

第7章

川崎市の自殺対策の取組み

川崎市健康福祉局総合リハビリテーション推進センター企画・連携推進課

事務職員（社会福祉職）

橋本 貢河

はじめに

川崎市は、全国に20ある政令指定都市の1つで、神奈川県の中東部に位置し、多摩川に沿って細長く連なる縦長の地形となっている。また、東京都と神奈川県横浜市という大都市に挟まれ、就業や就学等による日常的な往来のほか、転入・転出も多いという人口動態上の特徴もある。

川崎市の人口は、2017年4月に150万人を超え、その後も年々増加し、現在は1,545,942人（2023年12月1日 川崎市推計人口）であり、政令指定都市中6番目の人口規模となっている。また、市の面積は政令指定都市中最小規模で、人口密度は政令指定都市中では大阪市に次いで2番目に高い。市の行政区は全部で7区であり、各区約17万から26万人の人口を擁している。川崎市の市域はその特徴を踏まえ、南部（川崎区・幸区）、中部（中原区・高津区・宮前区）、北部（多摩区・麻生区）の3エリアに分けられる。

南部は昔から工業・産業が盛んであり、京浜工業地帯の一部に含まれ、外国籍の住民も多く在住している。中部はIT関連産業が集積しつつあり、高層マンション群などの建築も進み、人口が急増している。北部は以前からベッドタウンとしての性格を有しており、自然も多く残る地域である。こうしたエリアごとの特徴は生活保護率や高齢化率などにも関係している。

川崎市の自殺死亡率は、全国平均よりも低いが、全国的傾向と同様に1998年に急増し、2009年以降は減少傾向となった。なお、2015年以降は、増加と減少を繰り返すような傾向も一部見られるところである。

川崎市においては、2013年に議員提案によって「川崎市自殺対策の推進に関する条例」（2013年12月24日条例第75号。以下、「条例」という。）が制定され、2015年3月には3年間を計画期間とす

る「第1次川崎市自殺対策総合推進計画」が策定された。以後、国の自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱も踏まえながら、条例に基づく計画を策定し、自殺対策に取り組んできている。2016年に自殺対策基本法が改正され、全国の自治体に「自殺対策計画」の策定が義務化されたが、川崎市は、先行して取組みを進めてきた自治体の1つである。

本章では、これまでの川崎市の自殺対策の経過を辿りながら、自殺対策における体制整備とPDCAサイクルの実践に向けた取組みを中心に紹介する。

1 川崎市自殺対策の推進に関する条例について

1998年以降、全国の自殺死亡者数が年間3万人を超える状況が続き、川崎市でも全国と同様に自殺死亡者数が急増した。

川崎市においては、2002年の精神保健福祉センター（現：総合リハビリテーション推進センター）の設置以降、うつ病の相談並びに家族セミナー等の実施や市民講演会の開催の他、司法・医療・福祉・民間・行政関係機関等から構成される会議体を神奈川県及び県内政令指定都市共同で設置するなど、自殺対策に取り組んできた。

2009年以降は、全国、川崎市ともに減少傾向となっていたが、川崎市においては年間250人以上の方が自殺で亡くなっており、深刻な状況が続いているという認識であった。

そうした状況の中、2013年5月、川崎市議会の健康福祉委員会において、自殺対策に関する条例制定について、議員からの発議・提案があった。以後、8回にわたり同委員会にて条例案の審議が行われ、2013年10月から11月にかけて市民意見の募集（パブリックコメント）が実施され、2013年12月には川崎市議会本会議において「川崎市自殺対策の推進に関する条例」が賛成多数で可決され

た。同条例は、2014年4月1日から施行された。

条例は主に3つの特色を有していた。

1つめは、責務と役割を明記したことである。条例では、3条から7条において、市だけでなく、事業主、保健医療サービス等を提供する者、学校等の責務を定めるとともに、市民の役割が規定された。

2つめに、条例の9条において川崎市自殺対策総合推進計画の策定を定めたことである。これにより、市の状況に応じた自殺対策をどのように進めていくのか、市の事業のうちどのようなものが自殺対策に繋がっているのかが整理された。また、条例の11条において、毎年度、川崎市自殺対策総合推進計画の進捗状況や目標の達成状況について評価を行い、その結果及び川崎市における自殺の概要に関する報告書として、「川崎市自殺対策の推進に関する報告書」（以下、「年次報告書」という。）を作成し、川崎市議会へ提出するとともに公表を行うことも定めた。これにより、市の自殺対策の進捗状況や目標の達成状況の把握の結果を広く市民に伝えていくことが明確化された。

3つめに、条例において連携のための仕組みを定めたことである。具体的には条例において市と関係機関等が相互に密接な連携を図るための仕組みの整備が求められた。このほか、行政における人材育成や、いわゆる「ゲートキーパー」の養成についても規定された。

なお第1次計画を策定する中で、川崎市自殺対策総合推進計画の評価を行う具体的な仕組みが必要とされ、2015年には、条例の一部改正が行われた。同改正により、川崎市自殺対策評価委員会（以下、「評価委員会」という。）の設置が定められた。

2 川崎市自殺対策総合推進計画について

(1) 第1次川崎市自殺対策総合推進計画（計画期間：2015年4月～2018年3月）

条例の制定を踏まえ、2014年より「第1次川崎市自殺対策総合推進計画」（以下、第1次計画という。）の策定が開始された。第1次計画案の策定過程では副市長を座長とした局長級会議として「川崎市自殺対策総合推進会議」が設置されるとともに、同会議体の幹事会として課長級会議も設置され、検討が行われた。同計画案の検討に際しては、市としての自殺対策をどう進めていくのかといったことや具体的な取組項目のほか、推進体制についても検討が重ねられた。その中で市と自殺対策に関わる民間団体、法曹関係機関、医療・保健・福祉関係機関等との情報共有や意見交換を行うための会議体の設置のほか、前述の自殺対策の評価を担う委員会の設置が検討された。この評価委員会は、2015年3月の条例の改正によって設置されることとなった。

第1次計画では、本計画の基本理念として、条例の理念にのっとり、「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す」ことが掲げられた。また、本計画の位置づけについては条例に基づく計画とされ、「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。）を上位概念とし、「かわさきノーマライゼーションプラン」をはじめとする他関連計画との連携を図ることや川崎市総合計画との整合性を図るものとされた。

「推進ビジョン」は、川崎市が2015年3月に策定したものであり、地域の「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」などのサービス提供手段である「地域包括ケアシステム」の構築に向け、高齢者をはじめ誰もが住み慣れた地域や自らが望む場で暮らし続けること

ができるという基本的な考え方が示されたものである。

また、「推進ビジョン」と本計画の関係については、「地域包括ケアシステム」の整備が本計画の目指す自殺死亡者の減少につながることに、あるいは逆に自殺対策の推進が「地域包括ケアシステム」構築の推進につながるものと整理されている。川崎市ではこれらは表裏一体の関係にあるものとされている。

基本理念や上位概念との関係の整理の他、条例に基づき、計画における定量的目標を設定するとともに、施策体系を整理した。また、川崎市の自殺の現状と自殺総合対策を推進する上での基本的認識を踏まえた主要な課題を5つ設定し、それに対応する取組項目を位置づけ、2015年3月に第1次計画を策定した。

(2) 第2次川崎市自殺対策総合推進計画（計画期間：2018年4月～2021年3月）

2018年3月の第1次計画の計画期間の終了を踏まえ、「第2次川崎市自殺対策総合推進計画」（以下、「第2次計画」という。）が策定された。第2次計画では主要な課題として、第1次計画で設定した5つの課題に加え、「自殺と精神保健の問題のスティグマの減少」と「地域精神医療体制の確保」の2点が追加された。また、定量的目標を見直すとともに、定性的目標として「自殺の実態分析を踏まえた科学的根拠や必要性・有効性・効率性に基づく取組及び自殺予防のための全体的予防介入、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」ことが設定された。

さらに、①「川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議」（以下「庁内連携会議」という。）、②「川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議」（以下「地域連携会議」という。）、③「評価委員会」の3つの会議体から構成される川崎市における自殺対策の推進体制が整備されることとなった。

(3) 第3次川崎市自殺対策総合推進計画（計画期間：2021年4月～2024年3月）

2021年3月には、第2次計画の計画期間の終了にともない「第3次川崎市自殺対策総合推進計画」（以下、「第3次計画」という。）が策定された。

第3次計画策定に向けては、2017年に実施された「川崎市こころの健康に関する意識調査」の内容が見直され、統計分析とあわせて課題の把握等を行うとともに新たな計画策定に活用することとされた。また、市の自殺対策の取組みにかかるPDCAサイクルを加速させるため、第3次計画の諸事業について、計画策定当初から各事業の経過や効果を把握するうえで重要と考えられるものが主要指標として設定された。

3 川崎市における自殺対策の推進体制について

川崎市においては、第2次計画以降、「庁内連携会議」「地域連携会議」「評価委員会」の3つの会議体が自殺対策の推進体制として整備されている。なお、各会議体の概要については、以下に整理する。

また、3つの会議体の他、川崎市においては、自殺対策の施策や企画調整を行う本庁部署である健康福祉局障害保健福祉部精神保健課と自殺対策の事業推進の中心を担う健康福祉局総合リハビリテーション推進センターの職員で構成される「自殺対策PT」を毎月1回開催し、事業全体の進捗管理等を実施している。

(1) 川崎市自殺対策総合推進計画・庁内連携会議

2007年10月当初、川崎市役所の庁内体制として課長級の「川崎市自殺総合対策庁内連絡会議」が設置されていた。2014年には、条例の制定と第1次計画策定のための体制整備の一環として同会議

が廃止されるとともに、前出の「川崎市自殺対策総合推進会議」と課長級の幹事会が設けられた。

2018年に第2次計画の開始にあわせて、関係局のみで構成されていた庁内体制について、副市長を議長とした庁内の全局・室・区長の構成に拡充し、「庁内連携会議」となった。これは、自殺の問題は誰にでも起こりうるものであるという考え方に基づき川崎市職員のメンタルヘルスを考えていく点も加味したものであった。拡充後の「庁内連携会議」は、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を目指すものとされ、課長級の幹事会はそのままとされた。

「庁内連携会議」では、川崎市の自殺の状況の共有の他、計画に位置付ける取組項目の報告、計画案の検討、川崎市職員のメンタルヘルスに関する報告等が実施されている。

(2) 川崎市自殺対策総合推進計画・地域連携会議

川崎市と関係機関との連携については、第1次計画が開始された2015年4月当初に「川崎市地域総合対策推進連絡会議」が設置されていた。同会議は、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つことや事業実施における実務担当者間の連携促進を目指すものとされた。その後、2018年に有機的な相互連携のために同会議の名称は「地域連携会議」へと変更された。

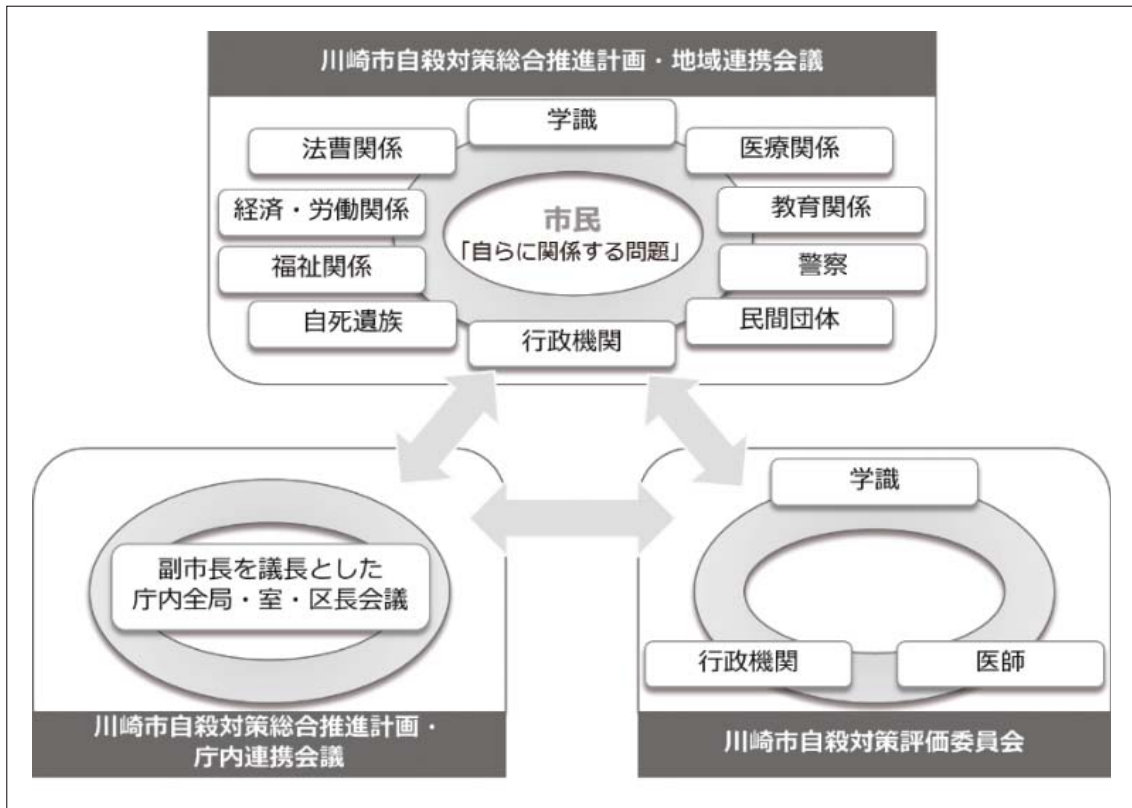
「地域連携会議」では、川崎市の自殺の状況の共有の他、構成機関における取組みを共有しながら、地域での課題に対する取組みの検討や協議が重ねられている。

(3) 川崎市自殺対策評価委員会

評価委員会は条例の12条に規定される市の付属機関であり、いわゆる第三者有識者会議である。同会議は、医療・保健・福祉の学識経験者、医師及び市職員等の5名の委員により構成されており、自殺の実態分析や、自殺対策事業及び施策の評価を行うこととされている。同会議では、自殺対策にかかる学識経験者を全国から招聘し、研究ベースの知見の活用を目指している。

具体的な内容として、より詳細な市内の区域毎の自殺動向の分析、救急搬送にかかるケーススタディ、市民アンケート（川崎市こころの健康に関する意識調査）の量的分析など、専門的知見を生かした議論がなされている。

図表 7-1 川崎市における自殺対策の推進体制



(出典：川崎市資料)

4 自殺対策における PDCA サイクルの実践に向けて

2017年7月に示された国の自殺総合対策大綱（2017年7月25日閣議決定）において、「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」と掲げられた。PDCAサイクルを回していこうとすると、計画に対する評価が必要になってくる。また、川崎市の条例11条においても、計画の目標の達成状況についての評価が規定されている。

自治体の自殺対策の取組みを評価しようとする場合、計画上の定量的目標の達成状況を測定することが一般的である。川崎市でも定量的目標として人口動態統計における自殺死亡率を用いている。しかし、目標として掲げた自殺死亡率を達成したことをもって自殺対策が進んでいる、または達成できなかったことをもって自殺対策は進んでいないと評価することが適切であろうか。

自殺死亡者数や自殺死亡率は社会状況の変化に大きく影響を受けることがある。こうした社会状況の変化は「外部要因」と呼ばれているが、一般に「外部要因」が大きすぎる場合、単に目標達成度をもって自殺対策が進んでいると主張することが難しい状況となる。自殺対策ではこの「外部要因」が大きすぎる点が課題となることがある。すなわち、自治体側の取組みの進捗が自殺死亡者数や自殺死亡率をコントロールできない状況が生じることがある。

上記のような観点から、川崎市では、第2次計画から定性的目標を設定し、総合的な自殺対策の推進を図られているかという視点での評価の仕組みづくりに取り組んでいる。

定性的目標に対してどのように評価を行っていくかという点や評価を行うために必要な成果と課題を的確に把握していくにはどうしたらよいのかという点については引き続き検討が重ねられているところであるが、川崎市においては、年次報告書と評価委員会を活用

し、この点に取り組んでいる。

年次報告書は、条例の11条1項に規定されているものであり、毎年度、川崎市における自殺の概要や川崎市自殺対策総合推進計画の進捗状況及び目標の達成状況等についてとりまとめたものである。同報告書は2016年以降、前年度の状況がまとめられ、川崎市議会に提出の上、公表されている。

年次報告書のより具体的な構成は、「川崎市における自殺の概要」「川崎市における自殺対策の基本的な枠組み」「前年度の自殺対策の実施状況」「目標の達成状況と評価」となっている。前年度が第1次計画または第2次計画の最終年度であった場合には、当該計画に対する総括的な評価も掲記される。これらのうち「自殺対策の実施状況」については、各事業所管課からの各事業の取組みの実績などを記載した自殺対策総合推進計画取組項目実施状況報告書（以下、「実施状況報告書」という。）として取りまとめられている。

2016年の年次報告書の発行当初から第1次計画までは「定性的評価」については明確な定めはなかったが、評価委員会からの意見に基づいて、年次報告書において項目が追加された。第2次計画からは前述のとおり、「定性的目標」についても計画の目標に位置付けられた。

定性的目標に対する評価を行うためには、各事業の取組みの成果と課題を的確に把握していくことが必要であるが、実施状況報告書の様式について、評価委員会での議論を踏まえ、改訂を重ねてきている。

第1次計画と比較し、第2次計画以降では、予算や決算、外部委託や事業変更の可能性の有無、主要指標、目的・目標の達成に向けた課題、今後の取組みの改善の方向性を追加した。特に主要指標は各事業の経過や効果を把握するうえで重要なものとして位置付けている。さらに外部要因の変化のうち大きなものとして、新型コロナ

ウイルス感染症が挙げられる。2020年以降は、実施状況報告書において当該感染症の各事業への影響や臨時的に行った取組み等の項目を設け、年次報告書においてに全体の事業を俯瞰したレビューも試みている。

自治体の自殺対策において自殺死亡者数や自殺死亡率を減少させるというのは大きな目的である。また、自殺死亡者数や自殺死亡率が減少した際に、どの取組みがここに寄与したのかという因果関係を把握する姿勢は重要である。しかしながら、自治体の取組みだけで自殺死亡者数や自殺死亡率をコントロールすることは困難を極める。

自殺の背景には様々な原因・動機があり、それに対応しようと自治体の自殺対策における主要課題も多岐にわたる。結果として、自殺対策計画に位置付けられる事業も事業を所管する部署もあるいはその取組みも多種多様であって、事業の主たる目的が自殺対策ではないという場合も少なくない。例えば事業の主たる目的が自殺対策でなくとも、自殺の背景にある様々な原因・動機や設定した主要な課題に対して事業の目的や成果が繋がっていることを把握するとともに、総合的な自殺対策を推進する体制が整備できているかという視点を持つことが必要になってくる。

こうした観点からいえば、実施状況報告書の内容の改善を今後も積み重ねていく必要がある。

図表 7-2 実施状況報告書の項目

発行年	項目
2016年～2018年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 条例に規定された該当する基本方針 ・ 条例に規定された該当する事項 ・ 取組番号 ・ 取組名称 ・ 取組目的 ・ 取組実績 ・ 所管課
2019年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 条例に規定された該当する基本方針 ・ 条例に規定された該当する事項 ・ 取組番号 ・ 取組名称 ・ 取組目的 ・ 川崎市総合計画実施計画における構成事務事業名称 ・ 予算額 ・ 決算額 ・ 外部委託の有無 ・ 次年度以降の事業変更の可能性の有無 ・ 取組実績 ・ 主要な評価指標 ・ 主要な評価指標の説明 ・ 主要な評価指標の目標 ・ 主要な評価指標の実績 ・ 目的・目標の達成に向けた課題 ・ 今後の取組の改善の方向性 ・ 所管課
2020年～2021年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 条例に規定された該当する基本方針 ・ 条例に規定された該当する事項 ・ 取組番号 ・ 取組名称 ・ 取組目的 ・ 川崎市総合計画実施計画における構成事務事業名称 ・ 予算額 ・ 決算額 ・ 外部委託の有無 ・ 次年度以降の事業変更の可能性の有無 ・ 取組実績 ・ 新型コロナウイルス感染症による取組への影響の有無 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により変更や中止とした事業内容 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により新規や臨時的に実施した事業内容 ・ 主要な評価指標の説明 ・ 主要な評価指標の目標 ・ 主要な評価指標の実績 ・ 目的・目標の達成に向けた課題 ・ 今後の取組の改善の方向性 ・ 所管課
2022年～2023年	<ul style="list-style-type: none"> ・ 条例に規定された該当する基本方針 ・ 条例に規定された該当する事項 ・ 取組番号 ・ 取組名称 ・ 取組目的 ・ 川崎市総合計画実施計画における構成事務事業名称 ・ 予算額 ・ 決算額 ・ 外部委託の有無 ・ 次年度以降の事業変更の可能性の有無 ・ 取組実績 ・ 新型コロナウイルス感染症による取組への影響の内容 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により変更や中止とした事業内容 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響により新規や臨時的に実施した事業内容 ・ 主要な評価指標の説明 ・ 主要な評価指標の目標 ・ 主要な評価指標の実績 ・ 目的・目標の達成に向けた課題 ・ 今後の取組の改善の方向性 ・ 所管課

(出典：川崎市資料)

おわりに

本章では、これまでの川崎市の自殺対策の経過と、自殺対策における体制整備と PDCA サイクルの実践に向けた取組みを中心に紹介した。

2017年7月に示された国の自殺総合対策大綱において、「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」と掲げられた。

川崎市では、川崎市自殺対策総合推進計画の策定 (Plan)、川崎市自殺対策総合推進計画に位置付ける事業の実施 (Do)、年次報告書の作成 (Check)、年次報告書の作成及び川崎市議会への提出 (Act) を「PDCA サイクル」として、回しながら自殺対策を進めている。

この仕組みの中で、蓄積されたこれまでの川崎市の自殺対策の成果と課題を踏まえ、川崎市自殺対策総合推進計画や計画に位置付ける事業のブラッシュアップを進め、総合的な自殺対策の推進につなげていきたい。

そして、川崎市自殺対策総合推進計画の基本理念である「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」と、川崎市地域包括ケア推進ビジョンの基本理念である「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」に向け、引き続き取り組んでいきたい。

参考資料

川崎市自殺対策の推進に関する条例（2013年12月24日条例第75号）

人の命は、何ものにも代え難い。しかし、自ら命を絶つ人が川崎市でも跡を絶たない。

自殺に至る背景には、個人的な要因だけではなく、社会的な要因もあり、それらが複合的に重なっていることから、その対策も個々の自殺発生の危機への対応だけではなく、誰もが健康で生きがいをもって暮らすことのできる社会の構築まで一貫したものでなければならない。

そのため、川崎市においても、自殺を個人の問題としてのみではなく、社会全体で取り組む問題として捉えていく必要があり、市民一人ひとりが自殺を自らと決して無関係ではない問題として意識し、自殺対策に関心と理解を深めていくことが重要となっている。

ここに、川崎市は、自殺対策を推進して、自殺の防止及び自殺者の親族等に対する支援の充実を図るとともに、誰もが自殺に追い込まれない社会の実現に向けて、市民その他関係者と共に取り組んでいくため、この条例を制定する。

（目的）

第1条 この条例は、自殺対策に関し、基本理念を定め、市の責務、市民の役割等を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めることにより、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する。

（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。

（市の責務）

第3条 市は、前条の基本理念にのっとり、関係機関等と連携しつつ、自殺に関する現状を把握し、市の状況に応じた施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施するものとする。

2 市は、前項の規定による関係機関等との連携、現状の把握並びに施策の策定及び実施に当たっては、これらの行為が各区又は地域の実情に応じたものとなるよう配慮するものとする。

3 市は、一定期間に発生した自殺の原因、方法、件数等から判断して急を要すると認めるときは、速やかに必要な対応を行うものとする。

（事業主の責務）

第4条 事業主は、自殺対策において重要な役割を果たし得ることを認識し、自殺及びその背景にある心の健康の問題その他の問題に対する正しい理解を深めるよう努めるものとする。

2 事業主は、市及び他の関係機関等と連携して、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（保健医療サービス等を提供する者の責務）

第5条 保健医療サービス、福祉サービス等（以下「保健医療サービス等」という。）を提供する者は、自殺対策に直接関係すること又は寄与し得ることを認識し、自殺及びその背景にある心の健康の問題その他の問題に対する正しい理解を深めるよう努めるものとする。

2 保健医療サービス等を提供する者は、市及び他の関係機関等と連携して、保健医療サービス等の利用者に係る自殺の防止等に資するよう、適切な措置を講ずることに努めるものとする。

(学校等の責務)

第6条 学校その他これに類する教育機関（以下「学校等」という。）は、自殺対策において重要な役割を果たし得ることを認識し、自殺及びその背景にある心の健康の問題、いじめその他の問題に対する正しい理解を深めるよう努めるものとする。

2 学校等は、市、他の関係機関等、児童、生徒等の保護者等と連携して、児童、生徒等が心身ともに健康な生活を営むことができるよう、前項の問題に関する支援その他の適切な措置を講ずることに努めるものとする。

(市民の役割)

第7条 市民は、自殺が自己に関係のある問題となり得ること及び自殺の防止等に資する行為を自らが行い得ることを認識し、自殺及びその背景にある問題に対する正しい理解を深めるとともに、それぞれが自殺対策に関し適切な役割を果たすよう努めるものとする。

(財政上の措置等)

第8条 市は、この条例の目的を達成するため、必要な財政上の措置その他の措置を講ずるよう努めるものとする。

(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

2 自殺対策総合推進計画においては、自殺に関する市の状況を勘案し、自殺対策に関する定量的な目標を定めるものとする。

(留意事項)

第10条 市長は、自殺対策総合推進計画の策定及びこれに基づく施策の実施に当たっては、次に掲げる事項に留意するものとする。

(1) 各区又は地域の実情に配慮すること。

(2) 次に掲げる役割を業務の性質上担うことが可能であると認められる職業の団体に対し、心の健康又は自殺の防止に関する知識の普及に資する情報提供その他の必要な支援が行われるようにすること。

ア 自殺及び自殺に関連する事象に関する正しい知識を普及する役割

イ 自殺の兆候に気付いて、当該兆候を示した者に話しかけ、又は話を聞き、必要に応じて専門的な機関、団体等から相談、助言等が受けられるよう支援し、又は当該兆候を示した者を見守る役割

(3) 市民がそれぞれ自己の親族、知人その他の関係者の異変に気付いた場合に、前号イに掲げる役割を担って適切に行動することができるよう、必要とされる基礎的な知識の普及が図られるようにすること。

(評価及び報告書の作成等)

第11条 市長は、毎年度、自殺対策総合推進計画の進捗状況及び第9条第2項の目標の達成状況について評価を行い、その結果及び市における自殺の概要に関する報告書を作成し、これを議会に提出するとともに、公表するものとする。

2 市長は、前項の評価を行おうとするときは、川崎市自殺対策評価委員会の意見を聴くものとする。

(自殺対策評価委員会)

第12条 前条第2項に定めるもののほか、自殺対策に係る重要事項について調査審議するため、川崎市自殺対策評価委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会は、委員5人以内をもって組織する。

3 委員は、学識経験者、医師及び市職員のうちから市長が委嘱し、又は任命

する。

- 4 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 5 委員は、再任されることができる。
- 6 前各項に定めるもののほか、委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

(連携のための仕組みの整備)

第13条 市長は、自殺対策を総合的かつ円滑に推進することができるよう、市及び関係機関等が相互に密接な連携を図るための仕組みを整備することに努めるものとする。

附 則

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

