

第 1 章

計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

全国の年間自殺者数は、平成10年に急増して以来、14年連続して3万人を超えるという深刻な状況が続いていましたが、現在では、2万5千人を下回り、平成10年の急増以前の水準にまで戻っています。しかし、依然として2万人を超える方々が自ら尊い命を絶たれている事実が変わりはなく、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて取り組んでいく必要があります。

これまでも、国は「自殺対策基本法」（平成18年法律第85号）の制定（平成18年10月施行）や「自殺総合対策大綱」を策定（平成19年6月）し、国を挙げて自殺対策を推進することとし、平成21年には「地域における自殺対策力」を強化するため、「地域自殺対策緊急強化基金」を造成しました。

本市でも、平成21年に「岡山市自殺対策連絡協議会」を設置し、各関係機関や関係部署とのネットワーク強化や市民に対する普及啓発に取り組んできました。また、国の強化基金を活用し、こころの健康センターでは自殺ハイリスク者の相談支援に取り組み、保健所では「こころの健康・自殺予防」として各地域で市民と協働して取り組みを推進してきました。さらに、平成27年4月にはこころの健康センター内に自殺予防情報センター*を立ち上げました。（*平成29年4月より自殺対策推進センター）

自殺対策基本法の制定から10年が経過しようとする中、自殺対策を更に強化し、加速させるため、平成28年3月に自殺対策基本法が改正され、市区町村における「自殺対策基本計画」の策定が義務づけられました。

こうした流れを踏まえ、自殺対策を推進していくための行動計画として、「岡山市自殺対策計画」を策定し、すべての市民がかけがえのない個人として尊重され、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向け、市を挙げて自殺対策に取り組んでいくものです。

2 計画の位置づけ

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項に基づき、本市の状況に応じた自殺対策を進めるための方向性や目標を定めるもので、市政運営の羅針盤である、「岡山市第六次総合計画長期構想」との整合性や、地域共生社会推進計画（地域福祉計画）をはじめとする各種計画との連携を図ります。さらに、すべての市民が健康で、心豊かに生きられるまちを目指して策定された「健康市民おかやま21（第2次）」の基本理念の一つである、「市民の健康を支え守るための環境整備」を実現するための行動計画としても位置付けられるものです。

3 計画期間

平成30年度（2018年度）から平成34年度（2022年度）までの5か年の計画とします。

4 基本理念

自殺対策を生きることの包括的な支援として捉え、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指します。

また、副題の「～気づき・つながる・いのちのプラン～」にあるとおり、自分のところの不調や周囲の悩みに気づき、人と人、関係機関がつながることにより、生きることを支援する社会環境の整備に努めるものとします。

5 計画の目標

計画期間を通じて、相談できる人や場所がある人を増やすことで、過去3年間の自殺死亡率（人口10万対）の平均値から15%以上の減少を目指します。

参 考

自殺の統計として、「警察庁の自殺統計原票を集計した結果（自殺統計）」と「厚生労働省の人口動態統計」の2種類があります。「自殺統計」と「人口動態統計」では、以下のとおり調査対象等に違いがあります。

1 調査対象の差異

「自殺統計」は、総人口（日本における外国人も含む）を対象としているのに対し、「人口動態統計」は日本における日本人を対象としています。

2 調査時点の差異

「自殺統計」は、発見地を基に自殺死体発見時点（正確には認知）で計上しているのに対し、「人口動態統計」は住所地を基に死亡時点で計上しています。

3 事務手続き上（訂正報告）の差異

「自殺統計」は、捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上しているのに対し、「人口動態統計」は自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報告がない場合は、自殺に計上していません。

（参考：厚生労働省 自殺対策ホームページ）

