

# 第4次川崎市自殺対策総合推進計画（案）

みんなの支えで自殺を防ごう



川崎市自殺対策推進キャラクター  
うさっぴー

川 崎 市

# 目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 川崎市自殺対策の推進に関する条例における基本理念	3
3 計画における基本理念	4
4 計画の位置づけ	4
5 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンと自殺総合対策	5
6 持続可能な開発目標(SDGs)への対応	8
7 計画期間	9
第2章 自殺総合対策を推進するうえでの基本的認識	10
第3章 川崎市の現状	12
1 川崎市における自殺の現状	12
(1) 自殺死亡者数・自殺死亡率の推移	13
(2) 年齢階級別・男女別の自殺死亡者数の推移	15
(3) 原因・動機別の自殺死亡者数の推移	16
(4) 職業別の自殺死亡者数の推移	16
(5) 自殺未遂歴の状況	17
(6) 行政区別自殺死亡者数の推移	17
2 川崎市こころの健康に関する意識調査	18
(1) 調査の目的	18
(2) 調査対象、方法等	18
(3) 調査結果	18
3 統計分析や川崎市こころの健康に関する意識調査の結果から整理した現状と課題	32
4 第3次川崎市自殺対策総合推進計画までの取組と課題	33
第4章 主要な課題	37
第5章 計画の目標	39
第6章 基本方針・施策体系	41
第7章 取組項目	42
方針1 自殺の実情を知る	43
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	43
事項2 自殺の防止等に関する市民の理解の増進	44
方針2 自殺防止のためにつながる	45
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	45
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	47
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処を行う体制の整備及び充実	50
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	56
方針3 自殺防止のために支える	56
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	56
事項8 自殺未遂者に対する支援	57
事項9 自殺者及び自殺未遂者の親族等に対する支援	57
第8章 推進体制	59
第9章 PDCA サイクルの実践に向けて	60
資料編	61
自殺対策基本法	62
自殺総合対策大綱	65
川崎市自殺対策の推進に関する条例	84
川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議設置要綱	86
川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議設置要綱	87
相談先窓口一覧	89

# 第1章 計画策定にあたって

## 1 計画策定の趣旨

我が国の年間自殺死亡者数は、平成10(1998)年に急増し、3万人を超える深刻な状況が続きました。このため平成18(2006)年に「自殺対策基本法」(以下「法」という。)が制定されるとともに、翌年平成19(2007)年には「自殺総合対策大綱」(以下「大綱」という。)が策定され、国を挙げての取組を推進してきました。その結果、平成22(2010)年以降、年間自殺死亡者数は減少傾向に転じ、令和元(2019)年には警察庁が昭和53(1978)年に自殺統計を開始以来最小の2万169人となりました。しかし、依然として諸外国と比べて、自殺死亡率は高く、年間約2万人の方が自殺により亡くなっている現状があります。

平成18(2006)年に制定された法においては、自殺は個人的な問題として考えるのではなく、全ての国民に関わる社会全体で取り組む課題であるとされ、平成19(2007)年に策定された大綱においては、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す」という基本理念が示されました。その後、「大綱」は、平成20(2008)年、平成24(2012)年、平成29(2017)年、令和4(2022)年に見直しが行われ、令和4(2022)年の見直しでは、基本認識として、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」、「年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている」、「新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」、「地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する」が掲げられました。

これまで本市においては、法や大綱等を踏まえ、神奈川県及び県内の政令指定都市、首都圏9都県市と連携して取組を進め、平成25(2013)年12月に「川崎市自殺対策の推進に関する条例」(以下「条例」という。)を制定しました。条例の中では、「自殺の防止等に対する市民の意識の高揚を図りつつ、市の状況に応じた自殺対策を総合的に推進し、もって市民が互いに支え合い、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寄与すること」を目的として、本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ることを規定しました。そして条例に基づき、平成27(2015)年度から平成29(2017)年度の3年間を計画期間として、川崎市自殺対策総合推進計画を策定し、自殺対策を推進してきました。

この間、国では平成28(2016)年に法が改正され、平成29(2017)年の大綱の見直しでは、地域レベルの実践的な取組の支援の強化や適切な精神保健医療福祉サービスを提供するための体制の整備、相談の多様な手段の確保やアウトリーチの強化、居場所づくりの推進といった様々な分野のサポートによる社会全体の自殺リスクの低下、子ども・若者・勤務問題に対する自殺対策の更なる推進が重点施策に追加されました。また、令和4(2022)年の大綱の見直しにおいては、コロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどを受けて、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、「女性に対する支援の強化」、「地域自殺対策の取組強化」、「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」を今後5年間で取り組むこととされました。

本市においても、法改正や大綱の見直しを踏まえ、地域における自殺未遂者支援の体制の構築、自殺や精神保健に関する啓発及び周知の多層的な実施、地域精神医療体制の確保、多様性を認め社会の中に個々人の居場所があるという感覚を持つことができる社会環境作りなどの重要性を認識し、川崎市自殺対策総合推進計画を改定し、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度の3年間を計画期間とした第2次計画を推進してきました。その後も、新型コロナウイルス感染症等の影響も考慮しながら、更なる自殺対策の推進を図るため、また令和3(2021)年度から令和5(2023)年度の3年間を計画期

間とした第3次計画を策定し、コロナ禍の影響を受けながらも、感染症対策等を行いながら自殺対策の取組を推進してきました。

令和6年度（2023）からの計画では、第1次から第3次までの自殺対策総合推進計画による、計画における基本理念や位置づけ、自殺対策を推進するうえでの基本的認識、推進体制等、基礎的な枠組みの構築を土台とし、関連計画との整合を図りながら長期的な視点をもって取組を推進するとともに、本市のすべての地域住民を対象とした地域包括ケアシステムの推進を踏まえ、より一層の自殺対策の推進を図るため、令和6年度（2023）から令和11（2029）年の6年間を計画期間とした第4次計画を策定し、自殺に追い込まれない社会の実現を目指します。

## 2 川崎市自殺対策の推進に関する条例における基本理念

本計画は川崎市自殺対策の推進に関する条例第9条に基づいて策定しています。条例では以下の4点を基本理念として掲げています。

川崎市自殺対策の推進に関する条例(抜粋)

(基本理念)

第2条 自殺対策は、次の基本理念にのっとり、その推進が図られなければならない。

- (1) 自殺が個人的な問題としてのみ捉えられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があり、その多くを防ぐことができる問題であることを踏まえて、社会的な取組とすること。
- (2) 自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即したものとすること。
- (3) 自殺の事前予防、自殺発生への危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策とすること。
- (4) 市及び関係機関等(国、他の地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の自殺対策に関係する者をいう。以下同じ。)相互の密接な連携の下に行われるものとすること。

(自殺対策総合推進計画の策定等)

第9条 市長は、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(以下「自殺対策総合推進計画」という。)を定め、及びこれに基づき次に掲げる事項に関し必要な施策を講ずるものとする。

- (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
- (2) 自殺の防止等に関する市民の理解の増進
- (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
- (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
- (5) 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
- (6) 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
- (7) 自殺未遂者に対する支援
- (8) 自殺者及び自殺未遂者の親族等に対する支援
- (9) 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

### 3 計画における基本理念

本計画では、条例の基本理念にのっとり、以下の基本理念を掲げます。

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します。

本計画では、条例及び計画の基本理念を達成するため、「自殺や精神疾患に関する啓発」、「地域や各組織における互助意識の醸成による相談への抵抗軽減及び孤立の防止」、「支援者間及び組織の連携強化による相談へのアクセシビリティ向上並びに支援の包括的提供及びそれを担う人材の育成」、「自殺が発生した後の遺族及び周囲の関係者に対する支援体制の構築」、「自殺未遂者に対する地域における連携・支援体制の構築の推進」、「ハイリスク者支援に関係する分野との連携による施策の推進」を強化することにより、社会が変化する中でも、市民が安心して生活でき、結果として、自殺死亡者数及び自殺死亡率が減少することを目指します。

### 4 計画の位置づけ

本計画は、「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」を踏まえつつ、「川崎市自殺対策の推進に関する条例」に基づく計画とし、「川崎市総合計画」に基づき「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」を上位概念として、「かわさきノーマライゼーションプラン」をはじめその他関係する計画と連携を図ります。



## 5 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンと自殺総合対策

### (1) 川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンに基づく取組の推進

少子高齢化とともに、昨今、家族・地域社会の変容などによるニーズの多様化・複雑化が進み、地域における生活課題の多様性が高まっていることから、本市では、高齢者に限らず、すべての地域住民を対象として、関連個別計画の上位概念として、平成 26（2014）年度に「川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン」（以下、「推進ビジョン」という。）を策定しました。

#### ① 社会環境の変化

社会環境の変化として、本市の平均年齢は大都市の中で最も低くなっていますが、今後、高齢化率が 21% を超え、超高齢社会が到来します。また、急速な高齢化の進行とともに、少子化が同時に進むことが予測されています。

少子高齢化の進行は、同時に、生産年齢人口の減少を伴い、社会・産業構造の変化、様々な支援の担い手の不足などが進んでいくことにつながります。

特に、今後、後期高齢者が増加することで、慢性疾患、さらには複数の疾患を抱えながら生活を送る高齢者が増加していき、疾病構造の変化が想定され、「治す医療」から「治し支える医療・介護」への転換が必要となっています。

また、新型コロナウイルス感染症（以下、「新型コロナ」という。）の収束を見据え、アフターコロナに向けた取組を推進していくことも求められています。

#### ② 地域包括ケアシステム推進ビジョンを取り巻く状況

超高齢社会に突入し疾病構造などの社会環境の変化に対応していくため、国においては、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」に、高齢者を対象として、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保された体制づくりを目指す地域包括ケアシステムの構築について規定されています。

本市では、高齢者施策が、住宅施策等の関連施策との連携を図ることや、認知症の人を支える生活支援等、他の様々な施策と仕組みを共有できる部分が多いと考えられることから、そのようなシステムの汎用性に着目し、昨今の家族・地域社会の変容などによるニーズの多様化・複雑化による地域における生活課題の多様性の高まりを踏まえて、高齢者に限らず、障害のある方や子ども、子育て中の親などに加え、現時点で他者からのケアを必要としない方々を含め、すべての地域住民を対象とした地域包括ケアシステムの構築を目指すこととしました。

また、地域包括ケアシステムの基幹的な取組としては、様々な医療・介護等の専門職による協働から始められましたが、まちづくりの側面も重要と考えられることから、保健・医療・福祉分野に限らず、幅広い行政分野が総合的に取り組んでいくことを目指しています。

こうした中、国においても、平成 29（2017）年度、令和 2（2020）年度の 2 回にわたる社会福祉法改正の中で、地域共生社会の実現に向けて、まちづくりや地方創生などの取組との連携が打ち出され、包括的な支援体制づくりに向けて、①本人・世帯の属性を問わず受け止める相談支援としての「断らない相談」、②狭間のニーズに対応できるように、地域資源を活かしながら、就労支援、居住支援などを提供することで社会とのつながりを回復する「参加支援」、③地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の機会と役割を生み出す「地域づくりに向けた支援」の 3 つの支援を一体的に行う「重層的支援体制整備事業」が創設されました。



## 【「地域共生社会」の実現に向けて】



◆制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる、包摂的なコミュニティ、地域や社会を創るという考え方

※厚生労働省「地域共生社会推進検討会 最終とりまとめ」（令和元年12月26日）から

本市においては、社会福祉法の改正に先駆けて、「推進ビジョン」を策定し、平成28（2016）年4月に、区役所内に「地域みまもり支援センター」を設置し、高齢者に限らず、障害のある方や子ども、子育て中の親などを加え、現時点で他者からのケアを必要としない方々を含め、すべての地域住民を対象として、「個別支援の充実」と「地域力の向上」を図り、行政内部の専門職種のアウトリーチ機能（※行政や支援機関などが積極的に働きかけて情報・支援を届けること）を充実し、連携を強化するとともに、地域包括支援センター、障害者相談支援センター、こども家庭センター、地域子育て支援センターなどの専門相談支援機関等をはじめとした地域における多様な主体との円滑な連携の推進を目指してきました。

さらに、福祉ニーズの複雑化・複合化に対応するため、分野を超えて総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行うため、全世代・全対象に対応する地域リハビリテーションセンターが各分野別専門相談支援機関をバックアップすることにより、様々なニーズのある相談にも包括的に対応できるよう、体制を整えてきました。

### ③ 推進ビジョンの概要

推進ビジョンは、「川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現」を基本理念とし、「①意識の醸成と参加・活動の促進」「②住まいと住まい方（地域コミュニティ等との関わり方）」「③多様な主体の活躍」「④一体的なケアの提供」「⑤地域マネジメント」の基本的な5つの視点で取り組むものです。

これらの取組を通じて、住み慣れた地域で自分らしさを発揮し、自立した日常生活を営むことができるように、生活に必要な要素が包括的に確保された体制づくりとして、地域包括ケアシステムの構築を目指しています。



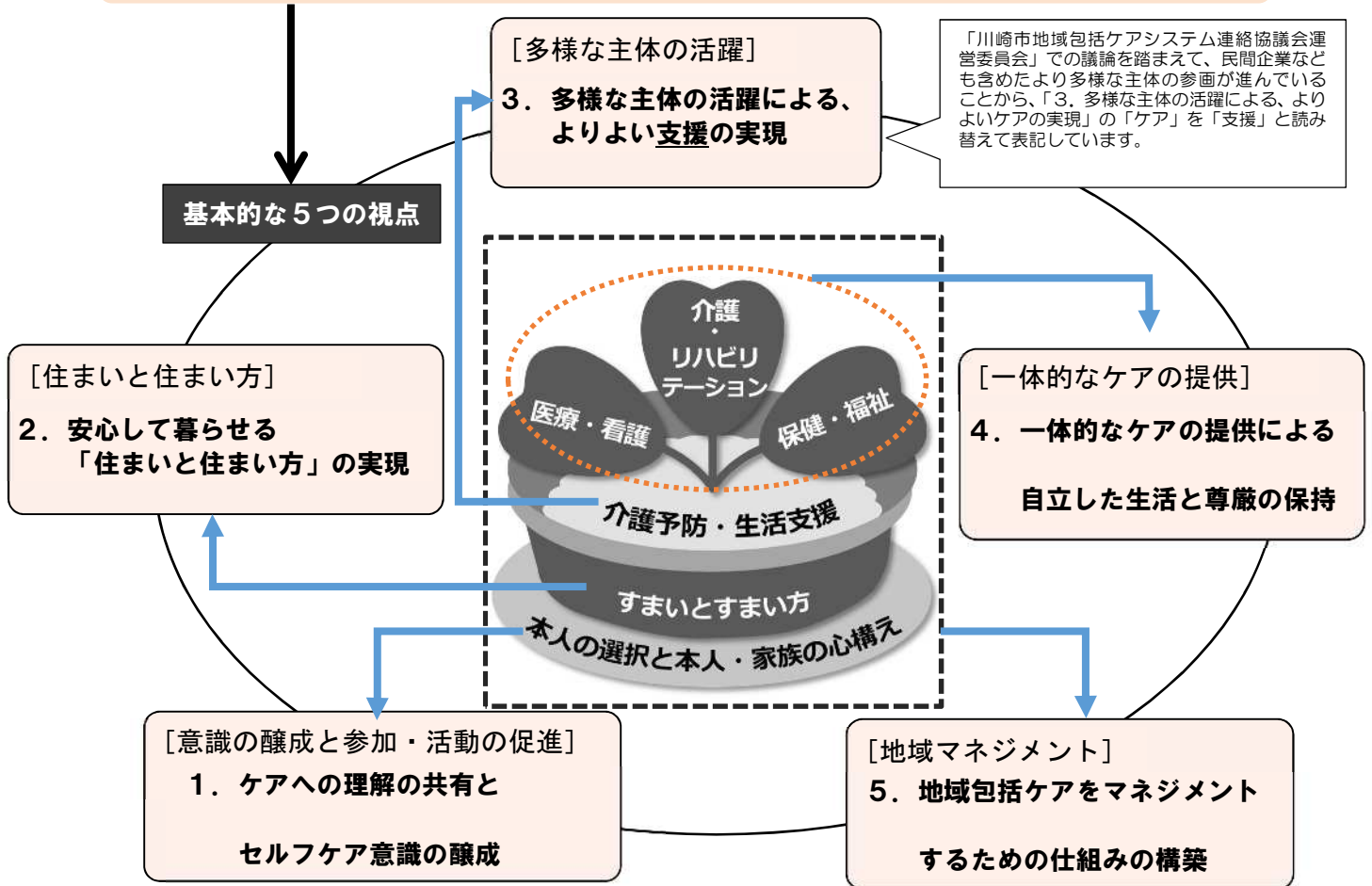
# 「推進ビジョン」における取組の視点

～一生住み続けたい最幸のまち・川崎をめざして～

## 基本理念

川崎らしい都市型の地域包括ケアシステムの構築による

誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で安心して暮らし続けることができる地域の実現



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「＜地域包括ケア研究会＞地域包括ケアシステムと地域マネジメント」（地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業）、平成 27 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016 年をもとに作成

## (2) 自殺対策総合推進計画との関係性

川崎市自殺対策総合推進計画では、上位概念である「推進ビジョン」に基づく取組の推進が、自殺死亡率及び自殺死亡者の減少にもつながるものと考えられます。

「推進ビジョン」は、行政の役割として、「地域の課題に応じた、その地域に適した仕組の検討及び施策の展開」、「先駆的な事例や取組の提示及び職員全体の資質向上に向けた取組の検討・推進」、「地域の多様な主体とのコミュニケーションを通じた必要な施策の企画立案」を掲げています。これらは、前述の条例及び計画の基本理念につながるものと考えられます。

さらに、「推進ビジョン」は、基本的な視点及び具体的取組に向けた考え方として提示している項目として、「セルフケア意識の醸成」、「適切な役割分担に基づいた、専門職による高い専門性の発揮」、「多職種連携による切れ目のないケアの提供」、「地域全体における目標・基本方針の共有」を掲げています。前述した条例及び計画の基本理念を達成するための取組は、これらについて具体的な取組を

提示するものと考えられます。

このように、本計画が上位概念とする推進ビジョンと連携し、目標達成を支えるものとして具体的な取組を進めていくこととします。

## 6 持続可能な開発目標(SDGs)への対応

本市では、全庁が一丸となってSDGsのゴール達成に向けた取組を進めており、令和元(2019)年7月には国から「SDGs未来都市」に選定され、3,000者を超える事業者・団体が参加する「かわさきSDGsパートナー登録・認証制度」や、取組を支援するための仕組みとしての「川崎市SDGsプラットフォーム」を中心に、市民・事業者と連携した様々な取組を推進しています。

令和4(2022)年3月に策定した「川崎市総合計画第3期実施計画」では、すべての事務事業をSDGsのゴールと関連付け、総合計画と一体的なSDGs推進を図っており、令和5(2023)8月には、庁内のSDGs取組の一層強化に向け、「Kawasaki City SDGs Guidance ～川崎市庁内SDGs取組の進め方～」を策定し、市としての取組の更なる強化を進めています。

このような本市のSDGsに関する取組状況や本計画の基本理念等を踏まえ、SDGsのゴールのうち、「1 貧困をなくそう」「3 すべての人に健康と福祉を」「4 質の高い教育をみんなに」「5 ジェンダー平等を実現しよう」「8 働きがいも経済成長も」「10 人や国の不平等をなくそう」「11 住み続けられるまちづくりを」「16 平和と公正をすべての人に」の8つのゴールの達成に寄与することを念頭に置きながら、持続可能な具体的な取組を進めていくこととします。

※ SDGs(エスディー・ジーズ)は、「Sustainable Development Goals(持続可能な開発目標)」の略で、17のゴール、169のターゲット等から構成され、平成27(2015)年9月の国連サミットで、全会一致で採択された世界共通の目標。取組期間は2016～2030年の15年間。



## 7 計画期間

第3次計画までは3年間の計画期間としてきましたが、過去の計画の成果として、計画における基本理念や位置づけ、自殺対策を推進するうえでの基本的認識、推進体制等、基礎的な枠組みの構築を土台とし、関連計画との整合を図りながら長期的な視点をもって取組を推進するため、今後は計画期間を見直し、自殺の実態をもとに自殺対策をさらに充実させその実効性を高める必要があります。さらに、川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンを上位概念として、川崎市地域福祉計画やかわさきノーマライゼーションプランといった関係する他の計画と連携を図る必要があることから、計画の期間を令和6（2024）年度から令和11（2029）年度の6年間とします。

なお、計画期間の3年目には取組の進捗と成果を取りまとめるとともに、自殺の状況、「川崎市こころの健康に関する意識調査」及び計画を取り巻く社会状況の変化等を見据え、「主要な課題」、「計画の目標」、「取組項目」を中心に必要な見直しを行うこととします。

また、この計画は国の大綱※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。

※ 自殺総合対策大綱は平成19(2007)年に策定され、計画期間を10年として、おおむね5年を目途に見直しを行うとされています。

