

自殺対策計画 パブリック・コメント結果

ページ	内容	市の考え
1～50	<p>平成18年に成立した「自殺対策基本法」は10年後に改正されましたが、これらの法整備だけでは十分な結果が得られていないのが現状です。それ由、内閣府や文部科学省が示す「心の健康」が来和得て重要であると考えます。そのための具体策として次の4つを掲げます。</p> <p>①人権学習に於て自己確認 ○人間は奴隷のように人から無理に行動させられたり、あやつり人形のように人から言われるままに行動する存在ではありません。 ○自分で考えて行動することができます。それゆえ、人間は他者が代わりにすることのできないかけがえのない存在です。</p> <p>②人付き合いの仕方 ○平等の心で自分も大切に、まわりの人も大切に。（頭の中は自分のこと50%、まわりのこと50%）</p> <p>③感動する心、恐れる心の重要性 ○大自然に対する畏敬の心、偉大なパワーを恐れる心 ○尊敬する心ー偉人伝など ○友達の大切さ（1人でいるとー倍楽しい日が2人でいると2倍楽しいし、悲しいことは2分の1になる） ○人をいじめる人は友達がいないのではないだろうか</p> <p>④「生活の3原則」を守る ○早寝早起き=規則正しい生活（特別な日は除く）体内時計が正常に動く ○食べ過ぎない、体調が悪くなると否定的になる ○身の回りを綺麗にする、居心地が良いことで集中力が増す この3点を守ることにより、心と体が健康で居られる。それにより、善悪の判断が正しくできるようになる。 ごみをポイ捨てする人や強盗に入る人はこの3原則が守られているのでしょうか。また、恐れる心がなくなると犯罪に対しても恐れなくなる。</p> <p>心の健康とは、自己の存在を確認し、自らで善悪の判断ができることで、自由に行動することが出来ること。</p>	<p>自殺対策計画の具体策につきまして、貴重なご意見ありがとうございます。セルフケアおよび関係機関と連携したサポート等により心身の健康が保てるよう、全体的に見直し・修正を行い、関係各課の事業等で検討できればと考えております。</p>
13頁 21頁	<p>医療費分析…統合失調症等の疾患において、入院外は自立支援医療で限度額負担あり、1割負担なので市の負担は大きくなるが、入院においては3割負担。長期と言っても最大3か月なので手術もない疾患でこれだけの医療とは一概に「入院が長期」という分析では納得いかない。</p> <p>①中高生のリストカット（不登校、家庭内暴力など）→自殺 ②若者の大麻使用→精神疾患へ ③認知症ももつ家族への支援→自殺回避 ④障害者やひきこもり家族をもつ生活不安→自殺 ⑤発達障害と精神疾患（主にうつ）との合併症→子どもの頃から貼った鵜障害の発見→サポート（特に女子）</p> <p>以上のような社会問題になっている事由への「来るのをまつのではない積極的なかわり」を持つような施策を望みます。 訪問看護ステーションや精神科の病院との連携も含めて相談しやすい場所と市民に思ってもらえると良いと思います。</p>	<p>医療費分析およびアウトリーチ型支援に関する貴重なご意見ありがとうございます。本市データヘルズ計画の医療費分析から見えた傾向を基に、今後詳細な分析を行い自殺対策事業で検討します。またアウトリーチ型支援につきまして、関係各課の新規事業、さらなる連携したサポート体制づくりを目指し、第4章「いのちを支える・いきるをサポートする取組」に追加しました。今後の事業取組への参考にさせていただきます。</p>