

高松市自殺対策計画の概要

◆◆「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して◆◆

第1章：計画の基本的な考え方

1 策定の趣旨

- 自殺はその多くが追い込まれた末の死である。
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだ続いている。
- 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」

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指す。

2 計画の位置づけ

自殺対策基本法第13条第2項の規定に基づき、自殺総合対策大綱及び香川県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して策定

3 計画の期間

2019年度(平成31年度)から2023年度までの5年間

4 数値目標

- 2023年までに、自殺死亡率を2015年(平成27年)と比べて3.0%以上減少(13.5→13.1以下、自殺者数57人→53人以下)
- 国・県同様、2026年までに自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指す。(3.8%以上減少)(13.5→13.0以下、自殺者数57人→51人以下)

第4章：12の重点施策

※基本パッケージ

<基本施策> 全国的に実施が望まれる施策

- ①地域におけるネットワークの強化
- ②自殺対策を支える人材の育成
- ③住民への啓発と周知
- ④生きることの促進要因への支援
- ⑤児童生徒のsosの出し方に関する教育

※重点パッケージ

地域で実施すべき施策

- ・高齢者
- ・生活困窮者
- ・勤務、経営

12の重点施策の中に取り込んでいく。

1 地域レベルの実践的な取組への支援を受け、自殺対策を推進していく

香川県自殺対策推進センター(県障害福祉課)と協力・連携／関係機関等との連携とネットワークの強化

2 市民一人一人の気づきと見守りを促す

自殺予防週間や自殺対策強化月間における啓発の実施／自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及啓発の推進／うつ病をはじめとする精神疾患の普及啓発の推進 等

3 自殺対策の推進に資する情報の収集及び提供等を図る

自殺の実態や自殺対策の実施状況に関する情報の集約、提供

第2章：高松市における自殺の現状

■高松市の自殺者数は平成23年(101人)をピークに減少傾向にあり、平成29年は52人でピーク時の半分になっている。

■男性は30歳代から60歳代の働き盛りの年代が多く、女性は男性に比べて60歳代以上の高齢者の割合が高い。
男女比では、男性が女性の2~3倍多い傾向である。

■原因・動機別で見ると、男性、女性ともに「健康問題」が最も多く、次に、不詳を除き、男性は「経済・生活問題」、女性は「家庭問題」が多い。

■「地域自殺実態プロファイル」より主な特徴として、
1位:男性60歳以上無職同居、2位:女性60歳以上無職同居、
3位:男性40~59歳有職同居の自殺が多い。
→優先課題:「高齢者」「生活困窮者」「勤務・経営」

■抑うつ傾向と関連が強い特徴は、「無職」「BMI 18.5未満(やせ)」「趣味をもたず生活していない」である。

4 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

様々な分野でのゲートキーパーの養成／セミナー・研修の開催／専門職に対する研修／家族や知人等を含めた支援者への支援 等

5 こころの健康を支える環境の整備とこころの健康づくりを推進する

地域における心の健康づくりの推進及び推進体制の整備／学校における心の健康づくりの推進及び推進体制の整備／健康経営の普及促進

6 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする

精神科医療、保健、福祉等のネットワークの構築／精神保健福祉に関する相談の充実 等

7 社会全体の自殺リスクを低下させる

地域における相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信／経営者に対する相談事業の実施／地域における包括的な支援体制の充実／生活困窮者への支援の充実／ひきこもりへの支援の充実／妊産婦への支援の充実 等

8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化／家族等の身近な支援者に対する支援

9 遺された人への支援を充実する

遺族等の総合的な支援のニーズに対する情報提供の推進／遺児等への支援

第3章：自殺対策の基本方針(5つの基本方針)

1 生きることの包括的な支援として推進

「生きることの阻害要因」(失業や多重債務、生活苦等)を減らす取組と、「生きることの促進要因」(自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等)を増やす取組を通じて、自殺リスクを低下させる。

2 関連施策との有機的な連携による総合的な対策の展開

地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携・推進が必要である。

3 対応の段階に応じたレベルごとの対策の効果的な運動

3つのレベル「対人支援」「地域連携」「社会制度」それぞれにおいて、総合的に推進させる。

4 実践と啓発を両輪として推進

危機に陥った場合には援助を求めたり、気づき・傾聴・声かけ・つなぎ・見守りができるように、広報活動、教育活動等に取り組んでいくことが必要である。

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

国、県、市町、関係団体、民間団体、企業、市民等が連携・協働して、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。

10 民間団体との連携を強化する

地域における連携体制の確立

11 子ども・若者、高齢者の自殺対策を推進する

いじめを苦にした子どもへの自殺の予防／学生・生徒等への支援の充実／高齢者への支援の充実 等

12 勤務問題による自殺対策を推進する

長時間労働の是正／職場におけるメンタルヘルス対策の推進 等

第5章：推進体制等

1 推進体制

「高松市自殺対策推進会議」を中心に自殺対策を総合的に推進

2 施策の評価及び管理

香川県自殺対策推進センター(県障害福祉課)の協力を得、「高松市自殺対策推進会議」において、自殺対策のPDCAサイクルを回すため、随時計画の進捗状況等について点検・評価を行う。

※自殺総合対策センターにおいて、市町村別に自殺の実態を分析し、地域において優先的な課題となりうる施策を導いたもの