

## 委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	基本的認識
番号	1
委員	杉本委員
意見	「自死・自殺」には様々な側面があり、遺族だけの問題ではありません。それらを踏まえて丁寧な使い分けが必要ではないでしょうか。
現時点における対応状況	・自殺総合対策大綱の見直しにおいて、当面の重点施策の「自殺遺児へのケアの充実」を「遺児への支援」に修正するなど、可能な限り配慮している。
今後の取組の方向性	・言葉をめぐる問題には、様々な意見があると承知しており、適宜配慮してまいりたい。
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	基本的認識
番号	2
委員	田中委員
意見	「自殺総合対策の基本認識」として、「自死等への差別的取り扱いを撤廃するよう国が率先して取り組むこと」を要望します。法律や施策に存在する「自死等への差別的取り扱い」のは正なくして、偏見が変るはずがありません。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・大綱では、遺された人への支援の充実として、「自殺や自殺未遂の発生直後に遺された人等に対するケアを行うとともに、必要な情報提供を推進するなど支援を充実する」としている。</li><li>・内閣府においては、遺族支援に関する取組を白書や事例集で紹介するなどの理解促進に努めている。</li></ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"><li>・引き続き、正しい理解促進に努めるとともに、自死遺族支援に取り組んでまいりたい。</li></ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	実態把握
番号	3
委員	五十嵐委員
意見	データなのですから、総数は出ていますが、3万人を超えたときには、97年から男性の数が経済状況に合わせて非常にふえているわけです。その中でも、特に労働年齢層の占める割合が非常に多いですけれども、3万人を切った中で政策がどこにきいているか、まだ分析中ということですけれども、少なくとも職種とか年齢といったところで少し出てきますと、何がどのように減っているかというのは、私たち労働衛生に関する者たちは、少しはいろいろな政策との兼ね合いというのも図っていくこともできると思いますので、そのあたりのデータの出し方も次回はちょっと配慮していただければと思います。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・自殺統計については、毎月、市区町村ごとの詳細なデータ（単純集計）をホームページ上で公表するとともに、都道府県を通じて情報提供を行っている。</li><li>・また、平成26年版自殺対策白書において、自殺死亡率の変動要因について分析を行った。（詳細は、資料3 自殺対策白書の第1章第2節参照）</li></ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"><li>・今後も毎月の自殺統計を公表するとともに、分析や調査研究等の結果についても、適宜情報提供に努めてまいりたい。</li></ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

文部科学省

項目	実態把握
番号	4
委員	田中委員
意見	<p>学校でのいじめ自死事件の調査委員会の設置について</p> <p>第三者機関の設置が地方の教育委員会の裁量に任せられ、第三者機関の設置すら実現されない現状を踏まえ、文科省独自の設置が実現されることを望みます。また、設置されている地域でも第三者委員会の意見が無視される現実があり、設置している意味をも否定しかねない報告書への全面拒否の学校側の態度は、いじめかどうかは別にしても、児童、生徒が自死をしたという事実を真摯に受け止めていません。「いのち」が失われたことへの厳粛なる態度もなく、教育者が、自分の学校の児童、生徒の自死を、死んだ生徒や家族に責任の全てを負わせ、学校に一切の責任はないと反省の色も見せないのは教育者以前に人間としての人格に問題があると考えられます。</p> <p>遺族に対して、学校は無視、教育委員会も無視、情報公開審査委員会の意見も無視という現在の体質の改善を望みます。</p>
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・文部科学省においては、これまで自殺対策基本法等の趣旨を踏まえ、児童生徒の自殺予防のための施策を進めており、平成23年には児童生徒の自殺が起きたときの背景調査の指針を含む審議のまとめを取りまとめ、各教育委員会及び学校に対し、児童生徒の自殺が起きたときの背景調査を行う際の基本的な考え方や留意事項を示すとともに、自殺の背景となった事実関係に関する一定事項の報告を要請した。</li> <li>・また、平成25年にいじめ防止対策推進法が成立し、この法律では、いじめの防止等のための対策に関する基本理念や、いじめの防止等のための対策の基本となる事項を定めるとともに、学校の設置者又はその設置する学校に対し、例えば児童生徒が自殺を企図した場合など、いじめにより当該学校に在席する児童等の生命、心身又は財産に重大な被害が生じた疑いがあると認めるとき等は、その事態に対処し、及び当該重大事態と同種の事態の発生の防止に資するため、組織を設置して、事実関係を明確にするための調査を行うことを義務付けている（法第28条）。</li> </ul>
今後の取組の方向性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」の審議まとめを作成・公表。その内容としては「子供に伝えたい自殺予防」、子供の自殺が起きたときの調査の指針（改訂）」、「子供の自殺等の実態分析」について取りまとめ、近く周知する。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
番号	5
委員	中山委員
意見	これからは地方自治体の取り組みがますます大切だということで政府としてお決めいただいているわけですので、自治体に声をかけて、基礎自治体も強化月間をどんどん真剣になってやるということで、ぜひ大きくいろいろなことで声をかけていただきたいと心から願います。
現時点における対応状況	・9月の自殺予防週間及び3月の自殺対策強化月間においては、各都道府県・政令市に啓発事業の実施や相談支援等の推進を図ること、管内の関係機関・関係団体等への周知について文書で依頼しているところ。
今後の取組の方針性	・今後も都道府県・政令指定都市を通じ、自殺予防週間及び自殺対策強化月間等において、啓発事業の実施や相談支援等の推進を働きかけていく。
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
番号	6
委員	田中委員
意見	個人の心の問題に至るまでに追い込まれた、追い込まれなければならなかつたさまざまな要因があるわけです。その具体的な対策に対する研修・支援対策と、そこに相談を受けることができる人材育成研修をしていただきたい。目の前の人人がうつ病かどうか、精神疾患であるか、その判断ができるスキルを身につけるための研修ではなくて、何に困っているか、なぜ眠れないのか、なぜ悩んでいるのかということを的確に判断できて、そこで具体的な解決ができる相談先につなぐことができるような人材育成をしてもらいたいと思っているわけです。それがゲートキーパーだと思います。いかがでしょうか。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内閣府では、うつ病等の精神疾患に限らず、その背景にある問題に対応した様々な職種向けのゲートキーパー養成DVD及びテキストを公表するとともに、昨年度より、自殺対策に携わる関係機関の連携調整を担う人材を育成するための研修を実施している。</li> <li>・各自治体においても、相談窓口の紹介や相談支援機関へのつなぎなどに重点をおいた人材養成やゲートキーパーのフォローアップなどの取組が進められている。</li> </ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、研修の実施等により、幅広い分野のゲートキーパーの養成や、地域における自殺予防の中核となる人材の育成を支援する。</li> </ul>
備考	

## 委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
番号	7
委員	田中委員
意見	ブロック会議とコーディネート研修に関して、行政は異動があるのでしようがないと思います。1年か2年でどんどん変わっていくので、それではエンドレスでずっと初心者研修になってしまうのではないかと私は思いました。対策に携わる人たちはもう少し勉強して、ブロック会議もレベルアップ、スキルアップしていただきたい。去年と同じようなことを、また来年度続けるのはいかがなものかなと。ぜひ御検討いただきたいと思います。もう少しスキルアップしてください。いかがでしょうか。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・内閣府では、平成25年度より、自殺対策官民連携協働ブロック会議及び自殺対策地域連携コーディネート研修を全国6ブロックで実施しているところ。</li><li>・また、今年度には、震災関連自殺に関して、6月20日に福島県で被災3県を対象にしたブロック会議を開催したところ。</li></ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"><li>・今年度のブロック会議は、昨年度の参加者アンケート結果等を踏まえ、プログラム等工夫して取り組んでまいりたい。</li></ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
番号	8
委員	清水委員
意見	先ほどの研修のことで言うと、私は自殺対策がここ数年で急速に進んできている中で、物すごく取り組んでいるところと、まだほとんど取り組んでいないところで格差がかなり出てきているだろうと思います。ですから、提案としては、同じ時間帯に上級編、中級編、初級編みたいな形で幾つかこまを設けて、そのこまを選択できるような形でブロック研修会をやられたらいいのではないかと思います。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・内閣府では、平成25年度より、自殺対策官民連携協働ブロック会議及び自殺対策地域連携コーディネート研修を全国6ブロックで実施しているところ。</li></ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"><li>・今年度の研修に関しては、昨年度の参加者アンケート結果等を踏まえ、ニーズに合ったプログラムを検討してまいりたい。</li></ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

厚生労働省

項目	心の健康づくり
番号	9
委員	田中委員
意見	<p>「労働安全衛生法の改正」に伴う労働者に対するストレスチェック義務化は危険である。</p> <p>1：ストレス検査を企業側に義務付けたとしても、労働者には検査を拒否する権利を与える。</p> <p>2：ストレス検査は精神疾患の早期発見テストではないことを徹底的に周知し、労働者にいたずらに不安を与えたり、検査結果が精神科医療機関の受診促進に利用されたりしないようにする。</p>
現時点における対応状況	
今後の取組の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・先の通常国会で成立し6月25日に公布された改正労働安全衛生法においては、労働者数50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施は努力義務としており、また、労働者には受診義務を課していないところ。</li> <li>・ストレスチェックは、労働者自身のストレスへの気づきを促すとともに、職場環境の改善につなげるという一次予防のための取り組みを主な目的に行うもの。</li> <li>・ストレスチェックの結果は、労働者の同意がなければ事業者には提供されない仕組みとしている。</li> <li>・国としても制度の趣旨の周知徹底を図っていく。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

文部科学省

項目	心の健康づくり
番号	10
委員	田中委員
意見	「児童生徒のうつ病の早期発見・早期介入・早期治療という対策による弊害」 スクールカウンセラーは最低資格を臨床心理士有資格者とすること。スクールソーシャルワーカーの配置を望む。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・平成21年度の事業より、多様な人材を活用する観点から、臨床心理士や精神科医、大学教授等のスクールカウンセラーに加え、心理臨床業務又は児童生徒を対象とした相談業務について経験を有するスクールカウンセラーに準ずる者を任用できるよう要綱を改正したところ。なお、任用については自治体の裁量に委ねられているが、臨床心理士有資格者のみを採用している場合もあると聞いている。</li><li>・平成26年度予算において、スクールソーシャルワーカーの配置拡充を図っているところ (355百万円→394百万円 (38百万円増) ) (1,355人→1,466人)</li></ul>
今後の取組の方針性	
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

厚生労働省

項目	適切な精神科医療を受けられるようにする
番号	11
委員	渡辺委員
意見	例えば、「ウット」という薬はインターネットで簡単に購入できる。これを100錠、200錠飲めば、すぐ致死量になってしまう。薬局で、もっと安全な安定剤、抗不安薬が購入できないにもかかわらず、こんなに危険な薬がなぜ簡単に手に入れることができるのか、通販までできるのか伺いたい。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「ウット」は、昭和37年に一般用医薬品として承認され、販売されているものである。</li> <li>・一般用医薬品については、平成25年1月の最高裁判決や日本成長戦略（平成25年6月閣議決定）などを踏まえ、同年12月に薬事法が改正され、適切なルールの下、その全てがインターネット等で販売できることとなった（施行は平成26年6月12日）。</li> <li>・ただし、同製品（ウット）の成分の「プロムワレリル尿素」については、濫用のおそれがあることから、新たな販売ルールでは、店頭・インターネットを問わず、原則1包装単位での販売とし、適正使用のために必要と認められる数量を超えて購入する場合には、理由の確認を行うなど販売制限を設けたところである（同年6月12日施行）。</li> </ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般用医薬品の新たな販売ルールを確実に定着させる。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

厚生労働省

項目	適切な精神科医療を受けられるようにする
番号	12
委員	渡辺委員
意見	医学的なほうの精神科の薬物療法で、昨今、さっきから出ています多剤併用療法というのが非常に問題になっていますが、不適切な多剤併用療法があるのかもしれません、どうしても仕方なくて必要で使っている、多剤併用療法のおかげで何とか助かっている人というのも実際にあるわけですが、その多剤併用療法が全て悪いことだと思われているのかどうか、1剤大量ならばいいのかどうかということも含めて御見解を伺いたいと思います。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 厚生労働省としても、多剤併用療法が必要な患者の存在は認識している一方で、不適切な処方に対する是正の観点から、平成26年度の診療報酬改定において、向精神薬の減算規定を設けたところ。</li> <li>・ また、単剤大量処方については、当時の中医協資料において、同様の効能のある薬剤を大量処方しても、効果が増強されず、一方で副作用が徐々にでてくるという資料が提出されており、大量処方は好ましくないと考えている。</li> </ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今後も適切な向精神薬の処方に向けた検討を進めてまいりたい。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府・厚生労働省

項目	社会的な取組で自殺を防ぐ
番号	13
委員	清水委員
意見	<p>1) 自殺対策（内閣府）と生活困窮者自立支援制度（厚労省）の両方のラインから、連携を促すための情報を提供すること。</p> <p>2) その際、具体的な連携モデル（例えば、総合相談窓口と保健所との連携などを示すこと。</p> <p>3) 各自治体（福祉事務所設置自治体）に設置される「総合相談窓口」を広くネットワーク化して、自殺対策に資する「いのち支えるセーフティネット」を構築すること。</p>
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活困窮者自立支援制度は、複合的な課題を抱える生活困窮者に対し、包括的な支援を実施するものであり、福祉関係機関のみならず、自殺対策関係機関も含め、保険医療関係機関、就労関係機関、住宅関係機関、教育関係機関など、幅広い関係機関とのネットワークを構築し、それぞれの専門性を生かしながら、チームアプローチによる支援を行うことが重要である。このため、自治体に対する説明会等の機会を設け、こうした制度の趣旨等の周知・理解に努めているところ。</li> </ul> <p>※ H25.12.10法案説明会、H26.1.22全国厚生労働関係部局長会議、H26.3.3社会・援護局関係主管課長会議等を開催。</p> <p>※ H26.4.24～25の生活困窮者自立促進支援モデル事業連絡会議において、新制度との連携も含め、自殺対策について説明。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自殺対策の観点からも、生活困窮者自立支援制度の趣旨等について周知するため、平成26年2月に開催した全国自殺対策主管課長等会議において説明を行ったところ。</li> </ul>
今後の取組の方針	
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	社会的な取組で自殺を防ぐ
番号	14
委員	田中委員
意見	<p>現在の自死の対策は、自死という問題の核心に切り込んでいません。交通事故対策に例えるならば「事故で亡くなる人が多いから、救急医療に携わる人材を育てましょう」という辺縁の策に偏りすぎていると感じます。当面の重点施策に指定されている「うつ病」治療の推進も「事故で怪我をした人に適切な治療をしましょう」というレベルに過ぎません。交通事故死を減らすには事故そのものを防ぎ、事故による外傷で亡くなる人を減らすことが最も効果的であるはずです。道路交通法改正による飲酒運転の撲滅など数々の徹底的な施策で、死亡者を減らしてきた対策に学んでください。個人をうつ状態まで追い詰めた社会問題を問わず、自死を個人の精神障害の問題に摩り替えるのは、飲酒運転を野放しにしたまま、事故にあった被害者の責任だけを問うようなものです。</p> <p>自死対策を「うつ病」キャンペーンにすりかえないでください。普通の国民をうつ状態に陥れる社会的要因を取り除き、直接自死の元を断つ施策にこそ、予算とマンパワーを充ててくださることを望みます。</p>
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自殺総合対策大綱に基づき、社会的要因を踏まえ総合的に対策に取り組んでいるところ。</li> <li>・なお内閣府においても、うつ病等の精神疾患に限らず、その背景にある問題に対応した様々な職種向けのゲートキーパー養成DVD及びテキストを公表するとともに、昨年度より、自殺対策に携わる関係機関の連携調整を担う人材を育成するための研修を実施している。</li> <li>・各自治体においても、相談窓口の紹介や相談支援機関へのつなぎなどに重点をおいた人材養成やゲートキーパーのフォローアップなどの取組が進められている。</li> </ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、研修の実施等により、幅広い分野のゲートキーパーの養成や、地域における自殺予防の中核となる人材の育成を支援する。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

関係省庁

項目	社会的な取組で自殺を防ぐ
番号	15
委員	中山委員
意見	生きる支援のための保険創設の検討ということで、先ほど少しありましたけれども、ぎりぎりの事情に至った場合、事実的な認定は難しい課題があると思いますけれども、亡くなられてから出るということではなくて、生きるためにお金が出るような仕組みをぜひ官民挙げて検討していただきたいなど。そうすると、御家族の方にとつても、また債権者にとってもいいのではないかなどということで、先ほどの中企庁の御説明がありましたけれども、ぜひ中企庁・金融庁で検討していただきたいと思います。
現時点における対応状況	・生きる支援のための保険創設に関しては、制度の骨格が不明であるので評価は難しいが、経済的な問題で自殺に追い込まれる人への対応として、例えば、大綱においては、「社会的な取組で自殺を防ぐ」で、「多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実」「経営者に対する相談事業の実施等」等の取組をすすめているところ。
今後の取組の方向性	
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
番号	16
委員	清水委員
意見	未遂者支援のため「自損事故による救急搬送」の統計資料の活用をということで意見させていただいたのですが、確かに自損行為による救急搬送の数値は公表されているわけです。私が伺いたかったのは、これがどう活用されているのか、あるいは活用されているのかどうかも含めて、公表されていても活用されていなければ自殺対策にとっては余り意味がないことですので、自殺対策の観点から、このデータがどう活用されているのか、そのことをぜひ伺いたい。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 統計の概要や活用に関する検討を行い、その中で、消防統計（自損統計）の概要及び自殺予防総合対策センターで実施された分析結果等について、自治体向けに紹介したところ。</li></ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 全国自殺対策主管課長等会議で、統計の活用について周知してまいりたい。</li></ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

厚生労働省

項目	自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
番号	17
委員	田中委員
意見	<p>*未遂者への健康保険の適用について      厚労省からの通知書が出されてから、未遂者についても健康保険が適用となった事は大きな前進だったのですが、一部の健康保険組合は、現在も自死の未遂は故意の事故であるとして、保険の適用外としているために、家族が全額支払いの請求をされ、一日10万円、1ヶ月300万円の要求に支払いができず、生活が困窮しているケースがある、このままでは、以前あった事件のように、未遂者を家族が殺すという事件に発展しかねないほど家族を追い込んでいる現状を見据えていただき、健康保険の適用を全組合に指導して頂きたいと願っています。国で調査して、実体の把握を早急に望みます。</p>
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>自殺未遂者に対する健康保険の適用については、健康保険法（大正11年法律第70号）第116条の規定に基づき、故意に給付事由を生じさせたとして、原則として保険給付を行わないこととしているが、自殺未遂による傷病が精神疾患等に起因すると認められる場合は、故意に給付事由を生じさせたことに当たらず、療養の給付等の対象としている。当該取扱いについては、平成22年5月21日付け保保発0521第1号厚生労働省保険局保険課長通知「自殺未遂による傷病に係る保険給付等について」（以下「課長通知」という。）により、保険者等に改めて周知しているところ。</li> </ul>
今後の取組の方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>今後とも、課長通知に基づき、保険者等に対して当該取扱いの周知徹底を図っていく。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府・法務省

項目	遺された人への支援を充実する
番号	18
委員	杉本委員・田中委員
意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心理的瑕疵については法的な対処も含めて検討するということが大綱で盛り込まれたわけですから、ぜひそこを進めていただきたいと思います。           <ul style="list-style-type: none"> <li>・「心理的瑕疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、法的問題も検討する」とした自殺総合対策大綱は大きな前進ですが、しかし空室損害の請求等は問題の矮小化を招きかねません。賃貸物件での自死において遺族は、過剰なリフォーム代やお払い料、家賃補償など過大な損害賠償を請求され、大半は請求されるがままに支払っているのが現状です。心理的瑕疵自体を認めない、あるいは、自死を瑕疵としないという海外法理論の指摘があるにもかかわらず、「心理的瑕疵」を認めている事は、偏見と差別的取り扱いそのものです。</li> </ul> </li> </ul>
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内閣府においては、遺族支援に関する取組を白書や事例集で紹介するなど、遺族の置かれた状況や支援についての理解促進に努めており、「心理的瑕疵」については、遺族が不利益を被ることがないよう、裁判等で示されている損害賠償の現状を正確に把握し、その周知を図ることが肝要であることから、すでに行われている判例等の内容について整理を検討しているところ。           <ul style="list-style-type: none"> <li>・「心理的瑕疵」についての損害賠償の請求を民法上一律に否定する等の立法措置を講ずることは、個別の事案において紛争当事者の適切な利害調整を図るという観点から問題があるとの指摘があり得ることから、困難であると思料する。</li> </ul> </li> </ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、遺族の置かれた状況等について理解促進に努める。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

金融庁・法務省

項目	遺された人への支援を充実する
番号	19
委員	田中委員
意見	生命保険も、その一つです。自死は保険金を支払わない免責事由であると、保険法で規定されています。これは明治時代の旧商法680条1号を引き継いだもので、自死は自由な意思決定に基づく行為であるという認識が前提となっています。各保険会社は保険法の規定を大幅に緩和した約款で免責期間を設けています。生命保険が遺族にとって大きな問題となるのは、住宅ローンとセットで契約される場合が多い団体生命保険です。住宅ローンの借り換えを行うと、それまでの生命保険も解約・新規契約になります。免責期間に自死が起こると、遺された家族は住む場所すら失うことになります。明治時代の自死觀に基づく法律が、遺族の生活を脅かす結果となっています。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保険法第51条第1号は、死亡保険契約における保険給付の免責事由として被保険者が自殺した場合を掲げているが、これは、自己の死亡という保険事故の発生を左右し得る被保険者が故意に保険事故を生じさせることが保険契約上の信義則に反することによる。平成20年の保険法制定に先立って行われた法制審議会保険法部会では、契約締結日から一定期間内の被保険者の自殺に限定して保険者を免責とすべきかどうかについても議論がされたが、自殺をしても保険金が支払われることを定めると自殺を助長することに繋がりかねないこと、法律で一律の期間を定めるのではなく、時代に応じた適切な期間を約款で定めるのが適当であることなどから、改正前の商法第680条第1項第1号の規律を維持することが相当との結論に至っており、保険法第51条第1号の規律は、この結論を踏まえたものである。（法務省）</li>   <li>・自殺免責期間を含め、各保険商品の設計については、基本的に、各保険会社の経営判断に基づき行われ、金融庁としては、保険契約の内容が、公の秩序又は善良の風俗を害する行為を助長し、又は誘発するおそれのないものであること等の保険業法上の審査基準に則り問題がなければ認可しているところ。</li> <li>・なお、保険会社からは、一定程度の免責期間を設けることは、保険金取得目的で保険に加入し自殺することや、保険の存在が自殺を誘発・助長することの防止に有効であると考えられるこ</li> </ul>

	とと、遺族保障の提供という保険本来の役割の両者のバランスの観点から必要だと考えていると聞いている。（金融庁）
今後の取組の方 向性	・保険法第51条第1号の規律を見直すことは予定していない。もっとも、同号の規律は、任意規定とされており、約款や合意によってこれを修正することも可能であるところ、委員の御指摘の団体生命保険については、現に、所管官庁である金融庁の監督の下、保険商品の特殊性を踏まえた上で、上記の規律とは異なる約款の定めが設けられているものと承知している。（法務省）
備 考	・前記のとおり、保険法第51条第1号の規律を見直すことは予定していないが、これは、現在の規律が、法制審議会保険法部会における調査審議の結果を踏まえたものであり、平成20年の保険法制定の後にこの問題を巡る状況が大きく変わったともいい難いことによるものである。（法務省）

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

関係省庁

項目	遺された人への支援を充実する
番号	20
委員	杉本委員・田中委員
意見	<ul style="list-style-type: none"><li>死因や自宅住所などのプライバシーがインターネットのサイトに掲載されているという相談を受けている。一民間団体では、応じ切れる内容ではないので、ぜひ情報を共有して考えていただきたい。</li><li>事故物件として、自死等があった賃貸物件の他に遺族の持ち家の情報が、住所番地、死の方法、物件の写真までもがネットで掲載公開され、見にくる人もあり、近所で噂が広まり、住めない状態に追い込まれている遺族がいる。取り締まりや、自死という情報の出所を調査して頂きたい。(新聞に掲載されていない事例の物件も多い)</li></ul>
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"><li>関係省庁において、亡くなった本人やその遺族等のプライバシーに配慮した対応を行うとともに、情報管理の徹底に努めているところ。</li></ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"><li>引き続き、遺族への配慮や情報管理に努めるとともに、本件に関する問題や課題について整理していく。</li></ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	推進体制
番号	21
委員	五十嵐委員
意見	この委員会が大綱を進めるためにあるとすれば、今のような、うちにはこういうことをやりましただけでは、評価というところまでなかなかつながらないのではないかと思いまして、進め方について、多岐にわたっている、労働の場合は多重債務もあります、うつ病の問題もありますけれども、そういうところをどのように戦略的にここで意見交換したらいいのか、私、ちょっと不明でしたので、そこを明らかにしていただきたいと思っております。つまり、評価というところをしていかないと、大綱がどのような進捗状況なのかというのがわかりにくいと思っております。
現時点における対応状況	・本会議は、自殺総合対策大綱に基づいて、国、地方公共団体、関係団体、民間団体が連携・協働して、自殺対策を推進する趣旨で開催しており、総合的な自殺対策である大綱に沿いながら各委員の専門分野から、関係省庁も交え、幅広いご意見やご議論を頂くことで、大綱の推進に資するものと考えている。
今後の取組の方針	・今後も、本会議においては、自殺総合対策大綱に基づいた対策の推進に向け、幅広いご意見・ご議論をいただきたいと考えている。
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	推進体制
番号	22
委員	中山委員
意見	自殺総合対策会議と本会議の連携、あるいは本会議のさらなる、断続的なという話ですけれども、先ほどの続きで少し触れると、時間の制約がきょうのようにありますので、結局3回になると3往復の議論ですね。そこでどこまで詰まった議論ができるかということがあるので、ぜひ継続的な場をいただければと思います。本当に大切な話についても、預かるということですけれども、いつ返ってくるのですか。6月なのですか。そうじゃないでしょうということがあると思うんですね。こういうこと1つとっても継続的に協議して、そして政府として対策を打ち出していって、世の中でしっかりとした取り組みをしていくことが大切だと思います。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本会議は、自殺総合対策大綱に基づいて、国、地方公共団体、関係団体、民間団体が連携・協働して、自殺対策を推進する趣旨で開催しており、総合的な自殺対策である大綱に沿いながら各委員の専門分野から、関係省庁も交え、幅広いご意見やご議論を頂くことで、大綱の推進に資するものと考えている。</li> <li>・なお委員から頂いたご意見に関しては、内閣府において意見を整理した上で、各省庁から回答をいただいているとともにオブザーバーとして参加していただいている。</li> </ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も、会議において提出された意見については、可能な限り対応等について報告させていただき、ご議論いただきたい。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	推進体制
番号	23
委員	中山委員
意見	当該自治体の住民の皆さん中心にというのは、当然そうなのですけれども、自分の自治体では顔見知りがあって、特に田舎ですと相談しづらいというケースを、他の自治体で受けてくれるということであれば行けるという場合も、人によってはあると思いますし、お互いが受け合うような仕組みを積極的につくることで、この分野を国を挙げて、自治体を挙げて、民間を挙げてやっているのだという社会的な雰囲気が醸成されてくるということで、これが大いに対策につながるのではないかと思います。このためにも、調整基金みたいなものを設置して、偏りを修正するような仕組みをぜひお願いしたいなと思います。
現時点における対応状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体間の広域的な事業については、現在の基金の枠組みにおいても、いずれかの自治体がとりまとめ実施することは可能である。また、平成25年度補正予算において、都道府県連携事業分として、1県あたり100万を交付している。</li> <li>・複数の市町村と関係機関の連携により広域的な巡回相談を実施している地域の取組について、平成26年度版事例集に掲載し紹介することとしている。</li> </ul>
今後の取組の方針性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も、先進的な取組について、事例集や各種会議等で紹介してまいりたい。</li> </ul>
備考	

委員からのご発言を踏まえた各府省の対応

内閣府

項目	推進体制
番号	24
委員	清水委員
意見	狭義、狭い意味での自殺対策を主たる目的として事業化されたものがどれぐらいなのか、その予算がどれぐらいなのかということも、ぜひ資料として出していただけたら、いろいろなところでの説明を。360億円。日本でそんなに自殺対策に予算を使っているのかと世界中、びっくりされますけれども、狭義ではもっと減るはずなので、ぜひそこを出していただけたら。
現時点における対応状況	・自殺対策関係予算については、自殺総合対策大綱の当面の重点施策に基づいた事業等に関する予算を各府省から登録していただいたものをまとめたものである。
今後の取組の方針性	・今後も、自殺総合対策大綱に基づき事業を推進するため、大綱の重点施策ごとに予算のとりまとめを行っていく。
備考	・自殺には様々な要因が関係しており、自殺対策を主たる目的としているかどうかという基準を設定することは困難。