

## **第2章 坂戸市の自殺の現状**

# 1. 統計データ

## ◆自殺実態の分析に関する資料について

	人口動態統計 (厚生労働省)	自殺統計 (警察庁)
対象者	日本にいる日本人の自殺者	日本にいる日本人及び外国人の自殺者
調査時点	住所地を基に死亡時点で計上	発見地を基に、自殺死体発見時 (捜査等により、自殺であると判明した時点)

- ◆「地域における自殺の基礎資料」は、厚生労働省において、警察庁から提供された自殺統計原票に基づくデータの加工統計です。
- ◆いずれの資料も、暦年（1月～12月まで）の統計です。
- ◆自殺死亡率は人口10万人あたりの自殺者数をいいます。
- ◆本計画では、国が指定する法人「いのち支える自殺対策推進センター」が、全国自治体の地域自殺対策計画の策定を支援するために作成した「地域自殺実態プロファイル」も参考資料としています。

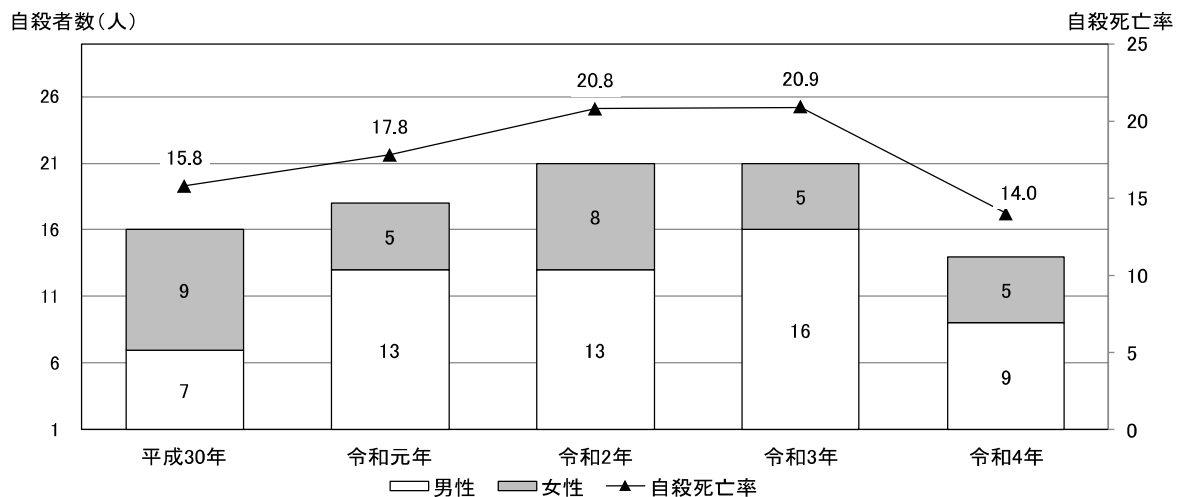
### (1) 自殺者数・自殺死亡率の推移

#### 【坂戸市における自殺者数・自殺死亡率の推移（H30～R4）】

平成30年（2018）から令和4（2022）年までの本市の自殺者数の累計は90人です。年間の自殺者数は、平成30（2018）年から令和3（2021）年にかけて増加傾向にありましたが、令和4（2022）年は減少しています。

また、男女比をみると、女性より男性の方が自殺者が多い結果となっています。

【図2-1 坂戸市における自殺者数・自殺死亡率の推移（H30～R4）】



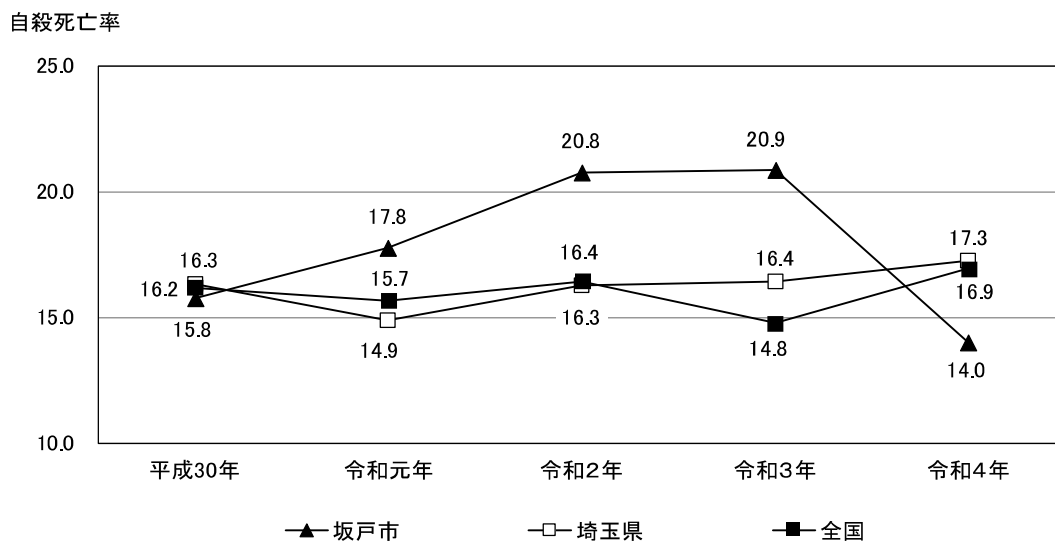
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の自殺死亡率の推移（H30～R4）】

本市の自殺死亡率の推移を埼玉県・全国と比較すると、埼玉県・全国の自殺死亡率は横ばいで推移しているのに対し、本市の自殺死亡率は令和3（2021）年まで増加し、令和4（2022）年に著しく減少しています。

また、令和元（2019）年から令和3（2021）年にかけて本市の自殺死亡率は、埼玉県・全国よりも高くなっています。

【図2-2 坂戸市・埼玉県・全国の自殺死亡率の推移（H30～R4）】



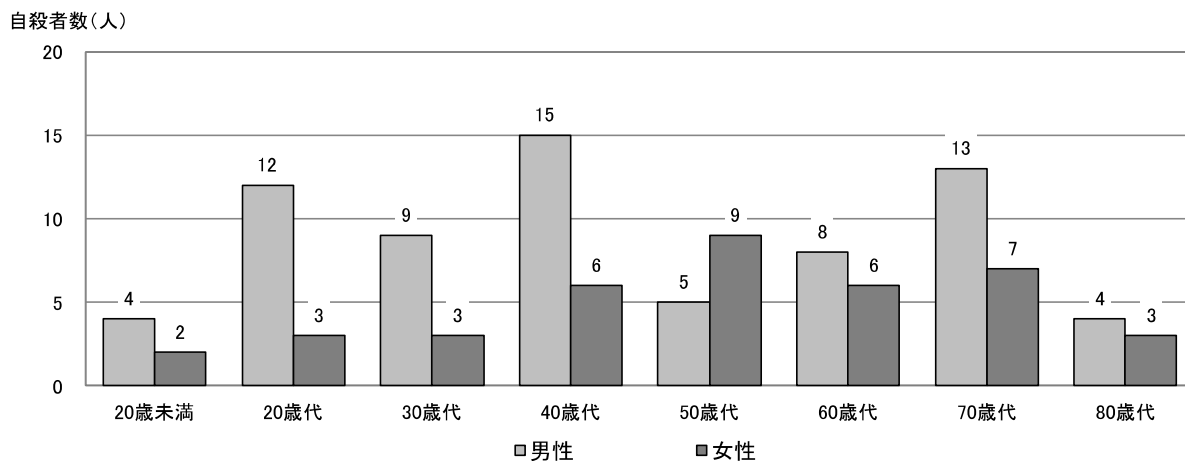
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

（2）性別・年代別の状況

【坂戸市における性別・年代別自殺者数（H28～R3）】

平成28（2016）年から令和3（2021）年までの本市の自殺者を年代別にみると、男性では「40歳代」が最も多く、次いで「70歳代」となっています。女性では「50歳代」が最も多く、次いで「70歳代」となっています。

【図2-3 坂戸市における性別・年代別自殺者数（H28～R3）】

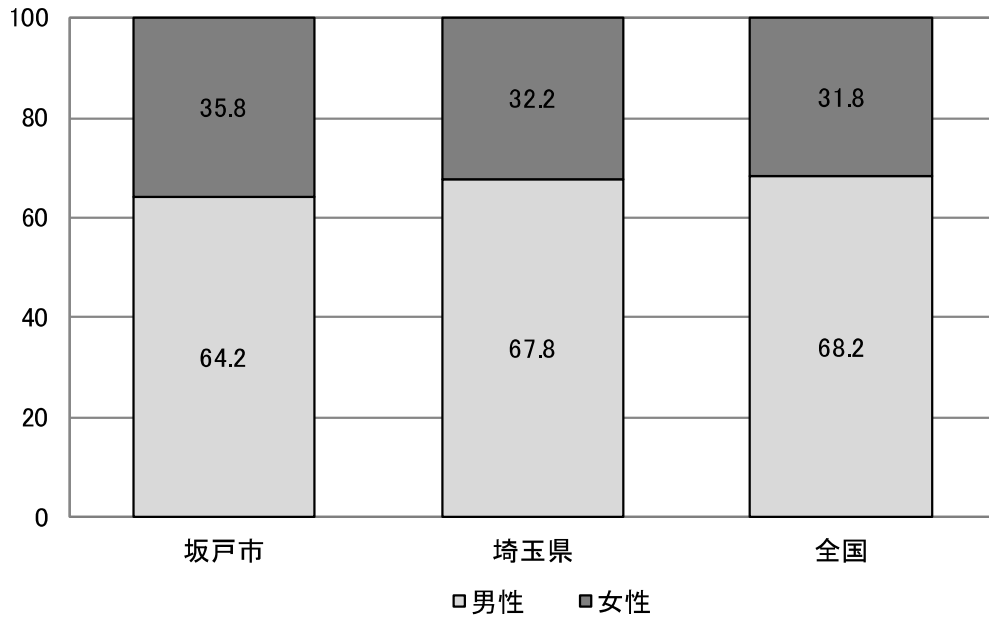


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の自殺者割合（H28～R3）】

平成 28（2016）年から令和 3（2021）年までの本市の自殺者数の性別構成比を埼玉県・全国と比較すると、女性の割合が高くなっています。

自殺者割合（%） 【図 2 - 4 坂戸市・埼玉県・全国の自殺割合（H28～R3）】

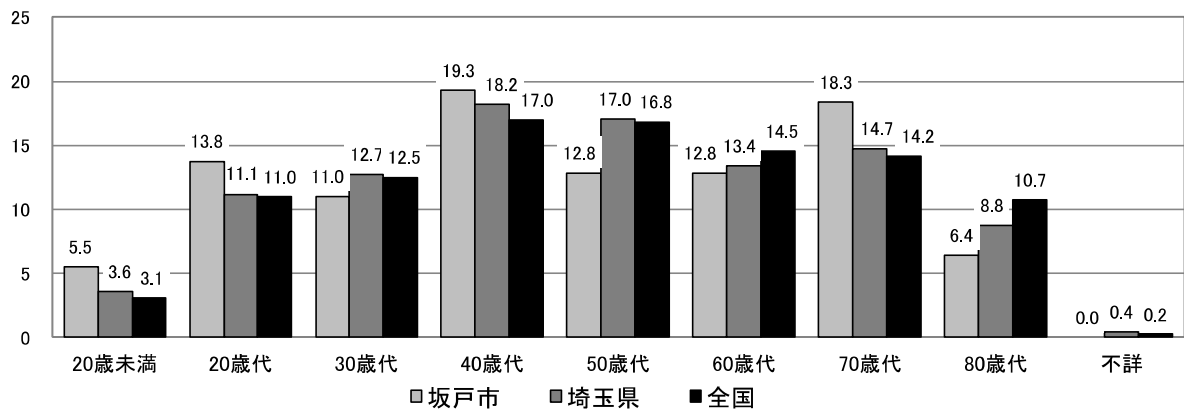


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺者割合（H28～R3）】

平成 28（2016）年から令和 3（2021）年までの本市の年代別自殺者割合を埼玉県・全国と比較すると、「40 歳代」及び「70 歳代」の割合が特に高くなっています。

自殺者割合（%） 【図 2 - 5 坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺者割合（H28～R3）】

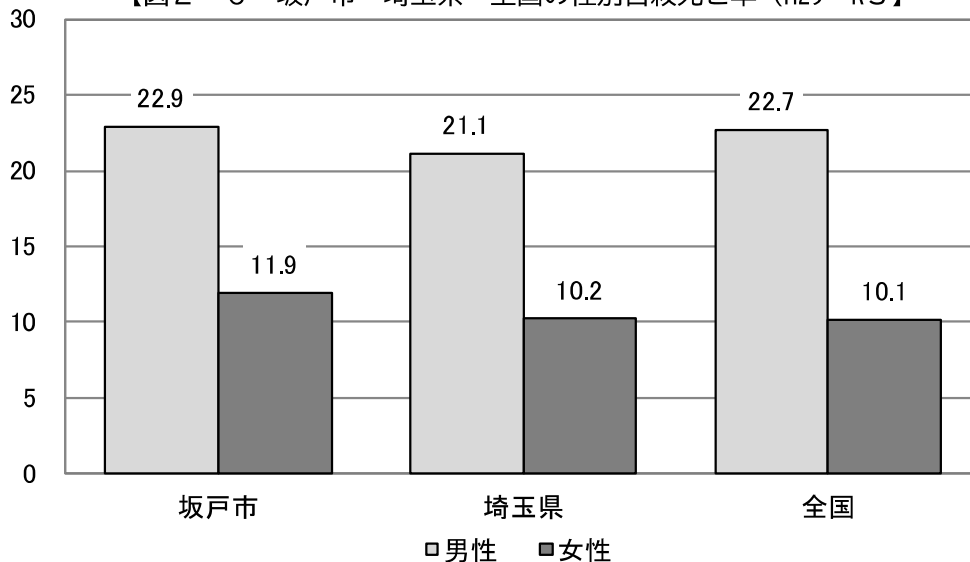


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の性別自殺死亡率（H29～R3）】

平成 29（2017）年から令和 3（2021）年までの本市の性別自殺死亡率を全国及び埼玉県と比較すると、男女ともに全国及び埼玉県よりも高くなっています。

自殺死亡率 【図 2-6 坂戸市・埼玉県・全国の性別自殺死亡率（H29～R3）】



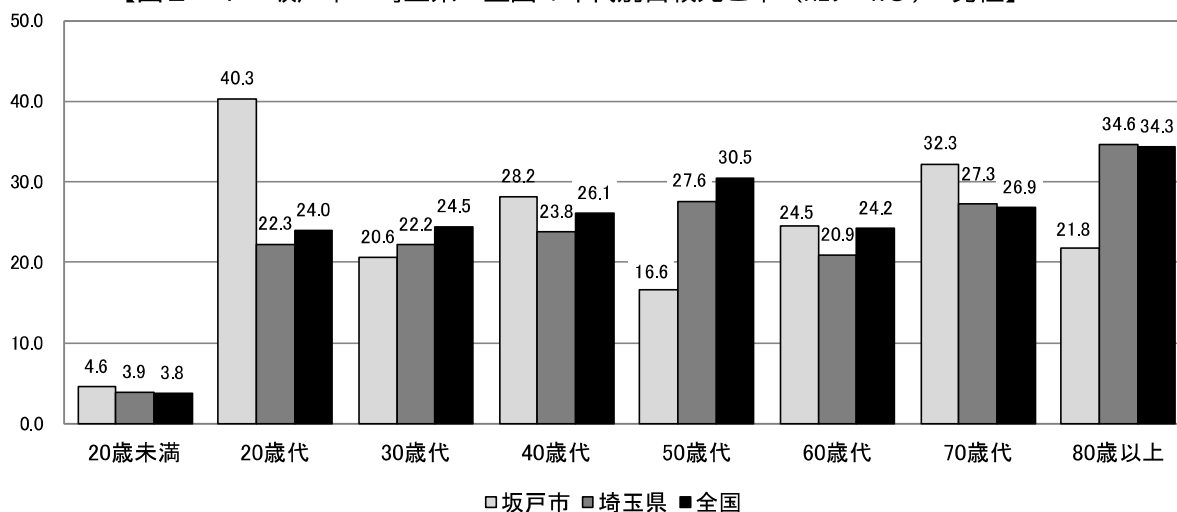
資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

【坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R3）-男性】

平成 29（2017）年から令和 3（2021）年までの年代別自殺死亡率をみると、本市の男性では、年代によってばらつきがあるものの「20 歳代」が全ての年代の中で最も高くなっています。

また、全国及び埼玉県の年代別自殺死亡率と比較すると、「20 歳代」、「70 歳代」の自殺死亡率が特に高くなっています。

自殺死亡率 【図 2-7 坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R3）-男性】

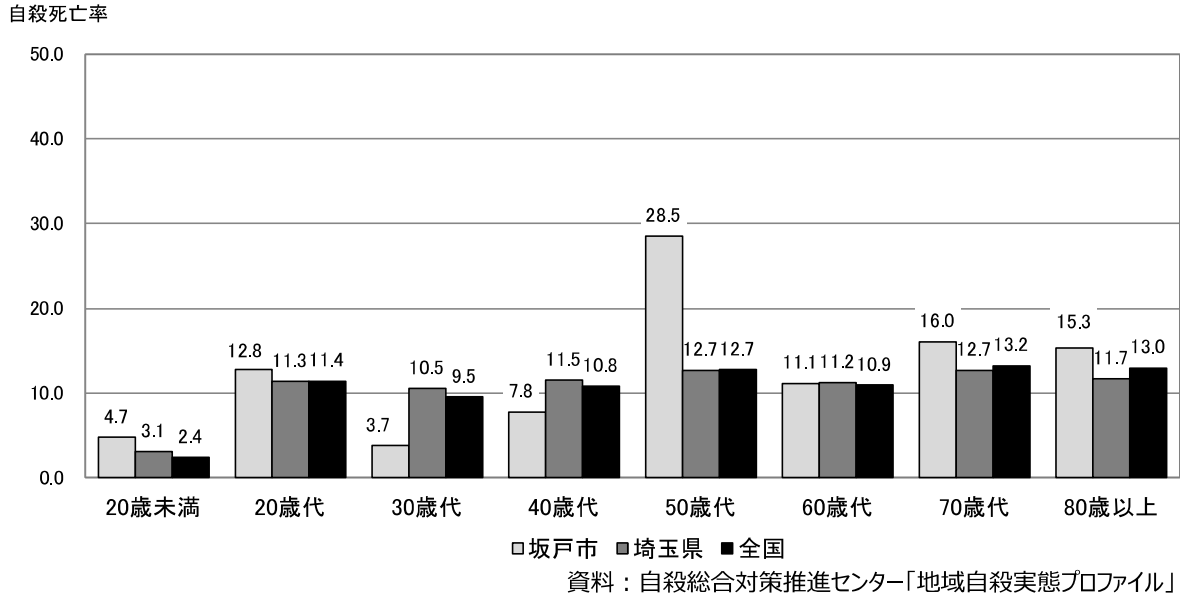


資料：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル」

【坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R3）-女性】

女性では、「50歳代」の自殺死亡率が、他の年代や全国及び埼玉県と比較して大幅に高くなっています。

【図2-8 坂戸市・埼玉県・全国の年代別自殺死亡率（H29～R3）-女性】



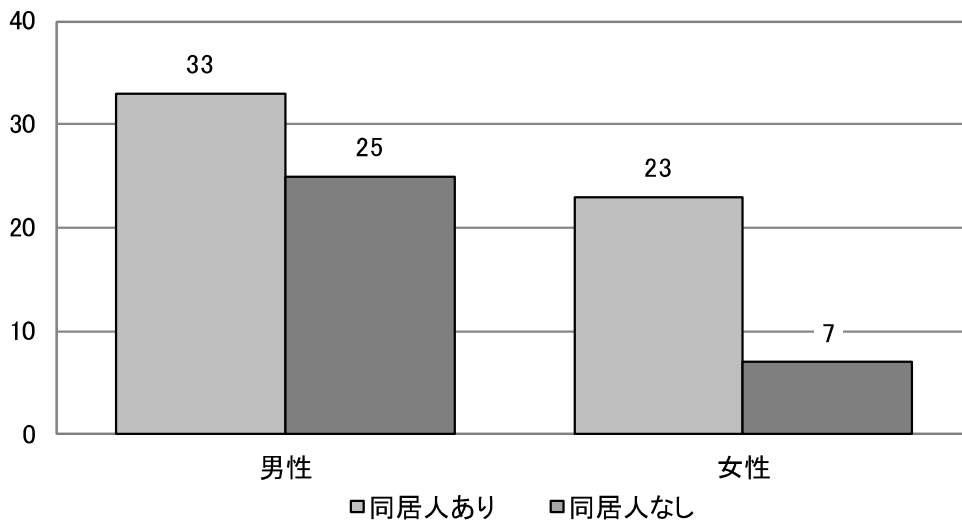
（3）同居人の有無

【坂戸市における同居人の有無による自殺者数（H29～R3）】

平成29（2017）年から令和3（2021）年までの本市の同居人の有無別自殺者数の累計をみると、男性では「同居人あり」が33人、「同居人なし」が25人となっています。

また、女性では「同居人あり」が23人、「同居人なし」が7人となっています。

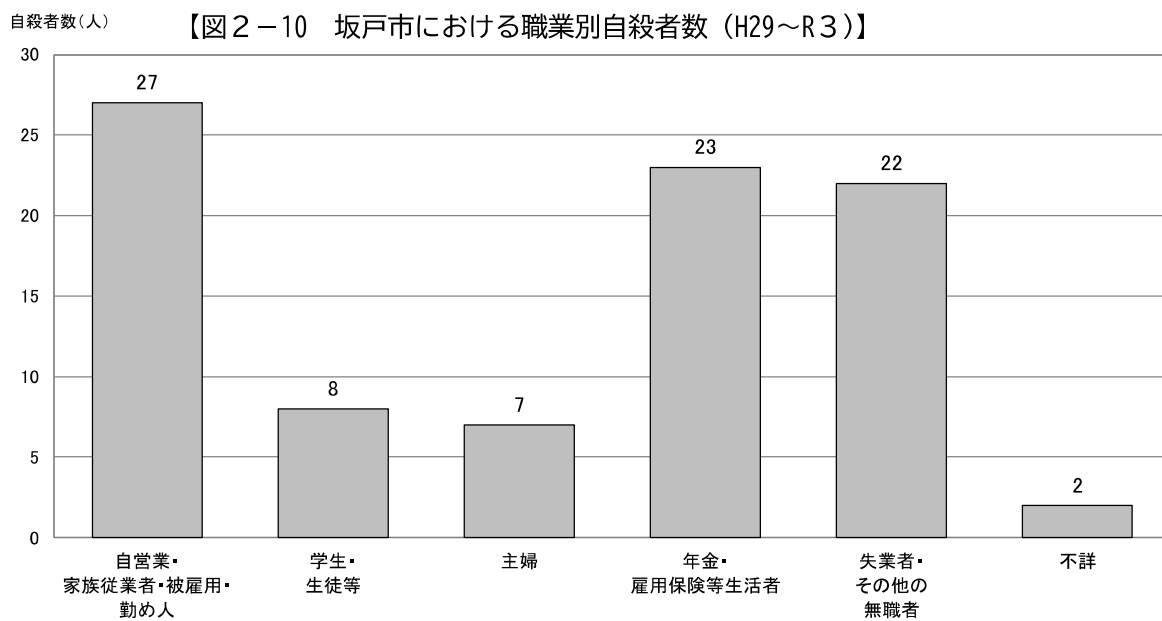
自殺者数（人）【図2-9 坂戸市における同居人の有無による自殺者数（H29～R3）】



#### (4) 職業別自殺者数と職業別割合

##### 【坂戸市における職業別自殺者数（H29～R3）】

平成 29（2017）年から令和 3（2021）年までの本市の職業別自殺者数の累計をみると、「自営業・家族従業員・被雇用・勤め人」が最も多く、次いで「年金・雇用保険等生活者」となっています。



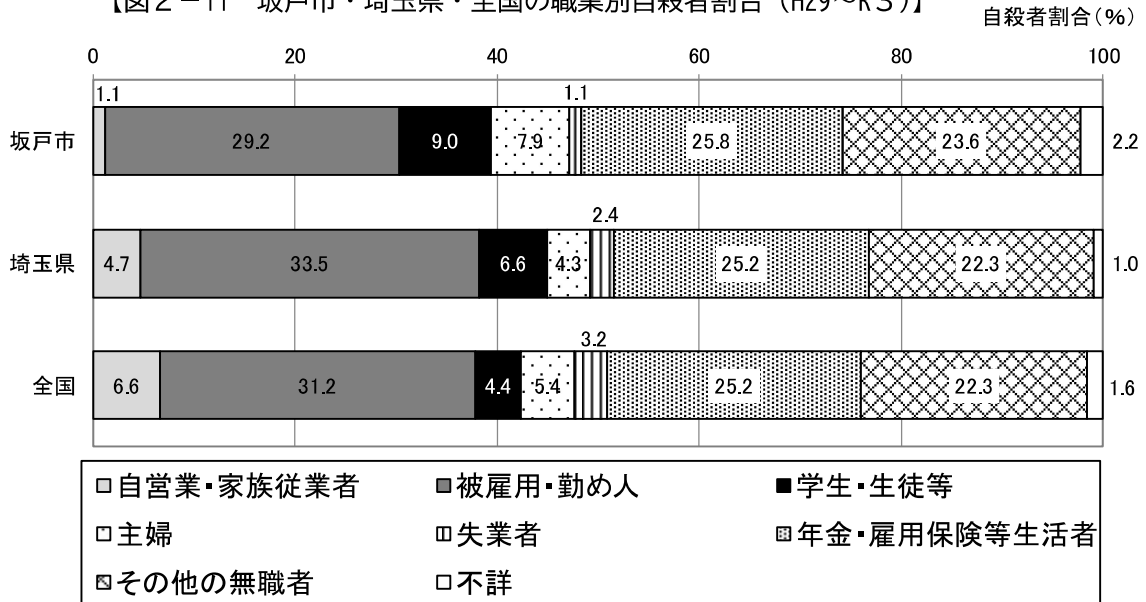
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市・埼玉県・全国の職業別自殺者割合（H29～R3）】

職業別自殺者割合を埼玉県・全国と比較すると、本市では、「学生・生徒等」、「主婦」が高くなっています。

また、「自営業・家族従業者」、「被雇用・勤め人」、「失業者」の割合は、埼玉県・全国と比較すると低くなっています。

【図2-11 坂戸市・埼玉県・全国の職業別自殺者割合（H29～R3）】



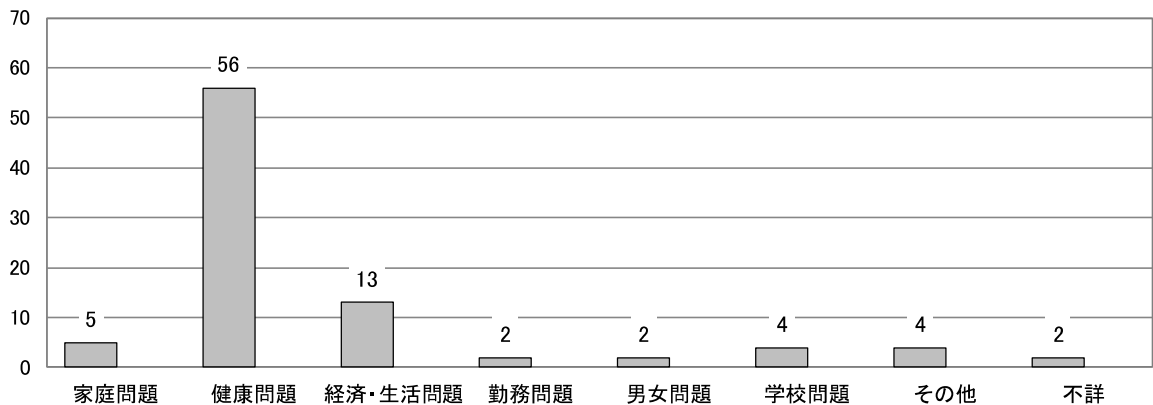
資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

(5) 原因・動機別自殺者数

【坂戸市における原因・動機別自殺者数（H29～R3）】

平成29（2017）年から令和3（2021）年までの本市の自殺者の原因・動機について累計をみると、「健康問題」が56人と最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」と続いています。

自殺者数(人) 【図2-12 坂戸市における原因・動機別自殺者数（H29～R3）】



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

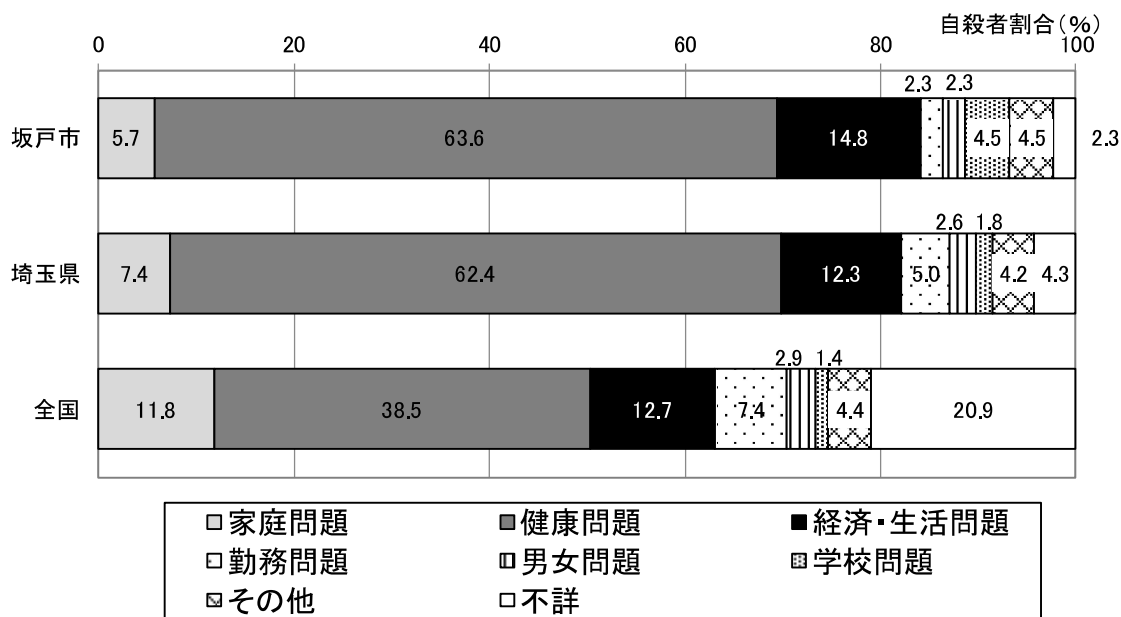


【坂戸市・埼玉県・全国の原因・動機別自殺者割合（H29～R3）】

原因・動機別割合を全国と比較すると、本市は「健康問題」における自殺者の割合が高くなっています。

また、埼玉県・全国と比較すると「経済・生活問題」における自殺者の割合が高くなっています。

【図2-13 坂戸市・埼玉県・全国の原因・動機別自殺者割合（H29～R3）】

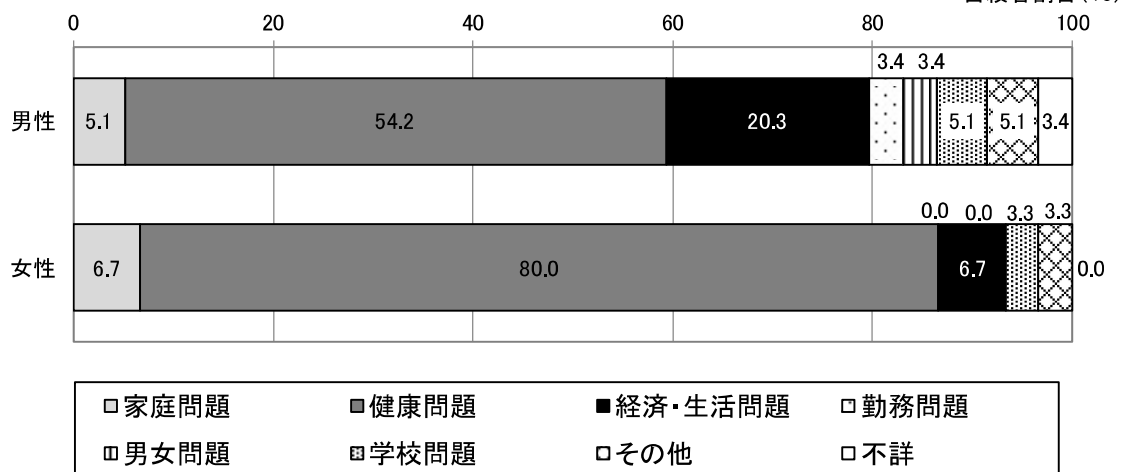


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

【坂戸市における原因・動機別自殺者割合（H29～R3）】

原因・動機別自殺者割合を性別で見ると、男女とも最も高いのは「健康問題」ですが、男性では次いで「経済・生活問題」が高くなっています。

【図2-14 坂戸市における原因・動機別自殺者割合（H29～R3）】

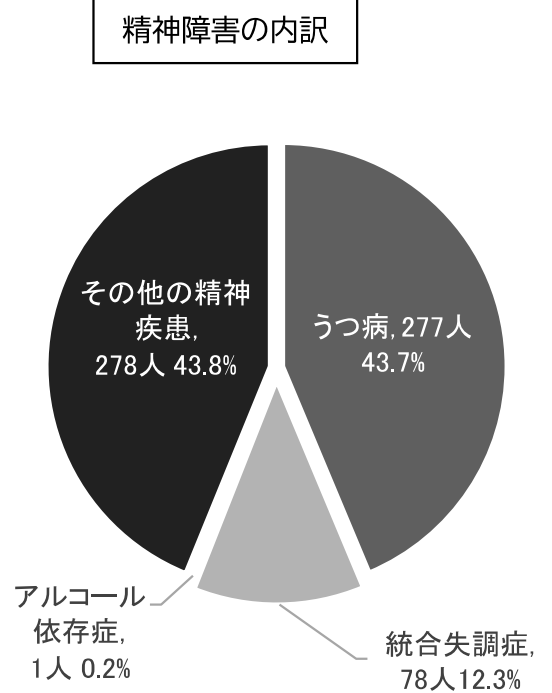
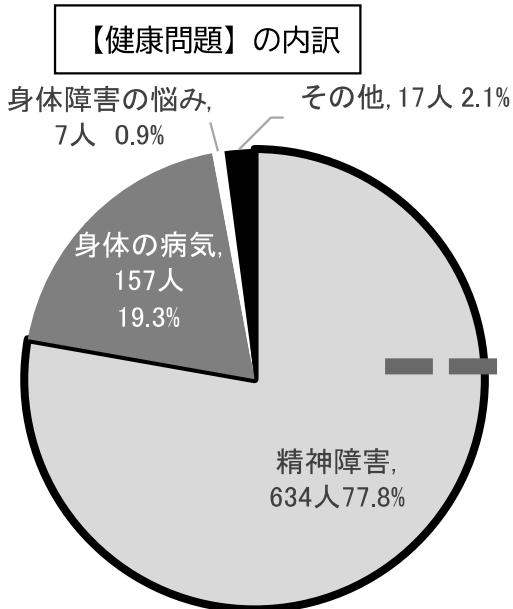
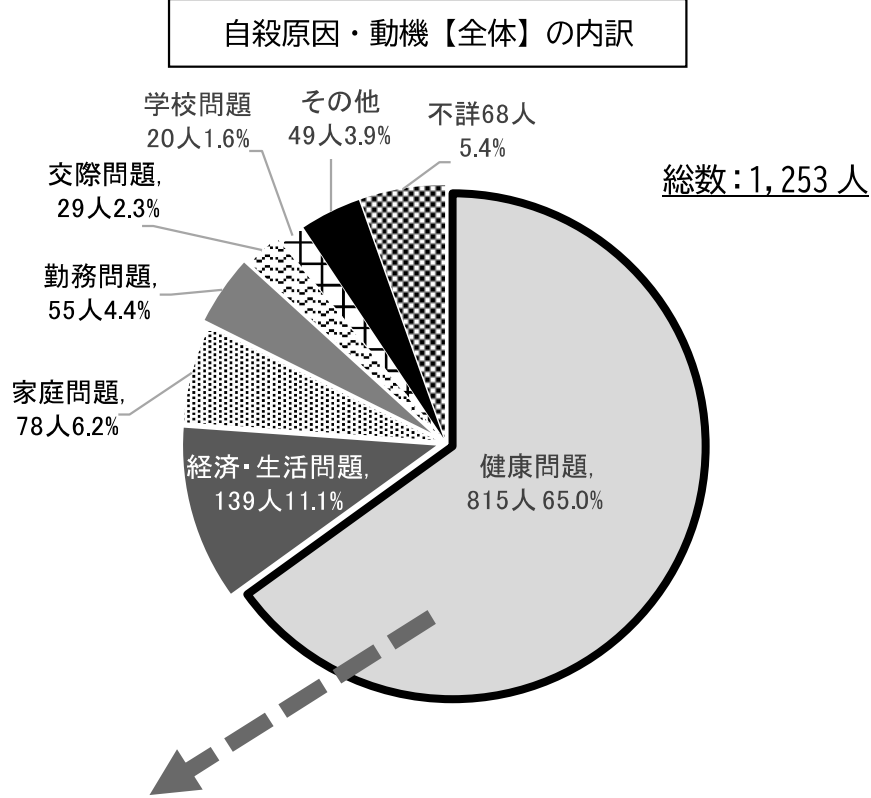


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

# 令和4年 埼玉県における原因別自殺者数及び割合

《参考資料》

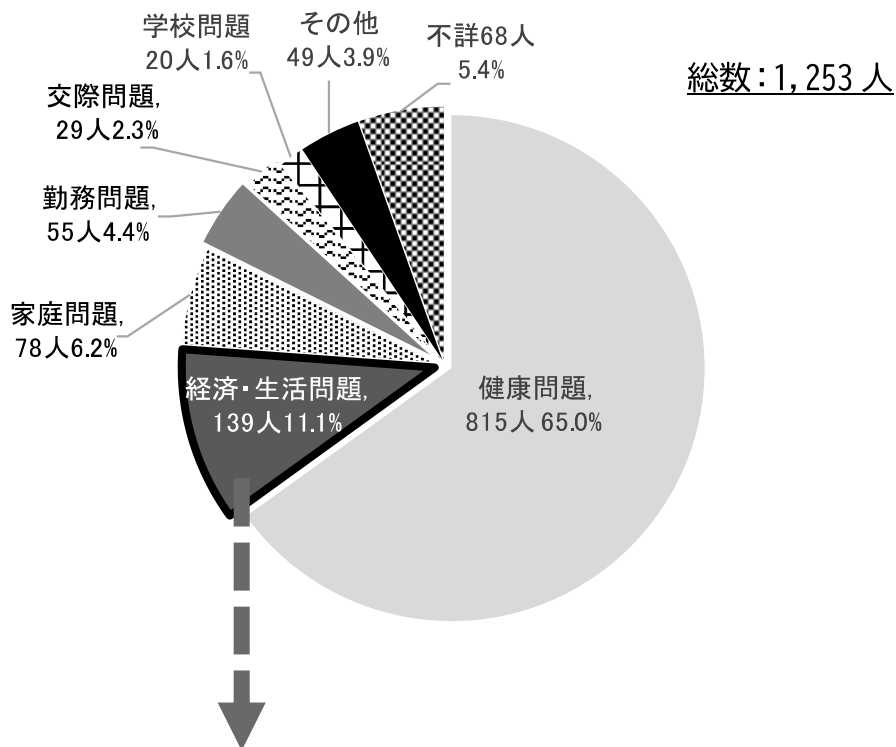
## 【健康問題】



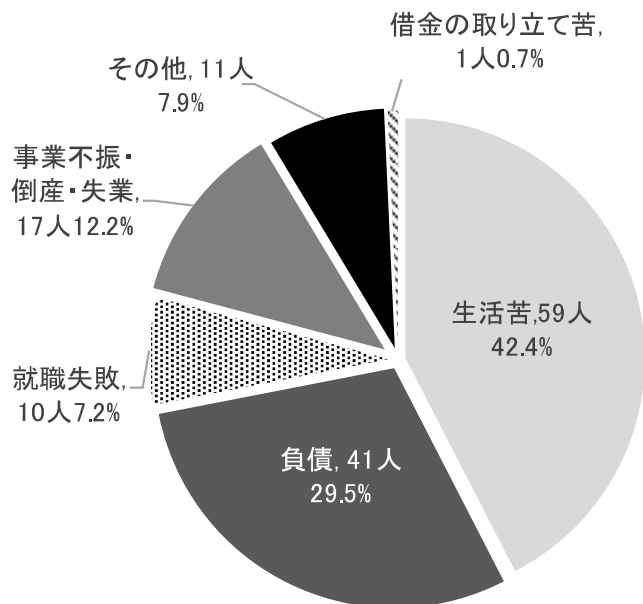
資料：埼玉県警察「自殺統計資料」を基に埼玉県作成  
 ※家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、  
 複数計上可能としているため、自殺者数の総数と一致しない。

【経済・生活問題】

自殺原因・動機【全体】の内訳



【経済・生活問題】の内訳



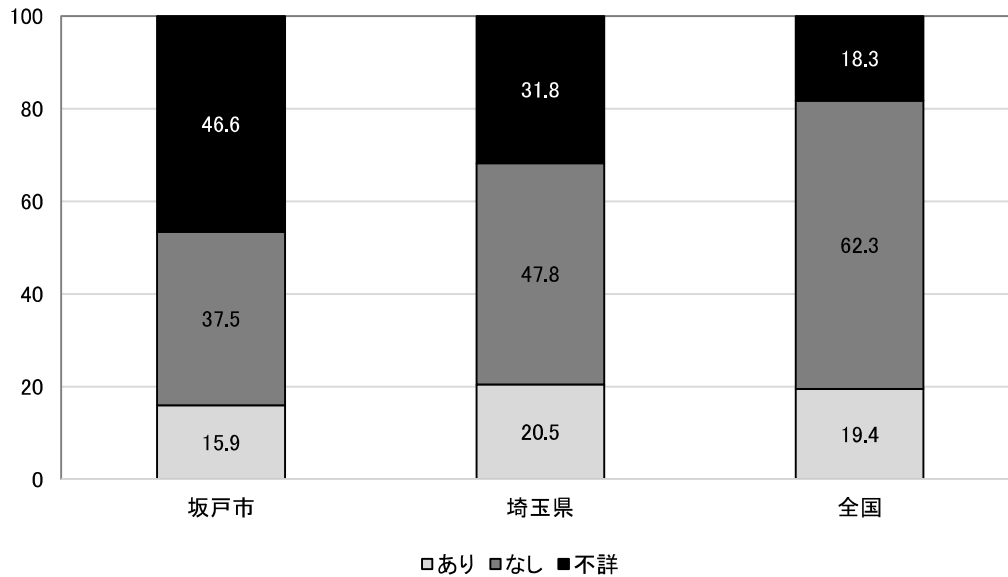
資料：埼玉県警察「自殺統計資料」を基に埼玉県が作成  
 ※家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、  
 複数計上可能としているため、自殺者数の総数と一致しない。

## (6) 自殺未遂の状況

### 【坂戸市・埼玉県・全国の自殺未遂者割合（H29～R3）】

平成29（2017）年から令和3（2021）年までの本市の自殺未遂者割合を埼玉県・全国と比較すると、自殺未遂歴が「あり」の割合が埼玉県・全国に比べやや少なくなっています。

自殺者割合(%) 【図2-15 坂戸市・埼玉県・全国の自殺未遂割合（H29～R3）】

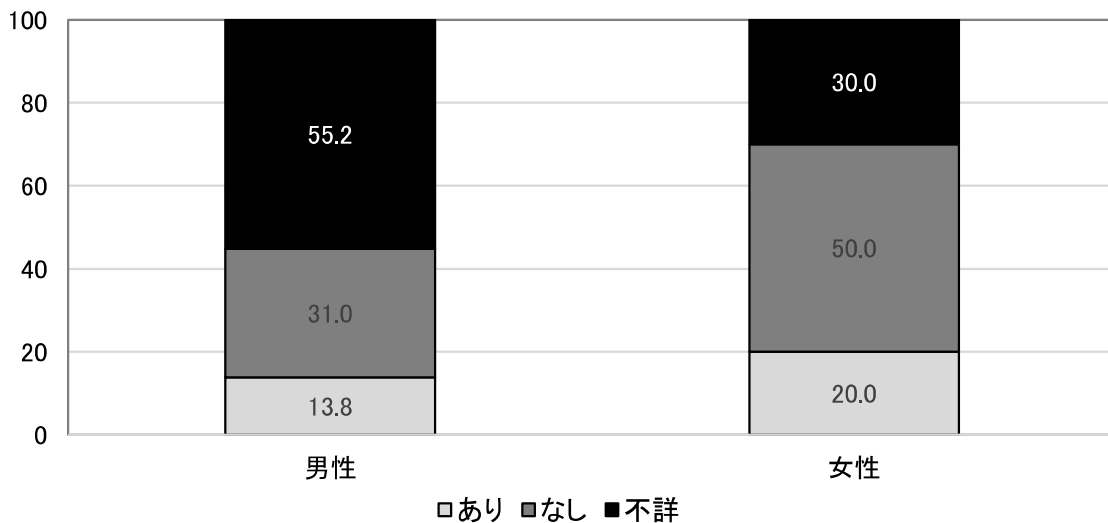


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

### 【坂戸市における自殺未遂歴の状況（H29～R3）】

本市における自殺未遂歴の状況をみると、男性に比べ女性の方が自殺未遂の割合が高くなっています。

自殺者割合(%) 【図2-16 坂戸市における自殺未遂歴の状況（H29～R3）】

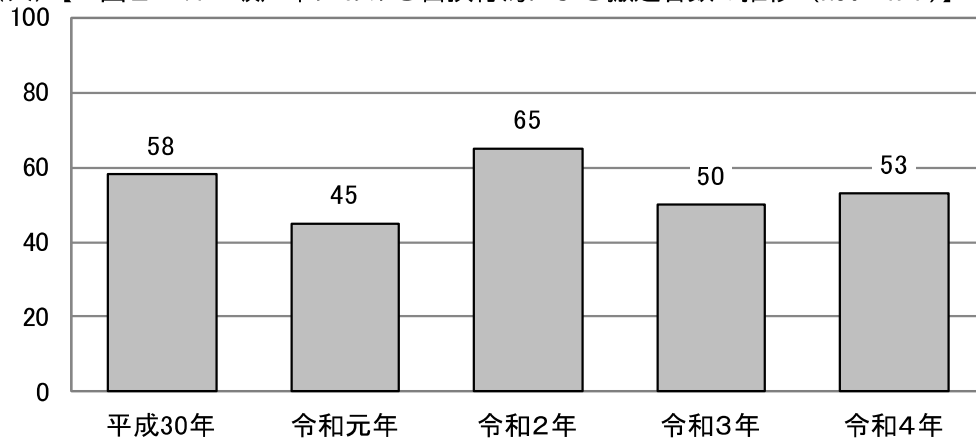


資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

## 【坂戸市における自損行為による搬送者数の推移（H30～R4）】

本市における自損行為<sup>※1</sup>における搬送者数の推移をみると、40人から60人前後で推移しています。

(人) 【 図2-17 坂戸市における自損行為による搬送者数の推移（H30～R4）】



資料：坂戸・鶴ヶ島消防組合警防課

※1 自損行為：故意に自分自身に傷害等を加えた事故をいう。(救急・救助六法「救急事故等報告要綱」より。)

## (7) ライフステージ別の死因の状況

### 【坂戸市におけるライフステージ別の死因の状況 (H29～R3)】

平成 29 (2017) 年から令和 3 (2021) 年までの本市のライフステージ別の死因の累計をみると「青年期」と「壮年期」において自殺が第 1 位となっています。

また、「中年期」においても自殺が第 3 位となっており、総数では第 8 位となっています。

【 図 2 - 18 坂戸市におけるライフステージ別の死因の状況 (H29～R3)】

	幼年期 (0～4歳)	少年期 (5～14歳)	青年期 (15～24歳)	壮年期 (25～44歳)	中年期 (45～64歳)	高齢期 (65歳以上)	総数
第1位	悪性新生物 16.7%	悪性新生物 25%	自殺 60%	自殺 28.4%	悪性新生物 41.0%	悪性新生物 28.9%	悪性新生物 29.7%
第2位	周産期に発生した病態 16.7%	不慮の事故 25%	心疾患(高血圧性を除く) 10%	悪性新生物 24.3%	心疾患(高血圧性を除く) 18.5%	心疾患(高血圧性を除く) 16.5%	心疾患(高血圧性を除く) 16.5%
第3位	先天奇形、変形及び染色体異常 16.7%	自殺 25%	不慮の事故 10%	心疾患(高血圧性を除く) 10.8%	自殺 7.6%	老衰 11.0%	老衰 9.9%
第4位	不慮の事故 16.7%			不慮の事故 8.1%	脳血管疾患 4.4%	脳血管疾患 7.2%	脳血管疾患 6.9%
第5位				脳血管疾患 5.4%	肝疾患 2.9%	肺炎 6.7%	肺炎 6.1%
第6位				肝疾患 5.4%	不慮の事故 2.3%	腎不全 2.1%	不慮の事故 2.1%
第7位				敗血症 1.4%	糖尿病 1.8%	不慮の事故 1.9%	腎不全 1.9%
第8位				その他の新生物 1.4%	肺炎 1.3%	アルツハイマー病 1.3%	自殺 1.7%
	その他 33.3%	その他 25%	その他 20%	その他 14.9%	その他 20.1%	その他 24.5%	その他 25.1%

資料：埼玉県衛生研究所

## 2. 市民アンケート調査の概要

### (1) 調査の概要

#### ●目的

今回、市民の皆様のごところとからだの健康に関する意識、取組状況やご意見をお寄せいただき、前計画の最終評価を行うとともに、第2次坂戸市いのち支える自殺対策計画の策定にあたり、ごところとからだの健康づくりを、今後さらに推進していくための貴重な資料とするために調査を実施しました。

#### ●調査期間

令和4年10月31日（月）～ 令和4年11月21日（月）

#### ●調査方法

郵送配布・郵送回収

#### ●調査対象者

坂戸市在住の10歳以上の市民の方を対象として、年代別に1,050名の無作為（令和4年9月1日現在）調査を実施しました。

#### ●配布数及び回収数

対象者	配布数	回収数	回収率	有効回答数	有効回答率
10歳代	150	53	35.3%	53	35.3%
20歳代	150	40	26.7%	40	26.7%
30歳代	150	61	40.7%	61	40.7%
40歳代	150	58	38.7%	58	38.7%
50歳代	150	63	42.0%	63	42.0%
60歳代	125	75	60.0%	75	60.0%
70歳代	100	66	66.0%	66	66.0%
80歳代以上	75	46	61.3%	46	61.3%
無回答	—	9	—	8	—
合計	1,050	471	44.9%	470	44.8%

①調査結果の概要（P22～）については、性別及び年代の設問に対して無回答者がいるため、性別・年代のnは全体の回答数とは異なります。

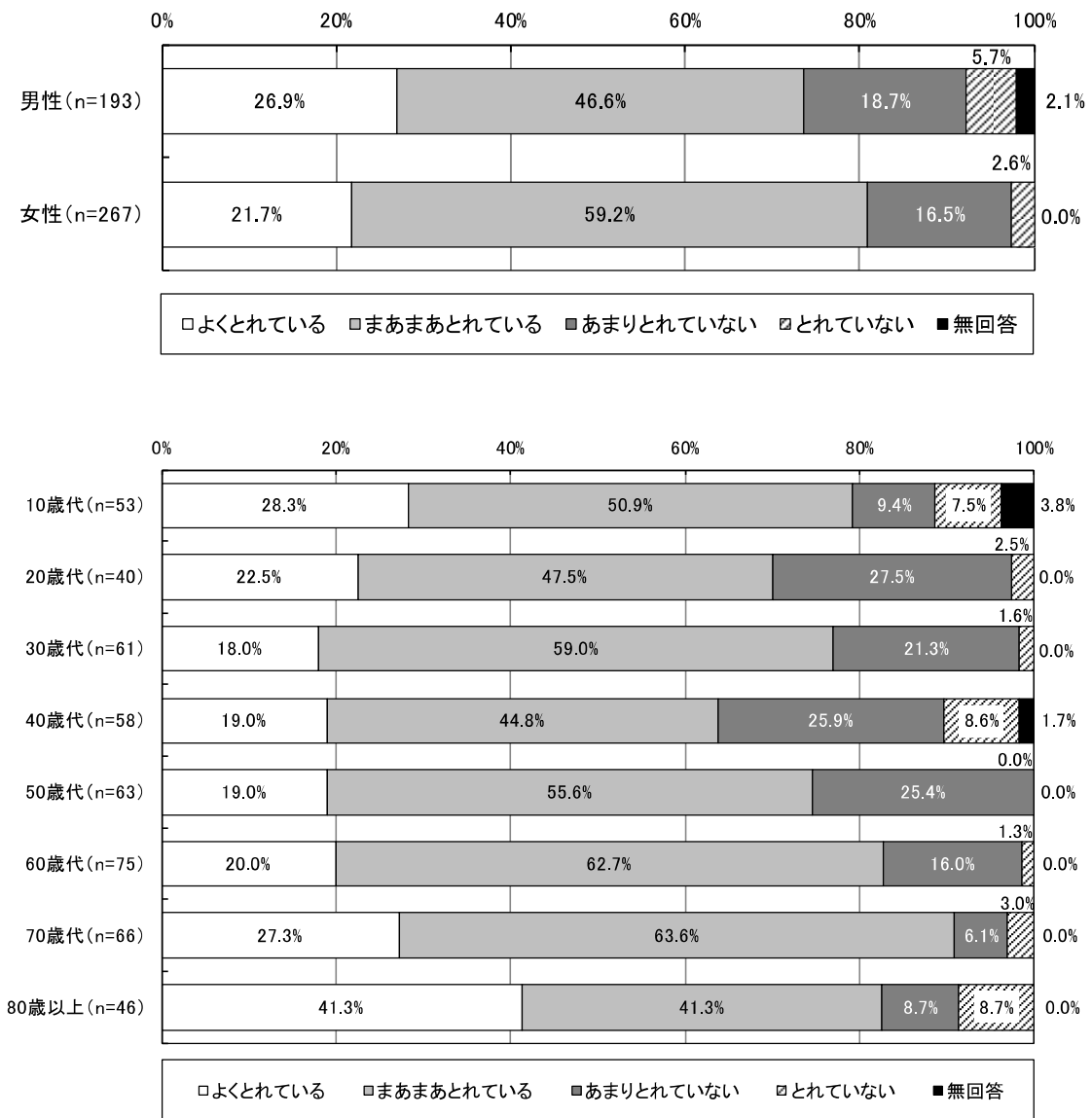
②各設問については、資料編にあるアンケート調査票（P78～）を参照ください。

## (2) 調査結果の概要

### ①睡眠による休養について

睡眠による休養がとれているかについて性別で見ると、女性の方が「よくとれている」、「まあまあとれている」と回答した割合が高くなっています。年代別で見ると、「あまりとれていない」、「とれていない」の割合は40歳代が3割超と最も高く、次いで、20歳代となっています。

【 図2-19 睡眠による休養について（問40の性別・年代別集計） 】

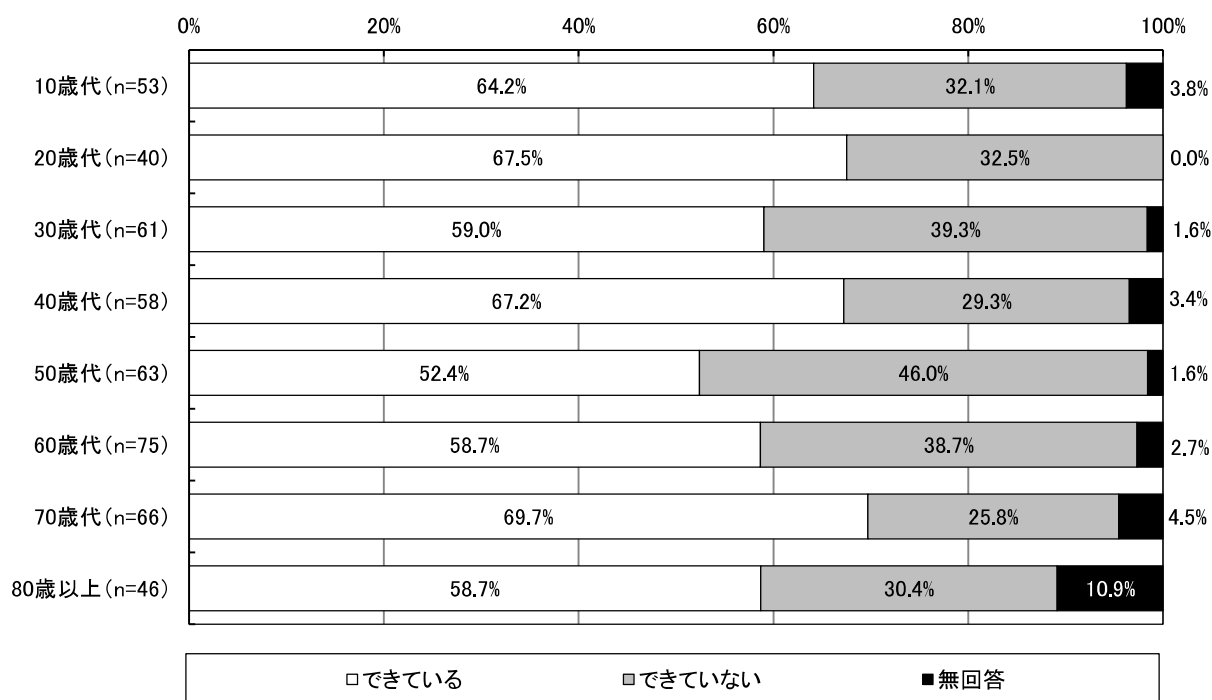




## ②悩みやストレス解消について

悩みやストレス解消ができていないかについて年代別にみると、30歳代、50歳代、60歳代が「できていない」の回答が多くなっています。

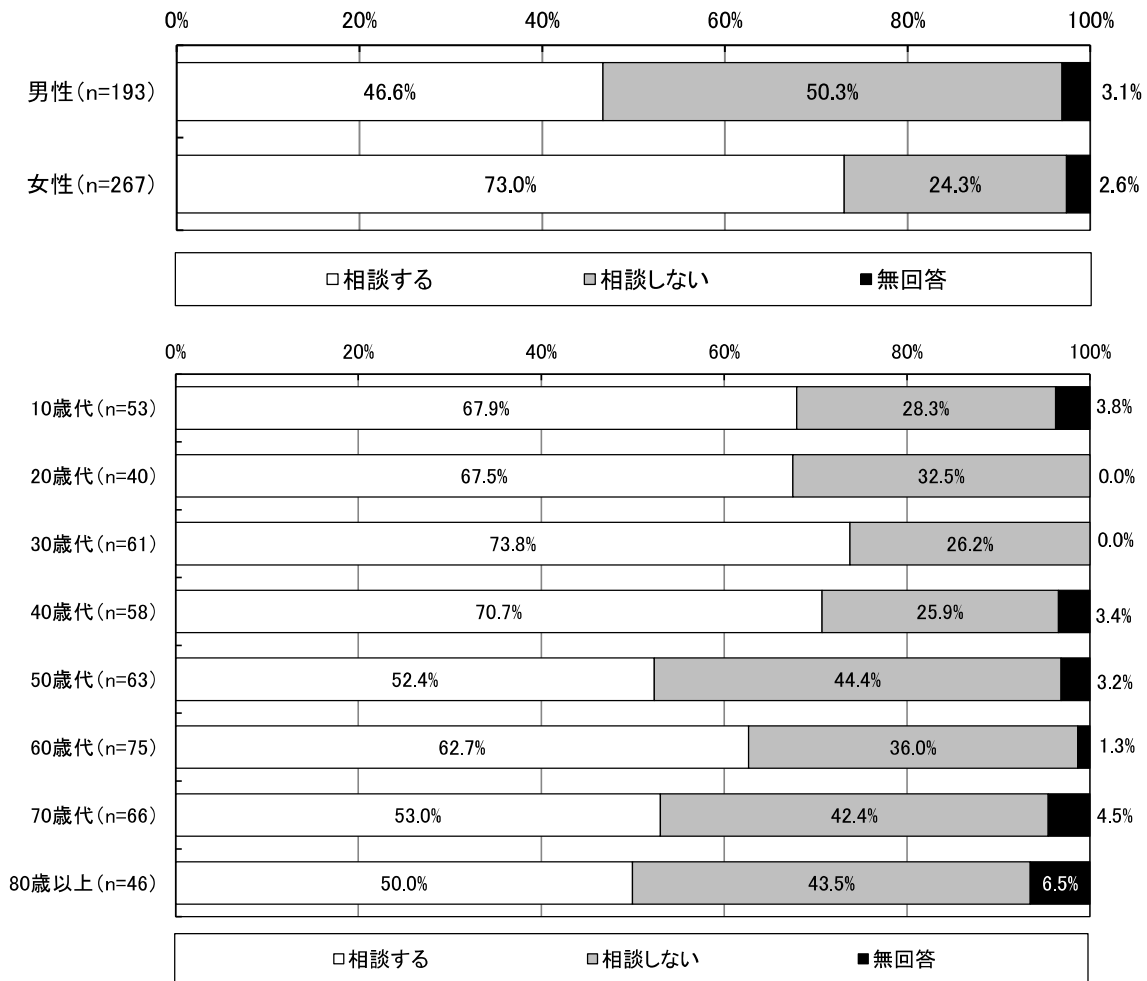
【 図2-20 ストレスを解消できているかについて（問41の年代別集計）】



### ③悩みやストレスを感じた時、相談の有無について

悩みやストレスを感じた際の相談の有無について性別でみると、女性の方が「相談する」と回答した割合が高くなっています。年代別にみると、50歳代以降の年代で悩みやストレスを「相談しない」と回答した割合が高くなっています。

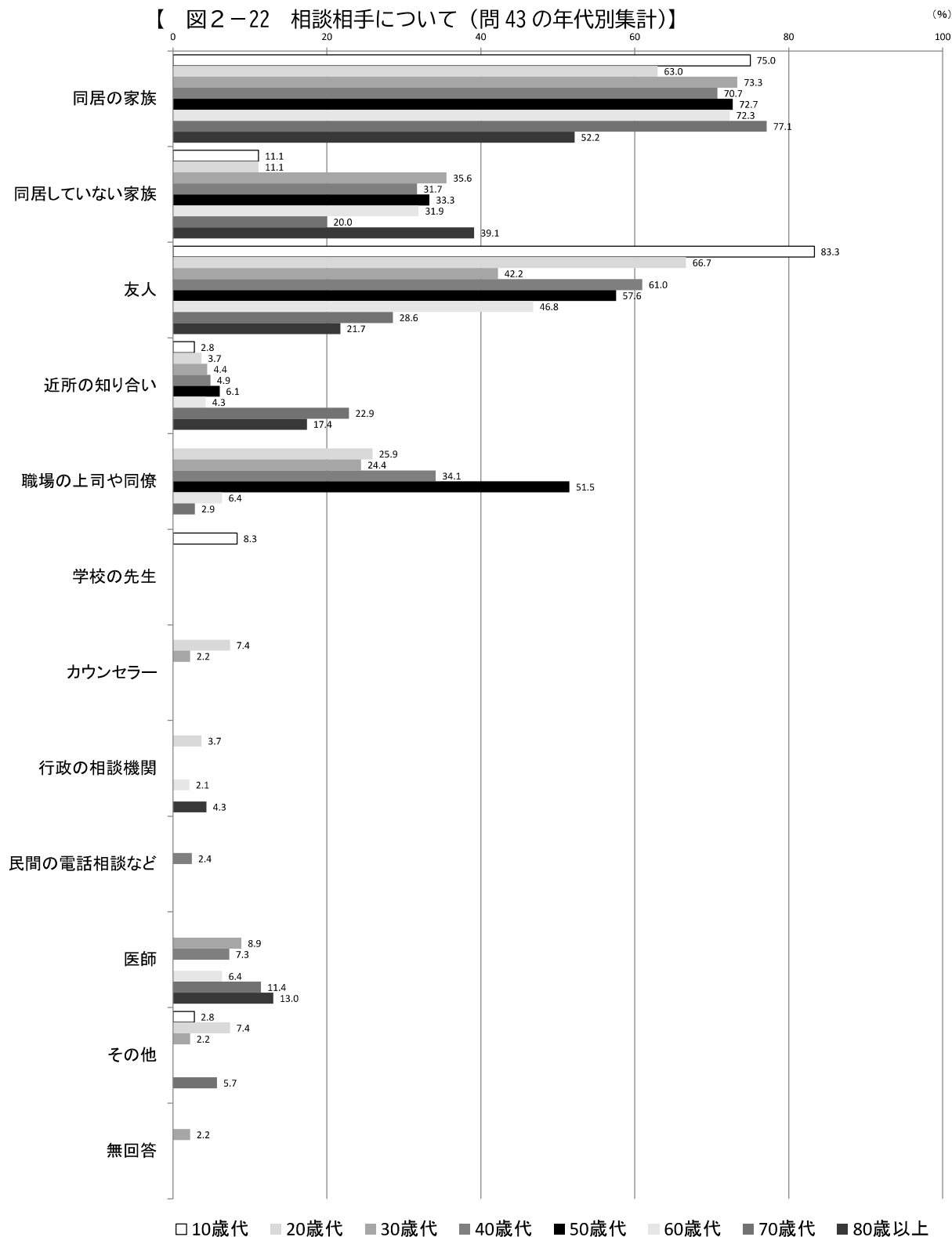
【 図2-21 悩みやストレスを感じた時、相談の有無について（問42の性別・年代別集計）】



#### ④相談相手について

悩みやストレスを感じた時の相談相手については、「同居の家族」と回答した方が多く、次いで「友人」となっています。

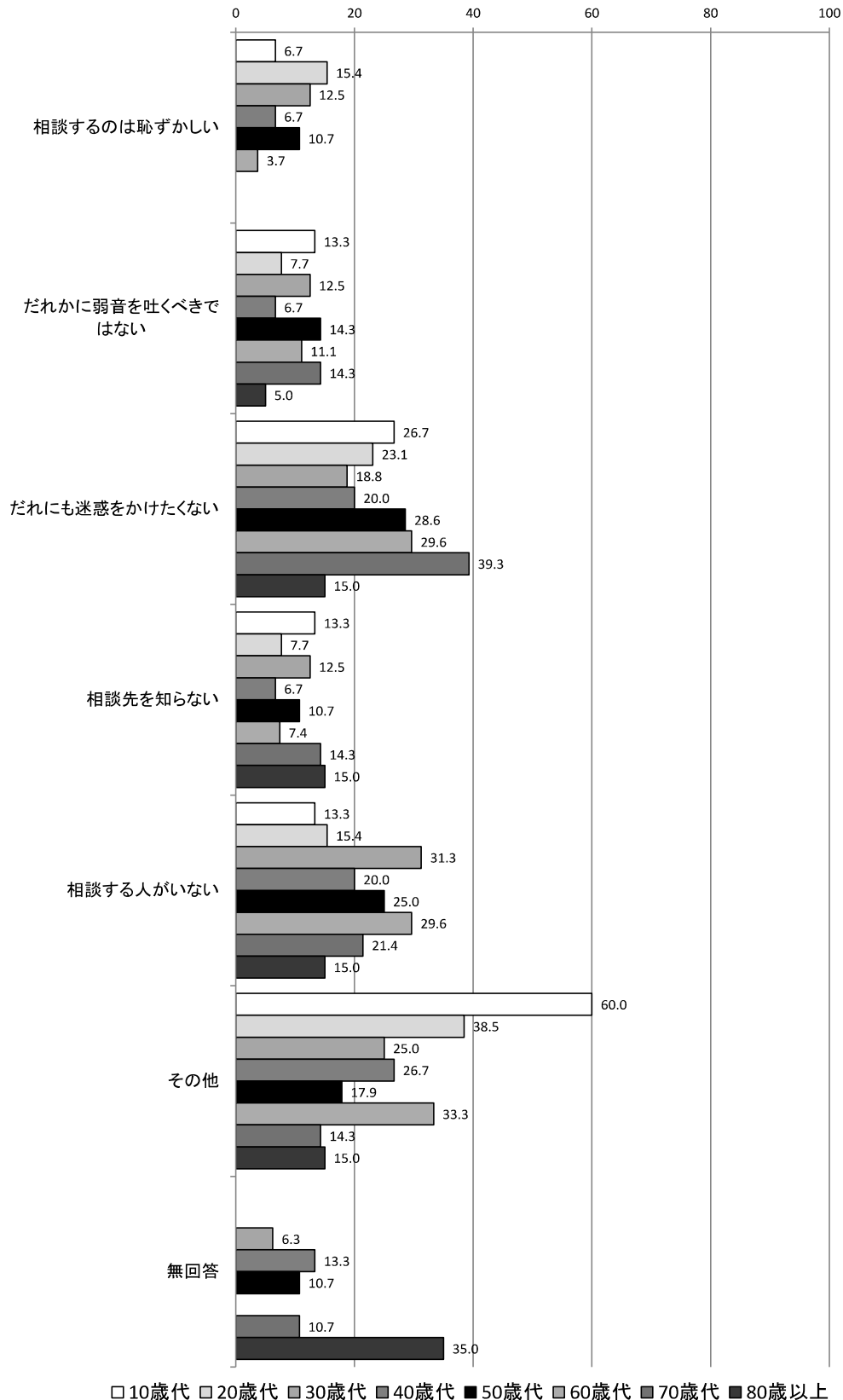
また、「友人」と回答した方の中では 10 歳代が最も多くなっています。



### ⑤相談しない理由について

相談をしない理由を年代別にみると、「誰にも迷惑をかけたくない」、「相談する人がいない」の回答が多くなっています。

【 図2-23 相談しない理由について（問44の年代別集計）】 (%)

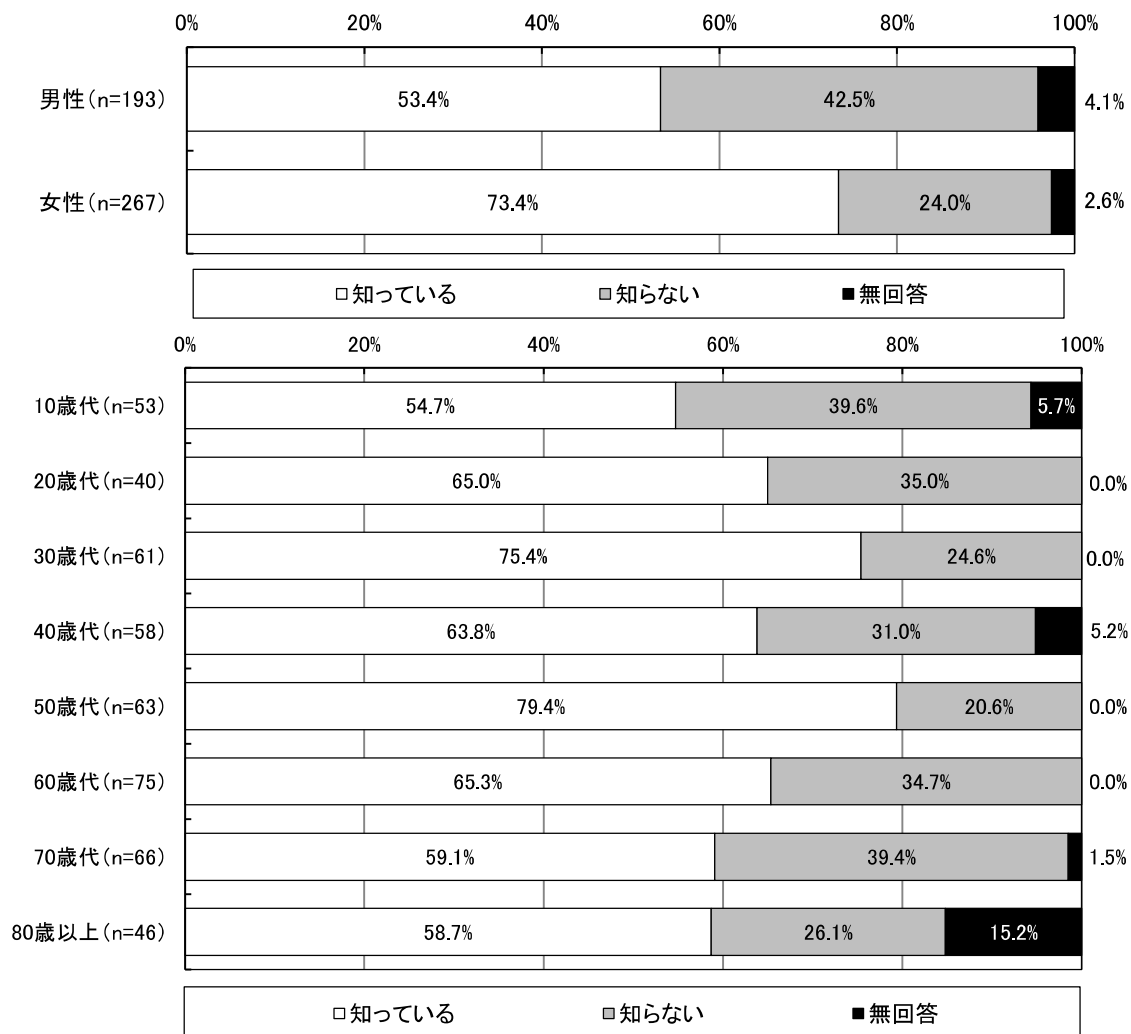


## ⑥うつ病のサイン\*の認知について

うつ病のサインについて性別で見ると、「知っている」と回答した人は女性の方が多く、7割を超えています。

年代別では50歳代が最も高くなっており、次いで30歳代の認知の割合が高くなっています。

【 図2-24 うつ病のサインの認知について（問45の性別・年代別集計）】



### ※うつ病のサイン

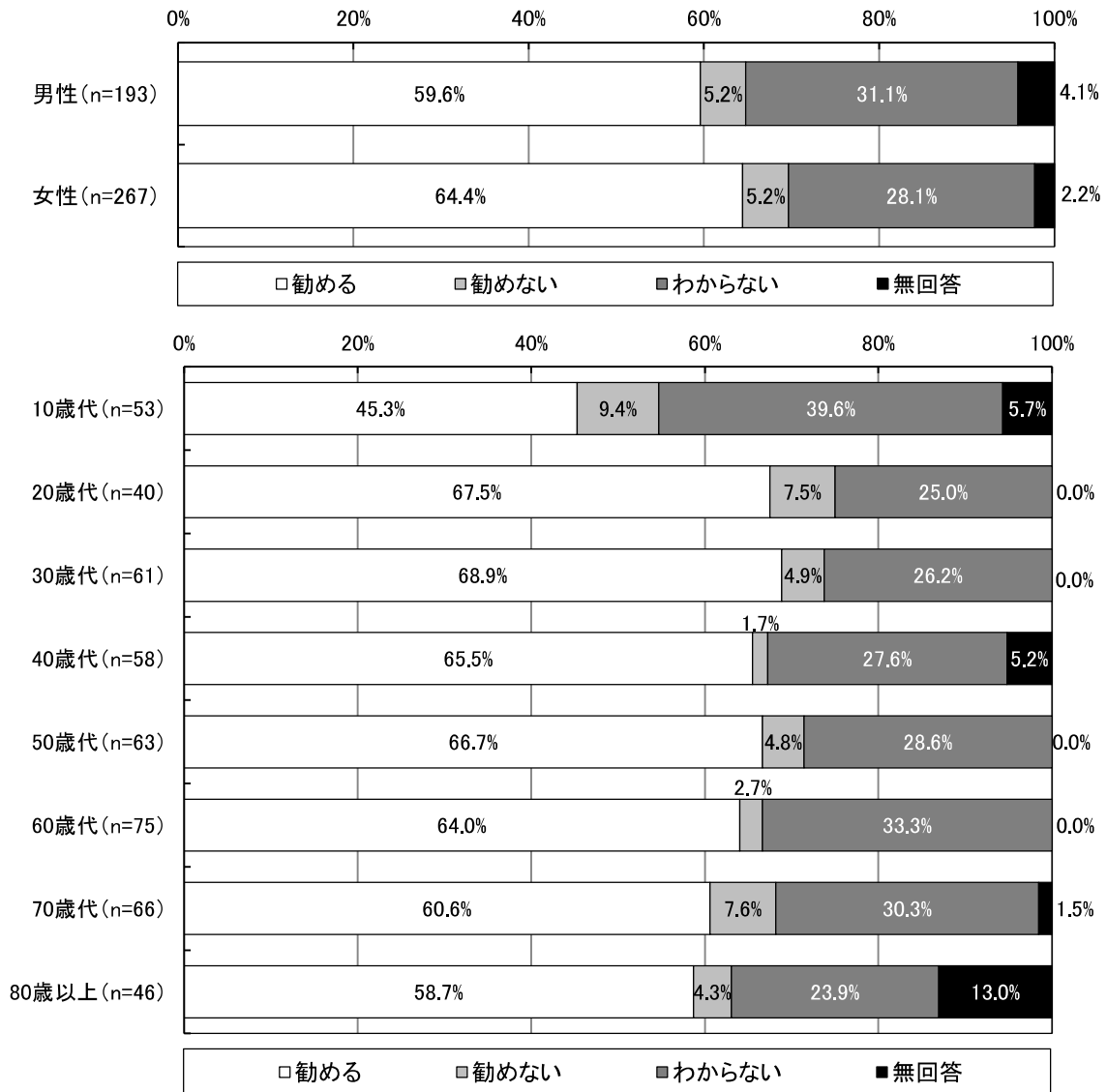
- 自分で感じる症状（気分が沈む、悲しい、イライラする、集中力がない、物事を悪い方へ考える、決断ができない等）
- 周りから見てわかる症状（表情が暗い、涙もろくなった、落ち着きがない、飲酒量が増える、遅刻・欠勤が増える等）
- 身体に出る症状（眠れない、食欲がない、疲れやすい、下痢や便秘が続く、身体がだるい、頭痛、肩こり等）

出典：国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター「こころの情報サイト」

### ⑦医療機関等への相談について

身近な人のうつ病のサインに気付いたときに、医療機関等へ相談することを勧めるかについて性別で見ると、男性と女性で大きな差はありませんでした。年代別にみると、10歳代で「勧める」が他の年代と比較して低くなっています。

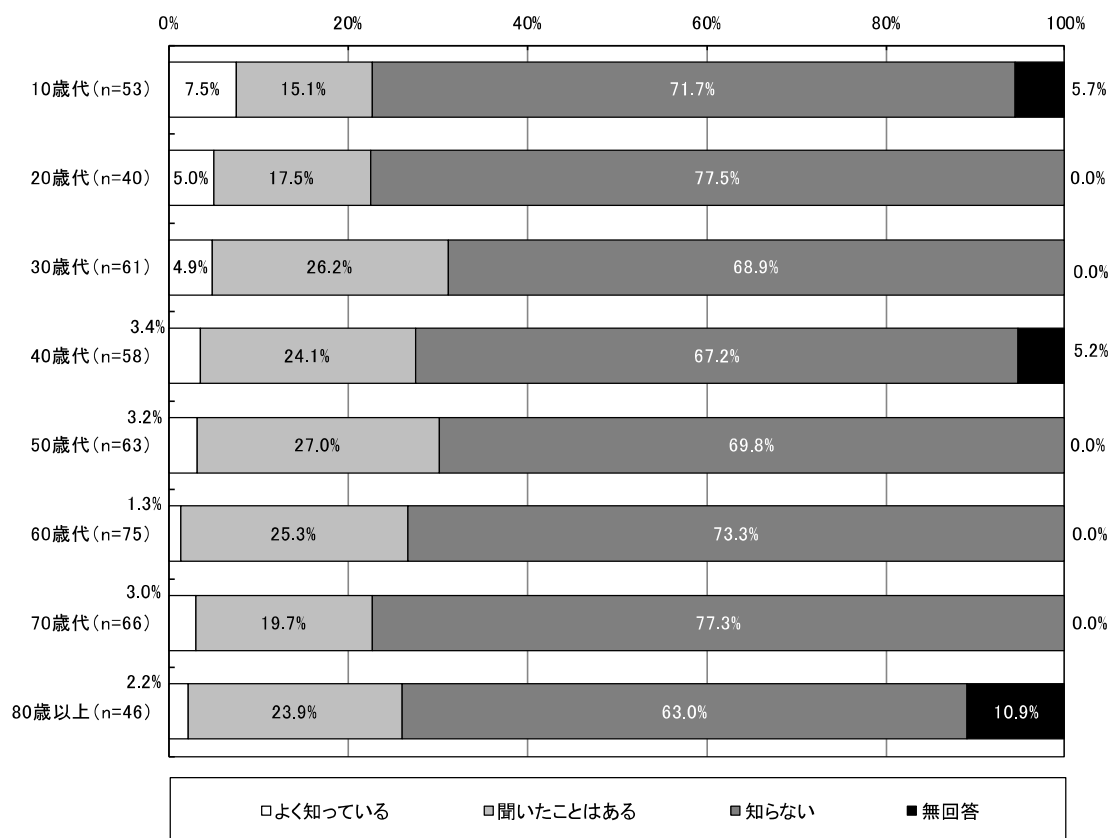
【 図2-25 医療機関等への相談について（問46の性別・年代別集計）】



## ⑧ゲートキーパー※の認知について

ゲートキーパーの認知度について年代別にみると、20歳代の7割以上の方が「知らない」と回答しており、その他の年代も7割前後の方が「知らない」と回答しています。

【 図2-26 ゲートキーパーの認知について（問47の年代別集計）】



### ※ゲートキーパーとは

※「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

出典：厚生労働省 HP

### 3. 現状からみる課題

#### (1) 本市の自殺の特徴

- 自殺者数は男性の方が多くなっていますが、50歳代では女性の方が多くなっています。
- 全国の年代別自殺死亡率と比較すると、男性では特に「20歳代」、女性では特に「50歳代」の自殺死亡率が高くなっています
- 埼玉県・全国の職業別自殺者割合と比較すると、本市は「学生・生徒等」と「主婦」が高くなっています。

#### (2) 支援が優先されるべき対象群

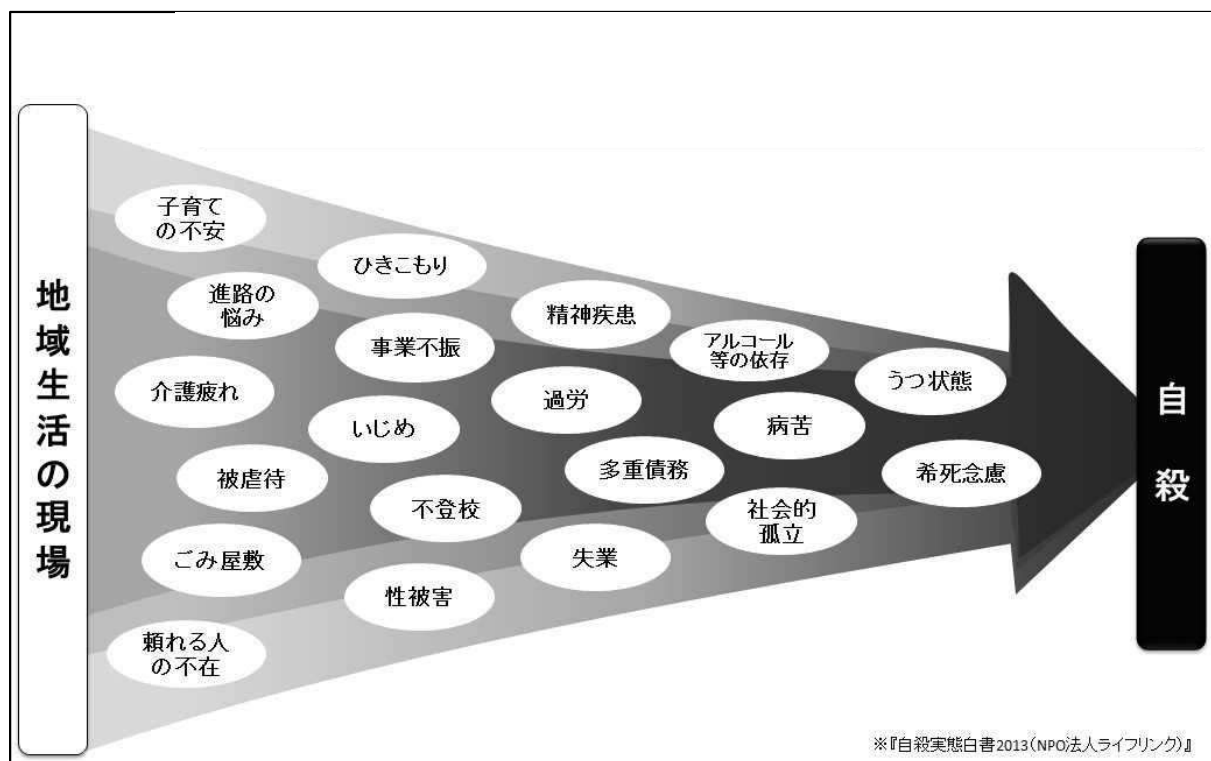
平成29(2017)年から令和3(2021)年までの5年間の地域の自殺の「特徴」として示された本市の自殺の特徴は以下のとおりです。性別、年代、職業、同居人の有無から自殺者数が多い5区分が示されました。

本市の自殺の特徴を分析した結果や、国から示された「坂戸市の自殺の特徴」の属性情報から、本市において推奨される重点施策として、「生活困窮者」「無職者」「子ども・若者」「女性」などに対する取組が挙げられました。

自殺者の特性 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 60歳以上 無職同居	11	12.5%	27.2	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 40~59歳 無職同居	8	9.1%	26.2	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺
3位:女性 60歳以上 無職同居	8	9.1%	13.1	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位:男性 60歳以上 無職独居	5	5.7%	57.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位:男性 20~39歳 無職同居	5	5.7%	56.4	①【30代その他無職】ひきこもり+家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺



【 図2-27 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料） 】



社会が多様化していく中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化しており、それらの問題が最も深刻化したときに自殺は起きます。「自殺実態白書 2013 (NPO 法人ライフリンク)」によると、平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている、という調査報告もあります。

## 4. 1次計画の評価

1次計画の策定から計画期間の5年が経過しており、計画策定時に設定した評価指標が目標を達成しているか達成状況を把握し、今後の施策や事業の方向性を定めます。

評価指標	目標値 R5 (2023) 年	実績値※	目標の達成状況
自殺死亡率	14.2	18.6	未達成

※1次計画の策定時、目標値となる自殺死亡率を、3年間（令和4（2022）年から令和6（2024）年）の移動平均で算出した数値としていたため、本計画の策定時点においては計算不可となっています。そのため、直近3年間（令和2（2020）年から令和4（2022）年）の自殺死亡率の平均値をもって実績値としています。

なお、令和4年の単年で自殺死亡率をみますと、14.0でした。

自殺死亡率については目標値が未達成であることから、今後さらに地域全体と協力し、自殺予防のための包括的な支援を展開します。また、自殺死亡率については、可能な限り早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標達成後も『自殺者ゼロ』の実現を目指し、自殺対策を推進していきます。

評価指標	目標値 R5 (2023) 年	実績値	目標の達成状況
養成講座に参加後、ゲートキーパーの役割について理解できた人の割合	90.0%	令和元年 100% 令和2年 98.5% 令和3年 95.8% 令和4年 97.6%	達成
「ゲートキーパー」という言葉を知っている市民の割合	増加 (前回 21.2%)	26.6% 令和4年度市民アンケート 調査結果より	達成
うつ病のサインを知っている市民の割合	増加 (前回 62.8%)	65.3% 令和4年度市民アンケート 調査結果より	達成
医療機関等へ相談を勧める市民の割合	増加 (前回 62.6%)	61.7% 令和4年度市民アンケート 調査結果より	未達成
いのちの授業(SOSの出し方教育)の受講	義務教育終了までに、全ての児童・生徒を対象に1回以上	各学校ですべての児童を対象に毎年実施(年1回以上)	達成

達成状況：「医療機関等へ相談を勧める市民の割合」については未達成ですが、それ以外の評価指標については目標を達成しました。

今後の取組：5年後の目標達成に向け、これまでに実施した取組を見直し、改めて「かけがえのない いのちを支えるまち さかど」を目指します。