

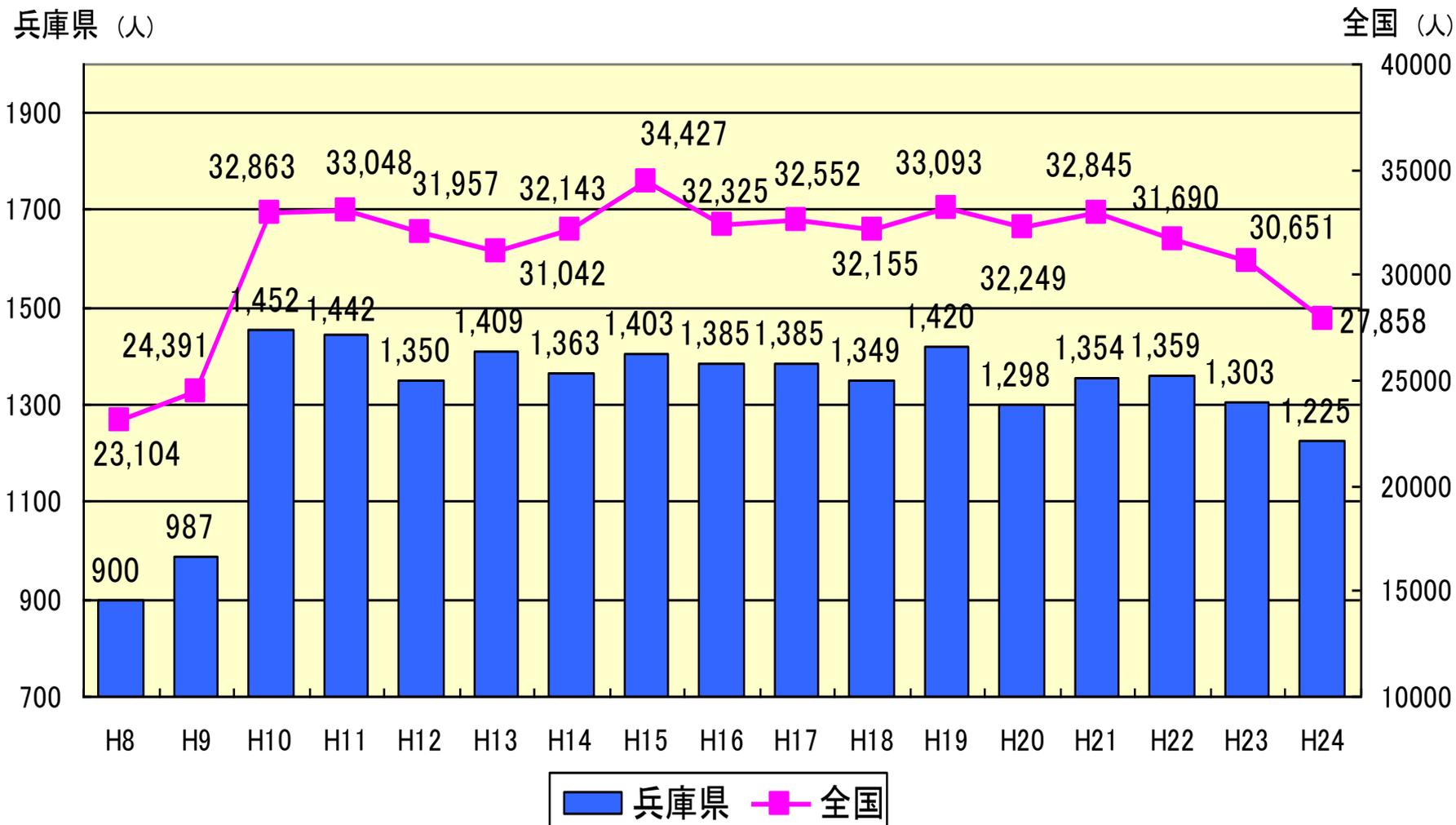


兵庫県における 自殺予防の取り組み

兵庫県健康福祉部障害福祉局
いのち対策室長 林 康夫

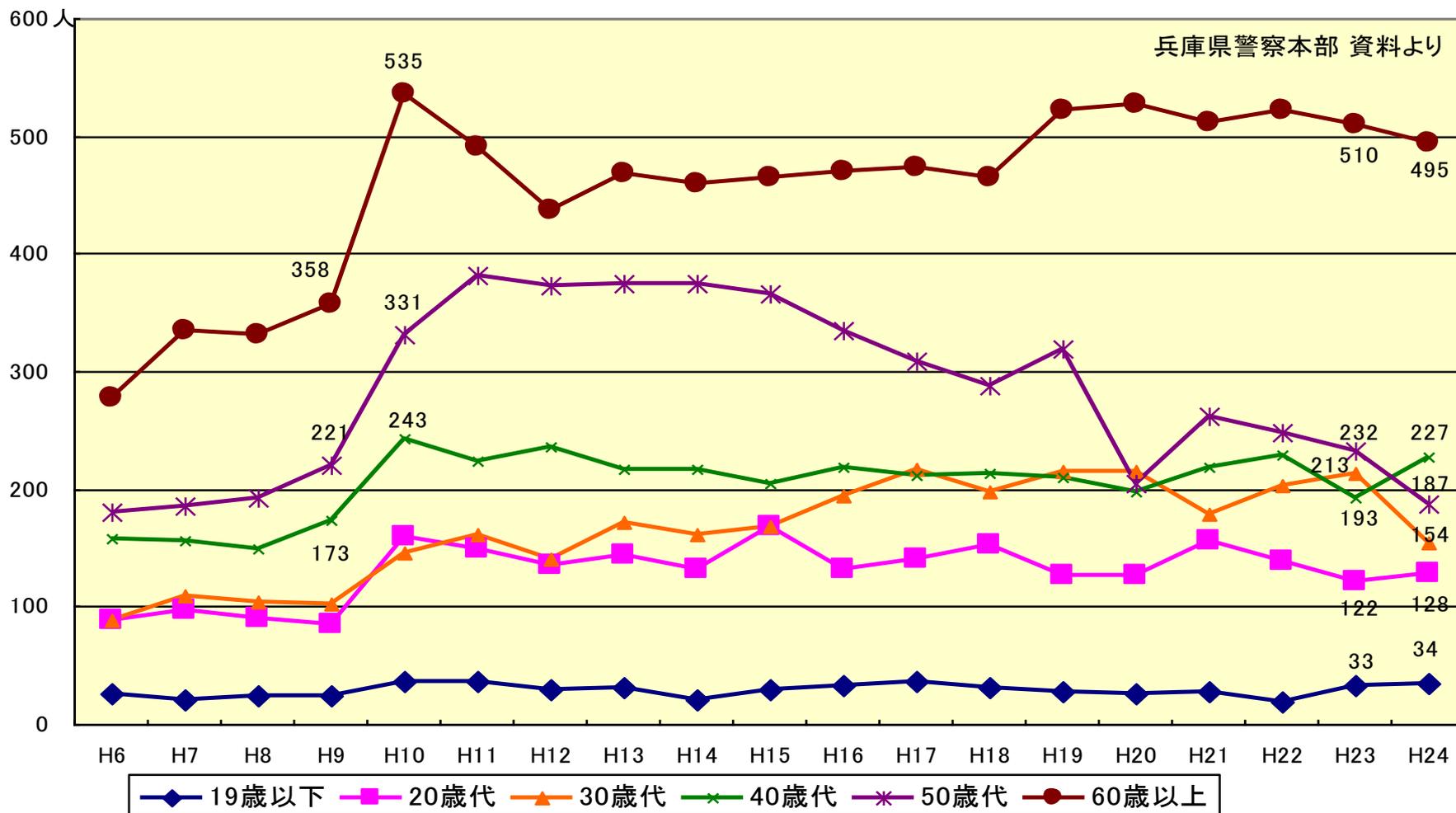
兵庫県における自殺者の概況

平成24年は1,225人で初めて2年連続減少。前年比78人減。



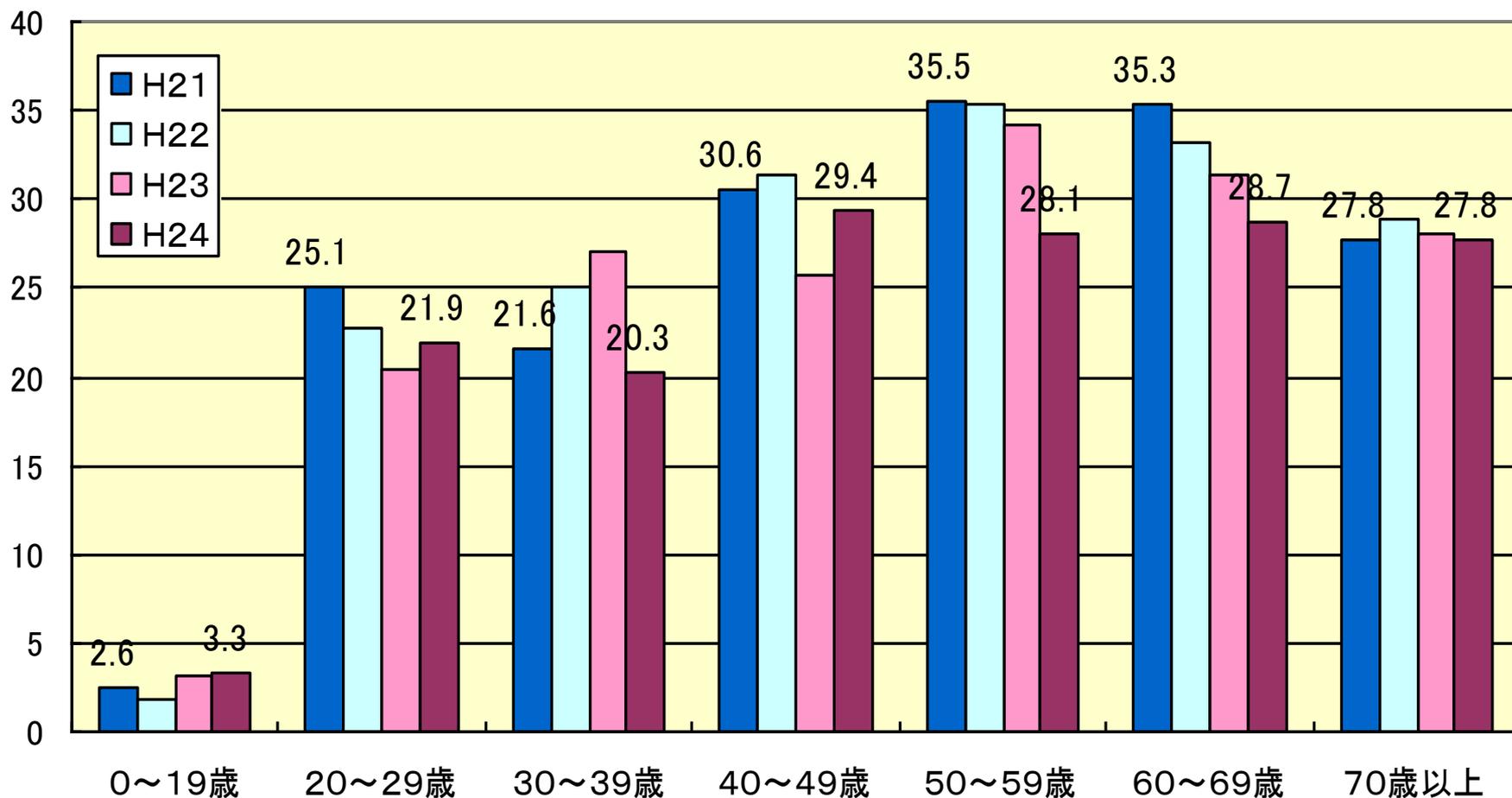
(年齢階層別自殺者数の推移)

50歳代が大幅に減少し、60歳以上も減少傾向



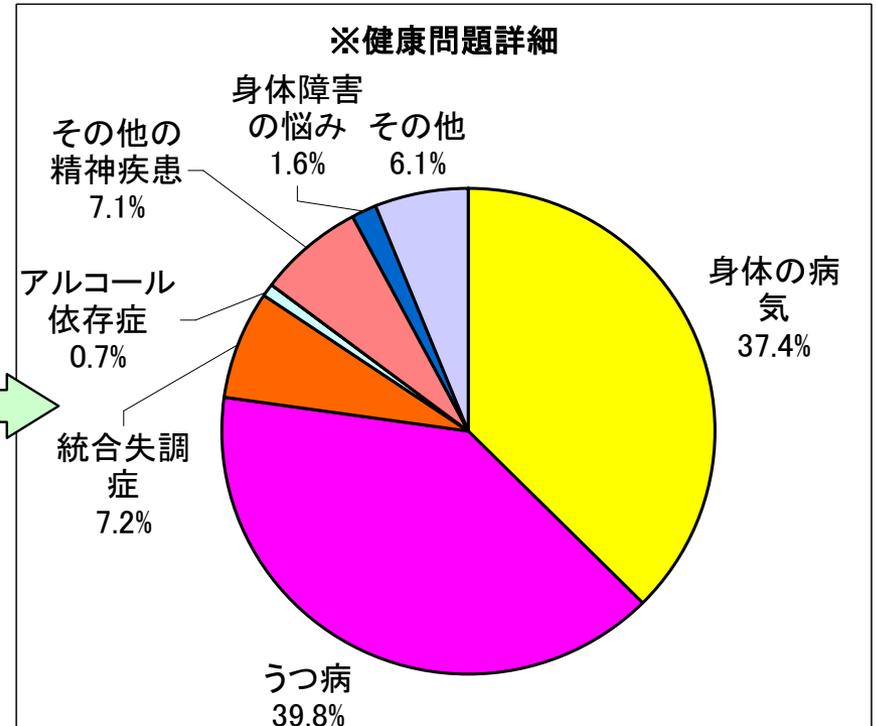
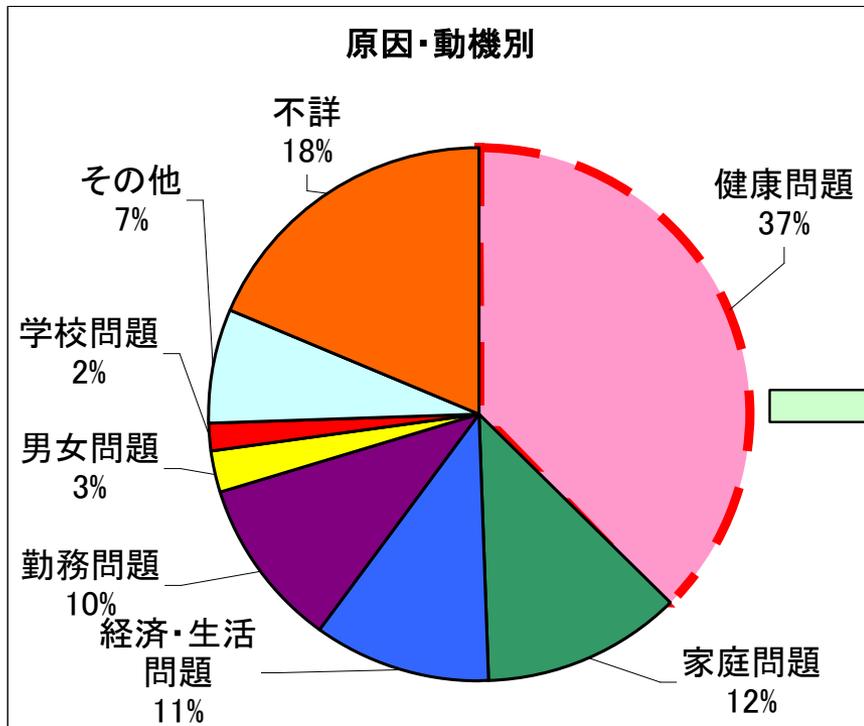
(年齢階層別自殺率の状況;人口10万対)

50～60歳代で減少している。H24年は40歳代が最も高い。



(自殺の原因・動機)

- ①健康問題 (H23:43% → H24:37%)
- ②家庭問題 (H23:11% → H24:12%)
- ③経済生活問題 (H23:14% → H24:11%)
- ④勤務問題 (H23: 7% → H24:10%)

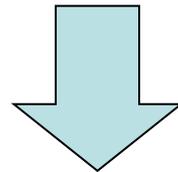


□兵庫県自殺対策推進方策

(2012年12月改定)

〔基本的な考え方〕

- (1) 2016年までに自殺死亡者を1,000人以下に減少
- (2) 年齢階層の課題に応じた対策を強化
- (3) 自殺ハイリスク者対策を強化
- (4) 必要な支援につなぐ仕組みを強化
- (5) 継続的な取り組みへ市町、関係団体等と連携強化



「だれも自殺に追い込まれることのない社会」の実現

□兵庫県自殺対策推進方策

自殺対策の取り組み

- 1 年齢階層ごとの課題に応じた対策の展開
〔若年層〕〔中高年(働き盛り)層〕〔高齢者層〕
- 2 地域における気づき、見守り体制の充実
- 3 相談体制の充実
- 4 うつ病を中心とした精神疾患対策
- 5 自死遺族等遺された人への支援対策

□2013年度の取り組み

1 年齢階層ごとの課題に応じた対策の展開 〔若年層〕

○大学で取り組む自殺予防支援

学生が自由な発想で啓発活動を企画提案・実践する事業に補助(5大学で7事業を実施)

〈活動例〉

- ・学生向け啓発パンフの配付
- ・学園祭での展示・ストレスチェック
- ・いのちの大切さを啓発する劇
- ・ネットいじめ予防ビデオ制作

□2013年度の取り組み

1 年齢階層ごとの課題に応じた対策の展開 〔中高年(働き盛り)層〕

◇小規模事業所のメンタルヘルス啓発・相談会；

各健康福祉事務所

◇経済問題等の夜間法律相談；兵庫県弁護士会

◇働き盛りのSOSダイヤル；

(一社)日本産業カウンセラー協会

◇「職場うつ病対策」シンポジウム；

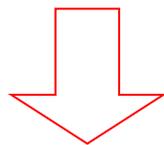
(一社)うつ病の予防・治療日本委員会

□2013年度の取り組み

1 年齢階層ごとの課題に応じた対策の展開 〔高齢者層〕

○高齢者のこころといのちを支える地域づくり事業

- ① 高齢者の意識調査
- ② 関西国際大学の学生によるインタビュー
- ③ タウンミーティング



自殺の起こりにくい地域
づくりへの提案



□2013年度の取り組み

2 地域における気づき、見守り体制の充実

○「ひょうごいのちとこころのサポーター」の養成

身近なところで相手のこころに寄り添い、安心感を与え、ほほえみや笑いを引き出す地域人材を養成

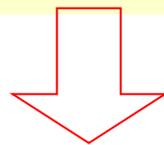
- ・講師：高柳和江氏（癒しと健康研究所・笑医塾塾長、小児外科医）

◇いのちとこころのサポーター養成講座

（H26.2.15 西宮市・なるお文化ホールで開催）

◇推進リーダー養成講座（開催中）

- ・ありのままの自分のすばらしさを知る
- ・人を心から笑わせるということとは...
- ・相手の喜びを引き出すコミュニケーション術



だれもが住みやすい「やさしい地域」づくりの推進

□2013年度の取り組み

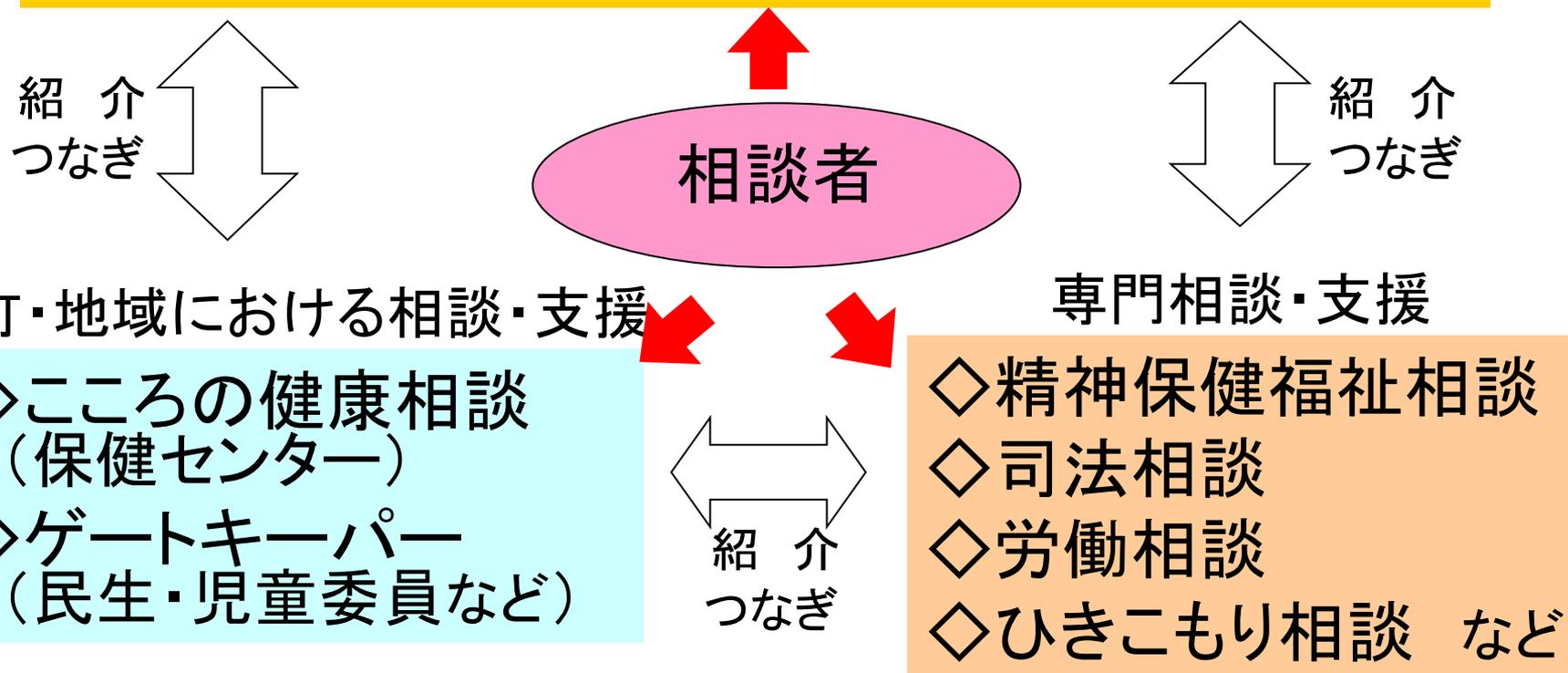
3 相談体制の充実

〔関係機関の連携による365日・24時間の電話相談体制〕

◇いのちと心のサポートダイヤル

◇こころの健康電話相談(県精神保健福祉センター)

◇神戸いのちの電話、はりまいのちの電話



□2013年度の取り組み

4 うつ病を中心とした精神疾患対策

○かかりつけ医と精神科医との連携推進

- ・地域における一般診療科医と精神科医の連携体制構築
- ・かかりつけ医うつ対応向上研修会の開催 など

○職場復帰トレーニング事業

うつ病等により休職中の者に職場復帰に向けたトレーニングを実施する医療機関に初度経費を補助

H25年度補助対象：3病院・診療所

○自殺未遂者支援対策の推進

- ・救命救急センターへの支援員の配置(3病院)
- ・地域における継続支援ネットワーク調整事業

○自殺未遂者支援対策の推進

ア 救命救急センターへの支援員の配置

目的	<ul style="list-style-type: none">・救急搬送された自殺未遂者の再企図を防止・うつ傾向の強い患者の退院後の生活支援
配置場所	3次救命救急センターを有する県立病院 (H25年度:加古川医療センター・淡路医療センター・西宮病院)
支援員	精神保健福祉士または臨床心理士(週2~3日)
対象ケース	<ul style="list-style-type: none">・自殺未遂で搬送され、入院治療が必要となった者・入院中の患者で自殺指向のある者 のうち、本人の了解が得られたもの
支援内容	<ul style="list-style-type: none">・再度の自殺を防止するための心理教育・地域の医療機関、健康福祉事務所(保健所)、その他の相談窓口、支援機関の紹介やつなぎ・相談記録の作成

○自殺未遂者支援対策の推進

イ 地域における継続支援ネットワーク調整事業

(9健康福祉事務所)

救急医療機関に搬送された自殺未遂者等の地域における生活を継続的に支援

・継続支援ネットワーク構築のための地域会議

〔構成〕 医療、消防、警察等の関係機関

〔活動内容〕 関係機関相互の連携のあり方検討

具体ケースにおける支援方策の検討

・自殺未遂者の初期対応等に関する研修会

〔対象〕 警察、消防、病院職員等

□ 地域における継続支援ネットワークのイメージ

自殺企図者



搬送



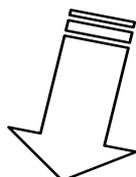
救命救急センター



退院



自殺未遂者連絡調整員
(精神保健福祉士等)



連絡・調整

健康福祉事務所
(保健所)



電話相談

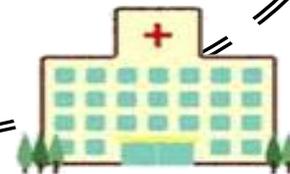


支援

市役所



地域



精神病院・
かかりつけ医