

第5章 重点取組施策

第3章で記述したとおり、第2次計画においては、7つの重点取組施策を設定し、関係機関との連携のもと、より一層の自殺者数の減少に向けた取組を推進します。

1 個々の自殺(自死)の実態把握のための重点取組施策

本市の自殺者数を見ると、第1次計画を策定した平成20年(2008年)から減少傾向にあるものの、未だ200人前後の市民が自殺(自死)により尊い命を失っている現状があり、より一層の自殺者数の減少を目指すには、本市の自殺(自死)の実情を踏まえ、より直接的かつ効果的な取組を行う必要があります。

こうした中、「自殺対策基本法」(平成28年(2016年)4月1日改正法施行)が施行され、地域の実情に応じた実態把握と調査研究・検証のための体制づくり、並びに関係機関等と連携を図るネットワークの強化を図り、地域における自殺(自死)の段階と対象を踏まえた総合的な自殺(自死)対策を推進するよう規定されました。

そこで、本市における自殺(自死)対策をより一層促進するためには、個々の自殺(自死)の要因分析や効果的な自殺(自死)対策立案等を専門的に行い、対策を必要とする段階と対象を明確にし、計画に基づく取組の検証や見直しを行うための自殺(自死)対策に特化した体制を整備する必要があります。

また、自殺(自死)の要因分析においては、これまでの個人が特定できない人口動態統計(厚生労働省)や自殺統計(警察庁)、広島市こころの健康に関するアンケート調査といった統計情報に加え、自殺(自死)で亡くなられた人の実態を具体的に把握するための情報を収集・分析し、自殺(自死)に至るプロセスを踏まえ、自殺(自死)の段階と対象を絞り込むことで、より直接的かつ効果的な自殺(自死)対策立案を進める必要があると考えます。

このため、民間団体等の協力を得ながら、自殺(自死)に至るプロセスについての調査手法を検討します。

重点取組施策1 自殺(自死)の実態を更に明らかにするため、個々の自殺(自死)の実態把握のための要因分析を進めます

2 実情に応じた計画の推進を加速させるための重点取組施策

(1) 自殺(自死)の段階、対象及び多様な原因に応じた切れ目のない取組を促進します。

自殺(自死)対策を効果的に推進するためには、自殺(自死)の各段階(事前予防、危機対応、事後対応)と各対象(全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入)を明確にし、段階と対象に応じた施策をバランスよく組み合わせ、切れ目なく取り組むことが必要です。

自殺(自死)で亡くなられた人の原因・動機については、精神疾患や身体疾患等の「健康問題」のほか、「経済・生活問題」や「家庭問題」等の様々な要因が複雑に絡んでいると言われております。こうした様々な問題を抱える自殺(自死)のリスクの高い人に対し、自殺(自死)の段階と対象に応じた切れ目のない取組を行うためには、本人に関わる人たちが本人の心身の変化に早期に気づき、相談に応じるとともに、適切な機関につなぐことが、自殺(自死)を防ぐ上で重要です。

本市では、これまで、地域で活動する民生委員・児童委員等を対象に自殺(自死)予防のための研修を実施し、地域住民との日常的なつながりの中で問題を抱えた人を早期に気づくことのできる体制づくりを進めるとともに、保健センター等相談機関の職員、地域包括支援センターや介護支援事業所の職員など、うつ病・自殺(自死)に関する相談を受ける機会のある関係者に対し、自殺(自死)のリスクの高い人からの相談に応じ、自殺(自死)の危機介入ができるよう、ゲートキーパー(※)として養成するための研修等を実施しています。

(※) ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守ることができる人のことで、いわば「命の門番」とも位置付けられる人

今後、切れ目のない取組の促進を図るためには、自殺(自死)予防の支援の担い手ともなる相談を受ける機会のある関係者に対するゲートキーパーの養成にとどまらず、広く市民にその裾野を広げ、あらゆる機会を捉えて自殺(自死)リスクを有する人に早期に気づき、早期に支援につなげるとともに、継続的に見守ることのできる社会の実現を目指す必要があります。

また、周囲の人の気づきだけではなく、自殺(自死)の危険に際して、自ら早期の問題認識をして適切に助けを求めるなど、自らが様々な問題やストレスに直面した時の対処法を身につけることも大切です。

このため、児童生徒を対象とした、子どもの頃から命の大切さを実感できる教育の充実は、生涯を通じた心の健康の維持にもつながるため、自殺(自死)予防の中長期的な観点から重要であり、また、大きな社会問題になっているいじめ等の問題行動を防止するための取組もより一層充実させる必要があります。

重点取組施策2 広く市民にゲートキーパーとしての役割や具体的な対応について啓発するための取組を推進します

重点取組施策3 児童生徒の自殺(自死)予防に資する教育を推進します

(2) 自殺(自死)ハイリスク者や特に手厚い支援が必要な若年層及び高齢者層への対策を強化します。

第2章で記述したとおり、本市の自殺未遂歴のある自殺者数割合は24.7%（平成27年(2015年)）に及んでいます。自殺未遂者は自殺企図を繰り返す傾向があり、最終的に自殺(自死)により亡くなる割合は非常に高いといわれていることから、自殺未遂者に対する支援の充実が急務となっており、きめ細かな直接的かつ継続的な支援ができるような取組を推進する必要があります。

また、平成27年(2015年)の本市における死因の順位を年齢層別に見ると、若年層では自殺(自死)が第1位となっています。

若年層は学生の間には教育の現場との接点があるものの、卒業後においては地域社会との接点が希薄となり、うつ病等の自殺(自死)行為に至る可能性が高まるリスク要因に陥った際に周囲の気づきが遅れるとともに、支援につながりにくい傾向があります。

このため、あらゆる機会を捉え若年層の自殺(自死)リスクを抱えた人に早期に気づき、支援につなげるための取組を検討するとともに、学生から社会人へと生活環境の大きな変化を迎える20代の自殺(自死)で亡くなる人が多い現状から、心と体の健康を維持できる良質な就労環境の整備を進める必要があります。

更に、本市の高齢者層の自殺者数と自殺死亡率は他世代に反して増加傾向にあり、今後、高齢化の進展により、自殺者数も増加していく可能性があります。高齢者の自殺(自死)にはうつ病が関与する割合が高いと言われており、健康問題のほか、退職や死別等による人間関係の喪失体験などから、心理的な孤立状況に陥ることが要因と考えられます。このため、地域における共助の醸成による心理的な孤立化を防ぐための支援等をより一層充実させる必要があります。

このほか、自殺(自死)により亡くなられた人の約9割は、うつ病等の精神疾患を発症しているという結果が報告されており、適切な精神科医療の受診が行えるよう支援する必要があります。

重点取組施策4 自殺未遂者の再企図の防止など自殺(自死)ハイリスク者に関する効果的な取組を実施します

重点取組施策5 地域社会との接点が希薄な若年層の自殺(自死)ハイリスク者の早期発見、早期対応のための取組を促進します

重点取組施策6 高齢者を見守り、支え合う地域づくりを推進します

- (3) 社会全体で自殺(自死)対策を効果的に推進していくため、庁内関係部局や民間等の役割を明確化・共有化し、相互に連携・協働する体制を構築します。

自殺(自死)対策の効果的な推進には、自殺(自死)の段階と対象に応じた施策をバランスよく組み合わせ、切れ目なく取り組む必要があります。

このため、自殺(自死)対策を担う支援機関や地域ボランティア等のそれぞれの役割を踏まえ、効果的な支援が行えるよう組み合わせるとともに、継続的な支援を行うために相互に連携・協働する体制を構築する必要があります。

また、できるだけ早期に支援につなぐためには、自ら自殺(自死)リスクを有しているとの自覚のもと適時に支援を求めるか、若しくは家族等の身近な人が本人の心身の変化に早期に気づき、支援につなげる橋渡しをする必要があります。しかし、自殺(自死)の原因ともなるうつ病や統合失調症等の精神疾患について、市民の理解が十分でないことや、悩みの相談先を知らない人が多いといったことから、本人や家族だけではなく、本人の発する自殺(自死)のリスク要因のサインに気づき、支援につなぐことのできる人材をさまざまな職種で養成するとともに、地域や職場、学校など、生活の場で孤立しない仕組みづくりもあわせて進めていく必要があります。

重点取組施策7 自殺(自死)対策に特化した部門を設置し、関係機関との連携を推進します

3 重点取組施策に係る重点事業・取組

重点取組施策 1 自殺(自死)の実態を更に明らかにするため、個々の自殺(自死)の実態把握のための要因分析を進めます

本市では、依然として年間200人もの市民の尊い命が自殺(自死)により失われており、これは交通事故死の約5倍という高い水準であり、今後、更なる効果的な自殺(自死)対策の推進が必要です。

このため、本市の自殺(自死)対策に特化した部門を設置し、本市の実情を踏まえた個々の自殺(自死)の実態把握・分析を行い、支援する段階と対象を明確化した上で、自殺(自死)対策の効果的な支援を進めます。

また、自殺(自死)対策の総合的な推進のためには、あらゆる社会資源を用い、継続的に支援機関等と連携した支援を行うことも重要です。

さらに、これまでの計画の策定や検証にあたっては、主に個人を特定することのできない統計情報(人口動態統計(厚生労働省)、自殺統計(警察庁)、市民アンケート調査など)に基づき分析等を行っていましたが、具体的な自殺(自死)に至るまでのプロセス等を踏まえた分析までは行えていませんでした。

このため、今後は、民間団体等の協力を得ながら、個々の自殺(自死)に至るプロセスに係る調査手法を検討し、プロセスを明らかにするための情報の収集・分析を進めます。

【重点事業・取組】

■ 広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)の設置・運営 <自殺(自死)の実態把握ーア> (情報分析・基本計画策定員の配置)

本市の自殺(自死)対策を効果的に推進するため、次のような機能を有する地域自殺(自死)対策推進センターの設置を検討します。

- ① 個々の自殺(自死)の原因分析に必要な統計データ等の収集・分析・整理及び計画に基づく施策の進行管理や効果測定を行い、より効果的な自殺(自死)対策立案等を検討する。
- ② 自殺(自死)の実態に基づき、日頃から、自殺(自死)対策に関連するあらゆる社会資源の情報を収集・整理し、地域の自殺(自死)対策ネットワークの強化に努め、ネットワークを活用した関係機関等との連携による支援の実施に向けた調整を行う。
- ③ 対面や電話で自殺(自死)を考えている人やその家族からの相談に応じ、必要があれば各種支援機関への情報提供等を行い、支援につなげることができるようにする。

■ 自殺(自死)に至るプロセス調査 <自殺(自死)の実態把握ーイ>

民間団体等の協力を得ながら、自殺(自死)に至るプロセスを明らかにする調査手法について検討します。

※< >は第6章の具体的な施策展開における事業・取組を示す。

重点取組施策2 広く市民にゲートキーパーとしての役割や具体的な対応について啓発するための
取組を推進します

自殺(自死)の段階(事前予防、危機対応、事後対応)と対象(全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入)に応じて自殺(自死)行為を防ぎ、切れ目のない支援を行うためには、自殺(自死)リスクを有する人の家族や身近で関わりのある人が本人の心身の変化に早期に気づき、早期に支援につながる事が大切です。

本市では、地域で活動する民生委員・児童委員等を対象に自殺(自死)予防のための研修を実施し、地域住民との日常的なつながりの中で問題を抱えた人を早期に気づくことのできる体制づくりを進めるとともに、自殺(自死)のリスクの高い人の相談に応じ、自殺(自死)の危機介入ができるよう、保健センター等相談機関の職員、地域包括支援センターや介護支援事業所の職員など、うつ病・自殺(自死)に関する相談を受ける機会のある関係者に対し、ゲートキーパーとして養成するための研修等を実施しています。

しかし、年齢層別や周囲の生活環境等によっては、自殺(自死)リスクを有する人であっても、うつ病・自殺(自死)に関する相談を受ける機会のある関係者との接点が希薄となる場合も想定されます。

そこで、身近な誰かが早期に気付く社会の実現を目指して、相談を受ける機会のある関係者以外の市民に対しても、広くゲートキーパーとしての役割や対応方法についての知識を啓発することが大切です。

平成27年度(2015年度)に実施した「広島市こころの健康に関するアンケート調査」によると、ゲートキーパーの認知状況は、「よく知っている」(0.6%)と「知っている」(3.5%)と回答した人は4.1%で、十分に認知されていない状況がありました。今後は、「心といのちを守るシンポジウム」等のあらゆる機会を活用し、広く市民にゲートキーパーの役割等について啓発を行うとともに、ゲートキーパーとしての養成を行うことについても検討を行います。

【重点事業・取組】

■ **自殺(自死)やうつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発** <1-①-ア>
(市民を対象としたゲートキーパーとしての役割や対応についての啓発)

自殺(自死)やうつ病等の精神疾患に関する正しい知識についてシンポジウムなどにより啓発を行い、自殺(自死)やうつ病や統合失調症等の精神疾患に対する誤った認識をなくす取組を進めます。

また、自殺(自死)の危険を示すサインや自殺(自死)の危険に気づいた時の対応方法等についての理解を促進します。

■ **自殺予防週間(9月10日～16日)及び自殺対策強化月間(3月)の推進** <1-①-イ>
(心といのちを守るシンポジウムの開催等)

シンポジウムの開催、広報紙、ポスター掲示等による広報活動を行います。

※< >は第6章の具体的な施策展開における事業・取組を示す。

重点取組施策3 児童生徒の自殺(自死)予防に資する教育を推進します

本市の若年層の自殺死亡率は高くないものの、全国的には、児童生徒を含む若年層の自殺死亡率は増加傾向を示しています。このため、命の大切さを学ばせる教育や人権教育の充実を図るとともに、自らがストレスを乗り越える力の育成や、学校での自殺(自死)や自殺未遂が発生した場合の児童生徒等の心理的ケアに取り組みます。

自殺(自死)は様々な原因が複雑に関連しあって生じる問題です。自殺(自死)の予防に資する教育では、各学校におけるいじめ等の問題行動への取組のほか、うつ病や統合失調症等の精神疾患への正しい知識の習得、自殺(自死)の危険因子と言われるアルコール依存や薬物乱用の危険性の周知等、幅広い分野における取組をより一層充実させる必要があります。

このため、学校において、かけがえのない自他の生命を尊重する教育の充実、教職員がスクールカウンセラーと連携した相談活動の充実、さらに、児童生徒の自殺(自死)の未然防止の視点に立った教職員への研修の充実などの取組を推進します。

また、長い人生の中で問題を抱えることは誰にでもあり、それに早い段階で気付いて、適切に助けを求めることが重要です。このため、関係者間の合意形成のほか、教育内容や児童生徒への予期せぬ有害事象を与える可能性への適切な備えなどの検討を十分に行うことを前提に、自殺(自死)に対する早期の問題認識と援助希求的態度の促進に焦点をあてた自殺(自死)予防に資する教育について検討します。

【重点事業・取組】

■ 命の大切さを学ばせる教育の実施 <1-②-ウ>

道徳の時間を中心に、各教科、特別活動、総合的な学習の時間などとの関連を図るとともに、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を通して、命の大切さを実感できる教育を充実させます。

指導資料「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」(広島市教育委員会作成)の指導案等のカリキュラムに関する部分の充実を図るなど、自殺(自死)予防に資する指導資料の普及・啓発を推進します。

■ スクールカウンセラーによる相談活動(スクールカウンセラー活用事業) <3-③-ア>

スクールカウンセラーが、子どもや保護者への相談活動や教職員への助言等を行うことにより、いじめ等の問題行動や不登校の未然防止や状況の改善を図ります。

また、スクールカウンセラーが自殺未遂をした児童生徒の心のケア、保護者への相談活動を行い、再度の自殺(自死)行為を防ぎます。こうした活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修を充実させます。

■ 教職員への研修の充実(子どもの自殺(自死)予防) <2-③-ウ>

教職員を対象として、子どもの自殺(自死)予防をテーマにした研修会を実施するとともに、子ども同士の共感的な人間関係や子どもと教職員との信頼関係をつくるための知識や技能の習得を図るための研修を充実させます。

※< >は第6章の具体的な施策展開における事業・取組を示す。

重点取組施策4 自殺未遂者の再企図の防止など自殺(自死)ハイリスク者に関する効果的な取組を実施します

自殺未遂者は自殺企図を繰り返す傾向があり、最終的に自殺(自死)により亡くなる割合は非常に高いと言われています。一方、広島大学病院が行った自殺未遂者の実態調査によると、相談相手が継続して存在する人は、希死念慮(※1)を持つ可能性が低くなる傾向があり、相談相手の存在は希死念慮の抑制に有効である可能性を示唆しています。さらに、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターによる「自殺対策のための戦略研究」の一環として横浜市立大学を中心とする研究グループが、救急医療部門と精神科を軸としたチーム医療の現場で自殺未遂者に対し支援プログラムによる介入支援を継続して実施した結果、約6か月にわたって、自殺再企図を強く抑制する効果があることが示されています。(※2)

(※1) 希死念慮：自殺(自死)したいと考えること

(※2) 「自殺企図の再発防止に対する複合的ケース・マネジメントの効果：多施設共同による無作為化比較研究」(通称 ACTION-J)

こうしたことから、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、警察、消防、救急医療機関、精神科医療機関等と連携して相談機関につなぐ取組を推進するとともに、自殺未遂者が退院した後も医療機関や相談機関の職員がその後の状況を聴き取りするなどして継続して支援していくことが、自殺再企図を防止するうえで重要です。

そこで、自殺未遂者に対し、図21のとおり救急医療機関等の関係機関と連携して、継続的にきめ細かい支援を行うための仕組みづくりを検討します。

【重点事業・取組】

■ 自殺未遂者に対する退院後の支援体制の構築 <6-①-ア>

(自殺未遂者支援コーディネーターの配置)

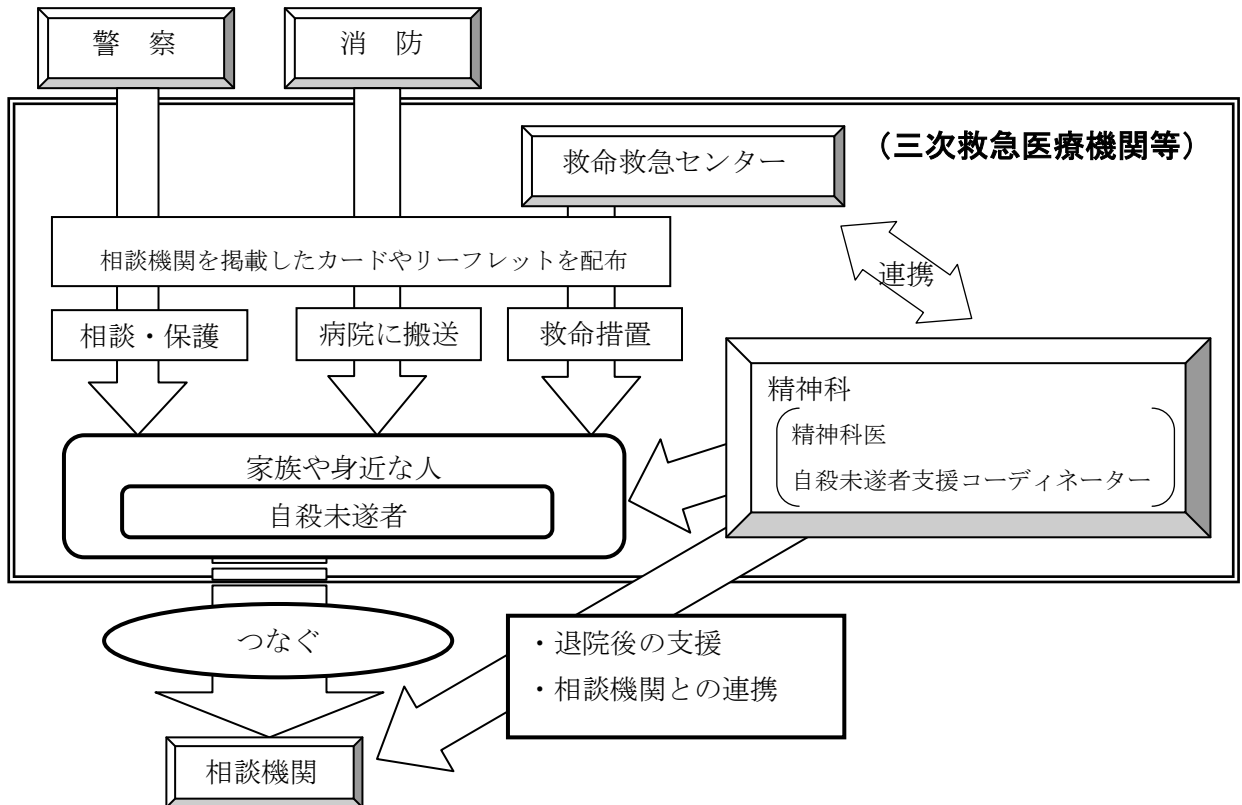
広島県や広島大学病院等の関係機関と連携し、三次救急医療機関等(※3)に搬送された自殺未遂者に対し、精神科のカウンセリングや課題解決に向けた継続的な支援を行うため、自殺未遂者支援コーディネーターの配置などの体制の整備に取り組みます。

■ 救急搬送者等への相談機関掲載カードやリーフレットの配布 <6-①-イ>

相談機関を掲載したカードやリーフレットを、様々な悩みの相談を受ける相談機関に配架するとともに、自殺未遂者を医療機関に搬送する際に救急隊員から、また、自殺未遂者が入院中又は退院時に医療機関の医師等から、自殺未遂者やその家族に可能な範囲で配布し、相談機関の活用を促します。

(※3) 三次救急医療機関等：入院治療や手術、さらには複数診療科にわたる特に高度な処置を必要とする患者が救急搬送される医療機関

図 21 自殺未遂者の支援（警察、消防、病院、自殺未遂者支援コーディネーター、相談機関との連携）



区分	相談内容	相談機関
健康問題	精神疾患、アルコール・薬物・ギャンブル依存、自死遺族支援、がん、難病、エイズ等	精神保健福祉センター、保健センター、こころの電話（広島県精神保健福祉協会）、精神科救急情報センター、精神科関係医療機関、広島県精神科病院協会、広島県精神神経科診療所協会、認知症疾患医療センター、アルコール・薬物・ギャンブル依存症自助グループ、自死遺族等の集い、がん電話相談、難病対策センター 等
経済・生活問題	生活苦、多重債務、ひとり暮らし高齢者、母子・父子家庭、暴力等	福祉事務所、くらしサポートセンター（生活困窮者自立相談支援機関）、市民相談センター、消費生活センター、広島弁護士会、広島司法書士会、広島つくしの会（クレジット・サラ金被害者の会）、暴力被害相談センター 等
家庭問題	親子関係、夫婦関係、子育て、虐待、介護等	児童相談所、配偶者暴力相談支援センター、男女共同参画推進センター、地域包括支援センター、認知症コールセンター、広島ひきこもり相談支援センター、広島弁護士会 等
勤務問題	過重労働、就労、失業、事業不振等	中小企業支援センター、広島産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、広島労働局、労働基準監督署、ハローワーク、広島弁護士会 等
学校問題	いじめ、不登校等	児童相談所、青少年総合相談センター、思春期ホットライン、ひろしまチャイルドライン、子ども何でもダイヤル、広島弁護士会 等
その他	日常生活上の心配ごと等	心配ごと相談所（区社会福祉協議会）、広島いのちの電話、広島弁護士会 等

重点取組施策5 地域社会との接点が希薄な若年層の自殺(自死)ハイリスク者の早期発見、早期対応のための取組を促進します

平成27年(2015年)の本市における死因の順位を年齢層別に見ると、若年層では自殺(自死)が第1位となっています。自殺(自死)対策を効果的に実施するためには、自殺(自死)リスクを有した若年層の対象者の心身の変化に早期に気づき、早期に支援につなげることが大切です。

しかしながら、若年層は学生の間には教育の現場との接点があるものの、卒業後においては地域社会との接点が希薄となり、うつ病等の自殺(自死)行為に至る可能性が高まるリスク要因に陥った際に周囲の気づきが遅れるとともに、支援につながりにくい傾向があります。

このため、若年層の自殺(自死)対策を考えるにあたっては、あらゆる機会を捉えて自殺(自死)リスクを有する人に早期に気づくための取組を検討することが重要です。

こうした中、本市の平成25年(2013年)から平成27年(2015年)に自殺(自死)で亡くなられた若年層の人のうち、11.4% (※) の人が精神障害者保健福祉手帳の交付と自立支援医療費(精神通院)の支給の両方の認定を受けており、少なくとも年に1回以上は行政窓口において本人と関わる機会があることが分かりました。

(※) 人口動態調査の死亡小票に基づく集計

そこで、行政窓口(保健センター)に定期的に手続きに訪れる機会の多い人について、心身の変化に早期に気づき、訪問支援等を行うなど、積極的に関わる体制の整備を検討します。

また、若年層においては、学生から社会人への大きな生活環境の変化を迎える20代の自殺(自死)で亡くなられた人が多い現状から、心と体の健康を維持しながら働きがいのある人間らしい仕事をもてるよう、仕事と家庭生活の両立、正規雇用化、職場定着・継続就業等の就労環境の整備を推進します。

【重点事業・取組】

■ **保健師による訪問型支援の拡充** <3-②-ウ>

核家族化、高齢化、コミュニティ意識の希薄化、非正規雇用の増加等により、健康、介護、障害、就労、家計等、様々な課題を抱える世帯が社会的に孤立し、支援の網から漏れるといった問題が全国的に指摘され、地域や世帯の課題を包括的に受け止める支援体制の構築が求められています。

こうした中、保健師が地域に積極的に出向き、住民の視点や生活に寄り添い、担当地区に責任をもった保健師活動を行うことにより、保健師が世帯の課題に包括的に関わり、必要な支援のコーディネート等を行うとともに、担当地区の健康課題を把握し、地域の機関・団体と連携して、地域課題の解決に取り組めるよう、本市の組織体制の見直しを含めた検討を行います。

■ **働く女性・若者のための就労環境整備の推進** <5-⑤-オ>

女性や若者が働きがいのある人間らしい仕事(ディーセント・ワーク)を持てるよう、仕事と家庭生活の両立、正規雇用化、職場定着・継続就業等に取り組む地元中小企業を支援し、女性や若者のための良質な職場環境づくりを推進します。

※< >は第6章の具体的な施策展開における事業・取組を示す。

重点取組施策6 高齢者を見守り、支え合う地域づくりを推進します

本市の自殺者数と自殺死亡率について、若年層と中高年層は減少傾向にある一方で、高齢者層は増加傾向にあります。

本市の総人口は平成30年(2018年)頃から減少に転ずるものの、高齢者人口は増加を続けます。特に、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年(2025年)には、本市の75歳以上の後期高齢者人口は約18万人、本市人口に占める割合は15.4%と急増することが見込まれており、高齢者層の自殺者数も増加していく可能性があります。

自殺(自死)には、一般に精神疾患が関与することが知られていますが、高齢者では特にうつ病が関与する割合が高くなっています。その背景には、病気等による身体的機能の低下、退職や死別等による人間関係の喪失などの体験によって、高齢者は強い喪失感を感じてひきこもりがちとなり、孤独・孤立状態から、うつ病の発症に至るケースが多いといわれています。また、家族と同居している場合であっても、家族に迷惑をかけているとの負担感や、いわゆる「老老介護」の状態となり介護の負担を抱え込むなどの心理的な孤立状況から、うつ病の発症に至るケースが生じています。

こうしたことから、「早い時期からのかつ継続的な」健康づくりと介護予防のための取組や生きがいつくりの支援とともに意欲や知識と経験を活用する機会の提供を行うほか、地域における共助の醸成による心理的な孤立化を防ぐための支援が求められます。そこで、高齢者地域支え合い事業の拡充、高齢者の外出・交流機会の提供の充実、地域のボランティア活動等への参加の推進、さらに、認知症カフェ運営事業の実施などに取り組むことによって、高齢者を見守り、支え合う地域づくりを促進します。

【重点事業・取組】

■ 高齢者地域支え合い事業の実施 <5-⑨-カ>

さまざまな地域団体等が行っている高齢者の見守りに関する情報を集約し、地域包括支援センターがこれらの活動のコーディネーターとなって連携を強化しながら、地域全体で高齢者を支え合う仕組みを構築する「高齢者地域支え合い事業」について、全ての地域包括支援センターによる事業実施を継続し、小学校区を単位とする見守りネットワークの構築を順次推進します。

■ 高齢者の外出・交流機会の提供 <3-②-キ>

家に閉じこもりがちな高齢者に対しては、地区社会福祉協議会の「ふれあい・いきいきサロン設置推進事業」や老人クラブの「友愛訪問」、「ひとり暮らし老人等健康交流事業」などの活動支援により、外出する機会や気軽に地域の人々と交流する機会の促進に努めます。また、「ふれあい・いきいきサロン」等を活用し、地域の高齢者の誰もが参加でき、介護予防に資する「通いの場」の活性化を目的とした「地域高齢者交流サロン運営事業」を実施します。

■ 高齢者いきいき活動ポイント事業の実施 <3-②-ク>

高齢者による地域のボランティア活動への参加や介護予防・健康増進に資する活動への参加を効果的に促進するため、実際の活動実績に基づいた助成を行います。

■ 認知症カフェ運営事業の実施 <5-⑨-キ>

認知症の人や家族、地域住民、専門職が集い交流し、相談が受けられる場を作ることで、認知症の人と家族の孤立化を防止します。

※< >は第6章の具体的な施策展開における事業・取組を示す。

重点取組施策 7 自殺(自死)対策に特化した部門を設置し、関係機関との連携を推進します

より一層の切れ目のない効果的な自殺(自死)対策を推進するためには、本市の実情を踏まえた個々の自殺(自死)の更なる実態把握・分析を行い、自殺(自死)の段階と対象を明らかにするとともに、日頃から、自殺(自死)対策に関連するあらゆる社会資源の情報を収集・整理し、保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関のほか、自殺(自死)防止や自死遺族等支援に積極的な地域ボランティア等と緊密な連携を図るなど、地域の自殺(自死)対策ネットワークの強化に努める体制づくりを進める必要があります。そこで、本市の自殺(自死)対策に特化した部門を設置し、地域の自殺(自死)対策ネットワークの強化を図ります。

また、自殺(自死)で亡くなられた人の原因・動機については、精神疾患や身体疾患等の「健康問題」、多重債務、失業等の「経済・生活問題」、家族間の不和や家族の死亡、家族の将来悲観、介護・看病疲れ等の「家庭問題」、仕事疲れ等の「勤務問題」、進路の悩みや学業不振等の「学校問題」等の様々な要因が複雑に絡んでいると言われています。

こうした様々な問題を抱える自殺(自死)のリスクの高い人を、本人や家族だけでなく、地域や学校、職場などの生活の場において早期に気づき、相談に応じ、適切な機関につなぐことが、自殺(自死)を防ぐ上で極めて重要です。

このため、図22のとおり、本市では、地域で活動する民生委員・児童委員等を対象に自殺(自死)予防のための研修を実施し、地域住民との日常的なつながりの中で問題を抱えた人を早期に気づくことのできる体制づくりを進めています。また、自殺(自死)のリスクの高い人の相談に応じ、自殺(自死)の危機介入ができるよう、保健センター等相談機関の職員、地域包括支援センターや介護支援事業所の職員など、うつ病・自殺(自死)に関する相談を受ける機会のある関係者に対し、ゲートキーパーとして養成するための研修等を実施しています。

今後、こうした取組をより一層進めていき、相談機関の職員のほか、市民と触れ合う機会の多い職業に従事している者等、より広い範囲でゲートキーパーの養成を図るとともにネットワークづくりを進め、関係機関の連携を推進します。

【重点事業・取組】

■ 広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)の設置・運営 <5-①-ウ、8-①-ウ> (自殺(自死)対策連携推進員の配置)

「重点取組施策1」で記述した本市の自殺(自死)対策に特化した部門の設置に基づき、本市の自殺(自死)の実情に応じた効果的な支援を実施するにあたり、日頃から自殺(自死)対策を担う民間支援機関や地域ボランティア等と緊密な連携を図るなど、地域の自殺(自死)対策ネットワークの強化に努め、支援を要する者に総合的な支援が行える体制づくりを進めます。

■ 保健センター等の相談機関職員の資質向上(ゲートキーパー養成) <2-②-ア>

相談機関職員のほか弁護士等の専門家、企業や学校関係者、市民と触れ合う機会の多い職業に従事している者等、様々な分野でのゲートキーパーの養成を推進します。

また、ゲートキーパー研修において、相談対応能力の向上や関係機関との連携等ゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、相談機関職員等の資質の向上を図ります。

※< >は第6章の具体的な施策展開における事業・取組を示す。

図22 自殺(自死)のリスクの高い人への支援 (様々な事業主体による支援)

