

第2節 自殺総合対策大綱の見直し

平成24年8月28日に閣議決定された自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）は、「社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の進捗状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う」こととされていた。そのため、28年から見直しに向けた検討に着手し、29年7月25日に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定された。

今回、見直しにより新たに策定された大綱は、平成19年6月8日に閣議決定された最初の大綱から数えて第3次の大綱であり、自殺対策基本法が28年4月1日に改正されて以降では、初めて策定される大綱となる。本節では、新たに閣議決定された大綱の見直しの経緯や概要を紹介する。

1 見直しの経緯

これまでの大綱

第1節で述べたように、大綱は、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第12条の規定に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めることとされているもので、最初の大綱は、平成19年6月8日に閣議決定された。この大綱では、自殺は、追い込まれた末の死であるという基本的な認識を示すとともに、自殺対策を進める上では、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因も踏まえ総合的に取り組むという基本的考え方を示した。また、自殺対策の数値目標として、「平成28年までに、平成17年の自殺死亡率を20%以上減少させる」ことを掲げた。

平成24年には大綱の見直しを行い、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」という目指すべき社会を提示し、今後の課題として、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を指摘した。自殺総合対策の基本的な考え方として、「政策対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する」、「国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する」の2つが追加された。

第2次大綱の数値目標と達成状況

第1次及び第2次大綱では、数値目標は平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させると設定された。17年の自殺死亡率は24.2であり、それを20%減少させると19.4となる。27年の自殺死亡率は18.5で、17年時点から23.6%の減少となっており、目標を3.6ポイント上回る減少を達成した。

第3次大綱の策定経緯

平成24年8月に閣議決定された第2次の大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされていたため、28年から見直しに向けた検討が着手された。28年9月27日、自殺総合対策会議が開催され、29年夏頃を目途に、新たな大綱の案を作成すること、及び新たな大綱の案の作成に資するよう、厚生労働省において、大綱に基づく諸施策の進捗状況を把握し、有識者から意見を幅広く聴取することが決定された。

そこで、厚生労働大臣決定により「新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会」（以下「検討会」という）を開催することとなった。

検討会は、28年12月から計6回にわたって会議を開催した。検討会では、自殺対策基本法の改正の趣旨や、我が国の自殺をめぐる現状を踏まえて設定した以下の5つの論点に沿って、新たな大綱の在り方について、今後の我が国の自殺対策の方向性も念頭に置きつつ検討が行われた。

- ①関連施策の有機的な連携を図り、総合的な自殺対策を推進
- ②地域レベルの実践的な取組の更なる推進
- ③若者の自殺対策の更なる推進
- ④過重労働を始めとする勤務問題による自殺対策の更なる推進
- ⑤PDCAサイクルの推進、数値目標の設定

検討に先立って大綱に基づく諸施策の実施状況が、検討会に報告された。また、検討会においては、自殺対策関係団体（日本精神神経学会、日本産婦人科医会、日本司法書士会連合会）からのヒアリングを実施し、各団体から自殺対策の取組状況が説明されるとともに大綱の見直しに対する意見等が出された。検討会においては、これら施策の実施状況やヒアリングの内容等も踏まえ、各論点について議論が行われた。（意見の内容はコラム1参照）

さらに、検討会においては、

- ・20歳未満の自殺死亡率は平成10年以降おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い
- ・若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策が課題となっている
- ・自殺対策基本法の改正により、学校における「SOSの出し方教育」の推進が盛り込まれた
- ・勤務問題を原因・動機とする自殺は、その9割を20～50歳代が占めるとともに、他の原因・動機と比べて、ピーク時からの減少率が低い

という現状を踏まえ、活発な議論が行われた。

これらの議論は、29年5月15日、検討会報告書として取りまとめられた。報告書において、関連施策の有機的な連携を図り、総合的な対策を推進することなどの自殺対策全般に関することとともに、「若者の自殺対策の更なる推進」、「過重労働を始めとする勤務問題による自殺対策の更なる推進」等、個別施策についても提言された。

28年の自殺対策基本法の改正や検討会報告書を踏まえ、29年6月14日、新たな大綱の素案がまとめられた。この素案について、6月14日から27日までの間パブリックコメントが実施され、75件の意見が寄せられた。

パブリックコメントに寄せられた意見等を踏まえて素案の修正等が行われた。29年7月25日、自殺総合対策会議において大綱の案が策定され、同日、新たな大綱として閣議決定された。

見直しの経過

平成28年	
9月27日	第17回自殺総合対策会議 ・自殺総合対策大綱の見直しについて（検討の開始）
12月5日	第1回新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会 (1) 新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会の運営 (2) 自殺総合対策大綱に基づく諸施策の進捗状況
12月26日	第2回新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会 (1) 自殺総合対策大綱に基づく施策の実施状況 (2) 論点案
平成29年	
1月27日	第3回新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会 (1) 自殺対策関係団体ヒアリングの実施 (2) 論点案について意見交換
2月22日	第4回新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会 ・論点案について意見交換
3月27日	第5回新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会 ・報告書骨子案
4月26日	第6回新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会 ・報告書案
6月14日～27日	新たな自殺総合対策大綱（素案）に対するパブリックコメント
7月21日	自殺対策推進本部
7月25日	第18回自殺総合対策会議 ・自殺総合対策大綱について
7月25日	新たな自殺総合対策大綱の閣議決定

新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会構成員名簿

構成員	所属等
明石 祐二	一般社団法人日本経済団体連合会労働法制本部統括主幹
朝比奈ミカ	中核地域生活支援センターがじゅまる センター長
五十嵐千代	東京工科大学医療保健学部産業保健実践研究センター長 同大学同学部看護学科教授
生越 照幸	弁護士法人ライフパートナー法律事務所弁護士
黒田 正和	日本労働組合総連合会総合労働局労働法制対策局長
近藤やよい	東京都足立区長
坂元 昇	全国衛生部長会副会長、川崎市健康福祉局医務監
清水 康之	NPO法人自殺対策支援センターライフリンク代表
生水 裕美	滋賀県野洲市市民部市民生活相談課課長補佐
杉本 脩子	NPO法人全国自死遺族総合支援センター代表
鈴木 晶子	一般社団法人インクルージョンネットかながわインクル相談室鎌倉 主任相談員・臨床心理士
田中 幸子	一般社団法人全国自死遺族連絡会代表理事
長瀬 輝誼	高月病院院長、公益社団法人日本精神科病院協会副会長
堀井 茂男	一般社団法人日本ののちの電話連盟理事長
松本 純一	公益社団法人日本医師会常任理事
南 砂	読売新聞東京本社取締役調査研究本部長
向笠 章子	福岡県スクールカウンセラー、広島国際大学大学院心理科学研究科教授
本橋 豊	自殺総合対策推進センター長
渡辺洋一郎	渡辺クリニック院長、公益社団法人日本精神神経科診療所協会会長

2 新たな自殺総合対策大綱の概要

新たな大綱では、基本理念として、自殺対策は社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で推進するものとする。ことが新たに掲げられるとともに、基本方針として、自殺対策は「生きることの包括的な支援として推進する」、「関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む」、「対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる」こと等が掲げられた。また、第2次大綱では9つであった当面の重点施策が12施策へと拡充され、新たに、「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」、「勤務問題による自殺対策を更に推進する」等が盛り込まれた。

推進体制については、「地域における計画的な自殺対策の推進」が盛り込まれた。

「自殺総合対策大綱」（概要）

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

第1 自殺総合対策の基本理念

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

- 自殺対策は、社会における「**生きることの阻害要因**」を減らし、「**生きることの促進要因**」を増やすことを通じて、**社会全体の自殺リスクを低下させる**

阻害要因：過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等
促進要因：自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

- 自殺は、その多くが追い込まれた末の死である
- 年間自殺者数は減少傾向にあるが、**非常事態はまだまだ続いている**
- 地域レベルの実践的な取組を**PDCAサイクルを通じて推進する**

第3 自殺総合対策の基本方針

1. **生きることの包括的な支援**として推進する
2. **関連施策との有機的な連携を強化**して総合的に取り組む
3. **対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動**させる
4. 実践と啓発を両輪として推進する
5. 国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. **地域レベルの実践的な取組への支援を強化する**
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 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
6. 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
7. **社会全体の自殺リスクを低下**させる
8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. **子ども・若者の自殺対策を更に推進する**
12. **勤務問題による自殺対策を更に推進する**

第5 自殺対策の数値目標

- 先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、**平成38年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少**（平成27年18.5 ⇒ 13.0以下）

(WHO:仏15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における**計画的な自殺対策の推進**
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し

自殺総合対策における当面の重点施策（ポイント）

- 自殺対策基本法の改正の趣旨・基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて、更なる取組が求められる施策 ※各施策に担当府省を明記 ※補助的な評価指標の盛り込み(例：よりよいホットラインや心の健康相談統一ダイヤルの認知度)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

<p>1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域自殺対策プロファイル、地域自殺対策の取組マップの作成 ・地域自殺対策計画の策定、ガイドラインの作成 ・地域自殺対策推進センターの支援 ・自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進 	<p>2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施 ・児童生徒の自殺対策に関する教育の実施(SOSの出し方に関する教育の推進) ・自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及 ・うつ病等についての普及啓発の推進 	<p>3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用(革新自殺研究推進プログラム) ・先進的な取組に関する情報の収集、整理、提供 ・子ども・若者の自殺消息 ・死因究明制度との連動 ・オンライン施設の形成等により自殺対策の関連情報を安全に集積・整理・分析 	<p>4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療等に関する専門家などを養成する大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進 ・自殺対策の連携調整を担う人材の養成 ・かかりつけ医の資質向上 ・教職員に対する普及啓発 ・地域保健・産業保健スタッフの資質向上 ・ゲーキーパーの養成 ・家族や知人等を含めた支援者への支援 	<p>5. 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・地域における心の健康づくりの推進体制の整備 ・学校における心の健康づくりの推進体制の整備 ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進 	<p>6. 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神科医療、保健、福祉等の連携性の向上、専門職の配置 ・精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等 ・うつ病、統合失調症、アルコール依存症、キヤンパー依存症等のハイリスク層対策
<p>7. 社会全体の自殺リスクを低下させる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT（インターネットやSNS等）の活用 ・いじめ、差別、性暴力、性被害被害者、生活困窮者、高齢者、性的マイノリティに対する支援の充実 ・経済への支援の充実 ・相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化 ・関係機関等の連携に必要な情報共有の周知 ・自殺対策に資する職場づくりの推進 	<p>8. 自殺未遂者の再発の自殺企図を防ぐ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備 ・医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化 ・職場等づくりとの連動による支援 ・家族等の身近な支援者に対する支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遺された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺族の自前グループ等の運営支援 ・学校、職場等での事後対応の促進 ・遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等 ・遺族等に対応する公的機関の職員や資質の向上 ・遺児等への支援 	<p>10. 民間団体との連携を強化する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間団体の人材育成に対する支援 ・地域における連携体制の確立 ・民間団体の相談事業に対する支援 ・民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援 	<p>11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いじめを首にした子どもの自殺の予防 ・学生・生徒への支援充実 ・SOSの出し方に関する教育の推進 ・子どもへの支援の充実 ・若者への支援の充実 ・若者の特性に応じた支援者の充実 ・知人等への支援 	<p>12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長時間労働の是正 ・職場におけるメンタルヘルス対策の推進 ・ハラスメント防止対策

【参考】自殺総合対策大綱の構成(旧大綱との比較)

旧「自殺総合対策大綱」

第1 はじめに

- 1.自殺総合対策の現状と課題
- 2.自殺総合対策における基本認識

第2 自殺総合対策大綱の基本的考え方

- 1.社会的要因も踏まえ総合的に取り組む
- 2.国民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取り組む
- 3.段階ごと、対象ごとの対策を効果的に組み合わせる
- 4.関係者の連携による包括的な生きる支援を強化する
- 5.自殺の実態に即した施策を推進する
- 6.施策の検証・評価を行いながら、中長期的に視点に立って、継続的に進める
- 7.政策対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する
- 8.国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第3 自殺を予防するための当面の重点施策

- 1.自殺の実態を明らかにする
- 2.国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- 3.早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
- 4.心の健康づくりを進める
- 5.適切な精神科医療を受けられるようにする
- 6.社会的な取組で自殺を防ぐ
- 7.自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
- 8.遺された人への支援を充実する
- 9.民間団体との連携を強化する

第4 自殺対策の数値目標

第5 推進体制等

- 1.国における推進体制
- 2.地域における連携・協力の確保
- 3.施策の評価及び管理
- 4.大綱の見直し

新たな「自殺総合対策大綱」

第1 自殺総合対策大綱の基本理念

第2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

<自殺は、その多くが追い込まれた末の死である>
<年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はまだまだ続いている>
<地域レベルの実践的な取組をPDCAサイクルを通じて推進する>

第3 自殺総合対策の基本方針

- 1.生きることの包括的な支援として推進する
- 2.関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む
- 3.対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に運動させる
- 4.実践と啓発を両輪として推進する
- 5.国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る
5. 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
6. 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
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

第5 自殺対策の数値目標

第6 推進体制等

- 1.国における推進体制
- 2.地域における計画的な自殺対策の推進
- 3.施策の評価及び管理
- 4.大綱の見直し

数値目標

前述のように、第2次までの大綱では、自殺対策の数値目標について、「平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させる」と設定していた。27年の自殺死亡率は18.5と17年と比べて23.6%の減少となり、目標を上回る減少を達成している。年間自殺者数をもみても、平成10年の急増以降、年間3万人を超えていた年間自殺者数は22年以降7年連続して減少し、27年には10年の急増前以来の水準となるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、依然として年間自殺者数が2万人を超えるという深刻な状況であることに加え、主要先進7か国の中で自殺死亡率が最も高くなっている。

本大綱の副題にあるように「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるが、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年までに、自殺死亡率を27年と比べて30%以上減少させることが数値目標として設定された。

大綱の見直し

「社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う」としている。

新たな自殺総合対策の在り方に関する検討会について

平成28年12月5日に第1回の「新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会」が開催され、新たな自殺対策大綱の作成に資するため、有識者から意見を幅広く聴取することになりました。第2回の検討会では、今後わが国が取り組むべき自殺対策の課題は何かについての論点案が示され、これに基づいて議論を進めていくことになりました。示された論点は次の5つでした。すなわち、1) 関連施策の有機的な連携を図り総合的な自殺対策を推進、2) 地域レベルの実践的な取組の更なる推進、3) 若者の自殺対策の更なる推進、4) 過重労働を始めとする勤務問題による自殺対策の更なる推進、5) PDCAサイクルの推進、数値目標の設定、でした。いずれの課題も旧大綱では十分に強調されて来なかった課題であり、これらの課題についての検討は、いずれも多様な意見が出されるものと推測されました。第2回から第5回までの検討会では、自殺対策関係団体のヒアリングとともに論点案についての意見交換がなされました。1) の論点については、地域・職域連携を充実させる必要性、医療・教育についての地域連携を更に進めるべき、妊産婦について周産期医療と精神科との連携が必要などの意見が出されました。2) の論点については、地域住民の見守りとソーシャル・キャピタルの重要性、遺族対策に力を入れるべき、被災地の支援に関する施策の拡充が必要などの意見が出されました。3) については、児童・生徒の発するSOSをどう受けとめ対応するかについての体制づくりの重要性、インターネットなどの親も把握できない世界への対策の必要性、10代後半で社会とのつながりのない人への対応が必要などの意見が出されました。4) については、地域・職域連携による働く人への支援策を盛り込む必要性、職場のストレスチェック制度では企業の風土改革を含む組織改革を実効あるものにする施策が必要ではないか、中小零細企業・自営業者の被雇用者に対するメンタルヘルスをより積極的に取り組むことを検討すべきではないかなどの意見が出されました。5) については、自殺の実態分析や効果的な介入方法などの調査研究の必要性、外部評価の視点の重要性、数値目標については10年後に「日本を除く先進7カ国の自殺率の平均」を目指すべきではないかなどの意見が出されました。

座長として意見の取りまとめをする立場から振り返ると、改正自殺対策基本法で示された理念と対策の方向性を具体的にかつ前向きに進めていこうと促すような建設的な意見を多く出していたという印象を持っています。若者の自殺対策ではSOSの出し方に関する教育を全国的に普及させていくという大きな目標に向かって、教育関係者だけでなく地域関係者が協力していく重要性が議論されたことはとても良かったと感じました。また、若者のSNSを通じてのコミュニケーションの重要性についても議論されましたが、この議論はその後、平成29年10月に発覚したいわゆる「座間事件」で問題となったSNSと若者の自殺願望についての課題とも重なるところがあったと理解しています。最後に、今後10年の自殺対策の数値目標について、「日本を除く先進7カ国の自殺率の平均」を目指すべきではないかという、かなり踏み込んだ意見にほぼ近い形で新大綱の数値目標（平成38年までに27年と比べて30%以上減少させる）が設定されたことは、高い目標を掲げて自殺対策を推進するという国の強い決意が示された形になりました。有識者の検討会の議論を踏まえて、政府が新大綱を策定されたことに、心から敬意を表したいと思います。

自殺総合対策推進センター
センター長 本橋 豊