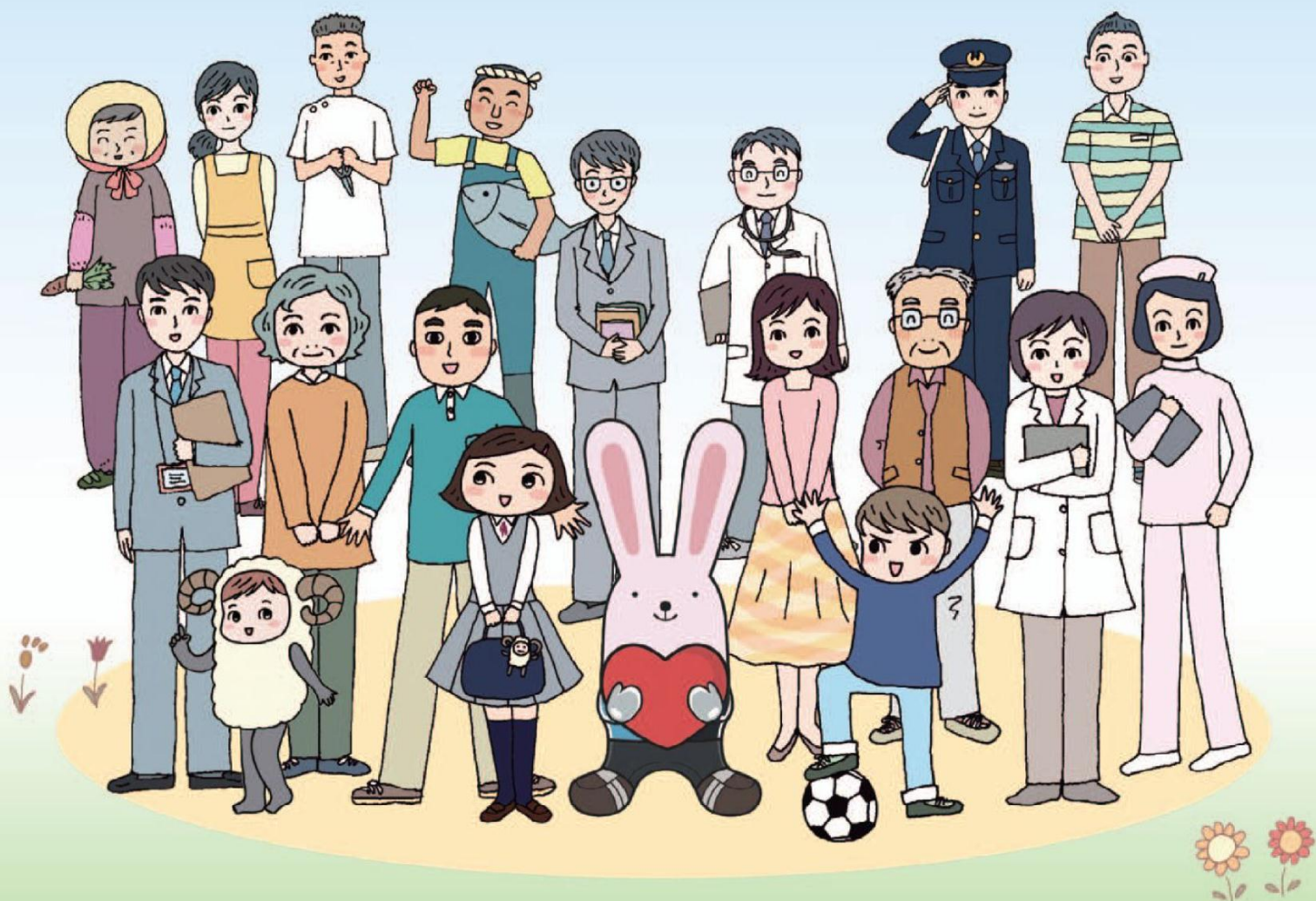




~ひとりひとりが生きるまちづくり~
川崎市自殺対策総合推進計画

概要版



平成27年3月
川崎市

1. 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の趣旨

我が国の年間自殺者数は、平成10年に急増して3万人を超え、平成24年に15年ぶりに3万人を下回ったものの、依然として多くの方が自殺により亡くなっている現状があります。このため、国においては、平成18年に「自殺対策基本法」を制定するとともに、翌平成19年には「自殺総合対策大綱」を策定し全国的に施策を推進してきました。

川崎市においても「自殺対策基本法」や「自殺総合対策大綱」等の策定に従い、神奈川県及び県内の政令指定都市や、首都圏9都県市と連携して様々な取り組みを行う中で、近年は減少傾向に転じたものの、平成25年には243人の方が亡くなっている（人口動態統計より）状況となっています。

これらの自殺者の動向や社会情勢の変化を受け、川崎市においては、平成25年12月に「川崎市自殺対策の推進に関する条例」を制定し、自殺対策を個々人の自殺発生への危機対応だけではなく、誰もが健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の構築を目指すものとする、また自殺を個人的な問題としてのみではなく社会全体で取り組む問題として市民一人ひとりが自らの事として意識し、自殺対策に関心と理解を深めていくことを謳っており、市の状況に応じた自殺対策を総合的に推進するための自殺対策総合推進計画（以下、「計画」という。）を定め、必要な施策を講じていくこととしました。

(2) 計画の位置づけ

この計画は、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱を踏まえつつ、平成26年4月施行の「川崎市自殺対策の推進に関する条例」に基づく計画とし、「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」の概念に同調し、「かわさきノーマライゼーションプラン」をはじめその他関係する計画と連携を図り、また本市の新たな総合計画策定において整合性を図ります。

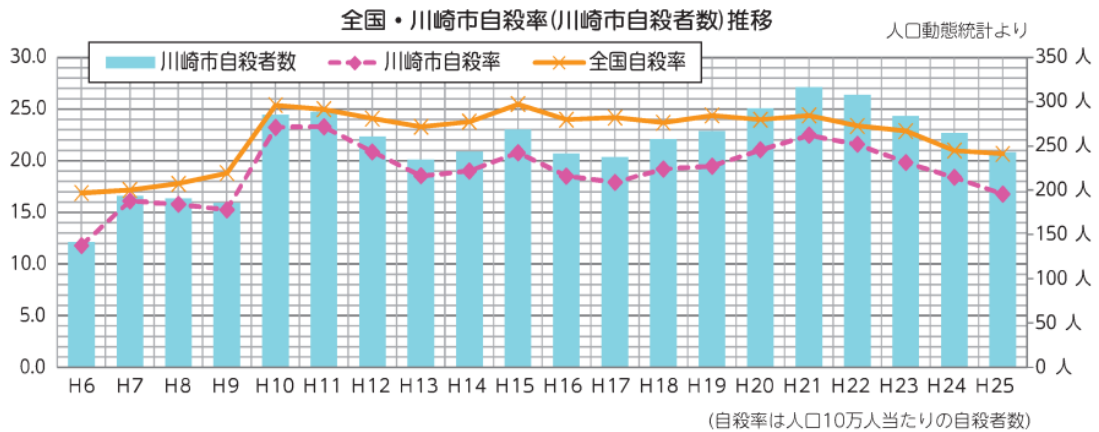
(3) 計画期間

この計画の期間は、平成29年度までの目標達成に向けて、平成27年度からの3年間とします。なお、この計画は自殺対策基本法または自殺総合対策大綱が見直された場合等、必要に応じて見直しを行うこととします。

2. 川崎市の自殺の現状

(1) 自殺率（全国含む）及び川崎市の自殺者数の経年推移

本市においては、平成10年の自殺者激増以降、自殺者数は平成11年をピークに、増減を繰り返しながら減少傾向にありましたが、平成17年を下げ止まりとして反転し、平成21年まで上昇の傾向が見られていました。その後は毎年減少となっています。



	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
川崎市自殺者数	142	194	191	186	286	289	261	235	244	269	242	238	258	267	293	317	308	284	265	243
川崎市自殺率	11.8	16.1	15.8	15.3	23.3	23.3	20.9	18.6	19.0	20.8	18.5	17.9	19.2	19.5	21.1	22.5	21.6	19.8	18.4	16.8
全国自殺者数	20,923	21,420	22,138	23,494	31,755	31,413	30,251	29,375	29,949	32,109	30,247	30,553	29,921	30,827	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433	26,063
全国自殺率	16.9	17.2	17.8	18.8	25.4	25.0	24.1	23.3	23.8	25.5	24.0	24.2	23.7	24.4	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7

(2) 自殺者の年代別・男女別状況

川崎市における自殺者の約7割が男性であり、男性の中でも40歳代～60歳代が高い傾向にあります。近年は、40歳代～70歳代においてやや減少が見られますが、若年者が他の世代に比較して減少していません。

(3) 自殺未遂歴の状況

自殺未遂歴の有無については「未遂歴あり」が2割を占めています。

(4) 区別自殺者の推移

区別自殺者の推移では川崎区が他の区と比較して高い値を示しています。

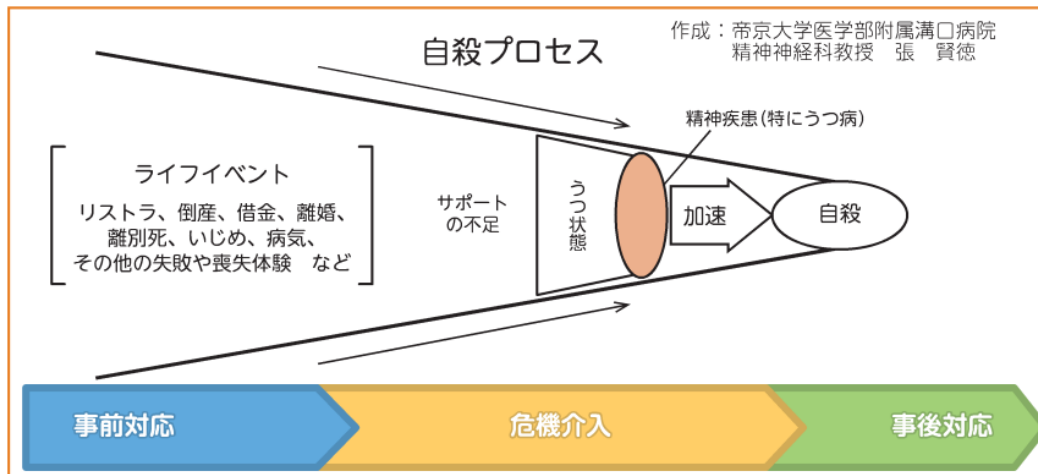
川崎区を除く6区の自殺者は若干のばらつきはあるものの、ほぼ一定の範囲で推移しています。

3. 自殺総合対策を推進するうえでの基本的認識

(1) 自殺プロセスについて

自殺は、ある日突然に起こるわけではなく、各個人の心の中にプロセスがあるとされています。したがって、無意識のうちに自殺に追い込まれてしまうプロセスの途中の段階で、悩みの解決や、困難な状況に至る前の助け合いや相互扶助関係、自分自身を大切にできる自己肯定感の醸成までを含めた、総合的対策として捉える必要があります。

このため、本市の自殺対策を検討するにあたっては、自殺プロセスの考え方を基本に置き進めることとします。



(2) 自殺対策を進めるうえでの領域と段階、ライフステージ

自殺対策を進めるにあたっては自殺プロセスの考え方にとり、検討すべき領域、段階、対象者のライフステージごとに検討を進めることとします。

【2つの領域】

周囲の人々による支援領域【コミュニティモデル 地域づくり】

専門的支援支援領域【メディカルモデル 医療的支援】

【3つの段階】

- 事前対応（プリベンション） 自殺要因の除去、自殺予防教育、普及啓発活動、多重債務の解決など
- 危機介入（インターベンション） 早期発見、早期対応、自殺念慮、未遂、受療支援への対応など
- 事後対応（ポストベンション） 自殺の連鎖の予防、遺された人へのケア

【4つのライフステージ】



4. 主要な課題

◎「川崎市の自殺の現状」と「自殺総合対策を推進するうえでの基本的認識」を踏まえた主要な課題

1 自殺の危険度の高い対象者や集団への対策の必要性

川崎市における自殺者の約7割が男性であり、男性の中でも40歳代～60歳代の実数、自殺率がともに高い傾向がみられます。また自殺未遂者は、かなりの困難を抱えた状況である可能性が高く、同じ状況が続けば再度の自殺企図に至るリスクがあります。このことから特に男性の中高齢者層や、自殺未遂者等を対象とした対策が必要です。

2 若年層への対策の必要性

全国と同様に川崎市においても、若年者の自殺率が他の年代と比較して減少していません。全国における15歳～39歳の死因第1位は自殺となっており、国際的に見ても若い世代の死因第1位が自殺となっているのは先進7カ国では日本のみで、人口減少社会への対応が喫緊の課題となっている状況下において、若年層の自殺は深刻な問題となっています。自殺者数が多い層である中高年齢層に移行する前に、思春期においてストレスへの対処方法を身につける取組を行ったり、青年期以降において雇用を取り巻く様々な状況に対する支援を行ったりするなど、若年層に対する取組が必要です。

3 早期対応の人材の育成・支援・活用の必要性

早い時期での気づきが大切なことから、全ての年代・職業において、自殺の危機に至る直前ではなく、早期の段階で「困っている人」に気づき、悩みを聴き、必要に応じて専門相談機関へつなぐ「ゲートキーパー」の役割が自殺予防においては重要であり、より身近な支援者としての市民や、精神保健課題以外の困難を支援する職種に対し、ゲートキーパーの役割を理解し、また担ってもらうこと、さらに、ゲートキーパーの役割を担う人材に対する支援体制を構築し、活用していくことが必要です。

4 共に支え合える組織づくり、地域づくり

様々な相談窓口やゲートキーパーの役割が機能するには、独力で解決できない困りごとを一人で抱え込まずに助け合える人間関係、助けを求められる力や自身を大切にできる自己肯定感が重要です。自殺対策の基盤となる、日常生活の中で困ったときには助けを求められる安心感、自己肯定感を醸成できる組織作り、地域づくりが必要です。

5 地域ごとの自殺対策の必要性

地域の実情に配慮しつつ、住民や関係する機関の従事者が連携し、身近な地域で主体的に取組ことができるような仕組みづくりが必要です。

5. 計画の基本理念等

基本理念

学校・事業主・地域住民組織等の身近な地域の多様な主体と協働し、安心して暮らせるまちづくりと自殺に追い込まれない社会の実現を目指します。

計画の目標

ひとりでも多くのいのちを守る

平成 29 年の自殺者数を、243 人（平成 25 年の人口動態統計より。なお、平成 25 年の自殺率は 16.8。）より減少させるよう、自殺者の減少傾向を維持することを目指します。

基本方針

1 自殺の実情を知る

●自殺の防止等に関する調査研究の推進並びに情報の収集、整理、分析及び提供

●自殺の防止等に関する市民の理解の増進

2 自殺防止のためにつながる

●自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上

●職域、学校、地域等における市民の心の健康の保持に係る体制の整備

●自殺の発生を回避するための相談その他の適切な対処を行う体制の整備及び充実

●民間団体の行う自殺の防止等に関する活動に対する支援

3 自殺防止のために支える

●自殺の防止に向けた早期かつ適切な医療を提供するための体制の整備

●自殺未遂者に対する支援

●自殺者及び自殺未遂者の親族等に対する支援

6. 取組項目

方針1 自殺の実情を知る

- 自殺の防止等に関する調査研究の推進並びに情報の収集、整理、分析及び提供
自殺及び自殺未遂者の実態に関する調査研究、自殺関連情報の提供など
- 自殺の防止等に関する市民の理解の増進
自殺予防週間と自殺対策強化月間を中心とした啓発事業の実施、若年層への自殺予防に資する教育の充実、各種広報媒体を活用した啓発や市民を対象とした講演会・研修会の開催など

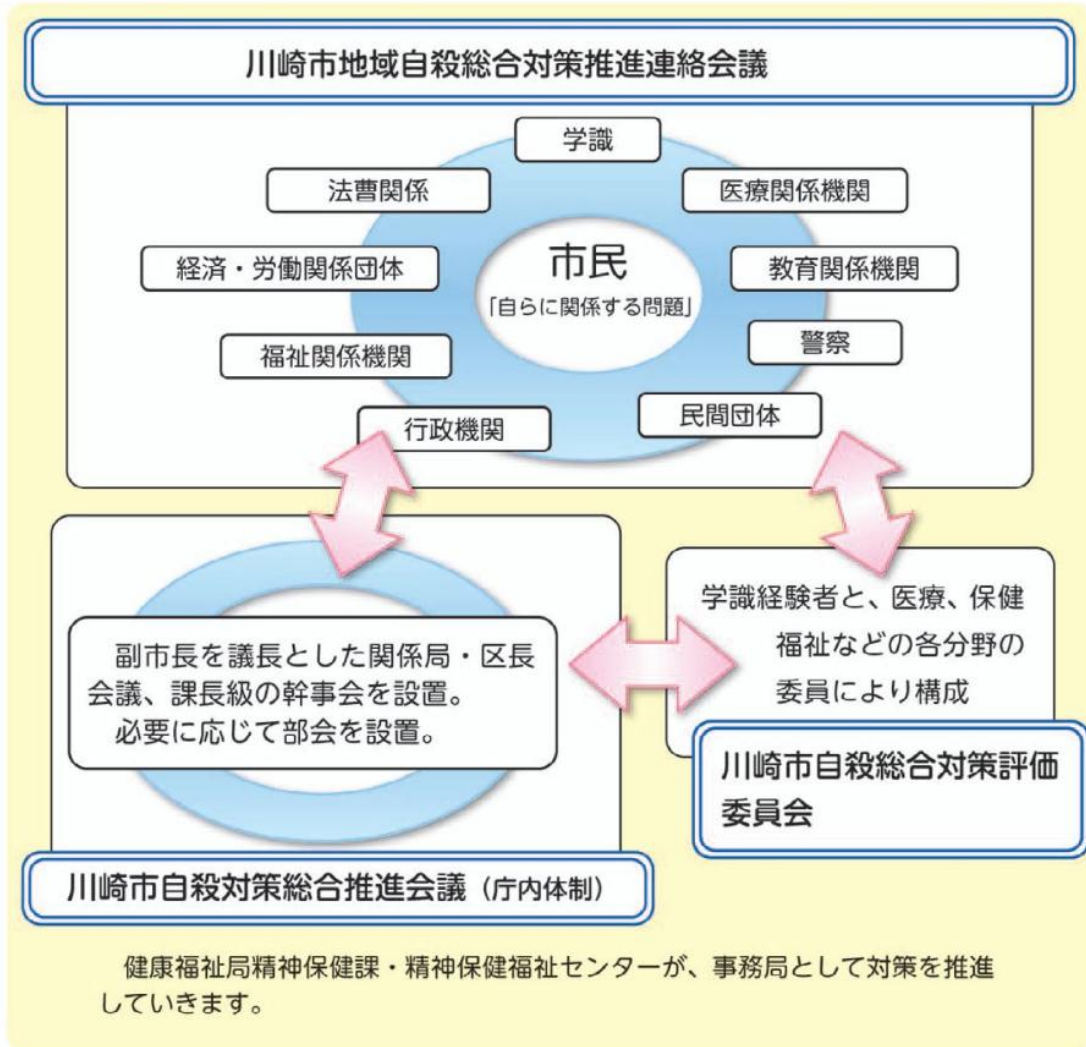
方針2 自殺防止のためにつながる

- 自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上
様々な分野でのゲートキーパーの養成研修、産後うつ等、周産期の母親への相談支援に係る研修、教職員に対する普及啓発等の実施、かかりつけ医等を対象としたうつ病等に関する研修の実施など
- 職域、学校、地域等における市民の心の健康の保持に係る体制の整備
職場におけるメンタルヘルス対策の推進、スクールカウンセラーの配置等による学校における心の健康づくり推進体制の充実、介護予防事業等地域における心の健康づくり推進体制の充実など
- 自殺の発生を回避するための相談その他の適切な対応を行う体制の整備及び充実
女性相談、子育て相談、若者就業相談等、多重債務、生活困窮、失業等経済問題の相談等、各相談窓口間の連携による総合的な相談体制の充実など
- 民間団体の行う自殺の防止等に関する活動に対する支援
地域における連携体制の確立、電話相談事業を実施する民間団体との連携など

方針3 自殺防止のために支える

- 自殺の防止に向けた早期かつ適切な医療を提供するための体制の整備
精神疾患等によるハイリスク者対策の推進、かかりつけ医と精神科医の連携強化など
- 自殺未遂者に対する支援
自殺未遂者の支援体制の構築、救急医療機関と精神科医療機関との連携強化など
- 自殺者及び自殺未遂者の親族等に対する支援
自死遺族支援に関する情報提供、自殺者及び自殺未遂者の親族等の自助グループの運営支援など

7. 推進体制



川崎市自殺対策総合推進計画

平成27年3月発行

- 発行 川崎市
- 編集 健康福祉局障害保健福祉部精神保健課
電話：044-200-3608
FAX：044-200-3932
精神保健福祉センター
電話：044-200-3195
FAX：044-200-3974
- イラスト 人物：細川韶々（「ツレがうつになりまして」著者）
「川崎市自殺対策推進キャラクター うさっぴー」：栗生あみこ
- 印刷 有限会社 協立印刷社