

## 北海道における自殺予防対策イメージ図

<b>実態</b>	自殺死亡者は北海道でも急増している（H9年：1,114人→H10年：1,517人） 特に50代後半男性の増加が目立つ（H9年：87人→H10年：124人）			
<b>要因</b>	生物学的要因	社会的要因		
	うつ病をはじめとする精神疾患	長引く不況（倒産、リストラ、過重労働）、 親族・地域における相互扶助機能の低下		
<b>基本認識</b>	自殺は予防可能なメンタルヘルスの問題である ・自殺リスクの高いうつ病患者等を早期に相談機関や医療にアクセスさせることによって、自殺を予防することが可能 ・ストレス（借金、病苦等）そのものを軽減できなくても、うつ状態の改善、対処技能の向上、受容的共感的相談対応によって、自殺に踏み切る闘（しきい）を上げることが可能			
<b>事業</b>	(1) 企画立案・調査研究	(2) 普及啓発・早期発見	(3) 関係者のスキルアップ（保健所・市町村職員、職場管理者）	(4) 危機介入・相談対応・医療機関への紹介
<b>事業内容</b>	<p><b>国</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>厚生科学研究</li> <li>自殺予防有識者懇談会</li> </ul> <p><b>道</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「北のくに健康づくり推進会議／自殺予防対策検討部」</li> <li>北海道心の健康づくり推進連絡協議会／自殺予防部会</li> </ul> <p><b>市町村</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康日本 21 地方計画</li> </ul>	<p><b>国</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防マニュアル（一般医用、保健従事者用、自治体用）</li> </ul> <p><b>道</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防リーフレット（一般住民を対象。うつ病の初期症状、相談機関一覧等を記載）</li> <li>自殺予防講演会（保健、福祉、教育、労働関係者を対象）</li> <li>市町村ストレス・スクリーニング技術支援</li> </ul> <p><b>市町村</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ストレス・スクリーニング（住民健診等）</li> <li>自殺予防講演会（一般住民を対象）</li> </ul>	<p><b>国</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>国立保健医療科学院等における研修</li> </ul> <p><b>道</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自殺予防に向けた相談対応ガイドブック（保健医療福祉従事者を対象）</li> <li>市町村自殺対策技術支援</li> <li>一般医向け自殺予防講演会</li> </ul> <p><b>職場</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>産業医や管理者</li> </ul> <p><b>ボランティア</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>いのちの電話</li> </ul>	<p><b>道</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神保健福祉センター及び保健所による危機介入の相談（市町村等から紹介される本人及び家族／関係者からの自殺に係る相談に対応）</li> </ul> <p><b>市町村</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>保健センターにおける健康相談窓口</li> </ul>