

田村市いのちを支える行動計画

目的

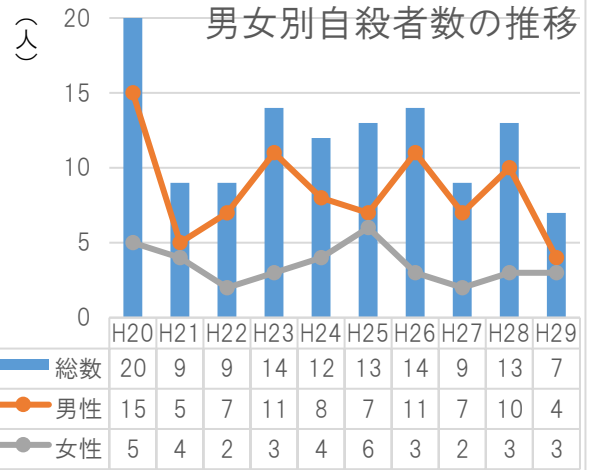
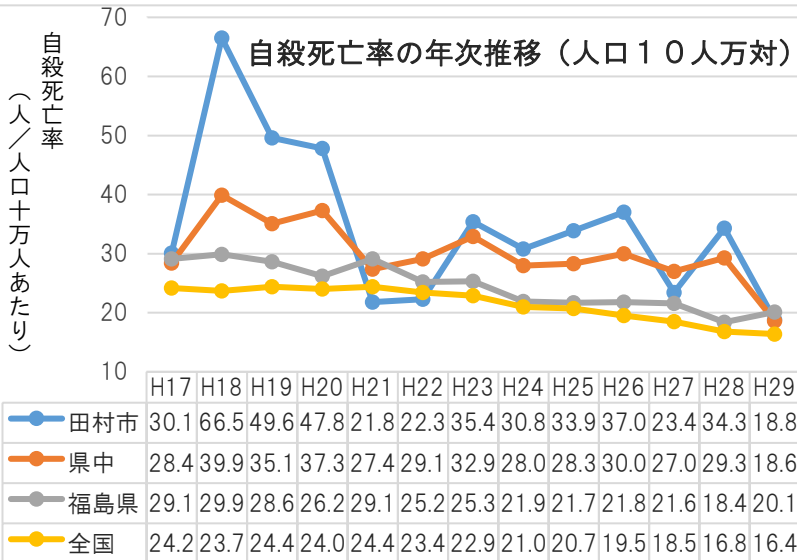
自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、「誰にでも起こり得る危機」です。
そのため、自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携を図りながら、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指していきます。

目標

国 → 平成38年までに平成27年と比べて自殺死亡率を30%以上減少 (13.0)
田村市 → 平成31年から平成35年までの5年間の平均自殺死亡率を、平成23年から27年の5年間平均の32.1と比べて30%減少 (22.5)

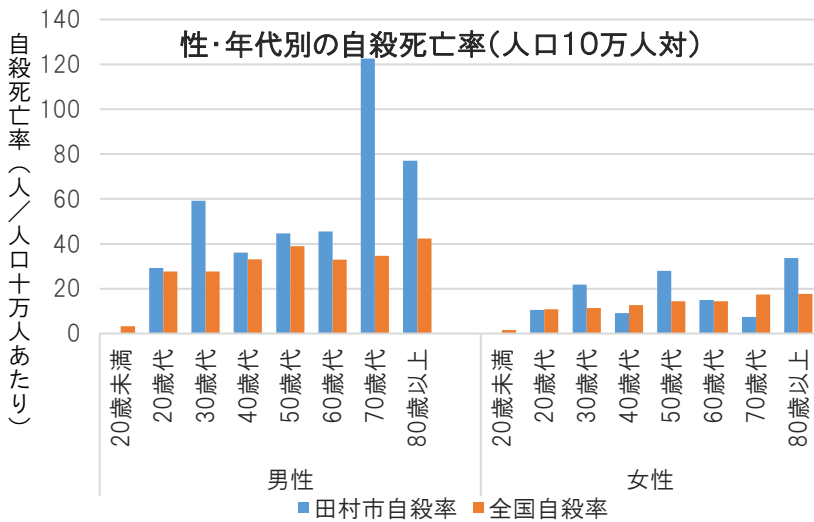


田村市の自殺の現状



国及び県の自殺死亡率は、減少傾向。
本市では増減があるが、中長期的にみると減少傾向。
しかし、自殺死亡率は全国と比較して高い数値で推移。

厚生労働省「人口動態統計」
本市の自殺者数は、男性が女性を上回っている。



田村市の自殺の特徴

上位5区分	自殺者数 5年計	割合
1位 男性 60歳以上 無職 同居	19	30.6%
2位 男性 40~59歳 無職 同居	6	9.7%
3位 女性 60歳以上 無職 同居	6	9.7%
4位 女性 40~59歳 無職 同居	5	8.1%
5位 男性 40~59歳 有職 同居	5	8.1%

自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル(2017)」
(特別集計(住所地・自殺日、平成24~28年平均))

中高年の同居している無職者の自殺割合が多い状況です。
家族同士の日常的つながりが強いという点では強みになりますが、同居家族内での孤立という視点も必要です。



誰も自殺に追い込まれることのない田村市

5つの「基本施策」

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

3つの「重点施策」

1. 高齢者対策
2. 生活困窮者対策
3. 無職者・失業者対策

生きる支援関連施策

既存事業を自殺対策（地域づくり）の観点から捉え直し、様々な課題に取り組む各課、各組織の事業と連携

基本施策

（1）住民への啓発と周知

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」です。自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命と暮らしの危機に陥った場合には誰かに援助を求めることが適切であるということが社会全体の共通認識となるよう、また、自分の周りにもいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという役割等についての意識が共有されるよう、啓発事業を展開していきます。

- ① リーフレットやメディアを活用した啓発活動
- ② 市民向け講演会等の開催

自殺予防週間(9月10日～16日)
自殺対策強化月間(3月)

（2）自殺対策を支える人材の育成

様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対しての早期の「気づき」が重要です。誰もが早期の「気づき」に対応できるよう、必要な研修の機会の確保を図ります。

- ① 様々な職種、関係団体、一般住民を対象とする研修の実施

＊様々な職種を対象としたゲートキーパー研修

【ゲートキーパーとは】
悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと

など

- ② 自殺対策従事者、関係者間の連絡調整を行う担当者への心のケアの推進

（3）生きることの促進要因への支援

自殺対策は個人においても社会においても、「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて「生きることへの促進要因」を増やす取組を行うこととされています。「生きることへの促進要因」への支援という観点から、居場所づくり、自殺未遂者への支援、遺された人への支援に関する対策を推進していきます。

- ① 居場所づくり
- ② 相談体制の充実と支援策・相談窓口情報のわかりやすい発信

- ③ 妊婦・子育てをしている人保護者への支援の充実



国の妊産婦の死因の1位は自殺で、現在深刻な問題となっています。原因は産後うつ、育児ストレスなどが関係しています。妊婦・産婦・子育てをしている保護者への支援の充実を図り、自殺のリスク低下に努めます。

- ④ 自殺未遂者への支援
- ⑤ 遺された人への支援

＊つどいの案内 など

【つどいとは】
同じような経験をした方が集い、互いの思いを自由に語り合えるような場所

(4) 地域におけるネットワークの強化

自殺には、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場のあり方の変化など、様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しています。自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるよう、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り組みが重要です。そのため、様々な分野の施策、関係機関と連携していきます。

- ① 地域における連携・ネットワークの強化
- ② 特定の問題に対する連携・ネットワークの強化

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

「生きることの包括的な支援」として「困難やストレスに直面した児童・生徒が信頼できる大人に助けの声をあげられる」ということを目標として、SOSの出し方に関する教育を進めていきます。

- ① 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の実施
 - * 10代の心を守るための授業
 - * 中学生向けパンフレットの配布 など
- ② 児童生徒のSOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化



重点 施策

(1) 高齢者対策

本市の自殺の状況は、特に70歳以上の男性の自殺死亡率が高いという視点を踏まえつつ、様々な背景や価値観に対応した支援、働きかけが必要です。行政サービス、民間事業所サービス、民間団体の支援等を活用し、高齢者の孤立・孤独を防ぐための居場所づくり、社会参加の強化といった生きることの包括的支援の推進を図ります。

- ① 包括的な支援のための連携の推進
- ② 地域における要介護者に対する支援

要介護者やその家族のみならず、介護従事者の不安や負担が軽減できるよう、関係機関と連携して支援していきます。

- * 認知症介護ほっとサロン
- * 認知症カフェ など



- ③ 高齢者の健康不安に対する支援

高齢者の自殺原因として最も多いうつ病を含めた健康問題について、相談体制を強化します。

- * 地区健康相談・健康教室
- * 栄養改善教室 など

- ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

高齢世帯、高齢単独世帯が増加しています。孤独や孤立を予防し、相談できる環境につなげていきます。

- * 高齢者の社会参加推進事業（運動サロン）
- * 介護予防にかかわる人材の育成
- * 認知症サポーター養成講座 など

(2) 生活困窮者対策

生活困窮者はその背景として、虐待、性暴力被害、依存症、性的マイノリティ、知的障害、発達障害、精神疾患、被災避難、介護、多重債務、労働等の多様かつ広範な問題を、複合的に抱えていることが多く、経済的困窮に加えて社会から孤立しやすいという傾向があります。生活困窮の状態にある者・生活困窮に至る可能性のある者が自殺に至らないように効果的な対策を進めていきます。

- ① 多分野多機関のネットワークの構築とそれに基づく相談支援
- ② 生活困窮を抱えた者に対する個別支援
 - * 生活困窮者自立相談支援 など

(3) 無職者・失業者対策

現代人は、社会でも家庭でも常に多くのストレス要因にさらされており、特に働き盛りの年代は、病気や親の介護などの問題も抱えやすく心の健康を損ないやすいとされています。それらにより休業や失業、退職に陥ると経済的な不安も加わり、自殺のリスクも高まるといわれています。このことから、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む関係機関が連携しながら相談体制を強化していきます。

- ① 失業者対策の推進
- ② 働く世代のメンタルヘルス対策の推進
- ③ 退職後の健康づくり・生きがいづくりの推進
 - * 生活安定対策事業
 - * 働く世代のメンタルヘルス など

あなたは大丈夫？ こころの健康チェックをしてみましょう

こころの病気も早期発見、早期対策がカギ！

無理が続くと下記のようなサインが出てくる場合があります。いくつか当てはまるときは、しっかり休んでみて。それでも良くならない時は、早めに相談しよう。

- 少し休みをとっても体の不調が改善しない
- 「大丈夫か」と聞かれると、ムカッとする
- 体がだるくて重い、食欲がわからない
- 何事にも興味がわかず、楽しくない
- ついイライラして、攻撃的になってしまう
- これでよかったのかと、ずっと落ち込んでいる
- 今まで楽しんでやれていたことが、楽しめない
- 疲れてるのに眠れない、夜中に目が覚めて眠れない
- 思考がまとまらず、物忘れもひどくなっている
- 理由もなく悲しい・憂うつな気分になる



ストレスの多いあなたへ

ひとりで抱えず、相談してみよう！

- こころの健康相談（予約：保健課 ☎81-2271）
- こころの健康相談ダイヤル（☎0570-064-556）
- 福島いのちの電話（☎024-536-4343）
- よりそいホットライン（☎0120-279-338）
- 働く人の悩みホットライン（☎03-5772-2183）

お酒で不安やストレス解消はNG

不安やストレスをまぎらわすための飲酒は、しだいにエスカレートして「アルコール依存症」につながる恐れがあります。

また、寝る前のお酒は睡眠の質を低下させるため、アルコールに入眠作用を求めるのもNGです。

大切な命を守るために周囲の人ができること

こんなサインに気づいて！

悩みや問題を抱え自殺に傾いている人は、何らかのサインを出しています。いつもと違う変化に気づくことが第一歩です。

- 表情が暗く、元気がない
- 食欲がない、飲酒量が増えた
- 周囲との交流を避けるようになった
- 遅刻や欠勤をするようになった
- 体調の不良や不眠を訴えるようになった
- 服装や身だしなみが乱れてきた
- 仕事のミスが増えた
- 趣味やスポーツ、外出をしなくなった
- 1日のうち、朝方に調子がすぐれない様子である
- 大切にしていた物を捨てるなど、身辺整理を始めている
- 死をほのめかす、投げやりの態度をとる など

【自殺に対する誤った知識や偏見】

下記のように思っていないですか？

- 自殺は弱い人がすること
- 自傷や自殺未遂は狂言のようなもの、死ぬという人ほど死なないものだ
- 自殺をする人は冷静に死を選び、死ぬと完全に決めている
- 自殺は個人の信条の問題だ
- 自殺は何の前触れもなく起こる
- 自殺を止めることなど不可能で、予防などできない
- 自殺を減らすには経済が回復するまで待つしかない
- 自殺について話をするのは危険だ

これらはすべて誤った認識です。

正しい知識を持ち、自殺リスクの高い方のSOSのサインを受け止め、対応することが自殺対策につながっていきます。

サインに気づく

声をかける

話を聴く

相談機関につなぐ



まずは、言葉に出して、心配していることを伝えましょう。

「どうしたの？よかったら、話してみよう」

こんな言葉はNG！

「がんばろうよ」
「そんなふうを考えちゃダメ」
「辛いのはみんな一緒だよ」
「病は気の持ちようだよ」

6つの心構え

1. 先入観を持たず、相手の気持ちを尊重する。
2. 相手の顔を見てうなずき、共感の気持ちを伝える。
3. 相手のペースに合わせて、せかさない。
4. 聞き役に徹し、自分の意見を押し付けない。
5. 声のトーンや目の動きなど、言葉以外にも注目する。
6. 聞いた話は口外しない。

相談機関名や連絡先を伝えても、本人だけで行動するのは難しいことが多く、周囲の人の協力が必要な場合もあります。

相談者の了承を得た上で、相談機関に予約し、可能であれば一緒に付き添ってあげましょう。

保健課 81-2271