

第2節 第4次自殺総合対策大綱

平成29年7月25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」こととされていた。そのため、令和3年から見直しに向けた検討に着手し、令和4年10月14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4次の大綱である。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

これまでの経緯

我が国の自殺者数は、平成10年に前年の2万4,391人から8,472人増加の3万2,863人と3万人を超え、平成15年には統計を取り始めた昭和53年以降で最多となる3万4,427人となるなど、毎年3万人を超える方が自殺により亡くなる状況が続いていた。このような状況に対処し、総合的に自殺対策を推進するため、平成18年に自殺対策基本法（平成18年法律第85号。以下「基本法」という。）が成立し、その翌年には政府が推進すべき自殺対策の指針である大綱が策定された。これにより、個人の問題として認識されがちであった自殺は、広く「社会の問題」として認識されるようになった。

その後、基本法は平成28年に改正され、都道府県や市町村に自殺対策計画の策定を義務づけるなど、自殺対策を地域レベルの実践的な取組による生きることへの包括的な支援としてその拡充を図るとともに、大綱については、おおむね5年ごとに自殺の動向や法改正の内容も踏まえたより実効性のある内容に見直しを図ってきた。

このように、基本法及び大綱に基づき、国を挙げて総合的な取組を行ってきた結果、基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年とを比較すると、男性は38%減、女性は35%減となっており、自殺者数は年間3万人台から約2万人に減少した。国、地方公共団体、民間団体、医療機関、事業主、支援機関など関係者によるこれまでの取組について一定の成果があったものと考えられる。

一方で、依然として、日本の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は先進国の中で高い水準にあり、男性が大きな割合を占める状況が続いていること、また、新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となり得る様々な状況等が悪化したことなどにより、令和2年以降、女性の自殺者は2年連続で増加し、小中高生の自殺者は令和2年に499人、令和3年は473人と過去最多の水準となったことから、今後対応すべき新たな課題も顕在化してきた。

第4次大綱の策定経緯

上記のとおり、平成29年7月に閣議決定された第3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ことから、令和3年から大綱の見直しの検討が開始された。令和3年9月28日、自殺総合対策会議が開催され、令和4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推進状況を把握し、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、保健、医療、福祉、教育、労働等の自殺対策に関連する分野から構成される「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」（以下「有識者会議」という。）において、令和3年11月から計6回にわたって大綱見直しに向けた議論が行われた。有識者会議では、我が国の自殺をめぐる現状を踏まえて設定した以下の14の論点に沿って、新たな大綱の在り方について、これまでの取組を基本に置きつつ、喫緊の課題への対応も含め、今後更に取り組みべき課題は何かという視点で検討が行われた。

- ①関連施策及び関係機関の有機的な連携を図り、総合的な対策を推進
- ②新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえた支援
- ③自殺者及び自殺未遂者、それらの者の親族の名誉及び生活の平穩への配慮
- ④スティグマの解消
- ⑤相談体制の充実と、支援策や相談窓口情報等の分かりやすい発信
- ⑥精神科医療につなぐ医療連携体制の強化
- ⑦子ども・若者の自殺対策の更なる推進
- ⑧女性に対する支援
- ⑨勤務問題による自殺対策の更なる推進
- ⑩遺された人への更なる支援
- ⑪インターネット利用への対応
- ⑫自殺報道等への対応
- ⑬自殺総合対策の更なる推進に資する調査研究等の推進
- ⑭PDCAサイクルの更なる推進、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、有識者会議に報告された。また、有識者会議においては、有識者や関係団体等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。有識者会議においては、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。

これらの議論は、令和4年4月15日、有識者会議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、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進」、「女性に対する支援」等の、個別施策についても提言された。

この報告書等も踏まえ、関係省庁により新たな大綱の素案が作成され、令和4年8月15日から28日までの間パブリックコメントが実施され、132件の意見が寄せられた。令和4年10月14日、閣僚級の自殺総合対策会議で大綱の案が決定され、同日、新たな大綱が閣議決定された。

見直しの経過

令和3年	
9月28日	第20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）
11月8日	第4回自殺総合対策の推進に関する有識者会議 (1) 自殺の動向について (2) 自殺総合対策大綱に基づく諸施策の実施状況について (3) 新たな自殺総合対策大綱の策定について
12月6日	第5回自殺総合対策の推進に関する有識者会議 (1) 関係団体等へのヒアリング(1) (2) これまでの意見のとりまとめ
12月17日	第6回自殺総合対策の推進に関する有識者会議 (1) 関係団体等へのヒアリング(2) (2) これまでの意見のとりまとめ、検討の視点 (3) 意見交換のとりまとめ
令和4年	
1月28日	第7回自殺総合対策の推進に関する有識者会議 (1) これまでの意見のとりまとめ、論点整理(1) (2) 意見交換
2月24日	第8回自殺総合対策の推進に関する有識者会議 (1) 報告書骨子案 (2) その他
3月25日	第9回自殺総合対策の推進に関する有識者会議 ・報告書（案）について
8月15日～28日	新たな「自殺総合対策大綱」の素案に対するパブリックコメント
10月5日	自殺対策推進本部
10月14日	第21回自殺総合対策会議 ・自殺総合対策大綱について
10月14日	新たな自殺総合対策大綱の閣議決定

自殺総合対策の推進に関する有識者会議構成員名簿

※令和4年3月31日時点

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
伊藤 次郎	NPO法人OVA代表
江澤 和彦	公益社団法人日本医師会常任理事
生越 照幸	日本弁護士連合会、弁護士法人ライフパートナー法律事務所弁護士
佐合 信子	一般社団法人日本いのちの電話連盟常務理事・事務局長
生水 裕美	滋賀県野洲市市民部次長
田中 幸子	一般社団法人全国自死遺族連絡会代表
椿 広計	大学共同利用機関法人情報・システム研究機構理事、統計数理研究所長
中山 泰	京丹後市 市長
根岸 親	NPO法人自殺対策支援センターライフリンク副代表
松井 隆明	日本精神科病院協会常務理事
松本 康一	長野県健康福祉部保健・疾病対策課自殺対策担当
三木 和平	公益社団法人日本精神神経科診療所協会会長
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
山口 和浩	NPO法人全国自死遺族総合支援センター理事
山脇 義光	日本労働組合総連合会総合政策推進局労働法制局長

2 新たな自殺総合対策大綱の概要

新たな大綱では、コロナ禍の自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組の充実に加えて、子ども・若者、女性の自殺対策の強化など、以下の4つの柱に取り組むこととされている。

- ①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化
- ②女性に対する支援の強化
- ③地域自殺対策の取組強化
- ④総合的な自殺対策の更なる推進・強化

①子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

近年のこどもの自殺者数の増加を踏まえ、こどもの自殺等の事案について詳細な調査や分析を進めることや、こどもの自殺危機に対応していくチームとして関係者（学校、教育委員会、地方公共団体の自殺対策担当者、児童相談所、福祉施設、医療機関、警察等の関係機関や地域の支援者等）が連携する仕組み等の構築、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進、長期休業明け前後にこどもの自殺が多い傾向にあることから学校の長期休業時の自殺予防強化、GIGAスクール構想（文部科学省）で配布されているPCやタブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を進めるほか、令和5年4月に設立された「こども家庭庁」を始めとした関係省庁と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制の整備をすることとしている。

②女性に対する支援の強化

コロナ禍における女性の自殺者数の増加を踏まえ、妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策及び困難な問題を抱える女性への支援について「当面の重点施策」に新たに位置付けて取組を強化することとしている。

③地域自殺対策の取組強化

地方公共団体は国民一人ひとりの身近な行政主体として、各地域における各主体の緊密な連携により自殺対策を推進していく必要がある。そのため、地方公共団体、民間団体の相談窓口及び相談者の抱える課題に対応する制度や事業を担う支援機関とのネットワークを強化し、当該ネットワークを活用した必要な情報の共有が可能となる地域プラットフォームづくりの支援や、そうした地域プラットフォームが相互に協力するための地域横断的なネットワークづくりの推進、また管内のエリアマネージャーである地域自殺対策推進センターの機能強化を行うこととしている。

④総合的な自殺対策の更なる推進・強化

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進するほか、国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって、これまで取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化を行うこととしている。

具体的には、「孤独・孤立対策等との連携」、「自殺者や親族等の名誉等」、「ゲートキーパー普及」、「SNS相談体制充実」、「精神科医療との連携」、「自殺未遂者支援」、「勤務問題」、「遺族支援」、「性的マイノリティ支援」、「誹謗中傷対策」、「自殺報道対策」、「調査研究」、「国際的情報発信」などの取組を更に推進していく。

新たな「自殺総合対策大綱」 (令和4年10月14日閣議決定)のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成18年:32,155人→令和元年:20,169人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- ▶ **子どもの自殺危機に対応していくチーム**として学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
- ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

2 女性に対する支援の強化

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

3 地域自殺対策の取組強化

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- ▶ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。**
- ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた**総合的な施策の更なる推進・強化。**

■孤独・孤立対策等との連携 ■自殺者や親族等の名誉等 ■ゲートキーパー普及※ ■SNS相談体制充実 ■精神科医療との連携
■自殺未遂者支援 ■勤務問題 ■遺族支援 ■性的マイノリティ支援 ■誹謗中傷対策 ■自殺報道対策 ■調査研究 ■国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

新たな「自殺総合対策大綱」の概要

※赤字は旧大綱からの主な変更箇所

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

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、非常事態はいまだ続いている
- ✓ **新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進 (新)**
 - ・自殺への影響について情報収集・分析
 - ・ICT活用を推進
 - ・女性、無業者、非正規雇用労働者、ひとり親、フリーランス、児童生徒への影響も踏まえた対策
- ✓ 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
 - ・自殺対策は、SDGsの達成に向けた政策としての意義も持つ旨を明確化
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
 - ・こども家庭庁(令和5年4月に設立予定)、孤独・孤立対策等との連携
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
 - ・地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりを支援
6. **自殺者等の名譽及び生活の平穩に配慮する (新)**
 - ・自殺者、自殺未遂者、親族等への配慮

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付きと見守りを促す
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. 自殺対策に関わる人材の確保、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
13. **女性の自殺対策を更に推進する (新)**

第5 自殺対策の数値目標

✓ 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ため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率(人口10万人当たりの自殺者数)を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。 ※旧大綱の数値目標を継続(平成27年:18.5 ⇒ 令和8年:13.0以下) ※令和2年:16.4

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
 - ・指定調査研究等法人(いのちを支える自殺対策推進センター)が、エビデンスに基づく政策支援、地域が実情に応じて取り組むための人材育成等を推進
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
 - ・地域自殺対策計画の策定・見直し等への支援
3. 施策の評価及び管理
4. 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等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う

新たな「自殺総合対策大綱」

< 第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要 >

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

- 地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成
- 地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援
- 地域自殺対策推進センターへの支援
 - ・地域自殺対策推進センター長の設置の支援
 - ・全国の地域自殺対策推進センター長による会議の開催に向けた支援
- 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2. 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す

- 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資する教育の実施
 - ・命の大切さ・尊厳、SQSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進
- 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
 - ・「自殺は、その多くが追い込まれた末の死である」「自殺対策とは、生きることの包括的支援である」という認識の普及
 - ・メンタルヘルスの正しい知識の普及促進

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

- 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
 - ・相談機関等に集約される情報の活用検討
- 子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動
 - ・自殺等の事案について詳細な調査・分析
 - ・予防のための子どもの死に接証(CDR: Child Death Review)の推進
 - ・若者、女性及び性的マイノリティの生きづらさ等に関する支援一体系の実態把握
- コロナ禍における自殺等の調査
- うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

4. 自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る

- 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- 連携調整を担う人材の養成
- かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- 教職員に対する普及啓発
- 介護支援専門員等への研修
- ゲートキーパーの養成
 - ・若者を含めたゲートキーパー養成
- 自殺対策従事者への心のケア
 - ・スーパーバイザーの役割を果たす専門職の配置等を支援
- 家族・知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

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

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
 - ・パワーハラスメント対策の推進、SNS相談の実施
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備
- 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

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

- 精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、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
 - ・自殺の危険性の高い人を早期に発見し確実に精神科医療につなげるよう体制の充実
- 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
 - ・こどもの心の診療体制の整備
- うつ病、依存症等うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7. 社会全体の自殺リスクを低下させる

- 相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチ強化
- ICT(インターネット・SNS等)活用
 - ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進。
- インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策の強化
 - ・自殺の誘引・勧誘等情報についての必要な自殺防止措置・サイバーパトロールによる取組を推進
 - ・特定個人を誹謗中傷する書き込みの速やかな削除の支援や人権相談等を実施
- ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- 性的マイノリティの方等に対する支援の充実
- 関係機関等の連携に必要な情報共有
- 自殺対策に資する居場所づくりの推進
 - ・オンラインでの取組も含めて孤立を防ぐための居場所づくり等を推進
- 報道機関に対するWHOガイドライン等の周知
- 自殺対策に関する国際協力の推進

新たな「自殺総合対策大綱」 ＜第4 自殺総合対策における当面の重点施策の概要＞

<p>8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ</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 ■救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実 ■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 <ul style="list-style-type: none"> ・自殺未遂者を退院後に円滑に精神科医療につなげるための医療連携体制の整備 ・自殺未遂者から得られた実態を分析し、匿名でのデータベース化を推進 ■居場所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 <ul style="list-style-type: none"> ・傾聴スキルを学べる動画等の作成・啓発 ■学校、職場等での事後対応の促進 	<p>9. 遭された人への支援を充実する</p> <ul style="list-style-type: none"> ■遺族の自助グループ等の運営支援 ■学校、職場等での事後対応の促進 <ul style="list-style-type: none"> ・学校、職場、公的機関における遺族等に寄り添った事後対応等の促進 ■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 <ul style="list-style-type: none"> ・遺族等が直面する行政上の諸手続や法的問題等への支援の推進 ■遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上 ■遺児等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ヤングケアラーとなっている遺児の支援強化 	<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 <ul style="list-style-type: none"> ・多様な相談ニーズに対応するため、SNS等を活用した相談事業支援を拡充 ■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"> ■いじめを苦にした子どもの自殺の予防 ■学生・生徒への支援充実 <ul style="list-style-type: none"> ・長期休業の前後の時期における自殺予防を推進 ・タブレット端末の活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型の支援情報の発信を推進 ・学校、地域の支援者等が連携して子どもの自殺対策にあたることのできる仕組みや緊急対応時の教職員等が迅速に相談を行える体制の構築 ・不登校の子どもへの支援について、学校内外における居場所等の確保 ■SOSの出し方に関する教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応を含めた心の健康の保持に係る教育等の推進 ・子どもがSOSを出しやすい環境を整えるとともに、大人が子どものSOSを受け止められる体制を構築 ■子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・SNS等を活用した相談事業支援の拡充、ICTを活用した情報発信を推進 ■知人等への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ゲートキーパー等を含めた自殺対策従事者の心の健康を維持する仕組みづくり ■子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・こども家庭庁と連携し、体制整備を検討 	<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 <ul style="list-style-type: none"> ・勤務時間管理の徹底及び長時間労働の是正の推進 ・勤務間インターバル制度の導入促進 ・コロナ禍で進んだテレワークを含め、職場のメンタルヘルス対策の推進 ・「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、過労死等の防止対策を推進 ・副業・兼業への対応 ■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 <ul style="list-style-type: none"> ・パワーハラスメント、セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの防止 	<p>13. 女性の自殺対策を更に推進する (新設)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■妊産婦への支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・予期せぬ妊娠等により身体的・精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等について性と健康の相談センター事業等による支援を推進 ■コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援 <ul style="list-style-type: none"> ・子育て中の女性等を対象にきめ細かな就職支援 ・配偶者等からの暴力の相談体制の整備を進める等、被害者支援の更なる充実 ・様々な困難・課題を抱える女性に寄り添ったきめ細かい相談支援等の地方公共団体による取組を支援 ■困難な問題を抱える女性への支援

自殺対策の数値目標について

第3次大綱において、自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させるとの目標を掲げていた。具体的には平成27年に18.5だったものを、令和8年に13.0以下にするという数値目標だが、令和2年で16.4とまだ目標達成はできていない状況であったことから、新たな大綱でも、引き続き、この数値目標を継続している。

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。