令和２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**　令和２年１０月１５日（木）午後３時～午後４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、天野委員、岩室委員、長田委員、勝尾委員、久保下委員、佃委員、寺村委員、森岡委員、横道委員
（１８名中１１名出席）
４　**ｵﾌﾞｻﾞｰﾊﾞｰ**　広島県総合精神保健福祉センター 所長
５　**事 務 局**　障害福祉部長、精神保健福祉センター所長、精神保健福祉課長、精神保健福祉センター相談課長、地域福祉課長、地域福祉課保護担当課長、消防局救急担当部長（代理）、教育委員会育成課長、教育委員会生徒指導課長
６　**議　　事**　議題１　広島市における自殺(自死)の現状等について
議題２　市民アンケートについて
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）
議題１　広島市における自殺(自死)の現状等について	
事務局	（議題１　広島市における自殺(自死)の現状等について、資料１により説明）
山脇会長	ただいま説明があった内容について、質問や意見等があれば、発言をお願いしたい。 平成３１年/令和元年の自殺死亡率が１３．８で、今年は初めから新型コロナウイルス感染症の問題が発生しているので、自殺者数の増加が懸念されていたが、今のところ、数値としては、そんなに顕著ではないと思う。しかし、これから年末や年度末にかけて、経済的に、倒産等が増えるのではないかという報道もある。失業率が自殺率に相関するというのは、これまでもエビデンス（根拠）が出ているので、そこが懸念されるということで、更に検討がいる。 細かい分析・検証に関しては、自殺者数は概ね減少しているが、年代別や自殺未遂者について、目標を達成できていない部分がまだあるということである。
横道委員	数字的なものについて、広島市では夏に自殺者が多いことについて、昨年は、災害の関係があったのかもしれないが、何か要因があるのか。全国ではそのような傾向はないようだが、広島市特有の要因があるのか。
事務局	平成２６年の夏に、安佐南区や安佐北区で豪雨災害があり、そういう原因もあるのではないかと考えられるくらいではあるが、確かに広島市の自殺者数は夏が多く、６月、７月というところが多いという状況がある。しかし、現状では、広島市で自殺者数が夏に多くなるというところの検証にまでは至っていない。
山脇会長	広島は、少し全国と違うという、何か理由があるのかもしれない。それを、きちっと証明することはなかなか難しいが、広島原爆の日が近づくからということを直接因果関係を証明するのも難しいだろうし。 豪雨災害については、以前この会議で、自殺者数が増加したときに検証する作

区分	発言要旨
	業を随分してもらったが、それもやはり、直接因果関係を証明するというところまでは、なかなか行けなかった。 　何らかのストレスイベントとの関連性が今まで議論されており、今回は全国・全世界共通で新型コロナウイルス感染症の問題があるが、それで全部が説明しがたいと。 　ところが、不思議なのは、全国的には３月、１２月に自殺者数が多く、これは、年や年度を越えて、企業が経済的に回らなくなるということ、いわゆる中小企業の経営者の方の関わりが多かったときもあったりもした。ここら辺が今後どうなっていくかということである。 　今後の対策について、今回は、新型コロナウイルス感染症という特別な要因が入っているので、少し重点的に検討してもらいたい。
勝尾委員	今年から、保健師の地区担当制が全区に導入されたと思うが、そういった個別の施策がうまくいっているのかどうかを聞きたい。
事務局	保健師の活動について、状況的に言うと、新型コロナウイルス感染症が生じた関係で、特に４、５、６月くらいは、本来の保健師活動を求められているものが、新型コロナウイルス感染症の方で人員をなかなか回せなかったという話は聞いている。７、８月は、いわゆるアウトリーチ、外に出向いていくということでいうと、昨年に比べて地区活動が増えていると聞いている。
佃委員	検証で気になるのが、自殺未遂者の再企図である。第２次計画で自殺未遂者の再企図を５０％減少させる目標を掲げたときに、自殺未遂歴がある方は把握ができるから、対策がしやすいという意味で、大幅な５０％減とした。実際に、広島大学病院、広島市民病院、安佐市民病院にはコーディネーターを設置して効果を出すということだったはずだが、自殺統計の数値には表れてきていない。 　ただ、コーディネーターを設置している病院については、この数値とは違うのではないかと思うが、その辺はどうか。
事務局	コーディネーター事業では、自殺未遂者に対してコーディネートをしていくが、同意の問題があり、全ての人に対して関与するというのは、同意なくしては難しいところがあるが、同意をした方の数、すなわち介入数では、広島市で把握している２病院（広島市民病院・安佐市民病院）については、平成２９年６月から令和２年３月の間で、３２人に対して介入をした。そのうち、自殺を再企図した方は３人で、再企図率は９．４％であった。その１年前は再企図率が１３．６％だったので、介入できれば、再企図の数は減らせるということになっている。
佃委員	やはり、コーディネーター等について、自殺未遂者に対しては、せっかく把握できる人たちなので、コーディネーターの設置を増やすなど、検討してもらいたいと思う。
山脇会長	それでは、次の関連したところで、関連質問もあるかと思うので、次に移ります。

区分	発言要旨
	議題２について、市民アンケート調査をするというタイミングだったが、今回、コロナ禍の問題が期せずして発生した。そのため、そこら辺も少し加味してアンケート案を検討しようということで、事務局の方にも検討してもらったので、そこについて、説明をお願いします。
議題２　市民アンケートについて	
事務局	（議題２　市民アンケートについて、資料２により説明）
山脇会長	一般的には、うつが増える、ストレスが多く感じる、お酒の量が増えた、子供がゲームばかりするようになったとか、芸能人の自殺のニュースが報道されて、それが広がるのではないかということは、報道もされているし、懸念もされているが、きちっとしたデータとして出てきたものはあまりない。 今回、こういう調査で、更にｗｉｔｈ コロナが続くことが想定されるので、このタイミングで、政令指定都市として、広島市がこういう調査をして、データが出るということは、かなり意義があるのではないかということで、私の方も、強く新型コロナウイルス感染症との関連の問題の質問に入れてほしいというお願いをした。 この市民アンケートに関して、質問、意見、追加があれば、発言をお願いしたいと思います。
勝尾委員	資料の１１ページ、アンケートでは６ページの問２３について、受診しない人と、精神科や心療内科以外の医療機関で受診する人もひっくるめて聞いてみようということで、非常にいい発想だと思うが、回答の選択肢が、前回の答えをそのまま流用している。せっかく両方に聞いているのだから、答えをもう一工夫した方がよいのではないかと思う。
事務局	答えが難しいというところがあるかもしれないので、検討したいと思う。
森岡委員	アンケートの３ページ、問１０の事柄の原因について、健康問題が一番大きな原因になるということだが、この問に関しては、自分の病気の悩みの影響というのが、ちょっと曖昧な表現であり、やはり精神疾患が一番大きな要因になるので、精神疾患というものを入れてもよいのではないかと思う。 身体的な問題と精神疾患を分けて、答える方も答えやすくした方がよいのではないかという思いがある。
事務局	それも検討する。
山脇会長	いつ頃アンケートを行って、いつ頃解析結果が出る想定か。
事務局	今の予定では、今月中に、早めにアンケートを実施して、結果が出るのが、令和３年１月、２月というところになってくる。それを踏まえて、その結果を、３月頃の会議の中で報告させてもらいたい。 このアンケート調査については、調査対象は、住民基本台帳に記載されている１５歳以上の男女を、無作為に３，０００人抽出することにしており、１０月の終わりくらいから、約１か月の期間で実施しようと思っている。

区分	発言要旨
山脇会長	例年、アンケートの回収率は何パーセントくらいか。
事務局	前回は、調査対象は同じく３，０００人で、有効回答数が１，６０８人であったので、５３．６％であった。
山脇会長	ある程度、アンケートの回答が出てきて、いろいろな解析ができると、いろいろな特徴が、根拠を持って出てくるので、次の対策に生かせる。特に新型コロナウイルス感染症関係で、浮き彫りになるものがあれば、それを配慮した対策も考える必要があるということになるかと思う。
森岡委員	アンケート調査の意味は、ある程度はわかったが、秋田県は、メンタルヘルスの住民調査票というのを作って、それを基に直接ハイリスク群を抽出して、それに対するアプローチをしている。６町村ぐらいの、限られた地域だが、それによって、半分近く自殺者を減らしたとか、すごく効果が出ている。 モデル事業として、例えば、自殺の多い地域を限定して、そういう住民調査票を作ったりして、個別にアプローチするような施策も、やってみてはどうかと思う。少し検討していただければと思う。
山脇会長	県の自殺対策でよくあったのは、山間部での特徴としてこれが多いとか、いろいろな分析の結果で、もう少しフォーカスしてということになると思う。森岡委員が言ったのは、もう少し踏み込んで実際に介入して、ハイリスクにどう関わるかということである。予算等、いろいろなことも必要になるし、新型コロナウイルス感染症対策を実施する部署で、またそれをどうするかというのは、かなり工夫がいるかもしれないが。もうちょっと根拠に基づいたアプローチ、自殺未遂対策もある程度、そういう形で介入していくというデータも出たりすると、介入した人は良かったけど、介入できてない人がかなりいるということも、逆に、浮き彫りにはなったんだと思うが、その解析をうまく生かせるような工夫を、是非していければと思う。
天野委員	アンケートする目的は、このアンケートの結果を、次の施策に反映させる目的で実施をするということか。
事務局	次期計画に向けたアンケート調査ということになる。
天野委員	例えば、年齢、性別、居住区、職業等の個人的背景については、背景は背景でまとめた方がわかりやすいのではないかと感じる。
事務局	承知した。その辺はわかりやすくする。
山脇会長	突然に、「ゲートキーパーという言葉を知っていますか」という問の後に、職業が来ていて、突然出てくる感じになるので。性別、年齢、職業みたいなものは、流れとしては、まとめた方がよいと思う。私も気が付かなかった。
勝尾委員	先程の森岡委員の話の続きのようなものだが、せっかく保健師のアウトリーチができる体制を作ろうとしている訳だから、問題になる前に、保健師がアプローチできるような、制度が回っていくような仕組を作ってほしいと思う。
山脇会長	現時点で、新型コロナウイルス感染症、メンタルヘルス、うつ自殺ということ

区分	発言要旨
	で、何か具体的な施策としてやるには、いろいろ手順がいると思うが。
事務局	今回のアンケートにも、新型コロナウイルス感染症に関する項目を追加しているが、広島市でも、市民の方が、こうしたコロナ禍において、不安に感じる、眠れない、気分が落ち込む、食欲がないとかというように、社会・経済的な不安や悩みを抱えているということで、心のケアが求められているというのが現状だと思う。新型コロナウイルス感染症が流行した当初と比較すると、新しい生活様式の中で、改善はされつつあるとは思うが、人と会うことが制限を受けるという状況の中で、相談できる人がいないとか、相談する先がわからずに１人で抱え込んでいるという状況が生じないようにするということが、今、行政としてできる、重要なことだと思う。 現在、広島市では、市のホームページに、新型コロナウイルス感染症に関する情報として、トップページでアナウンスをしている。その情報には、新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況や、検査の実施状況というのはもちろん掲載しているが、それとは別に、主な相談窓口を掲載するコーナーを設けている。その相談窓口の掲載の中では、市民向けの情報と、事業者向けの情報があり、市民向けの情報には、融資、補助金、税金に関することなど、様々な項目ごとに、その内容と相談先を掲載している。 その項目の１つとして、心の悩みをお持ちの方を対象に、健康管理というコーナーを設けて、その中で、新型コロナウイルス感染者に関する心の相談窓口について、精神保健福祉センターで設けている。 また、妊娠中の方を対象に、新型コロナウイルス感染症予防についてというコーナーを設けたり、配偶者・パートナーからの暴力、ＤＶで悩んでいませんかというコーナーを設けて、情報提供をしている。 これらは広島市が行っているが、広島県でも、新型コロナウイルス感染症関連の心の悩み相談として、パレアモア（広島県総合精神保健福祉センター）で行っている電話相談だけではなく、新型コロナウイルス感染症関連でのＬＩＮＥでの相談に応じる取り組みも行っている。配布資料の新聞記事（資料２５ページ）にもあるが、中国新聞の６月２日の朝刊で、「コロナで悩み 無料相談」という記事が掲載された。 また、９月１０日から１６日までが自殺予防週間だが、広島市では、中国新聞の朝刊に、相談できる窓口を紹介するための広告を掲載している。 このように、自殺対策で基本的なことだと思うが、現時点でできることとしては、１人で悩まずに、気軽に相談できる環境を整えて、その広報周知に努めていくことを、最優先に進めていきたいと考えている。
事務局	自殺(自死)という部分に限ってのお話になるが、この対策推進の施策の１つとして、精神保健福祉センターでは、相談窓口の電話相談を設置している。担当者２名を配置し、朝から夕方まで電話を受けており、１か月当たり、約４５件の電

区分	発言要旨
	話がかかっている。１件当たり１０分２０分で終わるようなことではないので、１時間、長い場合には３時間くらい、話をするような状況である 　加えて、月に１回、精神保健福祉センターの相談係の職員全員と、広島市民病院、安佐市民病院のコーディネーターも加わり、全員でカンファレンスをしている。数字の情報も交換をしており、例えば、広島市民病院、安佐市民病院で、何件救急搬送があって、そのうち何件自傷の方がおられて、そのうち何件介入ができてという数字の交換もしているが、１件１件の検討もしており、介入するに当たって、難渋するケースは多くあるので、実際はどういうふうに介入したらよかったんだろうかという、１件１件のケースカンファレンスも含めての会議を開催している。 　また、自殺(自死)の相談電話の中には、「今からします」と言う方もいるので、そういう場合は、基本的に電話は匿名ではあるが、居住地とか、今いる場所を特定できるような情報を、何とか聞き出して、それがわかった場合には、居住区の保健センターの保健師に直ちに電話すると同時に、警察にも電話をして、精神保健福祉課の職員も同行して、本人に思い留まってもらうようなことも、年数件、実際にある。 　後は、今、話題になっている新型コロナウイルス感染症に関してだが、自殺(自死)の電話とは別に、新型コロナウイルス感染症に関連する相談の電話も設置した。設置当初と、６月、７月は、かなりの件数がかかっていたように思う。４月は５７件、５月は１９件、６月は１４日、その後、７、８、９月は大体１ケタ後半と、徐々に減ってきているというのが実情かと思う。
山脇会長	既にいろいろと対策を立ててもらっており、今のところは相談という形が主になると思う。ただ、相談のマンパワーは、ちゃんと増える方向になっているのか。ＰＣＲみたいに、他の担当業務が増えるばかりでは。
事務局	特に地区担当制になってからという訳ではないが、保健師は、一生懸命、地区で活動している。本当に困っているケースもたくさん抱えているので、そういうケースを抱えている場合には、精神保健福祉センターから助言をしたり、検討会をしたりしている。年にかなりの件数、相談を受けている。 　それで、現場の声を聞くが、本当に保健師が疲弊しており、朝から晩まで飛び回って、疲れ切っているというのが実感である。森岡委員が提案した案は、極めてすばらしい案で、何とか実現できればと思う一方で、そのためには、保健師を３倍くらい増やしていただくとありがたいと思う。
山脇会長	これは国全体の施策になるし、今回のＰＣＲの問題でも、保健所をどんどん統合して、どんどん減らした、そのツケが露呈したっていうところもある。国としては、電話相談箇所を増やしますみたいなところで留まっているが。 　これは、広島市だけでできることではないと思うが、保健所、保健センターを含めて、もう少し全体の機運で充実をしていかないと、本当に本末転倒になって

区分	発言要旨
	破綻してということが起こる。これは、ここだけで議論してどうこうできる問題ではないと思うが、多分メンタルヘルスに関わることに関しても、人員増について、一時的な問題としてではなく、構造的にいくような話をする。そこら辺の充実について、皆が認識しているタイミングでやらないと、またすぐ忘れて、経済や、ＩＴ化するという話の方ばかりに予算が行きそうなので、是非、そこら辺も含めて検討してもらいたいと思う。
森岡委員	私共は診療所だから、日々、患者に向かっている訳だが、昨日も「先生助けて、死にたい。」という電話がかかってきたりするので、「一時の感情だから、とにかく来てくれ。」という形で、日々対応している。自殺者が１人いれば、自殺未遂者は１０倍いると言われている。その未遂者対策は、佃委員が言ったように非常に大切で、広島市民病院、安佐市民病院に精神保健福祉士を配置したが、それ以外にも、救急を受け入れている病院はたくさんある。しかし、市民病院や広島大学病院のようなスタッフは揃ってない訳である。だから、なかなかアプローチは難しいと思うが、市民病院や広島大学病院がこのアプローチをして、これだけの成果を挙げており、他の救急病院においても対策を少し考えてもらえないかと。警察もたくさんの自殺未遂者のところに行くと思うので、警察も含めて、もっと幅を広げて対策を採ったら、もっと自殺者が減るのかなと思う。 自殺者の９割以上は精神疾患の病名がつくので、もっと良いアプローチができるのではないかと思う。大変だと思うが、少し検討をお願いしたい。
事務局	そういった課題というものもあるという認識はあるので、考えていきたいと思う。
寺村委員	当センターでは、新型コロナウイルス感染症に対して、動画をホームページ上に掲載し、従業員に対してのメンタルヘルス対策として、あってはならない新型コロナウイルス感染症に対する差別がないように啓発し、心と体の健康を全て無料でサポートすると同時に、事業主や経営者に対しても、相談体制の強化をしている。 また、メンタルヘルス対策促進員を配置し、事業場に出向き、心の健康づくり計画を立てたり、ストレスチェックの後の集団分析で、職場の環境を整えていくというところで、労働者と事業主、両方からアプローチをして、未然予防を行っている。 また、精神保健福祉士の資格を持つ常勤保健師も配置して、いろいろと体制を強化をしている、予防活動も含めて、心の健康づくりに、一緒になって対策を取り組めればと思っている。
山脇会長	この会議は、いろいろな団体から成り立っているので、金を新たにかけなくても、既にやっていることが周知したり、連携をうまくとればという議論は、今までも随分としてきたし、弁護士会から、いろいろな提案をもらったり、いろいろなことをしてきている。だんだん人が代わると、だんだんマンネリ化し、いつの

区分	発言要旨
	間にかトーンが落ちることでよくあるので、職場のメンタルヘルスという切り口や、いろいろな切り口から、アプローチや情報共有をしてもらいたいと思う。 あと、参考資料として付けてもらっている新聞報道について、簡単に説明してもらいたい。
事務局	資料２４ページの新聞記事は、広島県が、ＬＩＮＥ相談を若者向けに開始したことについてである。１０代２０代という若者向けの対策として、悩みの相談をどうしたらしやすいかというところで、広島県で考えて、ＬＩＮＥ相談を開始した。これは広島市を含めて、県内全域で対応している。 続いて、資料２５ページは、新型コロナウイルス感染症に関する相談についての記事であり、先程、説明したとおりである。 資料２６ページは、コロナ禍でテレワークが増えてきていることに関連し、脳の疲労に注意という記事である。人とのふれ合いが減り、見えない上司、自宅での作業ということで、脳や心の疲労がたまるのではないかと思う。 それから、資料２７ページは、新型コロナウイルス感染症の影響による解雇が５万人超すという記事である。新聞記事に有効求人倍率と書いてあるので、少し紹介すると、直近の有効求人倍率の状況については、令和２年８月時点で、広島県が１．２２で、全国は１．０４ということなので、広島県の方が若干、全国に比べると良いという数値にはなっている。また、完全失業率の直近の状況については、令和２年４～６月時点で、広島県が２．３で、全国が３．０ということなので、これも広島県の方が数値の上では良いというデータになっている。 資料２８ページは、精神障害で自殺・労災認定ということについて、専門・管理職で５割を超えるという過労死白書が出たという記事である。働き方改革も大分進んできているとは思う。広島市でも、時間外を減らすとかということはやってきているが、白書では、過労死や過労自殺が多いということだと思う。
山脇会長	いつも夜に会議を開催しているのを、今回、日中にしたのも、働き方改革という背景もある。広島市の職員も大変ではないかと思って。会議が成立をするようであれば午後３時から、会議が成立しないようであれば夜としていたが、木曜日で、医師の方も出席できたので、何とか成立した。 今日、アンケートに関しては、いくつか指摘をもらったので、それを踏まえて、事務局の方で、検討してもらう。これはもう大きな変更ではなく、できれば今月中にはアンケートを発送したいということなので、事務局と会長に一任してもらう形で、アンケートの最終版を決定して、早く郵送して、確実に年度内に結果が出て、次に生かせるようにということにしたいと思う。 以上で、本日の広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議を終了します。

令和２年度第１回広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議

日時　令和 2 年 10 月 15 日(木)
午後 3 時～午後 4 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

議題１　広島市の自殺(自死)の現状等について
議題２　市民アンケートについて

３　閉会

※　配付資料
【議題１関連資料】
資料１－１　広島市の自殺(自死)の現状（その１）
１－２　広島市の自殺(自死)の現状（その２）
１－３　広島市の自殺者数増減の要因について
１－４　広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第２次）の検証

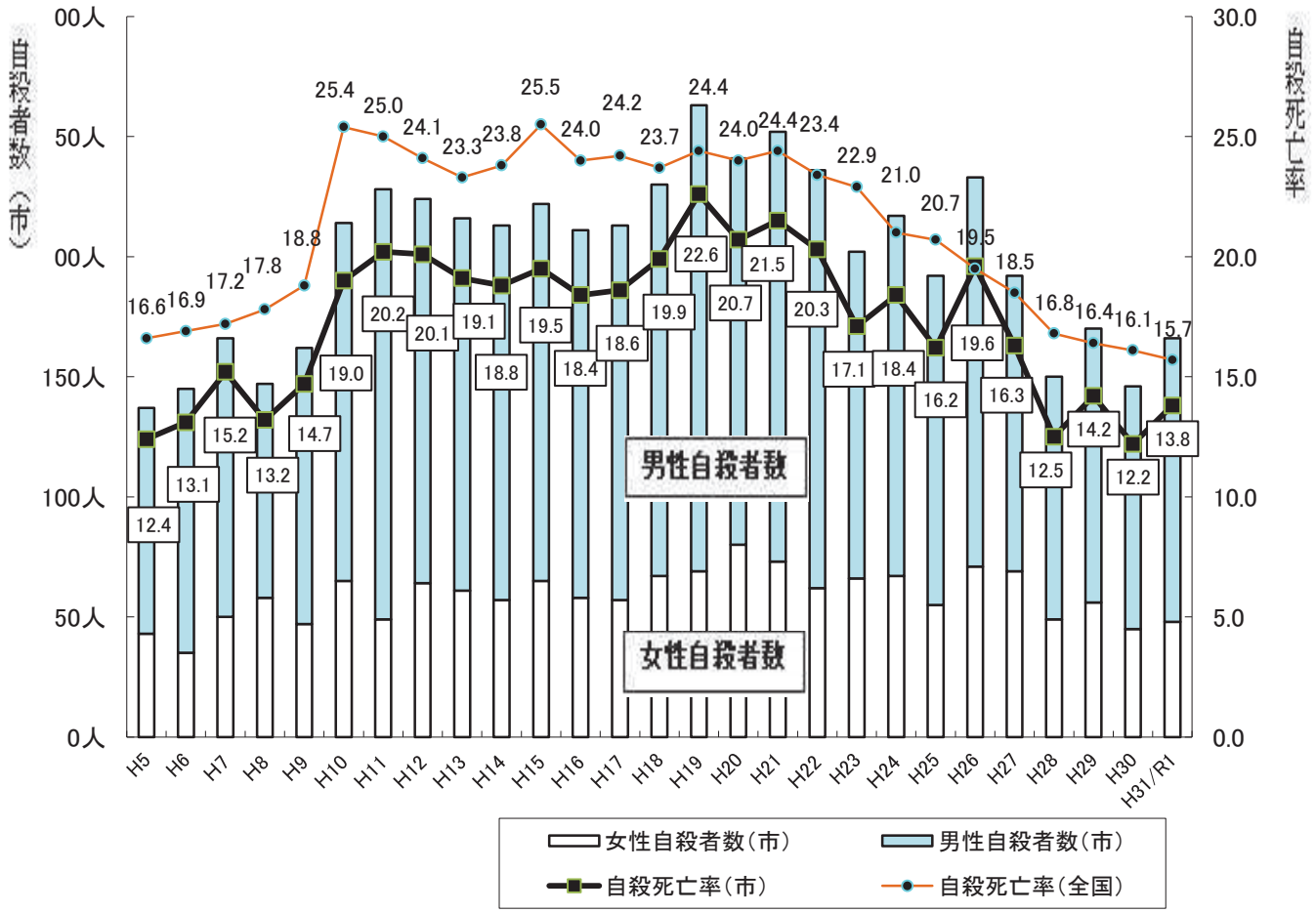
【議題２関連資料】
資料２－１　市民アンケート（案）新旧対照表
２－２　市民アンケート（案）

【参考資料】
参考資料（新聞記事）
委員名簿
広島市うつ病・自殺（自死）対策推進連絡調整会議開催要綱

資料１－１

広島市の自殺（自死）の現状（その１）

１　自殺者数及び自殺死亡率の推移（広島市）



○自殺死亡者数の推移（広島市）

年	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
自殺者数（人）	137	145	166	147	162	214	228	224	216	213	222	211	213
自殺死亡率	12.4	13.1	15.2	13.2	14.7	19.0	20.2	20.1	19.1	18.8	19.5	18.4	18.6

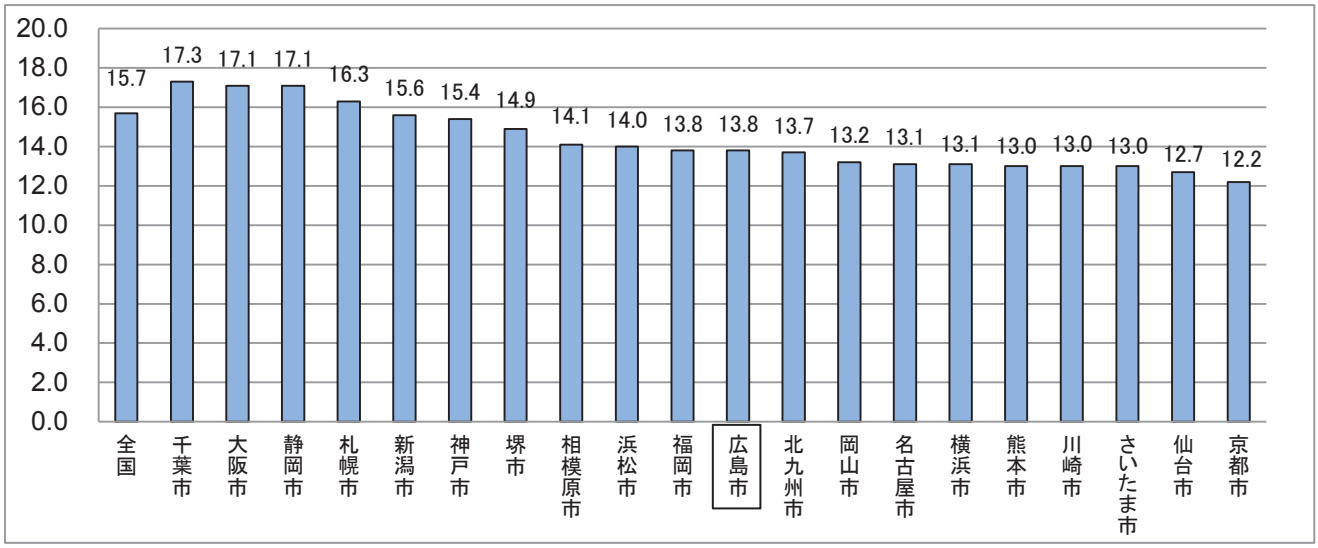
年	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
自殺者数（人）	230	263	241	252	236	202	217	192	233	192	150	170	146
自殺死亡率	19.9	22.6	20.7	21.5	20.3	17.1	18.4	16.2	19.6	16.3	12.5	14.2	12.2

年	H31/R1
自殺者数（人）	166
自殺死亡率	13.8

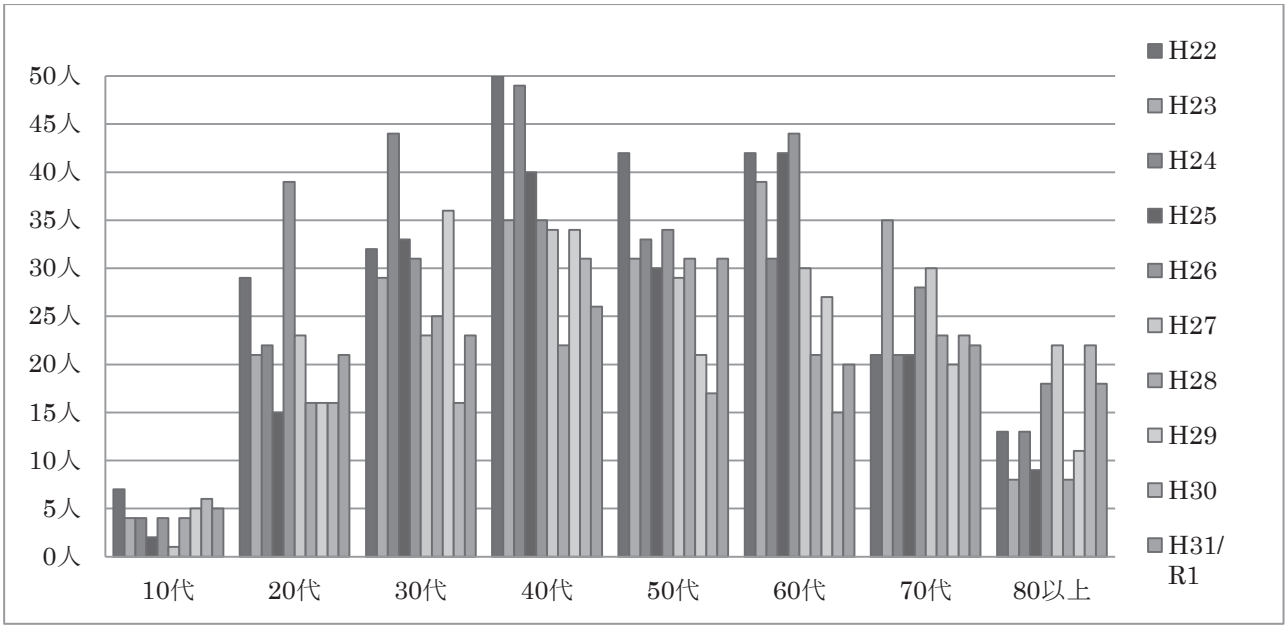
※　自殺死亡率とは、人口 10 万人当たりの自殺者数のことをいう。

※　出典：人口動態統計（厚生労働省）をもとに作成。以下、資料１－１において同じ。

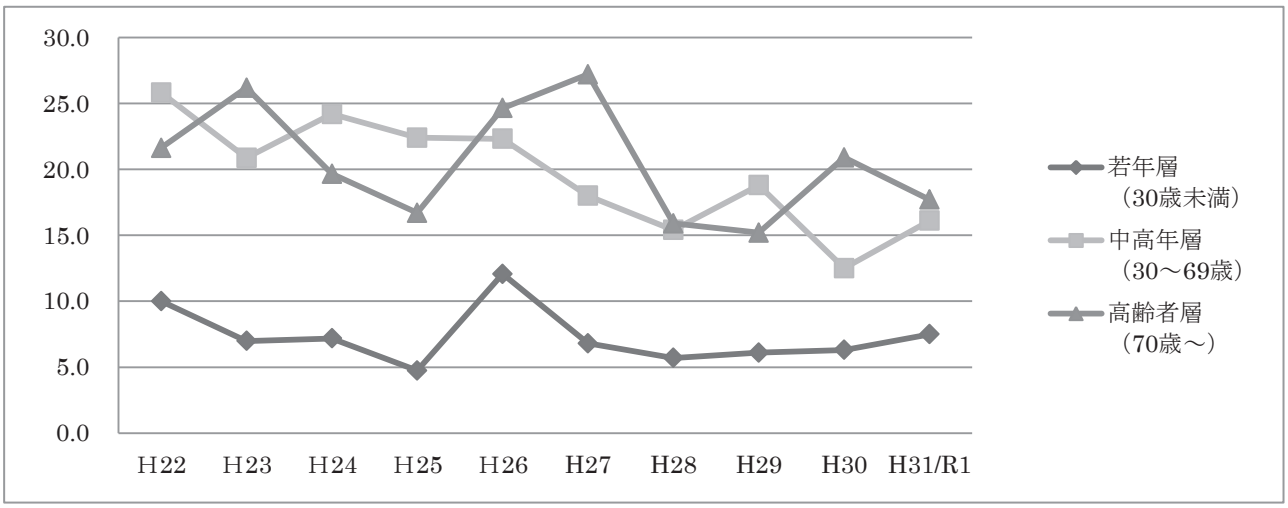
2　全国平均及び政令指定都市の自殺死亡率



3　年代別自殺者数の推移（広島市）



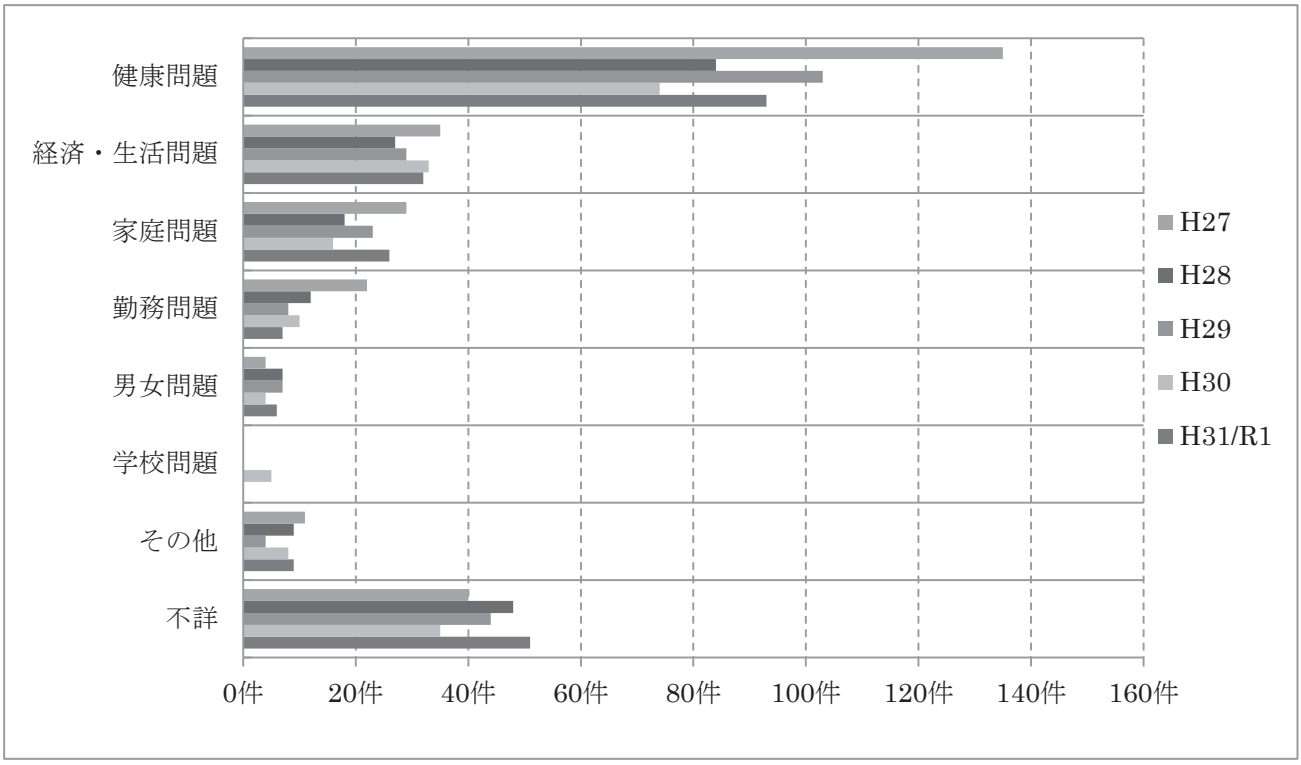
4　年齢層別自殺死亡率の推移（広島市）



資料１－２

広島市の自殺(自死)の現状（その２）

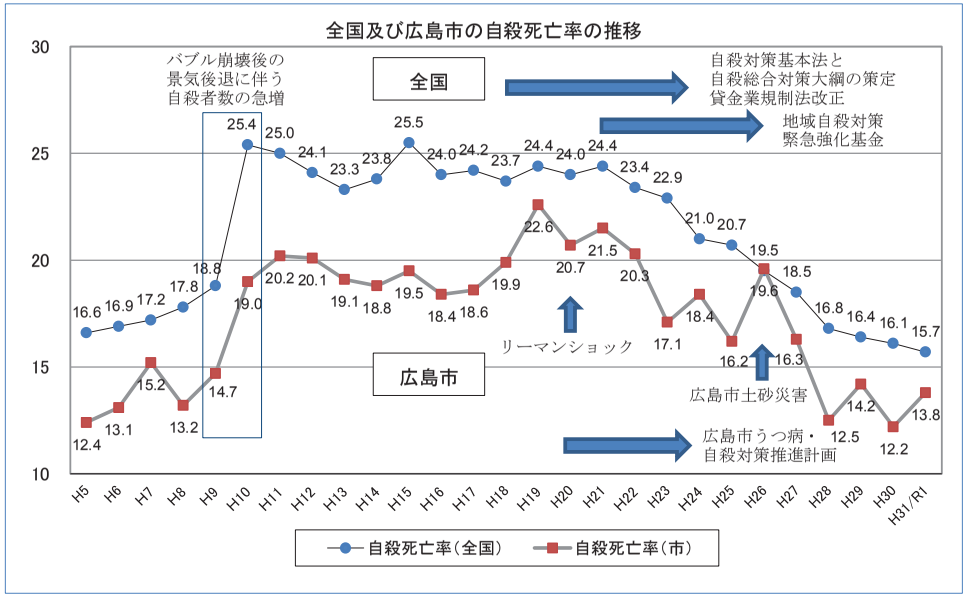
○　自殺(自死)の原因・動機の状況（広島市）（平成３１年／令和元年）

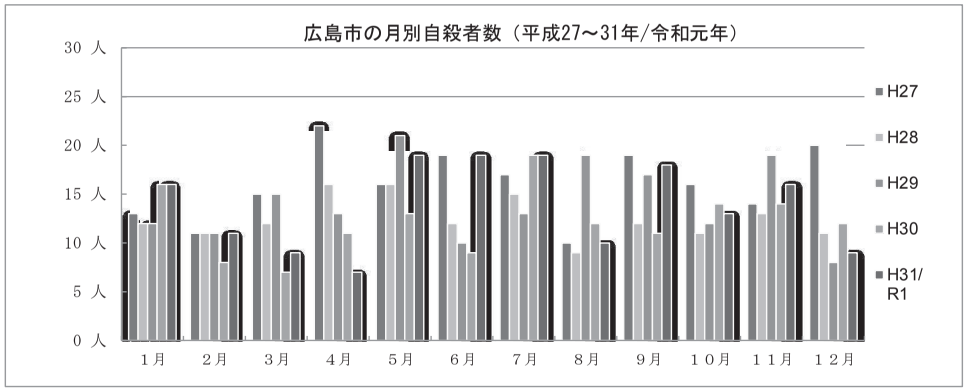


	H27	H28	H29	H30	H31/R1
健康問題	135	84	103	74	93
経済・生活問題	35	27	29	33	32
家庭問題	29	18	23	16	26
勤務問題	22	12	8	10	7
男女問題	4	7	7	4	6
学校問題				5	
その他	11	9	4	8	9
不詳	40	48	44	35	51

※　出典：自殺統計（警察庁）をもとに作成。
※　自殺(自死)の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。
※　遺書等の自殺(自死)を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき３つまで計上可能としているため、原因・動機別件数の和と自殺者数の総数とは一致しない。
※　数値が３以下の場合は、個別の自殺者の識別を防ぐとともに秘密を保護するため、空白としている。
※　原因・動機の態様については、以下のとおり。
・健　康　問　題（身体の病気、うつ病、統合失調症、アルコール依存症、薬物乱用、その他の精神疾患、身体障害の悩み、その他）
・経済・生活問題（倒産、事業不振、失業、就職失敗、生活苦、多重債務、連帯保証債務、借金の取立苦、自殺による保険金支給、その他）
・家　庭　問　題（親子関係の不和、夫婦関係の不和、その他家族関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観、家族からのしつけ・叱責、子育ての悩み、被虐待、介護・看病疲れ、その他）
・勤　務　問　題（仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ、その他）
・男　女　問　題（結婚をめぐる悩み、失恋、不倫の悩み、その他）
・学　校　問　題（入試に関する悩み、進路に関する悩み、学業不振、教師との人間関係、いじめ、学友との不和、その他）
・そ　　の　　他（犯罪発覚等、犯罪被害、後追い、孤独感、近隣関係、その他）

広島市の自殺者数増減の要因について





広島市の各年月別自殺者数（平成 27～31 年/令和元年）　（単位：人、%）

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	計	対前年増減率
H27	13	11	15	22	16	19	17	10	19	16	14	20	192	▲17.6
H28	12	11	12	16	16	12	15	9	12	11	13	11	150	▲21.9
H29	12	11	15	13	21	10	13	19	17	12	19	8	170	13.3
H30	16	8	7	11	13	9	19	12	11	14	14	12	146	▲14.1
H31/R1	16	11	9	7	19	19	19	10	18	13	16	9	166	13.7

平成 31 年/令和元年で自殺者数が最多の月

西日本豪雨災害(7/5 頃)

◎　全国の自殺死亡率の推移は、バブル崩壊による経済情勢・雇用環境の悪化、金融機関の破たん等による社会不安が高まっていた平成 10 年に前年比約 35%増と急増しており、本市も全国と同様に自殺死亡率が急増し、その後も高い状況が続いていた。こうした中、国は、平成 18 年に「自殺対策基本法」を制定し、翌年（平成 19 年）に「自殺総合対策大綱」を策定して、自殺対策を総合的・計画的に推進することとした。

◎　本市においても、平成 20 年に「広島市うつ病・自殺対策推進計画」（第１次）を、平成 29 年に計画期間の満了に伴い、平成 24 年の改正「自殺対策基本法」及び改正「自殺総合対策大綱」にも即した第２次計画を策定し、計画に基づく施策の推進状況の検証等を進めながら、自殺(自死)対策を総合的に推進しており、計画の策定後は、本市の自殺死亡率は増減を繰り返しながらも全国と同様に減少傾向にあり、計画に基づく取組等による一定の抑制効果があったと考えられる。

◎　平成 31 年/令和元年の本市の自殺者数は 166 人、自殺死亡率は 13.8 と、全国の減少傾向に反して自殺者数が増加した。その要因として、令和元年５月～７月は自殺者が各 19 人と多いことから、平成 30 年７月に発生した西日本豪雨災害から１年が経過することに伴い、報道等で災害を振り返る機会が多くなったことが、心理的に負の影響を及ぼしたとも考えられるものの、自殺者数の増加の要因であるとする確固たる検証までには至っていない。

◎　また、令和 2 年は新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、政府や専門家会議等から、人との接触を極力減らすよう要請があったことなどにより、株価の下落や利益の減少、失業率の上昇や有効求人倍率の低下といった経済･雇用面への影響に加え、外出の自粛要請等による精神的な影響が、自殺者数や自殺死亡率の増加につながることが懸念される。

◎　自殺(自死)の多くは、様々な要因が連鎖する中で起きていると言われており、要因の特定に向けて、更なる分析を進めるとともに、引き続き新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う影響を注視し、関係機関等と連携するなど、より効果的な自殺(自死)対策の研究を進める必要がある。

資料１－４

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第２次）の検証

かけがえのない命を支え合い、生きる喜びを分かち合えるまち「ひろしま」の実現

～ささえあい、みとめあい、ゆるしあえる社会を目指して～

１　重点取組施策

◎　自殺(自死)の実態を更に明らかにするとともに、個々の自殺(自死)の実態把握のための要因分析を進めます。

１　自殺(自死)の段階、対象及び多様な原因に応じた切れ目のない取組を促進します

◎　広く市民にゲートキーパーとしての役割や具体的な対応について啓発するための取組を推進します。

◎　児童生徒の自殺(自死)予防に資する教育を推進します。

２　自殺(自死)ハイリスク者や特に手厚い支援が必要な若年層及び高齢者層への対策を強化します

◎　自殺未遂者の再企図の防止など自殺(自死)ハイリスク者に関する効果的な取組を実施します。

◎　地域社会との接点が希薄な若年層の自殺(自死)ハイリスク者の早期発見、早期対応のための取組を促進します。

◎　高齢者を見守り、支え合う地域づくりを推進します。

３　社会全体で自殺(自死)対策を効果的に推進していくため，庁内関係部局や民間等の役割を明確化・共有化し、相互に連携・協働する体制を構築します

◎　自殺(自死)対策に特化した部門を設置し、関係機関との連携を推進します

２　計画の概要

基本理念　かけがえのない命を支え合い、生きる喜びを分かち合えるまち「ひろしま」
～　ささえあい、みとめあい、ゆるしあえる社会を目指して　～

基本認識
- ◎ 自殺(自死)は、その多くが追い込まれた末の死である
- ◎ 自殺(自死)は、その多くが防ぐことができる社会的な問題である
- ◎ 自殺(自死)を考えている人は何らかのサインを発していることが多い

計画の根拠・期間　自殺対策基本法第１３条第２項，自殺総合対策大綱
計画期間　平成２９～３３年度の５か年

計画の基本方針・目標

基本方針　第１次計画の策定以降は、自殺者数が総じて減少するなど一定の成果を挙げてきた実績を踏まえ、第２次計画においては、従前の切れ目のない取組を維持・発展させていくとともに、これまでの取組で明らかとなった課題について、重点的に取り組んでいくことにより総括目標の達成を目指します。

総括目標　広島市の自殺死亡率を１３．０以下にする（平成２７年比で２０%、３９人減少）

個別目標	現　状	目　標［設定理由］
若年層(30歳未満)の自殺死亡率	平成27年 ６．８	平成33年までに27年比で10%以上減少（６．１）［高齢者層等と比較して自殺死亡率が低いこと、また、自殺(自死)既遂者の約11%は精神保健福祉手帳交付等の公的支援で行政と関わりがあることから自殺死亡率10%以上減少を目標とする］
高齢者層(70歳以上)の自殺死亡率	平成27年 ２７．２	平成33年までに27年比で20%以上減少（２１．８）［他の年齢層と比較して自殺者数が増加傾向にある中、地域の見守り支援等の支援が比較的に多いため、支援施策の強化・拡充により自殺死亡率20%以上減少を目標とする］
自殺者のうち自殺未遂歴を有する者の割合	平成27年 ２４．７%	平成33年までに自殺者のうち自殺未遂歴を有する者の割合を50%以上減少（１２．３%）［コーディネーターによる介入支援によって、約６か月間、再企図を強く抑制する効果があるとの検証結果を受け、未遂者支援の実施により未遂歴のある自殺者の割合50%以上減少を目標とする］

施策体系　※ 下表は主な施策を抽出して記載しており、◎印は本計画における新規事業を、**太字**は重点事業を示す

自殺(自死)の実態把握

※　個々の自殺(自死)の実態について更に明らかにし、次の１～８の切れ目のない取組をより効果的に実施するとともに、新たに明らかになった実態に即した自殺(自死)対策を強化する
◎広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)の設置・運営（情報分析・基本計画策定指導員の配置）
◎自死に至るプロセス調査

対　策	網掛け
若年層対策	
高齢者層対策	
自殺未遂者対策	

切れ目のない取組	事業・取組	ﾊｲﾘｽｸ者・手厚い支援が必要な者への対策	関係団体等の連携・協働の体制
１　市民一人一人の気づきと見守りを促す	**◎命の大切さを学ばせる教育の充実** **○自殺(自死)やうつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発（市民を対象としたゲートキーパーとしての役割や対応についての啓発）** **○自殺予防週間及び自殺対策強化月間の推進（心といのちを守るシンポジウムの開催等）** ○覚せい剤等相談事業（精神・身体的影響の知識の啓発）	○いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施	○自殺(自死)予防に関するホームページの充実
２　早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する	**◎教職員への研修（子どもの自殺(自死)予防）** ○かかりつけの医師等のうつ病対応力の向上 ○民生委員・児童委員等への研修		**○保健センター等の相談機関職員の資質向上（ゲートキーパー養成）** ○自殺(自死)対策従事者への心のケアの推進
３　心の健康づくりを進める	**◎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）** ○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 ○アルコール等依存症者の家族への支援	○思春期の心の成長を促す指導 ○広島ひきこもり相談支援ｾﾝﾀｰの運営 **○高齢者の外出・交流機会の提供** **◎保健師による訪問型支援の拡充**	○企業と連携した健康教室の開催
４　適切な精神科医療等を受けられるようにする	○精神障害者通院医療費助成 ○舟入市民病院小児心療科外来による支援	○精神科救急医療システムの運営【24H体制】（24H精神科救急センター受入、24H電話相談など）	○かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携強化 ◎精神科医療機関からの相談支援機関の情報提供
５　社会的な取組で自殺(自死)を防ぐ	○多重債務・法律問題への相談の実施 ○中小企業支援センターでの相談事業の実施 ○中小企業融資対策の実施 ○若者の自立・就労支援対策事業の実施 ○配偶者暴力相談支援センターの運営 ○慢性疾患患者等及び家族への相談の実施	**◎広島市自殺(自死)対策推進ｾﾝﾀｰ(仮称)の設置・運営（自殺(自死)対策専門相談員の配置）** ○生活困窮者の自立支援事業の実施（くらしサポートセンター） ○住民主体の訪問型生活支援事業 **○高齢者地域支え合い事業の実施** **○認知症カフェ運営事業の実施** ○いじめ１１０番の運営 ○虐待の相談・支援（児童相談所、地域包括支援ｾﾝﾀｰ、障害者虐待防止ｾﾝﾀｰなど） **○働く女性・若者のための就労環境整備の推進**	○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 **◎広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)の設置・運営（自殺(自死)対策連携推進員の配置）**
６　自殺未遂者の自殺(自死)を防ぐ		**◎自殺未遂者に対する退院後の支援体制の構築（自殺未遂者支援コーディネーターの配置）** **◎救急搬送者等への相談機関掲載ｶｰﾄﾞ・ﾘｰﾌﾚｯﾄの配布**	
７　遺された人の苦痛を和らげる	○自死遺族等グループの運営支援 ○自死遺族等向けリーフレットの作成・配布 ○学校等への事後対応マニュアルの普及	○教職員やスクールカウンセラーによる遺された人への支援	○自死遺族や自死遺児支援のための講演会・研修会等の実施
８　民間団体等との連携を強化する	○民間相談団体の活動紹介	○広島いのちの電話相談員研修事業補助（24H電話相談） ○ひろしまﾁｬｲﾙﾄﾞﾗｲﾝﾌﾘｰﾀﾞｲﾔﾙの電話相談事業に対する補助	○「暮らしとこころの総合相談」及び「まちかど生活相談会」の実施 ◎NPO法人高次脳機能障害ﾎﾟｰﾄﾈｯﾄﾜｰｸひろしまへの相談業務委託 **◎広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)の設置・運営（自殺(自死)対策連携推進員の配置）（再掲）**

３　検証

総括目標　平成３３年に広島市の自殺死亡率を１３．０以下にする（平成２７年比で２０%、３９人減少）

年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年（令和元年）	平成32年（令和２年）	平成33年（令和３年）
目標値	－	15.7	15.2	14.6	14.1	13.5	**13.0**
自殺死亡率	16.3	12.5	14.2	12.2	13.8		
目標達成状況	－	○	○	○	○		×

個別目標

若年層(30歳未満)の自殺死亡率　平成33年に27年比で10%以上減少（６．１）

年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年（令和元年）	平成32年（令和２年）	平成33年（令和３年）
目標値	－	6.6	6.5	6.4	6.3	6.2	**6.1**
自殺死亡率	6.8	5.7	6.0	6.3	7.5		
目標達成状況	－	○	○	○	×		×

高齢者層(70歳以上)の自殺死亡率　平成33年に27年比で20%以上減少（２１．８）

年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年（令和元年）	平成32年（令和２年）	平成33年（令和３年）
目標値	－	26.3	25.4	24.5	23.6	22.7	**21.8**
自殺死亡率	27.2	15.9	15.1	20.9	17.7		
目標達成状況	－	○	○	○	○		○

自殺者のうち自殺未遂歴を有する者の割合　平成33年に27年比で自殺者のうち自殺未遂歴を有する者の割合を50%以上減少（１２．３%）

年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年（令和元年）	平成32年（令和２年）	平成33年（令和３年）
目標値	－	22.6%	20.5%	18.5%	16.4%	14.3%	**12.3%**
自殺再企図者率	24.7%	25.8%	31.5%	21.0%	29.9%		
目標達成状況	－	×	×	×	×		×

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第２次）

対　策	網掛け
若年層対策	
高齢者層対策	
自殺未遂者対策	

施策体系

※ 下表は主な施策を抽出して記載しており、◎印は本計画における新規事業を、**太字**は重点事業を示す

切れ目のない取組	事業・取組	ﾊｲﾘｽｸ者・手厚い支援が必要な者への対策	関係団体等の連携・協働の体制
1　市民一人一人の気づきと見守りを促す	**○命の大切さを学ばせる教育の充実** **○自殺(自死)やうつ病等の精神疾患に関する正しい知識の普及啓発（市民を対象としたゲートキーパーとしての役割や対応についての啓発）** **○自殺予防週間及び自殺対策強化月間の推進（心といのちを守るシンポジウムの開催等）** ○覚せい剤等相談事業（精神・身体的影響の知識の啓発）	○いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施	○自殺(自死)予防に関するホームページの充実
2　早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する	**○教職員への研修（子どもの自殺(自死)予防）** ○かかりつけの医師等のうつ病対応力の向上 ○民生委員・児童委員等への研修		**○保健センター等の相談機関職員の資質向上（ゲートキーパー養成）** ○自殺(自死)対策従事者への心のケアの推進
3　心の健康づくりを進める	**○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）** ○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 ○アルコール等依存症者の家族への支援	○思春期の心の成長を促す指導 ○広島ひきこもり相談支援ｾﾝﾀｰの運営 **◎高齢者の外出・交流機会の提供** **◎保健師による訪問型支援の拡充**	○企業と連携した健康教室の開催
4　適切な精神科医療等を受けられるようにする	○精神障害者通院医療費助成 ○舟入市民病院小児心療科外来による支援	○精神科救急医療システムの運営【24H 体制】（24H 精神科救急センター受入、24H 電話相談など）	○かかりつけの医師・産業医と精神科医との連携強化 ◎精神科医療機関からの相談支援機関の情報提供
5　社会的な取組で自殺(自死)を防ぐ	○多重債務・法律問題への相談の実施 ○中小企業支援センターでの相談事業の実施 ○中小企業融資対策の実施 ○若者の自立・就労支援対策事業の実施 ○配偶者暴力相談支援センターの運営 ○慢性疾患患者等及び家族への相談の実施	**◎広島市自殺(自死)対策推進ｾﾝﾀｰ(仮称)の設置・運営（自殺(自死)対策専門相談員の配置）** ○生活困窮者の自立支援事業の実施（くらしサポートセンター） ○住民主体の訪問型生活支援事業 **◎高齢者地域支え合い事業の実施** **◎認知症カフェ運営事業の実施** ○いじめ１１０番の運営 ○虐待の相談・支援（児童相談所、地域包括支援ｾﾝﾀｰ、障害者虐待防止ｾﾝﾀｰなど） **○働く女性・若者のための就労環境整備の推進**	○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 **◎広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)の設置・運営（自殺(自死)対策連携推進員の配置）**
6　自殺未遂者の自殺(自死)を防ぐ		**○自殺未遂者に対する退院後の支援体制の構築（自殺未遂者支援コーディネーターの配置）** **○救急搬送者等への相談機関掲載ｶｰﾄﾞやﾘｰﾌﾚｯﾄの配布**	
7　遺された人の苦痛を和らげる	○自死遺族等グループの運営支援 ○自死遺族等向けリーフレットの作成・配布 ○学校等への事後対応マニュアルの普及	○教職員やスクールカウンセラーによる遺された人への支援	○自死遺族や自死遺児支援のための講演会・研修会等の実施
8　民間団体等との連携を強化する	○民間相談団体の活動紹介	○広島いのちの電話相談員研修事業補助（24H 電話相談） ○ひろしまﾁｬｲﾙﾄﾞﾗｲﾝﾌﾘｰﾀﾞｲﾔﾙの電話相談事業に対する補助	○「暮らしとこころの総合相談」及び「まちかど生活相談会」の実施 ◎NPO 法人高次脳機能障害ｻﾎﾟｰﾄﾈｯﾄﾜｰｸひろしまへの相談業務委託 **◎広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)の設置・運営（自殺(自死)対策連携推進員の配置）(再掲)**

資料２－１

市民アンケート（案）新旧対照表

前回分（平成２７年度）

◎　次のそれぞれの問について、該当する番号を１つ選んで○印をつけてください。

問１　あなたの居住区はどこですか。

１　中区　　２　東区　　３　南区　　４　西区
５　安佐南区　　６　安佐北区　　７　安芸区　　８　佐伯区

問２　あなたのお住まいの地域の様子は下のどれに最も近いと思いますか。

１　都心部（商店街、オフィス）　　２　住宅と商店や工場等が混在する地域
３　古くからの住宅地　　４　団地などの新興住宅地
５　農業集落　　６　その他（　　）

問３　社会全体で取組むべき課題として自殺対策基本法が施行されています。あなたは、この法律をご存知ですか。

１　よく知っている　　２　知っている
３　聞いたことはあるがよく知らない　　４　知らない

問４　あなたは、自殺予防対策に関心がありますか。

１　とても関心がある　　２　関心がある
３　あまり関心がない　　４　関心がない

問５　あなたの現在の健康状態はいかがですか。

１　健康である　　２　まあまあ健康である
３　健康でない　　４　よくわからない

問６　この１週間のあなたのからだやこころの状態についてお伺いします。
（この問については、(1)～(20)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。）

	ほとんどなかった（ぜんぜん）	少しはあった（1～2日）	時々あった（3～4日）	たいていそうだった（5～7日）
(1)普段はなんでもないことがわずらわしい	1	2	3	4
(2)食べたくない、食欲が落ちた	1	2	3	4
(3)家族や友だちからはげましてもらっても、気分が晴れない	1	2	3	4
(4)他の人と同じ程度には、能力があると思う	1	2	3	4
(5)物事に集中できない	1	2	3	4
(6)ゆううつだ	1	2	3	4

今回素案（令和２年度）

◎　次のそれぞれの問について、該当する番号を１つ選んで○印をつけてください。

問１　あなたの居住区はどこですか。

１　中区　　２　東区　　３　南区　　４　西区
５　安佐南区　　６　安佐北区　　７　安芸区　　８　佐伯区

問２　あなたのお住まいの地域の様子は下のどれに最も近いと思いますか。

１　都心部（商店街、オフィス）　　２　住宅と商店や工場等が混在する地域
３　古くからの住宅地　　４　団地などの新興住宅地
５　農業集落　　６　その他（　　）

問３　自殺(自死)対策を社会的な取組として総合的に推進するため、自殺対策基本法が施行されています。あなたは、この法律をご存知ですか。

１　よく知っている　　２　知っている
３　聞いたことはあるがよく知らない　　４　知らない

自殺対策基本法の目的を明記。

問４　あなたは、自殺(自死)対策に関心がありますか。

１　とても関心がある　　２　関心がある
３　あまり関心がない　　４　関心がない

自殺　→自殺（自死）
自殺予防対策→自殺（自死）対策
と変更。（以下同じ）

問５　あなたの現在の健康状態はいかがですか。

１　健康である　　２　まあまあ健康である
３　健康でない　　４　よくわからない

問６　この１週間のあなたのからだやこころの状態についてお伺いします。
（この問については、(1)～(20)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。）

	ほとんどなかった（ぜんぜん）	少しはあった（1～2日）	時々あった（3～4日）	たいていそうだった（5～7日）
(1)普段はなんでもないことがわずらわしい	1	2	3	4
(2)食べたくない、食欲が落ちた	1	2	3	4
(3)家族や友だちからはげましてもらっても、気分が晴れない	1	2	3	4
(4)他の人と同じ程度には、能力があると思う	1	2	3	4
(5)物事に集中できない	1	2	3	4
(6)ゆううつだ	1	2	3	4

前回分（平成２７年度）

	ほとんどなかった（ぜんぜん）	少しはあった（1～2日）	時々あった（3～4日）	たいていそうだった（5～7日）
(7)何をするのも面倒だ	1	2	3	4
(8)これから先のことについて積極的に考えることができる	1	2	3	4
(9)過去のことについてくよくよ考える	1	2	3	4
(10)何か恐ろしい気持ちがする	1	2	3	4
(11)なかなか眠れない	1	2	3	4
(12)生活について不満なくすごせる	1	2	3	4
(13)ふだんより口数が少ない、口が重い	1	2	3	4
(14)一人ぼっちでさびしい	1	2	3	4
(15)皆がよそよそしいと思う	1	2	3	4
(16)毎日が楽しい	1	2	3	4
(17)急に泣きだすことがある	1	2	3	4
(18)悲しいと感じる	1	2	3	4
(19)皆が自分をきらっていると感じる	1	2	3	4
(20)仕事(学業)が手につかない	1	2	3	4

問７　あなたの性別は。

１　男　　２　女

問８　あなたの満年齢は。

１　１９歳以下　　２　２０～２４歳　　３　２５～２９歳　　４　３０～３４歳
５　３５～３９歳　　６　４０～４４歳　　７　４５～４９歳　　８　５０～５４歳
９　５５～５９歳　　10　６０～６４歳　　11　６５～６９歳　　12　７０～７４歳
13　７５歳以上

今回素案（令和２年度）

	ほとんどなかった（ぜんぜん）	少しはあった（1～2日）	時々あった（3～4日）	たいていそうだった（5～7日）
(7)何をするのも面倒だ	1	2	3	4
(8)これから先のことについて積極的に考えることができる	1	2	3	4
(9)過去のことについてくよくよ考える	1	2	3	4
(10)何か恐ろしい気持ちがする	1	2	3	4
(11)なかなか眠れない	1	2	3	4
(12)生活について不満なくすごせる	1	2	3	4
(13)ふだんより口数が少ない、口が重い	1	2	3	4
(14)一人ぼっちでさびしい	1	2	3	4
(15)皆がよそよそしいと思う	1	2	3	4
(16)毎日が楽しい	1	2	3	4
(17)急に泣きだすことがある	1	2	3	4
(18)悲しいと感じる	1	2	3	4
(19)皆が自分をきらっていると感じる	1	2	3	4
(20)仕事(学業)が手につかない	1	2	3	4

問７　あなたの性別は。

１　男　　２　女

問８　あなたの満年齢は。

１　１９歳以下　　２　２０～２４歳　　３　２５～２９歳　　４　３０～３４歳
５　３５～３９歳　　６　４０～４４歳　　７　４５～４９歳　　８　５０～５４歳
９　５５～５９歳　　10　６０～６４歳　　11　６５～６９歳　　12　７０～７４歳
13　７５歳以上

2ページ

前回分（平成２７年度）

問９　あなたは、この６か月の間に「死にたい」と思うほどの悩みやストレスがありましたか。

1　まったくなかった
2　あまりなかった　→ **問 11 へ進んでください。**
3　たまにあった
4　よくあった

【上の問９で「３　たまにあった」又は「４　よくあった」と答えた方に質問します。】

問 10　それは、どのような事柄が原因ですか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

家庭問題	1	家族関係の不和
	2	家族の死亡
	3	家族の将来悲観
	4	子育て
	5	被虐待
	6	家族の介護・看病
	7	その他家庭問題（具体的に：　）
健康問題	8	自分の病気の悩み
	9	身体の悩み
	10	その他健康問題（具体的に：　）
経済・生活問題	11	事業不振
	12	失業
	13	生活苦
	14	負債
	15	その他経済・生活問題（具体的に：　）
勤務問題	16	仕事の失敗
	17	職場の人間関係
	18	職場環境の変化
	19	仕事疲れ
	20	パワーハラスメント
	21	長時間労働
	22	その他勤務問題（具体的に：　）
男女問題	23	結婚をめぐる悩み
	24	失恋
	25	その他男女問題（具体的に：　）
学校問題	26	進路に関する悩み
	27	学業不振
	28	教師との人間関係
	29	いじめ
	30	その他学校問題（具体的に；　）
その他	31	その他（具体的に：　）

選択肢の表現を自殺統計（警察庁）のものに合わせる。
「その他」の回答を減らすため、一部選択肢を追加。
新型コロナウイルス感染症に関係する回答欄を追加。

今回素案（令和２年度）

問９　あなたは、この６か月の間に「死にたい」と思うほどの悩みやストレスがありましたか。

1　まったくなかった
2　あまりなかった　→ **問 11 へ進んでください。**
3　たまにあった
4　よくあった

その原因が**新型コロナウイルス感染症**に関係する場合は、**この欄にも○印**をつけてください。

【上の問９で「３　たまにあった」又は「４　よくあった」と答えた方に質問します。】

問 10　それは、どのような事柄が原因ですか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

			コロナ関係
家庭問題	1	家族問題の不和	1
	2	家族の死亡	2
	3	家族の将来悲観	3
	4	子育ての悩み	4
	5	被虐待	5
	6	家族の介護・看病疲れ	6
	7	その他家庭問題（具体的に：　）	7
健康問題	8	自分の病気の悩み・影響	8
	9	身体の悩み	9
	10	その他健康問題（具体的に：　）	10
経済・生活問題	11	事業不振・倒産	11
	12	失業	12
	13	就職失敗	13
	14	生活苦	14
	15	負債	15
	16	その他経済・生活問題（具体的に：　）	16
勤務問題	17	仕事の失敗	17
	18	職場の人間関係	18
	19	職場環境の変化	19
	20	仕事疲れ	20
	21	パワーハラスメント・セクシャルハラスメント	21
	22	長時間労働	22
	23	その他勤務問題（具体的に：　）	23
男女問題	24	結婚をめぐる悩み	24
	25	失恋	25
	26	不倫の悩み	26
	27	その他男女問題（具体的に：　）	27
学校問題	28	入試・進路に関する悩み	28
	29	学業不振	29
	30	教師との人間関係	30
	31	いじめ	31
	32	その他学校問題（具体的に：　）	32
その他	33	その他（具体的に：　）	33

３ページ

前回分（平成２７年度）

問 11　あなたは、町内や地域の人と話をしたり交流する機会がありますか。

1　よくある　　2　ときどきある
3　あまりない　　4　まったくない

問 12　あなたの心配ごとや悩みごとを相談できる人がいますか。

1　はい　　2　いいえ
→ ア　家族にいる
　 イ　家族以外にいる
　 ウ　どちらにもいる

今回素案（令和２年度）

問 11　あなたは、町内や地域の人と話をしたり交流する機会がありますか。

1　よくある　→　問 12 へ進んでください。
2　ときどきある
3　あまりない　→　問 13 へ進んでください。
4　まったくない

【問 12、問 13】
コロナ禍における市民の交流方法等についての質問を追加。

【上の問 11 で「1　よくある」又は「2　ときどきある」と答えた方に質問します。】

問 12　どのような方法で、町内や地域の人と話をしたり交流していますか。

1　対面（直接会って）　　2　テレビ電話　　3　電話
4　ＦＡＸ　　5　電子メール　　6　ＳＮＳ（ＬＩＮＥ等）
7　その他(具体的に:　　)

問 13　新型コロナウイルス感染症の流行により、生活や人のつながりに変化があったかをおたずねします。
(1)～(4)の項目について、それぞれ当てはまる番号１つに○をつけてください。

(1)暮らし向きはどうですか	1　変わらない	2　苦しくなった	3　かなり苦しくなった
(2)外出の頻度	1　変わらない	2　減った	3　かなり減った
(3)個人的なことを話せる友人	1　変わらない	2　減った	3　かなり減った
(4)近所の人との交流	1　変わらない	2　減った	3　かなり減った

問 14　あなたの心配ごとや悩みごとを相談できる人がいますか。

1　はい　　2　いいえ
→ ア　家族にいる
　 イ　家族以外にいる
　 ウ　どちらにもいる

問 15　新型コロナウイルス感染症の流行により、憂うつな気分になることが増えましたか。

1　かなり増えた　　2　やや増えた
3　かわらない　　4　わからない

【問 15～問 17】
「コロナうつ」に関する質問を追加。

問 16　新型コロナウイルス感染症の流行により、飲酒の量が増えましたか。

1　かなり増えた　　2　やや増えた
3　かわらない　　4　わからない

問 17　新型コロナウイルス感染症の流行により、ゲームやインターネットをする時間が増えましたか。

1　かなり増えた　　2　やや増えた
3　かわらない　　4　わからない

前回分（平成２７年度）	今回素案（令和２年度）
問 13　「うつ病」は自殺　に強く関連していると思いますか。 １　とてもそう思う　２　そう思う ３　思わない　４　わからない	**問 18　「うつ病」は自殺(自死)に強く関連していると思いますか。** １　とてもそう思う　２　そう思う ３　思わない　４　わからない
問 14　あなたの家族や友人のひとりが次のような状態になった場合を想定してお答えください。 「この２～３週間、食欲が無く眠れない日々が続き、体重が減ってきたようです。また、ふさぎ込むようになり、仕事に集中できなくなってしまいました。物事に対して興味がわかないようで、話しかけても返事に乏しく、悲観的な事を言っています。」	**問 19　あなたの家族や友人のひとりが次のような状態になった場合を想定してお答えください。** 「この２～３週間、食欲が無く眠れない日々が続き、体重が減ってきたようです。また、ふさぎ込むようになり、仕事に集中できなくなってしまいました。物事に対して興味がわかないようで、話しかけても返事に乏しく、悲観的な事を言っています。」
付問１　その人の状態に最もあてはまるのは次のどれだと思いますか。 １　体の病気　２　心の病気 ３　気のせい　４　わからない	**付問１　その人の状態に最もあてはまるのは次のどれだと思いますか。** １　体の病気　２　心の病気 ３　気のせい　４　わからない
付問２　その人の状態は適切な治療で治ると思いますか。 １　治る　２　治らない　３　わからない	**付問２　その人の状態は適切な治療で治ると思いますか。** １　治る　２　治らない　３　わからない
付問３　あなたは、その人にどのように対応したらよいと思いますか。 **最も良い対応だと思うものを選んでください。** １　様子を見る ２　本人を励ます ３　身近な人への相談を勧める ４　民生委員への相談を勧める ５　内科医等のかかりつけ医へ受診することを勧める ６　精神科　の専門医へ受診することを勧める ７　保健師など公的な機関(区役所、精神保健福祉センターなど)の窓口への相談を勧める ８　その他(具体的に:　)	**付問３　あなたは、その人にどのように対応したらよいと思いますか。** **最も良い対応だと思うものを選んでください。** １　様子を見る ２　本人を励ます ３　身近な人への相談を勧める ４　民生委員への相談を勧める ５　内科医等のかかりつけ医へ受診することを勧める ６　精神科や心療内科の専門医へ受診することを勧める ７　保健師など公的な機関(区役所、精神保健福祉センターなど)の窓口への相談を勧める ８　その他(具体的に:　) 精神科だけではなく、心療内科の名称を用いる診療所も数多く存在するため、「精神科」→「精神科や心療内科」に変更。（以下同じ）
問 15　同居家族はあなたも含め何人ですか。 １　１人(自分だけ)　２　２人　３　３人　４　４人 ５　５人　６　６人以上	**問 20　同居家族はあなたも含め何人ですか。** １　１人(自分だけ)　２　２人　３　３人　４　４人 ５　５人　６　６人以上
問 16　あなたの同居家族の構成は次のどれですか。 １　一人暮らし ２　夫婦だけ ３　あなた(又はあなた夫婦)と親 ４　あなた(又はあなた夫婦)と子 ５　あなたを含めて三世代 ６　その他(具体的に:　)	**問 21　あなたの同居家族の構成は次のどれですか。** １　一人暮らし ２　夫婦だけ ３　あなた(又はあなた夫婦)と親 ４　あなた(又はあなた夫婦)と子 ５　あなたを含めて三世代 ６　その他(具体的に:　)

５ページ

前回分（平成２７年度）

問 17　あなたは、もし「うつ病」だと思われる症状が２～３週間以上続いたら、病院を受診しますか。

1　かかりつけ医を受診する
2　精神科以外の病院や診療所を受診する
3　精神科を受診する
4　受診しない

→ **なぜ病院を　　受診しないのですか。**
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

ア　治療にお金がかかる
イ　受診する時間がない
ウ　どこに受診したらよいかわからない
エ　「うつ病」は治療しても治らないと思う
オ　恥ずかしい病気なので、なるべく隠したい
カ　「うつ病」は特別な人がかかる病気で、自分には関係ない
キ　治療しなくても、ほとんどは自然に治る
　
ク　その他(具体的に:　　)

問 18　もっと精神科　　の受診をしやすくするには、どのようにしたらよいと思いますか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

1　かかりつけ医から紹介してもらう
2　精神科　　の病院や専門クリニックについての周知(名称、所在地、連絡先等)
3　精神科疾患に対する偏見の除去や正しい知識の理解
4　家族や友人が同伴して受診する
5　公的な機関(区役所、精神保健福祉センターなど)での医師による精神相談窓口の利用
6　その他(具体的に:　　)

問 19　次の相談機関を知っていますか。
（この問については、(1)～(15)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。）

	知っている	知らない
(1) **広島いのちの電話**　24 時間対応の電話相談	1	2
(2) **ひろしまチャイルドライン**　18 歳までの子ども専用電話相談	1	2
(3) **ヤングテレホン広島(広島県警)**　24 時間対応の電話相談	1	2
(4) **いじめ 110 番**　いじめに悩む子どもや保護者の相談	1	2
(5) **児童相談所**　児童についての悩みや児童虐待等の相談	1	2
(6) **広島労働局総合労働相談センター**　賃金、労働時間等労働問題に関する相談	1	2
(7) **こころの耳(日本産業カウンセラー協会)**　働く人や家族のメール相談	1	2
(8) **紙屋町法律相談センター(弁護士会)**　金銭問題、その他法律に関する相談(有料)	1	2

今回素案（令和２年度）

問 22　あなたは、もし「うつ病」だと思われる症状が２～３週間以上続いたら、医療機関で受診しますか。

1　かかりつけ医で受診する
2　精神科や心療内科で受診する
→ **問 24 へ進んでください。**
3　精神科や心療内科**以外**の医療機関で受診する
4　受診しない

【上の問 22 で「３　精神科や心療内科**以外**の医療機関で受診する」又は「４　受診しない」と答えた方に質問します。】

問 23　「３　精神科や心療内科以外で受診する」と答えた方は、なぜ精神科や心療内科の医療機関で受診しないのですか。
「４　受診しない」と答えた方は、なぜ医療機関で受診しないのですか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

1　治療にお金がかかる
2　受診する時間がない
3　どこに受診したらよいかわからない
4　「うつ病」は治療しても治らないと思う
5　恥ずかしい病気なので、なるべく隠したい
6　「うつ病」は特別な人がかかる病気で、自分には関係ない
7　治療しなくても、ほとんどは自然に治る
8　通院することで、新型コロナウイルス感染症にかかるおそれがある
9　その他(具体的に:　　)

受診しない人に加え、かかりつけ医や精神科等の専門医で診察してもらわない人の意見も聞くこととする。

問 24　　精神科や心療内科の受診をしやすくするには、どのようにしたらよいと思いますか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

1　かかりつけ医から紹介してもらう
2　精神科や心療内科の病院や専門クリニックについての周知(名称、所在地、連絡先等)
3　精神　疾患に対する偏見の除去や正しい知識の理解
4　家族や友人が同伴して受診する
5　公的な機関(区役所、精神保健福祉センターなど)での医師による精神相談窓口の利用
6　その他(具体的に:　　)

問 25　次の相談機関を知っていますか。
（この問については、(1)～(19)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。）

	知っている	知らない
(1) **広島いのちの電話**　24 時間対応の電話相談	1	2
(2) **ひろしまチャイルドライン**　18 歳までの子ども専用電話相談	1	2
(3) **ヤングテレホン広島(広島県警)**　24 時間対応の電話相談	1	2
(4) **いじめ 110 番**　いじめに悩む子どもや保護者の相談	1	2
(5) **児童相談所**　児童についての悩みや児童虐待等の相談	1	2
(6) **広島労働局総合労働相談コーナー**　賃金、労働時間等労働問題に関する相談	1	2
(7) **こころの耳**　　働く人や家族のメール相談	1	2
(8) **紙屋町法律相談センター(弁護士会)**　金銭問題、その他法律に関する相談(有料)	1	2

前回分（平成２７年度）

	知っている	知らない
(9)**法テラス広島**　金銭問題、その他法律に関する相談	1	2
(10)**広島市消費生活センター**　多重債務、借金返済の相談	1	2
(11)**心配ごと相談所**　社会福祉協議会で行う日常生活上の相談	1	2
(12)**地域包括支援センター**　高齢者の介護や介護予防などの相談	1	2
(13)**広島市精神保健福祉センター**　こころの専門相談	1	2
(14)**こころの電話相談(広島県精神保健福祉協会)**　こころの健康に関する電話相談	1	2
(15)**精神科救急情報センター**　24 時間対応の精神科疾患の医療相談	1	2

今回素案（令和２年度）

	知っている	知らない
(9)**法テラス広島**　金銭問題、その他法律に関する相談	1	2
(10)**広島市消費生活センター**　多重債務、借金返済の相談	1	2
(11)**心配ごと相談所**　社会福祉協議会で行う日常生活上の相談	1	2
(12)**くらしサポートセンター**　様々な課題を抱える生活困窮の相談	1	2
(13)**地域包括支援センター**　高齢者の介護や介護予防などの相談	1	2
(14)**広島市精神保健福祉センター**　こころの専門相談	1	2
(15)**広島市自殺(自死)防止相談電話**　死にたいほどのつらい気持ちや自殺(自死)に関する相談	1	2
(16)**こころの電話相談(広島県)**　こころの健康に関する電話相談	1	2
(17)**こころのライン相談@広島県**　39 歳までの若年層向けＳＮＳ相談	1	2
(18)**広島県こころの悩み相談【コロナ関連】**　新型コロナウイルス感染症に関連した心の不調のＳＮＳ相談	1	2
(19)**精神科救急情報センター**　24 時間対応の精神科疾患の医療相談	1	2

この５年間で増えた相談機関を追加。

【問 26】
ＩＣＴの進歩により相談方法が増えている現状を踏まえ、実際に市民の方が利用してみたいと思う相談方法を聞くため、問を追加。

問 26　**相談機関で相談するときに、どのような方法で相談したいですか。**

1　対面（直接会って）　2　テレビ電話　3　電話
4　ＦＡＸ　5　電子メール　6　ＳＮＳ（ＬＩＮＥ等）
7　その他(具体的に:　　)

問 20　**自殺予防対策における「ゲートキーパー※」という言葉を知っていますか。**

1　よく知っている　2　知っている
3　聞いたことはあるがよく知らない　4　知らない

※ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人。

問 27　**自殺(自死)対策における「ゲートキーパー※」という言葉を知っていますか。**

1　よく知っている　2　知っている
3　聞いたことはあるがよく知らない　4　知らない

※ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人。

問 21　**あなたはどのような仕事についておられますか。**

- 自営、家族従事の方 →
  1　農業、林業、水産業
  2　商業、サービス業、工業
  3　自由業(弁護士、開業医、芸術家など)
- お勤めの方 →
  4　管理職(会社・団体の役員、課長以上の人など)
  5　専門・技術職
  　ア　対人サービスの多い職(教員、病院勤務の医師・看護師、保育士など)
  　イ　ア以外(研究開発職、システムエンジニアなど)
  6　事務職(会社・団体の一般事務など)
  7　販売・サービス職(店員、理・美容師など)
  8　技能・労務職(工員、建設作業者、運転手、ガードマンなど)
  9　パートタイマー、アルバイト(学生を除く)

  ⇒問 22 へ
- その他 →
  10　専業主婦・主夫
  11　学生
  12　無職(10 及び 11 を除く)

問 28　**あなたはどのような仕事についておられますか。**

- 自営、家族従事の方 →
  1　農業、林業、水産業
  2　商業、サービス業、工業
  3　自由業(弁護士、開業医、芸術家など)
- お勤めの方 →
  4　管理職(会社・団体の役員、課長以上の人など)
  5　専門・技術職
  　ア　対人サービスの多い職(教員、病院勤務の医師・看護師、保育士など)
  　イ　ア以外(研究開発職、システムエンジニアなど)
  6　事務職(会社・団体の一般事務など)
  7　販売・サービス職(店員、理・美容師など)
  8　技能・労務職(工員、建設作業者、運転手、ガードマンなど)
  9　パートタイマー、アルバイト(学生を除く)

  ⇒問 29 へ
- その他 →
  10　専業主婦・主夫
  11　学生
  12　無職(10 及び 11 を除く)

  ⇒問 30 へ

７ページ

前回分（平成２７年度）

問 22　あなたのふだん１週間の就業時間はどのくらいですか。ふだん残業や副業をしている場合は、それを含めた１週間の合計について記入してください。

1　２０時間未満　　2　２０～２９時間　　3　３０～３９時間
4　４０～４８時間　　5　４９～５９時間　　6　６０～７９時間
7　８０時間以上　　8　決まっていない

問 23　自殺予防の対策として、あなたが大切だと思うことや充実させてもらいたいことはどのようなものですか。
（この問については、(1)～(17)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。）

	とても大切	大切	あまり大切でない	大切でない
(1)学校での「いのちの教育」	1	2	3	4
(2)職場や地域での「こころの相談」の充実	1	2	3	4
(3)うつ病や自殺　予防の専用電話相談の充実	1	2	3	4
(4)うつ病や自殺　予防の専用ホームページの充実	1	2	3	4
(5)インターネットを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
(6)かかりつけ医師や診療所の目配り	1	2	3	4
(7)もっと精神科　の受診をしやすくする	1	2	3	4
(8)債務(借金返済)相談の充実	1	2	3	4
(9)うつ病や自殺　に関する市民への啓発活動	1	2	3	4
(10)教師、職場の上司等相談に応じる人への研修	1	2	3	4
(11)自殺未遂者への支援	1	2	3	4
(12)自殺者の親族等への支援	1	2	3	4
(13)高齢者の孤立を防ぐ対策	1	2	3	4
(14)孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク	1	2	3	4
(15)マスコミと一緒にキャンペーンを行う	1	2	3	4
(16)家庭での「いのちの教育」	1	2	3	4
(17)生活困窮者への経済的支援	1	2	3	4

問 24　あなたが自殺　予防のために取り組むことができると思うことはどのようなものですか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

1　うつ病や自殺　に関する講習会への参加
2　家族でうつ病等を話し合う機会をつくる
3　家庭や地域でうつ病等の正しい知識を伝える
4　ゲートキーパー活動への参加
5　これまで以上の家族や友人への目配り
6　職場のメンタルヘルス環境の改善に取り組む
7　その他(具体的に:　　)
8　特に何もしない

今回素案（令和２年度）

問 29　あなたのふだん１週間の就業時間はどのくらいですか。ふだん残業や副業をしている場合は、それを含めた１週間の合計について記入してください。

1　２０時間未満　　2　２０～２９時間　　3　３０～３９時間
4　４０～４８時間　　5　４９～５９時間　　6　６０～７９時間
7　８０時間以上　　8　決まっていない

問 30　自殺(自死)対策として、あなたが大切だと思うことや充実させてもらいたいことはどのようなものですか。
（この問については、(1)～(20)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。）

	とても大切	大切	あまり大切でない	大切でない
(1)学校での「いのちの教育」	1	2	3	4
(2)職場や地域での「こころの相談」の充実	1	2	3	4
(3)うつ病や自殺(自死)予防の専用電話相談の充実	1	2	3	4
(4)うつ病や自殺(自死)予防の専用ホームページの充実	1	2	3	4
(5)ＦＡＸを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
(6)電子メールを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
(7)ＳＮＳを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
(8)かかりつけ医師や診療所の目配り	1	2	3	4
(9)もっと精神科や心療内科の受診をしやすくする	1	2	3	4
(10)債務(借金返済)相談の充実	1	2	3	4
(11)うつ病や自殺(自死)に関する市民への啓発活動	1	2	3	4
(12)教師、職場の上司等相談に応じる人への研修	1	2	3	4
(13)自殺未遂者への支援	1	2	3	4
(14)自殺(自死)で亡くなられた人の親族等への支援	1	2	3	4
(15)高齢者の孤立を防ぐ対策	1	2	3	4
(16)孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク	1	2	3	4
(17)マスコミと一緒にキャンペーンを行う	1	2	3	4
(18)家庭での「いのちの教育」	1	2	3	4
(19)生活困窮者への経済的支援	1	2	3	4
(20)新型コロナウイルス感染症に関するこころの相談窓口の充実	1	2	3	4

問 31　あなたが自殺(自死)対策のために取り組むことができると思うことはどのようなものですか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

1　うつ病や自殺(自死)に関する講習会への参加
2　家族でうつ病等を話し合う機会をつくる
3　家庭や地域でうつ病等の正しい知識を伝える
4　ゲートキーパー活動への参加
5　これまで以上の家族や友人への目配り
6　職場のメンタルヘルス環境の改善に取り組む
7　その他(具体的に:　　)
8　特に何もしない

前回分（平成２７年度）	今回素案（令和２年度）
◎　こころの健康や自殺予防対策などについて、お気づきの点やご意見などがありましたら記入してください。 （　　） ご協力をいただき、誠にありがとうございました。	◎　こころの健康や自殺(自死)対策などについて、お気づきの点やご意見などがありましたら記入してください。 （　　） ご協力をいただき、誠にありがとうございました。

資料２－２

◎　次のそれぞれの問について、該当する番号を１つ選んで○印をつけてください。

問１　あなたの居住区はどこですか。

１　中区　　２　東区　　３　南区　　４　西区
５　安佐南区　　６　安佐北区　　７　安芸区　　８　佐伯区

問２　あなたのお住まいの地域の様子は下のどれに最も近いと思いますか。

１　都心部（商店街、オフィス）　　２　住宅と商店や工場等が混在する地域
３　古くからの住宅地　　４　団地などの新興住宅地
５　農業集落　　６　その他（　　）

問３　自殺(自死)対策を社会的な取組として総合的に推進するため、自殺対策基本法が施行されています。あなたは、この法律をご存知ですか。

１　よく知っている　　２　知っている
３　聞いたことはあるがよく知らない　　４　知らない

問４　あなたは、自殺(自死)対策に関心がありますか。

１　とても関心がある　　２　関心がある
３　あまり関心がない　　４　関心がない

問５　あなたの現在の健康状態はいかがですか。

１　健康である　　２　まあまあ健康である
３　健康でない　　４　よくわからない

問６　この１週間のあなたのからだやこころの状態についてお伺いします。
(この問については、(1)～(20)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。)

	ほとんどなかった(ぜんぜん)	少しはあった(1～2日)	時々あった(3～4日)	たいていそうだった(5～7日)
(1)普段はなんでもないことがわずらわしい	1	2	3	4
(2)食べたくない、食欲が落ちた	1	2	3	4
(3)家族や友だちからはげましてもらっても、気分が晴れない	1	2	3	4
(4)他の人と同じ程度には、能力があると思う	1	2	3	4
(5)物事に集中できない	1	2	3	4
(6)ゆううつだ	1	2	3	4

裏に続く

	ほとんどなかった(ぜんぜん)	少しはあった(1～2日)	時々あった(3～4日)	たいていそうだった(5～7日)
(7)何をするのも面倒だ	1	2	3	4
(8)これから先のことについて積極的に考えることができる	1	2	3	4
(9)過去のことについてくよくよ考える	1	2	3	4
(10)何か恐ろしい気持ちがする	1	2	3	4
(11)なかなか眠れない	1	2	3	4
(12)生活について不満なくすごせる	1	2	3	4
(13)ふだんより口数が少ない、口が重い	1	2	3	4
(14)一人ぼっちでさびしい	1	2	3	4
(15)皆がよそよそしいと思う	1	2	3	4
(16)毎日が楽しい	1	2	3	4
(17)急に泣きだすことがある	1	2	3	4
(18)悲しいと感じる	1	2	3	4
(19)皆が自分をきらっていると感じる	1	2	3	4
(20)仕事(学業)が手につかない	1	2	3	4

問7　あなたの性別は。

1　男　　2　女

問8　あなたの満年齢は。

1　19歳以下　　2　20～24歳　　3　25～29歳　　4　30～34歳
5　35～39歳　　6　40～44歳　　7　45～49歳　　8　50～54歳
9　55～59歳　　10　60～64歳　　11　65～69歳　　12　70～74歳
13　75歳以上

問９　あなたは、この６か月の間に「死にたい」と思うほどの悩みやストレスがありましたか。

１　まったくなかった
２　あまりなかった
→ **問 11 へ進んでください。**

３　たまにあった
４　よくあった

その原因が**新型コロナウイルス感染症**に関係する場合は、**この欄にも○印**をつけてください。

【上の問９で「３　たまにあった」又は「４　よくあった」と答えた方に質問します。】

問 10　それは、どのような事柄が原因ですか。

（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

			○付関係
家庭問題	1	家族関係の不和	1
	2	家族の死亡	2
	3	家族の将来悲観	3
	4	子育ての悩み	4
	5	被虐待	5
	6	家族の介護・看病疲れ	6
	7	その他家庭問題（具体的に：　　）	7
健康問題	8	自分の病気の悩み・影響	8
	9	身体の悩み	9
	10	その他健康問題（具体的に：　　）	10
経済・生活問題	11	事業不振・倒産	11
	12	失業	12
	13	就職失敗	13
	14	生活苦	14
	15	負債	15
	16	その他経済・生活問題（具体的に：　　）	16
勤務問題	17	仕事の失敗	17
	18	職場の人間関係	18
	19	職場環境の変化	19
	20	仕事疲れ	20
	21	パワーハラスメント・セクシャルハラスメント	21
	22	長時間労働	22
	23	その他勤務問題（具体的に：　　）	23
男女問題	24	結婚をめぐる悩み	24
	25	失恋	25
	26	不倫の悩み	26
	27	その他男女問題（具体的に：　　）	27
学校問題	28	入試・進路に関する悩み	28
	29	学業不振	29
	30	教師との人間関係	30
	31	いじめ	31
	32	その他学校問題（具体的に：　　）	32
その他	33	その他（具体的に：　　）	33

裏に続く

問 11　あなたは、町内や地域の人と話をしたり交流する機会がありますか。

1　よくある
2　ときどきある　→　**問 12 へ進んでください。**
3　あまりない
4　まったくない　→　**問 13 へ進んでください。**

【上の問 11 で「1　よくある」又は「2　ときどきある」と答えた方に質問します。】

問 12　どのような方法で、町内や地域の人と話をしたり交流していますか。

1　対面（直接会って）　2　テレビ電話　3　電話
4　ＦＡＸ　5　電子メール　6　ＳＮＳ（ＬＩＮＥ等）
7　その他(具体的に:　　)

問 13　新型コロナウイルス感染症の流行により、生活や人とのつながりに変化があったかをおたずねします。(1)～(4)の項目について、それぞれ当てはまる番号１つに○をつけてください。

(1)暮らし向きはどうですか	1　変わらない	2　苦しくなった	3　かなり苦しくなった
(2)外出の頻度	1　変わらない	2　減った	3　かなり減った
(3)個人的なことを話せる友人	1　変わらない	2　減った	3　かなり減った
(4)近所の人との交流	1　変わらない	2　減った	3　かなり減った

問 14　あなたの心配ごとや悩みごとを相談できる人がいますか。

1　はい　　2　いいえ
　→ア　家族にいる
　　イ　家族以外にいる
　　ウ　どちらにもいる

問 15　新型コロナウイルス感染症の流行により、憂うつな気分になることが増えましたか。

1　かなり増えた　2　やや増えた
3　変わらない　4　わからない

問 16　新型コロナウイルス感染症の流行により、飲酒の量が増えましたか。

1　かなり増えた　2　やや増えた
3　変わらない　4　わからない

問 17　新型コロナウイルス感染症の流行により、ゲームやインターネットをする時間が増えましたか。

1　かなり増えた　2　やや増えた
3　変わらない　4　わからない

問 18　「うつ病」は自殺(自死)に強く関連していると思いますか。

１　とてもそう思う　　２　そう思う
３　思わない　　４　わからない

問 19　あなたの家族や友人のひとりが次のような状態になった場合を想定してお答えください。

「この２～３週間、食欲が無く眠れない日々が続き、体重が減ってきたようです。また、ふさぎ込むようになり、仕事に集中できなくなってしまいました。物事に対して興味がわかないようで、話しかけても返事に乏しく、悲観的な事を言っています。」

付問１　その人の状態に最もあてはまるのは次のどれだと思いますか。

１　体の病気　　２　心の病気
３　気のせい　　４　わからない

付問２　その人の状態は適切な治療で治ると思いますか。

１　治る　　２　治らない　　３　わからない

付問３　あなたは、その人にどのように対応したらよいと思いますか。
最も良い対応だと思うものを選んでください。

１　様子を見る
２　本人を励ます
３　身近な人への相談を勧める
４　民生委員への相談を勧める
５　内科医等のかかりつけ医へ受診することを勧める
６　精神科や心療内科の専門医へ受診することを勧める
７　保健師など公的な機関(区役所、精神保健福祉センターなど)の窓口への相談を勧める
８　その他(具体的に:　　)

問 20　同居家族はあなたも含め何人ですか。

１　１人(自分だけ)　　２　２人　　３　３人　　４　４人
５　５人　　６　６人以上

問 21　あなたの同居家族の構成は次のどれですか。

１　一人暮らし
２　夫婦だけ
３　あなた(又はあなた夫婦)と親
４　あなた(又はあなた夫婦)と子
５　あなたを含めて三世代
６　その他(具体的に:　　)

裏に続く

問 22　あなたは、もし「うつ病」だと思われる症状が２～３週間以上続いたら、医療機関で受診しますか。

１　かかりつけ医で受診する
２　精神科や心療内科で受診する　→ **問 24 へ進んでください。**
３　精神科や心療内科以外の医療機関で受診する
４　受診しない

【上の問 22 で「３　精神科や心療内科以外の医療機関で受診する」又は「４　受診しない」と答えた方に質問します。】

問 23　「３　精神科や心療内科以外で受診する」と答えた方は、なぜ精神科や心療内科の医療機関で受診しないのですか。
「４　受診しない」と答えた方は、なぜ医療機関で受診しないのですか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

１　治療にお金がかかる
２　受診する時間がない
３　どこに受診したらよいかわからない
４　「うつ病」は治療しても治らないと思う
５　恥ずかしい病気なので、なるべく隠したい
６　「うつ病」は特別な人がかかる病気で、自分には関係ない
７　治療しなくても、ほとんどは自然に治る
８　通院することで、新型コロナウイルス感染症にかかるおそれがある
９　その他(具体的に:　　)

問 24　精神科や心療内科の受診をしやすくするには、どのようにしたらよいと思いますか。
（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

１　かかりつけ医から紹介してもらう
２　精神科や心療内科の病院や専門クリニックについての周知(名称、所在地、連絡先等)
３　精神疾患に対する偏見の除去や正しい知識の理解
４　家族や友人が同伴して受診する
５　公的な機関(区役所、精神保健福祉センターなど)での医師による精神相談窓口の利用
６　その他(具体的に:　　)

問 25　次の相談機関を知っていますか。
（この問については、(1)～(19)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。）

	知っている	知らない
(1)**広島いのちの電話**　24 時間対応の電話相談	1	2
(2)**ひろしまチャイルドライン**　18 歳までの子ども専用電話相談	1	2
(3)**ヤングテレホン広島(広島県警)**　24 時間対応の電話相談	1	2
(4)**いじめ 110 番**　いじめに悩む子どもや保護者の相談	1	2
(5)**児童相談所**　児童についての悩みや児童虐待等の相談	1	2
(6)**広島労働局総合労働相談コーナー**　賃金、労働時間等労働問題に関する相談	1	2
(7)**こころの耳**　働く人や家族のメール相談	1	2
(8)**紙屋町法律相談センター(弁護士会)**　金銭問題、その他法律に関する相談(有料)	1	2

	知っている	知らない
(9)**法テラス広島**　金銭問題、その他法律に関する相談	1	2
(10)**広島市消費生活センター**　多重債務、借金返済の相談	1	2
(11)**心配ごと相談所**　社会福祉協議会で行う日常生活上の相談	1	2
(12)**くらしサポートセンター**　様々な課題を抱える生活困窮の相談	1	2
(13)**地域包括支援センター**　高齢者の介護や介護予防などの相談	1	2
(14)**広島市精神保健福祉センター**　こころの専門相談	1	2
(15)**広島市自殺(自死)防止相談電話**　死にたいほどのつらい気持ちや自殺(自死)に関する相談	1	2
(16)**こころの電話相談(広島県)**　こころの健康に関する電話相談	1	2
(17)**こころのライン相談@広島県**　39 歳までの若年層向けＳＮＳ相談	1	2
(18)**広島県こころの悩み相談【コロナ関連】**　新型コロナウイルス感染症に関連した心の不調のＳＮＳ相談	1	2
(19)**精神科救急情報センター**　24 時間対応の精神科疾患の医療相談	1	2

問 26　相談機関で相談するときに、どのような方法で相談したいですか。

1　対面（直接会って）　2　テレビ電話　3　電話
4　ＦＡＸ　5　電子メール　6　ＳＮＳ（ＬＩＮＥ等）
7　その他(具体的に:　　)

問 27　自殺(自死)対策における「ゲートキーパー※」という言葉を知っていますか。

1　よく知っている　2　知っている
3　聞いたことはあるがよく知らない　4　知らない

※ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて必要な支援につなげ、見守る人。

問 28　あなたはどのような仕事についておられますか。

自営、家族従事の方 →
1　農業、林業、水産業
2　商業、サービス業、工業
3　自由業(弁護士、開業医、芸術家など)

お勤めの方 →
4　管理職(会社・団体の役員、課長以上の人など)
5　専門・技術職
　ア　対人サービスの多い職(教員、病院勤務の医師・看護師、保育士など)
　イ　ア以外(研究開発職、システムエンジニアなど)
6　事務職(会社・団体の一般事務など)
7　販売・サービス職(店員、理・美容師など)
8　技能・労務職(工員、建設作業者、運転手、ガードマンなど)
9　パートタイマー、アルバイト(学生を除く)

⇒問 29 へ

その他 →
10　専業主婦・主夫
11　学生
12　無職(10 及び 11 を除く)

⇒問 30 へ

裏に続く

問 29　あなたのふだん１週間の就業時間はどのくらいですか。ふだん残業や副業をしている場合は、それを含めた１週間の合計について記入してください。

１　２０時間未満　　２　２０～２９時間　　３　３０～３９時間
４　４０～４８時間　　５　４９～５９時間　　６　６０～７９時間
７　８０時間以上　　８　決まっていない

問 30　自殺(自死)対策として、あなたが大切だと思うことや充実させてもらいたいことはどのようなものですか。

（この問については、(1)～(20)のそれぞれの項目について、該当する番号を選んで○印をつけてください。）

	とても大切	大　切	あまり大切でない	大切でない
(1)学校での「いのちの教育」	1	2	3	4
(2)職場や地域での「こころの相談」の充実	1	2	3	4
(3)うつ病や自殺(自死)予防の専用電話相談の充実	1	2	3	4
(4)うつ病や自殺(自死)予防の専用ホームページの充実	1	2	3	4
(5)ＦＡＸを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
(6)電子メールを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
(7)ＳＮＳを利用した「こころの相談」	1	2	3	4
(8)かかりつけ医師や診療所の目配り	1	2	3	4
(9)もっと精神科や心療内科の受診をしやすくする	1	2	3	4
(10)債務(借金返済)相談の充実	1	2	3	4
(11)うつ病や自殺(自死)に関する市民への啓発活動	1	2	3	4
(12)教師、職場の上司等相談に応じる人への研修	1	2	3	4
(13)自殺未遂者への支援	1	2	3	4
(14)自殺(自死)で亡くなられた人の親族等への支援	1	2	3	4
(15)高齢者の孤立を防ぐ対策	1	2	3	4
(16)孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク	1	2	3	4
(17)マスコミと一緒にキャンペーンを行う	1	2	3	4
(18)家庭での「いのちの教育」	1	2	3	4
(19)生活困窮者への経済的支援	1	2	3	4
(20)新型コロナウイルス感染症に関するこころの相談窓口の充実	1	2	3	4

問 31　あなたが自殺(自死)対策のために取り組むことができると思うことはどのようなものですか。

（この問については、次のうちからいくつでも○印をつけてください。）

１　うつ病や自殺(自死)に関する講習会への参加
２　家族でうつ病等を話し合う機会をつくる
３　家庭や地域でうつ病等の正しい知識を伝える
４　ゲートキーパー活動への参加
５　これまで以上の家族や友人への目配り
６　職場のメンタルヘルス環境の改善に取り組む
７　その他(具体的に:　　)
８　特に何もしない

◎　こころの健康や自殺(自死)対策などについて、お気づきの点やご意見などがありましたら記入してください。

ご協力をいただき、誠にありがとうございました。

参考資料

中国新聞　2020年（令和2年）5月2日（土曜日）

悩む若者向け LINE相談

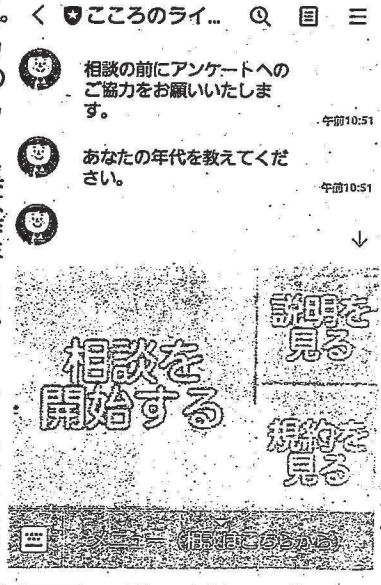
広島県が開始

広島県は1日、無料通信アプリのLINE（ライン）を使った若者向けの「こころの悩み相談」を始めた。自殺予防対策の一環で、臨床心理士や精神保健福祉士たちが1対1でメッセージをやりとりする。昨年秋に1カ月間試行し、ニーズが高いと判断した。

LINEで「こころのライン相談@広島県」を友だち登録すると利用できる。対象は県内に住むか通勤通学する39歳以下の人。相談日は毎週火、木、日曜の午後5～9時で、日本語のみの対応となる。運用は県の委託を受けた東京の民間会社が担い、来年3月まで。

県は昨年9月、LINEでの相談事業を試行した。1198人の友だち登録があり、延べ781件の相談に対応。相談者の年代を把握できた延べ749件のうち、651件（86・9％）が10代だったため「若い人が相談しやすい態勢づくりにつながる」とみている。

県によると、県内の自殺者数は2018年に428人で、13年の556人から減少傾向にある。ただ10代は18年10人、13年11人など大きな変化がない。県健康対策課は「県教委とも連携し、小中高生への周知に力を入れる」としている。（久保友美恵）



広島県が始めた「こころのライン相談」の操作画面

コロナで悩み 無料相談

広島県 電話・LINEで対応

広島県は、新型コロナウイルスによる日常の変化でさまざまにストレスを感じている県民向けの相談事業を始めた。電話と無料通信アプリのLINE（ライン）で対応する。無料。来年3月31日まで。

新型コロナの感染拡大防止のために生活が制限される中、不安感、不眠、食欲不振、酒量の増加などの悩みを精神保健の専門スタッフが聴き、つらさを和らげる。匿名でも利用できる。

LINEは、県内の在住者であれば誰でも利用できる。「広島県こころの悩み相談【コロナ関連】」を検索し、友だち登録する。対応時間は、平日が午後5～9時、土日曜と祝日は午後1～9時。

電話は、広島市を除く県内在住者を対象としており、県立総合精神保健福祉センター（坂町）内の専用番号で受け付ける。☎0800（1577）4774＝平日午前9時～正午、午後1～5時。

広島市は3月、市内に住む人向けに「新型コロナに関するこころの相談」の無料電話窓口を設けている。市精神保健福祉センター☎082（245）7731＝平日午前8時半～午後5時。

（久保友美恵）

テレワーク 脳の疲労に注意

新型コロナウイルスの感染拡大とともに、多くの職場で導入されたテレワーク。だが、慣れない環境が人々のメンタルヘルスに与える影響は少なくない。感染の再拡大と長期化で社会が揺れる中、改めてテレワークと心の関係を探った。

自宅での作業 不便　見えない上司 不安

東京都内のウェブサービス会社に勤める石山優子さん(32)＝仮名＝の職場では新型コロナウイルスの感染防止策で3月後半からテレワークが始まった。在宅だと片道50分の通勤時間が省ける。「少し楽できるかな」。当初はそう思っていた。

だが、2週間ほどたつと、次第に不便を感じるように。低いテーブルに小さな画面のパソコン。脆弱な無線LANなどの通信環境。1人暮らしのアパートはまず仕事場としてストレスが多い。一方、上司からはひっきりなしにメールや無料通信アプリのLINE（ライン）で問い合わせが。すぐ対応しないとサボっていると疑われると思い、パソコンの前から離れられなくなった。

出社すれば職場の仲間と会話ができ、周囲のスケジュールも把握しやすい。だが、テレワークだと返信一つにも「今大丈夫でしょうか？」などと気を使う。見えない上司、同僚はもっと頑張っているかもと焦り始め、次第に口の渇き、肩こり、頭痛を感じるように。さらに寝付きが悪くなり、疲れも取れなくなった。

やがて動悸が頻発し、普段は10分でできる仕事に1時間かかり、簡単なミスが増えた。思わずつぶやいた。「こんなのいつもの私じゃない。どうしちゃったんだろう…」

東京都千代田区の「パークサイド日比谷クリニック」院長の立川秀樹さんは「とらわれやこだわりが強くなる『過覚醒』に伴う、抑うつ反応が起きている。仕事のオンとオフの切り替えができず、自律神経が乱れて脳が疲労し、うつ状態になってしまうんです」と石山さんの症状を説明する。

コロナ禍では、先の見えない不安に慢性的にさらされ、徐々にストレスが蓄積していく。まずは「自分の心と体の不調に耳を傾けてみて」と立川さん。例えば、職場の人間関係から意識的に距離を取り、森林浴や座禅などで脳を休ませるのも良いとか。「自分の考え方の癖を把握し、改めるべき点を変えていくことも重要です」と話す。

テレワークを推進する動きは今後も続きそうだ。急激な働き方の変化を経験した人も多いが、「乗り越えた人は、何とかなるという『処理可能感』があり、ストレスは減るはず」と立川さん。

「コロナうつ」という言葉も生まれるなど、心身の不調が長期化、慢性化する人もいるが「そのつらい気持ちを誰かと共有することも大切です」とアドバイスしている。

「何だかんだ言っても何とかなると思うことも大切です」と話す立川さん

自宅でパソコンを使ってテレワークをする女性（東京都新宿区）

出社する人と在宅勤務の人 混在

「まだら」な職場内 格差も

自宅で不慣れなテレワークをする日々に忍び寄るのは、不安感、孤独感だ。パーソル総合研究所（東京）の3月の調査では、テレワークをする会社員の不安（複数回答）の1位は「非対面のやりとりは相手の気持ちが察しにくい」で40%、2位は「仕事をサボっていると思われないか」の38%だった。

緊急事態宣言で職場の大多数が一斉に在宅勤務をするなど、急激な環境変化が人々の心に与える負荷はもちろん大きい。だが、同研究所の小林祐児上席主任研究員はむしろ、宣言解除後に増えた、出社する人と在宅勤務の人の混在する「まだらテレワーク」の心理的な影響を危ぶむ。

「一斉在宅の時期は『有事』という意識で、皆で耐えることもできた。6月以降は徐々に社員が職場に戻り、一部が在宅勤務を続ける状態が増え、両者の間に『格差』が生まれています」

出社する人は職場で同僚と情報や一体感を共有できるが、在宅の人はさらに孤独感を募らせ、「公正に評価してもらえるか」といった不安にさいなまれるという。調査によると、テレワークの人が最も不安を感じるのは職場での比率が「2～3割」の時だという。

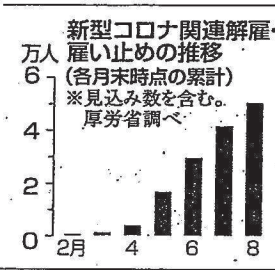
他の調査では、テレワーク中の家事・育児の負担が女性に偏る傾向も明らかに。小林さんは「その人の属性による偏りがさらにひずみを生む可能性がある。テレワークをし続ける人の丁寧なケアが必要です」と話す。

コロナ解雇5万人超す

厚労省集計　広島県内は1178人

厚生労働省は1日、新型コロナウイルス感染拡大に関連する解雇や雇い止めが、8月31日時点で見込みも含めて5万326人になったと明らかにした。政府は雇用調整助成金の日額引き上げなど特例期限を12月末まで延長して対応するが、感染収束の兆しは見えず、非正規労働者を中心に厳しい雇用状況が続く。また14都道府県で千人を超え、観光や製造業など主産業が打撃を受けた地方に波及していることも浮き彫りになった。

厚労省は2月から新型コロナによる解雇と雇い止めを集計しており、累計では5月21日に1万人、6月4日に2万人を超えた。その後は月に約1万人のペースで推移。都道府県の労働局やハローワークに相談があった事業所の報告に限られており、実際はもっと多いとみられる。



四半期契約で働く派遣労働者の多くは9月末に契約更新時期を迎える。通常は1カ月前に契約を継続しないとの通知を受けるため、8月末時点の集計には非正規労働者が多く含まれている可能性がある。

厚労省によると、8月28日までの累計で、最多は東京都の1万1312人。大阪府の4194人、愛知県の2599人、北海道の2088人、兵庫県の1735人が続いた。このほか千人を超えたのは岐阜県1465人、沖縄県1219人、広島県1178人、長野県1109人、福島県1039人など9県。

産業別では製造業が7918人と最多。宿泊業が7140人、飲食業が6912人、小売業が6257人。

一方、厚労省が1日発表した7月の有効求人倍率（季節調整値）は前月から0・03ポイント落ち込み、1・08倍だった。7カ月連続の悪化で2014年4月以来の水準。総務省が同日発表した7月の完全失業率（季節調整値）は前月比0・1ポイント上昇の2・9％となり2カ月ぶりに悪化した。完全失業者数は前年同月比41万人増の197万人だった。

精神障害で自殺・労災認定
専門・管理職で5割超
過労死白書

過労死・過労自殺の現状や国が進める防止対策をまとめた2020年版「過労死等防止対策白書」の概要が24日、判明した。15、16年度に仕事が原因の精神障害で自殺、労災認定された人の職種を分析した結果を掲載。専門・技術職と管理職で全体の5割超を占めた。また、自殺する前に医療機関を受診していなかった人も6割に上った。白書は10月に閣議決定される見通し。

白書の概要によると、15、16年度に過労自殺で労災認定された167人を調査したところ、研究者やエンジニアなどの「専門的・技術的職業従事者」が67人、企業の課長などの「管理的職業従事者」が25人だった。その他は事務従事者が24人、販売従事者が18人などだった。

167人のうち60・5%の101人は、自殺する前に医療機関の受診歴がなかった。

また、10～17年度、業務に起因する脳・心臓疾患になったケース計2280件を分析した結果、発症前6カ月の負荷要因として労働時間以外で「拘束時間の長い勤務」「交代勤務・深夜勤務」などが多かったことも分かった。過労死や過労自殺による労災認定件数は10～19年度、ほぼ横ばいだった。

国は対策方針をまとめた過労死防止対策大綱で、1週間の労働時間が60時間以上となる従業員の割合を「20年までに5%以下」とする目標を掲げている。近年は減少傾向にあるが、19年はまだ6・4%だった。

厚生労働省が民間企業に委託、実施したアンケートでは、労働者の多くが過重労働防止に向け「人員を増やす」などの対策を求めたが、企業側から「人員不足のため対策を取ることが難しい」といった意見が出た。