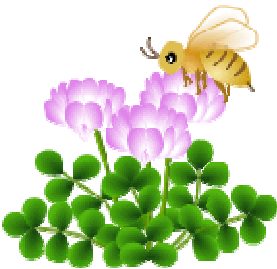


自殺対策推進計画 中央



中央市



* * * 目 次 * * *

1	はじめに	1
2	計画策定の方針	1
3	計画の期間	1
4	地域の状況	2
	(1)自殺率	2
	(2)自殺による死亡	3
	(3)国民健康保険レセプト状況	4
	自殺対策の基本的な考え方	6
	1 社会的要因に対する働きかけ	6
	2 うつ病の早期発見、早期治療	6
	3 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組	6
	4 一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取組む	6
	5 関係機関の連携により包括的に支える	6
	自殺対策の方向	7
	1 こころの健康づくりネットワーク	7
	2 一次予防	7
	3 二次予防	8
	4 三次予防	8
	5 精神疾患へのアプローチ	8
	6 職場へのアプローチ	9
	ライフステージ別の自殺対策	10
	妊娠期	10
	乳児期	11
	幼児期	12
	小・中(高)学校期	13
	青年・中高年期	14
	高齢期	15
	その他の対策	16
	推進体制等	17
	具体的目標	18

1 はじめに

我が国の自殺による死亡者数は、平成10年以降3万人を超える高い水準で推移し、中でも山梨県は、平成19年以降、5年連続で警察庁「自殺統計」（以下「自殺統計」という）による発見地ベースの自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）が全国ワースト1位という状況が続いています。これには県外者の自殺が多いという特別な事情もありますが、山梨県の自殺死亡率も全国平均を上回っています。

平成19年に策定された「自殺総合対策大綱」には、自殺は「追い込まれた末の死」であるといわれており、WHO（世界保健機構）は、最後の行為に至る段階では、自殺者の9割以上が精神疾患の状態であったことを報告しています。

年間3万人以上の死因となっている自殺を個人問題でなく、社会全体の問題ととらえ、その予防対策を効果的に進めていく必要があります。

本市においても山梨県自殺防止対策行動指針に沿って、実態を把握しながら生きる支援を考えていきたいと思えます。

2 計画策定の方針

国の、平成19年に策定された「自殺総合対策大綱」及び、平成21年11月に出された「自殺対策100日プラン」「自殺対策のための地域介入プログラム（概要板）」を参考に、市の役割を検討し、本市における自殺対策を総合的かつ計画的に推進を図っていきます。

3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成25年度から29年度までの計画とします。そして健康づくり推進協議会などにおいて評価・見直しを行っていきます。

4 地域の状況

(1) 自殺率

都道府県別自殺死亡率（人口10万人対）

平成18年

全 国	23.7
秋 田	42.7
岩 手	34.1
島 根	31.7
山 形	31.7
宮 崎	31.6
青 森	31.1
新 潟	30.6
福 島	29.9
鹿 児 島	29.2
山 梨	28.6

10番 / 47都道府県

平成19年

全 国	24.4
秋 田	37.5
宮 崎	34.6
青 森	33.3
岩 手	32.2
島 根	32.1
新 潟	32.0
高 知	31.5
鹿 児 島	29.2
福 島	28.6
山 形	27.9

山梨 26.1 19位

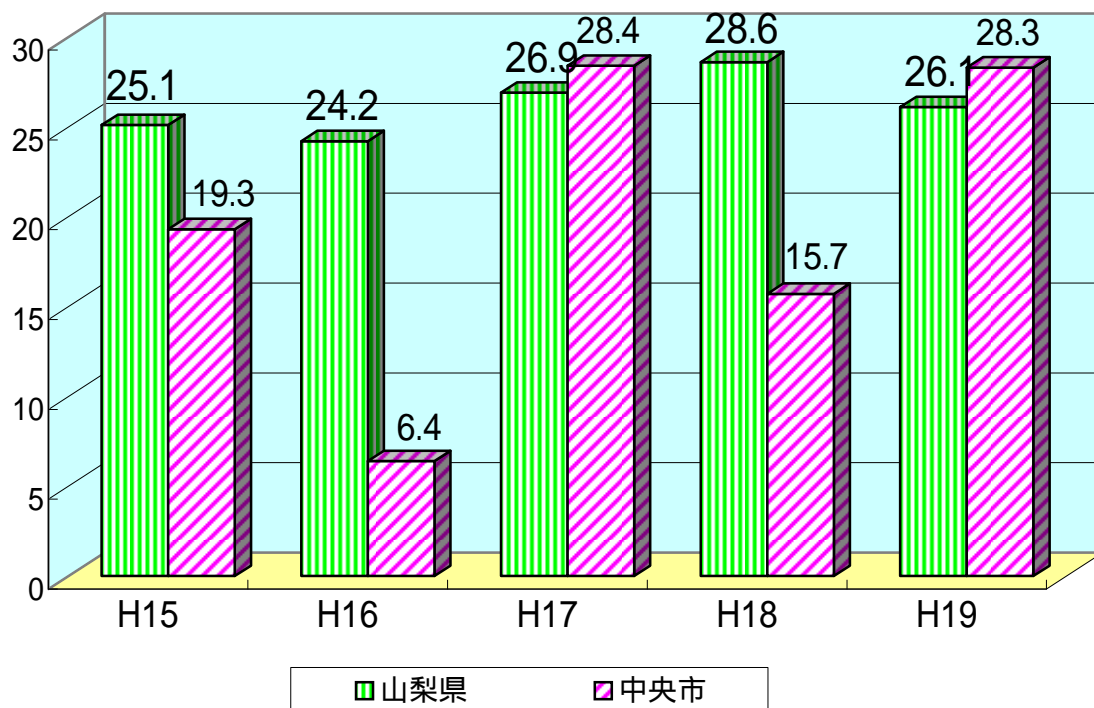
警察庁公表による都道府県別自殺率

19年	全国平均		25.9	
	自殺率の高い県		自殺率の低い県	
	山 梨	39.0	神 奈 川	20.8
秋 田	37.2	奈 良	20.9	
青 森	36.0	愛 知	21.0	
岩 手	35.4	埼 玉	22.4	
島 根	35.4	三 重	22.5	

20年	全国平均		25.3	
	自殺率の高い県		自殺率の低い県	
	山 梨	41.1	神 奈 川	20.4
青 森	36.9	岡 山	20.9	
秋 田	36.6	愛 知	21.0	
岩 手	36.2	香 川	21.7	
和 歌 山	35.9	千 葉	21.9	

- ・ 自殺の発生地における計上であり、居住地とは異なる。
- ・ 自殺者は人口10万人あたり

(2) 自殺による死亡 (人口10万人対)



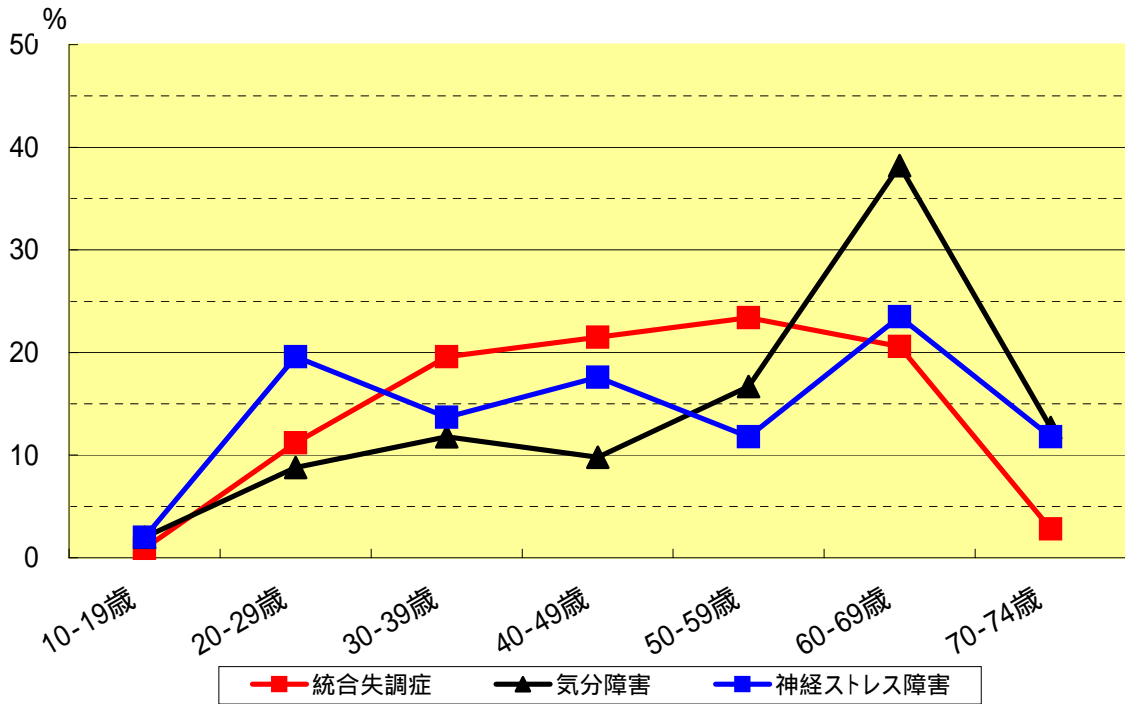
		H15	H16	H17	H18	H19
中央市	男	6人	1人	8人	4人	8人
	女	0人	1人	1人	1人	1人
	%	19.3	6.4	28.4	15.7	28.3
山梨県	男	171人	151人	179人	186人	167人
	女	52人	64人	55人	62人	58人
	%	25.1	24.2	26.9	28.6	26.1

(3) 国民健康保険21年5月レセプト状況 (入院・外来の計)

	精神作用物質使用による精神及び行動の障害		統合失調症・統合失調症型障害・妄想性障害		気分(感情)障害(躁うつ病を含む)		神経症性・ストレス関連・身体表現性障害	
	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費	件数	医療費
10 - 19歳			1	7,540	2	19,880	1	4,680
20 - 29歳			12	239,250	9	605,330	10	127,230
30 - 39歳			21	1,102,580	12	113,260	7	71,240
40 - 49歳	3	97,880	23	1,006,660	10	75,960	9	65,900
50 - 59歳	2	6,280	25	2,213,470	17	325,790	6	205,310
60 - 69歳	2	295,320	22	2,745,350	39	633,230	12	72,990
70 - 74歳	1	17,990	3	18,520	13	184,540	6	51,820

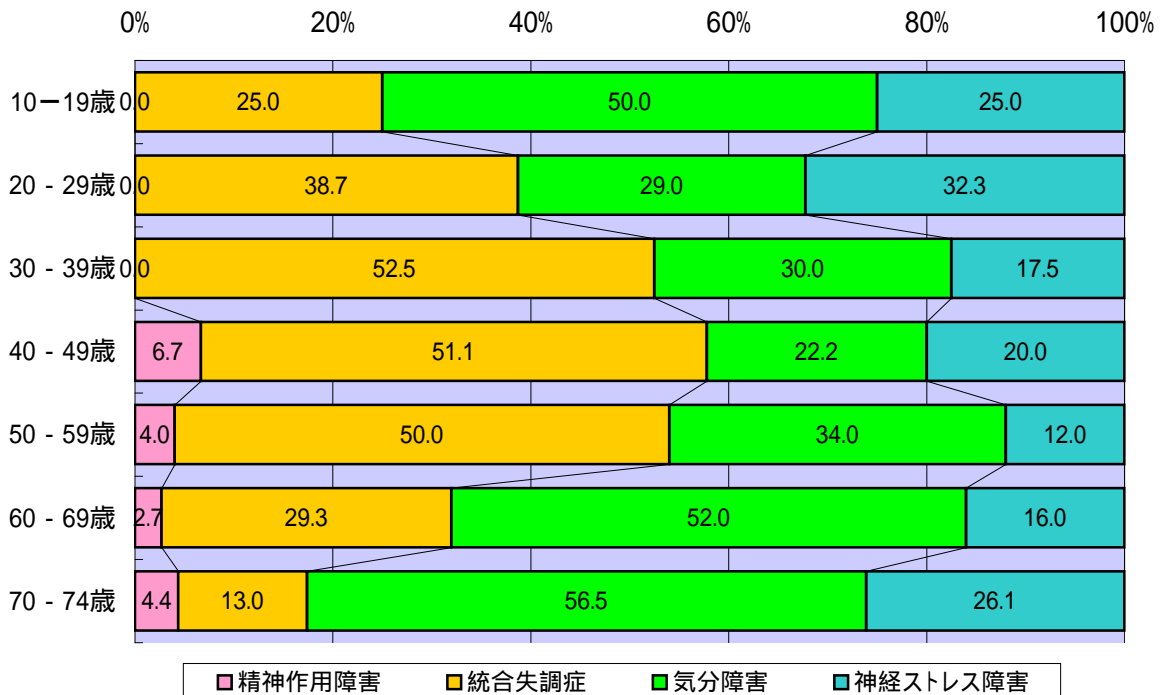
国民健康保険年代別疾病割合

平成21年5月分



国民健康保険年代別件数割合

平成21年5月分



自殺対策の基本的な考え方

1 社会的要因に対する働きかけ

失業、倒産、多重債務、長時間労働などの社会的要因は深刻なこころの悩みを引き起こしたり、こころの健康に変調をもたらしたりして自殺の危険を高める要因となります。

社会の働き方や問題を抱えた人に対する相談、支援体制の整備・充実などの幅広い連携による強化が必要です。

2 うつ病の早期発見、早期治療

自殺を図った人の直前の心の健康状態の大多数がうつ病等の精神疾患に罹患しており、中でもうつ病の割合が高いことから、うつ状態にある人の早期発見、早期治療を図るための取組が重要です。

3 自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組

住民に対し、気軽に悩みが相談できるよう、自殺や精神疾患に対する正しい知識の普及啓発をし、偏見をなくしていく取組が重要です。

困ったときは、誰かに助けを求めることが適切な方法であることなどを周知していく必要があります。

4 一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取組む

誰もがこころの健康を損なう可能性があるため、一人ひとりがこころの健康問題の重要性を認識することが必要です。

また、身近な人の自殺サインやこころの健康の変化に気づいてあげることも重要です。自殺予防の主役となるよう広報活動に取組む必要があります。

5 関係機関の連携により包括的に支える

自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が必要であり、行政・医療機関・民間団体も含めた様々な分野の連携が必要です。

自殺対策の方向

1 こころの健康づくりネットワーク

目的

自殺対策が地域の課題であるという認識を関係機関で共有し、協力する体制を確立します。

方法

- ・ 健康づくり推進協議会等の中で取組の方法を共有、検討し、それぞれの機関が具体的に取り組めるよう協議・支援
- ・ 保健所、山梨県レベルの機関者会議に参画し、ネットワークを構築

2 一次予防

目的

こころの健康の保持・増進のための知識や生きがい活動の普及・啓発に努めます。また、自殺や精神疾患についての正しい知識の普及を図るとともに、命の大切さや自殺の危険を示すサインや危険に気づいた時の対応方法等の理解を深めます。

方法

- ・ 広報誌やパンフレット・ポスター等を活用し、こころの健康に関する広報活動
- ・ 各組織や団体等にこころの健康づくりや自殺対策についての講話等
- ・ 介護予防教室等における普及啓発
- ・ 生きがい活動を通してのこころの健康づくり
- ・ 精神疾患に対する理解を促し、相談機関等の情報提供や早期発見・早期受診につながるよう支援

3 二次予防

目的

スクリーニング活動を通じてうつ状態や自殺念慮を有するハイリスク者を早期に発見し、適切な介入が行えるようにします。

方法

- ・ ハイリスク者をスクリーニングし、うつ状態等を早期に発見し適切な情報提供、医療機関への受診勧奨、健康相談(カウンセリング)等につなげる。

4 三次予防(ポストベンション)

目的

自死遺族が近親者の自殺を自らの責任であるかのようにとらえたり、隣人や地域との交流が閉ざされてしまわないように配慮し、必要なケアの提供が行えるようにします。

方法

- ・ こころの健康相談窓口等の紹介を、広く住民に周知
- ・ 地域における見守り活動や必要に応じての声かけを行う。

5 精神疾患へのアプローチ

目的

関係機関と連携をとり、必要時に適切な介入が行えるようにします。

方法

- ・ 保健所や医療機関との連携
- ・ 健康相談や家庭訪問

6 職域へのアプローチ

目的

勤労者・離職者のメンタルヘルスの不調を予防し、早期発見・早期治療につながるような支援が必要です。

方法

- 職場への普及啓発活動
- 職場、産業医、医療機関との連携により、早期発見を図る
- 総合的に他分野施策との積極的な連携

ライフステージ別の自殺対策

妊娠期

めざす姿

妊娠・出産に対して安心、安定した気持ちで望むことができる。



一人ひとりができること = 自助

- ・ 家庭内が安心・安定できるように心がけます。
家族が協力し、不安はひとりで悩まないで相談します。
- ・ 他者と交流を図ります。
相談できる仲間をつくります。
- ・ 母親学級やパパママ学級等には進んで参加します。

地域や組織ができること = 共助

- ・ 愛育会は地域への声かけをします。

行政が行うこと = 公助

1. 妊娠届から母子保健の対象者として継続支援します。
 - ・ 母子健康手帳の交付及び妊娠に対する思いなどを確認
 - ・ 妊婦一般健康診査票交付
2. 不安の解消及び仲間づくりの機会を提供します。
母親学級（妊娠中の過ごし方、食生活 他）
マタニティヨーガと母乳教室
パパママ教室
3. 赤ちゃんとのふれあい体験を通して楽しみの体験を行います。
4. ストレスチェックを行いつ傾向のハイリスク妊婦の早期発見と早期対応を行います。
母親学級にてGHQ検査の実施
5. 妊娠や育児に関する個別の相談窓口を設けたり、訪問指導を行います。
すこやか相談等

乳児期

めざす姿

地域の中で安心して育児を楽しめることができ、子どもが健やかに育つよう関わることができる。



一人ひとりができること = 自助

- ・ 家庭内が安心・安定できるように心がけます。
家族が協力し、不安はひとりで悩まないで相談します。
- ・ 他者と交流を図ります。
相談できる仲間をつくります。
- ・ 子どもの健康診査や育児学級には進んで参加します。

地域や組織ができること = 共助

- ・ 愛育会は地域への声かけをしたり、育児学級で親子で学び遊ぶ機会を提供します。
- ・ ハンディキッズの会は市内の障がいを抱えている親子に対し、自助グループとして支え合います。

行政が行うこと = 公助

1. 乳児期の母子保健の充実をさらに進めます。
出生届... 子ども医療費助成事業 乳児一般健康診査票交付
乳幼児健康診査(4・7・12ヶ月児健診)
2. こんにちは赤ちゃん事業を行い、不安の解消、虐待の早期発見・予防に努めます。
新生児(乳児)訪問事業を行い、出産や児に対する思いを確認する。
3. 不安の解消及び仲間づくりの機会を提供します。
離乳食教室、遊びの広場、事故防止、救急法
4. ストレスチェックを行いつつ傾向の母親の早期発見を行います。
4・7・12ヶ月児健診の際、母親にGHQ検査を実施
5. ストレスの高い母親に対し、カウンセリングを行い支援します。
6. 発達に問題を有している、あるいは問題を有する可能性がある児に対し親子支援をします。
発達相談会 ハンディキッズの会
7. 育児や母親の個別相談窓口を設けたり、訪問指導を行います。
すこやか相談等

幼児期

めざす姿

健康な親子関係の中ではぐくまれる「自分を好きになる力 = 自己肯定感」を高めることができる。



一人ひとりができること = 自助

- ・ 家庭内が安心・安定できるように心がけます。
家族が協力し、不安はひとりで悩まないで相談します。
- ・ 他者と交流を図ります。
相談できる仲間をつくります。
- ・ 子どもの健康診査や育児学級には進んで参加します。

地域や組織ができること = 共助

- ・ 愛育会は地域への声かけをしたり、育児学級で親子で学び遊ぶ機会を提供します。
- ・ ハンディキッズの会は市内の障がいを抱えている親子に対し、自助グループとして支え合います。

行政が行うこと = 公助

1. 幼児期の母子保健の充実をさらに進めます。
1歳6ヶ月児健診 2歳児歯科健診 3歳児健診
2. 不安の解消及び仲間づくりの機会を提供します。
遊びの広場、事故防止
3. ストレスチェックを行いつ傾向及びストレスの高い母親の早期発見と早期対応を行います。
1歳6ヶ月児健診、3歳児健診の際、母親にGHQ検査を実施
4. ストレスの高い母親に対し、カウンセリングを行い支援します。
5. 発達に問題を有している。あるいは問題を有する可能性がある児に対し親子支援をします。
発達相談会 ハンディキッズの会
6. ペアレント・トレーニングを通して、子どもへの関わりを学ぶ教室を行います。
7. 適切な支援環境が必要な児に対し、保育園や学校、その他関係機関と連携し、とぎれない支援を行います。
子ども健康支援事業 発達障害児者支援事業
8. 育児や母親の個別相談窓口を設けます。
すこやか相談等、家庭訪問

小・中(高)学校期

めざす姿

こころと命の大切さについて考え、良好な人格形成へと自立していく準備ができる。



一人ひとりができること = 自助

- ・ いじめや友達づきあい、勉強や家庭のことなど、様々な悩みについてひとりで悩まず周囲の大人に相談します。

地域や組織ができること = 共助

- ・ 愛育会は地域への声かけをしたり、中学生の赤ちゃん抱っこ体験の機会を支援します。
- ・ P T A等は、子どもの安全・安心を守るため、学校と協力しながら活動を推進します。

行政が行うこと = 公助

- 1 . 思春期教室を行い中学生に命の大切さを知ってもらいます。
思春期教室(命の大切さ教室、赤ちゃん抱っこ体験)
喫煙や薬物乱用に関する教育
- 2 . 命の教育や生きる力を育む体験を推進します。
ボランティア体験(ホスピス施設や老人ホーム)
職場体験
- 3 . 思春期のこころの問題を抱える児童や保護者のための相談を実施します。
スクールカウンセラー、こころの教室相談員
- 4 . 児童、生徒、保護者や教職員を対象にした、健康教育の開催、講話などを行います。
講演会等
- 5 . 気軽に相談できる窓口を開設します。

めざす姿

自分自身のこころの健康への配慮ができる生活が送れる。



一人ひとりができること = 自助

- ・ 自分の健康は自分で守る行動をとります。
- ・ ストレスやこころの問題が生じたとき、他者に支援を求めます。

地域や組織ができること = 共助

- ・ 地域の中で、こころの健康意識を高める気運をつくるのが大切です。
- ・ 地域組織・団体でメンタルヘルスについて学ぶ機会を提供します。
- ・ 地域産業保健センターや事業所との連携を推進します。

行政が行うこと = 公助

1. 地域住民にこころの健康に対する普及啓発活動を行います。
 広報誌、講演会、地域組織への健康教育
2. 事業所等へ勤労者のメンタルヘルスに関する意識を高めるよう、啓発活動を行っていきます。
3. 関係機関や行政の関係部署等の連携により、ハイリスクな人に対する早期発見、早期対応を行います。
4. 電話、来所、訪問相談を行います。

高齢期

めざす姿

介護予防、転倒予防、閉じこもり防止を行い、いきいきとした生活ができる。



一人ひとりができること = 自助

- ・ 自分の健康は自分で守る行動をとります。
- ・ 健康診査を受けます。
- ・ 体操やウォーキングなど自分にあった運動習慣に心がけます。
筋力低下の予防に努めます。
- ・ 地域行事、趣味、生きがい活動に参加するよう心がけます。

地域や組織ができること = 共助

- ・ ことぶきクラブ、いきいきサロンなど交流の機会を設けます。
地域関係団体の連携を強化し、積極的に地域社会に参加できるようにします。
- ・ 地域の見守り、声かけを行います。

行政が行うこと = 公助

1. 健康状態を把握し、健康への配慮ができるよう支援します。
健康診査、がん検診、健康教育、健康相談、訪問指導
2. 生活機能評価を行い、うつ病の早期発見、早期対応に努めます。また、体力・筋力低下防止を支援します。
健康あつぷ事業、高齢者向けスポーツ事業等他
3. こころの健康、認知症等に関する広報の普及活動に努めます。
4. 地域、友人と交流を持ち、いきいきとした生活ができるよう支援します。
交流の場の提供、生きがいミニデイサービス、いきいきふれあい広場
趣味の会活動、ボランティア活動等
5. 要介護者の家族を支えられるよう支援します。
家族介護支援事業、ケアマネージャーとの連携
6. 高齢者の総合相談窓口や介護予防ケアマネジメントとして包括支援センターが支援します。

その他の対策

対面型相談支援事業

こころの健康問題や社会的要因(失業、倒産、債務...)などさまざまな問題に対し、個別の相談・早期対応体制を図ります。

- ・ こころの健康相談や巡回相談等の個別対応
- ・ 行政相談、心配ごと相談

人材養成事業

住民主体の見守りや声かけを支援したり、地域コミュニティを高めます。

- ・ 愛育会、食生活改善推進員会、元気会、ことぶきクラブ、民生委員会等への講演・教室

普及啓発事業

分かりやすく、こころの健康に関する情報を広く市民に周知します。

- ・ 健康教育、パンフレット配布、ポスターの掲示

関係機関との連携とネットワークの構築

自殺の要因はさまざまであり複雑に関係しています。自殺を考えている人を支え、防ぐには精神保健的な視点だけでなく社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要です。

さまざまな分野の人や組織が密接に連携する必要があります。

- ・ 医療機関、保健所、教育機関、障害福祉、福祉事務所(生保含む)、高齢者福祉等

推 進 体 制 等

1 推進体制

自殺対策は、家庭や学校・職場・地域など、社会全般に深く関係しています。総合的な自殺対策を推進するため、地域の多様な関係機関(者)と連携・協力しながら、地域の特性に応じた実効性の高い対策を推進します。

(1) 健康づくり推進協議会

中央市健康づくり推進協議会において、専門的見地や地域組織の意見を伺いながら、自殺対策の在り方について検討していきます。

(2) 庁内会議

社会的要因が複雑に関係しているため、関係各課と連携をとりながら効果的な施策の推進に努めます。

2 健や関係機関への働きかけ

必要に応じて、県や関係機関に要望等を行っていきます。

3 計画の評価

市の実態を毎年把握し、施策の実施状況とその効果を評価するとともに施策の見直しと改善に努めます。

〔平成22年～24年 具体的目標〕

めざす姿

自殺による死亡者の減少

重点目標

こころの健康についての意識を高めるため、普及活動に努めます。

具体的目標値

山梨県の死亡率より低い死亡率とします。
(人口10万人対)



自殺対策推進計画 中央

平成22年3月発行

中央市役所 保健福祉部 健康推進課

〒409-3898 山梨県中央市成島2266

TEL 055-274-8542