

中央市自殺対策推進計画の概要

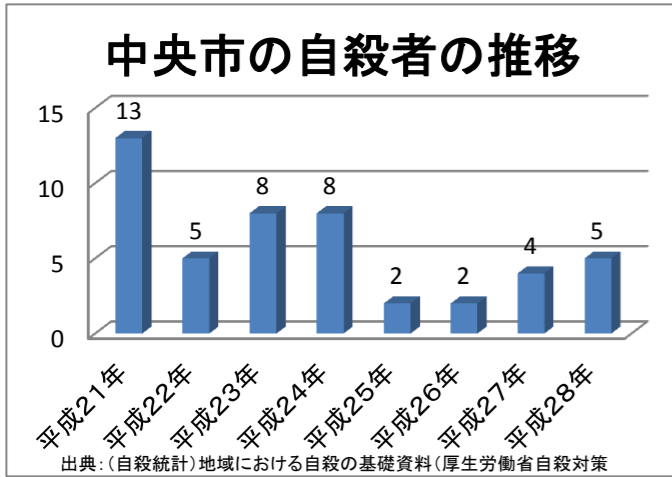
平成30年～34年度計画

計画の趣旨

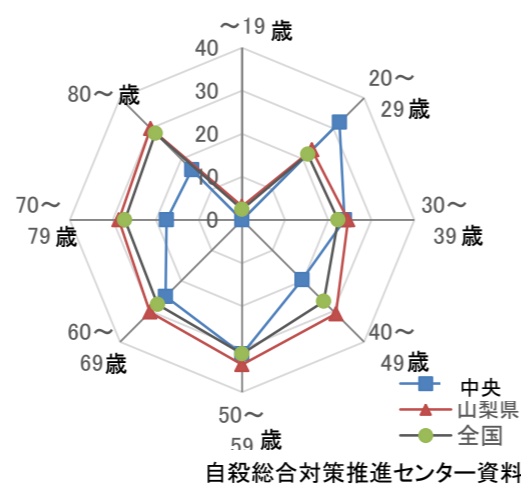
- ・国全体の自殺者数は3万人を下回っているものの、欧米の先進諸国に比べ、高い水準にある。
- ・自殺は「追い込まれた末の死」ともいわれている。
- ・誰も自殺におこまれることのない社会の実現を目指す。

地域の状況

- ・近年5人未満で推移

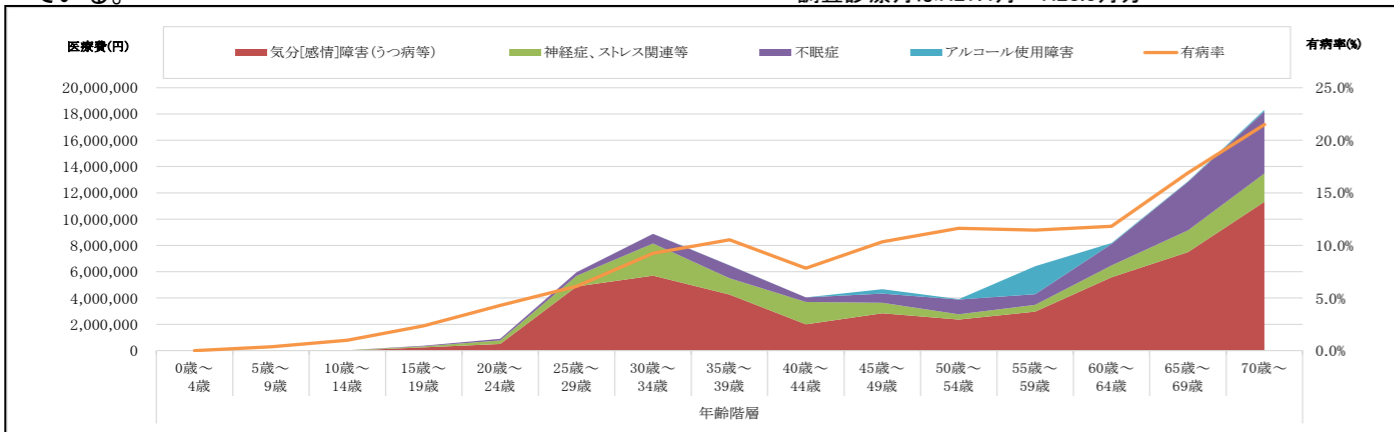


年代別自殺死亡率
(H21～H27の7年間の計)
20代、50代の比率が高く、特に20代は国・県に比べ高率



年齢階層別の有病率と医療費

「気分[感情]障害(うつ病を含む)」が20代後半から30代に多く、また50代後半から増加。60代からは不眠症の治療が増えている。



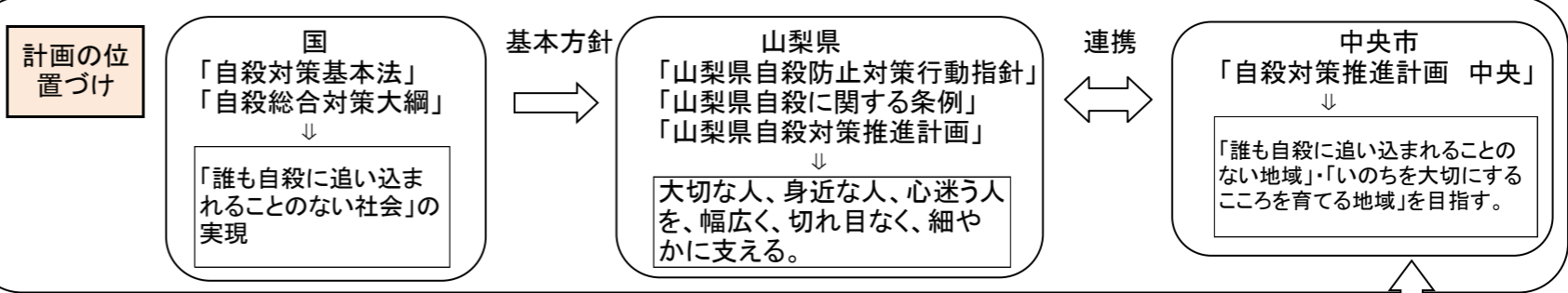
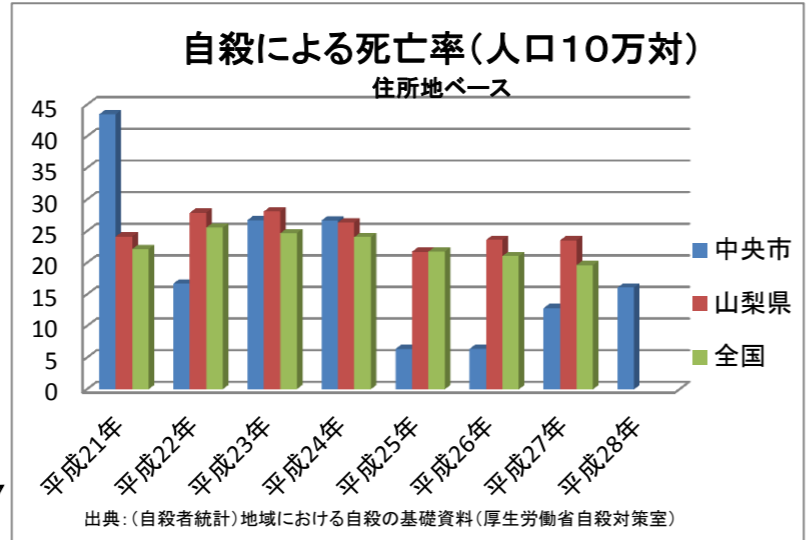
平成25年～29年度計画

めざす姿：
* 自殺による死亡者の減少

具体的目標値：
* 山梨県の死亡率より低い死亡率

結果：
* 平成25年より、国・県の死亡率より低くなってきており、目標達成。

H22年度に第1次自殺対策推進計画が策定されている



目標=めざす姿

自殺による死亡者の減少

具体的目標

- 全ての年齢層において山梨県の死亡率より低い死亡率とします。(人口10万対)

対策

連携・協働
「第三次中央市健康増進計画」

山梨いのちの電話
☎ 055-221-4343

- 自殺防止のための実態の解明(実態把握)
 - 人口動態統計調査
 - 自殺統計資料
- 自殺防止のための情報提供と普及啓発(相談受皿の周知や自殺対策強化月間の周知)
 - 自殺予防関連情報の提供
 - 各種相談事業の案内強化
 - 広報誌やホームページの作成・配布・発信
 - 自殺対策強化月間の周知
- 相談・支援の充実による自殺防止(相談支援体制の充実)
 - こころの健康相談
 - アルコール、ひきこもり、認知症等精神保健福祉相談
 - 自立支援医療(精神)の相談
 - 生活困窮者総合相談(就労支援も含)
 - 産後うつや子育て相談
 - 児童虐待相談
 - 高齢者、障害者虐待相談
 - 心配事相談
 - 行政相談(相談機関の連携、協力)
 - 各種相談窓口の連携
 - 医療機関やハローワーク、各機関との連携
- 心の健康づくり(地域における心の健康づくりやうつ病等精神疾患の早期発見の取組の推進)
 - 家族向け学習会
 - 高ストレス対策の推進(学校での心の健康づくりや自殺予防の取組の推進)
 - いじめ、不登校対策の啓発
 - カウンセラーによる相談
 - 要保護児童への対応
 - 命の対策や生きる力を育む対策(職場や働き盛り層のメンタルヘルス)
 - 働き盛り層に対するメンタルヘルス対策の推進
 - 事業者等への勤労者のメンタルヘルスに関する意識の普及(適切な精神科医療の受診の確保)
 - 精神科医療機関との連携
 - 認知症初期集中支援チームの活動
- 自殺未遂者の再企図防止と遺族の支援
 - 医療関係者との連携等

自殺を防ぐために、私たちができること
個人ができること。組織としてできること。こうあればいいなと思うこと。

「知る」「気づく」「防ぐ・つなぐ」で生きる支援
～健康づくり推進協議会や市民の声～

- ・メンタルヘルス対策の重要性
- ・いじめ、虐待の早期発見(学校現場や児童館、図書館他)
- ・介護うつの早期発見(地域包括との連携)
- ・職場のストレス 小規模事業者や個人事業主では発見が難しく、重症化するおそれあり、企業訪問やメンタルヘルス教室はどうか。
- ・精神科受診への抵抗をなくし、早期受診の啓もうを。
- ・「いのちの電話」への周知も必要。誰かに聞いてもらうだけで心は静まる。
- ・SOSを出して良いこと、相談して良いこと、特に男性は大切。
- ・産後うつ防止や自己肯定感を高めることは大事。