

平成25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25年7月31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、岡本委員、木ノ元委員、塩山委員、島本委員、林委員、風呂橋委員、松岡委員、森委員、善岡委員、渡邊委員
（18名中14名出席）
- 4 アドバイザー 広島県健康福祉局保健医療部健康対策課長（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、高齢福祉課予防担当課長、男女共同参画課長、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、教育委員会育成課長、教育委員会生徒指導課長
- 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) 広島市における平成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	
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1～5により説明）
山脇会長	平成24年の自殺者（217人）は前年の数値（202人）を上回っており、懸念している。自殺死亡率の目標14.8以下を達成するためには、今と人口が変わらなければ174人以下にする必要があり、平成24年の自殺者を43人以上下回らなければならない。達成目標の見直しをしなくても良いのかという点は若干気になるが、減らすことに向けて全力投球しなければならないという意味では目標を変えない方が良いかもしれない。 自殺の原因で「不詳」が多いということだが、警察の方で何かコメントがあればどうぞ。
善岡委員	自殺の原因は警察で分類しており、遺書やホームページにはっきり書き込みがある、メールがある等で間違いがなければ、認定している。おそらく原因はこうではないか、というのは不詳としてカウントしているので、不詳が多くなっている。ただ、家族の自殺の原因がはっきりしないというのは、家庭内でコミュニケーションが足りていないとか、家族の状況が把握できていないとか、単身赴任等で、なぜ亡くなったのかわからないというような要因もある。
山脇会長	経済状態が悪くなっても自殺者が減らなければどうすればよいのかというものもある。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も、その辺の実態を踏まえた対策が必要。それから以前議論になったが、教育現場の問題もあり、教育関係者の方にも共有化を図るということで本日参加いただいている。 新規事業が多くあるが、この意味を説明してほしい。
事務局	平成20年6月に計画を策定後、5年間経ったが、その5年間のうちにやり始めた事業で計画に載っていない事業を中間見直しにおいて新たに掲載させていただくというのが大半。それに加えて、平成26年度以降に新規事業があれば掲載する。

区分	発言要旨
山脇会長	それはむしろ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。表現に工夫がいる。
塩山委員	自殺既遂者のうち、相談機関を利用した人と、相談機関や医療機関を利用しないで自殺した人の割合はわかるか。相談機関にかからない人に既遂者が多いと言われており、統計があれば良いと思う。
事務局	自殺既遂者について、相談機関を利用したかどうかは把握できていない。
山脇会長	自殺未遂者は、相談機関に相談していない人が多かった（約9割）というのは広大の調査（中間報告）でわかっている。相談機関へのアクセスをつなぐのが課題である。行政やいのちの電話の相談件数は増えているのでは。
事務局	精神保健福祉センターや区の保健センターへの相談件数（自殺の相談だけでなく、あらゆる相談の件数）は、平成22年度をピークに減っている。
樋口副会長	いのちの電話への相談件数は1万6千件台で推移しているが、今の体制において受理できた件数であり、電話がかかってきたけれど受理されていない件数は7、8万件と大変な数である。電話の台数や従事するスタッフの数によって受理件数は決まるので、もっと経済的援助があれば受理できる件数が増える。考えていただきたい。
岡本委員	他の政令市のデータを比較してはどうか。また、データを分析するのであればもう少し長いスパンで、自殺者数にどれ位の揺れ幅があるかを見なければならない。自殺者は減っているのではなく、増えもせず減りもしないのが現状ではないか。自分たちも手ごたえを感じているとはいえない。 この度の中間見直しにおいても、本当にこの数値が達成できるのかという不安を持っており、3年後、5年後に同じことを言っていたら悲しいという思いはある。分析した結果、他の政令市で自殺者が明らかに減っていると評価できるのであれば、そこでやっている施策を広島市でも取り入れてほしい。
事務局	他の政令市で、目標を定めることに意味はないのではないかと都市があった。一つは、20%減ったから良かったと言えるのかという問題で、もう一つは、たまたまその年に目標を達成したとしても、翌年また増えるかもしれないという問題。しかし、広島市としては、国の目標数値に合わせているので、中間見直しで目標を見直すという積極的な理由がなく、目標は堅持しようと思っている。平成28年度にどうするかを改めて考えたい。政令市の施策は調査してみる。
板谷委員	全ての項目で総花的に行われているが、大綱の見直しでは、地域の実態や特性を活かして施策を行う必要があるということを言っている。また、自殺未遂者対策については、その人たちを自殺させないための体制をより具体的にするためにはどうしたらよいのか、その点を広島市として重点的に取り組むということをはっきり出していないと効果は出ないと思わざるを得ない。 やはり地域の問題をどうするのか、特に関係団体という中でも、老人クラブ連合会の問題等、地域が大変疲弊しているので、地域福祉の視点とどのようにドッキングさせて施策化を実現していくのか。 全部ということではなく、平成20年に立てた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ものをみんなが知恵を出してやっていく地点にきていると感じる。
事務局	国の大綱に、「地域における自殺の実態、地域の実情に応じて必要な施策を独自に設定して取組を進める。」ということが書いてあり、中間見直しをするにあたり、どういう施策を重点的に実施していくのかをできるだけ明らかにして、次回会合で提示させていただければと思う。
風呂橋委員	以前から自殺の問題は各専門家が連携したワンストップの相談体制の構築が必要ではないかとお話してきた。弁護士会としての「暮らしとこころの相談会」を年2回、弁護士有志を中心とした「まちかど相談会」を年2回、広島駅南口地下広場で行っており、いずれの相談会にも40名近い弁護士と臨床心理士、精神保健福祉士、社会福祉士、司法書士、社会保険労務士、ソーシャルワーカー等の専

区分	発言要旨
	門家が集まって、2日間相談を受けている。 6月に実施した際、2日間で合計105件の相談があった。内訳は借金が15件、労働問題が9件、生活苦が22件、年金や心の悩み、損害賠償、人間関係その他というように多岐にわたる相談が来る。 こういうワンストップの相談窓口で失業の問題、事業不振の問題、生活苦の問題等について、生活保護につないだり、失業にしても不当な解雇であれば労働の弁護団が依頼を受けたりという形でいろいろな救済や生活再建に向けての手助けをする専門家の連携組織が有志ではあるが動いている。 これについて県も市も後援をしてくださっているが、お金は出せないと言われる。自殺予防につながる相談会であるが、営利目的と同じように会場費を取られる状況である。行政主導ではないが、少しでも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する、救済していくという役割を担っているので、こういう暮らしとこころの相談会を目玉にして、予算面でも支援を広めて、力を入れていただきたい。
山脇会長	効果的な相談につなげるという意味では司法書士会も実施されている。ボランティアベースで実施しているものが安定化して、市民にも十分伝わるようなシステムを構築しないと息が切れる。実施しても効果が出なければ学習性無力といううつ病のモデルになってしまう。必要なものにお金をつけてもらいたい。
事務局	「ワーク・ライフ・バランスのまち」は市長が掲げる3つの柱の一つであり、かつ福祉関係予算は毎年増えている。我々が効果的な事業ということを説明し切れれば必要な予算はついてくるので、厳しい財政状況の中でも予算確保に向けて取り組んでいきたい。
島本委員	福祉の立場から提案したい。先の国会で廃案になったが、厚生労働省が「生活困窮者自立支援法」を通そうと一生懸命考えている。参議院議員選挙が終わったので、臨時国会が開かれたら必ず通すという動きになっている。基本的には孤立防止であるとか経済的な困窮、あるいは困窮の連鎖をなくしていくために、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。全国で69自治体位しか手を挙げていないので、もっとやるようにとハッパをかける予定だそうだ。 広島市の状況はどうかというと、6月末まではモデル事業をやるかどうか全くわからず、どの課が担当するのかも全くわからないという状態であった。7月1日に、厚生労働省出身の西藤氏が広島市の副市長に就任され、西藤副市長は厚生労働省時代にこの事業に関わっておられたので、モデル事業実施都市として名乗りを上げることに本気である。25年度の補正予算で実施するかもしれないし、26年度にはやろうという状況になっている。 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。行政が計画を作るとしても男女の問題や家庭の問題は行政でなかなか適切な手が打てないと忸怩たるものがあると思うが、生活困窮者支援は行政が前面に出てやっていける。同じ健康福祉局の事業なので、良く相談して中間見直しに盛り込むことを検討してほしい。社会福祉協議会の事業として手を挙げたいと考えているのでよろしく願いしたい。
塩山委員	自死、自殺の問題は、このテーマに関わる人自身が死生観をしっかり持たないと、我々自身の心の健康が維持できないという心配がある。私は「広島いのちの電話」の運営に関わっており、養成講座の中で死生観をしっかり学んでもらいたいと思っている。関わる人の心の健康への配慮が必要である。 もっと大局的に教育界、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教育してもらいたい。
山脇会長	死とは何かを真正面から向き合い、小学校、中学校で積み重ねて教えていかないと、ある日突然直面するいろいろな問題に対応しきれないし、親のストレスが家庭に持ち込まれ、家庭のストレスが子どもに振られ、その子どもが仲間をいじめるというサイクルから抜けられない。教育でそういう問題を語ることも教育現場の方々と議論をしていただきたい。

区分	発言要旨
議事(2) 全国及び広島市における自殺の現状について	
山脇会長	それでは、議事(2)について、事務局から説明をお願いしたい。
事務局	(議事(2) 広島市における平成 25 年度うつ病・自殺対策事業の取組について、資料により説明)
山脇会長	シンポジウムの内容については科学的な視点になっているので少し敷居が高そうに見えるが、7 月 21 日に開催した NHK フォーラム「うつ病と躁うつ病を知る」では参加者が満員であり、市民の関心度はすごく高いと感じた。この度のシンポジウムもうつ病等について専門家にわかりやすく話してもらうため、包括脳ネットワークと共催しているのでチラシを参照してほしい。
質疑等	
木ノ元委員	重点的なもの、広島方式をどうやって探していくかという話になった時、自殺の原因・動機の徹底的な分析が必要だと思う。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。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、そして地域との相関性をたどる必要があるが、徹底的な分析をする構えはあるのか。
事務局	「うつ病」に至る経緯は、失業や DV、負債、事業不振、いじめ、中退、家族の不和といったことが原因になっている。52 項目分類であったようなことが原因となってうつ病になり、最終的にうつ病で自殺したということが統計に表れており、そこに至る経緯は種々ある。 個々の取組については広島市のそれぞれの部局が対応している。例えば多重債務問題に対応するため消費生活センターで相談を受けており、学校関係では教育委員会が対応しているというふうに個々には実施しているが、全体をコントロールできるのは難しい。
木ノ元委員	平成 24 年は 130 人の方が健康問題で亡くなっている。130 人のうちうつ病が何割かわからないが、その人たち一人一人の経路をたどるという作業をやるのかやらないのか。
事務局	できないのではないかと。52 項目分類は全国ベースで公表されているが、市のベースでは公表されていない。そこが見えないと対応が難しい。内閣府に照会してみようと思う。
山脇会長	心理的剖検ということであるが、家族から聴き取り調査をして、この人についてはいくつかのファクターのうちどれとどれが関わったからこの事態に至ったのかという分析をするという点において、今の日本の文化では亡くなった家族に聴いていくというのは非常に難しいところがある。 自殺未遂者から徹底的に聴き、後でサポートしていくという点で、どうしてそうなったのか(自殺未遂をしたのか)ということでは、調査というよりも自殺未遂者に関わっていく中で出来得る。その点を明らかにした上でどういう介入をしたら良いかというふうにしないと意味がないのではないかと。やはり自殺未遂者のフォローは手間暇かけてやるしかない。実際その人たちに関わって自殺を防げれば結果につながる可能性もあるが、この事業(自殺未遂者の調査)は継続できない方向になっている。市民病院や県病院は 24 年度までしかやらないので広島大学だけでやっているが、何故かと思う。そういうところの手間暇かけて分析しないとイケない。
岡本委員	自殺既遂者のデータについての剖検は、岩手医大のグループがやっていて、数年前に聞いたときにはなかなか苦労しているとのことであったが、それでも年間数例ずつやっていた。あれから大分経っているので数十例単位では協力をいただいている。岩手県で亡くなった全部の人ではないが、一部の御協力いただいた人

区分	発言要旨
	たちの軌跡をたどることができる。海外にもそういうレポートがあるので、読めば参考になるかもしれない。できなくはないが、ものすごく大変である。自殺未遂者を調べる方が現実的である。
山脇会長	自殺未遂は防げる。地域との関わりの中で社会資源のネットワークでサポートしていく。しかもその人たちの9割が相談していない訳だから、その後は相談があることでどうなるのか、しかもどういうルートで、その人はどれとどれが重なってこの人は自殺未遂をしたのかということに応じたメニューを組んでいくという介入をやっていかない限りは、数だけこなしても効果につながらない。市民病院、県病院の予算で心理士を1人雇用すれば済む。その人と連携してこういう介入をしてくださいと言えば済むことなのに、それができないのが理解できない。行政にも知恵を出してほしい。
塩山委員	「自死遺族」の場合は「自死」という言葉が定着している。一方、議題2の表題は「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、「自死対策事業」と言うのか研究してほしい。「自死」の方が良いのかなという思いがある。
事務局	島根県だったと思うが、「自死」と呼ぶようにしている。それが少しずつ広がりを持つのかなと思っている。国は「自殺」を使っているので、研究させてほしい。
山脇会長	「精神分裂病」を「統合失調症」に変え、「痴呆」を「認知症」に変えてきた。学会等での議論でそうなった。そういう動きにつながるアクションをいろいろな方面からやっていけば変わるかもしれないので、政令市の会議等ルートがあれば検討してほしい。

平成25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25年7月31日(水) 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 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 広島市における平成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 関連資料】

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 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて〔現行計画の概要と中間見直しの視点〕

資料2 広島市における自殺の現状等について

資料3 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しに向けた検討資料について

資料4 広島市うつ病・自殺対策推進計画（中間見直し）の概要（案）

資料5 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

【参考資料】

参考資料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

参考資料2 広島市うつ病・自殺対策推進計画の実施状況等について（要約）

参考資料3 全国における自殺の現状等について

参考資料4－1 自殺総合対策大綱の見直し（平成24年8月28日閣議決定）のポイント

4－2 自殺総合対策大綱と広島市の現状

参考資料5－1 新たに掲載する予定の事業・取組

5－2 現行計画から削除する予定の事業・取組

【議題2 関連資料】

議題2 広島市における平成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 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて〔現行計画の概要と中間見直しの視点〕
- 資料 2 広島市における自殺の現状等について
- 資料 3 広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しに向けた検討資料について
- 資料 4 広島市うつ病・自殺対策推進計画（中間見直し）の概要（案）
- 資料 5 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

【参考資料】

- 参考資料 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
- 参考資料 2 広島市うつ病・自殺対策推進計画の実施状況等について（要約）
- 参考資料 3 全国における自殺の現状等について
- 参考資料 4－1 自殺総合対策大綱の見直し（平成 24 年 8 月 28 日閣議決定）のポイント
- 4－2 自殺総合対策大綱と広島市の現状
- 参考資料 5－1 新たに掲載する予定の事業・取組
- 5－2 現行計画から削除する予定の事業・取組

広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて〔現行計画の概要と中間見直しの視点〕

現行計画の概要

○ 基本理念

かけがい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」

市民一人一人がうつ病等の精神疾患を正しく理解し、かけがいのない命を守ることの大切さを認識し、また、様々な社会的要因の見直し等に関係機関等が連携して取り組むことなどにより、市民が生きる喜びを共有できる社会の実現を目指す。

○ 計画期間

平成 20 年度から平成 28 年度までの 9 年間（自殺総合対策大綱の目標年に合わせる。）

○ 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。平成 28 年より前に目標を達成した場合は、計画期間にかかわらず数値目標を見直し、引き続き自殺死亡率の減少に努める。

※ 自殺死亡率：人口 10 万人当たりの自殺者数

○ 施策推進の基本的な考え方

「連携・協働の視点」を中心として、「世代に応じた視点」、「自殺の各段階に応じた視点」の 3 つの視点を基本的な視点として、総合的に取り組む。また、地域での取組が困難な制度の見直し等については、他の関係機関等との共同による国等への働きかけなどによって、その見直し等を促進する。

【社会全体で取り組む施策】

- 1 市民一人一人の気づきと見守りを促す
- 2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
- 3 心の健康づくりを進める
- 4 適切な精神科医療等を受けられるようにする
- 5 社会的な取組で自殺を防ぐ
- 6 自殺未遂者の自殺を防ぐ
- 7 遺された人の苦痛を和らげる
- 8 民間団体等との連携を強化する

（世代に応じた視点）
青少年
中高年
高齢者

（自殺の各段階に応じた視点）
事前予防
危機対応
事後対応

（連携・協働の視点）

- ・医療的要因だけでなく社会的要因も踏まえる
- ・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
- ・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

計画の中間見直し

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を踏まえ、おおむね 5 年を目途に見直しを行う。

平成 25 年 6 月に計画策定から 5 年が経過

中間見直しの視点

○ 現行計画の推進状況

- 施策体系に掲げる事業については、おおむね計画に沿って実施している。
- 計画策定後にも自殺の防止につながる新たな取組も行っている。（主な取組は下表のとおり）

平成 21 年度	・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 ・ひきこもり相談支援センターの運営
平成 23 年度	・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
平成 24 年度	・障害者虐待の防止（児童・高齢者虐待の防止は従前から実施）
平成 25 年度	・広島市雇用対策協定に基づく取組の推進

○ 広島市における自殺の現状等（平成 24 年）

- 計画を策定した平成 20 年からは自殺者数、自殺死亡率共に減少しているが、平成 24 年の自殺者数（217 人）、自殺死亡率（18.4）は前年の自殺者数（202 人）、自殺死亡率（17.1）に比べて増加している。
- 平成 24 年は 30 代、40 代が前年と比較して大きく増加し、60 代、70 代は大きく減少している。
- 10 代、20 代の自殺者数はほぼ前年と同じで、20 代の自殺死亡率は全国と比べて低い。（全国 22.5、広島市 16.6）。
- 自殺死亡率は 40 代が最も高い。
- 自殺の原因・動機は、毎年、「健康問題」（身体の病気、うつ病等）が最も多い。

○ 自殺総合対策大綱の見直し（平成 24 年 8 月 28 日閣議決定）

- ストレス対処方法を身に付けるための教育、いじめ問題への対処、若年雇用を取り巻く社会状況の変化を踏まえた総合的な支援等、若年層への取組の必要性・重要性について記述。
- 自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行うことの重要性を指摘。
- 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必要性を指摘。
- 全体的予防介入（万人を対象）、選択的予防介入（リスクの高い集団を対象）、個別的予防介入（リスクの高い個人を対象）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の必要性を指摘。
- 自殺未遂者について、精神科救急医療体制の充実、必要に応じて精神科医療ケアや生活再建の支援を受けられる体制の整備、相談体制の充実、家族等身近な人への支援の充実等を記述。
- 国、地方公共団体、関係団体、民間団体等で相互の連携・協力について記載。

広島市における自殺の現状等について

1 自殺の現状

(1)自殺者数及び自殺死亡率

- 自殺者数は平成 22 年、23 年と 2 年連続して減少したが、**平成 24 年は 217 人（暫定値）で、前年に比べて 15 人（+7.4%）増加**している。
- 自殺死亡率は平成 23 年には 17.1 となり、平成 10 年以降で最も低い数値となったが、**平成 24 年は 18.4** に上昇した。（全国（21.8）や政令市の平均（19.6）より低い。）

年	H20	H21	H22	H23	H24
自殺者数	241 人	252 人	236 人	202 人	217 人
自殺死亡率	20.7	21.5	20.3	17.1	18.4

(2)年代別自殺者数

- 平成24年は30代、40代が前年と比較して大きく増加し、60代、70代は大きく減少**している。
- 平成23年は70代の自殺者が大きく増加したが、平成24年は減少した。一方、80代の自殺者は平成23年に減少したが平成24年は増加し、70代、80代共に、平成22年と同じ人数になった。
- 10 代、20 代の自殺者数はほぼ前年と同じで、**20 代の自殺死亡率は全国（22.5）と比べて低い。**
- 自殺死亡率は 40 代が最も高い。**

（単位：人）									
区分	10 代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代～	計
平成 20 年	5	36	45	39	43	38	22	13	241
平成 21 年	6	25	34	48	49	45	27	18	252
平成 22 年	7	29	32	50	42	42	21	13	236
平成 23 年	4	21	29	35	31	39	35	8	202
平成 24 年	4	22	44	49	33	31	21	13	217
自殺死亡率	3. 5	16. 6	25. 0	28. 4	24. 0	19. 0	19. 6	19. 8	—

※ 太枠は、自殺者数 3 0 人以上の年齢階級

(3)自殺の原因・動機（広島市域を管轄する 7 警察署管内）

- 毎年「**健康問題**」（**身体の病気、うつ病等**）が最も多い。
- 平成 24 年は、「家庭問題」が前年から順位を下げ、代わって「**経済・生活問題**」が「健康問題」に次いで多くなっている。

（単位：人）									
平成 20 年		平成 21 年		平成 22 年		平成 23 年		平成 24 年	
①健康問題	159	①健康問題	161	①健康問題	142	①健康問題	142	①健康問題	130
②経済・生活問題	70	②経済・生活問題	62	②経済・生活問題	66	②家庭問題	47	②経済・生活問題	40
③家庭問題	30	③家庭問題	28	③家庭問題	26	③経済・生活問題	43	③家庭問題	31
④勤務問題	19	④勤務問題	18	④勤務問題	19	④男女問題	20	④勤務問題	15
⑤男女問題	8	⑤男女問題	7	⑤男女問題	7	⑤勤務問題	17	⑤男女問題	8
⑥学校問題	4	⑥学校問題	5	⑥学校問題	3 以下	⑥学校問題	4	⑥学校問題	4
・その他	10	・その他	17	・その他	12	・その他	20	・その他	10
不詳	30	不詳	66	不詳	64	不詳	37	不詳	75

※ 広島県警察本部資料より

※ 広島市域を管轄する 7 警察署（広島中央、広島東、広島西、広島南、安佐南、安佐北、海田）管内における統計であり、広島市以外の市町における自殺者数も含まれている。

※ 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となっている。

※ 数値が 1 から 3 までの場合は、個人が識別されないよう「3 以下」と公表している。

(4) 年代別の自殺の原因・動機（広島市域を管轄する 7 警察署管内）

～19 歳 (10)	20 代 (34)	30 代 (54)	40 代 (66)	50 代 (46)	60 代 (47)	70 代 (29)	80 代以上 (26)
①学校問題 4	①健康問題 10	①健康問題 23	①健康問題 19	①健康問題 16	①健康問題 28	①健康問題 19	①健康問題 14
—	②経済・生 活問題 5	②経済・生 活問題 7	②経済・生 活問題 12	②家庭問題 11	②経済・生 活問題 5	—	—
—	—	—	③家庭問題 9	③経済・生 活問題 10	—	—	—

※ 広島県警察本部資料より

※ () 書きは、年代別の総数

※ 数値が 1 から 3 までの場合は、個人が識別されないよう「—」としている。

(5)自損行為による救急搬送の状況

- 近年若干減少しているものの、ここ 10 年をみると出動件数・搬送人員とも増加傾向にある（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	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
出動件数(件)	539	605	547	590	628	711	741	766	772	726
搬送人員(人)	423	482	444	456	496	547	539	571	567	531

(6)自殺未遂歴の有無別自殺者数

- 広島市における自殺未遂歴の有無別自殺者数の割合をみると、「**あり**」の自殺者は **21.7%**、「なし」の自殺者は **52.9%**、「不詳」は **25.4%**となっている。

区分	自殺未遂歴あり	自殺未遂歴なし	不詳
全 国	19. 7%	58. 9%	21. 4%
広島市	21. 7%	52. 9%	25. 4%

※内閣府

「地域における自殺の基礎資料」より

2 経済指標等

(1) 完全失業率・倒産件数等と自殺者数

- 完全失業率が対前年で増加した平成 21 年は自殺者数が増え、平成 22 年、23 年は完全失業率の減とともに自殺者数も減少した。**平成 24 年の完全失業率は対前年で同じ数値（3.6%）であり、自殺者数は増加**している。
- 倒産件数の増減と自殺者数の増減は連動していない。**平成 24 年は、倒産件数、自殺者数共に増加**している。

区分	完全失業率※1			倒産件数※2			自殺者数	
	全国	広島県	広島市	全国	広島県	広島市	全国※3	広島市※4
平成 20 年	4. 0%	3. 6%	データなし	15, 646 件	267 件	134 件	32, 249 人	241 人
平成 21 年	5. 1%	4. 4%		15, 480 件	250 件	114 件	32, 845 人	252 人
平成 22 年	5. 1%	4. 1%		13, 321 件	161 件	84 件	31, 690 人	236 人
平成 23 年	4. 6%	3. 6%		12, 734 件	209 件	97 件	30, 651 人	202 人
平成 24 年	4. 3%	3. 6%		12, 124 件	223 件	131 件	27, 858 人	217 人

(2) 就職内定率と自殺者数

区 分	新規学校卒業者（広島県） 就職内定率（3月末現在）※1		区分	自殺者数推移 （広島市）※3	
	高校	大学等 ※2		自殺者数	死亡率
平成 20 年 3 月卒	98.8%	92.3%	平成 20 年	41 人	16.2
平成 21 年 3 月卒	97.4%	90.4%	平成 21 年	31 人	12.4
平成 22 年 3 月卒	95.7%	88.4%	平成 22 年	36 人	14.6
平成 23 年 3 月卒	98.0%	88.8%	平成 23 年	25 人	10.2
平成 24 年 3 月卒	98.6%	89.9%	平成 24 年	26 人	10.5
平成 25 年 3 月卒	97.8%	91.7%			

※1：広島労働局職業安定部職業安定課作成資料より
※2：大学等（大学・短大・高専・専修）の調査は、広島労働局管内の大学等が把握した就職内定状況を取りまとめたもので、連絡の取れない学生などは未内定としていることから、厚生労働省及び文部科学省が公表している「大学等卒業予定者の就職内定状況調査」と調査方法が異なる。
※3：自殺者数及び死亡率は、10代と20代の数の合計 厚生労働省「人口動態統計」より

(3) 精神障害の労災補償状況と自殺者数（広島市のデータなし）

- 広島県の平成 24 年度における精神障害の労災請求は 27 人で、過去最多の前年度から 17 人減少している。
支給決定件数は前年度倍増の 16 人となっている。そのうち**自殺者は 5 人**となっている。

精神障害の請求、支給決定件数（広島市のデータなし） (単位:件 数字の()はうち自殺者数)

区分	請求件数※1		決定件数※2			
	全国	広島県	全国	広島県	うち支給決定件数※3	
平成 20 年度	927 (148)	24 (3)	862 (161)	データなし	269 (66)	11 (2)
平成 21 年度	1,136 (157)	22 (2)	852 (140)	16 (3)	234 (63)	2 (0)
平成 22 年度	1,181 (171)	39 (8)	1,061 (170)	29 (5)	308 (65)	5 (1)
平成 23 年度	1,272 (202)	44 (6)	1,074 (176)	37 (7)	325 (66)	8 (2)
平成 24 年度	1,257 (169)	27 (3)	1,217 (203)	36 (5)	475 (93)	16 (5)

※1 厚生労働省「脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況」まとめより
※2 決定件数は、当該年度内に業務上又は業務外の決定を行った件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。
※3 支給決定件数は、決定件数のうち「業務上」と認定した件数 自殺は、未遂を含む件数

3 その他（相談件数等）

(1)うつ病についての理解度及び相談窓口の周知度（「広島市市民意識調査」の結果より）

《うつ病について正しく理解している市民の割合》

調査時期	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
割 合	66.7%	68.7%	69.2%	70.7%	67.8%	70.8%

《心の悩みや不安に関する相談窓口があることを知っている市民の割合》

調査時期	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
割 合	33.4%	34.0%	37.5%

(2)精神保健福祉相談件数

- 精神保健福祉センターや区保健センターにあった相談件数（面接・電話相談）は、平成 20 年度から 22 年度にかけて増加したが、**平成 23 年度、24 年度は減少**している。

区 分	区保健センター	精神保健福祉センター	計	うち	
				アルコール	薬物
平成 20 年度	26,283 件	3,655 件	29,938 件	319 件	38 件
平成 21 年度	31,383 件	3,637 件	35,020 件	281 件	15 件
平成 22 年度	34,366 件	3,748 件	38,114 件	331 件	24 件
平成 23 年度	32,777 件	4,111 件	36,888 件	296 件	40 件
平成 24 年度	31,210 件	3,951 件	35,161 件	447 件	28 件

(3)いのちの電話相談件数

- 平成 22 年度から 24 年度は、**毎年度 1 万 6 千人台で推移**している。

区 分	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
電話相談件数	15,571 件	17,005 件	16,535 件	16,472 件	16,035 件

(4)広島ひきこもり相談支援センター相談件数

- 平成 21 年度にひきこもり相談支援センターを開設して以来、**毎年度相談件数が増加**している。平成 24 年度は、県内 3 か所にセンターを設け、全県下で相談に対応している。（下表は広島市域分の件数）

年 度	平成 21 年度(1～3月)	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
相談件数	379 件	1,827 件	1,960 件	2,416 件

4 まとめ

- 全国と比べて自殺死亡率が高い年代は、**10代（全国2.6、広島市3.5）、30代（全国21.9、広島市25.0）、40 代（全国26.1、広島市28.4）**である。また、自殺の原因・動機は**全ての世代において「健康問題」（身体の病 気・うつ病等）が最も多**くなっている。
- 広島市における**30代～60代**の過去 5 年の自殺者数を平均すると、**どの年代も35人を超えている**。なお、全国的な原因・動機の特徴は「生活苦」、「夫婦不和」、「事業不振」、「多重債務」などがあげられる。
- 70代以上**の過去 5 年の自殺者数を平均すると、**70代は25.2人、80代は13.0人**となっている。なお、全国的な原因・動機の特徴は「孤独感」、「家族の死亡」、「家族の将来悲観」などがあげられる。
- 10 代、20 代**の自殺者数は、ほぼ前年と同じで、**20 代の直近 5 年は減少傾向**にある。なお、全国的な原因・動機の特徴は「学業不振」、「進路」、「親子不和」、「就職失敗」、「失恋」など様々である。（ちなみに、他都市で**いじめや教員の体罰を原因とする自殺**が発生していることや、自殺総合対策大綱で若年層への取組の必要性・重要性について記述されるなど、若い世代に対する自殺予防の取組に関心が高まっている。）
- 完全失業率、倒産件数、労災補償状況といった指標**と自殺者数は、本市においては相関関係がはっきりしない。全国のデータをみると、「仕事疲れ」、「職場の人間関係」、「事業不振」、「生活苦」など**仕事に関連する問題が自殺の大きな原因**となっている
- 概ね 3 割の市民がうつ病について正しく理解できておらず、悩みの相談先を知らない市民も多い。

広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しに 向けた検討資料について

計画の概要	1
具体的な施策展開	
1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	2
2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する	3
3 心の健康づくりを進める	4
4 適切な精神科医療等を受けられるようにする	5
5 社会的な取組で自殺を防ぐ	6
6 自殺未遂者の自殺を防ぐ	8
7 遺された人の苦痛を和らげる	9
8 民間団体等との連携を強化する	10
計画の推進	11

現行計画に基づく主な取組状況等

● 現行計画

1 計画策定の趣旨

平成 18 年 10 月に「広島市うつ病・自殺予防対策推進協議会」を設置し、同協議会において、本市における自殺者の状況、市民アンケート調査結果等に基づき、基本的な課題の整理や施策の検討を行った。

同協議会での検討結果を踏まえ、本市におけるうつ病・自殺対策を総合的・計画的に推進するため、平成 20 年 6 月に、「広島市うつ病・自殺対策推進計画」を策定した。

2 計画期間

国が定めた自殺総合対策大綱の目標年に合わせ、平成 20 年度から平成 28 年度までの 9 年間とする。

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。

区分	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24
自殺者数	213	230	263	241	252	236	202	217
自殺死亡率	18.6	19.9	22.6	20.7	21.5	20.3	17.1	18.4
対前年増減	-	1.3	2.7	△1.9	0.8	△1.2	△3.2	1.3

4 基本理念

市民一人一人がうつ病等の精神疾患を正しく理解し、かけがいのない命を守ることの大切さを認識し、また、様々な社会的要因の見直し等に関係機関が連携して取り組むことなどにより、市民が生きる喜びを共有できる社会の実現を目指し、計画の理念を設定する。

基本理念：かけがい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」

● 中間見直しに向けた視点

計画の推進状況

- ◆ 広島市における自殺者数は、平成 9 年以来 15 年連続で 200 人を超えており、ピーク時から減少しているものの、平成 24 年の自殺者数及び自殺死亡率は、前年と比較して増加している。
- ◆ 平成 28 年の自殺死亡率 14.8（目標）を達成するためには、今後△0.9／年ずつ減少させることが必要である。これに対し、過去 5 年間で平均△0.84／年減少しており、大きな乖離はみられない。

社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化

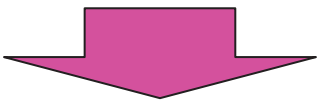
- ◆ 経済指標については、平成 19 年度と比較して完全失業率、倒産件数、新規学校卒業者の就職内定率、精神障害の労災補償状況（請求件数、支給決定件数）とも悪化している。
- ◆ 自殺の原因・動機については、変化がみられない。
- ◆ 自殺者の年齢については、30 代が増加している。

見直し後の「自殺総合対策大綱」の内容

- ◆ 「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことを明示した。
- ◆ 数値目標は、見直し前の目標を堅持している。
- ◆ 自殺対策は、事前予防、自殺発生の危機対応、事後対応の段階ごとに効果的な対策を講じる必要があると同時に、全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入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も重要である。

中間見直しにおいて求められること

- 1 目標達成に向けて、取組の更なる充実を図る必要がある。
- 2 世代ごと、原因・動機ごと、段階ごと（事前予防、自殺発生の危機対応、事後対応）、対象ごと（全体的予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入）の対策を効果的に組み合わせしていく必要がある。
- 3 自殺の原因・動機は全ての世代において「健康問題」（身体の病気、うつ病等）が最も多くなっており、健康づくりに資する取組を継続していく必要がある。
- 4 全国の年代別自殺の原因・動機をみると、70 代、80 代は「健康問題」が多数を占めているが、それ以外にも「孤独感」や「家族の死亡」、「家族の将来悲観」などが原因としてあげられている。30 代から 60 代は、「健康問題」のほか、「生活苦」、「夫婦不和」、「事業不振」、「多重債務」などが原因としてあげられている。10 代、20 代は「学業不振」、「進路」、「親子不和」、「就職失費」、「失恋」など、様々な原因・動機で構成されている。このような状況を踏まえ、世代に応じて効果的な取組を推進する必要がある。
- 5 雇用の促進、保健・医療・福祉の充実や未来を担う子どもの育成、スポーツ・文化芸術の振興、安全・安心に暮らせる生活環境の整備に取り組み、市民が誇りをもって生き生きと暮らすことのできる「ワーク・ライフ・バランスのまち」の実現に向けた取組が自殺予防につながる。

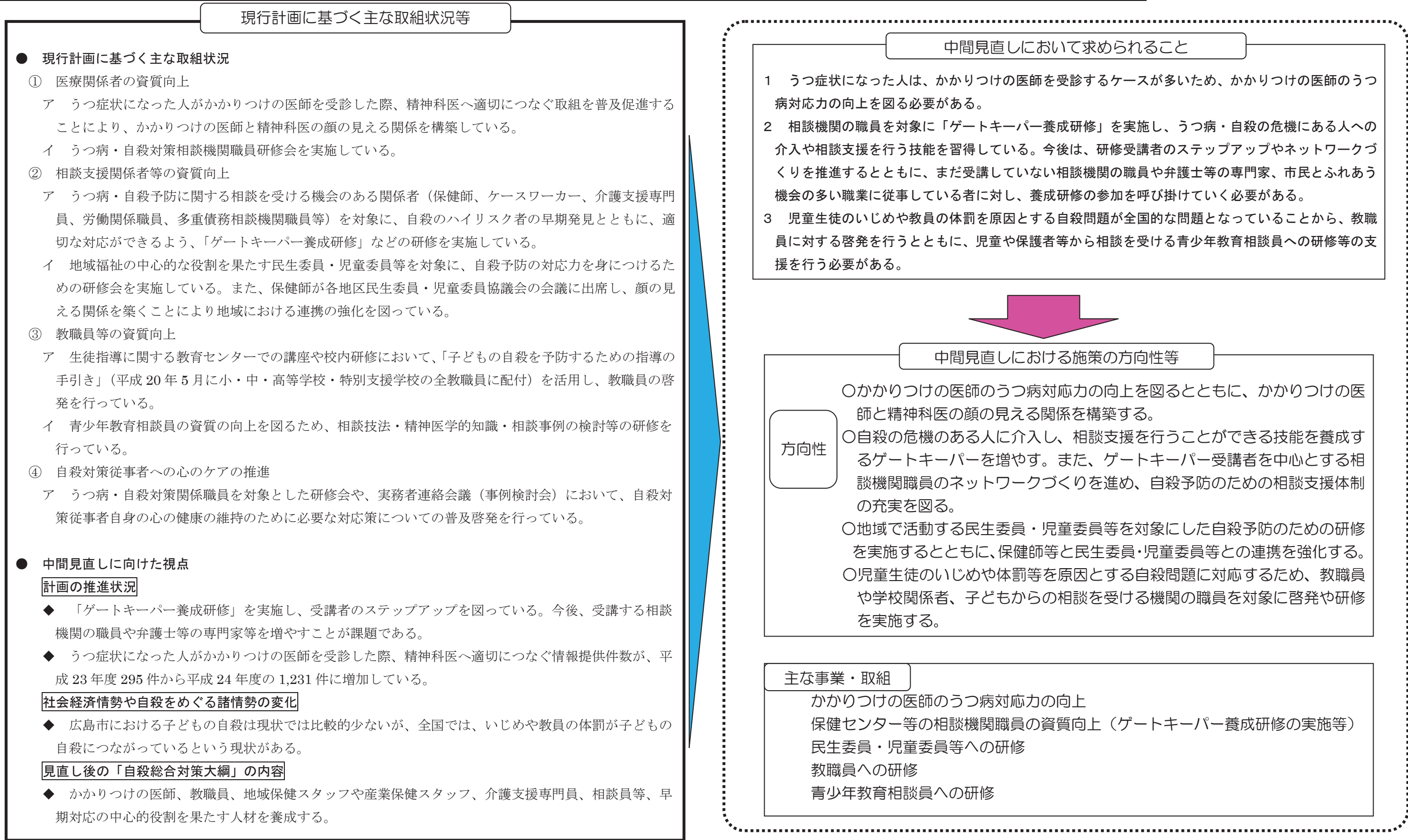


中間見直しにおける施策の方向性等

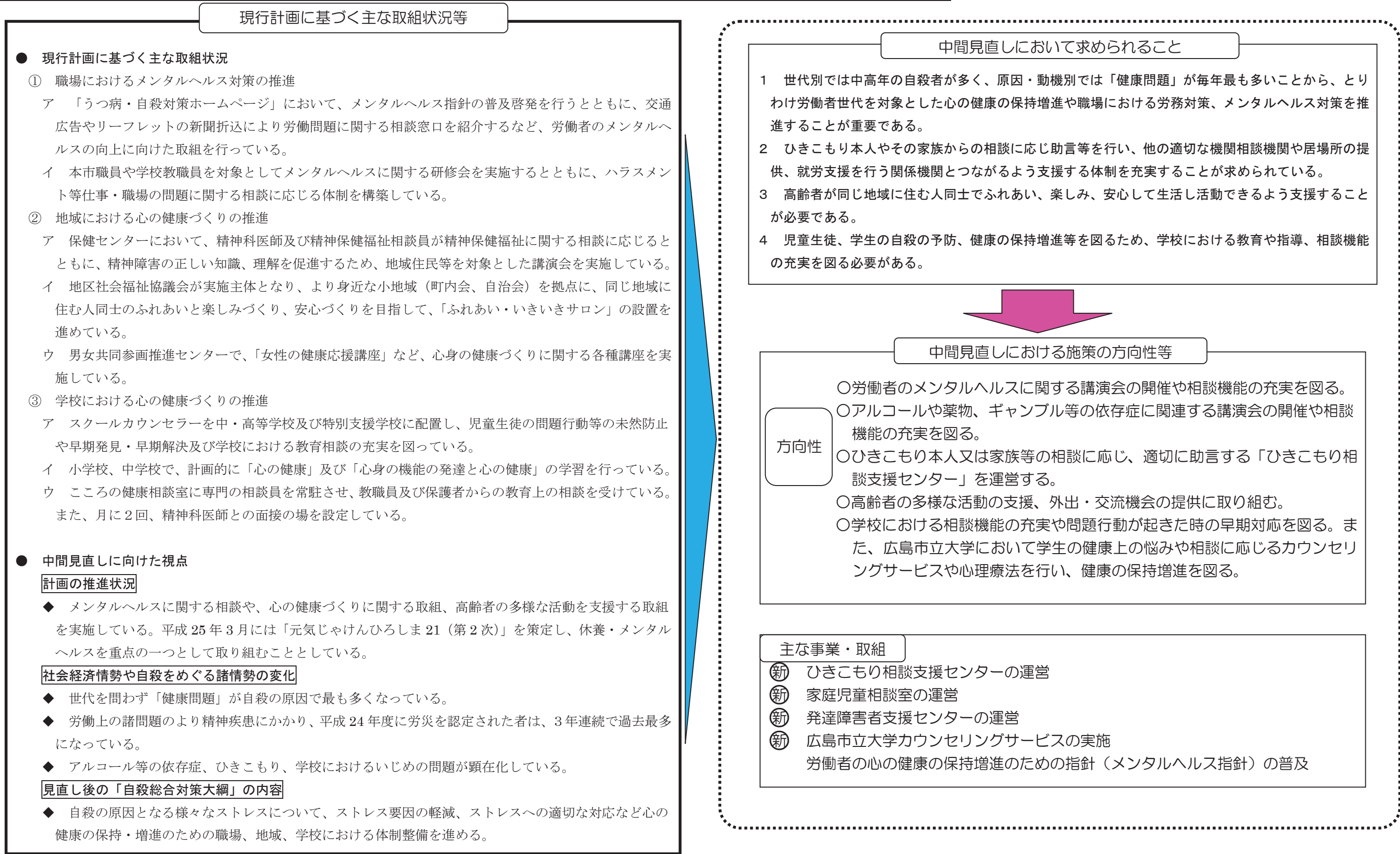
方向性

- 計画期間、目標は、国の「自殺総合対策大綱」と連動しており、変更しない。
- 現行計画の「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、「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）、「選択的予防介入」（自殺行動のリスクの高い人々を集団として捉え、その集団を対象とする対策）、「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も加える。
- 基本理念や数値目標は変更しないが、本市が掲げる「ワーク・ライフ・バランスのまち」に関する記述を加える。

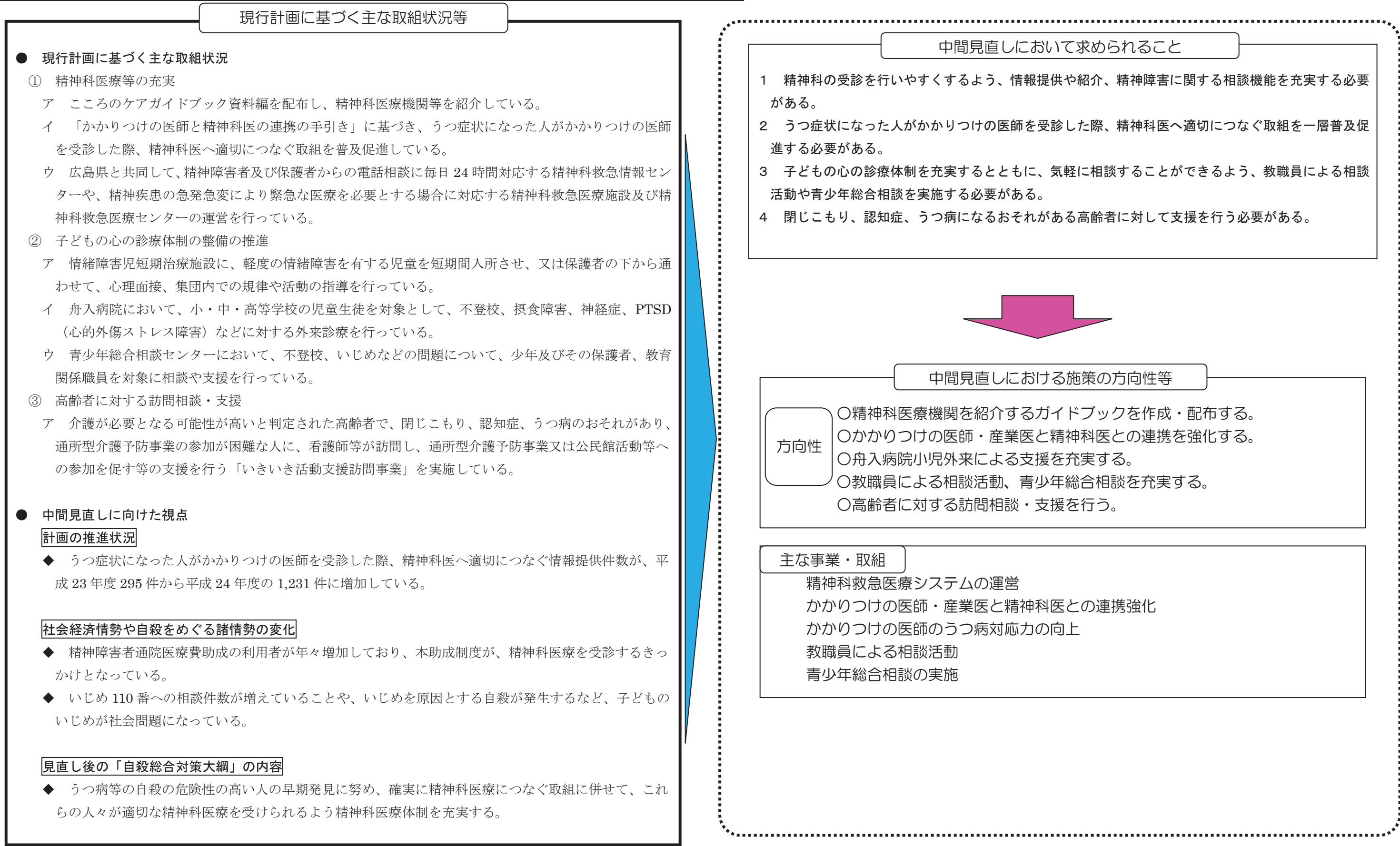
施策体系	2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する			
施策展開	① 医療関係者の資質向上	② 相談支援関係者等の資質向上	③ 教職員の資質向上	④ 自殺対策従事者への心のケアの推進



施策体系	3 心の健康づくりを進める		
施策展開	① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進	② 地域における心の健康づくりの推進	③ 学校における心の健康づくりの推進



施策体系	4 適切な精神科医療等を受けられるようにする		
施策展開	① 精神科医療等の充実	② 子どもの心の診療体制の整備の推進	③ 高齢者に対する訪問相談・支援



現行計画に基づく主な取組状況等

⑧ インターネット上の有害サイトへの対応

ア 青少年と電子メディアとの健全な関係づくりのための必要な情報や学習機会の提供などの啓発事業を実施している。また、インターネットの有害情報から青少年を守るためにフィルタリング機能の普及促進などの必要な施策を実施している。

⑨ 高齢者とその介護者への支援

ア 市内 41 か所の地域包括支援センターにおいて、高齢者やその家族等に対し、保健・福祉に関する総合相談・支援等の包括的支援事業を実施している。

イ 保健・医療・福祉の相談を総合的に受け、助言や情報提供を行うとともに、適切なサービスが提供されるよう、関係部局や関係機関との連携、連絡調整を行っている。

⑩ 子どもの自殺の防止

ア ふれあいひろば推進員が、不登校・不登校傾向の児童生徒に対して、校内の居場所であるふれあい広場において、相談活動や様々な支援を行うとともに、いじめへの緊急的な対応を行っている。

イ スクールサポート指導員を学校に派遣し、問題行動を起こす児童生徒への指導、声かけや相談活動を行っている。

⑪ 慢性疾患患者等に対する支援

ア 小児慢性特定疾患等の子どもや保護者に対して、慢性的な病気についての不安や日常生活上の悩みなどの相談に応じるため、小児難病相談室を開設し、小児難病相談員による子どもの療養相談や発育に応じた日常の助言等を行っている。

● 中間見直しに向けた視点

計画の推進状況

- ◆ 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を構築し、事例検討等を通じて情報交換を行っている。
- ◆ 市長と厚生労働大臣との間で「広島市雇用対策協定」を締結し、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ている。
- ◆ 認知症の人とその家族等を支援するため、医療面での相談や診断、治療を行う認知症疾患医療センターを運営するとともに、認知症コールセンターを運営し、精神的負担の軽減を図っている。
- ◆ 児童虐待、高齢者虐待、障害者虐待の予防や早期発見・早期対応のための取組を行っている。

社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化

- ◆ 経済指標については、完全失業率、倒産件数、新規学校卒業者の就職内定率、精神障害の労災補償状況（請求件数、支給決定件数）等の経済指標と自殺者数の相関関係は不明瞭。（国の「自殺対策白書」では「自殺の原因である『経済・生活問題』は、景気動向との関連が強いと考えられる。」との記述がある。）
- ◆ アルコールに関する相談が急増している。
- ◆ 広島ひきこもり相談支援センターで受けたひきこもりの相談件数が年々増加している。
- ◆ 自殺の原因・動機については、変化がみられない。

見直し後の「自殺総合対策大綱」の内容

- ◆ 社会的要因を含む様々な要因により自殺の危険性が高まっている人に対し、社会的な支援の手を差し伸べることにより、自殺を防止する。

中間見直しにおける施策の方向性等

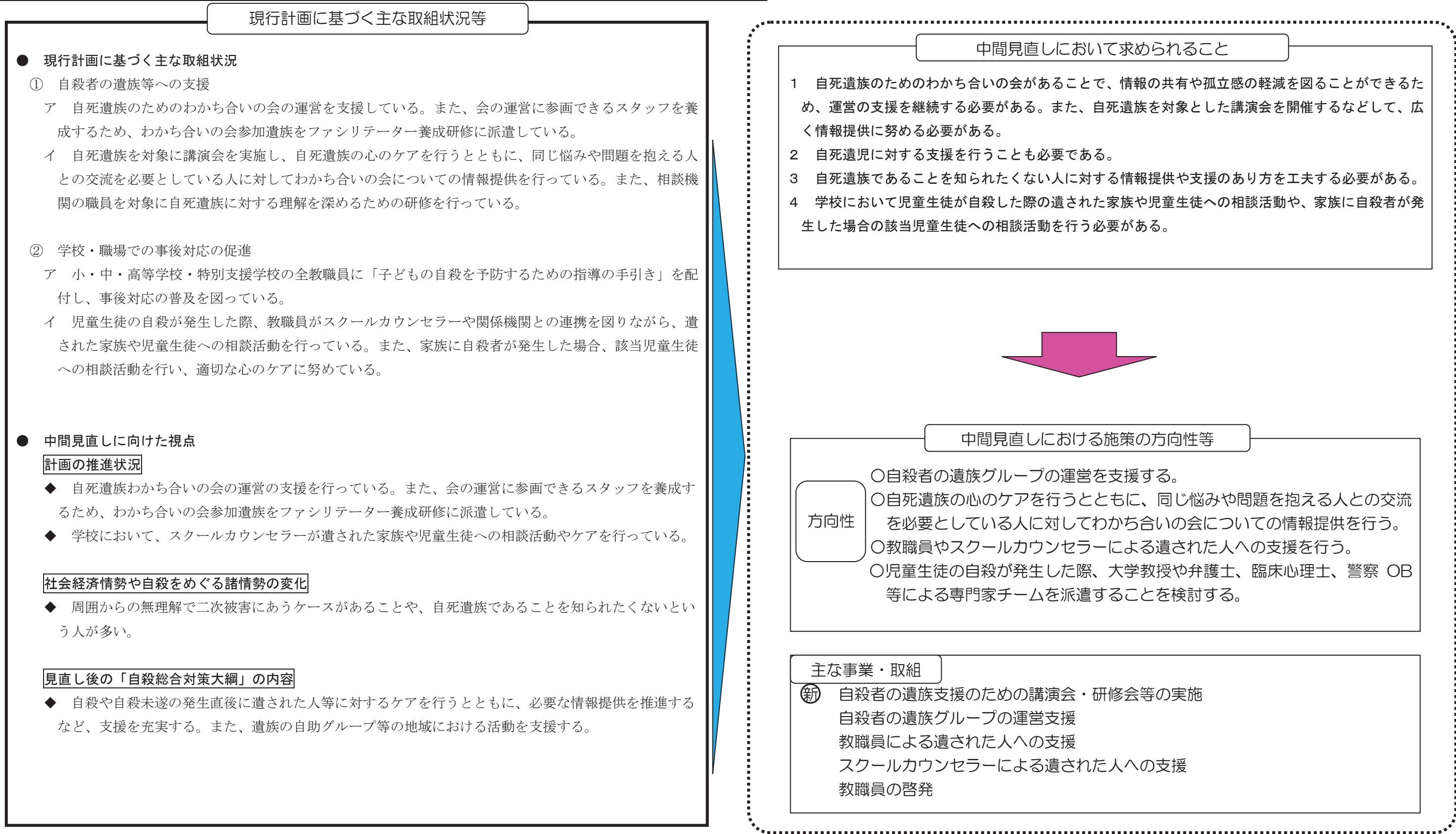
方向性

- 様々な相談に対応できる機関を充実するとともに、関係機関のネットワークの構築や、こうした相談機関の周知に努める。
- 生活困窮者、若者、子育て中の方、高齢者、障害者の雇用対策に、広島労働局と連携して推進する。
- 家庭内暴力や民事暴力等に対する相談やカウンセリングを行い、適切な機関につなぐことができるよう努める。
- 認知症対策を進め、高齢者やその家族等に対する包括的な支援事業を実施するとともに、介護に関する相談や介護者の健康管理に関する情報提供等を行い、介護している人、されている人の負担の軽減に努める。
- 虐待の予防と早期発見・早期対応、被虐待者への支援等、虐待の防止と対応、支援等に取り組む。

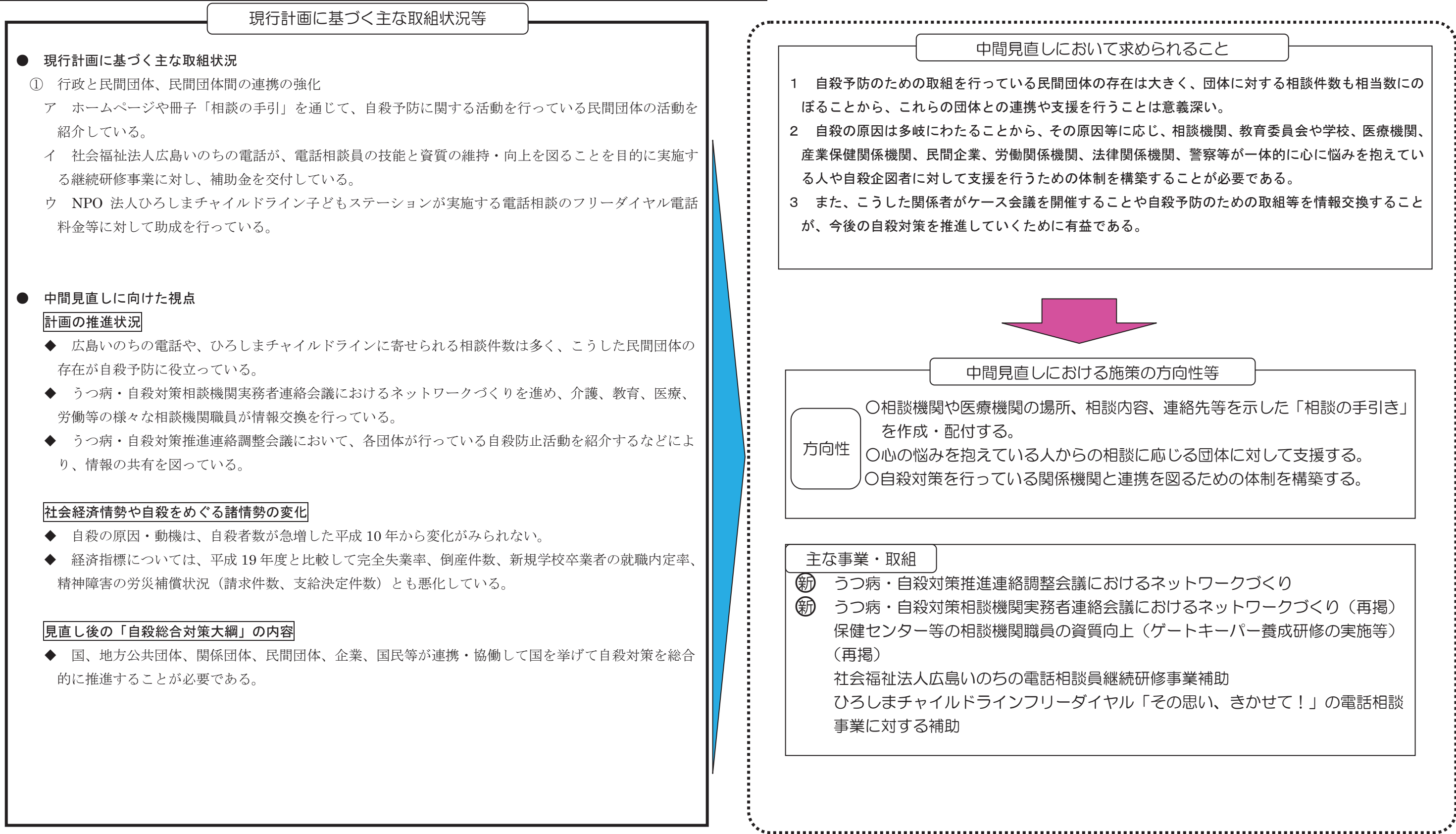
主な事業・取組

- 新 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
- 新 広島市雇用対策協定に基づく取組の推進
- 新 キャリアカウンセリング等相談事業の実施
- 新 若者の自立・就労支援対策事業の実施
- 新 街ナカキャリアプラザ運営事業の実施
- 新 男性のためのなんでも相談の実施
- 新 犯罪被害者等総合相談窓口の運営
- 新 配偶者暴力相談支援センターの運営
- 新 認知症コールセンター運営事業の実施
- 新 認知症高齢者家族の会育成・支援事業の実施
- 新 認知症疾患センター運営事業の実施
- 新 介護に関する相談の実施
- 新 児童虐待の防止
- 新 高齢者虐待の防止
- 新 障害者虐待の防止

施策体系	7 遺された人の苦痛を和らげる	
施策展開	① 自殺者の遺族等への支援	② 学校・職場での事後対応の推進



施策体系	8 民間団体等との連携を強化する
施策展開	① 行政と民間団体、民間団体間の連携の強化



現行計画に基づく主な取組状況等

● 現行計画

1 施策の総合的な推進

本市の関係部局で庁内関係者会議を設置し、連携して全庁的な取組を進めている。また、労働・医療のように、国、広島県など、他の行政機関との連携を必要とする分野においては、密接な連携を図っている。

2 多様な実施主体との連携・協働

国・県等の行政機関、医療関係機関、報道機関、法律関係機関、労働関係機関、社会福祉協議会、民生委員・児童委員協議会など、様々な実施主体間相互の連携・協働を図るため、「うつ病・自殺対策推進連絡調整会議」を設置し、定期的に情報交換を図るなどして、この計画の実現に努めている。

3 計画の点検・評価等

計画の実効性を確保するために、毎年、計画の執行状況等を点検・評価している。

4 計画の見直し

社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、計画の推進状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行うことにしており、平成25年度は見直しの年である。

● 中間見直しに向けた視点

計画の推進状況

◆ 本市の関係部局が連携し、情報交換を行い、関係諸施策の調査・研究を通じて、うつ病及び自殺の予防対策を総合的に推進するため、「広島市うつ病・自殺対策庁内関係者会議」を設置している。

◆ 本市と厚生労働省とで雇用対策協定を締結し、共同で雇用対策を推進していることや、広島県地域保健対策協議会に「自殺（うつ病）対策医療連携専門委員会」を設置し、うつ病・自殺対策に関する調査・研究を行うなど、国、県、医療機関等と密接に連携を図っている。

社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化

◆ 自殺の原因・動機は多様であり、基本的には変化していない。複数の要因が重なって、うつ病になり、自殺に至るというケースが多い。

見直し後の「自殺総合対策大綱」の内容

◆ 関係行政機関相互の密接な連携・協力を図るとともに、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みを設ける。さらに、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者、犯罪被害者等支援、社会的包摂、生活困窮者支援に関する施策など関連する分野とも密接に連携しつつ、施策を推進する。

◆ 社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の実施状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う。

中間見直しにおいて求められること

1 自殺者の世代や自殺の原因・動機は多岐にわたっており、自殺者が自殺に至る原因は、様々な問題が複雑に絡み合っていることから、本市の関係部局が一層連携を密にし、情報交換を行い、諸施策を講じることで、うつ病及び自殺の予防に取り組むことが重要である。

2 国・県等の行政機関、医療関係機関、報道機関、法律関係機関、労働関係機関、事業主、民間団体など、様々な実施主体間相互の連携・協働を図るための体制づくりや、情報交換等が必要である。

中間見直しにおける施策の方向性等

方向性

○施策の総合的な推進、多様な実施主体との連携・協働、計画の点検・評価等は、基本的に現行どおりとする。（表現等の時点修正を行う。）

○計画期間については平成28年度までとしているため、その前年度（平成27年度）までの計画の推進状況、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28年度において、平成29年度以降の計画について検討を行う。（現行計画を見直すのか、新たな計画を策定するのか。）

○なお、それまでに自殺をめぐる大きな変化等があれば、平成28年度にとられず、柔軟に見直しを行う。

基本理念
かけがいのない命を支えあい、生きる喜びを分かちあえるまち「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20年度から平成28年度までの9年間（平成25年度に中間見直し）

(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 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

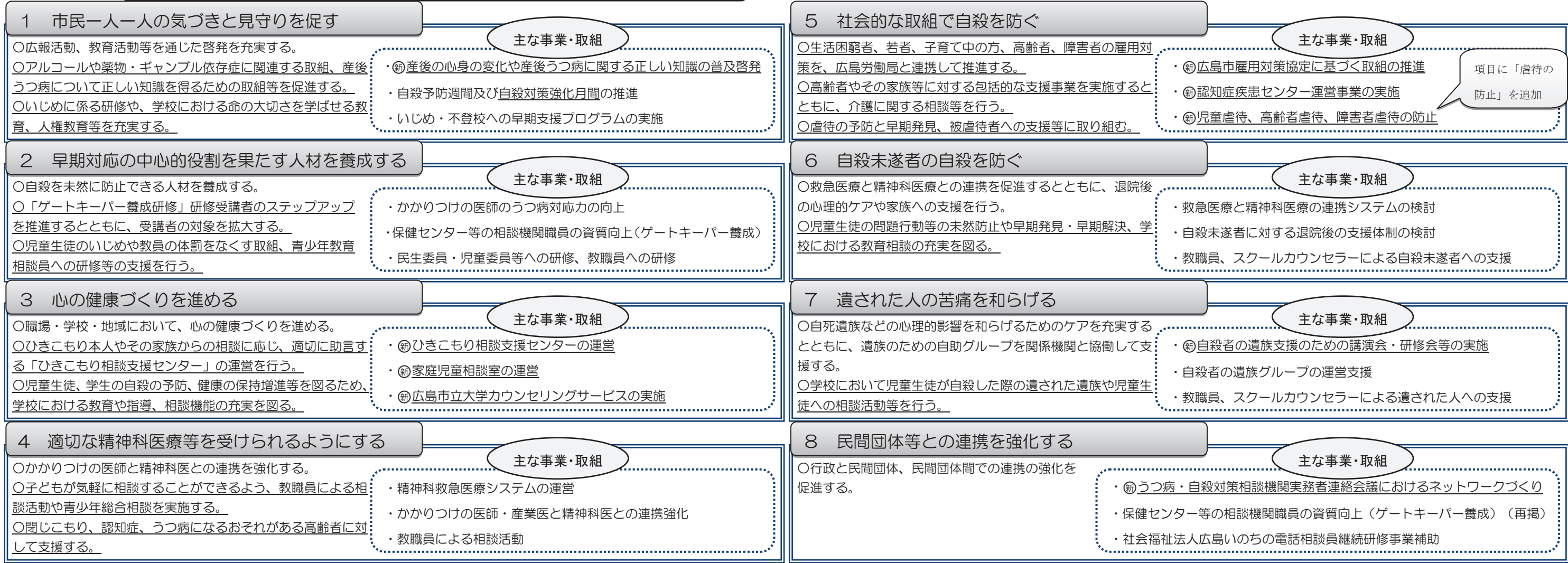
①事前予防、②危機対応、③事後対応の各段階に応じた視点と同時に、
①全体的予防介入（リスクの度合いを問わず万人を対象とする対策）
②選択的予防介入（自殺行動のリスクの高い集団を対象とする対策）
③個別的予防介入（過去に自殺未遂をした人など、自殺行動のリスクの高い個人を対象とする対策）
という対象ごとの対策を効果的に組み合わせるという視点

4 「ワーク・ライフ・バランスのまち」の実現

雇用の促進、保健・医療・福祉の充実や未来を担う子どもの育成、スポーツ・文化芸術の振興、安全・安心に暮らせる生活環境の整備に取り組み、市民が誇りをもって生き生きと暮らすことのできる「ワーク・ライフ・バランスのまち」を実現する

新規に計上

3 施策体系
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
アンダーライン（要旨）を追加（更に追加する可能性あり）



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 0 月下旬 （予定）	第 2 回庁内関係者会議	・ 中間見直し素案の提示
1 1 月中旬 （予定）	第 2 回連絡調整会議	
1 2 月中旬 （予定）	1 2 月議会厚生委員会に 報告	
1 2 月下旬～ 1 月中旬	市民意見募集	
2 月	最終案の取りまとめ 印刷	
3 月	公表・配付	

広島市うつ病・自殺対策推進計画の中間見直しについて

1 概要

本市は、平成 20 年 6 月に「広島市うつ病・自殺対策推進計画」を策定し、うつ病・自殺対策のための取組を総合的・計画的に推進している。

計画を策定した平成 20 年以降、平成 22 年、23 年と 2 年連続して自殺者数が減少しており、また、平成 23 年の自殺死亡率（人口 10 万人当たりの自殺者数）17.1 は、自殺者が急増した平成 10 年以降で最も低く、また、政令市の中でも最も低い数値となるなど、成果が出つつあったが、平成 24 年の自殺者数は 217 人、自殺死亡率は 18.4（共に暫定値）と前年を上回る事態となっており、取組の更なる充実・強化が求められる。

国においては、平成 24 年 8 月に、「自殺総合対策大綱」の見直しを行い、若年層向けの対策、自殺未遂者向けの対策を充実することや、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・協力を推進することなどにより、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すことを明示した。

本市においても、「広島市うつ病・自殺対策推進計画」の策定から 5 年が経過したため、本年度において中間見直しを行うものである。（計画策定からおおむね 5 年を目途に見直しを行うことを明示している。）

【計画の概要】計画期間：平成 20 年度から平成 28 年度まで（9 年間）

目 標：平成 28 年までに、自殺死亡率を 14.8 以下にする。

（平成 17 年の自殺死亡率 18.6 を 20%以上減少させる。）

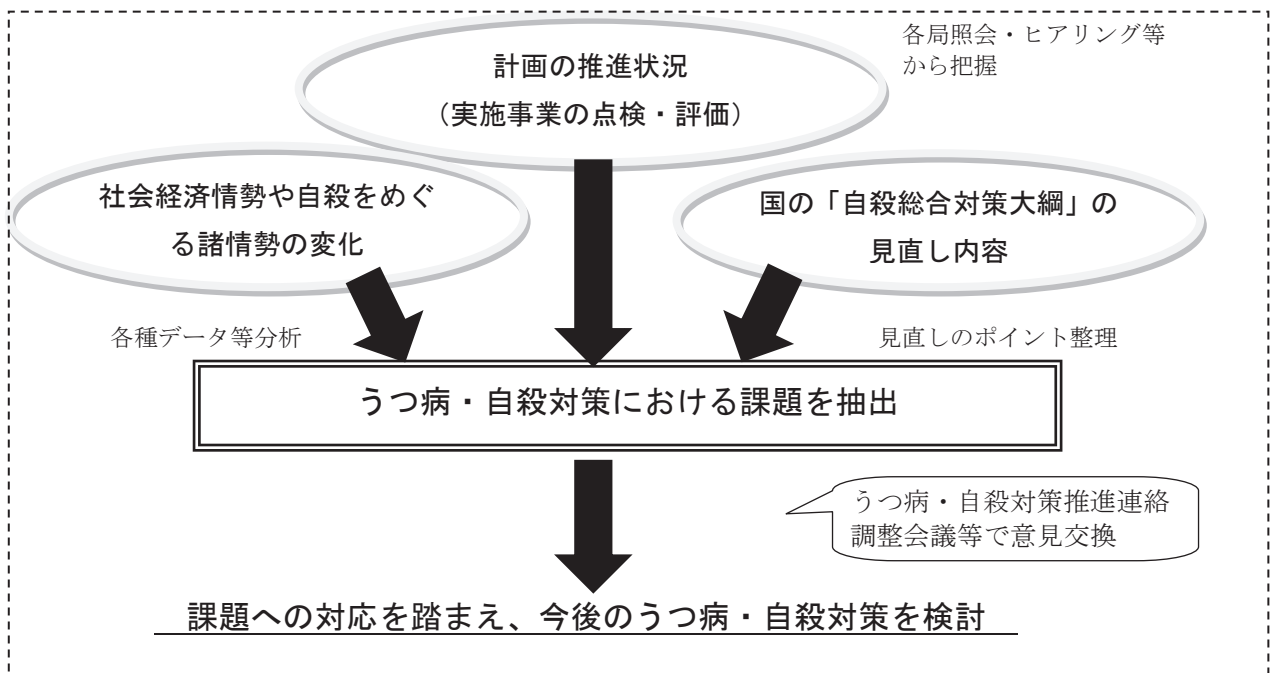
基本理念：かけがいのない命を支えあい、生きる喜びを分かち合える
まち「ひろしま」

2 中間見直しの進め方

中間見直しに当たっては、

- (1) 現行計画に基づく施策の推進状況
- (2) 社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化
- (3) 国の「自殺総合対策大綱」の見直し内容

等を踏まえ、うつ病・自殺対策における課題を抽出した上で、今後のうつ病・自殺対策を検討し、計画に反映する。



3 スケジュール

項目 (作業内容)	平成 25 年度									
	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
①見直しの進め方の検討	→									
②計画の推進状況調査と新規事業の検討	→ 各局照会	→ ヒアリング (適宜)								
③課題の整理・見直し素案の作成			→ 課題の整理 見直し素案作成 各局等意見照会							
④見直し後計画最終版の作成・公表						→ 庁内最終調整 見直し最終版作成 → 市民意見募集				
うつ病・自殺対策推進連絡調整会議	庁内関係者会議	●7/8 ●7/31 連絡調整会議			●10月下旬 (予定) 庁内関係者会議	●11月中旬 (予定) 連絡調整会議				→ ●公表 冊子作成・配布
(参考)				●9/7 心と命を守る ウムひろしま 2013 (アステール プラザ)		H26 予算編成	→ ●12月議会 厚生委員会報告		2月議会・予特	→ 3月 自殺対策強化月間広報啓発 キャンペーン(交通広告・リーフレット 新聞折込・市民と市政等)

広島市うつ病・自殺対策推進計画の実施状況等について（要約）

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	主な取組状況
㊦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	- うつ病等の精神疾患や自殺対策、命の大切さについての啓発を目的とするシンポジウムや広報・啓発キャンペーンを実施するとともに、自殺予防に関するホームページの充実強化に努めている。 - 精神保健福祉センターにおいて、心の健康づくり大会の開催、心の健康よろず相談、アルコールや薬物、ギャンブル依存関連問題等に関する講演会を開催することなどにより、うつ病等の精神疾患の正しい知識の普及を図っている。
㊦自殺予防週間（9月10日～16日）の推進	
㊦自殺予防に関するホームページの開設	
精神保健福祉センターによる普及啓発	

（注）ゴシック体は新規の事業・取組のうち、重点となるものを示す。（以下同じ。）

【計画策定後の新たな動向等】

- 国は、平成21年度に、例年月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」に定め、地方公共団体や関係団体等と連携して、重点的に広報啓発活動を展開している。
- 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、平成23年度から啓発リーフレットを配布している。

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	主な取組状況
㊦子どもの人間関係づくり推進プログラムの実施	- いじめ・不登校等予防的生徒指導や人権教育推進に関する研修会の実施などにより、いじめ防止や人権教育の充実を図っている。 「命の大切さを伝える教育推進プログラム」を策定し、このプログラムに基づいて、各学校の実態に応じて命の大切さに関する教育の充実を図っている。 - 自殺予防に向けたカリキュラムの開発については、今後、国において開発を行う予定であり、国の動向を踏まえ、引き続き検討する。
㊦いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施	
㊦自殺予防に向けたカリキュラムの開発	
人権教育の推進	
命の大切さを学ばせる教育の充実	

【計画策定後の新たな動向等】

- 他都市において、いじめや教員の体罰を原因とする自殺が発生し、大きな社会問題となっている。

2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

①医療関係者の資質向上

事業・取組	主な取組状況
㊦かかりつけの医師のうつ病対応力の向上	- うつ症状になった人がかかりつけの医師を受診した際、精神科医へ適切につなぐ取組を普及促進している。 - うつ病・自殺対策相談機関職員研修会を実施している。
産業保健スタッフの資質向上	

②相談支援関係者等の資質向上

事業・取組	主な取組状況
㊦保健センター等の相談機関職員の資質向上	- 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対象に、自殺のハイリスク者の早期発見、適切な対応ができるよう、「ゲートキーパー養成講座」などの研修を実施している。 - 民生委員・児童委員等を対象に、自殺予防の対応力を身につけるための研修会を実施している。
㊦民生委員・児童委員等への研修	

③教職員等の資質向上

事業・取組	主な取組状況
㊦教職員の啓発	- 生徒指導に関する教育センターでの講座や校内研修において、「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」（平成20年に小・中・高等学校・特別支援学校の全教職員に配付）を活用し、教職員の啓発を行っている。 - 青少年教育相談員を対象に、相談技法・精神医学的知識・相談事例の検討等の研修を行っている。
教職員への研修	
青少年教育相談員への研修	

【計画策定後の新たな動向等】

- 他都市において、いじめや教員の体罰を原因とする自殺が発生し、大きな社会問題となっている。

④自殺対策従事者への心のケアの推進

事業・取組	主な取組状況
㊦自殺対策従事者への心のケアの推進	関係職員を対象とした研修会や、実務者連絡会議（事例検討会）において、自殺対策従事者自身の心の健康の維持のために必要な対応策についての普及啓発を行っている。

3 心の健康づくりを進める

①職場におけるメンタルヘルス対策の推進

事業・取組	主な取組状況
㊦労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルス指針）の普及	「うつ病・自殺対策ホームページ」において、メンタルヘルス指針の普及啓発を行うとともに、交通広告やリーフレットにより労働問題に関する相談窓口を紹介するなど、労働者のメンタルヘルスの向上に向けた取組を行っている。 - 本市職員や学校教職員を対象としてメンタルヘルスに関する研修会を実施するとともに、ハラスメント等仕事・職場の問題に関する相談に応じる体制を構築している。

【計画策定後の新たな動向等】

- 平成 24 年度における全国の労災支給決定件数は 475 件で、3 年連続で過去最多となった。そのうち自殺者は 93 人で、過去最多となった。

②地域における心の健康づくりの推進

事業・取組	主な取組状況
元気じゃけんひろしま 21 の推進	- 保健センターにおいて、精神科医師及び精神保健福祉相談員が精神保健福祉に関する相談に応じるとともに、精神障害の正しい知識、理解を促進するため、地域住民等を対象とした講演会等を実施している。 - 地区社会福祉協議会が実施主体となり、より身近な小地域（町内会、自治会）を拠点に、同じ地域に住む人同士のふれあいと楽しみづくり、安心づくりを目指して、「ふれあい・いきいきサロン」の設置を進めている。 - 男女共同参画推進センターで、「女性の健康応援講座」など、心身の健康づくりに関する各種講座を実施している。 - 人生経験の豊富な大人が、子どもと 1 対 1 の関係で、継続的・定期的に交流を行い、子どもの精神的成長を促すとともに、生活習慣の確立や学力の向上を図っている。
心の健康づくりの推進	
高齢者の多様な活動の支援	
高齢者の外出・交流機会の提供	
被爆者の健康づくりの推進	
女性教育センターでの心の健康に関する各種講座の開催	
ふれあい心の友訪問援助事業の実施	
メンター制度の推進	
健康の保持・回復のための運動施設の設置	

【計画策定後の新たな動向等】

- 平成 25 年 3 月、広島市健康づくり計画「元気じゃけんひろしま 21（第 2 次）」を策定し、休養・メンタルヘルスを重点の一つとして取り組むこととしている。
- 平成 21 年度に「広島市ひきこもり相談支援センター」を、平成 24 年度には県内 3 か所に「広島ひきこもり相談支援センター」を開設し、ひきこもり本人やその家族等の相談・支援を行っている。

- ・ 子どもの問題で困ったり、悩んでいる市民に対し、各区に配置している家庭相談員が、相談に応じて必要な助言指導を行っている。また、区役所の子どもに関する相談支援機能を強化するため、平成 24 年度に、安佐南区役所に「こども家庭相談コーナー」を設置し、軽微な虐待ケースの対応を行っている。
- ・ 平成 21 年 3 月に発達障害者支援体制づくり推進プログラムを策定し、発達障害者及びその家族への支援に取り組んでいる。（現在は、平成 25 年度から 29 年度までの 5 か年計画）
- ・ 平成 24 年度に男女共同参画推進センターを設置し、「女性の健康応援講座」など、心身の健康づくりに関する各種講座を実施している。（従来の女性教育センターは廃止）
- ・ ふれあい心の友訪問援助事業は、平成 24 年度に青少年支援メンター制度に統合した。

③学校における心の健康づくりの推進

事業・取組	主な取組状況
精神保健福祉センター教育研修事業の実施	・ スクールカウンセラーを中・高等学校及び特別支援学校に配置し、児童生徒の問題行動等の未然防止や早期発見・早期解決及び学校における教育相談の充実を図っている。 ・ 平成 20 年改訂の新学習指導要領に基づき、小学校、中学校で、計画的に「心の健康」及び「心身の機能の発達と心の健康」の学習を行っている。 ・ こころの健康相談室に専門の相談員が常駐し、教職員及び保護者からの教育上の相談を受けている。また、月に 2 回、精神科医師との面接の場を設定している。
スクールカウンセラーによる相談活動（スクールカウンセラー活用事業）	
教職員による心の健康づくり	
思春期の心の成長を促す指導	
心の健康相談事業の実施	
市立高等学校精神保健連絡会での精神科医からの指導助言	

【計画策定後の新たな動向等】

- ・ 広島市立大学で学生を対象に行っているカウンセリングサービスについて、平成 23 年度から常勤の相談員（臨床心理士）を配置し、毎日相談に応じられるようにしている。

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	主な取組状況
精神科医療機関の紹介	・ こころのケアガイドブックを配布し、精神科医療機関等を紹介している。 ・ 「かかりつけの医師と精神科医の連携の手引き」に基づき、うつ症状になった人がかかりつけの医師を受診した際、精神科医へ適切につなぐ取組を普及促進している。 ・ 精神障害者及び保護者からの電話相談に毎日 24 時間対応する精神科救急情報センターや、精神疾患の急発急変により緊
精神障害者通院医療費助成	
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	

⑥かかりつけの医師のうつ病 対応力の向上（再掲）	急な医療を必要とする場合に対応する精神科救急医療施設及び精神科救急医療センターの運営を行っている。
-----------------------------	---

②子どもの心の診療体制の整備の推進

事業・取組	主な取組状況
情緒障害児に対する入所・通所 治療	・ 情緒障害児短期治療施設に、軽度の情緒障害を有する児童を短期間入所させ、又は保護者の下から通わせて、心理面接、集団内での規律や活動の指導を行っている。 ・ 舟入病院において、不登校、摂食障害、神経症、PTSD などに対する外来診療を行っている。 ・ 青少年総合相談センターにおいて、不登校、いじめなどの問題について、少年及びその保護者、教育関係職員を対象に相談や支援を行っている。
舟入病院小児診療科外来による 支援	
教職員による相談活動	
青少年総合相談の実施	
心の健康相談事業の実施（再 掲）	

③高齢者に対する訪問相談・支援

事業・取組	主な取組状況
いきいき活動支援訪問事業の 実施	・ 閉じこもり、認知症、うつ病のおそれがあり、通所型介護予防事業の参加が困難な高齢者に対し、看護師等が訪問し、通所型介護予防事業又は公民館活動等への参加を促す等の支援を行う事業を実施している。

5 社会的な取組で自殺を防ぐ

①相談機関ネットワーク体制の整備

事業・取組	主な取組状況
⑥相談の手引（相談機関や医療 機関の情報集）の配付	・ 自殺予防に関する活動を行っている民間団体等の活動を紹介する冊子「相談の手引」を各種相談機関、弁護士等に配付している。
⑥自殺予防センター（仮称）の 検討	

【計画策定後の新たな動向等】

- ・ 平成 21 年度からうつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議を開催し、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ている。
- ・ 自殺予防センター（仮称）については、市内部で検討しているが、実現していない。

②精神保健福祉に関する相談

事業・取組	主な取組状況
心の健康づくりの推進（再掲）	・ 保健センターにおいて、精神保健福祉に関する相談に応じるとともに、精神障害の正しい知識、理解を促進するため、講演会等を行っている。 ・ 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うとともに、心の健康づくり大会や講演会の開催、こころの健康よろず相談、パンフレットの配布等、普及啓発を行っている。

③多重債務・法的問題への対応

事業・取組	主な取組状況
●消費生活センターでの多重債務問題への対応	・ 消費生活センターにおいて、相談窓口の充実、多重債務者の把握、相談窓口への誘導、既存のセーフティネットの活用促進により、多重債務者対策を推進している。 ・ 市民相談センターにおいて、弁護士等による法律相談、一日総合相談、よろず相談などを実施し、法律相談や日常生活上の困りごと・悩み等の相談に応じている。
市民相談センター等での法律相談の実施	

④中小企業の経営に関する相談

事業・取組	主な取組状況
中小企業支援センターでの相談事業の実施	・ 中小企業や創業者が抱える様々な経営課題の解決を支援するため、弁護士、中小企業診断士や社会保険労務士等各分野の専門家による無料の窓口、電話等相談を実施している。 ・ 資金繰りに支障をきたしている市内の中小企業者に対し、運転資金の貸出を行っている。
中小企業金融対策の実施（広島市中小企業融資制度）	

⑤若者の就業に関する相談

事業・取組	主な取組状況
広島ワークサテライトの運営	・ 勤労青少年ホーム3館で、週1回キャリアコンサルタントやキャリアカウンセラーによる仕事の悩みや生活相談を実施している。 ・ ニート状態にある若者等の自立・就労を支援するため、若者フリースペースを設置し、居場所の提供、相談を行うとともに、講演会、セミナーを開催している。
若者の自立・就職サポート相談会の開催	
ヤングキャリアナビゲーションの実施	

【計画策定後の新たな動向等】

- ・ 広島ワークサテライトは国の事業仕分けにより、若者の自立・就職サポート相談会は利用者

の減少により、それぞれ平成 22 年度、23 年度をもって廃止された。

- ・ ヤングキャリアナビゲーションは国において廃止されたため、平成 21 年度から市の事業としてキャリアカウンセリング等の相談事業を実施している。
- ・ 平成 21 年度に若者フリースペースを設置し、ニート状態にある若者やフリーター状態にある若者を支援している。

⑥女性のための相談

事業・取組	主な取組状況
母子相談の実施	・ 母子自立支援員が、母子家庭・寡婦等に対して生活一般の相談に応じ、自立に必要な指導を行っている。 ・ 男女共同参画推進センターにおいて「女性のためのなんでも相談」を開設し、電話相談や面接相談を行うとともに、必要に応じて専門機関を紹介している。
女性のためのなんでも相談の実施	

【計画策定後の新たな動向等】

- ・ 平成 22 年度に「男性のためのなんでも相談」を開設し、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ている。（平成 24 年度から男女共同参画推進センター事業として実施）

⑦暴力に関する相談

事業・取組	主な取組状況
暴力被害相談の実施	・ 暴力被害相談センターにおいて、民事暴力に関する相談に応じ、解決方法を助言・指導するとともに、必要に応じて警察等関係機関への連絡や適切な窓口の紹介等を行っている。 ・ 配偶者暴力相談支援センターに相談員を配置し、配偶者やパートナーからの暴力（DV）被害者からの相談に応じ、情報提供、助言、関係機関との連絡調整並びに DV に関する法律相談及びカウンセリング等を行っている。
婦人保護事業の実施	
ひろしま DV ホットラインの運営	

【計画策定後の新たな動向等】

- ・ 平成 21 年度に配偶者暴力相談支援センターを設置し、DV 被害者の安全確保、一時保護依頼を始め、相談、カウンセリング、保護命令制度の利用などの情報提供、自立生活促進のための援助などを行っている。
- ・ ひろしま DV ホットラインは平成 25 年 9 月末で廃止し、10 月から DV 電話相談を新たに実施する予定。
- ・ 平成 21 年に広島市犯罪被害者等総合相談窓口を設置し、犯罪被害者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、必要に応じて関係機関・団体にに関する情報提供や橋渡しなどを行っている。

⑧インターネット上の有害サイトへの対応

事業・取組	主な取組状況
電子メディアと子どもたちの健全な関係づくりの推進	必要な情報や学習機会の提供などの啓発事業を実施している。また、インターネットの有害情報から青少年を守るためにフィルタリング機能の普及促進などの必要な施策を実施している。

⑨高齢者とその介護者への支援

事業・取組	主な取組状況
地域包括支援センターにおける相談の実施	- 地域包括支援センターにおいて、高齢者やその家族等に対する包括的支援事業を実施している。 - 保健・医療・福祉の相談を総合的に受け、助言や情報提供を行うとともに、適切なサービスが提供されるよう、関係部局や関係機関との連携、連絡調整を行っている。 - 家族介護教室や介護者交流会を開催している。
保健・医療・福祉総合相談窓口の運営	
家族介護教室の開催	

【計画策定後の新たな動向等】

- 平成 23 年度に認知症疾患医療センターの運営を開始、平成 24 年度に認知症コールセンターを開設するなど、認知症の方やその家族を支援している。

⑩子どもの自殺の防止

事業・取組	主な取組状況
メンター制度の推進（再掲）	- 人生経験の豊富な大人が、子どもと 1 対 1 の関係で、継続的・定期的に交流を行い、子どもの精神的成長を促すとともに、生活習慣の確立や学力の向上を図っている。 - ふれあいひろば推進員が、不登校・不登校傾向の児童生徒に対して、校内の居場所であるふれあい広場において、相談活動や様々な支援を行うとともに、いじめへの緊急的な対応を行っている。 - スクールサポート指導員を学校に派遣し、問題行動を起こす児童生徒への指導、声かけや相談活動を行っている。 - いじめ問題に悩む子どもや保護者等に対する電話・面接相談を実施している。
いじめ・不登校等対策ふれあい事業の実施	
スクールサポート推進事業の実施	
いじめ 110 番の運営	
心の健康相談事業の実施（再掲）	
市立高等学校精神保健連絡会での精神科医からの指導助言（再掲）	

【計画策定後の新たな動向等】

- 他都市において、いじめや教員の体罰を原因とする自殺が発生し、大きな社会問題となっている。

⑪慢性疾患患者等に対する支援

事業・取組	主な取組状況
小児慢性特定疾患の子どもと保護者のための相談の実施	- 小児慢性特定疾患等の子どもや保護者に対して、慢性的な病気についての不安や日常生活上の悩みなどの相談に応じるため、小児難病相談室を開設し、小児難病相談員による子どもの療養相談や発育に応じた日常の助言等を行っている。 - 保健師等による訪問相談や、難病講演会・相談会を開催し、精神的支援や情報提供を行っている。
難病訪問相談の実施	

<社会的な取組全般>

【計画策定後の新たな動向等】

- 平成 25 年 1 月に、広島市長と厚生労働大臣との間で雇用対策協定を締結し、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ている。
- 平成 24 年 10 月に障害者虐待防止センターを設置し、障害者の虐待予防、障害者の権利擁護等の支援に取り組んでいる。また、高齢者虐待を早期に発見し、虐待を受けた高齢者の保護や養護者の支援を行っている。
- 児童相談所が受けた児童虐待の相談・通告件数は、平成 21 年度以降、毎年過去最多を更新しており、児童虐待に関する市民の関心が高まっている。平成 24 年度には安佐南区役所にこども家庭相談コーナーを設置するなど、児童虐待の予防や早期対応、支援に取り組んでいる。

6 自殺未遂者の自殺を防ぐ

①救急医療と精神科医療の連携

事業・取組	主な取組状況
㊦救急医療と精神科医療の連携システムの検討	救急医療と精神科医療の連携システムや退院後の支援体制等を検討するため、広島大学病院等に救急搬送された自殺未遂者の実態把握のための調査を行っている。

②自殺未遂者や家族に対する支援

事業・取組	主な取組状況
㊦自殺未遂者に対する退院後の支援体制の検討	- 救急医療と精神科医療の連携システムや退院後の支援体制等を検討するため、広島大学病院等に救急搬送された自殺未遂者の実態把握のための調査を行っている。 - 自殺未遂をした児童生徒がいる場合、教職員がスクールカウンセラーや関係機関との連携を図りながら、自殺未遂をした児童生徒への声かけや見守りを行っている。
教職員による自殺未遂者への支援	
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	

青少年総合相談の実施（再掲）	・ スクールカウンセラーを中・高等学校及び特別支援学校に配置し、児童生徒の問題行動等の未然防止や早期発見・早期解決及び学校における教育相談の充実を図っている。また、スクールカウンセラーが教職員からの相談に対し適切に助言できるよう、研修会を実施している。 ・ 自殺予防に関する活動を行っている民間団体等を紹介する「相談の手引」を各種相談機関、弁護士等に配付している。
㊦教職員の啓発（再掲）	
㊦相談の手引（相談機関や医療機関の情報集）の配付（再掲）	

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	主な取組状況
㊦自殺者の遺族グループの設立促進	・ 自死遺族のためのわかち合いの会の運営を支援している。また、会の運営に参画できるスタッフを養成するため、参加遺族をファシリテーター養成研修に派遣している。 ・ 自死遺族を対象に講演会を実施し、自死遺族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情報提供を行っている。また、相談機関の職員を対象に自死遺族に対する理解を深めるための研修を行っている。
㊦自殺者の遺族向けリーフレットの作成・配布	

②学校・職場での事後対応の促進

事業・取組	主な取組状況
㊦事後対応マニュアルの普及	・ 小・中・高等学校・特別支援学校の全教職員に「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」を配付し、事後対応の普及を図っている。 ・ 児童生徒の自殺が発生した際、教職員がスクールカウンセラーや関係機関との連携を図りながら、遺された家族や児童生徒への相談活動を行っている。また、家族に自殺者が発生した場合、該当児童生徒への相談活動を行い、適切な心のケアに努めている。
㊦専門家チームの派遣	
教職員による遺された人への支援	
スクールカウンセラーによる遺された人への支援（スクールカウンセラー活用事業）	
㊦教職員の啓発（再掲）	

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	主な取組状況
㊦相談の手引（相談機関や医療機関の情報集）の配付（再掲）	・ ホームページや「相談の手引」を通じて、自殺予防に関する活動を行っている民間団体の活動を紹介している。 ・ 社会福祉法人いのちの電話が、電話相談員の技能と資質の
㊦民間相談団体の活動紹介	

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	維持・向上を図ることを目的に実施する継続研修事業に対して助成している。
ひろしまチャイルドラインフリーダイヤル「その思い、きかせて！」の電話相談事業に対する補助	・ NPO 法人ひろしまチャイルドライン子どもステーションが実施する電話相談のフリーダイヤル電話料金等に対して助成を行っている。

【計画策定後の新たな動向等】

- ・ 平成 21 年度からうつ病・自殺対策相談機関実務者連絡会議を開催し、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ている。
- ・ 平成 21 年度から、「ゲートキーパー養成講座」を実施し、実践的な研修を通じて相談技術の習得に努めている。

全国における自殺の現状等について

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、27,858 人(警察庁)となった。
- ・ 前年比 2,793 人の減少(-9.1%)で、3 年連続の減少である。
- ・ 自殺死亡率も平成 10 年に急上昇し、平成 23 年まで高い水準が続いていたが、平成 24 年は 21.8 に低下した(平成 10 年以降で最も低い)。

区 分	全国の自殺者数等※1		完全 失業率※2
	自殺者数	自殺死亡率※3	
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	25.2	4.1%
平成 19 年	33,093 人	25.9	3.9%
平成 20 年	32,249 人	25.3	4.0%
平成 21 年	32,845 人	25.8	5.1%
平成 22 年	31,690 人	24.9	5.0%
平成 23 年	30,651 人	24.0	4.6%
平成 24 年	27,858 人	21.8	4.3%

※1：警察庁「自殺統計」より ※2：総務省「労働力調査」より

※3：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 20 年中～平成 24 年中）

- ・ 自殺者数・自殺死亡率とも、毎年40代～60代が多くなっている。
- ・ 高齢者層における自殺死亡率の低下は著しく、60代以上の自殺死亡率は平成20年以降、平成9年(31.9)の数値を下回っており、平成24年は26.9、50代の自殺死亡率も平成24年には29.9と初めて平成9年(31.6)の数値を下回っている。
- ・ 20代の自殺死亡率は他の年齢階級より低い水準ながら、平成23年は24.3と近年にない高い水準まで達し、平成24年は22.5であった。
- ・ 平成 24 年は、いずれの年代とも自殺者数・自殺死亡率ともに前年を下回っている。

(単位:人)

区分	～19 歳	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代～	不詳	計
平成 9 年	469	2,534	2,767	4,200	5,422	8,747			252	24,391
自殺死亡率	1.7	13.3	17.2	22.1	31.6	31.9			—	19.3
平成 20 年	611	3,438	4,850	4,970	6,363	5,735	3,697	2,361	224	32,249
自殺死亡率	2.6	23.3	26.1	30.7	36.0	33.7	29.2	31.4	—	25.3
平成 21 年	565	3,470	4,794	5,261	6,491	5,958	3,671	2,405	230	32,845
自殺死亡率	2.4	24.1	26.2	32.1	38.5	33.5	28.9	30.5	—	25.8
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	—	24.9
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	24.3	25.0	29.2	33.7	30.0	27.6	28.3	—	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

※警察庁「自殺統計」より

3 自殺の原因・動機（7項目分類）（平成20年中～平成24年中）

- 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）が最も高く、次いで「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」などが高くなっており、その順位は自殺死亡率の急上昇以前から直近まで入れ替わっていない。
- ここ数年の自殺死亡率の推移をみると、「健康問題」、「経済・生活問題」はともに平成21年以降、3年連続して低下している。また「家庭問題」、「勤務問題」は緩やかな上昇傾向にあったものの平成24年には低下した。

(単位:人)

平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
①健康問題 15,153	①健康問題 15,867	①健康問題 15,802	①健康問題 14,621	①健康問題 13,629
②経済・生活問題 7,404	②経済・生活問題 8,377	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
③家庭問題 3,912	③家庭問題 4,117	③家庭問題 4,497	③家庭問題 4,547	③家庭問題 4,089
④勤務問題 2,412	④勤務問題 2,528	④勤務問題 2,590	④勤務問題 2,689	④勤務問題 2,472
⑤男女問題 1,115	⑤男女問題 1,121	⑤男女問題 1,103	⑤男女問題 1,103	⑤男女問題 1,035
⑥学校問題 387	⑥学校問題 364	⑥学校問題 371	⑥学校問題 429	⑥学校問題 417
・その他 1,538	・その他 1,613	・その他 1,533	・その他 1,621	・その他 1,535

※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となっている。

4 自殺の原因・動機（52項目分類）（平成20年中～平成24年中）

広島市における
同様のデータはなし

- 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「生活苦」や「統合失調症」が上位に入っている。

(単位:人)

平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
①うつ病 6,490	①うつ病 6,949	①うつ病 7,020	①うつ病 6,513	①うつ病 5,904
②身体の病気 5,128	②身体の病気 5,226	②身体の病気 5,075	②身体の病気 4,659	②身体の病気 4,501
③多重債務 1,733	③生活苦 1,731	③生活苦 1,649	③生活苦 1,525	③生活苦 1,321
④その他負債 1,529	④多重債務 1,630	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
⑤統合失調症 1,368	⑤その他負債 1,559	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
⑥生活苦 1,289	⑥統合失調症 1,394	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

※警察庁「自殺統計」より

5 年代別の自殺の原因・動機（52 項目分類）（平成 24 年中）

広島市における
同様のデータはなし

- ・ 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。
- ・ 各年代に占める自殺の各原因・動機の割合をみると、60代においては「健康問題」が56.4%を占め、70代では68.3%、80歳以上では72.6%とさらに大きな割合を占めており、「家庭問題」や「経済・生活問題」を大きく上回っている。（自殺対策白書から）
- ・ 20代においては、様々な原因・動機で構成されている。

（単位：人）

～19 歳 (587)	20 代 (3, 000)	30 代 (3, 781)	40 代 (4, 616)	50 代 (4, 668)	60 代 (4, 976)	70 代 (3, 661)	80 代以上 (2, 411)
①学業不振 64	①うつ病 535	①うつ病 904	①うつ病 1, 128	①うつ病 1, 041	①身体の病 気 1, 171	①身体の病 気 1, 273	①身体の病 気 993
②うつ病 48	②その他精 神疾患 204	②統合失調 症 271	②生活苦 301	②身体の病 気 548	②うつ病 1, 117	②うつ病 790	②うつ病 341
③進路 40	③統合失調 症 180	③夫婦不和 264	③身体の病 気 289	③生活苦 362	③生活苦 299	③その他精 神疾患 146	③その他精 神疾患 104
④その他精 神疾患 38	④就職失敗 149	④その他精 神疾患 230	④夫婦不和 281	④事業不振 253	④事業不振 193	④家族の死 亡 122	④孤独感 101
⑤親子不和 37	⑤仕事疲れ 147	⑤仕事疲れ 176	⑤統合失調 症 258	⑤多重債務 236	⑤その他精 神疾患 186	⑤生活苦 103	⑤家族の死 亡 96
⑥失恋 29	⑥失恋 137	⑥職場の人 間関係 157	⑥多重債務 226	⑥その他負 債 234	⑥その他負 債 172	⑥家族の将 来悲観 102	⑥身体障害 の悩み 86
⑦統合失調 症 21	⑦職場の人 間関係 135	⑦生活苦 143	⑦その他負 債 220	⑦統合失調 症 198	⑦多重債務 164	⑦孤独感 89	⑦その他健 康問題 60

※警察庁「自殺統計」より

※() 書きは、年代別の総数

6 自損行為による救急搬送の状況（平成 14 年中～平成 23 年中）

平成 24 年の数値は
11 月頃に公表

- ・ 自損行為による救急搬送は、近年若干減少しているものの、ここ 10 年をみると出動件数・搬送人員とも増加傾向にある（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	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
出動件数(件)	59, 238	63, 377	64, 785	68, 242	71, 113	71, 866	72, 814	74, 262	73, 570	72, 144
搬送人員(人)	44, 060	46, 694	48, 166	51, 005	53, 444	52, 871	52, 408	52, 630	51, 833	50, 877

※消防庁「救急救助の現況」より

7 まとめ（自殺対策白書から）

- ・ 平成10年以降直近までの減少した要因のうち、「健康問題」および「負債（多重債務）」については、各対策への取組による効果が高いが、「失業」などについては景気回復による効果が高いと考えられる。
- ・ 今後、これまで実施されてきた対策への継続的な取組に加え、失業率を引き下げていくような総合的な経済対策とともに、景気悪化から自殺増加に結び付く経路を弱めていく取組が必要である。そして、雇用構造の変化などを背景として増加傾向がみられる「勤務問題」への取組が必要であり、特に深刻な状況にある若年層に重点を置いた取組を早急に実施することが必要である。
- ・ 自殺の背景にある悩みや不安が減少しない限り、たとえ自殺者数が一時的に減少したとしても、中長期的には自殺者が増加してしまうリスクが残される。自殺問題を根本的に解決していくためには、悩みや不安に関する世論調査の結果にも注視する必要がある。

自殺対策白書：内閣府ホームページ 「共生社会」

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2013/pdf/index.html>

自殺総合対策大綱の見直し（平成 24 年 8 月 28 日閣議決定）のポイント

●目指すべき社会を提示 ⇒ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

副題と冒頭で明記

大綱副題、「第 1 はじめに」冒頭

●自殺総合対策の現状と課題

大綱「第 1 - 1 自殺総合対策の現状と課題」

現状の自殺総合対策における課題を、以下のように整理

- 1 自殺者の多い中高年男性については、これまでの取組により自殺死亡率の低下が見られる一方、若年層の自殺死亡率が高まっている。
- 2 自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるまでには至っていない。
- 3 全国画一的な対策、有効性・効率性・優先順位等を十分に認識されていない対策が見られる。
- 4 自殺再企図の可能性が著しく高い自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐために必要な支援が一般的に受けられる状況にない。
- 5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体等の取組の重複等が見られる。

●自殺総合対策の基本的考え方

大綱「第 2 自殺総合対策の基本的考え方」

旧大綱から大きな変更はないが、上記課題への対応として、主に以下の点について記述を強化

1 若年層への取組の重要性

ストレス対処方法を身に付けるための教育、いじめ問題への対処、若年雇用を取り巻く社会状況の変化を踏まえた総合的な支援等、若年層への取組が重要。

2 一層の普及啓発の推進

「自殺や多重債務、うつ病等の自殺関連事象は不名誉で恥ずかしいものである」という間違った社会通念からの脱却や、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行うことが重要。

3 地域レベルの取組の重要性

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。

4 段階ごと、対象ごとの効果的な対策

事前予防、自殺発生の危機対応、事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じると同時に、全体的予防介入（万人を対象）、選択的予防介入（リスクの高い集団を対象）、個別的予防介入（リスクの高い個人を対象）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も必要である。

5 自殺未遂者対策の充実

自殺未遂者が、必要に応じて精神科医療ケアや生活再建の支援を受けられる体制の整備が必要。併せて、精神科救急医療体制の充実、相談体制の充実、家族等身近な人への支援の充実等も必要。

6 各団体の連携・協力の必要性

国、地方公共団体、関係団体、民間団体等で相互の連携・協力が必要。

●当面の重点施策

大綱「第3 当面の重点施策」

施策体系は旧大綱と同様（以下の①～⑨）

具体的取組としては、主に以下の点について記述を強化

- ①実態調査等：救命救急センター等で治療を受けた自殺未遂者に対する調査等の継続的な実施 等
- ②普及啓発：児童生徒に対する、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させるための教育の推進 等
- ③人材養成：弁護士、司法書士、薬剤師、理容師等、様々な分野でのゲートキーパーの養成 等
- ④心の健康づくり：職場のメンタルヘルス対策（管理・監督者及び産業保健スタッフや労働者に対するメンタルヘルス教育・研修の実施、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働の抑制、ハラスメント対策の推進）、被災者ケア 等
- ⑤精神科医療の充実：認知行動療法等の治療法の普及、過量服薬対策 等
- ⑥社会的な取組：支援策・相談窓口情報等の分かりやすい発信、いじめ自殺の予防、生活困窮者への支援の充実 等
- ⑦自殺未遂者対策：救急医療施設において精神科医療ケアが受けられる体制の充実 等
- ⑧自死遺族支援：遺族等への情報提供の充実 等
- ⑨民間団体との連携：民間団体における人材養成の支援 等

【参考】地方公共団体の責務

基本法「地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。」

大綱「地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、国民一人ひとりの身近な行政主体として、地域の自殺の状況を分析し、その結果に基づき必要な自殺対策を自ら企画立案し、計画的に実施する。その際、大綱における重点施策を網羅的に取り組むということではなく、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。また、国と連携して、地域における各主体の緊密な連携・協働に努める。」

●数値目標、推進体制等

旧大綱から特記すべき変更はなし。

（参考）数値目標：平成28年までに、自殺死亡率を17年(24.2)と比べて20%以上減少させる(19.4)。

自殺総合対策大綱：内閣府ホームページ 「共生社会」

http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/taikou/index_20120828.html

自殺総合対策大綱と広島市の現状

「自殺総合対策大綱」は、自殺対策基本法（平成 18 年 10 月施行）第 8 条に基づき、国が推進すべき自殺対策の指針として平成 19 年 6 月に策定されたもので、全国的な自殺の現状や課題を踏まえた自殺対策の基本的な考え方や取り組むべき具体的な施策が示されている。

広島市をはじめ、各地方公共団体においては、大綱で示された自殺対策の基本的な考え方に則り、地域の状況に応じた計画を策定し、施策を実施している。

この度、国において大綱の見直しが行われたため（平成 24 年 8 月 28 日閣議決定）、その見直し内容等を踏まえ、本市の「うつ病・自殺対策推進計画」の見直しを行う。

●目指すべき社会を提示 ⇒ 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
<u>＜誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す＞</u> 人の命は何ものにも代えがたい。また、自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、<u>家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失である。</u> このような悲劇を積み重ねないように、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「<u>誰も自殺に追い込まれることのない社会</u>」の実現を目指すものとする。	<u>＜かけがい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」を基本理念とする＞</u> 自殺の多くは、様々な社会的要因により心理的・精神的に追い込まれた末の死であり、自殺を図った人の多くはうつ病等の精神疾患にかかっているといわれている。 <u>自殺は、すべての市民に起こりうる問題であり、また、遺族や周りの人々に、深い悲しみと生活上の困難をもたらすほか、社会全体にも大きな影響を及ぼす。</u> このため、本市では、<u>市民一人一人がうつ病等の精神疾患を正しく理解し、かけがいのない命を守ることの大切さを認識し、また、様々な社会的要因の見直し等に関係機関等が連携して取り組むことなどにより、市民が生きる喜びを共有できる社会の実現を目指す。</u>

●自殺総合対策の現状と課題

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
1 <u>自殺者の多い中高年男性については、これまでの取組により自殺死亡率の低下が見られる一方、若年層の自殺死亡率が高まっている。</u>	1 年代別では例年 40 代～60 代が多い傾向にあるが、平成 24 年は 30 代、40 代が前年と比較して大きく増加し、60 代は減少している。 10 代、20 代の自殺者数はほぼ前年と同じで、<u>20 代の自殺死亡率は全国と比べて小さい。</u>

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
2 自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるまでには至っていない。	2 「広島市市民意識調査」の結果では、 うつ病について正しく理解している市民の割合は3割程度 である。 心の悩みや不安に関する相談窓口があることを知っている市民の割合は4割弱 である。
3 全国画一的な対策が実施されることがあったのではないかと指摘がある。また、対策の有効性・効率性・優先順位等を十分に認識されていない対策が見られる。	3 ホームページ等を通じ、広島市の取組を情報提供している。また、他都市の先進的な取組を情報収集しており、効果的な取組を取り入れるよう努めている。
4 自殺再企図の可能性が著しく高い自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐために必要な支援が一般的に受けられるという状況にない。	4 広島大学病院に救急搬送され、調査に協力いただいた方のうち約9割の患者が 官民の相談機関を利用していない という実態がある。
5 国、地方公共団体、関係団体、民間団体等の取組の重複等が見られる。	5 行政、教育、警察、保健、医療、福祉、労働、法律等の様々な分野において取組を行っている。

●自殺総合対策の基本的考え方

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
1 若年層への取組の重要性 ストレス対処方法を身に付けるための教育、いじめ問題への対処、若年雇用を取り巻く社会状況の変化を踏まえた総合的な支援等、若年層への取組が重要。	1 若年層への取組の重要性 学校における教育や相談の充実、教職員の啓発や研修、若者の雇用対策等に取り組んでいる。
2 一層の普及啓発の推進 「自殺や多重債務、うつ病等の自殺関連事象は不名誉で恥ずかしいものである」という間違った社会通念からの脱却や、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということが社会全体の共通認識となるよう、積極的に普及啓発を行うことが重要。	2 一層の普及啓発の推進 シンポジウムや広報活動等を実施し、うつ病に対する理解の促進や、相談支援体制の充実を図っている。
3 地域レベルの取組の重要性 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。	3 地域レベルの取組の重要性 広島市における自殺の実情を踏まえ、効果的な取組を充実・強化する。

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
4 段階ごと、対象ごとの効果的な対策 事前予防、自殺発生の危機対応、事後対応の段階ごとに効果的な施策を講じると同時に、<u>全体的予防介入（万人を対象）、選択的予防介入（リスクの高い集団を対象）、個別的予防介入（リスクの高い個人を対象）</u>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も必要である。 5 自殺未遂者対策の充実 自殺未遂者が、必要に応じて精神科医療ケアや生活再建の支援を受けられる体制の整備が必要。併せて、<u>精神科救急医療体制の充実、相談体制の充実、家族等身近な人への支援の充実等</u>も必要。 6 各団体の連携・協力の必要性 国、<u>地方公共団体、関係団体、民間団体等</u>で相互の連携・協力が必要	4 段階ごと、対象ごとの効果的な対策 事前予防、危機対応、事後対応の各段階に応じた視点で取り組んでいる。これに加え、<u>市民全体を対象とした対策、自殺リスクの高い集団を対象とした対策、自殺リスクの高い個人を対象とした対策を視点とした取組</u>も必要となる。 5 自殺未遂者対策の充実 広島県において、自殺未遂者実態調査を行っており、その結果を踏まえ、<u>自殺未遂者が自殺の再企図をすることのないような対策</u>を講じる必要がある。 精神科救急医療システムにより、<u>24 時間体制で電話相談や救急診療を受けられる体制</u>を整備している。 6 各団体の連携・協力の必要性 国、県、市、<u>関係団体、民間団体間</u>で相互の連携・協力を図る。

●当面の重点施策

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
1 自殺の実態を明らかにする 救命救急センター等で治療を受けた<u>自殺未遂者に対する調査等の継続的な実施</u> 等 2 国民一人一人の気づきと見守りを促す <u>児童生徒に対する、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法</u>を身に付けさせるための教育の推進 等 3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する <u>弁護士、司法書士、薬剤師、理容師等、様々な分野でのゲートキーパーの養成</u> 等 4 心の健康づくりを進める <u>職場のメンタルヘルス対策</u>（管理・監督者及	6 自殺未遂者の自殺を防ぐ 広島県との共同により、<u>自殺未遂者実態調査を広島大学病院に委託して実施</u>している。 1 市民一人一人の気づきと見守りを促す 学校において、<u>命の大切さを学ばせる教育を充実</u>するなど、児童生徒の自殺予防に資する教育を実施している。 2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する 相談機関の職員等を対象として、<u>ゲートキーパー養成講座</u>を実施している。 3 心の健康づくりを進める <u>職場のメンタルヘルス対策やハラスメントに</u>

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
び産業保健スタッフや労働者に対するメンタルヘルス教育・研修の実施、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働の抑制、ハラスメント対策の推進)、被災者ケア 等 5 適切な精神科医療を受けられるようにする 認知行動療法等の治療法の普及、過量服薬対策 等 6 社会的な取組で自殺を防ぐ 支援策・相談窓口情報等の分かりやすい発信、いじめ自殺の予防、生活困窮者への支援の充実 等 7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 救急医療施設において精神科医療ケアが受けられる体制の充実 等 8 遺された人への支援を充実する 遺族等への情報提供の充実 等 9 民間団体との連携を強化する 民間団体における人材養成の支援 等	関する相談、精神保健福祉に関する相談や心の健康づくりに関する啓発、ひきこもり相談支援センターの運営、高齢者の多様な活動の支援等を行っている。 4 適切な精神科医療等を受けられるようにする かかりつけの医師と精神科医の連携事業の推進や、子どもの心の診療体制の整備の推進などを行っている。 5 社会的な取組で自殺を防ぐ 相談機関ネットワーク体制の整備や、各世代を対象とする相談、多重債務、経営、暴力、学校での活動等、個々の問題に応じた相談体制を整備している。 6 自殺未遂者の自殺を防ぐ 精神科救急医療システムにより、24 時間体制で電話相談や救急診療を受けられる体制を整備している。 7 遺された人の苦痛を和らげる 自死遺族のためのわかち合いの会の運営支援や、学校における事後対応を促進している。 8 民間団体等との連携を強化する 「相談の手引」の配付や、民間団体に対する補助などを行っている。

●数値目標、推進体制等

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
○ 自殺対策の数値目標 平成 28 年までに、自殺死亡率を 17 年と比べて 20%以上減少させることを目標とする。 目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、その在り方も含めて数値目標を見直すものとする。	○ 自殺対策の数値目標 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。 平成 28 年より前に目標達成した場合は、計画期間にかかわらず数値目標を見直し、引き続き自殺死亡率の減少に努める。

自殺総合対策大綱 (平成 24 年 8 月 28 日閣議決定)	広島市の現状 ＜広島市うつ病・自殺対策推進計画等＞
○ 推進体制等 1 国における推進体制 内閣官房長官（自殺対策を担当する内閣府特命担当大臣が置かれている場合には当該大臣）のリーダーシップの下に<u>関係行政機関相互の緊密な連携・協力を講じるとともに、施策相互間の十分な調整を図る。</u> 2 地域における連携・協力の確保 政令指定都市において様々な分野の関係機関・団体によって構成される<u>自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等により地域における自殺対策の計画づくり等が推進されるよう積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。</u> 3 施策の評価及び管理 自殺総合対策会議により、<u>本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。</u> 4 大綱の見直し <u>社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね 5 年を目途に見直しを行う。</u>	○ 推進体制等 1 施策の総合的な推進 <u>関係部局が連携して全庁的な取組を進めるとともに、労働・医療などの分野では、国、県など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。また、自殺の原因となっている制度・慣行の見直しや社会問題の改善については、他の関係機関等と協同して国等への働きかけを行う。</u> 2 多様な実施主体との連携・協働 自殺対策への取組においては、<u>行政機関、医療関係機関、報道機関、法律関係機関、事業主、民間団体など、様々な実施主体がそれぞれ役割を担っており、各自の役割を果たしつつ、相互の連携・協働を図るための体制を構築し、社会全体でこの計画の実現に努める。</u> 3 計画の点検・評価等 <u>必要に応じて点検・評価を行う。その際、「広島市うつ病・自殺予防対策推進協議会」等の意見を聴くとともに、広く市民への情報提供に努める。</u> 4 計画の見直し <u>社会経済情勢や自殺をめぐる諸情勢の変化、計画の推進状況等を踏まえ、おおむね 5 年を目途に見直しを行う。</u>

新たに掲載する予定の事業・取組

これまで本市が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について、中間見直しに掲載（22事業・取組を追加）する方向で関係局等と調整する。その結果及び掲載内容については、次回の「うつ病・自殺対策推進連絡調整会議」（11月中旬開催予定）において提示する。

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
㊦ 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	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。

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
㊦ ひきこもり相談支援センターの運営	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。
㊦ 家庭児童相談室の運営	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。
㊦ 発達障害者支援センターの運営	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
㊦ 広島市立大学カウンセリングサービスの実施	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。

5 社会的な取組で自殺を防ぐ

① 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	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	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	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	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	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
㊦ 男性のためのなんでも相談の実施	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	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	支援相談員が、ドメスティックバイオレンス（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
㊦ 認知症コールセンター運営事業の実施	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	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	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。
㊦ 介護に関する相談の実施	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。

⑫ 虐待の防止（項目の追加）

事業・取組	内容
㊦ 児童虐待の防止	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	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	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対応します。

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
㊦ 家庭児童相談室の運営（再掲）	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
㊦ 自殺者の遺族支援のための講演会・研修会等の実施	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。

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	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）	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。

現行計画から削除する予定の事業・取組

現行の計画に掲載されている事業・取組のうち、廃止するものや再編するもの等については、中間見直しにおいて削除（6事業・取組）する方向で関係局等と調整する。その結果及び掲載内容については、次回の「うつ病・自殺対策推進連絡調整会議」（11月中旬開催予定）において提示する。

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	説明
ふれあい心の友訪問援助事業の実施	青少年支援メンター制度の推進に統合

5 社会的な取組で自殺を防ぐ

⑤ 若者の就業に関する相談

事業・取組	説明
広島ワークサテライトの運営	国の事業仕分けにより平成 21 年度に廃止された。
若者の自立・就職サポート相談会の開催	広島県が運営する若者交流館のサテライト事業としてスタートしたが、利用者数の減少により平成 23 年度に廃止した。
ヤングキャリアナビゲーションの実施	国から受託を受けて実施していたが、国において事業が廃止された。この事業に代わり、平成 21 年度から勤労青少年ホーム 3 館で、キャリアカウンセリング等相談事業を単市で実施している。

⑦ 暴力に関する相談

事業・取組	説明
婦人保護事業の実施	事業再編：配偶者暴力相談支援センターの運営に一本化する。
ひろしまDVホットラインの運営	

議題 2

広島市における平成 25 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 2013／平成 25 年度包括脳ネットワーク市民公開講座

(1) 日 時 平成 25 年 9 月 7 日 (土) 13:00～16:45

(2) 場 所 アステールプラザ

(3) 内 容

ア 講演 I

テ ー マ	講 師
うつ病の基礎知識	広島市民病院精神科 主任部長(兼)救命救急センター医師 和田 健 氏
脳からみたうつ病の治療	広島大学大学院医歯薬保健学研究院精神神経医科学 准教授 包括脳ネットワーク広報委員会委員 岡本 泰昌 氏

講演 II

テ ー マ	講 師
こころのしくみをコンピューターで理解する：ロボットはうつ病になるか？	沖縄科学技術大学院大学 神経計算ユニット 教授 包括脳ネットワーク包括支援委員会グループ研究代表 銅谷 賢治 氏
こころの脳内メカニズム	独立行政法人放射線医学総合研究所 分子イメージング研究センター 分子神経イメージング研究プログラム プログラムリーダー 須原 哲也 氏

イ パネルディスカッション・質疑応答

テーマ：「うつ病の早期発見・早期治療に向けて」（仮題）

パネリスト：上記講演者 4 名

(4) 参加予定者数 市民 約 500 人（無料）

(5) 申込方法 8 月 1 日 (木) から受付。氏名、電話番号、FAX 番号を、広島いのちの電話事務局へ。
先着順。 電話 221-3113 (月～金 9:00～17:00)、FAX 221-6778、
E メール：h11@go2.enjoy.ne.jp いずれかの方法で。

2 交通広告

(1) 時 期 平成 26 年 3 月 (予定)

(2) 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 の車内にポスター掲出（中吊り広告又はドア横広告）
- ・ 広島市内の主要 JR 駅、広島バスセンター構内にポスター掲出

(3) 広告内容

自殺対策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や駅構内等に掲出する。

3 リーフレット作成・新聞折込

- (1) 時期 平成 26 年 3 月（予定）
- (2) 折込先 広島市内に配布される各新聞
- (3) 内容

自殺に関する広報啓発のため、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。

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

- (1) 概 要

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する。

- (2) 開催予定

平成 26 年 3 月末までに全区で民生委員・児童委員等を対象とした研修会を実施する。

区	月 日	テ ー マ	講 師	対 象	参加者数 (参加予定数)
中区	8月 1日 (木)	『うつ病の理解 ～うつ病の人とのかかわり 方～』	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	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 高齢者福祉部会会員	50人
南区	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 ラッコリン 院長 中村 道彦 氏	民生委員児童委員 高齢者・障がい者福 祉部会	約100 人
西区	2月頃	未定			
安佐南区	6月 28日 (金)	寄り添って聴く ～自殺予防の観点から～	比治山大学現代文化学部 社会臨床心理学科 教授 塩山 二郎 氏	沼田学区民生委員	60 ～ 70人
安佐北区	未定	未定			
安芸区	9月頃	未定			
	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	民生委員・児童委員	50人
佐伯区	8月 1日 (木)	『うつ病の理解 ～うつ病の人とのかかわり 方～』	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

2 うつ病・自殺対策相談機関職員人材育成

(1) 概 要

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する。

区 分	事業内容
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を実施する。
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する。
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する。
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する。

(2) 開催予定(実施済みを含む)

区 分	日 時	講 師
うつ病・自殺対策 相談機関職員研修会	平成 25 年 5 月 31 日 (金) 13 : 30 ~ 16 : 30	浅田病院 医師 渡邊 直樹 氏
ゲートキーパー養成研修 (基礎編)	平成 25 年 9 月 25 日 (水) 10 : 00 ~ 16 : 00	広島大学健康管理センター 准教授 内野 悌司 氏 助教 高田 純 氏
ゲートキーパー養成研修 (ステップアップ編)	平成 25 年 10 月 3 日 (木) 10 : 00 ~ 16 : 00	東京自殺防止センター 村 明子 氏 中山 町子 氏
ゲートキーパー育成研修	平成 25 年秋頃開催予定	未定

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)

(1) 概 要

様々な相談機関の職員を対象に、精神科医をスーパーバイザーとして、相談機関職員が対応している処遇困難な事例の検討を行い、事例の捉え方や対応方法を習得するとともに、情報交換を通じて支援者のネットワークづくりを図る。

(2) 開催予定(実施済みを含む)

日 時	場 所	講師(スーパーバイザー)
平成 25 年 6 月 7 日 (金) 14 : 00 ~ 16 : 30	安佐南区総合福祉センター 6 階 大会議室	己斐が丘病院 精神科医師 池田 正国 氏
平成 25 年 7 月 16 日 (火) 13 : 00 ~ 15 : 30	広島市保健所 3 階 大会議室	草津病院 精神科医師 皆川 英明 氏

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

(1) 事業内容

- うつ病など自殺の危険性が高い人を早期に発見し、適切な精神科医療を受けられる体制を整備するため、「かかりつけの医師と精神科医の連携の手引き」を作成し、平成 23 年度において市域の医療機関に配布し、この「手引き」に基づき、「かかりつけの医師から精神科医への診療情報提供」を行うとともに、平成 23 年度、平成 24 年度の 2 か年にわたり、各地区で研修会等を実施した。

平成 25 年度は、

- 「かかりつけの医師から精神科医への診療情報提供」を継続して実施する。
- 医療機関等に対する調査を実施し、その結果を踏まえ、より効果的なうつ病・自殺対策推進事業を採る（広島市連合地区地域保健対策協議会に委託）。

参考

研修会実施状況（平成 24 年度分）

地 区	月 日	場 所	参加者数 (精神科医数)
安芸区	平成 24 年 12 月 11 日 (火)	安芸地区医師会館	23 人 (9 人)
東区、南区、中区	平成 25 年 1 月 21 日 (月)	中区地域福祉センター	21 人 (15 人)
安佐南区、安佐北区	平成 25 年 1 月 23 日 (水)	安佐医師会館	15 人 (8 人)
西区、佐伯区、中区	平成 25 年 1 月 29 日 (火)	広島医師会館	30 人 (12 人)
計			89 人 (44 人)

精神科医療機関からの診療情報提供（紹介）件数の報告状況（精神科医→広島市）

平成 23 年度	295 件 （うち 10 月以降に 283 件）
平成 24 年度	1,231 件

自死遺族支援の取組状況

1 自死遺族支援のための講演会・研修会

(1) 自死遺族を対象とした講演会・交流会

ア 概 要

自死遺族の心のケアを行うとともに、同じ悩みや問題を抱える人のわかち合いの会について情報提供することを目的に、自死遺族を対象として、自死遺族である講師を招いて講演会を実施する。

イ 開催予定

日 時	場 所	講 師
平成 26 年 2 月頃	広島市保健所 3 階 大会議室	未定

(2) 相談業務に関わる職員等を対象とした研修会

ア 概 要

区 分	事業内容
自死遺族支援研修会	相談業務に従事する職員等を対象に、自死遺族のおかれている状況や心理を十分に理解するとともに適切な対応方法を習得することを目的とした研修会を実施する。
自死遺児支援研修会	自殺で親を突然亡くす出来事は、心身の発達過程にある子どもにとって重大な影響を及ぼすことから、このような自死遺児の状況を正しく理解するとともに適切な対応方法を習得することを目的とし、相談機関の職員や市内の小・中・高校の教職員を対象とした研修会を実施する。(教育委員会と共催)

イ 開催予定（実施済みを含む）

区 分	日 時	場 所	テ ー マ
自死遺族支援研修会	平成 26 年 2 月頃	広島市保健所 3 階大会議室	未 定
自死遺児支援研修会	平成 25 年 7 月 4 日 (木) 13:45～16:45	アステールプラザ	『自殺っていいない。』に寄り添う～遺児・遺族の状況を理解し支援するために～

2 自死遺族のわかし合いの会の運営支援

(1) 自死遺族わかし合いの会「れんげ草のつどい・ひろしま」の開催

ア 概 要

自死遺族の方々が集まり、誰にも話すことができないつらい気持ちや体験を、安心して自由に語り合える場を設けることにより、遺族の心の痛みの軽減を図る。

イ 開催予定（実施済みを含む）

日 時	場 所
平成 25 年 5 月 10 日 (金) 14:00～16:00	広島市保健所 3 階 大会議室
平成 25 年 7 月 12 日 (金) 14:00～16:00	
平成 25 年 9 月 13 日 (金) 14:00～16:00	
平成 25 年 11 月 8 日 (金) 14:00～16:00	
平成 26 年 1 月 10 日 (金) 14:00～16:00	
平成 26 年 3 月 14 日 (金) 14:00～16:00	

※平成 22 年 7 月、自死遺族わかし合いの会「れんげ草のつどい・ひろしま」開設

(2) 運営スタッフの育成

ア 概 要

わかし合いの会の安定的な運営を図るため、職員及びわかし合いの会に参加している遺族を「スタッフ研修会」に参加させ、スタッフとしての知識や見識を深める。

3 自死遺族向けリーフレットの作成

自死遺族を対象とした支援について周知を図ることを目的として、自死遺族わかし合いの会の案内や自死遺族の心理などを掲載したリーフレット「大切な人を自死でなくされたあなたに」を作成し、「心といのちを守るシンポジウム」等で配布するほか、遺族と接する機会の多い関係機関を通じて自死遺族に配付する。(平成 22 年度に作成したリーフレットの増刷)