

荒川区自殺対策計画の概要

第1章 計画策定の趣旨（P.1～3）

1 計画策定の背景

- ・我が国の自殺者数は、1998年（平成10年）に3万人を超え、2010年（平成22年）以降9年連続して減少しているものの、いまだ年間2万人を超えており、自殺死亡率は、主要先進7か国で最も高い状況となっています。また、15～39歳の若い世代の死因の第1位となっており、若年層の自殺が深刻な状況となっています。
- ・国では、2016年（平成28年）3月に「自殺対策基本法」を一部改正し、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と定義し、都道府県・市区町村に対して地域の実情に即した、自殺対策の施策に関する計画策定を求めています。
- ・2017年（平成29年）7月に閣議決定した「自殺総合対策大綱」では、新たに2026年（平成38年）までに自殺死亡率を2015年（平成27年）と比べて30%以上減少させ、13.0以下とすることを数値目標として掲げています。
- ・本区における現状の把握と分析をさらに進め、生きことを支えるための取組を包括的に推進していくため、「荒川区自殺対策計画」を策定します。

2 計画の基本理念

- ・本計画では、『誰もが生きる喜びを実感できるまち あらかわ』を基本理念に掲げ、生きことを支えるための取組を包括的に推進していきます。

3 計画の位置づけ、計画期間、計画の目標値

（1）計画の位置づけ

- ・2016年（平成28年）に改正された「自殺対策基本法」に基づき、国の定める「自殺総合対策大綱」等の趣旨を踏まえて、同法第13条第2項に定める「市区町村自殺対策計画」として策定するものです。
- ・「東京都自殺総合対策計画」や本区の上位計画である「荒川区基本構想」「荒川区基本計画」、関係する他の計画等との整合性・連携を図りながら進めていきます。

（2）計画期間

- ・2019年度（令和元年度）から2026年度（令和8年度）までの8年間とします。

（3）計画の目標

- ・2013年（平成25年）から2017年（平成29年）までの本区の自殺死亡率の平均18.2を基準とし、令和8年（2026年）までに、本区の自殺死亡率を基準から約30%以上減少させた12.7まで減少させることを目標とします。

第2章 荒川区における自殺の現状（P.4～14）

1 荒川区の自殺者数の推移

【主な状況】

- ・本区の自殺死亡率の推移は、2010年（平成22年）以降増減を繰り返しながらも減少傾向となっていました。2017年（平成29年）では自殺死亡率が21.1となっており、全国に比べ高くなっています。
- ・男女別で見ると、女性に比べ男性の割合の方が高くなっています。
- ・年代別にみると、2010年（平成22年）には30歳代の占める割合が高かったのですが、減少傾向にあり、近年は50歳代、60歳代の占める割合が高くなっています。

2 荒川区の自殺者の状況

【主な状況】

- ・性別・年代別の自殺死亡率をみると、男性では60歳代、70歳代で東京都・全国に比べ高く、女性では40歳代、60歳代で東京都・全国に比べ高くなっています。
- ・本区で発生した自殺の原因・動機は、「健康問題」が最も多くなっています。
- ・自殺未遂者支援の対象者は、男性に比べ女性の方が多くなっており、特に20～30歳代では女性が7割以上を占めている一方で、40～50歳代では男性の方が多くなっています。

3 国から提供された荒川区の自殺の特徴

- ・男性60歳以上無職同居、女性60歳以上無職同居がともに18人（9.4%）と最も多くなっており、次いで、男性60歳以上有職同居、男性40～59歳有職同居がともに13人（6.8%）の順となっています。

第3章 荒川区におけるこれまでの取組（P.15～19）

1 人材育成

- ・区関係の職員・地域の団体、一般区民などを対象にゲートキーパー研修、ゲートキーパー・フォローアップ研修を実施

2 区民への普及・啓発

- ・自殺対策強化月間に特別展示コーナーを設置や、区報やホームページへの掲載、自殺対策講演会を実施

3 ネットワークの構築

- ・精神保健福祉連絡協議会、自殺予防実務担当者連絡会、精神保健ネットワーク会議の開催を通じた関係機関のネットワーク構築

4 妊産婦の自殺予防事業

- ・妊婦全数面接や新生児全戸訪問等を通じた、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援の実施と、育児不安等を抱える妊産婦に対する関係機関が連携した相談・支援

5 こころの健康づくり

- ・精神科医によるこころの相談や、専門医や回復者による依存症相談の実施

6 自殺未遂者支援

- ・高度救急救命医療機関と連携した自殺未遂者支援の実施
- ・自殺未遂者支援連絡会の開催

7 若年世代の自殺予防事業

- ・「若年世代の自殺予防相談事業」をNPO法人BONDプロジェクトに委託実施

8 自死遺族支援

- ・全国自死遺族総合支援センター・東京自殺防止センターなどのNPO法人との連携

荒川区自殺対策計画の概要

第4章 荒川区が今後重点的に取り組むべき対象と施策の展開(P.20~44)

1 区において重点的に取り組むべき対象

- ・本区の自殺における特徴や傾向から、「生活困窮者」「高齢者」「勤務・経営」への支援が大きな課題となります。
- ・また、自殺の背景にあるとされる様々な問題は人生の中で誰もが直面し得る危機であり、子どもに対する自殺対策は、将来の精神的な安心をもたらすためにも重要となります。さらに、妊産婦の相談・支援の重要性が増しています。

2 施策体系

- ・本計画における自殺対策は、国が定める「地域自殺対策政策パッケージ」においてすべての市区町村が共通して取り組むべきとされている「基本施策」と、区の自殺の実態を踏まえてまとめた「重点施策」、さらに、本区において既に行われている様々な事業で、自殺対策に関連づけられる「生きる支援の関連施策」で構成されています。

〔基本施策〕

- (1) 人材育成
- (2) 普及啓発
- (3) 地域におけるネットワークの強化
- (4) 生きることの促進要因への支援

〔重点施策〕

- (1) 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上
- (2) 高齢者の自殺対策の推進
- (3) 勤務問題に関わる自殺対策の推進
- (4) 子ども・若者向け自殺対策の推進
- (5) 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援の推進

生きる支援の関連施策

3 基本施策

- (1) 人材育成
 - 様々な分野でのゲートキーパーの養成
 - 相談支援者のサポート体制の充実
- (2) 普及啓発
 - 自殺防止に関する啓発の推進
 - 自殺予防につながる情報の提供
- (3) 地域におけるネットワークの強化
 - 各種ネットワークとの連携強化
 - 相談体制の周知
 - 地域における声かけ、見守り活動の推進
- (4) 生きることの促進要因への支援
 - 心の健康づくりの推進
 - 医療機関との連携
 - 自死遺族への各種支援情報の提供

4 重点施策

- (1) 生活困窮者自立支援事業と自殺対策との連動性の向上
 - 生活困窮者への相談窓口の充実
 - ひとり親家庭等への支援
- (2) 高齢者の自殺対策の推進
 - 高齢者への相談支援や見守り体制の充実
 - 高齢者の健康づくりや生きがいの推進
 - 介護者等への支援
- (3) 勤務問題に関わる自殺対策の推進
 - 勤務問題等における支援体制の充実
- (4) 子ども・若者向け自殺対策の推進
 - 自殺対策に関する教育の推進
 - 子どもへの支援・見守りの充実
 - 若者向けの相談支援の推進
 - 命を大切にす働きかけや学びの推進
- (5) 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援の推進
 - 出産・子育て応援事業（ゆりかご・あらかわ事業）

5 生きる支援の関連施策

- 本区において既に行われている様々な事業について、自殺対策との関連性の視点から、取組の内容別に分類しました。
 - 基本施策関連施策
 - 重点施策関連施策
 - 基本施策・重点施策以外の生きる支援の関連施策

第5章 自殺対策の推進体制等(P.45)

1 推進体制

- ・関係機関等で構成する自殺予防実務担当者連絡会・自殺未遂者支援連絡会・精神保健福祉ネットワーク会議において、連携強化を図るとともに、自殺対策を総合的・効果的に推進できる体制を整えます。
- ・また、庁内関係部署が関連施策との有機的な連携を図り、計画に沿った事業・取組を着実に推進します。

2 進行管理

- ・計画期間中は、精神保健福祉連絡協議会において、事業・取組についての適切な進行管理を行います。