

第2章

計画の理念・目標・方針

第2章 計画の理念・目標・方針

第1節 国の自殺総合対策の動向等

国は新たな自殺総合対策大綱（以下「新大綱」といいます。）を策定し、令和4年10月14日に閣議決定がされました。

自殺対策基本法では、市町村は大綱及び地域の実情等を勘案して「地域自殺対策計画」を策定するものとされているため、新大綱に示された方針等を本計画に反映させる必要があります。

新大綱の方針等は、本計画に盛り込み、計画期間内での検討から実施を目指すものとします。新大綱の概要は、巻末資料5に掲載しています。

第2節 基本理念・目標

■基本理念

《地域力（自助力・互助力）の強化による自殺防止対策の推進》

Ⅰ 自殺対策と地域包括ケア

和光市は介護保険事業の推進において培った「地域包括ケアマネジメント」を、他の福祉・保健分野にまで拡大し、統合的に施策を展開してきました。

自殺は様々なリスク要因が複合的に連鎖して起こることから、いわゆる対症療法的な支援により解決を図るには限界があります。そこで、地域包括ケアの中心的な考え方である「予防前置主義」を念頭に置き、前期計画では基本理念を《地域包括ケアシステムの機能強化による自殺防止対策の推進》として、地域における他制度・多職種による効果的な支援を目指して取組を進めてきました。

地域包括ケアは、個人が抱える様々な課題を解決するために、地域の人的資源・サービス資源等を組み合わせて提供することにより、心身の状態像が変わっても住み慣れた地域で住み続けられるよう支援することをいいます。そして、地域包括ケアシステムとは、これらのサービス提供や支援の仕組や体制が地域の中に整っている「状態」を指します。

これまで地域包括ケアの実践から地域包括ケアシステムの構築を目指してきましたが、自殺対策と地域包括ケアの関係性については、そのあり方について問い直す必要があるのではないかと考えています。

地域包括ケアと地域包括ケアシステムは、「自助・互助・共助・公助」による主体と支援の順序をベースとした地域における保健福祉政策と個別支援の概念です。

共助・公助という受け皿があってこそ、自助・互助の力が発揮でき、また、4つの力がそれぞれ上がることが更なる地域包括ケアの推進につながります。

自殺は、前述のとおり様々なリスク要因が複合的に連鎖することによる極めて個別性の高い課題であるといえます。そのため施策のアプローチは、より「個」に近い自助と地域における互助を強化するものとし、自殺対策における個別支援は、地域包括ケアの要素である自助と互助にフォーカスして施策のさらなる機能化を目指すものとしします。

2 自殺対策における「自助」と「互助」

自助の根本的な意味合いは「自分のことは自分でする」というものですが、自殺対策においては取組を自助努力に委ねるというのではなく、「自助が機能するための支援」を目指します。具体的には、「自ら情報を獲得する力を持つための情報提供や教育」、「相談・支援体制の構築とさらなる充実」、「医学的なアプローチによる予防啓発」、「確実に医療につなげられる地域体制」などの取組が考えられます。

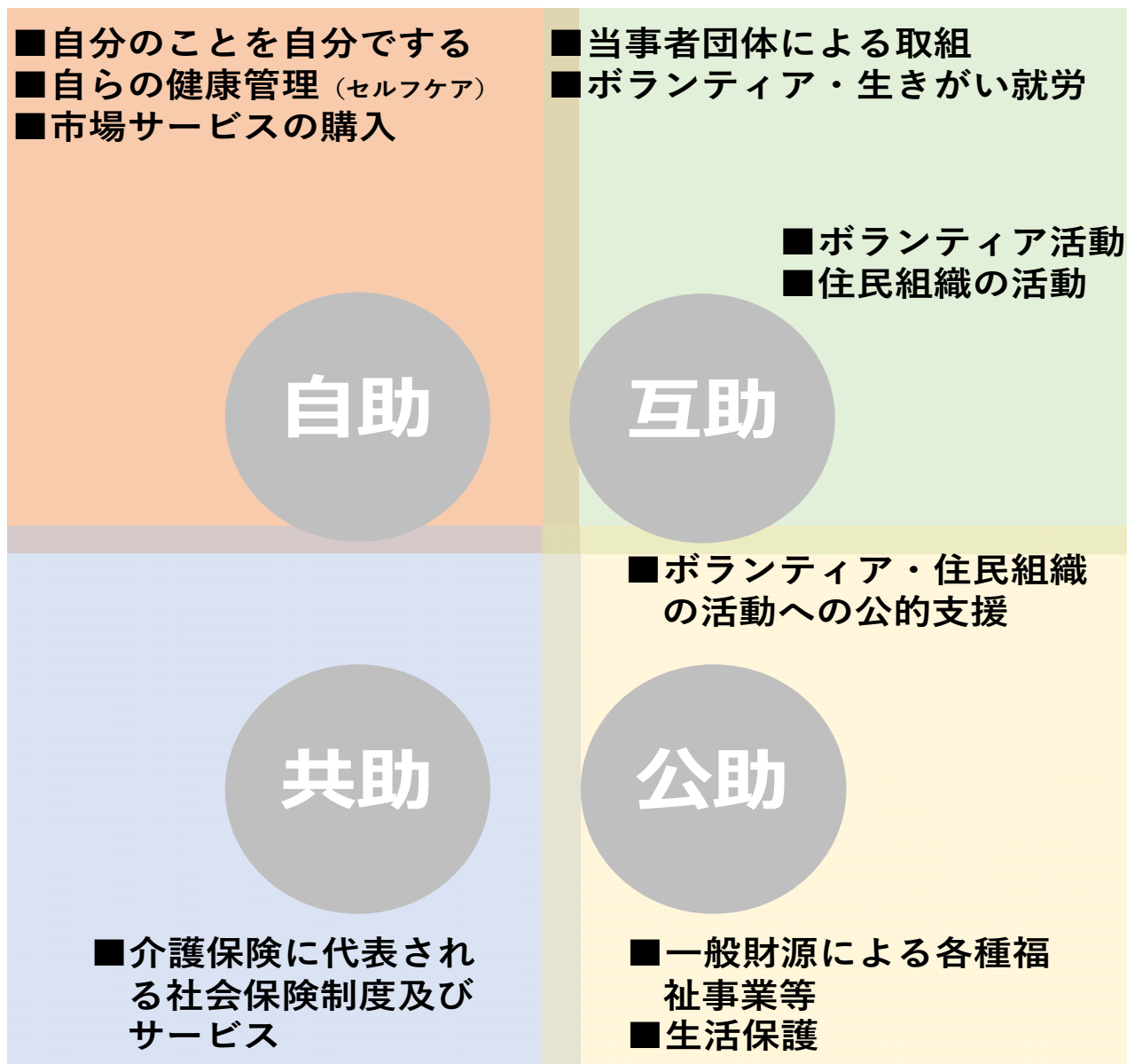
互助はいわば「ご近所力」ともいえる地域の支援体制です。地域互助力が高まることで幅広い支援が可能となりますので、既存の地域コミュニティなどとの連携協力により自殺対策（予

防・支援)の強化を目指します。

また、自助が完全な「個」を指すのではなく、「個」が地域の構成要素であることを踏まえ、自らも地域の一員であるという認識の中で施策を進めていきますので、自助と互助を合わせて「地域力」と表現しています。

図1

【自助・互助・共助・公助の相関図】



【出典:第二次和光市生活困窮者自立支援計画(令和3年度～令和8年度)】

3 数値目標

新大綱においても旧大綱と同様に、国は令和8年までに、人口10万人当たりの自殺死亡者数（自殺死亡率）（※）を、平成27年18.5人から、先進諸国同様水準の13.0人以下まで、30%以上減少させることを目標としています。

国の定める基準を踏まえて数値目標を定めるとすれば、平成27年の自殺死亡率7.5人から令和8年までに自殺死亡率5.3人、自殺者数4人以下となりますが、自殺対策計画の取組は目標値未達の自殺を許容するものではないという前期計画の考え方を踏襲し、本計画においても引き続き「誰も自殺に追い込まれることのない和光市」として「自殺者ゼロ」を目指します。

表1 国・県・和光市の数値目標

		H27 (実績)	R1 (実績)	R4 (目標値)	R7 (目標値)	H27年比
人口10万人当たりの自殺死亡者数（※）	国	18.5人			13.0人	70.0%
	県	18.0人	15.0人	14.0人	12.6人	70.0%
	和光市	7.5人	14.5人	0人	5.3人	70.0%
和光市自殺死亡者数		6人	12人	0人	0人	

※自殺死亡者数÷人口×100,000（自殺死亡率ともいう）

※市のR4（目標値）は前期計画値

【出典】自殺総合対策大綱、埼玉県自殺対策計画、地域における自殺の基礎資料（厚生労働省）

第3節 基本方針

1 医療につながる支援体制と医学的エビデンス（根拠）に基づく自殺予防

前期計画からの「生活支援の場を中心」とした対策と、予防の啓発・受診促進など根本的な解決を図る「医療」との両輪で支援するため、生活の場を基盤として、自殺の兆候を早期に発見し医療につなげる支援体制の構築と、医学的な視点による自殺予防施策の推進を展開します。

2 多世代にわたる自殺対策の展開と地域における見守り体制の強化

早期のリスク発見の体制構築と、地域力（自助力・互助力）の強化によるライフステージごとの具体的な施策を展開します。

また、地域力が強化されることで、共助・公助を含めた支援体制の構築を目指します。