5　勤務・経営に関連するデータ

（１）有職者の自殺の内訳

有職者の自殺の内訳は、「被雇用者・勤め人」が１７人、７３．９％（全国比マイナス４．７％)、「自営業・家族従業者」が６人、２６．１％（全国比プラス４．７％）という状況です。

図表２－２０　有職者の自殺の内訳　特別集計（自殺日・住居地、H24~28 合計＊）

職　　業	自殺者数（人）	割　合（％）	全国割合（％）
被雇用者・勤め人	１７	７３．９	７８．６
自営業・家族従業者	６	２６．１	２１．４
合計	２３	１００．０	１００．０

＊性・年齢・同居の有無の不詳を除く

出典：自殺総合対策推進センター（JSSC）（地域自殺実態プロファイル２０１７）

（２）むつ市の就業者の常住地・従業地

常住地・従業地ともに、むつ市の割合が多い状況です。

図表２－２１　むつ市の就業者の常住地・従業地（平成２７国勢調査）

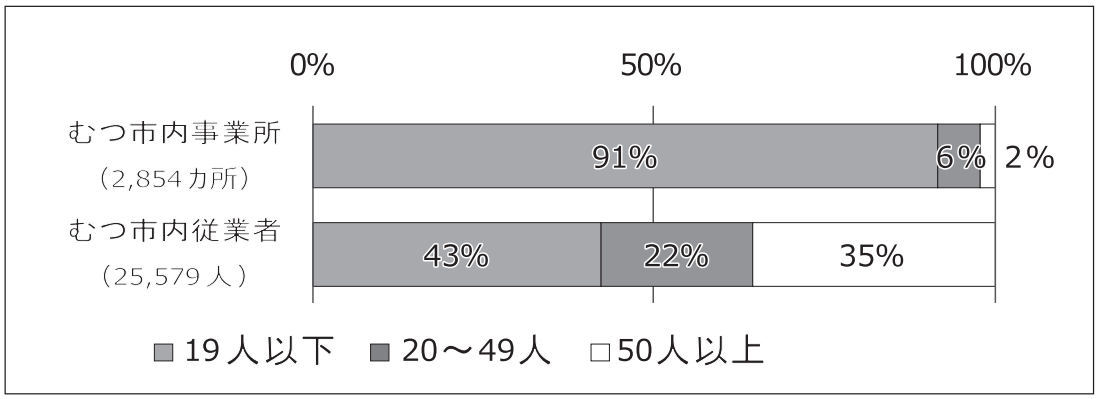
		従業地		
		むつ市（人）	他市区町村（人）	不明・不詳（人）
常住地	むつ市	２３，４６４	２，４４２	６５９
	他市区町村	１，５０７	－	－

出典：自殺総合対策推進センター（JSSC）（地域自殺実態プロファイル２０１７）

（３）むつ市の事業所規模別事業所/従業者割合

労働者５０人未満の事業所が多い状況です。自殺対策を推進するためには、地域産業保健センターと連携しながら、小規模事業所への働きかけが必要です。

図表２－２２　むつ市の就業者の常住地・従業地（平成２７国勢調査）



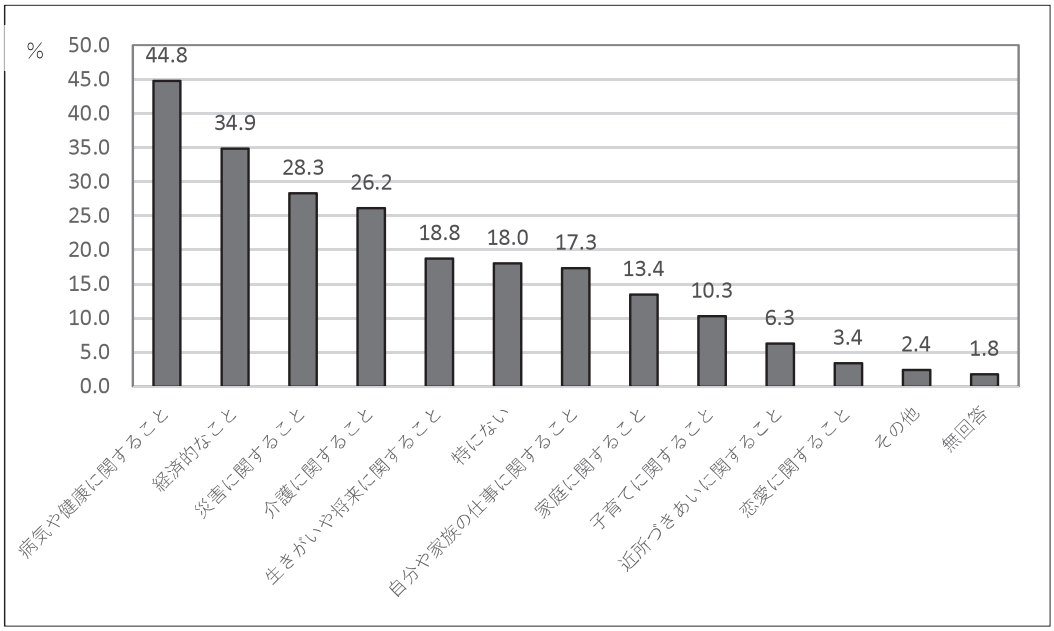
出典：自殺総合対策推進センター（JSSC）（地域自殺実態プロファイル２０１７）

6　地域福祉計画アンケート調査から

（１）日常生活の悩みについて

日常生活の悩みについては、「病気や健康に関すること」が最も多く４４．８％、次いで「経済的なこと」３４．９％、「災害に関すること」２８．３％の順となっています。

図表２－２３　日常生活の中での悩みや不安の割合

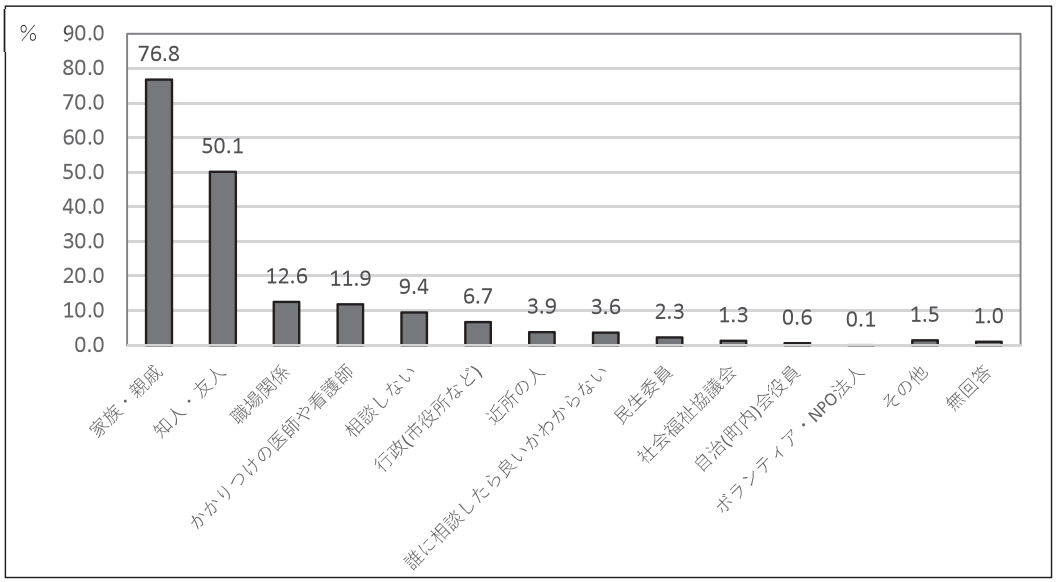


出典：むつ市地域福祉計画

（２）不安や悩みごとを相談したいときの相談先について

不安や悩みごとの相談先については、「家族・親戚」が一番高く７６．８％、次いで「知人・友人」５０．１％となっています。また、３．６％の方が「誰に相談したら良いかわからない」と回答しています。

図表２－２４　不安や悩みごとの相談相手（先）

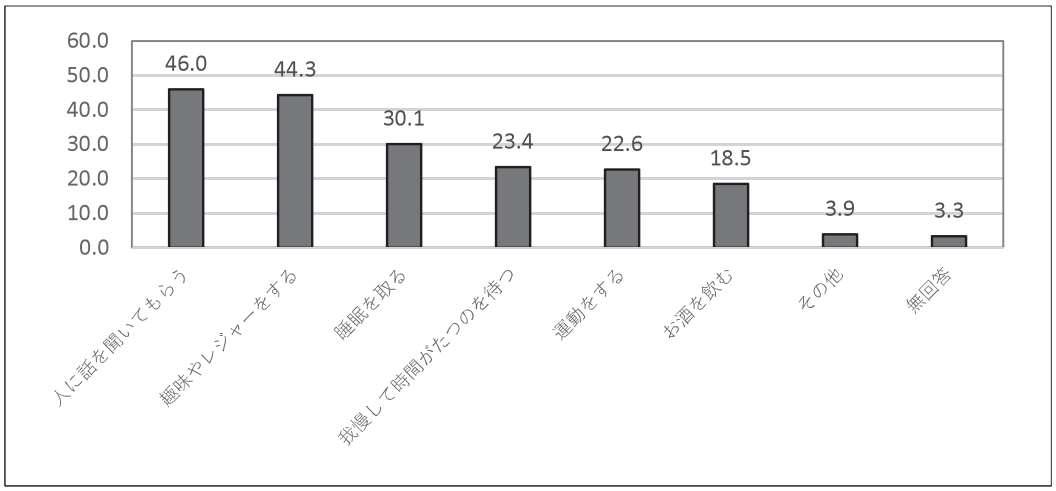


出典：むつ市地域福祉計画

（３）悩みの解決方法について

悩みの解決方法については、「人に話を聞いてもらう」が一番高く４６．０％、次いで「趣味やレジャーをする」４４．３％となっています。

図表２－２５　不安や悩みごとの解消のためにすることの割合

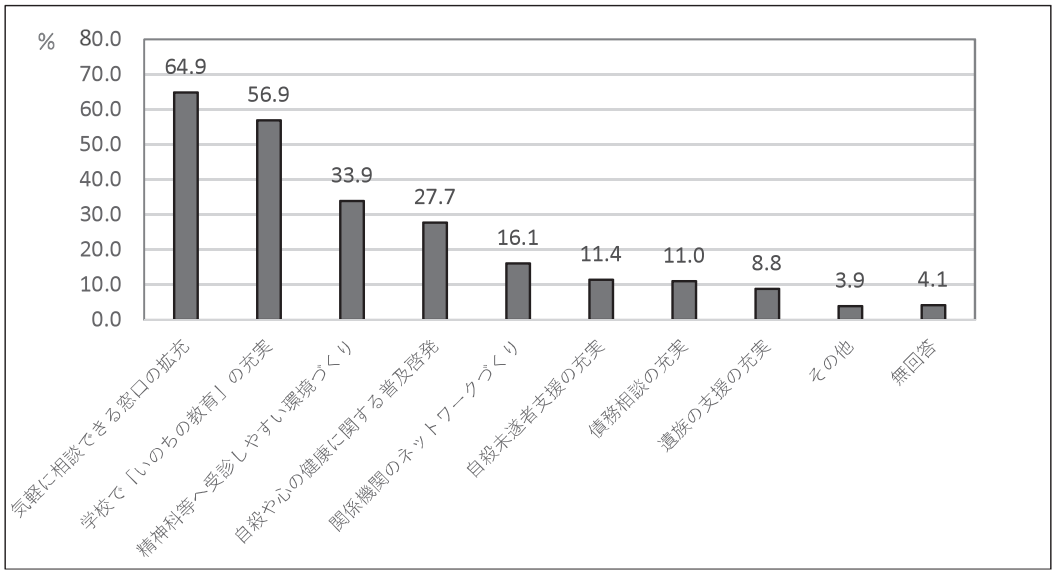


出典：むつ市地域福祉計画

（４）地域で自殺を減少させるために重要だと思うことについて

地域で自殺を減少させるために重要だと思うことについては、「気軽に相談できる窓口の拡大」が最も高く６４．９％、次いで「学校でいのちの教育の充実」５６．９％、「精神科等へ受診しやすい環境づくり」３３．９％の順となっています。

図表２－２６　地域において、自殺を減少させるために重要だと思うこと



出典：むつ市地域福祉計画

＊むつ市地域福祉計画アンケート調査

むつ市地域福祉計画策定のため①市民（１８歳～８０歳の住民）２０００人を無作為抽出②市内の中学２年生及び高校２年生９９６人③市内地域福祉活動団体１８６団体を対象に調査しました。調査実施期間は平成３０年８月２４日から平成３０年９月１０日です。

７　メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」*利用状況

（１）メンタルチェックシステム「こころの体温計」総利用者数

平成２７年から平成２９年度のメンタルチェックシステム「こころの体温計」総利用者数は、平均すると年間１１，７５０人の利用があります。

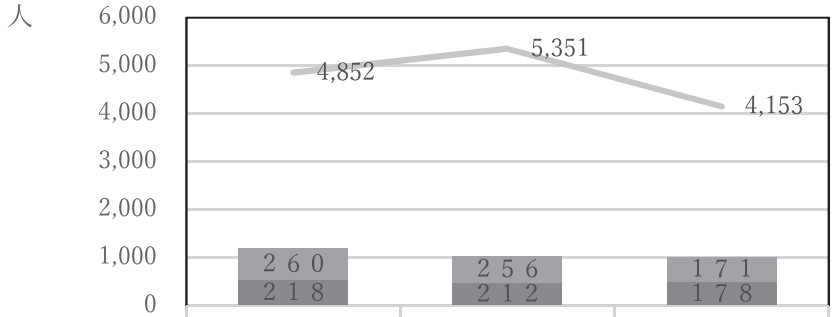
図表２－２７　メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」総利用者数

	Ｈ２７年度	Ｈ２８年度	Ｈ２９年度
総利用者数	１１，８９５	１２，２６０	１１，０９６

（２）メンタルチェックシステム「こころの体温計」利用者のうつ割合

平成２９年から平成２９年度のこころの体温計利用者のうつ割合は、うつ傾向者**が４％台、ケア対象者**が４％台から５％台となっています。

図表２－２８　メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」利用者のうつ割合



	Ｈ２７	Ｈ２８	Ｈ２９
ケア対象者	5.39%	4.62%	4.14%
うつ傾向	4.58%	4.04%	4.26%
本人モードアクセス数	4,852	5,351	4,153

出典：健康づくり推進課集計

＊メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」

むつ市のホームページや携帯電話、スマートフォンからアクセスして誰でも簡単にストレスの状態やこころの落ち込み具合を知ることの出来る、セルフチェックシステムです。

本人モード・家族モード・赤ちゃんモード・アルコールチェック・ストレス対処タイプテスト・いじめサインチェックのメニューがあり、チェック結果のページでは、アドバイスの掲載と相談先一覧がリンクされています。

**うつ傾向者・ケア対象者

本人モードの落ち込み度チェック６項目のうち４項目の回答が点数化されており、その総和でポジティブ、正常、うつ傾向者、ケア対象者の４つにカテゴリー分けされています。

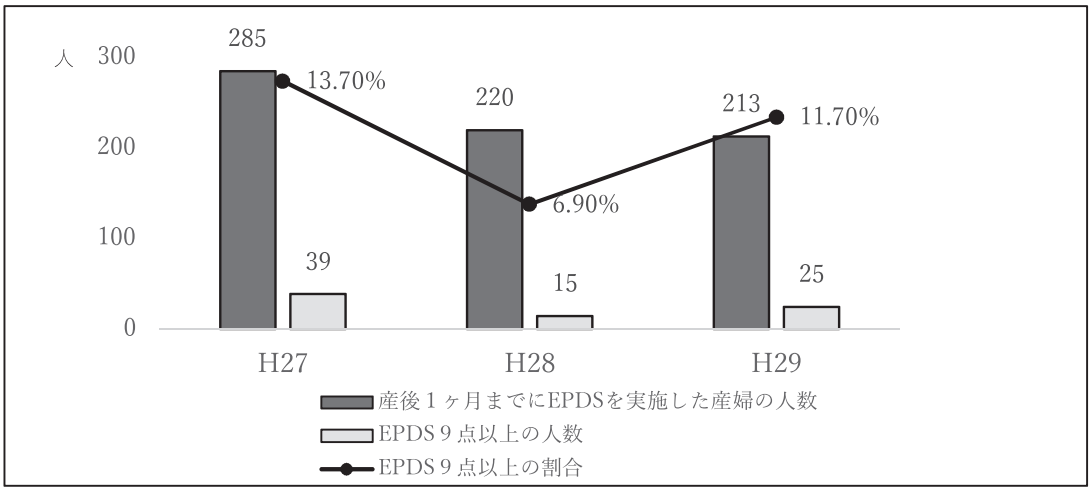
８　子育て中の保護者の状況

（１）エジンバラ産後うつ病自己評価票（ＥＰＤＳ）*結果

産後うつが疑われるＥＰＤＳ９点以上の割合は、平成２７年度は３９件で１３．７％、平成２８年度は１５件で６．９％、平成２９年度は２５件で１１．７％となっています。

このエジンバラ産後うつ病自己評価票は、産婦訪問の際に産婦へ聞き取り調査をし、必要に応じて再訪問や精神的不安が強く育児や生活に困難をきたす場合には、家族と相談しながら医療機関の受診を勧めています。

図表２－２９　エジンバラ産後うつアンケート及びＥＰＤＳ９点以上の人数と割合



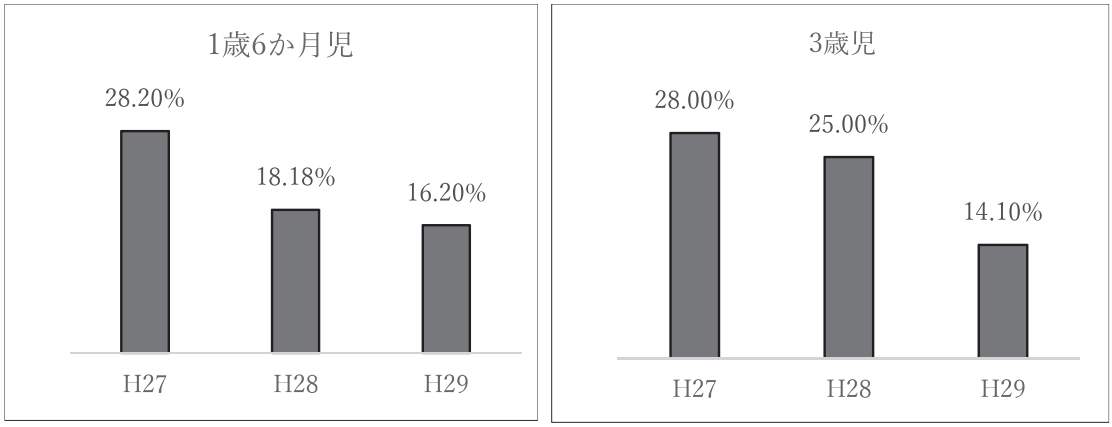
＊エジンバラ産後うつ病自己評価票(Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS)

「産後うつ」のスクリーニングを目的とした自己記入式質問紙です。１０項目４検法で構成されており、各質問項目の回答に０点から３点までの得点をつけて評価します。合計点は最小０点、最大３０点となっており、日本においては９点以上で産後うつ病の可能性が高いとされています。

（２）育児不安について

平成２７年度から平成２９年度における１歳６か月児健診および３歳児健診における子育てに自信が持てない母親の割合は年々減少傾向にあり、平成２９年度は１歳６か月児健診１６．２％、３歳児健診１４．１％となっています。

図表２－３０　子育てに自信が持てない母親の割合



出典：子育て支援課「親と子の健康度調査」

９　データから見たむつ市の課題

（１）高齢者対策

むつ市では、自殺者のうち６０歳以降の男性の自殺死亡率が高く、むつ市の男女を比較しても男性の自殺死亡率が高い結果となっています。

高齢者の自殺の要因として、病気等による継続的な身体的苦痛が大きなストレスとなり、うつ病の引き金となったり、配偶者や近親者の病気や喪失体験から閉じこもりがちとなり、孤独・孤立状態になりやすいと考えられています。

このことから、関係機関・団体と連携し、家庭や地域における気づきや見守りなどに取り組むことや、孤立させないよう地域での社会参加を図るなど、高齢者が住み慣れた地域で活躍しながら暮らし続けられるための仕組みづくりが必要です。

（２）生活困窮者対策

むつ市では、失業や退職後の経済的な問題により自殺する人が多い現状にあります。

一般に生活困窮の背景には、病気や介護、多重債務など複合的な課題があると言われています。そして、生活困窮者の多くが自信や自己肯定感・自尊心を失い傷付きやすくなっていることも考慮する必要があります。

このことから、経済的な困窮だけでなく、様々な相談に応じられるような体制の整備と地域からの孤独の解消などにも配慮することが重要です。

（３）勤務・経営（事業所・労働者）対策

むつ市では、４０～５９歳の有職者の男性の自殺が多い現状にあります。

この働き盛りの世代は、家庭や職場の双方で重要な役割を担い、心理的にも社会的にも負担を抱えることが多い世代です。

このことから、職場のメンタルヘルス対策や家庭、地域、または身近な人における気付きや見守りによって、孤独や孤立感を感じさせないような環境づくりと相談支援の充実が重要とされています。