

# 健康福祉委員会資料

## (健康福祉局関係)

### 2 所管事務の調査（報告）

(1) 川崎市自殺対策の推進に関する年次報告について

**資料1** 川崎市自殺対策の推進に関する報告書（令和2年度版）について（概要版）

**資料2** 川崎市自殺対策の推進に関する報告書（令和2年度版）

**参考資料1** 第2次川崎市自殺対策総合推進計画

**参考資料2** 第3次川崎市自殺対策総合推進計画

令和3年11月24日

健康福祉局

### 1 「川崎市自殺対策の推進に関する報告書」について

- (1) 川崎市自殺対策の推進に関する条例第11条第1項に基づき、毎年度作成と議会への提出が定められた報告書
- (2) 作成に関しては、条例第11条第2項に基づき川崎市自殺対策評価委員会の意見を聴くこととしている

### 2 川崎市における自殺対策の経過

- 平成25年12月 川崎市自殺対策の推進に関する条例（以下、「条例」）制定（平成26年4月施行）
- 平成27年3月 第1次川崎市自殺対策総合推進計画策定（実施年度：平成27年度～平成29年度）
- 平成30年3月 第2次川崎市自殺対策総合推進計画策定（実施年度：平成30年度～令和2年度）
- 令和3年3月 第3次川崎市自殺対策総合推進計画策定（実施年度：令和3年度～令和5年度）
- 令和3年10月 川崎市自殺対策評価委員会へ報告書について意見具申
- 令和3年10月 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議開催
- 令和3年11月 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議開催
- 令和3年11月 川崎市議会へ「川崎市自殺対策の推進に関する報告書（令和2年度版）」を提出及び公表

「川崎市自殺対策の推進に関する報告書」については、平成28年度以降、前年度の自殺対策総合推進計画の進捗状況及び計画の目標の達成状況を整理し、毎年度11月に川崎市議会へ提出及び公表。

### 3 川崎市自殺対策評価委員会からの意見

令和3年10月1日開催 川崎市自殺対策評価委員会  
（条例第11条第2項に基づく意見）

- (1) 新型コロナウイルス感染症が取組へ与えた影響について取り纏めたものは、他自治体の状況を見てもまだほとんどない。できたものとできなかったものをリスト化し、自殺対策に与えた影響についての考察があると良い。  
→ 本報告書第3章にリストを作成し、第4章に考察を記載。
- (2) 各取組項目の主要指標が設定されている点は良いが、活動を指標とするものが中心となっているため、成果が見えにくい部分がある。定性的な評価の面で、今後、可能な範囲で成果を指標にするものを取り入れていくことが望ましい。  
→ 各取組項目主管課と情報共有及び検討を行い、計画の推進、今後の計画策定に反映させていく。

### 4 報告書の概要

#### 第1章 川崎市における自殺の概要(報告書 P1～)

- (1) 令和2年の自殺死亡者数は228人（人口動態統計）

【表1 人口動態統計における自殺死亡者数及び自殺死亡率の推移】

		H26	H27	H28	H29	H30	H31/R1	R2
川崎市	自殺死亡者数	246人	239人	178人	232人	214人	199人	228人
	自殺死亡率	16.8	16.2	12.0	15.4	14.1	13.0	14.8
全国	自殺死亡者数	24,417人	23,152人	21,017人	20,465人	20,031人	19,425人	20,243人
	自殺死亡率	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4

※自殺死亡率は人口10万人あたりの自殺者数

- (2) 全国同様に40歳～50歳代の自殺死亡者数が占める割合が多い（警察統計）

【表2 令和2年の年齢階級別自殺死亡者数と割合（%）】

		～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳	不詳	総数
川崎市	人数	4人	29人	24人	41人	40人	20人	21人	18人	1人	198人
	割合	2.0%	14.6%	12.1%	20.7%	20.2%	10.1%	10.6%	9.1%	0.5%	100.0%
全国	人数	777人	2,521人	2,610人	3,568人	3,425人	2,795人	3,026人	2,305人	54人	21,081人
	割合	3.7%	12.0%	12.4%	16.9%	16.2%	13.3%	14.4%	10.9%	0.3%	100.0%

※割合（%）は総数に占める数字

- (3) 全国同様に性別では概ね7対3で男性が多い（警察統計）

【表3 男女別自殺死亡者数と割合（%）】

		H27		H28		H29		H30		H31/R1		R2	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
川崎市	男性	147人	69.3%	119人	70.8%	142人	68.9%	115人	62.5%	127人	66.5%	133人	67.2%
	女性	65人	30.7%	49人	29.2%	64人	31.1%	69人	37.5%	64人	33.5%	65人	32.8%
	総数	212人	100.0%	168人	100.0%	206人	100.0%	184人	100.0%	191人	100.0%	198人	100.0%
全国	男性	16,681人	69.4%	15,121人	69.1%	14,826人	69.5%	14,290人	68.6%	14,078人	69.8%	14,055人	66.7%
	女性	7,344人	30.6%	6,776人	30.9%	6,495人	30.5%	6,550人	31.4%	6,091人	30.2%	7,026人	33.3%
	総数	24,025人	100.0%	21,897人	100.0%	21,321人	100.0%	20,840人	100.0%	20,169人	100.0%	21,081人	100.0%

※割合（%）は総数に占める数字

- (4) 自殺の原因・動機は多岐に渡るが健康問題が多い（警察統計）

【表4 自殺死亡者数における自殺の原因・動機の割合（%）】

	家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
H31/R1	8.9%	28.8%	12.6%	9.4%	5.2%	1.6%	11.0%	39.8%
R2	11.6%	30.3%	12.6%	9.1%	2.5%	1.5%	4.5%	42.4%

※割合（%）は総数に占める数字

※警察統計において、原因・動機を自殺者1人につき3つまで計上可能としている

(5) 自殺死亡者のおおむね4人に1人に自殺未遂歴がある（警察統計）

【表5 自殺未遂歴の状況】

		自殺未遂歴あり	自殺未遂歴なし	不詳	総数
R2	人数	46人	119人	33人	198人
	割合	23.2%	60.1%	16.7%	

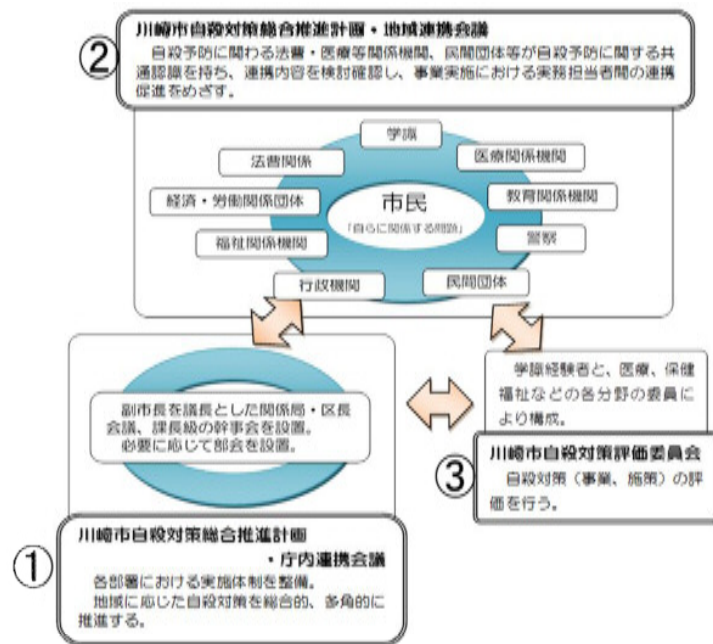
※割合（%）は総数に占める数字

## 第2章 川崎市における自殺対策の基本的な枠組み(報告書 P12~)

「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を目指す」という基本理念のもと、「ひとりでも多くのいのちを守る」という計画の目標を実現するために、「自殺予防プロセス図」を基本的認識に位置づけ、方針1「自殺の実情を知る」、方針2「自殺防止のためにつながる」、方針3「自殺防止のために支える」という3つの基本方針を掲げ、また、条例第9条1項に規定された9つの事項に関する取組を進めることとしている。

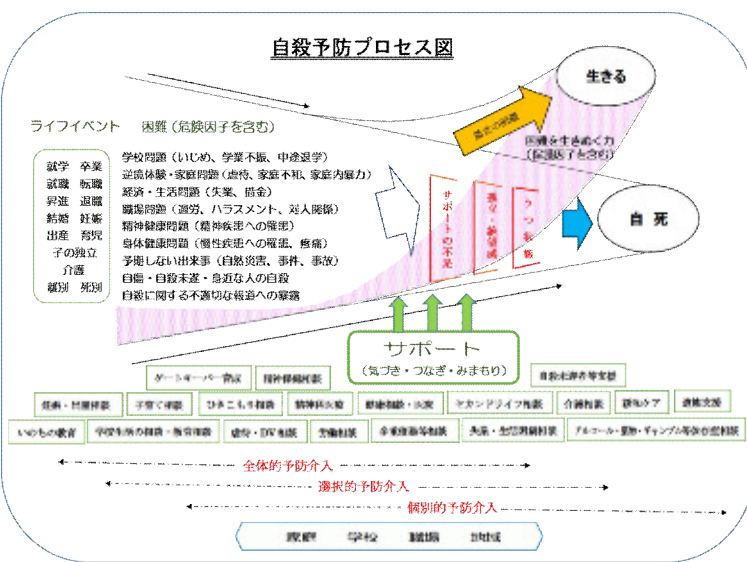
また、自殺対策を進めていくにあたり、推進体制として3つの会議体を運営、連携させることで、自殺総合対策を推進している。

【図1 推進体制】



川崎市においては、健康福祉局障害保健福祉部精神保健課と精神保健福祉センター(総合リハビリテーション推進センター)が事務局となっており、川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議、川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議、川崎市自殺対策評価委員会という3つの会議体を運営、連携させることで自殺対策を推進している。

【図2 自殺予防プロセス図】



自殺は、多くの場合、自殺リスクを増加させるような出来事や病気(危険因子)が重なり、それを減少させるもの(保護因子)が乏しい中で発生する。自殺を予防するためには、危険因子を少なくして、保護因子を増やす取組を、「地域づくり」や「個人の生活を守る取組」として進めていく必要がある。自殺の危険因子や保護因子はライフステージによって異なるため、「自殺予防プロセス図」に改め、ライフステージ別の取組をわかりやすく示すこととした。「自殺予防プロセス図」は、自殺の発生を増加させるような出来事や病気が重なり、自殺の危険が高まる過程において、サポートを得ることによって孤立を回避して、生きる方向に進むことを目指すものである。自殺予防のサポートには、すべての人々を対象とする「全体的予防介入」、自殺の危険因子が重なった人々を対象とする「選択的予防介入」、自殺の危険の迫った特定の個人を対象とする「個別的予防介入」の3つがあります。

## 第3章 令和2年度の自殺対策の実施状況(報告書 P23~)

(1) 各所管の取組実施状況

条例第9条第1項に規定された9つの事項ごとに26の部署が全78の取組を実施。(下記は一部抜粋。詳細は報告書本編を参照。)

### 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
  - 自殺対策に関する調査研究(健康福祉局)
  - 自殺未遂者実態把握(健康福祉局)
- 自殺の防止等に関する市民の理解の増進
  - 「いのち、こころの教育」の推進(教育委員会事務局)
  - 産業保健分野への普及啓発(経済労働局)
  - 自殺予防に関する普及啓発事業(健康福祉局)

### 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
  - 市職員の人材育成(健康福祉局)
  - ゲートキーパー講習の実施(健康福祉局)
  - 母子保健事業における人材育成研修(こども未来局)
  - 自殺未遂者支援についての研修(健康福祉局)
- 職域、学校、地域等における市民の心の健康の保持に係わる体制の整備
  - 川崎市職員メンタルヘルス対策(総務企画局)
  - アルコール関連問題への対策(健康福祉局)
  - 心のバリアフリーに向けた取組(市民文化局)
  - がん患者やその家族への支援(病院局)
- 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
  - ホームドア等の設置支援(まちづくり局)
  - 子ども・子育て支援(こども未来局)
  - 男女共同参画センターにおける総合相談(市民文化局)
  - 多重債務を含む消費生活相談(経済労働局)
  - 児童支援活動の推進(教育委員会事務局)
  - 生活困窮者への支援(健康福祉局)
  - コネクションズかわさき(かわさき若者サポートステーション)での相談支援(経済労働局)
- 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
  - 市民向け講演会の共催(健康福祉局)
  - かながわ自殺対策会議の設置(健康福祉局)

### 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
  - 精神科医療体制の整備(健康福祉局)
  - DPA T体制整備事業(健康福祉局)
- 自殺未遂者に対する支援
  - 自殺未遂者・家族等へのリーフレットの配布(健康福祉局)
  - 自殺未遂者及びその家族への支援(健康福祉局)
- 自殺者及び自殺未遂者の親族等に対する支援
  - 遺児支援における連携(教育委員会事務局・こども未来局)
  - 自死遺族の集いの開催(健康福祉局)
  - 自死遺族電話相談「ほっとライン」の実施(健康福祉局)

(2) 新型コロナウイルス感染症による取組への影響

全78取組項目のうち、新型コロナウイルス感染症による影響を受けた事業について集約を行った結果、61項目が該当となった。そのうち、変更や中止となった事業は58項目、新規や臨時的に実施した事業は26項目がそれぞれ該当した。また、新型コロナウイルス感染症により生じた新たな課題に対し、新規に取組を実施した事業は7項目であった。

## 第4章 令和2年度における目標の達成状況と評価(報告書 P43~)

### (1) 自殺対策総合推進計画の定量的な目標について

第2次計画では、平成26年から平成28年の厚生労働省の人口動態統計における自殺死亡率の平均15.0を基準として、平成30年から令和2年の自殺死亡率の平均を5%以上減少(14.2以下)することを目指すとしている。

### (2) 定量的目標の達成状況と評価について

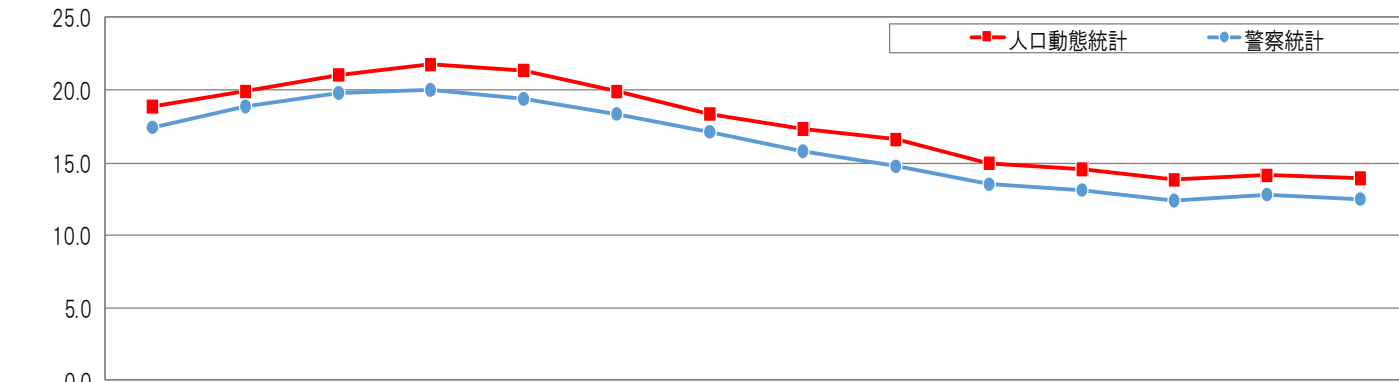
人口動態統計によると、令和2年の自殺死亡率は14.8(自殺死者数228人)となっており、令和2年単年で見ると、自殺者数・自殺死亡率ともに前年より増加している。計画期間の3年間(平成30-令和2年)の自殺死亡率の平均は14.0となっており、14.2以下とする定量的目標は達成した。

【表6 人口動態統計及び警察庁自殺統計における自殺者数及び自殺死亡率の推移】

		H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31/R1	R2
人口動態統計	自殺死者数	293人	317人	308人	284人	265人	243人	246人	239人	178人	232人	214人	199人	228人
	自殺死亡率	21.1	22.5	21.6	19.8	18.4	16.8	16.8	16.2	12.0	15.4	14.1	13.0	14.8
警察統計	自殺死者数	285人	289人	270人	269人	249人	220人	216人	212人	168人	206人	184人	191人	198人
	自殺死亡率	20.5	20.5	18.9	18.8	17.3	15.2	14.8	14.4	11.3	13.7	12.1	12.5	12.9

※自殺死亡率は人口10万人あたりの自殺者数

【図3 人口動態統計、警察庁統計による川崎市の自殺死亡率の推移(3年平均)】



	H17-19	H18-20	H19-21	H20-22	H21-23	H22-24	H23-25	H24-26	H25-27	H26-28	H27-29	H28-30	H29-H31/R1	H30-R2
人口動態統計	18.8	19.9	21.0	21.7	21.3	19.9	18.3	17.3	16.6	15.0	14.5	13.8	14.2	14.0
警察統計	17.5	18.9	19.8	20.0	19.4	18.3	17.1	15.8	14.8	13.5	13.1	12.4	12.8	12.5

※自殺死亡率は人口10万人あたりの自殺者数

### (3) 自殺対策総合推進計画の定性的な目標について

第2次計画からは定性的な目標として、自殺の実態分析を踏まえた科学的根拠や必要性・有効性・効率性に基づく取組及び自殺予防のための全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入に当たる取組を進め、総合的な自殺対策の推進を図るとしている。

### (4) 定性的な目標の達成状況と評価について

自殺対策においては、自殺に関連する要因が複雑であることを踏まえ総合的な対策の推進が必要である。精神保健福祉センター(総合リハビリテーション推進センター)を中心に、庁内各局そして庁外の関係機関・団体の多岐にわたる取組を実施していることから、自殺の実態分析や取組状況により詳細な分析を踏まえて、地域に応じた総合的な対策の推進が図られている。

### (5) 新型コロナウイルス感染症による影響と対応について

自殺予防プロセス図における自殺予防のサポートの3つの介入戦略の視点から、新型コロナウイルス感染症の取組の影響への対応をまとめた。全体的予防介入に関する取組においては、自殺予防についての普及啓発等、従来の実施手法に代わり、広報媒体の工夫等により継続的な取組が多かった。選択的予防介入に関する取組については、研修等、人材育成に関わる取組が主に中止となったが、相談事業等では臨時的取組が行われた。個別的予防介入に関する取組は影響は少なく継続的な取組を実施した。また、新型コロナウイルス感染症により新たに生じた課題についても取組が行われた。

## 第5章 第2次川崎市自殺対策総合推進計画の総括(報告書P45~)

### 1 第2次計画の達成状況と成果

#### (1) 定量的な評価

- ① 人口動態統計における自殺者数及び自殺死亡率は、平成21年以降減少している。
- ② 第2次計画期間の平成30年から令和2年の3年間において、自殺死亡率の平均は14.0となり、定量的目標とした人口動態統計における過去3年間(平成26年-平成28年)の自殺死亡率の平均15.0を基準として、次の3年間の平均を5%以上減少(14.2以下)することについては達成。
- ③ 第2次計画期間の3年間のうち、令和元年から令和2年の自殺者数は29人と大きく増加している。新型コロナウイルス感染症により、市民の生活に変化や課題が生じたことが影響している可能性があり、増加の要因について分析し、取組を検討・実施していく必要がある。

#### (2) 定性的な評価

- ① 第2次計画期間において、精神保健福祉センター(総合リハビリテーション推進センター)を中心に庁内各局及び庁外の関係機関・団体による取組を継続的に実施した。
- ② 全体的予防介入・選択的予防介入・個別的予防介入の3つの介入段階に対応した自殺対策の取組を実施し、総合的な自殺対策を推進した。
- ③ 令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症により各機関の取組が一部または全部を実施できない状況となったが、可能な範囲で取組は継続された。

#### (3) 第2次川崎市自殺対策総合推進計画における成果

- ① 本市の自殺対策を総合的に推進する体制の整備
  - ・第1次計画から引き続き庁内連携体制、地域における連携協力体制、自殺対策事業及び施策評価体制を整備
  - 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議(庁内体制)について、第2次計画から全庁体制に移行
- ② 自殺の実態分析の強化や人材育成における効果検証、資材開発
  - ・研究機関等と連携した自殺の実態分析や、行政区別などのより詳細な自殺の実態分析
  - ・人材育成における研修の効果測定をもとに、ゲートキーパー研修の内容や教材、広報物の見直しを実施
- ③ 自殺未遂者支援における医療機関等との連携体制の構築
  - ・川崎市中部地区において具体的な自殺未遂者支援の形を構築するための事業を実施
  - ・地域の医療機関等との連携体制を構築

### 2 第3次計画に向けた課題

さらなる自殺対策推進のため、第2次計画期間中の課題について3つの会議体において検討し、自殺の実態分析の更なる強化、自殺未遂者及び自死遺族支援の強化、PDCAサイクルの一層の推進、となるものが整理された。これを踏まえ、第3次計画における主要な課題を次のとおり整理した。

#### <第3次計画における主要な課題>

- ① 自殺の危険の高い人々、自殺未遂者、遺族等への対策の充実
- ② ライフステージ別の対策の必要性
- ③ 地域の実態に応じた自殺対策の推進
- ④ 多様性を尊重し、共に支え合える組織づくり、地域づくり
- ⑤ 支援者・組織間の連携強化及びそれを担う人材育成
- ⑥ 自殺と精神保健の問題へのスティグマへの減少
- ⑦ 地域精神医療体制の確保

※参考資料2「第3次川崎市自殺対策総合推進計画」P. 24、25参照

以上の主要な課題を踏まえ、重点施策における取組を設定した。第3次計画において推進する各取組について、今後、成果と課題についての的確に把握していく。

#### <第3次計画における主要な課題を踏まえて行う重点施策における取組>

- ① 自殺対策に関する調査研究【取組1】
- ② 自殺予防に関する普及啓発事業【取組3】
- ③ ゲートキーパーの養成【取組7】
- ④ 保健福祉医療関係における自殺対策人材育成研修【取組8】
- ⑤ 自殺対策に関連する市職員の人材育成【取組9】
- ⑥ 学校出前講座の実施【取組10、18】
- ⑦ こころの電話相談【取組19】
- ⑧ 自殺予防に関わる機関、民間団体等による連携促進【取組30】
- ⑨ 自殺未遂者支援及びその家族への支援【取組66】
- ⑩ 自死遺族へのケアと情報提供【取組67】

※取組番号は第3次計画におけるもの

※参考資料2「第3次川崎市自殺対策総合推進計画」P. 28~参照