

第 1 章 計画の改訂にあたって

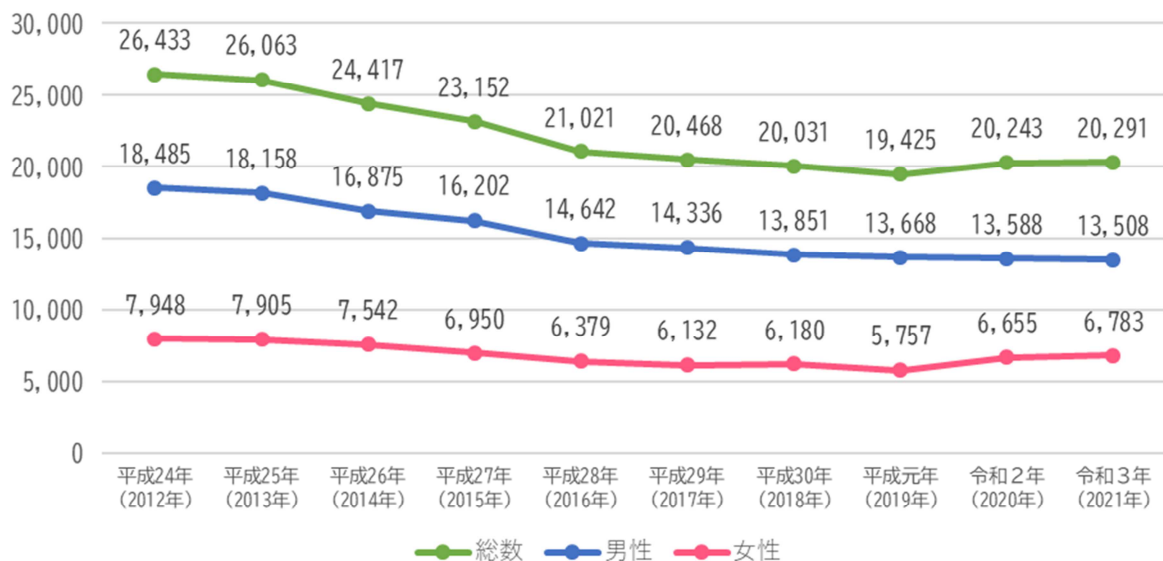
第1章 計画の改訂にあたって

1 国および東京都の自殺の現状

我が国の自殺者数は、統計を取り始めた昭和53年（1978年）以降、2万人台で推移していましたが、平成10年（1998年）に3万人を超え、その後平成23年（2011年）まで14年間連続して3万人を超える状況が続きました。平成10年（1998年）の自殺者数急増は、「経済・生活問題」による中高年男性を中心としたものであり、バブル崩壊後の影響とされています。平成24年（2012年）に15年ぶりに3万人を下回った後は毎年減少を続け、令和元年（2019年）には統計開始以来最小の1万9,425人となりました。しかしながら、令和2年（2020年）に上昇に転じ、令和3年は2万人前半で推移しています。近年増加している層は、女性や子ども・若者層であり、令和元年（2019年）12月から発生した新型コロナウイルス感染症のパンデミック（世界的大流行）による、生活や経済の大きな変化によるものと考えられています。

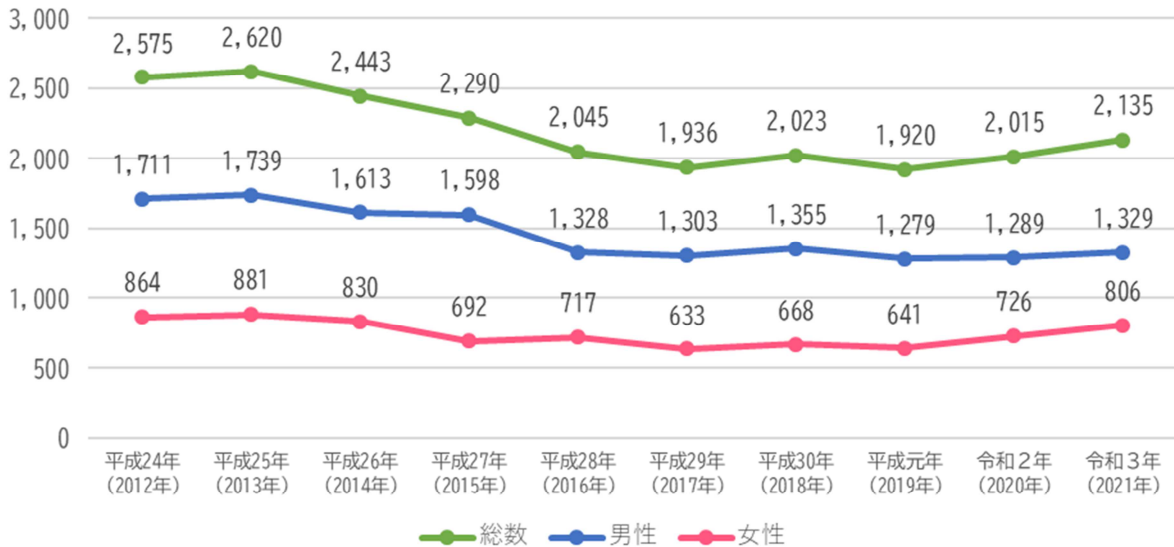
東京都の自殺者数は、全国の動きと同様に平成9年の2,014人から、平成10年には2,740人に急増し、以降は概ね2,500人から2,900人で推移していましたが、平成23年の2,919人をピークに減少傾向に転じています。全体的な自殺者数や自殺死亡率（10万人対）の動きは、全国の動きとほぼ連動していますが、東京都の特徴として30歳代以下の自殺者が全体の3割を占めており、全国と比較して若年層の割合が高いことが挙げられます。

国の自殺者数の年次推移



資料：人口動態統計（確定値）より作成

東京都の自殺者数の年次推移



資料：人口動態統計（確定値）より作成

2 国および東京都の動向

平成10年（1998年）以降の自殺者が3万人を超える状況を受け、国は平成18年（2006年）6月に「自殺対策基本法（以下、「基本法」）」を制定、平成19年（2007年）6月にはこの法律に基づき、国の自殺対策の指針となる「自殺総合対策大綱（以下、「大綱」）」を策定しました。その後、「基本法」は施行10年の節目に当たる平成28年（2016年）3月に一部改正され、自殺対策の更なる推進のため、都道府県・区市町村が地域自殺対策計画を定めるものとされました。「基本法」の改正や自殺の実態を踏まえ、平成29年（2017年）7月には、「大綱」の抜本的な見直しが行われ、「令和8年（2026年）までに自殺死亡率を平成27年（2015年）と比べて30%以上減少させ、13.0以下にすること」が数値目標に掲げられました。

「大綱」は、おおむね5年を目処に見直すこととされているため、令和4年（2022年）10月には、新型コロナウイルス感染症等新たな影響を踏まえた対策を盛り込んだ大綱「自殺総合対策大綱～誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～（以下、「新大綱」）」が閣議決定されました。

「新大綱」では、「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」、「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、総合的な自殺対策の更なる推進・強化が掲げられています。数値目標は、以前の「大綱」で定められた目標が継続されています。

東京都は国の動きを受け、平成19年（2007年）1月には庁内の関係局の緊密な連携のための自殺対策推進庁内連絡会議、7月には保健、医療、福祉、教育、労働などの多様な分野の参加により、行政・民間等が幅広く連携して自殺対策に取り組むため、「自殺総合対策東京会議」を設置しました。

平成21年（2009年）3月には、東京における自殺総合対策の取組方針を策定し、平成25年（2013年）11月には国の「大綱」の見直しと東京都の自殺の現状を踏まえて、取組方針を改正しました。そして、平成30年（2018年）6月には、関係機関・団体との連携・協力の強化を図り、総合的・効果的な自殺対策をより一層進めていくことを目的に、「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～」を策定しました。その後、令和4年（2022年）10月に閣議決定された「新大綱」と、新型コロナウイルス感染症の影響による女性の自殺者数の増加等の現状を踏まえ、令和5年（2023年）に「東京都自殺総合対策計画（第2次）」を策定しました。

3 これまでの中野区の自殺対策の取組と評価（第1期計画の実績と評価）

中野区では自殺対策計画（以下、第1期計画）策定前より、「人材育成」、「普及啓発」、「相談事業」の3本柱で自殺対策に取り組んできました。第1期計画の策定に際して、全庁横断的に自殺に関する事業を洗い出し、自殺対策は一つの担当課だけでなく、全庁のあらゆる課が意識を持って取り組むべき課題であることの認識を深めました。

第1期計画は、「かけがえのないいのちを守り、つまづいても誰もが再出発できるまち中野」を基本理念に、3つの基本目標とそれらに沿った4つの基本施策にて構成されています。第1期計画策定時に設定している成果指標を基に、計画の達成状況を以下のとおり評価します。

※なお、第1期計画の計画期間は令和5年度までとなりますが、現時点で当該計画への掲載が可能な令和4年度、または令和3年度の実績で評価しています。

【計画全体の成果指標】

成果指標	基準値	目標値	
	平成27年（2015年）	令和5年（2023年） 第1期計画終期	令和8年（2026年） 自殺総合対策大綱に沿った目標
自殺死亡率（人口10万人対）の減少	20.5	16.0	14.4

自殺死亡率（人口10万人対）の推移	平成28年（2016年）	平成29年（2017年）	平成30年（2018年）	平成31年（2019年）	令和2年（2020年）	令和3年（2021年）	令和4年（2022年）
	22.1	16.9	17.0	10.6	21.5	17.6	13.9

計画全体の目標となる「自殺死亡率（人口10万人対）」は令和4年時点で「13.9」となり、令和5年度の目標「16.0」を3ポイントも下回り、令和8年の目標である「14.4」をも既に達成する形となりました。このように令和4年は自殺死亡率の減少が見られましたが、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けたと考えられる令和2年～3年は一時的に上昇した局面もあり、人々の生活を脅かす出来事が起きた際には、影響が即座に反映される不安定さもあります。これは、全国や東京都と比べ、母数となる人口が少ないことが一因と言えます。そのため、成果指標を一つの目安にしつつも、一時点の数値で判断することなく、減少傾向を継続できるよう今後も絶え間なく自殺対策を推進していく必要があります。

【基本目標ごとの成果指標】

基本目標1 生きることの促進要因を増やす（ポピュレーションアプローチ）				
成果指標	根拠	現状	目標	実績
		平成30年度 (2018年度)	令和5年度 (2023年度)	令和4年度 (2022年度)
自殺対策は自分自身に関わることと思う人の割合	健康福祉に関する意識調査	26.8%	35.0%	30.8%
自殺対策講演会参加のうち、今後を活用できると答えた人の割合	自殺対策講演会（区民向けゲートキーパー研修）アンケート	—	93.0%	85.0%
基本目標2 生きることの阻害要因を減らす（ターゲットアプローチ）				
成果指標	根拠	現状	目標	実績
		平成30年度 (2018年度)	令和5年度 (2023年度)	令和4年度 (2022年度)
リーフレット配布に協力を得られた関係機関の数	—	—	20か所	44か所
ゲートキーパー研修参加者のうち、今後を活用できると答えた人の割合	支援者向けゲートキーパー研修アンケート	—	95.0%	96.8%
基本目標3 関係機関が連携して自殺対策を推進する（包括的な推進体制の基盤整備）				
成果指標	根拠	現状	目標	実績
		平成30年度 (2018年度)	令和5年度 (2023年度)	令和4年度 (2022年度)
庁内各部課および関係機関と連携して実施した事業の回数	—	—	年5回	年5回

第1期計画では全体目標の達成を実現するため、3つの基本目標とそれに沿った成果指標を設定しています。以下、基本目標ごとの成果指標の評価となります。

【基本目標1 生きることの促進要因を増やす（ポピュレーションアプローチ）】では、健康な人も含め、自殺対策への関心や知識の向上を測る指標を設定しています。「自殺対策は自分自身に関わることと思う人の割合」は、現状値（平成30年度）から4ポイント増加しました。目標値の35.0%を4.2ポイント下回りましたが、自殺対策強化月間に合わせた普及啓発活動や講演会の実施により、自殺対策を自分や自分の家族に関することとして認識する人が増えたと考えられます。また、区民向けのゲートキーパー研修でのアンケートにて、「今後を活用できると答えた人の割合」は、85%となり、目標値の93%を下回りました。研修の受講だけでは、実生活で活かしていくという部分までのアプローチができていないと考えられ、今後の研修実施の工夫等が必要だと言えます。

【基本目標2 生きることの阻害要因を減らす（ターゲットアプローチ）】では、実際に生きる上での困難さを抱える人たちを支援する側の意識や対応力向上を測る指標を設定しています。こころの相談窓口を案内するリーフレットを配布する機関について、目標値は20か所としていましたが、令和4年度現在44か所となり、目標を上回る実績となりました。また、支援者向けに行っている「ゲートキーパー研修」でのアンケートにて、「研修内容が今後を活用できると答えた人の割合」は、目標値の95%を上回る96.8%となり、支援者の対応力向上に寄与したと考えられます。

【基本目標3 関係機関が連携して自殺対策を推進する（包括的な推進体制の基盤整備）】では、自殺対策に関する部・課を超えた連携を測る指標として、連携した事業の回数を設定しています。中野区自殺対策審議会、中野区地域精神保健連絡協議会、人権週間パネル展などで庁内各部課と連携し、目標通りの年5回の事業実施となりました。

以上から、基本目標2、3のように支援者側、または事業を実施する所管課側の取り組みは、目標達成がみられていますが、目標1のように一般区民を含めたポピュレーションアプローチの部分をさらに推進する余地があると考えられます。