川崎市自殺対策の推進に関する報告書（令和7年度版）について（概要版）

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）
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　７年１１月	川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議に「こども・若者の自殺対策専門部会」を設置
令和　８年　８月	川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議「こども・若者の自殺対策専門部会」開催
令和　８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　８年　９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　８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　８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７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-P7】

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）

		H31/R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
川崎市	自殺死亡者数	199人	228人	204人	243人	222人	223人	214人
	自殺死亡率	13.0	14.8	13.2	15.8	14.4	14.4	13.7
全国	自殺死亡者数	19,425人	20,243人	20,291人	21,252人	21,037人	19,608人	18,518人
	自殺死亡率	15.7	16.4	16.5	17.4	17.4	16.3	15.5

※令和７年の自殺死亡者数及び自殺死亡率は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死亡者数

令和７年の自殺死亡者数は２１４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	13人	36人	32人	22人	46人	26人	17人	18人	0人	210人
	割合	6.2%	17.1%	15.2%	10.5%	21.9%	12.4%	8.1%	8.6%	0.0%	
全国	人数	830人	2,412人	2,293人	2,968人	3,743人	2,406人	2,337人	2,160人	39人	19,188人
	割合	4.3%	12.6%	12.0%	15.5%	19.5%	12.5%	12.2%	11.3%	0.2%	

※割合（%）は総数に占める数字

全国同様に主に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）

		R2		R3		R4		R5		R6		R7	
		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	133人	67.2%	106人	62.7%	133人	64.3%	149人	70.0%	128人	60.1%	130人	61.9%
	女性	65人	32.8%	63人	37.3%	74人	35.7%	64人	30.0%	85人	39.9%	80人	38.1%
	総数	198人		169人		207人		213人		213人		210人	
全国	男性	14,055人	66.7%	13,939人	66.4%	14,746人	67.4%	14,862人	68.1%	13,801人	67.9%	13,176人	68.7%
	女性	7,026人	33.3%	7,068人	33.6%	7,135人	32.6%	6,975人	31.9%	6,519人	32.1%	6,012人	31.3%
	総数	21,081人		21,007人		21,881人		21,837人		20,320人		19,188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	交際問題	学校問題	その他	不詳
R7	22.4%	60.5%	27.1%	10.5%	5.2%	5.2%	8.6%	2.4%

※割合（%）は総数に占める数字
※警察統計では、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 【報告書本編 P8-P18】

（１）－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。

（１）－②こども・若者の自殺対策専門部会

こども・若者の自殺対策の強化等を内容とする自殺対策基本法の改正を踏まえ、令和７年１１月に庁内連携会議の専門部会として「こども・若者の自殺対策専門部会」を設置。健康福祉局、こども未来局及び教育委員会事務局における連携強化や支援体制の構築を目的としており、こども・若者の自殺対策のより一層の推進を目指す。

（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7年度の自殺対策の実施状況 【報告書本編 P19-P26】

（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３１の部署が全７１の取組を実施した。（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

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）

２　自殺の防止等に関する市民の理解の増進

- 自殺予防に関する普及啓発事業 （健康福祉局）
- 「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）
- かわさき健康づくり・食育プラン関連事業（健康福祉局）

方針２　自殺防止のためにつながる

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

- ゲートキーパーの養成（健康福祉局）
- 自殺対策に関連する市職員の人材育成（健康福祉局）
- かかりつけ医うつ病対応力向上研修（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）

４　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

- こころの電話相談（健康福祉局）
- 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）

５　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

- 自殺予防に関わる機関、民間団体等による連携促進（健康福祉局）
- 多重債務を含む消費生活相談（経済労働局）
- 子どもや保護者等への相談支援（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）
- 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）（経済労働局）
- ホームドア等の設置支援（まちづくり局）
- 「川崎市SOSの出し方・受け止め方教育」の推進（教育委員会事務局）

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

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）
- 災害時の精神保健と医療体制の整備（健康福祉局）

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）

９　自殺者及び自殺未遂者の親族等に対する支援

- 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）
- 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）

（２）取組に影響を与えた社会情勢の調査及び特徴について

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集約したところ全７１取組項目のうち２０の取組項目に影響が確認された。得られた結果から、特徴を以下２点にまとめた。

１　物価高騰や先行き不透明な社会経済情勢の影響

物価高騰や国際情勢の変化等を背景として、経済的要因は、引き続き生活コストの上昇として市民生活に影響している。これに伴い、市民の間では経済的困窮や将来への不安が生じており、就労や生活に関する相談内容も多様化している。また、支援が困難・長期化するケースもあり、生活基盤に対する不安はこころの健康にも影響を及ぼすことが懸念されるため、各取組において継続的な把握が求められている。

２　人口構造や社会環境の変化

高齢化の進展や世帯構造の変化、外国人市民の増加など、地域社会を取り巻く環境は変化している。また、新型コロナウイルス感染症流行後の生活様式や人とのつながり方の変化に伴い、多様なライフステージや生活環境に応じた支援の必要性が高まっている。さらに、相談内容は複合化・複雑化しており、関係機関の連携や分野横断的な支援体制の充実が求められている。

第4章　令和7年度における目標の達成状況と評価 【報告書本編 P32-P33】

（１）自殺対策総合推進計画の定量的な目標について

平成３０年から令和５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のうち、計画策定時に確定していた期間（平成３０年から令和４年）の自殺死亡率の平均１４．２を基準として、令和６年から令和１１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

「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。
（自殺予防に関する普及啓発事業、ゲートキーパーの養成等）

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。
（保健福祉医療関係における自殺対策人材育成研修、各区役所における精神保健相談等）

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。
（自殺未遂者及びその家族への支援、自死遺族へのケアと情報提供等）

（３）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７年の自殺死亡率は１３．７となっており、前年に比べ減少した。令和６年から令和１１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、引き続き自殺関連統計の分析を通して、自殺死亡率の把握及び自殺の実態把握に取り組んでいく。

（４）定性的な目標の達成状況と評価について

令和７年度は、第４次川崎市自殺対策総合推進計画に基づき、関係機関・団体と連携しながら総合的な自殺対策を推進した。全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入の各段階において、普及啓発や相談支援、自殺未遂者支援、自死遺族支援等を実施し、計画に位置付けた取組を着実に推進した。今後は、取組の効果や課題を踏まえた評価・検証を進めるとともに、年齢階級別の自殺の状況等を踏まえたライフステージ別対策の充実を検討していく。