

# 第3章 計画の基本的な考え方

## 1. 基本理念

平成31年3月に策定した「第2次かつらぎ町地域福祉計画」では、「いきいきと活発でなくやく支えあいをモットーとした文化と伝統のまち」という基本理念を定めました。

第2次かつらぎ町地域福祉計画の基本理念に基づく3つの基本目標は「安心して暮らせるまち」・「一人ひとりがつながるまち」・「支え合い、助け合うまち」と定めています。

本計画においても、上位計画である第2次かつらぎ町地域福祉計画の基本理念、3つの基本目標を踏まえて、自殺対策に取り組むことが求められます。

以上から基本理念を「一人ひとりがつながり、支え合い助け合うまちの実現～誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現を目指して～」とし、行政においては、既存のあらゆる事業を「生きる支援」として結びつけるとともに、住民、関係機関・関係団体との連携を図りながら自殺対策の取り組みを推進します。

### 基本理念

一人ひとりがつながり、支え合い助け合うまちの実現

～誰も自殺に追い込まれることのないまちの実現を目指して～

## 2. 基本認識

本町における自殺対策においては、町の現状と課題を踏まえ、次のような基本認識に基づいて取り組みます。

### (1) 自殺はその多くが追い込まれた末の死である

自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られています。

このような様々な悩みにより心理的に追い込まれた結果、抑うつ状態になったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症したりと、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」ということを認識する必要があります。

## (2) 自殺は防ぐことができる

平成18年の自殺対策基本法の施行以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」と認識され、自殺対策が社会的取り組みとして推進され始めた結果、自殺者数は減少傾向になるなど、一定の成果を上げてきました。

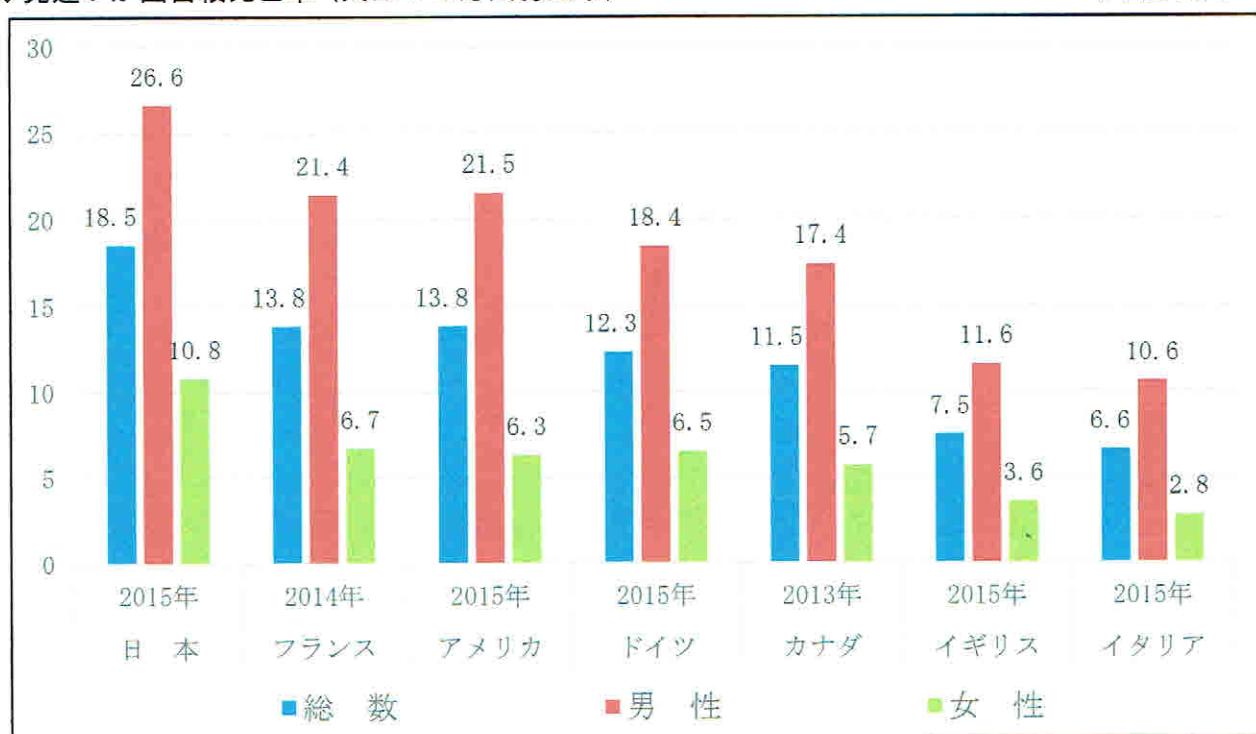
しかしながら、依然として我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高い状況にあります。

自殺の背景にある様々な要因のうち、失業や倒産、多重債務、長時間労働などの社会的要因については、相談・支援体制の整備・充実という社会的な取り組みによって自殺を防ぐことができます。

また、自殺に至る前のうつ病、アルコール依存症、統合失調症等の精神疾患については、早期発見と早期治療につなげることにより、多くの自殺を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。

◆先進7か国自殺死亡率（人口10万人あたり）

（単位：人）



（資料：世界保健機関資料（2018年9月）より厚生労働省自殺対策推進室作成）

### (3) 自殺を考えている人は悩みながらもサインを出している

例え自殺を考えていたとしても、その意志が固まっている人はまれであり、多くの場合、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で、死の瞬間まで激しく揺れ動き、不眠や原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多いとされています。このようなサインに周囲の人が気付くことが、自殺予防につながることを認識する必要があります。

#### ◆自殺の危機要因

##### ○健康問題

身体疾患（腰痛・その他）、うつ病、統合失調症等、アルコール問題、病苦、認知症、出産

##### ○経済・生活問題

倒産、事業不振、失業、就職失敗、生活苦、多重債務、住宅ローン、負債（その他）、借金の取り立て苦、連帯保証、経営の悩み

##### ○家庭問題

家族間の不和（親子・夫婦・その他）、家族との死別（自殺・その他）、家族の将来悲観、離婚の悩み、被虐待（当時）、DV被害、育児の悩み、介護・看病疲れ、親の不仲・離婚、妊娠日不妊の悩み

##### ○勤務問題

仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化（配置転換・昇進・降格・転職）、休職、過労、職場のいじめ、仕事の悩み、定年退職

##### ○学校問題

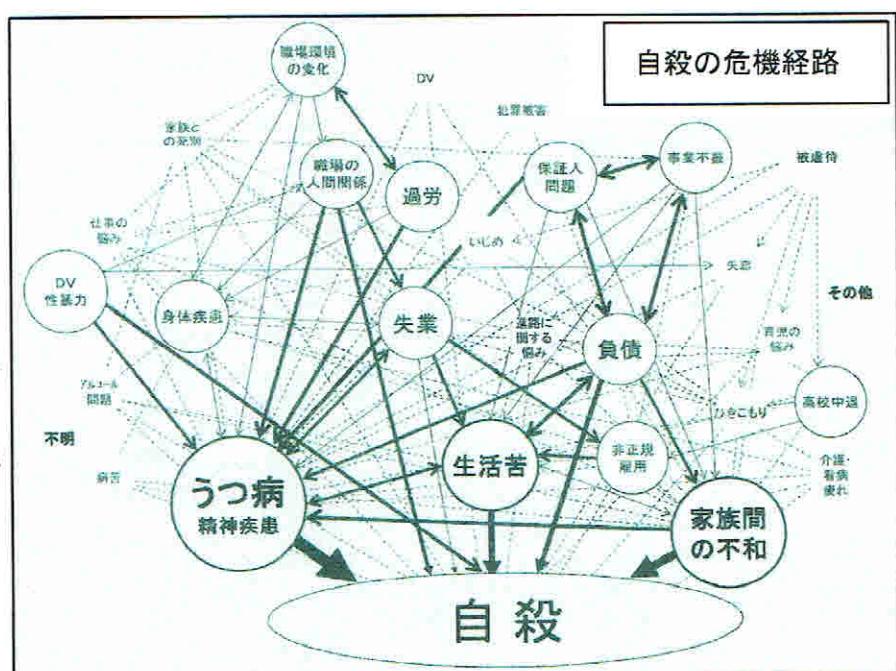
進路の悩み（入試・その他）、学業不振、いじめ、教師との関係、他生徒との関係、ひきこもり、不登校、教師からの叱責

##### ○男女問題

結婚をめぐる悩み、失恋、不倫の悩み、恋人の自殺、性同一性障害

##### ○その他

犯罪被害、後追い、心中、近隣関係、将来生活への不安、単身赴任、災害（その他）、親への家庭内暴力、高校中退、事故、同業者・同僚の自殺、配偶者への暴力、その他



(資料：「自殺実態白書2013」NPO法人自殺対策支援センターライフリンク)

### 3. 基本方針

基本理念の実現を目指して、自殺対策における基本認識を踏まえ、次のような基本方針のもとに総合的な対策に取り組みます。

#### 基本方針

- (1) 生きることの包括的な支援
- (2) 関連施策との連携を強化した総合的な取り組み
- (3) 実践と啓発を両輪とした推進

#### (1) 生きることの包括的な支援

社会全体の自殺リスクの低下に加え、一人ひとりの生活を守る自殺対策として、失業や多重債務、生活困窮等の「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らす取り組みとともに、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」を増やす取り組みを行うことで、自殺リスクを低下させる方向で推進する「生きることの包括的な支援」として取り組む必要があります。

#### (2) 関連施策との連携を強化した総合的な取り組み

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題の他、地域や職場環境、さらには本人の性格傾向や家族の状況、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への対応として、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り組みが重要となります。

各種制度の狭間にいる人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人等を早期に発見し支援していくため、地域住民、民間団体と公的機関が協働で包括的な支援を進める「我が事・丸ごと」地域共生社会づくりの取り組みや、生活困窮者自立支援制度等と一体となったネットワークの構築が大切になります。

#### (3) 実践と啓発を両輪とした推進

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」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいという現状があります。

相談することや精神科受診への心理的な抵抗を感じる人も少なくないと言われており、全ての住民が、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付き、精神科医等の専門家につなぎ、その助言を受けながら見守っていけるよう、広報活動、教育活動等に積極的に取り組んでいく必要があります。