

第 3 章

計画の基本的な考え方

1 基本認識

自殺総合対策大綱では、自殺対策の基本認識を示しており、それらを踏まえ、本市自殺対策においても基本認識を次のとおりとします。

(1) 自殺は誰にも起こり得る身近な問題である

多くの人は、自分は自殺と関係がないと考えがちですが、自殺は誰にも起こり得る身近な問題であることを認識する必要があります。

(2) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺は個人の自由な意志や選択の結果ではなく、その多くが様々な悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」であるということを認識する必要があります。

(3) 自殺はその多くが防ぐことができる社会的な問題である

心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会的な取り組みと、うつ病などの精神疾患への適切な治療により、多くの自殺は防ぐことができるということを認識する必要があります。

(4) 自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

不眠、原因不明の体調不良、自殺をほのめかす言動など、自殺の危険を示すサインに気づいて、自殺予防につなげていく必要があります。

2 基本理念

『誰も自殺に追い込まれることのない神栖市』

自殺に対する基本認識を踏まえ、市民、行政、関係機関等が連携協働して自殺対策を推進し、全ての市民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる「誰も自殺に追い込まれることのない神栖市」を目指します。

3 計画の目標

年間自殺死亡率（人口 10 万人あたり）

平成 27 年（2015 年）22.2 人 $\longrightarrow$ 令和 6 年（2024 年）15.0 人以下

国は、自殺総合対策大綱において、今後 10 年の目標として、令和 8 年（2026 年）までに自殺死亡率を平成 27 年（2015 年）に比べ 30%以上減少させ、13.0 以下とするとしています。

基準年である平成 27 年（2015 年）の本市の年間自殺死亡率は 22.2 と、国の 18.5 を上回っていますが、目標としては国と同じく令和 8 年（2026 年）の自殺死亡率を 13.0 以下にすることを目指します。これらを踏まえ、本計画の目標値は、令和 6 年（2024 年）の年間自殺死亡率を人口 10 万人あたり 15.0 人以下とします。

	令和2年度 (2020 年度)	令和3年度 (2021 年度)	令和4年度 (2022 年度)	令和5年度 (2023 年度)	令和6年度 (2024 年度)	令和7年度 (2025 年度)	令和8年度 (2026 年度)
	計画期間（5 年間）						
自殺死亡率 人口 10 万人あたり 22.2 人 平成 27 年 (2015 年)					自殺死亡率 15.0 人以下 令和 6 年 (2024 年)		13.0 人以下 令和 8 年 (2026 年)

[自殺総合対策大綱における国の目標]

自殺死亡率を平成 27 年（2015 年）比で 30%以上減少

平成 27 年（2015 年）18.5 $\Rightarrow$ 令和 8 年（2026 年）13.0 以下

[茨城県自殺対策計画における県の目標]

国に準じて平成 27 年（2015 年）比で 30%以上減少

平成 27 年（2015 年）18.7 $\Rightarrow$ 令和 8 年（2026 年）13.1 以下

4 取り組みの方向

自殺総合対策大綱の基本方針を踏まえ、本市の自殺対策における取り組みの方向を次のとおりとします。

（１）生きることの包括的な支援をします

失業や生活苦、職場での過労などの「生きることの阻害要因」を減らし、自己肯定感、信頼できる人間関係など「生きることの促進要因」を増やす取り組みにより、自殺のリスクを低下させます。

（２）関係施策との連携により総合的に取り組みます

自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにするため、精神保健的な視点だけではなく、健康問題、経済・生活の問題、人間関係の問題など様々な問題に包括的に対応するため、関係施策と連携し、総合的に取り組みます。

（３）自殺予防への理解と普及啓発を図ります

自殺に追い込まれるという危機は、誰にでも起こり得る危機であり、危機に陥った人の心情や背景への理解を深めることができるよう、地域全体で積極的な普及啓発を図ります。

（４）働く世代の自殺を抑えます

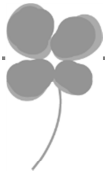
本市では、男性の働く世代の自殺が多く、職業別では勤め人が多いなどの特徴があり、こうした働く世代の自殺者数を抑えることを目指します。

（５）高齢者の自殺を防ぎます

自殺者に占める高齢者の割合は、それほど高くありませんが、全国的にも高齢者の自殺リスクは高く、高齢者が増える中、高齢者の自殺を防ぎます。

（６）子ども・若者が自殺に追い込まれないようにします

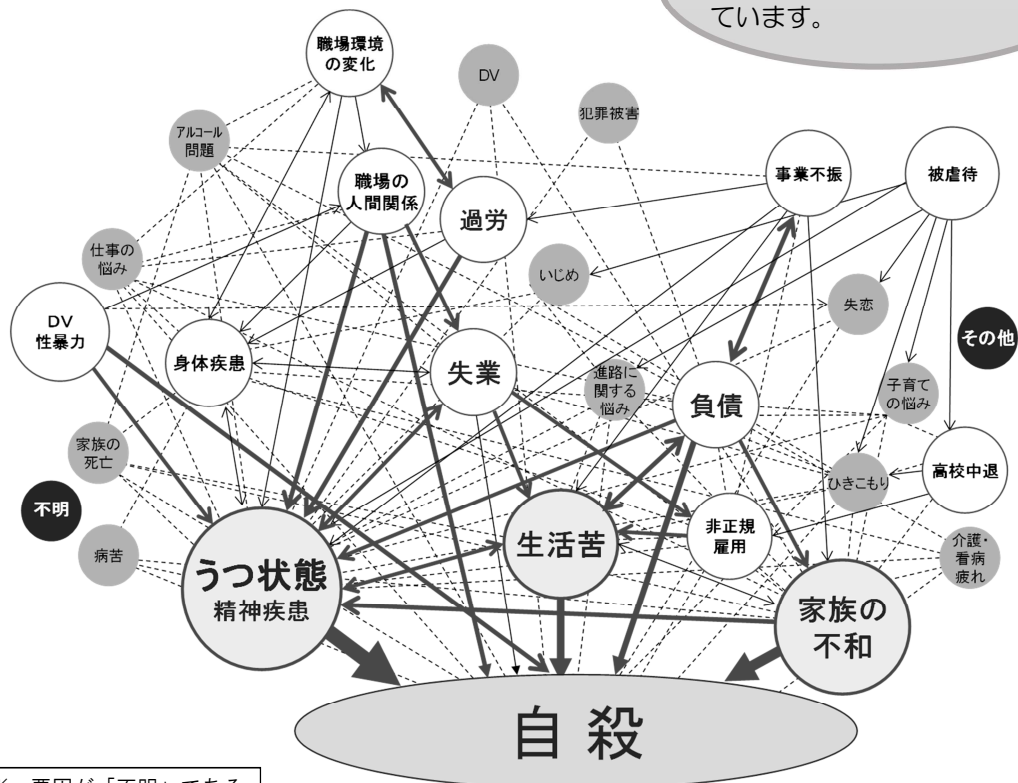
子どもの自殺者数は少なく、また、20歳代、30歳代といった若者の自殺者の割合は国や県と同程度ですが、子ども・若者に対する自殺予防対策は、その後の生涯にわたる自殺の発生予防につながります。



背景にある自殺の危機経路

自殺の原因・動機は、様々な要因が複雑に絡み合っています。次に示す図は、NPO 法人ライフリンク「自殺実態 1,000 人調査」結果から見てきた「自殺の危機経路（自殺に至るまでの経路）」です。

<自殺の危機経路>



資料：NPO 法人ライフリンク「自殺実態 1,000 人調査」

図中の○印の大きさは要因の発生頻度を表しています。○印が大きいほど、自殺者にその要因が抱えられていた頻度が高いということです。また、矢印の太さは、要因と要因の連鎖の因果関係の強さを表しています。矢印が太いほど因果関係が強いことになります。

自殺の直接的な要因では「うつ状態」が最も大きくなっていますが、「うつ状態」になるまでには複数の要因が存在し、連鎖しています。

自殺時に抱えていた要因数は、1人当たり平均4つであることが分かっています。

また、図以外にも、職業、年齢、男女別等の区分によって、自殺に至るまでの経路にある一定の規則性があることが分かっています。