

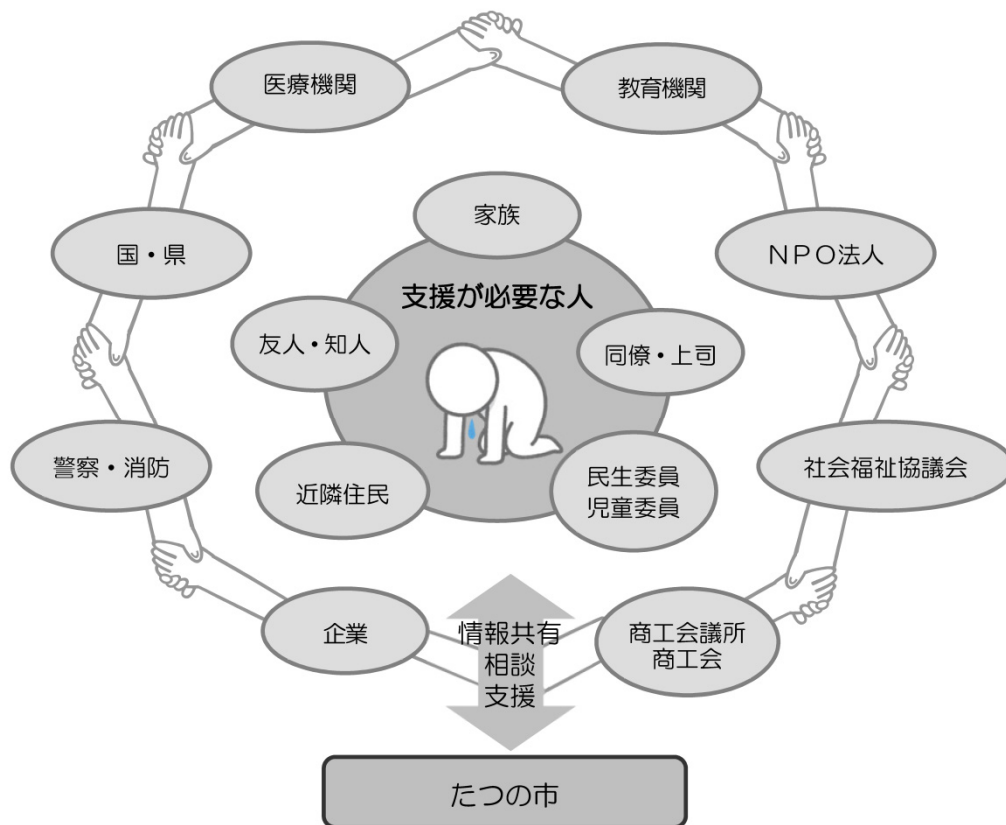
第3章 自殺対策における基本方針

1 つながりのある支援

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・学校・職場環境の在り方の変化など様々な要因と、本人の生活傾向、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、地域で安心して生活を送れるようにするには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含んだ様々な取組が重要です。

現在、本市においては、支援者となる行政機関、関係団体、民間団体、企業のそれぞれが自殺要因となり得る各課題に対して様々な施策を講じています。しかし、自殺要因は複雑に絡み合っているため、それぞれの課題を解決するためには、支援者同士が連携・協働し、各種施策を連動させ、包括的に支援をする必要があります。

各関係機関がつながることで、絡み合った課題が解決できるようネットワークの強化・構築を図ります。あらゆる相談窓口が自殺予防の包括的な支援の入り口とつながっていることを意識し、各種施策が「生きる支援」となることを認識できるよう関係者に働きかけていきます。



2 ライフステージに応じた支援

一人ひとりの年齢、性別、社会における立場が違えばその人自身が抱える悩みや問題も異なります。また、その人自身の一生においても、ライフステージごとに特徴的な危機的課題が顕在します。

■ ライフステージと直面する危機的課題の一例

乳幼児期（妊産婦期）	産後うつ、母親の孤立	子育ての悩み	生活困窮 （経済問題）
学齢期	いじめ、学業（進学）		
成年期	就職、過労、ハラスメント	介護疲れ	人間関係
高齢期	健康問題、孤独感		

身体的、社会的理由等によりライフステージが変わる際には、各ステージに応じた支援が必要です。また、各ステージを越えて継続した支援が必要な場合は、関係機関がそれぞれ情報交換を行い、途切れることのない支援を行うことが必要です。支援の効果をさらに高めるため、市外の行政機関や民間団体等とも連携を図りながら、ライフステージに応じた特有の課題に対してきめ細やかな対策を推進し、全ての市民が生きがいを持って生活することのできるまちづくりを推進します。

3 早期段階での自殺予防

自殺対策においては、時系列的な対応の段階として、自殺の危険性が低い段階における啓発等の「事前対応」、現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し発生を防ぐ「危機対応」、自殺や自殺未遂が生じてしまった場合における「事後対応」という3つの段階が挙げられます。

本市においては、誰も自殺に追い込まれることなく、市民が安心して暮らせるまちを目指すため、最も早い段階で自殺を防ぐ「事前対応」について積極的に取り組みます。

市民向けアンケートの結果、市民が悩みを抱えた際に相談する専門機関や相談窓口、市の自殺対策に向けた取組が十分に周知されていないことがわかりました。また、悩みや問題を抱えることで心身の不調に陥ることは、誰にでも起こり得るものですが、心身の不調に陥った人の心情や背景への理解は未だ不十分で、精神保健医療の支援を受けることに対する偏見も見られます。

全ての市民が正しい知識を持ち、心身の不調に陥った場合は誰かに援助を求めることが最善であり当然であるという考えが市全体の共通認識となること、自分自身や身近な人の心身の不調にいち早く気づき、しかるべき相談機関、専門機関につなぐことができるようになることを目指して広報活動、教育活動に取り組みます。

また、「危機対応」「事後対応」においては、兵庫県や消防・警察、医療機関等、各関係機関との連携体制の強化を図ります。

