
第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

自殺は、「その多くが追い込まれた末の死」であり、「誰にでも起こり得る危機」であると言われています。そして、この自殺の背景には、精神保健上の問題だけにとどまらず、健康問題や過労、生活困窮、育児・介護疲れ、いじめ、孤独・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。

このため、自殺対策は、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減し、総合的に推進していくものとしています。また、この自殺問題を個人の問題とすることなく、地域全体の問題として捉え、保健、医療、福祉、教育、労働、法律等関連するあらゆる分野の関係者が連携して自殺対策に取り組むとともに、地域住民と関係機関とが協働して、包括的な支援体制づくりを進める必要があります。

そこで、本市では市民一人一人が主体となって、相互に支え合い、安心して暮らせる地域社会を構築した上で、効果的な自殺対策を強力に推進していくことを改めて再確認し、「第1次計画」の基本理念である『ともに生き、ともに支え合い、一人一人が心地よく生きるまちづくりを目指して』を承継し、「誰も自殺に追い込まれることのない地域の実現」を目指します。

❖ 基本理念 ❖

ともに生き、ともに支え合い、
一人一人が心地よく生きるまちづくりを目指して



2 基本方針

国の自殺総合対策大綱の自殺総合対策の基本方針に沿って、以下の6つを本市の基本方針とします。

基本方針 1

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進します

本市では、過去5年間においては、健康問題、経済・生活問題を原因・動機とする自殺者が多く、年齢別では40代、50代が多くなっています。アンケート調査結果では、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合は9.5%と約10人に1人となっており、身近に自殺を考えている人が多いことがわかりました。

そのため、自殺リスクの要因となっている健康問題、経済・生活問題等「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やす取組を強化していくとともに、市民一人一人が身近にいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、適切な対応ができるよう関係機関が連携し、地域全体で包括的な自殺対策支援を推進していきます。

基本方針 2

関連する施策との連携を強化し、自殺対策を総合的に取り組みます

アンケート調査結果では、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいても、「どれを利用したら良いかわからない」「根本的な問題の解決にはならない」「精神的な悩みを話すことに抵抗がある」などの理由で専門の医療機関への受診や相談窓口を利用しない人が多くなっています。また、自殺したいと思ったときの対処法では、「まだ、対処しきれていない」人は、34.4%に達しています。

そのため、悩みをひとりで抱え込まず、気軽に利用できる相談窓口の設置や周知などの環境整備を推進するとともに、各種相談窓口で対応する担当者が自殺防止に対する知識や対応策を身に付け、自殺リスクを抱えた人に気づき、必要に応じて関係課、関係機関、医療機関へつなげられるよう連携を強化し、総合的に取り組んでいきます。

基本方針 3

対応段階に応じた対策を、効果的、総合的に連動させ、取り組みます

自殺対策は、社会全体の自殺リスクを低下させるために、様々な分野の対人支援を強化する「対人支援のレベル」、対人支援の強化等に必要地域連携を促進する「地域連携のレベル」、地域連携の促進等に必要社会制度を整備する「社会制度のレベル」それぞれの段階において強力かつ総合的に推進することが重要です。

また、自殺防止の対応については、自殺の危険性が低い「事前対応」、自殺発生の危険がある「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じた場合の「事後対応」のそれぞれの段階に応じた効果的な施策を講じる必要があります。

アンケート調査結果では、自分自身の「うつ病のサイン」に気づいても、「どれを利用したら良いかわからない」が37.0%と2番目に多く、自殺したいと思ったときの対処法では、「特に何もしなかった」は、11.2%となっています。

自殺の危険性が低い「事前対応」段階では、命や暮らしにおいて危機に直面した際に、どうやって助けを求めるかを具体的に周知するとともに、「危機対応」「事後対応」については、各専門機関が段階に応じた適切な対応が迅速に行えるように取り組んでいく必要があります。

基本方針 4

自殺対策における取組の実践と啓発を両輪として推進します

アンケート調査結果では、最近1年以内に自殺したいと思ったことがある人の割合は9.5%と約10人に1人となっている一方で、本市の様々な自殺予防事業については、「関心のある事業」は1~2割、「知っている事業」「参考にしたい事業」は1割未満となっています。

自殺は、「誰にでも起こり得る危機」であるということを周知・啓発するとともに、危機に陥った場合には誰かに援助を求めていくということを、地域全体の共通認識とすることが重要です。また、市民一人一人が、自殺のリスクを抱えた人の危険サインを早期に察知し、必要な見守りを行うなど、地域住民の支え合いが必要です。さらに、自死遺族への支援とともに、自殺報道をはじめ、あらゆる自殺に関する情報による影響を受けることのないように、しっかりした情報リテラシーを身に付けることが必要です。

基本方針 5

市・地域・市民の役割を明確にし、互いに連携・協働して取組を推進します

市民は、身近にいる人のいつもと違う変化に気づいたり、支援の手を差し伸べることができるようゲートキーパーの養成に努めます。また、学識経験者をはじめ、様々な関係団体、専門機関等の代表者からなる「新座市自殺対策推進協議会」では、地域における自殺の現状と課題を共有・整理し、課題の解決に向けた取組を協議するとともに、市の関係部署の職員で構成する「新座市自殺対策庁内連絡会議」において、関連施策との整合性の確認や具体的な取組の検討を行い、自殺対策の効果的な推進を図ります。さらに、自殺対策に係る様々な施策について、国や県の動向を注視しつつ密接な連携を図り、施策の推進に努めます。

このように「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、市、国や県、関係団体、民間団体、企業及び市民一人一人が連携・協働し、一体となって自殺対策を推進していくことが必要です。

基本方針 6

自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮します

自殺対策基本法第九条において、「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。」と定められていることを踏まえ、自殺未遂者や自殺者、その親族、関係者への名誉や生活に十分配慮しながら市、関係団体、身近な人たち等地域全体で支援していきます。

3 施策体系

本市では、基本理念・基本方針を軸として、基本施策とともに課題に対する具体的な施策の方向性を以下のように設定し、自殺対策を体系的に推進していきます。

❖ 基本理念 ❖

ともに生き、ともに支え合い、
一人一人が心地よく生きるまちづくりを目指して

❖ 基本方針 ❖

基本方針1	生きることの包括的な支援として自殺対策を推進します
基本方針2	関連する施策との連携を強化し、自殺対策を総合的に取り組みます
基本方針3	対応段階に応じた対策を、効果的、総合的に連動させ、取り組みます
基本方針4	自殺対策における取組の実践と啓発を両輪として推進します
基本方針5	市・地域・市民の役割を明確にし、互いに連携・協働して取組を推進します
基本方針6	自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮します

基本施策1 地域におけるネットワークの強化

施策の方向性①	地域におけるネットワークの強化
---------	-----------------

基本施策2 自殺対策を支える人材の育成

施策の方向性①	様々な職種を対象とする研修
施策の方向性②	一般住民を対象とする研修
施策の方向性③	学校教育・社会教育に関わる人への研修
施策の方向性④	関係者間の連携調整を担う人材の育成
施策の方向性⑤	女性への支援の推進に係る人材育成

基本施策3 市民への啓発と周知

施策の方向性①	リーフレット・啓発グッズ等の作成と活用
施策の方向性②	市民向け講演会・イベント等の開催

基本施策4 生きることの促進要因への支援

施策の方向性①	居場所づくり
施策の方向性②	自殺リスクを抱える可能性がある人への支援
施策の方向性③	うつ病が疑われる人の早期発見
施策の方向性④	自殺未遂者への支援
施策の方向性⑤	遺された人への支援
施策の方向性⑥	女性への支援の推進

重点施策1 若年層（児童・生徒）への支援の強化

施策の方向性①	児童・生徒や家族に対する相談体制の充実とこころの健康
施策の方向性②	SOSの出し方に関する教育の推進
施策の方向性③	SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化

重点施策2 勤労者に関わる問題への取組の推進

施策の方向性①	職場におけるメンタルヘルス対策の推進
施策の方向性②	過労自殺を含む過労死等の防止
施策の方向性③	長時間労働の是正
施策の方向性④	ハラスメント防止対策の推進
施策の方向性⑤	女性への支援の推進

重点施策3 高齢者に対する支援の強化

施策の方向性①	包括的な支援のための連携の推進
施策の方向性②	地域における要介護者に対する支援
施策の方向性③	高齢者の健康不安に対する支援
施策の方向性④	社会参加の強化と孤独・孤立の予防

重点施策4 生活困窮者及び無職者、失業者に対する支援の強化

施策の方向性①	相談支援、人材育成の推進
施策の方向性②	居場所づくりや生活支援の充実
施策の方向性③	自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連動
施策の方向性④	若年層を対象とした「働くことの意義」に関する教育
施策の方向性⑤	女性への支援の推進

4 数値目標

国では、自殺総合対策大綱において、「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、自殺死亡者を令和8年までに、平成27年(自殺死亡者18.5)と比べて30%以上(自殺死亡者13.0以下)減少させることを目標値に掲げています。

本市では、平成27年の自殺死亡率は20.8で、令和元年～令和4年の平均値では15.4となっています。国が目標(自殺死亡者13.0以下)としている令和8年は、第2次計画の中間年に当たることから、令和8年に平成27年の自殺死亡者20.8の30%以上減少を目指し、14.6以下とします。

なお、令和10年(最終年)の目標値については、引き続き、第1次計画で掲げた数値目標としています。


◆新座市の数値目標

項目	基準年 (平成27年)	現状値 (令和元～4年の平均値)	第2次計画期間	
			目標値	
			令和8年(中間年)	令和10年(最終年)
自殺死亡率	20.8	15.4	14.6以下*	11.5

※第1次計画では、基準年を計画策定前年の自殺死亡者を参考に数値目標を試算したが、第2次計画では、基準年は国及び県と同様の平成27年の自殺死亡者に統一した。そのため、令和8年の目標値は、平成27年の自殺死亡者20.8から30%以上減少させた14.6以下とした。

【参考】

◆国の数値目標

基準年		自覚総合対策大綱	
基準年	平成27年		令和8年
自殺死亡率	18.5		13.0以下
対27年比	100.0%		70.0%以下

◆埼玉県の数値目標

基準年	平成27年	第2次計画	第3次計画
		令和3～5年度	令和6～8年度
自殺死亡率	18.0	令和4年 14.0	令和8年 12.6以下
対27年比	100.0%	77.9%	70.0%以下

■各表について

※「基準年」は、自殺総合対策大綱による。

※新座市の数値目標の自殺死亡率は、厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」を基に算出、
国、埼玉県の数値目標の自殺死亡率は、厚生労働省「人口動態統計」を基に算出している。

※自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数のこと