

## 論点案に対する構成員からの意見について

「自殺対策基本法の改正の趣旨や自殺に関する推移を踏まえて、今後更に取り組むべき課題は何か」という観点を基に、今後精査。

論点案	構成員意見
<p><b>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</b></p> <p>○平成28年の自殺対策基本法の改正により、「自殺対策は、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が図られ、総合的に実施されなければならない」ことが新たに規定されたところ。</p> <p>○今後、この規定を踏まえ、関連施策の有機的な連携ひいては関係機関の連携を図りつつ、総合的な自殺対策を推進していくために、どのような取組が必要か。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活困窮者自立支援制度や地域包括ケアシステムなど各種施策との連携を図ることにより、自殺を防ぐための包括的な支援につなげていくべきではないか。</li> <li>・ 妊産婦への支援について、自殺対策という視点から、今後、母子保健事業との連携を図っていくべきではないか。</li> </ul>	<p>○必要なときに情報が手に入るよう、相談機関の周知は、切れ目なく続けてほしい。</p> <p>○うつ病対策について、さらに強化する必要があるのではないか。</p> <p>○自殺への偏見、差別がまだ残っている。</p> <p>○地域・職域連携を充実させてはどうか。</p> <p>○連携について、具体策が重要。</p> <p>○有機的な連携が鍵だと思う。医療、教育について地域連携が十分進んでいないのではないか。</p> <p>○様々な背景があつてうつ病になり、最終的に自殺に至る。うつ病対策を論点に入れるべきではないか。</p> <p>○学校内だけでなく、いろいろな知識を持つ人々などもっと広い範囲でのチームづくりが大切ではないか。</p> <p>○自殺未遂で救急に運ばれても、心の医療につながらない。悩みやストレスから自殺に至る過程で、医療だけでなく幅広く網の目になる連携をつくれぬか。</p>
<p><b>2 地域レベルの実践的な取組の更なる推進</b></p> <p>○地域によって、自殺死亡率の状況や減少率には差異がみられる。このような状況において、まずは、地域の自殺の実態を分析・把握することが必要ではないか。</p>	<p>○先進事例のとらえ方に注意が必要。地域の特性に応じた自殺対策を強調すべき。</p> <p>○地域住民が見守っていく、地域住民がつながることでソーシャルキャピタルを醸成するという考え方の方向性を出してもよいのではないか。</p> <p>○住居支援を挙げてほしい。</p>

<p>さらに、その地域の特性に応じた自殺対策を展開していくことが求められるのではないか。</p> <p>○平成28年の自殺対策基本法の改正により、「自殺対策は、生きることの包括的な支援として」「生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない」ことが、新たに基本理念に盛り込まれた。</p> <p>○地域での孤立を防ぐために、地域とのかかわり、居場所をどのように作っていけばよいのか。</p> <p>○地域の特性に応じた自殺対策の先進事例を更に横展開すべきではないか。</p>	<p>○遺族対策も入れるべきではないか。</p>
<p><b>3 若者の自殺対策の更なる推進</b></p> <p>○ライフステージ、立場ごとの分析を踏まえ、効果的な取組を推進すべきではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生・中学生の自殺は、家庭生活、学校生活に起因するものが多い。高校生の自殺は、学業不振、進路に関する悩み、うつ病に起因するものが多い。</li> <li>・大学生等の自殺は、学業不振、進路に関する悩み、うつ病、就職失敗に起因するものが多い。</li> <li>・18歳以下の自殺者について、長期休業明け直後に増える傾向がある。</li> <li>・10歳代前半までの自殺は事前に予兆がないことが多い（動機・原因が不詳）。</li> </ul>	<p>○学校の長期休業明けなど自殺の多くなる時期に向けて、集中的な対策が必要ではないか。</p> <p>○困難な時にどのように解決していくかや、働くことについても教育が必要だと思う。</p> <p>○予防教育について、先生が行うのか、スクールカウンセラーが行うのか、または先生とスクールカウンセラーが連携するのか、方針を明らかにしてほしい。高校では、医療教育とどう連携するか学校単位で考える時期にきているのではないか。</p> <p>○自殺の予兆を分かるような状況作りが必要。保健の先生、親などが、子どもは予兆がなくても自殺する場合が知っていることが大事ではないか。</p> <p>○教育者・教育機関がSOSをどう受け止め対応するか、研修などが必</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 20歳代の有職者の自殺者において、その原因・動機としては、他の年齢と比べて、「勤務問題」の比率が高い傾向がある。</li> <li>・ 主婦は、精神疾患関連の健康問題と、夫婦関係の不和や子育ての悩みといった家庭問題の比率が高い。</li> <li>・ ひきこもりを含めたその他の無職者には、30歳代でも一度も職業経験がない者が少なからず存在し、長期間離職している者も多い。</li> </ul> <p>○平成28年の自殺対策基本法の改正により、いわゆるSOSの出し方教育の実施が規定された。今後、SOSの出し方教育をどのように普及していけばよいか。</p>	<p>要。また、子どもたちからのSOSに任せるのではなく、大人側の教育が大事ではないか。</p> <p>○担任の気づきも大事だが、担任が気づいても孤立してしまうことがある。担任が気づいた後に孤立しないようサポートする仕組みが大事ではないか。</p> <p>○子どもに助けてくれる人はいるよと言っても、身近に助けてくれる人がいる必要。信頼できる人がいると思って初めて変われる。担任だけでなく、SOSを受け止める人、学校全体で受け止める体制が必要ではないか。</p> <p>○若者には、10代後半で社会とのつながりのない人、社会での所属がない人、具体的には進路の決まらなかった人5万人、中退など5万人、年間10万人以上の規模でリスクの大きい人がいる。これを、厚労省の地域若者サポートステーションのアウトリーチ相談など施策の対象につなげていく必要があるのではないか。</p> <p>○インターネットなど、親も把握できない世界があることも考える必要ではないか。</p>
<p><b>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</b></p> <p>○「勤務問題」を原因・理由とする自殺は、平成23年にピークがあり、その後減少傾向にあるものの、27年の自殺者数は19年をわずかに下回る水準にとどまっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 原因、動機のより詳細な内訳をみると、「職場の人間関係」や「職場環境の変化」等は減少傾向にあるものの、「仕事疲れ」は横ばいである。</li> <li>・ 平成19年以降の自殺の原因・動機別の寄与をみると、20歳代、30歳代共に「勤務問題」が一貫して自殺死亡率を引き上げており、特に20歳代に顕著な傾向としてみられる。</li> </ul>	<p>○例えば職場で休んでいる人を地域でみるなど、地域・職域連携による働く人の支援を盛り込んでどうか。また、小規模事業所のフォローがみえてくるとよい。</p> <p>○職場でのストレスチェック。精神科の専門医の診療にどうつなげていくかが難しい。</p> <p>○過重労働・仕事疲れは、長時間労働に限るものではなく、仕事の質的な問題もある。</p> <p>○残業の上限、インターバルについて法規制が必要ではないか。</p> <p>○法規制は慎重にすべきではないか。働き方改革の議論を基に進めていくべきではないか。</p> <p>○労働時間の適正な把握が必要ではないか。</p>

<p>○長時間労働の是正に向け、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①平成20年に、月60時間超の時間外労働に対する割増賃金率を25%から50%に引き上げ（中小企業については、当分の間、適用猶予）</li> <li>②過重労働による健康障害防止のための監督指導等を重点的に実施し、長時間労働の是正や健康診断、医師による面接指導等の実施について必要な指導を実施</li> <li>③平成26年11月に過労死等防止対策推進法が施行され、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成27年7月閣議決定）に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援を実施</li> </ul> <p>等の取組を行っているが、過労死等をもたらす主な原因である長時間労働の是正に向けた更なる取組を行うべきではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パートタイム労働者を除く一般労働者の年間総実労働時間は、2,000時間前後で高止まり。</li> <li>・年次有給休暇の取得率は平成12年以降5割を下回る水準で推移。</li> <li>・残業時間が長いほど、『疲労の蓄積度』及び『ストレス』が「高い」と判定されるものの割合が高い。</li> </ul> <p>○職場におけるメンタルヘルス対策を更に推進すべきではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は59.7%である（平成27年「労働安全衛生調査（実態調査）」）。</li> </ul> <p>仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合は50%を超えている。</p>	<p>○メンタルヘルスはストレス、パワハラ問題が大きいと思う。厚生労働省でサイト（あかるい職場応援団）を立ち上げているが、より一層の周知が必要ではないか。</p> <p>○企業をいかに動かすかの動機付けが重要ではないか。</p> <p>○長時間労働について、教員、特に新人教員の実態把握が必要ではないか。</p>
<p><b>5 PDCAサイクルの推進、数値目標の設定</b></p>	<p>○予算の活用により、予算を通じて様々な事業を実施する各部署が協働することがポイントになるのではないか。</p>

(PDCAサイクル)

○平成28年の自殺対策基本法の改正により、都道府県、市町村において自殺対策計画を策定することが法定化されたところ。

このような中で、今後、自殺対策について、PDCAサイクルをどのように取り込んでいくべきか。

○自殺総合対策推進センターを中心に、自殺対策事業の評価システムの構築を図ることとしてはどうか。

○評価の指標、期間をどのように設定するか。

(数値目標)

○現大綱において、「平成28年までに、自殺死亡率を17年(24.2)と比べて20%以上減少させることを目標とする。」としている。平成27年の自殺死亡率は18.5であり、現大綱の目標は達成している。

○現大綱の目標は、急増以前の水準(平成9年)に戻すことを目標にしつつ、諸外国の例も参考にしながら、20%としたもの。

○次の目標について、どのように設定すべきか。

○総合支援のためには、顔の見える官民協働のネットワークを作っていくことが大切。県レベルだけではなく地域ごとに顔の見える関係を構築していくべきではないか。

○外部評価の視点が大切だ。内閣府の時にあったような自殺対策検証評価会議を設置してはどうか。