



# 江東区 自殺対策計画(第2次)

概要版

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

令和7(2025)年3月



江東区

## 計画策定の背景

わが国の自殺者数は令和元年まで減少傾向で推移していましたが、令和2年以降は3年連続で増加しています。自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、主要先進7か国の中で最も高く、自殺者数は毎年2万人を超えて推移しており、社会的な問題となっています。

本区においても、令和2年3月に「江東区自殺対策計画」を策定して全庁的な視野で自殺対策の総合的な推進を図ってきました。引き続き、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指し、区全体で自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進するため、「江東区自殺対策計画（第2次）」を策定します。

## 計画の位置付け

本計画は、平成28年に改正された自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」として策定します。また、区の最上位計画である「江東区長期計画」を基軸としつつ、区の関連諸計画との整合を図りながら策定します。

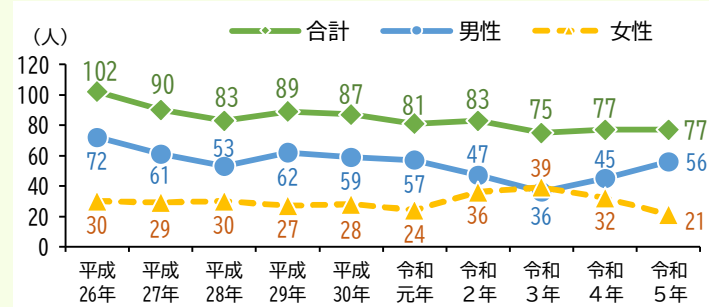


## 計画の期間

本計画は、令和7年度からの5か年を計画期間とします。また、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じ見直しを行います。

# 統計データからみる自殺の状況

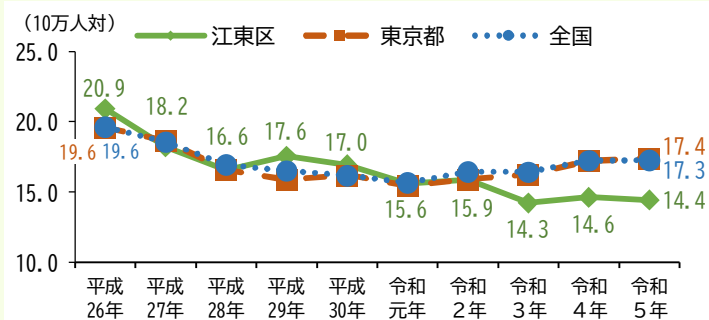
## ◇自殺者数の推移【江東区】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）（平成26～令和5年）

本区の自殺者数の合計は、平成26年からおおむね減少傾向で推移しており、令和4年と令和5年は77人となっています。男女別では、令和2年までは男性が女性よりも多くなっていますが、女性は令和2年以降から増加傾向にあり、令和3年では男女逆転しています。

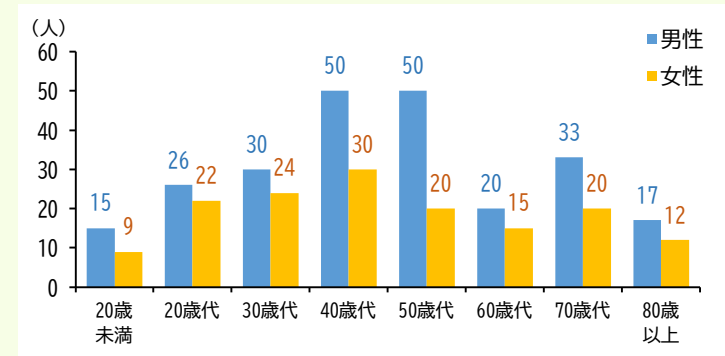
## ◇自殺死亡率の推移【江東区・東京都・全国】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）（平成26～令和5年）

自殺死亡率も、平成26年からおおむね減少しており、令和3年以降は横ばいの推移となっています。全国、東京都との比較では、令和2年までは全国や東京都よりも高いまたは同水準となっていますが、令和3年以降は下回って推移しています。

## ◇性・年代別自殺者数（令和元～5年合計）【江東区】



資料：地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）（令和元～5年）

令和元年から令和5年の自殺者数合計を男女別にみると、男性は241人、女性は152人で、男性が女性の約1.6倍となっています。また、年齢層別にみると、すべての年齢層で男性が女性を上回っており、特に男性40歳代から50歳代、70歳代で高い傾向がみられます。

令和元年から令和5年における、性別、年代別、職業の有無別、同居者の有無別の主な自殺の特徴は、1位「男性60歳以上無職独居」、2位「男性40～59歳有職独居」、3位「女性40～59歳無職同居」、4位「男性40～59歳有職同居」、5位「女性60歳以上無職同居」となっています。

## ■地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、令和元～令和5年合計））【江東区】

| 上位5区分            | 自殺者数<br>5年計 | 割合   | 自殺死亡率<br>(10万対) | 背景にある主な自殺の危機経路                         |
|------------------|-------------|------|-----------------|----------------------------------------|
| 1位：男性 60歳以上無職独居  | 37          | 9.4% | 92.6            | 失業（退職）＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺          |
| 2位：男性 40～59歳有職独居 | 30          | 7.6% | 30.5            | 配置転換（昇進/降格含む）→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺 |
| 3位：女性 40～59歳無職同居 | 28          | 7.1% | 19.4            | 近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺                  |
| 4位：男性 40～59歳有職同居 | 28          | 7.1% | 9.5             | 配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺       |
| 5位：女性 60歳以上無職独居  | 21          | 5.3% | 10.5            | 身体疾患→病苦→うつ状態→自殺                        |

資料：地域自殺実態プロファイル（2024版）（いのち支える自殺対策推進センター）

# 計画の基本的な考え方

本区では、区の将来像として「みんなでつくる伝統、未来 水彩都市・江東」を基本構想に掲げ、その実現に向け、「水と緑豊かな地球環境にやさしいまち」「未来を担うこどもを育むまち」「区民の力で築く元気に輝くまち」「ともに支えあい、健康に生き生きと暮らせるまち」「住みよさを実感できる世界に誇れるまち」の5つを、目指すべき江東区の姿として定め、施策の展開を図っています。

本計画では、区の基本構想の考えを踏まえるとともに、国の「自殺総合対策大綱」で示された基本理念と3つの基本認識を、本区の自殺対策の方向性とし、区民をはじめ、区のあらゆる主体が連携し、基本理念の実現に向けた取り組みを推進します。

## 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**

（自殺総合対策大綱の基本理念より）

## 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

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。

自殺に至る心理は、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ることや、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と捉えることができます。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「その多くが追い込まれた末の死」ということができます。このことを社会全体で認識するよう改めて徹底していく必要があります。

## 基本認識 2 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

全国の自殺者数は減少傾向にありますが、令和2年には新型コロナウイルス感染症拡大の影響等で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に女性や小中高生の自殺者数が増え、総数は11年ぶりに前年を上回りました。令和3年の総数は令和2年から減少したものの、女性の自殺者数は増加し、小中高生の自殺者数は過去2番目の水準となりました。また、主要先進7か国の中では我が国の自殺死亡率が最も高く、年間自殺者数は依然2万人を超えており、非常事態はいまだ続いています。

本区においても、年間の自殺者数は減少傾向にありましたが、直近では横ばい推移となっています。

## 基本認識 3 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

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策基本法にも、その目的を「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」としています。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することが望まれています。

本区においては、「みんなでつくる伝統、未来 水彩都市・江東」の実現に向けた様々な取り組みの中に、自殺対策の基本理念とする「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」との考え方・視点を常に共有しながら、PDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していきます。

(自殺総合対策大綱の基本認識より)

# 計画の基本施策

## 基本施策

### 1

## こども・女性への支援の充実

こどもの時から、命や暮らしの危機に直面したときの問題整理や対処のし方を身につけるとともに、いつでも安心して相談できる支援体制づくりを推進します。

また、妊産婦や様々な困難な問題を抱える女性の支援を図り、女性の自殺対策を推進します。

- (1) こどもへのSOSの出し方に関する教育の推進
- (2) こどもへの相談・支援体制の強化
- (3) 女性への相談・支援体制の強化

## 基本施策

### 2

## 地域におけるネットワークの強化

地域の関係機関等が連携し、自殺対策に向けたネットワークづくりを進めるとともに、自殺対策を総合的に推進する庁内の連携体制づくりを強化します。

- (1) 地域におけるネットワークの強化
- (2) 庁内の連携・ネットワークの強化

## 基本施策

### 3

## 自殺対策を支える人材・取組の育成・支援

身近な人の不安や悩み、困難に気づき、支援機関につなぐことができるよう、多様な職種や区民に向けた研修・支援を行います。

- (1) 様々な職種を対象とする研修・支援
- (2) 区民を対象とする研修・支援

## 基本施策

### 4

## 区民への相談支援と周知・啓発

不安や悩み、困難を抱えている人と、その周囲の人たちが、早期に適切な相談を受けられるよう、相談支援体制の充実と相談に関する周知・啓発を行います。

- (1) 多様な相談支援体制の強化
- (2) 各種メディア媒体を活用した啓発
- (3) 区民向け講演会・イベント等の開催
- (4) 学校・地域と連携した情報発信

## 基本施策

### 5

## 生きることへの支援

生きがいづくりや交流・居場所づくりをはじめ、自殺未遂者、遺された人への支援を通じて、生きることの阻害要因を減らし、生きることの促進要因を増やす取り組みを推進します。

- (1) 生きがいづくり・見守り
- (2) 多様な交流と居場所づくり
- (3) 自殺未遂者・遺された人への支援

# 目標指標

## ◇ 本計画の全体目標 ◇

| 項 目                          | 基準<br>平成27（2015）年 | 中間目標（国基準）<br>令和8（2026）年 | 目標<br>令和11（2029）年 |
|------------------------------|-------------------|-------------------------|-------------------|
| 自殺死亡率の減少<br>（人口10万人当たりの自殺者数） | 18.2              | 12.7                    | 11.5未満            |
| （参考）自殺者数※                    | 90人               | 69人                     | 63人               |

※令和8（2026）年及び令和11（2029）年の人口は、長期計画における令和6年3月現在の人口推計を参考に算出。

### 基本施策 1

#### こども・女性への支援の充実

| 項 目           | 現状値<br>令和5（2023）年度 | 目 標<br>令和11（2029）年度 | 備 考                                                      |
|---------------|--------------------|---------------------|----------------------------------------------------------|
| 新生児・産婦訪問指導実施率 | 110.2%             | 100%                | 現状値算定にあたっての訪問指導数(分子)は転入・里帰り出産等も含む4～翌3月集計、出生数(分母)は1～12月集計 |
| DV等相談件数       | 7,095件             | 現状値より増加             | 数値は各年度における延べ数                                            |

### 基本施策 2

#### 地域におけるネットワークの強化

| 項 目                             | 現状値<br>令和5（2023）年度 | 目 標<br>令和11（2029）年度 | 備 考 |
|---------------------------------|--------------------|---------------------|-----|
| 「自殺対策ネットワーク会議」及び「自殺対策庁内連携会議」の開催 | 年間2回開催             | 年間2回開催              | —   |

### 基本施策 3

#### 自殺対策を支える人材・取組の育成・支援

| 項 目                 | 現状値<br>令和5（2023）年度 | 目 標<br>令和11（2029）年度 | 備 考 |
|---------------------|--------------------|---------------------|-----|
| ゲートキーパー養成研修受講者数（累積） | 1,134人             | 1,630人              | —   |

### 基本施策 4

#### 区民への相談支援と周知・啓発

| 項 目                       | 現状値<br>令和5（2023）年度 | 目 標<br>令和11（2029）年度 | 備 考           |
|---------------------------|--------------------|---------------------|---------------|
| 保健相談所における精神科医による精神保健相談の人数 | 283人               | 現状値より増加             | 数値は各年度における延べ数 |

### 基本施策 5

#### 生きることへの支援

| 項 目                                  | 現状値<br>令和5（2023）年度 | 目 標<br>令和11（2029）年度 | 備 考 |
|--------------------------------------|--------------------|---------------------|-----|
| 連携医療機関から連絡のあった自殺未遂者の内、自殺未遂者支援に繋がった割合 | 81.8%              | 90%以上               | —   |

## 推進体制

### ▶「自殺対策庁内連携会議」の設置

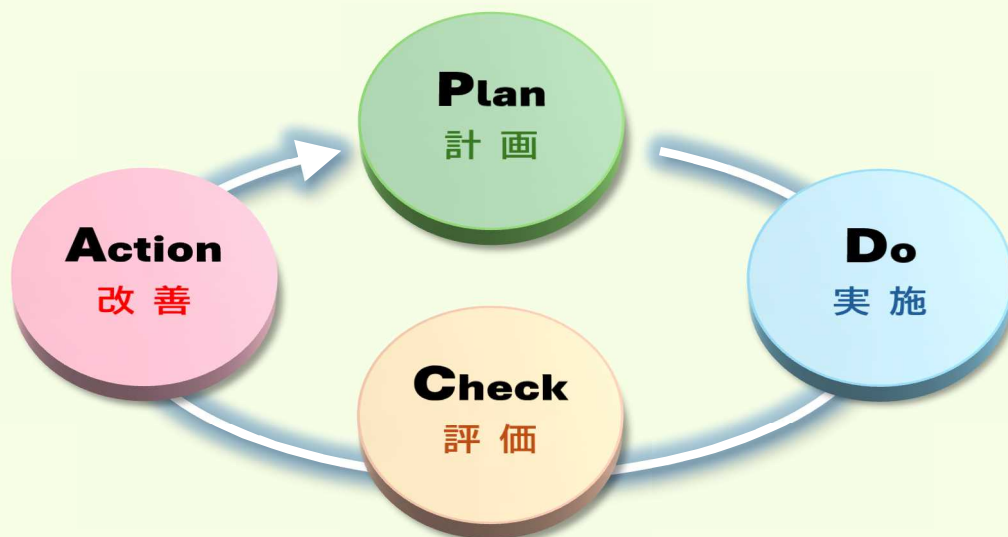
副区長を会長として、関係部長等を構成員とする組織を設置。庁内各部署の連携を図り、全庁的な自殺対策の推進に向けた調整を行うとともに、計画の進捗状況の確認を行います。

### ▶「自殺対策ネットワーク会議」の設置

区職員と関係機関代表からなる組織を設置。区役所と関係機関が自殺対策の情報の共有を図るとともに、有機的な連携のあり方についても検討します。

## 進行管理

本計画はPDCAサイクルに基づいた進行管理を行っていきます。



江東区自殺対策計画  
(第2次)  
概要版

編集発行：江東区健康部（保健所）保健予防課  
〒135-8383

東京都江東区東陽二丁目1番1号

電話 03-3647-5906

発行年月：令和7年3月 印刷物登録番号（6）70号