

# 第1章 計画策定にあたって

## 1. 計画策定の背景と基本認識

### (1) 背景

わが国の自殺死亡者は、平成10年(1998年)以降3万人を超え、平成22年(2010年)以降減少しているものの、いまだに2万人を超えており、自殺死亡率は主要先進7カ国で最も高い状況となっています。

これを受けて、国は平成28年(2016年)4月に「自殺対策基本法」(以下、「基本法」という)を改正し、全ての地方公共団体に自殺対策計画の策定を義務付け、地域レベルでの自殺対策をさらに推進することとなりました。

また、平成29年(2017年)7月に閣議決定された自殺総合対策大綱では、令和8年(2026年)までの数値目標を掲げ、自殺に対する基本認識を整理しています。

こうした自殺の現状や自殺対策の動向を踏まえ、本市では、自殺対策を総合的かつ効果的に推進していくため、「うるま市自殺対策計画」(以下「本計画」という)を策定し、市民一人ひとりがかげがえのない命の大切さを考え、全ての市民がかげがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に向け、市を挙げて自殺対策に取り組んでいくものです。

国の大綱では、自殺対策の基本方針が示されています。本市においても、国の大綱における基本方針を踏まえながら、関係機関等と連携し、自殺対策の取組を進めます。

#### 国の自殺総合対策における基本方針

- 1 生きることの包括的な支援として推進する
- 2 関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- 3 対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる
- 4 実践と啓発を両輪として進める
- 5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

## (2) 自殺に対する基本認識

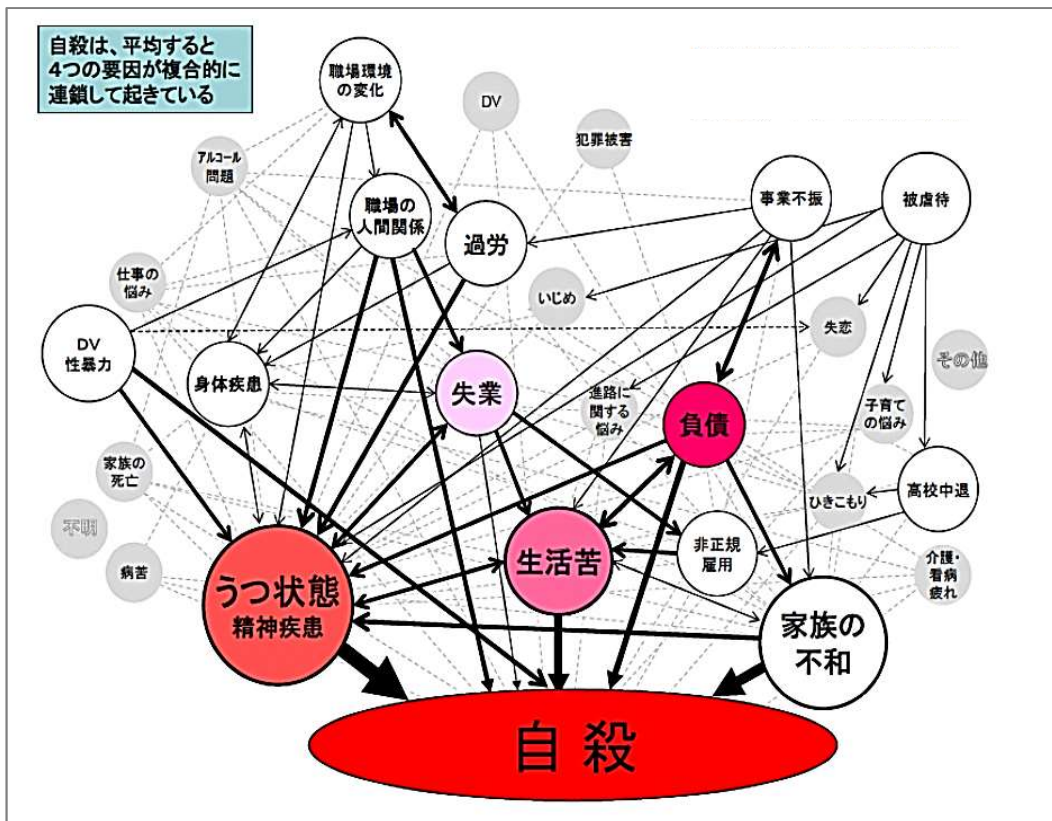
国の大綱では、自殺の現状と基本認識を以下のとおり示しています。本計画においても、この基本認識に基づいて、自殺対策を総合的に推進していきます。

### ① 自殺の多くが追い込まれた末の死であり、社会的な問題であること

自殺の背景には、病気の悩み等の健康問題のほか、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立など様々な要因が複雑に関係しています。

自殺に至る心理としては、生活現場の中で起きる様々な問題により追いつめられ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、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、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感などにより、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。

【図1】「1000人実態調査」から見てきた自殺の危機経路



参考：NPO 法人ライフリンク資料

- ② 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いており、継続して取り組むべき課題であること

国内の年間自殺者数は、平成 30 年（2018 年）に 20,668 人となり、平成 22 年（2011 年）以降、連続して減少していますが、いまだに 2 万人を超える状況にあり非常事態は続いています。また、令和 2 年からの新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、自殺の要因になりかねない問題が深刻化しています。

- ③ 地域に応じた実践的な取組について PDCA（計画・実行・評価・改善）を通じ推進する必要があること

自殺対策が目指すものは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、そのためには、「より良く生きること」、「生きがいを持って暮らすこと」のできる地域を形成していくことが求められます。

市民への自殺に関する正しい理解の普及や人材育成をはじめ、地域と協働しながら「生きにくさ」、「暮らしにくさ」の解決につなげる取組を計画し、実行し、成果や課題を評価し、改善することで、地域の実情に合わせて取り組む必要があります。

【図 2】「自殺総合対策大綱」（概要）（厚生労働省ホームページより）

## 「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

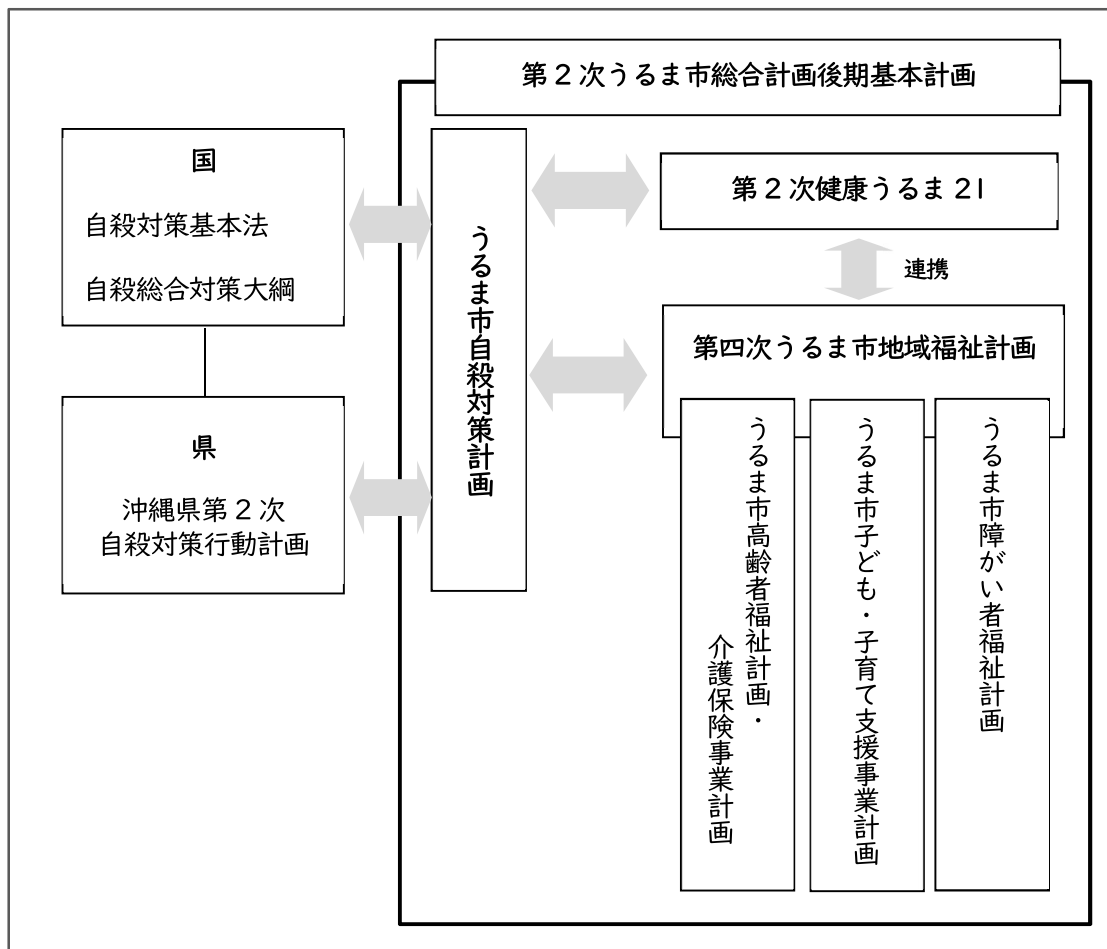
### 平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

<h4>第1 自殺総合対策の基本理念</h4> <p>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</p> <p>➢ 自殺対策は、社会における「<u>生きることの阻害要因</u>」を減らし、「<u>生きることの促進要因</u>」を増やすことを通じて、<u>社会全体の自殺リスクを低下</u>させる</p> <p style="font-size: x-small;">阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等 促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等</p> <h4>第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識</h4> <p>➢ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である</p> <p>➢ 年間自殺者数は減少傾向にあるが、<u>非常事態はまだまだ続いている</u></p> <p>➢ 地域レベルの実践的な取組を<u>PDCAサイクルを通じて推進</u>する</p> <h4>第3 自殺総合対策の基本方針</h4> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>生きることの包括的な支援</u>として推進する</li> <li>2. <u>関連施策との有機的な連携</u>を強化して総合的に取り組む</li> <li>3. <u>対応の段階に応じてレベルごとの対策</u>を効果的に連動させる</li> <li>4. 実践と啓発を両輪として推進する</li> <li>5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する</li> </ol>	<h4>第4 自殺総合対策における当面の重点施策</h4> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>地域レベルの実践的な取組への支援を強化</u>する</li> <li>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</li> <li>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</li> <li>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</li> <li>5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する</li> <li>6. 適切な<u>精神保健医療福祉サービス</u>を受けられるようにする</li> <li>7. <u>社会全体の自殺リスクを低下</u>させる</li> <li>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</li> <li>9. 遺された人への支援を充実する</li> <li>10. 民間団体との連携を強化する</li> <li>11. <u>子ども・若者の自殺対策を更に推進</u>する</li> <li>12. <u>勤務問題による自殺対策を更に推進</u>する</li> </ol> <h4>第5 自殺対策の数値目標</h4> <p>➢ 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、<u>平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少</u>（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）</p> <p style="font-size: x-small;">(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))</p> <h4>第6 推進体制等</h4> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 国における推進体制</li> <li>2. 地域における<u>計画的な自殺対策の推進</u></li> <li>3. 施策の評価及び管理</li> <li>4. 大綱の見直し</li> </ol>
--	---

## 2. 計画の位置づけ

本計画は、自殺対策基本法第13条第2項に規定される市町村自殺対策計画であり、国の定める自殺総合対策大綱の基本理念に基づき「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」に必要な施策を推進します。

【図3】計画の位置づけ



自殺を防ぐためには、様々な分野の施策と連携する必要があるため、地域における人と人、人と社会資源のつながりを強化する必要があります。

そのため、関連性の高い保健・医療・福祉分野の個別計画、施策との整合を図り、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」を増やすことを通じて社会全体の自殺リスクを低下させていくものとします。

促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力など

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめ、孤立など

### 3. 期間及び進行管理

本計画の期間は、令和4年度(2022年度)から令和8年度(2026年度)までの5年間とします。

なお、「自殺対策基本法」、「自殺総合対策大綱」、「地域の実情の変化」等を踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

### 4. 数値目標

国は、大綱において「令和8年(2026年)までに自殺死亡率を平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させる」としています。

本市においても、国と同様に自殺死亡率を令和8年(2026年)までに平成27年(2015年)と比べて30%以上減少させることを目標とし、平成27年(2015年)の自殺死亡率が20.6であることから令和8年(2026年)の自殺死亡率を14.4以下にすることを目指します。

【表1】数値目標

	基準値	目標
	平成27年(2015年)	令和8年(2026年)
自殺死亡率	20.6	14.4

※自殺死亡率：人口10万人当たりの自殺者数