

平成26年度第1回広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議 会議録（要旨）

- 1 開催日時 平成27年3月6日（金）午後6時30分～午後8時
- 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 樋口副会長、板谷委員、大西委員、木ノ元委員、塩山委員、島本委員、田中委員、豊田委員、森田委員、山崎委員
広島県警察本部生活安全総務課課長補佐 名越氏（小出来委員の代理）
広島弁護士会 弁護士 秋田氏（風呂橋委員の代理）
広島大学大学院医歯薬保健学研究院救急医学 岩崎氏（谷川委員の代理）
（18名中10名出席）
- 4 オープナー 広島県健康福祉局健康対策課長（代理）、広島県立総合精神保健福祉センター所長、
鎗田労働衛生コンサルタント事務所所長
- 5 事務局 障害福祉部長、精神保健福祉課長、精神保健福祉センター次長、精神保健福祉センター相談課長、こども・家庭支援課長、こども・家庭支援課施設整備・連携推進担当課長、雇用推進担当部長（事）雇用推進課長（代理）
- 6 議 事
議題1 全国及び広島市における自殺の現状について
議題2 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて
議題3 うつ病・自殺対策の取組状況について
ア 広島市における取組（平成26年度取組状況及び平成27年度実施予定）
イ 各団体等における取組

7 発言要旨

区分	発言要旨
開会	
障害福祉部長	（挨拶）
事務局	（配付資料確認） （委員紹介（名簿配布に代える）） （改選委員紹介）
議題1 全国及び広島市における自殺の現状について	
事務局	（議題1 全国及び広島市における自殺の現状について、資料1及び2により説明）
山崎委員	広島市は8区あるが、区によって人数にバラつきがあるとか、何か特徴があるのか。やはり、対策を立てる上で、ある程度地域の数を知って重点的に対策を立てるといこともひとつの方法ではないかと思う。
秋田氏（弁護士会）	広島市の人数等はわかったが、県北とか、何か数値的なことでなくてもいいので、違いのようなものを把握されていることがあったら参考にさせていただきたいと思う。
名越氏（県警）	区ごとの人数について、今、警察署は区単位であり、警察署単位で数値を計上しているので、ほぼ区ごとの数値に合致していると思うが、区の人口に対する比率を統計上とっていないのでわからない。感覚として、それほど広島市域で地域差はないと思う。都市部と田舎で差があるかという、総数では都市部より田舎は数が少ないが、人口も少ないので、感覚的にはそれほど差はないと思う。ただ、田舎は、若干、高齢者がよく自殺しているかなという感じはある。
山崎委員	東広島市の場合は中心部の人数が多いと思う。
事務局（精神保健福祉課長）	平成25年は、広島市の自殺者は減少したが、広島県全域では増加している。逆に平成26年は、まだ人口動態統計による年間自殺者数が公表されていないが、県全域では減少しているが、広島市は増加傾向にあるので、自殺の原因・動機をみていかないといけない。

区分	発言要旨
塩山委員	東日本大震災、3.11以降、福島県の自殺者の数が57人、岩手県の数はい問い合せている。広島市も、8.20の土砂災害によって、そういうおそれがでてくる可能性がないかどうか、今後のこととして何か考えていったらいいのではということと思った。
事務局（精神保健福祉センター相談課長）	塩山委員の発言について、広島市の状況を御説明させていただきたい。 発災直後から避難所を中心に、保健師が心身の健康管理に関わって活動している、避難所が閉鎖された後も、自宅に帰れず公営住宅等にお住まいになっている方、あるいは地域に帰り自宅に戻られた方への家庭訪問も実施してきた。そうした中で、御遺族の方の心の痛みもあり、また、大切な人や物、家屋を失われた方の心の痛みも非常に大きく、そういう意味から、中長期的に関わりを続けていく中で、心のケアの部分も継続して実施していくよう考えている。
議題2 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて	
議題3 うつ病・自殺対策の取組状況について（広島市における取組）	
事務局（精神保健福祉課長）	（議題2 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて、資料3により説明。また、「議題3 うつ病自殺対策の広島市の取組」の内容もこの計画に対応しているため、広島市の取組状況について資料4及び5により説明）
秋田氏（弁護士会）	少ない予算の中で効果を出していないといけないため大変だとは思いますが、予算案では広報啓発事業に大きなお金が使われている。もちろん啓発事業も大事ではあるが、例えば、隔年でリーフレットを作るとか、より重要なところ、未遂者への支援の部分とかに使うというのもひとつの方法ではないか。それと、自死遺族の研修会へも予算を付けられているが、自死遺族の会を支援するだけではなく、取組においてもそういったところの声を聴いて反映させていくということができればと思っている。例えば、市の研修会に参加したときに、父が自死で亡くなられた男性の方が「学校の命の大切さの授業が耐えられなかった」という話をされていたのを聞き、確かに命の大切さの教育は大切だと思うが、そういう生徒がおられる可能性がある場合に、やり方によっては逆効果になってしまうので、その辺も含めて自死遺族の会の方への支援に反映が出来ればと思う。あと、スクールカウンセラーという言葉があちこちに出てきたが、広島弁護士会で何年か前に子供の貧困を考えるシンポジウムを行った時に、スクールソーシャルワーカーを広島市でも置いて、学校で福祉の制度を紹介するという非常に重要な職業であるということを学んだ。社会的要因による自殺の防止という意味では、生活困窮者であるとか、ひとり親であるといった家庭の事情によって、そういった福祉職の方が学校や家庭に入り、生活保護の申請であるとか借金の整理であるとかということをするという意味では、資料3にある「社会的な取組で自殺を防ぐ」の中にスクールソーシャルワーカーという言葉もいれていただければと思った。
事務局（精神保健福祉課長）	1点目の、普及啓発に要する費用であるが、毎年、結構な額を投入しているが、広島市民に対して行っている意識調査の結果で、今なお3割弱の人がうつ病に対して正しく理解していない状況があり、また、自殺総合対策大綱においてもしっかり啓発活動を行うようにというのがあるので、そうしたことを受けて啓発事業を毎年実施するようにしている。ただ、これまでは、国が各都道府県に配分している自殺対策緊急強化基金（補助率10分の10）を使っていたが、平成27年度から補助率等が見直されたので、今後はどこまで普及啓発に予算を充てられるかというのは問題意識としてある。来年度、再来年度の事業を検討するにあたって、限られた予算をどこに投入していくかということを充分考えていきたいと思っている。

区分	発言要旨
	それから、スクールソーシャルワーカーに力を入れてほしいということについては、本日、教育委員会の職員が急遽出席できなくなったため、しっかりと取り組むよう担当課に伝える。
事務局（精神保健福祉センター相談課長）	自死遺族の会について、精神保健福祉センターにおいて、御遺族の方のわかちあいの会を開催しており、その中で御遺族の方の声を受け止めているが、今後も、更にしっかりと声を受け止めていくようにしたいと思っている。 もうひとつ、昨年度、広島県総合精神保健福祉センターにおいて、広島県内で活動している自死遺族のわかちあいの会の団体に声をかけて、各団体の方が集まって活動の情報交換をしたり、連携して取り組もうというような動きが出ており、そうした中で、様々な御意見が出されると思うので、しっかりと受け止めながら今後の施策に反映していければと思っている。
板谷委員	特に自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組をしっかりと行ってもらわないといけないということで、精神科と救急との連携ということを中間見直しの中で掲げられており、これは予算との連動が必要で、人手もかかるということになるが、具体的にどのように進められるつもりか説明をお願いしたい。
事務局（精神保健福祉課長）	自殺未遂者の自殺を防ぐ取組として、まずはできることから行っていこうということで、平成 26 年度は相談機関を掲載したリーフレットやカードを作成し、消防救急隊員や医療機関に従事するスタッフなどに意識付けを行って、自殺未遂をされて搬送された人に直接渡して相談機関につないでいくという取組を始めたところである。来年度は市内の 40 近い病院群輪番制参加医療機関等の職員を対象にコーディネーター研修を行って、自殺未遂者にどのように介入して支援していくべきかというところを学んで、そういった方々から支援、介入をしていただこうと考えている。
木ノ元委員	平成 26 年度の施策の中で、自殺未遂者へリーフレットを手渡すというのは、件数でどれぐらいの実績があるのか。どのような手ごたえ、成果があったのか。
事務局（精神保健福祉課長）	全ての救急車に相談機関を掲載したカードを載せている。自殺未遂をして搬送される方は、とにかく早く運んで早く治療をしなければいけないというのがあるので、実態としてなかなかカードを渡すだけの余裕がないというのが現実である。他の政令指定都市でも、把握している範囲で 7 都市が同じような取組を行っているが、実績はそこまでないと聞いている。結果として、偶然かもしれないが、カードを配布した 7 都市は全て自殺者が減っているという統計が出ているのを見て、広島市でも取組を始めた。消防局では、この方は大丈夫だとか比較的軽いとか、例えば家族の方から子どもが悩んでいるとかいうようなことが搬送中にあれば、こういった相談機関があるから活用してくださいということで渡すような対応をしている。その後、8.20 土砂災害があったため、消防局へ現状は聞けていない。
岩崎氏（広島大学病院救急）	自殺未遂者についての認識が我々と少しずれているかなと思うのは、未遂者は 7 割、8 割方は既に精神科へかかっている方で、病院から沢山処方された向精神薬を大量に飲んで搬送される方が広島大学病院にはたくさん来るが、そういう方に対して、相談機関を掲載したリーフレットを手渡すというのは少し違う側面があるような気がする。その辺が救急隊がなかなか渡しづらいというところにも関係しているのかなという気がした。
山崎委員	救急隊が、その場でリーフレットを渡すのは心理的に難しいと思う。運ばれている方は「死ぬんじゃないか」、「このまま命がなくなるんじゃないか」と思っているときに渡すのは救急隊もプレッシャーを感じると思うので、むしろ救急病院で命が助かった後に渡していただく方が、本人にとっても家族にとってもありがた

区分	発言要旨
	たいと思う。 もう一つは、各病院から職員を集めて研修会を開くということだが、職員は忙しいのでどこまでスタッフが集まるか。そう考えると、出前講座として、精神科の先生に各病院に出向いてもらって、仕事が終わった後に 30 分くらい講座を開いてもらうというやり方もあるので、そういったやり方の方がより効果があると思う。
事務局（精神保健福祉課長）	自殺未遂者へのカードの渡し方は、最初に所管する消防局にこの話を持ちかけた時は「自殺者を一人でも減らすためにできることはしっかりと協力していきたい。ただ、搬送されたすべての人に渡すことは不可能である。ほとんどの方は一刻を争う状況であり、そこまでの余裕はないので、基本的には家族の方の同意が得られた場合に家族の方に渡すということになるので実績としてはあまりないかもしれないが、それでも良いか。」と相談を受けたので、それで良いと返事をした。他都市に聞いても、そんなには渡せていないという状況である。 それから、コーディネーター研修については、いただいた御意見を参考に考えていきたいと思う。
議題 3 うつ病・自殺対策の取組状況について（各団体等における取組）	
板谷委員	（広島県看護協会の取組について資料 6 により説明） 今年度は、ここに掲載しているようにゲートキーパー養成としての研修会と、看護職員のメンタルヘルス対策の研修ということで、共通のもので実施しており、3 月 20 日の新任研修において、現段階で 350 人の参加を予定している。
大西委員	（広島労働局の取組について資料 6 により説明） 労働安全衛生法が昨年 6 月に改正され、今年の 12 月からストレスチェック制度というものが導入されるので、その周知も今年度は実施する。
名越氏（県警）	（広島県警の取組について口頭で説明） 広島市の方から頂いたリーフレットを各署に配布し、自殺未遂や関与があった時に配るようという指示をしている。なお、今までは保護・自殺対策を担当しているのは実質 1 名だったのが、この度の人事異動で、人身安全という DV・ストーカー絡みで体制が強化され、保護・行方不明・自殺対応をしている係の方も 2 名の増員ということで、自殺対策も統計作業だけでなく、もう少し対応できるのではないと思う。
島本委員	（広島市社会福祉協議会の取組について資料 6 により説明） 社協では広島市から受託して「広島市くらしサポートセンター」を平成 26 年 9 月 1 日から開設し、経済的困窮などの諸課題を持つ方の相談を受けているが、社協でできることには限界があるので、ハローワーク、福祉事務所、NPO 法人などの関係機関につなぎ、連携を取りながら行っていくという風に思っている。 福祉サービス利用援助事業「かけはし」の利用者のなかには、うつ病を持っている方や自殺志向性を持っている方がいらっしゃるので、専門員、総合相談員がその予防のための相談支援をきちんと行っていくことが大事であると思っている。
豊田委員	（広島産業保健総合支援センターの取組について資料 6 により説明） 平成 26 年 4 月 1 日に組織変更があり、メンタルヘルスの問題は、今までは労働者個人の相談にも応じていたのが、事業所からの依頼ということになった。しかし、実際には相談を受ければ相談に応じるし、管理・監督者向けのメンタルヘルス教育も行うし、個別訪問も行っている。ただ、件数がそれまでと比べてかなり減っている。また、先ほど大西委員の方からあったストレスチェック制度が次年

区分	発言要旨
	度から実施されると、労働者の問題でチェックしたものを産業医が直接携わって事業所には教えないという形でいくため、そこにどういった形で産業医が携わってピックアップして、治療に向けて専門医へ紹介していくのかが、これからの大きな課題であると思う。
秋田氏(弁護士会)	(広島弁護士会の取組について、資料6により説明) 「自死遺族の直面する問題を考える」というシンポジウムで、大阪弁護士会自死遺族支援連合団の生越(おごし) 弁護士が講演する予定になっている。その中で、賃貸物件の中で自死した場合とか、鉄道に飛び込むなどした場合とか、レンタカーなどで自死した場合とか、色々なことで遺族が直面する法律問題を詳しく説明していただくことになっているので、弁護士自身も、自死遺族の法律問題について広く、どの弁護士でも対応できるように教育をしていかなければいけないと思っている。 それからもう一つのチラシを見ていただきたいが、「暮らしとこころの相談会」を3月と9月に行っている。 御配りしている資料の中に「広島弁護士会の相談窓口一覧」というのがあるが、これは保存版で活用していただければと思う。自治体も載っているし、子どもとか、交通事故とか、犯罪被害とか、労働問題とかそれぞれの無料相談窓口を作っている。
山崎委員	(広島県精神神経科診療所協会の取組について、資料6により説明) 広島県精神神経科診療所協会としては「こころの健康よろず相談」を実施している。その他、各会員が各保健所で行っている精神保健福祉相談に協力しているし、色々な講演会、広島県産業保健総合支援センターの講演会、研修会へも講師として参加させていただいている。
広島市精神保健家族会連合会	(広島市精神保健家族会連合会の取組について、資料6により説明) 当事者の病的な自殺願望には家族の愛情を伝える以外には方法がなく、家族を支えるのは傾聴に徹した家族会の相談支援だと思う。 法令では、早期退院、就労促進を即されるが、障害による体力が伴わない現実があることを理解していただきたい。 本人の焦る気持ちが病気を悪化させる要因にもなっている。 障害者権利条約の制定により当事者が守られることは家族としては安心であるが、家族にも人権・人生が有る。 当事者を含めた家族支援が必要かと思う。 ※ 委員が欠席のため、事務局から資料を読上げた。
広島市医師会	(広島市医師会の取組について、資料6により説明) うつ病・自殺対策の推進のためのかかりつけ医・精神科医との研修会を医師会単位で3回実施した。また、こころの健康よろず相談を、福山、広島で実施した。また、広島市精神科医会と広島市医師会の協力により、2週間に1回、各区保健センターにおいて精神保健福祉相談を行った。 ※ 委員が欠席のため、事務局から資料を読上げた。
樋口副会長	(広島いのちの電話の取組について、資料6により説明) いのちの電話は、365日24時間眠らぬダイヤルということで、毎日電話を受けているが、1年間に約16,000件近い件数の電話がかかっている中で、約10%から12、13%が自死傾向のある方である。そういう中で、先ほどから未遂者の話がでていますが、毎日電話をかけてくる頻回者がいて、そのほとんどの方が未遂歴がある。ほとんど全員が未遂歴がある方というのはすごく意味深い統計ではないかと

区分	発言要旨
	思う。
森田委員	(広島市民生委員・児童委員協議会の取組について、口頭で説明) 民生委員としては、昨年はうつ病はどのような人がなりやすいのかとか、うつ病から自殺に関わる状況とか、そういううつ病の研修を各区ごとに実施した。今年もそういった研修を予定している。民生委員は生活苦の人の生活保護の問題とか障害者の問題とか、他にも取り組んでいる。
塩山委員	(広島県臨床心理士会の取組について、口頭で説明) 臨床心理士会は、現実には自死遺族の人の面接を行っていて、今回の広島の土砂災害の被害者の支援ということで、無料で面接を引き受けている。 自死の問題でいうと、ものすごく丁寧に、非常に神経を使う支え方をしないといけないという面で大変であるけれど、それでも、そういう支え方をしていくことによって二次災害を防ぐということが可能になってきていると感じている。
意見等	
秋田氏(弁護士会)	平成 27 年度の予算案については大きくは変更できないとしても、次は重点的に未遂者への支援に、もっとお金と人を充てるよう、平成 28 年度以降は検討いただければと思う。いのちの電話への支援とか、最前線の病院とか相談員を経済的に支援する方へ力を入れていただければと思う。
障害福祉部長	ご指摘のとおりだと思っている。 平成 28 年度に向けて、市としても人とお金の配分に関して、より効果的となるように考えていきたいと思う。

平成26年度第1回広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議

日時 平成27年3月6日(金)

午後6時30分～午後8時

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 全国及び広島市における自殺の現状について

議題2 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて

議題3 うつ病・自殺対策の取組状況について

ア 広島市における取組（平成26年度取組状況及び平成27年度実施予定）

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 全国の自殺の現状について

資料2 広島市の自殺の現状について

【議題2 関連資料】

資料3 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて

【議事3 関連資料】

資料4 広島市における平成26年度うつ病・自殺対策事業の取組

資料5 広島市における平成27年度うつ病・自殺対策事業の概要

資料6 各団体等におけるうつ病・自殺対策に関する取組

別添1 メンタルヘルス対策について（広島産業保健総合支援センター）

別添2 広島いのちの電話 電話相談の状況（広島いのちの電話）

チラシ 「自死遺族の直面する問題を考える」（広島弁護士会）

「暮らしとこころの相談会」（広島弁護士会）

【参考資料】

委員名簿

全国の自殺の現状について

1 自殺者数及び自殺死亡率の推移

- ・ 全国の自殺者数は、平成 10 年に 3 万人を超えて以降、3 万人台で推移していたが、平成 24 年は 15 年ぶりに 3 万人を下回り、それ以降も減少傾向が続いている。
- ・ 平成 26 年は 25,374 人(警察庁速報値)となり、前年比 1,909 人の減少(-7.0%)となっている。

区 分	全国の自殺者数等 ※1		完全 失業率 ※3
	自殺者数	自殺死亡率 ※2	
平成 9 年	24,391 人	19.3	3.4%
平成 10 年	32,863 人	26.0	4.1%
平成 11 年	33,048 人	26.1	4.7%
平成 12 年	31,957 人	25.2	4.7%
平成 13 年	31,042 人	24.4	5.0%
平成 14 年	32,143 人	25.2	5.4%
平成 15 年	34,427 人	27.0	5.3%
平成 16 年	32,325 人	25.3	4.7%
平成 17 年	32,552 人	25.5	4.4%
平成 18 年	32,155 人	25.1	4.1%
平成 19 年	33,093 人	25.8	3.9%
平成 20 年	32,249 人	25.3	4.0%
平成 21 年	32,845 人	25.7	5.1%
平成 22 年	31,690 人	24.7	5.1%
平成 23 年	30,651 人	24.0	4.6%
平成 24 年	27,858 人	21.8	4.3%
平成 25 年	27,283 人	21.4	4.0%
平成 26 年	25,374 人 (速報値)	—	3.6% (速報値)

※1 警察庁「自殺統計」より

※3 総務省「労働力調査」より

※2 自殺死亡率は、人口 10 万人当たりの自殺者数を示す

2 年代別の自殺者数 (平成 22 年～平成 25 年)

- ・ 自殺者数は、毎年 40 歳代～60 歳代が多くなっている。(単位:人)

区 分	～19 歳	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳～	不詳	計
平成 22 年	552	3,240	4,596	5,165	5,959	5,908	3,673	2,401	196	31,690
自殺死亡率	2.4	22.9	25.6	30.9	36.6	32.4	28.4	29.0	—	24.7
平成 23 年	622	3,304	4,455	5,053	5,375	5,547	3,685	2,429	181	30,651
自殺死亡率	2.7	23.8	25.4	29.5	33.8	30.2	27.6	28.0	—	24.0
平成 24 年	587	3,000	3,781	4,616	4,668	4,976	3,661	2,411	158	27,858
自殺死亡率	2.6	22.5	21.9	26.1	29.9	27.0	26.8	27.0	—	21.8
平成 25 年	547	2,801	3,705	4,589	4,484	4,716	3,785	2,533	123	27,283
自殺死亡率	2.4	21.4	22.2	25.4	29.0	25.7	27.2	27.2	—	21.4

※ 警察庁「自殺統計」より

3 自殺の原因・動機（7項目分類）（平成22年～平成25年）

- ・ 自殺の原因・動機としては、毎年「健康問題」（身体の病気、うつ病等）が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっている。（単位：人）

平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
①健康問題	15,802	①健康問題	14,621	①健康問題	13,629	①健康問題	13,680
②経済・生活問題	7,438	②経済・生活問題	6,406	②経済・生活問題	5,219	②経済・生活問題	4,636
③家庭問題	4,497	③家庭問題	4,547	③家庭問題	4,089	③家庭問題	3,930
④勤務問題	2,590	④勤務問題	2,689	④勤務問題	2,472	④勤務問題	2,323
⑤男女問題	1,103	⑤男女問題	1,138	⑤男女問題	1,035	⑤男女問題	912
⑥学校問題	371	⑥学校問題	429	⑥学校問題	417	⑥学校問題	375
・その他	1,533	・その他	1,621	・その他	1,535	・その他	1,462

※ 警察庁「自殺統計」より

※ 遺書等の自殺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つまで計上可となっている。

4 自殺の原因・動機（52項目分類）（平成22年～平成25年）

- ・ 自殺の原因・動機について詳細な分類でみると、毎年「うつ病」が最も多くなっている。
- ・ 「うつ病」以外では、毎年「身体の病気」や「生活苦」、「統合失調症」、「その他の精神疾患」が上位に入っている。

（単位：人）

平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
①うつ病	7,020	①うつ病	6,513	①うつ病	5,904	①うつ病	5,832
②身体の病気	5,075	②身体の病気	4,659	②身体の病気	4,501	②身体の病気	4,463
③生活苦	1,649	③生活苦	1,525	③生活苦	1,321	③その他の精神疾患	1,321
④統合失調症	1,395	④統合失調症	1,313	④その他の精神疾患	1,244	④生活苦	1,277
⑤多重債務	1,306	⑤その他の精神疾患	1,207	⑤統合失調症	1,150	⑤統合失調症	1,265
⑥その他負債	1,287	⑥夫婦関係の不和	1,195	⑥夫婦関係の不和	1,068	⑥夫婦関係の不和	1,002

※ 警察庁「自殺統計」より

※ 遺書等の自殺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つまで計上可となっている。

5 年代別の自殺の原因・動機（52項目分類）（平成25年）

- ・ 全ての年代において、「うつ病」が自殺の原因・動機の上位となっている。

（単位：人）

～19歳 (505)	20歳代 (2,893)	30歳代 (3,904)	40歳代 (4,823)	50歳代 (4,771)	60歳代 (4,599)	70歳代 (3,490)	80歳以上 (2,326)
①進路 43	①うつ病 494	①うつ病 890	①うつ病 1,081	①うつ病 1,050	①身体の病気 1,105	①身体の病気 1,279	①身体の病気 1,036
②うつ病 42	②その他精神疾患 206	②統合失調症 319	②統合失調症 311	②身体の病気 543	②うつ病 1,088	②うつ病 787	②うつ病 392
③学業不振 39	③統合失調症 162	③その他精神疾患 227	③身体の病気 300	③生活苦 341	③生活苦 301	③その他精神疾患 161	③その他精神疾患 111
④その他精神疾患 32	④仕事疲れ 132	④夫婦不和 216	④夫婦不和 290	④その他負債 240	④その他精神疾患 214	④生活苦 121	④家族の死亡 96
⑤失恋 28	⑤職場の人間関係 130	⑤生活苦 140	⑤生活苦 277	⑤多重債務 208	⑤事業不振 191	⑤家族の死亡 115	⑤孤独感 94
⑤学友不和 28	⑥失恋 125	⑥職場の人間関係 139	⑥その他精神疾患 210	⑥統合失調症 197	⑥その他負債 158	⑥家族の将来悲観 92	⑥その他健康問題 74
⑦親子不和 27	⑦交際の悩み 105	⑥仕事疲れ 139	⑥その他負債 206	⑦事業不振 185	⑦統合失調症 151	⑦夫婦不和 87	⑦家族の将来悲観 68

※ 警察庁「自殺統計」より

※ ()書きは、年代別の総数

※ 遺書等の自殺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つまで計上可となっている。

6 自損行為による救急搬送の状況（平成 16 年～平成 25 年）

- ・ 自損行為による救急搬送は、平成 16 年から平成 25 年までの 10 年間をみると、平成 21 年までは出動件数、搬送人員共に増加傾向にあったが、平成 22 年以降は減少している。（自殺未遂者は家族により病院に搬送されている場合もあり、正確な人数は不明）

区分	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
出動件数(件)	64,785	68,242	71,113	71,866	72,814	74,262	73,570	72,144	66,034	64,622
搬送人員(人)	48,166	51,005	53,444	52,871	52,408	52,630	51,833	50,877	45,081	43,677

※ 消防庁「救急救助の現況」より

広島市の自殺の現状について

1 自殺者数及び自殺死亡率の推移

- ・ 広島市の自殺者数は、平成 10 年に急増し、その後も平成 24 年まで 200 人を超える状況が続いていたが、平成 25 年は 16 年ぶりに 200 人を下回った。
- ・ 平成 25 年は 192 人となり、前年比 25 人の減少（-12%）となっている。

年	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
自殺者数	162 人	214 人	228 人	224 人	216 人	213 人	222 人	211 人	213 人	230 人	263 人	241 人	252 人	236 人	202 人	217 人	192 人
男性	115 人	149 人	179 人	160 人	155 人	156 人	157 人	153 人	156 人	163 人	194 人	161 人	179 人	174 人	136 人	150 人	137 人
女性	47 人	65 人	49 人	64 人	61 人	57 人	65 人	58 人	57 人	67 人	69 人	80 人	73 人	62 人	66 人	67 人	55 人
自殺死亡率	14.7	19.0	20.2	20.1	19.1	18.8	19.5	18.4	18.6	19.9	22.6	20.7	21.5	20.3	17.1	18.4	16.2
男性	21.4	27.2	32.6	29.5	28.2	28.3	28.4	27.6	28.2	29.1	34.5	28.5	31.6	31.1	24.0	26.4	24.0
女性	8.4	11.3	8.5	11.2	10.5	9.8	11.1	9.8	9.7	11.2	11.5	13.3	12.1	10.3	10.8	10.9	9.0

※ 厚生労働省「人口動態統計」より

※ 自殺死亡率とは、人口 10 万人当たりの自殺者数

2 年代別の自殺者数及び自殺死亡率（平成 22 年～平成 25 年）

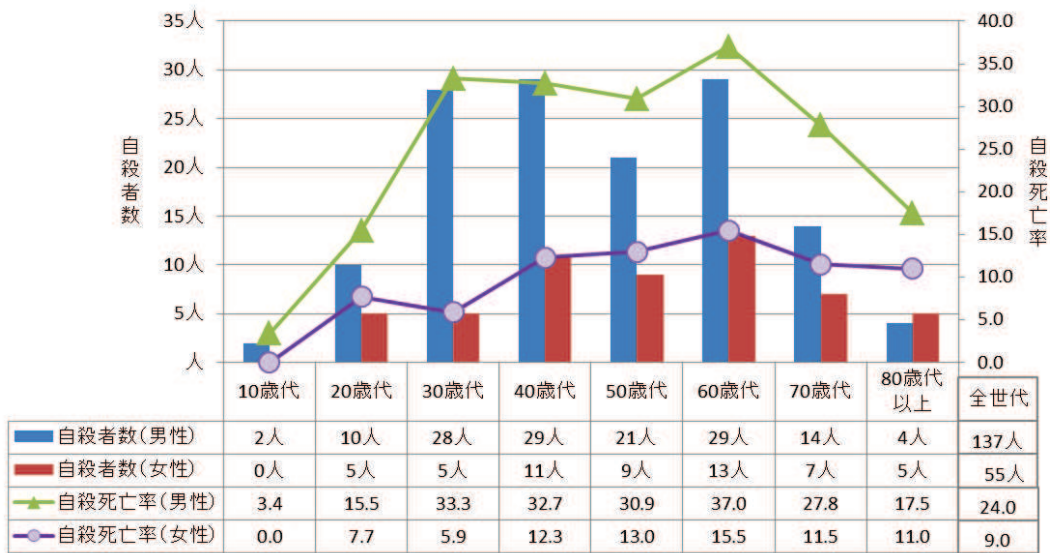
- ・ 自殺者数、自殺死亡率共に、毎年 30 歳代～60 歳代が多くなっている。

区 分	～19 歳	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳～	計
平成 22 年	7 人	29 人	32 人	50 人	42 人	42 人	21 人	13 人	236 人
自殺死亡率	6.2	21.8	17.5	31.7	29.7	26.0	21.7	21.5	20.3
平成 23 年	4 人	21 人	29 人	35 人	31 人	39 人	35 人	8 人	202 人
自殺死亡率	3.5	16.1	16.2	21.4	22.6	24.0	34.5	12.7	17.1
平成 24 年	4 人	22 人	44 人	49 人	33 人	31 人	21 人	13 人	217 人
自殺死亡率	3.5	16.6	25.0	28.4	24.0	19.0	19.6	19.8	18.4
平成 25 年	2 人	15 人	33 人	40 人	30 人	42 人	21 人	9 人	192 人
自殺死亡率	1.7	11.6	19.5	22.4	21.9	25.9	18.8	13.2	16.2

※厚生労働省「人口動態統計」より

3 男女別・年代別の自殺者数及び自殺死亡率（平成 25 年）

- ・ 男性では自殺者数は 40 歳代及び 60 歳代が最も多く、自殺死亡率は 60 歳代が最も高くなっている。
- ・ 女性では自殺者数、自殺死亡率共に 60 歳代が最も多く（高く）なっている。



※ 厚生労働省「人口動態統計」より

4 他の政令指定都市との比較（平成 25 年）

- ・ 全国の自殺死亡率は 20.7 となっており、広島市は全国平均より 4.5 ポイント低くなっている。
- ・ 政令指定都市の中では、熊本市に次いで 2 番目に低い数値となっている。

都市名	自殺者数	自殺死亡率	自殺死亡率順位 (高い方から)	都市名	自殺者数	自殺死亡率	自殺死亡率順位 (高い方から)
大阪市	667 人	24.9	1	千葉市	182 人	18.9	11
新潟市	176 人	21.7	2	北九州市	181 人	18.7	12
さいたま市	256 人	20.6	3	仙台市	199 人	18.6	13
福岡市	296 人	19.7	4	京都市	252 人	17.1	14
名古屋市	445 人	19.6	5	浜松市	134 人	16.9	15
神戸市	301 人	19.5	6	横浜市	622 人	16.8	16
堺市	164 人	19.5	6	川崎市	242 人	16.7	17
静岡市	138 人	19.4	8	岡山市	116 人	16.3	18
相模原市	140 人	19.4	8	広島市	192 人	16.2	19
札幌市	374 人	19.3	10	熊本市	118 人	15.9	20
全国	26,038 人	20.7	—	政令市平均	260 人	18.8	—

※ 厚生労働省「人口動態統計」より

5 自殺の原因・動機（7項目分類）（平成22年～平成25年）

- ・ 自殺の原因・動機としては、毎年「健康問題」（身体の病気、うつ病等）が最も多く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」の順となっている。（平成23年は「家庭問題」、「経済・生活問題」の順）

（単位：人）

平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
①健康問題	141	①健康問題	134	①健康問題	128	①健康問題	129
②経済・生活問題	68	②家庭問題	46	②経済・生活問題	36	②経済・生活問題	39
③家庭問題	23	③経済・生活問題	44	③家庭問題	33	③家庭問題	30
④勤務問題	23	④男女問題	20	④勤務問題	18	④勤務問題	15
⑤男女問題	5	⑤勤務問題	17	⑤男女問題	12	⑤男女問題	5
⑥学校問題	2	⑥学校問題	4	⑥学校問題	4	⑥学校問題	4
・その他	9	・その他	21	・その他	10	・その他	14

※ 警察庁「自殺統計」より

※ 遺書等の自殺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つまで計上可となっている。

6 自殺の原因・動機（52項目分類）（平成22年～平成25年）

- ・ 自殺の原因・動機について詳細な分類でみると、毎年「うつ病」が最も多くなっている。
- ・ 「うつ病」以外では「身体の病気」や「統合失調症」、「その他の精神疾患」が上位に入っている。

（単位：人）

平成22年		平成23年		平成24年		平成25年	
①うつ病	59	①うつ病	51	①うつ病	55	①うつ病	53
②身体の病気	41	②身体の病気	47	②身体の病気	42	②身体の病気	35
③その他の精神疾患	17	③夫婦関係の不和	13	③統合失調症	19	③統合失調症	21
④多重債務	14	③その他の精神疾患	13	④夫婦関係の不和	10	④その他の精神疾患	13
⑤その他負債	13	⑤統合失調症	11	④多重債務	10	④生活苦	13
⑥生活苦	12	⑥多重債務	9	⑥生活苦	8	⑥事業不振	8

※ 警察庁「自殺統計」より

※ 遺書等の自殺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つまで計上可となっている。

7 年代別の自殺の原因・動機状況（52 項目分類）（平成 22 年～平成 25 年累計）

- 全ての年代において、「うつ病」が自殺の原因・動機の上位となっている。

（単位：人）

～19 歳 (28)	20 歳代 (138)	30 歳代 (207)	40 歳代 (265)	50 歳代 (219)	60 歳代 (223)	70 歳代 (136)	80 歳～ (71)
①学業不振 4	①うつ病 15	①うつ病 40	①うつ病 46	①うつ病 41	①身体の病 気 51	①身体の病 気 49	①身体の病 気 25
②うつ病 3	②統合失調 症 9	②統合失調 症 17	②その他の 精神疾患 13	②身体の病 気 21	②うつ病 38	②うつ病 27	②うつ病 8
②その他進 路に関する 悩み 3	③その他の 精神疾患 8	③多重債務 8	③夫婦関係 の不和 11	③多重債務 11	③生活苦 13	③統合失調 症 4	③健康問題 その他 5
失恋 その他交際 をめぐる悩 み など	④仕事疲れ 6 ④その他交 際をめぐる 悩み 6	⑤仕事疲れ 6 ⑤夫婦関係 の不和 6 ⑤その他交 際をめぐる 悩み 6	④多重債務 10 ⑤統合失調 症 9	⑤統合失調 症 10	⑤事業不振 11	⑤家族の死 亡 3	④その他の 精神疾患 4 ④孤独感 4 ④家族の死 亡 4

※ 警察庁「自殺統計」より
※ () 書きは、年代別の総数
※ 遺書等の自殺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 つまで計上可となっている。

8 自損行為による救急搬送の状況（平成 16 年～平成 25 年）

- 自損行為による救急搬送は、平成 16 年から平成 25 年までの 10 年間をみると、平成 22 年までは出動件数、搬送人員共に増加傾向にあったが、平成 23 年以降は減少している。（自殺未遂者は家族により病院に搬送されている場合もあり、正確な人数は不明）

区分	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25
出動件数(件)	545 人	590 人	628 人	711 人	741 人	766 人	772 人	726 人	755 人	660 人
搬送人員(人)	444 人	456 人	496 人	547 人	539 人	571 人	567 人	531 人	529 人	472 人

※広島市消防局資料より

基本理念

かけがえのない命を支えあい、生きる喜びを分かち合えるまち「ひろしま」

1 中間見直しの概要

(1) 広島市うつ病・自殺対策推進計画に係る経緯

国	広島市
平成18年6月 「自殺対策基本法」制定	平成18年10月 「広島市うつ病・自殺対策推進協議会」を設置 (学識経験者、医療関係者、労働関係者等で構成)
平成19年6月 「自殺総合対策大綱」を策定	平成20年6月 「広島市うつ病・自殺対策推進計画」を策定
平成24年8月 「自殺総合対策大綱」を見直し	平成26年度 「広島市うつ病・自殺対策推進計画」を中間見直し

(2) 計画期間

平成26年度から平成28年度までの3年間(現行計画の残存期間。)

(3) 目標

平成28年までに、平成17年の自殺死亡率18.6を20%以上減少させ、14.8以下にする。

2 見直し後の「自殺総合対策大綱」(平成24年8月28日閣議決定)の内容

- ① 目指すべき社会として「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を提示
- ② 全国的に若年層の自殺死亡率が高まっている現状を受け、若年層向けの実施の必要性・重要性について大きく記述
- ③ 自殺に追い込まれる危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、誰かに援助を求めることが適当ということが社会全体の共通認識となるまでに至っていないことから、一層の普及啓発を推進
- ④ 全国での画一的な取組から地域レベルの実践的な取組へ転換
- ⑤ 段階ごと、対象ごとの対策を効果的に組み合わせる実施の視点の導入
- ⑥ 自殺再企図の可能性が著しく高い自殺未遂者に対する必要な支援が一般的に受け入れられていない状況を受け、新たに自殺未遂者対策について記載
- ⑦ 国、地方公共団体、関係団体及び民間団体等の取組相互の連携・協力の推進
- ⑧ 目標については、見直し前の「平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させる」を維持

3 施策推進の基本的な考え方

1 連携・協働の視点

- ① 医療的要因だけでなく社会的要因も踏まえる
- ② 市民一人一人がうつ病や自殺について理解し、専門家につなぐ
- ③ 自殺を考えている人を関係者が連携して包括的に支える

2 世代に応じた視点

- ①若年層、②中高年層、③高齢者層の各世代ごとの自殺の特徴を踏まえ、各世代に応じた取組の充実を図る

3 自殺の各段階に応じた視点

- 事前予防、危機対応、事後対応の各段階に応じ、普及啓発や自殺の危機介入、自殺未遂者や自死遺族等をケアする取組を進める。

④ 自殺の各対象に応じた視点

- ① 全体的予防介入(リスクの度合いを問わず万人を対象とする対策)
- ② 選択的予防介入(自殺行動のリスクの高い集団を対象とする対策)
- ③ 個別的予防介入(過去に自殺未遂をした人など、自殺行動のリスクの高い個人を対象とする対策)という対象ごとの対策を効果的に組み合わせる。

⑤ 「ワーク・ライフ・バランスのまち」の実現

- 多様な価値観を持った市民が、その価値観に応じて仕事と生活が調和した生活を送ることができる「ワーク・ライフ・バランスのまち」実現に向けて、各種施策の充実に取り組む。

④ 重点的に推進する施策

④-1 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組を推進する

- 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、警察、消防、救急医療機関、精神科医療機関等と連携して相談機関につなぐ取組を推進する。
また、自殺未遂者が退院した後も医療機関や相談機関の職員が継続して支援を行うための仕組みづくりに取り組む。

④-2 悩みを抱えている人に気づき、相談を受けることのできる人づくりを推進する

- 自殺のリスクの高い人に生活の場において早期に気づき、相談に応じ、適切な機関につなぐため、民生委員・児童委員や保健センター等専門的知識を持つ相談機関の職員に対して実施している研修を、今後さらに薬剤師等の医療従事者、弁護士等の専門家、企業や学校関係者等、より広い範囲で実施し、ゲートキーパーの養成を図る。
また、様々な分野のネットワークづくりを進め、処遇困難事例の検討及び情報交換等を行うなどにより、ゲートキーパーの資質の向上を図る。さらに、高齢者や子育て世代などの集団ごとに、ゲートキーパーと相談機関等とが密接に連携し、自殺のリスクの高い人に早期に気づき、支援する仕組みを作る。

④-3 児童生徒、若年層の自殺予防に資する教育を推進する

- 子どもの時から、命の大切さを自ら考えることや、ストレスに直面した時の対処法を身につけることが、生涯を通じてこのころの健康の維持につながる。
全国的には、若年層の自殺死亡率が増加傾向を示しており、学校において命の大切さを学ばせる教育やいじめ等の問題行動への取組をより一層充実させる必要がある。
そのため、学校において、生命を尊重する教育の充実、教職員がスクールカウンセラーと連携した相談活動の充実、教職員への研修の充実などの取組を推進する。

5 具体的な施策展開

基本理念実現のため、8本の施策の柱を掲げて、具体的な事業・取組を展開する

※ **重点1～3**：重点的に推進する施策1～3に該当する事業・取組

1 市民一人一人の気づきと見守りを促す

○市民一人一人のうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の習得や、自殺予防対策の必要性についての認識を高めるよう、広報活動、教育活動等を通じた啓発を充実する。

主な事業・取組

- ・いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施 **重点3**
- ・人権教育の推進 **重点3**
- ・命の大切さを学ばせる教育の充実 **重点3**
- ・自殺やうつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発（シンポジウム、パネル展示等）

2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

○自殺の危険性の高い人の早期発見と早期対応を図るため、うつ病等の精神疾患や自殺対策について理解し、自殺の危険を示すサインにいち早く気づき、適切な対応を図ることができる人材を養成する。

主な事業・取組

- ・保健センター等の相談機関職員の資質向上（ゲートキーパー養成） **重点2**
- ・民生委員・児童委員等への研修 **重点2**
- ・教職員、青少年教育相談員への研修 **重点2**
- ・かかりつけの医師等のうつ病対応力の向上

3 心の健康づくりを進める

○職場・学校・地域において、自殺の原因となる様々なストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など、心の健康の保持・増進のための施策を進める。

主な事業・取組

- ・精神保健福祉センター教育研修事業の実施 **重点3**
- ・スクールカウンセラーによる相談活動 **重点3**
- ・労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルズ指針）の普及
- ・家庭児童相談室の運営【追加】

4 適切な精神科医療等を受けられるようにする

○うつ症状など自殺の危険が高い状況にある人の早期発見に努め、これらの人が精神科医療を受診しやすくするための取組を推進する。

○かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携を強化し、自殺のおそれのある人の精神科への受診を促進する。

主な事業・取組

- ・教職員による相談活動 **重点3**
- ・青少年総合相談の実施 **重点3**
- ・精神科救急医療システムの運営
- ・かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携強化

5 社会的な取組で自殺を防ぐ

○社会的要因等により自殺の危険性が高まっている人に対して、行政、関係団体、民間団体、企業等社会全体での支援体制の強化を図る。

主な事業・取組

- ・うつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議におけるネットワークづくり【追加】 **重点2**
- ・広島市雇用対策協定に基づく就労支援等の取組の推進【追加】
- ・生活困窮者の自立支援事業の実施【追加】
- ・児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待の相談・支援【追加】

6 自殺未遂者の自殺を防ぐ

○救急医療と精神科医療との連携を促進するとともに、自殺未遂者の自殺を防ぐため、救急搬送された自殺未遂者に対する支援、退院後の心理的ケアや家族への支援を行う。

主な事業・取組

- ・救急医療と精神科医療の連携システムの検討 **重点1**
- ・自殺未遂者に対する退院後の支援体制の構築 **重点1**
- ・相談機関掲載カードやリーフレットの配布【追加】 **重点1**
- ・教職員、スクールカウンセラーによる自殺未遂者への支援 **重点1**

7 遺された人の苦痛を和らげる

○自殺の発生直後から、遺族等の心理的影響を和らげるためのケアを充実するとともに、わかち合いの会を始めとする自死遺族等グループの運営支援や情報提供を行う。

○自殺や自殺未遂が発生した後の事後対応マニュアルの普及などを行う。

主な事業・取組

- ・自死遺族等グループの運営支援
- ・自死遺族等支援のための講演会・研修会等の実施【追加】
- ・自死遺児支援のための研修会の実施【追加】
- ・教職員、スクールカウンセラーによる遺された人への支援

8 民間団体等との連携を強化する

○行政と民間団体、民間団体間での連携の強化を促進する。

主な事業・取組

- ・うつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議におけるネットワークづくり（再掲）【追加】 **重点2**
- ・社会福祉法人広島いのちの電話相談員継続研修事業補助 **重点2**
- ・うつ病・自殺対策推進連絡調整会議におけるネットワークづくり【追加】
- ・「暮らしとこころの総合相談」及び「まちかど生活相談会」の実施【追加】

6 計画の推進

（1）施策の総合的な推進

「うつ病・自殺対策庁内関係者会議」等の活用により全庁的な取組を進めるとともに、国、広島県等の行政機関と密接な連携を図りながら、自殺対策を総合的に推進する。

（2）多様な実施主体との連携・協働

医療関係機関、報道機関、法律関係機関、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、事業主、民間団体など、様々な実施主体の相互の連携・協働を図る。

（3）計画の点検・評価等

「広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議」等の意見を聴きながら、毎年、計画の執行状況等を点検・評価し、適切な進捗管理を行う。

（4）計画の見直し

計画の推進状況、社会経済情勢の変化や自殺をめぐる諸情勢の変化、国の「自殺総合対策大綱」の状況等をみながら、平成29年度以降の計画について検討を行う。

議題3 うつ病・自殺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26年度うつ病・自殺対策事業の取組

(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 2014

- (1) 日 時 平成26年9月7日(日) 13:00～16:00
- (2) 場 所 アステールプラザ 中ホール
- (3) 内 容

ア 講演〔13:10～15:15〕

時間	テ ー マ	講 師
13:10～ 14:10	「悲しみを言葉に ー心理臨床家からのメッセージ」	国立大学法人岡山大学大学院 教育学研究科・教授 山本 力 氏
14:15～ 15:15	“私のことば旅”	NHK 大阪放送局アナウンサー 杉浦 圭子 氏

イ パネルディスカッション・質疑応答〔15:30～16:00〕

パネリスト：山本 力 氏、杉浦 圭子 氏、塩山 二郎 氏（広島いのちの電話副理事長）

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 229人

2 交通広告

- (1) 時 期 平成27年2月25日～3月24日
- (2) 内容
自殺予防のポスターを制作し、通勤等で利用する公共交通機関車内に掲出する。
- (3) 掲出場所
広島市内を走る路線バス、路面電車、アストラムライン、JRの車内（中吊り広告又はドア横広告）

3 リーフレット作成・新聞折込

- (1) 時期 平成27年3月8日（予定）
- (2) 内容
うつ病の症状や対処法について、市民にわかりやすく記載したリーフレットを作成し、新聞折込により広く配布する。
- (3) 折込先 広島市内に配布される各新聞（中国、朝日、毎日、読売、日本経済、産経）

4 ホームページの充実

「うつ病・自殺対策の推進」のホームページのコンテンツの充実を図り、うつ病等に関する正しい知識の普及啓発や自殺対策の重要性についての理解の促進を図る。

5 うつ病・自殺に関するパネル展示【新規】

うつ病の症状や治療、自殺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作成し、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を行う。

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

自殺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・自殺対策相談機関職員人材育成

相談機関の職員を対象に、自殺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) うつ病・自殺対策相談機関職員研修会

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。

(2) ゲートキーパー養成研修（基礎編）

「うつ病・自殺対策相談機関職員研修会」受講者を対象に、自殺予防のゲートキーパーとして、自殺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。

(3) ゲートキーパー養成研修（ステップアップ編）

ゲートキーパー養成研修（基礎編）受講者を対象に、自殺に関連した相談技術のスキルアップを図ることを目的として、“死にたい気持ち”への対応にまで踏み込んだ実践的な研修を実施。

(4) ゲートキーパー育成研修

ゲートキーパー養成研修（ステップアップ編）修了者を対象に、相談対応能力を高めるとともに、スタッフの心のケアや、地域でのネットワーク作りにも生かすことを目的とした研修を実施。

3 うつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議（事例検討・情報交換）

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。

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

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 26 年度実施状況

地 区	月 日	場 所	参加者数 (精神科医数)
安佐南区、安佐北区	平成 27 年 1 月 23 日 (金)	安佐医師会館	11 人 (6 人)
安芸区及び周辺 4 町	平成 27 年 1 月 28 日 (水)	安芸地区医師会館	24 人 (7 人)
中区、東区、南区、西区、佐伯区	平成 27 年 2 月 3 日 (火)	中区地域福祉センター	30 人 (8 人)
計			65 人 (21 人)

自殺未遂者対策の取組状況

1 相談カード、リーフレットの作成【新規】

相談機関を掲載したカードやリーフレットを作成し、様々な悩みを受ける相談機関に配架するとともに、自殺未遂者を医療機関に搬送する際に救急隊員から、自殺未遂者が入院中又は退院時に医療機関の医師等から、自殺未遂者やその家族に可能な範囲で配布し、相談機関の活用を促す取組を実施。

2 消防救急隊員向け自殺未遂者対策研修の実施【新規】

広島市消防局救急隊の隊長を対象とした、精神科医による自殺未遂者への対応方法の研修会を実施。

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

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。

2 自死遺児支援のための研修会

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。

3 自死遺族等のわかち合いの会の運営支援

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。

議題3 うつ病・自殺対策の取組状況について
ア 広島市における取組

資 料 5

平成27年度うつ病・自殺対策事業の概要

(精神保健福祉課・精神保健福祉センター)

【平成27年度予算（案）】

区分	事業項目	予算額 (千円)
広報啓発事業	心といのちを守るシンポジウム（9月） （うつ病に関する講演、パネルディスカッション、質疑応答）	1,190
	広報・啓発キャンペーン	8,767
	交通広告（3月、バス・電車等車内や駅構内等へポスター掲出）	(3,959)
	リーフレット作成・新聞折込（3月）	(4,550)
	既存パンフレットの増刷	(258)
	ホームページの充実強化（データ更新等）	573
相談支援体制の充実	民生委員・児童委員等への研修(8区で実施・パンフ作成)	353
	うつ病・自殺対策相談機関等職員人材育成 〔ゲートキーパー養成研修（プレ講習【拡充】・基礎編・ステップアップ編・レベルアップ編） 医療機関スタッフ研修【拡充】〕	864
	うつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議（事例検討・情報交換）	73
	相談の手引き（相談機関や医療機関の情報集）の作成	678
	社会福祉法人広島いのちの電話相談員研修事業補助 （継続研修、新規養成研修【拡充】）	1,615
かかりつけの 医師と精神科 医の連携強化	かかりつけの医師と精神科医の連携強化	540
自殺未遂者の 支援	自殺未遂者支援コーディネーター養成等研修【新規】	63
自死遺族 等支援	自死遺族等支援のための講演会・研修会 （自死遺族等対象の講演会、自死遺族等支援者(相談機関職員)対象の研修会	130
	自死遺児支援のための研修会 （自死遺児支援者(相談機関及び教育機関職員、市民)対象の研修会)	203
	自死遺族等のわかち合いの会の運営支援	301
その他	うつ病・自殺対策推進連絡調整会議	201
	市民アンケート調査 （うつ病・自殺対策推進計画の次期計画策定のための基礎資料）	2,615
	国との連絡調整等（研修会等への出席）	66
計		18,232

議題3 うつ病・自殺対策の取組状況について

イ 各団体等におけるうつ病・自殺対策の取組

資料 6

団体名	取組状況等
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 1) 研修会名：『うつ病・うつ状態患者へのケア』 対 象：看護職 開催日時：平成26年7月24日（木）10：00～16：00 2 他団体との共催による研修会等の企画・開催 1) 平成26年度アルコール関連問題応用研修 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～ 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、看護師、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 開催日時：平成26年10月22日（水）13：30～16：00 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) 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：新人看護職員 開催日時：平成27年3月20日（金）10：00～15：00 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26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～心の疲れを取る技術～ 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：精神保健福祉業務に従事する職員、看護職 開催日時：平成26年9月3日（木）10：00～15：30 取組3 うつ病、自殺予防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 ・シンポジウム開催等への後援、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

団体名	取組状況等
広島労働局	広島労働局では、職場で働く人がメンタルヘルス不調に陥ることがないように、平成 21 年以降、複数年計画を策定して対策に取り組んでいる。 現在は、第 3 次メンタルヘルス対策を推進している最中であるが、過去の自主点検結果によると、衛生委員会等における調査審議、メンタルヘルス対策推進担当者の選任及び教育・研修の 3 項目すべてに取り組んでいる事業場の割合は 45.2%と未だ十分な状態ではない現状にある。 広島労働局においては、広島第 12 次労働災害防止計画において「平成 29 年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を労働者数 100 人以上の事業場において 80%以上とする。」という目標を設定しているが、当該目標を達成するために、「心の健康づくり計画」の策定等各種指導を行うこととしている。
広島県警察本部	(口頭で報告)
広島市社会福祉協議会	今年度、広島市社協において、平成 26 年度生活困窮者自立相談支援モデル事業を広島市から受託し、「広島市くらしサポートセンター」と名称し平成 26 年 9 月 1 日から開設しており、経済的困窮から生活に諸課題を持つ方の相談を受けている。 そこでは経済的困窮についての相談だけでなく、ひきこもり状態の人やその家族、うつ病等の精神疾患を患っている人や、その家族からの相談など相談内容は様々である。 それらを傾聴し、広島市社協でできることは対応し、対応できない場合はハローワークや福祉事務所、NPO 法人などの関係機関へつないでいく等、連携し自立にむけた援助を行っている。 また、機関・団体との連携を深めるために、平成 25 年度から開催している「社会的孤立・生活困窮者支援団体連絡会」を引き続き開催し、ホームレス支援、就労支援、ひきこもりがちな青少年など居場所を失った子ども達への支援などを行う他団体との連携を図っている。 さらに、「広島市くらしサポートセンター」の総括責任者、スーパーバイザー、主任相談支援員は、広島市が実施している「うつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議」に参加し、事例検討等でスキルアップを図り、他 2 名の相談支援員へのフィードバックを行っている。 このような社会的孤立・生活困窮を防ぐ活動を行う活動がうつ病・自殺対策にもつながるものであると考えている。 併せて、本会が実施している福祉サービス利用援助事業「かけはし」の利用者のなかには、うつ病や自殺志向性を持つ方もおり、かけはし専門員、総合相談員、生活支援員がその予防のための相談支援を関係機関と連携し行っている。

団体名	取組状況等
広島産業保健総合支援センター	メンタルヘルス対策支援事業（別添1 参照） 平成26年度（4月～1月実績） ・管理監督者研育（研修） 38件 ・復職支援プログラム作成 22件 ・個別訪問支援 43件
広島弁護士会	広島弁護士会内に生存権擁護委員会を設置し、委員47名で貧困問題、自死問題など主として司法と福祉の狭間の問題について活動している。 1 自死遺族対策 (1) 弁護士会会員に対し、自死遺族の法律問題に関して相談を受けたことがあるかなど（個人情報に反しない範囲で回答）のアンケートを取り、平成26年9月30日に会員向けに調査報告会を開催するとともに、自死遺族でもある当会会員佃祐世弁護士から「自死遺族への相談対応について」講義を受けた。 (2) 自死問題に対して今後の継続的な取組みのため、自死問題に関与する会員を中心とするメーリングリストを立ち上げ、運用を開始した。 (3) 自死遺族問題を考えるシンポジウムを下記及びチラシ記載のとおり実施予定。（別添チラシ参照） 平成27年3月7日午後1:30～4:00 広島市男女共同参画推進センター（ゆいぽーと） 「自死遺族の直面する問題を考える ～弁護士やこころの専門家にできること～」 * 平成24年8月25日に広島弁護士会として初めて「自死問題を考える～私たちにできること」を実施したが、自死遺族問題については初めての取り組み。 2 相談活動 (1) 広島駅地下広場での相談 ● 平成26年3月及び9月に広島県、広島市、広島県臨床心理士会、法テラス広島、NPO 法人反貧困ネットワーク広島と共催で、広島駅エールエール地下広場において、日弁連全国一斉「暮らしとこころの相談会」を開催した。自治体の共催による会場費免除を受け、また、県及び市からメンタルヘルスの専門家を派遣していただいた。また広島県臨床心理士会とも共催し、弁護士と同席で相談対応いただいた。 平成26年3月11日、12日 面談及び電話相談 合計101件 平成26年9月9日、10日 面談及び電話相談 合計95件

団体名	取組状況等
	● 平成 26 年 6 月及び 12 月に広島市、法テラス広島、NPO 法人反貧困ネットワーク広島と共催で、広島駅エールエール地下広場において、「まちかど生活相談会」を開催した。自治体の共催による会場費免除を受けた。 平成 26 年 6 月 24 日、25 日 面談及び電話相談 合計 130 件 平成 26 年 12 月 16 日、17 日 面談及び電話相談 合計 83 件 (2) 生活保護相談 自死問題に関わる活動としては、自死問題の一要因である貧困問題に対応するため、無料生活保護電話相談窓口を平成 23 年 4 月 15 日以降、開設し、実施している。 具体的には、相談者からの電話を弁護士会で受付け、名簿登録者 129 名のうち当日、当番となっている担当者へ弁護士会が連絡し、担当者が相談者への電話連絡により事情を聞き取り、必要であれば面談等を行い、申請同行等の援助を行っている。 相談件数： 平成 23 年度（平成 23 年 4 月 15 日～平成 24 年 3 月 31 日） 92 件 平成 24 年度（平成 24 年 4 月 1 日～平成 25 年 3 月 31 日） 62 件 平成 25 年度（平成 25 年 4 月 1 日～平成 26 年 3 月 31 日） 60 件 平成 26 年度（平成 26 年 4 月 1 日～平成 27 年 2 月 12 日） 58 件
広島県医師会	「こころの健康よろず相談」を年 1 回開催し、心の問題に対する無料相談事業を行っている。 会員が保健所などでの精神保健福祉相談に協力している。 また、各所での講演会講師としてメンタルヘルス向上への活動に参加している。
広島市精神保健福祉家族会連合会	当事者の病的な自殺願望には家族の愛情を伝える以外には方法はなく、家族を支えるのは傾聴に徹した家族会の相談支援だと思います。 法令では、早期退院・就労促進を即されますが、障害による体力が伴わない現実があることを理解していただきたい。 本人の焦る気持ちが病気を悪化させる要因にもなっています。 障害者権利条約の制定により当事者が守られることは家族としては安心ですが、家族にも人権・人生が有ります。 当事者を含めた家族支援が必要かと思います。

団体名	取組状況等
広島市医師会	○「うつ病・自殺対策の推進のためのかかりつけ医・精神科医との研修会」 (連合地対協主催の研修会) テーマ：うつ病診療におけるかかりつけ医師と精神科医の連携のために 平成 27 年 1 月 23 日（金）安佐医師会 講師 松岡龍雄先生 出席者 11 人 平成 27 年 1 月 28 日（水）安芸地区医師会 講師 山中祐介先生 出席者 24 人 平成 27 年 2 月 3 日（火）広島市医師会 講師 大田垣洋子先生 出席者 30 人 ○こころの健康よろず相談 主催 広島県精神神経科診療所協会 協賛 日本精神神経科診療所協会 広島市（広島会場のみ） 後援団体 広島県 広島県医師会（両会場） 福山市 福山市医師会（福山会場のみ） 広島市医師会（広島会場のみ） 日時、場所、入場者数、参加医師数 福山会場 平成 26 年 10 月 19 日（日） 福山市緑町公園内競技場ローズアリーナ 対面相談 23 名 参加医師 9 名 広島会場 平成 26 年 10 月 26 日（日） 広島市消費生活センター 対面相談 26 名、電話相談 7 名、ストレスチェック 19 名 参加医師 29 名 相談内容としては、受診するかどうか悩んでいる方、本人以外の家族の相談、セカンドオピニオンとしての利用等、通常の医療機関を利用し難い状況での利用も目立った。 ○2 週間に 1 回、精神保健福祉相談を行っている。 (広島市精神科医会と広島市医師会との協力により)
広島いのちの電話	自殺予防を目的とした電話相談活動は、開局以来 27 年目を迎えています。 変わりゆく社会の中で変わらない人との繋がり確かさを求めて自らの心を注ぎ、心の糸を今日も 24 時間、365 日紡いでいます。 「良き隣人として」相談者に寄り添い、話を聴かせていただく姿勢を大切にし、ボランティアによる市民活動として、孤独と人生の危機にあって生きる勇気や気力を失いつつある人々に対し「電話」を通じて適切な援助を行っています。

団体名	取組状況等
	地道な活動ではありますが自殺防止のみならず、孤独な人達の身近な相談相手として、手を携えて自殺予防としての「眠らぬダイヤル」を取り続けて参ります。 活動報告 (別添 2 参照) 1 一般電話相談 受信状況 (1) 年中無休 24 時間体制の電話相談活動を継続。 (2) 実働相談員 120 名が原則として月 2 回以上、年 2 回以上の深夜電話当番に入り、16,532 件（前年 15,990 件）の電話相談を受診した。 2 フリーダイヤル「自殺予防いのちの電話」 (1) 厚生労働省の自殺予防対策事業に引き続き参加し、毎月 10 日のフリーダイヤル(0120-738-556)で相談を受けた。 受信件数 689 件（前年 670 件）、うち自殺に関する件数 218 件（男性 108 件、女性 110 件） (2) 広島県の自殺防止対策事業に引き続き参加し、毎月 20 日のフリーダイヤル(0120-375-568)で相談を受けた。 受信件数 201 件（前年 181 件）、うち自殺に関する件数 43 件（男性 30 件、女性 13 件） 3 研修 (1) 養成講座 第 19 期養成講座生 25 名が 2 年間の養成講座を終了し、認定を受けて 2015 年 4 月度より電話相談員として活動に入る。 第 20 期養成講座生 13 名が 1 年目の養成講座を終了、電話相談実習を経て 2 年目研修に入る。 (2) 継続研修 相談員は資質の維持・向上のため全体研修、特別研修、グループスーパービジョン参加が義務付けられている。 全相談員は 13 あるグループのいずれかに所属し月 1 回開催。事例研修を中心とした学びと共に、相談員同士の支え合いの場となっている。 「プレ・ステップアップ研修」定例の月 1 回の継続研修に加え、更に学びたい相談員を対象とし、更に諸事情により、止む無く辞めていかれた方が再チャレンジできる門戸を大きく広げ、より本格的なスキルアップを目指す研修を開催した。

団体名	取組状況等
	(3) 全体研修（特別研修・勉強会） 電話相談員が互いに知り合い学び合う機会として実施。 第一回「あなたは、電話を終えるタイミングを逃がしていませんか」 平成 26 年 7 月 5 日（土）10:00～12:00 第二回「“同情”と“共感”の違いとは」 平成 26 年 11 月 1 日（土）10:00～12:00 フリーダイヤル研修 「人はなぜ死にたくなるのか、そして死ぬのか」 ー私たち相談員はどう支援できるのかー 講師 鑑 幹八郎 氏 平成 27 年 1 月 31 日（土）13:30～16:00 第三回「死生観」について 平成 27 年 2 月 28 日（土）10:00～12:00 (4) 全体集会 年度初旬に全相談員を対象として、年間の事業計画・会計予算などの発表をし、各執行部の活動計画なども併せて行った。 4 活動報告 (1) 講演会等の開催 ①広島市よりの受託事業 市民公開講座「心といのちを守るシンポジウム 2014」 日 時 平成 26 年 9 月 7 日（日） 会 場 アステールプラザ ●「悲しみを言葉に」ー心理臨床家からのメッセージ 講師：岡山大学教育学研究科 山本 力 教授 ●「私のことば旅」 講師：NHK大阪放送局 杉浦 圭子アナウンサー ②厚生労働省補助事業 公開講演会 テーマ 「人はなぜ死にたくなるのか、そして死ぬのか」 ー私たちはどう支援できるのかー 日 時 平成 27 年 1 月 31 日（土） 10:00～12:00 講 師 広島大学名誉教授 鑑 幹八郎 氏 会 場 広島市中区地域福祉センター

団体名	取組状況等
	5 広報活動 ①広報誌「生きる」の発行（第79号、80号、81号）2,000部 ②ホームページの制作、掲載内容の更新 ③RCCテレビ・タウンdポンの掲載内容の更新 ④外部広報に関するツールの制作 6 理事会・評議員会の開催 年3回開催 7 運営委員会の開催 第1回 平成26年4月21日～第10回 平成27年1月26日 まで開催 8 研修委員会の開催 第1回 平成26年5月1日～第10回 平成27年2月5日まで開催