

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

3 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５年度版）【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５年度版）【本 編】

参考資料 1 第３次川崎市自殺対策総合推進計画

参考資料 2 第４次川崎市自殺対策総合推進計画

令和６年 11 月 21 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6年3月 第4次 川崎市自殺対策総合推進計画策定（実施年度：令和6年度～令和11年度）
- 令和6年8月 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議開催
- 令和6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6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6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5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 【報告書本編P1-P6】

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・自殺死亡率の推移（人口動態統計）

		H30	H31/R1	R2	R3	R4	R5
川崎市	自殺死亡者数	214人	199人	228人	204人	243人	222人
	自殺死亡率	14.1	13.0	14.8	13.2	15.8	14.4
全国	自殺死亡者数	20,031人	19,425人	20,243人	20,291人	21,252人	21,037
	自殺死亡率	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4	17.4

※令和5年の自殺死亡者数及び自殺死亡率は「令和5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5年の自殺死亡者は222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歳以上	不詳	総数
川崎市	人数	9人	24人	33人	32人	57人	26人	21人	11人	0人	213人
	割合	4.2%	11.3%	15.5%	15.0%	26.8%	12.2%	9.9%	5.2%	0.0%	
全国	人数	810人	2,521人	2,587人	3,625人	4,194人	2,798人	2,901人	2,370人	31人	21,837人
	割合	3.7%	11.5%	11.8%	16.6%	19.2%	12.8%	13.3%	10.9%	0.1%	

※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（％）の推移（警察統計）

		H30		H31/R1		R2		R3		R4		R5	
		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	115人	62.5%	127人	66.5%	133人	67.2%	106人	62.7%	133人	64.3%	149人	70.0%
	女性	69人	37.5%	64人	33.5%	65人	32.8%	63人	37.3%	74人	35.7%	64人	30.0%
	総数	184人		191人		198人		169人		207人		213人	
全国	男性	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%	14,862人	68.1%
	女性	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%	6,975人	31.9%
	総数	20,840人		20,169人		21,081人		21,007人		21,881人		21,837人	

※割合（％）は総数に占める数字

→全国同様に概ね6対4から7対3で推移しており、女性より男性が多い。

(4) 自殺死亡者数における原因・動機別の割合（％）（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
R4	18.4%	44.4%	13.5%	15.9%	3.4%	1.4%	9.7%	15.0%
R5	19.2%	44.1%	20.7%	14.1%	2.3%	2.8%	10.8%	5.2%

※割合（％）は総数に占める数字

※警察統計において、令和3年までは遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に限り、自殺死亡者1人につき3つまで計上可能としていた。令和4年からは家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺死亡者1人につき4つまで計上可能とした。このため、単純に比較することはできない。

→自殺の原因・動機は「健康問題」が多く、「経済・生活問題」「家庭問題」「勤務問題」と続く。令和4年に不詳の割合が大きく減少したが、さらに令和5年は減少した。

(5) 自殺未遂歴の状況（警察統計）

		自殺未遂歴あり	自殺未遂歴なし	不詳	総数
R4	人数	35人	144人	28人	207人
	割合	16.9%	69.6%	13.5%	
R5	人数	38人	142人	33人	213人
	割合	17.8%	66.7%	15.5%	

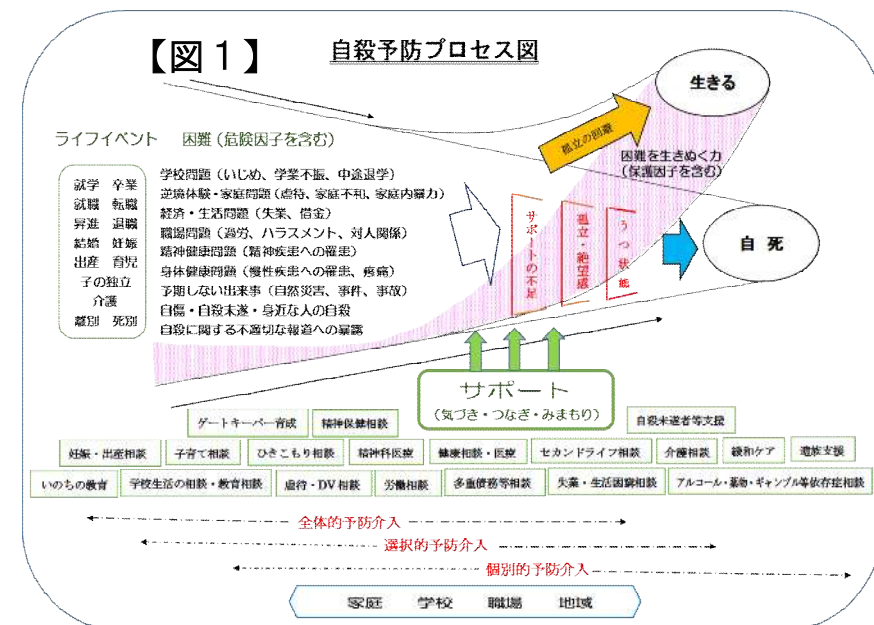
※割合（％）は総数に占める数字

→自殺死亡者のうち、自殺未遂歴のある者は5～6人に1人程度である。

第2章 川崎市における自殺対策の基本的な枠組み 【報告書本編P7-P17】

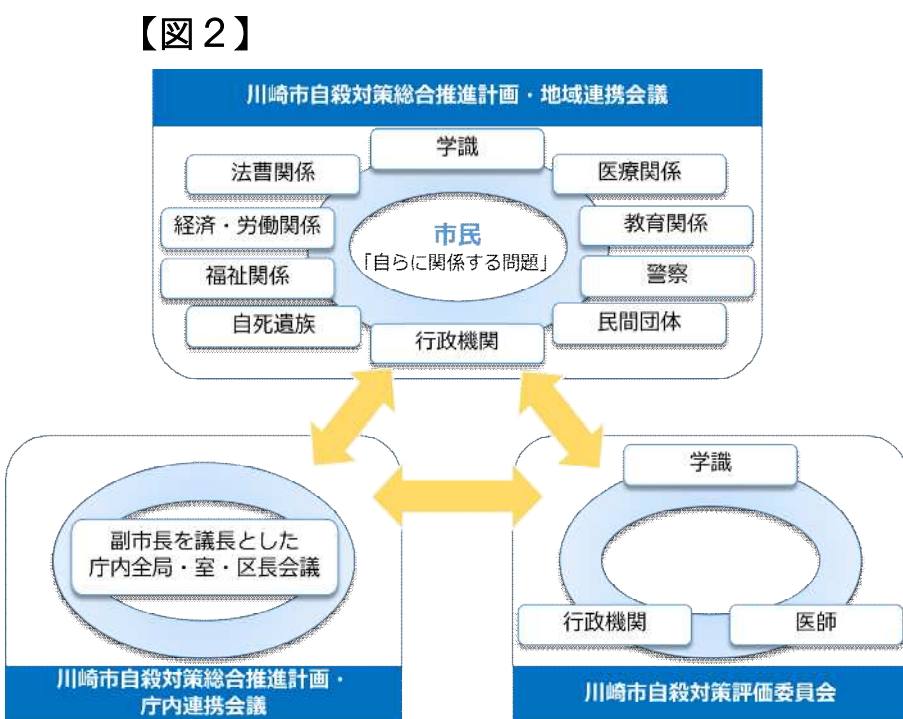
第3次計画は「学校・事業主・地域住民組織等の身近な地域の多様な主体と協働し、安心して暮らせるまちづくりと自殺に追い込まれない社会の実現を目指す」という基本理念のもと、3つの基本方針（自殺の実情を知る、自殺防止のためにつながる、自殺防止のために支える）を掲げ、基本的認識に「自殺予防プロセス図」（※図1）を位置づけ、自殺対策の取組を進めている。

また、3つの会議体（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）を運営、連携させることで、総合的に自殺対策を推進している。（※図2）



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している。

自殺対策には、市民の生涯にわたって、これらの介入が効果的に行われるよう、幅広い領域の協働が必要である。



【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、共通認識の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。

【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。

【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5年度の自殺対策の実施状況 【報告書本編P18-P33】

（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つの事項に関して、29の部署が全71の取組を実施した。（右記「図3」は一部抜粋。詳細は報告書本編を参照。）

【図3】

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

- ・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）
- ・子どもや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）取組に影響を与えた社会情勢の調査及び特徴

取組に影響を与えた社会情勢（今後懸念される社会情勢を含む）について各取組所管課に調査し、得られた結果から、特徴を以下2点にまとめた。

1 新型コロナウイルス感染症による影響

新型コロナウイルス感染症を背景とした社会変容に対応するため、5類移行後もオンライン等のデジタル手法を効果的に活用する等、DXの推進による一層の取組強化へ繋げているほか、相談事業など従来の手法が適切な事業においては、対面での事業実施へ回復傾向がみられた。

2 物価高騰等の社会経済状況による影響

物価高騰や雇用環境悪化等の社会経済状況の影響により、生活困窮等の経済的な課題への影響が窺えた。また、相談事業の取組においては、相談内容が多様化していることや、支援が困難化・長期化しているといった特徴がみられた。

第4章 第3次川崎市自殺対策総合推進計画の総括 【報告書本編P34-P62】

(1) 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) 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。

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、自殺の手段に近づく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。

個別的予防介入

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) 令和5年度を含む第3次計画の達成状況と成果

① 定量的な目標の達成状況と評価について

令和3年から令和5年の自殺死亡率の平均は14.5(令和3年13.2、令和4年15.8、令和5年14.4)となっており、平成29年から令和元年の自殺死亡率の平均から5%以上減少(13.5未満)とすることについては、達成には至らなかった。新型コロナウイルス感染症流行等による社会状況の変化が自殺死亡率増加の一因と考えられ、今後も継続的な統計分析等を通じ、検証に取り組んでいく。

② 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、個別的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言える。

③ 新型コロナウイルス感染症による取組への影響まとめ

再び新興感染症の流行が起きた際、自殺対策の取組を円滑に実施できるよう、各取組所管課に新型コロナウイルス感染症流行下の取組状況や工夫点等、留意点を集約した結果、DXの推進を背景に、次の3点の特徴が自殺対策の取組に活用されたことが挙げられた。

1 オンラインの活用

5類感染症に移行した現在においても、「新型コロナウイルス感染症流行後に定着した取組」としてオンラインの活用が多く挙げられた。

2 迅速かつ的確な情報共有と普及啓発等の情報発信の工夫

庁内関係各課や庁外関係機関との迅速かつ的確な情報共有の必要性や、普及啓発等の情報発信においてデジタルを活用する等の手法の工夫について挙げられた。

3 相談支援活動の維持

相談支援活動の継続が重要であることが挙げられ、新型コロナウイルス感染症流行下に見られた相談内容の多様化等の特徴が示されたとともに、デジタルの活用、人員等の体制の確保も念頭に置く必要性が窺えた。

④ 第3次計画における成果のまとめ

計画期間においては、新型コロナウイルス感染症流行等による社会状況の変化により多くの取組が影響を受けた。本市では、庁内連携会議、地域連携会議、自殺対策評価委員会を設置し、自殺対策を総合的に推進する体制を整備しており、構築してきた体制が土台となることで、コロナ禍における様々な取組への影響を受けつつも、PDCAサイクルを実践し、継続性をもって総合的な自殺対策を推進した。

(4) 第4次川崎市自殺対策総合推進計画の策定及び推進に向けた課題

さらなる自殺対策推進のため、統計分析や市民意識調査等から明らかになった本市の現状、これまでの計画の進捗状況から整理された成果及び課題を反映し、第4次計画における主要な課題を次のとおり整理した。

<第4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推進
- 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の減少
- ⑦ 地域精神医療体制の確保

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4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確に把握していく。

<第4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 児童・思春期の精神保健対策【取組11】
 - ⑦ こころの電話相談【取組17】
 - ⑧ 各区役所における精神保健相談【取組18】
 - ⑨ 自殺予防に関わる機関、民間団体等による連携促進【取組28】
 - ⑩ 精神科医療体制の整備【取組63】
 - ⑪ 自殺未遂者及びその家族への支援【取組66】
 - ⑫ 自死遺族へのケアと情報提供【取組67】
- ※取組番号は第4次計画におけるもの