

第1章 計画策定にあたって

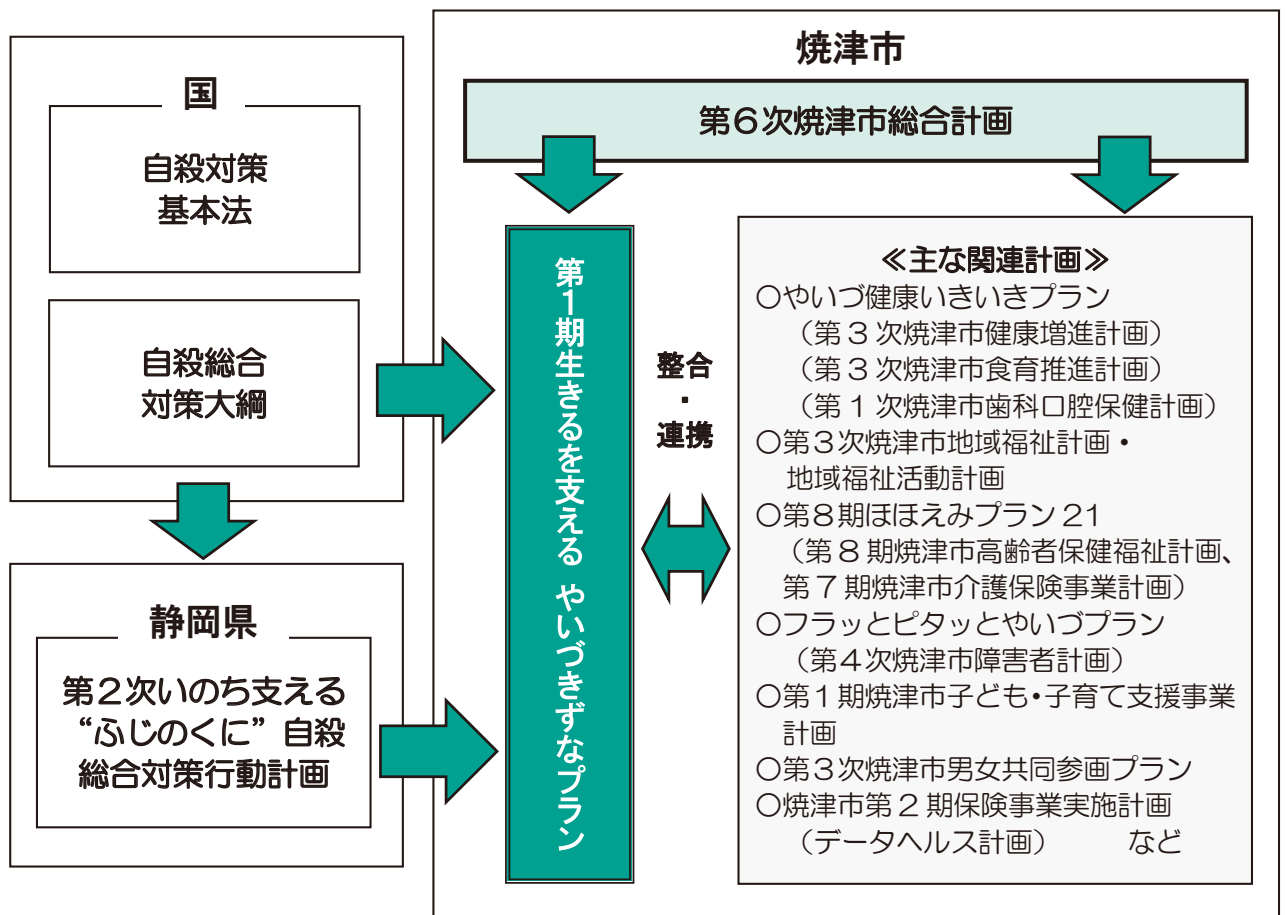
1 計画策定の趣旨

焼津市では、これまで取り組んできたところの健康等に関する施策を踏まえ、生きることを支える施策を総合的かつ効果的に推進するために本計画を策定し、対策の指針とします。本計画に基づき各施策を推進することにより、一人でも多くの命を守ることを目指すとともに、市民が自ら命を絶つことの予防に関する正しい知識の普及啓発や対策に係る人材の育成を推進し、また危険性が高い人をケアする、悩みを抱えた人が相談できる体制の整備・充実を図ります。

2 計画の位置付け

「生きるを支える やいづきすなプラン」は、焼津市の対策を推進していくための総合的な計画で、自殺対策基本法第13条第2項に示される市町村計画であり、国の自殺総合対策大綱（以下「総合対策大綱」とします。）、静岡県「第2次いのち支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」に対応するものです。

また、本計画は、焼津市のあらゆる分野のまちづくりの方向性を定めた「第6次焼津市総合計画」を基とし、「やいづ健康いきいきプラン」等との整合・連携を図り、焼津市の対策の基本的な方向や具体的な事業・取組みを示すものです。



3 計画の期間と目標

本対策は、予防から継続的に取り組む必要があります。国の総合対策大綱において、当該死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることが数値目標として掲げられました。この目標は平成27年から10年先の平成38年で設定されており、さらに総合対策大綱をおおむね5年を目途に見直すとされています。

これらのことを踏まえ、本計画の計画期間は、2019（平成31）年度から2023（平成35）年度までの5年間とし、国や静岡県の動向、社会情勢の変化などを踏まえ、必要に応じて適宜見直しを行うこととします。

本計画の進行管理については、毎年度、基本施策ごとに取組みの進行状況の把握と評価、新たな課題の整理を行い、数値目標による定量的な管理・評価のほか、定性的な管理・評価に努めます。

【計画期間】

計画名等	2018 (H30) 年度	2019 (H31) 年度	2020 (H32) 年度	2021 (H33) 年度	2022 (H34) 年度	2023 (H35) 年度
生きるを支える やいづきずなプラン	策定	←→ 評価	←→ 評価	←→ 評価	←→ 評価	見直し ・改定
		→				

※平成(H)31年度以降の年度の表示については、「平成」が継続したものとみなし、当該年度の表示は新元号による応当年度の表示に読み替えるものとします。

【全体目標】

国の総合対策大綱では、平成38年の当該死亡率（人口10万あたり）を、平成27年の死亡率18.5の30%以上減少となる、13.0以下にすることとしています。

焼津市では、平成21～29年の平均の当該死亡者数は29人、平均の当該死亡率は20.11となっており、直近の平成29年は死亡者数17人、死亡率12.03と最も減少してきています。そのため、本計画の全体の目標として、一人でも多くの市民の命を守り、さらなる死亡者数及び死亡率の減少を目指すことを掲げます。



4 基本認識

① 対策の推進理由

市民、関係機関・団体、行政が、自ら命を絶つことに関する共通した認識すべき事項として、総合対策大綱には3つの基本認識が挙げられています。市全体で対策を推進しなければならない理由は、この基本認識にあります。

(1) その多くがやむを得ず追い込まれた末の死

- 個人の自由な意思や選択の結果と思われがちですが、実際には、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題、病気や悩み等の健康問題、家庭問題など様々な要因が複雑に関係しています。
- 自ら命を絶つに至る心理としては、このような様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、それ以外の選択肢が考えられない状態に陥り、社会とのつながりの減少や役割喪失感等から、危機的な状況にまで追い込まれてしまうという過程と見ることができます。
- 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詰められた結果、うつ病等の精神疾患を発症しており、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きました。

(2) その多くが防ぐことができる死

- 失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因が背景・原因となった場合は、制度や慣行の見直し、相談・支援体制の整備という社会的な取組みにより防ぐことができます。
- 健康問題や家庭問題等、個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について、社会的な支援の手を差し伸べることにより、自ら命を絶つことを防ぐことができます。
- うつ病、アルコール依存症、統合失調症等には有効な治療法があり、早期発見、早期治療により死亡率を引き下げることができるとされています。
- 社会の適切な介入や、うつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、その多くを防ぐことができます。

(3) 悩みを抱えながらもサインを発していることが多い

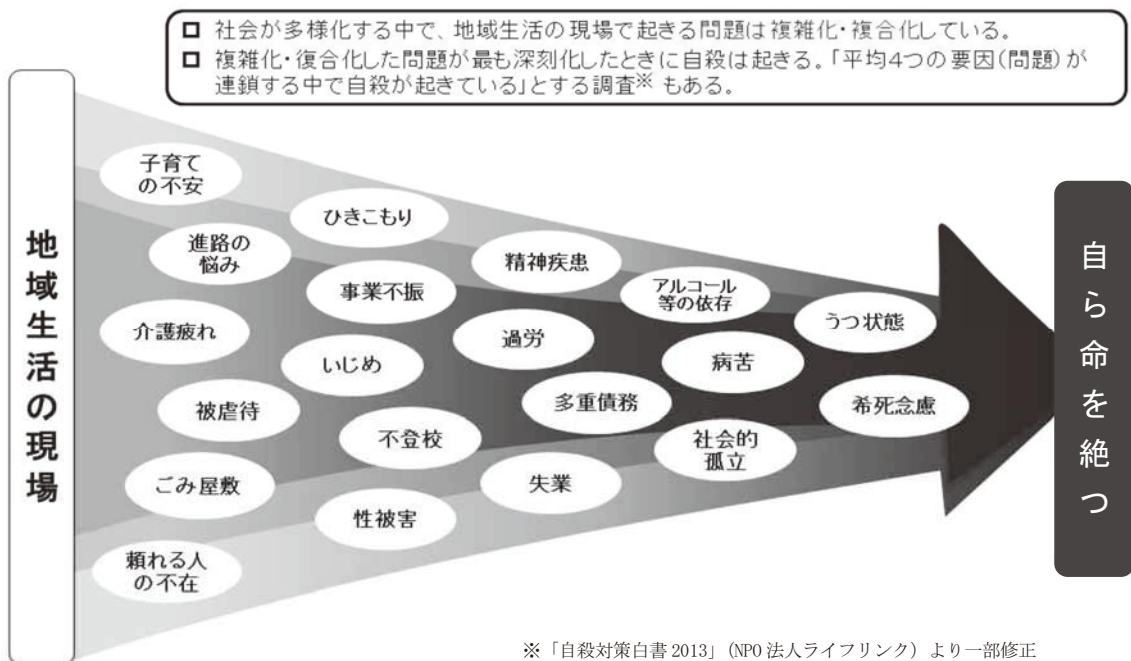
- 精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、受診することに心理的な抵抗を感じ、受診に至る人は少ないことが分かっています。特に中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの抵抗感から問題を深刻化しがちといわれています。

○死にたいと考えている人も、心の中は「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など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。しかしながら、身近な人でさえ、そのサインに気づき難い場合もあるため、市民一人ひとりの気づきを予防につなげていくことが重要です。

② リスク要因

自ら命を絶つことに至る要因は健康問題が最も多く、直接的な要因として「うつ状態」が多いといわれています。しかしながら、「うつ状態」になるまでには複数の要因が潜在し、連鎖しており、多くは平均4つの問題を抱えているといわれています。また、調査では、職業、年齢、性別等によって、要因の連鎖に特徴があることも指摘されています。このようなことから、焼津市では対策に向けて、その要因の分野別・年齢別・段階別の視点をもって、取り組むこととします。

【危機要因イメージ図】



【対策に向けて基本とする視点】

