

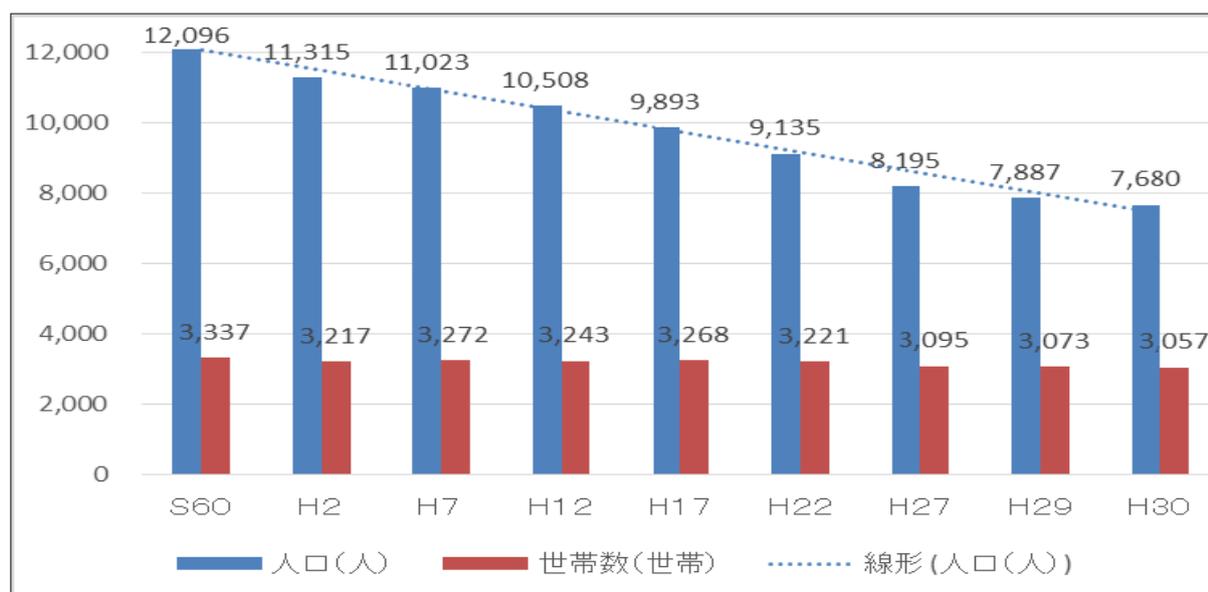
第2章 社会環境の変化と健康の現状

1 人口構造の変化

小国町の総人口は、年々減少傾向にあり、昭和60年から平成30年までで4,416人減少しているのに対し、世帯数は、平成2年から平成22年までは約3,200世帯で、平成27年から約3,000世帯で推移しています。

県長寿推進課調べによると、65歳以上の人口の割合である高齢化率（平成28年10月1日）では、山形県が31.5%で全国7位、小国町は37.6%で県内6位となっており、また、三世帯同居率（平成27年10月1日）は山形県が全国でも高い反面、小国町は県内32位と低くなっています。さらに、小国町の1人暮らし高齢者の割合（平成29年4月1日）は県内2位と高い状況です。

図1 人口と世帯数



(山形県長寿社会政策課)

表1 高齢化率（平成28年10月1日現在）

	全国	山形県	置賜	長井市	白鷹町	飯豊町	小国町
割合(%)	27.3	31.5	31.8	33.8	35.7	35.3	37.6
県内順位		全国7位		22	15	16	6

(山形県健康長寿推進課)

表2 三世帯同居率（平成27年10月1日現在）

	全国	山形県	置賜	小国町
割合(%)	5.7	17.8	19.5	16.1
順位		全国1位		県内32位

(総務省：平成27年国勢調査)

*三世帯同居率とは、一般世帯数に占める三世帯同居世帯数の割合

表3 一人暮らし高齢者の割合（平成29年4月1日現在）

	山形県	置賜	長井市	白鷹町	飯飯町	小国町
割合(%)	11.1	11.4	12.5	10.9	9.7	15.0
県内順位			3	11	21	2

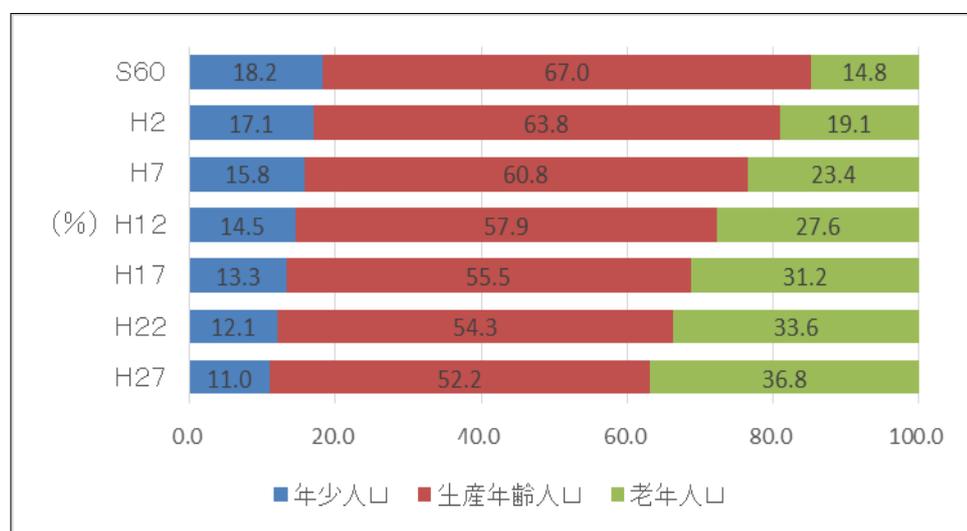
(山形県健康長寿推進課)

*一人暮らし高齢者の割合とは、65歳以上人口に占める在宅の一人暮らし高齢者の割合

国勢調査による小国町の年齢構成割合については、少子高齢化に伴い、年少人口の割合が減少し、老年人口の増加が見られます。

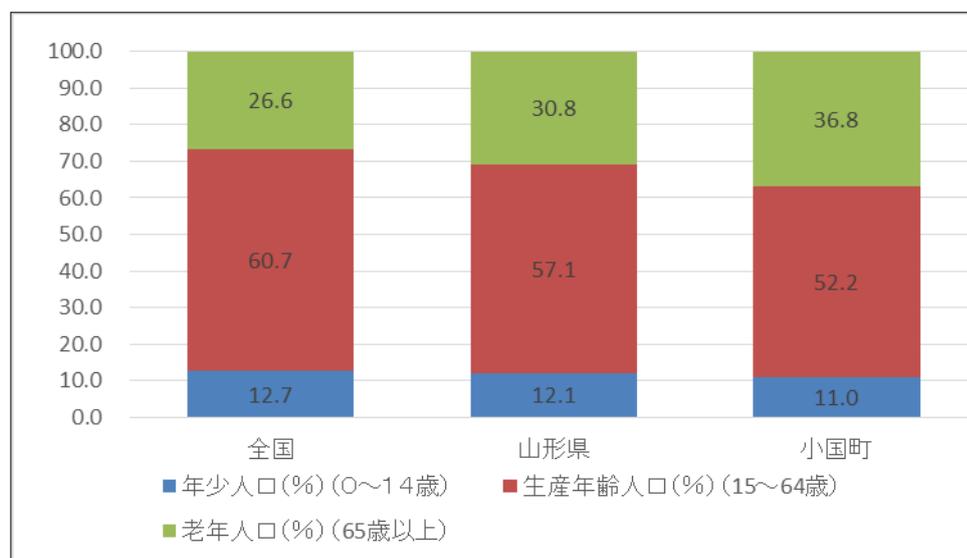
また、全国・県と比較しても小国町の老年人口の割合が高くなっています。

図2 年齢構成割合



(国勢調査)

図3 年齢構成割合（国・県との比較 平成27年）



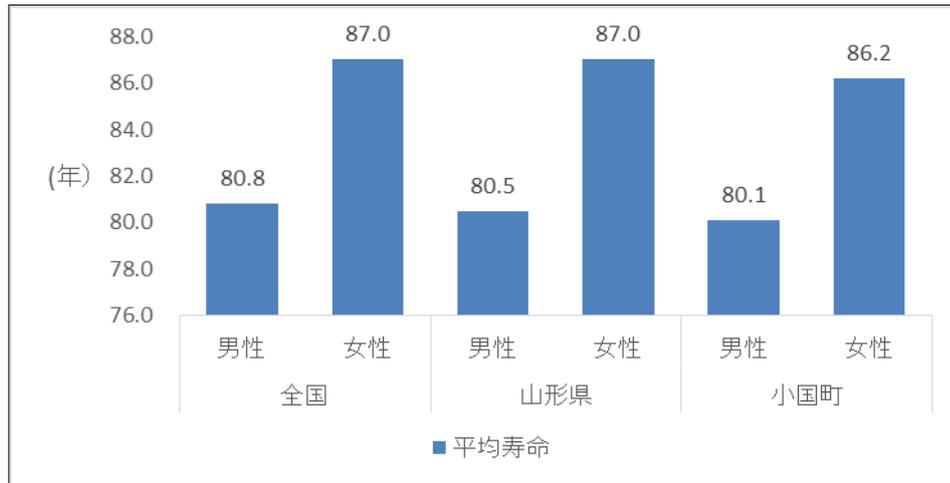
(国勢調査)

2 平均寿命と健康寿命

小国町の平成 27 年の平均寿命は男女共に全国・県と比較して若干低くなっています。また、山形県の平成 25 年の平均寿命は、男性が 79.83 年、女性が 86.4 年となっており、健康寿命では、男性が 71.34 年、女性が 74.27 年となっています。

山形県の平均寿命と健康寿命の差は、男性が 8.49 年、女性が 12.13 年となって女性のほうが、平均寿命と健康寿命の差が大きくなっています。

図 4 平均寿命（国・県との比較）（平成 27 年）



(都道府県別生命表)

表 4 平均寿命と健康寿命（国・山形県）

	全国(H25)		山形県(H25)	
	男	女	男	女
平均寿命 A	80.21	86.61	79.83	86.40
健康寿命 B	71.19	74.21	71.34	74.27
A-B	9.02	12.4	8.49	12.13

平均寿命・・・山形県→厚生労働省「都道府県別生命表」

全 国→厚生労働省「簡易生命表」

健康寿命・・・厚生労働科学研究費補助金による「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

アンケート結果では、健康寿命の言葉も意味も知っていた割合は全体で 52.2%で平成 25 年度と比較し 25.8 ポイント高い割合でした。

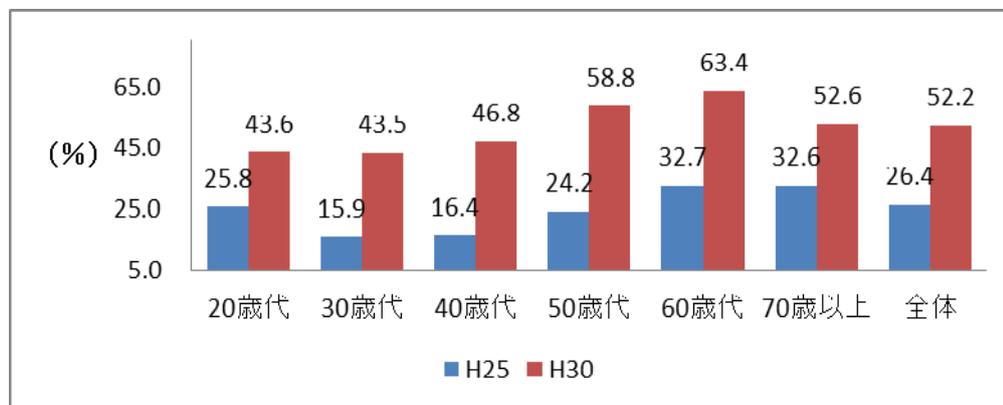
また、健康寿命を延伸するために、よい生活習慣を実践している人の割合は 34.5%で、これも平成 25 年の調査と比較し 5.6 ポイント上昇しています。良い生活習慣を実践している人の割合は、60 歳代以降より高くなる傾向があります。

一方で、良い生活習慣を実践していない人のうち、「すぐにでも改善したい」と回

答した人の割合は23.9%で平成25年と比較し、20～30歳代では高いもののそれ以降の年代では低い割合でした。

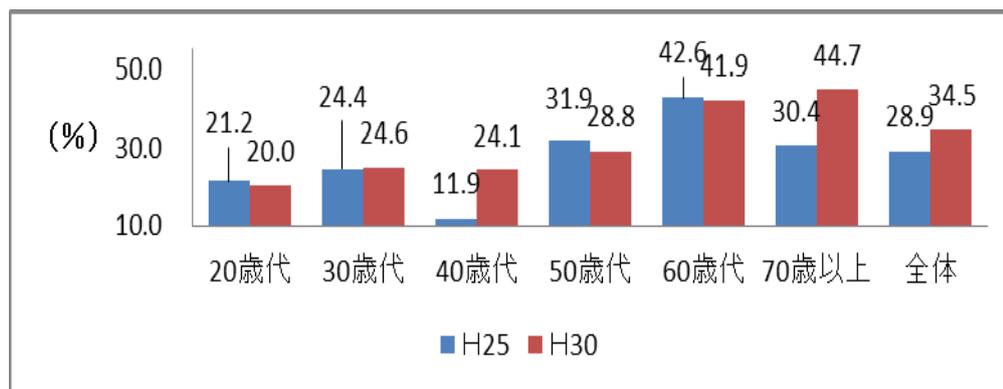
これらのことから「健康寿命」についての考え方が浸透してきており、そのための実践に取り組む人も増えている状況にあります。

図5 健康寿命の言葉も意味も知っている人の割合



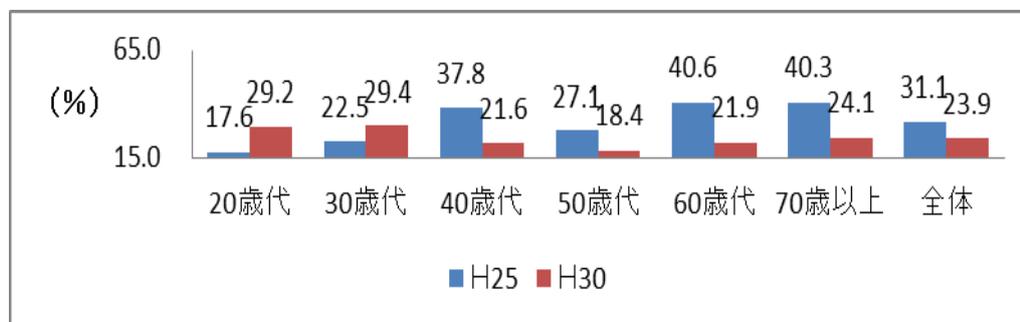
(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

図6 健康寿命を延伸するために良い生活習慣を実践している人の割合



(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

図7 良い生活習慣を実践していない人ですぐに改善したい人の割合



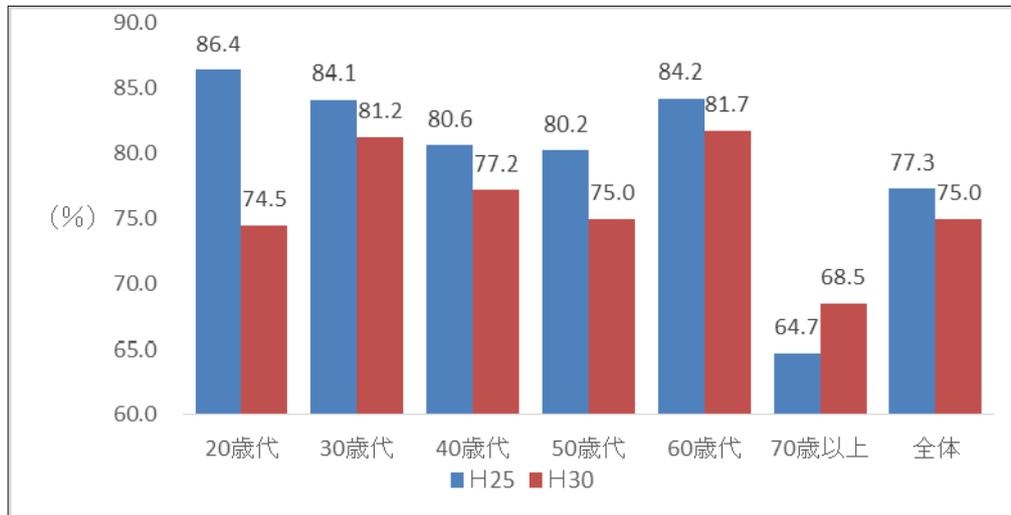
(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

* 「良い生活習慣」は健康寿命を延伸するために取り組む様々な生活習慣の改善・健康づくり

3 町民の健康意識と生活全般に対する意識

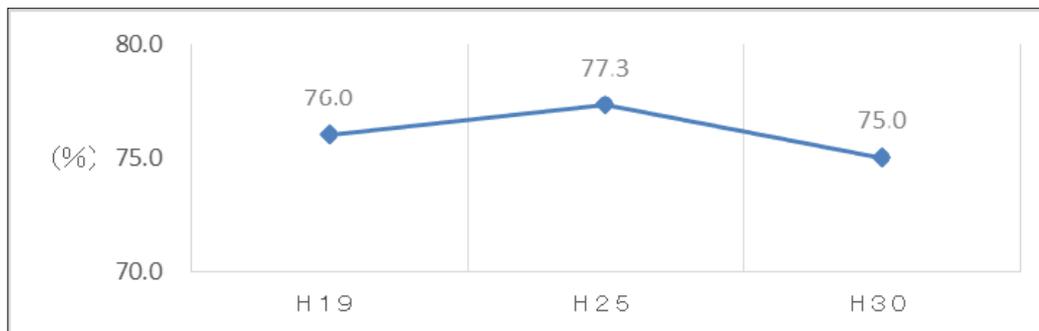
自分が健康だと思うかどうかという主観的健康観について調査した結果、「とても健康だと思う」と「まあまあ健康だと思う」をあわせた割合は、75%であり、平成25年と比較し、2.3ポイント低下しています。特に20歳代の低下が大きく影響しているものと考えられます。一方、30歳、60歳代では80%以上の結果でした。

図8 健康意識



(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

図9 健康意識の比較

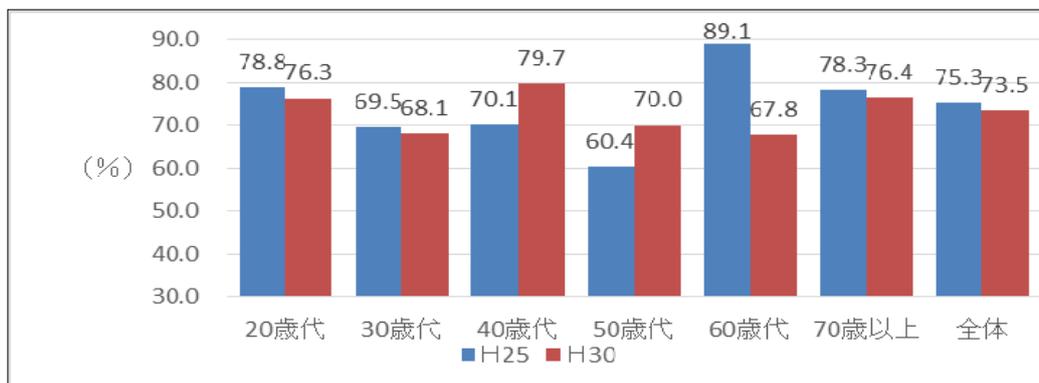


(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

生活全般に対する意識調査では、「とても満足している」と「やや満足している」をあわせた割合は、73.5%であり、平成25年と比較し1.8ポイント低くなっています。

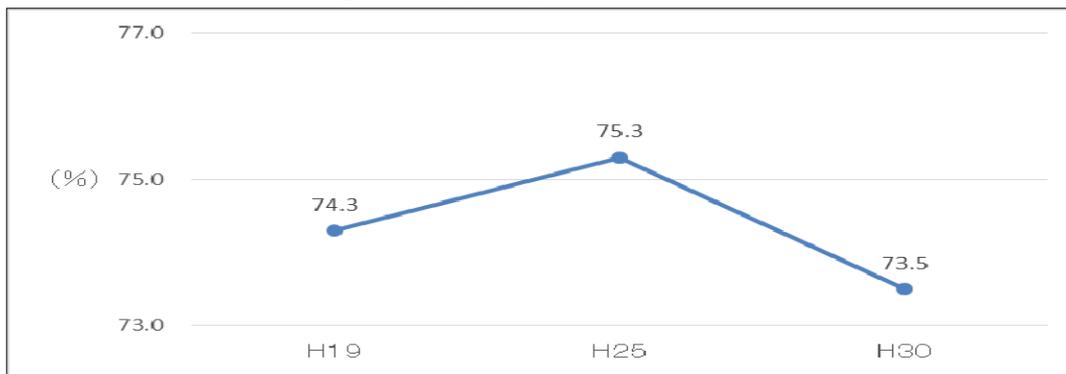
こちらは、60歳代が前回より大幅に低下しています。

図10 生活全般への意識



(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

図 1 1 生活全般への意識の年次比較



(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

4 疾病等の状況

(1) 死因別死亡統計

小国町の死因別にみた死亡者の割合は、悪性新生物が第1位を占め、三大生活習慣病が約6割を占めています。

表 5 死因別死亡統計 (H28)

	死亡数 (人)	死亡割合 (%)
悪性新生物	31	26.7
老衰	21	18.1
脳血管疾患	20	17.2
心疾患	16	13.8
肺炎	7	6.0
不慮の事故	2	1.7
腎疾患	2	1.7
自殺	1	0.9
その他	16	13.8
	116	100.0

(人口動態統計)

【三大生活習慣病】 食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発生進行に關与する症候群を「生活習慣病」といい、その中でも多い悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の三疾病をさす。

(2) 三大生活習慣病死亡率の推移 (人口10万人あたり)

小国町の三大生活習慣病死亡率は、人口10万人あたりで、悪性新生物と脳血管疾患が多い現状にあります。

表 6 三大生活習慣病死亡率の推移 (人口10万人あたり)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28
悪性新生物	425.7	388.9	385.6	370.0	419.4	400.0
心疾患	333.7	235.7	229.0	333.0	266.9	206.5
脳血管疾患	161.1	153.2	96.4	123.0	139.8	258.0

(人口動態統計)

(3) がんの内訳

小国町における悪性新生物の死亡率が高い中、早期発見を目的に集団検診を実施していますが、平成20年度から29年度までの10年間に町の集団検診により発見されたがん患者は42人で、部位別では、胃・肺・前立腺・大腸の順に多く発見されています。

表7 集団検診発見がん患者

順位	部位	人数	割合
1	胃	11	26.2
2	肺	10	23.8
3	前立腺	9	21.4
4	大腸	8	19.1
	その他	4	9.5
	計	42	100.0

〈小国町：健康福祉課〉

平成24年から平成28年までの5年間の、小国町のがん死亡者数は159人で、3期計画時の平成19～23年度の178人と比較し19人減少しています。内訳をみるとがん死亡者数全体の16.4%が肺がんによる死亡です。

また、肺がんによる死亡率は全国・県と比較すると平成28年の死亡率で小国町は高い状況にあります。

1位 肺がん 26人

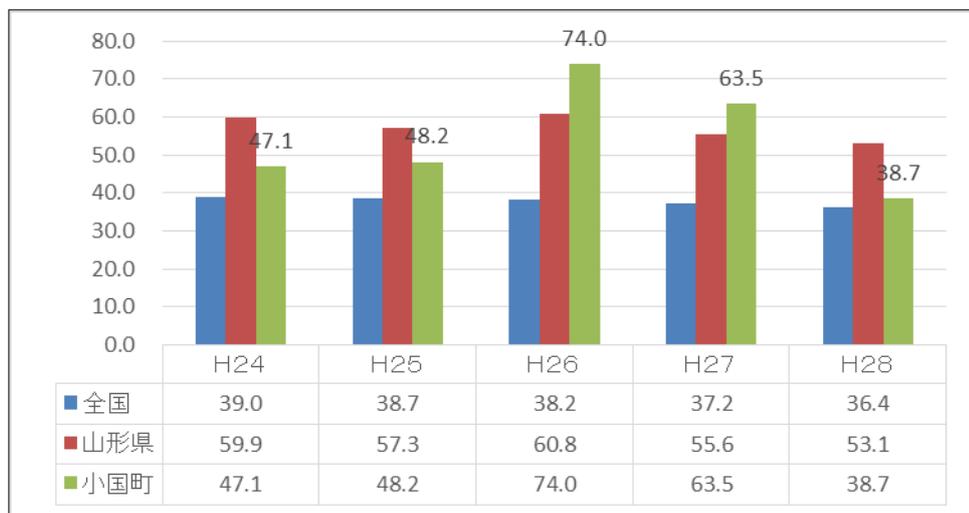
2位 胃がん 22人

3位 胆のうがん 20人

(平成24年から28年までの5年間にがんによる死亡者数159人のうち主な死亡原因)

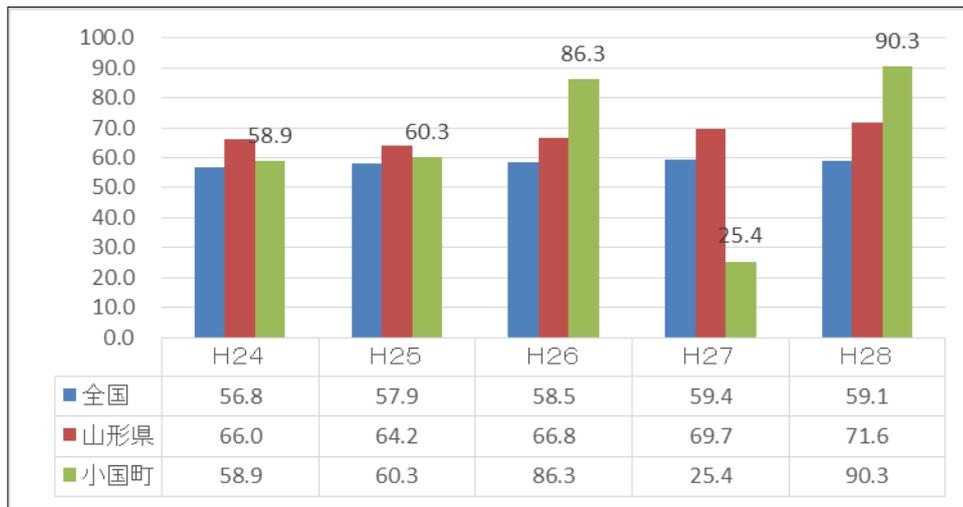
図12 5年間の各年毎人口10万人あたりの死亡率

〈胃がん〉



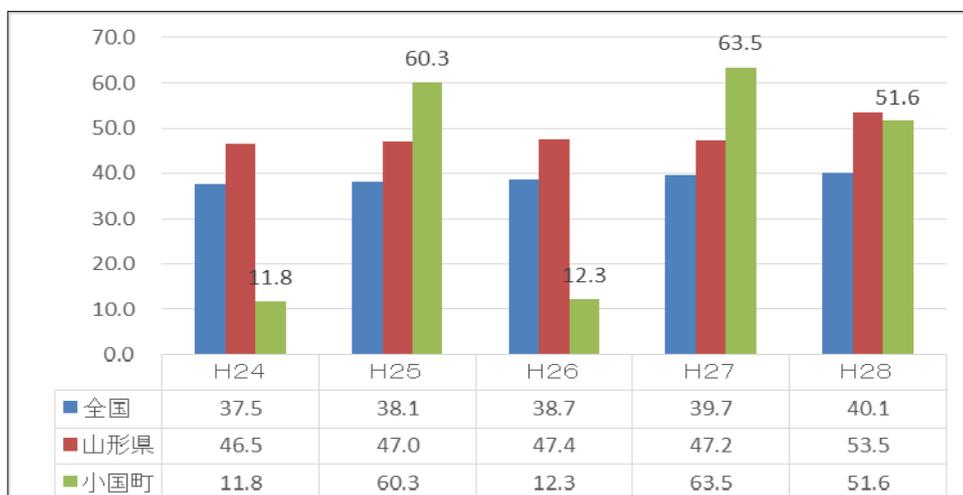
(人口動態統計)

〈肺がん〉



(人口動態統計)

〈大腸がん〉



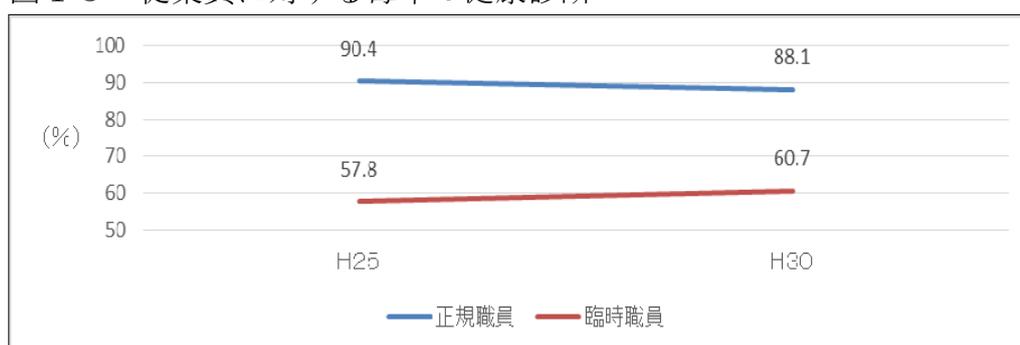
(人口動態統計)

(4) 町内事業所の検診状況

小国町における労働安全衛生法で定められている健康診断については、88.1%の事業所が正規職員に対し実施していますが、臨時職員について実施している割合は平成25年と比較し2.9ポイント上昇しているものの60.7%にとどまっています。

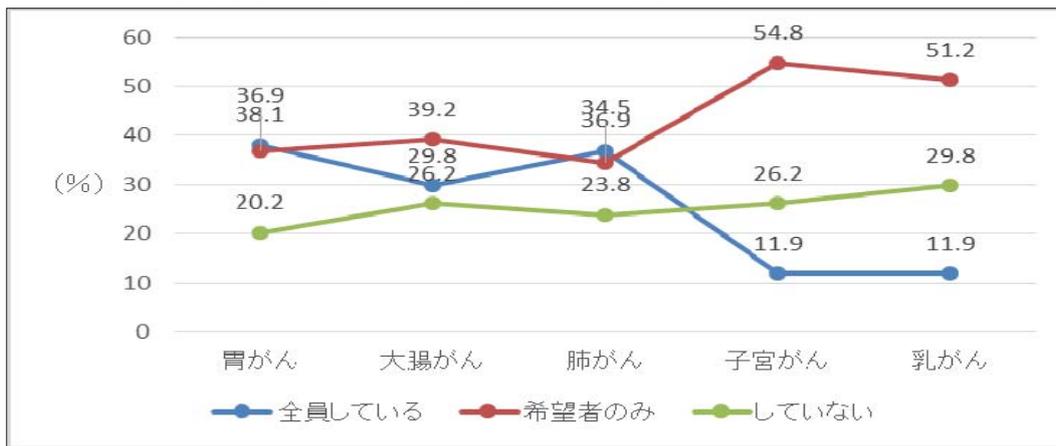
また、がん検診については、40歳以上では、「全員実施している」事業所が多く、40歳未満に対しては、希望者のみ行っているところが多くなっています。

図13 従業員に対する毎年の健康診断



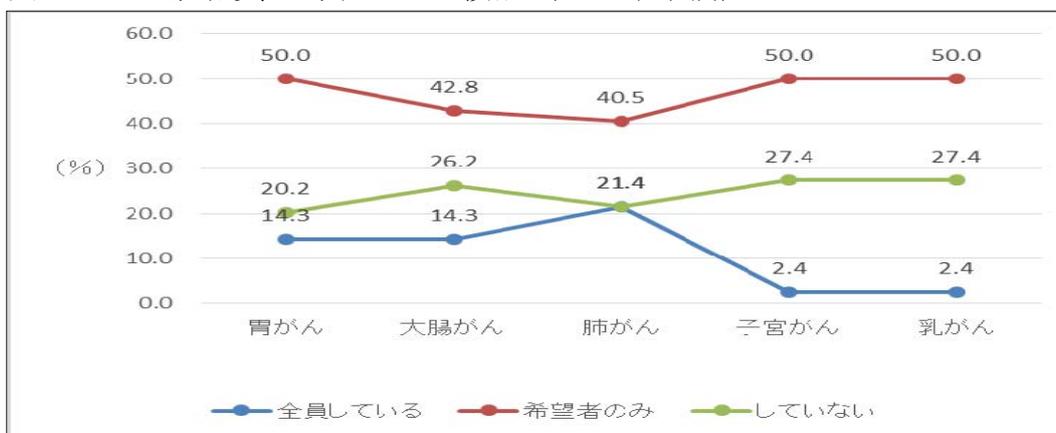
(小国町：喫煙対策と健康管理に関する調査)

図14 正規職員に対するがん検診（40歳以上）



(小国町：平成30年喫煙対策と健康管理に関する調査)

図15 正規職員に対するがん検診（40歳未満）



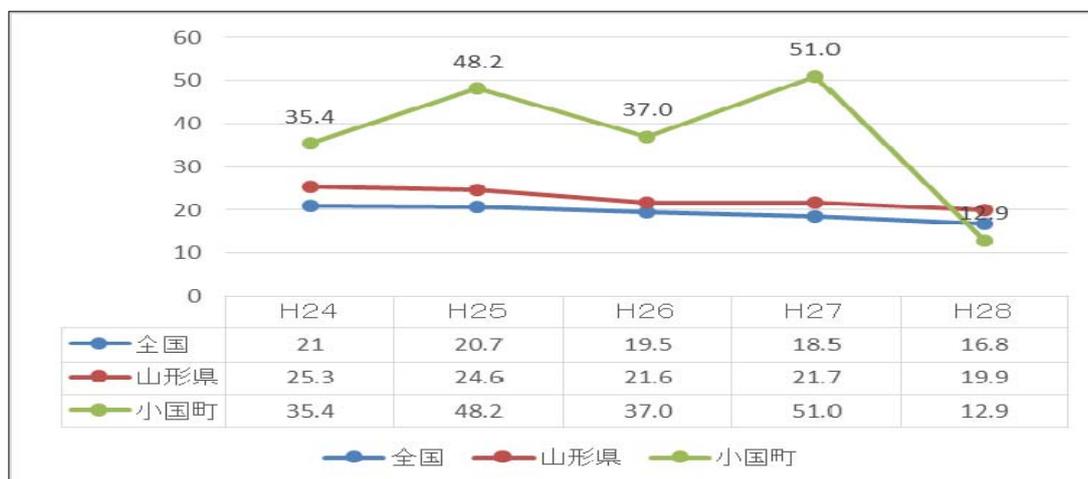
(小国町：平成30年喫煙対策と健康管理に関する調査)

(5) 自殺者の推移

小国町の自殺による死亡率（人口10万人あたり）は、全国・県と比較して平成28年を除き高い傾向にあります。

死亡率は高いものの、自殺者数については平成26年3人、平成27年4人、平成28年は1人と減少傾向にあります。

図16 自殺者の推移（人口10万人あたり）



(人口動態統計)

表 8 年齢階級別、性別自殺者数

(単位：人)

		総数	～19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	90歳～
H23		4						2	1	1	
	男	2						2			
	女	2							1	1	
H24		3			1					2	
	男	2								2	
	女	1			1						
H25		4						2	1		1
	男	3						2	1		
	女	1									1
H26		3			1		1				1
	男	2			1		1				
	女	1									1
H27		4				1		2	1		
	男	2				1		1	1		
	女	2						1	1		

(人口動態統計)

(6) 国保疾病統計

小国町の国保受診率をみると、脳血管疾患では県内で男性が第1位で女性が第3位となっています。

また、悪性新生物では、女性第3位、男性が第6位と県内で高い順位となっています。

さらに、年齢階層別件数では、50歳以上で高血圧性疾患が第1位を占めています。

表 9 国保受診率 (100人当たり)

(単位：%)

主要疾病		小国町	山形県	県内順位
悪性新生物	男性	4.06	3.17	6
	女性	2.97	2.46	3
糖尿病	男性	4.18	5.05	31
	女性	3.97	3.19	6
高血圧性疾患	男性	15.21	15.86	24
	女性	14.75	15.40	23
心疾患	男性	1.01	2.44	35
	女性	1.12	1.47	23
脳血管疾患	男性	2.92	1.67	1
	女性	2.73	1.21	3
歯の疾患	男性	12.29	14.37	27
	女性	17.60	17.86	15

(山形県国民健康保険疾病分類別統計平成29年5月分調査)

表 10 年齢階層別件数上位疾病

年齢階層	1位	上位の生活習慣病
0～19歳	喘息	
10～19歳	その他消化器系疾患	
20～29歳	歯肉炎及び歯周疾患	
30～39歳	気分[感情]障害	
40～49歳	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患
50～59歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患
60～69歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患、糖尿病
70～74歳	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患、脳梗塞

(山形県国民健康保険疾病分類別統計平成 29 年 5 月分調査)

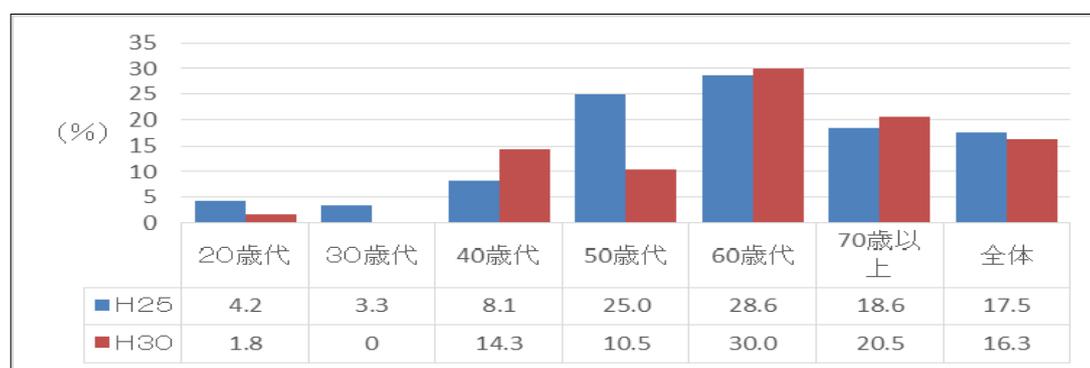
(7) 糖尿病の状況

アンケートの結果過去に糖尿病といわれたことがある割合は、男性では 16.3%、女性では 11.9%で前回調査より男女とも低下しています。

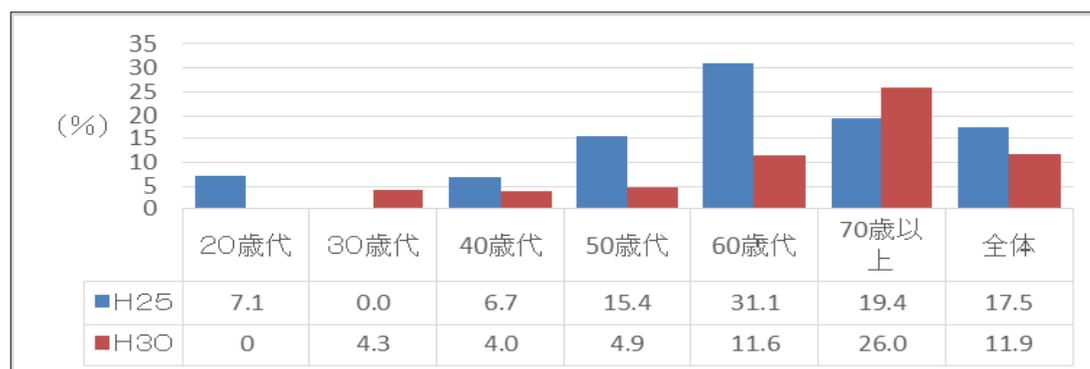
そのうち治療の状況としては、女性で現在治療者が約 63.9%となっており、男性の 58.5%とあわせていずれも前回調査より高くなっています。

治療中断や治療したことがない理由としては、自覚症状がない割合が 25.0%で、その第 1 位を占めています。

図 17 過去に糖尿病といわれたことのある割合 (男性)

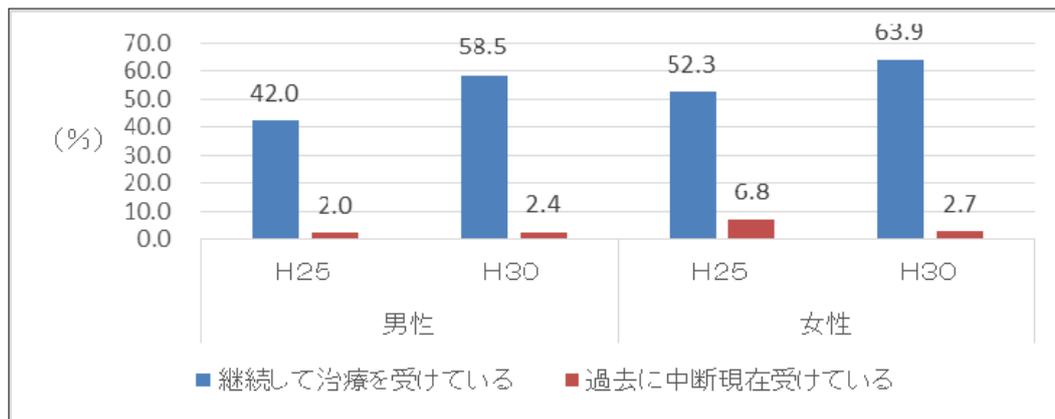


(女性)



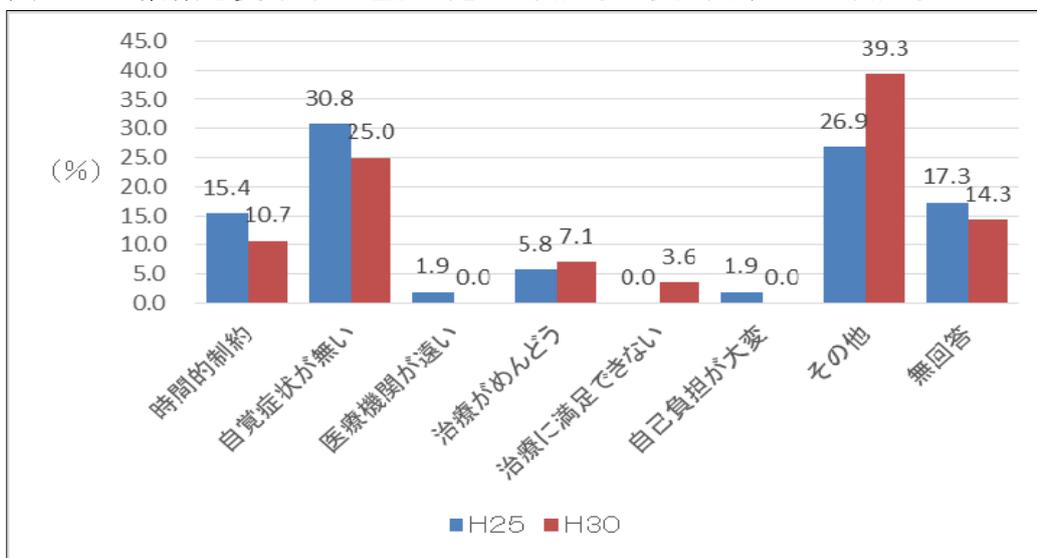
(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

図 1 8 治療状況 (糖尿病といわれたことがある方の回答)



(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

図 1 9 治療を受けない理由 (過去に治療を受け現在中断、または治療を受けたことがない方の回答)



(小国町：健康と生活習慣に関する調査)

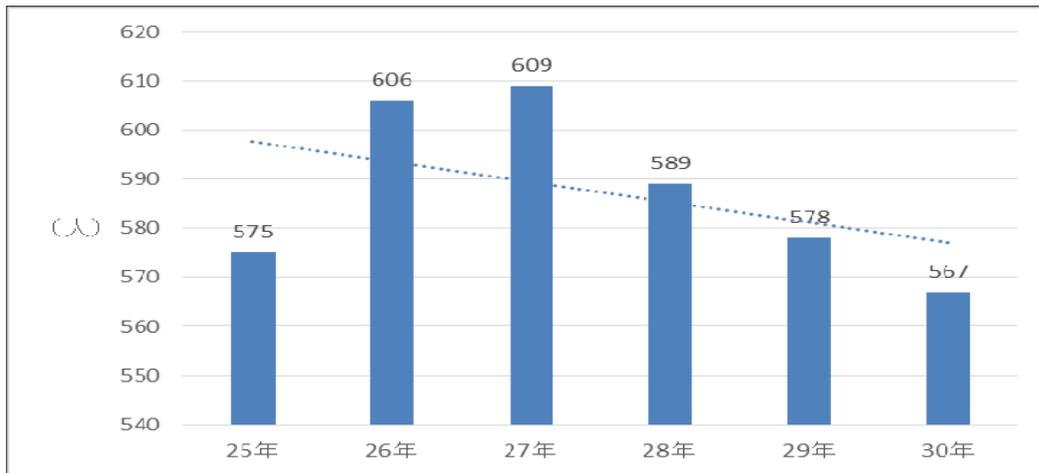
(8) 介護認定者の状況

小国町の要介護(要支援)認定者数は平成 27 年をピークに年々減少傾向にあります。内訳を見ると、後期高齢者(75 歳以上)の割合が 90%を超えています。

平成 29 年度版内閣府高齢白書によると、介護が必要となった原因として、脳血管疾患が第 1 位を占め、女性の場合には、運動器機能や栄養状態に関わりがあるとされる「関節疾患」、「骨折・転倒」、「高齢による衰弱」をあわせると 44.8%を占めています。認知症が原因の割合は、全体の 16.4%となっています。

さらに、小国町では要介護認定者の 62.5%に認知症の症状があり、全国では平成 25 年度 60% (介護保険総合データベース)、山形県では平成 30 年度 69.1%となっています。介護保険新規申請の相談状況では、平成 29 年度において、認知症による相談が 25%を占め 1 位となっています。

図 2 0 要介護認定者数の推移



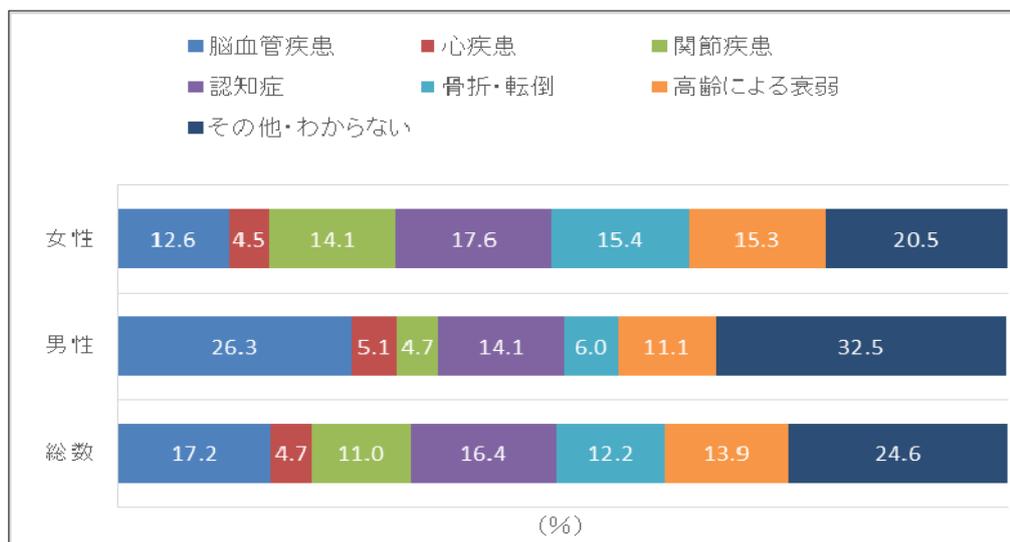
(小国町：介護保険事業状況報告書)

表 1 1 要介護認定者数の前期高齢者及び後期高齢者の割合

		平成12年	平成18年	平成24年	平成30年
認定者数		321	488	565	567
第1号被保険者	人数	310	474	553	554
	割合	96.6%	97.1%	97.9%	97.7%
65～74歳	人数	48	54	35	35
	割合	15.0%	11.1%	6.2%	6.2%
75歳以上	人数	262	420	518	519
	割合	81.6%	86.1%	91.7%	91.5%
第2号被保険者	人数	11	14	12	13
	割合	3.4%	2.9%	2.1%	2.3%

(小国町：介護保険事業状況報告書)

図 2 1 要介護者等の性別にみた介護が必要となった主な原因 (単位：%)



(内閣府：平成 29 年度版高齢社会白書)

表 1 2 認知症の現状

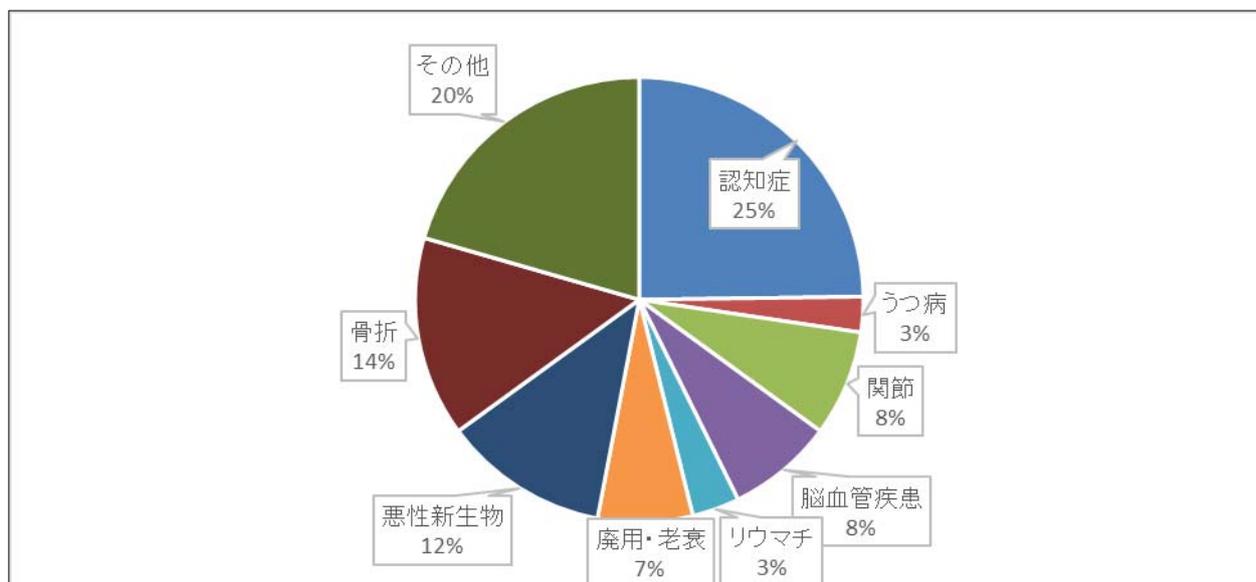
要介護認定者数 566 人（住所地特例 1 名を含まず）の内
 認知症高齢者の自立度がⅡ以上の数 H30.4.1 現在（単位：人）

認知症高齢者の 日常生活自立度	在宅	施設入所	長期入院	合計
Ⅱ	124	65		189
Ⅲ	33	94		127
Ⅳ	7	26	1	34
M	2	2		4
合計	166	187	1	354

（地域包括支援センター調べ）

図 2 2 介護保険新規申請の相談状況

平成 2 9 年度



（小国町地域包括支援センター）

（9）特定健診・特定保健指導の現状

小国町国保加入者の 40 歳から 74 歳における特定健診の受診率は、年々増加傾向にあり、平成 29 年度には 45% の受診率でした。

さらに、特定保健指導の利用率については、年度により差がありますが、平成 29 年度は該当者の 28.8% となっています。

表 1 3 特定健診の受診状況

(単位：人、%)

年度	年齢区分	対象者数	受診者数	受診率
H25	40～64歳	612	199	32.5
	65～74歳	859	420	48.9
	合計	1,471	619	42.1
H26	40～64歳	557	189	33.9
	65～74歳	875	402	45.9
	合計	1,432	591	41.3
H27	40～64歳	516	189	36.6
	65～74歳	852	403	47.3
	合計	1,368	592	43.3
H28	40～64歳	443	162	36.6
	65～74歳	839	407	48.5
	合計	1,282	569	44.4
H29	40～64歳	386	149	38.6
	65～74歳	822	394	47.9
	合計	1,208	543	45.0

(小国町：町民税務課調)

表 1 4 特定保健指導階層化結果及び利用状況

(単位：人、%)

年度	判定区分	年齢区分	対象者数	利用者数	利用率
H25	積極的支援	40～64歳	22	2	9.1
		65～74歳	17	2	11.8
	動機付け支援	40～64歳	37	6	16.2
		合計	76	10	13.2
H26	積極的支援	40～64歳	18	4	22.2
		65～74歳	11	3	27.3
	動機付け支援	40～64歳	34	12	35.3
		合計	63	19	30.2
H27	積極的支援	40～64歳	15	2	13.3
		65～74歳	12	2	16.7
	動機付け支援	40～64歳	33	6	18.2
		合計	60	10	16.7
H28	積極的支援	40～64歳	15	1	6.7
		65～74歳	8	1	12.5
	動機付け支援	40～64歳	36	7	19.4
		合計	59	9	15.3
H29	積極的支援	40～64歳	18	6	33.3
		65～74歳	5	2	40.0
	動機付け支援	40～64歳	36	9	25.0
		合計	59	17	28.8

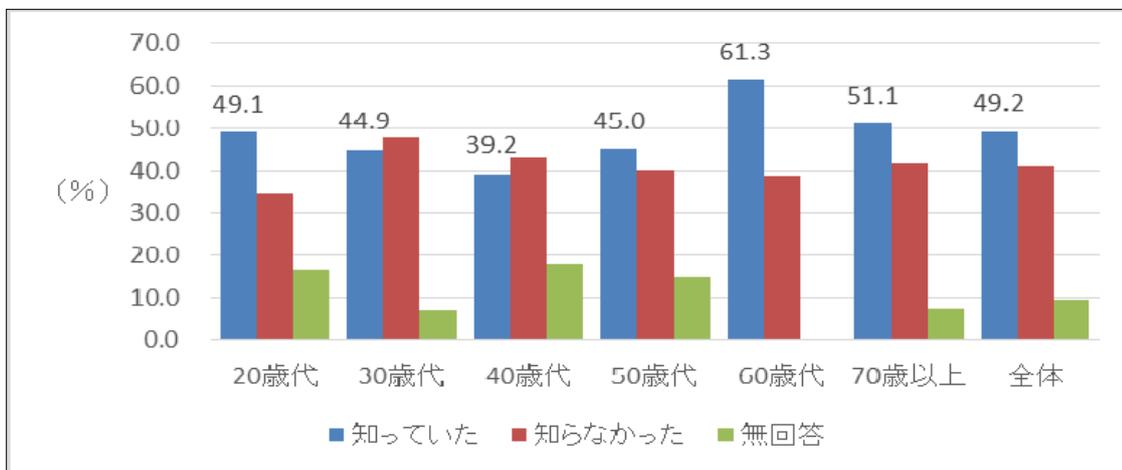
(町民税務課：特定健診法定報告)

(10) 自殺対策についての意識調査と本町の自殺の実態

自殺対策計画を策定するにあたり、自殺に対する意識調査を実施しました。

全国の自殺者数や、平成28年は約2万人の方が自殺していることを知っているかとの問いでは、約半数が知っているという回答をしています。

図2-3 全国の自殺者数の数について知っているか



(小国町：平成30年健康と生活習慣に関する調査)

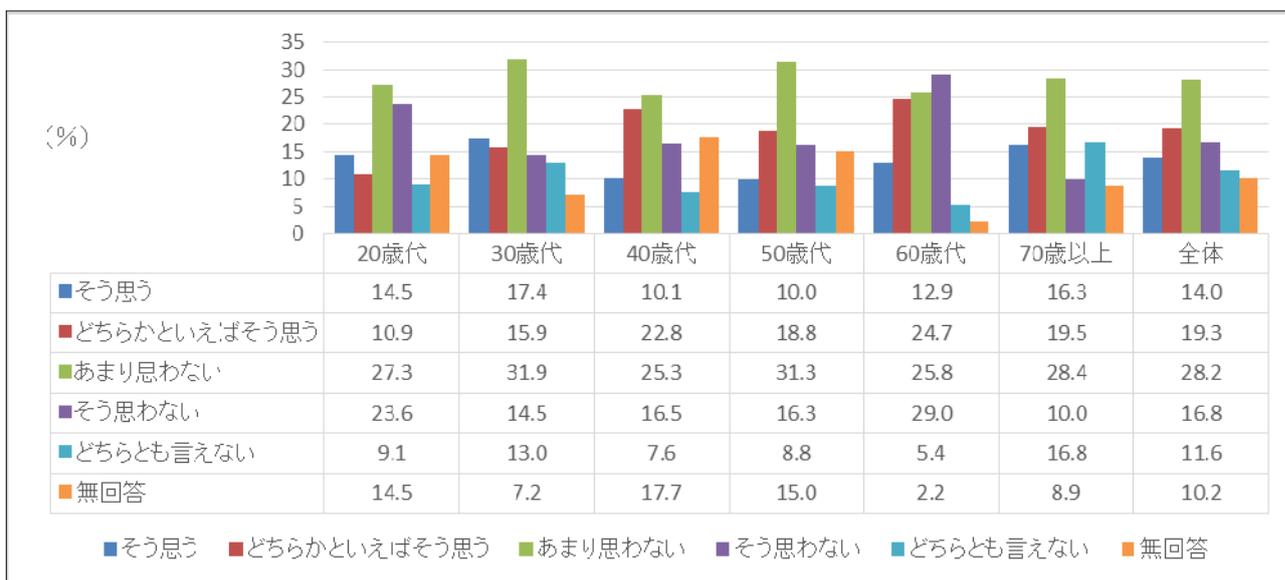
自殺対策は自分自身に関わる問題であると思うかについては、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」を合わせ、全体で33.3%でした。

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はあるかとの問いでは、「ある」が全体で22.1%でした。30歳代では37.7%と高い傾向にあります。

自殺を考えた方で、最近1年以内に自殺したいと思ったかとの問いに対しては、「ある」が全体で21.4%で、20歳代と40歳代で35%を超えています。

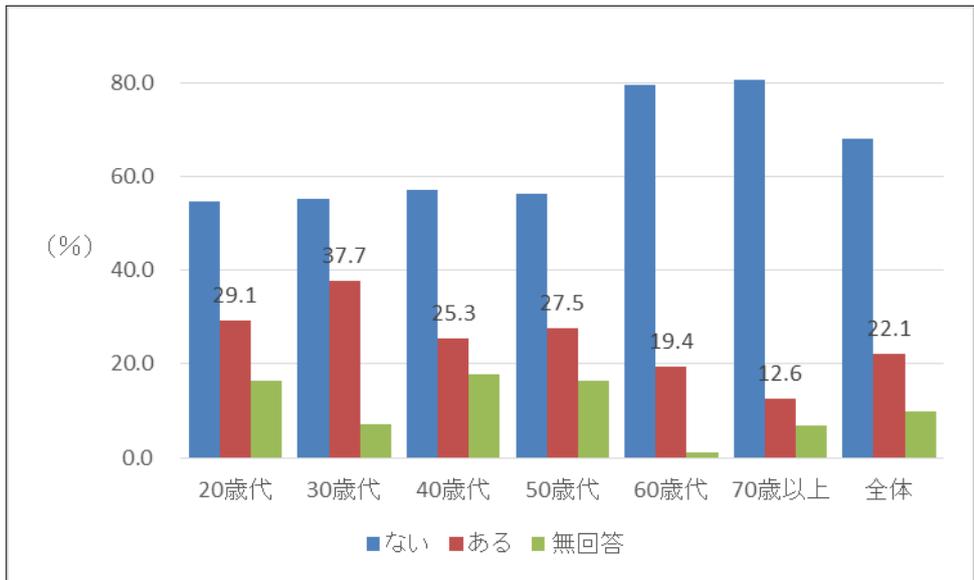
次に、自殺を考えたときにどのようにして乗り越えたかの設問には、全体では「悩みを聞いてもらった」「趣味などで気を紛らわせた」が20%台で、「特に何もしなかった」でも22.2%となっています。「弁護士や司法書士、公的機関の相談員等、悩みの元となる分野に相談」はどの年代においても実施していないという結果でした。

図2-4 自殺対策は自分自身に関わる問題だと思うか



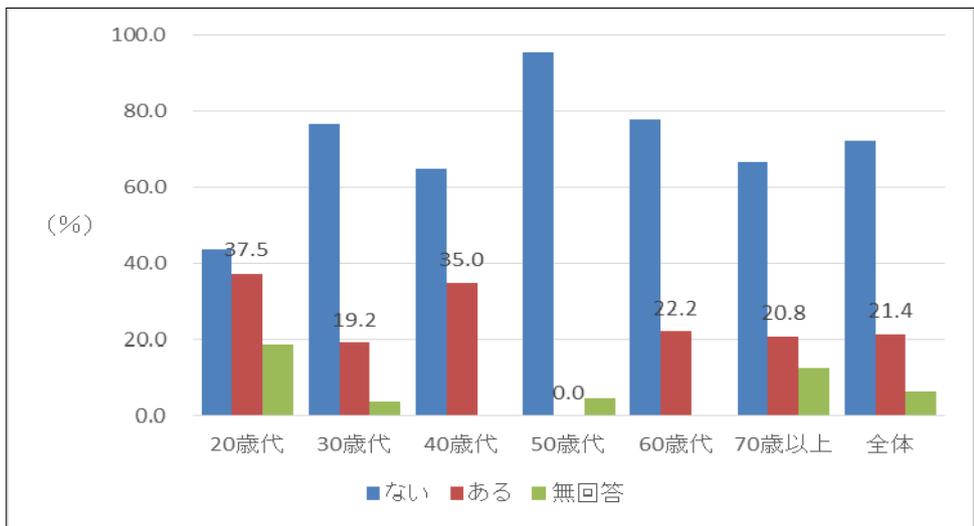
(小国町：平成30年健康と生活習慣に関する調査)

図 2 5 これまでの人生の中で本気で自殺を考えたことがあるか



(小国町：平成 30 年健康と生活習慣に関する調査)

図 2 6 最近 1 年以内に自殺をしたいと思ったことはあるか



(小国町：平成 30 年健康と生活習慣に関する調査)

表 1 5 どのようにして乗り越えたか

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
悩みを聞いてもらった	0.0	20.0	15.0	22.7	16.7	16.7	24.6
心の専門家に相談した	0.0	0.0	15.0	18.2	0.0	12.5	10.3
悩みの元となる分野の相談	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
休養を取った	18.8	40.0	5.0	4.5	16.7	4.2	11.1
趣味などで気を紛らわせた	31.3	0.0	30.0	27.3	22.2	20.8	25.4
その他	6.3	0.0	5.0	4.5	16.7	4.2	8.7
特に何もなかった	18.8	40.0	10.0	27.3	22.2	33.3	22.2
乗り越えていない	0.0	20.0	10.0	0.0	0.0	4.2	4.8

(小国町：平成 30 年健康と生活習慣に関する調査)

身近な人から「死にたい」と打ち明けられたらどう対応するのが良いと思うかの設問に対しては、「ひたすら耳を傾けて聞く」が 31.9%を占めています。

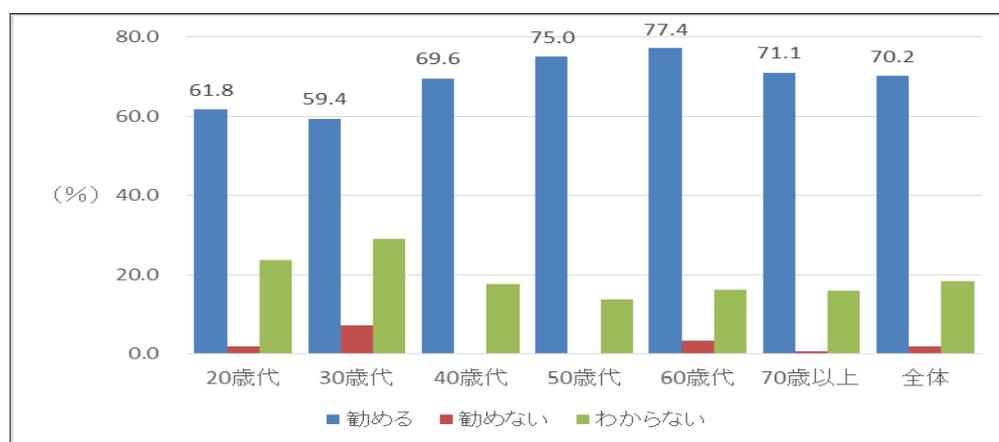
家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき専門の相談窓口を勧めるかについては、全体で約 70%が勧めると回答しています。年齢が高くなるにつれこの傾向がみられます。

表 1 6 身近な人から「死にたい」と打ち明けられときどう対応するか

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
相談には乗らない、話をそらす	0.0	0.0	2.5	1.3	2.2	2.1	1.6
「死んではいけない」と説得する	1.8	14.5	10.1	12.5	10.8	14.2	7.0
「つまらないことを考えるな」と叱る	0.0	1.4	1.3	3.8	6.5	14.2	7.0
「がんばって生きよう」と励ます	5.5	7.2	6.3	10.0	11.8	21.1	12.6
「死にたいくらいつらいんだね」と共感	18.2	30.4	19.0	20.0	12.9	4.2	14.4
「医者など専門家に相談した方がよい」と勧める	14.5	10.1	13.9	13.8	20.4	18.9	16.3
ひたすら耳を傾けて聞く	41.8	52.5	46.8	36.3	38.7	10.5	31.9
その他	9.1	1.4	2.5	2.5	3.2	2.1	3.0
わからない	12.7	5.8	6.3	0.0	12.9	15.8	12.8

(小国町：平成 30 年健康と生活習慣に関する調査)

図 2 7 家族など身近な人の「うつ病のサイン」に気づいたとき専門相談を勧めるか



(小国町：平成 30 年健康と生活習慣に関する調査)

自分自身の「うつ病サイン」に気づいたとき、どの相談窓口を利用するかとの問いでは、「かかりつけの医療機関」「精神科や心療内科等の医療機関」が全体で 30%を超えています。しかし、「何もしない」との回答が 10.3%あり、その理由は、「どれを利用したらよいかわからない」が全体で 27.1%、「根本的な問題解決にならない」が 30.5%と全体で高い結果でした。

表 1 7 自分自身の「うつ病サイン」に気づいたとき、どの専門相談窓口を利用したいか

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
かかりつけの医療機関	12.7	15.9	21.5	20.0	46.2	50.0	33.6
精神科や心療内科等の医療機関	49.1	59.4	48.1	53.8	34.4	21.6	39.2
保健所等の公的機関の相談窓口	0.0	1.4	2.5	1.3	2.2	2.6	1.9
いのちの電話等民間機関の相談窓口	0.0	5.8	3.8	3.8	4.3	1.6	3.0
その他	0.0	2.9	0.0	2.5	2.2	1.1	1.4
何も利用しない	23.6	11.6	10.1	5.0	9.7	8.9	10.3

(小国町：平成 30 年健康と生活習慣に関する調査)

表 1 8 何もしないと答えた理由は何か

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	全体
お金のかかることは避けたい	23.1	12.5	0.0	16.7	0.0	11.8	11.9
精神的な悩みを話すことに抵抗がある	15.4	50.0	25.0	16.7	0.0	0.0	15.3
時間の都合がつかない	0.0	25.5	0.0	16.7	0.0	0.0	5.1
どれを利用したらよいかわからない	7.7	25.5	25.0	16.7	44.4	29.4	27.1
過去利用していやな思いをしたことがある	23.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7
根本的な問題の解決にならない	7.7	50.0	25.0	16.7	44.0	23.5	30.5
うつ病は特別な人はかかる病気で自分に関係ない	23.1	0.0	0.0	0.0	11.1	0.0	3.4
治療をしなくてもほとんどのうつ病は自然に治ると覆う	15.4	12.5	0.0	0.0	0.0	23.5	11.9
その他	15.4	0.0	25.0	16.7	11.1	11.8	13.6

(小国町：平成 30 年健康と生活習慣に関する調査)

自殺総合対策推進センターが作成の「地域自殺実態プロファイル(2018)」によると、小国町の過去 5 年間の自殺者数は 18 人（男性 10 人、女性 8 人）で、自殺者の上位が高齢者であったことがわかります。

表 1 9 地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、平成 25～29 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: 女性 60 歳以上無職同居	6	33.3%	86.4	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
2 位: 男性 60 歳以上無職同居	3	16.7%	66.3	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
3 位: 男性 40～59 歳無職同居	2	11.1%	749.9	失業→生活苦→借金+家族間の不和→うつ状態→自殺
4 位: 男性 60 歳以上有職同居	2	11.1%	82.2	①【労働者】身体疾患+介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺/②【自営業者】事業不振→借金+介護疲れ→うつ状態→自殺
5 位: 男性 20～39 歳無職同居	1	5.6%	677.0	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

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率の高い順とした。

*自殺率の母数（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）を参考にした（詳細は付表の参考表 1 参照）。

表 2 0 児童・生徒等の内訳（特別集計（自殺日・住居地、平成 25～29 年合計））

学生・生徒等 (全年齢)	自殺者数	割合	全国割合
中学生以下	0	-	13.1%
高校生	0	-	26.5%
大学生	0	-	47.4%
専修学校生等	0	-	13.0%
合計	0	-	100%

表 2 1 60歳以上の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、平成 25~29 年合計）

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60 歳代	3	0	25.0%	0.0%	17.1%	10.8%
	70 歳代	1	0	8.3%	0.0%	15.1%	6.3%
	80 歳以上	1	0	8.3%	0.0%	10.4%	3.6%
女性	60 歳代	3	0	25.0%	0.0%	9.7%	3.2%
	70 歳代	1	0	8.3%	0.0%	9.1%	3.8%
	80 歳以上	3	0	25.0%	0.0%	7.4%	3.5%
合計		12		100%		100%	

表 2 2 年代別自殺者数

H25~29 合計	20 歳 未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 歳 以上	不詳	合計
発見地	0	1	2	3	1	4	2	4	0	17
住居地	0	1	2	2	1	6	2	4	0	18

出典 地域自殺実態プロファイルの作成にあたり、国勢調査、人口動態統計調査、企業・経済統計、生活・ライフスタイルに関する統計（国民生活基礎調査、社会生活基本調査等）に基づき作成した。