

令和8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 会議録(要旨)

- 1 開催日時 令和8年9月10日(木)午後7時00分～午後8時15分
- 2 開催場所 広島市役所本庁舎14階第7会議室
- 3 出席委員 岡田会長、樋口副会長、大村委員、加賀谷委員、勝尾委員、小島委員、田中委員、田村委員、中原委員、平野委員、増村委員、八木委員、行廣委員
(18名中13名出席)
- 4 オブザーバー 広島県立総合精神保健福祉センター所長
- 5 事務局 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、教育委員会生徒指導課長
- 6 議 事 議題1 広島市の自殺(自死)の現状等について
議題2 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の目標の達成状況について
議題3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第4次)の策定について
議題4 広島市こども・若者の自殺危機対応チームの設置について

7 発言要旨

区分	発言要旨
開会	
事務局	(配布資料確認)
議題1 広島市の自殺(自死)の現状等について	
事務局	(資料1、2により説明)
加賀谷委員	広島市の自殺者数の推移について、近年は横ばいとなっているが、原因や動機について何か傾向はあるのか。
事務局	本市の自殺(自死)の原因・動機については、おおむね全国と同様の傾向であるが、令和7年は孤独感によるものが増加している。
議題2 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の目標の達成状況について	
事務局	(資料3により説明)
加賀谷委員	自殺死亡率の数値目標について、15%以上減少の11.7以下とした考え方について教えてほしい。
事務局	平成27年から平成31年にかけて、自殺死亡率が15%減少していたことを踏まえ、過去5年間(平成27年から平成31年)の平均自殺死亡率(13.8)を15%以上減少させることを目標とした。
岡田会長	全国及び広島市の令和7年の自殺者数を見ると、全国では平成20年と比較して約4割減となっているのに対し、広島市では約3割減にとどまっているが、広島市独自の特徴は何かあるのか。
事務局	全国と比較して、広島市独自の特徴は特にはない。他の政令指定都市では、大阪市など人口が多い都市で自殺死亡率が高い傾向にある。一方、広島県内を見ると、人口の多い広島市が一番高いということではなく、山間部が高い年もある。

区分	発言要旨
岡田会長	スクールカウンセラーを活用したＳＯＳの出し方に関する教育について、目標を小・中学校の全校実施としているが、高等学校を入れていない理由は何かあるのか。
事務局	目標設定時には小・中学校での実施を想定していたが、現在は高等学校も含め、全校で実施している。
議題３ 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第４次）の策定について	
事務局	(資料４～６により説明)
中原委員	現状では、相談機関の認知度が低いことが分かっているが、今後、相談機関の認知度をどのように高めようと考えているのか。
事務局	相談機関の認知度向上に当たっては、メンタルヘルスに関心の低い方に向けた普及啓発の取組を行ってはどうかと考えている。具体的には、１０月１０日の「世界メンタルヘルスデー」に合わせて、エディオンピースウイング広島をグリーンとシルバーにライトアップすることなどを考えている。
八木委員	広島市社会福祉協議会が広島市から受託して運営している「くらしサポートセンター」の認知度が減少しているが、基準である令和２年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により相談件数が過去最高の約８，８００件（令和７年度は約３，６００件）となるなど、生活に関する困りごとを抱えた人が増えたことにより、「くらしサポートセンター」の認知度が高まったことが要因として考えられる。いずれにしても、広島市社会福祉協議会としては、引き続き「くらしサポートセンター」の周知に努めていきたい。
小島委員	ＳＯＳの出し方に関する教育について、高等学校とは市立であり、私立を含んでいないという認識でよいのか。
事務局	教育委員会は市立学校を所管しているため、私立は含んでいない。しかしながら、電話やＬＩＮＥによる相談窓口の一覧を記載したカードについて、私立を含む市内の全ての学校に配布している。
行廣委員	高齢者層の自殺死亡率が増加しており、地域包括支援センターなどの相談機関の役割が重要だと考えている。また、ゲートキーパー研修について研修方法を見直したことで受講者が増加しているとのことで、今後も相談機関の職員が受講したいと感じるような魅力のある研修をしてもらいたい。 また、自身の経験上、対象者を相談機関や医療機関等につなぐことに苦労した経験があり、重点取組として記載のある「多職種によるアウトリーチ支援」は、対象者を待つのではなく、支援者から手を差し伸べるという素晴らしい取組である。現行の実施状況と今後の拡充の方向性について教えてほしい。
事務局	多職種によるアウトリーチ支援は、ひきこもりの方や精神疾患等により外に出ることができない方に対し、精神科医師、看護師及び精神保健福祉士等の専門家チームが対象者宅に訪問することにより、医療や福祉サービスにつなげていく取組である。昨年度から中区と東区でモデル実施しており、現在は、全市展開に向けた検討を行っているところである。

区分	発言要旨
岡田会長	世界メンタルヘルスデーのイベントについて、ライトアップ以外に行うことがあれば教えてほしい。
事務局	サンフレッチェ広島レジーナの試合日において、大型ビジョンでのメンタルヘルスに関する動画放映や、来場者に対して、相談先を記載したパンフレットの配布等を検討している。
樋口副会長	「広島いのちの電話」に寄せられる相談について、これまでは精神的な悩みに関する相談が最も多かったが、直近８月の実績として、人生に対する悩み、特に孤独感に関する相談が、精神的な悩みに関する相談の２倍の件数となった。「広島いのちの電話」の役割として、自殺防止というより自殺予防としての意味合いが強くなっていると感じる。
岡田会長	孤独感に関する相談が増えている現状を踏まえると、誰かとつながることの重要性が増しているように感じる。
勝尾理事	最近では、悩みを抱えた人の多くは、まずＡＩに相談するのではないかと。広島市だけで何か取り組めるものではないが、参考となる情報があれば教えてほしい。
事務局	最近では、メタバース空間によるＡＩ相談を受け付ける自治体が増えており、本市としても情報収集したいと考えている。また、ＡＩと直接関係はないが、本市が行っている事業として、インターネット上で自殺に関する検索を行うと、相談先が表示される仕組みがある。
樋口副会長	「広島いのちの電話」に電話してくる人も事前にＡＩに相談をしている人が多く、相談員の中でどのように対応していくべきか話題になっている。
岡田会長	ゲートキーパー研修の実施方法を見直したとあるが、具体的に教えてほしい。
事務局	精神保健福祉センターでは、支援者向けのゲートキーパー研修を年７回実施しており、今年度は２か月間のアーカイブ研修を初めて実施した。また、教育委員会生徒指導課と連携し、夏休み期間中における教員を対象とした研修を行うとともに、介護保険課と連携し、地域包括支援センターや介護支援専門員の自主勉協会において、高齢者のうつ病に関する研修動画を配信したところである。 こうした取組により、現行計画の目標数値であるゲートキーパー研修の受講者数５，０００人を達成できる見込みであり、対面研修についても、広報の充実により、受講者が増えるよう努めていきたい。
議題４ 広島市こども・若者の自殺危機対応チームの設置について	
事務局	(資料７により説明)
加賀谷委員	支援の見通しが立った段階で支援を終了するとあるが、自殺(自死)の危険性が高まっている人は、実際に行動に移していなくても、内面上は継続して希死念慮を抱えている場合があり、長期的な支援が必要と思われるが、どのように考えているのか。
事務局	学校では校長を中心として、こどもに対して直接的な支援を行っており、こどもに対する対応方法などで困難を抱えた場合に、適宜チームによる助言を行うことで、長期的な支援をしていきたいと考えている。

区分	発言要旨
岡田会長	事業フロー図については、学校と協議を行った上で作成しているのか。
事務局	教育委員会と調整し、作成している。
田中委員	先日こども未来局から、こども・若者に対する２４時間体制のＳＮＳ相談を開始するとプレスリリースがあったが、こうした取組との連携があれば教えてほしい。
事務局	相談者に必要な連携先に関する情報について、こども未来局と情報共有を行っている。
閉会	
岡田会長	以上で、令和８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を閉会する。

令和8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8年9月10日(木)

午後7時00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

議題1 広島市の自殺(自死)の現状等について

議題2 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の目標の達成状況について

議題3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第4次)の策定について

議題4 広島市こども・若者の自殺危機対応チームの設置について

3 閉会

【配布資料】

《議題1 関連》

資料1 広島市の自殺(自死)の現状等について

資料2 広島市の令和6・7・8年の月別自殺者数について

《議題2 関連》

資料3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の目標の達成状況について

《議題3 関連》

資料4 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第4次)の骨子(案)

資料5 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第4次)の施策体系(案)

資料6 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第4次)の策定スケジュール(予定)

《議題4 関連》

資料7 広島市こども・若者の自殺危機対応チームの設置について

《参考》

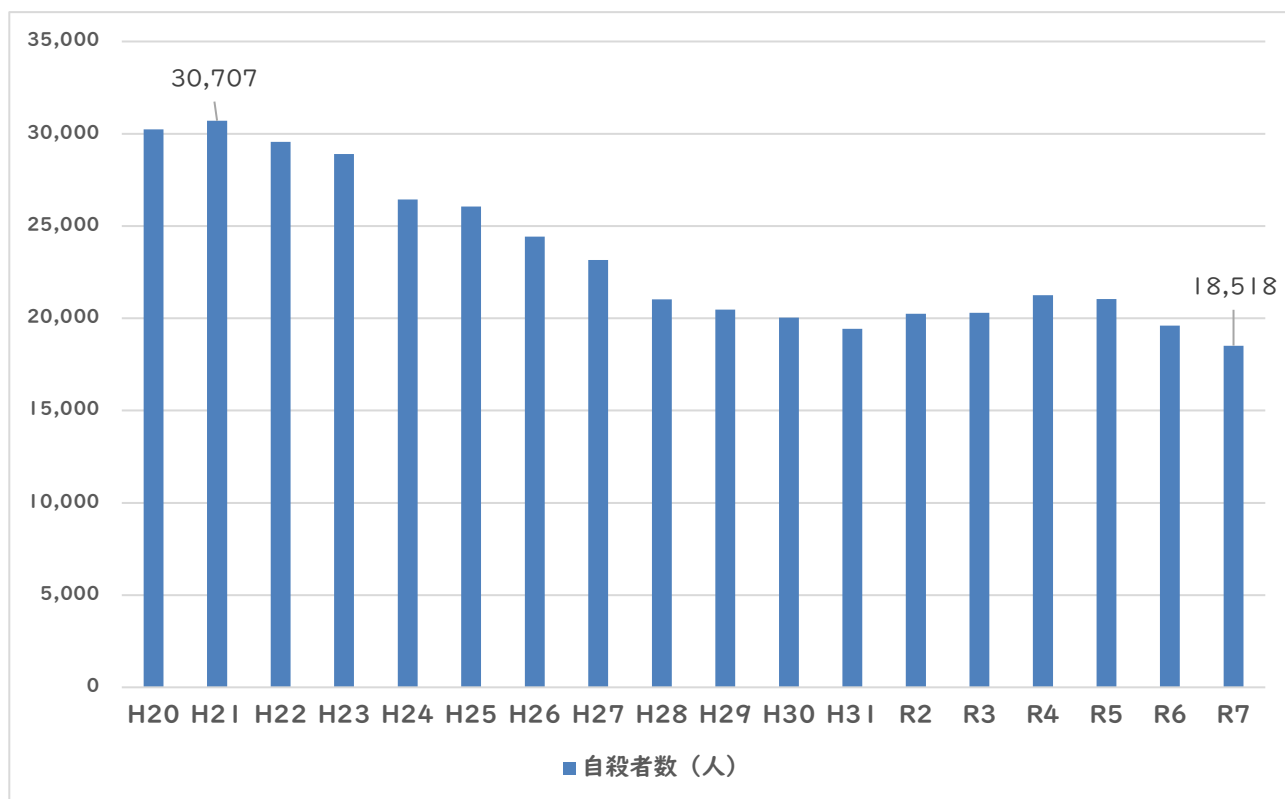
参考資料1 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議委員名簿

参考資料2 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議開催要綱

広島市の自殺(自死)の現状等について

1 全国の自殺者数の推移

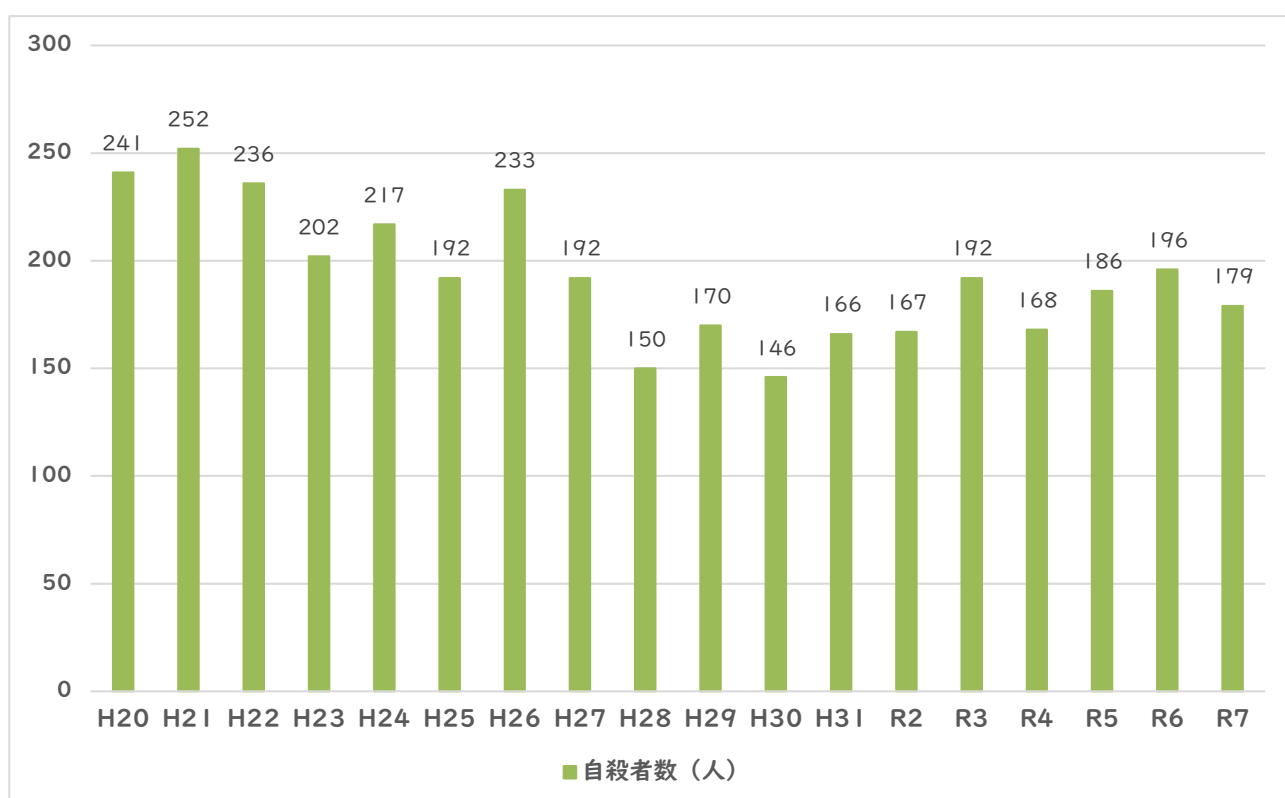
(単位：人)



※人口動態統計をもとに作成 (R7 は速報値)。以下同じ。

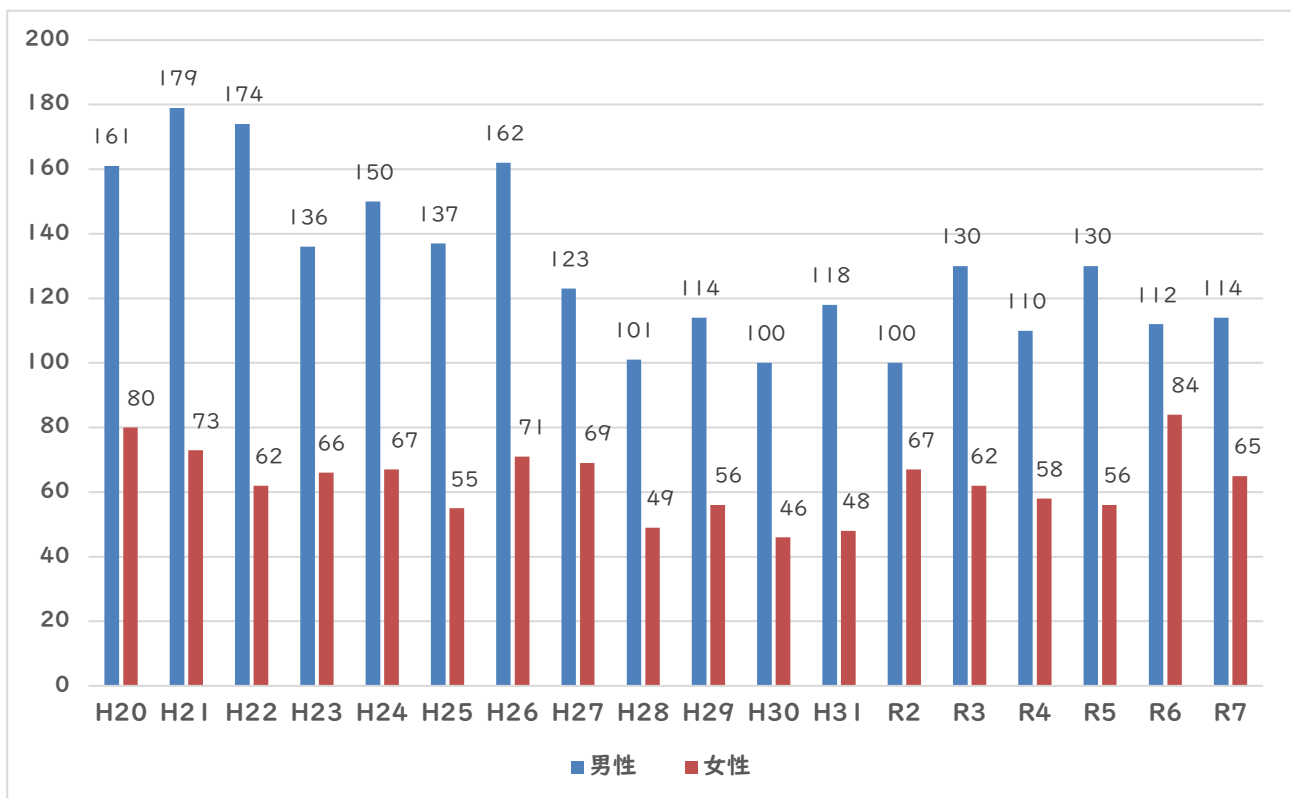
2 広島市の自殺者数の推移

(単位：人)



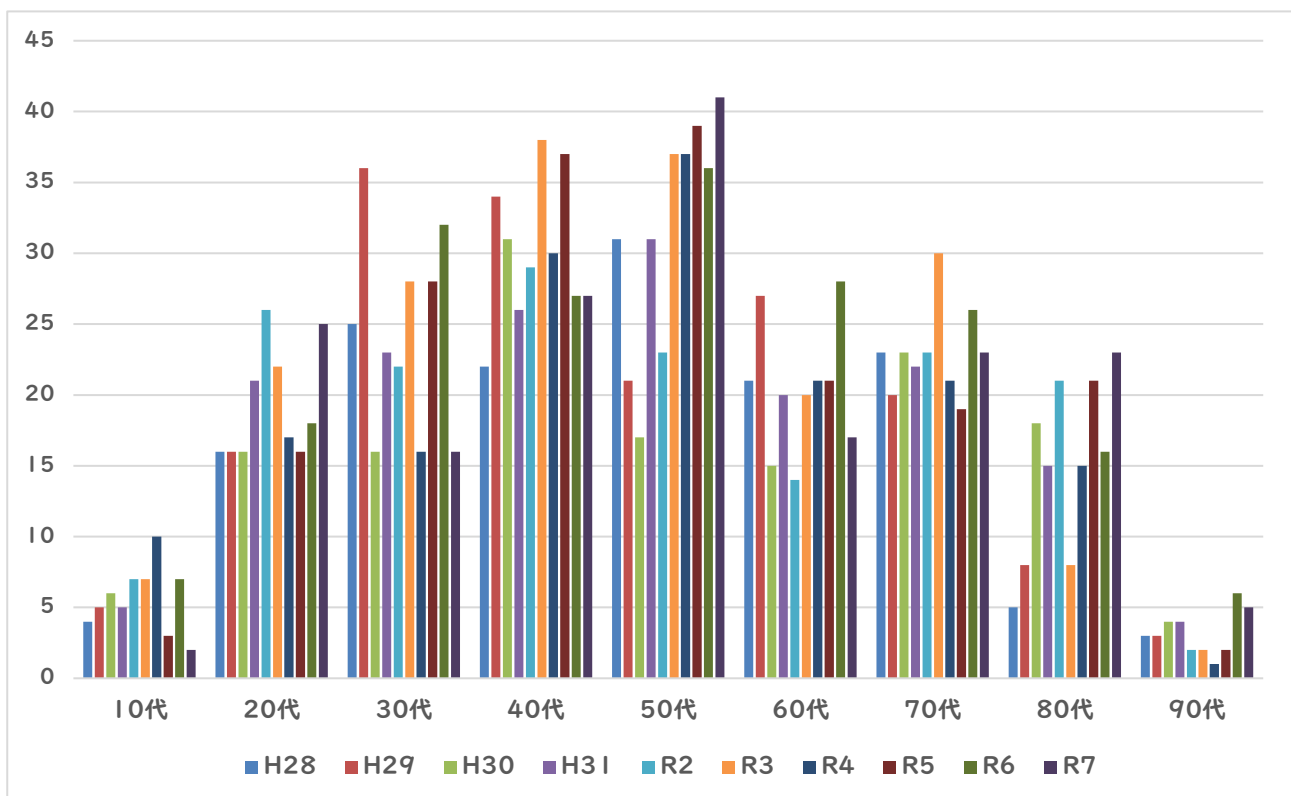
3 広島市の男女別自殺者数の推移

(単位：人)

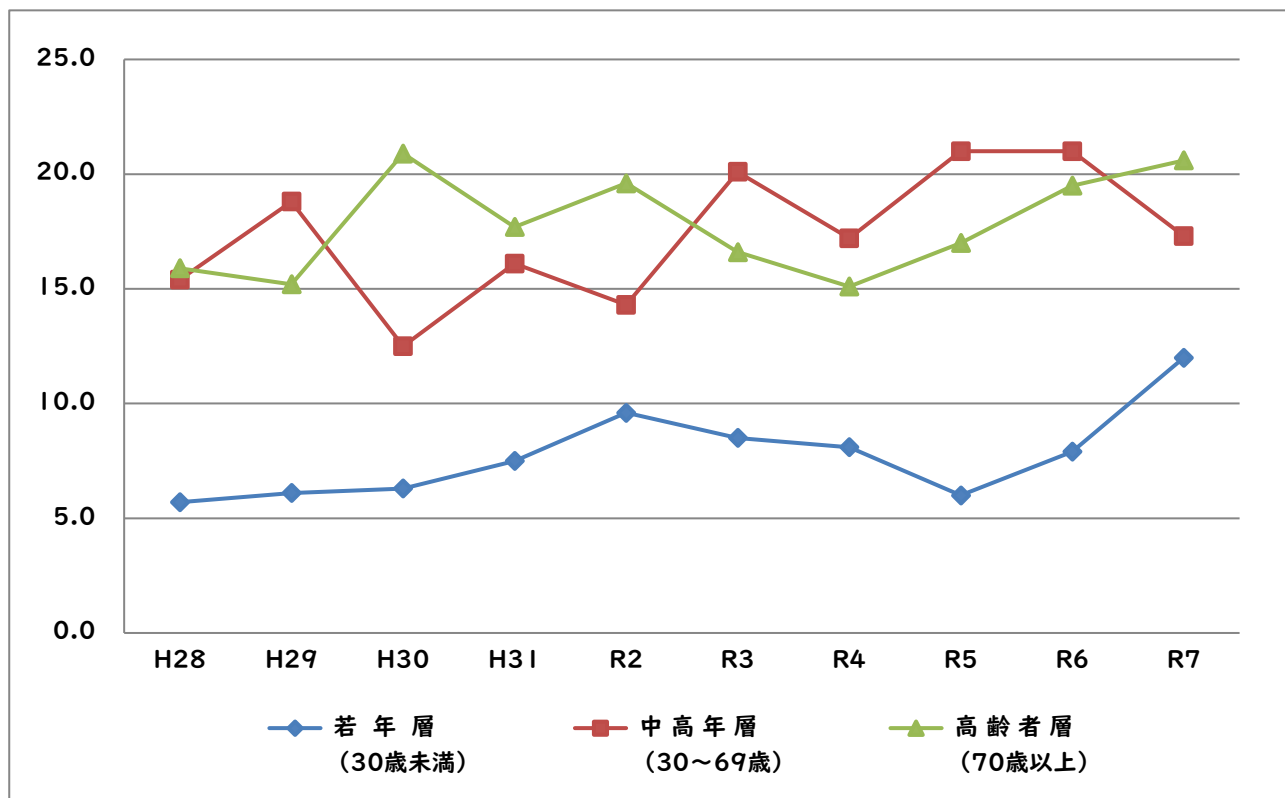


4 広島市の年代別自殺者数の推移

(単位：人)



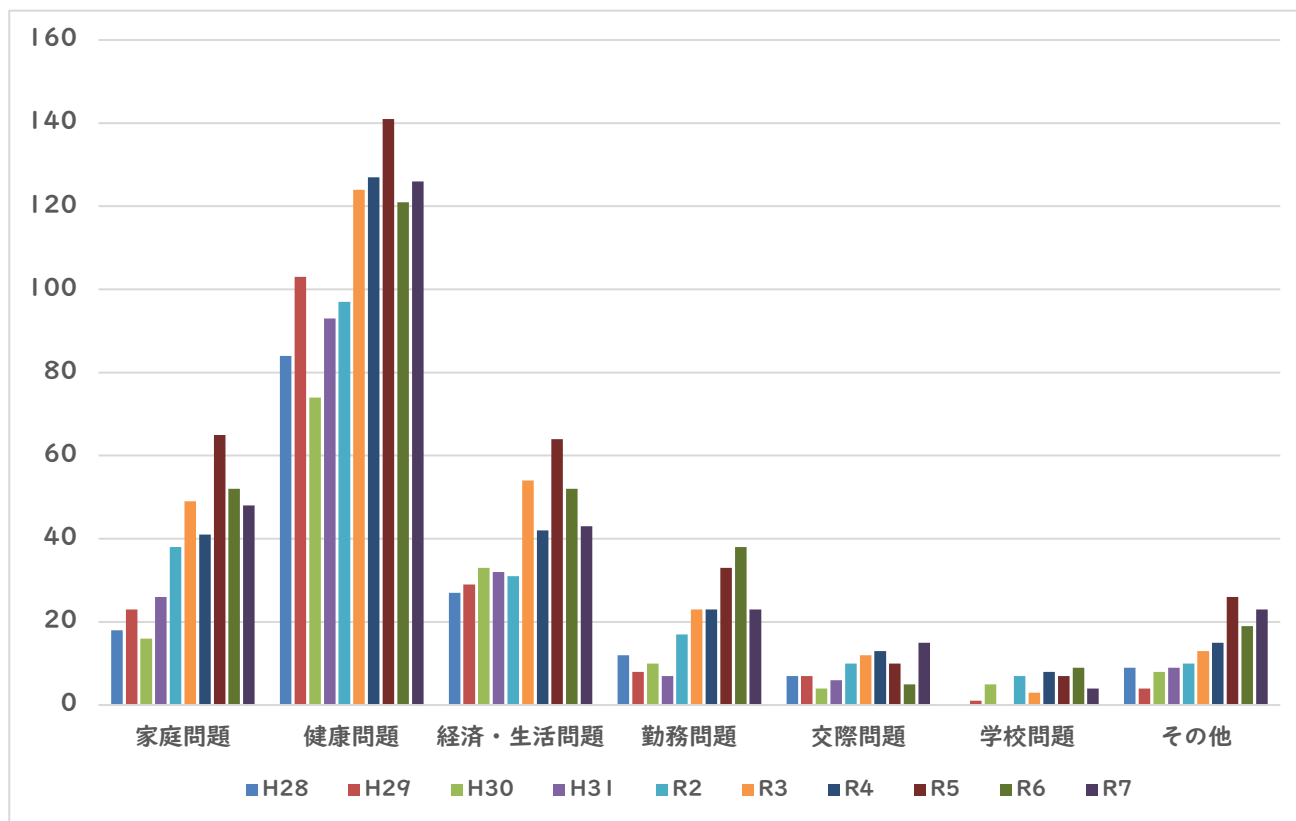
5 広島市の年齢階層別の自殺死亡率の推移



※自殺死亡率とは、人口 10 万人当たりの自殺者数をいう

6 広島市の原因・動機別の自殺者数の推移

(単位：人)

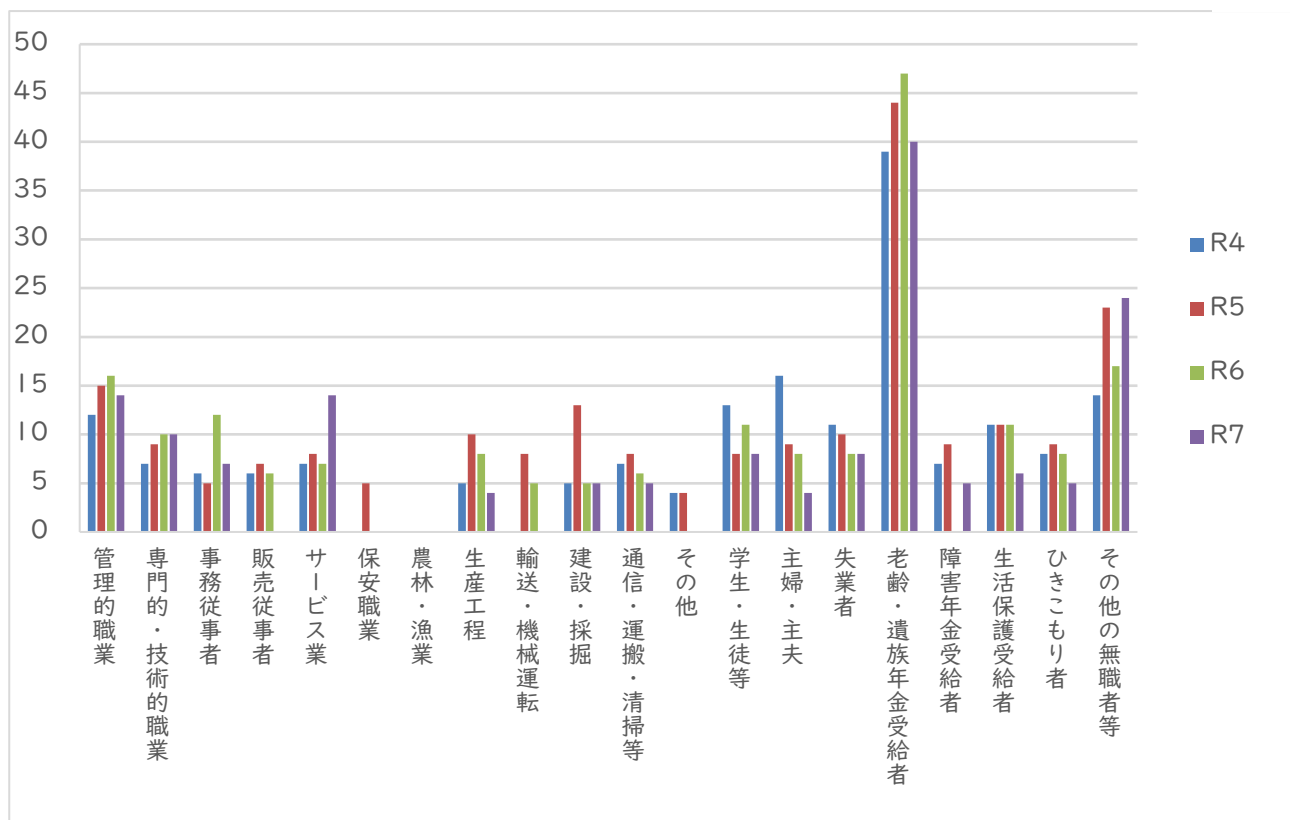


令和4年		令和5年		令和6年		令和7年	
(1)健康問題	127	(1)健康問題	141	(1)健康問題	121	(1)健康問題	126
①うつ病	45	①うつ病	43	①うつ病	41	①うつ病	34
②その他の身体疾患	24	②その他の精神疾患	28	②その他の身体疾患	26	②その他の身体疾患	25
③その他の精神疾患	16	③その他の身体疾患	27	③その他の精神疾患	19	③その他の精神疾患	18
(2)経済・生活問題	42	④病気の悩み・影響(統合失調症)	19	④身体障害の悩み	10	④病気の悩み(悪性新生物)	10
①生活苦	14	(2)家庭問題	65	(2)家庭問題	52	(2)家庭問題	48
②負債(その他)	7	①夫婦関係の不和(その他の原因)	18	①家族の将来悲観	10	①家族の将来悲観	13
③負債(多重債務)	6	②親子関係の不和	8	②家族の死亡	9	②家族の死亡	9
(3)家庭問題	41	③家族の死亡	8	③夫婦関係の不和(その他の原因)	8	③親子関係の不和	6
①夫婦関係の不和(その他の原因)	10	④家族の将来悲観	6	④親子関係の不和	7	④夫婦関係の不和(その他の原因)	5
②家族の将来悲観	9	(3)経済・生活問題	64	(3)経済・生活問題	52	(3)経済・生活問題	43
③親子関係の不和	5	①生活苦	18	①生活苦	13	①生活苦	10
③家族の死亡	5	②負債(多重債務)	12	②負債(多重債務)	11	②負債(多重債務)	9
(4)勤務問題	23	③就職失敗	6	(4)勤務問題	38	③事業不振	7
①仕事疲れ(その他)	6	(4)勤務問題	33	①職場の人間関係	9	(4)勤務問題	23
②職場の人間関係(その他)	5	①仕事疲れ(その他)	10	②仕事の失敗	9	①仕事疲れ	7
(5)その他	15	②仕事の失敗	5	③仕事疲れ	8	②職場の人間関係	4
①孤独感	7	(5)その他	26	(5)その他	19	(5)その他	23
②その他	6	①その他	11	①孤独感	8	①孤独感	12
(6)交際問題	13	②孤独感	8	②その他	6	②その他	4
①失恋	6	③犯罪発覚等	6	(6)学校問題	9	(6)交際問題	15
②不倫・浮気	4	(6)交際問題	10	(①進路に関する悩み(入試以外))	5	①失恋	4
(7)学校問題	8	(7)学校問題	7	(7)交際問題	5	(7)学校問題	4

- ※ 出典：警察庁自殺統計原票データを厚生労働省自殺対策推進室において特別集計した資料を基に作成。
- ※ 令和4年1月より自殺統計原票が改正され、項目の細分化や追加が行われた。（小項目が52分類から75分類に増加した。）
- ※ 自殺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。また、令和3年までは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、令和4年からは遺書等に加え家族の証言等から考えられる原因・動機を自殺者一人につき4つまで計上可能としているため、原因・動機別自殺者数の和と自殺者の総数とは一致しない。
- ※ 数値が3以下の場合、又は数値を表示することによって秘匿された数値が明らかになる場合は、個別の自殺(自死)者の識別を防ぐとともに秘密を保護するため、非開示としている。
- ※ 原因・動機の態様については、以下のとおり。
- (令和3年まで)
- ・ 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、その他の負債、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（結婚をめぐる問題、失恋、不倫の悩み、その他交際をめぐる悩み、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）
- (令和4年から)
- ・ 健康問題（悪性新生物、てんかん、その他の身体疾患、うつ病、統合失調症、アルコール依存症、薬物乱用、摂食障害、その他の精神疾患、身体障害の悩み、認知機能低下の悩み、その他）
 - ・ 経済・生活問題（事業不振、失業、倒産、就職失敗、生活苦、多重債務、連帯保証債務、ギャンブル他、その他の負債、借金の取り立て苦、奨学金の返済苦、自殺による保険金支給、その他）
 - ・ 家庭問題（DV、不倫・浮気、その他の原因による夫婦関係の不和、親子関係の不和、そのほかの家族関係の不和、家族の死亡、家族の将来悲観、介護・看病疲れ、子育ての悩み、家族からのしつけ・叱責、家族・同居人からの身体的虐待、家族・同居人からの心理的虐待、家族・同居人からの性的虐待、家族・同居人からのネグレクト、その他）
 - ・ 勤務問題（上司とのトラブル、その他の職場の人間関係、役割・地位の変化等、その他の職場環境の変化、長時間労働、その他の仕事疲れ、解雇・雇い止め、取引先とのトラブル、仕事の失敗、過重なノルマ・ノルマの不達成、性別による差別、その他）
 - ・ 交際問題（失恋、不倫・浮気、結婚に関する悩み、交際相手からの暴力（DV被害）、ストーカー行為等、その他）
 - ・ 学校問題（学業不振、入試に関する悩み、入試以外の進路に関する悩み、いじめ、いじめ以外の学友との不和、教師との人間関係、性別による差別、その他）
 - ・ その他（犯罪被害、犯罪発覚等、SNS・インターネット上のトラブル、性的少数者であることの悩み・被差別、孤独感、近隣との関係、後追い自殺、家族・同居人・交際相手以外からの虐待・暴力被害、その他）

7 広島市の職業別自殺者数の推移

(単位：人)



(単位：人)

職業／年		令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年
有職	管理的職業	12	15	16	14
	専門的・技術的職業	7	9	10	10
	事務従事者	6	5	12	7
	販売従事者	6	7	6	
	サービス業	7	8	7	14
	保安職業		5		
	農林・漁業				
	生産工程	5	10	8	4
	輸送・機械運転		8	5	
	建設・採掘	5	13	5	5
	通信・運搬・清掃等	7	8	6	5
	その他	4	4		
有職計		62	94	81	67
無職	学生・生徒等	13	8	11	8
	主婦・主夫	16	9	8	4
	失業者	11	10	8	8
	老齢・遺族年金受給者	39	44	47	40
	障害年金受給者	7	9		5
	生活保護受給者	11	11	11	6
	ひきこもり者	8	9	8	5
	その他の無職者等	14	23	17	24
無職計		120	123	112	100

※ 数値が3以下の場合、又は数値を表示することによって秘匿された数値が明らかになる場合は、個別の自殺(自死)者の識別を防ぐとともに秘密を保護するため、斜線としている。

広島市の令和 6・7・8 年の月別自殺者数について

1 人口動態統計（厚生労働省）

厚生労働省の人口動態統計において、1 月から 4 月までの累計の自殺者数（令和 6 年は確定値、令和 7・8 年は速報値）を比較すると、令和 8 年は、令和 7 年より 12 人減少している。

なお、年代別で見ると、10 代は 2 人増加、20 代は 8 人減少、30 代は 3 人減少、40 代は 3 人減少、50 代は 2 人減少、60 代は同数、70 代は 2 人増加、80 代以上は同数となっている。

また、男女別でみると、男性は 4 人減少、女性は 8 人減少している。

（単位：人）

区 分		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	自殺 死亡率
令和 6 年	月毎	19	16	19	25	19	20	17	9	21	12	12	7	16.6
	累計	19	35	54	79	98	118	135	144	165	177	189	196	
令和 7 年 (A)	月毎	22	8	15	13	8	15	18	13	14	19	14	20	15.6
	累計	22	30	45	58	66	81	99	112	126	145	159	179	
令和 8 年 (B)	月毎	14	8	13	11									
	累計	14	22	35	46									
増減数 (B)－(A)	月毎	▲8	0	▲2	▲2									
	累計	▲8	▲8	▲10	▲12									

※ 速報値は、厚生労働省が毎月公表している人口動態統計月報(概数)より

※ 速報値は、調査月の約 5 か月後に公表され、毎年 9 月に公表される確定数とは一致しない場合がある。

2 自殺統計（警察庁）

警察庁の自殺統計において、1 月から 7 月までの累計の自殺者数（令和 6・7 年は確定値、令和 8 年は速報値）を比較すると、令和 8 年は、令和 7 年より 21 人減少している。

なお、年代別でみると、10 代は 1 人減少、20 代は同数、30 代は同数、40 代は 10 人減少、50 代は 8 人減少、60 代は 1 人増加、70 代は 1 人増加、80 代以上は 4 人減少している。

また、男女別でみると、男性は 12 人減少、女性は 9 人減少している。

（単位：人）

区 分		1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
令和 6 年	月毎	18	14	18	28	17	21	17	11	19	11	14	7
	累計	18	32	50	78	95	116	133	144	163	174	188	195
令和 7 年 (A)	月毎	20	9	14	11	9	16	19	14	19	18	15	20
	累計	20	29	43	54	63	79	98	112	131	149	164	184
令和 8 年 (B)	月毎	12	10	11	13	14	8	9					
	累計	12	22	33	46	60	68	77					
増減数 (B)－(A)	月毎	▲8	1	▲3	2	5	▲8	▲10					
	累計	▲8	▲7	▲10	▲8	▲3	▲11	▲21					

※ 警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づいて、厚生労働省自殺対策推進室が毎月集計を行っている。

※ 速報値は、調査月の約 2 か月後に公表され、毎年 3 月に公表される確定数とは一致しない場合がある。

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の目標の達成状況について

第3次計画では、自殺死亡率の数値目標と3つの基本方針に関連する評価指標を以下のとおり6項目設定している。

★数値目標(自殺死亡率)

- ア 設定目標：令和8年に過去5年間(H27～H31)の平均自殺死亡率13.8を15%以上減少させ、11.7以下にする
イ 達成状況：令和8年の自殺死亡率は令和9年9月に確定されるため、現時点で評価不可

区分	過去5年平均	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年
自殺死亡率	13.8	16.1	14.1	15.7	16.6	15.6	—

★評価指標(基本方針1 自殺(自死)ハイリスク者対策の充実)

- ① スクールカウンセラーを活用したSOSの出し方に関する教育の公立小・中学校の実施状況
ア 設定目標：令和8年度に公立小・中学校において全校実施とする(小学校141校、中学校65校)
イ 達成状況：令和7年度まで目標を達成できており、令和8年度についても達成できる見込みである

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
目標値	—	68校	153校	全校実施	全校実施	全校実施	全校実施
実施校数	5校	79校	153校	全校実施	全校実施	全校実施	全校実施

- ② インターネットを活用した相談支援事業における累積相談者数
ア 設定目標：令和8年度に累計相談者数を850人とする(令和4年度50人、令和5年度以降毎年度200人)
イ 達成状況：令和7年度まで目標を達成できており、令和8年度についても達成できる見込みである

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
目標値	—	—	50人	250人	450人	650人	850人
相談者数	未実施	未実施	83人	294人	508人	719人	931人

R5～R7 平均 211 人を計上

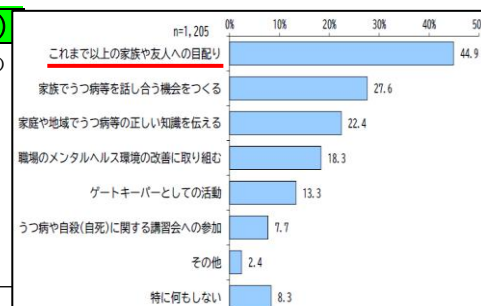
- ③ 相談機関職員を対象としたゲートキーパー研修の累計受講者数
ア 設定目標：令和8年度に累計受講者数を5,000人とする(令和3・4年度250人、令和5年度以降290人)
イ 達成状況：令和7年度まで目標を達成できていなかったが、研修方法の見直しにより達成できる見込みである

区分	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
目標値	—	3,590人	3,840人	4,130人	4,420人	4,710人	5,000人
受講者数	3,340人	3,543人	3,741人	3,942人	4,167人	4,494人	5,000人

★評価指標(基本方針2 共助の精神に基づく自殺(自死)対策の取組等への支援)

- ④ 市民アンケート「自殺(自死)対策のために取り組むことができること」の「これまで以上の家族や友人への目配り」ができるとする回答の割合
ア 設定目標：60.0%以上とする
イ 達成状況：44.9%となり、目標は達成できなかった

区分	令和2年度	令和8年度
回答の割合	56.5%	44.9%



★評価指標(基本方針3 関係機関のネットワークの強化)

- ⑤ 市民アンケート「相談機関の認知度」の割合
ア 設定目標：以下4つの相談機関の認知度の割合を向上させる
イ 達成状況：②については目標を達成したが、①・③・④については達成できなかった

区分	令和2年度	令和8年度
①いのちの電話	47.0%	43.8%(↓)
②自殺防止相談電話	10.1%	15.9%(↑)
③チャイルドライン	26.3%	22.2%(↓)
④くらしサポートセンター	21.1%	14.5%(↓)

- ⑥ 「うつ病・自殺(自死)対策相談機関実務者連絡会議」の開催回数
ア 設定目標：令和8年度に4回開催する
イ 達成状況：令和7年度まで目標を達成できており、令和8年度についても達成できる見込みである。

年	令和2年度	令和3年度	令和4～7年度	令和8年度
開催回数	1回	1回	4回	4回

計画策定の趣旨

- ・我が国の自殺者数は、平成10年に急増して以降、年間3万人を超える状況が続き、本市においても年間200人を超える状況が続いていた。
- ・こうした状況を受け、本市では、平成20年に「広島市うつ病・自殺対策推進計画」を他の指定都市に先駆けて策定し、その後おおむね5年ごとに計画の見直しを行いつつ、自殺対策に取り組んできた結果、直近10年の年間平均自殺者数は170人程度まで減少した。
- ・しかしながら、依然として自殺により尊い市民の命が失われている現状を踏まえ、現行計画の基本理念や方針等を継承しつつ、現状や社会情勢の変化等に対応した次期計画を策定し、更なる自殺対策の推進を図る。

【計画期間：令和9年度から令和13年度までの5年間】

計画の位置づけ

- (1) 「自殺対策基本法」に基づき、国が策定する「自殺総合対策大綱」及び地域の実情を踏まえて策定する市町村自殺対策計画
- (2) 「広島市総合計画」の部門計画であるとともに、「広島市地域共生社会実現計画(広島市地域福祉計画)」を上位計画とする福祉分野の個別計画

第1 基本理念

継続

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～

第2 基本認識

- ・自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- ・年間自殺者数はおおむね横ばい状態であり、非常事態はいまだ続いている
- ・地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する

第3 広島市の現状

- ⑦ 本市の自殺者数は、近年、年ごとの変動はあるものの、おおむね横ばいで推移している
- ⑧ 自殺の原因・動機としては健康問題が多く、その中ではうつ病との関連が最も多くみられる
- ⑨ 自殺の原因・動機は、一つだけではなく、様々な社会的要因が複雑に関係している
- ⑩ 相談機関の認知度が低い
- ⑪ 自殺未遂を繰り返す人が存在している
- ⑫ 女性の自殺者数が、増加傾向にある
- ⑬ 若年層(10～20歳代)の自殺者数が、増加傾向にある
- ⑭ 薬の過剰摂取が疑われる救急搬送者は女性が多く、特に若年層(10～20歳代)で増加傾向にある
- ⑮ 若年層(10～20歳代)の女性は、男性と比べて相談等に「ためらい」を感じる人が多い
- ⑯ 自殺者のうち、未遂歴がある人は男性より女性に多い
- ⑰ 約10人に1人が、過去1年以内に「死にたい」と思うほどの悩みやストレスを経験しており、その4割は誰にも相談せず、一人で抱え込み我慢していた
- ⑱ 自殺の原因・動機として、家庭や職場など人間関係に関するものが増加傾向にある
- ⑲ ひきこもり状態にある人などの中には、孤独や社会とのかかわり方に不満を感じている人がいる

第4 基本方針

基本方針1

本市の現状や社会情勢等を踏まえた総合的な自殺(自死)対策の更なる推進

基本方針2

こども・若者、女性への自殺(自死)対策の推進

基本方針3

生きづらさや孤独を抱える人への早期の関わりと支援の充実

第5 重点施策

- 1 市民一人ひとりの気づきと見守りの推進
- 2 心の健康を支える環境整備と健康づくりの推進
- 3 支援に関わる人材の確保・育成と資質の向上
- 4 民間団体・地域団体等との連携の強化
- 5 危機を経験した人への継続的な支援の推進
- 6 大切な人を亡くした人への支援の充実
- 7 施策推進に向けた調査・分析と活用

【重点取組】

- ・心のサポーターの養成強化
- ・自殺未遂者支援の強化

など

- 8 こども・若者のいのちを守るための支援の充実
- 9 女性のライフステージに応じた支援の充実

【重点取組】

- ・こども・若者の自殺危機対応チームの設置
- ・妊娠・出産包括支援の実施

など

- 10 生きづらさや孤独を抱える人への支援の充実
- 11 適切な保健・医療・福祉サービスの提供体制の確保

【重点取組】

- ・ひきこもり支援の充実
- ・多職種によるアウトリーチ支援の実施

など

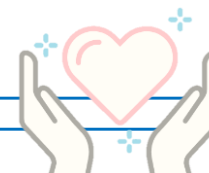
第6 計画目標

計画期間中(R9～R13)の平均自殺死亡率を、直近5年(R3～R7)と比較して25%以上減少させる(15.6→11.7以下) ※184人→138人以下

各重点施策に位置付ける重点取組を中心に、取組状況等を把握・検証し、必要に応じて改善を図ることにより、計画目標である自殺死亡率の減少を目指す

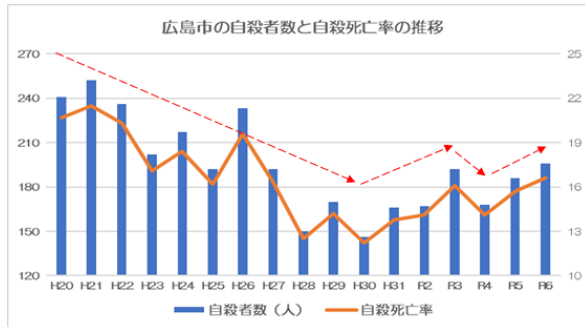
第7 推進体制

- (1) 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議、(2) 広島市うつ病・自殺(自死)対策庁内関係者会議、(3) 広島市自殺(自死)対策推進センター

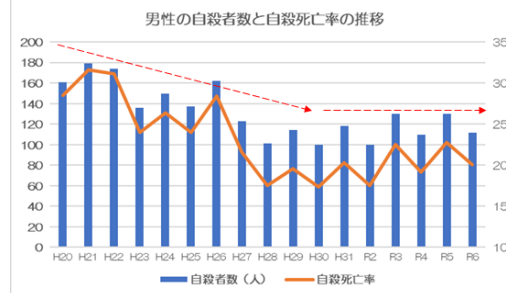
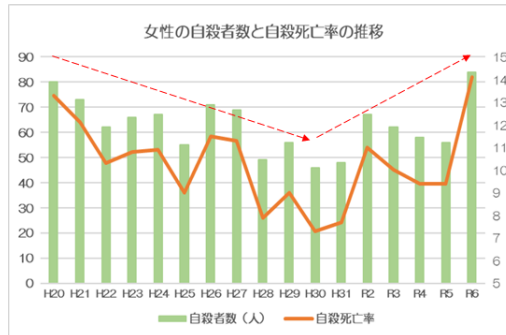


本市の自殺(自死)の主な現状等

(1) 自殺者数と自殺死亡率※ (※人口10万人当たりの自殺者数)

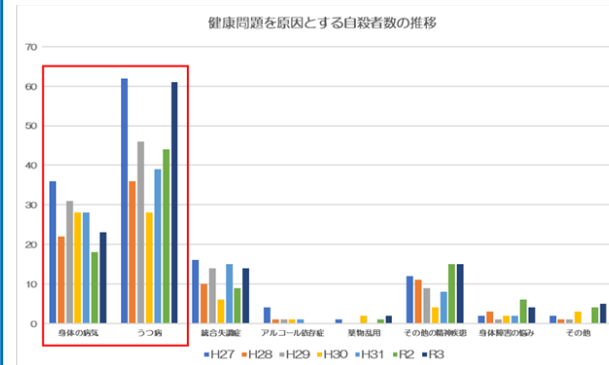
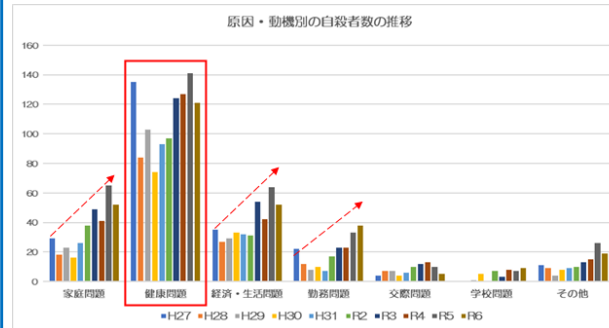


㊦ 本市の自殺者数は、近年、年ごとの変動はあるものの、おおむね横ばいで推移している



㊦ 女性の自殺者数が、増加傾向にある

(2) 自殺(自死)の原因・動機

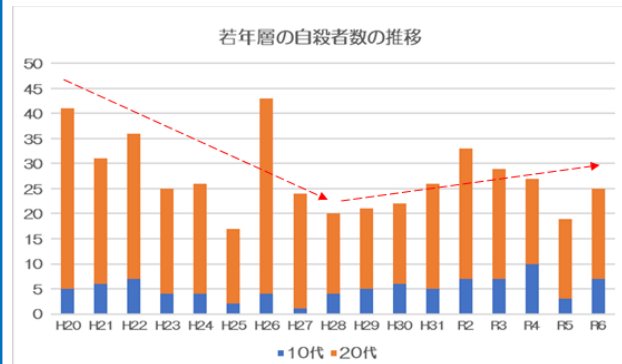
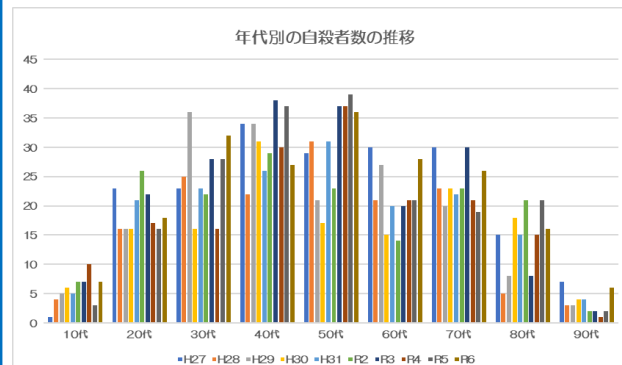


㊦ 自殺の原因・動機としては健康問題が多く、その中ではうつ病との関連が最も多くみられる

㊦ 自殺の原因・動機として、家庭や職場など人間関係に関するものが増加傾向にある

㊦ 自殺の原因・動機は、一つだけではなく、様々な社会的要因が複雑に関係している

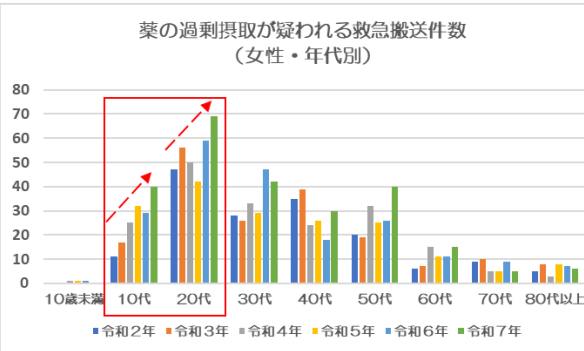
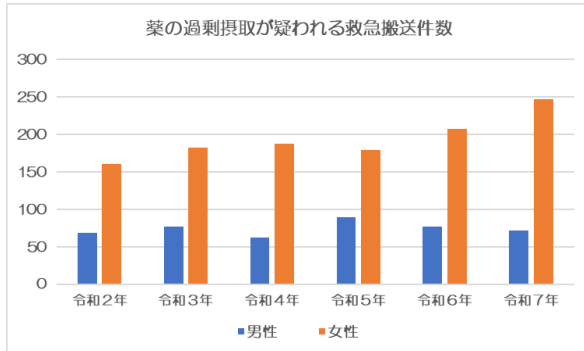
(3) 年代別の自殺者数



㊦ 若年層(10～20歳代)の自殺者数が、増加傾向にある

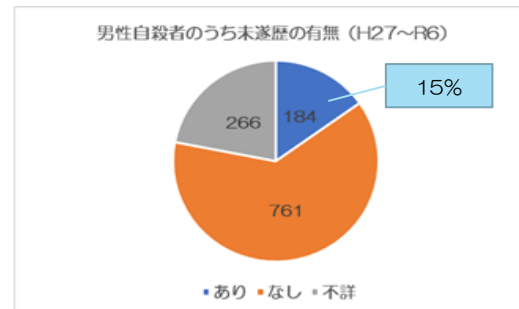
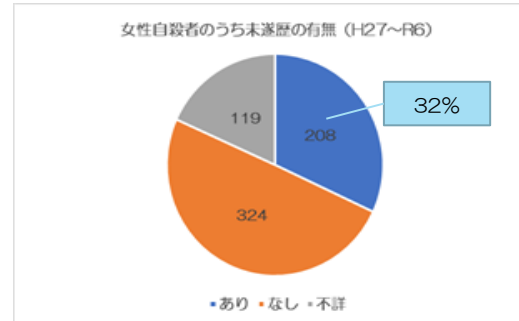
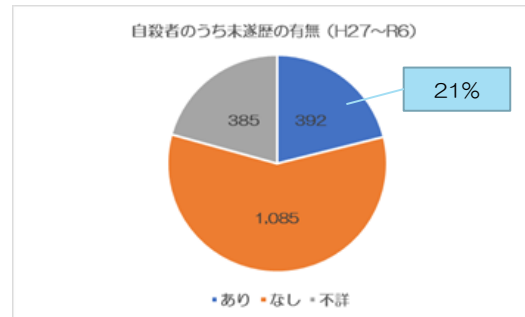
本市の自殺(自死)の主な現状等

(4) 薬の過剰摂取が疑われる救急搬送件数



⑦ 薬の過剰摂取が疑われる救急搬送者は女性が多く、特に若年層(10～20歳代)で増加傾向にある

(5) 自殺者のうち、未遂歴の有無



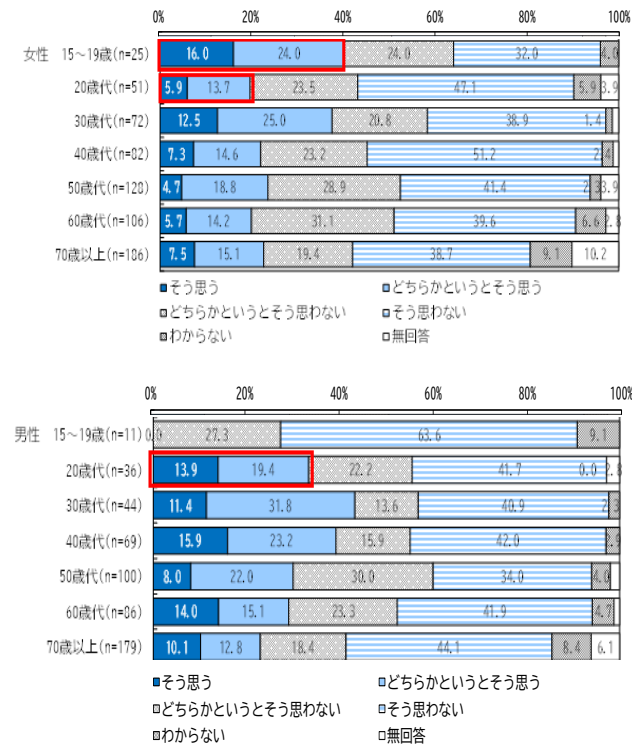
⑧ 自殺未遂を繰り返す人が存在している

⑨ 自殺者のうち、未遂歴がある人は男性より女性に多い

(6) 市民意識

(悩みを抱えた時、相談することへのためらいの有無)

【相談したり、助けを求めたりすることへのためらいの有無(性別・性・年代別)】
出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査

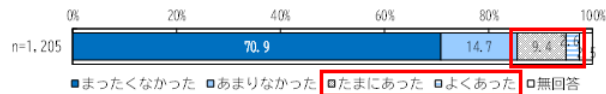


⑦ 若年層(10～20歳代)の女性は、男性と比べて相談等に「ためらい」を感じる人が多い

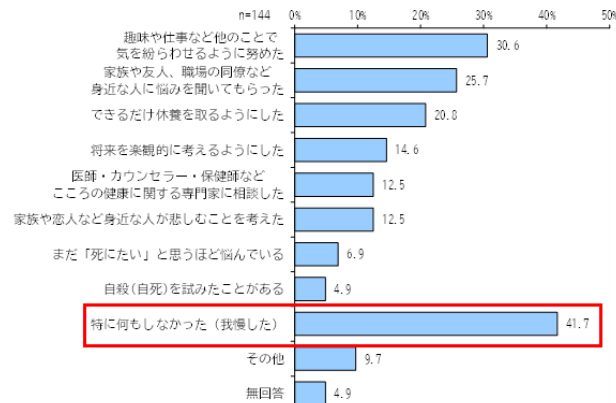
本市の自殺(自死)の主な現状等

(7) 死にたいと思うほどの悩みやストレスの有無・解消方法

【死にたいと思うほどの悩みやストレスの有無(1年以内)】
出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査



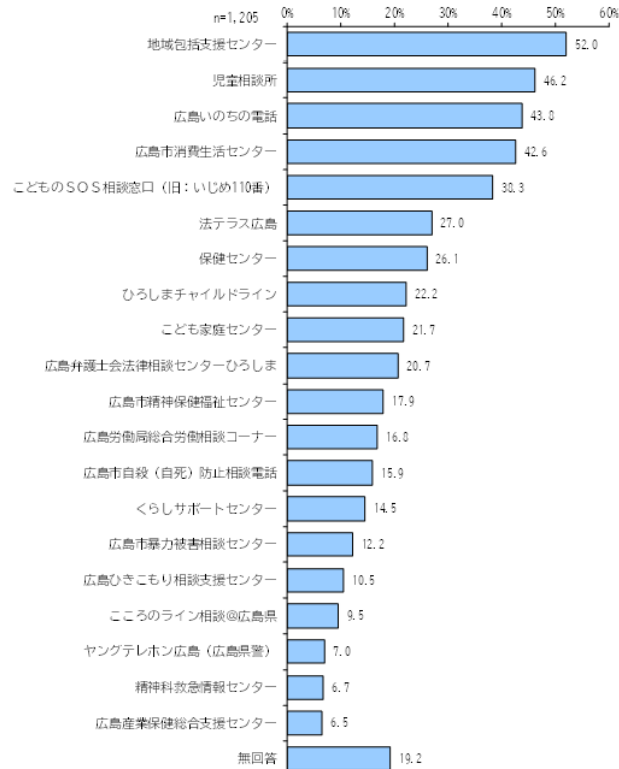
【死にたいと思うほどの悩みやストレスの解消方法】
出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査



⑪ 約10人に1人が、過去1年以内に「死にたい」と思うほどの悩みやストレスを経験しており、その4割は誰にも相談せず、一人で抱え込み我慢していた

(8) 相談機関の認知度

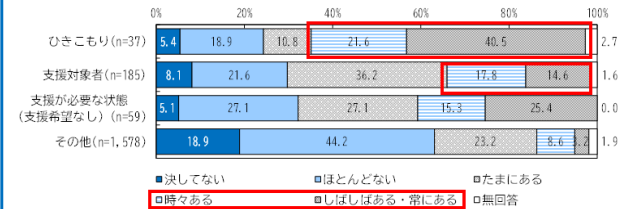
【知っている相談機関】
出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査



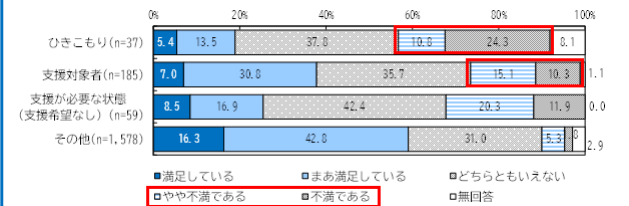
⑫ 相談機関の認知度が低い

(9) 孤独感・社会とのかかわり方の満足感

【孤独を感じること】出典 広島市生活状況に関する調査



【社会とのかかわり方の満足感】出典 広島市生活状況に関する調査



⑬ ひきこもり状態にある人などの中には、孤独や社会とのかかわり方に不満を感じている人がいる

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第4次）の施策体系（案）

基本方針	重点施策	主な事業・取組
【基本方針1】 本市の現状や社会情勢等を踏まえた総合的な自殺(自死)対策の推進	1 市民一人ひとりの気づきと見守りの推進	・自殺やうつ病等に関する正しい知識の普及啓発 ・自殺予防週間（9月10日～16日）及び自殺対策強化月間（3月）の推進 ・心の不調を抱える人を支援する人材の育成（心のサポーター養成研修）
	2 心の健康を支える環境整備と健康づくりの推進	・高齢者の多様な活動の支援（生きがい、社会参加、健康づくり） ・高齢者いきいき活動ポイント事業の実施 ・パートナーシップ宣誓制度の実施
	3 支援に関わる人材の確保・育成と資質の向上	・ゲートキーパー研修（市職員、教員、医療機関職員、相談機関職員、民生委員・児童委員） ・かかりつけ医と精神科医の連携強化（かかりつけの医師等のうつ病対応力の向上）
	4 民間団体・地域団体等との連携の強化	・社会福祉法人広島いのちの電話相談事業補助（24時間電話相談） ・「暮らしとこころの相談会」及び「まちかど生活相談会」の実施
	5 危機を経験した人への継続的な支援の推進	・自殺(自死)対策専門相談員による電話相談対応等（広島市自殺(自死)対策推進センター） ・自殺ハイリスク者への法的支援事業 ・自殺未遂者支援コーディネーター事業の実施
	6 大切な人を亡くした人への支援の充実	・自死遺族等グループの運営支援 ・自死遺族等支援のための講演会・研修会等の実施 ・自死遺族等向けリーフレットの作成・配布
	7 施策推進に向けた調査・分析と活用	・自殺(自死)の実態把握・分析等（広島市自殺(自死)対策推進センター）
【基本方針2】 こども・若者、女性への自殺(自死)対策の推進	8 こども・若者のいのちを守るための支援の充実	・SOSの出し方に関する教育 ・市立中・高等学校での相談先カードの配布 ・ネットパトロールの実施 ・こども・若者の自殺危機対応チームの設置 ・SNS24時間こども・若者相談窓口の設置
	9 女性のライフステージに応じた支援の充実	・区こども家庭センターによる相談支援 ・妊娠・出産包括支援の実施 ・配偶者暴力相談支援センターの運営 ・働く女性のための就労環境整備の推進 ・女性のためのなんでも相談の実施
【基本方針3】 生きづらさや孤独を抱える人への早期の関わりと支援の充実	10 生きづらさや孤独を抱える人への支援の充実	・区保健センターや精神保健福祉センターによる相談支援 ・相談支援包括化推進員の設置 ・広島ひきこもり相談支援センターの運営等 ・消費生活センターでの多重債務問題への対応 ・くらしサポートセンターによる生活困窮者への支援の実施 ・アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症対策の推進（相談支援等） ・インターネットを活用した相談支援事業
	11 適切な保健・医療・福祉サービスの提供体制の確保	・精神障害者アウトリーチ支援事業 ・入院者訪問支援事業

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第4次）の策定スケジュール（予定）

9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
● 第1回会議 （骨子案）	● 第2回会議 （素案、概要版）		● 広島市議会報告 （概要版）	→ パブリックコメント （市民意見募集）	● 第3回会議 （市議会、市民意見を 踏まえた変更点）	策定・公表

令和 8 年 9 月 1 0 日
健康福祉局精神保健福祉課

広島市子ども・若者の自殺危機対応チームの設置について

1 経緯

国は、令和 4 年の全国の小中高生の自殺者数が過去最多の 5 1 4 人となったことを受け、令和 5 年 6 月の関係省庁連絡会議において「こどもの自殺対策緊急強化プラン」を取りまとめ、総合的な取組を進めていくこととしており、この中で都道府県及び政令指定都市に対して「子ども・若者の自殺危機対応チーム」の設置を求めている。

2 子ども・若者の自殺危機対応チームとは

自殺リスクの高い子どもや若者への対応に課題を抱える学校や市町村等の地域支援者に対し、多職種の専門家が助言を行い、支援体制の構築を支援するもの。

(1) チーム員

精神科医師、弁護士、心理士、精神保健福祉士、保健師

(2) 支援対象

自殺未遂歴がある、自傷行為の経験がある、自殺をほのめかす言動があり自殺の可能性が否定できない等のリスクの高い子ども・若者の対応に課題を抱える地域の支援者

※ 子どもや家庭に対して支援することは想定されない

(3) 支援内容

学校や市町村等の地域支援者からの支援要請を受けて、以下のとおり支援を実施

① 支援検討会議の開催

子ども等の状況確認、支援方針・助言等の検討

② 支援の実施

支援者に対する指導・助言の実施

③ 支援の終了

支援の見通しが立った段階で支援を終了

3 広島市子ども・若者の自殺危機対応チームの設置について

令和 8 年 9 月中にチームを設置し、学校等の支援要請に基づき、令和 8 年 1 0 月から支援を実施する。

(1) チーム員（予定）

① 精神科医師：広島市精神保健福祉センター

② 弁護士：広島弁護士会からの推薦者

③ 心理士：広島県公認心理師・臨床心理士協会からの推薦者

④ 精神保健福祉士：広島県精神保健福祉士協会からの推薦者

⑤ 保健師：広島市精神保健福祉センター

(2) 支援対象（予定）

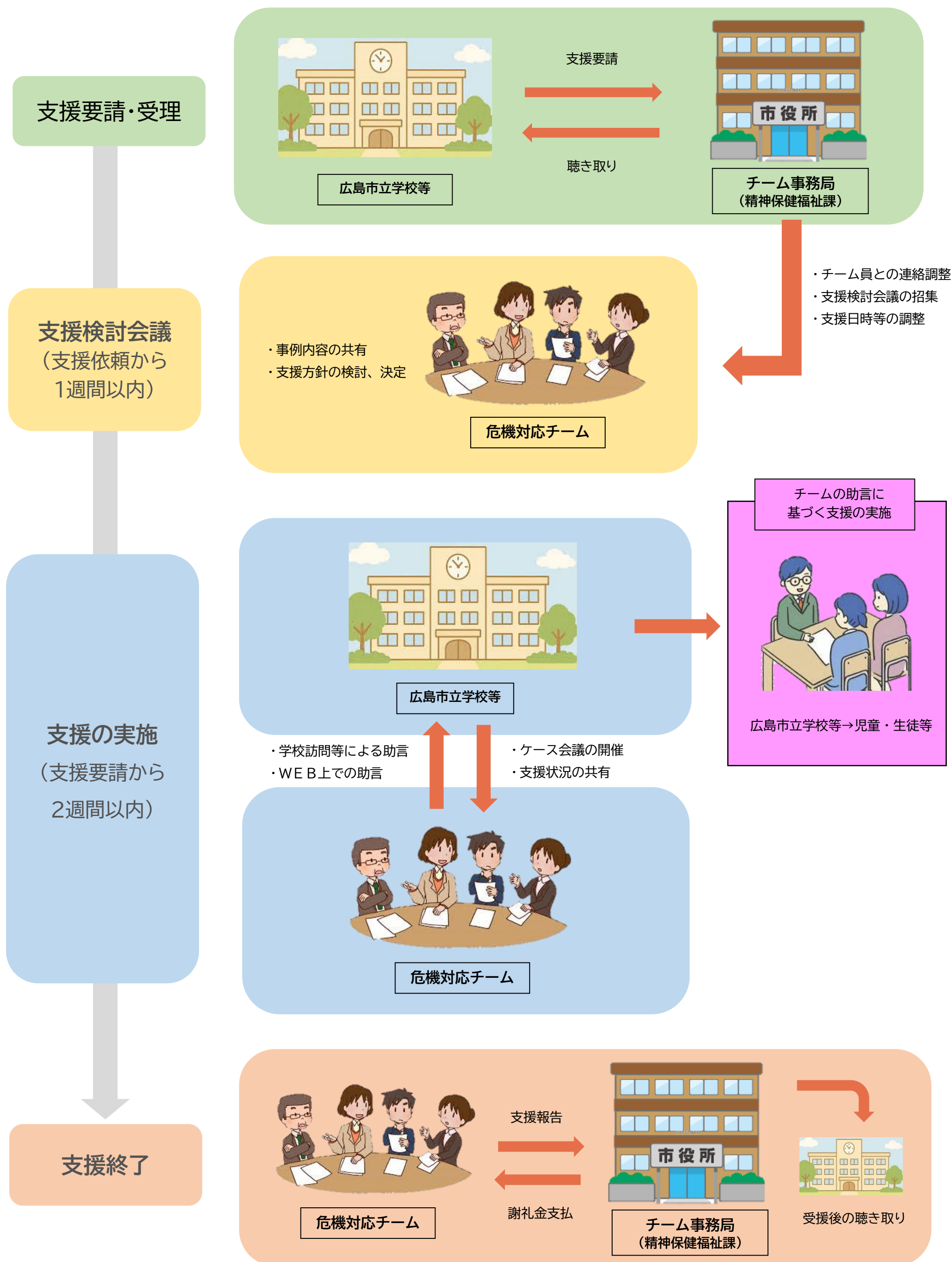
市立学校の 5 校程度など（来年度以降、順次対象を拡大する予定）

(3) 支援の流れ等

別紙のとおり

広島市こども・若者の自殺危機対応チーム 事業フロー図（案）

※当該事業は、緊急の対応が必要な事案などは対象外となります。



広島市うつ病・自殺（自死）対策推進連絡調整会議委員名簿

(50音順・敬称略)

氏名	所属・役職等
石川 暢恒	広島県医師会 常任理事
磯邊 省三	広島文化学園大学人間健康学部スポーツ健康福祉学科 特任教授
大村 淳	広島大学病院精神科 助教
岡田 剛	広島大学大学院医系科学研究科 教授
加賀谷 有行	広島市医師会 常任理事
勝尾 康彦	広島市精神保健福祉家族会連合会 理事
小畠 由香	広島県公認心理師・臨床心理士協会 会長
佐々木 慎二	広島商工会議所 事務局長
田中 美千子	中国新聞社 報道センター社会担当 記者
田村 達辞	広島県精神神経科診療所協会 会長
寺村 清美	広島産業保健総合支援センター 産業保健専門職
中原 良子	広島弁護士会 弁護士
樋口 啓子	広島いのちの電話 理事・電話相談事業委員長
平野 千代子	広島市民生委員児童委員協議会 理事
藤本 泰彦	広島労働局労働基準部健康安全課 課長
増村 尚	広島県警察本部生活安全部人身安全対策課 課長補佐
八木 孝裕	広島市社会福祉協議会 常務理事
行廣 律江	広島県看護協会 専務理事

※ 令和8年9月10日時点

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議開催要綱

(開催)

第1条 本市においてうつ病・自殺(自死)対策を総合的に推進するため、広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議（以下「連絡調整会議」という。）を開催する。

(連絡調整)

第2条 連絡調整会議においては、次に掲げる事項について、各委員が意見交換等を行うものとする。

- (1) うつ病・自殺(自死)対策に関する調査及び分析に関すること。
- (2) うつ病・自殺(自死)対策に関する関係・関連事業の実施状況に関すること。
- (3) うつ病・自殺(自死)対策の基本方針及び推進計画に関すること。
- (4) その他うつ病・自殺(自死)対策の推進に関して必要な事項

(構成)

第3条 連絡調整会議は、うつ病・自殺(自死)対策にかかわる関係機関若しくは関係団体に属する者又は学識経験者のうちから市長が依頼する者の出席をもって開催する。

2 前項の場合において、市長は、3年間継続して連絡調整会議に出席することを依頼するものとする。この期間経過後、引き続き連絡調整会議に出席することを依頼する場合も同様とする。

(会長及び副会長)

第4条 連絡調整会議に会長及び副会長各1人を置き、出席者の互選によってこれを定める。

2 会長は、連絡調整会議を進行する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 連絡調整会議は、市長が必要と認めるときに開催する。

(専門分野別会議)

第6条 市長は、連絡調整会議の出席を依頼している者のうちから専門分野ごとに出席者を選んで、専門分野別会議を開催することができる。

2 専門分野別会議に会長を置き、出席者の互選によってこれを定める。

(庶務)

第7条 連絡調整会議の庶務は、健康福祉局障害福祉部精神保健福祉課において処理する。

2 専門分野別会議の庶務は、専門分野別会議に関係の深い本市の関係課の中から、市長が指定するものにおいて処理する。

(委任規定)

第8条 この要綱に定めるもののほか、連絡調整会議及び専門分野別会議の運営に関し必要な事項は、健康福祉局長が定める。

附 則

この要綱は、平成 18 年 9 月 11 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

1 この要綱は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

2 この要綱の施行の際現に改正前の広島市うつ病・自殺対策推進協議会設置要綱（以下「旧要綱」という。）第 3 条第 2 項の規定により市長から委員に依頼されている者は、改正後の広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議開催要綱（以下「新要綱」という。）第 3 条第 1 項及び第 2 項の規定により連絡調整会議への出席を依頼されたものとみなす。この場合において、その依頼されたものとみなされる者に対して連絡調整会議への出席を継続して依頼する期間は、新要綱第 3 条第 2 項の規定にかかわらず、施行日における旧要綱第 4 条第 1 項の規定による委員として任期の残任期間と同一の期間とする。

附 則

この要綱は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。