

川崎市自殺対策総合推進計画（案）概要版



資料 2

1. 計画策定の趣旨

（１）計画策定の趣旨

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、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しております。また自殺を個人の問題ではなく社会全体の問題として捉え、市民一人ひとりが自らの問題として自殺対策に関心と理解を深めていくこととしております。

こうしたことから、市の状況に応じた自殺対策を総合的に推進するための計画を定め、必要な施策を講じていくこととしています。

（２）計画の位置づけと期間

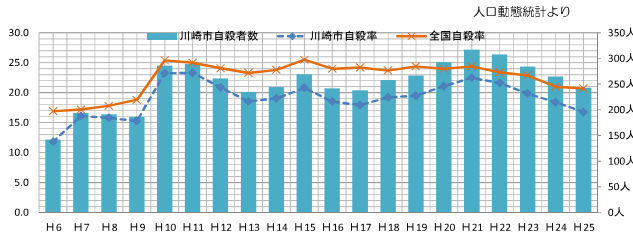


自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱を踏まえつつ、平成26年4月施行の「川崎市自殺対策の推進に関する条例」に基づく計画とし、「（仮称）地域包括ケアシステム推進ビジョン」、「かわさきノーマライゼーションプラン」、その他関係する計画と連携を図り、また本市の新たな総合計画策定において整合性を図ります。

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年度から平成29年度までの3年間とします。ただし、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年から平成21年までは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。

（自殺率は人口10万人当たりの自殺者数）
（人口動態統計：住所地を基に死亡時点て計上）

	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	289	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

本市における自殺者の約7割が男性であり、特に40歳代～60歳代が高い傾向にあります。近年は、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

本市自殺者のうち、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。

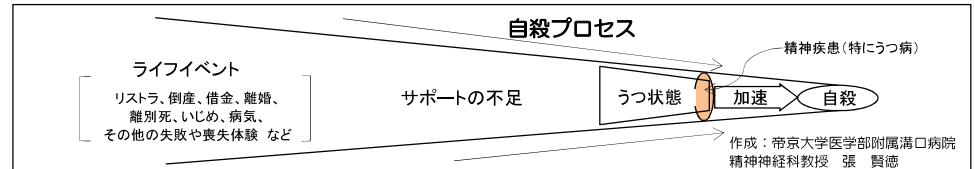
（４）区別自殺者の推移

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おり、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、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のっとり、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】

小児期

思春期

成人期

高齢期

4. 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

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

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。全国においても若年者の死因の第1位が自殺であり、国際的視点からも日本における若年者の自殺は深刻となっており、特に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

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

安心、安全な組織や地域を基盤として、助けを求められる安心感、自己肯定感を醸成することが必要です。

（５）地域ごとの自殺対策

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むことができるような仕組みづくりが必要です。

資料 3

川崎市自殺対策総合推進計画（案） について意見を募集します



川崎市自殺対策推進キャラクター
「うさびー」です。

川崎市では、「川崎市自殺対策の推進に関する条例」を平成26年4月から施行しています。この条例の趣旨を踏まえ、自殺を社会全体で取り組む問題として捉え、誰もが自殺に追い込まれることのない、健康で生きがいを持って暮らすことのできる地域社会の実現に向けて、自殺対策を総合的に推進していくために、「川崎市自殺対策総合推進計画（案）」を作成いたしました。

つきましては、この推進計画（案）に対する皆様からの御意見を募集いたしますので、下記の方法により御意見をお寄せください。

■意見の募集期間

平成26年12月1日（月）から平成27年1月9日（金）

※郵送の場合は、当日消印有効です。

■閲覧場所

川崎市ホームページ、各区役所市政資料コーナー、情報プラザ（市役所第3庁舎2階）、健康福祉局障害保健福祉部精神保健課（市役所第3庁舎5階）

■意見の提出方法

次のいずれかの方法により提出してください。

（電話による意見等は受け付けておりませんので御了承ください。）

（1）電子メール

市ホームページのパブリックコメント専用ページから所定の方法により送信

（2）FAX

FAX番号 044-200-3932（川崎市健康福祉局障害保健福祉部精神保健課）

（3）郵送又は持参

〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地

川崎市健康福祉局障害保健福祉部精神保健課（市役所第3庁舎5階）

※（2）、（3）につきましては、「意見書様式」を用意いたしましたので御活用ください。なお、意見を提出する様式は自由ですが、必ず「題名」、「氏名（法人又は団体の場合は、名称及び代表者の氏名）」及び「連絡先（電話番号、FAX番号、メールアドレス又は住所）」を明記してください。

※お寄せいただいた御意見について、個別の対応はいたしません。住所、氏名等の個人情報を除き、内容を整理又は要約した上で、市の考え方を取りまとめてホームページ等で公表します。

■お問合せ

川崎市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