

第 4 章

重点对策

第4章 重点対策

現在実施している施策を踏まえて、更に自殺対策を推進していくためには、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、地域全体が生きることがを支援する社会となるようなポピュレーションアプローチと、自殺の可能性の高い人に向け個別の働きかけをするハイリスクアプローチが必要です。その点をふまえ、以下の3点を重点対策として取り組みを進めるとともに、自殺対策連絡協議会等を活用し、関係機関や関係部署が事業の進捗状況を相互に共有するなど、より効果的なものとなるよう取り組みます。

1 関係機関のネットワークの整備

自殺の背景には、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題、男女問題、学校問題など様々な悩みの要因があります。

悩みを抱えた人が、たとえ一つの相談機関しか知らなくても、そこから適切な相談機関につながり、解決が図れる仕組みが必要です。これまでも、それぞれの窓口で相談を受けてきましたが、自殺対策をより進めていくためには、窓口対応の際、相談内容が自殺につながる可能性がないか意識できるよう働きかけていきます。

相談機関同士がつながり、ネットワークが円滑に機能するためには、顔の見える関係づくりが重要なことから、既存の「自殺対策連絡協議会」について、これまでの取り組みに加え、参加団体がお互いの役割をより具体的にイメージし、相談対応に活かせるよう、活動内容の充実を図るとともに、新たに大学などの若年層に関わる機関や、労働局などの職域における働き方改革推進にかかわる機関、産業保健総合支援センターなどの職域における健康の保持増進に関わる機関、住宅確保などの生活支援に関わる機関との連携を進めていきます。

2 世代の特徴に応じた施策の実施

岡山市の特徴として、15歳～34歳の自殺者が全国値と同程度であること、男性では45歳～54歳の自殺者が多いこと、女性では65歳～69歳の自殺者が全国値より多いことがわかりました。効果的な自殺対策を推進するためには、世代の特徴に応じた取り組みを進める必要があります。

20歳代前半に対しては、大学などの若年層に関わる機関、40歳代に対しては、労働局などの職域における働き方改革推進にかかわる機関や産業保健総合支援センターなどの職域における健康の保持増進に関わる機関、60歳代後半に対しては、地域包括支援センターなど高齢者層に関わる機関と効果的な自殺対策について検討していきます。また、こころの健康の保持に係る教育及び啓発の推進として、若年層に向けては、SOSの出し方教育（こころの病気に関する授業）や産後うつ等に対する相談・支援、中高年層に向けては、職域との連携を通して職場におけるメンタルヘルス対策、高齢者層に向けては、孤立化を防ぐため地域での声かけや仲間づくり、居場所づくりの取り組みを進めていきます。

3 自殺未遂者等ハイリスク者対策の充実

自殺行為に至る前にはうつ状態であることが多いことから、うつ対策を進めていきます。自殺未遂者は、再度の自殺を試みることもあり、場合によっては既遂に至る恐れもあるなどハイリスク者であると言われています。これまでも一部の救急医療機関へ巡回を行ってきましたが、今後さらに多くの救急医療機関との連携拡大に努めるとともに、再度の自殺企図を防ぐため長期的に個別支援を行うなど、未遂者への支援を充実していきます。

重点対策のイメージ図



