

平成 22 年度 第 1 回 広島市うつ病・自殺対策推進協議会 会議録（要旨）

- 1 開催日時 平成 22 年 12 月 16 日（木）午後 6 時 30 分～午後 8 時 30 分
- 2 開催場所 広島市役所 本庁舎 14 階 第 7 会議室
- 3 出席委員 山脇会長、樋口副会長、板谷委員、井之川委員、岡本委員、岡山委員、川上委員、坪田委員、風呂橋委員、守田委員、山内委員、山中委員（18 名中 12 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、鎗田労働衛生コンサルタント事務所所長
- 5 事務局 健康福祉局長、健康福祉局次長、障害福祉部長、精神保健福祉センター所長、精神保健福祉センター次長、健康福祉企画課長、精神保健福祉課長、精神保健福祉センター相談課長、生徒指導課長
- 6 議 事
 - (1) 平成 22 年度うつ病・自殺対策の取組状況について
 - (2) うつ病・自殺対策における対象の重点化について
 - (3) 自殺予防センター（仮称）について
 - (4) その他
- 7 発言要旨

議 事 、 について

区分	発言要旨
健康福祉局長	（挨拶）
事務局	（配付資料確認） （委員定足数確認） （新任委員紹介）
事務局	（議事 平成 22 年度うつ病・自殺対策の取組状況について説明）
山脇会長	市も各団体も、様々な事業を展開されている。補足説明等があればお願いしたい。
川上委員	広島県警察では、自殺対策の取組として、特異行方不明者、特に自殺企図者の受理、発見・手配、保護活動を行っている。 例えば、車を利用しての行方不明者であれば、車の登録状況を確認したり、携帯電話の調査によりずいぶん発見に至っている。 また、DV、ストーカー、児童虐待、高齢者虐待などに関する相談対応にも自殺企図を含む話が存在することがあり、詳細な聴取を行っている。 このほか、ヤングテレフォンの運営事業、自殺予告対策も行っている。 ネット上での自殺予告については、サイバーパトロールや 110 番通報で認知した場合、緊急指令業務としてサイト管理者やプロバイダーへの協力を求め、書き込んだ企図者を特定し、企図者の居住する警察と連携して保護活動を行うなどの取組を行っている。
山脇会長	今後とも、自殺対策に関する取組に御協力いただきたい。これについては、この後にも併せて御議論いただきたい。 次に、議事 について、事務局から説明をお願いしたい。
事務局	（議事 うつ病・自殺対策における対象の重点化について説明）
山脇会長	広島市のデータでは、自殺者数は一時期少し減りかけたが、いずれにしても高

区分	発言要旨
	止まりの状態にあることに間違いはない。自殺者数のデータは、全国データも含め、例年同じような状態になっているが、全国でも広島市でも、対策を怠っているのではなく、これだけキャンペーンを張っているのに、なかなか減らない。そういった中で、委員の方々に知恵を絞っていただいて、対策のアイデアをいただきたいと思っている。 議事 と をまとめて、ここでご議論いただきたい。
山内委員	今年の広島市の自殺者数のデータは中途まで出ているのか。
事務局	7月までのデータが出ており、132人である。
山内委員	もちろん高止まりしているという傾向は変わらないと思うが、上半期では、昨年と比べてやや少ないということか。ある程度緊急的な対応が必要ということであれば、感染症などというサーベランスのような、ある程度リアルタイムで掴むようなことも必要かもしれない。 警察庁の統計によると、時期的には年末年始、12月、1月は自殺が少ない時期である。一方で年度末、3月は自殺が非常に多い。曜日でいうと、月曜日は非常に自殺が多くなっている。こういった、時期や曜日に応じたキャンペーンを実施することで、注目度も上がり、対策が必要な方々に情報が届きやすいのではないかと思う。
山脇会長	今年の自殺者数は、全国でも去年より減っているようであり、自殺対策の効果はそれなりに評価されているが、まだ十分なレベルではないので、国も自殺対策の更なる強化を図るということである。 自殺者数等の統計データについて、だいたいのものしか出てこないという状況をもう少しきめ細かく把握できるようにし、ホットスポットを分析して効果的な対策を講じることも、次のステップとしては必要ではないか。例えば前月のデータは、県警の方もすぐには把握できないのか。
川上委員	統計については、現在12月なので、11月末のデータは出ている。ただし、自殺の原因等については、分析が必要であり、数字的なものは出ていない。
事務局	都道府県のデータは11月末のものが出ているが、政令市のデータが出るのは少し遅い状況である。
山脇会長	色々な工夫や知恵で、広島市のデータもなるべく早く拾えるようにし、リアルタイムの数字や集中的なデータベースを踏まえた対策をすることが必要である。 また、現在、様々な対策が実施されており、新聞広告等の啓発活動も見かけるようになったが、かかりつけの医師から精神科医への紹介がなかなか増えないのが気になる。これは、かかりつけの医師と精神科医の連携モデル事業として、南区の医師会が協力して実施しているものだが、作成する書類等、手続き的なハードルもあって、紹介が少ない状況である。これについては、背景や対応策等はあるのか。
岡本委員	もちろん、書類作成等の手続きを経ずに、かかりつけの医師から精神科医へ患者が紹介されているケースもあるのだろうが、残念ながら、このモデル事業については、今のところ良い形で機能していないというのが現状である。フェースシートが使いつらいといった意見もあり、「かかりつけの医師と精神科医の連携モデル事業部会」では、改訂作業を進めるべきではという話が出ている。
山脇会長	実際にはかかりつけの医師から精神科医への患者の紹介はなされているが、手続きを踏むより早く紹介した方が良いという現実があるのかもしれない。こうし

区分	発言要旨
	た現状ではあるが、来年からは全市に展開するという方向で良いのか。
事務局	全市での実施に向け、モデル事業部会で検討している。
山脇会長	いちいち書類に書いてから紹介するという作業が、現場に煩雑さを感じさせている部分がある。「かかりつけの医師と精神科医の連携モデル事業部会」で、工夫ができないか検討していただきたい。 自死遺族の会については、まだ参加者は小数だが、活動が始まったというのは大きい。
坪田委員	資料８では、「うつ病」、「多重債務」、「生活苦」を重点的に取り組む自殺の要因として挙げているが、経済的な要因という意味では、「多重債務」や「生活苦」、「事業不振」、「失業」、「その他債務」などは全て関連していると思う。
山脇会長	この分類も定義が難しいが、やはり自殺の要因としては、うつ病と経済の問題が明らかに大きい。
風呂橋委員	資料７別紙の平成２２年度多重債務者無料相談会を、１１月２６、２７日に実施した。この相談会では、こころのケア相談も併せて行っており、多重債務の相談に来た人全員にアンケートを取って、こころのケア相談が必要な人には誘導する、といった取組を行っている。
山脇会長	これについては、今までのこの協議会でも議論になっているところである。一つのところに相談に行くと、別のところに行くよう言われ、そこへ相談に行くと、また別のところに行くよう言われ、戸惑っているうちに相談する気がなくなってしまう、という問題に対し、ワンストップで、一箇所で色々な相談ができるという取組を実施してくださっている。こうした取組により、何人が自殺を思いとどまったかが見えてくれば、ワンストップによる相談がうまく作動していることの根拠とすることができる。こうした取組を実施するには、各団体との調整が必要であるが、自殺の多い年度末などに開催するのも良いのではないのか。

議事 について

区分	発言要旨
山脇会長	自殺予防センターの予算化については、いつ頃わかるのか。
事務局	自殺予防センターについては、本日この協議会で御議論をいただきたいと思っている。本市として、来年度予算要求の事務を進めているが、本日、自殺予防センターの概要等について御説明し、課題などについて様々な御意見をいただいた上で、このような内容で良いとなれば、早ければ来年度には開設したいと考えている。あまり稚拙なまま開設し、うまく機能しないという状況は回避すべきと考えているので、忌憚ない御意見をお願いしたい。
事務局	(議題 自殺予防センター(仮称)について説明)
山脇会長	この自殺予防センターは、壮大な名前である。これに反して、“事業費６００万円で何ができるのか”との印象は免れないが、これから御意見をいただいて、財政が厳しい中で、少しでも良い方向に実現するようにしたい。 板谷委員からは、以前、行政が実施すると敷居が高くて機能しないのではないのかという御意見をいただいた記憶があるが、どのように受け止めているか。
板谷委員	国は、これを都道府県、政令市、精神保健福祉センター等で行うと補助事業として認めるということなので、広島市としては、精神保健福祉センターに設置しなければ実施が困難である、ということは理解できる。しかし、国の考え方その

区分	発言要旨
	ものが安易である。精神保健福祉センターは、従来からその仕事をしており、国はその上に寝たきり看板だけ立てるつもりなのか、という印象を受けた。 また、自殺予防センターの事業内容は、「相談」、「関係機関の連絡調整」、「人材育成研修」ということだが、果たして、2名の体制でできるのか。この人員体制では職員の負担が大きく、本格的な活動はできないのではないかと。2名の体制でできる範囲をある程度定めておかなければ、たくさんの事業を実施するといっても、実際には対応ができない。 国からの補助について、補助率は1/2で、事業費の上限はないということなので、広島市は、600万円でなくても、たくさん予算化すれば、その1/2は国から助成されるということである。やはり、どのような内容の自殺予防センターにするかということから検討して予算化すべきである。 また、他都市の自殺予防センターでは相談件数が増えているようだが、恐らく、リピーターの方もたくさん来られて、そのリピーターの方の対応で、新規の、本当にクライシスの方の対応ができない、という問題も起こると思う。それに対してどう対応するのか、ということも課題である。
山脇会長	確かに、本日提示してある案は、自殺予防センターができたというより、精神保健福祉センターの機能の補強という感じを受ける。
岡本委員	自殺予防センターを設置するということは、とても素晴らしいことだと思う。しかし、この内容では要は“自殺に関する相談センター”になっており、これで自殺が予防できるか、あるいは自殺が減ることに結びつくかという、そうでもない。 それから、この人員配置を見てガッカリした部分がある。常勤の人は配置されず、非常勤の人のみであり、要するに広島市の中で、誰も常に自殺を減らすことについて考えない、という体制なのではないか。 広島市として、資料1のようなうつ病・自殺対策推進計画（マスタープラン）を策定したわけであり、この推進計画をいかに動かすか、進捗状況はどうか、計画どおりに推進されていない部分をどうするか、といったことを検討するのが、自殺予防センターの大きな業務だと思っていた。そういう意味では、自殺予防センターは、看板はかかったが、中身は、考えていたものとは少し違う、という印象を持っている。 また、予算の問題はあるが、やはり推進計画を動かすには、ある程度力のある人が自殺予防センターをコントロールすることも必要だと思う。
山脇会長	会議冒頭の健康福祉局長の挨拶では、昨年度、広島市の職員の約2%がメンタルの病気で30日以上休んだとのことであった。この数字は非常に重い。この状況を見れば、自殺予防センターの予算の市の中での優先順位は、もっと上位にあっていいのではないかと。事業費として要求しているのが600万円なのは仕方ないとしても、こうした流れを変えていくための知恵を出していくことが重要だ。
守田委員	私は、これまでの本協議会において、この自殺予防センターの設置は絶対的に必要だと発言してきた。これを来年度予算化するという事で、非常にいいことだと思う。事業費については、財政状況が厳しい中では、600万円が限度という感じはする。 配置する職員としてこの非常勤2名というレベルは仕方ないと思うが、ただ、

区分	発言要旨
	その支援体制を構築していただきたい。提案としては、自殺予防センターの長には、ある程度の職の方を配置すべきである。 また、相談、関係機関の連絡調整、人材育成全てを業務とすると、どれも不十分となる危険性がある。先日、全国ボランティアフェスティバルを実施したが、そのシンポジウムの中で、自殺対策支援センターライフリンクの清水康之氏が言っていたのが、“キーワードとして「4」という数字があり、自殺する方の原因も4だし、その原因を取り除くのに、4つの機関がいるんだ”ということである。この4つの機関を結びつけるような役割が絶対に必要だと主張されていた。是非自殺予防センターが、連携を結びつける役割をするんだ、ここに絞ってやるんだ、というような目標をはっきり定めていただければと思う。 具体的な提案としては、月1回、自殺予防センターが声をかけて様々な関係機関が集まり、具体的な事例を相談する体制を整備すべきである。そのためには、ある程度、報酬なり、具体的な予算を確保する必要もある。 1人でも2人でも、「自殺を止めました」というような実績ができると良い。また、「これはまだ生活が立ち直るにはもう少し時間がかかるが、こういった形で処理しました」というような形で報告できるようになれば良い。そういう方向性があれば、何とかこの600万前後の事業費でも有効に機能できるのではないか。
山脇会長	現状では、それぞれの機関が懸命に取り組を実施しているが、なかなか成果が見えてこない。実際に自殺を止めることに繋がる仕組みになれば良いと思う。
板谷委員	自殺予防センターだけで自殺対策ができるわけではないので、行政内部にも、自殺予防センターを支援する体制を確立し、全体の中でセンターを運営していくということが重要になる。
山脇会長	市全体で自殺予防センターの支援体制を整え、また、自殺予防センターに配置された2名を中心に関係機関が集合し、常にリアルタイムで情報共有できる体制を、経費面も含めて整備することが重要である。その結果として、「少ないけれど3人の自殺を止められた」といった成果につながれば、説得力が出てくる。
坪田委員	広島産業保健推進センターでは、今年度、広島県からの委託を受け、無料の電話相談を開始した。無料電話であれば、相談者は安心して話ができて、少しは役に立っていると感じている。自殺予防センターでも電話相談を実施することになっているが、これを無料化してはどうか。さらに、回線が話し中の場合は、自動的に産業保健推進センターやいのちの電話等他の機関につながるようなテクニックを検討してみてもどうか。
風呂橋委員	自殺をする人は、相談することもできないから死に至るのだと思う。そういう意味で、相談しやすい、藁をも掴む思いで辿り着くことができる自殺予防センターができれば、と思っている。 自殺予防センターでは、適切な相談対応ができ、秘密が守られるとか、各専門家と連携が取れる、などといった実績や信頼を積む必要があり、「ここに行けば助かる」と感じてもらえるようになることが重要である。 いかに関係機関が連携していくかだが、重要なのは、相談者を確実に専門家につなぐことである。多重債務の問題に関して、弁護士会では、県や財務局、広島市の消費生活センターに無料相談員の名簿を提供しているが、相談員は、相談者を弁護士につなぐ際には、直接弁護士へ電話をし、予約まで取るようにしている。単に弁護士を紹介するだけでは、相談者は電話をしないので、相談員が予約まで

区分	発言要旨
	行っているのである。連携を実のあるものにするためには、こうしたノウハウを活用すべきである。
山脇会長	総じて、広島市として自殺予防センターを設立することは、目に見える取組であり、評価できる。華々しいスタートは必要ないが、1人でも2人でも自殺者を減らすという成果につながる仕組みにすることが重要である。 現在、各団体の取組も活発になってきており、もう一工夫、というところまで来ているが、連携する仕組みが不足している。この自殺予防センターがうまく機能すれば、各団体が実施する取組にも、もっと勢いが出るのではないかと思う。
山内委員	自殺を、市として絶対に防ぐ、という強い意志を示さなければならない。ネーミングも含めて、市としての姿勢を打ち出すことが、自殺予防センターの必要性を示す大きなポイントであると思う。 また、夜間や土日なども継続して相談を受け付けられるようにするには、電話以外にも、例えばメール相談等に対応できるようにするなど、チャンネルの多様化についても考える必要がある。
山中委員	自殺対策に取り組んでいく上で、自殺予防センターという旗があれば良いと思う。この旗のもとに、関係機関が連携して取り組んでいく。そして、自殺予防センターの職員が、まずは連携の輪の中の人たちのことをよく知り、すぐに話ができるような関係を築くことである。自殺対策の旗は何本があるが、広島市が立てた旗というのは、それなりに意義があると思う。
樋口副会長	いのちの電話で活動している。いのちの電話では、自殺に関わる電話相談が行われており、色んな方が死にたいと訴えてこられる。死にたいと思うきっかけは、多重債務など様々で、そのきっかけの部分について相談する機関はすでにたくさんあるため、窓口的な電話相談は、自殺予防センターの機能としてはさほど必要ないのではないかと。死にたいという気持ちを食い止めて、その人の心の奥深いところを支えきってくれるような、本当に頼りになるセンターが出来ることが望ましい。電話相談を受け付けている機関から、相談員が自信を持って自殺予防センターを紹介できるような、専門的で安心できる場であることを望んでいる。
山脇会長	最終ゴールはそこに向かうと思う。 自殺予防センターの予算が認められるのはいつ頃になるか。
事務局	来年度予算の編成は、4月に市議選・市長選があるため変則的である。自殺予防センターの予算の公表は、6月下旬と考えられる。
山脇会長	今日の意見を踏まえて、市の職員のメンタルヘルスを大きな我が身の問題として考え、市の中で、自殺対策をしっかりと位置づけてほしい。是非よろしく願いしたい。 実に有意義な議論であった。ご協力に感謝する。

平成 22 年度第 1 回広島市うつ病・自殺対策推進協議会

日時 平成 22 年(2010 年)12 月 16 日(木)

午後 6 時 30 分～午後 8 時 30 分

場所 広島市役所本庁舎 14 階第 7 会議室

次 第

1 開会

2 議事

- (1) 平成 22 年度うつ病・自殺対策の取組状況について
- (2) うつ病・自殺対策における対象の重点化について
- (3) 自殺予防センター（仮称）について
- (4) その他

3 閉会

配付資料

【議事(1)関連資料】

- 資料 1 広島市うつ病・自殺対策推進計画における施策の現状について
- 資料 2 広報・啓発の取組状況について
- 資料 3 人材養成の取組状況について
- 資料 4 関係機関等の連携強化の取組状況について
- 資料 5 自死遺族支援の取組状況について
- 資料 6 広島市うつ病・自殺対策推進計画に掲げる事業・取組のうち、検討中の項目
- 資料 7 各団体等におけるうつ病・自殺対策に関する取組状況について

【議事(2)関連資料】

- 資料 8 広島市うつ病・自殺対策推進計画に基づく施策の進め方について
- 資料 9 広島市の自殺者数等の現状について
- 資料 10 全国の自殺者数等の現状について

【議事(3)関連資料】

- 資料 11 広島市自殺予防センター（仮称）の設置について（案）
- 資料 12 地域自殺予防情報センターに係る指定都市、都道府県の状況について

【参考資料】（当日配付）

- ・委員名簿、配席表
- ・新聞広告、デジタルサイネージ（カラー版）
- ・広島産業保健推進センターご案内パンフレット等

広島市うつ病・自殺対策推進計画における施策の現状について

資料 1

(凡例) 印は、計画策定時(H20.7)における新規かつ重点となる取組・事業。□印はその他の取組・事業を示す。

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 市民一人一人の気づきと見守りを促す	
自殺やうつ病等の精神疾患に対する正しい理解の促進	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 ・ 自殺対策シンポジウムの開催 ・広報紙、テレビ広報番組等による啓発 ・ 新聞広告 □「うつ病・自殺対策の推進」に関するホームページの充実強化
児童生徒が命の大切さを実感できる教育の実施	子どもの人間関係づくり推進プログラムの実施 いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施 ・研修会の開催や指導集の配付など全小・中学校担当教員等へ普及・啓発、全小中学校で実施 自殺予防に向けたカリキュラムの開発 ほか ・児童生徒に対する自殺予防に向けたカリキュラム開発（文部科学省）の動向を踏まえ、検討中
2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する	
医療関係者の資質向上	かかりつけ医心の健康対応力の向上事業の実施（県と共催） ほか
相談支援関係者等の資質向上	保健センター等の相談機関職員の資質向上 ・うつ病・自殺予防相談機関関係職員研修会の実施 ・ ゲートキーパー養成研修の実施 民生委員・児童委員研修の実施 （基礎的理解の研修） （ 傾聴など自殺予防対応の研修 ） □ 市民向け傾聴講座の開催
教職員等の資質向上	教職員の啓発 ほか ・「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」を全教職員に配付
自殺対策従事者への心のケアの推進	□うつ病・自殺予防相談機関関係職員研修会において、従事者の心のケアの啓発を実施
3 心の健康づくりを進める	
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	□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 ・メンタルヘルス指針をホームページに掲載
地域における心の健康づくりの推進	□元気じゃけんひろしま21の推進 □心の健康づくりの推進 ほか
学校における心の健康づくりの推進	□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による相談活動 ほか
4 適切な精神科医療等を受けられるようにする	
精神科医療等の充実	□ かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携強化 ほか ・南区で連携モデル事業を実施 ・ 上記連携モデル事業を全市域拡大に向けた取組
子どもの心の診療体制の整備の推進	□情緒障害児に対する入所・通所治療 □舟入病院小児心療科外来による支援 ほか
高齢者に対する訪問相談・支援	□いきいき活動支援訪問事業の実施

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	相談の手引の作成・配付 自殺予防センター(仮称)の検討 □ 相談機関実務者連絡会議の開催
精神保健福祉に関する相談	□心の健康づくりの推進（再掲）
多重債務・法的問題への対応	消費生活センターでの多重債務問題への対応 ・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等の対策を実施
中小企業の経営に関する相談	□中小企業支援センターでの相談事業の実施 □中小企業金融対策の実施（広島市中小企業融資制度）
若者の就業に関する相談	□広島ワークサテライトの運営 □若者の自立・就職サポート相談会の開催 ほか
女性のための相談	□母子相談の実施 女性のためのなんでも相談の実施
暴力に関する相談	□暴力被害相談の実施 ひろしまDVホットラインの運営 ほか
インターネット上の有害サイトへの対応	□電子メディアと子どもたちの健全な関係づくりの推進
高齢者とその介護者への支援	□地域包括支援センターにおける相談の実施 □保健・医療・福祉総合相談窓口の運営 ほか
子どもの自殺防止	□いじめ・不登校等対策ふれあい事業実施 いじめ110番の運営 ほか
慢性疾患患者等に対する支援	□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 □難病訪問相談の実施
6 自殺未遂者の自殺を防ぐ	
救急医療と精神科医療の連携	救急医療と精神科医療の連携システムの検討
自殺未遂者や家族に対する支援	自殺未遂者に対する退院後の支援体制の検討 ほか
7 遺された人の苦痛を和らげる	
自殺者の遺族等への支援	□ 自死遺族の分かち合いの会の設立・運営支援 □ 自殺者の遺族向けリーフレットの作成・配布
学校・職場での事後対応の促進	□事後対応マニュアルの普及 ・「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」に事後対応のポイントなどを盛り込み、全教職員に配付 □専門家チームの派遣 ・国の動向を踏まえ、専門家チームの派遣を含む危機対応や事後対応に関する情報収集を行うなど派遣のあり方等を検討中
8 民間団体等との連携を強化する	
行政と民間団体、民間団体間の連携の強化	□相談の手引（相談機関や医療機関の情報集）の配付（再掲） □民間相談団体の活動紹介 ほか ・ホームページや相談の手引きで民間団体の活動を紹介 ・ 民間団体事業補助

広報・啓発の取組状況について

1 自殺対策シンポジウムひろしま 2010

日時 平成 22 年 9 月 4 日（土）13 時～16 時

場所 アステールプラザ

内容

ア 全体会（基調講演）

テーマ：自殺予防と地域づくり

講師：(独)国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 自殺予防総合対策センター
センター長 竹島 正 氏

コーディネーター：広島大学大学院精神神経医科学 講師 岡本 泰昌 氏

イ 分科会

(ア) 第 1 分科会：働き盛りのうつ

講師：広島産業保健推進センター所長 坪田 信孝 氏

(イ) 第 2 分科会：ギャンブル等への依存症と多重債務

講師：反貧困ネットワーク広島事務局長（弁護士） 秋田 智佳子 氏
医療法人藤井クリニック精神保健福祉士 藤井 望夢 氏

(ウ) 第 3 分科会：自殺、うつと家族の問題

講師：杉原心理相談室所長（臨床心理士） 杉原 幹夫 氏

参加者数 316 人（昨年度実績：230 人）

総括

- ・ 来場者に行ったアンケート回答のうち、シンポジウムに参加したことにより、「社会全体で自殺対策に取り組むことの大切さについて理解が深まった」と回答した人の割合は、96.02%であった。（回答者 201 人のうち 193 人）
- ・ また、参加者からは、「社会に理解の輪を広げていくことが必要」、「人を大切に思う関係づくりのために、できることを考えたい」などの感想や意見が多くあり、参加者一人一人が自殺対策を自らの問題としてとらえる機会となった。



こんな心配事で悩んでいますか？

失業

業績不振 **多重債務**

「誰にも話せない……」
「これ以上周囲に迷惑はかけられない……」
「もうどうしたらいいかわからない……」

精神的に追い込まれてしまっている方、相談できる窓口があります。

広島市（広島県）についてのご案内

管区生活センター（平日9時～17時）	管区生活センター（平日9時～17時）
中区 082-504-2571	東区 082-831-4940
南区 082-568-7725	西区 082-819-0576
南区 082-250-4104	南区 082-821-2806
南区 082-254-6117	南区 082-043-9726

広島市（広島県）についてのご案内

ハローワーク（平日9時～17時）	広島市労働相談センター（平日9時～17時）
中区 082-223-8509	中区 082-223-8509
南区 082-254-8809	南区 082-254-8809
南区 082-251-8809	南区 082-251-8809
日曜日 0829-32-8509	日曜日 0829-32-8509

自殺対策シンポジウム

ひろしま2010

9月4日 13:00～16:00 入場無料

アステールプラザ

平成10年以降、おがの自殺自殺者は5万人を超えています。広島市の自殺率は全国平均より低い状況ですが、それでも、自殺で亡くなる方が12年連続で300人を超えています。

また一人一人が命の大切さを再認識し、身近な人が陥る様々な「ヤマイ」の声をいかに、耳を聞けること、そして自分自身もこれを見とらえること、自殺を防ぐ一歩です。

9月10日～16日は自殺予防週間です

広島市健康福祉局健康福祉企画課

「誰にも話せない……」
「これ以上周囲に迷惑はかけられない……」
「もうどうしたらいいかわからない……」

精神的に追い込まれてしまっている方、相談できる窓口があります。

広島市（広島県）についてのご案内

管区生活センター（平日9時～17時）	管区生活センター（平日9時～17時）
中区 082-504-2571	東区 082-831-4940
南区 082-568-7725	西区 082-819-0576
南区 082-250-4104	南区 082-821-2806
南区 082-254-6117	南区 082-043-9726

広島市（広島県）についてのご案内

ハローワーク（平日9時～17時）	広島市労働相談センター（平日9時～17時）
中区 082-223-8509	中区 082-223-8509
南区 082-254-8809	南区 082-254-8809
南区 082-251-8809	南区 082-251-8809
日曜日 0829-32-8509	日曜日 0829-32-8509

自殺対策シンポジウム

ひろしま2010

9月4日 13:00～16:00 入場無料

アステールプラザ

平成10年以降、おがの自殺自殺者は5万人を超えています。広島市の自殺率は全国平均より低い状況ですが、それでも、自殺で亡くなる方が12年連続で300人を超えています。

また一人一人が命の大切さを再認識し、身近な人が陥る様々な「ヤマイ」の声をいかに、耳を聞けること、そして自分自身もこれを見とらえること、自殺を防ぐ一歩です。

9月10日～16日は自殺予防週間です

広島市健康福祉局健康福祉企画課

「誰にも話せない……」
「これ以上周囲に迷惑はかけられない……」
「もうどうしたらいいかわからない……」

精神的に追い込まれてしまっている方、相談できる窓口があります。

広島市（広島県）についてのご案内

管区生活センター（平日9時～17時）	管区生活センター（平日9時～17時）
中区 082-504-2571	東区 082-831-4940
南区 082-568-7725	西区 082-819-0576
南区 082-250-4104	南区 082-821-2806
南区 082-254-6117	南区 082-043-9726

広島市（広島県）についてのご案内

ハローワーク（平日9時～17時）	広島市労働相談センター（平日9時～17時）
中区 082-223-8509	中区 082-223-8509
南区 082-254-8809	南区 082-254-8809
南区 082-251-8809	南区 082-251-8809
日曜日 0829-32-8509	日曜日 0829-32-8509

自殺対策シンポジウム

ひろしま2010

9月4日 13:00～16:00 入場無料

アステールプラザ

平成10年以降、おがの自殺自殺者は5万人を超えています。広島市の自殺率は全国平均より低い状況ですが、それでも、自殺で亡くなる方が12年連続で300人を超えています。

また一人一人が命の大切さを再認識し、身近な人が陥る様々な「ヤマイ」の声をいかに、耳を聞けること、そして自分自身もこれを見とらえること、自殺を防ぐ一歩です。

9月10日～16日は自殺予防週間です

広島市健康福祉局健康福祉企画課

「誰にも話せない……」
「これ以上周囲に迷惑はかけられない……」
「もうどうしたらいいかわからない……」

精神的に追い込まれてしまっている方、相談できる窓口があります。

広島市（広島県）についてのご案内

管区生活センター（平日9時～17時）	管区生活センター（平日9時～17時）
中区 082-504-2571	東区 082-831-4940
南区 082-568-7725	西区 082-819-0576
南区 082-250-4104	南区 082-821-2806
南区 082-254-6117	南区 082-043-9726

広島市（広島県）についてのご案内

ハローワーク（平日9時～17時）	広島市労働相談センター（平日9時～17時）
中区 082-223-8509	中区 082-223-8509
南区 082-254-8809	南区 082-254-8809
南区 082-251-8809	南区 082-251-8809
日曜日 0829-32-8509	日曜日 0829-32-8509

自殺対策シンポジウム

ひろしま2010

9月4日 13:00～16:00 入場無料

アステールプラザ

平成10年以降、おがの自殺自殺者は5万人を超えています。広島市の自殺率は全国平均より低い状況ですが、それでも、自殺で亡くなる方が12年連続で300人を超えています。

また一人一人が命の大切さを再認識し、身近な人が陥る様々な「ヤマイ」の声をいかに、耳を聞けること、そして自分自身もこれを見とらえること、自殺を防ぐ一歩です。

3 デジタルサイネージ

配信日 平成 22 年 8 月 25 日（水）～9 月 30 日（木）

配信内容

シャレオ中央広場、広島バスセンター等 4 箇所で、うつ病をテーマとした動画を配信（別紙 2 参照）

総括

- ・ デジタルサイネージでは、「自殺対策シンポジウムひろしま 2010」の周知も行ったが、シンポジウムでの参加者アンケートの設問「このシンポジウムをどうやって知りましたか。（複数回答可）」に対して、「デジタルサイネージを見た」との回答はなかった。
- ・ 通行者は、デジタルサイネージの前で立ち止まることはあまりなく、通りすぎるだけのことも多いため、動画での配信では、内容が十分に伝わりきらなかったと考えられる。
- ・ このため、今後、デジタルサイネージを活用する場合は、動画ではなく静止画による配信も検討する。



うつ病とは…

- ・誰でもかかる可能性のある病気です。
- ・“気の持ちよう”と放っておいてはダメ！
- ・周囲の人が症状に「気づき」、専門家に相談するよう「つなぎ」、温かく「見守る」ことが大切です。



何があったん？

悩みを抱えている方、
心配しているご家族や友人の方のために、
様々な相談機関があります！

広島市精神保健福祉センター

月～金 8:30～17:00

☎ (082) 245-7731

※ 祝日、年末年始、8月6日を除く。

広島いのちの電話

24時間・年中無休で受付

☎ (082) 221-4343

こころの電話

月～金 9:00～12:00、13:00～16:30

☎ (082) 892-9090

※ 祝日、年末年始を除く。

精神科救急情報センター

24時間・年中無休で受付

☎ (082) 892-3600

広島産業保健推進センター

月～金 9:00～17:00

☎ (082) 224-1361、(082) 223-6617

※ 祝日、年末年始を除く。

まずはご相談ください。

守りたい
大切な人の心といのち

広島市のうつ病・自殺対策ホームページをご覧ください。

<http://www.city.hiroshima.lg.jp/kenkoufukushi/utsu/index.html>

検索エンジンからは

《コンテンツ内容》

- うつ病の知識と対処法（うつ病チェックも）
- 相談窓口 ● 大切な人を自死で亡くされた方へ など

入場無料

9月4日(土)

13時～16時

会場：アステールプラザ

自殺対策シンポジウム

ひびきシンポジウム

アステールプラザ (13時)

13時～16時

16時～18時

18時～20時

20時～22時

22時～24時

24時～26時

26時～28時

28時～30時

30時～32時

32時～34時

34時～36時

36時～38時

38時～40時

40時～42時

42時～44時

44時～46時

46時～48時

48時～50時

50時～52時

52時～54時

54時～56時

56時～58時

58時～60時

60時～62時

62時～64時

64時～66時

66時～68時

68時～70時

70時～72時

72時～74時

74時～76時

76時～78時

78時～80時

80時～82時

82時～84時

84時～86時

86時～88時

88時～90時

90時～92時

92時～94時

94時～96時

96時～98時

98時～100時

100時～102時

102時～104時

104時～106時

106時～108時

108時～110時

110時～112時

112時～114時

114時～116時

116時～118時

118時～120時

120時～122時

122時～124時

124時～126時

126時～128時

128時～130時

130時～132時

132時～134時

134時～136時

136時～138時

138時～140時

140時～142時

142時～144時

144時～146時

146時～148時

148時～150時

150時～152時

152時～154時

154時～156時

156時～158時

158時～160時

160時～162時

162時～164時

164時～166時

166時～168時

168時～170時

170時～172時

172時～174時

174時～176時

176時～178時

178時～180時

180時～182時

182時～184時

184時～186時

186時～188時

188時～190時

190時～192時

192時～194時

194時～196時

196時～198時

198時～200時

200時～202時

202時～204時

204時～206時

206時～208時

208時～210時

210時～212時

212時～214時

214時～216時

216時～218時

218時～220時

220時～222時

222時～224時

224時～226時

226時～228時

228時～230時

230時～232時

232時～234時

234時～236時

236時～238時

238時～240時

240時～242時

242時～244時

244時～246時

246時～248時

248時～250時

250時～252時

252時～254時

254時～256時

256時～258時

258時～260時

260時～262時

262時～264時

264時～266時

266時～268時

268時～270時

270時～272時

272時～274時

274時～276時

276時～278時

278時～280時

280時～282時

282時～284時

284時～286時

286時～288時

288時～290時

290時～292時

292時～294時

294時～296時

296時～298時

298時～300時

300時～302時

302時～304時

304時～306時

306時～308時

308時～310時

310時～312時

312時～314時

314時～316時

316時～318時

318時～320時

320時～322時

322時～324時

324時～326時

326時～328時

328時～330時

330時～332時

332時～334時

334時～336時

336時～338時

338時～340時

340時～342時

342時～344時

344時～346時

346時～348時

348時～350時

350時～352時

352時～354時

354時～356時

356時～358時

358時～360時

360時～362時

362時～364時

364時～366時

366時～368時

368時～370時

370時～372時

372時～374時

374時～376時

376時～378時

378時～380時

380時～382時

382時～384時

384時～386時

386時～388時

388時～390時

390時～392時

392時～394時

394時～396時

396時～398時

398時～400時

400時～402時

402時～404時

404時～406時

406時～408時

408時～410時

410時～412時

412時～414時

414時～416時

416時～418時

418時～420時

420時～422時

422時～424時

424時～426時

426時～428時

428時～430時

430時～432時

432時～434時

434時～436時

436時～438時

438時～440時

440時～442時

442時～444時

444時～446時

446時～448時

448時～450時

450時～452時

452時～454時

454時～456時

456時～458時

458時～460時

460時～462時

462時～464時

464時～466時

466時～468時

468時～470時

470時～472時

472時～474時

474時～476時

476時～478時

478時～480時

480時～482時

482時～484時

484時～486時

486時～488時

488時～490時

490時～492時

492時～494時

494時～496時

496時～498時

498時～500時

500時～502時

502時～504時

504時～506時

506時～508時

508時～510時

510時～512時

512時～514時

514時～516時

516時～518時

518時～520時

520時～522時

522時～524時

524時～526時

526時～528時

528時～530時

530時～532時

532時～534時

534時～536時

536時～538時

538時～540時

540時～542時

542時～544時

544時～546時

546時～548時

548時～550時

550時～552時

552時～554時

554時～556時

556時～558時

558時～560時

560時～562時

562時～564時

564時～566時

566時～568時

568時～570時

570時～572時

572時～574時

574時～576時

576時～578時

578時～580時

580時～582時

582時～584時

584時～586時

586時～588時

588時～590時

590時～592時

592時～594時

594時～596時

596時～598時

598時～600時

600時～602時

602時～604時

604時～606時

606時～608時

608時～610時

610時～612時

612時～614時

614時～616時

616時～618時

618時～620時

620時～622時

622時～624時

624時～626時

626時～628時

628時～630時

630時～632時

632時～634時

634時～636時

636時～638時

638時～640時

640時～642時

642時～644時

644時～646時

646時～648時

648時～650時

650時～652時

652時～654時

654時～656時

656時～658時

658時～660時

660時～662時

662時～664時

664時～666時

666時～668時

668時～670時

670時～672時

672時～674時

674時～676時

676時～678時

678時～680時

680時～682時

682時～684時

684時～686時

686時～688時

688時～690時

690時～692時

692時～694時

694時～696時

696時～698時

698時～700時

700時～702時

702時～704時

704時～706時

706時～708時

708時～710時

710時～712時

712時～714時

714時～716時

716時～718時

718時～720時

720時～722時

722時～724時

724時～726時

726時～728時

728時～730時

730時～732時

732時～734時

734時～736時

736時～738時

738時～740時

740時～742時

742時～744時

744時～746時

746時～748時

748時～750時

750時～752時

752時～754時

754時～756時

756時～758時

758時～760時

760時～762時

762時～764時

764時～766時

766時～768時

768時～770時

770時～772時

772時～774時

774時～776時

776時～778時

778時～780時

780時～782時

782時～784時

784時～786時

786時～788時

788時～790時

790時～792時

792時～794時

794時～796時

796時～798時

798時～800時

800時～802時

802時～804時

804時～806時

806時～808時

808時～810時

810時～812時

812時～814時

814時～816時

816時～818時

818時～820時

820時～822時

822時～824時

824時～826時

826時～828時

828時～830時

830時～832時

832時～834時

834時～836時

836時～838時

838時～840時

840時～842時

842時～844時

844時～846時

846時～848時

848時～850時

850時～852時

852時～854時

854時～856時

856時～858時

858時～860時

860時～862時

862時～864時

864時～866時

866時～868時

868時～870時

870時～872時

872時～874時

874時～876時

876時～878時

878時～880時

880時～882時

882時～884時

884時～886時

886時～888時

888時～890時

890時～892時

892時～894時

894時～896時

896時～898時

898時～900時

900時～902時

902時～904時

904時～906時

906時～908時

908時～910時

910時～912時

912時～914時

914時～916時

916時～918時

918時～920時

920時～922時

922時～924時

924時～926時

926時～928時

928時～930時

930時～932時

932時～934時

934時～936時

936時～938時

938時～940時

940時～942時

942時～944時

944時～946時

946時～948時

948時～950時

950時～952時

952時～954時

954時～956時

956時～958時

958時～960時

960時～962時

962時～964時

964時～966時

966時～968時

968時～970時

970時～972時

972時～974時

974時～976時

976時～978時

978時～980時

980時～982時

982時～984時

984時～986時

986時～988時

988時～990時

990時～992時

992時～994時

994時～996時

996時～998時

998時～1000時

9月10日～16日は
自殺予防週間です。

人材養成の取組状況について

1 市民向け傾聴講座（基礎編）

日時・場所

日 時	場 所
平成 22 年 7 月 24 日（ 土 ） 14：00～16：30	安佐北区地域福祉センター 大会議室 1
平成 22 年 7 月 31 日（ 土 ） 14：00～16：30	安芸区地域福祉センター 大会議室 1
平成 22 年 11 月 23 日（火・祝） 14：00～16：30	南区民文化センター ギャラリー
平成 22 年 11 月 27 日（ 土 ） 14：00～16：30	佐伯区民文化センター 大会議室 A・B

内容

- ・ 傾聴の基礎に関する講義（自殺予防と傾聴の意義、カウンセリングの基本原則 等）
- ・ 簡単な演習（ケーススタディ等）

講師

樋口心理教育相談室室長・広島いのちの電話理事(臨床心理士) 樋口 啓子 氏

参加者数

開催日・場所	参加者数
7 月 24 日（ 土 ）安佐北区	65 人
7 月 31 日（ 土 ）安芸区	83 人
11 月 23 日（火・祝）南区	62 人
11 月 27 日（ 土 ）佐伯区	86 人

総括

- ・ 毎回、定員(50 人)を上回る参加があり、4 回の参加者は 296 人となった。
- ・ 参加者に行ったアンケートでは、少数の無回答者を除く全員が、「講座に参加したことにより、傾聴がうつ病・自殺対策につながることに理解が深まった」との回答であった。
- ・ また、参加者からは、「自分の周りにもうつ病の方がいるので、とても参考になった」、「仕事の中でも講座で得たものを活かしていきたい」などの感想や意見が多くあり、参加者それぞれが、日常生活の中で悩みを抱える人の気持ちを受け止め、傾聴を実践することについて意識が高まったことがうかがえた。



2 民生委員・児童委員研修

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。

開催状況

平成 22 年 11 月末までに西区を除く 7 区で民生委員・児童委員等を対象とした研修会を実施した。西区においても、平成 23 年 2 月に実施する予定である。

区	月 日	テ ー マ	講 師	対 象	参加者数
中区	6 月 10 日 (木) ～ 7 月 22 日 (木)	うつ病予防について	保健師	各地区民協参加者	233 人 (11 回)
	9 月 28 日 (火)	うつ病について	草津病院 渡邊 玲子医師	白島女性会	19 人
	11 月 19 日 (金)	うつ病について	草津病院 渡邊 玲子医師	ボランティア 九軒町参加者	23 人
東区	8 月 26 日 (木)	高齢者のうつについて	広島第一病院 松岡 龍雄院長	東区民生委員・ 児童委員 (高齢 福祉部会)	45 人
南区	6 月 19 日 (土)	多重債務問題と自殺対策	風呂橋法律事務所 風呂橋 誠弁護士	南区民生委員・ 児童委員	250 人
西区	2 月 8 日 (火)	きみはリッチ？ ～ 多重債務に陥らない ために～	消費生活専門相談 員 土居 敬子	西区民生委員・ 児童委員 (生活 福祉部会)	
安佐南区	8 月 26 日 (木)	うつ病について知って おきたいこと ～ 予防と対応策につい て～	己斐が丘病院 池田 正国医師	安佐南区民生委 員・児童委員	265 人
安佐北区	8 月 26 日 (木)	よりそって聴く ～ 自殺予防の視点から ～	比治山大学現代文化学部 社会臨床学科教授 広島いのちの電話運 営委員長 塩山 二郎	安佐北区の民生 委員・児童委員	44 人
	1 月 29 日 (金)	よりそって聴く ～ 自殺予防の視点から ～	広島いのちの電話	白木地区の民生 委員・児童委員	
安芸区	9 月 30 日 (木)	ストレス・うつの予防 について	草津病院 佐藤 悟朗院長	安芸区民生委 員・児童委員 精神保健福祉ボ ランティア	43 人
佐伯区	9 月 2 日 (木)	うつ病について理解を 深める ～ 気づこう こころの S O S ! 私たちがで きること～	佐々木メンタルク リニック 佐々木 高伸院長	佐伯区民生委 員・児童委員 (障 害福祉部会)	58 人

総括

これまで延べ 19 回研修を実施した。今後も継続して研修を実施することにより、さらに多くの民生委員・児童委員等が自殺の基本的な知識を習得し、自殺予防のための対応力を身につけられるよう努める。

3 ゲートキーパー養成研修（うつ病・自殺対策相談機関職員対象）

日時・講師・参加者数

日 時	講 師	参加者数(申込数)
平成 22 年 11 月 26 日 (金) 10 : 00 ~ 16 : 00	東京自殺防止センター 西原由記子氏 他 1 名	33 人
平成 22 年 12 月 10 日 (金) 10 : 00 ~ 16 : 00	広島大学保健管理センター 助教授 内野悌二氏 他 1 名	(32 人)
平成 23 年 1 月 24 日 (月) 10 : 00 ~ 16 : 00		(34 人)

内容

自殺したいほど辛い人の話を聴く・感情に焦点を当てて聴くことについて、ロールプレイ等を中心とした体験学習

対象

市内のうつ病・自殺に関する相談を受ける関係機関職員（保健センター、福祉事務所、消費生活センター、医療機関、包括支援センター、居宅介護支援事業所、教育機関、労働関係機関、人権擁護関連機関、いのちの電話等の職員）のうち、原則、平成 19 年度からこれまでに実施した「うつ病・自殺対策相談機関職員研修会」に参加した者

定員 各 30 人

総括

- ・ 1 回目のアンケートでは、全員が「参考になった」としており、次年度ステップアップ講座を計画した場合参加を希望するかという質問には、「希望する」が 27 人、「わからない」が 5 人だった。
- ・ ロールプレイを通じて、実際に行ってみることで感情に焦点を当てて聞くことの難しさを体験し、日頃の対応をふり返るとともにそれぞれの課題に気づかれたようであった。

関係機関等の連携強化の取組状況について

1 かかりつけ医と精神科医との連携強化

事業内容

- ・ かかりつけの医師と精神科医との適切な連携方策について検討するため、昨年度、「広島市連合地区地域保健対策協議会」に「かかりつけの医師と精神科医の連携モデル事業部会」を設置し、南区内の医療機関において連携モデル事業を実施している。
- ・ 11 月末現在、モデル事業を活用して、かかりつけの医師から精神科医に患者の紹介があったのは、20 件である。

総括

現在、モデル事業の検証を行っており、来年度から全市域で実施できるよう、今年度中に連携方策をとりまとめる。

2 うつ病・自殺相談機関実務者連絡会議

日時・場所・講師・参加者数

日 時	場 所	講 師	参加者数
平成 22 年 7 月 16 日 (金) 14 : 00 ~ 16 : 00	安佐北区 総合福祉センター	スーパーバイザー 浅田病院 院長 浅田 護	78 人 (49 機関)
平成 22 年 9 月 9 日 (木) 14 : 30 ~ 16 : 30	南区役所別館	スーパーバイザー 浅田病院 院長 浅田 護	91 人 (58 機関)

内容

- ・ 自殺をほのめかす事例についての検討会と情報交換会

総括

- ・ 区内でのつながりを持たせるため、今年度から開催場所を区とし、事例検討会を行うことで事例の捉え方、対応方法を学ぶとともに、情報交換を通じて支援者のネットワーク化を図った。
この会を足がかりとして、区内での自殺関連の処遇検討会等の開催が少しずつみられるようになった。
- ・ 参加後のアンケートは、80 %以上の参加者が「とても参考になった」としており、事例の見方、視点について参考になった、又、事例検討を通して様々な職種の人の意見を聞くことが出来たことが良かったと答えたものが多かった。
- ・ 参加者は居宅介護支援事業所、包括支援センターの職員が7～8割を占め、実施区を中心として全区から参加があった。
- ・ 来年度以降も、2区ずつ実施していく予定。

3 民間団体事業補助

概要

自殺防止に取り組む民間団体に対する支援を行い、自殺対策の一層の推進を図るため、一定の要件を設定し、公募を行った。

- ・ 公募期間：平成 22 年 9 月 1 日～平成 22 年 9 月 31 日
- ・ 申請者数：1 者（社会福祉法人広島いのちの電話）
- ・ 補助対象事業：広島いのちの電話ボランティアリーダー養成特別研修事業
- ・ 事業内容：いのちの電話の相談員への研修において指導役を務める“ボランティアリーダー”を養成するため、宿泊研修を実施する。
- ・ 補助額：100,310 円（総事業費：200,620 円）

【参考：対象事業の要件】

事業内容

- ・ 対面型相談支援事業（総合相談会の開催など、相談支援を強化するための事業）
 - ・ 電話相談支援事業（フリーダイヤル設置、24 時間対応など電話相談を充実する事業）
 - ・ 人材養成事業（ゲートキーパーの養成や自死遺族等に相談支援を行う人材などの養成）
 - ・ 普及啓発事業（新聞、テレビ等による広報、パンフレット作成・配布、講演会の開催等）
 - ・ 強化モデル事業（その他、独自に取り組む事業）
- など

実施主体

- ・ 自殺対策に資する 1 年以上の活動実績を有する非営利団体であること。
 - ・ 一般社団法人、一般財団法人、社会福祉法人等の法人格を有するか、任意団体にあつては、目的、組織、代表者、会計監査など団体の運営に必要な事項について明確な規定を有すること。
- など

補助金額

- ・ 事業費の 1 / 2 以下
- ・ 1 団体 200 万円を限度

総括

- ・ 本事業は、平成 22 年度及び平成 23 年度に実施する事業であり、今年度の応募者は 1 者のみであった。
- ・ このため、来年度については、公募時期、公募期間、広報の方法を工夫することとしたい。

自死遺族支援の取組状況について

1 自死遺族の分かち合いの会の設立・運営支援

日時・場所・参加者数

日	時	場 所	参加者数
平成 22 年 3 月 12 日 (金)	(準備会)	広島市保健所 3 階 大会議室	2 人
平成 22 年 5 月 14 日 (金)	(準備会)		2 人
平成 22 年 6 月 11 日 (金)	(準備会)		2 人
平成 22 年 7 月 9 日 (金)	14:00~16:00		7 人
平成 22 年 9 月 10 日 (金)	14:00~16:00		4 人
平成 22 年 11 月 12 日 (金)	14:00~16:00		4 人
平成 23 年 1 月 14 日 (金)	14:00~16:00		
平成 23 年 3 月 11 日 (金)	14:00~16:00		

内容

- ・ 準備会参加者と話し合いを重ね、7月9日に「れんげ草のつどい・ひろしま」を設立。
- ・ 2か月に1回定期的に開催。スタッフの一員として外部講師を依頼している。

ファシリテーター

外部講師を中心として精神保健福祉センター職員等スタッフが行う。

総括

- ・ 準備会の中で自死遺族の方とともに分かち合いの会のルールや、進め方等を一緒に考え、7月に「れんげ草のつどい・ひろしま」を立ち上げることができた。
- ・ 参加者は多くはないが、参加者が安心して話せる場になりつつあり、定期的に同じ場所で継続して実施していくことが大切であると考えている。
- ・ 会の周知を図るため、自死遺族のための講演会を企画するほか、広報紙や新聞等を活用していく予定。

2 自死遺族向けのリーフレットの作成・配付

実施内容

「大切な人を自死で亡くされたあなたに」の表題で自死遺族分かち合いの会の案内や、自死遺族の心理などを掲載したリーフレットを平成22年9月に作成し、自殺対策シンポジウムで配付した。また、関係機関の職員を通して自死遺族へ配付するよう関係機関や協力の得られたお寺に送付している。

広島市うつ病・自殺対策推進計画に掲げる事業・取組のうち、検討中の項目

事業・取組	内容・検討状況
【児童生徒への教育】 ・ 自殺予防に向けたカリキュラムの開発	○ 内容 児童生徒に対する自殺予防を目的とした教育の実施に向けて、児童生徒の実態や発達段階に応じた教材、指導計画、指導方法等、カリキュラムづくりについて研究を行う。 ○ カリキュラム開発に関する検討状況 現在、文部科学省において、児童生徒の自殺予防に向けた取組について調査研究が進められており、この中で、児童生徒を対象とした自殺予防教育の構築について、検討が行われている。 こうした国の動向を踏まえた上で、「カリキュラム開発」に取り組むことにしている。 ○ 教育委員会の取組状況 平成22年度子どもの自殺予防に向け、主に次の2点に取り組んでいる。 子どもの自殺予防に向けては、「子どもの人間関係づくり」が重要であることから、児童生徒の発達段階に合わせた「ライフスキル教育指導案集」を作成し、全小・中学校に配付した（平成22年5月）。 子どもの自殺の要因の1つであるいじめを防止するための取組をより一層充実させるため、「児童会・生徒会活動によるいじめ防止につながる取組事例集」を作成し、全小・中学校に配付した（平成22年6月）。また、各小・中学校の児童会・生徒会の代表者や教職員を対象に「いじめ防止フォーラム」を開催することとしている。（平成22年12月27日に実施予定） 【参考】 国の取組の状況 〔平成21年度〕 「児童生徒の自殺予防に関する調査協力者会議」の開催 ・ 『子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き』の冊子の作成（平成22年3月） 〔平成22年度〕 「児童生徒の自殺予防に関する調査協力者会議」の開催(継続中) ・ 「児童生徒の自殺の背景調査に関する検討状況について」、「アメリカにおける自殺予防教育に関する調査検討について」等、検討中
【自殺未遂者の自殺予防】 ・ 救急医療と精神科医療の連携システムの検討 ・ 自殺未遂者に対する退院後の支援体制の検討	○ 内容 救急医療後、精神科医療が必要と判断された人を精神科医療へつなぐ連携システムや、自殺未遂者に対して継続的な見守り支援を行うための支援体制について検討を行う。 ○ 取組状況 モデル事業として広島大学病院にコーディネーターを配置し、自殺未遂者の実態把握や退院後の状況調査などを行う。（広島県との共同事業）

各団体等におけるうつ病・自殺対策に関する取組状況について

委員名	取組状況等
尼崎委員 (広島労働局)	- 事業場等に対する指導等の実施 局署幹部における事業場へのメンタルヘルスについての指導 なお、指導にあたっては当局で作成したパンフレットを活用している。 - 各種支援事業の展開 メンタルヘルス対策に関するポータルサイト(心の耳)の開設 地域産業保健センターにおける相談窓口の設置 メンタルヘルス支援センターによる支援
板谷委員 (広島県看護協会)	広島県看護協会会員を対象とした研修等を通じて、自殺の危険性のある対象者を早期に発見し、適切な対応に連携することができる人材育成を図る。 研修内容：看護管理に活かすストレスマネジメント
井之川委員 (広島県医師会)	<u>平成 22 年度産業医研修会 うつ病・自殺対策関連</u> H22.11.21 - 精神障害の労災認定・最近の動向 講師 株式会社リコー 総括産業医 森田 哲也 - 職場のメンタルヘルスをめぐる課題 講師 株式会社日立製作所 日立健康管理センター 林 剛司 <u>平成 21 年産業医研修会 うつ病・自殺対策関連</u> H21.8.30 - メンタルヘルスアクションチェックリストの活用方法 講師 財団法人労働科学研究所 吉川 徹 - うつ病の遷延化と治療について 講師 中国労災病院 精神科部長 勤労者メンタルヘルスセンター長 中川 一廣 H21.11.29 - ロールシャッハテストの実際 - 職場におけるメンタルヘルス対策 - 講師 県立広島大学保健福祉学部 准教授 広島大学医学部心理学教室 勝見 吉彰 - うつ病概念の拡散とパーソナリティー障害概念適用の妥当性 講師 楽メンタルクリニック 院長 鈴木 茂 H22.1.23 - 疲労対策の事例 - 自律訓練法とリラクゼーションの実際 - 講師 中四国心理相談委員会 相談員 日本製鋼所広島製作所 保健師 小田 由美、小坂 肇子
岡田委員 (広島市精神保健福祉家族会連合会)	精神障害者の家族を取り巻く環境 親亡き後及び経済問題、年金だけでは生活できない。 障害基礎年金 2 級取得の年金月額 7 万未満で 1 人暮らしの生活を支えることは到底困難である。

委員名	取組状況等
	医療費減免制度の適用は有用です。 隔離病棟への入院患者の重度障害認定措置を望む。 社会保険庁の等級認定は厳しすぎる。国の施策が必要。 障害者権利条約を批准し、福祉の充実に関する国の姿勢、決定を明確に打ち出す必要がある。 - 精神障害者のみならず社会的弱者に対する地域社会の成熟を期待する。 - うつ、自殺防止も一步を踏み出したばかりの現実を思えば早急に結果を望むのは難しいと考える。
川上委員 (広島県警察本部生活安全企画課)	- 多重債務問題、ヤミ金・金融犯罪の相談、取締り ヤミ金撲滅に向けた取締りを強化し、事件化可能な事案については、積極的に事件化するなど、今後も継続的な取組を実施する。 - 子どもの自殺予防対策の一環としてヤングテレフォン運営事業 非行、被害、いじめ、自殺企図など少年に係る相談を受理し、助言指導、管轄警察署と連携し、事件化や被害者支援等を実施。 警察の少年相談に占めるヤングテレフォンの割合 平成 22 年 8 月末 18.7% - D V、ストーカー、児童虐待、高齢者虐待などに関する相談受理 相談者に対してはその心情に配慮した対応と避難措置を第一とし、事案の急変性・凶悪性を認識させ、積極的な事件化を図っているところ、相談の中に隠された小さなサインを把握し、関係機関との連携・通報・情報共有によるカウンセリング・一時保護などの施策を展開している。 D V、ストーカー相談件数 平成 22 年 10 月末 751 件(過去最高の状況) - 自殺予告・相談、ネット上での自殺予告対策 自殺に関する相談への保護対策、カウンセリングの実施及び関係機関との連携を実施。 インターネット上の自殺予告に対するプロバイダーとの連携による迅速な発信者の特定及び自殺企図者の保護。 ネット上での自殺予告事案 平成 22 年 10 月末 3 件(いずれも無事を確認) - 特異行方不明者(自殺企図)受理、発見・手配、保護活動 自殺のおそれのある行方不明者届出に対する、迅速な手配及び態様に応じた発見活動と保護・引継ぎ活動の実施。 行方不明者受理件数など 平成 22 年 10 月末 行方不明者受理件数 1931 人 内 自殺企図者手配 263 人 - 凶悪犯罪等の被害者支援対策 被害者支援員による犯罪被害者・その家族に対する付添い、カウンセリング及び継続的な支援を実施し、被害者の精神的負担の軽減を恒常的に図る。
財満委員 (広島県臨床心理士会)	<u>広島県臨床心理士会の取り組み</u> 「こころの健康電話相談」 - 年 1 回実施。2008 年より始めて、今年で 4 回目。

委員名	取組状況等
	・ 電話機 2 台で、9 時～17 時まで臨床心理士が対応。 ・ 今年は 1 月 31 日（日）に実施した。来年は、1 月 30 日（日）実施予定。来年実施に当たっては、広く情宣を行うことにしている。ほぼ全県で、同日同時間に実施される。 ● 後援 「自殺対策シンポジウムひろしま 2010」 主催 広島市、広島市教育委員会、2010 年 9 月 4 日（土） 13:00～16:00 ● 共催（予定） 自殺対策研修会 主催 広島県 講師 松本俊彦 先生 （国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部専門医療・社会復帰研究室長） 2010 年 3 月 27 日（日） 時間未定 <u>各臨床心理士の取り組み（それぞれが各領域や専門性で対応している）</u> ● 「自死遺族の会」で、内野広島県臨床心理士会会長（広島大学）がファシリテーターとして関わっている。 ● 広島県の依頼で、「いのちの電話」相談に、塩山広島県臨床心理士会幹事（比治山大学）が関わる。2010 年 9 月以降 2 年間。毎月 10 日、8 時～20 時まで、フリーダイヤル。 ● 「広島いのちの電話」相談 塩山幹事が関わる。 ● 各学校で、保護者、児童生徒、教職員を対象にスクールカウンセラー（臨床心理士）が随時関わっている。 ● その他
坪田委員 （広島産業保健推進センター）	● メンタルヘルス相談（無料）（件数は全て H22.11.29 現在） 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、H22.9.6 からフリーダイヤルによる不眠電話相談（広島県委託事業）を開始し、一体的に運用している。 ・ 相談件数 304 件 ● 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 25 回 ・ 参加者数 724 名 ● 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 13 回 ・ 参加者数 713 名

委員名	取組状況等
	● 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 29回 ● 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、人事労務経験者）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。 ・訪問事業場数 241事業場（年間計画 300事業場） ・個別支援件数 179件（年間計画 165件） ・管理者研修回数 23回（年間計画 45回） ● 参考資料（添付） 相談員配置状況、相談件数一覧、不眠電話相談（年末特別相談、定例相談）パンフレット
風呂橋委員 （広島弁護士会）	（別紙のとおり）
守田委員 （広島市社会福祉協議会）	広島市社会福祉協議会では、「あなたとつくる みんなでつくるささえあいのまち」をスローガンとした地域福祉推進第6次5か年計画を策定し、市民一人ひとりが主役となって「安全・安心でこころ豊かに暮らせる地域」を目指した活動に取り組んでいる。 計画では、自殺対策に関する直接的な取り組みはないものの、近隣ミニネットワークづくり推進事業（小地域での見守り活動）やふれあいいきいきサロン設置推進事業（地域での孤独・孤立を防ぎ相談しやすい関係をつくっていく）各種相談活動を通じて専門機関への繋げていくなどの間接的な取り組みを実施している。
岡本委員 （広島大学大学院医歯薬学総合研究科精神神経医科学）	● うつ病外来（気分障害外来）、睡眠障害外来、児童・思春期外来及びうつ病グループセミナー等を通じた患者への高度専門医療の提供 ● 広島大学高度救命救急センターにて自殺企図患者のアセスメント及び対応 ● 広島県精神科医療ネットワークを通じて、精神科病院、精神科診療所、公立病院精神科の精神科医療向上のための基盤作り ● 自殺対策シンポジウムや講演会等を通じた県民へのうつ自殺予防の啓発活動に対する専門的立場からの支援 ● 講演会を通じて保健医療従事者等に対して、うつや自殺に関する正しい知識の普及啓発を図る ● うつ病の新たな評価法や治療法の研究開発

平成22年度多重債務者無料相談会

多重債務でお悩みの方のため、債務の整理等について、弁護士や司法書士等による無料相談会を開催します。

相談無料・秘密厳守

◆電話相談（予約不要・県内どこでも）

特設電話 082-502-3617（広島弁護士会館）

- ・日時 平成22年11月26日（金）、27日（土）10:00～16:00
- ・弁護士又は司法書士が対応します。

◆面談相談（原則予約制・先着順）

会 場	日 時	定員	申込期限	予約先
広島弁護士会館 (広島市中区上八丁堀 2-66) 082-502-3617 (特設)	11月26日(金) 10:00～16:00	27人	11月25日(木)	広島県消費生活課 082-513-2730
	11月27日(土) 10:00～16:00	36人	11月26日(金)	
呉市つばき会館 (呉市中央6丁目2-9) 0823-25-3594	11月27日(土) 10:00～16:00	36人	11月26日(金)	呉市市民課 0823-25-3222
みよしまちづくりセンター (三次市十日市西6-10-45) 0824-64-0091	11月27日(土) 10:00～16:00	18人	11月26日(金)	三次市総合窓口センター 0824-62-6222
東広島市役所 (東広島市西条栄町8-29) 082-422-2111	11月27日(土) 10:00～16:00	27人	11月26日(金)	東広島市市民生活課 082-420-0924
サン・シープラザ (三原市城町1-2-1 ペアシティ三原西館) 0848-67-6403	11月28日(日) 10:00～16:00	18人	11月26日(金)	三原市商工振興課 0848-67-6072
尾道市人権文化センター (尾道市防地町26-24) 0848-37-2631	11月28日(日) 10:00～16:00	27人	11月26日(金)	尾道市商工課 0848-25-7182
福山市消費生活センター (福山市東桜町3-5) 084-928-1188	11月28日(日) 10:00～16:00	18人	11月26日(金)	福山市消費生活センター 084-928-1188

◆こころのケア、貸金業法等に関する相談（各会場）

各会場では、専門職員による次の相談も行います。

- こころのケア相談 多重債務等でお悩みの方のため、精神面の相談に応じます。
- 貸金業法等に関する相談 貸金業法や貸金業者に関する相談に応じます。（三次会場を除く）

◆経営相談（事業者向け：一部会場で実施）

- 広島、呉、東広島及び福山会場では、広島県商工会連合会又は地元商工会による事業者向けの経営相談を行います。
- 呉及び三原会場では、必要に応じ、地元商工会議所が電話によりサポートします。

主催：広島県多重債務者対策協議会、広島弁護士会、広島司法書士会、中国財務局、広島県及び開催市、
 (財)日本クレジットカウンセリング協会広島支部、広島県商工会連合会、呉広域商工会、黒瀬商工会、
 呉商工会議所、三原商工会議所

広島市うつ病・自殺対策推進計画に基づく施策の進め方について

・自殺対策を効果的に実施するため、当面の間、以下のとおり対象の重点化を図った上で施策を推進することとする。なお、重点化対象については、社会経済情勢を踏まえて、適宜、見直すこととする。

対象の 重点化	年代は40代、50代、60代 いわゆる働き盛り世代であり、全国的にも、本市においても他の年代に比べて自殺者数が多く、自殺死亡率が高い。	要因は「うつ病」、「多重債務」、「生活苦」 全国の40～60代自殺者に共通する原因・動機の上位（本市分のデータはない。）	有職者だけでなく無職の者も意識して取り組む 全国の40～60代自殺者のうち、約53%が無職の者である。本市では、約47%が無職の者であり、その内訳は、「主婦」や「失業者」等である。
------------	--	---	---

【データ】

年代 【年代別自殺者数、自殺死亡率（H21年）】（上段：人・自殺者数 下段（）：自殺死亡率）										
区分	～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代～	不詳	計
全国	565 (2.4)	3,470 (24.1)	4,794 (26.2)	5,261 (32.1)	6,491 (38.5)	5,958 (33.5)	3,671 (28.9)	2,405 (30.5)	230	32,845 (25.8)
広島市	7 (3.1)	33 (24.0)	42 (22.4)	45 (29.9)	59 (39.4)	46 (30.3)	32 (34.1)	18 (31.7)	0	252 (21.5)

注1 全国のデータ：警察庁公表資料

注2 広島市のデータ：計は厚労省公表資料

年代別はNPO法人ライフリンク作成資料

（このため、計の数値は年代別の数値の合計と一致しない。）

要因 【年代別の自殺の原因・動機 52項目分類(全国データ・H21年)】（単位：人）							
～19歳 (563)	20代 (3,534)	30代 (5,189)	40代 (5,755)	50代 (7,027)	60代 (6,093)	70代 (3,581)	80代～ (2,238)
うつ病 82	うつ病 822	うつ病 1,235	うつ病 1,244	うつ病 1,226	身体 の病 気 1,406	身体 の病 気 1,344	身体 の病 気 1,045
精神疾患 46	統合失調 症 235	統合失調 症 358	多重債務 426	身体 の病 気 818	うつ病 1,219	うつ病 795	うつ病 326
進路 43	精神疾患 206	多重債務 262	その他負 債 361	生活苦 595	生活苦 424	精神疾患 139	孤独感 119
失恋 36	失恋 188	精神疾患 251	生活苦 333	多重債務 559	事業不振 380	家族の将 来悲観 118	精神疾患 89
学業不振 34	仕事疲れ 129	夫婦不和 248	身体 の病 気 320	その他負 債 470	その他負 債 323	孤独感 116	家族死亡 88
親子不和 33	就職失敗 122	失業 228	夫婦不和 295	事業不振 452	多重債務 258	家族死亡 113	身体障害 の悩み 70
学友との 不和 28	職場人間 関係 115	その他負 債 209	統合失調 症 294	失業 342	精神疾患 195	生活苦 89	家族の将 来悲観 66

注1 警察庁公表資料

注2 （ ）書きは、年代別の総数

無職の者 【有職・無職別自殺者数（H21年）】（単位：人）											
区分	～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代～	不詳	計	
全国	総数	566	3,471	4,793	5,255	6,484	5,952	3,673	2,402	233	32,829
	有職	62	1,491	2,342	2,691	3,223	1,932	510	107	0	12,358
	無職	503	1,926	2,352	2,436	3,094	3,900	3,148	2,292	1	19,652
40～60代の無職者：9,430人 (総数(17,691人)の53.3%)											
広島市	総数	7	33	42	45	59	46	32	18	0	282
	有職	不明	不明	不明	23	31	22	不明	不明	0	120
	無職	6	18	19	21	27	23	26	17	0	157

注1 内閣府公表資料（警察庁・厚労省の公表資料とは一致しない。）

注2 総数には、有職・無職のほか、不詳の者も含まれる。

40～60代の無職者：71人
(総数(150人)の47.3%)

【広島市における無職の自殺者の内訳（H21年）】（単位：人）										
区分	～19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代～	計	
総数	6	18	19	21	27	23	26	17	157	
学生・生徒等	5	7	0	0	0	0	0	0	12	
主婦	0	不明	不明	5	11	5	不明	0	27	
失業者	0	不明	5	6	不明	0	0	0	15	
年金・雇用保険等生活者	0	0	0	不明	不明	10	20	13	46	
その他の無職者	不明	9	11	8	12	8	4	4	57	

注1 内閣府公表資料（警察庁・厚労省等の公表資料とは一致しない。）

広島市の自殺者数等の現状について

1 自殺者数及び自殺死亡率の推移

年	H9 (1997)	H10 (1998)	H11 (1999)	H12 (2000)	H13 (2001)	H14 (2002)	H15 (2003)	H16 (2004)	H17 (2005)	H18 (2006)	H19 (2007)	H20 (2008)	H21 (2009)
自殺者数	162 人	214 人	228 人	224 人	216 人	213 人	222 人	211 人	213 人	230 人	263 人	241 人	252 人
男性	115 人	149 人	179 人	160 人	155 人	156 人	157 人	153 人	156 人	163 人	194 人	161 人	
女性	47 人	65 人	49 人	64 人	61 人	57 人	65 人	58 人	57 人	67 人	69 人	80 人	
自殺死亡率	14.7	19.0	20.2	20.1	19.1	18.8	19.5	18.4	18.6	19.9	22.6	20.7	21.5
男性	21.4	27.2	32.6	29.5	28.2	28.3	28.4	27.6	28.2	29.1	34.5	28.5	
女性	8.4	11.3	8.5	11.2	10.5	9.8	11.1	9.8	9.7	11.2	11.5	13.3	

(資料) 人口動態統計(厚生労働省)

自殺死亡率とは、人口 10 万人当たりの自殺者数

2 年代別の自殺者数

(単位: 人)

区分	～19 歳	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代～	不詳	計
H18	3	14	44	45	59	32	20	13		230
H19	4	34	49	41	51	42	25	17		263
H20	5	36	45	39	43	38	22	13		241
H21			(	未	公	表	)			252

(資料) 広島市の衛生統計

< 参考 >

H21	7	33	42	45	59	46	32	18	0	282(*)
自殺死亡率	3.1	24.0	22.4	29.9	39.4	30.3	34.1	31.7	-	-

(資料) NPO 法人ライフリンク作成資料

当該データは、居住地ベースで、外国人も含まれている。

3 自殺の原因・動機の状況(広島市域を管轄する 7 警察署管内) (単位: 人)

原因・動機	平成 18 年 (2006 年)	平成 19 年 (2007 年)	平成 20 年 (2008 年)	平成 21 年 (2009 年)
健康問題	68	149	159	161
経済・生活問題	56	52	70	62
家庭問題	19	29	30	28
勤務問題	15	29	19	18
男女問題	6	10	8	7
学校問題	5	3以下	4	5
その他	76	11	10	17
不詳	9	71	30	66
原因・動機別計	254	-	-	-

(資料) 広島県警察本部資料

平成 19 年(2007 年)に自殺統計原票が改正され、遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき 3 つまで計上することとなった(平成 18 年までは 1 つ)。

全国の自殺者数等の現状について

1 自殺者数及び自殺死亡率の推移

区 分	全国の自殺者数等 ¹		広島市の自殺者数等 ²		完全 失業率	備考
	自殺者数	自殺死亡率	自殺者数	自殺死亡率		
平成 9 年	24,391 人	19.3	162 人	14.7	3.4%	
平成 10 年	32,863 人	26.0	214 人	19.0	4.1%	
平成 11 年	33,048 人	26.1	228 人	20.2	4.7%	
平成 12 年	31,957 人	25.2	224 人	20.1	4.7%	
平成 13 年	31,042 人	24.4	216 人	19.1	5.0%	
平成 14 年	32,143 人	25.2	213 人	18.8	5.4%	
平成 15 年	34,427 人	27.0	222 人	19.5	5.3%	
平成 16 年	32,325 人	25.3	211 人	18.4	4.7%	
平成 17 年	32,552 人	25.5	213 人	18.6	4.4%	
平成 18 年	32,155 人	25.2	230 人	19.9	4.1%	
平成 19 年	33,093 人	25.9	263 人	22.6	3.9%	
平成 20 年	32,249 人	25.3	241 人	20.7	4.0%	
平成 21 年	32,845 人	25.8	252 人	21.5	5.1%	

1 警察庁統計

2 厚生労働省統計

2 年代別の自殺者数

(単位：人)

区 分	～19 歳	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代～	不詳	計
H18	623	3,395	4,497	5,008	7,246		11,120			32,155
H19	548	3,309	4,767	5,096	7,046	5,710	3,909	2,488	220	33,093
自殺死亡率	2.3	22.0	25.4	31.9	38.1	35.0	31.3	34.9	-	-
H20	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	-	-
H21	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	-	-

(資料)警察庁「自殺の概要資料」

3 自殺の原因・動機 7 項目分類 (全国データ)

H19 年		H20 年		H21 年	
健康問題	14,684 人	健康問題	15,153 人	健康問題	15,867 人
経済・生活問題	7,318 人	経済・生活問題	7,404 人	経済・生活問題	8,377 人
家庭問題	3,751 人	家庭問題	3,912 人	家庭問題	4,117 人
勤務問題	2,207 人	勤務問題	2,412 人	勤務問題	2,528 人
男女問題	949 人	男女問題	1,115 人	男女問題	1,121 人

・警察庁が公表。自殺者数のうち、遺書等により原因・動機が特定できた者について、1人3つまで要因を記載している。(例)H21 年の場合：自殺者数 32,845 人のうち、原因・動機特定者は約 8 割の 24,434 人。要因は 1人3つまで記載可能なため、延べ 33,987 人分の要因となっている。

4 自殺の原因・動機 52 項目分類

区 分	H19 年	H20 年	H21 年
自殺の要因(52 項目) の上位項目	うつ病 6,060 人 身体の病気 5,240 人 多重債務 1,973 人 その他負債 1,656 人 統合失調症 1,273 人 精神疾患 1,197 人	うつ病 6,490 人 身体の病気 5,128 人 多重債務 1,733 人 その他の負債 1,529 人 統合失調症 1,368 人 生活苦 1,289 人	うつ病 6,949 人 身体の病気 5,226 人 生活苦 1,731 人 多重債務 1,630 人 その他負債 1,559 人 統合失調症 1,394 人

5 年代別の自殺の原因・動機 52 項目分類(全国データ・H21 年)

(単位 : 人)

～19 歳 (563)	20 代 (3,534)	30 代 (5,189)	40 代 (5,755)	50 代 (7,027)	60 代 (6,093)	70 代 (3,581)	80 代以上 (2,238)
うつ病 82	うつ病 822	うつ病 1,235	うつ病 1,244	うつ病 1,226	身体 の病 気 1,406	身体 の病 気 1,344	身体 の病 気 1,045
精神疾患 46	統合失調 症 235	統合失調 症 358	多重債務 426	身体 の病 気 818	うつ病 1,219	うつ病 795	うつ病 326
進路 43	精神疾患 206	多重債務 262	その他負 債 361	生活苦 595	生活苦 424	精神疾患 139	孤独感 119
失恋 36	失恋 188	精神疾患 251	生活苦 333	多重債務 559	事業不振 380	家族の将 来悲観 118	精神疾患 89
学業不振 34	仕事疲れ 129	夫婦不和 248	身体 の病 気 320	その他負 債 470	その他負 債 323	孤独感 116	家族死亡 88
親子不和 33	就職失敗 122	失業 228	夫婦不和 295	事業不振 452	多重債務 258	家族死亡 113	身体障 害 70
学友との 不和 28	職場人間 関係 115	その他負 債 209	統合失調 症 294	失業 342	精神疾患 195	生活苦 89	家族の将 来悲観 66

(注 : () 書きは、年代別の総数)

広島市自殺予防センター（仮称）の設置について(案)

1 広島市うつ病・自殺対策推進計画における位置づけ

（抜粋）施策展開「5 社会的な取組で自殺を防ぐ」

- 自殺予防センター（仮称）の検討：社会的要因等が複雑に関係して、自殺の危険性が高まっている人に対して、心理的な支援を行いながら、関係機関の中心となって総合的な問題解決を図る自殺予防センター（仮称）の設置を検討します。

- ・ 広島市自殺予防センター（仮称）（以下「センター」という。）について、以下のとおり、国庫補助事業を活用し、設置に向けた取組を進める。

2 センターの概要

(1) 目的

自殺と関連のある保健・福祉・医療・労働・教育・警察等の機関と連携を図り、相談対応や自殺対策に関する人材を育成するための研修会を行い、自殺を考えている者や自殺者の親族等に対して適切な支援が提供される体制を整備する。

(2) 事業内容

相談

- ・ 相談員（精神保健福祉士、保健師、臨床心理技術者等）1名を配置し、自殺に関連した相談に応じる。相談は、電話と来所相談とする。
- ・ 相談者が抱える多重債務や生活苦などについては、適切な関係機関へつなげるよう支援する。

関係機関の連絡調整

連携推進員（精神保健福祉士、保健師、臨床心理技術者等）1名を配置し、事例検討や情報交換を行う会議を開催し、関係機関の連携強化に取り組む。

人材育成研修 関係機関職員の研修に取り組む。

(3) 実施体制

- ・ センターは、健康福祉局精神保健福祉センターに設置する。
- ・ 非常勤嘱託員を、相談員1名、連携推進員1名として計2名配置する。

(4) 概算事業費 約600万円/年間

（国庫補助：地域自殺予防情報センター事業、補助率1/2 本市負担額300万円）

(5) 開設予定 平成23年度(2011年度)

広島市自殺予防センター（仮称）と関係機関等の連携イメージ

H22 年度自殺対策における各機関に係る取組

（人材育成）

- ：ゲートキーパー養成研修
- ：民生委員・児童委員研修
- ：市民向け傾聴講座

（精神科医療充実）

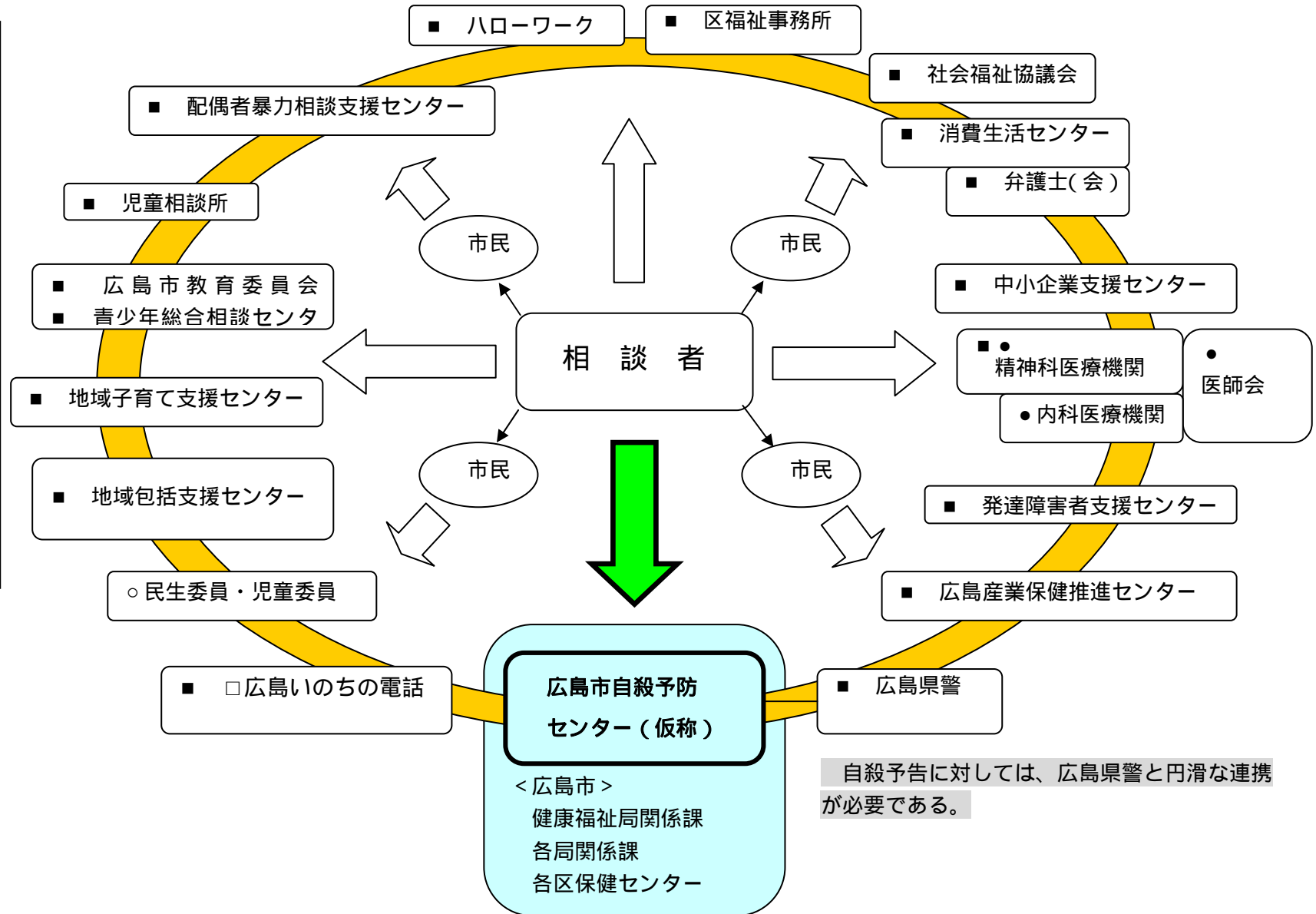
- ：かかりつけ医と精神科医連携強化

（連携強化）

- ：実務者連絡会議

（民間団体支援）

- ：事業補助



地域自殺予防情報センターに係る指定都市、都道府県の状況について

1 「地域自殺予防情報センター（以下「センター」という。）運営事業」の概要

- ・ 厚生労働省所管の国庫補助事業（平成 21 年度～）
- ・ 実施主体：都道府県及び政令指定都市
 知事又は市長が指定した機関（精神保健福祉センター、保健所等）で事業を行う。
- ・ 事業内容： 相談支援 連絡調整 人材育成
- ・ 事業費の上限は特定されていない。補助率は事業費の 1 / 2

2 センターに係る自治体の状況（平成 22 年 10 月末現在）

(1) センター開設済の自治体

- 4 市 ： 川崎市、静岡市、大阪市、堺市
- 14 道府県： 北海道、岩手県、神奈川県、静岡県、京都府、大阪府、和歌山県、島根県
 鳥取県、岡山県、山口県、徳島県、高知県、鹿児島県

(2) 相談対応の状況

国庫補助事業の実施要綱で定める「 相談支援」については、“相談対応”若しくは“情報発信”のいずれかの対応が規定されていれば補助事業として認められている。

ア 相談対応実施自治体

- 9 道府県市： 大阪市、岩手県、京都府、和歌山県、岡山県、山口県、徳島県、高知県、
 鹿児島県

イ 相談対応件数

- ・ センターで対応した自殺に関する相談件数は、センター開設前に精神保健福祉センターで対応していた自殺に関する相談件数と比較し、全ての自治体で大きく増加している。
- ・ 例えば、和歌山県は平成 21 年 9 月にセンターを開設したが、平成 21 年度の相談対応件数は、開設前の前年に比べて、約 6 倍となっている。

ウ 相談対応実施の上での課題

- ・ 弁護士、司法書士等と顔の見える関係の構築や、生活保護などの他機関との連携を強化する必要がある。
- ・ 担当する職員のメンタルヘルスを保持するため、スーパーバイズを受ける機会や職員間で相談・連携を充実させる必要がある。

各自治体の取組状況の詳細

【指定都市】

自治体名 (開設年月)	川崎市 (H22.4～)	静岡市 (H22.10～)	大阪市 (H21.4～)	堺市 (H21.4～)
H21 年自殺死亡率	22.5	19.7	25.2	22.1
相談支援				
ア相談対応 ・「電話の表示」 ・開設前後の相談 件数の推移(年度)	(自死遺族に限定した相談 対応)		○ 共用電話 (・「こころの悩み電話相談」 ・前 H20:30 後 H21:196)	(自殺未遂者対策 としての相談対応)
イ情報発信	○ 自殺対策普及啓発	○ 自殺対策普及啓発		
連絡調整	○	○	○	○
人材育成	○	○	○	○
相談対応を行 う上での課題	-	-	・人員体制が不十分	-

(注1) 空欄は該当なしを示す。共用電話：精神保健福祉センターとの共用電話。 - は対象外

【都道府県】

自治体名 (開設年月)	北海道 (H21.4～)	岩手県 (H21.7～)	神奈川県 (H21.4～)	静岡県 (H21.4～)	京都府 (H21.10～)	大阪府 (H21.4～)	和歌山県 (H21.9～)
H21 年自殺死亡率	26.2	34.4	21.6	21.7	22.1	24.1	25.8
相談支援							
ア相談対応 ・「電話の表示」 ・開設前後の相談 件数の推移(年度)		○ 共用電話 ・「こころの電 話」			専用電話 ・「京都自殺ス ップセンター」 ・前 H20:106 後 H21:462	(自死遺族に限 定した相談対 応)	○ 共用電話 ・「和歌山県自殺 対策情報センター」 ・前 H20:16 後 H21:94
イ情報発信	○ 自殺対策 普及啓発	○ 基礎自治体 に情報提供	○ 基礎自治体 に情報提供	○ 基礎自治体 に情報提供			
連絡調整	○	○	○	○	○	○	○
人材育成	○	○	○	○	○	○	○
相談対応を行 う上での課題	-	(未回答)	-	-	・リポーター対応 が多いため、 本来相談に乗 るべき人にセン ターの情報を知 らせる必要が ある。	・特になし。	・職員のメンタル ヘル ス・サポ ー トの 機会の充実

(注1) 空欄は該当なしを示す。共用電話：精神保健福祉センターとの共用電話。 - は対象外

自治体名 (開設年月)	島根県 (H21.4～)	鳥取県 (H22.3～)	岡山県 (H22.9～)	山口県 (H21.4～)	徳島県 (H21.11～)	高知県 (H21.5～)	鹿児島県 (H21.9～)
H21 年自殺死亡率	30.9	25.6	20.8	28.3	21.1	30.5	24.4
相談支援							
ア相談対応 ・「電話の表示」 ・開設前後の相談 件数の推移(年度)			専用電話 ・「岡山県自殺予 防情報センター」 ・前 H21:19 後 H22:47 (10 月まで)	○ 共用電話 ・「いのちの情報 ダイヤル“絆”」 ・前 H20:39 後 H21:52	○ 共用電話 ・「とくしま自 殺予防センター」	専用電話 ・「高知県自殺 予防情報センター」 ・前 H20:14 後 H21:533	専用電話 ・「鹿児島県自 殺予防情報センタ ー」 ・前 H20:未整理 後 H21:332
イ情報発信	○ 基礎自治体 に情報提供	○ 基礎自治体 に情報提供					
連絡調整	○	○	○	○	○	○	○
人材育成	○	○	○	○	○	○	○
相談対応を行 う上での課題	-	-	・弁護士、司法書 士等と顔の見え る関係の構築や、 生活保護など他 機関との連携を 強化する必要が ある。	・特になし。	(未回答)	・職員 1 名と非 常勤嘱託 2 名 で対応してい るが体制が不 十分。	・職員(保健師) 1 名と非常勤 1 名で相談対 応、研修会、連 絡会議等多岐 に渡る事業を 運営しており、 ギリギリの状 態である。

(注 1) 空欄は該当なしを示す。共用電話：精神保健福祉センターとの共用電話。 - は対象外