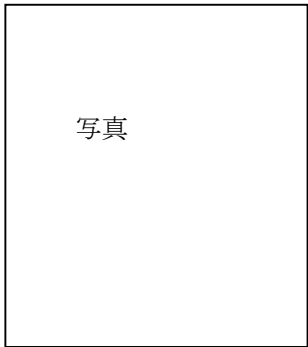


誰もが支えあい つながりある朝霞を目指して

第 2 期朝霞市 自殺対策計画（案）

令和 7 年度～令和 1 1 年度
（2 0 2 5 ～ 2 0 2 9 年度）

令和 7 年 2 月
朝霞市



はじめに

目 次

はじめに

第1章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置付け	3
3 計画の期間	4
4 計画の体制（スケジュール）	4
5 計画の構成	5
第2章 自殺対策を取り巻く現状	7
1 社会情勢	8
2 自殺総合対策大綱（第4次）令和4年10月14日閣議決定の概要	10
3 自殺対策白書	11
4 SDGs との関係	12
第3章 朝霞市における自殺の現状と課題	13
1 市の概況	14
2 統計データから見る朝霞市の自殺の現状	16
3 「地域自殺実態プロファイル」からみた朝霞市の地域特性	23
第4章 第1期朝霞市自殺対策計画の振り返り	25
1 第1期朝霞市自殺対策計画の振り返り	26
第5章 今後対策が優先されるべき課題	29
1 今後対策が優先されるべき課題	30

第6章 自殺対策の推進に関する基本的な考え方	35
1 第2期朝霞市自殺対策計画策定のポイント	36
2 共通認識	37
3 基本的な考え方	38
4 基本理念等	39
第7章 自殺対策推進のための具体的な取組	41
1 施策体系	42
2 基本施策ごとの関連事業	43
3 重点施策ごとの関連事業	56
第8章 計画の達成目標	65
1 計画の達成目標	66
第9章 計画の推進体制	67
1 推進体制	68
2 計画の進行管理	69
3 計画の見直し	69
第10章 資料編	71
1 自殺対策基本法	72
2 新たな自殺総合対策大綱の概要	77
3 健康づくり推進条例	79
4 健康づくり推進協議会条例	82
5 朝霞市自殺予防対策庁内連絡会議設置要綱	84
6 市民コメントの実施	86
7 職員コメントの実施	86

第 1 章 計画策定の趣旨等

1 計画策定の趣旨

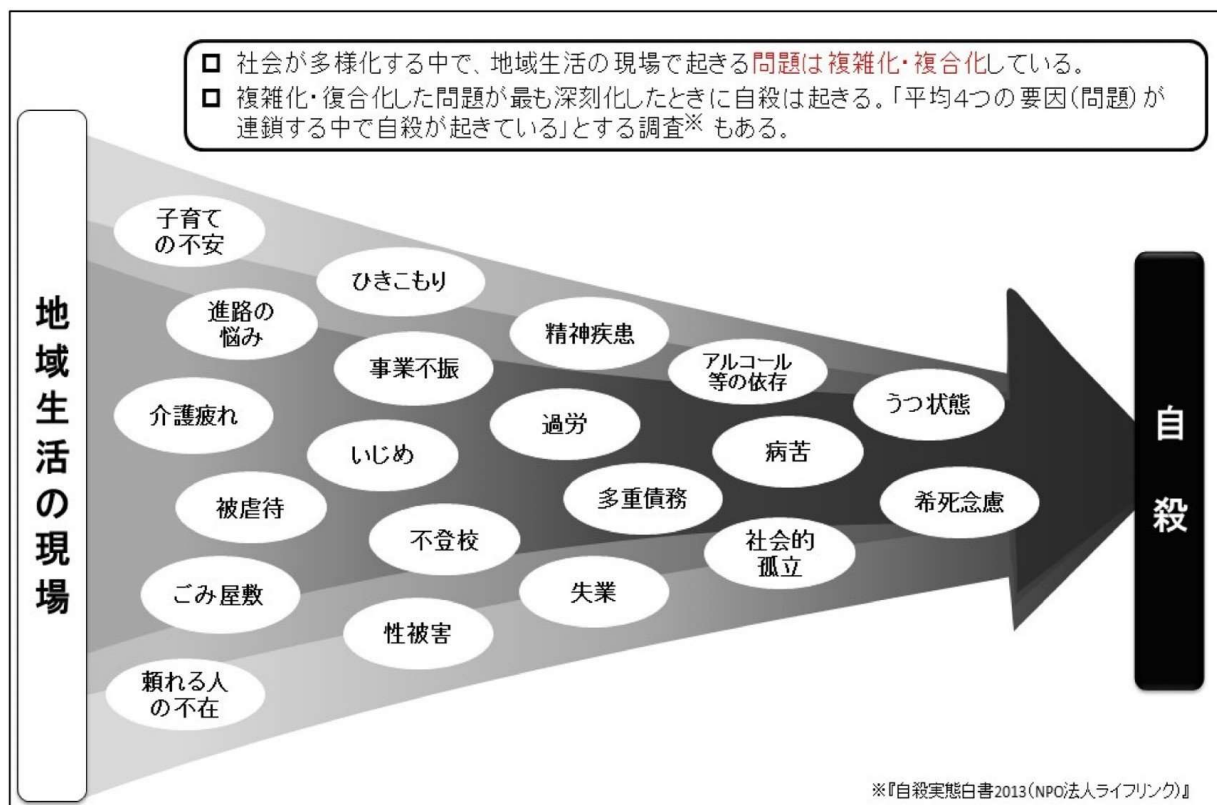
わが国の自殺者数は、自殺統計によると、平成10年に32,863人となり、前年と比較して8,472人の大幅な増加となりました。その後も3万人前後で推移し、平成15年には34,427人となりました。このような状況をうけ、国は平成18年に「自殺対策基本法」を制定するとともに、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱」を制定しました。国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺が広く社会の問題として認識されていき、自殺者数は平成22年に減少傾向に転じました。

そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向けて、自殺対策を一層効果的に推進するために、国は自殺対策基本法を平成28年に改正し、それにより、全ての都道府県・市町村が自殺対策計画を策定することが義務付けられました。また、平成29年には「自殺総合対策大綱」も見直され、地域レベルの実践的な取組の推進や、子ども・若者・勤務問題に対する自殺対策の更なる推進が加えられ、取組の結果、自殺者数は減少しました。しかし、令和2年には自殺者数が増加に転じ、女性が増加傾向にあります。この背景として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等により、経済・生活、勤務等の問題が悪化したことなどが指摘されています。

このような状況において、国は「自殺総合対策大綱」を令和4年に見直し、子ども・若者の自殺対策の更なる推進や、女性に対する支援の強化、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のほか、社会全体の自殺リスクを低下させるための相談体制の充実、相談窓口や情報のわかりやすい発信、居場所づくりの推進等、幅広い総合的な対策を打ち出しました。

朝霞市（以下「本市」という。）では、市を挙げて自殺対策に取り組むため、令和元年8月に「朝霞市自殺予防対策庁内連絡会議」を設置、自殺対策の強化を進めてまいりました。この度、過去の取組の成果や課題を踏まえながら、国の新しい制度の動向や、新型コロナウイルス感染症等により顕在化した課題を考慮して、更なる自殺対策の推進を図るため「第2期朝霞市自殺対策計画」を策定することとしました。

<自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）>

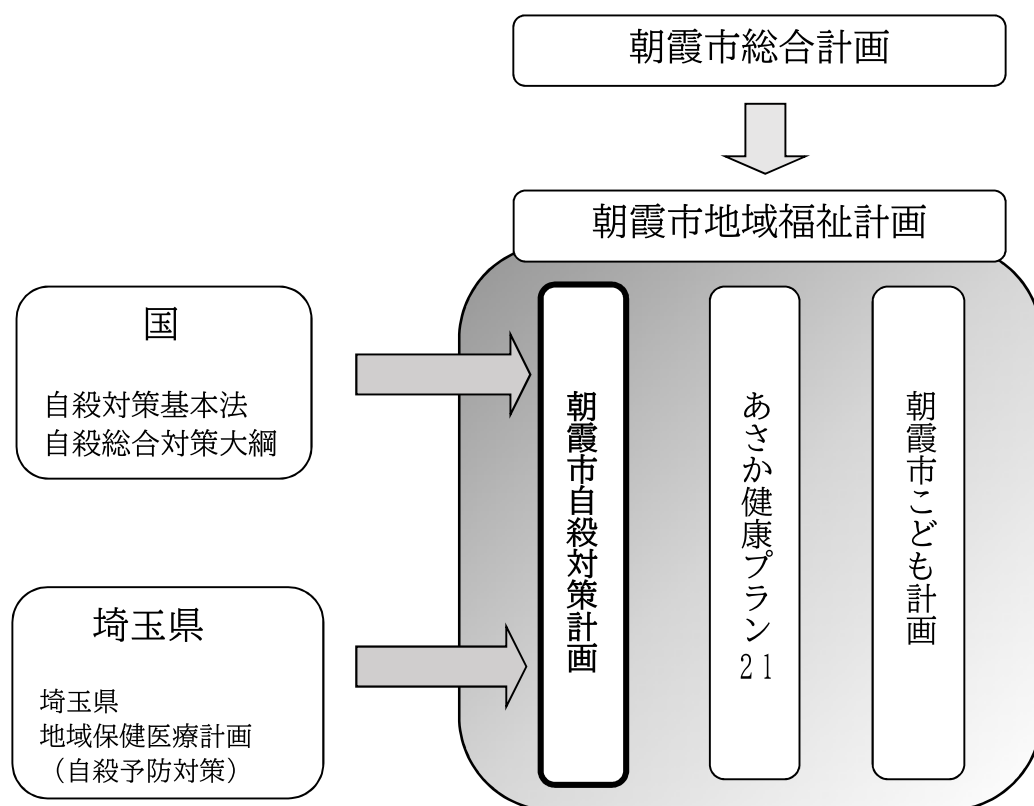


2 計画の位置付け

本計画は、自殺対策基本法第13条2項に基づく「市町村自殺対策計画」であり、国の定める「自殺総合対策大綱」や「埼玉県地域保健医療計画（自殺予防対策）」等の趣旨を踏まえて策定するものです。

また、本市の最上位計画である「朝霞市総合計画」、上位計画である「朝霞市地域福祉計画」、関連計画である「あさか健康プラン21」等との整合性を図っていきます。

【計画の位置づけ】



(参考)

○自殺対策基本法第13条2項 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画を定めるものとする。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和7年度から令和11年度までの5年間とします。
ただし、国の動きや自殺の実態、社会情勢の変化及び施策の効果に対する評価等を踏まえ、5年に一度、見直しを行うこととします。

令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
第 1 期 計 画					第 2 期 計 画				

4 計画の体制（スケジュール）

時期	項目	内容
令和6年7月	庁内自殺対策委員会① 健康づくり推進協議会①	第1期計画の評価 第2期計画の方向性・策定に向けた合意 今後の取組について
令和6年8月 ～10月	各課の取組の把握 計画書案の策定	
令和6年10月	庁内自殺対策委員会② 健康づくり推進協議会②	各課の取組内容について共有 第2期計画案の協議 関係機関の取組
令和6年11月 ～12月	市民コメント・ 職員コメントの実施	
令和6年12月	健康づくり推進協議会③	第2期計画案の確認 市民コメント・職員コメントの結果を確認 し、計画書（案）の確定
令和7年1月	政策調整会議・庁議	
令和7年2月	計画書・概要版の完成	

5 計画の構成

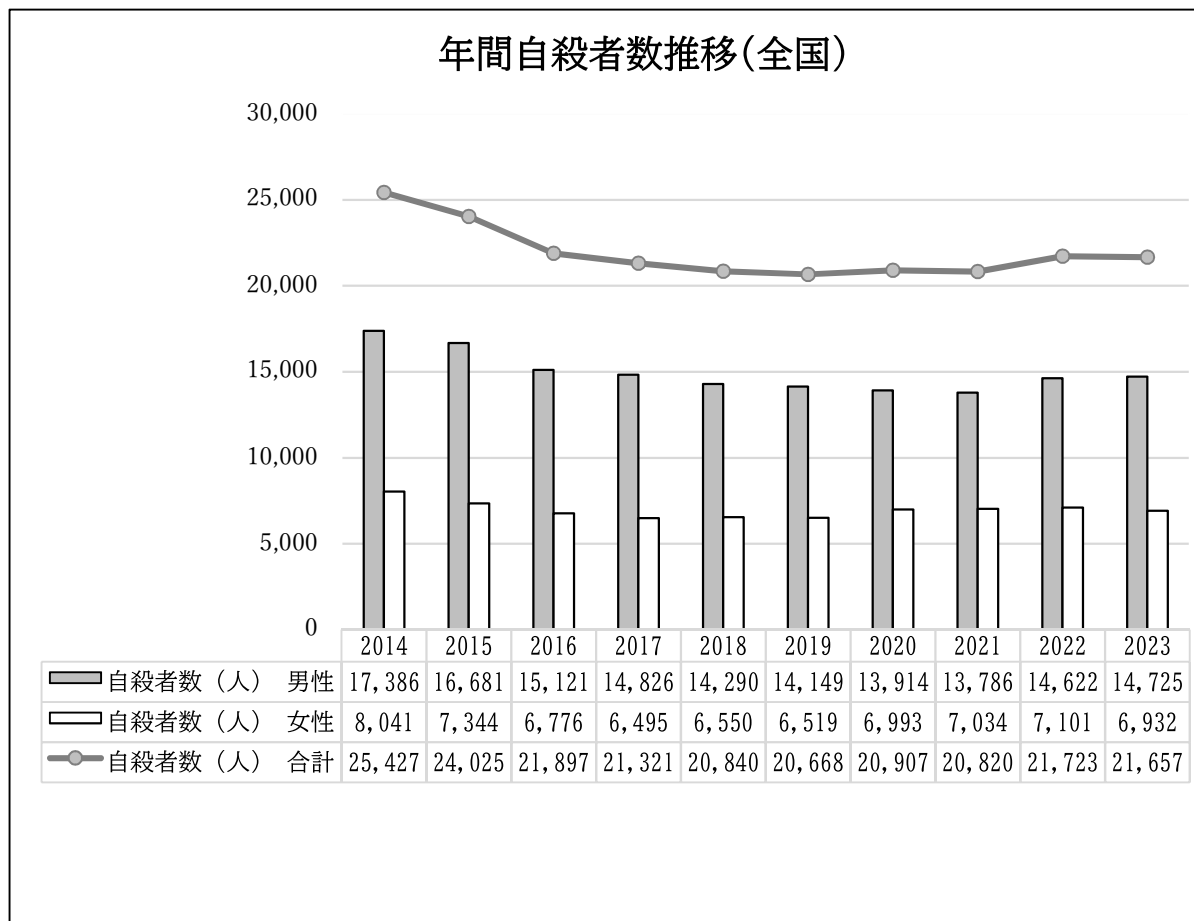
本計画では地域自殺実態プロファイルでの分析により、当計画の計画期間内に特に重点的に取り組むべき施策を、「重点施策」として、取組を示しています。そして「基本施策」では、長期的あるいは継続的に実施していくべき施策について、各関係部署を含め関連する様々な分野における取組を示しています。

第2章 自殺対策を取り巻く現状

1 社会情勢

(1) 年間自殺者数

過去10年間の自殺者数をみると、平成26（2014）年をピークに令和元（2019）年まで減少傾向。直近3年は増減を繰り返し、令和5（2023）年は21,657人となっており、男女の比率は、おおむね2：1となっています。



【(出典)厚生労働省 自殺の統計:地域における自殺の基礎資料】

(2) 死因順位別にみた国・都道府県年齢階級別死亡数・構成割合

年齢階級別死亡数でみると、国・県ともに、10代、20代、30代で、自殺が第1位となっています。

【全国】

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合
10～19歳	自殺	4,120	42%	不慮の事故	1,571	16%	悪性新生物	1,281	13%
20～29歳	自殺	13,575	52%	不慮の事故	3,144	12%	悪性新生物	2,405	9%
30～39歳	自殺	15,059	34%	悪性新生物	9,412	21%	心疾患	3,676	8%
40～49歳	悪性新生物	40,941	31%	自殺	20,682	16%	心疾患	15,400	12%
50～59歳	悪性新生物	113,893	40%	心疾患	36,717	13%	脳血管疾患	22,499	8%
60～69歳	悪性新生物	333,453	46%	心疾患	88,627	12%	脳血管疾患	47,982	7%
70～79歳	悪性新生物	693,953	41%	心疾患	216,983	13%	脳血管疾患	122,703	7%
80～89歳	悪性新生物	778,538	25%	心疾患	473,562	15%	脳血管疾患	249,703	8%
90～99歳	老衰	462,628	21%	心疾患	406,200	18%	悪性新生物	285,622	13%
100歳～	老衰	80,476	42%	心疾患	30,569	16%	肺炎	13,097	7%

【出典 資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づきJSCP作成したもの】

【埼玉県】

年齢階級	第1位			第2位			第3位		
	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合	死因	死亡数(人)	割合
10～19歳	自殺	246	43%	不慮の事故	83	15%	悪性新生物	78	14%
20～29歳	自殺	829	55%	不慮の事故	166	11%	悪性新生物	128	8%
30～39歳	自殺	874	34%	悪性新生物	535	21%	心疾患	297	12%
40～49歳	悪性新生物	2,583	31%	心疾患	1,303	16%	自殺	1,248	15%
50～59歳	悪性新生物	6,656	38%	心疾患	2,603	15%	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1,371	8%
60～69歳	悪性新生物	18,486	46%	心疾患	5,185	13%	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,696	7%
70～79歳	悪性新生物	41,402	40%	心疾患	14,040	13%	脳血管疾患	7,092	7%
80～89歳	悪性新生物	39,193	25%	心疾患	26,123	16%	肺炎	13,936	9%
90～99歳	老衰	18,229	20%	心疾患	16,531	18%	悪性新生物	10,758	12%
100歳～	老衰	2,801	42%	心疾患	1,153	17%	肺炎	573	9%

【出典 資料：厚生労働省「人口動態統計」に基づきJSCP作成したもの】

平成30年～令和4年における死因順位別にみた都道府県・年齢階級別死亡数・構成割合（10歳以上）

※死因順位は死亡数の多いものからとなっている。

2 自殺総合対策大綱（第4次）（令和4年10月14日閣議決定の概要）

新たな「自殺総合対策大綱」では、①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化、②女性に対する支援の強化、③地域自殺対策の取組強化、④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など新たな取組を追加し、総合的な自殺対策の更なる推進・強化を掲げています。

第1 基本理念	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
第2 基本認識	1. 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である 2. 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている 3. 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 4. 地域レベルの実践的な取組のPDCAサイクルを通じて推進する
第3 基本方針	1. 生きることの包括的な支援として推進する 2. 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む 3. 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる 4. 実践と啓発を両輪として推進する 5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する 6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する
第4 重点施策	1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する 2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す 3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する 4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る 5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する 6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする 7. 社会全体の自殺リスクを低下させる 8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 9. 遺された人への支援を充実する 10. 民間団体との連携を強化する 11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する 12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する 13. 女性の自殺対策を推進する
第5 自殺対策の数値目標	令和8年度までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる
第6 推進体制等	1. 国における推進体制 2. 地域における計画的な自殺対策の推進 3. 施策の評価及び管理 4. 大綱の見直し

3 自殺対策白書

自殺対策基本法第11条により、政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならないとされており、令和5年度我が国における自殺の概況及び自殺対策の実施状況について報告されています。

序章	○自殺対策の基本的な枠組み
第1章 自殺の現状	○自殺者数と年齢階級別自殺死亡率の年次推移 ○令和5年の自殺の状況
第2章 こどもの自殺の状況と対策	○こどもの自殺の増加 ○小中高生の自殺の原因・動機 ○小中高生の自殺の増加と原因・動機 ○小中高生の自殺者における自殺未遂歴 ○長期休暇明けの小中高生の自殺 ○こどもの自殺対策緊急強化プランの取組状況 ○おわりに
第3章 令和5年度の自殺対策の実施状況	○令和5年度の政府の自殺対策の取組についての取りまとめ

4 SDGsとの関係

SDGsの17の目標は、世界の都市に共通した普遍的な課題であり、持続可能で多様性のある社会の実現のため、環境・経済・社会の3側面の総合的取組に重点が置かれ、地方自治体も含んだ幅広い関係者の連携が重視されています。

「誰一人取り残さない」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであることから、自殺政策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持ち合わせています。

このようなSDGsに関する位置づけや各種取組状況等を踏まえ、SDGsの17の目標のうち、「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つの目標の達成に本計画が寄与することを念頭に置きながら、施策の検討や具体的な取組を進めていくこととします。

