

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

我が国における自殺死亡者数は、平成10年以降、平成23年まで14年連続で3万人を超える状態が続いていました。その後は減少傾向に転じ、平成30年においては2万600人程度となっています。

自殺死亡者数は全体として減少傾向にあります。人口10万人あたりの自殺死亡者数（自殺死亡率）は依然として主要先進7か国の中で最も高い状態となっています。国においては、平成28年に自殺対策基本法を改正し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して、自殺対策を更に総合的かつ効果的に推進することとしています。また、市町村においても自殺対策計画を定めることとなりました。

国が新たに策定した「自殺総合対策大綱」では、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」であり、「年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだに続いている」とされています。また、自殺総合対策の基本方針として、以下の5点を掲げました。

- 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 対応の段階に応じて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 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

長崎県では、平成30年3月に「第3期長崎県自殺総合対策5カ年計画」を策定し、「自殺総合対策における関係機関・団体の取組（アクションプラン）」として、県所管課や保健所、市町村等の役割を定め、県内自殺死亡者数をゼロとすることを目標に掲げています。

自殺は個人の選択の結果ではなく、健康上の悩みや倒産・失業・借金などの経済・生活問題、家庭問題など、様々な要因が複雑に関係することで、心理的に追い込まれた末に至る結果であり、個人のみならずその要因を求められるものではありません。自殺を防ぐためには、困りごとを抱える市民を地域全体で支える関係性づくりと適切な支援の提供につなぐための支援体制の構築が不可欠です。

雲仙市においても、自殺を個人のみとの問題とすることなく、地域全体で防ぐための体制づくりを進めていくため、本計画を策定します。

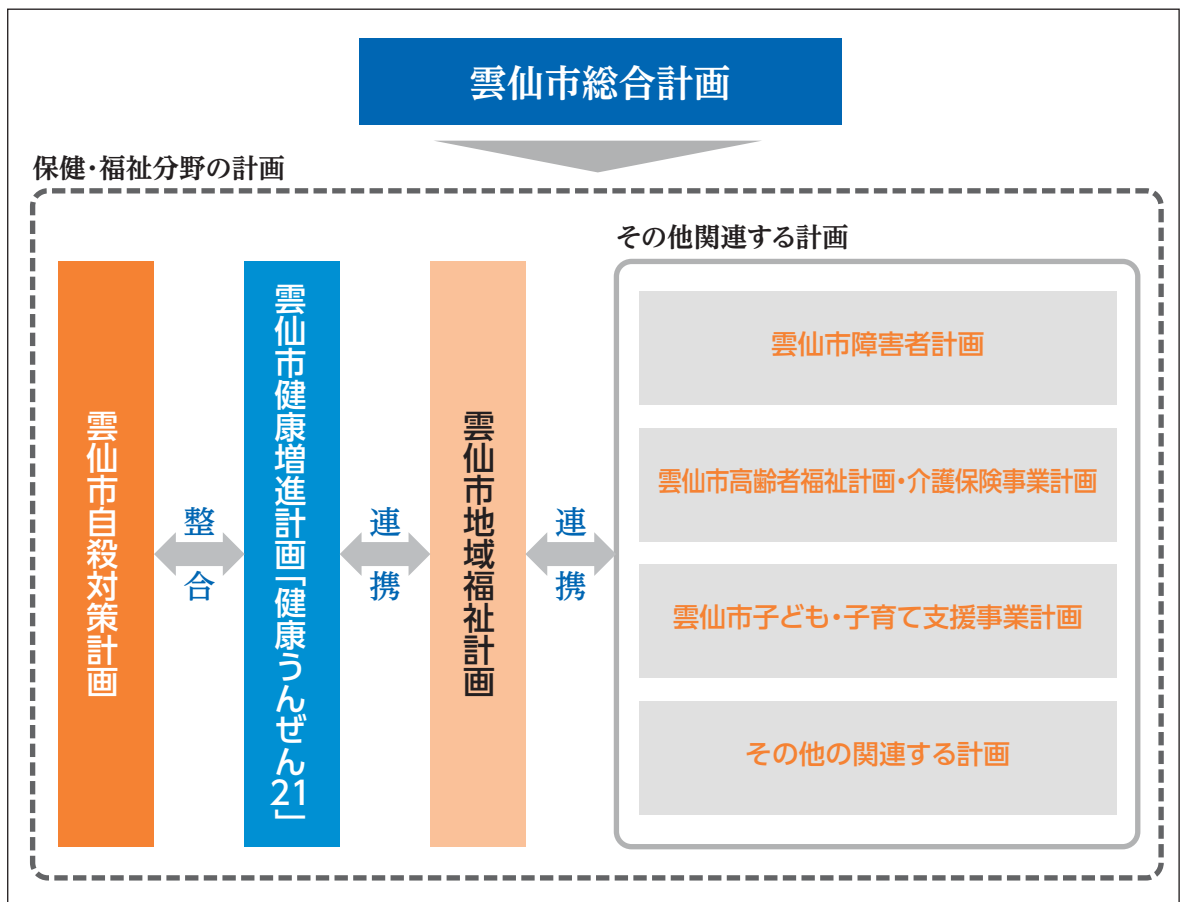
第2節 計画の性質と位置づけ

本計画は自殺対策基本法第13条の2に定められた「市町村自殺対策計画」に相当する計画であり、国や長崎県の自殺対策施策や計画等を踏まえつつ、市の最上位計画である「雲仙市総合計画」や本市の健康増進計画である「健康うんぜん21(第2次)」との整合性を図っています。

図表1 自殺対策基本法(抜粋)

<p>(都道府県自殺対策計画等)</p> <p>第13条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画(次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。)を定めるものとする。</p> <p>2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画(次条において「市町村自殺対策計画」という。)を定めるものとする。</p>

図表2 雲仙市が策定する他計画との関係性



第3節 計画期間

本計画は令和2年度から令和5年度までの4か年とします。なお、必要に応じて見直しを行います。

第4節 計画の策定体制と方法

本計画は、市民の健康保持及び増進への総合的計画を樹立し、その効率的推進を図ることを目的に設定されている「雲仙市保健対策推進協議会（自殺対策地域ネットワーク会議）」と、市の関係部署で構成される「雲仙市自殺対策庁内検討会」による協議を経て策定されています。

また、計画の策定にあたって、市内の関係団体等に対する調査を実施しています。

図表3 計画の策定・推進体制

