

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第3次）

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 ～

令和4年（2022年）3月

広島市

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第3次）の策定に当たって



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いていましたが、平成18年に自殺対策基本法が制定され、国や地方自治体等の関係者が相互の緊密な連携の下に総合的・計画的な自殺(自死)対策を推進するなどした結果、平成22年以降は減少を続け、平成31年（令和元年）には2万人を下回りました。しかしながら、令和2年は11年ぶりに上昇し、再び2万人を超えています。

本市におきましては、平成20年6月に「広島市うつ病・自殺対策推進計画」を他の政令市に先駆けて策定し、平成26年11月に中間見直しを行いました。

その後、平成29年3月に「広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)」を策定し、「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～」という基本理念の下、諸施策を総合的・計画的に推進してきました。

こうした総合的・計画的な取組により、本市における自殺者数は平成20年以降減少傾向にあり、平成30年には、自殺者数が263人と最も多かった平成19年以降では最も低い146人となりました。しかし、近年は増減を繰り返し、依然として年間200人弱の尊い市民の命が失われており、更なる取組の充実が求められています。

「広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)」におきましては、第2次の成果を踏まえ、その基本理念を継承しつつ、自殺(自死)の現状、課題及び市民アンケートなどを分析し、新たに設定した「自殺(自死)ハイリスク者対策の充実」、「共助の精神に基づく自殺(自死)対策の取組等への支援」、「関係機関のネットワークの強化」の3つの基本方針の下、より一層の総合的・計画的な対策を推進してまいります。

また、自殺(自死)対策の推進は、世界共通の目標であり、本市と同じ理念を共有するSDGs（持続可能な開発目標）が目指す「誰一人取り残さない」社会の実現とも密接につながるものであるため、本計画の具体的な取組を進めることは、SDGsの目標3「すべての人に健康と福祉を」、10「人や国の不平等をなくそう」、17「パートナーシップで目標を達成しよう」の達成に寄与するものです。このため、取組の実施に当たっては、その相乗効果を意識しながら、一体的に推進してまいります。

結びに、本計画の策定に御尽力いただきました広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議委員の皆様や、貴重な御意見をいただきました関係者・関係機関・市民の皆様に、心からお礼を申し上げます。

令和4年（2022年）3月
広島市長 松井 一實

目 次

第1章 第3次計画の策定について	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の目的	2
3 計画の位置づけ	3
4 持続可能な開発目標（SDGs）への対応	3
5 計画の期間	4
6 第3次計画における「自殺」と「自死」の併記の考え方について	5
第2章 広島市等における自殺（自死）の現状等	6
1 広島市等における自殺（自死）の現状	6
2 広島市こころの健康に関するアンケート調査	17
[参考] 各相談機関一覧	23
第3章 第2次計画の振り返りと課題	27
1 第2次計画における取組	27
2 第2次計画における目標設定及び達成状況	27
3 第2次計画における成果と課題	28
第4章 計画の概要と目標	30
1 計画の基本理念	30
2 計画の基本認識	31
3 数値目標	32
4 計画の施策体系	33
第5章 計画の詳細	39
1 基本方針	39
2 重点取組施策及び重点事業・取組	41
重点取組施策1	
SOSの出し方に関する教育の充実	41
重点取組施策2	
インターネットを活用した相談支援体制の構築	41
重点取組施策3	
困難を抱えた人々の支援にあたる専門職の対応力向上	42
重点取組施策4	
心の不調を抱える人を支援する人材の育成	42
重点取組施策5	
生活困窮者等を支援する団体への支援強化	42
重点取組施策6	
孤立・孤独化しやすい人々の居場所づくり	42

重点取組施策 7	
地域の実情に応じた高齢者の見守り	4 3
重点取組施策 8	
相談機関の効果的な周知	4 3
重点取組施策 9	
精神科医療機関と相談機関の連携強化	4 3
重点取組施策 10	
相談機関間の連携強化	4 4
3 評価指標	4 5
評価指標 1	
スクールカウンセラーを活用した S O S の出し方に関する教育の公立小・中学校の実施状況	4 5
評価指標 2	
インターネットを活用した相談支援事業における累計相談者数	4 5
評価指標 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	4 6
評価指標 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	4 6
評価指標 5	
市民アンケート「相談機関の認知度」の割合	4 7
評価指標 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	4 7
第 6 章 具体的な施策展開	4 8
1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	4 9
2 自殺(自死)対策の推進に資する調査研究を推進する	5 0
3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する	5 1
4 自殺(自死)対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る	5 4
5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする	5 5
6 社会全体の自殺(自死)リスクを低下させる	5 7
7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	6 3
8 民間団体等との連携を強化する	6 4
9 子ども・若者の自殺(自死)対策を更に推進する	6 5
10 遺された人の苦痛を和らげる	6 6
第 7 章 計画の推進	6 7
1 推進体制	6 7
2 計画の点検・評価等	6 8
3 計画の見直し	6 8
参考資料	6 9

第1章 第3次計画の策定について

1 計画策定の趣旨

我が国における自殺者数は、平成10年(1998年)に急増し、以降、年間3万人を超える状況が続いていました。

こうした中、自殺(自死)の背景には様々な社会的要因が複雑に関係していることを踏まえ、国や地方自治体等の関係者が相互の緊密な連携の下に総合的・計画的な自殺(自死)対策を推進し、自殺(自死)の防止を図るとともに、自死遺族等に対する支援の充実を図ることを目的として、平成18年(2006年)に国において「自殺対策基本法」が制定されるとともに、平成19年(2007年)に「自殺総合対策大綱」が策定されました。

本市における自殺者数も全国の状況と同様に、平成10年(1998年)に急増し、以降、年間200人を超える状況が続き、深刻な社会問題となっていたため、本市では、平成20年(2008年)6月に、平成28年度(2016年度)までの9年間を計画期間とする「広島市うつ病・自殺対策推進計画」(以下「第1次計画」という。)を策定しました。

また、平成24年(2012年)に、国の「自殺総合対策大綱」が改定されたことを受け、平成26年(2014年)11月に第1次計画の中間見直しを行いました。

その後、平成28年(2016年)に、「自殺対策基本法」が改正されたことを踏まえ、平成29年(2017年)3月に、平成29年度(2017年度)から令和3年度(2021年度)までの5年間を計画期間とする「広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)」(以下「第2次計画」という。)を策定し、本市の自殺(自死)対策を総合的・計画的に推進してきました。

そしてこの度、これまでの取組の成果や課題、社会情勢の変化などを踏まえ、第2次計画を見直し、第3次計画を策定します。

＜これまでの国及び広島市における自殺(自死)対策に係る計画等の策定について＞

年次	国		広島市 (広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画)
	自殺対策基本法 (以下「法」という)	自殺総合対策大綱 (以下「大綱」という)	
平成18年 (2006年)	法制定		
平成19年 (2007年)		大綱策定	
平成20年 (2008年)			第1次計画策定(期間:9年間) (平成20年度～平成28年度)
略			
平成24年 (2012年)		大綱改定	
平成25年 (2013年)			
平成26年 (2014年)			第1次計画中間見直し
平成27年 (2015年)			
平成28年 (2016年)	法改正		
平成29年 (2017年)		大綱改定	第2次計画策定(期間:5年間) (平成29年度～令和3年度)
略			
令和4年 (2022年)			第3次計画策定

2 計画策定の目的

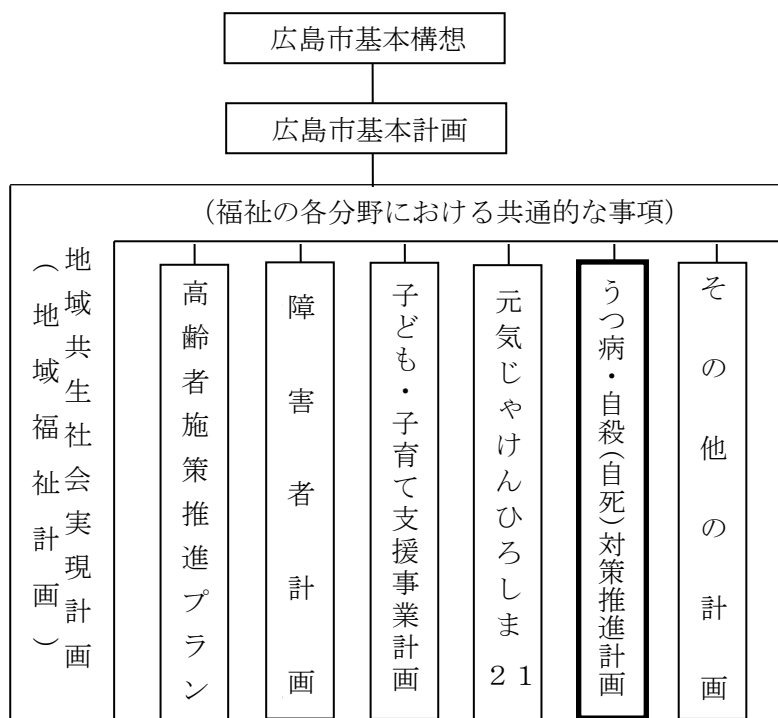
この計画は、「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」に即し、市民の自殺(自死)の防止を図るため、今後の本市のうつ病・自殺(自死)に関する施策を総合的・計画的に推進することを目的に策定するものです。

第1次計画策定以降は、本市の自殺者数が総じて減少し、第2次計画策定以降も同様に本市の自殺者数は総じて減少しており、一定の成果を挙げてきたことから、第2次計画の基本理念や取組を継承・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、令和2年(2020年)11月に実施した市民アンケート調査結果、社会情勢の変化及び自殺(自死)をめぐる諸情勢の変化などを踏まえ、「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～」の実現を目指した計画とします。

3 計画の位置づけ

この計画は、国の「自殺対策基本法」及び「自殺総合対策大綱」に基づく「市町村自殺対策計画」です。

また、広島市基本構想に基づき策定する広島市基本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として位置付けられるものです。



4 持続可能な開発目標（SDGs）への対応

平成27年（2015年）9月の国連持続可能な開発サミットにおいて採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」の中の「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）」（以下「SDGs」という。）は、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指し、経済や社会、環境などの広範な課題に対して、先進国を含む全ての国々の取組目標を定めたものです。

SDGsが目指す「誰一人取り残さない」社会の実現とは、本市が目指す「平和」、すなわち、単に戦争がない状態にとどまらず、良好な環境の下に人類が共存し、その一人ひとりの尊厳が保たれながら人間らしい生活が営まれている状態の実現に他なりません。

このため、本市では、本計画の上位計画である「広島市基本計画」において、SDGsを計画に掲げる施策の目標として位置づけ、その着実な達成を目指すこととしています。同計画では、「第2節 保健・医療・福祉の充実」の「第1項 健康づくりの推進と医療提供体制等の充実」の「基本方針2 社会全体で健康を支え守るための環境づくり」において、自殺(自死)の防止に取り組むこととしており、達成を目指すSDGsとして次頁の3つの目標を掲げています。

これらのSDGsの3つの目標は、本計画に掲げる施策と特に関連が強く、その目標の達成に寄与するために、具体的な取組を進めていくこととします。

【本計画で特に関連が強い3つのSDGs】



3 すべての人に健康と福祉を

あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。



10 人や国の不平等をなくそう

各国内及び各国間の不平等を是正する。



17 パートナーシップで目標を達成しよう

持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する。

5 計画の期間

計画期間

令和4年度(2022年度)～令和8年度(2026年度)までの5か年

この計画は、国の施策と連携して取り組む必要があることから、国が定めた自殺総合対策大綱がおおむね5年を目途に見直しを行うことに合わせ、計画の期間を令和4年度(2022年度)から令和8年度(2026年度)までの5年間とします。

ただし、計画の達成状況、社会経済情勢の変化、国の「自殺総合対策大綱」の改定状況等をみながら、必要に応じて計画の見直しを検討します。

6 第3次計画における「自殺」と「自死」の併記の考え方について

国が推進すべき自殺対策の指針として定めた自殺総合対策大綱には、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」との基本認識が示されており、自殺とは個人の自由な意思や選択の結果ではないといふことができます。

こうした中、「自殺」という言葉に「殺す」という文言が含まれることにより遺族が受ける感情的な意味合いから、遺族の心情に配慮した「自死」という言葉が多くの場合で使われるようになっていきます。

しかしながら、「自死」の表記を全国的に統一して用いているのは、「自死遺族」との表記など遺族に関わる施策を表現する場合のみで、その他で統一された「自殺」と「自死」の使い分けや「自殺」を「自死」に言い換える特段の定めはなく、使用する各自治体や関係団体の判断に委ねられているのが現状です。

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たと考えています。

ただし、法律名や国通知文等の引用、「自殺者数」「自殺死亡率」等の統計データ中の表記、その他、「自殺未遂」「自殺願望」等の慣用的に使われ定着している熟語で「自殺」を用いている場合は併記をしないこととします。第3次計画において併記をした文言は以下のとおりです。

- 「自殺」→「自殺(自死)」
- 「自殺者」→「自殺(自死)で亡くなられた人」
- 「自殺対策」→「自殺(自死)対策」
- 「自殺行為」→「自殺(自死)行為」
- 「自殺予防」→「自殺(自死)予防」
- 「自殺防止」→「自殺(自死)防止」
- 「自殺リスク」→「自殺(自死)リスク」
- 「自殺ハイリスク者」→「自殺(自死)ハイリスク者」
- 「自殺対策ネットワーク」→「自殺(自死)対策ネットワーク」

参 考

○ 厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」の違い

1 調査対象の差異

厚生労働省の人口動態統計は、日本における日本人を対象とし、警察庁の自殺統計は、総人口（日本における外国人も含む。）を対象としている。

2 調査時点の差異

厚生労働省の人口動態統計は、住所地を基に死亡時点で計上し、警察庁の自殺統計は、発見地を基に死体発見時点（正確には認知）で計上している。

3 事務手続き上（訂正報告）の差異

厚生労働省の人口動態統計は、自殺(自死)、他殺あるいは事故死のいずれか不明の時は自殺(自死)以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺(自死)の旨訂正報告がない場合は、自殺(自死)に計上していない。

警察庁の自殺統計は、捜査等により、自殺(自死)であると判明した時点で、自殺統計原票を作成し、計上している。

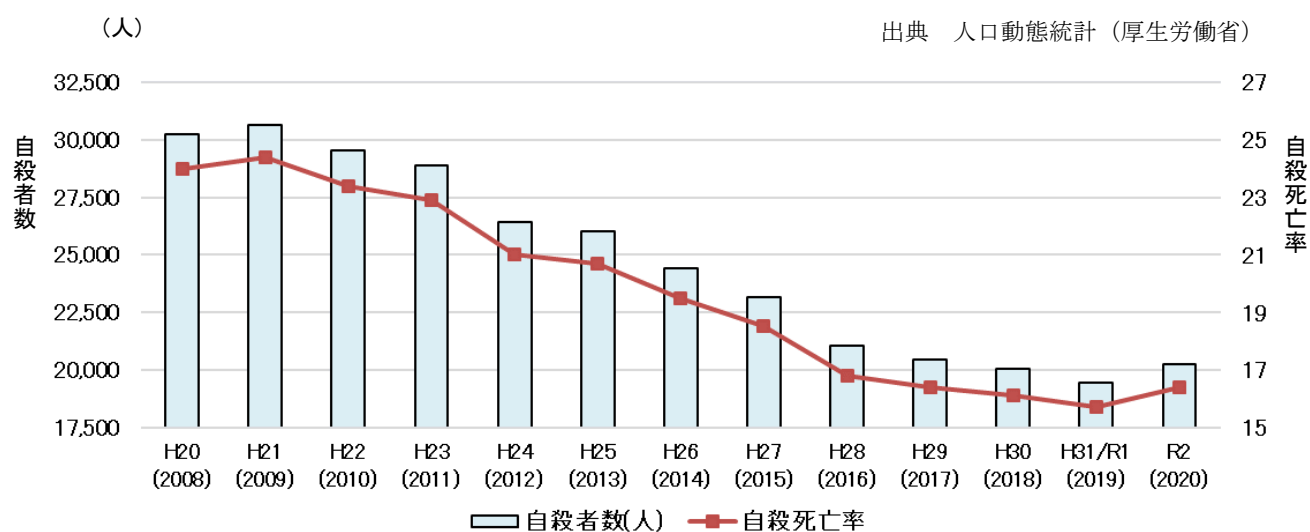
第2章 広島市等における自殺(自死)の現状等

1 広島市等における自殺(自死)の現状

(1) 自殺者数と自殺死亡率の推移(全国)

全国の自殺者数及び自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)は、図1のとおり、総じて減少傾向にあります。自殺者数は、平成22年(2010年)には3万人を下回り、それ以降減少を続け、平成31年(令和元年(2019年))には、2万人を下回りましたが、令和2年は11年ぶりに上昇し、再び2万人を超えました。

図1 全国の自殺者数と自殺死亡率の推移



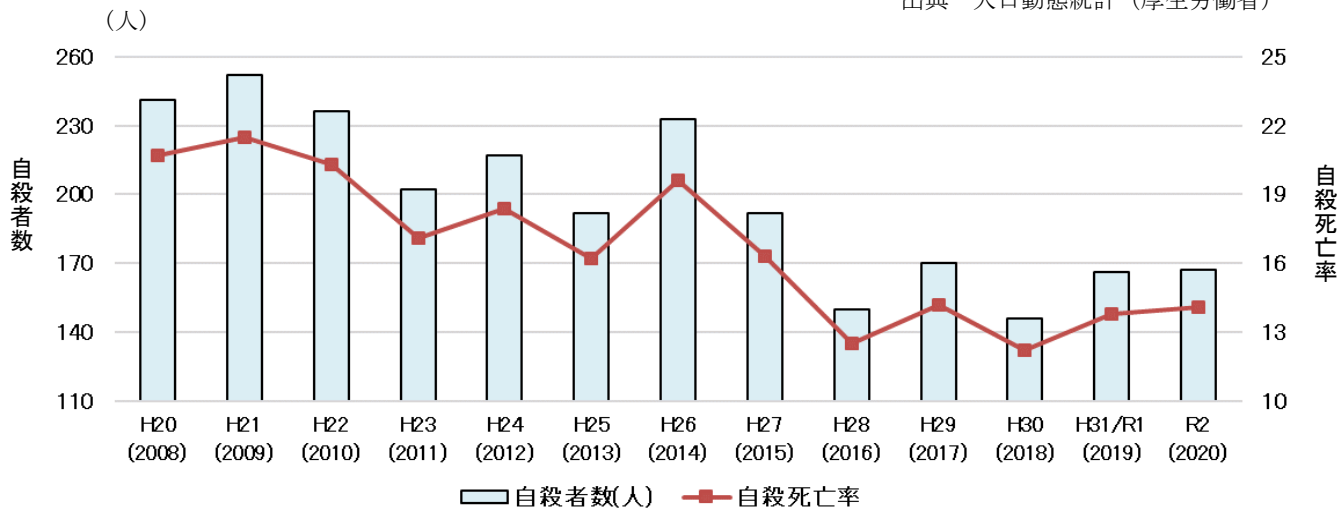
区分	H20 (2008)	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31/R1 (2019)	R2 (2020)
自殺者数(人)	30,229	30,707	29,554	28,896	26,433	26,063	24,417	23,152	21,021	20,468	20,031	19,425	20,243
自殺死亡率	24.0	24.4	23.4	22.9	21.0	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1	15.7	16.4

(2) 自殺者数と自殺死亡率の推移（広島市）

本市における自殺者数及び自殺死亡率は、図2のとおり、全国と同様に総じて減少傾向にあり、自殺者数は、平成27年（2015年）以降200人を下回っていますが、近年は増減を繰り返しています。

図2 広島市の自殺者数と自殺死亡率の推移

出典 人口動態統計（厚生労働省）



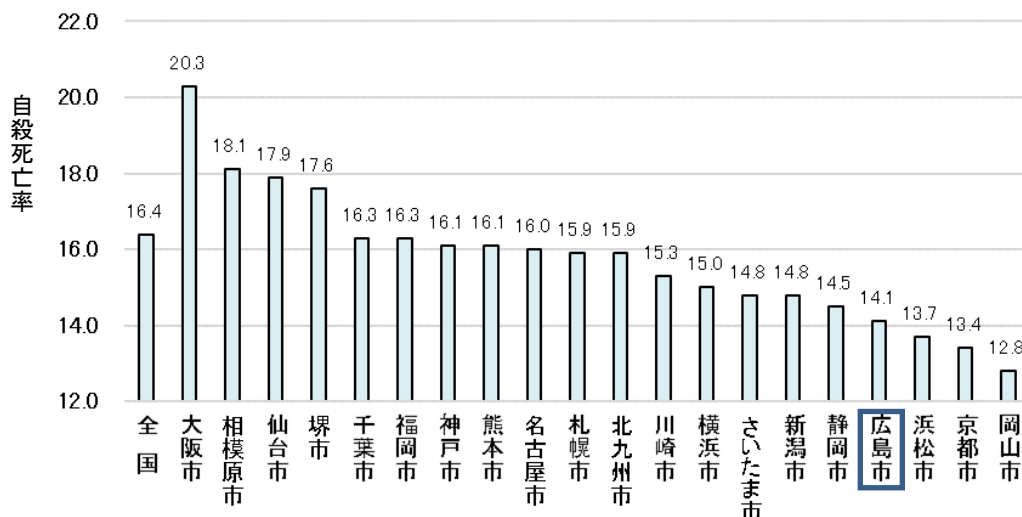
区分	H20 (2008)	H21 (2009)	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31/R1 (2019)	R2 (2020)
自殺者数(人)	241	252	236	202	217	192	233	192	150	170	146	166	167
自殺死亡率	20.7	21.5	20.3	17.1	18.4	16.2	19.6	16.3	12.5	14.2	12.2	13.8	14.1

(3) 全国平均及び政令指定都市の自殺死亡率（令和2年（2020年））

本市における自殺死亡率（令和2年（2020年））は、図3のとおり、全国平均と比べると低く、政令指定都市の中では自殺死亡率が低いほうから4番目となっています。

図3 全国平均及び政令指定都市の自殺死亡率（令和2年（2020年））

出典 人口動態統計（厚生労働省）

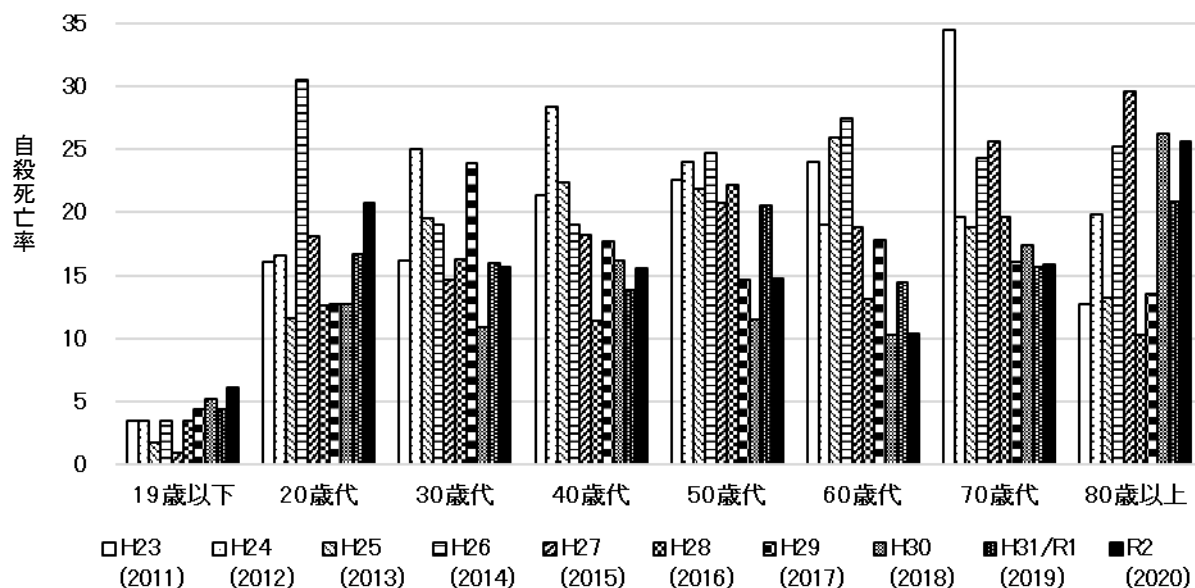


(4) 年代別自殺死亡率の推移（広島市）

本市における自殺死亡率を年代別に見ると、図4のとおり、30歳代から70歳代までの自殺死亡率は総じて減少傾向にありますが、19歳以下、20歳代及び80歳以上の自殺死亡率が近年増加傾向にあります。

図4 広島市の年代別自殺死亡率の推移

出典 人口動態統計（厚生労働省）、広島市統計書



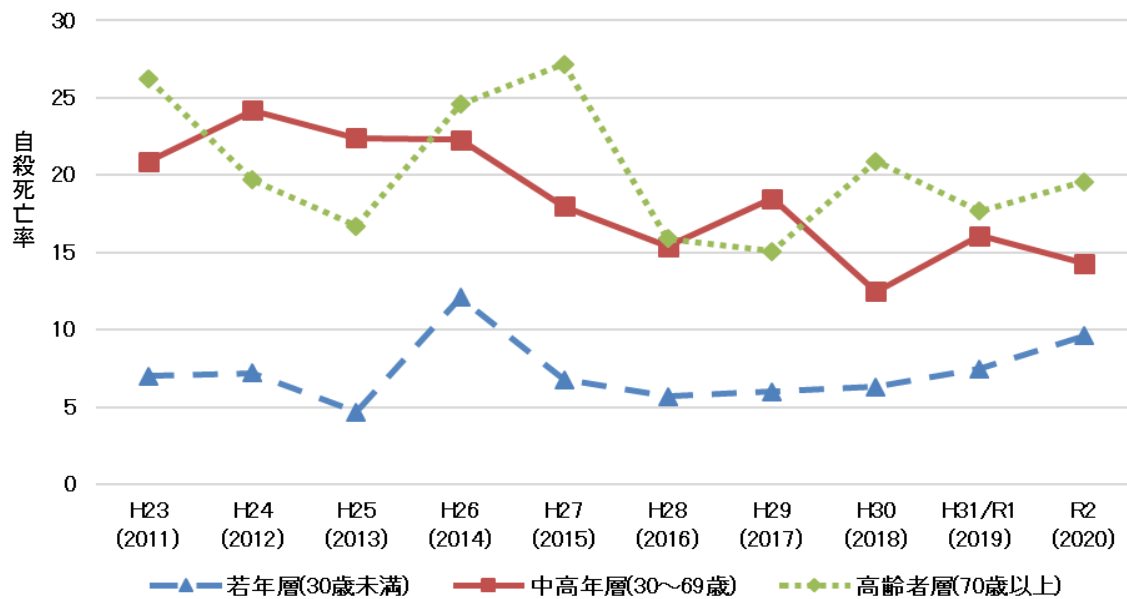
(5) 年齢層別の自殺死亡率の推移（広島市）

本市における自殺死亡率を年齢層（※）別に見ると、図5のとおり、中高年層の自殺死亡率は減少傾向にありますが、若年層及び高齢者層の自殺死亡率が増加傾向にあります。

（※） 第3次計画においては、30歳未満を若年層、30歳から69歳までを中高年層、70歳以上を高齢者層として区分しています。

図5 広島市の年齢層別自殺死亡率の推移

出典 人口動態統計（厚生労働省）、広島市統計書

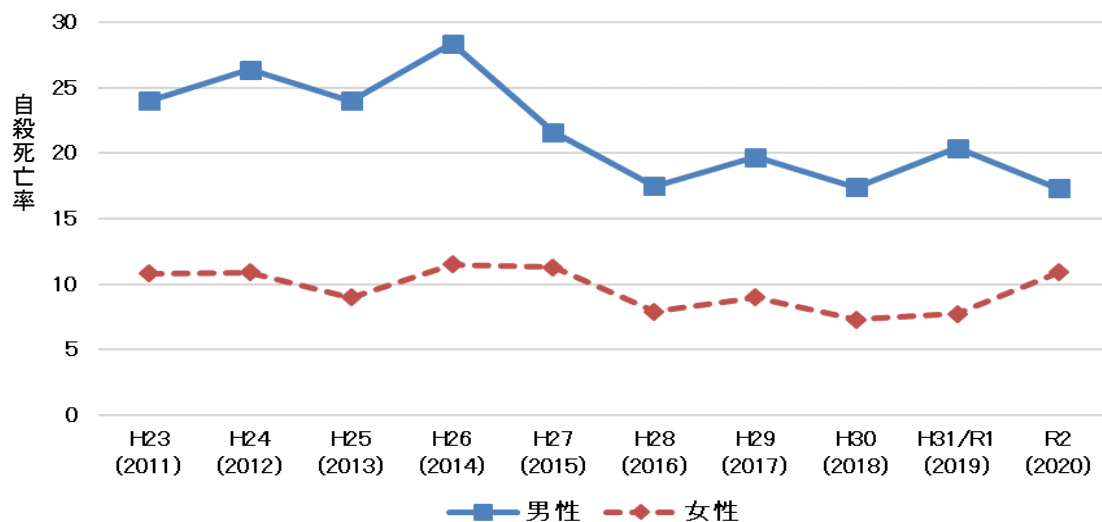


(6) 男女別の自殺死亡率の推移（広島市）

本市における自殺死亡率を男女別に見ると、図6のとおり、男性の自殺死亡率は減少傾向にありますが、女性の自殺死亡率が近年増加傾向にあります。

図6 広島市の男女別自殺死亡率の推移

出典 人口動態統計（厚生労働省）、広島市統計書

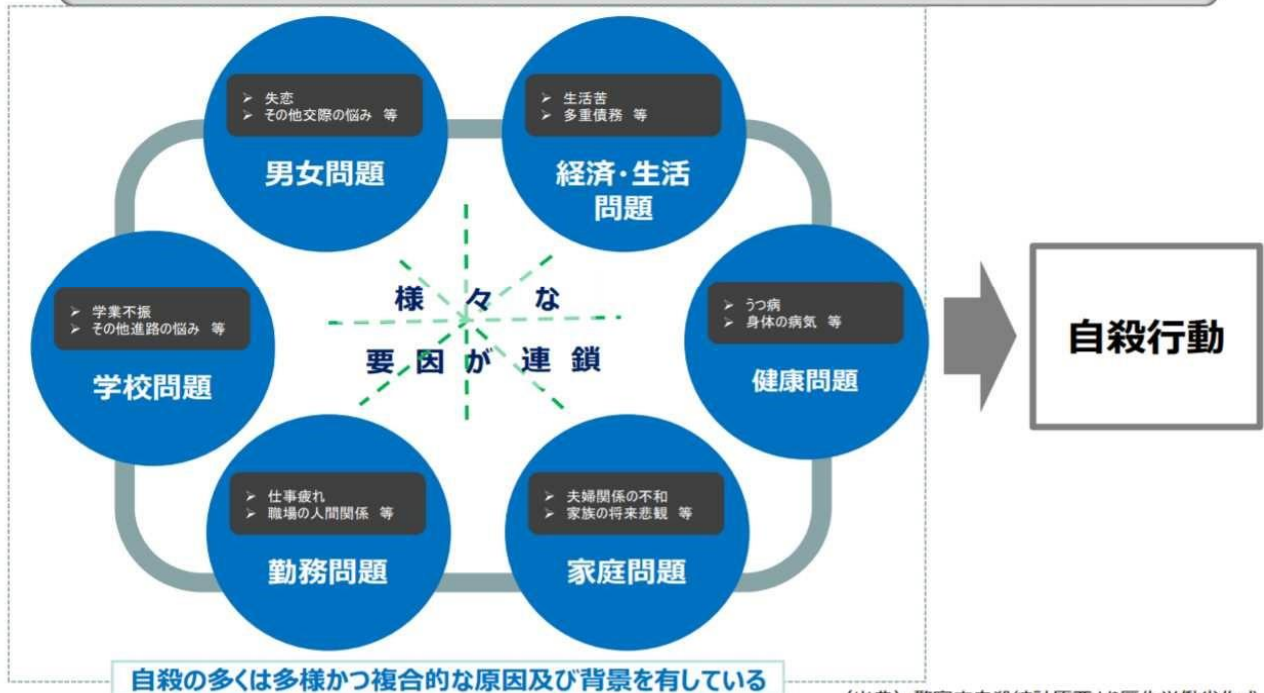


○ 自殺(自死)に関する基礎知識（「自殺総合対策大綱」からの抜粋）

- ▼ 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。
- ▼ 自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。
- ▼ 個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。

自殺の原因・背景について

- 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。
（「経済・生活問題」や「家庭問題」等、他の問題が深刻化する中で、これらと連鎖して、うつ病等の「健康問題」が生ずる等）



（出典）警察庁自殺統計原票より厚生労働省作成

出典：厚生労働大臣指定法人いのち支える自殺対策推進センター「コロナ禍における自殺の動向」

(7) 自殺(自死)の原因・動機(原因・動機の判明分)

自殺(自死)の原因・動機については、警察が遺書の内容等を調査し、自殺(自死)の原因等を「健康問題」「経済・生活問題」「家庭問題」「勤務問題」「男女問題」「学校問題」「その他」の7項目(「不詳」を除く。)に分類したものと、さらに詳細に52項目(具体的な態様は、表1下の注3に記載の通り)に分類したものとがあります。

平成29年(2017年)から令和2年(2020年)までで、自殺(自死)の原因・動機が判明している自殺(自死)で亡くなられた人のうち、7項目分類では、最も多い原因等については、表1のとおり、いずれの年も「健康問題」でした。また、「家庭問題」及び「勤務問題」を原因・動機とする自殺(自死)が増加傾向にあります。

52項目分類し、7項目分類の各上位3位まで(表1下の注2のとおり、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、空欄)で見ると、いずれの年も「健康問題」の「うつ病」が最も多い原因・動機となっています。

また、「生活苦」を原因・動機として自殺(自死)で亡くなられた人が近年増加(平成29年:3以下、平成30年:4、平成31年(令和元年):4、令和2年:11)しています。

表1 広島市の自殺(自死)の原因・動機(平成29年(2017年)～令和2年(2020年))のうち原因・動機の判明分

出典 警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計

平成29年 (原因・動機を持つ者の計:175)	平成30年 (原因・動機を持つ者の計:150)	平成31年(令和元年) (原因・動機を持つ者の計:173)	令和2年 (原因・動機を持つ者の計:210)
(1)健康問題 103 ①うつ病 46 ②身体の病気 31 ③統合失調症 14	(1)健康問題 74 ①うつ病 28 ①身体の病気 28 ③統合失調症 6	(1)健康問題 93 ①うつ病 39 ②身体の病気 28 ③統合失調症 15	(1)健康問題 97 ①うつ病 44 ②身体の病気 18 ③その他の精神疾患 15
(2)経済・生活問題 29 ①負債(多重債務) 9 ②負債(その他) 7 ③失業 4	(2)経済・生活問題 33 ①負債(その他) 12 ②失業 5 ③事業不振 4 ③生活苦 4 ③その他 4	(2)経済・生活問題 32 ①負債(多重債務) 13 ②負債(その他) 6 ③生活苦 4	(2)家庭問題 38 ①親子関係の不和 10 ②夫婦関係の不和 9 ③家族の死亡 6
(3)家庭問題 23 ①夫婦関係の不和 7 ②家族の死亡 6 ③その他家族関係の不和 5	(3)家庭問題 16 ①夫婦関係の不和 6 ②家族の将来悲観 5	(3)家庭問題 26 ①夫婦関係の不和 10 ②家族の死亡 6	(3)経済・生活問題 31 ①生活苦 11 ②負債(その他) 7 ③失業 4
(4)勤務問題 8 ①職場の人間関係 4	(4)勤務問題 10 ①仕事疲れ 5	(4)勤務問題 7 ①職場の人間関係 4	(4)勤務問題 17 ①仕事疲れ 6 ②仕事の失敗 5
(5)男女問題 7 ①失恋 4	(5)その他 8	(5)男女問題 6	(5)男女問題 10 ①失恋 4
(6)その他 /	(6)学校問題 5 ①学業不振 4	(7)学校問題 0	(6)その他 10 ①孤独感 5
(7)学校問題 /	(7)男女問題 4 ①失恋 4		(7)学校問題 7

注1) 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。また、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(自死)で亡くなられた人一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別自殺者数の和と自殺(自死)で亡くなられた人の総数とは一致しない。

注2) 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(52項目分類では空欄)としている。

注3) 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、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）

(8) 自殺(自死)の原因・動機（原因・動機の不詳分）

自殺(自死)の原因・動機が「不詳」である者について、表2のとおり、平成30年（2018年）から令和2年（2020年）の3年間に於いて自殺(自死)で亡くなられた人全体の25.4%を占めております。そのうち19歳以下では45.5%となっており、他の年代より突出して高くなっています。

**表2 広島市の自殺(自死)の原因・動機（平成30年（2018年）～令和2年（2020年））のうち
原因・動機の不詳分**

出典 警察庁自殺統計原票データを厚生労働省において特別集計

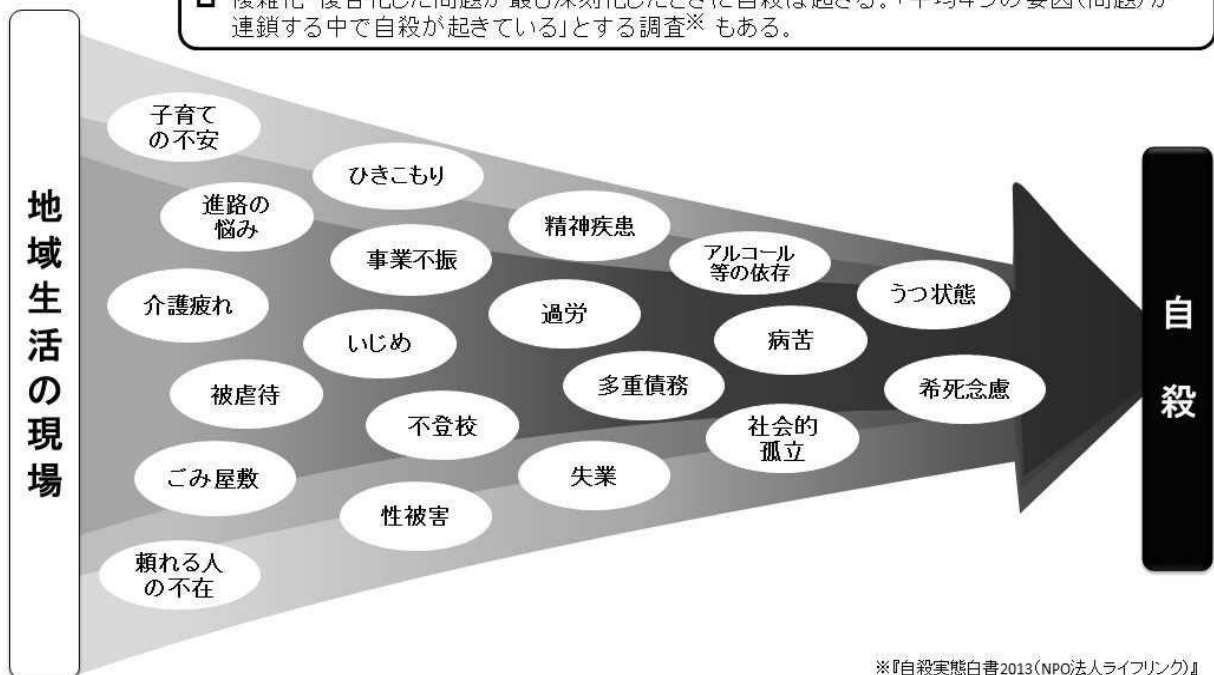
	自殺者数 (A)	原因・動機 あり (B)	原因・動機 不詳 (C)	原因・動機 不詳の割合 (C)/(A)
19歳以下	22	15	10	45.5%
20歳代	65	70	17	26.2%
30歳代	65	74	12	18.5%
40歳代	94	108	22	23.4%
50歳代	72	82	17	23.6%
60歳代	51	60	11	21.6%
70歳代	71	65	21	29.6%
80歳以上	63	59	18	28.6%
合計	503	533	128	25.4%

注) 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。また、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(自死)で亡くなられた人一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別自殺者数の和と自殺(自死)で亡くなられた人の総数とは一致しない。

参 考

○ 自殺の危機要因イメージ図（「厚生労働省資料（市町村自殺対策計画策定の手引）」からの抜粋）

- 社会が多様化する中で、地域生活の現場で起きる問題は複雑化・複合化している。
- 複雑化・複合化した問題が最も深刻化したときに自殺は起きる。「平均4つの要因（問題）が連鎖する中で自殺が起きている」とする調査※もある。



※『自殺実態白書2013（NPO法人ライフリンク）』

(9) 自殺未遂者の相談機関の利用状況

自殺未遂者は家族により病院に搬送されている場合もあり、正確な自殺未遂者数は不明ですが、国外での調査研究（Petronis ら 1990 年、Spicer ら 2000 年）において、自殺未遂者数は、既遂者数の少なくとも 10 倍程度いると報告されています。また、自殺未遂者は、自殺企図を繰り返す傾向があり、最終的に自殺(自死)により亡くなる割合は非常に高いと言われています。

なお、過去 10 年間、広島市消防局管内において自損行為により救急隊に救急搬送された人及び令和 2 年(2020年)に救急搬送された人の傷病程度の内訳は、表 3 のとおりとなっています。

表 3 本市の自損行為による救急搬送の状況（過去 10 年）

出典 広島市消防局資料

区分	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31/R1 (2019)	R2 (2020)
出動件数	726 件	755 件	660 件	640 件	606 件	507 件	484 件	445 件	460 件	523 件
搬送人員	531 人	529 人	472 人	427 人	371 人	335 人	313 人	291 人	303 人	347 人

(※) 消防事務委託市町（安芸郡海田町・坂町・熊野町、山県郡安芸太田町及び廿日市市吉和地区）の件数を含む。

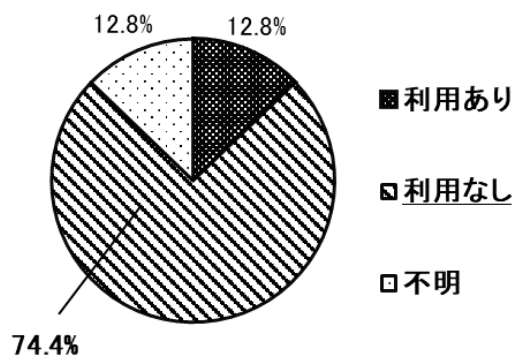
自損行為による 救急搬送者 (令和 2 年)	傷病程度内訳				
	死亡	重篤	重症	中等症	軽症
347 人	34 人	33 人	46 人	146 人	88 人

このようにハイリスクにある自殺未遂者への支援として、本市では、広島市民病院及び安佐市民病院において自殺未遂者支援コーディネーター（精神保健福祉士等）を配置し、介入支援の同意が得られた自殺未遂者に対し自殺(自死)の再企図防止に向けた支援を行う「自殺未遂者支援コーディネーター事業」を実施しています。

同事業の報告書（平成 30 年(2018 年)～令和 2 年(2020 年)）によると、図 7 のとおり、その存在を知らない、他人に知られたくない等の理由で、支援の同意が得られた自殺未遂者のうち、約 74% が相談機関を利用していません。

図 7 自殺未遂者^(注)の相談機関の利用状況

出典 自殺未遂者支援コーディネーター事業報告書



(注) 自殺未遂者支援コーディネーター事業の継続支援の同意が得られた自殺未遂者（平成 30 年(2018 年)～令和 2 年(2020 年)）39 人の状況

(10) うつ病等の精神疾患と自殺(自死)

自殺(自死)の原因としては、身体機能を損なわせるような疾患、身近な人の死や離婚、悲痛な体験、失業や経済的損失、社会的支援の欠如、心理的な孤立感、助けを求めることは恥ずかしいことであるといった誤った認識などによるストレス要因が関係しています。

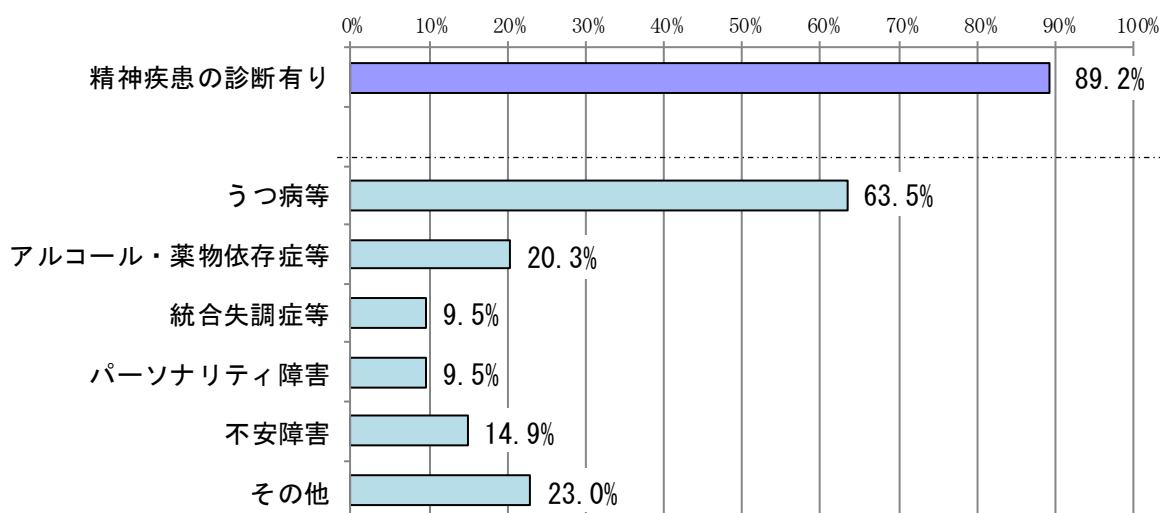
そして、自殺(自死)で亡くなられた人の多くは、これらのストレス要因が複雑に絡みあう状況の中で心理的に追い詰められうつ病等の何らかの精神疾患にかかり、その結果、病的状態の中で自殺(自死)以外の選択肢が考えられない状況に陥り、自殺(自死)に至ることが明らかになってきました。

精神疾患と自殺(自死)の密接な関係を裏付ける調査研究としては、世界保健機関(WHO)が、2002年に公表した「自殺とこころの病」において、自殺(自死)で亡くなられた人の95%以上に何らかの精神疾患が認められ、30%をうつ病が占めていることを明らかにしています。

国内でも、多くの研究調査が行われており、自死遺族等の聞き取り等による自殺(自死)の実態調査によると、図8のとおり、自殺(自死)により亡くなられた人の約9割が、何らかの精神疾患にかかっており、自殺(自死)により亡くなられた人の約6割が、うつ病等にかかっていることが報告されています。

図8 自殺(自死)による死亡時に罹患していたと推測される精神医学的判断

出典 平成21年度(2009年度)厚生労働科学研究「自殺の精神医学的背景に関する研究」
(研究代表者 加我 牧子、研究分担者 高橋 祥友)



(※)同一人物に複数の診断が下されている例があるため、診断のパーセンテージの合計は100%を超えている。

ストレス過多の現代社会において、うつ病や統合失調症等の精神疾患にかかる人は増加していますが、精神疾患や精神科医療に対する偏見などから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくありません。

一方で、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺(自死)の危険を示すサインを発していることが多いとされています。

心や身体に現れた自殺(自死)のサインに気づかず、うつ病や統合失調症等の精神疾患を放置し、症状を悪化させてしまうことも、自殺(自死)の大きな要因の一つです。こうしたことから、うつ病や統合失調症等の精神疾患について正しい理解の促進を図るなど、精神疾患に着目した対策も重要となっています。

自殺のサイン（自殺予防の十箇条）

出典：職場における自殺の予防と対応（厚生労働省）

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っています。

- 1 うつ病の症状に気をつける
〔 気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、
決断できない、不眠が続く 〕
- 2 原因不明の身体の不調が長引く
- 3 酒量が増す
- 4 安全や健康が保てない
- 5 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- 6 職場や家庭でのサポートが得られない
- 7 本人にとって価値のあるもの（職、地位、家族、財産）を失う
- 8 重症の身体の病気にかかる
- 9 自殺を口にする
- 10 自殺未遂におよぶ

うつ病のサイン

出典：総合的な自殺対策の推進に関する提言
（平成19年版自殺対策白書（内閣府））

自分で感じる症状

憂うつ、気分が重い、気分が沈む、悲しい、イライラする、元気がない、集中力がない、好きなこともやりたくない、細かいことが気になる、大事なことを先送りする、物事を悪いほうへ考える、決断が下せない、悪いことをしたように感じて自分を責める、死にたくなる、眠れない

周りから見てわかる症状

表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える

身体に出る症状

食欲がない、便秘がち、身体がだるい、疲れやすい、性欲がない、頭痛、動悸、胃の不快感、めまい、喉が乾く

2 広島市こころの健康に関するアンケート調査

(1) 調査の目的

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ました。（詳細は、巻末の参考資料に記載）

(2) 調査の方法

- ① 調査地域 広島市全域
- ② 調査方法 郵送法
- ③ 調査対象 市内に居住する 15 歳以上の市民の中から 3,000 人を無作為抽出
- ④ 回収数 1,611 人 (53.7%)
- ⑤ 調査時期 令和 2 年 11 月 2 日～令和 2 年 11 月 17 日

(3) 報告書の見方

- ・本文及び図中に示した調査結果の数値は百分比（%）で示してあります。これらの数値は小数点以下第 2 位を四捨五入しているため、全項目の回答比率の合計が 100.0%とならない場合があります。
- ・2 つ以上の回答（複数回答）を求めた質問では、回答比率の合計が 100.0%を超えることがあります。
- ・グラフ中の「n」は質問に対する回答数であり、100.0%が何人の回答に相当するかを示す比率算出の基数です。
- ・その他、個別に参照事項がある場合は、本報告書の該当箇所に適宜記載しています。

(4) 調査結果の概要

調査結果から、次のようなことが分かりました。

- ① 新型コロナウイルス感染症の流行により、ゆううつな気分になることが増えた人が多く、男性に比べ女性のほうがその傾向が強い。
- ② うつ症状になっても半数以上の人は精神科や心療内科を受診しない。
- ③ 精神科や心療内科を受診しやすくするために、かかりつけ医からの紹介が有効と考える人が多い。
- ④ 認知度の低い相談機関が多い。
- ⑤ 相談機関へ相談する際の希望する相談方法について、全体では「対面」が多いが、若年層では「SNS」が多い。
- ⑥ 自殺(自死)対策のために何らかの取り組みができると考える市民が多い。

- ① 新型コロナウイルス感染症の流行により、ゆううつな気分になることが増えた人が多く、男性に比べ女性のほうがその傾向が強い。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行により、ゆううつな気分になることについて調査した結果では、図9のとおり、「かなり増えた」（9.4%）と「やや増えた」（38.9%）と回答した人を合わせた割合は48.3%、「変わらない」と回答した人の割合は43.0%となっています。
 - ・性別にみると、図10のとおり、ゆううつな気分になることが『増えた』と回答した人の割合は、男性で約4割、女性で5割台となっています。
 - ・性・年齢別にみると、図10のとおり、ゆううつな気分になることが『増えた』と回答した人の割合は、女性20歳代、女性50歳代、女性60歳代で6割台となっています。

図9 新型コロナウイルス感染症の流行により、ゆううつな気分になること

出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査（令和2年(2020年)）

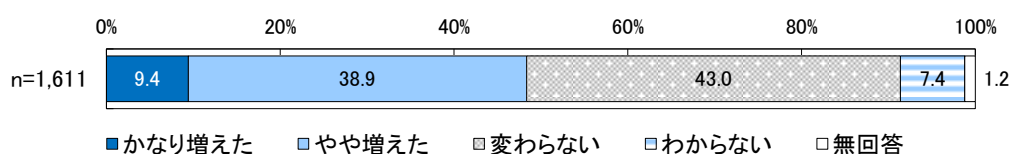
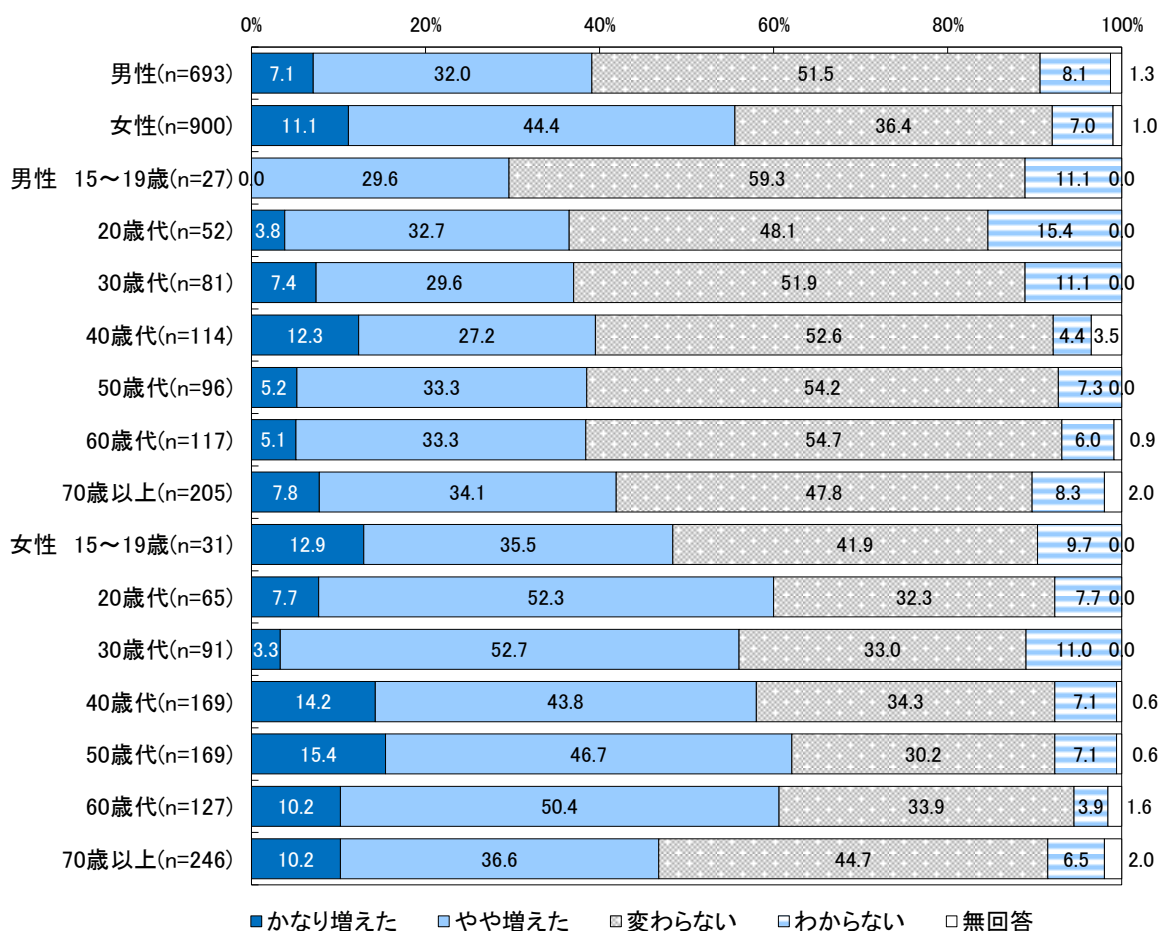


図10 新型コロナウイルス感染症の流行により、ゆううつな気分になること（性別、性・年齢別）

出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査（令和2年(2020年)）

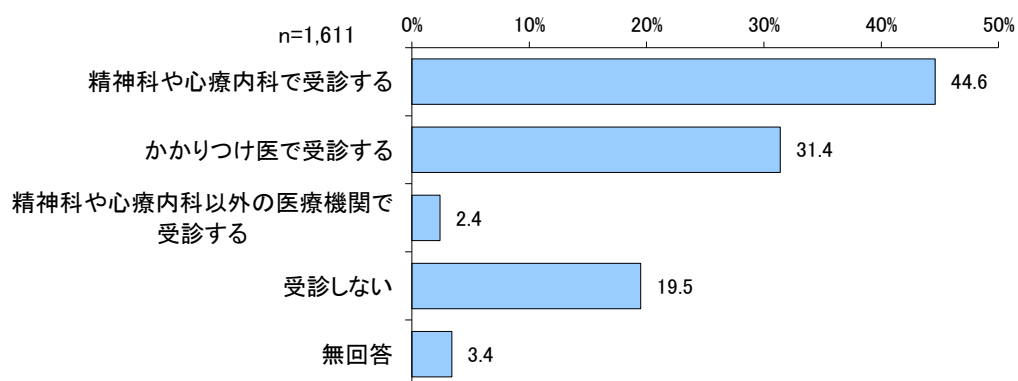


② うつ症状になっても半数以上の人は精神科や心療内科を受診しない

- ・自分がうつ症状になった場合は、図 11 のとおり、「精神科や心療内科で受診する」が 44.6%、「かかりつけ医で受診する」が 31.4%、「受診しない」が 19.5%となっています。
- ・「精神科や心療内科で受診する」と回答した人の割合は、平成 27 年(2015 年)の調査結果(34.5%)と比較するとやや増えたものの、半数には達していません。

図 11 うつ症状になった場合の医療機関の受診意向

出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査（令和 2 年(2020 年)）

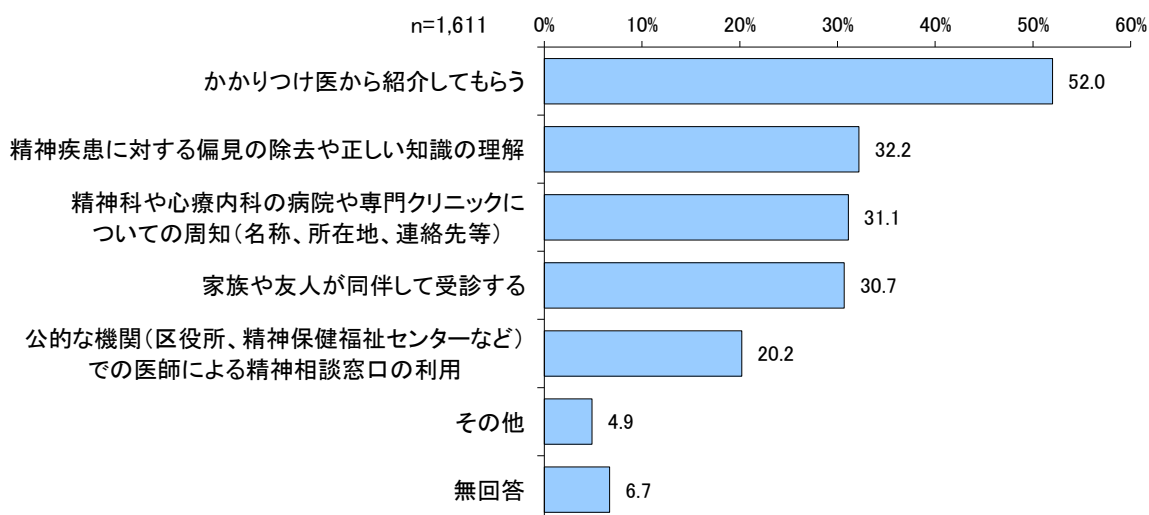


③ 精神科や心療内科を受診しやすくするために、かかりつけ医からの紹介が有効と考える人が多い

- ・精神科や心療内科を受診しやすくするために有効だと思うことについて、図 12 のとおり、「かかりつけ医から紹介してもらう」が 52.0%と最も高く、「精神疾患に対する偏見の除去や正しい知識の理解」(32.2%)、「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)」(31.1%)、「家族や友人が同伴して受診する」(30.7%)が続いています。

図 12 精神科や心療内科を受診しやすくするために有効だと思うこと

出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査（令和 2 年(2020 年)）

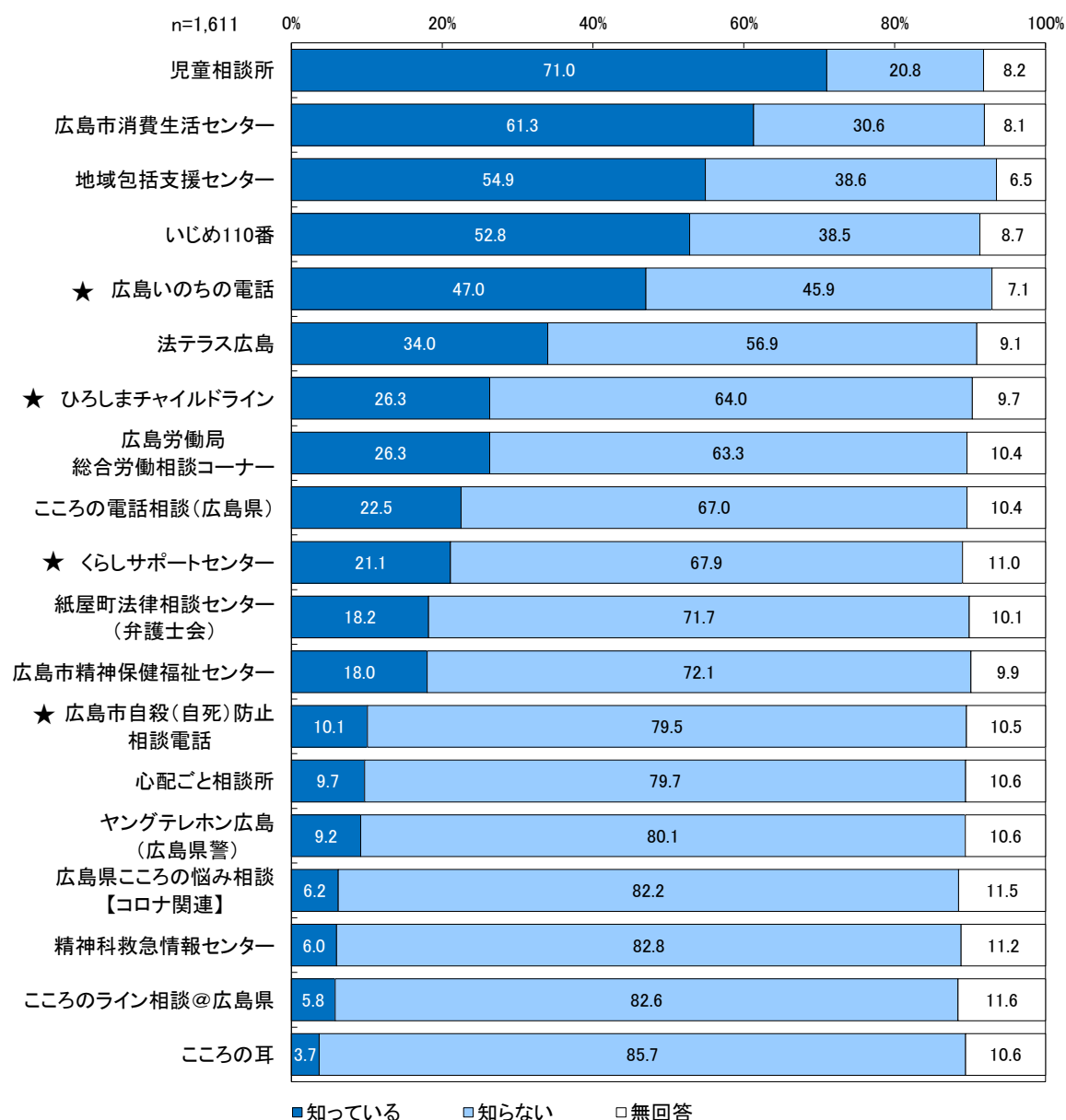


④ 認知度の低い相談機関が多い

- 各相談機関の認知状況について調査した結果では、図 13 のとおり、「知っている」と回答した人は、「こころの耳（働く人や家族のメール相談）」が 3.7%、「こころのライン相談@広島県」が 5.8%、「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）」が 6.0%、「広島県こころの悩み相談【コロナ関連】」が 6.2%などとなっており、認知度が低い相談機関が多くあります。
- 特に自殺(自死)問題に関連性等が強い相談機関及び自殺(自死)のリスクが低い段階の初期対応を含めた相談に対応する相談機関であり、後述する重点取組施策の対象である「若年層」及び「生活困窮者」からの相談を対象とし、認知度が低いため、認知度の向上が必要と考える相談機関（図 13 の★マークの機関）の認知度の向上が課題であると考えます。
- 参考として、p23～26 において、本アンケートで認知状況を調査した各相談機関における相談内容等について記載していますので、ご覧ください。

図 13 相談機関の認知度

出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査（令和 2 年(2020 年)）



⑤ 相談機関へ相談する際の希望する相談方法について、全体では「対面」が多いが、若年層では「SNS」が多い

- ・相談機関で相談するときの方法について調査した結果では、図 14 のとおり、「対面（直接会って）」が 53.9% で最も高く、続いて「電話」（36.1%）、「SNS（LINE 等）」（9.4%）、「電子メール」（5.6%）の順となっています。
- ・性・年齢別にみると、表 4 のとおり、「対面（直接会って）」と回答した人の割合は、男性 40 歳代～70 歳以上で 6 割台となっています。「電話」と回答した人の割合は、女性 60 歳代で 5 割台となっています。「SNS（LINE 等）」と回答した人の割合は、男性では 15 歳～19 歳及び 20 歳代で 2 割台、女性では 20 歳代～30 歳代で 3 割台となっており、若年層では、「SNS（LINE 等）」と回答した人の割合が高くなっています。

図 14 希望する相談方法

出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査（令和 2 年（2020 年））

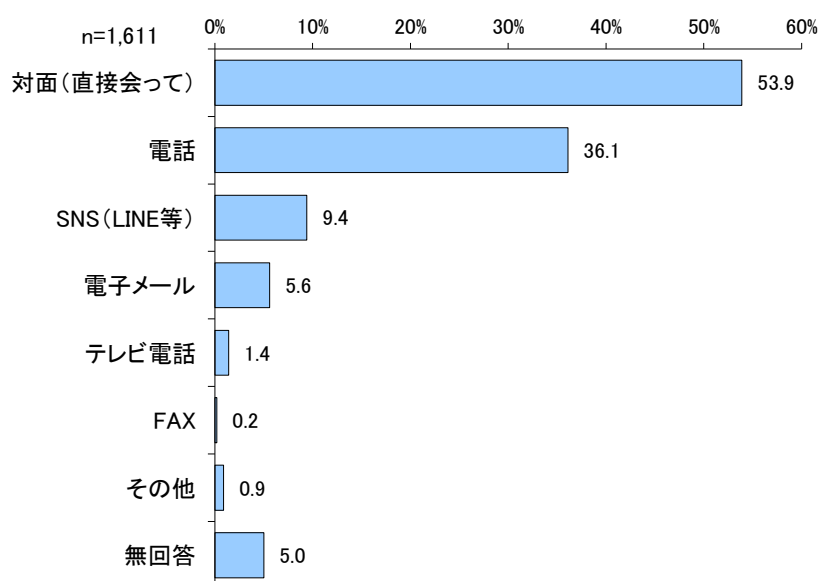


表 4 希望する相談方法【性別、性・年齢別】

出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査（令和 2 年（2020 年））

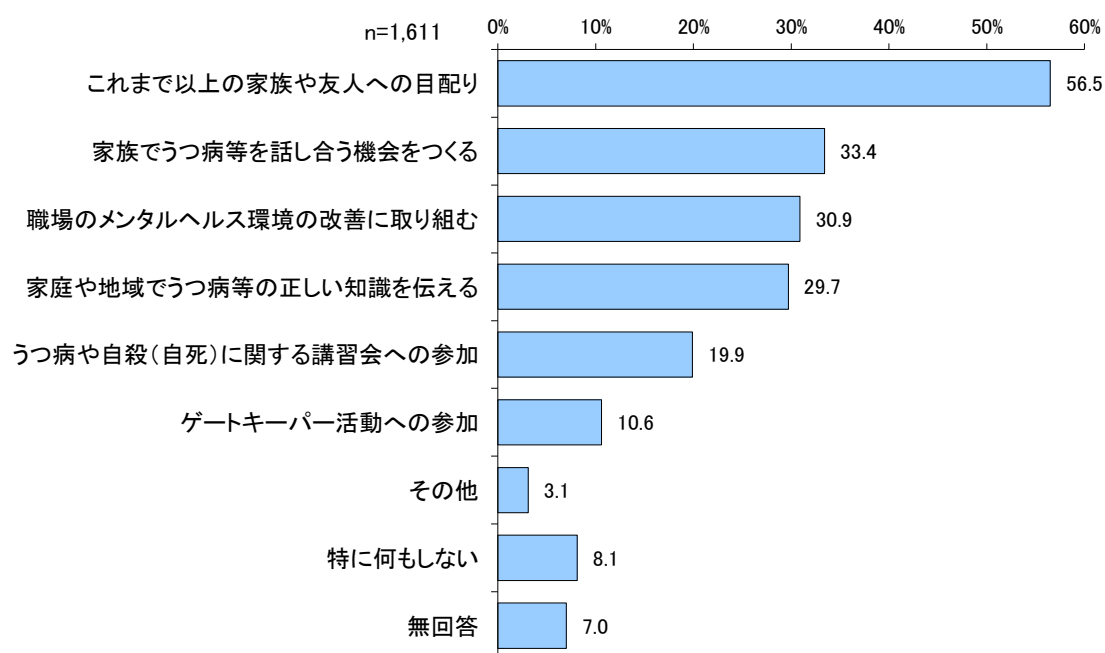
	回答数	対面(直接会って)	電話	SNS (LINE等)	電子メール	テレビ電話	FAX	その他	無回答
男性	693	61.3%	30.6%	5.9%	4.3%	1.0%	—	0.7%	4.9%
女性	900	48.7%	40.1%	12.1%	6.4%	1.8%	0.4%	1.0%	5.0%
男性 15～19歳	27	40.7%	29.6%	22.2%	3.7%	3.7%	—	—	—
20歳代	52	59.6%	19.2%	21.2%	5.8%	—	—	3.8%	1.9%
30歳代	81	58.0%	38.3%	12.3%	8.6%	4.9%	—	1.2%	1.2%
40歳代	114	60.5%	30.7%	7.0%	5.3%	—	—	—	2.6%
50歳代	96	64.6%	27.1%	4.2%	7.3%	—	—	1.0%	3.1%
60歳代	117	69.2%	29.1%	0.9%	4.3%	0.9%	—	—	2.6%
70歳以上	205	60.5%	33.2%	0.5%	0.5%	0.5%	—	0.5%	10.7%
女性 15～19歳	31	58.1%	29.0%	19.4%	6.5%	6.5%	—	—	—
20歳代	65	43.1%	23.1%	36.9%	4.6%	1.5%	1.5%	1.5%	—
30歳代	91	41.8%	34.1%	31.9%	15.4%	1.1%	—	—	2.2%
40歳代	169	52.7%	34.9%	13.6%	11.2%	3.6%	0.6%	2.4%	3.6%
50歳代	169	47.3%	43.2%	10.1%	10.7%	3.0%	—	1.8%	2.4%
60歳代	127	50.4%	54.3%	6.3%	0.8%	—	0.8%	—	0.8%
70歳以上	246	49.2%	42.7%	0.8%	0.4%	0.4%	0.4%	—	12.6%

⑥ 自殺(自死)対策のために何らかの取り組みができると思う市民が多い

- ・自殺(自死)対策のための取り組みについて調査した結果では、図 15 のとおり、「特に何もしない」(8.1%)と「無回答」(7.0%)を除くと、約 85%の市民が何らかの取り組みができると回答しています。
- ・自殺(自死)対策のために取り組むことができることについて、図 15 のとおり、「これまで以上の家族や友人への目配り」と回答した人の割合が 56.5%と最も高く、「家族でうつ病等を話し合う機会をつくる」(33.4%)、「職場のメンタルヘルス環境の改善に取り組む」(30.9%)、「家庭や地域でうつ病等の正しい知識を伝える」(29.7%)が続いています。

図 15 自殺(自死)対策のために取り組むことができること

出典 広島市こころの健康に関するアンケート調査(令和2年(2020年))



各相談機関一覧（「広島市こころの健康に関するアンケート調査」により認知度を調査した相談機関等 及び 各区役所における精神保健福祉相談（注１参照））

相談機関名	相談内容	相談日時	相談方法					連絡先等	所在地等
			来所 (面談)	電話	FAX	メール	SNS		
広島市児童相談所	児童福祉司や児童心理司などの専門スタッフが、18歳未満の子どもに関する様々な相談に応じ、次のような支援を行っている。 〔子ども・保護者等への必要な支援・指導、心理診断、カウンセリング、一時保護、乳児院や児童養護施設などへの入所、里親での養育、適切な他機関への紹介など〕	月～金曜日 午前８時３０分～午後５時１５分 （祝・休日、８月６日及び年末年始を除く） ※虐待に関する通報、相談は夜間・休日でも電話で２４時間受付	○	○				TEL:263-0694 FAX:263-0705	〒732-0052 東区光町二丁目 15-55 HP: https://www.city.hiroshima.lg.jp/soshiki/85/172709.html
広島市消費生活センター	(1)商品やサービスについての相談や苦情の受付、解決のための支援 (2)借金問題でお困りの方への相談対応 (3)消費生活上の一般的知識の問い合わせへの対応	午前１０時～午後７時 （火曜日及び12/29～1/3を除く）	○	○	○			TEL:225-3300 又は消費者ホットライン 188 FAX:221-6282	〒730-0011 中区基町 6-27 アクア広島センター街 8 階 HP: https://www.city.hiroshima.lg.jp/soshiki/45/
広島市地域包括支援センター	地域の高齢者の「総合相談窓口」として、専門の職員(保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等)が、介護予防の支援をはじめ、保健や福祉に関する相談に応じる。	月～金曜日 午前８時３０分～午後５時１５分 （祝・休日及び年末年始を除く） ※緊急時の相談電話は 24 時間受付	○	○				右記 HP に記載	原則として、各中学校区にあり。 詳細は、以下の HP に記載。 HP: https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/koureisha/804.html
いじめ 110 番 （広島市青少年総合相談センター）	「子どものいじめ」に関する相談やあらゆる「子どもの SOS」に関する相談に応じる。	24 時間		○				TEL:242-2110	〒730-8586 中区国泰寺町一丁目 4-15 市役所北庁舎別館 1 階 HP: https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/kurashisodan/16092.html
広島いのちの電話	いつでも、どこでも、どんな悩みでも。	年中無休 24 時間		○				TEL:221-4343 ※フリーダイヤル 毎月 10 日午前 8 時～翌日 8 時(0120-783-556) 毎月 20 日午前 8 時～20 時 (0120-375-568)	〒730-0013 中区八丁堀 7-11 広島 YMCA 内 事務局 TEL:221-3113、FAX:221-6778 HP: https://www.hiroshima-ikiru.org/
法テラス広島 ※注 2 参照	(1)情報提供：法的トラブルの紛争解決に役立つ情報や、国・地方公共団体、各種相談機関及び各種士業団体の相談窓口の情報を無料で提供。 (2)民事法律扶助：資力に乏しい方が法的トラブルにあった時に、無料法律相談を実施し、弁護士・司法書士に係る裁判費用等の立替を実施。 そのほか、特定援助対象者法律相談援助も実施。 (3)犯罪被害者支援:犯罪被害者やその家族に対して、刑事手続等法制度の紹介、犯罪被害者支援団体等に関する情報を提供。また、事案により犯罪被害者の支援の経験や理解のある弁護士を紹介。 そのほか、DV 等被害者法律相談援助も実施。	※業務日時 月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時(祝・休日を除く) （情報提供は午後 4 時まで）	○	○				(1)情報提供 電話又は面談（事前予約不要） (2)法律相談 事前予約制の面談(火・木曜日の午後) TEL:0570-078352（ナビダイヤル※） 0503383-5485(代表) 0503383-5483(法律相談予約専用) ※ナビダイヤルは、IP 電話、プリペイド携帯又は海外からは通話できません。	〒730-0013 中区八丁堀 2-31 広島鴻池ビル 1 階 HP: https://www.houterasu.or.jp/chihoujimusho/hiroshima/index.html
ひろしまチャイルドライン	18 才までの子どもならだれでも OK！ 困っているとき、悩んでいるとき、うれしいとき、誰かと話したいとき、どんなときでも。	月～日曜日 午後 4 時～午後 9 時		○				TEL:0120-99-7777 ※大人からの電話はお断りしている。	HP: http://www.hiroshima-childline.or.jp/
広島労働局総合労働相談コーナー	労働者や事業主の方からの労働問題に関するあらゆる分野の相談を、専門の相談員が面談あるいは電話で応じる。	月～金曜日 午前 9 時～午後 5 時 （祝・休日、年末年始を除く）	○	○				TEL:221-9296 FAX:221-2356	〒730-8538 中区上八丁堀 6-30 広島合同庁舎 2 号館 5 階 (広島労働局雇用環境・均等室内)
こころの電話相談 （広島県精神保健福祉協会）	心の健康に対するあらゆる問題、悩み、トラブル等について、気軽に利用可能な電話で相談に応じる。なお、必要に応じて医師による相談も行う。	月・水・金曜日 午前 9 時～正午、午後 1 時～4 時 30 分		○				TEL:892-9090	〒739-0323 安芸区中野東四丁目 11-13 瀬野川病院内 一般社団法人 広島県精神保健福祉協会
広島市くらしサポートセンター	様々な課題を抱える生活困窮者（生活保護受給者を除く）の相談に応じ、各種事業の利用や関係機関との調整等により、自立に向けた継続的な支援を行う。	【来所・電話相談】 月～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 （祝・休日、8 月 6 日、年末年始を除く） 【FAX・メール相談】 24 時間受付/概ね 1 週間以内に返信	○	○	○	○		電話番号は右記 HP に記載 FAX：264-6413 メール： kurasapo@shakyohiroshima-city.or.jp	各区社会福祉協議会内にあり。 詳細は、以下の HP に記載 HP: https://www.shakyo-hiroshima.jp/kurashi/kurasap.html
広島弁護士会	【紙屋町法律相談センター】 金銭の貸借、土地・建物などの売買又は賃貸借、交通事故・離婚などに伴う損害賠償、そのほか法律に関するすべての問題について相談に応じる。 ※注 2 参照	毎日 午前 10 時 10 分～午後 4 時 25 分 （年末年始、GW、お盆を除く）	○					要電話予約（1 週間前より受付） TEL:082-225-1600 （受付時間 午前 9 時 30 分～午後 4 時）	〒730-0011 広島市中区基町 6-27（そごうデパート新館 6 階） HP: https://www.hiroben.or.jp
	【こどもでんわそうだん】 こどもからの学校のこと、家庭のこと、非行・犯罪のことそのほかあらゆる相談に応じる。	月～金曜日 午後 4 時～午後 7 時 （祝日、年末年始、GW、お盆を除く）		○				TEL:090-5262-0874	HP: https://www.hiroben.or.jp
	【高齢者・障がい者無料法律電話相談】 高齢者・障がい者の権利擁護に関するすべての相談に応じる（本人のほか、親族、支援者による代理相談にも応じる）。	毎週水曜日 午後 3 時～午後 7 時 （年末年始、お盆、祝日を除く）		○				TEL:082-228-5040	HP: https://www.hiroben.or.jp
	【労働問題無料法律相談】 労働問題に関するあらゆる相談に応じる。	毎週水曜日 午後 3 時～午後 7 時 （年末年始、お盆、祝日その他お休みする場合がある）		○				TEL:080-2936-9497	HP: https://www.hiroben.or.jp
	【犯罪被害者電話相談】 犯罪被害者やその家族の方からの相談に応じる。	月～金曜日 午後 3 時～午後 6 時 （年末年始、お盆等を除く）		○				TEL:080-4268-1141	HP: https://www.hiroben.or.jp
	【生活保護電話相談】 生活保護に関連するあらゆる相談に応じる。	（申込受付時間） 月～金曜日 午前 10 時～午前 12 時、午後 1 時～午後 5 時(祝日等を除く)		○				TEL:082-221-8640 （申込受付電話番号）	HP: https://www.hiroben.or.jp
	【特殊詐欺電話無料相談】 オレオレ詐欺などの特殊詐欺の被害にあわれた本人、家族などからの相談に応じる。	月～金曜日 午後 0 時～午後 3 時 （年末年始、祝日等を除く）		○				TEL:082-225-7970	HP: https://www.hiroben.or.jp
	【中小企業のためのひまわりほっとダイヤル】 中小企業の経営上の様々な問題について相談に応じる。 ※注 2 参照	（申込受付時間） 月～金曜日 午前 9 時 30 分～午後 4 時 （祝日等を除く）	○	○				TEL:0570-001-240 （申込受付電話番号）	HP: https://www.hiroben.or.jp
	広島市精神保健福祉センター	思春期の心の問題、ひきこもり、対人関係の問題、アルコール・薬物・ギャンブル依存等の問題、精神的な病気や災害等による心の相談、自死遺族等の心の痛み等の相談に応じる。必要に応じ保険診療を行う。	月～金曜日（祝・休日、8 月 6 日、年末年始を除く）	○	○			面談相談は要電話予約 TEL:245-7731 FAX:245-9674	〒730-0043 中区富士見町 11-27 HP: https://www.city.hiroshima.lg.jp/soshiki/66/15556.html
広島市自殺(自死)防止相談電話	痛にたいはどのつらい気持ちや自殺(自死)に関する本人や家族からの相談に専門相談員が応じる。	月～金曜日 午前 9 時～午後 4 時 （祝・休日、8 月 6 日、年末年始を除く）		○				TEL:245-9673	

参 考		各相談機関一覧（「広島市こころの健康に関するアンケート調査」により認知度を調査した相談機関等 及び 各区役所における精神保健福祉相談（注１参照））							
相談機関名	相談内容	相談日時	相談方法					連絡先等	所在地等
			来所 (面談)	電話	FAX	メール	SNS		
心配ごと相談所 （各区社会福祉協議会）	相談員等が、日常生活上の悩み事や心配事の相談を受け、助言等を行うとともに、専門的な事項については関係相談機関に紹介している。	※相談日時等は、各相談所により異なるため、 右記 HP に記載	○	○				右記 HP に記載	各区社会福祉協議会で相談を実施。 詳細は、以下の HP に記載 HP: https://www.city.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/106051.pdf
ヤングテレホン広島 （広島県警）	少年少女についての悩み相談に応じる。	月～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 （祝・休日、12 月 29 日～1 月 3 日及び上記以外の 時間は、担当者以外が対応する場合あり）		○				TEL:228-3993	〒730-8507 中区基町 9-42 広島県警察本部 HP: http://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/police/
精神科救急情報センタ－	精神障害のある人や家族等から、精神科疾患の医療相談を年間を通じて毎日 24 時間電話で受け付ける。	年間を通して毎日 24 時間		○				TEL:892-3600	〒739-0323 安芸区中野東四丁目11-13 瀬野川病院内
こころの耳 （厚生労働省）	働く方と、周りで支える方々をサポートする職場のメンタルヘルス対策専門の 情報サイト。電話相談、メール相談及び SNS 相談を実施している。	【電話相談】月曜日・火曜日 午後 5 時～午後 10 時 土曜日・日曜日 午前 10 時～午後 4 時 （祝日、年末年始除く） 【メール相談】24 時間受付/概ね 1 週間以内に返信 【SNS 相談】電話相談と同じ日時		○		○	○	TEL:0120-565-455 メール: https://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/ SNS: https://kokoro.mhlw.go.jp/sns-soudan/	HP: https://kokoro.mhlw.go.jp/
広島産業保健総合支援セ ンター（独立行政法人労 働者健康安全機構）	労働者からの相談や、事業場で産業保健活動に携わる産業医、保健師、衛生管理 者をはじめ、事業主、人事労務担当者などの方々からの相談に対して、訪問やメ ール等で相談支援を行っている。また、メンタルヘルス対策の普及促進のために、 専門スタッフが事業場に訪問し、心の健康づくり計画の作成やストレスチェック 制度の導入・職場環境改善に関する実地相談、管理監督者や若年労働者を対象と するメンタルヘルス教育などを行っている。	月～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分	○	○	○	○		面談相談は要予約 TEL:224-1361 FAX:224-1371 メール： info@hiroshimas.johas.go.jp ホームページ 相談フォームより	〒730-0011 中区基町 11-13 合人社広島紙屋町アネクス 5 階 HP: https://www.hiroshimas.johas.go.jp

相談機関名	相談内容	区名	相談日時		相談方法					所在地・連絡先等
			精神科医による相談 （予約制）	精神保健福祉相談員による相談 （面接相談は要予約）	来所 (面談)	電話	FAX	メール	SNS	
精神保健福祉相談 （各区厚生部地域支えあい課）	さまざまな心の悩みやストレスに関する相談に、精神保健福祉相談員が対応する。 また、日を定めて、精神科医師も相談に対応する。	中区	原則第 2 ・ 4 木曜日： 午後 1 時 30 分～午後 3 時	月～金曜日：午前中	○	○				〒730-8565 中区大手町四丁目 1-1 大手町平和ビル 2 階 （中区地域支えあい課 地域支援第一係）TEL:504-2109、FAX:504-2175
		東区	〃							〒732-8510 東区東蟹屋町 9-34 東区総合福祉センター1 階 （東区地域支えあい課 地域支援第一係）TEL:568-7735、FAX:568-7790
		南区	原則第 1 ・ 3 木曜日： 午後 1 時 30 分～午後 3 時							〒734-8523 南区皆実町一丁目 4-46 南区役所別館 4 階 （南区地域支えあい課 地域支援第一係）TEL:250-4133、FAX:254-9184
		西区	原則第 2 ・ 4 木曜日： 午後 1 時 30 分～午後 3 時							〒733-8535 西区福島町二丁目 24-1 西区地域福祉センター3 階 （西区地域支えあい課 地域支援第一係）TEL:294-6384、FAX:294-6311
		安佐南区	〃							〒731-0194 安佐南区中須一丁目 38-13 安佐南区総合福祉センター2 階 （安佐南区地域支えあい課 地域支援第一係）TEL:831-4944、FAX:870-2255
		安佐北区	原則第 3 木曜日： 午後 1 時 30 分～午後 3 時							〒731-0221 安佐北区可部三丁目 19-22 安佐北区総合福祉センター2 階 （安佐北区地域支えあい課 地域支援第一係）TEL:819-0616、FAX:819-0602
		安芸区	〃							〒736-8555 安芸区船越南三丁目 2-16 安芸区総合福祉センター1 階 （安芸区地域支えあい課 地域支援係）TEL:821-2820、FAX:821-2832
		佐伯区	原則第 1 ・ 3 木曜日： 午後 1 時 30 分～午後 3 時							〒731-5195 佐伯区海老園一丁目 4-5 佐伯区役所別館 2 階 （佐伯区地域支えあい課 地域支援第一係）TEL:943-9733、FAX:923-1611

注 1 「広島県こころの悩み相談【コロナ関連】」及び「こころのライン相談@広島県」については、令和 3 年 12 月 31 日現在、令和 4 年度以降の開設が未定であるため、掲載していません。

注 2 ここに記載されている相談機関の相談料は、原則無料ですが、以下の相談機関については、一部有料になります。

○法テラス広島

「特定援助対象者法律相談援助」及び「DV 等被害者法律相談援助」については、収入等が基準よりも多い方は相談料の負担があります。

○紙屋町法律相談センター（広島弁護士会）

相談料が 40 分で 6,600 円（消費税込）かかります。ただし、交通事故と多重債務の相談は原則無料（刑事・行政処分に関する相談は除く。）となります。また、「収入等が一定額以下」などの条件を満たす場合は無料となります。（詳しくはお問合せください。）

○中小企業のためのひまわりほっとダイヤル（広島弁護士会）

初回 30 分の相談のみ無料となります。（詳しくはお問合わせ下さい。）

注 3 この情報は、令和 4 年 3 月末現在のものであるため、その後、内容が変更されている可能性があります。最新の情報は、HP 等でご確認ください。

（記載している HP の URL は予告なく変更や削除されることがあります。広島市が所管する各種相談機関の HP が閲覧できない場合は、広島市のトップページ（<https://www.city.hiroshima.lg.jp/>）から検索し、ご確認ください。）

また、ここに掲載している機関以外にも多くの相談機関があります。より多くの相談機関を知りたい方は、こちら（<https://www.city.hiroshima.lg.jp/site/utsu-jisatsu-taisaku/list1938.html>）をご覧ください。

第3章 第2次計画の振り返りと課題

1 第2次計画における取組

第1次計画策定以降は、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、国の「自殺総合対策大綱」の目標値に合わせた総括目標と、本市が抱える課題を踏まえて設定した個別目標3項目の達成を目指しました。

2 第2次計画における目標設定及び達成状況

(1) 総括目標

「令和3年(2021年)に平成27年(2015年)の自殺死亡率16.3を20%以上減少させ、13.0以下にする。」

年	平成27年 (基準年)	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年 (目標年)
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	14.1	
目標達成状況	—	○	○	○	○	×	× (見込み)

令和元年(2019年)までは目標を達成できていましたが、厚生労働省によると、新型コロナウイルス感染症による経済活動、社会生活及び社会的孤立等の影響から、自殺(自死)の要因となりかねない経済、雇用、暮らしや健康問題等の悪化による自殺(自死)リスクの高まりが指摘されており、令和3年(2021年)は自殺死亡率の増加が懸念され、目標達成は困難な見込みです。

(2) 個別目標

ア 若年層(30歳未満)の自殺死亡率の減少

「令和3年(2021年)に平成27年(2015年)の若年層の自殺死亡率6.8を10%以上減少させる。」

年	平成27年 (基準年)	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年 (目標年)
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	9.6	
目標達成状況	—	○	○	○	×	×	× (見込み)

平成30年(2018年)までは目標を達成できていましたが、自殺死亡率が毎年増加しており、目標達成は困難な見込みです。

イ 高齢者層(70歳以上)の自殺死亡率の減少

「令和3年(2021年)に平成27年(2015年)の高齢者層の自殺死亡率27.2を20%以上減少させる。」

年	平成27年 (基準年)	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年 (目標年)
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	19.6	
目標達成状況	—	○	○	○	○	○	○ (見込み)

令和2年(2020年)まで目標を達成できており、目標達成は可能な見込みです。

ウ 自殺未遂者の再企図防止

「令和3年(2021年)に平成27年(2015年)の自殺(自死)で亡くなられた人のうちで自殺未遂歴を有する人の割合24.7%を50%以上減少させる。」

年	平成27年 (基準年)	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年 (目標年)
目標値	—	22.6%	20.5%	18.5%	16.4%	14.3%	12.3%
未遂歴のある 自殺者の割合	24.7%	25.8%	31.5%	21.0%	29.9%	29.1%	
目標達成状況	—	×	×	×	×	×	×

令和2年(2020年)まで目標を達成できておらず、目標達成は困難な見込みです。

3 第2次計画における成果と課題

(1) 目標達成状況から見た成果と課題

- 自殺死亡率は、増減を繰り返しながらも目標の基準年である平成27年(2015年)よりも減少しており、第2次計画策定による一定の成果は出ていると考えられますが、令和3年(2021年)は、新型コロナウイルス感染症による経済活動、社会生活及び社会的孤立等の影響から、自殺死亡率の増加が懸念され、総括目標の達成は困難な見込みとなっています。
- 若年層の自殺死亡率は、平成29年(2017年)以降増加傾向にあり、要因分析を進め、今後も対策を強化することが必要です。
- 高齢者層の自殺死亡率は、基準年である平成27年(2015年)との比較では目標を達成できる見込みとなっていますが、近年の自殺死亡率は増加傾向にあり、今後も対策を強化することが必要です。
- 自殺未遂者の再企図防止について、平成29年(2017年)より自殺未遂者への介入支援を行う「自殺未遂者支援コーディネーター事業」を開始し、平成30年(2018年)には対象病院を拡大したものの、目標が達成できていません。その要因として、自傷行為による対象病院への搬送者の

うち同意を得て介入支援が開始できた割合が低いことから、介入支援につなげられるよう粘り強く対象者との面談を実施するとともに、対象病院等での連携や情報共有が必要であると考えます。

(2) 統計データ等から見た成果と課題

- 男性の自殺死亡率はほぼ横ばいとなっていますが、女性の自殺死亡率が平成30年(2018年)以降増加傾向にあり、女性が抱える問題への支援を強化する必要があります。
- 自殺(自死)の原因・動機として最も多いのは、「健康問題」であり、各年齢層ともに概ね同様の傾向となっています。精神科医療や、悩みに応じた相談機関に適切につなぐ取組を強化する必要があります。
- 自殺(自死)の原因・動機が「不詳」である者の割合が、平成30年(2018年)から令和2年(2020年)の3年間に於いて全体の25.4%を占めており、そのうち19歳以下では45.5%となっており、他の年代より突出して高くなっています。19歳以下の子ども・若者は、悩みをひとりで抱え込んでいることが考えられるため、悩みを抱えた子ども・若者がSOSを出することができるような教育の実施など、自殺(自死)予防に資する教育を推進するとともに、ICTを活用して子ども・若者が相談機関等の支援につながりやすい環境を整備する必要があります。
- 自殺未遂者支援コーディネーター事業の報告書(平成30年(2018年)～令和2年(2020年))によれば、その存在を知らない、他人に知られたくない等の理由で、支援の同意が得られた自殺未遂者の約74%が相談機関を利用していません。また、市民アンケート調査結果によれば、認知度が50%未満の相談機関が多くあるため、各種相談機関のより一層の周知に取り組む必要があります。
- 市民アンケート調査結果によれば、自殺(自死)対策のために何か取り組むことができると考える市民が約85%いるため、市民一人ひとりが地域社会で共助の担い手として、自殺(自死)対策に取り組んでもらえるよう、支援を充実する必要があります。

第4章 計画の概要と目標

1 計画の基本理念

自殺(自死)の多くは、個人の自由な意思や選択によるものではなく、失業、長時間労働、多重債務など様々な社会的要因により心理的・精神的に追い込まれた末の死であり、自殺(自死)を図った人の多くは何らかの精神疾患にかかってい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、第2次計画と同様に、市民一人ひとりがうつ病や統合失調症等の精神疾患を正しく理解し、かけがえのない命を守ることの大切さを認識するとともに、失業、倒産、多重債務、長時間労働といった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、第3次計画の理念を次のとおり設定します。

また、生きる喜びを共有し合い、心理的・精神的に追いつめられることを無くすためには、希薄化した人と人との関わりを見直し、お互いに関心を持ちながら接しあうことで、“多様な個性を持つ人がいてもよい、多様な個性を持つ人がいたほうがよい”と誰もが思えるようになることが重要であると考えます。

そこで、第2次計画と同様に、多様な個性と価値観を尊重し許容する寛容なコミュニティーの形成を進めることの必要性を啓発するために、“ささえあい、みとめあい、ゆるしあえる社会を目指して”を基本理念の副題とします。

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 ～

2 計画の基本認識

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
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、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

平成29年(2017年)7月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して」を副題に、上の3つの基本認識のもと、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、国を挙げて自殺(自死)対策を総合的かつ効果的に推進することが明記されていることから、第3次計画においては「自殺総合対策大綱」の基本認識と同じとします。

(1) 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)に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追いつめられ、自殺(自死)以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまう、あるいは、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感や与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができます。

自殺(自死)を図った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追いつめられた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症しており、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっています。

このように、自殺(自死)は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺(自死)は、その多くが追い込まれた末の死」と言うことができます。

(2) 年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている

平成19年(2007年)6月、政府は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺(自死)対策の指針として自殺総合対策大綱を策定し、その下で自殺(自死)対策を総合的に推進してきました。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係機関、民間団体等による様々な取組の結果、平成10年(1998年)の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成22年(2010年)以降10年連続して減少しましたが、令和2年(2020年)には11年ぶりに増加しました。

また、若年層では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年(1998年)以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺(自死)であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低くなっています。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えており、非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。

(3) 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

国の自殺(自死)対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、その目的は「国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与すること」と自殺対策基本法にうたわれています。

また、平成28年(2016年)の改正自殺対策基本法により、都道府県及び市町村は、地域自殺対策計画を策定するものとされました。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、市町村が実施した自殺対策事業の成果等を分析し、その結果を踏まえて、対策事業の改善策を提供することとなりました。

自殺総合対策とは、このように国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺(自死)対策を常に進化させながら推進していく取組です。

3 数値目標

第3章で記述したとおり、第2次計画を策定した平成27年(2015年)と比較すると、本市の自殺者数及び自殺死亡率は減少傾向にありますが、近年は横ばいとなっており、第2次計画の目標としていた数値(自殺死亡率13.0以下)を達成することはできませんでした。

令和2年(2020年)は、全国においても11年ぶりに自殺者数が増加、特に女性や若年層の自殺者数が増加しており、厚生労働省は、社会・経済活動の自粛の影響や学校の休校など生活環境の変化の影響を受けやすい女性や若年層で自殺者数の増加が生じてしまったと要因を分析しています。本市においても同様の傾向があることから、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による影響があったものと考えられます。

一方、本市において新型コロナウイルス感染症の患者が発生する前の平成30年(2018年)においては、自殺死亡率が12.2であり、第1次計画を策定した平成20年(2008年)以降では最低となっていたこと、また平成30年(2018年)以前も自殺死亡率は減少傾向にあったことから、今後も12.2以下の自殺死亡率を達成することは実現不可能ではないと考えられます。

そこで、第3次計画では、平成27年(2015年)から令和元年(2019年)の5年間の自殺死亡率の平均値が基準年である平成27年(2015年)と比べ15%減少していることから、過去5年間(平成27年(2015年)～令和元年(2019年))の自殺死亡率の平均値13.8を15%以上減少させ、11.7以下にすることを数値目標とします。

指 標	過去5年間の平均 (平成27年～令和元年)	目標 (令和8年(2026年))
自殺死亡率 (人口10万人あたりの自殺者数)	13.8 (※1)	11.7 【15%、26人減少】

(※1) 出典 人口動態統計(厚生労働省)

今後、本市では、第2次計画に基づく自殺(自死)対策の推進による成果と課題を踏まえ、本市の自殺(自死)の実情に応じた施策の展開を検討し、対策を行う段階と対象の絞り込み等による重点的な施策を実施します。

加えて、広島市自殺(自死)対策推進センターが中心となって、保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関と連携を図りながら、より一層、総合的かつ効果的な自殺(自死)対策を推進し、更なる自殺死亡率の減少に努めます。

4 計画の施策体系

第1次及び第2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3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、自殺(自死)の現状やこれまでの取組で明らかとなった課題を踏まえ、p34の図16のとおり、自殺(自死)を考えている人や悩みを抱えている人に対して支援していきます。

また、3つの基本方針のもと、p35、p36の「計画の構成」及びp37、p38の「施策体系図」のとおり10の切れ目のない取組について体系的に各種施策に取り組み、より一層の自殺死亡率の減少を目指します。

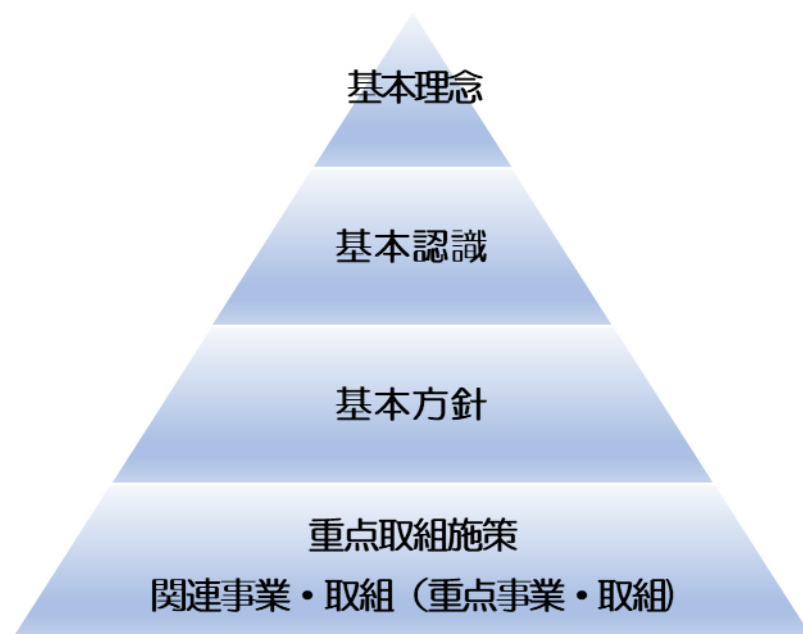
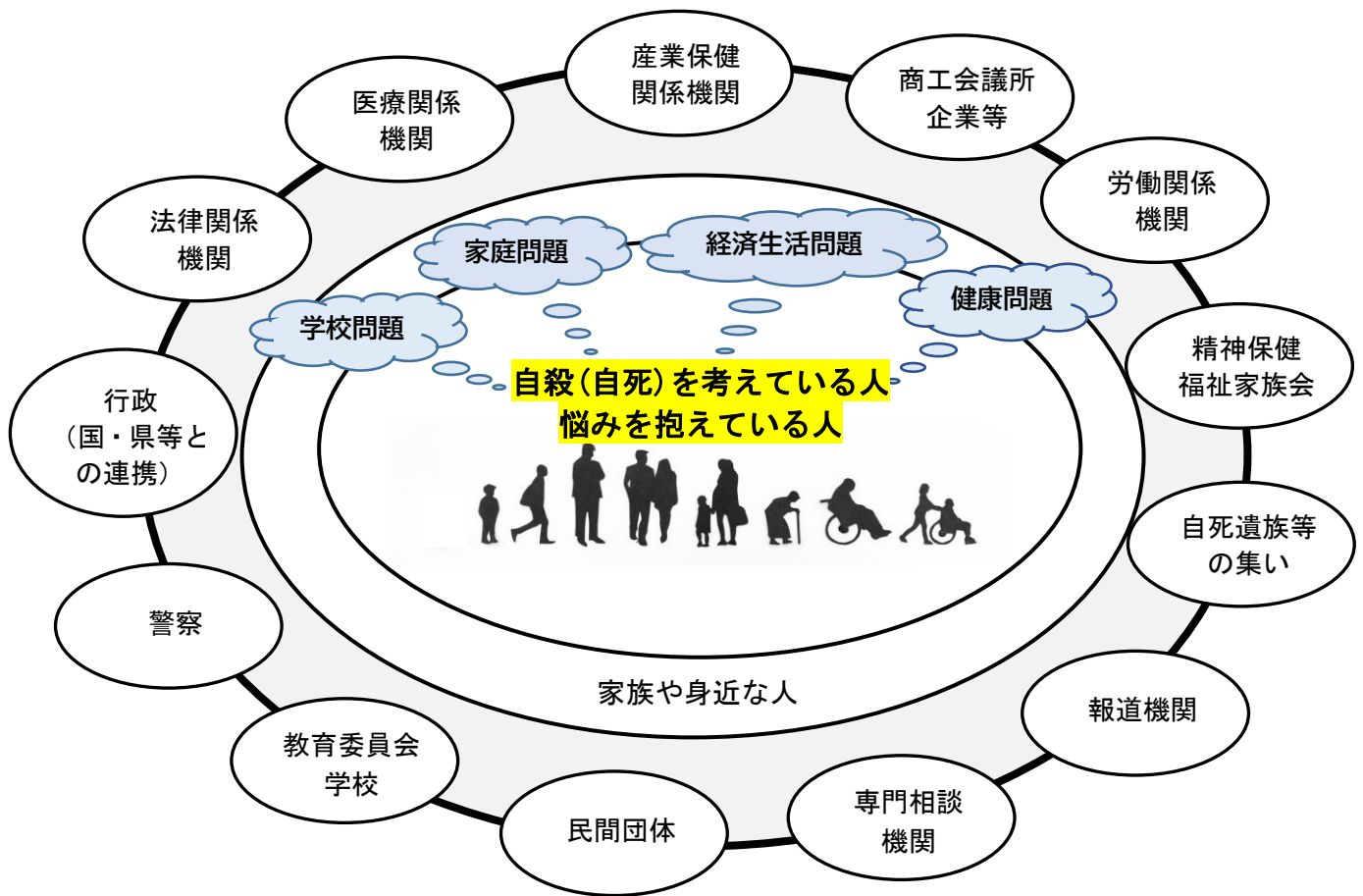


図 16 連携・協働による支援イメージ図



広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第3次）の構成

基本理念	基本方針	重点取組施策	評価指標	重点事業・取組
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～	1 自殺(自死)ハイリ スク者対策の充実	1 SOSの出し方に関する教育の充実	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	1 SOSの出し方に関する教育の充実
		2 インターネットを活用した相談支援体制の 構築	2 インターネットを活用した相談支援事業におけ る累計相談者数	2 インターネットを活用した相談支援事業の実施
		3 困難を抱えた人々の支援にあたる専門職の 対応力向上	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	3 医療機関スタッフへのゲートキーパー研修 4 相談機関職員の資質向上（ゲートキーパー養成）
	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 心の不調を抱える人を支援する人材の育成	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	5 心の不調を抱える人を支援する人材の育成
		5 生活困窮者等を支援する団体への支援強化		6 一時生活支援事業の実施
		6 孤立・孤独化しやすい人々の居場所づくり		7 広島ひきこもり相談支援センターの運営
		7 地域の実情に応じた高齢者の見守り		8 高齢者地域支え合い事業の実施
	3 関係機関のネット ワークの強化	8 相談機関の効果的な周知	5 市民アンケート「相談機関の認知度」の割合	9 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 10 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 11 相談の手引（相談機関や医療機関の情報集）等の作成・配付 12 インターネットを活用した相談支援事業の実施（2の再掲）
		9 精神科医療機関と相談機関の連携強化		13 精神科医療機関と相談機関の連携強化のための体制整備等
		10 相談機関間の連携強化	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	14 うつ病・自殺(自死)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 15 相談の手引（相談機関や医療機関の情報集）等の作成・配付（11の 再掲）

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第3次）の施策体系図

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～

○印は本計画における新規事業（令和4年度以降に開始予定の新規事業は下線）を、**太字**は重点事業・取組を示します。

1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す 【基本方針1、2、3】

- ① 自殺(自死)やうつ病等の精神疾患に対する正しい理解の促進
ア 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
イ 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
ウ 自殺(自死)予防に関するホームページの充実
エ 産後の心身の変化や産後うつ病に関する啓発
オ 心の不調を抱える人を支援する人材の育成
カ 市職員に対するゲートキーパー研修の実施
- ② 児童生徒が命の大切さを実感できる教育の実施
ア 子どもの人間関係づくり推進プログラムの実施
イ いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施
ウ SOSの出し方に関する教育の充実
エ 人権教育の推進

2 自殺(自死)対策の推進に資する調査研究を推進する 【基本方針1】

- ① 自殺(自死)の実態把握
ア 広島市自殺(自死)対策推進センターの運営（情報分析・基本計画策定員による自殺(自死)の実態把握・分析等）

3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する 【基本方針2】

- ① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
ア 企業と連携した健康教室の開催
イ 「広島市地域保健・職場保健連携推進協議会」における職場のメンタルヘルス対策の実施
- ② 地域における心の健康づくりの推進
ア 元気じゃけんひろしま21（第2次）の推進
イ 心の健康づくりの推進
ウ 保健師による訪問型支援の実施
エ 依存症相談拠点の運営
オ 広島ひきこもり相談支援センターの運営
カ 高齢者の多様な活動の支援
キ 高齢者の外出・交流機会の提供
ク 高齢者いきいき活動ポイント事業の実施
ケ 被爆者の健康づくりの推進
コ 青少年支援メンター制度の推進
サ 区役所子ども家庭相談コーナーの運営
シ 健康の保持・回復のための運動施設の設置(公園緑地の活用)
- ③ 学校における心の健康づくりの推進
ア 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）
イ 教職員による心の健康づくり
ウ 思春期の心の成長を促す指導
エ 心の健康相談事業の実施
オ 市立高等学校精神保健連絡会での精神科医からの指導助言
カ 広島市立大学カウンセリングサービスの実施
キ 市立看護専門学校スクールカウンセリングの実施
- ④ 大規模災害等における被災者等の心のケア
ア 災害時の心のケア
イ 新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア

4 自殺(自死)対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る 【基本方針1、2】

- ① 医療関係者の資質向上
ア かかりつけの医師等のうつ病対応力の向上
イ 医療機関スタッフへのゲートキーパー研修
- ② 相談支援関係者等の資質向上
ア 相談機関職員の資質向上(ゲートキーパー養成)
イ 市職員に対するゲートキーパー研修の実施(再掲)
ウ 心の不調を抱える人を支援する人材の育成(再掲)
エ 民生委員・児童委員等への研修
- ③ 教職員等の資質向上
ア 精神保健福祉センター教育研修事業の実施
イ 教職員の啓発
ウ 教職員への研修（子どもの自殺(自死)予防）
エ 青少年教育相談員への研修
- ④ 自殺(自死)対策従事者への心のケアの推進
ア 自殺(自死)対策従事者への心のケアの推進

5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする 【基本方針3】

- ① 精神科医療等の充実
ア 精神科医療機関や福祉サービス等の紹介
イ 精神障害者通院医療費補助
ウ 重度精神障害者通院医療費補助
エ 精神科救急医療システムの運営(24H精神科救急センター受入、24H電話相談など)
オ かかりつけの医師と精神科医との連携強化
カ かかりつけの医師等のうつ病対応力の向上(再掲)
キ 精神科医療機関と相談機関の連携強化のための体制整備等
- ② 子どもの心の診療体制の整備の推進
ア 環境上の理由により社会生活への適応が困難となった児童に対する入所・通所治療
イ 舟入市民病院小児心療科外来による支援
ウ 教職員による相談活動
エ 青少年総合相談の実施
オ 心の健康相談事業の実施(再掲)
- ③ 依存症対策の推進
ア 依存症相談拠点の運営(再掲)

6 社会全体の自殺(自死)リスクを低下させる 【基本方針1、2、3】

- ① 相談機関ネットワーク体制の整備
ア うつ病・自殺(自死)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
イ 相談の手引(相談機関や医療機関の情報集)等の作成・配付
ウ 広島市自殺(自死)対策推進センターの運営（自殺(自死)対策連携推進員による自殺(自死)対策ネットワークの強化）
- ② 精神保健福祉に関する相談
ア 心の健康づくりの推進(再掲)
イ 依存症相談拠点の運営(再掲)
ウ 広島市自殺(自死)対策推進センターの運営（自殺(自死)対策専門相談員による電話相談対応等）
エ 広島ひきこもり相談支援センターの運営(再掲)
- ③ 生活支援に関する相談
ア 消費生活センターでの多重債務問題への対応
イ 市民相談センター等での法律相談の実施
- ④ 生活困窮者に対する相談・支援
ア 生活困窮者の自立相談支援事業の実施(くらしサポートセンター)
イ 就労支援の実施
ウ 住居確保給付金給付事業の実施
エ 家計改善支援事業の実施
オ 一時生活支援事業の実施
カ 生活困窮世帯学習支援事業の実施

⑤ 中小企業の経営に関する相談 ア 中小企業支援センターでの相談事業の実施 イ 中小企業金融対策の実施（広島市中小企業融資制度）

⑥ 雇用に関する相談・支援 ア 広島市雇用対策協定に基づく就労支援等の取組の推進 イ 就職氷河期世代等支援事業の実施 ウ 働く女性・若者のための就労環境整備の推進

⑦ 女性及び男性のための相談 ア 妊娠・出産包括支援事業の実施 イ 母子相談の実施 ウ 女性のためのなんでも相談の実施 エ 男性のためのなんでも相談の実施

⑧ 性的マイノリティへの支援 ア 人権啓発事業の実施 イ パートナースhip宣言制度の実施

⑨ 暴力に関する相談 ア 暴力被害相談の実施 イ 犯罪被害者等総合相談窓口の運営 ウ 配偶者暴力相談支援センターの運営

⑩ ICTを活用した自殺(自死)対策の強化 **ア インターネットを活用した相談支援事業の実施**

⑪ インターネット上の有害サイトへの対応 ア 電子メディアと子どもたちの健全な関係づくりの推進

⑫ 高齢者とその介護者への支援 ア 地域包括支援センターにおける相談支援 イ 保健・医療・福祉総合相談窓口の運営 ウ 訪問型生活支援事業の実施 エ 家族介護教室の開催 オ 介護サービス相談員派遣事業の実施 **カ 高齢者地域支え合い事業の実施** キ 認知症カフェ運営事業の実施 ク 認知症コールセンターの運営 ケ 認知症高齢者等の家族の会に対する支援 コ 認知症疾患医療センターの運営 サ 認知症初期集中支援チームの運営

⑬ 子どもの自殺(自死)の防止 ア いじめ・不登校等対策ふれあい事業の実施 イ 学校問題解決支援事業の実施 ウ いじめ110番の運営 エ 「子どものいじめ」に関する情報提供窓口の運営 **オ ネットパトロールの実施** **カ 心の健康相談事業の実施(再掲)** キ 市立高等学校精神保健連絡会での精神科医からの指導助言(再掲) ク 青少年支援メンター制度の推進(再掲) **ケ 思春期生徒に対する相談先カードの配布**

⑭ 慢性疾患患者等に対する支援 ア 小児慢性特定疾病の子どもと保護者のための相談の実施 イ 難病患者及び家族への相談の実施

⑮ 虐待の防止 ア 児童相談所等における児童虐待の相談・支援 イ 区役所子ども家庭相談コーナーの運営(再掲) ウ 各区の保健・医療・福祉総合相談窓口や地域包括支援センターにおける相談支援 エ 障害者虐待防止センターにおける障害者虐待の相談・支援

7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ 【基本方針1、3】

- ① 自殺未遂者や家族に対する支援
ア 自殺未遂者支援コーディネーター事業の実施
イ 自殺未遂者等への相談機関が掲載されたリーフレットの配布
ウ 教職員による自殺未遂者への支援
エ スクールカウンセラー活用事業による自殺未遂者への支援（スクールカウンセラー活用事業）
オ 青少年総合相談の実施(再掲)
カ 教職員の啓発(再掲)
キ 相談の手引(相談機関や医療機関の情報集)等の作成・配付(再掲)

8 民間団体等との連携を強化する 【基本方針3】

- ① 行政と民間団体、民間団体間の連携の強化
ア うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議におけるネットワークづくり
イ うつ病・自殺(自死)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(再掲)
ウ 広島市自殺(自死)対策推進センター運営（自殺(自死)対策連携推進員による自殺(自死)対策ネットワークの強化）(再掲)
エ 相談の手引(相談機関や医療機関の情報集)等の作成・配付(再掲)
オ 民間相談団体の活動紹介
カ 社会福祉法人広島いのちの電話相談事業補助(24H電話相談)
キ NPO法人ひろしまチャイルドラインフリーダイヤル「その思い、きかせて！」の電話相談事業に対する補助
ク 高次脳機能障害者支援事業（NPO法人高次脳機能障害サポートネットひろしまへの相談事業委託）
ケ 「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
コ 依存症相談拠点の運営(再掲)

9 子ども・若者の自殺(自死)対策を更に推進する 【基本方針1】

- ① ICTを活用した自殺(自死)対策の強化
ア インターネットを活用した相談支援事業の実施(再掲)
- ② 児童生徒が命の大切さを実感できる教育の実施
ア 子どもの人間関係づくり推進プログラムの実施(再掲)
イ いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施(再掲)
ウ SOSの出し方に関する教育の充実(再掲)
エ 人権教育の推進(再掲)

10 遺された人の苦痛を和らげる 【基本方針1】

- ① 大切な人を自死で亡くされた方(自死遺族等)への支援
ア 自死遺族等グループの運営支援
イ 自死遺族等支援のための講演会・研修会等の実施
ウ 自死遺児支援のための研修会の実施
エ 自死遺族等向けリーフレットの作成・配布
- ② 学校での事後対応の促進
ア 事後対応マニュアルの普及
イ 専門家の派遣
ウ 教職員による遺された人への支援
エ スクールカウンセラーによる遺された人への支援（スクールカウンセラー活用事業）
オ 教職員の啓発(再掲)

第5章 計画の詳細

1 基本方針

基本方針

- 自殺(自死)ハイリスク者対策の充実
- 共助の精神に基づく自殺(自死)対策の取組等への支援
- 関係機関のネットワークの強化

第1次及び第2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3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、自殺(自死)の現状やこれまでの取組で明らかとなった課題を踏まえ、上の3つの基本方針の下で、各種施策を取り組んでいくことにより、より一層の自殺死亡率の減少を目指します。

(1) 自殺(自死)ハイリスク者対策の充実

第2章で示した通り、本市の近年の自殺死亡率の推移として、年齢層別では、「中高年層」の自殺死亡率は減少傾向にあります。一方、「若年層」及び「高齢者層」の自殺死亡率が増加傾向にあります。男女別では、「男性」の自殺死亡率はほぼ横ばいですが、「女性」の自殺死亡率が平成30年(2018年)以降増加傾向にあります。

また、原因・動機別では、自殺(自死)の原因・動機として最も多いのは、「健康問題(うつ病等)」ですが、近年は「生活苦」を原因・動機とした自殺(自死)で亡くなられた人が増加しています。

こうしたことから、本計画においては自殺死亡率が増加している「若年層」「高齢者層」「女性」及び自殺(自死)の原因・動機が増加している「生活苦」にある者を自殺(自死)ハイリスク者として位置づけ、ハイリスク者及びその支援者への対策の充実を図ります。

具体的な対策としては、若年層のうち、特に児童生徒を対象とした、子どもの頃からSOSの出し方に関する教育の充実、生涯を通じた心の健康の維持にもつながるため、自殺(自死)予防の中長期的な観点から重要であり、加えて、大きな社会問題になっているいじめ等の問題行動の未然防止に係る取組もより一層充実させる必要があります。

また、19歳以下では自殺(自死)の原因・動機が不詳である者の割合が、他の年代よりも高い特徴があることを踏まえ、若年層が社会とつながり、その不安や悩みを打ち明けやすい手段ともなっているICT技術を活用した相談支援を進めます。

そして、自殺(自死)ハイリスク者への支援として、相談機関や支援者が自殺(自死)の兆候を早期に把握し、きめ細かい支援を継続して行うことが重要であることから、専門の研修を通じて相談支援に当たる専門職の対応力向上を図ります。

(2) 共助の精神に基づく自殺(自死)対策の取組等への支援

本市においては、地域住民等が「共助」の精神に立って、自らのこととして、地域における問題を把握し地域生活課題として解決を図ることを基本とし、必要に応じて行政が支援する「地域における包括的な支援体制づくり」を目指しています。

こうした中で、令和2年(2020年)11月に実施した「広島市こころの健康に関するアンケート調査」において、「自殺(自死)対策のために取り組むことができること」の設問に対して、何らかの取組が出来るとの回答が約85%あり、その中で最も多かった回答が「これまで以上の家族や友人への目配り」でした。これは、地域共生社会の実現を目指す本市の施策の方向性と一致するものであり、市民一人ひとりが地域社会で共助の担い手として、不安や悩みを抱える人々に寄り添った支援を行っていけるよう、見守り・声掛けを行う人材の育成を図ります。

また、自殺(自死)対策につながる共助の精神に基づく取組を行う団体やグループへの支援として、孤立・孤独化対策等に取り組む団体・グループに対する支援充実などに取り組みます。

(3) 関係機関のネットワークの強化

本市においては、認知度が低い相談機関が多く、自殺未遂者の約74%が専門の相談機関を利用していない現状があることから、悩みや不安を抱えた人が相談機関を利用することにより自殺(自死)リスクの軽減につながるよう、各種相談機関の周知に一層努めます。

また、自殺(自死)の多くは健康問題、経済・生活問題、家庭問題等、複合的な原因及び背景を有しているため、相談・医療機関につながった後も自殺(自死)の危険性を高めた背景にある様々な問題に対して、精神科医療機関と相談機関間が連携して包括的に対応できるよう、自殺(自死)対策推進センターや区役所厚生部が役割分担しながら関係機関のネットワークの強化等に取り組みます。

2 重点取組施策及び重点事業・取組

重点取組施策

- SOSの出し方に関する教育の充実
- インターネットを活用した相談支援体制の構築
- 困難を抱えた人々の支援にあたる専門職の対応力向上
- 心の不調を抱える人を支援する人材の育成
- 生活困窮者等を支援する団体への支援強化
- 孤立・孤独化しやすい人々の居場所づくり
- 地域の実情に応じた高齢者の見守り
- 相談機関の効果的な周知
- 精神科医療機関と相談機関の連携強化
- 相談機関間の連携強化

各基本方針に基づき重点的に取り組む 10 施策を「重点取組施策」として設定し、各施策における「重点事業・取組」の実施によって、より一層の自殺死亡率の減少を目指します。

(1) 自殺(自死)ハイリスク者対策の充実（基本方針 1）

重点取組施策 1 SOSの出し方に関する教育の充実

小・中学校では、道徳科を中心に、各教科、特別活動、総合的な学習の時間などとの連携を図り、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）等を進めます。

また、高等学校では、生きることのすばらしさの自覚を深めることができるよう、各教科や特別活動、総合的な探究の時間など、教育活動全体を通じて、人間としてのあり方や生き方を探究する学習を進めます。

（重点事業・取組）

- SOSの出し方に関する教育の充実 <1-②-ウ、9-②-ウ>

※< >は本計画の施策体系図における事業・取組を示す。（以下同様）

重点取組施策 2 インターネットを活用した相談支援体制の構築

ICT技術を活用してインターネット上で自殺(自死)のリスクのある人に対し、オンライン相談の経験豊富な精神保健福祉士や社会福祉士等がメールによる迅速な相談対応や適切な相談支援機関への確実なつなぎなど、相談者に寄り添った継続型の支援事業を新たに実施し、支援体制の構築を図ります。

（重点事業・取組）

- インターネットを活用した相談支援事業の実施 <6-⑩-ア、9-①-ア>

重点取組施策3 困難を抱えた人々の支援にあたる専門職の対応力向上

高齢者支援を行う介護支援専門員の勉強会においてゲートキーパー研修を実施するとともに、生活困窮者や女性等への支援を行っている相談機関に対しても、引き続きゲートキーパー研修への受講を働きかけます。また、受講済の専門職に対しては困難事例への対応方法等を研修で教授するなどして、対応力の向上を図ります。

(重点事業・取組)

- 医療機関スタッフへのゲートキーパー研修 <4-①-イ>
- 相談機関職員の資質向上（ゲートキーパー養成） <4-②-ア>

(2) 共助の精神に基づく自殺(自死)対策の取組等への支援（基本方針2）

重点取組施策4 心の不調を抱える人を支援する人材の育成

地域福祉関係団体などの地域福祉の中心的な担い手を始め、広く市民を対象に心の不調を抱える人への初期対応(精神疾患等への正しい知識と理解を持ち、傾聴を中心とした対応)ができるよう、国が実施を検討している「心のサポーター養成事業」等を活用した人材育成研修を新たに実施します。

(重点事業・取組)

- 心の不調を抱える人を支援する人材の育成 <1-①-オ、4-②-ウ>

重点取組施策5 生活困窮者等を支援する団体への支援強化

住む場所のない「生活苦」等を原因・動機とする自殺(自死)が増加していることから、住居を持たない生活困窮者に対して、一定期間、宿泊場所や衣食を提供するなどの援助を行っているNPO法人等の運営体制強化を支援します。

(重点事業・取組)

- 一時生活支援事業の実施 <6-④-オ>

重点取組施策6 孤立・孤独化しやすい人々の居場所づくり

ひきこもり当事者など社会的な孤立・孤独に陥りやすい人々については、社会参加につながる前段階として、自己肯定感を育み、自信と気力を取り戻す場を確保することが効果的であり、ひきこもりや不登校等の支援に当たっているNPO法人と連携して、気軽に利用できる居場所づくりの拡充に取り組みます。

(重点事業・取組)

- 広島ひきこもり相談支援センターの運営 <3-②-オ、6-②-エ>

重点取組施策7 地域の実情に応じた高齢者の見守り

他の年齢層に比べ、「健康問題」を原因・動機とする自殺(自死)が特に多く、日常生活を営む上で様々な困り事を抱えた高齢者を地域全体で支え合うため、地域包括支援センターがコーディネーターとなり、小学校区を基本として地域の実情に応じた高齢者の見守りを実施している「高齢者地域支え合い事業」の全市展開に取り組みます。

(重点事業・取組)

- 高齢者地域支え合い事業の実施 < 6-⑫-カ >

(3) 関係機関のネットワークの強化（基本方針3）

重点取組施策8 相談機関の効果的な周知

悩みや不安を抱えた人に手軽に相談機関の情報を得ることができる手段としてICT技術を活用し、インターネット上で自殺手段等を検索した方に、悩みに応じた相談窓口等の広告を表示することで、相談機関をより効果的に周知します。

また、市民に認知度が低い相談機関が多いことを踏まえ、新聞広告等により相談機関の周知・啓発を推進するとともに、相談機関等の一覧が記載された一覧表を新たに作成し、相談機関等の職員への周知及び相互連携の強化を図ります。

(重点事業・取組)

- 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 < 1-①-ア >
- 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
< 1-①-イ >
- 相談の手引(相談機関や医療機関の情報集)等の作成・配付 < 6-①-イ、7-①-キ、8-①-エ >
- インターネットを活用した相談支援事業の実施 < 6-⑩-ア、9-①-ア >

重点取組施策9 精神科医療機関と相談機関の連携強化

特に自殺(自死)のリスクが高く、リスクを高めた背景にある問題を解決するべきと精神科医師が判断した場合、患者の同意に基づき、保健師等がコーディネーター役となり、患者の悩みに応じた適切な相談機関につなぎ、継続した支援を行う体制の整備を新たに図ります。

また、地域の精神科医療機関に対して、本市の自殺(自死)の現状や自殺(自死)対策に係る相談機関を周知し、相談機関へつなぐ意識を醸成することを目的とした研修を新たに実施します。

(重点事業・取組)

- 精神科医療機関と相談機関の連携強化のための体制整備等 < 5-①-キ >

重点取組施策 10 相談機関間の連携強化

各分野の相談機関が連携を強化して包括的に対応できるよう、「うつ病・自殺(自死)対策相談機関実務者連絡会議」について、グループワークによる事例検討に加え、各相談機関の活動内容の情報交換や課題等の共有を行うとともに、自殺(自死)対策推進センターが、各相談機関を掲載した一覧表や連携事例などを集約した事例集を新たに作成し、同会議のメンバーに配付するなどして、各相談機関の対応力等の向上に取り組めます。

(重点事業・取組)

- うつ病・自殺(自死)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
＜6－①－ア、8－①－イ＞
- 相談の手引（相談機関や医療機関の情報集）等の作成・配付
＜6－①－イ、7－①－キ、8－①－エ＞

3 評価指標

評価指標

- 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
- インターネットを活用した相談支援事業における累計相談者数
- 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
- 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
- 市民アンケート「相談機関の認知度」の割合
- 「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

本計画においては、数値目標（自殺死亡率の減少）だけでなく、重点取組施策のうち進捗等が確認できる6施策について新たに「評価指標」を設定し、各事業・取組の進捗等を点検・評価することにより、計画の実効性を確保します。

評価指標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（重点取組施策1）

現状（令和2年度）	5校（小学校3校、中学校2校）
目標（令和8年度）	公立小・中学校全校実施（小学校141校、中学校65校 ^(注) ）

（注）中等教育学校1校を含む。

【事業・取組】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（令和2年度から開始）

学校において命や暮らしの危機に面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶことを目的として開始しました。

公立小・中学校の全校実施に向けて、計画的に実施校の拡大を図るとともに、必要に応じて内容等の見直しを行い、内容の充実を図ります。（令和3年度：68校（小学校34校、中学校34校）、令和4年度：153校（小学校106校、中学校47校）、令和5年度以降：公立小・中学校全校実施）

評価指標2 インターネットを活用した相談支援事業における累計相談者数（重点取組施策2）

現状（令和2年度）	未実施
目標（令和8年度）	累計相談者数850人（令和4年度50人、令和5年度以降毎年度200人）

【事業・取組】インターネットを活用した相談支援事業（令和4年度～）

自殺(自死)のハイリスク者が必要とする相談支援につながるよう、インターネットを活用した相談支援事業を新たに開始し、支援体制の構築を目指します。目標値は、他都市の同事業の相談実績に基づき設定しています。

※ 令和4年度は6か月間モデル実施（新規相談者の受付3か月間＋相談者に対する継続支援最長3か月間）とします。

※ 令和5年度以降は、令和4年度のモデル実施の効果検証を行った上で、実施のあり方等を

検討します。

評価指標 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（重点取組施策 3）

現状（令和 2 年度）	累計受講者数 3,340 人（平成 19 年度から開始）
目標（令和 8 年度）	累計受講者数 5,000 人（令和 3・4 年度 250 人、令和 5 年度以降 290 人）

【事業・取組】 相談機関職員を対象としたゲートキーパー研修（既存事業）

同研修は、相談機関職員に対して、早期対応の中心的役割を果たせるようメンタルヘルスと自殺(自死)予防の知識の普及を図ることを目的として実施しています。

今後もさらなる研修の受講促進を図り、受講者数の増加に努めるとともに、研修の質の向上に努め、相談機関職員の対応力向上を目指します。

評価指標 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（重点取組施策 4）

現状（令和 2 年度）	56.5%（p22 参照）
目標（令和 8 年度）	60.0%以上

【事業・取組】 心のサポーター養成事業の実施（令和 6 年度以降開始予定）

今後、地域福祉の中心的な担い手を始め、広く市民を対象に心の不調を抱える人への初期対応(精神疾患等への正しい知識と理解を持ち、傾聴を中心とした対応)ができるような人材育成研修(心のサポーター養成事業)を新たに実施することにより、共助による支え合いを推進し、これまで以上に家族や友人への目配りが出来る市民の増加に努めていきます。国と同様に令和 6 年度から研修が開始できるよう、他都市の調査や情報収集など、着実に準備を進めていきます。

【事業・取組】 民生委員・児童委員等への研修（既存事業）

民生委員・児童委員等を対象として、様々な悩みを抱える人の話を傾聴し、状況に応じて適切な相談機関等へのつながりが行えるよう、自殺(自死)予防対応力向上のための研修を各区で実施しています。今後もさらなる研修の受講促進を図り、民生委員・児童委員等がその家族、友人等への目配りができるように努めていきます。

評価指標 5 市民アンケート「相談機関の認知度」の割合（重点取組施策 8）

現状（令和 2 年度）	以下の 4 機関の認知度（「知っている」の割合）（p20 の図 13 参照） ①広島いのちの電話(47.0%) ②広島市自殺(自死)防止相談電話(10.1%) ③ひろしまチャイルドライン(26.3%) ④くらしサポートセンター(21.1%)	自殺(自死)問題に特に関連性が高い相談機関 生活上の悩みや不安を抱えている「若年層」や「生活困窮者」に対し早期の段階から支援に当たっているが、認知度の向上が必要な相談機関
目標（令和 8 年度）	上記の 4 機関の認知度の向上	

【事業・取組】 本計画において各相談機関における相談内容等を新規掲載（令和 3 年度～）

本計画の p23～26 に新たに各相談機関の相談内容等を掲載し、本計画の閲覧者に相談機関を周知します。

【事業・取組】 相談機関等が記載された一覧表の新規作成・配付（令和 4 年度～）

相談機関等が記載された一覧表を新たに作成・配付し、相談機関等の利用者や職員に様々な相談機関があることを周知するとともに、相談機関同士の連携強化を図ります。

【事業・取組】 インターネットを活用した相談支援事業（令和 4 年度～）

インターネット上で自殺手段等を検索した方に、悩みに応じた相談窓口等の広告を表示することにより、自殺(自死)のハイリスク者への相談機関の周知を効果的に実施します。

評価指標 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（重点取組施策 10）

現状（令和 2 年度）	年間 1 回
目標（令和 8 年度）	年間 4 回

【事業・取組】 うつ病・自殺(自死)対策相談機関実務者連絡会議の実施（既存事業）

同会議は、保健・医療・福祉・教育・労働等の様々な分野の相談機関実務者が集い、処遇困難事例の検討及び情報交換等を行うとともに、相互のネットワークづくりを進めることを目的として実施しています。今後は、効果的な対応や連携について実務者同士で検討するため開催回数を増やし、顔の見える関係を構築していきます。（令和 4 年度以降、毎年度 4 回）

第6章 具体的な施策展開

本章では、第4章の4で示した「施策体系」のより詳しい説明として、施策体系ごとに各事業・取組の内容及び担当課について記載しており、本計画では、再掲を含め、計146の自殺(自死)対策に資する事業・取組を実施します。

なお、施策体系は大分類で10項目に分かれており、これは平成29年(2017年)に改定された国の自殺総合対策大綱における当面の重点施策を基に、本市の自殺(自死)対策に係る事業・取組の実情に合わせて分類したものです。

施策体系	関連事業・取組(計146)
1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す	「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」、 「心の不調を抱える人を支援する人材の育成」など (事業・取組数10)
2 自殺(自死)対策の推進に資する調査研究を推進する	「広島市自殺(自死)対策推進センターの運営(情報分析・基本計画策定員による自殺(自死)の実態把握・分析等)」 (事業・取組数1)
3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する	「広島ひきこもり相談支援センターの運営」、 「企業と連携した健康教室の開催」など (事業・取組数23)
4 自殺(自死)対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る	「医療機関スタッフへのゲートキーパー研修」、 「相談機関職員の資質向上(ゲートキーパー養成)」など (事業・取組数11)
5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする	「精神科医療機関と相談機関の連携強化のための体制整備等」、 「かかりつけの医師と精神科医との連携強化」など (事業・取組数13)
6 社会全体の自殺(自死)リスクを低下させる	「一時生活支援事業の実施」、 「高齢者地域支え合い事業の実施」など (事業・取組数57)
7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ	「相談の手引(相談機関や医療機関の情報集)等の作成・配付」、 「自殺未遂者支援コーディネーター事業の実施」など (事業・取組数7)
8 民間団体等との連携を強化する	「うつ病・自殺(自死)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」、 「社会福祉法人広島いのちの電話相談事業補助(24H電話相談)」など (事業・取組数10)
9 子ども・若者の自殺(自死)対策を更に推進する	「インターネットを活用した相談支援事業の実施」、 「SOSの出し方に関する教育の充実」など (事業・取組数5)
10 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」など (事業・取組数9)

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
1 市民一人ひとりの気づきと見守りを促す			
① 自殺(自死)やうつ病等の精神疾患に対する正しい理解の促進			
1	ア 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	自殺(自死)やうつ病等の精神疾患についてシンポジウムや心の健康よろず相談、依存症等の講演会などにより啓発を行い、自殺(自死)やうつ病などの精神疾患に対する正しい知識を習得する取組を進めます。	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
2	イ 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	心といのちを守るシンポジウムの開催、広報紙、ポスター掲示等による広報活動を行います。	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
3	ウ 自殺(自死)予防に関するホームページの充実	自殺(自死)予防に関するホームページを充実し、命の大切さと自殺(自死)予防の啓発を行います。	精神保健福祉課
4	エ 産後の心身の変化や産後うつ病に関する啓発	産後の心身の変化や産後うつ病について、産前から妊婦本人やその家族が正しく理解し、症状に早期に気づき、対応することができるよう、母子健康手帳別冊(産婦健康診査補助券冊子)に、産後の心身の変化や産後うつ病及び産前産後の支援事業について掲載の上、母子健康手帳交付時に配布することにより啓発を行います。	こども・家庭支援課
5	オ 心の不調を抱える人を支援する人材の育成	地域福祉関係団体などの地域福祉の中心的な担い手を始め、広く市民を対象に心の不調を抱える人への初期対応(精神疾患等への正しい知識と理解を持ち、傾聴を中心とした対応)ができるよう、国が実施を検討している「心のサポーター養成事業」等を活用した人材育成研修を新たに実施します。	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
6	カ 市職員に対するゲートキーパー研修の実施	市職員を対象に、本市の自殺(自死)の現状及びうつ病・自殺(自死)対策に関する基礎知識の習得を目的とした研修会を実施します。	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
② 児童生徒が命の大切さを実感できる教育の実施			
7	ア 子どもの人間関係づくり推進プログラムの実施	全児童生徒を対象に「グループアプローチ(※1)」、「ピア・サポート的交流活動(※2)」等を実施し、児童生徒の対人関係能力の向上や自尊感情の育成を図ります。	教育委員会 生徒指導課
8	イ いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施	不登校や問題行動等の予兆を示す児童生徒に対して、スクールカウンセラー等を活用したアセスメントや指導援助方針の検討を行い、組織的な早期状況把握と早期対応を実施します。	教育委員会 生徒指導課
9	ウ SOSの出し方に関する教育の充実	小・中学校では、道徳科を中心に、各教科、特別活動、総合的な学習の時間などとの連携を図り、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育(SOSの出し方に関する教育)等を進めます。 また、高等学校では、生きることのすばらしさの自覚を深めることができるよう、各教科や特別活動、総合的な探究の時間など、教育活動全体を通じて、人間としてのあり方や生き方を探究する学習を進めます。	教育委員会 健康教育課、 生徒指導課、 指導第一課、 指導第二課
10	エ 人権教育の推進	教職員の人権感覚を高めるとともに、児童会・生徒会活動やボランティア活動、人間関係づくり等を通じて児童生徒に自尊感情を培うなど、一人一人を大切に教育を進めます。 また、校内研修会や日々の教職員間での情報交換を通じて、児童生徒が発する危険信号を察知できるよう努めます。	教育委員会 指導第一課、 指導第二課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
2 自殺(自死)対策の推進に資する調査研究を推進する			
① 自殺(自死)の実態把握			
11	ア 広島市自殺(自死)対策推進センターの運営 (情報分析・基本計画策定員による自殺(自死)の実態把握・分析等)	本市の自殺(自死)対策に特化した次のような取組を専門的に行う体制により、自殺(自死)対策を効果的に推進します。 ①広島市における個々の自殺(自死)の原因分析に必要な統計データ等の収集・分析・整理及び計画に基づく施策の進行管理・効果測定を行い、より効果的な自殺(自死)対策立案等を検討する。(情報分析・基本計画策定員) ②日頃から、自殺(自死)対策に関連するあらゆる社会資源の情報を収集・整理し、地域の自殺(自死)対策ネットワークの強化に努め、それらを活用した関係機関等との連携による支援実施の調整を行う。(自殺(自死)対策連携推進員) ③電話等で自殺(自死)を考えている人やその家族からの相談に応じ、必要があれば各種支援機関への情報提供を行う。(自殺(自死)対策専門相談員)	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
3 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する			
① 職場におけるメンタルヘルス対策の推進			
12	ア 企業と連携した健康教室の開催	従業員やその家族等のメンタルヘルスへの理解を深めるため、直接、企業に出向いて健康教室を行います。	健康推進課
13	イ 「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」における職場のメンタルヘルス対策の実施	地域保健と職域保健の関係団体・機関等で構成する「広島市地域保健・職域保健連携推進協議会」において、職場のメンタルヘルス対策のための取組を行います。	健康推進課
② 地域における心の健康づくりの推進			
14	ア 元気じゃけんひろしま 21 (第2次)の推進	「元気じゃけんひろしま 21 (第2次) (※3)」に基づき、睡眠やストレス解消に関する正しい知識の普及啓発やストレス解消を実践するための情報提供に取り組むとともに、メンタルヘルスに関する知識の普及啓発を図り、休養・メンタルヘルス対策を推進します。	健康推進課
15	イ 心の健康づくりの推進	保健センターにおいて、心の悩み相談、心の健康づくり教室、地域住民への講演会などを開催するほか、本市の広報紙、ホームページ等により、心の健康に関する情報提供等を充実します。 精神保健福祉センターにおいて、様々な心の悩みについて相談支援を行います。また、心の健康に関する講演会の開催や、パンフレットの作成など、心の健康づくりについての普及啓発を行います。	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
16	ウ 保健師による訪問型支援の実施	保健師が積極的に地域に出向き、複合的な課題を抱える子どもから高齢者を含む世帯等に対して、家庭訪問等の保健活動を行い、必要な支援のコーディネート等を行うとともに、地域の健康課題を把握し、住民や関係機関等と連携しながら、課題解決に向けて取り組みます。	精神保健福祉課、 健康推進課
17	⊕ 依存症相談拠点の運営	依存症者及び家族を支援するために、精神保健福祉センターの依存症相談拠点において、医師等による専門相談や回復プログラムを実施するとともに、関係機関とのより効果的な支援体制を整備します。	精神保健福祉センター
18	オ 広島ひきこもり相談支援センターの運営	ひきこもり本人や家族等へ電話、来所、訪問等による相談を行うとともに、居場所の提供及び対象者が適切な相談機関や就労支援を行う関係機関とつながるよう支援する広島ひきこもり相談支援センターを運営します。	精神保健福祉課
19	カ 高齢者の多様な活動の支援	広く市民を対象とした生涯学習の推進、文化・スポーツの振興、ボランティア・市民活動の支援、就業の促進などの各種施策の中で、高齢者の自主性・自発性に基づいた活動が一層進むよう支援します。	生涯学習課、 スポーツ振興課
20	キ 高齢者の外出・交流機会の提供	家にとじこもりがちの高齢者に対しては、地区社会福祉協議会の「ふれあい・いきいきサロン設置推進事業」や老人クラブの「友愛訪問」、「ひとり暮らし老人等健康交流事業」などの活動支援により、外出する機会や気軽に地域の人々と交流する機会の促進に努めます。	地域共生社会推進課、 高齢福祉課
21	ク 高齢者いきいき活動ポイント事業の実施	広島市内在住の高齢者が自らの健康づくりや地域支援のために行う活動(いきいき活動)を奨励するため、活動実績に基づき付与されるポイント数に応じ、奨励金を支給します。	高齢福祉課
22	ケ 被爆者の健康づくりの推進	単身世帯の被爆者に対して、交流会や市内の公衆浴場で無料入浴できる「交流の日」を実施します。また、全ての被爆者を対象に健康づくりや生きがいについて専門家による講演会を開催します。	原爆被害対策部援護課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) 太字:重点事業

通し 番号	事業・取組		内容	関係課
23	コ	青少年支援メンター制度の推進	子どもの自尊感情の高揚や対人関係能力の向上を図ること、非行や不登校をはじめ、子どもにとって望ましくない状況の防止となるよう、人生経験の豊富な大人(メンター)が子どもに無条件に肯定的な関心を持っていることを伝え、一緒に近所の公園で遊ぶ、宿題や料理やスポーツ観戦をするなどの継続的・定期的な交流によって、信頼関係を築きながら、1対1の関係で子どもを支援します。	こども・家庭支援課
24	サ	区役所こども家庭相談コーナーの運営	子どもの問題で困ったり、悩んだりしている保護者に対し、社会福祉主事及び家庭相談員が、相談に応じて必要な助言指導を行います。	こども・家庭支援課
25	シ	健康の保持・回復のための運動施設の設置(公園緑地の活用)	市内の公園緑地を、市民にとってそれぞれの生活様式や生き方に応じた健康づくりを気軽に行うことができる場とするため、健康の維持・回復のための運動施設の設置を進めます。	公園整備課
③ 学校における心の健康づくりの推進				
26	ア	スクールカウンセラーによる相談活動 (スクールカウンセラー活用事業)	スクールカウンセラーが、児童生徒と保護者の相談活動や教職員への助言を行います。また、これらを通して、不登校、問題行動等の未然防止や状況の改善を図ります。同時に、相談活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修内容の充実や研修時間の増加などについて検討します。	教育委員会 生徒指導課
27	イ	教職員による心の健康づくり	日々の学校生活において、教職員が児童生徒の状況の変化にいち早く気づき、組織的に適切な対応を行うことで、早期に状況の改善を図り、状況の悪化を防ぐよう、個々の児童生徒の状況に応じた相談を行います。 また、児童生徒のストレスに対処する力や、SOSを出す力などを育成するため、スクールカウンセラーと連携した授業を実施します。	教育委員会 生徒指導課
28	ウ	思春期の心の成長を促す指導	体育科・保健体育科の保健領域の授業において、身近な生活や個人生活における健康・安全に関する知識の理解や活動を通じて、生涯にわたり明るく豊かな生活を営むことができるよう、自主的に健康を適切に管理し改善していく資質・能力の育成を目指し、思春期の心の成長についての学習を進めます。	教育委員会 指導第一課、 指導第二課
29	エ	心の健康相談事業の実施	専門の相談員が、教職員や保護者から、児童生徒の学校教育活動における精神保健上の相談を受け、場合によっては専門の精神科医が面接を行うことを通して、教職員や保護者による児童生徒への適切な対応と学校教育の充実・円滑化を図ります。	教育委員会 健康教育課
30	オ	市立高等学校精神保健連絡会での精神科医からの指導助言	高等学校における精神保健に関する連絡会を開催し、各高等学校から出された事例に対して精神科医からの指導助言等を受け、また、精神科医が必要に応じて各高等学校あたり年1回程度の学校訪問による臨時相談を行うことにより、精神疾患の予防と初期対策や精神保健の充実を図ります。	教育委員会 健康教育課
31	カ	広島市立大学カウンセリングサービスの実施	カウンセラーが学生の心身両面の健康上の悩みや相談に応じてカウンセリングサービスや心理療法を行い、健康の保持増進を図ります。精神科医による面接を受けることもできます。	行政経営課 (広島市立大学事務局学生支援室)
32	キ	市立看護専門学校スクールカウンセリングの実施	カウンセラーが学生の心身両面の健康上の悩みや相談に応じてカウンセリングを行い、健康の保持増進のための支援体制の充実を図ります。	看護専門学校総務課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
④ 大規模災害等における被災者等の心のケア			
33	㊦ 災害時の心のケア	被災者に対する個別相談、被災者の心のケアに従事する関係機関職員に対する助言・指導及び研修会の開催、市民に対する心のケアに関するパンフレットの配布等、被災者や支援者を対象に専門的な心のケアを実施します。	精神保健福祉センター
34	㊧ 新型コロナウイルス感染症に対応した心のケア	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設置等による市民への心のケア、支援者への技術的援助や助言、クラスター発生施設職員やホテル宿泊療養者への心のケアを実施します。	精神保健福祉センター

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) 太字:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
4 自殺(自死)対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る			
① 医療関係者の資質向上			
35	ア かかりつけの医師等のうつ病 対応力の向上	うつ病は、身体症状に現れることも多く、かかりつけの医療機関を受診することも多いことから、メンタルヘルスと自殺(自死)予防の知識の普及を促進し、かかりつけの医師や看護師等の医療従事者などがうつ病等の精神疾患について正しく理解し、適切な対応ができるよう働きかけます。	精神保健福祉課
36	イ 医療機関スタッフへのゲート キーパー研修	医療機関スタッフに対して、早期対応の中心的役割を果たせるよう、自殺(自死)予防に関する知識の普及と対応力向上を図ります。	精神保健福祉セン ター
② 相談支援関係者等の資質向上			
37	ア 相談機関職員の資質向上 (ゲートキーパー養成)	保健センターの保健師、福祉事務所のケースワーカー、地域包括支援センター職員、医療従事者、介護支援専門員等の相談機関職員に、早期対応の中心的役割を果たせるようメンタルヘルスと自殺(自死)予防の知識の普及を図ります。 高齢者支援を行う介護支援専門員の勉強会においてゲートキーパー研修を実施するとともに、生活困窮者や女性等への支援を行っている相談機関に対しても、引き続きゲートキーパー研修への受講を働きかけます。また、受講済みの専門職に対しては困難事例への対応方法等を研修で教授するなどして、対応力の向上を図ります。	精神保健福祉セン ター
38	① <u>市職員に対するゲートキー パー研修の実施(再掲)</u>	市職員を対象に、本市の自殺(自死)の現状及びうつ病・自殺(自死)対策に関する基礎知識の習得を目的とした研修会を実施します。	精神保健福祉課、 精神保健福祉セン ター
39	② <u>心の不調を抱える人を支援す る人材の育成(再掲)</u>	地域福祉関係団体などの地域福祉の中心的な担い手を始め、広く市民を対象に心の不調を抱える人への初期対応(精神疾患等への正しい知識と理解を持ち、傾聴を中心とした対応)ができるよう、国が実施を検討している「心のサポーター養成事業」等を活用した人材育成研修を新たに実施します。	精神保健福祉課、 精神保健福祉セン ター
40	エ 民生委員・児童委員等への研 修	住民主体の活動を展開するため、民生委員・児童委員や地域団体で活動している人、市民と触れ合う機会の多い職業に従事している者や企業等を対象に、心の健康づくりや自殺(自死)予防に関する施策についての研修を行います。	精神保健福祉課
③ 教職員等の資質向上			
41	ア 精神保健福祉センター教育研 修事業の実施	教諭及び養護教諭に対し、思春期の心の健康に関する研修を行います。	精神保健福祉セン ター
42	イ 教職員の啓発	自殺(自死)予防において学校・教職員の果たすべき役割、自殺(自死)の危険要因や自殺(自死)のサイン、自殺(自死)発生後の対応など、教職員が身につけておくべき知識やいのちを大切にしている教育活動の取組事例などを紹介した文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防(平成21年3月)」等を活用し、教職員の啓発を行います。	教育委員会 生徒指導課
43	ウ 教職員への研修(子どもの自 殺(自死)予防)	教職員が児童生徒の自殺(自死)の未然防止の視点に立つて、いじめ・不登校等の現状に対する理解を深め、また、児童生徒間の共感的な人間関係や児童生徒・保護者との信頼関係をつくるための知識や技能の習得を図るための研修を通じて、教職員に対して心の健康づくりや自殺(自死)予防に関する知識の普及を図ります。 また、校内研修、校長会等を通じ、教職員に対し体罰禁止の取組の徹底を図り、体罰を原因とする児童生徒の自殺(自死)の防止に取り組みます。	教育委員会 生徒指導課、 教育センター
44	エ 青少年教育相談員への研修	不登校やいじめ等に関する青少年教育相談員への研修の中で、自殺(自死)予防に関する知識を深めることを通して青少年教育相談員の資質向上を図り、相談者の自信喪失や孤立感を防ぐなどの支援を行います。	教育委員会 育成課
④ 自殺(自死)対策従事者への心のケアの推進			
45	ア 自殺(自死)対策従事者への心 のケアの推進	自殺(自死)対策に取り組む民間団体の従事者を含め、自殺(自死)対策従事者自身の心の健康を維持するために必要な対応方法について普及啓発を行います。	精神保健福祉セン ター

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
5 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする			
① 精神科医療等の充実			
46	ア 精神科医療機関や福祉サービス等の紹介	適切な精神保健福祉サービスが受けられるように、医療機関や福祉サービス等を掲載したところのケアガイドブック資料編を作成し、関係機関に配付します。	精神保健福祉センター
47	イ 精神障害者通院医療費補助	精神障害者に対して、自立支援医療費の自己負担相当額を補助します。	精神保健福祉課
48	㊦ 重度精神障害者通院医療費補助	重度精神障害者に対して、地域において自立した生活を継続して営むことができるような環境を整えるため、通院に係る医療費を補助します。	精神保健福祉課
49	エ 精神科救急医療システムの運営（24H精神科救急センター受入、24H電話相談など）	精神疾患のある人や保護者などから、精神疾患に関する医療相談を24時間電話で受け付ける精神科救急情報センターや、精神疾患の急発・急変により緊急な医療を必要とする場合に対応する精神科救急医療センターを運営します。	精神保健福祉課
50	オ かかりつけの医師と精神科医との連携強化	「かかりつけの医師と精神科医の連携の手引き」に基づきうつ病等の精神疾患の患者を適切な精神科医療につなぐなど、広島市連合地区地域保健対策協議会においてのかかりつけの医師と精神科医との連携を促進します。	精神保健福祉課
51	カ かかりつけの医師等のうつ病対応力の向上（再掲）	うつ病は、身体症状に現れることも多く、かかりつけの医療機関を受診することも多いことから、メンタルヘルスと自殺(自死)予防の知識の普及を促進し、かかりつけの医師や看護師等の医療従事者などがうつ病等の精神疾患について正しく理解し、適切な対応ができるよう働きかけます。	精神保健福祉課
52	㊧ 精神科医療機関と相談機関の連携強化のための体制整備等	特に自殺(自死)のリスクが高く、リスクを高めた背景にある問題を解決するべきと精神科医師が判断した場合、患者の同意に基づき、保健師等がコーディネーター役となり、患者の悩みに応じた適切な相談機関につなぎ、継続した支援を行う体制の整備を新たに図ります。 また、地域の精神科医療機関に対して、本市の自殺(自死)の現状や自殺(自死)対策に係る相談機関を周知し、相談機関へつなぐ意識を醸成することを目的とした研修を新たに実施します。 さらに、精神科医療機関を受診した者に、必要に応じて相談機関の情報を掲載したリーフレット等を配布することで、診療以外の相談支援があることの周知を図ります。	精神保健福祉課
② 子どもの心の診療体制の整備の推進			
53	ア 環境上の理由により社会生活への適応が困難となった児童に対する入所・通所治療	いじめや不登校をはじめ心に悩みや苦しみを抱える児童に対して、愛育園(児童心理治療施設)への入所や通所により必要な治療や援助を行います。	こども・家庭支援課
54	イ 舟入市民病院小児心療科外来による支援	小学校、中学校の児童生徒を対象として、対人緊張や不登校などでイライラや不安を抱えた子どもに対する外来診療を行います。	医療政策課 (舟入市民病院事務室)
55	ウ 教職員による相談活動	児童生徒の身近な存在として、教職員が個々の児童生徒の状況に応じた相談活動を行い、必要に応じて適切な関係機関へとつなぎます。また、児童生徒の状況の変化にいち早く気づき、スクールカウンセラー等の助言を得ながら、様々な要因や背景に応じた支援の方法を検討し、適切な関係機関へとつなぎます。	教育委員会 生徒指導課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組		内容	関係課
56	エ	青少年総合相談の実施	青少年、保護者等を対象に相談を実施し、関係機関との連携を図りながら、相談内容に応じた課題解決の方法や支援機関を紹介するなど、適切な対応や支援を行います。	教育委員会 育成課
57	オ	心の健康相談事業の実施（再掲）	専門の相談員が、教職員や保護者から、児童生徒の学校教育活動における精神保健上の相談を受け、場合によっては専門の精神科医が面接を行うことを通して、教職員や保護者による児童生徒への適切な対応と学校教育の充実・円滑化を図ります。	教育委員会 健康教育課
③ 依存症対策の推進				
58	⑦	依存症相談拠点の運営（再掲）	依存症者及び家族を支援するために、精神保健福祉センターの依存症相談拠点において、医師等による専門相談や回復プログラムを実施するとともに、関係機関とのより効果的な支援体制を整備します。	精神保健福祉センター

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
6 社会全体の自殺(自死)リスクを低下させる			
① 相談機関ネットワーク体制の整備			
59	ア うつ病・自殺(自死)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	うつ病・自殺(自死)対策相談機関実務者連絡会議において、行政・教育・医療・介護・労働等の様々な分野の相談機関実務者が集い、処遇困難事例の検討及び情報交換情報交換や課題等の共有を行うとともに、相互のネットワークづくりを進めます。	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
60	イ 相談の手引(相談機関や医療 機関の情報集)等の作成・配 付	消費生活センターなどの相談機関や医療機関の場所、相談内容、連絡先等を示した相談の手引を作成・配付するとともに、相談機関の情報がより得やすいよう相談機関一覧表を新たに作成・配付し、関係機関の相互の連携を図ります。	精神保健福祉課
61	ウ 広島市自殺(自死)対策推進センターの運営 (自殺(自死)対策連携推進員による自殺(自死)対策ネットワークの強化)	本市の自殺(自死)対策に特化した次のような取組を専門的に行う体制により、自殺(自死)対策を効果的に推進します。 ①広島市における個々の自殺(自死)の原因分析に必要な統計データ等の収集・分析・整理及び計画に基づく施策の進行管理・効果測定を行い、より効果的な自殺(自死)対策立案等を検討する。(情報分析・基本計画策定員) ②日頃から、自殺(自死)対策に関連するあらゆる社会資源の情報を収集・整理し、地域の自殺(自死)対策ネットワークの強化に努め、それらを活用した関係機関等との連携による支援実施の調整を行う。(自殺(自死)対策連携推進員) ③電話等で自殺(自死)を考えている人やその家族からの相談に応じ、必要があれば各種支援機関への情報提供を行う。(自殺(自死)対策専門相談員)	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
② 精神保健福祉に関する相談			
62	ア 心の健康づくりの推進 (再掲)	保健センターにおいて、心の悩み相談、心の健康づくり教室、地域住民への講演会などを開催するほか、本市の広報紙、ホームページ等により、心の健康に関する情報提供等を充実します。 精神保健福祉センターにおいて、様々な心の悩みについて相談支援を行います。また、心の健康に関する講演会の開催や、パンフレットの作成など、心の健康づくりについての普及啓発を行います。	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
63	① 依存症相談拠点の運営 (再掲)	依存症者及び家族を支援するために、精神保健福祉センターの依存症相談拠点において、医師等による専門相談や回復プログラムを実施するとともに、関係機関とのより効果的な支援体制を整備します。	精神保健福祉センター
64	ウ 広島市自殺(自死)対策推進センターの運営 (自殺(自死)対策専門相談員による電話相談対応等)	本市の自殺(自死)対策に特化した次のような取組を専門的に行う体制により、自殺(自死)対策を効果的に推進します。 ①広島市における個々の自殺(自死)の原因分析に必要な統計データ等の収集・分析・整理及び計画に基づく施策の進行管理・効果測定を行い、より効果的な自殺(自死)対策立案等を検討する。(情報分析・基本計画策定員) ②日頃から、自殺(自死)対策に関連するあらゆる社会資源の情報を収集・整理し、地域の自殺(自死)対策ネットワークの強化に努め、それらを活用した関係機関等との連携による支援実施の調整を行う。(自殺(自死)対策連携推進員) ③電話等で自殺(自死)を考えている人やその家族からの相談に応じ、必要があれば各種支援機関への情報提供を行う。(自殺(自死)対策専門相談員)	精神保健福祉課、 精神保健福祉センター
65	エ 広島ひきこもり相談支援センターの運営 (再掲)	ひきこもり本人や家族等との電話、来所、訪問等による相談等に応じ、適切な助言を行うとともに、対象者が適切な相談機関や居場所の提供、就労支援を行う関係機関とつながるよう支援する広島ひきこもり相談支援センターを運営します。	精神保健福祉課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
③ 生活支援に関する相談			
66	ア 消費生活センターでの多重債務問題への対応	消費生活センターにおいて、国の「多重債務問題改善プログラム」において定められた役割に基づき、相談窓口の充実、多重債務者の把握、相談窓口への誘導、既存のセーフティネットの活用促進等により、多重債務者対策を推進します。	消費生活センター
67	イ 市民相談センター等での法律相談の実施	市民相談センター等において、日常生活上の法律問題などの困りごとについて、民事相談や弁護士、司法書士による法律相談を行います。	市民相談センター
④ 生活困窮者に対する相談・支援			
68	ア 生活困窮者の自立相談支援事業の実施(くらしサポートセンター)	広島市くらしサポートセンターにおいて、生活困窮者からの相談に応じ、就労その他の自立に向けた支援計画を作成するとともに、関係機関等との連携を図りながら、その自立を支援します。	保護自立支援課
69	① 就労支援の実施	就労に課題を抱える生活困窮者に対して、一人ひとりの状況に合わせて、「ハローワークと連携した就労支援」、「就労サポート事業」、「就労訓練事業」及び「就労準備支援事業」により、必要な支援等を行います。	保護自立支援課
70	㊦ 住居確保給付金給付事業の実施	離職・廃業から2年以内又はやむを得ない休業等により住居を失った又はそのおそれのある生活困窮者に対し、生活保護の住宅扶助基準額の範囲内で、一定期間、家賃相当の給付金を支給します。	保護自立支援課
71	㊧ 家計改善支援事業の実施	家計収支の均衡がとれていないなど、家計に課題を抱える生活困窮者からの相談に応じ、家計管理や債務整理、貸付あっせんなど、家計の視点から専門的な助言等を行います。	保護自立支援課
72	㊨ 一時生活支援事業の実施	住居のない生活困窮者に対し、一定期間、宿泊場所や衣食の提供等を行います。	保護自立支援課
73	㊩ 生活困窮世帯学習支援事業の実施	保護者の養育力不足等から生じる家庭学習の不足を補い、貧困の連鎖を断つため、生活保護受給世帯を含む生活困窮世帯の子どもを対象に、子どもの状況に応じ、マンツーマン型と集合型による学習支援を行います。	保護自立支援課
⑤ 中小企業の経営に関する相談			
74	ア 中小企業支援センターでの相談事業の実施	中小企業支援センターにおいて、市内の中小企業が抱える経営上の様々な問題の解決を支援するため、経営の専門家や弁護士など各分野の専門家による相談を行います。	商業振興課
75	イ 中小企業金融対策の実施(広島市中小企業融資制度)	市内の中小企業で、取引先の再生手続等の申請や事業活動の制限、災害、経済事情の変動、取引金融機関の破綻等により資金繰りに支障が生じている者を対象にした特別融資(セーフティネット資金)を実施します。	産業立地推進課
⑥ 雇用に関する相談・支援			
76	ア 広島市雇用対策協定に基づく就労支援等の取組の推進	広島市長と厚生労働大臣との間で締結した広島市雇用対策協定に基づき、生活面で困難・問題を抱えた住民(生活困窮者、若者、高齢者、子育て中の方、障害者)に対する就労支援等の取組を、広島労働局と連携して推進します。	雇用推進課
77	① 就職氷河期世代等支援事業の実施	就職氷河期世代等を対象とした就職相談窓口を設置し、就職や転職に向けた伴走型支援を行います。	雇用推進課
78	ウ 働く女性・若者のための就労環境整備の推進	女性や若者が働きがいのある安定した仕事を持てるよう、市内の中小企業を対象に、働きやすい職場づくりに関する研修会や無料相談、コンサルティング経費の補助等を行い、良質な職場環境づくりを推進します。	男女共同参画課、雇用推進課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) 太字:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
⑦ 女性及び男性のための相談			
79	ア 妊娠・出産包括支援事業の実施	産前・産後の心身ともに不安定になりやすい時期に、助産師による継続した訪問支援や産婦人科等での産婦の心身のケアを行うサービス、ヘルパーの派遣による家事育児支援を行うことで、育児不安の軽減等を行い、産後うつ予防につなげます。	こども・家庭支援課
80	イ 母子相談の実施	母子・父子自立支援員が、ひとり親家庭や寡婦に対して生活一般についての相談指導を行います。	こども・家庭支援課
81	ウ 女性のためのなんでも相談の実施	男女共同参画推進センターにおいて、女性が直面する様々な悩みや不安を安心して話せる場として「女性のためのなんでも相談」を開設し、女性相談員による電話相談のほか、弁護士・キャリアアドバイザー・臨床心理士による面接相談を行うとともに、必要に応じて専門機関の紹介を行います。	男女共同参画課
82	エ 男性のためのなんでも相談の実施	男女共同参画推進センターにおいて、男性が直面する様々な悩みや不安を安心して話せる場として「男性のためのなんでも相談」を開設し、男性相談員による電話相談を行うとともに、必要に応じて専門機関を紹介します。	男女共同参画課
⑧ 性的マイノリティへの支援			
83	㊦ 人権啓発事業の実施	広島法務局、広島人権擁護委員協議会等と連携し、啓発事業(人権啓発キャンペーン、スポーツ組織と連携した啓発活動等)を実施します。また、市民や企業等への意識啓発のため、パンフレットやポスターを作成・配布します。	人権啓発課
84	㊧ パートナースhip宣誓制度の実施	一方または双方が性的マイノリティである二人が、互いを人生のパートナーとし、日常の生活において相互に協力し合うことを約した関係(パートナーシップ)である旨の宣誓書を提出し、本市が受領証及び受領カードを交付します。	人権啓発課
⑨ 暴力に関する相談			
85	ア 暴力被害相談の実施	暴力団等の介入をはじめ、暴力が絡む債権取立て、工事の施工、不動産売買など、民事暴力に関する市民や企業からの相談に応じ、その解決方法を助言・指導するとともに、必要に応じて警察等関係機関への連絡、法律相談の紹介等を行います。	市民安全推進課
86	イ 犯罪被害者等総合相談窓口の運営	犯罪被害者等からの相談や問い合わせに対し、庁内関係課の各種支援制度の案内を行うとともに、必要に応じて庁外関係機関・団体に関する情報提供や橋渡しなどを行います。	市民安全推進課
87	ウ 配偶者暴力相談支援センターの運営	女性相談員が、配偶者やパートナーからの暴力(DV)に関する相談や、女性からの様々な問題についての相談に応じます。	男女共同参画課
⑩ ICTを活用した自殺(自死)対策の強化			
88	㊦ インターネットを活用した相談支援事業の実施	ICT技術を活用してインターネット上で自殺(自死)のリスクのある人に対し、オンライン相談の経験豊富な精神保健福祉士や社会福祉士等がメールによる迅速な相談対応や適切な相談支援機関への確実なつなぎなど、相談者に寄り添った継続型の支援事業を新たに実施します。	精神保健福祉課
⑪ インターネット上の有害サイトへの対応			
89	ア 電子メディアと子どもたちの健全な関係づくりの推進	電子メディアと上手につき合い、情報を正しく活用できる子どもを育むため、インターネットに関する講習会やセミナーなどを開催し、インターネットの適正な活用方法を身につけることを通じて、自殺(自死)防止の一助とします。また、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り、インターネットにおける自殺サイト等の有害情報から子どもを守ります。	教育委員会 育成課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組		内容	関係課
⑫ 高齢者とその介護者への支援				
90	ア	地域包括支援センターにおける相談支援	地域包括支援センターは、高齢者に関する様々な相談を総合的に受け止め、適切なサービスにつなぎ、継続的にフォローしていく地域のワンストップサービスの拠点として、高齢者やその家族等を支援します。	地域包括ケア推進課
91	イ	保健・医療・福祉総合相談窓口の運営	高齢者やその家族等が抱える複雑・多岐にわたる問題や各種サービスの利用などの相談に迅速かつ的確に対応するため、各区に保健・医療・福祉総合相談窓口を設置しており、相談内容に応じた関係機関との連絡調整等を行います。	健康福祉企画課
92	ウ	訪問型生活支援事業の実施	簡易な生活支援があれば、居宅で自立した生活を送ることが可能な要支援者等の高齢者に対し、地域団体等により、家事の援助やこれまで提供していなかった生活援助を提供します。	高齢福祉課
93	エ	家族介護教室の開催	在宅で高齢者を介護している家族の負担軽減と健康管理を行うため、介護方法や介護者の健康管理に関する教室を開催します。 また、介護による心身の疲れを癒すとともに、介護者同士の交流を促進するために、介護者交流会を行います。	高齢福祉課
94	オ	介護サービス相談員派遣事業の実施	介護サービス相談員を介護保険施設等に派遣し、サービス利用者及びその家族の相談に応じます。	介護保険課
95	カ	高齢者地域支え合い事業の実施	他の年齢層に比べ、「健康問題」を原因・動機とする自殺(自死)が特に多く、日常生活を営む上で様々な困り事を抱えた高齢者を地域全体で支え合うため、地域包括支援センターがコーディネーターとなり、小学校区を基本として地域の実情に応じた高齢者の見守りを実施している「高齢者地域支え合い事業」の全市展開に取り組みます。	高齢福祉課
96	キ	認知症カフェ運営事業の実施	認知症の人や家族、地域住民、専門職が集い交流し、相談を受けられる場をすることで、認知症の人と家族の孤立化を防止します。	地域包括ケア推進課
97	ク	認知症コールセンターの運営	介護経験者が認知症本人や家族等の相談に電話で対応する認知症コールセンターの運営を行います。	地域包括ケア推進課
98	ケ	認知症高齢者等の家族の会に対する支援	各区の認知症高齢者等の家族の会に対し、活動場所の提供や講師派遣、助言等の支援を保健センター等で実施します。	地域包括ケア推進課
99	コ	認知症疾患医療センターの運営	認知症に関する専門医療相談等を実施するとともに、鑑別診断、行動・心理症状と身体合併症に対する急性期治療などの専門医療を提供します。	地域包括ケア推進課
100	サ	認知症初期集中支援チームの運営	認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築します。	地域包括ケア推進課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
⑬ 子どもの自殺(自死)の防止			
101	ア いじめ・不登校等対策ふれあい事業の実施	ふれあいひろば推進員(※4)が、不登校状況の改善やいじめの解消を図るため、ひきこもり児童生徒への家庭訪問やいじめの被害を受けている児童生徒の保護活動を行うなど、不登校・不登校傾向の児童生徒への相談活動や様々な支援、いじめへの緊急的な対応を行います。 また、支援の充実を図るため、ふれあいひろば推進員を対象とした研修内容の充実や研修時間の増加について検討します。	教育委員会 生徒指導課
102	イ 学校問題解決支援事業の実施	生徒指導支援員(※5)が学校において、問題行動を起こす児童生徒への指導、声かけや相談活動を行い、さらに、教職員や関係機関と連携することにより、問題行動の改善や再発を防ぎます。	教育委員会 生徒指導課
103	ウ いじめ110番の運営	24時間体制でいじめやあらゆる子どものSOSに関する相談を実施し、幅広く子どもや保護者等から話を聞き、関係部署と連携する中で子どもへの支援体制を早期に整えるなどの支援を行うことで、いじめ等による自殺(自死)を防ぎます。	教育委員会 育成課
104	エ 「子どものいじめ」に関する情報提供窓口の運営	広島市ホームページ上に設置している「子どものいじめ」に関する情報提供窓口において、市民から提供されたいじめの情報の事実確認等の調査を行い、関係課・学校等が連携し、いじめ問題の解決に向けて取り組むことで、いじめによる自殺(自死)を防ぎます。	教育委員会 育成課
105	⑤ ネットパトロールの実施	ネット上でのいじめ等の早期発見・早期対応を図るため、専門業者等によるネットパトロールを行い、学校等へ情報提供を行うとともに、事件性のあるものは警察にも情報提供しています。	教育委員会 育成課
106	カ 心の健康相談事業の実施(再掲)	専門の相談員が、教職員や保護者から、児童生徒の学校教育活動における精神保健上の相談を受け、場合によっては専門の精神科医が面接を行うことを通して、教職員や保護者による児童生徒への適切な対応と学校教育の充実・円滑化を図ります。	教育委員会 健康教育課
107	キ 市立高等学校精神保健連絡会での精神科医からの指導助言(再掲)	高等学校における精神保健に関する連絡会を開催し、各高等学校から出された事例に対して精神科医からの指導助言等を受け、また、精神科医が必要に応じて各高等学校あたり年1回程度の学校訪問による臨時相談を行うことにより、精神疾患の予防と初期対策や精神保健の充実を図ります。	教育委員会 健康教育課
108	ク 青少年支援メンター制度の推進(再掲)	子どもの自尊感情の高揚や対人関係能力の向上を図ることで、非行や不登校をはじめ、子どもにとって望ましくない状況の防止となるよう、人生経験の豊富な大人(メンター)が子どもに無条件に肯定的な関心を持っていることを伝え、一緒に近所の公園で遊ぶ、宿題や料理やスポーツ観戦をするなどの継続的・定期的な交流によって、信頼関係を築きながら、1対1の関係で子どもを支援します。	こども・家庭支援課
109	⑦ 思春期生徒に対する相談先カードの配布	「ひとりで悩まないで～中学生・高校生のあなたへ～」という相談先が記載されたカードを作成し、毎年新年度に広島市内の公立、私立の中学校、高等学校、特別支援学校等の全教育機関の新中学1年生および新高校1年生に配布します。	精神保健福祉センター

各事業・取組の内容

○: 新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**: 重点事業

通し 番号		事業・取組	内容	関係課
⑭ 慢性疾患患者等に対する支援				
110	ア	小児慢性特定疾病の子どもと保護者のための相談の実施	小児慢性特定疾病等の子どもや保護者に対し、慢性的な病気についての不安や日常生活上の悩みなどの相談に応じるため、自立支援員や保健師による子どもの療養相談や発育に応じた日常の助言等を行います。	こども・家庭支援課
111	イ	難病患者及び家族への相談の実施	在宅の難病患者や家族の精神的負担を軽減するため、保健師等により、日常生活の相談、指導、助言等を行います。	健康推進課
⑮ 虐待の防止				
112	ア	児童相談所等における児童虐待の相談・支援	児童虐待の通告や相談に24時間体制で応じるとともに、広報・普及啓発等児童虐待の予防のための取組、虐待を受けた子ども等への支援などを行います。	児童相談所、こども・家庭支援課
113	イ	区役所こども家庭相談コーナーの運営（再掲）	子どもの問題で困ったり、悩んだりしている保護者に対し、社会福祉主事及び家庭相談員が、相談に応じて必要な助言指導を行います。	こども・家庭支援課
114	ウ	各区の保健・医療・福祉総合相談窓口や地域包括支援センターにおける相談支援	高齢者虐待に関する相談・通報・届出窓口を各区役所と地域包括支援センターに設置し、高齢者虐待に関する通報等を24時間体制で受け付けるとともに、被虐待者の保護と養護者の支援を行います。	地域包括ケア推進課
115	エ	障害者虐待防止センターにおける障害者虐待の相談・支援	広島市障害者虐待防止センターを設置し、障害者虐待に関する通報等を24時間体制で受け付けるとともに、必要に応じて関係機関と協力しながら支援を行います。	障害福祉課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
7 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ			
① 自殺未遂者や家族に対する支援			
116	ア 自殺未遂者支援コーディネーター事業の実施	広島市民病院や安佐市民病院に搬送された自傷患者のうち、原則、精神科医師が必要と判断した自傷患者に対し、精神科医師及び自殺未遂者支援コーディネーター（精神保健福祉士等）が自殺未遂者と面談し、自殺（自死）の再企図防止に向けた支援について同意の得られた自殺未遂者に対し、継続的に地域生活を支援します。	精神保健福祉課
117	イ 自殺未遂者等への相談機関が掲載されたリーフレットの配布	相談機関を掲載したリーフレットを、様々な悩みの相談を受ける相談機関に配架するとともに、自殺未遂者が入院中又は退院時に医療機関の医師等から、自殺未遂者やその家族に可能な範囲で配布し、相談機関の活用を促します。	精神保健福祉課
118	ウ 教職員による自殺未遂者への支援	自殺未遂をした児童生徒に対して、教職員がスクールカウンセラーや関係機関との連携を図りながら、自殺未遂をした児童生徒への声かけや見守りを行うとともに、相談体制を充実し、再度の自殺（自死）行為を防ぐ取組を進めます。	教育委員会 生徒指導課
119	エ スクールカウンセラー活用事業による自殺未遂者への支援（スクールカウンセラー活用事業）	スクールカウンセラーが教職員への助言を行うとともに、教職員との連携を図りながら、自殺未遂をした児童生徒の相談や心のケア、保護者への相談活動を行い、再度の自殺（自死）行為を防ぎます。また、相談活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修内容の充実や研修時間の増加などについて検討します。	教育委員会 生徒指導課
120	オ 青少年総合相談の実施（再掲）	青少年、保護者等を対象に相談を実施し、関係機関との連携を図りながら、相談内容に応じた課題解決の方法や支援機関を紹介するなど、適切な対応や支援を行います。	教育委員会 育成課
121	カ 教職員の啓発（再掲）	自殺（自死）予防において学校・教職員の果たすべき役割、自殺（自死）の危険要因や自殺（自死）のサイン、自殺（自死）発生後の対応など、教職員が身につけておくべき知識やいのちを大切にする教育活動の取組事例などを紹介した文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防（平成21年3月）」等を活用し、教職員の啓発を行います。	教育委員会 生徒指導課
122	キ 相談の手引（相談機関や医療機関の情報集）等の作成・配付（再掲）	消費生活センターなどの相談機関や医療機関の場所、相談内容、連絡先等を示した相談の手引を作成・配付するとともに、相談機関の情報がより得やすいよう相談機関一覧表を新たに作成・配付し、関係機関の相互の連携を図ります。	精神保健福祉課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) 太字:重点事業

通し 番号	事業・取組		内容	関係課
8 民間団体等との連携を強化する				
① 行政と民間団体、民間団体間の連携の強化				
123	ア	うつ病・自殺(自死)対策推進 連絡調整会議におけるネット ワークづくり	うつ病・自殺対策推進連絡調整会議において、各団体等 が行っている自殺(自死)対策に関する取組を紹介するなど により、情報の共有を図るとともに、ネットワークづくり を進めます。	精神保健福祉課
124	イ	うつ病・自殺(自死)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 (再掲)	うつ病・自殺(自死)対策相談機関実務者連絡会議におい て、保健・医療・福祉・教育・労働等の様々な分野の相談 機関実務者が集い、処遇困難事例の検討及び情報交換等 を行うとともに、相互のネットワークづくりを進めます。	精神保健福祉課、 精神保健福祉セン ター
125	ウ	広島市自殺(自死)対策推進セ ンターの運営 (自殺(自死)対 策連携推進員による自殺(自 死)対策ネットワークの強 化) (再掲)	本市の自殺(自死)対策に特化した次のような取組を専門 的に行う体制により、自殺(自死)対策を効果的に推進しま す。 ①広島市における個々の自殺(自死)の原因分析に必要な統 計データ等の収集・分析・整理及び計画に基づく施策の進 行管理・効果測定を行い、より効果的な自殺(自死)対策立 案等を検討する。(情報分析・基本計画策定員) ②日頃から、自殺(自死)対策に関連するあらゆる社会資源 の情報を収集・整理し、地域の自殺(自死)対策ネットワ ークの強化に努め、それらを活用した関係機関等との連携 による支援実施の調整を行う。(自殺(自死)対策連携推進 員) ③電話等で自殺(自死)を考えている人やその家族からの相 談に応じ、必要があれば各種支援機関への情報提供を行 う。(自殺(自死)対策専門相談員)	精神保健福祉課、 精神保健福祉セン ター
126	エ	相談の手引(相談機関や医療 機関の情報集)等の作成・配 付(再掲)	消費生活センターなどの相談機関や医療機関の場所、相 談内容、連絡先等を示した相談の手引を作成・配付する とともに、相談機関の情報がより得やすいよう相談機関一 覧表を新たに作成・配付し、関係機関の相互の連携を図 ります。	精神保健福祉課
127	オ	民間相談団体の活動紹介	命の大切さや自殺(自死)予防に関する活動を行っている 民間団体の活動内容を本市のホームページ等で紹介する など、民間団体が行う啓発活動を支援します。	精神保健福祉課
128	カ	社会福祉法人広島いのちの電 話相談事業補助 (24H電話相 談)	電話相談を行う相談員の資質の維持・向上を図るため、 広島いのちの電話が行っている電話相談に係る事業に対 して補助を行います。	精神保健福祉課
129	キ	NPO法人ひろしまチャイル ドラインフリーダイヤル「そ の思い、きかせて!」の電話 相談事業に対する補助	NPO法人ひろしまチャイルドライン子どもステーショ ンが、18歳までの子どもを対象に行っている電話相談に ついて、これをフリーダイヤルとする経費に対して補助を 行います。	児童相談所
130	ク	高次脳機能障害者支援事業 (NPO法人高次脳機能障害 サポートネットひろしまへの 相談事業委託)	高次脳機能障害は社会的にあまり認知されていないと ともに、当事者やその家族はもとより医療関係者や福祉関 係者の認知度も低い現状があります。このため、当事者等 に障害があるとの認識や受容が難しく、日常生活上の問題 等を抱えたまま悩む人が多くいます。 そこで、NPO法人高次脳機能障害サポートネットひろ しまに相談事業を委託して、高次脳機能障害の理解の促進 や福祉制度等についての相談、日常生活上の助言、同じ悩 みを抱える人との情報交換による心のケアなどを行います 。	精神保健福祉課
131	ケ	「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	人権擁護等に関する様々な活動に取り組んでいる広島弁 護士会との共催により、多重債務、労働問題、生活困窮、 こころの問題等に関する相談を受ける「暮らしとこころの 相談会」を実施します。また、貧困問題の解決に取り組ん でいるNPO法人反貧困ネットワーク広島との共催によ り、同様の相談を受ける「まちかど生活相談会」を実施し ます。	精神保健福祉課
132	コ	依存症相談拠点の運営 (再 掲)	依存症者及び家族を支援するために、精神保健福祉セン ターの依存症相談拠点において、医師等による専門相談や 回復プログラムを実施するとともに、関係機関とのより効 果的な支援体制を整備します。	精神保健福祉セン ター

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) **太字**:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
9 子ども・若者の自殺(自死)対策を更に推進する			
① ICTを活用した自殺(自死)対策の強化			
133	㊦ インターネットを活用した相談支援事業の実施(再掲)	ICT技術を活用してインターネット上で自殺(自死)のリスクのある人に対し、オンライン相談の経験豊富な精神保健福祉士や社会福祉士等がメールによる迅速な相談対応や適切な相談支援機関への確実なつなぎなど、相談者に寄り添った継続型の支援事業を新たに実施します。	精神保健福祉課
② 児童生徒が命の大切さを実感できる教育の実施			
134	ア 子どもの人間関係づくり推進プログラムの実施(再掲)	全児童生徒を対象に「グループアプローチ(※1)」、「ピア・サポート的交流活動(※2)」等を実施し、児童生徒の対人関係能力の向上や自尊感情の育成を図ります。	教育委員会 生徒指導課
135	イ いじめ・不登校への早期支援プログラムの実施(再掲)	不登校や問題行動等の予兆を示す児童生徒に対して、スクールカウンセラー等を活用したアセスメントや指導援助方針の検討を行い、組織的な早期状況把握と早期対応を実施します。	教育委員会 生徒指導課
136	ウ SOSの出し方に関する教育の充実(再掲)	小・中学校では、道徳科を中心に、各教科、特別活動、総合的な学習の時間などとの連携を図り、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育(SOSの出し方に関する教育)等を進めます。 また、高等学校では、生きることのすばらしさの自覚を深めることができるよう、各教科や特別活動、総合的な探究の時間など、教育活動全体を通じて、人間としてのあり方や生き方を探究する学習を進めます。	教育委員会 健康教育課、 生徒指導課、 指導第一課、 指導第二課
137	エ 人権教育の推進(再掲)	教職員の人権感覚を高めるとともに、児童会・生徒会活動やボランティア活動、人間関係づくり等を通じて児童生徒に自尊感情を培うなど、一人ひとりを大切にする教育を進めます。 また、校内研修会や日々の教職員間での情報交換を通じて、児童生徒が発する危険信号を察知できるよう努めます。	教育委員会 指導第一課、 指導第二課

各事業・取組の内容

○:新規事業(下線はR4以降開始予定の新規事業) 太字:重点事業

通し 番号	事業・取組	内容	関係課
10 遺された人の苦痛を和らげる			
① 大切な人を自死で亡くされた方（自死遺族等）への支援			
138	ア 自死遺族等グループの運営支援	家族や恋人、親友など身近で大切な人を自死で亡くされた方の心の痛みが回復するよう、遺族等自身が自分の体験を語り合うわかち合いの会「れんげ草のつどい・ひろしま」の運営について、関係機関と協力して支援します。	精神保健福祉センター
139	イ 自死遺族等支援のための講演会・研修会等の実施	家族や恋人、親友など身近で大切な人を自死で亡くされた方を対象とした講演会・交流会や、相談機関職員を対象とした研修会を実施します。	精神保健福祉センター
140	ウ 自死遺児支援のための研修会の実施	自死遺児の心の痛み等、遺児の置かれた困難な状況を正しく理解し、適切に支援を行うことができるよう、相談機関の職員や教職員等を対象とした研修会を実施します。	精神保健福祉センター
141	エ 自死遺族等向けリーフレットの作成・配布	家族や恋人、親友など身近で大切な人を自死で亡くされた方のための相談窓口等を掲載したリーフレットを作成し、遺族等と接する機会の多い関係機関に配布することで、遺族等への周知を図ります。	精神保健福祉センター
② 学校での事後対応の促進			
142	ア 事後対応マニュアルの普及	学校や職場において、自殺(自死)や自殺未遂の発生直後に周りの人に対する適切な心のケアが行われるよう、国が作成する自殺(自死)発生直後の対応マニュアルの普及を図ります。	教育委員会 生徒指導課
143	イ 専門家の派遣	児童生徒の自殺(自死)が発生した際、スクールカウンセラーなどの専門家を緊急派遣し、学校における危機対応チームの編成等を検討します。	教育委員会 生徒指導課
144	ウ 教職員による遺された人への支援	児童生徒の自殺(自死)が発生した際、教職員がスクールカウンセラーや関係機関との連携を図りながら、遺された家族や児童生徒への相談活動を行います。また、家族に自殺(自死)で亡くなられた人が発生した場合、該当児童生徒への相談活動を行い、適切な心のケアに努めます。	教育委員会 生徒指導課
145	エ スクールカウンセラーによる遺された人への支援(スクールカウンセラー活用事業)	児童生徒の自殺(自死)が発生した際、スクールカウンセラーが、学校との連携を図りながら、遺された家族や児童生徒・教職員に対する心のケアを行うとともに、家族に自殺(自死)で亡くなられた人が発生した児童生徒に対する相談活動を行います。また、児童生徒や保護者への支援方法等について教職員に助言するとともに、教職員の心のケアを行います。同時に、相談活動を充実するため、スクールカウンセラーを対象とした研修内容の充実や研修時間の増加などについて検討します。	教育委員会 生徒指導課
146	オ 教職員の啓発(再掲)	自殺(自死)予防において学校・教職員の果たすべき役割、自殺(自死)の危険要因や自殺(自死)のサイン、自殺(自死)発生後の対応など、教職員が身につけておくべき知識やいのちを大切にする教育活動の取組事例などを紹介した文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防(平成21年3月)」等を活用し、教職員の啓発を行います。	教育委員会 生徒指導課

(※1) グループアプローチ

グループによる協力し合う学習、面接相談やコミュニケーション・スキルの体験学習等、子ども同士が関わり合う場面を創出することにより、個々人の人間関係づくりに係る成長を促す方法。

(※2) ピア・サポート的交流活動

学習活動や学校行事、クラブ活動等の場において、学級内、異学年、小・中学校の子どもたち(仲間)が、相互に交流し、支え合う活動を創出することにより、個々人の人間関係づくりに係る成長を促す方法。

(※3) 元気じゃけんひろしま21(第2次)

市民の健康寿命の一層の延伸を図るため、今後の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的に平成25年3月に広島市が策定した計画。

(※4) ふれあいひろば推進員

校内における不登校傾向児童生徒の居場所である「ふれあいひろば」において、不登校傾向児童生徒への支援やいじめの被害を受けている児童生徒の保護活動等を行う地域の人材。

(※5) 生徒指導支援員

問題行動等を起こす児童生徒とその保護者に対する相談等の支援や関係機関との連携により学校への支援を行う。主に警察官OB。

第7章 計画の推進

1 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

自殺(自死)対策への取組においては、行政機関だけでなく、医療関係機関、報道機関、法律関係機関、産業保健関係機関、労働関係機関、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、事業主、民間団体など、様々な実施主体がそれぞれ役割を担っています。

このため、様々な実施主体が各自の役割を果たしつつ、相互の連携・協働を図るため、「広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議」を開催し、定期的に情報交換を図るなどして、この計画の推進に努めます。

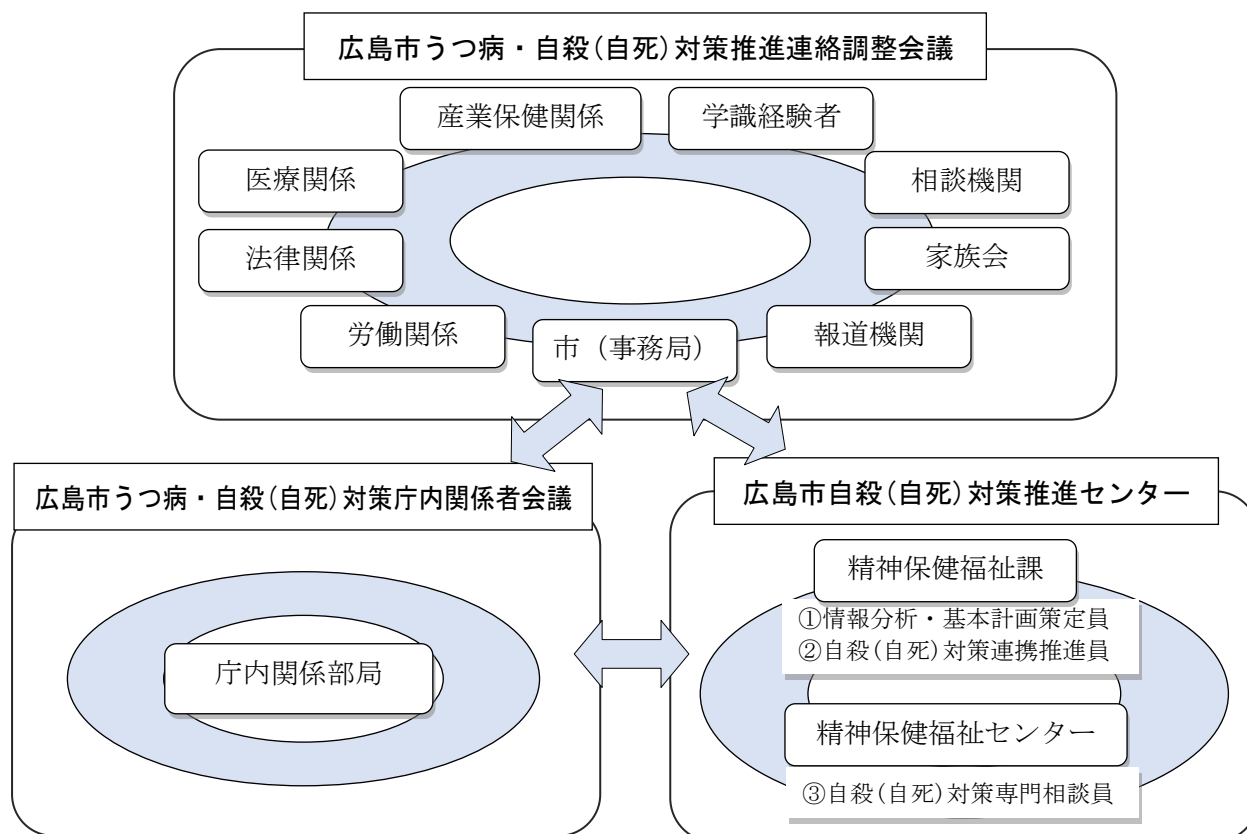
(2) 広島市うつ病・自殺(自死)対策庁内関係者会議

自殺(自死)の背景には、「健康問題」、「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」など様々な社会的要因が複雑に絡み合っており、また、若年層、中高年層、高齢者層といった各世代を通して、総合的かつ効果的な取組を行っていく必要があります。

このため、本市の関係部局で構成する「うつ病・自殺(自死)対策庁内関係者会議」を開催し、連携して全庁的な取組を進めます。

(3) 広島市自殺(自死)対策推進センター

本市の実情を踏まえた自殺(自死)の実態把握・分析を行い、支援対象を明確にした上で、自殺(自死)対策に特化した一体的な支援が効率的に行える体制を構築するため、平成29年度(2017年度)に設置した「広島市自殺(自死)対策推進センター」を運営することによって、自殺(自死)対策を更に直接的かつ継続的に推進します。

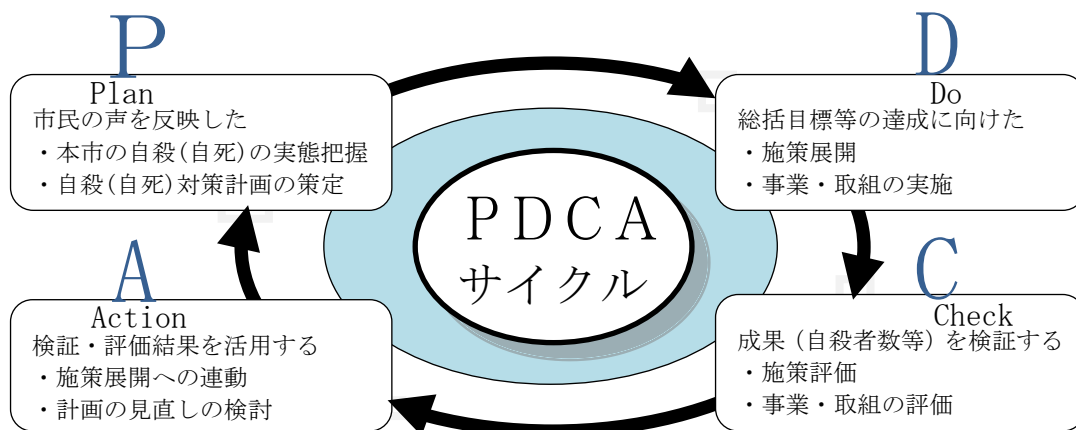


2 計画の点検・評価等

計画の実効性を確保するために、PDCAサイクル(※)の視点に基づき、毎年、計画の執行状況等を点検・評価し、適切な進行管理を行います。

なお、点検・評価等に際しては、「広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議」等の意見を聴くとともに、市のホームページ等を活用して広く市民への情報提供に努めます。

(※) P : Plan (計画) D : Do (実施) C : Check (評価) A : Action (改善) の循環とし、継続的な改善を推進するマネジメント手法



3 計画の見直し

計画期間については令和8年度(2026年度)までの5年間としていますが、計画の達成状況、社会経済情勢の変化や自殺(自死)をめぐる諸情勢の変化、国の「自殺総合対策大綱」の改定状況等をみながら、必要に応じて計画の見直しの検討を行います。

参 考 資 料

広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第3次）の策定経過

時期	広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議 広島市うつ病・自殺(自死)対策庁内関係者会議	市議会への報告	市民への公表等
令和2年 (2020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)
令和3年 (2021年) 2月			広島市こころの健康に関するアンケート調査結果公表
3月	令和2年度 第2回連絡調整会議 議題1 自殺(自死)に関する統計について 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 イ 各団体等における取組 議題3 市民アンケートの結果について		会議録(要旨)公表
7月	令和3年度 第1回庁内関係者会議 議題1 広島市の自殺(自死)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)」の振り返りについて 議題3 「広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)」の骨子(案)について 議題4 「広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)」の施策体系(案)等について 議題5 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進連絡調整会議について		
8月	令和3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 広島市の自殺(自死)の現状等について 議題3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第2次)の振り返りについて 議題4 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の策定について 議題5 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の骨子案について		会議録(要旨)公表
11月	令和3年度 第2回庁内関係者会議 議題 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の素案等について		
12月	令和3年度 第2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3次)について		会議録(要旨)公表
令和4年 (2022年) 1月		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3次)素案について報告	市民意見募集 (パブリックコメント) (1月25日～2月25日) 応募者数: 12人 意見数: 47件
3月	令和3年度 第3回連絡調整会議 議題1 自殺(自死)に関する統計について 議題2 市民意見募集の結果について 議題3 広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画(第3次)の素案について 議題4 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 イ 各団体等における取組		会議録(要旨)公表
	広島市うつ病・自殺(自死)対策推進計画（第3次）策定		

広島市こころの健康に関するアンケート調査結果（令和２年(2020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 調査方法 郵送法
- ③ 調査対象 市内に居住する 15 歳以上の市民の中から 3,000 人を無作為抽出
- ④ 回収数 1,611 人 (53.7%)
- ⑤ 調査期間 令和２年(2020年)11 月 2 日～令和２年(2020年)11 月 17 日

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：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
中区	169	10.5
東区	158	9.8
南区	185	11.5
西区	259	16.1
安佐南区	324	20.1
安佐北区	205	12.7
安芸区	116	7.2
佐伯区	183	11.4
無回答	12	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：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
都心部(商店街、オフィス)	119	7.4
住宅と商店や工場等が混在する地域	305	18.9
古くからの住宅地	727	45.1
団地などの新興住宅地	344	21.4
農業集落	49	3.0
その他	30	1.9
無回答	37	2.3

問3 あなたの性別は。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
男性	693	43.0
女性	900	55.9
無回答	18	1.1

問4 あなたの満年齢は。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
15～19歳	59	3.7
20～24歳	52	3.2
25～29歳	66	4.1
30～34歳	85	5.3
35～39歳	87	5.4
40～44歳	137	8.5
45～49歳	151	9.4
50～54歳	134	8.3
55～59歳	131	8.1
60～64歳	128	7.9
65～69歳	117	7.3
70～74歳	167	10.4
75歳以上	286	17.8
無回答	11	0.7

問5 同居家族はあなたも含め何人ですか。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
1人(自分だけ)	253	15.7
2人	558	34.6
3人	391	24.3
4人	263	16.3
5人	99	6.1
6人以上	38	2.4
無回答	9	0.6

問6 あなたの同居家族の構成は次のどれですか。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
一人暮らし	249	15.5
夫婦だけ	466	28.9
あなた(又はあなた夫婦)と親	198	12.3
あなた(又はあなた夫婦)と子	570	35.4
あなたを含めて三世代	85	5.3
その他	30	1.9
無回答	13	0.8

問7 あなたはどのような仕事についていますか。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
1 農業、林業、水産業	13	0.8
2 商業、サービス業、工業	65	4.0
3 自由業	29	1.8
4 管理職	76	4.7
5 専門・技術職	210	13.0
うち対人サービスの多い職	103	6.4
うちその他の職	62	3.8
6 事務職	145	9.0
7 販売・サービス職	77	4.8
8 技能・労務職	101	6.3
9 パートタイマー、アルバイト	176	10.9
10 専業主婦・主夫	225	14.0
11 学生	82	5.1
12 無職	342	21.2
無回答	70	4.3

問8 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：892)

区分	回答数(人)	構成比(%)
20時間未満	110	12.3
20～29時間	92	10.3
30～39時間	140	15.7
40～48時間	330	37.0
49～59時間	121	13.6
60～79時間	56	6.3
80時間以上	11	1.2
決まっていない	26	2.9
無回答	6	0.7

問9 あなたの現在の健康状態はいかがですか。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
健康である	593	36.8
まあまあ健康である	797	49.5
健康でない	151	9.4
よくわからない	44	2.7
無回答	26	1.6

問 10 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。

(回答総数：1,611)

区分	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）		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（%）
普段はなんでもないことがわずらわしい	805	50.0	511	31.7	176	10.9	50	3.1	69	4.3
食べたくない、食欲が落ちた	1,193	74.1	247	15.3	92	5.7	22	1.4	57	3.5
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	1,093	67.8	293	18.2	93	5.8	35	2.2	97	6.0
他の人と同じ程度には、能力があると思う	432	26.8	365	22.7	275	17.1	413	25.6	126	7.8
物事に集中できない	786	48.8	536	33.3	183	11.4	41	2.5	65	4.0
ゆううつだ	848	52.6	457	28.4	163	10.1	80	5.0	63	3.9
何をするのも面倒だ	630	39.1	654	40.6	186	11.5	84	5.2	57	3.5
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	326	20.2	516	32.0	353	21.9	323	20.0	93	5.8
過去のことについてくよくよ考える	702	43.6	507	31.5	243	15.1	81	5.0	78	4.8
何か恐ろしい気持ちがある	1,095	68.0	308	19.1	95	5.9	37	2.3	76	4.7
なかなか眠れない	890	55.2	394	24.5	168	10.4	80	5.0	79	4.9
生活について不満なくすごせる	374	23.2	439	27.3	287	17.8	429	26.6	82	5.1
ふだんより口数が少ない、口が重い	994	61.7	349	21.7	133	8.3	61	3.8	74	4.6
一人ぼっちでさびしい	1,184	73.5	218	13.5	74	4.6	51	3.2	84	5.2
皆がよそよそしいと思う	1,194	74.1	253	15.7	63	3.9	17	1.1	84	5.2
毎日が楽しい	241	15.0	391	24.3	455	28.2	421	26.1	103	6.4
急に泣きだすことがある	1,361	84.5	113	7.0	43	2.7	11	0.7	83	5.2
悲しいと感じる	1,057	65.6	339	21.0	89	5.5	42	2.6	84	5.2
皆が自分をきらっていると感じる	1,192	74.0	266	16.5	60	3.7	17	1.1	76	4.7
仕事（学業）が手につかない	1,092	67.8	271	16.8	72	4.5	27	1.7	149	9.2

問 11 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：1,611)

区分	回答数（人）	構成比（%）
まったくなかった	1,119	69.5
あまりなかった	258	16.0
たまにあった	134	8.3
よくあった	29	1.8
無回答	71	4.4

問 12 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：163)

区分	回答数(人)	構成比(%)
家族関係の不和	49	30.1
家族の死亡	14	8.6
家族の将来悲観	40	24.5
子育て	20	12.3
被虐待	0	0
家族の介護・看病	18	11.0
その他家庭問題	18	11.0
自分の身体の病気の悩み	65	39.9
自分のうつ病等の精神疾患の病気の悩み・影響	32	19.6
身体障害の悩み	8	4.9
その他健康問題	25	15.3
事業不振・倒産	5	3.1
失業	8	4.9
就職失敗	6	3.7
生活苦	34	20.9
負債	10	6.1
その他の経済・生活問題	22	13.5
仕事の失敗	15	9.2
職場の人間関係	43	26.4
職場環境の変化	17	10.4
仕事疲れ	32	19.6
パワーハラスメント・セクシャルハラスメント	17	10.4
長時間労働	7	4.3
その他勤務問題	3	1.8
結婚をめぐる悩み	10	6.1
失恋	6	3.7
不倫の悩み	5	3.1
その他男女問題	6	3.7
入試・進路に関する悩み	6	3.7
学業不振	7	4.3
教師との人間関係	1	0.6
いじめ	2	1.2
その他学校問題	3	1.8
その他	8	4.9
無回答	1	0.6

問 12 それは、どのような事柄が原因ですか。
(新型コロナウイルス感染症に関係する場合、複数回答可)

(回答総数：163)

区分	回答数(人)	構成比(%)
家族関係の不和	11	6.7
家族の死亡	5	3.1
家族の将来悲観	12	7.4
子育て	3	1.8
被虐待	0	0
家族の介護・看病	3	1.8
その他家庭問題	2	1.2
自分の身体の病気の悩み	20	12.3
自分のうつ病等の精神疾患の病気の悩み・影響	10	6.1
身体障害の悩み	4	2.5
その他健康問題	4	2.5
事業不振・倒産	3	1.8
失業	3	1.8
就職失敗	3	1.8
生活苦	12	7.4
負債	5	3.1
その他の経済・生活問題	10	6.1
仕事の失敗	3	1.8
職場の人間関係	7	4.3
職場環境の変化	6	3.7
仕事疲れ	6	3.7
パワーハラスメント・セクシャルハラスメント	4	2.5
長時間労働	2	1.2
その他勤務問題	0	0
結婚をめぐる悩み	4	2.5
失恋	4	2.5
不倫の悩み	2	1.2
その他男女問題	4	2.5
入試・進路に関する悩み	1	0.6
学業不振	2	1.2
教師との人間関係	0	0
いじめ	0	0
その他学校問題	1	0.6
その他	3	1.8
無回答	115	70.6

問 13 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：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
よくある	215	13.3
ときどきある	501	31.1
あまりない	496	30.8
まったくない	368	22.8
無回答	31	1.9

問 14 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。(複数回答可)

(回答総数：716)

区分	回答数(人)	構成比(%)
対面(直接会って)	645	90.1
テレビ電話	5	0.7
電話	103	14.4
FAX	0	0
電子メール	24	3.4
SNS(LINE等)	77	10.8
その他	58	8.1
無回答	12	1.7

問 15 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。

(回答総数：1,611)

区分	変わらない		苦しくなった		かなり苦しくなった		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(%)
暮らし向きの変化	1,245	77.3	223	13.8	37	2.3	106	6.6

区分	変わらない		減った		かなり減った		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(%)
外出の頻度の変化	411	25.5	763	47.4	343	21.3	94	5.8
個人的なことを話せる友人との変化	1,178	73.1	232	14.4	92	5.7	109	6.8
近所の人との交流の変化	1,084	67.3	304	18.9	120	7.4	103	6.4

問 16 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：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
はい(いる)	1,406	87.3
いいえ(いない)	180	11.2
無回答	25	1.6

問 16 付問 はい(いる)と回答した人の内訳

(回答総数：1,406)

区分	回答数(人)	構成比(%)
家族にいる	569	40.5
家族以外にいる	188	13.4
どちらにもいる	627	44.6
無回答	22	1.6

問 17 新型コロナウイルス感染症の流行により、ゆううつな気分になることが増えましたか。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
かなり増えた	152	9.4
やや増えた	627	38.9
変わらない	693	43.0
わからない	120	7.4
無回答	19	1.2

問 18 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。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
かなり増えた	28	1.7
やや増えた	86	5.3
変わらない	1,230	76.4
わからない	93	5.8
無回答	174	10.8

問 19 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。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
かなり増えた	154	9.6
やや増えた	327	20.3
変わらない	919	57.0
わからない	91	5.6
無回答	120	7.4

問 20 「うつ病」は自殺(自死)に強く関連していると思いますか。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
とてもそう思う	409	25.4
そう思う	681	42.3
思わない	151	9.4
わからない	346	21.5
無回答	24	1.5

問 21 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 21 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：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
体の病気	116	7.2
心の病気	1,215	75.4
気のせい	26	1.6
わからない	165	10.2
無回答	89	5.5

問 21 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：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
治る	883	54.8
治らない	103	6.4
わからない	578	35.9
無回答	47	2.9

問 21 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：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
様子を見る	283	17.6
本人を励ます	128	7.9
身近な人への相談を勧める	260	16.1
民生委員への相談を勧める	27	1.7
内科医等のかかりつけ医へ受診することを勧める	286	17.8
精神科の専門医へ受診することを勧める	628	39.0
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	117	7.3
その他	101	6.3
無回答	55	3.4

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、病院を受診しますか。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
かかりつけ医で受診する	506	31.4
精神科や心療内科で受診する	718	44.6
精神科や心療内科以外の医療機関で受診する	38	2.4
受診しない	314	19.5
無回答	54	3.4

問 23 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。(複数回答可)

(回答総数：38)

区分	回答数(人)	構成比(%)
どこに受診したらよいかわからない	7	18.4
「うつ病」は治療しても治らないと思う	2	5.3
恥ずかしい病気なので、なるべく隠したい	3	7.9
精神科や心療内科に行くことが恥ずかしい	9	23.7
「うつ病」は特別な人がかかる病気で、自分には関係ない	3	7.9
精神科や心療内科に行っても治療しなくても、ほとんどは自然に治る	1	2.6
その他	16	42.1
無回答	6	15.8

問 24 なぜ医療機関で受診しないのですか。(複数回答可)

(回答総数：314)

区分	回答数(人)	構成比(%)
治療にお金がかかる	66	21.0
受診する時間がない	54	17.2
どこに受診したらよいかわからない	90	28.7
「うつ病」は治療しても治らないと思う	42	13.4
恥ずかしい病気なので、なるべく隠したい	28	8.9
「うつ病」は特別な人がかかる病気で、自分には関係ない	25	8.0
治療しなくても、ほとんどは自然に治る	85	27.1
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	28	8.9
その他	95	30.3
無回答	6	1.9

問 25 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。(複数回答可)

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
かかりつけ医から紹介してもらう	837	52.0
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)	501	31.1
精神疾患に対する偏見の除去や正しい知識の理解	518	32.2
家族や友人が同伴して受診する	494	30.7
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	326	20.2
その他	79	4.9
無回答	108	6.7

問 26 次の相談機関を知っていますか。

(回答総数：1,611)

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	757	47.0	740	45.9	114	7.1
② ひろしまチャイルドライン	423	26.3	1,031	64.0	157	9.7
③ ヤングテレホン広島(広島県警)	149	9.2	1,291	80.1	171	10.6
④ いじめ110番	850	52.8	621	38.5	140	8.7
⑤ 児童相談所	1,144	71.0	335	20.8	132	8.2
⑥ 広島労働局総合労働相談センター	424	26.3	1,019	63.3	168	10.4
⑦ こころの耳	59	3.7	1,381	85.7	171	10.6
⑧ 紙屋町法律相談センター(弁護士会)	294	18.2	1,155	71.7	162	10.1
⑨ 法テラス広島	547	34.0	917	56.9	147	9.1
⑩ 広島市消費生活センター	988	61.3	493	30.6	130	8.1
⑪ 心配ごと相談所	157	9.7	1,284	79.7	170	10.6
⑫ くらしサポートセンター	340	21.1	1,094	67.9	177	11.0
⑬ 地域包括支援センター	884	54.9	622	38.6	105	6.5
⑭ 広島市精神保健福祉センター	290	18.0	1,162	72.1	159	9.9
⑮ 広島市自殺(自死)防止相談電話	162	10.1	1,280	79.5	169	10.5
⑯ こころの電話相談(広島県)	363	22.5	1,080	67.0	168	10.4
⑰ こころのライン相談@広島県	93	5.8	1,331	82.6	187	11.6
⑱ 広島県こころの悩み相談【コロナ関連】	100	6.2	1,325	82.2	186	11.5
⑲ 精神科救急情報センター	96	6.0	1,334	82.8	181	11.2

問 27 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。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
対面(直接会って)	869	53.9
テレビ電話	23	1.4
電話	581	36.1
FAX	4	0.2
電子メール	90	5.6
SNS(LINE等)	151	9.4
その他	14	0.9
無回答	81	5.0

問 28 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。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
よく知っている	12	0.7
知っている	80	5.0
聞いたことはあるがよく知らない	413	25.6
知らない	1,058	65.7
無回答	48	3.0

問 29 あなたは、自殺(自死)対策に関心がありますか。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
とても関心がある	71	4.4
関心がある	555	34.5
あまり関心がない	641	39.8
関心がない	285	17.7
無回答	59	3.7

問 30 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。

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
よく知っている	11	0.7
知っている	51	3.2
聞いたことはあるがよく知らない	171	10.6
知らない	1,332	82.7
無回答	46	2.9

問 31 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。

(回答総数：1,611)

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」	1,042	64.7	411	25.5	38	2.4	15	0.9	105	6.5
② 職場や地域での「こころの相談」の充実	658	40.8	710	44.1	92	5.7	26	1.6	125	7.8
③ うつ病や自殺(自死)予防の専用電話相談の充実	644	40.0	721	44.8	102	6.3	18	1.1	126	7.8
④ うつ病や自殺(自死)予防の専用ホームページの充実	566	35.1	724	44.9	158	9.8	26	1.6	137	8.5
⑤ FAXを利用した「こころの相談」	280	17.4	620	38.5	429	26.6	126	7.8	156	9.7
⑥ 電子メールを利用した「こころの相談」	423	26.3	711	44.1	243	15.1	52	3.2	182	11.3
⑦ SNSを利用した「こころの相談」	472	29.3	655	40.7	248	15.4	54	3.4	182	11.3
⑧ かかりつけ医師や診療所の目配り	689	42.8	672	41.7	95	5.9	14	0.9	141	8.8
⑨ もっと精神科や心療内科の受診をしやすくする	837	52.0	577	35.8	51	3.2	8	0.5	138	8.6
⑩ 債務(借金返済)相談の充実	441	27.4	832	51.6	152	9.4	24	1.5	162	10.1
⑪ うつ病や自殺(自死)に関する市民への啓発活動	397	24.6	829	51.5	200	12.4	23	1.4	162	10.1
⑫ 教師、職場の上司等相談に応じる人への研修	634	39.4	656	40.7	141	8.8	28	1.7	152	9.4
⑬ 自殺未遂者への支援	631	39.2	708	43.9	91	5.6	26	1.6	155	9.6
⑭ 自殺(自死)で亡くなられた人の親族等への支援	539	33.5	731	45.4	148	9.2	39	2.4	154	9.6
⑮ 高齢者の孤立を防ぐ対策	778	48.3	653	40.5	53	3.3	12	0.7	115	7.1
⑯ 孤立化しやすい人を地域で見守るネットワーク	595	36.9	752	46.7	100	6.2	18	1.1	146	9.1
⑰ マスコミと一緒にキャンペーンを行う	253	15.7	625	38.8	439	27.3	122	7.6	172	10.7
⑱ 家庭での「いのちの教育」	588	36.5	732	45.4	122	7.6	26	1.6	143	8.9
⑲ 生活困窮者への経済的支援	516	32.0	809	50.2	121	7.5	30	1.9	135	8.4
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	497	30.9	808	50.2	146	9.1	31	1.9	129	8.0

問 32 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。(複数回答可)

(回答総数：1,611)

区分	回答数(人)	構成比(%)
うつ病や自殺(自死)に関する講習会への参加	321	19.9
家族でうつ病等を話し合う機会をつくる	538	33.4
家庭や地域でうつ病等の正しい知識を伝える	478	29.7
ゲートキーパー活動への参加	171	10.6
これまで以上の家族や友人への目配り	910	56.5
職場のメンタルヘルス環境の改善に取り組む	497	30.9
その他	50	3.1
特に何もしない	130	8.1
無回答	112	7.0

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。

広島市うつ病・自殺（自死）対策推進連絡調整会議委員名簿

（令和４年３月１日現在）

（５０音順・敬称略）

氏名	所属・役職等
天野 純子	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 特任准教授
板垣 圭	広島大学病院 脳・神経・精神診療科 精神科 助教
岡本 泰昌◎	広島大学大学院医系科学研究科（医） 教授
長田 照義	広島市民生委員児童委員協議会 理事
勝尾 康彦	広島市精神保健福祉家族会連合会 理事
高畑 紳一	広島市医師会 常任理事
鈴木 康之	広島県臨床心理士会 会長
高松 達朗	広島労働局労働基準部健康安全課 課長
田村 達辞	広島県精神神経科診療所協会 副会長
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
中村 一彦	広島市社会福祉協議会 常務理事
西本 尚士	広島商工会議所 総務部長
樋口 啓子○	広島いのちの電話 理事
平井 敦子	中国新聞社 デジタルチーム
山下 展宏	広島県警察本部 生活安全部 人身安全対策課 課長補佐
横道 万里子	広島県看護協会 ナースセンター長

注：氏名欄の◎は会長、○は副会長を示す。

広島市うつ病・自殺(自死)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(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(自死)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(自死)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(自死)対策の基本方針に関すること。
- (4) 広島市うつ病・自殺(自死)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(自死)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。

附 則

この要領は、平成２９年４月１日から施行する。

附 則

この要領は、平成３０年４月１日から施行する。

附 則

この要領は、令和３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 企画総務局人事部人事課服務担当課長 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 健康福祉局地域共生社会推進課長 健康福祉局保護自立支援課長 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 健康福祉局保健部医療政策課長 健康福祉局保健部健康推進課長 こども未来局こども・家庭支援課長 こども未来局こども・家庭支援課母子保健担当課長 こども未来局児童相談所次長 経済観光局雇用推進課長 経済観光局産業振興部商業振興課長 経済観光局産業振興部産業立地推進課長 中区厚生部地域支えあい課地域支援担当課長 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学校安全対策担当課長 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