

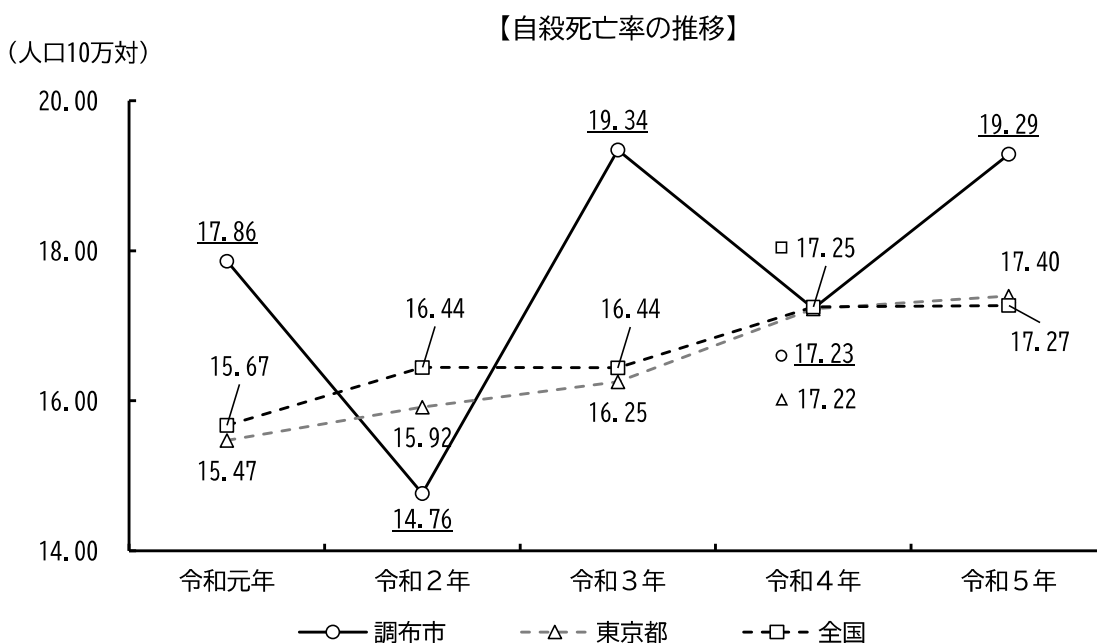


# 調布市における自殺の傾向

## 1 自殺の現状

### (1) 自殺死亡率の推移

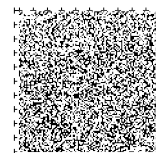
令和元年以降の調布市の自殺死亡率<sup>※1</sup>は、増減を繰り返し推移しており、令和5年には自殺死亡率が19.29と上昇し、全国・東京都に比べ高くなっています。



資料：厚生労働省ホームページ，地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地<sup>※2</sup>】

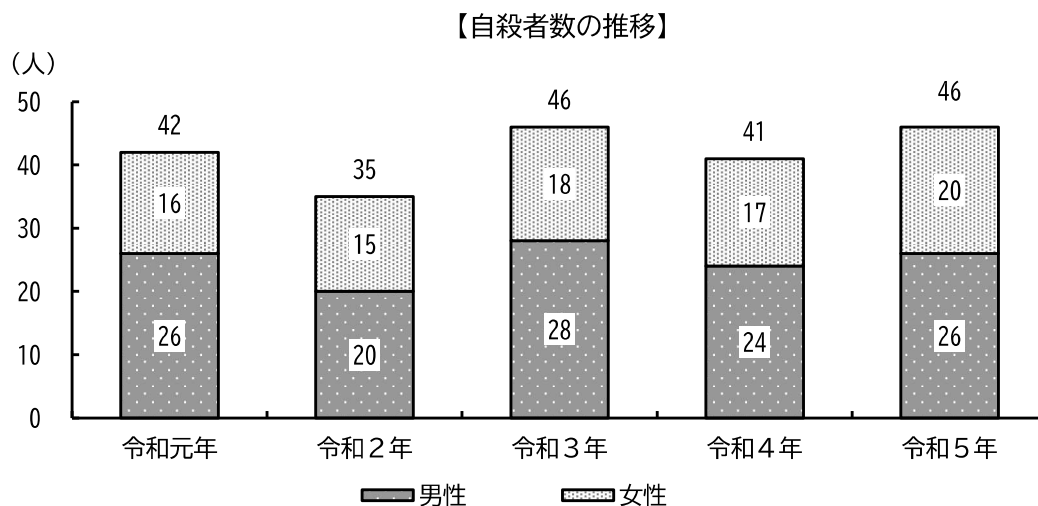
※1 人口10万人当たりの自殺者数

※2 自殺日時点での住居地での数値

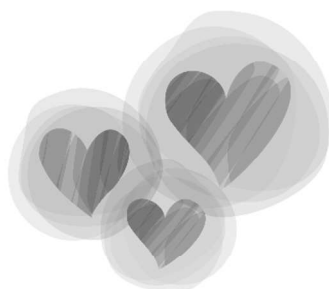
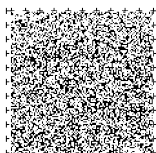


## (2) 自殺者数の推移

令和元年から令和5年の5年間での自殺者数の推移をみると、30～40人台で推移しており、令和5年には46人となっています。男女別では、令和元年以降では女性に比べ男性が多い傾向にあり、令和5年では男性が26人、女性が20人となっています。



資料：厚生労働省ホームページ，地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】



### (3) 地域の自殺の特徴

平成30年から令和4年の5年間の自殺者数は合計202人（男性126人，女性76人）です。その特徴をみると，1位が「有職で同居家族がいる40～59歳の男性」，2位が「無職で同居家族がいる60歳以上の女性」，3位が「有職で同居家族がいる20～39歳の男性」となっています。

また，背景になる主な自殺の危機経路では，配置転換や過労，職場の人間関係などの就労に関するものや，失業，生活苦などの生活困窮に関するものがあります。

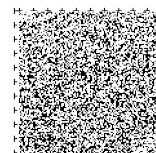
【地域の主な自殺の特徴（自殺日・住居地，平成30年～令和4年合計）】

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* <sup>1</sup> (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路* <sup>2</sup>
1位： 男性 40～59 歳 有職同居	23 人	11.4%	17.4	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
2位： 女性 60 歳以上 無職同居	15 人	7.4%	15.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位： 男性 20～39 歳 有職同居	14 人	6.9%	19.5	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： 女性 40～59 歳 無職同居	14 人	6.9%	19.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
5位： 男性 40～59 歳 無職独居	13 人	6.4%	300.1* <sup>3</sup>	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」（令和6年公表）を参考に作成

区分の順位は自殺者数の多い順で，自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

- \* 1 自殺死亡率の算出に用いた人口は，総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にいのち支える自殺対策推進センターにて推計したもの。
- \* 2 「背景にある主な自殺の危機経路」は，ライフリンク「自殺実態白書 2013」を参考に推定したもの。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示している。
- \* 3 男性 40～59 歳無職独居の自殺者数/男性 40～59 歳無職独居の人口 × 10 万 で算出  
分母となる人口が少ない場合は極端な数値となる傾向がある。

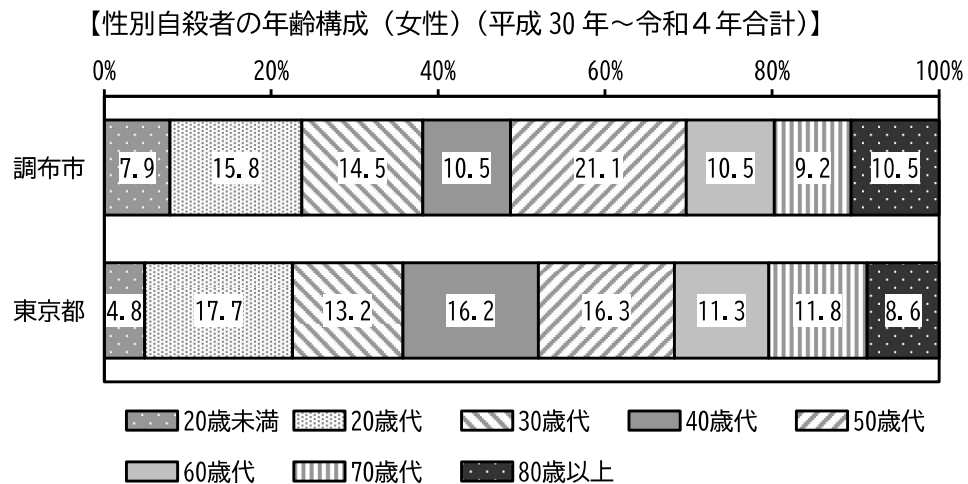
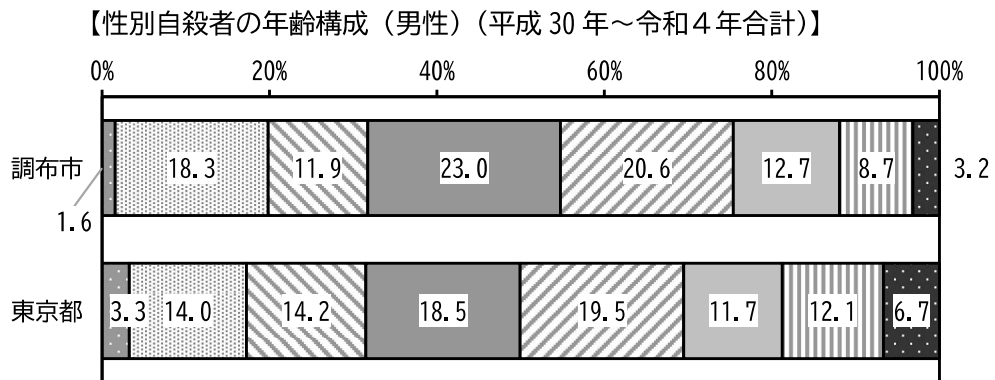
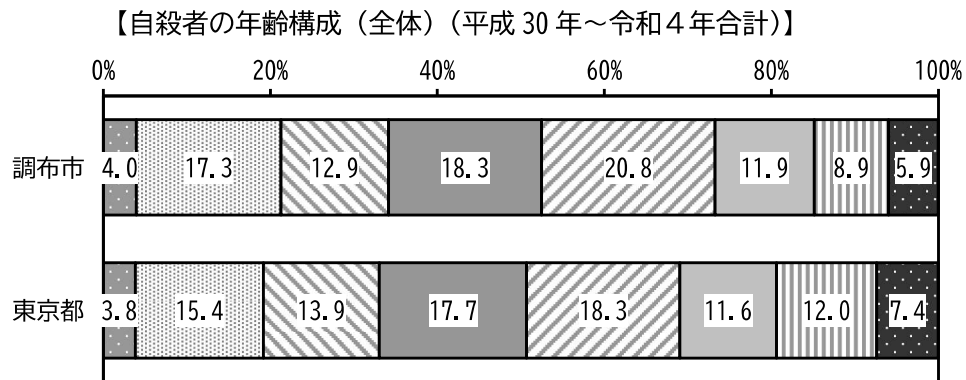


## (4) 年代別自殺者の状況

### ① 自殺者の年齢構成

平成30年から令和4年の5年間の自殺者の年齢構成をみると、20歳未満、20代、40～60代の割合が、東京都に比べ高くなっています。

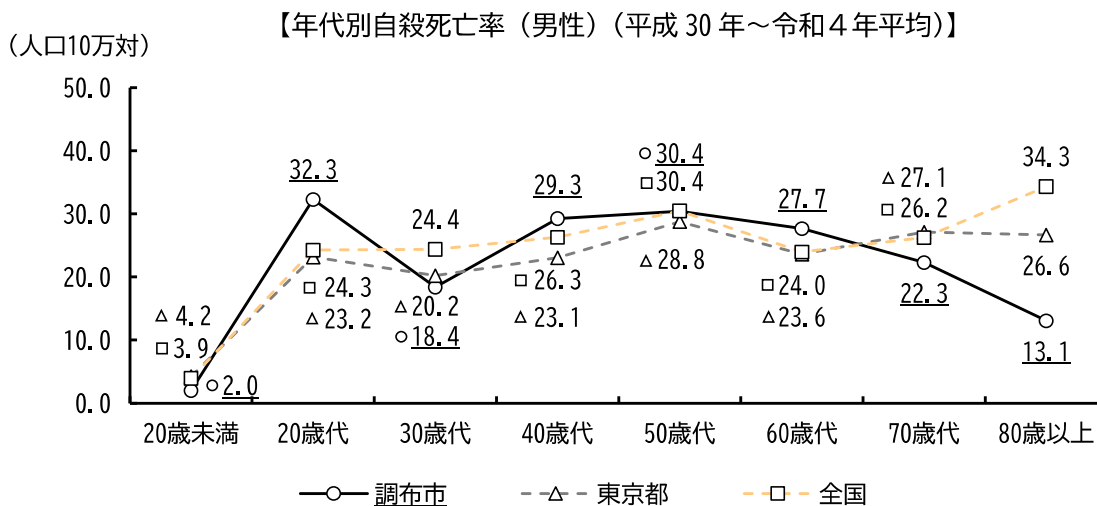
性別でみると、男性は20代、40～60代の割合、女性は20歳未満、30代、50代、80歳以上の割合が東京都に比べ高くなっています。



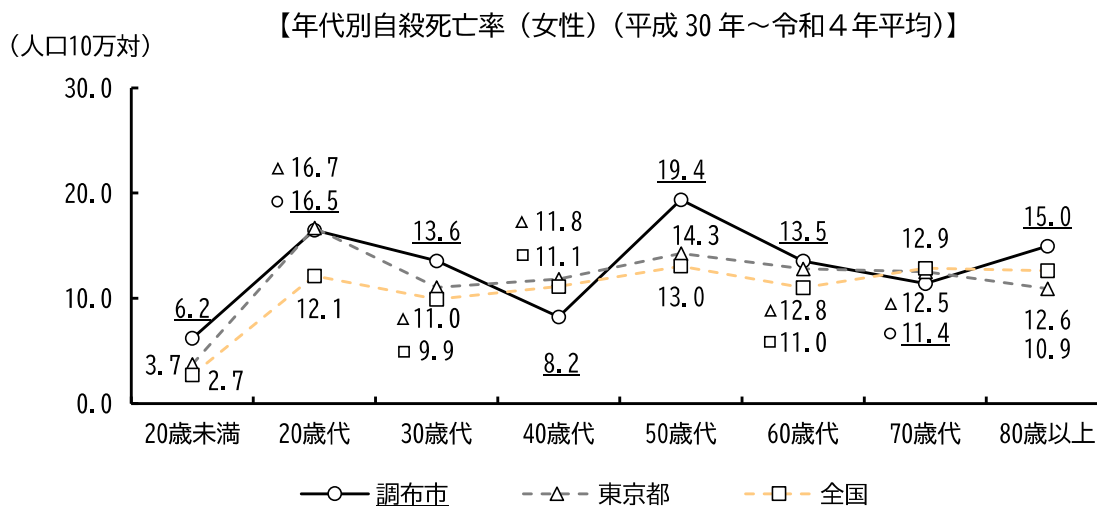
資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

## ② 性別・年代別の自殺死亡率

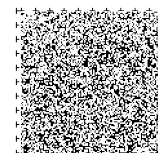
平成30年から令和4年の5年間の性別・年代別の自殺死亡率をみると、調布市の男性は、20代の自殺死亡率が最も高くなっています。また、40代、60代が全国・東京都に比べ高い傾向にあります。調布市の女性は、50代の自殺死亡率が最も高くなっています。また、30代の女性で全国・東京都に比べ高い傾向にあります。



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」



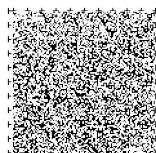
### ③ 年代別にみた死亡原因の状況

令和4年における年代別の死亡原因の状況を見ると自殺が20代以下、30代で第1位と若年層の死因の上位になっています。

【年代別にみた死亡原因の状況】

	第1位	第2位	第3位
20代以下	自殺	不慮の事故	内分泌・代謝疾患
30代	自殺	悪性新生物（腫瘍）	—
40代	悪性新生物（腫瘍）	心疾患/自殺	—
50代	悪性新生物（腫瘍）	脳血管疾患	心疾患
60代	悪性新生物（腫瘍）	心疾患	脳血管疾患
70代	悪性新生物（腫瘍）	心疾患	肺炎・誤嚥性肺炎
80歳以上	悪性新生物（腫瘍）	老衰	心疾患

資料：令和4年人口動態 死亡数・死因（死因簡単分類）・区市町村・保健所別 より抜粋



#### ④ 60歳以上の自殺の内訳（同居人の有無別）

平成30年から令和4年での5年間における、60歳以上の自殺の内訳を同居人の有無別にみると、全国と比較し、女性は「同居人あり」の割合が高くなっています。

【60歳以上の自殺の内訳（同居人の有無別）（平成30年～令和4年の合計）】

性別	年齢階級	人数		割合		全国割合	
		同居人あり	同居人なし	同居人あり	同居人なし	同居人あり	同居人なし
男性	60代	9人	7人	16.7%	13.0%	13.4%	10.0%
	70代	7人	4人	13.0%	7.4%	14.9%	8.4%
	80歳以上	3人	1人	5.6%	1.9%	11.9%	5.2%
女性	60代	5人	3人	9.3%	5.6%	8.5%	2.8%
	70代	6人	1人	11.1%	1.9%	9.1%	4.3%
	80歳以上	6人	2人	11.1%	3.7%	7.0%	4.3%
合計		54人		100%		100%	

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」（令和6年公表）を参考に作成

\* 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、すべての割合を合計しても100%にならないことがあります。

#### (5) 職の有無による自殺者の状況

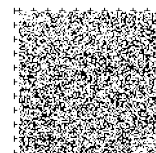
平成30年から令和4年の5年間の有職者の自殺の内訳については、有職が91人（47.4%）、無職が101人（52.6%）と有職が全国の割合と比べて高くなっています。

【職業別の自殺の内訳（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）（平成30年～令和4年の合計）】

職業	自殺者数	割合	全国割合
有職	91人	47.4%	38.7%
無職	101人	52.6%	61.3%
合計	192人	100.0%	100.0%

資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」

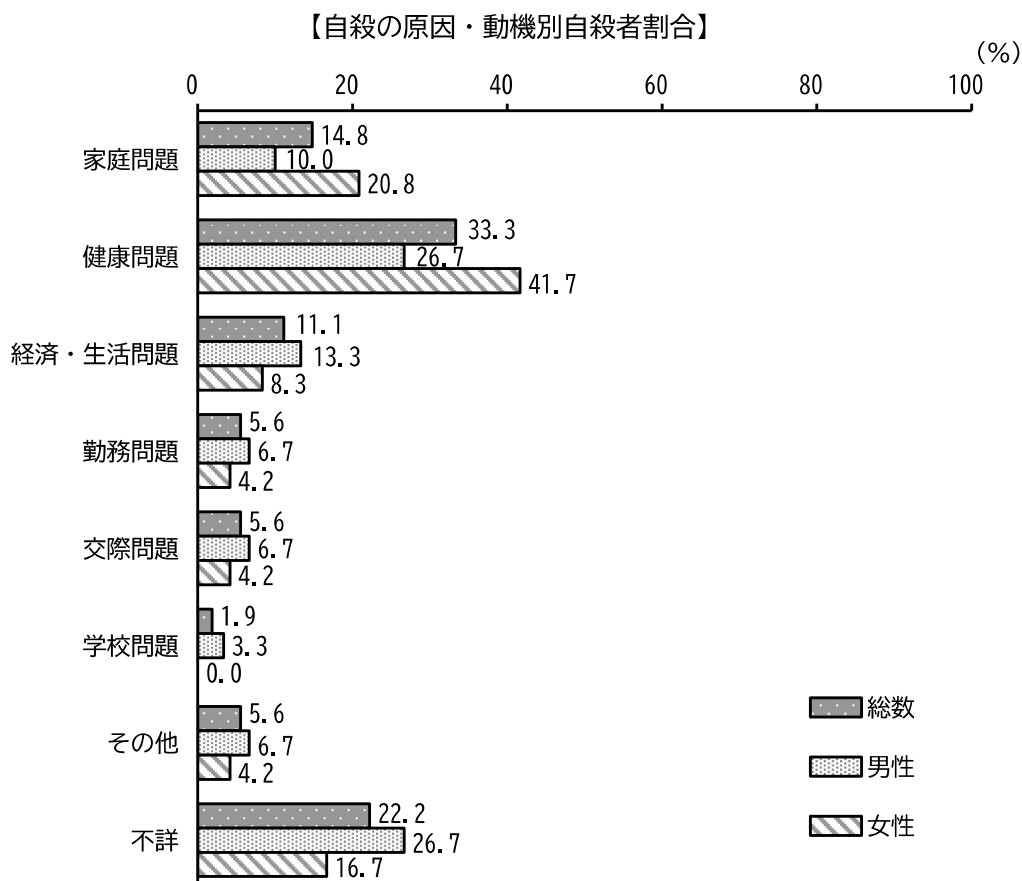
\* 令和4年1月の自殺統計原票の改訂に伴い職業分類が新しくなったため、これまで「有職者の職業分類」を掲載していたところ、「有職」「無職」の分類へ変更しています。



## (6) 自殺の原因・動機別自殺者割合

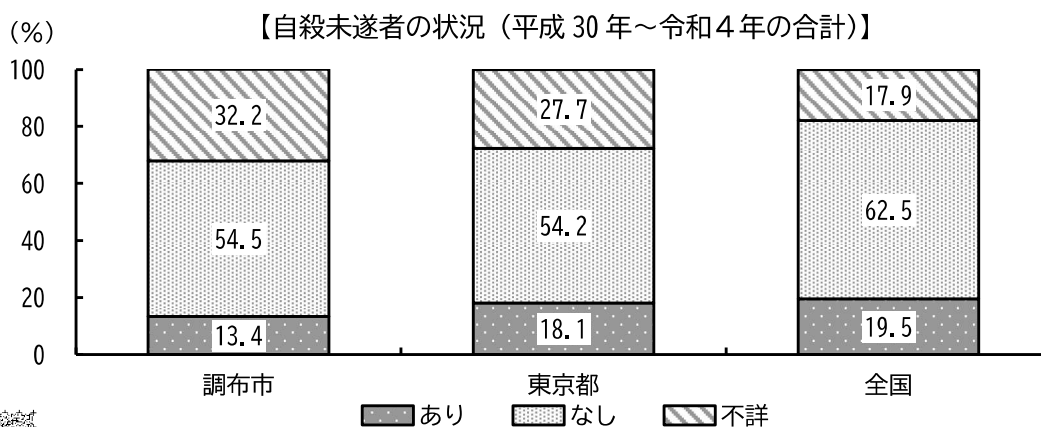
調布市で発生した自殺の原因・動機は、不詳を除くと「健康問題」が最も多く、次いで「家庭問題」、「経済・生活問題」の順となっています。

男性では、「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」による自殺割合が半数を占めており、女性では、「健康問題」「家庭問題」による自殺割合が全体の6割を占めています。

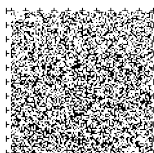


資料：厚生労働省，地域における自殺の基礎資料【自殺日・住居地】（令和5年）

平成30年から令和4年の5年間に自殺した人の中で，過去の自殺未遂歴の有無をみると，調布市・東京都・全国ともに「あり」の割合が1～2割となっています。



資料：いのち支える自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2023）」





## 2 調布市こころの健康・自殺対策に関する市民意識調査

### (1) 調査の概要

#### ① 調査の目的

調布市では、平成31年3月に策定した「調布市自殺対策計画」に基づき、こころの健康づくりの推進に向けた取組を行っています。令和7年度を初年度とする新たな計画の策定に向けた基礎資料とするため、市民のこころの健康・自殺対策に関する意識や実態を把握することを目的とした調査を実施しました。

#### ② 調査対象

住民基本台帳から無作為抽出による16歳以上の市内在住の市民2,000人

#### ③ 調査期間

令和5年6月30日から令和5年7月21日まで

#### ④ 調査方法

郵送による配付、郵送及びインターネットによる回答

#### ⑤ 回収状況

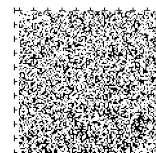
発送数	宛先不明	有効回答 (回収)数	有効回答(回収)数 内訳	有効回答(回収)率
2,000通	14通	605通	郵送回答：415通	30.5%※
			インターネット回答：190件	

※発送数(2,000通)から宛先不明(14通)を除いた1,986通を分母として計算しています。

#### ⑥ 調査結果の見方

- 回答は各質問の回答者数(N)を基数とした百分率(%)で示してあります。また、回答比率は小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合や、内訳の合計が、表示されている値と一致しない場合があります。複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。
- クロス集計※の場合、分析項目の無回答は、件数のみを表示し割合は省略しています。
- 調査結果を図表にて表示していますが、グラフ以外の表は、特徴のある項目の割合をで網かけをしています。(無回答を除く)
- 回答者数が1桁の場合、回答件数による表記としています。
- 平成30年度調査は16歳、17歳を対象外としていたため、経年比較では令和5年度調査において16歳、17歳の回答を除いて集計しています。

※ クロス集計・・・2つのカテゴリ変数を組み合わせて同時に集計することを、クロス集計といいます。



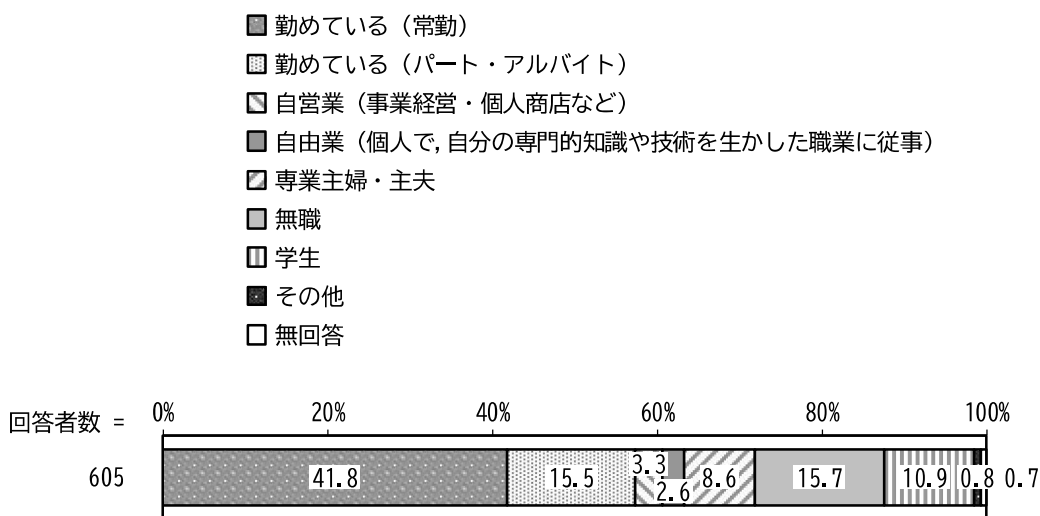
## (2) 調査の結果（抜粋）

※「調布市こころの健康・自殺対策に関する市民意識調査」から、抜粋して掲載しています。

### ア 回答者属性

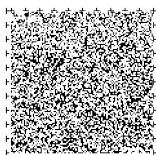
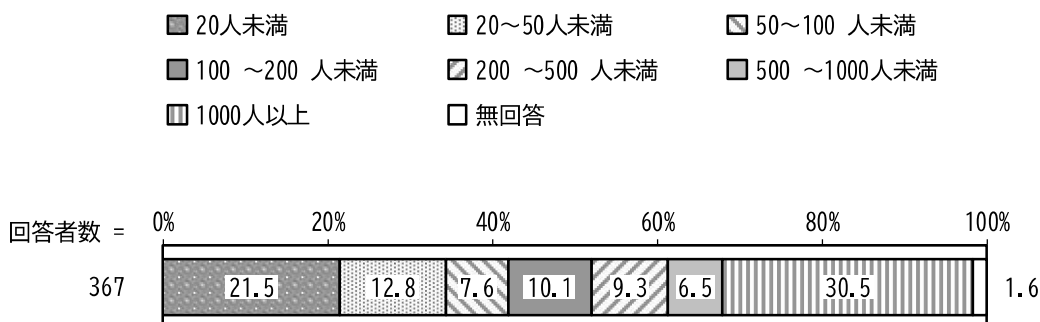
問 あなたの職業はなんですか。（あてはまる主なもの1つに○）

「勤めている（常勤）」が41.8%と最も高く、次いで「無職」が15.7%、「勤めている（パート・アルバイト）」が15.5%の順となっています。



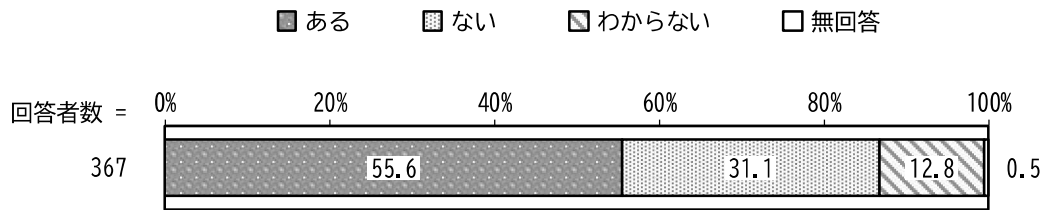
問 勤務先の従業員数をお答え下さい。

「1000人以上」が30.5%と最も高く、次いで「20人未満」が21.5%、「20～50人未満」が12.8%の順となっています。



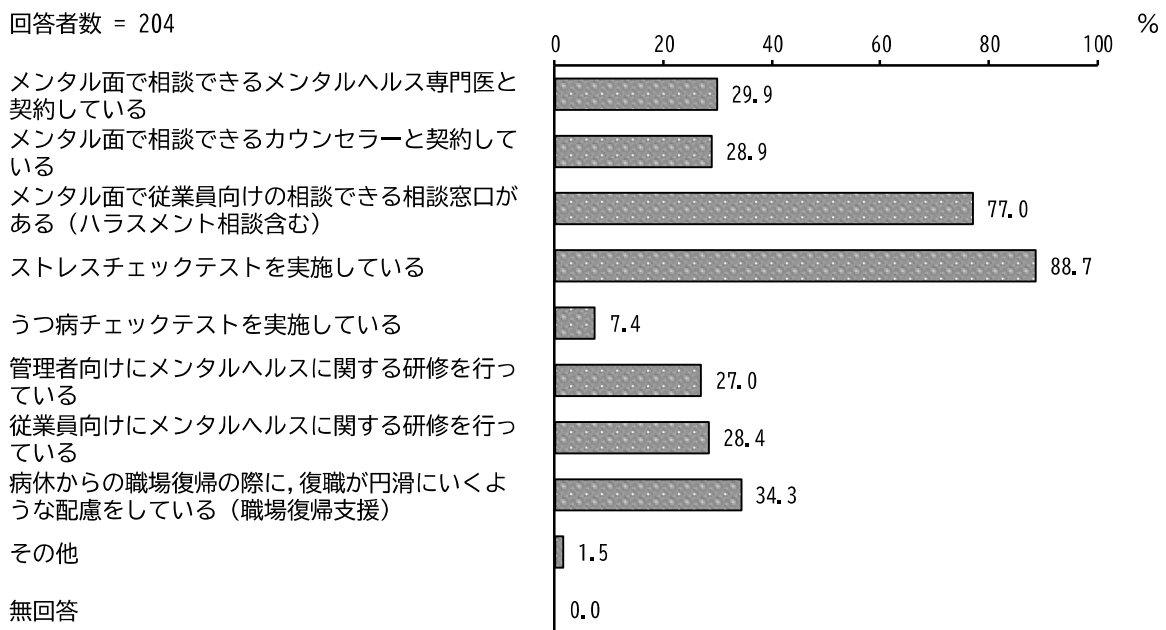
**問 あなたの職場ではメンタルヘルスに関する制度がありますか。**

「ある」が55.6%と最も高く、次いで「ない」が31.1%、「わからない」が12.8%の順となっています。

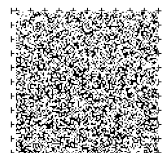


**問 職場にメンタルヘルスに関する制度が「ある」と回答された方にお聞きします。それはどのような制度ですか。(〇はいくつでも)**

「ストレスチェック※テストを実施している」が88.7%と最も高く、次いで「メンタル面で従業員向けの相談できる相談窓口がある（ハラスメント相談含む）」が77.0%、「病休からの職場復帰の際に、復職が円滑にいくような配慮をしている（職場復帰支援）」が34.3%の順となっています。



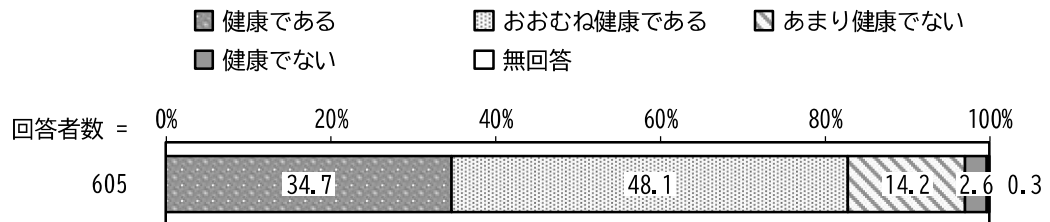
※ ストレスチェック：ストレスに関する質問票（選択回答）に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる簡単な検査。



## イ からだやこころの健康状態について

問 あなたは、現在のこころの健康状態についてどのように感じていますか。

「健康である」と「おおむね健康である」の合計が82.8%、「あまり健康でない」と「健康でない」の合計が16.8%となっています。

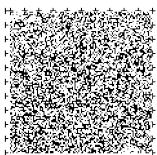
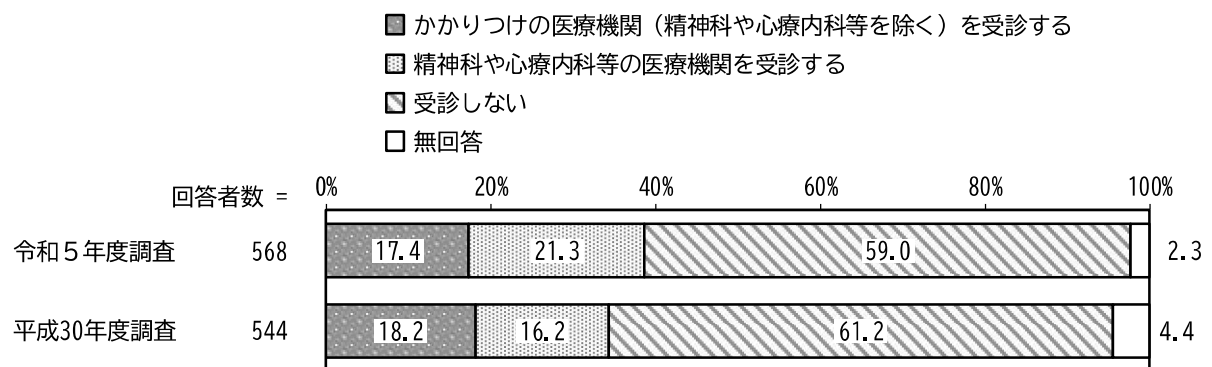


## ウ 休養や睡眠について

問 あなたは、こころの不調（不安感、イライラ感、落ち込み等）や不眠が2週間以上続く場合、医療機関などを受診しますか。

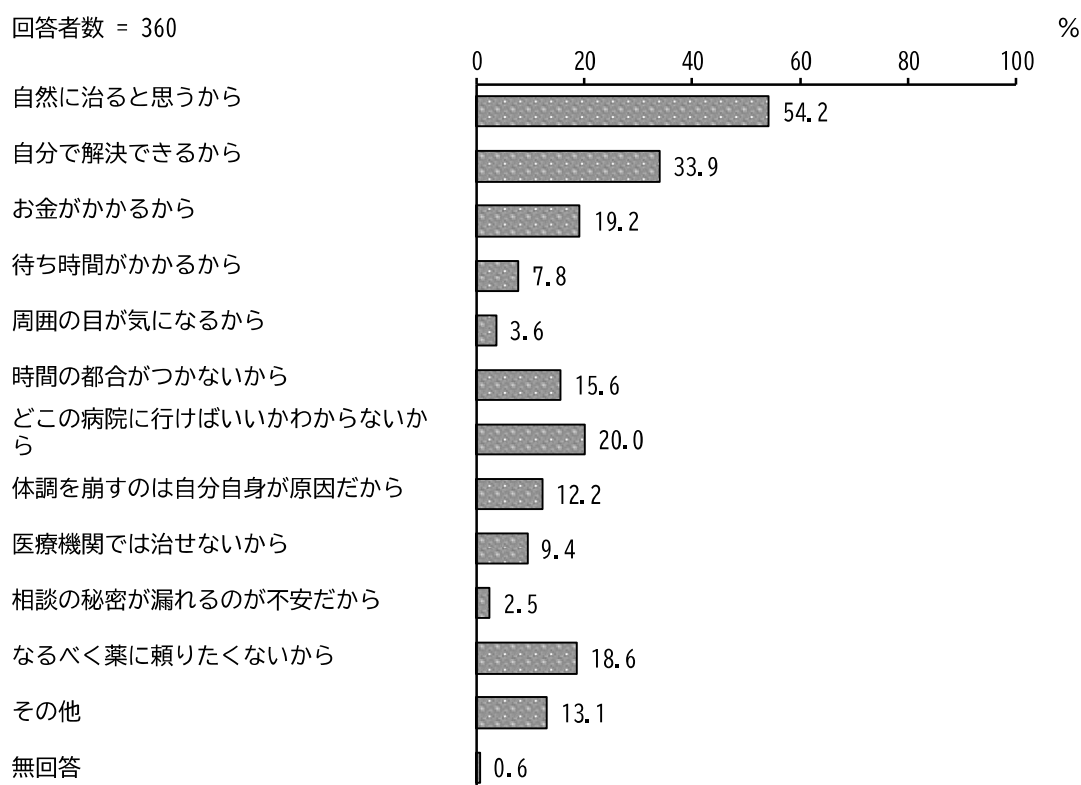
「受診しない」が最も高く、次いで「精神科や心療内科等の医療機関を受診する」、「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）を受診する」の順となっています。

平成30年度調査と比較すると、「精神科や心療内科等の医療機関を受診する」が増加しています。



問 心の不調（不安感，イライラ感，落ち込み等）や不眠が2週間以上続く場合に医療機関などを「受診しない」と回答した方にお聞きします。受診しない理由は何ですか。（〇はいくつでも）

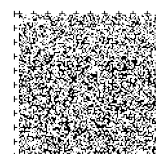
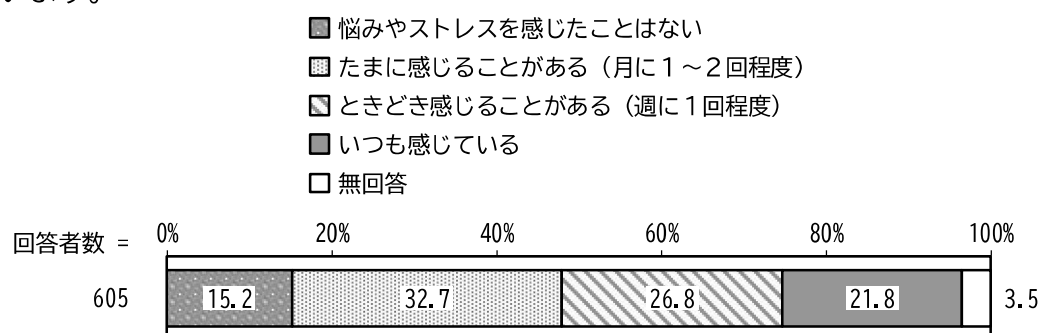
「自然に治ると思うから」が54.2%と最も高く，次いで「自分で解決できるから」が33.9%，「どこの病院に行けばいいかわからないから」が20.0%の順となっています。



## エ 悩みや不安，ストレスについて

問 過去1か月間であなたは，悩みや不安，ストレスを感じたことがありますか。

「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」が32.7%と最も高く，次いで「ときどき感じることもある（週に1回程度）」が26.8%，「いつも感じている」が21.8%の順となっています。



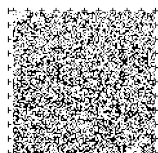
問 「過去1か月間であなたは、悩みや不安、ストレスを感じたことがありますか。」に、「たまに感じることもある（月に1～2回程度）」、「ときどき感じることもある（週に1回程度）」、「いつも感じている」と回答した方にお聞きします。ストレスの原因は、どのような事柄ですか。（○はいくつでも）

【性別や年齢から見た悩みや不安、ストレスの原因】

女性30～39歳で「妊娠・子育て」が50.8%と高くなっています。また、男性16～17歳で「学業不振」が58.3%、女性16～17歳で「進学」が56.3%と高くなっています。

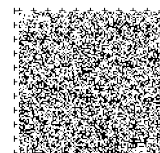
全体では、「職場の人間関係」と回答した人が30.1%と高くなっています。

区分	回答者数(件)	職場の人間関係	長時間労働	仕事の不振	転勤	失業	就職	事業不振	消費トラブル	借金・多重債務	金銭トラブル	生活困窮	進学	学業不振	妊娠・子育て	
全体	492	30.1	9.6	20.1	1.8	1.6	3.3	2.6	0.8	1.6	1.2	6.9	6.9	3.7	14.0	
男性	16～17歳	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	41.7	58.3	—	
	18～19歳	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	33.3	—	
	20～29歳	16	50.0	—	37.5	—	12.5	—	—	—	—	12.5	12.5	6.3	—	
	30～39歳	43	25.6	23.3	32.6	7.0	—	2.3	2.3	—	2.3	9.3	—	—	20.9	
	40～49歳	29	41.4	24.1	31.0	—	3.4	6.9	10.3	—	3.4	—	—	—	6.9	
	50～59歳	31	38.7	3.2	32.3	—	6.5	—	—	—	—	—	6.5	3.2	—	3.2
	60～69歳	26	7.7	3.8	11.5	—	7.7	3.8	11.5	—	7.7	7.7	11.5	—	—	—
	70～79歳	14	7.1	7.1	—	—	—	—	—	7.1	—	—	7.1	—	—	—
	80歳以上	10	—	—	—	—	—	—	20.0	—	—	—	—	—	—	—
女性	16～17歳	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	56.3	31.3	—	
	18～19歳	11	27.3	—	—	—	—	9.1	—	—	—	—	36.4	18.2	—	
	20～29歳	47	40.4	19.1	34.0	2.1	—	10.6	2.1	—	6.4	—	12.8	8.5	—	8.5
	30～39歳	61	41.0	9.8	24.6	1.6	1.6	1.6	1.6	—	—	1.6	6.6	1.6	1.6	50.8
	40～49歳	50	42.0	4.0	22.0	2.0	2.0	4.0	2.0	—	—	2.0	8.0	4.0	—	30.0
	50～59歳	45	35.6	15.6	17.8	6.7	2.2	—	—	4.4	—	—	4.4	8.9	—	8.9
	60～69歳	31	48.4	6.5	16.1	—	—	3.2	3.2	—	—	—	—	—	—	3.2
	70～79歳	24	12.5	—	4.2	—	—	—	—	4.2	4.2	—	12.5	—	—	—
	80歳以上	13	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7.7	—	—	—
無回答	10															



単位：％

いじめ	暴力	学校での人間関係	ひきこもり・不登	夫婦の不和	家族・親族関係の不和	家族の介護・看病	恋愛・失恋	差別	身近な人の死	孤独	新型コロナウイルス感染症	持病	その他	無回答	区分
0.8	－	3.5	0.8	9.3	9.3	7.1	5.1	0.6	4.9	8.9	2.6	10.4	18.5	2.6	全体
－	－	33.3	－	－	－	－	16.7	－	－	8.3	－	8.3	8.3	－	16～17歳
－	－	－	－	－	33.3	－	－	－	－	－	－	－	33.3	－	18～19歳
－	－	－	－	6.3	－	－	12.5	－	－	－	－	－	25.0	－	20～29歳
2.3	－	－	－	－	2.3	－	2.3	－	2.3	4.7	4.7	4.7	11.6	－	30～39歳
－	－	－	3.4	17.2	13.8	3.4	－	－	3.4	10.3	10.3	10.3	10.3	－	40～49歳
3.2	－	－	3.2	9.7	3.2	12.9	3.2	－	6.5	9.7	3.2	12.9	22.6	－	50～59歳
－	－	－	－	15.4	7.7	11.5	－	－	3.8	11.5	－	23.1	19.2	7.7	60～69歳
－	－	－	－	21.4	7.1	－	－	－	7.1	7.1	－	35.7	28.6	7.1	70～79歳
－	－	－	－	20.0	－	20.0	－	－	－	－	－	30.0	20.0	－	80歳以上
－	－	50.0	6.3	－	18.8	－	12.5	－	12.5	12.5	－	－	12.5	－	16～17歳
－	－	18.2	9.1	－	－	9.1	45.5	－	－	27.3	－	9.1	18.2	－	18～19歳
2.1	－	6.4	－	2.1	10.6	－	12.8	2.1	2.1	10.6	2.1	6.4	12.8	2.1	20～29歳
－	－	－	－	16.4	16.4	3.3	4.9	－	3.3	16.4	4.9	8.2	11.5	－	30～39歳
－	－	－	－	8.0	12.0	8.0	－	－	4.0	－	－	6.0	18.0	2.0	40～49歳
－	－	－	－	22.2	15.6	17.8	2.2	－	2.2	2.2	－	11.1	31.1	－	50～59歳
3.2	－	－	－	3.2	3.2	16.1	－	－	－	6.5	－	3.2	35.5	3.2	60～69歳
－	－	－	－	4.2	8.3	12.5	4.2	－	20.8	12.5	4.2	20.8	25.0	12.5	70～79歳
－	－	－	－	－	7.7	7.7	－	7.7	38.5	30.8	－	15.4	－	23.1	80歳以上
															無回答



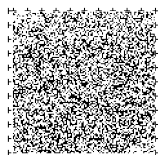
問 あなたは、不安や悩みやつらい気持ちがあるとき、誰に相談しますか。

(○はいくつでも)

【年齢別】

年齢別で見ると、16～17歳で「友人や同僚」が89.5%と高くなっています。また、70～79歳、80歳以上で「かかりつけの病院の医師」の割合が高くなっています。

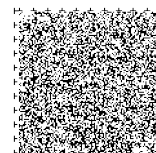
区分	回答者数(件)	同居の家族や親族	別居の家族や親族	友人や同僚	恋人	近所の知り合い	学校や職場の先輩・後輩	学校の先生や職場の上司	カウンセラー	かかりつけの病院の医師
全体	356	61.0	23.3	57.0	6.7	3.1	8.7	4.8	3.4	7.9
16～17歳	19	57.9	—	89.5	—	—	5.3	5.3	5.3	—
18～19歳	8	75.0	12.5	62.5	12.5	—	25.0	12.5	12.5	—
20～29歳	41	46.3	24.4	58.5	31.7	—	14.6	2.4	4.9	2.4
30～39歳	80	71.3	27.5	63.8	5.0	3.8	11.3	7.5	2.5	5.0
40～49歳	57	61.4	24.6	57.9	1.8	—	10.5	7.0	3.5	5.3
50～59歳	51	66.7	21.6	58.8	5.9	5.9	7.8	5.9	2.0	2.0
60～69歳	42	61.9	21.4	54.8	—	2.4	7.1	2.4	4.8	7.1
70～79歳	32	59.4	21.9	43.8	3.1	9.4	—	—	3.1	28.1
80歳以上	24	41.7	37.5	16.7	—	4.2	—	—	—	29.2
無回答	2									





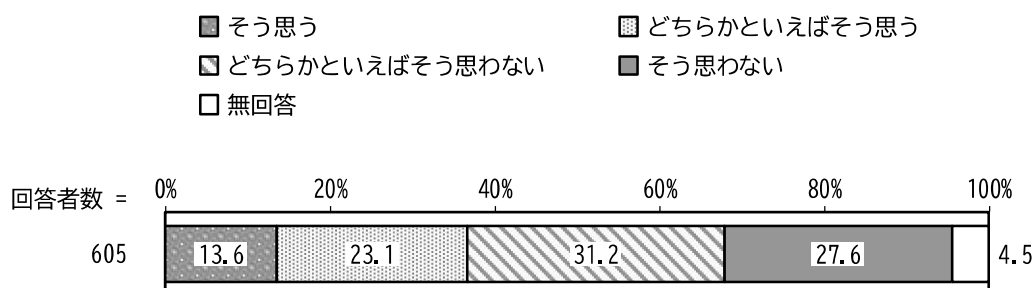
単位：％

かかりつけの病院の看護師	かかりつけの薬局の薬剤師	SNS	公的機関の相談員	民間の相談員	専門電話やメール相談員	その他	誰にも相談しない	無回答	区分
0.6	0.6	3.7	2.2	0.3	0.8	1.1	4.8	4.8	全 体
—	—	5.3	—	—	—	—	—	—	16～17 歳
—	—	12.5	—	—	—	—	—	—	18～19 歳
—	—	7.3	2.4	—	—	—	2.4	9.8	20～29 歳
1.3	—	7.5	2.5	—	—	1.3	1.3	3.8	30～39 歳
—	—	1.8	1.8	—	1.8	1.8	7.0	7.0	40～49 歳
—	—	2.0	2.0	—	2.0	—	7.8	5.9	50～59 歳
—	—	—	4.8	—	—	2.4	7.1	4.8	60～69 歳
3.1	6.3	—	3.1	3.1	3.1	—	9.4	—	70～79 歳
—	—	—	—	—	—	4.2	4.2	4.2	80 歳以上
									無回答



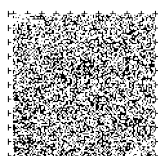
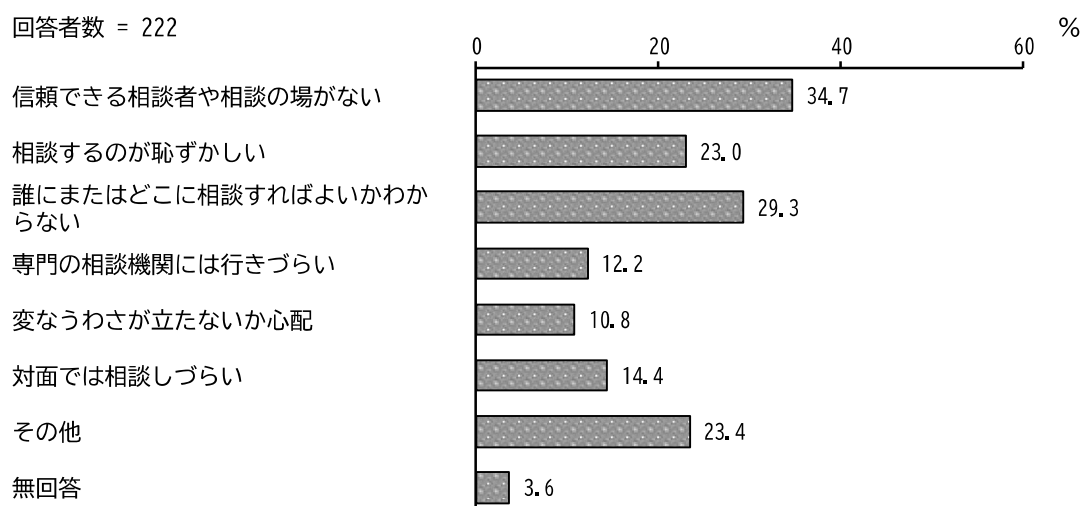
問 あなたは、悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じますか。

「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」をあわせた合計が36.7%、「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」をあわせた合計が58.8%となっています。



問 「悩みを抱えたときやストレスを感じたときに、誰かに相談したり、助けを求めたりすることにためらいを感じるか」に、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した方にお聞きします。ためらう理由は何ですか。  
(〇はいくつでも)

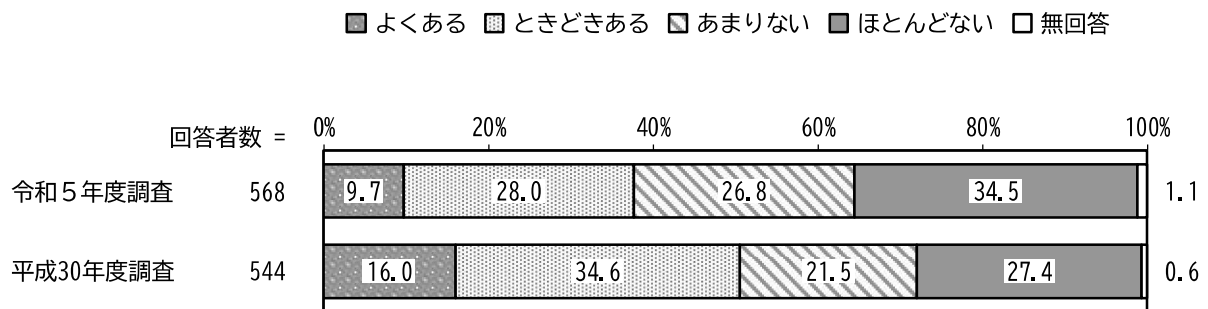
「信頼できる相談者や相談の場がない」が34.7%と最も高く、次いで「誰にまたはどこに相談すればよいかわからない」が29.3%、「相談するのが恥ずかしい」が23.0%の順となっています。



## オ 地域とのつながりなどについて

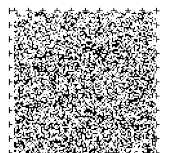
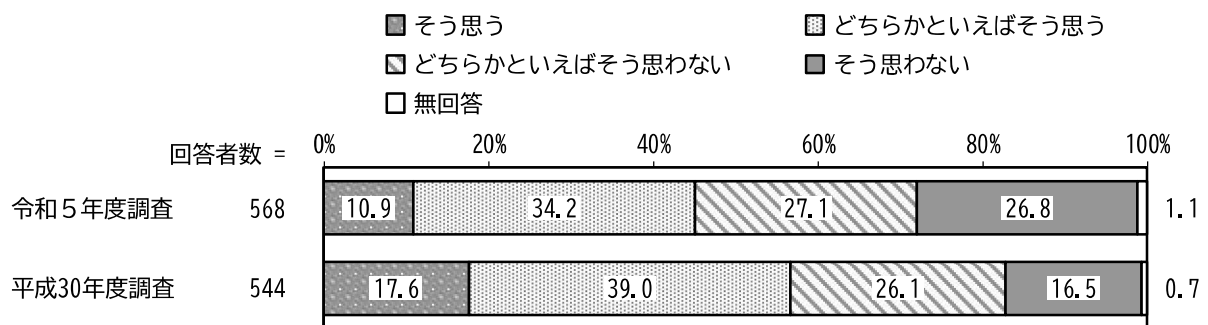
問 あなたは、町内の人や地域の人と話をしたり、交流したりする機会がありますか。

平成30年度調査と比較すると、「よくある」と「ときどきある」の合計が37.7%、「あまりない」と「ほとんどない」の合計が61.3%となっており、「あまりない」と「ほとんどない」の合計が増加しています。



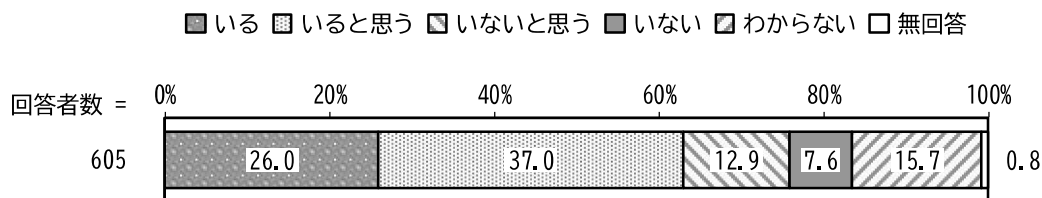
問 あなたがお住まいの地域の人々は日頃から互いに気づかたり声をかけ合っていると思いますか。

平成30年度調査と比較すると、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計が45.1%、「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」の合計が53.9%となっており、「どちらかといえばそう思わない」と「そう思わない」の合計が増加しています。



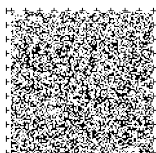
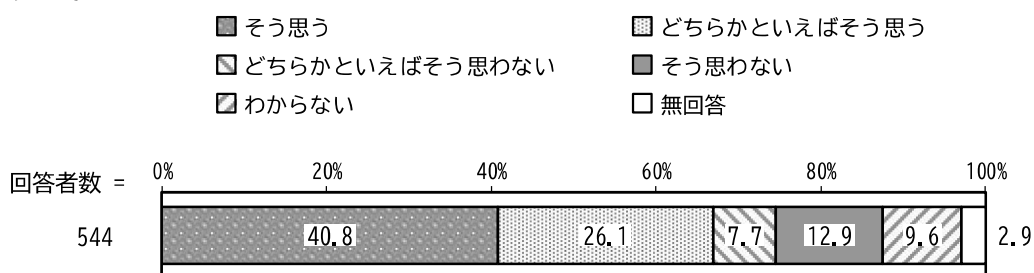
問 あなたが経済的に困っている時に支援をしてくれる人がいますか。

「いると思う」が37.0%と最も高く、次いで「いる」が26.0%、「わからない」が15.7%の順となっています。



<参考 平成 30 年調査>

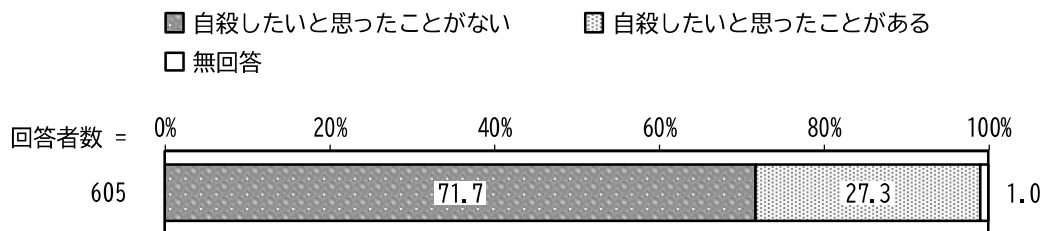
問 必要なとき、あなたの周りで物質的・金銭的な支援をしてくれる人はいると思いますか。



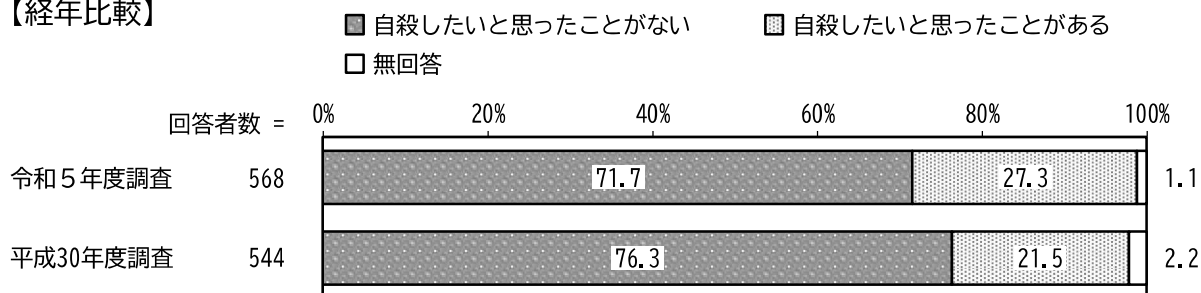
## カ 自殺とうつに関する意識について

問 あなたは、これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがありますか。

「自殺したいと思ったことがない」が71.7%、「自殺したいと思ったことがある」が27.3%となっています。平成30年度調査と比較すると、「自殺したいと思ったことがある」が5.8ポイント増加しています。

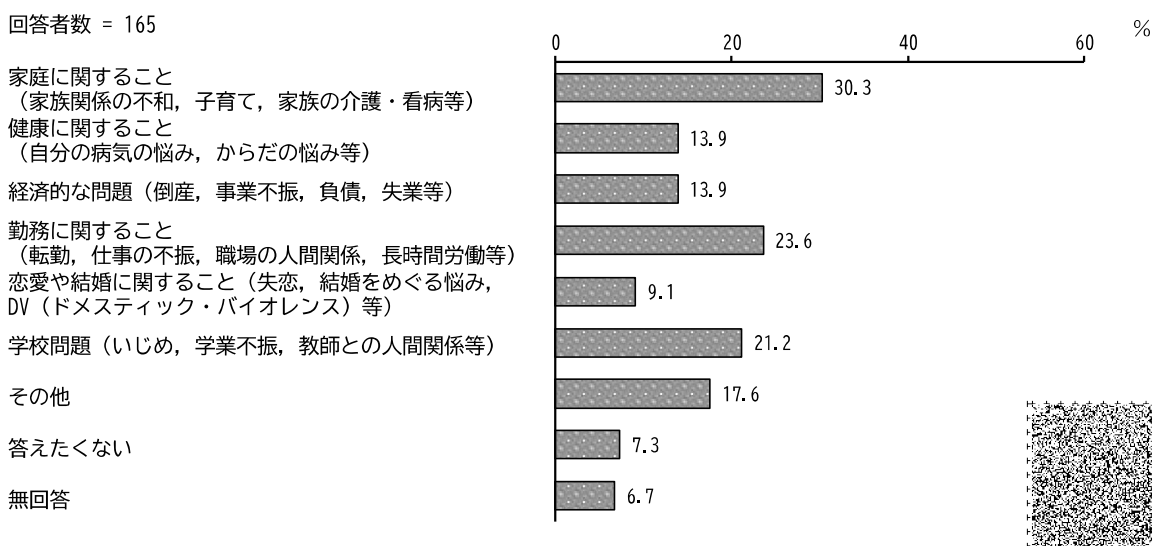


### 【経年比較】



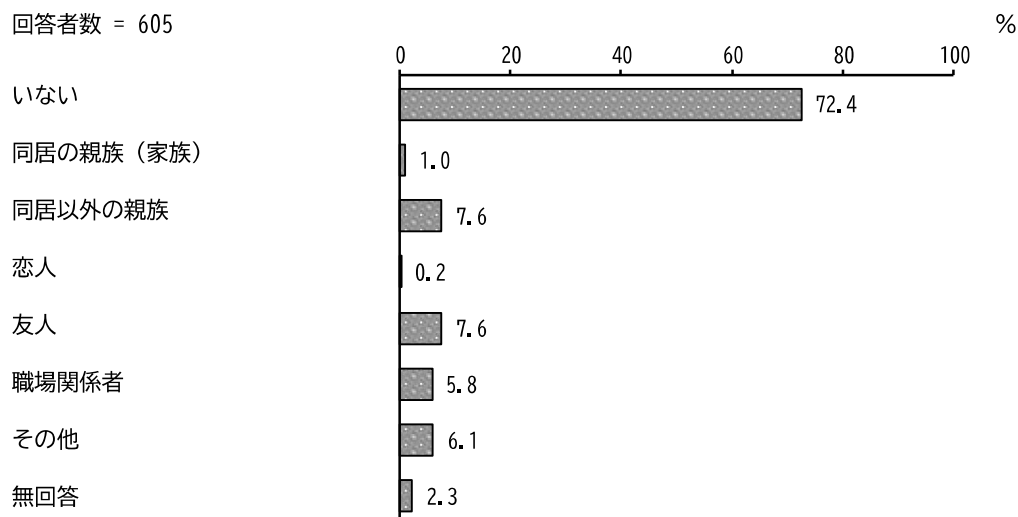
問 「これまでの人生のなかで、本気で自殺したいと考えたことがあるか」に、「自殺したいと思ったことがある」と回答した方にお聞きします。それは、どのような事柄が原因ですか。(〇はいくつでも)。

「家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）」が30.3%と最も高く、次いで「勤務に関すること（転勤、仕事の不振、職場の人間関係、長時間労働等）」が23.6%、「学校問題（いじめ、学業不振、教師との人間関係等）」が21.2%の順となっています。



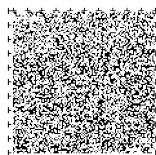
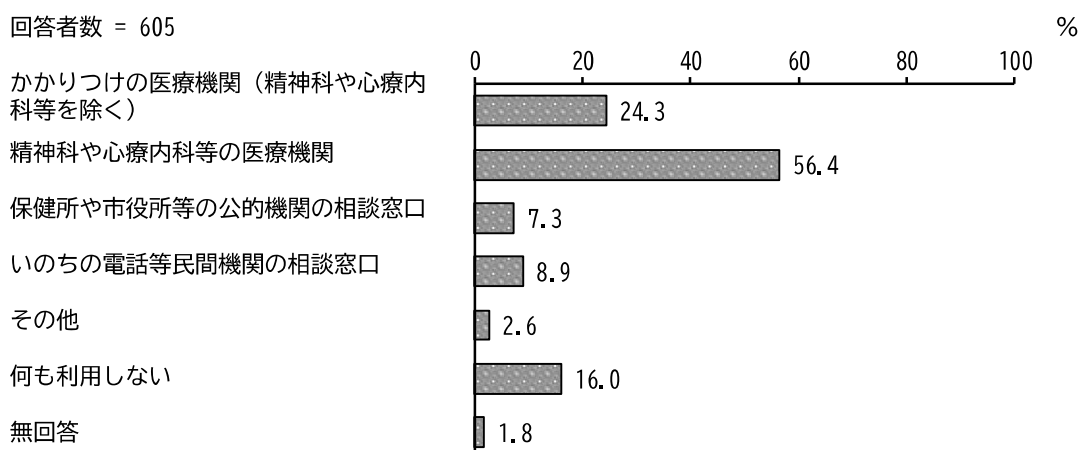
問 あなたの周りで自殺をした方はいらっしゃいますか。いらっしゃる方は、その人との関係で該当するもの全てに○をつけてください。

「いない」が72.4%と最も高くなっています。



問 もし、あなたが自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、以下の専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思いますか。(○はいくつでも)

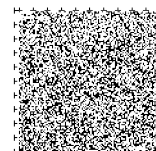
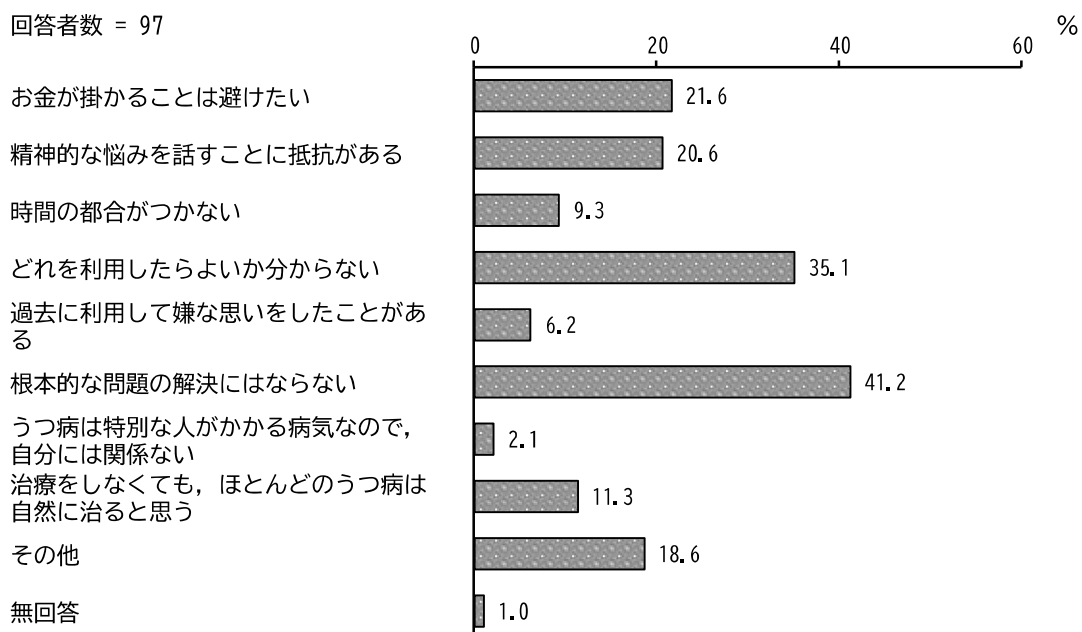
「精神科や心療内科等の医療機関」が56.4%と最も高く、次いで「かかりつけの医療機関 (精神科や心療内科等を除く)」が24.3%、「何も利用しない」が16.0%の順となっています。



問 「自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口のうち、どれを利用したいと思うか」に、「何も利用しない」と回答した方にお聞きします。何も利用しないのはなぜですか。(〇はいくつでも)

「根本的な問題の解決にはならない」が41.2%と最も高く、次いで「どれを利用したらよいか分からない」が35.1%、「お金が掛かることは避けたい」が21.6%の順となっています。

回答者数 = 97

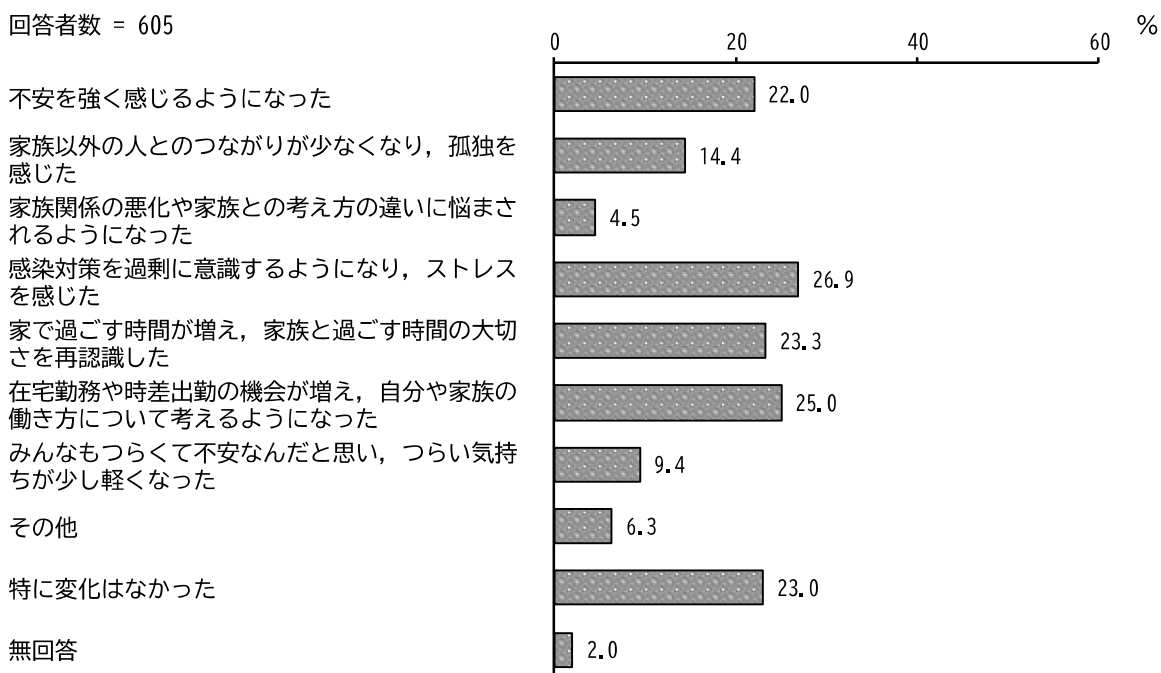


## キ 新型コロナウイルス感染症について

問 新型コロナウイルス感染症流行以降、あなたの心情や考えに変化がありましたか。(〇はいくつでも)

「感染対策を過剰に意識するようになり、ストレスを感じた」が26.9%と最も高く、次いで「在宅勤務や時差出勤の機会が増え、自分や家族の働き方について考えるようになった」が25.0%、「家で過ごす時間が増え、家族と過ごす時間の大切さを再認識した」が23.3%の順となっています。

回答者数 = 605



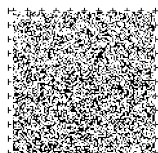
## ク 自殺対策の現状等について

問 あなたは、自殺対策に関する以下の事柄について知っていましたか。次のa～iのそれぞれについて、該当するもの1つだけに〇をつけてください。

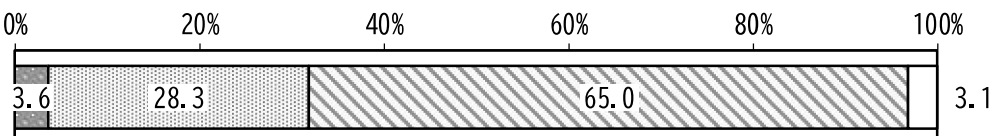
gのゲートキーパーの「知らなかった」の割合がa～f, h, iと比べ最も高くなっています。平成30年度調査と比較すると大きな変化は見られず、ほかの項目と比べて認知度が特に低くなっています。

a 自殺対策基本法

- 内容まで知っていた
- ▨ 内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある
- ▧ 知らなかった
- 無回答

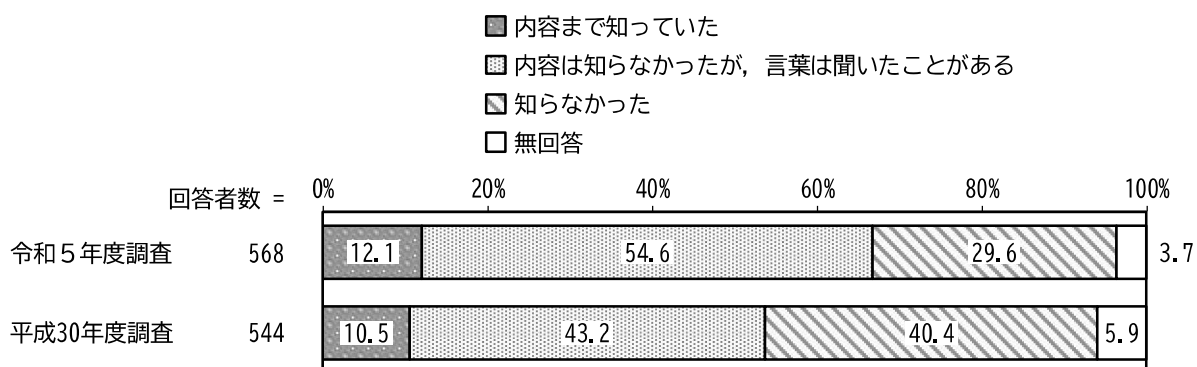


回答者数 = 605

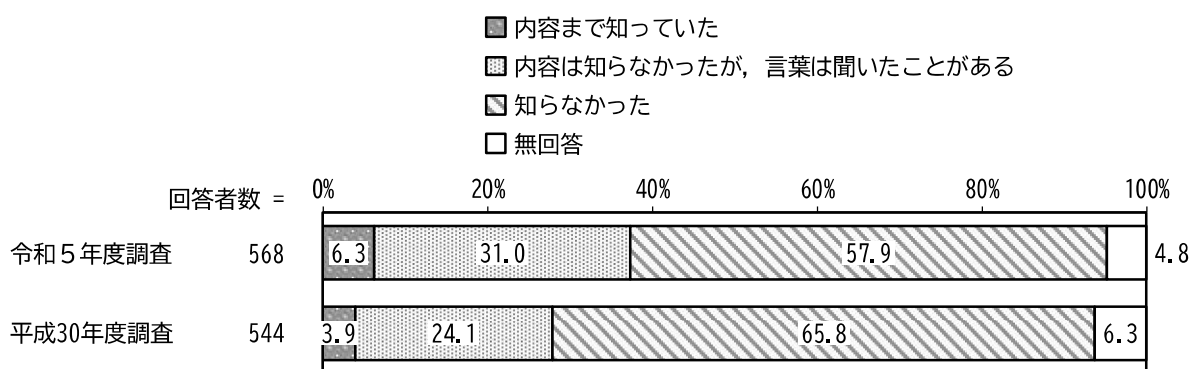




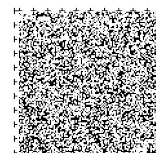
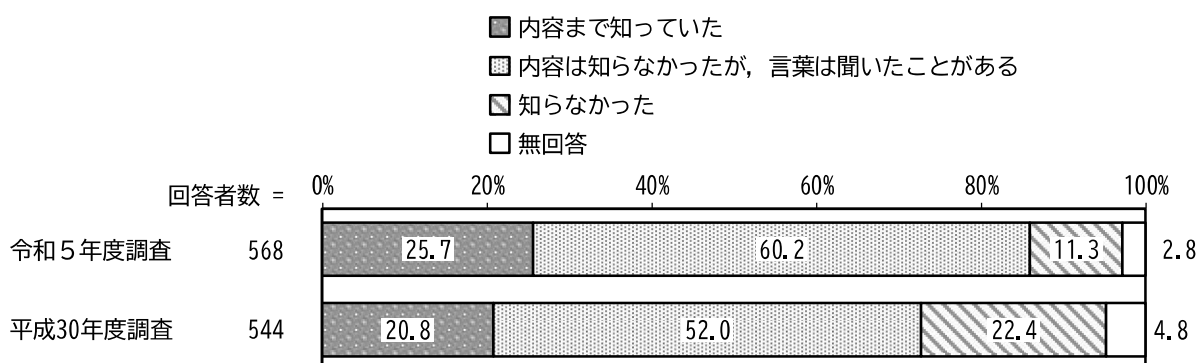
b こころの健康相談統一ダイヤル



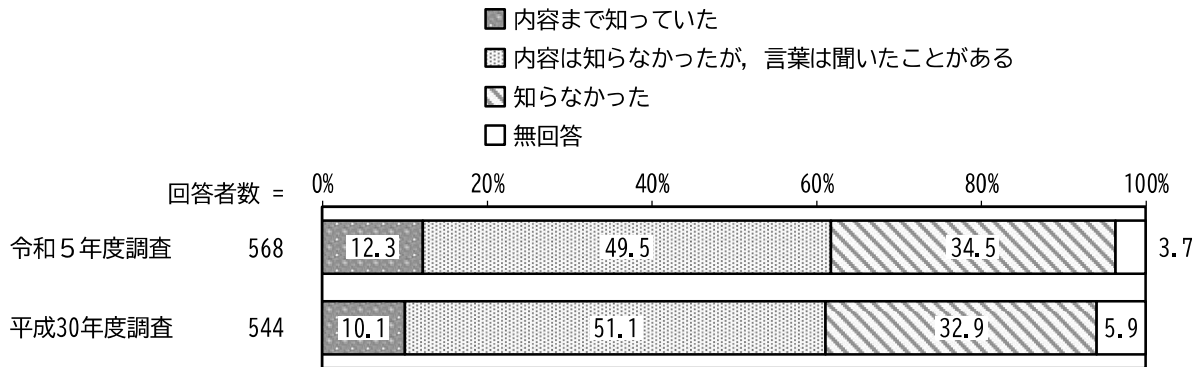
c よりそいホットライン



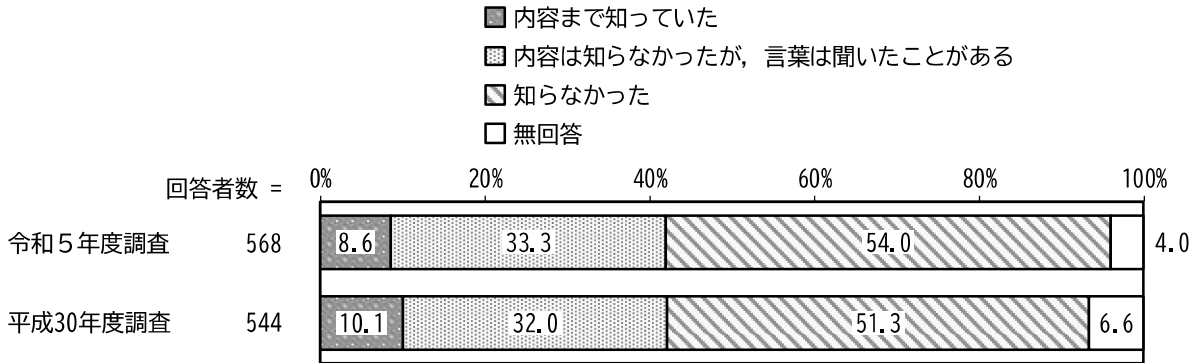
d いのちの電話



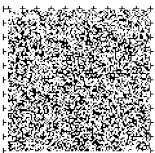
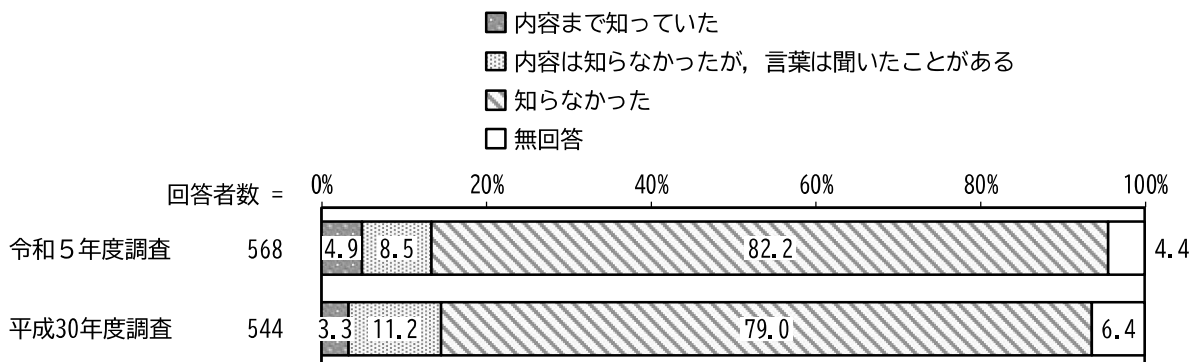
e 市の相談窓口／電話相談



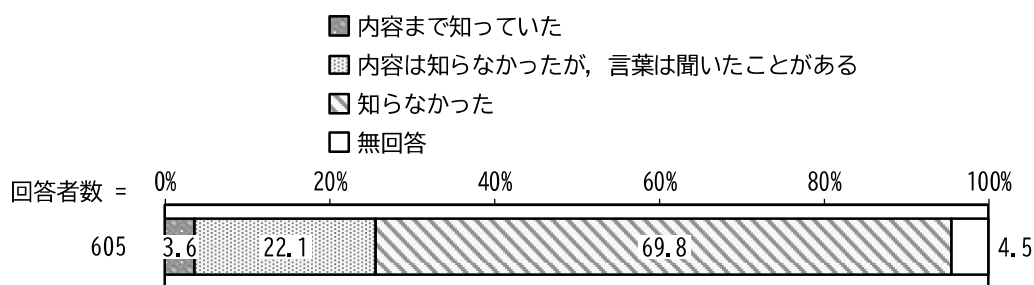
f 自殺予防週間／自殺対策強化月間



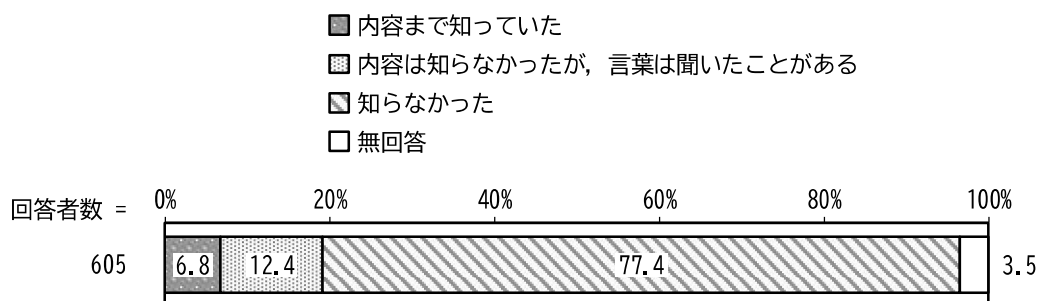
g ゲートキーパー（自殺のサインに気づき、適切な対応を取れる人）



h 行政機関や民間のこころの健康に関する講演会

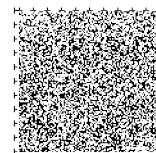
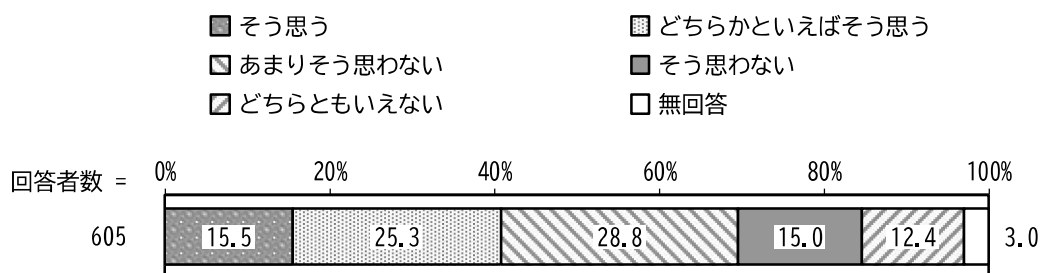


i グリーフケア（自死遺族サポート）



問 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思いますか。

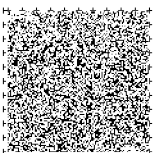
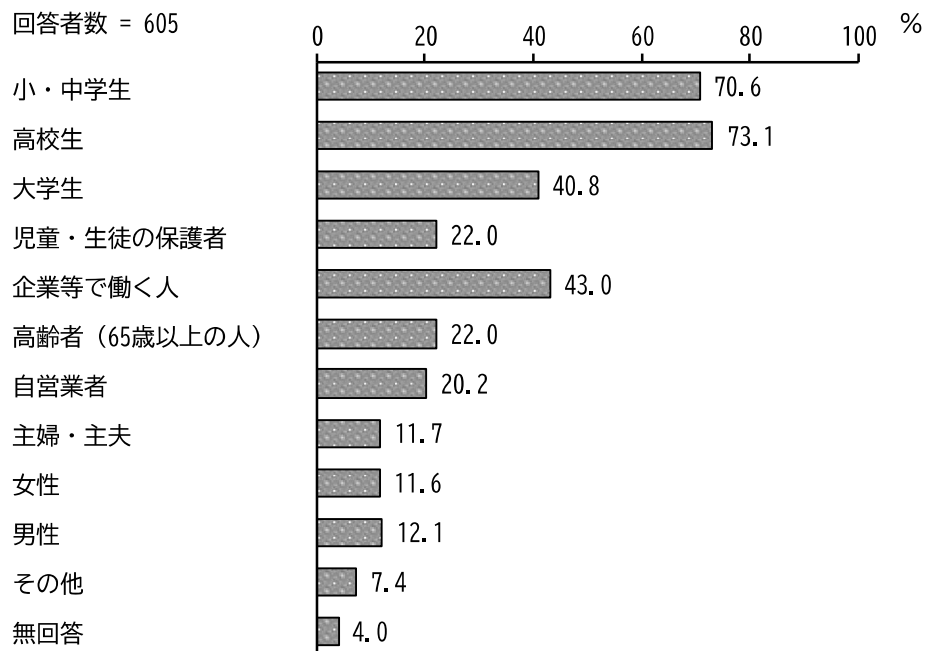
「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計が40.8%、「あまりそう思わない」と「そう思わない」の合計が43.8%となっています。



## ケ 今後の自殺対策について

問 自殺防止対策を重点的に推進した方がよいと思う、対象（年代等）はどこだと考えますか。（〇はいくつでも）

「高校生」が73.1%と最も高く、次いで「小・中学生」が70.6%、「企業等で働く人」が43.0%の順となっています。

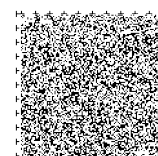


【年齢別】

年齢別でみると、対象を「大学生」と回答した年代は、20～29歳で58.3%と高くなっています。また、自殺防止対策を重点的に推進した方がよいと思う対象を「高校生」と回答した年代は、16～17歳で83.8%と高くなっています。

単位：%

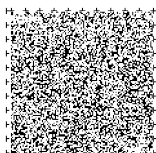
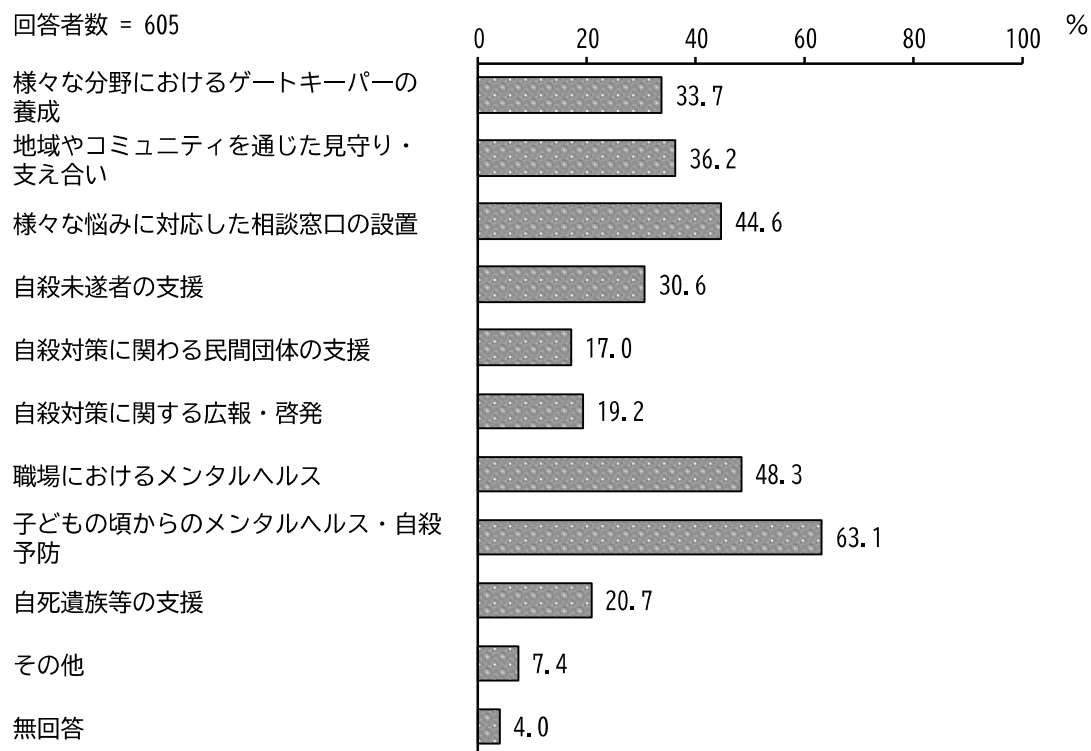
区分	回答者数(件)	小・中学生	高校生	大学生	児童・生徒の保護者	企業等で働く人	高齢者(65歳以上の人)	自営業者	主婦・主夫	女性	男性	その他	無回答
全体	605	70.6	73.1	40.8	22.0	43.0	22.0	20.2	11.7	11.6	12.1	7.4	4.0
16～17歳	37	67.6	83.8	43.2	16.2	48.6	5.4	13.5	13.5	16.2	18.9	16.2	—
18～19歳	17	47.1	64.7	35.3	17.6	52.9	5.9	17.6	11.8	11.8	11.8	—	11.8
20～29歳	72	73.6	83.3	58.3	33.3	54.2	9.7	19.4	12.5	8.3	5.6	2.8	1.4
30～39歳	118	84.7	79.7	42.4	27.1	47.5	20.3	25.4	15.3	13.6	15.3	7.6	0.8
40～49歳	89	70.8	68.5	41.6	25.8	49.4	21.3	30.3	16.9	14.6	16.9	12.4	3.4
50～59歳	90	73.3	74.4	45.6	20.0	38.9	24.4	21.1	10.0	12.2	11.1	8.9	1.1
60～69歳	73	71.2	68.5	30.1	21.9	43.8	30.1	16.4	12.3	11.0	13.7	6.8	2.7
70～79歳	60	53.3	68.3	35.0	8.3	23.3	35.0	8.3	5.0	6.7	3.3	6.7	8.3
80歳以上	47	55.3	53.2	23.4	10.6	23.4	29.8	12.8	—	6.4	8.5	—	19.1
無回答	2												



問 今後求められるものとして、どのような自殺対策が必要になると思いますか。(〇はいくつでも)

「子どもの頃からのメンタルヘルス・自殺予防」が63.1%と最も高く、次いで「職場におけるメンタルヘルス」が48.3%、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が44.6%の順となっています。

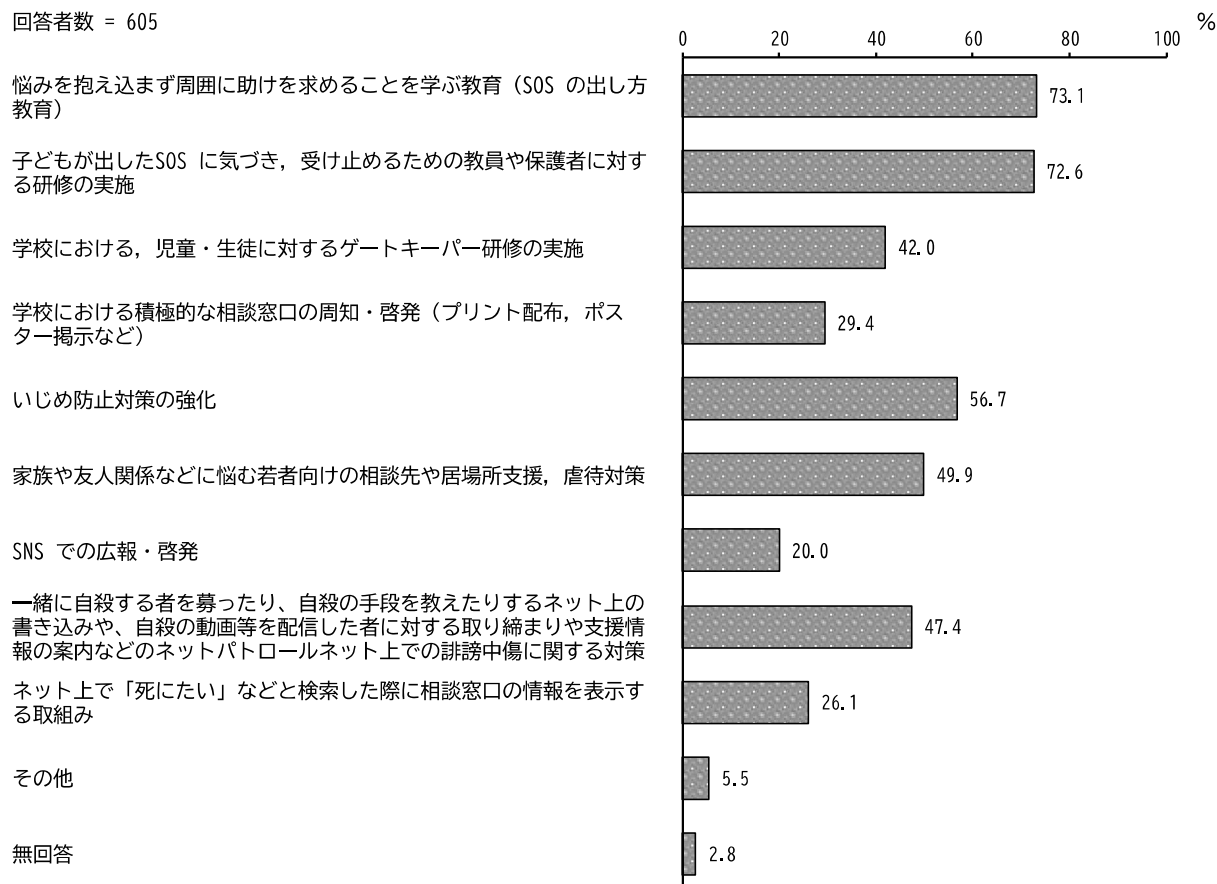
回答者数 = 605



**問 児童・生徒の段階において、どのようなことを学べば、自殺予防に資すると思いますか。(〇はいくつでも)**

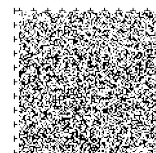
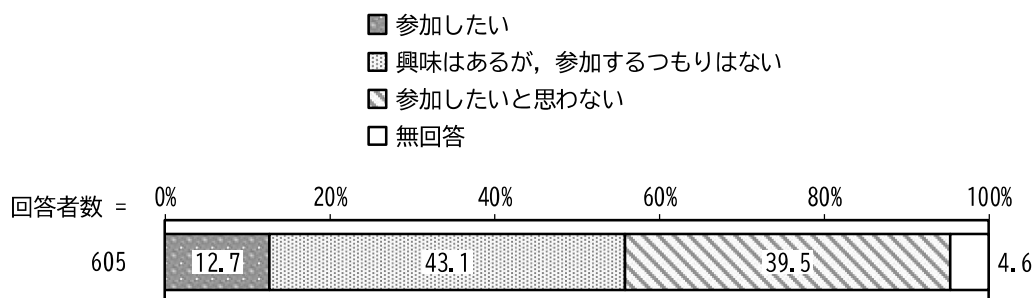
「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」が73.1%と最も高く、次いで「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」が72.6%、「いじめ防止対策の強化」が56.7%の順となっています。

回答者数 = 605



**問 調布市が実施しているゲートキーパー研修に参加したいと思いますか。**

「興味はあるが、参加するつもりはない」が43.1%と最も高く、次いで「参加したいと思わない」が39.5%、「参加したい」が12.7%の順となっています。



### 3 調布市の自殺対策の課題

#### (1) 生きることの促進要因への支援

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなります。

市民意識調査では、こころの健康状態が「よくない」と答えた人が2割弱となっており、最近1か月間くらいの悩みや不安、ストレスを感じる原因として、10代は「進学」「学業不振」が、20代は「職場の人間関係」「仕事の不振」、30代～50代では「職場の人間関係」「仕事の不振」、60歳以上では「持病」「身近な人の死」「孤独」がそれぞれ高くなっています。また、30代女性では「妊娠・子育て」が高くなっているなど、ライフステージに応じて様々な要因があがっています。

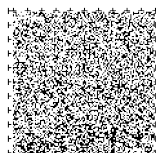
また、不安や悩みを誰かに相談することをためらう人は4割弱となっており、相談できない理由としては「信頼できる相談者や相談の場がない」の割合が3割以上となっています。平成30年度調査と比較して「自殺したいと思ったことがある」人は増加しており、16歳以上の4人に1人が自殺をしたいと思ったことがあります。その原因として家庭に関すること（家族関係の不和、子育て、家族の介護・看病等）が3割以上と最も高くなっています。

自殺は多種多様な要因が複雑に関係していることから、身近な人への相談から地域の相談窓口につながるよう体制を充実し、市民の状況に応じたきめ細かな相談支援を行うとともに、関連する支援内容や相談窓口の周知を図ることが必要です。

また、市民意識調査では、今後の自殺対策として必要と思われるものとして、「様々な悩みに対応した相談窓口の設置」が4割以上を占めています。

コロナ禍において、様々な分野でICTが活用される状況となった経験を活かし、相談支援体制の整備を行い、悩みを抱える方がより気軽に相談できる環境を整える必要があります。

さらに、全国的な傾向として、日本臨床救急医学会が行った調査によると、令和4年12月から令和5年12月までで救命救急センターに搬送された自傷行為や自殺未遂をした人1,987件のうち、男性が733件、女性1,254件と女性が多く、様々な困難・課題を抱える女性に寄り添った支援の充実が求められます。





## (2) 自殺対策を支える人材の育成

地域においてネットワークを強化し充実するためには、それを支える人材が必要であり、この自殺対策を支える人材の育成は、自殺対策を推進する取組の基礎となります。

市民意識調査では、ゲートキーパーについて、「知らなかった」が8割以上と認知度は低くなっており、調布市が実施しているゲートキーパーの研修に「参加したい」と思っている人は1割程度となっています。また、コロナ禍において、会議等の集会活動が縮小され、講話ができなくなった時期があったことにより、啓発が難しい状況がありました。

ゲートキーパーは自殺対策において早期対応の中心的役割を果たすことが期待されるため、ゲートキーパーの認知度を向上させるとともに、より多くの市民がゲートキーパーとしての意識を持って身近な人を支えることができるよう、幅広く研修などを実施することが必要です。

また、こころの健康問題に取り組む「相談員等のこころの健康」を支援する体制や相談員の相談技術の向上も必要となります。

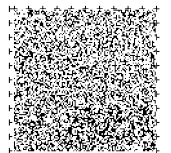
## (3) 地域におけるネットワークの強化

自殺対策の推進に当たり、基盤となる取組は、地域におけるネットワークを強化することです。

調布市では、こころといのちのネットワーク会議を通じて、地域におけるネットワークづくりに努めています。

市民意識調査では、町内の人や地域の人と話をしたり、交流したりする機会が「ない」人や、地域の人々が日頃から互いに気づかたり声をかけ合っていると「思わない」人が増加しており、地域のつながりが希薄になっている傾向がうかがえます。地域で孤立する世帯や孤独と感じる人を早期に発見できるよう地域における見守り活動や助け合い活動を推進するため、自治会をはじめとする地域組織活動への支援を行うことも必要です。

また、不安や悩みやつらい気持ちがあるとき、「誰にも相談しない」人もいます。さらに、自殺につながるこころの問題を抱えていても医療・行政サービスを受けていない人が多くみられます。こころの問題により自殺の危険性の高い人を早期に発見し、必要に応じて適切な精神医療を含む医療と保健・福祉サービスが受けられるよう体制を整えていくことが必要です。



## (4) 住民への啓発と周知

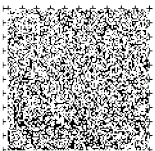
自殺に追い込まれることは、「誰にでも起こり得る危機」であり、「誰もが当事者となり得る重大な問題」でもあります。

市民意識調査では、こころの不調が2週間以上続く場合、医療機関などを「受診しない」が6割近くとなっており、その理由として、「自然に治ると思うから」5割以上となっています。医療機関の受診に対する敷居を下げていくとともに、自殺予防につながるこころの健康づくりに関する理解と関心を深める等、今後もより一層の普及啓発を実施することが必要です。

また、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたとき、専門の相談窓口などを「何も利用しない」と答えた人が2割弱となっており、その理由として「根本的な問題の解決にはならない」が4割以上となっています。そのため、生きていく上で誰もが様々なストレスや困難に直面し、こころの健康を損なう場合があります。そのような自らのこころの不調に気づくことができるよう、うつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を進めるとともに、ハイリスク者を早期に発見し必要・適切な情報提供や相談ができる体制の整備等を進める対策が必要です。

自殺未遂者は、再び自殺を企図するリスクが高くなると言われており、自殺の再企図を防ぐためには、周囲の人による気づきから精神科医療や支援機関へのつながりを行うとともに、保健・医療・福祉・教育・労働・法律などの関係機関の連携を強化し、自殺の危険性を高めている様々な問題に対して包括的に対応することが重要です。

一方で、自分の周りで自殺をした方が「いる」人は3割弱となっています。その内訳で多いのは、同居以外の親族、友人、職場関係者となっています。自死遺族は、大切な人を失ったことに対する深い悲しみや自責の念を抱き、また、周囲の誤解や偏見により地域から孤立した状況に陥る可能性があります。そのため、自死遺族に対する支援を推進するとともに、市民に自死遺族の方々への配慮について理解の促進を図ることも必要です。



## (5) 様々な対象に応じた自殺対策

### ① 高齢者への支援

多くの高齢者は、子どもが独立し、仕事からも引退することで家庭や社会における役割が小さくなる傾向があるとともに、配偶者の死に直面したり、心身の機能の低下による社会参加の機会減少等、環境変化も起こりやすい時期です。

市民意識調査では、自殺防止対策を重点的に推進した方がよいと思う対象（年代等）について、「高齢者（65歳以上の人）」が2割以上となっています。また、悩みや不安、ストレスの原因は、「持病」が高くなっています。

高齢者が元気に過ごすためには、地域活動や周囲との交流が大切です。高齢者の孤立を防ぐための居場所づくりや社会参加に向けた取組への対策、また8050問題<sup>※1</sup>や老老介護<sup>※2</sup>などの課題を解決するために、地域包括ケアシステム<sup>※3</sup>の強化が必要となっています。

### ② 就労者への支援

労働環境の問題は、心身の健康状態や経済状況等に影響を及ぼし、生活に直結します。

調布市では、令和5年の自殺者数のうち、就労世代でもある40代、50代が4割を占めています。

市民意識調査では、今後必要とする自殺対策として「職場におけるメンタルヘルス」が5割弱となっています。職場にメンタルヘルスに関する制度がある企業は5割半ばとなっており、その具体的な制度として「ストレスチェックテストを実施している」、「メンタル面で従業員向けの相談できる相談窓口がある（ハラスメント相談含む）」が多くなっています。

また、最近1か月間くらいで、悩みや不安、ストレスを感じる原因として、40代から50代は、「職場の人間関係」「長時間労働」「仕事の不振」を挙げています。

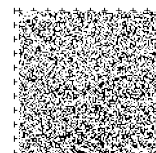
仕事がうまくいかなかった場合等に、精神的に追い詰められることがないよう支援することが必要です。また、職場におけるメンタルヘルス対策の推進や、経営の危機に直面した中小企業等（個人事業主含む）に対する経営相談など経営改善のための適切な支援が必要です。

加えて、仕事と生活を調和させ、誰もがやりがいや充実感を感じながら健康で働き続けることのできる社会を実現するため、長時間労働の是正、ライフ・ワーク・バランスの確保、職場のメンタルヘルス対策の普及啓発、心身の不調を感じた時に利用できる相談体制の整備・充実が必要です。

※1 8050問題：成人した子どもが無職やひきこもり状態のまま親の介護をする、あるいは親が経済的にも精神的にも強い負担を請け負う状況を指す言葉。8050とは、80歳の親と50歳の子どもを象徴的に表している。

※2 老老介護：高齢者の介護を高齢者が行うこと。主に65歳以上の高齢の夫婦や親子、兄弟などのどちらかが介護者であり、もう一方が介護される側となるケースを指す。

※3 地域包括ケアシステム：地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制。



### ③ 子ども・若者への支援

子ども・若者は、辛い気持ちを抱えていても周囲が気づかなかつたり、相談や支援につながりにくい傾向もあります。

調布市では、令和5年の自殺者数は46人、そのうち20代以下の人数は11人で全体の2割を占めています。全国的にも少子化が進む一方で、自殺をする子どもが増えています。

市民意識調査では、自殺防止対策を重点的に推進した方がよいと思う対象（年代等）について、「高校生」と「小・中学生」がともに7割を超えており、今後必要とする自殺対策として「子どもの頃からのメンタルヘルス・自殺予防」が6割以上となっています。

また、児童・生徒の段階において、どのようなことを学べば、自殺予防になるかについて、「悩みを抱え込まず周囲に助けを求めることを学ぶ教育（SOSの出し方教育）」と「子どもが出したSOSに気づき、受け止めるための教員や保護者に対する研修の実施」が7割以上、「学校における、児童・生徒に対するゲートキーパー研修の実施」が4割以上となっています。

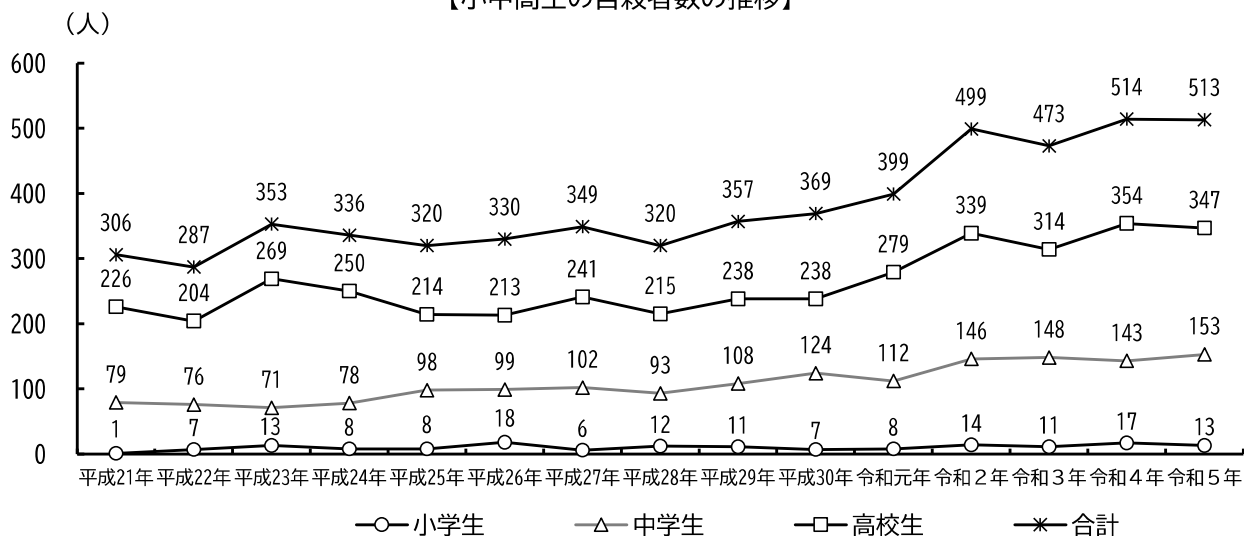
児童・生徒を含め、若年層を取り巻く状況は複雑・多様化しており、調布市においても若年層に対して、地域、学校、職域等の身近な場所における自殺対策の取組の充実が必要です。

社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための児童・生徒に対する「SOSの出し方に関する教育」など、自殺対策に関する教育の実施を進めるとともに、子どもが出したSOSを受け止めるための教員や保護者に対する研修を実施することも必要です。

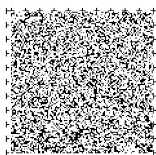
#### 全国の子どもの自殺者の状況

小中高生の自殺者数は平成23年以降、毎年300人を超えるようになり、令和2年に大きく増加して400人を大きく超えています。その後、小中高生の自殺者数は高止まりしています。

【小中高生の自殺者数の推移】



資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成



#### ④ 生活困窮者への支援

生活困窮は自殺対策の重要課題のひとつです。

調布市では、経済的理由等によりお困りの方に対して、生活困窮相談自立支援事業（調布ライフサポート）での相談を受け付けています。

市民意識調査では、経済的に困っている時に支援してくれる人がいるかについて、「いないと思う」と「いない」の合計が2割を超えていました。また、最近1年以内に自殺したいと思った原因として、1割以上が「経済的な問題（倒産、事業不振、負債、失業等）」を挙げていました。

生活困窮者は、経済的な問題以外にも、社会や家族からの孤立や心身の不調など複合的な課題を抱えていることが多く、ストレスによる精神的な不調にも陥りやすい状態にあるなど、自殺のリスクが高くなると考えられます。すでに生活困窮の状態にある人や生活困窮に陥る可能性がある人へ包括的な支援を行うとともに、生活困窮者に係る関係機関等とも緊密に連携し相談や制度支援を実施していくことが必要です。

