

平成20年度第1回広島市うつ病・自殺予防対策推進協議会会議要旨

1 開催日時

平成20年11月12日（水）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 出席者

(1) 委員（五十音順）

尼崎委員、井之川委員、岡田委員、岡本委員、倉永委員、栗尾委員、高本委員、坪田委員、西田委員、樋口委員（副会長）、守田委員、山内委員、山脇委員（会長）（13名）

(2) 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地域支援課長（広島県立総合精神保健福祉センター所長代理）、鎗田労働衛生コンサルタント事務所長（3名）

(3) 事務局（市）

健康福祉局次長、健康福祉局障害福祉部長、健康福祉局精神保健福祉センター所長、健康福祉局精神保健福祉センター次長、健康福祉局健康福祉企画課長、健康福祉局精神保健福祉課長、健康福祉局精神保健福祉センター相談課長、健康福祉局保健医療課保健予防担当課長、企画総務局市民相談センター所長、市民局消費生活センター主幹（消費生活センター所長代理）、教育委員会育成課主幹（育成課長代理）、教育委員会給食保健課長、教育委員会指導第二課長、教育委員会指導第二課生徒指導担当主任指導主事（生徒指導担当課長代理）（14名）

4 会議次第

- (1) うつ病・自殺対策推進計画にかかる事業・取組の実施状況について
- (2) 「自殺対策シンポジウムひろしま2008」の開催結果について
- (3) その他

5 公開・非公開の別

公開

6 傍聴者

なし

7 会議資料名

- (1) 資料1 我が国・広島市の自殺の現状、自殺対策加速化プラン
- (2) 資料2 「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況
- (3) 資料3 「自殺対策シンポジウムひろしま2008」の開催結果について

8 会議要旨

発言者	発言要旨
事務局	(資料1により、全国及び広島市における自殺の現況、並びに国における対策の動向について説明。資料2により、広島市におけるうつ病・自殺対策推進計画にかかる事業・取組の実施状況について説明。)
山内委員	厚生労働省の統計では、広島市における昨年の自殺者数は33人・15%程度増えており、増加率が全国よりも高い。対策を協議していたにもかかわらず、かえって歯止めがかからなかったことに忸怩たる思いがある。要因の分析はどうか。
精神保健福祉課長	自殺対策の効果が表れるには、ある程度のタームが必要である。フィンランドで自殺が減ったのも、対策が始まって7年8年経ってからである。なお、広島市における自殺率は他の政令市に比べて低かったが、その要因の一つに、完全失業率が政令市の中で最も低かったことがあると考えている。裏づけのデータがなく、推測で申し訳ないが、若干広島市の雇用関係に翳りがあるといったところが影響しているのかと思う。
山内委員	ということは、昨年はマツダさんをはじめとしてまだ景気が良かったが、今年は景気が悪く、リストラや倒産が相次いでいるので、今年から来年にかけてはもっと悪い数字が出てくる可能性がある。市民の方にも、危機感というか、広島市に赤信号が点っているという意味合いのメッセージが必要ではないか。
高本委員	平成19年の自殺者数の増加要因は、この時期の経済状況がまだまだ良かったことから、失業率が増えたことではないと思う。
岡本委員	さらに過去の自殺者数を教えて欲しい。自殺者数の変動が景気変動に依存するというのはセオリーとして言われている話であり、もしかすると当たっているかもしれない。
精神保健福祉課長	広島市における自殺者数は、平成14年が213人、平成15年が222人、平成16年が211人、平成17年が213人、平成18年が230人であった。平成15年が若干多いものの、平成19年が最も多くなっている。
健康福祉企画課長	<p>要因分析といえるものではないが、全国平均の数字との比較を紹介する。</p> <p>原因・動機別では、健康問題が全国平均と同様の6割強である。経済問題は、全国平均の31.5%に対し22.9%と少し低い。勤務問題は、全国平均の9.5%に対し12.8%と少し高い。</p> <p>職業別では、無職者が全国平均の57.4%に対し57.1%とほぼ同じである。被雇用者・勤め人が全国平均の27.7%に対し31.5%と若干高い。逆に、自営業者が割合としては若干低い。</p> <p>年代別では、30歳代が全国平均の約15%に対し18%強と少し高い。60歳代以上が全国平均の36.6%に対し32.2%と若干低い。</p>
山脇会長	各々に個別性があり、複合的な要因で起こっているため、なかなか分析は難しいと思うが、自殺者数が増え、かなり深刻な状況となっているのは事実である。各分野で、行政だけでなく、関係団体のネットワークをフルに活用して、さらに増えるのを具体的にどう防ぐのかということをお互いにやらないといけない。
坪田委員	計画策定の段階では、児童・生徒のことが一番話題になったが、産業保健関係では、教職員のメンタルヘルスがいろいろ問題にあがってきている。学校の教職員に対するメンタルヘルス対策が少し弱いのではないかと考えている。

発 言 者	発 言 要 旨
給食保健課長	教職員の休職者の数は横ばいという状況であるが、その中で精神疾患が原因で休職している割合は増えている。2年前に設置した教職員課の服務健康管理担当の所管事項であるが、産業医、医師会と連携をとりながら、産業医の活動や学校安全衛生委員会等を通じての対策の充実に向け、検討を進めている。
山協会長	先ほどの、失業率との関連にも通じるが、職場と家庭と地域というキーワードで全体として解決していく必要がある。医師会の会議においては、かかりつけ医、産業医と精神科の連携をとれる仕組みを早く作らないと、適切な対応に至らないという厳しい意見があった。予算などの課題はあるが、モデル地域を設定し、職場から産業医を経由して、家庭からかかりつけ医を経由して精神科医にアクセスし、早く、適切な治療を受けられるような仕組みを築こうということになった。
守田委員	資料2の5ページ、自殺予防センターについては、国が地域自殺予防情報センター事業を創るものの、内容がまだはっきりしていないので、対応できていないということか。もし国の補助がとれるのであれば、ここで議論した自殺予防センターが、実際に広島市でもできるのかという思いがある。もう少し詳しく説明して欲しい。また、7ページ、学校の専門家チームの派遣については、小中高へ指導の手引きを配ったということだが、説明になっていない気がする。検討の状況を説明して欲しい。
精神保健福祉課長	国の地域自殺予防情報センター事業については、まだ概算要求の段階なので、制度の概要がほとんど見えていない状況である。予算を単純に予定されている箇所と割ると、1自治体当たり130万円くらいになるが、自殺対策調整員を配置する人件費を含め詳細がまだ示されていないため、手を付けられないということである。また、協議会で審議いただいた自殺予防センターと本当に重なるものなのかも分からないので、見極めをさせていただきたい。
生徒指導担当	CRT（危機対応チーム）など専門家チームの派遣、その体制作りについては、まだ具体的な検討に入っていない。想定としては、山口県において、スクールカウンセラー、教育の指導主事等を学校等に派遣して緊急対応等をしている。指導の手引きには、そういった緊急対応チームを学校がベースになってどう編成していくか、マニュアルを示しているということである。
倉永委員	山口県のCRTは、精神科医である精神保健福祉センターの所長が中心になってやっている。広島市は教育の部門だけで考えているのか。
生徒指導担当	まだ具体的な検討に入っていない。現在、国がCRTのマニュアル等を作っているので、それらの情報も踏まえながら検討していきたい。
倉永委員	スクールカウンセラーの活用事業については、各学校に1名、週1回平均で行っているスクールカウンセラーを活用するのか。別枠でカウンセラーを任命して、自殺予防や残された家族のケアに当たることにする方が良いと思う。積極的、建設的な方向で検討して欲しい。
山協会長	今いる人に、さらにこれもやりなさいという仕組みでは、具体的な進展につながるとはあまり思えない。自殺は複雑な問題を抱えているので、完璧にということは無理だとは思いますが、具体的な一つ一つの取組を、制限をクリアしながら整理していくことが大切だと思う。
岡本委員	自殺者数について、緊急性があるかどうかを判断するために、本当に増えているかどうかをもう少し正確に知りたい。警察庁と厚生労働省が出す数字が多少違っていても誤差範囲で揺れているものなのか。もし厚生労働省の調査が正しくて、それが警察の数値で裏付けられるとすれば、確かに増えているということになるかと思う。緊急性をアセスメントする場合には、もう一つ裏づけをとっておいた方が安全だと思う。

発 言 者	発 言 要 旨
健康福祉企画課長	警察の調査は、平成19年から原因・動機を3つまで挙げられることになり、原因・動機別の計が実数と合わなくなったため、計の欄に人数を入れていないが、確認したところ、本市と府中町等を含めた自殺者の総数は298名とのことであり、警察が出す数字の上でも増えているという状況にはなっている。
精神保健福祉課長	資料1の補足説明であるが、広島市の自殺の現状というところで、平成18年、19年の比較で「健康問題」が急に増えたのは、原因・動機を3つにしたからというだけではなく、「その他」が76から11に落ちているように、広島県警の分類では、いわゆるうつ病については、平成18年までは「その他」に分類されていたものを、平成19年は「健康問題」として分類したということもあるようである。
山協会長	数字に関しては、全国的な調査も含めて、もう少しマルチな評価があってもいいと思うので、今後ともデータを収集・分析して欲しい。統計の方法や誤差の範囲であれば、ことさら大きく言えば逆に不安をあおることになるが、傾向としてはやはり増えている。このため、増やさない、減らすための対策として、マスコミを含め、効果的なメッセージを発信する方法を提言いただければありがたい。資料2の5ページ、多重債務問題への対応の説明では、法律専門家への引継ぎが9割増えているとのことであり、これにより自殺者が実際にどれだけ減ったかというデータはなかなか出しにくいと思うが、来所された方の多くが法律専門家に引き継がれたというのは、ネットワーク化やそれぞれの当事者の目に触れる窓口などが効果的だったということではないかと思う。
倉永委員	精神科医療の現場では、最近、うつ病の患者さんの受診率は増えているのか。
山協会長	受診率の客観的なデータはないが、開業医も含めども混んでいる状況であり、急速に増えているのではないかと推察している。普及啓発の効果で受診し易くなったというのもあると思う。また、うつ病そのものも増えていると思うが、中には、本当にうつ病なのかという自称うつ病や、なかなか治らない難治性うつ病が増えているのも事実である。
倉永委員	治療は医師にお任せするが、医師のところに繋ぐのが我々の仕事・役割である。受診率が増えていることは、実際にはなかなか精神科の受診に繋がらないのを、頑張って「受診した方がいいよ」と説得することが功を奏していると考えて良いのか。その点だけで言えば、受診率が増えているのなら、この方向で行けば良いと思う。
精神保健福祉課長	精神障害等の通院医療の受診件数がだいたい1年間に1,000件弱増えていること、疾患の中でもうつ病の割合が高くなっていることからすれば、うつ病の受診者は増えているのではないかと推察している。これは地対協の専門委員会を設置した理由でもあるが、アンケート調査の結果を見ても、かかりつけ医へ受診される方が多く、高齢になるに従いその割合が高くなる。それを専門科医にどうつなぐかが課題であり、かかりつけ医と精神科医の連携のシステムづくりと、その成果をどう計るのかについて、委員会で検討していくことにしている。
井之川委員	医療機関においては、「私達のことは放っておかれており、もう死になさいと国は言っているようなものだから、受診は月に1度のところを3か月に1度にしていいでしょう」「ジェネリック、ジェネリックと言って、医療費を抑制しようとしているのだから、もう私たちは治療しなくてもいいでしょう」といった高齢者の声をたくさん聞く。実際問題として、開業医では受診抑制が起こっているし、医療費の抑制も起こっている。このように、医療政策の誤り・失敗のために国民の心の健康度が低下しているから、うつ病の前段階の人、自殺の前段階の人も増えているのではないかと思う。例えば、いのちの電話の相談件数は増えているか。

発 言 者	発 言 要 旨
樋口副会長	件数は増えているが、実際に取れる件数には限りがある。取れる台数が増えれば、もっともっと前段階の方からの相談も受けられると思う。なお、いのちの電話の統計では、死にたいという気持ちを持って訴えてこられる方は、女性がかなり多い。実際には男性の方が多く自殺されていることからすれば、男性は訴えたり愚痴を言ったりしないで死んでしまう、女性は訴える中で、我々と話す中で、少し思いとどまったり、光が見えたりしているのかなと理解している。だから、誰かが側にいて支えていけるというようなことがもっとしっかりなされないと、予防にはつながっていかないのではないかと実感している。
井之川委員	後期高齢者医療制度が始まって、年間 2,200 億円の社会保障費削減が行われており、件数が増えたことは全然不思議ではない。また、学校現場では、安全衛生委員会ひとつするのも、それを上に報告するのも、先生の時間をすごく取っており、一生懸命にする先生ほど本当に疲弊されているのを感じる。以前より全然余裕がなく、これでは一人一人の生徒と充分に向き合ってはおられないのではと感じる。
給食保健課長	先ほど、横ばいだと説明したのは、病気休暇に含まれる、精神的なものでお休みの先生の人数のことである。しかしながら、学校現場では、一人一人の先生が非常に忙しく、子供ときちんと向きあう時間がない状況にあるので、教育委員会としては、2年前にサービス健康管理担当課長というポストを設置するとともに、超勤縮減プロジェクトとして、先生方の退出勤のデータを取ってパソコンで管理し、例えば調査ものはまとめてやる等、一丸となって縮減方策を検討しているところである。その結果を発表できる段階にはないが、そういう取組もしていることは承知いただきたい。
山協会長	資料3の「自殺対策シンポジウムひろしま2008の開催結果」を簡単に報告しておく。9月28日に西区民文化センターで開催したところ、参加者が477名と、満席に近かった。アンケートの結果も、基本的には非常に好評であったと聞いている。市民や関係者の方々に多数参加いただいたことから、このような認識を持たないといけないという危機感は、市民レベルでも普及していると実感するとともに、市民の関心を自殺者数減少という効果に具体的にどうつなげるのか、との課題を突きつけられているようにも感じた。 広島市の各関連部署においては、計画に基づくうつ病・自殺対策の推進にかなりの労力を割いており、それなりに評価することはできるが、最終的な評価は努力に対してではなく、数に対してなされるものである。予防的な施策、医療へのアクセス、既遂・未遂のハイリスク者のフォローアップ、遺族へのケア、連鎖反応への対応などの具体的な取組を同時に進行していかなければ数字につながらない。本日の説明はひとつの結果報告にすぎないので、何か提案があれば、発言いただきたい。
西田委員	非正規雇用の教師が多く、生徒にも教師にも色々な問題が生じているというようなことを聞く。広島市の財政状況が厳しいことは理解しているが、次代を担う子どもにかかる予算は減らして欲しくないと思う。
給食保健課長	正確なところは教職員課でないと答えられないが、義務教育の教員は、広島県の県費職員であり、全国枠等の配置も広島県が差配している。単市で配置できないのかと言えば、現在、少人数学級を単市で進めてはいるが、非正規枠ということで少し課題がある。ご指摘は、非正規雇用の教員では指導が安定しないという趣旨だと思うが、教育委員会としても十分承知している。
山協会長	この協議会でできたような横断的なネットワークを効果的につなげていくことで、少なくとも増やさない、できれば早期に減少に向かっていくようにできればと思う。より具体的な取組の実行に向け、アイデアがあれば提案いただきたい。

発 言 者	発 言 要 旨
山内委員	我々マスコミの役割も大きいとは思いますが、例えばピンクリボンのような、自殺に関しても、一人一人が予防の主役になるのだという宣言、意志を表示するようなものを考えてみてもいいと思う。自分自身も、見た人も理解する契機になるし、それほどお金もかからないと思う。
山脇会長	自殺対策の場合、その独特の背景から立ち上がりにくいが、自死遺族やうつ病で苦しんでいることの体験が語られる、又は、そういう意志の表示につながるキャンペーン的なもの、市民レベルで盛り上がるという動きですね。
井之川委員	広島市の救急医療が行き詰ってきている現状を踏まえ、広島市医師会が立ち上がり、広島市の予算でセンターを設置し、広島市医師会の勤務医、開業医で運営していくこととなった。内科が主となり、眼科も入れる方向で来年4月の開設に向けて進行中である。このような、例えば、いのちの電話をもっと発展させる、そのための資金は行政が出す、というようなものがあればいいと思う。
山脇会長	行政でできるのは仕組みづくりであり、実現の一番のパワーになるのは一人一人ということである。そういうメッセージが発信できるような戦略や仕掛けがあれば、マスコミ等を通じてのキャンペーンとして広がり、孤独に苦しむ人たちが少しでも救われる。そのようなアイデアがあったらぜひ提言いただきたい。
健康福祉企画課長	今年度、あと1回はこの協議会を開催したいと考えている。 会長が言われたようなアイデアや意見等があれば、随時、事務局へお寄せいただきたい。
山脇会長	以上で、協議会を終了する。

我が国の自殺の現状

<平成 20 年 10 月 31 日に閣議決定された「自殺対策白書」(概要) から抜粋>

1 自殺者数の推移

- 自殺者は、警察庁の自殺統計によれば、10 年連続して 3 万人超で推移している。
- 平成 19 年は、総数は前年から 938 人増加して 33,093 人、男性は前年から 665 人増加して 23,478 人、女性は前年から 273 人増加して 9,615 人となっている。

2 自殺死亡率の推移

- 自殺死亡率(人口 10 万人当たりの自殺者数)も、自殺者数と同様の傾向。平成 10 年に急増し、平成 19 年は 25.9 と高い状態が継続している。
- 長期的推移をみると、男性については総数と同様の傾向で推移し、現在、戦後、最も高い水準となっている。
- 女性は、男性に比べ、一貫して低い水準で推移し、昭和 40 年代以後は、大きな変動はない。

3 職業別の自殺の状況

- 平成 19 年は、「無職者」が 1 万 8,990 人(57.4%)と自殺者数の半数以上を占め、次いで「被雇用者・勤め人」9,154 人(27.7%)、「自営業・家族従事者」3,278 人(9.9%)、「学生・生徒等」873 人(2.6%)の順となっている。

4 原因・動機別の自殺の状況

- 平成 19 年は、自殺者のうち「原因・動機特定者」は 2 万 3,209 人(70.1%)、その原因・動機は、「健康問題」1 万 4,684 人(63.3%)が最も多く、次いで「経済・生活問題」7,318 人(31.5%)、「家庭問題」3,751 人(16.2%)が占めている。

5 自殺未遂の状況

- 自殺者の自殺未遂歴については、全ての年齢階級で、自殺未遂歴が「有」の者の割合は、女性が多くなっている。
- 男女とも、自殺未遂歴が「有」の者の割合は、20 歳代が最も多く、30 歳代以降は年代が上になるにつれてその割合が小さくなっている。

6 外国人の自殺の状況

- 諸外国の自殺死亡率については、リトアニアが 38.6 と最も高く、次いでベラルーシが 35.1、ロシアが 32.2 となっており、日本は 23.7 で 8 番目となっている。

広島市の自殺の現状

○ 自殺者数について

広島市における自殺者数は、厚生労働省が公表した「人口動態統計」によれば、下表のとおりです。

	自殺者数
平成17年(2005年)	213人
平成18年(2006年)	230人
平成19年(2007年)	263人

○ 自殺の原因・動機について

本市の市域を管轄する7警察署管内(本市のほか府中町、海田町、熊野町、坂町を含みます。)における自殺の原因・動機は、広島県警察本部資料によれば、下表のとおりです。

年 原因・動機	平成17年 (2005年)	平成18年 (2006年)	平成19年 (2007年)
健康問題	81人	68人	149人
経済問題	42人	56人	52人
家庭問題	28人	19人	29人
勤務問題	13人	15人	29人
男女問題	7人	6人	10人
学校問題	0人	5人	3人
その他	68人	76人	11人
不詳	11人	9人	71人
計	250人	254人	<注> -

<注>平成19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)とのこと。

自殺対策加速化プラン

平成 20 年 10 月 31 日

自殺総合対策会議決定

自殺総合対策大綱（平成 19 年 6 月 8 日閣議決定。以下「大綱」という。）に基づき、策定後 1 年間のフォローアップ結果及び最近の自殺の動向を踏まえて、自殺対策の一層の推進を図るために、当面、強化し、加速化していくべき施策として「自殺対策加速化プラン」を以下のとおり定める。

1. 自殺の実態を明らかにする

○ 情報提供体制の充実

- ・警察庁及び厚生労働省の自殺統計に係るデータを分析し、その結果を地方公共団体等で活用できるよう提供する。

○ 既存資料の利活用の促進

- ・自殺統計原票の調査項目として、市区町村（自殺者の生前の居住地、自殺者の発見地）の追加を検討する。

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

○ 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施

- ・児童生徒の自殺予防及び学校で自殺が発生した際の対応等について、教職員向けのマニュアルの作成を加速する。
- ・各教科等における情報モラルの具体的な指導にあたって、教員の参考となる情報教育に関する手引きを作成する。
- ・生命を尊重する心をはぐくむ観点から、優れた教育の取組を普及する。

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

- ・事業場におけるメンタルヘルス対策の実施体制の整備等を推進するため、衛生委員会等での調査審議の促進、専門家派遣による体制整備等のため

の事業場への指導援助、管理監督者等に教育を行う「メンタルヘルス教育研修担当者」の育成等を行い、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づく取組の促進を図る。

- ・メンタルヘルス不調者の早期発見、専門機関への取り継ぎを推進するため、産業医・精神科医等に対する研修の実施、全国のメンタルヘルス対策支援センターを活用した一定水準を満たす相談機関の事業場への紹介等を行い、事業場外資源との連携の促進を図る。
- ・メンタルヘルス不調により休業した労働者の円滑な職場復帰支援を推進するため、事業者等への相談対応の実施、事業場・相談機関・医療機関等のネットワーク化等を行い、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」を活用した事業場の実態に即した取組の促進を図る。

○ 地域における心の健康づくり推進体制の整備

- ・地域における自殺対策の企画立案機能の強化に資するよう、自殺予防総合対策センターにおいて地方公共団体・精神保健福祉センター職員を対象とした自殺対策企画者研修を実施する。
- ・精神保健福祉センターにおいて復職相談を実施する。

4. 適切な精神科医療を受けられるようにする

○ うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

- ・うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症等について、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、自助活動に対する支援等を行う。
- ・思春期・青年期において精神的問題を抱える者や自傷行為を繰り返す者について、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた連携体制の構築により適切な医療機関や相談機関を支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を促進する。

5. 社会的な取組で自殺を防ぐ

○ 地域における相談体制の充実

- ・精神保健福祉センター等と関係機関の連携を強化し相談体制の充実を図る。
- ・心の健康電話相談等の公的電話相談事業に、全国共通の電話番号を設定する番号統一化事業を推進する。

○ 危険な場所、薬品等の規制等

- ・不適切な方法により危険な物質を生じさせる事案が発生した場合は、販売事業者に対して速やかに注意喚起等を行う。

○ インターネット上の自殺関連情報対策の推進

- ・硫化水素ガス等第三者に危害を及ぼすおそれの高い物質の製造方法を教示し、その製造を誘引する情報について、プロバイダ等が契約約款に基づき削除するよう依頼するインターネット・ホットラインセンターの取組に対する支援を行う。
- ・第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応の在り方について、「違法・有害情報への対応等に関する契約約款モデル条項」の見直し等によって明確化を図る等の対策を推進する。
- ・インターネット上の違法・有害情報の検出を行うための技術開発を推進するとともに、その普及を図る。
- ・青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図る。
- ・同法に基づきインターネットの適切な利用に関する教育の推進及び啓発活動の推進等に必要な施策を講じる。

○ インターネット上の自殺予告事案への対応等

- ・自殺予防サイトの優先表示等プロバイダ等の自主的な取組を促すとともに、検索サイト管理者への研究情報の提供や意見交換を実施する。

6. 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

○ 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

- ・自殺未遂者の再度の自殺を防ぐため入院中及び退院後の心理的ケアを中心に、医師、看護師、保健師を中心に自殺未遂者ケア対策研修を実施することとする。

- ・「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」の報告書を踏まえ、自殺未遂者ケアに関するガイドラインを作成する。

7. 遺された人の苦痛を和らげる

○ 自殺者の遺族のための自助グループの運営支援

- ・遺族の集いの開催を支援するため、地方公共団体に対し、公的施設が利用可能となるよう働きかけを行う。

8. 民間団体との連携を強化する

○ 地域における連携体制の確立

- ・先駆的な自殺防止等に関する活動を行う民間団体に対する支援を充実する。
- ・地方公共団体、自殺対策等に取り組んでいる民間団体との連携により、地域におけるネットワークを構築するための自殺対策従事者による取組を促進する。

9. 推進体制等の充実

○ 国における推進体制

- ・特異事案の発生等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

○ 地域における連携・協力の確保

- ・市町村において自殺対策担当の部局等が設置されるよう、積極的に働きかけることとする。

「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況

資料 2

1 市民一人一人の気づきと見守りを促す

計画掲載				実施状況			担当課	
施策展開	区分	事業・取組	内容	事業名	平成20年度実施状況(予定)	平成20年度予算額(千円)		
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	重	新	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	自殺やうつ病等の精神疾患の正しい知識についてシンポジウムなどにより啓発を行い、自殺やうつ病等の精神疾患に対する誤った認識をなくす取組を進めます。また、自殺の危険を示すサインや自殺の危険に気づいた時の対応方法等についての理解を促進します。	うつ病・自殺予防対策推進事業	●講演会などによる普及啓発 ①広島県との共催事業として、自殺対策講演会を9月15日に開催しました。 ▼講師・テーマ=大阪大学大学院医学系研究科准教授 石蔵文信氏・「カラダとココロのSOS～男性更年期医療の現場から～」 ②「自殺対策シンポジウムひろしま2008」を9月28日に開催しました。 ▼講師・テーマ=基調講演：防衛医科大学校病院副院長・精神科教授 野村総一郎氏・「自殺の心理とうつ病」、シンポジウム：広島大学病院精神科教授 山脇成人氏(コーディネーター)ほか・「うつを知る、うつに気づく、うつをなおす」 ③心の健康づくり大会を11月12日に実施しました。 ▼講師・テーマ=慶応義塾大学保健管理センター教授・医学博士 大野裕氏・「心の健康学 気持ちが軽くなるヒント～うつと上手につきあう方法」 ●チラシ・リーフレットの配布による普及啓発 各保健センターや関連イベントにおいて、「支えあおう心といのち」(自殺のサインや相談機関等を掲載)や「こころのおしり～ひとりて悩んでいませんか～」(ストレスチェックと相談機関等を掲載)を配布しています。 ●その他の普及啓発 ①広報紙「ひろしま市民と市政」へのうつ病・自殺対策推進計画策定に係る記事掲載(7月1日) ②テレビ広報番組「シティリポートひろしま」での広島市のうつ病・自殺対策に係る啓発(8月23日) ③テレビ広報番組「出前!なるほど情報」での心の健康に係る啓発(9月6日)	1,670	健康福祉局 健康福祉企画課 精神保健福祉課 精神保健福祉センター
		新	自殺予防に関するホームページの開設	自殺予防に関するホームページを開設し、命の大切さと自殺予防の啓発を行います。また、電子メールを利用した相談について検討します。	うつ病・自殺予防対策推進事業	●本市のホームページを活用し、うつ病・自殺対策に関する情報提供を行っています。 (アクセス経路：広島市のトップページ→「健康・福祉」→「うつ病・自殺対策の推進」) ●電子メール相談の実施について、関係課と協議しながら検討しています。	-	健康福祉局 健康福祉企画課 精神保健福祉課 精神保健福祉センター
② 児童生徒が命の大切さを実感できる教育の実施	重	新	子どもの人間関係づくり推進プログラムの実施	全児童生徒を対象に「グループアプローチ」、「ピア・サポート的交流活動」等を実施し、児童生徒の対人関係能力や自尊感情の育成について、大学と連携して実践的な研究を行います。	いじめ・不登校等予防的生徒指導推進事業	大学と連携し、実践研究校10校において、全児童生徒を対象に全教育活動を通して、グループアプローチやピア・サポート的交流活動に取り組み、子どもの人間関係づくりに係るプログラムの開発、推進を行っています。	2,921	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当
	重	新	いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施	不登校や問題行動等の予兆を示す児童生徒に対して、スクールカウンセラー等を活用したアセスメントや指導援助方針の検討を行い、組織的な早期状況把握と早期対応を実施できるよう、大学と連携して早期支援についての実践的な研究を行います。	いじめ・不登校等予防的生徒指導推進事業	大学と連携し、実践研究校10校において、いじめや不登校等の予兆を示す児童生徒を対象に、早期にスクールカウンセラーを活用したアセスメントを実施するとともに、チームによる対応・支援を行うプログラムの開発・推進を行っています。	(2,921)	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当
	重	新	自殺予防に向けたカリキュラムの開発	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います。	自殺予防に向けたカリキュラムの開発	自殺予防において学校・教職員が果たすべき役割、自殺の危険要因や自殺のサイン、自殺発生後の対応など、教職員が身につけておくべき知識やいのちを大切に教育活動の取組事例などを紹介した「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」を作成し、平成20年5月に小・中・高等学校・特別支援学校の全教職員に配付しました。 平成20年度、文部科学省の「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」において、教職員向けに、子どもの自殺予防マニュアルを作成中です。平成21年度以降、協力者会議において、児童生徒に対する自殺予防に向けたカリキュラムの開発を行う予定です。国の動向を踏まえ、情報収集等を行い、カリキュラムづくりについての計画等の検討を行っていきます。	-	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当

※ ()内の金額は再掲

「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況

2 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

計画掲載				実施状況			担当課
施策展開	区分	事業・取組	内容	事業名	平成20年度実施状況(予定)	平成20年度予算額(千円)	
① 医療関係者の資質向上	重 新	かかりつけの医師のうつ病対応力の向上	うつ病は、身体症状に現れることも多く、かかりつけの医師を受診することも多いことから、かかりつけの医師のうつ病対応力の向上を促進します。	うつ病・自殺予防対策推進事業	うつ病等の精神疾患の診療の知識・技術の向上及び精神科等の専門の医師との連携方法等の習得を目的として、かかりつけの医師に対して、「こころの健康かかりつけ医研修(基礎コース・アドバンスコース)」を、広島県と共催で開催しました。	—	健康福祉局 精神保健福祉課
② 相談支援関係者等の資質向上	重 新	保健センター等の相談機関職員の資質向上	保健センターの保健師、福祉事務所のケースワーカー、介護支援専門員等の相談関係職員に、早期対応の中心的役割を果たせるようメンタルヘルスと自殺予防の知識の普及を図ります。	うつ病・自殺対策推進事業	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(保健師・ケースワーカー・介護支援専門員・労働関係職員・多重債務相談機関職員等)を対象に、メンタルヘルスと自殺予防の知識の普及と資質向上、さらには関係者の連携強化を図ることを目的とする「うつ病・自殺対策相談機関職員研修会」を11月14日、21日に開催します。(別添資料①参照)	332	健康福祉局 精神保健福祉センター
	重 新	民生委員・児童委員等への研修	住民主体の活動を展開するため、民生委員・児童委員や地域団体に活動している人を対象に、心の健康づくりや自殺予防に関する施策についての研修を行います。	うつ病・自殺予防対策推進事業	地域において、いろいろな悩みをもっている方の相談相手として中心的役割を果たす民生委員・児童委員等を対象として、自殺と関係が強いとされるうつ病について研修会を開催中です。	54	健康福祉局 精神保健福祉課
③ 教職員等の資質向上	重 新	教職員の啓発	自殺予防において学校・教職員の果たすべき役割、自殺の危険要因や自殺のサイン、自殺発生後の対応など、教職員が身につけておくべき知識やいのちを大切にすることを大切にする教育活動の取組事例などを紹介した「児童生徒の自殺を予防するための指導資料集」を作成し、教職員の啓発を行います。	教職員の啓発	自殺予防において学校・教職員が果たすべき役割、自殺の危険要因や自殺のサイン、自殺発生後の対応など、教職員が身につけておくべき知識やいのちを大切にすることを大切にする教育活動の取組事例などを紹介した「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」を作成し、平成20年5月に小・中・高等学校・特別支援学校の全教職員に配付しました。	—	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当
④ 自殺対策従事者への心のケアの推進							

「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況

3 心の健康づくりを進める

計画掲載				実施状況			担当課
施策展開	区分	事業・取組	内容	事業名	平成20年度実施状況(予定)	平成20年度 予算額(千円)	
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		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)	スクールカウンセラーが、児童生徒と保護者の相談活動や教職員への助言を行います。また、これらを通して、不登校、問題行動等の未然防止や状況の改善を図ります。同時に、相談活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修内容の充実や研修時間の増加などについて検討します。	スクールカウンセラー活用事業	スクールカウンセラーを中・高等学校に配置し、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ます。 また、いじめ・不登校等の背景の一つに、発達障害に関わる問題があり、スクールカウンセラーが発達障害に関して正しく理解し、教職員からの相談に対し、適切に助言できるよう資質の向上を図ることが重要であるため、11月に発達障害の理解と支援のあり方について、研修会を実施します。	125,542	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当

「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況

4 適切な精神科医療等を受けられるようにする

計画掲載				実施状況			担当課
施策展開	区分	事業・取組	内容	事業名	平成20年度実施状況(予定)	平成20年度 予算額(千円)	
① 精神科医療等の充実	重 新	かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携強化	広島市連合地区地域保健対策協議会においてのかかりつけの医師と精神科医との連携や、「休業した労働者の職場復帰支援の手引き」に沿った産業医と精神科医との連携などにより、かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携強化を促進します。	広島市連合地区地域対策協議会負担金	広島市連合地区地域対策協議会に、新たに、うつ病・自殺対策検討委員会を設置し、地域のかかりつけの医師や職域における産業医と精神科医との連携強化について検討中です。(別添資料②参照)	9,900	健康福祉局 精神保健福祉課 保健医療課
	重 新	かかりつけの医師のうつ病対応力の向上(再掲)	うつ病は、身体症状が現れることも多く、かかりつけの医師を受診することも多いことから、かかりつけの医師のうつ病対応力の向上を促進します。	うつ病・自殺予防対策推進事業	< 再掲 : 2-①参照 >	-	
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							

「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況

5 社会的な取組で自殺を防ぐ

計画掲載				実施状況			担当課
施策展開	区分	事業・取組	内容	事業名	平成20年度実施状況(予定)	平成20年度予算額(千円)	
① 相談機関ネットワーク体制の整備	重	新	相談の手引(相談機関や医療機関の情報集)の配付	うつ病・自殺予防対策推進事業	自殺はさまざまな要因が複雑に絡みあっており、相談者が相談機関を訪れても他の相談機関での対応が必要となってくる場合が多いことから、相談の手引きを作成し、相談機関や医療機関等の相互連携を図ることとしています。現在、相談の手引きを作成中です。	454	健康福祉局 精神保健福祉課
	重	新	自殺予防センター(仮称)の検討	うつ病・自殺予防対策推進事業	国の平成21年度概算要求における新規事業として、地域自殺予防情報センター運営事業費(仮称)が計上されました。今後、国の動向も踏まえながら検討する予定です。 【国の事業概要】 都道府県・指定都市に「地域自殺予防情報センター(仮称)」を設置し、 ①地域の自殺対策にとって必要な情報を管理し、ホームページやパンフレット等の媒体を活用して広く提供する。 ②自殺対策調整員(仮称)の配置や、連絡調整会議の開催により、関係機関のネットワークを強化し、地域の自殺対策の強化を図る。 ③地域における自殺対策に関する人材を育成する。	—	健康福祉局 精神保健福祉課
② 精神保健福祉に関する相談							
③ 多重債務・法的問題への対応	重	新	消費生活センターでの多重債務問題への対応	消費生活センターでの多重債務問題への対応	消費生活センターにおいて、国の「多重債務問題改善プログラム」において定められた役割に基づき、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により、多重債務者対策を推進します。(別添資料③参照)	—	市民局 消費生活センター
④ 中小企業の経営に関する相談							
⑤ 若者の就業に関する相談							
⑥ 女性のための相談							
⑦ 暴力に関する相談							
⑧ インターネット上の有害サイトへの対応							
⑨ 高齢者とその介護者への支援							
⑩ 子どもの自殺の防止			いじめ・不登校等対策ふれあい事業の実施	いじめ・不登校等対策ふれあい事業	ふれあいひろば推進員が、不登校状況の改善やいじめの解消を図るため、学習支援、家庭訪問やいじめの被害を受けている児童生徒の保護活動を行うなど、不登校・不登校傾向の児童生徒への相談活動や様々な支援、いじめへの緊急的な対応を行います。また、支援の充実を図るため、ふれあいひろば推進員を対象とした研修内容の充実や研修時間の増加について検討します。	107,859	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当
⑪ 慢性疾患患者等に対する支援							

「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況

6 自殺未遂者の自殺を防ぐ

計画掲載				実施状況			担当課	
施策展開	区分	事業・取組	内容	事業名	平成20年度実施状況(予定)	平成20年度予算額(千円)		
① 救急医療と精神科医療の連携	重	新	救急医療と精神科医療の連携システムの検討	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について検討します。	うつ病・自殺予防対策推進事業	広島市民病院に救急搬送された自殺未遂者に対する支援体制について検討中です。	—	健康福祉局 精神保健福祉課
② 自殺未遂者や家族に対する支援	重	新	自殺未遂者に対する退院後の支援体制の検討	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します。	うつ病・自殺予防対策推進事業	広島市民病院に救急搬送された自殺未遂者に対する支援体制について検討中です。	—	健康福祉局 精神保健福祉課
			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(スクールカウンセラー活用事業)	スクールカウンセラーが教職員への助言を行うとともに、教職員との連携を図りながら、自殺未遂をした児童生徒の相談や心のケア、保護者への相談活動を行い、再度の自殺行為を防ぎます。また、相談活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修内容の充実や研修時間の増加などについて検討します。	スクールカウンセラー活用事業	スクールカウンセラーを中・高等学校に配置し、自殺未遂をした児童生徒がいる場合、教職員と連携を図りながら、自殺未遂をした児童生徒の相談や心のケア、保護者への相談活動を行います。また、いじめ・不登校等の背景の一つに、発達障害に関わる問題があり、スクールカウンセラーが発達障害に関して正しく理解し、教職員からの相談に対し、適切に助言できるよう資質の向上を図ることが重要であるため、11月に発達障害の理解と支援のあり方について、研修会を実施します。	(125,542)	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当
	重	新	教職員の啓発(再掲)	自殺予防において学校・教職員の果たすべき役割、自殺の危険要因や自殺のサイン、自殺発生後の対応など、教職員が身につけておくべき知識やいのちを大切にする教育活動の取組事例などを紹介した「児童生徒の自殺を予防するための指導資料集」を作成し、教職員の啓発を行います。	教職員の啓発	< 再掲 : 2-③参照 >	—	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当
	重	新	相談の手引(相談機関や医療機関の情報集)の配付(再掲)	消費生活センターなどの相談機関や医療機関の場所、相談内容、連絡先等を示した相談の手引をこれら機関に配付し、相互の連携を図ります。	うつ病・自殺予防対策推進事業	< 再掲 : 5-①参照 >	(454)	健康福祉局 精神保健福祉課

※ ()内の金額は再掲

「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況

7 遺された人の苦痛を和らげる

計画掲載				実施状況			担当課
施策展開	区分	事業・取組	内容	事業名	平成20年度実施状況(予定)	平成20年度予算額(千円)	
① 自殺者の遺族等への支援	重 新	自殺者の遺族グループの設立促進	自殺者の遺族の心の痛みが回復されるよう、遺族自身が自分の体験を語りあう自助グループの設立について、関係機関と協力して支援します。	うつ病・自殺対策推進事業	広島県主催の自死遺族学習会において、広島市域からの参加者に精神保健福祉センターが自死遺族の相談機関である旨のPRを行いました。今後は、市域からの参加者とどのように繋がっていくかについて、広島県精神保健福祉センターと協議していきます。また、イベントや研修会等の機会を捉えリーフレットを配布し、自死遺族の相談機関として精神保健福祉センターの広報を行います。	—	健康福祉局 精神保健福祉センター
② 学校・職場での事後対応の促進	新	専門家チームの派遣	児童生徒の自殺が発生した際、CRT(危機対応チーム)など専門家チームの派遣について、その体制づくりや専門家チームの学校への編成等を検討します。	専門家チームの派遣	平成20年5月に、小・中・高等学校及び特別支援学校の全教職員に配付した「子どもの自殺を予防するための指導の手引き」において、危機対応及び事後対応における校内の緊急対応チームの編成や関係機関との連携等の対応の原則や教職員が身につけておくべき知識等を示しています。	—	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当
		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)	児童生徒の自殺が発生した際、スクールカウンセラーが、学校との連携を図りながら、遺された家族や児童生徒・教職員に対する心のケアを行うとともに、家族に自殺が発生した児童生徒に対する相談活動を行います。また、児童生徒や保護者への支援方法等について教職員に助言するとともに、教職員の心のケアを行います。同時に、相談活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修内容の充実や研修時間の増加などについて検討します。	スクールカウンセラー活用事業	児童生徒の自殺が発生した際、スクールカウンセラーが、学校との連携を図りながら、遺された家族や児童生徒・教職員に対する心のケアを行います。家族に自殺が発生した児童生徒が在籍する当該校(1校)にスクールカウンセラーを派遣し、遺された児童生徒に対する心のケアについて、教職員への助言を行いました。また、いじめ・不登校等の背景の一つに、発達障害に関わる問題があり、スクールカウンセラーが発達障害に関して正しく理解し、教職員からの相談に対し、適切に助言ができるよう資質の向上を図ることが重要であるため、11月に発達障害の理解と支援のあり方について、研修会を実施します。	(125,542)	教育委員会 指導第二課 生徒指導担当
	重 新	教職員の啓発(再掲)	自殺予防において学校・教職員の果たすべき役割、自殺の危険要因や自殺のサイン、自殺発生後の対応など、教職員が身につけておくべき知識やいのちを大切にする教育活動の取組事例などを紹介した「児童生徒の自殺を予防するための指導資料集」を作成し、教職員の啓発を行います。	教職員の啓発		< 再掲 : 2-③参照 >	—

※ ()内の金額は再掲

「広島市うつ病・自殺対策推進計画」に掲げる新規重点事業等の実施状況

8 民間団体等との連携を強化する

計画掲載				実施状況			担当課	
施策展開	区分		事業・取組	内容	事業名	平成20年度実施状況(予定)		平成20年度 予算額(千円)
① 行政と民間団体、民間団体間の連携の強化	重	新	相談の手引(相談機関や医療機関の情報集)の配付(再掲)	消費生活センターなどの相談機関や医療機関の場所、相談内容、連絡先等を示した相談の手引をこれら機関に配付し、相互の連携を図ります。	うつ病・自殺予防対策推進事業	< 再掲 : 5-①参照 >	(454)	健康福祉局 精神保健福祉課

※ ()内の金額は再掲

平成 20 年(2008 年)11 月 12 日
 広島市健康福祉局健康福祉企画課

「自殺対策シンポジウムひろしま 2008」の開催結果について

1 開催概要

- (1) 日時 平成 20 年(2008 年) 9 月 28 日(日) 13:00~16:30
- (2) 場所 西区民文化センター ホール
- (3) 内容

ア 基調講演

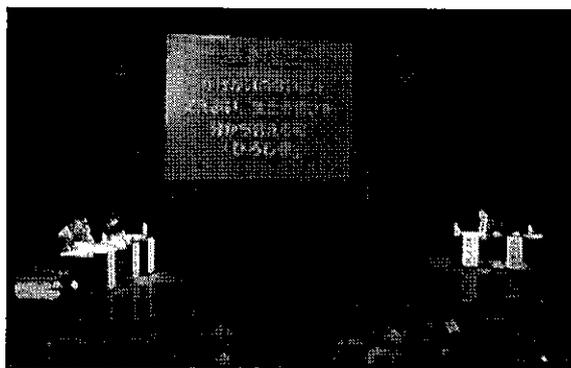
- (ア) テーマ 「自殺の心理とうつ病」
- (イ) 講師 防衛医科大学校病院副院長・精神科教授、日本うつ病学会理事長 野村 総一郎 氏

イ シンポジウム

- (ア) テーマ 「うつを知る、うつに気づく、うつをなおす」
- (イ) コーディネーター 広島大学病院精神科教授 山脇 成人 氏
- (ウ) パネリスト 広島市医師会副会長 山中 祐介 氏
 鎗田労働衛生コンサルタント事務所所長 鎗田 圭一郎 氏
 広島いのちの電話理事 樋口 啓子 氏
- (エ) コメンテーター 防衛医科大学校病院副院長・精神科教授 野村 総一郎 氏

2 期待した成果、目標、実績等

- (1) 期待した主な成果
 多く市民がこのイベントに参加することにより、自殺やうつ病に関する理解と関心を深める。
- (2) 成果を計る指標と目標数値
 指 標：うつ病や自殺対策について理解が深まった人の割合
 目標数値：アンケート回答者の 90%以上
- (3) 実績と評価



ア 実績

アンケート回答者のうち、シンポジウムに参加したことにより、うつ病や自殺対策について理解が深まったと回答した人の割合 94% (回答者 253 人のうち 238 人)

イ 評価

新聞への掲載やチラシの配布、保健・医療・福祉などの関係機関を通じた広報等により広く市民や企業関係者等への周知を図った結果、多くの参加者(477 人)を得ることができた。

アンケートでは、うつ病や自殺対策について理解が深まったと回答した人の割合が目標数値を上回るとともに、「様々な立場からの取組がよく分かった」、「身近にうつ病の人がいるので参考になった」など、シンポジウムを評価する内容の意見が多く寄せられた。

なお、パネリスト等への質問コーナーには、70 人を超える参加者から家庭や職場での対応方法等についての質問票が提出されたところであり、うつ病に対して問題意識を持っている方への期待にも応えることができたものとする。

「自殺対策シンポジウムひろしま 2008」アンケート等結果（まとめ）

1 参加者（回答者）の年齢・性別

年齢別にみると、50歳代が30.4%で最も多く、次いで、60歳代24.5%、40歳代19.0%となっている。

性別では、およそ3分2にあたる65.6%が女性であり、年齢・性別では、50歳代の女性が21.0%と最も多くなっている。

2 参加者（回答者）の住所

広島市内からの参加者が71.1%（昨年度79.2%）、市外からの参加者が28.9%（昨年度20.5%）となっており、昨年度と比較して、市外からの参加者が増加している。これは、次の設問「認知したメディア」について、「新聞」と回答した人が増えたことにも起因していると考えられる。

3 認知したメディア

「チラシ」が26.1%（昨年度40.1%（チラシ・ポスター合計））と最も多く、次いで「新聞」が23.7%（昨年度10.4%）、「市広報紙」18.2%（昨年度9.8%）となっている。昨年度、関係機関等からの参加が多かった（「その他」31.5%）のに対し、一般市民からの参加が増加したものと考えられる。

4 基調講演の内容

「大いに参考になった」「参考になった」が95.3%（昨年度92.8%）と、昨年度をやや上回る満足度が得られた。

5 シンポジウムの内容

「大いに参考になった」「参考になった」が88.6%（昨年度90.9%）と、昨年度をやや下回っている。

6 うつ病や自殺対策への理解

94.1%の人が「理解が深まった」と回答しており、目標数値（90%）を上回った。

また、アンケートに寄せられた自由意見の半数近くが「大変有意義な内容であり、うつ病や自殺対策について理解を深めるいい機会になった」「様々な立場からの活動や取組がよく分かって勉強になった」「このようなシンポジウムを今後もどんどん実施してほしい」「また参加したい」など、シンポジウムを評価する内容のものであったことから、シンポジウム開催の目的である「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図る」ことについて、一定の成果が得られたと考える。

なお、パネリスト等への質問コーナーに、73人もの参加者から家庭や職場での対応方法等についての質問票が提出されたことも併せると、うつ病に対して問題意識を持っている方への期待にも応えることができたと考ええる。

7 今後希望するテーマや内容

「自死遺族、自殺未遂者・家族への支援」と回答した人が32.8%と最も多かった。また、「高齢者の自殺防止」（28.5%）・「中高年の自殺防止」（28.5%）・「青少年の自殺防止」（27.7%）・「職場における自殺対策」（26.9%）と回答した人も比較的多かった。

8 その他

アンケートに寄せられた自由意見には、家庭や職場での対応方法や相談機関に関する情報提供を求める声も多かったため、今後、普及啓発事業を一層充実させる必要があると認識した。

「自殺対策シンポジウムひろしま2008」アンケート等結果

1 有効回答数 253人

2 回答者の性別・年齢

区分		20歳未満	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上	合計
男性	人数	1	5	17	14	24	17	9	87
	構成比	0.4%	2.0%	6.7%	5.5%	9.5%	6.7%	3.5%	34.4%
女性	人数	0	10	16	34	53	45	8	166
	構成比	0.0%	4.0%	6.3%	13.4%	21.0%	17.8%	3.2%	65.6%
合計	人数	1	15	33	48	77	62	17	253
	構成比	0.4%	5.9%	13.0%	19.0%	30.4%	24.5%	6.7%	100.0%

3 回答者の住所

区分	広島市内	広島市外	合計
人数	180	73	253
構成比	71.1%	28.9%	100.0%

4 認知したメディア(複数回答)

区分	市広報紙	市HP	ポスター	チラシ	新聞	テレビ	ラジオ	知人	その他	無回答	合計
人数	46	12	21	66	60	1	2	36	41	3	288
構成比	18.2%	4.7%	8.3%	26.1%	23.7%	0.4%	0.8%	14.2%	16.2%	1.2%	113.8%

※ 構成比は有効回答数(253)に対する割合

5 基調講演の内容

区分	大いに参考になった	参考になった	あまり参考にならなかった	参考にならなかった	無回答	合計
人数	90	151	7	0	5	253
構成比	35.6%	59.7%	2.7%	0.0%	2.0%	100.0%

6 シンポジウムの内容

区分	大いに参考になった	参考になった	あまり参考にならなかった	参考にならなかった	無回答	合計
人数	76	148	13	0	16	253
構成比	30.1%	58.5%	5.1%	0.0%	6.3%	100.0%

7 うつ病や自殺対策への理解が深まったか

区分	はい	いいえ	無回答	合計
人数	238	6	9	253
構成比	94.1%	2.4%	3.5%	100.0%

8 今後希望するテーマや内容(複数回答)

区分	地域における自殺対策	職場における自殺対策	学校における自殺対策	高齢者の自殺防止	中高年の自殺防止	青少年の自殺防止	多重債務者等への対応	自死遺族、自殺未遂者・家族への支援	その他	無回答	合計
人数	47	68	44	72	72	70	37	83	19	27	539
構成比	18.6%	26.9%	17.4%	28.4%	28.4%	27.7%	14.6%	32.8%	7.5%	10.7%	213.0%

※ 構成比は有効回答数(253)に対する割合

9 自由意見記載 103人

10 質問票記載 73人

「自殺対策シンポジウムひろしま 2008」アンケート意見部分等

【問 4】認知したメディア（その他）

- ・いのちの電話(10)
- ・民生委員児童委員会合(7)
- ・職場(5)
- ・精神保健福祉家族会連合会(2)
- ・広島県医師会報
- ・リビング紙（西広島タイムス）
- ・心のオアシス（うつ病患者の会）
- ・ボランティア大学

【問 8】今後希望するテーマ・内容（その他）

（家族・職場等にうつ病の人がいる場合の対応等）

- ・うつ病患者の家族の対応・サポート、メンタルのあり方について(7)
- ・親がうつの場合の子どもの精神ケア
- ・家族同士の支えあいについて
- ・職場での対応のあり方について
- ・これからの環境・職場づくりについて
- ・職場復帰のあり方について
- ・自主的に受診しない人に対する対応
- ・自殺を考えている人から相談を受けた場合の対処方法

（うつ病患者本人・病気に関すること）

- ・うつ病の克服方法（経験談等）(2)
- ・うつ病の薬・治療について(2)
- ・認知療法のワークショップ
- ・うつの人のためのロールプレイ
- ・患者同士のコミュニケーション

（社会環境に関すること、その他）

- ・病気に追い込まない社会・人間づくり(原因面から掘り下げた講習など)
- ・失業・不安定就労と自殺の関係
- ・精神障害者に関すること
- ・自殺防止事例
- ・自傷他害への対応
- ・心理職(臨床心理士)の役割について

【問 9】 自由意見

(内容について)

- ・大変有意義な内容であり、うつ病や自殺対策について理解を深めるいい機会になった。様々な立場からの活動や取組がよく分かって勉強になった。(34)
- ・このようなシンポジウムを今後もどんどん実施してほしい。また参加したい。(7)
- ・身近(家族・職場・友人)にうつ病の人がいるので、参考になる話を聞くことができ良かった。(7)
- ・もっと具体的な話や身近な事例が聞ければ良かった。(2)
- ・うつ病・自殺問題に対する関心の高さに驚いた。
- ・当面私たちができることを提案してもらえたら良かった。
- ・一般市民を対象とするのなら、もう少し分かりやすい内容のほうが望ましい。
- ・違う分野のパネリストも加えてほしい。(内科医、行政等)

(運営、シンポジウムの形式・内容に関すること)

- ・時間が長すぎた。(4)
- ・時間が短すぎた。
- ・もう少しテーマを絞った方がよい。(2)
- ・質問コーナーが具体的で分かりやすかった。もっと時間を割いてほしかった。(8)
- ・質問票だけでなく、直接質問できる機会がほしかった。
- ・講師同士で討論してほしい。
- ・配付されたパワーポイント資料が6コマで見づらかった。
- ・パネリストの紹介が長い。
- ・サイドからは講師の顔・名前が見えなかった。
- ・カメラなどで参加者を写すのはよくないと思う。
- ・各地域での開催も要望する。
- ・日曜日の開催だったので参加できた。

(自殺対策の取組等への要望・提案)

- ・「自殺対策」は重要。自治体や地域が「自殺」についてしっかり取り組むべき。(2)
- ・本人や家族がもっと気軽に相談できる機関を充実してほしい。(5)
- ・うつ病は誰でもなり得る病気ということを、より多くの方に認識を深めてほしい。(2)
- ・新聞広告・チラシなど、広く一般に啓発する必要がある。(2)
- ・対象者やサービスの種類を総合的・具体的に示してほしい。
- ・うつ病の具体的な症状について詳しく知りたい。
- ・家族のカウンセリングできる機関を教えてください。
- ・体験者から学べる場所、機会を知りたい。
- ・家族会等を紹介してほしい。
- ・職場・生活環境の改善やうつ理解教育などを充実してほしい。(3)
- ・うつ病の従業員に対するケア・保護について、行政による支援を期待する。
- ・孤独(1人暮らし)に対する地域(町内会など)による働きかけの輪をつくれればよいと思う。
- ・認知症など高齢者に対する支援の必要がある。
- ・自死遺族の支援を強化してほしい。
- ・かかりつけ医だけでなく、勤務医への研修もしてほしい。
- ・メンタル分野だけの議論では自殺問題は限界がある。経済問題も取り上げるべき。
- ・宗教、教育、道徳、倫理との関係を整理することが重要だ。

(その他の意見・感想)

- ・いのちの電話などの存在は心強い。今後も存続してほしい。(6)
- ・うつ病は治る病気ですか。
- ・自分はうつ病である。家族には負担になるので言えないでいる。
- ・職場での過重労働によりうつ病中であるが、この病気に対する理解が低いと感じている。
- ・5年で5割の人が再発するのなら、自分は治らないのでは…と思った。知ることのつらさを知った。
- ・自分がうつ病かどうか疑問に思うことがある。
- ・広島県は精神病に対する対応が遅れていると思う。
- ・客観的にはうつ病と思われるのに、本人に病識がない場合もあり、今後の課題と思う。
- ・うつ病の人への対応はとても難しい課題であるが頑張ろうと思う。
- ・「生きていても仕方がない」と思っている人の対応にとまどいを感じている。
- ・今なお、個人の資質の問題と考えてしまうことは否めない。ただ、職場では孤立感を持って就業することのない風土づくりに力を入れたい。
- ・うつ病の方への職場での対応について分からない人が多いと思う。「ハレモノ」にさわるような対応や「目」をそむける、業務の妨げになると感じて不満を持つなど、周囲に影響が出ており悩みが深い。

シンポジウム質問票の記載内容

総件数	73
-----	----

内容	件数	割合
自分はどうすればいいか？など、切実な個人的質問	14	36%
家族の対応方など、うつ病者の家族からの切実な質問	12	
精神科医へ連れて行く良い方法は？	5	7%
メンタルヘルスの方法	3	8%
非正規職員のメンタルヘルス	1	
復職のタイミング	2	
自殺未遂者の再発防止	1	3%
自殺未遂者への関わり方	1	
うつ病の自助グループの支援体制	1	3%
自死遺族の支援体制	1	
いのちの電話の活動への質問	4	7%
支援者としての留意点に関するいのちの電話への質問	1	
専門用語・治療方法等、学究的な(のような印象のものを含む)質問	20	27%
なぜ死んではいけないか？とか雇用形態など社会構造自体が変わらないと…といった類の現在の自殺対策に懐疑的な意見・質問	5	7%
その他	2	3%

平成20年10月20日

関係各位

広島市精神保健福祉センター所長

うつ病・自殺対策相談機関職員研修会の開催について（通知）

時下、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。平素から、本市の精神保健福祉事業にご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、広島市でも自殺者が増加傾向にあり、本年6月に広島市うつ病・自殺対策推進計画を策定したところですが、当センターとしても自殺対策を推進するため、うつ病・自殺相談機関関係者の方々のうつ病や自殺に対する正しい理解の促進と、自殺危険のある人への対応方法、関係機関への適切な繋ぎ方などのスキルアップを図ることを目的とし、下記のとおり研修会を実施いたします。

ぜひ、参加いただきますよう、ご案内申し上げます。

記

1 日時

1回目 平成20年11月14日（金）午後1時～5時

2回目 平成20年11月21日（金）午後1時30分～5時

2 場所

1回目 南区役所別館 4階 大会議室（広島市南区皆実町1丁目4-46）

2回目 精神保健福祉センター 3階 大会議室

3 内容

日 程	内 容	備 考
1回目 11/14 13:00～ 15:00	講演 「自殺関連の相談を受けるにあたって ～ポイントと役割～」	<講師> 国立精神・神経センター 自殺対策支援研究室長 川野 健治氏 九州大学医学研究院教授 神庭 重信氏（精神科医師）
	15:00～ 17:00	「うつ病について正しく知ろう ～うつ病早期発見、介入の方法～」
2回目 11/21 13:30～ 17:00	事例から学ぶ 【事例Ⅰ】 債務問題のある事例 債務問題があり精神的に 不安定な人の関係機関への繋ぎ方 【事例Ⅱ】 要介護高齢者の事例 自殺の危険のある人への対応 グループワーク 助言・まとめ	<事例提供者> 事例Ⅰ 消費生活センター職員 事例Ⅱ 地域包括支援センター職員 <助言者> 浅田病院 浅田 護 院長 <コーディネーター> 精神保健福祉センター職員

4 対象（定員100人）

うつ病・自殺に関する相談を受ける関係機関職員

（精神保健福祉相談員、保健師、看護師、精神保健福祉士、介護支援専門員、ケースワーカー、カウンセラー、債務関係職種、教職員、消費生活センター職員、いのちの電話相談員等）

5 申込み

別添参加申込書を平成20年11月7日までに送付してください。

申込先 広島市精神保健福祉センター 相談課

担当：岸

〒730-0043 広島市中区富士見町11-27 TEL 245-7731 FAX 245-9674

*駐車場がありませんので、車でのお越しはご遠慮下さい。

かかりつけの医師と精神科医との連携モデル事業について（案）

1 目的

自殺対策においては、うつ病等の患者が早期に適切な医療を受けることのできる体制づくりを急ぐ必要があるが、うつ病等になった際、市民は、精神科医でなく、かかりつけ医を受診するケースが多い。

こうした状況を勘案して、かかりつけの医師と精神科医がお互いに地域において顔の見える関係を構築していく必要がある。

そのため、モデル事業の実施を通して、全市的に、有効な連携システムを構築する。

2 スケジュール

平成21年度にモデル区(地域)を設定し、広島大学を中心に、かかりつけの医師と精神科医のネットワーク会議を設置し、次の3について検討を行う。

平成22年度にその検討結果を受け、検討委員会、連合地対協としての意見集約を行う。

3 検討内容（案）

- (1) 研修会に必要なプログラムの検討（地域の核となるかかりつけの医師の養成）
- (2) 情報提供書（案）の作成
- (3) かかりつけの医師と精神科医の顔の見える連携体制の検討（治療事例の検討会の実施）

4 ネットワーク会議の構成員等（素案）

(1) 構成員

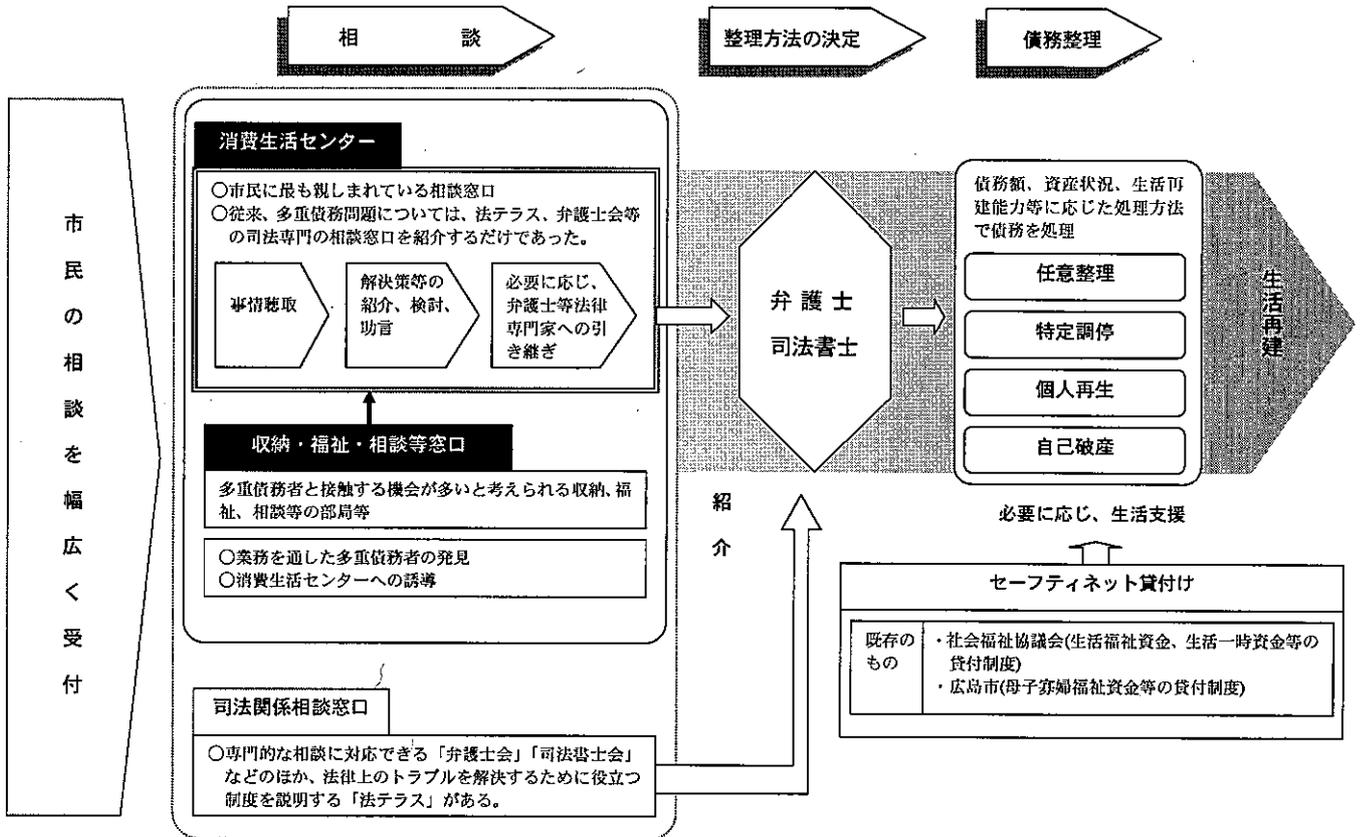
- ・かかりつけの医師 2～3名（精神科以外の医師）
- ・精神科医師 2～3名（精神病院、精神科クリニック）
- ・広島大学（アドバイザー）
- ・事務局

(2) 開催回数

年間4～5回程度

広島市における多重債務者対策について

1 『多重債務問題改善プログラム』を踏まえた本市多重債務者対策のイメージ図



2 消費生活センターにおける多重債務相談の本年度受付件数

月	相談件数	来所件数	法律専門家 への引継ぎ	その他	昨年度	
					相談件数	来所件数
4	115	78	78		57	9
5	115	88	88		60	8
6	93	66	66		59	8
7	82	51	49	2	44	10
8	56	36	36		38	5
9	88	58	57	1	44	7
計	549	377	374	3	302	47

3 どこで消費生活センターを知ったか

上段：件数 下段：%

庁内窓口	市広報	報道機関	家族・知人等	インターネット	その他	不明	計
80	49	68	35	25	39	81	377
21.2	13.0	18.0	9.3	6.6	10.3	21.5	100.0