

第2章 青梅市の自殺をめぐる現状

1 青梅市の自殺の現状²

(1) 自殺者数の推移

青梅市の自殺者数の推移を、厚生労働省の「人口動態統計³」で見ると、平成29年は22人となっています。過去10年間における自殺者数は年間30人程度で推移しており、国や東京都と同様におおむね減少傾向にあります。

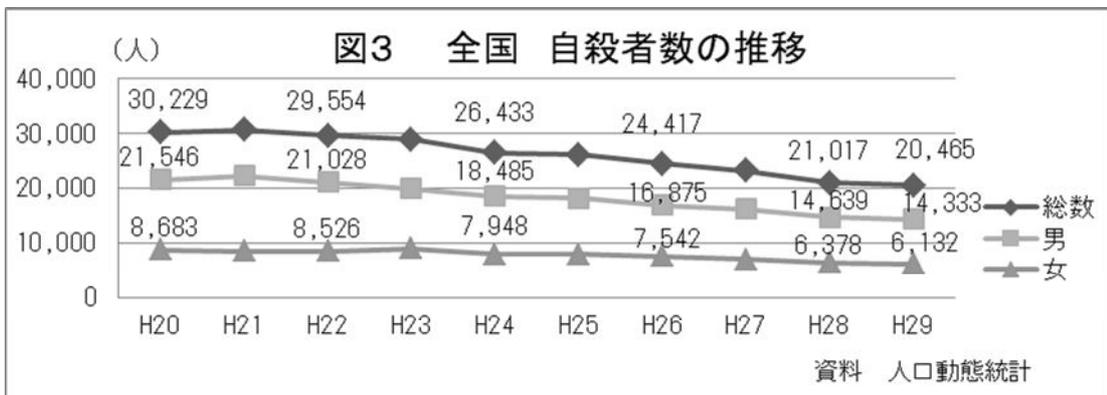
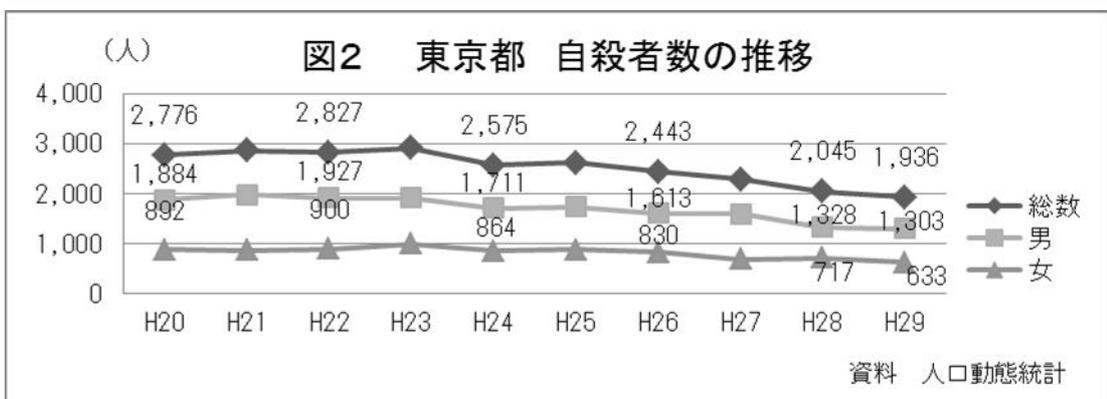
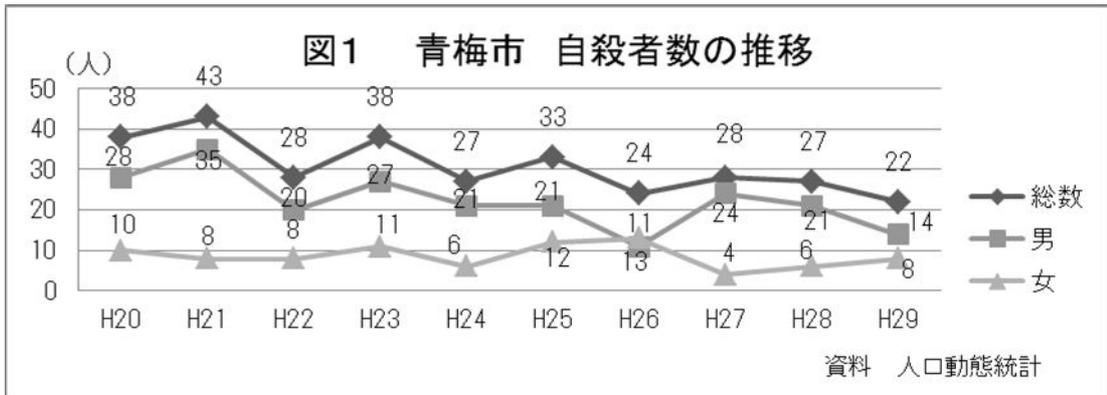
また、男女比についても、国や東京都と同様に、男性の自殺者が女性の約2倍となっています。（図1から図3）

²統計データの留意点

- 1 「%」は、それぞれの割合を小数点第2位で四捨五入して算出しているため、全ての割合を合計しても100%にならないことがある。
- 2 単年度で比較するとばらつきがあるデータについては、直近5年間の平均・合計値を採用している。

³人口動態統計

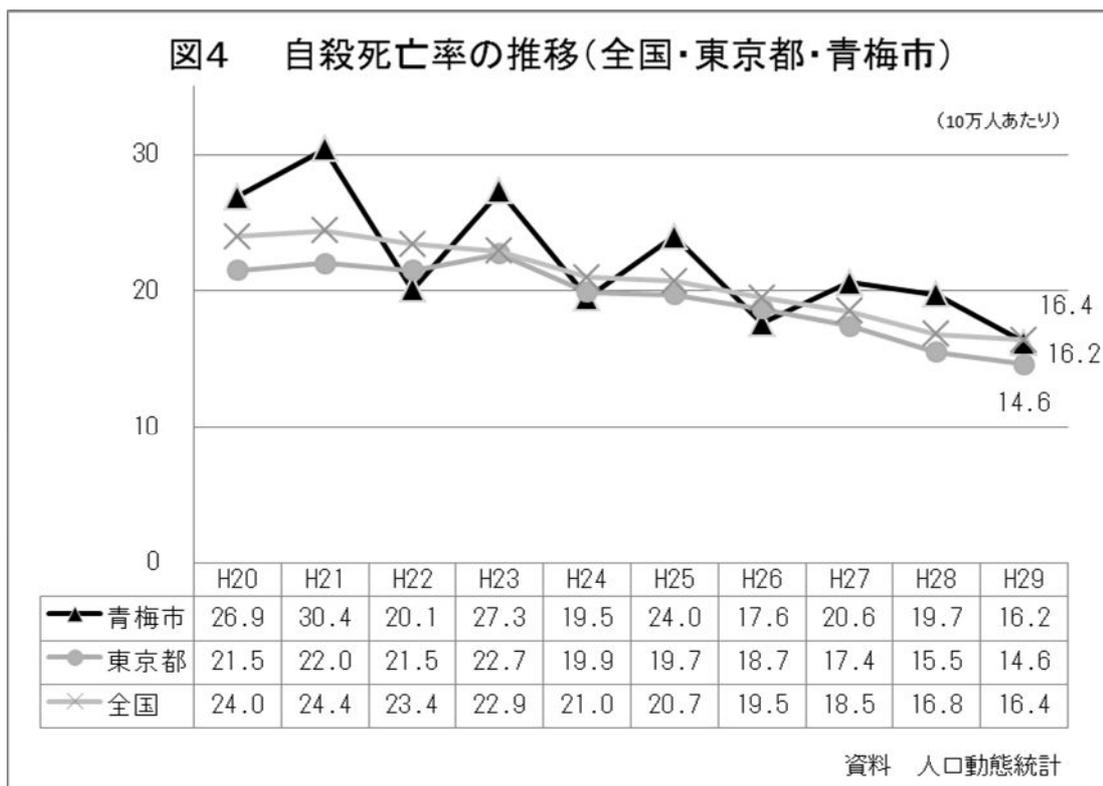
日本における日本人（外国人は含まない）を対象とし、住所地を基に死亡時点で計上している。自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺以外で処理しており、死亡診断書等について自殺の旨の訂正報告がない場合は、自殺に計上しない。



(2) 自殺死亡率の推移

過去10年間における青梅市の自殺死亡率⁴は、平成21年をピークに国や東京都と同様に減少傾向にあります。

平成29年は全国16.4、東京都14.6に対し、青梅市は16.2となっています。（図4）



⁴ 自殺死亡率

人口10万人当たりの自殺者数。人口動態統計における自殺死亡率では、各年10月1日時点の人口を用いて算出している。

$$\frac{\text{自殺者数}}{\text{人口(10月1日現在)}} \times 100,000 \text{人}$$

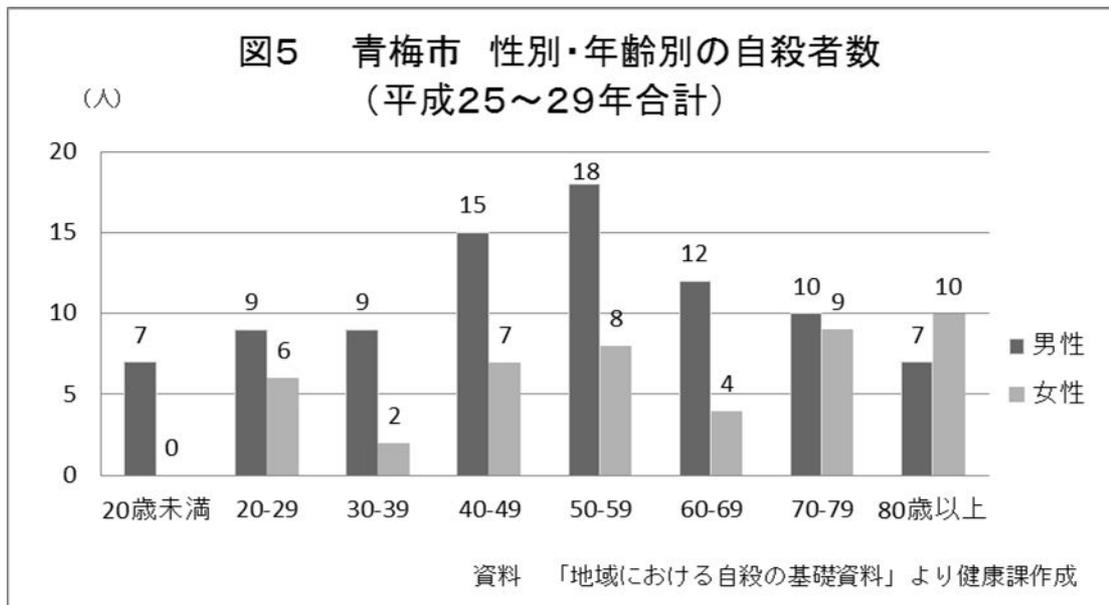
(3) 性別・年齢別の特徴

ア 性別・年齢別自殺者数

青梅市の性別・年齢別自殺者数を厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」⁵の平成25年から平成29年の合計値で見ると、男性は50歳代が18人と最も多く、次いで40歳代が15人となっています。

また、女性は80歳以上が10人と最も多く、次いで70歳代が9人となっています。

全体的に高齢者層の自殺者が多くなっていますが、過去5年を振り返ると若年層も一定数いることがわかります。（図5）



⁵ 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

警察庁の自殺統計にもとづいて厚生労働省が集計・公表を行っている統計資料。（平成28年2月までは内閣府が行っていた。）

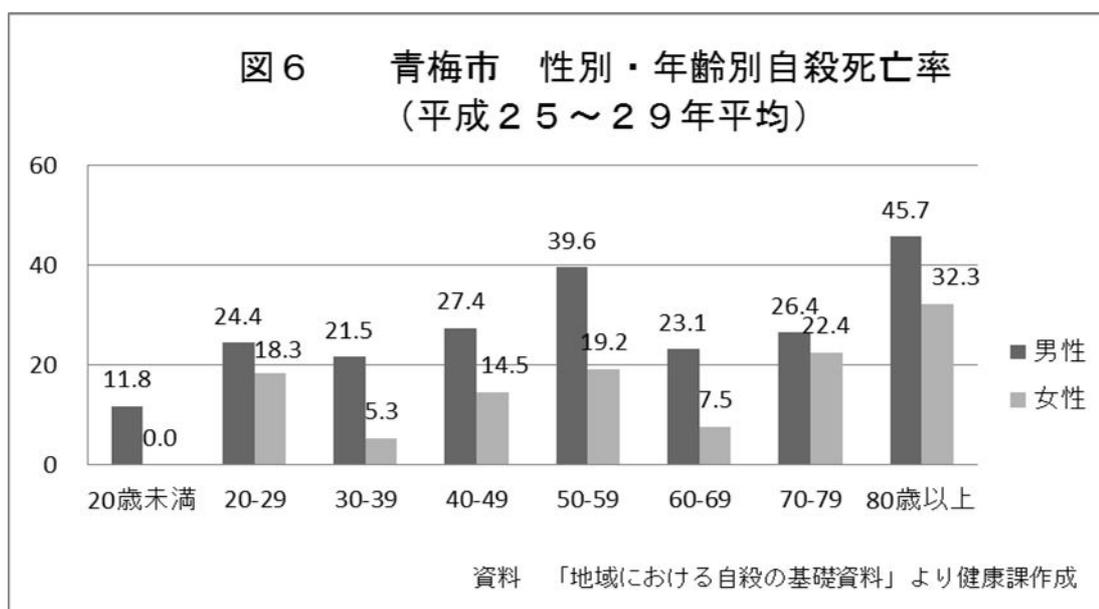
本計画では、注釈がないものは「住居地」別集計のデータを採用している。

警察庁「自殺統計」

総人口（日本における外国人も含む）を対象とし、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で、捜査等により自殺であると判明した時点で計上している。

イ 性別・年齢別自殺死亡率⁶

性別・年齢別の自殺死亡率を平成25年から平成29年の平均値で見ると、どの年代でも男性の方が女性よりも高くなっています。男性では80歳以上が45.7と一番高く、次いで50歳代が39.6となっており、女性では、80歳以上が32.3と一番高く、次いで70歳代が22.4となっています。（図6）

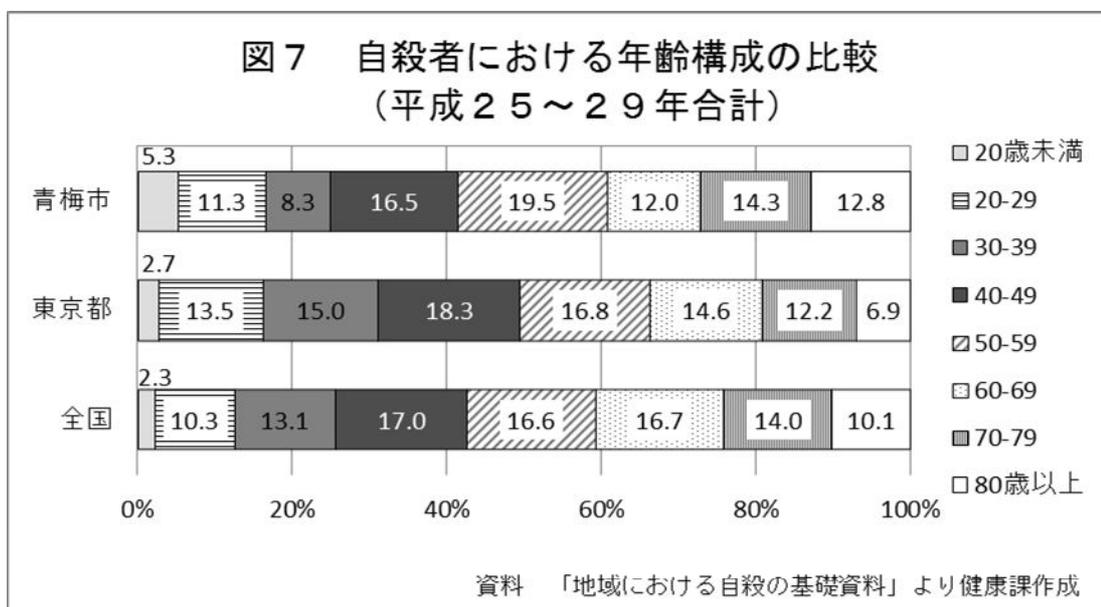


⁶自殺死亡率

人口10万人当たりの自殺者数。「地域における自殺の基礎資料」における自殺死亡率では、各年1月1日（平成21年から25年は3月31日）現在のもので、人口動態統計における算出に用いる人口とは異なる。

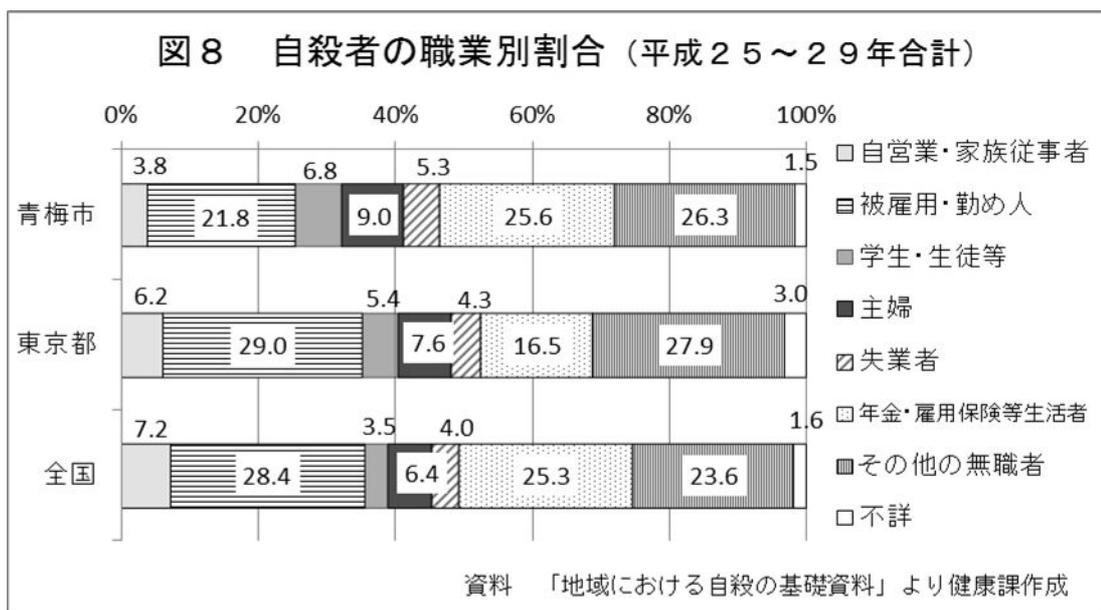
ウ 自殺者における年齢構成の比較

自殺者の年齢構成を全国、東京都と比較をすると、20歳未満、50歳代、80歳以上が高い傾向にあります。（図7）



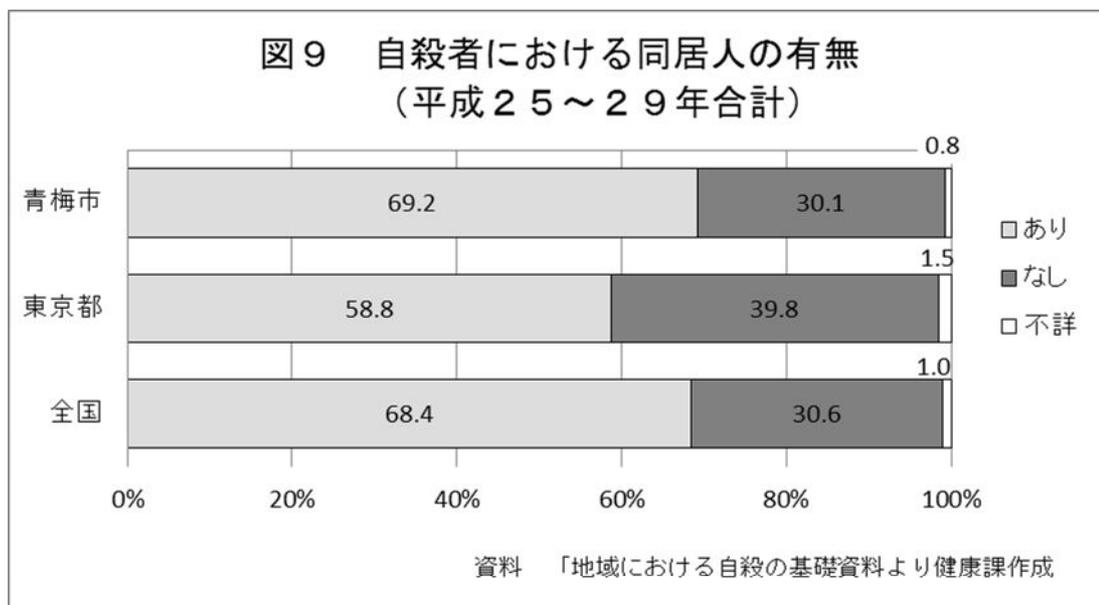
(4) 自殺者の職業別割合

職業別に自殺者数をみると、青梅市は就職していない層が7割以上と、全国や東京都と比べ高い割合となっており、その内訳としては「その他無職者」が26.3%と最も割合が高く、次いで「年金・雇用保険等生活者」が25.6%、「主婦」が9.0%となっています。（図8）



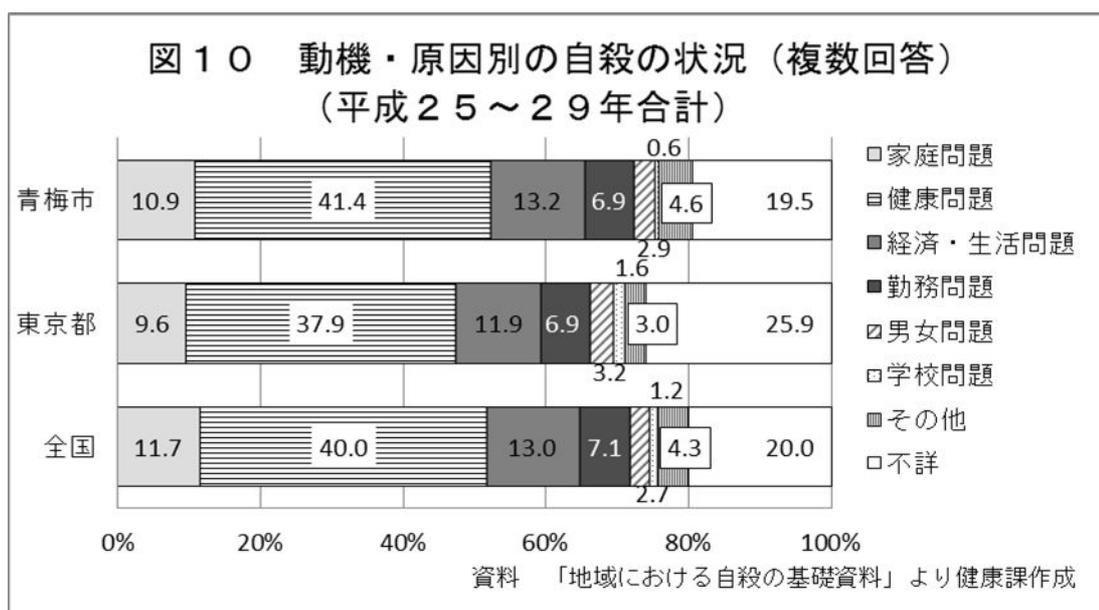
(5) 自殺者における同居人の有無

自殺者における同居人の有無をみると、青梅市は「同居人あり」が69.2%と、東京都より高く、全国と同程度となっています。（図9）



(6) 自殺者の動機・原因

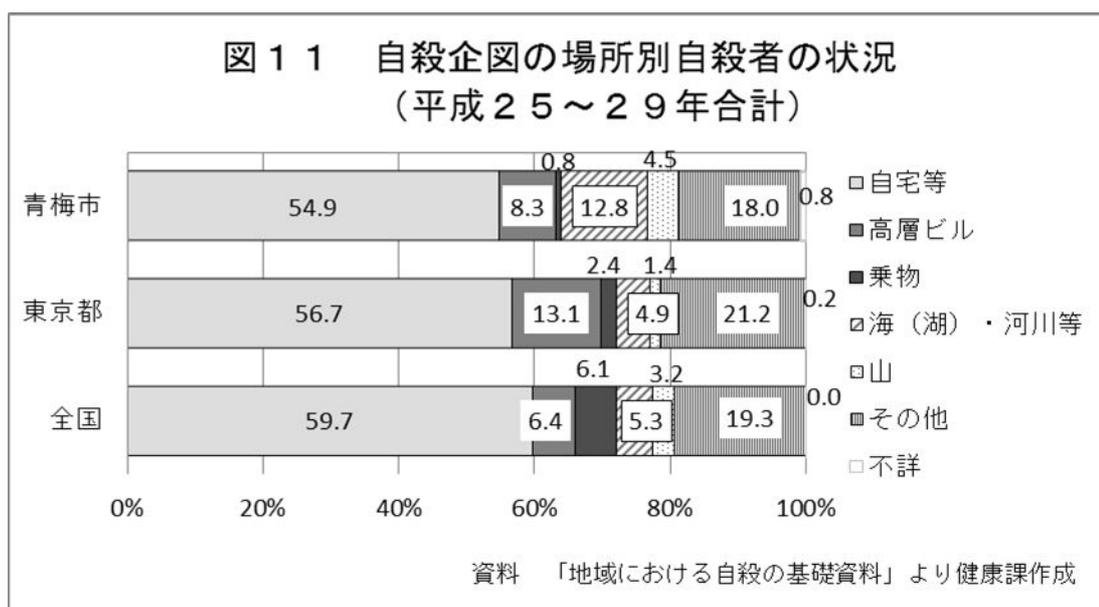
青梅市民の自殺の原因・動機は全国や東京都と同様に「健康問題」が41.4%と最も多く、次いで「経済・生活問題」が13.2%、「家庭問題」10.9%の順になっています。また、全国、東京都と比べて「健康問題」、「経済・生活問題」の割合が高くなっています。（図10）



(7) 自殺の企図場所・手段別自殺者の状況

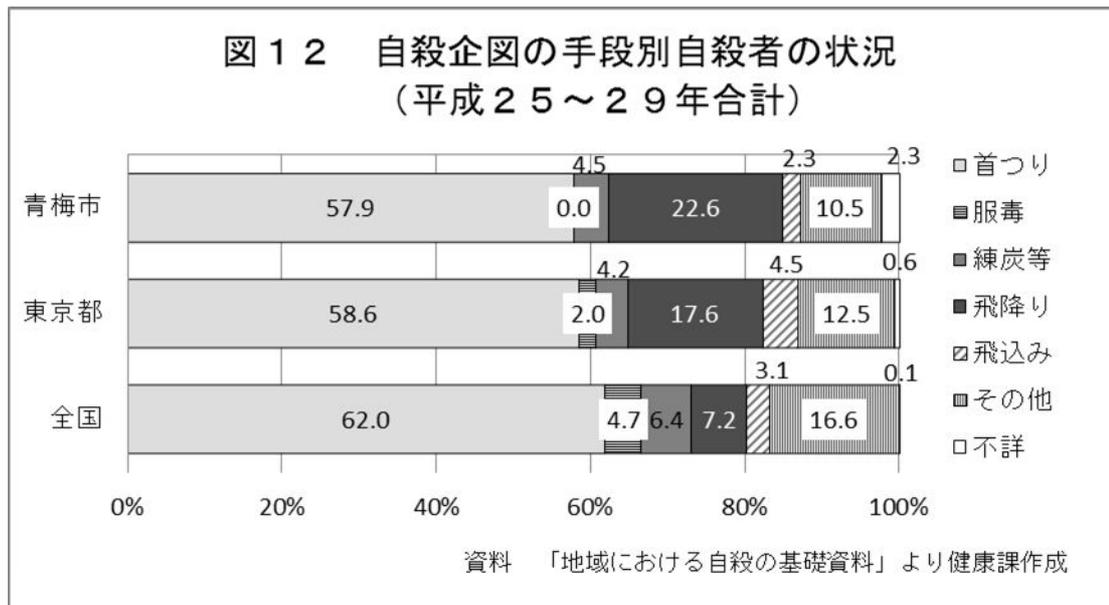
ア 自殺の企図場所

青梅市の自殺者における自殺の企図場所は「自宅等」が54.9%最も高くなっています。また、「海（湖）・河川等」は12.8%と全国、東京都と比較して高い割合になっています。（図11）



イ 自殺の企図手段

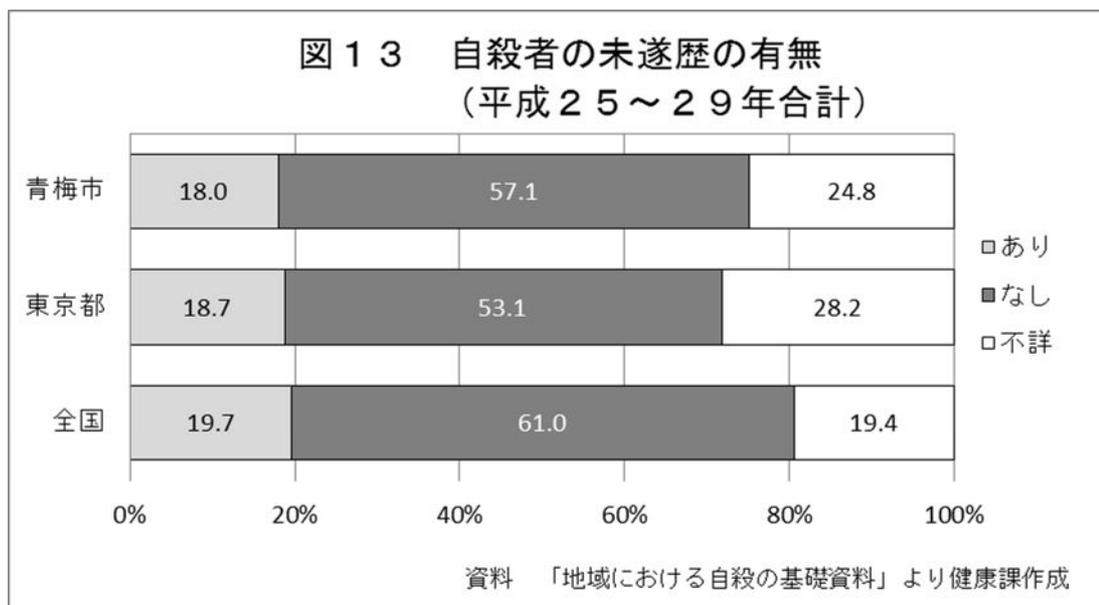
青梅市の自殺者における自殺の企図手段は「首つり」が57.9%と最も割合が高くなっています。また、全国、東京都と比較して、「飛び降り」が22.6%と高い割合となっています。（図12）



(8) 自殺者の自殺未遂歴の状況

自殺者のうち、「未遂歴あり」は18.0%となっており、全国および東京都と比較して若干低い割合となっています。

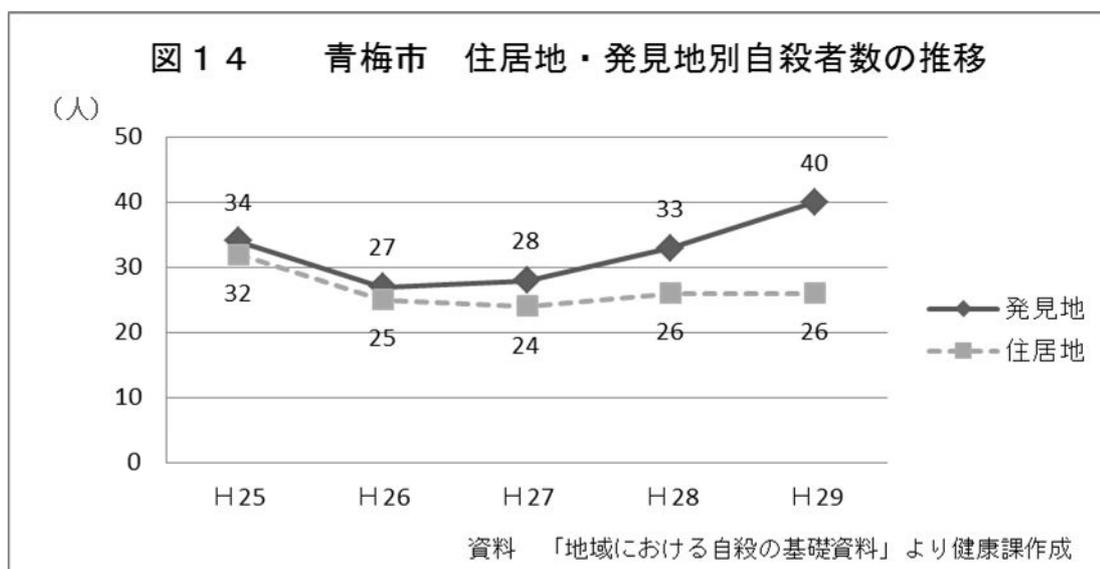
(図13)



(9) 住居地・発見地別自殺者数の比較

ア 住居地・発見地別自殺者数

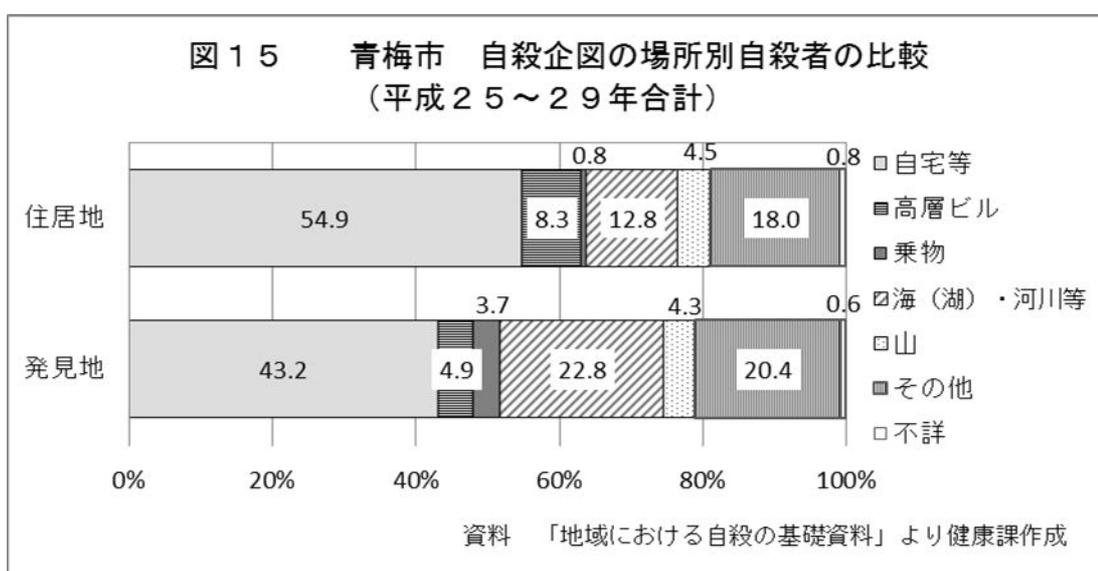
青梅市民の自殺者数である「住居地」自殺者数と市内で発見された自殺者数である「発見地」自殺者数の推移をみると、「発見地」が、「住居地」よりも多い傾向にあります。平成29年は「発見地」40人に対し「住居地」26人でした。この数値は外来者の自殺が多いことを表しています。（図14）



イ 住居地・発見地別自殺者の自殺企図場所

自殺の企図場所別に「住居地」と「発見地」を比較すると、どちらも「自宅等」、「海（湖）・河川等」の順に割合が高くなっていますが、「海（湖）・河川等」については、「住居地」12.8%に対し「発見地」22.8%と大きくなっており、外来者の自殺企図場所が河川（橋りょうからの飛び降りを含む）であることが推測できます。

（図15）



2 ストレスに関する市民意識調査

複雑・多様化した現代社会では、常に多くのストレスにさらされています。ストレスそのものをなくすことは困難であり、上手な対処方法を身につけ、周囲との交流やサポートを通じて、「こころの健康」の維持が必要なことから、青梅市では健康増進計画において、「ストレスを感じている人」や「悩みや心配事等を誰にも相談しない人」を減少させることを目標として、様々な取り組みを行っています。

本計画では、自殺者数に関する統計データだけではなく、第3次健康増進計画策定時の市民意識調査⁷において行ったストレスに関する調査の結果（平成26年2月実施）も併せて、今後の市の自殺対策に役立てていきたいと考えています。

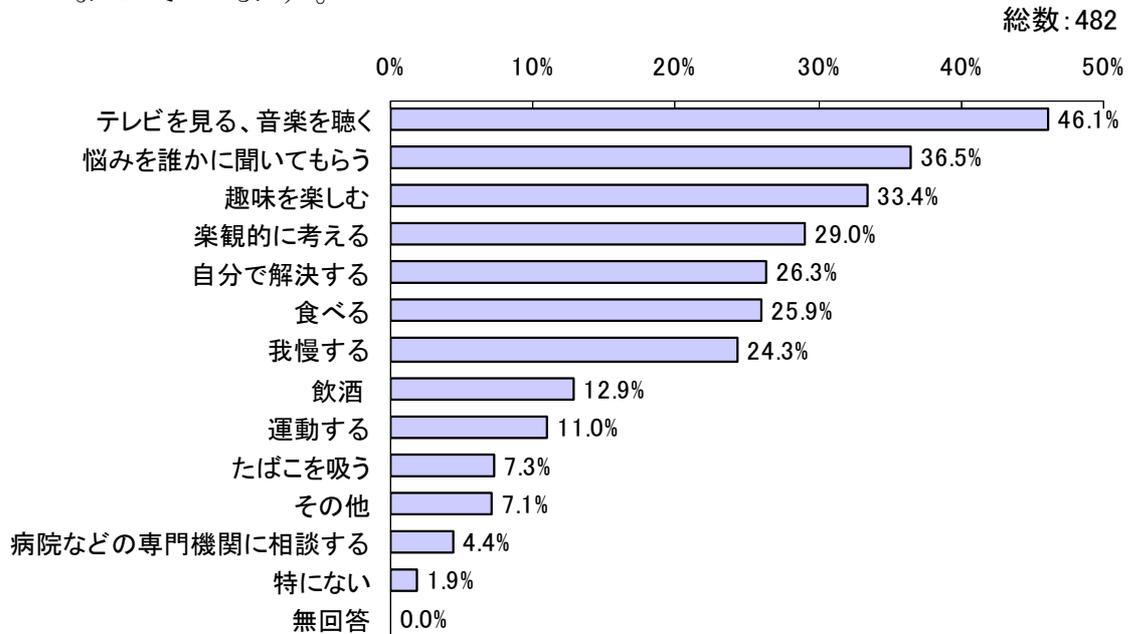
⁷ 第3次健康増進計画策定時の市民意識調査

平成26年2月、次期計画の策定の資料とするために実施。調査対象者数は、18歳から79歳の市民2,000人、有効回収票数は752人であった。

本計画で参考に行っている「(1)ストレスがあったときの対処法」は、上記調査にて「ここ1ヶ月、不満、悩み、苦労などによるストレスがありましたか？」という問いに「はい」と答えた人（482人）に対してストレスの対処法を聞いたものである。

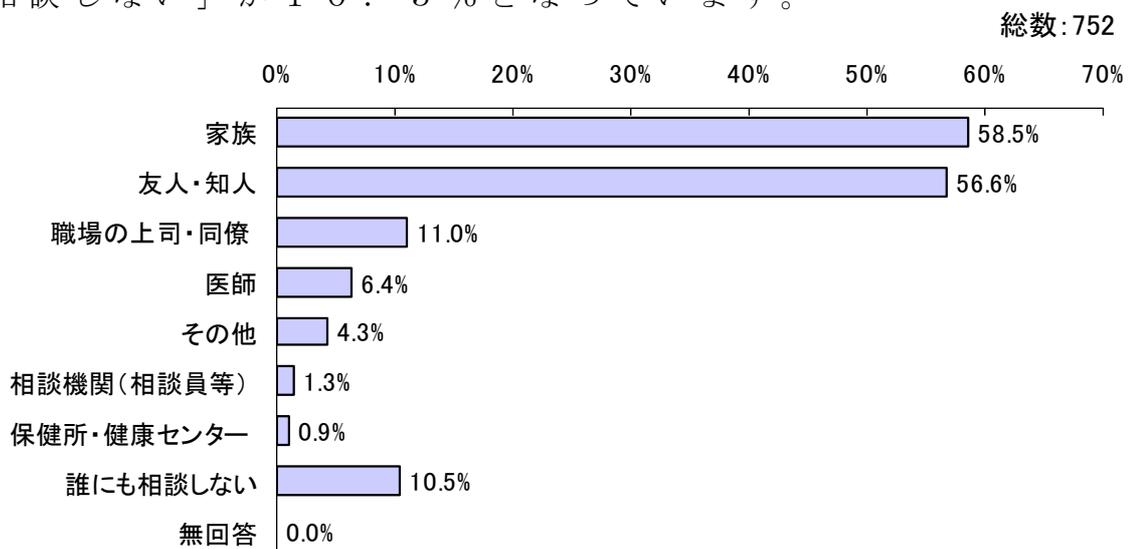
(1) ストレスがあったときの対処法

「テレビを見る、音楽を聴く」（46.1%）という答えが最も多く、「悩みを誰かに聞いてもらう」、「趣味を楽しむ」が30%台で続いています。なお、「特にない」は1.9%となっています。



(2) ストレスを抱えたとき、気軽に相談できる相手

「家族」（58.5%）、「友人・知人」（56.6%）という答えが過半数と多く挙げられています。一方で、「誰にも相談しない」が10.5%となっています。



(3) まとめ

ストレスがあったときの対処法として36.5%の人が「悩みを誰かに聞いてもらおう」と回答し、気軽に相談できる相手として「家族」、「友人・知人」が多くを占めています。

しかし一方で、10.5%の人が「誰にも相談しない」と回答しています。

3 青梅市の自殺の特徴と課題

自殺の背景には精神保健上の問題だけでなく「病気の悩み等の健康問題」、「多重債務等の経済問題」、「介護や子育て等の家庭問題」といった様々な要因があり、その原因を単純化することはできないと言われてしています。また、自殺の多くは追い込まれた末の死であり、防ぐことのできる社会的な問題です。そのため、様々な課題に対して保健・医療、福祉、教育、労働、その他関連施策と有機的な連携を図り自殺者の減少に努めることが必要です。

前述の統計データによると、青梅市の自殺者数は年間30人程度で推移しており、年代別の状況としては、自殺者数では40歳代や50歳代が多く、自殺死亡率では80歳以上の高齢者が高く、また、自殺者における年齢構成割合では、東京都や国と比較すると20歳未満も多くなっています。そのため、各年代に対し、それぞれが抱える要因に沿った支援を行うことが重要です。

また、青梅市の自殺者を職業別にみると、就職していない者が全体の7割以上を占めており、高齢者が多いため「年金・雇用保険等生活者」の割合が高い傾向にあります。また、「無職者」、「主婦」、「失業者」も高くなっています。

さらに、青梅市の自殺者のうち69.2%が「同居者あり」という状況の一方で、「こころと健康」に関する市民調査結果では、10.5%の人が「悩みを誰にも相談しない」と回答しています。そのため、悩みを気軽に相談できる各種窓口の周知徹底が必要であることがわかります。

また、本計画の策定にあたり、国から提供された「地域自殺実態プロファイル⁸」では、青梅市の課題として「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」への対策が挙げられています。

このようなデータから、青梅市の課題を整理し、以下のような対策を重点的に推進していきます。

⁸地域自殺実態プロファイル

国が、自殺総合対策センターにおいて作成した各都道府県・市町村の自殺の実態を分析したものの。

■ 子ども・若者対策

20歳未満の子ども・若者世代はそのライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの置かれている状況に沿った対策が必要です。

■ 高齢者対策

高齢者は、身体機能の低下や親しい人との死別等から閉じこもりやうつ状態になりやすいといった特徴があるため、多様な背景や価値観に対応した支援や働きかけを行う対策が必要です。

■ 無職者・失業者・生活困窮者対策

働き盛りの40歳代、50歳代の「無職者・失業者」や「生活困窮者」は、経済的な問題だけでなく、傷病や障害、人間関係といった経済的なもの以外の問題を抱えていたり、その背景に虐待や性暴力被害、依存症等を抱えていたりする場合があります、社会的に排除されやすい傾向にあります。

自殺リスクの高い人たちであることを認識した上で、経済的な問題だけでなく、その背景も踏まえて本人が抱えている問題を把握し、効果的に対応できるような対策が必要です。

■ 自殺手段・ハイリスク地⁹対策

青梅市は、外来者が多く、その自殺企図場所をみると、国、東京都と比較して「海（湖）・河川等」の割合が高く、自殺のハイリスク地となっています。自殺の手段としては、関係機関から河川にかかった橋りょうからの飛び込みが多いとの指摘も

⁹ ハイリスク地

自殺多発地のこと。東京都地域自殺対策強化事業実施要綱では、①「比較的立入が用意な一般の公共の場所であること」、②「自殺の場所として利用されやすく、そのような場所として知られていること」、③「一定期間において、当該場所で発見された自殺者または自殺企図者が複数人いること」としている。

あります。そのため、外来者の自殺防止を進めるハイリスク地
対策は重要であると考えています。