

参 考 資 料

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の策定経過

時期	広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議 広島市うつ病・自殺対策庁内関係者会議	企画担当会議 (※)	市議会	市民への 公表等
平成27年 (2015年) 11月				広島市こころの健康に関するアンケート調査実施 (11月2日～11月17日)
平成28年 (2016年) 3月	平成27年度 第1回連絡調整会議 議題1 会長及び副会長の選出について 議題2 全国及び広島市における自殺の現状について 議題3 広島市こころの健康に関するアンケート調査結果(平成27年11月実施)について 議題4 うつ病・自殺対策の取組状況について ア 広島市における取組(平成27年度取組状況及び平成28年度実施予定) イ 各団体等における取組			会議録(要旨)公表 広島市こころの健康に関するアンケート調査結果公表
6月	平成28年度 第1回庁内関係者会議 議題1 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の策定について 議題2 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の骨子(案)について 議題3 広島市の自殺の現状について 議題4 「広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画」関連事業の実施状況等について 議題5 広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議について			
7月	平成28年度 第1回連絡調整会議 議題1 広島市の自殺の現状について 議題2 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の策定について 議題3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の骨子(案)について 議題4 自殺(自死)の表記について			会議録(要旨)公表
10月	平成28年度 第2回庁内関係者会議 議題1 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)素案について 議題2 広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議について			
11月	平成28年度 第2回連絡調整会議 議題1 横浜市、浜松市における自殺(自死)対策の取組等について 議題2 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)素案について			会議録(要旨)公表
平成29年 (2017年) 1月	平成28年度 第3回庁内関係者会議 議題1 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)素案について 議題2 広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議について			
2月	平成28年度 第3回連絡調整会議 議題1 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)素案について 議題2 うつ病・自殺(自死)対策の取組状況について ア 広島市における取組(平成28年度取組状況及び平成29年度実施予定) イ 各団体等における取組	企画担当会議で広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)素案について審議	市議会厚生委員会で広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)素案について報告	会議録(要旨)公表 市民意見募集 (パブリックコメント) (2月27日～3月17日)
3月	広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)策定			

(※) 広島市幹部会議規則に基づき、重要な計画に関する事項を審議するための会議

市民意見募集について

1 市民意見の募集方法等

(1) 募集期間

平成29年(2017年)2月27日(月)から平成29年(2017年)3月17日(金)まで

(2) 募集方法

「市民と市政」に市民意見募集の掲載を行うとともに、市のホームページに全文を掲載

また、精神保健福祉課、精神保健福祉センター、各区保健福祉課、公文書館において全文を配布

2 募集結果

(1) 提出者数 29人

(2) 意見件数 41件(1人で複数意見の提出があったため)

(3) 意見の内訳及び対応

(単位：件)

区分	対応				
	意見の趣旨を計画に反映(修正・追加)させるもの	計画の修正は行わないが、今後の取組にあたって参考とするもの	意見の趣旨がすでに計画に盛り込まれているなど、計画の修正は行わないもの	その他	計
計画全体に関するもの	—	2	—	1	3
第1章 第2次計画の策定について	—	3	—	—	3
第2章 本市における自殺(自死)の現状と計画策定にあたっての基本的な課題	—	1	3	—	4
第3章 第1次計画の振り返りと課題	—	—	—	—	—
第4章 計画の概要と目標	—	2	1	—	3
第5章 重点取組施策	3	19	—	—	22
第6章 具体的な施策展開	—	6	—	—	6
第7章 計画の推進	—	—	—	—	—
計	3	33	4	1	41

(4) 主な意見の内容

(単位：件)

ゲートキーパーに関する意見	7
いのちの電話に関する意見	5
自殺(自死)に至るプロセス調査に関する意見	4
自殺と自死の併記に関する意見	3
自殺(自死)対策推進センターに関する意見	2
全国の事例紹介に関する意見	2
計画の目標設定に関する意見	2
過重労働に関する意見	2
自死遺族等支援に関する意見	2
その他	12
計	41

3 意見の概要と意見に対する本市の考え方

(1) 意見の趣旨を計画に反映（修正・追加）させるもの

意見の概要		本市の考え方
第5章 重点取組施策		
1	自殺(自死)対策に特化した部門を設置するとあるが、具体的にはどのようなものか。イメージ図などで示してもらえれば、市民には分かりやすいと思う。	ご意見を踏まえ、第5章3の重点取組施策7に広島市自殺(自死)対策推進センター（仮称）のイメージ図を追加します。
2	自殺対策センターというのがよく分からない。何人体制でどこにできて、どのような業務を行うのか分からない。組織図みたいなもので示してほしい。	
3	全体的に文字が多すぎる。一般市民にも分かるように、もう少しわかりやすい図や絵、写真をもっと多用するなど、ビジュアルで示してもらいたい。お年寄りや子供でもわかるように。計画自体は、グラフとかの統計データの根拠を示され、よく現状分析されており、いいと思う。	

(2) 計画の修正は行わないが、今後の取組にあたって参考とするもの

意見の概要		本市の考え方
計画全体に関すること		
4	自殺対策で成功した事例みたいなものを計画の中にコラムとして入れて欲しい。全国で調べてみるといい事例がたくさんあるはず。	平成28年(2016年)4月1日に改正された自殺対策基本法において、市町村は地域の実情を勘案して、当該区域内における自殺(自死)対策の推進を踏まえた計画を定めるものとされています。このため、他都市の先進的な取組に関する情報の収集に引き続き努めるとともに、本市の実情に応じた実態把握と調査研究・検証のための体制を構築していきたいと考えています。 いただいたご意見は、今後の参考とさせていただきます。
5	計画そのものはいいが、具体性に欠ける。自殺が減った取組の全国事例など具体的な取組事業が5～6個掲載されておれば市民には分かりやすかった。	
第1章 第2次計画の策定について		
6	自殺と自死の併記とされたこと、大変ありがたく思っている。将来的には自殺からすべて自死に言い換えていただきたいと思っている。	第1章4「第2次計画における『自殺』と『自死』の併記の考え方について」に記載しており、本市としては、「自死」という表記は、自殺に対する偏見や差別をなくし、本人の尊厳を守るとともに、遺族の心情に配慮できるものであると考えていますが、市民への定着状況を踏まえ、当面は、「自殺」と「自死」を併記することにしと考えています。 いただいたご意見は、今後の参考とさせていただきます。
7	行政の使う言葉としては、自殺よりも自死の方がいいと思う。確か島根県がすべて自死に統一していると思う。	
8	今回の市の取組で、自殺を自死にさせていただいたのは、自死遺族にとって救いである。	

意見の概要		本市の考え方
第2章 本市における自殺(自死)の現状と計画策定にあたっての基本的な課題		
9	広島は全国的に見ても自殺者数は少ない市であるにも関わらず、なぜか平成26年だけワースト3に入っている。これの分析はされたのか。もし、分析されているのであれば、計画の中で示してほしかった。直感的に平成26年8月に起きた広島土砂災害の影響があるのではないかと思うがどうか。	平成26年(2014年)8月に広島市で土砂災害が発生した際には、翌月の9月から11月にかけての広島市の自殺者数は、平成25年(2013年)の同月比と比べて約2倍に増加していますが、被災地域の安佐南区、安佐北区での自殺者数が特に増加したという地域的な偏りはみられなかったため、自殺者数の増加には土砂災害が影響した可能性があるものの、原因の解明までには至っていません。 いただいたご意見は、今後の参考とさせていただきます、更なる自殺(自死)の実態把握・分析に努めてまいります。
第4章 計画の概要と目標		
10	自殺死亡率を13.0以下、20%も今より落とすというのは無理があるのではないか。もう少し、現実的な目標にしてはどうか。	ご指摘のとおり、困難な目標ではありますが、自殺者数が急増した平成10年(1998年)以前の平成8年(1996年)では、本市の自殺死亡率が13.2であることから、目標の達成は不可能ではないと考えています。 いただいたご意見は、今後の参考とさせていただきます、更なる効果的な自殺(自死)対策の推進に努めてまいります。
11	若年層と高齢者層の目標設定は書いてあるが、中高年層の目標設定だけがないのはおかしいのではないか。いくら減少しているとはいえ、中高年層の自殺はリストラや倒産などでいまだ多いはず。	個別目標につきましては、本市が抱える現状と課題に応じた指標に基づき設定したものです。ご指摘のとおり、中高年層の自殺者数は減少しているとはいえ、依然として多くの方が自殺(自死)により亡くなられており、引き続き中高年層を対象とした自殺(自死)対策にも積極的に取り組んでまいります。

意見の概要		本市の考え方
第5章 重点取組施策		
12	自死の原因を探るには、故人には聞けないので、遺族から聞き取るしかない。亡くなった故人の死を無駄にしないためにも、これから少しでも自死が減るような対策を立てるためにも原因調査はしていただきたい。原因が解明できなければ、いつまでたっても有効な手立ては打てない。	これまでの計画の策定や検証にあたっては、主に個人を特定することのできない統計情報に基づき分析等を行っていましたが、具体的な自殺(自死)に至るまでのプロセス等を踏まえた分析までは行えていませんでした。
13	自殺に至るプロセス調査を行うようであるが、本当に自殺にはプロセスがある。まずは、最初のきっかけに気づくことが大事である。私は、その変化に気づけなかった。その知識がなかった。そういう意味では気づきが行えるゲートキーパーの役割は大きいと思う。市にはまず、プロセス調査を行い、プロセスの節目節目で本人の変化に気づくことのできるゲートキーパーの育成を本格的にやっていただきたい。	このため、第5章3の重点取組施策1に記載しているとおり、今後は、民間団体等の協力を得ながら、個々の自殺(自死)に至るプロセスに係る調査手法を検討していきたいと考えています。 具体的な内容につきましては、これから検討していくものであるため、現時点でお示しできませんが、ご理解をお願いいたします。
14	自殺のプロセス調査とは何か。自殺にプロセスがあるのなら市民にもわかるよう図で示してほしい。	いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
15	自殺(自死)に至るプロセス調査というのがあるが、自殺のプロセスとはなにか。自殺にはプロセスがあるということか。プロセスのイメージ図を示していただければ市民にはわかりやすいと思う。	
16	ゲートキーパーという言葉は初めて聞いた。ゲートキーパーを市民にしっかりPRして、市民全員に知らせて欲しい。一般企業での研修や小・中・高校での授業の中にも取り入れてみてはどうか。	
17	ゲートキーパーというのは初めて見た。市民にしっかり周知して、広げて欲しい。各職場での研修や学校での授業にも取り入れてみてはどうか。	これまでのゲートキーパー養成研修は、保健センターの職員など、うつ病・自殺(自死)に関する相談を受ける機会のある関係者に対して実施していました。
18	認知症サポーターのオレンジリングやあいサポーターのハートマークと同様、一目でゲートキーパーとわかるキャラクターマークやイメージカラーをつくって欲しい。そして、もっとゲートキーパーを普及させて欲しい。	第5章3の重点取組施策2に記載しているとおり、今後は、広く市民にゲートキーパーの役割等について啓発を行うとともに、ゲートキーパーとしての養成を行うことについても検討を行うことにしています。
19	ゲートキーパーになりたいのだが、どうすればよいか。市が計画を策定中とのことだが、このゲートキーパーという言葉をもっと市民に広報して欲しい。	いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
20	ゲートキーパーの育成は大変いいことだと思う。市民に浸透させてほしい。	
21	昨年末に広島市の若い職員が自殺したとの報道を見た。自分のところの職員も守れないのに、広島市民は絶対に守れない。計画の中で自殺予防のためのゲートキーパーを養成する研修を行うようであるが、その研修は市の職員全員に受けさせるのか。まずは、市の職員全員にゲートキーパー研修を受けさせるのが先ではないかと思う。	
22	ゲートキーパーのことが載っており、大変いいことだと思う。広島市の職員全員にゲートキーパーの研修を受けさせること。少なくとも管理職には絶対にゲートキーパーの研修を受けさせること。	

意見の概要		本市の考え方
23	日本には、切腹という慣わしや、降参して敵に辱めを受けるよりは潔く自決するといった教育など、自死は潔いという文化が根強く残っていると思う。こうした誤った文化は子どもの頃の教育で正すべきではないか。自殺対策の中で、学校での教育で命を粗末にしてはいけなと自殺予防教育を必須にすべきだと思う。	第5章3の重点取組施策3に記載しているとおり、命の大切さを学ばせる教育の実施など、児童生徒の自殺(自死)予防に資する教育を推進することになっています。 いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
24	ぜひ取り入れていただきたいのは、自殺未遂者に対するマンツーマン支援である。一度自殺未遂した人は、二度三度と繰り返す人が多い。マンツーマン支援をしていくことでそれが防げる。マンツーマン支援なので、その時は人手がかかるかもしれないが、一度立ち直ると自殺未遂したことが信じられないくらい元気になっている。精神保健福祉士が臨床心理士が適任である。本当は精神科ドクターが一番適任であるが、ドクターは1日に何十人も診察して忙しく、ゆっくり話を聴ける暇がない。市の職員の中にも、そういった資格を持った方がいるのではないかと。	ご指摘のとおり、自殺未遂者に対するマンツーマン支援は、大変重要で効果的な事業であると考えています。 第5章3の重点取組施策4に記載しているとおり、三次救急医療機関等に搬送された自殺未遂者に対し、精神科のカウンセリングや課題解決に向けた継続的な支援を行うため、自殺未遂者支援コーディネーターの配置などの体制の整備に取り組んでまいります。 いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
25	市は今まで何をしていたのか。自殺とは本来死ななくていい人が死んだこと。これ以上一人でも自殺者が出ないように市役所内に本格的な自殺対策チームをつくること。	第5章3の重点取組施策7に記載しているとおり、自殺(自死)対策に特化した広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)を設置し、更なる効果的な自殺(自死)対策の推進に努めてまいります。 いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
26	費用対効果の高い事業に集中して労力とお金をつぎ込み、優先的に行って欲しい。自殺対策は時間との勝負である。いのちの電話は24時間年中無休で活動されているというのには驚いた。非常に効果的な事業であり、こういう事業こそ優先してやるべきである。	
27	自殺を考えている人はアドバイスや解決方法を求めているのではない。ただただ、心の悩みを聞いて欲しい。それだけで心が癒される。いのちの電話の相談員だけが丁寧に聞いてくれた。広島市の新しい自殺予防の計画にも、私が救われたいのちの電話のことをぜひ盛り込んでいただきたい。	ご指摘のとおり、社会福祉法人広島いのちの電話を始めとして、自殺(自死)予防のための取組を行っている民間団体等の存在は大変大きいものがあります。 第5章3の重点取組施策7に記載しているとおり、自殺(自死)対策に特化した広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)を設置し、関係機関との連携を推進することになっています。 いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。 なお、第6章8(2)①「行政と民間団体、民間団体間の連携の強化」に記載しているとおり、本市では、社会福祉法人広島いのちの電話が行っている電話相談員研修事業に対して補助を行っています。
28	いのちの電話について、相談員を増やすなど充実させていただきたい。いつ電話してもつながらない。明日自殺するかもしれない人にとっては、いのちの電話だけが最期の頼みの綱である。	いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。 なお、第6章8(2)①「行政と民間団体、民間団体間の連携の強化」に記載しているとおり、本市では、社会福祉法人広島いのちの電話が行っている電話相談員研修事業に対して補助を行っています。
29	いのちの電話という24時間営業の窓口があるようだが、これは計画に入れているのか。自殺はいつ起きるのかわからないので、他の自殺対策も24時間体制にすべきである。	
30	市でいろいろな自殺対策のメニューを出されているが、どれも人的なパワーを要する。決して市の職員だけでできるものではない。幸い、広島には有名な先生がたくさんおられる。市はそうした民間の先生の知識と経験を活かすべく民間とタッグを組んで自殺対策に当たっていただきたい。	

意見の概要		本市の考え方
第6章 具体的な施策展開		
31	いのちの電話は、24時間365日対応で、盆も正月もなく無休で活動されている眠らぬダイヤルと聞いている。市はこのような大事な仕事を民間団体に任せたままでいいのか。市は自前で自殺相談ダイヤルを持つべきではないのか。	第6章5(2)②「精神保健福祉に関する相談」に記載しているとおり、新たに設置する広島市自殺(自死)対策推進センター(仮称)に自殺(自死)対策専門相談員を配置し、相談機能の充実・強化を図ることにしています。 いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
32	昨年、電通の女子社員や広島市の女性職員も過重労働で自殺したと報道され、社会問題にまで発展した。自殺と過重労働の因果関係は確実にある。広島市の職員から、時間外労働の削減やプレミアムフライデーに取り組まれてはどうか。そして、新しい自殺対策に取り入れてはどうか。それが、市民の目安になり、一般企業にも普及していくのではないかと信じている。	ご指摘のとおり、労働者世代を対象とした心の健康の保持増進や職場における労務対策、メンタルヘルス対策を推進することが重要であると認識しています。 いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
33	新社会人は労働法を知っておくべきである。また、学校・企業の労働法教育の徹底化を望む。長時間残業・転勤・出向を拒否できる労働法制作りに参画して欲しい。	
34	子供の教育や啓発活動も大事であるが、インターネットでの自殺の方法が公然と載せられているのには疑問を感じる。簡単な自殺の方法、きれいに死ぬ方法、自殺の手段がネットで簡単に見られる。こうした公序良俗に反するようなホームページについて、行政の権限で削除できないのか。	自殺(自死)を誘発するような有害情報を閲覧することへの対策として、第6章5(2)⑧「インターネット上の有害サイトへの対応」に記載しているとおり、インターネットに関する講演会や学習会などを開催するほか、児童生徒や保護者を対象にフィルタリングサービス等の普及を図っています。 いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
35	自死遺族への積極的な支援をしていただきたい。自死遺族の三人に一人が自殺を考えたことがあると先日の新聞記事にも載っていた。それだけ自死遺族の自殺願望が高いということである。	ご指摘のとおり、大切な人を自死で亡くされた方(自死遺族、自死遺児等)は、その現実を理解していく過程で極度の悲しみや苦しみに直面せざるをえず、極めて深刻な心理的影響を受けていると言われています。 第6章7「遺された人の苦痛を和らげる」に記載しているとおり、自死遺族等への支援の充実に努めてまいります。 いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。
36	自死遺児の問題にも踏み込んでいただきたい。自死遺児への支援を充実させることは、自殺から自死への言葉の言い換え以上に遺族を支え、自死に対する差別や偏見から、遺族を解放することになると思う。	いただいたご意見は、今後の事業の実施に当たっての参考にさせていただきます。

(3) 意見の趣旨がすでに計画に盛り込まれているなど、計画の修正は行わないもの

意見の概要		本市の考え方
第2章 本市における自殺(自死)の現状と計画策定にあたっての基本的な課題		
37	自殺死亡率というのがよく分からなかった。	第2章2「自殺死亡率の推移」等に記載しているとおり、自殺死亡率とは、人口10万人当たりの自殺者数をいいます。
38	広島市は全国的に見て自殺が多いのか少ないのか分からない。	第2章6「全国平均及び政令指定都市と比較した場合の自殺死亡率の状況」に記載しているとおり、平成27年(2015年)の本市の自殺死亡率は16.3であり、全国平均の18.5より低くなっています。
39	世界的にみて、日本の自殺が多いのか少ないのか分からない。	平成28年版自殺対策白書(厚生労働省)によれば、主要国の自殺死亡率について、ロシア22.4、日本20.7、フランス15.8、米国13.7、ドイツ12.5、カナダ11.4、英国7.5、イタリア6.4となっています。 また、第2章8「年齢層別の自殺(自死)の死因順位」に記載しているとおり、15歳から34歳の若い世代で死因の1位が自殺(自死)となっているのは、先進国では日本のみであり、その死亡率も他の先進国に比べて高いものとなっています。
第4章 計画の概要と目標		
40	ワーク・ライフ・バランスとは何か分からない。	第4章7(5)「ワーク・ライフ・バランスのまちの実現に向けた視点」に記載しているとおり、ワーク・ライフ・バランスとは、多様な価値観を持った市民がその価値観に応じて仕事と生活が調和した生活を送ることができる状態のことをいいます。

(4) その他

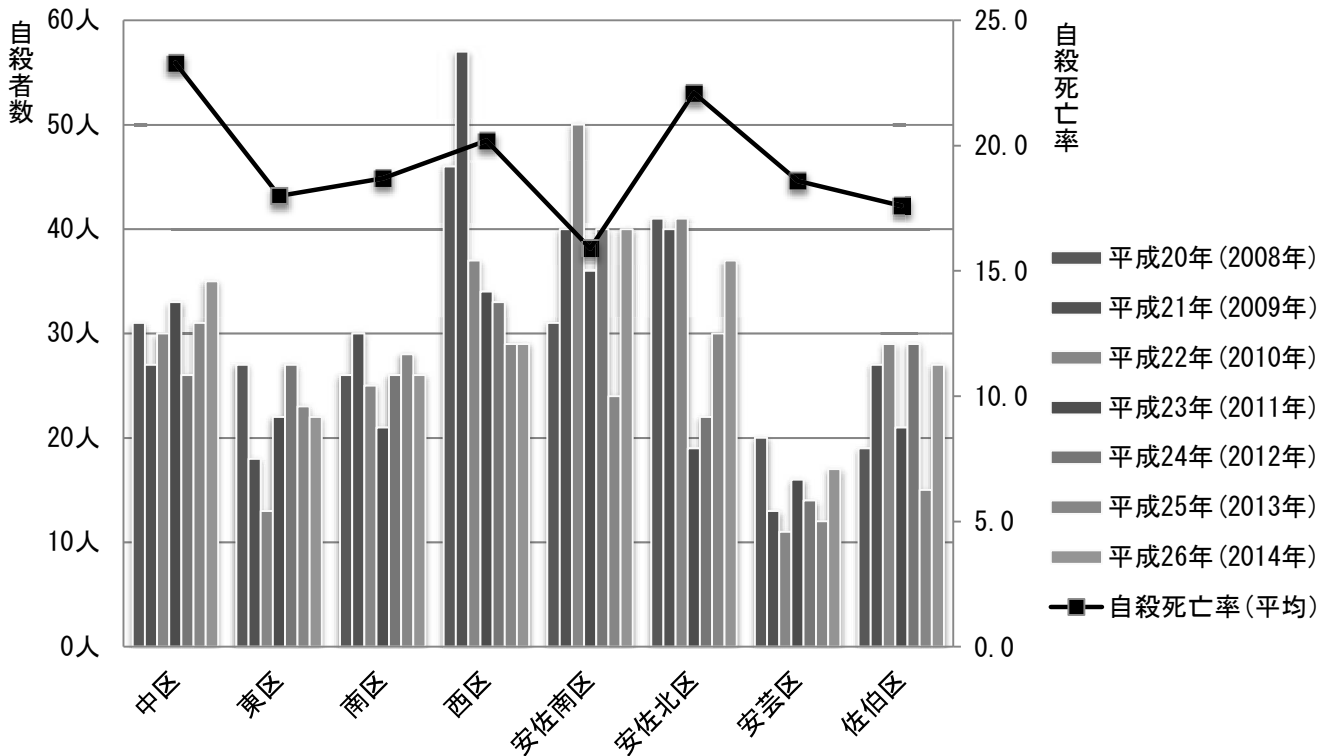
意見の概要		本市の考え方
計画全体に関すること		
41	広島市が自殺対策の計画を立てているが、本来人間には自殺する権利というものはないのか。自分の命なのに自殺することも許されないのか。今の世の中で生きてゆくのは辛すぎる。	自殺(自死)は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺(自死)以外の選択肢がない状態に陥るなど、その多くが追い込まれた末の死であるといわれています。 ストレス過多の現代社会の中で、自殺(自死)は、特定の人だけの問題ではなく、すべての市民に起こりうる問題であり、また、遺族や周りの人々に、深い悲しみと生活上の困難さをもたらすほか、社会全体にも大きな影響を及ぼします。 このため、かけがえのない命を守ることの大切さを認識し、様々な社会的要因の見直し等に関係機関が連携して取り組むことなどにより、市民が生きる喜びを共有できる社会の実現を目指し、本計画を策定しています。

本市における自殺(自死)の現状に関する参考統計資料

(※) 平成28年度第1回広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議資料より抜粋

1 本市の区別の自殺者数及び自殺死亡率(平成20年(2008年)～平成26年(2014年))

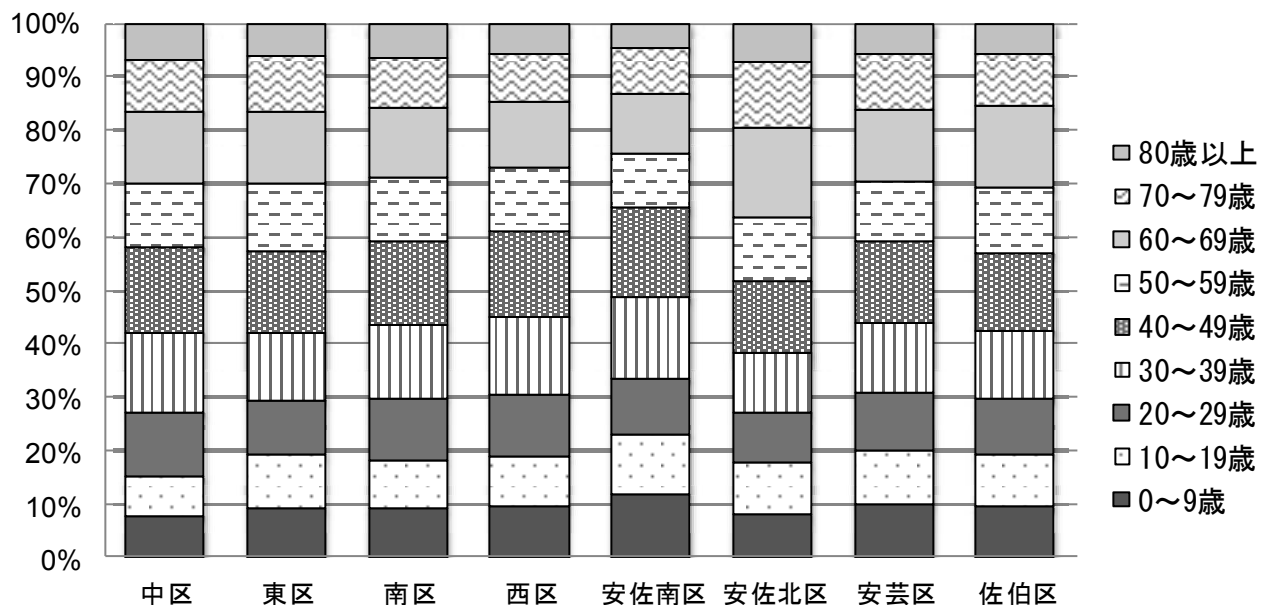
出典 人口動態統計(厚生労働省)



(※) 折線グラフは、区別の自殺死亡率(平成20年～26年の平均)を示しています。

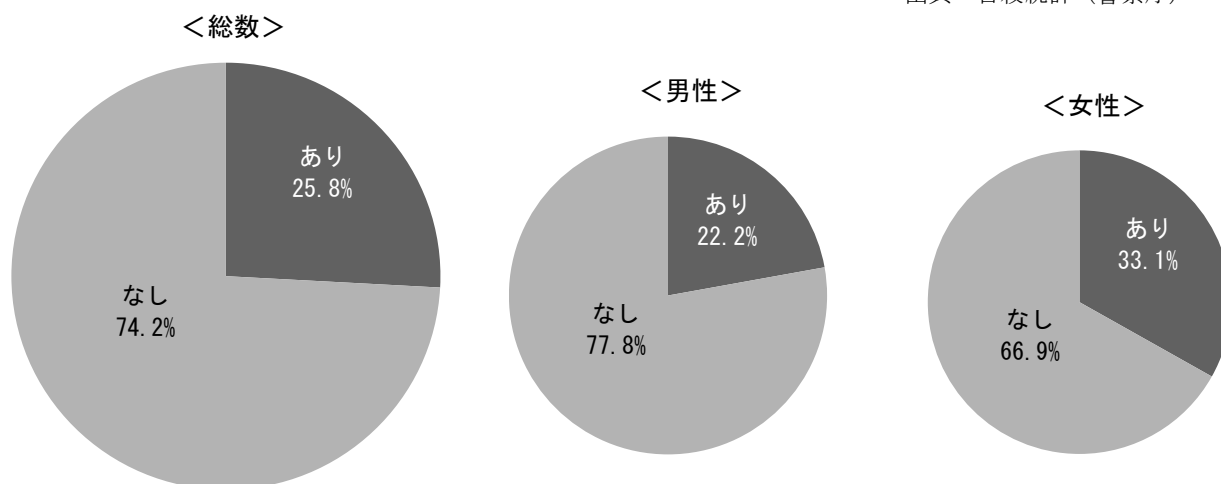
2 本市の区別の年齢別人口構成(平成26年(2014年)9月末現在)

出典 住民基本台帳による広島市の年齢別人口



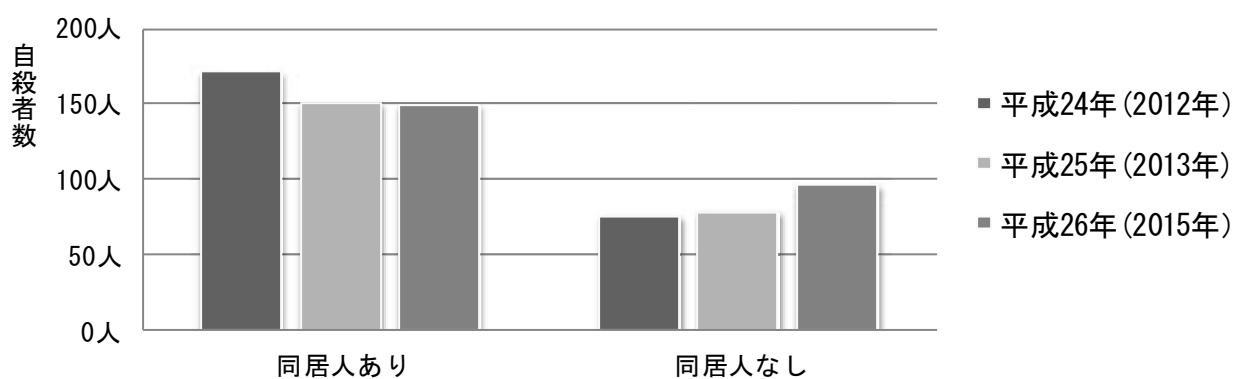
3 本市の自殺未遂歴の有無別自殺(自死)の状況 (平成24年(2012年)～平成26年(2014年))

出典 自殺統計(警察庁)



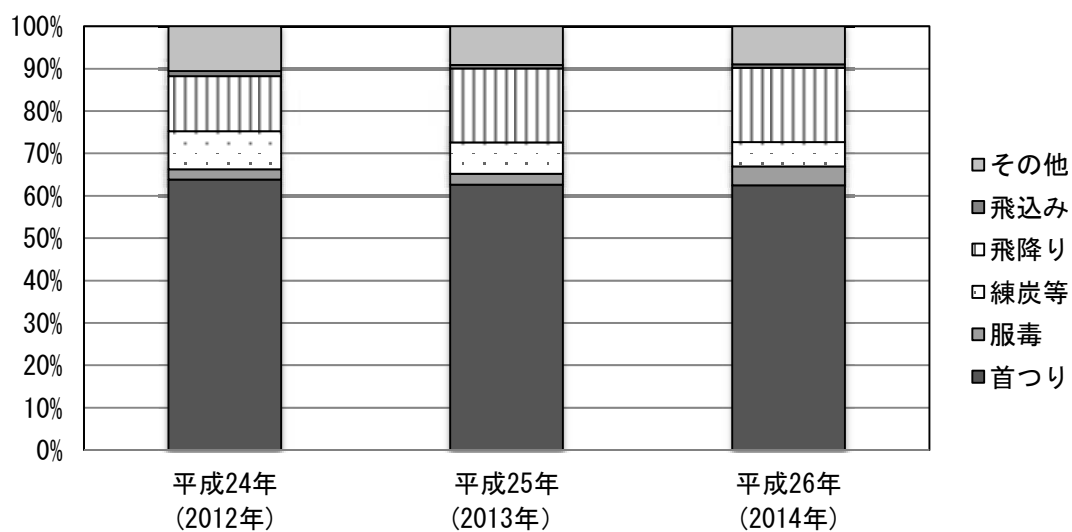
4 本市の同居人の有無別自殺(自死)の状況 (平成24年(2012年)～平成26年(2014年))

出典 自殺統計(警察庁)



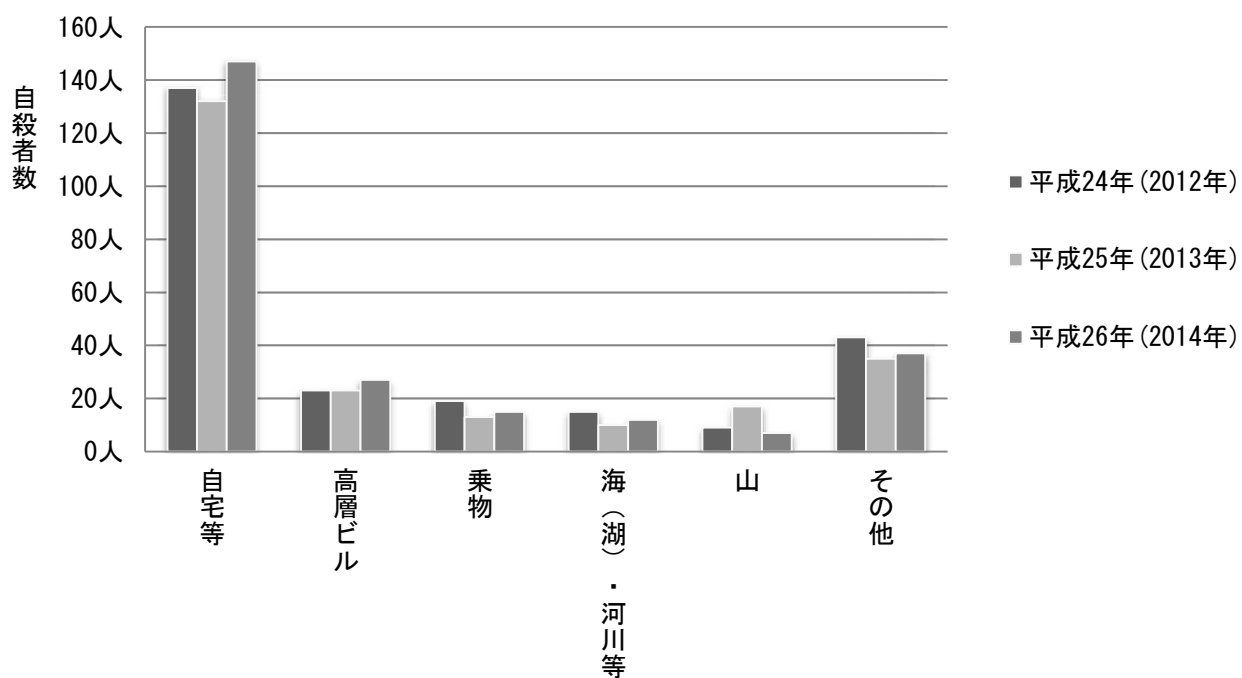
5 本市の手段別自殺(自死)の状況 (平成24年(2012年)～平成26年(2014年))

出典 自殺統計(警察庁)



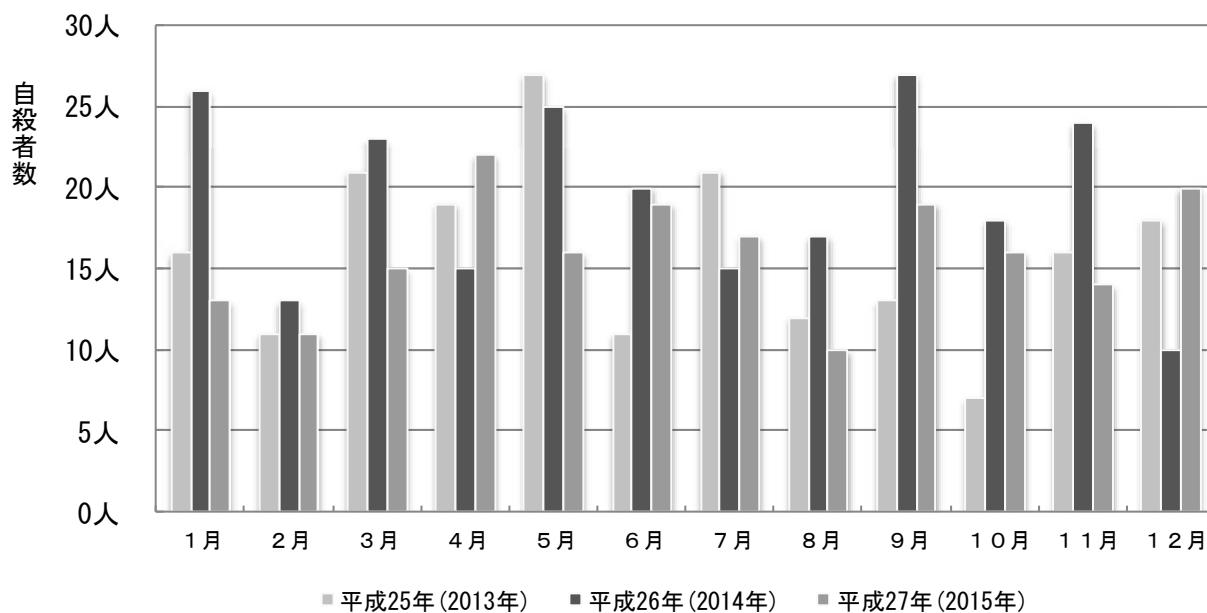
6 本市の場所別自殺(自死)の状況 (平成24年(2012年)～平成26年(2014年))

出典 自殺統計(警察庁)



7 本市の月別自殺者数の推移 (平成25年(2013年)～平成27年(2015年))

出典 人口動態統計(厚生労働省)



広島市こころの健康に関するアンケート調査結果（平成27年(2015年)）

1 調査の概要

(1) 調査目的

市民のこころの健康に関する実態や意識を調査し、本市における総合的な自殺(自死)対策を推進するための基礎資料とすることを目的として実施した。

(2) 調査の方法

- ① 調査地域 広島市全域
- ② 調査対象 住民基本台帳及び外国人登録原票から、15歳以上の男女を無作為に抽出
- ③ 調査人数 3,000人
- ④ 調査方法 郵送法
- ⑤ 調査期間 平成27年(2015年)11月2日～11月17日

(3) 調査の項目

- こころの健康状態について
- うつ病に対する認識について
- 専門的な医療機関や相談機関の認知度について
- 自殺(自死)対策にかかる意識や要望について 等

(4) 回収結果

有効回収数 1,608件（有効回収率 53.6%）

2 「こころの健康に関するアンケート調査」の集計結果

(※1) 集計は小数点以下第2位を四捨五入している。したがって回答比率の合計が100%とならない場合がある。

(※2) 2つ以上の回答を要する（複数回答）質問の場合、その回答比率の合計は100%を超える場合がある。

問1 あなたの居住区はどこですか。

(回答総数：1,608)

区分	回答数（人）	構成比（%）
中区	177	11.0
東区	156	9.7
南区	183	11.4
西区	247	15.4
安佐南区	305	19.0
安佐北区	206	12.8
安芸区	124	7.7
佐伯区	199	12.4
無回答	11	0.7

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。

(回答総数：1,608)

区分	回答数（人）	構成比（%）
都心部(商店街、オフィス)	130	8.1
住宅と商店や工場等が混在する地域	298	18.5
古くからの住宅地	694	43.2
団地などの新興住宅地	367	22.8
農業集落	58	3.6
その他	40	2.5
無回答	21	1.3

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。 (回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
よく知っている	21	1.3
知っている	168	10.4
聞いたことはあるがよく知らない	530	33.0
知らない	878	54.6
無回答	11	0.7

問4 あなたは、自殺予防対策に関心がありますか。 (回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
とても関心がある	88	5.5
関心がある	647	40.2
あまり関心がない	648	40.3
関心がない	204	12.7
無回答	21	1.3

問5 あなたの現在の健康状態はいかがですか。 (回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
健康である	567	35.3
まあまあ健康である	840	52.2
健康でない	163	10.1
よくわからない	27	1.7
無回答	11	0.7

問6 抑うつ尺度の状況について (回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
正常	1,037	64.5
軽いうつ状態	204	12.7
中程度のうつ状態	118	7.3
重症のうつ状態	156	9.7
評価不能	78	4.9
無回答	15	0.9

問7 あなたの性別は。 (回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
男性	658	40.9
女性	910	56.6
無回答	40	2.5

問8 あなたの満年齢は。 (回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
19歳以下	70	4.4
20～24歳	51	3.2
25～29歳	75	4.7
30～34歳	96	6.0
35～39歳	102	6.3
40～44歳	136	8.5
45～49歳	121	7.5
50～54歳	123	7.6
55～59歳	133	8.3
60～64歳	131	8.1
65～69歳	169	10.5
70～74歳	150	9.3
75歳以上	220	13.7
無回答	31	1.9

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。 (回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
まったくなかった	1,132	70.4
あまりなかった	239	14.9
たまにあった	125	7.8
よくあった	31	1.9
無回答	81	5.0

問 10 それは、どのような事柄が原因ですか。
(複数回答可) (回答総数：156)

区分	回答数(人)	構成比(%)
家族関係の不和	38	24.4
家族の死亡	15	9.6
家族の将来悲観	31	19.9
子育て	17	10.9
被虐待	0	0
家族の介護・看病	17	10.9
その他家庭問題	21	13.5
自分の病気の悩み	47	30.1
身体の悩み	40	25.6
その他健康問題	16	10.3
事業不振	5	3.2
失業	9	5.8
生活苦	43	27.6
負債	7	4.5
その他経済・生活問題	23	14.7
仕事の失敗	16	10.3
職場の人間関係	37	23.7
職場環境の変化	22	14.1
仕事疲れ	42	26.9
パワーハラスメント	15	9.6
長時間労働	15	9.6
その他勤務問題	13	8.3
結婚をめぐる悩み	10	6.4
失恋	5	3.2
その他男女問題	14	9.0
進路に関する悩み	7	4.5
学業不振	5	3.2
教師との人間関係	1	0.6
いじめ	3	1.9
その他学校問題	2	1.3
その他	12	7.7
無回答	3	1.9

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。
(回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
よくある	310	19.3
ときどきある	554	34.5
あまりない	429	26.7
まったくない	302	18.8
無回答	13	0.8

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。
(回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
はい(いる)	1,428	88.8
いいえ(いない)	168	10.4
無回答	12	0.7

問 12 付問 はい(いる)と回答した人の内訳
(回答総数：1,428)

区分	回答数(人)	構成比(%)
家族にいる	526	36.8
家族以外にいる	201	14.1
どちらにもいる	661	46.3
無回答	40	2.8

問 13 「うつ病」は自殺に強く関連していると思いますか。
(回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
とてもそう思う	464	28.9
そう思う	761	47.3
思わない	73	4.5
わからない	292	18.2
無回答	18	1.1

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 14 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。
(回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
体の病気	113	7.0
心の病気	1,263	78.5
気のせい	24	1.5
わからない	150	9.3
無回答	58	3.6

問 14 付問 2 その人の状態は適切な治療で治ると思いますか。
(回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
治る	935	58.1
治らない	113	7.0
わからない	534	33.2
無回答	26	1.6

問 14 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。

(回答総数：1,608)

区分	回答数 (人)	構成比 (%)
様子を見る	287	17.8
本人を励ます	131	8.1
身近な人への相談を勧める	322	20.0
民生委員への相談を勧める	37	2.3
内科医等のかかりつけ医へ受診することを勧める	311	19.3
精神科の専門医へ受診することを勧める	555	34.5
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	158	9.8
その他	101	6.3
無回答	36	2.2

問 15 同居家族はあなたも含め何人ですか。

(回答総数：1,608)

区分	回答数 (人)	構成比 (%)
1人(自分だけ)	236	14.7
2人	529	32.9
3人	386	24.0
4人	295	18.3
5人	97	6.0
6人以上	56	3.5
無回答	9	0.6

問 16 あなたの同居家族の構成は次のどれですか。

(回答総数：1,608)

区分	回答数 (人)	構成比 (%)
一人暮らし	231	14.4
夫婦だけ	408	25.4
あなた(又はあなた夫婦)と親	178	11.1
あなた(又はあなた夫婦)と子	560	34.8
あなたを含めて三世代	120	7.5
その他	92	5.7
無回答	19	1.2

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。

(回答総数：1,608)

区分	回答数 (人)	構成比 (%)
かかりつけ医を受診する	540	33.6
精神科以外の病院や診療所を受診する	95	5.9
精神科を受診する	555	34.5
受診しない	413	25.7
無回答	25	1.6

問 17 付問 なぜ病院を受診しないのですか。

(複数回答可)

(回答総数：413)

区分	回答数 (人)	構成比 (%)
治療にお金がかかる	100	24.2
受診する時間がない	70	16.9
どこに受診したらよいか わからない	127	30.8
うつ病は治療しても治らないと思う	63	15.3
恥ずかしい病気なので、なるべく隠したい	36	8.7
うつ病は特別な人がかかる 病気で、自分には関係ない	30	7.3
治療しなくても、ほとんどは自然に治る	106	25.7
その他	124	30.0
無回答	4	1.0

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。(複数回答可)

(回答総数：1,608)

区分	回答数 (人)	構成比 (%)
かかりつけ医から紹介してもらう	870	54.1
精神科の病院や専門クリニックについての周知	445	27.7
精神科疾患に対する偏見の除去や正しい知識の理解	582	36.2
家族や友人が同伴して受診する	504	31.3
公的な機関での医師による精神相談窓口の利用	391	24.3
その他	87	5.4
無回答	46	2.9

問 19 次の相談機関を知っていますか。

(回答総数：1,608)

区分	知っている		知らない		無回答	
	回答数(人)	構成比(%)	回答数(人)	構成比(%)	回答数(人)	構成比(%)
① 広島いのちの電話	632	39.3	852	53.0	124	7.7
② ひろしまチャイルドライン	494	30.7	958	59.6	156	9.7
③ ヤングテレホン広島(広島県警)	184	11.4	1,246	77.5	178	11.1
④ いじめ110番	919	57.2	559	34.8	130	8.1
⑤ 児童相談所	1,102	68.5	372	23.1	134	8.3
⑥ 広島労働局総合労働相談センター	535	33.3	907	56.4	166	10.3
⑦ こころの耳(日本産業カウンセラー協会)	61	3.8	1,366	85.0	181	11.3
⑧ 紙屋町法律相談センター(弁護士会)	356	22.1	1,098	68.3	154	9.6
⑨ 法テラス広島	510	31.7	936	58.2	162	10.1
⑩ 広島市消費生活センター	1,022	63.6	458	28.5	128	8.0
⑪ 心配ごと相談所	214	13.3	1,222	76.0	172	10.7
⑫ 地域包括支援センター	733	45.6	746	46.4	129	8.0
⑬ 広島市精神保健福祉センター	300	18.7	1,140	70.9	168	10.4
⑭ こころの電話相談(広島県精神保健福祉協会)	269	16.7	1,171	72.8	168	10.4
⑮ 精神科救急情報センター	109	6.8	1,324	82.3	175	10.9

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。

(回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
よく知っている	10	0.6
知っている	56	3.5
聞いたことはあるがよく知らない	171	10.6
知らない	1,342	83.5
無回答	29	1.8

問 21 あなたはどのような仕事についておられますか。

(回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
農業、林業、水産業	19	1.2
商業、サービス業、工業	74	4.6
自由業(弁護士、開業医、芸術家など)	23	1.4
管理職(会社・団体の役員、課長以上の人など)	82	5.1
専門・技術職	209	13.0
事務職(会社・団体の一般事務など)	135	8.4
販売・サービス職(店員、理・美容師など)	78	4.9
技能・労務職(工員、建設作業員、運転手、ガードマンなど)	69	4.3
パートタイマー、アルバイト(学生を除く)	187	11.6
専業主婦・主夫	286	17.8
学生	90	5.6
無職(専業主婦・主夫及び学生を除く)	262	16.3
無回答	94	5.8

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。
(回答総数：876)

区分	回答数 (人)	構成比 (%)
20 時間未満	100	11.4
20～29 時間	88	10.0
30～39 時間	136	15.5
40～48 時間	263	30.0
49～59 時間	157	17.9
60～79 時間	76	8.7
80 時間以上	14	1.6
決まっていない	34	3.9
無回答	8	0.9

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。

(回答総数：1,608)

区分	とても大切		大切		あまり大切でない		大切でない		無回答	
	回答数 (人)	構成比 (%)	回答数 (人)	構成比 (%)	回答数 (人)	構成比 (%)	回答数 (人)	構成比 (%)	回答数 (人)	構成比 (%)
① 学校での「いのちの教育」	1,032	64.2	409	25.4	34	2.1	15	0.9	118	7.3
② 職場や地域での「こころの相談」の充実	576	35.8	759	47.2	102	6.3	22	1.4	149	9.3
③ うつ病や自殺予防の専用電話相談の充実	544	33.8	766	47.6	125	7.8	22	1.4	151	9.4
④ うつ病や自殺予防の専用ホームページの充実	479	29.8	718	44.7	202	12.6	39	2.4	170	10.6
⑤ インターネットを利用した「こころの相談」	470	29.2	697	43.3	205	12.7	50	3.1	186	11.6
⑥ かかりつけ医師や診療所の目配り	627	39.0	702	43.7	115	7.2	18	1.1	146	9.1
⑦ もっと精神科の受診をしやすくする	800	49.8	583	36.3	68	4.2	15	0.9	142	8.8
⑧ 債務(借金返済)相談の充実	424	26.4	788	49.0	182	11.3	34	2.1	180	11.2
⑨ うつ病や自殺に関する市民への啓発活動	482	30.0	777	48.3	153	9.5	20	1.2	176	10.9
⑩ 教師、職場の上司等相談に応じる人への研修	666	41.4	646	40.2	113	7.0	17	1.1	166	10.3
⑪ 自殺未遂者への支援	620	38.6	684	42.5	100	6.2	25	1.6	179	11.1
⑫ 自殺者の親族等への支援	562	35.0	688	42.8	147	9.1	32	2.0	179	11.1
⑬ 高齢者の孤立を防ぐ対策	897	55.8	539	33.5	45	2.8	7	0.4	120	7.5
⑭ 孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク	655	40.7	687	42.7	96	6.0	17	1.1	153	9.5
⑮ マスコミと一緒にキャンペーンを行う	243	15.1	652	40.5	407	25.3	106	6.6	200	12.4
⑯ 家庭での「いのちの教育」	624	38.8	710	44.2	96	6.0	21	1.3	157	9.8
⑰ 生活困窮者への経済的支援	470	29.2	777	48.3	175	10.9	37	2.3	149	9.3

**問24 あなたが自殺予防のために取り組むことができ
と思うことはどのようなものですか。**

(複数回答可)

(回答総数：1,608)

区分	回答数(人)	構成比(%)
うつ病や自殺に関する講習会への参加	376	23.4
家族でうつ病等を話し合う機会をつくる	576	35.8
家庭や地域でうつ病等の正しい知識を伝える	535	33.3
ゲートキーパー活動への参加	173	10.8
これまで以上の家族や友人への目配り	907	56.4
職場のメンタルヘルス環境の改善に取り組む	450	28.0
その他	50	3.1
特に何もしない	122	7.6
無回答	103	6.4

広島市うつ病・自殺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・自殺対策を総合的に推進するため、広島市うつ病・自殺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・自殺対策に関する調査及び分析に関すること。
- (2) うつ病・自殺対策に関する関係・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。

広島市うつ病・自殺対策推進連絡調整会議委員名簿

(平成29年3月1日現在)

(50音順・敬称略)

氏名	所属・役職
円奈 勝治	広島市社会福祉協議会 常務理事
海郷 賢治	広島市精神保健福祉家族会連合会 理事
菊田 晴美	広島県看護協会 副会長
塩山 二郎	広島県臨床心理士会 会長
志々田 一宏	広島大学病院 脳・神経・精神診療科 精神科 病院助教
田中 豊光	広島商工会議所 総務部長
佃 祐世	広島弁護士会 弁護士
豊田 秀三	広島産業保健総合支援センター 所長
橋本 和隆	広島労働局労働基準部 部長
樋口 啓子○	広島いのちの電話 理事・評議員・研修部長・財務委員・スーパーバイザー
平井 敦子	中国新聞社 論説委員
松岡 龍雄	広島市医師会 常任理事
森 修也	比治山大学短期大学部幼児教育科 教授
森岡 壯充	広島県精神神経科診療所協会 副会長
森田 隆彦	広島市民生委員児童委員協議会 理事
山崎 正数	広島県医師会 常任理事
山本 寛	広島県警察本部生活安全部人身安全対策課 課長補佐
山脇 成人◎	広島大学大学院医歯薬保健学研究院精神神経医科学 教授

注：氏名欄の◎は会長、○は副会長を示す。

広島市うつ病・自殺対策庁内関係者会議設置要領

(目的)

第1条 本市の庁内関係部局が連携し、及び情報交換を行い、関係諸施策の調査・研究を通じて、本市におけるうつ病・自殺対策を総合的に推進するため、広島市うつ病・自殺対策庁内関係者会議（以下「庁内関係者会議」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 庁内関係者会議の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) うつ病・自殺対策に関する情報交換及び調査・分析に関すること。
- (2) うつ病・自殺対策に関する関係諸施策の評価に関すること。
- (3) うつ病・自殺対策の基本方針に関すること。
- (4) 広島市うつ病・自殺対策推進計画及びその推進に関すること。
- (5) その他うつ病・自殺対策の推進に関して必要な事項

(組織)

第3条 庁内関係者会議は、座長、副座長及び会員をもって組織する。

- 2 座長は、健康福祉局障害福祉部長をもって充てる。
- 3 座長は、庁内関係者会議の議長として会務を総括する。
- 4 副座長は、健康福祉局障害福祉部精神保健福祉課長をもって充てる。
- 5 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるときは、座長の職務を代理する。
- 6 会員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

(会議)

第4条 座長は、必要に応じて庁内関係者会議を招集する。

- 2 庁内関係者会議は、必要があると認めたときは、関係者に出席を求め、その意見を聴くことができる。

(分科会)

第5条 庁内関係者会議に、調査研究させるため必要があるときは、分科会を置くことができる。

- 2 分科会の組織及び運営に関して必要な事項は、座長が別に定める。

(庶務)

第6条 庁内関係者会議の庶務は、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。

(委任規定)

第7条 この要領に定めるもののほか、庁内関係者会議の運営に関し必要な事項は、座長が別に定める。

附 則

この要領は、平成18年9月11日から施行する。

附 則

この要領は、平成18年9月27日から施行する。

附 則

この要領は、平成19年7月1日から施行する。

附 則

この要領は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

別表(第3条関係)

区分	職 名
会員	企画総務局市民相談センター所長 企画総務局企画調整部政策企画課長 企画総務局人事部人事課長 企画総務局人事部福利課職員健康管理担当課長 企画総務局人事部研修センター所長 市民局生涯学習課長 市民局市民安全推進課長 市民局消費生活センター所長 市民局人権啓発部男女共同参画課長 健康福祉局健康福祉企画課長 健康福祉局地域福祉課長 健康福祉局高齢福祉部高齢福祉課長 健康福祉局高齢福祉部地域包括ケア推進課長 健康福祉局高齢福祉部介護保険課長 健康福祉局障害福祉部障害福祉課長 健康福祉局障害福祉部精神保健福祉センター相談課長 健康福祉局原爆被害対策部援護課長 健康福祉局保健部保健医療課長 健康福祉局保健部保健医療課保健指導担当課長 こども未来局こども・家庭支援課長 こども未来局児童相談所相談課長 経済観光局雇用推進課長 中区市民部区政調整課長 消防局警防部救急担当部長 教育委員会青少年育成部育成課長 教育委員会学校教育部健康教育課長 教育委員会学校教育部生徒指導課長 教育委員会教育センター次長