

**【仮称】いのちを支える
地域づくり計画 2030**

(骨子案)

目次

第1章	【仮称】いのちを支える地域づくり計画 2030 の基本的な考え方	
1	計画策定の目的・背景	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画期間	2
第2章	自殺の現状と課題	
1	自殺者数の推移	3
2	子どもの自殺者数	4
3	原因・動機別の自殺者数	5
4	板橋区区民健康意識調査結果	6
5	板橋区の自殺の特徴	9
6	今後の方向性	9
第3章	現計画の取組と今後の課題	
1	現計画における施策名及び事業数	10
2	現計画における事業の評価方法	11
3	現計画における事業の取組状況(量的評価)	12
4	成果と課題	13
第4章	【仮称】板橋区いのちを支える地域づくり計画 2030	
1	基本理念	15
2	計画の目標	15
3	計画事業の評価	16
4	推進体制	17
5	施策体系及び重点施策	17
6	施策一覧	19
第5章	資料編	

第1章 【仮称】いのちを支える地域づくり計画 2030 の

基本的な考え方

1 計画の目的・背景

平成 10(1998)年以降、経済・生活問題、社会的孤立等の影響から、国内年間自殺者数が 3 万人を超える状態が続いていた中、平成 18(2006)年に自殺対策基本法が施行され、自殺対策は「社会的な取組として実施されなければならない」とされました。その後、平成 28(2016)年に自殺対策基本法が改正され、都道府県及び市町村に対して、地域の実情を勘案した自殺対策計画の策定が義務付けられました。区では、令和 2 年度に「いのちを支える地域づくり計画 2022」、そして令和 5 年度に「いのちを支える地域づくり計画 2025 板橋区自殺予防対策」(以下「現計画」という)を策定し、自殺対策に取り組んできました。

昨今の自殺に関する状況について、国内の自殺者数は、令和 6(2024)年が 20,320 人となり、長い期間で見ると減少傾向にありますが、小中高生の自殺者数は、令和 6 年が 529 人で過去最多となる等、新たな課題も生じています。

国では、令和 4 年 10 月に閣議決定された自殺総合対策大綱において、当面の重点施策の 1 つに「子ども・若者の自殺対策」を加えていましたが、さらに令和 5 年 6 月に「こどもの自殺対策緊急強化プラン」が取りまとめられました。同プランでは、「地方公共団体や民間団体、国民等との連携・協働の下、国を挙げて、誰も自殺に追い込まれることのないよう、生きることの包括的な支援として、子どもへの自殺対策を強力に推進する」としています。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であると言われていますが、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

【参考】自殺統計と人口動態統計の違い

1) 日本における外国人の取扱いの差異

「自殺統計」・・・日本における日本人及び日本における外国人の自殺者数

「人口動態統計」・・・日本における日本人

2) 調査時点の差異

「自殺統計」・・・捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し計上する。

「人口動態統計」・・・不明のときは原因不明の死亡等で処理し、後日原因が判明し、死亡診断書等の作成者から自殺の旨訂正報告があった場合には、遡って自殺に計上する。

3) 計上地点の差異

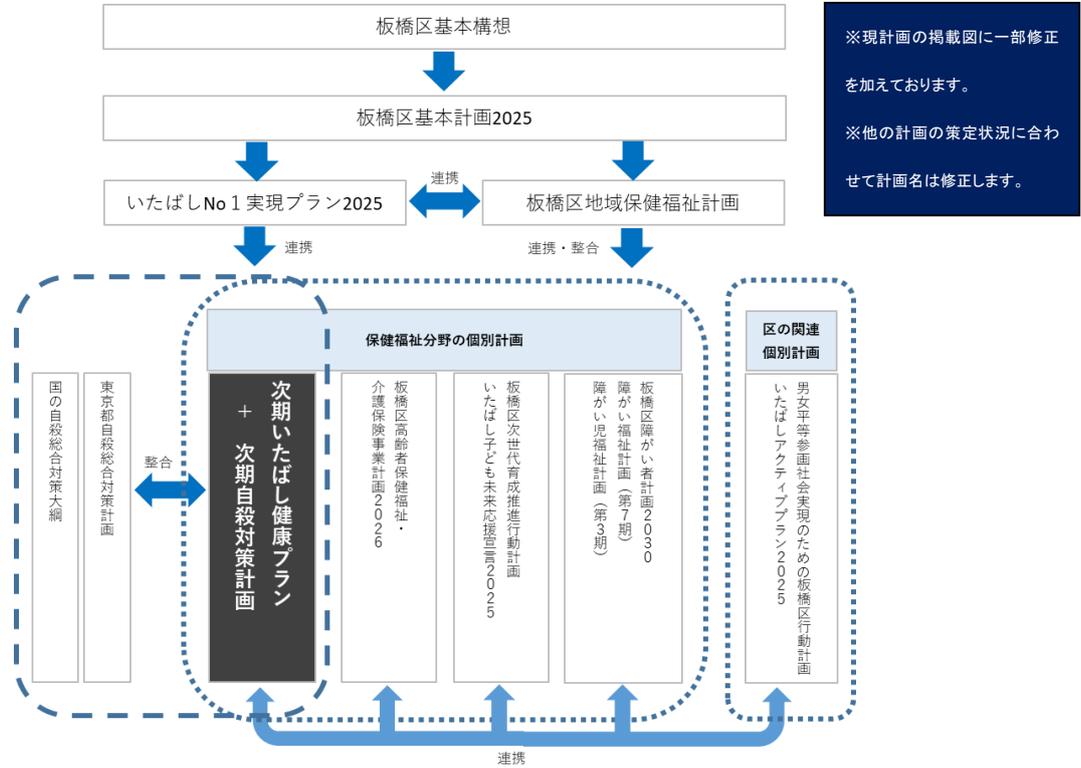
「自殺統計」・・・発見地に計上する。

※いのちを支える地域づくり計画 2025 では、自殺統計を「警察統計」と表記しています。

「人口動態統計」・・・住所地に計上する。

2 計画の位置づけ

自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」として策定します。策定にあたっては、国の「自殺総合対策大綱」及び東京都の「東京都自殺総合対策計画」を勘案するほか、近年増加傾向にある子どもの自殺対策について、国の「こどもの自殺対策緊急強化プラン」等との整合性を図ります。



3 計画期間

令和8(2026)年度から令和12(2030)年度までの5か年とします。計画期間内においても、社会状況の変化等を勘案して、適宜、見直しを行います。

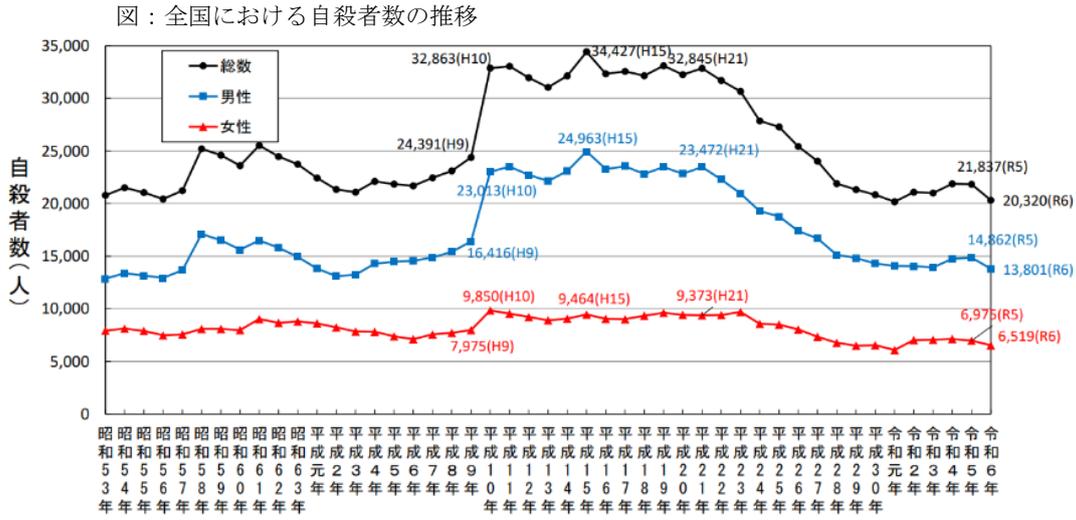
年度	令和3 2021	令和4 2022	令和5 2023	令和6 2024	令和7 2025	令和8 2026	令和9 2027	令和10 2028	令和11 2029	令和12 2030
国	改正自殺対策基本法									
	第3次自殺総合対策大綱		第4次自殺総合対策大綱					(次期) 自殺総合対策大綱		
都	東京都自殺総合対策計画		東京都自殺総合対策計画					(次期) 東京都自殺総合対策計画		
区	板橋区基本構想					(次期) 板橋区基本構想				
	板橋区基本計画2025					(次期) 板橋区基本計画				
	いたばしNo1 実現プラン2025					(次期) いたばしNo1 実現プラン				
	地域でつなげるいたばし保健福祉プラン2025 (板橋区地域保健福祉計画)					(次期) 板橋区地域保健福祉計画				
	いたばし健康プラン					(次期) いたばし健康プラン				
	板橋区いのちを支える地域づくり計画2022		いのちを支える地域づくり計画2025			(次期) 板橋区自殺対策計画				

第2章 自殺の現状と課題

1 自殺者数の推移

(1) 全国における男女別自殺者数の年次推移

全国における自殺者数は、平成10年に3万人を超え、平成15年に34,427人で最多となる等、平成23年まで3万人を超える状態が続きました。その後減少傾向が続き、令和6年では20,320人まで減少しています。

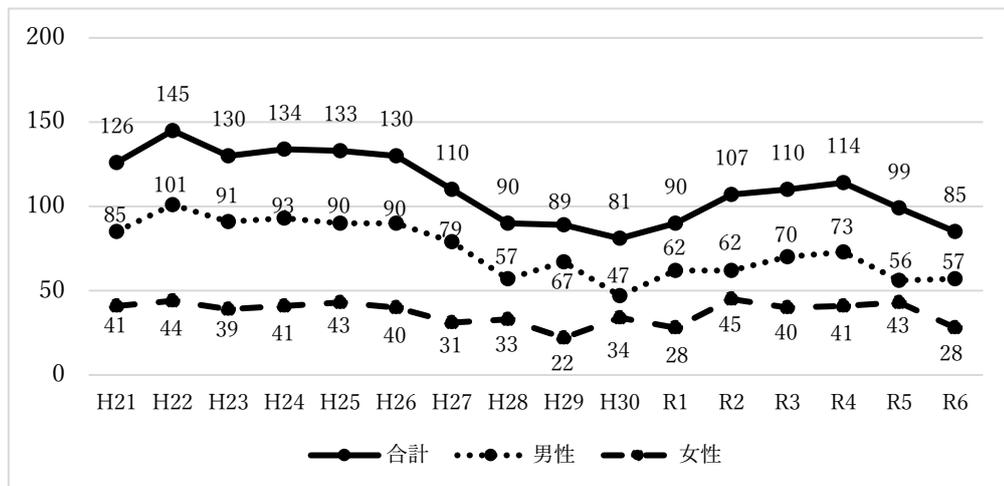


出典：厚生労働省・警察庁「令和6年における自殺の状況」

(2) 板橋区における男女別自殺者数の年次推移

板橋区における令和6(2024)年の自殺者数は85人で前年より14人減でした。令和元年以降、自殺者数の上昇が続きましたが、長い期間で見ますと減少傾向にあります。

図：板橋区における男女別自殺者数の推移



資料：警察統計に基づき板橋区作成（自殺日・住居地）

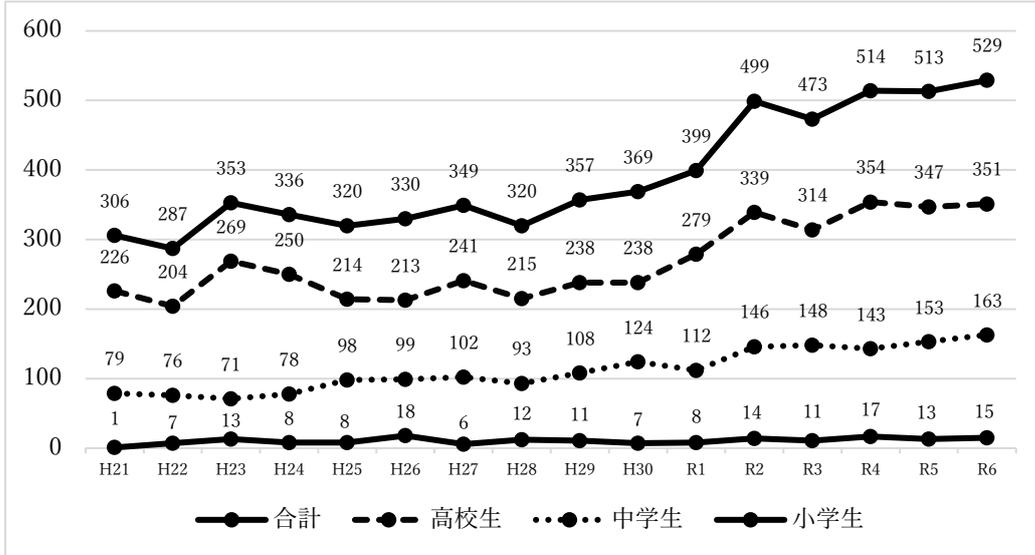
2 子どもの自殺者数

(1) 全国における小中高生の自殺者数の年次推移

全国における令和6(2024)年の小中高生の自殺者数は529人で、前年より16人の増でした。高校生及び中学生は、いずれも増加傾向にあります。小学生は5年連続で自殺者が10人を超えています。

また、令和元(2019)年に始まった新型コロナウイルスの流行と時期が重なるように、令和2(2020)年の自殺者数は、前年に比べて100人増加しています。

図：全国における小中高生の自殺者数の推移

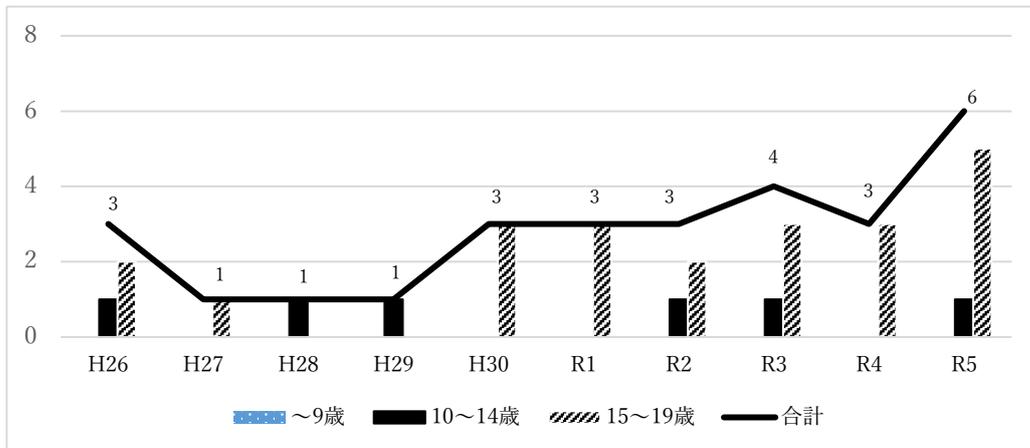


資料：警察統計に基づき板橋区作成（発見日）

(2) 板橋区における0～19歳の自殺者数の年次推移

板橋区における令和5(2023)年の0～19歳の自殺者数は6人(9歳以下0人)で、前年より3人増でした。平成30年以降、0～19歳の自殺者数に占める15～19歳の割合が大きくなっています。

図：板橋区における0～19歳の自殺者数の推移



資料：人口動態統計に基づき板橋区作成

3 原因・動機別の自殺者数

(1) 全国における原因・動機別の自殺者数

令和6(2024)年の原因・動機別自殺者数は「健康問題」(うつ病などの精神疾患を含む)による自殺が12,029人と最も多く、前年についても同様です。

なお、「健康問題」のうち最も多い理由は「病気の悩み・影響(うつ病)」で、令和6(2024)年が4,245人で、前年についても同様です。

		原因・動機不特定者数(不詳)		原因・動機特定者数		原因・動機特定者の原因・動機(大分類)(複数計上可)						
						家庭問題	健康問題	経済・生活問題	勤務問題	交際問題	学校問題	その他
令和6年	総数	1,985	18,335	4,297	12,029	5,092	2,564	868	572	1,704		
	男	1,479	12,322	2,643	7,063	4,459	2,146	526	350	1,198		
	女	506	6,013	1,654	4,966	633	418	342	222	506		
令和5年	総数	2,388	19,449	4,708	12,403	5,181	2,875	877	524	1,776		
	男	1,793	13,069	2,877	7,224	4,508	2,451	536	340	1,244		
	女	595	6,380	1,831	5,179	673	424	341	184	532		
差	総数	-403	-1,114	-411	-374	-89	-311	-9	48	-72		
	男	-314	-747	-234	-161	-49	-305	-10	10	-46		
	女	-89	-367	-177	-213	-40	-6	1	38	-26		

健康問題	計	原因・動機										その他		
		病気の悩み(悪性新生物)	病気の悩み(てんかん)	病気の悩み(その他の身体疾患)	病気の悩み・影響(うつ病)	病気の悩み・影響(統合失調症)	病気の悩み・影響(アルコール依存症)	病気の悩み・影響(薬物乱用)	病気の悩み・影響(摂食障害)	病気の悩み・影響(その他の精神疾患)	身体障害の悩み		認知機能低下の悩み	
令和6年	総数	12,029	588	57	2,796	4,245	924	188	44	57	1,816	618	265	431
	男	7,063	436	37	1,955	2,172	471	143	23	21	946	423	163	273
	女	4,966	152	20	841	2,073	453	45	21	36	870	195	102	158
令和5年	総数	12,403	597	59	2,821	4,377	1,042	204	45	50	1,816	596	267	529
	男	7,224	407	41	1,957	2,233	536	153	24	13	946	405	161	348
	女	5,179	190	18	864	2,144	506	51	21	37	870	191	106	181
差	総数	-374	-9	-2	-25	-132	-118	-16	-1	7	0	22	-2	-98
	男	-161	29	-4	-2	-61	-65	-10	-1	8	0	18	2	-75
	女	-213	-38	2	-23	-71	-53	-6	0	-1	0	4	-4	-23

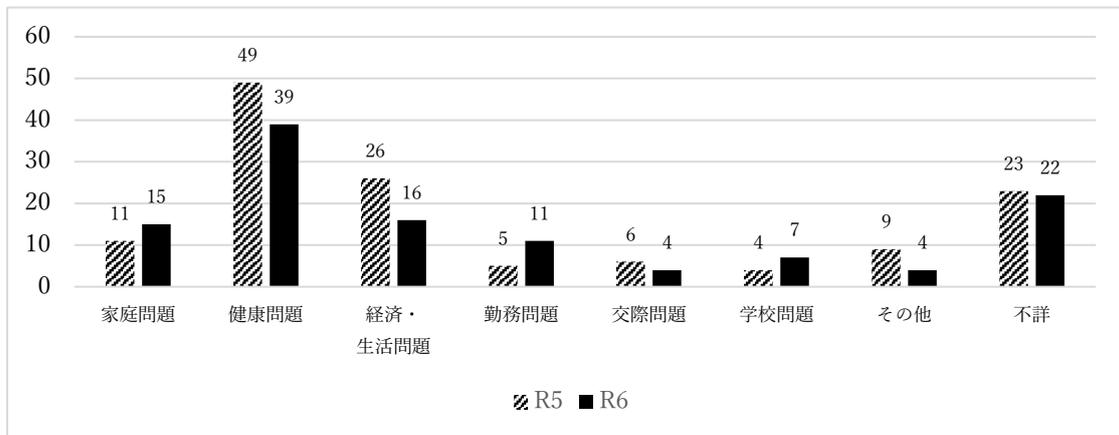
出典：厚生労働省・警察庁「令和6年における自殺の状況」

(2) 板橋区における原因・動機別の自殺者数

令和6(2024)年の原因・動機別自殺者数は「健康問題」(うつ病などの精神疾患を含む)による自殺が39人と最も多く、前年についても同様になっています。

図：板橋区における原因・動機別の自殺者数

※複数回答可



資料：警察統計に基づき板橋区作成(自殺日・住居地)

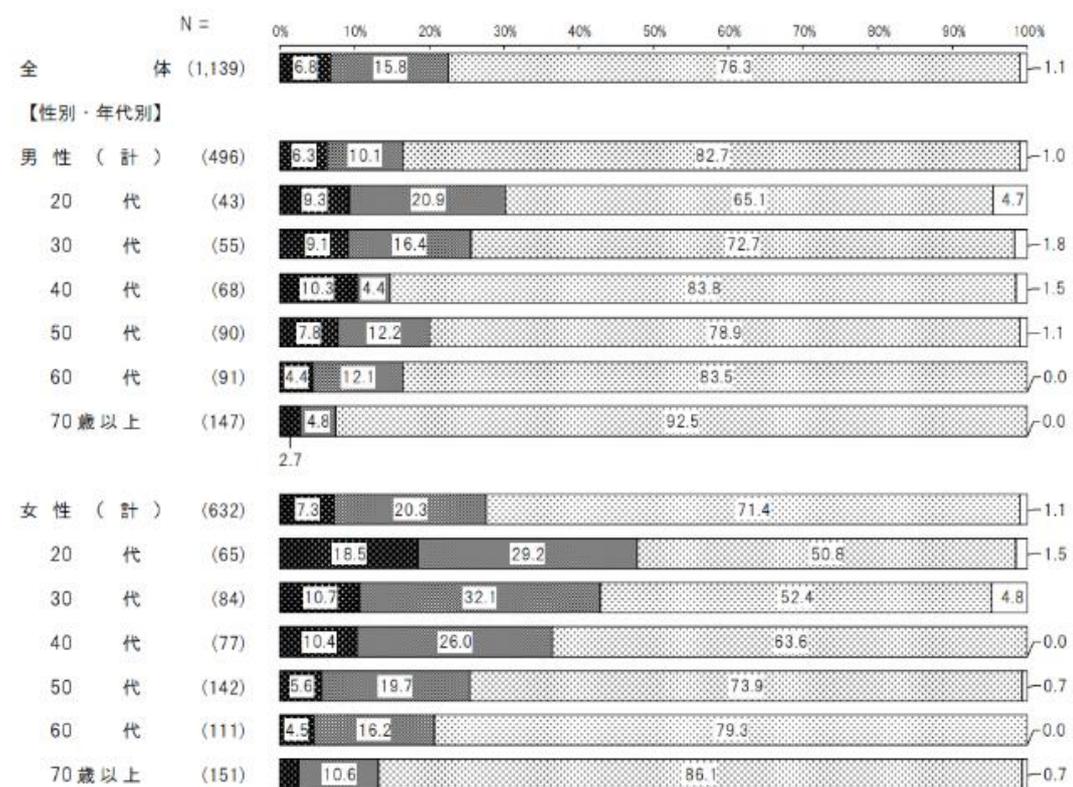
4 板橋区区民健康意識調査結果

令和6年度板橋区区民健康意識調査で「あなたは、今までに本気で死にたい・消えたい、またはそれに近いことを考えたことがありますか。」の質問に対して、「ある（1年以内、1年以上前）」と回答した人の年代別割合は、「成人期・シニア期（20～85歳）」では男女とも20代が他の年代より大きく、男性が30.2%、女性が47.7%でした（図①）。また、青年期（15～19歳）と学齢期（中学2年生、小学5年生）との比較では、青年期の「ある」と回答した人の割合は37.6%で、学齢期（中学2年生：19.2%、小学5年生：19.5%）より大きくなっています（図②③④）。前述の質問で「ある」と回答した人への「あなたは自殺、またはそれに近いことを考えたときに誰に相談しましたか」の質問に対して、「相談したことはない」と回答した人の割合は、成人期・シニア期、青年期、学齢期のいずれも50%を超えていました（図⑤⑥⑦⑧）。

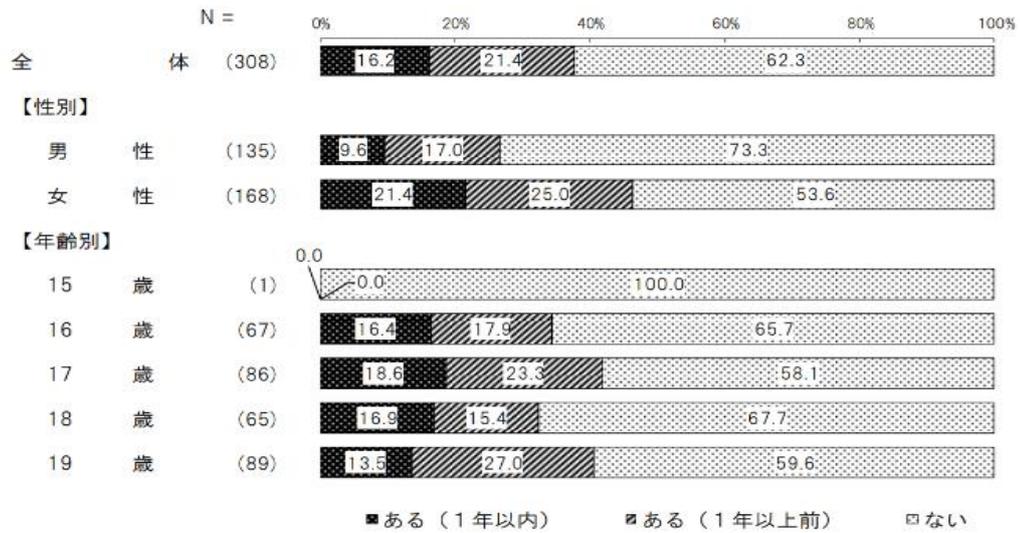
学齢期から青年期にかけて、本気で死にたい等と考えた経験がある人の割合が2倍近く増えており、成人期・シニア期では20代が他の年代より高くなっています。さらに、成人期・シニア期、青年期、学齢期のいずれも、本気で死にたい等と考えた経験がある人の半数以上が「相談したことはない」と回答していることから、孤独・孤立の視点を含む対策が重要であることが窺えます。

図：令和6年度板橋区区民健康意識調査結果（抜粋）

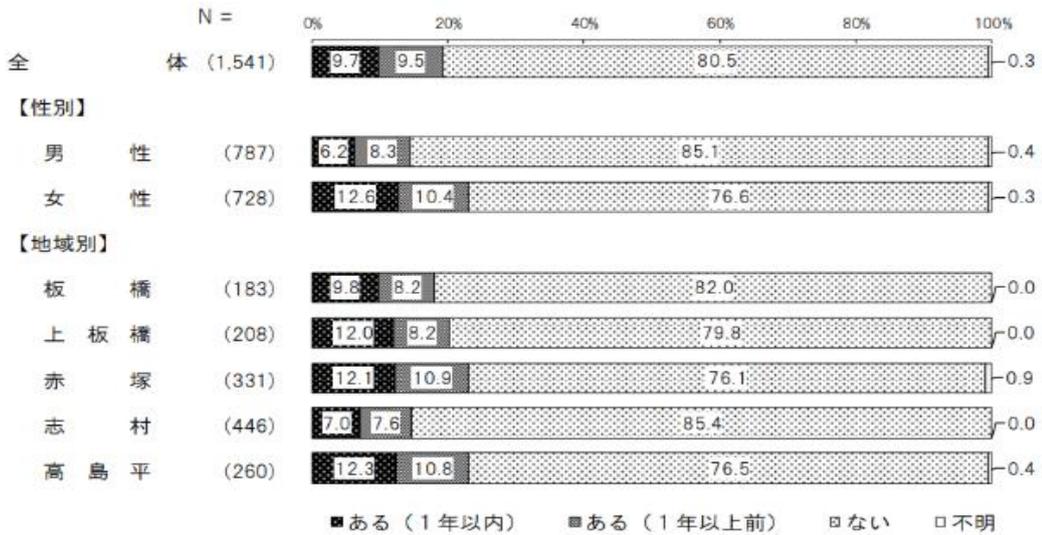
①成人期・シニア期（20～85歳）



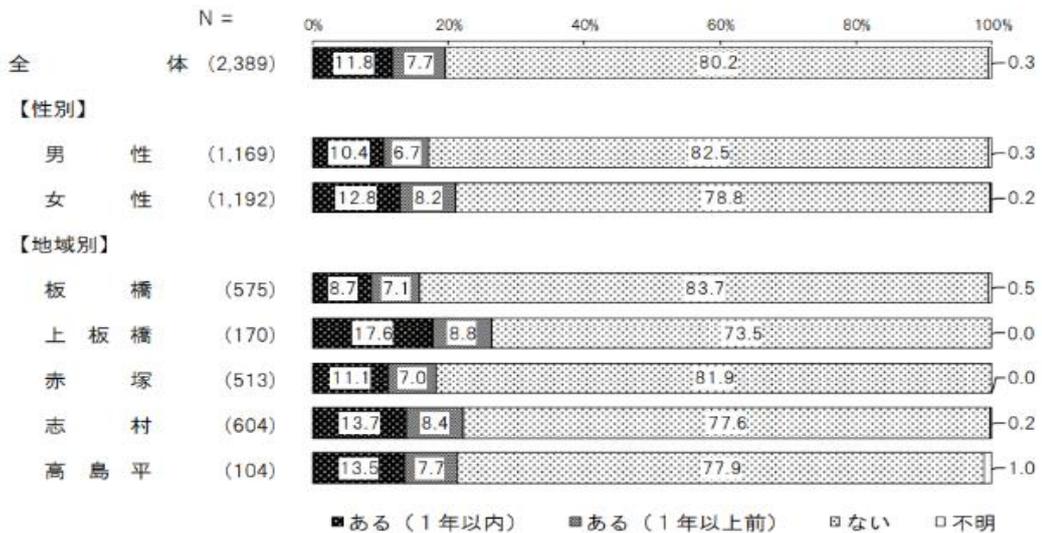
②青年期（15～19歳）



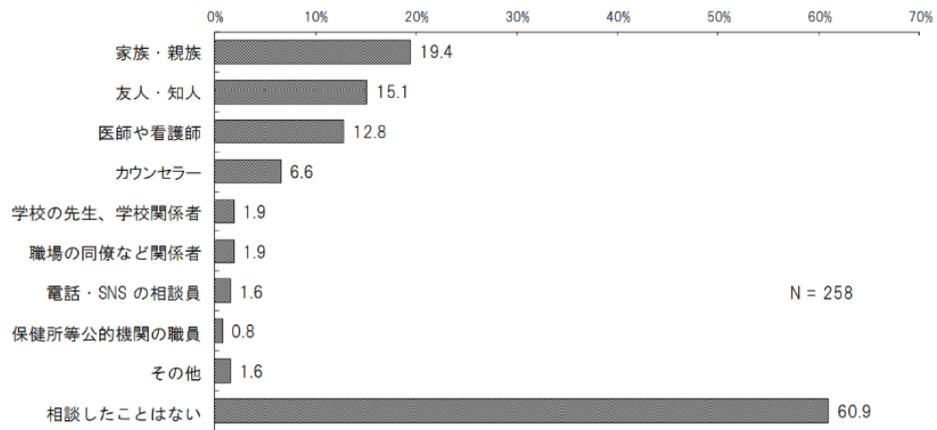
③学齡期（中学2年生）



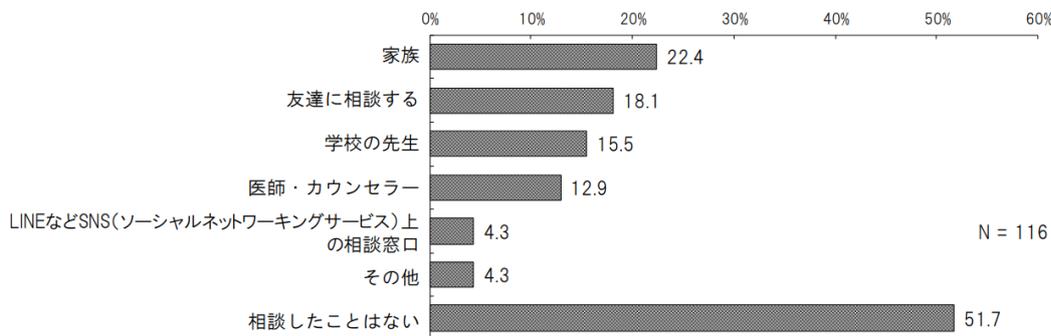
④学齡期（小学5年生）



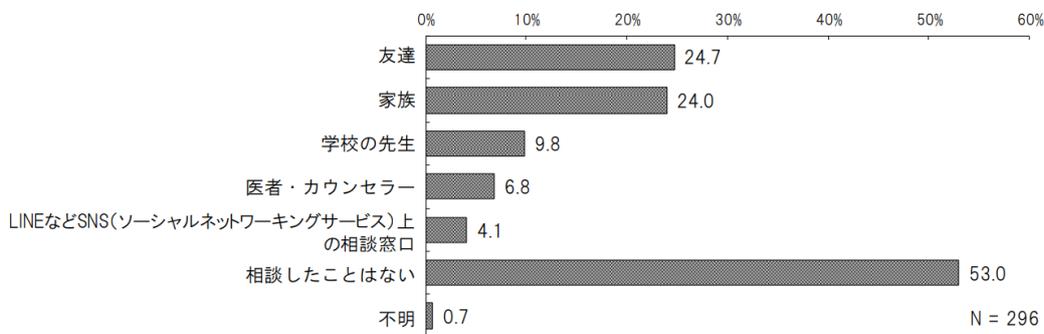
⑤成人期・シニア期 (20～85歳)



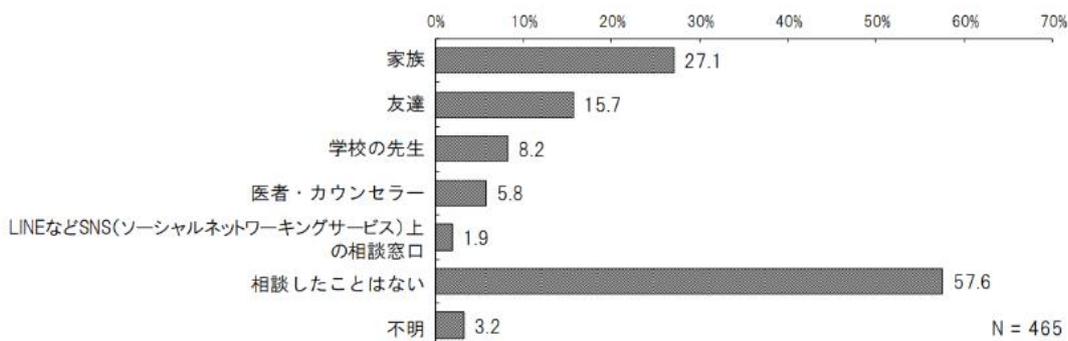
⑥青年期 (15～19歳)



⑦学齢期 (中学2年生)



⑧学齢期 (小学5年生)



5 板橋区の自殺の特徴（板橋区地域自殺実態プロフィールより抜粋）

厚生労働大臣指定法人である一般社団法人いのちを支える自殺対策推進センター（JSCP）の分析による、板橋区で自殺に至った人の経緯（地域自殺実態プロフィール）によれば、令和元（2019）年から令和5（2023）年までの特徴として、成人男性が配置転換や失業をきっかけに心身の不調をきたし、自殺に至るケースが多いことが示されています。

図：板橋区の自殺の特徴

・東京都板橋区（住居地）の2019～2023年の自殺者数は合計520人（男性323人、女性197人）であった（厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（自殺日・住居地）より集計）。

表1-1 地域の主な自殺者の特徴（2019～2023年合計）〔公表可能〕 <個別集計（自殺日・住居地）>

自殺者の特性上位5区分	自殺者数 (5年計)	割合	自殺死亡率* (人口10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位:男性 20～39歳有職独居	37	7.1%	26.9	①【正規雇用】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/ ②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
2位:男性 60歳以上無職独居	36	6.9%	69.0	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
3位:男性 40～59歳有職同居	33	6.3%	12.2	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
4位:女性 60歳以上無職同居	32	6.2%	13.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
5位:男性 40～59歳無職独居	31	6.0%	187.7	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺

資料：警察庁自殺統計原票データをいのちを支える自殺対策推進センター（以下、JSCP）にて個別集計・区分の順位は自殺者数の多い順で、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順とした。

* 自殺死亡率の算出に用いた人口は、総務省「令和2年国勢調査」就業状態等基本集計を基にJSCPにて推計したもの。

** 「背景にある主な自殺の危機経路」は、ライフリンク「自殺実態白書2013」を参考に推定したもの（詳細は付表の参考表1参照）。自殺者の特性別に見て代表的と考えられる経路の一例を示しており、記載の経路が唯一のものではないことに留意いただきたい。

資料：地域自殺実態プロフィール2024【東京都板橋区】（抜粋）

6 今後の方向性

自殺対策基本法の施行後、各種の取組によって、全国の自殺者数は減少傾向にあります。板橋区においても、令和元年以降自殺者数が増加する年もありましたが、令和6（2024）年は85人¹となる等、国と同様に長い期間では減少傾向にあります。

一方、小中高生の自殺者数に象徴されるように、子ども・若者の自殺者数は増加傾向にある等、子どもや若者の自殺対策の重要性が以前にも増しています。

令和6年度板橋区区民健康意識調査結果によると、今までに本気で死にたい・消えたい等と考えた経験がある人の割合は、学齢期、青年期、20代の順に増加しています。さらに、上記の設問で「ある」と回答した人のうち、成人期・シニア期、青年期、学齢期のいずれも半数以上が「相談したことはない」と回答しており、周囲に相談せずストレスを抱え込む恐れのある人が少なくないこともわかりました。

「相談したことはない」と回答する割合は、成人期・シニア期では年代が上がるほど高くなる傾向があるほか、妊産婦のうつ等、ライフステージの変化に伴う自殺リスクもあることから、年代別、ライフステージ別の特徴をつかむことが重要です。

¹ 警察統計（自殺日・住居地）

第3章 現計画の取組と今後の課題

現計画では、令和5(2023)年度から令和7(2025)年度までを計画期間として、延べ136事業を計画の対象として実施しています。現計画の数値目標は、平成27(2015)年の年間自殺死亡率18.9(自殺者数100人)を令和8(2026)年までに30%以上減少させ、自殺死亡率を13.0(自殺者数70人)以下にすることです。

また、取組内容は、国が全国的に実施することが望ましいとする5つの基本施策と、板橋区において特に自殺予防・自殺対策が必要と考えられる重点対象者向けの4つの重点施策に分けて実施しています。

図：現計画における数値目標

	平成27(2015)年	令和8(2026)年
自殺死亡率 ※人口動態統計	18.9	目標13.0以下
自殺者数(人)	100	目標70以下

1 現計画における施策名及び事業数

(1) 基本施策

基本施策名	事業数
(1) 地域におけるネットワークの強化	19
(2) 自殺対策を支える人材の育成	5
(3) 住民の啓発と周知	4
(4) 子ども・若者への支援	24
(5) 生きることの促進要因への支援	24
合計	76

(2) 重点施策

重点施策名	事業数
(1) 児童・生徒のこころの教育に関する教育	21
(2) 妊産婦への支援	19
(3) 働く世代への支援	8
(4) 高齢者への支援	12
合計	60

2 現計画における事業の評価方法

(1) 量的評価（達成度評価）

各事業に設けられている目標に対する達成度を、所管課からの事業実績報告（実施の有無や実施回数、参加人数など）により評価します。達成度の評価にあたって使用する評価評語は、区の標準的な評価評語を準用します。

図：評価評語（量的評価）

評価評語	基準
達成 ⁺ (達成プラス)	所管課における年度目標を上回る実績となっている。 ※骨子案では、以下「達成プラス」と表記します。
達成	所管課における年度目標を全部または大部分達成している。 もしくは、計画事業が完了している。
未達成	事業の遅延・中止などにより、目標の全部または大部分が完了していない状態。

(2) 質的評価（自殺予防効果）

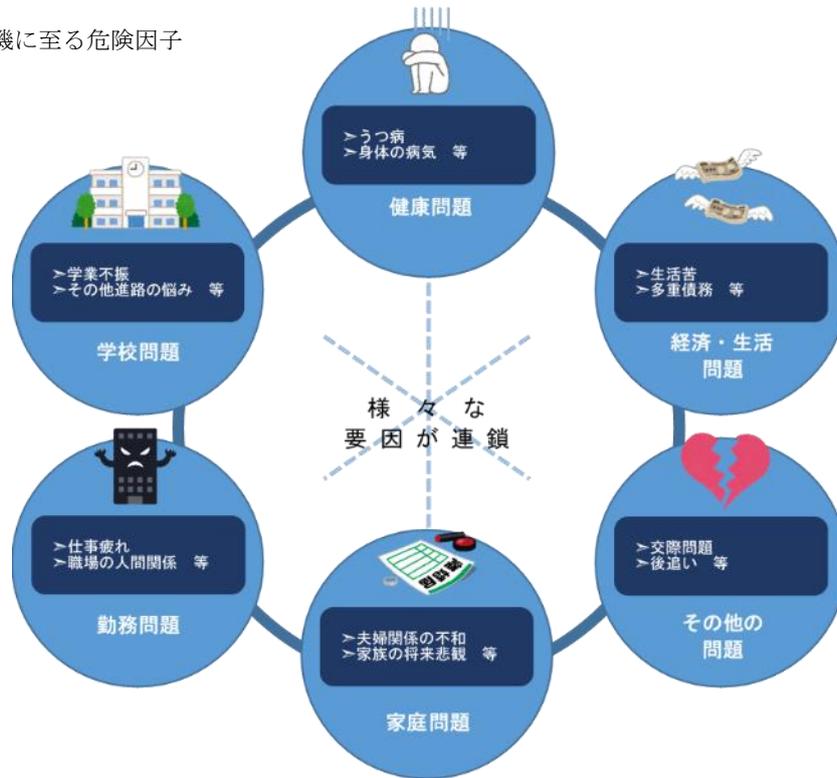
自殺の動機に至る危険因子を、警察統計に基づく6つ（健康問題、家庭問題、勤務問題、経済・生活問題、学校問題、その他の問題）に分類します。事業の実施で軽減が見込まれる危険因子数に応じ、各事業の自殺予防効果を3段階に分類します。

なお、質的評価は、自殺対策事業としての質的向上をめざしており、実施主体に「事業を実施すること自体が自殺予防・自殺対策につながるという意識を持ってもらうこと」及び「一つひとつの危険因子に対する効果を高めてもらうとともに、より多くの危険因子が軽減されるよう、事業展開を図ってもらうこと」を目的としています。

図：評語（質的評価）

自殺予防効果	説明
A	危険因子を5～6個軽減することができる。 または、解消できる危険因子は4個以下だが、相談者への直接的な支援につながる事業である。
B	危険因子を3～4個軽減することができる。
C	危険因子を1～2個軽減することができる。

図：自殺動機に至る危険因子



資料：厚生労働省「令和3年中における自殺の状況」の図を改変

3 現計画における事業の取組状況（量的評価）

基本施策及び重点施策における量的評価の評価評語が「達成プラス」及び「達成」の合計は以下のとおりでした。

図：施策別の量的評価「達成プラス」及び「達成」合計した事業数

(1) 基本施策

施策名	令和6年度	令和5年度	事業総数
①地域におけるネットワークの強化	18 (94.7%)	18 (94.7%)	19
②自殺対策を支える人材の育成	4 (100%)	5 (100%)	5
③住民の啓発と周知	4 (100%)	4 (100%)	4
④子ども・若者への支援	23 (95.9%)	21 (87.5%)	24
⑤生きることの促進要因への支援	23 (95.9%)	22 (91.7%)	24

(2) 重点施策

施策名	令和6年度	令和5年度	事業総数
①児童・生徒のこころの教育に関する教育	21 (100%)	18 (85.7%)	21
②妊産婦への支援	19 (100%)	17 (89.5%)	19
③働く世代への支援	7 (87.5%)	8 (100%)	8
④高齢者への支援	12 (100%)	11 (91.7%)	12

【参考】質的評価の内訳

(1) 基本施策

施策名	A	B	C	事業総数
①地域におけるネットワークの強化	5	2	12	19
②自殺対策を支える人材の育成	3	0	2	5
③住民の啓発と周知	3	0	1	4
④子ども・若者への支援	1	4	19	24
⑤生きることの促進要因への支援	11	5	8	24

(2) 重点施策

施策名	A	B	C	事業総数
①児童・生徒のこころの教育に関する教育	2	2	17	21
②妊産婦への支援	7	5	7	19
③働く世代への支援	1	3	4	8
④高齢者への支援	0	2	10	12

4 成果と課題

基本施策及び重点施策における量的評価の評価評語が「達成プラス」及び「達成」の合計は、令和5年度及び令和6年度とも全ての施策で8割を超えました。「達成プラス」の主な例として、スクールソーシャルワーカーの派遣（教育支援センター）、おとしよりなんでも相談（おとしより保健福祉センター）では、令和5年度実績が同年度目標値を大きく上回るだけでなく、令和6年度実績でも前年度実績を上回る等の成果が見られました。また、令和5年度実績で「未達成」だった事業も工夫を重ねることで評価が改善した結果、令和6年度の量的評価は令和5年度より向上しました。

一方、「未達成」の例として、出張ゲートキーパー研修（健康推進課）は、年10回分の研修講師派遣を確保しておりましたが、派遣希望者からの申込は3回でした。今後は、ゲートキーパーの認知度向上とともに、当該研修の周知に関する取組を強化していく必要があります。

また、現計画から評価方法に「質的評価」を加えました。これは自殺対策事業としての質的向上を目指すものでありますが、自殺予防効果を可視化することで、各事業が自殺対策とどのように関連しているのかを把握しやすくなりました。

今後、自殺対策をさらに推進していくためには、回数等の量的向上を追うだけでなく、事業所管課が事業と自殺予防効果の関連性を理解したうえで事業を実施することが重要です。引き続き、自殺対策の質的向上に向けて取り組みます。

「達成プラス」の主な例

① スクールソーシャルワーカーの派遣（教育支援センター）

問題を抱えている児童・生徒の支援を行うため、区立幼稚園・小・中学校にスクールソーシャルワーカーを派遣し、教育と福祉に関して、適切な関係機関と連携して課題解決を図ります。

目標事業量／学校訪問回数

令和5年度目標／1,580回

令和5年度実績／4,237回

令和6年度実績／5,032回

② おとしよりなんでも相談（おとしより保健福祉センター）

高齢者に関する電話相談を受け付ける「おとしよりなんでも相談」を設置・運営することで、相談窓口の充実を図ります。

目標事業量／相談件数

令和5年度目標／250件

令和5年度実績／1,966件

令和6年度実績／2,847件

「未達成」の主な例

① 出張ゲートキーパー研修（健康推進課）

企業、町会・自治会、民生・児童委員協議会、介護事業者等、ゲートキーパーとしての役割が期待される様々な主体に対して講師を派遣して研修を行います。

目標事業量／派遣回数

令和6年度目標／10回

令和6年度実績／3回

第4章 【仮称】いのちを支える地域づくり計画 2030

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」

国の自殺総合対策大綱では、自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのちを支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すとしています。これは、板橋区基本構想で定める将来像「未来をひらく 緑と文化のかがやくまち“板橋”²」を下支えするものであり、区においても、国と同様に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ます。

2 計画の目標（数値目標、成果指標）

（1）数値目標

現計画では、国の自殺総合対策大綱と歩調を合わせ、令和8年までに自殺死亡率13.0以下（自殺者数70人以下）とすることを目標としてきました。人口動態統計に基づく令和5年度の自殺死亡率は17.0であり、目標達成には道半ばと言えますが、区が目指す姿は「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であること、また、他自治体の状況を考慮し、次期計画では、令和12年度までに自殺死亡率³を12.0（自殺者数65人）以下とします。

（2）成果指標

次期計画より、数値目標を達成するための補助指標として、板橋区区民健康意識調査の設問の内、以下を「成果指標」として設定します。成果指標の目標数値は、他自治体の指標を参考にしながら、達成可能な範囲で設定します。

① 今までに本気で死にたい、消えたいそれに近いことを考えたことがある割合（「1年以内」及び「1年以上前」の合算）

	令和6年度		令和11年度
○成人期・シニア期	22.6%	→	19.2%
○乳幼児期／3歳児健診	17.2%	→	14.6%
○乳幼児期／4か月健診	18.1%	→	15.4%
○青年期	37.6%	→	32.0%
○学齢期／中学2年生	19.2%	→	16.3%
○学齢期／小学5年生	19.5%	→	16.6%

² 板橋区基本構想審議会中間答申より

³ 〈自殺者数（65人）÷令和6年人口動態実数（542,063人）〉×100,000≒12.0

② こころの病気について関心がある人の割合

(「ある」及び「どちらかといえばある」の合算)

	令和6年度		令和11年度
○成人期・シニア期	68.1%	→	75.0%

③ ゲートキーパーの役割を知っている人の割合

(「聞いたことがある」及び「聞いたことがあり、どのような役割かも知っている」の合算)

	令和6年度		令和11年度
○成人期・シニア期	12.9%	→	23.0%

④ 板橋区の自殺防止対策の取組を知っている人の割合

	令和6年度		令和11年度
○成人期・シニア期	21.6%	→	50.0%

3 計画事業の評価

(1) 量的な評価

各事業に設けられている目標に対する達成度を、事業所管課からの実績報告(実施の有無や実施回数、参加人数など)により評価します。

(2) 質的な評価(自殺動機に至る危険因子への軽減度)

自殺対策への寄与度を表すもので、警察統計に基づき、自殺動機に至る危険因子を6個(健康問題、学校問題、勤務問題、家庭問題、経済・生活問題、その他の問題)に分類します。質的な評価は、各事業がどの危険因子に効果があると期待されるのかを視覚的に明らかにし、自殺予防効果の関連性の理解を深めるものです。そのため、量的な評価とは異なり、原則として毎年の実績に応じて評価が変動するのではないものとします。

【危険因子分類】

- ①健康問題(うつ病、身体の病気 等)
- ②学校問題(学業不振、その他進路の悩み 等)
- ③勤務問題(仕事疲れ、職場の人間関係 等)
- ④家庭問題(夫婦関係の不和、家族の将来悲観 等)
- ⑤経済・生活問題(生活苦、多重債務 等)
- ⑥その他の問題(交際問題、後追い 等)

4 推進体制

(1) 板橋区健康づくり推進本部

これまで、板橋区長を本部長とする自殺対策推進本部を設置していましたが、自殺対策計画が健康プランに内包されることに伴い、当該推進本部も健康づくり推進本部と統合します。

(2) 板橋区こころといのちの連絡協議会

板橋区における自殺対策及び精神保健福祉活動について、関係機関が連携・協力して総合的かつ効果的な推進を図るため、板橋区こころといのちの連絡協議会を設置しています。この協議会において、自殺対策計画の策定・推進・評価等について協議を行います。

【主な構成】

- 医療関係・・・医師会、精神科医療機関
- 福祉関係・・・民生・児童委員、社会福祉協議会
- 教育関係・・・中学校長会
- 労働関係・・・労働基準監督署
- 行政機関・・・警察署、消防署
- その他関係機関・・・NPO 法人、東武鉄道(株)

5 施策体系及び重点施策

現計画の136事業(延べ)を中心に、以下の図のとおり、事業を①子ども・若者、②女性・妊産婦、③高齢者、④仕事・経済・生活、⑤相談支援、⑥ネットワーク・人材、⑦その他の施策群に分類します。板橋区の自殺の特徴として、成人男性が仕事上の配置転換や失業(退職)をきっかけに心身の不調をきたし、自殺に至るケースが多いことを鑑み、施策群のうち「高齢者」、「仕事・経済・生活」を重点施策とします。また、男性の自殺者数が減少傾向にあるのに比べ、女性の自殺者数は横ばいが続いているほか、妊産婦の死亡理由として自殺が最も多くなる等、新たな課題も見受けられるため、「女性・妊産婦」についても重点施策とします。

さらに、令和6年度板橋区区民健康意識調査では、過去に自殺(又はそれに近いこと)を考えた経験がある人のうち、「相談したことはない」と回答した人は、成人期・シニア期、青年期、学齢期のいずれも半数以上にのぼりました。年齢や性別を問わず、一定数の方が周囲に相談することなく1人で抱え込んでいると考えられます。このため、相談支援や窓口の周知、啓発等「孤独・孤立」を軽減させる事業についても重点施策に含めることで、施策横断的な視点から自殺対策を推進していきます。

「子ども・若者」については、全国的な傾向として子どもの自殺者数が増加しており、区においても同様の傾向が見られることから、重点施策の中でも特に優先度が高く、喫緊の課題として対応することが求められるものとして最重点施策とします。

【最重点施策】

重点施策の中で特に優先度が高く、喫緊の課題として対応することが求められる施策

- 子ども・若者

【重点施策】

基本施策の中でも地域の自殺の実態や特性に応じて、特に注力すべき施策

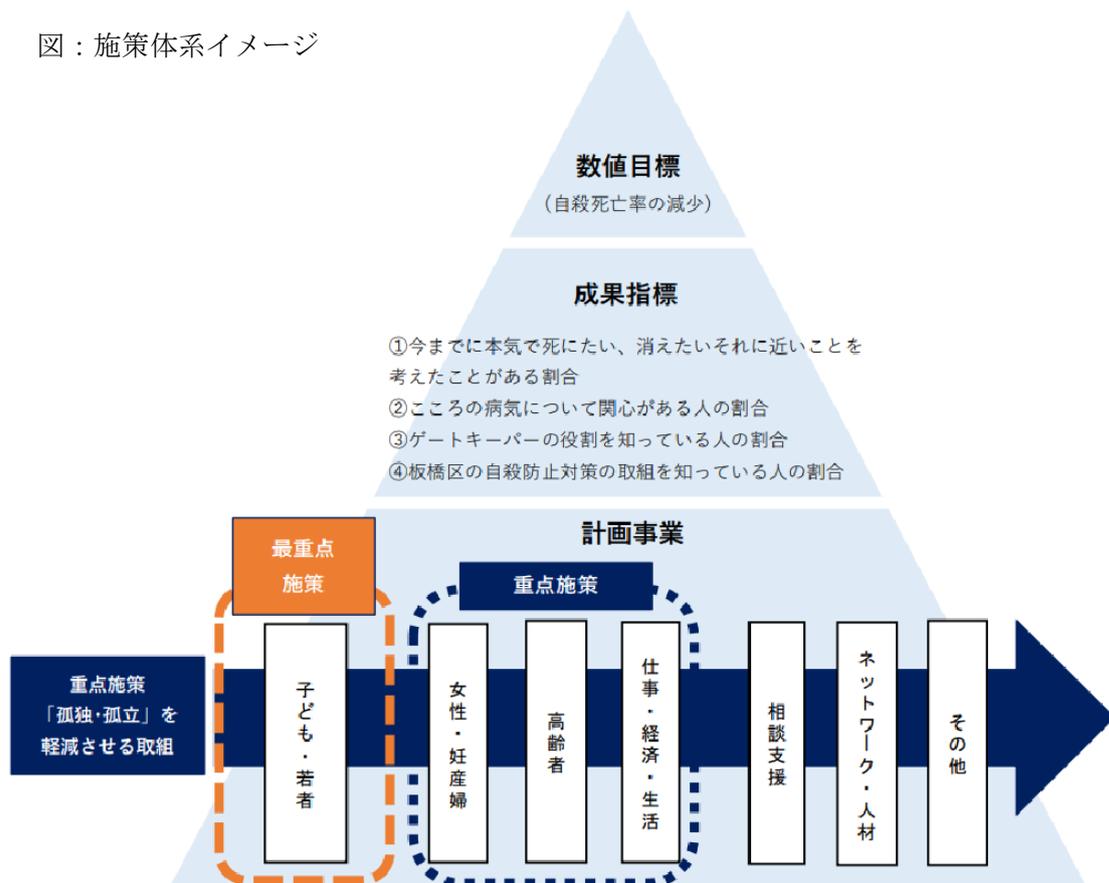
- 女性・妊産婦
- 高齢者
- 仕事・経済・生活
- 上記4つ以外の施策に含まれ、「孤独・孤立」の軽減効果が見込まれる事業

【基本施策】

自殺対策の推進に寄与する基礎的な施策

- 相談支援
- ネットワーク・人材
- その他

図：施策体系イメージ



※「子ども・若者」から「その他」までの7つの施策群の名称については、今後の検討状況に応じて変更される場合があります。

6 施策一覧

(1) 子ども・若者

No.	事業名	事業概要	担当課
1		調整中	
2			

(2) 女性・妊産婦

No.	事業名	事業概要	担当課
1		調整中	
2			

(3) 高齢者

No.	事業名	事業概要	担当課
1		調整中	
2			

(4) 相談支援

No.	事業名	事業概要	担当課
1		調整中	
2			

(5) 仕事・経済・生活

No.	事業名	事業概要	担当課
1		調整中	
2			

(6) ネットワーク強化・人材

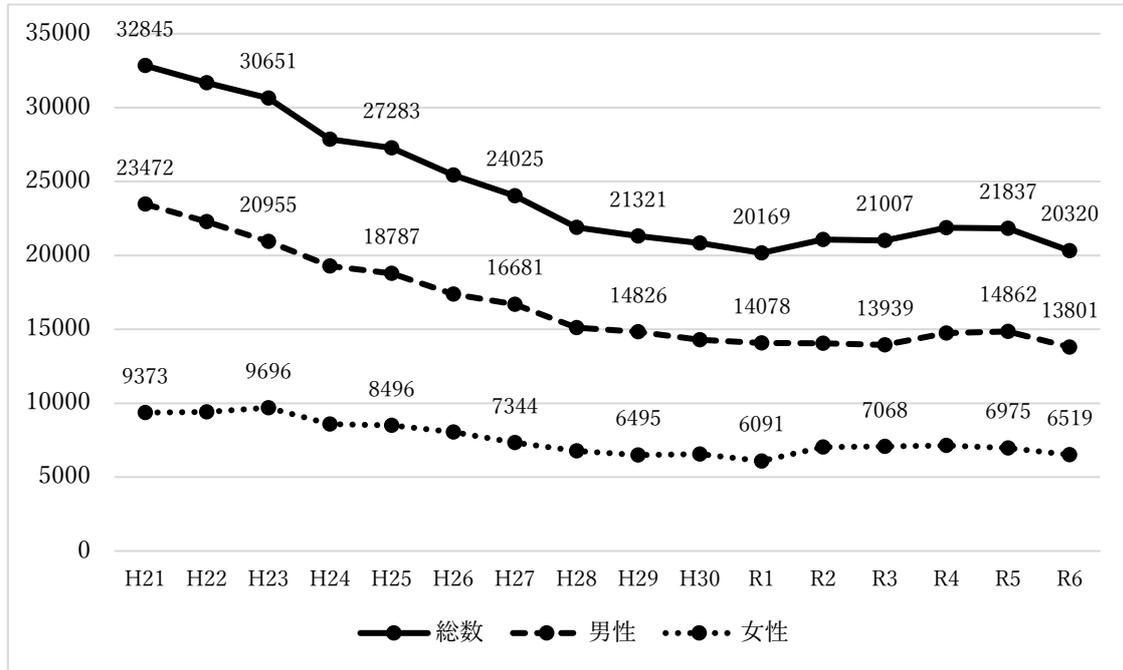
No.	事業名	事業概要	担当課
1			
2		調整中	

(7) その他

No.	事業名	事業概要	担当課
1			
2		調整中	

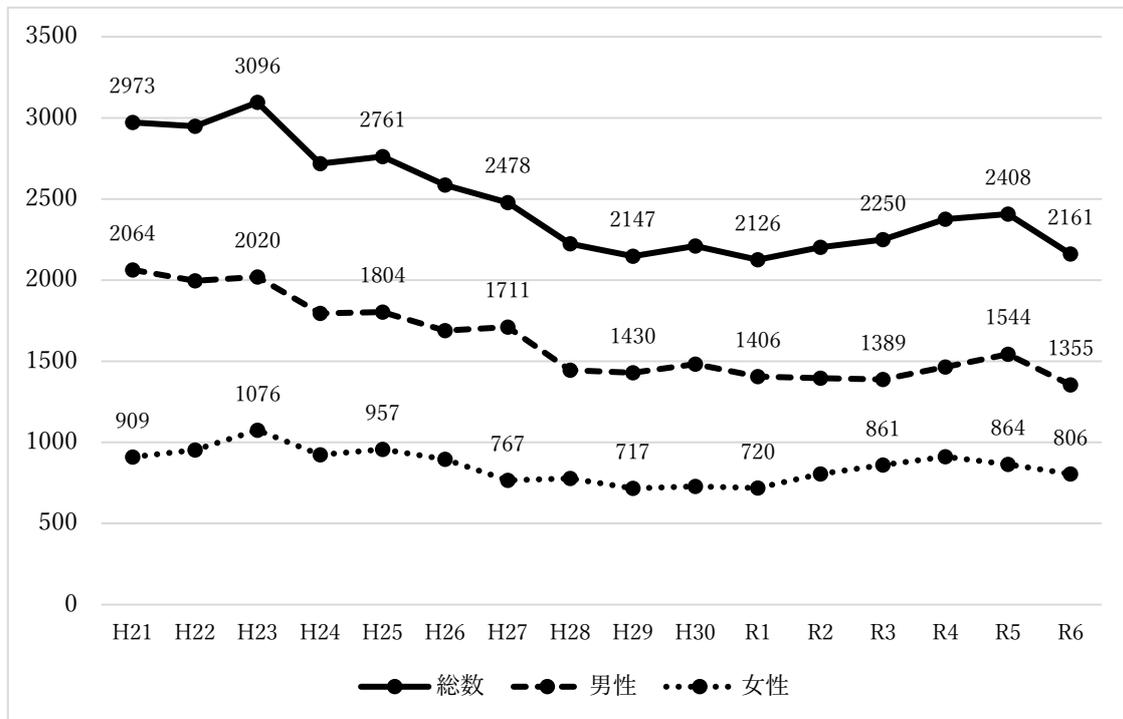
第5章 資料編

図：全国の男女別自殺者数



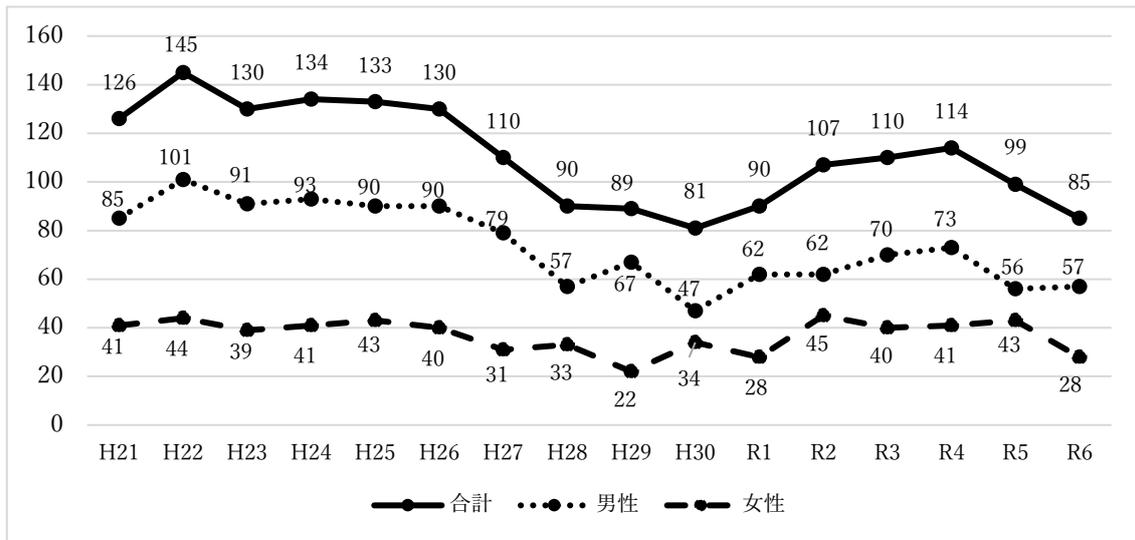
資料：警察統計に基づき板橋区作成（発見日）

図：東京都の男女別自殺者数



資料：警察統計に基づき板橋区作成（自殺日・住居地）

図：板橋区の男女別自殺者数



資料：警察統計に基づき板橋区作成（自殺日・住居地）

図：全国の職業別自殺者数

	有職者	学生	主婦・主夫 ※R4以前は「主婦」	失業者	年金・雇用保 険者等生活者	その他の無職 者	不詳	総数
令和6年度	8,092	1,077	870	1,114	5,492	3,324	351	20,320
令和5年度	8,858	1,019	1,058	1,141	5,797	3,470	494	21,837
令和4年度	8,576	1,063	1,166	1,220	6,074	3,315	467	21,881
令和3年度	7,990	1,031	1,136	636	5,001	4,866	347	21,007
令和2年度	8,008	1,039	1,168	636	5,101	4,813	316	21,081

資料：警察統計に基づき板橋区作成（発見日）

図：東京都の職業別自殺者数

	有職者	学生	主婦・主夫 ※R4以前は 「主婦」	失業者	年金・雇用保 険者等生活者	その他の無職 者	不詳	総数
令和6年度	857	173	112	124	382	435	78	2,161
令和5年度	999	171	133	130	417	459	99	2,408
令和4年度	976	145	156	153	410	440	96	2,376
令和3年度	874	153	140	81	263	668	71	2,250
令和2年度	883	155	128	53	262	664	57	2,202

資料：警察統計に基づき板橋区作成（自殺日・住居地）

図：板橋区の職業別自殺者数

	有職者	学生	主婦・主夫 ※R4以前は 「主婦」	失業者	年金・雇用保 険者等生活者	その他の無職 者	不詳	総数
令和6年度	25	8	4	8	22	12	6	85
令和5年度	35	5	7	9	13	25	5	99
令和4年度	41	6	9	13	25	16	4	114
令和3年度	48	4	7	2	11	35	3	110
令和2年度	27	9	5	2	19	40	5	107

資料：警察統計に基づき板橋区作成（自殺日・住居地）

図：全国の動機別自殺者数

資料：警察統計に基づき板橋区作成（発見日）

	原因・動機特定者の原因・動機							不詳
	家庭	健康	経済・生活	勤務	交際 ※R3以前は 「男女問題」	学校	その他	
令和6年度	4,297	12,029	5,092	2,564	868	572	1,704	1,985
令和5年度	4,708	12,403	5,181	2,875	877	524	1,776	2,388
令和4年度	4,775	12,774	4,697	2,968	828	579	1,734	2,717
令和3年度	3,200	9,860	3,376	1,935	797	370	1,302	5,914
令和2年度	3,128	10,195	3,216	1,918	799	405	1,221	5,954

「原因・動機特定者」とは、少なくとも1つの原因・動機が特定されている自殺者をいう。

原因・動機を複数計上可能としているため、総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない。

図：東京都の動機別自殺者数

資料：警察統計に基づき板橋区作成（自殺日・住居地）

	原因・動機特定者の原因・動機							不詳
	家庭	健康	経済・生活	勤務	交際 ※R3以前は 「男女問題」	学校	その他	
令和6年度	341	1,077	338	232	110	70	153	445
令和5年度	317	1,055	406	253	99	59	136	627
令和4年度	380	1,116	351	295	81	61	142	624
令和3年度	225	862	236	164	77	42	70	1,005
令和2年度	195	840	237	135	82	42	70	980

「原因・動機特定者」とは、少なくとも1つの原因・動機が特定されている自殺者をいう。

原因・動機を複数計上可能としているため、総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない。

図：板橋区の動機別自殺者数

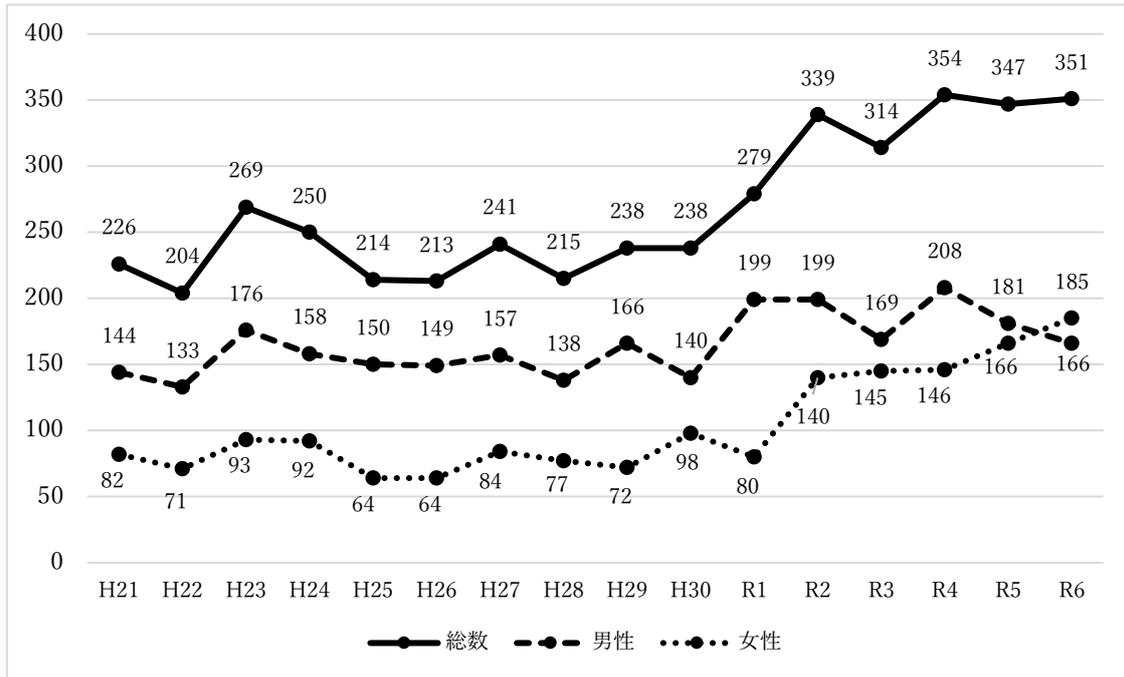
資料：警察統計に基づき板橋区作成（自殺日・住居地）

	原因・動機特定者の原因・動機							不詳
	家庭	健康	経済・生活	勤務	交際 ※R3以前は 「男女問題」	学校	その他	
令和6年度	15	39	16	11	4	7	4	22
令和5年度	11	49	26	5	6	4	9	23
令和4年度	25	62	23	9	3	3	2	29
令和3年度	13	35	5	10	5	3	4	50
令和2年度	8	39	10	2	2	4	1	60

「原因・動機特定者」とは、少なくとも1つの原因・動機が特定されている自殺者をいう。

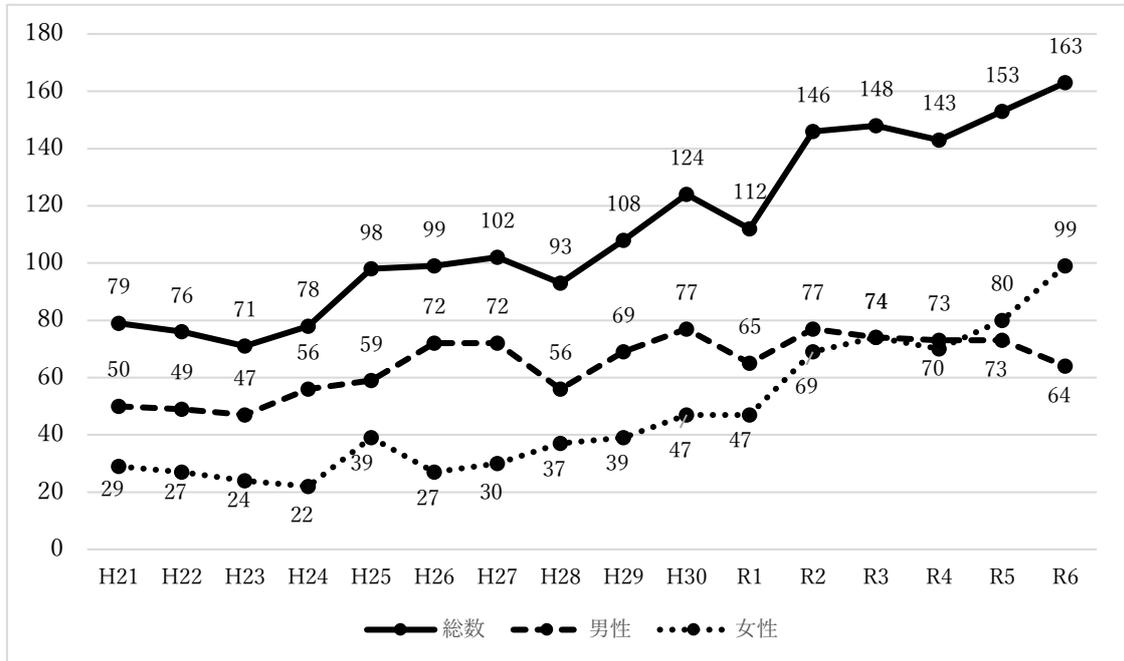
原因・動機を複数計上可能としているため、総数と原因・動機別自殺者数の和は一致しない。

図：全国における高校生の男女別自殺者数



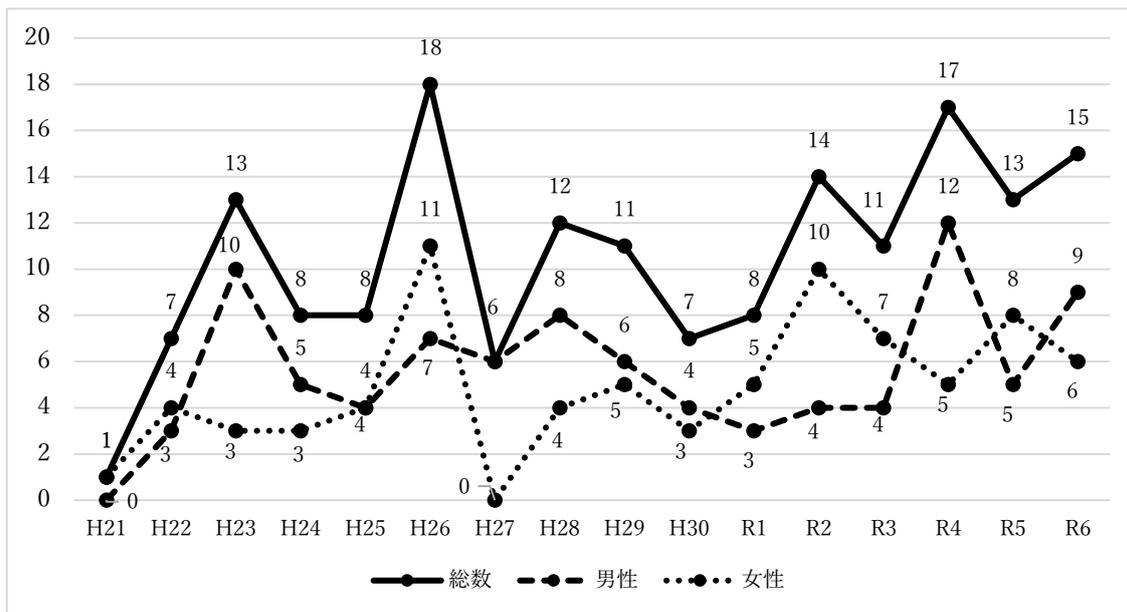
資料：警察統計に基づき板橋区作成（発見日）

図：全国における中学生の男女別自殺者数



資料：警察統計に基づき板橋区作成（発見日）

図：全国における小学生の男女別自殺者数



資料：警察統計に基づき板橋区作成（発見日）