第4章 計画の基本的な考え方

1 基本認識

本市の自殺対策においても基本認識を次のとおりとし、自殺対策を推進する上での意識共有を図ります。

(1) 自殺は誰にで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、自殺は誰にで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思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 基本方針

第4次自殺総合対策大綱及び県計画を踏まえ、基本方針を定めます。

1. 生きることの包括的な支援の推進

個人においても地域においても、自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力などの「生きることの促進要因」より、失業や多重債務、生活困窮などの「生きることの阻害要因」が上回ったときに、自殺リスクが高まるとされています。

そのため自殺対策は、「生きることの阻害要因」を減らす取り組みに加えて、「生きることの促進要因」を増やす取り組みを行い、双方の取り組みを通じて自殺リスクを低下させる方向で推進する必要があります。

「生きる支援」に関連するあらゆる取り組みにより、「生きることの包括的な支援」の推進を図ります。

2. 関連施策との有機的な連携強化による総合的な取り組み

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の在り方の変化や個人、家族の状況などが複雑に関係しています。

そのため、自殺を防ぐためには精神科医療、保健、福祉などのサービスを提供する分野のみでなく、社会・経済的な分野の関係者や組織などとの連携を図るとともに、各施策の連動性を高めて包括的な取り組みを推進していく必要があります。

また、地域共生社会の実現に向けた取り組みや自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティなどの関連ある分野においても、支援にあたる人がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有しながら、総合的な施策の展開を図ります。

3. 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な連動

自殺対策に係る個別の施策は、国の指針に基づき、次の3つのレベルに応じて、それぞれ自殺の危険性が低い段階で行う「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危機に介入する「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合の「事後対応」などの段階ごとに施策を講じながら、総合的な推進を図ります。

- (1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
- (2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- (3) 法律、大綱、計画などの枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

また、自殺の事前対応の更に前段階での取り組みとして、児童・生徒などを対象とした「SOS の出し方に関する教育」や、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していきます。

4. 実践と啓発を両輪としての推進

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、自殺に追い込まれるような危機に陥った場合には、誰かに援助を求めることが適当であるということが地域全体の共通認識となるように普及啓発を行います。

また、自殺や精神疾患、精神科医療への受診などに対する偏見をなくす取り組みを推進するとともに、全ての市民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医などの専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるようにゲートキーパーの養成と合わせ、広報活動、教育活動などに取り組みます。

5. 市、関係機関・団体、企業及び市民の役割の明確化と連携・協働の推進

本計画に定める自殺対策を推進するためには、行政のみでなく、関係機関・団体、企業、そして市民一人ひとりが連携・協働して、市を挙げて自殺対策を総合的に推進していく必要があります。

市は自殺総合対策大綱及び本市の実情に応じた施策を策定・実施し、関係機関・団体は保健、医療、福祉、教育、労働などのそれぞれの活動内容の特性に応じて自殺対策への参画を行い、企業は雇用する労働者の心身の健康の確保を図ることに努め、市民は自殺対策の重要性の理解と関心を深め主体的に自殺対策に取り組むなど、それぞれが果たすべき役割を明確に認識し、相互の連携・協働の仕組みを構築することができるよう取り組みを推進していきます。

6. 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮

自殺対策基本法第9条において、「自殺対策の実施に当たっては、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族などの名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならない。」と定められていることを踏まえ、行政、関係機関・団体などの自殺対策の関係者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組めます。

3 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、関係機関などが連携・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。

4 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 ⇨ 令和 8 年（2026 年）13.0 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 人以下とするとしています。

前回計画では、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 人以下にすることを目指し、目標未達になっていますが、自殺死亡率の減少は非常に重要であり、前回計画期間内に自殺死亡率が 13.6 人（令和元年）となっていることから、本計画の目標値は、令和 8 年（2026 年）の年間自殺死亡率を人口 10 万人あたり 13.0 人以下とします。

平成 27 年度 (2015 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)	令和 9 年度 (2027 年度)	令和 10 年度 (2028 年度)	令和 11 年度 (2029 年度)
22.2 人	22.2 人		【目標】 自殺死亡率 13.0 人以下			

[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 人 ⇒ 令和 8 年（2026 年）13.0 人以下

[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 人 ⇒ 令和 7 年（2025 年）10.4 人以下