

平成29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 会議録(要旨)

- 1 開催日時 平成30年2月6日(火) 午後7時～午後8時30分
- 2 開催場所 広島市役所 本庁舎 14階 第7会議室
- 3 出席委員 山脇会長、樋口副会長、磯邊委員、円奈委員、菊田委員、塩山委員、志々田委員、佃委員、平井委員、松岡委員、森岡委員、山本委員
(18名中12名出席)
- 4 オブザーバー 広島県健康福祉局健康対策課長(代理)、鎗田労働衛生コンサルタント事務所長
- 5 事務局 障害福祉部長、精神保健福祉センター所長、精神保健福祉課長、地域福祉課長、教育委員会育成課長、教育委員会生徒指導課長
- 6 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

7 発言要旨

区分	発言要旨
開会	
事務局	(配付資料確認) (委員紹介(名簿配布に代える))
議題1 自殺(自死)に関する統計について	
事務局	(議題1 自殺(自死)に関する統計について、資料1～5により説明)
山脇会長	先ほどの事務局の説明で気になるのが、平成29年8月以降の自殺者数の増加である。平成26年の自殺者数の増加については土砂災害の影響があったとの考察であったが、今回の増加の背景について、事務局から説明できることがあればお願いしたい。
事務局	平成29年の自殺者について職業別に分析したところ、自営業・家族従事者が大幅に増加していることが分かった。参考資料の新聞記事にあるように、平成29年12月の広島県の有効求人倍率は2.02倍、全国では東京都に次いで2番目に高い水準になっている。職業別の有効求人倍率をみると、小売など販売が実に11.67倍であり、求人10人に対して求職者が1人しかいないという異常事態である。大型店の開業が続いたということと、それに対抗するために既存の大型店の増床、改装が重なったため、このような高い有効求人倍率になっている。民間の信用調査会社に聴取したところ、広島市の景気は回復基調にあるが、小規模事業者を中心に人手不足や後継者不足が深刻となって事業継続が立ち行かなくなり、倒産に至るケースが増えている。この現象を人手不足倒産と呼んでおり、このことが自営業の方の自殺者数増加に関係している可能性がある。まだ全てのデータが出揃っていないことから、詳細な分析はこれから進めていきたい。
議題2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について(広島市における取組)	
事務局	(議題2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について、資料6により説明)
議題2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について(各団体等における取組)	
山脇会長	各団体の取組状況については、議論の時間が限られることから、資料7をご覧くださいこととし、追加の連絡事項があれば発言をお願いしたい。 広島大学病院における自殺未遂者への継続支援および追跡研究は、広島市民病

区分	発言要旨
	院、安佐市民病院の活動にもつながるよう、横の連携を組んで共有したい。事業の立ち上げで苦勞したことを共有することで、効率的な実施につながるため、ぜひ担当者連絡会のようなかたちで具体的な活動についてのノウハウを共有していただきたい。
円奈委員	広島市社会福祉協議会の活動内容については、資料7のとおりであるが、追加資料として、くらしサポートセンターの利用案内と総合福祉センターのチラシを持ってきた。 くらしサポートセンターは広島市からの委託事業であり、経済的に困窮している方が生活保護に陥らないように相談を受けて、各種相談機関や社会福祉協議会の貸付事業などにつなぐことを行っている。今年度、自殺未遂した方からの相談を受け、就労支援を実施し、就職された事例もある。くらしで困っている方で支援が必要と思われる場合があれば、くらしサポートセンターにつないでいただきたい。また、今年度から「ひろしまの地域福祉推進“チャレンジ応援”助成事業」を始めており、自死問題をテーマに活動している団体にも助成している。 その団体も活動場所として使用しているが、広島市総合福祉センターについては、福祉を目的とする活動であればホールや会議室を無料で使用できるので、講演や研修等に利用していただきたい。駐車場はないが、広島駅に隣接しており、交通の利便は良い。
佃委員	自死ハイリスク者のための支援事業について、昨年度が14件、今年度が6件あるが、債務問題が一番多くなっている。その中で特に自営業の方は、借金が銀行だけではなく、知人、家族、親戚などから借りているために簡単に破産できない。破産したら迷惑がかかるというところで、破産になかなか踏み切れないという問題がある。債務問題を抱えている方は、うつ病、うつ病の疑いのある方が多くなっている。元々債務問題からうつ病になるだけではなくて、債務問題に陥る前に過労でうつ病を発症したと思われる方もいる。一概に債務問題とうつ病が直結するわけではないが、そういった問題が背景にあることが見え隠れしており、ギャンブル依存症の方もいた。この事業を実施して、法律的な相談であっても、その背景にうつ病や依存症など複合的な問題があると感じている。
意見等	
松岡委員	広島は東京に次いで有効求人倍率が高かったという説明があった。東京もしくは東京を含めた有効求人倍率の高いところで、自営業の方の自殺が増えているのかどうか分かれば教えていただきたい。
事務局	東京も調べてみたが、東京は若干自殺者数が減っている。広島のように増えてはいない。東京には大企業が多く、中小企業が圧倒的に多い広島とは産業構造が違う。人手不足の場合、好条件の大企業に人が流れ、中小企業は経営難に陥る。東京と広島では産業構造が違うのではないかという分析をしている。
山脇会長	地域固有の特性が出ているので、何らかの対応をしないといけない。前回の会

区分	発言要旨
	議で8050問題が取り上げられたが、ひきこもりの人が孤立化していくようなことに目を向けて、縦割りではなくて横で情報共有していくような、お金をかけずにできることもまだある。人手不足倒産について、自営業の方などに対応するためにはどうすればよいのか、何かアイデアがあればお願いしたい。
平井委員	すぐに解決する問題ではないが、人手不足倒産について、賃金が上がると、人をたくさん雇うと利益が下がるので、雇用主がその分も働く。そうすると雇用主が過労になって、うつになるということがある。コンビニエンスストアでもそういう傾向があって、利益の多くを本社に納めないといけない、自分たちの利益は減っていくというようなことがある。東京と広島のことかというと、東京は人口流入しているので、全体の人口は増えているけれど、地方都市は人口流出しているのでさらに人口が減っていく。地方から、人手不足倒産のような問題をもっと発信して、大変な問題であるということを社会に共有しなければいけないのではないかと考えている。中小企業支援という部分と連携して、そのときにその支援窓口が、たちまち精神的なものであって、経済的な問題はすぐに解決しないとしても、つなぐような連携をもう少し深めることを考えないといけない。経済的な問題は社会構造なので、よりその過重労働に対して警告を発するようなことをしないといけないと思う。
山脇会長	今、格差の拡大がいろいろなところで言われており、大きな企業は給料が上がるが、家族経営のような事業所はそうではなく、光と影の濃淡がはっきりしてきている。こういったことはどうやって国にメッセージを伝えたらよいのか。有効求人倍率が上がったと明るいニュースだけではない問題点もぜひメディアのほうでもとりあげていただければよいと思う。
平井委員	もちろんマスコミの役割は大きいと思うが、例えば政令指定都市やこういう問題が起きている都道府県が一緒になって声明を出して国に訴えるなど、地方自治体からのアクションがあると、メディアとしても取り上げやすい。おそらく広島市だけの問題ではないので、連携して、アンテナを広げてやっていく必要があると感じる。
山脇会長	広島市として、同じ傾向のあるところ、同じ問題を抱えているところの担当者と情報を共有して、国に提言して、それがニュースになると広がる。何かやり方があるか検討していただいて、県や市が情報共有して、一緒に考えていけたらよいのではないかと。
事務局	大型店の出店が相次いだことが有効求人倍率が高くなった要因であると聞いている。政令市の会議の場などで、他の政令市でも同様の事態が起こっていないか、情報共有して、対応策を探ってみたい。
佃委員	自営業の方の倒産で、一番困るのが税金である。税の滞納は恐らくあるはずで、税の担当課に分納の相談があるはずである。分納の話があったら、生活支援の部署に行っていただくなど、市のほうで税務部門との連携を真剣に考えていただき

区分	発言要旨
	たいと希望する。税の徴収担当課は強力な権限を持っており、すぐに財産を差し押さえる。しかも税の延滞金は高く、減額にも応じてもらえない。私たち弁護士も相談を受けたときに、税金が一番怖くて、破産では免責されない。本当に困っている経営者の方の相談に乗っていただく枠組みを検討していただきたい。差し押さえの通告は当事者にとって大変厳しいものであり、税金を納めたためにお金が残らないこともあるので、生活を追い込まないことを真剣に考えていただきたい。 それから、社会福祉協議会へのお願いになるが、私も広島市に行ったときは、くらしサポートセンターをよく利用させてもらっている。困窮している人が何を一番頼りにするかというと、生活保障の貸付である。貸付事業に申し込むことが非常に多いが、要件が厳しいため、活用されている例は少ない。要件を緩和していただかないと、本当に困っている人が一時的に借りたいと思っても借りられない。厳しい言い方になるが、制度があっても使えないと意味がない。給与所得者であればいいが、自営業で生活が成り立たないような人が一時的に生活支援をお願いしても要件を満たさないで、生活保障の貸付金を利用できない。自営業の方が生活に困っているときに何らかの支援ができる対策というのを本格的に考えていただきたい。
事務局	広島市では、現在、収納対策部が市税の徴収を一括してやっている。情報交換などをして、連携を考えていきたい。
円奈委員	佃委員が言われることは私どもも重々承知しているが、貸付事業は返済していただくことを前提とした仕組みであるので、返済できないと分かっているお貸しすることはできないというところは、仕組みとしてやむを得ないところがあるのかと思う。食べるものがないとか、衣服がないとか、そういった個々の事情に応じて対応し、最善の方法は何かということを考えようと思っているので、くらしサポートセンターに相談していただきたい。
磯邊委員	好景気の裏側で、影の部分で自殺が増えているのであれば、再開発で広島市が立派になるなどの良い面だけではなく、その裏側ではこういう問題が生まれていて、それをマスコミだけではなくて、市民も気づいていかないといけないだろうと思った。 それから、相談しにくい社会というのが一番の問題ではないかと感じている。貸付はあるし、生活保護まで陥らないような生活困窮者の制度も法律もあるが、困っていることを誰に言えばいいのか、困っていることを言っても恥ずかしくないという社会であれば、救われていくのではないかと。そういう意味ではゲートキーパーをたくさん養成することは一番良い方策ではないかと思った。 また、日頃思っているのは、うつ、アルコール依存、債務などが自殺を近づける危険因子であるというのは世界的に知られているが、遠のけるような因子、それは何かを探ることを広島市がやってみるとか、ダイレクトではないので回りく

区分	発言要旨
	どくなるかもしれないが、そこに光を当ててみると、景気の変動で波はあるが、一定限度自殺される方が少なくなるのではないかという気がしている。私が福祉事務所に勤務していたとき、各区を３年おきくらいに異動して感じたのは、中区や西区と、安佐北区や安芸区では人間関係がちょっと違う。孤立という表現があったが、そういう人間関係が一つの資産という考え方で何かできないかと思っている。 さらに、アクセスの問題に関して、飛び降り自殺などは、アクセスが近ければ近いほど自殺しやすい。どういう手段で亡くなっているかという調査をもう一步進めて、例えば、韓国の自殺で有名な橋には自殺予防のメッセージが書かれていたりするなど、ダイレクトすぎるが、自殺のアクセスを止めることを考えてはどうかと思った。
森岡委員	私は医師なので、経済的な問題はなかなか分からなくて、大変勉強になった。私のほうは実際に患者さんを目の前にして診療を行っている。安佐市民病院にもコーディネーターを１名配置していただくなど、広島市の対策はきめ細かい対策をしており、素晴らしいと思う。ただし、自死遺族に対する対策について、もう少し能動的な対策はとれないものだろうかと感じた。資料を見ると講演などが中心になっているが、自助組織への支援をもう少し多くしていただくことや、岩手県などでは積極的にやっていることだが、保健師や看護師、心理士が積極的に関わるアプローチも必要である。亡くなられたら、周りの７～８人が精神的に大きなダメージを受けるということがあるので、もう少し力を入れていただければ、さらにいいものができるのではないかと思う。
塩山委員	前回の会議の最後で、東日本大震災の後の自殺者が増えたかどうか、また、被爆後の自殺者の数がどのような推移をしているか、調べて欲しいと発言したが、分かったことがあれば教えて欲しい。
事務局	東日本大震災の直後は、被災地ではなく、むしろ全国的に自殺が増えた傾向がある。連日繰り返し放映される津波の映像に感化され、震災直後に全国的に死に急いだ方が増加した一方、被災地では、被災者の方の生活が立ち行かなくなって、希望が見えなくなって、２～３年後に自殺者数が増えたという傾向が見えている。 それから、終戦当時の昭和２０年頃の広島市の自殺者数のデータは確認できなかった。日本の自殺死亡率が最も高かったのは昭和３３年であり、青年期に受けた戦争や被爆の悲惨な体験が自殺者数の増加に影響している可能性がある。それから、バブル経済が崩壊した平成１０年、この二つが日本の自殺死亡率のピークを形成している。被爆の体験は、ＰＴＳＤとして自殺に関係しているのではないかと推測されるが、データとしては残っていない。全国統計での自殺の手段について、現在は首つりが最も多いが、昭和３３年当時は薬物による自殺が最も多い。当時は、戦後の混乱の中、劇薬物が出回っており、入手しやすかったためと思われる。

区分	発言要旨
塩山委員	今の説明を聞いてなるほどと思うが、それが統計資料として示されていれば良かった。
山脇会長	当時はPTSDという概念もなく、前回の会議でも言ったが、被爆者は原爆ぶらぶら病と言われ、対象喪失とともに、周囲の偏見に苦しんでいた。アメリカのベトナム戦争帰還兵が戦争のトラウマに苦しむということでPTSDという概念が出てきて、その後、日本では災害のときにやっと導入されたというレベルであるので、検証には限界があるかもしれない。大災害後の自殺について、やはり現実にはマスメディアを通しての二次的な影響があったのではないかとと思われる。
事務局	資料6の自殺(自死)防止相談電話に関して、切迫されている方からの電話が多くなっている。対応の欄について、情報提供14件の大部分は生活困窮者の方、それから、自営で困っておられる方であったため、くらしサポートセンター、あるいは広島弁護士会の法テラスを中心にして紹介をさせていただいた。それから連絡通報1件について、切迫して傾聴・助言では対応できない状況であったため、本人から今いる場所を聞いて、すぐさま警察へ通報し、警察官に現場へ行っていただいた。多くの方が救われていると感じている。皆様のお力添えに感謝し、この場を借りてお礼申し上げたい。
平井委員	五日市観音中学校で中学3年生の女子生徒が自殺で校内で亡くなっていたということがあって、昨日調査結果が報告された。事例として数は少ないのかもしれないが、どんどんいじめがエスカレートしていたのに学校が気付かなかったというのが衝撃的で、全国でこういったことが重なってきているということもあるので、中間報告書は出たが、この連絡調整会議でも共有して、福祉的な面からも何かできることがないか検討することも必要なのではないかと思います。検討をお願いしたい。

平成29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 平成30年2月6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7会議室

次 第

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

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 地域自殺実態プロファイル(2017)について

資料3 広島市 地域自殺実態プロファイル(2017)

資料4 プロファイル(2017)における「地域の自殺の特性の評価」について

資料5 平成29年の月別自殺者数(速報値)について

【議題2 関連資料】

資料6 広島市における平成29年度うつ病・自殺(自死)対策事業の取組

資料7 各団体等におけるうつ病・自殺(自死)対策に関する取組

【参考資料】

参考資料 自殺(自死)対策に関する新聞記事

委員名簿

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議委員名簿

(５０音順・敬称略)

氏名	所属・役職等
磯邊 省三	広島文化学園大学 人間健康学部開設準備室 兼 社会情報学部 健康福祉学科 特任教授
円奈 勝治	広島市社会福祉協議会 常務理事
海郷 賢治	広島市精神保健福祉家族会連合会 理事
菊田 晴美	広島県看護協会 副会長
塩山 二郎	広島県臨床心理士会 会長
志々田 一宏	広島大学病院 脳・神経・精神診療科 精神科 病院助教
田中 豊光	広島商工会議所 総務部長
佃 祐世	広島弁護士会 弁護士
豊田 秀三	広島産業保健総合支援センター 所長
法宗 幸明	広島労働局労働基準部健康安全課 課長
樋口 啓子	広島いのちの電話 理事・評議員・研修部長・財務委員・スーパーバイザー
平井 敦子	中国新聞社 論説委員
松岡 龍雄	広島市医師会 常任理事
森岡 壮充	広島県精神神経科診療所協会 副会長
森田 隆彦	広島市民生委員児童委員協議会 理事
山崎 正数	広島県医師会 常任理事
山本 寛	広島県警察本部生活安全部人身安全対策課 課長補佐
山脇 成人	広島大学大学院医歯薬保健学研究科 特任教授

※ 平成 29 年 7 月 24 日現在

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や他都市との比較、自殺者数等の公表には厚生労働省の「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ヶ月後に速報値を公表 ・ 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

地域自殺実態プロフィール(2017)について

- 平成29年7月25日に閣議決定された新たな自殺総合対策大綱において、国は、自殺総合対策推進センターにおいて、すべての都道府県及び市町村それぞれの自殺(自死)の実態を分析した地域自殺実態プロフィール（以下「プロフィール」という。）を作成することが定められた。
- プロフィールは、既存の官庁統計を利用して、自治体ごとの自殺者数や自殺死亡率、関連する地域特性を棒グラフや折れ線グラフなどを用いて表示し、いわば自殺(自死)対策についての人間ドックの報告書のような簡易なレポートとして、地域の自殺(自死)の実態を明らかにするものである。
- 平成29年12月27日付けで、国の自殺総合対策推進センターから、広島市全体及び各区分のプロフィール(2017)の送付があった（広島市全体のプロフィール(2017)について、資料3のとおり。）。

プロフィール(2017)の分析に基づき、広島市において優先的な課題となりうる施策として、「高齢者」、「生活困窮者」、「勤務・経営」が挙げられている。

【高齢者】

- ① 包括的な支援のための連携の推進
- ② 地域における要介護者に対する支援
- ③ 高齢者の健康不安に対する支援
- ④ 社会参加の強化と孤独・孤立の予防

【生活困窮者】

- ① 相談支援、人材育成の推進
- ② 居場所づくりや生活支援の充実
- ③ 自殺(自死)対策と生活困窮者自立支援制度との連動

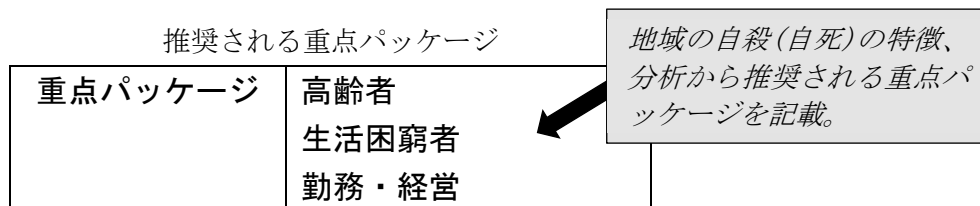
【勤務・経営】

- ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ② 過労自殺を含む過労死等の防止
- ③ 長時間労働の是正
- ④ ハラスメント防止対策
- ⑤ 経営者に対する相談事業の実施等

広島市 地域自殺実態プロファイル(2017)

【広島県広島市】

(行政区コード：341002)



「推奨パッケージ」は下記の「地域の自殺の特徴」の上位の3区分の性・年代等の特性と「背景にある主な自殺の危機経路」を参考に選定している。（「主な自殺の危機経路」は、自殺実態白書2013に基づき、あくまでも、該当する性・年代等の特性に応じ、全国的に見て代表的と考えられる「自殺の危機経路」を示すものであり、提示された経路が唯一のものではない。）なお、ハイリスク地及び自殺手段については次頁の「地域の自殺の特性の評価」のランク欄に示された☆☆の地域について記載している。

自らの自治体で実施すべき具体的な施策については、推奨パッケージをまず目安として確認いただき、その上で次頁の「地域の自殺の特性の評価」（人口10万あたりの自殺率等の全国の中での相対的な指標値をもとに評価している）等、地域自殺実態プロファイルの他の詳細データ等を勘案して検討いただきたい。

■地域の自殺の特徴

・広島県広島市の自殺者数はH24～28 合計 1087 人（男性 728 人、女性 359 人）（自殺統計（自殺日・住居地））

地域の主な自殺の特徴（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計）、公表可能）

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺率* (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路**
1位: 男性 60歳以上無職同居	128	11.8%	34.6	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位: 男性 40～59歳有職同居	101	9.3%	16.8	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
3位: 女性 60歳以上無職同居	87	8.0%	14.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
4位: 男性 60歳以上無職独居	82	7.5%	108.7	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
5位: 女性 40～59歳無職同居	70	6.4%	18.0	近隣関係の悩み+家族間の不和→うつ病→自殺

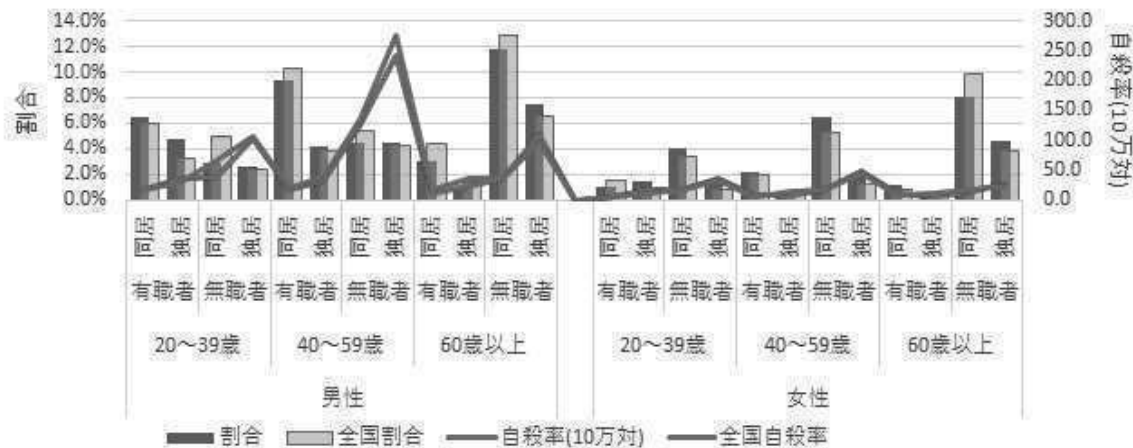
地域で人数の多い自殺(自死)の上位5区分(性・年齢区分、職業と同居人の有無の状況)と、それぞれの背景にあり得る代表的な自殺(自死)の危機経路を記載。

順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺率の高い順とした。

*自殺率の母数（人口）は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計した。

**「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013（ライフリンク）を参考にした（詳細は付表の参考表1参照）。

地域の自殺の概要（グラフ）（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計）、公表可能）



（数表は付表 1、2 参照）

地域の自殺(自死)に関連する指標（年代別自殺死亡率等）と、その全国市町村中のランク（順位）の目安を記載。

■地域の自殺の特性の評価（H24～28 合計）

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	18.4	—	男性 ¹⁾	25.4	—
20 歳未満 ¹⁾	2.1	★	女性 ¹⁾	11.8	—
20 歳代 ¹⁾	18.8	—	若年者(20～39 歳) ¹⁾	19.9	—
30 歳代 ¹⁾	20.8	—	高齢者(70 歳以上) ¹⁾	24.1	—
40 歳代 ¹⁾	22.4	—	勤務・経営 ²⁾	15.5	—
50 歳代 ¹⁾	23.9	—	無職者・失業者 ²⁾	36.4	—
60 歳代 ¹⁾	23.1	—	ハイリスク地 ³⁾	96%/-43	—
70 歳代 ¹⁾	24.7	—	自殺手段 ⁴⁾	36%	—
80 歳以上 ¹⁾	23.1	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率（10 万対）。自殺者数 1 人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
- 2) 特別集計にもとづく 20～59 歳を対象とした自殺率（10 万対）（公表可能）。自殺者数 1 人の増減でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
- 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地（%）とその差（人）。自殺者（発見地）1 人の減少でランクが変わる場合はランクに a をつけた。
- 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合（%）。首つり以外の割合が多いと高い。（首つりと首つり以外的人数が共に 5 人以上であれば、公表可能（自殺統計から算出可能な場合の公表は差し支えない）。自殺手段関連資料（p.7）参照）
- ・指標欄の「*」は指標を算出していないことを示す。

ランクの標章（詳細は付表の参考表 2、3 参照）

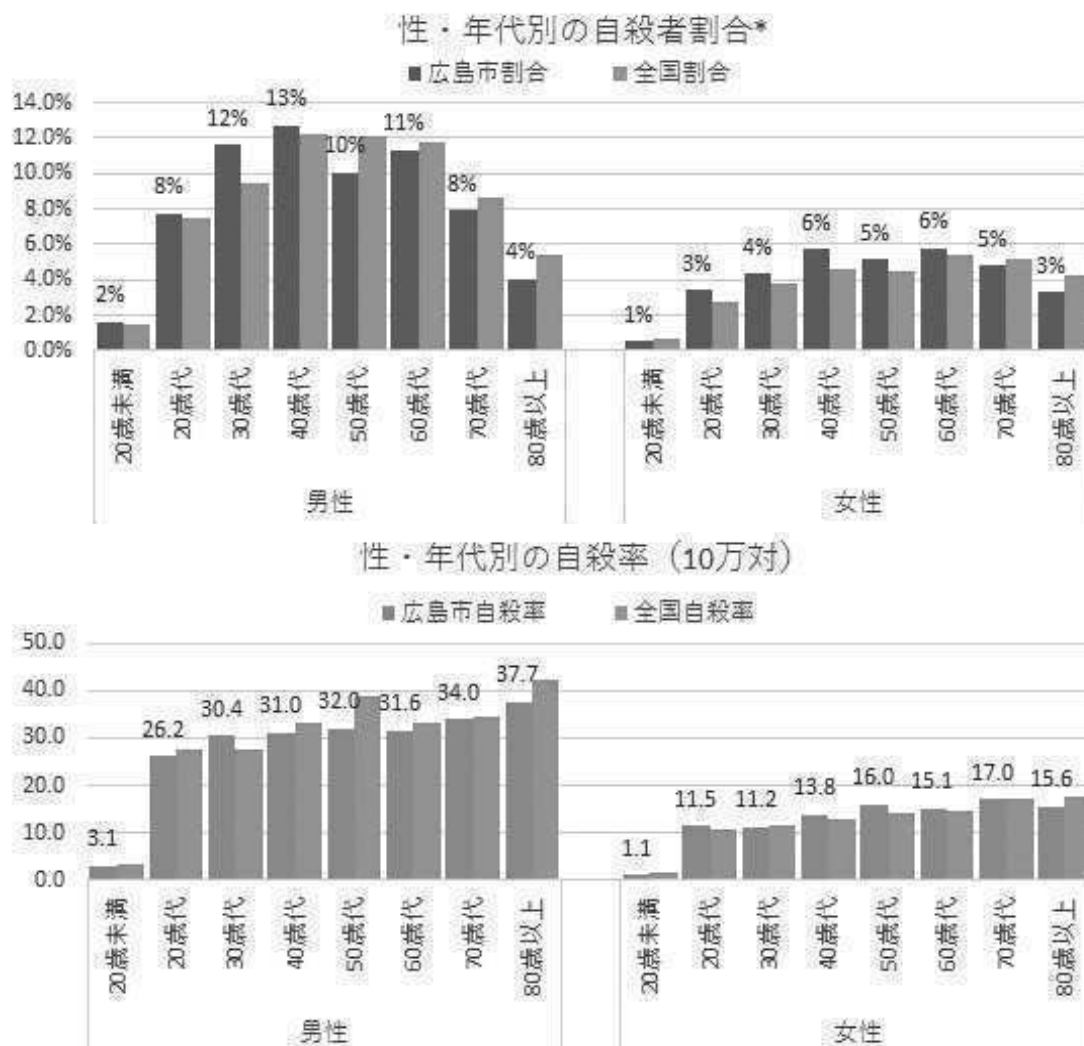
ランク	
★★★／☆☆	上位 10%以内
★★／☆	上位 10～20%
★	上位 20～40%
—	その他
* *	評価せず

※市区町村について全国市区町村に対するランクを評価した。

■全般的な状況

	H24	H25	H26	H27	H28	合計	平均
自殺統計 自殺者数(自殺日・住居地)	245	228	240	210	164	1087	217.4
自殺統計 自殺率(自殺日・住居地)	21.0	19.3	20.2	17.7	13.8	—	18.4
人口動態統計 自殺者数	217	192	233	192	150	984	196.8

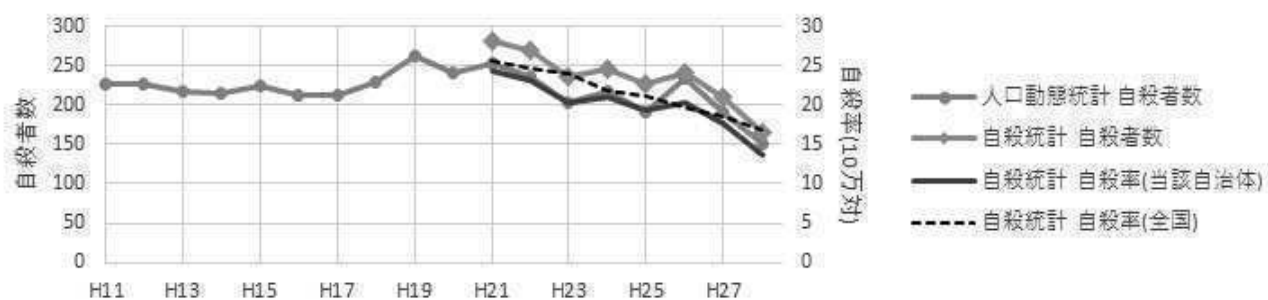
性・年代別 (H24～28年平均) (自殺統計 (自殺日・住居地))



*全自殺者に占める割合を示す。

(数表は付表3～5参照)

長期的な推移



(数表は付表 6 参照)

■子ども・若者関連資料

児童・生徒等の内訳 (特別集計 (自殺日・住居地、H24~28 合計))

学生・生徒等 (全年齢)	自殺者数	割合	全国割合
中学生以下	6	19%	12%
高校生	8	25%	26%
大学生	9	28%	49%
専修学校生等	9	28%	14%
合計	32	100%	100%

※5人未満 (斜体) は公表不可 (公表する場合、区分を合算し 5 人以上にすること)

子ども・若者の性・年代・職業 (8 区分)・同居人の有無別の集計については付表 2 を参照。

■勤務・経営関連資料

有職者の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計）、公表可能）

（性・年齢・同居の有無の不詳を除く）

職業	自殺者数	割合	全国割合
自営業・家族従業者	61	16.0%	21.4%
被雇用者・勤め人	320	84.0%	78.6%
合計	381	100.0%	100.0%

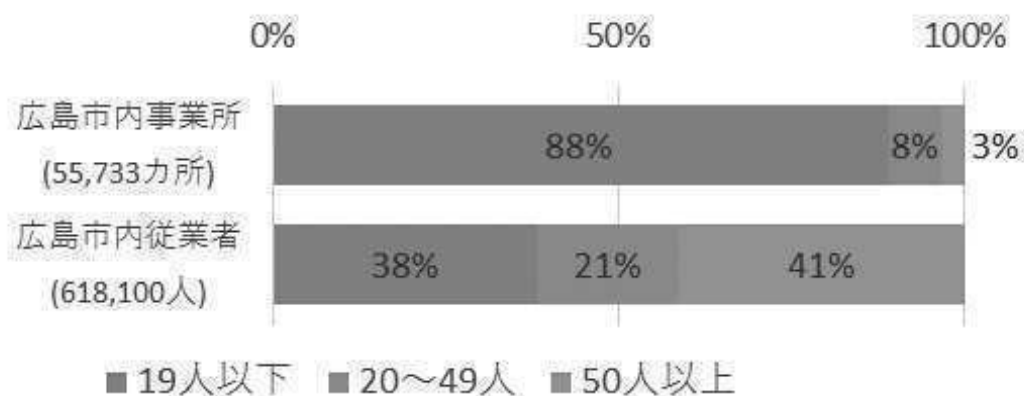
地域の就業者の常住地・従業地（H27 国勢調査）

		従業地		
		自市区町村	他市区町村	不明・不詳
常住地	自市区町村	486,970	64,110	67,989
	他市区町村	74,389	—	—

・広島市内常住就業者の 10.4%が他市区町村で従業している。また、広島市内従業者の 13.3%が他市区町村に常住している。

・地域によっては労働力状態不詳の割合が高く、実際の従業者数を反映していないことがある。

地域の事業所規模別事業所／従業者割合（H26 経済センサス-基礎調査）



	総数	1～4人	5～9人	10～19人	20～29人	30～49人	50～99人	100人以上	出向・派遣従業者のみ
事業所数	55,733	30,770	11,808	6,704	2,416	1,850	1,172	722	291
従業者数	618,100	68,569	77,300	90,158	57,456	69,785	78,964	175,868	—

労働者数 50 人未満の小規模事業場ではメンタルヘルス対策に遅れがあることが指摘されており、地域産業保健センター等による支援が行われている。自殺対策の推進の上でも地域の関係機関との連携による小規模事業所への働きかけがのぞまれる。

■高齢者関連資料

60歳以上の自殺の内訳（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計）、公表可能）

性別	年齢階級	同居人の有無 (人数)		同居人の有無 (割合)		全国割合	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし
男性	60歳代	68	55	16.9%	13.6%	18.1%	10.7%
	70歳代	59	27	14.6%	6.7%	15.2%	6.0%
	80歳以上	34	10	8.4%	2.5%	10.0%	3.3%
女性	60歳代	48	14	11.9%	3.5%	10.0%	3.3%
	70歳代	32	20	7.9%	5.0%	9.1%	3.7%
	80歳以上	19	17	4.7%	4.2%	7.4%	3.2%
合計		403		100%		100%	

高齢者（65歳以上）の多くが無職のため、性・年代別の同居者の有無を示した。

60歳以上の性・年代・職業（8区分）・同居人の有無別の集計については付表2を参照。

■ハイリスク地関連資料（自殺統計（自殺日））

自殺者数の推移

自殺統計 (自殺日)	H24	H25	H26	H27	H28	合計	集計 (発見地/住居地)	
発見地	239	213	228	196	168	1044	比	96%
住居地	245	228	240	210	164	1087	差	-43

年代別自殺者数

H24～28 合計	20歳 未満	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳 以上	不詳
発見地	21	113	168	187	155	180	135	81	4
住居地	24	121	173	200	165	186	138	80	0

■自殺手段関連資料

手段別の自殺者数の推移（自殺統計（自殺日・住居地））

手段	H24	H25	H26	H27	H28	合計	割合
首つり	156	142	150	140	104	692	63.7%
服毒	6	6	11	7	4	34	3.1%
練炭等	22	17	13	11	7	70	6.4%
飛降り	32	40	43	28	33	176	16.2%
飛込み	3	2	2	0	5	12	1.1%
その他	26	21	21	24	11	103	9.5%
不詳	0	0	0	0	0	0	0.0%
合計	245	228	240	210	164	1087	100%

自殺統計で自殺の手段が秘匿処理されている（空欄がある）場合等は、以下を参考のこと。（市町村合併後や二次医療圏単位での集計で一部の（旧）市町村に秘匿処理されている場合、合計も空欄とし、5年合計は算出していない）

手段別の自殺者数の詳細（特別集計（自殺日・住居地、H24～28 合計））

手段	人数	割合	全国割合
首つり	692	63.7%	66.0%
首つり以外（小計）	395	36.3%	33.9%
服毒	34	3.1%	2.5%
練炭等	70	6.4%	7.5%
飛降り	176	16.2%	9.6%
飛込み	12	1.1%	2.3%
その他（小計）	103	9.5%	12.1%
合計	1087	100.0%	100.0%

※5人未満（斜体）は公表不可（公表する場合、区分を合算し5人以上にすること）

「地域の自殺の特性の評価（p. 2）」での自殺手段の指標が公表可能となる条件は、本表の「首つり」と「首つり以外（小計）」の人数が共に5人以上であること。（自殺統計から算出可能な場合の公表は差し支えない。）

■自殺者における未遂歴の有無

自殺者における未遂歴の推移 (自殺統計 (自殺日・住居地))

未遂歴		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H24~28 合計(人)
総数	あり	40	52	43	52	35	48	39	31	205
	なし	136	149	135	129	128	131	116	87	591
	不詳	106	68	58	64	65	61	55	46	291
男性	あり	18	30	13	31	16	30	14	13	104
	なし	103	109	97	89	89	92	88	65	423
	不詳	76	52	45	45	45	44	35	32	201
女性	あり	22	22	30	21	19	18	25	18	101
	なし	33	40	38	40	39	39	28	22	168
	不詳	30	16	13	19	20	17	20	14	90

自殺統計で未遂歴の有無が秘匿処理されている(空欄がある)場合等は、以下を参考のこと。(市町村合併後や二次医療圏単位での集計で一部の(旧)市町村に秘匿処理されている場合、合計も空欄とし、5年合計は算出していない)

自殺者における未遂歴の総数 (自殺統計(再掲)もしくは特別集計 (自殺日・住居地、H24~28 合計))

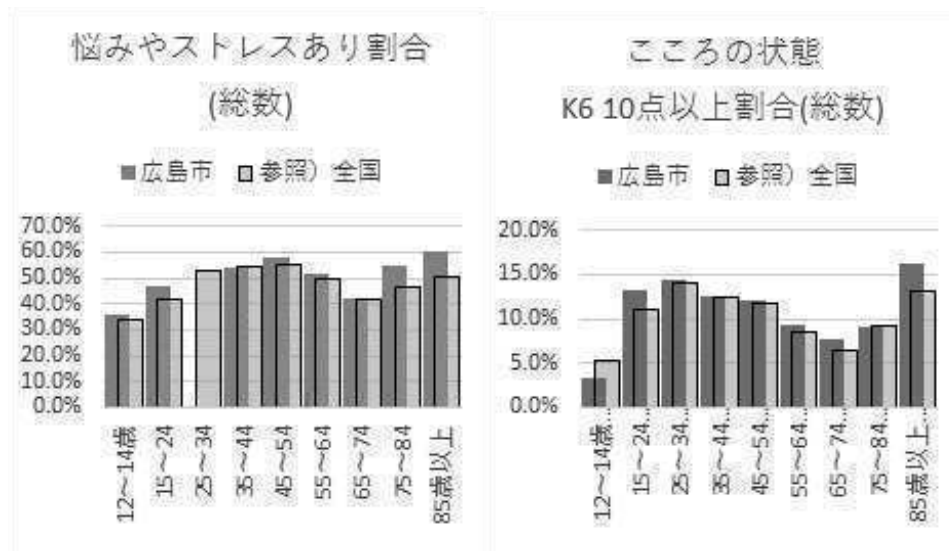
未遂歴	自殺者数	割合	全国割合
あり	205	19%	20%
なし	591	54%	60%
不詳	291	27%	20%
合計	1087	100%	100%

※特別集計による場合、5人未満(斜体)は公表不可(公表する場合、区分を合算し5人以上にすること)

■住民の悩みやストレス、こころの状態の状況（国民生活基礎調査）

・本項目については市町村別の全国的な調査は行われていないため、参考として都道府県－21 大都市別および全国の年齢（10 歳階級）別の結果を掲載した。

平成 28 年国民生活基礎調査結果



(数表は付表 7 参照。割合は回答不詳を除いて算出した。)

こころの状態の評価には、K 6 という尺度を用いている。K6 は米国の Kessler らによって、うつ病・不安障害などの精神疾患をスクリーニングすることを目的として開発され、一般住民を対象とした調査で心理的ストレスを含む何らかの精神的な問題の程度を表す指標として広く利用されている。点数が高いほど、精神的な問題がより重い可能性があると言われている（点数の範囲は 0 ～ 24 点）。

■付表

参考表) 地域の自殺の特徴について

参考表 1) 生活状況別の自殺の背景にある主な危機経路の例

生活状況				背景にある主な危機経路の例
男性	20～39 歳	有職	同居	職場の人間関係／仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ＋過労→うつ状態→自殺
			独居	①【正規雇用】配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺／②【非正規雇用】(被虐待・高校中退)非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺
		無職	同居	①【30代その他無職】ひきこもり＋家族間の不和→孤立→自殺 ②【20代学生】就職失敗→将来悲観→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→うつ状態→自殺
	40～59 歳	有職	同居	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み＋仕事の失敗→うつ状態→自殺
			独居	配置転換(昇進/降格含む)→過労＋仕事の失敗→うつ状態＋アルコール依存→自殺
		無職	同居	失業→生活苦→借金＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	失業→生活苦→借金→うつ状態→自殺
	60 歳以上	有職	同居	①【労働者】身体疾患＋介護疲れ→アルコール依存→うつ状態→自殺 ②【自営業者】事業不振→借金＋介護疲れ→うつ状態→自殺
			独居	配置転換／転職＋死別・離別→身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	失業(退職)→生活苦＋介護の悩み(疲れ)＋身体疾患→自殺
			独居	失業(退職)＋死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺
女性	20～39 歳	有職	同居	離婚の悩み→非正規雇用→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	① 非正規雇用→生活苦→借金→うつ状態→自殺 ② 仕事の悩み→うつ状態→退職／復職の悩み→自殺
		無職	同居	DV等→離婚→生活苦＋子育ての悩み→うつ状態→自殺
			独居	①【30代その他無職】失業→生活苦＋うつ状態→孤立→自殺 ②【20代学生】学内の人間関係→休学→就職失敗＋うつ状態→自殺
	40～59 歳	有職	同居	職場の人間関係＋家族間の不和→うつ状態→自殺
			独居	職場の人間関係＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	近隣関係の悩み＋家族間の不和→うつ病→自殺
			独居	夫婦間の不和→離婚→生活苦→うつ状態→自殺
	60 歳以上	有職	同居	介護疲れ＋家族間の不和→身体疾患＋うつ状態→自殺
			独居	死別・離別＋身体疾患→うつ状態→自殺
		無職	同居	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
			独居	死別・離別＋身体疾患→病苦→うつ状態→自殺

主な危機経路の例は自殺実態白書 2013(ライフリンク)を参考にした。

参考表2) 指標のランクの基準(詳細)

当該自治体の各指標についての全国市区町村におけるランク

自殺率のランク		ハイリスク地指標のランク		自殺手段指標のランク (首つり以外の自殺手段の割合)	
★★★	上位 10%以内	☆☆	上位 10%かつ差+10人以上	上位 10%かつ自殺者数 20人以上	
★★	上位 10~20%	☆	上位 10~20% かつ差+5人以上	上位 10~20% かつ自殺者数 20人以上	
★	上位 20~40%	—	その他	その他	
—	その他	**	評価せず	評価せず	
**	評価せず				

参考表3) 指標の各ランクの下限と中央値(H24~H28 合計)

指標	★★★	★★	★	中央値
総数(自殺率 10 万対)	~31.2	~26.2	~21.5	20.0
20 歳未満(自殺率 10 万対)	~ 5.6	~ 3.5	~ 1.5	0.0
20 歳代(自殺率 10 万対)	~35.2	~26.9	~19.1	16.2
30 歳代(自殺率 10 万対)	~39.8	~29.2	~21.4	18.7
40 歳代(自殺率 10 万対)	~44.6	~33.9	~25.2	22.0
50 歳代(自殺率 10 万対)	~48.1	~38.4	~28.8	25.5
60 歳代(自殺率 10 万対)	~41.6	~32.3	~25.1	22.6
70 歳代(自殺率 10 万対)	~50.2	~37.6	~27.8	24.3
80 歳以上(自殺率 10 万対)	~57.7	~42.6	~29.5	25.1
男性(自殺率 10 万対)	~46.6	~38.1	~30.8	28.5
女性(自殺率 10 万対)	~20.4	~15.9	~12.6	11.5
若年者(20~39 歳、自殺率 10 万対)	~34.7	~26.7	~20.9	18.7
高齢者(70 歳以上、自殺率 10 万対)	~48.4	~37.6	~28.3	25.9
勤務・経営 (20~59 歳、自殺率 10 万対)	~32.7	~24.8	~18.9	17.0
無職者・失業者 (20~59 歳、自殺率 10 万対)	~81.0	~59.7	~43.5	38.8

指標	☆☆	☆	中央値
ハイリスク地 (発見地÷住居地(%)とその差)	~143%かつ 差+10人以上	~121%かつ 差+5人以上	102%
自殺手段(首つり以外の自殺手段の割合(%)). 自殺者が 0 人の場合 0%とした。)	~44%かつ 自殺者 20 人以上	~40%かつ 自殺者 20 人以上	31%

たとえば、総数(自殺率)が 28.0 のばあい、26.2 以上 31.2 未満なので★★に該当する。

付表 1 地域の自殺の概要（グラフの元データ）(H24～28 合計)

自殺者の割合と自殺率（10 万対）

性別	年齢階級	職業	同独居	自殺者 数	順位*	割合	自殺率 (10 万対)	推定* 人口	全国 割合	全国 自殺率
男性	20～39 歳	有職者	同居	70	6	6.4%	17.1	81878.4	6.0%	17.1
			独居	52	8	4.8%	34.4	30269.1	3.3%	30.3
		無職者	同居	57	7	2.9%	38.5	16087.6	5.0%	67.2
			独居	29	15	2.7%	104.9	5530.9	2.3%	105.9
	40～59 歳	有職者	同居	101	2	9.3%	16.8	120419.3	10.3%	20.0
			独居	45	12	4.1%	32.7	27522.2	3.8%	38.7
		無職者	同居	48	11	4.4%	124.7	7700.7	5.3%	133.2
			独居	48	10	4.4%	242.2	3963.8	4.2%	275.8
	60 歳以上	有職者	同居	33	14	3.0%	12.3	53585.6	4.5%	17.5
			独居	10	22	0.9%	24.5	8167.8	1.3%	36.9
		無職者	同居	128	1	11.8%	34.6	73998.4	12.9%	36.0
			独居	82	4	7.5%	108.7	15081.2	6.6%	96.2
女性	20～39 歳	有職者	同居	11	21	1.0%	3.7	58,780.7	1.6%	6.1
			独居	15	18	1.4%	16.6	18,124.7	0.7%	11.7
		無職者	同居	44	13	4.0%	16.2	54,257.3	3.3%	16.4
			独居	14	19	1.3%	34.7	8,080.3	0.8%	33.7
	40～59 歳	有職者	同居	24	16	2.2%	7.1	67,206.8	1.9%	6.4
			独居	4	23	0.4%	8.2	9,790.0	0.5%	13.5
		無職者	同居	70	5	6.4%	18.0	77,847.2	5.3%	17.0
			独居	20	17	1.8%	48.2	8,302.0	1.2%	44.7
	60 歳以上	有職者	同居	12	20	1.1%	11.9	20,097.8	0.7%	7.6
			独居	1	24	0.1%	3.6	5,571.3	0.2%	11.0
		無職者	同居	87	3	8.0%	14.8	117,731.2	9.9%	16.7
			独居	50	9	4.6%	25.1	39,874.7	3.9%	24.0

*各区分の自殺率の母数とした推定人口については、平成 27 年国勢調査就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分した。

付表2 性年齢階級別、職業（8区分）、同居の有無クロス表

(特別集計(自殺日・住居地)(H24～28合計))

性別	年齢階級	同居人の有無	職業							不詳
			有職者		無職等					
			自営業・ 家族従業者	被雇用者・ 勤め人	学生	主婦	失業者	年金等	その 他 無職	
男性	20 歳未満	あり	5 人未満の項目が大多数のため詳細割愛							
		なし								
	20 歳代	あり								
		なし								
	30 歳代	あり								
		なし								
	40 歳代	あり								
		なし								
	50 歳代	あり								
		なし								
	60 歳代	あり								
		なし								
	70 歳代	あり								
		なし								
	80 歳以上	あり								
		なし								
女性	20 歳未満	あり								
		なし								
	20 歳代	あり								
		なし								
	30 歳代	あり								
		なし								
	40 歳代	あり								
		なし								
	50 歳代	あり								
		なし								
	60 歳代	あり								
		なし								
	70 歳代	あり								
		なし								
	80 歳以上	あり								
		なし								

※5人未満(斜体)は公表不可(公表する場合、区分を合算し5人以上にすること。)

付表2-1 (参考) 付表2の上位10カテゴリー(5人未満は表記せず)

区分(H24～28合計)				人数
1	男性	70歳代	年金等 同居人有り	49
2	男性	40歳代	被雇用者 同居人有り	46
3	男性	60歳代	年金等 同居人有り	42
3	男性	60歳代	年金等 同居人無し	42
5	男性	30歳代	被雇用者 同居人有り	40
6	男性	50歳代	被雇用者 同居人有り	37
7	男性	80歳以上	年金等 同居人有り	32
8	男性	40歳代	被雇用者 同居人無し	28
9	男性	20歳代	被雇用者 同居人有り	27
10	男性	20歳代	被雇用者 同居人無し	25
他に同数の区分あり				

付表3 自殺者の性・年代別割合と自殺率(10万対)(資料:付表4, 5)

H24~28 合計		広島市割合	全国割合	広島市自殺率	全国自殺率
総数		100.0%	100.0%	18.4	19.6
男性		67.0%	68.9%	25.4	27.7
女性		33.0%	31.1%	11.8	11.9
男性	20歳未満	1.7%	1.5%	3.1	3.2
	20歳代	7.7%	7.5%	26.2	27.7
	30歳代	11.6%	9.5%	30.4	27.6
	40歳代	12.7%	12.2%	31.0	33.1
	50歳代	10.0%	12.1%	32.0	38.9
	60歳代	11.3%	11.7%	31.6	33.0
	70歳代	7.9%	8.6%	34.0	34.6
	80歳以上	4.0%	5.4%	37.7	42.4
女性	20歳未満	0.6%	0.7%	1.1	1.6
	20歳代	3.4%	2.8%	11.5	10.8
	30歳代	4.3%	3.8%	11.2	11.4
	40歳代	5.7%	4.6%	13.8	12.7
	50歳代	5.2%	4.5%	16.0	14.4
	60歳代	5.8%	5.4%	15.1	14.4
	70歳代	4.8%	5.2%	17.0	17.4
	80歳以上	3.3%	4.3%	15.6	17.7

付表4 自殺者の推移(自殺統計(自殺日・住居地))

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H24~28 合計(人)
自殺者数	総数	282	269	236	245	228	240	210	164	1,087
男性	合計	197	191	155	165	150	166	137	110	728
女性	合計	85	78	81	80	78	74	73	54	359
男性	20歳未満	4	7	4	3	2	5	2	6	18
	20歳代	23	25	16	20	10	29	14	11	84
	30歳代	29	29	23	31	26	30	20	19	126
	40歳代	34	31	28	38	34	27	27	12	138
	50歳代	42	34	25	21	22	20	18	28	109
	60歳代	31	38	26	22	35	27	26	13	123
	70歳代	22	18	27	20	16	16	16	18	86
	80歳以上	12	9	6	10	5	12	14	3	44
女性	20歳未満	3	1	0	4	2	0	0	0	6
	20歳代	10	8	11	8	4	10	6	9	37
	30歳代	13	9	11	16	9	5	14	3	47
	40歳代	11	22	13	15	17	12	9	9	62
	50歳代	17	12	13	12	13	12	11	8	56
	60歳代	15	12	17	12	15	15	10	11	63
	70歳代	10	5	13	6	11	13	15	7	52
	80歳以上	6	9	3	7	7	7	8	7	36

付表5 住民基本台帳に基づく人口（住基人口）（総務省）

		H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H24～28 合計(人)
人口	総数	1,153,579	1,157,495	1,161,647	1,164,654	1,180,176	1,186,928	1,188,398	1,191,030	5,911,186
男性	合計	559,488	561,372	563,310	564,467	571,049	574,770	575,414	576,688	2,862,388
女性	合計	594,091	596,123	598,337	600,187	609,127	612,158	612,984	614,342	3,048,798
男性	20歳未満	115,809	115,655	116,098	116,138	116,575	117,158	116,352	116,096	582,319
	20歳代	68,720	67,418	65,770	64,568	64,565	64,565	63,913	63,482	321,093
	30歳代	93,061	91,640	90,084	87,469	85,398	83,232	80,102	77,806	414,007
	40歳代	74,943	77,166	79,994	82,728	86,632	89,752	92,272	93,354	444,738
	50歳代	73,638	70,633	68,249	67,192	67,536	67,899	68,465	69,840	340,932
	60歳代	73,376	76,817	78,455	78,245	78,338	78,237	77,395	77,271	389,486
	70歳代	41,553	42,543	44,272	46,765	49,651	50,821	52,759	53,096	253,092
	80歳以上	18,388	19,500	20,388	21,362	22,354	23,106	24,156	25,743	116,721
女性	20歳未満	110,611	110,637	110,825	110,976	111,569	111,984	111,502	111,175	557,206
	20歳代	68,991	67,605	66,053	65,058	65,312	64,752	63,834	63,314	322,270
	30歳代	94,081	92,615	90,992	87,880	86,495	84,697	81,458	78,825	419,355
	40歳代	75,465	77,290	80,101	83,449	87,737	90,496	92,990	94,163	448,835
	50歳代	75,971	72,624	70,120	68,957	69,355	69,250	70,002	71,346	348,910
	60歳代	78,333	82,194	83,963	83,668	83,867	83,719	82,549	82,602	416,405
	70歳代	52,227	53,078	54,635	57,282	60,033	61,513	63,311	63,586	305,725
	80歳以上	38,412	40,080	41,648	42,917	44,759	45,747	47,338	49,331	230,092

付表6 長期推移

年	人口動態統計 自殺者数	自殺統計		
		自殺者数	自殺率 (当該自治体)	自殺率(全国)
H11	228			
H12	227			
H13	217			
H14	214			
H15	225			
H16	213			
H17	213			
H18	230			
H19	263			
H20	241			
H21	252	282	24.4	25.6
H22	236	269	23.2	24.7
H23	202	236	20.3	24.1
H24	217	245	21.0	21.8
H25	192	228	19.3	21.1
H26	233	240	20.2	19.6
H27	192	210	17.7	18.6
H28	150	164	13.8	17.0

(自殺率は人口10万対)

付表7 国民生活基礎調査 健康(第4巻)閲覧 第4表(閲覧公表 表番号2) 世帯人員 (12歳以上), 悩みやストレスの有・悩みやストレスの原因(複数回答) ー無・性・年齢(10歳階級)・都道府県ー21大都市(再掲)別、閲覧 第5表(閲覧公表 表番号5) 世帯人員 (12歳以上), こころの状態(点数階級)・性・年齢(10歳階級)・都道府県ー21大都市(再掲)別より抜粋(H28)

性年齢階級	第4表より抜粋			第5表より抜粋				
	総数	悩みや ストレスあり	不詳	総数	0～4 点	5～9 点	10点 以上	不詳
広島市								
総数	1014	518	14	1014	682	187	109	36
12～14歳	34	11	3	34	26	3	1	3
15～24	108	50	1	108	75	16	14	2
25～34	114	66	－	114	72	23	16	2
35～44	161	86	1	161	107	31	20	4
45～54	153	88	2	153	101	30	18	4
55～64	154	79	1	154	104	32	14	4
65～74	162	67	3	162	118	24	12	8
75～84	95	51	2	95	61	20	8	7
85歳以上	33	20		33	18	8	5	2

プロフィール(2017)における「地域の自殺の特性の評価」について

地域自殺実態プロフィール(2017)のうち、全国市町村中のランク（順位）の目安を示した「地域の自殺の特性の評価」について、広島市全体と各区分のものを以下のとおり抜粋したところ、中区の自殺死亡率が高い（ランクの欄に★が多い）ことが明らかとなった。

地域の自殺(自死)に関連する指標（年代別自殺死亡率等）と、その全国市町村中のランク（順位）の目安を記載。

■広島市（全体）の自殺(自死)の特性の評価（H24～28 合計）

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	18.4	—	男性 ¹⁾	25.4	—
20歳未満 ¹⁾	2.1	★	女性 ¹⁾	11.8	—
20歳代 ¹⁾	18.8	—	若年者(20～39歳) ¹⁾	19.9	—
30歳代 ¹⁾	20.8	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	24.1	—
40歳代 ¹⁾	22.4	—	勤務・経営 ²⁾	15.5	—
50歳代 ¹⁾	23.9	—	無職者・失業者 ²⁾	36.4	—
60歳代 ¹⁾	23.1	—	ハイリスク地 ³⁾	96%/-43	—
70歳代 ¹⁾	24.7	—	自殺手段 ⁴⁾	36%	—
80歳以上 ¹⁾	23.1	—			

■中区の自殺(自死)の特性の評価（H24～28 合計）

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	29.3	★★	男性 ¹⁾	40.9	★★
20歳未満 ¹⁾	4.2	★★a	女性 ¹⁾	19.3	★★
20歳代 ¹⁾	35.8	★★★★a	若年者(20～39歳) ¹⁾	34.8	★★★★a
30歳代 ¹⁾	34.0	★★	高齢者(70歳以上) ¹⁾	34.5	★
40歳代 ¹⁾	29.4	★	勤務・経営 ²⁾	23.0	★
50歳代 ¹⁾	32.0	★	無職者・失業者 ²⁾	57.2	★
60歳代 ¹⁾	37.0	★★	ハイリスク地 ³⁾	105%/+10	—
70歳代 ¹⁾	41.2	★★	自殺手段 ⁴⁾	42%	☆
80歳以上 ¹⁾	25.3	—			

■東区の自殺(自死)の特性の評価（H24～28 合計）

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	15.8	—	男性 ¹⁾	24.3	—
20歳未満 ¹⁾	0.9	—a	女性 ¹⁾	7.9	—
20歳代 ¹⁾	14.4	—	若年者(20～39歳) ¹⁾	14.1	—
30歳代 ¹⁾	14.0	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	20.5	—
40歳代 ¹⁾	18.5	—	勤務・経営 ²⁾	12.8	—
50歳代 ¹⁾	27.8	—a	無職者・失業者 ²⁾	32.4	—
60歳代 ¹⁾	20.4	—	ハイリスク地 ³⁾	82%/-17	—
70歳代 ¹⁾	23.3	—	自殺手段 ⁴⁾	39%	—
80歳以上 ¹⁾	16.0	—			

■南区の自殺(自死)の特性の評価 (H24～28 合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	18.9	—	男性 ¹⁾	24.6	—
20歳未満 ¹⁾	1.6	★a	女性 ¹⁾	13.5	★
20歳代 ¹⁾	16.0	—	若年者(20～39歳) ¹⁾	16.1	—
30歳代 ¹⁾	16.2	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	26.4	—
40歳代 ¹⁾	29.0	★	勤務・経営 ²⁾	14.6	—
50歳代 ¹⁾	21.7	—	無職者・失業者 ²⁾	39.1	—
60歳代 ¹⁾	25.1	—a	ハイリスク地 ³⁾	107%/+9	—
70歳代 ¹⁾	24.4	—	自殺手段 ⁴⁾	34%	—
80歳以上 ¹⁾	29.5	—a			

■西区の自殺(自死)の特性の評価 (H24～28 合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	19.6	—	男性 ¹⁾	25.4	—
20歳未満 ¹⁾	3.4	★a	女性 ¹⁾	14.2	★
20歳代 ¹⁾	19.1	★a	若年者(20～39歳) ¹⁾	20.4	—
30歳代 ¹⁾	21.3	—a	高齢者(70歳以上) ¹⁾	18.7	—
40歳代 ¹⁾	24.4	—	勤務・経営 ²⁾	17.2	—
50歳代 ¹⁾	25.3	—	無職者・失業者 ²⁾	36.3	—
60歳代 ¹⁾	32.3	★★a	ハイリスク地 ³⁾	91%/—16	—
70歳代 ¹⁾	16.1	—	自殺手段 ⁴⁾	39%	—
80歳以上 ¹⁾	22.7	—			

■安佐南区の自殺(自死)の特性の評価 (H24～28 合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	15.5	—	男性 ¹⁾	22.0	—
20歳未満 ¹⁾	2.9	★	女性 ¹⁾	9.3	—
20歳代 ¹⁾	10.5	—	若年者(20～39歳) ¹⁾	14.8	—
30歳代 ¹⁾	17.7	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	29.0	★
40歳代 ¹⁾	16.6	—	勤務・経営 ²⁾	13.6	—
50歳代 ¹⁾	20.8	—	無職者・失業者 ²⁾	20.9	—
60歳代 ¹⁾	20.8	—	ハイリスク地 ³⁾	89%/—21	—
70歳代 ¹⁾	30.5	★	自殺手段 ⁴⁾	32%	—
80歳以上 ¹⁾	26.2	—			

■安佐北区の自殺(自死)の特性の評価 (H24～28 合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	17.0	—	男性 ¹⁾	24.3	—
20歳未満 ¹⁾	1.5	—a	女性 ¹⁾	10.2	—
20歳代 ¹⁾	20.6	★	若年者(20～39歳) ¹⁾	25.7	★
30歳代 ¹⁾	30.0	★★a	高齢者(70歳以上) ¹⁾	19.8	—
40歳代 ¹⁾	26.4	★	勤務・経営 ²⁾	17.7	—
50歳代 ¹⁾	13.2	—	無職者・失業者 ²⁾	39.8	—
60歳代 ¹⁾	14.7	—	ハイリスク地 ³⁾	97%/—4	—
70歳代 ¹⁾	19.3	—	自殺手段 ⁴⁾	33%	—
80歳以上 ¹⁾	20.7	—			

■安芸区の自殺(自死)の特性の評価 (H24~28 合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	15.6	—	男性 ¹⁾	21.0	—
20歳未満 ¹⁾	0.0	—	女性 ¹⁾	10.4	—
20歳代 ¹⁾	13.8	—	若年者(20~39歳) ¹⁾	14.3	—
30歳代 ¹⁾	14.7	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	22.1	—
40歳代 ¹⁾	24.8	—a	勤務・経営 ²⁾	12.1	—
50歳代 ¹⁾	20.2	—	無職者・失業者 ²⁾	36.6	—
60歳代 ¹⁾	19.9	—	ハイリスク地 ³⁾	98%/-1	—
70歳代 ¹⁾	24.5	—	自殺手段 ⁴⁾	38%	—
80歳以上 ¹⁾	17.8	—			

■佐伯区の自殺(自死)の特性の評価 (H24~28 合計)

	指標	ランク		指標	ランク
総数 ¹⁾	16.5	—	男性 ¹⁾	23.7	—
20歳未満 ¹⁾	0.8	—	女性 ¹⁾	9.7	—
20歳代 ¹⁾	22.4	★	若年者(20~39歳) ¹⁾	19.8	—
30歳代 ¹⁾	17.7	—	高齢者(70歳以上) ¹⁾	21.1	—
40歳代 ¹⁾	14.5	—	勤務・経営 ²⁾	11.3	—
50歳代 ¹⁾	31.0	★	無職者・失業者 ²⁾	44.9	★
60歳代 ¹⁾	16.5	—	ハイリスク地 ³⁾	97%/-3	—
70歳代 ¹⁾	20.2	—	自殺手段 ⁴⁾	34%	—
80歳以上 ¹⁾	22.5	—			

- 1) 自殺統計にもとづく自殺率(10万対)。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
 - 2) 特別集計にもとづく20~59歳を対象とした自殺率(10万対)(公表可能)。自殺者数1人の増減でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
 - 3) 自殺統計にもとづく発見地÷住居地(%)とその差(人)。自殺者(発見地)1人の減少でランクが変わる場合はランクにaをつけた。
 - 4) 自殺統計もしくは特別集計にもとづく首つり以外の自殺の割合(%)。首つり以外の割合が多いと高い。(首つりと首つり以外の人数が共に5人以上であれば、公表可能(自殺統計から算出可能な場合の公表は差し支えない)。自殺手段関連資料(p.7)参照)
- ・指標欄の「*」は指標を算出していないことを示す。

ランクの標章(詳細は付表の参考表2、3参照)

ランク	
★★★/☆☆	上位10%以内
★★/☆	上位10~20%
★	上位20~40%
—	その他
* *	評価せず

※市区町村について全国市区町村に対するランクを評価した。

平成 29 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 8 月までの累計の広島市の自殺者数（速報値）を比較すると、平成 29 年は、平成 28 年より 10 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 人減少、30 代は 8 人増加、40 代は 8 人増加、50 代は 8 人減少、60 代は 2 人増加、70 代は 7 人減少、80 代以上は 7 人増加している。（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 28 年 (A)	月毎	12	11	19	12	17	8	16	9	11	11	14	10
	累計	12	23	42	54	71	79	95	104	115	126	140	150
平成 29 年 (B)	月毎	12	11	15	13	21	10	13	19				
	累計	12	23	38	51	72	82	95	114				
増減数 (B)－(A)	月毎	0	0	▲4	1	4	2	▲3	10				
	累計	0	0	▲4	▲3	1	3	0	10				

※ 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

※ 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 11 月までの累計の広島市の自殺者数（速報値）を比較すると、平成 29 年は、平成 28 年より 11 人増加している。（単位：人）

なお、年代別でみると、10 代は増減なし、20 代は 6 人減少、30 代は 16 人増加、40 代は 12 人増加、50 代は 14 人減少、60 代は 5 人増加、70 代は 5 人減少、80 代以上は 3 人増加している。

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 28 年 (A)	月毎	17	12	13	18	21	10	17	12	10	12	16	9
	累計	17	29	42	60	81	91	108	120	130	142	158	167
平成 29 年 (B)	月毎	13	13	15	12	22	9	17	19	18	13	18	
	累計	13	26	41	53	75	84	101	120	138	151	169	
増減数 (B)－(A)	月毎	▲4	1	2	▲6	1	▲1	0	7	8	1	2	
	累計	▲4	▲3	▲1	▲7	▲6	▲7	▲7	0	8	9	11	

※ 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

資料6

ア 広島市における取組

平成29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〕

平成29年6月1日から、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10：00～16：00（祝・休日、年末年始、8月6日は休み）

相談件数（6月～12月）：114件

【内訳】

相談件数		性 別		年 齢					対応（重複計上）					
総数	うち過去に自殺未遂あり	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
114	35	26	88	7	32	13	9	53	71	29	14	1	2	1

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2017〔精神保健福祉課〕

(1) 日 時 平成29年9月10日（日）13：00～16：30

(2) 場 所 JMSアステールプラザ

(3) 内 容

ア 講演〔13:10～15:10〕

時 間	テ ー マ	講 師
13:10～14:10	「生きたいのに生きられない・・・」	はつかいち法律事務所 所長 弁護士 佃 祐世 氏
14:15～15:15	「笑いのチカラ～笑いはいのちの源～」	一般財団法人新居浜精神衛生研究所附属 豊岡台病院 院長 精神科 枝廣 篤昌 氏

イ パネルディスカッション・質疑応答〔15:30～16:20〕

パネリスト：佃 祐世 氏、枝廣 篤昌 氏、塩山 二郎 氏（広島いのちの電話理事）

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 241人

2 リーフレット作成〔精神保健福祉課〕

(1) 時期 平成30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 平成 30 年 3 月 1 日（木）（予定）
- (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 平成 30 年 3 月 1 日（木）（予定）
- (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 テレビ広報番組の放送〔精神保健福祉課〕

- (1) 時期 平成 30 年 3 月 25 日（日）21：54～21：58 中国放送（R C C）（予定）
- (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、広島市の広報番組「ひろしま日常劇場 ご老公様 出番ですよ」で放送。

6 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	場所及び対象団体	参加者数
平成 29 年 7 月 9 日（日） 14:00～16:00	ふたば病院 院長 高見 浩 氏	精神保健福祉センター 広島県歯科衛生士会	30 人
平成 29 年 8 月 4 日（金） 19:30～21:00	山崎神経科内科医院 院長 岩本 泰行 氏	佐伯区役所別館 広島佐伯薬剤師会	33 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
平成 29 年 6 月 26 日（月） 14:00～16:00	久里浜医療センター 副院長 松下 幸生 氏	広島市総合福祉センター	154 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
平成 29 年 8 月 31 日（木） 10:00～16:00	修道大学健康科学部心理学科 教授 内野 悌司 氏他	精神保健福祉センター	54 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
平成 29 年 10 月 27 日（金） 10:00～16:00	東京自殺防止センター 理事 中山 町子 氏他	精神保健福祉センター	25 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
平成 30 年 1 月 29 日（月） 13:30～16:00	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	73 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
平成 29 年 6 月 16 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	56 人
平成 29 年 7 月 26 日（水） 13:30～16:00	ほうゆう病院 精神科医師 寺本 勝哉 氏		37 人

4 社会福祉法人広島いのちの電話相談員研修事業補助〔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 29 年度実施状況

地 区	月 日	場 所	参加者数
中区、東区、南区	平成 30 年 1 月 29 日（月）	南区地域福祉センター	13 人
中区、西区、佐伯区	平成 30 年 2 月 5 日（月）	広島医師会館	約 25 人 （予定）

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〕

広島市民病院に自殺未遂者支援コーディネーター（臨床心理士）を配置し、広島市民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 29 年度実施状況（平成 29 年 6 月 19 日～平成 29 年 12 月 31 日）

区 分		件数
①	自傷行為による患者数（外来患者を含む。）	45 件
②	①のうち、精神科に紹介された件数	18 件
③	②のうち、コーディネーターが介入した件数	9 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	9 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、同じ悩みや問題を抱える人との交流を必要としている人に対してわかち合いの会についての情報提供を行う。

日 時	講 師	場所及び対象	参加者数
平成 29 年 9 月 15 日（金） 14:00～16:00	はつかいち法律事務所 弁護士 佃 祐世 氏	精神保健福祉センター 支援者	24 人
平成 30 年 2 月 17 日（土） 13:30～16:00	NPO 法人グリーンケア・サポートプラザ 松岡 玲子 氏	東区総合福祉センター 自死遺族	約 10 人 （予定）

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
平成 29 年 6 月 30 日（金） 14:00～16:00	あしなが育英会 あしながレインボーハウス チーフディレクター 八木 俊介 氏	精神保健福祉センター	15 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できるよう支援する。新たにわかち合いのポスターを作成して区役所や医療機関等で掲示し周知を図るとともに、新たにリーフレットを作成し、民生委員児童委員へ配布した。

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
広島市社会福祉協議会	1 【うつ病・自殺(自死)対策】を内容とした広島市主催の各種「研修会」へ職員が参加しています。 ・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(自死)対策】にもつながるものと考えており、下記の事業に取り組んでいます。 (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ます。 ・本部・・・広島市社会福祉協議会内に設置 ・サブセンター・・・中部・西部・北部の3か所のサブセンターを、それぞれ中区社協・佐伯区社協・安佐南区社協内に設置 ・相談実績の概要は以下のとおり（平成29年4月～11月） - 新規相談件数：1,330件（平成28年度年間累計1,755件） - 相談の主訴：収入・生活費 32.6% 住まい 21.1% 仕事探し・就職 9.2% - 税金・家賃・ローン等の支払い 9.3% 家族・人間関係 3.0% - 病気・健康・障害 2.3% 債務 3.6% ※今年度、自殺未遂をした方からの相談を受け、生活相談に応じ、就労支援及び定着支援等を行っています。 (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ます。 ・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思います。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と考えています。

団体名	取組状況等
	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ます。 ・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 約17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、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(自死)対策】に係る相談も含まれている。 ・年間相談件数 3,677件（平成28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ます。 また、今年度から始めた「ひろしまの地域福祉推進“チャレンジ応援”助成事業」に応募され助成決定した団体があり、運営スタッフの養成等、活動を支援することができました。
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 本会主催による研修会 (無し) 2 他団体との共催による研修会等の企画・開催 1) 平成29年度地域依存症対策研修事業（アルコール健康障害対策支援者スキルアップ研修） テーマ：アルコール健康障害の理解と対応～専門医療機関でなくてもできること～回復施設及び自助グループからのメッセージ 主催：広島県立総合精神保健福祉センター 共催：広島県看護協会 対象：保健師、看護職、精神保健福祉士、ソーシャルワーカー、その他地域や職域における保健・医療・福祉関係者 定員120人 開催日時：平成29年9月27日（水）10:00～15:30 受講者数：55人

団体名	取組状況等
	2) 平成 29 年度うつ病・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～ 主 催：広島市精神保健福祉センター 共 催：広島県看護協会 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 定員 80 人程度 開催日時：平成 30 年 1 月 29 日（月）13：30～16：00 開催予定 取組 2 メンタルヘルス対策の推進 1 本会主催による看護職員のメンタルヘルス向上のための研修会 1) 「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 定員 150 人 開催日時：平成 29 年 6 月 16 日（金）10：00～16：00 受講者数：91 人 2) 入職前セミナー テ ー マ：新人時代のストレスとメンタルヘルス 対 象：平成 30 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：平成 30 年 3 月 16 日（金）9：50～15：00 開催予定 2 他団体との共催による研修会等の企画・開催 1) 平成 29 年度精神保健福祉応用研修 テ ー マ：支援者のメンタルヘルス～感情ケアプログラム基礎編～ 主 催：広島県立総合精神保健福祉センター 共 催：広島県看護協会 対 象：・保健所、相談機関、市町（精神保健福祉担当課、障害者福祉担当課、生活保護担当課）、各市町社会福祉協議会、精神科病院等において精神保健福祉業務に従事する職員 ・看護職 開催日時：平成 29 年 10 月 25 日（水）10：00～15：30 受講者数：98 人

団体名	取組状況等
	2) 平成 29 年度災害時自殺対策研修会 テ ー マ：被災地支援におけるメンタルヘルス 主 催：広島県立総合精神保健福祉センター 共 催：広島県医師会、広島県看護協会 対 象：被災地支援に携わる可能のある、行政・保健・医療・福祉業務に従事する職員 定員約 150 人 開催日時：平成 29 年 11 月 2 日（木）10：00～15：30 取組 3 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、シンポジウム等開催への後援、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自殺企図の再発の有無、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 29 年 4 月 1 日から報告日（平成 30 年 1 月 15 日）までに、62 名の方が自殺未遂で当院に搬送され、うち 52 名が精神科に紹介され、うち 6 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。 自殺未遂者への介入以外の取り組みとして、県内 3 か所の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を平成 29 年度末までに行う予定である。

団体名	取組状況等
広島いのちの電話	平成２９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 ７，４７２件 県フリーダイヤル相談件数 １０３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 １５１名 ４．相談員研修 ①１４グループで月１回継続研修会開催 ５．相談員の養成 ①第２２期 養成２年目 ４名 ②第２３期 １５名 ６．講演会の開催 ９月１０日 広島市委託事業として実施 参加者 ２４１名 会場 ＪＭＳアステールプラザ 総合テーマ「対人関係の力」 講演テーマⅠ テーマ 「生きたいのに生きられない・・・」 講師 弁護士 佃 祐世さん 講演テーマⅡ テーマ「笑いのチカラ～笑いはいのちの源～」 講師 豊岡台病院院長 枝廣 篤昌さん ７．広報活動 「生きる」 ２回 各２，０００部 ８．維持会員の状況 個人会員 ７３０名 法人会員 １１０社 ９．委員会等 ①運営委員会 月１回 ６回 ②研修部会（担当者会議含） ５回 ③相談員部会 ４回 ④広報部会 ８回 ⑤緊急対応部会 ３回 ⑥資料調査部会 ５回 ⑦自主活動グループ ２回
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では、働く人々の健康を維持するため、事業場で産業保健活動に携わる産業医、保健師・看護師、衛生管理者をはじめ事業主、人事労務担当者などの方々に対して、産業保健研修会や専門的相談等を通じて支援を行っています。 〈ホームページ〉 http://www.hiroshimas.johas.go.jp

広島市くらしサポートセンター 利用のご案内



**秘密厳守
相談無料**

生活保護を受給するまでではないものの、
様々な理由により経済的な面で生活に困っている方、
一人で悩まず、まずはご相談ください。

くらしサポートセンターでは、社会福祉士資格をもった
専任の相談支援員が、あなたと一緒に考え、生活の安定と自立に向けた
お手伝いをします。

広島市

相談から支援までの流れ

相談者の声を聞きながら、相談者と相談支援員が一緒になって自立※のために取り組んでいきます。

※経済的自立を目指すだけでなく、日常生活における自立や社会生活における自立など、本人の課題に応じて幅広くとらえます。

一人で悩まず、ご相談ください

- まずは、電話・Eメール・FAX等でご連絡ください。
- 就労や家庭、心身の問題など、相談者本人や家族が抱えている問題を相談支援員が幅広く伺います。
- 必要に応じて、相談支援員が訪問することもできます。



相談内容から適切な対応を判断します

- 相談内容によって、くらしサポートセンターで対応するか、他の機関や制度につなぐかを判断します。
- 他の機関へつなぐ場合は、必要に応じて同行するなど確実につなぐよう支援を行います。



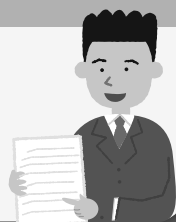
必要な支援が計画的に提供できるように課題を分析します

- 相談者本人だけでなく世帯やそれを取り巻く状況、問題の背景などについて、相談支援員と相談者本人が話し合いながら理解を深めます。
- 相談者の抱えている様々な課題を包括的に把握して、分析・評価し、解決のための支援を探ります。



相談者と一緒に自立への計画を立てます

- 相談者の思いを尊重しながら、相談者本人の行動や必要な支援が計画的に行われるように、自立に向けた支援計画(プラン)案を相談者本人と一緒に作成します。
- 作成したプラン案について、広島市や支援に関わる関係者等を交えた「支援調整会議」で適切かどうか検討し、最終的なプランを決定します。



自立への目標の実現に向けて相談支援員が伴走します

- 決定したプランに基づいて支援サービスを提供します。
- プランに関わる各種関係機関と連携し、包括的な支援を行います。
- プランに沿って支援が行われているかを定期的に把握し、必要に応じて調整を行います。



自立した生活を達成

くらしサポートセンターは、他の専門機関と連携しながら

就労 **住居** **家計管理** **子どもの学習** 等を包括的にサポートします。

相談者の抱えている様々な課題を評価・分析し、一人ひとりの状況に合わせて、必要な支援を組み合わせて実施します。
一部の支援メニューには収入・資産等の要件があります。

自立相談支援事業



包括的な相談対応と寄り添い支援。

くらしサポートセンターの相談支援員が包括的に相談に応じ、どのような支援が必要かをあなたと一緒に考え、相談内容によっては、具体的なプランを作成し、寄り添いながら自立に向けた継続的な支援を行います。

家計相談支援事業



家計の立て直しをアドバイス。

家計状況を「見える化」して根本的な課題を把握し、相談者が自ら家計を管理できるように、状況に応じた支援計画の作成や法テラス等関係機関へのつなぎ、必要に応じて貸付制度の紹介等を行い、早期の生活再生を支援します。

住居確保給付金の支給

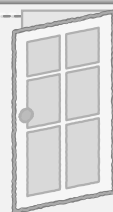


※収入・資産要件、支給上限額あり

家賃相当額を支給します。

離職などにより住居を失った方、または失うおそれの高い方には、就職に向けた活動をするなどを条件に、一定期間、家賃相当額を支給します。生活の土台となる住居を整えた上で、就職に向けた支援を行います。

一時生活支援事業



※収入・資産要件あり

緊急的な宿泊場所等の提供。

住居をもたない方やネットカフェ等の不安定な居住形態にある方に、一定期間、宿泊場所や衣食を提供することにより、安定した生活を営めるように支援を行います。

ハローワークと連携した就労支援



担当者制による早期就労の実現へ。

一般就労に向けた準備が一定程度整っているものの、就職活動をしてなかなか採用に至らないといった方に対し、ハローワークの担当ナビゲーターがキャリアカウンセリングや履歴書の作成指導など、一人ひとりの状況に応じた支援を行います。

就労準備支援事業



※収入・資産要件あり

社会、就労への第一歩。

「社会との関わりに不安がある」、「他の人とコミュニケーションがうまくとれない」など、直ちに就労が困難な方に6か月から1年までの間、プログラムに沿って、一般就労に向けた基礎能力を養いながら就労に向けた支援や就労機会の提供を行います。

子どもの学習支援



子どもの明るい未来をサポート。

小学校4年生から中学校3年生までの児童・生徒を対象として、社会人や大学生のボランティアによるマンツーマンを基本とした学習支援により、基礎学力の定着やコミュニケーション能力の向上等を図ります。

各種支援機関の紹介・同行等



多様な制度・サービスの活用。

相談者の抱えている様々な課題の解決に向けて、他の制度や専門的な支援機関等の利用が必要と考えられる場合は、相談支援員が同行するなど、その利用を支援します。

支援の事例

Aさん(40代男性)

長期ひきこもりから社会参加へ

Aさんは高齢の両親と3人暮らし。高校を卒業後、一度就職したものの、職場への不適応からすぐに辞めて家にひきこもるようになりました。母親が病気がちで足腰が弱いため、現在はAさんが身の回りの世話をし、家計は父親の年金が中心となっています。80歳を過ぎた父親の健康状態が思わしくなく、世帯の今後を心配したAさんの姉から相談がありました。

Bさん(30代男性)

家族も含めた包括的な支援

Bさんは妻と中学2年生の娘の3人暮らし。不況のため自営していた飲食店が廃業に追い込まれ、負債を抱えたBさんは悲観的になって仕事を探す意欲も湧きませんが、妻は家計を支えるためにパートを3つ掛け持ちしています。長女は中学入学後、次第に勉強についていけなくなり、学校を休みがちになっていましたが、最近では夜遊びも増えていました。

Cさん(20代女性)

他制度を活用した複合的な支援

Cさんは大学卒業後、IT関連会社の正社員として働いていましたが、業績悪化によりリストラされました。その後に就いた派遣の仕事も解雇され、貯金を取り崩しながら半年間求職活動が続いても仕事が決まらず、ついには家賃が払えなくなってアパートを出ることになりました。Cさんは、親元には戻らず、なんとか一人で生活を立て直したいと言って相談に訪れました。

相談支援員による課題の分析・評価、プランの作成

Aさんは、ひきこもり生活が長く続くうちに、「もう就職はできないだろう。母親の介護が自分の役割だ。」と思うようになっていました。しかし、支援員に紹介された家族介護者の交流会に興味を持ち、試しに参加してみたところ、互いに苦勞をねぎらい、存在を認め合う仲間に出会うことができました。その後、徐々に自信を取り戻したAさんに、支援員は短期間の就労体験を勧め、就労に向けた段階的な訓練を行っていくことになりました。

Bさんは完全に自信を失っていましたが、家族を支えるために働かなければならないという気持ちは持っていました。キャリアカウンセリングで飲食店経営の経験を活かして捉えられるようになり、調理補助の正社員として就職できました。Bさんの就職後、パートを減らし、時間的に余裕ができた妻は、長女と過ごす時間を持てるようになり、長女の生活習慣が改善されてきました。また、学習支援会に参加することで進学への意欲が高まり、少しずつ学校に通えるようになりました。

Cさんの蓄えはほとんどなくなっていたため、すぐにアパートを確保することはできませんでしたが、支援員の助言により、当面の宿泊場所として一時生活支援事業(シェルター)を利用することになりました。Cさんはシェルターに入所後、生活福祉資金の貸付と住居確保給付金の手続きをして、アパートを確保し、求職活動の支援も受けました。その後、再び派遣の仕事に就くことが決まり、生活の立て直しへの一歩を踏み出しました。

まずは
ご連絡ください

広島市くらしサポートセンター

【相談日時】 平日 8時30分～17時15分
(土日・祝日、8/6、12/29～1/3は除く)

※FAX、Eメールは各センター共通

FAX: 082-264-6413 Eメール: kurasapo@shakyohiroshima-city.or.jp

本部

管轄

東区・南区
安芸区

TEL
082-264-6405

南区松原町5-1

(BIG FRONT ひろしま6階
広島市総合福祉センター
広島市社会福祉協議会内)



中部サブセンター

管轄

中区

TEL
082-545-8388

中区大手町4-1-1

(大手町平和ビル5階
中区地域福祉センター
中区社会福祉協議会内)



西部サブセンター

管轄

西区・佐伯区

TEL
082-943-8797

佐伯区海老園1-4-5

(佐伯区役所別館5階
佐伯区地域福祉センター
佐伯区社会福祉協議会内)



北部サブセンター

管轄

安佐南区
安佐北区

TEL
082-831-1209

安佐南区中須1-38-13

(安佐南区総合福祉センター5階
安佐南区社会福祉協議会内)



▼当センターの相談支援員がお近くの区社会福祉協議会などに出向いて相談に応じることもできます。

中区社会福祉協議会 TEL082-249-3114 中区大手町 4-1-1 大手町平和ビル5階
南区社会福祉協議会 TEL082-251-0525 南区皆実町 1-4-46 南区役所別館3階
安佐南区社会福祉協議会 TEL082-831-5011 安佐南区中須 1-38-13 安佐南区総合福祉センター5階
安芸区社会福祉協議会 TEL082-821-2501 安芸区船越南 3-2-16 安芸区総合福祉センター3階

東区社会福祉協議会 TEL082-263-8443 東区東蟹屋町 9-34 東区総合福祉センター4階
西区社会福祉協議会 TEL082-294-0104 西区福島町 2-24-1 西区地域福祉センター4階
安佐北区社会福祉協議会 TEL082-814-0811 安佐北区可部 3-19-22 安佐北区総合福祉センター4階
佐伯区社会福祉協議会 TEL082-921-3113 佐伯区海老園 1-4-5 佐伯区役所別館5階

各種会議・研修会・イベントなどにご利用ください!

ひろしまFLOOR!

広島市総合福祉センター

JR広島駅
南口地下直結

52階建て超高層ビル内

BIG FRONTひろしま

5階・6階

FLOOR GUIDE

5F

ホールA・B・C

定員450人/面積347㎡

ホールA・B

定員128人/面積234㎡

会議室1

定員34人/面積70㎡

ホールA

定員64人/面積105㎡

大会議室1・2

定員92人/面積156㎡

会議室2

定員37人/面積85㎡

ホールB

定員64人/面積128㎡

大会議室1

定員37人/面積77㎡

和室

定員8人/面積24㎡

ホールC

定員64人/面積113㎡

大会議室2

定員37人/面積78㎡

料理教室

定員25人/面積116㎡

6F

総合案内所

ボランティアサロン

ボランティア研修室

定員54人/面積102㎡

ボランティア情報資料室

和室、料理教室以外の全室に
音響設備・プロジェクター・スクリーンを完備しています。

ホールA・B・C (全室) 使用の定員はイスのみの場合、
その他はスクール形式の定員です。

詳細は裏面をご覧ください



利用時間・休館日

利用時間 9:00～21:00

土曜日・日曜日 夜間オープン

休館日 第3日曜日、8月6日、12月29日から翌年の1月3日まで

利用申込み・使用料

利用申込み 福祉を目的とする市民の交流及び活動のために使用する場合は使用日の3か月前から、その他の場合は使用日の1か月前から利用申込みを受け付けます。(企業の方も利用できます。)

受付時間 平日/8:30～17:15 土・日・祝日/9:00～17:00

使用料 無料です。ただし、福祉を目的とする市民の交流及び活動以外のために使用する場合は次の使用料がかかります。

室 名	使 用 料	
	3時間まで	3時間を越える1時間までごとに
ホール(全室使用)	9,750円	3,250円
大会議室(全室使用)	4,170円	1,390円
会議室(和室含む)	1,380円	460円
料理教室	4,170円	1,390円
ボランティア研修室	4,170円	1,390円

※音響設備・プロジェクター・スクリーンの使用は無料です。

施設案内図

アクセス

広島駅南口から徒歩3分

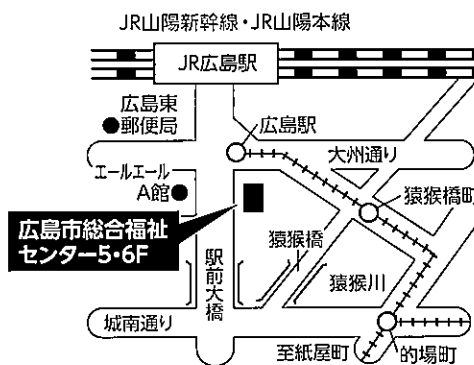
※地下2階と地上1階のそれぞれ2か所に出入口があります。

駐車場

広島市総合福祉センター専用の駐車場はありません。

車でお越しの際は、併設のBIG FRONTひろしま東棟駐車場(有料)などをご利用ください。

BIG FRONTひろしま東棟駐車場7階連絡通路から広島市総合福祉センター6階へ直接お越しいただくことができます。



お問い合わせ

社会福祉法人広島市社会福祉協議会

〒732-0822 広島市南区松原町5-1

(BIG FRONTひろしま6階 広島市総合福祉センター内)

☎082-264-6420 FAX 082-264-6437

自死ハイリスク者を支援するため、 弁護士派遣事業を始めました！！

「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
病院や福祉の支援者に対し、本人が抱えている様々な問題について、
ケア会議に弁護士を「無料」で派遣し、法的なアドバイスを提供します。

○実施期間 平成29年4月1日～平成30年3月31日 の日弁連モデル事業

○事業主体 広島弁護士会 （協力：広島県及び広島市）

○事業内容 自死ハイリスク者支援のためのケア会議などへ弁護士を派遣する事業

○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（医師、CW、保健所、社会福祉協議会など）

支援対象者が広島市以外に
在住の場合の窓口

082-884-1051

県立総合精神保健福祉センター

（パレアモア広島）

支援対象者が広島市
に在住の場合の窓口

082-504-2228

広島市精神保健福祉課

082-245-9673

広島市精神保健福祉センター

支援関係者により開催されるケア会議へ弁護士が出席いたします。

派遣先の場所は、問いません（例：福祉センターや保健所、病院の会議室、

本人の自宅など）出張費用や交通費は不要。

どこへでも弁護士が無料で参ります。

お気軽にお問い合わせください。

様々な問題事例
借金、労働、家庭、
学校問題など



自殺防止 法的支援が成果

広島弁護士会 1年でハイリスク者10人に派遣

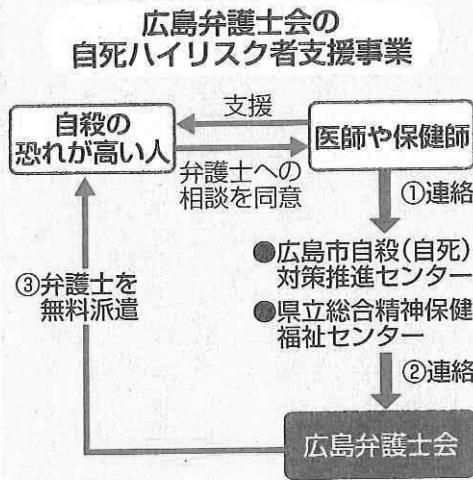
医師らと連携拡大目指す

借金や離婚などの問題を抱えて自殺の恐れが高い人を支援する広島弁護士会の取り組みが、開始から1年を迎えた。自殺を図るなどした10人の元へ弁護士を無料で派遣して再発を防いでおり、同会は「成果が出ている」と分析。自殺未遂者たちと接する医師や保健師を通じて、法的な支援を必要としている人の把握を進めている。

(久保友美恵)

日本弁護士連合会の全国初のモデル事業として昨年4月に始めた「自殺ハイリスク者支援事業」。市自殺(自死)対策推進センター(広島市中区)か県立総合精神保健福祉センター(坂町)を通じて対象者をつかみ、弁護士が病院や自宅で相談に乗る仕組みだ。弁護士の出張、相談費は日弁連が負担する。

1年間で、自殺を図



つて病院へ救急搬送されたり、「昨日、包丁

を腹に当てた」と保健師に告げたりした10人を支えた。年代は10代と幅広い。いずれも対応した医師や保健師が「法的なトラブルがあるのではないかと感じ、本人の同意を得て情報を寄せた。うち6人は借金苦を抱えており、債務整理や生活保護申請をサポートした。親子関係や離婚の悩みで精神的に追い詰められていた人には、親権停止の手続きなどをした。

「もうだめだ」と思い込んでいた人や、「お金がないから弁護士に相談できない」と考えていた人が多かったという。大半は法的な問題が解決(予定を含む)し、その他は支援を継続している。

広島弁護士会は、医療と福祉の連携に法律の専門家が加わることで、支援の実効性が高まる効果が出ているとみる。自死問題プロジェクトチームの秋田智佳子座長は「より多くの医師や保健師に事業を知ってもらい、協力の輪を広げたい」と意気込む。

立ちこぎボード

2017ひろしまフラワーフェスティバル(FE)が幕を開ける5月3日、広島市中区基町の中央公園西側の本川で、立ちこぎボードの山下リレーや体験会がある。陸の催しと

「軽い気持ちで飼わないで」

犬猫と触れ合うカフェ紹介

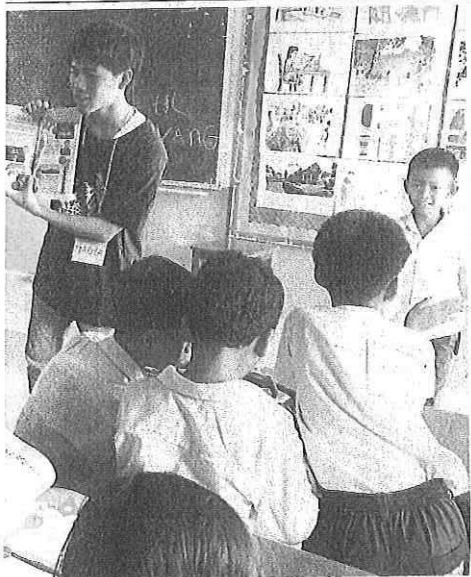
リーフレット5000部作成

動物の殺処分ゼロ活動に取り組んでいる広島経済大(広島市安佐南区)の学生グループが、犬や猫と触れ合える広島市のカフェを紹介するリーフレットを作った。実際に育てる場合をイメージしてもらい、軽い気持ちで動物を飼う人を減らす狙い。5千部を、大学などで無料配布する。

A4判の三つ折り。中区の犬カフェと猫カフェ、西区の猫カフェ

広経大生が奮闘

カンボジアの平和願い



カンボジアの小学年向けに日本の戦いを伝える教材を、済大の学生が作った70年代の内戦の育環境に恵まれなが多い同国。「復を願う心を育ててと活用を呼び掛け00冊を小学校や贈る。致才やフメーレ

の3店について、人気の犬猫や店の魅力、営業時間などを掲載する。入場料の割引やド



「自死問題」企画案

広島弁護士会生存権擁護委員会

第1 テーマ 自死問題（タイトル等は現在検討中）

第2 日 時 平成30年7月6日（金）13時30分～16時30分

場 所 広島市男女共同参画推進センター（ゆいぽーと）

〒730-0051 広島市中区大手町5丁目6番9号

第3 内 容

1 自死遺族の体験談（7人）

（1）テーマ

愛しい家族が自死せざるを得なかった実情や自死遺族の心境について、それぞれの立場から語る。

（2）7人の自死遺族について

主に、中国地方在住で、語ることのできる自死遺族に登壇してもらい、1人当たり10分程度の時間で、上記テーマについてそれぞれの心境などを語っていただく。

予定時間：13時35分～14時45分

・・・・・・休憩（15分）・・・・・・

2 日本弁護士連合会における自死問題への取り組み

報 告 者：

報告時間：15時00分～15時10分（10分）

3 広島弁護士会における自死問題への取り組み

報 告 者：佃祐世弁護士

報告時間：15時10分～15時25分（15分）

4 中国地方における自死遺族自助グループの取り組み

（1）報 告 者：米山容子

（NPO 法人小さな一歩・ネットワークひろしま代表）

報告内容：NPO 法人小さな一歩・ネットワークひろしまが行っている自死予防及び自死遺族支援に対する取り組み

報告時間：15時25分～15時40分（15分）

(2) 報告者：桑原正好

(しまね分かち合いの会・虹代表)

報告内容：しまね分かち合いの会・虹が行っている自死予防及び自死
遺族支援に対する取り組み

報告時間：15時40分～15時55分（15分）

5 パネル展示について

報告者：伊福達彦

(働く者のメンタル相談室代表)

報告内容：パネル展示を通して伝えたいこと

報告時間：15時55分～16時05分（10分）

6 2乃至5に対する質疑応答

時間：16時05分～16時25分（20分）

第4 その他

上記シンポジウムの開催前後5日間程度（7月3日（火）から7日（土）まで）、しまね分かち合いの会・虹及び働く者のメンタル相談室（<http://mhl.or.jp/>）主催で、上記開催場所ゆいぽーとの1階において、自死遺族のパネル展示を同時開催する予定である。

そのため、チラシ作成及び広報については、自死遺族のパネル展示についても記載及び周知の必要があると考える。

以 上

2017年(平成29年) 11月8日(水曜日)

中

国

桑

島

自殺の恐れ不明者届 233件

県内昨年1年間 20代最多51件

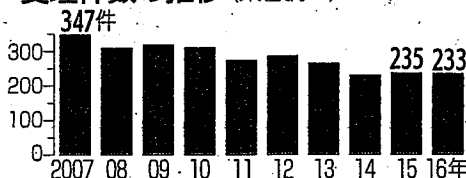
自殺の恐れがあるとして、家族たちから県内の警察署に出された行方不明者届は昨年1年間、233件に上ることが県警への取材で分かった。神奈川県座間市で9人の切断遺体が見つかった事件は、自殺願望がある女性たちが会員制交流サイト(SNS)で容疑者と知り合い被害に遭ったとみられる。県警は見ず知らずの相手と安易に会わず、公的な相談窓口の利用を呼び掛けている。

(門戸隆彦、渡部公揮)

公的窓口に 相談を訴え

県警によると、年齢と続く。昨年末時点で別の内訳は20代が51件で最も多く、次いで30代が47件▽40代45件▽50代38件▽10代27件。人は不明という。

自殺の恐れがある行方不明者届の受理件数の推移(県警調べ)



家族への聞き取りや遺書などから、借金や人間関係、仕事上の悩みを抱き、「死にたい」「つらい」などと周囲にこぼしたケースもあった。

行方不明者がSNSを通じて他人に自殺の相談をしたかどうか、県警は把握していない。しかし、座間市の事件の容疑者は、SNSで知り合った自殺願望のある女性たちを自宅に誘い込んだ疑いが持たれている。思い悩んだ際に相談

できる機関の一つが社会福祉法人広島いのちの電話(広島市中区)。

ボランティアの相談員がほぼ2人体制で24時間、専用回線18082(221)4343で相談を受けている。

Sは文字のやりとりが中心で、相手の真意がつかみにくい。孤独感に付け込まれ、犯罪被害に遭う恐れもある」と指摘。「いのちの電話では生の声で聞き取ること、相手の気持ちに寄り添える。いつでも

も頼ってほしい」と呼び掛けている。広島市精神保健福祉センター(中区)では、臨床心理士が平日午前10時〜午後4時に電話で受け付けている。082(245)9673。

広島市

自殺(自死)防止相談電話

誰にも言えず、一人で悩みを抱え込んでいませんか？
広島市では、自殺(自死)防止のための相談電話を開設しています。

平成 29 年 6 月より受付開始

☎082-245-9673

- 月曜日～金曜日 午前 10 時～午後 4 時
(祝・休日、8月6日、年末年始は休み)
- 相談無料 (通話料は電話をかけた方の負担です)

◎生きていても辛いだけ
◎死んで早く楽になりたい
◎死にたいほどの悩みがある

- 一人で悩まずに、ご相談ください。
- 臨床心理士などの専門相談員がお話しをお聴きします。
- 相談内容の秘密は厳守しますので、ご安心ください。
- 必要に応じて、地域の専門機関などへのつなぎも行います。

広島市自殺(自死)対策推進センター

中高年ひきこもり調査

18年度 国が初支援策探る

ひきこもりの長期化、高年齢化が深刻となる中、内閣府は2018年度に、40～59歳を対象にした初の実態調査を行うことを決めた。これまでは若者特有の問題として調査対象を39歳までに限っていたが、中高

年齢にひきこもり状態の人がどの程度いるかや生活状況、抱えている課題を把握し、支援に役立てる狙い。18年度予算案に調査費2千万円を計上した。

(24面に関連記事)

ひきこもりが長期化する

と親も高齢となり、収入が途絶えたり、病气や介護がのしかかったりして、一家が孤立、困窮するケースが顕在化し始めている。こうした例は「80代の親と50代の子を意味する」8050(はちまるごーまる)問題と呼ばれ、家族や支援団体から早急に実態を把握するよう求める声が出ていた。

ひきこもりの全国調査は過去に2度(10年、15年)実施されたが、主にいじめや不登校をきっかけに起きる子どもや若者の問題として捉えられており、対象を15～39歳に限定していた。内閣府は18年度、新たに40～59歳の人がいる全国の5千世帯を抽出し、調査員が自宅を訪ねる案を検討している。本人や家族に就労や生活状況、外出の頻度、ひきこもりとなつたきっかけと期間、現在抱えている問題などを記入してもらい、全国の推計人数も算出する。共同通信が実施した都道府県アンケートによると、17年9月時点で21都府県が独自にひきこもりの実態調査をしており、このうち40歳以上の人数も把握しているのは島根、茨城、兵庫など9県だった。

内閣府のひきこもり調査

時期	該当者(推計)	年齢
2010年	69.6万人	15～39歳
15年	54.1万人	
18年度	?	40～59歳

【調査方法】全国5000世帯を抽出し、調査員が自宅を訪問。本人や家族に就労や生活状況、ひきこもりの期間などを記入してもらう

中高年層の支援後手

ひきこもり 実態見えず長期化も

解説

ひきこもりの長期化、高年齢化は、専門家や支援者らが長らく指摘してきた課題にもかかわらず、39歳以下に限定してきた国の調査では全体像が分からず、支援は後手に回ってきた。(1面関連)

ひきこもりはこれまで、不登校などをきっかけにした若者特有の現象と捉えられてきた。だが進学しなかったり、一度就職しても辞

めてしまったりして、社会とのつながりがなくなれば、実態はつかみにくい。高齢の親の介護で自宅を訪れたヘルパーらが、初めてひきこもりの子に気付くこともあるという。

厚生労働省は2018年度から、39歳以下が中心の就労サポートを試行的に就職氷河期世代の44歳まで拡大する。それでも年齢による線引きは残り、十分では

ない。

ひきこもりの人の支援には「特效薬がない」とも言われる。背景事情は異なり、一進一退のまま長期化することが珍しくないからだ。

各自治体では短期間で人事異動があり、継続的な関わりが難しい中、熱意ある民間の支援者や行政の担当者らが現場を支えている。国はこういった人たちの力を借りながら、18年度に実施する40歳以上対象の調査を活用し、一刻も早く本格的な支援に乗り出すべきだ。

(前山千尋＝共同)

自殺者8年連続減

2万1140人 17年未成年は増

昨年1年間の全国の自殺者は前年より757人少ない2万1140人で、8年連続で減少したことが19日、警察庁の集計(速報値)で分かった。減少率は3.5%。男性は22年ぶりに1万5千人を下回る1万4693人。女性は6447人で、1978年に統計を始めてからの最少を2年連続で更新した。確定値は3月に発表する。

人口10万人当たりの自殺者数(自殺死亡率)は16.7人と0.6人改善した。データを分析した厚生労働省自殺対策推進室は「景気回復や自治体などの取り組みにより、着実な減少傾向が続いている」としている。政府は昨年7月に閣議決定した自殺総合対策大綱で、自殺死亡率を2015年の18.5人から25年までに

17年12月のデータの分析が済んでいないため、同年1～11月の集計を前年同期と比較すると、成人の自殺

クリック

警察庁の自殺統計 警察は変死者のうち、自殺と判断すれば職業や自殺の手段を「自殺統計原票」に記録している。警察庁は原票を集計し、月別統計を速報値で発表、動機や職業で分類した年間の確定値を3月に公表する。統計には国内で自殺した外国人も含まれることなどから、日本人だけを対象としている厚生労働省の「人口動態統計」とは数字が異なる。

者は減ったものの、19歳までの世代は増加し、29人増の51.6人。この世代の自殺者数はここ20年横ばい状態で、20～30代も、上の世代と比べると、減り幅が小さい傾向が続いている。

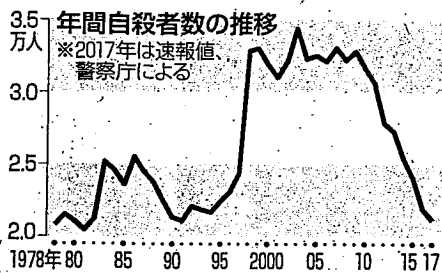
17年10月には、神奈川県座間市で、インターネットで自殺願望を示唆するなどした10～20代の男女9人の遺体が見つかる事件も起きており、若者への効果的な対策が求められる。

加藤勝信厚生労働相は「若者を対象とする会員制交流サイト(SNS)を使った相談体制の整備など具体的な対策を進める」と話している。速報値では、31都道府県で自殺者が減少し、16県で増加していた。最多は東京の2146人。神奈川県(1256人)、大阪(1167人)が続く。愛知、埼玉

も加えた5都府県が千人を超えた。最少は鳥取の98人。鳥取を除く中国地方4県は広島469人、山口232人、岡山271人、島根18人だった。

自殺者の増加率では、鳥取(19.5%)と三重(11.9%)の2県が10%を超えた。減少率は和歌山(16.9%)、高知(16.6%)、岩手(15.5%)が大きかった。都道府県ごとの自殺死亡率は、秋田(24.2人)、青森(22.1人)、山梨(21.9人)の順番で高かった。

年間の自殺者は統計開始から97年までは2万人台で推移していたが、98年から14年連続で3万人を超えた。最多は03年の3万4427人。最少は81年の2万434人。



広島の有効求人2.02倍

43年ぶり2倍台 東京に次ぐ水準

昨年12月

広島労働局が30日発表した昨年12月の広島県の有効求人倍率(季節調整値)は2.02倍と前月から0.11倍上がり、1974年以来、43年ぶりに2倍台となった。全国でも東京に次いで2番目に高い水準。ドラッグストアやスーパーなどの

出店が相次いだため、人材の獲得競争が激しくなっている。

(9面に関連記事)

広島の新規求人(原数値)は2万7132人で、前年は2万7132人で、前年同月と比べ21.0%のプラス。特に卸・小売りが57.2%増え、全体を押し上げ

た。製造も食料品や自動車を中心に27.6%増えた。一方、新規求職者は0.6%減り、6586人にとどまった。川口達三局長は「求職者が増える状況になり、大変厳しい人手不足は今後も続くと思われる」としている。

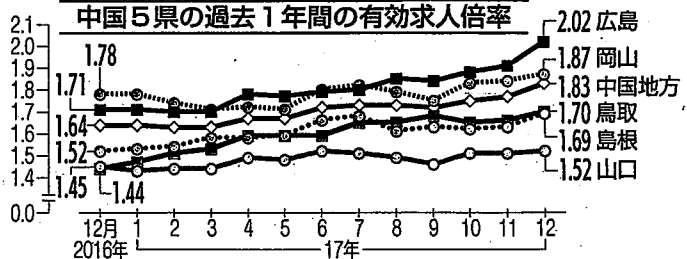
全国でも2倍超えは2.15倍の東京と広島だけ。最低は沖縄の1.15倍だった。広島はリーマン・ショック後の09年に0.53倍まで下がったが、その後は回復基調が続いている。

有効求人倍率は求職者1人当たりの求人数を示す値。企業の募集人数が職探し中の人を上回ると1倍を超え、倍率が高くなるほど仕事を得やすくなる半面、企業にとっては人手不足感が強まる。

厚生労働省によると、中国地方の有効求人倍率は1.83倍で0.06倍上昇し、91年以來の高水準。5県とも前月より上がり、山口は1.52倍、岡山は1.87倍だった。

全国は3カ月連続で改善し、前月比0.03倍上昇の1.59倍。17年平均の有効求

中国5県の過去1年間の有効求人倍率



人倍率は1.50倍で、統計史上、73年の1.76倍に次ぐ2番目の高水準だった。総務省が発表した12月の完全失業率(季節調整値)は7カ月ぶりに悪化し、前月比0.1倍上昇の2.8%。17年平均も2.8%となり、7年連続で改善した。(井上龍太郎)

中国5県の昨年12月の
有効求人倍率

	有効求人倍率	前月比	前年同月比
広島	2.02	0.11	0.31
山口	1.52	0.01	0.07
岡山	1.87	0.03	0.09
山根	1.69	0.06	0.17
鳥取	1.70	0.04	0.26
中国地方	1.83	0.06	0.19

※前月比、前年同月比は増加値

「採用活動の資金は限り、ぎりぎりの人数で切り盛りしている」。広島都市圏の中小スーパーの人事担当者は打ち明ける。従業員の応募が予定数に達しないことも多い。「大型店に加

43年ぶり2倍台

続く出店時給上げも

有効求人倍率が43年ぶりに2倍を超え、広島県内の深刻な人手不足が示された。少子高齢化で職を探す人は減っているが、景気の回復基調もあって企業の採用意欲は高い。小売りや製造業を中心に、さらに影響が広がる恐れがある11面関連。(村上和生、井上龍太郎)

え、中小の食品スーパーが増えている。広島都市圏は激戦区だ」と嘆いた。

広島県内を中心に展開する別のスーパーは、今月、一部の店で日曜と祝日のパートの時給を100円上げた。担当者は「他社への人材の流出を防ぎたい」と力を込める。

広島都市圏では毎年のように大型店の開業や増床があり、そのたびに千人単位の求人が出る。イオンモールが今春、佐伯区石内東地区に大型施設を開く予定もあり、人材獲得競争がさら

広島の人過熱



に過熱する恐れがある。広島労働局によると、昨年12月のパートの有効求人

倍率(原数値)は2.15倍。職業別では、小売りなど販売が11.67倍で最も高く、前年同月と比べ6.81倍も上がった。警備などの保安が6.95倍、飲食などのサービスが4.84倍と続く。ただ、人気の事務は0.59倍にとどまるなど、依然としてミスマッチも見られる。

また、全体の2.02倍は県内のハローワークで受理した求人で計算した数値で、県外の職場も含まれる。12月の倍率が跳ね上がった理由には、ある県内企業が、県外を含めた求人を大量に出した要因もあるという。採用が増え、賃金の水準

が上がることは地域経済にプラスの面も大きい。一方、特に中小企業にとっては人件費の上昇は経営基盤を揺るがしかねない。

県立広島大経営専門職大

学院の木谷宏教授(経営学)は「景気が上向き、労働市場が流動性を増している。職場を愛えることが普通になり、採用が活発化している」と指摘する。

人が減る

飲食店 時給1500円続々

広島都市圏 再開発などで求人増

上がる相場 バイト争奪戦

広島都市圏の飲食店でアルバイトの時給が高騰し、時給1500円前後を掲げる店が相次いでいる。大型店の新設や広島駅周辺の再開発に伴い、求人が増加。人手不足が深刻化しているためだ。働き手には望ましいが、人材の獲得が難しくなれば企業の成長の妨げとなる恐れもある。

(境信重)

「アルバイト採用 期間限定 時給1200円」。牛丼チェーンの松屋の紙屋町店(広島市中区)は、昨年12月からこんな看板を入り口に掲げている。2月15日までの採用者には最初の2カ月間、通常の時給に200円を上乗せする。午後10時～午前5時は1400円、それ以外は1160円となる。

同業の「すき家」の立町店(同)と広島新天地店(同)も昨秋、午後10時～午前5



深夜1500円など高額な時給をPRする牛丼店の貼り紙 (広島市中区)

時の時給を1250円から1500円に上げた。運営する外食大手センシショーホールディングス(東京)は「近隣の相場が上がっている」と背景を説明する。人件費の増加につながるが「従業員を増やすことでサービスが向上し、来店客は増えている」としている。

昇給を条件にした高額な時給をPRする店もある。

提示した時給に達するには相応の経験も必要だが、高い意欲を持つて、長く働い

てもらいたいという期待が見える。

広島県を中心に焼き肉店などを構えるビッグアーム(中区)は市内や近郊の店

の時給を最高1700円としている。「今や時給千円では求人誌で目立たない」と担当者。「インパクトのある金額でアルバイトの応募につながれば」

ラーメンの麺屋台我馬を運営するアースフード(西区)は紙屋町店(中区)と広島駅北口店(東区)の時給を最高1438円としている。

担当者「10年前なら850円の食事付きでアルバイトが集まった。今は中

心部に競合店が多く、確保が難しい」と受け止める。求人情報サービスなどのKG情報(岡山市北区)によると、広島県内の飲食店の平均時給は昨年11月1日時点で880円。5年前より55円高い。

同社は「大型店の相次ぐ出店に加え、再開発が進んだ広島駅周辺で店が増え、働き手の取り合いになっている」と分析。今後も時給は上がるとみている。