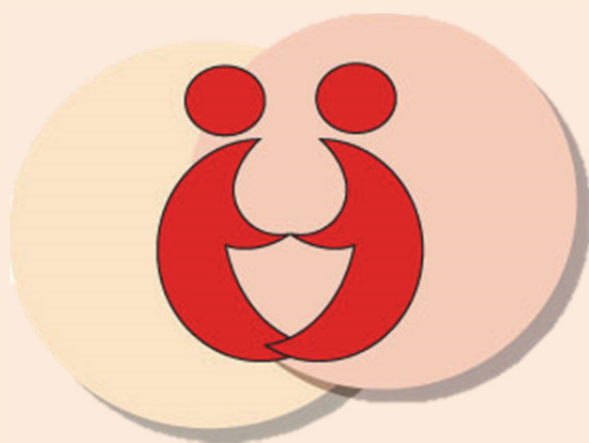


# いのち支える広島プラン

(第2次広島県自殺対策推進計画)

見直し版



大切な 命守ろう 地域の輪

平成31(2019)年3月見直し

広島県

表紙中央は、平成 19(2007)年度に公募し、県民の応募作品の中から決定した、広島県自殺対策の「シンボルマーク」と「標語」です。

## いのち支える広島プラン（第2次広島県自殺対策推進計画）

### の見直しに当たって

県民の皆様が安心して生活し、仕事や暮らしに抱く希望をあきらめることなく追求することができる広島県を実現するためには、困難な状況になった場合には適切な支援を受けられることが必要です。そしてその究極は、生きる支援を充実させ、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すことです。

自殺は、その多くが追い込まれた末の死だと言われています。個人の自由な意志や選択の結果ではなく、命を絶たざるを得ない状況にまで追い込まれてしまう過程として捉える必要があります。行政の最大の責務は、県民の皆様の命を守ることであり、自殺対策はまさに命を守る取組そのものです。自殺対策の本質は、生きることの支援であり、生きることの促進要因を阻害要因より上回らせることで、自殺リスクを低下させることができます。

このようなことを踏まえ、今回の見直しでは、自殺の要因を分析し、様々な分野の事業を幅広く洗い出して関連付けを行い体系化しました。この計画に基づいて、県としてはっ全庁をあげて取り組み、また、県・市町・関係機関等が相互に連携・協働することで、自殺対策を「包括的な生きる支援」として推進してまいります。

また、平成30年7月に発生した豪雨災害では、多くの県民の尊い命が奪われるなど、戦後最大級の人的被害・物的損害等がもたらされました。被災された方々に一日でも早く日常生活を取り戻していただけるよう、一人ひとりに寄り添った包括的な支援を行うことで、安心を共に支え合う暮らしを創生してまいります。

県民の皆様におかれましては、自殺対策への理解と関心を深めていただき、自殺対策への一層の御支援・御協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、この計画の策定に当たり、熱心に御議論いただきました広島県自殺対策連絡協議会及び広島県自殺対策企画評価委員会の委員の皆様をはじめ、貴重な御意見・御提言をいただきました関係者並びに県民の皆様にご心から感謝申し上げます。

平成31(2019)年3月

広島県知事 湯崎 英彦





## 目 次

第1章 計画見直しの趣旨	1
第2章 広島県における自殺の現状	
1 県内の自殺の状況	2
2 これまでの取組と評価	15
第3章 見直し計画の概要	
1 目指す姿	18
2 自殺対策の基本認識	18
3 見直し計画の位置付け	19
4 見直し後の計画期間	20
5 計画の基本的な考え方	20
6 目標の設定	24
7 推進体制等	26
第4章 施策の方向と具体的取組	
1 施策体系	27
2 基本施策	
(1) いのち支える社会的取組の充実	29
(2) 精神保健医療福祉サービスの充実	35
(3) 自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実	37
(4) 連携・協働して支援する体制の整備	39
3 重点施策	
(1) 19歳以下の自殺対策	40
(2) 20歳代・30歳代の経済生活問題による自殺対策	42
(3) 30歳代・60歳代の勤務問題による自殺対策	44
(4) 40歳代以上の健康問題による自殺対策	45
(5) 災害被災者への支援	46
4 生きる支援関連施策	48
5 生きる支援に関連する民間団体等	54
参考資料	58



## 第1章 計画見直しの趣旨

- 本県では「広島県自殺対策推進計画～いきる・ささえる広島プラン～（以下「第1次計画」という。）」（平成22(2010)年度から平成27(2015)年度まで）に基づき、関係団体等が一体となって自殺対策に取り組んできました。
- その結果、自殺で亡くなった人は平成22(2010)年の668人から減少傾向に転じ、平成27(2015)年には492人と500人を割り込むまでに減少しました。
- 一方で、第1次計画の策定時に目標としていた平成10(1998)年の急増前の水準(自殺死亡率16.8※1)には至らず、第1次計画で残された課題に取り組むため、「いのち支える広島プラン（広島県自殺対策推進計画（第2次））（以下「第2次計画」という。）」（平成28(2016)年度から平成32(2020)年度まで）を策定したところです。
- 第2次計画では、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺は、その多くを防ぐことができる社会的な問題である」「自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い」という自殺対策に関する3つの基本認識のもと、自殺の各段階に応じた対策を実施しており、平成29(2017)年には、自殺で亡くなった人は451人まで減少するとともに、自殺死亡率は16.2となり、第2次計画の総括目標（自殺死亡率16.8）を達成しました。
- しかしながら、現在でも年間400人を上回る県民の尊い命が自殺により失われており、これは交通事故で亡くなった人の約5倍という、見過ごすことのできない高い水準で推移しています。
- とりわけ若年層（※2）の自殺は増加傾向にあり、15～34歳の若い世代で死因の第1位が自殺となっているのは、先進国の中でも日本だけです。
- こうした状況を踏まえ、誰も自殺に追い込まれることのない広島県を目指し、更なる自殺対策の取組を推進するため、第2次計画の見直しを行います。

※1 人口10万人当たりの自殺で亡くなった人の数をいいます。

※2 40歳未満を若年層、40歳から59歳までを中高年層、60歳以上を高年齢層として区分しています。

## 第2章 広島県における自殺の現状

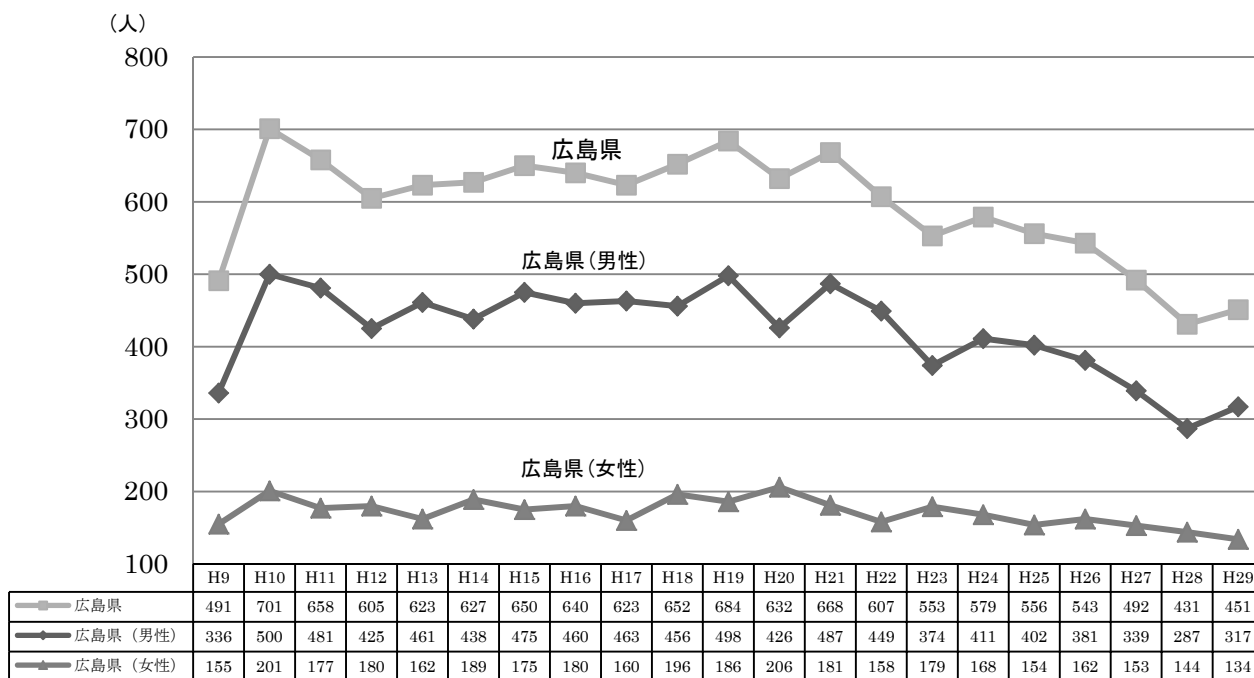
### 1 県内の自殺の状況

広島県の自殺の現状についてみると、自殺で亡くなった人の数や自殺死亡率は減少傾向にあります。年齢階級別、原因動機別、職業別、地域別、月別の自殺で亡くなった人の数や自殺死亡率、未遂となった人の状況について、次のような特徴があります。

#### (1) 自殺で亡くなった人の数・自殺死亡率の推移

- 平成 22(2010)年から自殺で亡くなった人の数や自殺死亡率は減少傾向に転じ、平成 27(2015)年には 492 人となり、平成 10(1998)年の急増前の水準まで減少しています。
- 平成 29(2017)年は、自殺で亡くなった人の数が 451 人、自殺死亡率が 16.2 となっています。
- 平成 29(2017)年の広島県の自殺死亡率は、全国の都道府県の中で 18 位となっています。
- 男女別では、自殺で亡くなった人の 7 割が男性、3 割が女性で、割合は変化していません。

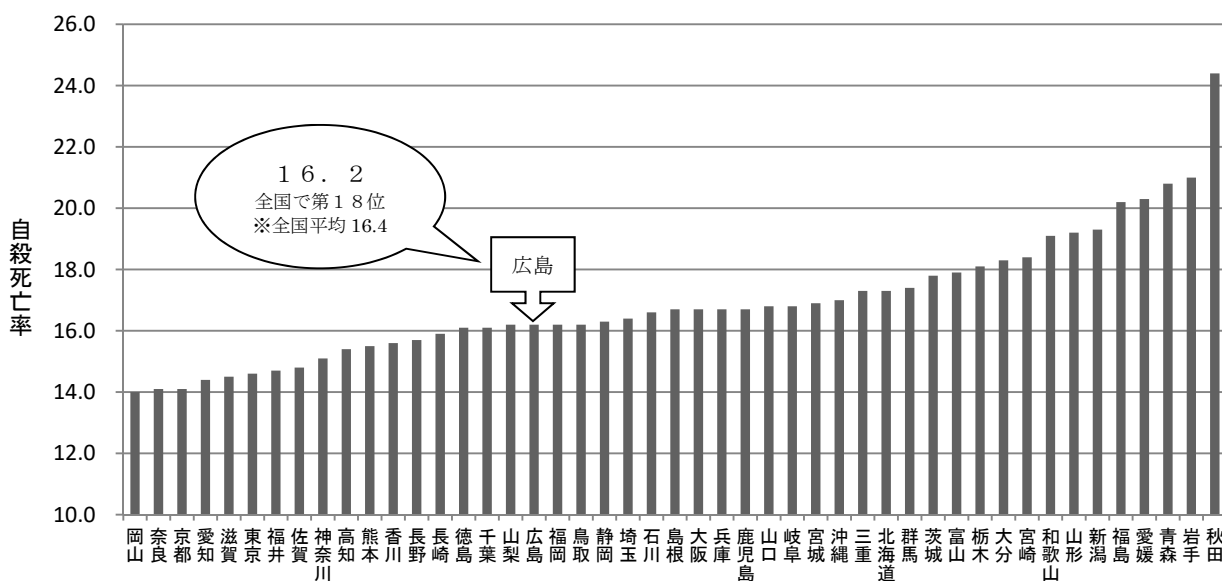
図 1 - 1 自殺者数（自殺で亡くなった人の数）の年次推移  
(平成 9(1997)年から平成 29(2017)年)



出典：厚生労働省人口動態統計



図1-2 全国の都道府県の自殺死亡率（平成29(2017)年）

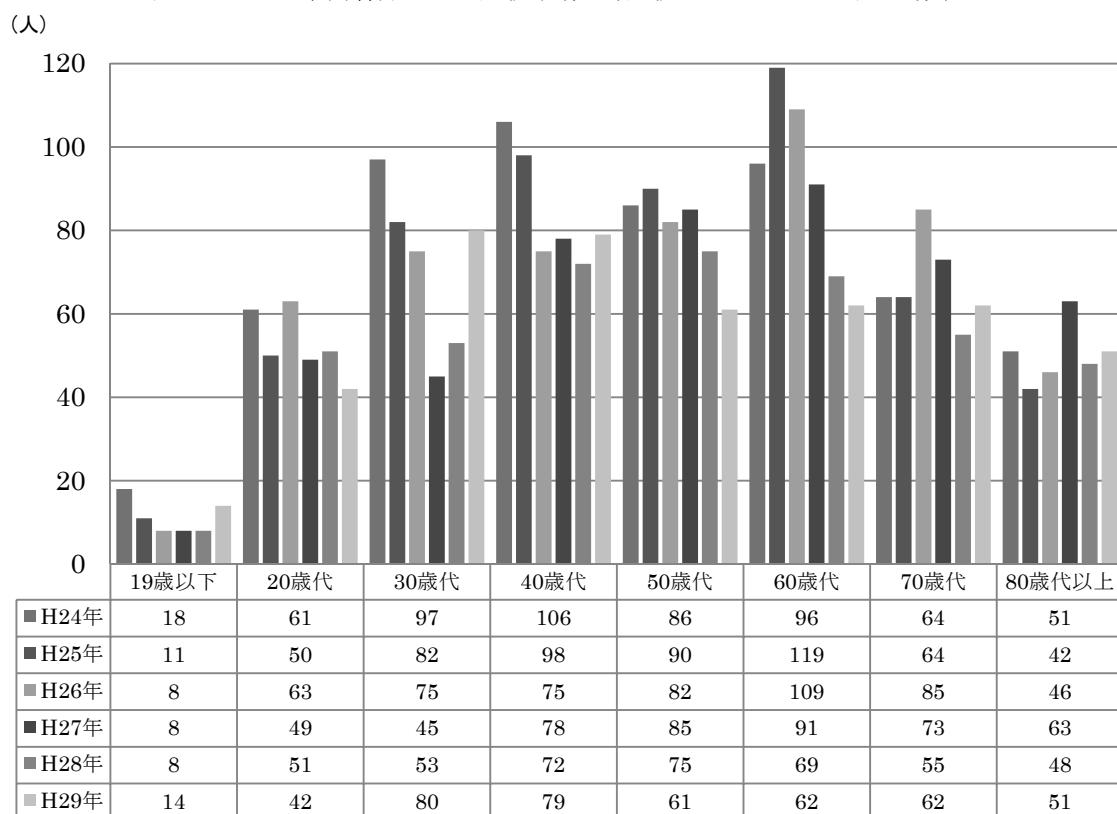


出典：厚生労働省人口動態統計

(2) 年齢階級別の状況

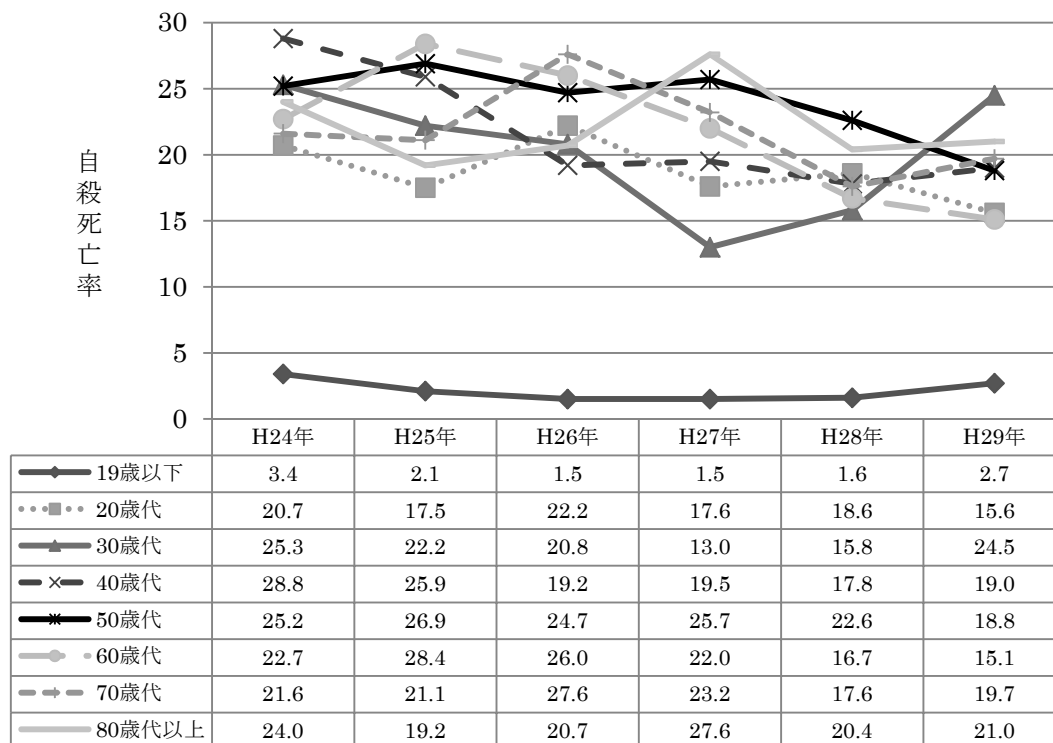
- 平成29(2017)年の自殺で亡くなった人の数は、多い順から30歳代、40歳代、60・70歳代となっています。
- 平成29(2017)年の自殺死亡率は、多い順から30歳代、80歳代以上、70歳代となっています。
- 19歳以下・30歳代の自殺死亡率は、ここ数年で増加傾向が見られます。
- 50歳代・60歳代の自殺死亡率は、ここ数年で減少傾向が見られます。
- 10歳代・20歳代・30歳代は、自殺が死因順位の1位となっています。
- 国全体でも同様の傾向となっていますが、15～34歳における自殺の死因順位が1位であるのは、先進国の中では日本だけとなっています。

図2-1 年齢階級別の自殺者数（自殺で亡くなった人の数）



出典：厚生労働省人口動態統計

図2-2 年齢階級別の自殺死亡率



出典：厚生労働省人口動態統計，総務省住民基本台帳人口統計をもとに作成

図2-3 年齢階級別の死因順位（平成29(2017)年）

年齢階級	第1位	第2位	第3位
10歳代	自殺	不慮の事故	悪性新生物
20歳代	自殺	不慮の事故	悪性新生物
30歳代	自殺	悪性新生物	不慮の事故
40歳代	悪性新生物	自殺	心疾患
50歳代	悪性新生物	心疾患	自殺
60歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
70歳代	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患
80歳代以上	悪性新生物	心疾患	老衰

出典：厚生労働省人口動態統計

図2-4 先進7か国の15～34歳における自殺の死因順位及び死亡率

国名	データ 基準年	順位	死亡率 (人口10万人当たり)
日本	H26(2014)	1位	17.8
フランス	H25(2013)	2位	8.3
ドイツ	H26(2014)	2位	7.7
カナダ	H24(2012)	2位	11.3
アメリカ	H26(2014)	2位	13.3
イギリス	H25(2013)	2位	6.6
イタリア	H24(2012)	3位	4.8

出典：厚生労働省自殺対策白書（平成30年版）

(3) 原因動機別の状況

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ます。

- 健康問題が全体の6割を占めますが、その中のうつ病は、健康以外の問題を含む様々な要因から引き起こされます。
- 19歳以下は、多い順から原因不詳、健康問題、学校問題となっています(平成29(2017)年)。
- 20歳代は、多い順から原因不詳、経済生活問題、健康問題となっています(平成29(2017)年)。
- 30歳代は、多い順から原因不詳、健康問題、経済生活問題となっています(平成29(2017)年)。
- 40歳代～70歳代は、原因不詳を除くと、健康問題、家庭問題、経済生活問題が上位3つを占めています(平成29(2017)年)。
- 80歳代以上は、8割が健康問題によるもので、その内訳は身体の病気が最も多くなっていますが、その他の年代の健康問題では、うつ病が最も多くを占めています(平成29(2017)年)。

図3-1 原因動機別の自殺者(自殺で亡くなった人)の状況  
(平成24(2012)年から平成29(2017)年)

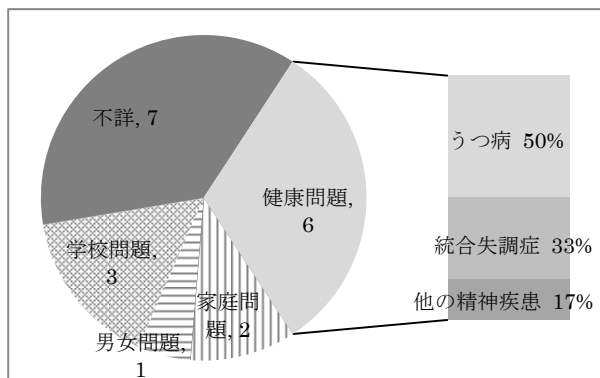


出典：警察庁自殺統計(発見日・発見地)

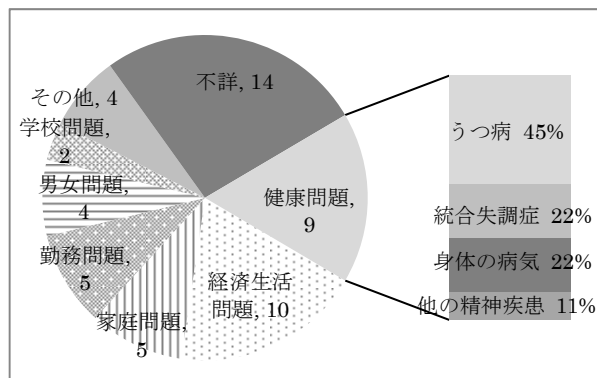
## 第2章 広島県における自殺の現状

図3-2 年齢階級別・原因動機別の自殺者（自殺で亡くなった人）の状況と健康問題の内訳（平成29(2017)年）

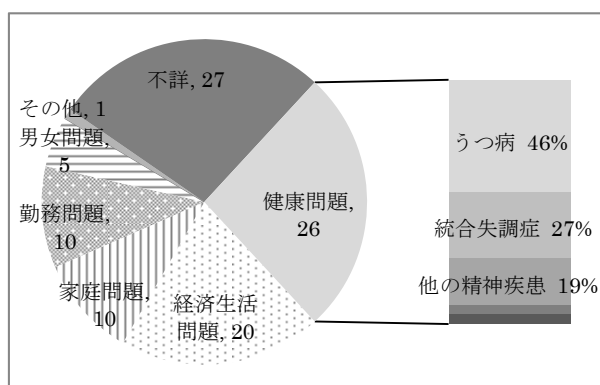
### ①19歳以下



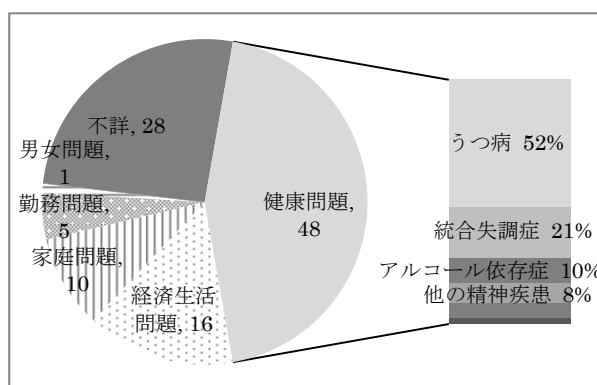
### ②20歳代



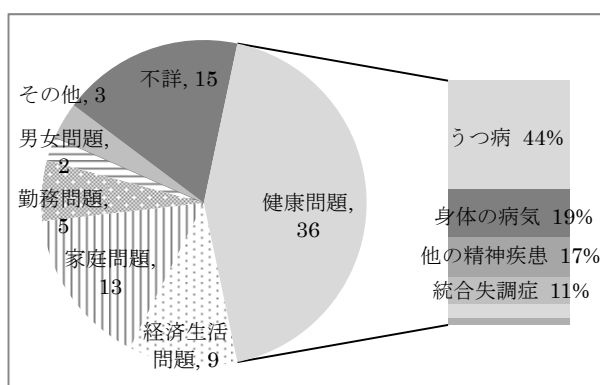
### ③30歳代



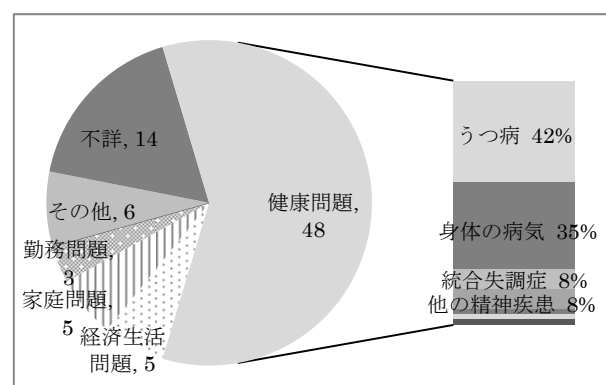
### ④40歳代



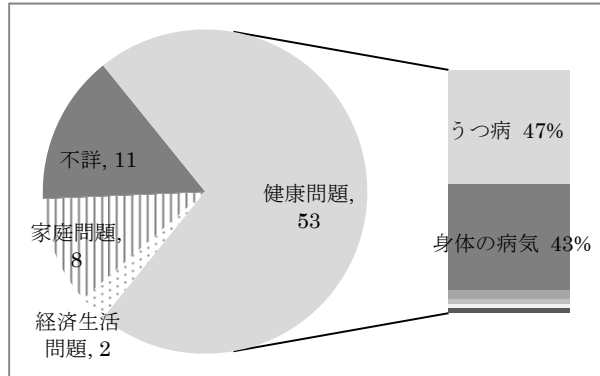
### ⑤50歳代



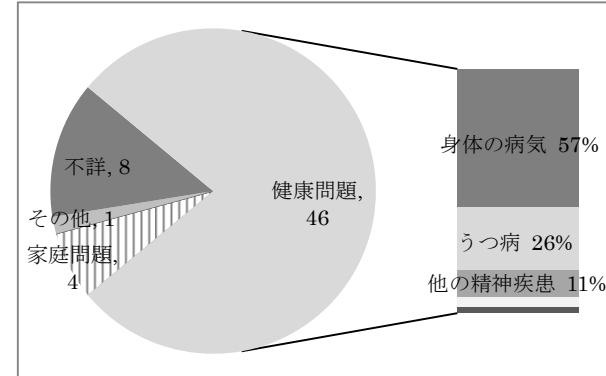
### ⑥60歳代



### ⑦70歳代



### ⑧80歳代以上

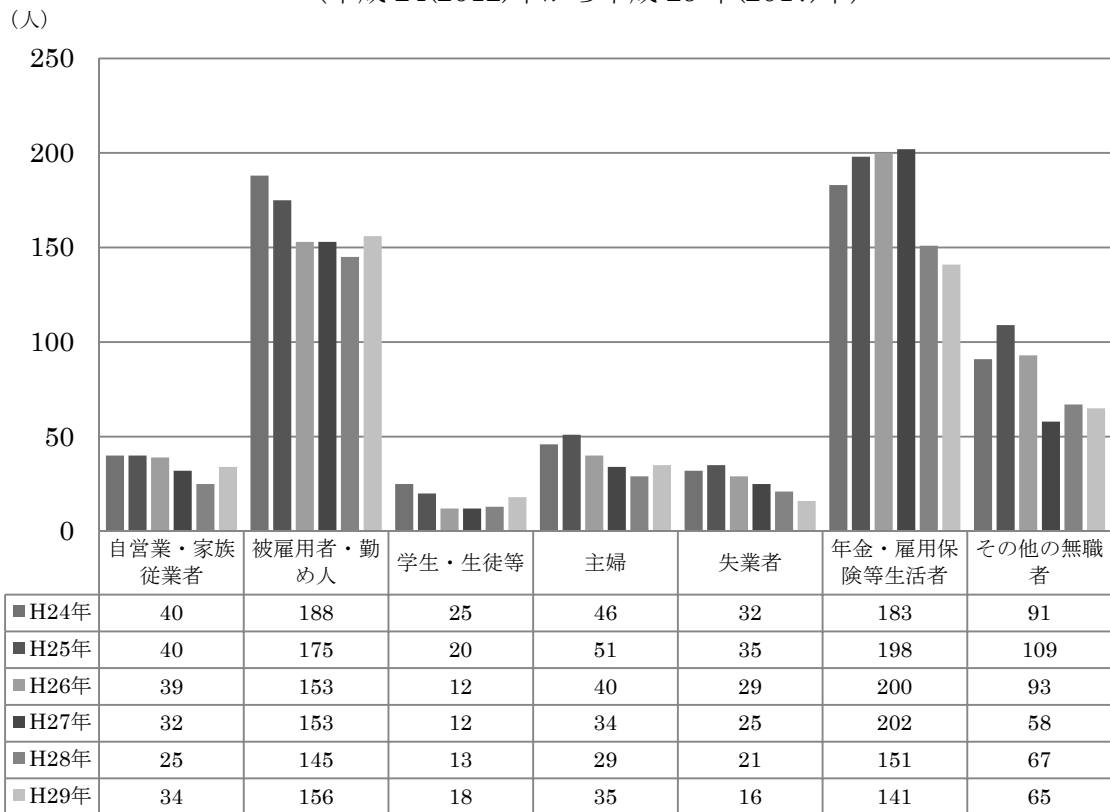


出典：広島県警察本部（発見日・発見地）

(4) 職業別の状況

- 平成 29(2017)年では、多い順から被雇用者・勤め人、年金・雇用保険等生活者、その他の無職者となっています。
- それぞれの職業が減少傾向にあります。被雇用者・勤め人及び学生・生徒等は、ここ数年で増加傾向に転じています。
- 年金・雇用保険等生活者は、第2次計画期間から大きく減少しています。
- 19歳以下は学生・生徒等、20～50歳代は被雇用者・勤め人、60～80歳代以上は年金・雇用保険等生活者がもっとも多くなっています（平成 29(2017)年）。

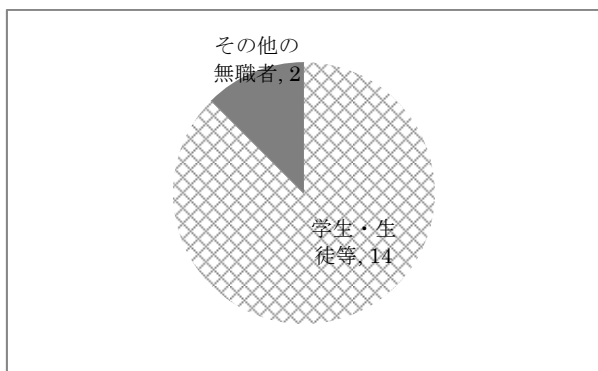
図4-1 職業別の自殺者数（自殺で亡くなった人の数）  
（平成 24(2012)年から平成 29年(2017)年）



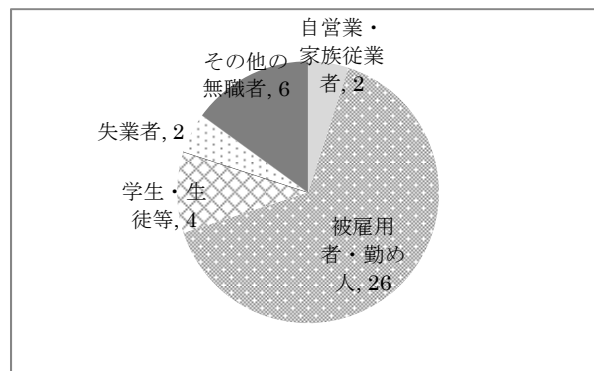
出典：警察庁自殺統計（発見日・発見地）

図4-2 年齢階層別・職業別の自殺者数（自殺で亡くなった人の数）  
（平成29(2017)年）

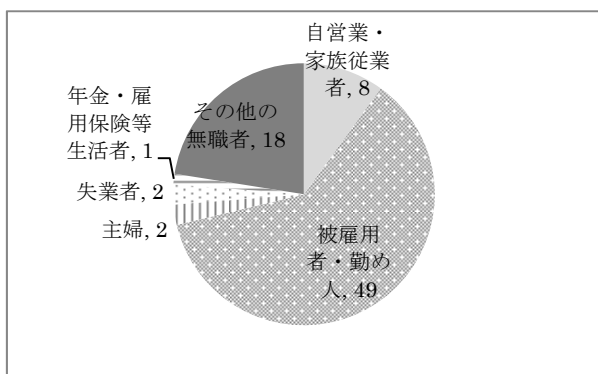
①19歳以下



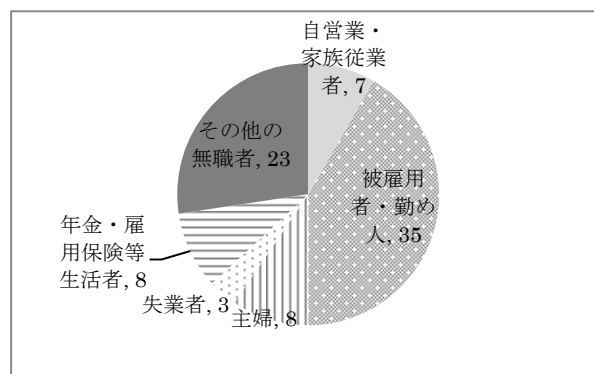
②20歳代



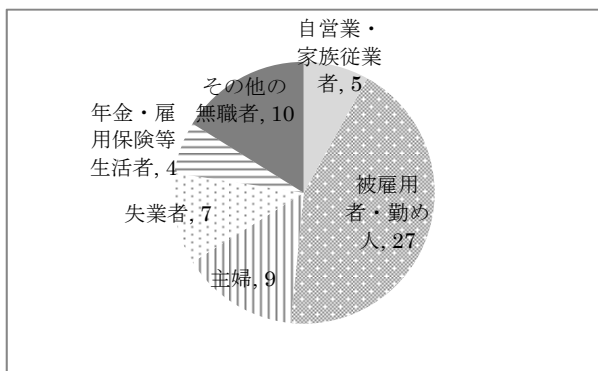
③30歳代



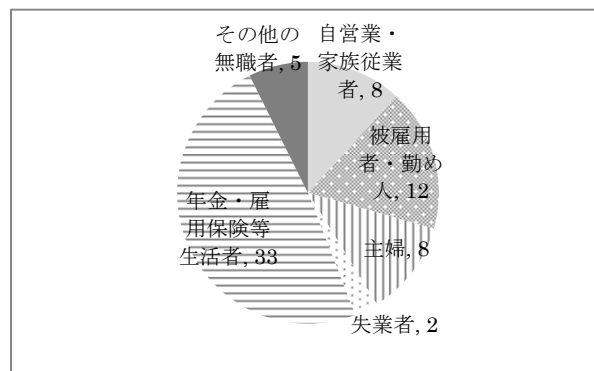
④40歳代



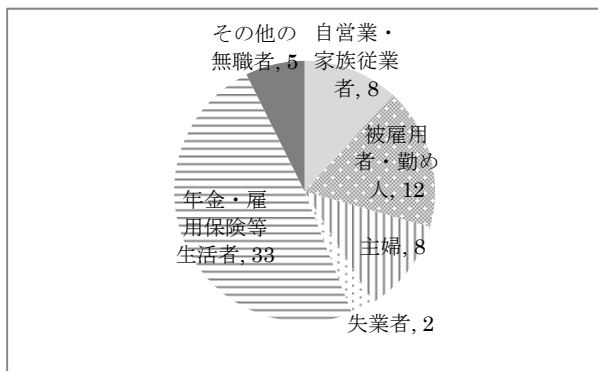
⑤50歳代



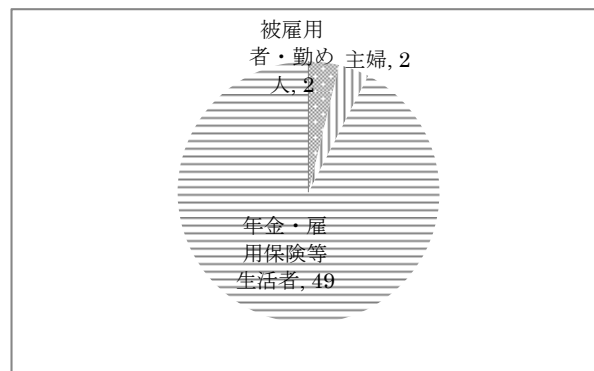
⑥60歳代



⑦70歳代



⑧80歳代以上

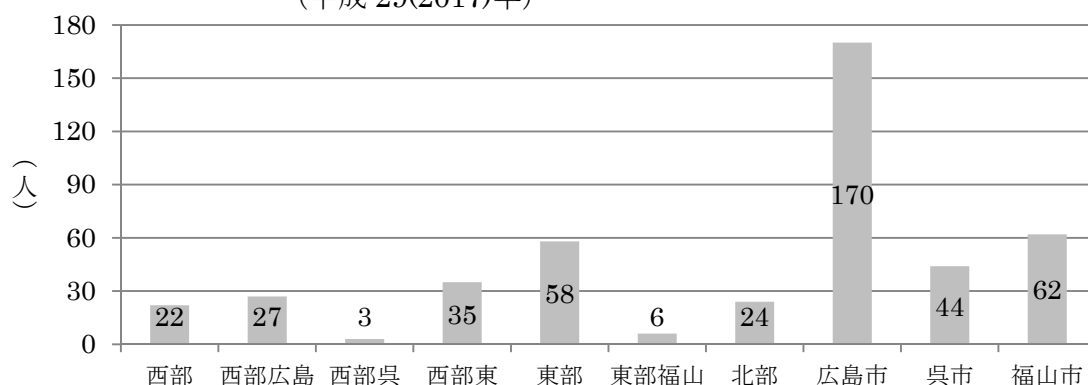


出典：広島県警察本部（発見日・発見地）

(5) 地域（保健所圏域）別の状況

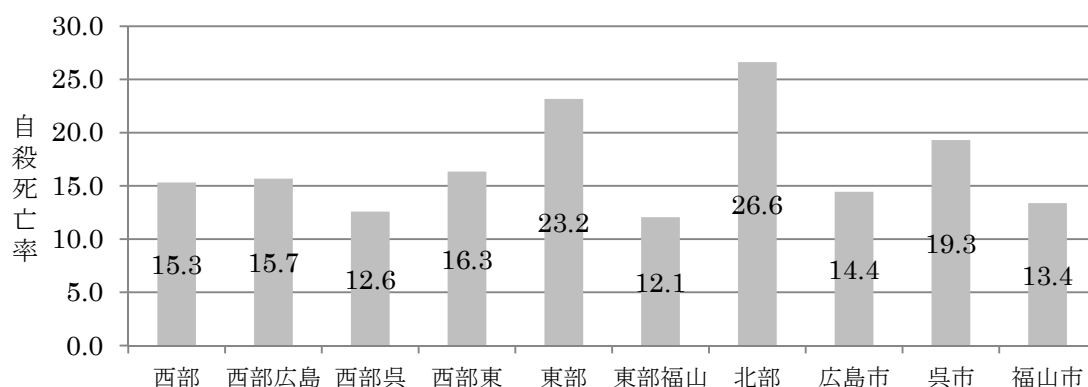
- 平成 29(2017)年の自殺で亡くなった人の数は、多い順から広島市，福山市，東部保健所圏域（三原市・尾道市・世羅町）となっています。
- 平成 29(2017)年の自殺死亡率は、多い順から北部保健所圏域（三次市・庄原市），東部保健所圏域（三原市・尾道市・世羅町），呉市となっています。
- 都市部では自殺で亡くなった人の数が多く，過疎地域では自殺死亡率が高い傾向にあります。

図5-1 保健所圏域別の自殺者数（自殺で亡くなった人の数）  
（平成 29(2017)年）



出典：厚生労働省人口動態統計

図5-2 保健所圏域別の自殺死亡率（平成 29(2017)年）



出典：厚生労働省人口動態統計，総務省住民基本台帳人口統計をもとに作成

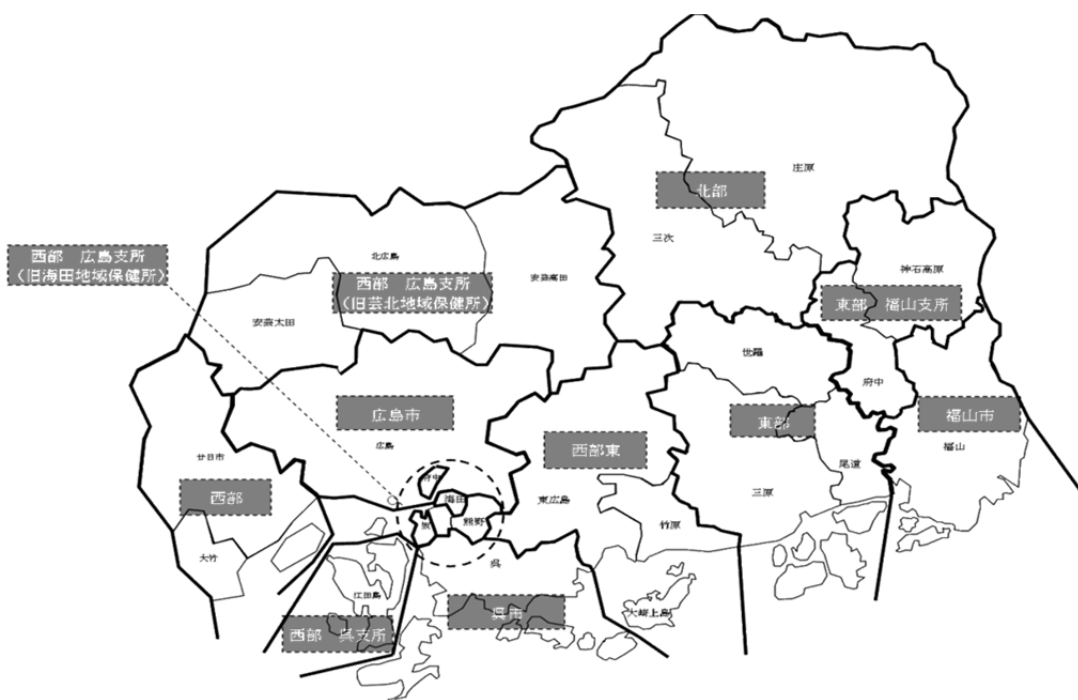
※各保健所圏域に含まれる市町

- 西部 : 大竹市・廿日市市
- 西部広島 : 安芸高田市・府中町・海田町・熊野町・坂町・安芸太田町・北広島町
- 西部呉 : 江田島市
- 西部東 : 東広島市・竹原市・大崎上島町
- 東部 : 三原市・尾道市・世羅町
- 東部福山 : 府中市・神石高原町
- 北部 : 三次市・庄原市

※広島市・呉市・福山市は単独で記載



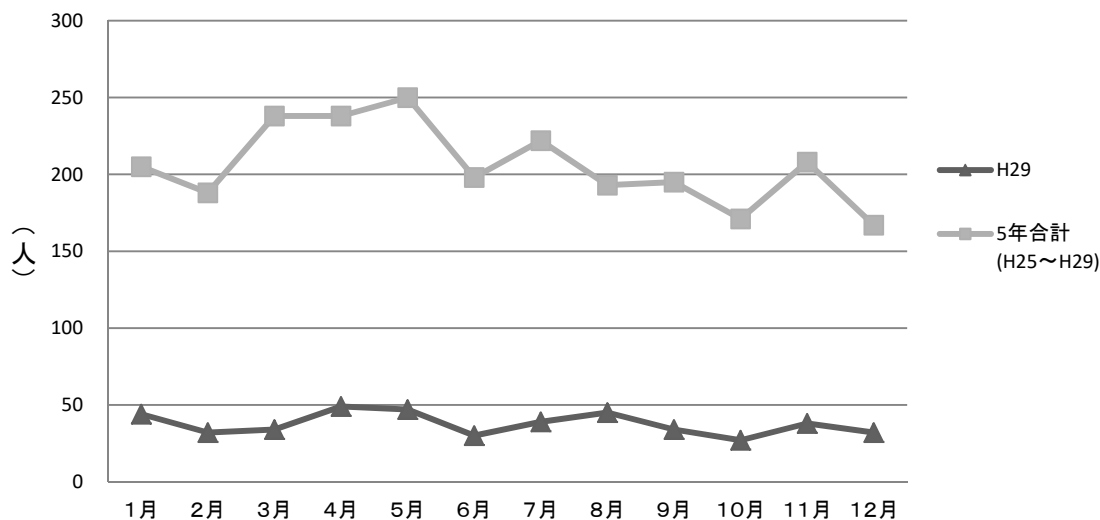
(参考) 保健所圏域の区分



(6) 月別の状況

- 平成 29(2017)年は、各月が 27 人～49 人で推移しており、もっとも多いのは4月、もっとも少ないのは 10 月となっています。
- 平成 25(2013)年～平成 29(2017)年の合計でみると、多い順から 5 月、3 月・4 月となっており、少ない順からは 12 月、10 月、2 月となっています。

図6 月別の自殺者数 (自殺で亡くなった人の数)

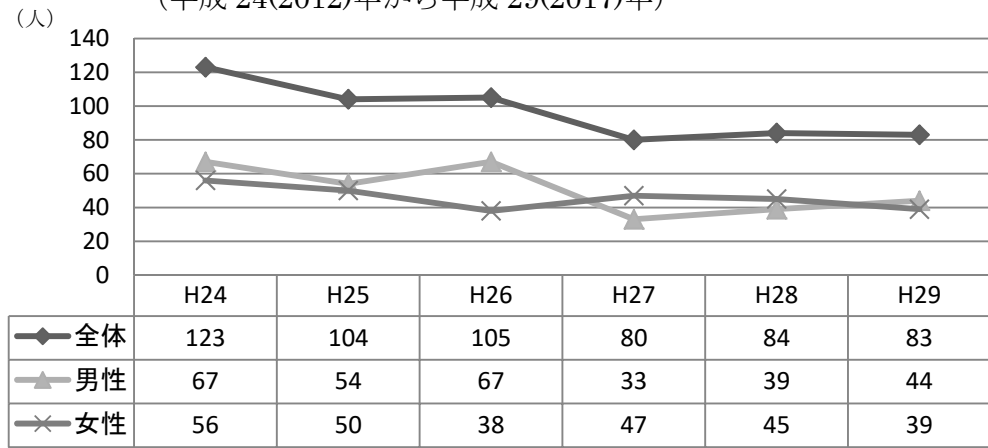


出典：厚生労働省人口動態統計

(7) 未遂となった人の状況

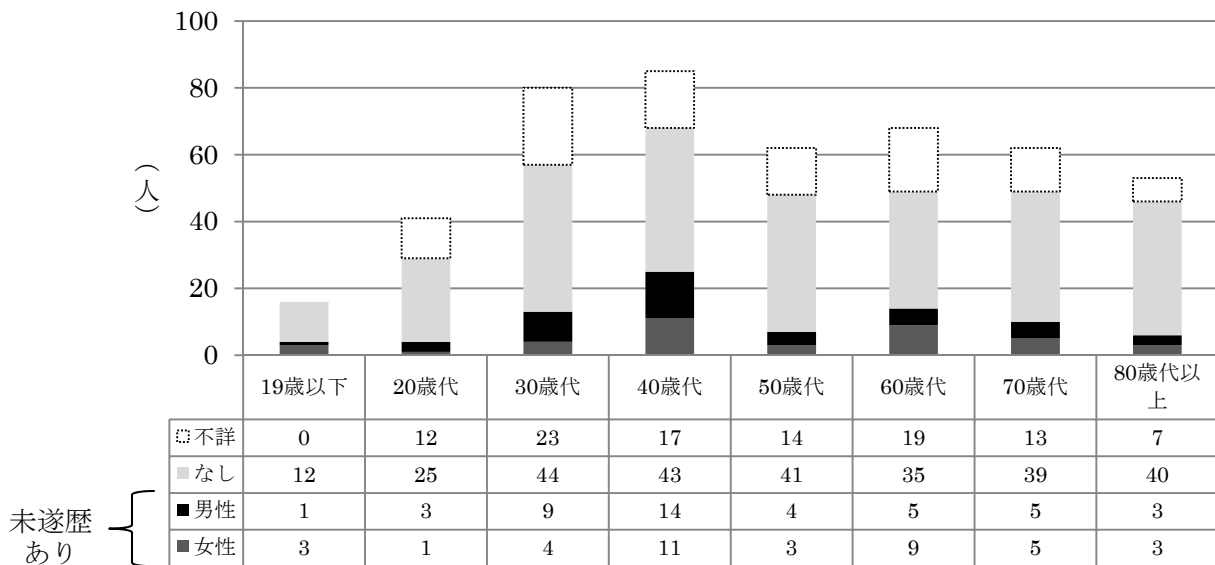
- 自殺で亡くなった人のうち未遂の経験がある人の数は、減少傾向にあります。
- 男女別にみると、男女の数は半々であり、自殺で亡くなった人のうち未遂の経験がある女性の割合は、男性に比べて高くなっています（平成29(2017)年）。
- 年齢階級別にみると、40歳代の未遂の経験がある人の数・割合がもっとも多くなっています（平成29(2017)年）。
- 19歳以下と60歳代は、未遂の経験がある女性の数の方が、男性より多くなっています（平成29(2017)年）。

図7-1 自殺未遂歴を有する自殺者数（自殺で亡くなった人の数）の推移  
（平成24(2012)年から平成29(2017)年）



出典：警察庁自殺統計（発見日・発見地）

図7-2 年齢階級別・男女別・自殺未遂歴を有する自殺者（自殺で亡くなった人）の状況  
（平成29(2017)年）



出典：広島県警察本部（発見日・発見地）

(8) 対策を優先すべき対象群

- 本県の自殺で亡くなった人を、年齢階級別・原因動機別で詳細に分析（平成26(2014)年と平成29(2017)年の比較）すると、次の4つの特徴が表れています。
  - ① 19歳以下の自殺で亡くなった人の数が増加しており、原因不詳による自殺が多くなっています（グループA・増加率に着目）。
  - ② 20歳代・30歳代の経済生活問題による自殺で亡くなった人の数が増加しており、負債による自殺が多くなっています（グループB・増加率に着目）。
  - ③ 30歳代・60歳代の勤務問題による自殺で亡くなった人の数が増加しており、仕事や職場の人間関係で悩んでいます（グループC・増加率に着目）。
  - ④ 40歳代以上の健康問題による自殺で亡くなった人の数が多く、うつ病や身体の病気で悩んでいます（グループD・実数に着目）。
- 本県では、平成30年7月に記録的な豪雨に襲われ、土石流や河川の氾濫等の多大な被害が発生した結果、多くの尊い命が奪われました。災害の被災者は、様々なストレス要因を抱えており、自殺リスクの増大が懸念されます。

図8-1 増加率と実数に着目した自殺のデータ（年齢階級別・原因動機別）

（平成26(2014)年と平成29(2017)年の比較）

グループB

（単位：人）

年齢階級	年次等	自殺者数	原因・動機別の内訳					
			健康問題	経済生活	勤務問題	学校問題	その他	原因不詳
合計	H26	569	347	84	37	3	109	160
	H29	468	271	62	28	5	85	125
	増減数	-101	-76	-22	-9	2	-24	-35
	増減率(%)	△ 17.8%	△ 21.9%	△ 26.2%	△ 24.3%	+ 66.7%	△ 22.0%	△ 21.9%
グループA 19歳以下	H26	8	1	0	0	1	1	5
	H29	16	6	0	0	3	3	7
	増減数	8	5	0	0	2	2	2
	増減率(%)	+ 100.0%	+ 500.0%	-	-	+ 200.0%	+ 200.0%	+ 40.0%
20歳代	H26	58	23	7	12	2	21	14
	H29	41	9	10	5	2	13	14
	増減数	-17	-14	3	-7	0	-8	0
	増減率(%)	△ 29.3%	△ 60.9%	+ 42.9%	△ 58.3%	0	△ 38.1%	0
30歳代	H26	83	48	10	7	0	14	27
	H29	80	26	20	10	0	16	27
	増減数	-3	-22	10	3	0	2	0
	増減率(%)	△ 3.6%	△ 45.8%	+ 100.0%	+ 42.9%	0	14.3%	0
40歳代	H26	88	51	18	10	0	16	27
	H29	85	48	13	5	0	11	28
	増減数	-3	-3	-2	-5	0	-5	1
	増減率(%)	△ 3.4%	△ 5.9%	△ 11.1%	△ 50.0%	-	△ 31.3%	+ 3.7%
50歳代	H26	81	52	20	8	0	13	17
	H29	62	35	9	5	0	18	15
	増減数	-19	-17	-11	3	0	5	-2
	増減率(%)	△ 23.5%	△ 32.7%	△ 55.0%	△ 37.5%	-	+ 38.5%	△ 11.8%
60歳代	H26	111	70	22	0	0	17	30
	H29	68	48	5	3	0	11	14
	増減数	-43	-22	-17	3	0	-6	-16
	増減率(%)	△ 38.7%	△ 31.4%	△ 77.3%	皆増	-	△ 35.3%	△ 53.3%
70歳代	H26	92	65	6	0	0	17	27
	H29	62	53	2	0	0	8	11
	増減数	-30	-12	-4	0	0	-9	-16
	増減率(%)	△ 32.6%	△ 18.5%	△ 66.7%	-	-	△ 52.9%	△ 59.3%
80歳以上	H26	46	37	1	0	0	10	11
	H29	53	46	0	0	0	5	8
	増減数	7	9	-1	0	0	-5	-3
	増減率(%)	+ 15.2%	+ 24.3%	△ 100.0%	-	-	△ 50.0%	△ 27.3%
年代不詳	H26	2	0	0	0	0	0	2
	H29	1	0	0	0	0	0	1
	増減数	-1	0	0	0	0	0	-1
	増減率(%)	△ 50.0%	-	-	-	-	-	△ 50.0%

※「その他」は、家庭問題・男女問題を含めて計上した。

出典：広島県警察本部（発見日・発見地）統計をもとに作成

図8-2 グループAの自殺原因の内訳  
(平成29(2017)年)

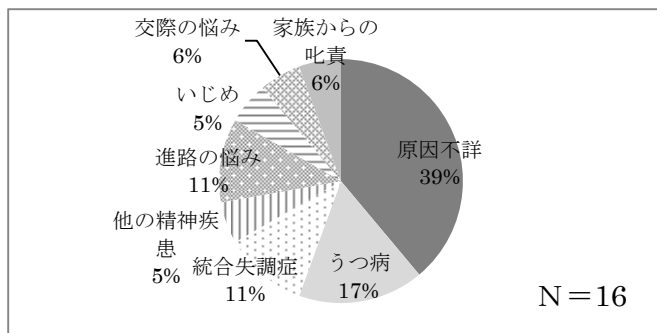


図8-3 グループBの自殺原因の内訳  
(平成29(2017)年)

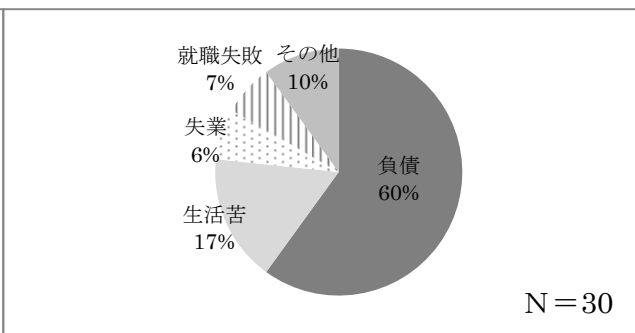


図8-4 グループCの自殺原因の内訳  
(平成29(2017)年)

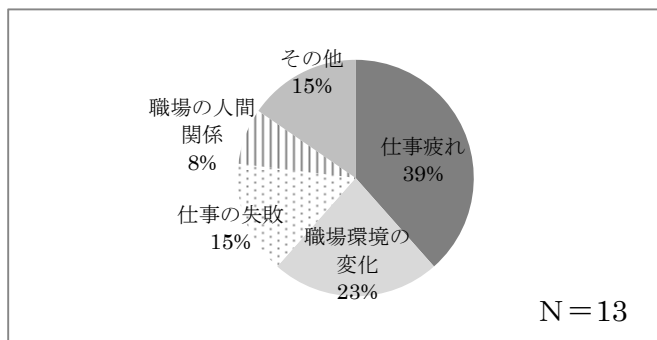
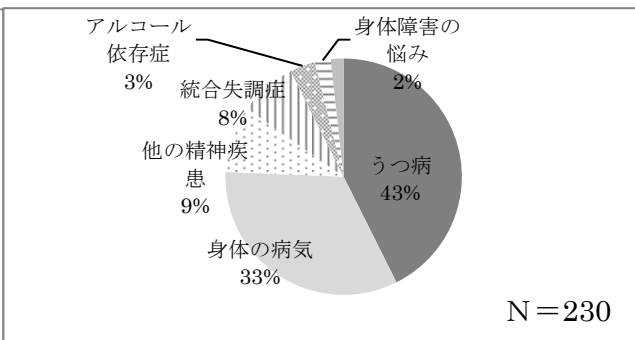


図8-5 グループDの自殺原因の内訳  
(平成29(2017)年)

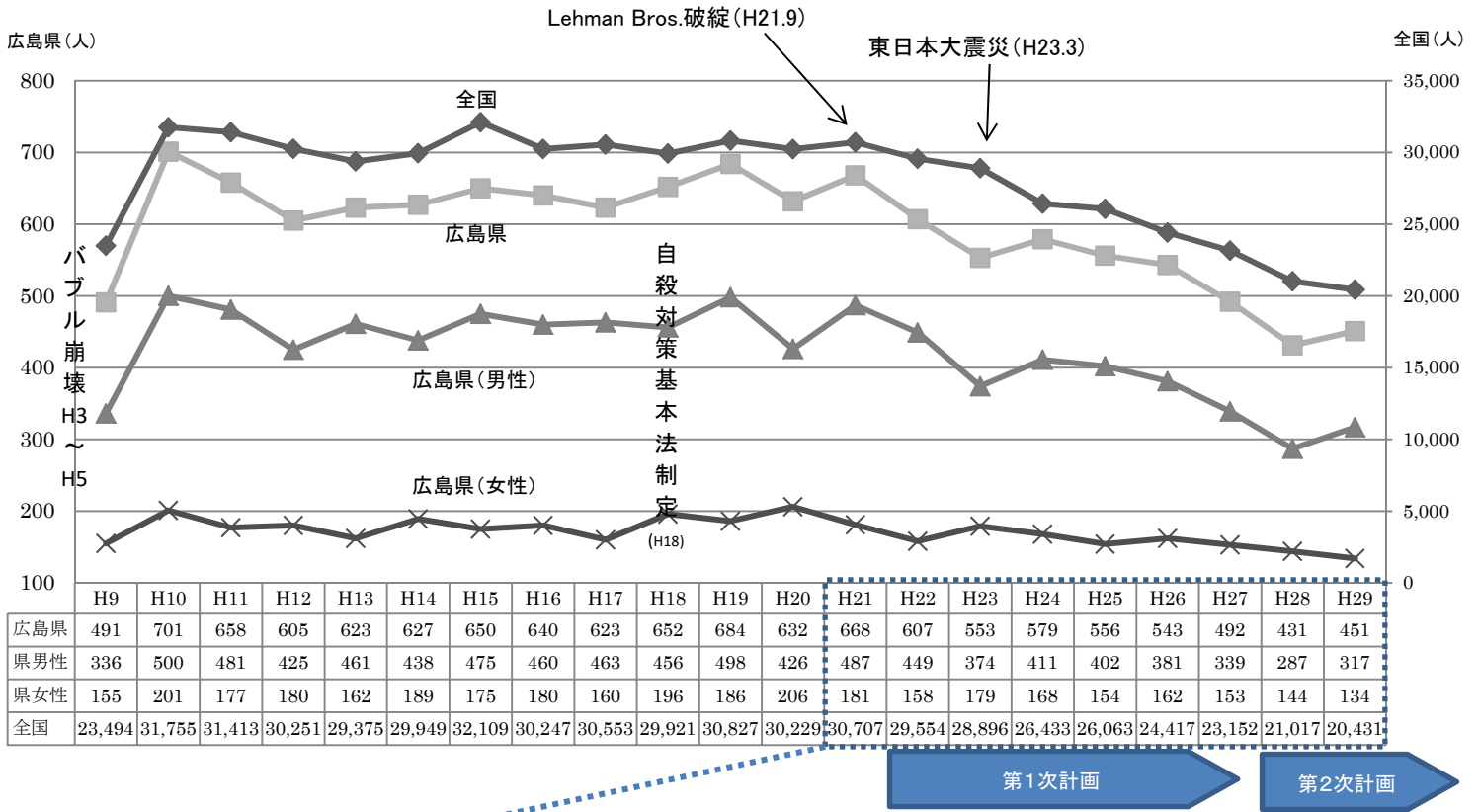


出典：広島県警察本部（発見日・発見地）

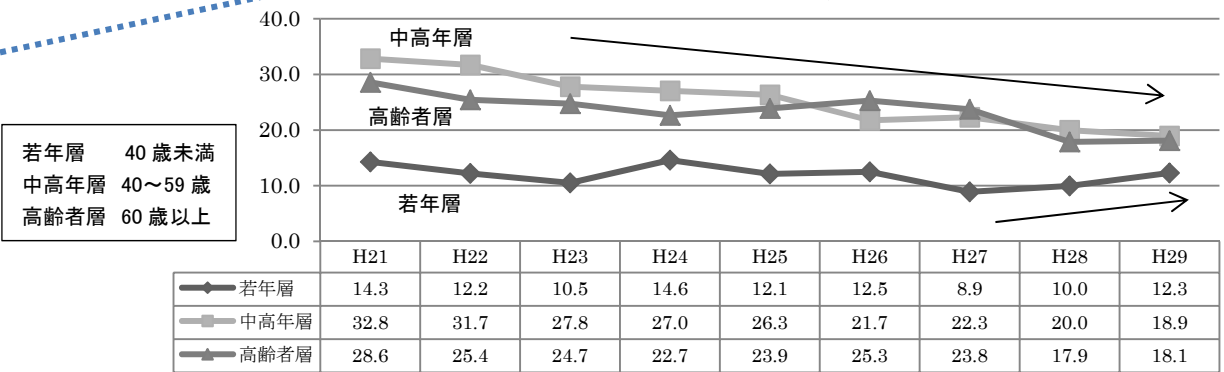
2 これまでの取組と評価

- 本県では、平成 22(2010)年 3月に第1次計画を策定し、自殺死亡率が高い水準で推移していた中高年男性に向けた対策に取り組んだ結果、自殺で亡くなった人が減少しました。
- 続いて、第1次計画の期間中（平成 22(2010)年度から平成 27(2015)年度）に課題として残った、若年層や高齢者層、働く世代や未遂となった人の自殺を減少させるため、平成 28(2016)年 3月に第2次計画を策定しました。
- 第2次計画では、自殺の各段階に応じた支援の基本方針と指標を設定し、取組を実施してきました。

図9 自殺の年次推移と広島県自殺対策推進計画の期間



県内の自殺死亡率の推移



(1) いのち支える社会的取組の充実

指標	計画策定時 平成 26 (2014) 年度		現状 平成 29 (2017) 年度	目標 平成 32 (2020) 年度
普及啓発実施市町数	20 市町		22 市町	23 市町
ゲートキーパー養成研修 実施市町数	17 市町		16 市町	23 市町
メンタルヘルスに 取り組んでいる事業所 (従業員 50 人以上) ※平成 25(2013)年調査	1,000～4,999 人	97.9%	98.9%	現状値以上
	500～999 人	97.3%	99.8%	
	300～499 人	94.5%	99.5%	
	100～299 人	88.1%	95.5%	
	50～99 人	77.6%	83.0%	
	参考 掲載	30～49 人	63.9%	67.0%
10～29 人		55.2%	50.2%	
全体		60.7%	58.4%	
社会的要因に応じた 相談体制	○各種相談窓口の運営 ・健康相談 ・経済生活相談 ・家庭相談 ・勤務相談 ・民間団体が行う相談		○相談窓口の開設 ・性被害ワンストップ センターひろしま ・生活困窮者自立支援 相談 ・L G B T相談	支援する 団体の増加

- 普及啓発実施市町数は増加しましたが、ゲートキーパー養成研修実施市町数は増加しておらず、全市町で取組ができるよう市町を支援していく必要があります。
- 従業員 50 人以上のメンタルヘルスに取り組んでいる事業所の割合は、計画策定時と比較して増加していますが、従業員 30 人未満の事業所については割合が減少しているため、全体の割合は減少しており、小規模事業所を含めたメンタルヘルス対策を推進していく必要があります。
- 社会的要因に応じた相談支援を行う団体は増加しましたが、相談件数が減少傾向にある相談窓口が多く、既存の相談窓口が有効に活用されるよう取り組む必要があります。

(2) 精神科医療体制の充実

指標	計画策定時 平成 26 (2014) 年度	現状 平成 29 (2017) 年度	目標 平成 32 (2020) 年度
かかりつけ医と精神科医等の連携会議設置圏域数	3 圏域	6 圏域	7 圏域

- 地域のかかりつけ医と精神科医等が構成員となる、連携会議の設置圏域は拡大しており、全7圏域で体制が整備されるよう取り組む必要があります。

(3) 自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実

指標	計画策定時 平成 26 (2014) 年度	現状 平成 29 (2017) 年度	目標 平成 32 (2020) 年度
未遂となった人への介入支援を実施している医療機関	1 医療機関	2 医療機関	3 医療機関
自死遺族分かち合いの会開催圏域	3 圏域	5 圏域	7 圏域

- 未遂となった人への介入支援を実施している医療機関は増加しており、更なる拡充に取り組む必要があります。
- 自死遺族分かち合いの会の開催圏域は増加しており、遺された方がより参加しやすいよう、開催圏域を拡大していく必要があります。

(4) 連携・協働して支援する体制の整備

指標	計画策定時 平成 26 (2014) 年度	現状 平成 29 (2017) 年度	目標 平成 32 (2020) 年度
連携支援ネットワーク体制構築圏域	0 圏域	6 圏域	7 圏域
支援コーディネーター設置圏域	0 圏域	6 圏域	7 圏域

- 自殺の根本原因となる福祉・法律・教育・労働等の各要因や、自殺に至るまでの各段階における、効果的な支援を行うための連携支援ネットワーク体制は、構築圏域が増加しており、全7圏域で体制が整備されるよう取り組む必要があります。
- また、各圏域におけるネットワークの連携調整やとりまとめを行う支援コーディネーターについても、全7圏域での設置に向けて取り組む必要があります。

## 第3章 見直し計画の概要

### 1 目指す姿

第2次計画の見直し後においても、生きる支援が日本一充実している県に向けて取り組み、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指します。

(指標：自殺死亡率 (参考～岡山県 14.0 (平成29(2017)年1位))

### 2 自殺対策の基本認識

自殺対策を進める前提となる基本認識について、近年の自殺の動向を踏まえ再検討し、次のように整理します。

#### (1) 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である

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ります。自殺に至る心理というものは、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、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から、また、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ったりする過程と見ることができるからです。

自殺企図に至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詰められた結果、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いたりと、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、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができます。

#### (2) 自殺で亡くなる人の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18(2006)年10月に自殺対策基本法が施行され、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成10(1998)年の急増以降高止まりしていた自殺者数(自殺で亡くなった人の数)は平成22(2010)年以降減少傾向となり、平成27(2015)年には急増前以来の水準となりました。自殺の内訳を見ると、この間、中高年層の自殺死亡率は着実に低下し、近年では高齢者層の自殺死亡率も低下してきています。



しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ません。若年層では自殺死亡率が平成10(1998)年以降おおむね横ばいであることに加えて、死因の第1位が自殺となっています。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、年間の自殺で亡くなった人の数も依然として2万人を超えています。かけがえのない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのです。

#### (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

自殺対策において目指すことは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、自殺対策基本法にも、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」とうたわれています。すなわち、自殺対策は社会づくり、地域づくりとして推進すべきものとされています。

また、施行から10年の節目に当たる平成28(2016)年に自殺対策基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定することとされました。県は、国の自殺総合対策推進センターが提供する、地域の自殺実態分析や政策パッケージを活用して、都道府県間の格差を含めた自殺の要因・背景等を多角的に把握・分析し、エビデンスに基づく自殺対策を推進します。併せて、それらの分析を活用し、市町の自殺対策を支援します。そうして得られた各自殺対策事業の成果等を国が分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとされています。

自殺総合対策とは、このようにして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、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組です。

### 3 見直し計画の位置付け

- (1) 「自殺対策基本法（平成18(2006)年法律第85号）」第13条の規定に基づく、自殺総合対策大綱及び県の実情を勘案した都道府県自殺対策計画です。
- (2) 国の「自殺総合対策大綱（平成29(2017)年7月）」が定める「大綱及び地域の実情等を勘案した」地域自殺対策計画です。
- (3) 広島県の基本計画である「ひろしま未来チャレンジビジョン（改定版）」及び「広島県（第7次）保健医療計画」との整合性を図っています。

#### 4 見直し後の計画期間

見直し後の計画期間は、平成 31(2019)年 4 月から平成 35(2023)年 3 月までの 4 年間とします。  
ただし、社会情勢の変化などが生じた場合は、その時点で必要な見直しを行います。

<参考>

- 第 1 次計画 平成 22(2010)年 4 月から平成 28(2016)年 3 月
- 第 2 次計画（見直し前）平成 28(2016)年 4 月から平成 33(2021)年 3 月

#### 5 計画の基本的な考え方

- 見直し後の計画においては、生きる支援に関する取組を、基本施策・重点施策・生きる支援関連施策に区分し、計画に位置付けます。
- また、計画の期間中に施策の検証を行い、効果的な自殺対策を実施していきます。

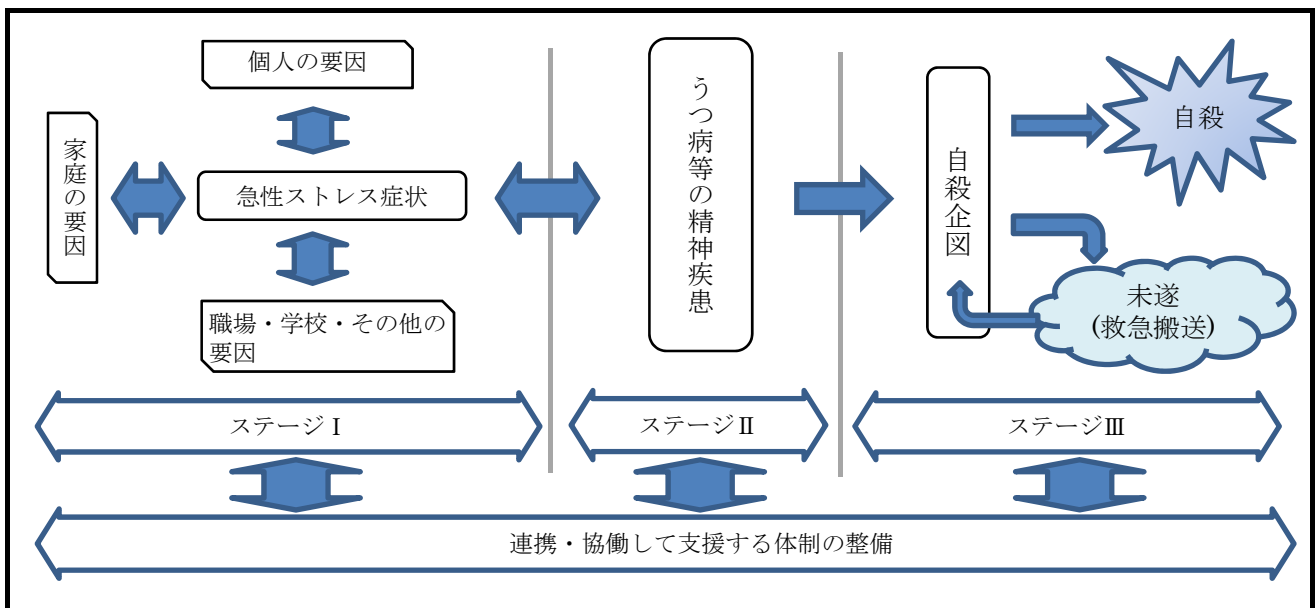
##### (1) 基本施策の取組

- 基本施策においては、自殺企図に至るまでの段階を、3つのステージに区分し、ステージごとに目指す姿を設定します。

ステージⅠ：様々な要因によって、急性ストレス症状が起こる段階

ステージⅡ：急性ストレス症状が長期化し、うつ病等の精神疾患を発症する段階

ステージⅢ：自殺企図に至る段階



① ステージⅠ（様々な要因によって、急性ストレス症状が起こる段階）

⇒ いのち支える社会的取組の充実

- 悩みを抱えた人が躊躇なく相談でき、社会的な支援を利用することへの抵抗感を減らすために、県民一人ひとりが正しく理解し、見守る社会の実現が必要です。
- また、身近な人が悩みに気づき（ゲートキーパーの養成）、悩みに応じて各種相談機関につなぎ、場合によっては早めの受診を勧奨できる支援体制が整備されていることが必要です。
- さらに、生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）を増やし、阻害要因（自殺のリスク要因）を減らすことを通じて、生きることの包括的な支援として対策を推進する必要があります。

② ステージⅡ（急性ストレス症状が長期化し、うつ病等の精神疾患を発症する段階）

⇒ 精神保健医療福祉サービスの充実

- うつ病等の精神疾患に対しては、早期発見・早期治療といった適切な精神科医療の提供が必要です。
- また、精神科医療につながった後も、その人が抱える様々な問題に対して包括的に対応するため、保健、福祉等の各施策を連動させて支援していくことが必要です。

③ ステージⅢ（自殺企図に至る段階）

⇒ 自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実

- 本県では、自殺で亡くなった人の約2割に未遂の経験があり、自殺企図に至った人は自殺のリスクが高いと考えられます。
- また、遺された人は心理的苦痛や困難を抱えており、後追いリスクが非常に高いことから、継続的な支援が必要です。

④ 連携・協働して支援する体制の整備

- 自殺対策の効果を最大限発揮させて、誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するためには、国、地方公共団体、民間団体等の関係機関が連携・協働して取り組むことが必要です。
- また、地域レベルの実践的な取組を推進するためには、市町への支援を強化していくことが必要です。

### (2) 重点施策の取組

見直し後の計画においては、第2章1(8)で示した「対策を優先すべき対象群」を本県が取り組むべき喫緊の課題として捉え、重点的に取り組みます。

#### ① 19歳以下の自殺（原因不詳が多い）

- 本県では、19歳以下の自殺で亡くなった人の数が増加しており、原因不詳による自殺が多くなっています。
- 見直し後の計画では、ICTを活用した啓発や相談体制の構築に取り組むことで、若者がより相談しやすい環境づくりを推進します。
- また、学生に向けたSOSの出し方に関する教育を行うとともに、教職員や保護者等へSOSの受け止め方を啓発することで、悩みをひとりで抱え込まないための環境を整備します。

#### ② 20歳代・30歳代の経済生活問題による自殺（負債による自殺が多い）

- 本県では、20歳代・30歳代の経済生活問題による自殺で亡くなった人の数が増加しており、負債による自殺が多くなっています。
- 見直し後の計画では、若者への消費者教育や啓発を強化するとともに、就職支援を行うことで、負債を抱えない環境を整備します。
- また、経済生活相談に来た方が抱える心の悩みに気づき、心のケアにつなげることで、負債が自殺につながることを防止します。

#### ③ 30歳代・60歳代の勤務問題による自殺（仕事や職場の人間関係で悩んでいる）

- 本県では、30歳代・60歳代の勤務問題による自殺で亡くなった人の数が増加しており、仕事や職場の人間関係といった悩みによる自殺が多くなっています。
- 見直し後の計画では、事業所のメンタルヘルス対策を推進することで、労働者の抱える仕事の悩みを低減します。
- また、ストレスチェックや労働相談の機会を捉え、心のケアにつなげることで、仕事の悩みが自殺につながることを防止します。

#### ④ 40歳代以上の健康問題による自殺（うつ病や身体の病気で悩んでいる）

- 本県では、40歳代以上の健康問題による自殺で亡くなった人の数が多く、うつ病や身体の病気で悩んでいます。

- 見直し後の計画では、かかりつけ医と精神科医等の連携を強化するとともに、自殺のサインに気づき適切な医療につなげる人材の育成を強化することで、自殺の発生を防止します。
- また、生きる支援に関連する取組を連動させ、各相談窓口の連携や、多分野の窓口職員への研修を進めることで、自殺への連鎖に歯止めをかけます。

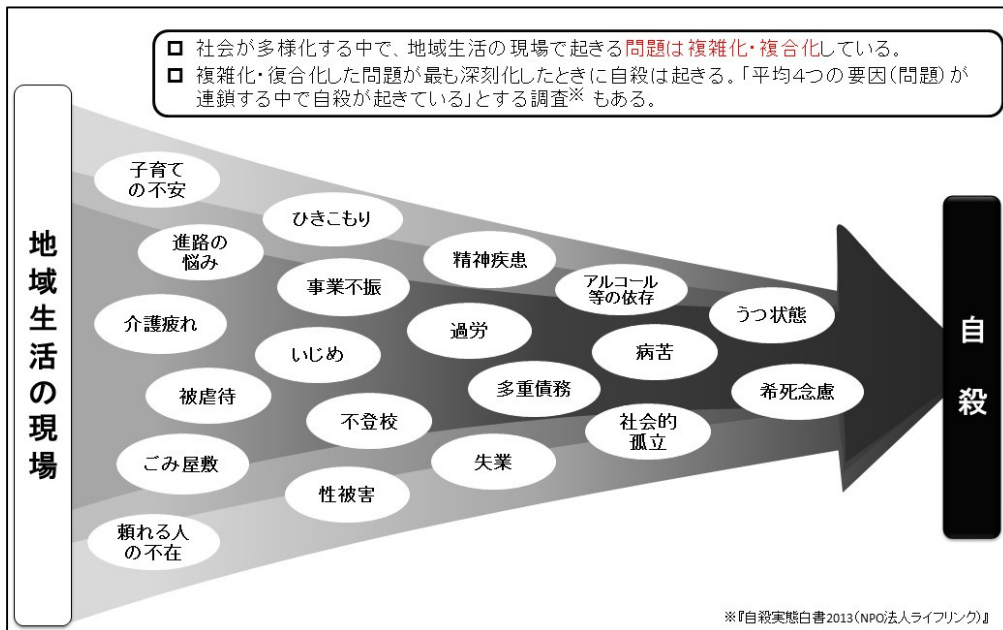
⑤ 災害被災者への支援

- 本県では、平成30年7月豪雨で被災された方が、様々なストレス要因を抱えており、自殺リスクの増大が懸念されています。
- 見直し後の計画では、災害被災者に対する心のケアや継続的な支援に取り組むことで、精神的な不安や孤立感を解消します。

(3) 生きる支援関連施策の取組

- これまで、自殺対策＝うつ病対策として捉えられてきましたが、自殺の背景には精神保健上の問題だけではなく、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ります。そのため、自殺対策を「生きることの包括的な支援」と捉え直し、全庁的な地域づくりとして進める必要があります。
- そこで、自殺対策に直接は結びつかないものの、生きる支援に関連している庁内の施策を一覧にして掲載し、「生きる支援関連施策」として取組を推進します。

図10 自殺の危機要因イメージ図



出典：厚生労働省資料

6 目標の設定

(1) 総括目標

- 平成 29(2017)年の自殺死亡率は 16.2 で、自殺で亡くなった人の数は 451 人となっており、第 2 次計画で当初目標としていた自殺死亡率 16.8 を達成しました。
- 見直し後の計画では、誰も自殺に追い込まれることのない広島県を実現するため、更なる自殺死亡率の減少に取り組むこととします。
- そこで、見直し後の計画期間においては、自殺死亡率を 14.2 以下にすること(平成 34(2022)年の広島県推計人口から算出した自殺で亡くなる人の数は 396 人となります。)を目指します。

指標	現状 平成 29(2017)年	見直し目標 平成 34(2022)年	増減
自殺死亡率 人口 10 万人当たり	16.2	14.2 以下	▲ 2.0
(自殺で亡くなった人の数)	451 人	396 人以下※	▲ 55 人

※平成 34(2022)年の広島県推計人口から算出

(2) 評価指標

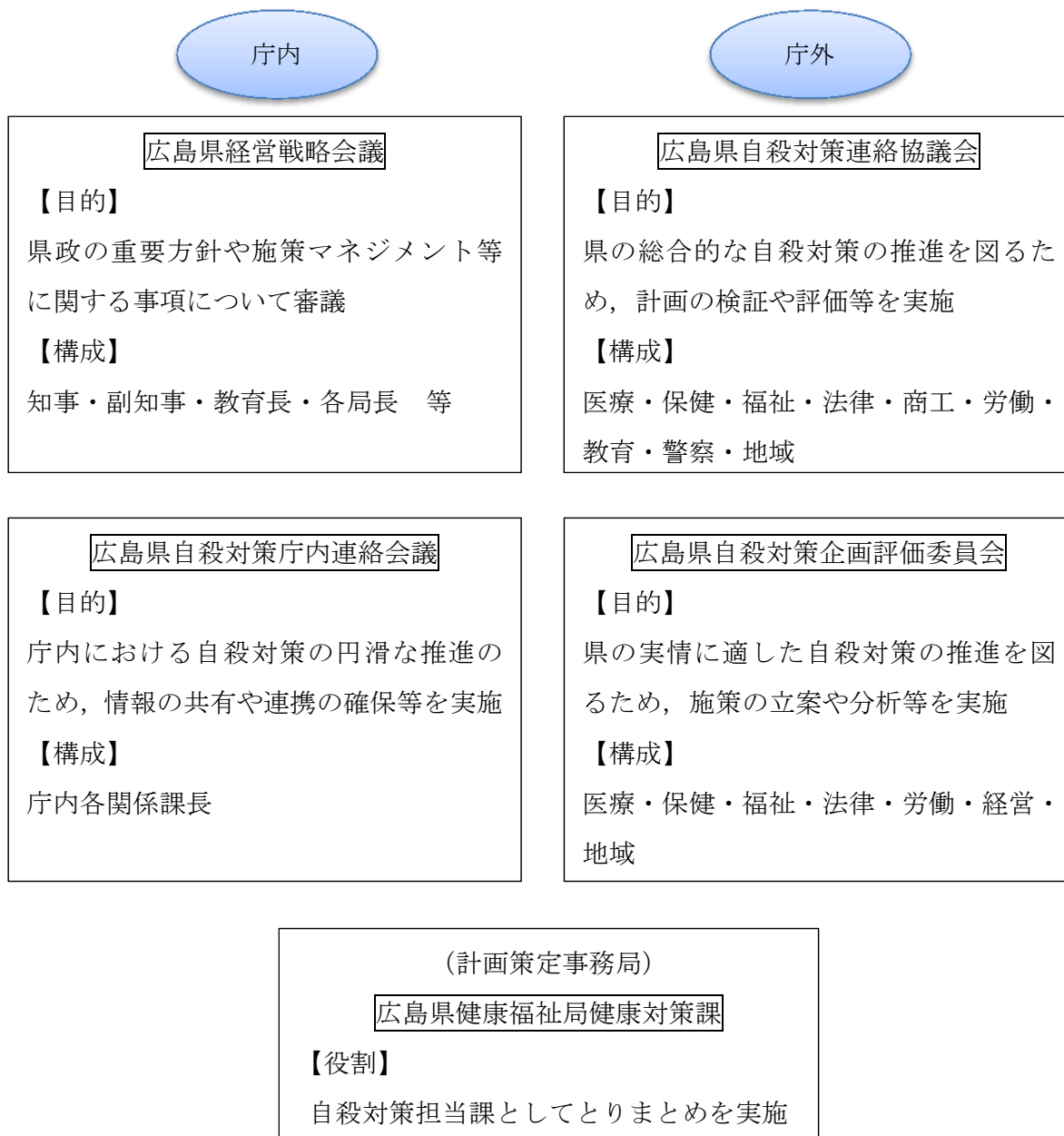
- 見直し後の計画においては、第2次計画で設定した「自殺の各段階における指標」の達成に向け継続して取り組むとともに、新たに位置付けた重点施策に関する指標を設定し、計画の検証を行います。

ステージ	指標	現状 平成 29(2017)年度	目標 平成 34(2022)年度
I	普及啓発実施市町数	22 市町	23 市町
	ゲートキーパー養成研修 実施市町数	16 市町	23 市町
	社会的要因に応じた 相談体制	○各種相談窓口の運営 ・健康・経済生活・家庭・勤務 ・民間団体が行う相談	支援する 団体の増加
II	かかりつけ医と精神科医等の 連携会議設置圏域数	6 圏域	7 圏域
III	未遂となった人への介入支援 を実施している医療機関	2 医療機関	3 医療機関
	自死遺族分ち合いの会 開催圏域	5 圏域	7 圏域
	連携支援ネットワーク体制 構築圏域	6 圏域	7 圏域
	支援コーディネーター 設置圏域	6 圏域	7 圏域
重点 ①	SNSを活用した 19歳以下の相談件数	0 件	60 件/月
重点 ②	経済生活相談の窓口から 心のケアへの連携件数	106 件	400 件
重点 ③	ストレスチェックの結果を 集団分析した事業所の割合	74.6%	90%以上
重点 ④	かかりつけ医と精神科医等の 連携会議設置圏域数 (再掲)	6 圏域	7 圏域
重点 ⑤	地域支え合いセンターの スキルアップ研修受講市町数	0 市町	13 市町 ※H31(2019)年度まで

7 推進体制等

(1) いのち支える広島プランの策定に係る関係組織

- この計画の策定に当たっては、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策との有機的な連携を図るため、幅広い関係組織が参画して検討を行いました。



(2) 自殺対策の推進体制

- 本計画の実施に当たっては、「広島県自殺対策連絡協議会」やその部会である「広島県自殺対策企画評価委員会」を通じて、毎年本計画で定めた目標の評価を実施し、必要に応じて施策を見直す等、PDC Aサイクルを効果的に機能させます。



## 第4章 施策の方向と具体的取組

### 1 施策体系

#### 基本施策

ステージ	基本方針 (目指す姿)	施策の方向	施策項目
I	いのち支える社会的取組の充実	住民への啓発と周知	ア 重点的な啓発活動 イ 支援情報の周知
		自殺対策を支える人材の育成	ア 多分野での人材育成 イ ゲートキーパーの活用
		生きることの促進要因への支援	ア 子供や保護者への支援 イ 経済生活問題への支援 ウ 家庭・男女問題への支援 エ 孤立の問題への支援 オ こころの問題への支援 カ その他の問題への支援 キ 自殺予告事案等への対応
II	精神保健医療福祉サービスの充実	適切な精神科医療の提供	ア 精神疾患等への支援 イ 慢性疾患等への支援
		保健福祉サービスとの連動	ア 保健・福祉に関する支援
III	自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実	未遂となった人の再企図の防止	ア 救急医療段階での支援 イ 支援体制の充実
		遺された人の苦痛の緩和	ア 自死遺族への支援 イ 支援体制の充実
連携・協働して支援する体制の整備		地域おけるネットワークの強化	ア 関係団体との連携・協働
		市町への支援の強化	ア 市町との連携・協働

重点施策

施策の方向		具体的取組
19 歳以下の自殺対策 (原因不詳が多い)	I C Tを活用した対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生きる支援に関するイベントや取組の周知</li> <li>・ 青少年のインターネット利用環境の整備</li> <li>・ S N Sを活用した相談体制の構築</li> </ul>
	S O Sの出し方・受け止め方の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ S O Sの出し方に関する教育の実施</li> <li>・ 保護者等への啓発</li> <li>・ 教職員等に対する研修</li> </ul>
20 歳代・30 歳代の経済生活問題による自殺対策	若者への消費者教育・就職支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 子供に向けた消費者教育の実施</li> <li>・ ひろしましごと館の運営</li> <li>・ 地域若者サポートステーションの運営</li> </ul>
	経済生活相談と心のケアの連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自殺ハイリスク者への法的支援事業</li> <li>・ 経済生活相談の窓口職員に対する研修</li> <li>・ 生活困窮者自立支援体制の整備支援</li> <li>・ 多重債務に関する相談窓口の連携強化</li> </ul>
30 歳代・60 歳代の勤務問題による自殺対策	職場のメンタルヘルス対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業主等に対する研修</li> <li>・ ストレスチェックを活用した取組の支援</li> <li>・ 働き方改革推進事業</li> </ul>
	労働相談と心のケアの連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 労働相談の窓口職員に対する研修</li> <li>・ 労働相談コーナーの運営</li> <li>・ 労働関係機関との連携</li> </ul>
40 歳代以上の健康問題による自殺対策	医療へのつなぎの強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療連携体制の構築</li> <li>・ 連携支援ネットワークによる支援</li> </ul>
	生きる支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生きる支援に関連する取組の連動</li> <li>・ 声かけ・見守りの推進</li> </ul>
災害被災者への支援対策	被災者の心のケアと継続的な支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 広島D P A Tの運営</li> <li>・ 地域支え合いセンターの運営</li> <li>・ 広島こころのケアチームの運営</li> <li>・ 広島県こども支援チームの運営</li> </ul>

生きる支援関連施策

→ 巻末に施策一覧を掲載

## 2 基本施策

### (1) いのち支える社会的取組の充実（ステージⅠ）

#### 【目指す姿】

- 県民に自殺に対する正しい基本認識が普及している。
- 悩みを抱える人やその支援者が支援情報を知っている。
- 自殺のサインに気づき、専門機関へつなぐことのできる人材の養成ができています。
- 自殺の様々な要因に対応した窓口が設置され、相談等が実施されている。

#### 現 状

##### ○ 県民への正しい知識と支援情報の周知

平成 26(2014)年度と比較して、普及啓発実施市町数は増加（20 市町→22 市町）しました。本県の月別の自殺データを見ると、3月に自殺で亡くなった人の数が増加する等の傾向があります（平成 25(2013)年から平成 29(2017)年の5年合計）。

##### ○ ゲートキーパーの養成

平成 21(2009)年度から県内において、総勢 25,000 人のゲートキーパーを養成してきましたが、養成研修を行う市町数は、第2次計画策定時から増加していません（17 市町→16 市町）。

##### ○ こころの健康づくりの推進

小・中・高等学校におけるスクールカウンセラーの配置を進め、平成 26(2014)年度の 242 校から、平成 29(2017)年度は 280 校に拡大しています。また、こころの電話相談の件数は 883 件から 1,241 件に増加しており、こころの健康に関する悩みを相談することへの心理的障壁は低下してきているといえます。

##### ○ 社会的な取組での自殺防止

社会的要因に応じた相談支援を行う団体は、第2次計画期間中に3団体増加しましたが、既存の窓口では相談件数が減少傾向にあるものが多く、とりわけ若い世代の相談件数が減少傾向にあります。

課 題

- 自殺は、誰もが当事者となり得る重大な問題であるとともに、その多くが追い込まれた末の死であること等、県民一人ひとりが正しい知識を理解する必要があります。
- 悩みを抱えた人が支援につながるための情報を適切に届けるとともに、躊躇なく相談できる体制を構築する必要があります。特に、自殺のリスクが高まる時期には、支援情報を効果的に届けることが必要です。
- 県内において養成したゲートキーパーが地域等で活躍するために、ケーススタディ研修等が必要です。
- 子供やその保護者、女性や高齢者等、年代や性別に応じた適切な支援体制が整備される必要があります。
- 自殺は複数の危機要因が連鎖して起こるため、うつ状態に陥った際の支援だけでなく、その背景にある社会的問題に対して、必要な支援を受けられる地域づくりが必要です。
- 様々な要因に応じた相談窓口が有効に活用されるよう、情報を届け、支援につなげていく必要があります。

具体的取組

① 住民への啓発と周知

ア 重点的な啓発活動

取組	取組内容	期待される効果	担当課
自殺予防週間等における普及啓発の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺予防週間等の周知（ポスター、広報誌、キャンペーン等）</li> <li>・講演会や研修会の開催及びパンフレットの配布</li> </ul>	県民の自殺や精神疾患に対する正しい知識や意識の向上	健康福祉局 ・健康対策課

イ 支援情報の周知

取組	取組内容	期待される効果	担当課
自殺・うつ病対策情報サイトの運営	自殺・うつ病対策情報サイトを通して、正しい知識や支援情報を周知	支援情報へのアクセスを容易にし、相談機関へつながる人の増加	健康福祉局 ・健康対策課

② 自殺対策を支える人材の育成

ア 多分野での人材育成

取組	取組内容	期待される効果	担当課
各種相談支援関係者に対する研修	自殺の社会的要因に関連する相談窓口等の関係者（医療従事者，地域保健スタッフ，産業保健スタッフ，介護スタッフ等）を対象とした，自殺・うつ病に関する研修	早期対応することができる人材の育成	健康福祉局 ・健康対策課
地域自殺対策連絡会議関係者に対する研修	保健所に設置した地域自殺対策連絡会議の関係者を対象とした研修	早期対応することができる人材の育成	健康福祉局 ・健康対策課
その他県民と身近に接する職業の関係者に対する研修	県民と身近に接する職業の関係者（理容組合等）に対する自殺・うつ病に関する研修	早期対応することができる人材の育成	健康福祉局 ・健康対策課
市町のゲートキーパー研修の支援	市町の行うゲートキーパー研修に対する支援	早期対応することができる人材の育成	健康福祉局 ・健康対策課

イ ゲートキーパーの活用

取組	取組内容	期待される効果	担当課
ゲートキーパー研修受講者等への研修	ゲートキーパー研修受講者等に対するケーススタディ等を活用したステップアップ研修	地域等で中心となる人材やゲートキーパー相互の連絡調整を担える人材を育成	健康福祉局 ・健康対策課

③ 生きることの促進要因への支援

ア 子供や保護者への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
子供のこころの問題に対する支援	思春期精神保健福祉相談・指導や，いじめ・不登校・児童虐待等こころの悩みや疾患を持つ児童生徒に対する援助	子供のこころの問題に対する適切な医療や援助の提供	健康福祉局 ・健康対策課 ・こども家庭課
スクールカウンセラー配置事業	臨床心理士等の専門家を学校に配置することによる，子供の悩みや不安に係る相談及び教職員の指導のサポート	児童生徒の悩み等の早期把握・対処	教育委員会 ・豊かな心育成課

## 第4章 施策の方向と具体的取組

スクールソーシャルワーカー配置事業	社会福祉士等の専門家を学校に配置することによる, 経済状況等の生活環境に課題のある児童生徒の家庭等に対する支援	児童生徒の家庭環境の改善	教育委員会 ・豊かな心育成課
教育相談推進事業	「心のふれあい相談室」(教育センター), 「こころの相談室」(福山庁舎), 「いじめダイヤル24」における相談	いじめ, 不登校等による危機への対応	教育委員会 ・豊かな心育成課
ヤングテレホン運営事業	少年や保護者等を対象にした, 電話・メールによる少年相談の実施	少年の悩みに係る精神的負担の軽減	県警察本部 ・少年対策課
児童や保護者の不安や悩みに係る電話相談等	こども家庭センター等の相談窓口において, 子育てに悩む保護者等からの相談を受け, 必要な支援を実施	問題解決に向けた助言を行うことによる, 児童の健全な育成や育児不安の軽減	健康福祉局 ・こども家庭課
児童家庭支援センターによる相談対応	児童に関する家庭その他からの相談のうち, 専門的な知識及び技術を必要とするものに対する相談援助等	児童虐待の発生予防や親子関係の再構築支援	健康福祉局 ・こども家庭課

### イ 経済生活問題への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
金融経済教育の強化	多重債務者発生予防のための金融経済教育	多重債務者の発生予防	環境県民局 ・消費生活課
経営安定特別相談事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広島県商工会連合会及び商工会議所(13団体)に設置した「経営安定特別相談室」における倒産のおそれのある中小企業を対象とした経営相談</li> <li>・関係機関の協力による事業再建策の検討, 倒産に係る円滑な整理の支援</li> </ul>	倒産のおそれのある中小企業から事前に相談の申し出を受け, 経営的に見込みのあるものについては関係機関の協力を得て再建の方策を講じ, 見込みのないものは円滑な整理を図ることにより, 中小企業の倒産を伴う社会的混乱を未然に防止	商工労働局 ・経営革新課

ウ 家庭・男女問題への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
女性・DV相談の実施	売春防止法による女性相談及び配偶者等の暴力相談	DV被害者等の早期発見, 早期対応	健康福祉局 ・こども家庭課
一時保護の実施	DV被害者の安全確保のための一時保護	DV被害者等の安全の確保	健康福祉局 ・こども家庭課

エ 孤立の問題への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
地域包括ケア体制の推進	地域の特性に応じた地域包括ケアシステムが継続・強化されるよう, 市町の取組に対し, 保健所・専門職派遣等による支援	地域関係者の連携による高齢者の見守りや支援体制づくり	健康福祉局 ・地域包括ケア 高齢者支援課
老人クラブの人材育成等の支援	老人クラブ連合会が実施する単位老人クラブのリーダー等の養成, 人材育成等の活動の支援	高齢者の閉じこもりの防止, 悩みを抱える高齢者の早期発見	健康福祉局 ・地域包括ケア 高齢者支援課
地域における支え合い活動の推進	地域共生社会の実現に向け, 地域生活課題の解決をコーディネートできる人材の育成や地域共生型サロンの設置など, 住民主体のコミュニティづくりの支援を通じた, 包括的な支援体制の構築	住民主体のコミュニティづくりによって, 日常生活上の困りごとを早期に発見し, 解決することで, 孤立をなくし, 自殺予防効果が期待できる	健康福祉局 ・地域福祉課

オ こころの問題への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
こころの健康相談	保健所及び総合精神保健福祉センターにおけるこころの健康相談	地域のこころの健康づくり及びうつ病等の精神疾患の早期発見, 早期対応	健康福祉局 ・健康対策課
こころの電話相談	ひきこもり等若年層を中心とした, こころの悩みを抱える人に焦点をあてた電話相談	ひきこもり等のこころの悩みに関する相談を行うことによる地域のこころの健康づくり	健康福祉局 ・健康対策課
広島いのちの電	「広島いのちの電話」が24時間年中	自殺企図の未然防止	健康福祉局

#### 第4章 施策の方向と具体的取組

話相談	無休で実施する電話相談事業に対し、月1回のフリーダイヤル相談を設置		・健康対策課
こころの問題を抱える人や家族への支援	ひきこもり等の問題を抱える人やその家族等に対する集団指導	こころの問題を抱える人や家族への支援による精神的負担等の軽減	健康福祉局 ・健康対策課

#### カ その他の問題への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
男女共同参画拠点づくり推進事業	エソール広島が行う、LGBT相談員の養成研修及び電話相談に対する支援	自分の性別がはっきりとわからない方、自分の性的指向や性別の違和感で悩んでいる方、職場で安心して働くことができない方などの思いや悩みに寄り添うことでの支援	環境県民局 ・人権男女共同参画課
性犯罪被害者等のための支援	性被害に遭われた方が、被害を抱え込まず、安心して、被害直後から総合的な支援を受けることができる環境を実現するため、ワンストップで支援を行うセンターを運営	性犯罪被害者等の心身の負担の軽減、健康の回復	環境県民局 ・県民活動課
被害者支援の推進	被害者支援員による犯罪被害者及び家族に対する直後支援や、被害者支援カウンセラーによる危機介入	犯罪被害者及び家族の精神的負担の軽減	県警察本部 ・警察安全相談課

#### キ 自殺予告事案等への対応

取組	取組内容	期待される効果	担当課
行方不明者(自殺企図に至った人)の保護対策の推進	自殺のおそれのある行方不明者に対する迅速な手配及び様態に応じた発見活動等	自殺企図に至った人の発見保護による自殺の未然防止	県警察本部 ・人身安全対策課
インターネット上の自殺予告に係る対応	インターネット上の自殺予告に対するプロバイダとの連携による迅速な発信者の特定及び自殺企図に至った人の保護	自殺企図に至った人の発見による自殺の未然防止	県警察本部 ・サイバー犯罪対策課



(2) 精神保健医療福祉サービスの充実（ステージⅡ）

【目指す姿】

- うつ病等の精神疾患の早期発見・早期治療が行える体制が整備されている。
- 精神科治療で対応できない自殺の要因について、精神科から適切な支援機関・団体への連携ができ、問題解決が図られている。

現 状

○ 適切な精神科医療の提供

うつ病等の精神疾患の早期発見・早期治療のため、かかりつけ医と精神科医等の連携推進について取り組み、6圏域で連携会議の設置等の連携体制が構築されています。

課 題

- 医療資源が少ない北部圏域での連携体制整備に向けた取組の推進が必要です。
- うつ病等の精神疾患への適切な医療だけでなく、精神科を受診した後も、生活の問題、福祉の問題、家族の問題等、様々な問題に対して包括的に対応する必要があります。

具体的取組

① 適切な精神科医療の提供

ア 精神疾患等への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
こころの健康かかりつけ医研修	かかりつけ医や産業医を対象とした精神疾患に関する理解や診断・治療技術の向上, 専門医との連携を図るための研修	かかりつけ医のうつ病等の精神疾患の診断技術の向上を図るとともに、かかりつけ医と専門医との連携を図ることにより、かかりつけ医によるうつ病等の早期発見とその後の早期治療の促進	健康福祉局 ・健康対策課
アルコール等の依存症に対する取組	・アルコール健康障害の予防, 早期発見, 早期治療等総合的な支援 ・ギャンブル依存症等のその他の依存症の支援の検討	自殺のハイリスク要因であるアルコール健康障害やギャンブル依存症の予防, 早期発見, 早期治療	健康福祉局 ・健康対策課

## 第4章 施策の方向と具体的取組

精神科救急医療システムの運用	精神科救急情報センターにおける相談及び精神科救急医療施設における診療及び移送	精神疾患を有する患者への迅速な危機対応	健康福祉局 ・健康対策課
薬物乱用防止対策	薬物乱用防止教室や薬物乱用防止指導員による、普及啓発の実施	薬物乱用による自殺リスクの抑制	健康福祉局 ・薬務課

### イ 慢性疾患等への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
がんに関する相談支援	がん診療連携拠点病院の相談支援センターにおいて、がんの治療や療養生活全般の質問や相談に対応し、がんに関する様々な情報提供を実施	がん患者及び家族が抱える身体的・精神的苦痛の緩和	健康福祉局 ・がん対策課
がん診療連携拠点病院における苦痛のスクリーニングの徹底	がん診療連携拠点病院において、がん患者の身体的苦痛や精神的苦痛、社会的苦痛等のスクリーニングを診断時から外来及び病棟で実施	診断時からのスクリーニングの実施によって、患者の苦痛に関する情報を病院内で共有することにより、苦痛を抱えた患者へ緩和ケアを提供するなど迅速な対応ができる	健康福祉局 ・がん対策課

## ② 保健福祉サービスとの連動

### ア 保健・福祉に関する支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
ひきこもり相談支援センターの設置・運営	ひきこもり状態にある本人や家族からの電話、来所等による相談に応じ、適切な受診等ができるよう支援	ひきこもり状態の長期化の防止及び、受診等必要な支援を行うことによる自殺リスクの軽減・排除	健康福祉局 ・健康対策課
精神障害者地域生活支援事業	・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 ・措置入院者等の退院後支援	精神障害者が安心して地域で暮らせることによる生きづらさの軽減	健康福祉局 ・健康対策課 ・障害者支援課
発達障害者支援センター運営事業	相談支援、教育・就労支援、家族支援体制の整備、普及啓発等、発達障害者や家族に対する総合的な支援を実施	様々な生活上の困難から自殺のリスクが高いと言われる発達障害者への適切な支援	健康福祉局 ・障害者支援課

(3) 自殺企図に至った人や自死遺族の支援の充実（ステージⅢ）

【目指す姿】

- 未遂となった人に対する精神科医の関与と継続的な相談支援が実施されている。
- 支援コーディネーターを中心とした関係団体の連携支援が行われている。
- 自死遺族が苦痛の緩和や経験の共有を行える場が提供されている。
- 自死遺族が抱える困難や悩みに対する相談支援が実施されている。

現 状

○ 未遂となった人の再企図の防止

自殺で亡くなった人のうち未遂の経験がある人は、平成 26(2014)年の 105 名から、平成 29(2017)年は 83 名に減少していますが、自殺で亡くなった人全体に占める割合で見ると、18.5%から 17.7%という小幅な減少にとどまっています。

○ 遺された人の苦痛の緩和

分かち合いの会の開催圏域は、平成 26(2014)年度は 3 圏域にとどまっていたが、平成 29(2017)年度には民間団体等の開催する分かち合いの会も拡充した結果、5 圏域に増加しています。

課 題

- 自殺企図に至った人には、精神科の関与等、継続した相談支援が必要です。
- 自死遺族分かち合いの会の拡大が必要です。

具体的取組

① 未遂となった人の再企図の防止

ア 救急医療段階での支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
未遂となった人に対する介入支援の実施	救急医療機関に搬送された人への精神科医の関与及び継続的相談体制の整備	未遂となった人の再企図防止	健康福祉局 ・健康対策課

イ 支援体制の充実

取組	取組内容	期待される効果	担当課
自殺を図り未遂となった人への対応に関する研修	自殺を図り未遂となった人に接する機会の多い相談窓口の担当者、警察や医療機関の職員等を対象とした研修	自殺を図り未遂となった人の支援に関わる人材の育成及び資質の向上	健康福祉局 ・健康対策課
未遂となった人及びその家族等に対する支援	・総合精神保健福祉センターや保健所における相談 ・未遂となった人への地域支援事業	未遂となった人の再企図防止	健康福祉局 ・健康対策課

② 遺された人の苦痛の緩和

ア 自死遺族への支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
自死遺族向けの啓発資料の配布	自死遺族向けリーフレットの作成・配布等	自死遺族に対する必要な情報の提供	健康福祉局 ・健康対策課
自死遺族自助グループの支援	自死遺族のための自助グループ運営に係る協力支援	自死遺族等の心理的苦痛の緩和	健康福祉局 ・健康対策課

イ 支援体制の充実

取組	取組内容	期待される効果	担当課
自死遺族への対応に関する研修	自死遺族に接する機会の多い相談窓口の担当者、警察や医療機関の職員等を対象とした研修	自死遺族の支援に関わる人材の育成及び資質の向上	健康福祉局 ・健康対策課
民間の自死遺族支援団体との連携	県内で分かち合いのつどいを実施している各団体が連携するための、自死遺族支援団体連絡会の開催	自死遺族の心理的苦痛の緩和及び必要な情報の提供・共有	健康福祉局 ・健康対策課

(4) 連携・協働して支援する体制の整備

【目指す姿】

- 生きる支援に関係する団体が、それぞれの役割を果たし取組を進めるとともに、相互に連携・協働することで、取組の効果が最大化されている。
- 広域的な視点から市町の自殺対策を支援することで、県内各地域において実情に応じた対策が講じられ、県全体で効果的な支援の体制が整備されている。

現 状

○ 関係団体の連携・協働

自殺の各ステージにおいて、生きる支援に携わる関係機関・関係団体は増加しており、各圏域での連携支援ネットワーク体制も整備が進んでいます。

また、平成28(2016)年に改正された自殺対策基本法においては、都道府県及び市町村は自殺総合対策大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定することとされ、県内市町においても計画の策定に向けて取り組んでいます。

課 題

- 関係機関・関係団体相互の綿密な連携・協働により、生きる支援に係る体制を強化充実させる必要があります。
- 市町の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う必要があります。

具体的取組

① 地域におけるネットワークの強化

ア 関係団体との連携・協働

取組	取組内容	期待される効果	担当課
生きる支援に取り組む関係団体との連携	生きる支援に取り組む関係団体と連携した支援	包括的な支援による問題解決や自殺のリスクの軽減	健康福祉局 ・健康対策課

② 市町への支援の強化

ア 市町との連携・協働

取組	取組内容	期待される効果	担当課
市町と連携・協働した自殺対策	自殺対策に関する地域関係者連絡会議の実施及び、連携支援ネットワーク体制による支援	県・市町が連携・協働しての自殺対策	健康福祉局 ・健康対策課
市町の自殺対策計画の推進支援	市町の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援	市町の実情に応じた対策の推進	健康福祉局 ・健康対策課

### 3 重点施策

#### (1) 19歳以下の自殺対策

##### 現 状

- 19歳以下の自殺で亡くなった人の数が増加しており、原因不詳による自殺が多くなっています。
- 本人が悩みを抱えた際にSOSを出していないことや、周囲の人が自殺のサインに気づいていないことが考えられます。

##### 課 題

- 心の悩みに対する偏見があることに加え、対面や電話によるコミュニケーションを苦手と感じる若者が多く、SOSを出すことに抵抗感を感じています。
- 相談窓口を周知するとともに、SOSの出し方に関する教育を充実させ、SOSの出し方に関するスキルを身に付ける必要があります。
- 周囲の大人が自殺のサインを理解し、出されたSOSに気づく感度を高めていく必要があります。

##### 具体的取組

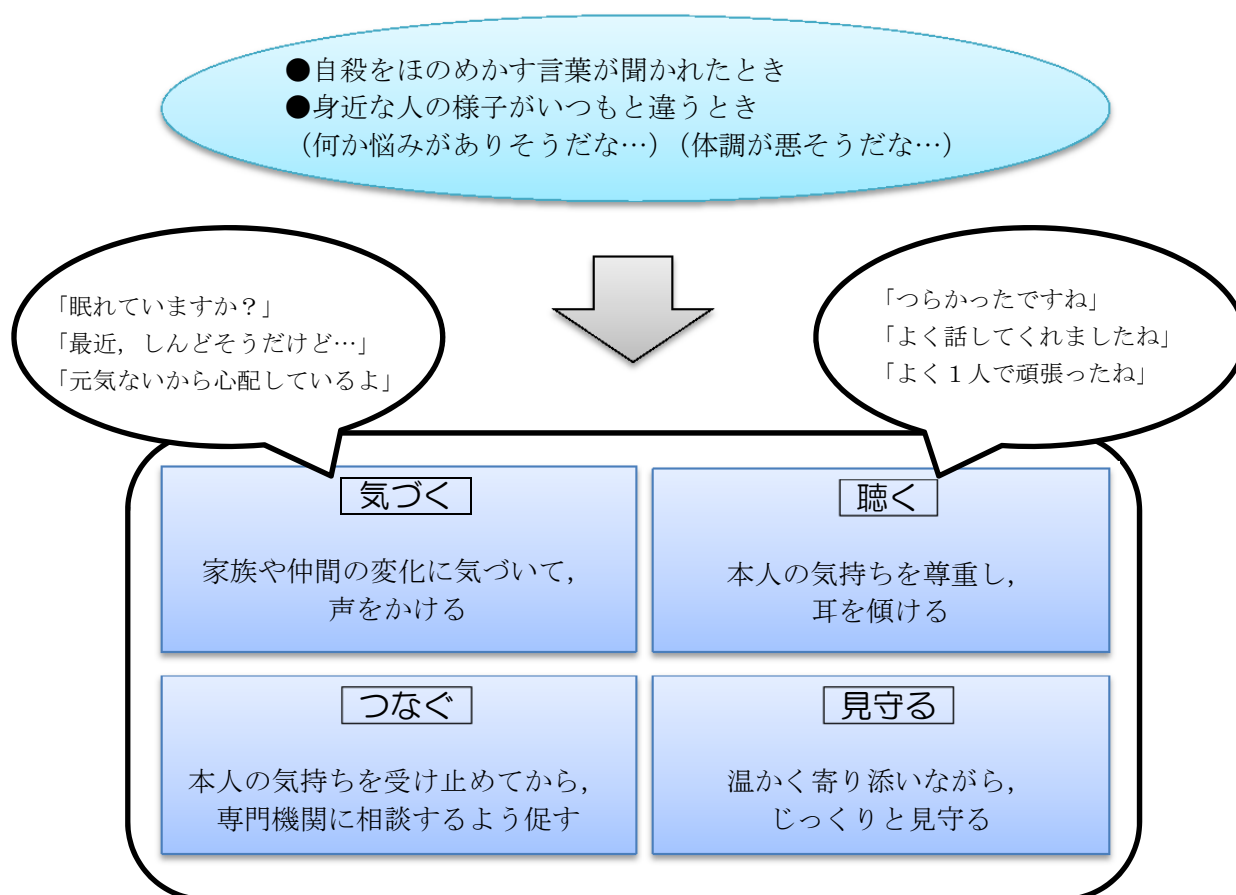
#### ① ICTを活用した対策

取組	取組内容	期待される効果	担当課
生きる支援に関するイベントや取組の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テレビ等の広報番組</li> <li>・広報紙の発行</li> <li>・SNSへの掲載</li> </ul>	県民の自殺や精神疾患に対する正しい知識や意識の向上	総務局 ・広報課
青少年のインターネット利用環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・青少年にインターネット上の有害情報を閲覧させないよう、保護者等を対象とした講習会等の開催</li> <li>・青少年が利用する携帯電話・パソコンへのフィルタリングソフトの設定等利用環境の整備</li> </ul>	家庭内でのインターネット利用環境づくりに関して関心を高め、保護者が子供たちを有害情報やトラブルから守ろうという意思を持ち、家庭でのルール作りを通して、子供たちの情報モラルを育成	環境県民局 ・県民活動課
SNSを活用した相談体制の構築	悩みを抱える若者を対象にした、SNSによる相談体制の構築	若者のコミュニケーションツールに適応した悩み等の解消	健康福祉局 ・健康対策課 教育委員会 ・豊かな心育成課

② SOSの出し方・受け止め方の周知

取組	取組内容	期待される効果	担当課
SOSの出し方に関する教育の実施	児童生徒を対象に、SOSの出し方に関する教育を実施	様々な困難やストレスに直面した際の対処方法の理解	教育委員会 ・豊かな心育成課
保護者等への啓発	保護者等を対象に、SOSの受け止め方に関する啓発を実施	児童生徒のSOSや自殺のサインに気づける人の増加	教育委員会 ・豊かな心育成課
教職員等に対する研修	教職員等を対象とした児童生徒の人間関係づくりや、ストレスへの適切な対応、SOSの受け止め方に係る研修	児童生徒のメンタルヘルスと人間関係づくりに関する指導力の向上	教育委員会 ・教職員課

図 11 ゲートキーパーの役割



(2) 20歳代・30歳代の経済生活問題による自殺対策

現 状

- 20歳代・30歳代の経済生活問題による自殺で亡くなった人の数が増加しており、負債による自殺が多くなっています。
- 若年で負債を抱えてしまう人がいることに加え、負債を抱えた人が適切な支援につながっていないことが考えられます。

課 題

- お金に関する教育を推進するとともに、若者の安定した就職に向けた支援を充実させる必要があります。
- 経済生活問題に関する相談窓口や支援制度を周知し、負債等の問題によってうつ状態になっている方を、心のケアへ確実につなげる必要があります。

具体的取組

① 若者への消費者教育・就職支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
子供に向けた消費者教育の実施	子供を対象としたお金の使い方や消費者トラブルに関する啓発	負債を抱えてしまう若者の減少	環境県民局 ・消費生活課 ・学事課 教育委員会 ・高校教育指導課
ひろしましごと館の運営	フリーター等の若年求職者及び中高年の就職, 社会貢献活動等を支援するための相談及びセミナー, 情報提供	相談・支援による就職困難者の悩みの軽減	商工労働局 ・雇用労働政策課
地域若者サポートステーションの運営	・ニート等が抱える悩みや課題に係る相談・支援 ・関係機関とのネットワークの構築	相談・支援による就職困難者の悩みの軽減	商工労働局 ・雇用労働政策課

② 経済生活相談と心のケアの連携

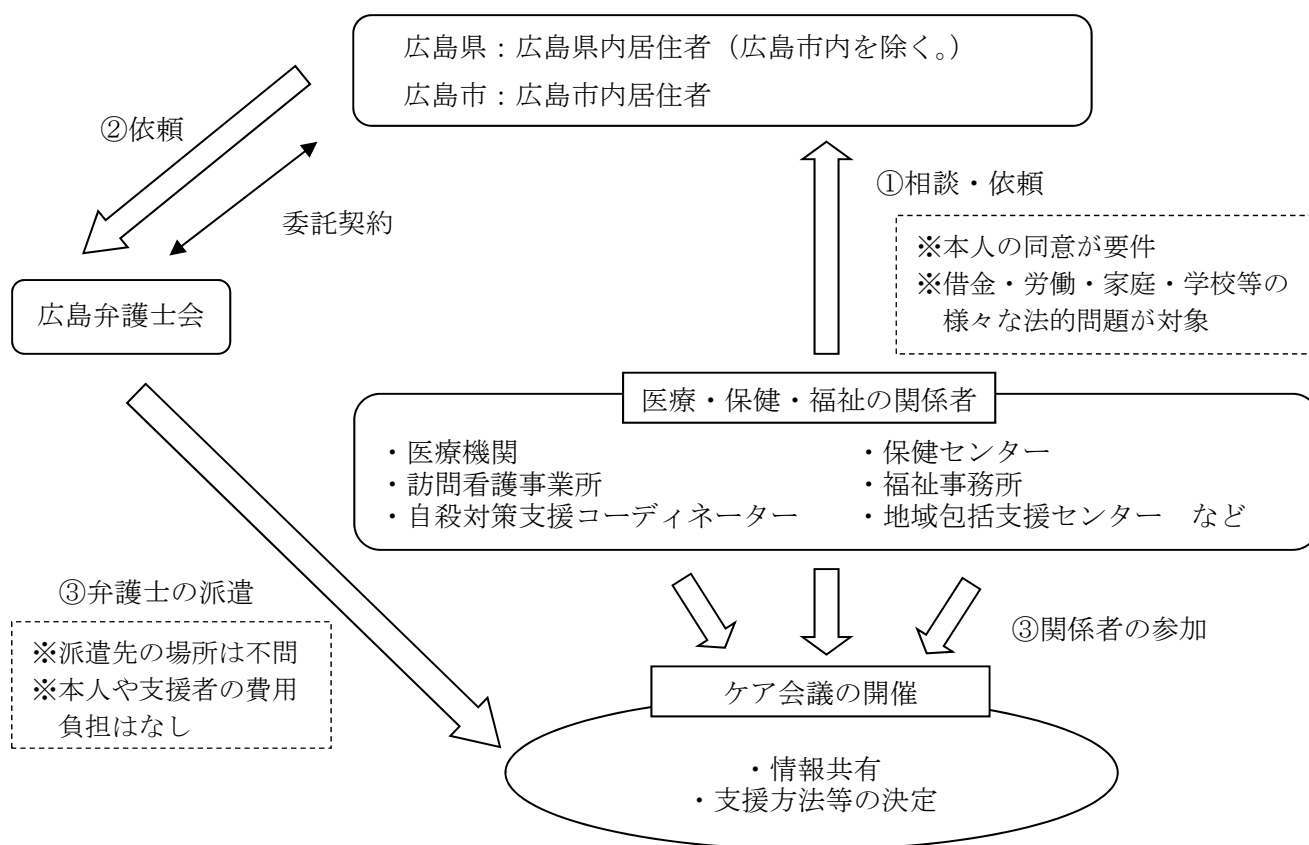
取組	取組内容	期待される効果	担当課
自殺ハイリスク者への法的支援事業	広島弁護士会との連携により, 自殺ハイリスク者のケア会議等の場に弁護士を派遣し, 法的な支援を実施	自殺の背景にある法的問題の解決	健康福祉局 ・健康対策課



第4章 施策の方向と具体的取組

経済生活相談の窓口職員に対する研修	経済生活相談を受ける窓口職員を対象とした、計画的なゲートキーパーの養成	経済生活問題を起因とする自殺の防止	健康福祉局 ・健康対策課
生活困窮者自立支援体制の整備支援	生活困窮者の自立の促進を図る体制整備のための研修実施や就労訓練事業所の認定	生活困窮者の自立の促進を図る体制の整備	健康福祉局 ・社会援護課
多重債務に関する相談窓口の連携強化	丁寧に事情を聞いてアドバイスを行う県及び市町の相談窓口の運営、関係機関、法律専門家への紹介・誘導等による連携強化	多重債務解決に向けた支援	環境県民局 ・消費生活課 健康福祉局 ・健康対策課

図12 自殺ハイリスク者への法的支援事業（広島モデル）



(3) 30歳代・60歳代の勤務問題による自殺対策

現 状

- 30歳代・60歳代の勤務問題による自殺で亡くなった人の数が増加しており、仕事や職場の人間関係といった悩みによる自殺が多くなっています。
- メンタルヘルス対策に取り組む事業所の割合は減少傾向にあることに加え、仕事の問題で悩んでも支援につながっていないことが考えられます。

課 題

- 事業主のメンタルヘルスに対する意識が十分に高まっておらず、ストレスチェック等の制度が職場環境の改善につながっていません。
- 勤務問題に関する相談窓口を周知し、仕事の悩みでうつ状態になっている方を、心のケアへ確実につなげる必要があります。

具体的取組

① 職場のメンタルヘルス対策

取組	取組内容	期待される効果	担当課
事業主等に対する研修	事業主や安全衛生担当者等を対象としたところの健康に関する研修	職場におけるこころの健康づくり	健康福祉局 ・健康対策課
ストレスチェックを活用した取組の支援	・ストレスチェック実施状況の調査及びストレスを抱えた人の精神科医療へのつなぎ ・事業所が効果的な対策を講じやすくするための環境整備支援	職場におけるこころの健康づくり及びうつ病等の精神疾患の早期発見、早期対応	健康福祉局 ・健康対策課
働き方改革推進事業	働き方改革優良企業の取組事例に関する情報発信や、経営者層への働きかけ及び実践支援による、多様な働き方の広がり促進	県民の仕事と暮らしの充実に配慮できる環境の実現	商工労働局 ・働き方改革推進・働く女性応援課

② 労働相談と心のケアの連携

取組	取組内容	期待される効果	担当課
労働相談の窓口職員に対する研修	労働相談を受ける窓口職員を対象とした、計画的なゲートキーパーの養成	勤務問題を起因とする自殺の防止	健康福祉局 ・健康対策課
労働相談コーナーの運営	県の労働相談コーナーにおける解雇、退職、賃金不払、労働条件等の問題に関する電話及び面談相談	労働問題を起因とする自殺予防	商工労働局 ・雇用労働政策課
労働関係機関との連携	労働関係機関と連携した研修の実施	職場におけるこころの健康づくり	健康福祉局 ・健康対策課

(4) 40歳代以上の健康問題による自殺対策

現 状

- 40歳代以上の健康問題による自殺で亡くなった人の数が多く、うつ病や身体の病気で悩んでいます。
- うつ状態の方への早期対応が十分にされていないとともに、高齢になるほど身体の病気を原因とした自殺が多くなっています。

課 題

- かかりつけ医と精神科医等の連携をより一層推進する必要があります。
- 悩みを抱える人の自殺のサインに気づき、各種相談窓口から心のケアへ確実につなげていく必要があります。
- 身体の病気で悩みを抱える人が孤立しないよう、周囲が支えていく必要があります。

具体的取組

① 医療へのつなぎの強化

取組	取組内容	期待される効果	担当課
医療連携体制の構築	・地域におけるかかりつけ医と精神科医等の連携会議の設置及び連携のための検討会等 ・救急医療機関と地域の精神科医等の連携のための検討会等	うつ病の早期発見，早期治療及び未遂となった人の再企図の防止	健康福祉局 ・健康対策課
連携支援ネットワークによる支援	支援コーディネーターによる，自殺対策に携わる関係機関・関係団体の連携	医療機関・各種窓口・支援団体等の相互連携	健康福祉局 ・健康対策課

② 生きる支援の推進

取組	取組内容	期待される効果	担当課
生きる支援に関連する取組の連動	生きる支援に関連する様々な施策の連携の仕組みを検討	自殺リスクの高い人が抱える様々な悩みの早期発見・早期対応	全庁
声かけ・見守りの推進	民生委員児童委員，老人クラブ等地域の支援者の活動を通じた声かけ・見守り	悩みを抱える人の早期発見・早期対応	健康福祉局 ・健康対策課 ・地域包括ケア 高齢者支援課

(5) 災害被災者への支援

現 状

- 平成30年7月豪雨で被災された方が、様々なストレス要因を抱えており、自殺リスクの増大が懸念されています。
- 被災により、家族や親族、住居、生業等を喪失し、日常の生活を取り戻せていない方が数多く存在しています。

課 題

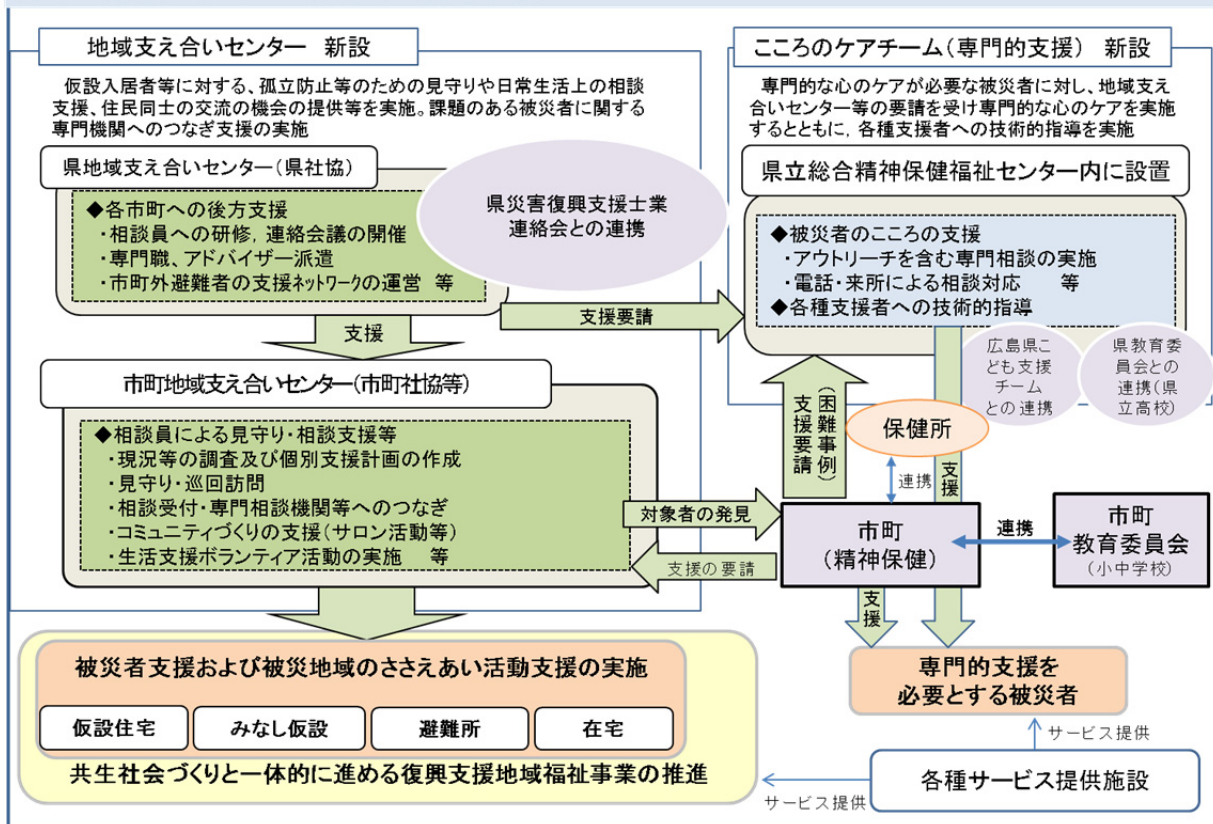
- 災害被災者に対して、発災直後の心のケアのみならず、中長期的な支援体制が必要です。
- 被災された方が、一日でも早く日常の生活を取り戻せるよう、「平成30年7月豪雨災害からの復旧・復興プラン～創造的復興による新たな広島県づくり～」(平成30(2018)年9月広島県)と連動し、一人ひとりに寄り添った包括的支援に取り組む必要があります。
- 被災された方に対する支援はもとより、支援に携わる方に対する心のケアや技術的な支援が必要です。

具体的取組

○ 被災者の心のケアと継続的な支援

取組	取組内容	期待される効果	担当課
広島D P A Tの運営	災害時等において心のケアが必要な方に精神医療を提供する広島D P A Tの運営	災害等によるストレスや精神的問題等への迅速な危機対応	健康福祉局 ・健康対策課
地域支え合いセンターの運営	被災者の見守りや相談支援、住民同士の交流の場を提供	被災者の孤立を防止し、早期の生活再建を支援	健康福祉局 ・地域福祉課
広島こころのケアチームの運営	被災者への専門的な心のケア及び各種支援者の技術的指導を実施	専門的な心のケアによる精神的な不安や孤立感の解消	健康福祉局 ・健康対策課
広島県こども支援チームの運営	・避難所等での子供等との面接及び支援方法の決定 ・子供の支援者（保育士・教職員・保健師・スクールカウンセラー等）への研修等	災害時における、子供の心のケアに係る支援の提供	健康福祉局 ・こども家庭課

## 被災者見守り・相談支援体制のイメージ



4 生きる支援関連施策

取組	取組内容	期待される効果	担当課
<b>(1) 普及啓発</b>			
人権啓発の推進	イベントの開催, 啓発資料の作成・配布, マスメディアの活用等による, 生命の大切さ等についての意識を育むための啓発の推進	生命の尊さ・大切さや, 他人との共生・共感の大切さに係る県民の意識の向上	環境県民局 ・人権男女共同 参画課
<b>(2) 人材育成</b>			
保健師研修会	保健師の人材育成を実施	地域住民に寄り添い自殺対策を推進する保健師の資質向上	健康福祉局 ・健康福祉総務課
学生指導	保健師等を目指す学生の実習受け入れ	将来の保健医療に携わり得る人材に対する, 自殺対策の理解促進	健康福祉局 ・健康福祉総務課
母子保健従事者研修会	妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない支援の必要性についての理解を深めるため, 母子保健及び子育て支援関係者を対象に研修を実施	研修に自殺予防及びリスクに関する視点を盛り込むことによる, 支援者の資質向上	健康福祉局 ・子育て・少子化 対策課
市町・サービス事業者を対象とした障害者虐待予防のための人材育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者養成のための国の研修等への派遣</li> <li>・市町に対し, 虐待事案に対する介入や適切な権限行使に関する研修を実施</li> <li>・事業者に対し, 身体拘束や行動制限を廃するための具体的な取組等に関する研修を実施</li> </ul>	市町や事業所内での正しい知識の普及啓発による, 虐待予防や相談, 通報に対する的確な対応	健康福祉局 ・障害者支援課
ろうあ者専門相談員	ろうあ者の福祉増進のため, 更生援護に係る相談に応じ, 必要な指導・援助を実施	障害を持つ人やその家族には, 様々な生活上の困難に遭い, 自殺のリスクが高い人もいることから, 適切な支援につながる事が期待される	健康福祉局 ・障害者支援課

## 第4章 施策の方向と具体的取組

(3) 相談支援			
県障害者権利擁護センターの運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用者等による障害者虐待に係る通報等の受付</li> <li>・障害者及び養護者への支援に関する相談対応や相談機関の紹介</li> <li>・障害者及び養護者に対する支援に関する情報の収集、分析、提供など</li> </ul>	虐待の早期発見や早期対応による、個々の障害特性に配慮した支援の提供	健康福祉局 ・障害者支援課
警察安全相談の受理	悩みを抱えた相談者に対する、対処方法や関係機関の教示及び助言等	自殺リスクを抱えた者を早期発見し、必要な支援につなげる	県警察本部 ・警察安全相談課
(4) 健康問題			
医療相談	医療に関する心配事や相談に対し、専門の相談員が助言や情報提供等を実施	心身の不安や悩み等の解消を図り、必要な支援へつなげる	健康福祉局 ・医務課
精神障害者入院医療費公費負担	入院させなければ自傷他害のおそれがあると認められた精神障害者等を入院させた際に生じる医療費に係る公費負担	自傷等のおそれのある措置入院者に対し、適切な医療の受診を受けさせることによる自傷行為等の防止	健康福祉局 ・健康対策課
自立支援医療費(精神通院)の公費負担	精神障害者の通院医療費に係る公費負担	精神疾患の治療は期間が長期となり、費用が高額となることが多いため、通院医療費の自己負担額を軽減することで、適切な医療を受けやすくする	健康福祉局 ・障害者支援課
認知症疾患医療センターの設置・運営	認知症疾患医療センターの設置・運営、専門医療相談等による認知症患者やその家族に対する支援の充実	認知症疾患の保健医療水準の向上	健康福祉局 ・健康対策課
若年性認知症の人への支援	若年性認知症の人が、その状態に応じた適切な支援を受けられるよう、若年性認知症の人の視点に立った取組を実施	若年性認知症の人やその家族の負担・不安の軽減	健康福祉局 ・地域包括ケア高年齢者支援課
認知症に関する相談	認知症に関する専門相談	認知症に係る問題の早期発見・早期対応	健康福祉局 ・地域包括ケア高年齢者支援課

#### 第4章 施策の方向と具体的取組

H I V・性感染症に対する正しい知識の普及啓発	世界エイズデー等における普及啓発の推進	H I V・性感染症に対する偏見や差別の解消	健康福祉局 ・健康対策課
H I V検査	保健所等におけるエイズ相談・H I V検査及び、エイズ治療拠点病院等におけるH I V検査を実施	H I V感染の早期発見による、治療や相談への早期のつなぎ	健康福祉局 ・健康対策課
難病相談事業	保健所及び難病団体において難病患者を対象とする相談会等を実施	難病患者やその家族の不安の解消及び社会参加の促進	健康福祉局 ・健康対策課
難病患者地域支援事業	難病患者のための相談、支援、入院施設の確保	難病患者やその家族の不安の解消及び社会参加の促進	健康福祉局 ・健康対策課
難病相談等支援事業	難病患者等の日常生活における相談支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを行う拠点施設を設置し、地域における患者支援対策を推進	難病患者やその家族の不安の解消及び社会参加の促進	健康福祉局 ・健康対策課
小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	小児慢性特定疾病等の患者及びその家族の相談や地域交流会事業を実施し、患者の自立に向けた総合的な支援を実施	小児慢性疾病患者及びその家族の不安の解消及び社会参加の促進	健康福祉局 ・健康対策課
患者のための薬局ビジョン推進事業	薬局・薬剤師のかかりつけ機能や地域における健康サポート機能の強化を目的としたモデル事業の実施	住民の健康等に関する相談先の充実	健康福祉局 ・薬務課
肝炎患者等に対する支援事業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗ウイルス薬に係る治療費や定期検査費用の助成</li> <li>・肝がん重度肝硬変入院医療費の助成</li> <li>・肝炎ウイルス陽性者のフォローアップ</li> </ul>	自殺の原因となりうる、治療や検査に係る経済的負担の軽減及び病態に応じた適切な治療を受ける機会の提供による健康に対する不安の軽減	健康福祉局 ・薬務課
肝炎ウイルス検査事業	無料肝炎ウイルス検査の実施	病態が重症化する前に感染を発見し、早期治療に繋げ、自殺の原因となる健康問題の発生防止を図る	健康福祉局 ・薬務課



## 第4章 施策の方向と具体的取組

肝疾患に関する相談体制の整備	肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患相談室の整備, ひろしま肝疾患コーディネーターの養成・活用	面談や患者対応時に自殺リスクを早期に発見し, 支援へと繋げる	健康福祉局 ・薬務課
介護予防事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域づくりを推進するため, アドバイザー派遣により, 住民運営の通いの場の拡充や自立支援に資する地域ケア会議の展開を支援</li> <li>・地域活動に携わるリハビリテーション専門職の人材育成</li> </ul>	高齢者の孤独感の解消, 閉じこもりやうつ傾向の人の早期発見	健康福祉局 ・地域包括ケア 高齢者支援課
<b>(5) 経済生活問題</b>			
ヤミ金撲滅に向けた取締りの強化	金融犯罪の相談及び取締りの強化	ヤミ金融の被害の防止	環境県民局 ・消費生活課 県警察本部 ・生活環境課
高齢者の権利擁護に関する相談	高齢者の権利に関する専門相談	高齢者の権利擁護に係る問題の早期発見・早期対応	健康福祉局 ・地域福祉課
<b>(6) 勤務問題</b>			
労使紛争の解決	<ul style="list-style-type: none"> <li>・労働争議の調整</li> <li>・個別労働関係紛争のあっせん</li> <li>・不当労働行為の審査</li> </ul>	労働トラブルを起因とする自殺予防	労働委員会事務局
医療勤務環境改善支援センターの運営	医療機関の勤務環境改善の取組に対し, 専門知識を持ったアドバイザーが支援する	勤務環境の改善を進めることによる, 医療従事者の負担軽減	健康福祉局 ・医務課
<b>(7) 手段の防止</b>			
医薬品等の監視指導	薬局, 医薬品販売業及び医薬品等を業務上取り扱う施設への立入検査等	自殺の手段となる医薬品の適正な取り扱いの徹底	健康福祉局 ・薬務課
毒物及び劇物の監視指導	毒物等の製造業及び販売業, 取扱施設等への立入検査	自殺の手段となる毒物等の適正な保管管理等の徹底	健康福祉局 ・薬務課
農薬の危害防止	農林水産部局と連携した農薬に対する正しい知識の普及及び農薬の適正管理の指導	自殺の手段となる農薬の適正な保管管理等の徹底	健康福祉局 ・薬務課

#### 第4章 施策の方向と具体的取組

(8) 前向きな支援			
動物愛護教室	学生等を対象に、動物とのふれあいや収容処分の実態等について学ぶ動物愛護教室を開催	動物とのふれあいや命の大切さを考えることを通じた、人に対する優しい心の育成	健康福祉局 ・食品生活衛生課
犬猫の譲渡	狂犬病予防法、動物の愛護及び管理に関する法律に基づき収容した犬猫の内、譲渡適性の高い犬猫を一般の方に無償で譲渡	犬や猫を飼うことを通じた、人に対する優しい心の育成	健康福祉局 ・食品生活衛生課
心のバリアフリー推進員設置事業	障害者及びその家族や事業者等からの相談対応	障害を持つ人やその家族には、様々な生活上の困難や差別等に遭い、自殺のリスクが高い人もいることから、適切な支援につなぐことが期待される	健康福祉局 ・障害者支援課
(9) 県職員における取組			
メンタルヘルス相談（県職員）	県職員及び家族等を対象に、保健師・専門医・産業カウンセラー・民間医療機関による相談及びメール相談を実施	メンタル不全の早期発見と重症化予防	総務局 ・人事課
メンタルヘルスセミナー（県職員）	県職員を対象に、ストレス対処や、管理職の役割等をテーマにしたセミナーを実施	セルフケア・ラインケアの知識を深め、メンタル不全を未然に防止	総務局 ・人事課
ストレスチェック（県職員）	県職員を対象に、ストレスチェックを実施	職員自身のストレス状況への気づきや職場環境改善を通じて、メンタル不全を未然に防止	総務局 ・人事課
メンタルヘルス相談（教職員）	県立学校及び県教育委員会事務局等の教職員や管理職を対象に、臨床心理士の派遣や専門医療機関の医師による相談を実施	メンタルヘルス不調者への適切な対応や職場環境づくりによる、メンタル不全の未然防止	教育委員会 ・健康福利課
メンタルヘルス研修会（教職員）	県立学校及び県教育委員会事務局等の教職員や管理職を対象とした研修の実施	ストレスやメンタルヘルスの正しい知識の習得によるメンタル不全の未然防止	教育委員会 ・健康福利課

#### 第4章 施策の方向と具体的取組

ストレスチェック（教職員）	県立学校及び県教育委員会事務局等の全教職員を対象に、ストレスチェックを実施	自らのストレス状況を把握し、セルフケアにつなげる	教育委員会 ・健康福利課
復職トレーニング事業（教職員）	県立学校及び市町立小中学校の教員のうち、精神疾患による病気休職中で、復職可能に近い状態である者に、復職支援を実施	職場への円滑な復帰及び復職後の再発防止	教育委員会 ・健康福利課

5 生きる支援に関連する民間団体等

区分	団体名	概要
こころ	社会福祉法人広島いのちの電話	生活の困難やこころの危機を抱え1人で悩んでいる方に対し、24時間年中無休であらゆる悩みの電話相談に応じる。
	一般社団法人広島県精神保健福祉協会	「こころの電話」において、こころの健康に対するあらゆる問題、悩み、トラブルなどについての相談に応じる。
	各広島ひきこもり相談支援センター	ひきこもりの問題を抱える18歳以上の方及び家族の相談に応じる。 ○西部センター：NPO法人青少年交流・自立・支援センターCROSS ○中部・北部センター：一般社団法人広島県精神保健福祉協会 ○東部センター（サテライト）：特定医療法人仁康会小泉病院
	広島県断酒会連合会	酒害に苦しむ者が同じ仲間との集団療法によって、自らの意志で酒を断ち、人間関係を強め孤独から脱却することで生きる力を強める。
	AA中四国セントラルオフィス	自ら飲酒問題があり、その飲酒のとらわれから回復しようとする人たちの自助グループ。
	NPO法人アラノン・ジャパン	アルコール依存の問題を持つ人の家族と友人が、お互いの共通の問題を解決していく自助グループ。
	社会福祉法人光の園広島マック	アルコール・薬物・ギャンブル等で苦しんでいる人に対して、依存のない新しい生き方を支援するとともに、家族や周りに人たちの相談支援も実施。
	GA広島	ギャンブルの問題について、経験と力と希望を分かち合っ て共通の問題を解決し、他の人たちもギャンブルの問題から回復するように手助けしたいという共同体。
	ギヤマノン	ギャンブルの依存症者（パチンコ依存症者）の家族や友人のための自助グループ。
	NPO法人自殺防止ネットワーク風	お寺を中心としたネットワークづくりを進め、全国各地の自殺志願の方や自殺者遺族の方々の悩み・相談に応じる。
ひろしまSotto（NPO法人京都自死・自殺相談センター広島支部）	死にたい思いを抱えている人が、少しでもあたたかな気持ちで過ごせるような居場所づくりを行う。	

第4章 施策の方向と具体的取組

	NPO法人小さな一歩・ネットワークひろしま	孤独や孤立、悲しみ、寂しさ、怒りや葛藤、苦しさなど、こころに大きな重荷を背負う方に、その荷卸し場として、自助グループによる分かち合いや、常設型傾聴スペース「こころのともしび」の運営を行う。
	NPO法人ふれあい館ひろしま	主に竹原市及びその近郊の住民に対して、子育て支援事業、子育て・介護・ホスピス等相談事業、世代間交流事業並びに子育て・介護・ホスピス等相談関係団体等との交流に関する事業を実施。
医療	一般社団法人広島県臨床検査技師会	電話によるHIV検査・相談に応じる。
	一般社団法人広島県精神科病院協会	「精神科救急情報センター」において、精神疾患のある方やその家族からの電話相談に応じ、情報の提供や、必要に応じた各医療機関との連携を実施。
	広島県精神神経科診療所協会	県内で精神科医として診療に従事する精神科医師の集まりで、自殺対策やメンタルヘルスの啓蒙活動や「こころの健康よろず相談」による直接相談を実施。
	公益社団法人広島県看護協会	県民の健康と福祉の増進を目的とし、保健師、助産師、看護師及び准看護師の専門的教育と学術の研究を実施。
	一般社団法人広島県医師会	社会保険医療・介護保険の充実、地域医療・地域保健並びに地域福祉の向上、医学教育の向上、公衆衛生の指導啓発を実施。
子供	公益社団法人青少年育成広島県民会議	青少年の健全な育成を図ることを目的に、様々な事業を実施。
	NPO法人ひろしまチャイルドライン子どもステーション	18歳までの子どもがかける「子ども電話」に関する事業を行い、子どもの状況を社会に伝えると共に、「子どもの権利条約」の啓発、子どもが豊かに育つ環境創りに寄与することを目的とする。
労働	独立行政法人労働者健康安全機構広島産業保健総合支援センター	働く人々の健康を確保するため、事業場で産業保健活動に携わる関係者（産業医・保健師・看護師・衛生管理者・事業主・人事労務担当者等）に対し、産業保健研修会や専門的相談等を実施するとともに、治療と職業生活の両立支援対策に係る各種支援を実施。
	各地域産業保健センター	労働者数50人未満の小規模事業場の事業者や小規模事業場で働く人を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供。

#### 第4章 施策の方向と具体的取組

	日本労働組合総連合会広島県連合会	政策制度や労働条件の改善活動，平和・人権・環境を守るための市民活動，男女平等参画社会の実現に向けた活動，政治活動，国際連帯活動等を実施。
経営	広島県商工会連合会， 商工会議所（13 団体）	「経営安定特別相談室」において，中小企業の倒産を防止するための相談に応じる。
経済	公益財団法人日本クレジット カウンセリング協会	「多重債務ホットライン」を通じて，多重債務者の債務整理と生活再建のためのカウンセリングを実施。
	日本貸金業協会	「貸金業相談・紛争解決センター」を通じて，多重債務の再発防止を目的とした生活再建支援カウンセリング・家計管理診断・貸付自粛申告の受け付け・講師派遣などを行う。
生活	公益財団法人広島県男女共同 参画財団	男女共同参画社会の実現をめざして「情報・研修・相談・交流・チャレンジ支援」の5部門を柱とする事業を実施。
	NPO法人反貧困ネットワー ク広島	生活困窮者に対し，人間らしい生活と労働の保障を実現するべく，法律家，団体及び市民が連携し，貧困問題を社会的・政治的に解決するための行政・各種団体への働きかけ・政策提言・意見表明を行い，貧困にかかわる相談や講演，路上生活者等の一時保護施設の運営に関する事業を行い，誰もが生き生きと暮らせる社会の実現に寄与することを目的として活動。
	社会福祉法人広島県社会福祉 協議会	地域での様々な生活上の問題を見つけだし，住民相互の理解を深めてもらう講座や，身近に暮らす人たちが相互に関係を深めてもらう場づくり，具体的な支え合いの方法などの提案と，その活動展開を実施。
	広島県民生委員児童委員協議 会	県内（広島市を除く。）の民生委員児童委員を会員とし，会員の資質向上のための研修会や，委員活動の広報等を実施。
	公益社団法人広島県老人クラ ブ連合会	地域の高齢者が，明るい長寿社会をめざし，生活を豊かにする楽しい活動や，地域を豊かにする社会活動を実施。
法律	広島弁護士会	県内各地に法律相談センターを設置して相談に応じるとともに，労働問題無料電話相談，高齢者・障がい者無料法律電話相談，こどもの悩み事電話相談，犯罪被害者電話相談，生活保護に関する無料相談，中小企業ひまわりほっとダイヤル等の無料法律相談を実施。
	法テラス広島	問合せの内容に応じて，解決に役立つ法制度や地方公共団体・弁護士会・司法書士会・消費者団体などの関係機関相談窓口を無料で案内。

#### 第4章 施策の方向と具体的取組

その他	性被害ワンストップセンター ひろしま	性被害にあわれた方が、被害を抱え込まず、プライバシーを守られながら安心して、電話相談をはじめ面接相談や医療機関の受診、法律相談、カウンセリングなどの総合的な支援を受けることのできる相談窓口を運営。
	公益社団法人広島被害者支援センター	犯罪や事故に遭われた方やその家族をサポートするため各種相談を実施。

●参考資料

【広島県の自殺に関するデータ】

表1 自殺で亡くなった人の数及び自殺死亡率の推移

	広島県				全 国			
	総数	自殺死亡率	(男性)	(女性)	総数	自殺死亡率	(男性)	(女性)
H5年	476	16.7	308	168	20,516	16.6	13,540	6,976
H6年	443	15.5	331	112	20,923	16.9	14,058	6,865
H7年	513	17.9	335	178	21,420	17.2	14,231	7,189
H8年	481	16.8	318	163	22,138	17.8	14,853	7,285
H9年	491	17.1	336	155	23,494	18.8	15,901	7,593
H10年	701	24.5	500	201	31,755	25.4	22,349	9,406
H11年	658	23.0	481	177	31,413	25.0	22,402	9,011
H12年	605	21.2	425	180	30,251	24.1	21,656	8,595
H13年	623	21.8	461	162	29,375	23.3	21,085	8,290
H14年	627	22.0	438	189	29,949	23.8	21,677	8,272
H15年	650	22.8	475	175	32,109	25.5	23,396	8,713
H16年	640	22.4	460	180	30,247	24.0	21,955	8,292
H17年	623	21.9	463	160	30,553	24.2	22,236	8,317
H18年	652	22.9	456	196	29,921	23.7	21,419	8,502
H19年	684	24.1	498	186	30,827	24.4	22,007	8,820
H20年	632	22.3	426	206	30,229	24.0	21,546	8,683
H21年	668	23.6	487	181	30,707	24.4	22,189	8,518
H22年	607	21.5	449	158	29,554	23.4	21,028	8,526
H23年	553	19.6	374	179	28,896	22.9	19,904	8,992
H24年	579	20.6	411	168	26,433	21.0	18,485	7,948
H25年	556	19.8	402	154	26,063	20.7	18,158	7,905
H26年	543	19.4	381	162	24,417	19.5	16,875	7,542
H27年	492	17.5	339	153	23,152	18.5	16,202	6,950
H28年	431	15.4	287	144	21,017	16.8	14,639	6,378
H29年	451	16.2	317	134	20,465	16.4	14,333	6,132

出典：厚生労働省人口動態統計

※なお自殺死亡率は、平成19(2007)年分までは、広島県は広島県統計年鑑に、全国は自殺対策白書(内閣府)に掲載される数値を、平成20(2008)年分以降は、広島県、全国とも、人口動態統計(確定数)の概況(厚生労働省)を使用した。



表2 全国の都道府県の中でみる広島県の自殺死亡率

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
自殺死亡率	20.6	19.8	19.4	17.5	15.4	16.2
県順位	18位	12位	20位	16位	8位	18位

(参考)

1位の都道府県	京都府	石川県	石川県	福井県	奈良県	岡山県
自殺死亡率	17.3	17.7	15.7	15.4	13.6	14.0

出典：厚生労働省人口動態統計

表3 年齢階級別の自殺の死因順位

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
10歳代	1位	1位	2位	2位	2位	1位
20歳代	1位	1位	1位	1位	1位	1位
30歳代	1位	1位	1位	1位	1位	1位
40歳代	2位	2位	3位	2位	2位	2位
50歳代	3位	3位	3位	3位	3位	3位
60歳代	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下
70歳代	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下
80歳代以上	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下	4位以下

出典：厚生労働省人口動態統計

表4 原因動機別・職業別の自殺で亡くなった人の状況

		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
原因動機別	健康問題	343	340	347	306	241	271
	経済生活問題	91	94	84	75	59	62
	家庭問題	66	71	75	67	48	57
	勤務問題	35	47	37	42	24	28
	男女問題	24	12	14	10	9	13
	学校問題	9	7	3	2	1	5
	その他	28	31	20	14	19	15
職業別	自営業・家族従事者	40	40	39	32	25	34
	被雇用者・勤め人	188	175	153	153	145	156
	学生・生徒等	25	20	12	12	13	18
	主婦	46	51	40	34	29	35
	失業者	32	35	29	25	21	16
	年金・雇用保険生活者	183	198	200	202	151	141
	その他無職者	91	109	93	60	68	65

出典：警察庁自殺統計（発見日・発見地）

表5 地域（保健所圏域）別の推移

①自殺で亡くなった人の数

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
西部	38	25	21	26	19	22
西部広島支所	32	40	27	33	33	27
西部呉支所	7	11	8	8	4	3
西部東	43	58	41	42	36	35
東部	66	55	66	45	53	58
東部福山支所	15	9	11	7	9	6
北部	23	34	24	26	27	24
広島市	217	192	233	192	150	170
呉市	49	53	47	31	27	44
福山市	89	79	65	82	73	62

出典：厚生労働省人口動態統計

②自殺死亡率

	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
西部	26.1	17.2	14.5	18.0	13.2	15.3
西部広島支所	18.2	22.9	15.5	19.0	19.1	15.7
西部呉支所	26.6	43.2	31.4	32.1	16.3	12.6
西部東	19.9	27.0	19.0	19.5	16.7	16.3
東部	25.1	21.1	25.5	17.6	20.9	23.2
東部福山支所	28.0	17.1	21.1	13.7	17.8	12.1
北部	23.9	35.8	25.5	28.0	29.6	26.6
広島市	18.6	16.5	19.9	16.4	12.8	14.5
呉市	20.4	22.3	20.0	13.3	11.7	19.3
福山市	19.1	17.0	13.9	17.6	15.7	13.4

出典：厚生労働省人口動態統計，総務省住民基本台帳人口統計をもとに作成

(参考) 広島県の保健所等の区域と人口

市・保健所の名称等		該当する市町名	人口	
広島市		広島市	1,176,642	
呉市		呉市	227,891	
福山市		福山市	463,371	
県 保 健 所	西部保健所		大竹市, 廿日市市	143,630
	西部保健所 広島支所	旧芸北地域	安芸高田市, 安芸太田町, 北広島町,	54,653
		安芸郡地域	府中町, 海田町, 坂町, 熊野町	117,594
	西部保健所呉支所		江田島市	23,844
	西部東保健所		竹原市, 東広島市, 大崎上島町	214,282
	東部保健所		三原市, 尾道市, 世羅町	250,297
	東部保健所福山支所		府中市, 神石高原町	49,759
	北部保健所		三次市, 庄原市	90,128
広島県			2,812,091	

※ 広島市, 呉市, 福山市は, 各市が保健所を設置しており, その他の市町の区域は, 県が設置する保健所が管轄している。

※ 人口は, 平成 29(2017)年 1 月 1 日現在の住民基本台帳人口(総務省)による。

表 6 月別の自殺で亡くなった人の数

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
平成 24 年	42	58	48	44	43	64	40	48	53	48	42	49
平成 25 年	52	42	62	49	55	54	53	34	41	26	42	46
平成 26 年	42	36	47	55	54	45	40	52	55	43	53	21
平成 27 年	40	40	44	47	54	42	42	31	40	40	37	35
平成 28 年	30	39	57	32	38	27	47	30	27	34	40	30
平成 29 年	44	32	34	49	47	30	39	45	34	27	38	32

出典：厚生労働省人口動態統計

表7 自殺で亡くなった人の自殺未遂経験の有無

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
あり	123	104	105	80	84	83
男性	67	54	67	33	39	44
女性	56	50	38	47	45	39
なし	343	384	321	325	253	279
男性	254	274	237	248	179	207
女性	89	110	84	77	74	72
不明	145	142	143	119	118	106
男性	110	110	101	90	84	75
女性	35	32	42	29	34	31

出典：警察庁自殺統計（発見日・発見地）

表8 地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）データ

（自殺で亡くなった人の数の上位5区分（5年計：H25～H29，自殺日・住居地））

区分	人数	自殺死亡率	(全国の自殺死亡率)
1位：男性 60 歳以上無職同居	338	32.1	33.8
2位：男性 40～59 歳有職同居	271	19.4	18.9
3位：女性 60 歳以上無職同居	259	15.5	15.7
4位：男性 60 歳以上無職独居	215	115.1	94.8
5位：男性 20～39 歳有職同居	181	18.8	16.4

出典：自殺総合対策推進センター地域自殺実態プロファイル（2018 更新版）

【用語解説】

第2章

用語	解説
厚生労働省人口動態統計	<p>人口動態事象を把握し、人口及び厚生労働行政施策の基礎資料を得ることを目的として厚生労働省が調査・公表しています。「戸籍法」及び「死産の届出に関する規程」により届け出られた出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の全数を対象として日本の人口動態を示します。</p> <p>警察庁自殺統計とは、日本人のみを対象とし、かつ、死亡者の住所地を基準にしている点で異なります。</p>
総務省住民基本台帳人口	<p>総務省統計局が毎年公表している住民基本台帳に登載されている人口の統計です。</p>
警察庁自殺統計	<p>警察庁が毎年「生活安全の確保に関する統計」の中で公表している自殺に関する詳細な統計資料です。全国及び都道府県ごとの原因動機別、職業別、月別の状況など、自殺の傾向や背景を把握できる重要な資料となっています。</p> <p>厚生労働省人口動態統計とは、外国人の方も含まれていることや、発見地を基準（本計画では、主に発見日・発見地による統計を利用）としている点において異なります。</p>
健康問題	<p>警察庁自殺統計において、自殺の原因・動機として集計されています。健康問題の中には、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、身体障害の悩み等の区分があります。</p>
経済生活問題	<p>警察庁自殺統計において、自殺の原因・動機として集計されています。経済生活問題の中には、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、借金の取り立て苦、自殺による保険金支給等の区分があります。</p>
家庭問題	<p>警察庁自殺統計において、自殺の原因・動機として集計されています。家庭問題の中には、親子関係の不和、夫婦関係の不和、その他の家族関係の不和、家族の死亡、家族の将来を悲観、家族からのしつけ・叱責、子育ての悩み、被虐待、介護・看護疲れ等の区分があります。</p>
勤務問題	<p>警察庁自殺統計において、自殺の原因・動機として集計されています。勤務問題の中には、仕事の失敗、職場の人間関係、職場環境の変化、仕事疲れ等の区分があります。</p>
男女問題	<p>警察庁自殺統計において、自殺の原因・動機として集計されています。男女問題の中には、結婚をめぐる悩み、失恋、不倫の悩み、その他の交際をめぐる悩み等の区分があります。</p>
学校問題	<p>警察庁自殺統計において、自殺の原因・動機として集計されています。学校問題の中には、入試に関する悩み、その他進路に関する悩み、学業不振、教師との人間関係、いじめ、その他学友との不和等の区分があります。</p>
その他（警察庁自殺統計）	<p>警察庁自殺統計において、自殺の原因・動機として集計されています。犯罪発覚等、犯罪被害、後追い、孤独感、近隣関係等の区分があります。</p>
うつ病	<p>精神活動が低下し、抑うつ気分、興味や関心の欠如、不安・焦燥、精神運動の制止あるいは激越、食欲低下、不眠などが生じ、生活上の著しい苦痛や機能障害を引き起こす精神疾患です。診断としては、ICD-10（国際疾病分類第10回修正）やDSM-5（米国精神医学会）といった診断基準により、症状のそろった状態像を操作的に診断することが一般的です。</p>

統合失調症	こころや考えがまとまりづらくなってしまう病気です。そのため気分や行動、人間関係等に影響が出てきます。健康なときにはなかった状態が表れる陽性症状と、健康なときにあったものが失われる陰性症状があり、陽性症状の典型は、幻覚と妄想です。幻覚の中でも、周りの人には聞こえない声が聞こえる幻聴が多くみられます。陰性症状は、意欲の低下、感情表現が少なくなる等があります。
精神疾患	精神上、心理上及び行動上の異常や機能障害によって、生活を送る上での能力が相当程度影響を受けている状態を包括的に表す用語として医学上定着している言葉です。具体的な個々の疾患名は、国際疾病分類（ICD-10）において詳細に分類されており、国際疾病分類上の該当項目（精神障害の章）全体が「精神疾患」の範囲です。
アルコール依存症	薬物依存症の一種であり、常習飲酒の結果、飲酒によって得られる精神的・肉体的な薬理作用にとらわれてしまい、自らの飲酒行動を制御不能になった状態です。血中のアルコール濃度を保とうとする身体的飲酒欲求（渴望）が強く、意志の力では飲酒をやめられないため、病的な飲酒パターン、社会的・職業的機能障害、身体的依存等が生じます。
ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、いわば「命の門番」とも位置付けられます。

### 第3章

用語	解説
抑うつ状態	憂うつである、気分が落ち込んでいる等と表現される症状を抑うつ気分といい、抑うつ気分が強い状態を「抑うつ状態」といいます。抑うつ状態がある程度以上、重症であるとき「うつ病」と呼びます。
PDCAサイクル	Plan, Do, Check, Actの頭文字をとった言葉で、「計画（Plan）→実行（Do）→評価（Check）→改善（Act）」の4段階を繰り返してサイクルを回すことにより、事業・業務を継続的に改善する手法をいいます。
自殺総合対策推進センター	改正自殺対策基本法の新しい理念と趣旨に基づき、学際的な視点から関係者が連携して、自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び、民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化するために発足した機関です。
自殺実態分析	自殺総合対策大綱で、国は自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成することとされています。
政策パッケージ	自殺総合対策大綱で、国は自殺総合対策推進センターにおいて、地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージを作成することとされています。
自殺対策基本法	自殺対策を総合的に推進して、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等の支援の充実を図り、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を目的とする法律です。平成18年6月に制定され、平成28年4月に一部が改正されました。改正後の基本法では、目的規定や基本理念が追加されたほか、都道府県・市町村において、それぞれ自殺対策計画を定めることが義務付けられました。
自殺総合対策大綱	自殺対策基本法第12条において、政府は、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱（自殺総合対策大綱）を定めなければならないとされており、平成29年7月25日に新しい大綱が閣議決定されました。

第4章

用語	解説
自殺予防週間等	<p>自殺対策基本法第7条において、国民の間に広く自殺対策の重要性に関する理解と関心を深めるとともに、自殺対策の総合的な推進に資するため、「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」が設定されています。</p> <p>自殺予防週間は9月10日から16日まで(9月10日の世界自殺予防デーに因む)とされ、国及び地方公共団体は、啓発活動を広く展開し、それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとされています。</p> <p>自殺対策強化月間は3月とされ、国及び地方公共団体は、自殺対策を集中的に展開し、関係機関及び関係団体と相互に連携協力を図りながら、相談事業その他それにふさわしい事業を実施するよう努めるものとされています。</p> <p>自殺総合対策大綱では、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指しています。</p>
自殺・うつ病対策情報サイト	<p>広島県ホームページ内に開設している、自殺対策に関する情報を発信するためのサイトです。</p> <p><input type="text" value="広島県 自殺対策"/> で検索してご覧ください。</p>
産業保健スタッフ	<p>産業医等、衛生管理者等及び事業場内の保健師等を指し、心の健康づくり専門スタッフや人事労務管理スタッフ等と連携して、メンタルヘルスケアに取り組みます。産業医及び衛生管理者は労働者数50人以上の事業場で選任が義務付けられています。</p>
DV (ドメスティック・バイオレンス)	<p>配偶者からの暴力のことをいいます。「配偶者」には、届出をした婚姻だけでなく、事実婚や生活の本拠を共にする交際相手を含み、それらの関係を解消した元配偶者等から引き続き暴力を受ける場合も含まれます。また「暴力」とは、身体に対する暴力又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動(精神的暴力、性的暴力及び経済的暴力)を指します。</p>
地域包括ケア体制	<p>高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援等のサービスを包括的に提供するという考え方に基づく体制のことをいいます。</p>
LGBT	<p>L：レズビアン(女性を恋愛や性愛の対象とする女性)  G：ゲイ(男性を恋愛や性愛の対象とする男性)  B：バイセクシュアル(男女どちらをも恋愛や性愛の対象とする人)  T：トランスジェンダー(「生物学的な性」と「性自認」が一致せず、自らの性別に違和感を持つ人)</p> <p>※これら4つに含まれないセクシュアリティもあり、性のあり方は多様です。</p>
精神科救急医療システム	<p>精神疾患に対して緊急の処置並びに対応の必要がある場合に備えて整備されている医療体制です。</p>
緩和ケア	<p>重い病を抱える患者やその家族一人ひとりの身体や心の様々なつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケアのことです。</p>
自助グループ	<p>同じ問題を持つ者同士が互いに励まし合いながら、その問題を様々な形で克服していくための集団のことです。</p>
自死遺族	<p>自殺によって親族を亡くされた遺族の方を指し、自殺者親族と同義語です。本県では、遺族の方に関する表現は「自死」の文言を使用しています。</p>
自死遺族分かち合いの会	<p>複数の自死遺族が集まり、互いに体験を語り、聴き合うことを目的とした会のことです。</p>

自死遺族支援団体連絡会	広島県内で自死遺族分かち合いの会を開催している行政機関や民間団体が、相互に連携できる関係づくりを目指し、各団体の活動状況や課題を共有・検討する場です。
I C T	情報通信技術（Information and Communication Technology）のことです。自殺対策においては、インターネットを活用した検索の仕組み等、支援情報の集約や提供等で活用されます。
S N S	ソーシャル・ネットワーキング・サービス（Social Networking Service）のことです。自殺対策においては、Web上のコミュニケーションによる相談事業等で活用されます。
生活困窮者自立支援	生活保護には至っていないものの、経済的な問題等で生活に困っている方を対象に、支援員が相談に応じて、対象者の状況や課題を把握したうえ、一人ひとりに応じた支援計画を作成し、生活の安定や就労等自立に向けた支援を行う制度のことです。生活困窮者自立支援法により、各地域に相談窓口が設置されています。
ストレスチェック	ストレスに関する質問票に労働者が記入し、それを集計・分析することで、自分のストレスがどのような状態にあるのかを調べる検査です。労働安全衛生法により、労働者が50人以上いる事業所では、毎年1回この検査を全ての労働者に対して実施することが義務付けられています。
認知症疾患医療センター	保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症の鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を実施し、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図ることを目的に設置しています。



## 広島県自殺対策連絡協議会設置要綱

### (目的)

第1条 健康，経済・生活，家庭問題などが複雑に関係する自殺について，総合的な自殺対策の推進を図ることを目的として，広島県自殺対策連絡協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

### (検討事項)

第2条 協議会は，次の事項について検討する。

- (1) 自殺の発生状況やその背景の調査・分析
- (2) 具体的な自殺対策の取組内容
- (3) 取組の成果についての検証
- (4) その他自殺対策に必要な事項

### (構成)

第3条 協議会は，別表1に掲げる関係機関及び団体で構成する。

2 委員は，知事が選任する。

### (会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長は，委員の互選により選任する。

3 会長は，会務を総理し，協議会を代表する。

4 副会長は，委員の中から会長が指名する。

5 副会長は，会長を補佐し，会長に事故があるとき，又は会長が欠けたときは，その職務を代理する。

### (任期)

第5条 委員の任期は，3年とする。ただし，補欠の委員の任期は，前任者の残任期間とする。

2 委員は，再任されることができる。

### (委員会)

第6条 協議会に，別表2に掲げる委員会を設置する。

2 委員会に属する委員は，知事が選任する。

3 委員会に委員長を置き，委員会に属する委員の中から互選する。

### (会議)

第7条 協議会は，会長が招集し，会長がその議長となる。

### (その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか，協議会の運営に関して必要な事項は，会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成19年7月2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23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年5月11日から施行する。

別表 1

所 属
広島弁護士会
広島県商工会議所連合会
独立行政法人労働者健康安全機構広島産業保健総合支援センター
日本労働組合総連合会広島県連合会（連合広島）
厚生労働省広島労働局
広島県民生委員児童委員協議会
広島県老人クラブ連合会
広島いのちの電話
広島大学大学院医歯薬保健学研究科精神神経医科学
広島大学大学院医歯薬保健学研究科救急医学
広島県医師会
広島県精神科病院協会
広島県精神神経科診療所協会
広島県社会福祉協議会
広島県警察本部
青少年育成広島県民会議
広島県教育委員会
広島県市長会・町村会
広島県看護協会
広島県環境県民局
広島県健康福祉局

別表 2

企画評価委員会
---------

## 広島県自殺対策企画評価委員会運営要領

### (目的)

第1条 地域の実情に適合した自殺対策を推進するため、「広島県自殺対策連絡協議会設置要綱」第6条第1項に規定する委員会の運営に関して必要な事項を定める。

### (検討事項)

第2条 委員会は、次の事項について検討する。

- (1) 自殺の発生状況やその背景の調査・分析
- (2) 自殺対策推進計画の立案
- (3) 当該事業で実施した自殺対策による効果の検証

### (構成)

第3条 委員会は、広島県自殺対策推進計画に関する各分野に精通する委員10名以内で構成する。

### (委員会の運営)

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、会務を総理し、会議の議長となる。
- 3 副委員長は、委員の中から委員長が指名する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

### (任期)

第5条 委員の任期は、3年とする。

- 2 委員の欠員による補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員の再任は妨げない。

### (会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

### (その他)

第7条 この要領で定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が別に定める。

### 附 則

この要領は、平成19年8月3日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成22年12月22日から施行する。

### 附 則

この要領は、平成23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。

## 広島県自殺対策庁内連絡会議設置要綱

### (設置)

第1条 自殺対策基本法（平成18年法律第85条）の趣旨に基づき、広島県自殺対策庁内連絡会議（以下「庁内連絡会議」という。）を設置する。

### (目的)

第2条 庁内連絡会議は、次の各号に掲げる事項について、庁内関係部局間における情報の共有を図り、本県の自殺対策を円滑に進めることを目的とする。

- (1) 自殺対策に関する情報の収集、整理、分析及び提供並びにそれらに必要な体制の整備
- (2) 教育活動、広報活動等を通じた自殺対策に関する県民の理解の促進
- (3) 自殺対策に関する人材の確保、養成及び資質の向上
- (4) 職域、学校、地域等における県民の心の健康の保持に係る体制の整備
- (5) 自殺対策に関する医療提供体制の整備
- (6) 自殺する危険性が高いものに対し、自殺の発生を回避するための体制の整備
- (7) 自殺未遂者に対する支援
- (8) 自殺者の親族等に対する支援
- (9) 民間団体が行う自殺対策に関する活動への支援
- (10) その他自殺対策に関する施策の推進

### (組織)

第3条 庁内連絡会議は、会長、副会長及び委員をもって構成し、別表に掲げる職にある者を充てる。

- 2 会長は、庁内連絡会議の事務を総括し、庁内連絡会議を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。
- 4 会長は、必要があると認めるときは委員を追加することができる。

### (会議)

第4条 庁内連絡会議は、会長が必要に応じて招集し、会長がその議長となる。

- 2 委員がやむを得ない事情で庁内連絡会議に出席できない場合は、委任を受けた代理人が会議に出席できるものとする。

### (庶務)

第5条 庁内連絡会議の庶務は、健康福祉局健康対策課において処理する。

### (その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、庁内連絡会議の運営に関して必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成20年2月1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22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年11月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年6月3日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年12月11日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年5月16日から施行する。

別表 広島県自殺対策庁内連絡会議委員

会 長	健康福祉局	健康対策課長
副会長	健康福祉局	総合精神保健福祉センター所長
委 員	総務局	人事課職員健康担当監
	地域政策局	中山間地域振興課長
	環境県民局	消費生活課長 県民活動課長
	健康福祉局	こども家庭課長 がん対策課長 薬務課長 地域福祉課長 地域包括ケア・高齢者支援課長
	商工労働局	雇用労働政策課長 働き方改革推進・働く女性応援課長 経営革新課長
	教育委員会	教育部豊かな心育成課長
	県警察本部	警務部警察安全相談課長 生活安全部人身安全対策課長

広島県自殺対策連絡協議会委員

	氏名	所属・職名
会長	山脇 成人	広島大学大学院医歯薬保健学研究科特任教授／脳・こころ・感性科学研究センター長
副会長	瀬川 芳久	一般社団法人広島県精神科病院協会副会長
委員	秋田 智佳子	広島弁護士会弁護士
委員	岩崎 泰昌	独立行政法人国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター救命救急センター部長（広島大学医学部臨床教授）
委員	植野 実智成	広島県商工会議所連合会事務局長
委員	川本 ひとみ	公益社団法人広島県看護協会会長
委員	衣笠 正純	社会福祉法人広島県社会福祉協議会常務理事兼事務局長
委員	塩山 二郎	社会福祉法人広島いのちの電話理事
委員	清水 和則	広島県市長会・町村会事務局長
委員	鈴木 孝雄	公益財団法人広島県老人クラブ連合会理事長
委員	竹長 一光	広島県警察本部生活安全部人身安全対策課長
委員	田中 剛	広島県健康福祉局長
委員	豊田 秀三	独立行政法人労働者健康安全機構広島産業保健総合支援センター所長
委員	法宗 幸明	厚生労働省広島労働局労働基準部健康安全課長
委員	濱本 恭子	広島県民生委員児童委員協議会副会長
委員	平山 直行	広島県環境県民局消費生活課長
委員	藤原 久美子	公益社団法人青少年育成広島県民会議常務理事兼事務局長
委員	山垣内 雅彦	広島県教育委員会事務局教育部豊かな心育成課長
委員	山崎 正数	一般社団法人広島県医師会常任理事
委員	山崎 幸治	日本労働組合総連合会広島県連合会事務局長
委員	横田 則夫	広島県精神神経科診療所協会理事

※氏名五十音順（会長，副会長を除く。）

広島県自殺対策企画評価委員会委員

	氏名	所属・職名
委員長	岡村 仁	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授
委員	秋田 智佳子	広島弁護士会弁護士
委員	宇都宮千賀子	広島県西部こども家庭センター次長
委員	澤岡 千恵子	広島県西部保健所広島支所保健課長
委員	豊田 秀三	独立行政法人労働者健康安全機構広島産業保健総合支援センター所長
委員	三好 一史	社会福祉法人広島県社会福祉協議会総務部長
委員	吉長 成恭	県立広島大学大学院経営管理研究科客員教授
委員	和田 隆恩	自殺防止ネットワーク風・超覚寺相談所

※氏名五十音順（委員長を除く。）

いのち支える広島プラン見直しの経過

平成 30(2018)年

開催日	実施事項
6月29日	広島県自殺対策庁内連絡会議（第1回）
7月23日	広島県自殺対策企画評価委員会
7月30日	広島県自殺対策連絡協議会（第1回）
9月14日	広島県議会生活福祉保健委員会（骨子案）
10月22日	広島県自殺対策庁内連絡会議（第2回）
11月1日	広島県自殺対策連絡協議会（第2回）
12月13日	広島県議会生活福祉保健委員会（素案）
12月14日～ 1月15日	県民意見募集（パブリックコメント）

平成 31(2019)年

開催日	実施事項
1月18日	広島県議会生活福祉保健委員会（集中審議）
2月21日	広島県議会生活福祉保健委員会（報告）
2月25日	広島県自殺対策連絡協議会（第3回）

いのち支える広島プラン

(第2次広島県自殺対策推進計画) 見直し版

平成31(2019)年3月見直し

発行：広島県健康福祉局健康対策課

〒730-8511 広島県広島市中区基町 10-52

TEL：082-513-3069

FAX：082-228-5256