

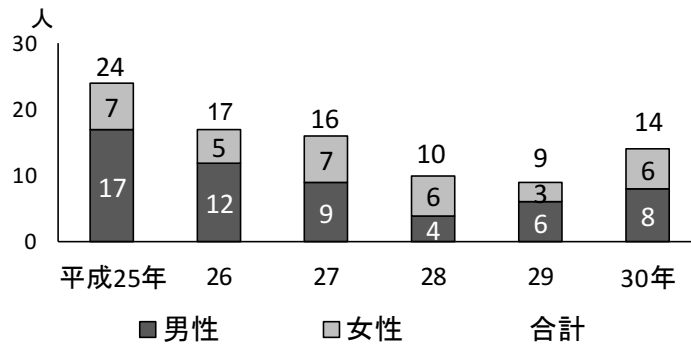
II 東久留米市の現状と課題

1. 統計にみる市の状況

1-1. 自殺者数の状況

自殺統計²に基づく東久留米市の自殺者数は、平成 26～30 年の 5 年間で、合計 66 人となっています。自殺者数は、平成 29 年まで概ね減少傾向にありましたが、平成 30 年は 14 人となっています。

男女別自殺者数の推移

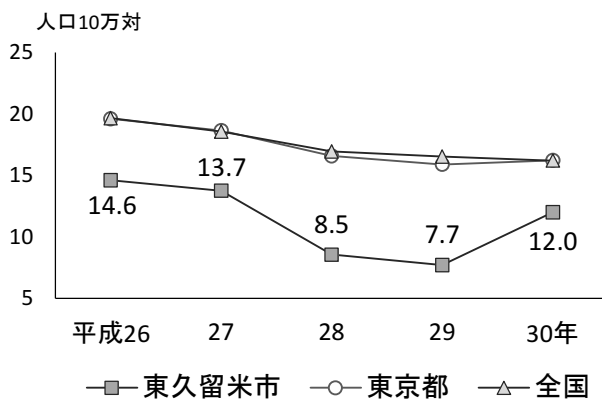


資料：厚生労働省自殺対策室 地域における自殺の基礎資料（平成 25～30 年、確定値）

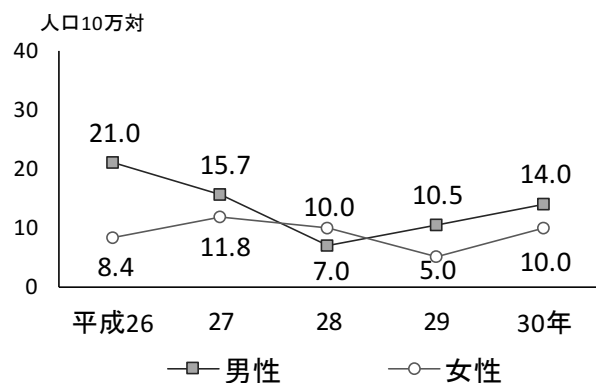
1-2. 自殺死亡率³の状況

自殺死亡率は、平成 26 年以降、全国及び東京都を下回り、平成 29 年まで概ね減少傾向にありましたが、平成 30 年に増加し、市全体での自殺死亡率は 12.0 となっています。男女別に見ると、平成 28 年を除き、概ね男性では女性よりも自殺死亡率が高い状況となっています。

自殺死亡率の推移（東京都・全国比較）



男女別自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省自殺対策室 地域における自殺の基礎資料（平成 26～30 年、確定値）

2 厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（確定値）より、「住居地」（自殺者の住居があった場所）「自殺日」（自殺をした日）の数値。

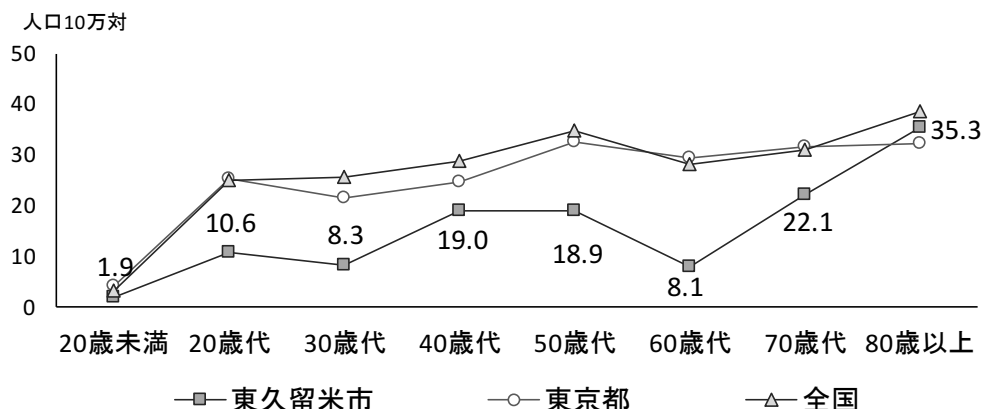
3 自殺死亡率：人口 10 万人あたりの自殺死亡者数。数値は小数点第 2 位を四捨五入して表示している。

男女別・年代別の自殺死亡率は、男性では、女性と比べて年代による自殺死亡率の差が大きく見られます。

男性では、80歳以上が最も高く、次いで70歳代、40歳代の順に高くなっており、自殺死亡率が80歳以上のみが東京都を上回っています。

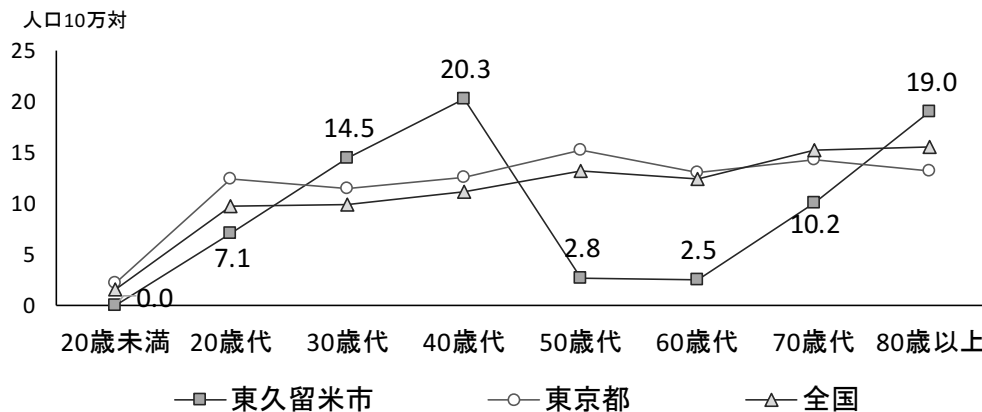
一方、女性では、40歳代、80歳以上、30歳代の順に高く、これらの年代では、いずれも自殺死亡率が全国及び東京都を上回っています。

男性・年代別の自殺死亡率（平成26～30年計）（東京都・全国比較）



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【東京都東久留米市】（2019 更新版）
（自殺統計（自殺日・住居地）に基づく。）

女性・年代別の自殺死亡率（平成26～30年計）（東京都・全国比較）



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【東京都東久留米市】（2019 更新版）
（自殺統計（自殺日・住居地）に基づく。）

1-3. 市の主な自殺の特徴

市の自殺の特徴としては、男性 40～59 歳の有職同居（仕事をしており家族と同居）が第 1 位、男性 60 歳以上無職独居（仕事をしていなく家族と別居）が第 2 位、男性 60 歳以上無職同居（仕事をしていなく家族と同居）が第 3 位となっています。また、第 4 位が女性 40～59 歳無職同居（仕事をしていなく家族と同居）となっています。

仕事をしていて家族と同居している男性、失業または退職後の男性、家族と同居している女性が、上位に見られます。

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、平成 26～30 年合計）

上位 5 区分	自殺者数 5 年計	割合※	自殺死亡率* (10 万対)	背景にある主な自殺の 危機経路**
1 位: 男性 40～59 歳 有職同居	11	16.7%	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: 男性 60 歳以上 無職独居	8	12.1%	89.6	失業（退職）+死別・離 別→うつ状態→将来生活 への悲観→自殺
3 位: 男性 60 歳以上 無職同居	6	9.1%	14.5	失業（退職）→生活苦+ 介護の悩み（疲れ）+身 体疾患→自殺
4 位: 女性 40～59 歳 無職同居	6	9.1%	14.4	近隣関係の悩み+家族間 の不和→うつ病→自殺
5 位: 女性 60 歳以上 無職同居	5	7.6%	7.4	身体疾患→病苦→うつ状 態→自殺

資料：自殺総合対策推進センター 地域自殺実態プロフィール【東京都東久留米市】（2019 更新版）
（自殺統計（自殺日・住居地））に基づく。

※割合は、平成 26～30 年の自殺者数合計 66 人に占める割合を表す。

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 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た。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書 2013（ライフリンク）を参考（本計画 2 ページ参照）にした。

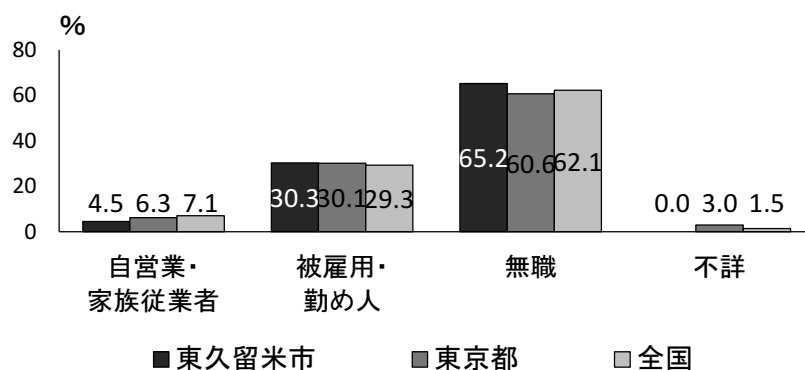
1-4. 職業・原因や動機、同居人の有無別の状況

職業別では、東京都・全国と同様に、「無職」が最も多くなっています。また、「被雇用・勤め人」・「無職」で、東京都・全国と同程度となっています。

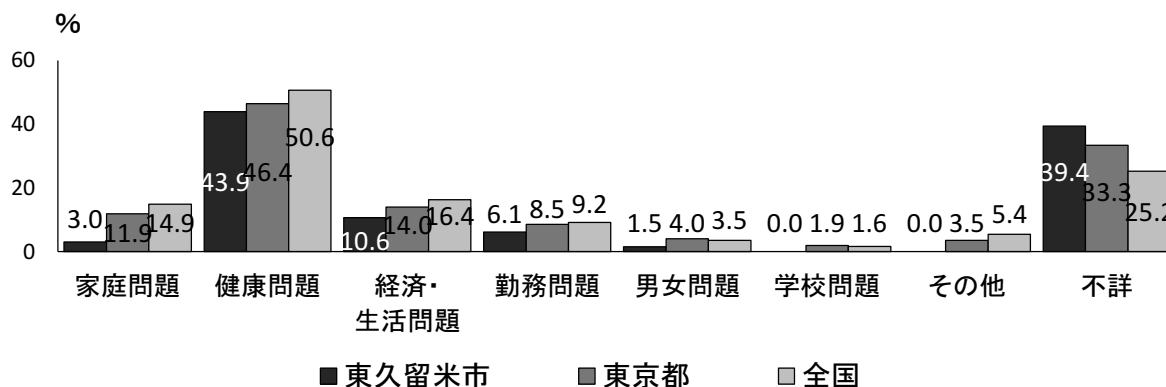
原因・動機別自殺者割合では、把握されている中では「健康問題」「経済・生活問題」「勤務問題」の順に多くなっていますが、「不詳」が約4割を占めています。

同居人の有無別自殺者割合は、同居人「あり」が66.7%を占め、東京都と比べて高い割合となっています。

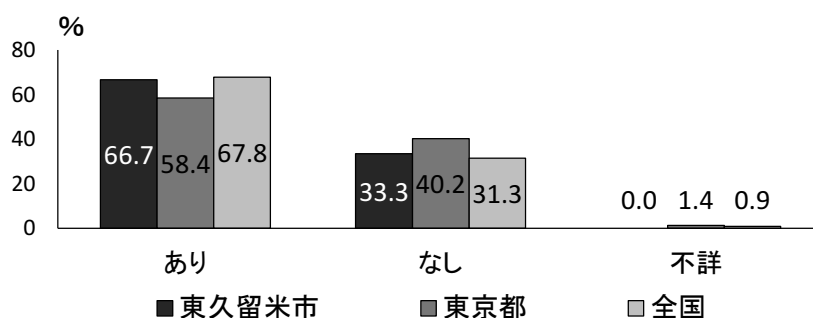
職業別の自殺者割合（平成26～30年計）（東京都・全国比較）



原因・動機別自殺者割合（平成26～30年計）（東京都・全国比較）



同居人の有無別自殺者割合（平成26～30年計）（東京都・全国比較）



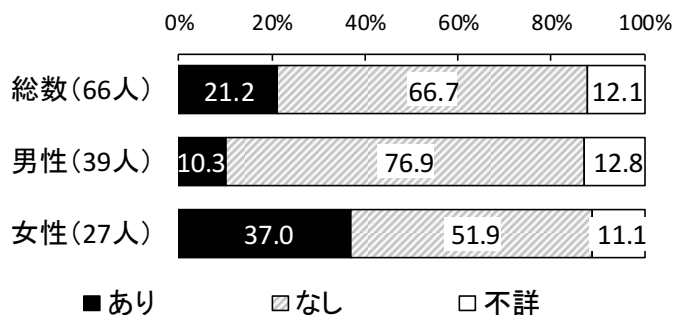
資料はすべて：厚生労働省自殺対策室 地域における自殺の基礎資料（平成26～30年、確定値）

1-5. 自殺者未遂歴の状況

平成 26～30 年における自殺未遂歴の有無を見ると、男性自殺者の 10.3%、女性自殺者の 37.0%が、自殺未遂歴「あり」となっています。

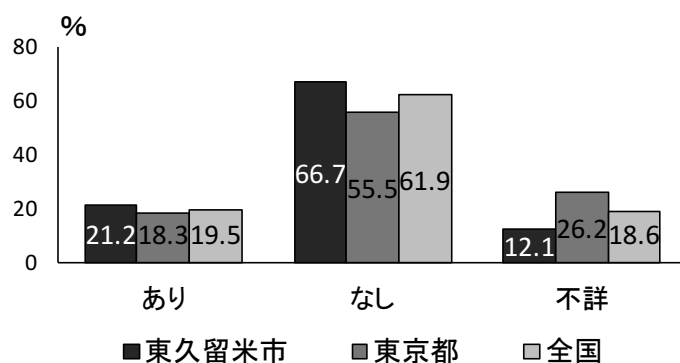
自殺者割合⁴で見ると、東京都と比べて、「あり」は同程度となっています。

自殺未遂歴の有無別・性別の自殺者数・割合（平成 26～30 年計）



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【東京都東久留米市】（2019 更新版）
（自殺統計（自殺日・住居地）に基づく。）

自殺未遂歴の有無別の自殺者割合（計）（平成 26～30 年計）（東京都・全国比較）



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【東京都東久留米市】（2019 更新版）
（自殺統計（自殺日・住居地）に基づく。）

4 自殺者割合：その地域における自殺者全体を 100%としたときの内訳を示すもの。数値は小数点第 2 位を四捨五入して表示している。このため構成比においては比率を合計しても 100.0%にならない場合がある。

1-6. 高齢者の自殺の状況

高齢者の自殺に関して、平成26～30年には、60歳以上の自殺者数は26人と、全年代の39.4%を占めています。そのうち約半数にあたる14人が、同居人「あり」となっています。

また、60歳以上では、東久留米市においても全国と同様に、自殺者割合は男性が女性と比べて高い割合を占めています。特に、東久留米市では、男性の70歳代以上・同居人「あり」の自殺者割合が30.8%と、高齢者の自殺の中で多い層となっています。

60歳以上の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、平成26～30年合計））

性別	年齢階級	同居人の有無					
		(人数)(人)		(割合)(%)			
		東久留米市		東久留米市		全国	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	0	3	0.0	11.5	16.4	10.8
	70歳代	4	3	15.4	11.5	15.0	6.7
	80歳以上	4	2	15.4	7.7	10.7	4.0
女性	60歳代	1	0	3.8	0.0	9.4	3.1
	70歳代	2	2	7.7	7.7	9.0	3.9
	80歳以上	3	2	11.5	7.7	7.4	3.6
小計		14	12	53.8	46.1	67.9	32.1
合計		26		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【東京都東久留米市】(2019更新版)
(自殺統計(自殺日・住居地))に基づく。

※割合は、小数点第2位を四捨五入しているため、上記の結果を単純に足し合わせても、100.0%にならないことがある。実際には、合計して100.0%となる。

2. アンケート結果にみる市の状況

調査の実施概要

【実施概要】

- 目的：こころの健康や自殺に関する市民の考え等を把握し、計画の基礎資料とする
- 調査対象者：東久留米市在住の以下の対象年齢から、それぞれ無作為に選出した合計 2,000 人
- 調査期間：平成 30 年 10 月 25 日～11 月 30 日
- 調査方法：郵送配布・郵送回収

【回収結果】

区分	アンケート種別	対象年齢	配布数	有効回収数	有効回収率
子ども	①小中高生	12～18 歳	900 件	260 件	28.9%
大人	②18～64 歳	18～64 歳	600 件	158 件	26.3%
	③65 歳以上	65 歳以上	500 件	267 件	53.4%
合 計			2,000 件	685 件	34.3%

※本計画書の分析文中及びグラフ上における「子ども」とは、アンケート種別「①小中高生」を表します。また「大人」とは、アンケート種別「②18～64 歳（18 歳は高校生年代を除く）」と「③65 歳以上」を合計して集計した結果を表します。（「大人」=1,100 件配布、有効回収数 425 件、有効回収率 38.6%）

図表の見方

- 集計は、回答者本人の記載の結果に基づいています。
- 図表タイトル中の（ひとつだけ○）とは、選択肢の中から 1 つのみ選ぶ方式です。また、図表タイトル中の（あてはまるものすべてに○）とは、あてはまる選択肢すべてを選ぶ方式です。
- 図表中の「n (number of case)」は、その設問に回答している数を表示しています。
- 図表中において、クロス集計（例：学校区分別）の選択肢ごとの n を合計しても、全体の n とは一致しないことがあります。また、回答割合は小数点第 2 位を四捨五入しているため、回答割合を合計しても 100.0%にならないことがあります。
- クロス集計表は、横に見て「無回答」を除いて最も高い数値に網掛けをつけています。
- 見やすさ等を考慮して、実際の調査票の選択肢から表現を一部簡略化している場合があります。
- 参考として、比較のために国で実施した同様の調査結果を掲載しています。

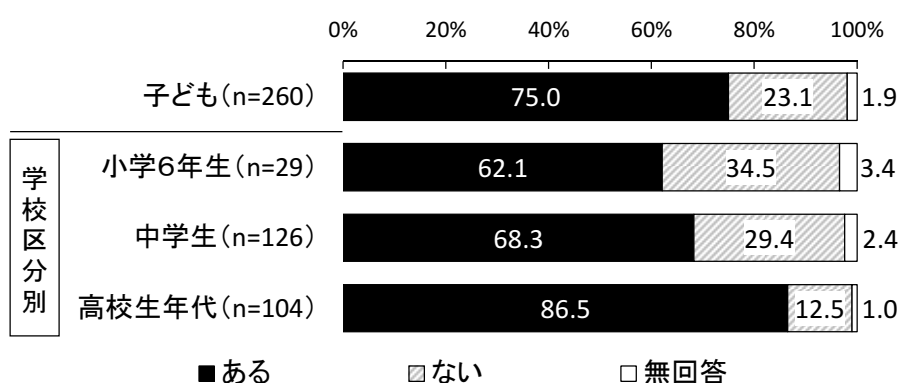
2-1. 子どものアンケート結果

(1) こころの健康や不安・ストレスについて

1年以内に悩んだり、不安やストレスを感じたことがある子どもは75.0%で、学校区分が上がるほど割合の上昇が見られました。

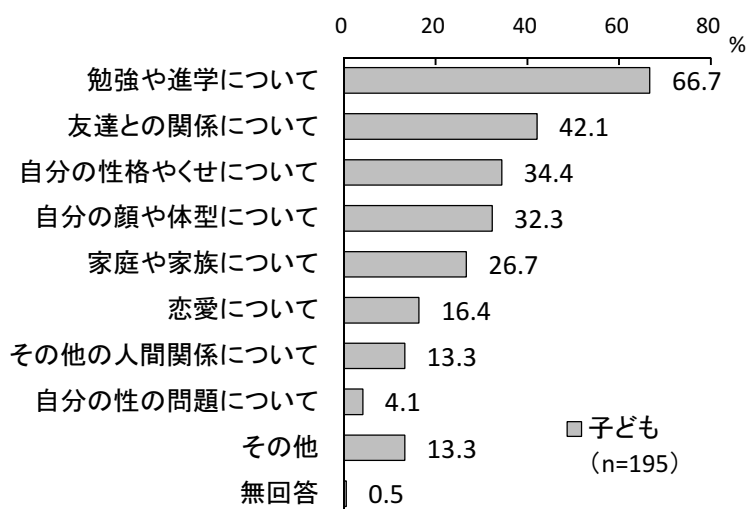
悩み、不安やストレスの内容は、「勉強や進学について」、「友達との関係について」、「自分の性格やくせについて」の順に多くなっています。

1年以内に悩んだり、不安やストレスを感じたことがありますか。(ひとつだけ○)



【1年以内に悩んだり、不安やストレスを感じた人のみ】

どんなことで1年以内に悩んだり、不安やストレスを感じましたか。(あてはまるものすべてに○)



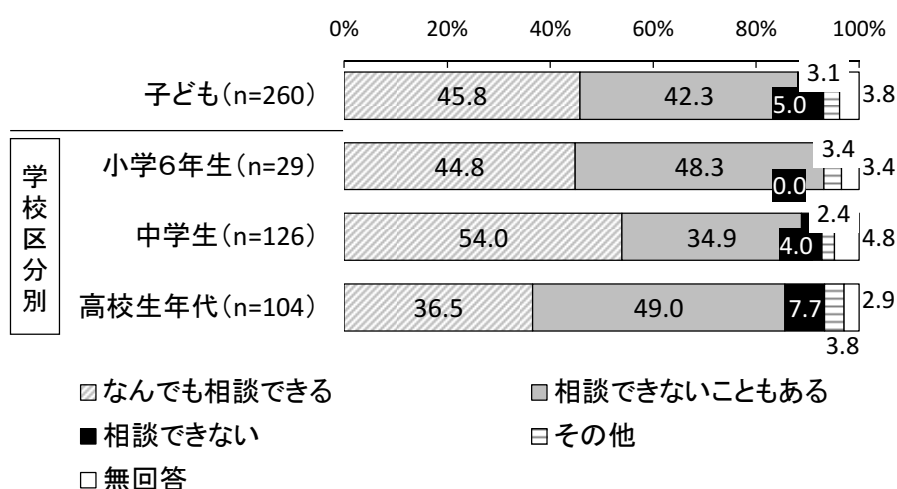
(2) 相談状況について

<家族や友達への相談状況>

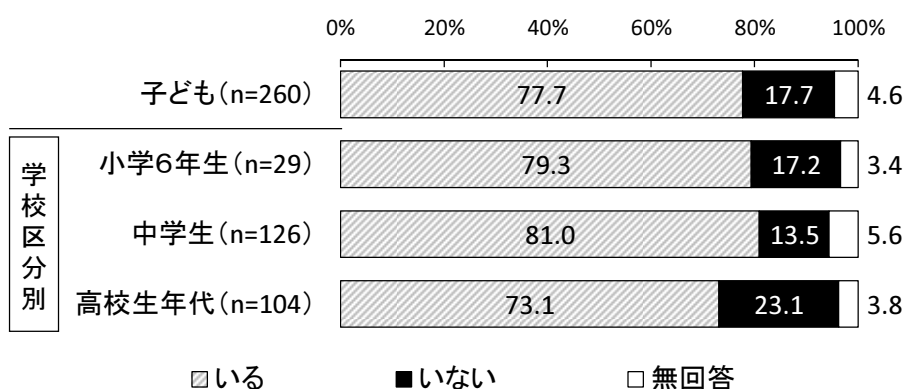
家族との相談は45.8%の子どもができていますが、47.3%の子どもが「相談できないこともある」「相談できない」と回答しています。

何でも話せる友達が「いない」子どもが17.7%見られ、特に高校生年代では23.1%と多くなっています。

家族と相談などはできますか。(ひとつだけ○)



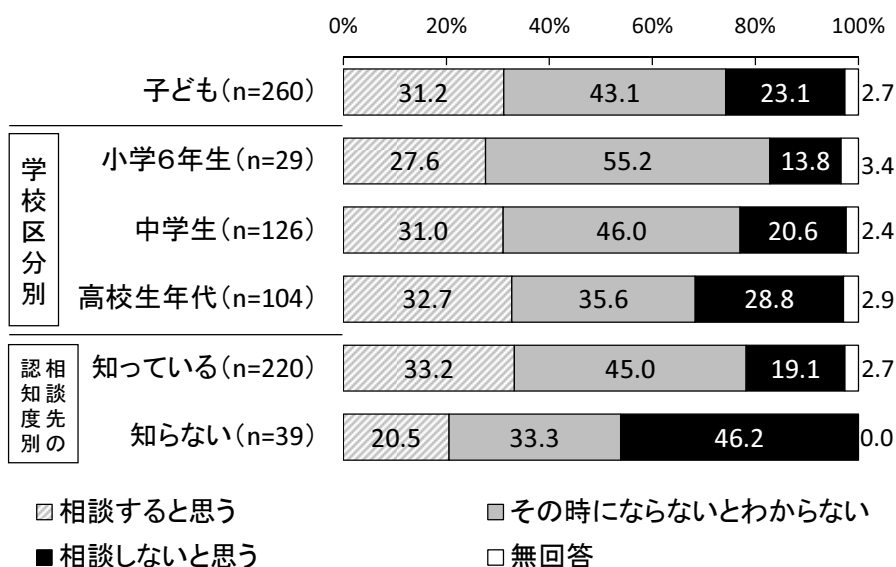
あなたには何でも話せる友達がいますか。(ひとつだけ○)



＜消えてしまいたくなったり、いなくなっただけでよかった時の相談の意向＞

消えてしまいたくなったり、いなくなっただけでよかった時に、誰かに「相談しないと思う」子どもは23.1%で、学校区分が上がるほど割合の上昇が見られました。また、相談先を知らない子どもでは、「相談しないと思う」割合が高くなっています。

あなたは、消えてしまいたくなったり、いなくなっただけでよかった時に、誰かに相談すると思いますか。(ひとつだけ○)



(3) つらいときについて

困ったときに相談できる場所を知っているかについて、学校で「いのちの大切さ」や「SOSの出し方に関する教育」についての教育を受けていない人は、困った時の相談先を「知らない」割合が高くなっています。

あなたは、困ったときに相談できる場所を知っていますか。(○は1つ)

		n	知っている	知らない	無回答
%					
「いのちの大切さ」や「SOSの出し方に関する教育」についての授業を受けたか別	授業を受けた	197	89.3	10.7	0.0
	そのような授業はなかった	16	62.5	37.5	0.0
	わからない	46	73.9	26.1	0.0

2-2. 大人のアンケート結果

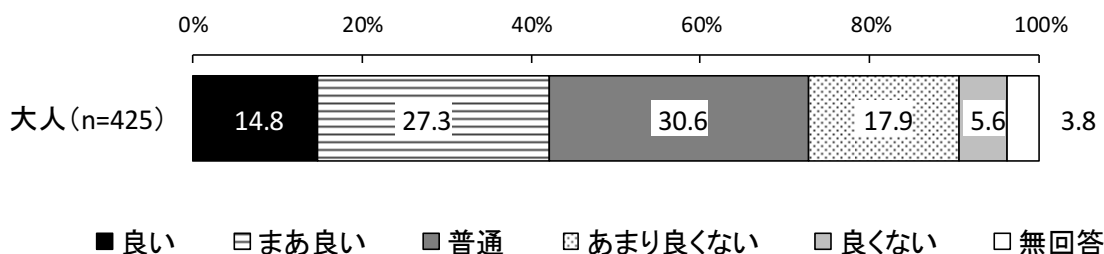
(1) 普段の生活について

<健康状態・持病について>

健康状態について、「あまり良くない」と「良くない」を合わせた「良くない」は23.5%となっています。

持病があるかについて、男女18～64歳では「持病はない」、男女65歳以上では「身体の病（通院している）」が、5～7割と最も高くなっています。また、男性40～64歳で「身体の病（通院していないが自覚症状あり）」が22.2%と高くなっています。

健康状態は、次のどれにあてはまりますか。(○は1つ)



次のいずれかの持病がありますか。(あてはまるものすべてに○)

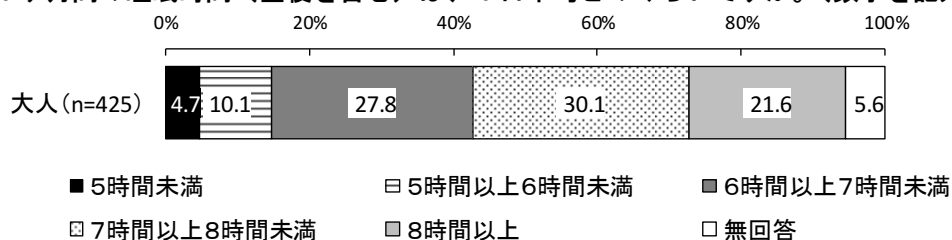
		n	し身 て体 いの る病 （ 通 院 ）	覚し身 症て体 状いの あな病 りい（ が通 自院 ）	院こ してろ いるの る病 （ 通 ）	自院こ 覚しこ 症てろ 状いの あな病 りい（ が通 ）	そ の 他	持 病 は な い	無 回 答	
性年代別	男性	18～39歳	19	10.5	10.5	0.0	0.0	0.0	73.7	5.3
		40～64歳	36	30.6	22.2	11.1	2.8	5.6	33.3	5.6
		65～74歳	68	51.5	8.8	1.5	0.0	2.9	26.5	10.3
		75～84歳	57	63.2	3.5	0.0	0.0	3.5	19.3	10.5
		85歳以上	11	54.5	9.1	0.0	9.1	9.1	18.2	9.1
	女性	18～39歳	31	16.1	6.5	9.7	16.1	3.2	48.4	12.9
		40～64歳	69	26.1	8.7	1.4	5.8	7.2	52.2	5.8
		65～74歳	66	62.1	3.0	0.0	3.0	4.5	24.2	4.5
		75～84歳	50	62.0	6.0	2.0	0.0	4.0	14.0	12.0
		85歳以上	4	75.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0

<睡眠時間について>

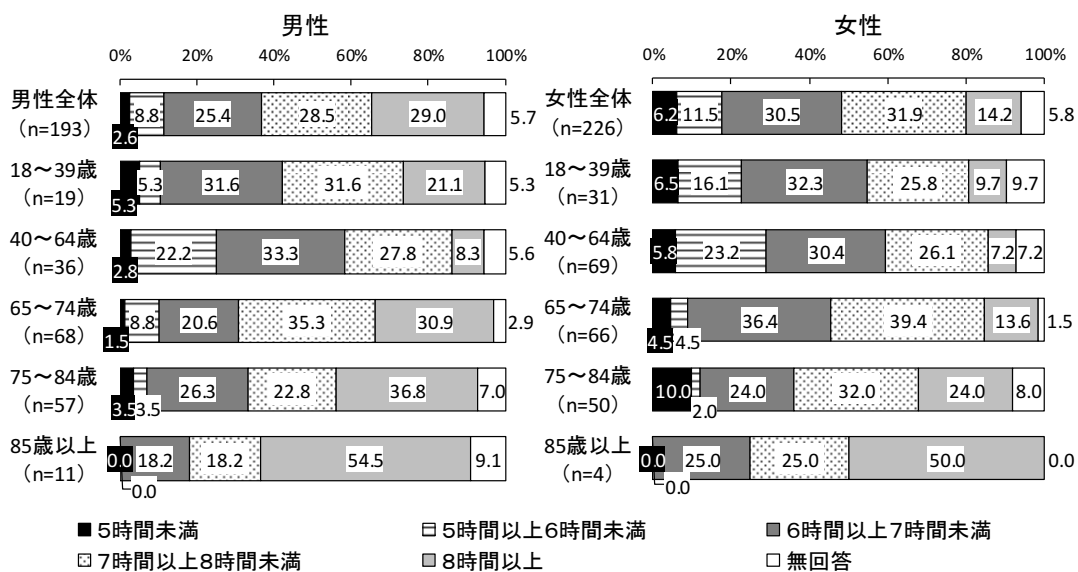
この1ヶ月間の睡眠時間について、「5時間未満」と「5時間以上6時間未満」を合わせた「6時間未満」は14.8%となっています。

性年代別に見ると、「6時間未満」は、男性40～64歳で25.0%、女性40～64歳では29.0%となっています。

この1ヶ月間の睡眠時間（昼寝を含む）は、1日平均どのくらいですか。（数字を記入）



■性別・性年代別クロス集計

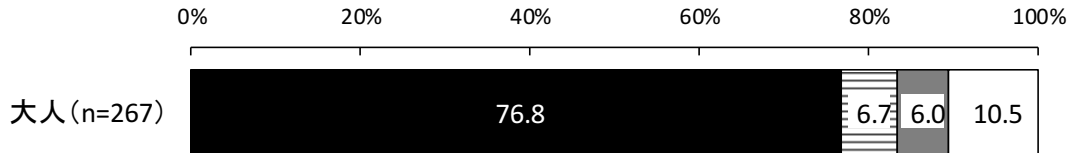


<介護の状況と抑うつ状態について>

普段の生活で誰かの介護・介助を受けているかについて、介護・介助が必要な人は12.7%となっています。

【65歳以上の人のみ】

普段の生活でどなたかの介護・介助を受けていますか。(〇は1つ)



- 介護・介助は必要ない
- ▣ 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない
- 現在、何らかの介護を受けている(介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む)
- 無回答

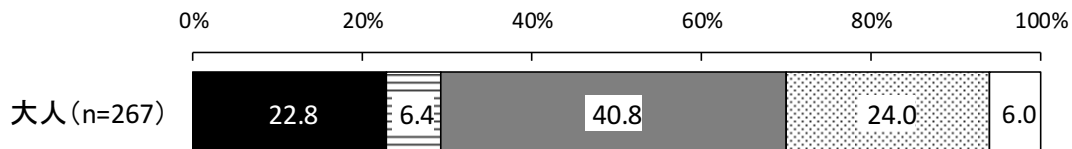
<介護、介助を受けることについて>

介護、介助を受けることを、どのように感じるかについて、「できることならば介護、介助を受けずに在宅で生活したい」が40.8%となっています。

【65歳以上の人のみ】

介護、介助を受けることについて、どのように感じますか。最も近いものをお選びください。

(〇は1つ)



- 介護、介助を受けながらできるだけ在宅で生活したい
- ▣ 介護、介助を受けながらできるだけ施設等で生活したい
- できることならば介護、介助を受けずに在宅で生活したい
- ▣ 介護、介助を受けるのであれば長生きをしたくない
- 無回答

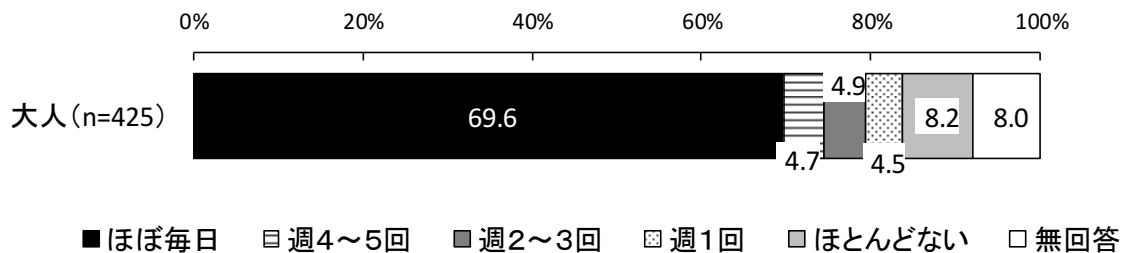
(2) 他者との関わりについて

家族と会話する機会について、「ほぼ毎日」が最も高く、次いで「ほとんどない」が高くなっています。

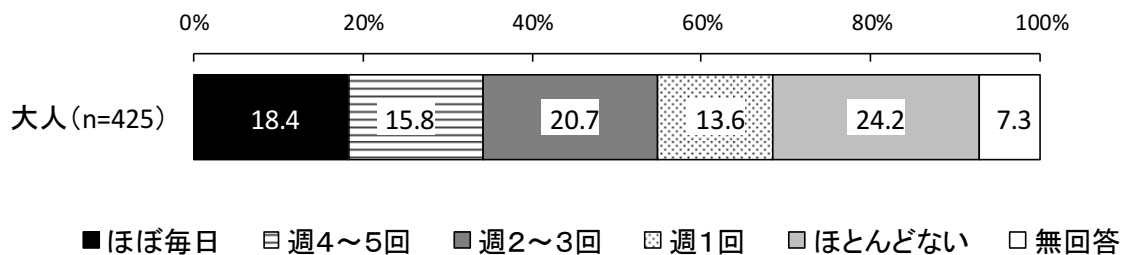
友人と会話する機会について、「ほとんどない」が最も高くなっています。

ご近所の方とのつきあい方について、「あいさつ程度の最小限のつきあいしかしていない」が最も高く、次いで「日常的に立ち話をする程度のつきあいはしている」が高くなっています。

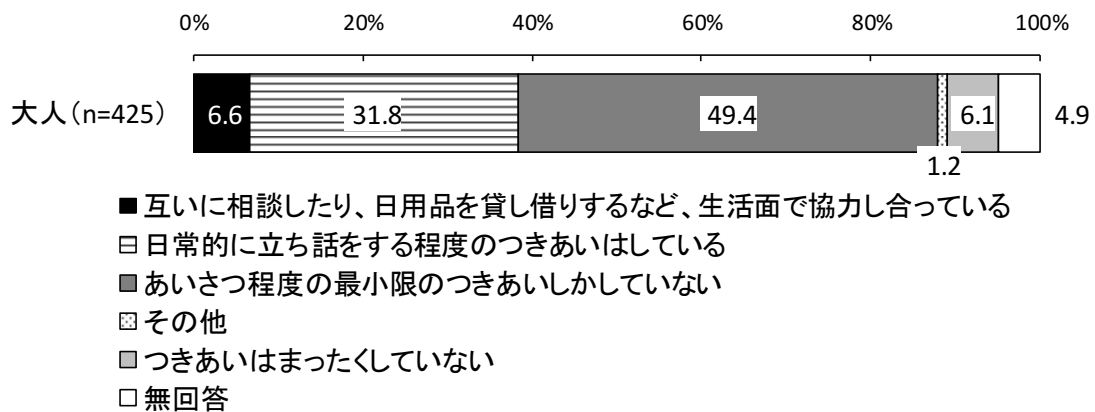
家族と会話する機会はどのくらいありますか。(〇は1つ)



友人と会話する機会はどのくらいありますか。(〇は1つ)



ご近所の方とのつきあい方は、次のどれにあてはまりますか。(〇は1つ)

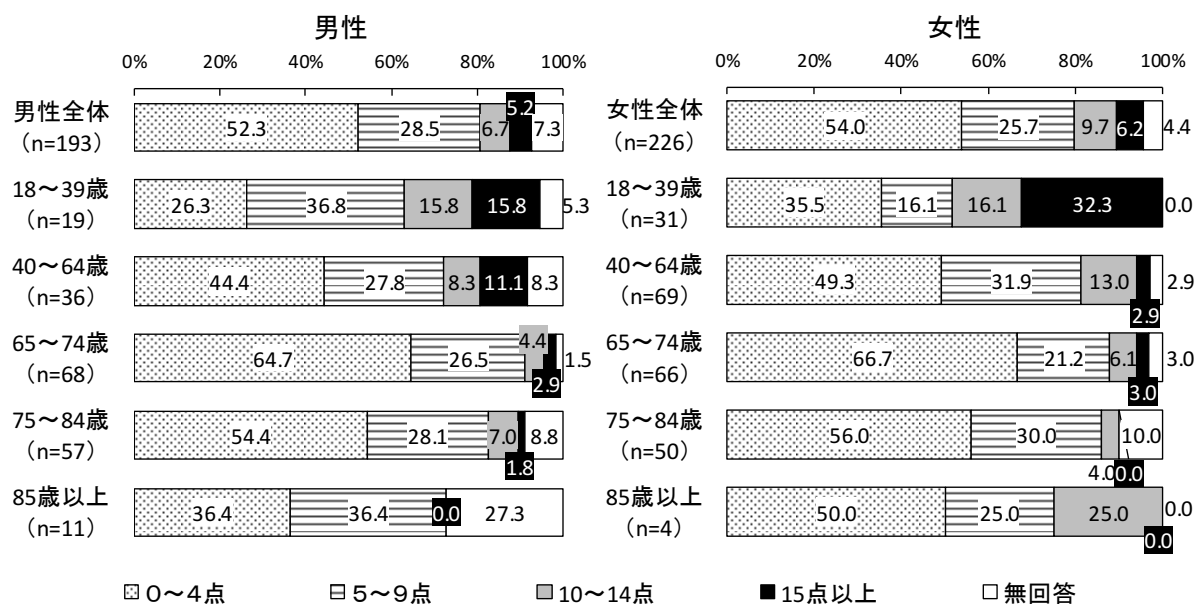


(3) こころの健康や不安・ストレスについて

<K6⁵ (抑うつ状態) について>

抑うつ状態を測るK6の点数で見たこころの健康状態では、抑うつ状態を疑われる人は、男性11.9%、女性15.9%となっています。特に、18～39歳では、男女ともに他の年代と比べて高くなっています。

K6 (抑うつ状態)



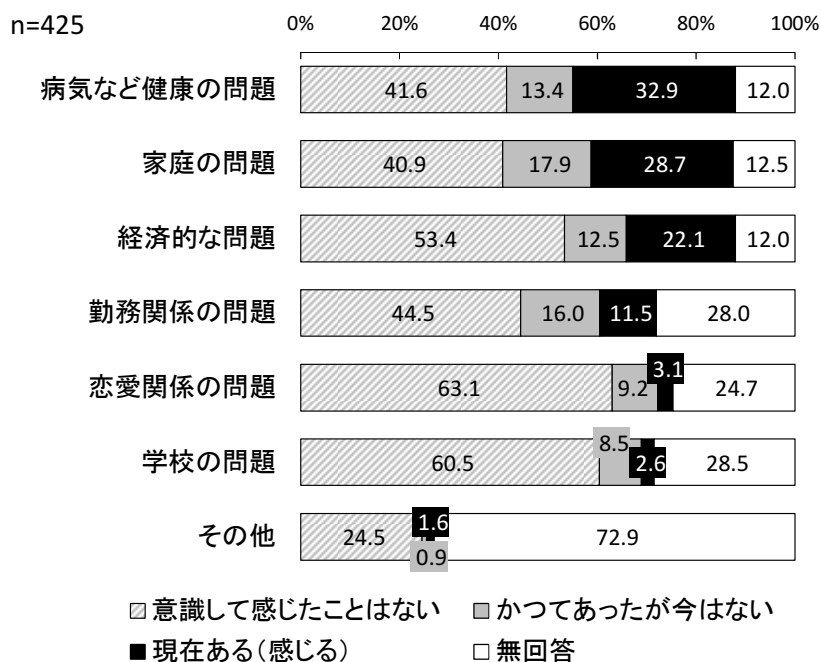
5 K6：心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を問う6つの質問について、5段階（「まったくない」（0点）、「少しだけ」（1点）、「ときどき」（2点）、「よくある」（3点）、「いつもある」（4点））で点数化する指標。24点満点であり、合計点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると考えられている。本計画では、10点以上の人を「抑うつ傾向にある人」としている。なお、本アンケートでは、「日々の生活の中で、次のように感じることがありますか。（それぞれに○は1つ）」の設問の結果を集計した。

<悩み、不安やストレスの内容について>

悩み、不安やストレスの内容について、「現在ある（感じる）」は「病気など健康の問題」が最も高く、次いで「家庭の問題」、「経済的な問題」となっています。

また、抑うつ傾向にある人は、「病気など健康の問題」が概ね7割前後、「経済的な問題」が概ね6割前後と高く、抱えやすい問題となっています。

日頃、それぞれの問題に関して、悩みや苦勞、ストレス、不満を感じることはありますか。（それぞれに○は1つ）



■病気など健康の問題（自分の病気の悩み、身体の悩み、こころの悩み等）K6（抑うつ状態）別

%		n	た意 こ識 とし はて な感 いじ	が 今 つ は な あ い つ た	じ現 在 あ る （ 感	無 回 答
K6（抑うつ 状態）別	0～4点	227	56.4	13.7	19.4	10.6
	5～9点	115	31.3	15.7	41.7	11.3
	10～14点	35	8.6	20.0	65.7	5.7
	15点以上	24	16.7	4.2	75.0	4.2

■経済的な問題（倒産、事業不振、借金、失業、生活困窮等）K6（抑うつ状態）別

%		n	た意 こ識 とし はて な感 いじ	が 今 つ は な あ い つ た	じ現 在 あ る （ 感	無 回 答
K6（抑うつ 状態）別	0～4点	227	65.6	11.0	12.3	11.0
	5～9点	115	48.7	15.7	23.5	12.2
	10～14点	35	22.9	11.4	57.1	8.6
	15点以上	24	25.0	12.5	62.5	0.0

<ストレスの解消方法について>

ストレスの解消方法は、男性では、18～39歳と85歳以上で「音楽を聴く」、40～84歳で「テレビを見る」（40～64歳では「寝る」、65～74歳では「出かける」もともに）が最も高くなっています。また、飲酒*が男性及び若い世代の女性で高くなっています。

日常生活での悩みやストレスを解消するために行うことは、次のどれにあてはまりますか。

(あてはまるものすべてに○)

		n	音楽を聴く	テレビを見る	人に会って話す	電話で話す	やり取りをする メールやLINEなど	ネットを見る	ゲームをする	買い物に行く	読書をする	出かける	
性年代別	男性	18～39歳	19	63.2	31.6	31.6	5.3	10.5	47.4	52.6	36.8	15.8	42.1
		40～64歳	36	25.0	47.2	22.2	5.6	13.9	19.4	13.9	19.4	22.2	25.0
		65～74歳	68	29.4	44.1	22.1	7.4	13.2	17.6	2.9	22.1	26.5	44.1
		75～84歳	57	26.3	56.1	28.1	7.0	5.3	7.0	12.3	19.3	24.6	26.3
		85歳以上	11	63.6	54.5	18.2	18.2	0.0	18.2	9.1	45.5	27.3	18.2
	女性	18～39歳	31	58.1	41.9	54.8	25.8	29.0	41.9	16.1	48.4	22.6	32.3
		40～64歳	69	36.2	50.7	59.4	21.7	40.6	13.0	18.8	58.0	18.8	43.5
		65～74歳	66	30.3	66.7	56.1	27.3	19.7	3.0	6.1	45.5	39.4	48.5
		75～84歳	50	32.0	56.0	46.0	30.0	18.0	6.0	4.0	40.0	28.0	30.0
		85歳以上	4	50.0	25.0	25.0	25.0	0.0	0.0	0.0	25.0	25.0	25.0
		n	運動をする	寝る	食べる	酒を飲む	たばこを吸う	ギャンブルをする	泣く	(文章に書き出す 日記など)	その他	特になし	
性年代別	男性	18～39歳	19	26.3	42.1	47.4	36.8	21.1	10.5	0.0	0.0	0.0	5.3
		40～64歳	36	41.7	47.2	33.3	38.9	25.0	8.3	0.0	5.6	2.8	2.8
		65～74歳	68	42.6	32.4	17.6	30.9	14.7	10.3	0.0	5.9	7.4	5.9
		75～84歳	57	31.6	31.6	14.0	22.8	3.5	3.5	0.0	3.5	3.5	17.5
		85歳以上	11	18.2	36.4	27.3	27.3	9.1	9.1	0.0	18.2	0.0	0.0
	女性	18～39歳	31	29.0	83.9	51.6	32.3	12.9	3.2	29.0	9.7	6.5	0.0
		40～64歳	69	29.0	39.1	43.5	14.5	8.7	2.9	10.1	8.7	5.8	0.0
		65～74歳	66	27.3	25.8	27.3	4.5	3.0	0.0	3.0	13.6	1.5	4.5
		75～84歳	50	28.0	12.0	12.0	2.0	2.0	0.0	0.0	8.0	2.0	6.0
		85歳以上	4	25.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0
		n	無回答										
性年代別	男性	18～39歳	19	0.0									
		40～64歳	36	2.8									
		65～74歳	68	5.9									
		75～84歳	57	3.5									
		85歳以上	11	18.2									
	女性	18～39歳	31	0.0									
		40～64歳	69	0.0									
		65～74歳	66	4.5									
		75～84歳	50	10.0									
		85歳以上	4	50.0									

* 飲酒について

適量の飲酒は気分をよくなり、リラックス効果もあってストレス解消になりますが、飲み過ぎは心にも体にも好ましくない影響を及ぼします。

また、アルコールと自殺には強い関係があり、自殺した人のうち1/3の割合で直前の飲酒が認められます。(厚生労働省ホームページ「e-ヘルスネット」を参考)

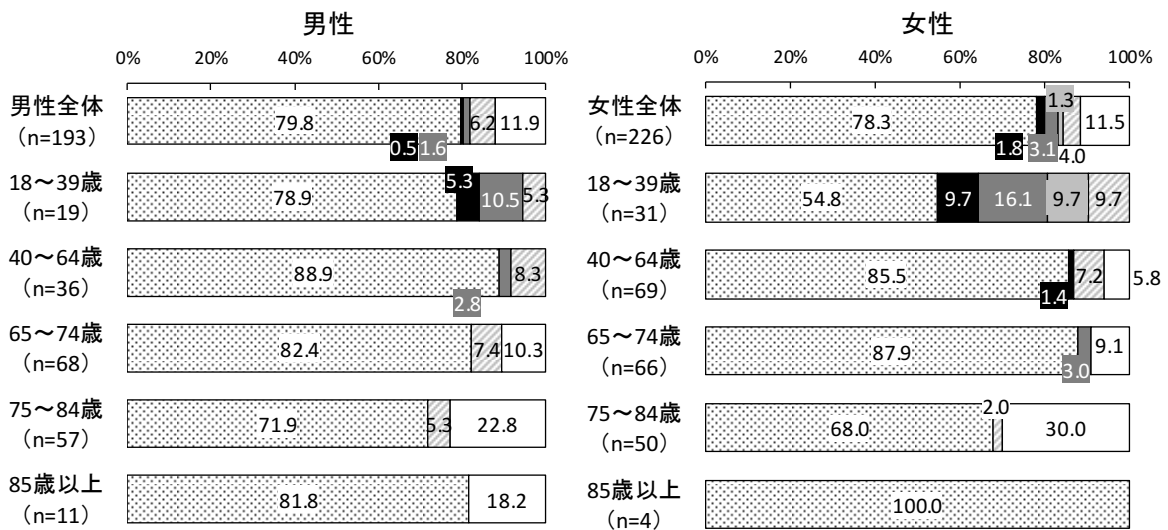
(4) 自殺を考えた経験について

<希死念慮⁶について>

本気で自殺をしたいと考えたことがある人は、男女ともに1割前後見られました。性年代別に見ると、特に、18～39歳では、男女ともに他の年代と比べて高くなっています。

また、睡眠時間別の6時間未満、K6の点数が高い（抑うつ傾向にある）人ほど、本気で自殺をしたいと考えたことがある割合が高くなっています。

これまでに、本気で自殺をしたいと考えたことはありますか。(〇は1つ)



- これまでに本気で自殺をしたいと考えたことはない
- この1年以内の本気で自殺をしたいと考えたことがある
- この5年以内の本気で自殺をしたいと考えたことがある
- 5～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある
- 10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある
- 無回答

■睡眠時間別、K6（抑うつ状態）別

	睡眠時間別	K6(抑うつ状態)別	%	n	これまで本気で自殺をしたことはない	（再掲）本気で自殺をしたことがある	この1年以内	この5年以内	5～10年前	10年以上前	無回答
	6時間未満		63.5	63	17.5	4.8	3.2	0.0	9.5	19.0	
	6時間以上		82.5	338	7.7	0.6	2.4	0.6	4.1	9.8	
	0～4点		87.2	227	2.6	0.0	0.0	0.0	2.6	10.1	
	5～9点		84.3	115	4.4	0.9	0.9	0.0	2.6	11.3	
	10～14点		60.0	35	31.5	2.9	11.4	2.9	14.3	8.6	
	15点以上		33.3	24	66.6	12.5	20.8	8.3	25.0	0.0	

6 希死念慮：自分自身の死を強くイメージすることや死を願望することをいう。

<希死念慮の理由や原因について>

自殺をしたいと考えた理由や原因については、内容は、[家庭の問題] が最も高く、次いで [病気など健康の問題]、[経済的な問題] となっています。

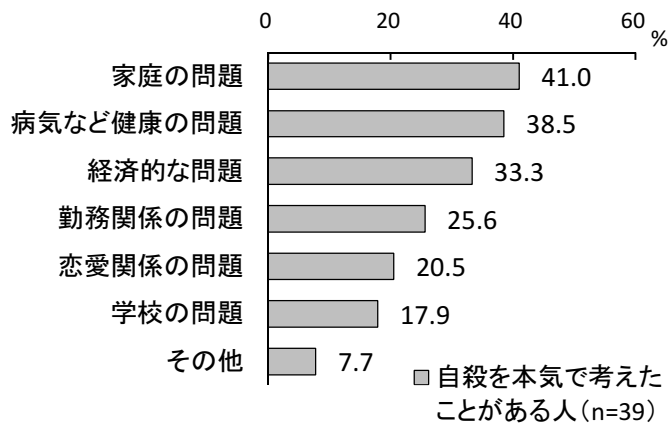
理由や原因の数（自殺の経路の数）については、「1つ」が 38.5%と最も高く、次いで「2つ」が 28.2%となっています。2つ以上の理由や原因が該当した方は 53.9%と半数以上となっています。

K6（抑うつ状態）の点数別に見ると、K6の点数が高い（抑うつ傾向にある）人ほど、自殺をしたいと考えた理由や原因のあてはまる個数（自殺の経路の数）が「2つ以上」の割合が高くなっています。

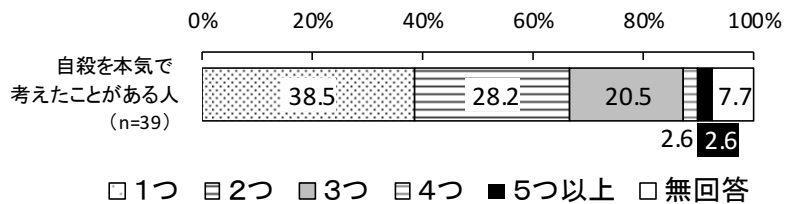
【自殺を本気で考えたことがある人のみ】

自殺をしたいと考えた理由や原因は、次のどのようなことでしたか。（あてはまるものすべてに○）

■理由や原因の内容



■理由や原因の数（自殺の経路の数）



■K6（抑うつ状態）別

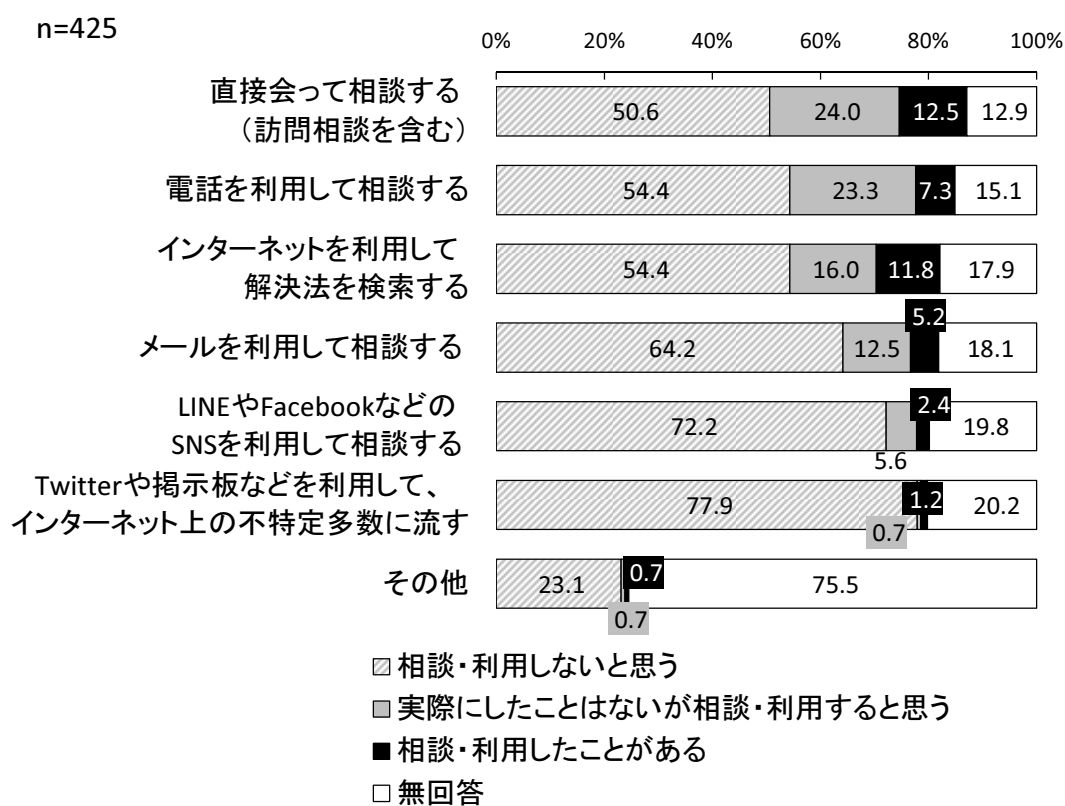
K6 (抑うつ状態) 別	%	n	理由や原因の数					無回答
			1つ	2つ (再び掲上)	3つ	4つ	5つ以上	
0~4点	50.0	6	33.3	33.3	0.0	0.0	0.0	16.7
5~9点	60.0	5	40.0	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10~14点	36.4	11	63.7	36.4	18.2	0.0	9.1	0.0
15点以上	25.0	16	62.6	18.8	37.5	6.3	0.0	12.5

(5) 相談状況について

<悩みやストレスを感じた時に相談したい方法について>

悩みやストレスを感じた時に相談するための方法としては、「実際にしたことはないが相談・利用すると思う」と「相談・利用したことがある」の合計割合が、[直接会って相談する]では36.5%、[電話を利用して相談する]では30.6%、[インターネットを利用して解決法を検索する]では27.8%、[メールを利用して相談する]では17.7%となっています。

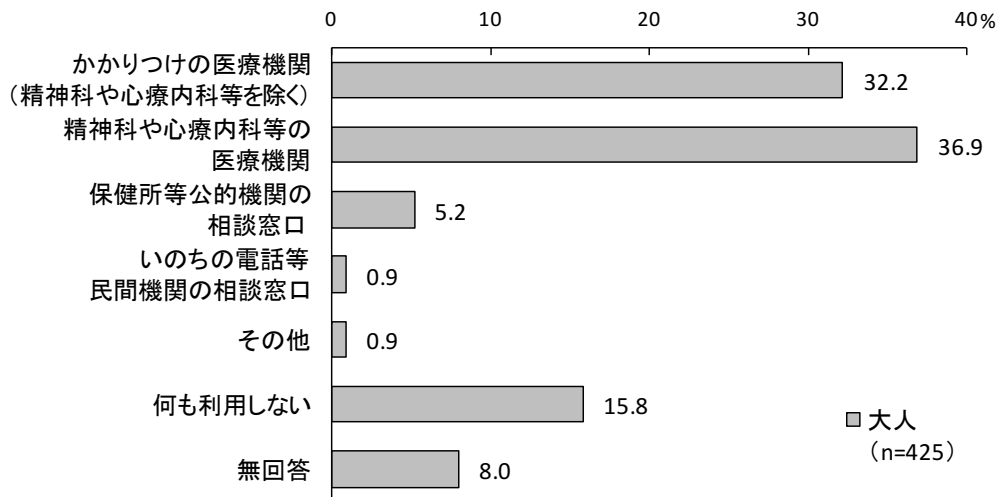
悩みやストレスを感じた時に、以下の方法を使って悩みを相談したいと思いますか
(相談・利用したことがありますか)。(それぞれに○は1つ)



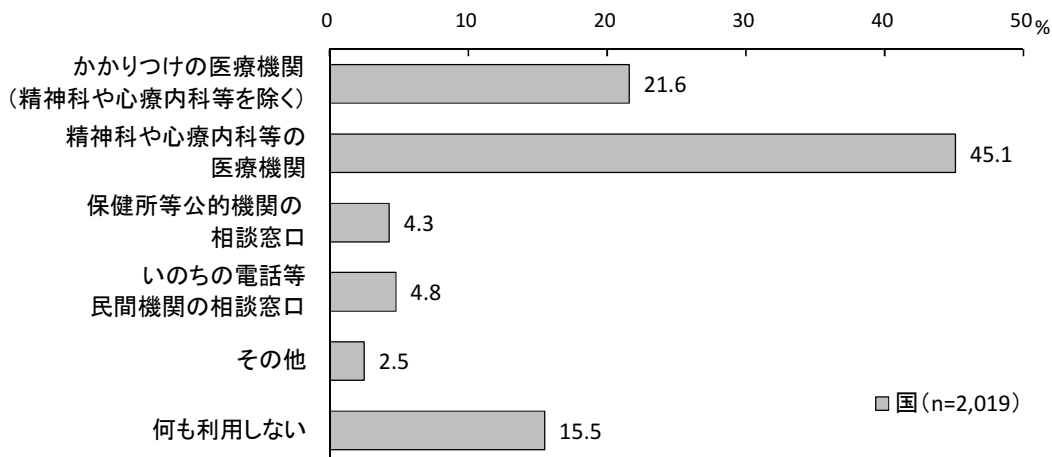
＜「うつ病のサイン」*に気づいたときに相談したい方法について＞

自分自身の「うつ病のサイン」に気づいたときに最も利用したい専門の相談窓口について、国と比較すると「かかりつけの医療機関（精神科や心療内科等を除く）」の割合が10ポイント以上高くなっています。

もし仮に、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、どれを最も利用したいと思いますか。（○は1つ）



参考：国の結果



出典：厚生労働省「平成28年度自殺対策に関する意識調査（平成28年10月）」

* うつ病のサイン

以下に挙げた症状を「うつ病のサイン」といいます。

- 自分で感じる症状：気分が沈む、悲しい、イライラする 等
- 周りから見てわかる症状：表情が暗い、涙もろい、反応が遅い 等
- 身体に出る症状：眠れない、食欲がない、便秘がち、身体がだるい 等

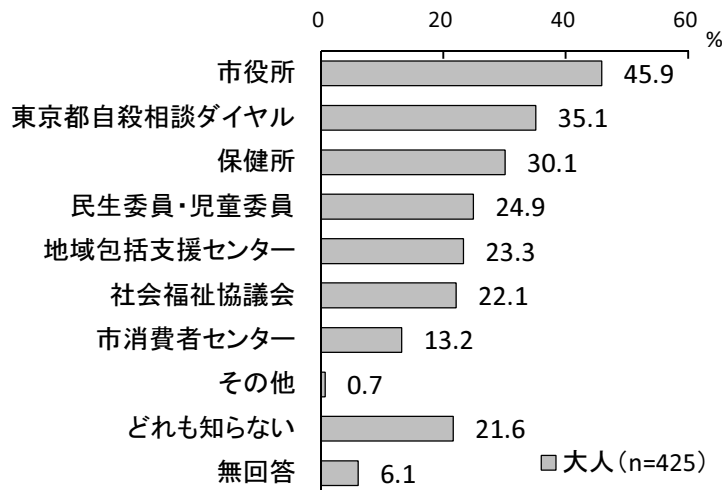
このような症状が2週間以上続く場合、うつ病の可能性があります。

<相談先の認知度について>

主な相談機関・相談先の認知度は、「市役所」が最も多く、次いで「東京都自殺相談ダイヤル」、「保健所」の順となっています。「どれも知らない」は 21.6%となっています。

性年代別に見ると、男性 40～64 歳では「どれも知らない」が最も高くなっています。

次の主な相談機関・相談先を知っていますか。(あてはまるものすべてに○)



■性年代別

性年代別	年齢	n	% (認知率)									
			市役所	保健所	社会福祉協議会	地域包括支援センター	民生委員・児童委員	市消費者センター	ほっとこらいいのダイヤル	東京都自殺相談ダイヤル	その他	どれも知らない
男性	18～39歳	19	42.1	15.8	5.3	0.0	5.3	5.3	42.1	0.0	31.6	5.3
	40～64歳	36	36.1	27.8	11.1	11.1	13.9	13.9	25.0	0.0	41.7	0.0
	65～74歳	68	57.4	32.4	22.1	14.7	25.0	13.2	23.5	0.0	22.1	1.5
	75～84歳	57	47.4	28.1	28.1	26.3	36.8	14.0	14.0	1.8	24.6	14.0
	85歳以上	11	36.4	27.3	27.3	27.3	9.1	18.2	9.1	0.0	27.3	18.2
女性	18～39歳	31	41.9	35.5	12.9	19.4	16.1	6.5	48.4	0.0	25.8	3.2
	40～64歳	69	49.3	46.4	23.2	24.6	24.6	18.8	59.4	0.0	11.6	0.0
	65～74歳	66	54.5	33.3	33.3	39.4	37.9	16.7	45.5	0.0	16.7	4.5
	75～84歳	50	30.0	14.0	16.0	30.0	20.0	10.0	28.0	2.0	18.0	14.0
	85歳以上	4	75.0	50.0	50.0	50.0	50.0	0.0	25.0	0.0	25.0	0.0

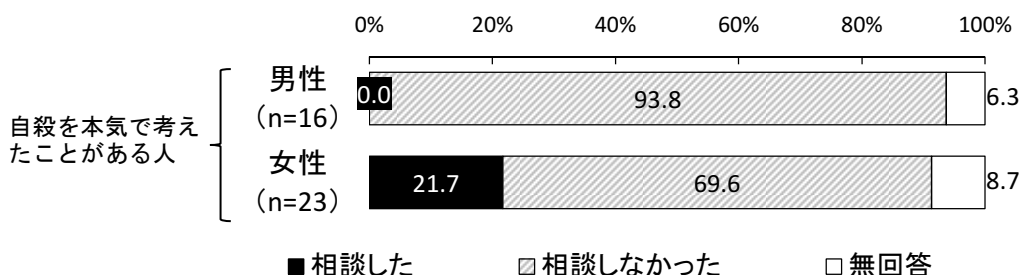
<自殺したいと思った時、相談したかについて>

自殺したいと思った時、誰かに相談したかについて性別に見ると、男性では「相談した」と回答した人はいませんでした。女性では「相談した」が21.7%となっています。

自殺を本気で考えたことがある時期別に見ると、いずれの時期でも、「相談しなかった」が「相談した」を上回っており、自殺を本気で考えたことがある大人の79.5%が「相談しなかった」と回答しています。

【自殺を本気で考えたことがある人のみ】

自殺したいと思った時、誰かに相談しましたか。(〇は1つ)



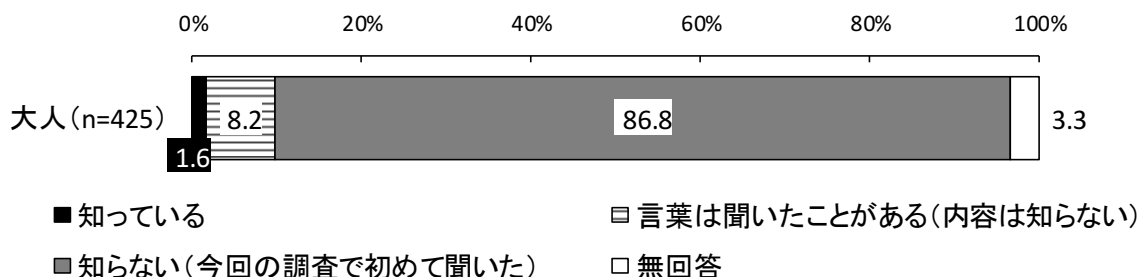
■希死念慮の時期別

		n	相談した	か相談しな	無回答
希死念慮別	(本気で自殺をしたいと考えたことがある)全体	39	12.8	79.5	7.7
	この1年以内に本気で自殺をしたいと考えたことがある	5	20.0	60.0	20.0
	ここ5年くらいの間に本気で自殺をしたいと考えたことがある	10	20.0	70.0	10.0
	5年～10年前に本気で自殺をしたいと考えたことがある	3	33.3	66.7	0.0
	10年以上前に本気で自殺をしたいと考えたことがある	21	4.8	90.5	4.8

<ゲートキーパー⁷の認知度について>

ゲートキーパーの認知度(「知っている」)は1.6%と非常に低い状況となっています。

ゲートキーパーを知っていますか。(〇は1つ)



7 ゲートキーパー：地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割が期待される人。

3. 関係機関や庁内各課等のヒアリング調査結果にみる市の状況

【実施概要】

- 目的：こころの健康や自殺に関する関係機関・団体等の状況や必要な支援等を把握し、計画の基礎資料とする
- 調査方法：①関係機関・団体…郵送またはメールにて調査票を配布・回収、そのうえで必要な機関・団体には直接聞き取りを実施
 - ②庁内各課…相談状況に関する調査票を配布・回収
- 調査期間：①平成30年10月23日～11月30日
 - ②平成30年9月10日～9月14日
- 調査対象

①東久留米市内で活動する11の関係機関・団体

カテゴリ	機関・団体名
男性・女性の相談、市民生活	◎東久留米市男女平等推進センター（市の施設）
高齢者・障害者	○東久留米市シニアクラブ連合会 ◎東久留米市地域生活支援センター めるくまーる ○リカバリーカレッジ・ポリフォニー（障害者の生活訓練事業所） ◎地域包括支援センター（東部・中部・西部） （聞き取り調査は東部のみ）
健康・福祉	○民生委員・児童委員 ◎東久留米市社会福祉協議会 ○こころのヘルスサポーター講座受講者
産業	◎東久留米ワークコーナー（ハローワーク） ○東久留米市勤労市民共済会 ◎東久留米市商工会

◎…聞き取りを実施した団体、○…調査票の回答のみの団体

②庁内関係課10課

市民部：産業政策課、生活文化課、納税課、

福祉保健部：福祉総務課、障害福祉課、介護福祉課、健康課、保険年金課

子ども家庭部：児童青少年課

教育部：指導室

- 実施状況：①調査票にて、「生きる支援につながる活動内容や現状及び課題」「関係団体との連携状況」等を質問し、全11機関から回答を得た。また、6機関には、具体的な内容を伺うため面接での聞き取りを実施。
- ②上記の10課に、自殺等に関する相談状況について、「相談時の配慮や対応で悩んだこと」等を調査票で質問し、全課から回答を得た。

【実施結果】 ※重複意見等はとりまとめています。

相談時に配慮していること

相談があった場合に、傾聴の姿勢をこころがけているとの回答がありました。また、わかりやすく丁寧な情報提供をこころがけているとの声が聞かれました。

- 本人の訴えをじっくり聞き、落ち着くまで話を聞くようにしている。
- 気持ちを理解するようこころがけ、否定しないようにしている。
- 相談先や専門機関がある場合は、わかりやすく丁寧に情報提供する。
- 相談者の話から、具体的な背景、事実等を聞くようにしている。

現状と課題

1. 自殺対策全般について

- 課題を課題だと気づかない人、相談の場にそもそも出てこられない人への対応が難しい。
- ハイリスク者へのアプローチは専門機関、一般市民は自殺を考えることのない風土づくり、と分担をして取り組むのがよい。
- 継続的なコンタクト、見守り、安否確認が重要。
- 実際に自殺した方は、自殺をほのめかすような発言はなく、兆候に気づくことが難しい。

2. 相談支援の体制整備について

①相談先の明確化・周知が必要である

- 市民がひと目見て、どこにまず相談したらよいかわかるツールが必要（事例やケースがイメージ出来るようなものなど）
- 自殺相談があっても具体的な方策がないまま、見守りをしているケースもある。
- 精神障害者の場合は、ある出来事をきっかけ（理由）にして突発的に実行する場合もあると感じる。

②適切な受け止めの実施が求められる

- 相談を受けた際、最初の窓口で相談者の話をしっかり受け止め、提案できるような体制が必要。
- 自殺する前に何らかの相談に訪れる人は約7割とのこともあり、相談窓口担当者が、傾聴や判断力のスキルを養成しておくことが重要。
- 死にたいというほど辛い気持ちに寄り添いつつ、生きる支援につなげていくが、対応をすることが難しいと感じることがある。
- 相談を受ける専門職（市職員、保健所職員、地域包括支援センター職員等）のスキルアップの機会がない。
- 継続的に自殺をほのめかす人の場合は、繰り返しの対応となっている。
- 自殺の可能性の判断、緊急度の把握が難しい。
- 実際に自殺行為に及びそうな時、どのように気づき防止していくかが難しい。

③連携の実施が必要である

- 相談を受けた後にも、個人の問題にどこまで踏み込むのかの判断が難しい。
- 相談を受けた後の、個人情報、守秘義務の取扱いが難しい。
- 各課や関係機関の活動が分からず、つなぐときに判断に困ることがある。
- 相談するごとに相談者が状況をゼロから説明する必要があるよう、相談者自身をサポートする仕組みが必要。
- 民生委員で、個人情報の観点から、状況がわかりにくく、支援がしづらい状況がある。
- 家族の協力を得ることが難しい。

④職員のケアが必要である

- 対応する職員等の負担が大きい。
- 職員へのフォロー体制として、負担の大きい職員へ面談を行ったり、体制として単独でなく複数で対応するように配慮している。
- リスクのある家庭には複数で訪問するように心がけている。
- 自殺に至ってしまった場合、支援していた職員の心理的なフォローが必要だが、十分にできない体制である。

3. 地域の居場所づくりについて

- 多くの人と関われる機会が生まれるよう、居場所となり得る場所が必要。孤立感を軽減するための取組が必要。
- 閉じこもりで支援を拒否しがちな方への支援で、制度利用が始まるまでの期間に、対応できる機関が必要。

4. 各年代の状況に応じた支援について

- 思春期の精神的な問題に対応する機関が少なく、対応に苦慮している。
- 孤独な立場にある経営者に対する相談窓口のようなものがあたらよい。
- 職場健診でのストレスチェックを実際にやっている市内の団体が少ない。
- 見守り等を目的とした訪問が困難な高齢者が少なくない状況。

4. 現状と課題のまとめ

統計（平成 26～30 年）

■自殺者数・自殺死亡率

- 自殺者数は概ね減少傾向で、平成 29 は 9 人だったが、平成 30 は 14 人。
- 自殺死亡率は、概ね東京都を下回っている。男性では、80 歳以上で東京都を上回り、全年代の中で最も高い。女性では、30～40 歳代、80 歳以上で全国を上回り、特に高い。
- 自殺者数を区分すると、男性 40～59 歳の有職同居、男性 60 歳以上無職独居の順に多い。

■自殺者割合

- 原因・動機別は、「健康問題」、「経済・生活問題」、「勤務問題」の順に多いが、「不詳」も約 4 割を占める。
- 同居人の有無別自殺者割合は、同居人「あり」が 7 割弱。東京都と比べて高い。
- 男性自殺者の 1 割台、女性自殺者の 3 割台に自殺未遂歴がある。
- 60 歳代以上の自殺者の約半数は同居人「あり」。特に、男性の 70 歳代以上・同居人「あり」が、60 歳代以上の自殺者の 3 割を占める。

関係団体等ヒアリング調査結果

- 相談の場にも出てこられない人への対応
- 専門機関、市民の役割分担が必要
- 継続的なコンタクト、見守り、安否確認
- 相談の必要性
 - ①相談先のわかりやすい周知
 - ②適切な受け止め
 - ③連携の実施
 - ④職員へのケア
- 居場所となり得る場所が必要
- 各年代の状況に応じた支援が必要

アンケート結果

■子ども①こころの健康や不安・ストレス

- 約 4 人に 3 人の子どもが不安やストレスを抱え、学校区分が上がるほど割合が上昇。
- 子どもでは、勉強や進学、友人関係、自分自身の性格等への悩みやストレスがある。

■子ども②相談状況

- 家族に「相談できないこともある」「相談できない」子どもは 47.3%。何でも話せる友達がない子どもは 17.7%で、特に高校生年代では 23.1%。
- 消えてしまいたくなった時に誰かに相談しない子どもは 23.1%。困った時の相談先を知っている子どもより、知らない子どもの方が消えてしまいたくなった時に相談しない割合が高い。

■大人①こころの健康状態

- 65 歳以上では、できれば介護、介助を受けずに在宅で生活したいが約 4 割。
- 睡眠時間別の 6 時間未満、抑うつ傾向にある人は希死念慮のある大人の割合が高い。
- 病気など健康の問題、家庭の問題、経済的な問題に係る悩み、不安やストレスが「現在ある(感じる)」割合が高い。ストレスの解消方法は飲酒が男性及び若い世代の女性で高い。

■大人②自殺を考えた経験

- 本気で自殺をしたいと考えたことがある(希死念慮のある)大人は、男女ともに 1 割前後。特に、男女ともに 18～39 歳が高く、この年代は、抑うつ状態の割合も高い。
- 自殺をしたいと考えた理由や原因は、家庭の問題、病気などの健康の問題、経済的な問題の順で多い。
- 自殺をしたいと考えた理由や原因が 2 つ以上の人は 53.9%。抑うつ傾向にある人ほど、理由や原因が複数重なっている割合が高い。

■大人③相談状況

- 主な相談機関・相談先を「どれも知らない」人が約 2 割。「市役所」の認知度が最も高い。
- 相談方法としては、直接相談、電話相談の利用意向が高い。
- 65 歳以上で身体の持病により通院している割合が高く、自身の「うつ病のサイン」に気づいたときに利用したい相談窓口として「かかりつけの医療機関」が国よりも高い。
- 希死念慮のあった大人のうち、79.5%は誰にも相談をしていない状況。自殺したいと思った時、「相談した」男性はいなかった。女性では「相談した」が 21.7%。

統計、アンケート結果、関係団体等ヒアリング調査結果からの主な課題

1. 地域での見守り、居場所づくり
2. 相談を受けた際の受け止める体制づくりと適切な連携の実施
3. 各年代の状況に応じた、相談支援の体制づくり
4. 相談先の明確化・周知
5. 自殺対策に取り組む職員へのケア