

第2章

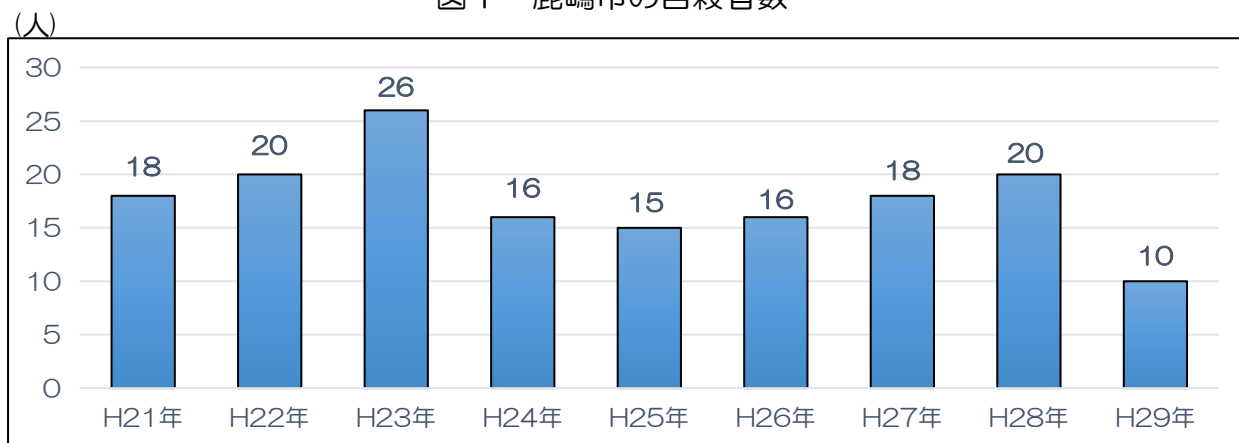
第2章 鹿嶋市の現状

※自殺の統計については、自殺総合対策推進センター^{注1}の地域自殺実態プロフィール^{注2}に基づいています。

1 自殺者の推移

本市の自殺者数は、平成23年の26人をピークに、その後15～20人で推移し、平成29年の自殺者数は10人となっています。(図1)

図1 鹿嶋市の自殺者数

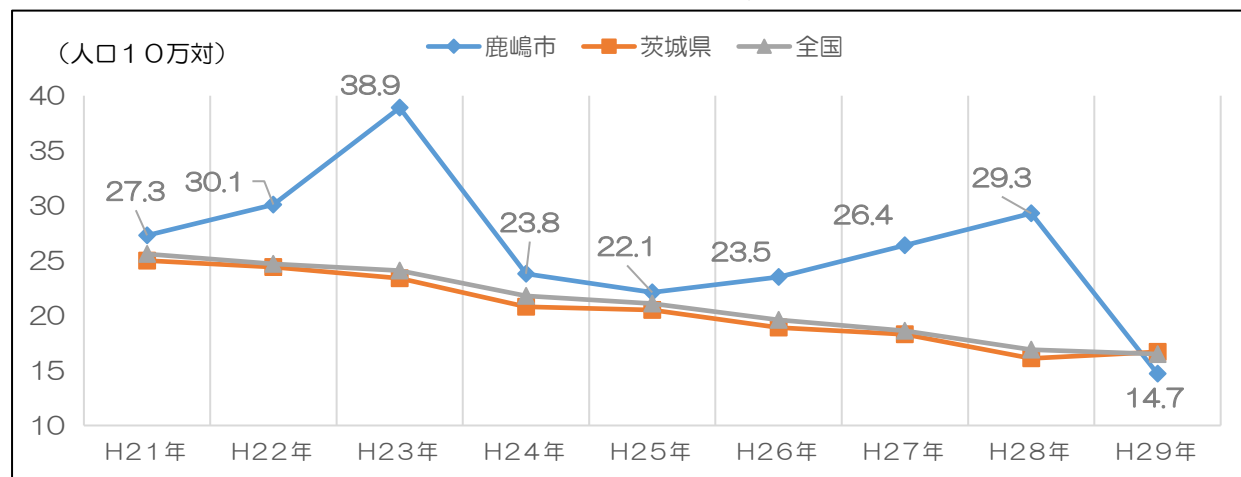


出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール2018

人口10万人当たりの自殺者数を表す自殺死亡率(以下「自殺率」という。)は、平成23年に38.9と急増し、全国(24.1)・茨城県(23.4)を大きく上回る状況でした。その後増減を繰り返し、平成29年には14.7とピーク時に比べ60%以上減少し、全国(16.5)・茨城県(16.7)を下回っています。

しかし、一定して減少傾向にある訳ではないため、今後も動向を注視していく必要があります。(図2)

図2 自殺率の推移



出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール2018

表 1 自殺率の推移

	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年
鹿嶋市	27.3	30.1	38.9	23.8	22.1	23.5	26.4	29.3	14.7
茨城県	25.0	24.4	23.4	20.8	20.5	18.9	18.3	16.1	16.7
全国	25.6	24.7	24.1	21.8	21.1	19.6	18.6	16.9	16.5

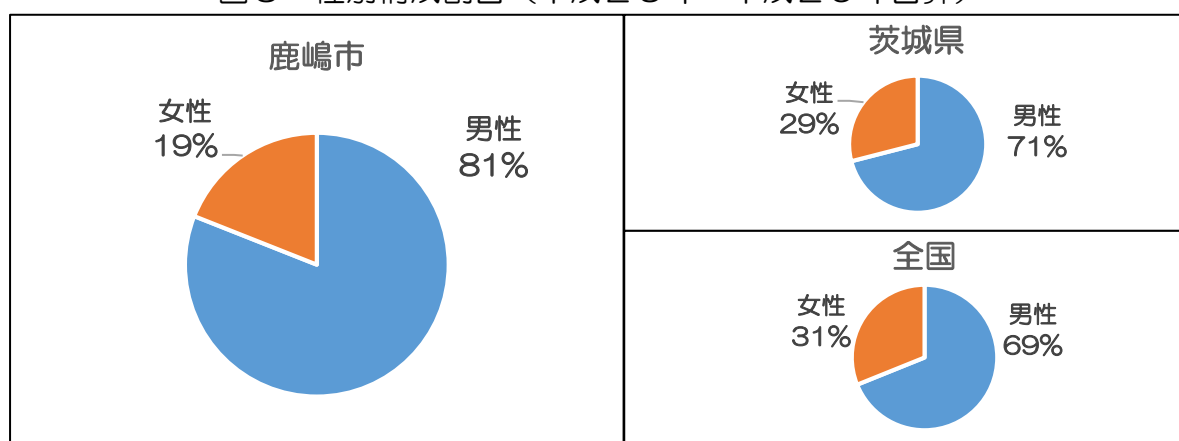
出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル2018

2 性別・年齢別の特徴

自殺者数の性別割合は、男性81%、女性19%です。茨城県（男性71%、女性29%）や全国（男性69%、女性31%）と比べると男性の割合が高い傾向にあります。

（図3）

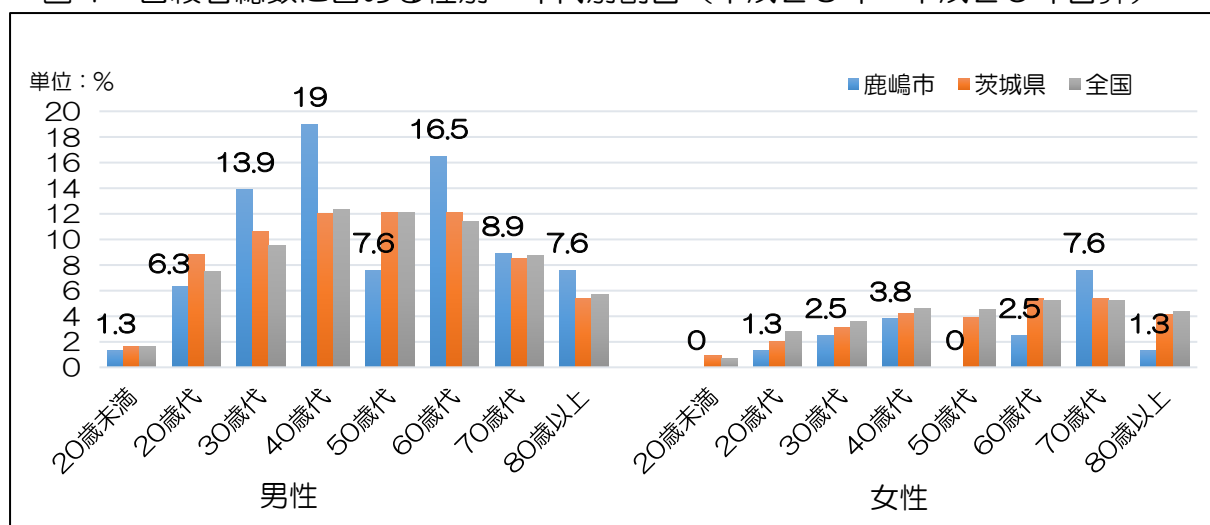
図3 性別構成割合（平成25年～平成29年合算）



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2018

本市の自殺者総数に占める性別・年代別の割合を全国や茨城県と比較すると、男性では、30歳代・40歳代・60歳代以上と全般的に高く、女性では70歳代が高い状況です。（図4）

図4 自殺者総数に占める性別・年代別割合（平成25年～平成29年合算）

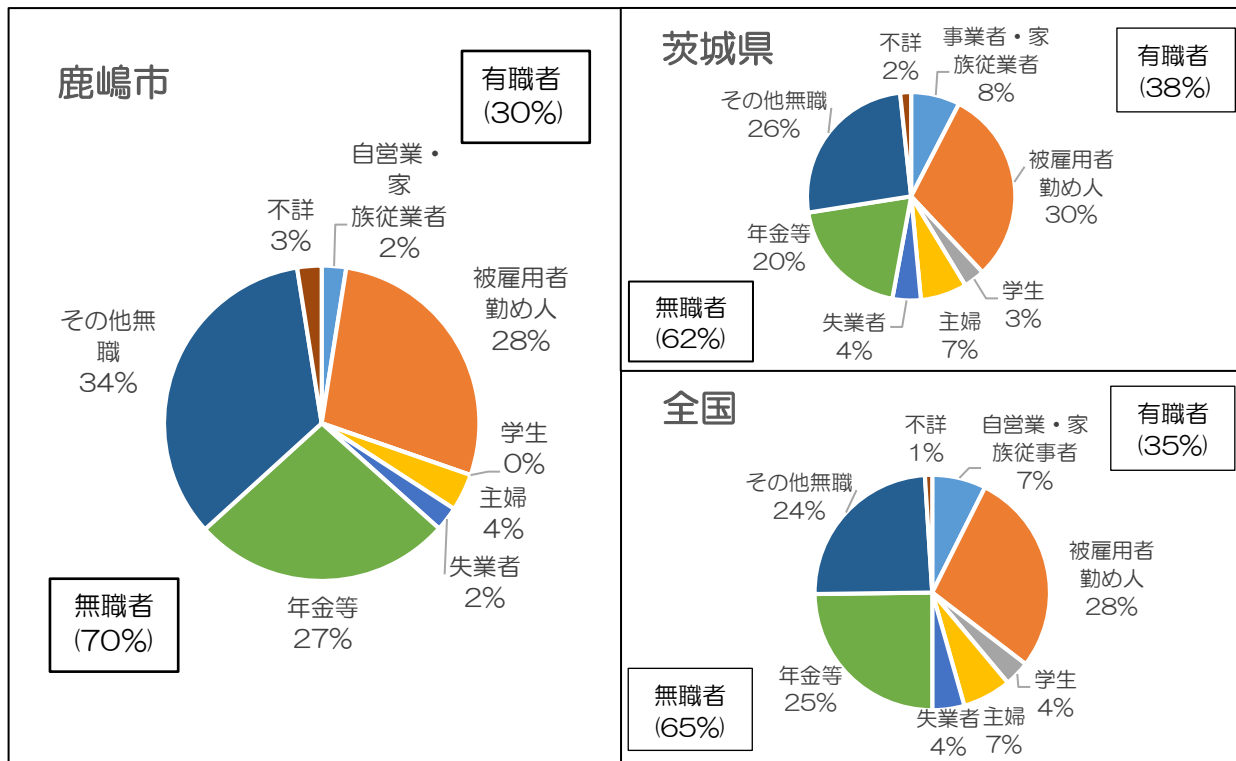


出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロファイル2018

3 職業別の特徴

職業別にみると、無職者の割合が茨城県や全国に比べて高い傾向があります。
(図5)

図5 職業別割合

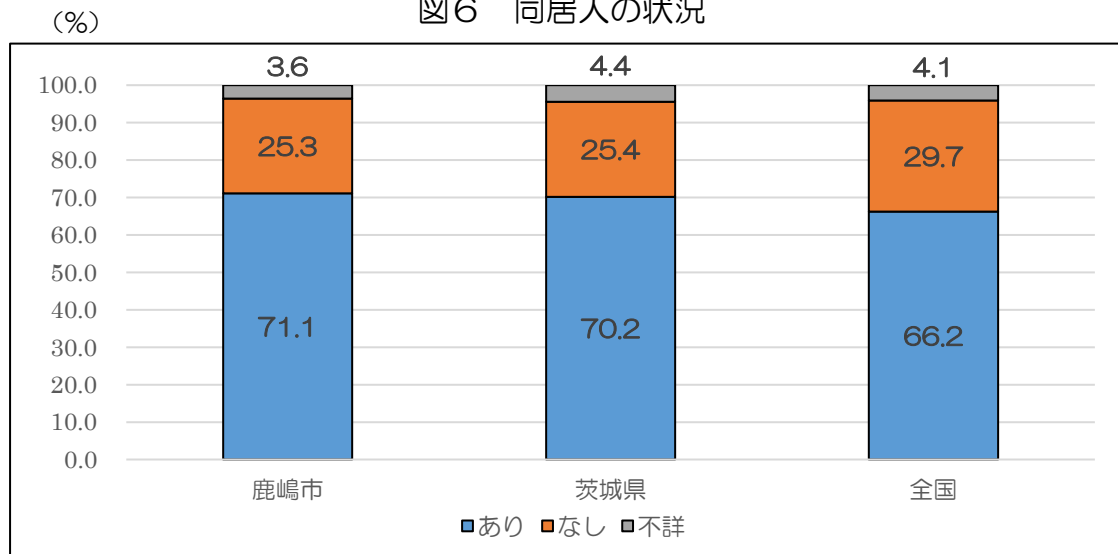


出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール2018

4 同居人の有無

自殺者数を同居人の有無でみると、同居ありの割合が茨城県や全国に比べてやや高い傾向にあります。(図6)

図6 同居人の状況



出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール2018

5 支援が優先される対象群

地域自殺実態プロフィールでは、5年間（平成25年～29年）の自殺者について、性別・年代別・職業の有無別・同居の有無別の統計が示されました。それによると、本市の自殺の特徴として、60歳以上の無職者が上位を占めており、この背景には、失業や退職による生活苦や、身体的疾患によるうつ状態、家族との離別・死別による孤独・孤立などが推測されます。また、本市では、高度経済成長期の鹿島開発により転入した世代が高齢化を迎えたことに加え、定年退職後の都市部からの転入等により、急速な高齢化が進んでいる状況です。

一方、40～50歳代の無職・同居者、20～30歳代の有職・同居者が上位となっており、この背景には、仕事や職場の人間関係などの悩み、失業からの生活苦などが連鎖することにより、うつ状態を引き起こし、自殺のリスクが高まっていることが懸念されます。

なお、本市において幸いなことに、高校生以下の児童の自殺はない状況にあるものの、自殺の背景にある様々な問題は、人生の中で誰もが直面し得る危機であり、将来、子どもや若者がそのような状況に直面した際に、自殺のリスクが高まることが考えられます。

これらのことから、今後、本市において『高齢者』『無職・失業・生活困窮者』『子ども・若者』に関する施策を重点的に取り組む必要があります。（表2）

表2

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	背景にある主な自殺の危機経路 ^{注3}
1位 男性60歳以上無職同居	18	22.8%	失業（退職）→生活苦＋介護の悩み（疲れ）＋身体疾患→自殺
2位 男性40～59歳無職同居	9	11.4%	失業→生活苦→借金＋家族の不和→うつ状態→自殺
3位 男性20～39歳有職同居	9	11.4%	職場の人間関係／仕事の悩み（ブラック企業）→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
4位 男性60歳以上無職独居	7	8.9%	失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位 女性60歳以上無職同居	7	8.9%	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

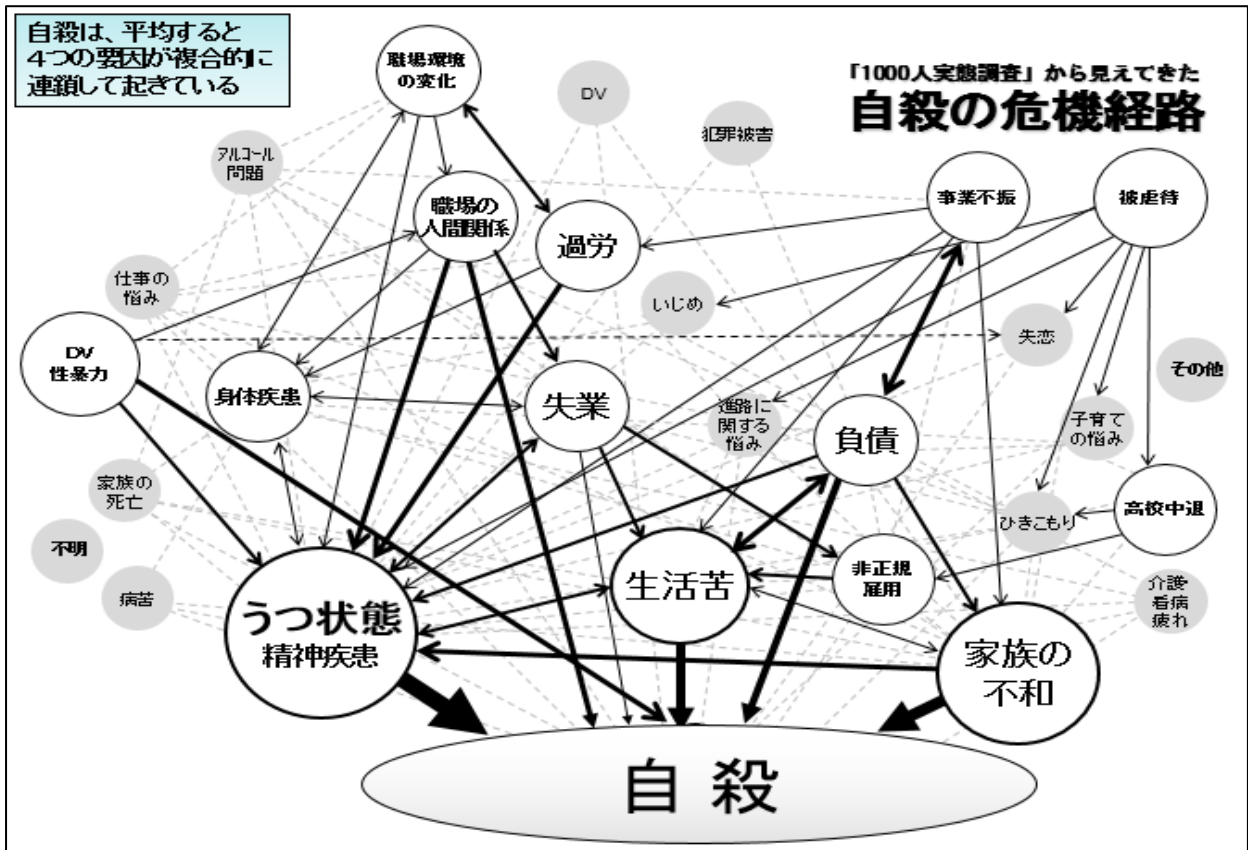
出典：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール2018

注1「自殺総合対策推進センター」：平成28年に改正した自殺対策基本法の理念と趣旨に基づき、自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための根拠の提供及び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発足しました。

注2「地域自殺実態プロフィール」：地域の自殺実態を明らかにするため、自殺総合対策推進センターが、国勢調査や人口動態統計調査等に基づき、自治体ごとの自殺者数や自殺率、関連する地域特性を、グラフなどを用いて作成したものです。

注3「背景にある主な危機経路」：NPO 法人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（参考：図7）、それらの要因の連鎖のプロセス（自殺の危機経路）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 法人ライフリンク））。上記表の背景にある、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。

図7 自殺の危機経路



出典：NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク「自殺の危機経路」

自殺の危機経路とは、NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクが行った自殺の実態調査から見てきた自殺に至るプロセスです。丸の大きさは要因の発生頻度を表しています。丸が大きいほど、その要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。

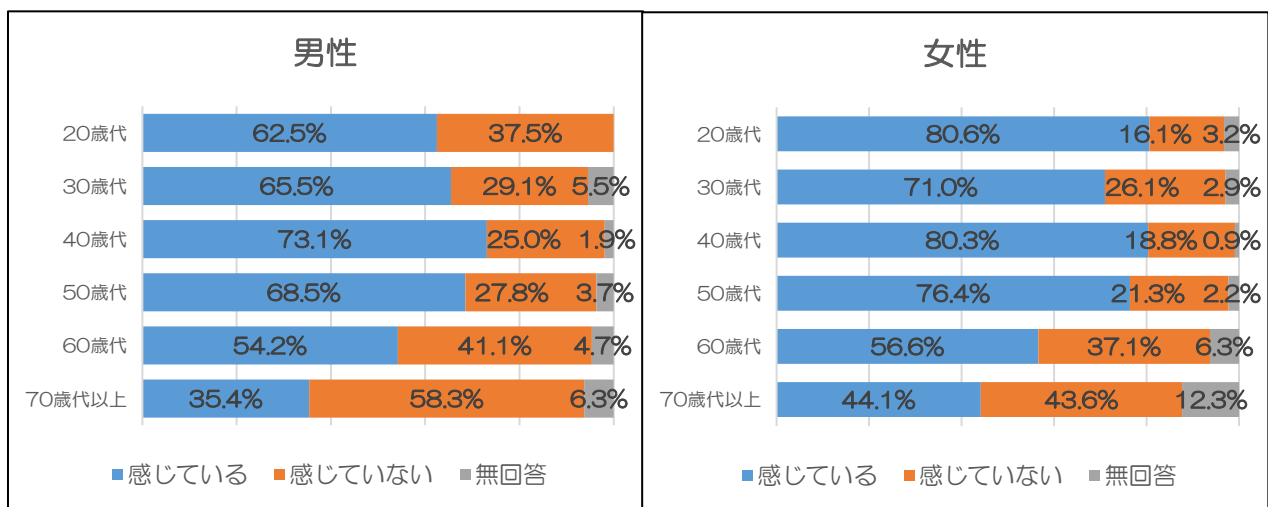
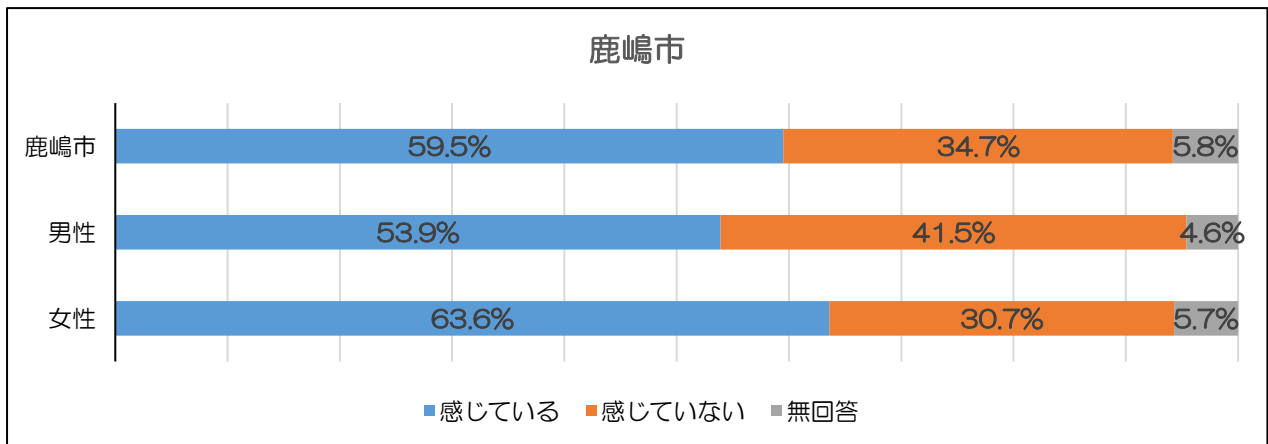
6 調査結果

(1) 鹿嶋市健康づくりに関するアンケート（平成26年度実施）

① ストレスや悩みを感じているか。

全体の59.5%の人がストレスや悩みを感じている状況です。また、性別で見ると女性の方の割合が高い状況でしたが、働く世代である40歳代後半（45歳から49歳）では、男性の方が高い数値を示していました。（図8）

図8 ストレスや悩みを感じているか

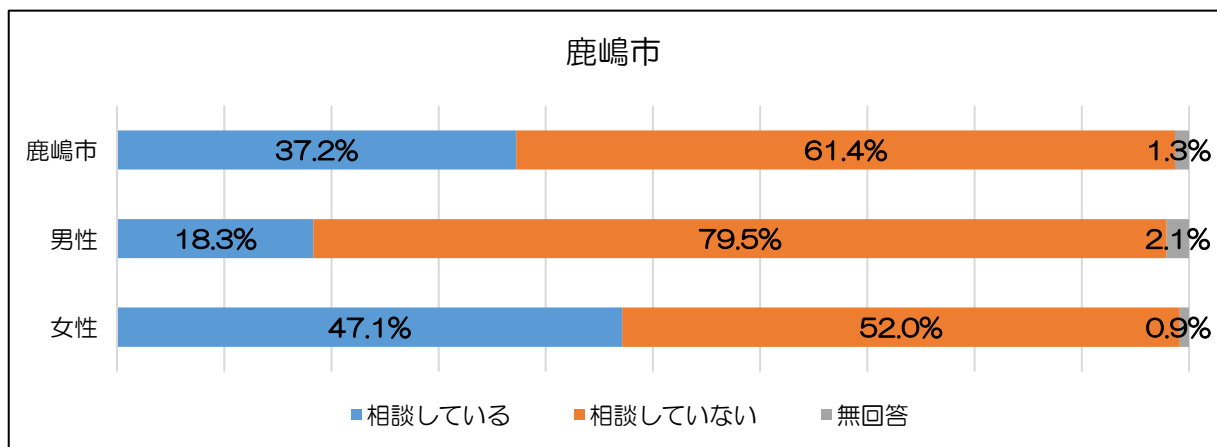


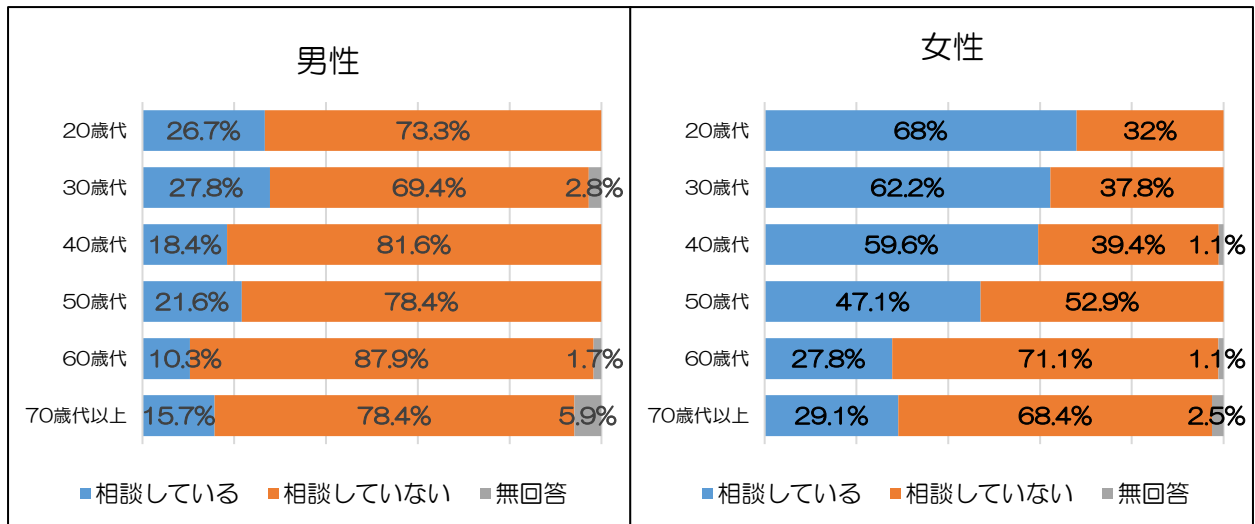
出典：鹿嶋市健康づくりに関するアンケート

②ストレスを感じている場合、相談はしているか。

感じているストレスや悩みについて相談している割合は、全体では37.2%ですが、男性では18.3%、女性では47.1%と男女でかなりの差がみられました。男女共に、60歳代がほとんど相談していない傾向にあると推測されます。（図9）

図9 相談しているか





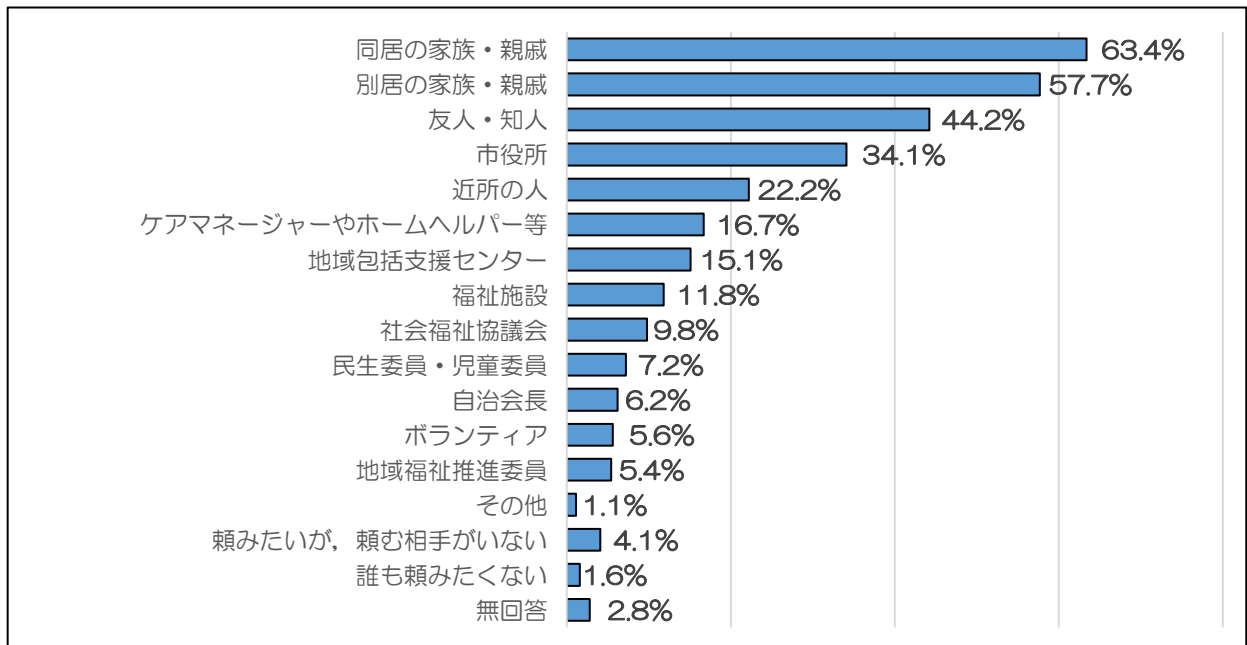
出典：鹿嶋市健康づくりに関するアンケート

(2) 地域福祉に関する市民意識調査（平成29年度実施）

①生活上の不安や悩みの手助けについて

不安や悩みの相談相手については、「同居の家族・親せき」が63.4%で最も多く、次いで「別居の家族・親せき」が57.7%で続いています。以下、「友人・知人」（44.2%）、「市役所」（34.1%）、「近所の人」（22.2%）などが比較的多く挙げられている。一方、4.1%は「頼みたいが、頼む相手がない」、1.6%は「誰にも頼みたくない」と回答しています。（図10）

図10 生活上の不安や悩みの手助けについて

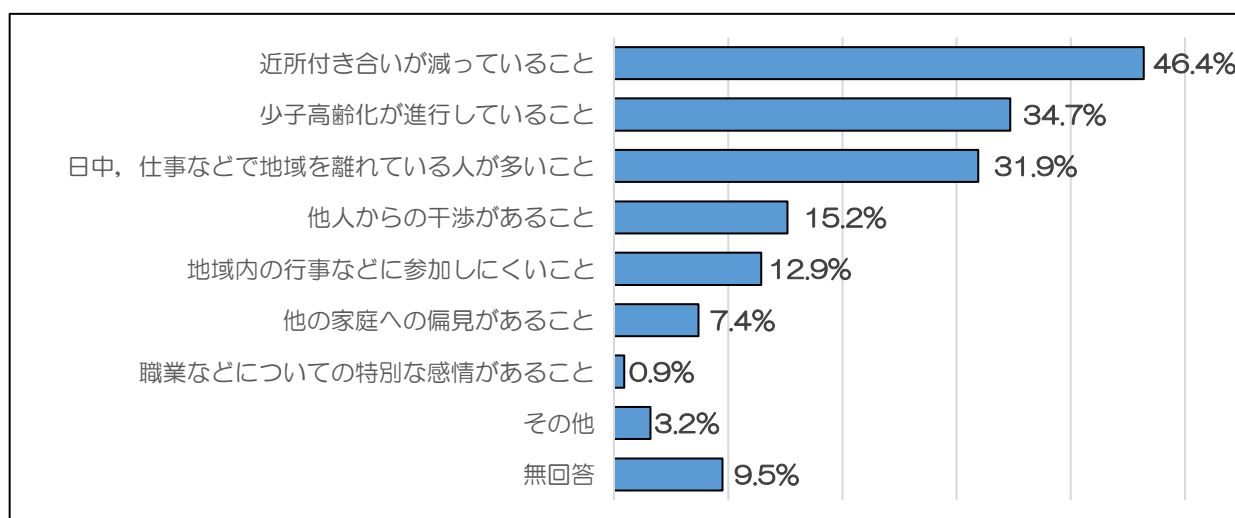


出典：地域福祉に関する市民意識調査

②住民が協力していく上で、問題となること

住んでいる地域の問題点については、「近所付き合いが減っていること」が46.4%で最も多く、次いで「少子高齢化が進行していること」が34.7%、「日中、仕事などで地域を離れている人が多いこと」が31.9%で続いている。以下、「他人からの干渉があること」が15.2%、「地域内の行事などに参加しにくいこと」が12.9%、「他の家庭への偏見があること」が7.4%などとなっています。（図11）

図11 住民が協力していく上で問題となること



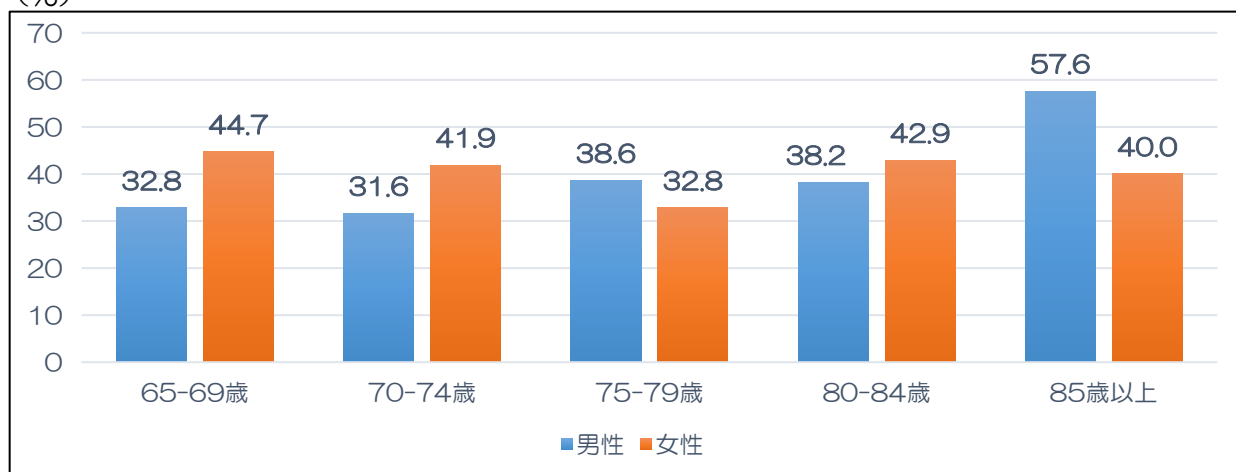
出典：地域福祉に関する市民意識調査

(3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び住宅介護実態調査（平成29年度実施）

①うつ傾向のリスク

うつ傾向のリスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、男性では「85歳以上」の数値が最も高いのに対し、女性では「65～69歳」の数値が最も高くなっています。（図12）

図12 うつ傾向のリスク



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び住宅介護実態調査

【うつ傾向のリスク判定方法】

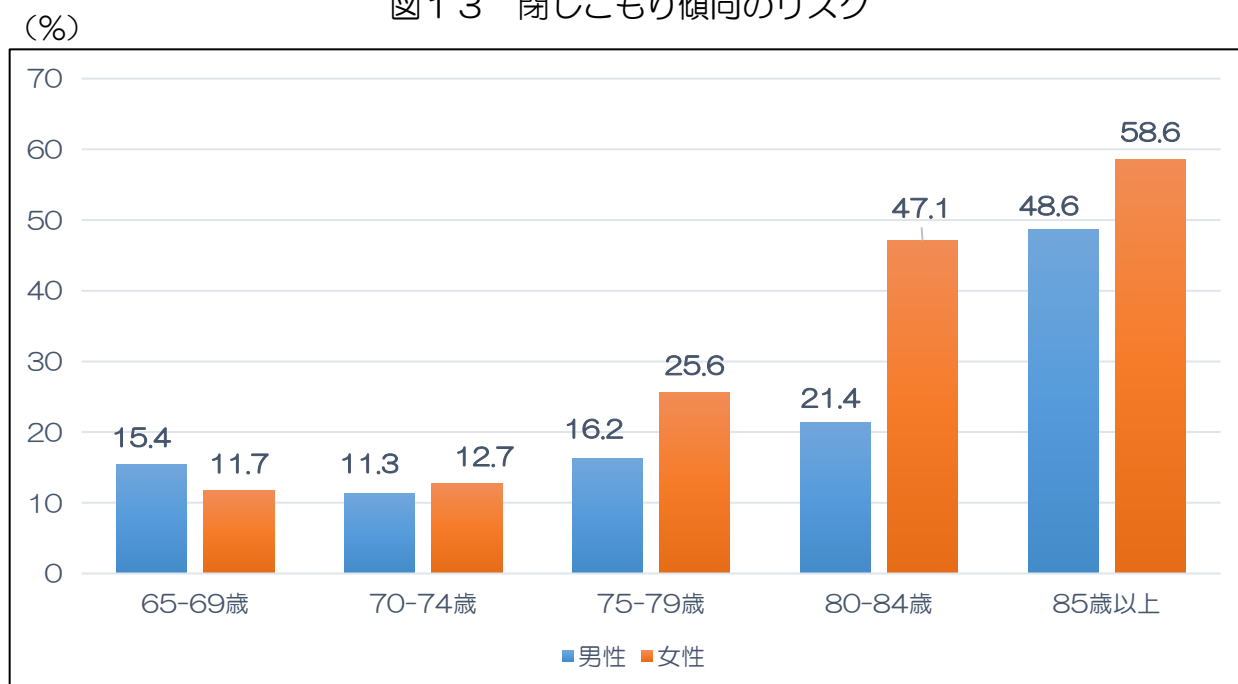
下記の設問で1問以上、「1. はい」が回答された場合はリスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
この1か月間、気分が落ち込んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。	1. はい 2. いいえ
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1. はい 2. いいえ

②閉じこもり傾向のリスク

閉じこもり傾向のリスクについて、性別・年齢別に該当割合をみると、「65-69歳」男性の数値が若干高いものの、男女ともに年齢が上がるにつれて数値が高くなる傾向がみられます。(図13)

図13 閉じこもり傾向のリスク



出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び住宅介護実態調査

【閉じこもり傾向のリスク判定方法】

下記の設問で、「1. ほとんど外出しない」「2. 週1回」が回答された場合は、リスクありと判定されます。

設問内容	選択肢
週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上