

平成31年度第2回広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議 文書会議録(要旨)

上記会議を令和2年3月17日(火)午後7時から開催する予定であったが、新型コロナウイルス感染症拡大防止を講じるため、会議の開催を中止し、同月12日に会議委員へ資料等を送付し、書面による意見聴取を行ったものである。

- 1 議 事
- 議題1 自殺(自死)に関する統計について
- 議題2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について
- ア 広島市における取組
- イ 各団体等における取組
- 議題3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の検証について

2 意見等の要旨

委員名	委員からの意見等	事務局の意見等
議題1 自殺(自死)に関する統計について【関連資料 資料1・2・3】		
磯邊委員	【資料3】自殺統計について、平成30年と比べて平成31年(令和元年)は20歳代が8人増加、30歳代が11人増加となっている。若年代の自殺(自死)は損失生存年数の増加としてあらわれ、原因の精査と対策が急がれる。20歳代、30歳代は精神病等の罹患、就労問題が推察されるが、まずは事例を検証することが大切と思う。	個別の事例を検証することは困難であるが、各種統計資料や相談窓口での相談内容等から、原因の検証及び対策の検討を進めていく。
平井委員	【資料3】人口動態統計でも、自殺統計でも、自殺者数が増加傾向にあるが、どういった理由なのか。今後、新型コロナウイルスの感染拡大に伴う不況によって、経済的・心理的に追い込まれる人が増える見込みがあり、自殺者数の変化をより細かくみていく必要がある。	人口動態統計及び自殺統計において、広島市の自殺者数は、増減を繰り返しているものの、概ね減少傾向にあると考えている。広島市の自殺者数が対前年比で増加したことについては、自殺(自死)の原因・動機がその年によって傾向が異なっているため、一概には言えないが、引き続き自殺者数の動向等を注視していく。
淵上委員	【資料3】前年と比して、かなり自殺者数が増加しており、迅速な要因の検討が必要と考える。	引き続き、人口動態統計及び自殺統計等に基づき、平成31年の自殺者数の動向等を注視していく。
森岡委員	年齢層別の自殺死亡率の変動について、それぞれの年齢層での年別の増減について、良い要因と悪い要因について検証してほしい。(今後の対策に生かすために。)	年齢層別の自殺死亡率の変動について、年別に要因の検証を行うことは非常に困難であるが、引き続き自殺者数の動向等を注視していく。
議題2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について【関連資料 資料4・5】		
磯邊委員	【資料4】自殺未遂者支援コーディネーター事業(精神保健福祉課)について、広島市民病院及び安佐市民病院に配置されている自殺未遂者支援コーディネーター(臨床心理士等)とあり、本人や家族との関係形成、経緯の情報、関係機関との連携等防止	自殺未遂者支援コーディネーターの配置にあたっては、臨床心理士、精神保健福祉士、保健師又は看護師、社会福祉士のいずれかの資格を有する者としており、現在配置されているコーディネーターは、両病院共に精神保健福祉士・社会福祉士の資格を

委員名	委員からの意見等	事務局の意見等
	のための重要な役割を果たす専門職であると思う。実際にどんな専門職が配置されているのか、職務内容から第一順位の資格は精神保健福祉士であり、その他に保健師、看護師が適切であると思う。	有している。
平井委員	新型コロナウイルス感染拡大をきっかけとする自殺者の増加が予測される中で、これまでの取り組みが必要な人に届くよう、より広報、啓発に努める必要がある。自殺者減少の傾向が大きく変わる懸念もあり、それに合わせて、迅速に対策を見直すべきだ。	引き続き、自殺(自死)予防・対策について、広報・啓発に努める。また、自殺者数の動向等を注視していく。
議題3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の検証について【関連資料 資料6】		
磯邊委員	稼働年齢層における未就労者について、雇用保険の受給終了の後、尚就労できない場合は生活困窮者自立支援制度や生活保護制度が考えられる。それらの制度の動向をみる必要がある。新型ウィルス感染症についても国の施策や既存の社会保障制度の活用状況を分析する必要がある。 また、メンタルヘルスと企業の経済活動は密接に関連している。3次計画では企業の経済活動(就職活動、過労、失業、経営破たん)についての項目を考えてはどうだろうか。日本は自殺(自死)の多い国となっている。国の動向を標準としてとらえるのではなく、他の国の文化・経済・人口(約100万人)が広島市と同等の都市と比較し、ベンチマークを設定してみてもどうだろうか。	引き続き、自殺(自死)の原因・動機等の検証を行っていく。 メンタルヘルスと企業の経済活動については、第2次計画においても盛り込まれている。 外国との比較については、日本と文化や気質、風土等が異なると考えられるため、比較は困難と考える。
久保下委員	「高齢者層(70歳以上)は、全体的には減少傾向にある」について、資料2の1の(2)(4ページ)で、自殺死亡率において、直近の平成30年が平成28年・平成29年に比べ増加し、中高年層と逆転していることからして、必ずしも「減少傾向」と楽観視できないのではないか。 年齢階層別の区分(若年層:30歳未満、中高年層30歳～69歳、高齢者層70歳以上)に違和感がある。中高年層の範囲が広すぎると思う(人口もこの年齢層で50%を超えると思われる)。これから仕事でも中枢を担い、子育ても大変な時期と	高齢者層の自殺死亡率について、平成30年が対前年比で増加したことについては、これが一時的なことなのか、今後も増加し続けるのかを注視していく。 次期計画では、その点も含めて検討していく。

委員名	委員からの意見等	事務局の意見等
	なる３０歳代・４０歳代と既に定年を迎え社会の一線から退いている（人の多い）６０歳代とは、その取り巻く環境が全く異なると考える。中高年層への対策はもう少しきめ細やかな年齢層別を考えるべきと思う（例：３０歳～４９歳、５０歳～６９歳）。	
樋口委員	資料６の３の(1)のアの２番目の○の、「年代別（１０歳区切り）の…」の意味がよくわからないので教えてほしい。	資料２の１の(1)のイで、広島市（上のグラフ）と全国（下のグラフ）を比べると、各年代で広島市の方が全国よりも自殺者数が少ないという意味である（広島市：全国＝１：１００として計算）。
淵上委員	広島市で特に雇用実態が悪いのか。その場合、その要因や関連して協働できる部署はどこか。 同様に広島市で健康問題の悩みを抱える方が増えている、あるいは多い要因は何か。	広島市の雇用実態についてわかる資料はないが、広島県の完全失業率については、全国と比べてもそこまで悪くなく、むしろ、概ね減少傾向にある。 労働者に関する問題については、連絡調整会議の委員にも入っている広島労働局（ハローワークや労働基準監督署）が協働できる部署と考える。 自殺(自死)の原因・動機別で、健康問題については、広島市も全国も多くの割合を占める（広島市だけが突出して多いのではなく、全国でも多く、そもそも、健康問題が多い要因は不明である。）が、その数は概ね減少している。

平成31年度第2回広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議

日時 ~~令和2年3月17日(火)~~
~~午後7時～午後8時30分~~

場所 ~~広島市役所本庁舎14階第3会議室~~

次 第

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策を講じるため、今回の会議の開催は**中止**とし、本会議の開催に替えて、書面による委員への意見聴取を行うこととする。

1 開会

2 議事

議題1 自殺(自死)に関する統計について

議題2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について

ア 広島市における取組

イ 各団体等における取組

議題3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の検証について

3 閉会

※ 配付資料

【議題1 関連資料】

資料1 自殺(自死)に関する統計資料の相違点について

資料2 自殺(自死)に関する統計について

資料3 平成31年(令和元年)の月別自殺者数(速報値)について

【議題2 関連資料】

資料4 広島市における平成31年度うつ病・自殺(自死)対策事業の取組

資料5 各団体等におけるうつ病・自殺(自死)対策に関する取組

【議題3 関連資料】

資料6 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の検証について

【参考資料】

参考資料1 自殺(自死)対策に関する新聞記事

参考資料2 雇用保険の一般求職者給付の状況

委員名簿

自殺(自死)に関する統計資料の相違点について

- ・ 自殺(自死)に関する主な統計資料として、厚生労働省の「人口動態統計」と警察庁の「自殺統計」の2種類がある。各統計資料は下表のとおり相違点があり、公表される自殺者数も異なっている。
- ・ 本市では、自殺者数の経年変化、他都市との比較や自殺者数等の公表を行う際には、厚生労働省の「人口動態統計」を用いており、自殺(自死)の原因・動機等の分析を行う際には、警察庁の「自殺統計」を用いている。

項目	人口動態統計（厚生労働省）	自殺統計（警察庁）
調査票	人口動態調査の死亡票	自殺統計原票
作成者	医師 (医師が作成した死体検案書を基に、市区町村が人口動態調査死亡票を作成)	警察官
調査方法	・ 医師が、遺体を診察し、死亡年月日、死亡の原因、死因の種類等を判定する。 ・ 自殺(自死)の手段及び状況等について、死体検案書の「外因死の追加事項」欄に記入することになっているが、伝聞、推定情報の場合でも可能とされている。 【医学的な調査】	・ 警察官が、遺体の外表から判断される死因だけではなく、遺体の発見された場所、遺族や発見者等の関係者に対する聴取、遺書の有無等、死亡の背景事情を含めた調査によって死因の種類等を判定する。 【捜査機関による社会的な事実の調査】
集計方法	警察官（遺体の検視または調査） ↓ 医師（遺体の検案、死体検案書の作成） ↓ 遺族等（死体検案書を添付して死亡の届出） ↓ 市区町村（届書に基づき人口動態調査死亡票の作成） ↓ 保健所（死亡票の受付・送付） ↓ 都道府県（死亡票の受付・送付） ↓ 厚生労働省（死亡票の集計、人口動態統計年報・月報作成）	警察官（遺体の検視または調査） ↓ 都道府県警察本部（自殺(自死)事例の報告） ↓ 警察庁（自殺(自死)事例の全国集計）
調査対象	日本における日本人	総人口（日本における外国人も含む。）
調査時点	住所地（住民票がある市町村）を基に死亡時点で計上	発見地を基に遺体発見時点（正確には認知）で計上
事務手続き	・ 自殺(自死)、他殺、事故死のいずれか不明の時は自殺(自死)以外で処理。 ・ 死体検案書について作成者から自殺(自死)の旨訂正報告がない場合は、自殺(自死)に計上しない。	・ 捜査等（遺体発見時以降の調査等）により、自殺(自死)であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。
把握できる内容	・ 自殺者数について過去からの長期データがある。 本市の統計部局が保有している資料からは、昭和42年以降の自殺者数が把握可能。	・ 市区町村別の自殺者数が公表されたのは平成21年以降であり、短期間のデータしかない。 ・ 「同居人の有無」、「職業」、「場所」、「手段」、「原因・動機」、「自殺未遂歴の有無」等、詳細なデータがある。（個人情報保護の観点から公表不可のデータもある。）
公表時期	・ 各月の自殺者数等について、約5ヶ月後に速報値を公表 ・ 確定数は翌年9月頃に公表	・ 各月の自殺者数等について、約2ヶ月後に暫定値を公表 ・ 確定数は翌年3月頃に公表
本市における主な利用方法	・ 自殺者数及び自殺死亡率の推移 ・ 男女別・年代別・年齢層別の自殺者数及び自殺死亡率の推移 ・ 全国平均及び政令指定都市の自殺死亡率 ・ 年齢層別の自殺(自死)の死因順位	・ 年代別の自殺(自死)の原因・動機の状況 ・ 自殺未遂歴の有無別自殺(自死)の状況

自殺(自死)に関する統計について

1 人口動態統計（厚生労働省）

※ 平成 31 年（令和元年）に

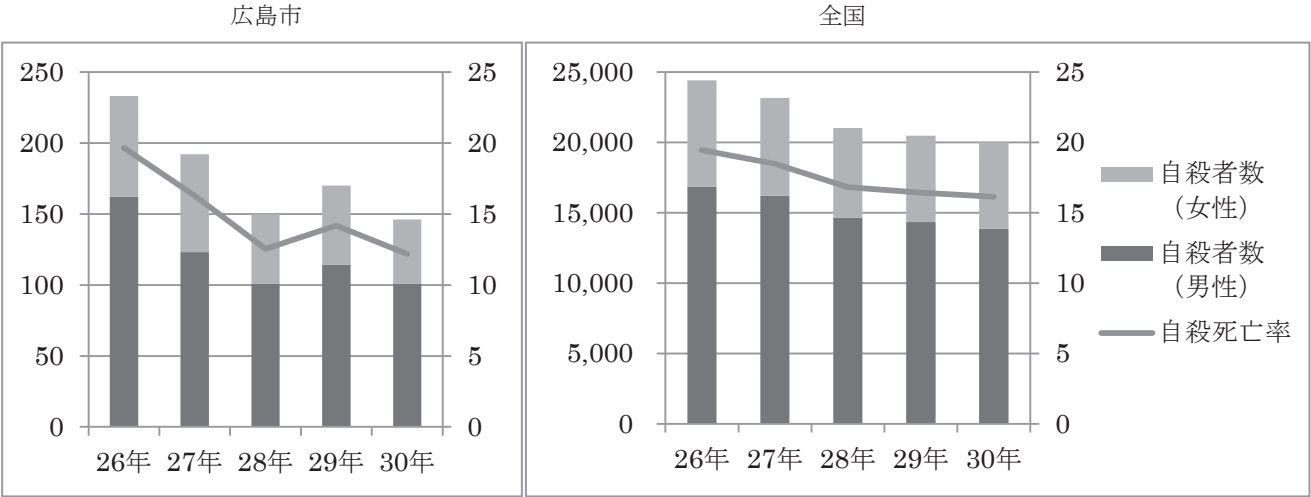
広島市と全国との比較において、全国の人口（約 1 億 2,500 万人）は広島市の人口（約 120 万人）の概ね 100 倍であることから、全国のグラフの目盛は、広島市の 100 倍としている。

については、速報値が 9 月分までしか公表されていないため、年間の数値を示すことができない。

(1) 全国との比較

ア 自殺者数及び自殺死亡率 ※グラフ左：自殺者数（単位：人）、グラフ右：自殺死亡率（単位：10 万人当たり）

(ア) 全体

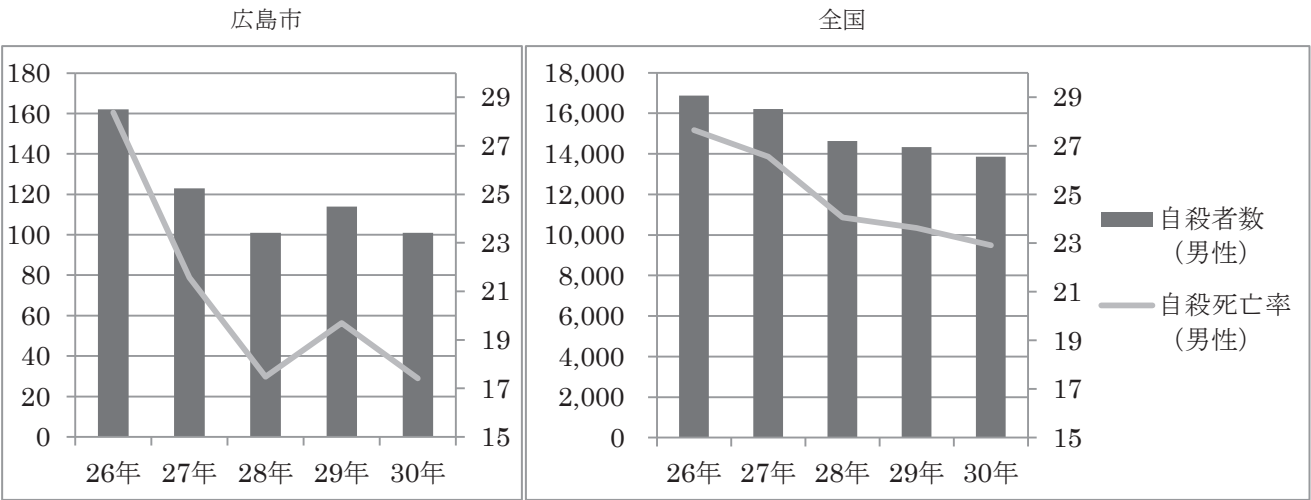


【広島市】	26 年	27 年	28 年	29 年	30 年
自殺者数 (人)	233	192	150	170	146
自殺死亡率	19.6	16.3	12.5	14.2	12.2

【全国】	26 年	27 年	28 年	29 年	30 年
自殺者数 (人)	24,398	23,152	21,017	20,465	20,031
自殺死亡率	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1

出典：人口動態統計（厚生労働省）から作成。以下、「資料 2」の 1 において同じ。

(イ) 男性

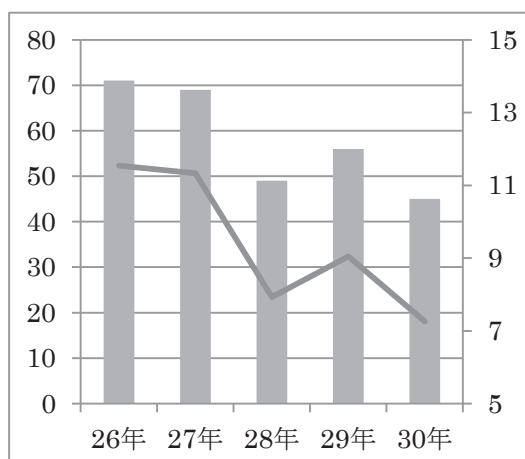


【広島市】	26 年	27 年	28 年	29 年	30 年
自殺者数 (人)	162	123	101	114	101
自殺死亡率	28.4	21.6	17.5	19.7	17.4

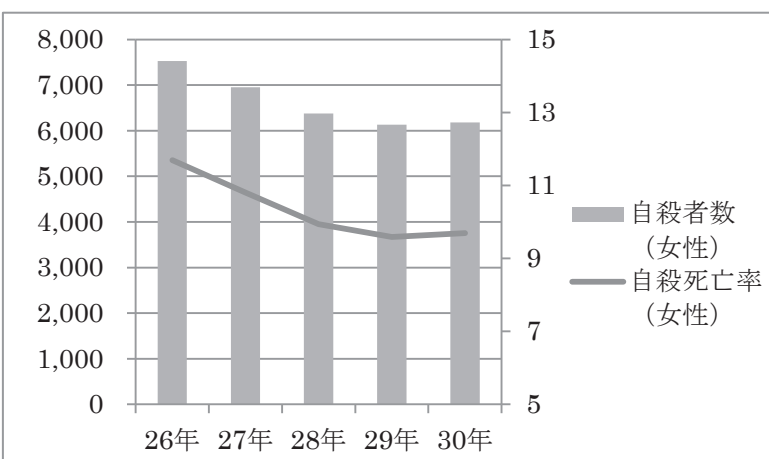
【全国】	26 年	27 年	28 年	29 年	30 年
自殺者数 (人)	16,868	16,202	14,639	14,333	13,851
自殺死亡率	27.6	26.6	24.1	23.6	22.9

(ウ) 女性

広島市



全国

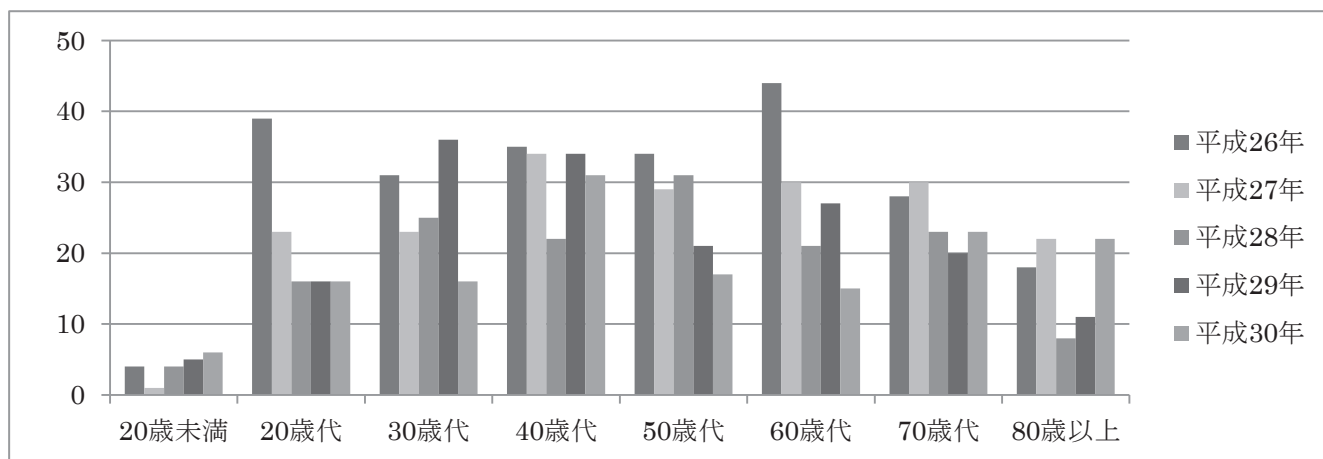


【広島市】	26年	27年	28年	29年	30年
自殺者数 (人)	71	69	49	56	45
自殺 死亡率	11.5	11.3	7.9	9.0	7.3

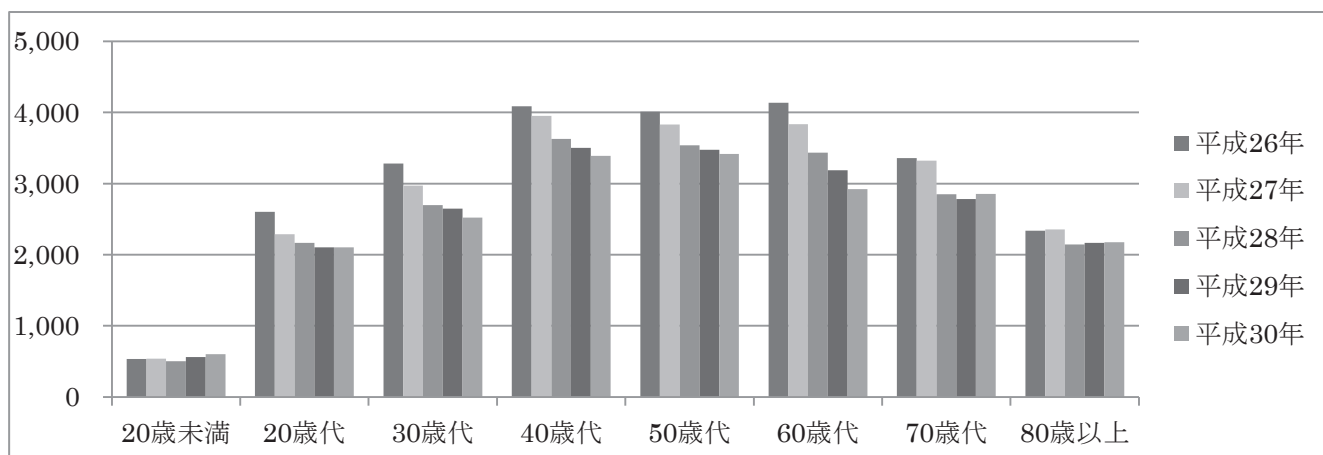
【全国】	26年	27年	28年	29年	30年
自殺者数 (人)	7,530	6,950	6,378	6,132	6,180
自殺 死亡率	11.7	10.8	9.9	9.6	9.7

イ 年代別の自殺者数 (単位：人)

広島市



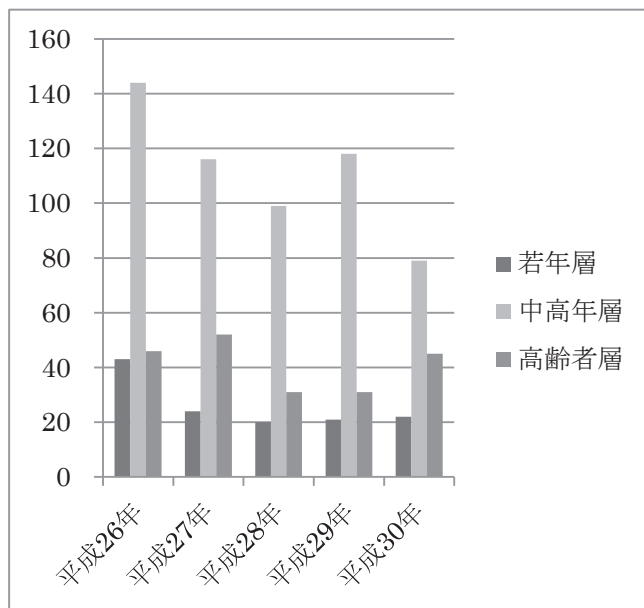
全国



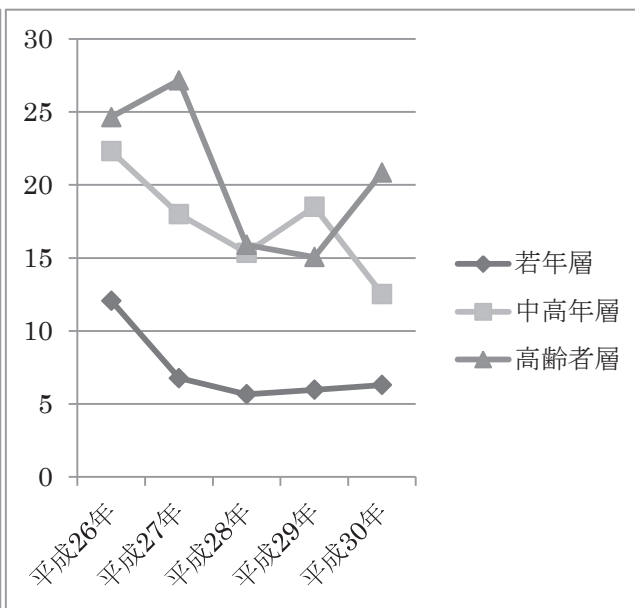
(2) 広島市の状況

ア 年齢層別の自殺者数及び自殺死亡率

自殺者数（単位：人）



自殺死亡率（単位：10万人当たり）



※若年層：30歳未満、中高年層：30歳～69歳、高齢者層：70歳以上

イ 年代別死因順位（広島市）

【平成27年】

年齢	第1位		第2位		第3位	
	死因	割合	死因	割合	死因	割合
0～9	不慮の事故	21.4%	循環器系の先天奇形 その他の先天奇形	14.3% 14.3%	特異的な呼吸障害	10.7%
10～19	悪性新生物	20.0%	その他の神経系の疾患 大動脈瘤及び解離 不慮の事故	13.3% 13.3% 13.3%	自殺 その他の感染症 その他の新生物 心疾患（高血圧性除く） 筋骨格系・結合組織の疾患 循環器系の先天奇形	6.7% 6.7% 6.7% 6.7% 6.7%
20～29	自殺	53.5%	不慮の事故	16.3%	心疾患（高血圧性除く）	7.0%
30～39	自殺	34.3%	悪性新生物	22.4%	不慮の事故	14.9%
40～49	悪性新生物	29.1%	自殺	17.1%	心疾患（高血圧性除く）	13.6%
50～59	悪性新生物	39.4%	心疾患（高血圧性除く）	10.6%	自殺 その他の症状	7.5% 7.5%
60～69	悪性新生物	51.4%	心疾患（高血圧性除く）	12.0%	脳血管疾患	5.6%
70～79	悪性新生物	41.8%	心疾患（高血圧性除く）	12.9%	脳血管疾患	7.5%
80～89	悪性新生物	26.3%	心疾患（高血圧性除く）	17.3%	肺炎	11.4%
90～99	心疾患（高血圧性除く）	18.9%	老衰	17.0%	悪性新生物	13.9%
100～	老衰	43.1%	心疾患（高血圧性除く）	17.8%	肺炎	11.2%

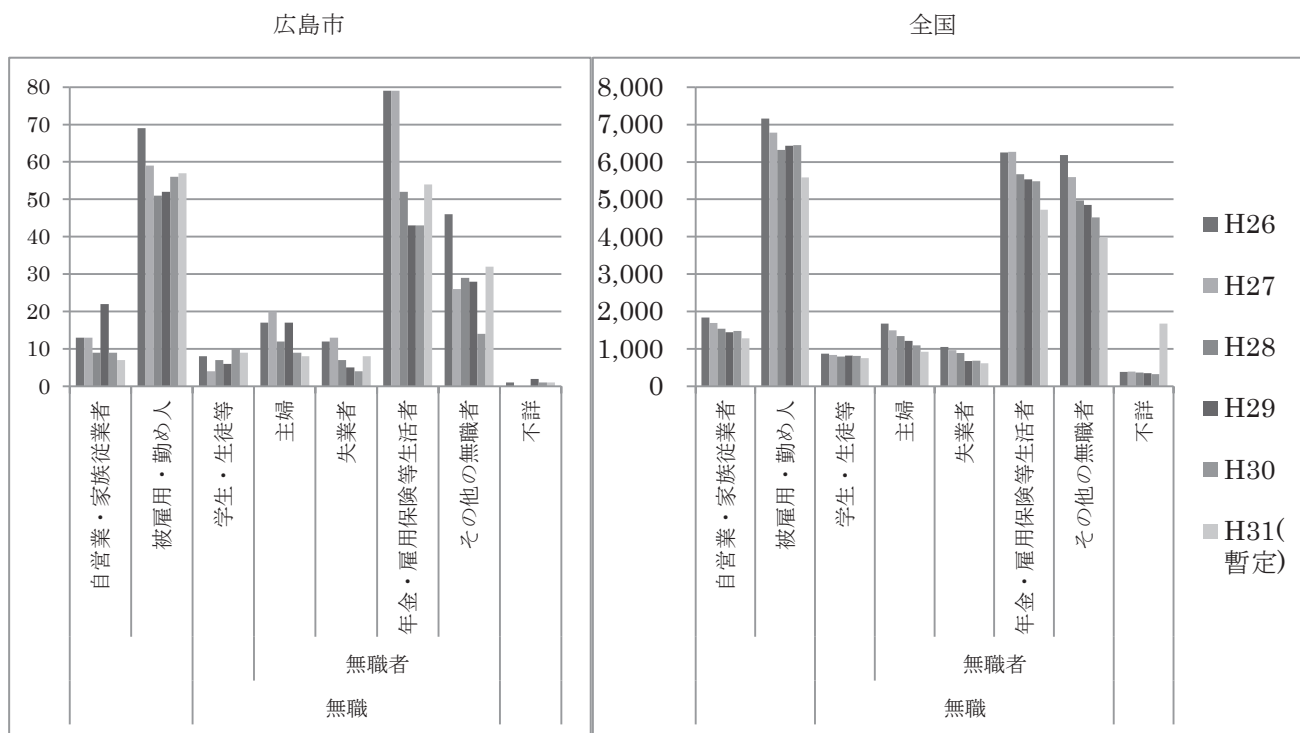
【平成30年】

年齢	第1位		第2位		第3位	
	死因	割合	死因	割合	死因	割合
0～9	不慮の事故	18.4%	循環器系の先天奇形	15.8%	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	13.2%
10～19	自殺 悪性新生物＜腫瘍＞	30.0% 30.0%	不慮の事故	20.0%	脳血管疾患	10.0%
20～29	自殺	43.2%	悪性新生物＜腫瘍＞	18.9%	不慮の事故	13.5%
30～39	自殺	27.1%	悪性新生物＜腫瘍＞	23.7%	心疾患（高血圧性を除く）	15.3%
40～49	悪性新生物＜腫瘍＞	32.3%	自殺	15.4%	心疾患（高血圧性を除く）	12.4%
50～59	悪性新生物＜腫瘍＞	47.8%	心疾患（高血圧性を除く）	12.5%	その他の症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6.1%
60～69	悪性新生物＜腫瘍＞	45.2%	心疾患（高血圧性を除く）	13.3%	脳血管疾患	7.9%
70～79	悪性新生物＜腫瘍＞	43.0%	心疾患（高血圧性を除く）	12.4%	脳血管疾患	6.4%
80～89	悪性新生物＜腫瘍＞	26.9%	心疾患（高血圧性を除く）	16.8%	脳血管疾患	8.1%
90～99	心疾患（高血圧性を除く）	18.7%	老衰	17.9%	悪性新生物＜腫瘍＞	12.9%
100～	老衰	38.0%	心疾患（高血圧性を除く）	14.8%	肺炎	9.3%

2 自殺統計（警察庁）

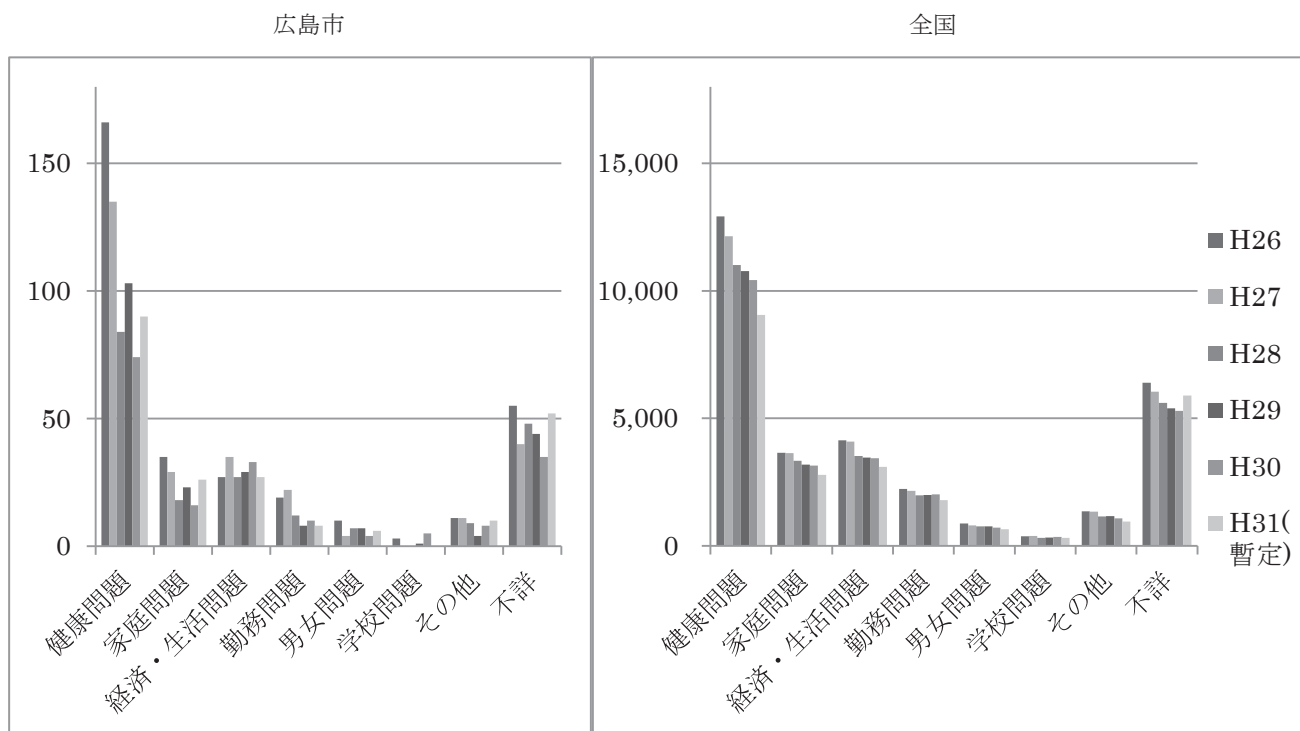
※ 平成 31 年（令和元年）については、確定値が公表されていないため、1 月から 12 月までの月別の暫定値の合計値である。

(1) 職業別（単位：人）



出典：自殺統計（警察庁）から作成。以下、「資料 2」の 2 において同じ。

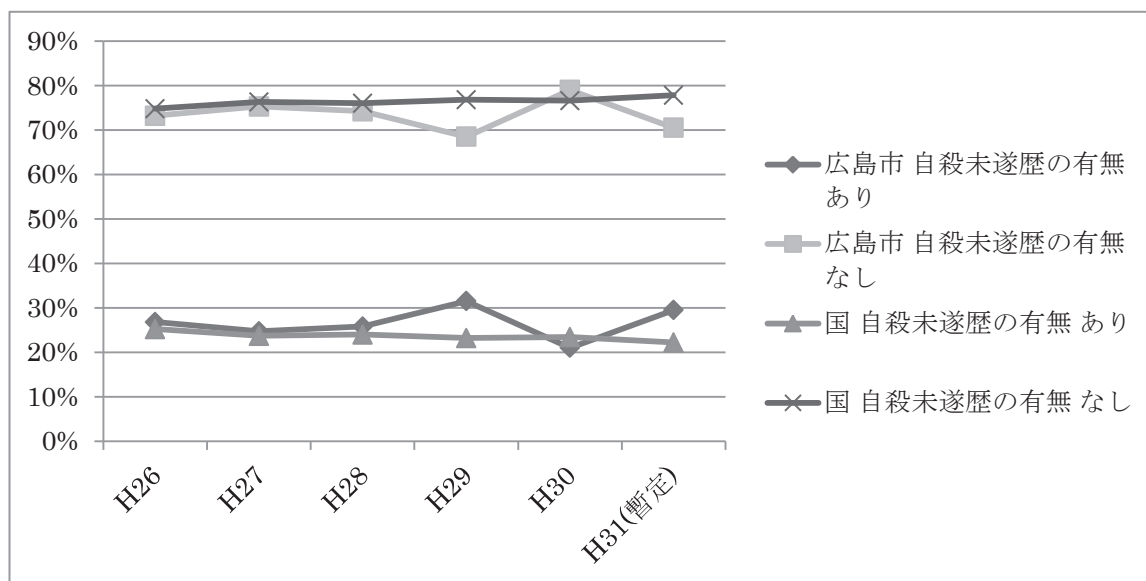
(2) 原因・動機別（単位：件）



※ 自殺(自死)の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。

※ 遺書等の自殺(自死)を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき 3 つまで計上可能としているため、原因・動機別件数の和と自殺者数の総数とは一致しない。

(3) 自殺未遂歴の有無



平成 31 年（令和元年）の月別自殺者数（速報値）について

1 人口動態統計（厚生労働省）

厚生労働省の人口動態統計において 1 月から 9 月までの累計の広島市の自殺者数（平成 30 年は確定値、平成 31 年（令和元年）は速報値）を比較すると、平成 31 年（令和元年）は、平成 30 年より 19 人増加している。

なお、年代別でみると、10 代は 2 人増加、20 代は 2 人増加、30 代は 6 人増加、40 代は 2 人減少、50 代は 8 人増加、60 代は 4 人増加、70 代は 3 人増加、80 代以上は 4 人減少している。（単位：人）

区分		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
平成 30 年 (A)	月毎	16	8	7	11	13	9	19	12	11	14	14	12
	累計	16	24	31	42	55	64	83	95	106	120	134	146
平成 31 年 (令和元年) (B)	月毎	15	12	7	8	19	19	19	10	16			
	累計	15	27	34	42	61	80	99	109	125			
増減数 (B)－(A)	月毎	▲1	4	0	▲3	6	10	0	▲2	5			
	累計	▲1	3	3	0	6	16	16	14	19			

※ 速報値は、厚生労働省が毎月公表している人口動態統計月報(概数)「死亡数、性・死因簡単分類・都道府県(21 大都市再掲)別」より

※ 速報値は、毎年 9 月に公表される人口動態統計月報(確定数)とは一致しない場合がある。

2 自殺統計（警察庁）

警察庁の自殺統計において 1 月から 12 月までの累計の広島市の自殺者数(暫定値)を比較すると、平成 31 年（令和元年）は、平成 30 年より 29 人増加している。

なお、年代別でみると、10 代は増減なし、20 代は 8 人増加、30 代は 11 人増加、40 代は 2 人減少、50 代は 9 人増加、60 代は 6 人増加、70 代は 1 人増加、80 代以上は 4 人減少している。（単位：人）

区分		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
平成 30 年 (A)	月毎	16	8	10	11	12	9	16	13	10	16	17	9
	累計	16	24	34	45	57	66	82	95	105	121	138	147
平成 31 年 (令和元年) (B)	月毎	17	13	11	7	18	20	21	11	16	14	16	12
	累計	17	30	41	48	66	86	107	118	134	148	164	176
増減数 (B)－(A)	月毎	1	5	1	▲4	6	11	5	▲2	6	▲2	▲1	3
	累計	1	6	7	3	9	20	25	23	29	27	26	29

※ 警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づいて、厚生労働省自殺対策推進室が毎月集計を行っている。

※ 毎年 3 月に公表される確定数とは一致しない場合がある。

議題2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について

ア 広島市における取組

資料4

平成31年度うつ病・自殺(自死)対策事業の取組

〔精神保健福祉課・精神保健福祉センター〕

広島市自殺(自死)対策推進センターの取組状況

自殺(自死)防止相談電話〔精神保健福祉センター〕

自殺(自死)に関連した電話相談に応じ、適切な指導又は助言を行うとともに情報提供を行っている。

開設日時：月曜日～金曜日の9：00～16：00（祝・休日、年末年始、8月6日は休み）

相談件数（4月～12月）：443件

【内訳】

相談件数		性 別		年 齢					対応（重複計上）					
新規	再相談	男	女	10～ 20代	30～ 40代	50～ 60代	70歳 以上	不明	傾聴	助言	情報 提供	連絡 通報	問合せ	来所
71	372	81	362	71	106	248	9	9	400	303	41	0	0	0

広報啓発の取組状況

1 心といのちを守るシンポジウムひろしま 2019〔精神保健福祉課〕

(1) 日 時 令和元年9月7日（土）13：00～16：00

(2) 場 所 西区民文化センター

(3) 内 容

ア 講演〔13：10～14：30〕

時 間	テ ー マ	講 師
13：10～ 14：30	自殺予防教育の実践から学んだこと	北九州市教育委員会教育委員、北九州市 スクールワーカー、臨床心理士 シャルマ 直美 氏

イ シンポジウム・質疑応答〔14：50～15：55〕

シンポジスト：シャルマ 直美 氏、

岡本 晴美 氏（広島国際大学 医療福祉学科 教授）、

平井 敦子 氏（中国新聞社 文化部デスク）、

小田原 順蔵 氏（広島市教育委員会生徒指導課長）

コーディネーター：樋口 啓子 氏（広島いのちの電話理事）

(4) 参加者数 130人

2 リーフレット作成〔精神保健福祉課〕

(1) 時期 令和2年3月予定

(2) 内容

各種相談窓口を掲載したリーフレットについて、相談機関の窓口等での配布に用いる「一般用」と、精神神経科診療所からうつ病等の診療目的の受診者への配布に用いる「医療機関用」の2種類を作成。

3 新聞広告〔精神保健福祉課〕

- (1) 時期 令和2年3月1日（日）
- (2) 内容

日頃関心のない市民も含めた幅広い層に、うつ病への対応や自殺(自死)予防についての理解を促進するため、うつ病・自殺(自死)対策に関する広告を、広島市内に配布される中国新聞朝刊に掲載。

4 広報紙への掲載〔精神保健福祉課〕

- (1) 時期 令和2年3月1日（日）
- (2) 内容

日頃関心のない市民も含めた幅広い層に、うつ病への対応や自殺(自死)予防についての理解を促進するため、うつ病・自殺(自死)対策に関する情報を、広島市の広報紙「ひろしま市民と市政」に掲載。

5 うつ病・自殺(自死)に関するパネル展示〔精神保健福祉センター〕

うつ病の症状や治療、自殺(自死)のサインへの周囲の気づきや対応等についてのパネルを、自殺対策強化月間等に区役所や保健センターのロビー等で展示。

相談支援体制の充実に向けた取組状況

1 民生委員・児童委員等研修〔精神保健福祉課〕

自殺(自死)の危険性の高い人を早期に発見し、適切な対応を行うことができる人材を養成・確保するため、民生委員・児童委員等を対象とした研修を全区で実施。

2 うつ病・自殺(自死)対策相談機関職員人材育成〔精神保健福祉センター〕

相談機関の職員を対象に、自殺(自死)のハイリスク者を早期に発見し、適切な対応ができる人材を育成するための研修を実施。

(1) ゲートキーパープレ講習

市民と触れ合う機会の多い職業に従事している者や企業等を対象に、うつ病や自殺(自死)に関する基本的な知識や対応方法を学習するための講習を実施し、ゲートキーパーの裾野を広げる。

日 時	講 師	場 所	参加者数
令和元年7月20日（土） 10:00～12:00	広島大学病院精神神経医科学 助教 片岡 努 氏	南区地域福祉センター	16 人
令和元年8月1日（木） 19:00～20:30	ふたば病院 院長 高見 浩 氏	安芸区地域福祉センター	29 人

(2) ゲートキーパー研修（基礎編）

保健センターや福祉事務所などの行政機関のほか、教育、債務、就労、医療、介護等の機関の職員を対象に、うつ病や自殺(自死)に関する基本的な知識や対応方法を習得するための研修会を実施。

日 時	講 師	場 所	参加者数
令和元年7月19日（金） 14:00～16:00	広島大学保健管理センター 教授 岡本 百合 氏	広島市総合福祉センター	92 人

(3) ゲートキーパー研修（実践編）

ゲートキーパー研修（基礎編）受講者を対象に、自殺（自死）予防のゲートキーパーとして、自殺（自死）の危険性の高い人を早期に発見し、適切に対応できる人材を養成・確保することを目的として、ロールプレイ等実践的な内容を中心とした研修を実施。

日 時	講 師	場 所	参加者数
令和元年 8 月 19 日（月） 10:00～16:00	広島修道大学健康科学部 教授 内野 悌司 氏 他	精神保健福祉センター	51 人

(4) ゲートキーパー研修（レベルアップ編）

ゲートキーパー研修（実践編）受講者を対象に、自殺（自死）に関連した相談技術や対応能力の向上を図るため、死にたい気持ちの対応にまで踏み込んだ研修を実施。また、支援者自身の心のケアを学ぶ。

日 時	講 師	場 所	参加者数
令和元年 10 月 29 日（火） 10:00～16:00	東京自殺防止センター 所長 中山 町子 氏 他	精神保健福祉センター	32 人

(5) 医療機関スタッフ研修

身体症状で内科等を受診した方に対して、医療機関のスタッフ（看護師等）が身体疾患に隠されたうつ病に気づき、適切な対応ができるよう研修を実施。

日 時	講 師	場 所	参加者数
令和 2 年 2 月 17 日（月） 13:30～16:30	九州大学病院精神科神経科 講師 加藤 隆弘 氏	広島県看護協会会館	85 人

3 うつ病・自殺（自死）対策相談機関実務者連絡会議（事例検討・情報交換）〔精神保健福祉センター〕

精神科医をスーパーバイザーとして、様々な相談機関の相談員を対象に、処遇困難な事例の検討会及び情報交換を実施。

日 時	講 師	場 所	参加者数
令和元年 6 月 7 日（金） 14:00～16:30	己斐ヶ丘病院 精神科医師 池田 正国 氏	精神保健福祉センター	39 人

4 社会福祉法人広島いのちの電話相談事業補助〔精神保健福祉課〕

広島いのちの電話が行っている電話相談員への研修事業等について補助を実施。

かかりつけの医師と精神科医の連携強化に向けた取組状況

かかりつけの医師と精神科医の連携強化〔精神保健福祉課〕

うつ病を始めとする精神障害の早期発見と早期治療の促進、専門的治療に関する啓発や情報提供などを行うため、平成 23 年度に「かかりつけの医師と精神科医の連携の手引き」を作成し市域の医療機関に配布した。この「手引き」に基づく医療連携を強化するとともに、医療現場におけるうつ病・自殺対策に関する取組についての事例検討や意見交換を行い、「手引き」の一層の活用を図るため、かかりつけ医と精神科医の合同研修会を実施。（広島市連合地区地域保健対策協議会へ委託）

平成 31 年度実施状況

開 催 区	月 日	場 所	参加者数
西部地区	令和 2 年 1 月 29 日（水）	広島医師会館	15 人
東部地区	令和 2 年 2 月 6 日（木）	東区地域福祉センター	18 人

自殺未遂者対策の取組状況

自殺未遂者支援コーディネーター事業〔精神保健福祉課〕

広島市民病院及び安佐市民病院に自殺未遂者支援コーディネーター（臨床心理士等）を配置し、各病院に救急搬送された自殺未遂者に対する支援を実施。

平成 31 年度実施状況（平成 31 年 4 月 1 日～令和元年 12 月 31 日）

区 分		件数	
		広島市民病院	安佐市民病院
①	自傷行為による患者数（外来患者を含む。）	40 件	49 件
②	①のうち、精神科に紹介された件数	17 件	36 件
③	②のうち、コーディネーターが介入した件数	10 件	30 件
④	③のうち、コーディネーターによる継続支援に同意した件数	6 件	5 件

自死遺族等支援の取組状況

自死遺族等の心の痛みを和らげるための支援を行う。

1 自死遺族等支援のための講演会・研修会〔精神保健福祉センター〕

自死遺族等を対象に講演会を実施し、自死遺族等の心のケアを行うとともに、同じ悩みを抱える人との交流を求めている方に対してわかち合いの会に関する情報提供を行う。また、自死に関する相談業務に携わる機会のある職員を対象に、自死遺族等への支援方法に関して知識や技術を習得する研修会を実施する。

日 時	講 師	場 所	参加者数
令和2年1月26日（日） 13:30～16:00 【自死遺族対象】	岐阜県自死遺族の会「千の風の会」 代表 木下 宏明 氏	東区地域福祉センター	14 人
令和2年1月27日（月） 9:00～11:00 【支援者対象】	岐阜県自死遺族の会「千の風の会」 代表 木下 宏明 氏	精神保健福祉センター	62 人

2 自死遺児支援のための研修会〔精神保健福祉センター〕

自死遺児を支援するために、相談機関及び教育機関の職員や市民を対象として、自死遺児に対する理解を深めるための研修会を実施した。

日 時	講 師	場 所	参加者数
令和元年6月23日（日） 14:00～16:00	防衛医科大学校看護学科 教授 高橋 聡美 氏	精神保健福祉センター	46 人

3 自死遺族等のわかち合いの会の運営支援〔精神保健福祉センター〕

自死遺族等を対象としたわかち合いの会「れんげ草のつどい・ひろしま」を開催し、自死遺族等の自主性を尊重しながらわかち合いの会を継続的に運営する。わかち合いのポスターを作成し、区役所や医療機関等で掲示を依頼して周知を図るとともに、リーフレットを作成し、民生委員児童委員等に配付した。

議題 2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について

イ 各団体等におけるうつ病・自殺(自死)対策の取組

団体名	取組状況等
広島市民生委員 児童委員協議会	民生委員児童委員協議会の自殺(自死)対策に関する取り組みは間接的ではありますが各地区の民児協において ①広島いのちの電話の資金ボランティア(維持会員)としての支援 ②広島市精神保健センターで実施事業等についての周知(各地域での)活動 ③専門機関等の情報収集 など、一般的な民生委員児童委員活動の一環として取り組んでいます。
広島市精神保健 福祉家族会連合 会	広島市精神保健福祉家族会連合会及び、加盟する各区の家族会(以下「単会」としては、特に、うつ病・自殺(自死)対策に特化した取り組みは行っていないが、広島市及び各区保健センターと連携して学習会・講演会等を開催しているほか、困りごとの相談などへの対応を行っている。 令和元年度も各単会で継続的にこうした活動に取り組んでおり、これらの活動は、うつ病・自殺(自死)対策につながるものと考えている。
広島市社会 福祉協議会	1 【うつ病・自殺対策】を内容とした広島市主催の各種「研修会」へ職員が参加。 ・相談員研修 ・多重債務に関する研修 ・その他 2 社会的孤立・生活困窮を防ぐ活動を行うことが、【うつ病・自殺対策】にもつながるものであると考えており、下記の事業に取り組んでいる。 (1) 広島市くらしサポートセンターの受託運営 生活困窮者自立支援法に基づく「自立相談支援事業」と「家計相談支援事業」を広島市から受託し、さまざまな事情により経済的困窮や人・社会との関係性の困窮にある方々の相談に応じ、生活再建や孤立化を防ぐ支援を行っている。 ・本部・・・広島市社会福祉協議会内に設置 ・区センター・・・8区社協内に8区くらしサポートセンターを設置 ・相談実績の概要は以下のとおり(平成31年4月～12月) 新規相談件数：2,024件(平成30年度年間累計2,664件) 相談の主訴：収入・生活費 25.1% 住まい 24.0% 仕事探し・就職 9.9% 税金・家賃・ローン等の支払い 8.6% 家族・人間関係 3.3% 病気・健康・障害 3.0% 債務 2.4% (2) 社会的孤立・生活困窮者支援団体連絡会の開催 このような支援を行っている団体同士がそれぞれの活動を理解し協力しあうこと、新たな社会資源づくりを検討することを目的として開催している。

団体名	取組状況等
	・開催日時 奇数月の第1火曜日、18時～20時 ・開催場所 広島市総合福祉センター ・参加団体 約30団体(自死遺族の支援を行っている団体も参加されています。) ・内容 活動紹介、事例検討、意見交換等 3 居場所づくり連絡会 人は誰かとのつながりがないと不安になり、逆につながりがあることで生きる意味、存在意義を見出せると考える。自分の【居場所】があるということが大切なことであり、社協ではいろいろな人たちの【居場所】づくりを支援していきたい。 そこで下記の連絡会を開催し、情報交換をすることで、実践者の【居場所】にもなり、活動の継続や拡充への意欲づくりにつながっている。 ・開催日時 偶数月の第4水曜日 13時30分～15時30分 ・開催場所 活動場所等 ・参加団体 1回あたり平均約10団体(自死遺族を支援する団体や死にたい気持ちを持つ方の居場所づくりをしている団体、ひきこもり、うつ等の支援をされている団体の参加がある時もある。) ・内容 活動紹介、情報交換、企画等 4 各区社会福祉協議会における相談業務による対応 各区社会福祉協議会では、「心配ごと相談事業」を実施している。市民からの幅広い相談を受けており、【うつ病・自殺対策】に係る相談も含まれている。 ・年間相談件数 4, 230件(平成30年度) 5 自死問題をテーマに活動している団体への支援 団体の活動を広く市民に知ってもらうため、各福祉センター内への置きチラシや、広報紙やホームページでの活動紹介などを行っている。
広島弁護士会	第1 広島弁護士会の取り組み状況 1 自死ハイリスク者を支援するための弁護士派遣事業(広島県及び広島市からの委託事業)について(添付資料参照) 「死んでしまいたい」「死ぬしかない」との思いにとらわれた人に関わる保健・医療・福祉関係者からの依頼に対し、本人が抱えている様々な問題について、支援する場(ケア会議等)へ弁護士を「無料」で派遣し、弁護士が無料で法的なアドバイスを提供するという事業です。 平成30年4月から広島市及び広島県から委託を受け事業を開始し、令和元年度は弁護士派遣回数16回(継続派遣も含む)に達しています。相談内容としては、債務問題が多いのですが、その他離婚・家庭問題や労働問題など多様な問題もあります。 支援者の方には心強いとの高評価を受けており、同じ担当者から続いての派遣要請が多い状況です。

団体名	取組状況等
	2 広島駅地下広場の相談会について 毎年3月、6月、9月、12月の年4回それぞれ2日間にわたって、弁護士や精神保健福祉士などの専門家が連携し、広島弁護士会と広島県・広島市が共催し、暮らしとところの相談会（3月と9月）、まちかど生活相談会（6月と12月）を広島駅南口地下広場で行っています。 「生活に困っている」「何もする気が起きない」など様々な問題を抱えた市民のための相談会であり、毎回約150件程度の相談に応じています。 第2 広島市の取り組みに対する提案について 自死に至る要因を持った人の早期発見、その人の負担の軽減などを図るためにも、地域における連携・ネットワークの強化はとても大切なことです。 1 庁内における連携・ネットワークの強化 自死に至る大きな要因の一つに、債務問題があります。 債務を抱えた人は、借金の返済に追われ、税金や水道料金、公営住宅の滞納を起こしがちになります。 そこで、くらしサポートセンターや消費生活センターのほか、税金の徴取を担当する収納対策課、水道料金の徴取を担当する課、公営住宅利用料の徴取を担当する課（民間委託している場合は受託業者）と連携し、税金や水道料金、公営住宅家賃の滞納が生じている世帯が気軽に相談できるよう周知することが大切であると考えます。 2 地域における連携・ネットワークの強化 広島弁護士会では、添付のとおり自死ハイリスク者を支援するための弁護士派遣事業（広島県及び広島市からの委託事業）を行っており、希望される場所に弁護士を無料で派遣し、「死にたい」と考えている人の相談に応じます。 ただし、申し込みは本人ではなく行政機関や支援者が行うことになっています。これは、「死にたい」と考える人の支援は容易ではなく、支援できる人全員で情報を共有しながらそれぞれができることを協力して行うためです。 相談内容は、債務問題だけではなく、離婚などの家族問題、労働問題、近隣問題など何でも構いません。 支援者と弁護士や医師などの専門家とのネットワークの強化も図っていきべきだと思います。

団体名	取組状況等
広島産業保健総合支援センター	広島産業保健総合支援センターが、うつ病・自殺〔自死〕対策として取組を推進している内容は、「事業場におけるメンタルヘルス対策」の推進であり、主な取組内容は、以下のとおりである。なお、当センターの支援は全て無料である。 1 事業場訪問型の支援の実施 厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」では、「心の健康づくり計画」を策定して、PDCA サイクルにより取組を推進することが求められており、その策定及び実施に当たっては、保健師又は産業カウンセラーの資格を有する専門スタッフ（メンタルヘルス対策促進員）を事業場に派遣して、取組の支援を実施している。また、これに関連して、管理監督者向けの教育や若年労働者向けの教育も併せて実施している。 2 専門的相談対応 メンタルヘルスに豊富な経験と知見を有する専門スタッフ（産業保健相談員）が、産業医等事業場の産業保健スタッフや経営者・人事労務管理部門の担当者からの相談に応じて、具体的な対応方法を助言している。 相談対応は、当センター事務所で指定の相談日を設けて面談により対応することのほか、メール、電話等でも対応している。 3 専門的研修の実施 産業保健相談員を講師として、産業医等産業保健スタッフ向けに、メンタルヘルスケアを具体的に実施するための実践的な研修を実施している。 4 啓発セミナーの実施 産業保健相談員やメンタルヘルス促進員を講師として、経営者又は人事労務管理部門の担当者、また、一般労働者を対象にメンタルヘルス対策の取組の重要性・必要性を啓発する目的でセミナーを実施している。幅広に参加者を募る観点から、労働行政や各種団体との共催開催での実施が中心である。 5 小規模事業場への支援 広島県内に9カ所ある地域窓口（広島市は、広島市医師会館内）において、50人未満の事業場でストレスチェック受検の結果、高ストレス者と判定された者に対して、地域窓口の登録産業医による面接指導を実施し、その結果を踏まえ、登録産業医が事業者に対して必要な助言を行っている。 また、登録産業医又は当センター事務局配置の保健師が、メンタル不調を自覚し、相談対応を希望する労働者からの相談対応を行っている。
広島労働局	平成31年4月施行の改正労働安全衛生法により、産業医・産業保健機能の強化・医師による面接指導の対象となる労働者の要件の拡大等が図られましたので、これらの措置の周知徹底や、ストレスチェック制度を含むメンタルヘルス対策の取組の促進を取り組みました。

団体名	取組状況等
広島 いのちの電話	平成31年度広島いのちの電話 上期(4月～9月) 事業報告書抜粋 1. 電話相談状況 総受信件数 6,311件 連盟フリーダイヤル相談件数 377件 県フリーダイヤル相談件数 91件 2. 電話相談区分 ①通常電話 24時間、365日眠らぬダイヤルとして運営 ②自殺予防いのちの電話 毎月10日8時～翌日8時 ③広島県自殺予防いのちの電話 毎月20日8時～20時 3. 相談員 活動者 105名(男性25名・女性84名) 4. 相談員研修 9グループで月1回継続研修を実施 5. 相談員の養成 第24期 申込者 13名 6. 講演会の開催 令和元年9月7日(土) 13:30～16:00 広島市委託事業として実施 参加者 130名 会場 広島市西区民文化センター ホール テーマ 「だれにでも、こころが苦しいときがあるから ～こどものこころの声を聴こう～」 基調講演 テーマ 「自殺予防教育の実践から学んだこと」 講師 北九州市教育委員 シャルマ直美さん シンポジウム テーマ 「こどものSOSを受け止めよう」 コーディネーター 臨床心理士 樋口啓子さん パネラー 広島国際大学教授 岡本晴美さん 中国新聞社文化部デスク 平井敦子さん 広島市教育委員会生徒指導課長 小田原順蔵さん 基調講演者 シャルマ直美さん 7. 広報活動 「生きる」 2回 各2,000部(4月・8月) 8. 維持会員の状況 個人会員 278名 法人会員 74社 9. 委員会等 ①運営委員会 月1回 6回 ②研修部会 6回 ③広報部会 4回 ④資料調査部会 6回

団体名	取組状況等
広島大学病院	広島大学病院では、平成 27 年より広島県の自殺対策事業の一環として県から委託を受け、自殺未遂者への継続支援および追跡研究を行っている。 自殺企図あるいは自傷行為のために広島大学病院の救命救急センターに入院した患者で精神科に診察依頼のあった者のうち、書面にて同意の得られた者に対し、精神科医および精神保健福祉士が心理・社会的問題の把握、解決の援助を行った。例えば、これまで自殺未遂者が利用してきた相談機関を参考に、新たな行政や医療機関の利用を促したり、対象者の同意が得られれば、保健所に連絡を行い、保健師による自宅訪問を行うように計らうなど、積極的なかかわりを行うなどである。退院後も精神保健福祉士による継続的な退院後の定期面接とケースマネジメント介入を状況に応じて6ヶ月間行っている。また、介入による効果の判定のために、入院直後および退院4週後、12週後、24週後に聞き取り調査（①現在精神科治療中か、未治療か、未治療の場合その理由、②自殺企図の有無、③自殺企図再発の内容や手段、④自殺の計画の有無、⑤希死念慮の有無、⑥相談機関の利用状況、⑦身近にいる相談相手、⑧ストレス要因、⑨仕事や家事などにおける身体機能、⑩飲酒習慣）を行った。 平成 27 年 7 月～平成 29 年度末までに、43 名の自殺未遂者の 6 か月フォローアップを完遂した。退院後追跡調査（介入支援なし、H23～25 年度実施）の結果と比較し、「介入支援あり」群では退院後 6 ヶ月内の「希死念慮」「自殺再企図」が有意に低く、「相談機関の利用」が有意に高かった。 平成 31 年度においては、平成 31 年 4 月 1 日から集計日（令和 2 年 1 月 31 日）までに、61 名の方が自殺未遂で当院に搬送され、うち 56 名が精神科に紹介され、うち 16 名が本事業に同意された。退院後のフォローアップ率や上述の調査項目については現在追跡中であるが、本年度の支援対象者の自殺再企図は認めていない。 自殺未遂者への介入以外の取り組みとして、広島県西部東保健所にて地域の保健・医療従事者を対象に自殺予防についての教育研修会（精神科医師の講演、PSW の講演、事例検討など）を令和 2 年 2 月 3 日に実施した（参加者 43 名）。 救命救急センター退室後の自殺未遂者への介入 <pre> graph TD A[救命救急センター退室] --> B[心理教育 「安全のための計画書」を用いて行う] A --> C[PSWの介入] C --> D[①精神科受診の勧奨 ②精神科と身体科の連絡コーディネート ③精神科受診中患者への受診勧奨 ④社会資源の導入とコーディネート] D --> E[1ヶ月後] E --> F[3ヶ月後] F --> G[6ヶ月後] E --> H[追跡調査(PSW)] F --> H G --> H H --> I[退院後の実態調査 ・再企図の有無 ・希死・自殺念慮の有無 ・通院状況 ・相談相手 ・相談機関] </pre>

団体名	取組状況等													
広島大学病院	2019 年度													
		入院数 (前年度)	昨年度比	未達 (前年度)	昨年度比	既達 (前年度)	昨年度比	精神科 (前年度)	昨年度比	介入数 (前年度)	昨年度比	同意数 (前年度)	昨年度比	同意率
	4月	71	-1%	3	-40%	2	0%	3	-25%	1	-75%	1	0%	100%
		72		5		2		4		4		1		25%
	5月	81	14%	4	-43%	1	0%	3	-63%	0	-100%	0	-100%	—
		71		7		1		8		5		3		60%
	6月	61	-2%	4	-43%	1	-50%	3	-57%	3	-25%	2	-33%	67%
		62		7		2		7		4		3		75%
	7月	71	-17%	8	-11%	1	0%	7	-22%	5	0%	4	—	80%
		86		9		1		9		5		0		0%
	8月	73	-5%	5	-44%	4	—	5	-44%	2	-33%	0	-100%	0%
		77		9		0		9		3		2		67%
	9月	86	26%	8	14%	0	-100%	8	14%	8	300%	3	—	38%
		68		7		1		7		2		0		0%
	10月	84	35%	8	60%	1	0%	8	167%	7	250%	2	100%	29%
		62		5		0		3		2		1		50%
	11月	99	25%	6	500%	0	-100%	6	200%	3	50%	2	100%	67%
		79		1		1		2		2		1		50%
	12月	103	23%	11	120%	0	—	11	120%	6	50%	1	0%	17%
		84		5		0		5		4		1		25%
	1月	96	5%	4	100%	0	—	2	0%	1	0%	1	—	100%
		91		2		0		2		1		0		0%
	2月	0	-100%	0	-100%	0	-100%	0	-100%	0	-100%	0	-100%	—
		72		11		1		8		3		2		67%
	3月	0	-100%	0	-100%	0	-100%	0	-100%	0	-100%	0	-100%	—
		91		12		1		15		5		5		100%
	計 (前年度)	825	-10%	61	-24%	10	-9%	56	-29%	36	-10%	16	-16%	44%
		915		80		11		79		40		19		48%
広島県 精神神経科 診療所協会	精神科診療所の数は全国で1,700を超え、患者総数400万人のうち92%が外来、8%が入院である。街中に精神科診療所が増えたことにより、精神科受診に対する抵抗は以前より軽減し、受診しやすくなっていると考えられる。このようなことから、うつ病・自殺(自死)対策において精神科診療所の役割はさらに重要になっていると考えられる。													
	診療所協会の実際の活動は、一次予防として、こころのよろず相談(年一回、広島市と福山市で行われる、診療所協会会員による対面と電話による無料相談会)、各精神保健福祉センターでの精神保健相談、かかりつけ医に対する教育的な講演、ひろしま身近なこころの専門医リーフレット作成により医療機関、一般市民に対する専門医の周知が挙げられる。二次予防、三次予防として、各診療所での外来診療によるうつ病治療、自殺予防が挙げられる。													
	診療所協会ではうつ病・自殺(自死)対策において、診療所協会の会員が的確で安心、安全、最新の診療を行うことが重要と考えており、以下の教育的活動を行っている。													
	1)学術講演会(診療所協会主催、平成31年度は年間5回)													
	2)児童思春期精神科勉強会(年間3回)													
	3)思春期症例検討会(年間1回)													
	そしてこれらの内容と公的会議(広島県、広島市、日本精神科診療所協会)の内容、参加学会報告をできるだけ詳細に記述し、毎月発行するFAXニュースにて会員全員に周知している。													
	診療所協会の会員はうつ病患者、自殺の可能性のある患者とその家族に日々、直接、関わっており、その責任の重大性を認識し、真摯に向き合い、最善の治療を行えるように尽力している。													

団体名	取組状況等
広島県医師会	各地区医師会の研修会の開催や周知 産業医部門等における会員への周知等について
広島県看護協会	取組 1 保健医療福祉施設等におけるうつ病・自殺（自死）予防対策のゲートキーパーとしての看護職の資質向上を図る研修会の企画・開催 (1) うつ病・自殺対策 医療機関スタッフ研修 テーマ：「医療現場におけるうつ病の早期介入と自殺予防」 ～メンタルヘルス・ファーストエイドの理解と活用～ 対 象：医療機関等に従事する看護師等のコメディカルスタッフ 受講者数：85 人 取組 2 看護職員のメンタルヘルス対策の推進のための研修会 (1) 【新人編】入職前メンタルヘルスセミナー 目 的：入職前に抱えている不安や悩みを軽減し、組織人としての心構えをつくる機会とする。 テーマ：「一緒に始めよう 看護の仕事」 対 象：令和2年3月に看護師等養成学校を卒業し、広島県内に就職する者 定員 200 人 開催日時：令和2年3月13日（金）9：50～12：30 開催予定 (2) 【スタッフ編】「ストレスマネジメント」研修会 目 的：看護職が抱えるストレスやその原因、また、自らのメンタルヘルスケアの取り組みについて学ぶ。 対 象：看護職 受講者数：69 人 (3) 【看護管理者編】「スタッフのメンタルサポート」研修会 目 的：看護職が抱えるストレスやその原因、また、組織でスタッフのメンタルサポートに取り組む必要性について学ぶ。 対 象：看護職 受講者数：67 人 取組 3 子どもへのいのちの教育 「看護の出前授業」 看護の現場で働く看護職が学校に出向き、いのちの大切さ、こころとからだについて体験や講演］を実施 対 象：小・中・高校生等 実施状況（2019.4～2020.2）：中学校（12校）、高等学校（5校） 1,926 人 取組 4 他団体との共催による研修会等の企画・開催 (1) 令和元年度 災害時自殺対策研修 テーマ：「災害等危機的状況における支援者の対応」 対 象：被災者・被害者の支援に携わる可能性のある業務に従事する職員 参加者：130 人 取組 5 うつ病・自殺予防対策等の普及啓発の推進 (1) 他団体のうつ病・自殺予防対策推進事業等への協力 ・研修会等開催への後援、参加協力 ・ポスター、チラシ、開催案内等の掲示および情報提供

広島県と広島市が自殺(自死)ハイリスク者を 支援するため弁護士を派遣します！！

「死んでしまいたい」「死ぬしかない」との思いにとらわれた人に関わる保健・医療・福祉関係者からの依頼に対し、本人が抱えている様々な問題について、支援する場（ケア会議等）へ弁護士を「**無料**」で派遣し、法的なアドバイスを提供します。

○事業主体 広島県及び広島市（広島弁護士会に委託して実施）

○派遣対象者 保健・医療・福祉関係者に自己情報を提供し、支援を受けることに同意した県内に居住している方。

○派遣条件 対象者の収入や資力の要件はありません。

申込者は、支援者（医療機関、保健所、社会福祉協議会など）

最初に**弁護士派遣の依頼**であることをお伝え下さい。

支援対象者が広島市以外
に在住の場合の窓口

082-513-3069

広島県健康対策課

支援対象者が広島市
に在住の場合の窓口

082-504-2228

広島市自殺(自死)対策推進センター
(広島市精神保健福祉課)

派遣先の場所は、問いません。

（例：市町役場、保健所（保健センター）、医療機関、支援対象者の自宅など）

出張費用や交通費は不要です。

支援関係者からの相談・依頼に基づき、弁護士を派遣します。

本人が抱えている様々な問題事例
(借金、労働、家庭、学校問題など)

—広島県・広島市—



広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第2次）の検証について

1 前回の会議について

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第2次）（以下「第2次計画」という。）の概要を示した上で、令和元年11月に公表された平成30年の人口動態統計の確定値に基づき、第2次計画の目標に対する達成状況等を確認した。

全国の自殺者数及び自殺死亡率は減少しているのに対し、広島市の自殺者数及び自殺死亡率は、上下動を繰り返しているものの、概ね減少傾向にあることから、次期計画改定を踏まえ、今後も動向を注視していくこととした。

2 平成31年の自殺者数（自殺統計の暫定値）について

自殺統計（警察庁）の暫定値において、平成31年（令和元年）の自殺者数は、全国では前年（平成30年）よりも減少し2万人を下回っているが、広島市では前年の147人から176人と、大きく増加している（「参考資料1」参照）。

3 全国との比較等について

(1) 人口動態統計（厚生労働省）から（資料2の1）

※ 平成31年（令和元年）については、速報値が9月分までしか公表されていないため、年間の数値を示すことができない。

ア 全国との比較（資料2の1の(1)）

- 過去5年間（平成26年～平成30年）の自殺者数及び自殺死亡率は、全国は継続的に減少しているのに対し、広島市は増減を繰り返しながらも概ね減少傾向にある。
- 年代別（10歳区切り）の自殺者数は、各世代で全国よりも少ない。

イ 広島市の状況（資料2の1の(2)）

- 自殺者数が増加した平成26年、29年は、中高年層（30～69歳）の自殺者数及び自殺死亡率が増加している。中高年層が最も自殺者数が多く、平成31年（令和元年）も、9月末までの時点で対前年比19人増加しているが、その中で、中高年層が16人（30歳代+6人、40歳代▲2人、50歳代+8人、60歳代+4人）と8割強を占めており、中高年層の自殺者数の増加が、広島市全体の自殺者数の増加に大きく影響していると言える。
- 若年層（30歳未満）の自殺者数及び自殺死亡率は、平成27年以降横ばい状態である。
- 高齢者層（70歳以上）は、自殺者数及び自殺死亡率の増減があるものの、全体的には減少傾向にある。
- 平成27年と平成30年の年代別死因順位を比較すると、10歳代を除き、死因が自殺である割合が減少しているものの、依然として、若年層及び中高年層は、自殺が死因の上位に入っている。

(2) 自殺統計（警察庁）から（資料2の2）

※ 平成31年（令和元年）については、確定値が公表されていないため、1月から12月までの月別の暫定値の合計値である。

ア 全国との比較

- 自殺(自死)で亡くなられた人の職業別及び原因・動機別を見ると、広島市は全国と概ね同じ状況となっている。
- 自殺既遂者の自殺未遂歴の有無について、自殺未遂歴を有する人の割合は、全国と比べると、広島市は多少の増減はあるものの、全国と概ね同じである。

イ 広島市の状況

- 広島市の自殺者数が対前年比で増加した平成26年、平成29年及び平成31年(令和元年)について、
 - ・ 職業別では、平成26年は「被雇用・勤め人」、「年金・雇用保険等生活者」及び「その他の無職者」が、平成29年は「自営業・家族従業者」が、平成31年(令和元年)は「年金・雇用保険等生活者」及び「その他の無職者」が多い状況となっている。
 - ・ 原因・動機別では、健康問題が増加する傾向が見られる。

4 平成31年(令和元年)における施策の検証等について

- 資料3のとおり、自殺統計(暫定値)において、広島市の平成31年(令和元年)の自殺者数(176人)は、前年(147人)と比べ、29人増となっている。
- これを年齢層別に見ると、対前年比で、若年層(30歳未満)は微増、高齢者層(70歳以上)は微減であるのに対し、稼働年齢層の中高年層(30歳～69歳)の自殺者数が大幅に増加している。
- 更にこれを職業別に見ると、それまで減少傾向を示していた「年金・雇用保険等生活者」及び「その他の無職者」が平成31年(令和元年)においては突出して増加している。
- このため、平成29年からの広島県における雇用保険基本手当の受給者実人員を見たところ、年々増加しているとともに、特に平成31年4月から令和元年7月までの間は対前年比で大きく増加していることが確認できた(「参考資料2」参照)。
- こうしたことから、中高年層の自殺者数の増加には、稼働年齢層における未就労者の増加が関連している可能性が考えられるが、自殺統計も暫定値しか公表されておらず、雇用保険の受給以降の動向等を現時点で調査できる統計資料もないため、確固たる検証までには至っていない。
- また、令和2年に入って、新型コロナウイルス感染症の世界的な蔓延が問題となっており、今後、政府が緊急事態宣言を出す事態も想定される中、特に非正規雇用の方等、経済的弱者や経済的に不安定な方が、先行きへの不安を抱えるとともに、生活に困窮する事態が生じることも想定されることから、今後の動向を注視する必要があると考える。
- 今後も、自殺(自死)対策に係る部署や団体等と連携しながら、様々な問題を抱える方が早期に支援につながるよう、引き続き自殺(自死)対策の推進について検討を進めることとする。
- なお、平成31年(令和元年)における目標の達成状況を含めた検証等については、令和2年9月以降に公表される予定である平成31年(令和元年)の人口動態統計の確定値が公表された後で行うこととする。

5 次期(第3次)計画に向けて

- 広島市の自殺者数及び自殺死亡率は、概ね減少傾向ではあるものの、増減を繰り返している。対前年比で自殺者数が増加した年は、年齢層としては中高年層が、原因・動機としては健康問題が増加する傾向が見られる。
- 次期計画では、最も自殺者数が多い中高年層への対策や、自殺(自死)の原因・動機として最も多い健康問題への対策にも重点を置く必要があると考える。

自殺者初めて 2万人下回る

19年速報値

2019年の自殺者数が統計を開始した1978年以来、最少の1万9959人となったことが17日、警察庁の集計(速報値)で分かった。減少は10年連続で、人口10万人当たりの自殺者数(自殺死亡率)も前年より0.7人減り、15.8人となった。速報値が2万人

を切ったのは初めて。ただ3月発表の確定値は例年増加する傾向にあり、最終的な自殺者数は2万人超となる可能性が高い。

データをまとめた厚生労働省は「依然として深刻な状況。これまでに若者らを対象とする会員制交流サイト(SNS)を使った相談事業などを進めてきた。今後もしっかり対策に取り組んでいく」とした。速報値を男女別でみると

女性はこれまで最少の6022人(18年比528人減)。男性は依然、女性の約2.3倍の1万3937人(同353人減)に上った。

都道府県別では32都道府県で減少、14県で増加。鳥取は前年と変わらなかった。最多は東京の2107人で、大阪1191人、埼玉1100人、愛知106

2人、神奈川1057人と続いた。最少は鳥取の80人だった。鳥取を除く中国地方4県は広島438人、山口211人、岡山271人、島根109人だった。

雇用保険の一般求職者給付の状況

【雇用保険基本手当（延長手当を除く）の受給者実人員】

《雇用保険事業年報》

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
国	494,313	456,935	421,197	395,091	386,323
広島県	11,799	10,710	10,022	9,520	10,301

(単位：人)

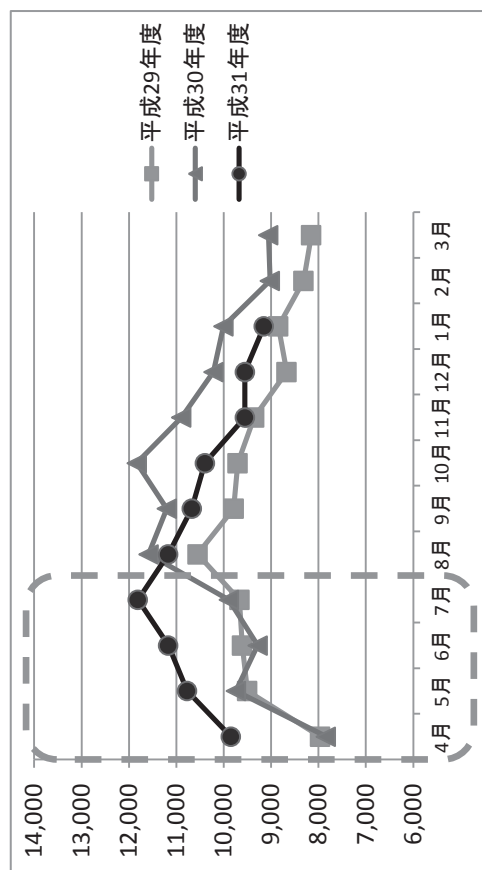
出典：雇用保険事業統計（厚生労働省）。以下同じ。

平成29年度からの広島県における雇用保険基本手当の受給者実人員を見たところ、年々増加しているとともに、特に平成31年4月から令和元年7月までの間は、対前年比で大きく増加している。

《雇用保険事業月報》

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
平成29年度													
国	337,884	392,176	399,379	400,210	430,497	402,787	401,399	383,678	359,672	356,271	339,543	336,632	378,344
広島県	7,965	9,501	9,611	9,668	10,552	9,789	9,705	9,356	8,673	8,847	8,315	8,151	9,178
	(単位：人)												
平成30年度													
国	326,102	388,677	378,449	398,911	420,686	396,505	404,533	379,843	357,329	361,170	345,754	339,181	374,762
広島県	7,842	9,742	9,281	9,889	11,583	11,201	11,834	10,894	10,214	10,006	9,022	9,057	10,047
	(単位：人)												
平成31年度													
国	347,674	387,675	386,551	417,954	416,434	409,469	405,337	385,714	386,234	383,602			392,664
広島県	9,849	10,770	11,169	11,810	11,170	10,673	10,396	9,551	9,551	9,152			10,409
	(単位：人)												

【広島市】



【国】

