

コロナ禍における自殺の状況について

神奈川県健康医療局保健医療部がん・疾病対策課

コロナ禍における自殺の動向に関する分析(緊急レポート)

【全国状況・主なポイント(R2.1~8月)】

厚生労働大臣指定法人 いのち支える自殺対策推進センター(R2.10.21)参照

1 本年の自殺の動向は、例年とは明らかに異なっている。

(自殺者数は近年減少傾向だったが、2020年に入ったあたりから上昇。女性の上昇が顕著)

2 本年4月から6月の自殺者数は、例年よりも減少している。

(社会的危機の最中あるいは直後には人々の死への恐怖や社会的連帯感・帰属感の高まりにより自殺者数減少傾向)

3 様々な年代において、女性の自殺は増加傾向にある。

(7月、8月で「同居人がいる女性」「無職の女性」の自殺者増。女性の自殺の背景には、経済生活問題や勤務問題、DV被害、育児の悩み、介護疲れ、精神疾患等様々な問題が潜んでいる。コロナ禍で人と接する機会や場が少なくなり、経済的にも不安定な生活を強いられる女性が増えている中で今後、女性の自殺リスクがさらに高まることが懸念。)

4 自殺報道の影響と考えられる自殺の増加がみられる。

(若手有名俳優の自殺報道後、自殺者数が増加。「ウェルテル効果」)

5 本年8月に、女子高校生の自殺者数が増加している。

(「休校明けの学校生活になじめない」「オンライン授業についていけない」「家族がステイホームで家族問題増加」等)

6 自殺者数は、依然として女性よりも男性が多い。

(本年8月までの自殺者数は68%が男性。全体の3割超を40~60代の中老年男性)

7 政府の各種支援策が自殺の増加を抑制している可能性がある。

【R2.10月に自殺が急増した要因について】

厚生労働大臣指定法人 いのち支える自殺対策推進センター(R2.12.21)参照

1 新型コロナの影響により、社会全体の自殺リスクが高まっている。

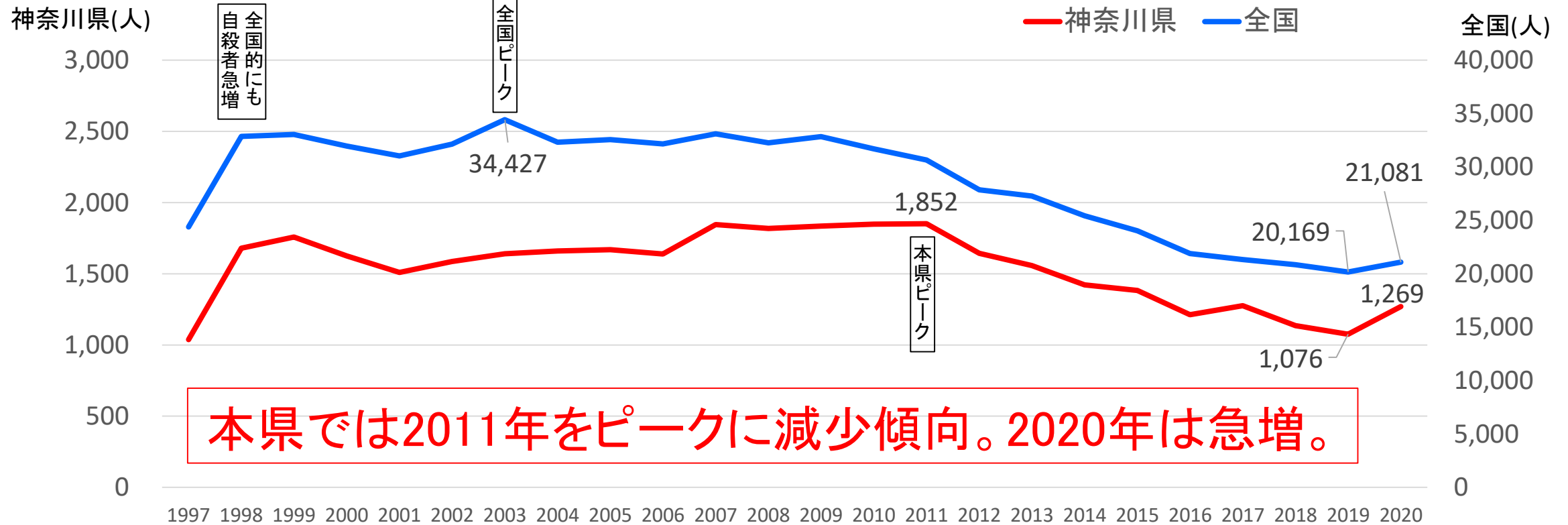
(自殺の要因となり得る雇用、暮らし、人間関係等の問題が悪化)

2 相次ぐ有名人の自殺及び自殺報道が大きく影響した可能性(ウェルテル効果)の可能性が高い。

※ウェルテル効果:マスコミの自殺報道に影響されて自殺が増える事象。

自殺者数の推移(1997～2020/全国・本県)

警察庁統計



本県では2011年をピークに減少傾向。2020年は急増。

※バブル景気
1986～1991
バブル崩壊
1991～

アジア通貨危機

自殺対策基本法成立

自殺総合対策大綱

リーマンショック

地域自殺対策緊急強化基金

自殺総合対策大綱

自殺対策基本法改正

自殺総合対策大綱

県計画策定

市町村計画策定

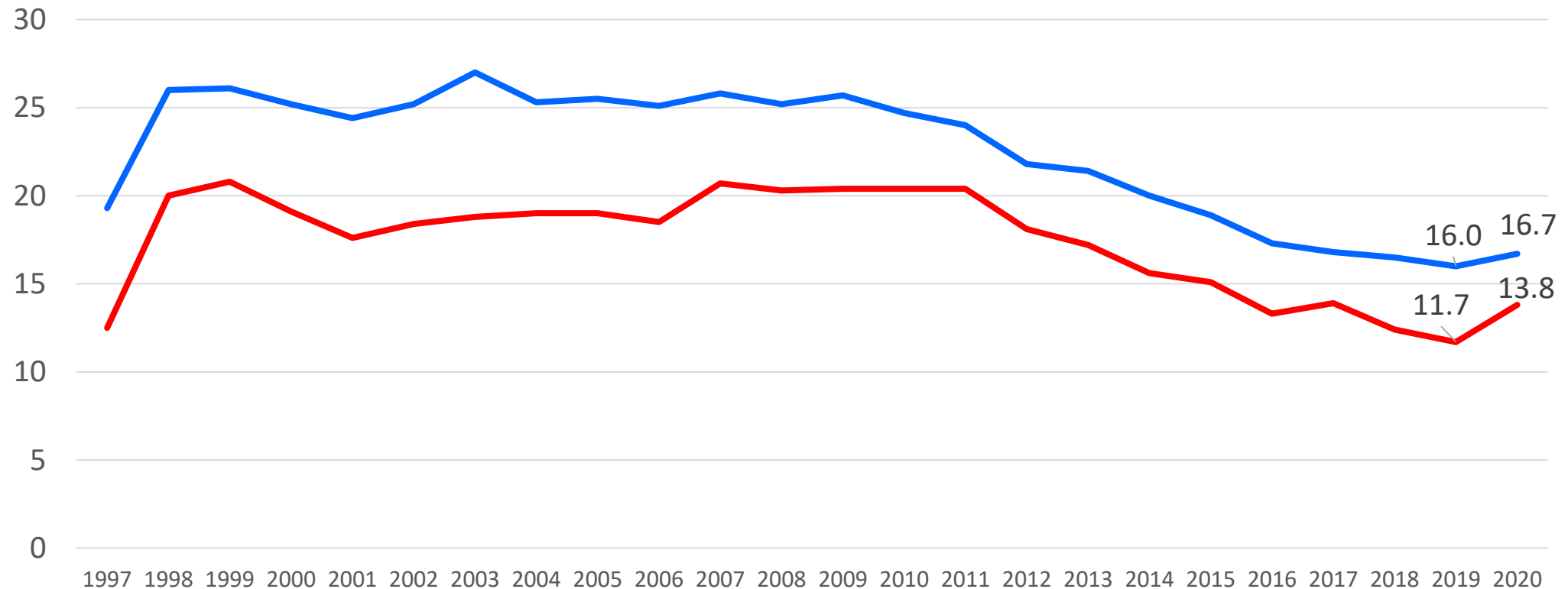
新型コロナウイルス感染症拡大

自殺死亡率の推移(1997～2020/全国・本県)

警察庁統計

自殺死亡率

— 神奈川県 — 全国

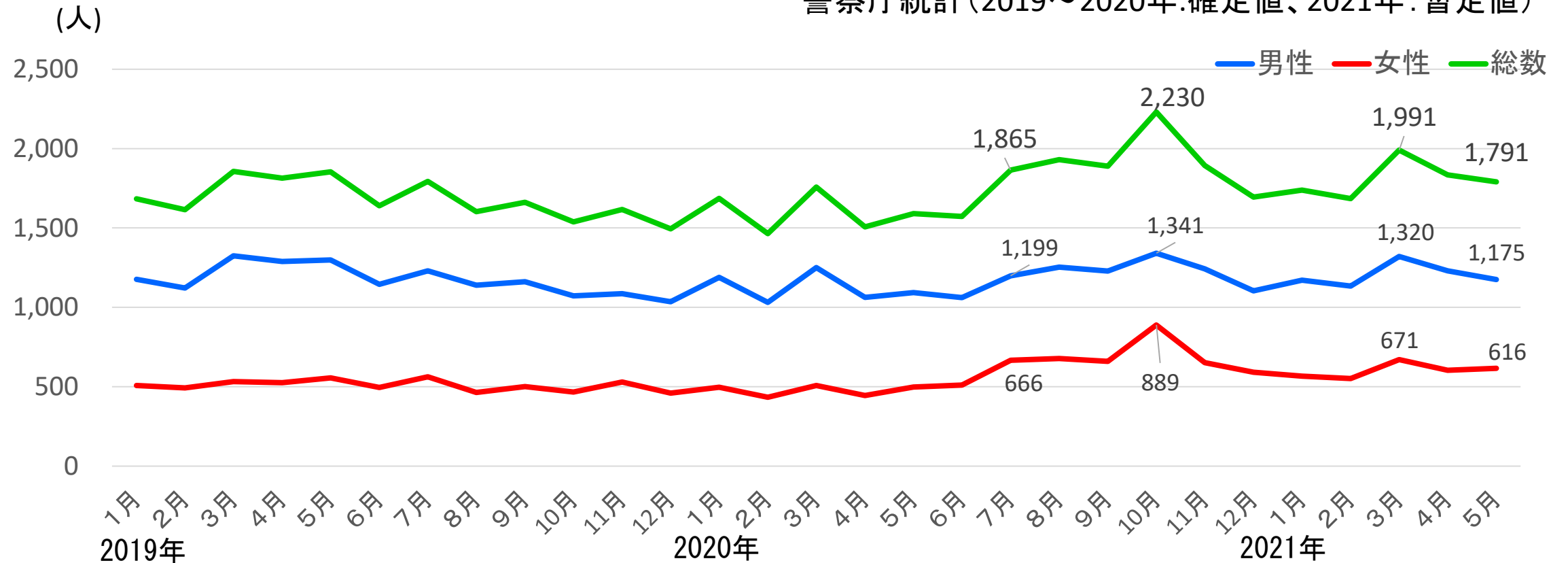


2019年は全国、本県ともに1997年以降最小。2020年はともに増加。

※自殺死亡率:人口10万人あたりの自殺死亡者数

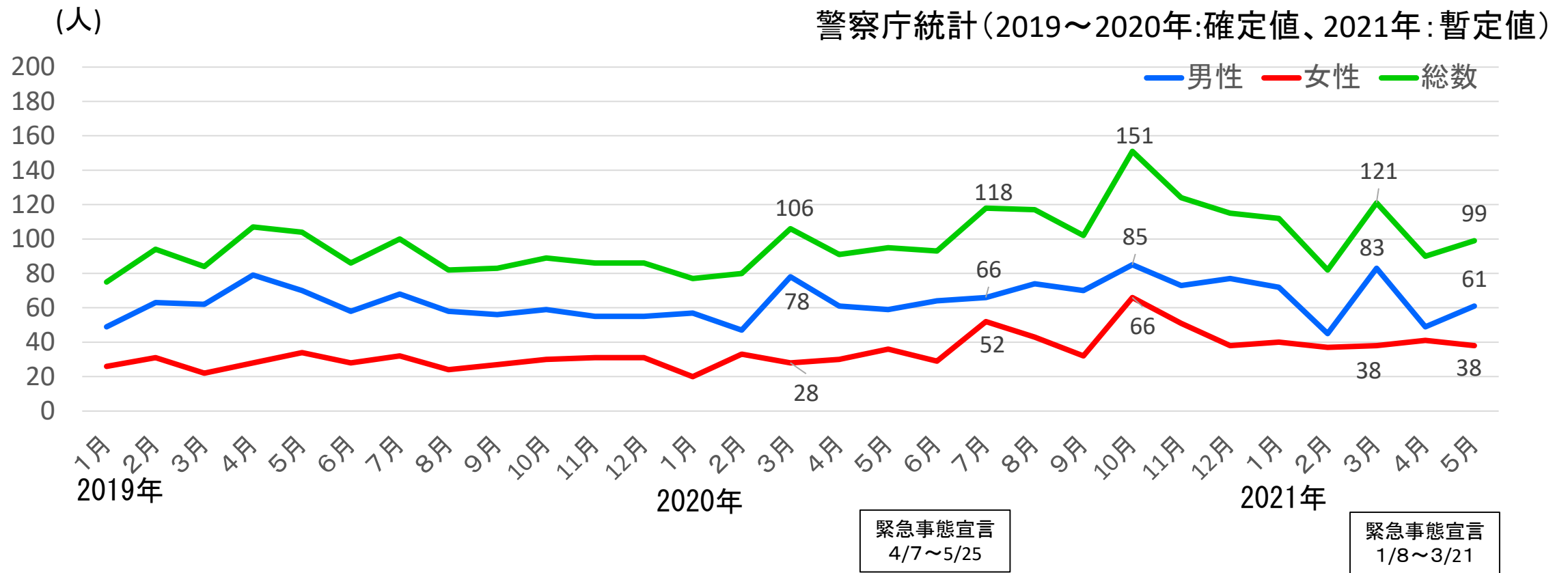
全国の自殺者数の推移(2019～2021・男女別)

警察庁統計(2019～2020年:確定値、2021年:暫定値)



総数では2020年7月から増加傾向で10月に大幅増。
2021年3月の増加も顕著。男女とも同様の傾向。

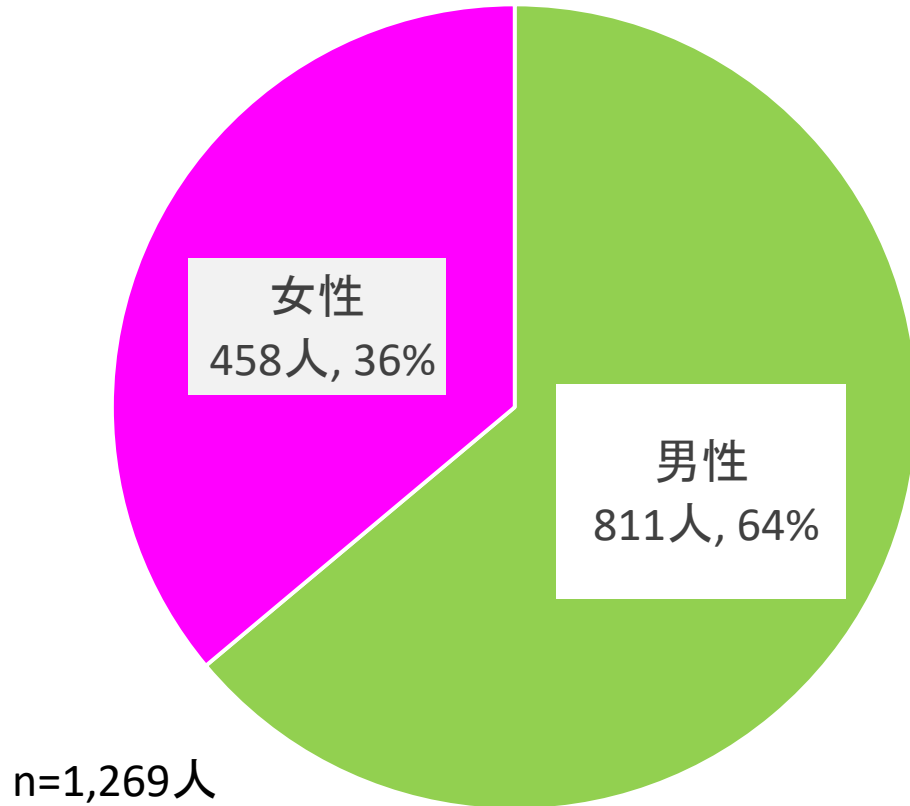
本県の自殺者数の推移(2019～2021・男女別)



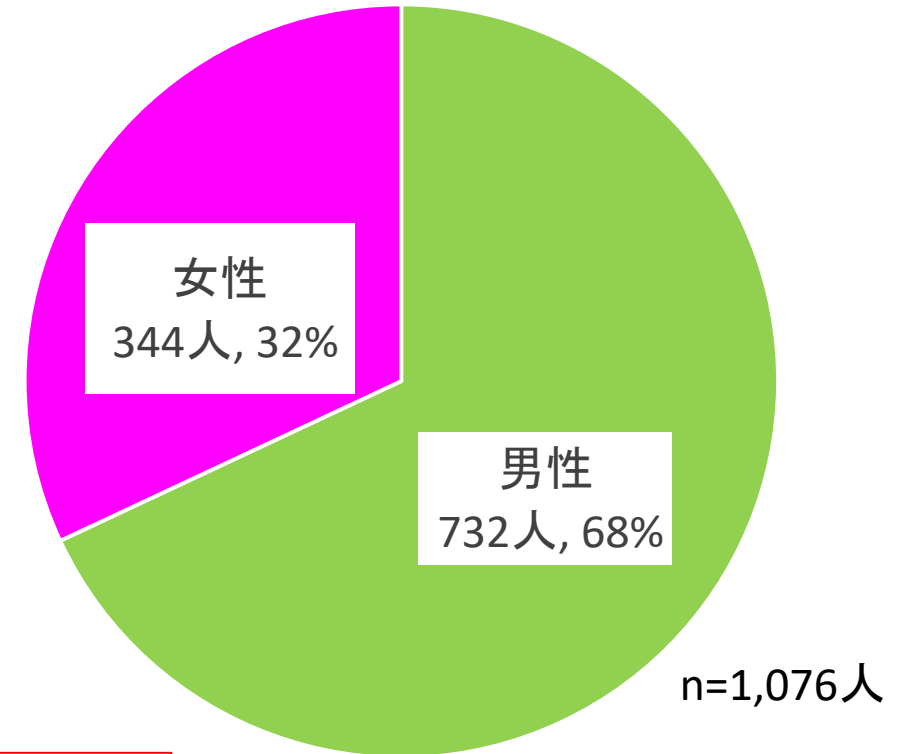
総数では2020年3月、7月、10月、2021年3月の増加が顕著。
男性は2020年・2021年の3月、女性は2020年7月・10月の増加が顕著。

本県の自殺者数の状況(2019~2020・男女別割合)

2020年



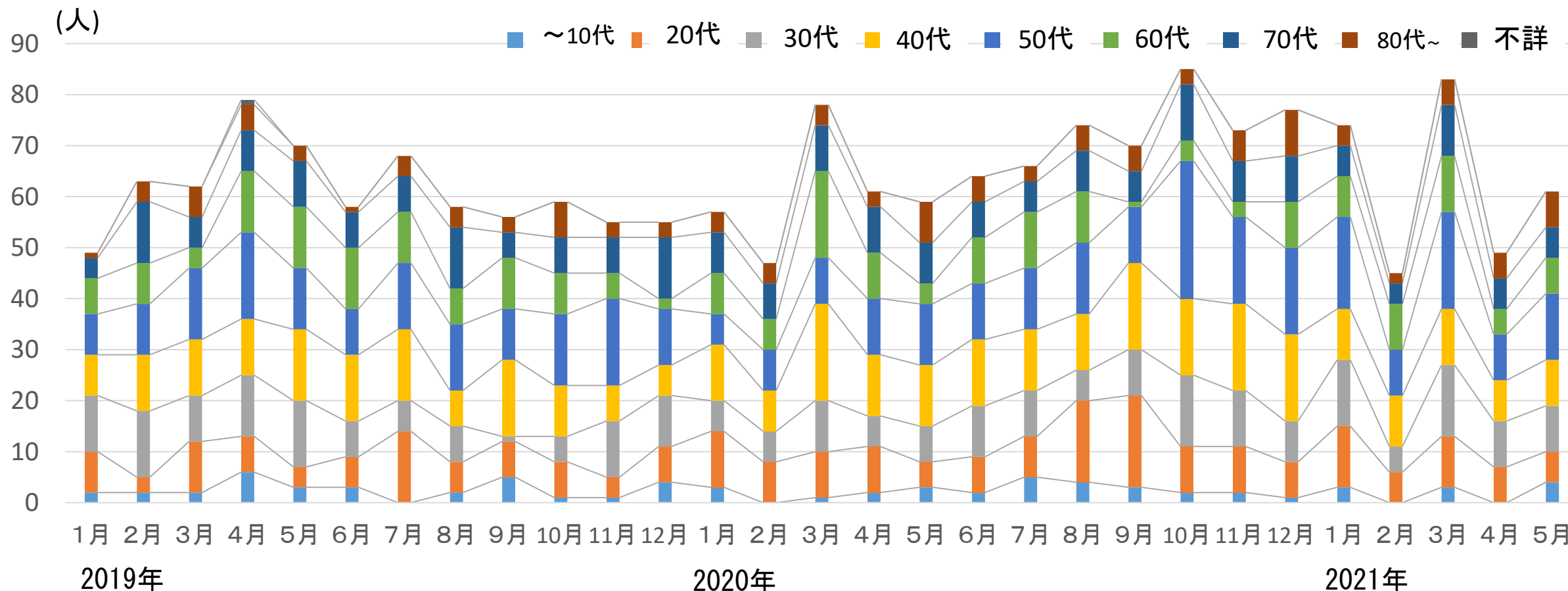
2019年



2020年は女性の割合が増。

本県の自殺者における年齢割合の推移(2019~2021・男性)

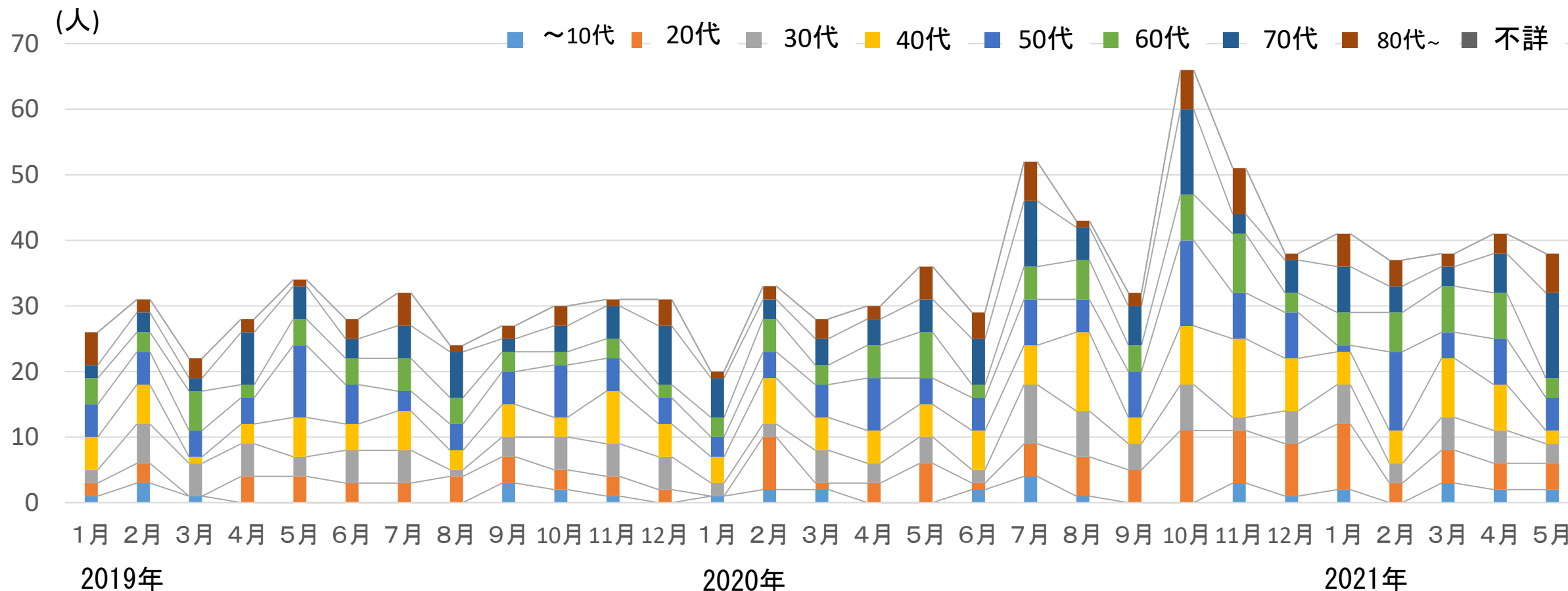
警察庁統計(2019~2020年:確定値、2021年:暫定値)



2020年は20代の増加が顕著(特に8月・9月)、10月以降の50代の増加も顕著。

本県の自殺者における年齢割合の推移(2019~2021・女性)

警察庁統計(2019~2020年:確定値、2021年:暫定値)

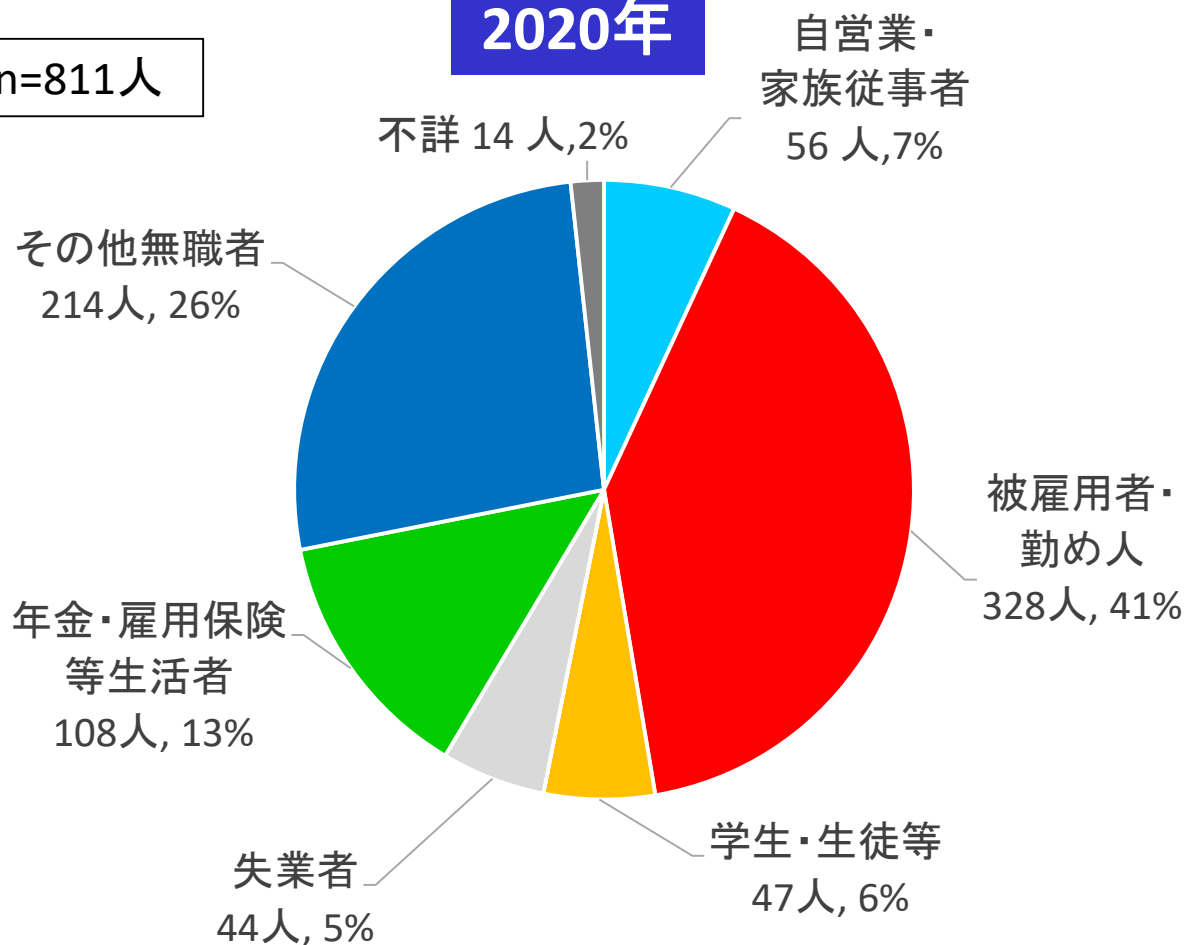


2020年ほどの年代も増加。

本県自殺者数の状況(2019～2020・男性/職業別)

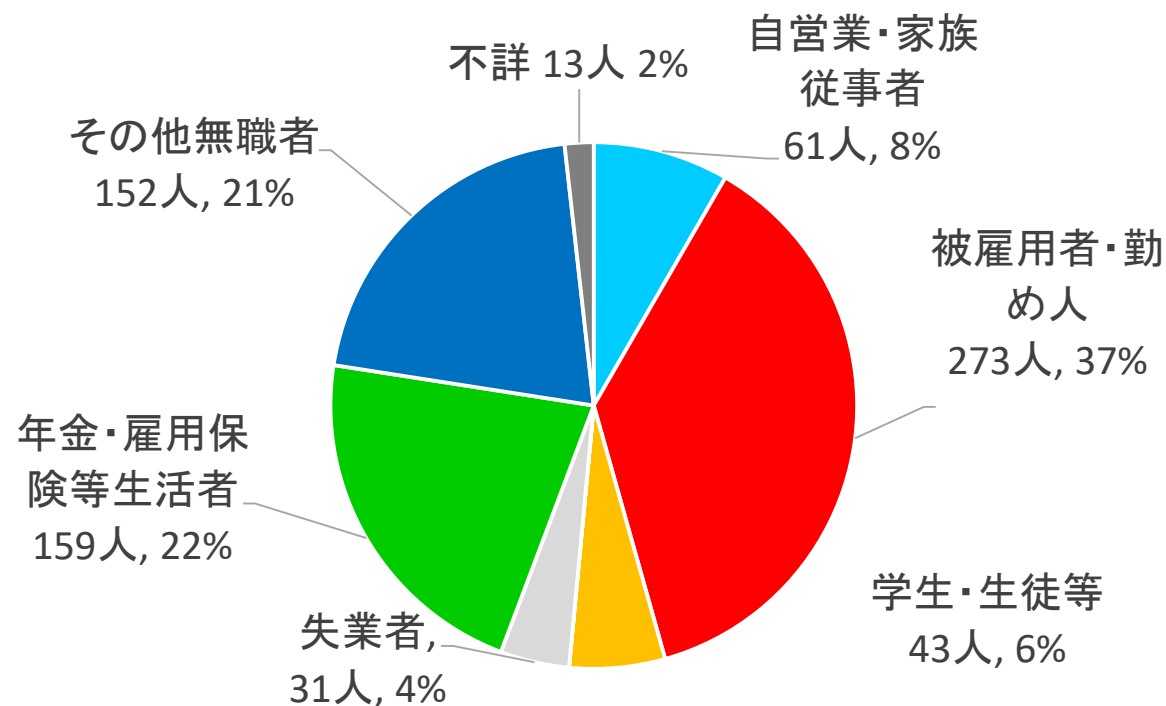
2020年

n=811人



2019年

n=732人



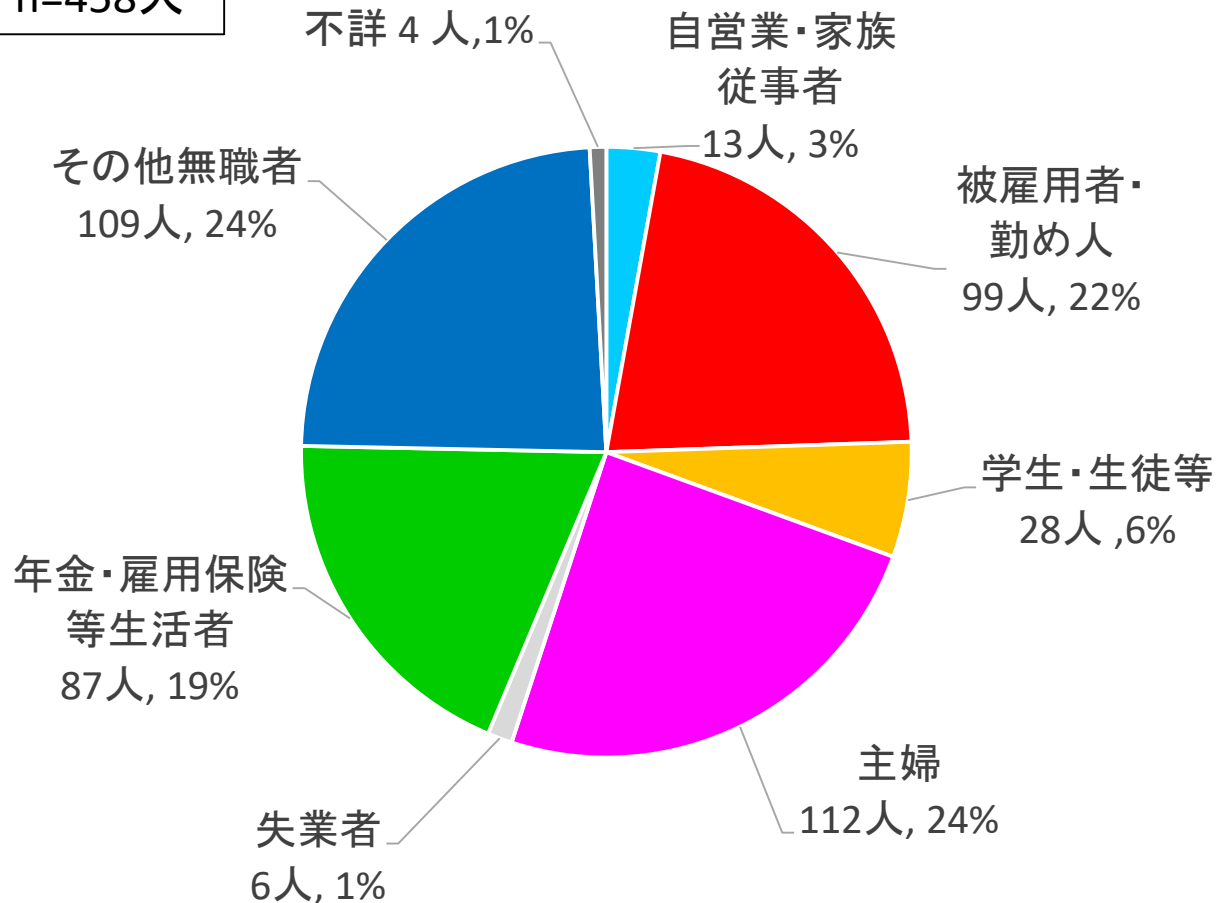
2020年は「被雇用者・勤め人」、「その他無職者」が増加。

※その他無職者: 学生・生徒等、失業者、年金・雇用保険等生活者を除く無職者

本県の自殺者数の状況(2019～2020・女性/職業別)

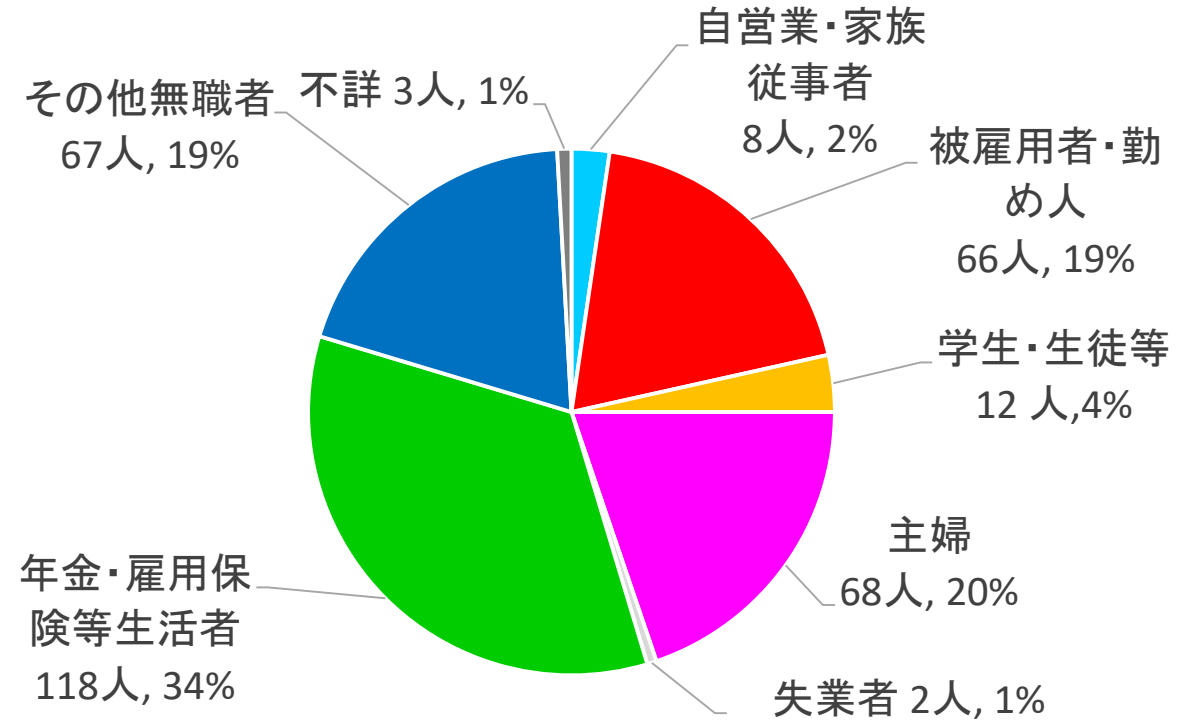
2020年

n=458人



2019年

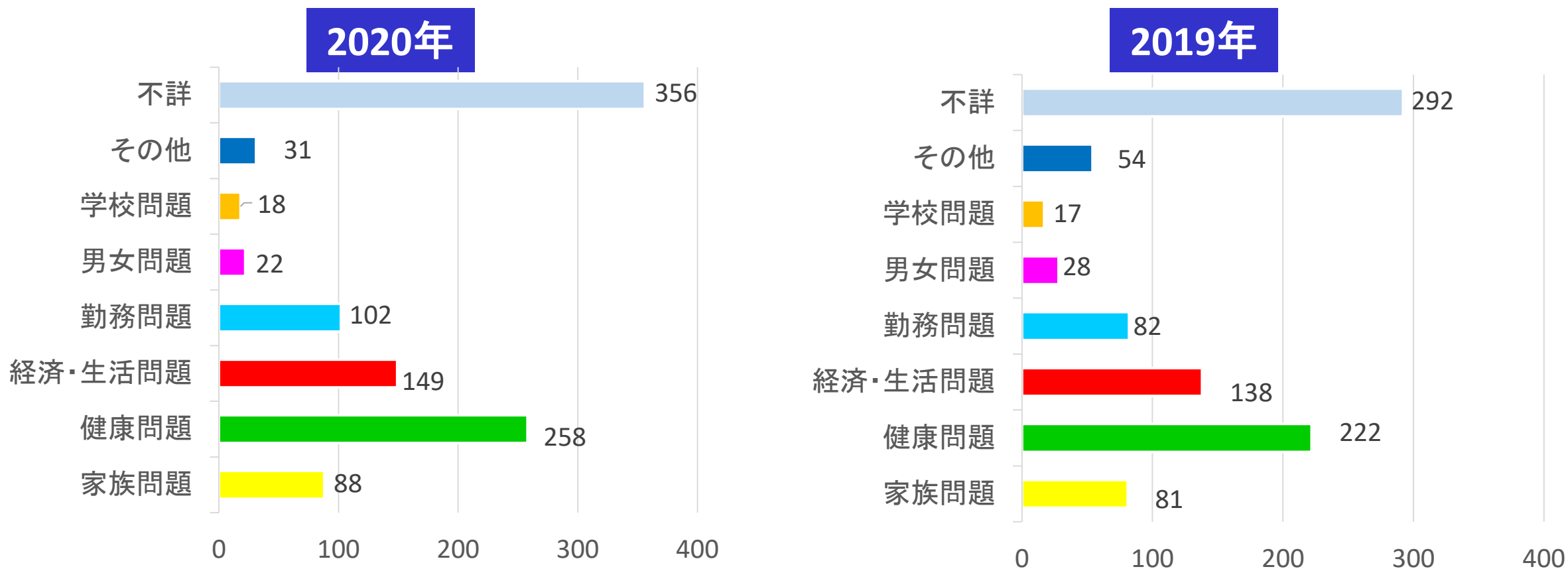
n=344人



2020年は「主婦」、「その他無職者」が大幅増。

※その他無職者: 学生・生徒等、失業者、年金・雇用保険等生活者を除く無職者

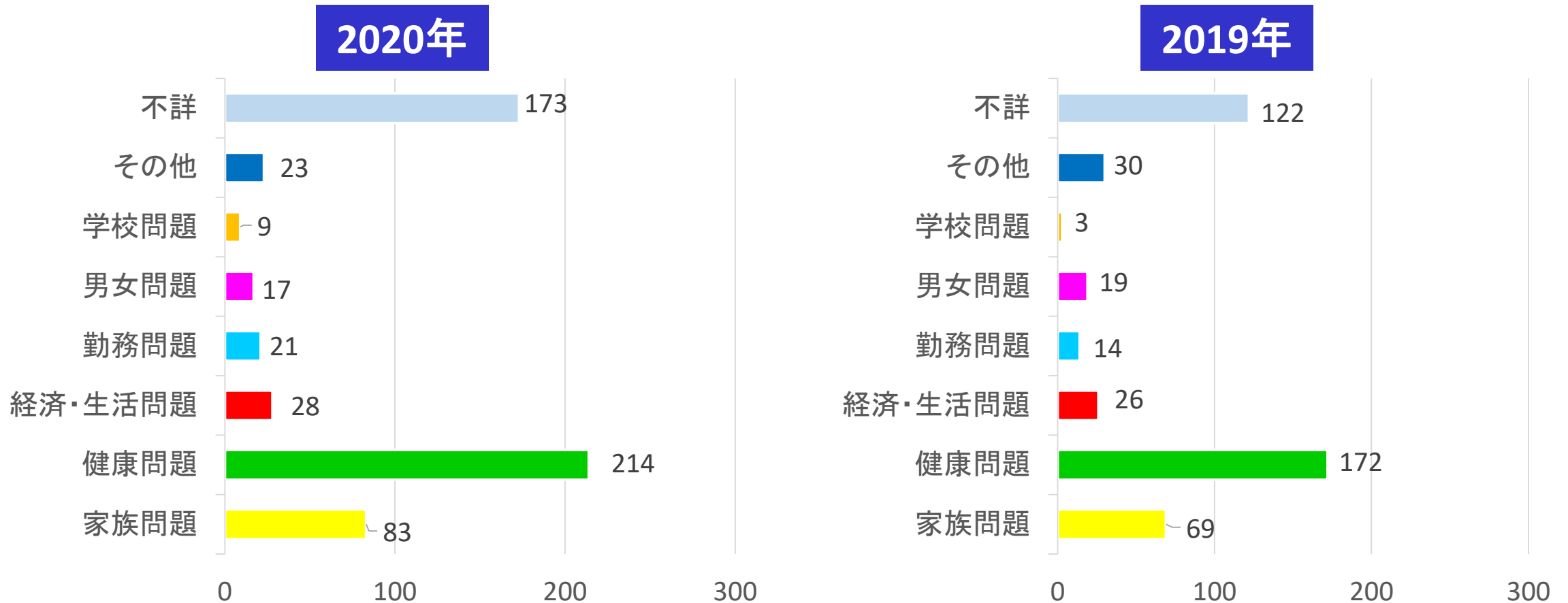
本県の自殺者数の状況（2019～2020・男性/原因・動機別）



※原因・動機は3つ以内の複数計上が可能であるため、合計は自殺者数(実数)とは一致しない。

2020年も2019年と同様、不詳を除くと、
多い順から「健康問題」「経済・生活問題」「勤務問題」。

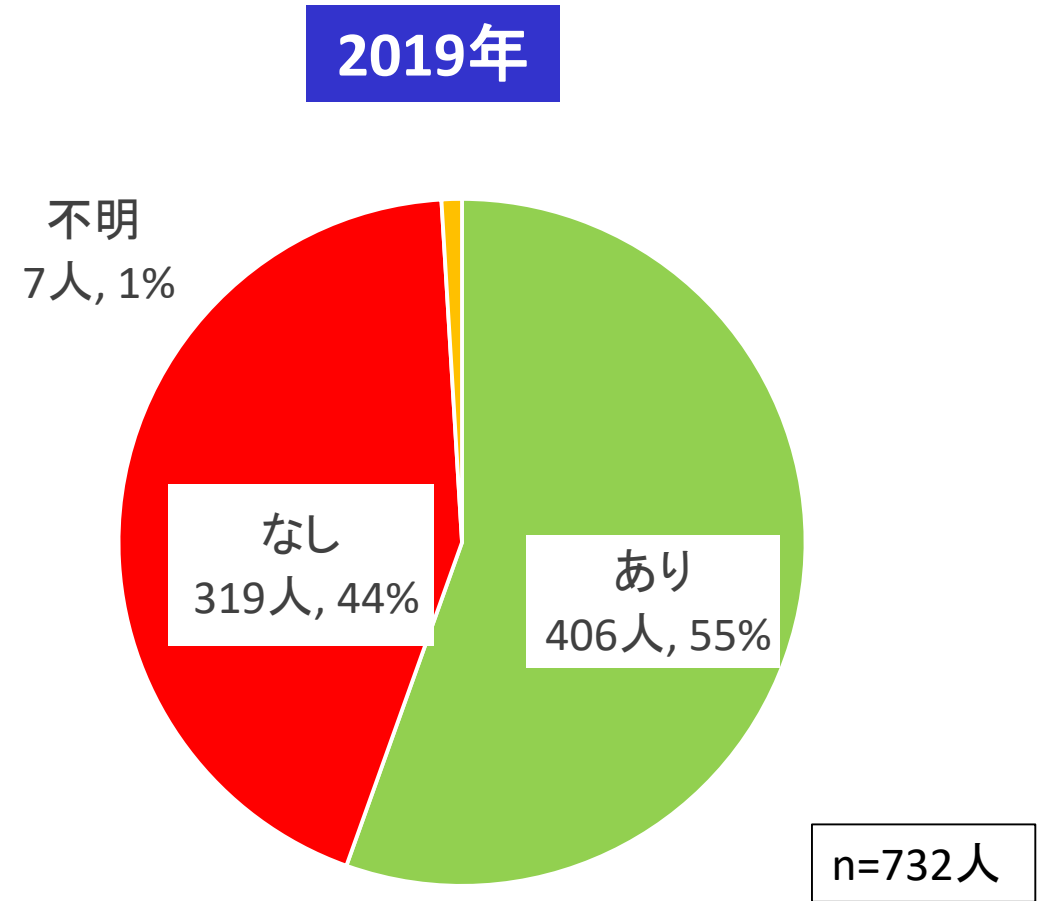
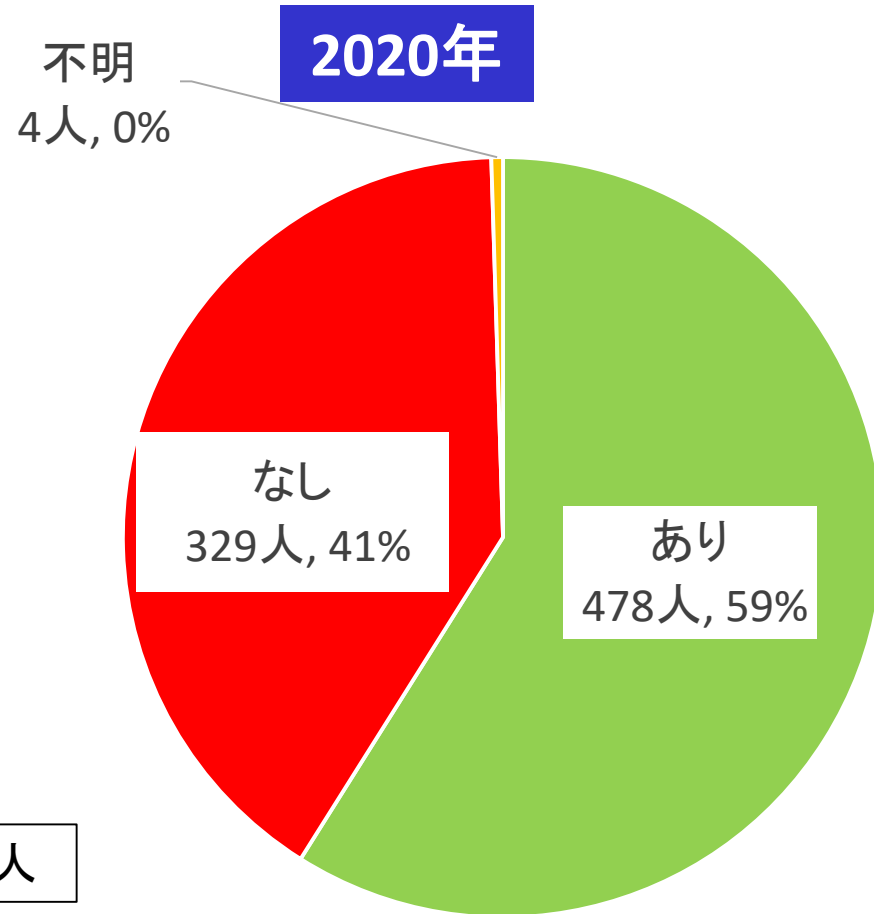
本県の自殺者数の状況(2019～2020・女性/原因・動機別)



※原因・動機は3つ以内の複数計上が可能であるため、合計は自殺者数(実数)とは一致しない。

**2020年も2019年と同様、不詳を除くと、
多い順から「健康問題」「家族問題」「経済・生活問題」。**

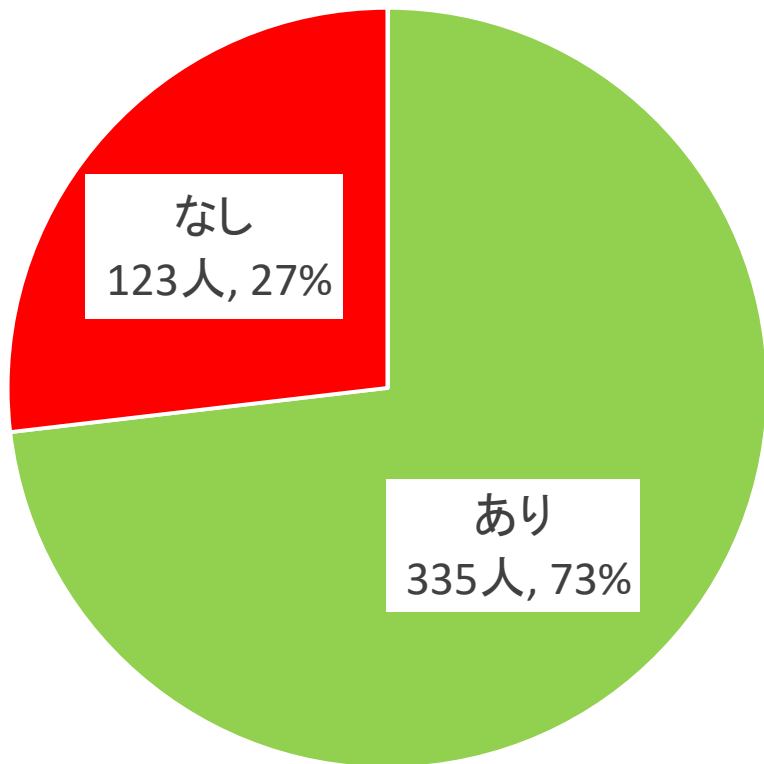
本県の自殺者数の状況(2019～2020・男性/同居人の有無)



2020年は「同居人あり」の割合が増。

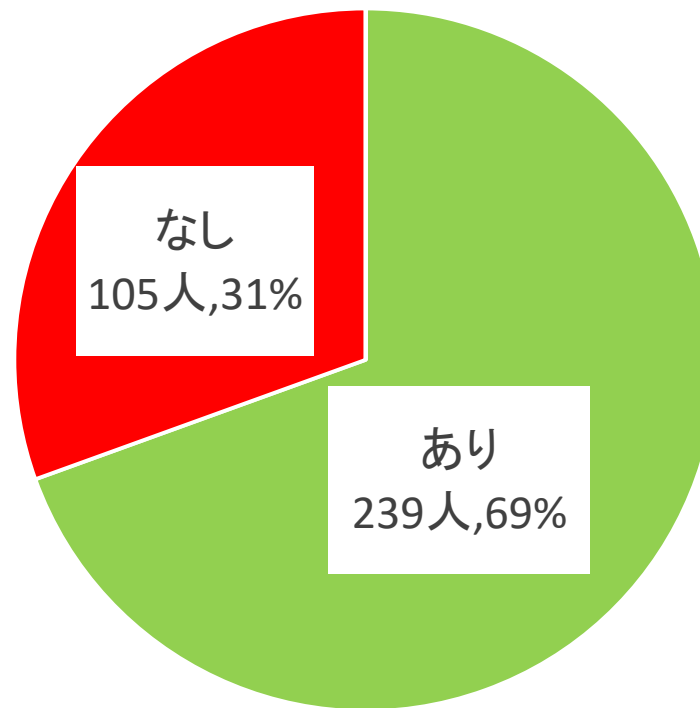
本県の自殺者数の状況(2019~2020・女性/同居人の有無)

2020年



n=458人

2019年



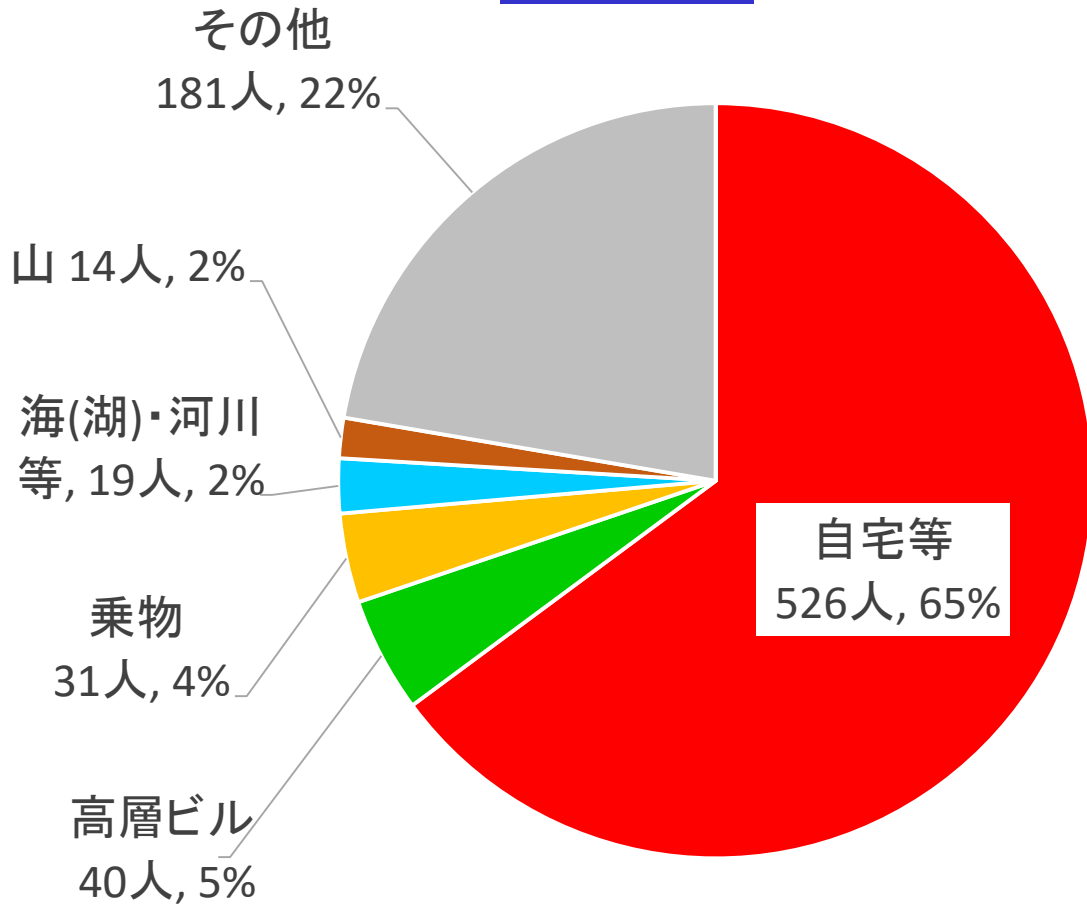
n=344人

2020年は「同居人あり」の割合が増。

本県の自殺者数の状況(2019~2020・男性/場所別)

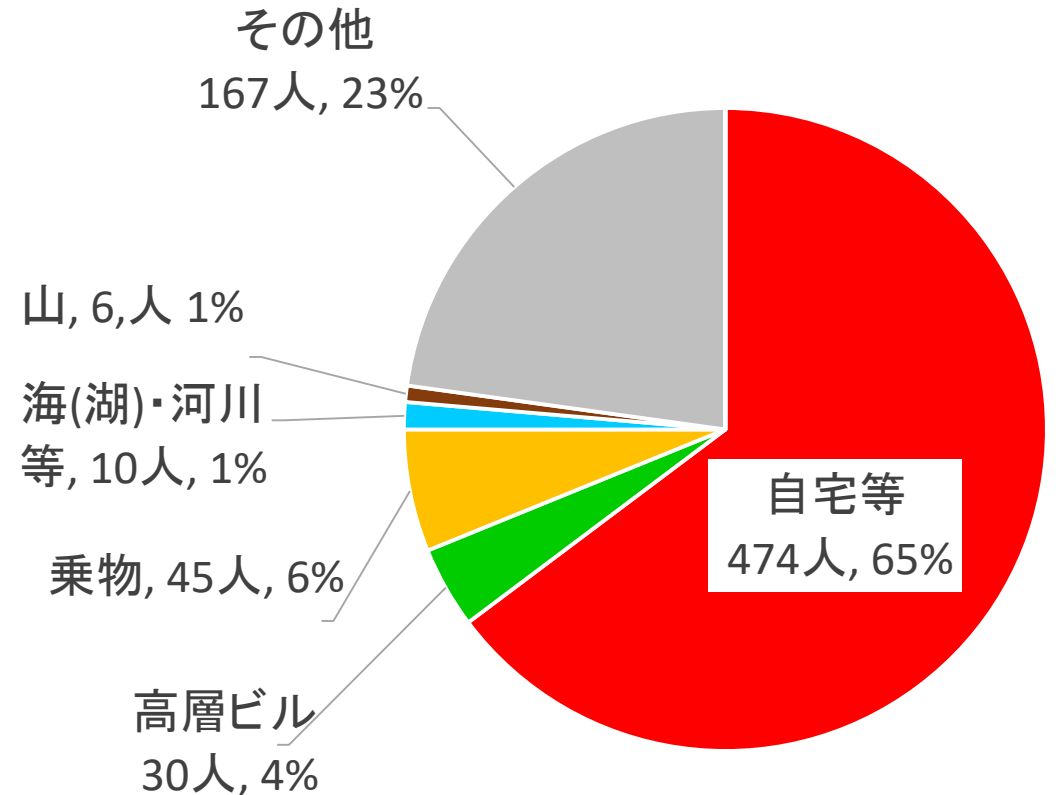
n=811人

2020年



2019年

n=732人

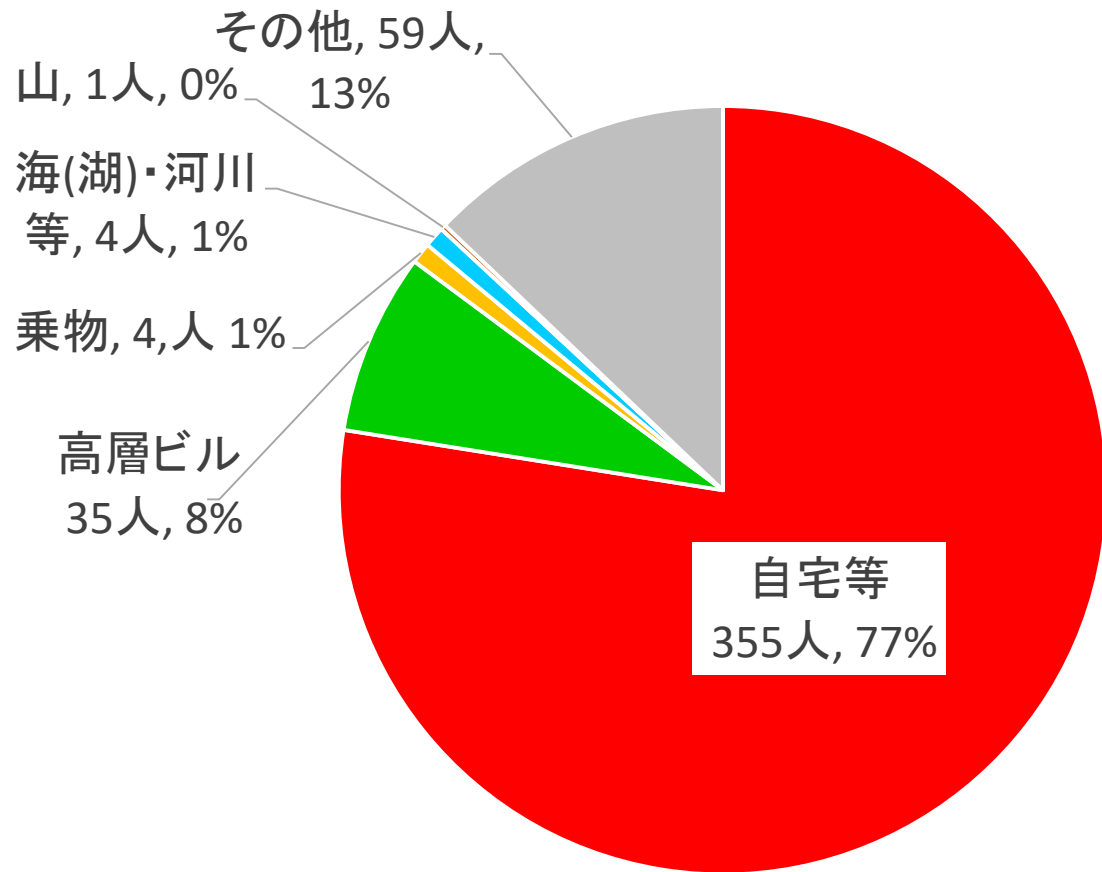


2020年は2019年とほぼ同様の傾向で「自宅等」が最も多い。

本県の自殺者数の状況(2019～2020・女性/場所別)

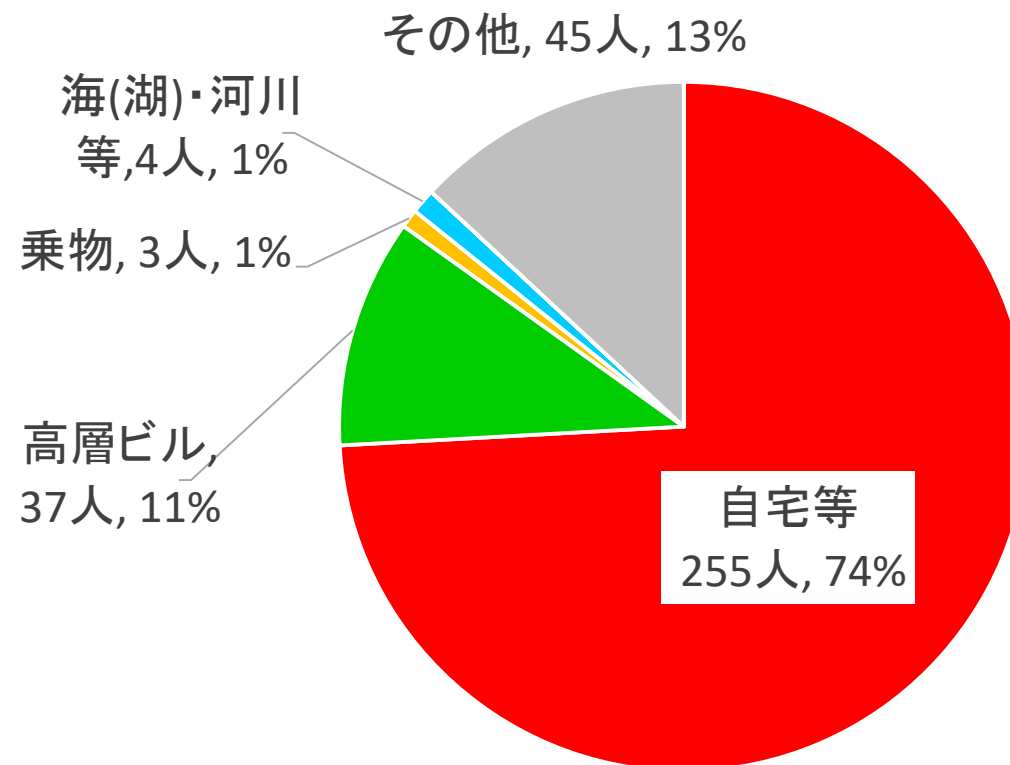
n=458人

2020年



2019年

n=344人

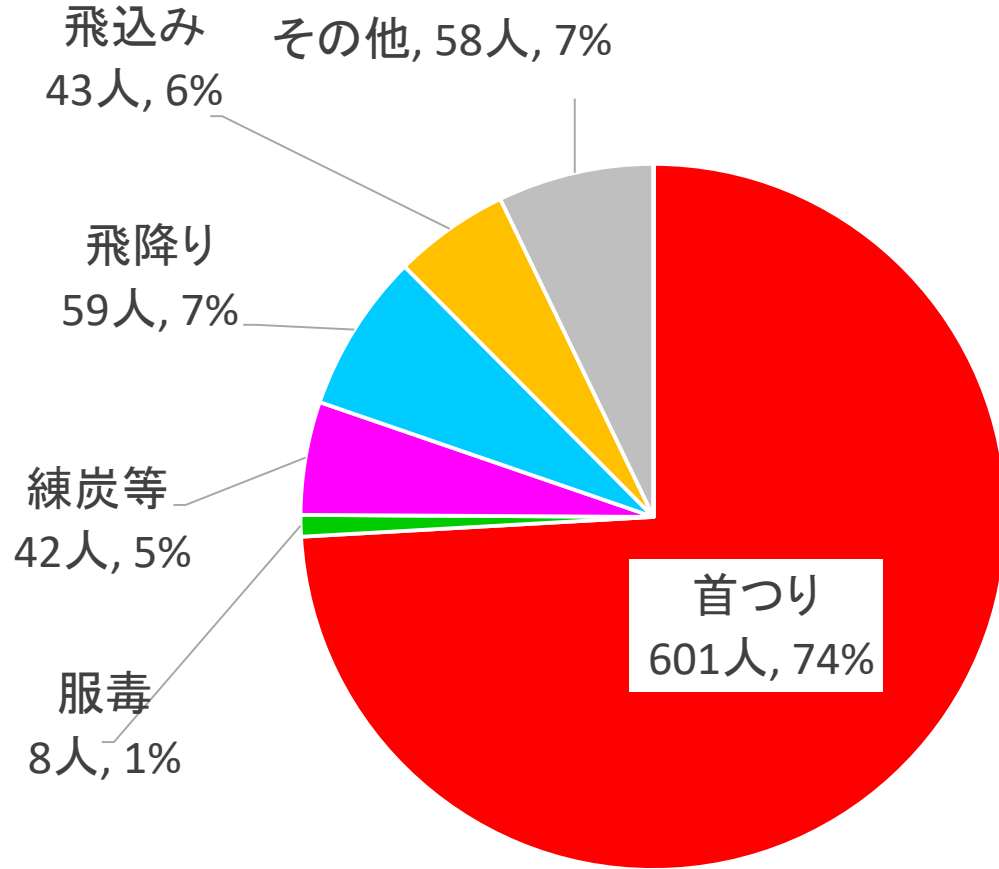


2020年・2019年とも「自宅等」の割合が最も多いが、2020年はさらに増加。

本県の自殺者数の状況(2019~2020・男性/手段別)

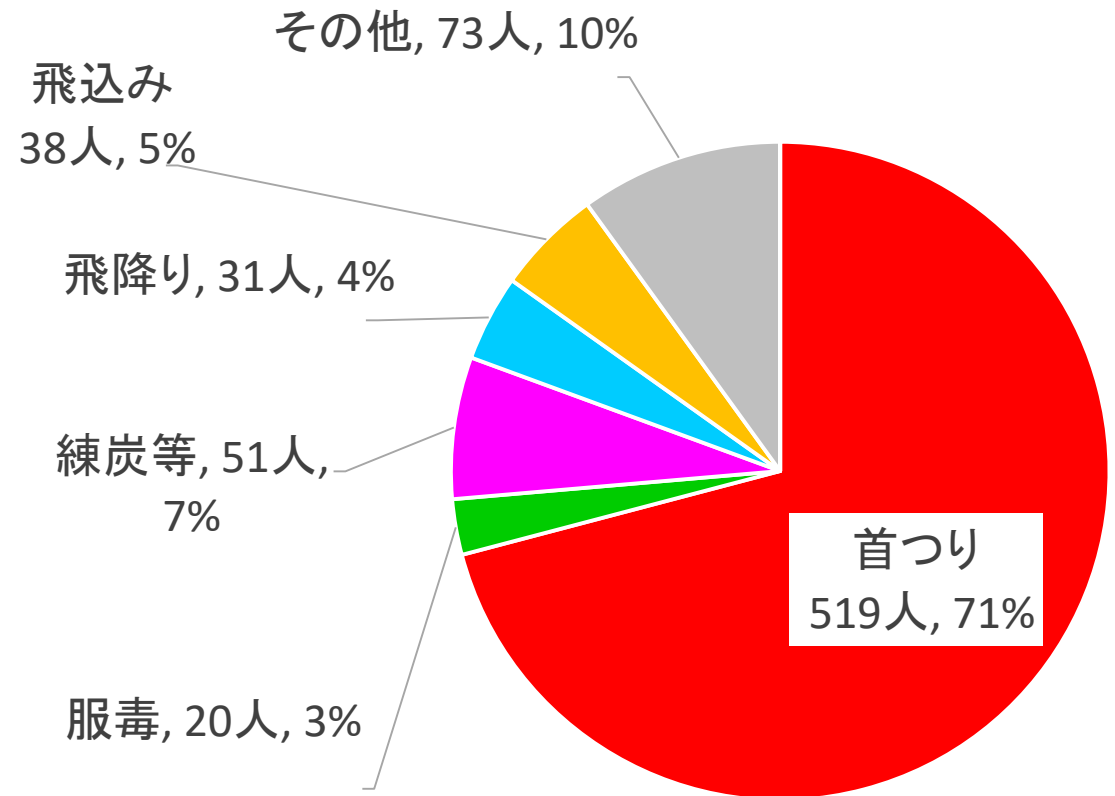
n=811人

2020年



2019年

n=732人

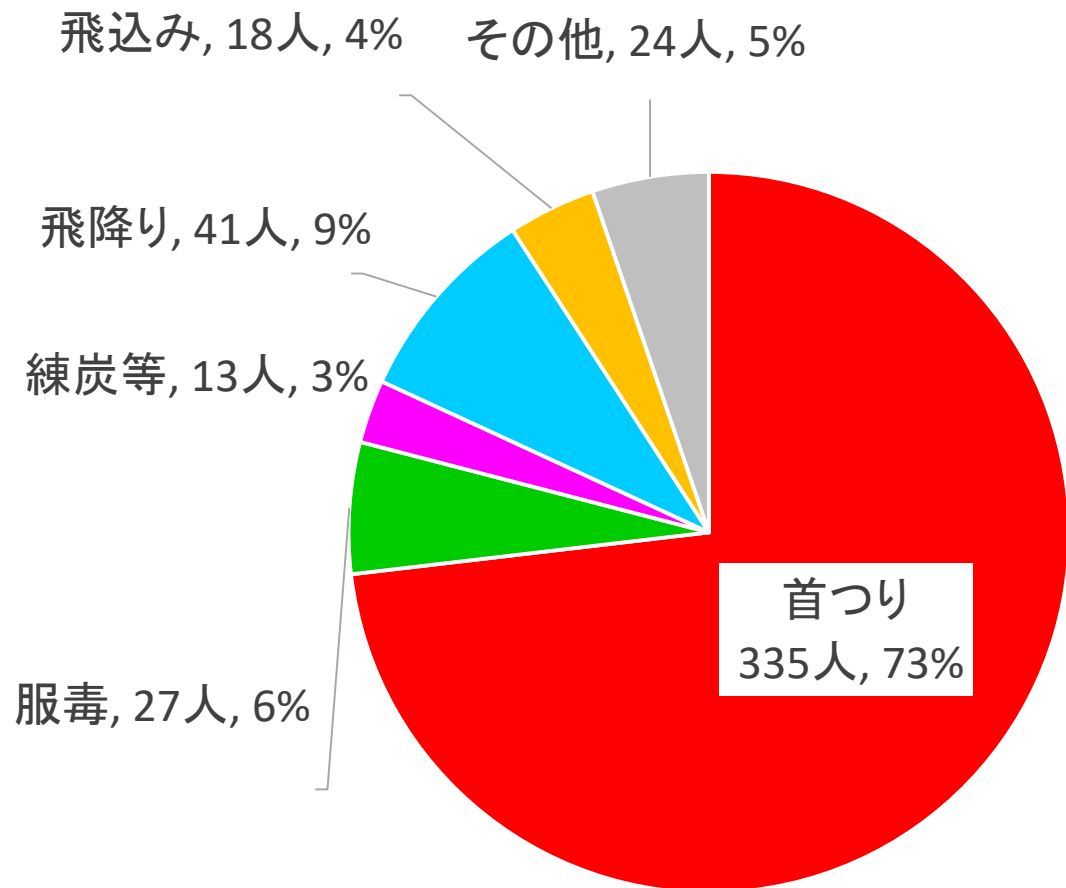


2020年は「首つり」と「飛降り」の割合が増。

本県の自殺者数の状況(2019~2020・女性/手段別)

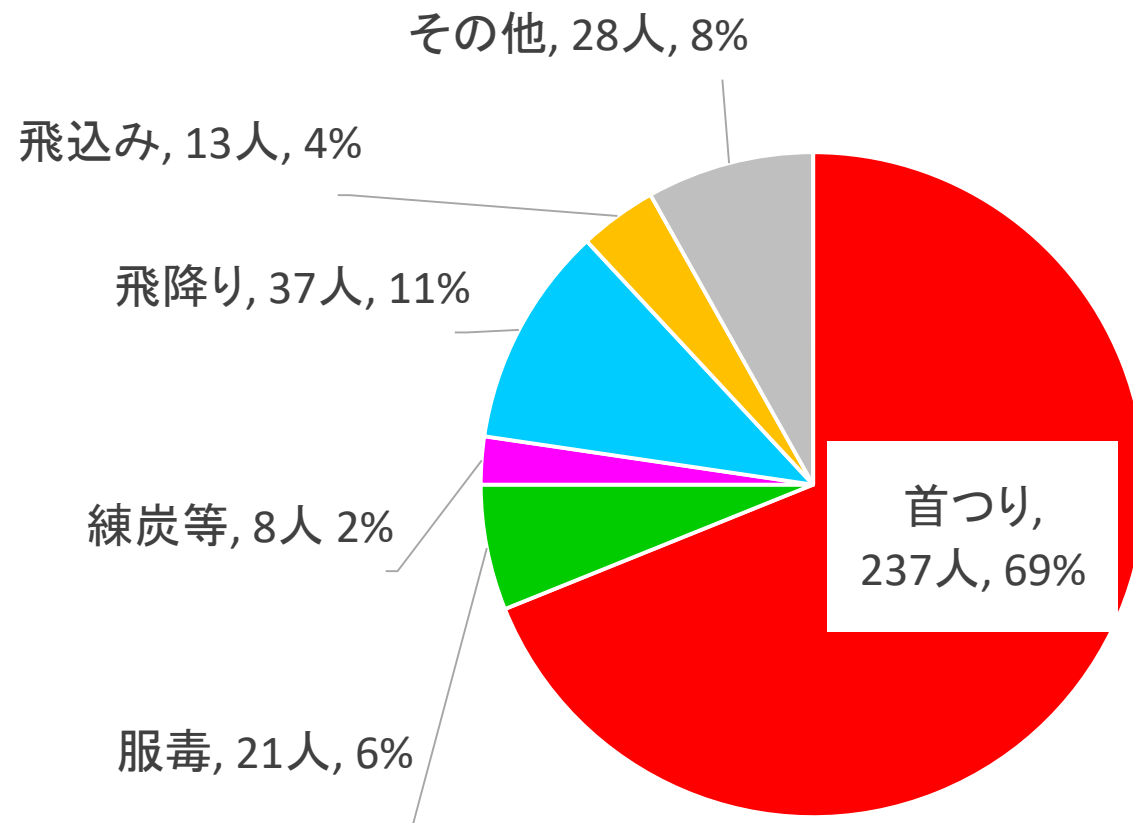
n=458人

2020年



2019年

n=344人

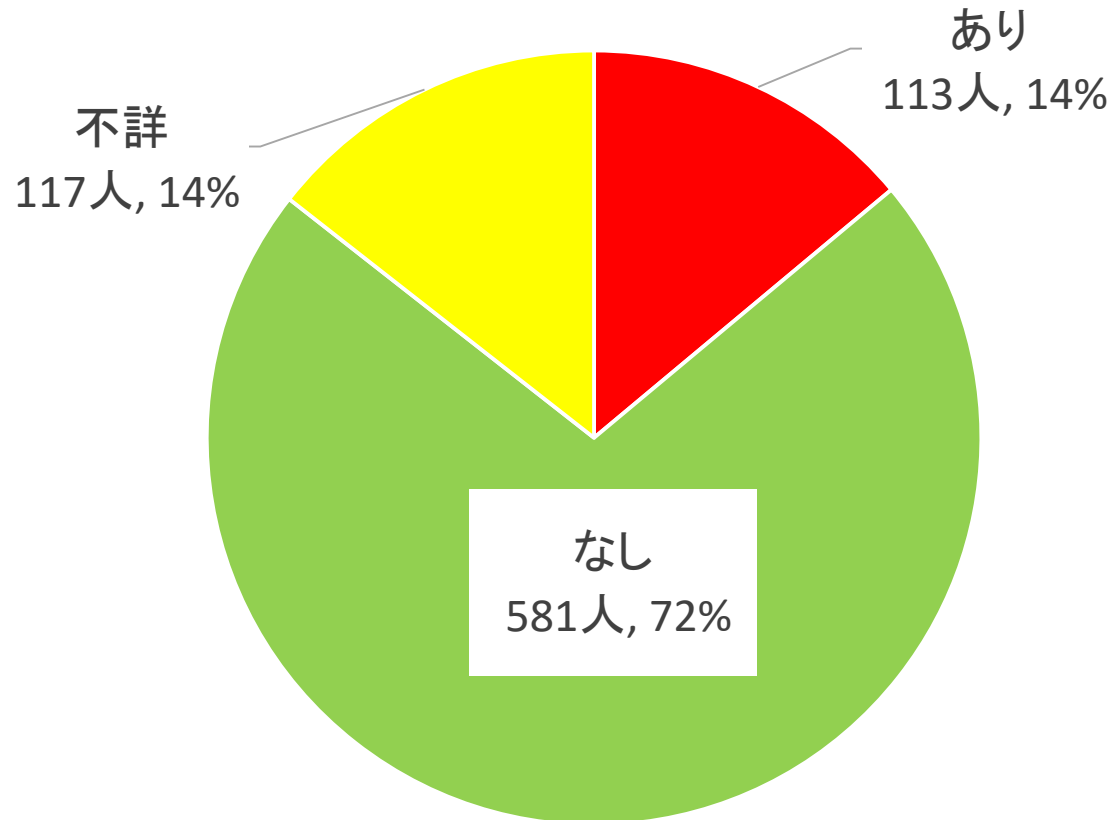


2020年は「首つり」の割合が増。

本県の自殺者数の状況(2019～2020・男性/自殺未遂歴の有無)

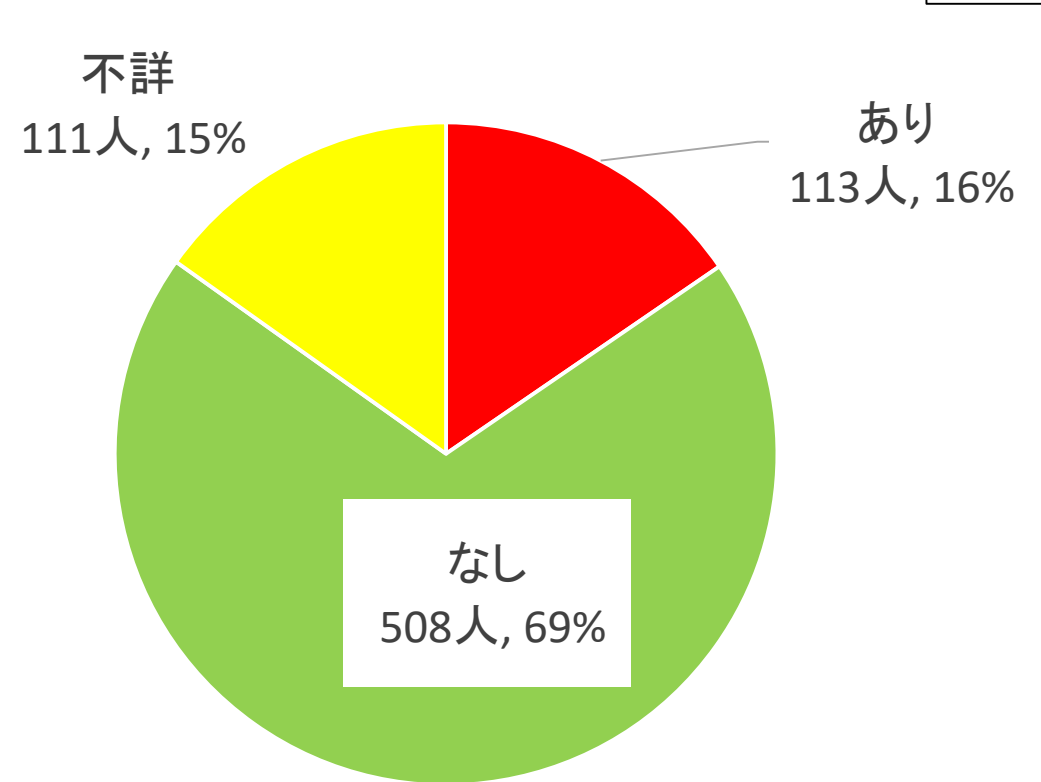
n=811人

2020年



2019年

n=732人



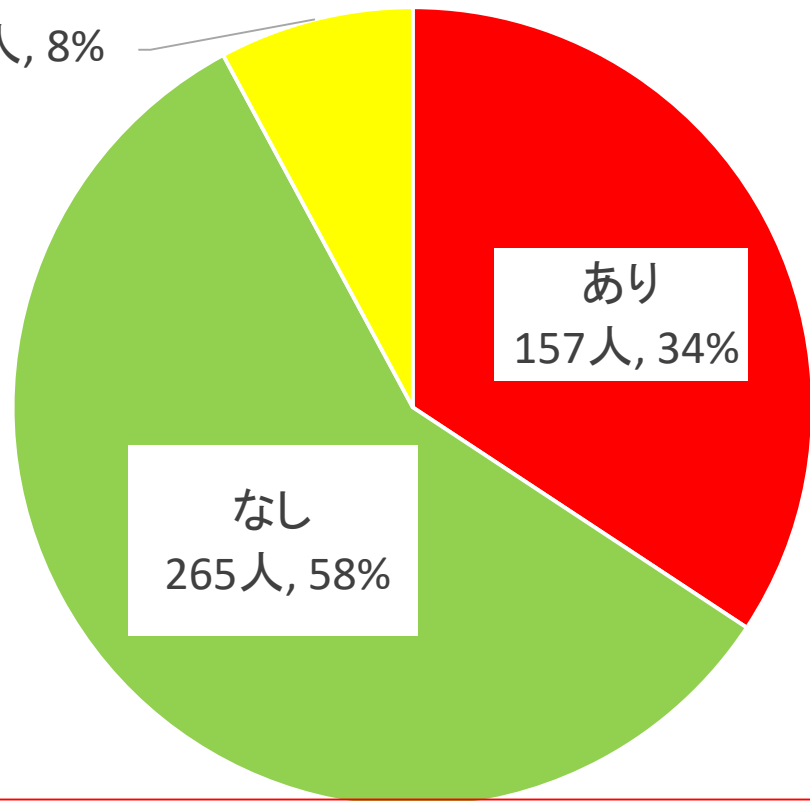
2020年は「自殺未遂歴なし」の割合が増。

本県の自殺者数の状況(2019~2020・女性/自殺未遂歴の有無)

n=458人

2020年

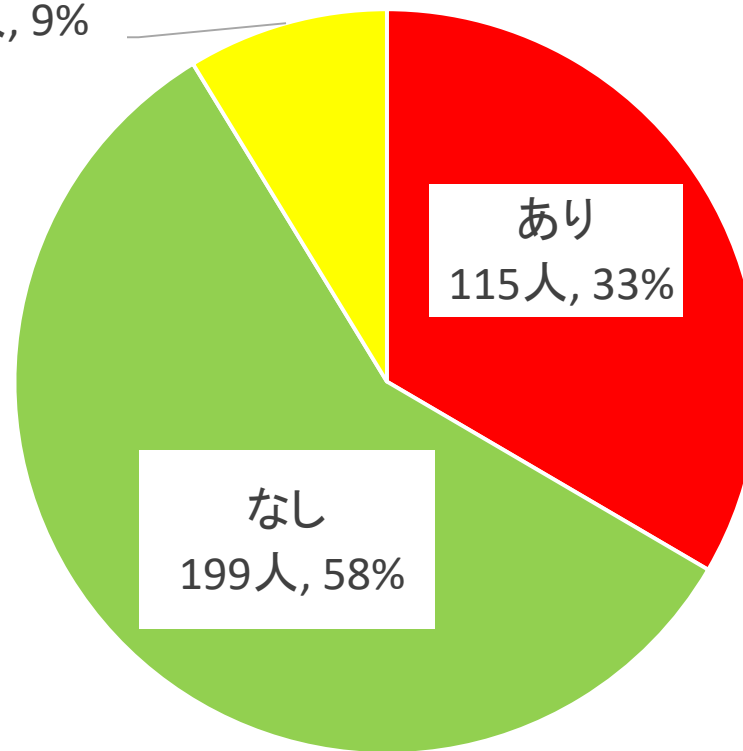
不詳, 36人, 8%



2019年

n=344人

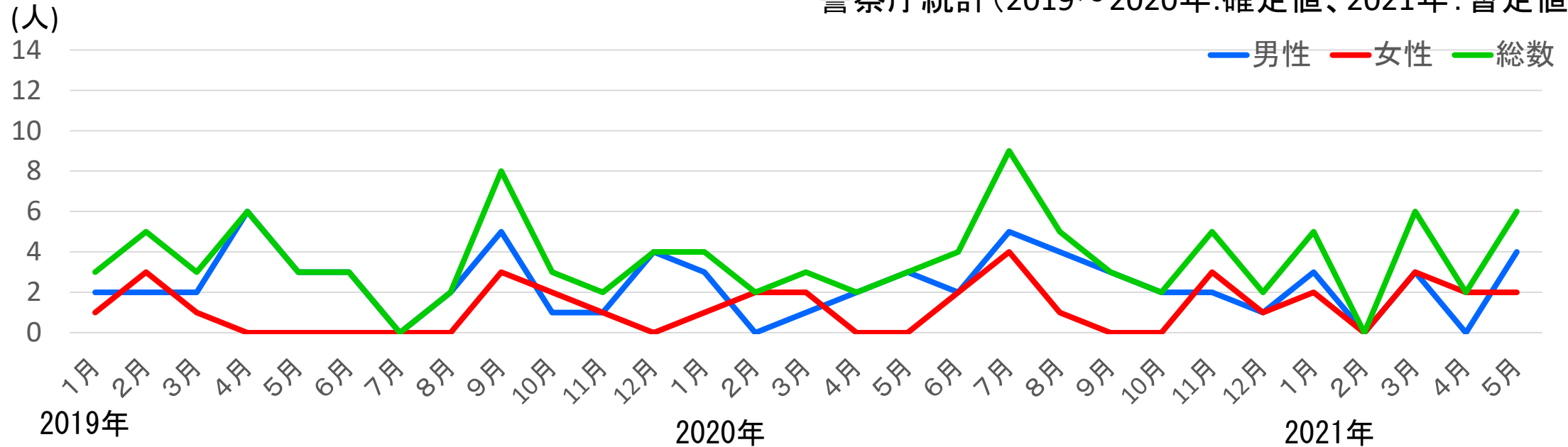
不詳, 30人, 9%



女性は男性より自殺未遂歴ありの割合が多い。
2020年は2019年度ほぼ同様の傾向。

本県の自殺者数の推移(2019～2021・～10代・男女別)

警察庁統計(2019～2020年:確定値、2021年:暫定値)



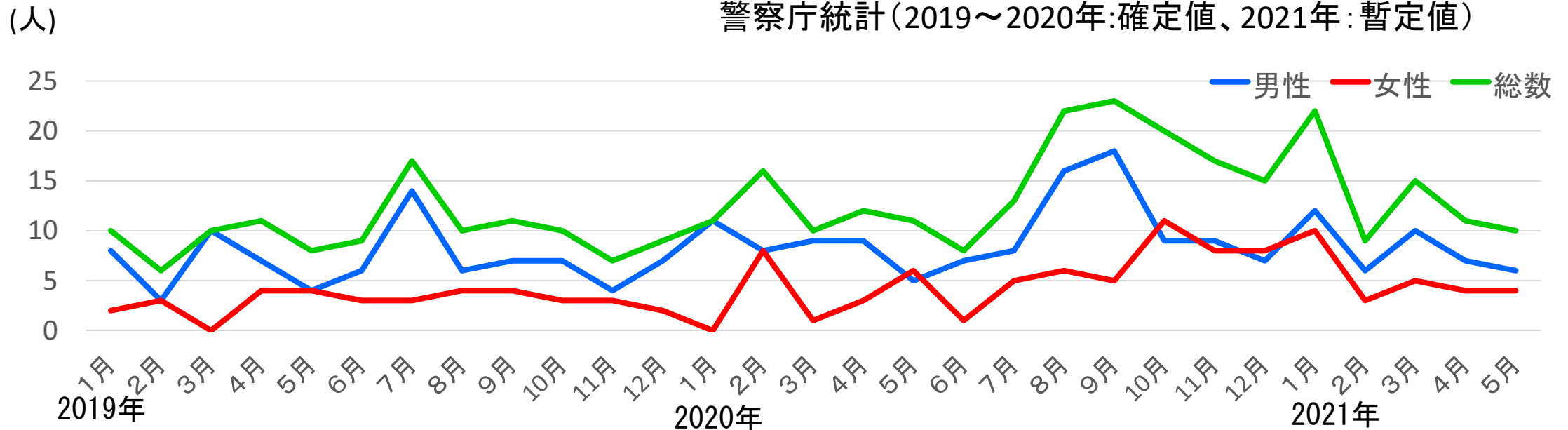
2020年は女性の自殺者が増。

【コロナ禍の状況】

- ・失業・雇止め・就職困難・将来の不安
- ・テレワークなど勤務環境の変化
- ・外出自粛によるオンラインによる授業、休校明けの順応困難
- ・ステイホームにより家族問題増加
- ・コミュニケーション不足
- ・感染の不安

本県の自殺者数の推移(2019～2021・20代・男女別)

警察庁統計(2019～2020年:確定値、2021年:暫定値)

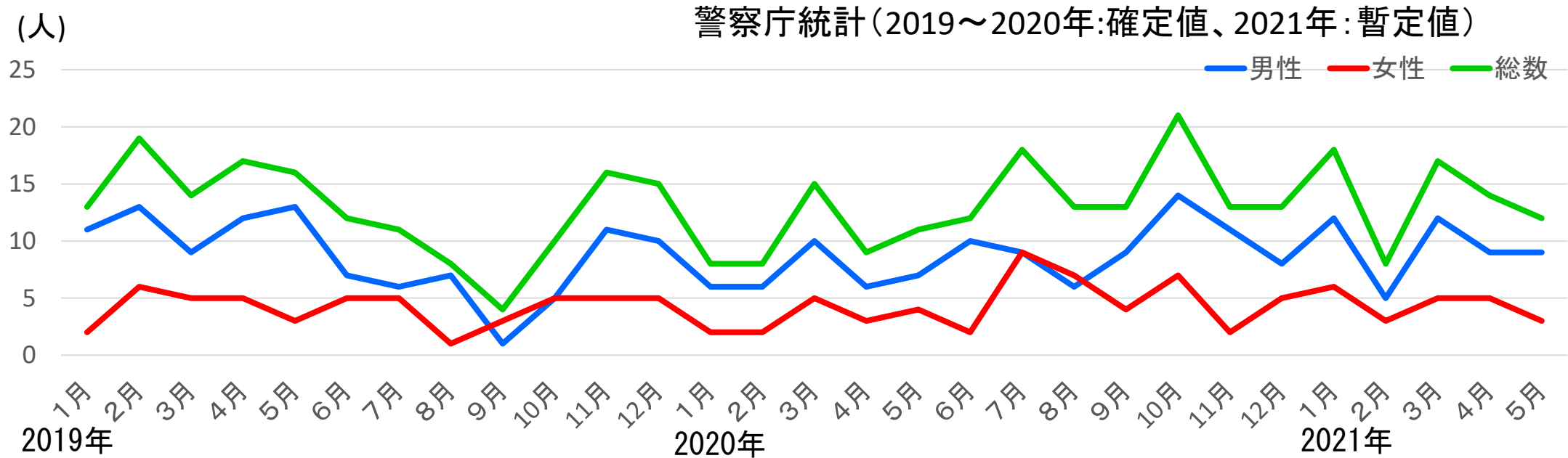


男性は2020年8月、9月、2021年1月の増加が顕著。
女性は2020年2月、5月、10月の増加が顕著。

【コロナ禍の状況】

- ・失業・雇止め・就職困難・将来の不安・生活の不安
- ・テレワークなど勤務環境の変化
- ・外出自粛によるオンラインによる授業
- ・ステイホームにより家族問題増加
- ・コミュニケーション不足
- ・感染の不安

本県の自殺者数の推移(2019～2021・30代・男女別)

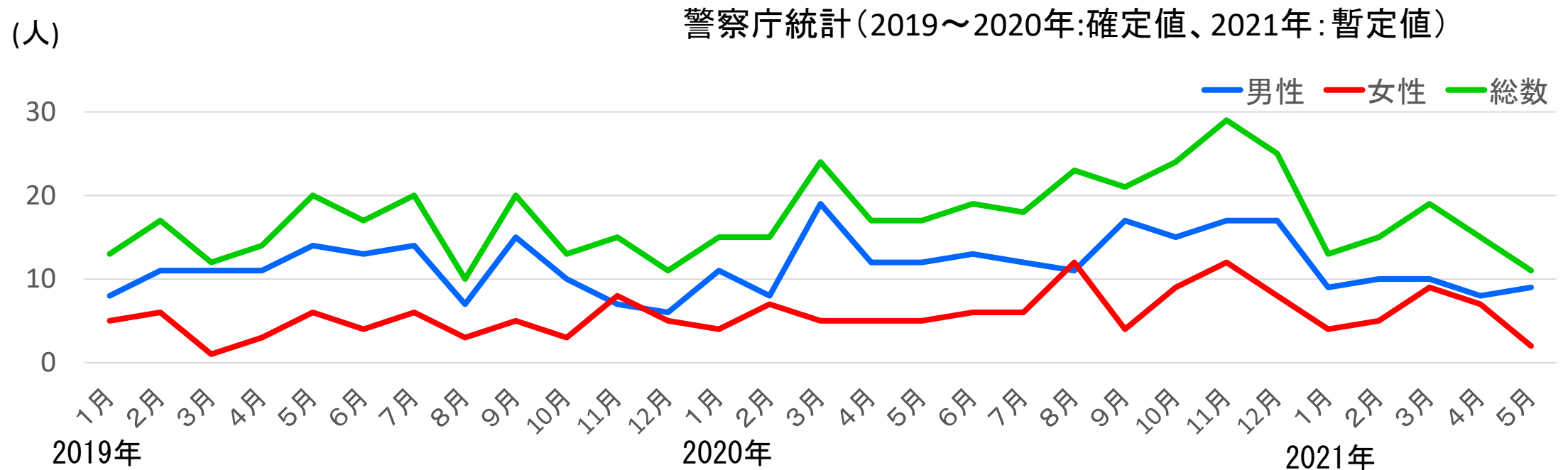


男性は2020年10月、2021年1月、3月の増加が顕著。
女性は2020年7月、10月の増加が顕著。

【コロナ禍の状況】

- ・勤務環境の変化・失業・雇止め・就職困難・生活の不安
- ・外出自粛による家事や子育て等の負担感増
- ・ステイホームにより家族問題が増加
- ・コミュニケーション不足
- ・感染の不安

本県の自殺者数の推移(2019～2021・40代・男女別)

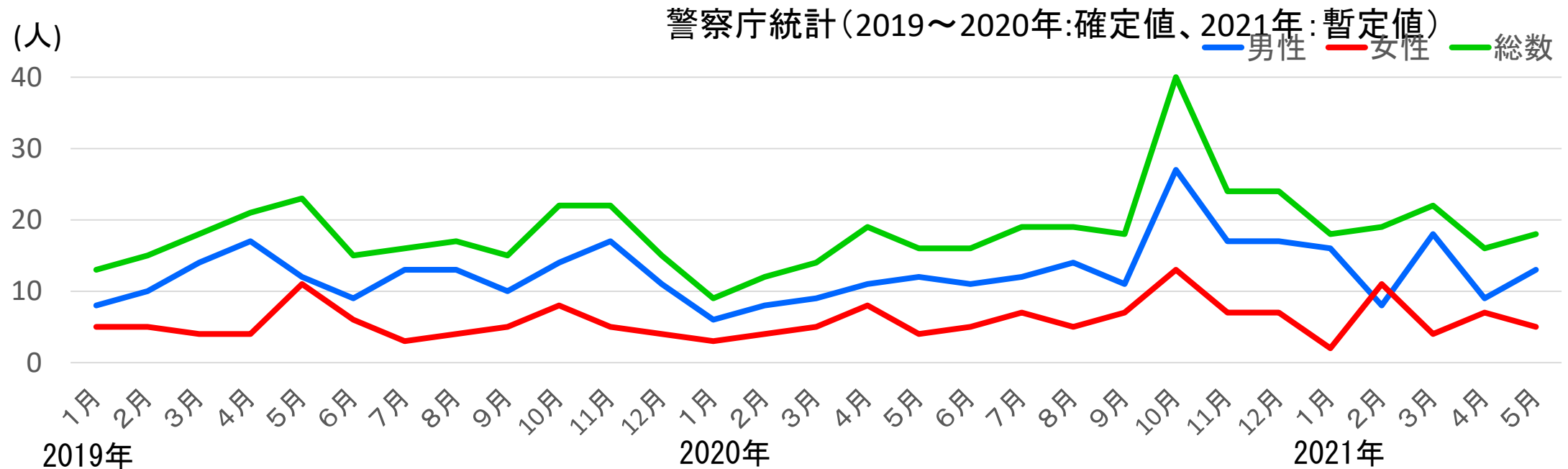


男性は2020年3月、9月～12月の増加が顕著。
女性は2020年8月、11月が、2021年3月の増加が顕著。

【コロナ禍の状況】

- ・勤務環境の変化・失業・雇止め・生活の不安
- ・外出自粛による家事や子育て等の負担感増
- ・ステイホームにより家族問題が増加
- ・コミュニケーション不足
- ・感染の不安

本県の自殺者数の推移(2019～2021・50代・男女別)



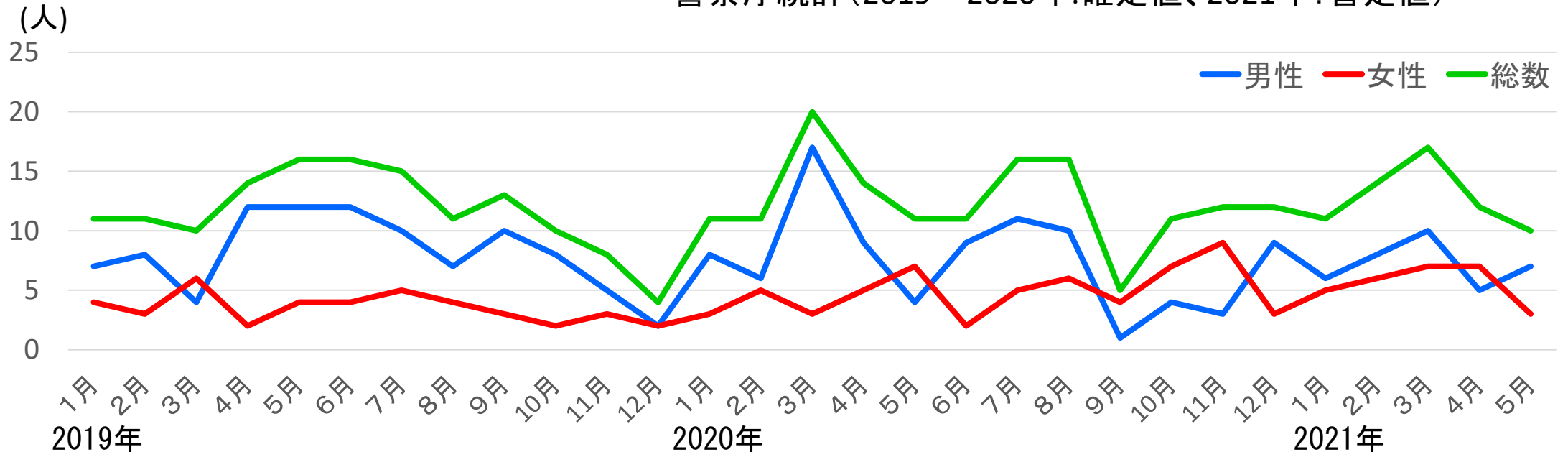
男女とも2020年10月の増加が顕著。
男性は2021年3月、女性は2021年2月の増加も顕著。

【コロナ禍の状況】

- ・勤務環境の変化・失業・雇止め・事業不振・生活の不安
- ・感染の不安
- ・外出自粛による介護・看病等の負担感増
- ・ステイホームにより家族問題が増加
- ・コミュニケーション不足

本県の自殺者数の推移(2019～2021・60代・男女別)

警察庁統計(2019～2020年:確定値、2021年:暫定値)



**男性は2020年3月、6月～8月、11月の増加が顕著。
女性は2020年5月、10月の増加が顕著。男女とも2021年以降、増加傾向。**

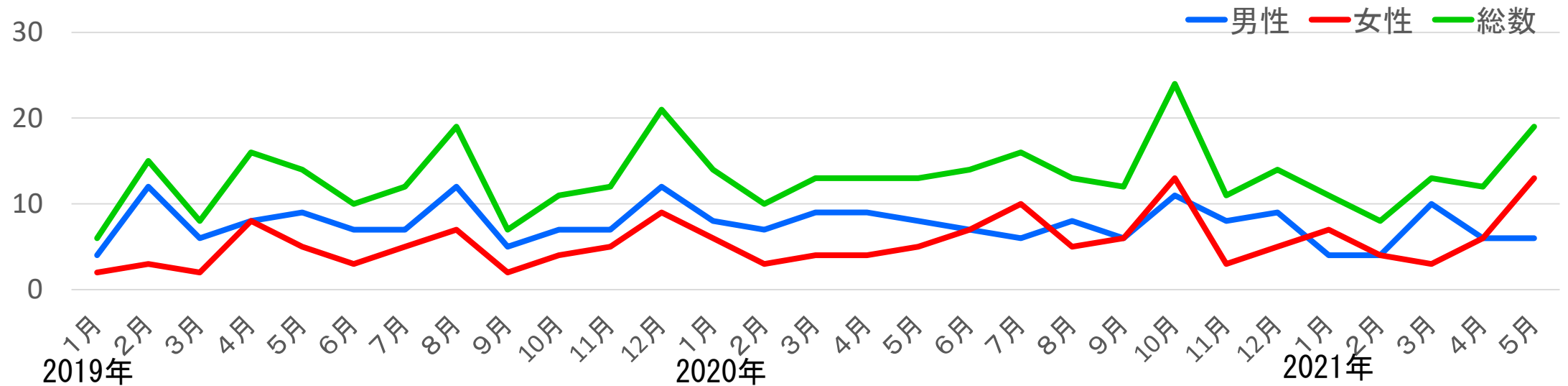
【コロナ禍の状況】

- ・勤務環境の変化・失業・雇止め・事業不振・生活の不安
- ・感染の不安
- ・外出自粛による介護・看病等の負担感増
- ・ステイホームにより家族問題が増加
- ・コミュニケーション不足

本県の自殺者数の推移(2019～2021・70代・男女別)

警察庁統計(2019～2020年:確定値、2021年:暫定値)

(人)



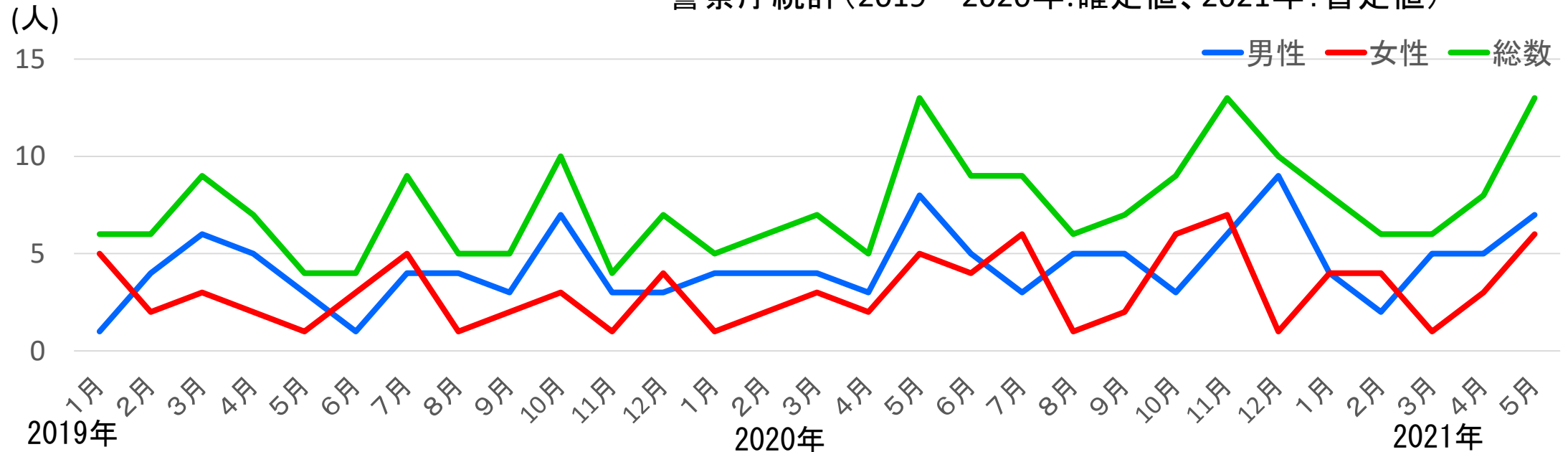
男性は特に顕著な特徴ないが、女性は2020年7月、10月、2021年5月の増加が顕著。

【コロナ禍の状況】

- ・感染の不安
- ・生活の不安
- ・外出自粛による介護・看病等の負担感増
- ・家族の死亡
- ・コミュニケーション不足、孤独感

本県の自殺者数の推移(2019～2021・80代～・男女別)

警察庁統計(2019～2020年:確定値、2021年:暫定値)



男性は2020年5月、12月の増加が顕著。
女性は2020年5月、7月、11月の増加が顕著。

【コロナ禍の状況】

- ・感染の不安
- ・生活の不安
- ・外出自粛による介護・看病等の負担感増
- ・家族の死亡
- ・コミュニケーション不足、孤独感

自殺対策の基本的な考え方

- 自殺対策は、**当事者本位の「生きる」を支援**
- 「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況に陥っている人が**「生きる道」**を選べるように支援
- そもそも人が**そうした状況に陥ることのない地域・社会**を創る

生き心地の良さを追求すれば、
自殺対策はおのずとついてくる。

自殺対策は地域・社会づくり

連携

共生社会の推
進、コミュニティの
再生・活性化

自殺に関する基礎知識(「自殺総合対策大綱」からの抜粋)

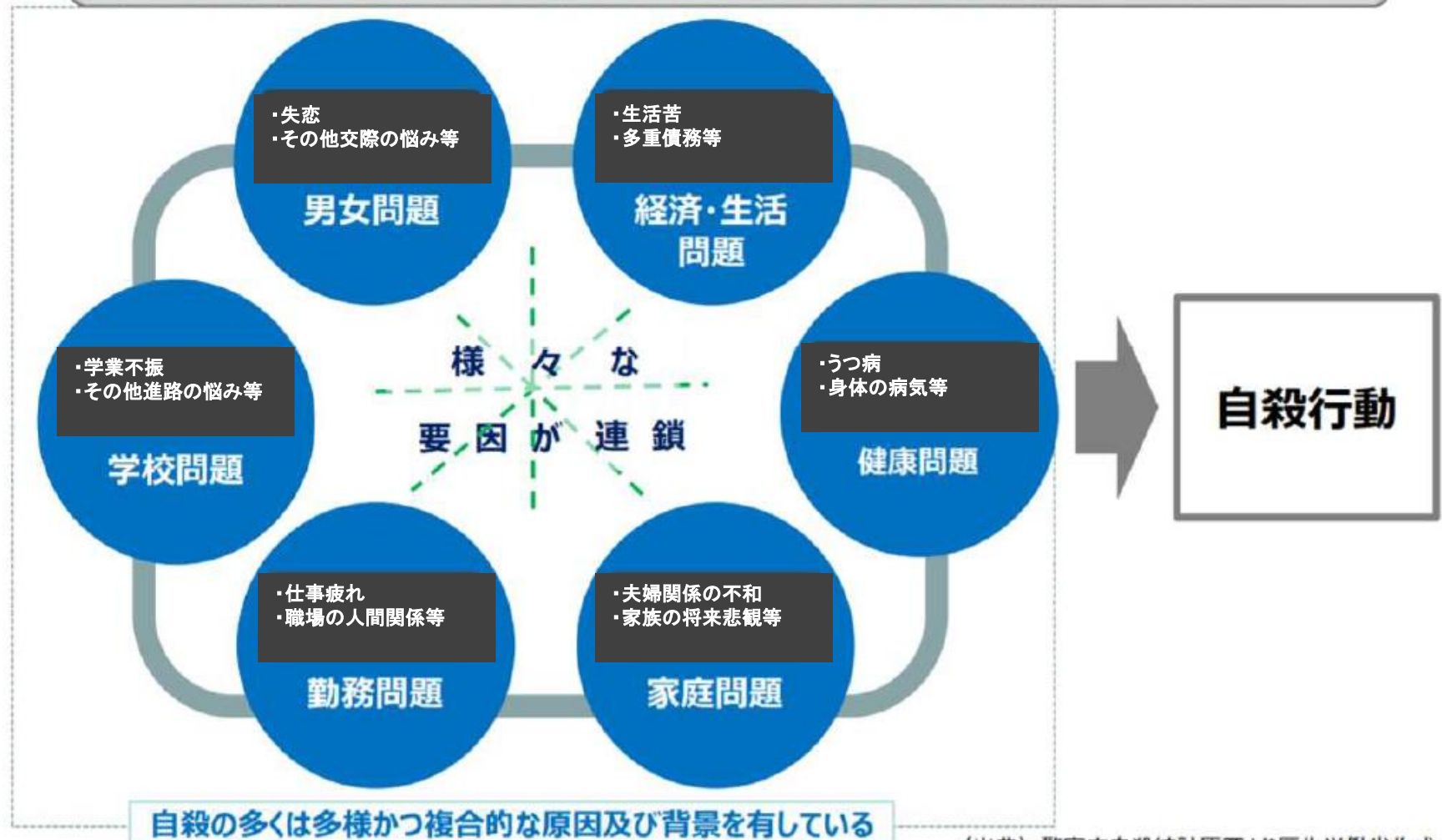
自殺の原因・背景について

➤ 自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。
(「経済・生活問題」や「家庭問題」等、他の問題が深刻化する中で、これらと連鎖して、うつ病等の「健康問題」が生ずる等)

▼自殺は、その多くが**追い込まれた末の死**である。自殺の背景には、**精神保健上の問題**だけでなく、**過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立**などの様々な**社会的要因**があることが知られている。

▼自殺は人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に**追い込まれるプロセス**として捉える必要がある。

▼個人においても社会においても、「**生きることの促進要因(自殺に対する保護要因)**」より「**生きることの阻害要因(自殺のリスク要因)**」が上回ったときに**自殺リスクが高くなる**。裏を返せば、「**生きることの阻害要因**」となる**失業や多重債務、生活苦等**を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。



(出典) 警察庁自殺統計原票より厚生労働省作成

【参考】過去の実態からみる年代別主な自殺の原因・動機

【10代】

※令和元年版自殺対策白書より(※H21～H30までの合計(全国
の状況)、自殺者1人につき、主な要因3つまで計上可能)

(男性)

有職者は勤務問題、男女問題が多い。

無職者はうつ病等精神疾患多く、進路、入試に関する悩み多い。

(有職者)

- ①職場の人間関係(15.8%)
- ②仕事疲れ(13.3%)
- ③失恋(10.8%)
- ④仕事の失敗(10.0%)
- ⑤勤務問題その他(8.9%)

(無職者)

- ①うつ病(15.4%)
- ②その他精神疾患(14.7%)
- ③統合失調症(11.6%)
- ④その他進路に関する悩み(8.9%)
- ⑤入試に関する悩み(6.8%)

(女性)

有職者は、うつ病の他、人間関係の悩みが多い。

無職者は、うつ病等精神疾患多く、男女問題、親子問題多い。

(有職者)

- ①うつ病(18.6%)
- ②その他交際をめぐる悩み(15.7%)
- ③その他の精神疾患(11.4%)
- ④失恋(10.0%)
- ⑤職場の人間関係(9.3%)

(無職者)

- ①うつ病(31.7%)
- ②その他の精神疾患(20.5%)
- ③統合失調症(14.6%)
- ④失恋(6.3%)
- ⑤親子関係の不和(5.4%)

【20代】

※令和元年版自殺対策白書より(※H21～H30までの合計(全国
の状況)、自殺者1人につき、主な要因3つまで計上可能)

(男性)

有職者は勤務問題が多く、勤務問題の悩み併せ持つうつ病の方48.2%。

無職者は有職者と比べ健康問題多く、経済・生活問題の悩み併せ持つ
うつ病の方28.6%、健康問題の悩み併せ持つ方は23.2%。

(有職者)

- ①仕事疲れ(14.49%)
- ②うつ病(14.46%)
- ③職場の人間関係(11.9%)
- ④仕事の失敗(8.4%)
- ⑤失恋(7.9%)

(無職者)

- ①うつ病(25.0%)
- ②統合失調症(14.8%)
- ③就職失敗(11.8%)
- ④その他の精神疾患(11.6%)
- ⑤失業(7.5%)

(女性)

女性は男性と比較して、うつ病が多く、人間関係の悩みも多い。

有職者は、勤務問題の悩み併せ持つうつ病の方29.8%

無職者は、健康問題の悩み併せ持つうつ病の方27.9%で、家庭問題の
悩み併せ持つ方は27.6%。

(有職者)

- ①うつ病(35.7%)
- ②その他交際をめぐる悩み(11.6%)
- ③その他の精神疾患(11.1%)
- ④失恋(9.6%)
- ⑤職場の人間関係(9.6%)

(無職者)

- ①うつ病(46.2%)
- ②統合失調症(16.9%)
- ③その他の精神疾患(15.5%)
- ④その他交際をめぐる悩み(5.0%)
- ⑤失恋(4.3%)

【参考】過去の実態からみる年代別主な自殺の原因・動機

【30代】

※令和元年版自殺対策白書より(※H21～H30までの合計(全国
の状況)、自殺者1人につき、主な要因3つまで計上可能)

(男性)

有職者は勤務問題が多いものの、うつ病や家庭問題も多く、勤務問題の
悩み併せ持つうつ病の方42.2%。無職者は有職者と比べうつ病、経済・
生活問題多く、経済・生活問題の悩み併せ持つうつ病の方35.5%。

(有職者)

- ①うつ病(21.6%)
- ②夫婦関係の不和(12.1%)
- ③仕事疲れ(11.6%)
- ④職場の人間関係(8.9%)
- ⑤負債(多重債務)(8.8%)

(無職者)

- ①うつ病(30.2%)
- ②統合失調症(16.8%)
- ③失業(11.2%)
- ④生活苦(9.4%)
- ⑤その他の精神疾患(9.1%)

(女性)

男性に比べうつ病多い。また、家庭問題の悩み併せ持つうつ病の方、有
職者、無職者問わず多い。無職者は有職者に比べうつ病多い。

(有職者)

- ①うつ病(39.0%)
- ②夫婦関係の不和(9.2%)
- ③その他の精神疾患(8.7%)
- ④職場の人間関係(7.9%)
- ⑤統合失調症(6.2%)

(無職者)

- ①うつ病(48.7%)
- ②統合失調症(19.2%)
- ③その他の精神疾患(12.8%)
- ④子育ての悩み(6.8%)
- ⑤夫婦関係の不和(6.3%)

【40代】

※令和2年版自殺対策白書より(※H21～R1までの合計(全国
の状況)、自殺者1人につき、主な要因3つまで計上可能)

(男性)45歳未満は、うつ病に次いで家庭問題が多い。

45歳以上は、うつ病に次いで経済・生活問題が顕著。

(40～44歳)

- ①うつ病(25.8%)
- ②夫婦関係の不和(9.4%)
- ③生活苦(8.8%)
- ④負債(多重債務)(8.4%)
- ⑤統合失調症(7.2%)

(45～49歳)

- ①うつ病(25.9%)
- ②生活苦(9.7%)
- ③負債(多重債務)(9.2%)
- ④身体の病気(8.7%)
- ⑤負債(その他)(8.4%)

(女性)健康問題が上位4位までを占める。次いで、家庭問題が顕著。

(40～44歳)

- ①うつ病(47.4%)
- ②統合失調症(14.5%)
- ③その他の精神疾患(10.0%)
- ④身体の病気(8.0%)
- ⑤夫婦関係の不和(7.1%)

(45～49歳)

- ①うつ病(47.4%)
- ②統合失調症(13.8%)
- ③身体の病気(10.6%)
- ④その他の精神疾患(9.9%)
- ⑤夫婦関係の不和(6.8%)

【参考】過去の実態からみる年代別主な自殺の原因・動機

【50代】

※令和2年版自殺対策白書より(※H21～R1までの合計(全国
の状況)、自殺者1人につき、主な要因3つまで計上可能)

(男性)うつ病に次いで身体の病気が多い。経済・生活問題も顕著。

(50～54歳)

- ①うつ病(24.0%)
- ②身体の病気(12.3%)
- ③生活苦(11.5%)
- ④負債(多重債務)(9.7%)
- ⑤負債(その他)(8.9%)

(55～59歳)

- ①うつ病(22.1%)
- ②身体の病気(18.0%)
- ③生活苦(13.2%)
- ④負債(多重債務)(9.9%)
- ⑤事業不振(9.0%)

(女性)健康問題に次いで、55歳未満は家庭問題、55歳以上は生活苦も
上位。

(50～54歳)

- ①うつ病(50.1%)
- ②身体の病気(14.1%)
- ③統合失調症(12.2%)
- ④その他の精神疾患(8.1%)
- ⑤夫婦関係の不和(5.3%)

(55～59歳)

- ①うつ病(49.1%)
- ②身体の病気(18.5%)
- ③統合失調症(10.3%)
- ④その他の精神疾患(8.2%)
- ⑤生活苦(5.1%)

【60代】

※令和2年版自殺対策白書より(※H21～R1までの合計(全国の
状況)、自殺者1人につき、主な要因3つまで計上可能)

(男性)健康問題に次いで、経済・生活問題も顕著。

(60～64歳)

- ①身体の病気(27.3%)
- ②うつ病(20.9%)
- ③生活苦(13.0%)
- ④事業不振(9.3%)
- ⑤負債(その他)(7.8%)

(65～69歳)

- ①身体の病気(37.7%)
- ②うつ病(21.6%)
- ③生活苦(9.5%)
- ④事業不振(6.4%)
- ⑤負債(その他)(5.8%)

(女性)健康問題に次いで、家庭問題。

(60～64歳)

- ①うつ病(48.5%)
- ②身体の病気(23.9%)
- ③統合失調症(8.6%)
- ④その他の精神疾患(8.5%)
- ⑤家族の将来悲観(4.1%)

(65～69歳)

- ①うつ病(47.9%)
- ②身体の病気(29.9%)
- ③その他の精神疾患(7.6%)
- ④統合失調症(6.1%)
- ⑤家族の将来悲観(4.3%)

【参考】過去の実態からみる年代別主な自殺の原因・動機

【70代】

※令和2年版自殺対策白書より(※H21～R1までの合計(全国の場合)、自殺者1人につき、主な要因3つまで計上可能)

(男性) 身体の病気の割合が大きい。経済・生活問題や家族問題も上位。

(70～74歳)

- ① 身体の病気(46.4%)
- ② うつ病(20.9%)
- ③ 生活苦(6.4%)
- ④ その他の精神疾患(5.0%)
- ⑤ 夫婦関係の不和(3.9%)

(75～79歳)

- ① 身体の病気(54.1%)
- ② うつ病(19.3%)
- ③ その他の精神疾患(5.3%)
- ④ 家族の将来悲観(4.4%)
- ⑤ 生活苦(4.1%)

(女性) 身体の病気の割合が大きい。次いで、家庭問題が顕著。

(70～74歳)

- ① うつ病(44.2%)
- ② 身体の病気(34.6%)
- ③ その他の精神疾患(8.0%)
- ④ 家族の死亡(4.3%)
- ⑤ 家族の将来悲観(4.0%)

(75～79歳)

- ① 身体の病気(42.1%)
- ② うつ病(37.8%)
- ③ その他の精神疾患(7.9%)
- ④ 家族の死亡(5.2%)
- ⑤ 家族の将来悲観(4.1%)

【80代～】

※令和2年版自殺対策白書より(※H21～R1までの合計(全国の場合)、自殺者1人につき、主な要因3つまで計上可能)

(男性) 身体の病気、うつ病の割合大きい。家族の死亡、孤独感、家族の将来悲観も上位。

(80～84歳)

- ① 身体の病気(59.8%)
- ② うつ病(16.1%)
- ③ その他の精神疾患(6.3%)
- ④ 家族の死亡(5.0%)
- ⑤ 家族の将来悲観(4.1%)

(85～89歳)

- ① 身体の病気(61.4%)
- ② うつ病(13.2%)
- ③ 家族の死亡(6.3%)
- ④ 孤独感(5.8%)
- ⑤ その他の精神疾患(4.8%)

(女性) 身体の病気、うつ病の割合大きい。家族の死亡、孤独感も上位。

(80～84歳)

- ① 身体の病気(47.5%)
- ② うつ病(31.4%)
- ③ その他の精神疾患(8.4%)
- ④ 孤独感(5.5%)
- ⑤ 家族の死亡(5.2%)

(85～89歳)

- ① 身体の病気(51.6%)
- ② うつ病(21.9%)
- ③ その他の精神疾患(8.6%)
- ④ 孤独感(7.3%)
- ⑤ 家族の死亡(4.7%)