

第4章

計画の基本的な考え方

第4章

計画の基本的な考え方

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

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認識し、自殺対策を総合的に推進することで、「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 基本方針

令和4年10月に閣議決定された新たな大綱における基本方針を勘案して、以下の6つの基本方針に基づいて自殺対策を推進します。

- 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 対応の段階に応じた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推進する
- 5 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する
- 6 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

(1) 生きることの包括的な支援として推進する

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人一人の生活を守るという姿勢で展開するものとします。

この考え方は、「地球上の誰一人として取り残さない」社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGsの理念と合致するものであり、自殺対策は、SDGsの達成に向けた施策としての意義を持ち合わせるものです。

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、危機回避能力等の「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より、失業や多重債務、生活苦等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高まります。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組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。

また、自殺防止や遺族支援といった狭義の自殺対策だけでなく、「生きる支援」に関する地域のあらゆる取組を総動員して、まさに「生きることの包括的な支援」として推進することが重要です。

(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

自殺に追い込まれようとしている人の自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要があります。

また、自殺の要因となり得る生活困窮、孤独・孤立、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的少数者等、関連の分野においても同様の連携の取組が展開されています。連携の効果をさらに高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々が、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することが重要です。

さらに、地域共生社会の実現に向けた取組や、生活困窮者自立支援制度等との連携を推進することや、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにすることが重要です。

令和3年12月に国がまとめた「孤独・孤立対策の重点計画」の中で、「孤独・孤立は、誰にでも起こり得るものであり、当事者個人の問題ではなく、社会環境の変化により当事者が孤独・孤立を感じざるを得ない状況に至ったものである。また、当事者の自助努力に委ねられるべき問題ではなく、社会全体で対応しなければならない問題である」と、自殺の問題と同様の認識が示されました。

孤独・孤立の問題を抱える当事者や、その家族に対して支援を行っていくことは、自殺予防にもつながります。また、孤独・孤立対策は、行政と民間団体、地域資源との連携など、自殺対策と共通することから、孤独・孤立対策とも連携を図っていく必要があります。

そして、全国的に子どもの自殺者数が増加傾向を示しており、その自殺対策を強力に推進することが必要です。そのような中、「こどもまんなか社会」の実現に向けて、常に子どもの視点に立って、子ども政策に協力かつ専一に取り組む組織として、令和5年4月にこども家庭庁が設立されたことから、子ども政策の関係機関等とも連携を図り、子どもの自殺対策を推進していく必要があります。

(3) 対応の段階に応じたレベルごとの対策を効果的に連動させる

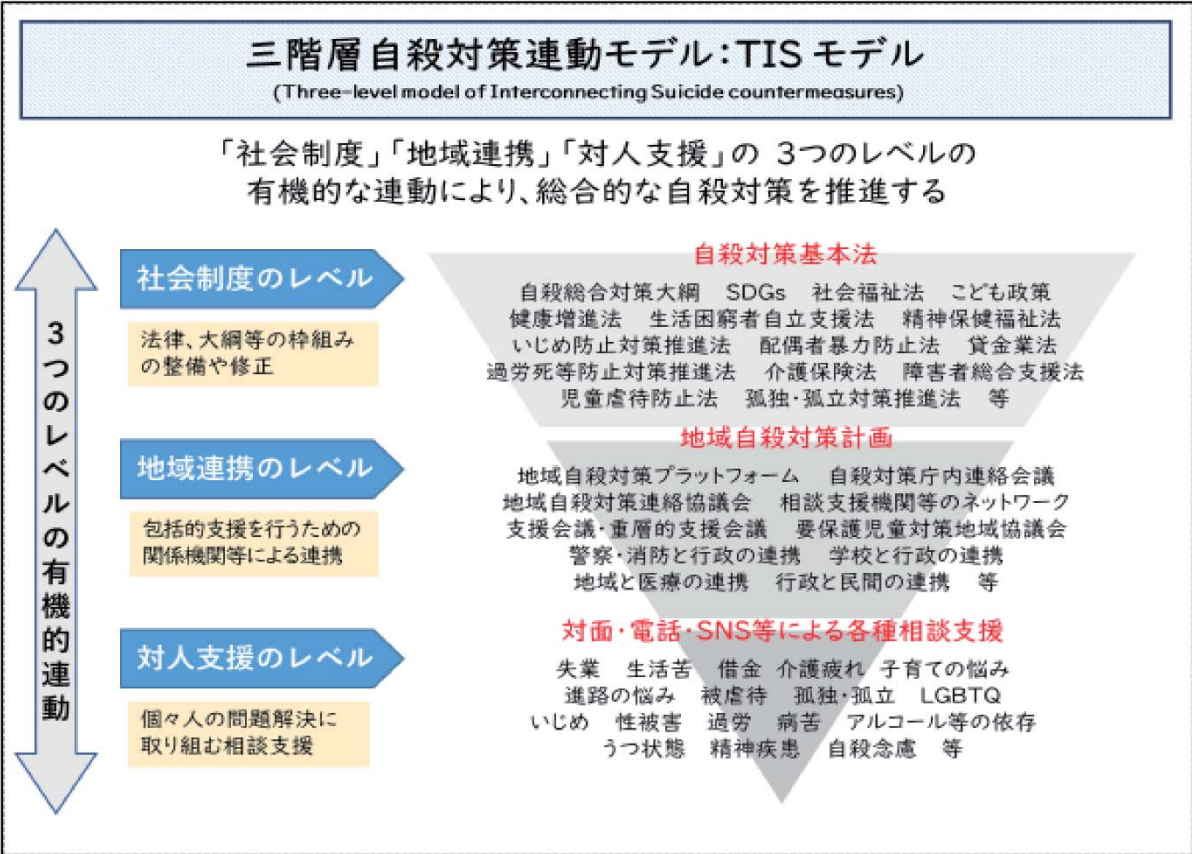
自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進することが重要です。

これは、住民の暮らしの場を原点としつつ、「様々な分野の対人支援を強化すること」と、「対人支援の強化等に必要な地域連携を促進すること」、さらに「地域連携の促進等に必要な社会制度を整備すること」を一体的なものとして連動して行っていくという考え方（三階層自殺対策連動モデル）です。

また、時系列的な対応としては、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」と、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入する「危機対応」、それに自殺や自殺未遂が生じてしまった場合等における「事後対応」の、それぞれの段階において施策を講じる必要があります。

加えて、「自殺の事前対応のさらに前段階での取組」として、学校において、児童生徒等を対象とした、いわゆる「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要とされています。

(図 17) 三階層自殺対策連動モデル (いのち支える自殺対策推進センター資料)



(4) 実践と啓発を両輪として推進する

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があります。そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、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、引き続き積極的に普及啓発を行うことが重要です。

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、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていただけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要です。

(5) 関係者の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

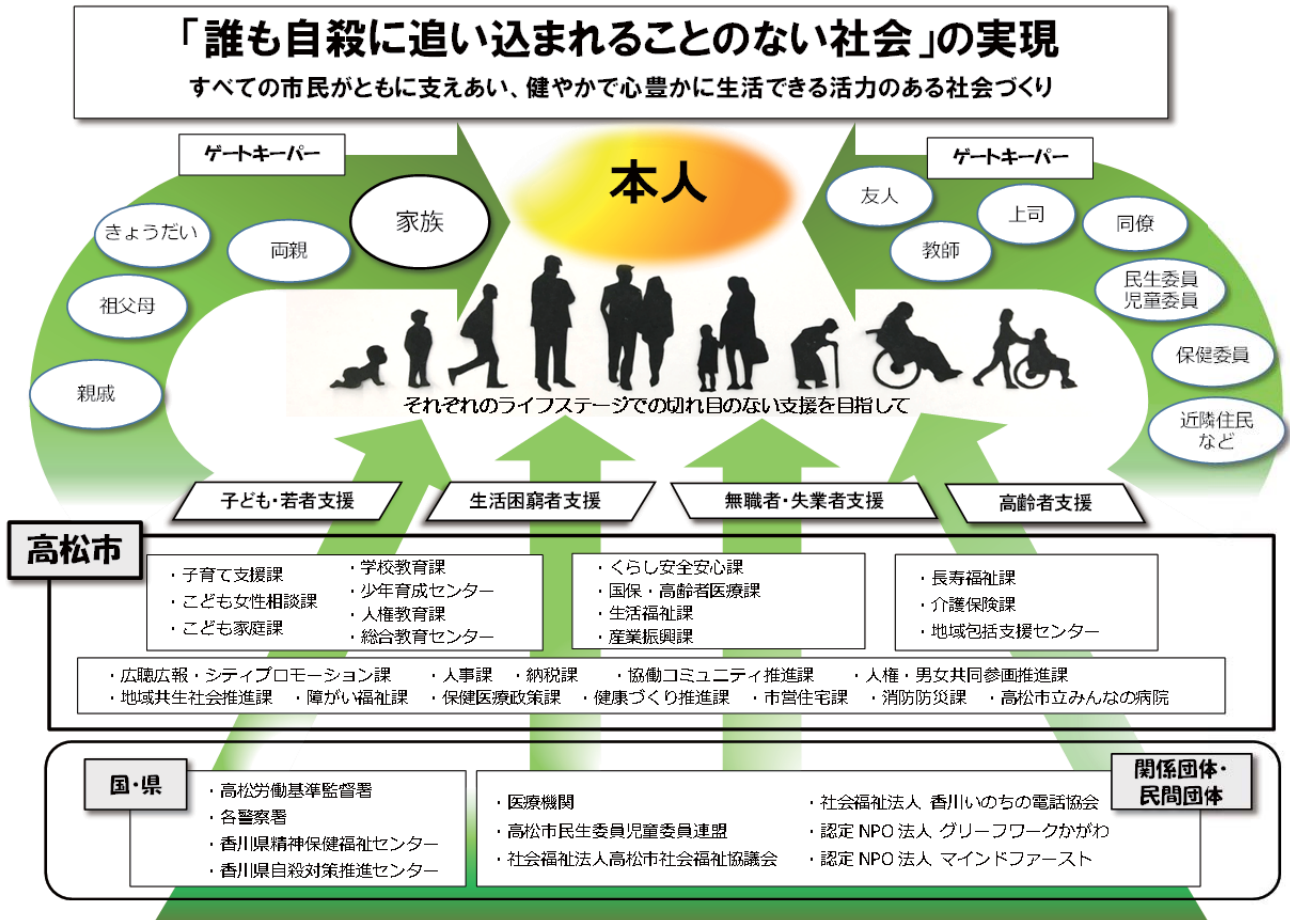
「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、県、市、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要です。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要です。

本市の自殺対策における市、関係団体、民間団体、企業及び市民の、果たすべき役割は、次のとおりと考えられます。

<p>市</p>	<p>生きることの包括的な支援である自殺対策の原点は、住民の暮らしの場です。住民サービスを担う地方行政の実施主体として、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定し、住民一人一人の身近な行政主体として、国・県と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進します。</p> <p>住民に最も身近な基礎自治体として、住民の暮らしに密着した周知啓発、相談支援等を始めとして、地域の特性に応じた自殺対策を推進していく中心的な役割を担います。</p>
<p>関係団体</p>	<p>保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体、大学・学術団体、自殺対策に直接関係はしませんが、その活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、それぞれの活動内容の特性等に応じて、積極的に自殺対策に参画することが求められます。</p>

<p>民間団体</p>	<p>地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、人権、労働、法律その他の関連する分野での活動も、ひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、県、市等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画することが求められます。</p>
<p>企業</p>	<p>企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者のこころの健康の保持、及び生命身体の安全の確保を図ること等により、自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画することが期待されます。</p>
<p>市民</p>	<p>市民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての、自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、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」であって、その場合には、誰かに援助を求めることが適当である、ということを理解することが重要です。</p> <p>また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自分自身や周りの人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるようにすることが必要です。</p> <p>このようなことから、自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現のため、主体的に自殺対策に取り組むことが期待されます。</p>

(図 18) 支援イメージ図



(6) 自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

基本法第9条において、「自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等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」と定められています。

このことから、国や県、市、関係団体、民間団体等の自殺対策に関わる人は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組むことが重要です。

3 計画の目標

大綱では当面の数値目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）を、平成27年と比べて30%以上減少させることとしています（平成27年の国の自殺死亡率は18.5であり、それを30%以上減少させると、13.0以下となります）。

大綱を踏まえて、本市においては、「令和6年から令和10年の平均自殺死亡率を、13.0以下とする」ことを、本計画の目標とします。

なお、本計画の期間は令和10年度ですが、今後の大綱の見直し状況等を踏まえて、適宜見直しを行うものとします。

	現況値 (平成30年～令和4年平均)	目標 (令和6年～令和10年平均)
自殺死亡率 (人口10万人当たり)	15.1	13.0以下

資料：厚生労働省「人口動態統計」と高松市公式ホームページの人口速報を用いて高松市が算出

【参考】平成25年～平成29年の自殺死亡率の平均：15.1



4 評価指標

「第5章 自殺対策の取組」において、計画の目標達成のための4項目の重点施策と11項目の基本施策を示しています。これらの施策における取組を評価・検証するため、4項目の評価指標を設定します。

指標	指標の説明	現況値 (令和5年度)	目標 (令和10年度)
地域の人たち等とのつながりが強いと思う市民の割合	地域の人たち等とのつながりが強いと思う市民の割合	—	令和6年度より 4%以上 上昇
ゲートキーパーの認知度	「ゲートキーパー」の意味を知っている、又は言葉を聞いたことがある市民の割合	18.0%	28.3%
ストレスを上手に解消できている市民の割合	ストレスを感じた時、十分な解消方法を持ち、実行している、又はストレスを感じてもあまり負担になっていない市民の割合	77.3%	81.3%
心理的な苦痛を感じている市民の割合	気分障害・不安障害に相当する、心理的苦痛を感じている市民（K6における10点以上※）の割合	11.2%	10.8%

資料：高松市民の健康づくりに関する調査

※K6（ケイシックス）は、うつ病や不安障害などの、精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発された調査手法です。

K6の合計点数が、10点以上である市民を、「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている人」とし、そうした市民の割合を指標としています。

ゲートキーパーとは

「命の門番」とも位置付けられており、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

特別な研修や資格は必要ありません。誰でもゲートキーパーになることができます。あなたの周りに悩んでいる人がいたら、優しく声をかけてあげてください。

5 施策の体系

基本理念である、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けて、「第2章 高松市の自殺の現状」において把握した、本市における自殺の実情、及び「第3章 第1次計画の評価」を勘案するとともに、6つの基本方針を踏まえ、4項目の重点施策と11項目の基本施策により、自殺対策を推進します。

