

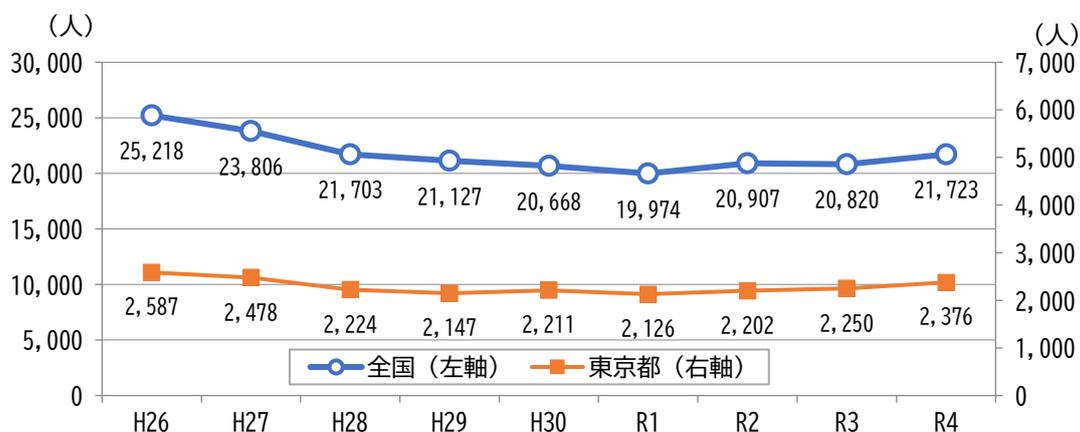
武蔵野市における自殺の特徴

1 自殺者数の推移

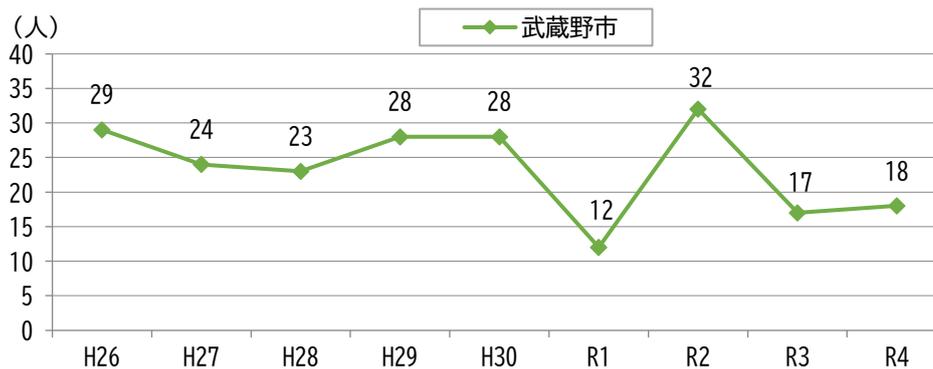
自殺による死亡者数は、令和4（2022）年には全国で21,723人、東京都では2,376人となり、近年は微増傾向が続いています。

市の自殺者数は、令和2（2020）年に32人と前年から20人増えましたが、令和3（2021）年で17人、令和4（2022）年で18人と減少しました。

<図 自殺者数の推移（全国・東京都・武蔵野市）>



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

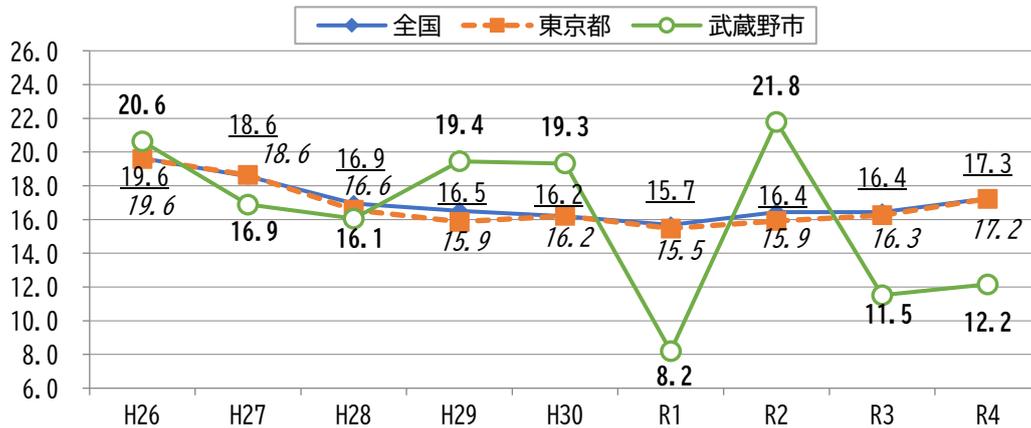


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

2 自殺死亡率※の推移

市の自殺死亡率は、令和2（2020）年に全国・東京都を上回ったものの、令和3（2021）年以降は全国・東京都の値を下回っています。

<図 自殺死亡率の推移（全国・東京都・武蔵野市）>



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

3 性別・年齢階級別の自殺者数

東京都の令和4（2022）年の男性の自殺者数は女性の約1.6倍であり、自殺者数は男性が女性よりも多いといわれています。市においても、自殺者数は男性が多い傾向が続いています。

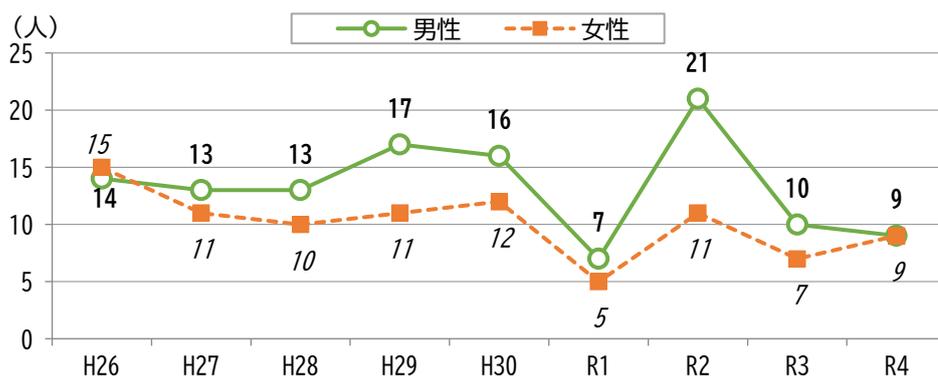
<図 令和4（2022）年 男女別の自殺者数状況（東京都・武蔵野市）>

R4	東京都		武蔵野市	
	自殺者数	自殺死亡率	自殺者数	自殺死亡率
合計	2,376	17.2	18	12.2
男性	1,465	21.6	9	12.7
女性	911	13.0	9	11.7

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※自殺死亡率：人口10万人あたりの自殺死亡者数。

<図 男女別の自殺者数の推移（武蔵野市）>

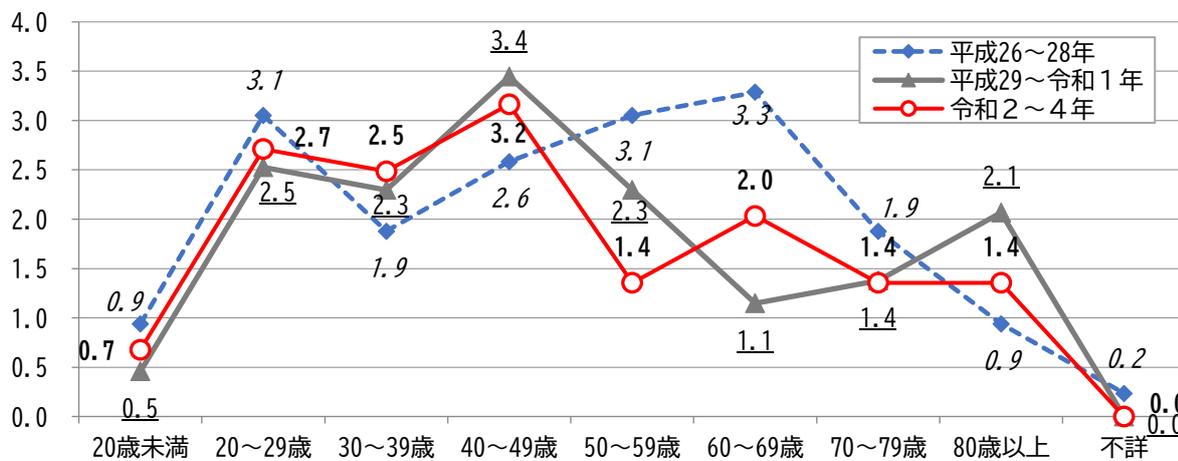


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

市の年齢階級別に自殺死亡率をみると、20歳代および40歳代で高く、30歳代は増加傾向となっています。

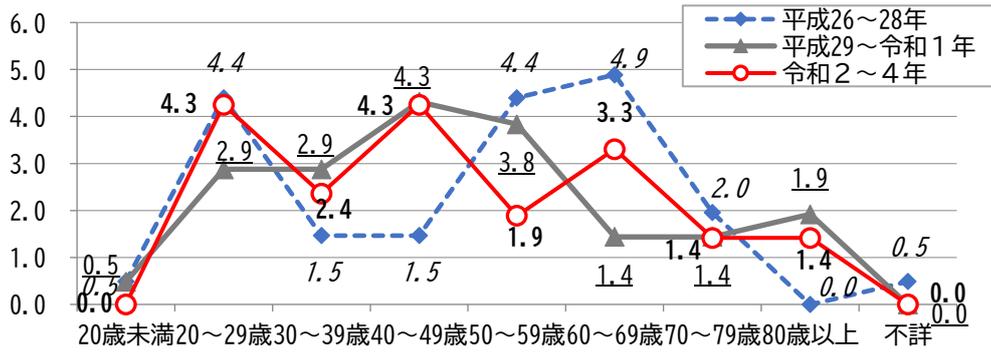
<図 年齢階級別の自殺死亡率の推移（3か年区分、武蔵野市）>

【合計】



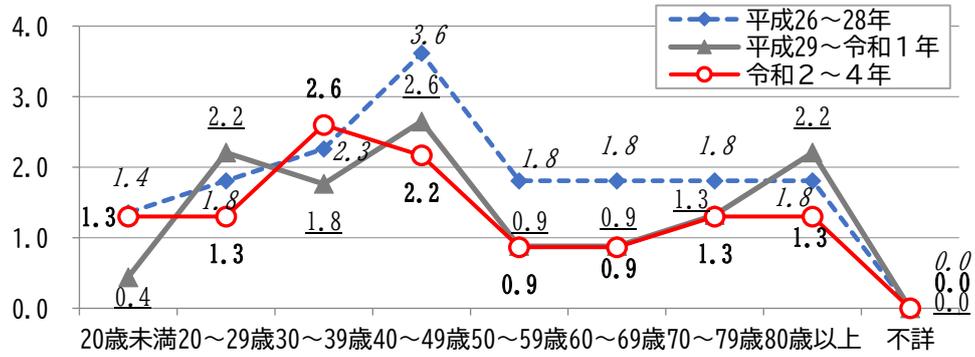
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から作成

【男性】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から作成

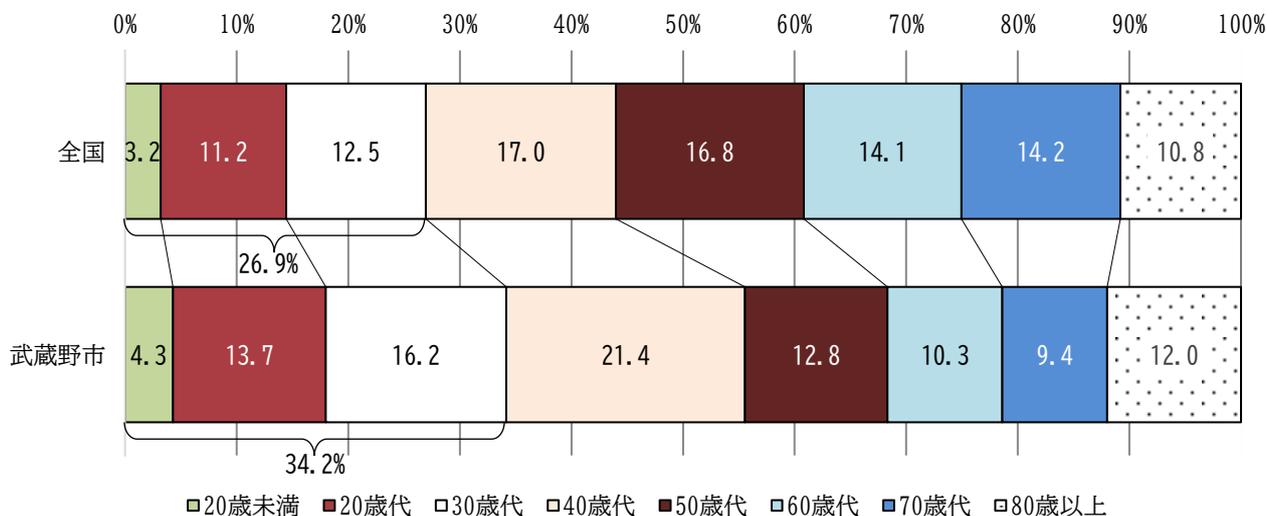
【女性】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」から作成

自殺者の年齢構成を全国と比べると、市では40歳代の割合が全体で21.4%と多くなっています。以降は年代が上がるにつれて割合が減少して70歳代では9.4%と少なくなるものの、80歳以上で12.0%と多くなっています。

<図 自殺者の年齢構成（平成29（2017）年～令和3（2021）年合計、全国・武蔵野市）>



資料：地域自殺実態プロファイル（2022）から作成

東京都の令和3（2021）年の年齢階級別死因をみると、10歳代から30歳代までの死因の第1位は「自殺」となっており、40歳代以降も「自殺」は上位5位に入っています。

<図 年齢階級別死因（令和3（2021）年、東京都）>

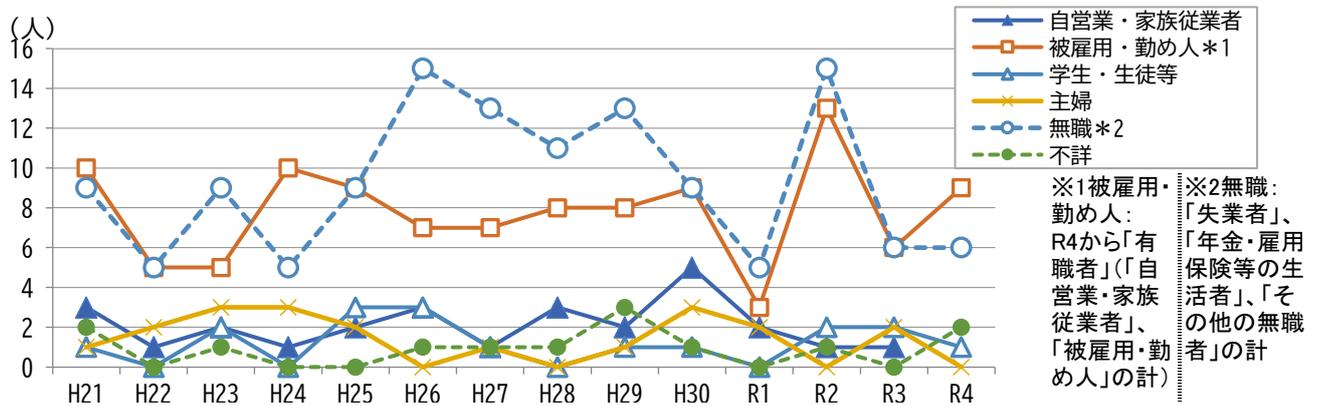
	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代
1位	自殺	自殺	自殺	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物
人数	80	362	288	697	2,044	4,357
割合	47.6%	66.2%	35.2%	30.1%	37.1%	43.7%
2位	悪性新生物	悪性新生物	悪性新生物	自殺	心疾患	心疾患
人数	22	30	152	386	662	1,245
割合	13.1%	5.5%	18.6%	16.6%	12.0%	12.5%
3位	不慮の事故	不慮の事故	脳血管疾患	心疾患	脳血管疾患	脳血管疾患
人数	11	29	49	229	421	641
割合	6.5%	5.3%	6.0%	9.9%	7.6%	6.4%
4位	先天奇形, 変形及び染色体異常	心疾患	不慮の事故	脳血管疾患	自殺	肝疾患
人数	6	13	47	206	402	430
割合	3.6%	2.4%	5.7%	8.9%	7.3%	4.3%
5位	心疾患	糖尿病	心疾患	肝疾患	肝疾患	自殺
人数	5	8	44	173	349	210
割合	3.0%	1.5%	5.4%	7.5%	6.3%	2.1%

資料：東京都「人口動態統計」から作成

4 職業別の自殺者数

市の職業別の自殺者数をみると、平成26（2014）年以降は特に「無職」が最も多くなっていますが、令和4（2022）年は「被雇用・勤め人」が最も多くなっています。

<図 職業別の自殺者数の推移（武蔵野市）>



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

5 自殺の原因・動機

自殺の原因・動機（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・動機として警察相が捉えたもの）は、令和元（2019）年までは「健康問題」が最も多くなっています。

<図 令和4（2022）年 自殺の原因・動機の状況（武蔵野市）>

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
平成26年	6	16	5	4	2	2	1	4
平成27年	3	19	0	2	2	0	2	4
平成28年	4	19	1	3	1	0	1	2
平成29年	3	16	3	3	2	0	0	11
平成30年	5	16	1	5	1	0	2	8
令和元年	1	7	0	3	1	0	0	3
令和2年	1	11	3	2	2	0	1	15
令和3年	3	5	1	1	0	0	2	7
令和4年	1	10	2	5	0	1	0	5

（注）この集計は、令和3年までは原因・動機を3つまで、令和4年からは4つまで計上可能としているため、当該年の自殺者数と一致しない

* 各年最も多い動機

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

6 「地域自殺実態プロファイル」にみる重点施策対象

国では地域における自殺対策の取り組みを支援するため、都道府県及び市町村に「地域自殺実態プロファイル」を提供しています。

これは、「自殺総合対策推進センター」による、警察庁自殺統計データ等を分析した各自治体の自殺実態データであり、地域特性の把握と市町村の自殺実態の分析の結果として示される地域特性の評価結果に基づく優先度など、地域自殺対策計画策定等の参考資料として提供されているものです。

これに加え、国からは「地域自殺対策政策パッケージ」が提供され、重点パッケージが示されています。この重点パッケージは、地域において優先的に取り組むべき施策群で、8つの分野[※]で構成されています。基本施策に加え、重点パッケージと「地域自殺実態プロファイル」との組み合わせで、地域の実状に合った自殺対策に取り組むことが推奨されています。

※重点パッケージの8つの分野とは、「子ども・若者」、「勤務・経営」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」、「高齢者」、「ハイリスク地」、「震災等被災地」、「自殺手段」を指す。

「武蔵野市自殺実態プロファイル 2022」（自殺総合対策推進センター提供）においては、武蔵野市の自殺実態データの分析の結果として以下の特徴と推奨される重点パッケージが示されています。

推奨される重点パッケージ

無職者・失業者、生活困窮者、高齢者

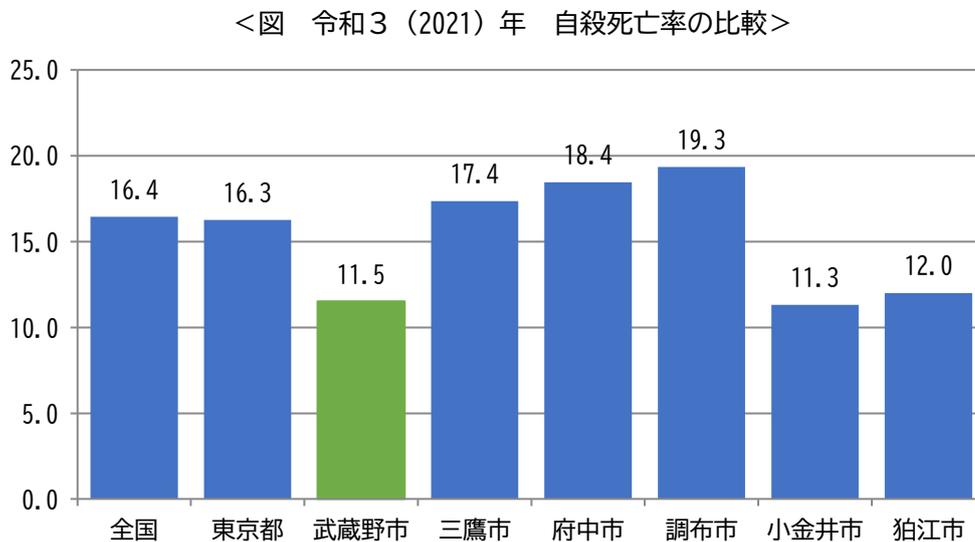
「地域自殺実態プロファイル」にみる武蔵野市の主な自殺の特徴

上位5区分	背景にある主な自殺の危機経路
1位:男性 40～59 歳無職独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2位:女性 60 歳以上無職同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 60 歳以上無職独居	失業（退職）+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
4位:男性 40～59 歳有職同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
5位:男性 20～39 歳有職独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】（被虐待・高校中退）非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺

※「地域自殺実態プロファイル」に示された市の特徴は、自殺統計の平成 29（2017）年～令和 3（2021）年における自殺者数合計に基づき、自殺総合対策推進センターが分析したもの。「主な自殺の危機経路」は、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。

7 国・東京都・近隣自治体との比較

市の自殺死亡率を他自治体と比較すると、国、東京都、近隣自治体（三鷹市、府中市、調布市）よりも低くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」