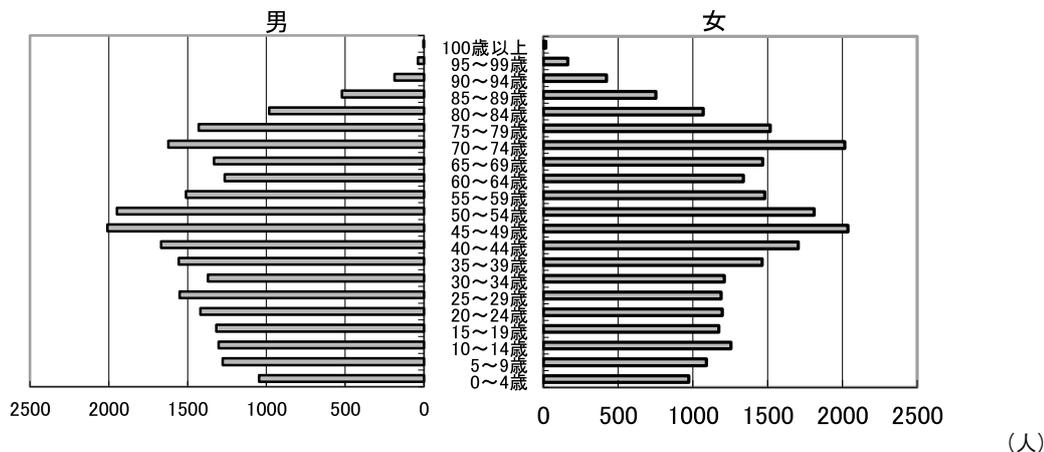


第2章 野洲市の現状

1 人口静態

1) 年齢階級別人口構成

団塊の世代を含む世代（70～74歳）とその子どもの世代（45～49歳）が多い型となっています。

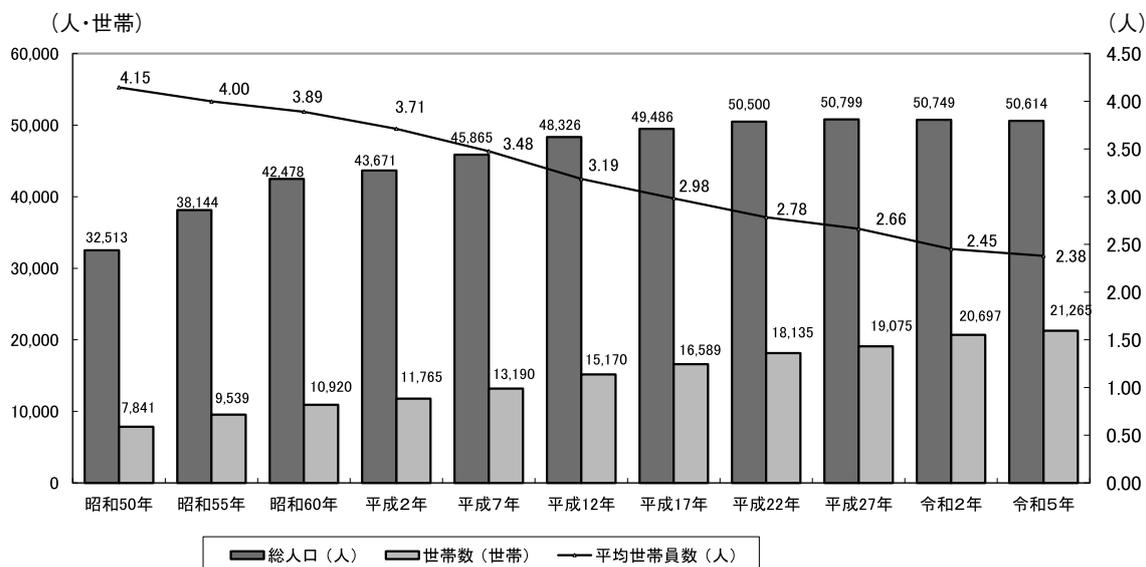


出典：野洲市住民基本台帳(令和5年4月1日現在)

2) 少子・高齢社会の進展

(1) 人口・世帯員数の推移

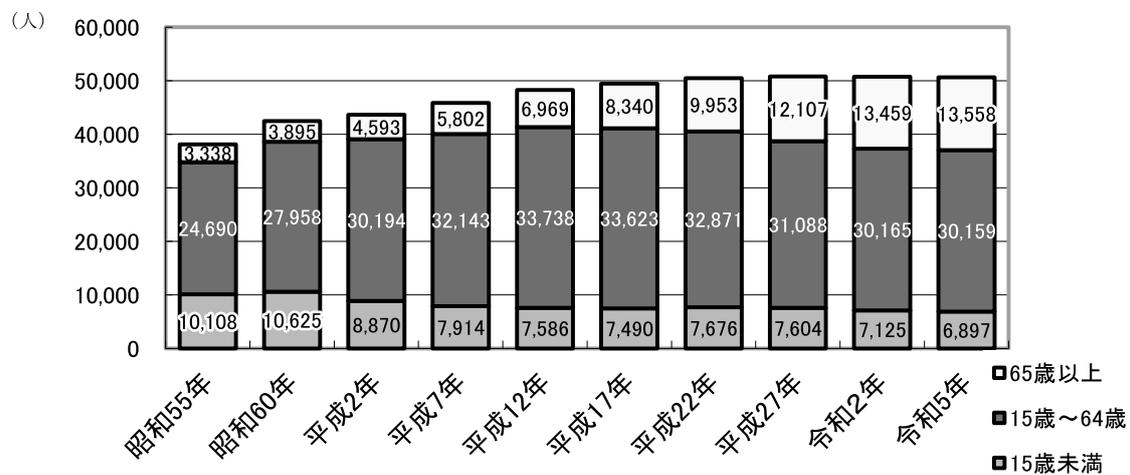
令和5年の人口は50,614人、世帯数は21,265世帯で、人口は横ばいですが世帯数は増加しています。1世帯当たりの世帯人員は年々減っており、令和5年には1世帯当たり2.38人となっています。



出典：野洲市住民基本台帳(令和5年4月1日現在)

(2) 年齢階級別人口割合の推移

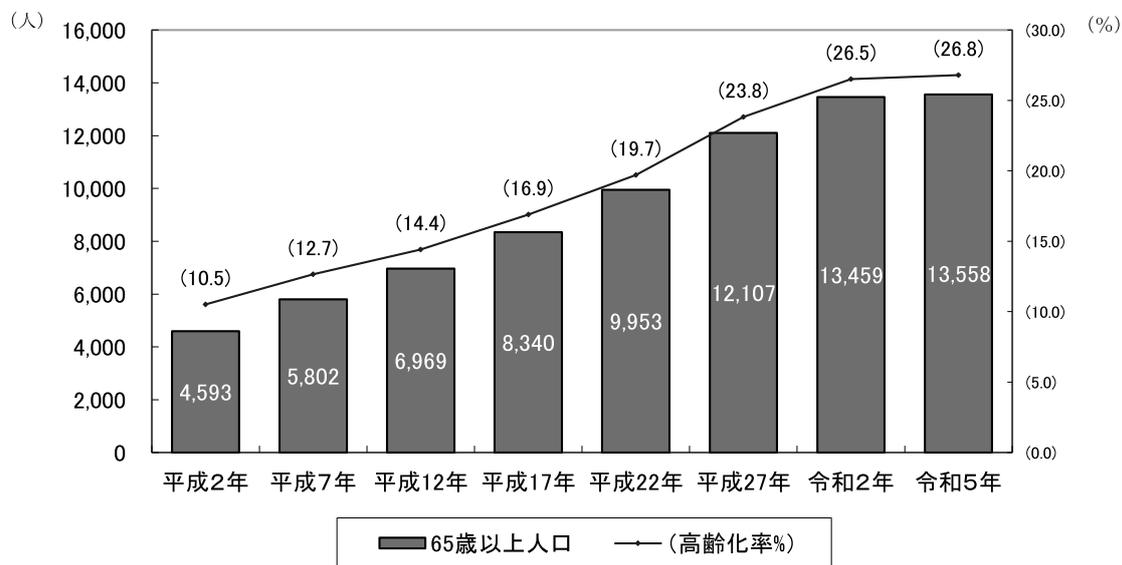
年少人口の割合、生産年齢人口の割合ともに減少の傾向にあり、高齢化が進展しています。



出典：国勢調査、野州市住民基本台帳(令和5年4月1日現在)

(3) 高齢者の状況

令和5年には高齢者数は13,558人、高齢化率26.8%であり、年々増加傾向にあります。



出典：国勢調査、野州市住民基本台帳(令和5年4月1日現在)

(4) 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯は、令和2年で8,253世帯となっており、増加傾向にあります。一般世帯に対する比率は4割を超えています。高齢者のいる世帯の中で、同居世帯は減少しており、高齢者の単身世帯や高齢者夫婦世帯の割合が高くなっています。

【一般世帯数・高齢者のいる世帯数の推移】

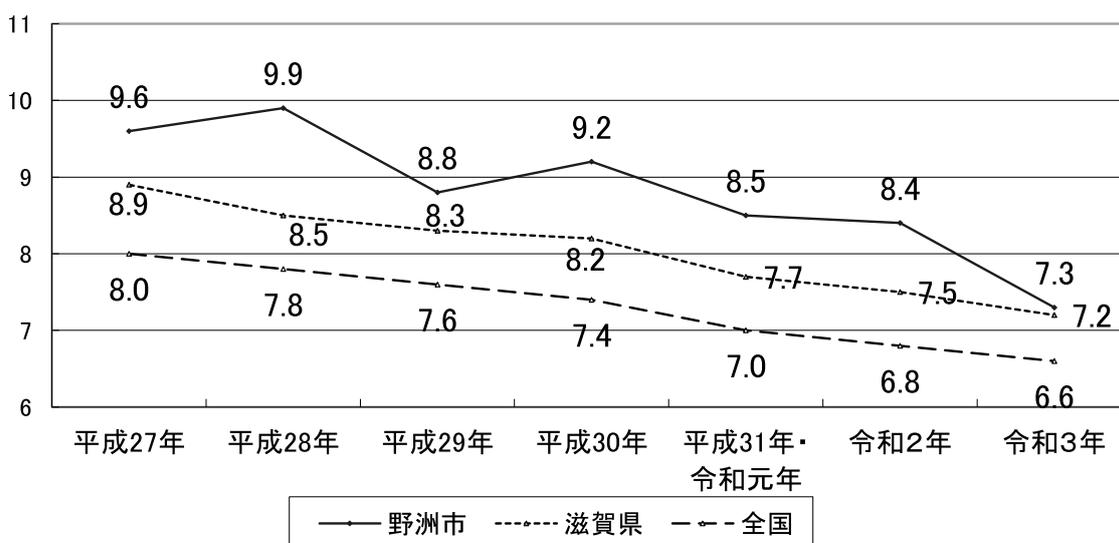
区分	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	全国 令和2年 (単位:千世帯)
一般世帯数	16,528	17,459	18,129	19,643	55,705
高齢者のいる世帯 (一般世帯に対する比率)	5,598 33.9%	6,554 37.5%	7,647 42.2%	8,253 42.0%	22,655 40.7%
高齢者単身世帯 (高齢者のいる世帯に対する比率)	596 10.6%	857 13.1%	1,218 15.9%	1,598 19.4%	6,717 29.6%
高齢者夫婦世帯 (高齢者のいる世帯に対する比率)	872 15.6%	1,728 26.4%	2,313 30.3%	2,572 31.2%	6,848 30.2%
同居世帯 (高齢者のいる世帯に対する比率)	4,130 73.8%	3,969 60.6%	4,116 53.8%	4,083 49.5%	9,090 40.1%

出典:国勢調査

2 人口動態

出生の状況

令和3年の野洲市の出生率は7.3で、滋賀県とはほぼ同じであり、全国より高くなっています。全国・滋賀県と同様に減少傾向にあります。



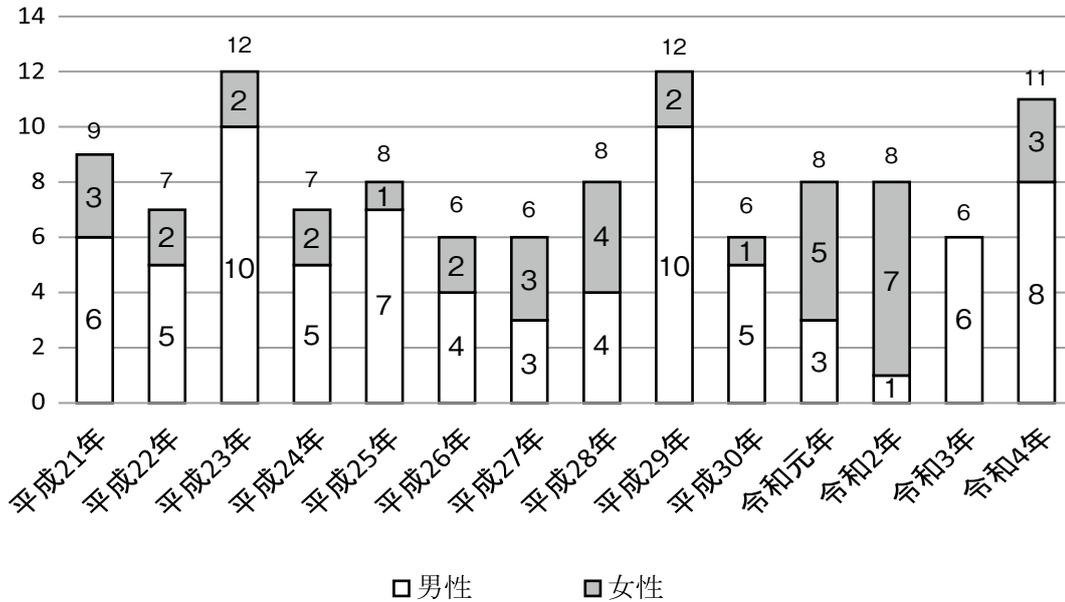
出典:野洲市保健事業年報

3 自殺の現状

1) 自殺者数と自殺死亡率の推移

自殺者数は平成30年から令和3年は横ばいでしたが、令和4年に増加し11人となっています。

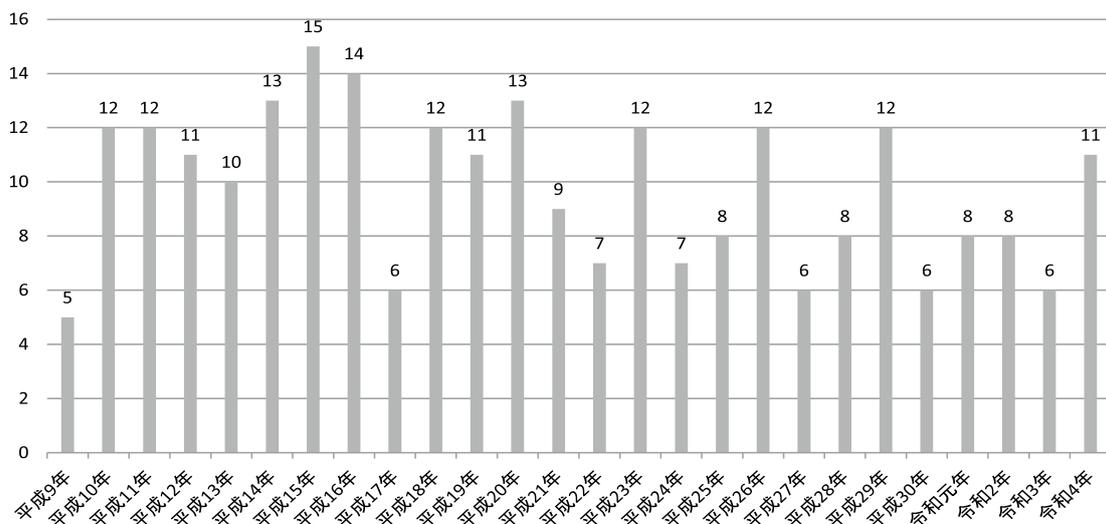
(人)



出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

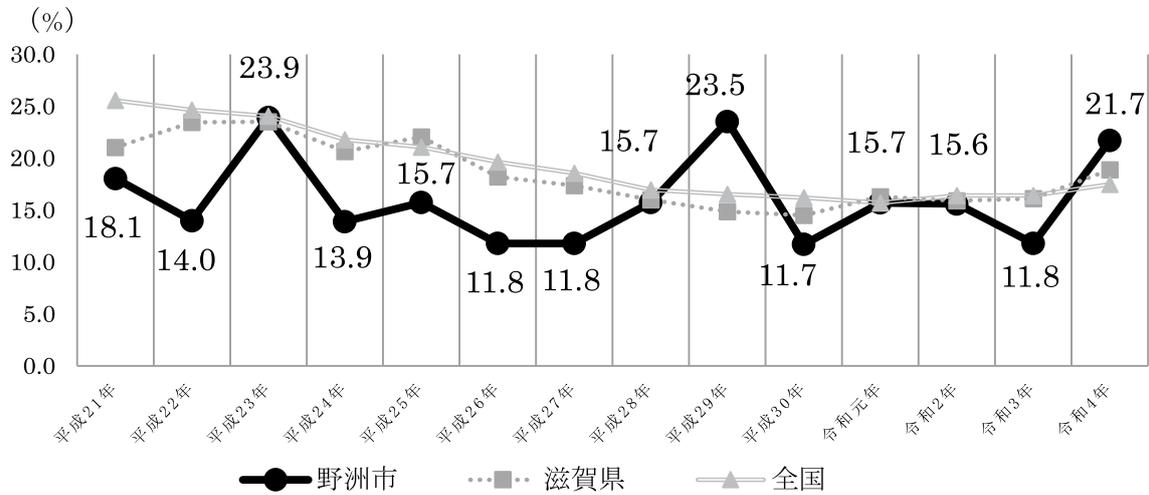
※長期にわたる自殺者数の推移（平成9年～令和4年）

令和4年は増加しましたが、長期的にみると、次第に減少している傾向がわかります。



(2) 野洲市の自殺死亡率の推移

本市の自殺死亡率は、全国、滋賀県と比較して低く推移していましたが、平成29年と令和4年は全国、滋賀県より高くなっています。

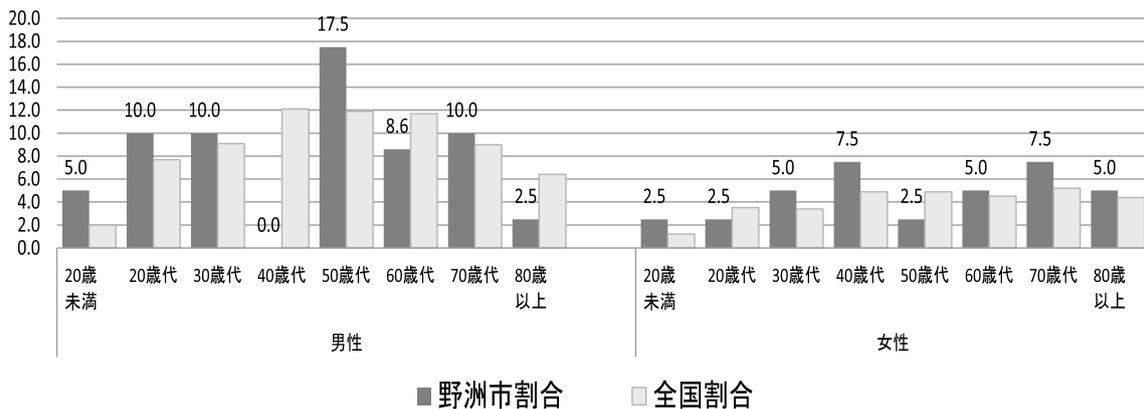


出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

2) 性・年代別の自殺割合と自殺死亡率

(1) 性・年代別の自殺者割合（平成29年～令和3年）

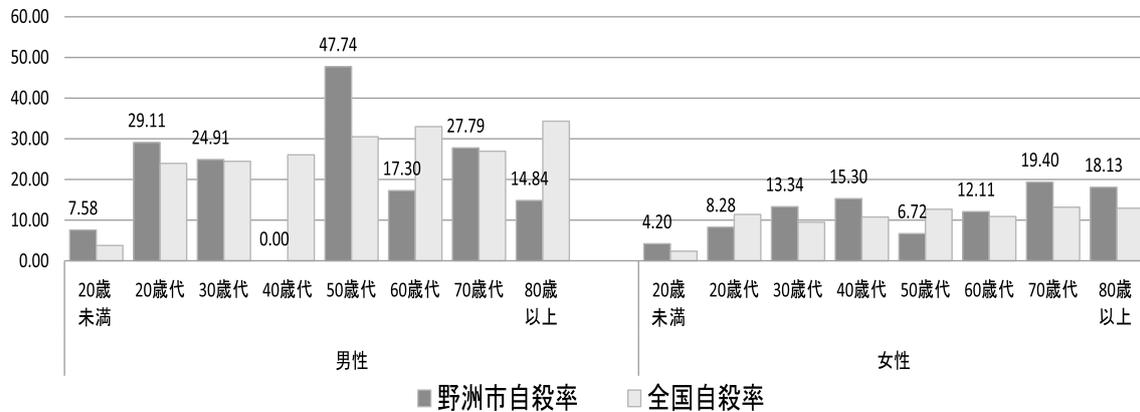
性・年代別の自殺者数（平成29年～令和3年）は、全国と比較すると、男性は若年層と50歳代が多く、女性は30歳代、40歳代と60歳代以上が高くなっています。



出典：地域自殺実態プロフィール(JSCPより提供)

(2) 性・年代別の自殺死亡率（平成 29 年～令和 3 年）

自殺死亡率も自殺者割合と同様、全国と比較して、男性は若年層と 50 歳代が多く、女性は 30 歳代、40 歳代と 60 歳代以上が高くなっています。



出典：地域自殺実態プロフィール(JSCPより提供)

3) 性・年代別にみた同居人の有無（平成 29 年～令和 3 年）

自殺者のうち「同居人あり」が7割を超えています。平成 24～28 年には「同居人あり」が8割を超えていましたので、現在は減少している傾向がみられます。

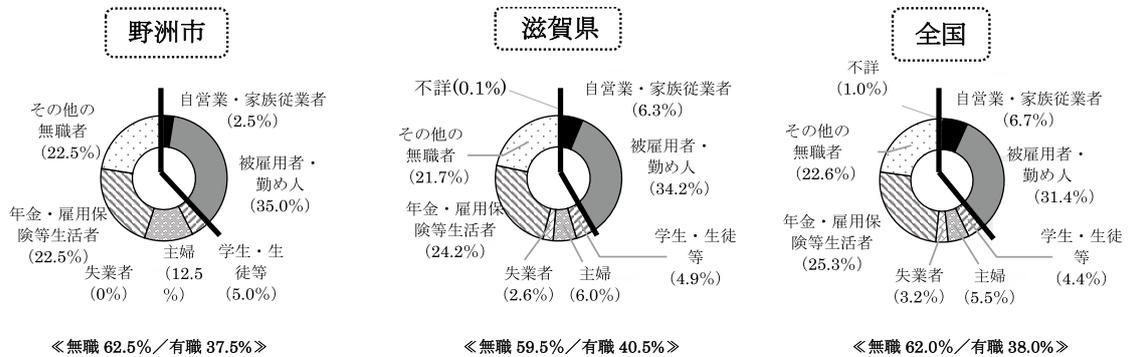
性別	年齢階級	同居人の有無（人数・割合）	
		あり	なし
男性	20歳未満	2	0
	20歳代	2	2
	30歳代	3	1
	40歳代	0	0
	50歳代	4	3
	60歳代	2	1
	70歳代	4	0
	80歳以上	0	1
女性	20歳未満	1	0
	20歳代	1	0
	30歳代	2	0
	40歳代	3	0
	50歳代	0	1
	60歳代	2	0
	70歳代	2	1
	80歳以上	1	1
計		29人 (72.5%)	11人 (27.5%)
合計		40人	

出典：地域自殺実態プロフィール(JSCPより提供)

4) 有職者と無職者の割合

(1) 有職者と無職者の割合とその内訳 (平成29年～令和3年)

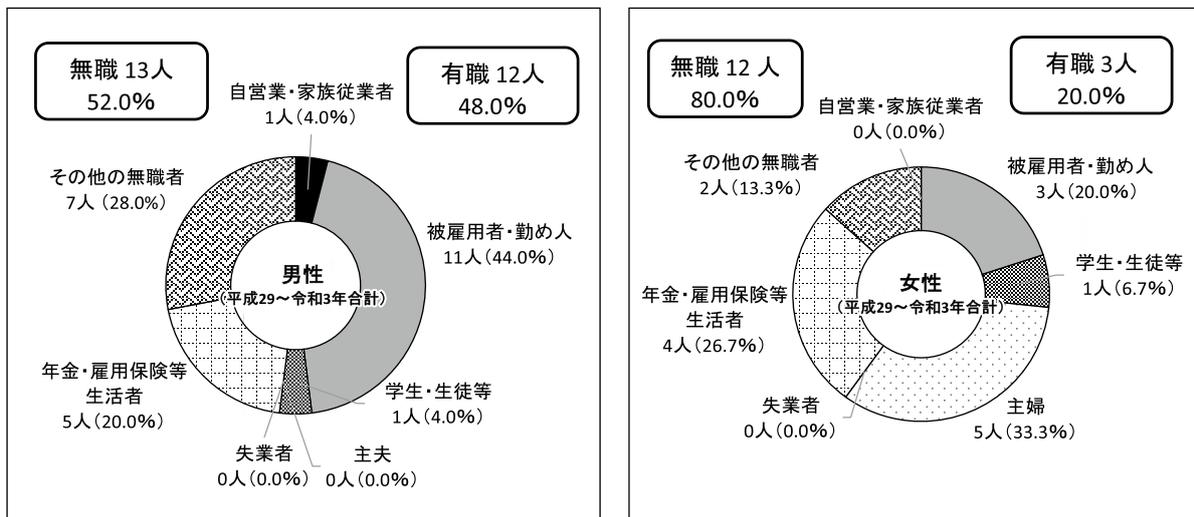
野洲市・滋賀県・全国ともに、有職者が約4割、無職者が約6割と、同じくらいの割合です。



出典:地域自殺実態プロフィール(JSCPより提供)

(2) 性別にみた有職者と無職者の割合とその内訳(平成29年～令和3年)

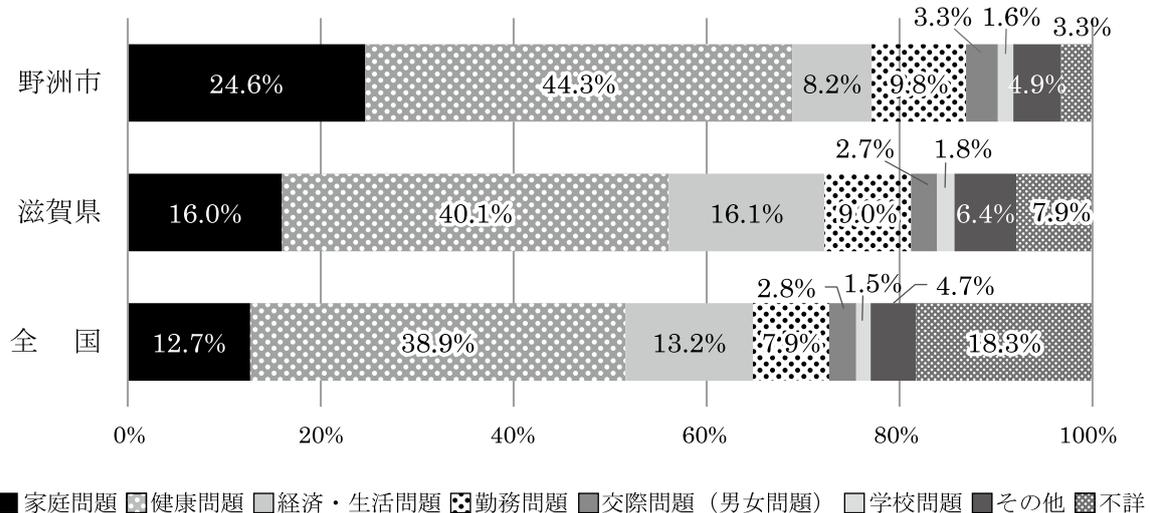
自殺者のうち、男性は有職者と無職者の割合がほぼ同数で、女性は無職者が8割、有職者が2割となっています。平成24～28年の統計においては、男性では無職者のほうが約6割と多く、女性では有職者はありませんでした。したがって男女ともに有職者の割合が増えている傾向があります。



出典:地域自殺実態プロフィール(JSCPより提供)

5) 自殺の原因・動機（平成30年～令和4年）

自殺の原因・動機については、全国・滋賀県と同様、健康問題がもっとも多くなっています。本市では、全国・滋賀県と比較して、健康問題、家庭問題と勤務問題の割合が高く、経済・生活問題は約半分ほどと低くなっています。なお、自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、原因が健康問題（精神保健上の問題）であっても、さまざまな要因が連鎖することで起きています。

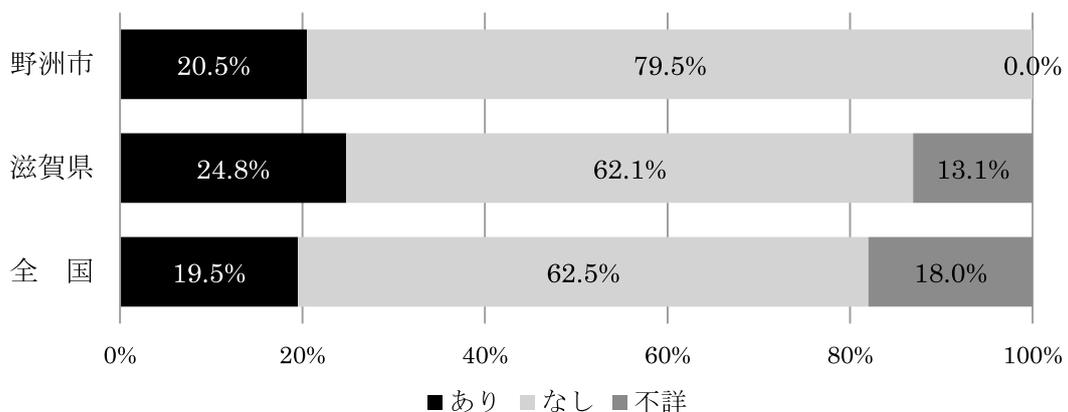


注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を1人につき3つまで計上

出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

6) 自殺者に占める自殺未遂歴の有無（平成30年～令和4年）

全自殺者に占める自殺未遂歴「あり」の割合は、野洲市は滋賀県より低く、全国よりやや高くなっています。



出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

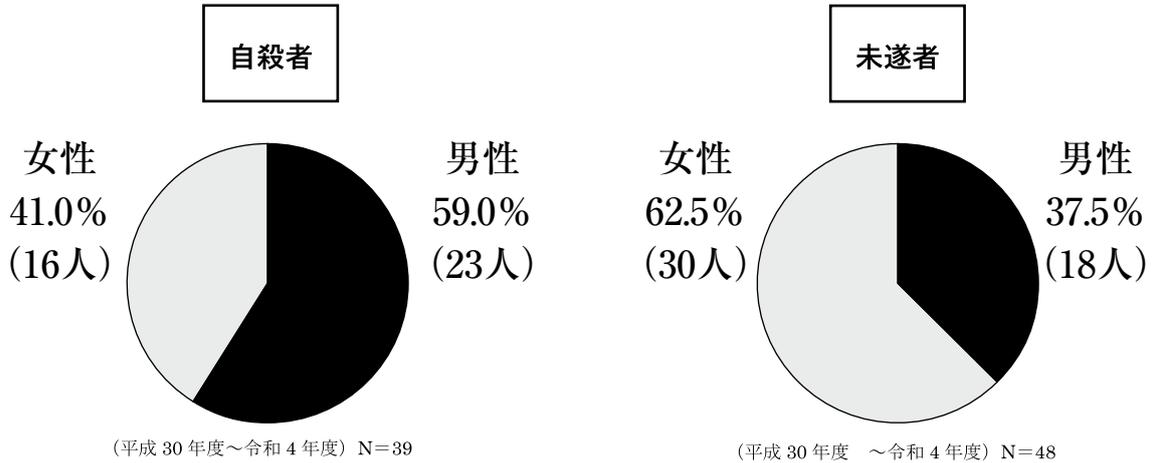
7) 自殺者と未遂者*の状況

*未遂者の状況は平成30年度～令和4年度の「湖南いのちサポート相談事業」(p.16)及び野洲市の精神保健福祉事業で把握したものです。

(1) 野洲市の自殺者と未遂者の特徴

① 性別

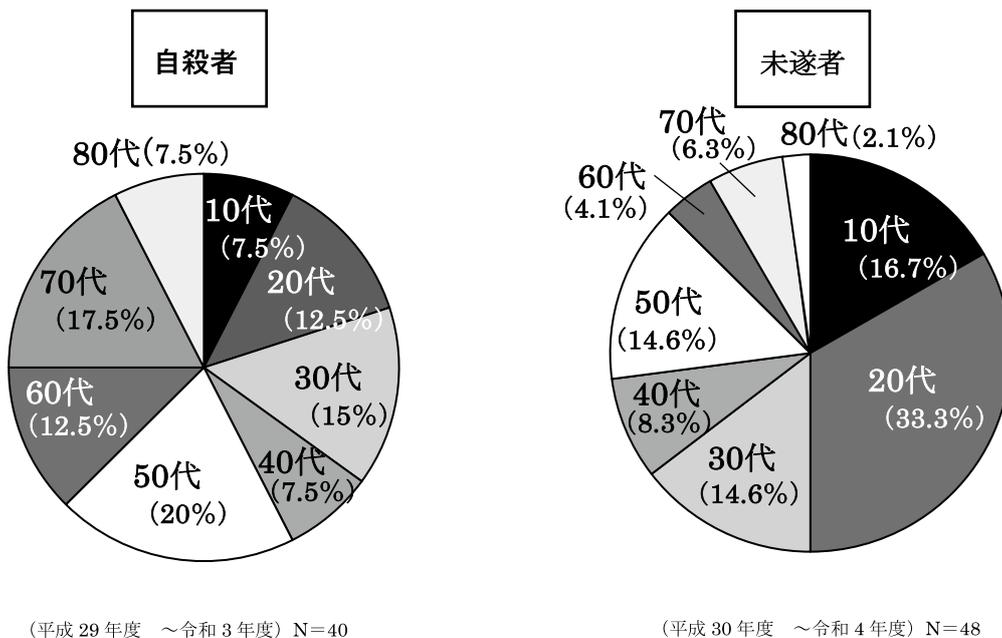
自殺者は男性が6割で女性が4割、未遂者は男性が4割で女性が6割と、未遂者は女性の割合が高くなっています。



出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

② 年齢別

年齢別では、自殺者は高齢層が過半数であり、未遂者では若年層が過半数を占めています。



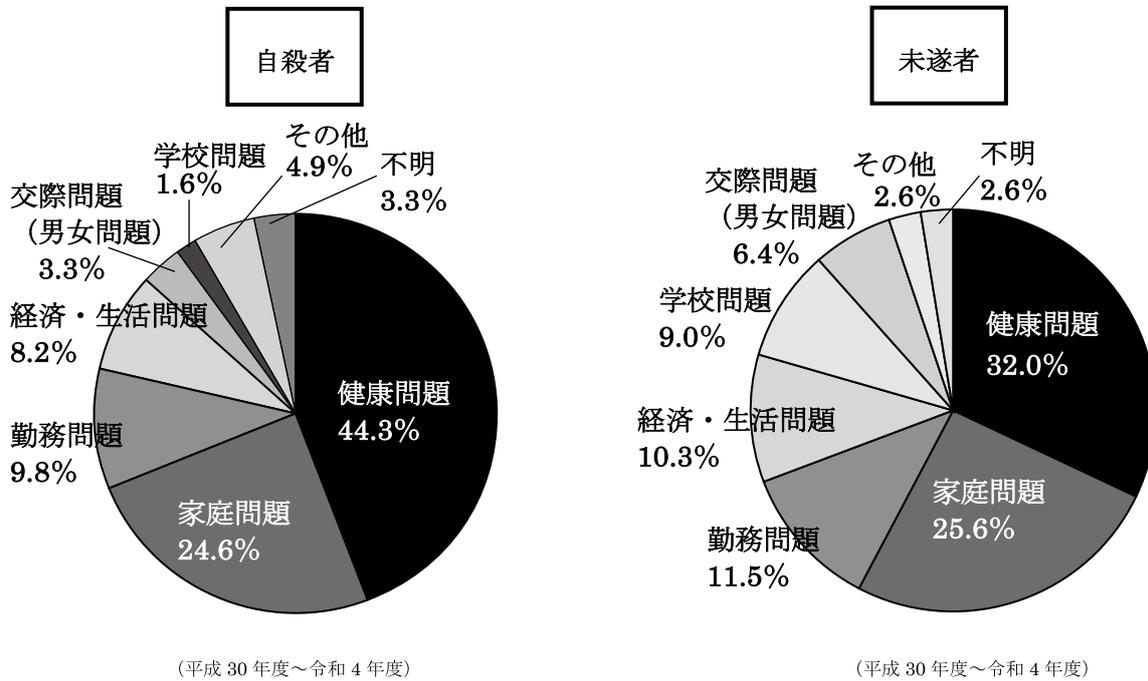
出典：地域自殺実態プロファイル (JSCPより提供)

《自殺者：高齢層が過半数(57.5%)》

《未遂者：若年層が過半数(64.6%)》

③原因・動機別

原因・動機別では、自殺者・未遂者ともに健康問題が1位、家庭問題が2位となっていますが、未遂者では学校問題という原因・動機が入っています。(複数回答あり)

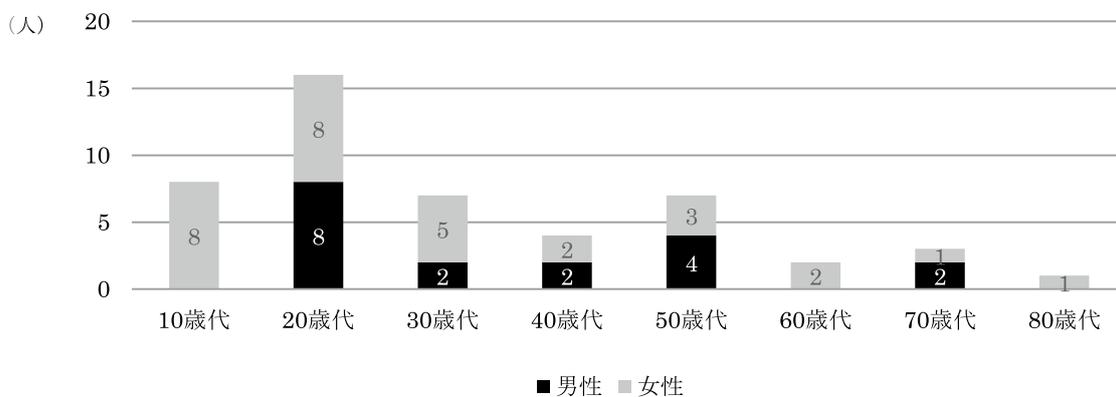


出典：厚生労働省「地域の自殺の基礎資料」

(2) 野洲市の未遂者の現状

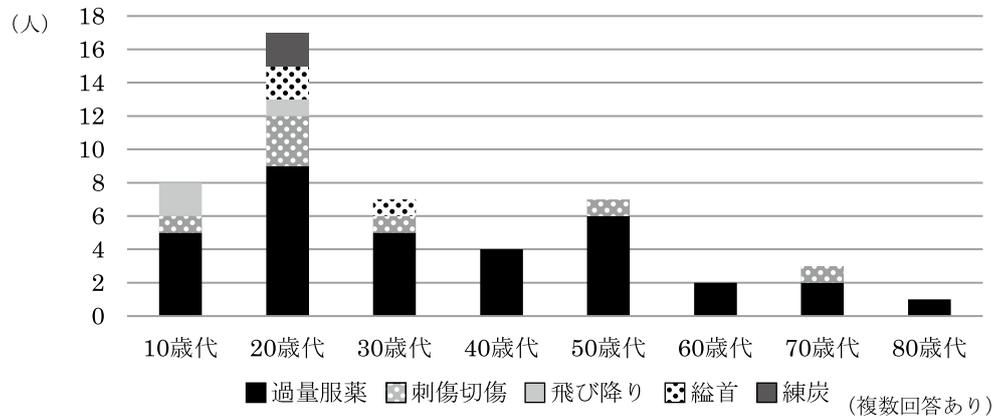
①未遂者年代別・性別

未遂者には女性が多く、とくに若年の女性に多い傾向があります。



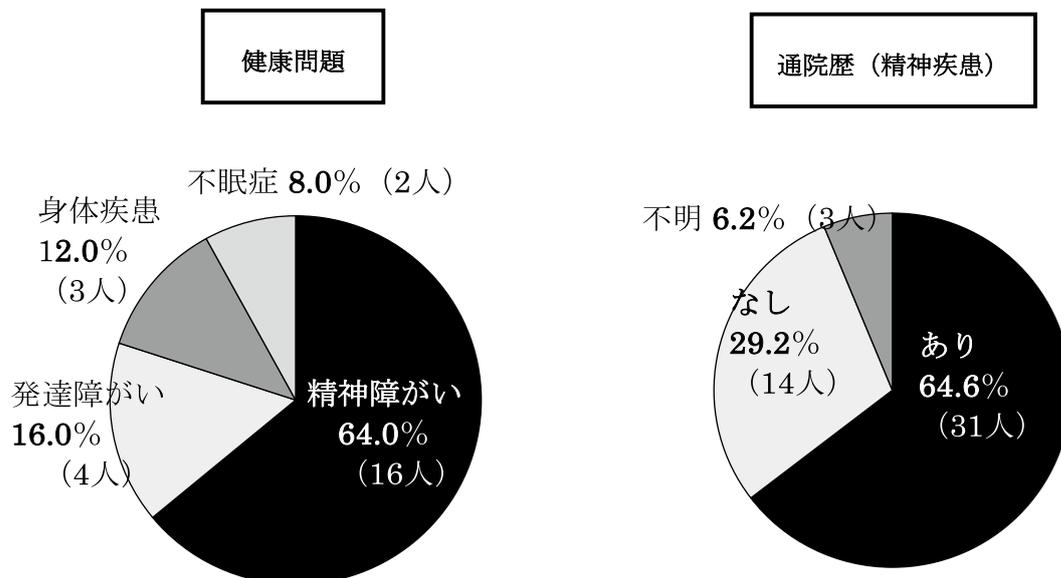
②未遂者年代別・手段別

未遂者の年代別・手段別では、全体に過量服薬の人が約7割と多く、若年層ではリストカットなどの刺傷切傷も多くみられます。精神疾患の通院歴があり、手元に処方薬を持っている人に過量服薬が多いと考えられます。



③未遂者の健康問題の内訳および通院歴の有無

未遂者の健康問題の内訳では、精神障がいのある人が64%で、次いで発達障がいのある人が多くみられます。また精神疾患の通院歴のある人が、約65%を占めています。



* 自殺未遂者支援事業（「湖南いのちサポート相談事業」）

湖南圏域（草津市・守山市・栗東市・野州市）の救急告示病院を受診した自殺未遂者やその家族に対して保健師や精神保健福祉士が面談や訪問による相談支援を行い、再企図を防止する。

<関係機関> 草津保健所、圏域内6救急告示病院、4市その他関係機関

4 これまでの自殺対策の取組の振り返りと評価 ……

1) 平成30年度策定「いのち支える野洲市自殺対策計画」の振り返り

(1) 「計画の数値目標」について

平成30年度策定時の野洲市の「自殺死亡率」の現状値（平成25～29年の平均）は、15.7であり、設定された目標値（平成31年～令和5年の平均）は、13.3以下でした。現時点での「自殺死亡率」（平成30年～令和4年の平均）は、15.3となっています。また、「年間自殺者数」は、前回策定時の現状値は8人で、目標値が7人以下でしたが、現時点での「年間自殺者数」は7.8人です。「自殺死亡率」「自殺者数」ともに目標値には到達せず、微減はしたものの、ほぼ横ばいの状態でした。しかし、新型コロナウイルス感染拡大という大きな社会的影響のあった時期を経ていることを考慮すれば、少なくとも増加はしなかったということであり、一定の成果があったと評価できるのではないかと考えます。

(5年間平均)	策定時 (平成25～29年度)	目標値 (平成31年～令和5年)	現状値 (平成30年～令和4年)
自殺死亡率	15.7	13.3以下	15.3
年間平均自殺者数	8人	7人以下	7.8人

(2) 「主な評価指標と検証・評価」について … 18ページ表1) 参照

平成30年度策定の計画では、主な評価指標として、施策の内容に対応した16項目にわたる目標値を設定しました。各項目の目標値と、平成30年度～令和4年度の数値を比較検討し、各施策の達成の度合いを評価しました。達成度は、◎○△（◎：達成できた、○：ほぼ達成できた、△：やや不十分だった）で表しています。

16項目中、達成度◎が7項目（43.8%）、達成度○が3項目（18.8%）、達成度△が6項目（37.5%）で、◎と○を合わせると約6割であり、過半数の施策は達成されました。達成度△のうちの2項目は、コロナ禍の影響でゲートキーパー研修が実施できなかったため、成果が不十分であるとして△の評価となりました。また、市民への心の健康づくりでは、ストレスを感じている人の割合は減少せず、睡眠による休養を十分とれていない人の割合は増加していたので、△の評価としました。その他の△の2項目は、「自殺未遂者が再企図をしない」、「若年層の自殺者数の減少」という内容で、この重要な目標が達成できませんでしたので、第2期自殺対策計画においては自殺未遂者や若者に対する支援を強化していく必要があると考えます。

表 1) 主な評価指標と検証・評価

達成度 ◎：達成できた
 ○：ほぼ達成できた
 △：やや不十分だった

主な施策分野	指標の内容	現状値 (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績値					達成度	評価等
				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
地域におけるネットワークの強化	野洲市市民生活総合支援推進委員会（自殺防止対策連絡部会）の開催回数	1回／年	2回以上／年	1回 (+研修会 ※1)	1回 (+研修会 ※2)	1回 (+研修会 ※3)	1回 (7月予定の会議はコロナ禍のため中止)	2回 (8月はコロナ禍のため書面会議にて開催)	○	平成30年度～令和2年度は委員会の中で自殺対策に関する研修会を開催し、市職員の意識を高めることができた。
自殺対策を支える人材の育成	ゲートキーパー研修開催回数	3回／年	6回以上／年	2回	1回	0回	3回	3回	△	コロナ禍の影響を受け、目標達成できなかったが、令和3年度は併せてオンラインやオンデマンドでも開催し、令和4年度は感染対策を十分とった上で小規模での開催をすすめた。
	ゲートキーパー研修受講者のうち「自殺対策の理解が深まった」と回答した人の割合（％）	—	80%以上	91.2%	81.5%	—	91.3%	97.3%	◎	受講後アンケートで「理解が深まった」と回答した割合が目標値を超えた。
市民への啓発と周知	リーフレット・啓発グッズの配布	300個／年	1,000個／年	1,000個（部）	700個（部）	1,000個（部）	1,000個（部）	1,000個（部）	◎	健康福祉センターや図書館等多くの市民が利用する施設その他、市役所内の関係各課の窓口で配布を行った。
	市広報紙での啓発	1回／年	2回以上／年	2回／年	2回／年	2回／年	2回／年	2回／年	◎	自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて記事を掲載し、理解の促進と施策の周知を図ることができた。
	市ホームページの作成及び啓発	—	1回／年	—	市ホームページに計画を掲載	継続	継続	継続	○	市ホームページを活用した啓発を開始したが、内容更新はしていない。トピックス掲載等の活用もできなかった。
	図書館等でのテーマ展示	—	2回／年	2回	2回	2回	2回	2回	◎	自殺予防週間や自殺対策強化月間に合わせて特設ブースを設け、関連書籍や啓発カード等の設置とポスター掲示を行った。
ハイリスク状況にある方への支援	自殺未遂者支援を受けている方が再度の自殺企図をしない	—	再度の自殺企図した人がいない	再企図0件	0件	2件	2件	6件	△	継続支援を行っている自殺未遂者支援対象者に再度の自殺企図がみられた。

主な施策分野	指標の内容	現状値 (平成29年度)	目標値 (令和5年度)	実績値					達成度 ◎ ○△	評価等
				平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	自殺予防に関する研修の受講者数(教職員)	—	延べ45人 (9校×1人×5年)	18人	18人	0人	9人	19人	◎	教育相談や生徒指導の担当者が自殺予防に関わる研修を受けている。令和4年度には1人が「ゲートキーパー養成講座」を受講できた。
高齢者への支援の強化	介護支援専門員・介護サービス事業所・介護相談員へゲートキーパー研修の開催回数	—	1回/年	1回	0回	0回	1回	0回	△	令和3年度は居宅介護支援専門員を対象に講座を開催し、オンライン参加も含め、市内15事業所17名の参加を得た。
	小地域ふれあいサロンの開催場所	72カ所	78カ所	80サロン	84サロン	80サロン	82サロン	77サロン	○	居場所づくりとして自治会等住民主体で実施し、サロン数は増加している。令和4年度は減少したが、サロン実施回数は市全体では増加している。(令和3年度829回⇒令和4年度1,048回)
	いきいき百歳体操の開催場所	36カ所	60カ所	49団体	53団体	56団体	59団体	63団体	◎	目標値を超え、身近な地域で参加しやすい閉じこもり予防・介護予防につながる活動となっている。
若年層への支援の強化	若年層(10代～30代)の自殺者の減少	9人 (平成25-29年)	減少 (平成31-令和4年)	5人	2人	2人	2人	0人	△	平成30年～令和4年(2018～2022年)では計11人と増加した。10代の自殺者が令和2年と3年に各1人あった。
生活困窮者への支援の拡充	自殺の原因である「経済・生活問題」の人数の減少	10人 (平成25-29年)	減少 (平成31-令和5年)	0人	1人	0人	2人	2人	◎	平成30年～令和4年(2018～2022年)では計5人と減少した。
市民への心の健康づくり	この1か月に、不満、悩み、ストレスを感じている人の割合	男性 67.1% 女性 70.7%	減少	—	—	—	—	男性 64.7% 女性 73.8%	△	令和4年11月に実施した調査の結果では、横ばいであり減少していない。
	睡眠による休養を十分にとれていない人の割合	男性 22.0% 女性 26.6%	16%	—	—	—	—	男性 39.5% 女性 34.4%	△	令和4年11月に実施した調査の結果では、男女ともに増加している。

*「市民への心の健康づくり」の現状値(平成29年度)は、「滋賀の健康・栄養マップ調査(平成27年度)」に拠っています。

平成27年度、令和4年度ともに、「滋賀の健康・栄養マップ調査」の15歳以上の調査結果をみています。

※研修会テーマ 1)「野洲市自殺対策計画の策定について」、2)「いのち支える野洲市自殺対策計画～誰も自殺に追い込まれることのない野洲市をめざして～」、3)「アフターコロナにおける相談支援の留意点」

2) 平成30年度策定「いのち支える野洲市自殺対策計画」の達成状況

(1) 進捗確認シートからみる達成度について … 21 ページ 表2) 参照

野洲市自殺対策計画を推進する各課・各関係団体は、年度ごとに進捗確認シート（⇒達成度や進捗状況を記入するもの）を用いて、PDCA サイクルに基づき進捗状況の振り返りを行いました。達成度は、◎（達成できた）、○（ほぼ達成できた）、△（やや不十分だった）で評価しています。表2は、令和2年度から4年度の進捗状況をまとめたものです。各担当課が、基本施策、重点施策、生きる支援の関連施策の3つの分野で、自ら評価した内容を一覧表にしました。

3年間の自殺対策計画の実施状況は、達成度◎と○を合わせると89.6%でした。各課・各関係団体は担当した施策をほぼ達成できていたと考えられます。全体的には、◎を約6～7割つけている施策が多くみられました。○が約7割なのが、基本施策の「5. 児童生徒への支援の強化」と、重点施策の「1. 高齢者への支援の強化」でした。担当課が、児童や高齢者への支援はさらに充実していく必要があると捉えているのだと考えられます。

△が約6割なのが、基本施策の「2. 自殺対策を支える人材育成」でした。令和2年度からの新型コロナウイルスの感染拡大により、会議・ゲートキーパー研修・講演会等の開催が困難であったことが影響したと考えられます。感染拡大の渦中では、地域のサロン・カフェ等の休止、学校の休校、幼稚園・保育園の休園、生活困窮による相談の増加、高齢者に対する配慮からの訪問の制限など、様々な影響がありました。しかし、各担当課は、会議のリモート開催、オンラインによる法律相談、地域のつながりの維持（個人宅への資料配布）、徹底した感染対策を実践しながらの研修会の開催、高齢者宅への電話連絡など、工夫をしながら計画の推進に取り組んでいました。また、コロナ禍で増加した生活困窮者の自立相談、家計相談にも支援を実践しました。

(2) 自殺対策計画の取組から見えてきた、自殺や生きづらさに関連する要因について

自殺対策計画の取組や振り返りの中で、自殺は単に個人の問題ではなく、人々を自殺に追い込む様々な社会的要因があることが見えてきました。生きづらさを抱えた人の悩みについて、社会全体で解決する方策を模索するとともに、人と人の繋がりを強めて寄り添い、自殺という選択肢を選ばないように支えていく必要があると考えます。また幼少期からの自尊感情を高める取組も重要です。さらに、自殺未遂を軽くとらえず、死にたいほど辛い状況にあるという認識のもとに十分支援していくことも大切です。このような視点を持ち、全市的な取組として生きづらさを抱える人への支援を行います。自殺や生きづらさに関する要因と必要な支援について、表3)にまとめましたので参照してください。

表2) 自殺対策計画進捗シート(令和2~4年度)の達成度(◎○△)まとめ

【基本施策】 ◎=達成できた ○=ほぼ達成できた △=やや不十分だった

計画における項目	実施内容数	R2-4内容計	令和2-4年度(達成度合計)			令和2-4年度(達成度割合)		
			◎	○	△	◎	○	△
1. 地域におけるネットワークの強化	18	54	35	13	6	64.8%	24.1%	11.1%
2. 自殺対策を支える人材の育成	13	39	7	8	24	18.0%	20.5%	61.5%
3. 市民への啓発と周知	32	96	59	29	8	61.5%	30.2%	8.3%
4. ハイリスク状況にある方への支援	29	87	60	26	1	69.0%	29.9%	1.1%
5. 児童生徒への支援の強化	11	33	4	25	4	12.1%	75.8%	12.1%
合計	103	309	165	101	43	53.4%	32.7%	13.9%

【重点施策】

計画における項目	実施内容数	R2-4内容計	令和2-4年度(達成度合計)			令和2-4年度(達成度割合)		
			◎	○	△	◎	○	△
1. 高齢者への支援の強化	22	66	6	45	15	9.1%	68.2%	22.7%
2. 若年層への支援の強化	24	72	44	26	2	61.1%	36.1%	2.8%
3. 生活困窮者への支援の強化	20	60	45	10	5	75.0%	16.7%	8.3%
4. 市民への心の健康づくり	7	21	12	8	1	57.1%	38.1%	4.8%
合計	73	219	107	89	23	48.9%	40.6%	10.5%

【生きる支援の関連施策】

計画における項目	実施内容数	R2-4合計	令和2-4年度(達成度合計)			令和2-4年度(達成度割合)		
			◎	○	△	◎	○	△
生きる支援関連施策の1-51	51 (担当課52)	156 (担当課分)	74	77	5	47.4%	49.4%	3.2%

【全体】

計画における項目	実施内容数	R2-4合計	令和2-4年度(達成度合計)			令和2-4年度(達成度割合)		
			◎	○	△	◎	○	△
基本施策・重点施策・生きる支援	228	684	346	267	71	50.6%	39.0%	10.4%

表3) 自殺や生きづらさに関連する要因(策定過程で行ったグループワークから出た意見)

- 1) 成人・高齢者に関する要因
 孤独、孤立、頼れる人の不在、病苦、精神疾患、うつ状態(希死念慮)、メンタルヘルス
 介護疲れ、家族内人間関係、迷惑をかけたくない気持ち、障がい(身体、知的、精神、発達障がい)
 生活困窮、失業、借金、多重債務、事業不振、長時間労働、過労、パワーハラスメント
 依存症(アルコール、薬物、ギャンブル)、性的マイノリティ(LGBTQ)、性被害、人種差別 等
- 2) 子ども・若者が抱えると考えられる要因
 孤独、孤立、いじめ、不登校、ひきこもり、SOSの発信ができない、被虐待、性被害
 障がい(身体、知的、精神、発達障がい)、精神疾患、メンタルヘルス
 進路の悩み、長期休暇明け前後、ヤングケアラー、リストカット 等
- 3) 女性が抱えると考えられる要因
 孤独、孤立、子育ての悩み、産後うつ、精神疾患、予期せぬ妊娠、シングルマザー
 不安定就労、女性の貧困、DV、家庭内人間関係、障がい(身体、知的、精神、発達障がい) 等
- 4) 自殺未遂者・遺族に関する要因
 未遂者への支援、再企图防止、遺された人(遺児)への支援、自殺者・未遂者の平穏への支援 等

5 現状から見えてきた野洲市の課題

野洲市の現状やこれまでの取組から明らかになった課題は以下のとおりです。

1) 女性の自殺について

現状

- 平成 21 年～令和 4 年（14 年間）の野洲市の女性の自殺者数は 37 人であり、平均 2.6 人／年でした。年ごとの増減は見られるものの、横ばいで推移しています。
- しかし、平成 30 年～令和 4 年の自殺未遂者は、女性 30 人、男性 18 人で、自殺未遂者には女性が多くなっています。
- 自殺未遂者の女性のうち、20 歳未満 8 人、20 歳代 8 人、30 歳代 5 人の合計が 21 人で、若年層の女性の未遂者が全体の 70% を占めています。
- 自殺リスクの高まる産後うつや育児不安に対する支援として、助産師や保健師による赤ちゃん訪問事業や産後ケア事業等を行っています。

課題

野洲市では女性の自殺未遂者が多い現状から、未遂は死にたいほど辛い状況にあると理解し、未遂者の再企図を防ぐ取組が必要です。女性は、不安定就労による経済不安や貧困、シングルマザーでの子育て、DV、家庭内人間関係の悩み、セクシャルハラスメントや性的暴力による性被害、いろいろなケアの負担等、多くの社会的要因による困難を抱えやすいとされています。

さらに女性特有の問題である、予期せぬ妊娠、産後の育児不安や産後うつなど、妊娠・出産にまつわる困難も多く見られます。女性の心身の健康保持や生活課題の解決、安心な生活環境の確保等に目を向け、若年期から妊娠期、出産・子育て期、高齢期まで、切れ目のない支援を行うことが重要です。

2) 若年層の自殺について

現状

- 平成 29 年から令和 3 年の年代別自殺者数で、男性は 20 歳未満 2 人、20 歳代 4 人、30 歳代 4 人、合計 10 人が自殺で亡くなっています。
- 女性は 20 歳未満 1 人、20 歳代 1 人、30 歳代 2 人、合計 4 人が自殺で亡くなっています。
- 男女を合わせた若年層（30 歳代以下）の自殺者数は合計 14 人で、全自殺者数（40 人）の 35% を占めています。
- 草津保健所とともに実施している自殺未遂者支援事業「湖南いのちサポート相談事業」および市の精神保健福祉事業で把握した野洲市の自殺未遂者は、平成 30 年度～令和 4 年度は、男性は 20 歳代 8 人、30 歳代 2 人の合計 10 人、女性は 10 歳代 8 人、20 歳代 8 人、30 歳代 5 人の合計 21 人でした。自殺未遂者総数 48 人のうち、男女合わせて 31 人（全体の 64.6%）が若年層でした。

課題

全国同様に野洲市でも、男女とも若年層の自殺が続いています。若年層の自殺は、家族や周囲にも大きな悲しみや困難さをもたらし、社会全体にも大きな損失となります。野洲市における若年層の自殺の要因の詳細は、十分に明らかになっていません。

自殺未遂をした人の6割以上が若年層でした。自殺未遂者などハイリスクの人の支援をするとともに、相談窓口の周知、SOSの出し方への支援、若年層に関わる支援者への研修などを実施し、若年層が自殺に追い込まれることのない野洲市をめざしていく必要があります。

3) 高齢者の自殺について

現状

- 平成29年から令和3年の野洲市の年代別自殺者数は、男性は70歳以上5人、女性5人の合計10人と高齢者が多く、そのうち7人(70%)が家族と同居していました。
- また野洲市の自殺者には、60歳代以上の高齢の女性が多いという特徴があります(7人、自殺者全体の17.5%)。
- 全年代において自殺の原因動機は「健康問題」が最も多くなっています。
- 野洲市では年少人口・生産年齢人口の割合が減少し、年々高齢化が進展している状況があります。
- 高齢者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(令和5年)」において、「日常的に付き合いがある」と答えた人は、女性では53.1%であるのに対し、男性では39.3%でした。介護予防事業や百歳体操などへの参加率も、女性の7.7%に対し、男性は4.2%と低い傾向が見られます。

課題

野洲市では高齢化が進んできており、高齢者の自殺が多いという現状があります。高齢者が自殺に追い込まれることのないよう、高齢期になっても心身の健康を保ち、社会とのつながりがあり、生きがいを持てるような支援やまちづくりを行っていく必要があります。また、高齢者で自殺した人は、同居者がいても自殺があったことから、家族や支援者に対する相談・支援を行い、高齢者の自殺予防を進めていく必要があります。

さらに、男性は女性に比べ日常的な付き合いが少なく、孤立気味になりやすい傾向があるため、男性にも人と交流する事業への参加を勧めるなど、男性の孤立を防ぎ、人とのつながりから自殺予防につなげることが求められます。野洲市地域福祉計画では、“おたがいさま”、“少しのおせっかい”のまちづくりを目指し、孤独・孤立へのアプローチに取り組んでいます。

4) 生活困窮者について

現状

- 平成 29 年から令和 3 年の自殺者のうち、男性 13 人 (52.0%)、女性 12 人 (80.0%) が無職等で仕事を有していませんでした。無職者の年齢の内訳は、男性 13 人のうち 60 歳以上 8 人、女性 12 人のうち 60 歳以上 7 人でした。
- 平成 29 年から令和 3 年の自殺者の原因・動機別では、8.3%に経済・生活問題がありました。
- 野洲市では、生活困窮相談を実施していますが、コロナ禍の影響から、令和 2 年度には前年度の倍の 531 件の新規相談がありました。令和 3 年度は 319 件、令和 4 年度は 236 件の新規相談対応を行いました。

課題

野洲市では、自殺の原因・動機としての経済・生活問題の割合は、全国、滋賀県と比較して低くなっています。しかし令和 2 年度、3 年度には、コロナ禍により、生活困窮相談が激増したことから、生活困窮者が多かったことが推察されます。また、その後も生活困窮相談は依然として多いことから、生活困窮により自殺に追い込まれることのないよう、今後も対策を進めていく必要があります。

5) 心と体の健康づくりについて

現状

- 令和 4 年度「滋賀の健康・栄養マップ」調査では、野洲市民は 1 か月間の不満・悩み・苦勞・ストレスの有無について、男性では「大いにある」17.2%、「多少ある」47.4%、女性では「大いにある」20.7%、「多少ある」53.0%と高くなっています。
- 同調査で、野洲市民は運動について、1 日 30 分以上の運動を週 2 回、1 年以上持続している運動習慣者の割合は、20～64 歳 21.8%、65 歳以上 40.4%となっています。また同調査で、野洲市民は睡眠について、男女とも 3 割以上の人が必要な睡眠がとれていないと感じています。
- 自殺未遂の手段には過量服薬が多く見られます。自殺未遂者の約 6 割以上が精神疾患で受診しており、薬剤の入手が容易なことが過量服薬に結びついている状況があると考えられます。
- 野洲市の自殺者数では 50 歳代男性が多いという特徴があります。自殺の原因・動機別では勤務問題が多くなっています。したがって過勞・パワハラ・失業等による心の悩みやストレスから自殺に追い込まれる中年男性が多いのではないかと推測されます。

課題

心の悩み・苦勞・ストレスを抱えていると、睡眠や食事などの生活の質も低下して、心身の健康が損なわれる恐れがあります。また運動習慣による健康の保持増進を支援する取組など、市民の心身の健康づくりを推進していく必要があります。心の健康を保ち、精神疾患の発症をできる限り予防する支援とともに、精神障がい・発達障がいなどへの理解を深める啓発活動も行っていくことが大切です。