



第2章 自殺対策の基本的な考え方



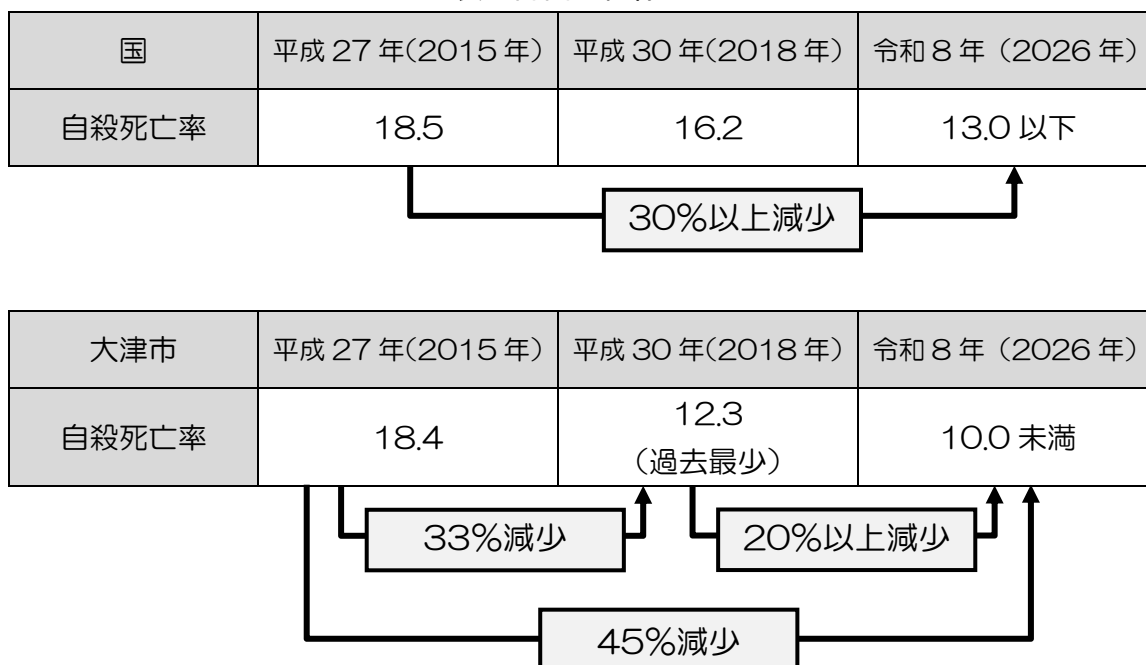
2. 計画の目標

国が平成 29 年（2017 年）に見直した自殺総合対策大綱では、当面の目標として、自殺死亡率※を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指して、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%以上減少させることとしています。

本市においても「誰も自殺に追い込まれることのないまち「おおつ」の実現」を目指して自殺死亡率の減少を目標とします。大津市の平成 30 年（2018 年）の自殺死亡率は 12.3 となっており、過去最少となりました。本計画における目標としては、過去最少であった自殺死亡率（12.3）を基準として、本市の自殺死亡率を先進諸国の現在の水準以下にまで低下させるために、令和 8 年（2026 年）までに自殺死亡率は平成 30 年（2018 年）比 20%以上減となる 10.0 未満を目指します。

※自殺死亡率とは、人口 10 万人当たりの自殺者数を表しています。

表 計画の目標



3. 基本的な考え方

本計画は、自殺総合対策大綱及び滋賀県自殺対策計画と整合を図りながら作成することから、それらにおける基本的な考え方となっている「基本認識」、「基本方針」、「基本施策」を本計画の基盤として取組を推進します。

(1) 基本認識

自殺の多くは追い込まれた末の死である

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要があります。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追いつめられ、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から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることもできるからです。自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追いつめられた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」と言えます。

年間自殺者数は減少傾向にあるが、深刻な状況

本市の自殺死亡率は減少傾向にあり、平成30年(2018年)には12.3と過去最少となりました。これは、国や県の水準と比べても低く、本市の自殺対策の取組の一定の成果が表れているとも言えます。しかし、それでもなお毎年多くのかげがえのない尊い命が自殺によって絶たれている現状は深刻であり、さらなる取組の強化が必要です。

「死にたい」と思いつめる気持ちの理解

「死にたい」と思いつめる人の気持ちは、「生きたい」というもう一方の気持ちとの間で複雑に揺れ動いています。また、日々の会話や行動の中に、信頼できる周囲の人々に対して支援を求める何かしらのサインを発していることも少なくありません。自殺についての偏見や無理解をなくし、誰もが今日を安心して生きるために、一人でも多くの人が自殺を思いつめる人の心情に寄り添い、それぞれの立場からできることを通じて自殺対策の一翼を担える社会を築くことが大切です。

(2) 基本方針

基本方針

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が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、一人ひとりの生活を守るという姿勢で取り組みます。
- 「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、生きることの包括的な支援として推進します。

基本方針

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など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、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、様々な分野の施策、人々や組織の連携を強めます。
- 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などと連携し、自殺対策と一体的に取り組むことにより、効果的かつ効率的に施策を展開します。
- 自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的に対応するため、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します。

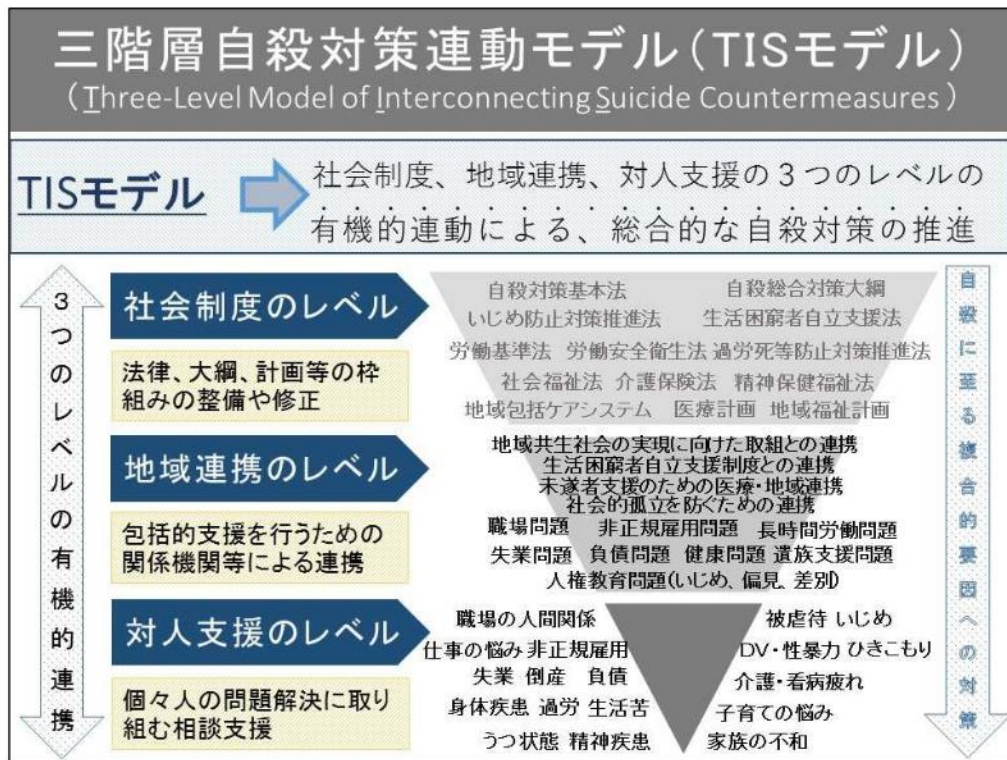
対応の段階に応じてレベルごとの対策を連動させる

- 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。

【三階層自殺対策モデル】

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を三階層自殺対策連動モデルと言います。

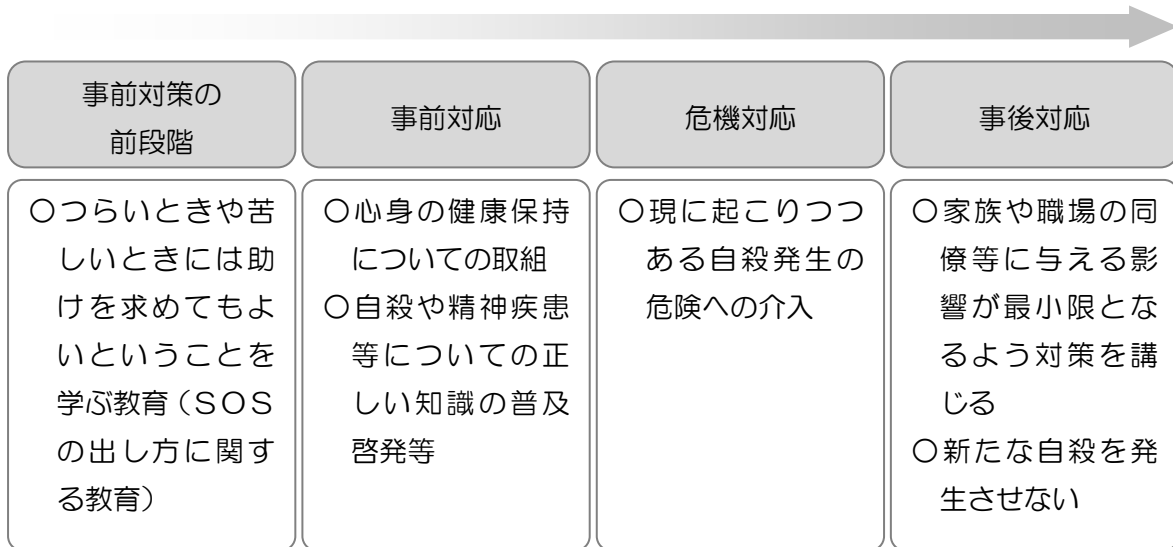
図 三階層自殺対策連動モデル



資料：自殺総合対策推進センター

- 自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対策」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」、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対策を講じます。また、事前対策のさらに前段階では、学校等において児童生徒等を対象とした「SOSの出し方に関する教育」を推進することも重要です。

図 自殺の時系列的対応



資料：自殺総合対策大綱

基本方針
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。しかし、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、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社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行います。
- 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気づいたときは、精神科医等の専門家につなぎ心身の回復を見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に取り組みます。

(4) 基本施策

基本施策

1

地域におけるネットワークの強化

本市の自殺対策が最大限その効果を発揮して、「誰も自殺に追い込まれることのないまち」を実現するためには、本計画の推進主体である行政の各部署はもとより、保健・医療機関や学校をはじめ関係機関、団体、企業・事業所、市民等が互いに連携し総合的に推進していく必要があります。そのため、それぞれの主体が役割を果たし連携できる仕組みを築き、様々な領域において積極的に自殺対策に参画し「生きることの包括的な支援」が講じられる環境を整えます。

基本施策

2

自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対して、早期に適切な支援を行えるよう、自殺対策を支える人材の育成に取り組みます。一人でも多くの方が自殺のリスクを抱える人に気づき、その心情や背景に寄り添うためには、保健や医療の専門性を有する人材だけではなく、福祉、教育、労働等の分野に関わる人や一般市民もゲートキーパー（次ページ参照）として自殺対策の推進に参画していくことが大切です。そのため、様々な立場にある人々が自殺に対する理解を深め、相談を受けた人が自らのメンタルヘルスにも気を配れるように、必要な知識やスキルを習得できるよう研修機会を確保します。

基本施策

3

市民への啓発と周知

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。もし、自分の家族や友人、職場の仲間等、周りにいる人がこの危機にあることに気づいたら、声をかけ、話を聞き、思いに寄り添い、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくことが大切です。そして、危機に陥った場合には一人で抱え込まずに、誰かに話を聞いてもらったり、助けを求めることが問題解決の第一歩となることを共通認識として市全体で共有することが必要です。そのため、自殺に対する誤った認識や偏見をなくし、危機に陥った人の心情や背景に対する理解を深められるよう啓発活動を推進します。また、誰も一人で思いつめることがないよう相談窓口や支援機関の周知を行います。

生きることの促進要因への支援

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「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くなると言われています。「生きることの促進要因」には自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等があり、これらを増やすことで自殺リスクを低下させることができます。孤立の防止、被害者支援、子どもを対象としたもの等、目的に応じた居場所づくりを推進し、困りごとや不安を抱えた人が地域とつながり支援とつながることができる環境を整えます。また、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよい（SOSを出してもよい）ことを啓発し、問題の整理や対処方法の習得につなげます。

ゲートキーパーとは・・・

ゲートキーパーとは、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。ゲートキーパーは、資格がなくても誰でもなれます。

気づき…家族や仲間の変化に気づいて、声をかける

眠れない、食欲がない、口数が少なくなった、「消えてしまいたい」と話す…など、大切な人がいつもと違う様子であれば、悩みを抱えているかもしれません。

勇気を出して「元気がないけど、大丈夫？」と声をかけてみましょう。

傾 聴…本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

話しやすい環境を整え、心配していることを伝えましょう。じっくりと心をこめて聞くようにし、「つらかったですね」「話してくれてありがとう」と共感してねぎらう言葉をかけましょう。説得したり、安易に励ますことは禁物です。

つなぎ…早めに専門家に相談するよう促す

その場で解決できないときは、相談窓口を紹介し、次につなげましょう。

見守り…温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

話をよく聞き、一緒に考えてくれるゲートキーパーがいることは、悩んでいる人の孤立を防ぐとともに、安心感につながります。また、ゲートキーパー自身もひとりで抱え込まずに相談することや、自らのメンタルヘルスにも気を配るようにし、自分自身のケアをすることが大切です。

