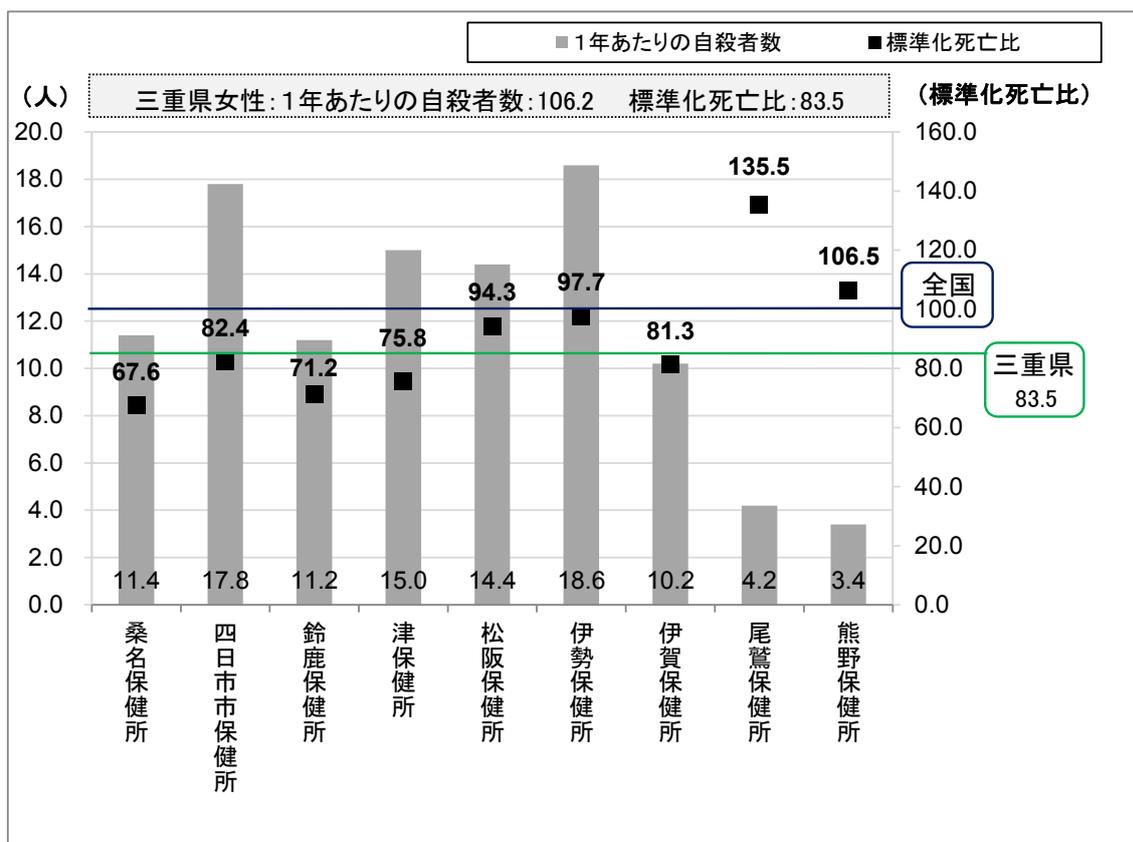


出典：平成 18～22 年 三重県「三重県衛生統計年報」

*平成 18～22 年の 5 か年を対象とした、1 年あたりの自殺者数および標準化死亡比である。

○ 平成 18(2006)～22(2010)年における三重県の女性の標準化死亡比は、83.5 と、全国と比較し低くなっているが、保健所管轄地域別でみると、尾鷲および熊野保健所管轄地域は全国よりも高くなっている。特に、尾鷲保健所では全国と比較し、3割以上高くなっている。また、三重県全体より高い値を示した保健所管轄地域は、尾鷲と熊野保健所の他に、伊勢および松阪保健所であった。

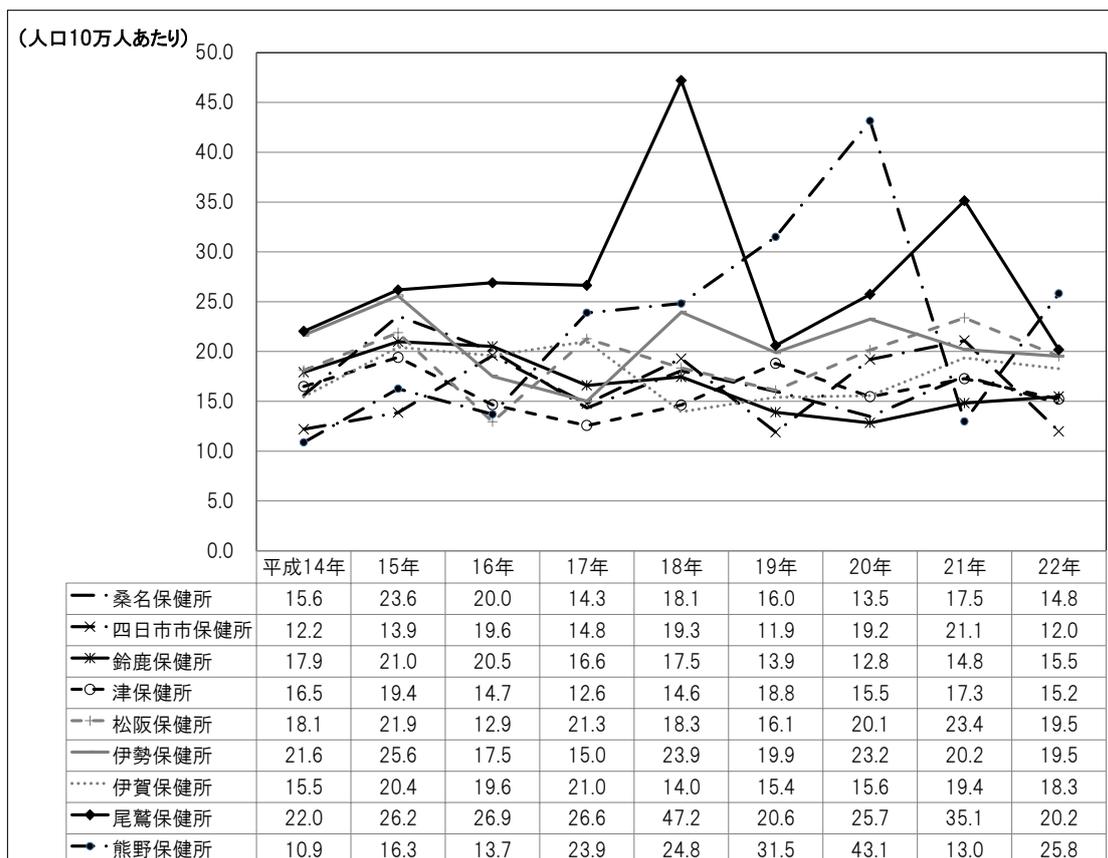
図 2-23 平成 18～22 年三重県の性別・保健所管轄地域別自殺者数及び標準化死亡比（女性）



出典：平成 18～22 年 三重県「三重県衛生統計年報」

○ 三重県において保健所管轄地域別に年齢調整自殺死亡率の推移をみると、地域による差がみられる。平成14（2002）年以降、尾鷲および熊野保健所は他の保健所と比べ高く推移している。一方、鈴鹿保健所は低く推移している。

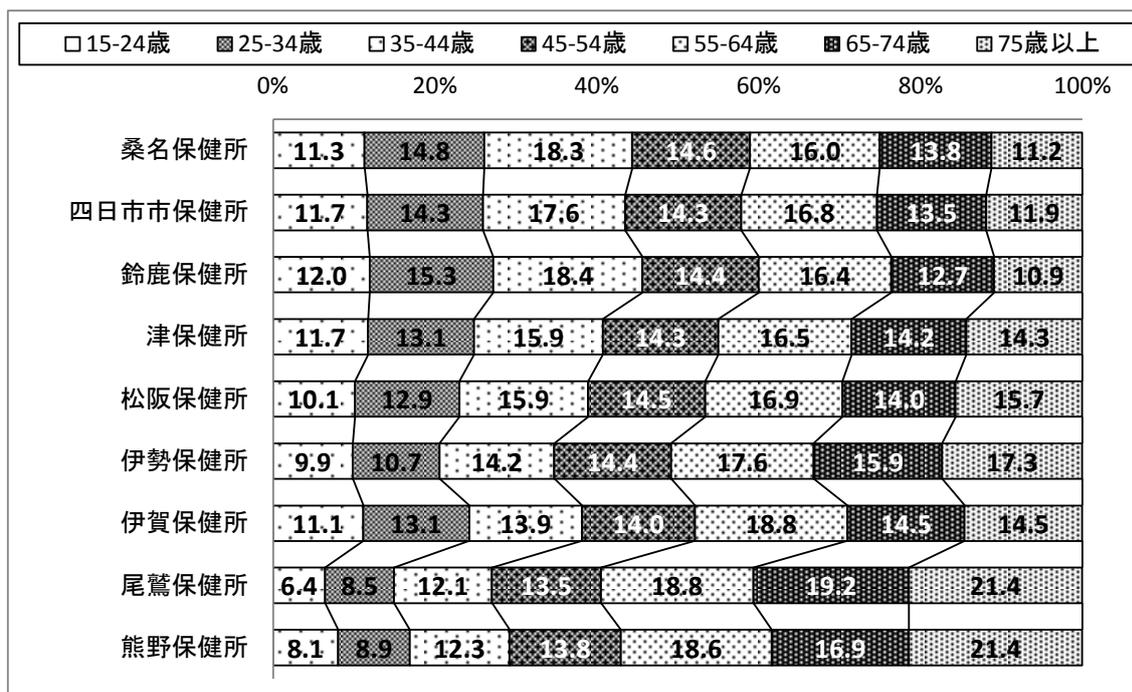
図 2-24 三重県における保健所管轄地域別年齢調整自殺死亡率の推移



出典：三重県「三重県衛生統計年報」

- 平成 22（2010）年における三重県の年齢階級別・保健所管轄別自殺死亡率をみると、自殺死亡率の相対的に高い尾鷲及び熊野保健所は中高年層及び高齢者層の自殺が多いことが分かる。

図 2-25 平成 22 年における三重県の保健所管轄地域別による年齢階級別自殺死亡率の比較

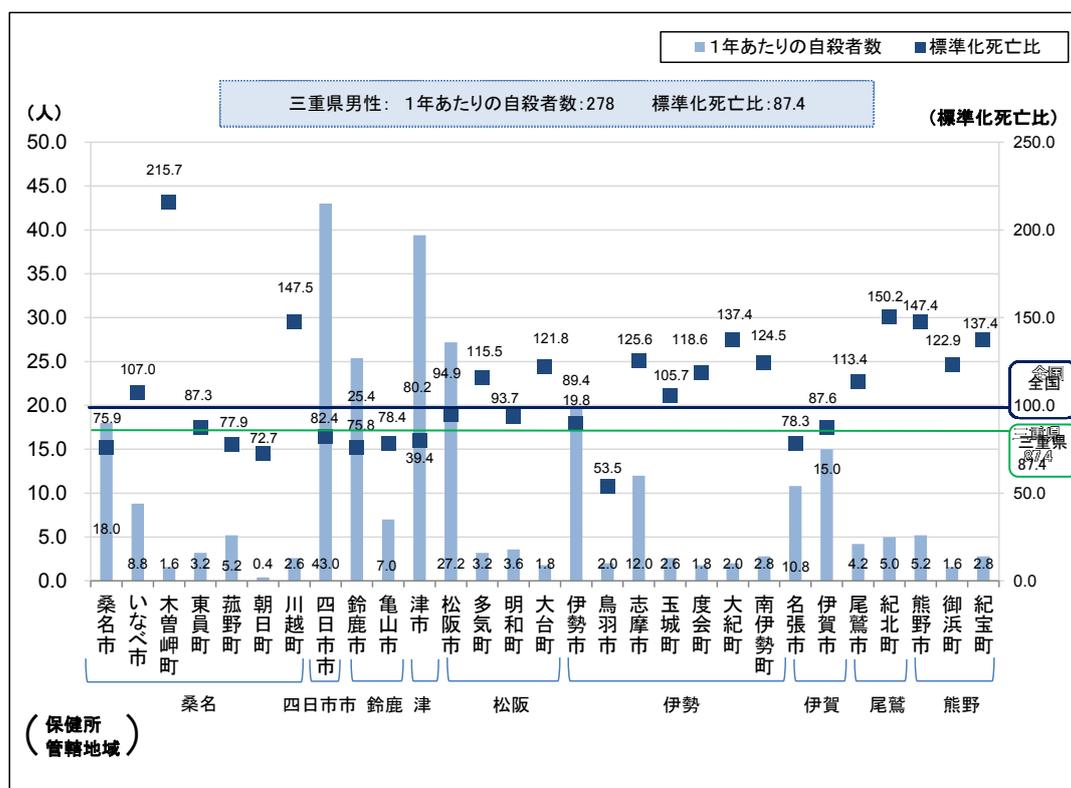


出典：平成 22 年 三重県「三重県衛生統計年報」

(2) 自殺状況の市町単位間比較

- 平成 18 (2006) ~22 (2010) 年の男性の標準化死亡比を市町別にみると、尾鷲および熊野保健所管轄地域は、すべての市町で 100 を超えている。伊勢保健所管轄地域では、伊勢市と鳥羽市を除く市町で 100 を超えている。松阪保健所管轄地域で 100 を超えたのは、多気町、大台町であった。比較的低い値であった桑名保健所管轄地域でも、いなべ市、木曾岬町、川越町で 100 を超える値を示した。

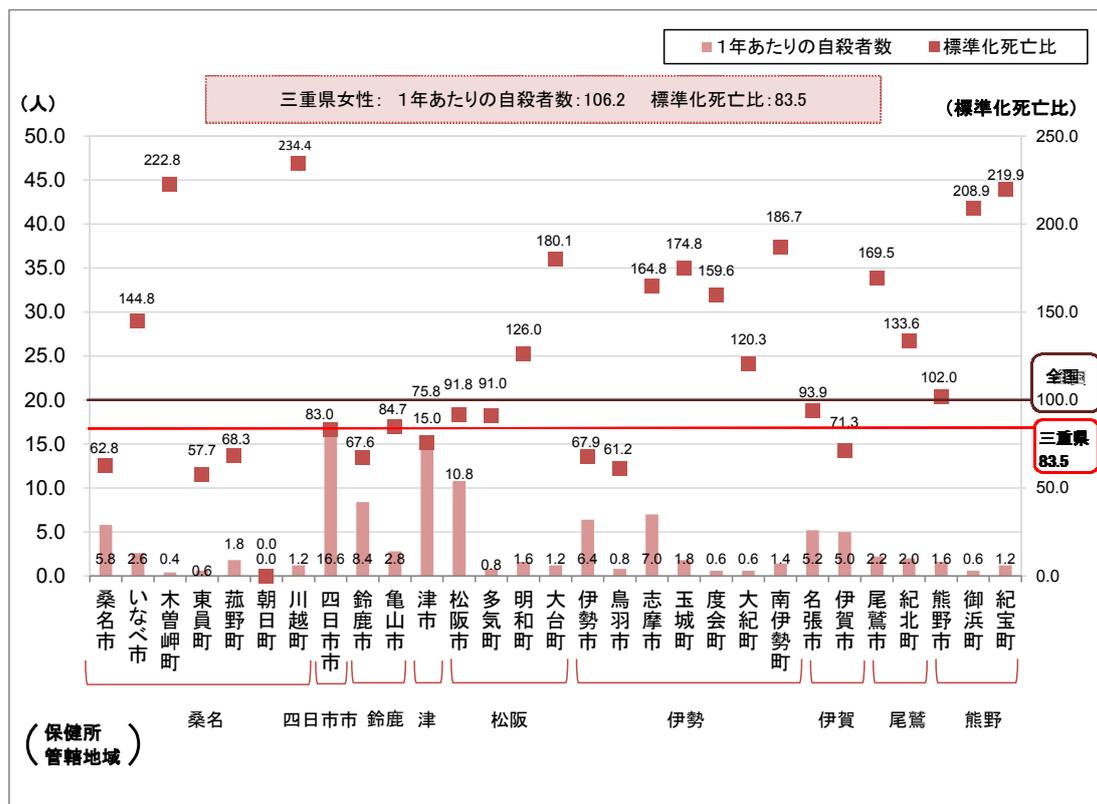
図 2-26 平成 18~22 年三重県の性別・市町別自殺者数及び標準化死亡比 (男性)



出典：平成 18~22 年 三重県「みえの健康指標」

- 平成 18 (2006) ~22 (2010) 年の女性の標準化死亡比を市町別にみると、尾鷲および熊野保健所管轄地域は、すべての市町で 100 を超えている。伊勢保健所管轄地域では、伊勢市と鳥羽市を除く市町で 100 を超えている。松阪保健所管轄地域で 100 を超えたのは、明和町、大台町であった。比較的低い値であった桑名保健所管轄地域でも、いなべ市、木曾岬町、川越町で 100 を超える値を示した。

図 2-27 平成 18~22 年三重県の性別・市町別自殺者数及び標準化死亡比 (女性)

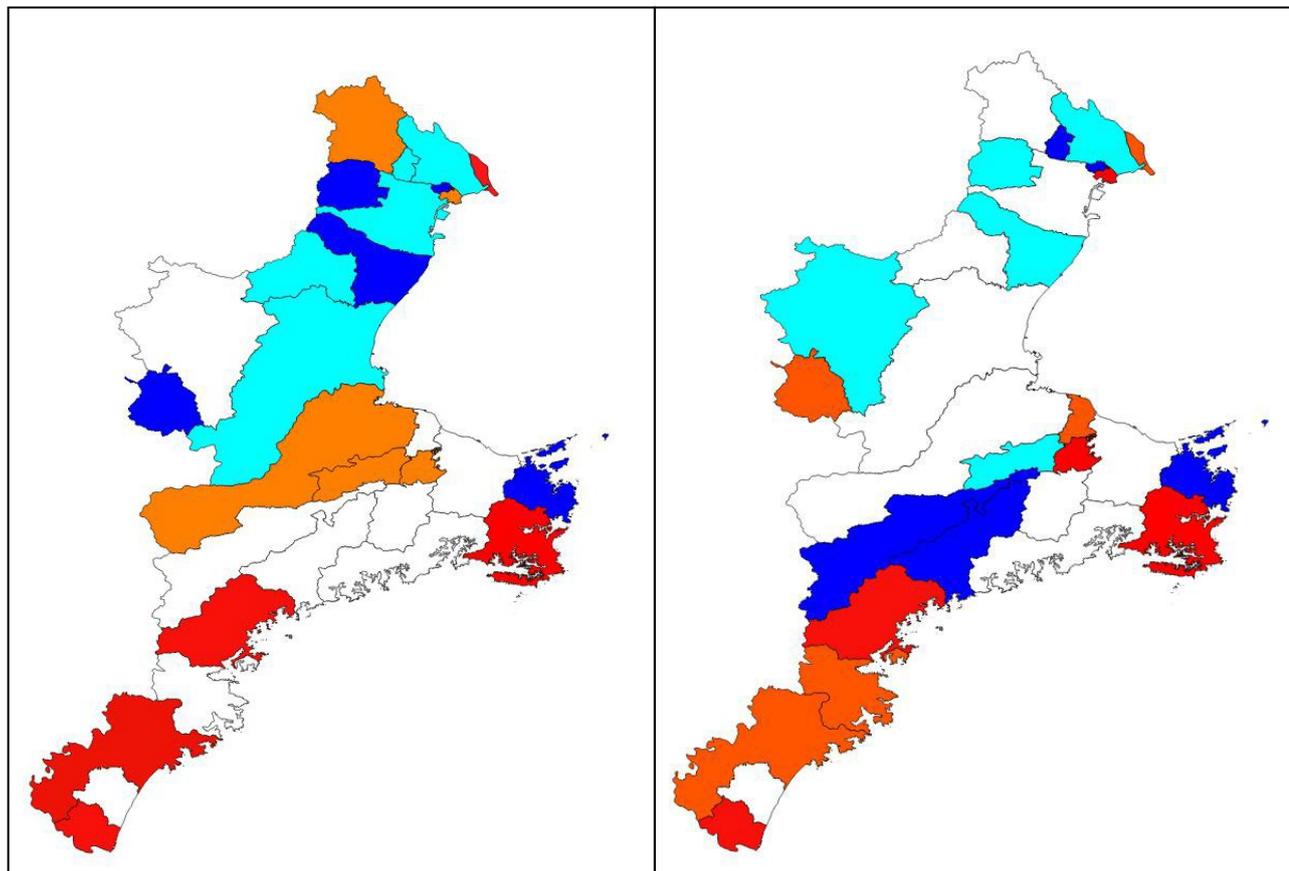


出典：平成 18~22 年 三重県「みえの健康指標」

○ 三重県の平成 18(2006)～22(2010)年の年齢調整自殺死亡率を市町別にみると、三重県南部で男女共に自殺死亡率が高い傾向にある。

図 2-28 平成 18～22 年の三重県
年齢調整自殺死亡率（男性）

図 2-29 平成 18～22 年の三重県
年齢調整自殺死亡率（女性）



上位1位から5位	Red
上位6位から10位	Orange
下位1位から5位	Blue
下位6位から10位	Cyan

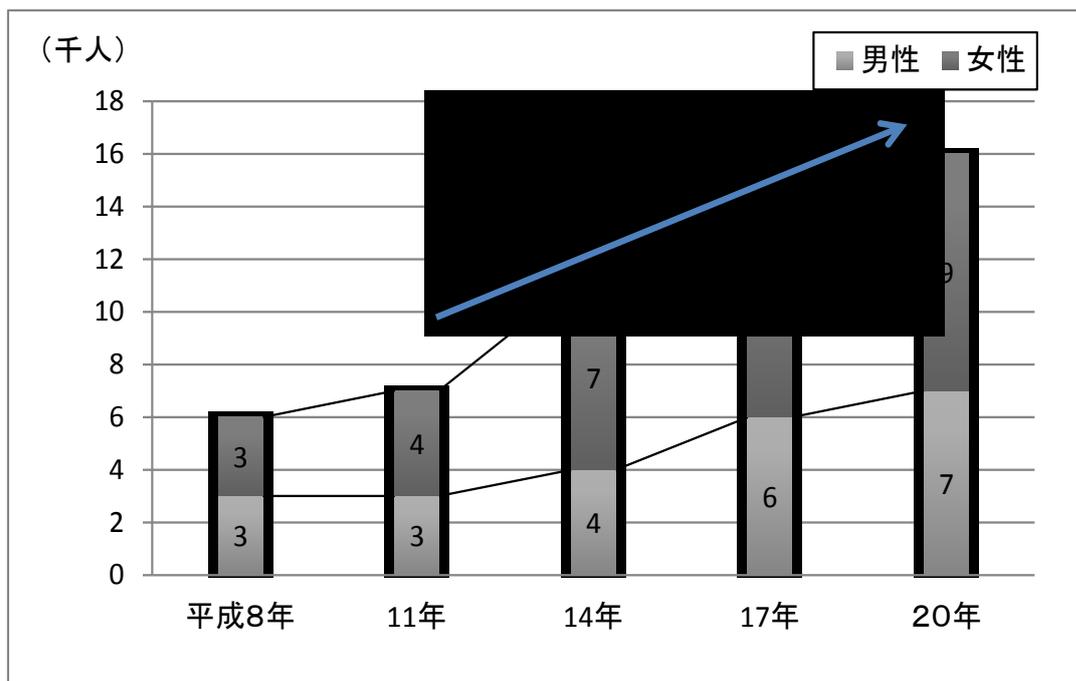
出典：平成 18～22 年 三重県「みえの健康指標」

3. 自殺の背景要因

(1) うつ病などの精神疾患

- 三重県の気分障害の総患者推計数は、全国と同様、平成8(1996)年の約6千人から平成20(2008)年の約1万6千人と増加傾向にある。

図 2-30 三重県の気分障害総患者推計数の推移

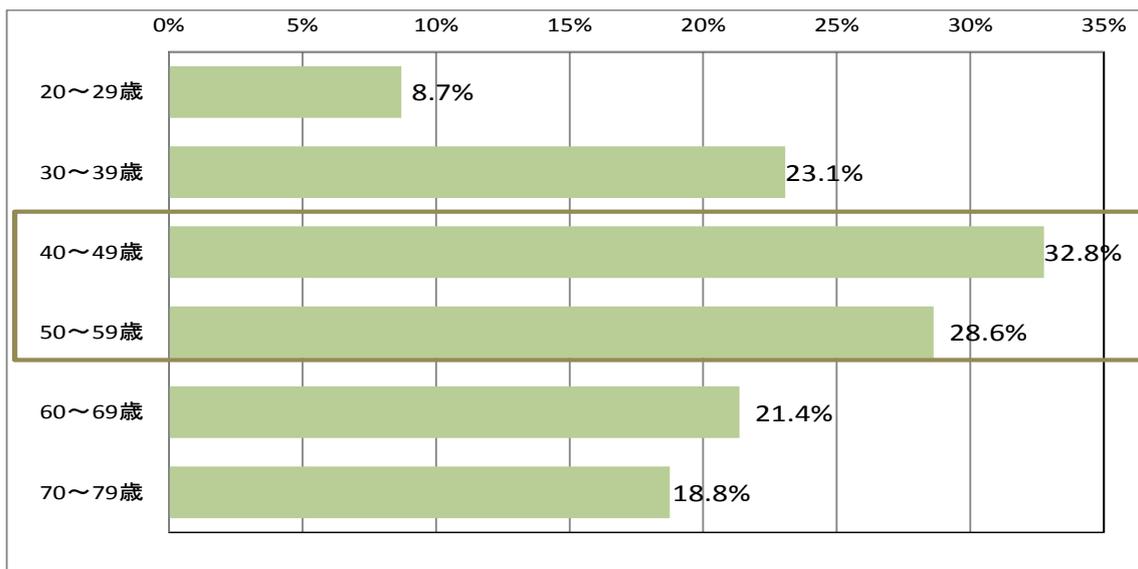


出典：厚生労働省「患者調査」

(2) アルコール

- 40～49 歳及び 50～59 歳の男性は、眠るためにアルコールを飲んでいる割合が他の年齢階級より高い傾向にある。

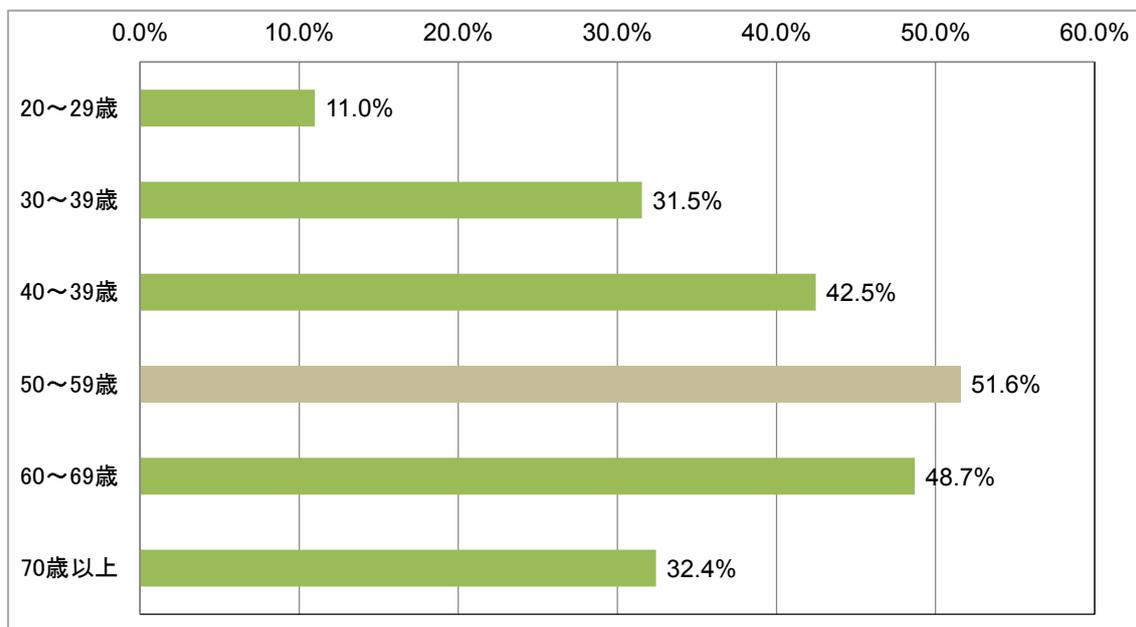
図 2-31 最近 1 か月間で、眠るためにアルコールを飲んでいる割合 (男性・年齢階級別)



出典：平成 24 年 三重県「三重県県民健康意識調査」

○ 50～59 歳及び 60～69 歳の男性は、週 4 回以上アルコール含有飲料を飲む人の割合が 50% 前後であり、他の年齢階級と比べて飲酒頻度が多い傾向にある。

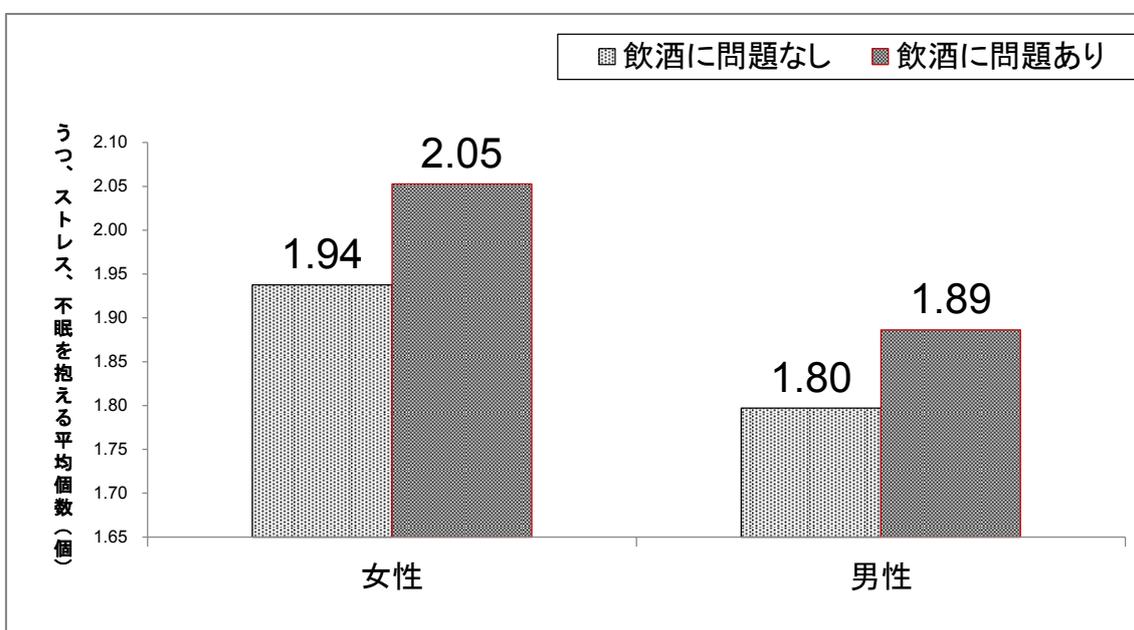
図 2-32 週に 4 回以上アルコール含有飲料を飲む割合（男性・年齢階級別）



出典：平成 24 年 三重県「三重県県民健康意識調査」

- 飲酒の状況に問題を抱える人*は、男女ともに、うつやストレス、不眠といった問題を複数抱えやすい傾向にあった。性別にみると、男性では、飲酒の状況に問題を抱える人は、1) ストレスや悩みがある、2) こころの健康の得点が悪い**、3) 睡眠で休養がとれていない、という3つの問題について、これを抱える個数が平均1.89個と、飲酒の状況に問題の無い人の1.80個より多い傾向にあった。女性でも同様に、飲酒の状況に問題を抱える人は、悩みの個数が平均2.05個と、飲酒の状況に問題の無い人の1.94個より多い傾向にあった。

図 2-33 三重県における性別・飲酒状況別
心の健康問題（うつ、不眠、ストレス）の状況



出典：平成 24 年 三重県「三重県県民健康意識調査」

*男女ともに飲酒の問題を測る尺度（AUDIT-C）の得点が6点以上を飲酒に問題ありとして分析を行った。

**心の健康度自己評価票のA項目にあたる項目に2つ以上該当する場合に問題を抱えているとした。

- 三重県の平成18(2006)～22(2010)年における男性の年齢調整自殺死亡率を市町別にみると、アルコール飲酒量(平成24年)の多い市町で年齢調整自殺死亡率も高い傾向にある。

表2-4 平成24年三重県におけるアルコール飲酒量と
平成18～22年の年齢調整自殺死亡率(男性)

男性・5年累計 年齢調整 自殺死亡率	平成18年-22年	アルコール 飲酒量	平成24年
志摩市	50.4	玉城町	2.67
紀北町	44.3	木曾岬町	2.00
紀宝町	43.9	大紀町	2.00
熊野市	43.0	松阪市	1.57
木曾岬町	41.9	川越町	1.56
玉城町	38.8	多気町	1.55
川越町	36.6	紀北町	1.55
いなべ市	32.6	朝日町	1.54
多気町	30.4	伊勢市	1.51
松阪市	30.2	南伊勢町	1.50
南伊勢町	30.2	四日市市	1.49
尾鷲市	29.9	菰野町	1.47
大台町	29.6	三重県	1.46
御浜町	28.9	津市	1.43
度会町	28.6	鈴鹿市	1.42
伊勢市	28.2	度会町	1.42
大紀町	28.1	尾鷲市	1.41
明和町	27.8	明和町	1.41
三重県	26.9	伊賀市	1.41
伊賀市	26.5	桑名市	1.40
四日市市	25.2	いなべ市	1.40
津市	24.4	東員町	1.39
亀山市	23.9	名張市	1.39
東員町	23.8	鳥羽市	1.38
桑名市	23.5	亀山市	1.33
鈴鹿市	23.3	大台町	1.33
菰野町	23.2	志摩市	1.31
名張市	21.9	熊野市	1.27
鳥羽市	16.0	紀宝町	1.25
朝日町	7.7	御浜町	1.00

	ともに上位5位以内
	ともに上位10位以内
	ともに下位5位以内
	ともに下位10位以内

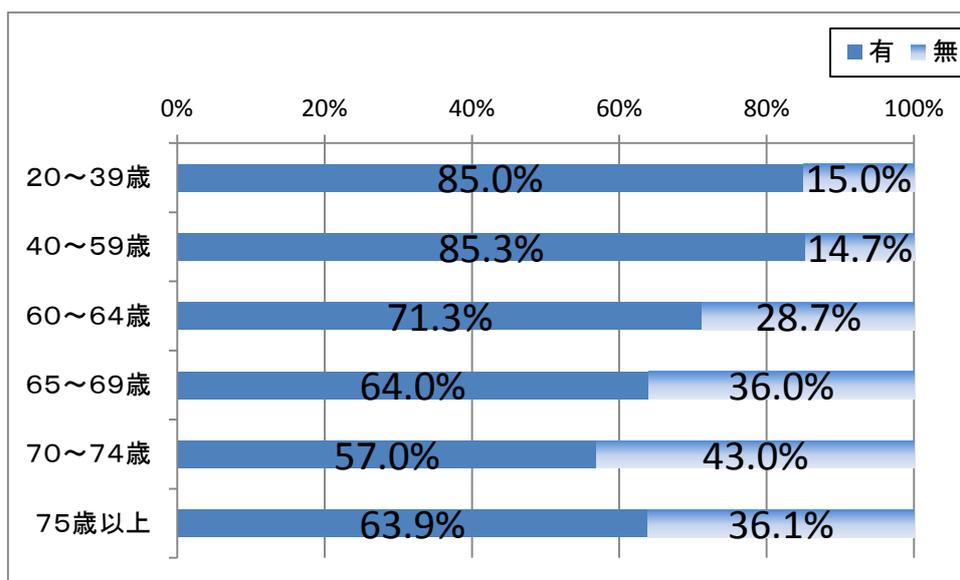
出典：平成18～22年 三重県「みえの健康指標」

平成24年 三重県「三重県県民健康意識調査」

(3) ストレスおよびストレス原因

- 男性では、他の年代と比較して 20～39 歳及び 40～59 歳においてストレスや悩みを抱える人の割合が高い傾向にある。

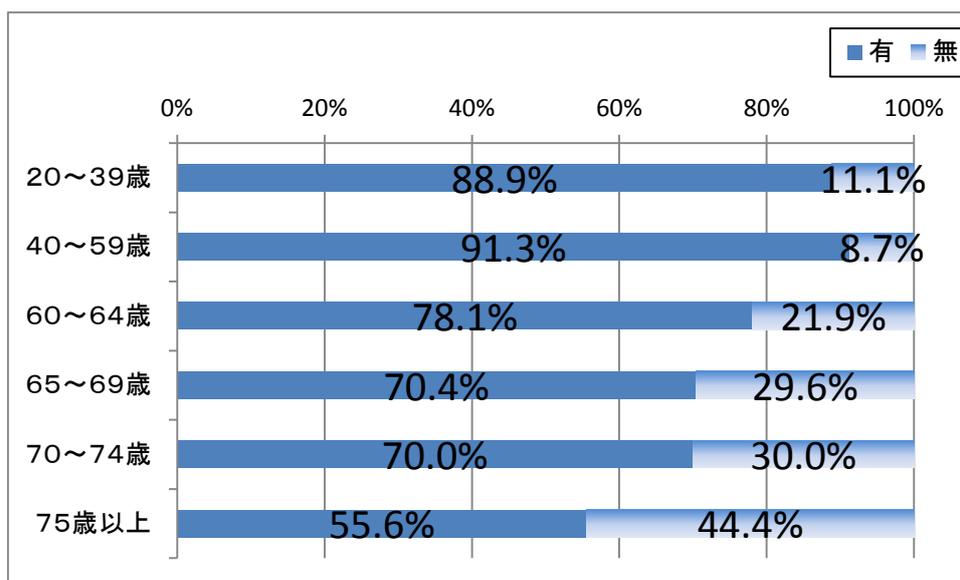
図 2-34 最近 1 か月間のストレスや悩みの有無（男性・年齢階級別）



出典：平成 24 年 三重県「三重県県民健康意識調査」

- 女性においても、20～39 歳及び 40～59 歳において他の年代に比較してストレスや悩みを抱える人の割合が高い傾向にある。

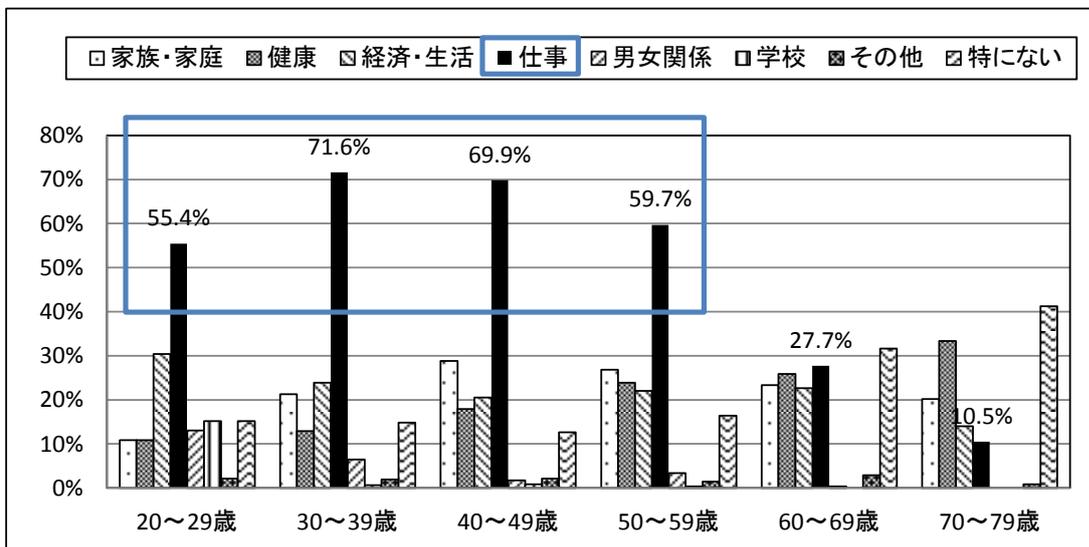
図 2-35 最近 1 か月間のストレスや悩みの有無（女性・年齢階級別）



出典：平成 24 年 三重県「三重県県民健康意識調査」

○ 男性のストレスの原因を見ると、仕事が主な原因となっている。

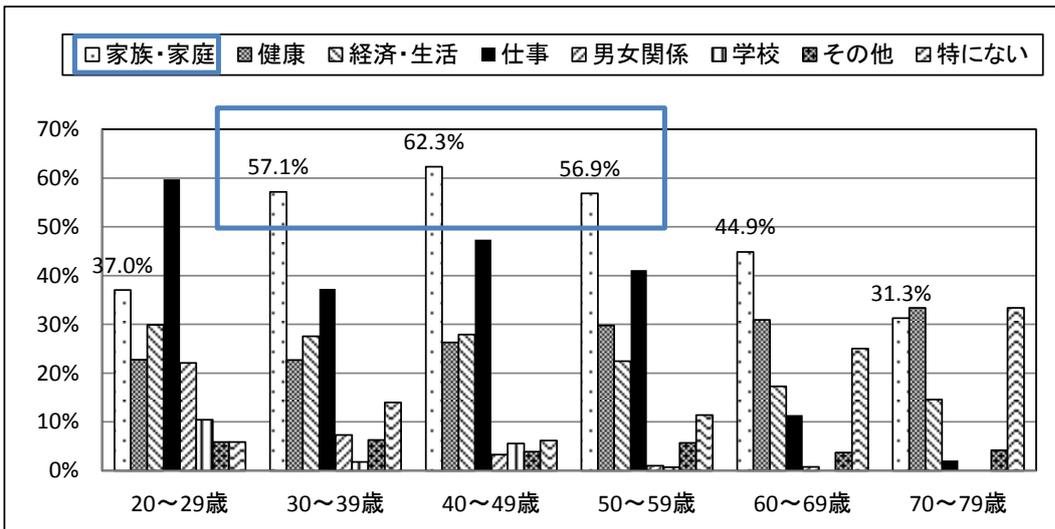
図 2-36 最近1か月間のストレスや悩みの原因（男性・年齢階級別）



出典：平成 24 年 三重県「三重県県民健康意識調査」

○ 女性のストレスの原因を見ると、家族や家庭が主な原因となっている。

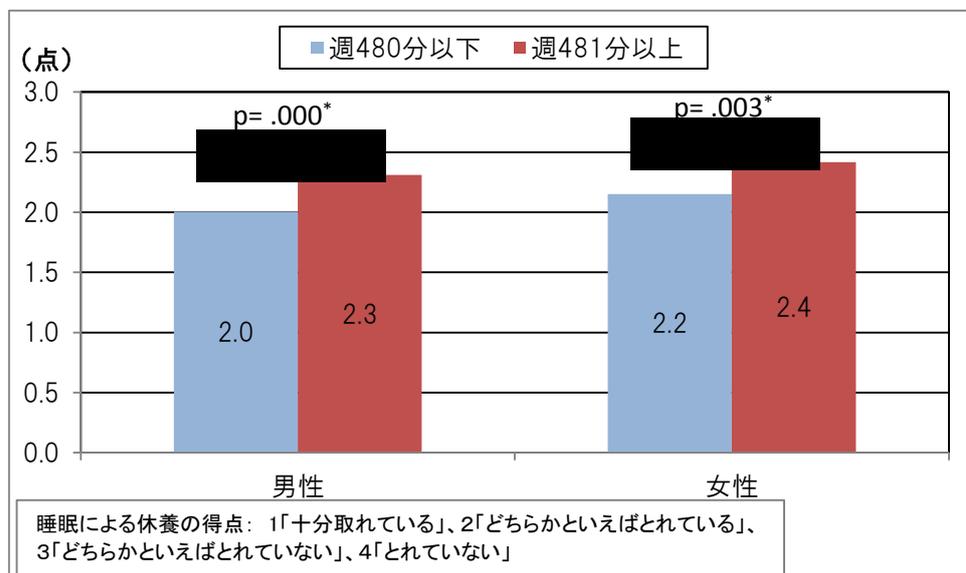
図 2-37 最近1か月間のストレスや悩みの原因（女性・年齢階級別）



出典：平成 24 年 三重県「三重県県民健康意識調査」

○ 男女共に仕事の時間の長い者は、睡眠で休養が取れていない傾向がある。

図 2-38 一日あたりの仕事の時間数と睡眠で休養が取れていない得点



出典：平成 24 年 三重県「三重県県民健康意識調査」

*異なる 2 つの対象間の平均値の差を統計的に検定した。

(4) 経済状況

- 三重県の完全失業率と平成18(2006)～22(2010)年における男性の年齢調整自殺死亡率を市町別に比較すると、完全失業率(平成22年)の高い市町で年齢調整自殺死亡率も高い傾向にある。

表2-5 平成22年完全失業率と平成18～22年の年齢調整自殺死亡率(男性)

男性・5年累計 年齢調整 自殺死亡率	平成18年-22年	完全失業率	平成22年
志摩市	50.4	志摩市	6.9
紀北町	44.3	紀宝町	6.9
紀宝町	43.9	熊野市	6.7
熊野市	43.0	南伊勢町	6.7
木曾岬町	41.9	紀北町	6.4
玉城町	38.8	名張市	6.3
川越町	36.6	伊勢市	6.2
いなべ市	32.6	木曾岬町	6.1
多気町	30.4	大紀町	5.8
松阪市	30.2	明和町	5.5
南伊勢町	30.2	津市	5.4
尾鷲市	29.9	松阪市	5.4
大台町	29.6	川越町	5.4
御浜町	28.9	大台町	5.4
度会町	28.6	三重県	5.1
伊勢市	28.2	尾鷲市	5.0
大紀町	28.1	桑名市	4.9
明和町	27.8	度会町	4.9
三重県	26.9	鈴鹿市	4.8
伊賀市	26.5	鳥羽市	4.7
四日市市	25.2	伊賀市	4.5
津市	24.4	東員町	4.5
亀山市	23.9	四日市市	4.4
東員町	23.8	いなべ市	4.4
桑名市	23.5	朝日町	4.4
鈴鹿市	23.3	亀山市	4.2
菟野町	23.2	御浜町	4.2
名張市	21.9	玉城町	4.1
鳥羽市	16.0	多気町	3.7
朝日町	7.7	菟野町	3.6

	ともに上位5位以内
	ともに上位10位以内
	ともに下位5位以内
	ともに下位10位以内

出典：平成18～22年 三重県「みえの健康指標」
平成25年 三重県「統計でみる三重のすがた」

- 三重県の生活保護人員と平成18(2006)～22(2010)年における男性の年齢調整自殺死亡率を市町別に比較すると、生活保護被保護人員（平成22年）の多い市町で年齢調整自殺死亡率も高い傾向にある。

表2-6 平成22年生活保護被保護人員と
平成18～22年の年齢調整自殺死亡率（男性）

男性・5年累計 年齢調整 自殺死亡率	平成18年-22年	生活保護 被保護人員 (人口千人 あたり)	平成22年
志摩市	50.4	松阪市	15.4
紀北町	44.3	四日市市	12.4
紀宝町	43.9	熊野市	12.2
熊野市	43.0	志摩市	11.0
木曾岬町	41.9	尾鷲市	10.6
玉城町	38.8	伊賀市	10.4
川越町	36.6	紀北町	9.8
いなべ市	32.6	伊勢市	9.5
多気町	30.4	川越町	9.5
松阪市	30.2	三重県	9.1
南伊勢町	30.2	津市	8.7
尾鷲市	29.9	大紀町	8.1
大台町	29.6	鈴鹿市	8.1
御浜町	28.9	御浜町	7.8
度会町	28.6	桑名市	7.0
伊勢市	28.2	南伊勢町	6.9
大紀町	28.1	紀宝町	6.6
明和町	27.8	名張市	6.6
三重県	26.9	大台町	5.6
伊賀市	26.5	鳥羽市	4.9
四日市市	25.2	多気町	4.9
津市	24.4	菰野町	4.2
亀山市	23.9	玉城町	3.7
東員町	23.8	度会町	3.6
桑名市	23.5	亀山市	3.3
鈴鹿市	23.3	明和町	3.2
菰野町	23.2	いなべ市	2.8
名張市	21.9	木曾岬町	2.6
鳥羽市	16.0	朝日町	2.6
朝日町	7.7	東員町	2.0

	ともに上位5位以内
	ともに上位10位以内
	ともに下位5位以内
	ともに下位10位以内

出典：平成18～22年 三重県「みえの健康指標」

平成25年 三重県「統計でみる三重のすがた」

(5) 人口構成

- 三重県の老年人口割合と平成18(2006)～22(2010)年における男性の年齢調整自殺死亡率を市町別に比較すると、老年人口割合(平成23年)の高い市町で年齢調整自殺死亡率も高い傾向にある。

表2-7 平成23年老年人口割合と平成18～22年の年齢調整自殺死亡率(男性)

男性・5年累計 年齢調整 自殺死亡率	平成18年-22年	老年人口 (65歳以上)割合	平成23年
志摩市	50.4	南伊勢町	43.3
紀北町	44.3	大紀町	40.2
紀宝町	43.9	熊野市	37.4
熊野市	43.0	紀北町	36.6
木曾岬町	41.9	尾鷲市	36.3
玉城町	38.8	大台町	35.4
川越町	36.6	御浜町	33.8
いなべ市	32.6	志摩市	32.5
多気町	30.4	鳥羽市	30.0
松阪市	30.2	紀宝町	28.7
南伊勢町	30.2	多気町	28.5
尾鷲市	29.9	伊賀市	27.6
大台町	29.6	度会町	27.1
御浜町	28.9	伊勢市	25.9
度会町	28.6	明和町	24.9
伊勢市	28.2	松阪市	24.8
大紀町	28.1	津市	24.6
明和町	27.8	三重県	24.4
三重県	26.9	木曾岬町	23.9
伊賀市	26.5	名張市	23.0
四日市市	25.2	玉城町	22.8
津市	24.4	菰野町	22.7
亀山市	23.9	いなべ市	22.6
東員町	23.8	亀山市	21.8
桑名市	23.5	桑名市	21.6
鈴鹿市	23.3	四日市市	21.5
菰野町	23.2	東員町	21.3
名張市	21.9	鈴鹿市	19.7
鳥羽市	16.0	朝日町	17.9
朝日町	7.7	川越町	17.6

	ともに上位5位以内
	ともに上位10位以内
	ともに下位5位以内
	ともに下位10位以内

出典：平成18～22年 三重県「みえの健康指標」
平成25年 三重県「統計でみる三重のすがた」

- 三重県の婚姻率と平成18(2006)～22(2010)年における男性の年齢調整自殺死亡率を市町別に比較すると、婚姻率（平成23年）の低い市町で自殺死亡率は高い傾向にある。

表2-8 平成23年婚姻率と平成18～22年の年齢調整自殺死亡率（男性）

男性・5年累計 年齢調整 自殺死亡率	平成18年-22年	婚姻率 (人口千人 あたり)	平成23年
志摩市	50.4	大紀町	2.2
紀北町	44.3	紀北町	2.3
紀宝町	43.9	御浜町	2.4
熊野市	43.0	南伊勢町	2.6
木曾岬町	41.9	尾鷲市	3.4
玉城町	38.8	大台町	3.4
川越町	36.6	志摩市	3.5
いなべ市	32.6	熊野市	3.7
多気町	30.4	鳥羽市	3.7
松阪市	30.2	木曾岬町	3.7
南伊勢町	30.2	紀宝町	3.9
尾鷲市	29.9	多気町	3.9
大台町	29.6	玉城町	3.9
御浜町	28.9	度会町	3.9
度会町	28.6	明和町	4.4
伊勢市	28.2	伊勢市	4.5
大紀町	28.1	伊賀市	4.6
明和町	27.8	東員町	4.6
三重県	26.9	津市	4.7
伊賀市	26.5	三重県	4.9
四日市市	25.2	名張市	4.9
津市	24.4	菰野町	4.9
亀山市	23.9	いなべ市	4.9
東員町	23.8	桑名市	5.0
桑名市	23.5	松阪市	5.1
鈴鹿市	23.3	鈴鹿市	5.2
菰野町	23.2	朝日町	5.6
名張市	21.9	四日市市	5.7
鳥羽市	16.0	亀山市	5.9
朝日町	7.7	川越町	7.0

ともに上位5位以内
ともに上位10位以内
ともに下位5位以内
ともに下位10位以内

出典：平成18～22年 三重県「みえの健康指標」
平成25年 三重県「統計でみる三重のすがた」

○ 三重県の人口密度と平成18(2006)～22(2010)年における男性の年齢調整自殺死亡率を市町別に比較すると、人口密度（平成23年）の低い市町で自殺死亡率は高い傾向にある。

表2-9 平成23年の人口密度平成18～22年の自殺死亡率（男性）

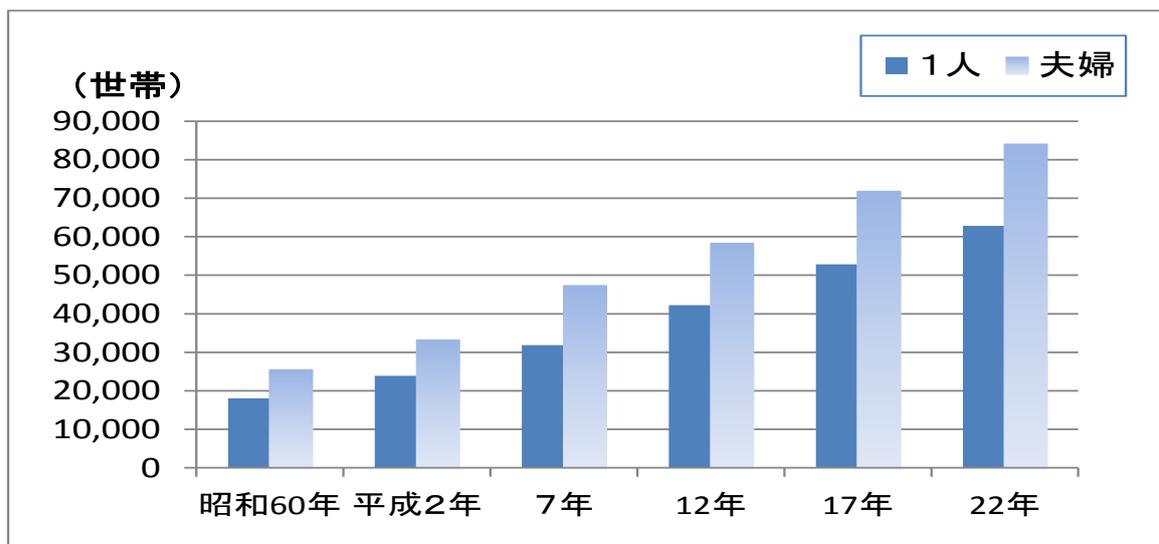
男性・5年累計 年齢調整 自殺死亡率	平成18年～22年	人口密度 (総面積1km ² あたり)	平成23年
志摩市	50.4	大台町	28.4
紀北町	44.3	大紀町	41.5
紀宝町	43.9	熊野市	50.9
熊野市	43.0	南伊勢町	59.3
木曾岬町	41.9	度会町	64.1
玉城町	38.8	紀北町	71.1
川越町	36.6	尾鷲市	101.7
いなべ市	32.6	御浜町	104.1
多気町	30.4	紀宝町	146.8
南伊勢町	30.2	多気町	149.0
松阪市	30.2	伊賀市	172.6
尾鷲市	29.9	鳥羽市	193.9
大台町	29.6	いなべ市	208.2
御浜町	28.9	亀山市	264.5
度会町	28.6	松阪市	268.6
伊勢市	28.2	志摩市	299.8
大紀町	28.1	三重県	319.7
明和町	27.8	玉城町	372.8
三重県	26.9	菟野町	374.9
伊賀市	26.5	津市	400.8
四日市市	25.2	木曾岬町	434.8
津市	24.4	明和町	556.9
亀山市	23.9	名張市	617.8
東員町	23.8	伊勢市	622.6
桑名市	23.5	鈴鹿市	1,021.3
鈴鹿市	23.3	桑名市	1,029.2
菟野町	23.2	東員町	1,131.1
名張市	21.9	四日市市	1,498.2
鳥羽市	16.0	川越町	1,631.3
朝日町	7.7	朝日町	1,641.2

とも上位5位以内
とも上位10位以内
とも下位5位以内
とも下位10位以内

出典：平成18～22年 三重県「みえの健康指標」
平成25年 三重県「統計でみる三重のすがた」

- 三重県の65歳以上の高齢者世帯数をみると、増加傾向にある。高齢者の一人世帯数は昭和60（1985）年には2万世帯に満たなかったが、平成22（2010）年では、6万世帯を超え、3倍以上になっている。また、高齢者の夫婦のみの世帯数も昭和60（1985）年には3万世帯に満たなかったが、平成22（2010）年には8万世帯を超え大幅に増加している。

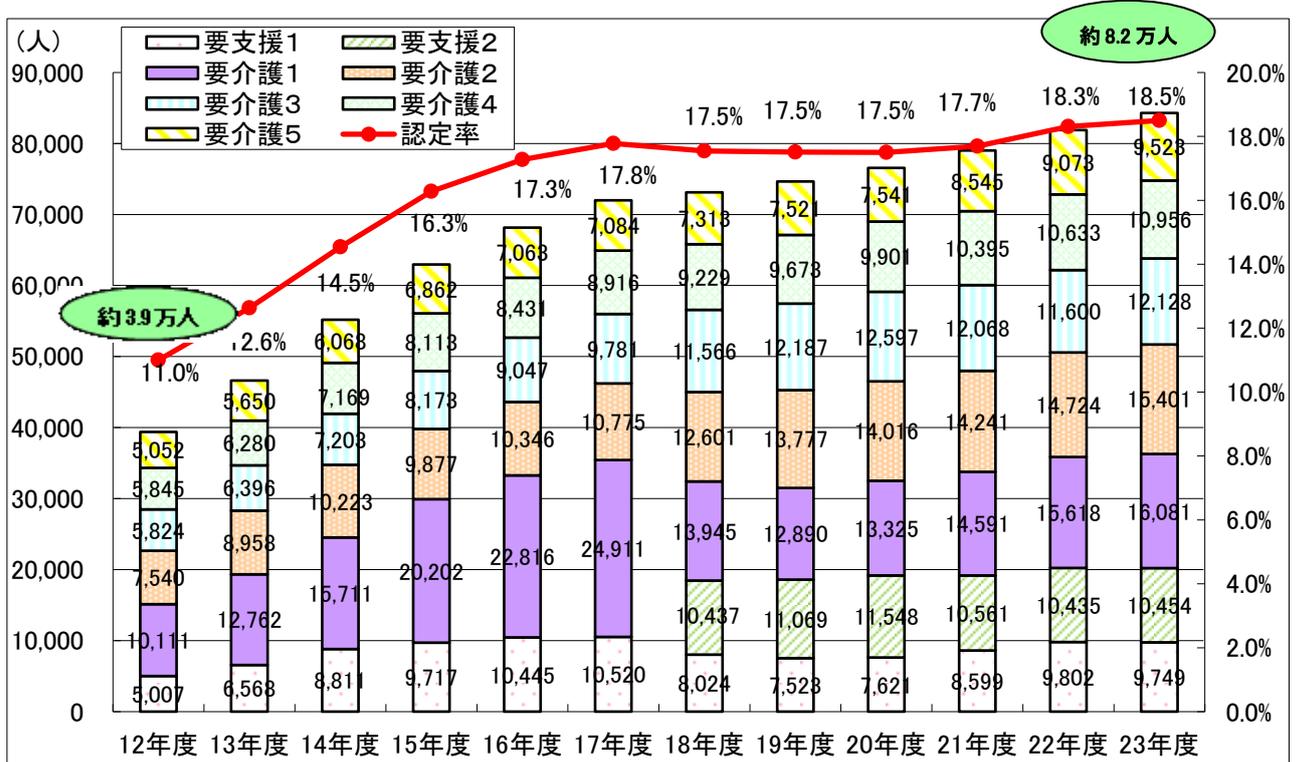
図 2-39 三重県における高齢者世帯数の推移



出典：総務省「国勢調査」

○ 要支援・要介護者数は年々増加し、三重県における利用者は介護保険制度開始当初（平成12（2000）年度）の約3.9万人から、平成22（2010）年度では約8.2万人と約2倍に増加している。

図 2-40 三重県における要支援・要介護者数の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

- 三重県の高齢者のみの世帯割合と平成18(2006)～22(2010)年における男性の年齢調整自殺死亡率を市町別に比較すると、高齢者のみの世帯割合（平成22年）の高い市町で自殺死亡率も高い傾向にある。

表2-10 平成22年高齢者のみの世帯割合と平成18～22年年齢調整自殺死亡率との関係(男性)

男性・5年累計 年齢調整 自殺死亡率	平成18年-22年	高齢者 (65歳以上) のみの世帯割合	平成22年
志摩市	50.4	熊野市	40.90
紀北町	44.3	南伊勢町	40.80
紀宝町	43.9	尾鷲市	37.70
熊野市	43.0	大紀町	37.60
木曾岬町	41.9	御浜町	37.50
玉城町	38.8	紀北町	35.80
川越町	36.6	大台町	33.20
いなべ市	32.6	紀宝町	32.60
多気町	30.4	志摩市	27.50
松阪市	30.2	鳥羽市	24.70
南伊勢町	30.2	伊勢市	22.80
尾鷲市	29.9	津市	21.40
大台町	29.6	松阪市	21.10
御浜町	28.9	三重県	20.90
度会町	28.6	名張市	20.60
伊勢市	28.2	伊賀市	20.50
大紀町	28.1	多気町	19.60
明和町	27.8	明和町	18.90
三重県	26.9	四日市市	18.80
伊賀市	26.5	菟野町	18.00
四日市市	25.2	桑名市	18.00
津市	24.4	亀山市	17.30
亀山市	23.9	度会町	17.20
東員町	23.8	玉城町	17.00
桑名市	23.5	朝日町	16.20
鈴鹿市	23.3	鈴鹿市	15.90
菟野町	23.2	東員町	15.80
名張市	21.9	いなべ市	15.30
鳥羽市	16.0	川越町	14.00
朝日町	7.7	木曾岬町	13.90

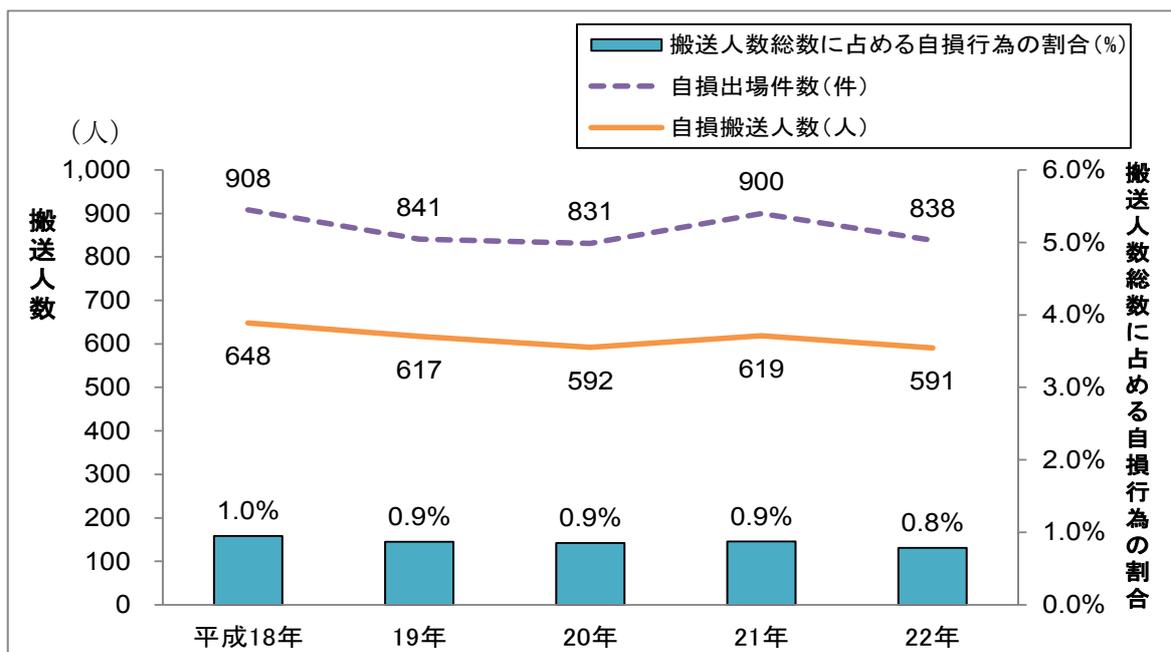
	ともに上位5位以内
	ともに上位10位以内
	ともに下位5位以内
	ともに下位10位以内

出典：平成18～22年 三重県「みえの健康指標」
平成17年 総務省「国勢調査」

(6) 自損搬送人員

- 三重県の自殺未遂や自傷行為等の救急車による搬送人数は、年間約 600 人で推移している。

図 2-41 三重県の自損*行為による救急車の出場件数および搬送人数の推移



出典：三重県「消防防災年報」

*自損とは、自殺未遂や自傷行為等である。

4. 三重県における自殺の課題

三重県における自殺の実態把握と経年的整理を行い、以下に示す課題が導出された。

(1) 自殺の現状からみえる課題

課題1. 平成10(1998)年以降の自殺者数が高止まり

三重県の自殺者数の推移をみると、平成10(1998)年の急増以降、毎年400人前後で高止まっている。

課題2. 中高年層の男性の自殺者数が多い

三重県の自殺者数を性別にみると、全国同様、約7割を男性が占め、特に30～59歳の中高年層が多い。また、三重県の男性の年齢調整自殺死亡率をみると、近年では全国よりも高く推移している。

課題3. 若年層及び中高年層における自殺の死因順位が高い

三重県の自殺の死因順位を年齢階級別にみると、15～54歳において、自殺は死因の第1位または第2位となっている。特に20～34歳の各年齢階級では、自殺が死因の第1位となっており、年齢階級別死亡率も増加傾向を示している。

課題4. 自殺の原因・動機として健康問題の割合が多い

三重県の自殺の原因・動機をみると、全国と比べて健康問題が多くを占めている。健康問題には、身体の病気の他、うつ病や統合失調症、アルコール依存症などが含まれる。

(2) 地域間比較からみえる課題

課題5. 都市部の市町における自殺者数が多い

三重県の自殺者数は、四日市市、松阪市、伊勢市などの都市部の市町が多い。

課題6. 三重県南部で自殺死亡率が高い

三重県の自殺死亡率は、尾鷲および熊野保健所管轄地域が高い。

(3) 自殺の背景要因ごとの課題

課題 7. 気分障害の患者数が増加傾向

三重県のお気分障害の総患者推計数は、全国同様、増加傾向にある。特に、外来の受診者数が増加している。

課題 8. アルコール・うつ・自殺のトライアングルへの対策

三重県では、飲酒状況に問題がある人は、うつ、ストレス、不眠といった問題を複数抱える傾向がある。

課題 9. 若年層及び中高年層でストレスが高い

三重県では、男女ともに 20～39 歳及び 40～59 歳で、ストレスや悩みを抱える割合が多い。ストレスや悩みの原因を性別にみると、男性で最も多いのは仕事、女性で最も多いのは家族・家庭問題であった。

課題 10. 自殺には多様な社会的要因が関係し一律の対策が困難

三重県における自殺の背景として、失業や生活保護などの経済・生活問題や高齢化などの様々な社会的要因が存在しており、市町単位別にその状況は異なることが示唆され、地域の状況に応じた個別の対応が求められる。

課題 11. 自殺未遂者に対する適切な支援の構築

三重県の自損搬送人員は、年間約 600 人程度で推移している。救急医療機関で治療を受けた自殺未遂者の多くは、何らかの精神疾患を有している可能性が高く、適切な支援を受けられるように救急医療機関や精神科医療機関を含む地域における各相談機関等の連携等を行うことが課題である。

第 3 章

第3章 効果的な自殺予防施策の提言

効果的な自殺予防策を立案する上では、

- ・ 誰を対象に
- ・ どのような取組（あるいは取組の組み合わせ）を
- ・ 誰が、いつ、どこで、どのように行えば
- ・ どのくらい効果的・効率的に自殺死亡率の減少がみられるのか

という三重県内におけるエビデンスが必要となるが、残念ながらそのようなエビデンスは基礎資料として整理されていないのが現状である。

そこで、自殺対策として行うべき施策の優先順位を明確にするために、第2章では三重県における自殺の実態や課題及び経年的整理について基礎資料の整理を行った。本章では、それら基礎資料を踏まえ、三重県における効果的な自殺予防施策について、以下のとおり3つの提言を行う。

- 提言1．地域特性に基づく自殺予防介入戦略の選択
- 提言2．地域特性に基づく自殺予防策の対象世代の明確化
- 提言3．全ての世代に共通する対策の推進

以下、それぞれの提言について、詳述を行う。

提言 1. 地域特性に基づく自殺予防介入戦略の選択

三重県の自殺状況には、地域差が認められた。具体的には、三重県下の各市町を性別にみたときに、平成 21（2009）年人口規模及び平成 18（2006）～22（2010）年の年齢調整自殺死亡率に基づき分類すると、以下に示す通りとなった。

表 3-1 性別・人口規模別・年齢調整自殺死亡率別にみた市町の種類

男性		人口		女性		人口	
		多い(10万人以上)	少ない(10万人未満)			多い(10万人以上)	少ない(10万人未満)
5年累計10万人あたり年齢調整自殺死亡率	高 (34以上)	なし	志摩市 紀北町 紀宝町 熊野市 木曾岬町 玉城町 川越町	高 (12以上)	なし	川越町 紀宝町 玉城町 紀北町 志摩市 熊野市 木曾岬町 尾鷲市 名張市 明和町	
	全国平均レベル (30～34未満)	松阪市	いなべ市 多気町		全国平均レベル (9～12未満)	松阪市	度会町 南伊勢町
	低 (30未満)	伊勢市 四日市市 津市 桑名市 鈴鹿市	南伊勢町 尾鷲市 大台町 御浜町 度会町 大紀町 明和町 伊賀市 亀山市 東員町 菟野町 名張市 鳥羽市 朝日町		低 (9未満)	津市 伊勢市 鈴鹿市 桑名市	いなべ市 亀山市 御浜町 菟野町 多気町 伊賀市 大台町 鳥羽市 東員町 大紀町 朝日町

出典：平成 18～22 年 三重県「みえの健康指標」
平成 25 年 三重県「統計でみる三重のすがた」

効果のある自殺対策を行うためには、

- ・ 全体的予防介入（リスクの度合いを問わず万人を対象にする一般的な自殺予防啓発）
- ・ 選択的予防介入（自殺行動のリスクが高い人々）
- ・ 個別的予防介入（過去に自殺未遂をした人など、自殺行動のリスクが高い個人）

という 3 つの予防介入戦略を効果的に組み合わせることが重要であると、国の自殺総合対策大綱等で指摘されている。三重県におけるこれまでの自殺対策は、全体的予防介入を中心に行い、一定の成果をあげてきた。そこで今後、さらに自殺対策を効果的かつ効率的に推進していく上で、上述した地域特性に基づき、選択的予防介入及び個別的予防介入を強化していく必要があると考えられる。

具体的には、人口規模が 10 万人に満たず、年齢調整自殺死亡率が全国平均レベルと同等かそれ以上の地域においては、個別的予防介入戦略を選択することが重要と考えられる。たとえば、性別にみると、男性では志摩市、紀北町、紀宝町、熊野市、木曾岬町、玉城町、川越町、いなべ市、多気町、南伊勢町が該当し、女性では川越町、紀宝町、玉城町、紀北町、志摩市、熊野市、木曾岬町、尾鷲市、名張市、明和町、度会町、南伊勢町、いなべ市が該当する。

人口規模が 10 万人以上で、年齢調整自殺死亡率が全国平均レベルの地域においては、全体的予防介入戦略及び選択的予防介入戦略を組み合わせることが重要と考えられる。たとえば、性別にみると、男性では松阪市が該当し、女性では松阪市、四日市市が該当する。

また、人口規模によらず、年齢調整自殺死亡率が全国平均レベルより低い地域においては、今まで実施されてきた取組を継続しつつ、それらの取組について効果検証を行い、今後の三重県における効果的な自殺予防策に資する基礎資料の構築に寄与することが求められる。たとえば、性別にみると、男性では伊勢市、四日市市、津市、桑名市、鈴鹿市、尾鷲市、大台町、御浜町、度会町、大紀町、明和町、伊賀市、亀山市、東員町、菰野町、名張市、鳥羽市、朝日町が該当し、女性では津市、伊勢市、鈴鹿市、桑名市、亀山市、御浜町、菰野町、多気町、伊賀市、大台町、鳥羽市、東員町、大紀町、朝日町が該当する。具体的には、本章の冒頭でも述べたが、

- ・ 誰を対象に
- ・ どの取組（あるいはどの取組の組み合わせ）を
- ・ 誰が、いつ、どこで、どのように行えば
- ・ どの程度効果的・効率的に自殺死亡率減少がみられるのか

について、精神医学や疫学、生物統計学等の専門家による検証を行うことが重要と考えられる。

提言 2. 地域特性に基づく自殺予防策の対象世代の明確化

三重県の自殺状況には、世代による差が認められた。具体的には、三重県の性別・世代別・市町別に平成 18 (2006) ~22 (2010) 年年齢階級別自殺死亡率及び平成 18 (2006) ~22 (2010) 年年齢階級別平均人口に基づき分類すると、以下に示す通りとなった。なお、それぞれの世代において、年齢階級別自殺死亡率の高い順に市町を並べた時に、上位 1/3 の市町は赤色、中位 1/3 の市町は黄色、下位 1/3 の市町は灰色でハイライトした。

表 3-2 三重県の性別・世代別・市町別の年齢階級別自殺死亡率及び年齢階級別平均人口

保健所管轄	市町	男性						女性					
		若年層		中高年層		高齢者層		若年層		中高年層		高齢者層	
		平成 18~22年 年齢階級別 自殺死亡率	平成 18~22年 平均人口	平成 18~22年 年齢階級別 自殺死亡率	平成 18~22年 平均人口	平成 18~22年 年齢階級別 自殺死亡率	平成 18~22年 平均人口	平成 18~22年 年齢階級別 自殺死亡率	平成 18~22年 平均人口	平成 18~22年 年齢階級別 自殺死亡率	平成 18~22年 平均人口	平成 18~22年 年齢階級別 自殺死亡率	平成 18~22年 平均人口
桑名保健所	桑名市	15.5	15,509	35.8	24,045	35.1	17,110	5.3	14,985	6.6	24,069	15.4	20,821
	いなべ市	17.7	5,641	49.8	8,027	53.2	6,015	4.1	4,935	13.7	7,294	19.4	7,210
	木曽岬町	50.8	788	16.5	1,210	84.7	945	0.0	717	34.2	1,169	0.0	1,069
	東員町	14.1	2,830	27.1	4,424	47.3	3,380	0.0	2,811	0.0	4,729	5.4	3,718
	菟野町	14.1	4,258	35.6	6,738	39.1	5,120	4.9	4,063	9.1	6,591	15.7	6,366
	朝日町	23.4	856	0.0	1,383	19.8	1,009	0.0	840	0.0	1,324	0.0	1,175
	川越町	27.9	1,436	41.4	2,414	86.4	1,388	13.7	1,464	37.3	2,146	0.0	1,747
四日市市保健所	四日市市	12.9	34,002	40.9	52,852	38.0	37,344	6.3	31,850	12.8	51,579	15.8	45,499
鈴鹿保健所	鈴鹿市	13.8	23,136	34.6	34,724	33.9	22,416	5.7	21,033	9.6	33,426	13.0	26,172
	亀山市	18.1	5,521	29.4	8,850	40.0	6,497	7.7	5,214	10.0	7,975	18.0	7,781
津保健所	津市	12.5	30,408	39.0	47,172	35.8	39,150	9.7	28,956	11.0	47,438	12.5	49,647
松阪保健所	松阪市	21.0	17,103	45.6	28,074	39.3	22,404	8.2	17,012	14.7	28,663	17.3	28,831
	多気町	26.4	1,516	15.3	2,616	95.6	2,302	13.4	1,495	0.0	2,426	20.1	2,992
	明和町	9.0	2,225	42.9	3,726	44.2	3,167	8.7	2,290	30.5	3,936	5.1	3,908
	大台町	22.2	901	38.7	1,549	41.8	1,912	0.0	911	0.0	1,622	47.2	2,544
伊勢保健所	伊勢市	19.2	13,541	43.2	21,277	41.3	17,918	6.0	13,438	13.1	22,821	10.9	23,886
	鳥羽市	9.3	2,160	28.9	3,461	24.0	3,329	0.0	2,020	10.7	3,750	8.7	4,617
	志摩市	51.0	4,705	71.1	8,719	30.3	9,249	12.5	4,785	21.1	9,491	33.9	12,400
	玉城町	49.4	1,621	65.5	2,443	10.6	1,885	26.0	1,538	23.3	2,578	32.4	2,468
	度会町	0.0	884	54.4	1,469	78.8	1,269	23.0	871	13.4	1,493	12.1	1,647
	南伊勢町	0.0	1,035	78.8	2,284	30.6	3,268	0.0	1,045	27.8	2,162	18.0	4,445
	大紀町	0.0	752	68.2	1,466	49.0	2,041	0.0	723	0.0	1,532	22.4	2,681
伊賀保健所	名張市	11.6	8,633	34.6	13,292	48.6	10,689	11.4	8,762	17.9	14,519	7.9	12,701
	伊賀市	13.4	10,448	45.8	15,723	40.4	14,365	4.2	9,547	6.4	15,630	16.9	18,916
尾鷲保健所	尾鷲市	12.7	1,578	56.1	3,208	57.8	3,807	0.0	1,620	24.5	3,265	27.8	5,041
	紀北町	0.0	1,347	84.4	2,843	73.6	3,531	15.2	1,317	26.9	2,974	20.7	4,832
熊野保健所	熊野市	11.4	1,751	66.9	2,990	77.5	3,612	14.1	1,422	13.4	2,990	15.5	5,164
	御浜町	0.0	738	81.8	1,466	24.7	1,621	0.0	728	13.1	1,530	17.7	2,259
	紀宝町	0.0	1,103	84.1	1,903	55.1	1,816	17.9	1,115	38.9	2,054	8.0	2,490

出典：平成 18~22 年 三重県「みえの健康指標」

注：年齢階級別自殺死亡率の高い順に市町を並べた時に、上位 1/3 の市町は赤色、中位 1/3 の市町は黄色、下位 1/3 の市町は灰色でハイライトした。

このように、三重県の地域別・年齢階級別自殺死亡率は、世代による差が認められる。そこで、効果的かつ効率的な自殺予防策を推進するには、全ての世代を網羅した総花的な事業計画を立案するのではなく、それぞれの地域における性別・世代別の自殺状況や人口規模を考慮し、地域の実情に応じた自殺予防策の対象世代を明確化し、まずはその対象世代について、切れ目のない系統的な自殺予防策を講じていくことが重要と考えられる。

以下では、それぞれの世代について、どのような現状と課題があり、それに対してどのような対策が考えられるか、考察を行う。

(1) 若年層に対する対策

平成 21 (2009) 年における三重県の年齢階級別死因順位では、15～44 歳までの各年齢階級において、自殺は死因の第 1 位となっている。特に、平成 21 (2009) 年における年齢階級別の死亡構成割合では、20～24 歳では死因の約 6 割を自殺が占めている。平成 19 (2007) ～20 (2008) 年における三重県の若年層における自殺の状況について、性別にみると、自殺者数の約 7 割は男性である。また、若年層における自殺の原因・動機をみると、健康問題が約 4 割弱ともっとも多くを占めている。なお、健康問題には、うつ病や統合失調症などの精神疾患が多く含まれていると考えられる。続いて、家庭問題、経済・生活問題、勤務問題がそれぞれ約 1 割前後となっている。さらに、若年層は男女ともにストレスや悩みを抱えている割合が約 9 割弱となっている。この背景には、対人関係の悩みや困難やストレスに直面した際の対処能力の欠如や支援環境整備の不足が現状としてあると考えられる。

上記の背景から、今後の三重県における若年層に対する対策として、自殺者数の多い男性を対象とすることが、効果的であると考えられる。また、問題に直面した際に援助を希求することの重要性の啓発や、あるいは家庭、学校、地域など身近な場所で必要な支援を受けることができる環境を整備することが重要と考えられる。

(2) 中高年層に対する対策

三重県において、30～59 歳の男性の自殺者数は、自殺者数全体の約 5 割を占め、年齢階級別自殺死亡率の経年的推移をみても高い値で推移している。また、平成 20 (2008) ～21 (2009) 年時点では、35～44 歳の女性の年齢階級別自殺死亡率は上昇傾向を示している。三重県県民健康意識調査によると、最近 1 か月間にストレスや悩みを抱えている割合は、男女とも、中高年層がもっとも多かった。また、中高年層のストレスの原因を性別にみると、男性では仕事、女性では家族・家庭がもっとも多かった。また、アルコールについてみると、中高年層では男女ともに、飲酒に問題を抱えるものは、うつ、ス

トレス、不眠を抱えている割合が多かった。

このような背景から、今後の三重県における中高年層に対する対策として、自殺者数の多い男性を対象とすることが、効果的であると考えられる。また、中高年層の自殺の背景要因として、仕事や家族・家庭のストレスに直面した際の対処能力や支援環境整備の不足などがあると考えられることから、問題に直面した際に援助を希求することの重要性の啓発や、あるいは家庭や職域、地域など身近な場所で必要な支援を受けることができる環境を整備することが重要と考えられる。また、特に中高年層は、アルコール・うつ・自殺のトライアングルと呼ばれる状況に陥る可能性が高く、アルコールと不眠、うつ病、自殺について正しい知識を持ち、適切な対処法を身につけ、医療機関で適切な治療を受けることができる環境整備が重要であると考えられる。

(3) 高齢者層に対する対策

三重県において、自殺者に占める60歳以上の割合は約4割と、高い値で推移している。高齢者層における自殺の原因・動機をみると、健康問題がもっとも多くを占め、60代で約5割、70代で約7割、80代以上で約6割強、となっている。なお、健康問題には、身体の病気のほか、うつ病、アルコール依存症、統合失調症などの精神疾患が多く含まれていると考えられる。続いて、60代では経済・生活問題が約2割を占め、70代では家庭問題と経済・生活問題がそれぞれ約1割前後を占め、80代以降では家庭問題が約2割を占めている。

このような背景から、今後の三重県における高齢者層に対する対策として、うつ病等の精神疾患を中心とした健康課題に対する対策が効果的であると考えられる。特に高齢者のうつ病は、身体症状の訴えが多く、精神症状は目立ちにくいいため、高齢者のうつ病が早期に発見され、適切な治療に結びつくことができる体制の整備が重要と考えられる。また、高齢化に伴い、介護などの家庭問題を起因とする自殺が増加するため、介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、環境整備等の充実が求められる。

提言3. 全ての世代に共通する対策の推進

三重県の自殺に関する状況を見ると、全ての世代に共通する課題が3つあることが示唆された。具体的には、(1) うつ病などの精神疾患対策、(2) 自殺未遂者支援、(3) 遺族支援、である。以下では、それぞれの課題について、どのような現状があり、それらに対してどのような対策が考えられるか、考察を行う。

(1) うつ病などの精神疾患対策

三重県において、うつ病などの気分障害の総患者推計数は、平成8(1996)年の約6千人から平成20(2008)年の約1万6千人へと増加傾向を示している。しかし、その数字は医療機関受診者を対象として推計されたもので、医療機関を受診していない潜在的な患者はさらに多いことが推定される。うつ病などの精神疾患については、1) 基礎的な知識が不足しているため本人や周囲の人も気がつかない、2) 精神疾患へのマイナスイメージ、3) 受診相談先に関する情報不足、などの理由から受診できない現状が考えられる。また、うつ病については、身体症状の発現から内科等を受診することが多いことが想定される。

このような背景から、今後の三重県におけるうつ病などの精神疾患対策として、うつ病などの精神疾患について正しい知識や対処方法、支援方法について啓発を行うことや、かかりつけ医のうつ病などに対する診断・治療技術の向上や、かかりつけ医と精神科医との連携を図り、早期に適切な治療が受けられる環境整備の必要性があると考えられる。

(2) 自殺未遂者支援

三重県において、自殺未遂や自傷行為等により救急車で搬送される総人数は、年間600人前後で推移している。救急医療機関で治療を受けた自殺未遂者の多くは、何らかの精神疾患を有している可能性が高いにも関わらず、身体的なケアのみが施され、十分な支援を受けずに退院している現状があると想定される。その背景として、1) 社会全体として自殺未遂を含む自殺や精神疾患に関する知識不足、2) 受診相談先に関する知識不足、3) 救急医療機関の人的・時間的な不足、などがあると考えられる。

上記の背景から、今後の三重県における自殺未遂者支援として、自殺未遂者やその家族が適切な支援を受けられるように、救急医療機関や精神科医療機関を含む地域における各相談機関等の連携等を行うことが重要であると考えられる。

(3) 遺族支援

三重県の自殺者数は、平成 10（1998）年以降、毎年 400 人前後で推移しており、自死遺族の数は、年々増加している現状がある。自殺は、1）自死遺族にとって予測しにくい突然の死であること、2）自殺に言及することそのものに対するタブー、3）自殺の要因に関する様々な誤解や偏見、などがあることが考えられる。また、自死遺族は、1）自分の家族が自殺したことを周囲に話せず、地域・社会から孤立して一人で苦しむこと、2）周囲の人たちの不用意な言葉や態度によってさらに傷つくこと、などの二次被害を受けていると考えられる

このような背景から、今後の三重県における遺族支援として、遺族のこころの痛みに関する共感や理解をうながすための啓発や遺族自身が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、福祉、教育、司法、労働などの関係機関と連携し、支援体制を強化していく必要があると考えられる。さらに、同様の支援が自死遺族のみならず、自殺未遂者の家族等に対しても必要である。

添付資料

添付資料 1

添付資料 1. 自殺対策関連情報の収集・加工

自殺統計データ及び自殺に関する既存の意識調査結果に基づく、三重県における自殺の実態把握と課題抽出及び経年的整理を行うために、以下の資料の収集・加工を行った。

自殺統計データ及び自殺に関する既存の意識調査結果	収集・加工したデータセット
厚生労働省「人口動態統計」	都道府県別・性別・年齢階級別自殺者数 都道府県別・性別・年齢階級別自殺死亡率 年齢階級別死因順位
厚生労働省「患者調査」	性別気分障害総患者数
厚生労働省「介護保険事業状況報告」	要支援・要介護者数
総務省「人口推計」	推計人口
総務省「国勢調査」	高齢者世帯数
内閣府「地域における自殺の基礎資料」	年齢階級別自殺者の職業 年齢階級別自殺者の原因・動機 市町別自殺者の原因・動機
自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」	性別年齢調整死亡率 性別・年齢階級別自殺死亡率 市町別自殺者数 市町別自殺死亡率 市町別年齢調整死亡率 市町別標準化死亡比
三重県警察本部「自殺統計」	性別・原因動機別自殺件数 職業別自殺者数の割合
三重県「県民健康意識調査」	最近1か月間で、ストレスや悩みの有無 最近1か月間の、ストレスや悩みの原因 最近1か月間で、眠るためにアルコールを飲んでいる割合 最近1か月間、睡眠で休養を十分にとれている割合 通常のアルコール飲酒量 アルコール飲酒頻度
三重県「統計でみる三重のすがた」	総人口 人口密度(面積1km ² 当たり) 婚姻率(人口千人当たり) 高齢者のみの世帯割合 完全失業率
三重県「衛生統計年報」	保健所管轄地域別自殺者数 保健所管轄地域別標準化死亡比 年齢階級別死因順位 年齢階級別死亡率 年齢階級別死亡構成割合
三重県「消防防災年報」	自損搬送人数 自損出場件数 搬送人数総数に占める自損行為の割合
三重県「みえの健康指標」	性別・年齢階級別自殺死亡率 年齢階級別自殺死亡率 市町別・性別自殺者数 市町別・性別標準化死亡比 市町別・性別年齢調整自殺死亡率 市町別・性別・年齢階級別人口

添付資料 2

添付資料 2. 自殺対策に関する地域診断表

地域診断は、地域の現状を分析し、自殺の実態やその背景要因を明確にし、その後の対策を立案するために実施するものである。本報告書の第3章に記載した通り、効果的な自殺予防施策を立案する上では、対象となる集団を明確にし、その集団における自殺の実態やその背景要因、あるいは活用可能な人的・物的資源の把握など、詳細な基礎資料を得ることが重要となる。

ここでは、効果的な自殺対策の立案に資する地域診断を行うための第一歩として、既存の統計資料から得られる以下の項目について収集・整理を行い、市町単位別に地域診断表を作成した。

- ・性別・世代別5年累計自殺死亡率（出典：平成18～22年「みえの健康指標」）
- ・性別・世代別人口（出典：平成18～22年「みえの健康指標」）
- ・自殺の原因・動機（出典：ライフリンク「自殺実態白書2013」）
- ・自殺の関連要因
 - －アルコール飲酒量（出典：平成24年3月 三重県「三重県県民健康意識調査」）
 - －完全失業率（出典：平成22年 総務省「国勢調査報告」）
 - －高齢者のみの世帯割合（出典：平成20年 厚生労働省「人口動態調査」
平成25年 三重県「統計でみる三重のすがた」）

以下では、効果的な自殺対策を立案する上で、市町単位別の地域診断表をどのように活用して、1) 自殺対策の対象集団の明確化及び2) 自殺の背景要因の明確化を行うか、記述を行う。

1) 自殺対策の対象集団の明確化

自殺対策のターゲットとなる対象集団を明確化する際は、それぞれの市町における性別・世代別5年累計自殺死亡率及び性別・世代別人口を考慮することが求められる。具体的には、性別・世代別5年累計自殺死亡率が、他の市町と比べて高い集団は、優先的な対象集団と考えられる。また、市町の中で、性別・世代別5年累計自殺死亡率が同程度の集団が複数ある場合は、それぞれの集団における人口を考慮し、最大の人口を持つ集団が、自殺対策の対象集団になると考えられる。

2) 自殺の背景要因の明確化

自殺の背景には、うつ病等の精神疾患を中心とする健康問題、失業や多重債務などの経済・生活問題、夫婦関係の不和などの家庭問題、仕事の疲れや職場の人間関係などの勤務

問題など、様々な要因が存在し、またそれら自殺の背景要因については、地域差も大きいと考えられる。そこで、市町単位別にみたときに、何が自殺の中心的な背景要因となっているのか明確にすることが、効果的な自殺対策を立案する際に重要になる。

市町単位別の地域診断表では、それぞれの市町における自殺の原因・動機及び自殺と関連すると考えられる要因について、情報の収集・整理を行った。まず、自殺の原因・動機をみることで、どのような問題がどの程度の数の自殺を引き起こしているのか、対策を立てる上での優先順位をつけることが出来る。具体的には、自殺の原因・動機としてもっとも数が多い問題は、自殺対策を立案する上で優先順位が高い要因であると考えられる。また、自殺の関連要因についても、県内において他の市町と比べて高い要因については、自殺対策の優先度が高いと考えられる。

留意すべき点として、ここで示した地域診断表は、自殺の背景要因を明確化する上で網羅的に集められた情報ではない、ということである。たとえば、自殺の原因・動機は、健康問題や経済・生活問題などの大分類についての情報であり、それぞれの大分類の中での小分類については、新たに情報を入手し、地域診断表に加えていくことが重要である。また、自殺の関連要因としてうつ病などの精神疾患やストレスなどが挙げられるが、既存の統計情報からは、市町単位別に整理された情報は存在しない。そこで、そのような基礎資料を得るためには、それぞれの市町において新規に調査等を行い、データを収集・整理する必要があると考えられる。

また、実際に自殺対策を立案する上では、それぞれの市町における活用可能な人的・物的資源を考慮し、どのような自殺の背景要因に対して取組を行うのか、関係者間で慎重な検討を行うことが求められる。

以上、市町単位別の地域診断表の活用方法について記述を行った。以下では、今後のそれぞれの市町において、効果的な自殺対策を立案する際の検討に資する基礎資料として、既存の統計資料に基づいた市町単位別の地域診断表を示す。なお、市町の名称は、平成 24（2012）年の名称に基づく。

桑名市

	桑名市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	15.5	12	15.8
男性・中高年層	35.8	20	39.0
男性・高齢者層	35.1	22	40.7
女性・若年層	5.3	17	7.3
女性・中高年層	6.6	23	11.8
女性・高齢者層	15.4	17	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	15,509		
男性・中高年層	24,045		
男性・高齢者層	17,110		
女性・若年層	14,985		
女性・中高年層	24,069		
女性・高齢者層	20,821		
アルコール飲酒量*（得点）	1.40	19	1.46
完全失業率（％）	4.9	16	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	18.0	19	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	9		
健康問題	33		
経済・生活問題	11		
勤務問題	5		
男女問題	4		
学校問題	1		
その他	6		
不詳	6		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

いなべ市

	いなべ市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	17.7	11	15.8
男性・中高年層	49.8	11	39.0
男性・高齢者層	53.2	9	40.7
女性・若年層	4.1	20	7.3
女性・中高年層	13.7	12	11.8
女性・高齢者層	19.4	8	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	5,641		
男性・中高年層	8,027		
男性・高齢者層	6,015		
女性・若年層	4,935		
女性・中高年層	7,294		
女性・高齢者層	7,210		
アルコール飲酒量*（得点）	1.40	20	1.46
完全失業率（％）	4.4	22	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	15.3	27	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	4		
健康問題	21		
経済・生活問題	11		
勤務問題	2		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	1		
不詳	7		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

木曾岬町

	木曾岬町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	50.8	2	15.8
男性・中高年層	16.5	27	39.0
男性・高齢者層	84.7	3	40.7
女性・若年層	0.0	21	7.3
女性・中高年層	34.2	3	11.8
女性・高齢者層	0.0	27	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	788		
男性・中高年層	1,210		
男性・高齢者層	945		
女性・若年層	717		
女性・中高年層	1,169		
女性・高齢者層	1,069		
アルコール飲酒量*（得点）	2.00	2	1.46
完全失業率（％）	6.1	8	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	13.9	29	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	1		
健康問題	4		
経済・生活問題	0		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	2		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

東員町

	東員町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	14.1	13	15.8
男性・中高年層	27.1	26	39.0
男性・高齢者層	47.3	12	40.7
女性・若年層	0.0	21	7.3
女性・中高年層	0.0	25	11.8
女性・高齢者層	5.4	25	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	2,830		
男性・中高年層	4,424		
男性・高齢者層	3,380		
女性・若年層	2,811		
女性・中高年層	4,729		
女性・高齢者層	3,718		
アルコール飲酒量*（得点）	1.39	21	1.46
完全失業率（％）	4.5	20	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	15.8	26	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	2		
健康問題	11		
経済・生活問題	1		
勤務問題	2		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

菰野町

	菰野町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	14.1	14	15.8
男性・中高年層	35.6	21	39.0
男性・高齢者層	39.1	19	40.7
女性・若年層	4.9	18	7.3
女性・中高年層	9.1	22	11.8
女性・高齢者層	15.7	15	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	4,258		
男性・中高年層	6,738		
男性・高齢者層	5,120		
女性・若年層	4,063		
女性・中高年層	6,591		
女性・高齢者層	6,366		
アルコール飲酒量*（得点）	1.47	12	1.46
完全失業率（％）	3.6	29	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	18.0	19	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	2		
健康問題	12		
経済・生活問題	1		
勤務問題	2		
男女問題	1		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

朝日町

	朝日町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	23.4	6	15.8
男性・中高年層	0.0	29	39.0
男性・高齢者層	19.8	28	40.7
女性・若年層	4.9	18	7.3
女性・中高年層	9.1	22	11.8
女性・高齢者層	15.7	15	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	856		
男性・中高年層	1,383		
男性・高齢者層	1,009		
女性・若年層	840		
女性・中高年層	1,324		
女性・高齢者層	1,175		
アルコール飲酒量*（得点）	1.54	8	1.46
完全失業率（％）	4.4	22	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	16.2	24	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	0		
健康問題	0		
経済・生活問題	0		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

川越町

	川越町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	27.9	4	15.8
男性・中高年層	41.4	16	39.0
男性・高齢者層	86.4	2	40.7
女性・若年層	13.7	6	7.3
女性・中高年層	37.3	2	11.8
女性・高齢者層	0.0	27	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	1,436		
男性・中高年層	2,414		
男性・高齢者層	1,388		
女性・若年層	1,464		
女性・中高年層	2,146		
女性・高齢者層	1,747		
アルコール飲酒量*（得点）	1.56	5	1.46
完全失業率（％）	5.4	11	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	14.0	28	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	0		
健康問題	3		
経済・生活問題	0		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

四日市市

	四日市市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	12.9	17	15.8
男性・中高年層	40.9	17	39.0
男性・高齢者層	38.0	20	40.7
女性・若年層	6.3	14	7.3
女性・中高年層	12.8	17	11.8
女性・高齢者層	15.8	14	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	34,002		
男性・中高年層	52,852		
男性・高齢者層	37,344		
女性・若年層	31,850		
女性・中高年層	51,579		
女性・高齢者層	45,499		
アルコール飲酒量*（得点）	1.49	11	1.46
完全失業率（％）	4.4	22	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	18.8	18	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	40		
健康問題	124		
経済・生活問題	46		
勤務問題	19		
男女問題	5		
学校問題	3		
その他	17		
不詳	23		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

鈴鹿市

	鈴鹿市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	13.8	15	15.8
男性・中高年層	34.6	23	39.0
男性・高齢者層	33.9	23	40.7
女性・若年層	5.7	16	7.3
女性・中高年層	9.6	21	11.8
女性・高齢者層	13.0	18	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	23,136		
男性・中高年層	34,724		
男性・高齢者層	22,416		
女性・若年層	21,033		
女性・中高年層	33,426		
女性・高齢者層	26,172		
アルコール飲酒量*（得点）	1.42	14	1.46
完全失業率（％）	4.8	18	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	15.9	25	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	21		
健康問題	58		
経済・生活問題	32		
勤務問題	11		
男女問題	8		
学校問題	1		
その他	5		
不詳	16		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

亀山市

	亀山市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	18.1	10	15.8
男性・中高年層	29.4	24	39.0
男性・高齢者層	40.0	17	40.7
女性・若年層	7.7	13	7.3
女性・中高年層	10.0	20	11.8
女性・高齢者層	18.0	10	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	5,521		
男性・中高年層	8,850		
男性・高齢者層	6,497		
女性・若年層	5,214		
女性・中高年層	7,975		
女性・高齢者層	7,781		
アルコール飲酒量*（得点）	1.33	24	1.46
完全失業率（％）	4.2	25	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	17.3	21	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	4		
健康問題	18		
経済・生活問題	3		
勤務問題	4		
男女問題	1		
学校問題	0		
その他	5		
不詳	5		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

津市

	津市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	12.5	19	15.8
男性・中高年層	39.0	18	39.0
男性・高齢者層	35.8	21	40.7
女性・若年層	9.7	10	7.3
女性・中高年層	11.0	18	11.8
女性・高齢者層	12.5	19	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	30,408		
男性・中高年層	47,172		
男性・高齢者層	39,150		
女性・若年層	28,956		
女性・中高年層	47,438		
女性・高齢者層	49,647		
アルコール飲酒量*（得点）	1.43	13	1.46
完全失業率（％）	5.4	11	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	21.4	12	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	24		
健康問題	114		
経済・生活問題	31		
勤務問題	11		
男女問題	6		
学校問題	3		
その他	18		
不詳	16		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

松阪市

	松阪市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	21.0	8	15.8
男性・中高年層	45.6	13	39.0
男性・高齢者層	39.3	18	40.7
女性・若年層	8.2	12	7.3
女性・中高年層	14.7	11	11.8
女性・高齢者層	17.3	12	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	17,103		
男性・中高年層	28,074		
男性・高齢者層	22,404		
女性・若年層	17,012		
女性・中高年層	28,663		
女性・高齢者層	28,831		
アルコール飲酒量*（得点）	1.57	4	1.46
完全失業率（％）	5.4	11	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	21.1	13	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	22		
健康問題	78		
経済・生活問題	19		
勤務問題	13		
男女問題	5		
学校問題	0		
その他	11		
不詳	12		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

多気町

	多気町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	26.4	5	15.8
男性・中高年層	15.3	28	39.0
男性・高齢者層	95.6	1	40.7
女性・若年層	13.4	7	7.3
女性・中高年層	0.0	25	11.8
女性・高齢者層	20.1	7	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	1,516		
男性・中高年層	2,616		
男性・高齢者層	2,302		
女性・若年層	1,495		
女性・中高年層	2,426		
女性・高齢者層	2,992		
アルコール飲酒量*（得点）	1.55	6	1.46
完全失業率（％）	3.7	28	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	19.6	16	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	7		
健康問題	2		
経済・生活問題	0		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	1		
不詳	1		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

明和町

	明和町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	9.0	23	15.8
男性・中高年層	42.9	15	39.0
男性・高齢者層	44.2	13	40.7
女性・若年層	8.7	11	7.3
女性・中高年層	30.5	4	11.8
女性・高齢者層	5.1	26	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	2,225		
男性・中高年層	3,726		
男性・高齢者層	3,167		
女性・若年層	2,290		
女性・中高年層	3,936		
女性・高齢者層	3,908		
アルコール飲酒量*（得点）	1.41	16	1.46
完全失業率（％）	5.5	10	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	18.9	17	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	1		
健康問題	5		
経済・生活問題	1		
勤務問題	1		
男女問題	0		
学校問題	1		
その他	1		
不詳	3		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

大台町

	大台町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	22.2	7	15.8
男性・中高年層	38.7	19	39.0
男性・高齢者層	41.8	14	40.7
女性・若年層	0.0	21	7.3
女性・中高年層	0.0	25	11.8
女性・高齢者層	47.2	1	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	901		
男性・中高年層	1,549		
男性・高齢者層	1,912		
女性・若年層	911		
女性・中高年層	1,622		
女性・高齢者層	2,544		
アルコール飲酒量*（得点）	1.33	25	1.46
完全失業率（％）	5.4	11	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	33.2	7	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	1		
健康問題	2		
経済・生活問題	0		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	1		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

伊勢市

	伊勢市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	19.2	9	15.8
男性・中高年層	43.2	14	39.0
男性・高齢者層	41.3	15	40.7
女性・若年層	6.0	15	7.3
女性・中高年層	13.1	15	11.8
女性・高齢者層	10.9	21	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	13,541		
男性・中高年層	21,277		
男性・高齢者層	17,918		
女性・若年層	13,438		
女性・中高年層	22,821		
女性・高齢者層	23,886		
アルコール飲酒量*（得点）	1.51	9	1.46
完全失業率（％）	6.2	7	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	22.8	11	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	17		
健康問題	51		
経済・生活問題	17		
勤務問題	7		
男女問題	3		
学校問題	2		
その他	11		
不詳	10		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

鳥羽市

	鳥羽市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	9.3	22	15.8
男性・中高年層	28.9	25	39.0
男性・高齢者層	24.0	27	40.7
女性・若年層	0.0	21	7.3
女性・中高年層	10.7	19	11.8
女性・高齢者層	8.7	22	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	2,160		
男性・中高年層	3,461		
男性・高齢者層	3,329		
女性・若年層	2,020		
女性・中高年層	3,750		
女性・高齢者層	4,617		
アルコール飲酒量*（得点）	1.38	23	1.46
完全失業率（％）	4.7	19	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	24.7	10	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	2		
健康問題	3		
経済・生活問題	2		
勤務問題	1		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	1		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

志摩市

	志摩市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	51.0	1	15.8
男性・中高年層	71.1	5	39.0
男性・高齢者層	30.3	25	40.7
女性・若年層	12.5	8	7.3
女性・中高年層	21.1	9	11.8
女性・高齢者層	33.9	2	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	4,705		
男性・中高年層	8,719		
男性・高齢者層	9,249		
女性・若年層	4,785		
女性・中高年層	9,491		
女性・高齢者層	12,400		
アルコール飲酒量*（得点）	1.31	26	1.46
完全失業率（％）	6.9	1	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	27.5	9	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	6		
健康問題	34		
経済・生活問題	10		
勤務問題	3		
男女問題	2		
学校問題	0		
その他	4		
不詳	2		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

玉城町

	玉城町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	49.4	3	15.8
男性・中高年層	65.5	8	39.0
男性・高齢者層	10.6	29	40.7
女性・若年層	26.0	1	7.3
女性・中高年層	23.3	8	11.8
女性・高齢者層	32.4	3	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	1,621		
男性・中高年層	2,443		
男性・高齢者層	1,885		
女性・若年層	1,538		
女性・中高年層	2,578		
女性・高齢者層	2,468		
アルコール飲酒量*（得点）	2.67	1	1.46
完全失業率（％）	4.1	27	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	17.0	23	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	3		
健康問題	6		
経済・生活問題	1		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	1		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

度会町

	度会町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	0.0	24	15.8
男性・中高年層	54.4	10	39.0
男性・高齢者層	78.8	4	40.7
女性・若年層	23.0	2	7.3
女性・中高年層	13.4	13	11.8
女性・高齢者層	12.1	20	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	884		
男性・中高年層	1,469		
男性・高齢者層	1,269		
女性・若年層	871		
女性・中高年層	1,493		
女性・高齢者層	1,647		
アルコール飲酒量*（得点）	1.42	15	1.46
完全失業率（％）	4.9	16	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	17.2	22	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	1		
健康問題	1		
経済・生活問題	1		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

南伊勢町

	南伊勢町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	0.0	24	15.8
男性・中高年層	78.8	4	39.0
男性・高齢者層	30.6	24	40.7
女性・若年層	0.0	21	7.3
女性・中高年層	27.8	5	11.8
女性・高齢者層	18.0	9	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	1,035		
男性・中高年層	2,284		
男性・高齢者層	3,268		
女性・若年層	1,045		
女性・中高年層	2,162		
女性・高齢者層	4,445		
アルコール飲酒量*（得点）	1.50	10	1.46
完全失業率（％）	6.7	3	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	40.8	2	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	0		
健康問題	6		
経済・生活問題	2		
勤務問題	1		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	4		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

大紀町

	大紀町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	0.0	24	15.8
男性・中高年層	68.2	6	39.0
男性・高齢者層	49.0	10	40.7
女性・若年層	0.0	21	7.3
女性・中高年層	0.0	25	11.8
女性・高齢者層	22.4	5	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	752		
男性・中高年層	1,466		
男性・高齢者層	2,041		
女性・若年層	723		
女性・中高年層	1,532		
女性・高齢者層	2,681		
アルコール飲酒量*（得点）	2.00	3	1.46
完全失業率（％）	5.8	9	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	37.6	4	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	1		
健康問題	4		
経済・生活問題	2		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

名張市

	名張市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	11.6	20	15.8
男性・中高年層	34.6	22	39.0
男性・高齢者層	48.6	11	40.7
女性・若年層	11.4	9	7.3
女性・中高年層	17.9	10	11.8
女性・高齢者層	7.9	24	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	8,633		
男性・中高年層	13,292		
男性・高齢者層	10,689		
女性・若年層	8,762		
女性・中高年層	14,519		
女性・高齢者層	12,701		
アルコール飲酒量*（得点）	1.39	22	1.46
完全失業率（％）	6.3	6	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	20.6	14	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	3		
健康問題	38		
経済・生活問題	13		
勤務問題	3		
男女問題	1		
学校問題	0		
その他	2		
不詳	6		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

伊賀市

	伊賀市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	13.4	16	15.8
男性・中高年層	45.8	12	39.0
男性・高齢者層	40.4	16	40.7
女性・若年層	4.2	19	7.3
女性・中高年層	6.4	24	11.8
女性・高齢者層	16.9	13	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	10,448		
男性・中高年層	15,723		
男性・高齢者層	14,365		
女性・若年層	9,547		
女性・中高年層	15,630		
女性・高齢者層	18,916		
アルコール飲酒量*（得点）	1.41	18	1.46
完全失業率（％）	4.5	20	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	20.5	15	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	7		
健康問題	35		
経済・生活問題	10		
勤務問題	4		
男女問題	0		
学校問題	1		
その他	3		
不詳	15		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

尾鷲市

	尾鷲市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	12.7	18	15.8
男性・中高年層	56.1	9	39.0
男性・高齢者層	57.8	7	40.7
女性・若年層	0.0	21	7.3
女性・中高年層	24.5	7	11.8
女性・高齢者層	27.8	4	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	1,578		
男性・中高年層	3,208		
男性・高齢者層	3,807		
女性・若年層	1,620		
女性・中高年層	3,265		
女性・高齢者層	5,041		
アルコール飲酒量*（得点）	1.41	16	1.46
完全失業率（％）	5.0	15	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	37.7	3	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	2		
健康問題	13		
経済・生活問題	2		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

紀北町

	紀北町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	0.0	24	15.8
男性・中高年層	84.4	1	39.0
男性・高齢者層	73.6	6	40.7
女性・若年層	15.2	4	7.3
女性・中高年層	26.9	6	11.8
女性・高齢者層	20.7	6	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	1,347		
男性・中高年層	2,843		
男性・高齢者層	3,531		
女性・若年層	1,317		
女性・中高年層	2,974		
女性・高齢者層	4,832		
アルコール飲酒量*（得点）	1.55	6	1.46
完全失業率（％）	6.4	5	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	35.8	6	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	5		
健康問題	14		
経済・生活問題	1		
勤務問題	2		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	3		
不詳	4		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

熊野市

	熊野市	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	11.4	21	15.8
男性・中高年層	66.9	7	39.0
男性・高齢者層	77.5	5	40.7
女性・若年層	14.1	5	7.3
女性・中高年層	13.4	14	11.8
女性・高齢者層	15.5	16	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	1,751		
男性・中高年層	2,990		
男性・高齢者層	3,612		
女性・若年層	1,422		
女性・中高年層	2,990		
女性・高齢者層	5,164		
アルコール飲酒量*（得点）	1.27	27	1.46
完全失業率（％）	6.7	3	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	40.9	1	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	3		
健康問題	13		
経済・生活問題	3		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	1		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

御浜町

	御浜町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	0.0	24	15.8
男性・中高年層	81.8	3	39.0
男性・高齢者層	24.7	26	40.7
女性・若年層	0.0	21	7.3
女性・中高年層	13.1	16	11.8
女性・高齢者層	17.7	11	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	738		
男性・中高年層	1,466		
男性・高齢者層	1,621		
女性・若年層	728		
女性・中高年層	1,530		
女性・高齢者層	2,259		
アルコール飲酒量*（得点）	1.00	29	1.46
完全失業率（％）	4.2	25	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	37.5	5	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	0		
健康問題	0		
経済・生活問題	0		
勤務問題	0		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	0		
不詳	0		

*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

紀宝町

	紀宝町	県内順位	県平均
5年累計自殺死亡率（人口 10 万人あたり）			
男性・若年層	0.0	24	15.8
男性・中高年層	84.1	2	39.0
男性・高齢者層	55.1	8	40.7
女性・若年層	17.9	3	7.3
女性・中高年層	38.9	1	11.8
女性・高齢者層	8.0	23	15.9
世代別人口（人）			
男性・若年層	1,103		
男性・中高年層	1,903		
男性・高齢者層	1,816		
女性・若年層	1,115		
女性・中高年層	2,054		
女性・高齢者層	2,490		
アルコール飲酒量*（得点）	1.25	28	1.46
完全失業率（％）	6.9	1	5.1
高齢者のみの世帯割合（％）	32.6	8	20.9
自殺の原因・動機**（件）			
家庭問題	1		
健康問題	5		
経済・生活問題	2		
勤務問題	1		
男女問題	0		
学校問題	0		
その他	1		
不詳	1		

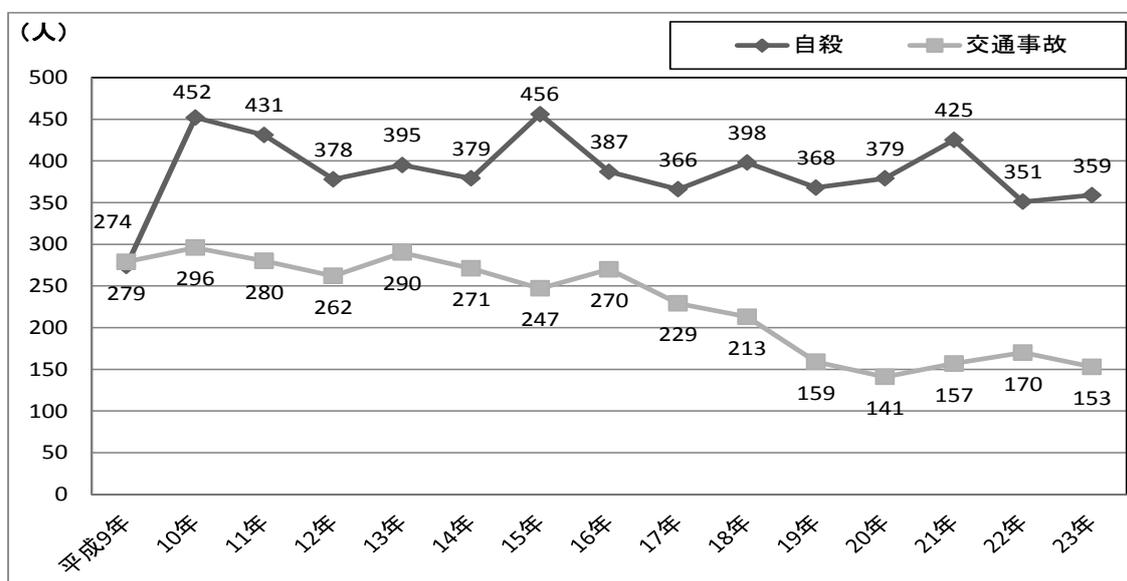
*アルコール飲酒量（得点）：1点「1～2ドリンク」、2点「3～4ドリンク」、3点「5～6ドリンク」、4点「7～9ドリンク」、5点「10ドリンク以上」。1ドリンクは、純アルコールで10グラム。

**警察庁「自殺統計」は平成19年に自殺統計原票を改正し、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・動機を3つまで計上することとしているため、単純な比較はできない。表示した件数は平成21年～24年の合計件数。

添付資料 3

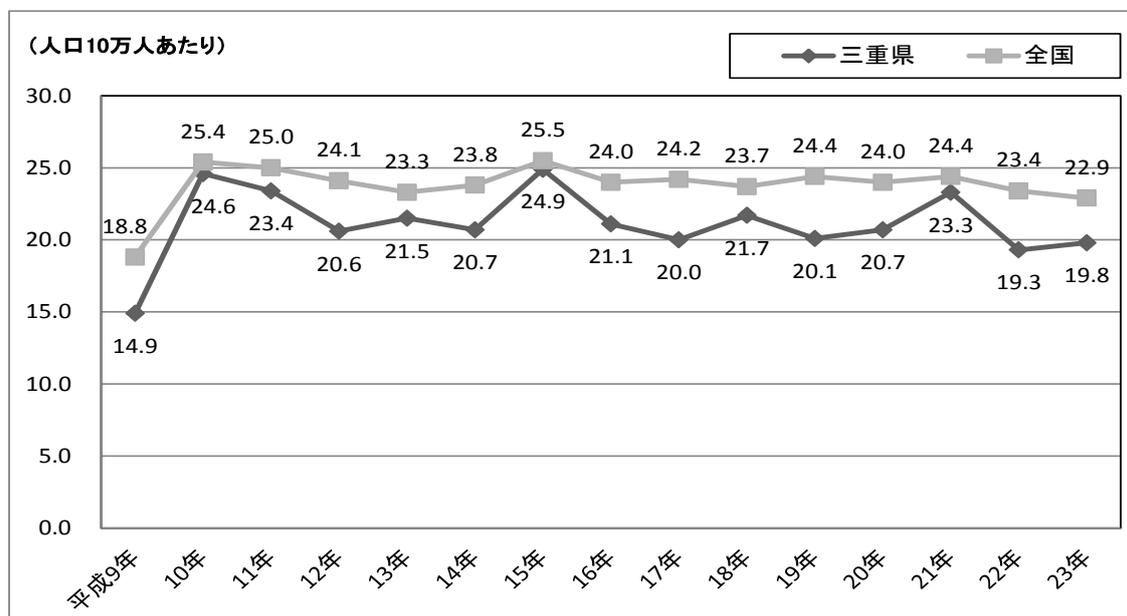
添付資料 3. 県全体の自殺関連情報

(1) 三重県の自殺者数と交通事故死亡者数の推移



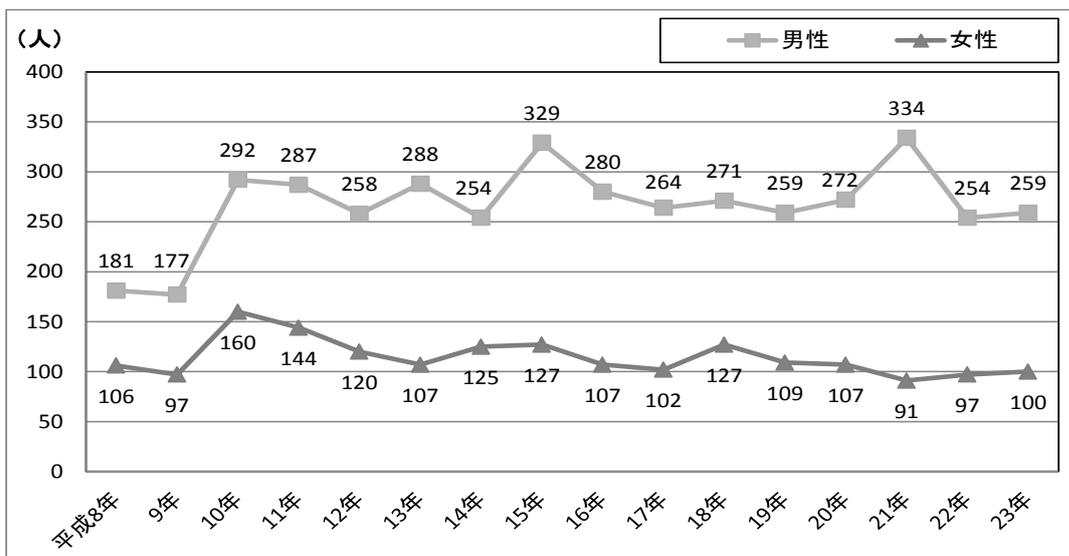
出典：厚生労働省「人口動態統計」

(2) 全国と三重県の自殺死亡率の推移



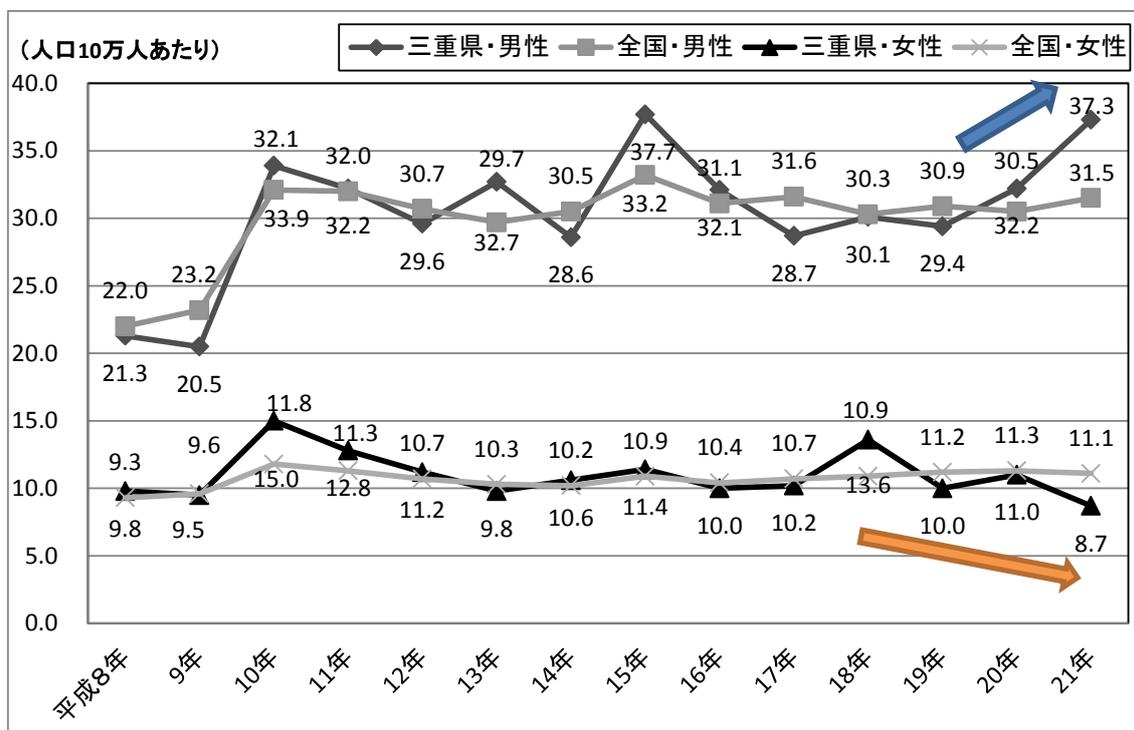
出典：厚生労働省「人口動態統計」

(3) 三重県の性別自殺者数の推移



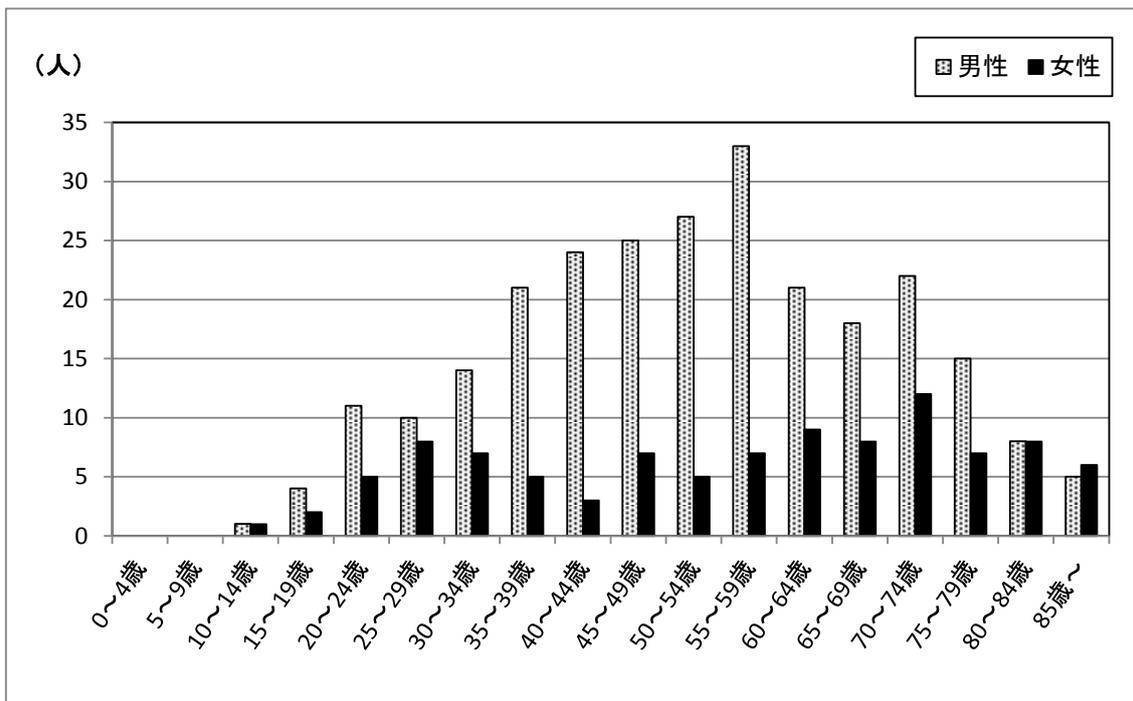
出典：厚生労働省「人口動態統計」

(4) 全国と三重県の性別年齢調整自殺死亡率の推移



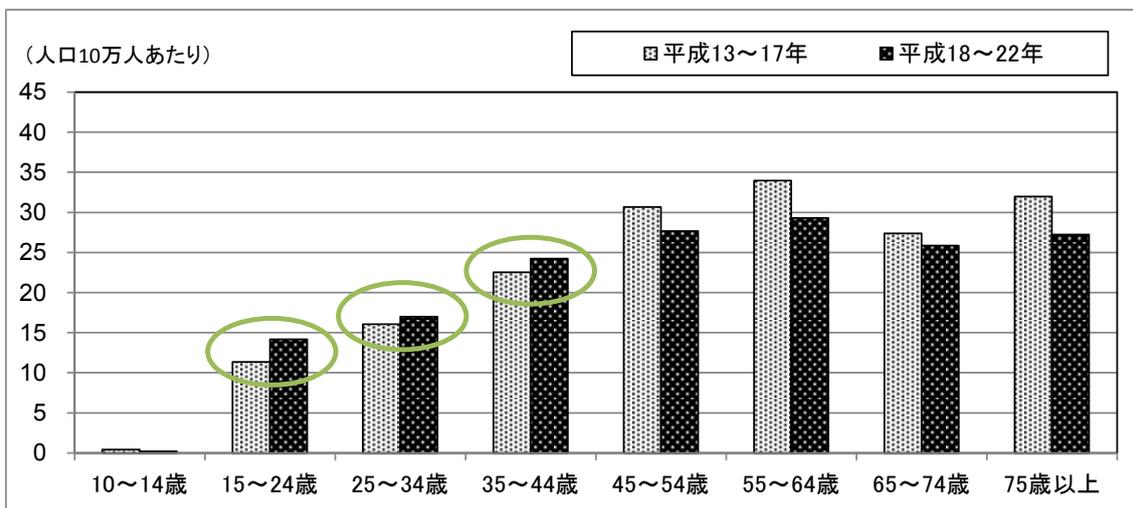
出典：自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」

(5) 三重県における性別・年齢階級別の自殺死亡率の推移



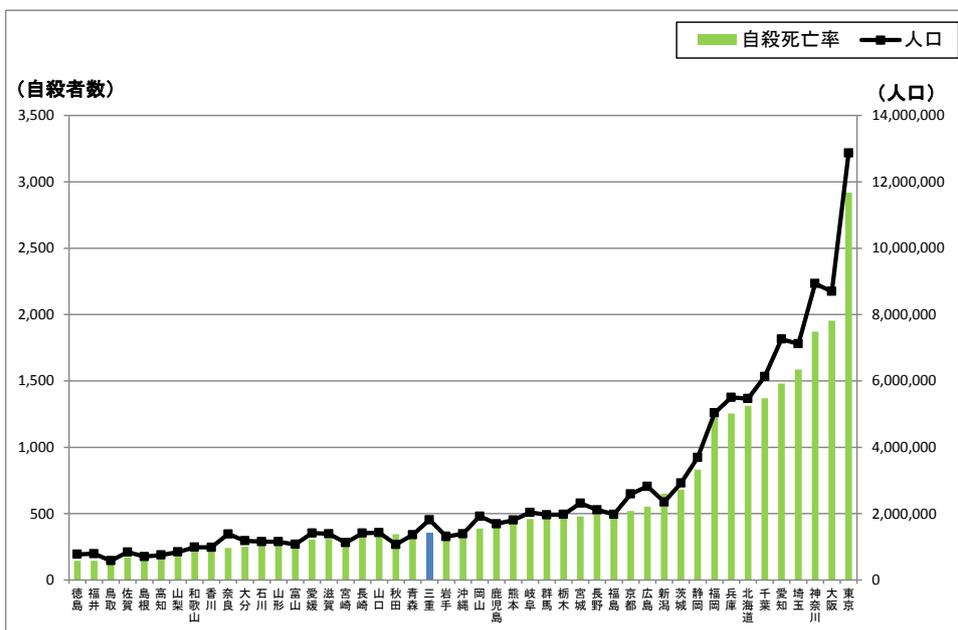
出典：平成23年 厚生労働省「人口動態統計」

(6) 三重県における性別・年齢階級別の自殺死亡率の推移



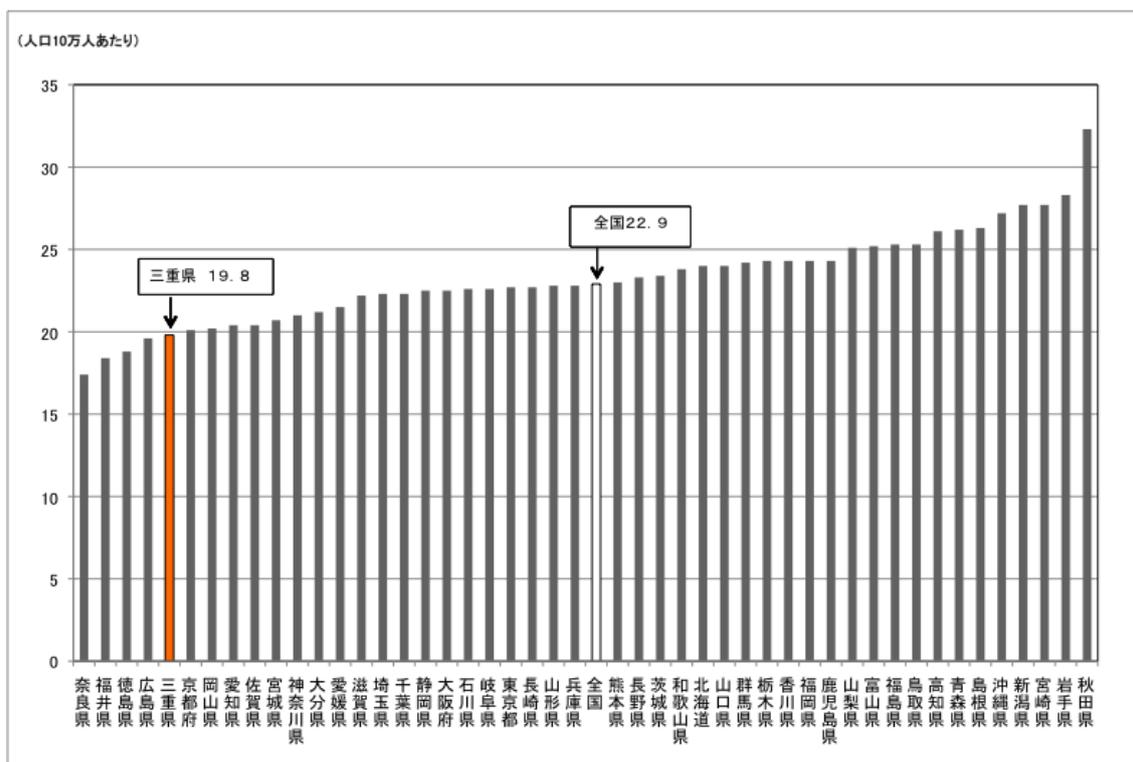
出典：三重県「三重県衛生統計年報」

(7) 平成23年における都道府県別自殺者数



出典：平成23年 厚生労働省「人口動態統計」

(8) 平成23年における都道府県別自殺死亡率



出典：平成23年 厚生労働省「人口動態統計」

(9) 全国と三重県の自殺の死因順位(位)

	平成8年	平成13年	平成19年	平成22年	平成23年
全国	6	6	6	6	7
三重県	8	7	8	8	8

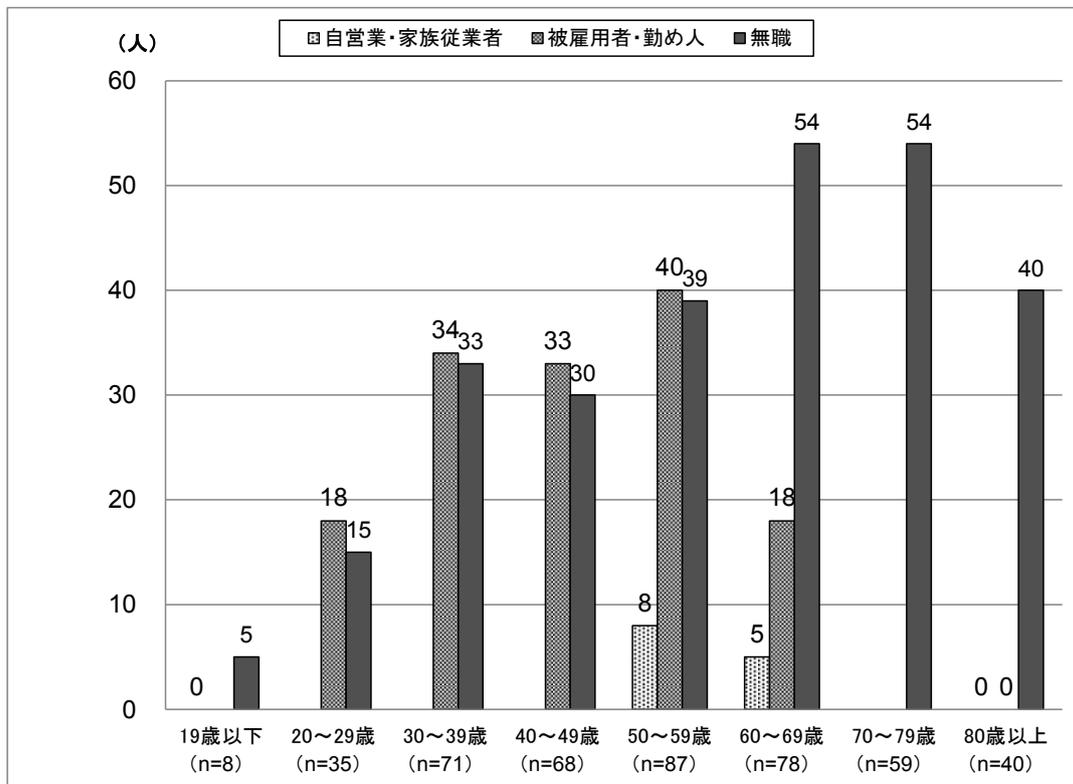
出典：厚生労働省「人口動態統計」

(10) 三重県における年齢階級別死因順位(位)

年齢階級	平成8年	平成13年	平成19年	平成22年
70～74歳	9	10	8	12
65～69歳	10	8	7	7
60～64歳	5	5	5	5
55～59歳	5	5	3	4
50～54歳	5	3	3	2
45～49歳	5	2	2	2
40～44歳	4	2	2	2
35～39歳	2	1	2	2
30～34歳	2	2	1	1
25～29歳	1	1	1	1
20～24歳	2	2	1	1
15～19歳	2	2	2	2
10～14歳		2		

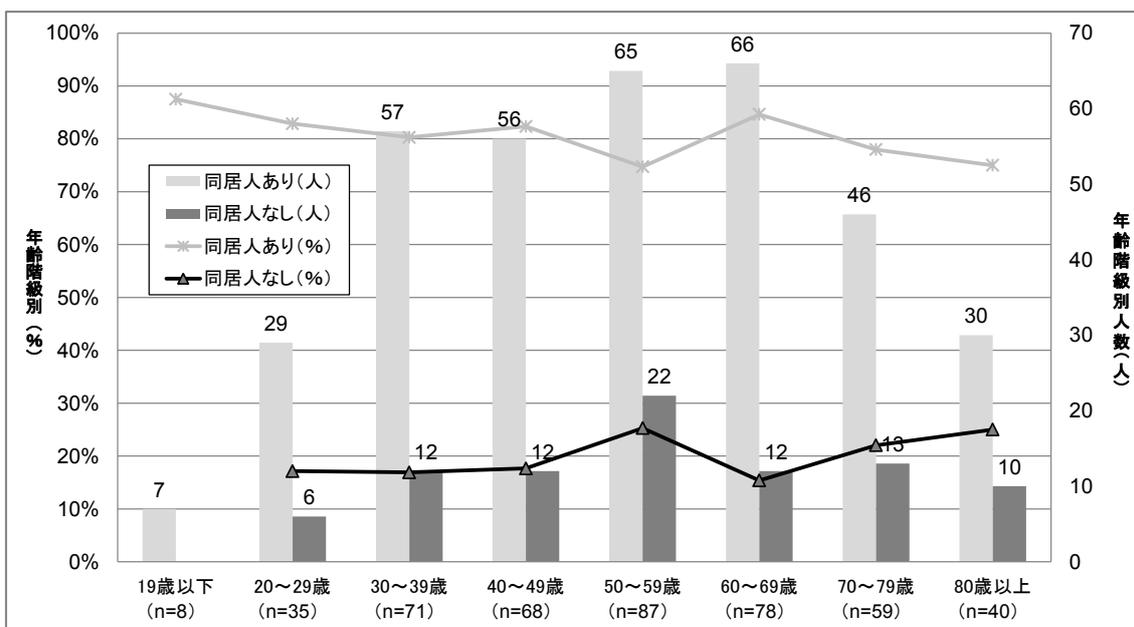
出典：厚生労働省「人口動態統計」

(11) 平成 19～20 年における三重県の年齢階級別自殺者の職業



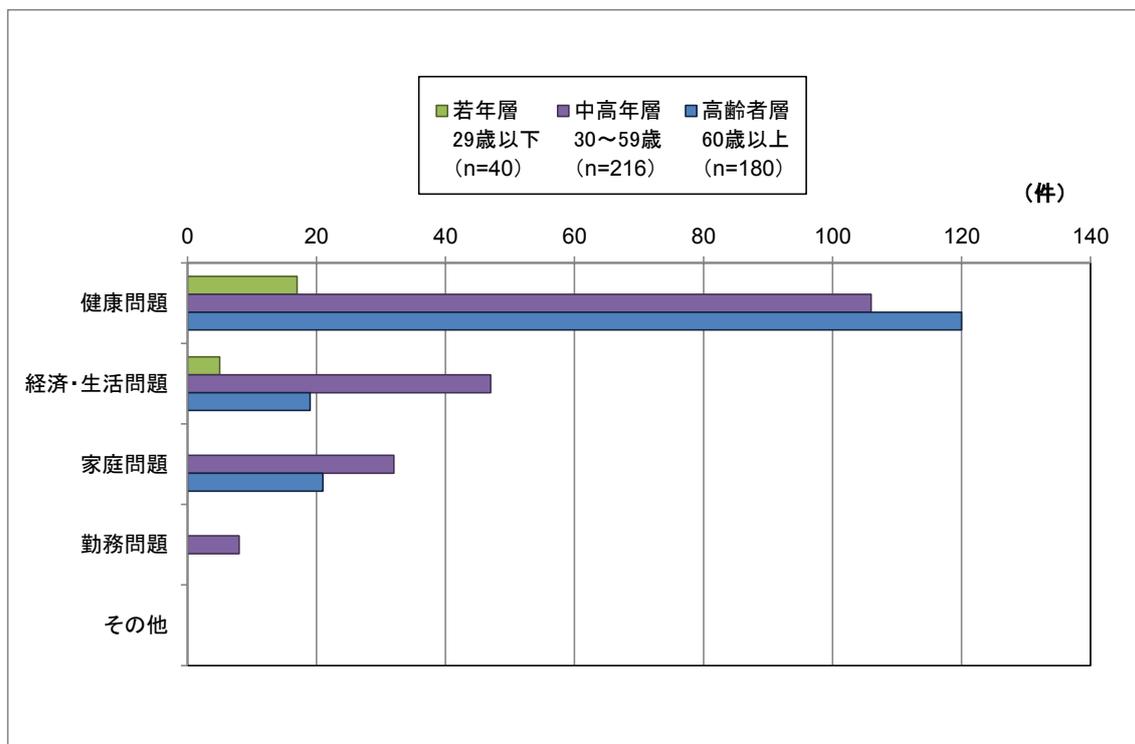
出典：平成 21 年 内閣府「地域における自殺の基礎資料」

(12) 平成 19～20 年における三重県の年齢階級別自殺者の同居人の有無



出典：平成 21 年 内閣府「地域における自殺の基礎資料」

(13) 平成 21 年における三重県の世代別原因・動機



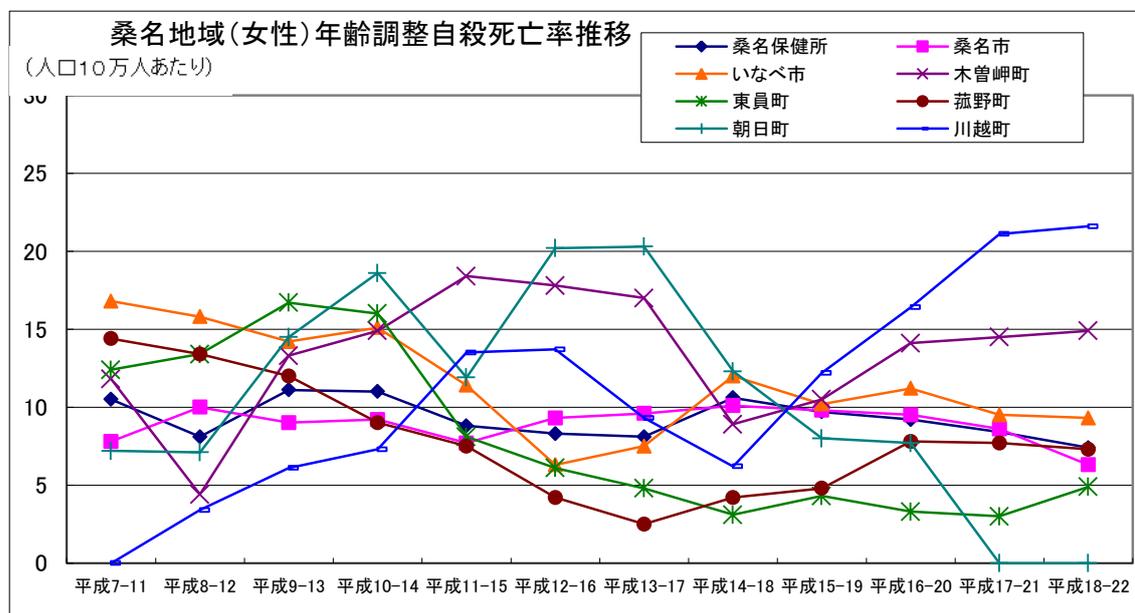
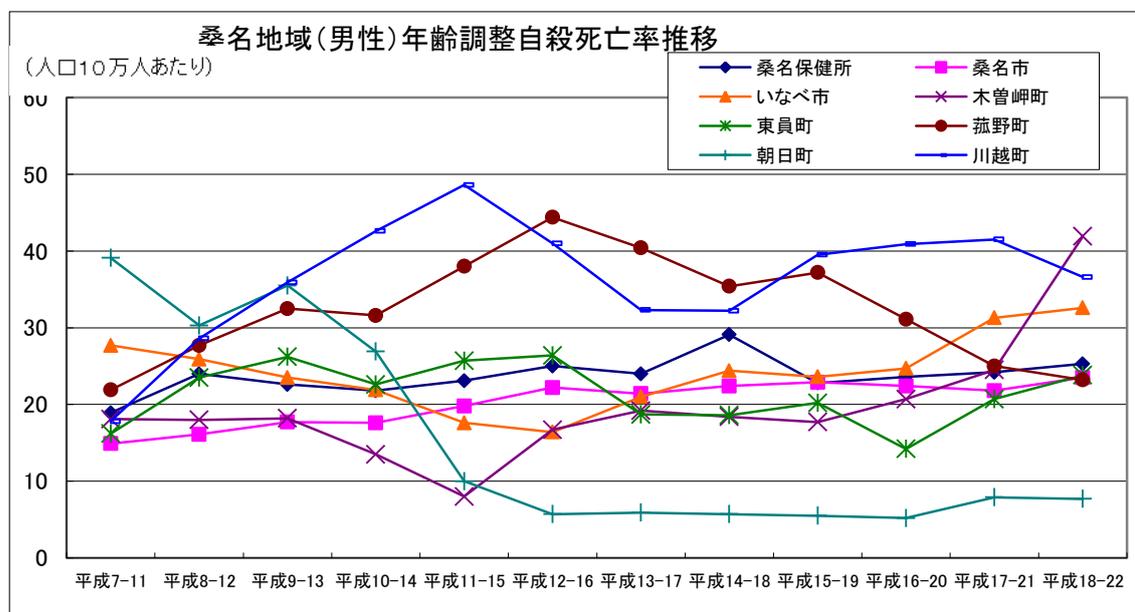
出典：平成 21 年 内閣府 地域における自殺の基礎資料

添付資料 4

添付資料 4. 保健福祉事務所別の自殺関連情報

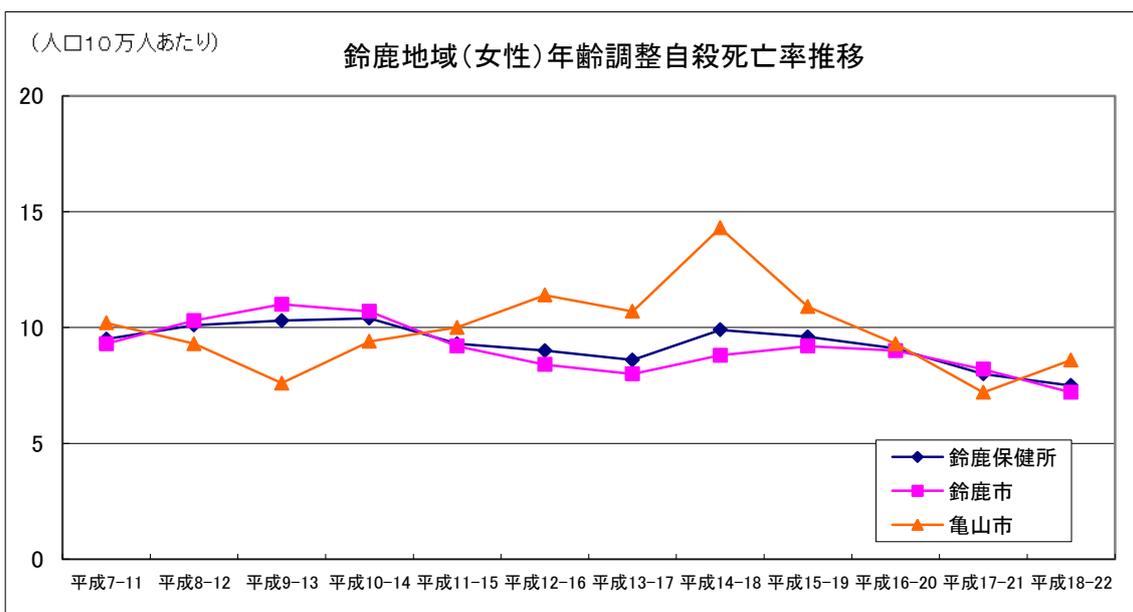
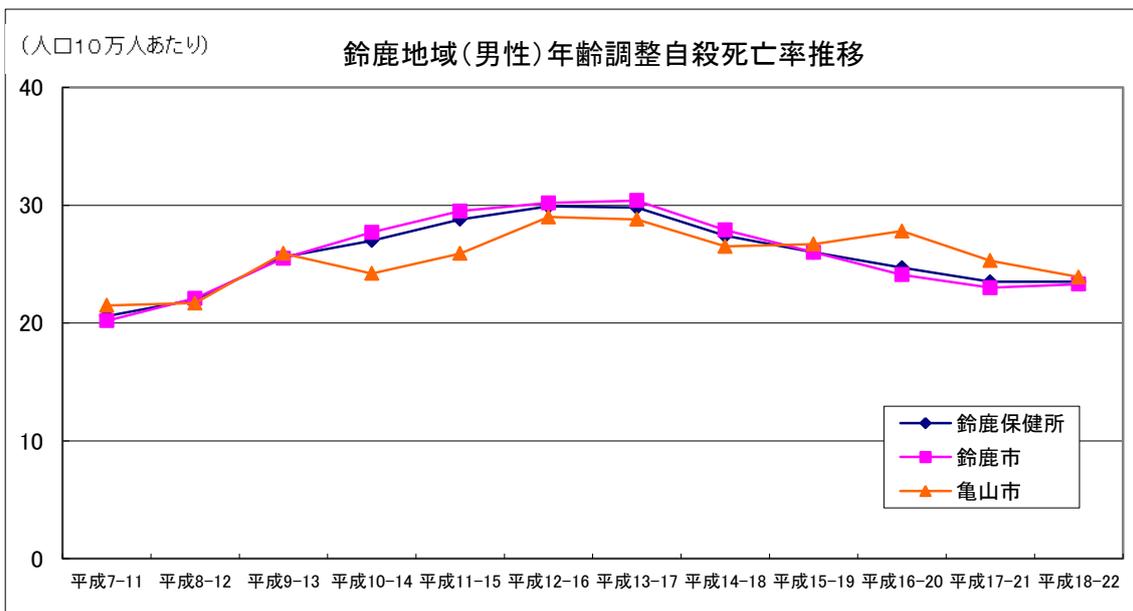
(1) 年齢調整自殺死亡率の推移

① 桑名保健所管轄地域



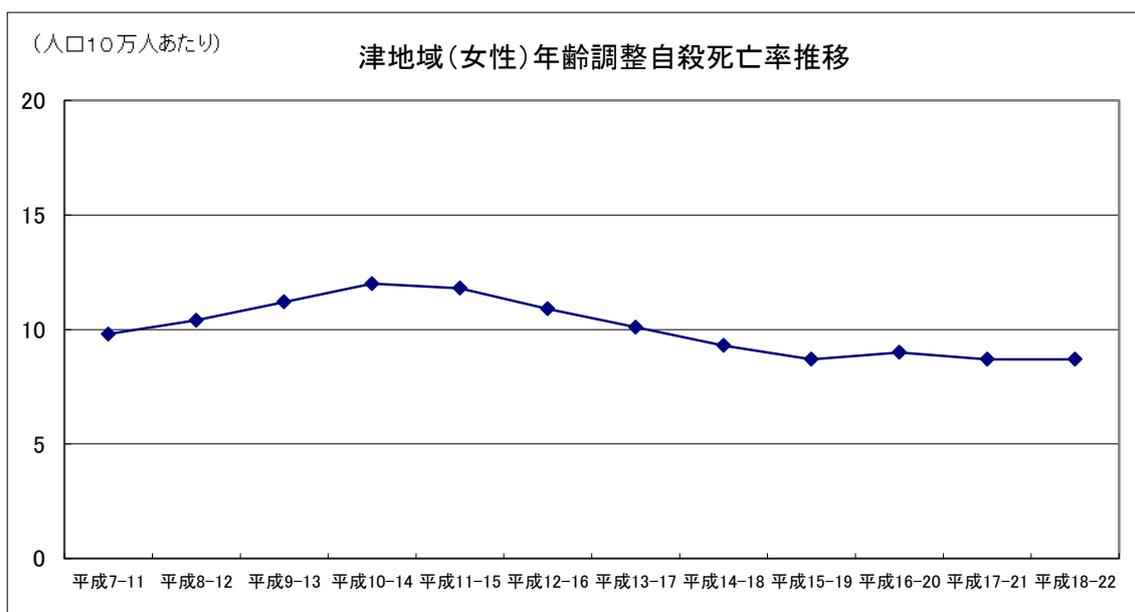
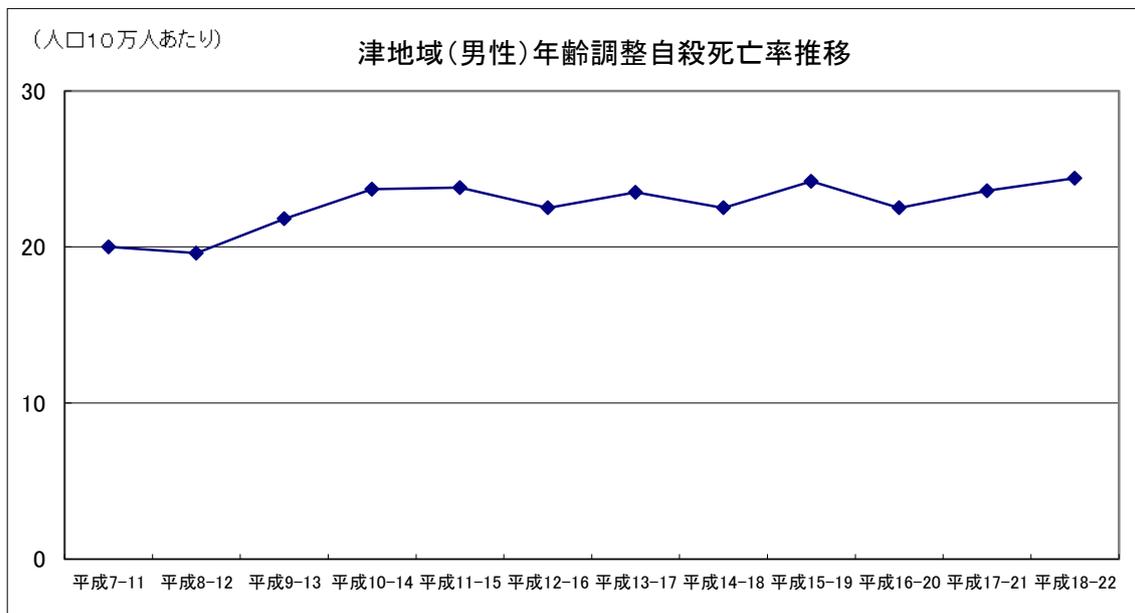
市町の地域単位は、平成 24 年度の市町名に基づく

② 鈴鹿保健所管轄地域



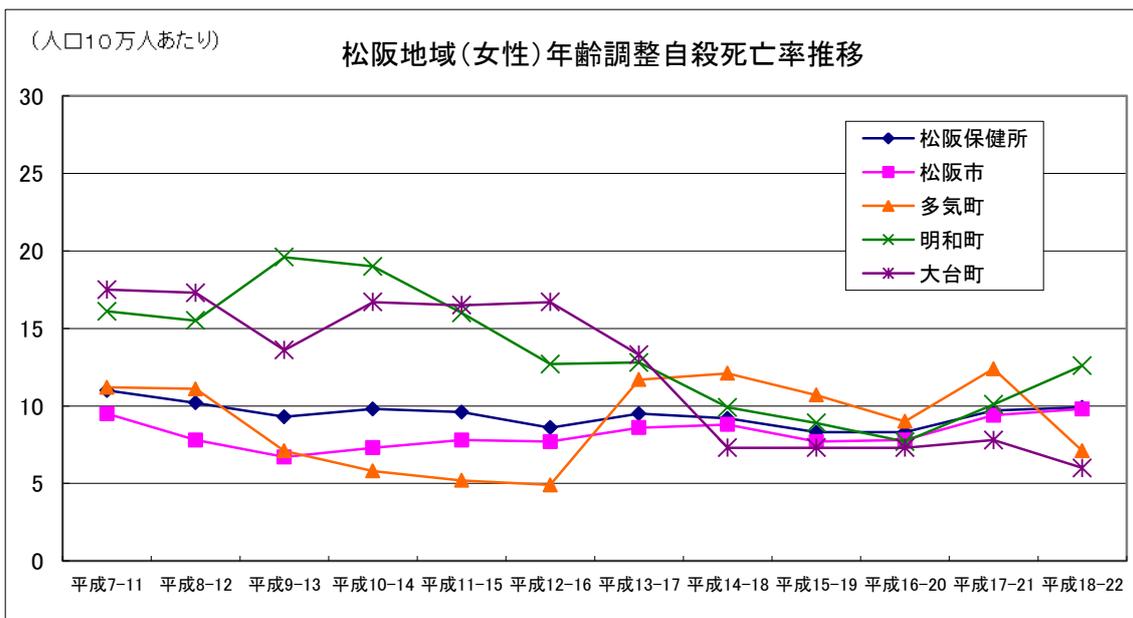
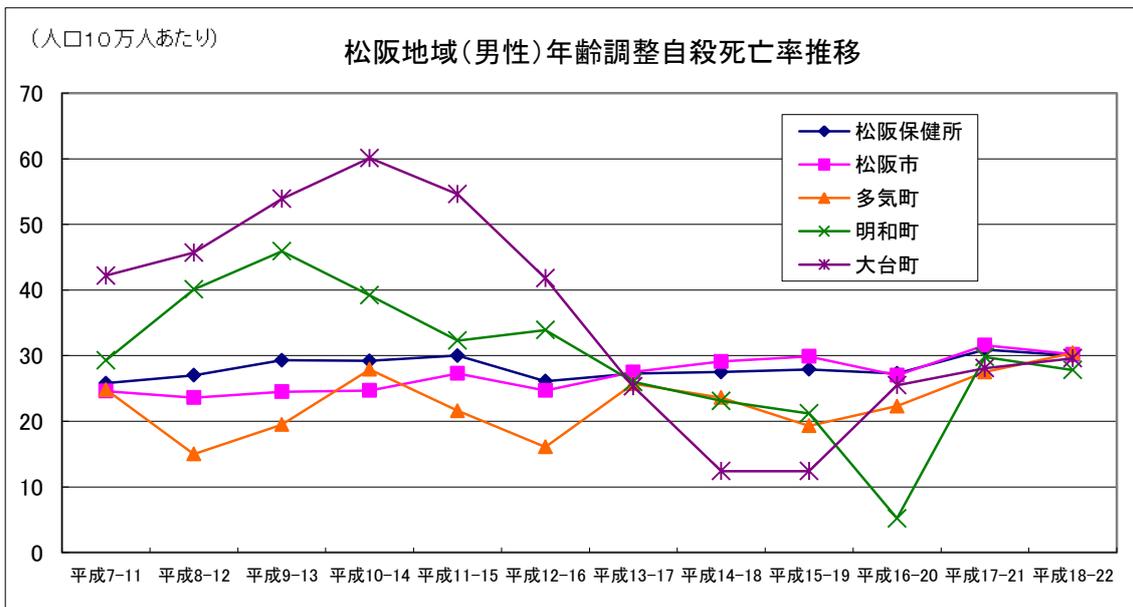
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく

③ 津保健所管轄地域



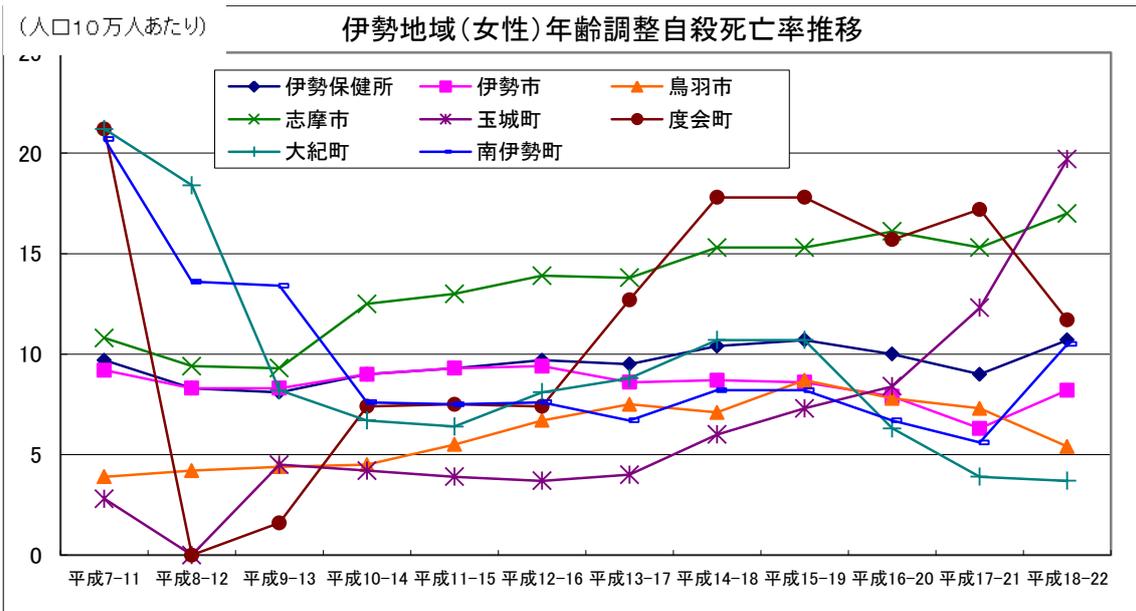
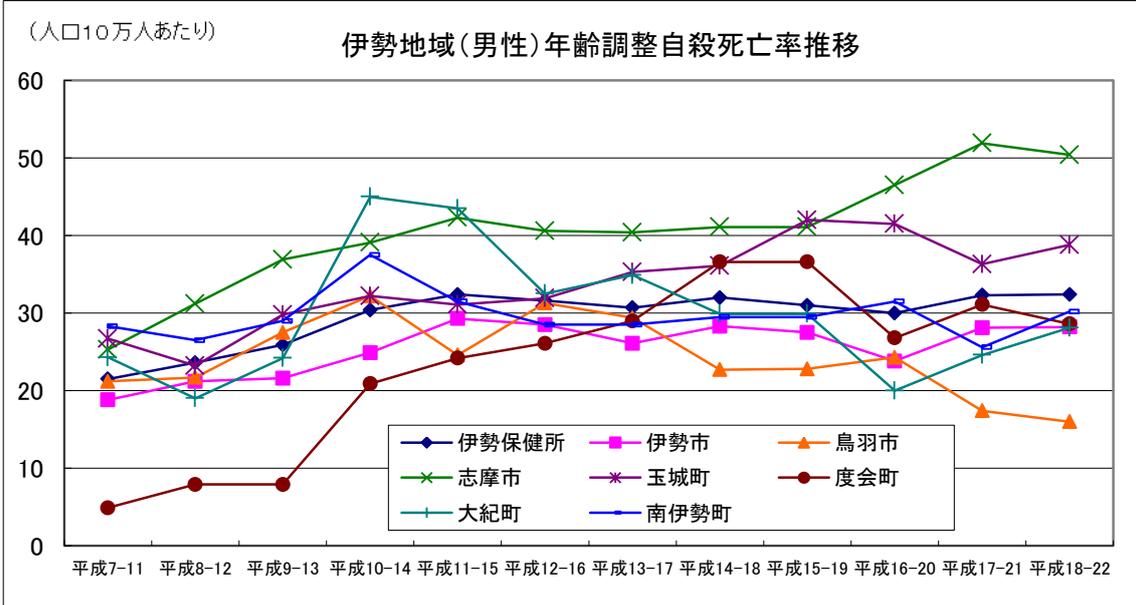
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく

④ 松阪保健所管轄地域



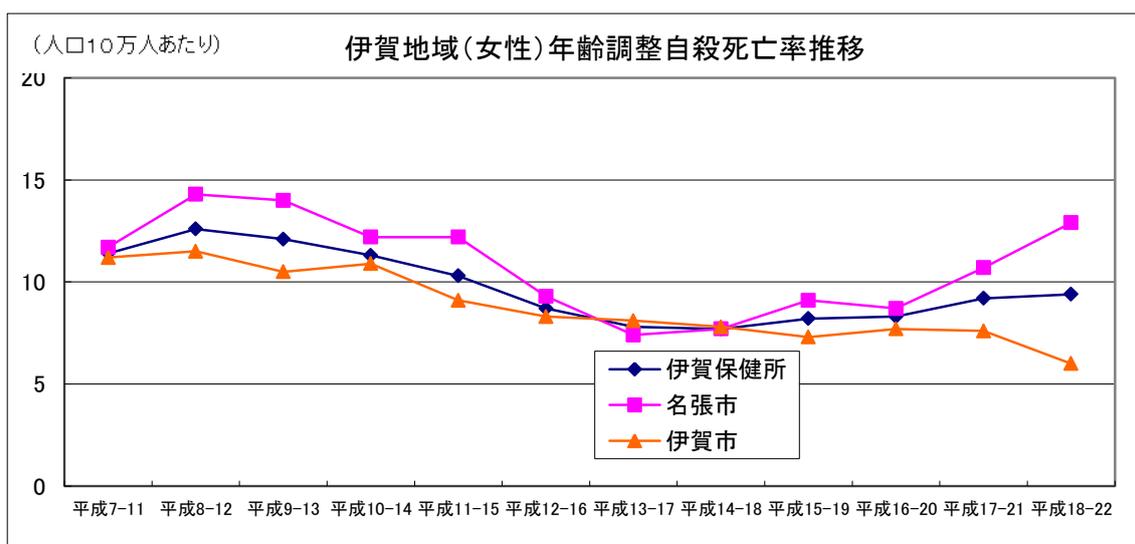
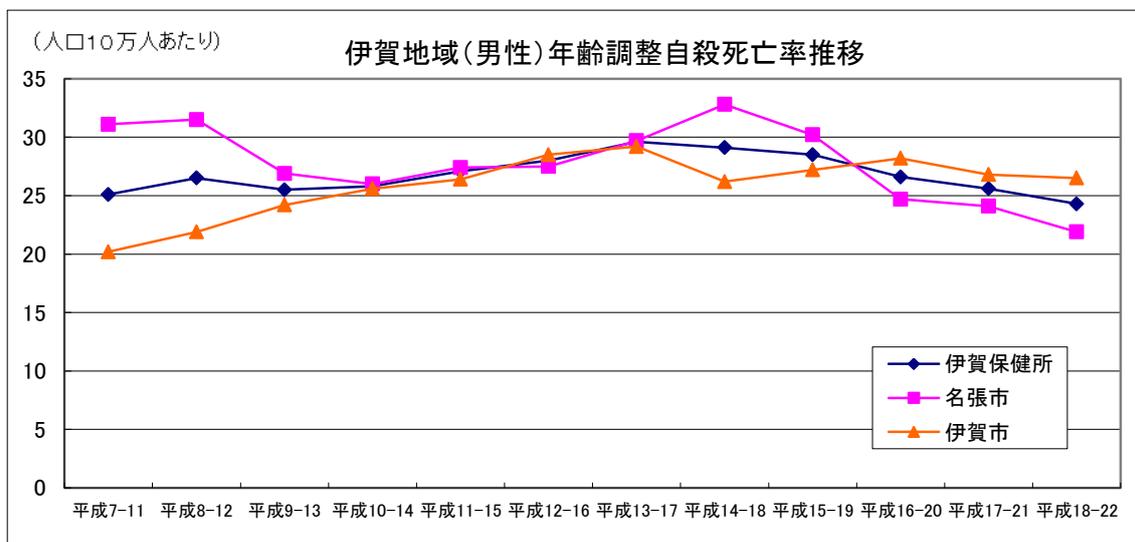
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく

⑤ 伊勢保健所管轄地域



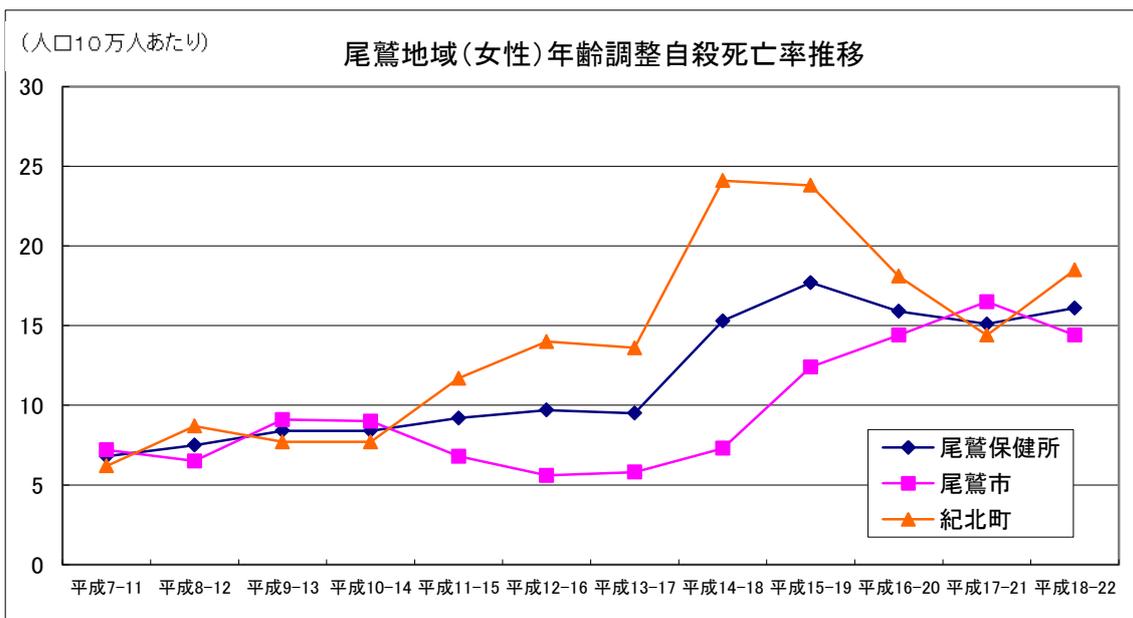
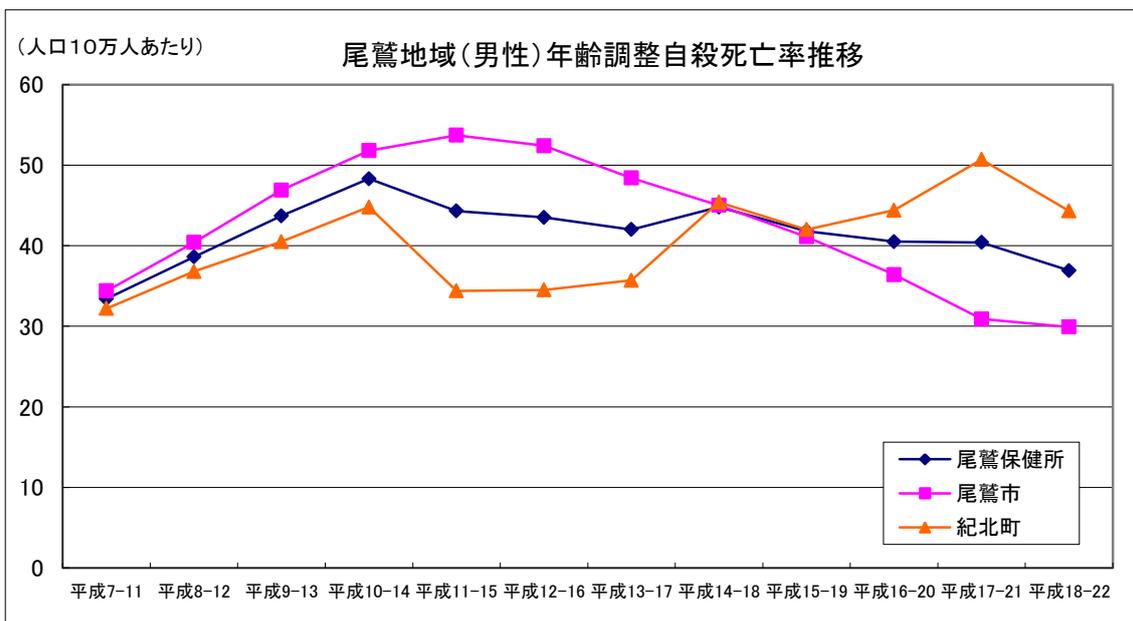
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく

⑥ 伊賀保健所管轄地域



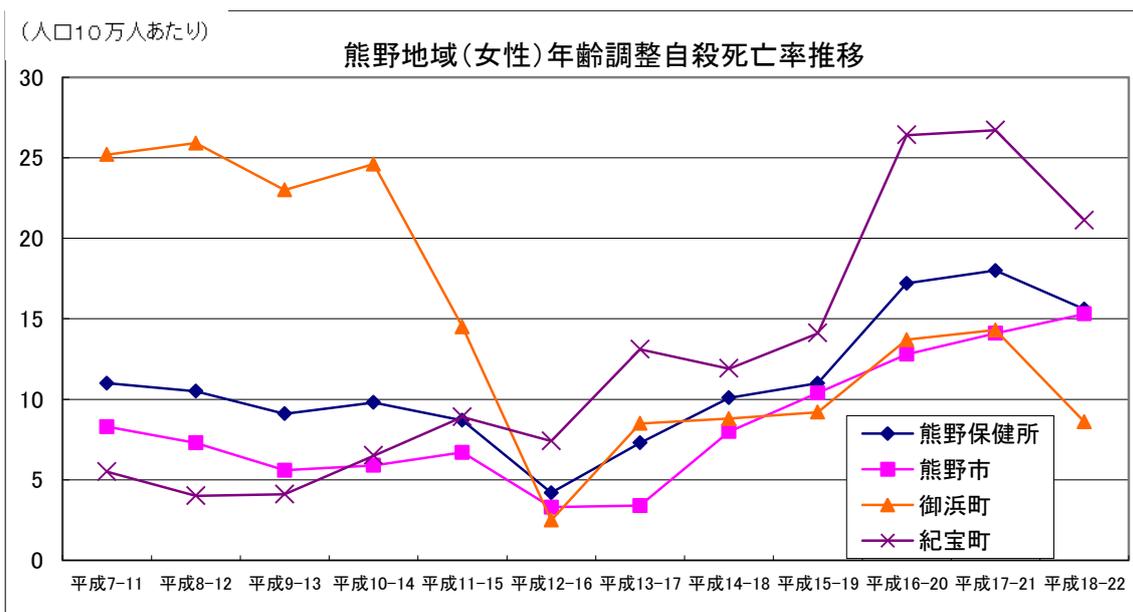
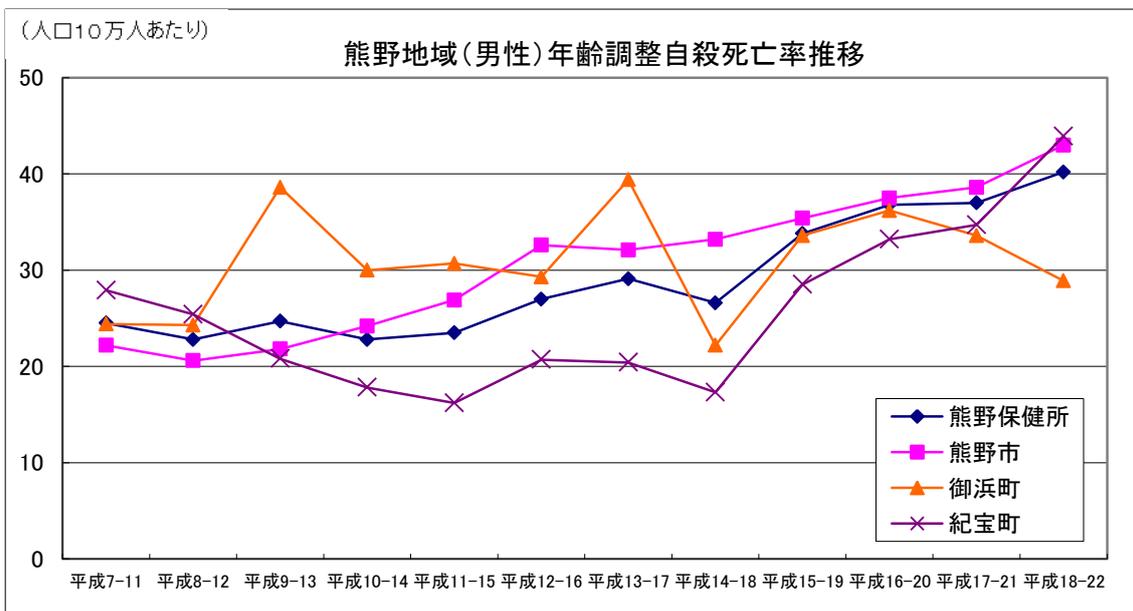
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく

⑦ 尾鷲保健所管轄地域



市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく

⑧ 熊野保健所管轄地域



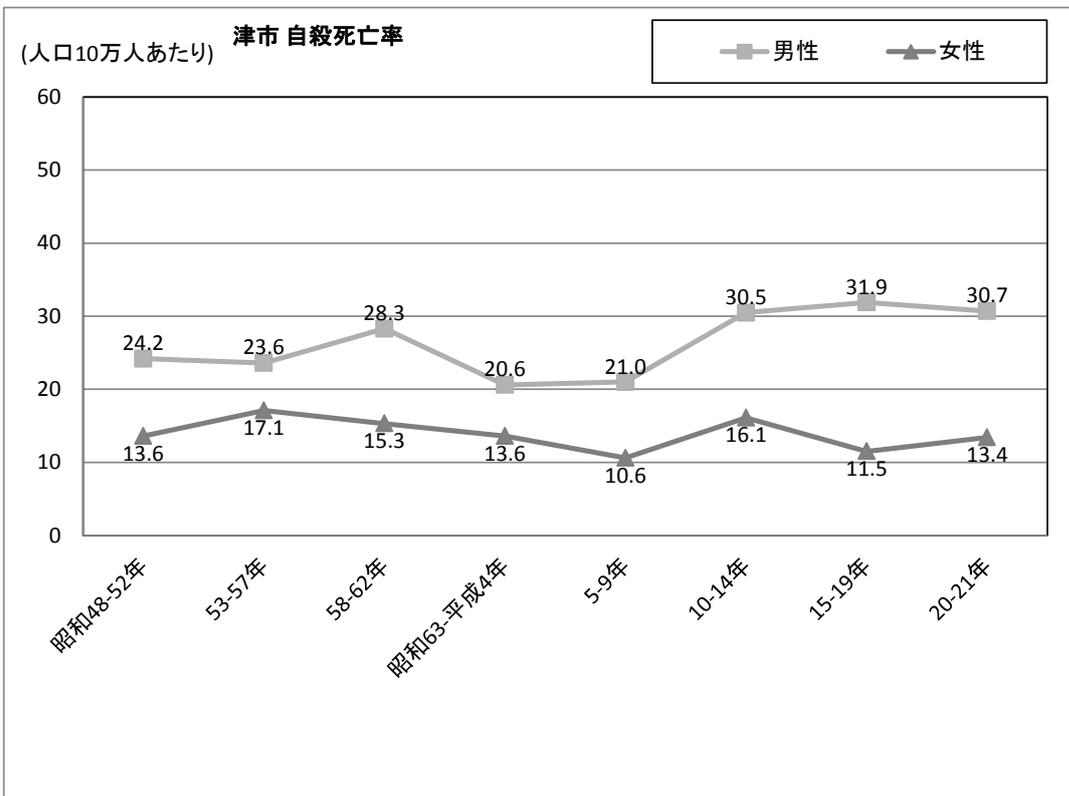
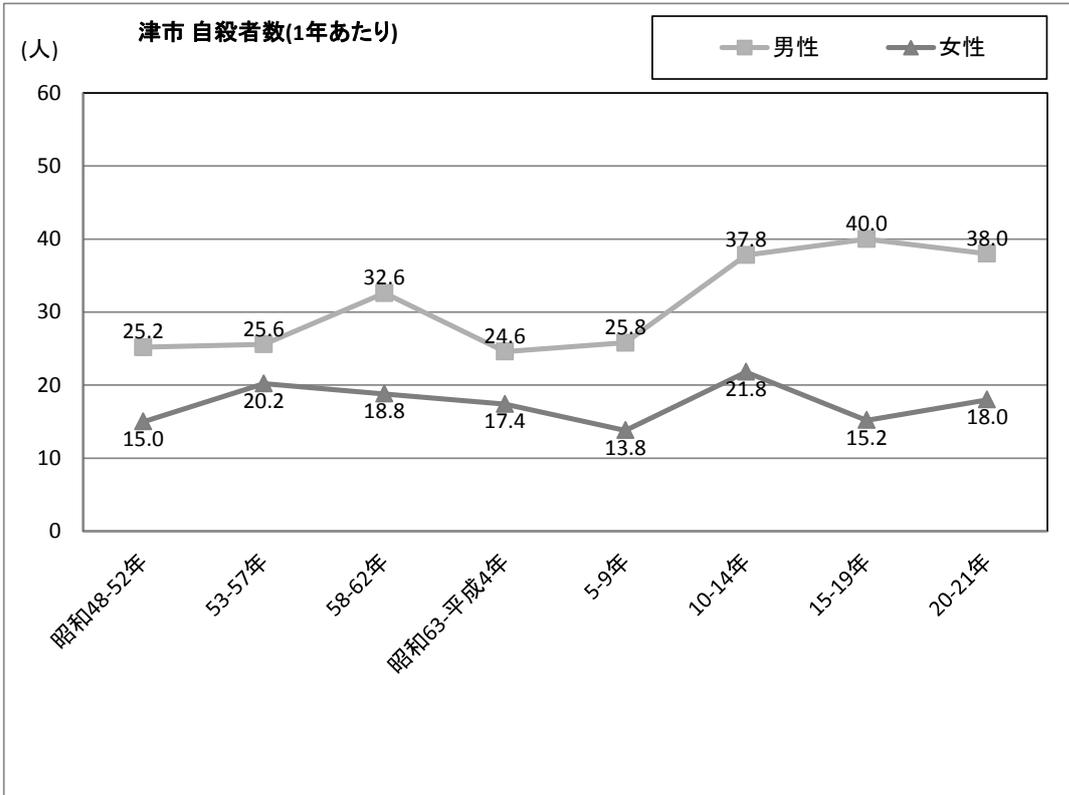
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく

添付資料 5

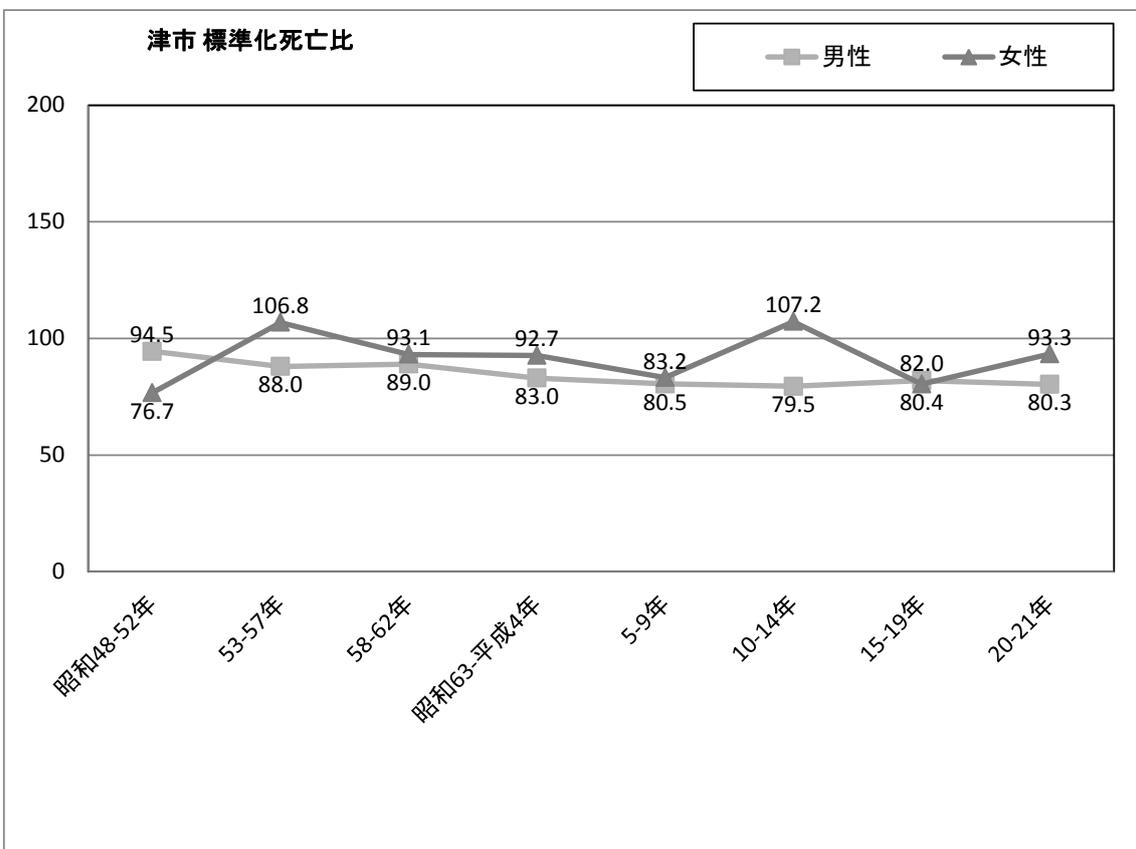
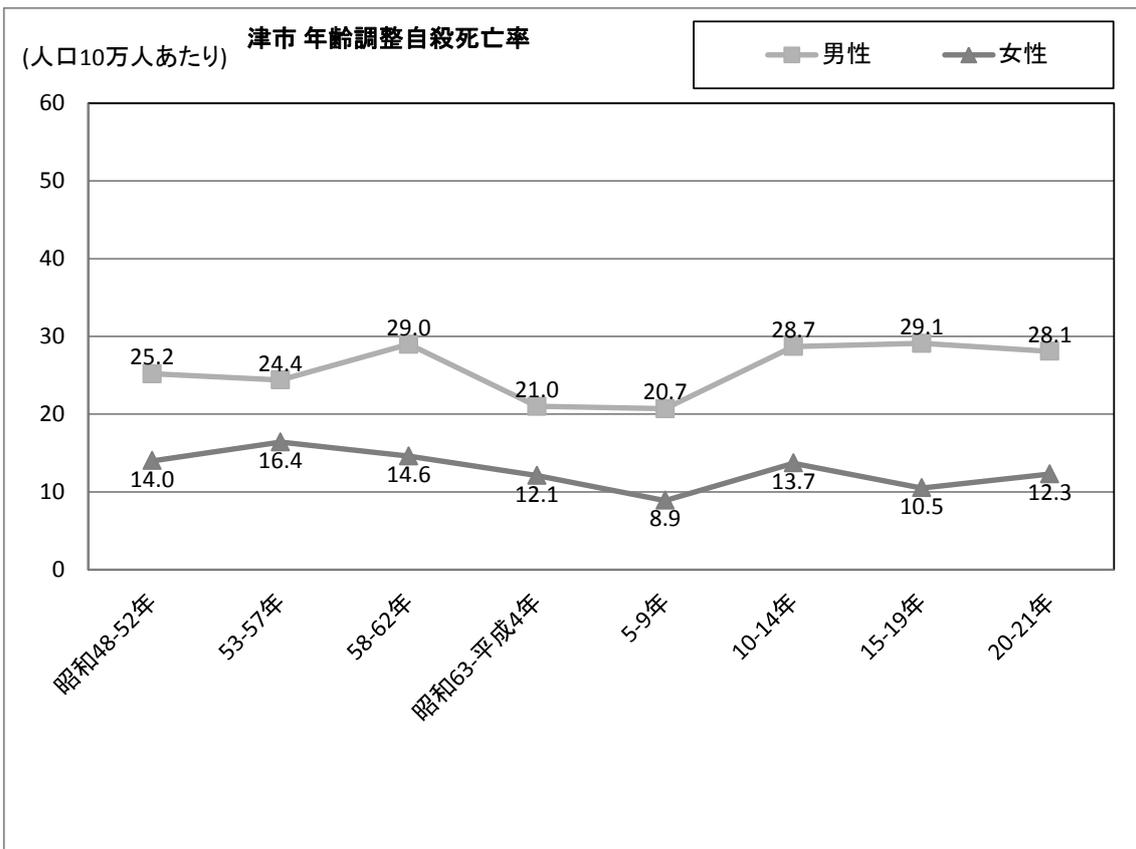
添付資料5. 市町単位別の自殺関連情報

以下の項目について、自殺予防総合対策センター「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」をもとに、市町単位別とその推移を示した。

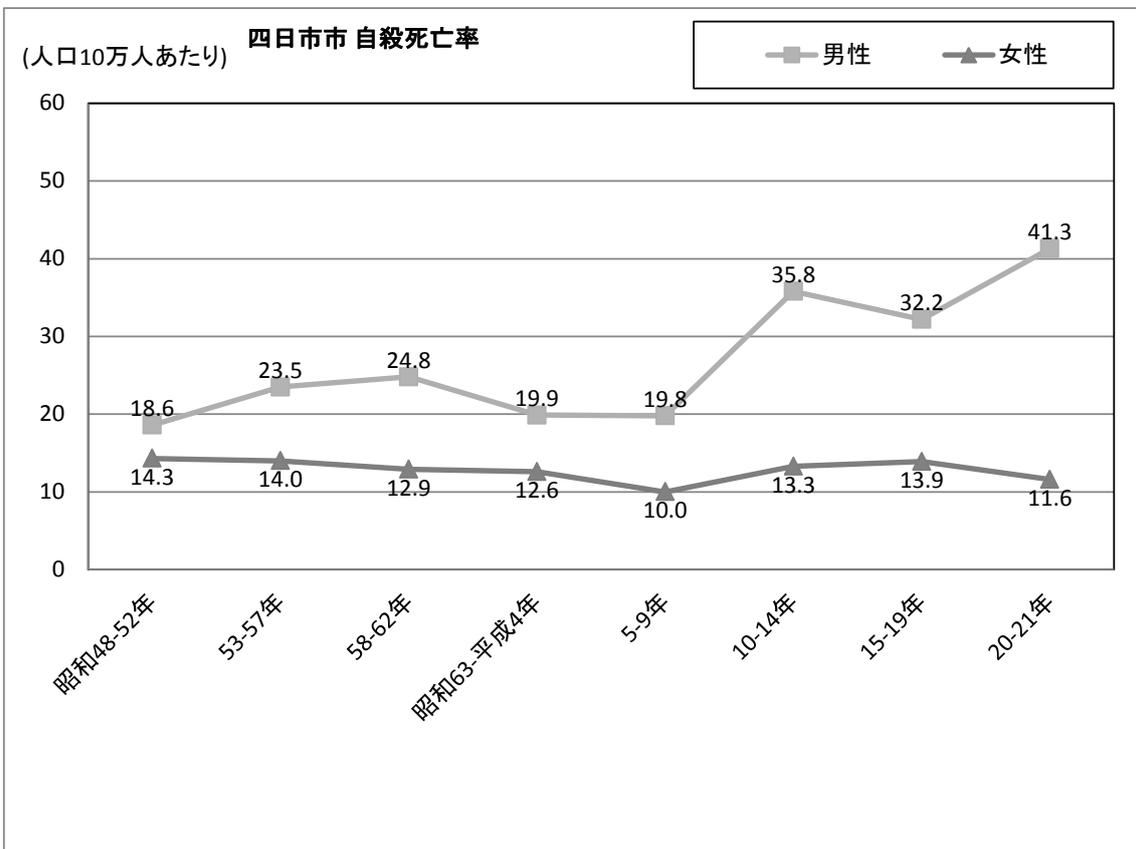
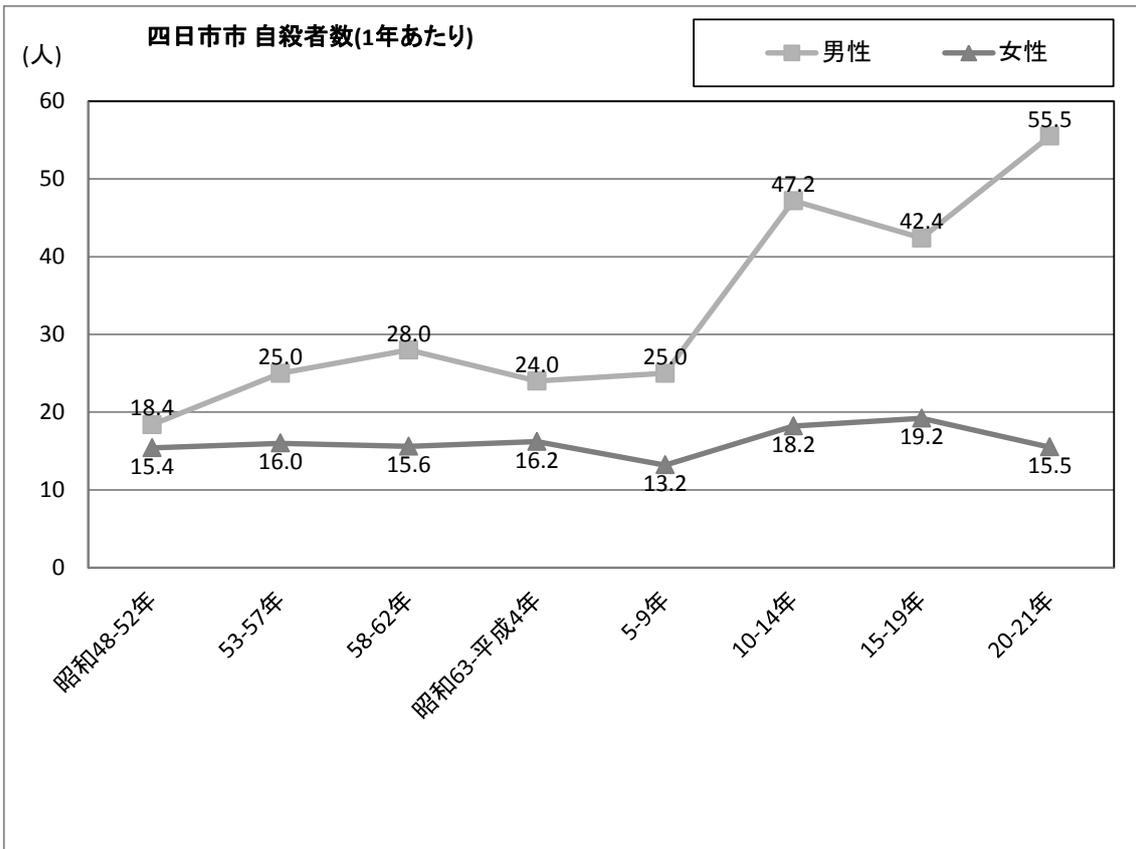
- (1) 性別による自殺者数の推移
- (2) 性別による自殺死亡率の推移
- (3) 性別による年齢調整自殺死亡率の推移
- (4) 性別による標準化死亡比の推移



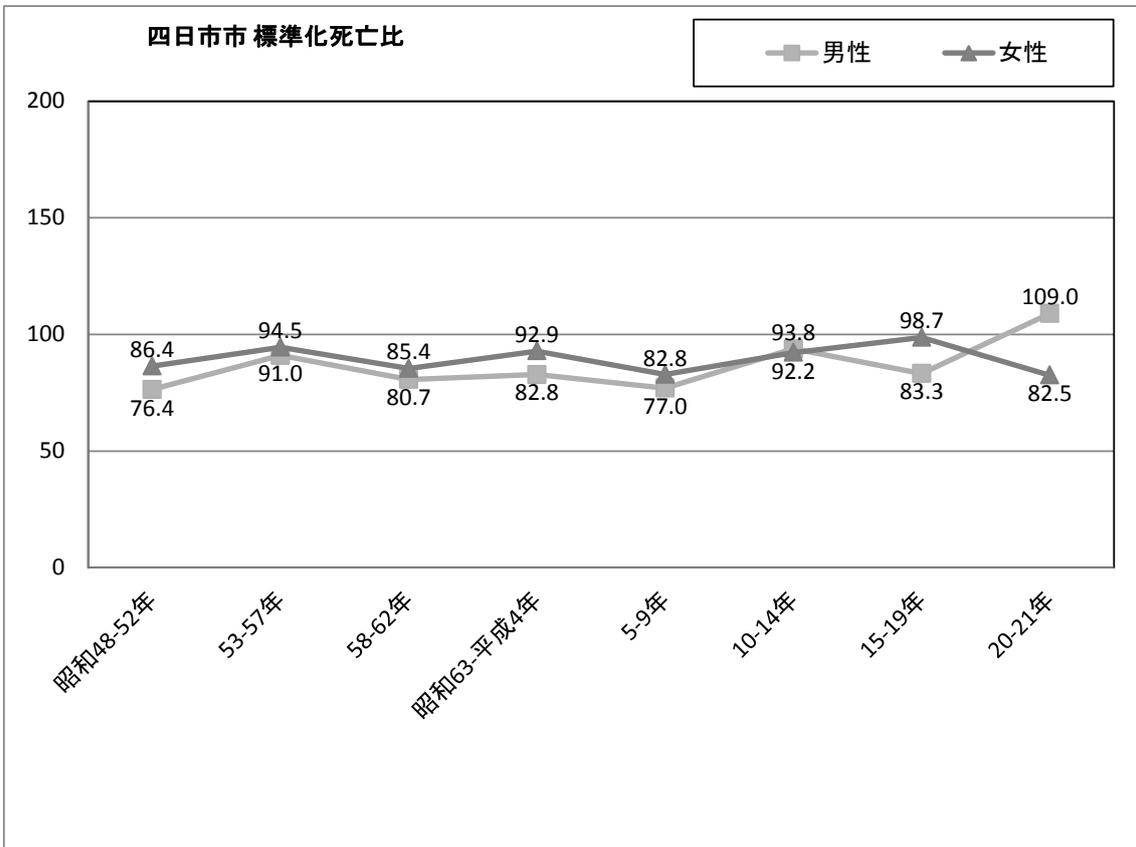
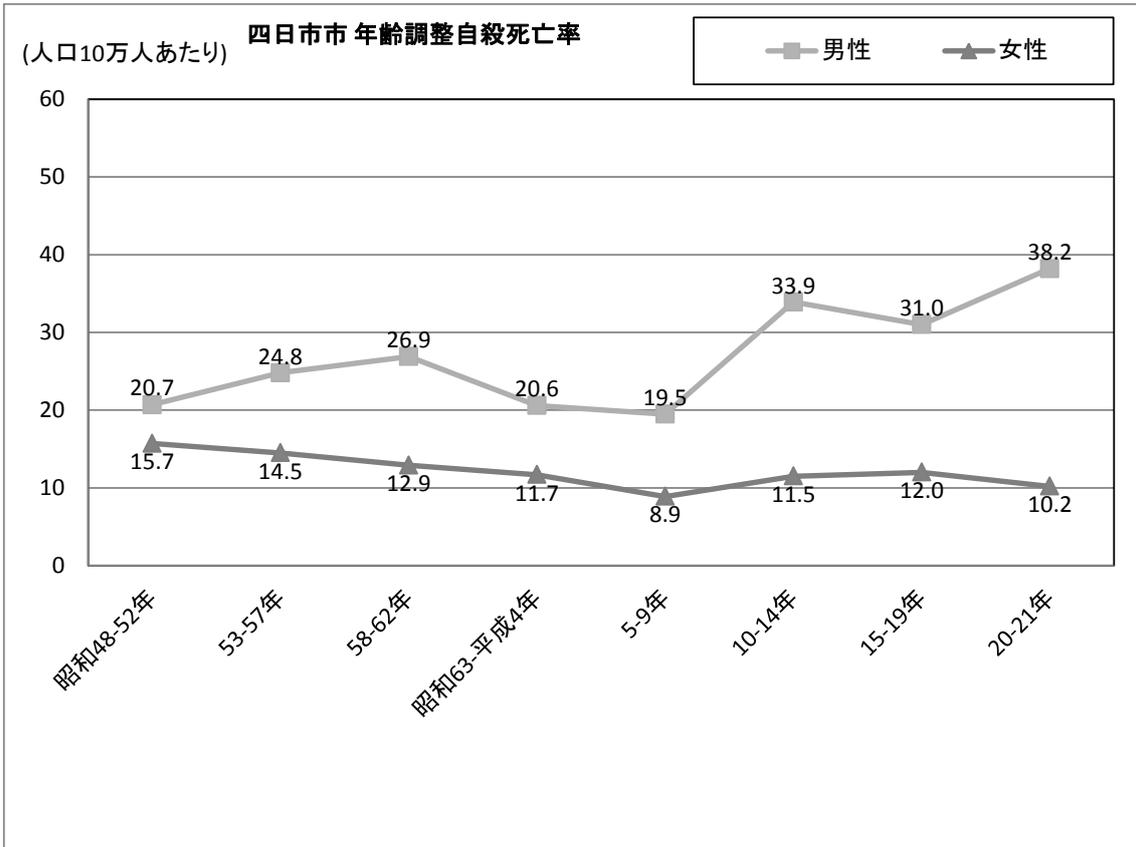
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



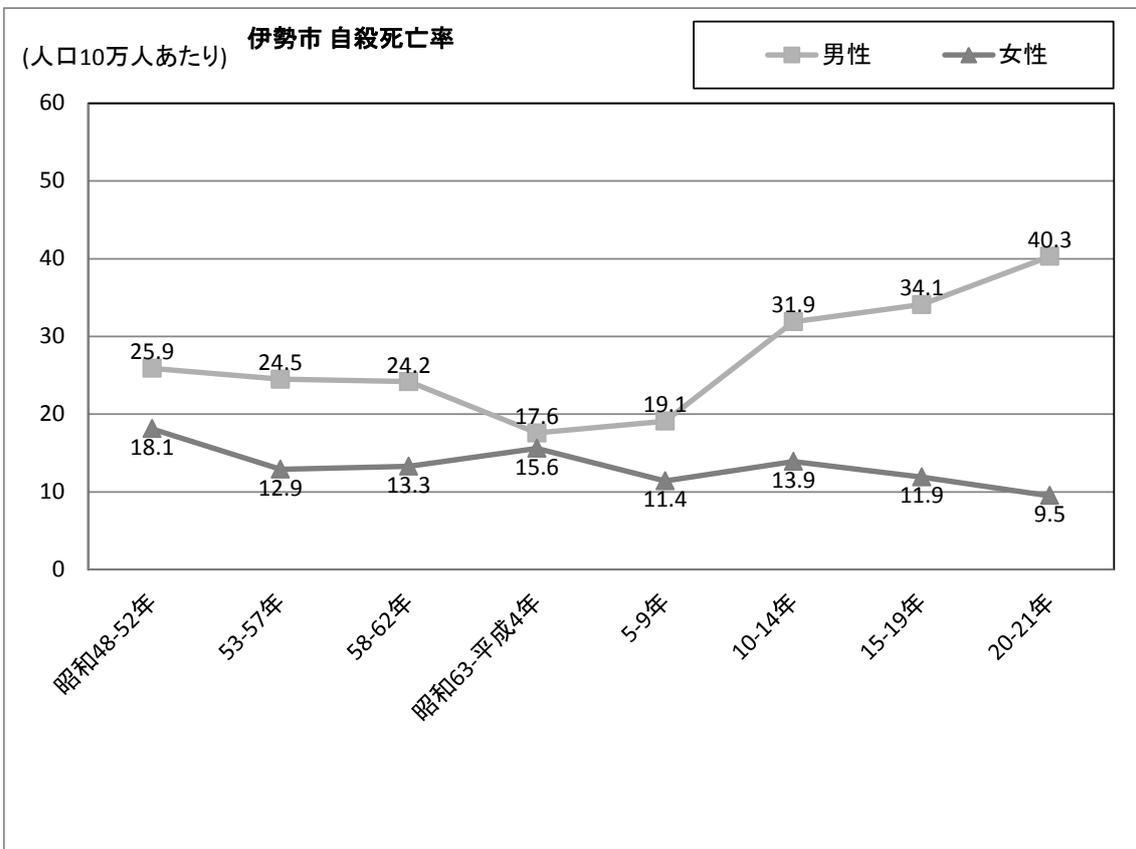
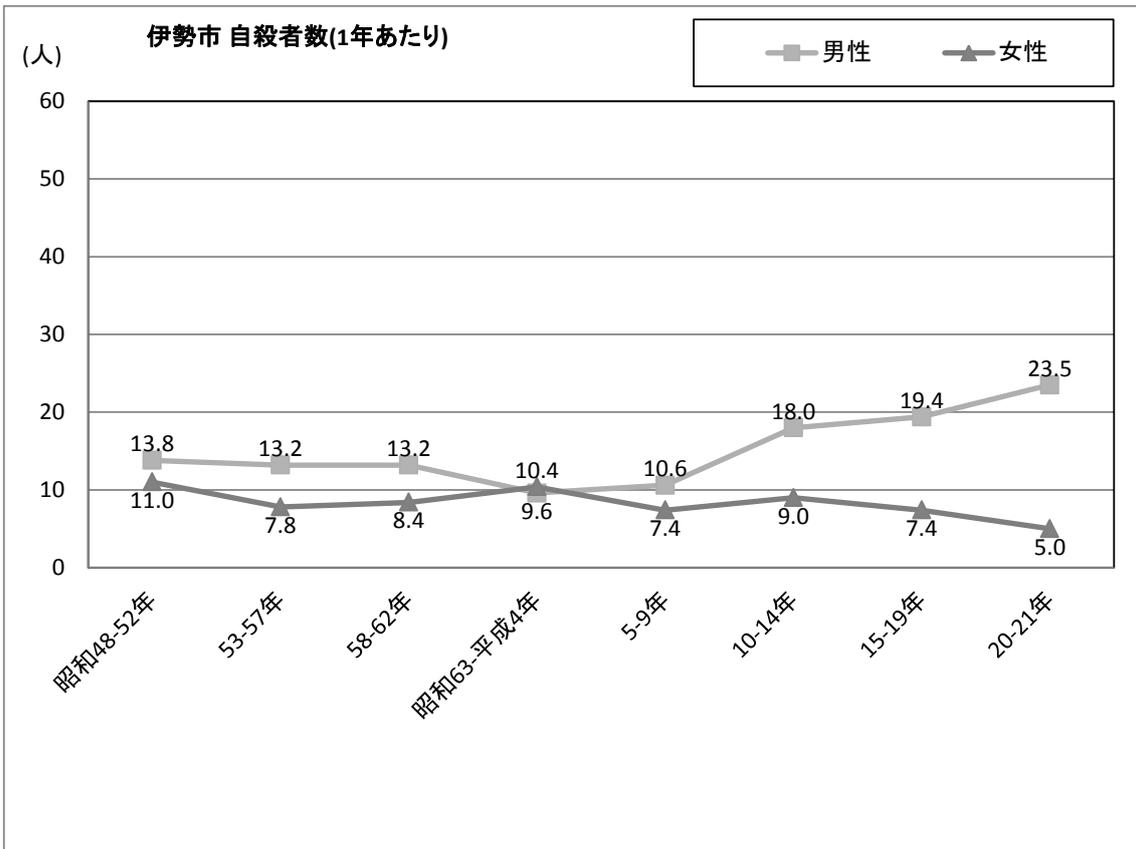
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



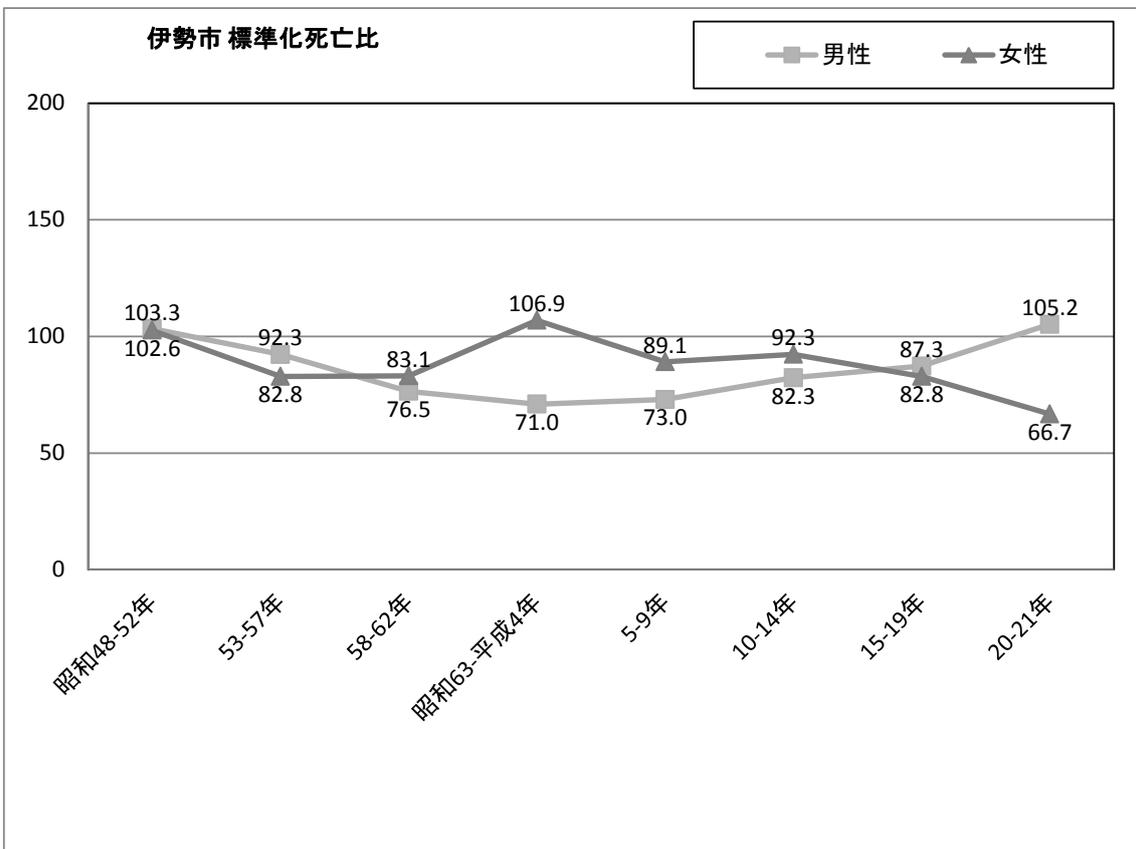
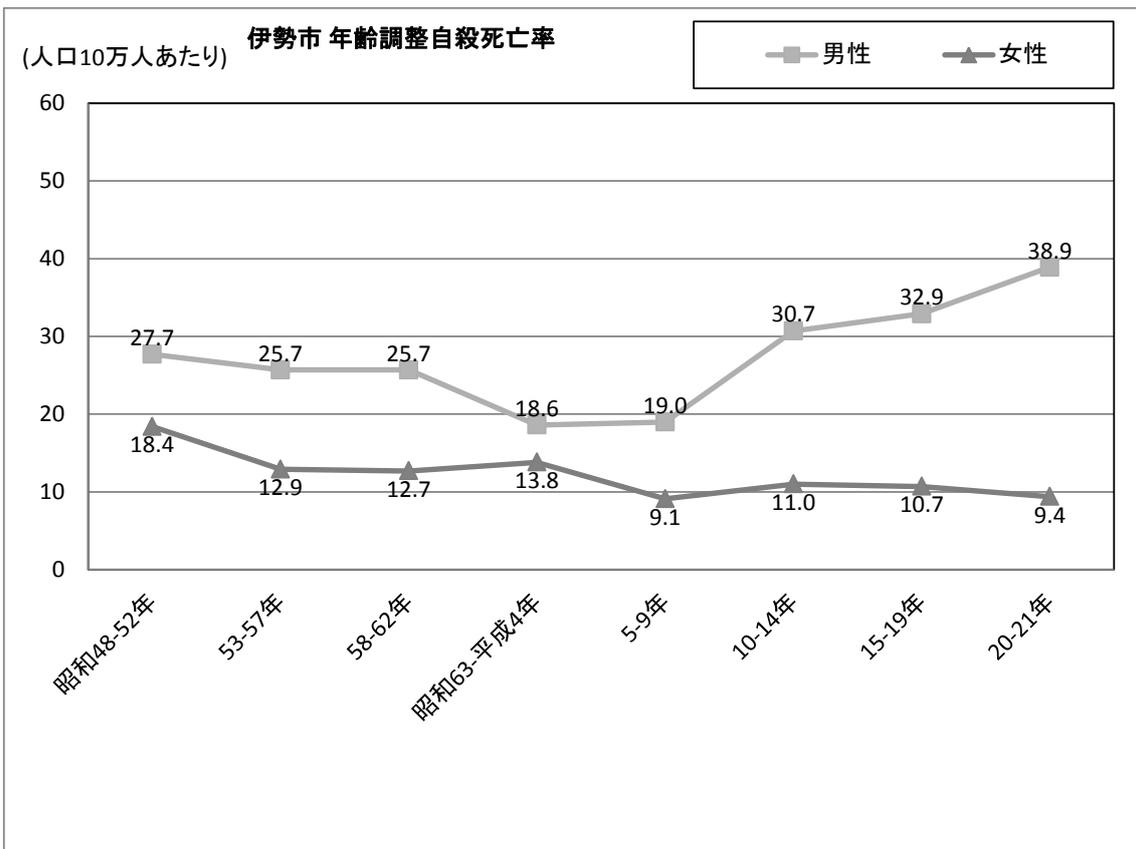
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



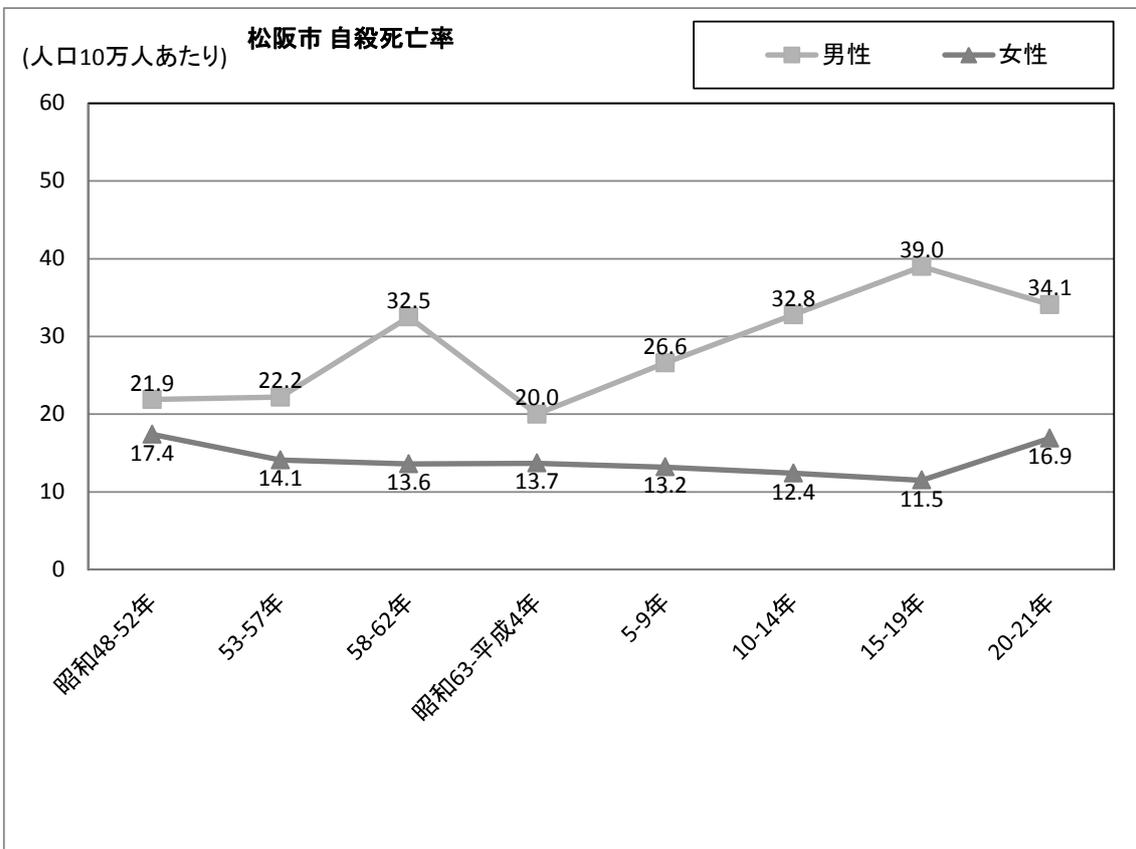
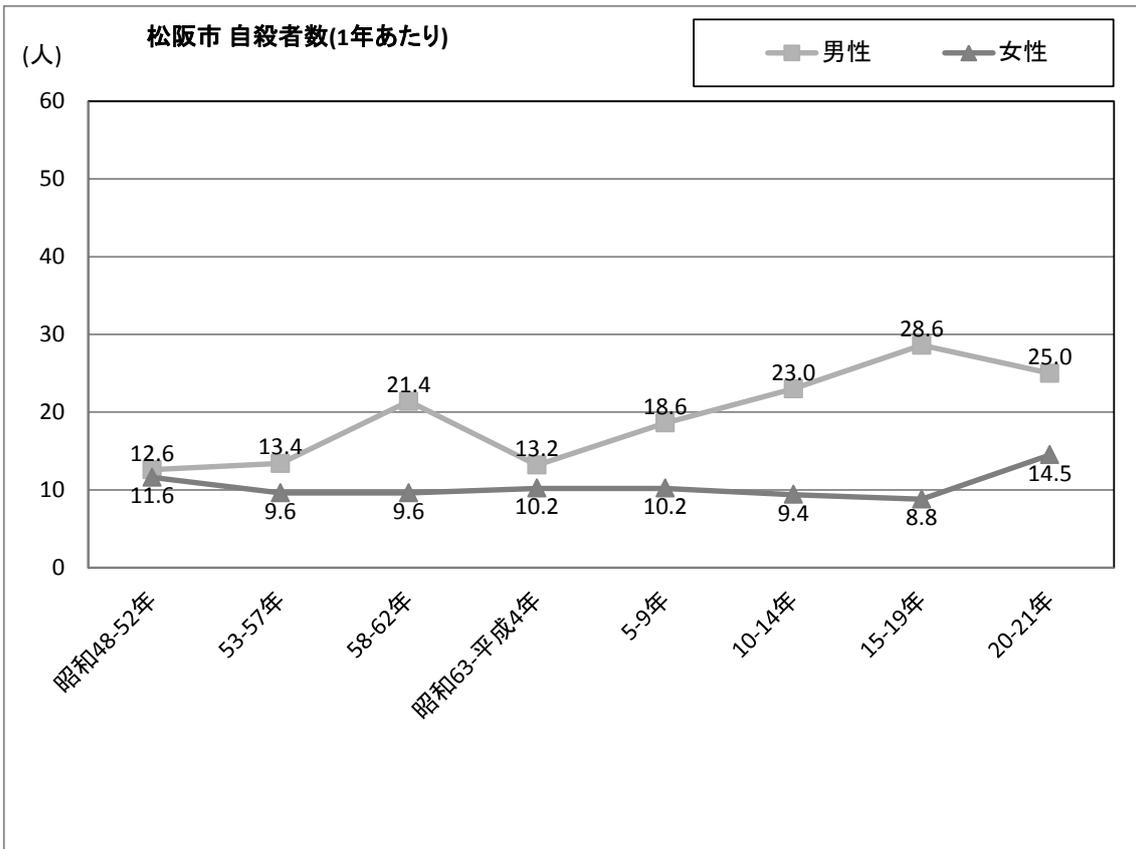
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



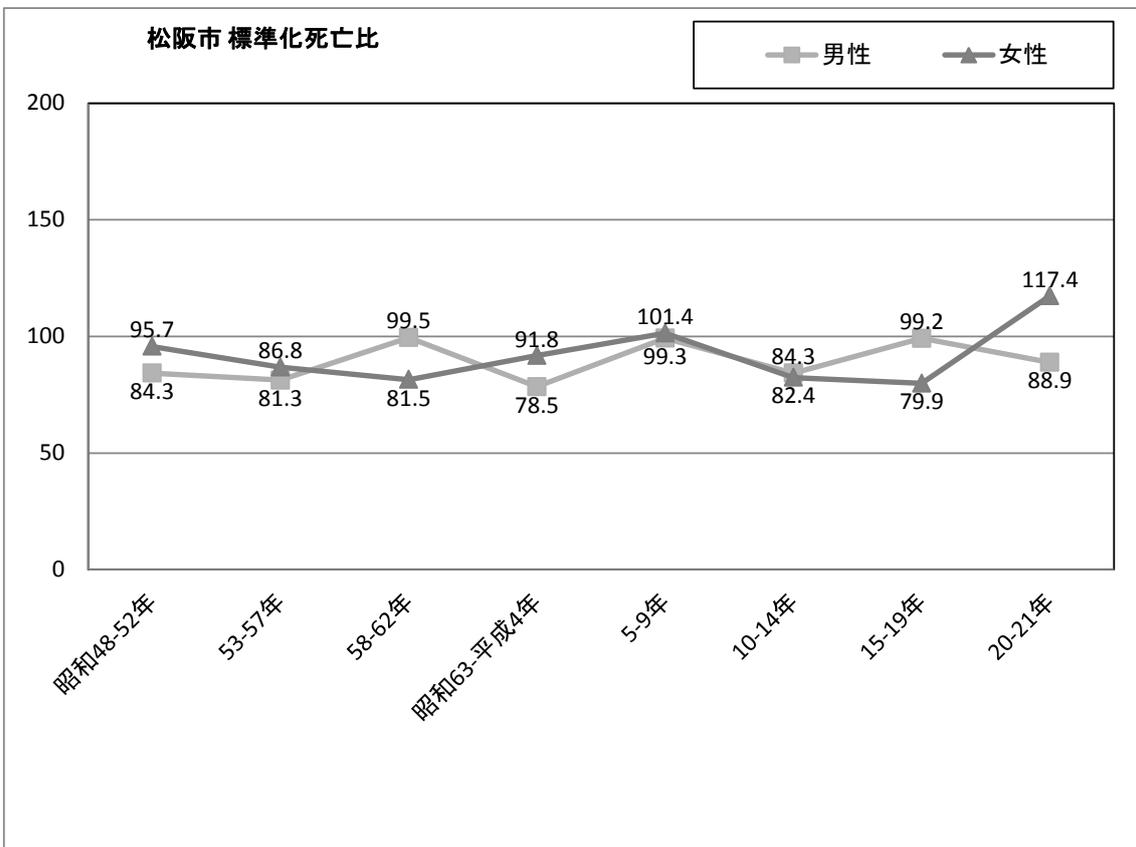
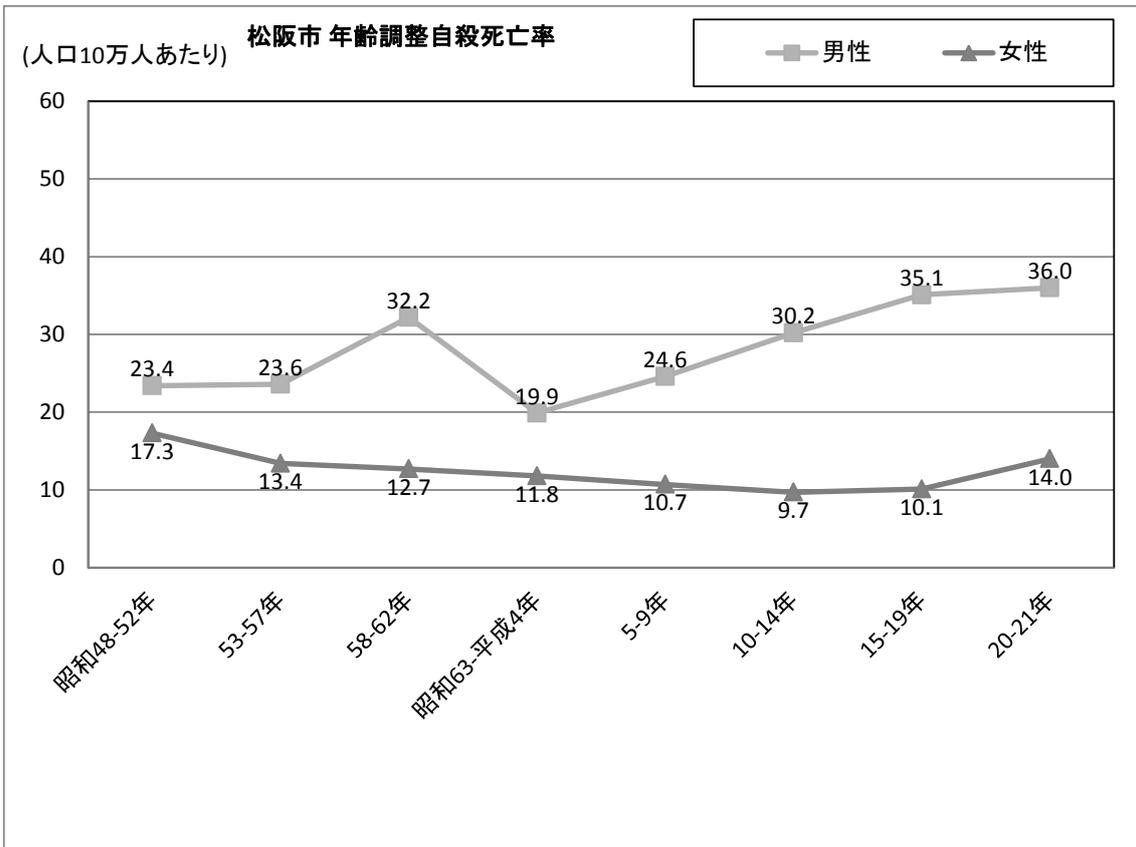
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



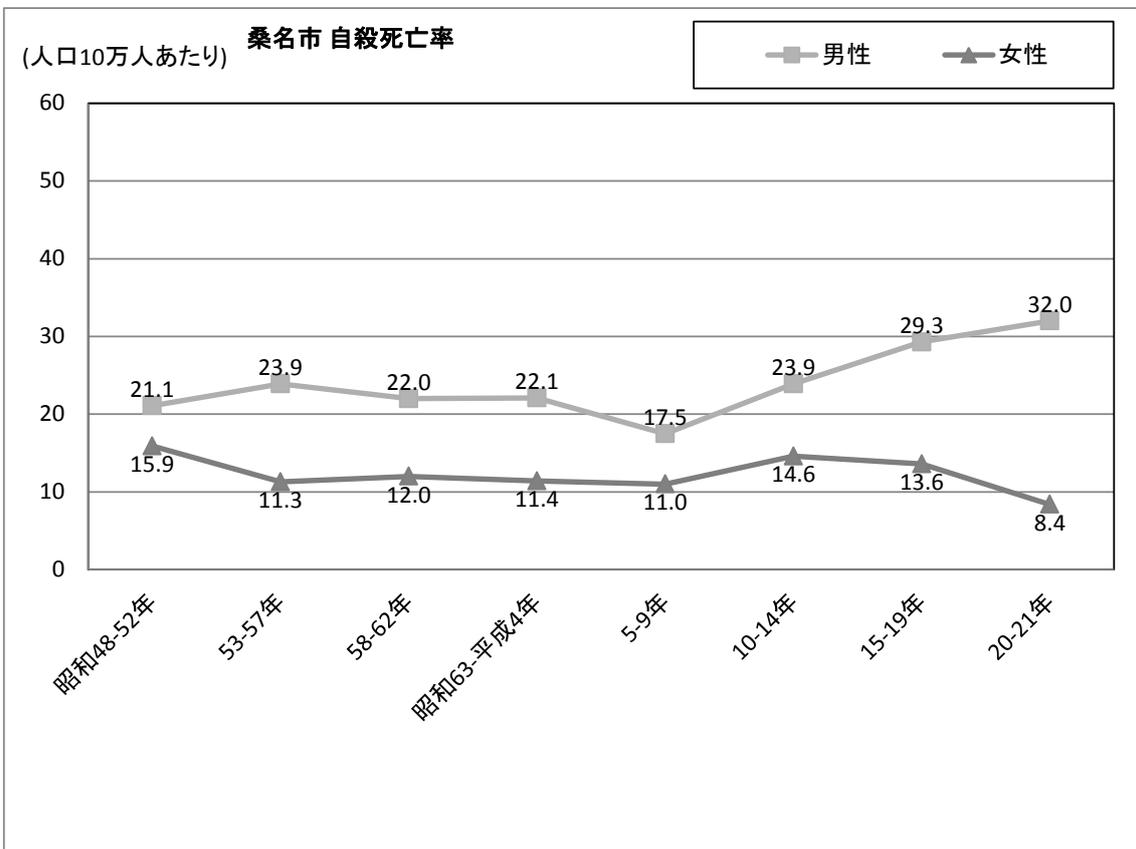
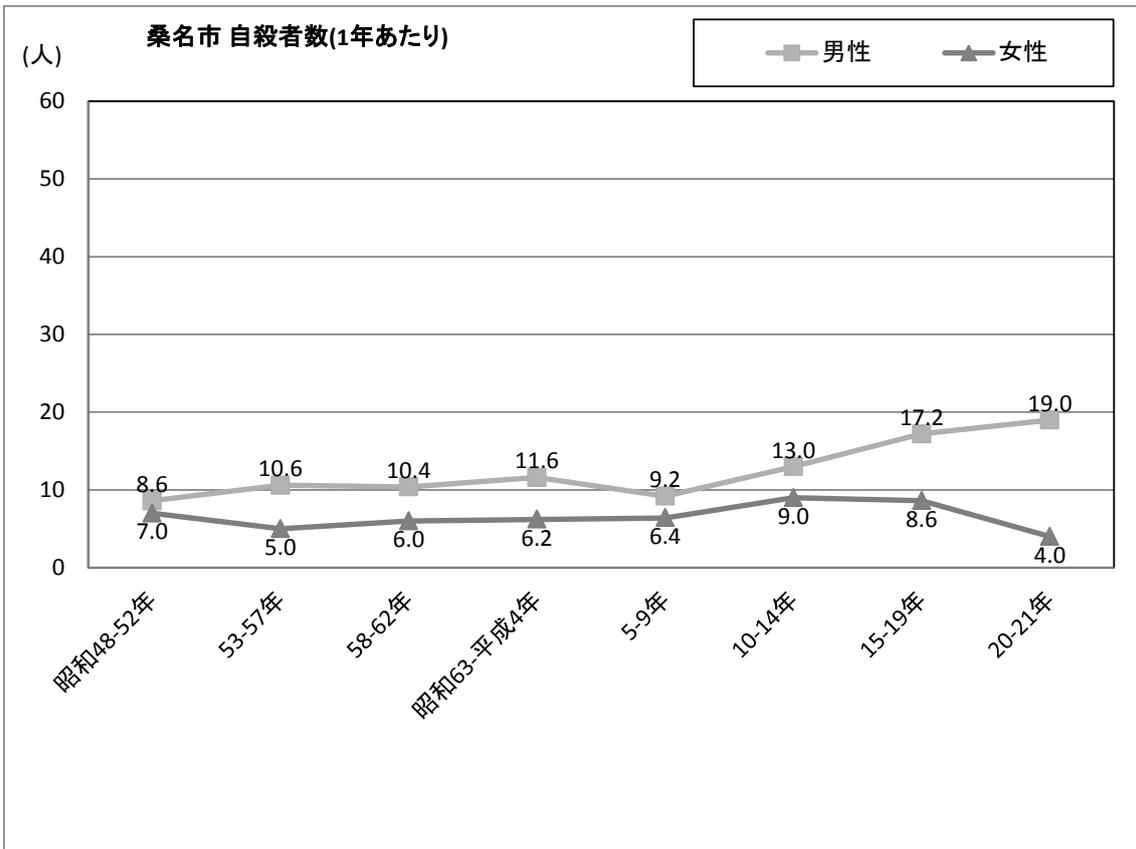
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



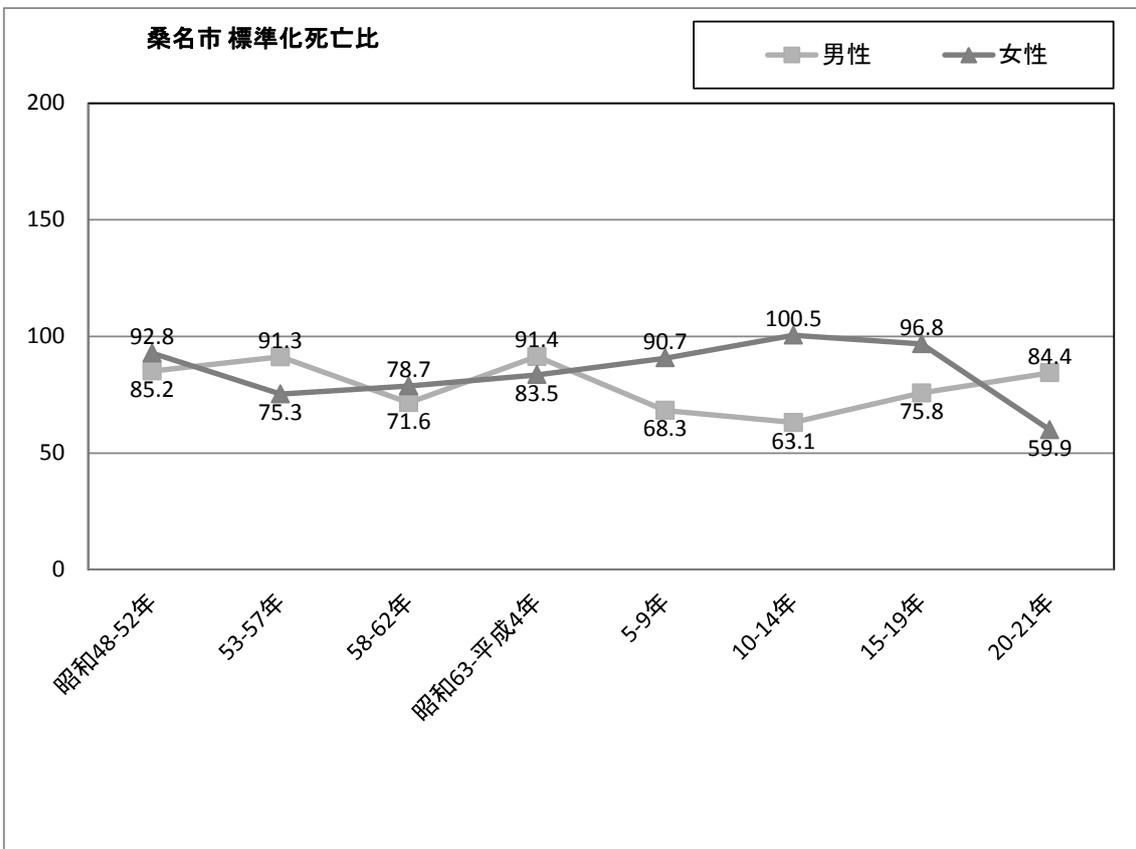
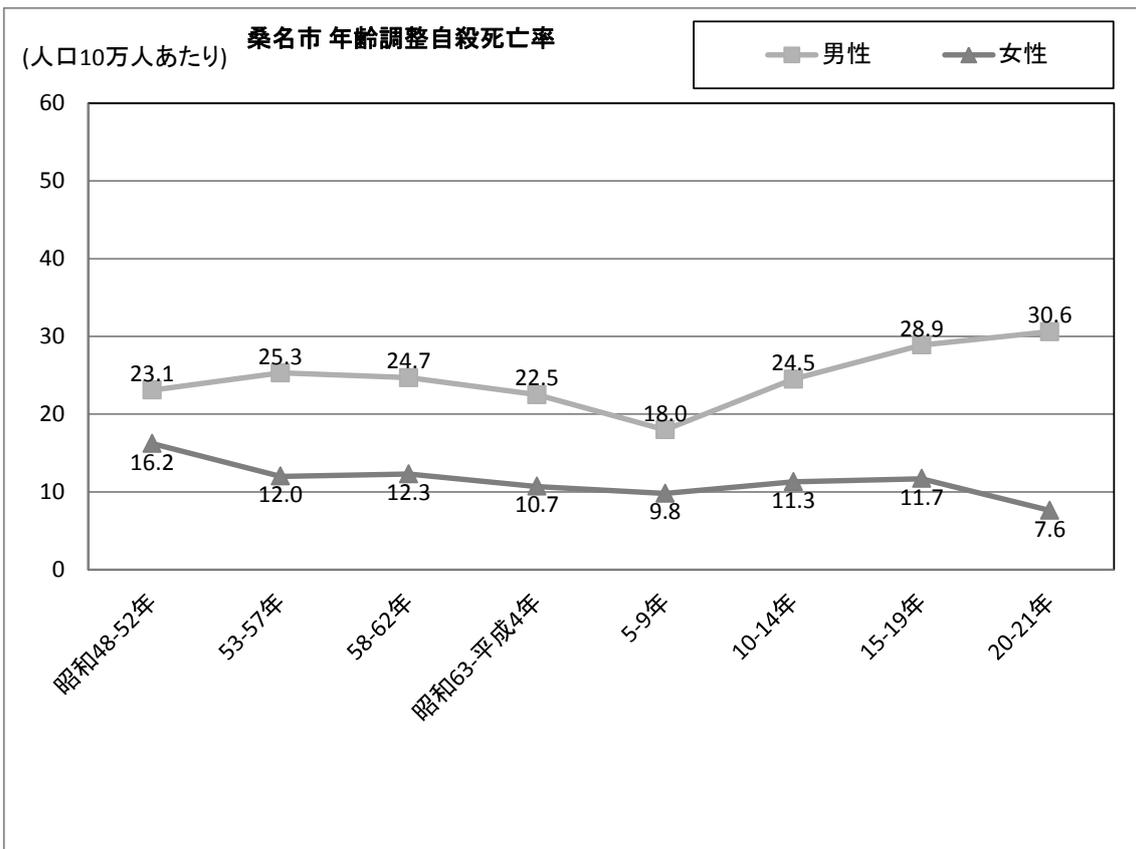
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



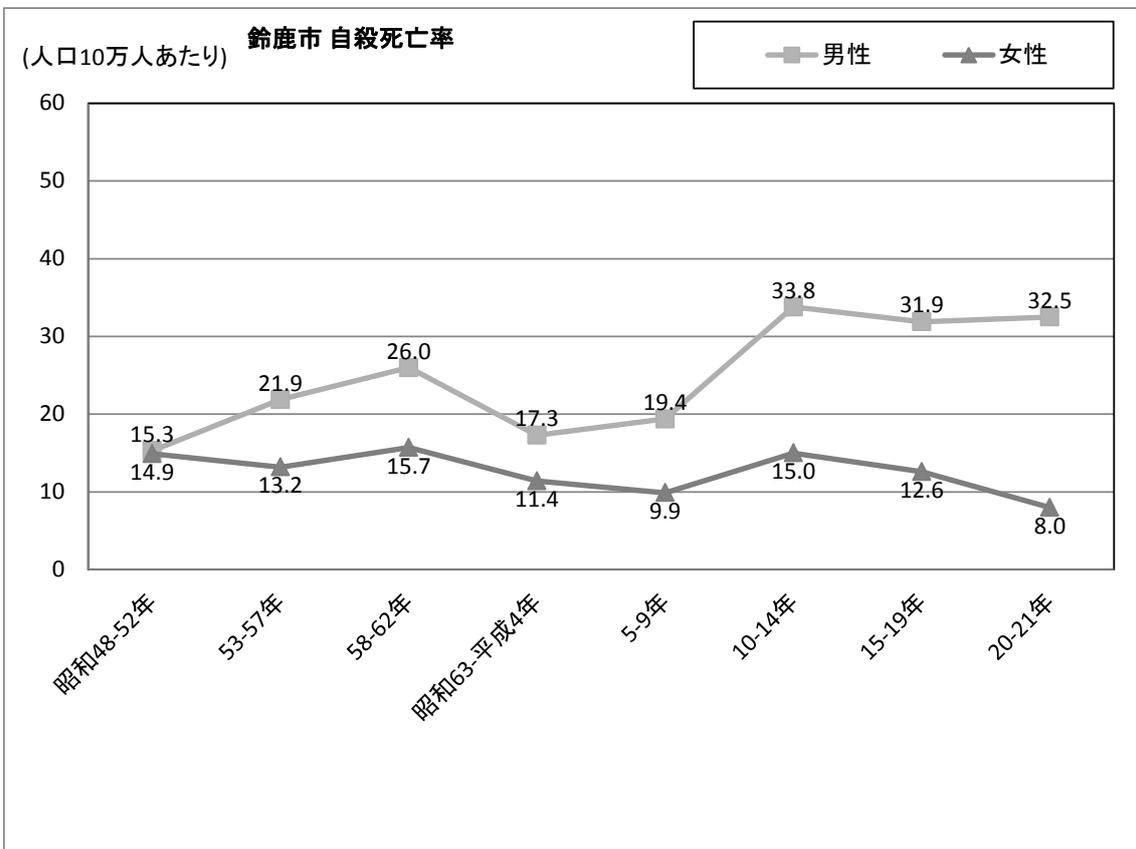
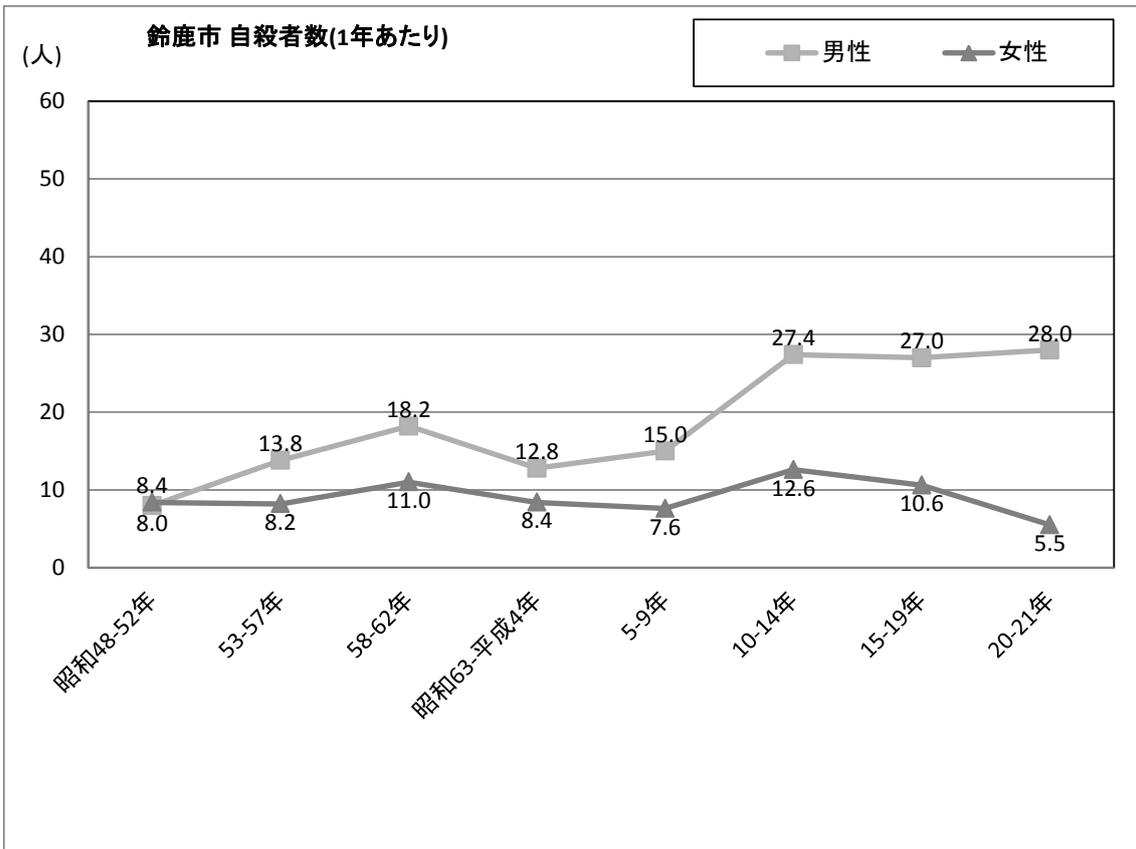
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



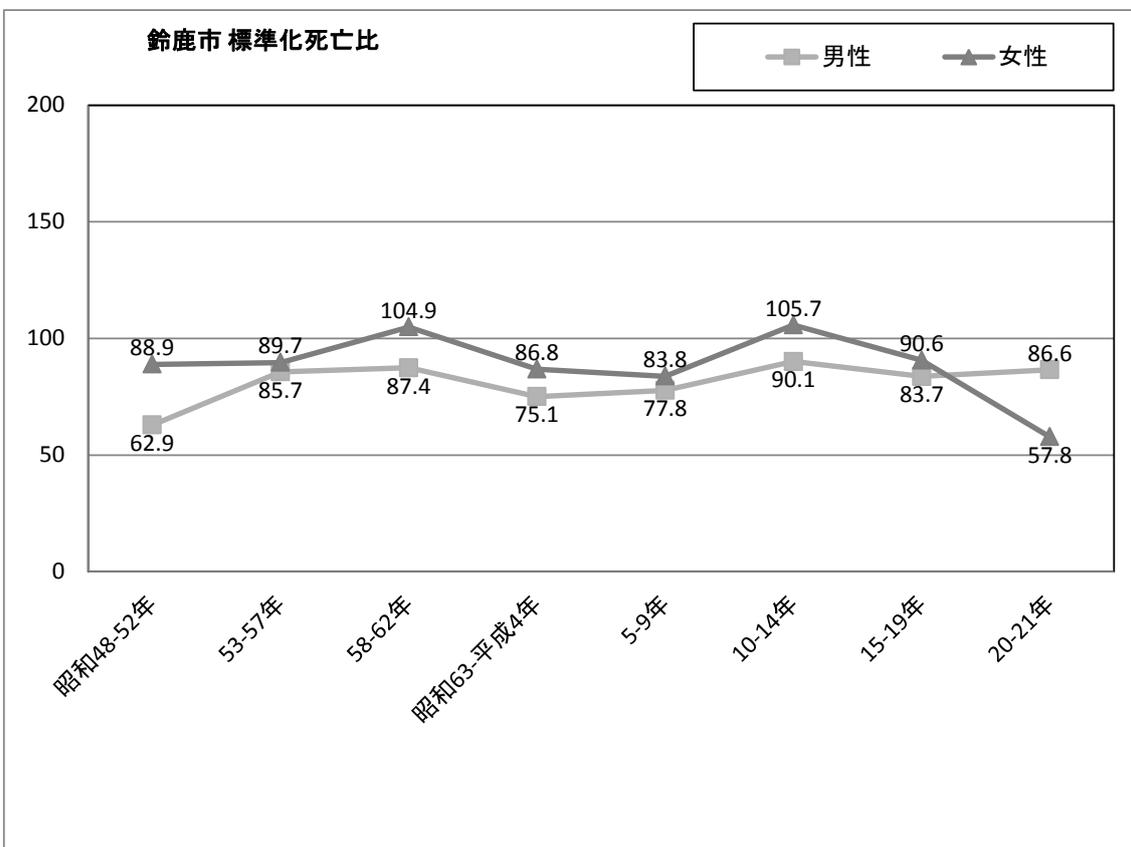
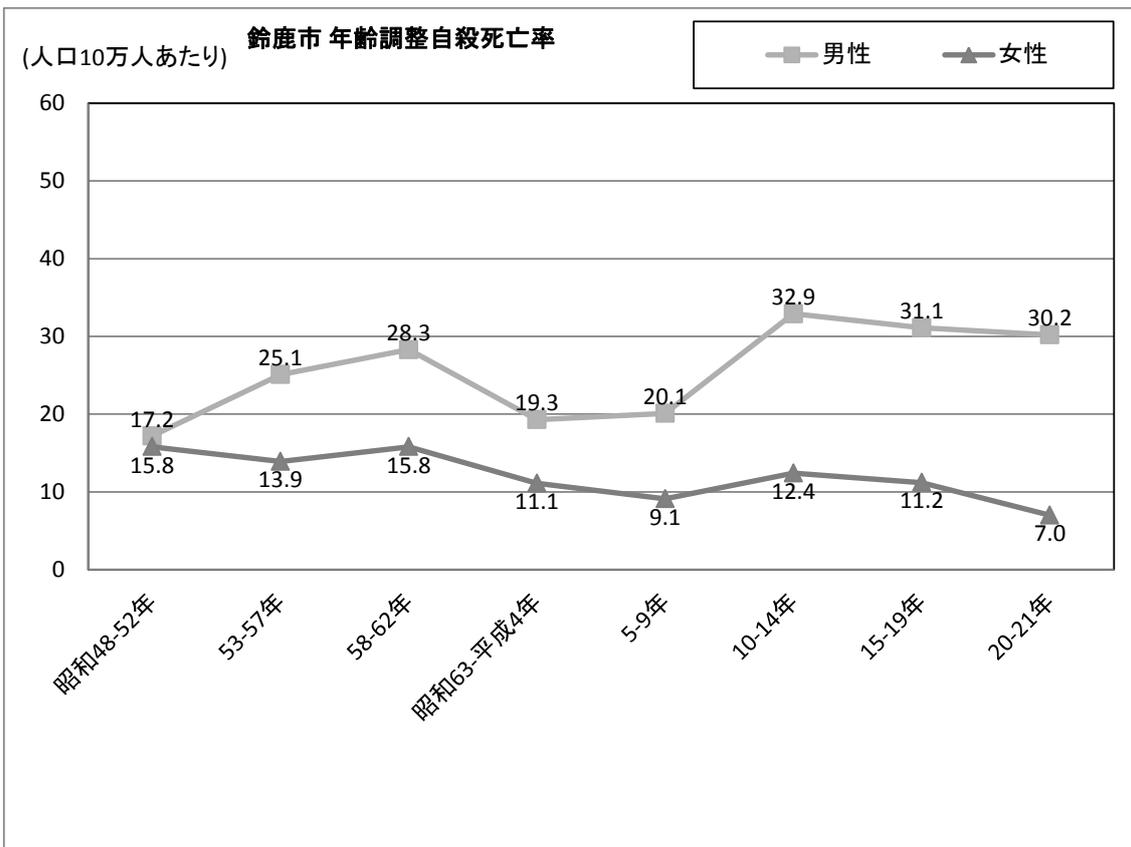
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



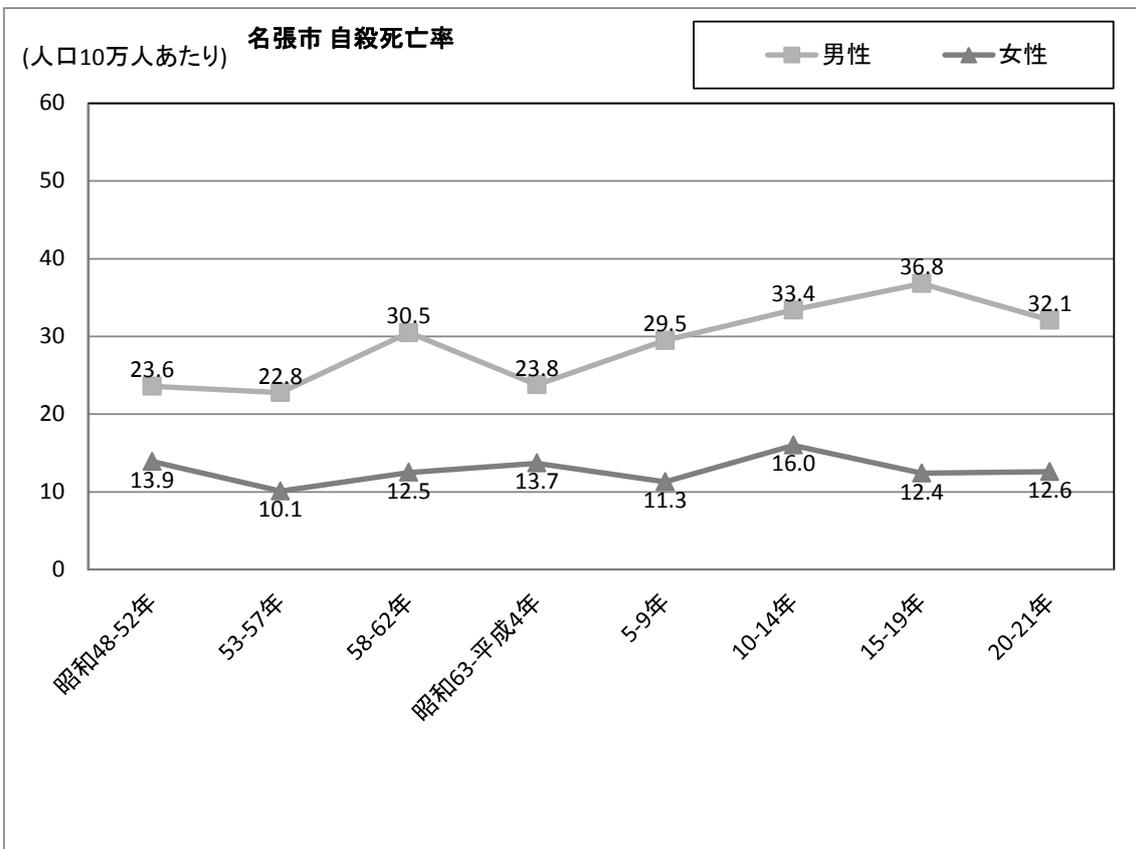
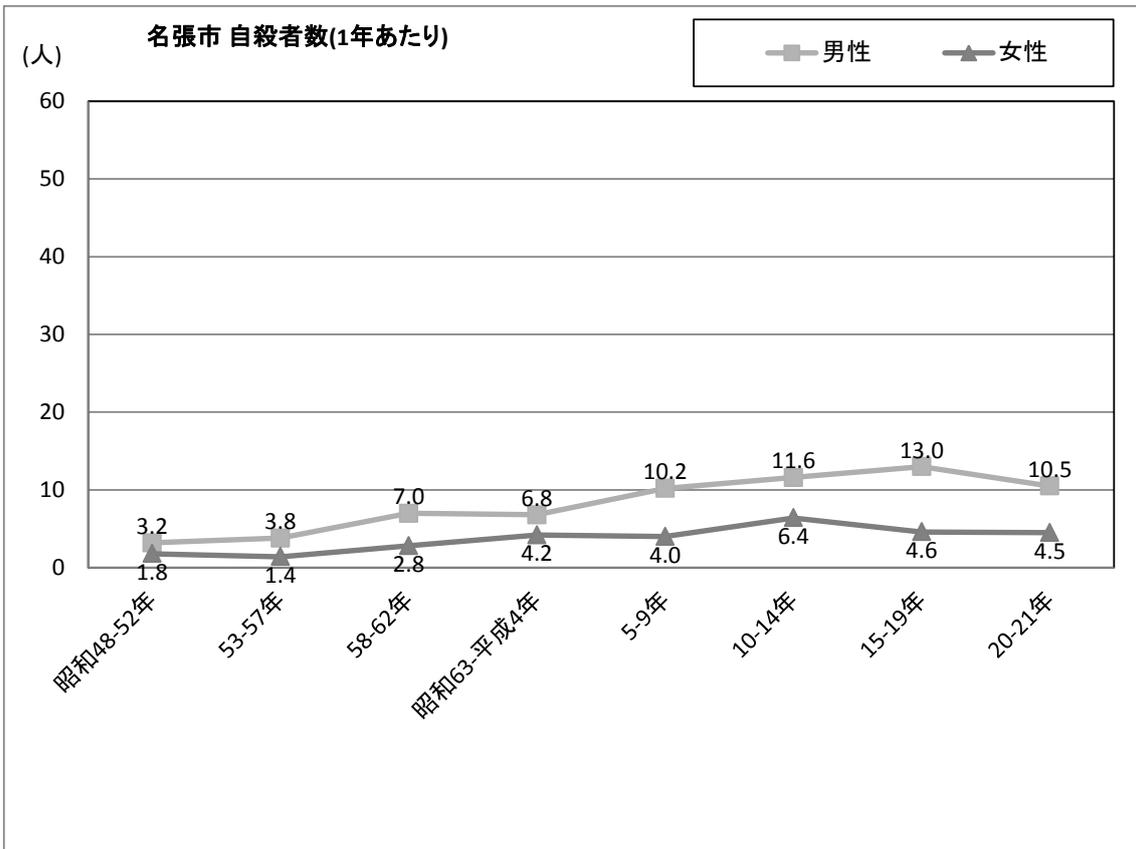
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



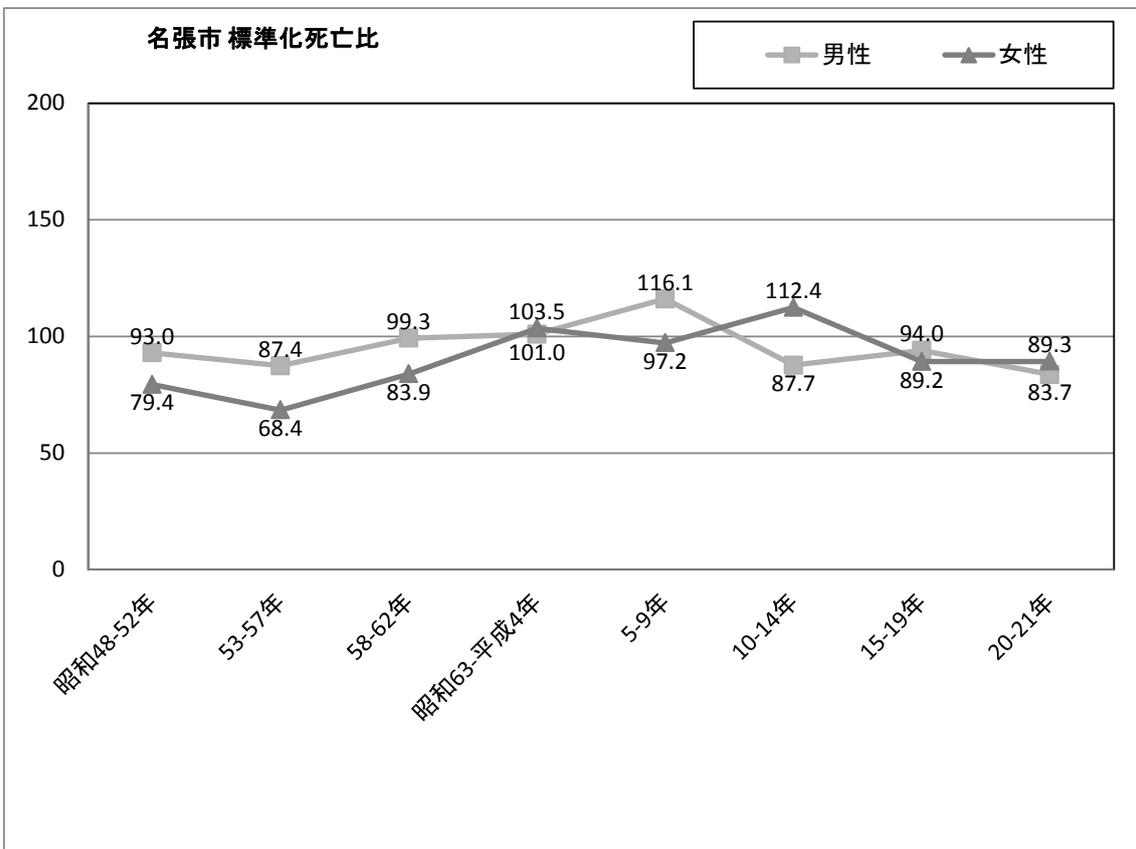
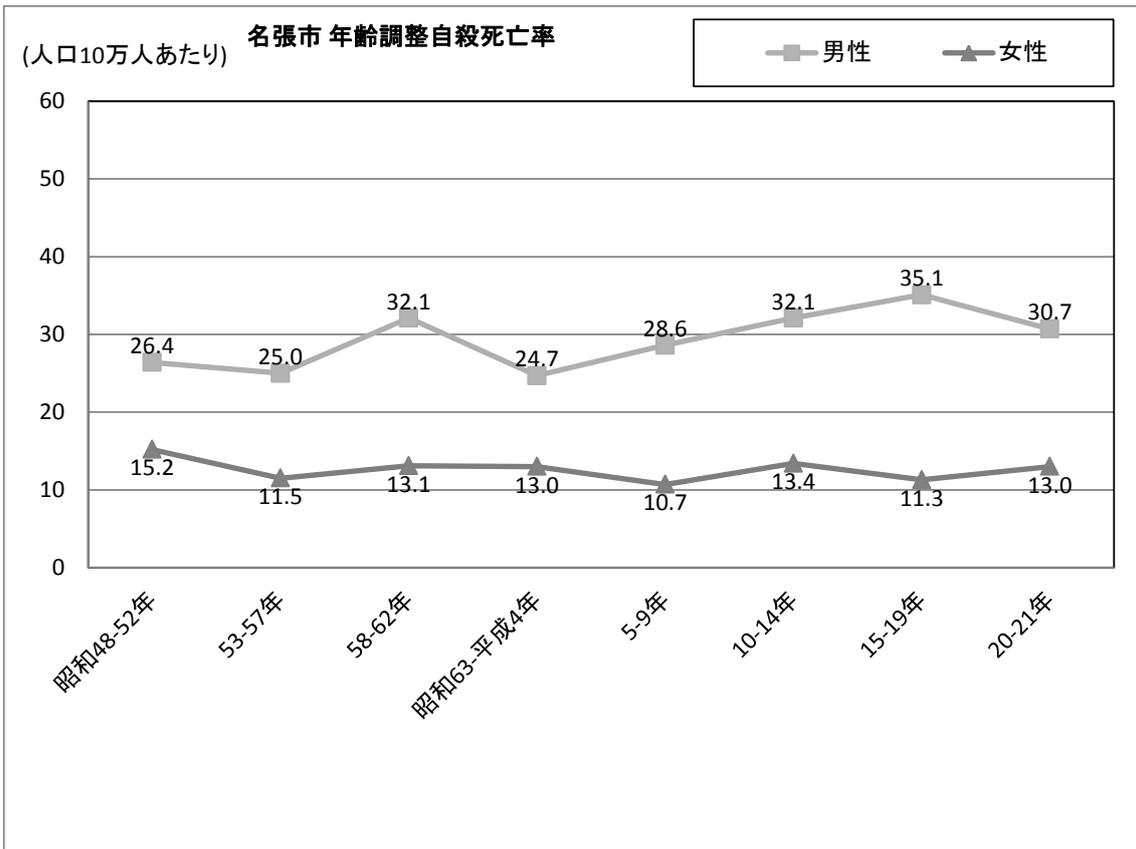
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



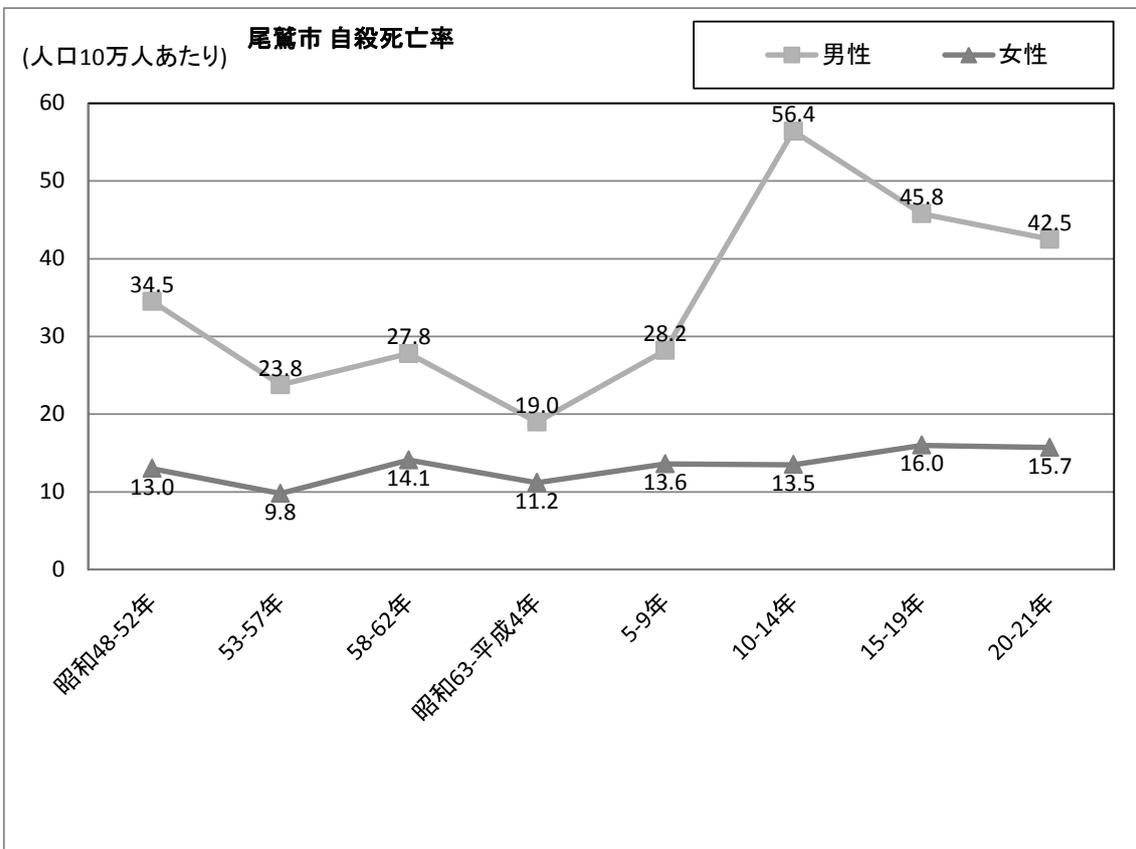
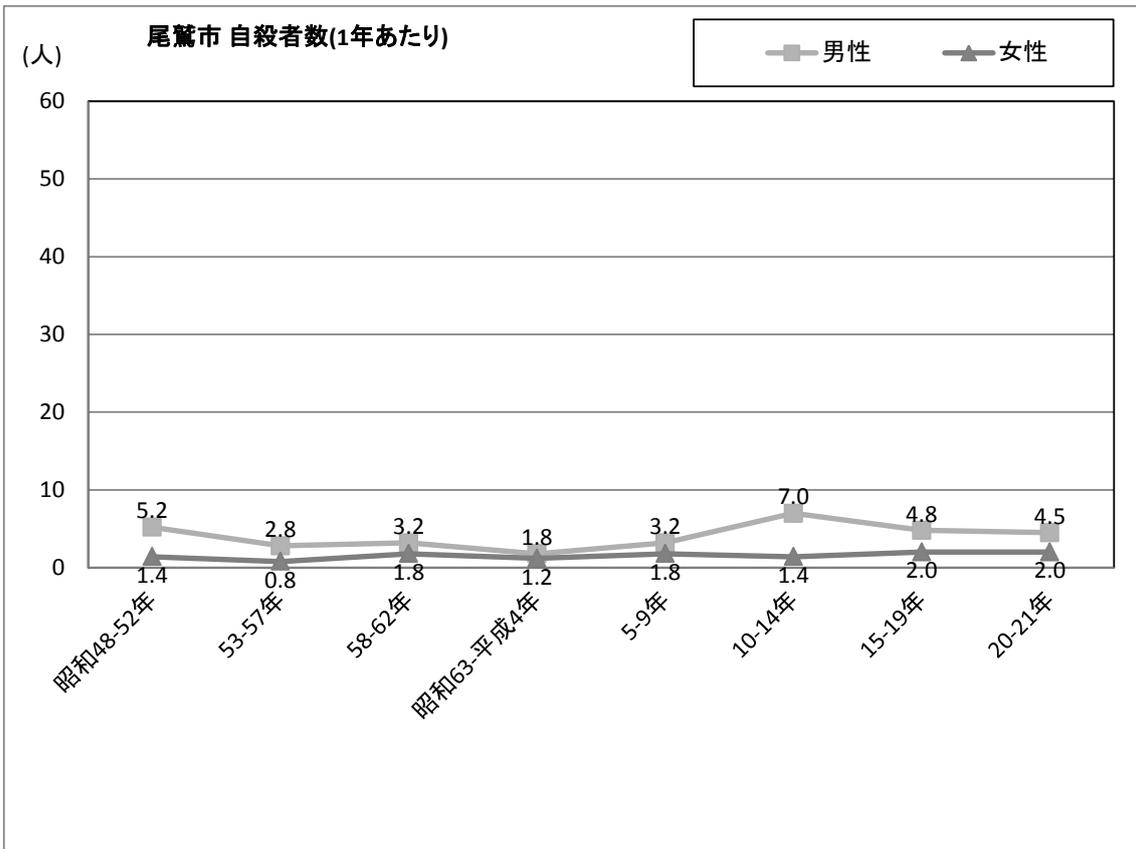
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



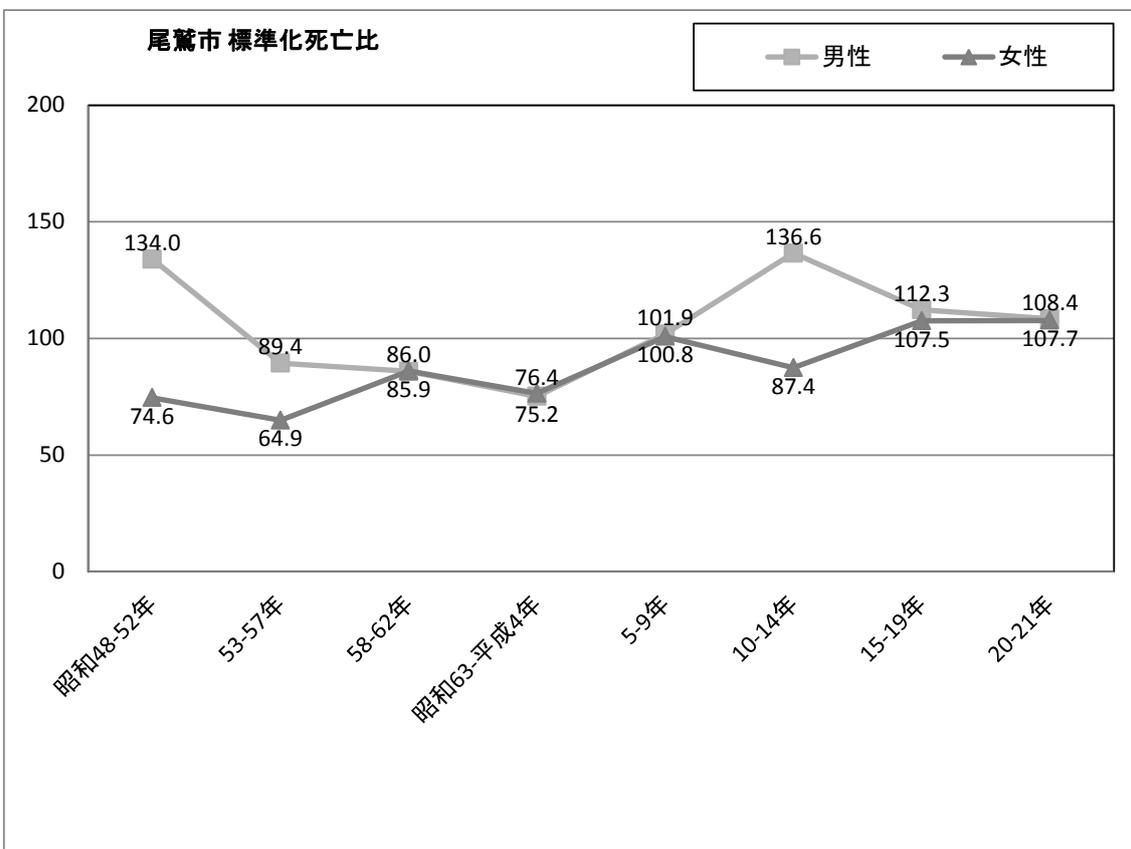
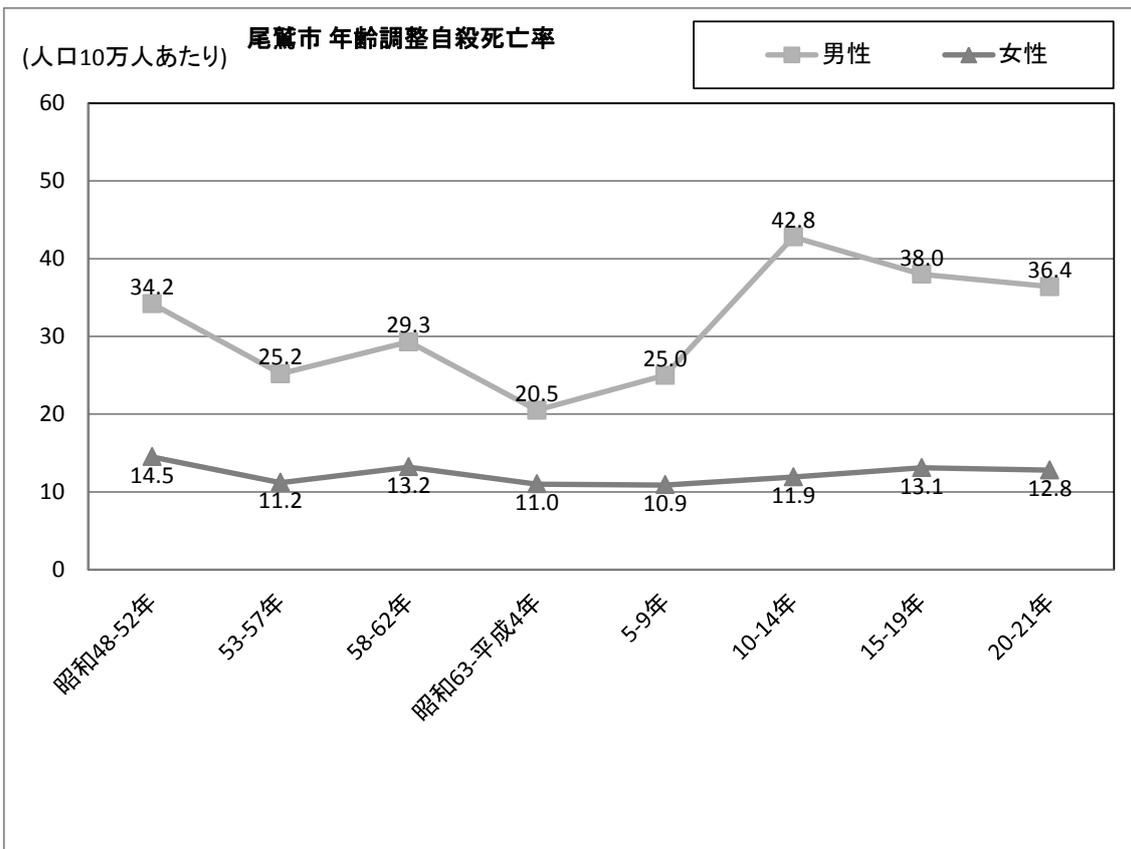
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



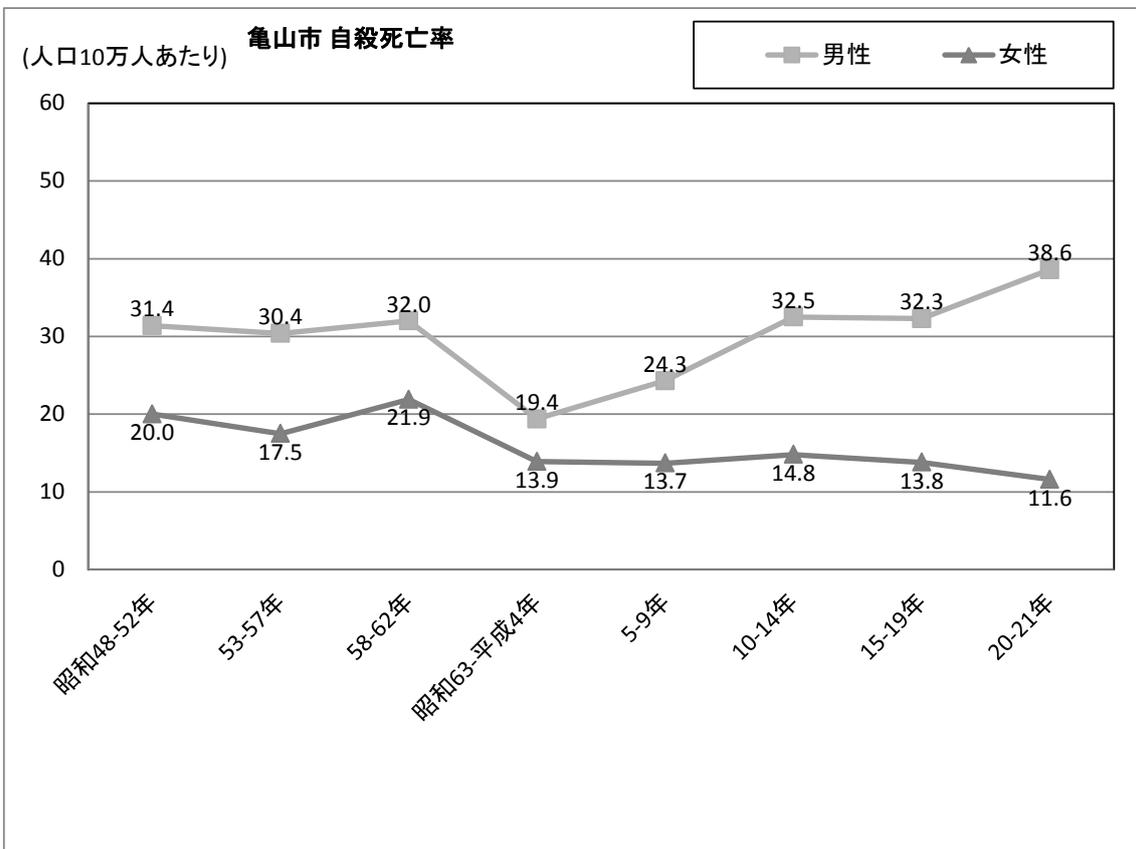
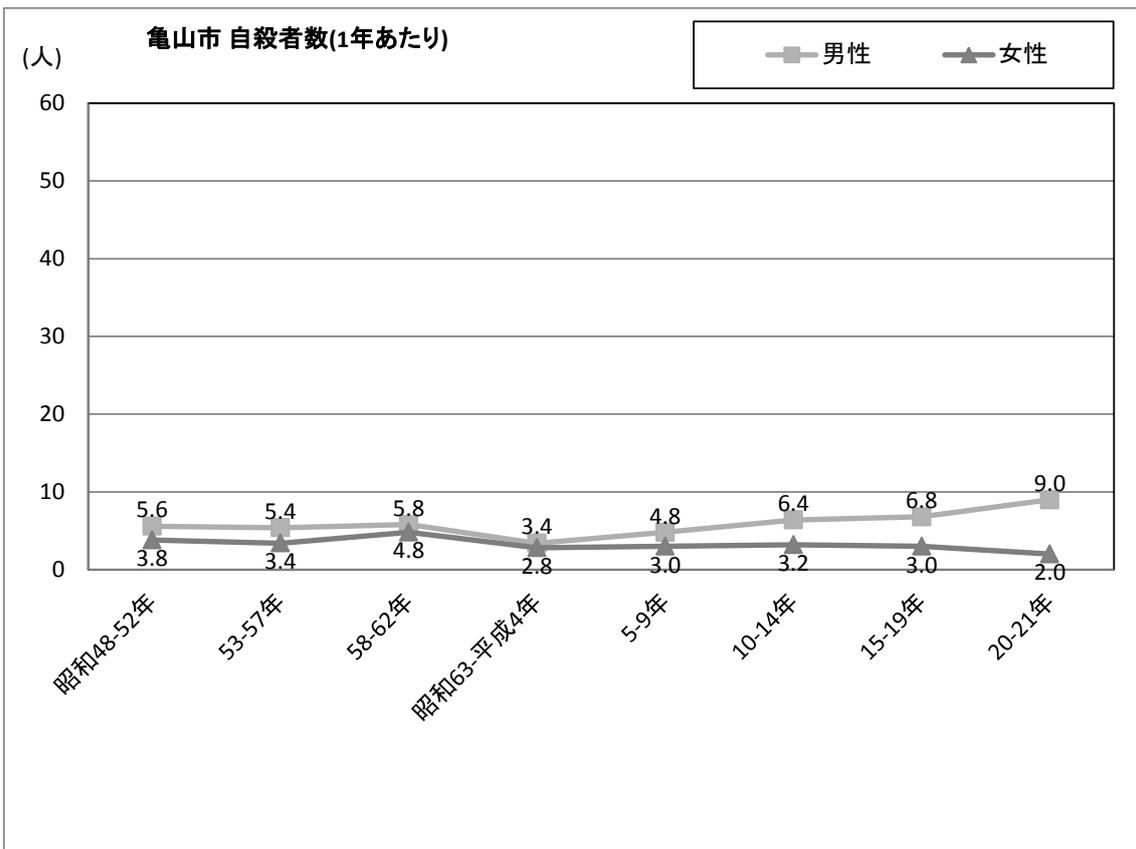
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



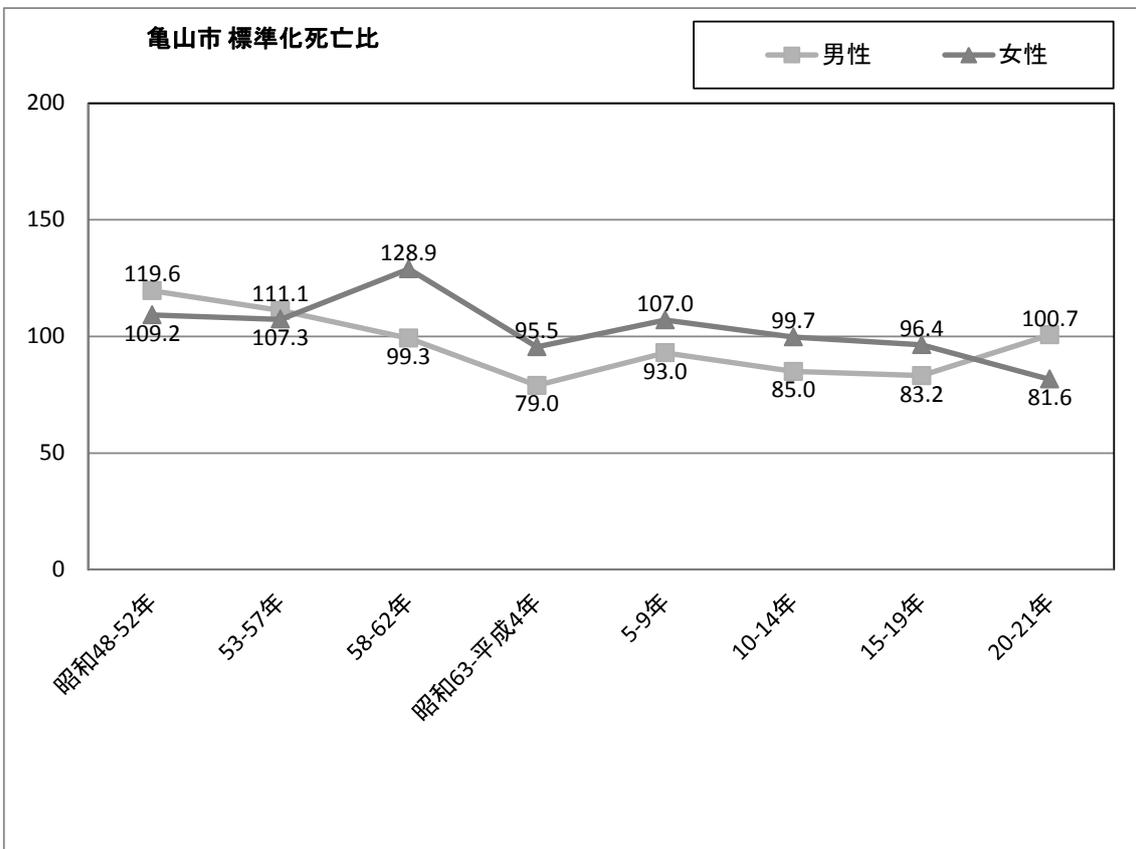
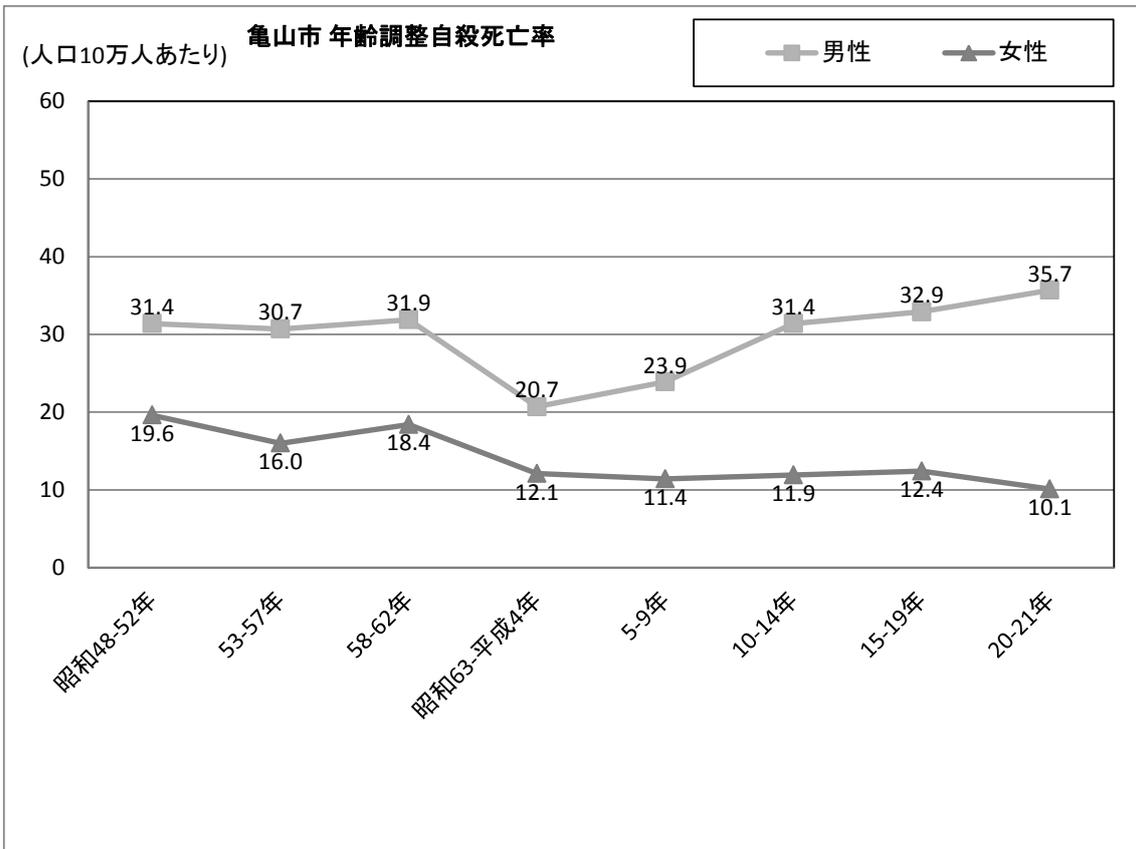
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



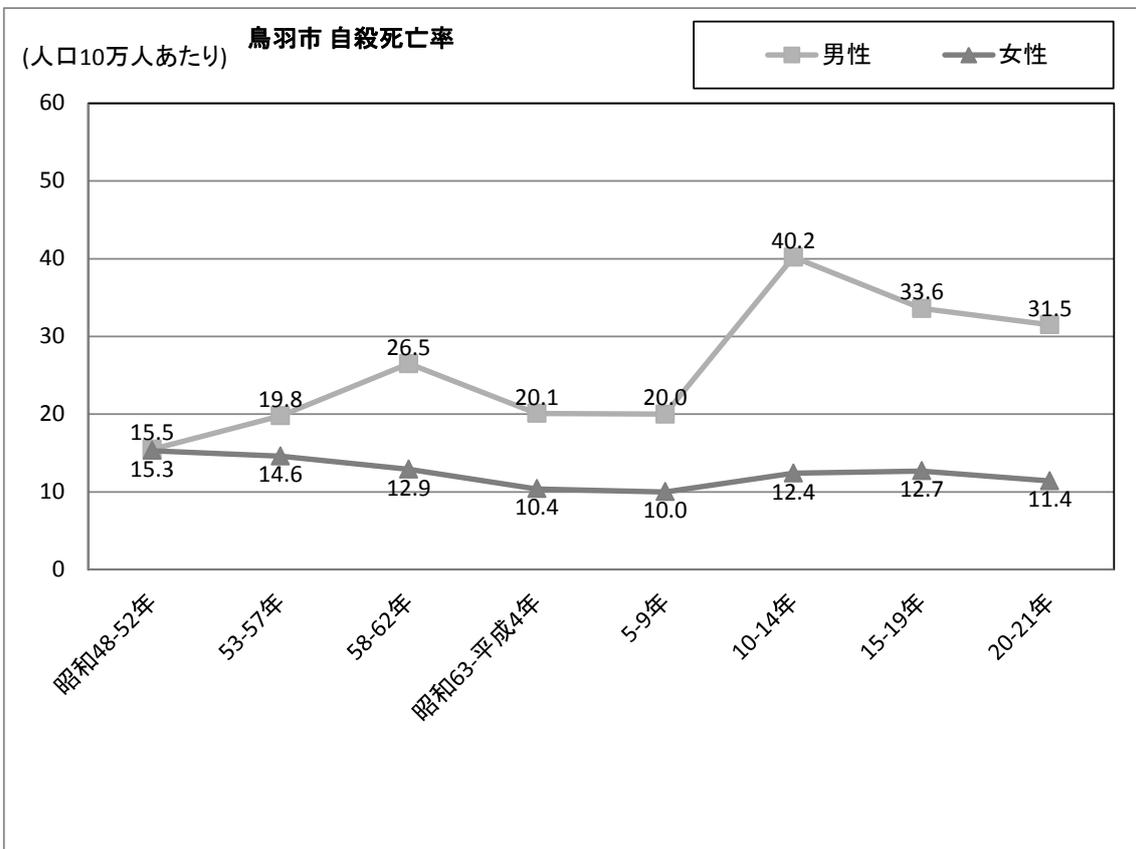
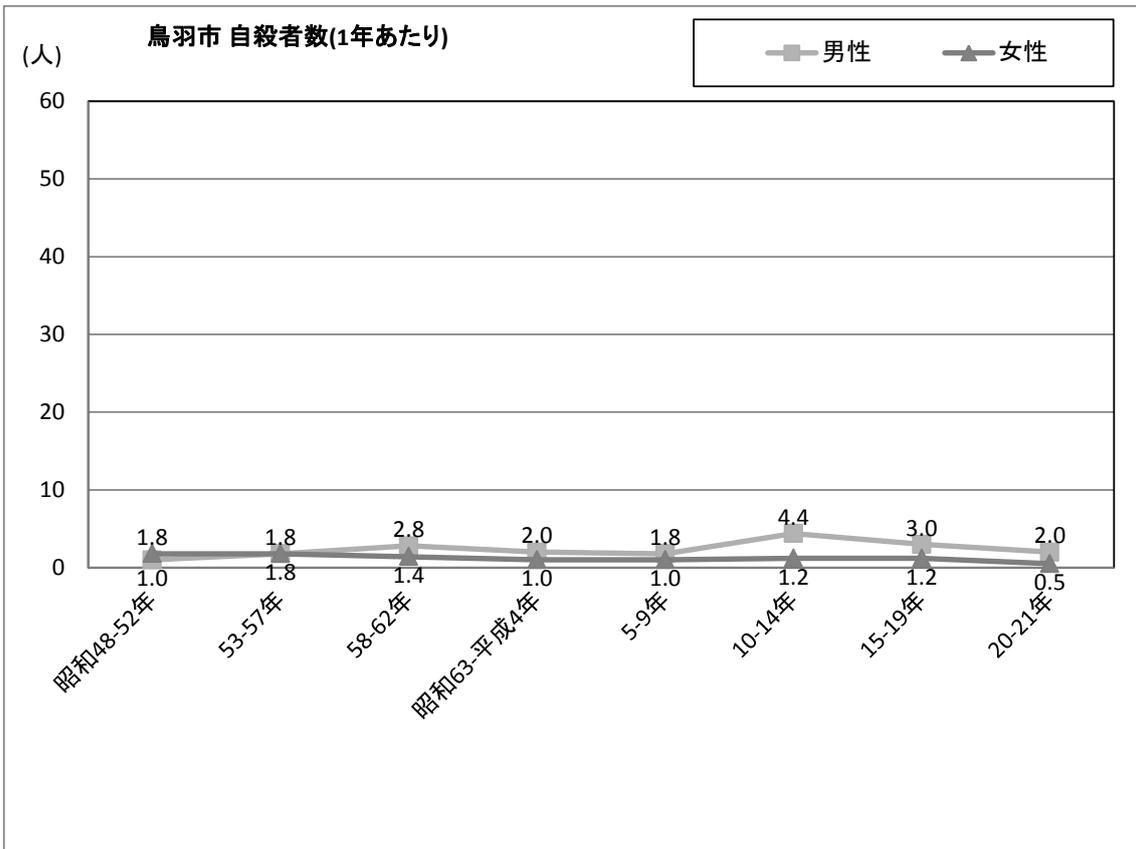
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



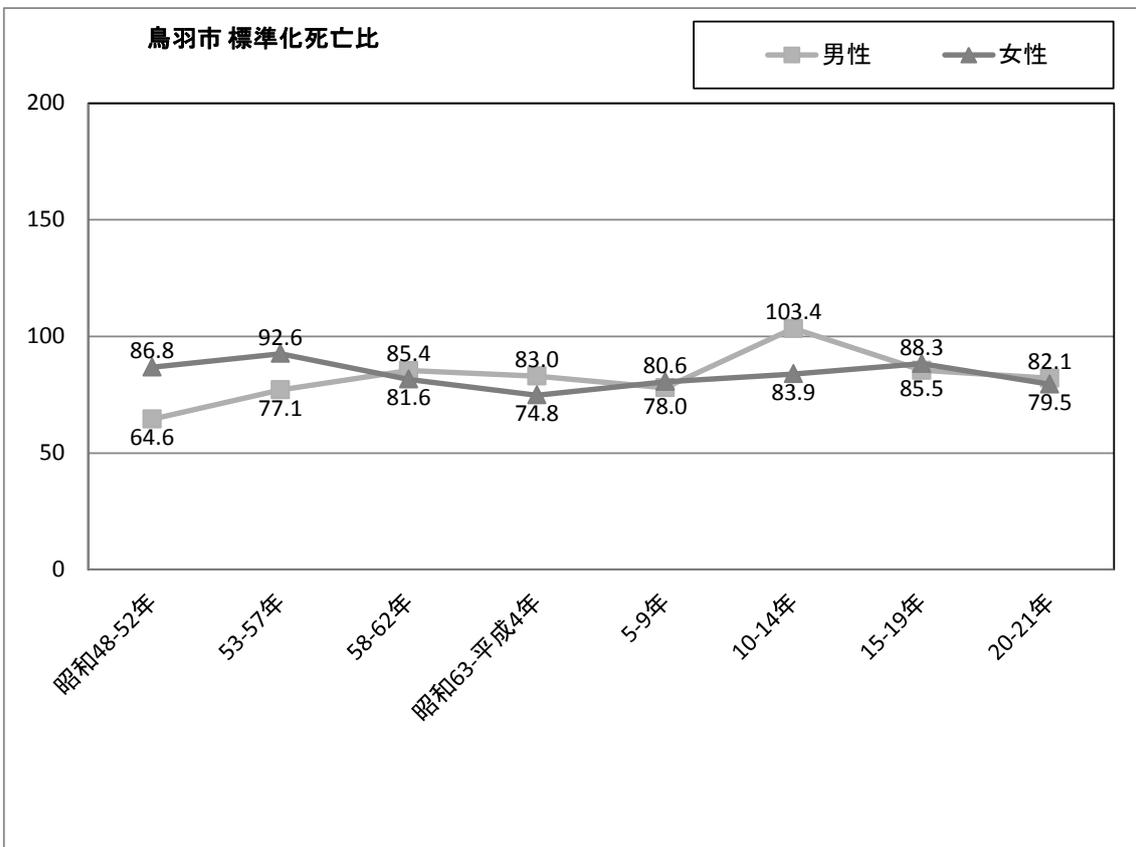
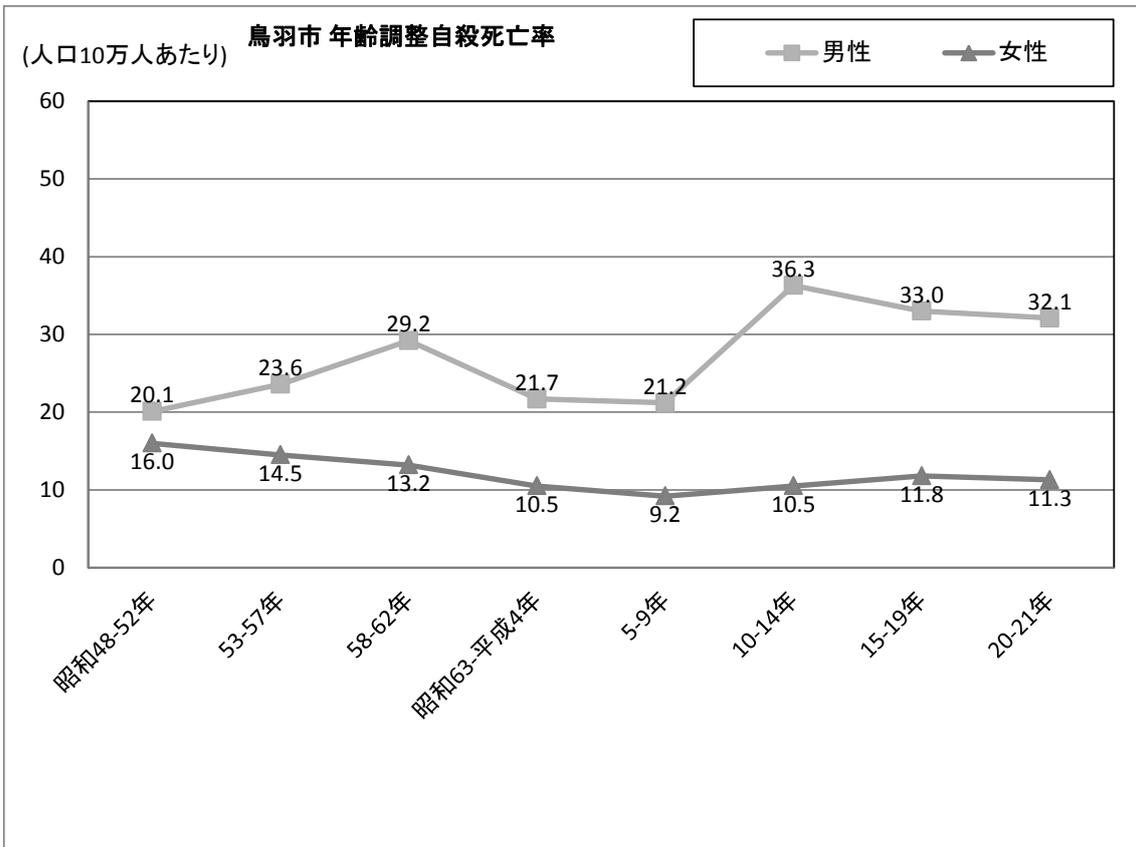
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



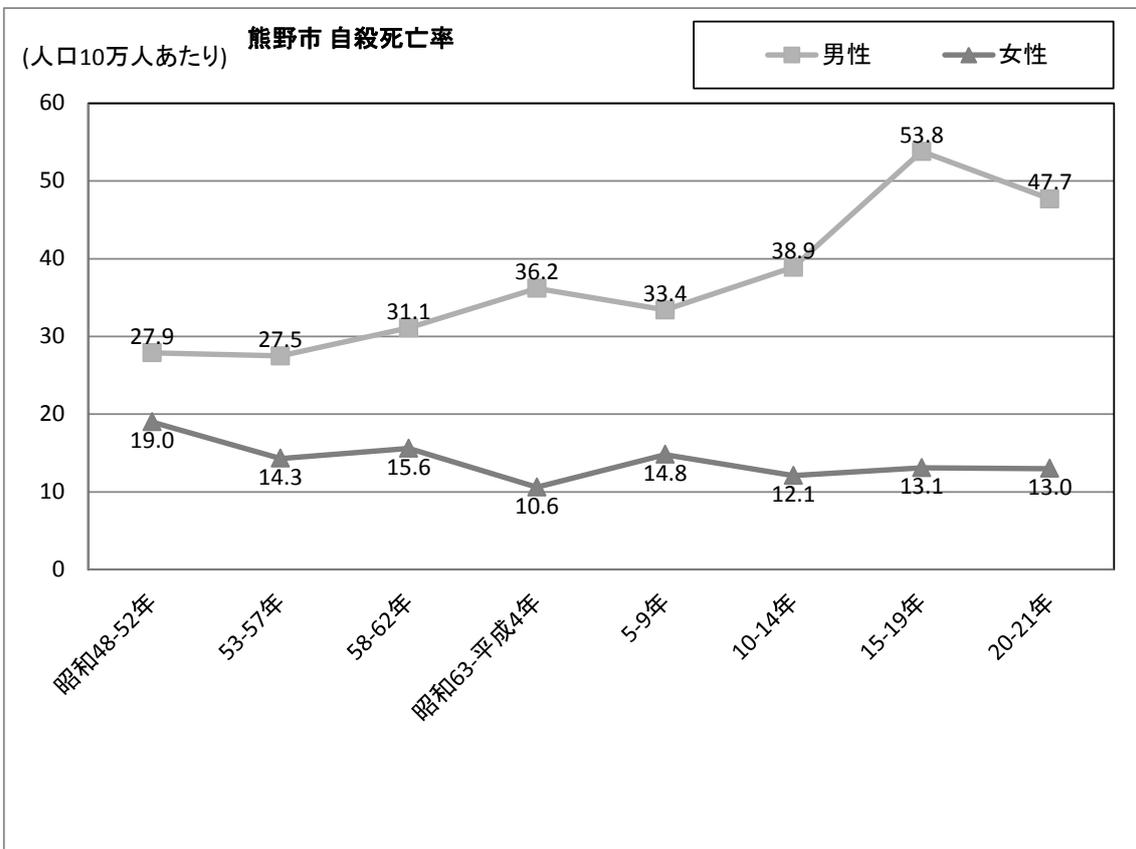
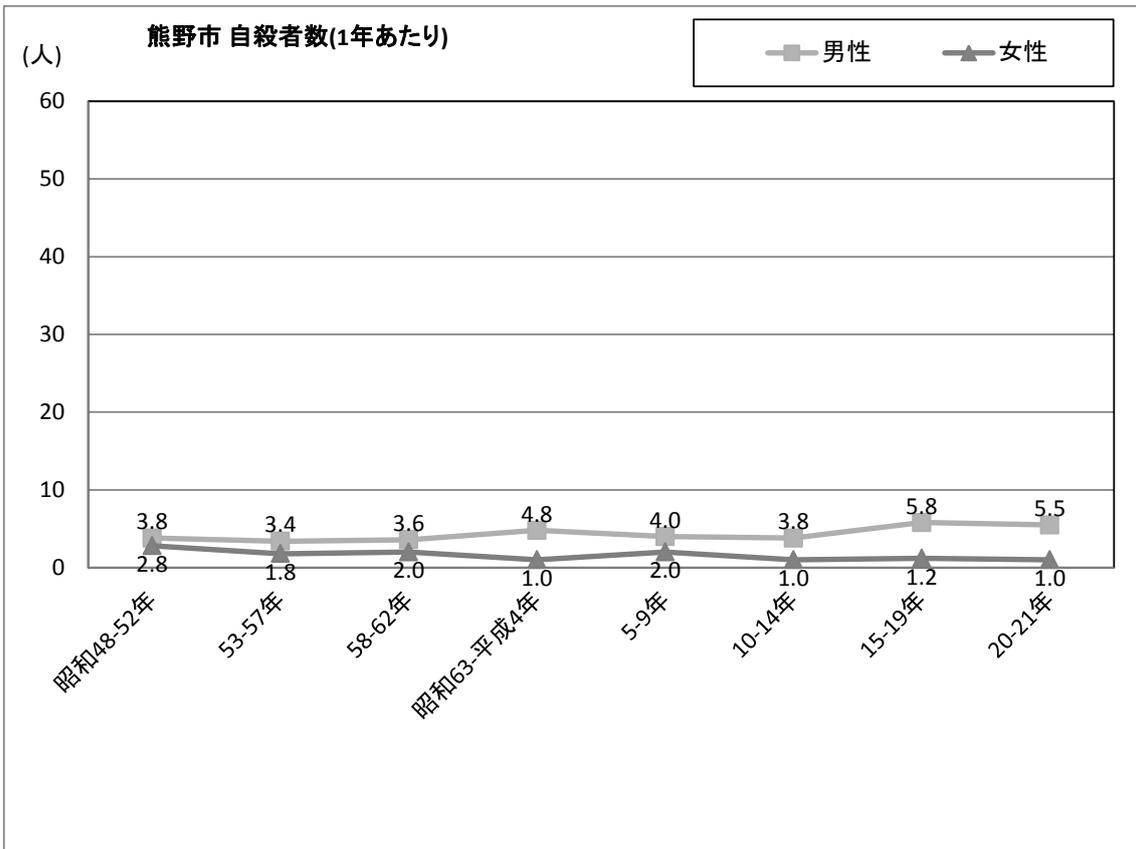
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



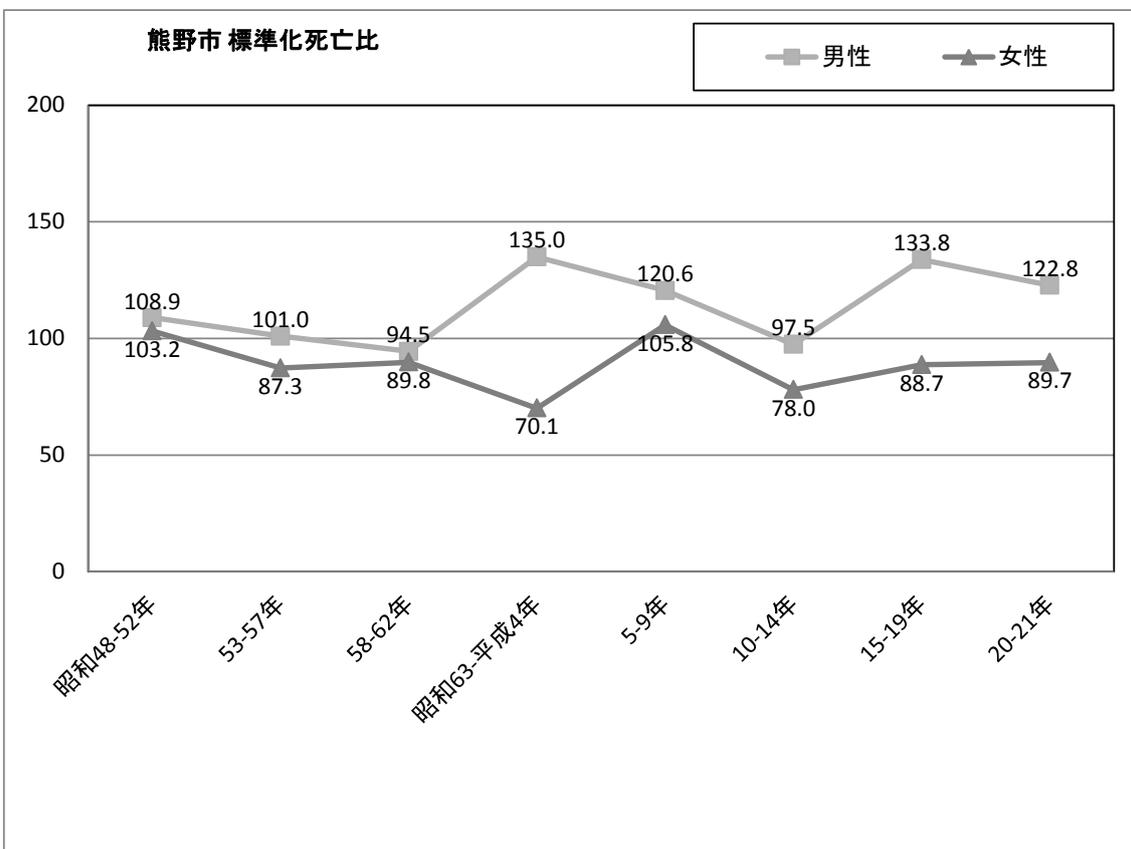
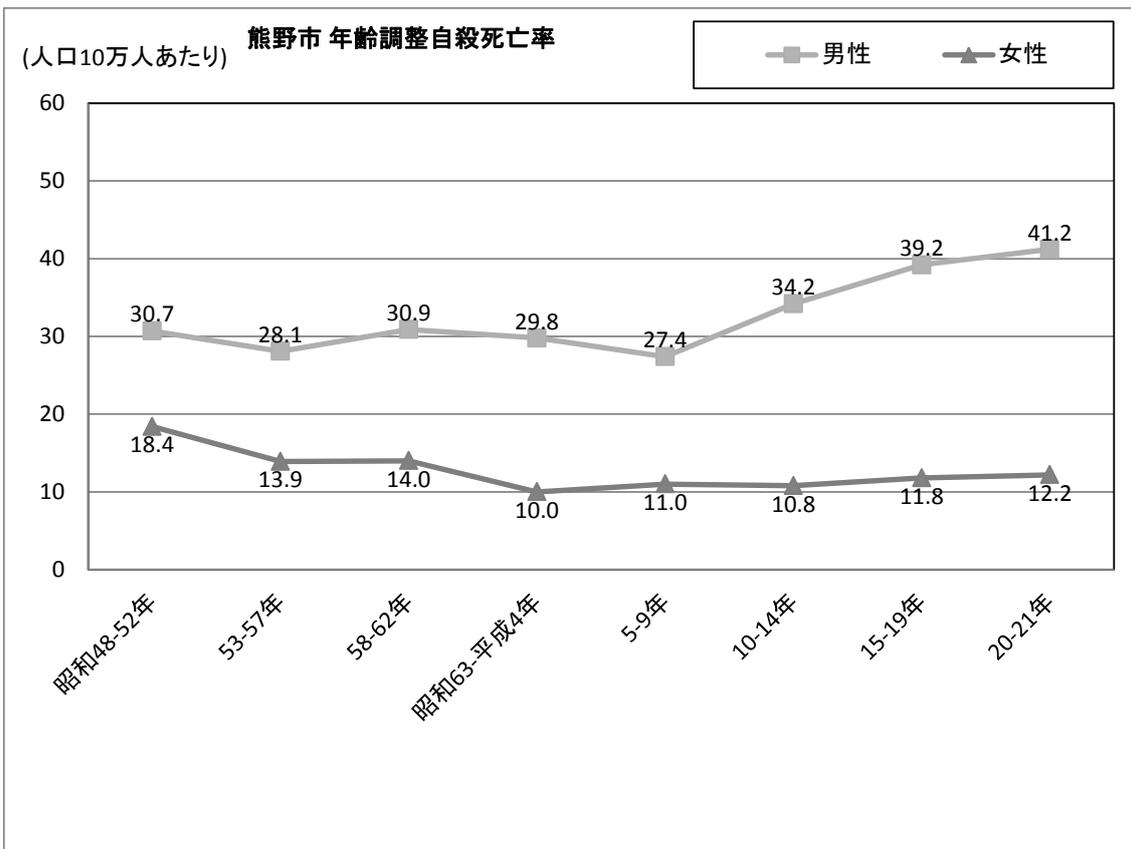
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



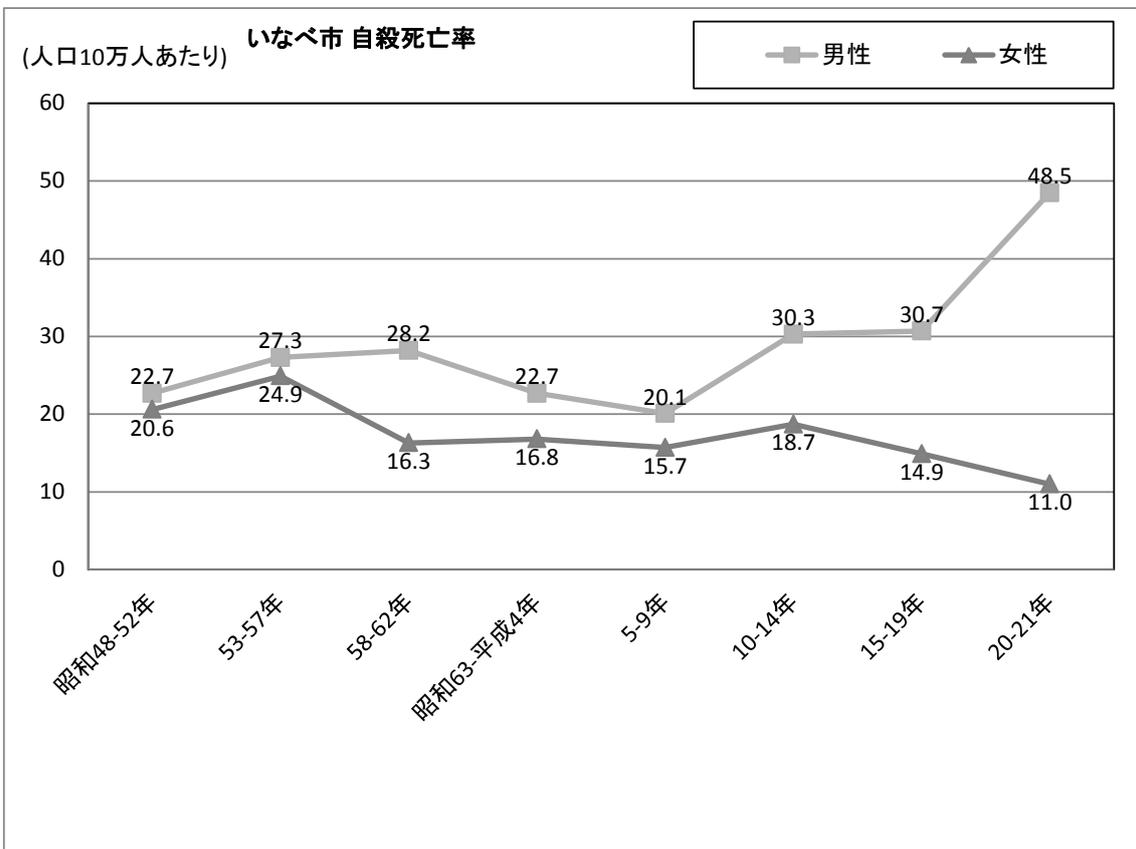
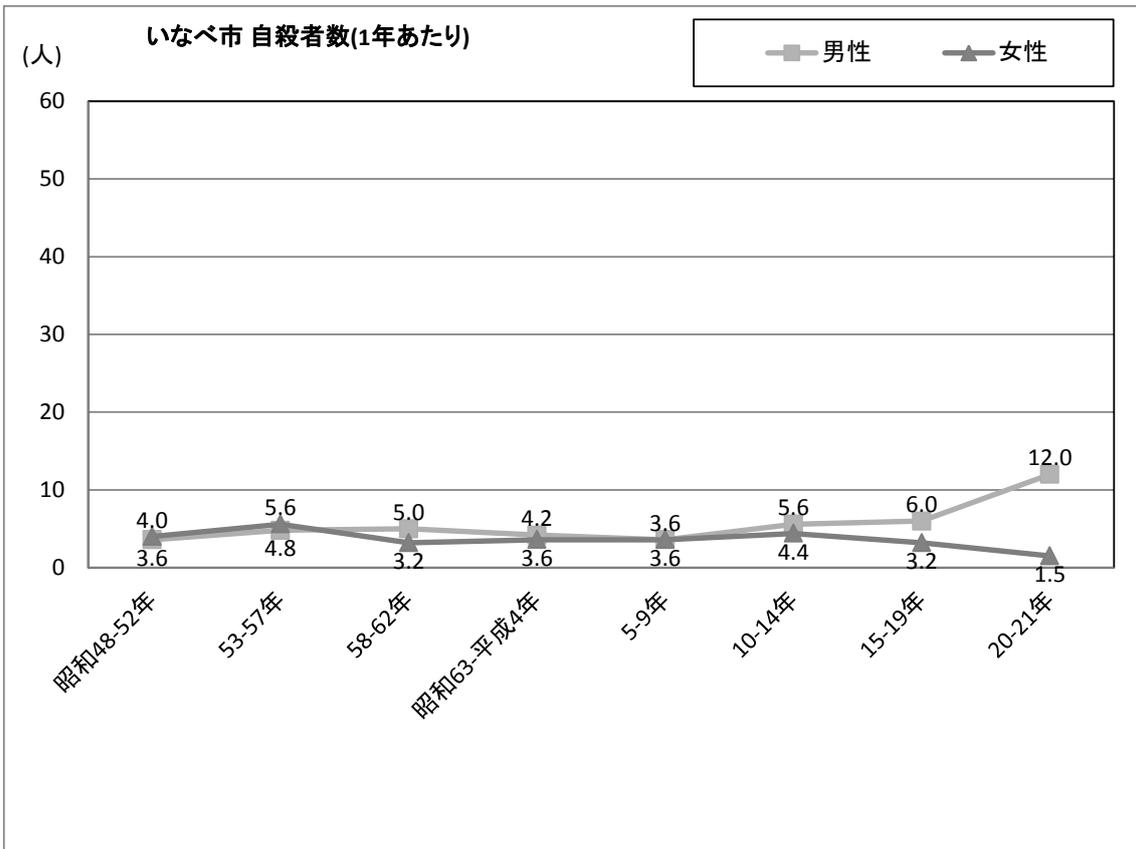
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



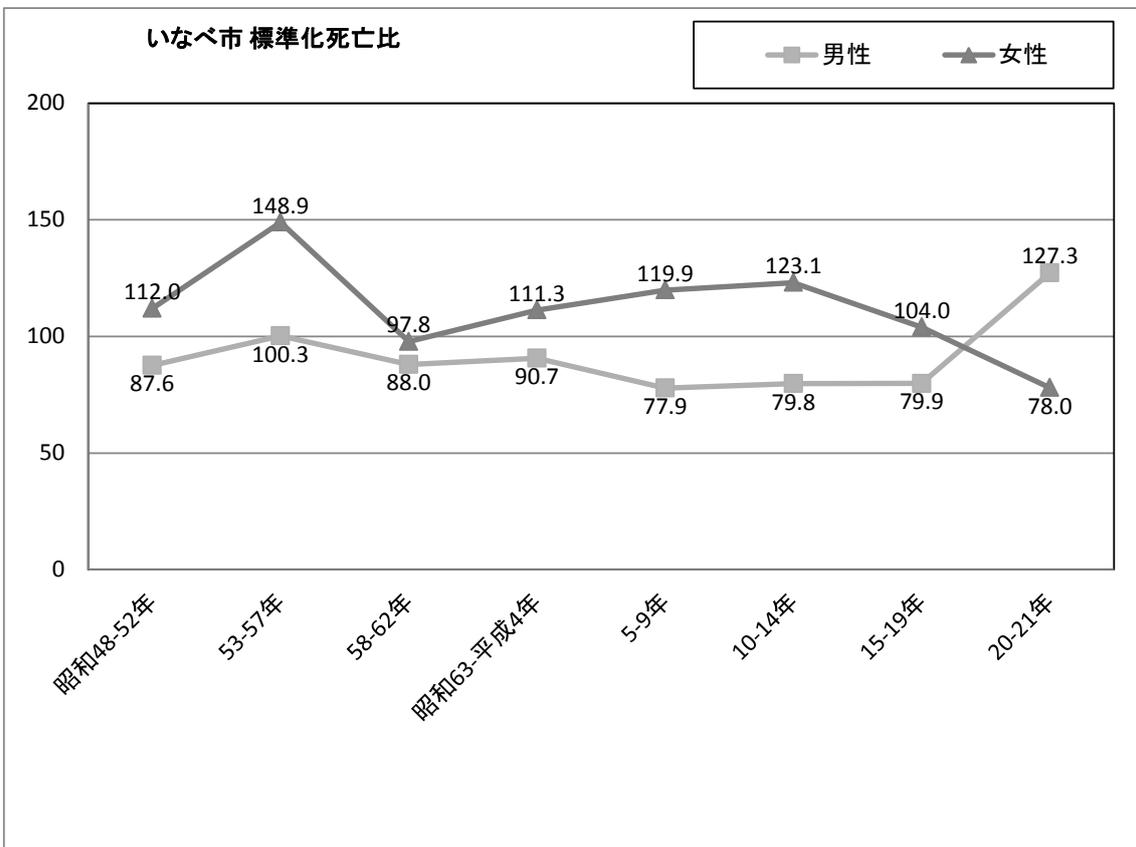
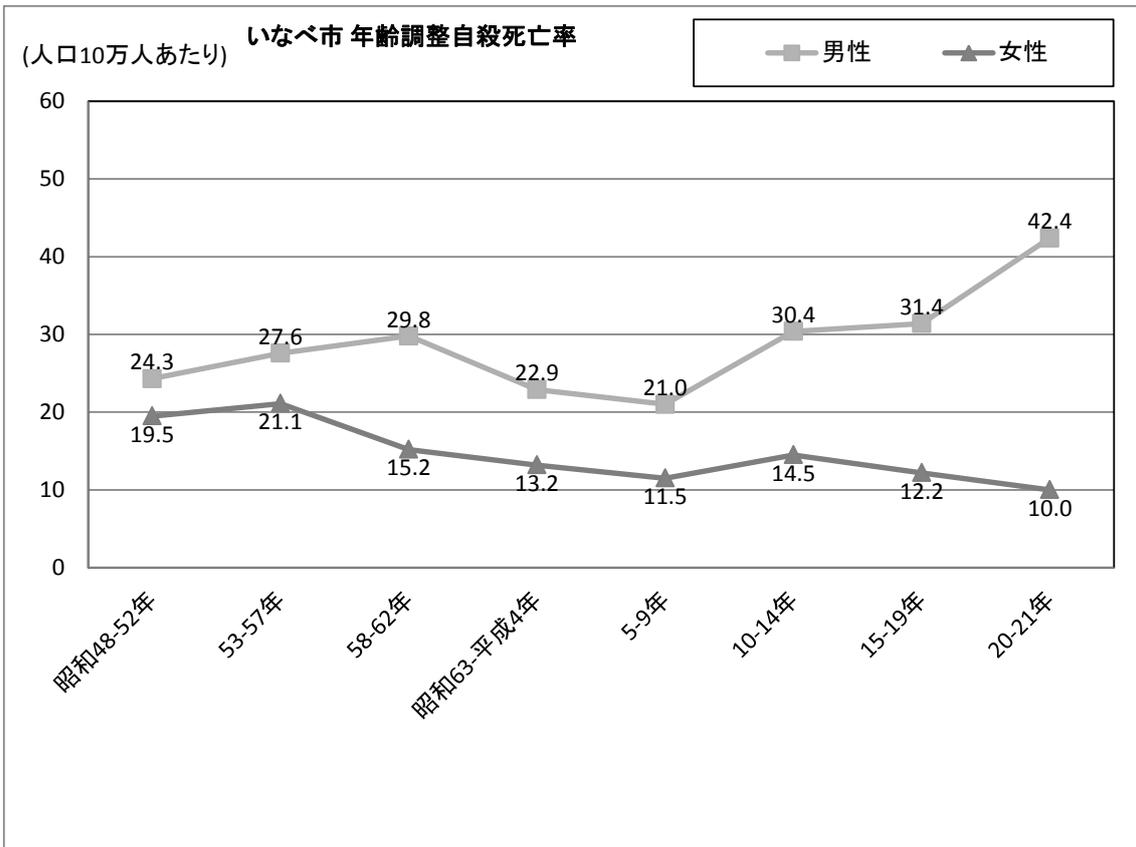
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



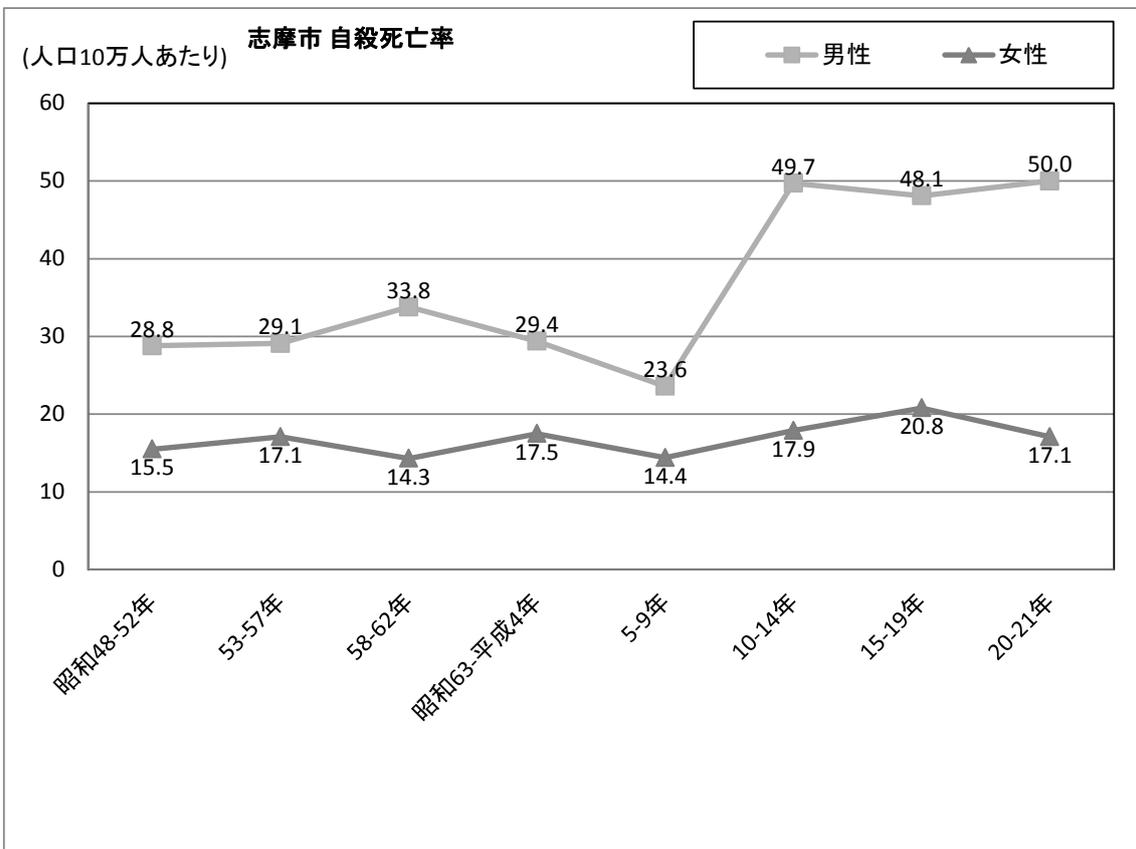
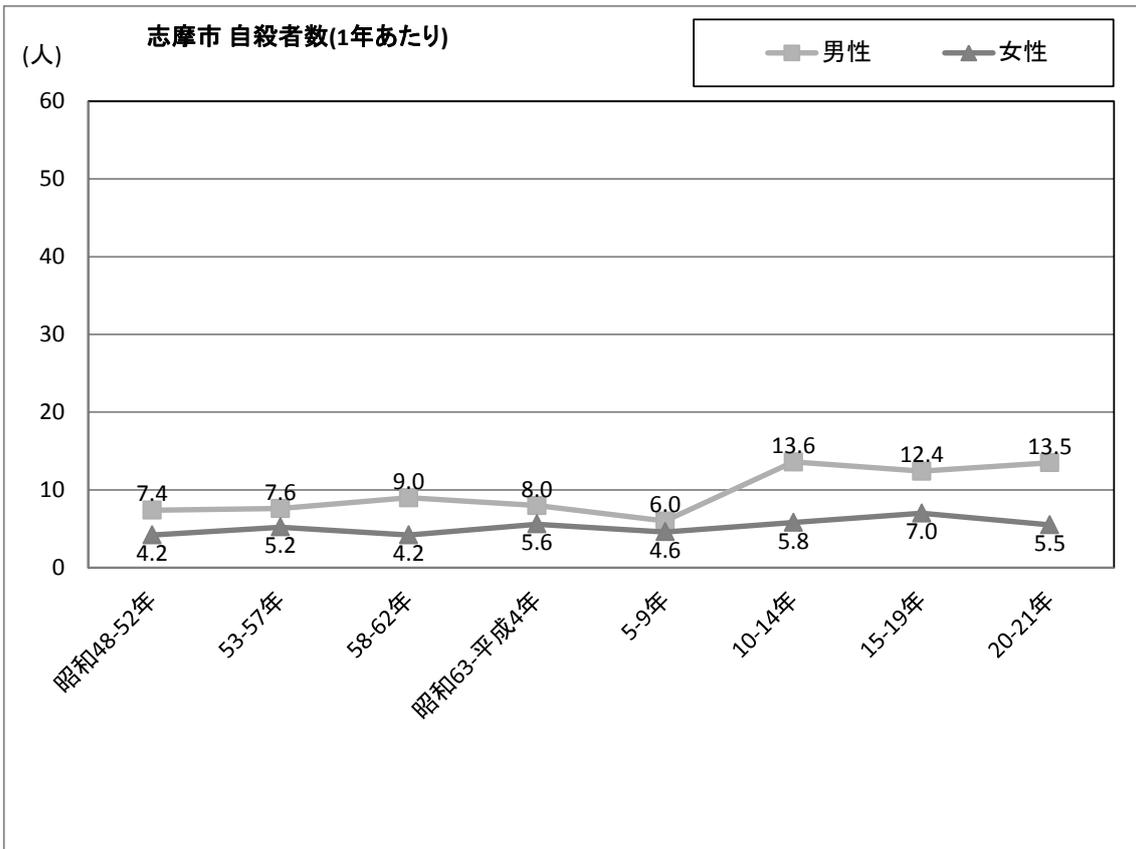
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



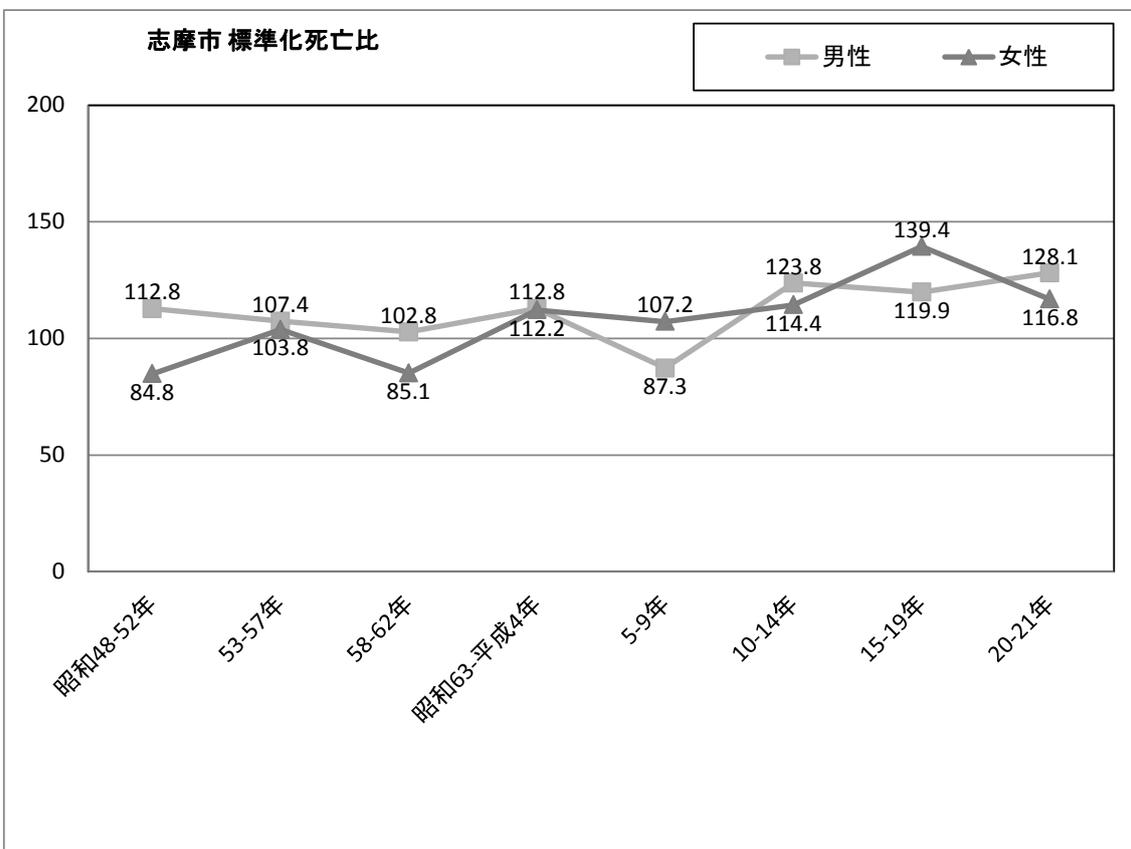
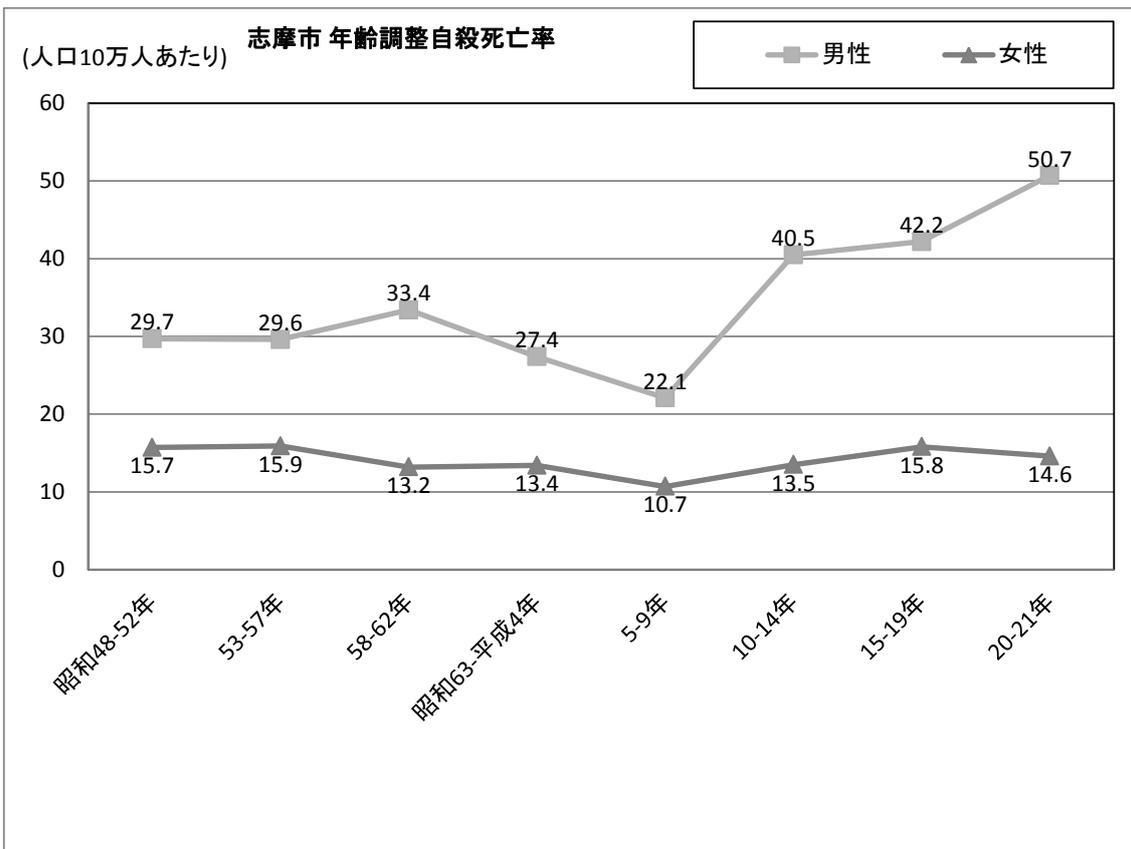
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



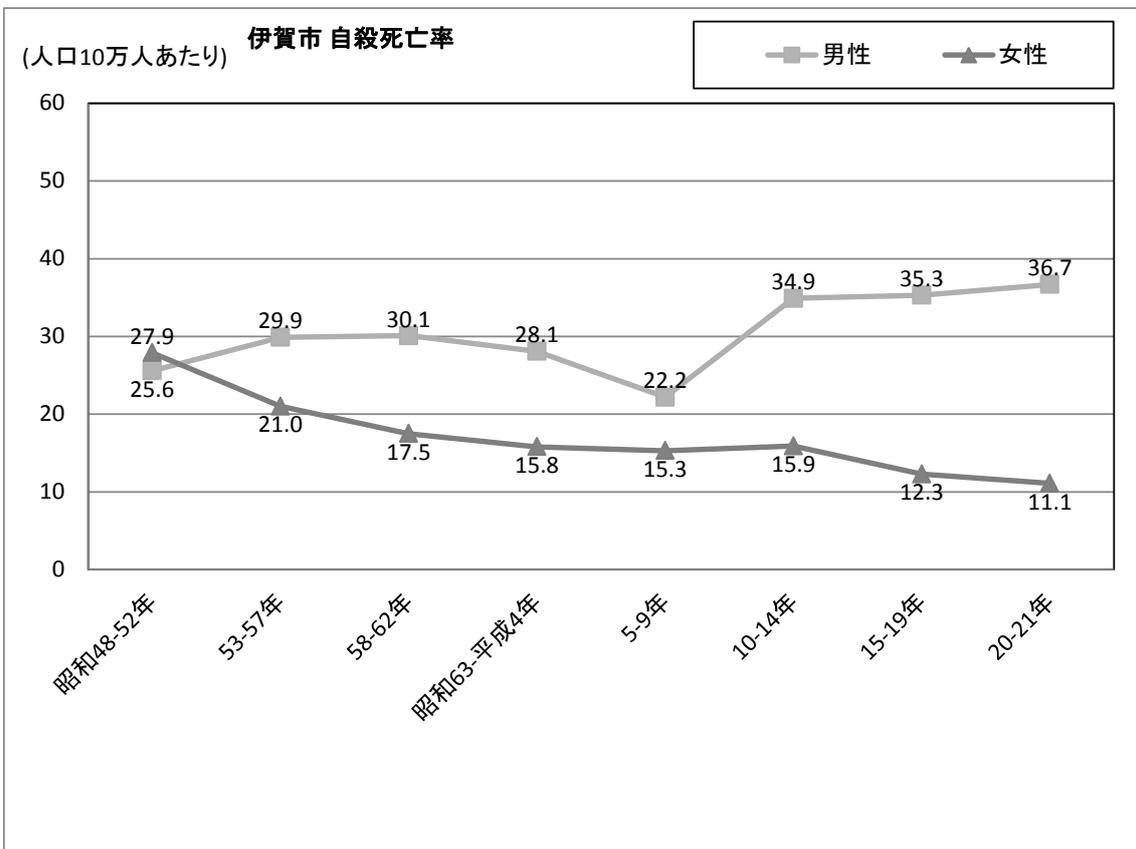
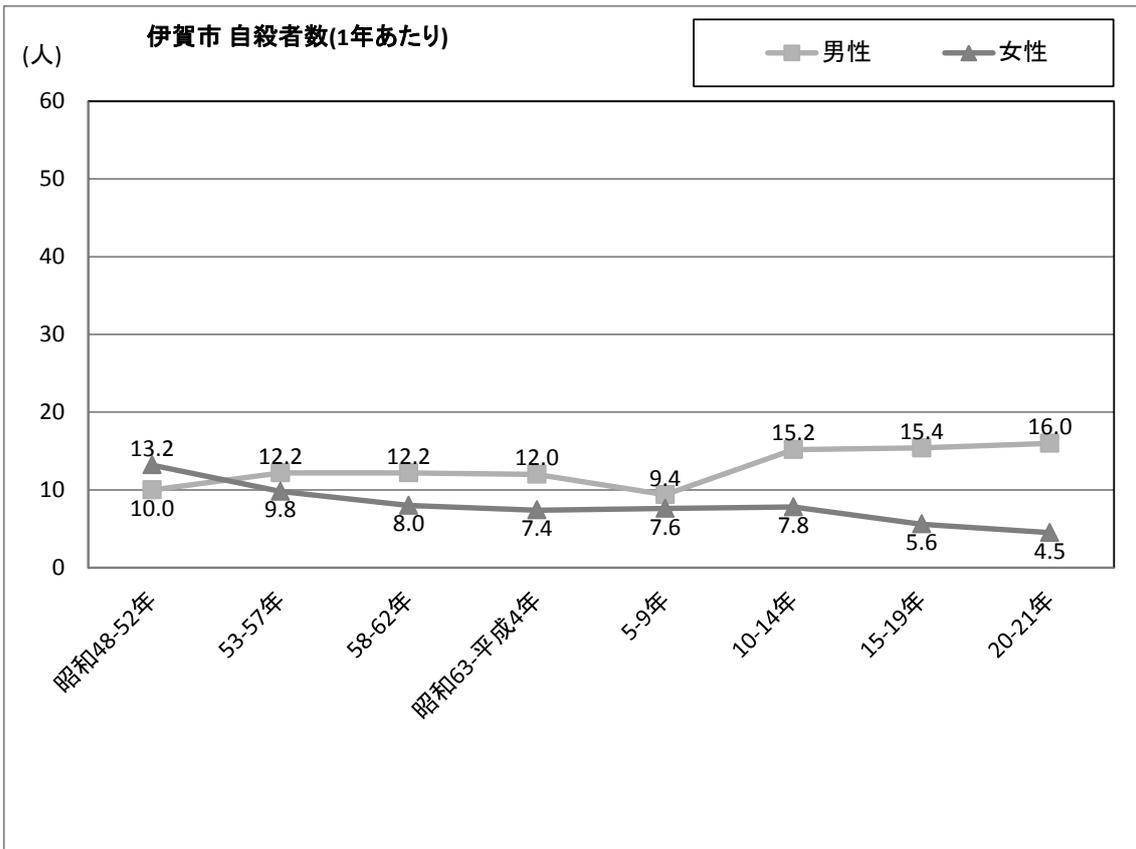
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



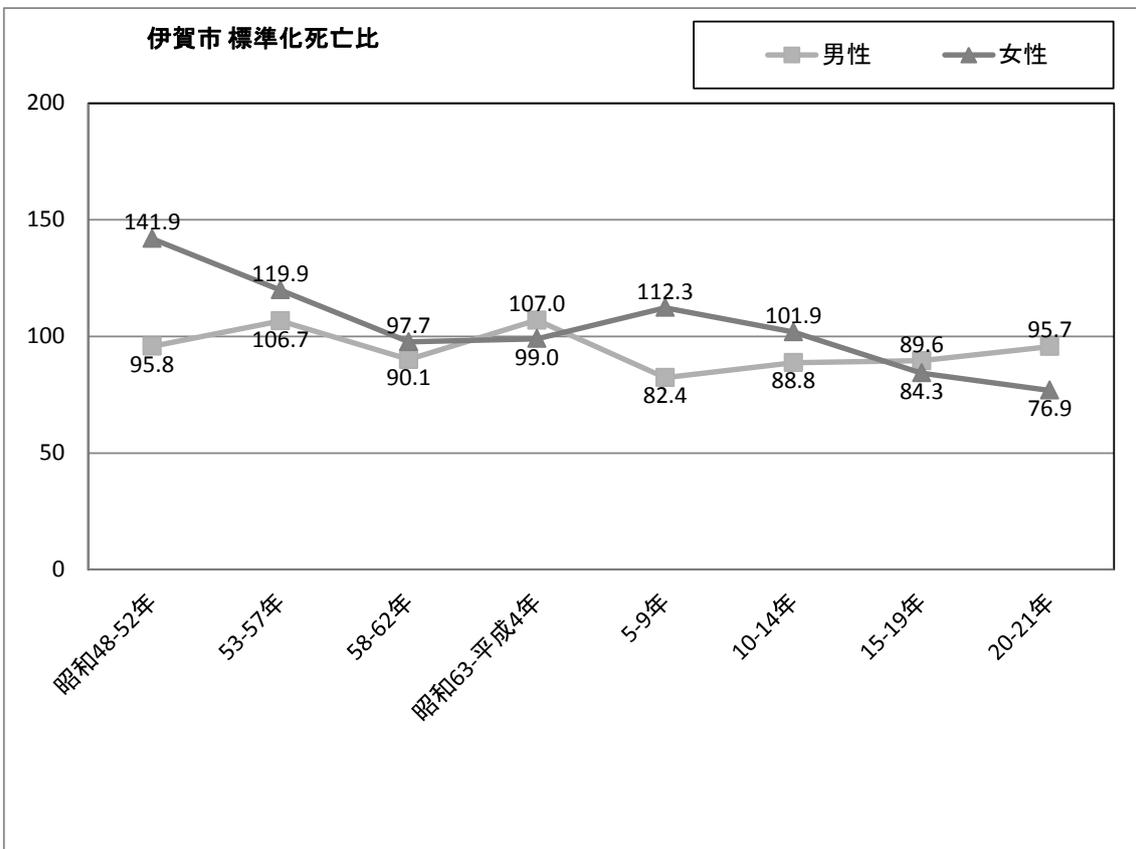
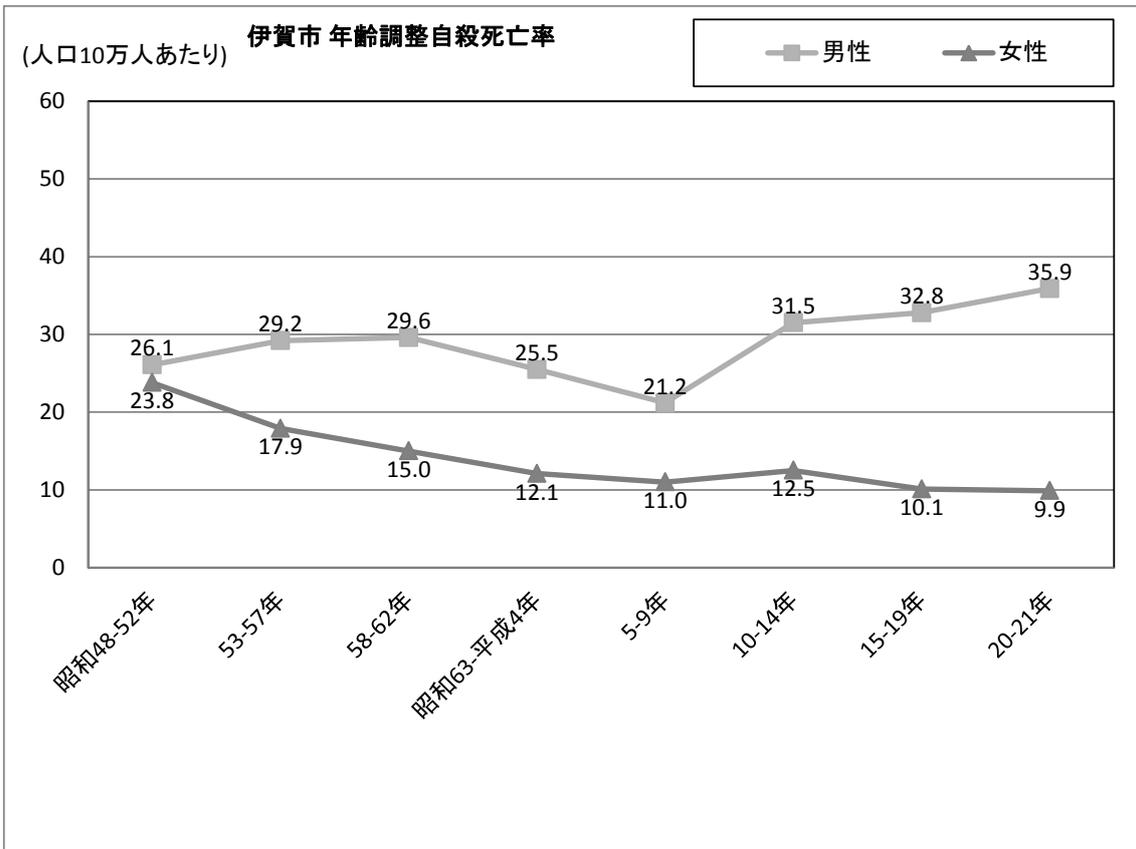
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



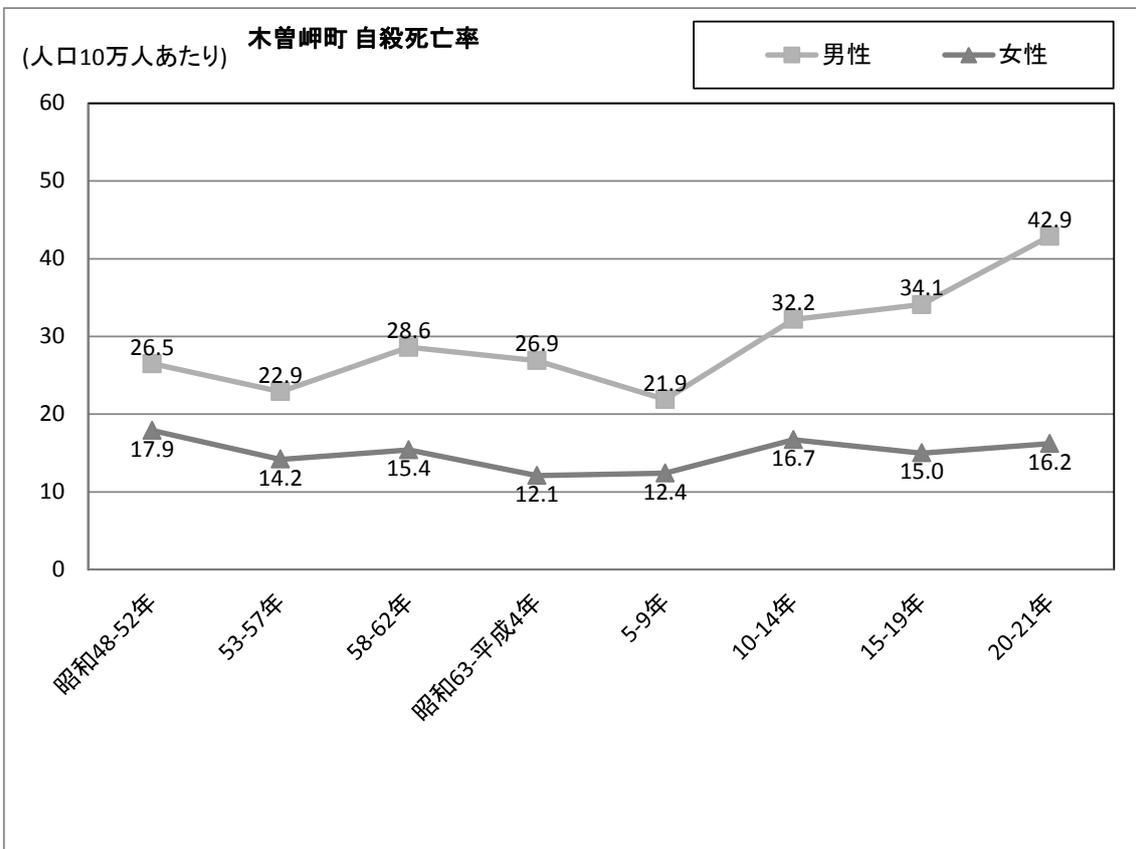
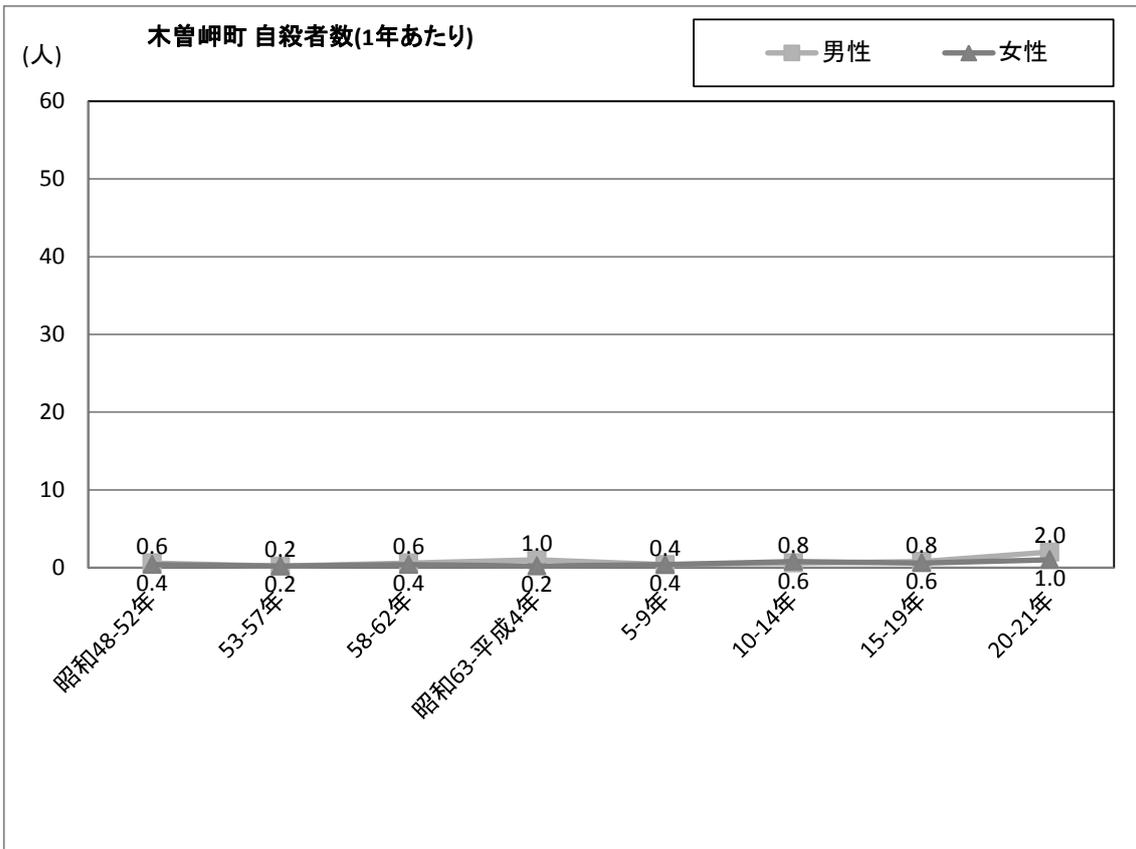
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



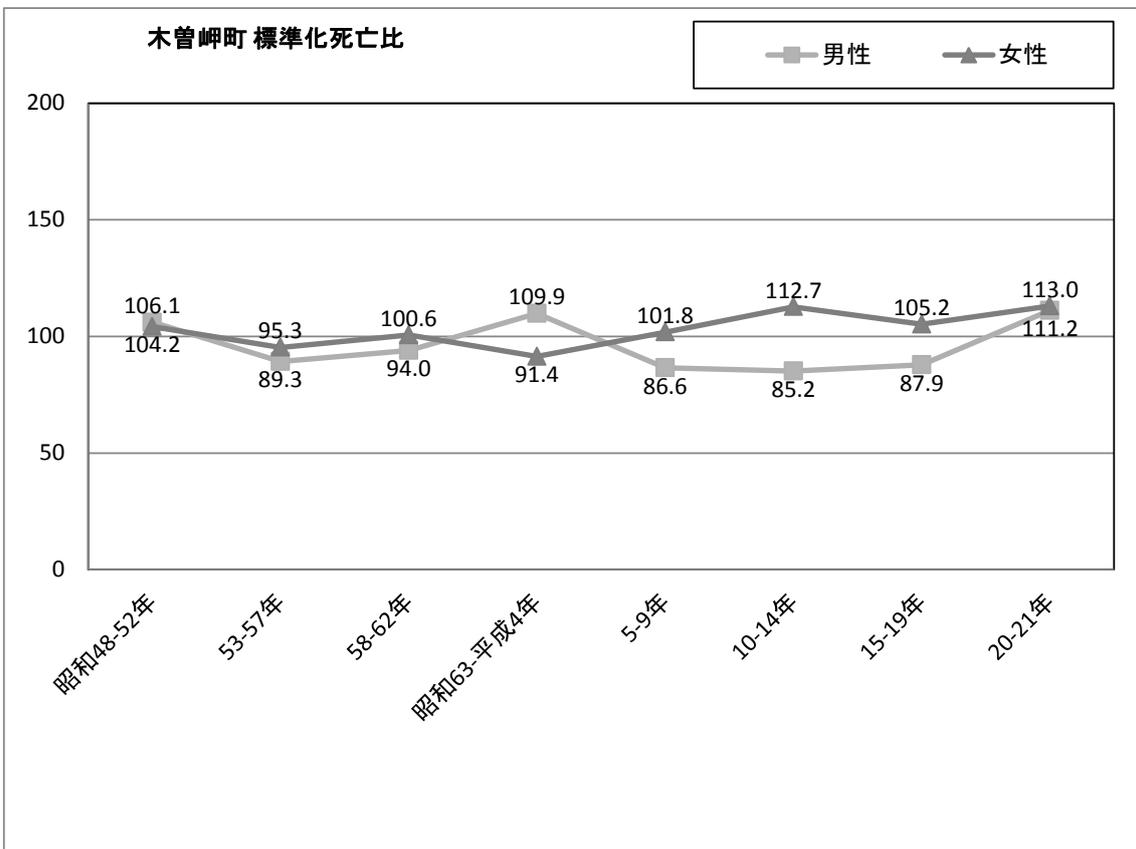
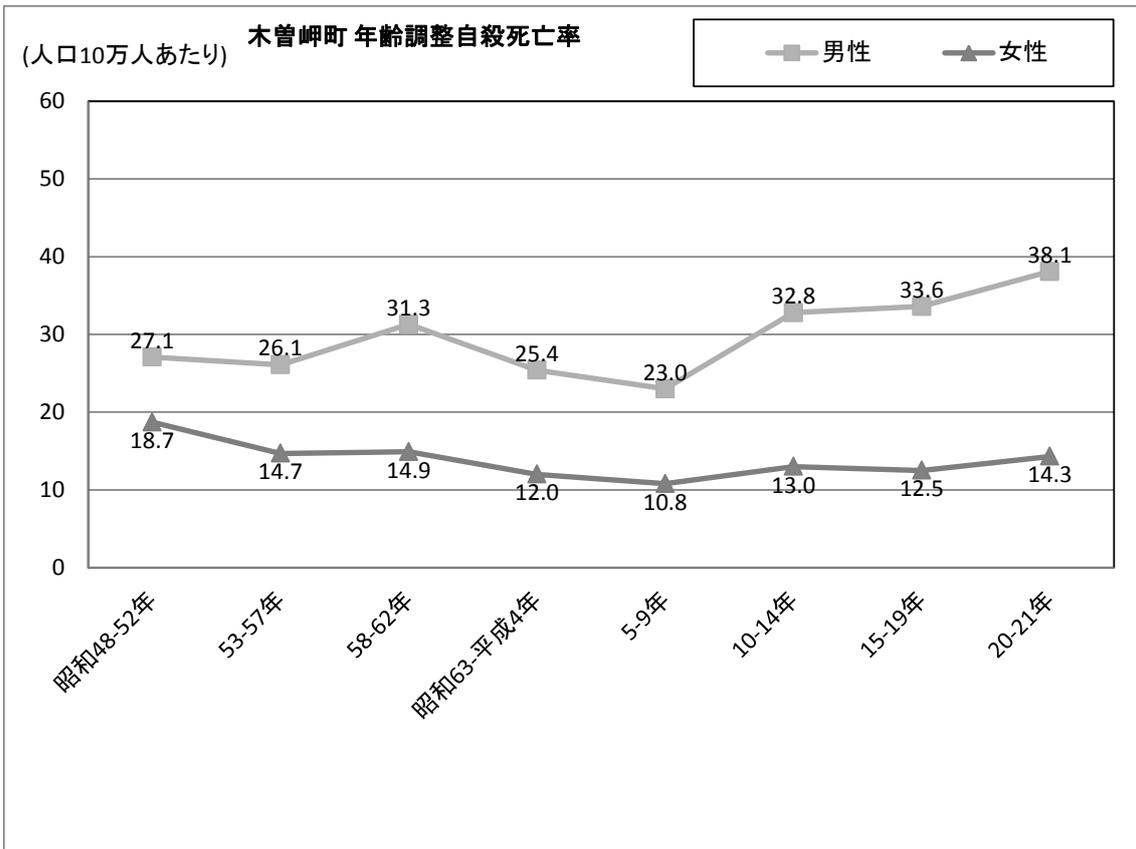
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



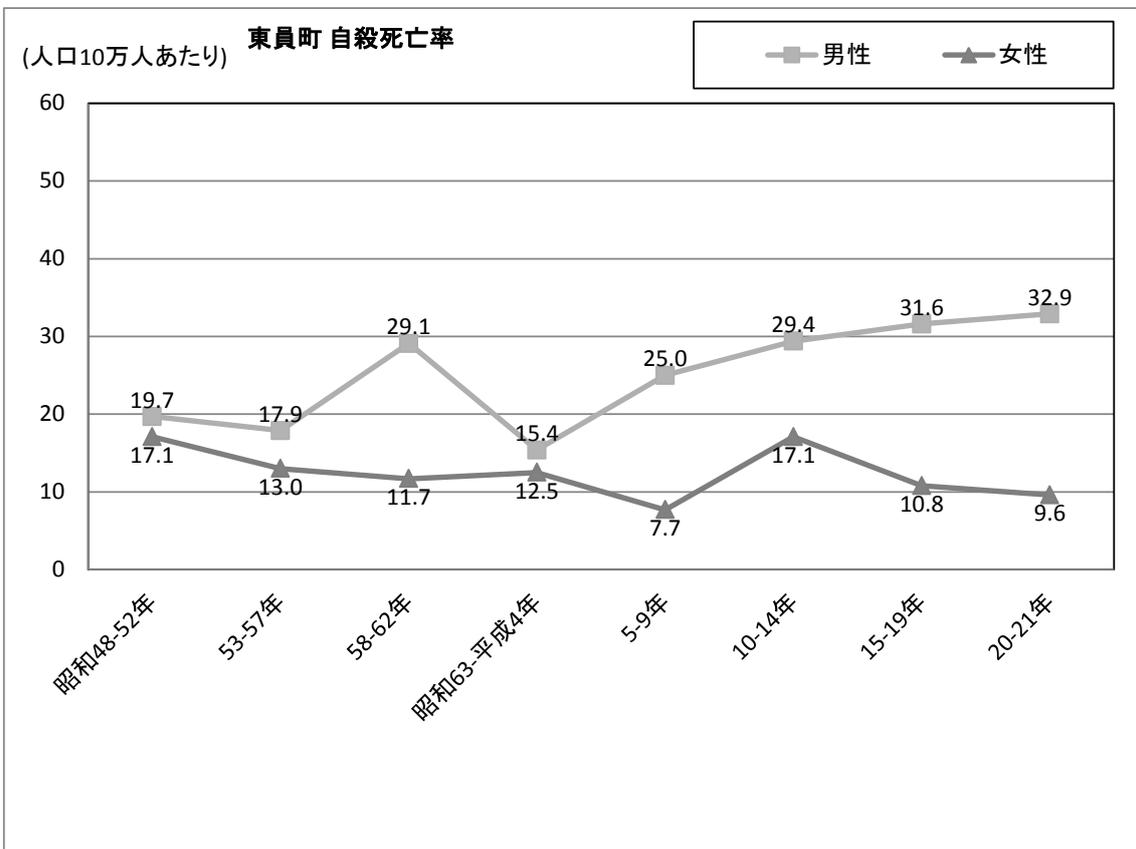
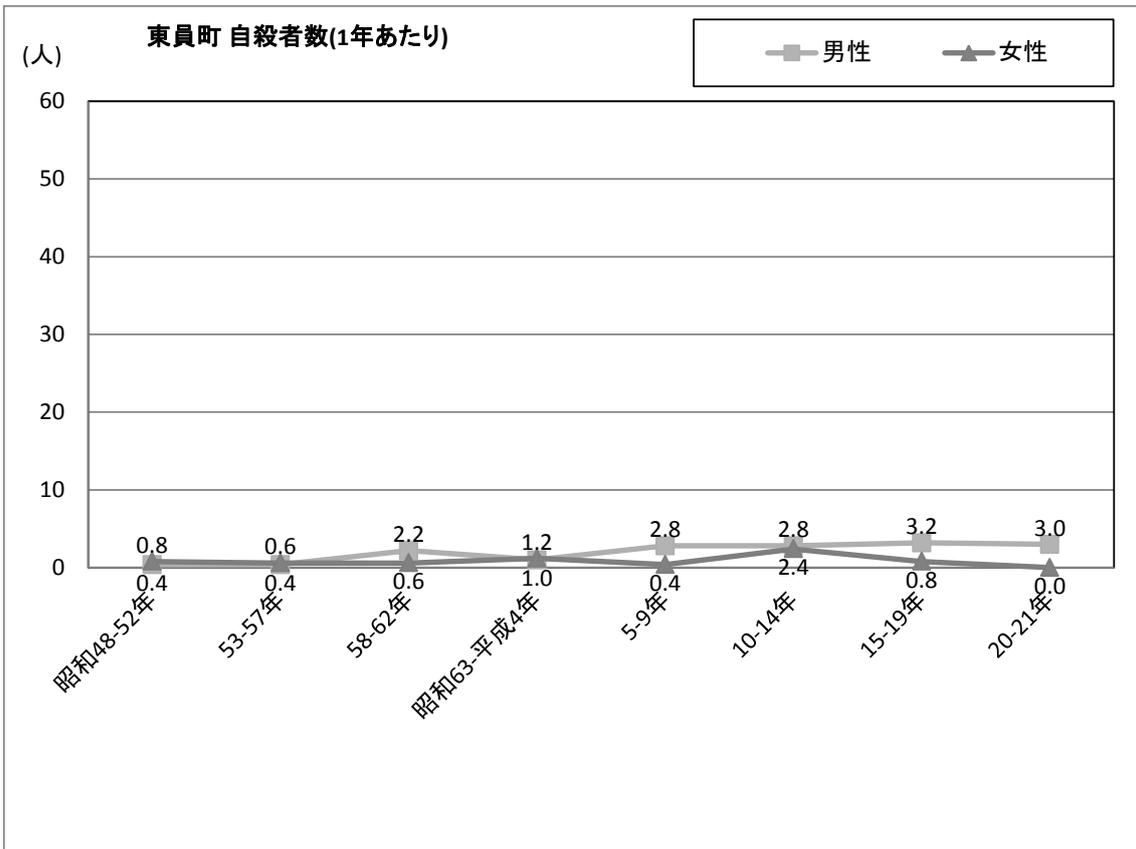
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



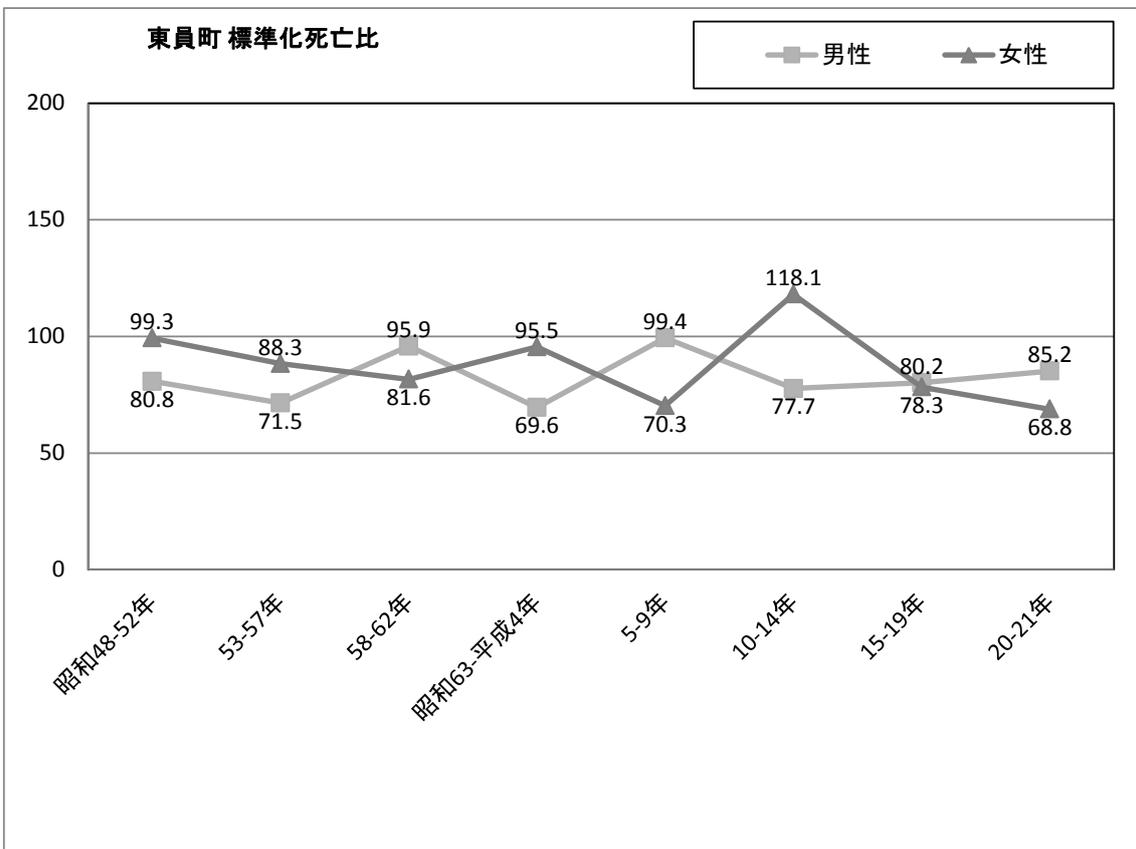
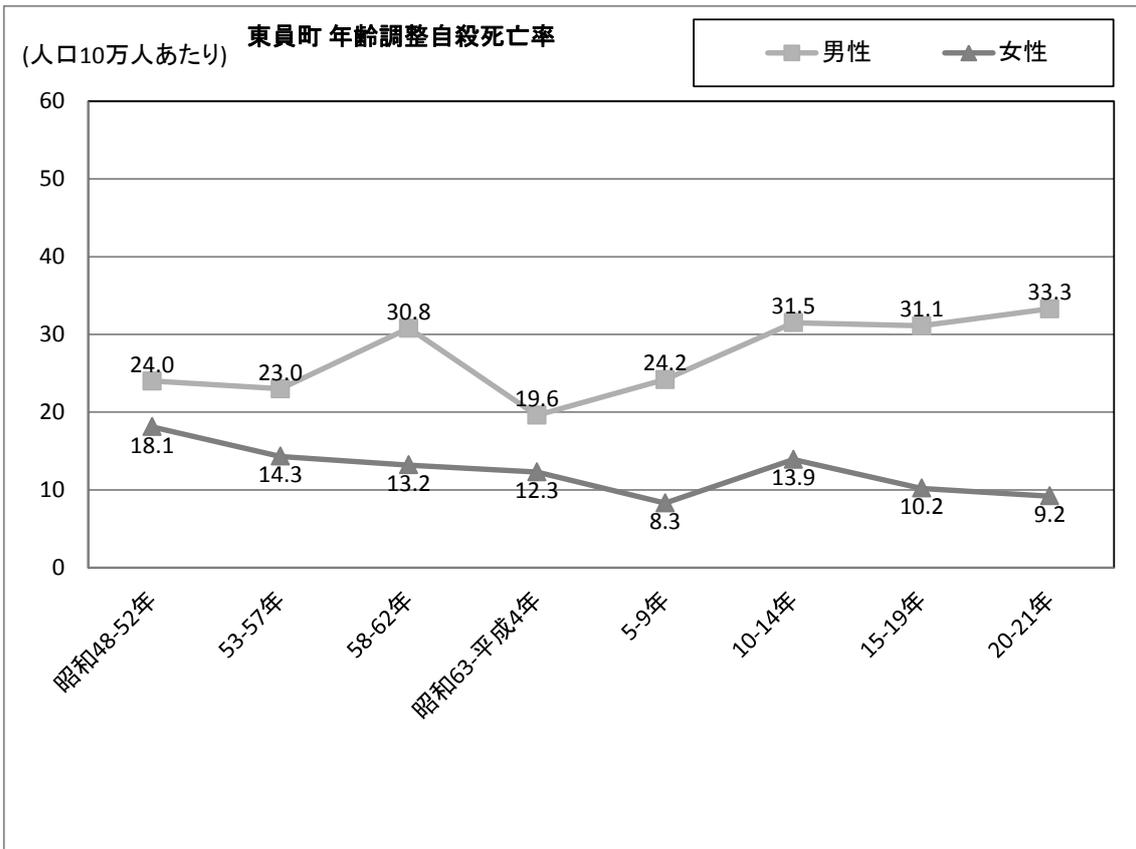
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



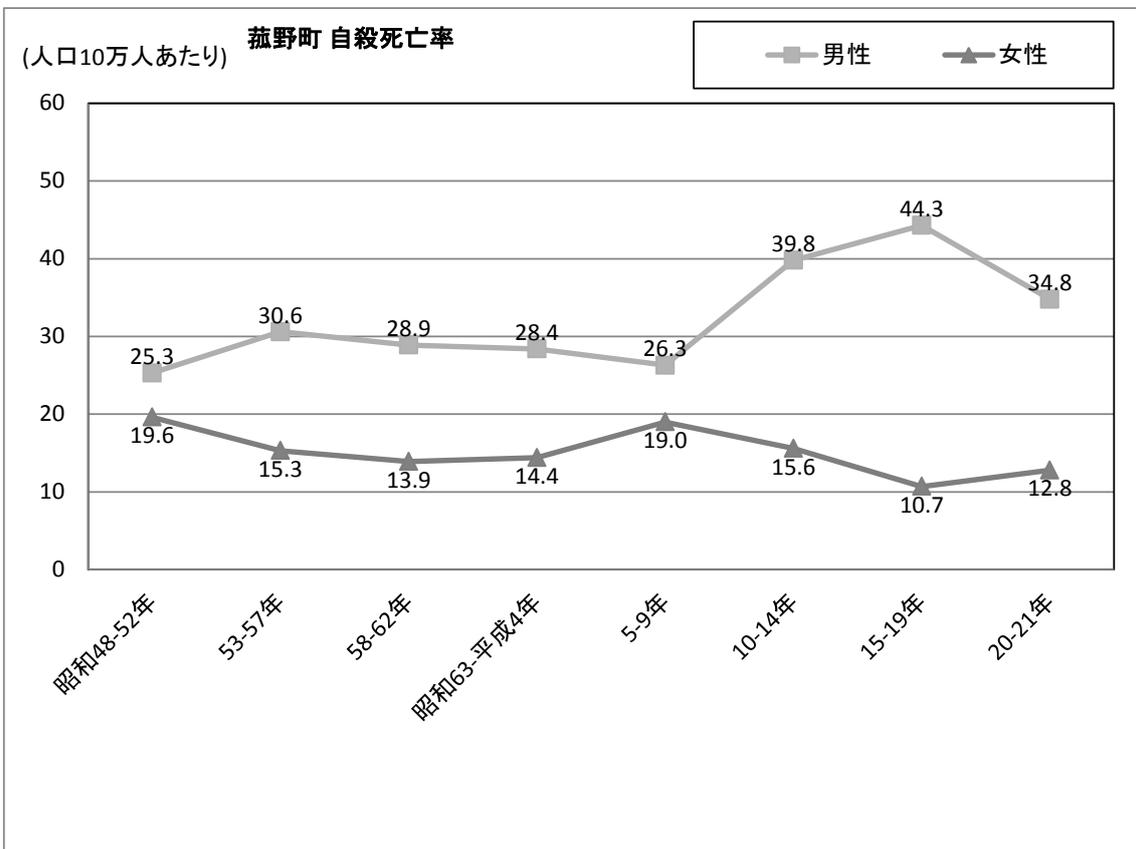
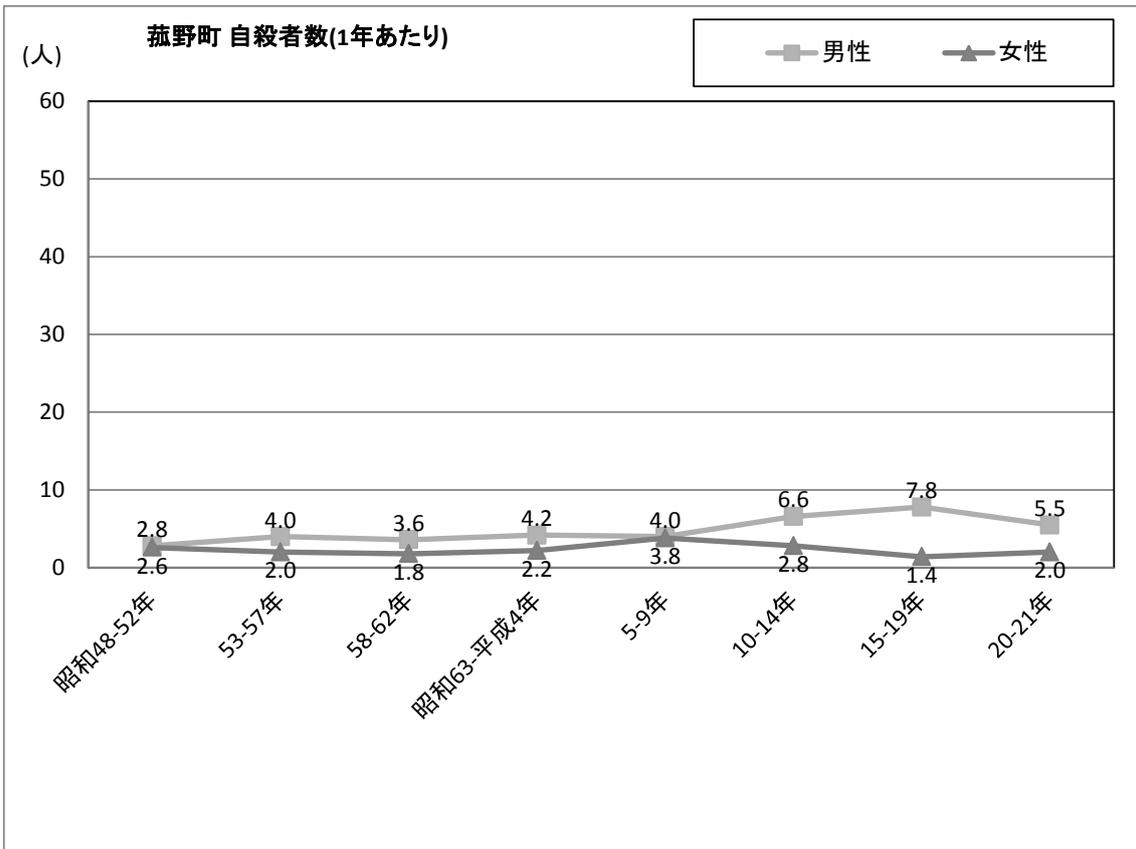
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



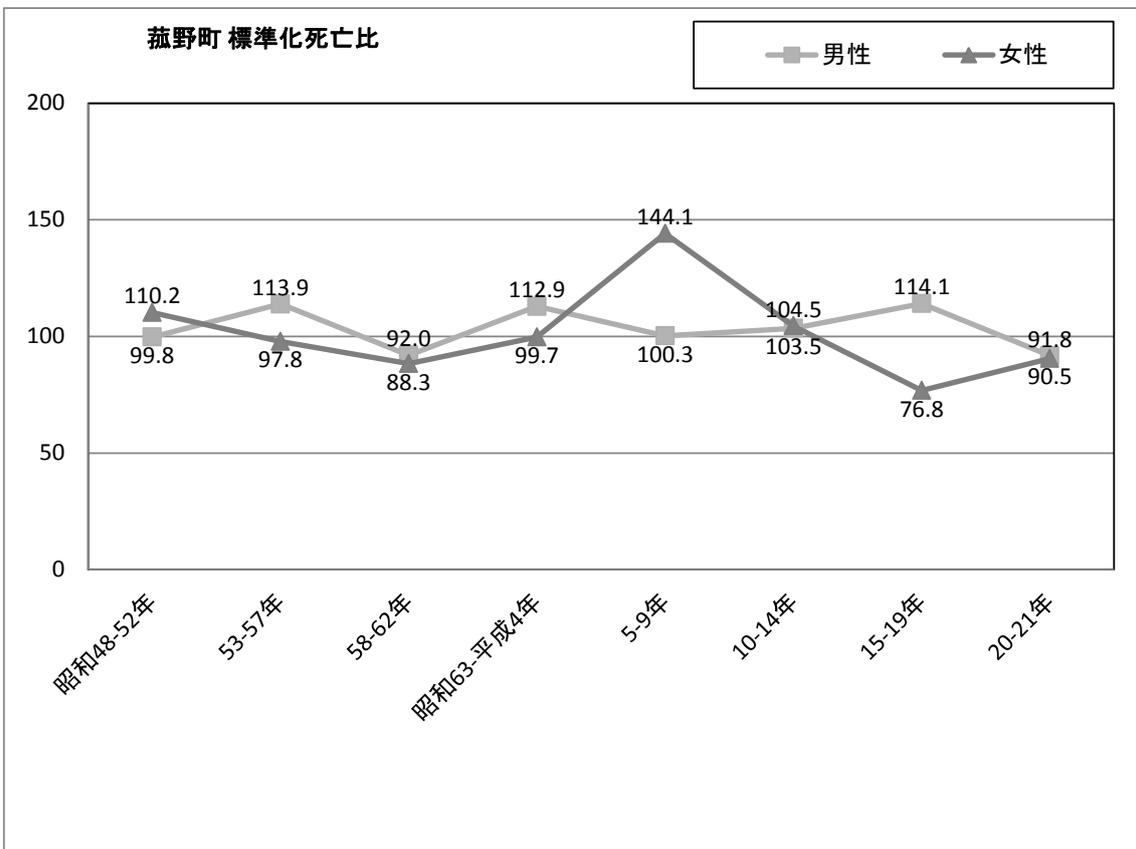
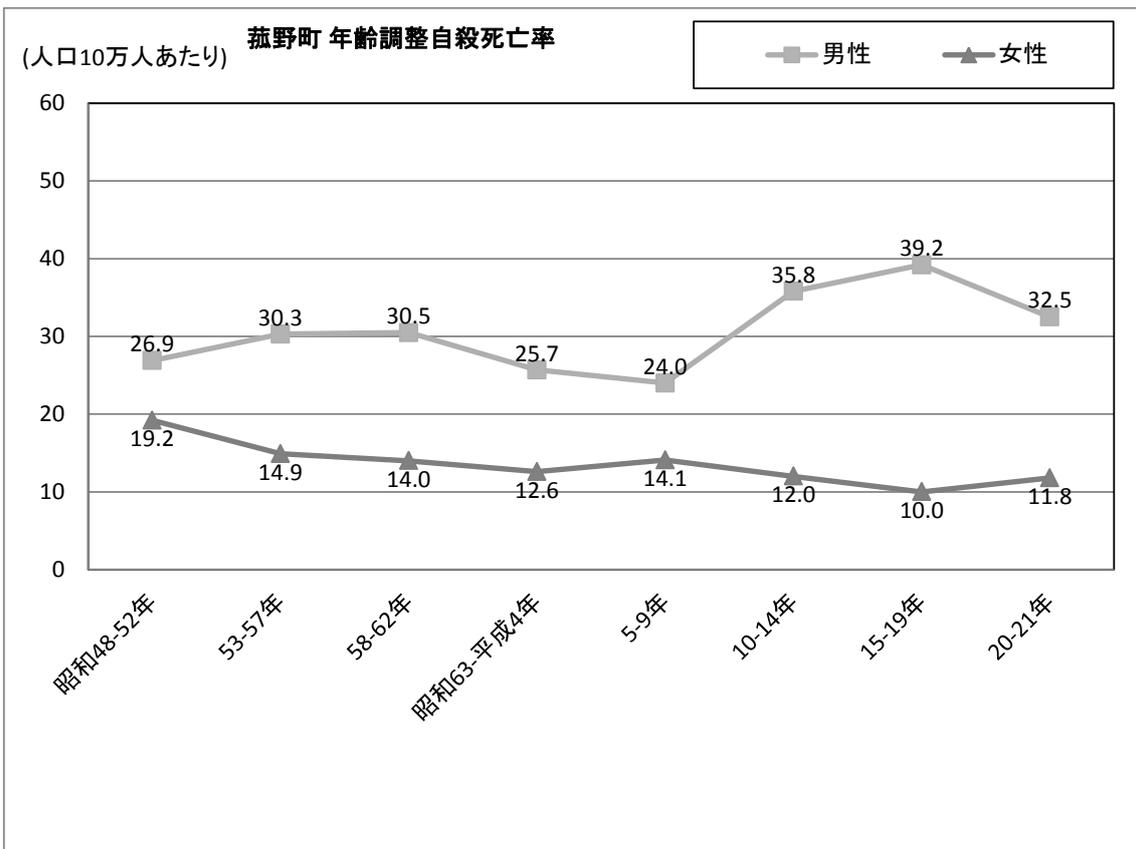
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



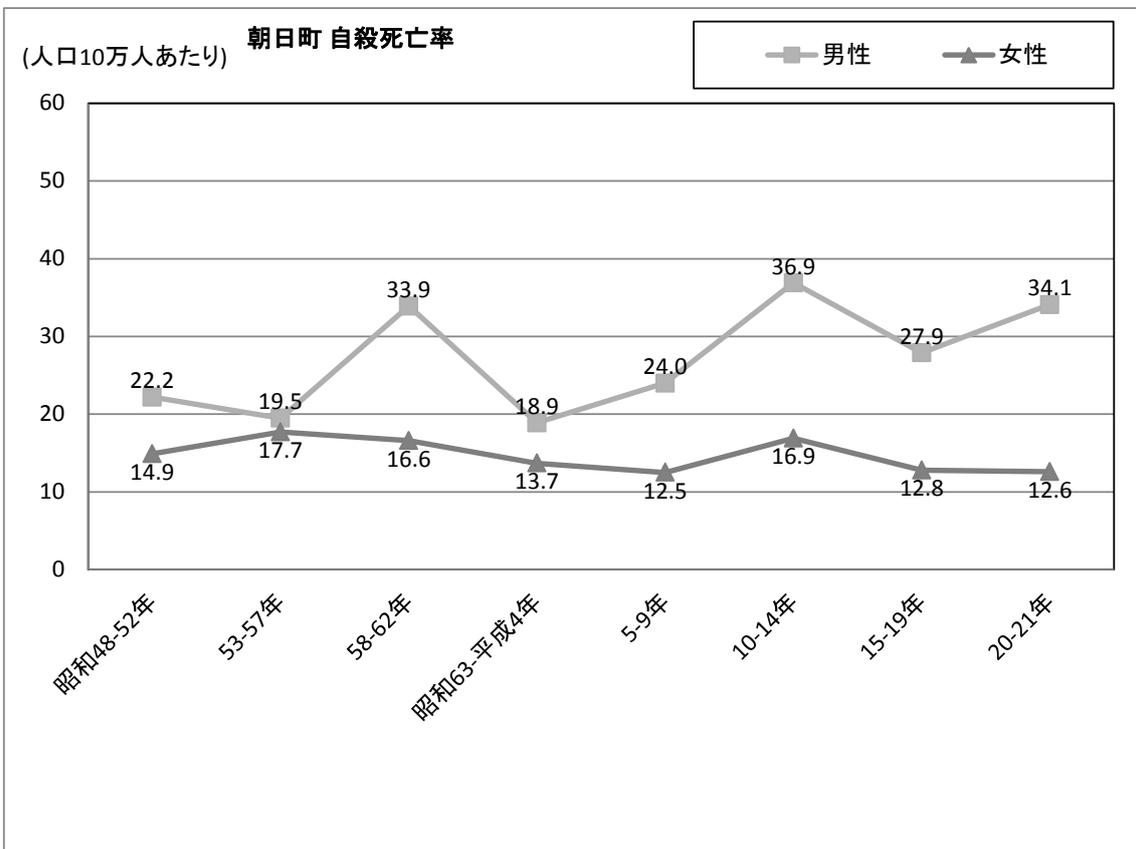
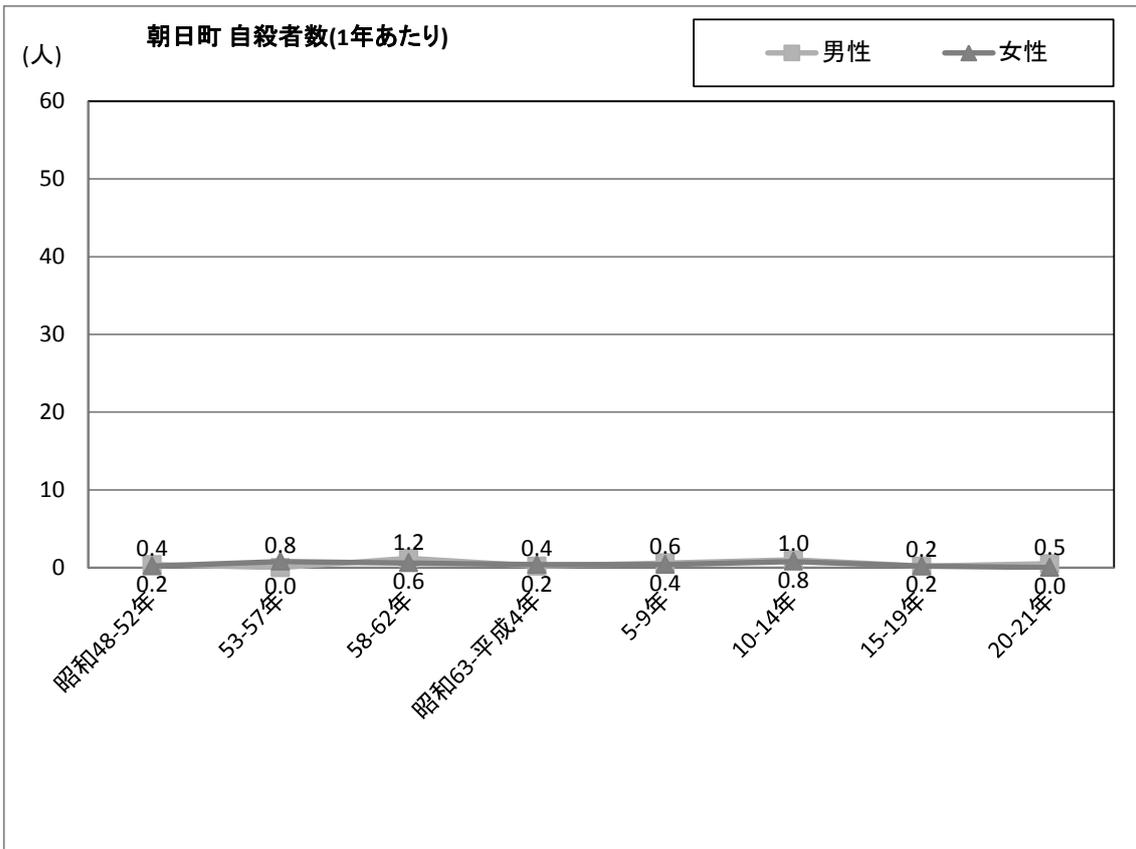
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



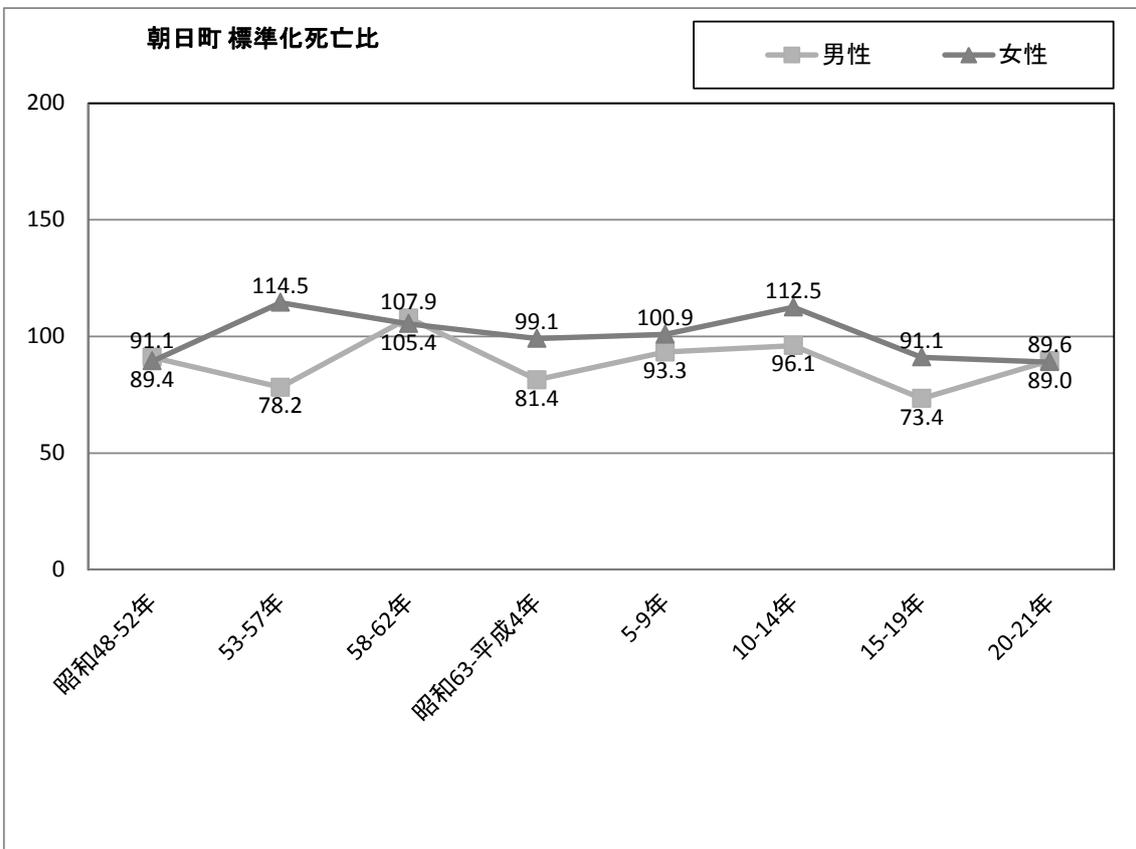
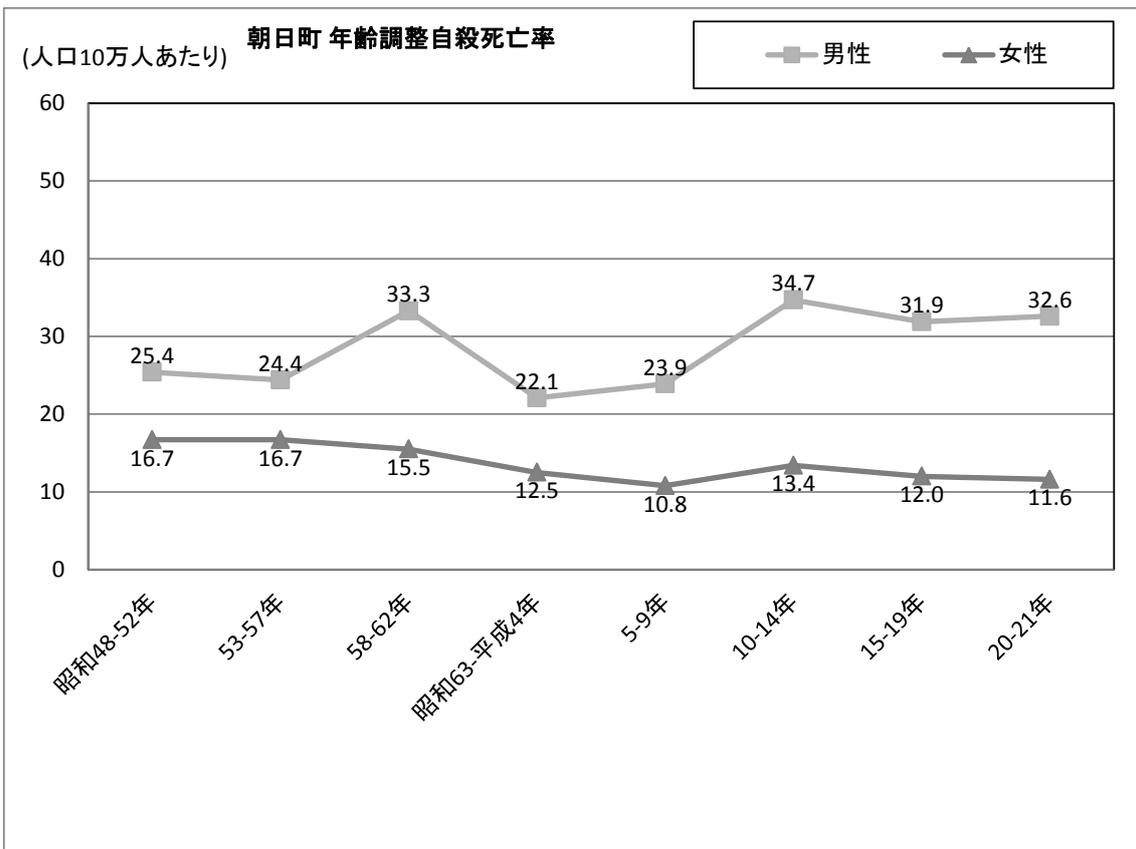
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



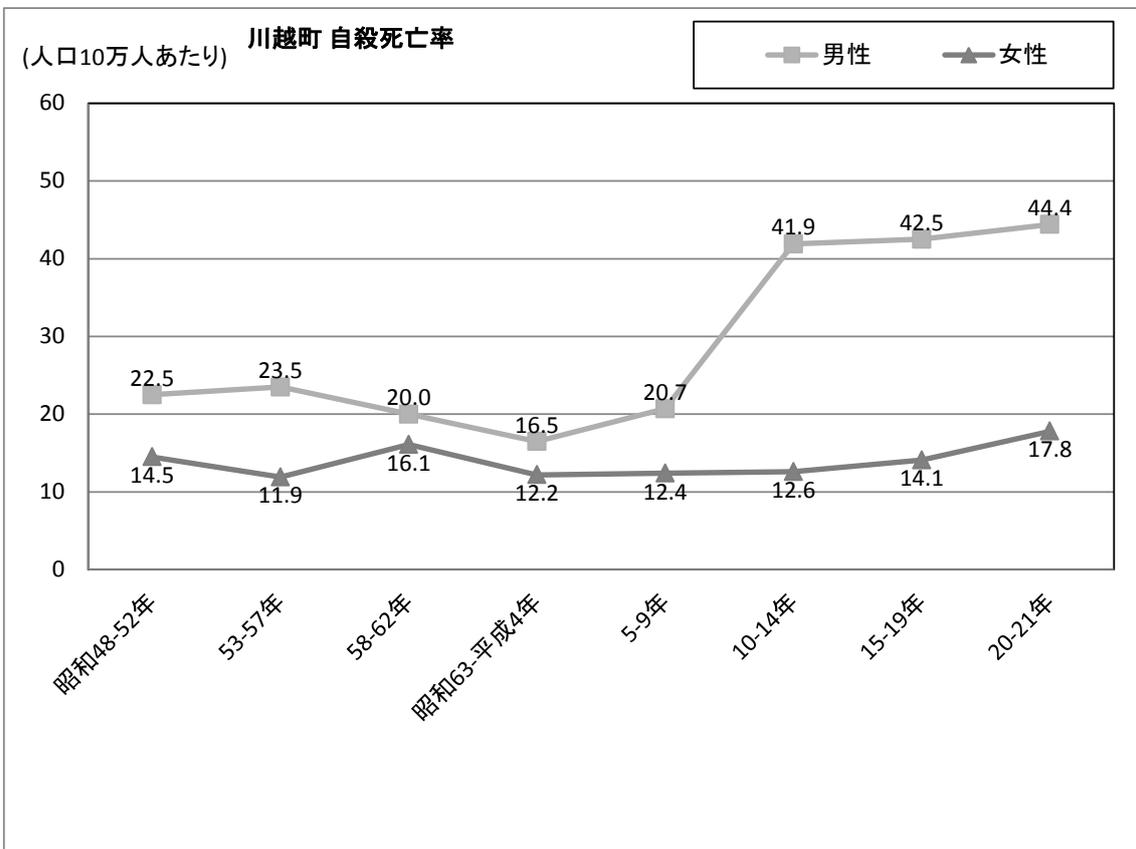
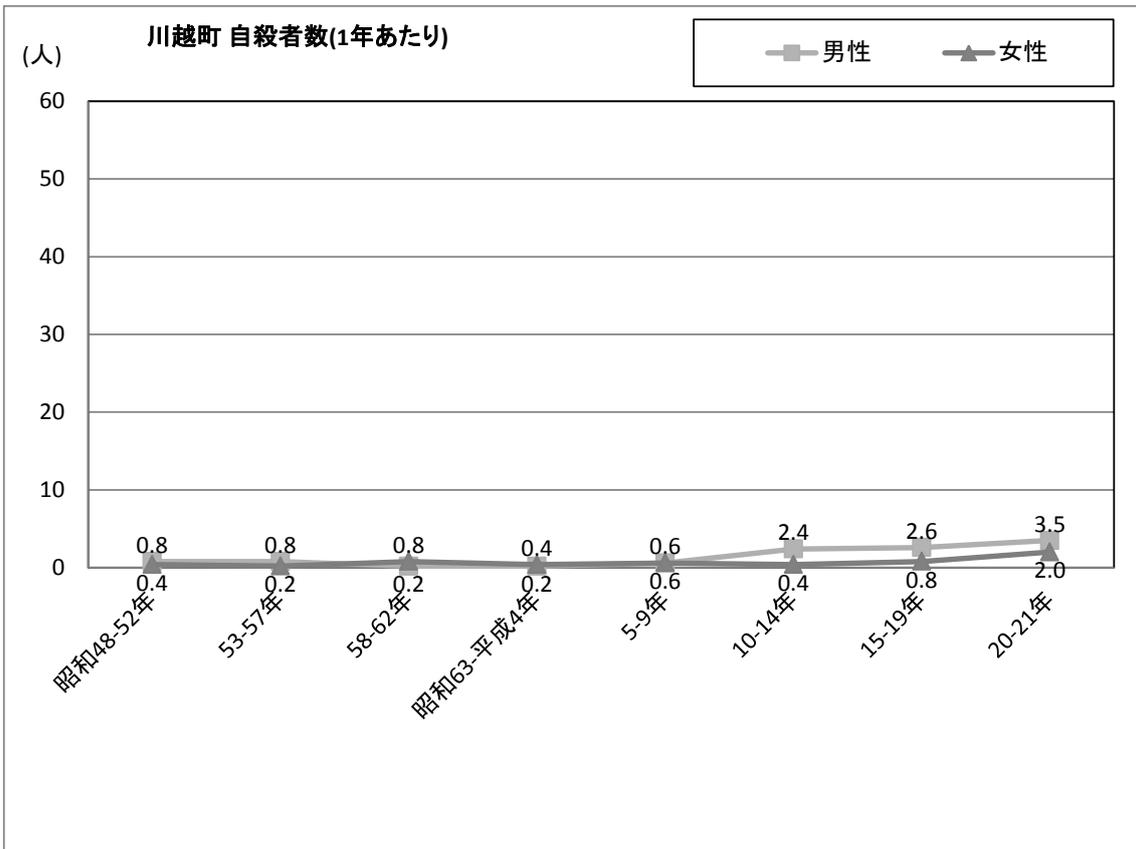
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



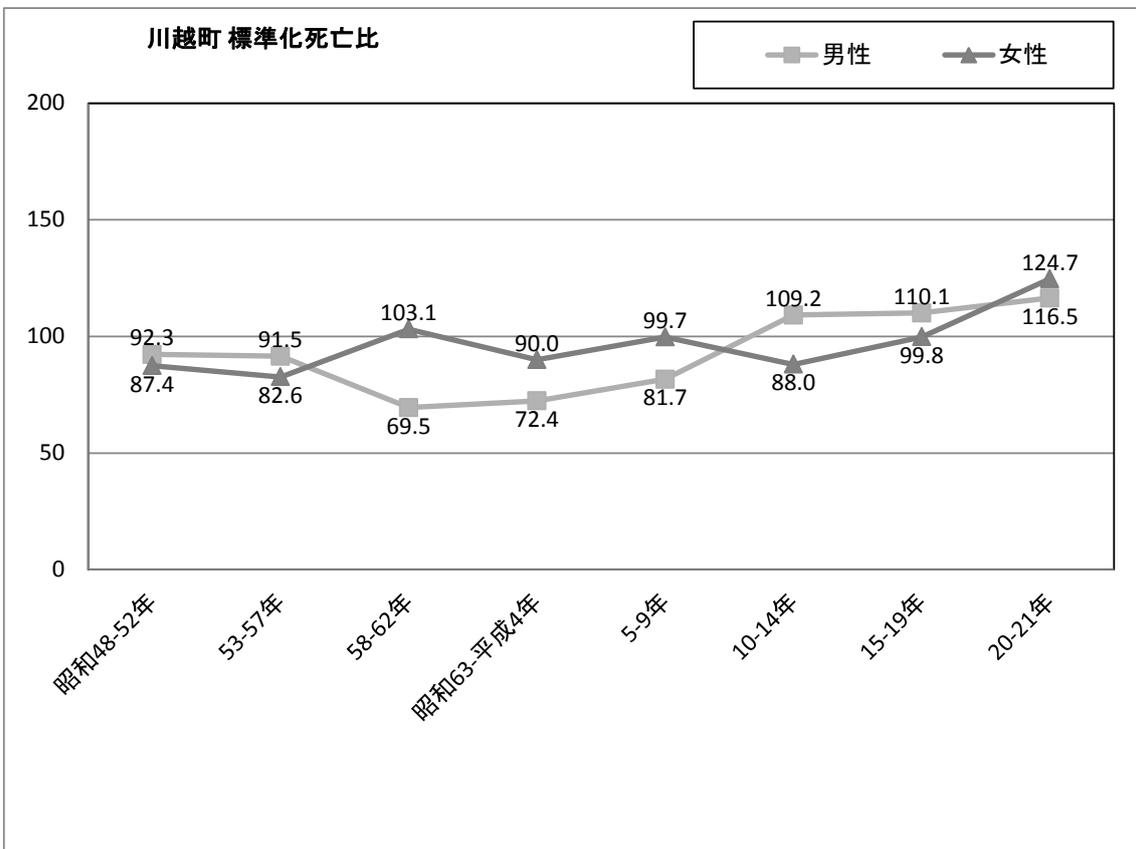
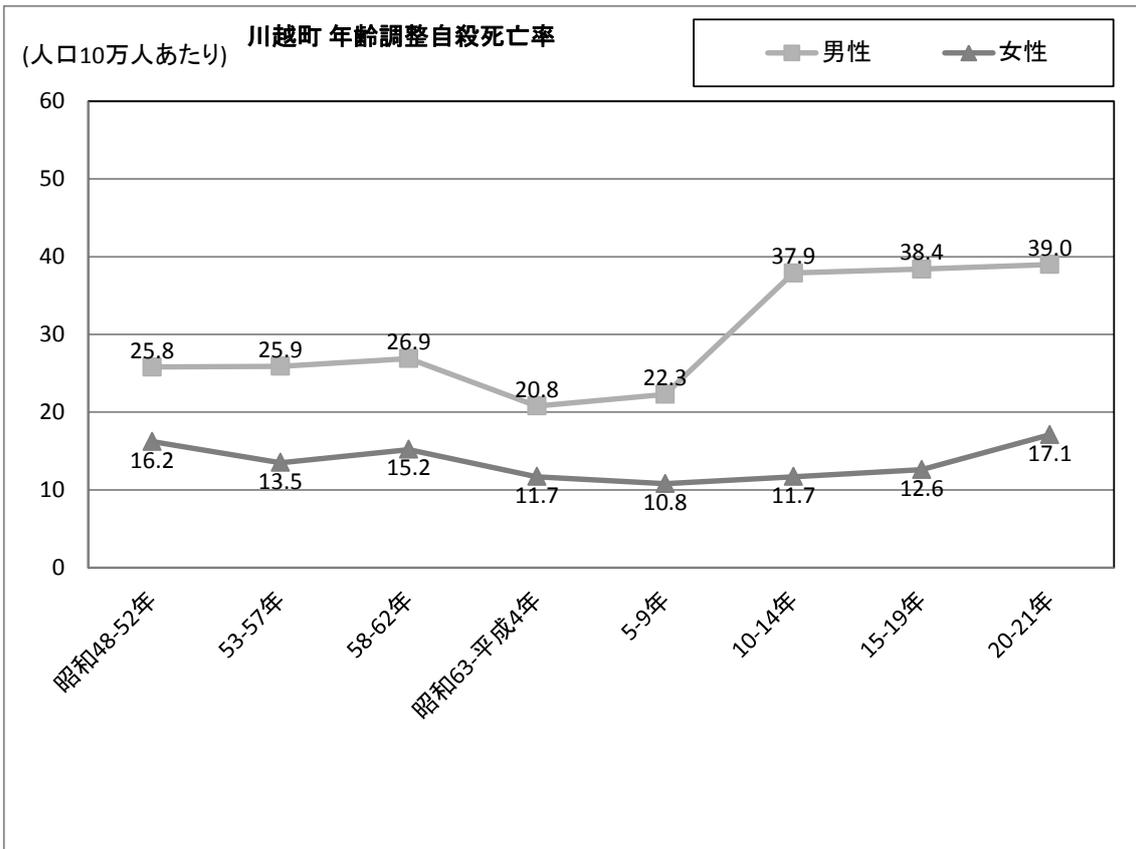
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



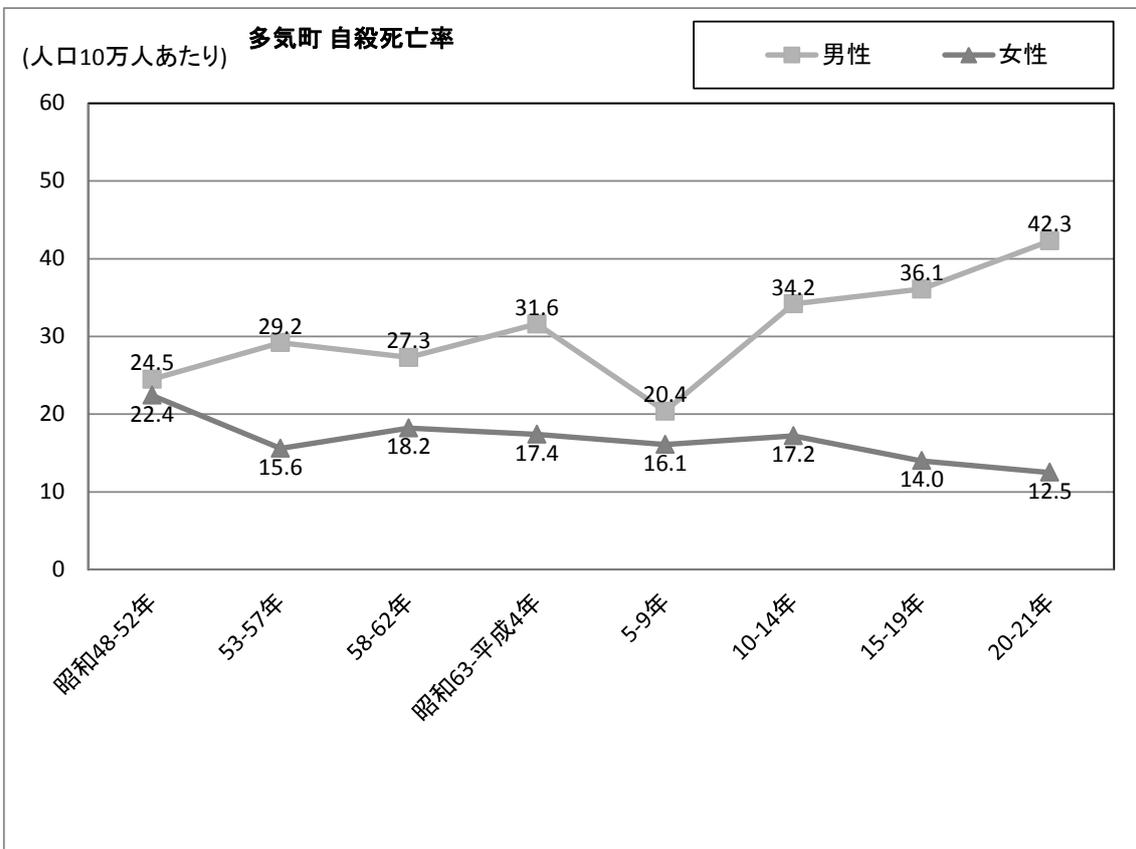
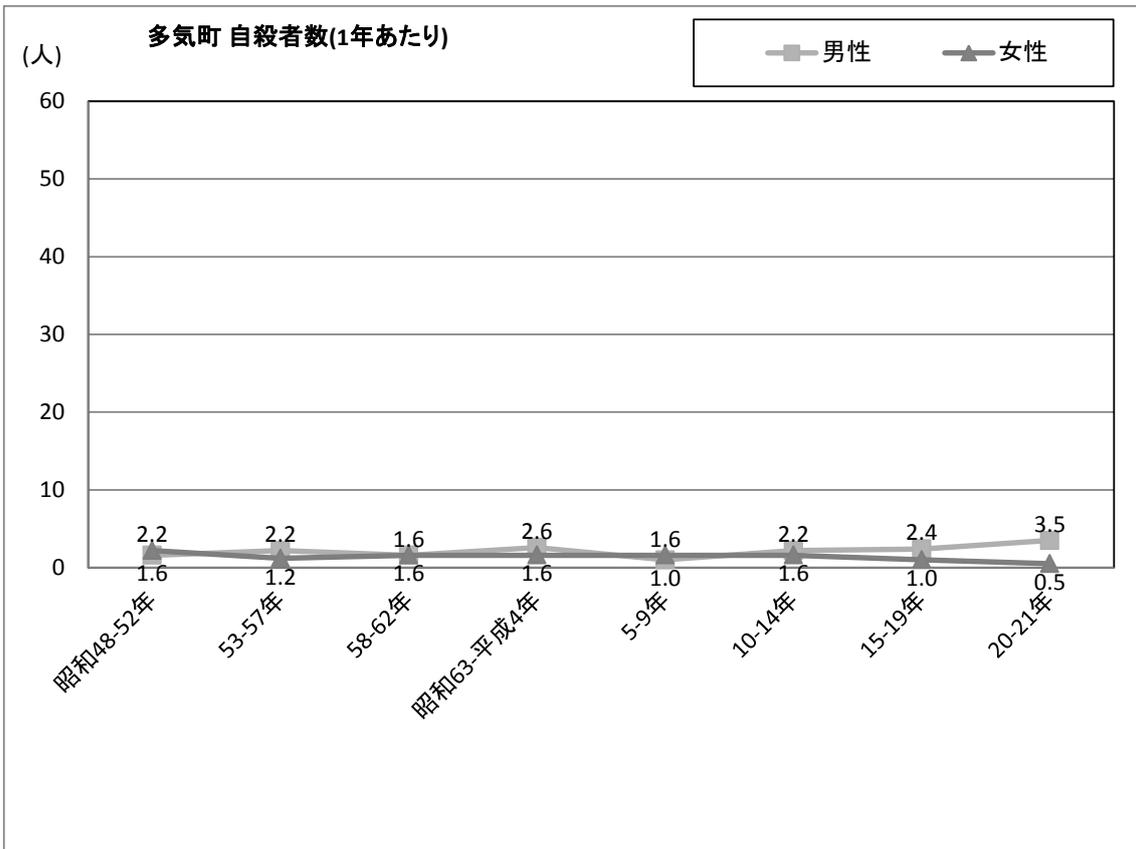
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



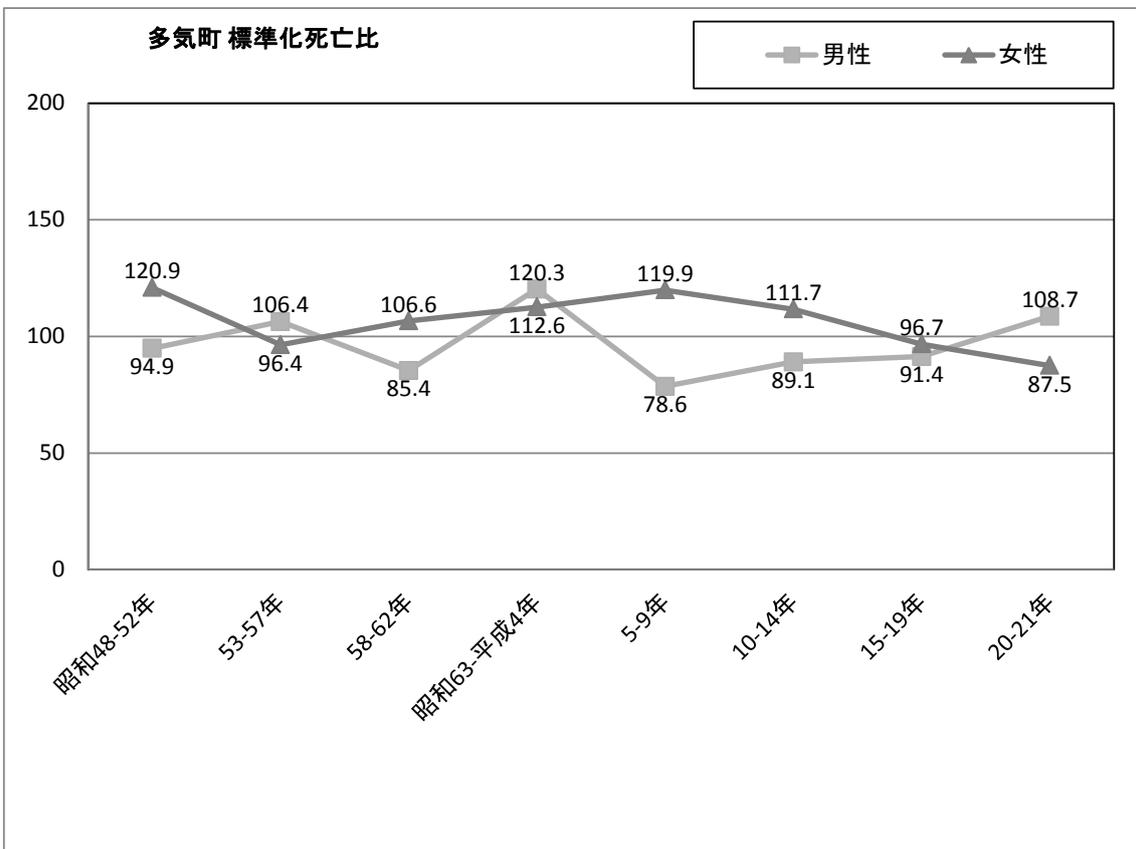
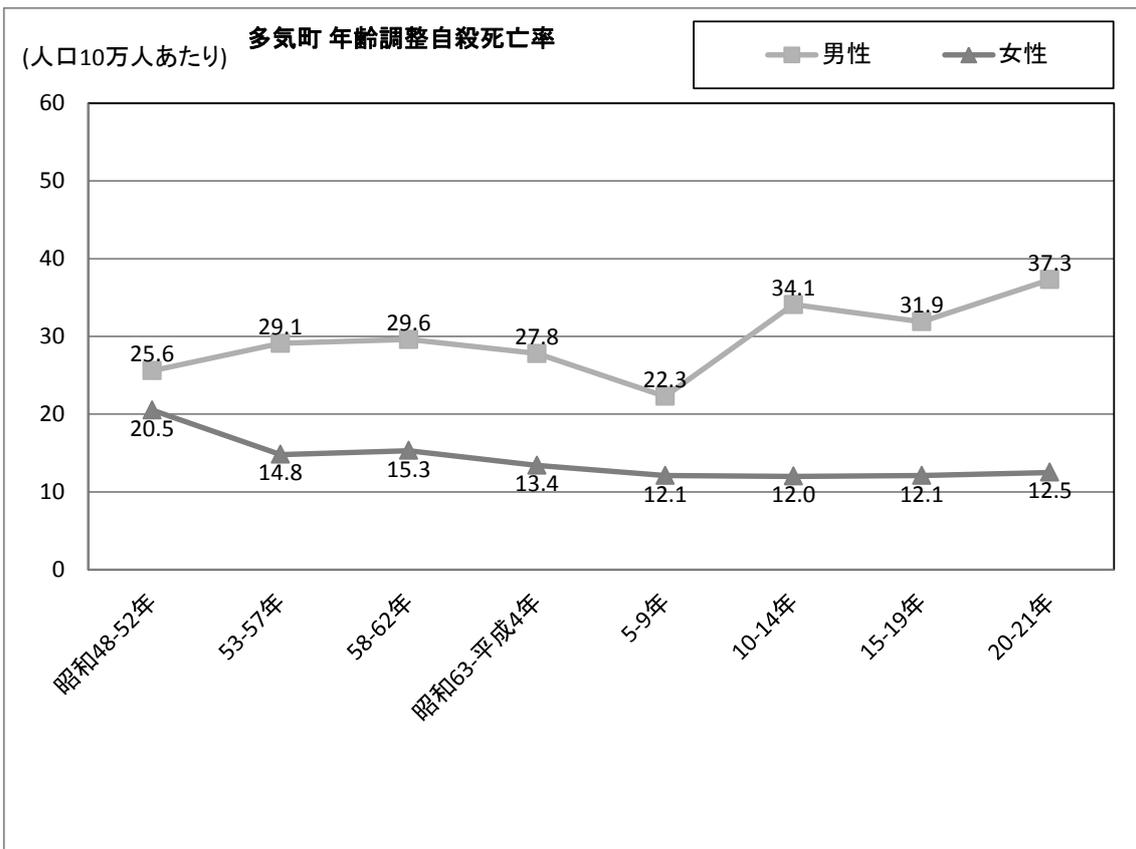
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



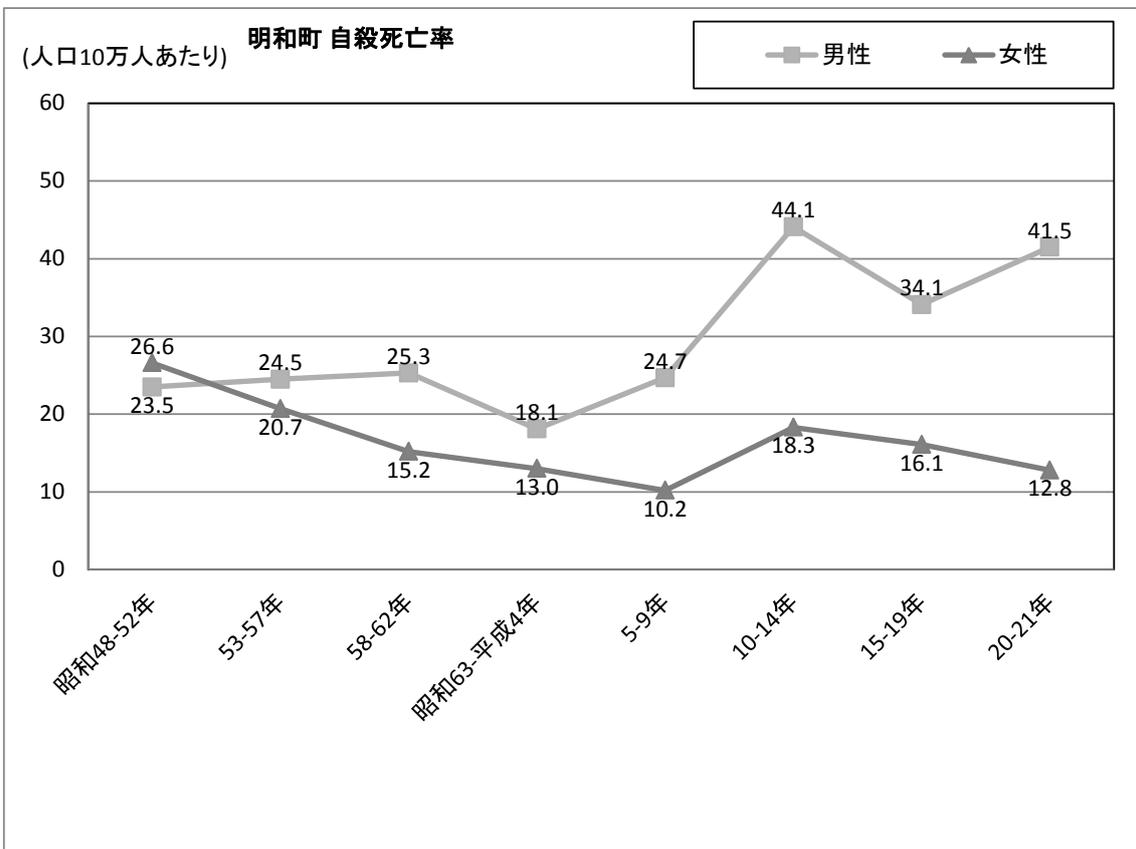
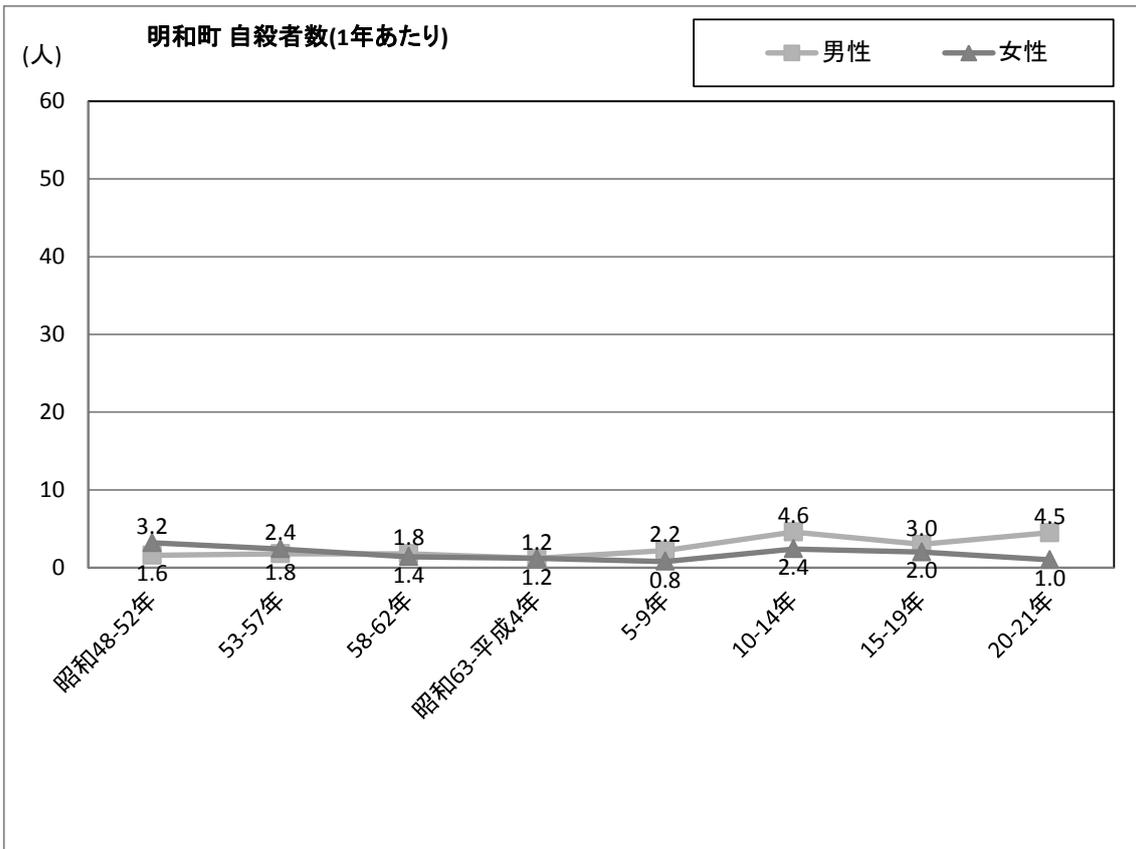
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



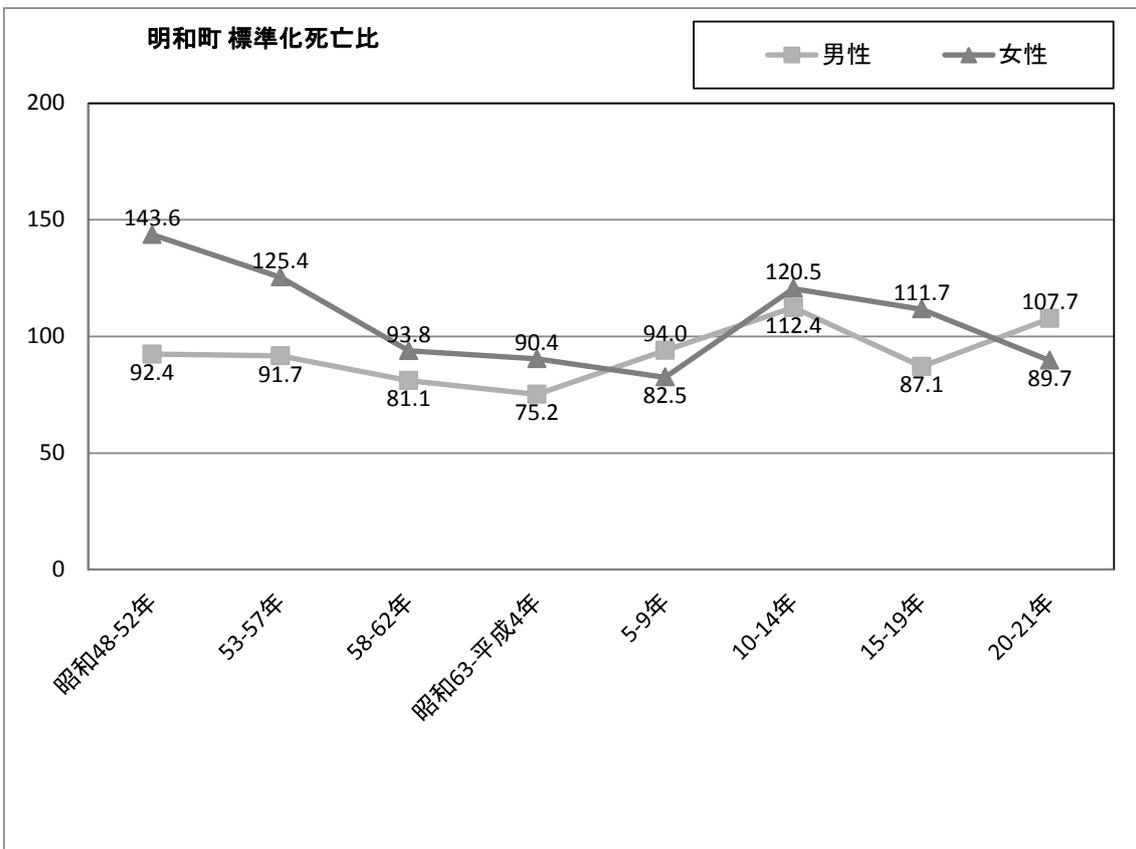
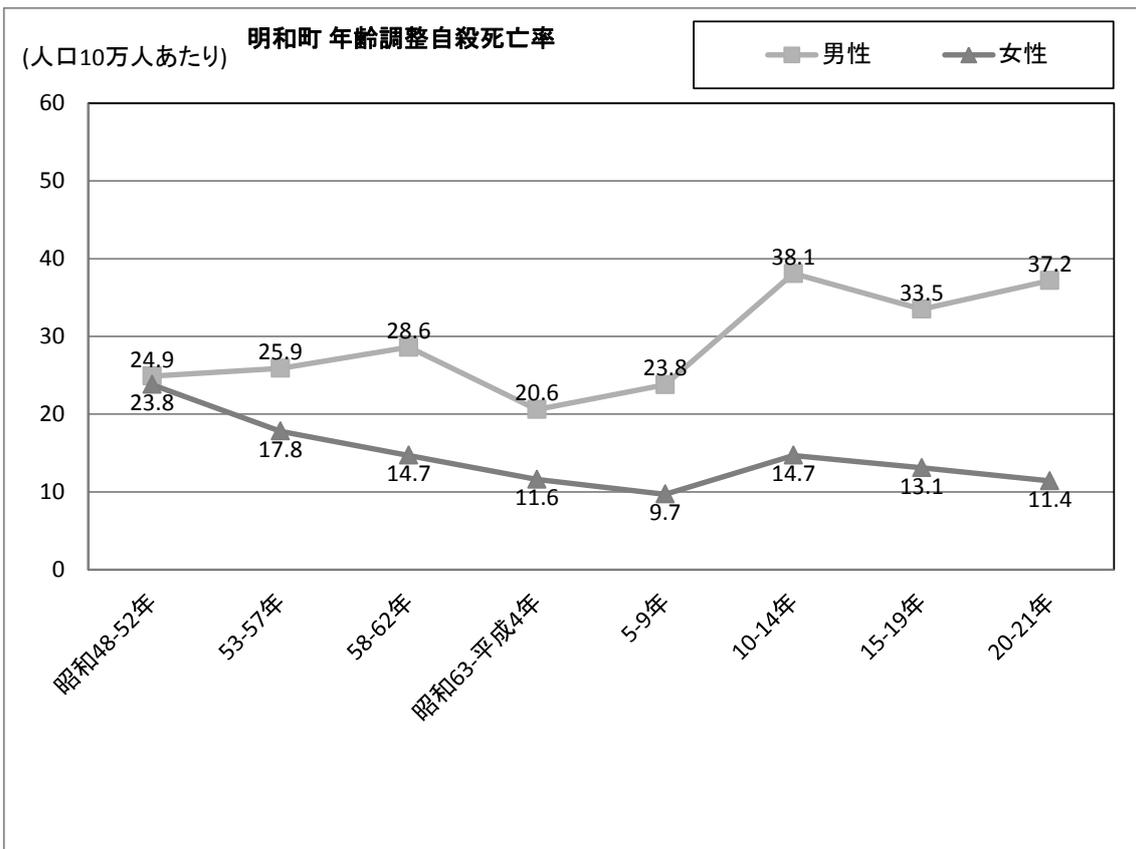
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



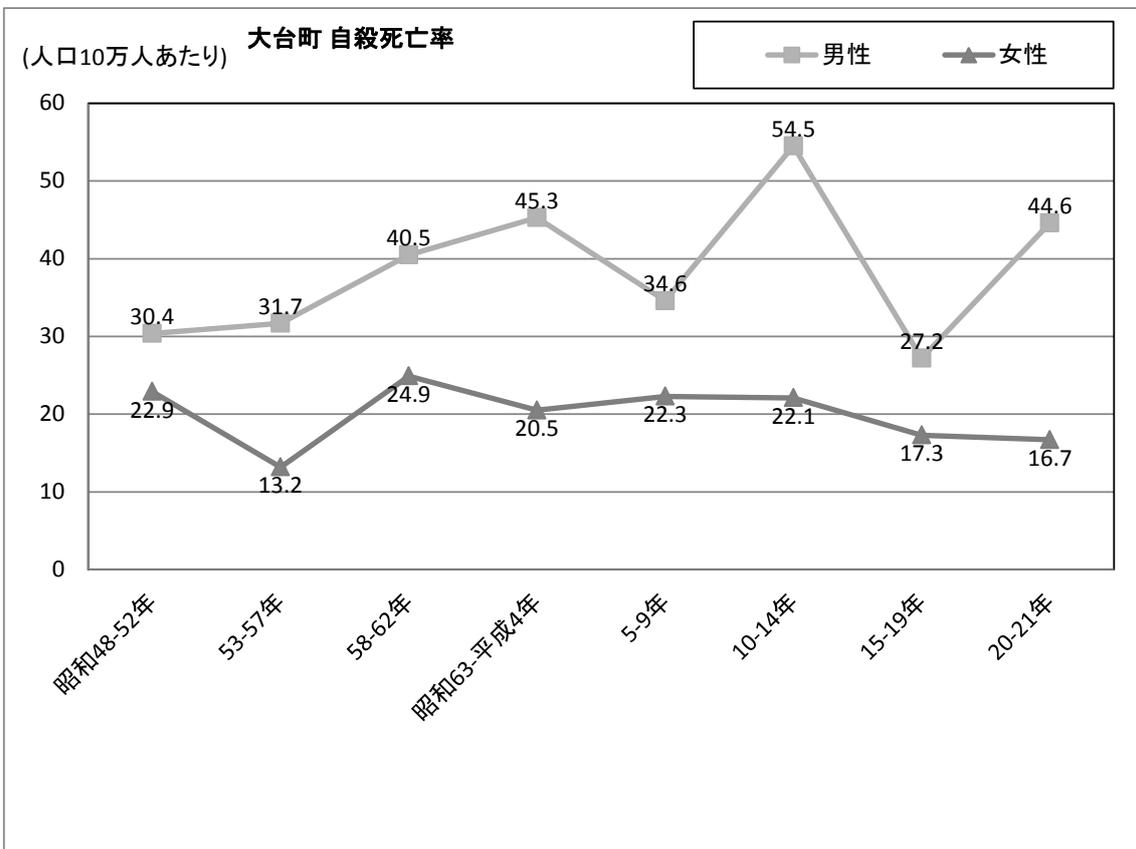
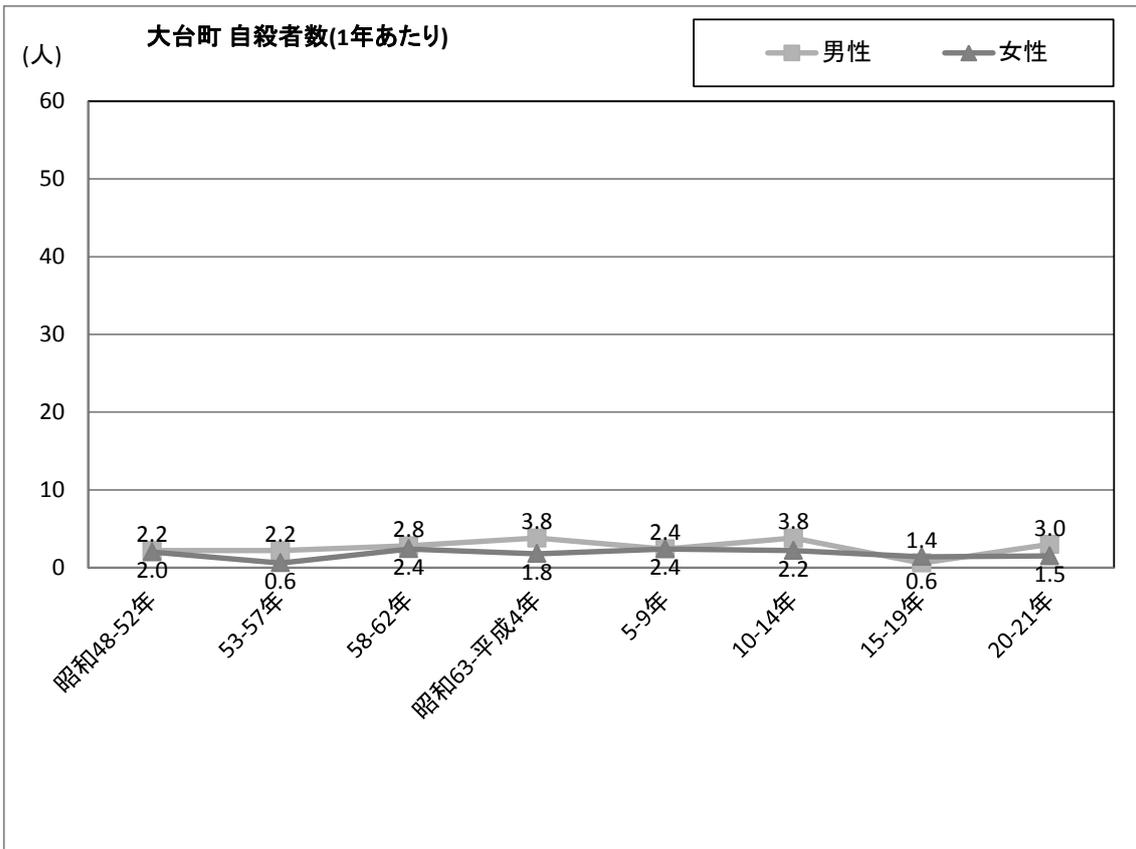
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



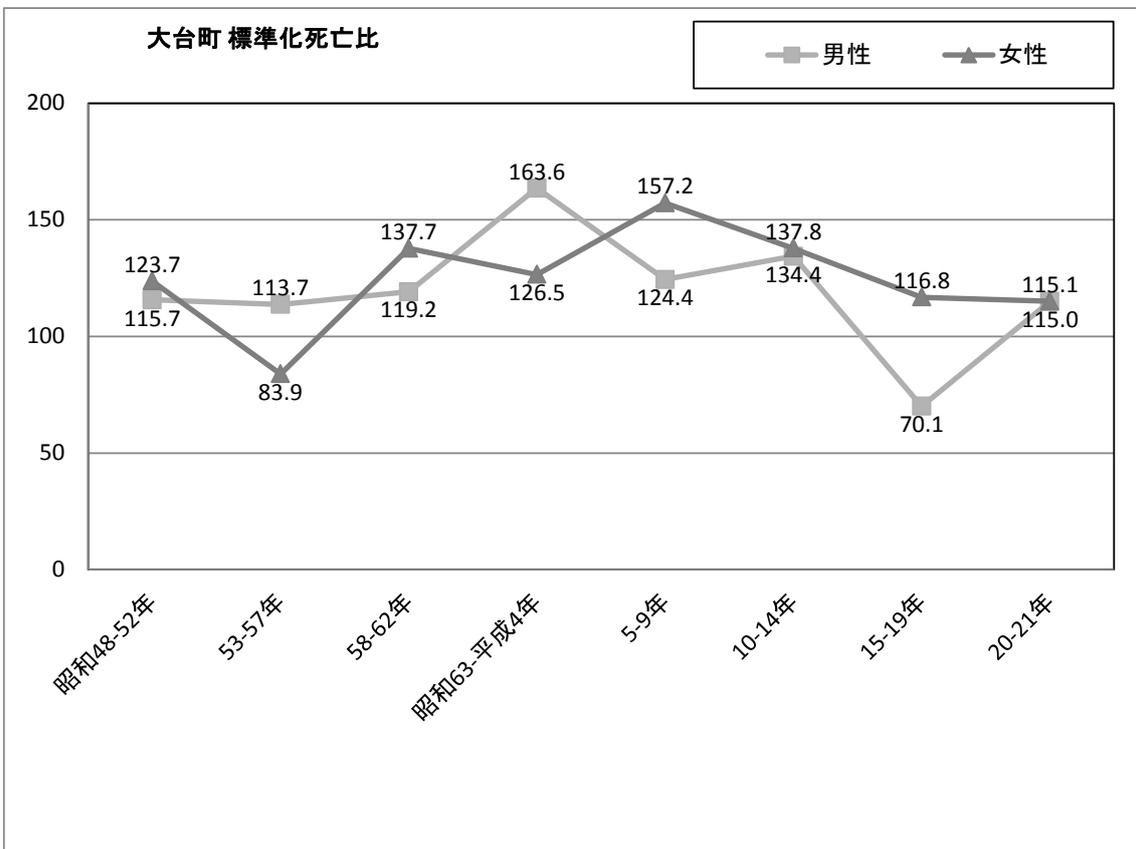
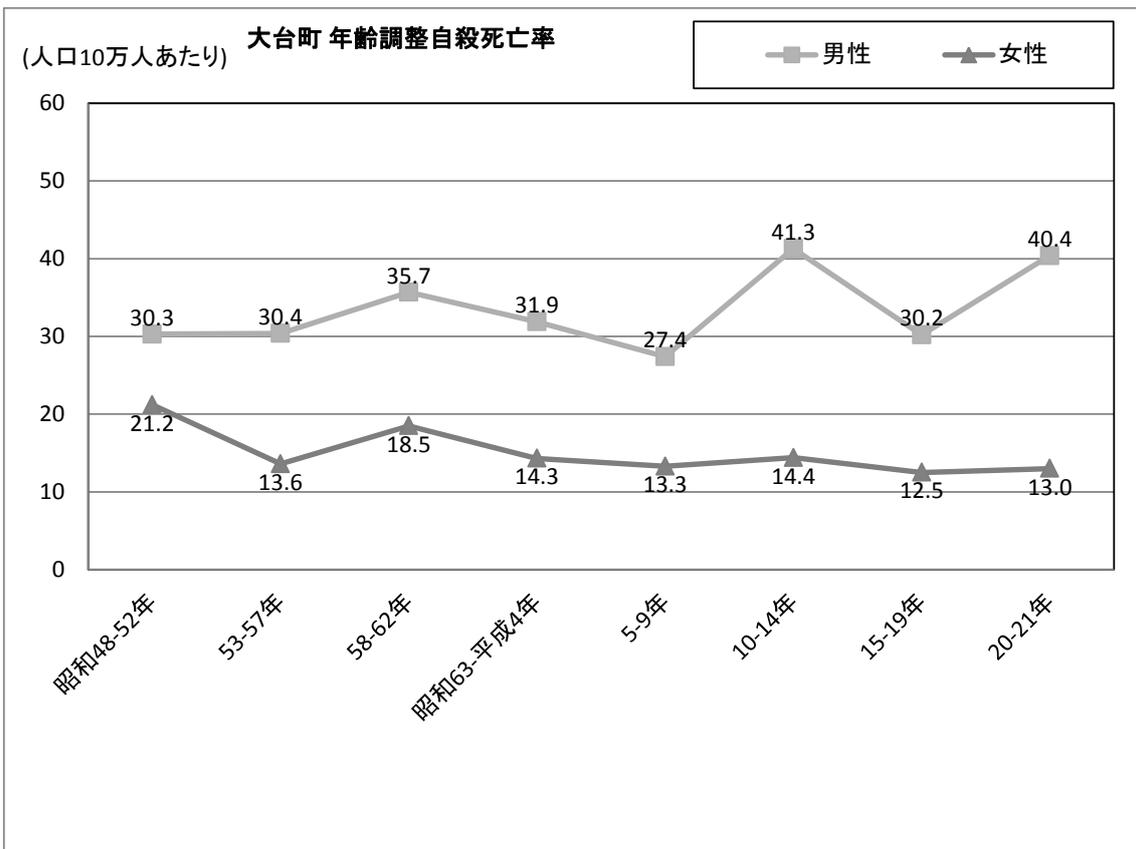
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



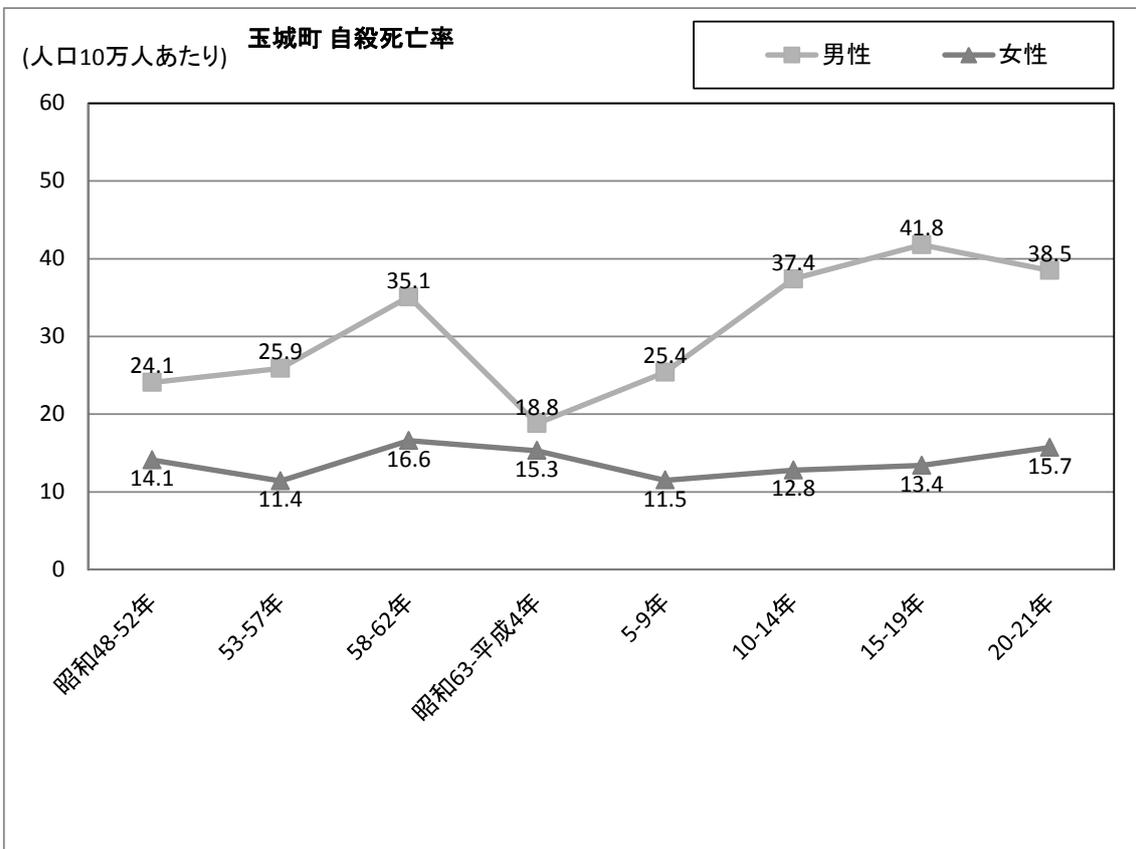
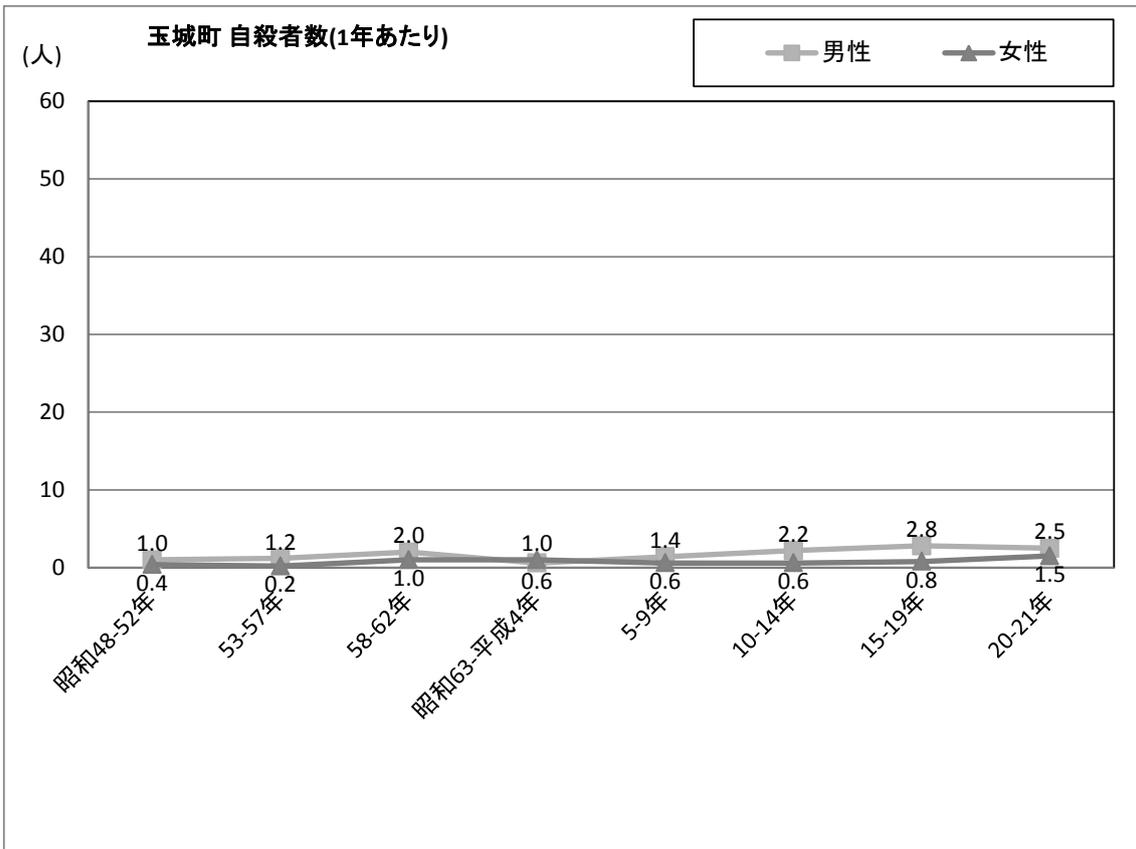
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



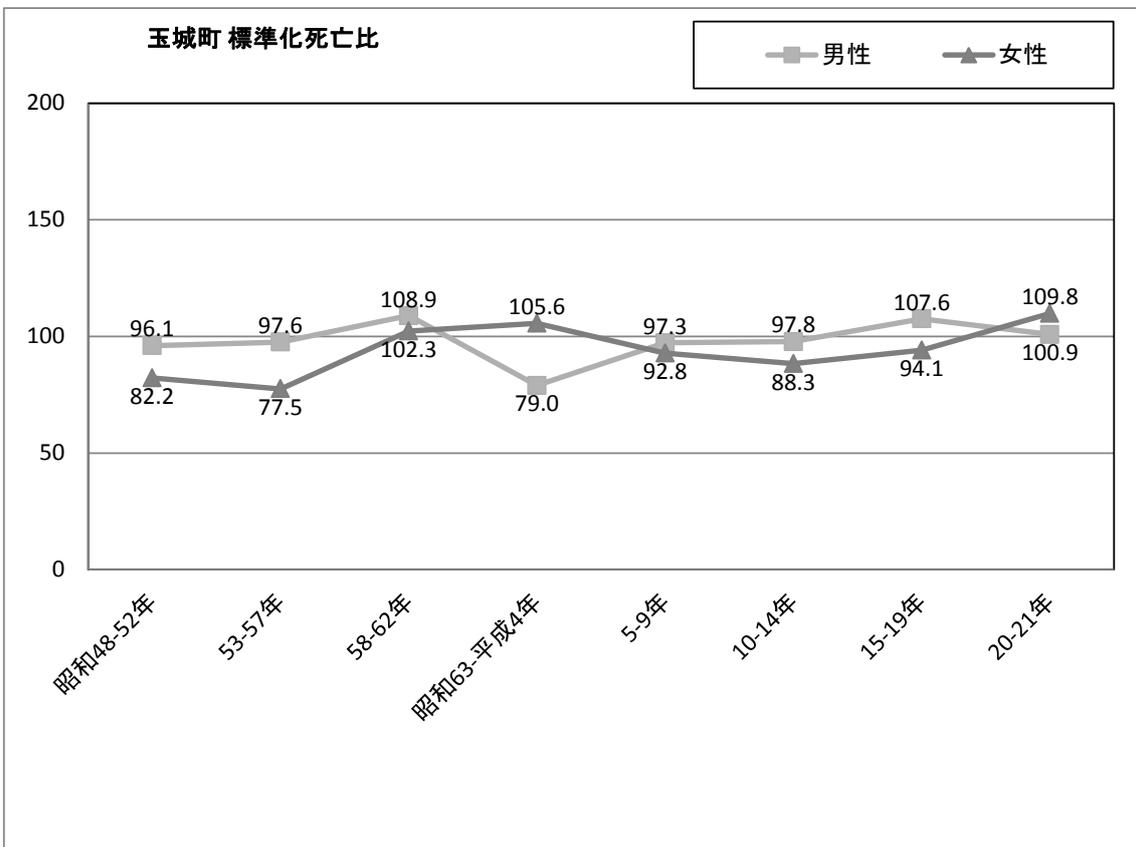
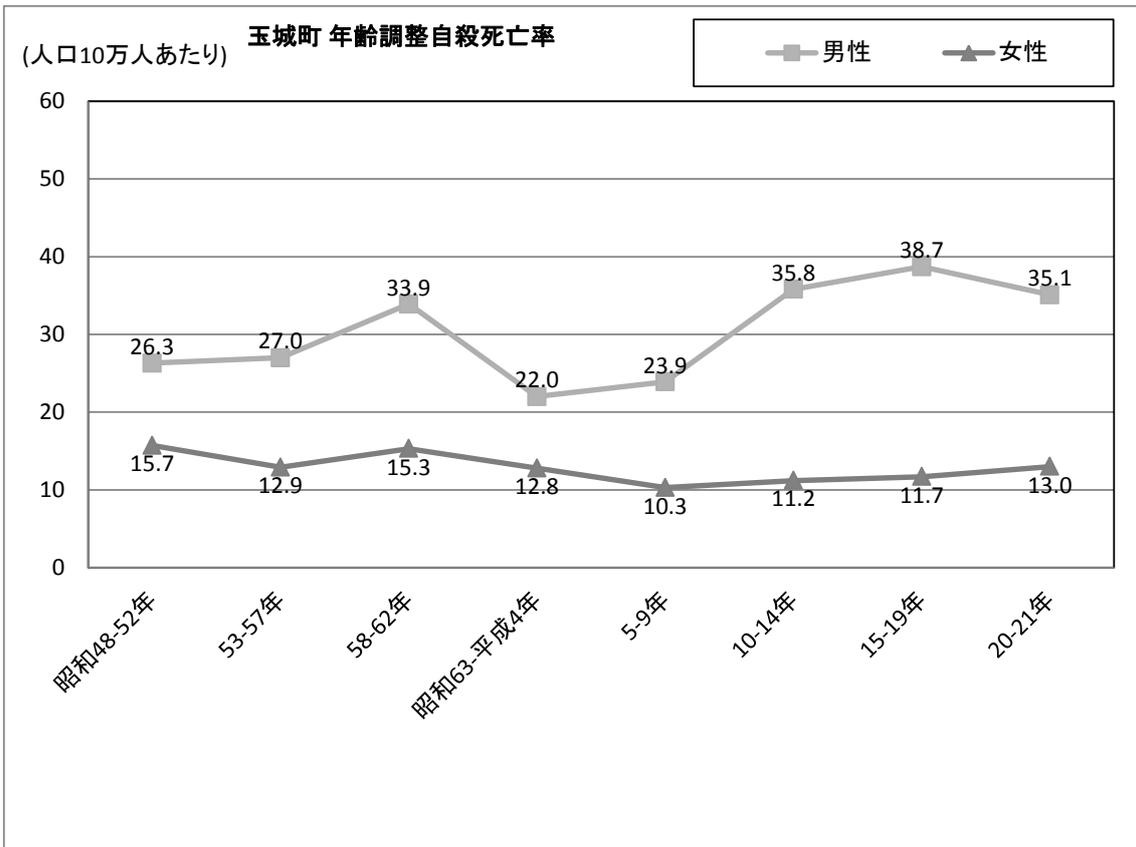
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



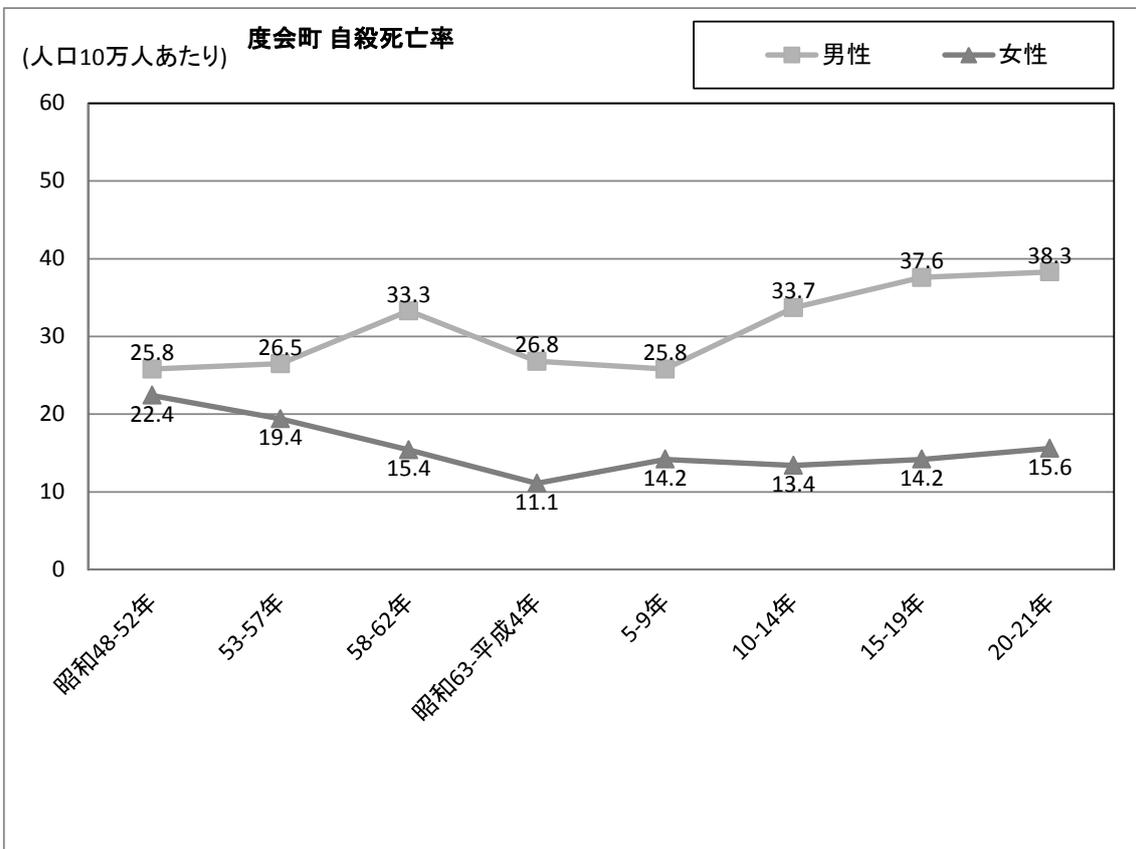
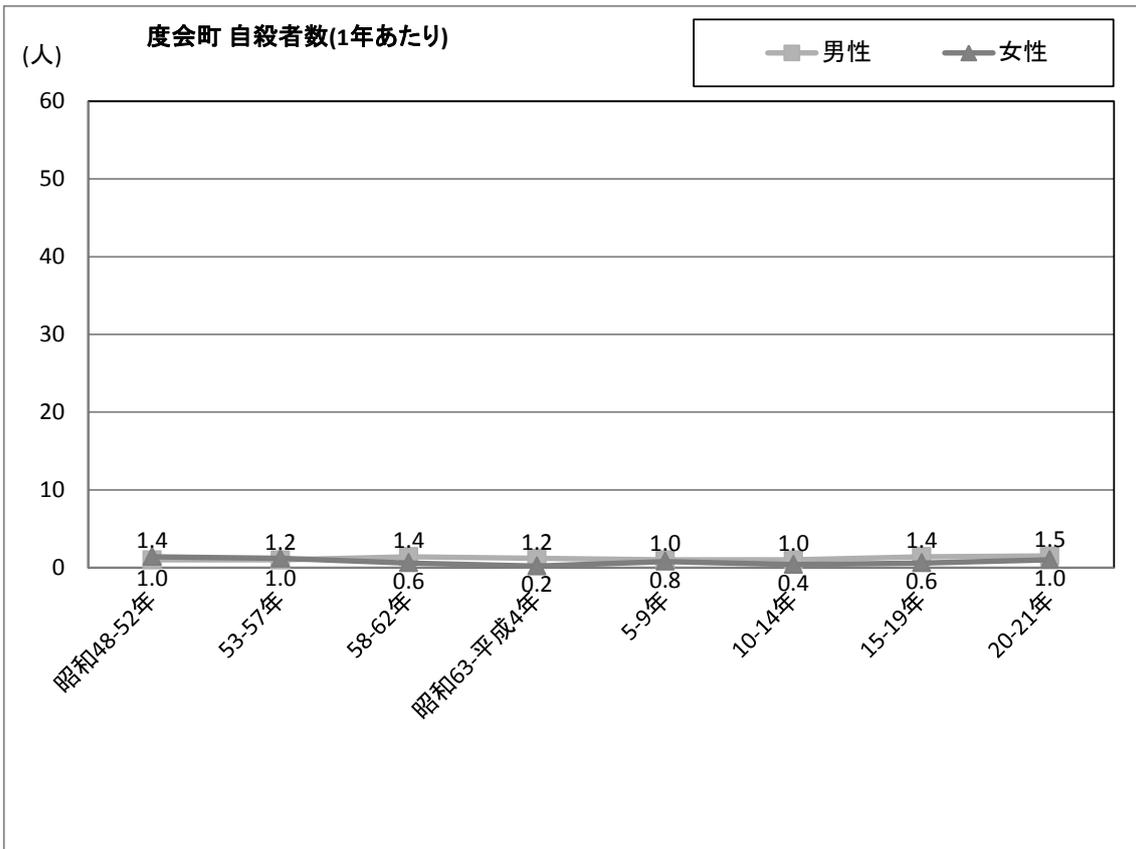
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



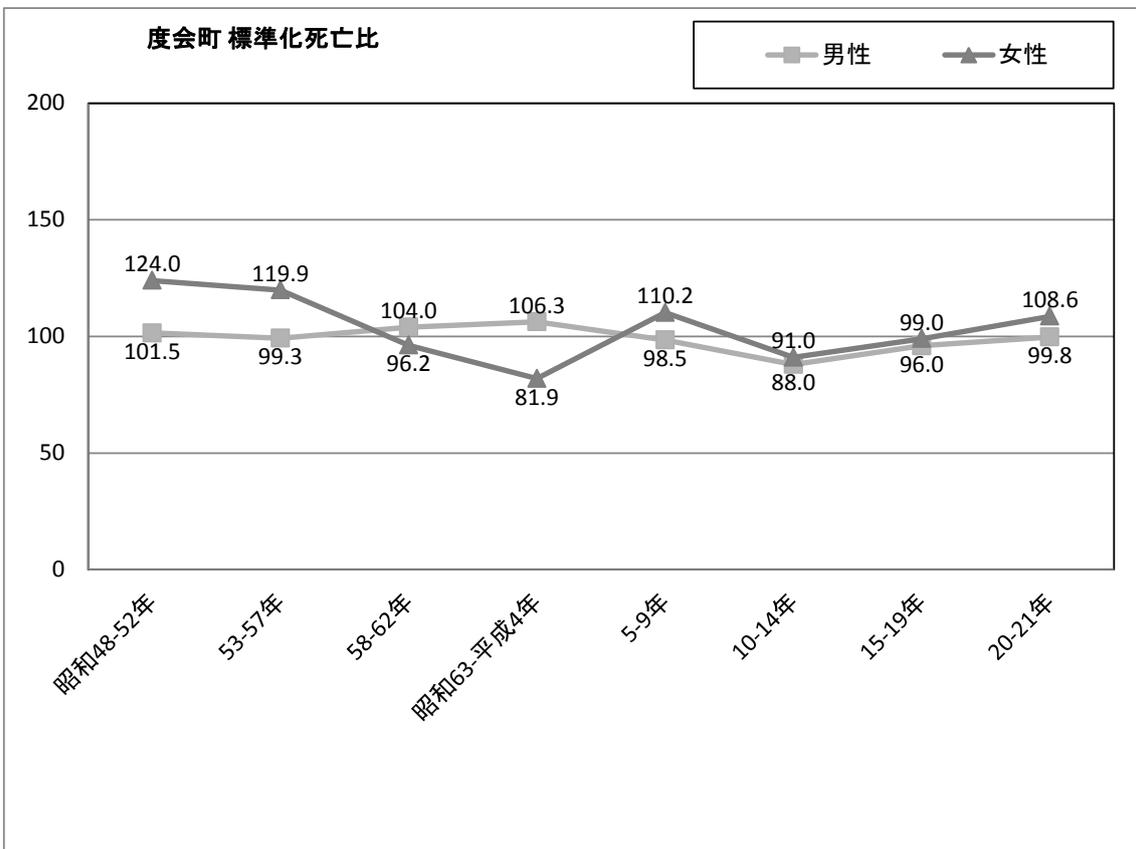
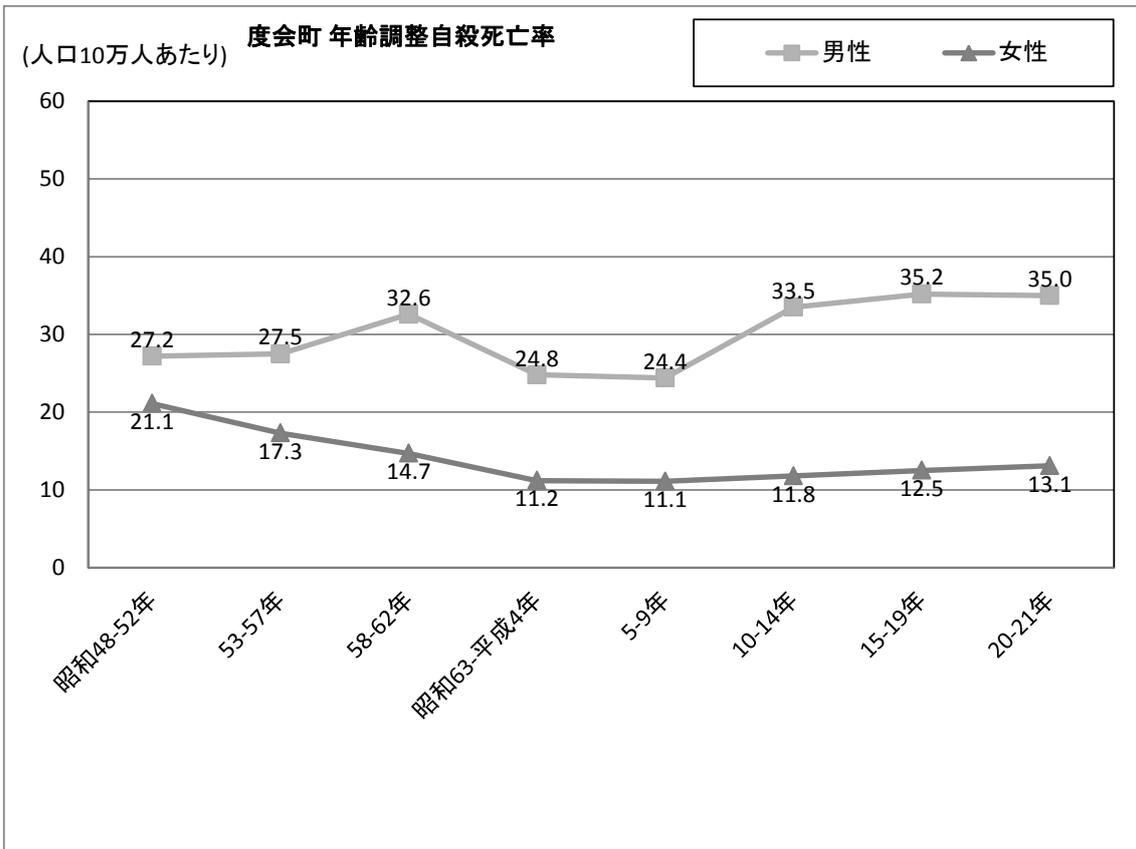
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



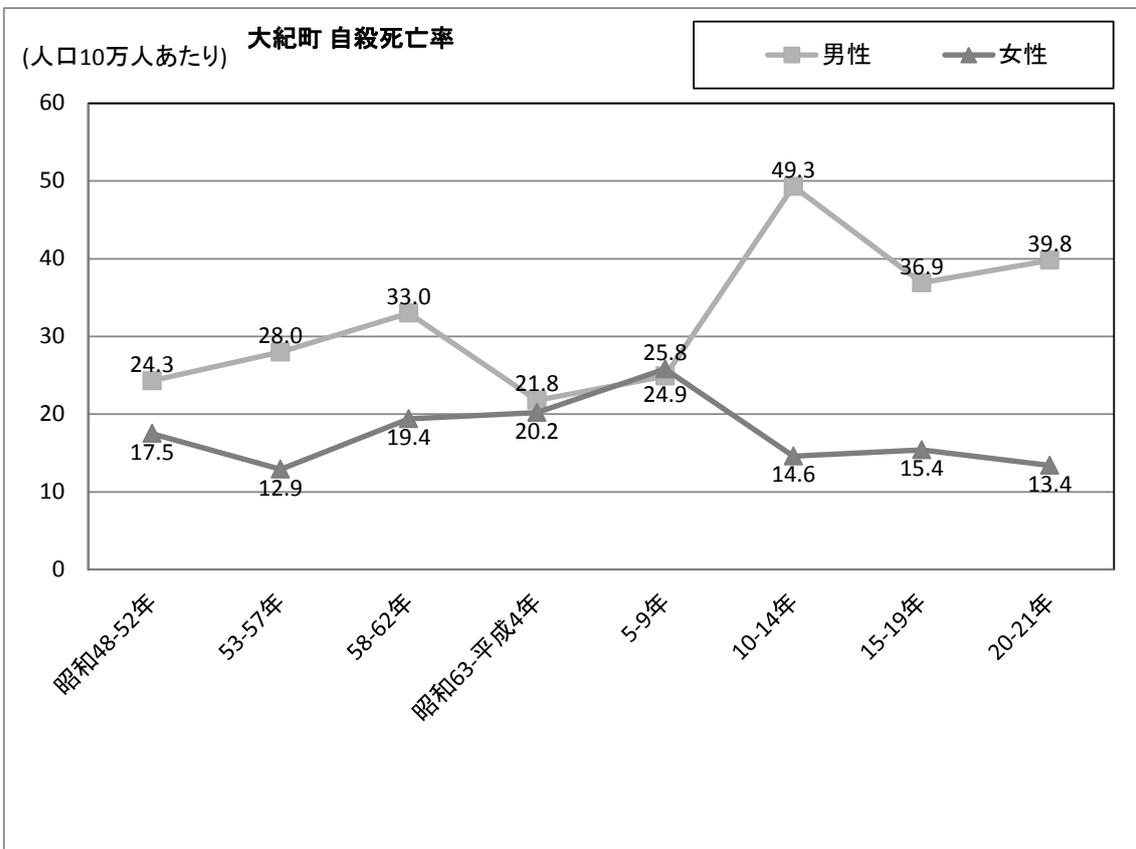
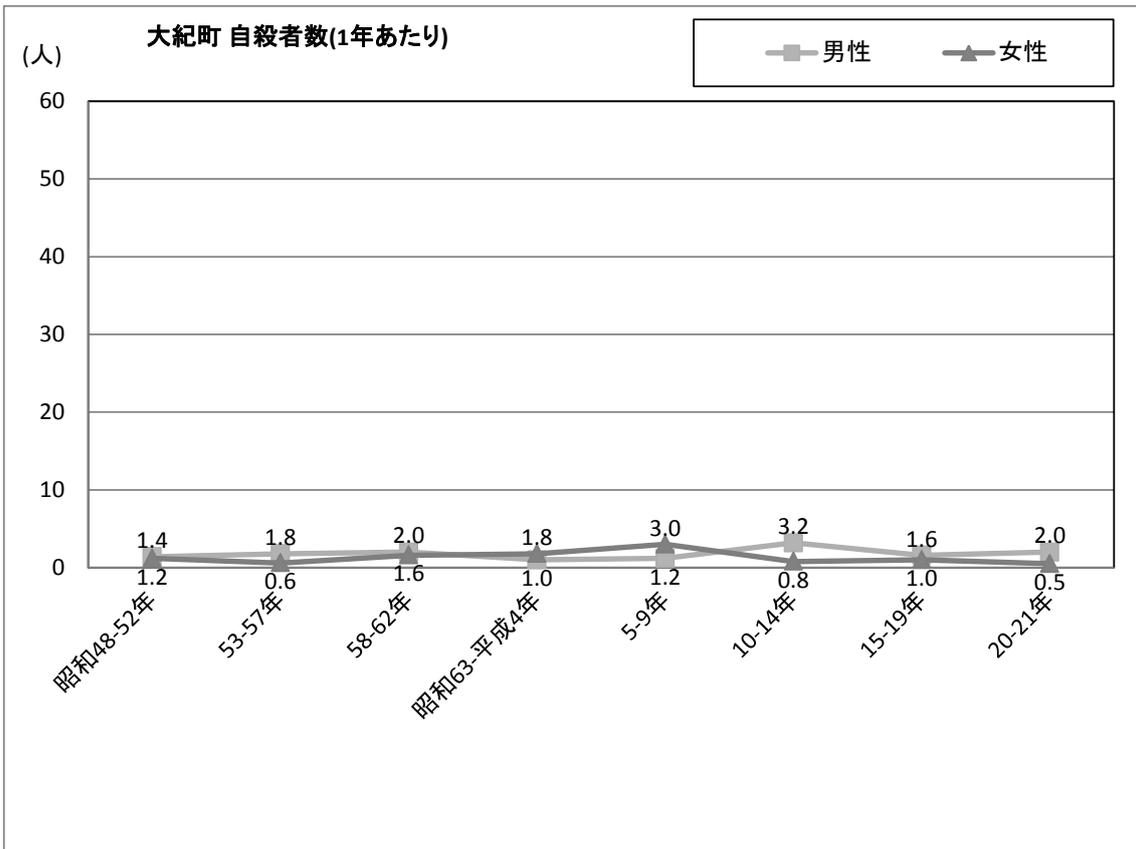
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



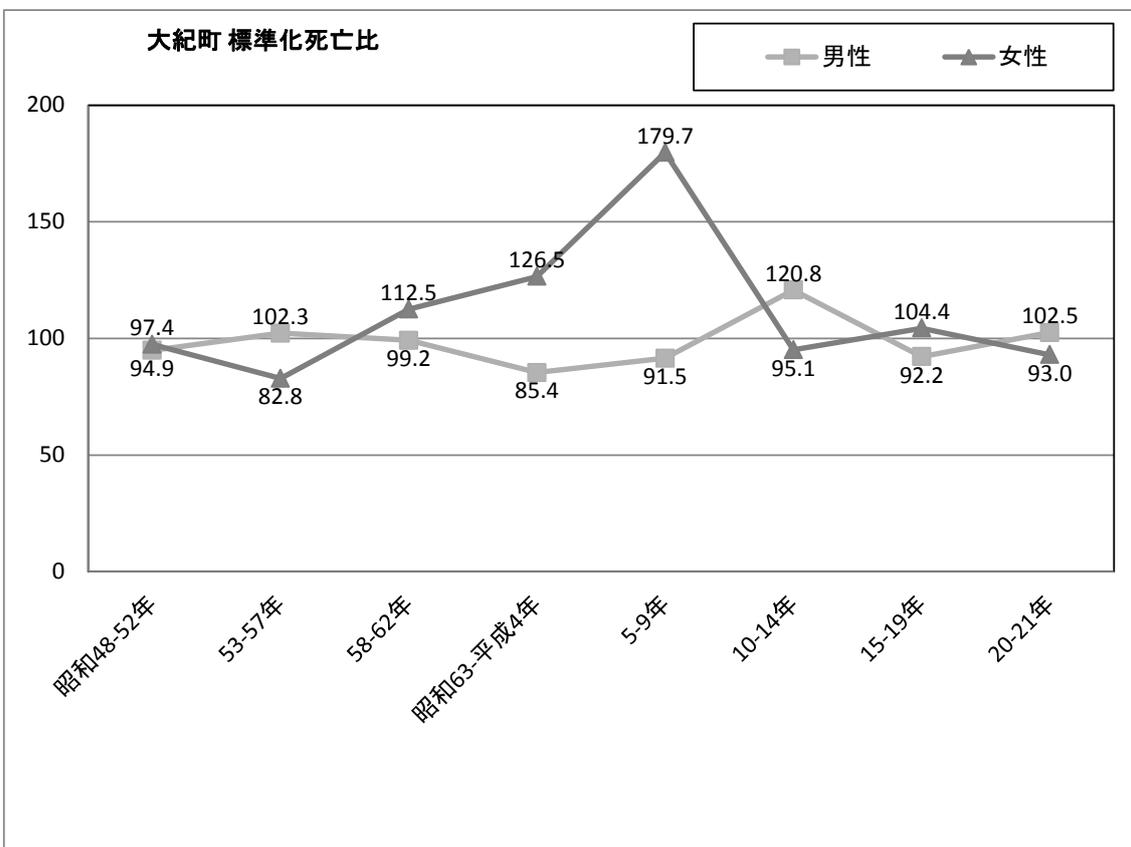
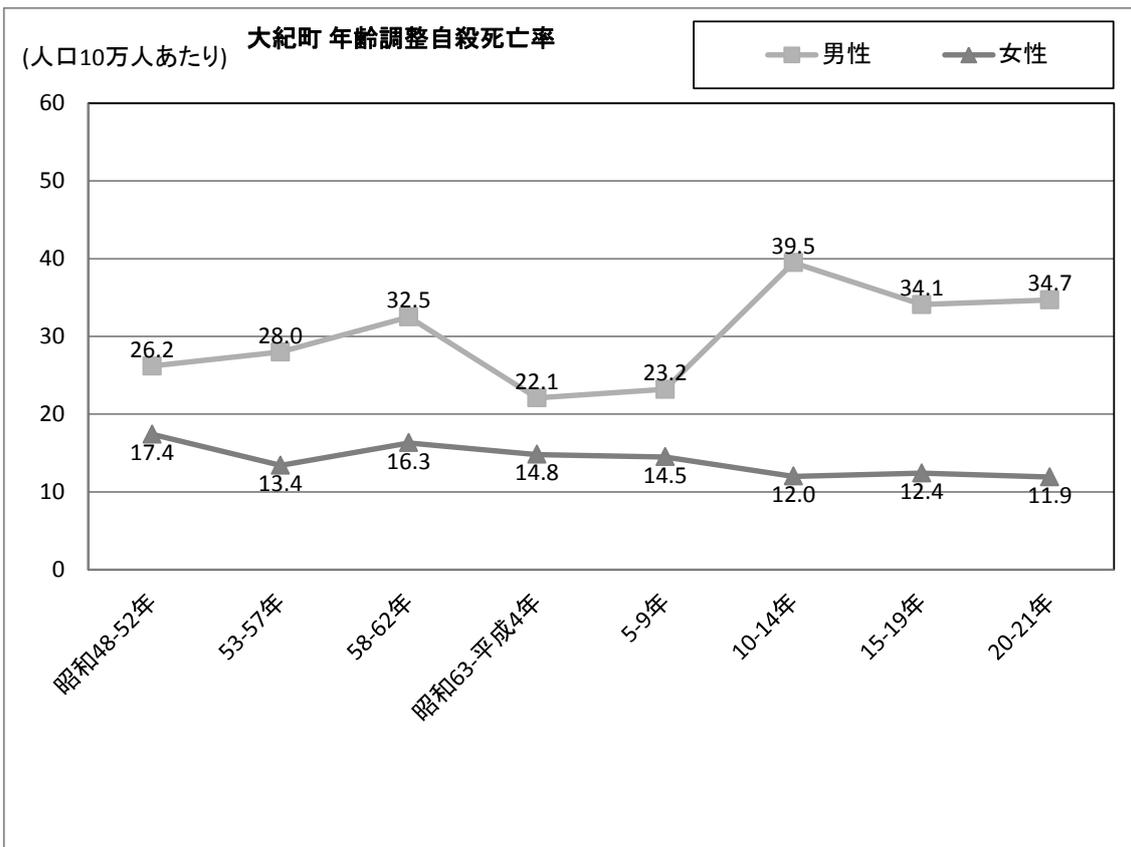
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



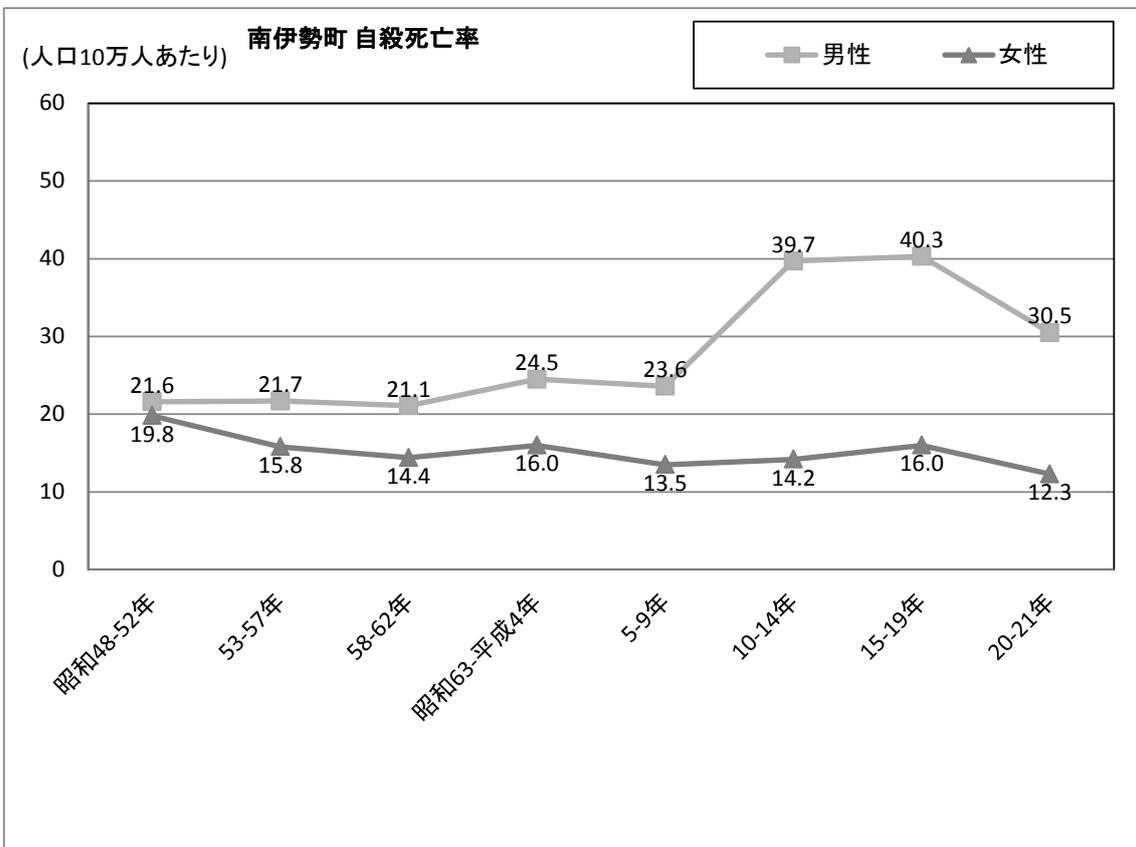
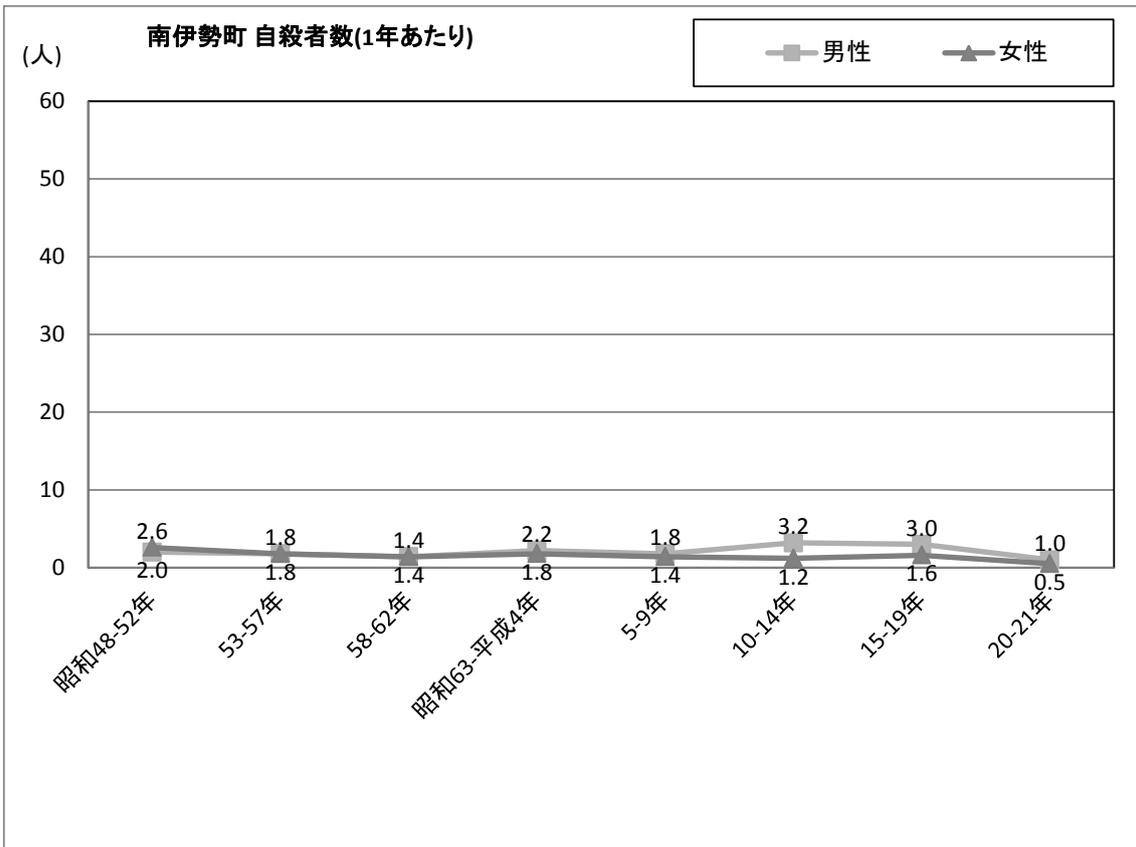
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



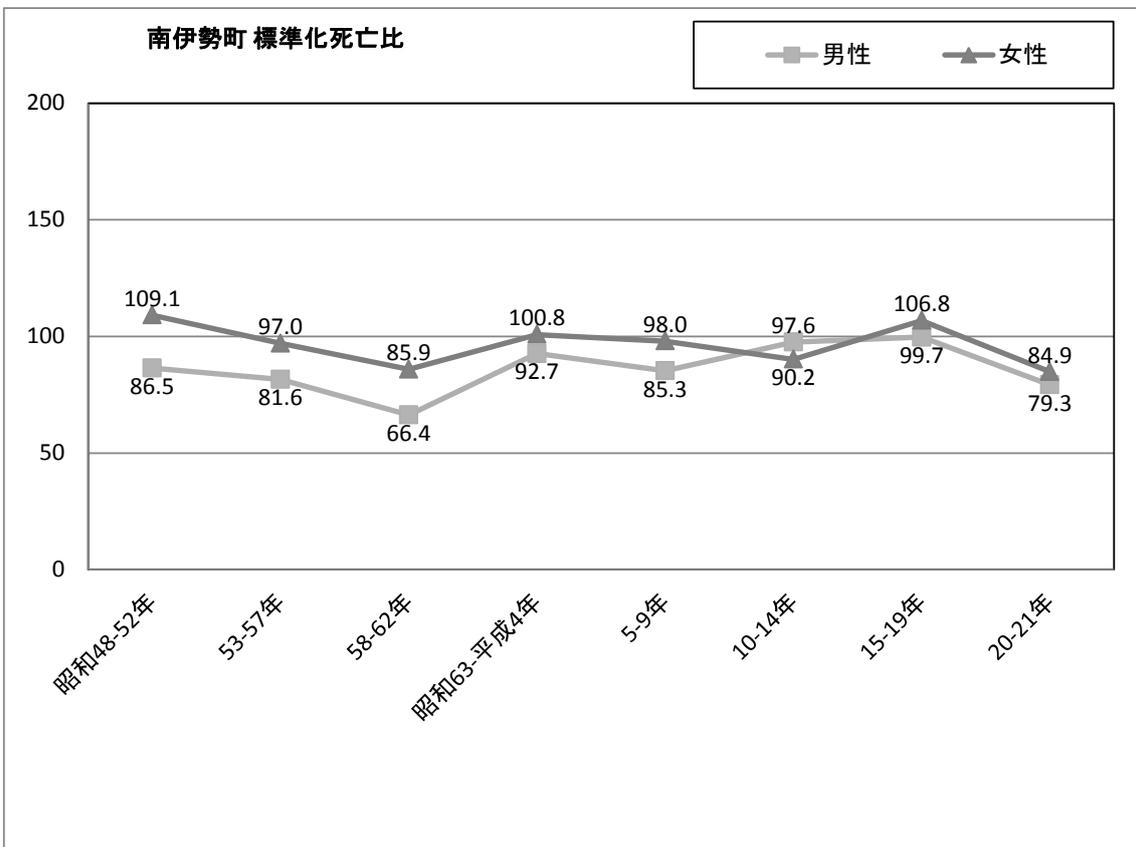
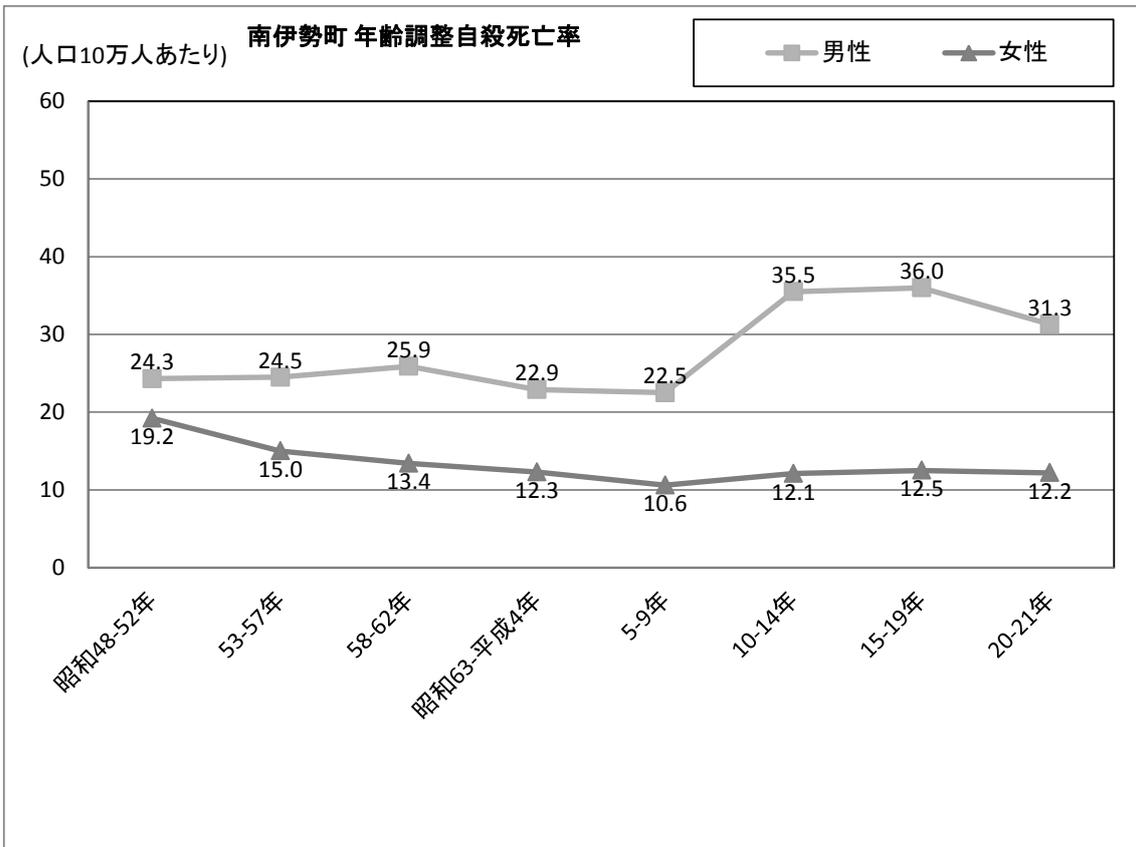
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



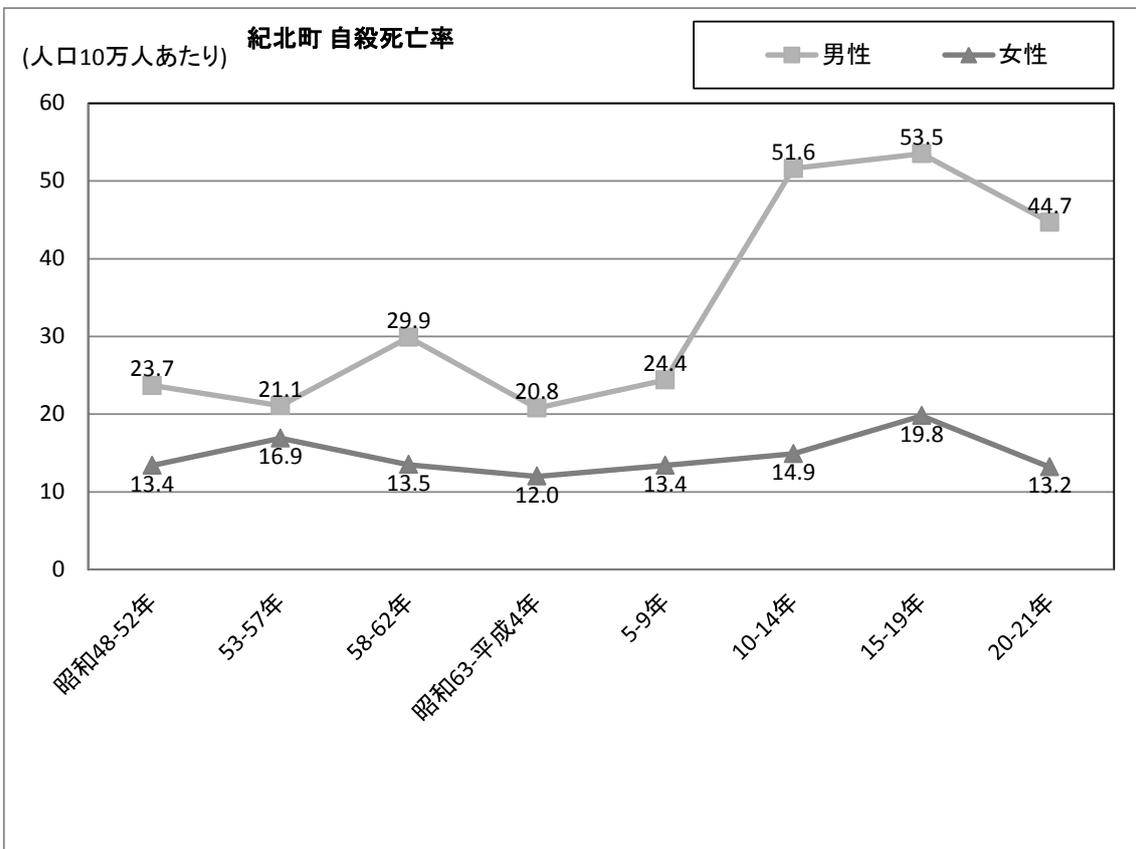
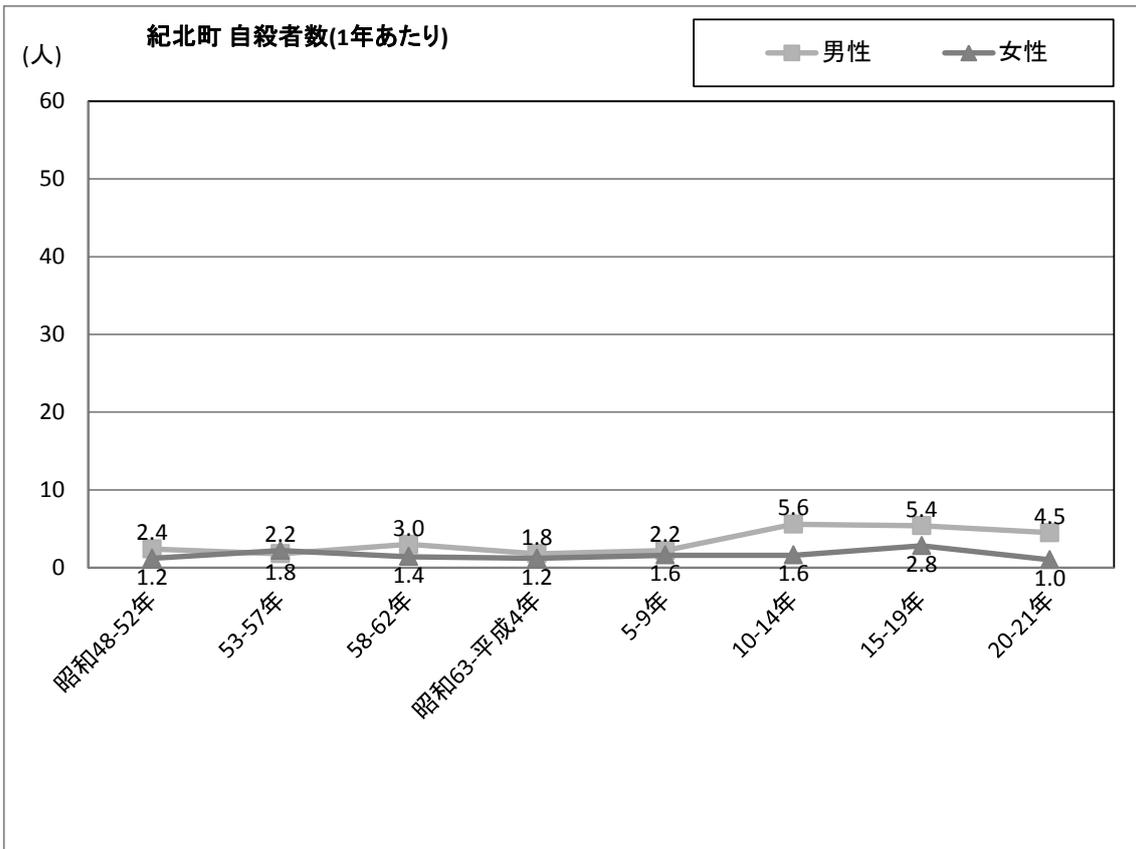
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



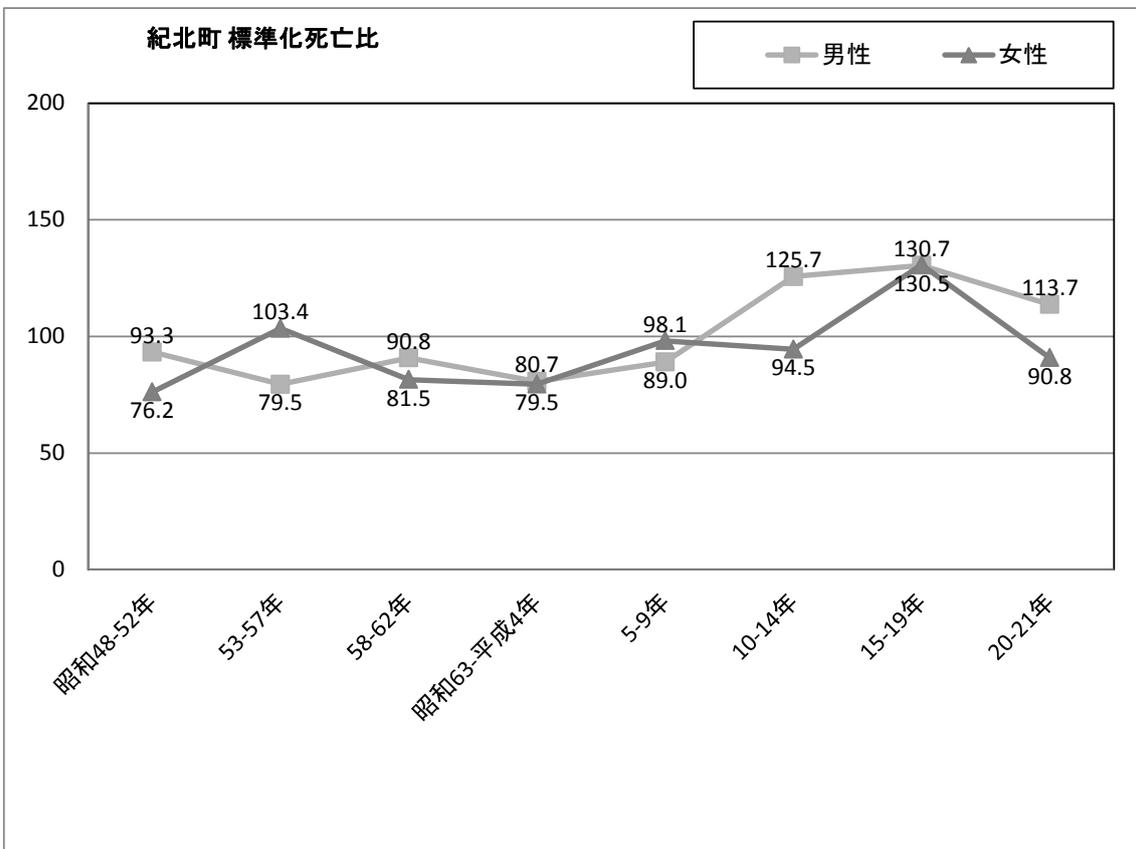
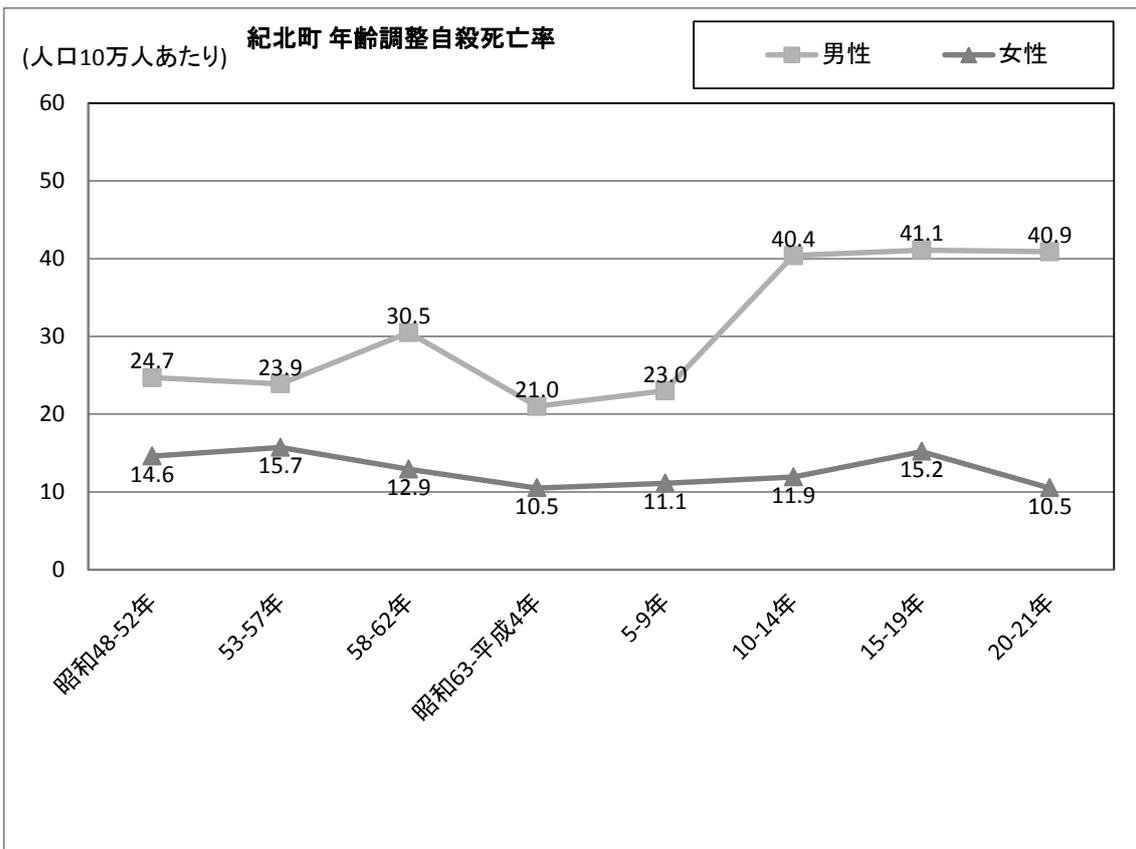
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



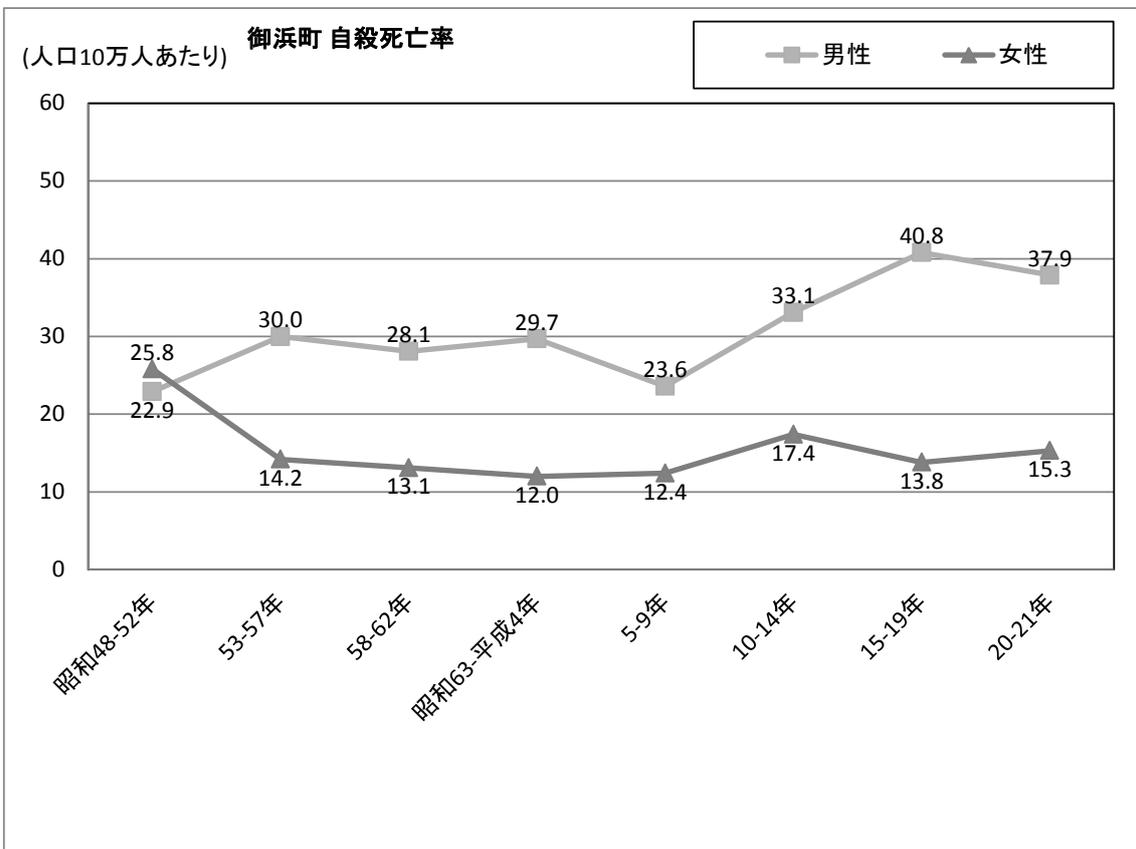
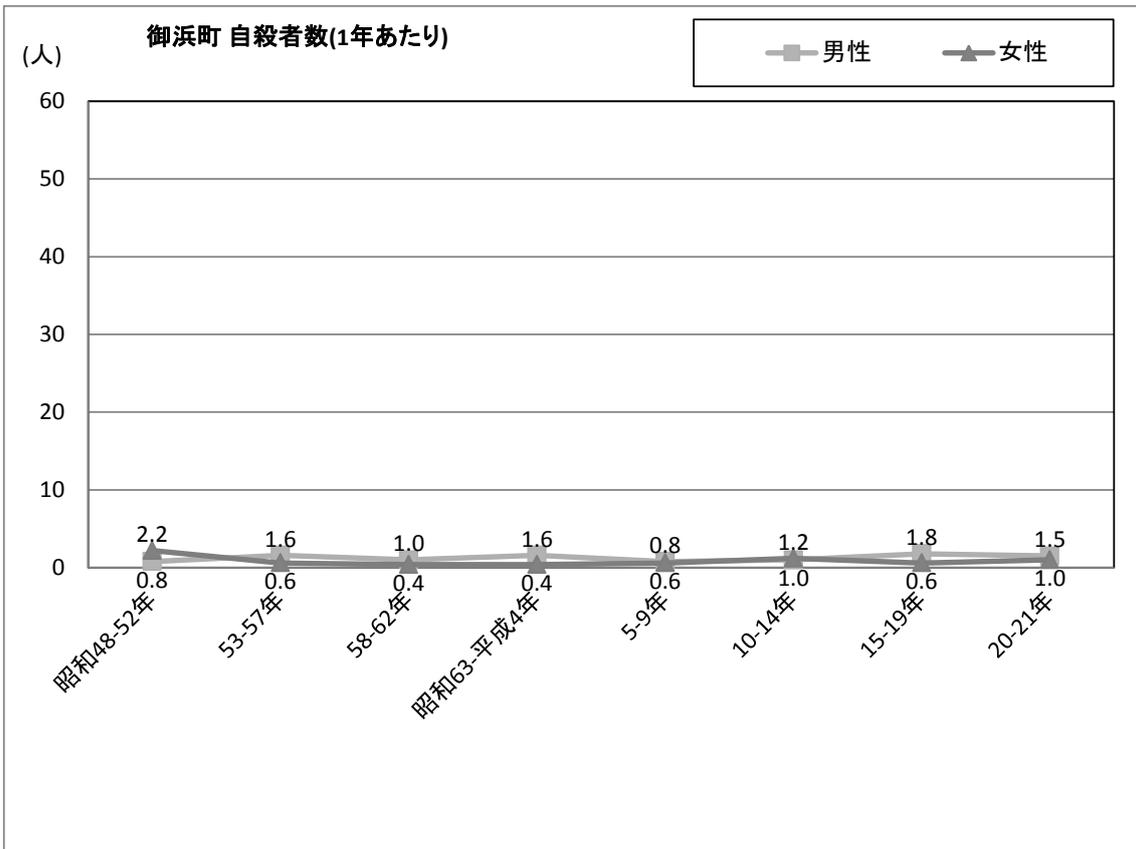
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



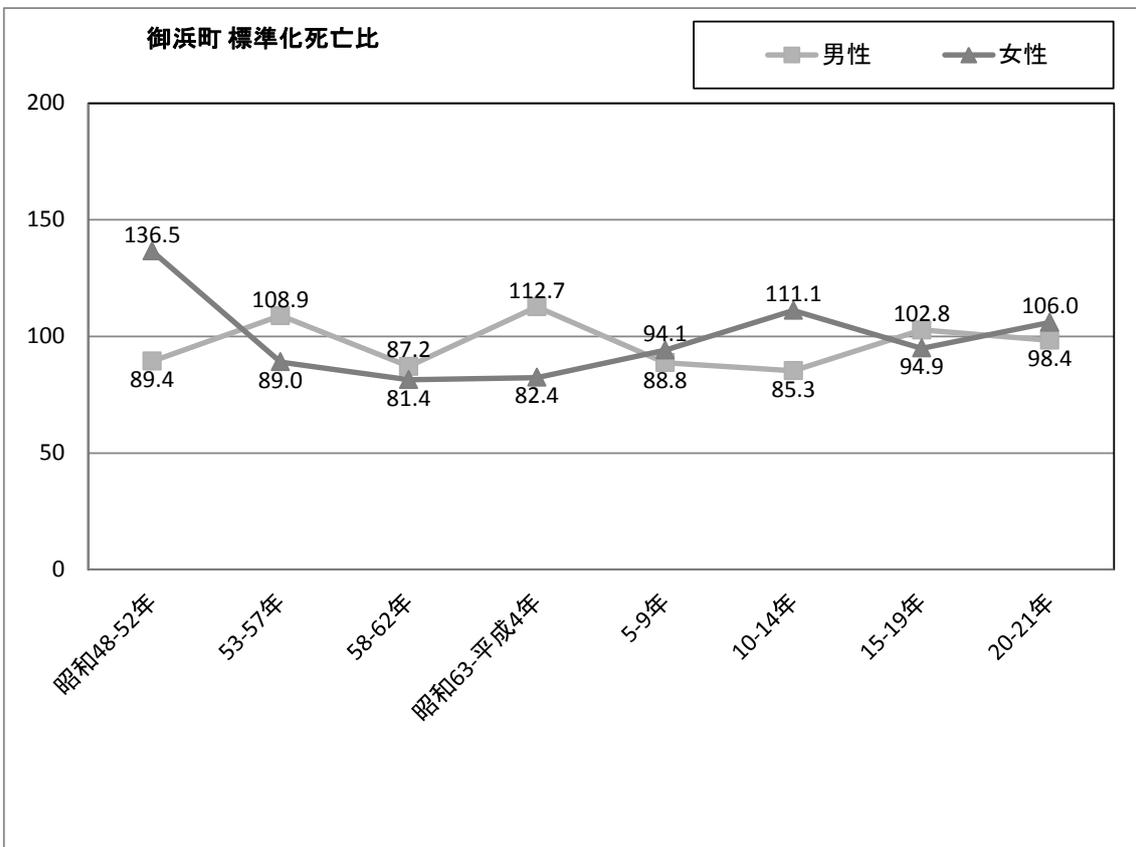
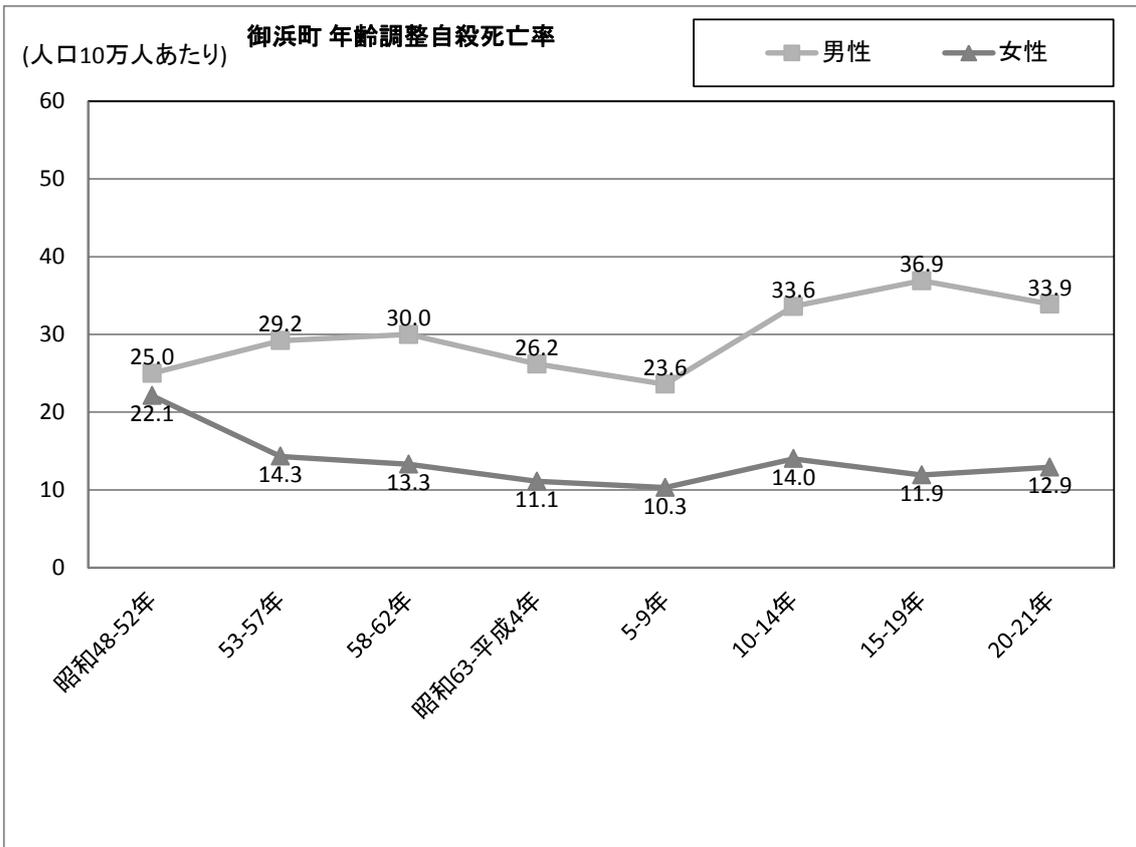
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



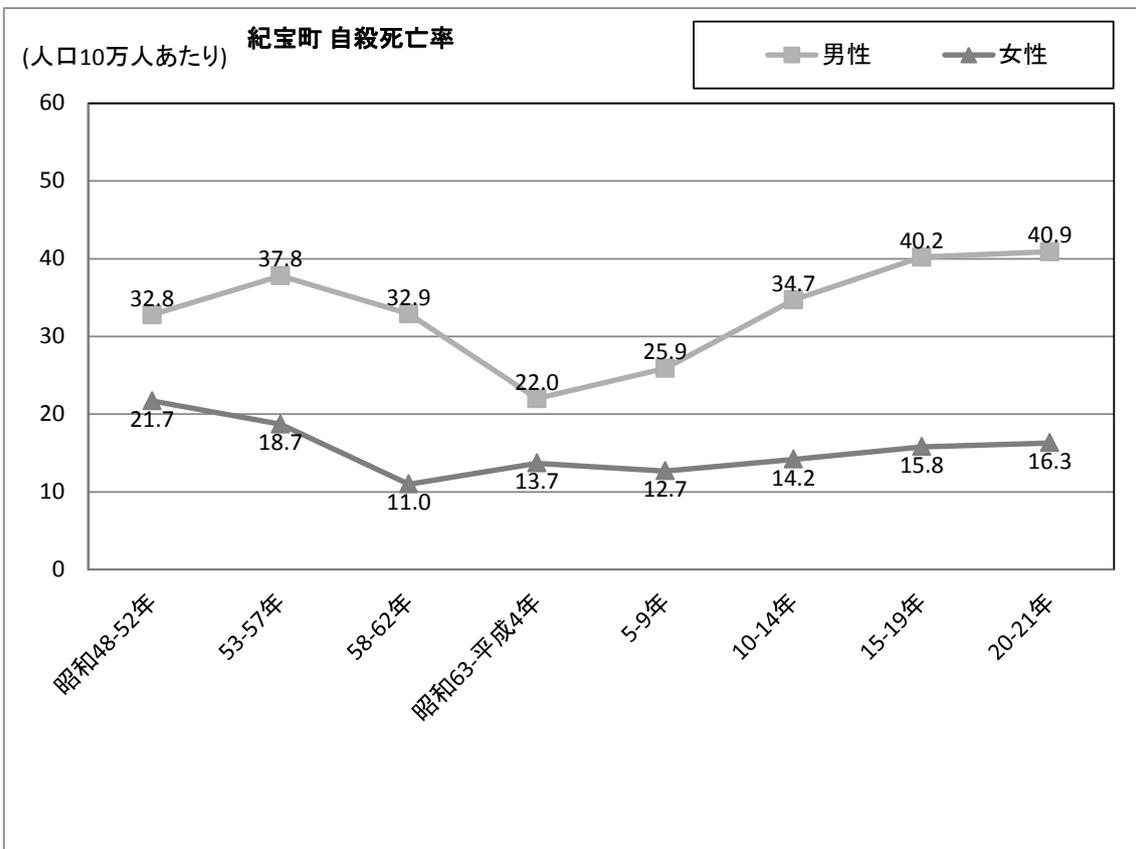
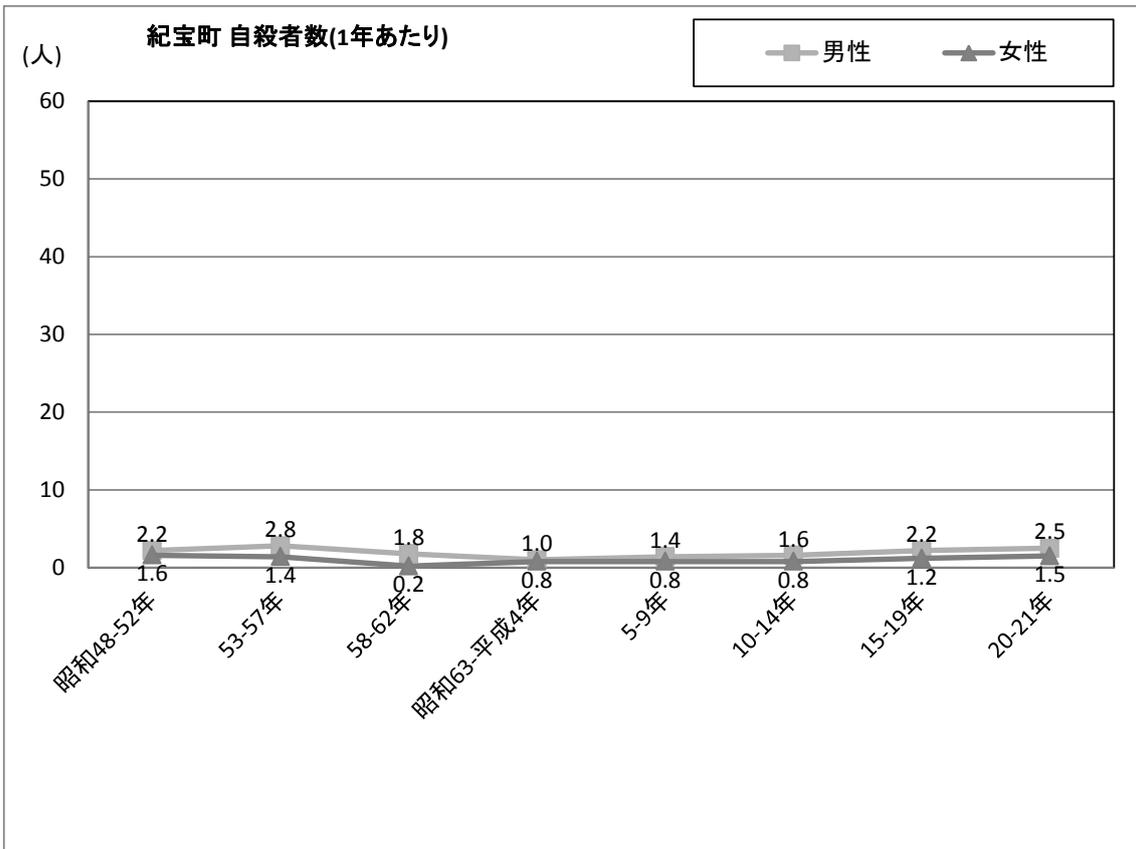
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



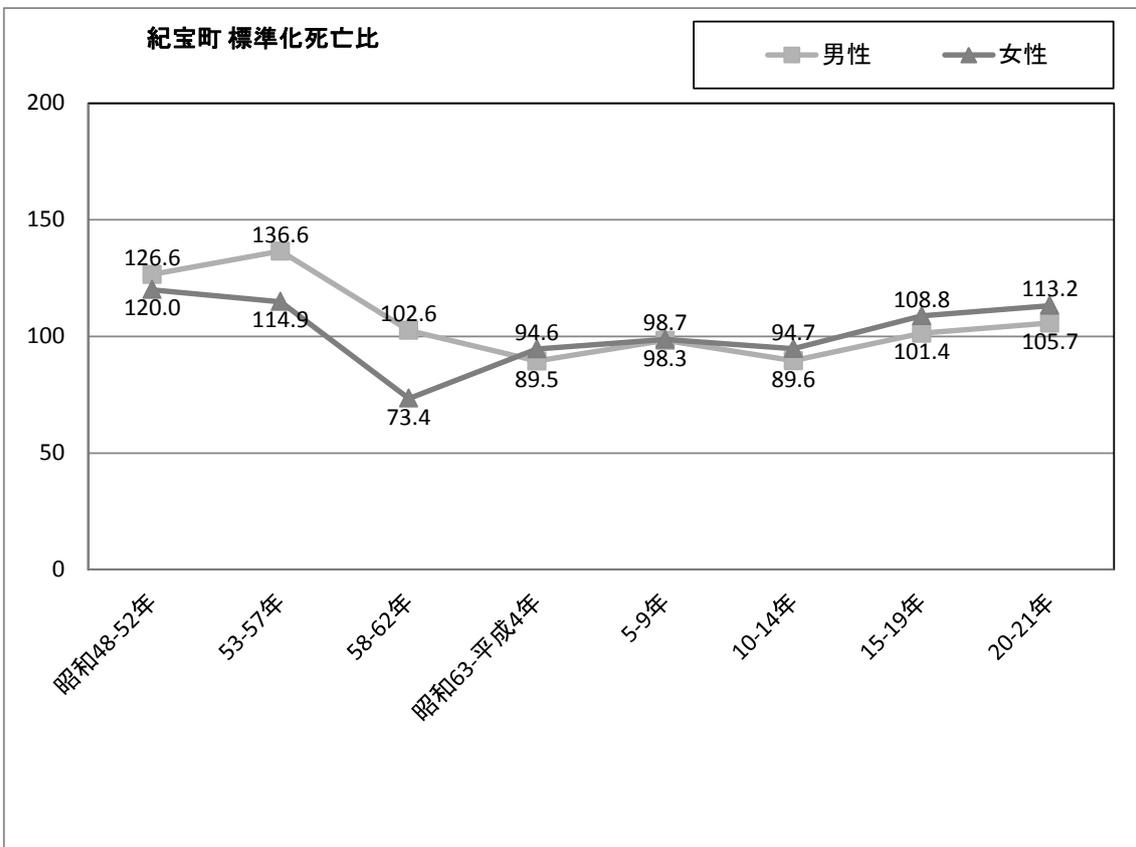
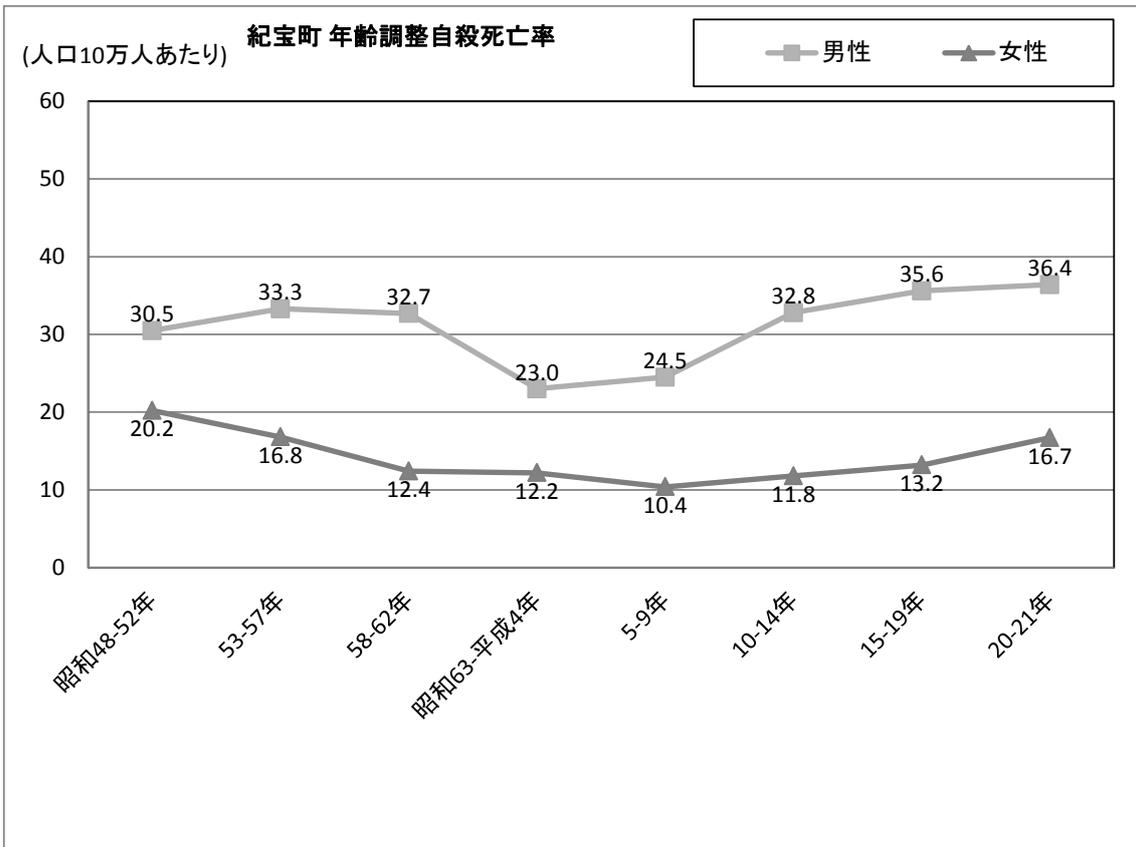
市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく



市町の地域単位は、平成24年度の市町名に基づく

三重県における自殺の実態分析に関する報告書

平成 25 年 3 月

三重県健康福祉部医療対策局健康づくり課

〒514-8570 三重県津市広明町 13 番地

TEL 059-224-2294

FAX 059-224-2340

報告書監修

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野/精神看護学分野 川上憲人 教授

エビデンスに基づいた自殺対策支援事業委託

株式会社キャンサーキャン

この報告書は平成 24 年度エビデンスに基づいた自殺対策支援事業の成果の一部である。

