

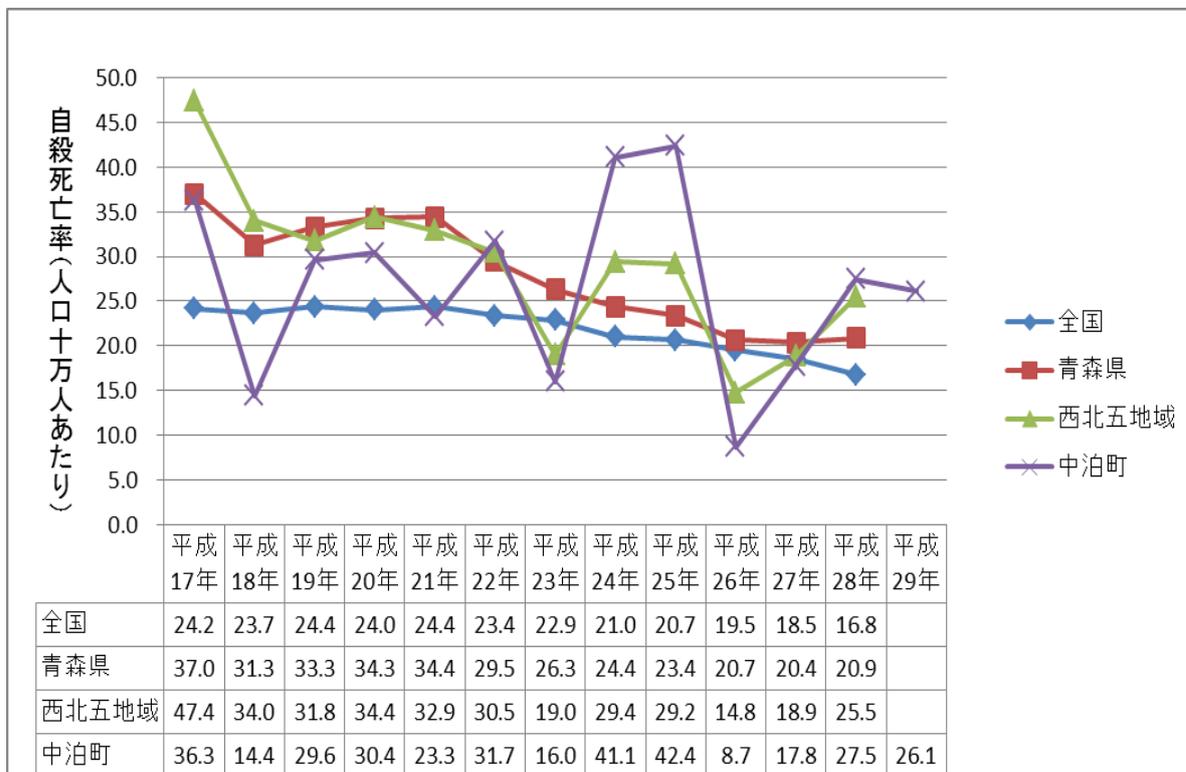
II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

II-1 中泊町の自殺の現状

(1) 自殺死亡率の年次推移



平成 28 年まで：青森県自殺対策検証研究会集計（人口動態調査票情報より）

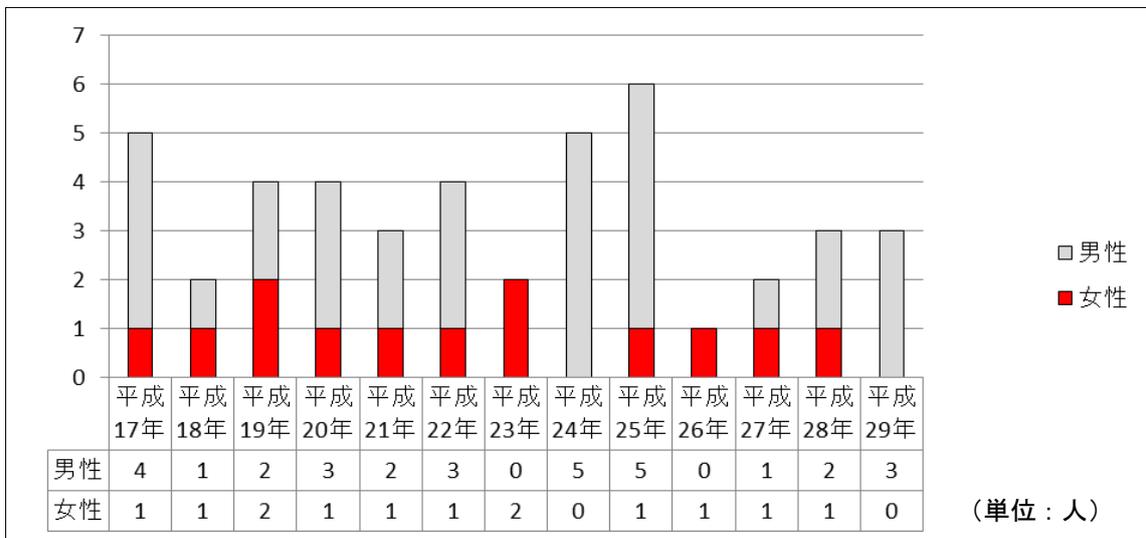
平成 29 年：町集計（人口動態死亡票より）

国の自殺死亡率は平成 21 年以降減少しており、県や西北保健所管内も減少傾向です。

町では、大きく増減を繰り返していますが、中長期的に見ても、減少しているとは言えない状況です。

II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

(2) 男女別自殺者の推移

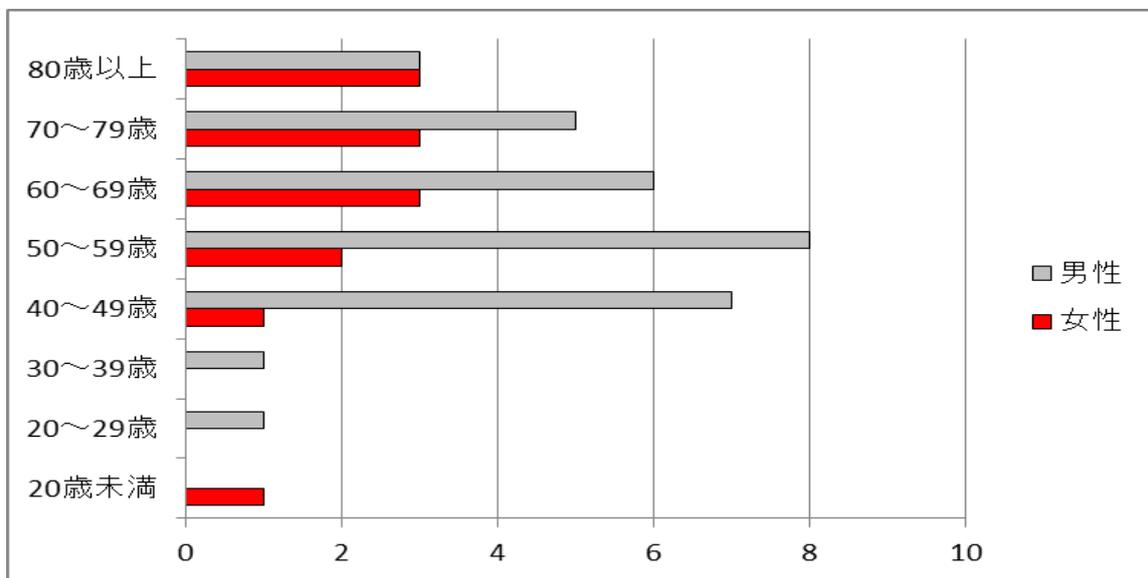


平成28年まで：青森県自殺対策検証研究会集計（人口動態調査票情報より）

平成29年：町集計（人口動態死亡票より）

平成17年以降、死亡者数は男性が女性を大きく上回っており、全体の7割を超えています。

(3) 男女別・年齢別死亡状況



町集計（人口動態死亡票より）H17～29

男性では40歳代から60歳代の働き盛りの年齢層の自殺者数が多い状況です。また、高齢者の自殺者数も多いです。

女性では、男性に比較して、高齢者の自殺者が多いです。

II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

(4) 地域自殺実態プロフィール(2018)から見た状況

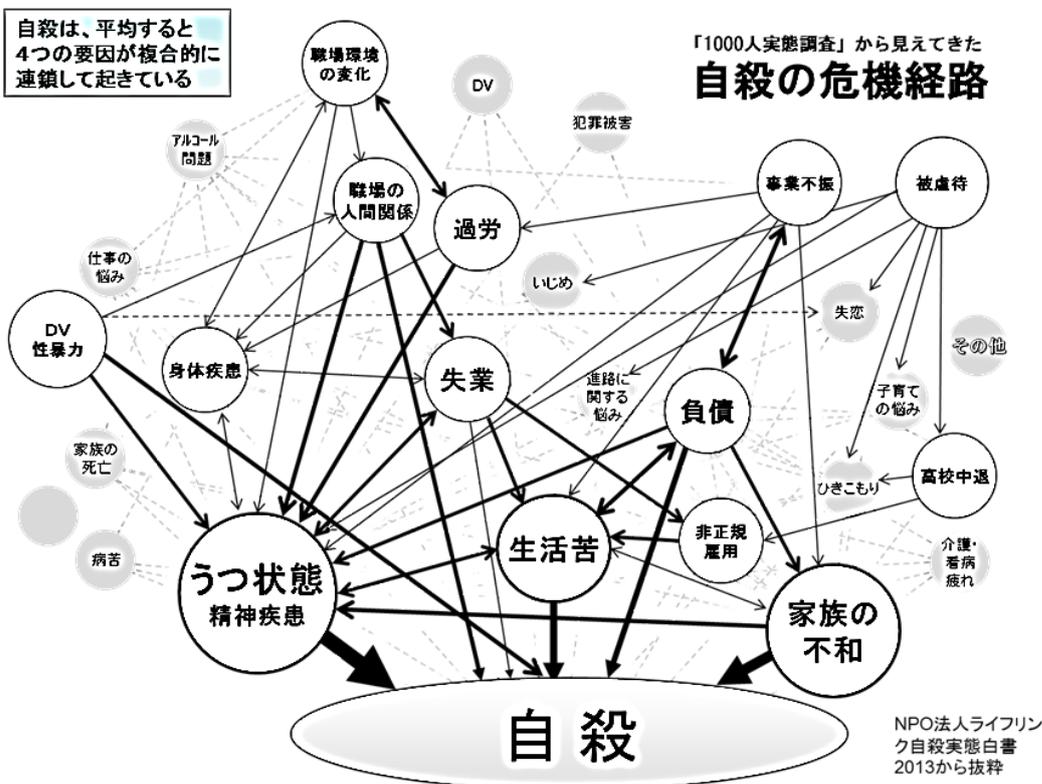
①自殺の特徴

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位: 男性 40～59歳有職同居	3	18.8%	55.6	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位: 女性 60歳以上無職同居	3	18.8%	29.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位: 女性 40～59歳無職同居	2	12.5%	57.6	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
4位: 男性 60歳以上無職同居	2	12.5%	35.8	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
5位: 男性 40～59歳無職独居	1	6.3%	637.2	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

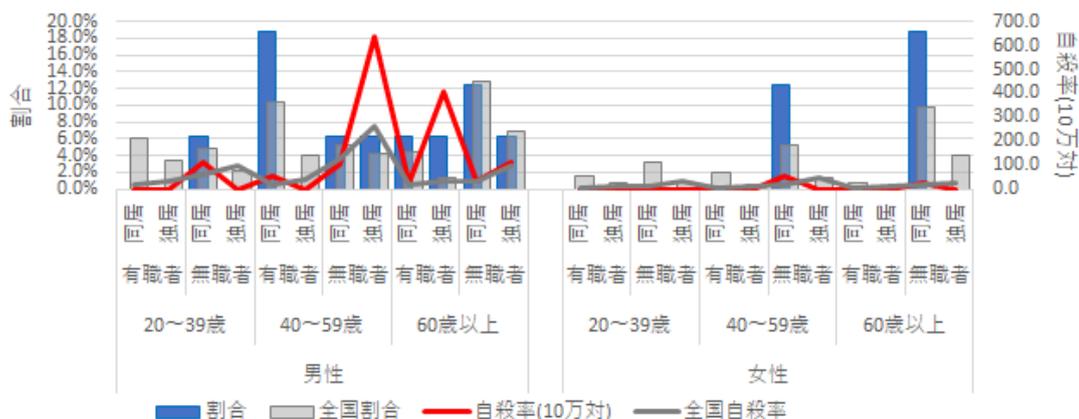
自殺実態プロフィールより 特別集計(自殺日・住居地、H25～28合計)

*順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順としています。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にしています。



II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ



自殺実態プロフィールより 特別集計（自殺日・住居地、H25～29 合計）

中泊町の自殺者の5年間の累計について、性・年齢・職業・同居人の有無による自殺者の割合、自殺率を全国と比較すると、割合では、男性は「40～59歳・有職者・同居」、女性では「60歳以上・無職者・同居」が高い状況です。また、自殺率が全国と比べて高いのは、男性では「40～59歳・無職者・独居」「60歳以上・有職者・独居」、女性では「40～59歳・無職者・同居」をあげることができます。

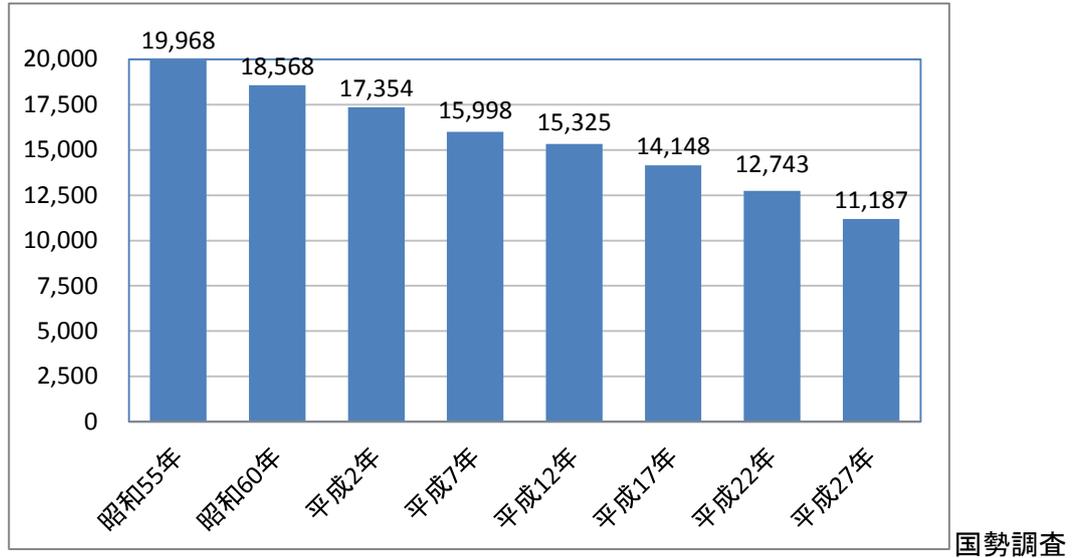
中泊町における自殺の特徴の上位の3区分の性、年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に、自殺実態プロフィールにおいて「勤務・経営」「高齢者」「生活困窮者」「無職者・失業者」が重点施策として推奨されました。

II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

II-2 自殺に関連するデータ

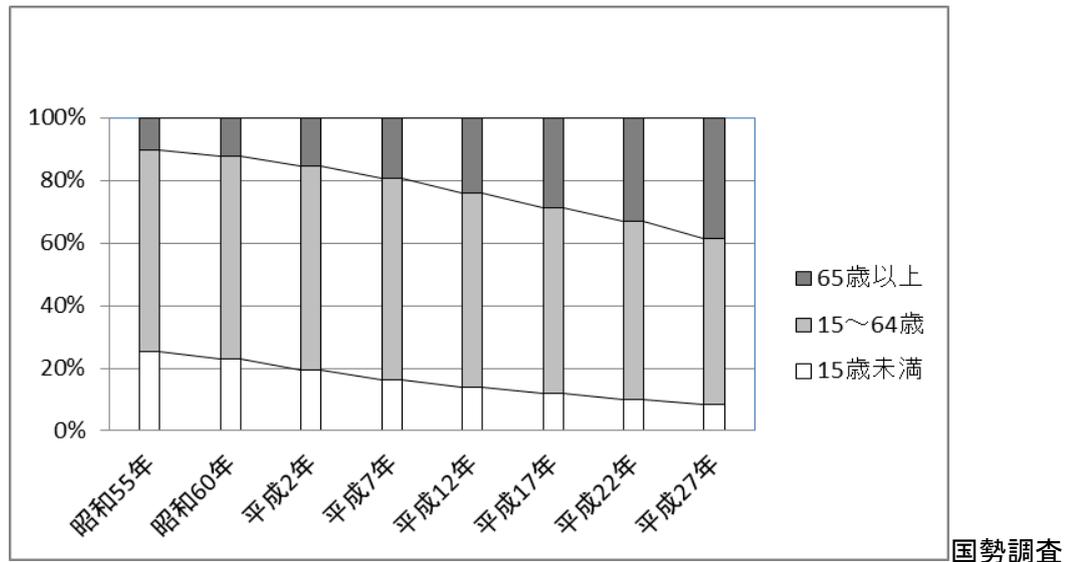
(1) 人口構造等

① 総人口の推移



中里町と小泊村の合併以前の昭和55年(1980年)には19,968人でしたが、年々減少しており、平成27年(2015年)には11,187人でした。

② 年齢層の推移



年少者層、生産年齢層の人口は減少しており、高齢者層の人口が増えています。高齢者層が人口に占める割合は、昭和55年(1980年)の10.2%から、平成27年(2015年)には38.3%に増加しています。

II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

③世帯の状況

		平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年
一般世帯数	A	4,479	4,569	4,461	4,352	4,102
単独世帯	B	512	649	730	929	994
比率 B/A		11.4	14.2	16.4	21.3	24.2
高齢者単身世帯	C	240	342	432	574	669
比率 C/A		5.3	7.5	9.7	13.2	16.3
高齢者夫婦世帯	D	368	457	551	614	654
比率 D/A		8.2	10.0	12.4	14.1	15.9

※総世帯＝一般世帯＋施設等世帯

国勢調査より

平成 7 年（1995 年）から平成 27 年（2015 年）の間に単独世帯が増加しており、特に高齢者単身世帯は 3 倍以上に増加しています。また、高齢者夫婦世帯も 2 倍近く増えています。

（2）「くらし」関連資料

①主要死因

年 次	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
悪性新生物	①56	28.7	①56	29.0	①67	29.6	①63	32.5	①61	29.2
心 疾 患	②34	17.4	⑤21	10.9	②33	14.6	②32	16.5	②31	14.8
脳血管疾患	④18	9.2	③22	11.4	③22	9.7	③24	12.4	⑤ 7	3.3
老 衰	⑤15	7.7	③22	11.4	④20	8.8	⑤12	6.2	③25	12.0
肺 炎	③19	9.7	②32	16.6	⑤21	9.3	④14	7.2	④21	10.0
腎 不 全	7	3.6	3	1.6	5	2.2	6	3.1	5	2.4
不慮の事故	7	3.6	9	4.7	3	1.3	6	3.1	6	2.9
糖 尿 病	2	1.0	3	1.6	4	1.8	0	—	0	—
肝炎・肝硬変	1	0.5	0	0.0	2	0.9	3	1.5	4	1.9
自 殺	5	2.6	1	0.5	2	0.9	3	1.5	3	1.4
そ の 他	31		24		68		31		46	
計	195		193		226		194		209	

(H25 年～H28 年：青森県保健統計年報より、H29 年：町管理台帳より)

主な死因を見ると、がん（悪性新生物）が約 3 割を占めており、他に、心疾患、脳血管疾患等生活習慣に起因したものの割合が高いです。

II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

②生活困窮関連

生活保護受給状況

	平成 22 年度末	平成 23 年度末	平成 24 年度末	平成 25 年度末	平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末	平成 29 年度末
世帯数	160	180	198	208	234	255	254	252
人員	201	226	249	265	296	320	322	319
受給率 (%)	10.82	13.02	15.56	17.29	20.86	25.11	29.14	29.59

※ 受給率 (%) : 人口 1,000 人に対する保護者数の割合

平成 22~27 年度 : 町福祉課 平成 28~29 年度 : 西北地域県民局調べ

生活保護受給率は、年々増加しています。生活困窮についての相談件数についても増加傾向にあります。

③就労状況

産業分類別		労働人口	
		人数	割合 (%)
総数 A		4,744	100
1 次	農業	850	17.9
	林業	35	0.7
	漁業	237	5.0
2 次	鉱業・採石業・砂利採取業	4	0.1
	建設業	887	18.7
	製造業	431	9.1
第 3 次	電気・ガス・熱供給・水道業	14	0.3
	情報通信業	5	0.1
	運輸業・郵便業	154	3.2
	卸売業・小売業	534	11.3
	金融業・保険業	45	0.9
	不動産業・物資賃貸業	15	0.3
	学術研究・専門/技術サービス業	20	0.4
	宿泊業・飲食サービス業	157	3.3
	生活関連サービス・娯楽業	134	2.8
	教育・学習支援業	102	2.2
	医療・福祉	579	12.2
	複合サービス業	109	2.3
	その他のサービス業	193	4.1
	公務	190	4.0
その他	49	1.0	
※15 歳以上労働力人口 B		5,298	A/B 89.5

平成 27 年国勢調査

II 中泊町の自殺の現状と関連するデータ

建設業（18.7%）、農業（17.9%）、医療・福祉（12.2%）の割合が高くなっています。また、15歳以上の労働力人口に占める労働人口の割合は89.5%となっています。

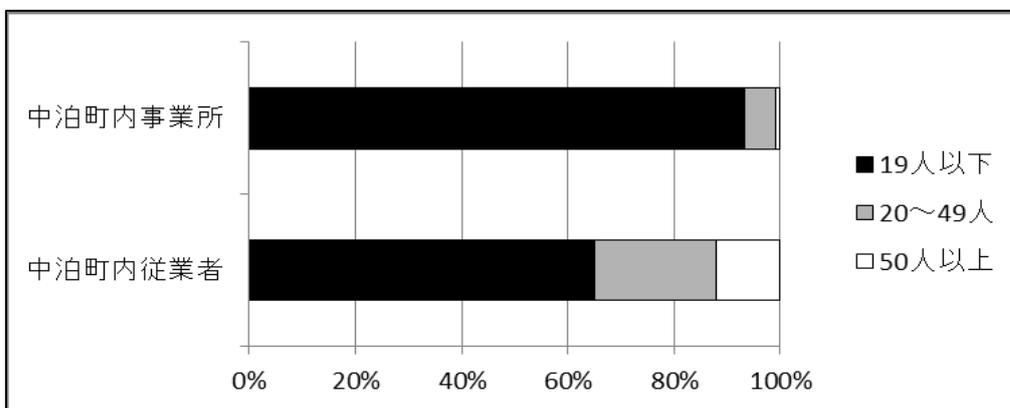
地域の就業者の常住地・従業地

		従業地		
		自市区町村	他市区町村	不明・不詳
常住地	自市区町村	3,341	1,332	71
	他市区町村	850	—	—

H27 国勢調査

中泊町内に住み、中泊町内で働いている人の割合が高いです。

地域の事業所規模別事業所／従業者割合



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	503	318	80	71	22	7	4	1	0
従業者数	3,353	691	532	954	519	252	264	141	—

H26 経済センサス-基礎調査

小規模事業所で働いている人が多いです。労働者数50人未満の小規模事業場ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われています。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけがのぞまれます。