

平成25年度第2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25年11月13日（水）午後6時30分～午後8時15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、板谷委員、岡崎委員、小笠原委員、岡田委員、岡本委員、木ノ元委員、小出来委員、島本委員、坪田委員、林委員、船本委員、風呂橋委員、松岡委員、森委員
（18名中16名出席）
- 4 オブザーバー 広島県健康福祉局保健医療部健康対策課長
広島県立総合精神保健福祉センター所長
- 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所長、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、健康福祉企画課長、男女共同参画課長、子ども・家庭支援課長、雇用推進担当部長（事）雇用推進課長、教育委員会育成課長、教育委員会生徒指導課長（代理）課長補佐
- 6 議 事 (1) 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて
(2) 各団体における平成25年度うつ病・自殺対策事業の取組について
- 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）） （改選委員紹介）
議事(1) 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて	
事務局	（議事1 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1～7により説明）
山脇会長	重点的に推進する施策というのが示されていたが、これから三十分ぐらいで具体的な意見を集約して、中間見直しに反映できればと思う。その前に資料1にまとめてある、今までいただいた意見に対する対応案で確認しておきたいことがあるかどうか。木ノ元委員からいただいた意見に対し、内閣府からのデータを分析しているが、これまで言われてきたことが根拠を持って確認できただけで、新しいことがわかったわけではないと思うがどうか。
木ノ元委員	山脇会長のご指摘のとおり。最終的に健康問題が一位であり、うつ病が最後の引き金になっているということが再確認できたということは、データの分析から承知できるが、そこに至る経緯をどう読み解くのかというところが分析という言葉にあてはまると思うので、そのあたりがなかなか難しいというか広島市の限界なのかと受け止めた。
山脇会長	他都市でうまくいっている施策を取り入れたらどうかという意見が岡本委員からあったがどうか。
岡本委員	その前に、先ほどの木ノ元委員の発言を補足するとすれば、自殺企図者の追跡は広島大学病院でできる。県の委託を受けてそういった事業をやっている。この事業を市の方で継続させてもらえれば、そのような問題の解決に役立つと思う。それから、他都市の状況というところ、国立精神・神経医療研究センターの研究について言及されていたが、要約すると、都市部と田舎において自殺の予防介入を積極的に行った地域とそうでない地域を比較したところ、田舎においては自殺発生率が減少したが、都市部ではあまり差が見られなかったということ。だとすると教育・啓発とかゲートキーパー研修とか講演会とかをやっても、もしかしたら都

区分	発言要旨
	市部ではなかなかうまく効果がでないのではないかとということである。
山脇会長	いのちの電話への助成についてはどうか。
樋口副会長	全国のいのちの電話センター研修者担当の会議が名古屋であって、センターが受ける公的助成金の一覧表をいただいた。多いところで一千万円代、だいたい数百万円代というのが一般的で、百万円以下のセンターは三箇所であった。その中でも一番広島が低かったということで、もっと増えるにはどうしたらいいのか教えていただけたらと思う。また、いのちの電話というのは匿名性のある団体ということで、アピールしたり、PRしたりするのが得意ではなく、じっと耐え忍ぶようなところがあるので、もっとアピールしていかないといけないと思っている。
山脇会長	全国の場合で比較して初めて分かることもある。先ほど岡本委員が言われたように、今までやってきた講習、研修、傾聴講座などが市民の関心を高めてきたと思うが、アウトカムにつながっていない。今回掲げる重点項目三つの中身はゲートキーパーの研修とかの範囲を超えていない。もちろん、限られた財源しかないの、いのちの電話の問題も含め、残りの計画期間が三年しかないのに、自殺死亡率14.8とは程遠い状態で、重点的な項目はあるけど講習会、研修、広報というのでは数字はでてこないのではないかしらと思うし、会長としても説明できない。この重点項目の一つ目の「心が通い合い、助け合う地域づくりを推進する。」というのは具体的に何をするのか。
事務局	所管が高齢福祉課になるが、平成25年度に「高齢者地域支え合いモデル事業」というものを実施している。高齢者の見守り活動はボランティアが担うところ大きい、地域によって格差が生じているので、地域包括支援センターの人たちが中心となって地元と連携して地域で支え合う仕組みづくりをはじめている。
岡本委員	地域包括支援センターが対象としているのは高齢者で、広島市で問題となっているのは三十代～六十代という働き盛り世代ということで、そういった人たちの職域をターゲットにしていくのであればマッチしていると思う。重点項目の大項目はとてもいいと思っていて、その下に落としていくなかで、もうちょっと広島市の実情にあった取組をしていくのがいいのかと思う。
事務局	ご指摘のとおりだが、関係部署も多い中、先ほど申し上げたモデル事業は動き始めているので、まずそのような取組を実施し、その中からヒントを得て、将来広げていきたいということである。
板谷委員	先ほど説明のあった事業については、地域包括支援センターとして看護協会も関係している。高齢者の中で一人暮らしということになると自殺の問題もあるが、そこまで踏み込んだ話ではなくて、生活をどうやって支えていくかということに主眼を置いて行っている。広島市では地域で支え合う力がなくなってきているということで、自殺対策を進めていく上で大きな問題になっている。私も重点事業の三項目はとてもいい柱立てだと思う。自殺企図者やハイリスク者の支援とともにまちづくりの視点をしっかり組み込んでいかないと、うまくいかないと思うし、その具体的な部分については、市を挙げてやっていかないといけない。
事務局	コミュニティ再生については、市長も非常に大きく政策として掲げている。全庁的に取り組んでいくようにと各局へも指示が下りている。ちょっと先の話にはなるかもしれないが、それが最終的な自殺の抑制につながると考えている。この具体化については、さらに検討しながら、またご提示させていただければと思う。
山脇会長	年齢層にマッチしたアクションを「心が通い合い、助け合う地域づくり推進する。」という項目で具体的に検討してもらったと思う。 次に、「自殺未遂者の自殺企図を防ぐ取組、自殺ハイリスク者に対する総合的支援を推進する。」という項目だが、ゲートキーパーの養成や救急隊員から相談機関が載っているカードを渡す程度では解決になるとは思えない。広島大学で自殺未

区分	発言要旨
	遂者の調査をしてきた中で、そういった人たちの実態がわかってきているわけだから、そこに介入していくべきだと思う。
事務局	この項目でゲートキーパーの記載を確かにしているが、例えば健康診断などの事業を活用し、うつ病のスクリーニングをして、そこで自殺のリスクが高いと思われる方をピックアップして個別に介入していくというもので、ハイリスク者を支援していく仕組みづくりの一つとして検討している。
山脇会長	自殺のハイリスクというのは自殺未遂者のことである。うつ病患者のスクリーニングは、かかりつけ医と精神科医の連携など市の医師会と協力して十分やっている。今は自殺未遂をして搬送された方そのものに介入するべきである。
事務局	来年度も引き続き県の方で自殺未遂者対策事業の継続を検討されていると聞いているが、今後市としても参加させていただけるのであれば機会を捉えて考えていきたい。
山脇会長	平成26年度予算については基金の残りがあから事業の継続を検討しているだけで、基金がなくなった後、平成27年度の予算に向けては一般財源で、自殺未遂者に介入していく人を救命救急センターに配置できるような仕組みをつくっていくことを考えているのかということをお県にも言っている。市としてはどうか。
事務局	当然、そういったことを検討していきたいと思っており、それに必要な予算の獲得にも力をいれていきたい。
山脇会長	資料5-2の自殺ハイリスクという表現は誤解を招くかもしれない。健康診断でうつ病のスクリーニングをするだけでは、自殺のハイリスク者はそれほど見つからない。自殺のハイリスクというのは本当に自殺を真剣に考えている人で、その象徴が自殺未遂者である。重点項目で掲げるのは、資料5-2の左側であって右側ではない。自殺未遂者を追跡して支援していくための予算に市としても優先順位をつけて、市議会に上げていくことに焦点を絞るべきである。 次に三番目の「学校において命を大切にする教育を実施するなど、子どもの自殺を防ぐ取組を推進する。」ということであるが、これも具体論がないように思うがどうか。
事務局	学校における具体論ということになると、全児童生徒を対象にしたものと、気になる兆候を表している生徒の2段階に分けて考えていかなければならないと認識している。全児童生徒については、道徳の時間や特別活動の中でいのちの大切さを教えていくということになる。そのような活動をするにあたり、教員の指導力や自殺に対する意識を高めていくために、全教員に「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」を配布して研修で活用したり、生徒指導主事を対象に自殺防止のポイントを外部講師に説明いただいたりした。一方で、アンケートや大学と連携した独自の調査によって、学校や生活に不適応感を示している子どもを早期に発見して、スクールカウンセラー等が支援を行っており、今年度からスクールカウンセラーの活動時間数も増加しているところである。
岡本委員	自殺に対するマニュアルを整備した後は、各教員の裁量や個別性に任せているというように聞こえたが、自殺予防に関してということに限定して、小学校、中学校、高校ではそれぞれどういったことを行っているのか教えていただきたい。
事務局	具体的に各段階において、自殺に特化して行っているものはない。様々なストレスを感じているとか、刹那的になっている子どもの居場所を学校に作っていくことをまずはやっていこうと考えている。具体的に申し上げることはできないが、これから自殺に特化した取組をしていこうという動きはある。
山脇会長	他の委員もたくさんご意見があると思うが、今までやってきたことを超える範囲の表現があまりないということだと思う。中間見直しで重点項目として掲げるのであれば、今までと違うことに焦点を絞ってやるというところを表現して、限られた予算を重点的に配分していけるように、優先順位を上げていくということを示して市議会に説明するよう、もう少し工夫していただけたらと思う。

区分	発言要旨
議事(2) 各団体における平成 25 年度うつ病・自殺対策事業の取組について	
山脇会長	続いて、各団体における取組について、各委員の方からご説明いただきたい。
板谷委員	(広島県看護協会における取組について配布資料(議題 2)により説明) 最近では看護職自身がメンタル的に疲弊していて、病気になる人も多いということで、看護職を対象にしたメンタルヘルスの研修会が年々増加している。行政が行う自殺対策についても会員に周知をして、その中での役割を果たせるようにするべきと考えている。
岡崎委員	(広島市民生委員・児童委員協議会における取組について配布資料(議題 2)により説明) 各区民生委員・児童委員協議会において、高齢者部会・障がい者部会等を中心に研修を実施することで、自殺の危険性の高い人を早期に発見し、適切な対応ができる人材の養成と確保を行っている。
岡田委員	(広島市精神保健福祉家族会連合会における取組について配布資料(議題 2)により説明) 「親なき後」の当事者の自立を促すため、社会資源と共に支援者を増やす取組を推進しているが、そのためには、自らが社会に向けて、助けを求めていく気運を持つことが大切だと思っている。家族会としては、社会への啓発活動や相談業務に一層取り組んでいきたい。
小出来委員	(広島県警察本部における取組について配布資料(議題 2)により説明) うつ病になる前段階の原因というのは様々である。警察でも相談業務で、各家庭や、失業、児童虐待等様々な相談を受けている。実態把握をしっかり踏まえたうえで、深い議論をしていけば総論を超えた各論の話が具体的にできるのではと思う。警察としては引き続き、業務を通じながら、自殺防止の対策を推進していきたい。
島本委員	(広島市社会福祉協議会における取組について配布資料(議題 2)により説明) 社会福祉協議会ではうつ・自殺対策と銘打って事業は行ってきたが、社会的孤立や生活困窮を防ぐ活動を行うことがうつ病・自殺対策につながると考え実施しており、引き続き取り組んでいきたい。
坪田委員	(広島産業保健推進センターにおける取組について配布資料(議題 2)により説明) メンタルヘルス対策支援センター事業の中に、職場復帰プログラム作成支援という項目があるが、これは休職者が出たときに、復職して再休業にならないようにするための基本手順を企業の中に作ってもらうということを目的に行っている。大きい取組としてはメンタルヘルスの無料電話相談で、受けた相談についてはすべて記録が残っているので、相談員相互で参照して技量を高めるようにしている。
風呂橋委員	(広島弁護士会における取組について配布資料(議題 2)により説明) 「暮らしとこころの相談会」における広島市の共催については迅速な対応に感謝している。私見の部分が多いが、弁護士のところに相談に行くというのは、その人の人生において一回あるかないかの一番深刻な事態であると思う。その相談の中には、借金で生活に行き詰っているとか、会社でパワハラやセクハラを受けたとか、会社を首になってしまっていて途方に暮れているとか、家庭問題で夫から D

区分	発言要旨
	Vを受けているとか、悪徳商法の被害で老後の蓄えを全部盗られてしまったとか、犯罪の加害者や被害者とか様々な方が相談に来られる。このような人たちは自殺のリスクファクターがすごくある人たちだと思うし、我々弁護士はそのような人たちに接する職業である。こういう職業である以上、そういった人たちの相談にうまく対処して、法律問題として解決できれば、リスクファクターを除去して自殺を予防できると考える。弁護士会としての相談窓口は借金の相談しか紹介されることがないが、「こどものなやみごと電話相談」もあるし、労働問題や家庭問題、犯罪被害者の相談窓口もある。このような相談窓口をもっと活用してもらい、法律問題は弁護士が、それ以外はその他の関係機関へつなぐということで、連携して対処していくことが最も効果的な自殺予防でないかと思う。もっと弁護士会を活用していただきたい。
松岡委員	(広島市医師会における取組について配布資料(議題2)により説明) 広島市の医師会の分科会のような形で、精神科医会というのがあるが、各区の保健センターで「こころの相談日」を二週間に一回開催し、市内全部で実人員240名の相談があり、そのうち約半分はうつ病に関わる相談を受けた。その他「こころの健康よろず相談」にも協力している。
樋口副会長	広島いのちの電話では、通常の電話は24時間365日運営しているが、月に二回フリーダイヤルとして「自殺予防いのちの電話」を実施している。フリーダイヤルで受話器を置くと、すぐ次が鳴るという状況で相談員が本当に足りない。先日の全国研修会において、名古屋の方の報告で、相談員がなかなか増えない状況で、弁護士会にバックアップしてもらったら、相談員数が倍になったという話を聞いたので、皆様にもご支援いただけたらと思う。
山脇会長	各団体での取組はそれなりに意識が上がってきて、市がいろいろ企画された横のネットワークづくりはかなり動いていると実感できるが、それを数に反映するためにどうするかというところで、今いただいた委員のご意見も参考にして、各三つの重点項目についてもう少し具体的なプランで見直し案の形ができればと思う。自殺死亡率14.8という目標は今の数字で考えると厳しいが、少なくとも明らかに減ってきているという状態で、平成28年を迎えられたらと思うのでよろしく願いたい。

平成 25 年度第 2 回広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議

日時 平成 25 年 11 月 13 日(水) 午後 6 時 30 分～午後 8 時 00 分

場所 広島市役所 14 階第 7 会議室

次 第

1 開会

2 議事

議題 1 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 2 各団体における平成 25 年度うつ病・自殺対策事業の取組について

3 閉会

※ 配付資料

議題 1 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 1 第 1 回広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議における委員の意見と対応案について

資料 2－1 広島市における自殺者について

資料 2－2 広島市における自殺の原因・動機について

資料 3 広島市うつ病・自殺対策推進計画（中間見直し）の概要（案）について

資料 4 追加、拡充する事業・取組、表現等を変更する事業・取組について

資料 5－1 重点的に推進する施策について

5－2 自殺のリスクの高い人への支援について

資料 6 広島市うつ病・自殺対策推進計画（中間見直し）に向けたスケジュールについて

議題 2 各団体における平成 25 年度うつ病・自殺対策事業の取組について

議題 1

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 1 第1回広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議における委員の意見と対応案について

資料 2－1 広島市における自殺者について

資料 2－2 広島市における自殺の原因・動機について

資料 3 広島市うつ病・自殺対策推進計画（中間見直し）の概要（案）について

資料 4 追加、拡充する事業・取組、表現等を変更する事業・取組について

資料 5－1 重点的に推進する施策について

資料 5－2 自殺のリスクの高い人に対する支援について

資料 6 広島市うつ病・自殺対策推進計画（中間見直し）に向けたスケジュールについて

第 1 回広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議における委員の意見と対応案について

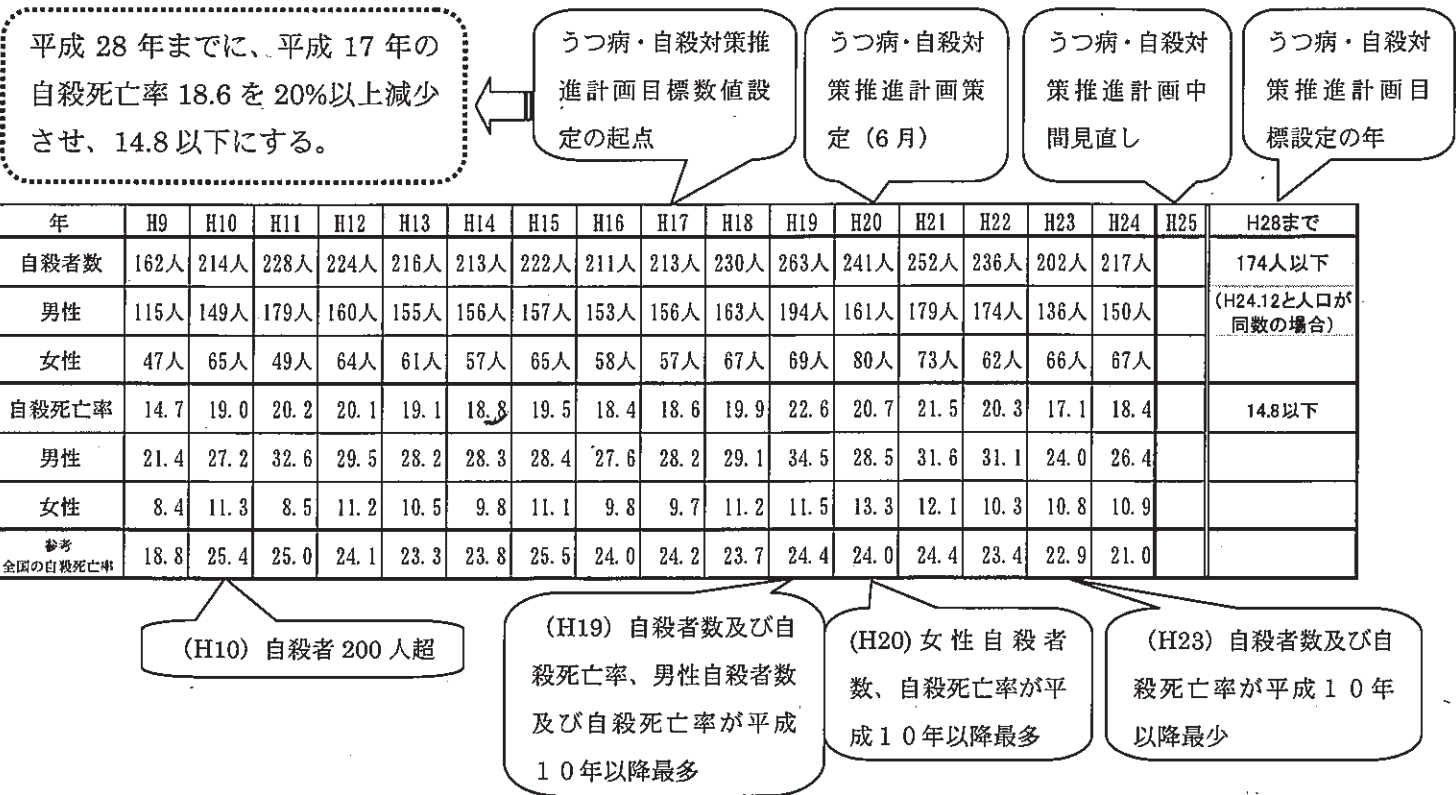
委員名	意見概要	対応案
山脇会長	・ 若い世代の自殺死亡率が全国平均よりも上回っているので、その辺の実態を踏まえた対策が必要。	・ 学校において命を大切にする教育を実施するなど、子どもの自殺を防ぐ取組を重点的に推進する施策として掲げる。
	・ 新規事業とあるのは、むしろ 5 年間の実績であり、今後新たに始める事業と区別した方がよい。	・ 現計画に計上されていない事業で中間見直しに計上するものを「新規」としていたが、「追加」に変更する。
	・ 自殺者が上昇した原因を分析しないと、今までのパターンでは解決しない問題が含まれている。	・ 自殺の原因・動機を細分化したデータを内閣府から入手し、施策に反映することを検討する。
塩山委員	・ 自死、自殺のテーマに関わる人自身が死生観をしっかりと持たないと、心の健康が維持できないという心配がある。関わる人の心の健康への配慮が必要である。	・ ゲートキーパー養成研修において、ゲートキーパー自身の心のケアについて習得させている。これまで、福祉事務所、保健センター、市民相談センター、男女共同参画推進センター、消費生活センター等、市民から相談を受ける機関の職員、雇用や企業支援を担当する職員、教員や青少年教育相談員等が受講している。
	・ 小・中・高校の段階で、そういう死生観、生と死の問題をしっかりと教育してもらいたい。	・ 学校においては、命を大切にする教育活動や教育相談を通して、子どもの自殺防止へ向けた取組を行っている。具体的には、道徳や特別活動など学校教育活動全体を通して、生命の尊さを理解し、かけがえのない自他の生命を共に尊重する態度の育成を図っている。
	・ 「自死遺族」の場合は「自死」という言葉が定着している。推進計画等では「自殺対策」と言っているが、「自殺」という言葉を継続して使うのか、「自死」に変更するのか研究してほしい。	・ 内閣府に発足された「自殺対策官民連携協働会議」において、政府文書の表現（「自殺」か「自死」か）について議論がなされるとのことであり、その動向を注視する。
樋口副会長	・ 広島いのちの電話への相談件数は、今の体制において受理できた件数であり、受理されていない件数は 7～8 万件ある。電話の台数や従事する相談員の数によって決まり、もっと経済的援助があれば受理できる件数が増える。	・ 電話相談員の確保や育成を図るため、研修に係る経費を助成している。
岡本委員	・ 自殺者のデータを長期的に示し、どれ位の揺れ幅があるかを見なければならない。 他の政令指定都市で、自殺者が減ったと評価できる施策があれば、広島市でも取り入れてほしい。	・ 自殺者の長期的な推移を中間見直しに掲載する。 ・ 国立精神・神経医療研究センターの研究成果や政令指定都市の事業を調査し、効果を挙げている事業を広島市でも実施できないか検討する。
板谷委員	・ 自殺未遂者を自殺させないためにはどうしたら良いのか、その点を広島市として重点的に取り組むということを打ち出していけないといけない。 地域福祉の視点とどういう風にドッキングさせて施策化を実現していくのか。現行計画の中で重点的に取り組む方が良い施策、最も効果的と考えられる施策を取り入れる時期に来ている。	・ 広島市における自殺の特徴を分析し、重点的に推進する施策を中間見直しに掲載する。
風呂橋委員	・ 暮らしとこころの相談会「まちかど相談」を広島駅南口地下広場エールエールで行っている。県・市は後援しているが、経費は出せないと言われる。自殺のリスクを持っている人の相談を幅広い専門家が連携して未然に防止し、救済していくという役割を担っているので、予算面でも支援を広め、力を入れていただきたい。	・ 本年 9 月実施分から市との共催事業としたことにより、南口地下広場の使用料が減免されている。
島本委員	・ 「生活困窮者自立支援法」を次の国会で通すという動きになっている。平成 27 年度から全市町村で相談事業や就労支援事業を実施することになっており、平成 25 年度、26 年度はモデル事業として実施しようとしている。自殺の原因の 2 番目、3 番目には経済問題があるので、生活困窮者の自立支援を打ち出していけば良い。中間見直しに盛り込むことを検討してほしい。	・ 生活困窮者自立支援法案の動向を注視しながら、平成 27 年度からの法施行に向け、どのような施策展開が可能か検討しているところであり、中間見直しへの記載についても、合わせて検討したい。
木ノ元委員	・ 自殺の原因・動機の徹底的な分析が必要。原因の圧倒的上位にある健康問題というのは、その中にうつ病が含まれている。NPO 法人自殺対策支援センターライフリンクの調査では、死に至る経路の最後にうつ病がある訳で、その前の経路をたどり、地域との関連性をたどる必要がある。	・ 市が自殺者の家族に対して調査を行うことは困難であると考えるが、自殺の原因・動機を細分化したデータを内閣府から入手し、施策に反映することを検討する。

（注）第 1 回連絡調整会議で発言された委員順

広島市における自殺者について

1 自殺者数及び自殺死亡率

- ・ 広島市の自殺者数は、平成10年に200人を超えて以降、毎年200人台で推移している。
- ・ 平成19年の自殺者数は263人で平成10年以降最多になったが、「うつ病・自殺対策推進計画」を策定した平成20年には前年から22人減少し、平成24年には計画策定年から24人減少した。
- ・ 目標年の平成28年までに自殺死亡率を14.8以下にするためには、平成24年の自殺者数よりも43人以上減少する必要がある（平成24年12月と人口が同数の場合）。

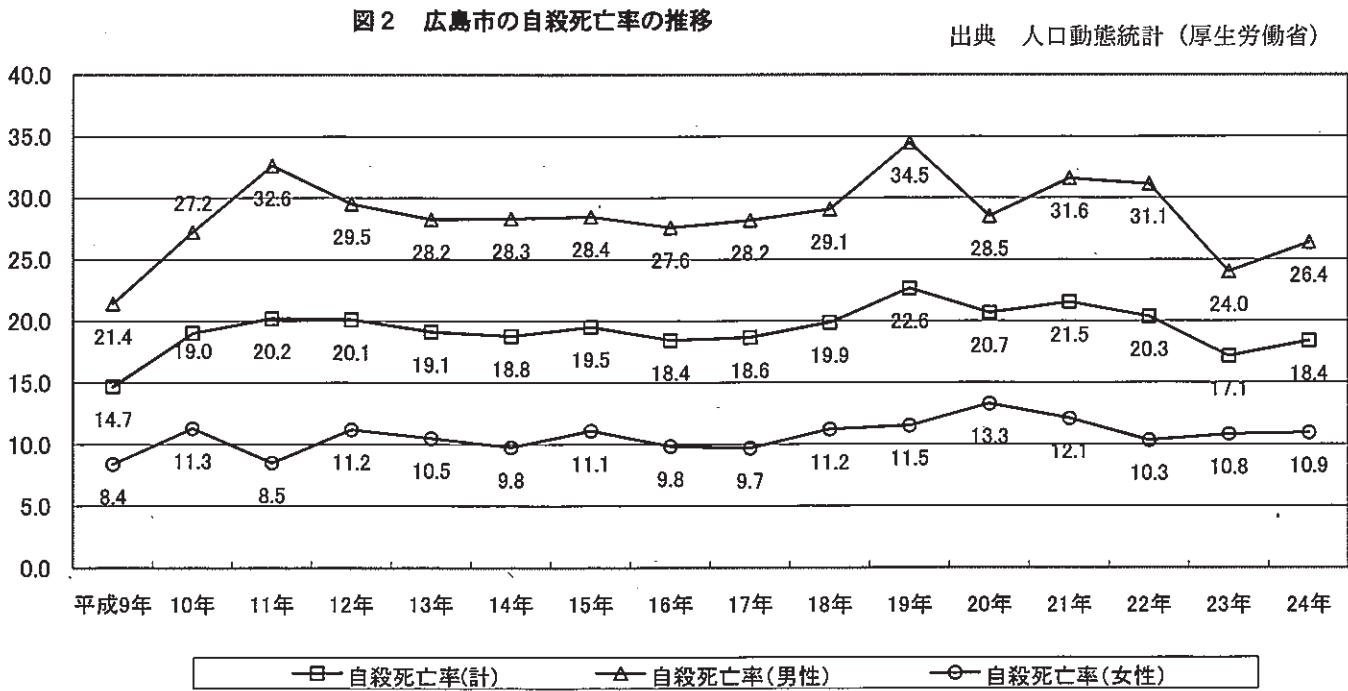
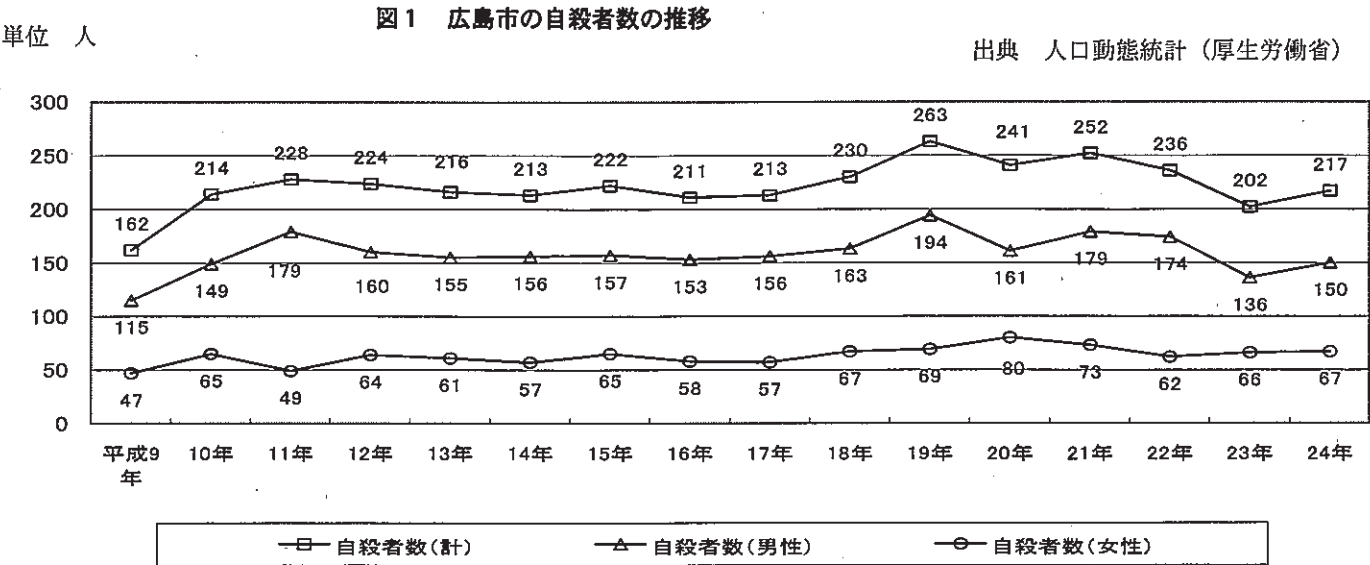


2 自殺者数の月別比較（平成24年、平成25年）

- ・ 平成25年6月までの自殺者数は、対前年8人減の105人で、このうち男性が対前年2人増の77人、女性が対前年10人減の28人となっている。

区分		1月	2月	3月	4月	5月	6月	6月までの計	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
平成24年 (a)	合計	9人	24人	10人	22人	19人	29人	113人	14人	20人	17人	13人	15人	25人	217人
	男性	7人	17人	8人	14人	11人	18人	75人	10人	10人	13人	10人	13人	19人	150人
	女性	2人	7人	2人	8人	8人	11人	38人	4人	10人	4人	3人	2人	6人	67人
平成25年 (b)	合計	16人	11人	21人	19人	27人	11人	105人							
	男性	12人	5人	15人	15人	20人	10人	77人							
	女性	4人	6人	6人	4人	7人	1人	28人							
差引 (b)-(a)	合計	7人	▲13人	11人	▲3人	8人	▲18人	▲8人							
	男性	5人	▲12人	7人	1人	9人	▲8人	2人							
	女性	2人	▲1人	4人	▲4人	▲1人	▲10人	▲10人							

（注）厚生労働省が毎月発表している人口動態統計月報（概数）を基に作成



広島市における自殺の原因・動機について

(単位:人)

1 自殺の原因・動機 (52 項目分類) (平成 21 年中～平成 24 年中)

(単位:人)

平成 21 年		平成 22 年		平成 23 年		平成 24 年	
①身体の病気	58	①うつ病	59	①うつ病	51	①うつ病	55
①うつ病	58	②身体の病気	41	②身体の病気	47	②身体の病気	42
③多重債務	16	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
④その他の精神疾患	14	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事業不振	14	⑤その他負債	13	⑤統合失調症	11	④多重債務	10
⑥統合失調症	10	⑥統合失調症	12	⑥多重債務	9	⑥生活苦	8
⑥生活苦	10	⑥生活苦	12				
⑥その他負債	10						

※ 内閣府自殺統計原票データ（特別集計）より作成

※ 自殺者のうち、遺書等により原因・動機が特定できた者について、1人3つまで要因を記載することとなっている。

2 年代別の自殺の原因・動機(52 項目分類) (平成 21 年中～平成 24 年中)

(平成 21 年)

(単位:人)

～19 歳 (10)	20 代 (42)	30 代 (47)	40 代 (62)	50 代 (75)	60 代 (60)	70 代 (42)	80 代以上 (21)	
①うつ病 - 9	①うつ病 9	①うつ病 13	①うつ病 10	①うつ病 12	①身体の病気 15	①身体の病気 17	①身体の病気 10	
うつ病 学業不振 その他進路に 関する悩み など	その他精神疾患 失恋 家庭問題 仕事の失敗 仕事疲れ など	②多重債務 4	②夫婦関係の 不和 4	①身体の病気 12	②うつ病 7	うつ病 その他負債 など	うつ病 その他精神疾患 など	
		その他精神疾患 夫婦関係の不和 職場環境の変化 職場の人間関係 など	②失業 4	③事業不振 6	③事業不振 4			
			多重債務 その他精神疾患 生活苦 事業不振 身体の病気 など	④多重債務 5	経済問題など			
				失業 生活苦 その他負債 経済問題 など				

(平成 22 年)

(単位:人)

～19 歳 (8)	20 代 (42)	30 代 (49)	40 代 (68)	50 代 (61)	60 代 (65)	70 代 (30)	80 代以上 (20)
うつ病 学業不振 など	①うつ病 3	①うつ病 8	①うつ病 10	①うつ病 13	①身体の病気 16	①身体の病気 9	①身体の病気 8
	統合失調症 多重債務 生活苦 夫婦関係の不和 仕事疲れ 家族の死亡 職場の人間関係 など	多重債務 夫婦関係の不和 勤務問題その他 身体の病気 失業 借金の取り立て苦 など	②その他精神疾患 5	②多重債務 5	②うつ病 14	①うつ病 9	その他精神疾患 など
			③多重債務 4	②身体の病気 5	③事業不振 5	生活苦 その他精神疾患 など	
			③統合失調症 4	④その他負債 4	③生活苦 5		
			その他負債 など	④失業 4	⑤その他負債 4		
				その他精神疾患 事業不振 など	統合失調症 その他精神疾患 など		

(平成 23 年)

～19 歳 (4)	20 代 (41)	30 代 (54)	40 代 (55)	50 代 (56)	60 代 (55)	70 代 (47)	80 代以上 (14)
うつ病 学業不振 その他交際を めぐる悩み など	①うつ病 5	①うつ病 13	①うつ病 12	①身体の病気 8	①身体の病気 12	①身体の病気 21	①身体の病気 4
	①その他精神 疾患 5	②その他 4	夫婦関係の不和 多重債務 介護・看病疲れ 仕事疲れ 失業 身体の病気 など	②うつ病 7	②うつ病 6	②うつ病 6	家族の死亡 孤独感 など
	交際をめぐる 悩み 統合失調症 学業不振 仕事疲れ 失恋 就職失敗 結婚をめぐる 悩み など	交際をめぐる 悩み 夫婦関係の不和 親子関係の不和 など		③夫婦関係の 不和 4	生活苦 その他精神疾 患 など	統合失調症 など	
				多重債務 その他負債 アルコール依 存症 など			

(平成 24 年)

(単位:人)

～19 歳 (10)	20 代 (39)	30 代 (57)	40 代 (68)	50 代 (51)	60 代 (40)	70 代 (29)	80 代以上 (24)
失恋 学業不振 その他進路に 関する悩み など	①うつ病 6	①うつ病 13	①うつ病 12	①うつ病 8	①身体の病気 13	①身体の病気 13	①身体の病気 6
	身体の病気 統合失調症 生活苦 その他負債 職場の人間関係 など	②統合失調症 8	②夫婦関係の 不和 5	②統合失調症 4	②うつ病 8	うつ病 など	②うつ病 4
		身体の病気 仕事疲れ 多重債務 など	③その他精神 疾患 4	夫婦関係の不和 家族の将来悲観 多重債務 生活苦 身体の病気 その他負債 介護・看病疲れ など	③統合失調症 5		健康問題 仕事の失敗 など
			多重債務 生活苦 家族の将来悲観 失業 など		交際をめぐる 悩み など		

※ 内閣府自殺統計原票データ（特別集計）より作成（3人以下の原因・動機は代表的なものを抜粋）

※ ()書きは、年代別の原因・動機の総数

※ 自殺者のうち、遺書等により原因・動機が特定できた者について、1人3つまで要因を記載することとなっている。

表1 広島市における年代別（若年層・中年層・高齢者層）自殺の原因・動機（52項目分類）（平成21年～平成24年中）

区分	平成21年 252人（自殺者数）				平成22年 236人（自殺者数）				平成23年 202人（自殺者数）				平成24年 217人（自殺者数）			
	原因・動機（7項目）	原因・動機（52項目）	件数	割合	原因・動機（7項目）	原因・動機（52項目）	件数	割合	原因・動機（7項目）	原因・動機（52項目）	件数	割合	原因・動機（7項目）	原因・動機（52項目）	件数	割合
若年層 （30歳代以下）	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	24	24%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	12	12%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	19	19%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	20	19%
	健康問題	病気の悩み・影響〔その他の精神疾患〕	6	6%	経済・生活問題	負債〔多重債務〕	5	5%	男女問題	その他交際を円ぐる悩み	7	7%	健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	10	9%
	経済・生活問題	負債〔多重債務〕	5	5%	家庭問題	夫婦関係の不和	5	5%	健康問題	病気の悩み・影響〔その他の精神疾患〕	6	6%	健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	6	6%
	健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	4	4%	健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	4	4%	その他	その他	5	5%	その他	その他	4	4%
									家庭問題	夫婦関係の不和	4	4%	勤務問題	仕事疲れ	4	4%
									健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	4	4%				
									勤務問題	仕事疲れ	4	4%				
									家庭問題	親子関係の不和	4	4%				
									男女問題	失恋	4	4%				
	世代別原因・動機総数		99		世代別原因・動機総数		99		世代別原因・動機総数		99		世代別原因・動機総数		106	
中高年層 （40歳,50歳代）	世代別自殺者数		65人		世代別自殺者数		68人		世代別自殺者数		54人		世代別自殺者数		70人	
	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	22	16%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	23	18%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	19	17%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	20	17%
	健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	15	11%	経済・生活問題	負債〔多重債務〕	9	7%	健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	10	9%	家庭問題	夫婦関係の不和	8	7%
	経済・生活問題	事業不振	9	7%	健康問題	病気の悩み・影響〔その他の精神疾患〕	8	6%	家庭問題	夫婦関係の不和	7	6%	家庭問題	家族の将来悲観	6	5%
	経済・生活問題	負債〔多重債務〕	8	6%	経済・生活問題	負債〔その他〕	7	5%	経済・生活問題	負債〔多重債務〕	6	5%	経済・生活問題	負債〔多重債務〕	5	4%
	経済・生活問題	失業	7	5%	健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	6	5%	経済・生活問題	負債〔その他〕	4	4%	経済・生活問題	生活苦	5	4%
	経済・生活問題	生活苦	6	4%	経済・生活問題	失業	5	4%					健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	4	3%
	健康問題	病気の悩み・影響〔その他の精神疾患〕	5	4%	経済・生活問題	事業不振	5	4%					健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	4	3%
	経済・生活問題	負債〔その他〕	5	4%	健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	4	3%					経済・生活問題	負債〔その他〕	4	3%
	健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	4	3%									健康問題	病気の悩み・影響〔その他の精神疾患〕	4	3%
高齢者層 （60歳代以上）	家庭問題	夫婦関係の不和	4	3%									経済・生活問題	失業	4	3%
	経済・生活問題	その他	4	3%												
	世代別原因・動機総数		137		世代別原因・動機総数		129		世代別原因・動機総数		111		世代別原因・動機総数		119	
	世代別自殺者数		97人		世代別自殺者数		92人		世代別自殺者数		66人		世代別自殺者数		82人	
	健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	42	34%	健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	33	29%	健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	37	32%	健康問題	身体の悩み〔身体の病気〕	32	34%
	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	12	10%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	24	21%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	13	11%	健康問題	病気の悩み・影響〔うつ病〕	15	16%
	経済・生活問題	事業不振	5	4%	健康問題	病気の悩み・影響〔その他の精神疾患〕	7	6%	健康問題	病気の悩み・影響〔その他の精神疾患〕	6	5%	健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	5	5%
	その他	孤独感	4	3%	経済・生活問題	生活苦	6	5%	家庭問題	家族の死亡	6	5%				
	家庭問題	介護・看病疲れ	4	3%	経済・生活問題	負債〔その他〕	5	4%	その他	孤独感	5	4%				
					経済・生活問題	事業不振	5	4%	健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	4	3%				
					健康問題	病気の悩み・影響〔統合失調症〕	4	3%	経済・生活問題	生活苦	4	3%				
									家庭問題	家族の将来悲観	4	3%				
	世代別原因・動機総数		123		世代別原因・動機総数		115		世代別原因・動機総数		116		世代別原因・動機総数		93	
	世代別自殺者数		90人		世代別自殺者数		76人		世代別自殺者数		82人		世代別自殺者数		65人	

※ 原因・動機については、各年・各世代において4以上のものを件数の多い順に掲載（内閣府自殺統計原票データ（特別集計）より作成）
※ 自殺者数については、人口動態統計（厚生労働省）より掲載
※ 網かけ部分は、各年において他の世代で4以上みられない原因・動機
※ 割合は各世代別の原因・動機総数に対する各原因・動機の件数割合をパーセント表示している
※ 自殺者のうち、遺書等により原因・動機が特定できた者について、1人3つまで要因を記載することになっている

表2 広島市における自殺の原因・動機（7項目分類）（平成21年～平成24年中）

区分	平成21年		平成22年		平成23年		平成24年	
原因・動機（7項目）	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
健康問題	153	43%	141	41%	134	41%	128	40%
経済・生活問題	71	20%	68	20%	44	13%	36	11%
家庭問題	30	8%	23	7%	46	14%	33	10%
勤務問題	17	5%	23	7%	17	5%	18	6%
男女問題	6	2%	5	1%	20	6%	12	4%
学校問題	4	1%	2	1%	4	1%	4	1%
その他	14	4%	9	3%	21	6%	10	3%
不詳	64	18%	72	21%	40	12%	77	24%
総数	359		343		326		318	

※ 内閣府自殺統計原票データ（特別集計）より作成
※ 自殺者のうち、遺書等により原因・動機が特定できた者について、1人3つまで要因を記載することになっている
※ 割合は総数に対する各原因・動機の件数割合をパーセント表示している

（参考）表3 全国における自殺の原因・動機（7項目）（平成21年～平成24年中）

区分	平成21年		平成22年		平成23年		平成24年	
原因・動機（7項目）	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
健康問題	15,867	37%	15,802	38%	14,621	37%	13,629	38%
経済・生活問題	8,377	20%	7,438	18%	6,406	16%	5,219	15%
家庭問題	4,117	10%	4,497	11%	4,547	12%	4,089	11%
勤務問題	2,528	6%	2,590	6%	2,689	7%	2,472	7%
男女問題	1,121	3%	1,103	3%	1,103	3%	1,035	3%
学校問題	364	1%	371	1%	429	1%	417	1%
その他	1,613	4%	1,533	4%	1,621	4%	1,535	4%
不詳	8,411	20%	8,118	20%	8,070	20%	7,243	20%
総数	42,398		41,452		39,486		35,639	

※ 警察庁（自殺統計）より
※ 自殺者のうち、遺書等により原因・動機が特定できた者について、1人3つまで要因を記載することになっている
※ 割合は総数に対する各原因・動機の件数割合をパーセント表示している

広島市うつ病・自殺対策推進計画（中間見直し）の概要（案）

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 計画の概要

（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」が制定	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25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（中間見直し）

（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 自殺を取り巻く現状と課題

1 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 地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を独自に設定して取組を進めるべきである。
- ② 効果的な自殺対策のためには、対策の対象（全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入）を明確にしてバランスよく組み合わせることが重要である。
- ③ 若年層の自殺死亡率が高まっている。
- ④ 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための支援が一般的に受けられるという状況に至っていない。

2 広島市における自殺の現状と課題

- ① 30歳代から60歳代の働き盛り世代の自殺が多い。
- ② 過去に自殺未遂歴のある人の自殺者が多い。
- ③ うつ病に対する理解が十分でない。
- ④ 悩みの相談先を知らない市民が多い。

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

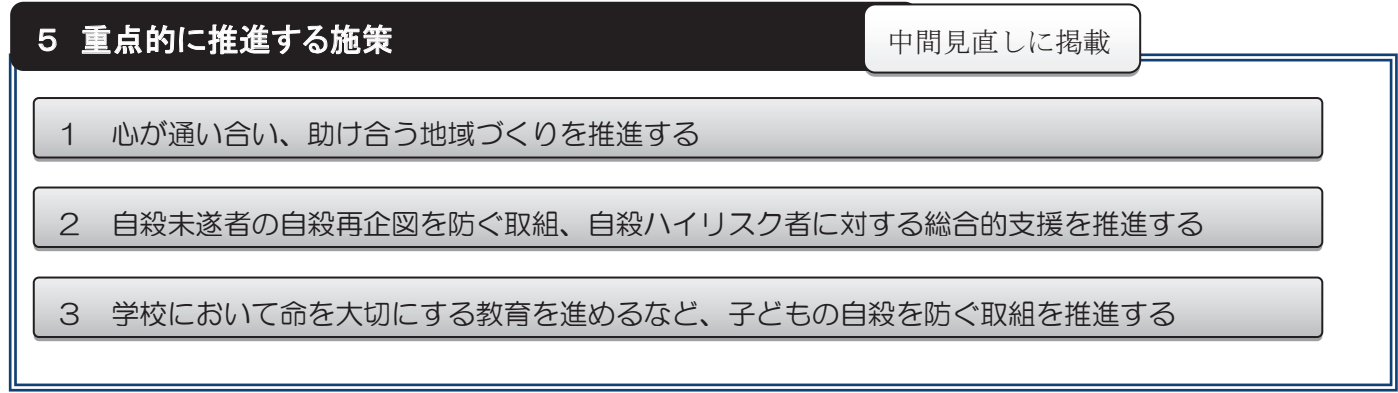
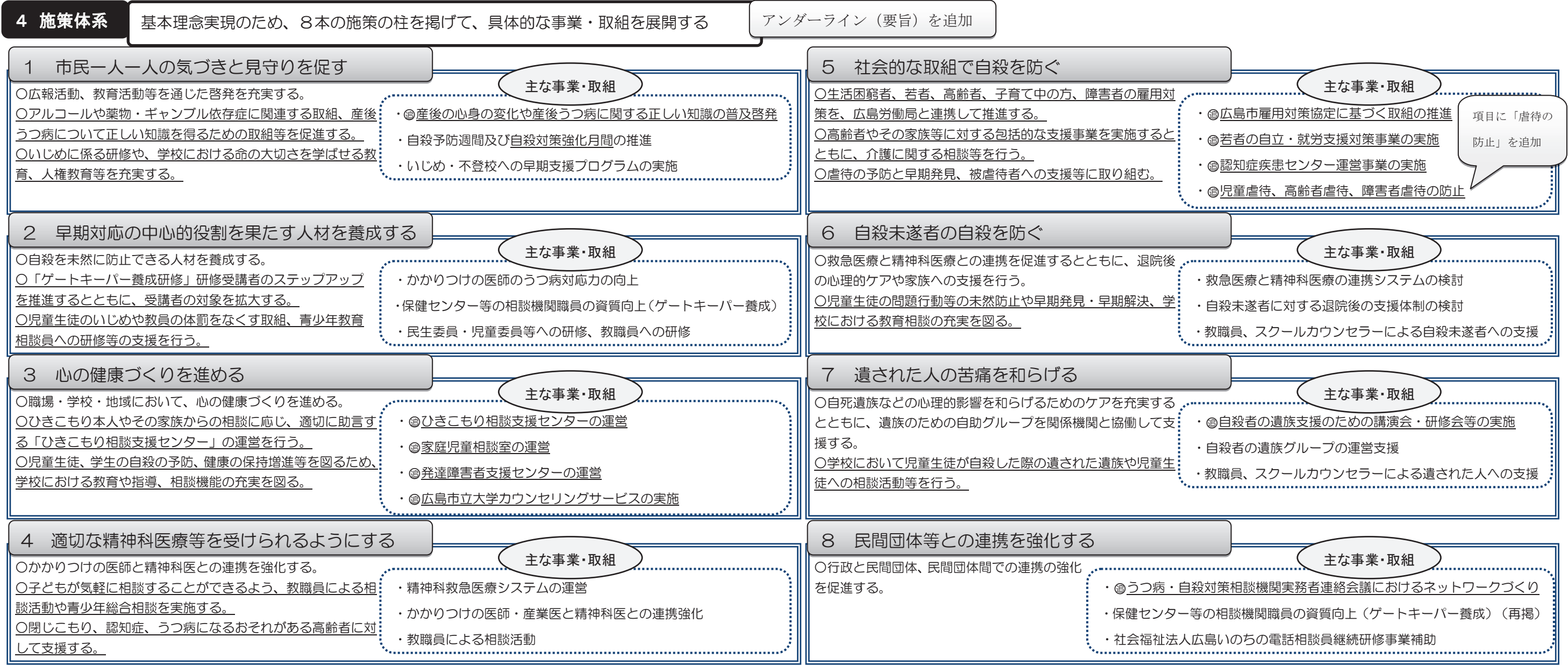
- ①若年層、②中高年層、③高齢者層の各世代ごとの自殺の特徴を踏まえ、各世代に応じた取組の充実を図る

3 自殺の各段階、対象に応じた視点

- ①事前予防、②危機対応、③事後対応の各段階に応じた視点と同時に、
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という視点

4 「ワーク・ライフ・バランスのまち」の実現

- ・国等と連携して雇用施策を推進する。
- ・市民が自らの住む地域に愛着を持ち、将来にわたって安心して暮らせるまちを実現するため、住民の心が通い合う地域社会を再生していくことが不可欠であり、高齢者が安心・安全に暮らせる仕組みづくりや子ども・子育て施策の充実強化、いじめに関する総合施策などを推進する。



追加、拡充する事業・取組、表現等を変更する事業・取組について

【追加】	これまで取り組んできたうつ病・自殺対策に資する事業や、今後取り組む予定の事業等で、現行の計画に掲載されていないもの	22 事業・取組
【拡充】	現行計画を策定して以降に拡充した事業・取組や、今後拡充する予定の事業・取組	7 事業・取組
【変更】	現行計画から表現等を変更する事業・取組 (変更箇所をアンダーライン)	7 事業・取組

1 市民一人一人の気づきと見守りを促す

① 自殺やうつ病等の精神疾患に対する正しい理解の促進

事業・取組	内容
自殺予防週間(9月10日～16日)及び自殺対策強化月間(3月)の推進【変更】	広報紙、ポスター掲示等による広報活動を行います。
産後の心身の変化や産後うつ病に関する正しい知識の普及啓発【追加】	産後の心身の変化や産後うつ病について産婦やその家族が正しく理解し、症状に早期に気づき、対応することができるよう、普及啓発を行います。

② 児童生徒が命の大切さを実感できる教育の実施

事業・取組	内容
いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施【拡充】	不登校や問題行動等の予兆を示す児童生徒に対して、スクールカウンセラー等を活用したアセスメントや指導援助方針の検討を行い、組織的な早期状況把握と早期対応を実施します。
人権教育の推進【拡充】	教職員の人権感覚を高めるとともに、児童会・生徒会活動やボランティア活動、人間関係づくり等を通じて児童生徒に自尊感情を培うなど、一人一人を大切に教育を進めます。 また、校内研修会や日々の教職員間での情報交換を通じて、児童生徒が発する危険信号を察知できるよう努めます。

2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

③ 教職員等の資質向上

事業・取組	内容
教職員への研修【拡充・変更】	教職員が児童生徒の自殺の未然防止の視点に立って、いじめ・不登校等の現状に対する理解を深め、また、児童生徒間の共感的な人間関係や児童生徒・保護者との信頼関係をつくるための知識や技能の習得を図るための研修を通じて、教職員に対して心の健康づくりや自殺予防に関する知識の普及を図ります。 <u>また、校内研修、校長会等を通じ、教職員に対し体罰禁止の取組の徹底を図り、体罰を原因とする児童生徒の自殺の防止に取り組みます。</u>

3 心の健康づくりを進める

② 地域における心の健康づくりの推進

事業・取組	内容
心の健康づくりの推進【拡充】	保健センターにおいて、心の悩み相談、心の健康づくり教室、地域住民への講演会などを開催するほか、本市の広報紙、ホームページ等により、心の健康に関する情報提供等を充実します。 精神保健福祉センターにおいて、様々な心の悩みについて相談支援を行います。また、心の健康づくり大会や講演会の開催、パンフレットの作成など、心の健康づくりについての普及啓発を行います。
ひきこもり相談支援センターの運営【追加】	ひきこもり本人や家族等の電話、来所による相談等に応じ、適切な助言を行うとともに、対象者が適切な相談機関や居場所の提供、就労支援を行う関係機関とつながるよう支援するひきこもり相談支援センターを運営します。
高齢者の外出・交流機会の提供【拡充】	家にとじこもりがちな高齢者に対しては、地区社会福祉協議会の「ふれあい・いきいきサロン推進調整事業」や老人クラブの「友愛訪問」、「ひとり暮らし老人等健康交流事業」などにより、外出する機会や気軽に地域の人々と交流する機会の提供に取り組みます。
<u>男女共同参画推進センター</u> での健康に関する各種講座の開催【変更】	<u>男女共同参画推進センター</u> で「女性の健康応援講座」など、 <u>心身</u> の健康づくりに関する各種講座や相談を開催します。
家庭児童相談室の運営【追加】	子ども問題で困ったり、悩んでいる保護者に対し、各区の家庭相談員が、相談に応じて必要な助言指導を行います。

事業・取組	内容
発達障害者支援センターの運営【追加】	発達障害者及びその家族を対象に、専門的な相談支援や発達支援、就労支援などを行うとともに、関係機関等に対し、発達障害に関する情報提供や研修を実施します。

③ 学校における心の健康づくりの推進

事業・取組	内容
スクールカウンセラーによる相談活動【拡充】 〔スクールカウンセラー活用事業〕	スクールカウンセラーが、児童生徒と保護者の相談活動や教職員への助言を行います。また、これらを通して、不登校、問題行動等の未然防止や状況の改善を図ります。同時に、相談活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修内容の充実や研修時間の増加などについて検討します。
広島市立大学カウンセリングサービスの実施【追加】	カウンセラーが学生の心身両面の健康上の悩みや相談に応じてカウンセリングサービスや心理療法を行い、健康の保持増進を図ります。精神科医による面接を受けることもできます。

4 適切な精神科医療等を受けられるようにする

① 精神科医療等の充実

事業・取組	内容
かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携強化【変更】	「 <u>かかりつけの医師と精神科医の連携の手引き</u> 」に基づきうつ病等の精神疾患の患者を適切な精神科医療につなげるなど、 <u>広島市連合地区地域保健対策協議会</u> においてのかかりつけの医師と精神科医との連携や、「休業した労働者の職場復帰支援の手引き」に沿った産業医と精神科医との連携などにより、かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携強化を促進します。

5 社会的な取組で自殺を防ぐ

② 相談機関ネットワーク体制の整備

事業・取組	内容
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】	うつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議において、行政・教育・医療・介護・労働等の様々な分野の相談機関実務者が集い、処遇困難事例の検討及び情報交換等を行うとともに、相互のネットワークづくりを進めます。

⑤ 若者の就業雇用に関する相談・支援（項目名の変更）

事業・取組	内容
広島市雇用対策協定に基づく取組の推進【追加】	広島市長と厚生労働大臣との間で締結した広島市雇用対策協定に基づき、生活面で困難・問題を抱えた住民（若者、高齢者、子育て中の方、障害者、生活困窮者）に対する雇用対策を広島労働局と連携して推進します。
キャリアカウンセリング等相談事業の実施【追加】	各勤労青少年ホームにおいて、勤労青少年に対して、カウンセラー等によるキャリアアップや就業に関する相談を行います。
若者の自立・就労支援対策事業の実施【追加】	若者フリースペースの利用を促進するなど、ニートの状態にある若者やフリーター状態の若者に対する支援をおこないます。
街ナカキャリアプラザ運営事業の実施【追加】	地域において雇用機会を創出するとともに、学生等の就職と中小企業の人材確保を支援するため、学生等と中小企業の経営者等がフェイス・トゥ・フェイスで交流し、相互理解を深める「出会いの場」を提供します。

⑥ 女性及び男性のための相談（項目名の変更）

事業・取組	内容
女性のためのなんでも相談の実施【変更】	<u>男女共同参画推進センター</u> において、女性が直面する様々な悩みや不安を安心して話せる場として「女性のためのなんでも相談」を開設し、電話相談のほか、弁護士・カウンセラー・ <u>看護師</u> 等による面接相談を行うとともに、必要に応じて専門機関の紹介を行います。
男性のためのなんでも相談の実施【追加】	男女共同参画推進センターにおいて、男性が直面する様々な悩みや不安を安心して話せる場として「男性のためのなんでも相談」を開設し、男性相談員による電話相談を行うとともに、必要に応じて専門機関を紹介します。

⑦ 暴力に関する相談

事業・取組	内容
犯罪被害者等総合相談窓口の運営【追加】	犯罪被害者等からの相談や問い合わせに対し、庁内関係課の各種支援制度の案内を行うとともに、必要に応じて庁外関係機関・団体に関する情報提供や橋渡しなどを行います。
配偶者暴力相談支援センターの運営【追加】	女性相談員が、配偶者やパートナーからの暴力（DV）被害者から DV について、また、女性から様々な困難な問題について相談に応じます。

⑨ 高齢者とその介護者への支援

事業・取組	内容
介護に関する相談の実施【追加】	介護保険制度や介護保険施設でのサービス等に関する相談等に対応します。
認知症コールセンター運営事業の実施【追加】	介護経験者が認知症本人や家族等の相談に電話で対応する認知症コールセンターの運営を行います。
認知症高齢者家族の会育成・支援事業の実施【追加】	各区の認知症高齢者等の家族の会に対し、活動場所の提供や講師派遣、助言等の支援を保健センター等で実施します。
認知症疾患医療センター運営事業の実施【追加】	指定医療機関において、認知症に関する専門医療相談、鑑別診断、周辺症状及び身体合併症の急性期医療、地域の保健医療・介護関係者への研修等を実施します。

⑫ 虐待の防止（項目の追加）

事業・取組	内容
児童虐待の防止【追加】	児童虐待の通告や相談に 24 時間体制で応じるとともに、児童虐待の予防のための取組、虐待を受けた子ども等への支援、社会的擁護体制の支援などを図ります。
高齢者虐待の防止【追加】	高齢者虐待に関する相談・通報・届出窓口を各区役所と地域包括支援センターに設置し、高齢者虐待に関する通報等を 24 時間体制で受け付けるとともに、被虐待者の保護と養護者の支援を行います。
障害者虐待の防止【追加】	広島市障害者虐待防止センターを設置し、障害者虐待に関する通報等を 24 時間体制で受け付けるとともに、必要に応じて関係機関と協力しながら支援を行います。

6 自殺未遂者の自殺を防ぐ

② 自殺未遂者や家族に対する支援

事業・取組	内容
スクールカウンセラー活用事業による自殺未遂者への支援【拡充】 〔スクールカウンセラー活用事業〕	スクールカウンセラーが教職員への助言を行うとともに、教職員との連携を図りながら、自殺未遂をした児童生徒の相談や心のケア、保護者への相談活動を行い、再度の自殺行為を防ぎます。また、相談活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修内容の充実や研修時間の増加などについて検討します。
家庭児童相談室の運営（再掲）【追加】	子ども問題で困ったり、悩んでいる保護者に対し、各区の家庭相談員が、相談に応じて必要な助言指導を行います。

7 遺された人の苦痛を和らげる

① 自殺者の遺族等への支援

事業・取組	内容
自死遺族グループの設立促進【変更】	自死遺族の心の痛みが回復されるよう、遺族自身が自分の体験を語りあう自助グループの設立について、関係機関と協力して支援します。
自殺者の遺族支援のための講演会・研修会等の実施【追加】	自殺者の遺族を対象とした講演会・交流会や、相談機関職員を対象とした研修会を実施します。
自死遺族向けリーフレットの作成・配布【変更】	自死遺族のための相談窓口等を掲載したパンフレットを作成し、遺族と接する機会の多い関係機関に配布することで、遺族への周知を図ります。

8 民間団体等との連携を強化する

① 行政と民間団体、民間団体間の連携の強化

事業・取組	内容
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】	うつ病・自殺対策推進連絡調整会議において、各団体等が行っている自殺対策に関する取組を紹介するなどにより、情報の共有を図るとともに、ネットワークづくりを進めます。
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】	うつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議において、行政・教育・医療・介護・労働等の様々な分野の相談機関実務者が集い、処遇困難事例の検討及び情報交換等を行うとともに、相互のネットワークづくりを進めます。

重点的に推進する施策について

○ 現状と課題

■ 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

- ・ 地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な重点施策を独自に設定して取組を進めるべきである。
- ・ 効果的な自殺対策のためには、対策の対象（全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入）を明確にしてバランスよく組み合わせることが重要である。
- ・ 若年層の自殺死亡率が高まっている。
- ・ 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための支援が一般的に受けられるという状況に至っていない。

■ 広島市における自殺の現状

- ・ 30 歳代から 60 歳代の働き盛り世代の自殺が多い。
- ・ 過去に自殺未遂歴のある人の自殺者が多い。
- ・ うつ病に対する理解が十分でない。
- ・ 悩みの相談先を知らない市民が多い。

○ 施策推進の基本的な考え方

(1) 施策推進の視点

現行計画に掲げる「連携・協働の視点」、「世代に応じた視点」、「自殺の各段階に応じた視点」の 3 つの視点に加え、見直し後の自殺総合対策大綱に掲げる「対象に応じた視点」（全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入）を加える。

(2) 「ワーク・ライフ・バランスのまち」の実現に向けた取組

国等と連携した雇用施策の推進を図る。また、市民が自らの住む地域に愛着と誇りを持ち、将来にわたって安心して暮らせるまちを実現していくため、住民の心が通い合う地域社会を再生していくことが不可欠であり、高齢者が安心・安全に暮らせる仕組みづくりや子ども・子育て施策の充実強化、いじめに関する総合施策などを推進する。

○ 中間見直しに掲げる重点施策

新たに3つの重点取組項目を設定し、関係機関との連携の下に、取組を推進する。

1 心が通い合い、助け合う地域づくりを推進する。

地域では、民生委員・児童委員や地区社会福祉協議会、町内会・自治会などの様々な活動主体によって、高齢者を始めとする地域住民の見守り活動などが自主的に行われている。しかしながら、地域によって取組に格差が生じていることや、コミュニティ意識の希薄化などにより見守り活動を行う担い手の確保が難しくなっており、見守り対象者に対し現行と同水準の支援を行っていくことが困難になるおそれがある。

このような活動主体側の課題に加え、今後、ひとり暮らし高齢者などの世帯が増加する中、日常生活を営む上で様々な困り事を抱える者や、亡くなられたことに近隣の住民が気付かない「孤立死」や地域での孤立に対する不安も課題となっている。

こうした支える側、支えられる側双方の課題を踏まえ、援護が必要な者により目が行き届くとともに日常生活支援の充実を図ることができるよう、また、援護される者も安心して住み慣れた地域で日常生活が送れるよう地域のコミュニティを再生し、住民の心が通い合い、地域が共に助け合うまちをつくる。

2 自殺未遂者の自殺再企図を防ぐ取組、自殺ハイリスク者に対する総合的支援を推進する。

自殺未遂者が再び自殺を企図する可能性は、その他の者に比べて著しく高くなっている。特に、広島市においては、全国と比較して自殺未遂歴のある人の自殺の割合が高いことから、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐため、消防局や緊急医療機関が連携して相談機関につなげていく必要がある。

また、自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多いことから、こうしたサインに気づき、自殺予防につなげていくことが重要である。本市では、様々な問題を抱え自殺のリスクの高い人を早期に発見し、適切な対応ができるよう、地域の民生委員・児童委員を対象とした研修や、うつ病・自殺予防に関する相談を受ける機会のある関係者をゲートキーパーとして養成するための研修を実施しているが、今後は、より広い範囲でゲートキーパーの養成を図っていく必要がある。加えて、高齢者や子育て世代などの集団ごとに、ゲートキーパーと医療機関や相談機関等とが密接に連携し、自殺ハイリスク者を支援する体制を構築する必要がある。

このため、企業や学校関係者など、ゲートキーパーのより一層の養成を推進するとともに、自殺未遂者をはじめとする自殺ハイリスク者に対し、関係機関が連携して総合的かつ継続的に支援を行うための仕組みづくりに取り組む。

3 学校において命を大切にする教育を実施するなど、子どもの自殺を防ぐ取組を推進する。

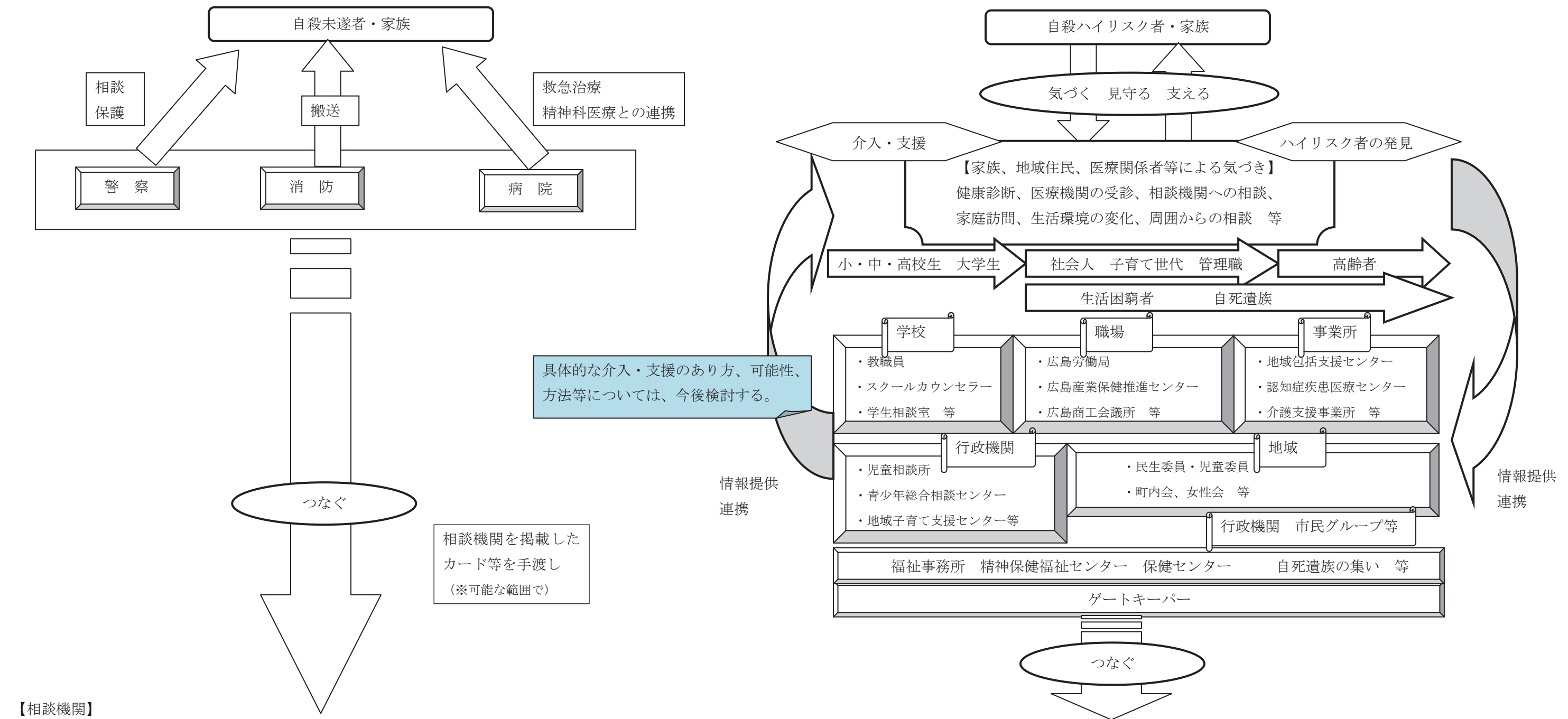
思春期は精神的な安定を損ないやすく、また、青少年期に受けた心の傷は生涯にわたって影響する。また、他都市でいじめや教員の体罰を原因とする子どもの自殺が発生しており、大きな社会問題になっている。

青少年の自殺対策は全国的な課題となっており、青少年の心の健康の保持・増進や良好な人格形成、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けることへの支援を行うなど、児童生徒の自殺を未然に防止し、予防に資する教育を実施することが重要である。

こうしたことから、学校において、児童生徒の発達段階を考慮しながら、また、家庭や地域の理解と協力を得て、学校教育活動全体で、命の大切さに関する教育を実施することや、いじめ・不登校の予防のための取組、教職員を対象としたメンタルヘルスに係る研修を行うことなど、子どもの自殺を防ぐ取組を推進する。

こうした取組を継続することにより、長期的にはその子どものライフステージを通じた自殺の予防に資することにつながる。

自殺のリスクの高い人に対する支援について



【相談機関】		
区分	相談内容	相談機関
健康問題	精神疾患、アルコール・薬物・ギャンブル依存、自死遺族支援、がん、難病、エイズ等	精神保健福祉センター、保健センター、こころの電話（広島県精神保健福祉協会）、精神科救急情報センター、精神科関係医療機関、アルコール・薬物・ギャンブル依存症自助グループ、自死遺族の集い、がん電話相談、難病対策センター 等
経済・生活問題	生活苦、多重債務、ひとり暮らし高齢者、母子・父子家庭、暴力等	福祉事務所、市民相談センター、消費生活センター、広島弁護士会、広島司法書士会、広島つくしの会（クレジット・サラ金被害者の会）、暴力被害相談センター 等
家庭問題	親子関係、夫婦関係、子育て、虐待、介護等	児童相談所、配偶者暴力相談支援センター、男女共同参画推進センター、認知症疾患医療センター 等
勤務問題	過重労働、就労、失業、事業不振等	中小企業支援センター、広島産業保健推進センター、地域産業保健センター、広島労働局、ハローワーク広島 等
学校問題	いじめ、不登校等	児童相談所、青少年総合相談センター、思春期ホットライン、ひろしまチャイルドライン、子ども何でもダイヤル（広島県こども家庭センター） 等
その他	日常生活上の心配ごと等	心配ごと相談所（区社会福祉協議会）、広島いのちの電話 等

広島市うつ病・自殺対策推進計画（中間見直し）に向けた
スケジュールについて

時期	スケジュール	摘 要
7 月 8 日（月） 15:00～16:30	第 1 回庁内関係者会議	・ 現行計画の推進状況 ・ 社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化等 ・ 自殺総合対策大綱 ・ 中間見直しに向けた検討資料 ・ 中間見直しの概要 ・ 新規事業 等
7 月 3 1 日（水） 18:30～20:00	第 1 回推進連絡調整会議	
8 月上旬～ 1 0 月上旬	中間見直し素案の作成	
1 1 月 6 日（水） 15:00～16:00	第 2 回庁内関係者会議	・ 中間見直し素案の提示
1 1 月 1 3 日（水） 18:30～20:00	第 2 回推進連絡調整会議	
1 月 2 1 日（火）	市議会厚生委員会	
議会報告後 （3 週間程度）	市民意見募集	
2 月	最終案の取りまとめ 印刷	
3 月	公表・配布	

議題 2

各団体における平成25年度うつ病・自殺対策事業の 取組について

委員名	取組状況等
広島県看護協会 (板谷委員)	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25年7月25日(木) 10:00～16:00 ②研修会名『うつ病患者の看護～成人期のうつ病について～』 対 象：看護職 開催日時：平成25年11月30日(土) 13:30～15:30 開催予定 (2) 他団体との共催による研修会 研修会名『平成25年度広島県自殺対策医療スタッフ(看護職等)養成研修』 テ ー マ：「身体疾患とうつ病・うつ状態」 主 催：広島県立総合精神保健福祉センター 広島県看護協会 対 象：県内の看護職等 開催日時：平成26年3月8日(土) 10:00～15:00 開催予定 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研修会名『いきいき働くためのメンタルヘルス～うつ病予防のために～』 対 象：看護職 開催日時：平成25年10月5日(土) 13:30～15:00 ②研修会名『現場スタッフのメンタルヘルス～新型うつ～』 対 象：看護職 開催日時：平成25年10月26日(土) 14:00～16:00 ③研修会名『メンタルヘルスとホルモンバランス』 対 象：看護職 開催日時：平成25年10月26日(土) 13:30～15:00

委員名	取組状況等																		
	(2) 他団体との共催による研修会等の企画・開催 ①平成 25 年度地域保健・産業保健フォーラム テ ー マ：メンタルヘルスにおける運動療法～仕事にも、自分にも…～ 主 催：広島県看護協会 共 催：広島県産業保健研究会、広島県市町村保健活動協議会、広島県保健師研究協議会 対 象：看護職 開催日時：平成 25 年 11 月 16 日（土）13：00～16：00 開催予定 ②平成 25 年度精神保健福祉応用研修 テ ー マ：支援者のためのメンタルヘルス～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 25 年 10 月 10 日（木）10：00～15：30 3 うつ病、自殺予防等の普及啓発の推進 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																		
広島市民生委員・児童委員協議会（岡崎委員）	1 民生委員・児童委員研修 自殺の危険性の高い人を早期に発見し、適切な対応ができる人材を養成・確保するため、民生委員・児童委員を対象に全区で研修を実施（予定）。 <table><tr><th>区</th><th>月 日</th><th>テ ー マ</th><th>講 師</th><th>対 象</th><th>参加者数</th></tr><tr><td>中区</td><td>平成 25 年 8 月 1 日(木)</td><td>うつ病の理解～うつ病の人とのかかわり～</td><td>たむらメンタルクリニック 院長 田村 達辞 氏</td><td>中区民生委員・児童委員協議会 障がい者福祉部会員</td><td>50 人</td></tr><tr><td>東区</td><td>平成 25 年 8 月 29 日 (木)</td><td>研修会「高齢者のうつと自殺予防について～うつ病と認知症の違いって何？～」</td><td>横田メンタルクリニック 院長 横田 則夫 氏</td><td>東区民生委員・児童委員協議会 高齢者障福祉部会会員</td><td>50 人</td></tr></table>	区	月 日	テ ー マ	講 師	対 象	参加者数	中区	平成 25 年 8 月 1 日(木)	うつ病の理解～うつ病の人とのかかわり～	たむらメンタルクリニック 院長 田村 達辞 氏	中区民生委員・児童委員協議会 障がい者福祉部会員	50 人	東区	平成 25 年 8 月 29 日 (木)	研修会「高齢者のうつと自殺予防について～うつ病と認知症の違いって何？～」	横田メンタルクリニック 院長 横田 則夫 氏	東区民生委員・児童委員協議会 高齢者障福祉部会会員	50 人
区	月 日	テ ー マ	講 師	対 象	参加者数														
中区	平成 25 年 8 月 1 日(木)	うつ病の理解～うつ病の人とのかかわり～	たむらメンタルクリニック 院長 田村 達辞 氏	中区民生委員・児童委員協議会 障がい者福祉部会員	50 人														
東区	平成 25 年 8 月 29 日 (木)	研修会「高齢者のうつと自殺予防について～うつ病と認知症の違いって何？～」	横田メンタルクリニック 院長 横田 則夫 氏	東区民生委員・児童委員協議会 高齢者障福祉部会会員	50 人														

委員名	取組状況等					
	南区	平成 25 年 9 月 5 日(木)	「サイコエデュケーションを通して自殺防止を考える～あなたが～守るいのちのともしび～」	メンタルクリニックラッコリ 院長 中村 道彦 氏	南 区 民 生 委 員・児童委員 高齢者・障がい 福祉部会	約 100 人
	西区	2 月頃	未定			
	安佐南区	平成 25 年 6 月 28 日 (金)	寄り添って聴く～自殺予防の観点から～	比治山大学 社会臨床学科 教授 塩山 二郎 氏	沼田学区民生 委員・児童委員	60～70 人
	安佐北区	未定	未定			
	安芸区	未定	未定			
	佐伯区	平成 25 年 9 月 6 日(金)	うつ病講演会「うつを知って守ろう心と命」	広島大学保健管 理センター 准教授 内野 悌司 氏	佐伯区民生委 員・児童委員	50 人
	2 広島市主催の各種研修会への参加促進 広島市が企画実施する各種の研修会へ、今後積極的に参加するよう、各委員に指示します。					
広島市精神保健福祉家族会連合会 (岡田委員)	1 啓発活動、相談業務への一層の取組 「親なき後」の当事者の自立を促すため、社会資源と共に、支援者を増やす取組を推進。 2 平成 25 年度中国ブロック家族会精神保健福祉促進研修会広島大会の開催 精神保健福祉に関する講演会等を実施し、2 日間で延 350 名余の参加者があった。					
広島県警察本部 (小出来委員)	1 インターネット上の自殺予告事案への対応 インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施。 2 行方不明者の発見・保護活動 自殺するおそれのある行方不明者に関する行方不明者発見活動を継続して実施。 3 自殺統計資料の提供 警察が保有する自殺統計情報を集約し、提供を推進。					

委員名	取組状況等
広島市社会福祉協議会 (島本委員)	1 広島市社会福祉協議会においては、これまで【うつ病・自殺対策】のためにと銘打って事業は行っていないが、各区社協において実施されている心配ごと相談事業や在宅訪問相談援助事業実施への支援などを行っている。 そこでは、就労困難な人や生活費を計画的に使えないために生活困窮に陥っている人、介護問題、地域活動（町内会・自治会活動）の相談など内容は様々であり、それらを傾聴し、社協でできることは対応し、できないことは他機関へつないでいる。 2 また、「生活困窮者自立促進支援モデル事業」（※１）や「生活困窮者自立支援法」（※２）の施行に向けた動きとして、社協内部での学習会や研究会を実施するとともに、「社会的孤立・生活困窮者支援団体連絡会」を開催し、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他団体との連携も図っている。 （１）「社会的孤立・生活困窮者への支援等学習会」として制度事前勉強会を開催 ① 開催日：平成２５年７月３０日（火） ② 内 容：「生活困窮者自立促進支援モデル事業」制度について学習 ③ 出席者：市社協幹部、市社協有志、区社協主任が出席 （２）「社会的孤立・生活困窮者支援実践研究会」の開催 ① 開催日：（第１回）平成２５年１０月２日（水） （概ね２か月に１回開催し、次回は１２月初旬を予定） ② 議題１：本研究会立ち上げの目的と見通しの説明 議題２：生活困窮者対策について国等の最新状況報告 議題３：「社会的孤立・生活困窮者支援団体連絡会」の開催状況報告 議題４：モデル事業における相談・支援実施の流れ説明 （３）「社会的孤立・生活困窮者支援団体連絡会」の開催 ① 開催日：（第１回）平成２５年９月３日（火） （第２回）平成２５年１１月５日（火） （概ね２か月に１回開催予定） ② 議題１：各団体の活動紹介 議題２：フリートーク ●それぞれの団体に助け合えることはないですか。 ●もっとどんな社会資源があればいいですか。 をテーマに自由に席を移動し、交流・情報交換

委員名	取組状況等
	③ 出席者：上記支援を行っている１２団体３１人 ３ 相談者に共通して言えるのは、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いう点である。自分の【居場所】があるということが大切なことであり、社協では一人ひとりの【居場所】づくりに力を入れていきたいと考えている。 そこで、実際に様々な【居場所】づくりを行っている団体、グループの活動を紹介するとともに、グループ同士のつながりを作っていくことを目的とした市民向けの実践発表会「ここが私の居場所です！」の開催も計画している。 ① 開催日：平成２５年１０月２７日（日） ② 会 場：東区総合福祉センター ③ 出 展：地区社協・ホームレス支援のNPO等 ④ 来場自由 【居場所】とは・・・ 人と人とが出会い、つながりあって育ちあう場で、社会的有用感を実感する物理的な場所及び仲間集団のこと このような社会的孤立・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いる。 （＊１）「生活困窮者自立促進支援モデル事業」 平成２５年１月２５日の「社会保障審議会生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」報告書を踏まえ、「生活困窮者が困窮状態から早期に脱却することを支援するため、本人の状態に応じた包括的かつ継続的な相談支援等を実施するとともに地域における自立・就労支援等の体制を構築することにより、生活困窮者支援の制度化に寄与する」ことを目的に行われるモデル事業 （＊２）「生活困窮者自立支援法」 平成２５年５月に閣議決定し国会に提出され、同年６月４日衆議院を通過したが、参議院で首相問責決議のあおりを受け審議未了廃案となった。秋の臨時国会にて提出審議し、平成２７年度本格実施に向け動いている法案

委員名	取組状況等
広島産業保健推進センター （坪田委員）	（件数は H25. 9. 30 現在です） 1 メンタルヘルス相談（無料） 産業医、保健師、衛生管理者等の産業保健担当者ならびに労働者とその家族等からの相談対応を行っている。また、フリーダイヤルによるメンタル・不眠電話相談（広島県委託事業）を実施し、一体的に運用している。 ・相談件数 6 9 9 件 2 メンタルヘルス関係研修会（無料） 産業医、保健師、衛生管理者、その他の産業保健担当者を対象にメンタルヘルス研修を実施している。 ・回数 2 9 回 ・参加者数 7 7 5 名 3 メンタルヘルス関係事業主セミナー（無料） 複数事業場の担当者が集まる場（広島県労働基準協会の衛生週間準備月間説明会等）で事業主、衛生管理者、労務担当者を対象にセミナーを実施している。 ・回数 1 回 ・参加者数 4 4 名 4 メンタルヘルス企業内研修への講師斡旋（有料） 事業場で実施するメンタルヘルス研修の講師を斡旋している。 ・回数 1 1 回 5 メンタルヘルス対策支援センター事業（無料） 県内の事業場に促進員（産業カウンセラー等）が個別訪問を行い、メンタルヘルス対策（計画策定、体制づくり、職場復帰プログラムの策定等）について個別に支援を行っている。また、希望により管理者研修を 1 事業場 1 回に限り実施している。 (1) 個別訪問支援件数 8 0 件（年間計画 (1)+(2)+(3) 2 2 8 件） (2) 職場復帰プログラム作成支援件数 8 0 件 ※職場復帰プログラムの作成件数 0 件（年間計画 2 1 件） (3) 管理者研修回数 3 2 回（年間計画 1 0 9 回） 参考資料（別紙参照） 職場復帰プログラム作成支援のご案内、不眠電話相談（9 月特別相談、定例相談）パンフレット
広島弁護士会 （風呂橋委員）	広島弁護士会では、3 月の自殺対策強化月間、9 月の自殺予防週間にあわせて、広島駅南口エールエール地下広場において、年 2 回、「暮らしとこころの相談会」を行っています。同相談会では、広島市や広島県臨床心理士会などから共催をいただき、弁護士のみならず、臨床心理士、精神保健福祉士、社会福祉士、司法書士、社会保険労務士、医療ソーシャルワーカーなどの各種専門家がワンストップで相談対

委員名	取組状況等
	応をしています。当日は面談相談に加えて、電話相談も受け付けています。 本年度は、9月10日（火）、11日（水）[両日とも10時～17時]広島駅南口エールエール地下広場において、同相談会を行いました。相談件数は2日間で合計174件（面談145件、電話29件）、相談内容は借金、労働などの法律相談の他には、暮らしの相談（生活苦）、こころの相談が多くありました。 次回は、平成26年3月11日（火）、12日（水）[両日とも10時～17時]広島駅南口エールエール地下広場において、同相談会の実施を予定しています。 その他にも、広島弁護士会では生活保護などの各種電話相談も実施しています。
広島市医師会 （松岡委員）	1 各区保健センターにて「こころの相談日」として、医師による相談を計156回実施。 （実人員240名の相談） 2 こころの健康よろず相談 平成25年10月27日（日）アクア広島センターにて開催 （電話14名、対面31名、コンピュータによるストレスチェック35名）