

## 第2章 神戸町の自殺をめぐる現状

### 1 神戸町における8つのポイント

町の自殺の実態に即した計画を策定するため、厚生労働省「人口動態統計」、警察庁「自殺統計」※1、ならびに自殺総合対策推進センター※2 が自治体毎の自殺実態を示した「地域自殺実態プロファイル」を基に分析を行いました（第2章2 統計データから見る神戸町の自殺の現状）。

また、健康に対する町民の意識などの実態を把握することを目的とし、平成28年度に「健康と食育に関する意識調査」を実施し、この調査結果を分析しました（第6章 参考資料1 町民意識調査の結果）。

これらの分析結果から見えてきた神戸町の自殺をめぐる現状をまとめたのが、以下の8つのポイントです。

#### ▼8つのポイント

1. 町内における年間自殺者数は平均約4人であり、自殺死亡率は全国や岐阜県の平均よりもやや低い
2. 高齢者の自殺死亡率が高い
3. 自殺者の約6割が無職者である
4. 自殺者の約9割に同居人がいた
5. 町民の約1割が「本気で自殺したいと考えたことがある」と答えている  
このうち、20～40歳代の約2割が該当しており、他の年代と比べて割合が高い
6. 「本気で自殺したい」と考えた町民の約4割は、家庭の問題が原因である  
その他、経済的な問題、仕事上の問題、学校の問題（いじめ、学業等）はそれぞれ2割を超えている
7. 町民の約6割が「多くの自殺は防ぐことができる」と考えている
8. 町民は、自殺を減少させるために「学校でのいのちの教育の充実」「気軽に相談できる場の充実」「職場でのこころの健康づくりの推進」などの取組が重要と考えている

※1 自殺実態の分析にあたって・・・本章の分析にあたっては、厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の両方を使用するとともに、自殺者数と自殺死亡率の2種類の値を参照しました（自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数を指します）。なお、両者の統計には以下のような違いがあります。

- 1) 調査対象の差異：厚生労働省の人口動態統計は、国内の日本人を対象としているが、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としている。
- 2) 計上方法の差異：厚生労働省の人口動態統計は、自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない

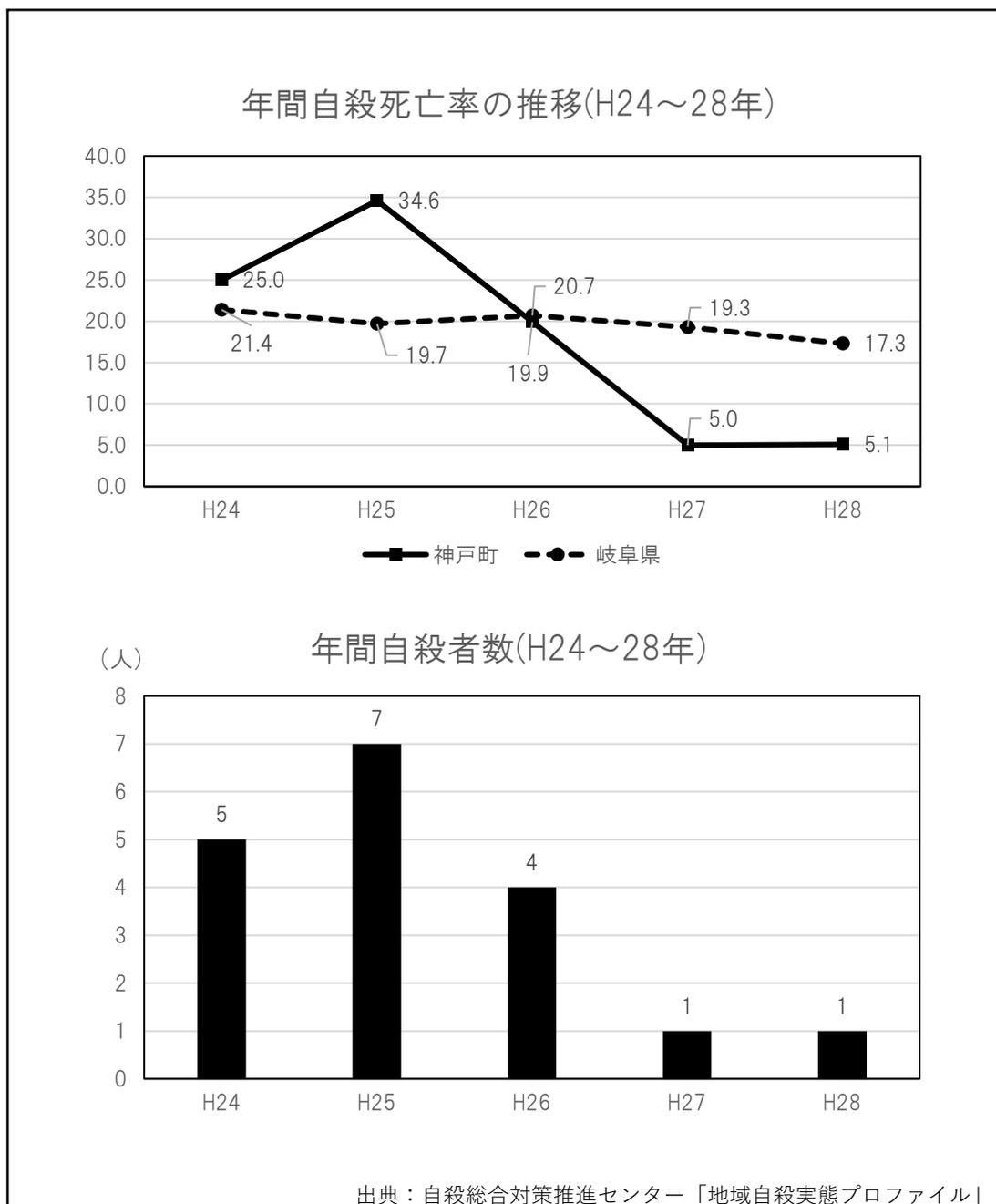
場合は、自殺に計上していない。警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

- ※2 自殺総合対策推進センターとは・・・改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCA サイクル（Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の4段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善する手法）に取り組むためのさまざまな情報の提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化することを目的に設立された厚生労働省所管の組織。

## 2 統計データから見る神戸町の自殺の現状

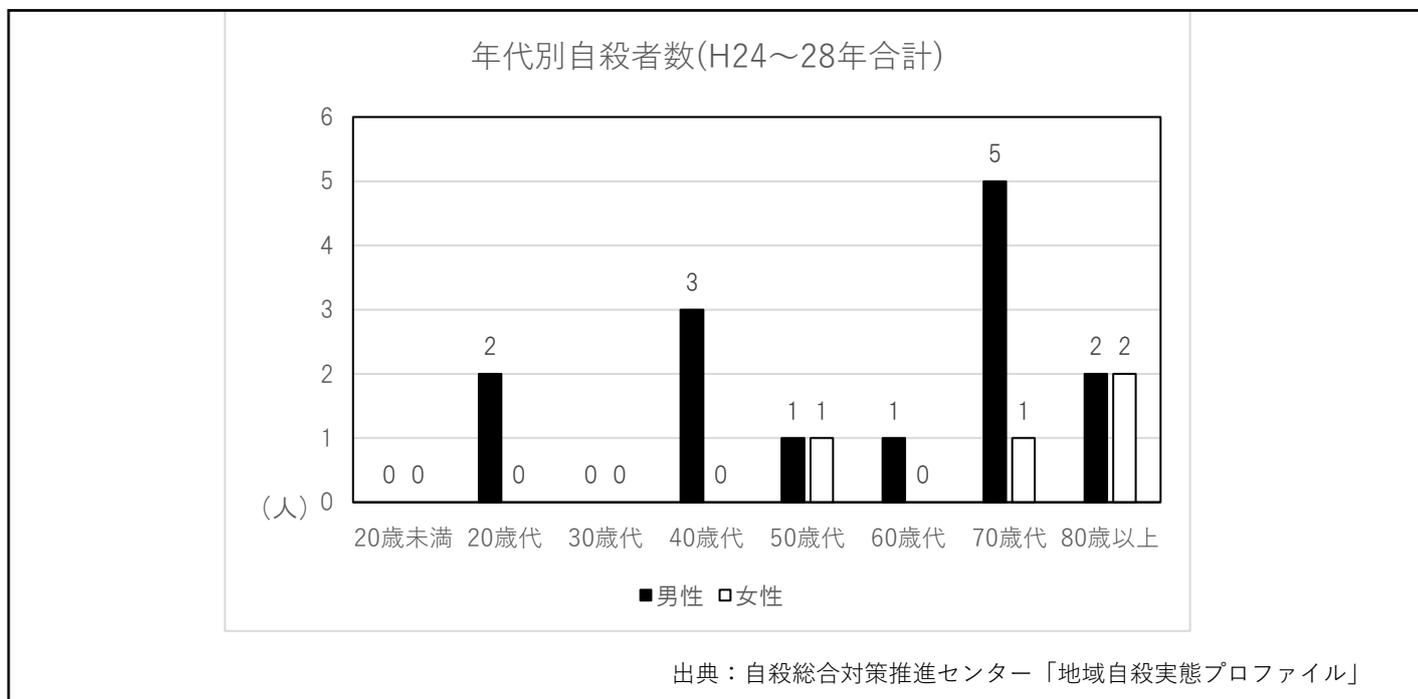
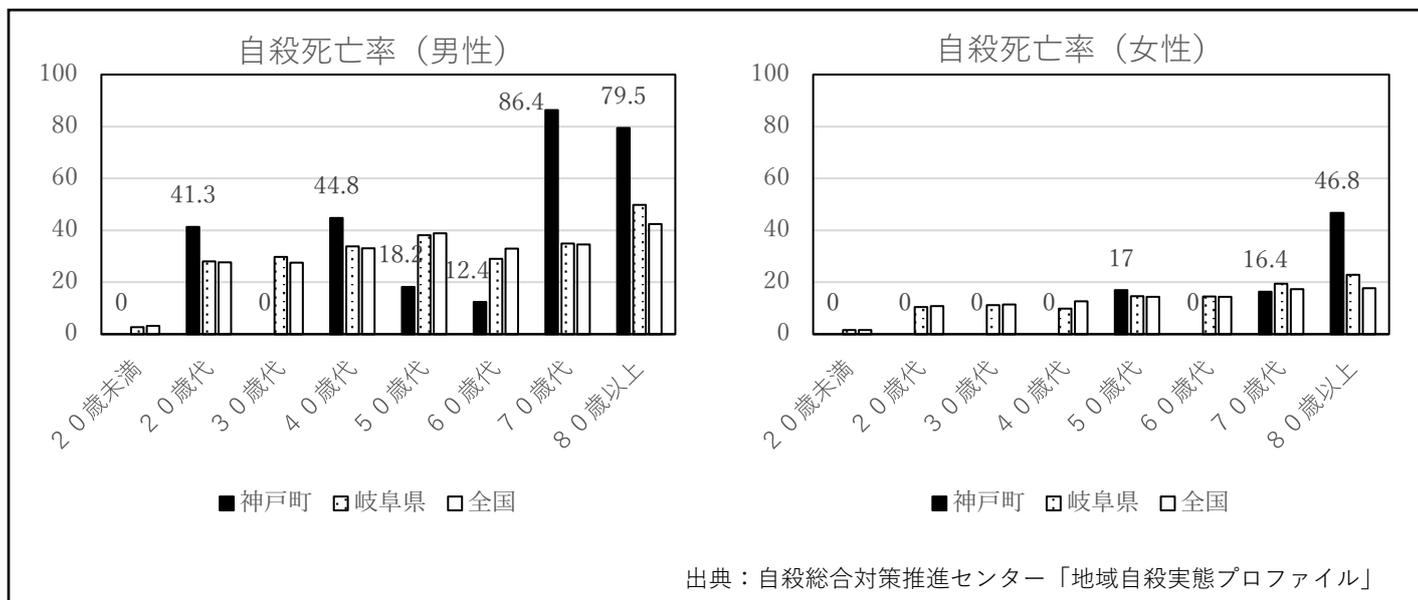
### (1) 年間自殺者数は平均約4人。自殺死亡率は全国や岐阜県よりもやや低い

平成24～28年の期間に自殺で亡くなった人の数は18人（年間平均約4人）です。自殺死亡率の5年間平均は18.0と、岐阜県の平均19.7や全国の19.6よりもやや低い状態となっています。



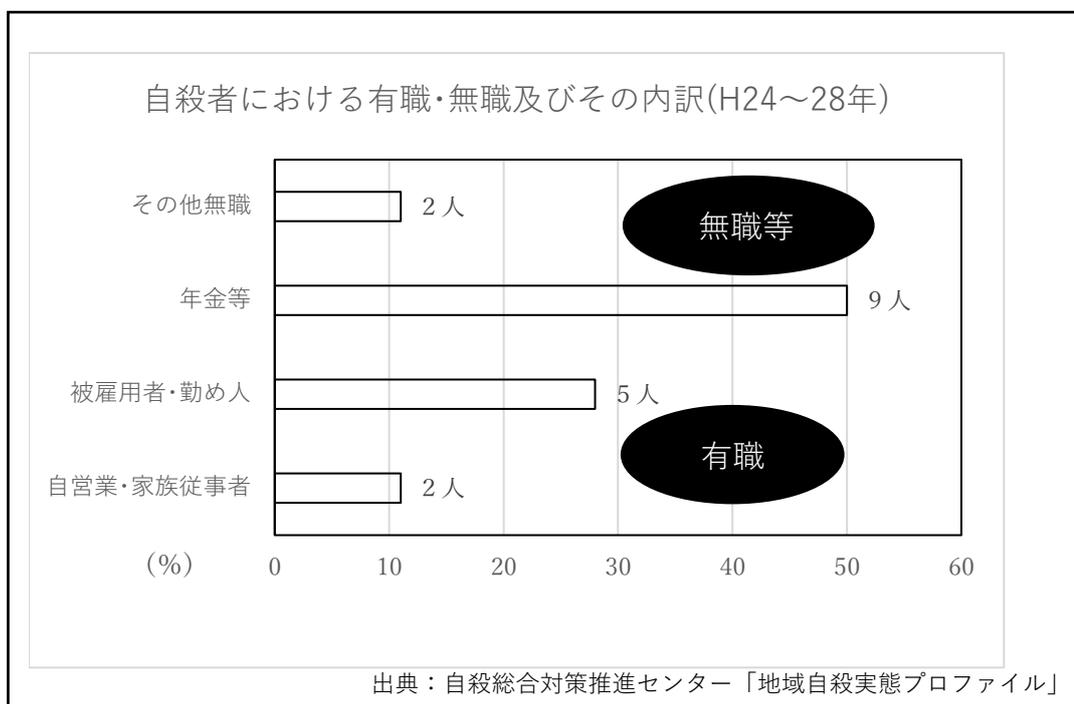
## (2) 高齢者の自殺死亡率が高い

平成24～28年の期間に自殺で亡くなった人を年代別に見ると、人口10万あたりの自殺率は、男性は70歳代が最も多く86.4、次いで80歳代以降の高齢者が79.5、女性は80歳代以降の高齢者が最も多く46.8で、これらは岐阜県や全国と比較して高い値を示しています。



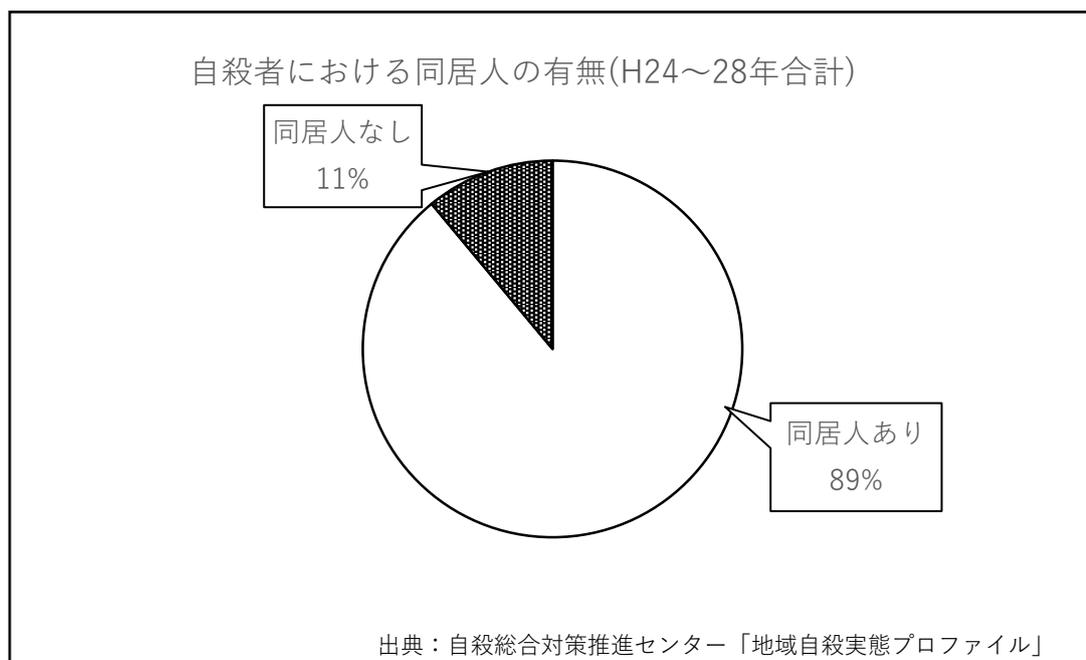
### (3) 自殺者の約6割が無職者

有職者・無職者の割合を見ると、過去5年間（平成24～28年）に自殺で亡くなった18人のうち、約6割が無職であり、無職者割合が高くなっています。



### (4) 自殺者の約9割に同居人がいた

同居人の有無別で見ると、過去5年間(平成24～28年)に自殺で亡くなった18人のうち、同居人がいる人の割合が89%でした。



## (5) 支援が優先されるべき対象群

平成24～28年の5年間における自殺の実態について、自殺総合対策推進センターの「地域自殺実態プロファイル」により、町において自殺で亡くなる人の割合が多い属性（性別×年代別×職業の有無別×同居人の有無別）の上位5区分が示されました。

また、この属性情報から、町において推奨される重点施策として、「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」に対する取組が挙げられました。

上位5区分 ※1	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対) ※2	背景にある主な自殺の危機経路 ※3
1位：男性60歳以上 無職同居	6	33.3%	64.8	失業（退職）→生活苦+介護の悩み（疲れ） +身体疾患→自殺
2位：女性60歳以上 無職同居	3	16.7%	21.3	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位：男性60歳以上 有職同居	2	11.1%	35.2	【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール 依存→うつ状態→自殺 【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→う つ状態→自殺
4位：男性40～59歳 有職同居	2	11.1%	19.4	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 無職独居	1	5.6%	548.4	【30代その他無職】失業→生活苦→多重債 務→うつ状態→自殺 【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ 状態→自殺

出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

- ※1. 順位は自殺者数の多さに基づき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順としました。
- ※2. 自殺死亡率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計しました。
- ※3. NPO法人自殺対策支援センター ライフリンクが行った500人以上の自殺で亡くなった方についての実態調査から、自殺は、平均すると4つの要因が連鎖して引き起こされており、それらの要因の連鎖のプロセス（「自殺の危機経路」という）は、性、年代、職業等の属性によって特徴が異なることが明らかになりました。（詳細は『自殺実態白書2013』（NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク））
- 上記表の「背景となった主な自殺の危機経路」の列には、それぞれのグループが抱え込みやすい要因とその連鎖のうちの主なものが記載されています。

### 3 町民意識調査の概要

平成28年度に町民を対象に「平成28年度健康と食育に関する意識調査」（以下、意識調査）を実施しました。自殺に対する町民の意識などの実態を把握し、この実態に基づいた自殺対策計画を策定するため、意識調査の質問項目の一部にストレスや自殺についての項目を設けています。

調査の概要は次のとおりです。なお詳細については、第6章に掲載しています。

【調査方法】 郵送法（封筒による密封回収）

【調査期間】 平成28年12月1日～平成29年3月31日

【調査対象】 町内の小学生5・6年生、中学生1～3年生、及び20歳以上の男女

【モニター対象数】 小中学生903件、成人1,200件

【有効回答数】 小中学生898件、成人548件

【回答率】 小中学生99.4%、成人45.7%

【調査項目】 <小中学生>ストレスの有無と原因、対処法について

<成人>ストレスの有無と原因、対処法等について

自殺に対する知識、対処法や自殺対策などについて

※ 自殺対策計画に関連する項目のみ

【集計方法】

それぞれの質問項目について回答していただいた方の性別、年齢、家族構成、職業の区分ごとにクロス集計を行い、それぞれの回答割合を算出した。

【調査結果の概況】

1. 小中学生ともに「毎日、またはときどきストレスを感じる」割合が約6割、成人は「ストレスを感じたことがおおいにある、または多少ある」割合が約7割となっており、全年代を通して日常的にストレスを感じている人が多い。  
ストレスの原因としては、小中学生では「勉強・学校生活」、成人では「仕事上の問題」が一番多く、それぞれの所属する組織でのストレスを感じる割合が高い。
2. 「本気で自殺したいと考えたことがある」割合は約1割。このうち20～40歳代の2割以上が該当している。「本気で自殺したい」と考えた町民の約4割は家庭の問題が原因である。その他、経済的な問題、仕事上の問題、学校の問題（いじめ、学業等）はそれぞれ2割を超えている。
3. 「多くの自殺は防ぐことができる」という考え方に、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」割合は約6割であり、自殺を減少させる手立てがあるという意識が高い。
4. 自殺を減少させるために重要なことは、「学校でのいのちの教育の充実」「気軽に相談できる場所の充実」「専門医へかかりやすい環境づくり」「職場でのこころの健康づくりの推進」。