

自殺対策官民連携協働会議委員からのご発言を踏まえた各府省の対応（概要版）

大綱	No (頁)	委員名 (省庁名)	ご発言	現時点における各府省の対応状況 / 今後の取組の方向性
実態把握	1	五十嵐委員 (内閣府)	平成 24 年から自殺が下がってきていることについての検証や分析をわかる範囲で出していただきたい。	<ul style="list-style-type: none"> 平成 26 年版自殺対策白書の特集において、平成 19 年から 25 年までの自殺死亡率の寄与度分析を行っており、平成 22 年から 24 年までの自殺死亡率の低下は、「経済・生活問題」と「健康問題」による寄与が大きいと分析している。 また、平成 27 年版自殺対策白書においては、自殺死亡率の寄与度分析までは行っていないが、原因・動機別の自殺者数の推移の分析は行っており、平成 25 年に比べて平成 26 年においても「健康問題」、「経済・生活問題」を原因・動機別とする自殺者数は減少している。
	2	田中委員 (警察庁・内閣府)	自殺統計について、自殺の原因・動機として「健康問題」が挙げられるが、これは身体の病気のイメージが強く、精神疾患を別に分けた方が良いのではないか。 不審死や変死の半数が自殺であるという指摘も考慮した上で、できるだけ正しい自死者の数を把握してほしい。	<p>について</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年、内閣府と警察庁が共同して公表している自殺者数の年間の確定値では、原因・動機別の健康問題の項目において、「病気の悩み・影響（うつ病）」、「病気の悩み・影響（統合失調症）」等の「健康問題」の内訳の値を掲載している。 <p>について</p> <ul style="list-style-type: none"> WHO が使用する「変死」がどのような死体を指すか不明確であるので、明確に回答することは困難である。 なお、警察においては、医師が診察していない等の理由で死亡診断書を書くことができない死体について、届出等を受けて、犯罪性の有無等をチェックしている。平成 26 年中に取り扱った死体は、16 万 6,353 体で、そのうち、明らかな犯罪死体が 520 体、犯罪性が不明なもの（変死体）が 2 万 106 体、その他、犯罪性が認められない死体が 14 万 5,727 体となっている。 警察においては、必要な捜査・調査を行った結果、遺書が存在するなどの理由により、自殺であると判断したものについて、自殺統計に計上している。
気付きと見守り	3	中山委員 (文科省)	教育の現場において生きる力を豊かに強くしていくような教育が全国的にできるよう、必要に応じて学習指導要領の改訂も含めた真剣な検討をお願いしたい。	<ul style="list-style-type: none"> 道徳教育の充実を図るため、平成 27 年 3 月に、道徳の時間を新たに「特別の教科 道徳」として位置付けることなどに係る学習指導要領の改訂を行い、生命の尊重やよりよく生きる喜びに関する内容を充実した。 小学校は平成 30 年度、中学校は平成 31 年度の全面実施に向け、上記の改正の趣旨の周知・徹底に努めていく。
こころの健康づくり	4	坂元委員 (厚労省)	がんの緩和ケアの中で、自殺対策を進めていくということに関連して、地域包括ケア推進の中に 1 つ自殺対策の研修などを加えてはどうか。	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省では平成 12 年度から平成 25 年度まで、認定看護師の育成に対する補助を実施しており、悲嘆・抑うつに対するケアや、不安・せん妄などの精神症状のマネジメント、スピリチュアルケア等を研修内容としたがんの緩和ケアに関する研修もその対象としていたところ。これらの事業は、平成 26 年度から地域医療介護総合確保基金により地域の実情に合わせて実施されている。 また、平成 20 年度よりこれまで、かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業において、日頃より受診するかかりつけの医師に対し、適切なうつ病等精神疾患に関する診療の知識・技術及び精神科等の専門の医師との連携方法、家族からの話や悩みを聞く姿勢等習得させるための研修、また、ケースワーカーや学校関係者等、うつ病患者と接する機会または発見する機会が多い職種の人を対象に、うつ病の基礎知識や対処方法等を主な内容とした研修の実施を支援しているところ。 緩和ケアについては、がん患者のみではなく、非がん患者に対しても必要であり、自殺対策としての焦点だけではなく、全人的苦痛の緩和と QOL の維持・向上を図るケアについての研修が行われるものである。 また、かかりつけ医やケースワーカー、学校関係者等のうつ病患者と接する機会の多い職種に対し、うつ病等精神疾患に関する知識を習得させるための研修を今後とも支援・実施してまいりたい。

大綱	No (頁)	委員名 (省庁名)	ご発言	現時点における各府省の対応状況 / 今後の取組の方向性
遺された人への支援	5	田中委員 (内閣府)	<p>心理的瑕疵の判例等を調べるに当たっては、民事の場合は和解が多く判例が少ないので、和解の事例も集めていただきたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・いわゆる「心理的瑕疵物件」をめぐる空室損害に関し、過去の裁判例を収集し、裁判等に示されている法的な考え方や損害賠償等の現状を整理するための調査を実施。収集した裁判例については、今後、自死遺族や自死遺族等のための情報提供を行うための判例集として取りまとめ公表する予定。 ・今回の調査において、和解の事例についても収集を検討したが、裁判上の和解は個別の紛争の事情や紛争当事者間の力関係等が影響するため、いわゆる「心理的瑕疵物件」をめぐる空室損害に関する法的な考え方等を整理するという観点から、まずは裁判例に限って収集・分析を実施したところ。
推進体制	6	清水委員 (内閣府)	<p>地域における自殺対策の推進について、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺者の多い中高年男性向けの施策への支援も厚くすべき。 ・まだ自殺対策に取り組んでいない自治体にも配慮した負担率を検討すべき。 ・地方負担を理由に民間団体への補助を打ち切るといったような動きがないようにすべき 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 26 年度補正予算において、地域における自殺対策の推進のための交付金 25 億円を措置。事業メニューに応じて補助率（3/4 又は 1/2、若年層対策等については全額国負担）を設定。 ・平成 28 年度概算要求において、交付金 2 5 億円を要求。交付金の執行状況や自殺の状況等も踏まえ、今後財政当局と調整。 ・また、地方負担を理由に徒に民間団体への補助を打ち切ることがないよう、地方各都道府県・政令指定都市の自殺対策主管課長会議において、地域の実情に応じたきめ細かな自殺対策を実施していくようお願いする予定。
	7	五十嵐委員 清水委員 中山委員 (内閣府)	<p>ブロック会議について、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策に対する意識が必ずしも高くない自治体を含めた連携を進めていくためには、開催回数を増やす等の工夫を行うべき。 ・首長向けの研修会を開く等の働きかけをしていただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 26 年度においては、全国 6 ブロックで開催。自治体の実務担当者や保健師、自殺対策に取り組む NPO 関係者等を中心に、合計 274 人が参加。 ・会議参加者へのアンケート結果等も踏まえ、引き続き、地域レベルの実践的な連携の促進や優良事例の共有等の観点から、ブロック会議の内容等の充実を図ってまいりたい。