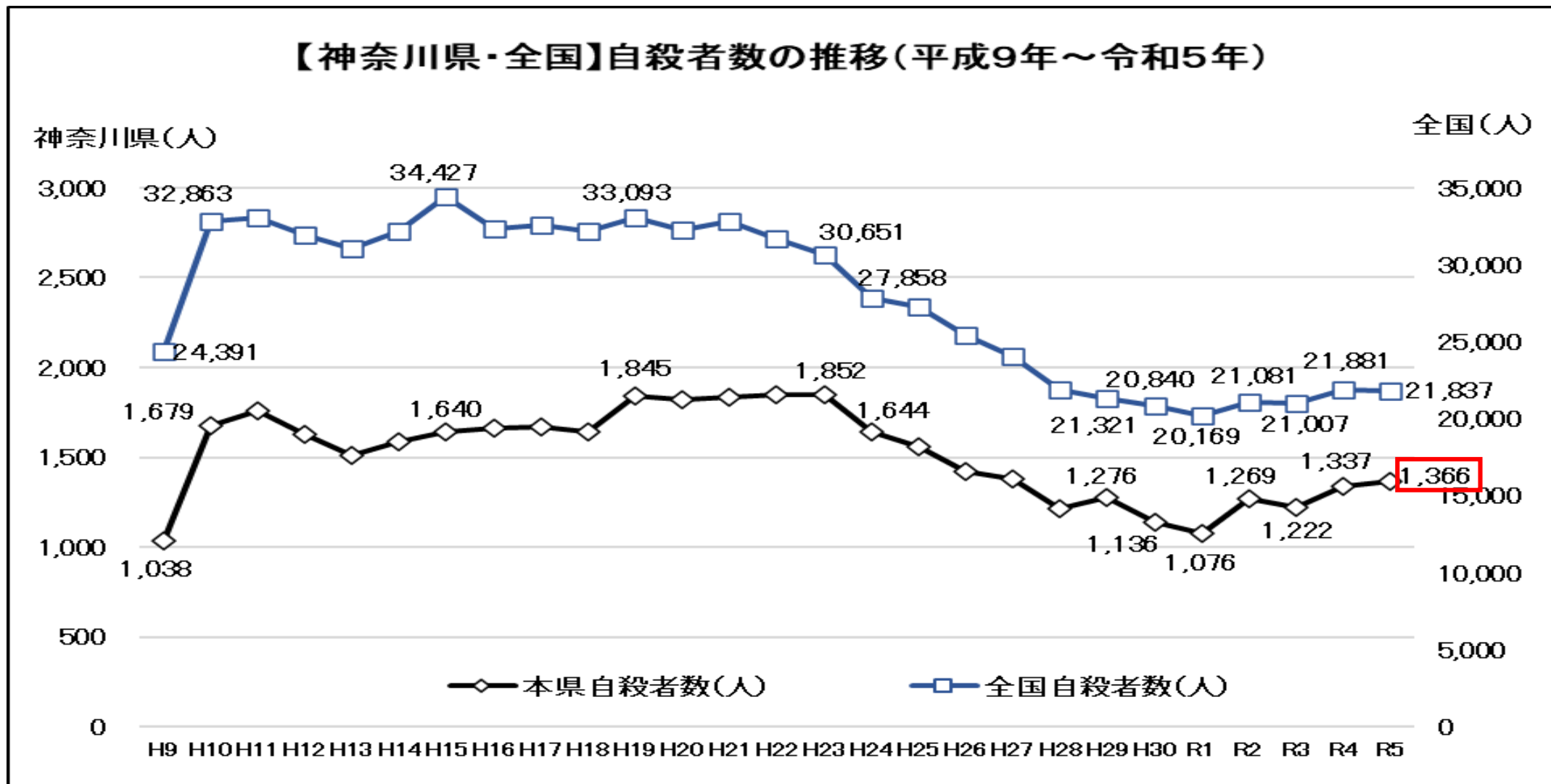




自殺未遂者に対する地域における包括的支援に向けて

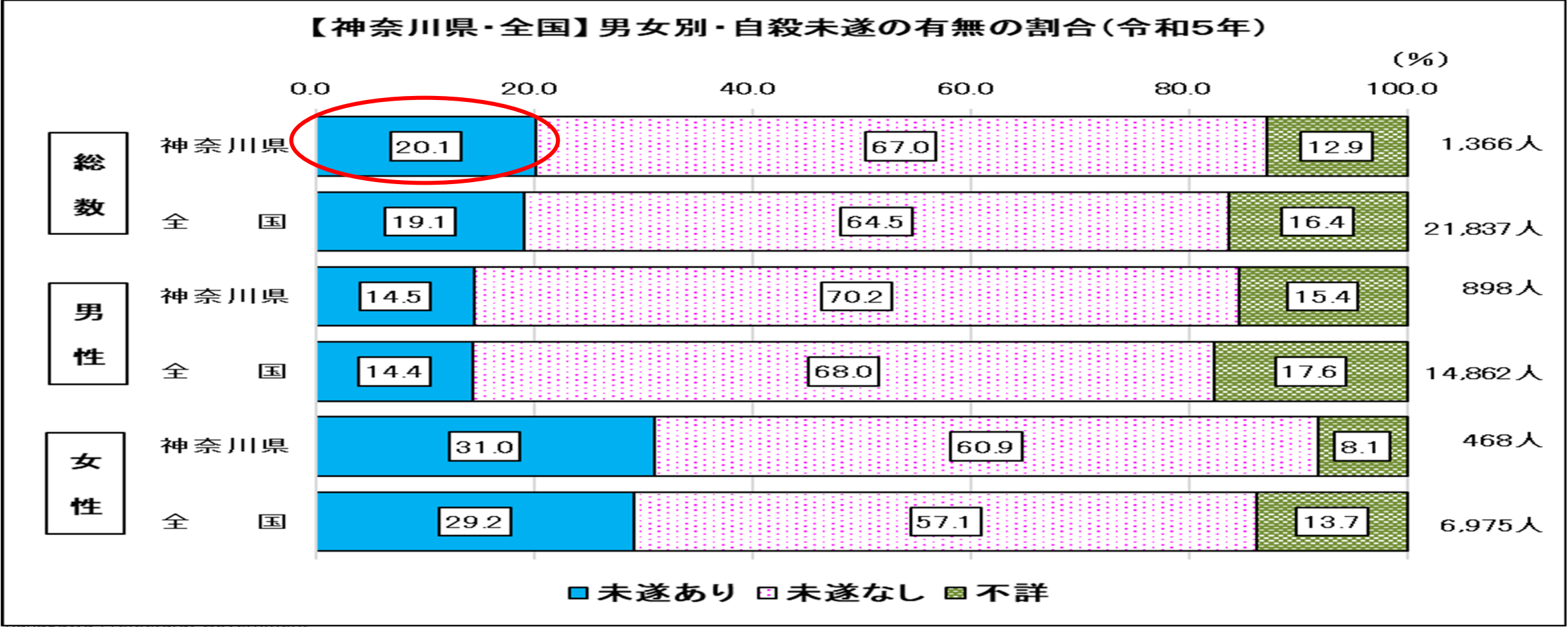
がん・疾病対策課 令和6年11月22日資料

神奈川県自殺者の状況



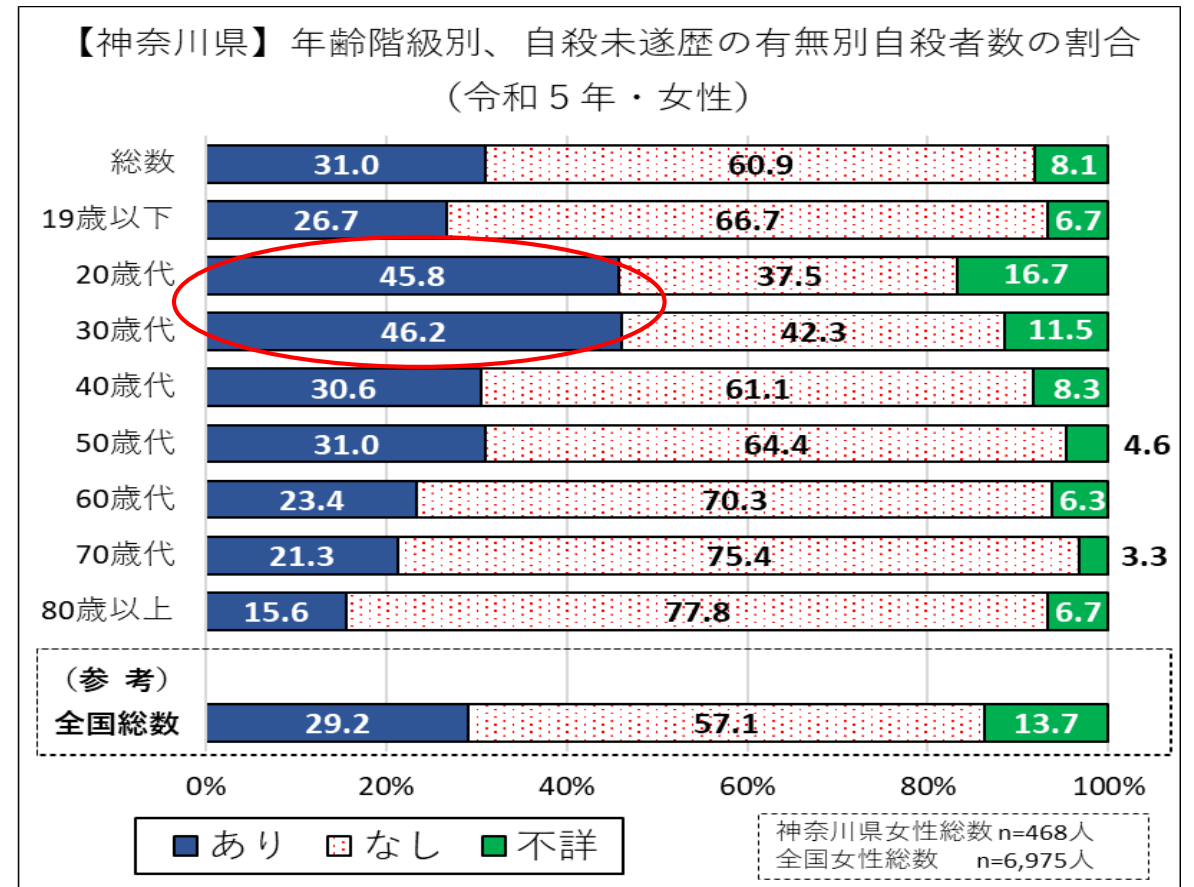
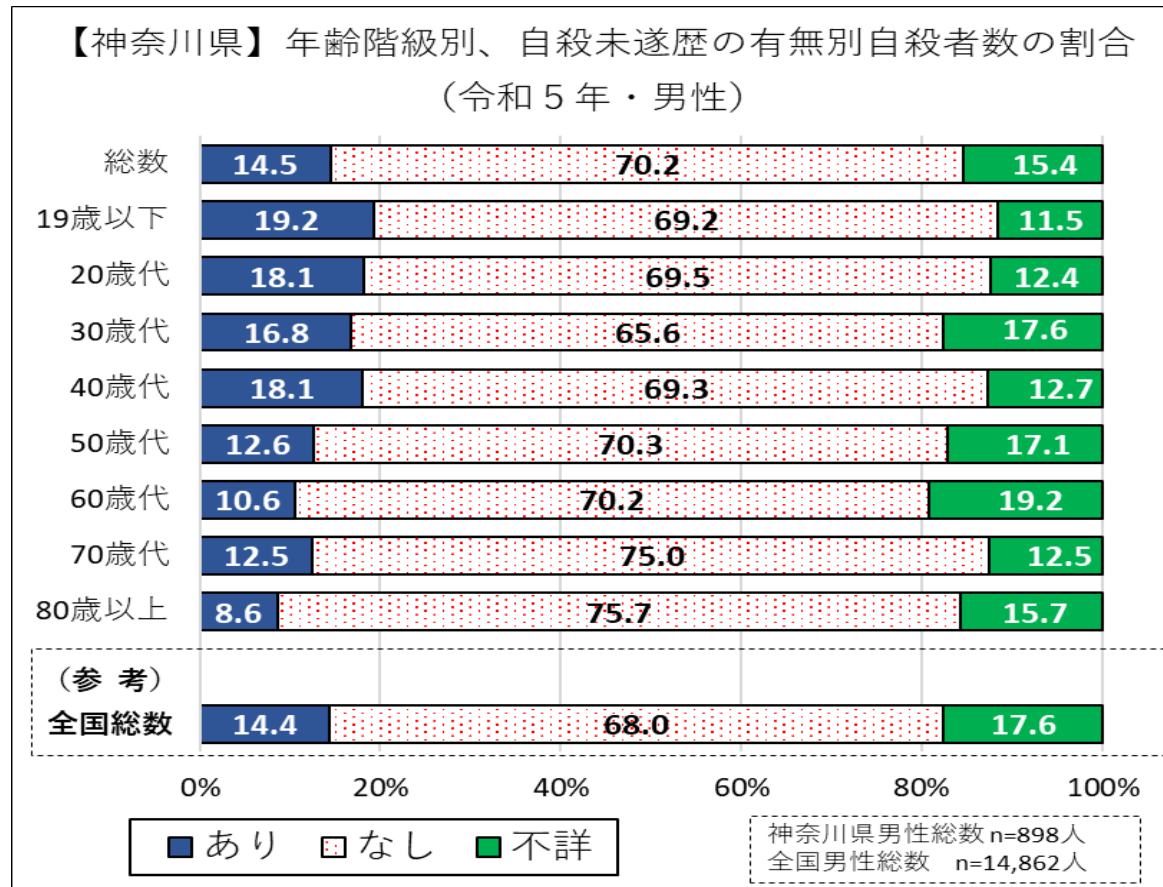
自殺者の自殺未遂の状況

- 自殺に至るまでに自殺未遂がある人が神奈川県全体で2割ある
- 特に女性は自殺未遂をしている割合が高い



自殺者の自殺未遂の状況

- 特に若年層で自殺未遂の割合が高い
- 特に女性の20歳代、30歳代では5割近くとなっている



かながわ自殺対策計画の位置づけ

7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

(1) 救急医と精神科医との連携



◆自殺対策検討会の実施

各保健福祉事務所・センターで実施

◆自殺未遂者支援事業

東海大学病院に委託

(2) 精神科救急医療体制の充実

(3) 自殺未遂者のケア等の研修



◆自殺未遂者支援研修の実施

精神保健福祉センターで実施

(4) 居場所づくりと連動による支援

(5) 家族等の身近な支援者に対する支援

(6) 学校、職場での事後対応の促進

各地域の自殺未遂者支援の現状

- (県) 東海大学付属病院に自殺未遂者支援事業を委託 年3回連絡調整会議を実施
- (県) 自殺のハイリスク者訪問支援事業について事業所に補助 (横須賀地域)
- (県域保健福祉事務所) 地域自殺対策会議として関係機関と実施 (5 か所)
- (横浜市) 横浜市立大学附属市民総合医療センター (市大センター病院) 等に自殺未遂者支援事業を
委託
- (川崎市) 日本医科大学武蔵小杉病院と連携し、精神保健福祉センターが未遂者の継続支援を実施
- (相模原市) 北里大学病院と精神保健福祉センターが未遂者の継続支援を実施
- (横須賀市) 市で自殺未遂者支援事業を実施。市内の救急2病院と連携し、市保健所が未遂者の継続
支援を実施
- (藤沢市) 自殺未遂者緊急介入支援事業を実施

現状の課題

- 特定の病院との連携はできている
- 各地域で検討しているため、地域差がある
- 自殺未遂者支援について把握していない病院がある可能性がある
- 支援のつなぎ先がよく分からない
- 地域の支援につないだ後の自殺未遂者の状況について、把握、確認する体制となっていない



県全体で

**搬送された自殺未遂者を
必要な支援につなぎ、再企図を防ぐ**

自殺未遂者に対する地域における包括的支援モデル事業

事業を通じた地域自殺対策力の向上②

令和6年度概算要求額 52億円の内数 (35億円の内数) ※ ()内は前年度当初予算額

(52億円の内訳)
地域自殺対策強化交付金 46億円
調査研究等業務交付金 6.0億円

1 事業の目的

- 我が国の自殺者数は、21,881人(令和4年)となっており、依然として高い水準で推移している深刻な状況にある。
- 自殺総合対策大綱(令和4年10月14日閣議決定)でも、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐことの重要性が盛り込まれている。
- 未遂者が救急病院搬入後、退院され地域に戻った際に必要な支援へのつなぎ・継続的支援を行う都道府県等における推進体制を整備することを目的とする。

2 事業の概要

- 令和5年度に引き続き、自殺未遂者の自殺企図の再発を防止するため、コーディネーターを配置し、「自傷・自殺未遂レジストリ」に参加している救急病院退院後の地域における必要な支援へのつなぎ・継続的支援を行うモデル事業の実施。
- また、都道府県の設置する地域自殺対策推進センターと救急病院等の関係機関の連携体制構築のための定期的な会議を実施。(地域自殺対策強化交付金)
- 事業実施に当たっては、「いのち支える自殺対策推進センター」からの情報提供、研修等の支援を受けて行うものとする。このため、同センターの体制の強化を図る(調査研究等業務交付金)

3 事業スキーム・実施主体等

実施主体: 都道府県(自傷・自殺未遂レジストリの参画救急病院を所管する都道府県に限る。)

厚生労働大臣指定調査研究等法人「いのち支える自殺対策推進センター」

補助率 : 10/10(都道府県分は概ね3年程度を上限)



※ 令和6年度においては、実施自治体数を5自治体から7自治体程度に拡充。

自殺未遂者の包括的支援体制の構築に向けて

神奈川県保健医療圏

一次保健医療圏

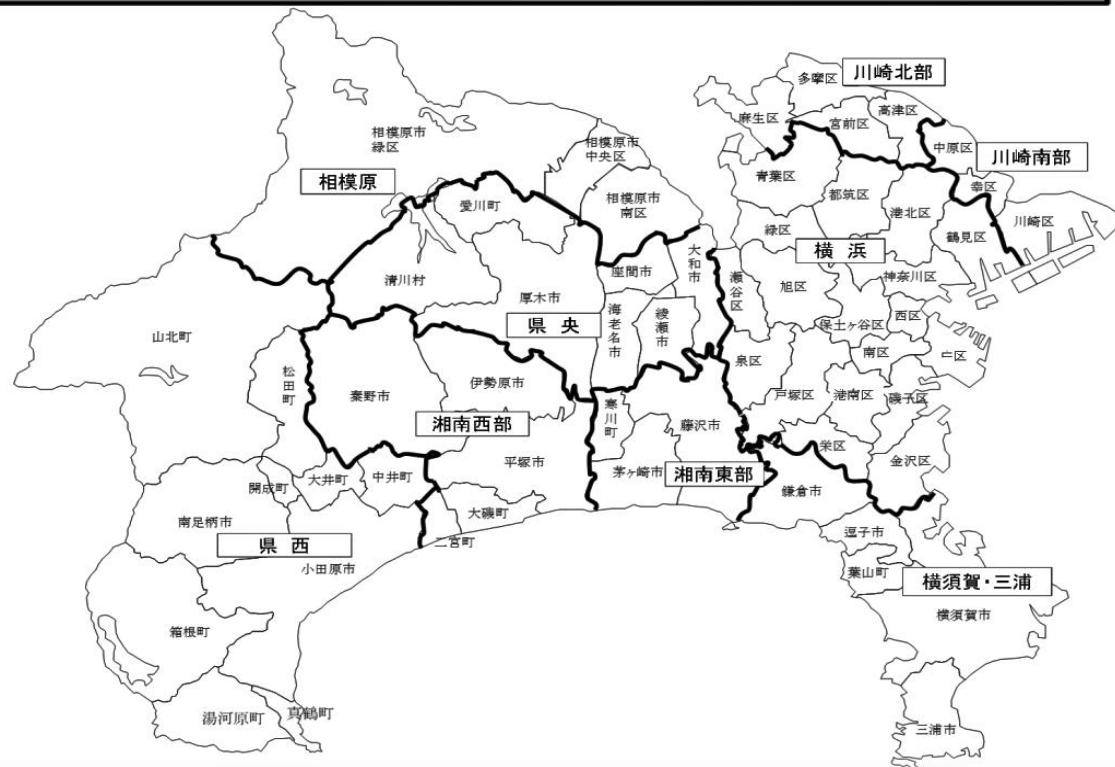
地域住民に密着した健康相談などの保健医療福祉サービスと日常の健康管理やかかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬剤師・薬局等による初期医療や在宅医療を提供していくための最も基礎的な地域単位として、市区町村を区域としています。

二次保健医療圏

県保健医療計画推進会議及び各地域医療構想調整会議で協議し、第8次計画でも現行の9圏域（横浜／川崎北部／川崎南部／相模原／横須賀・三浦／湘南西部／湘南西部／県央／県西）を継続します。

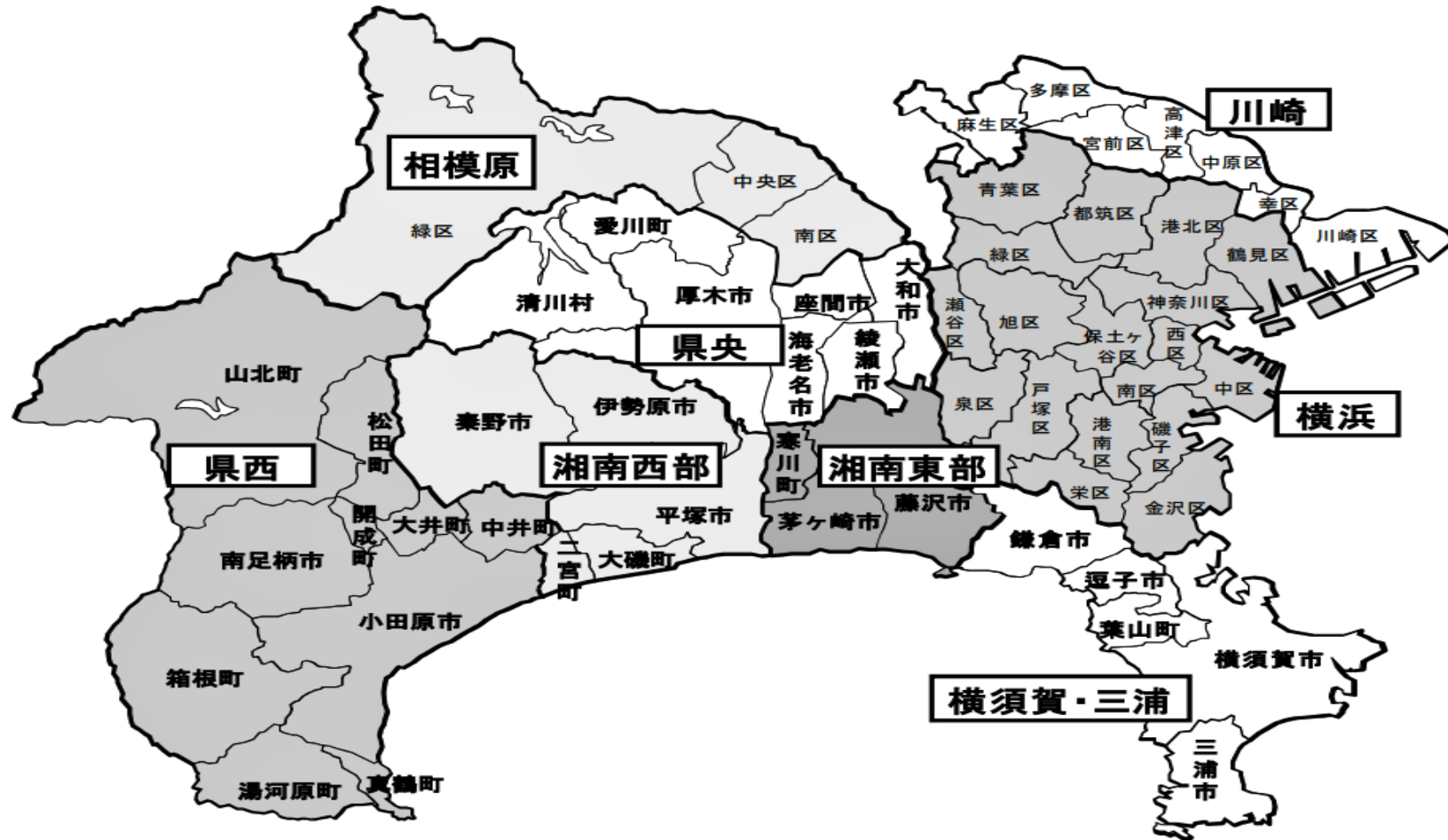
三次保健医療圏

高度・特殊な専門的医療や広域的に実施することが必要な保健医療サービスを提供するために設ける圏域で、県全域を範囲としています。



自殺未遂者の包括的支援体制の構築に向けて

神奈川県障害保健福祉圏域



自殺未遂者の包括的支援体制の構築に向けて

整理・課題事項

- ◆ 各地域の支援体制の把握
- ◆ 支援ネットワークの構成圏域の確認（市町村単位、2次医療圏域、県域）
- ◆ 政令市、市保健所等地域との調整
- ◆ 地域支援コーディネーターの配置と役割の確認
- ◆ 各関係機関への説明、情報提供等の連携の働きかけ
- ◆ 各関係機関（病院含む）の自殺未遂者支援研修

自殺未遂者の包括的支援体制の構築に向けて

➤ 各地域の支援体制の把握

支援の現状

- 病院との連携状況
- 各地域での支援状況・体制
- 病院における自殺未遂者支援の状況
- 支援のつなぎ先（関係機関）
- 地域の支援につないだ後の支援状況の把握、確認の体制

実態把握調査

- 各地域における支援状況や体制
- 支援ネットワークの構成圏域
- 支援コーディネート役の必要性

①実態把握調査

対象	方法	期間
①救急告示病院	調査票・ヒアリング	(予定) 令和6年12月～令和7年1月
②保健所	調査票・ヒアリング	
③市町村	調査票	

(課題・検討事項)

- ・ 依頼前の準備（関係機関への説明等）
- ・ 県全体の状況把握を行う
- ・ 自殺未遂者の統計と地域へのつながりを意識した調査票の作成

神奈川県内の医療機関数（二次保健医療圏別）

二次保健医療圏	構成市(区)町村	救命救急センター数	救急告示病院数	精神科もしくは診療内科病院数(精神科病床のみ)		精神科もしくは診療内科病数(精神科病床なし)	精神科診療所数
横浜	横浜市	9	60	28(19)		32	316
川崎北部	高津区、宮前区、多摩区、麻生区	1	8	9(7)		11	83
川崎南部	川崎区、幸区、中原区	2	17				
相模原	相模原市	1	15	6(3)		6	46
横須賀・三浦	横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町	3	18	27	(6)	29	247
湘南東部	藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町	1	14		(5)		
湘南西部	平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町	2	9		(6)		
県央	厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村	1	20		(7)		
県西	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町 箱根町、真鶴町、湯河原町	1	13		(3)		
計(9区域)	(19市13町1村)	21	174	70(56)		78	692