

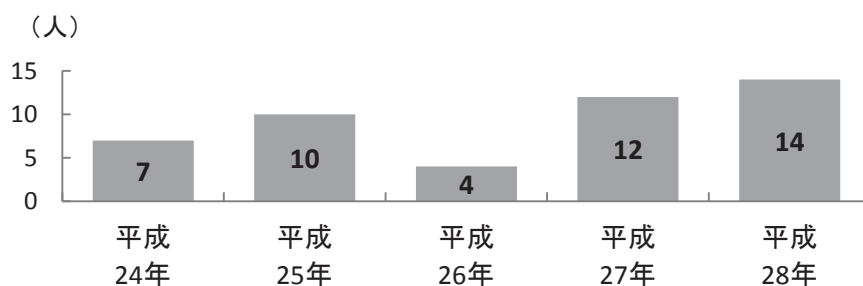
第2章 府中町の現状

1. 統計データから見る府中町の自殺の現状（平成24年～平成28年）

（1）府中町の自殺者数・自殺死亡率の状況

①自殺者数の推移

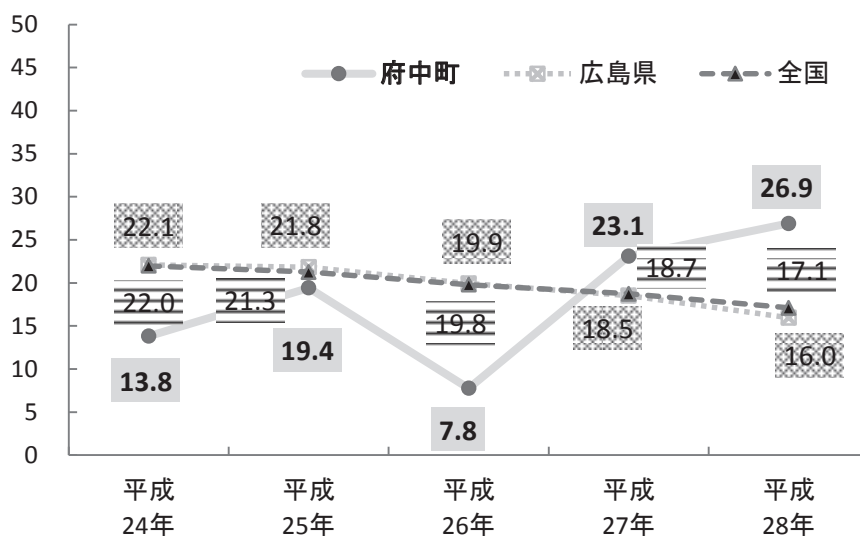
平成24年～平成28年までの5年間の府中町における自殺者数は、平成25年、27年、28年では10人を超えており、町平均では年9.4となっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

②自殺死亡率の推移

人口10万人あたりの自殺者数を示す自殺死亡率は、全国及び広島県では緩やかな減少傾向が見られます。府中町は、これらと比較すると自殺者数自体が少なく、4人～14人の間で推移しているため、年によって変動が見られるものの、平均では18.2となっており、全国（19.8）、広島県（19.7）を下回っています。

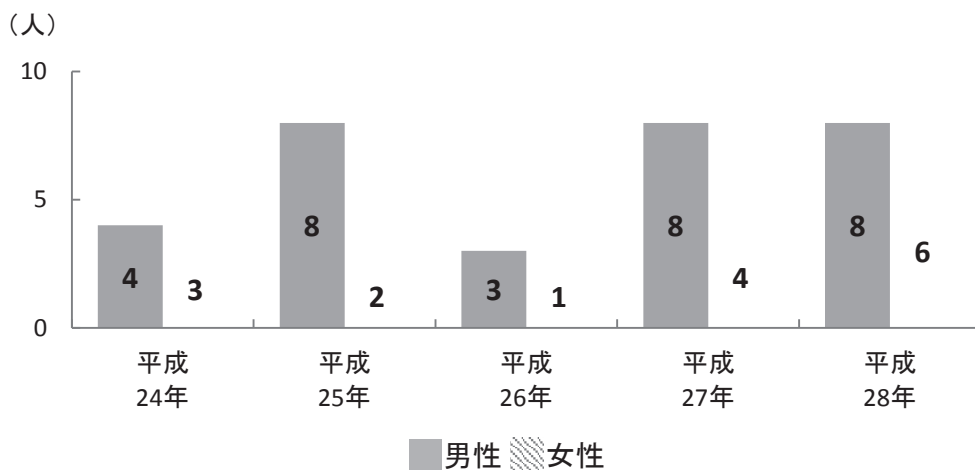


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(2) 性年代別の状況

①性別自殺者数の推移

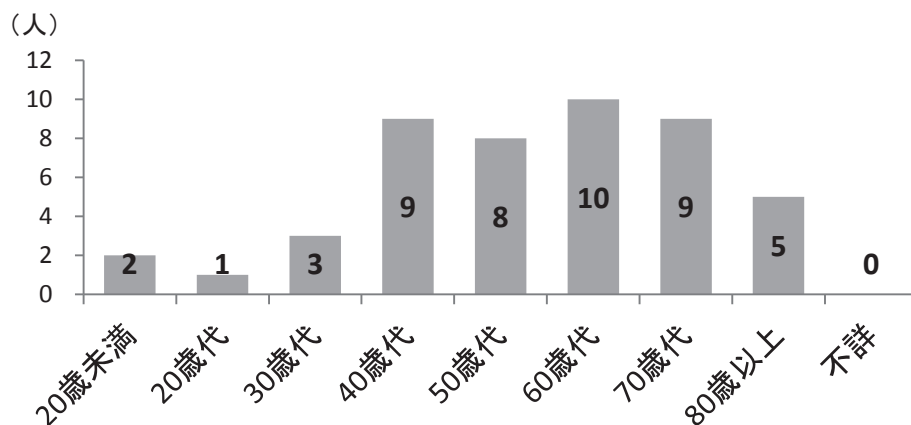
自殺者数の推移を性別に見ると、いずれも男性が女性を上回る傾向にあります。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

②年代別自殺者数

平成 24 年～平成 28 年までの 5 年間の自殺者数を年代別に見ると、20 歳未満～30 歳代に比べて 40 歳代以降で自殺者数が多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

③60 歳以上の自殺の内訳

平成 24 年～平成 28 年までの 5 年間の自殺者数について 60 歳以上の自殺の内訳を見ると、「男性・60 歳代・同居人なし」の割合が 21.7%と高くなっており、全国の 10.7%を上回っています。

性 別	年齢階級	同居人の有無 (人)		同居人の有無 (%)		全国割合 (%)	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	2	5	8.7	21.7	18.1	10.7
	70 歳代	4	0	17.4	0.0	15.2	6.0
	80 歳以上	3	1	13.0	4.3	10.0	3.3
女性	60 歳代	2	0	8.7	0.0	10.0	3.3
	70 歳代	4	1	17.4	4.3	9.1	3.7
	80 歳以上	0	1	0.0	4.3	7.4	3.2
合 計		23		100.0		100.0	

資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2017）」

※特別集計のため、他の図表と数値が整合しない場合がある

(3) 職業別の状況

平成 24 年～平成 28 年までの 5 年間の自殺者数を職業別に見ると、「被雇用者・勤め人」が 10 人と多くなっています。自営業・家族従業者は 3 人となっています。

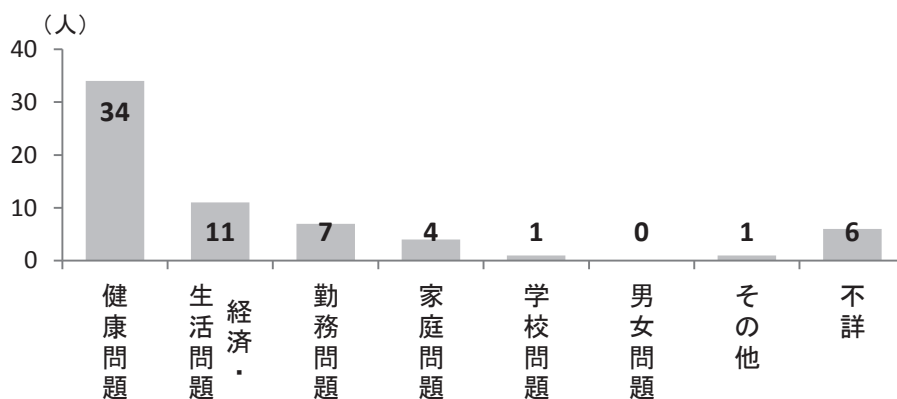
全国と比較してみると、「被雇用者・勤め人」は府中町 76.9%に対して全国 78.6%とやや下回っています。

職 業	自殺者数 (人)	割 合 (%)	全国割合 (%)
自営業・家族従業者	3	23.1	21.4
被雇用者・勤め人	10	76.9	78.6
合 計	13	100.0	100.0

資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(4) 原因・動機別の状況

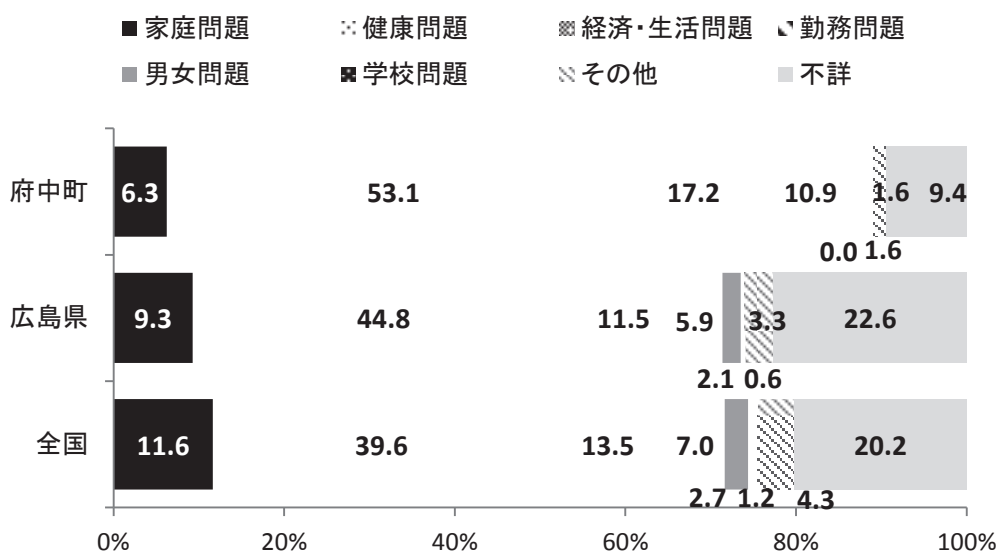
平成24年～平成28年までの5年間の自殺者数を原因・動機別に見ると、「健康問題」が34人と最も多くなっており、次いで「経済・生活問題」が11人と多くなっています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

※原因・動機を3つまで計上可能としているため、総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない

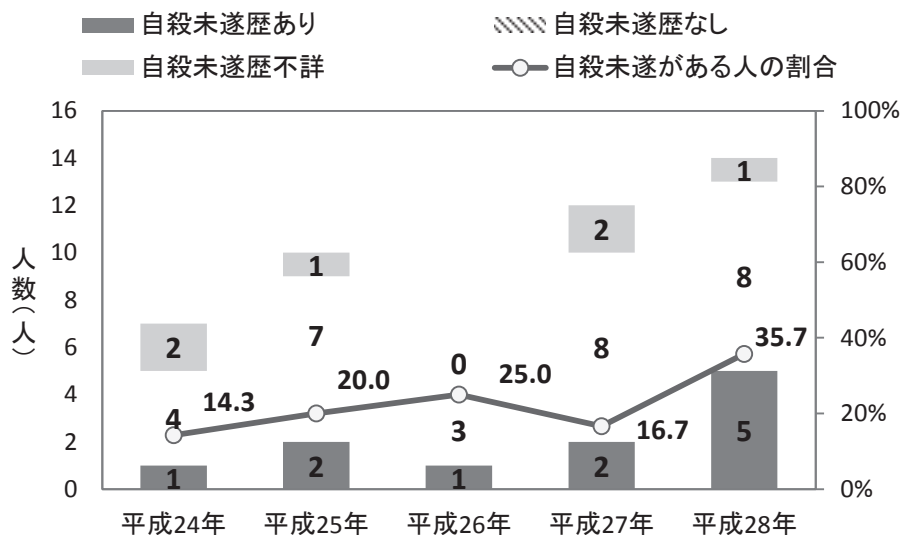
また、全国と比較すると、「健康問題」の占める割合が全国では39.6%であるのに対し、府中町では53.1%と10ポイント以上の差が見られます。さらに、「経済・生活問題」の占める割合が全国では13.5%、広島県では11.5%であるのに対し、府中町では17.2%と、これらを上回っています。全国、広島県と比べて、「健康問題」と「経済・生活問題」が原因・動機となった自殺が多いことがわかります。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

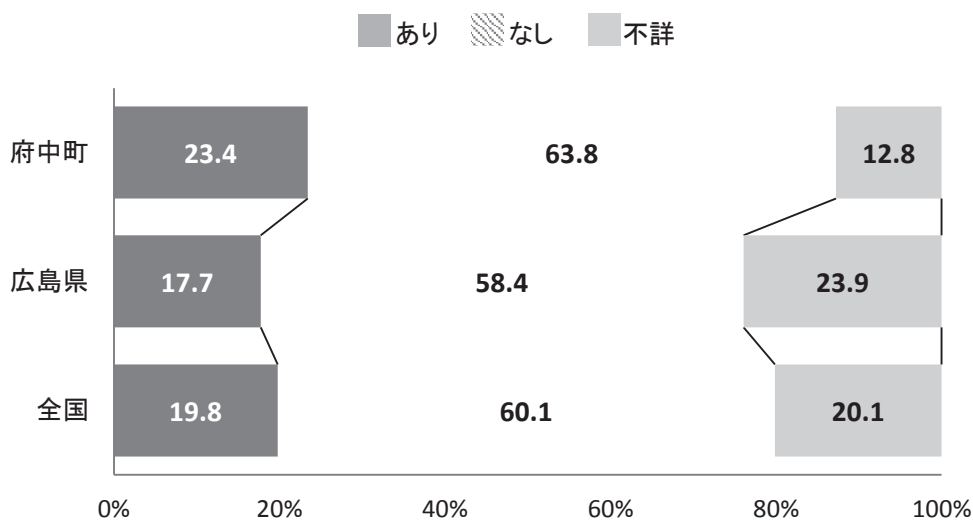
(5) 自殺未遂歴別の状況

平成24年～平成28年までの5年間の自殺者数を自殺未遂歴別に見ると、自殺未遂歴を有する者の割合は緩やかに増加傾向にあります。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

また、全国と比較すると、自殺未遂歴ありの者の占める割合が全国では19.8%であるのに対し、府中町では23.4%とやや上回っています。



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【まとめ—府中町における自殺者の特徴】

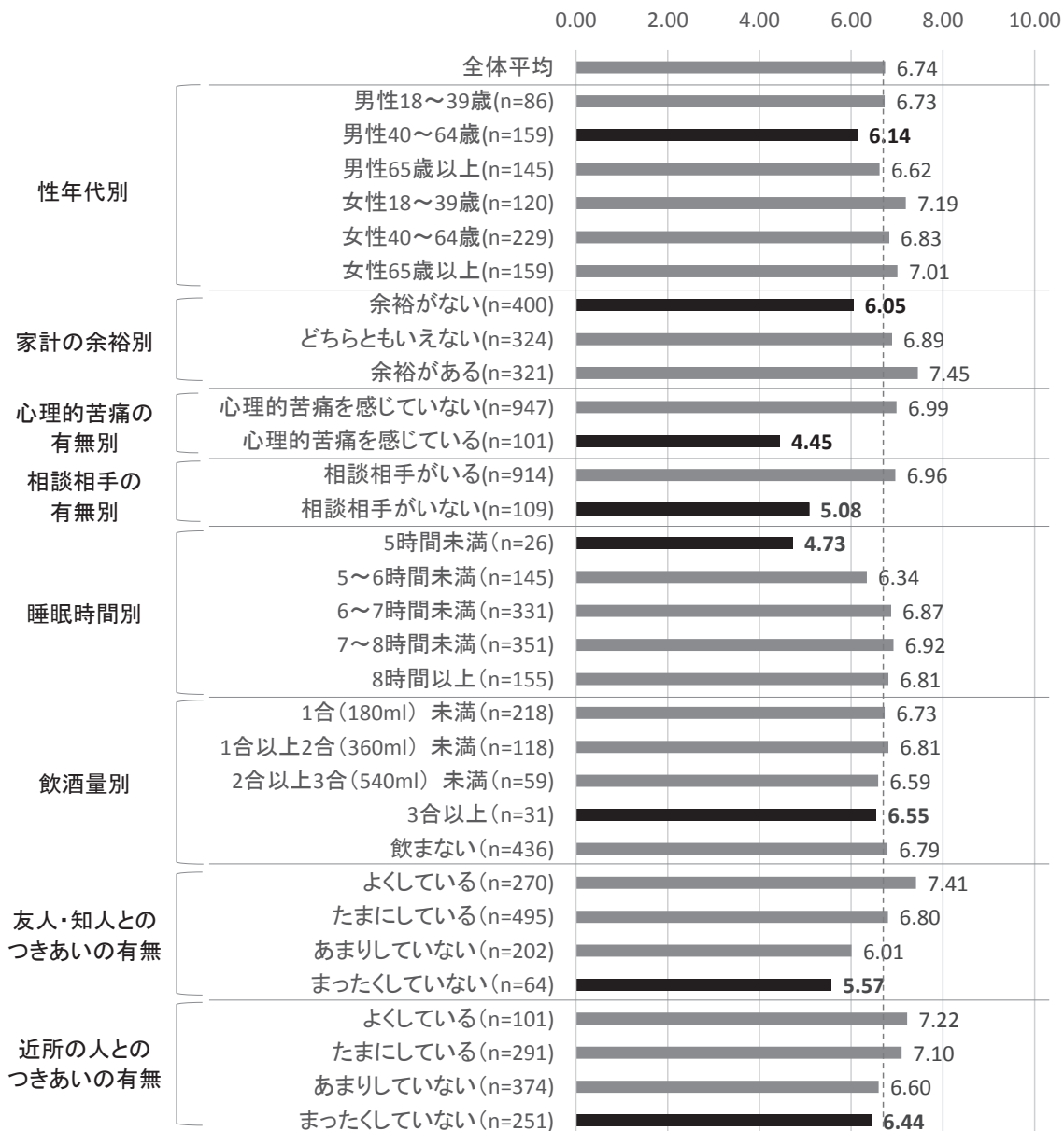
- 自殺者数は、町平均では年 9.4 となっています。
- 自殺死亡率は、平均では 18.2 となっており、全国（19.8）、広島県（19.7）を下回っています。
- 性別に見ると、男性が女性を上回る傾向にあります。
- 年代別に見ると、20 歳未満～30 歳代に比べて 40 歳代以降で自殺者数が多くなっています。
- 60 歳以上の自殺の内訳を見ると、「男性・60 歳代・同居人なし」の割合が 21.7%と高くなっており、全国の 10.7%を上回っています。
- 職業別に見ると、「被雇用者・勤め人」は府中町 76.9%に対して全国 78.6%とやや下回っています。
- 原因・動機別に見ると、「健康問題」が 34 人と最も多くなっており、次いで「経済・生活問題」が 11 人と多くなっています。全国と比較すると、「健康問題」の占める割合が全国では 39.6%であるのに対し、府中町では 53.1%と 10 ポイント以上の差が見られます。
- 自殺未遂歴別に見ると、自殺未遂歴を有する者の割合は緩やかに増加傾向にあります。全国と比較すると、自殺未遂歴ありの者の占める割合が全国では 19.8%であるのに対し、府中町では 23.4%とやや上回っています。



2. アンケート調査結果から見る府中町の自殺の現状

(1) 幸福度について

幸福度について0～10点の11段階で評価してもらったところ、全体平均は6.74でした。性年代別に見ると、「男性40～64歳」の幸福度が最も低くなっています。家計の余裕別に見ると、家計に「余裕がない」人の幸福度が低くなっています。心理的苦痛の有無別に見ると、「心理的苦痛を感じている」人の幸福度が低くなっています。相談相手の有無別に見ると、「相談相手がいらない」と回答した人の幸福度が低くなっています。睡眠時間別に見ると、概ね睡眠時間が短い人ほど幸福度が低くなっています。飲酒量別に見ると、「3合以上」の多量飲酒の人は幸福度が低くなっています。友人・知人とのつきあいの有無別、近所の人とのつきあいの有無別に見ると、つきあいをしていない人ほど幸福度が低くなっています。

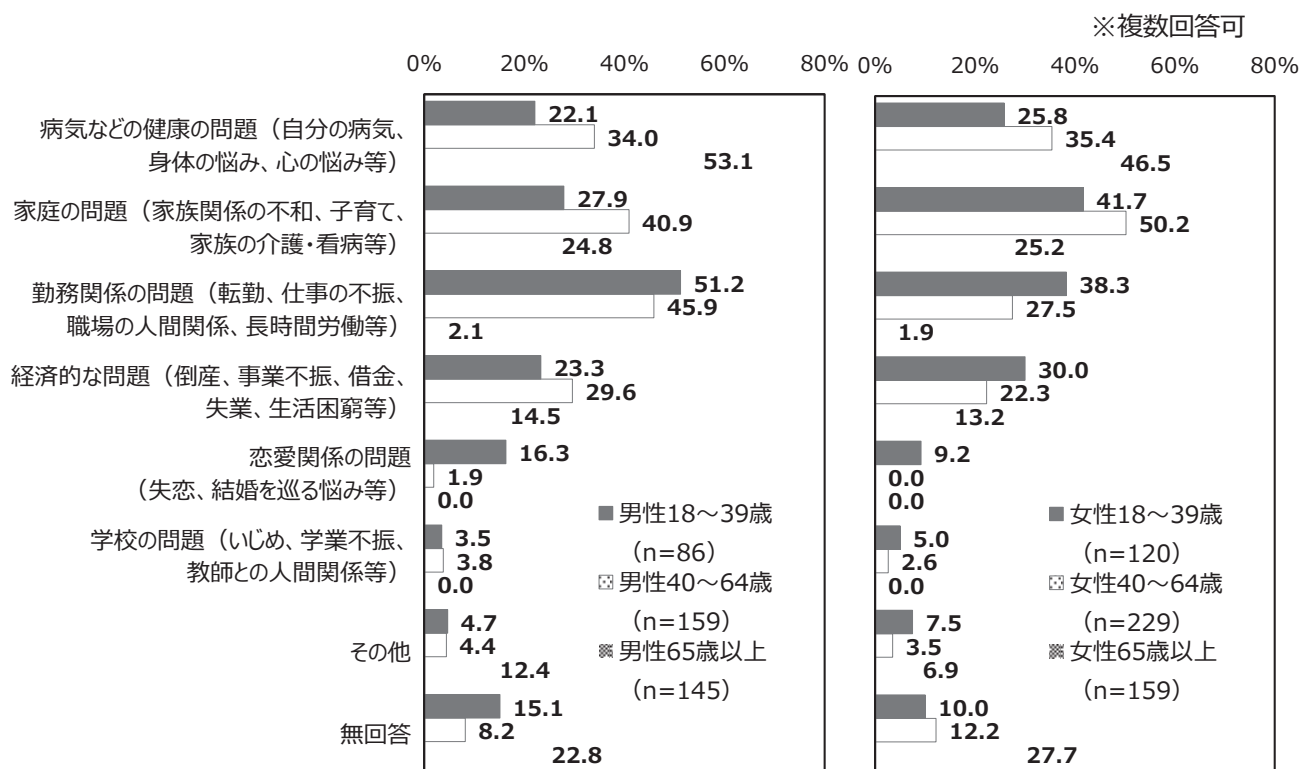


(2) 日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスについて

①悩みやストレスを感じるもの

日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを感じるものについては、「病気などの健康の問題」、「家庭の問題」、「勤務関係の問題」が上位にあがっています。

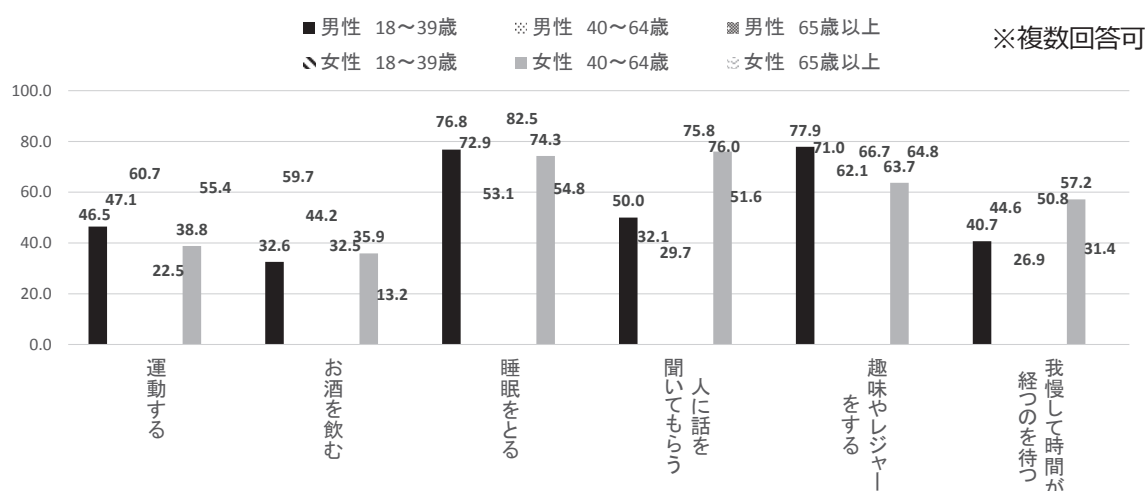
性年代別に見ると、男性 18～39 歳、男性 40～64 歳では「勤務関係の問題」が最も多くなっています。男性 65 歳以上では「病気などの健康の問題」が半数を超えています。女性 18～39 歳、女性 40～64 歳では「家庭の問題」が多くなっていますが、女性 65 歳以上では「病気などの健康の問題」が多くなっています。



②悩みやストレスを解消するためにすること

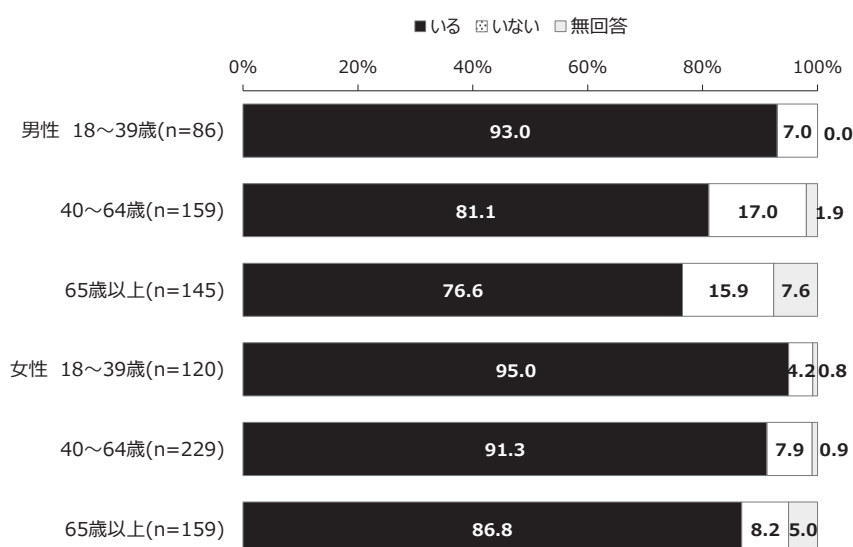
日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレスを解消するためにすること（「時々する」「よくする」の合計）では、「睡眠をとる」、「趣味やレジャーをする」が多くなっています。

性年代別に見ると、男性、女性ともに 65 歳以上では「運動する」の割合が他の年代を上回っています。男性 40～64 歳では「お酒を飲む」の割合が他の年代を上回っています。女性はすべての年代において「人に話を聞いてもらう」の割合が男性を上回っています。



③相談できる人の有無

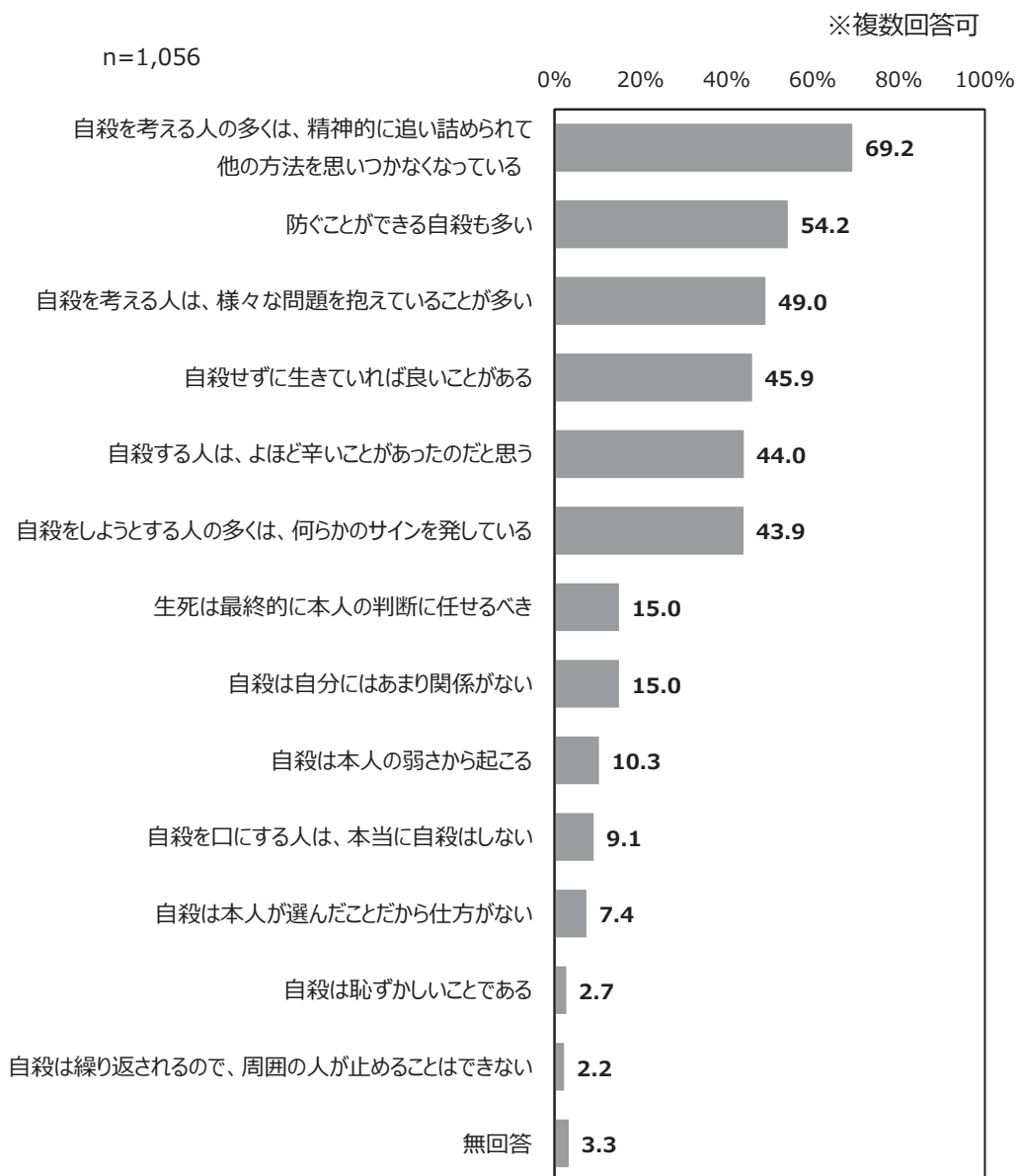
不安や悩みがある時に、相談できる人はいるかについては、男女ともに年代が上昇するにつれて相談相手がいる割合が下がる傾向にあります。特に、男性 40 歳以上は、相談できる人が「いる」割合が他を下回っています。



(3) 自殺について

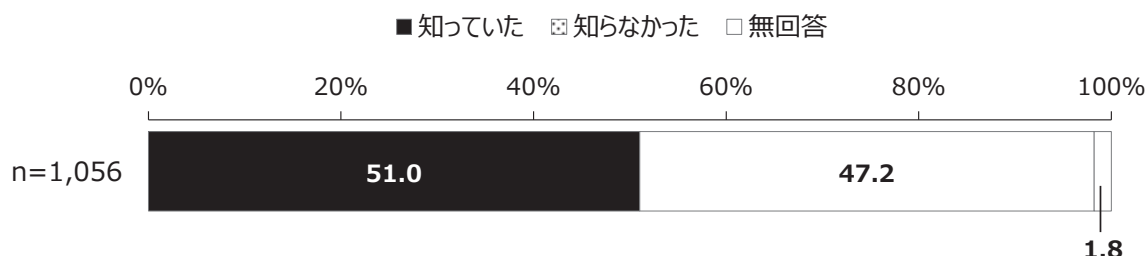
①自殺に対する考え方

「自殺についてどのように思うか」については「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が最も多くなっており、次いで「防ぐことができる自殺も多い」となっています。



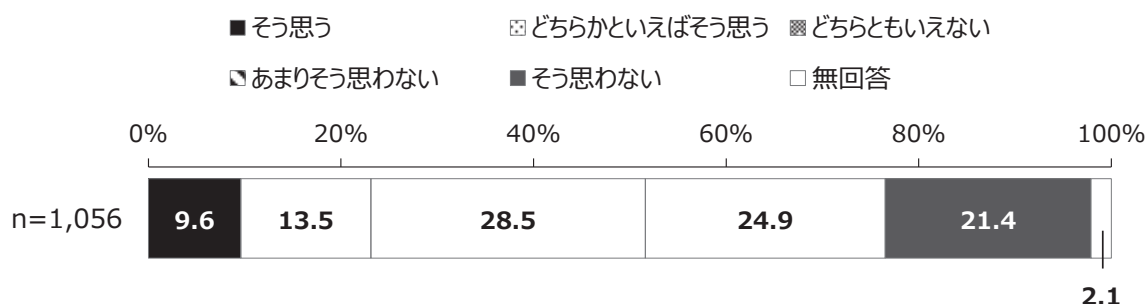
②自殺で亡くなっていることの認知

毎年、多くの方が自殺で亡くなっていることを知っているかについては、半数の人が「知っていた」と回答しています。



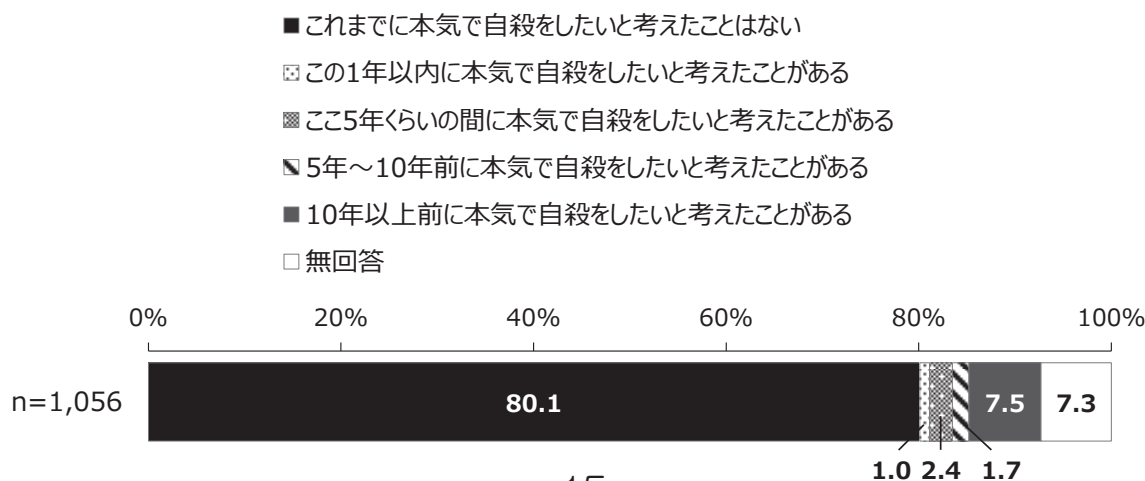
③自殺対策を自分自身に関わる問題だと思うか

自殺対策を自分自身に関わる問題だと思うかについては、『思わない（「あまりそう思わない」と「そう思わない」の合計）』の方が46.3%と半数近くを占めており、自分事と捉える人は少ない結果となっています。



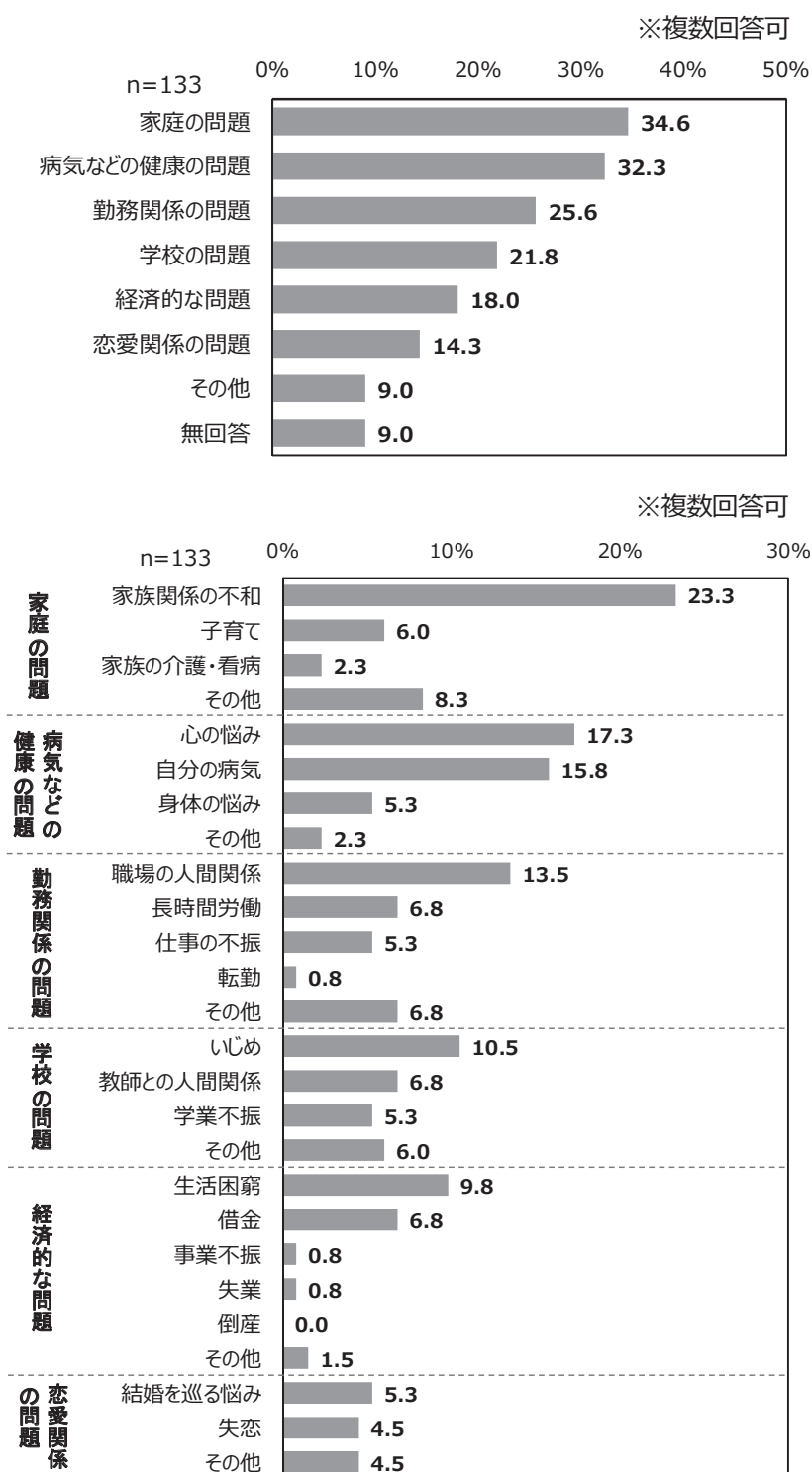
④自殺をしたいと考えた経験

これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことがあるかについては、約8割が「考えたことはない」と回答しています。12.6%は、何らかの時期に「自殺をしたいと考えたことがある」と回答しています。



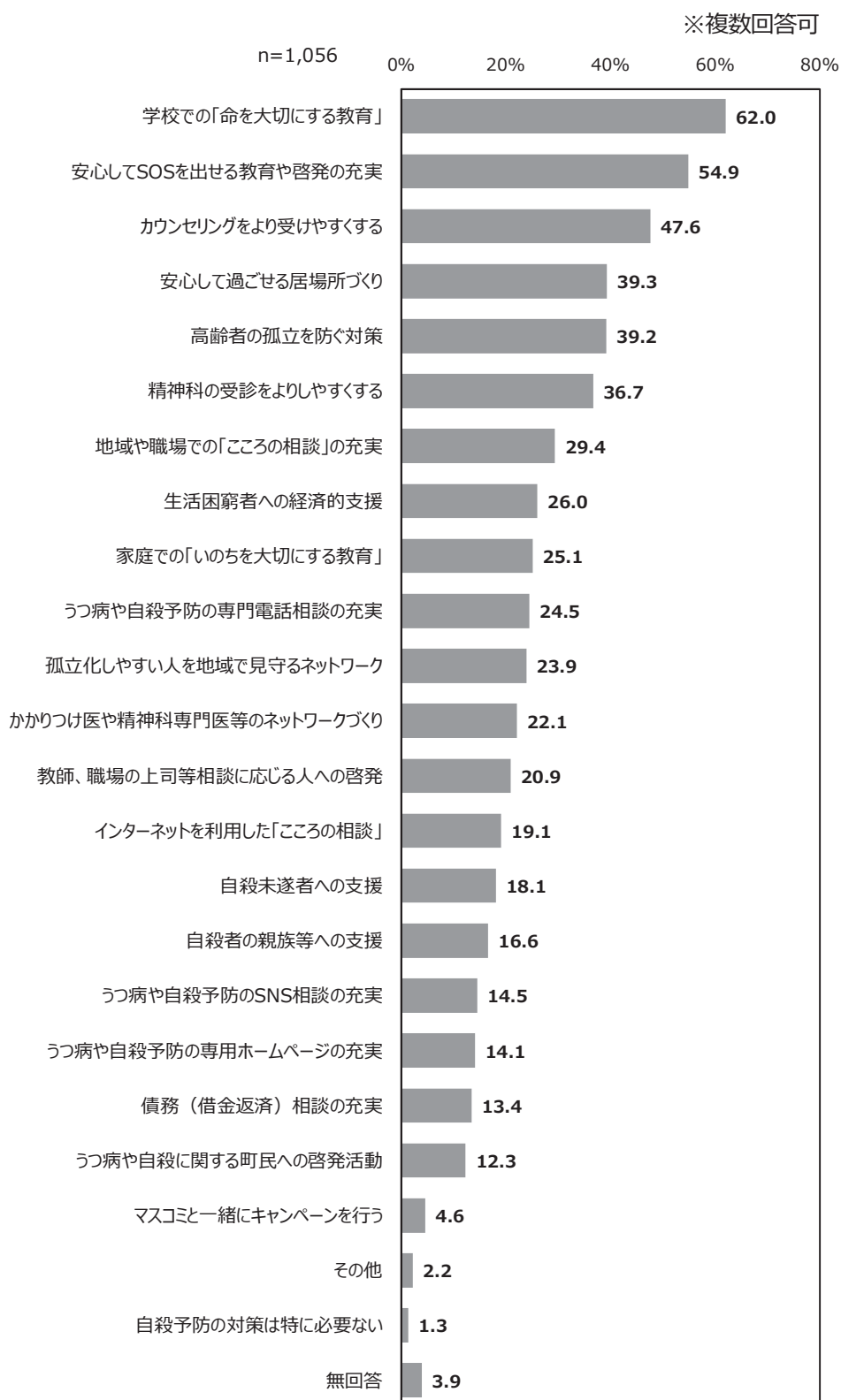
⑤自殺をしたいと考えた理由

自殺をしたいと考えたことがある人にその理由を尋ねたところ、「家庭の問題」が最も多くなっており、次いで「病気などの健康の問題」、「勤務関係の問題」と続きます。内訳を見ると、「家庭の問題」では「家族関係の不和」が最も多く、「病気などの健康の問題」では「心の悩み」、「自分の病気」が多くなっています。「勤務関係の問題」では「職場の人間関係」が最も多くなっています。



⑥自殺予防の対策として充実してもらいたいこと

自殺予防の対策として充実してもらいたいことでは、「学校での『命を大切にする教育』」が最も多くなっており、次いで「安心してSOSを出せる教育や啓発の充実」「カウンセリングをより受けやすくする」と続きます。



【アンケート調査結果のまとめ】

＜幸福度＞

- 「男性 40～64 歳」、「家計に余裕がない人」、「心理的苦痛を感じている人」、「相談相手がいない人」、「睡眠時間が短い人」、「3 合以上の多量飲酒の人」、「友人・知人、近所の人とのつきあいをしていない人」の幸福度が低くなっています。

＜日常生活の不満、悩み、苦勞、ストレス＞

- 「病気などの健康の問題」、「家庭の問題」、「勤務関係の問題」を抱える人が多くなっています。男性では「勤務関係の問題」が、女性では「家庭の問題」が多くなっており、65 歳以上の高齢者では男女ともに「病気などの健康の問題」が多くなっています。
- 悩みやストレス解消のためにすることでは「睡眠をとる」、「趣味やレジャーをする」が多くなっています。男性 40～64 歳では「お酒を飲む」の割合が高いことが特徴的です。女性は男性に比べて「人に話を聞いてもらう」が多くなっています。
- 男性 40 歳以上では、相談相手が「いる」人の割合が低くなっています。

＜自殺について＞

- 自殺について「自殺を考える人の多くは、精神的に追い詰められて他の方法を思いつかなくなっている」が最も多くなっています。
- 毎年、多くの方が自殺で亡くなっていることを「知っていた」のは半数です。
- 自殺対策を自分自身に関わる問題だと「思わない」人が半数近くとなっており、自分事ととらえる人は少ない結果となっています。
- 1 割を超える人が何らかの時期に「自殺をしたいと考えたことがある」と回答しています。その理由は「家庭の問題」が最も多く、次いで「病気などの健康の問題」と続きます。
- 「家庭の問題」では「家族関係の不和」が最も多く、「病気などの健康の問題」では「心の悩み」、「自分の病気」が多くなっています。



3. 府中町の自殺対策の課題

(1) 自殺の背景となる要因の軽減のための取組の推進

自殺の背景には、「家庭の問題」、「病気などの健康の問題」、「勤務関係の問題」など、精神保健上の問題以外にも様々な社会的要因があります。悩みやストレスなどの状況は、性年代だけでなく、ライフステージ・ライフスタイルごとにも異なります。一人ひとりの置かれた状況や環境に配慮し、自殺の背景となる要因を軽減するための取組を推進する必要があります。とりわけ、府中町においては、「健康問題」及び「経済・生活問題」が主要な原因となっていることが統計データから明らかになっています（p.8 参照）。

(2) 自殺の原因に対応した支援体制等の整備

「地域自殺実態プロファイル」（p.42「用語解説」を参照）によれば、平成24年～28年の5年間ににおける自殺者の特徴から、府中町で推奨される重点パッケージは「高齢者」、「生活困窮者」であると言われています。これを裏付けるように、アンケート調査結果では、高齢者は、他の年代に比べて病気などの健康の問題を抱える割合が高く、不安や悩みを相談できる相手がいない割合が高いことがわかっています。問題を抱えた人が孤立し、様々な複合的な要因とあいまって自殺願望を強めていくことがないよう、原因に対応した支援体制を充実するとともに、相談窓口等を整備していくことが求められます。

(3) 自殺の問題に関する理解の促進と取組の推進

自殺は、世界保健機関も明言するとおり、「その多くが防ぐことのできる社会的問題」です。アンケート調査結果でも、「防ぐことのできる自殺も多い」との回答が半数を超えています。それにもかかわらず、自殺対策を自分自身に関わる問題だと思う人は2割程度にとどまっています。身近に自殺リスクの高い人がいたら支援の手を差し伸べることができるようにするためには、誰もが当事者になり得ることを知ってもらい、自殺の問題に関する適切な理解を深めていくことで、町全体で「生きることの包括的な支援」を推進する必要があります。