

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

1 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及び第4次川崎市自殺対策総合推進計画（案）の策定について

資料1 川崎市自殺対策の推進に関する報告書(令和4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4年度版）

資料3 第4次川崎市自殺対策総合推進計画（案）概要版

資料4 第4次川崎市自殺対策総合推進計画（案）

資料5 第4次川崎市自殺対策総合推進計画（案）の意見募集について

参考資料 第3次川崎市自殺対策総合推進計画

令和5年11月17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5年8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5年9月 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議開催
- 令和5年10月 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議開催
- 令和5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4年度版）」を提出及び公表予定

3 報告書の概要

第1章 川崎市における自殺の概要

【図1】 自殺に関する統計の種類

人口動態統計

日本人を対象とし、死因が自殺であるものを住民登録地を基に計上。

警察統計

外国人を含む総人口を対象とし、自殺の発見地を基に計上。

(1) 自殺死亡者数及び自殺死亡率の推移（人口動態統計）

		H29	H30	H31/R1	R2	R3	R4
川崎市	自殺死亡者数	232人	214人	199人	228人	204人	243人
	自殺死亡率	15.4	14.1	13.0	14.8	13.2	15.8
全国	自殺死亡者数	20,465人	20,031人	19,425人	20,243人	20,291人	21,252人
	自殺死亡率	16.4	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4

※令和4年の自殺死亡者数及び自殺死亡率は「令和4年人口動態統計」による
※自殺死亡率は人口10万人あたりの自殺者数

令和4年の自殺死亡者数は243人である。

(2) 年齢階級別自殺死亡者数と割合（％）（警察統計）

		～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	7人	32人	27人	36人	47人	23人	20人	15人	0人	207人
	割合	3.4%	15.5%	13.0%	17.4%	22.7%	11.1%	9.7%	7.2%	0.0%	
全国	人数	798人	2,483人	2,545人	3,665人	4,093人	2,765人	2,994人	2,490人	48人	21,881人
	割合	3.6%	11.3%	11.6%	16.7%	18.7%	12.6%	13.7%	11.4%	0.2%	

※割合（％）は総数に占める数字

全国同様に40～50歳代の自殺死亡者数が占める割合が多い。

(3) 男女別自殺死亡者数と割合（％）（警察統計）

		H29		H30		H31/R1		R2		R3		R4	
		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	142人	68.9%	115人	62.5%	127人	66.5%	133人	67.2%	106人	62.7%	133人	64.3%
	女性	64人	31.1%	69人	37.5%	64人	33.5%	65人	32.8%	63人	37.3%	74人	35.7%
	総数	206人		184人		191人		198人		169人		207人	
全国	男性	14,826人	69.5%	14,290人	68.6%	14,078人	69.8%	14,055人	66.7%	13,939人	66.4%	14,746人	67.4%
	女性	6,495人	30.5%	6,550人	31.4%	6,091人	30.2%	7,026人	33.3%	7,068人	33.6%	7,135人	32.6%
	総数	21,321人		20,840人		20,169人		21,081人		21,007人		21,881人	

※割合（％）は総数に占める数字

全国同様に性別では概ね6対4から7対3で推移し、男性が多い。

(4) 自殺死亡者数における自殺の原因・動機の割合（％）（警察統計）

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
18.4%	44.4%	13.5%	15.9%	3.4%	1.4%	9.7%	15.0%

※割合（％）は総数に占める数字
※警察統計において、令和3年までは遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺死亡者1人につき3つまで計上可能とした。令和4年からは自殺死亡者1人につき4つまで計上可能としている。

自殺の原因・動機は多岐にわたるが健康問題が多い。

第2章 川崎市における自殺対策の基本的な枠組み

(1) 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議

副市長を議長とした庁内の全局・室・区長により構成され、各部署における実施体制の整備や地域の実態に応じた自殺対策の推進のため、共通認識をもとに総合的及び多角的に連携し、施策及び事業の検討、推進を行う。

(2) 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議

自殺対策に関わる法曹・医療等関係機関、民間団体、自死遺族等が共通認識を持ち、連携内容を確認、検討し、事業実施における実務担当者間の連携促進を目指す。

(3) 川崎市自殺対策評価委員会

川崎市自殺対策の推進に関する条例第12条に規定され、医療・保健・福祉の学識経験者、医師及び市職員等の委員により構成され、自殺の実態分析や、自殺対策事業及び施策の評価を行う。

第3章 令和4年度の自殺対策の実施状況

(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29の部署が全71の取組を実施。
(下記は一部抜粋。詳細は報告書本編を参照。)

【図2】

方針1 自殺の実情を知る

- 事項1 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）
 - ・自殺対策に関する情報提供（健康福祉局）
- 事項2 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）
 - ・かわさき健康づくり21関連事業（健康福祉局）

方針2 自殺防止のためにつながる

- 事項3 自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上
- ・自殺対策に関連する市職員の人材育成（健康福祉局）
 - ・ゲートキーパーの養成（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）
 - ・学校出前講座の実施（健康福祉局）
- 事項4 職場、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
- ・川崎市職員メンタルヘルス対策（総務企画局）
 - ・依存症への対策（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）
- 事項5 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
- ・ホームドア等の設置支援（まちづくり局）
 - ・子ども保護者への相談支援（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）

- 事項6 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
- ・自殺予防に関わる民間団体等への支援（健康福祉局）

方針3 自殺防止のために支える

- 事項7 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）
 - ・DPAT体制整備事業（健康福祉局）
- 事項8 自殺未遂者に対する支援
- ・自殺未遂者及びその家族への支援（健康福祉局）
- 事項9 自殺者及び自殺未遂者の親族等に対する支援
- ・児童相談所及び関係機関との連携による遺児支援（こども未来局）
 - ・自死遺族へのケアと情報提供（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) コロナ禍における自殺対策の実施状況について

「新型コロナウイルス感染症による取組への影響」、「変更や中止となった事業」、「新規や臨時的に実施した事業」について集約した結果、令和3年度に比べ影響を記載した取組は減少した。多くは令和2年度及び令和3年度からの取組を継続しており、内容は大きく2つに分類された。

【図3】

新型コロナウイルス感染症による影響を踏まえた取組

従来の取組内容の再開

「変更や中止となった事業」及び「新規や臨時的に実施した事業」を感染症対策を講じながら従来の手法によって再開したもの

コロナ禍を踏まえた新たな取組の継続

「新規や臨時的に実施した事業」として実施した取組内容及び取組手法を感染症対策を講じながら継続したもの

第4章 令和4年度における目標の達成状況と評価

(1) 自殺対策総合推進計画の定量的な目標について

平成29年から令和元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14.2を基準として、令和3年から令和5年の自殺死亡率の平均を5%以上減少（13.5未満）することを目指すとしている。

(2) 自殺対策総合推進計画の定性的な目標について

「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。

【図4】

自殺予防のサポートにおける3つの介入戦略

全体的予防介入

リスクの度合いを問わず全ての人を対象とし、サポートを受けることへの障壁を取り除いたり、自殺の手段に近づきにくくしたりする取組を「地域づくり」として進めるもの。

選択的予防介入

地域のサポートを強化する取組を、「地域づくり」や「個人の生活を守る取組」として進めるもの。

個別予防介入

自殺の危険が迫った個人へのサポート、「個人の生活を守る取組」として進めるもの。

(3) コロナ禍での自殺対策の取組について

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた取組が2つに大きく分類されたことから、分類ごとの特徴や傾向について自殺予防のサポートにおける3つの介入戦略の視点からまとめた。

【図5】

従来の取組内容の再開

選択的予防介入が多く該当

- 自殺の防止に関する人材育成や資質の向上を目的とした研修
- 相談事業や自助グループ等
- 従来の対面や集合形式の手法で再開

コロナ禍を踏まえた新たな取組の継続

全体的・個別予防介入が多く該当

- 人材育成や資質の向上を目的とした研修等の開催や、各事業における連絡会や講座等の開催
- 家庭や施設等への訪問等、直接支援を伴う取組
- オンラインやハイブリッドの開催等の手法を継続
- 電話やメール等による支援の継続

新型コロナウイルス感染症による取組への影響を踏まえつつ、介入戦略に対応した自殺対策を実施するとともに、アフターコロナにおける自殺対策の取組としての形を示してきている。

(4) 定量的な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4年の自殺死亡率は15.8となっている。令和3年から令和5年の自殺死亡率の平均により達成状況と評価を行っていくため、引き続き自殺死亡率の推移を把握していく。

(5) 定性的な目標の達成状況と評価について

自殺の要因や背景が複雑であることを踏まえた総合的な対策の推進が必要であるため、全体的、選択的、個別予防介入にあたる取組を健康福祉局総合リハビリテーション推進センターを中心に、庁内外の関係機関が多岐にわたる取組を実施し、地域に応じた総合的な対策の推進が図られていることから、定性的な目標を達成したものと考える。今後も自殺対策を取り巻く環境も注視しつつ総合的な自殺対策を推進していく。