

若年層自殺実態把握調査

報告書

(案)

東京都

目 次

第1 調査の背景・目的 … 1頁

第2 若年層の自殺の実態(聴き取り調査による) … 2頁

- 1 聴き取り対象者
- 2 分析対象者
- 3 調査項目・調査票
- 4 調査結果
 - (1) 自殺の危機経路の事例
 - (2) 自殺を図る前の相談行動
 - (3) 企図後の状況
 - (4) 自尊感情と自殺願望について
 - (5) 自殺未遂から既遂までの期間
 - (6) 自殺未遂者の求める支援策

第3 東京都における若年層自殺の地域特性(統計データ分析による) … 23頁

- 1 分析に使用した統計データ
- 2 全国との比較
- 3 東京都における「39歳以下の自殺」
- 4 各区市町村における「39歳以下の自殺」
- 5 東京都における「学生・生徒等の自殺」
- 6 各区市町村における「学生・生徒等の自殺」

第1 調査の背景・目的

我が国における39歳以下の若年層の自殺は深刻な状況にある。平成26年「自殺対策白書」によれば、全国の15歳以上から39歳以下の各年代の死因の第1位は、いずれも自殺になっている（表1）。

表1 平成24年における死因順位別にみた年齢階級・死亡率・構成割合

年齢階級	第1位		第2位		第3位		(単位：%)
	死因	割合	死因	割合	死因	割合	
10~14	悪性新生物	21.8	不慮の事故	18.7	自殺	14.7	
15~19	自殺	37.3	不慮の事故	24.9	悪性新生物	12.1	
20~24	自殺	51.7	不慮の事故	17.3	悪性新生物	6.9	
25~29	自殺	49.5	不慮の事故	13.0	悪性新生物	10.4	
30~34	自殺	39.0	悪性新生物	16.9	不慮の事故	11.6	
35~39	自殺	29.3	悪性新生物	22.6	心疾患	10.1	
40~44	悪性新生物	28.9	自殺	20.9	心疾患	11.9	
45~49	悪性新生物	33.0	自殺	16.0	心疾患	12.7	
50~54	悪性新生物	39.4	心疾患	12.4	自殺	10.9	
55~59	悪性新生物	45.6	心疾患	12.4	脳血管疾患	7.9	
60~64	悪性新生物	48.7	心疾患	12.4	脳血管疾患	7.4	

平成26年『自殺対策白書』（内閣府）

東京都においても、若年層の自殺は深刻な状態が続いている。平成21年から25年の平均をみると、東京都の「39歳以下の人口10万人あたりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という。）」は全国で6番目に高く、「自殺者全体における39歳以下の割合」は3割を超えて全国で最も高い（P.24 図5-1、6-1参照）。

こうした現状を踏まえ、東京都における39歳以下の若年層の自殺の実態を把握し、若年層の自殺予防のための効果的な施策の検討、推進に活用するために、委託により若年層自殺実態把握調査を実施した。

第2 若年層の自殺の実態（聴き取り調査による）

1 聽き取り対象者

本調査の対象としたのは、無作為による抽出ではなく、既遂者の遺族や未遂者の家族等の65人である（表2）。

表2 聆き取りの対象者

（単位：人）

	家族・遺族	本人	支援者等の関係者	計
既遂者	9	—	21	30
未遂者	1	13	21	35
計	10	13	42	65

2 分析対象者

65人への聴き取り調査を通じて実態を把握できた53人（既遂者24人、未遂者29人）を今回の分析対象とした。今回の調査では、自殺企図（自殺を図ること）と自傷行為（死ぬ意思がないリストカットや致死性の低い過量服薬）とを区別し、自殺企図が認められた人のみを分析の対象にしている（表3-1、3-2）。

表3-1 分析の対象者（性別×年代×既・未遂）

（単位：人）

	男				女				計			
	10代	20代	30代	計	10代	20代	30代	計	10代	20代	30代	計
既遂者	4	5	9	18	0	1	5	6	4	6	14	24
未遂者	2	4	4	10	6	6	7	19	8	10	11	29
計	6	9	13	28	6	7	12	25	12	16	25	53

表3－2 分析の対象者（性別×既・未遂×職業・属性）

(単位：人)

	男			女			計		
	既遂者	未遂者	計	既遂者	未遂者	計	既遂者	未遂者	計
学生	3	2	5	1	7	8	4	9	13
失業者	1	2	3	0	1	1	1	3	4
勤め人	7	4	11	0	2	2	7	6	13
主婦	0	0	0	3	6	9	3	6	9
ひきこもり	4	1	5	0	0	0	4	1	5
その他無職	3	1	4	2	3	5	5	4	9
計	18	10	28	6	19	25	24	29	53

3 調査項目・調査票

本調査では、「自殺に追い込まれるプロセス（自殺の危機経路）」と「自殺を図る前の相談行動（援助希求）」について、特に重点的に把握できるように14分野（表4）・107項目の調査票を設計した。

表4 調査項目の14分野

A 分析対象者について	B 家庭環境
C 小学校～大学時代の様子	D 就職活動
E 仕事・収入・生活状況	F 資産
G 自殺企図前の体調・既往歴等	H 性的指向・結婚・子育て等
I 児童虐待・いじめ・DV	J 自己・社会に対するイメージ
K 援助希求	L 自傷行為・自殺未遂
M 自殺企図の詳細	N 自殺未遂者への質問

4 調査結果

(1) 自殺の危機経路の事例

《留意点》

- ◆個人が特定できないように、細部を改変している。
- ◆個人や組織、場所等が特定されないよう、固有名詞の記載は避けている。
- ◆時期が特定されないよう、年月等の記載は避けている。
- ◆自殺の手段に関する詳細な記載は原則避けている（必然性がある場合を除く）。

(1) 10代×女性×中学生×同居人あり

いじめ（性暴力被害）→自殺未遂

(2) 10代×女性×大学生×同居人なし

被虐待「家族の不和→進路の不安→うつ状態+役割喪失→自殺未遂」

(3) 20代×男性×名ばかり店長（被雇用者）×同居人なし

名ばかり昇進→過労→仕事の悩み+借金→退職できず→自殺

(4) 30代×男性×在宅介護事業所施設長（被雇用者）×同居人あり

名ばかり昇進→過労→仕事の悩み→身体疾患+うつ状態→自殺

(5) 20代×女性×アルバイト（被雇用者）×同居人あり

いじめ→周囲への不信感「うつ病→薬の副作用+職場の人間関係→自殺未遂」

(6) 30代×男性×ひきこもり×同居人あり

就職失敗「職場の人間関係→失業→ひきこもり→家族の不和→自殺未遂→自殺」

(7) 30代×男性×ひきこもり×同居人あり

精神疾患「無気力→ひきこもり+治療への不信→将来への悲観→自殺」

(8) 30代×女性×主婦×同居人あり

統合失調症→育児の悩み+家族の不和→自殺未遂

(9) 20代×男性×失業者×同居人なし

被虐待「職場の人間関係→失業→生活苦→うつ病→自殺」

(10) 30代×女性×無職者×同居人なし

愛情の欠乏「仕事の悩み→うつ状態→自殺未遂→失業+家族の死→自殺」

(1) 10代×女性×学生（中学生）×同居人あり

いじめ（性暴力被害）→自殺未遂

母子家庭の一人娘で、家事も良く手伝う中学生。性格はおとなしいが、誰に対しても分け隔てなく接し、成績もよく、目鼻立ちもはっきりしていて、学校では男子生徒からも人気があった。

ある日、同じクラスの女子生徒から家に遊びに来ないかと誘われ、さほど仲のいい子ではなかったが折角だからとその子の家に遊びに行くと、玄関で母親が出迎えた。その子の部屋がある2階にあがると、その子の他に女子生徒2人と、なぜか同じクラスの男子生徒も3人いた。

男子生徒の内の1人に「キスせせろ」と迫られ、それを拒むと、別の男子生徒に羽交い絞めにされた。女子生徒に助けを求めるも、傍観しているだけだったという。1階に声が届かないようするためか、大音量で音楽を流されて、そのまま服を脱がれてレイプされた。その間ずっと、もう1人の男子生徒はスマートフォンで動画を撮っていた。

本人はショックのあまり、翌日から学校にも行けなくなり、ひとりで家に閉じこもった。1週間後に母親が、本人が手首を切って大量に出血しているのに気付き、病院に連れて行った。本人は「死ぬつもりだった」という。しかし、手首の傷を治療するだけで診療は終わり、母親は警察にも相談したが、対応した男性警察官から「本人からその時のことを色々と聞かなければならなくなる」と言われ、母親は「それに娘が耐えられるわけがない」と相談を断念した。

(2) 10代×女性×学生（大学生）×同居人なし

被虐待「家族の不和 →進路の不安 →うつ状態 + 役割喪失 →自殺未遂」

最初の虐待の記憶は9歳の時。幼少期より、母親は夜に飲みに出かけることが多く、深夜に帰宅した母に「もう出かけないで」と懇願したところ、「私を縛らないで」と、首を絞められる等の暴力を受けた。虐待はその後も続き、中学生になってからは家事の一切もさせられて「召使のよう」に扱われた。父親は母親と仲が悪く、本人が母親から暴力を振るわれていても見てみぬふりをしていた。当時は、すべての記憶を消すことに懸命だった。

中学3年の時、両親が離婚。母親と親戚の家に居候することになり、そこで母親の虐待が露見する。怒った親戚は母親を家から追い出し、しばらくは優しくしてくれた。しかし、その後「他人の子をもらってあげた」と口にするようになり、高校卒業を控えて本人が「大学進学を機に家を出ようと思う」と伝えると、無視するようになった。親戚一家が幸せそうに暮らす中、「空気みたい」に扱われ、耐えられなくなって家出。実の父親を頼ったが、「がんばって1人でやっていけ」と手切れ金として100万円を渡された。この頃から、精神的に不安定になり、「自分はひとりぼっちだ。生きている意味がない」との強い思いにとらわれるようになった。

唯一の居場所だった高校も卒業。つらい日常を忘れて「仮面」をかぶることすらできなくなり、同級生とのつながりも切れた。大学に進学したものの、父親から渡されたお金が減っていく、どうしようもない不安を抱えるようになった。自分を無条件で受け入れてくれる愛情への欠乏もあり、大学進学直後に1人暮らしの自宅で自殺未遂。死ぬことへの恐怖はなかったが、最後に誰かと一緒にいたいと高校時代の先生に連絡したことで、119番に通報されて一命は取り留めた。

(3) 20代×男性×名ばかり店長（被雇用者）×同居人なし

名ばかり昇進 →過労 →仕事の悩み +借金 →退職できず →自殺

大学卒業後にコンビニを展開する会社に就職。まじめな性格で、入社後すぐに副店長に抜擢された。別店舗での勤務を経て5年後には店長になるが、あまりにも多忙だったため転勤を希望。しかし、店長として異動した先の店舗も、コンサートやイベント会場として使われる大きなホテルの近くに立地していたために時間に追われる毎日で、アルバイトが急に来られなくなったりすると、店長が自分でそれを補わなければならない仕組みだった。「バイトが来ないんで24時間ぶっ通しでやった」と友人にメールを送っていたこともあり、多い時は月300時間の残業があったという。

亡くなる半年前にも、友人に「会社を辞めたいんだけど、どこかいいところない?」と聞いてきた。友人がいくつか紹介もしたが、多忙で何度も面接をキャンセルして転職できなかった。亡くなる1ヶ月前には、退職願を提出。受理されて翌月には辞める予定だったが、その後、会社に2週間延期するように言われた。

ノルマや売上を報告する会社の店長会議があり、その3日後に、上司から親へ「本人に連絡がつかない」と電話があった。1人暮らしの自宅を訪ねると、自殺で亡くなっていた。部屋には、コンビニ用の販促グッズが散乱していて、自腹で購入していることが疑われた。使途は確認できなかつたが、100万円を超える借金もあった。

(4) 30代×男性×在宅介護事業所施設長（被雇用者）×同居人あり

名ばかり昇進 →過労 →仕事の悩み →身体疾患 +うつ状態 →自殺

高校卒業後、会社員に。おじいちゃん子だったこともあり、介護の仕事に就きたいと、働きながら勉強をして資格を取得。30歳になったばかりの頃、介護事業を展開する会社への転職を果たした。最初は非正規での採用だったが、高齢者を対象とした在宅介護施設での介護職員としての勤務ぶりが評価され、4か月後には正社員での採用に切り替わった。

2年後には、職員6人の事業所の施設長に抜擢。最初は喜んでいたが、部下が年齢も経験も本人より上ということで「指示が出しにくい。会議で意見が通らない」と妻にこぼすようになってしまった。責任感から仕事を抱え、就任直後から毎月100時間以上の残業をし、月末の繁忙期にはひとりで事務所に泊まり込んでいた。事業所ごとの営業成績が比べられることが、非常に大きなプレッシャーになっていたようだった。

施設長になって3か月後に、体調不良で「逆流性食道炎」と診断された。またその翌月、施設利用者が施設内で怪我をして病院に搬送されることになった。妻には「家族に謝るのが大変だった」と話しており、怪我に関する報告書を作成するのに業務量がさらに増したという。それを機に急激に体調が悪化して、食欲低下と不眠になり、出勤しようとすると嘔吐してトイレから出られなくなっていた。そんなある日、上司に「所長をやめさせてほしい」と電話で申告したが、「明日話をしよう」と言われてショックを受けた様子だった。その日は休み、本人が布団に入ったのを見て妻子が外出後、自宅マンションで亡くなった。

(5) 20代×女性×アルバイト（被雇用者）×同居人あり

いじめ →周囲への不信感「うつ病 →薬の副作用 +職場の人間関係 →自殺未遂」

小学校の高学年からいじめに遭うようになり、中学校を卒業するまで続いた。中学1年のときに勇気を出して教師に相談をしたら、いじめがもっと酷くなった。また、教師には「親には自分から話すので先生から言わないで」とお願いをし、「わかった」と言っていたはずなのに、家に帰ると母親がいじめのことを知っていて、「あなたにも原因があるんじゃないの」と言われた。相談して状況が悪くなるのなら「もう誰にも相談なんてするものか」と思うようになった。抑うつ気分が続くようになり、高校に進学しても人付き合いができなかった。

高校卒業後、アルバイトをするが、常に「またいじめられるんじゃないか」という恐怖に怯えていた。「みんなは自分のことをどう思っているのだろうか」と、常に周囲の顔色をうかがうあまり、気疲れしてしまったり、些細な衝突にも過敏に反応してしまったりして、いつも人間関係がこじれて長続きしなかった。20歳のときに精神科クリニックに行くと「うつ病」と診断されて、抗うつ薬を服用するようになった。最初は4錠だった薬が次第に増えていき、20代半ばには、抗うつ薬と睡眠薬等で毎日40錠飲むようになっていた。食欲が治まらずに体重は20キロ近く増えて、1日中頭がボートとするようになっていた。

同じころ、週に2日だけ行っていた、珍しく長続きしていたアルバイト先で、他のバイトの女性とトラブルになり、職場で仲間外れにされるようになった。「やっぱり生きていたって何ひとついいことがない」と、溜め込んでいた大量の薬を服用して自殺を図った。

(6) 30代×男性×ひきこもり×同居人あり

就職失敗「職場の人間関係 →失業 →ひきこもり →家族の不和 →自殺未遂 →自殺」

両親、姉と弟との5人家族。父親は金融機関に勤務していて、きっちりした性格。母親は専業主婦だった。一軒家に住み、資産もあって経済的には余裕がある生活だった。本人は、小学校では地域のサッカークラブに所属し、勉強と運動を両立。私立大学付属の中学校に進学し、そのまま高校、大学の法学部へ進学。

大学進学まで挫折したことがなかったが、就職活動で志望していた企業から内定をもらえなかつた。並行して、公務員採用試験も受けたが不合格。ゲームクリエーターを目指して専門学校に通おうとしたが、父親から「何のために中学から私立に行かせたんだ」と反対されて断念。最終的に、父親の紹介で関連会社に入社した。

最初は順調に思われたが、「自分から好きで選んだわけじゃない」と次第に投げやりになっていき、職場にも馴染めなくなっていました。父親と同世代の上司との人間関係がこじれがちだったようで、退職。それから、ひきこもり状態になった。厳格な父親の望む進路と自分の興味関心との相違から「お前らは何もわかってない」と反発するようになり、主張が通らないと暴力を振るようになった。

親を動搖させるためとみられる自殺企図を繰り返すようになり、そうした中、実際に自殺で亡くなつた。ただ、いつものように親を動搖させようとして、誤って亡くなつた可能性もある。

(7) 30代×男性×ひきこもり×同居人あり

精神疾患「無気力 →ひきこもり +治療への不信 →将来への悲観 →自殺」

小学生までは活発だったが、中学生になると親に対して口数が減った。第1志望だった自宅近くの公立高校へ進学し、休まずに通学はしていたが、毎日のように遅刻していた。友人と遊びに行くこともなくなっていた。大学進学を希望していたが無気力で、入試でもほとんど何も書くことができなかつたようで、合格発表も見に行かなかつた。そのころから外に出ることができなくなり、近所の人たちからすれ違いざまに「髪型の悪口を言われる」と話すようになった（幻聴だった可能性が高い）。

高校卒業後はすっかり自宅にひきこもるようになり、購入したPCにはまり込んで昼夜逆転の生活をするようになった。ご飯も家族とは違う時間帯に1人で食べるようになった。ゲームやチヤット、掲示板等でサッカーの話題について書き込んだり、読んだりしていた。

20代前半のころ、姉が知人を介して臨床心理士と知り合い、自宅に来てもらうようになった。本人は嫌がりながらも受け入れ、2週間に1回の面談が続いた。しかし、30歳になるころには周囲とほとんど話をしなくなっていた。30代前半のころは、自宅でできる事務作業のアルバイトを時々引き受けていたが、そのうち発注自体が減り、自然にそのアルバイトもなくなつた。部屋から起きてこなくなり、食事も食べなくなつたので、母親が精神科の受診を勧めると、初めて応じた。新聞に載っている強迫性障害についての記事をみて、「自分の症状はまさにこれだ」と言っていたので、治療すれば治るのかも知れないと考えたようだった。

しかし、ようやく受診した精神科の医師から薬が処方されたものの一向に改善されず、より強い薬に変えてもらっても同様だった。1日に何回も手を洗い、3日で石鹼を使い切ってしまうほどになり、食事をほとんど摂らなくなってきたころに、自室で自殺で亡くなった。ようやく精神科を受診したにも関わらず、改善が見込めなかつたことに悲観的だったという。

(8) 30代×女性×主婦×同居人あり

統合失調症 →育児の悩み +家族の不和 →自殺未遂

高校を卒業後、飲食店でアルバイトをしていたが、統合失調症を発症して入院（兄も統合失調症で入院経験あり）。その後も別の飲食店等でアルバイトを続けていたが、倒産や人間関係の悪化等で、いずれも長続きしなかつた。20代半ばに病状悪化して再度入院。仕事のストレスや同じ疾患を持つ兄の病状の悪化も影響して、不眠に。

20代後半で結婚。数年後に第1子となる息子を出産。しかし、出産後に錯乱状態に陥り2ヶ月間入院。退院後も子育ての悩みが続いた。実母は協力してくれず、夫の母親が時々手伝ってくれる程度だった。

夫はシステムエンジニア(SE)で、連日夜遅くまで残業があり、育児には協力的ではなかつた。本人の希望でヘルパーの利用を試みたが、夫は「自分の子供なんだから子育てくらいは自分でやれ」「俺の母親にもっと甘えればいい」と反対したため、利用には至らなかつた。

30代半ばのときに、育児の悩みと夫との口論が引き金になり自殺未遂した。

(9) 20代×男性×失業者×同居人なし

被虐待「職場の人間関係 →失業 →生活苦 →うつ病 →自殺」

幼い頃に両親が離婚し、兄と妹と共に母親に育てられた。生活は貧しく、生活保護を利用していった。母親からは「お前なんか産むんじゃなかった」等と暴言を浴びせられ、暴力を振られることもしばしばだった。小学生のときに家出をし、児童養護施設に保護されて、そこから公立の小、中、高校に通った。母親は感情の起伏が激しく、精神疾患が疑われ、本人は「母親とはもう関わりたくない」と話していたという。

高校卒業後に小さな工務店に就職。仕事には一生懸命に取り組んだものの、常に周囲に対する「怯え」のようなものがあり、上司や同僚との意思疎通がうまくできなかつたという。次第に周りからも「付き合いにくいやつだ」と思われるようになり、孤立。1年足らずで退職した。その後も、職場を転々として、20代半ばを過ぎたころに無職になった。

亡くなる2ヶ月前に、役所の窓口に相談に訪れ、生活保護を利用することになった。貯金はなく、相談に来た時点で「死にたい」と口にしていた。生活保護の利用が決まって数日後に精神科の病院に入院し、しばらくすると状態は安定した。本人が強く希望し、最終的には医師も同意したため、3か月で退院。本人は「まだ若いし、社会にもう一度出たい」と言っていたという。

しかし、退院から2週間後に自宅アパートにて自殺で亡くなった。「できるだけ手をかけないで遺体は処理してほしい」と、走り書きのメモが遺されていた。退院後に病状が悪化したが自ら望んで退院していたため、再度の通院を遠慮しているようだった。亡くなる直前に強い不安に襲われ、生活保護のケースワーカーから「病院に行こう」と提案されると、「お願ひします」と答えていた矢先のことだった。終始、生きることに執着がなく投げやりな感じがしていたという。

(10) 30代×女性×無職者×同居人なし

愛情の欠乏「仕事の悩み →うつ状態 →自殺未遂 →失業 + 家族の死 →自殺」

文具店を自営する両親と兄と姉の5人家族。父親は母親や兄、姉に強く当たる一方、本人を溺愛した。ただ、物を買い与えるという愛情表現の仕方だった。母親は躊躇に厳しかった。ほめられたり抱きしめられた記憶がなく、叱られたり否定されたりした記憶ばかりが残っていたという。

学校は、小学校から私立の一貫校に通った。中学のときの先生が大好きで、ほめられたい一心で一生懸命勉強し、高校では常に成績が上位だった。先生の勧めもあり、4年制の看護大学に進学。希望通りに、総合病院の小児科病棟に就職して、看護師として働いていた。

就職後3年目ごろから不眠症状に悩まされるようになり、うつ状態を自覚しながらも責任が重くなっていく職責を果たすため、自身を鼓舞しながら働き続けた。ストレスの中で頑張れない自分を自罰的に自傷するようになり、20代後半になって出勤できなくなつて休職。「生きている価値がない」と考えて自殺未遂をした。

その翌年に看護師の仕事を辞めて、1人暮らしを始めた。精神科を受診するようになったが「死にたい」という衝動が収まらず、自殺未遂を繰り返していた。アルバイトをしても長続きせず、大好きだった祖母が亡くなったことがショックだったようで、周囲には「次は絶対に（自殺を）失敗しない」と言っていた。30代半ばで、自宅マンションにて自殺で亡くなつた。

(2) 自殺を図る前の相談行動

ア 相談行動をとったケース

分析対象者 53 人のうち、自殺企図に至る（自殺を図る）前に何らかの相談をしていた人は 45 人（全体の 84.9%）であった。そのうち、企図の 1 か月以内に何らかの相談をしていた人は 31 人（全体の 58.5%）であった（表 5）。

表 5 企図までの 1 か月以内に、何らかの相談行動をとったか（複数回答）

（単位：人）

相談の有無		相談した機関・人の内訳（複数選択）														
あり	なし	心療内科	精神科・	身体科	保健所	（その他）	行政	法律	民間	電話相談	学校	職場	家族	知人	友人・	その他
あり	なし	31	16	6												
計	計	53	22	2	9	6	1	1	2	2	0	6	3	4		

性別・年代別でみると、性別については大きな違いは見られなかつたが、年代については、年齢が上がるにつれて相談の割合が上昇している（表 6）。

表 6 企図 1 か月前の性別・年代別の相談状況

（単位：人、%）

相談行動有り				分析対象	相談の割合
	男性	女性	計		
10 代	3	2	5	12	41.7
20 代	5	5	10	16	62.5
30 代	7	9	16	25	64.0
計	15	16	31	53	

なお、一度は相談行動を取ったものの、企図までの 1 か月以内に相談行動をとらなかつた理由としては、「周囲の大人への不信感」「ひきこもりの状態にあり、自殺企図の前は支援者とつながりにくくい状態だった」、「本人の病識がなく、定期的な受診ができていない状態だった」等があつた。

イ 相談行動をとらなかつたケース

相談行動をまったくとらなかつた人は 8 人（全体の 15.1%）であった（表 7）。

表7 相談行動をまったくとらなかった人の一覧

職業	年代・性別	危機経路
被雇用者	30代男性	名ばかり昇進→過労→職場の人間関係→うつ状態→自殺
被雇用者	20代男性	配置転換（会社の合併）→過労→職場の人間関係→うつ状態→自殺未遂
被雇用者	20代男性	発達障害+親の過干渉+友人の自殺「過労+人間関係の悩み+失恋→自殺未遂→自殺」
被雇用者	20代男性	名ばかり昇進→過労→仕事の悩み+借金→退職願の不受理→うつ状態→自殺
学生（中学生）	10代女性	いじめ→自殺未遂
学生（中学生）	10代女性	いじめ→自殺未遂
失業者	20代男性	過酷な家庭環境「家族の死+就職失敗→生活苦→自殺未遂」
失業者	30代男性	親子の不和+いじめ「職場の人間関係→失業→生活苦→うつ状態→自殺未遂」

ウ 相談機関に相談していたが自殺に至ったケース

相談機関に相談していた45人の自殺行動を分析した結果、企図に及んだ理由は以下の4類型となった（表8）。

表8 相談しているながら、自殺を図らざるを得なかつた理由 (単位：人)

自殺企図に至った理由（複数選択）	
①相談したが、問題や状況が悪化した	23
②相談したが、適切な支援が得られなかつた	20
③相談したが、満足する結果を得られなかつた	13
④本人や周囲が相談に積極的でなかつた	8
⑤その他	14
⑥不明	5

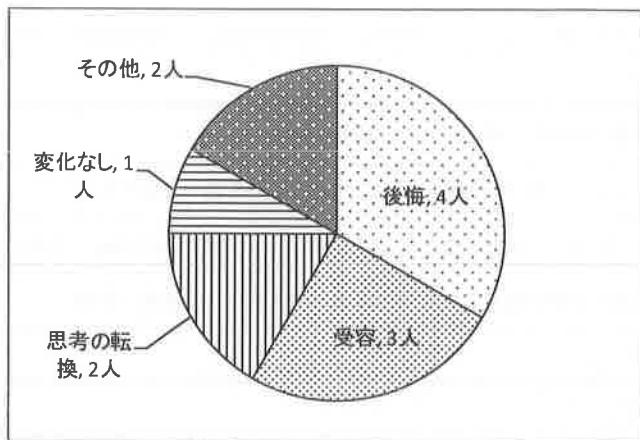
(3) 企図後の状況

ア 自殺未遂後の心境

下記は、過去に自殺未遂の経験がある分析対象者29人のうち、12人から協力を得て聴き取りを行った調査結果である。

死ねなかつたことを後悔する声が12人中4人で最も多く、次いで、「死ねないものなんだな」という受容的な回答が3人だった。また、自殺の「失敗」を契機に、「生きよう」または「死ぬのを諦めた」等、思考を転換させた人が2人いた。気持ちの変化がなく、「またやるんだろうな」と考えた人も1人いた（図1-1）。

図1-1 自殺未遂直後に、「死ななかった」と気づいた時、どう思ったか。



<気持ちの詳細>

後悔：死ねずに苦しい、何で失敗したんだろう

受容：死ねないものだな、死ねなかつたな

思考の転換：死ぬのを諦めた、死ねないなら

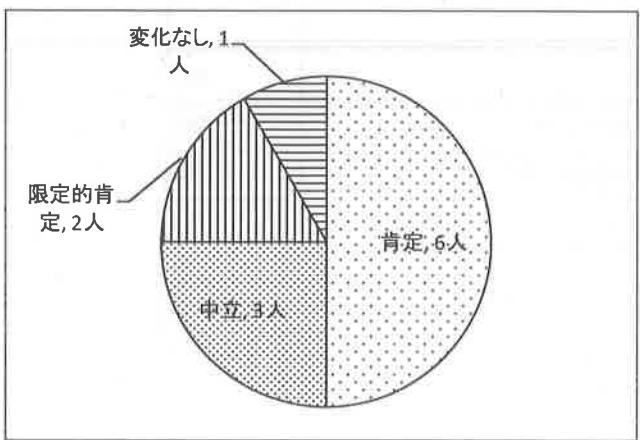
生きようかな

変化なし：またやるんだろうな

その他：周囲はどう思ったかな、何も考えられない

「現在は、どう思っているか」との問い合わせに対しては、死ななかつたことを肯定的に受け止めている声が最も多く、半数の6人にのぼった。一方、「どちらでもよかった」「家族のためによかつた」という中立的な意見や、周囲との関係の中でのみの肯定に留める人もおり、気持ちの変化がないという人も1人いた（図1-2）。

図1-2 現在、あの時「死ななかつた」ことについて、どう思っているか。



<気持ちの詳細>

肯定：よかった

中立：特にない、どちらでもよかった

限定的肯定：家族のためによかつた

変化なし：またやるんだろうな

「もう一度自殺企図する（自殺を図る）と思うか」との問い合わせに対しては、12人のうち10人（83.3%）が「思わない」と回答した。

「希死念慮（死にたい願望）」については、「ある」とした人は4人、「フラッシュバックが起きた時や深い喪失感を感じた時ののみある（限定的にはある）」とした人は5人いた（表9）。

表9 自殺未遂者（当事者）の希死念慮・再企図の可能性の有無

(単位：人)

希死念慮・再企図の意志の有無	ある/思う	時々	ない/思わない
希死念慮はあるか	4	5	3
もう一度自殺企図すると思うか	2	0	10

イ 再企図せずにいる理由

自殺未遂経験のある分析対象者（29人）においても、未遂後に何らかの支援につながったこと等により、再企図せずにいる人は、82.8%（29人中24人）にのぼっている。表10は、再企図せずにいる主な理由である。

表10 自殺未遂に至った人が、その後再企図せずにいる理由

(単位：人)

再企図せずにいる理由（複数選択）	
相談できる人・機関ができた	14
適切な支援を得ることができた	10
周囲の環境の変化があった	7
生きがい・居場所を見つけることができた	6
死にたい気持ちが薄れた	6
その他・不明	5

○ 相談できる人・機関ができた

自殺未遂者当事者の声（発言のまま）

▼親身になって聞いてくれる場所があるということを、もっと早く知りたかった。いじめがひどい時に知っていて、相談していたら、何か変わっていたのかなと思う。今は、「死にたい」って思った時に、心配してくれる人がいること、話を聞いてくれる人がいることを知れたから、多分生きてられると思う。（20代女性）

▼自殺未遂後にデイケアに通うようになって、苦しいことを共有できる人たちが圧倒的に増えた。「死」を考えてきた人の話を聴いてみると、そういう思いをしているのは自分だけじゃないんだなと思って、自分を「存在意義なし」と思っていたけど、存在全部を消すほどでもないかなと思えるようになった。（20代男性）

○ 適切な支援を得た

自殺未遂者当事者の声（発言のまま）

▼（幼少期から虐待被害があったが）家族との関係の変化があって、何かあつたら、自分から言えるようになった。それと、友人が親切にしてくれるから。

（20代女性）

▼（母親からの虐待があり、長年フラッシュバックに悩まされていたが）カウンセリングを受けて大分落ち着いた。昔は状況を理解できないまま、怖いとただ固まって、涙を流すという状態だったが、言葉で説明できるように向き合い直して、捉え方が変わった。怖い思いの原因を言葉で説明できるようになった。

（20代女性）

○ 生きがい、居場所を見つけた

自殺未遂者当事者の声（発言のまま）

▼（家族や学校の人間関係のストレスから自殺を図ったが、自分の仕事をし始めて）必要としてくれる人たちがいるし、やりたいと思えることがみつかった。

（20代女性）

▼（自殺に追い込まれた自らの経験を生かしてカウンセラーの仕事をしているが、）うつ病やひきこもりの状態にある人を助けるというか、社会復帰を支援することで、日本の社会を良くしていきたい。（30代男性）

▼（いじめを受けた経験を生かして、相談対応をしているが、）死んでしまったら、今やっていることが中途半端になるし、周囲に迷惑はかけられないという思いがある。（20代女性）

○ 死にたい気持ちが薄れた

自殺未遂者当事者の声（発言のまま）

▼（高所からの飛び降り自殺を図ったが、未遂に終わり、）あれで死ねないんだったら、「生きようかな」と思った。（30代男性）

▼自殺未遂の後、母が救急車に一緒に乗って、病院のベッドの隣で、3日3晩何も言わずにただ居てくれた。「なんで飛び降りたの」とか聞かずに、ただ居てくれたことが、「こんな自分でもいいんだ」とか、「大丈夫だよ」っていう無言のメッセージに感じられた。死にたい気持ちは、その時はまだあったが、同じことはしないとその時に決めた。それは後々希死念慮を抱えた時にすごく役立った。とにかく生きようというか、死がない。（30代男性）

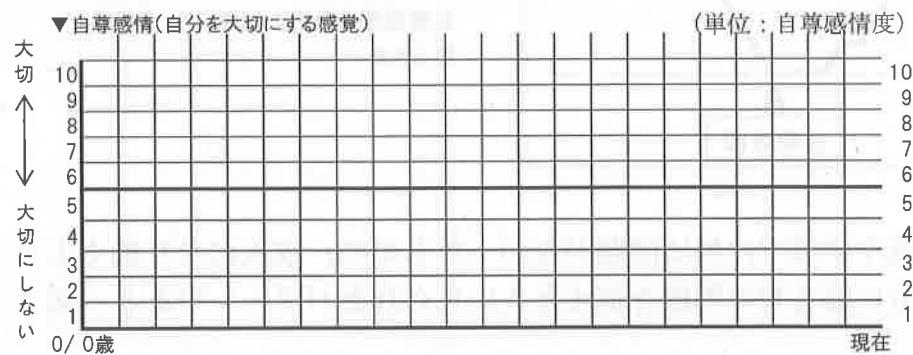
○ 周囲の環境が変化した

家族問題を抱えていた人にとっても、自殺企図をきっかけに過干渉だった家族の態度が変わった、問題について話し合うことができたなど問題が整理されたケースもあった。

(4) 自尊感情と自殺願望について

支援の介入等によって未遂者の内面に生じる変化を測定するため、調査により「自尊感情」の変化を10段階でグラフ（図2）に記入した。

図2 調査票で用いた「自尊感情のグラフ」

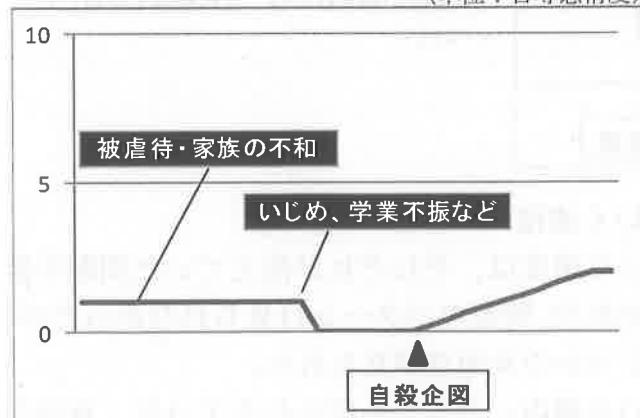


ア 自尊感情が低下していく過程

自尊感情が低下していく過程の1つ目のパターンは、幼少期からの虐待や、家族の不仲、保護者の精神疾患等により、そもそも自尊感情が非常に低い状態から始まる事例に多く見られた（図3-1）。

図3-1 虐待や保護者の精神疾患等、複雑な家庭環境にあった場合（イメージ）

(単位:自尊感情度)



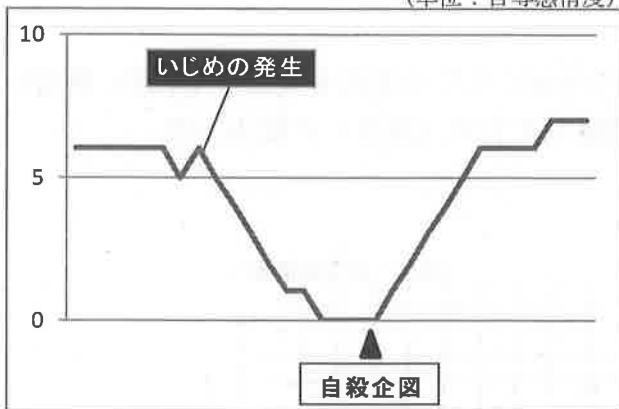
<特徴>

- ・幼少期から自尊感情が低い
- ・変動が少ないが、居場所や役割の喪失が自殺企図の引き金になることも
- ・支援を受けても、自尊心はなかなか上がりにくい

2つ目は、家庭状況は安定していても学校でいじめを受け続けたり、もともとの家庭状況は平穏であったものの、家族間のトラブル等でそうした状況が突然変わったりした経験のある人に多く見られたパターンである（図3-2）。

図3-2 いじめや家族関係の悪化等の問題を抱えた場合（イメージ）

（単位：自尊感情度）



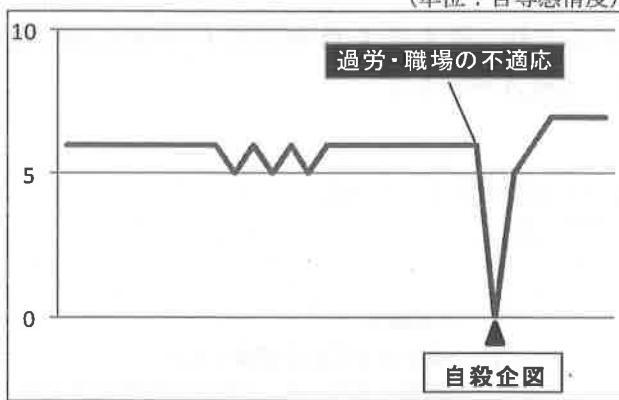
<特徴>

- ・問題の継続や連鎖によって、じわじわと自尊感情が低下
- ・もともとの自尊感情は高いため、問題の解決と適切な支援につながることで、自尊感情も次第に回復していく傾向が見られた

3つ目は、家庭や学校では特に問題がなかったものの、成人になり働くようになってから過労に陥る等の問題を抱えた人に見られたパターンである（図3-3）。

図3-3 酷いいじめや過労等の問題を抱えた場合（イメージ）

（単位：自尊感情度）



<特徴>

- ・問題の発生により一気に自尊感情が低下
- ・職場環境などの外的な問題、自尊感情などの内面的な問題の両方に対して、適切な支援が得られれば、自尊感情も回復していく

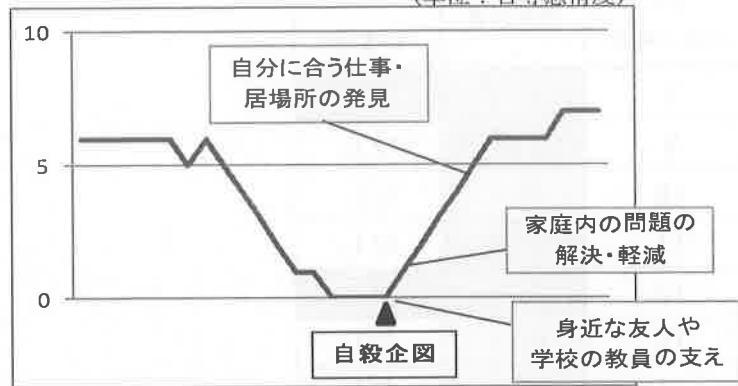
イ 低下した自尊感情が回復していく過程

低下した自尊感情が回復していく速度は、それぞれが抱えていた問題や置かれていた環境等によって多様であり、特定のパターンは見られなかつたが、自尊心を回復させる要因にはいくつかの共通点が見られた。

具体的には、「再企図せずにいる理由」としてあげられたような、身近な支えとなるものが多く見られた。「いじめや家庭関係の悪化等の問題を抱えた場合」のグラフを一例として示すと下記となる（図4）。

図4 自尊感情の回復に作用した支えの例（イメージ）

(単位：自尊感情度)



<自尊感情を高めたもの>

- ・部活のマネジャーや生徒会役員を務めた
- ・海外経験で視野が広がった。
- ・友人や先生等、自分を心配してくれる人の存在
- ・自分の将来が見えてきた

ウ 自尊感情の変化と希死念慮の関係について

現在の自尊感情について、Rosenberg 自尊感情尺度 (Rosenberg, 1965) の日本語版 (Mimura&Griffiths, 2007) を用いた質問を行った (表 11)。

表 11 自尊感情尺度

J_2 現在の自尊感情 ※<調査対象者>ご本人が回答する場合のみ、お答えください。				
以下の質問について、①強くそう思わない～④強くそう思う、のいずれかでお答えください。				
① 私は、自分自身にだいたい満足している。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
② 時々、自分はまったくダメだと思うことがある。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
③ 私にはけっこう長所があると感じている。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
④ 私は、他の大半の人と同じくらいに物事がになせる。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
⑤ 私には誇れるものが大してないと感じる。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
⑥ 時々、自分は役に立たないと強く感じることがある。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
⑦ 自分は少なくとも他の人に同じくらい価値のある人間だと感じている。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
⑧ 自分のことをもう少し尊敬できたらいいと思う。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
⑨ よく、私は落ちこぼれだと思ってしまう。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)
⑩ 私は、自分のことを前向きに考えている。	(①強くそう思わない)	(②そう思わない)	(③そう思う)	(④強くそう思う)

採点は、広く使われている方法に沿って、自尊感情が高い順に3～0点で採点し、30点満点とした。その結果と希死念慮、再企図の意志を重ね合わせてみると、自尊感情の得点が高くなるにつれ、希死念慮、再企図の意志が和らいでいく傾向が見られた（表 12）。

表 12 自尊感情尺度の得点と、希死念慮・再企図の可能性の有無

対象者	自尊感情 尺度の得点	希死念慮	再企図 の意志
A	8	あり	あり
B	9	あり	なし
C	10	時々	なし
D	11	あり	なし
E	12	あり	あり
F	12	時々	なし
G	15	時々	なし
H	17	時々	なし
I	17	なし	なし
J	20	時々	なし
K	22	なし	なし
L	23	なし	なし

(5) 自殺未遂から既遂までの期間

自殺未遂の後に再び自殺企図に及び、最終的に既遂へと至ったケースについて検証する（表13）。

表13 自殺未遂歴がある既遂者の一覧

No	年代・性別	職業	未遂～既遂		概要
			日数	年数	
1	20代男性	被雇用者	17	0	職場での不適応と疲労から自殺未遂。医療保護入院するが本人は治療にも拒否的で退院翌日に自殺に至った。
2	20代男性	被雇用者	21	0	未遂について家族に相談し、保健所や精神科への相談にもつながったものの、すでに追い込まれており自殺に至った。
3	10代男性	無職	161	0.5	親の精神疾患、幼少期の虐待等あり、家庭への絶望と中学校卒業後の進路が定まらなかつたことから自殺に至った。
4	30代女性	主婦	165	0.5	自殺未遂を家族が発見し、保健所の相談につなげたものの、問題が解決せず自殺に至った。
5	30代女性	主婦	915	2.5	幼少期のいじめ、離婚等ありうつ病に。回復への意欲はあったが、治療がうまくいかず、悲観して自殺に至った。
6	30代男性	被雇用者	1,246	3.1	入社数年で一度多忙により倒れ、休職等していたが、復職後重責を任されることになり、重圧から自殺に至った。
7	30代男性	被雇用者	1,546	4.2	自殺未遂後、電話相談から自治体、就労支援につながり、一度は就職を果たしたものの、その後1年ほどで自殺に至った。
8	30代女性	無職	2,678	7.9	家族問題から精神疾患を抱えており、入院治療も施すが、家族との関係は改善せず、慕っていた祖母の死もあり自殺に至った。

自殺未遂から既遂に至るまでの日数は、最短で17日、最長で2,678日(7.9年)だった。これらのケースの経過をたどった結果、追い込まれていく速度や支援との関係は以下の4類型となった。

- ① すでに問題が複雑化しており、希死念慮が非常に強い状態にある。(No.1, 2)
- ② 回復を望んで支援を受けるが、思うように回復できていない。(No.4, 5, 6)
- ③ 一度は問題が解決して希死念慮が収まるが、新たな問題を抱えて追い込まれる。(No.7)
- ④ 問題解決が極めて困難な、自己肯定感や家族関係等、根が深い問題を抱えている。(No.3, 8)

(6) 自殺未遂者の求める支援策

自殺企図を回避するために必要と思う支援策や社会における改善点などについて、過去に自殺未遂経験のある分析対象者 29 人を対象に聞き取り調査を行った。

Q. こんな支援があれば、自殺企図を回避できたというものはありますか？

▽「相談機関の情報」「相談しやすい環境」

もっと相談しやすい環境だったらよかったと思う。スクールカウンセラーとか学生相談室とかも、学校にあるのは知っていたけど、入りづらく、具体的にどういう風に利用すればいいのかわからなかった。もっと利用しやすい工夫をしてほしい。(20代女性)

(担任教師からのいじめを受けた経験を踏まえ、)学校は休んでいいっていう風に教えてほしかった。小学校は外部講師も入るわけではないし1人の担任がずっと見ている。電話相談の案内を毎年渡されていたが、いじめている本人から渡されるわけで、相談機関も大人自体も信用できなかった。スクールカウンセラーもいたけど、相談室が授業に出たくない生徒の溜まり場になっていたり、(他の生徒も通る)廊下に上履きを脱がなければならないなど、相談しにくいシステムがあつたりして、子供の目線での配慮がなかった。(20代女性)

人口が少ない町でのメンタルケアの仕組み。相談できる窓口が少なかつたり、窓口があっても知人がいたりするなどして、相談しにくい。メンタルヘルスのことを知る機会、相談窓口があれば、(調査対象者に暴力をふるっていた)母もそこまで追い込まれずに済んだのではと思う。(20代女性)

児童相談所の情報があれば違ったかもしれない。そういうのがあるって知らなかつたから、(虐待を)耐えるしかなかった。不安なまま学校に逃げていくしかない。「学校以外に居場所がない」って思っていたから、いざという時は児童相談所があるよって、小学生の時に教えてほしかった。生活保護の情報も、両親が生きてる私が使えると思ってなかつた。学校で教えてくれたら、ちょっと安心したと思う。(20代女性)

(希死念慮を抱えた時に相談する先として、)保健師のような存在をまったく知らず、医者かいのちの電話しか相談先がないと思っていた。それを知つていれば違つたかもしれないと思う。(30代男性)

▽「寄り添ってくれる存在」「居場所」

苦しかった時は、支援者という「助けたい」って思つてゐる人自身苦手だったし、自

分が（支援を）受けていいのかなと思ってしまう。子供の目線で、「何でも言えるわけじゃない」ということを前提に話を聴いてくれるような人がいたらいい。（10代女性）居場所がほしかった。話をするとかではなく、ただ自分が静まれる場所がすごく欲しかった。（20代女性）

▽「多様性」「認め合うこと」

性的マイノリティーへの理解。いろんな生き方の人がいるということが認められて、多様な価値観を認め合う空気があればよかったです。いじめが起きた時に誰が責任を取るのかという「責任論」ばかりが議論されるが、「あなたと私の違いをどう乗り越えましょうか」と考えてくれる社会だったらよかったです。（30代男性）

人は放っておけば相手にダメ出ししたり、不平不満を言うものだと思うから、お互いのいいところ、苦労しているところを意図的に出しあう場所を作るといいと思う。「ここがダメ」より「こうすると良くなるよ」という指摘とか、本人が見えていない、いいところを伝えるとか。言い方を変えるだけで、受け止め方や生きる姿勢も変わると思う。（20代男性）

Q. 自殺に追い込まれないために、社会の仕組みの中で改善してほしい点は

▽「多様性」「学歴社会の改革」

「何歳までにこうしてなきゃいけない」という考えが強いと思う。努力して順調に進めていくことも大事だけど、学歴を重視しすぎ。それ以外の人に対するチャンスを与えてほしい。（20代女性）

「普通」っていう概念がなくなればいい。人は違ってて当たり前だし、違うから面白いのに、違いを押しつぶす社会になっていると思う。それを認め合えたら、もっと生きやすい社会になると思う。（10代女性）

偏差値社会。偏差値が高い=幸せっていう概念が植えつけられた影響はすごく大きいと思う。偏差値が良くななければ幸せになれない、会社に入っても出世コースから外れてしまうと、もうここに戻れないという感覚になってしまう。戻る仕組みやセーフティネットを作るべき。（30代男性）

▽「相談しやすい環境」

身近に相談できるような大人がいるということ。ちょっと違うことをいうと反対するのではなく、いろんな子供が認められ、尊重される環境に変わってほしい。（30代男性）

愚痴の復権。愚痴や弱音を吐いてはいけないという風潮があり、これの変化が必要だと思う。相談する時も、話しを整理してからじゃないと話せない環境がある。そういう居場所や人がいると違うと思う。（20代男性）

▽「いじめへの対応」

いじめられている時は、平静を装うことで保てる自分もある。先生が介入するときは、中途半端に騒ぎ立てられると却ってしんどいから、徹底的にやってほしい。（20代女性）

いじめの初期対応をきちんとすべき。いじめはその時だけでなく、その後の人生もずっとトラブルを抱えて生きて行かなければならなくなる。社会的にも大きな損失なので、数字としてどれだけの損失になっているか、出すべきだ。（30代男性）

先生たちをちゃんとしてほしい。学校が閉鎖的で学校内の問題が放置される傾向があるので、外部の人を出来るだけ入れてほしい。その閉鎖的な中で子供のためを考え悩んでいる先生もいるので、先生への支援も作ってほしい。（20代女性）

一緒に考えたり行動してくれる人がいると心強い。（10代女性）

学校や家庭以外の子供の居場所が増えること。（20代女性）

第3 東京都における若年層自殺の地域特性（統計データ分析による）

1 分析に使用した統計データ

東京都における39歳以下の若年層自殺について、その地域的な特徴を把握するため、分析には主に下記の統計データを使用した。

(1) 「地域における自殺の基礎資料」特別集計（住居地ベース） 内閣府提供

・期間：平成21年から25年の5年分

・地域：全国と東京都、都内の各市区町村分

・属性：年齢別（10歳刻み、19歳以下から90歳以上まで）

・内容：性別×年齢階級別×職業別×同居人の有無別のクロス

性別×年齢階級別×職業別×未遂歴の有無別のクロス

性別×年齢階級別×原因・動機別のクロス

性別×年齢階級別×同居人の有無別×未遂歴の有無別のクロス

(2) 「地域における自殺の基礎資料」（内閣府）

・平成21から25年の各「年次確定値」（A5表 都道府県別集計 住居地ベース）

統計データの分析を行う際は、「時節的な偏り」をできるだけ排除するため、平成21年から25年までの5年分の合算もしくはそれらの平均値を使用した。性別の表記は、統計の分類に従い「男女」としている。

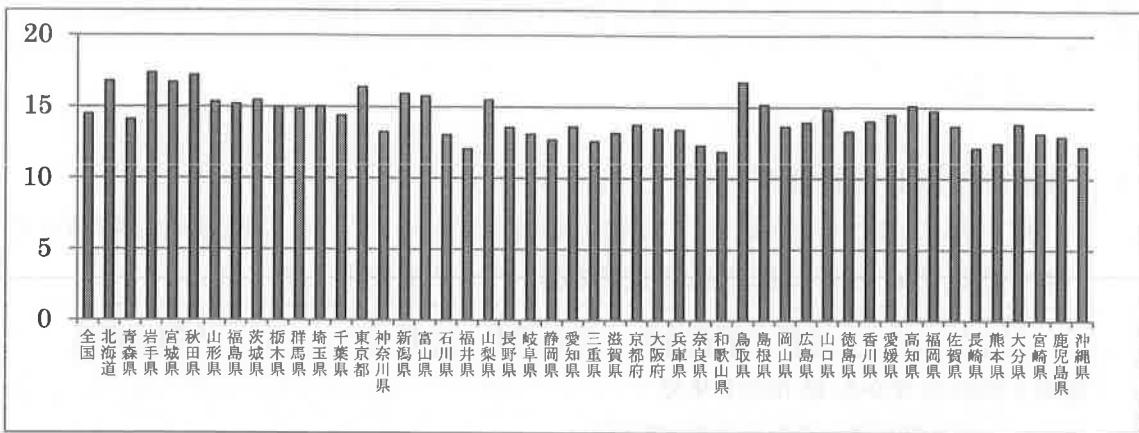
特別集計に関して、特に記載がない場合は、すべて「住居地ベース」のデータを使用している。

2 全国との比較

東京都（全世代）の自殺死亡率は、平成21年から25年の平均が22.77と全国で29番目であり、全国平均の23.40よりも低い。しかし、39歳以下に限れば、16.40と全国で6番目に高い（図5-1、図5-2）。

また、全世代の自殺者の中で39歳以下が占める割合（平成21年から25年の平均）は、東京都が32.9%と全国の26.6%を大きく上回って最も高く（図6-1）、男女別に見ても東京都がそれぞれ最も高くなっている（図6-2）。

図 5-1 都道府県別の 39 歳以下の自殺死亡率



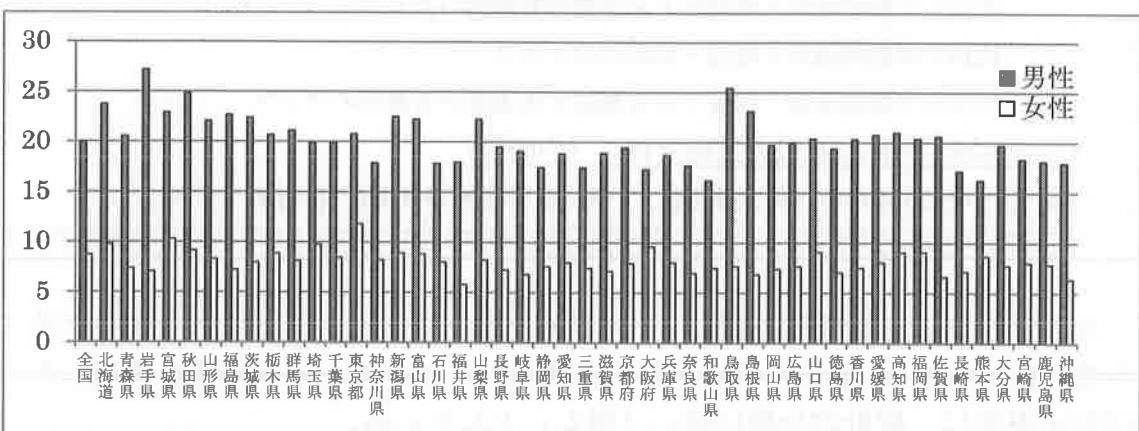
全国 = 14.47 東京 = 16.40 (6 位)

・自殺者数：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

※平成 21～25 年の各「年次確定値」A5 表 都道府県別集計 -住居地-

・人口：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（総務省）

図 5-2 都道府県別の 39 歳以下の男女別自殺死亡率



全国 = 男性 : 19.97 女性 : 8.71

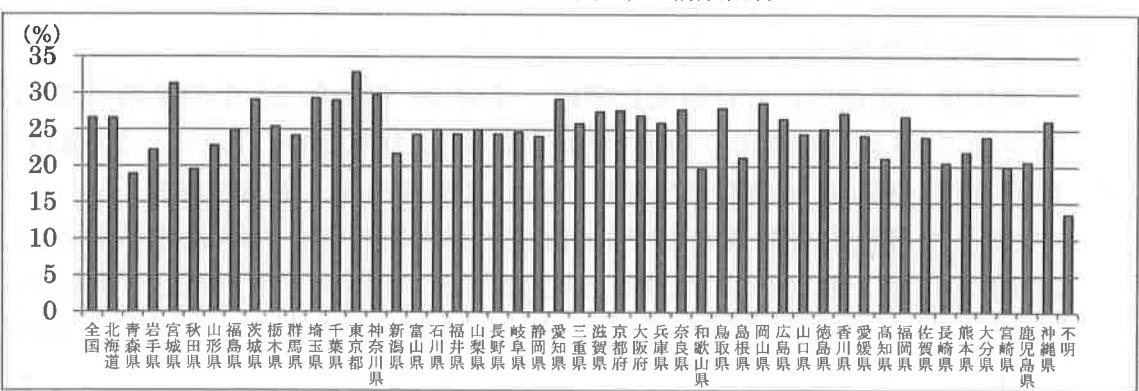
・自殺者数：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

※平成 21～25 年の各「年次確定値」A5 表 都道府県別集計 -住居地-

東京 = 男性 20.77 (16 位) 女性 = 11.80 (1 位)

・人口：住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（総務省）

図 6-1 都道府県別の自殺者総数における 39 歳以下の構成割合

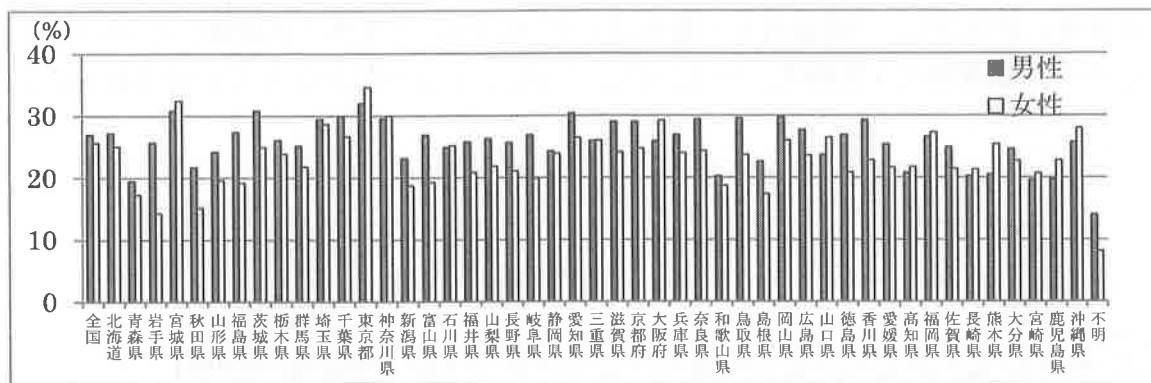


全国 = 26.6 東京 = 32.9 (1 位)

・自殺者数：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

※平成 21～25 年の各「年次確定値」A5 表 都道府県別集計 -住居地-

図6-2 都道府県別の男女別自殺者総数における39歳以下の構成割合



全国=男性：27.0 女性=25.7

・自殺者数：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

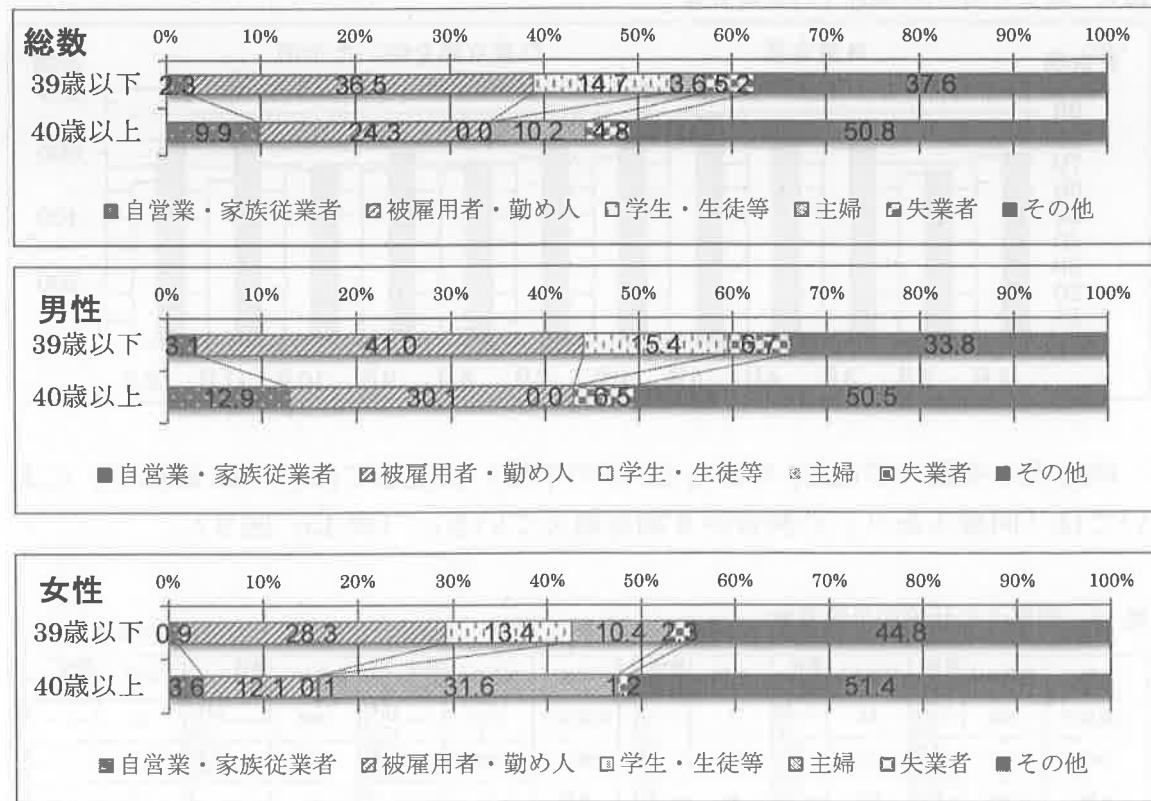
※平成21～25年の各「年次確定値」A5表 都道府県別集計-住居地-

東京=男性：32.0（1位） 女性 34.6（1位）

3 東京都における「39歳以下の自殺」

職業別の構成割合（平成21年から25年の平均）では、「39歳以下」は「40歳以上」と比べて、「被雇用者・勤め人」や「学生・生徒等」において割合が高く、「自営業・家族従業者」「主婦」において割合が低い（図7）。

図7 職業別自殺者数の構成割合



東京都「特別集計」（内閣府提供）

自殺者の職業別の内訳（平成 21 年から 25 年の合算）は、「自営業者・家族従業者」が 2.3%、「被雇用者・勤め人」が 36.5%、「学生・生徒等」が 14.7%、主婦や失業者等の「無職者」が 43.6%、「不詳」が 2.9% となっている（表 14）。

表 14 39 歳以下の職業別自殺者数

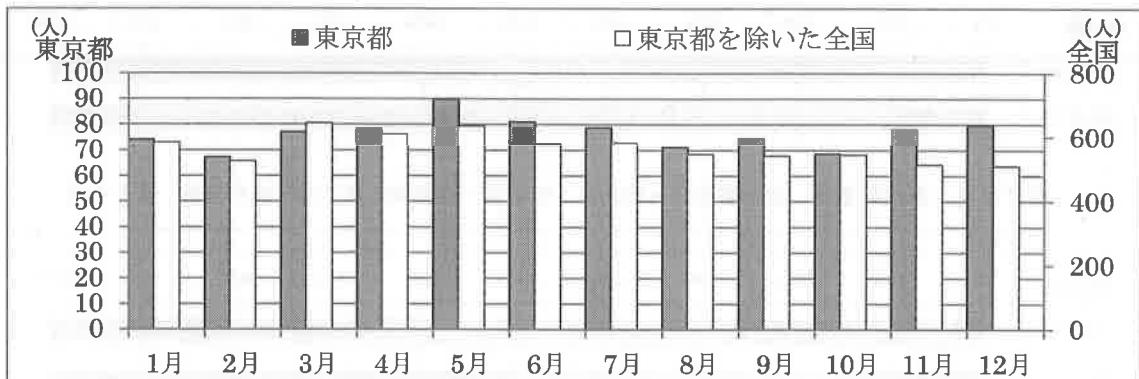
性別	有職者														有職者 計			
	自営業・ 家族従業者 計		被雇用者・勤め人															
			専門・技術職		管理的職業		事務員		販売従事者		サービス業 従事者		技能工・保安従事者・ 通信運輸従事者・労働 作業者		その他勤め人			
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
男	98	3.1	183	5.9	35	1.1	177	5.7	155	5.0	166	5.4	316	10.2	237	7.7	1269	41.0
女	15	0.9	85	5.1	3	0.2	111	6.7	28	1.7	140	8.4	26	1.6	78	4.7	471	28.3
計	113	2.3	268	5.6	38	0.8	288	6.0	183	3.8	306	6.4	342	7.2	315	6.6	1740	36.5
																1851	38.9	

性別	無職														自殺者数			
	学生・生徒等						無職者						無職者 計					
	小・中学生		高校生		大学生・ 専修学校生等		学生・生徒等 計		主婦		失業者		労働・配偶者・ 労働者・ 学生・生徒等 労働者・ 労働者等		理済者・ その他無職者			
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%
男	26	0.8	70	2.3	382	12.3	478	15.4	0	0.0	208	6.7	33	1.1	916	29.6	1157	37.4
女	24	1.4	43	2.6	157	9.4	224	13.4	173	10.4	38	2.3	22	1.3	685	41.1	918	55.1
計	50	1.0	113	2.4	539	11.3	702	14.7	173	3.6	246	5.2	55	1.2	1601	33.6	2075	43.6

東京都「特別集計」（内閣府提供）

自殺者数の月次推移（平成 21 年から 25 年の平均）は、東京都における「39 歳以下」は 5 月が最も多いが、東京都を除いた全国の「39 歳以下」は 3 月が最も多い（図 8）。

図 8 死亡月別の 39 歳以下の自殺者数



同居人の有無（平成 21 年から 25 年の平均）に関しては、「19 歳以下」においては「同居人あり」の割合が 8 割を超えていている。（表 15、図 9）。

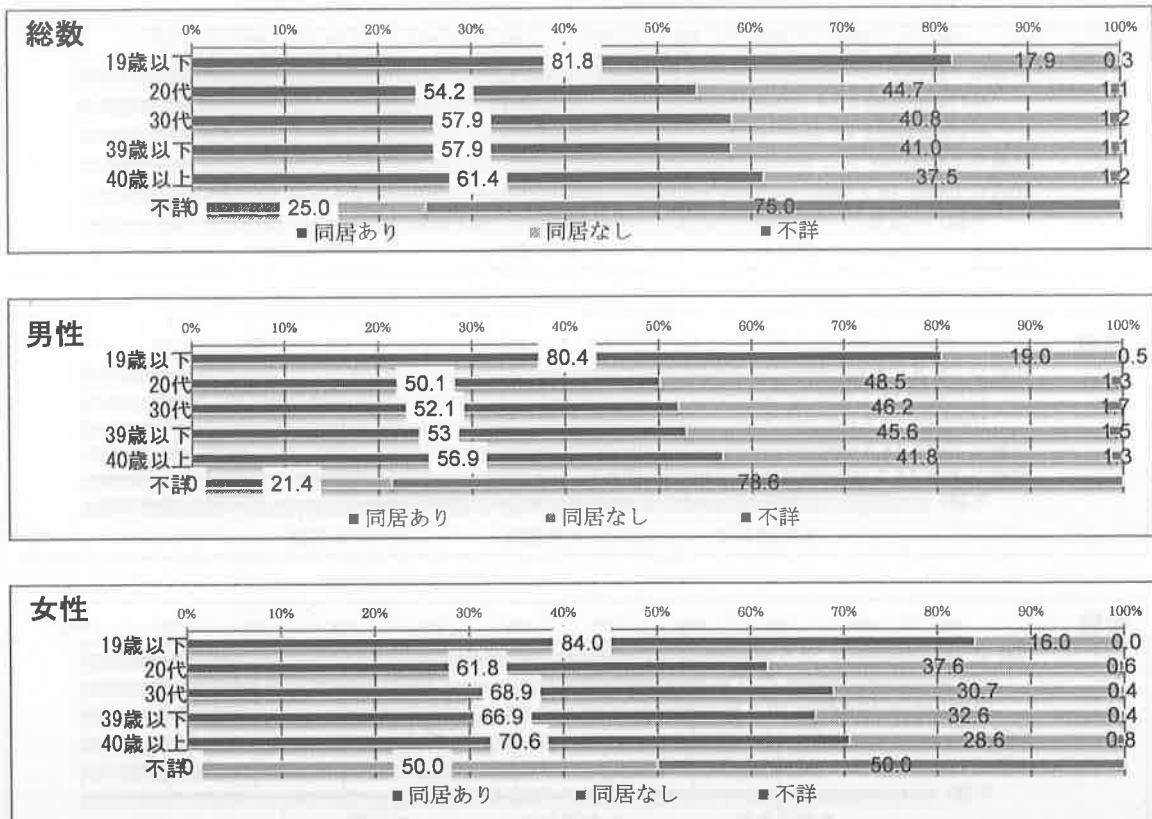
表 15 同居人の状況別自殺者数

（単位：人）

年齢	同居あり	男性		女性		不詳	男性 女性	年齢	同居あり	男性		女性		不詳	男性 女性
		男性	女性	男性	女性					男性	女性	男性	女性		
19歳以下	252	152	100	55	38	1	1	39歳以下	2757	1641	1116	1955	1411	52	45
20代	1119	675	444	923	653	22	18	40歳以上	5962	3737	2225	3644	2744	112	87
30代	1386	814	572	977	722	29	26		0	0	0	4	3	12	11

東京都「特別集計」（内閣府提供）

図9 同居人の状況別自殺者数の構成割合



東京都「特別集計」(内閣府提供)

自殺死亡率（平成 21 年から 25 年の平均）については、39 歳以下では「同居人なし」が 30.09 と、「同居人あり」の 11.83 を大きく上回る。特に男性は、「同居人なし」の自殺死亡率が 36.97 となっており、同居人あり（14.34）」の約 2.6 倍にのぼる（表 16）。

表 16 同居人の状況別自殺死亡率

	総数(男女計)				男性				女性			
	自殺率	同居あり 自殺率	同居なし 自殺率	不詳	自殺率	同居あり 自殺率	同居なし 自殺率	不詳	自殺率	同居あり 自殺率	同居なし 自殺率	不詳
19歳以下	3.04	2.56	21.27	—	3.66	3.02	26.73	—	2.40	2.07	15.33	—
20代	23.79	20.84	27.91	—	30.24	26.40	34.46	—	16.99	15.78	19.12	—
30代	21.72	17.15	33.33	—	27.70	21.14	40.40	—	15.44	13.52	22.29	—
39歳以下	15.98	11.83	30.09	—	20.30	14.34	36.97	—	11.45	9.40	20.30	—
40歳以上	27.73	21.62	48.80	—	39.13	28.53	74.40	—	17.26	15.37	23.81	—

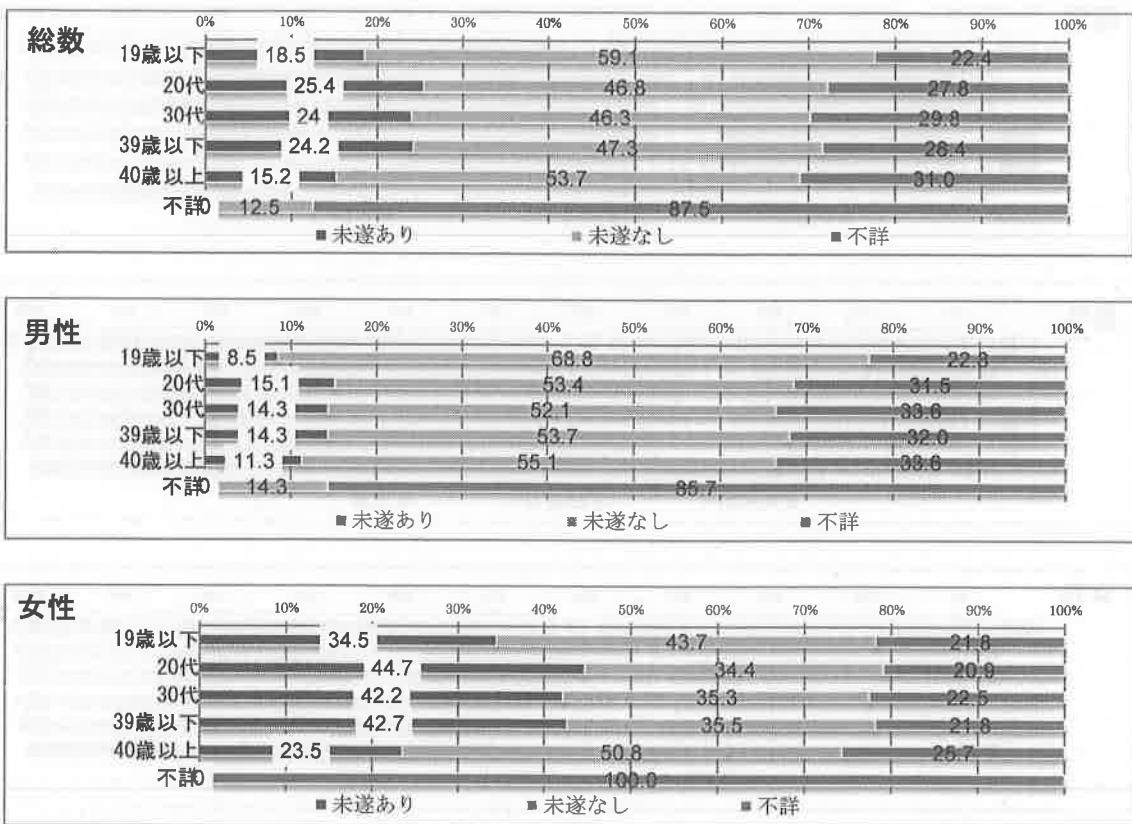
・自殺者数：東京都「特別集計」(内閣府提供)

・人口：▼単独世帯：h22「国勢調査」人口等基本集計 東京都結果 8-3 表

▼年代人口：h22「国勢調査」人口等基本集計 東京都結果 9-2 表 (総数部分)

自殺未遂歴の有無（平成 21 年から 25 年の平均）に関しては、「39 歳以下」と「40 歳以上」とで大きな差がみられた。特に女性は、「39 歳以下」の自殺者の 42.7%（不詳を除けば 54.6%）が、自殺未遂の経験が認められた（図 10）。

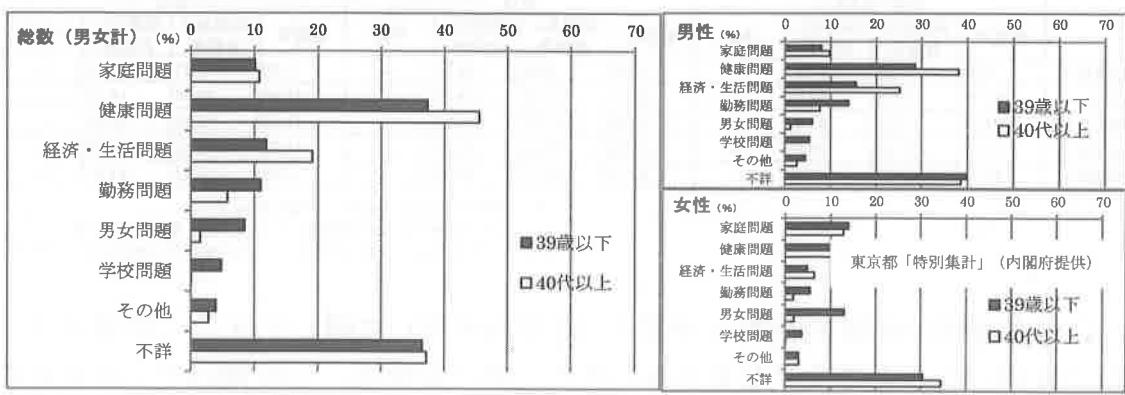
図 10 自殺未遂歴の有無別自殺者数の割合



東京都「特別集計」（内閣府提供）

原因・動機（平成 21 年から 25 年の合算）に関しては、「39 歳以下」の方が「40 歳以上」よりも、「勤務問題」と「男女問題」、「学校問題」においては割合が高く、「健康問題」と「経済・生活問題」においては割合が低かった（図 11、表 17）。

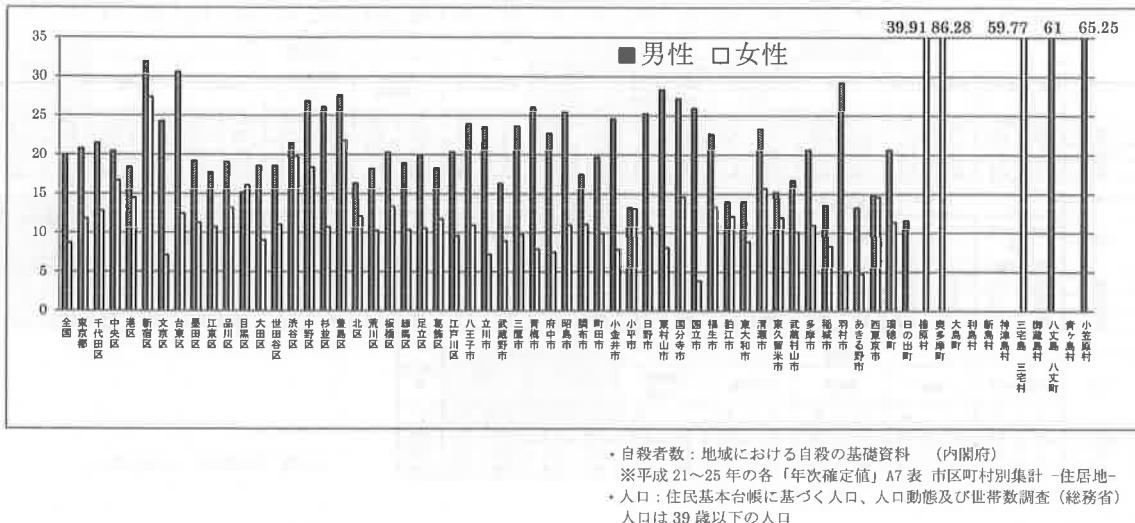
図 11 原因・動機別自殺者数の構成割合



東京都「特別集計」（内閣府提供）

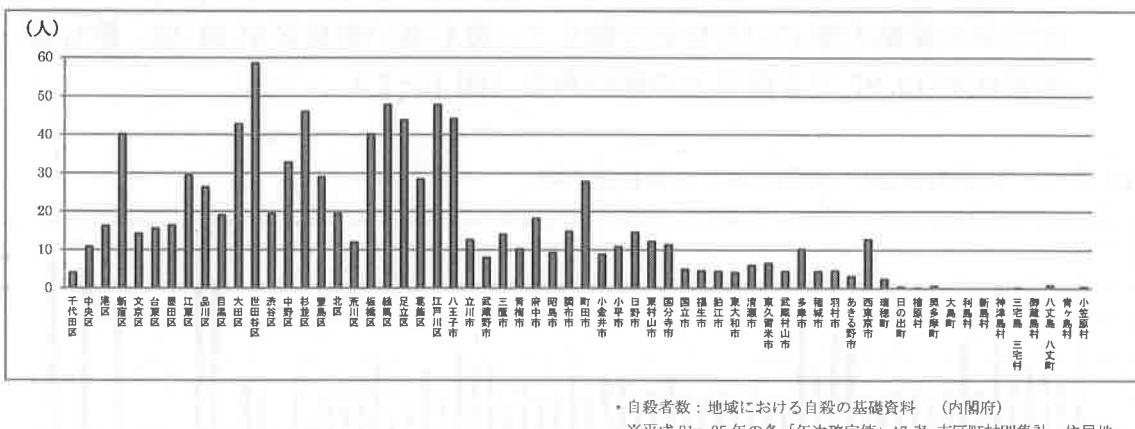
男女別でみると、男性は新宿区が 31.77 と最も高く、最も低い目黒区は 15.13 と新宿区の半分に満たない。女性は、男性と同じく新宿区が 27.37 と最も高く、最も低い文京区は 7.12 と新宿区の約 4 分の 1 となっている（図 12-2）。

図 12-2 区市町村別の 39 歳以下の男女別自殺死亡率



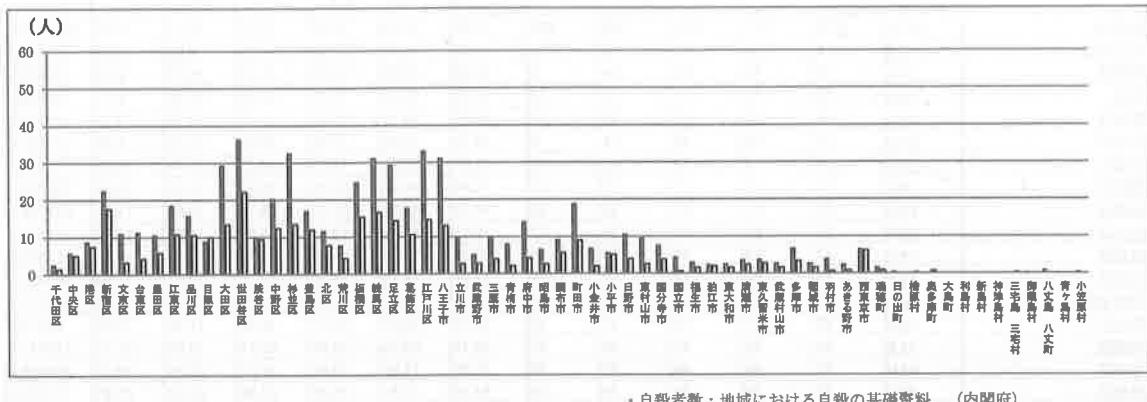
39 歳以下の自殺者数（平成 21 年から 25 年の平均）が最も多いのは世田谷区で、男女計 58.6 人となっている。自殺死亡率が最も高い新宿区は 40.2 人と 8 番目に多い（図 13-1）。

図 13-1 区市町村別の 39 歳以下の自殺者数



男女別でみると、男性は 36.4 人、女性は 22.2 人と、世田谷区がいずれも最も多い。（図 13-2）。

図 13-2 区市町村別の 39 歳以下の男女別自殺者数



・自殺者数：地域における自殺の基礎資料（内閣府）
※平成 21～25 年の各「年次確定値」A7 表 市区町村別集計 -住居地-

表 19-5 同居あり（女性） (単位：人)

順位	自治体名	自殺率	人数	割合(%)
1	新宿区	20.38	49	55.7
2	渋谷区	19.73	29	61.7
3	豊島区	16.51	36	60.0
4	中野区	14.19	33	53.2
5	品川区	13.94	43	81.1
6	港区	13.31	25	67.6
7	西東京市	12.65	24	77.4
8	台東区	11.68	16	76.2
9	目黒区	11.26	27	54.0
10	昭島市	10.63	12	92.3
11	中央区	10.55	12	48.0
12	江東区	10.06	46	85.2
13	杉並区	10.00	36	53.7
14	板橋区	9.96	46	59.7
15	豊田区	9.89	22	75.9
16	東久留米市	9.73	11	78.6
17	三鷹市	9.69	17	85.0
18	世田谷区	9.12	71	64.0
19	多摩市	9.10	13	76.5
20	荒川区	9.04	17	81.0
21	葛飾区	8.86	37	69.8
22	小平市	8.76	16	61.5
23	日野市	8.60	15	75.0
24	町田市	8.55	36	80.0
25	足立区	8.49	55	76.4
26	八王子市	8.40	46	70.8
27	青梅市	8.28	11	100.0
28	調布市	8.06	17	60.7
29	江戸川区	7.97	56	76.7
30	北区	7.97	22	56.4
31	立川市	7.65	13	92.9
32	大田区	7.43	45	67.2
33	練馬区	7.27	49	59.0
34	東村山市	6.51	10	76.9
35	府中市	5.21	13	61.9

※人數が少ないと自殺率の安定性が損なわれるため、
自殺者数が 10 人以上の自治体に限る

表 19-6 同居なし（女性） (単位：人)

順位	自治体名	自殺率	人数	割合(%)
1	国分寺市	43.70	12	63.2
2	小平市	35.38	10	38.5
3	中央区	31.20	13	52.0
4	葛飾区	31.02	15	28.3
5	目黒区	29.70	23	46.0
6	新宿区	28.50	38	43.2
7	板橋区	26.76	31	40.3
8	北区	25.71	17	43.6
9	八王子市	25.28	19	29.2
10	中野区	24.19	29	46.8
11	練馬区	24.03	34	41.0
12	調布市	23.30	11	39.3
13	足立区	22.34	17	23.6
14	渋谷区	22.14	18	38.3
15	塵島区	21.46	23	38.3
16	杉並区	20.75	31	46.3
17	港区	19.14	12	32.4
18	江戸川区	18.26	17	23.3
19	大田区	14.23	21	31.3
20	世田谷区	13.77	39	35.1
21	品川区	9.40	10	18.9

・自殺者数：東京都「特別集計」（内閣府提供）

・人口：▼単独世帯：平成 22 年「国勢調査」人口等基本集計

東京都結果 8-3 表

▼年代人口：平成 22 年「国勢調査」人口等基本集計

東京都結果 3-2 表（総数部分）

39歳以下の自殺者数が比較的多い職業（詳細）について、平成21年から25年の合算上位10自治体は表22-1～6のとおりである。（秘匿する必要があるデータについては、上位10以内でも不掲載としている。）

表22-1～6 区市町村別の39歳以下の職業別自殺者数（上位10自治体）

▼表22-1 被雇用者・勤め人（計）

男女計 (単位:人)			男性 (単位:人)			女性 (単位:人)		
順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数
1	世田谷区	108	1	杉並区	75	1	新宿区	42
2	杉並区	95	2	江戸川区	71	2	世田谷区	42
3	江戸川区	89	3	練馬区	67	3	杉並区	20
4	新宿区	88	4	世田谷区	66	3	豊島区	20
5	練馬区	87	5	大田区	65	3	練馬区	20
6	大田区	80	6	板橋区	54	6	目黒区	19
7	板橋区	69	7	足立区	53	7	中野区	18
8	足立区	68	8	八王子市	50	7	江戸川区	18
9	江東区	65	9	江東区	49	9	渋谷区	17
10	八王子市	65	10	新宿区	46	10	江東区	16

▼表22-2 専門・技術職（教員、医療・保健従事者、芸能人・スポーツ選手、弁護士、その他の専門・技術職）

男女計 (単位:人)			男性 (単位:人)			女性 (単位:人)		
順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数
1	世田谷区	23	1	杉並区	19	1	世田谷区	12
2	杉並区	21	2	中野区	13	2	北区	6
3	中野区	15	3	江戸川区	12	3	新宿区	5
4	新宿区	14	4	世田谷区	11	3	目黒区	5
4	大田区	14	5	大田区	10	5	大田区	4
4	練馬区	14	5	練馬区	10	5	渋谷区	4
7	江戸川区	13	7	新宿区	9	5	豊島区	4
8	豊島区	12	8	品川区	8	5	板橋区	4
8	北区	12	8	豊島区	8	5	練馬区	4
10	品川区	11	10	北区	6	5	八王子市	4

▼表22-3 サービス業従事者（美容師・理容師、調理人・バーテンダー、飲食店店員、ホステス・ホスト、遊技場等店員、その他のサービス職）

男女計 (単位:人)			男性 (単位:人)			女性 (単位:人)		
順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数
1	新宿区	31	1	新宿区	10	1	新宿区	21
2	練馬区	18	1	練馬区	10	2	世田谷区	8
3	世田谷区	16	3	大田区	9	2	中野区	8
3	中野区	16	4	中央区	8	2	練馬区	8
3	足立区	16	4	世田谷区	8	2	足立区	8
6	杉並区	15	4	中野区	8	6	杉並区	7
7	中央区	13	4	杉並区	8	7	目黒区	6
7	豊島区	13	4	足立区	8	7	渋谷区	6
9	江戸川区	12	4	江戸川区	8	7	豊島区	6
10	大田区	11	10	江東区	7	10	中央区	5
			10	豊島区	7	10	品川区	5

▼表 22-4 技能工・保安従事者・通信運輸従事者・労務作業者（建設職人・配管工、輸送・精密機械工、輸送・精密を除く機械工、金属加工工、食品・衣料品製造工、その他の技能工、警察官・自衛官・消防士等、その他の保安従事者、運輸従事者、通信従事者、土木建設労務作業者、運搬労務作業者、その他の労務作業者）

男女計 (単位:人)			男性 (単位:人)			女性 (単位:人)		
順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数
1	江戸川区	24	1	江戸川区	24	1	葛飾区	3
2	足立区	23	2	足立区	23	2	中央区	2
3	練馬区	19	3	練馬区	18	2	杉並区	2
4	大田区	18	4	大田区	17	2	豊島区	2
5	町田市	17	5	町田市	15	2	町田市	2
6	板橋区	15	6	板橋区	14	2	武蔵村山市	2
7	江東区	13	7	江東区	13			
7	八王子市	13	7	八王子市	13			
9	世田谷区	12	9	世田谷区	11			
9	杉並区	12	10	墨田区	10			
9	葛飾区	12	10	杉並区	10			

▼表 22-5 失業者

男女計 (単位:人)			男性 (単位:人)			女性 (単位:人)		
順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数
1	足立区	23	1	世田谷区	18	1	足立区	6
2	世田谷区	22	2	足立区	17	2	世田谷区	4
3	杉並区	18	3	杉並区	15	3	杉並区	3
4	練馬区	11	4	練馬区	10	4	中央区	2
4	江戸川区	11	5	品川区	9	4	大田区	2
4	町田市	11	5	江戸川区	9	4	豊島区	2
7	大田区	10	5	町田市	9	4	板橋区	2
8	品川区	9	8	大田区	8	4	江戸川区	2
9	八王子市	8	8	八王子市	8	4	町田市	2
10	板橋区	7	10	新宿区	6	4	国分寺市	2
			10	府中市	6	4	東久留米市	2

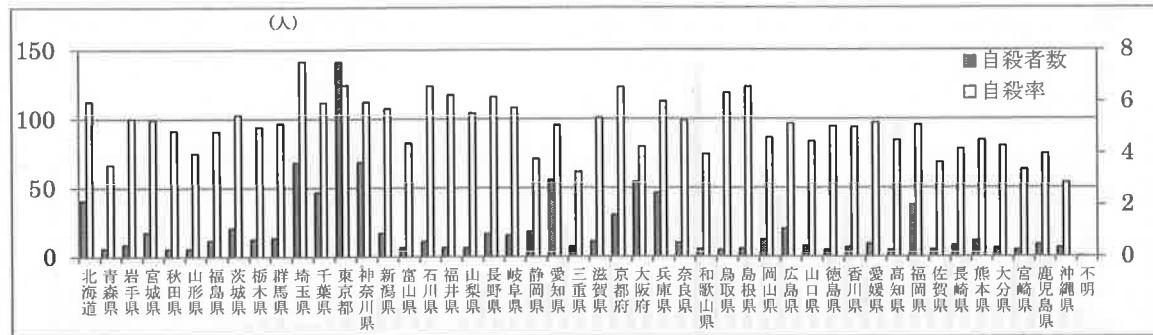
▼表 22-6 浮浪者・その他の無職者（ひきこもり、療養中等）

男女計 (単位:人)			男性 (単位:人)			女性 (単位:人)		
順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数	順位	自治体名	自殺者数
1	練馬区	87	1	江戸川区	54	1	練馬区	41
2	江戸川区	86	2	世田谷区	49	2	足立区	35
3	世田谷区	82	3	練馬区	46	3	新宿区	33
4	足立区	80	4	大田区	45	3	大田区	33
5	大田区	78	4	足立区	45	3	世田谷区	33
6	八王子市	72	6	八王子市	40	3	板橋区	33
7	板橋区	68	7	杉並区	36	7	江戸川区	32
8	杉並区	66	7	葛飾区	36	7	八王子市	32
9	新宿区	64	9	板橋区	35	9	杉並区	30
9	葛飾区	64	10	中野区	33	10	葛飾区	28
			10	町田市	33			

5 東京都における「学生・生徒等の自殺」

東京都における「学生・生徒等」の自殺者数は、平成 21 年から 25 年の平均が 140.8 人と最も多く、2 位の神奈川県 (68.8 人) の 2 倍を超える（図 14）。

図 14 都道府県別の学生・生徒等の自殺者数（平成 21 年から 25 年の平均）



自殺者数：全国=950.6 東京=140.8 (1 位)

・自殺者数：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

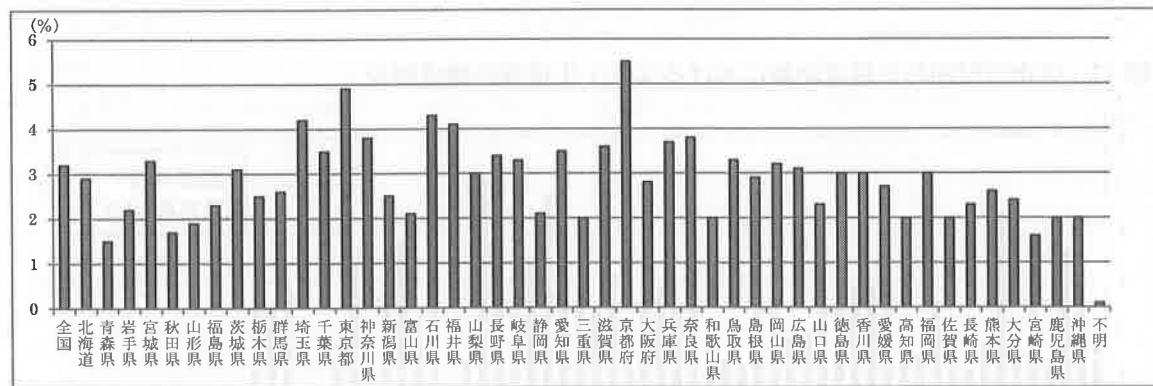
※平成 21～25 年の各「年次確定値」A5 表 都道府県別集計 -住居地-

自殺率：全国=5.42 東京= 6.59 (2 位)

・自殺率：分母「日本の統計 2013」（総務省）表 22-2

全世代の自殺者の中で学生・生徒等が占める割合は、男女計および男女それぞれにおいて、東京都は京都府に次いで全国で 2 番目に高い（図 15）。

図 15 都道府県別の自殺者総数における学生・生徒等の構成割合



全国=3.2 東京=4.9 (2 位)

・自殺者数：地域における自殺の基礎資料（内閣府）

※平成 21～25 年の各「年次確定値」A5 表 都道府県別集計 -住居地-

東京都における学生・生徒等の自殺（平成 21 年から 25 年の合算）の内訳は、大学生が 436 人と最も多く、全体の 61.9% を占めている。男女比は、およそ 2 対 1 で男性の方が多い（表 23）。

表 23 東京都の学生・生徒等の自殺者数の内訳（平成 21 年から 25 年の合算）

(単位: 人)

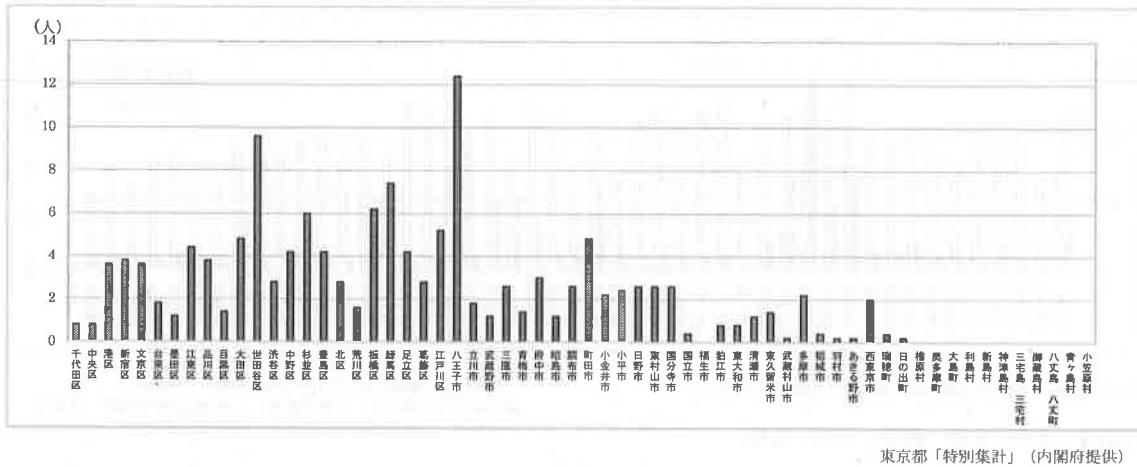
性別	学生・生徒等					学生・生徒等 計
	小学生	中学生	高校生	大学生	専修学校生等	
男	2	24	70	310	72	478
女	3	21	43	126	33	226
計	5	45	113	436	105	704

東京都「特別集計」（内閣府提供）

6 各区市町村における「学生・生徒等の自殺」

学生・生徒等の自殺者数（平成 21 年から 25 年の平均）は八王子市が最も多く、次いで世田谷区となっている（図 16）。

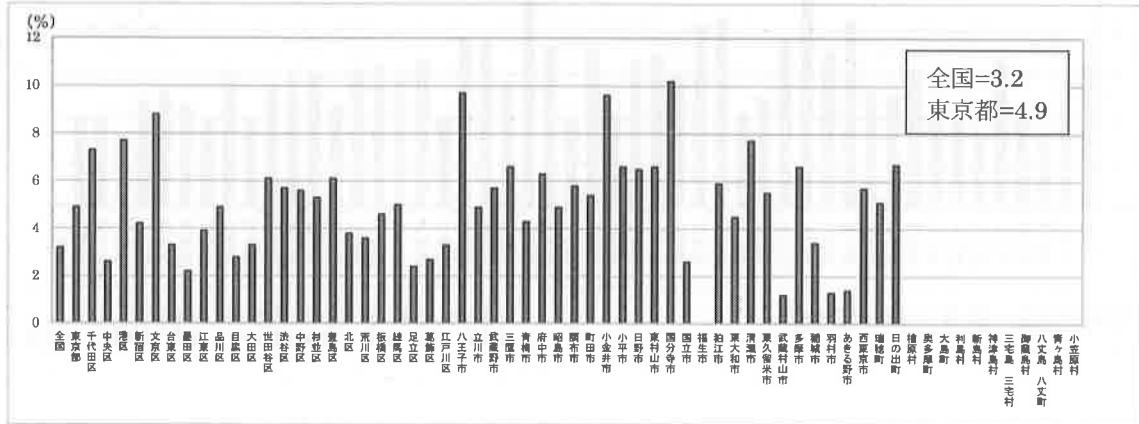
図 16 区市町村別の学生・生徒等の自殺者数



東京都「特別集計」（内閣府提供）

全世代の自殺者の中で学生・生徒等が占める割合（平成 21 年から 25 年の平均）は、国分寺市が 10.2% と最も高く、次いで八王子市が 9.7% となっている（図 17）。

図 17 区市町村別の自殺者総数における学生・生徒等の構成割合



東京都「特別集計」（内閣府提供）

人口 50 万人以上の自治体（平成 22 年）における、「小・中・高校生」と「大学・専修学校生」の自殺に関して、自殺死亡率と自殺者数、自殺した学生・生徒等の同居人の状況については、「小・中・高校生」は、「同居人あり」がほとんどを占めており、「大学・専修学校生」においては、大田区と八王子市で「同居人なし」が半数を超えていた（表 24）。

