

1 計画策定の趣旨

本市の自殺者数は、平成10(1998)年に急増し、毎年400人を超える水準で推移してきましたが、平成27(2015)年以降は300人台に減少しました。しかしながら、今なお年間300人を超える水準で推移している状況は決して楽観できるものではありません。また自殺や自殺未遂によって、その方のご家族やご友人、周囲の方々が受ける影響は深刻であり、その厳しい現状を重く受け止めなければなりません。

国においては、「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、平成28(2016)年に自殺対策基本法の改正がされました。自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきことが基本理念に明記され、すべての都道府県や市町村において自殺対策についての計画を定めることとされました。

また、平成29(2017)年には、法改正や自殺の実態を踏まえ、更なる取り組みを進めるべく、自殺総合対策大綱の見直しも行われました。

こうした法改正等の趣旨や、平成29(2017)年度に本市が実施した「自殺対策に関するアンケート」(以下「自殺対策に関するアンケート」という)(※)結果、および学識経験者や自死遺族の方等から構成される名古屋市自殺対策計画策定検討会でのご意見を踏まえ、「いのちの支援なごやプラン」(名古屋市自殺対策総合計画)を策定します。

この計画に基づき自殺対策をさらに推進し、全ての市民がかけがえのない個人として尊重され、自分らしく、生きがいを持って暮らすことができる社会の実現をめざします。

※「自殺対策に関するアンケート」

市民の悩みやストレス、生きがい、居場所等に関することや、自殺対策や自殺に関する意識等について調査し、今後の取り組みの方向性を検討するための基礎資料として活用すること目的に平成29(2017)年度に「自殺対策に関するアンケート」を実施しました。

2 自殺対策の基本方針

本市では、自殺対策を以下の5つの方針のもとに推進していきます。

(1) 3つの視点による総合的な推進

①「自殺の予防」

市民一人ひとりの健康保持に取り組み、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等、自殺の危険性が低い段階の対策を実施します。

②「自殺の防止」

自殺発生のサインを見逃さず、自殺を未然に防ぐための対策を実施します。

③「自死遺族に対する支援」

市民の自死遺族に対する理解の促進と支援の充実を実施します。
以上の3つの視点から基本施策を推進します。

(2) 生きることの包括的な支援として推進

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いるため、精神保健的な視点だけではなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みを推進します。

(3) 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の推進

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関係施策との有機的な連携を図り総合的に実施します。

(4) 実践と啓発を両輪として推進

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」であるにもかかわらず、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいいため、そうした心情や背景の理解を促進するとともに、「危機に陥った場合に誰かに援助を求めることは恥ずかしいことではない」というメッセージが共通認識となるよう、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誰もが早く気づき、相談機関や精神科医等の専門家につなぎ、その支援等を受けながら見守っていけるよう、広報啓発を行います。

(5) 関係者の役割の明確化と関係者による連携・協働の推進

市を挙げて自殺対策に取り組んでいくためには、行政の各部門、関係団体、企業、市民等が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互に連携・協働し、総合的に対策を推進します。

それぞれの主体が果たすべき役割

<国>

国は、地方公共団体を始めとする各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進を図るとともに、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行います。

各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行うほか、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての地方公共団体が地域自殺対策計画に基づき、地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなど、地方公共団体と協力し、全国的なP D C Aサイクルを通じて自殺対策を推進する責務を有します。

<県及び市町村>

県及び市町村は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案した地域自殺対策計画を策定し、身近な行政主体として、国と連携しつつ地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進します。

県においては、管内の市町村への支援として、自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援や市町村等が行う自殺対策に対する相談支援等を行います。

<関係団体>

保健、医療、福祉、教育、労働、法律等の関係団体は、それぞれの活動内容に応じて積極的に自殺対策に参画し、相互に連携していくことが必要です。

<企業>

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者のこころの健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより、自殺対策において重要な役割を果たすことから、積極的な参画が必要です。

<市民>

自殺の状況や自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合に「誰かに援助を求めることは恥ずかしいことではない」ということを理解する必要があります。

危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるように努めつつ、みずからのこころの不調や周りの人のこころの不調に気づき、適切に対処することができるようにすることが重要です。

3 計画の位置付け

自殺対策基本法第 13 条第 2 項に基づく市町村自殺対策計画として、本市の自殺対策の総合的な推進に関する基本的な事項を定めます。

4 計画の期間

国の自殺対策大綱がおおむね 5 年を目途に見直しを行うこととされていることから、平成 30(2018)年度から平成 34(2022)年度までの 5 年間とします。

5 計画の数値目標

平成 34(2022)年の自殺死亡率（人口動態統計）を **12.8 以下**とします。

※自殺死亡率…人口 10 万人当たりの年間自殺者数

<目標設定の考え方>

国が自殺総合対策大綱で「平成 38(2026)年までに、自殺死亡率を平成 27(2015)年と比べて 30%以上減少させ、自殺死亡率を 13.0 以下とする」ことを目標としていることを踏まえ、本市においても、「平成 38(2026)年までに自殺死亡率を平成 27(2015)年と比べて 30%以上減少させる」ことを目指し、計画期間の終期となる平成 34(2022)年までに達成すべき値を算出し、数値目標としました。

自殺死亡率

	国	名古屋市
平成 27 年 (2015)	18.5	16.9
平成 28 年 (2016)	16.8	14.4
平成 34 年 (2022)	—	<u>12.8 以下【目標値】</u>
平成 38 年 (2026)	13.0 以下【目標値】 平成 27(2015)年比 30%以上減	11.8 以下 平成 27(2015)年比 30%以上減

※数値は、厚生労働省人口動態統計に基づき算出。

6 推進体制と進行管理

(1) 推進体制

- **名古屋市自殺対策推進本部・名古屋市自殺対策庁内連絡会**

本市における自殺対策を総合的かつ円滑に推進するため、副市長を本部長、関係局長を本部員とする「名古屋市自殺対策推進本部」及び、庁内関係部署が相互に連携するための課長級職員による「名古屋市自殺対策庁内連絡会」により、計画を推進します。

- **名古屋市自殺対策連絡協議会・自殺対策関係相談機関等ネットワーク会議**

関係機関、民間団体、学識経験者等で構成する「名古屋市自殺対策連絡協議会」を開催し、意見交換を行います。

様々な悩みについての相談機関による「自殺対策関係相談機関等ネットワーク会議」を開催し、情報交換等を行うことで連携の強化を図ります。

- **名古屋市自殺対策推進センター**

自殺対策に関する情報の収集や提供、連絡調整、人材育成等を効果的に行うため、健康福祉局内に名古屋市自殺対策推進センターを設置します。

(2) 進行管理

計画の実施状況について、その結果を「名古屋市自殺対策推進本部会議」、「名古屋市自殺対策庁内連絡会」において進捗状況を管理するとともに、「名古屋市自殺対策連絡協議会」において報告し、計画内容を着実に推進します。

推進体制

