

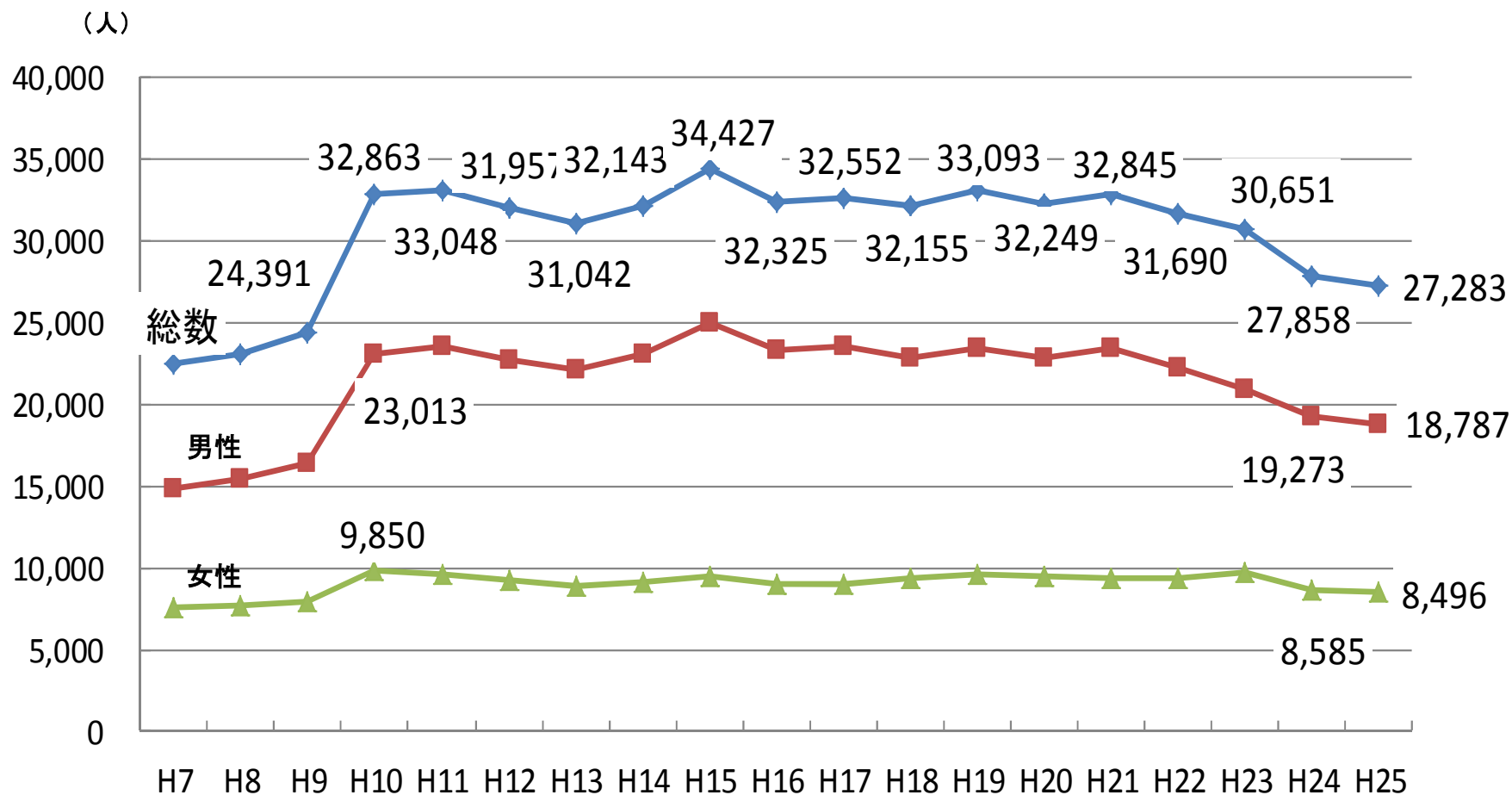
資料4

26.4.24・25生活困窮者自立促進支援
モデル事業等連絡会議

自殺対策について

自殺者数の年次推移

- 自殺者数は2年連続で年間3万人を下回ったものの、依然として深刻な状況にある。
- 自殺は様々な要因が重なって生じるが、精神疾患、中でもうつ病、統合失調症、依存症は特に自殺の大きな要因と考えられている。



出典: 警察庁統計

平成25年中における自殺の内訳

表1 総数

(単位:人)

	総数		成人			少年			不詳			
	男	女	男	女		男	女	男	女			
平成25年 (構成比)	27,283 (100.0%)	18,787 (68.9%)	8,496 (31.1%)	26,613 (100.0%)	18,305 (68.8%)	8,308 (31.2%)	547 (100.0%)	374 (68.4%)	173 (31.6%)	123 (100.0%)	108 (87.8%)	15 (12.2%)

表2 年齢階級別自殺者数

(単位:人)

	総数	成人								不詳	
		少年									
		~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳~		
平成25年 (構成比)	27,283 (100.0%)	547 (2.0%)	2,801 (10.3%)	3,705 (13.6%)	4,589 (16.8%)	4,484 (16.4%)	4,716 (17.3%)	3,785 (13.9%)	2,533 (9.3%)	123 (0.5%)	

表3 職業別自殺者数

(単位:人)

	総数	自営業・ 家族従業者	被雇用者 ・勤め人	無職		不詳
				学生・生徒等	無職者	
平成25年 (構成比)	27,283 (100.0%)	2,129 (7.8%)	7,272 (26.7%)	918 (3.4%)	16,465 (60.3%)	499 (1.8%)

表4 原因・動機別自殺者数

(単位:人)

	総数	原因・動機 特定者	原因・動機 不特定者
平成25年 (構成比)	27,283 (100.0%)	20,256 (74.2%)	7,027 (25.8%)

(単位:人)

	原因・動機特定者の原因・動機別						
	家庭問題	健康問題	経済・ 生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
平成25年	3,930	13,680	4,636	2,323	912	375	1,462

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料によりあきらかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機別の和と原因・動機特定者数とは一致しない。

出典:警察庁統計

自殺総合対策大綱(見直し後の全体像) ～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～

(第1) はじめに

< 誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す >

国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組み、一人ひとりがかげがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものとする。

自殺総合対策の現状と課題 : 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

地域の実情に応じて、対策の有効性や効率性、優先順位などを検討し、国民一人ひとりに身近な地域において、それぞれの実情に応じたきめ細かな対策を講ずることが必要。

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>
<自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題>
<自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い>

(第2) 自殺総合対策の基本的考え方

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4) 自殺対策の数値目標

○平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させることを目標とする。

(第3) 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5) 推進体制等

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

自殺総合対策大綱の見直しのポイント ①

●目指すべき社会を提示：**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**

●見直し案の副題と冒頭において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を取りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組み、**一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「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**ことを明記。

●第1 はじめに

- ・現行の自殺総合対策大綱の下での取組について総括。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図る必要性や、自殺未遂者向けの対策、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等の取組の連携・協力の必要性を指摘。
- ・「自殺総合対策における基本認識」は、正確性を高め、断定的でない表現に修正。

●第2 自殺総合対策の基本的考え方

- ・自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組として、「自殺や多重債務、うつ病等の自殺関連事象は不名誉で恥ずかしいものである」という間違った社会通念からの脱却や、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを普及することの重要性を指摘。【1】
- ・自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要であること、そのためには、自殺対策の現場の活動だけでなく、自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても連携の取組が展開されていることから、今後、これら関連する分野のネットワークとの連携体制を確立して、より多くの関係者による包括的な生きる支援を展開していくことが重要であることを指摘。【4】
- ・政策対象毎の対策の推進について記述し、特に若年層への取組の必要性・重要性について大きく記述したほか、新たに自殺未遂者について記載。【7】
- ・国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民について、それぞれが果たすべきと考えられる役割について新たに記載。【8】

自殺総合対策大綱の見直しのポイント ②

●第3 当面の重点施策

- ・自殺予防週間(9月10日～16日)と自殺対策強化月間(3月)を設定し、啓発活動とあわせて支援策を重点的に実施する。【2(1)】
- ・支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に辿り着けるようにするため、インターネットを活用するなどして支援策情報の集約、提供を強化する。【6(1)】
- ・弁護士、司法書士、薬剤師、理容師等、様々な分野でのゲートキーパーの養成を促進する。【3(11)】
- ・児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けさせるための教育を推進する。【2(2)】
- ・児童生徒の自殺が起きた場合の実態把握についての記述を詳細にしたほか、いじめ問題への対処について指導する。【1(4)・6(10)】
- ・認知行動療法などの診療の普及を図るため、精神科医療体制の充実の方策を検討する。また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底する。【5(1)】
- ・救急医療施設において、自殺未遂者が必要に応じて精神科医等によるケアが受けられる体制の整備を図る【7(1)】
- ・職場の管理・監督者及び産業保健スタッフや労働者に対するメンタルヘルスに関する教育研修を実施するとともに、労働者が働きやすい職場環境の整備を図る。また、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、労働基準監督署による監督指導を強化するとともに、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備を推進する。【4(1)】
- ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等を推進する。【4(4)】

●第4 自殺対策の数値目標

- ・数値目標自体(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)には変更を加えないが、参考として次のとおり欄外に記載。

平成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。なお、22年の自殺死亡率は23.4となっている。自殺死亡率は人口10万人当たりの自殺者数なので、人口が増減するとその数値も変動してしまう。仮に、23年10月1日現在の推計人口(1億2618万人)のまま人口が一定だとすると、目標を達成するためには自殺者数は2万4428人以下となる必要がある。

●第5 推進体制等

- ・国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みや、施策の実施状況等を検証し、効果等を評価するための仕組みを設ける。

自殺総合対策大綱 「自殺を予防するための当面の重点施策」

自殺の実態を明らかにする

- 実態解明のための調査の実施
- 情報提供体制の充実
- 自殺未遂者、遺族等の実態解明及び支援方策についての調査の推進
- 児童生徒の自殺予防についての調査の推進
- うつ病等の精神疾患の病態解明及び診断・治療技術の開発
- 既存資料の利活用の促進

心の健康づくりを進める

- 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

自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

- 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実
- 家族等の身近な人の見守りに対する支援

国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施
- 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施
- うつ病についての普及啓発の推進
- 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及

適切な精神科医療を受けられるようにする

- 精神科医療を担う人材の養成など精神科医療体制の充実
- うつ病の受診率の向上
- 子どもの心の診療体制の整備の推進
- うつ病スクリーニングの実施
- 慢性疾患患者等に対する支援
- うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

民間団体との連携を強化する

- 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
- 民間団体の電話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

早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する

- かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上
- 教職員に対する普及啓発等の実施
- 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上
- 介護支援専門員等に対する研修の実施
- 民生委員・児童委員等への研修の実施
- 連携調整を担う人材の養成の充実
- 社会的要因に関連する相談員の資質の向上
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 研修資材の開発等
- 自殺対策従事者への心のケアの推進
- 様々な分野でのゲートキーパーの養成の促進

社会的な取組で自殺を防ぐ

- 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等のわかりやすい発信
- 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
- 失業者等に対する相談窓口の充実等
- 経営者に対する相談事業の実施等
- 法的問題解決のための情報提供の充実
- 危険な場所、薬品等の規制等
- インターネット上の自殺関連情報対策の推進
- インターネット上の自殺予告事案への対応等
- 介護者への支援の充実
- いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- 報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知
- 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実
- 生活困窮者への支援の充実

遺された人への支援を充実する

- 遺族のための自助グループの運営支援
- 学校、職場での事後対応の促進
- 遺族のための情報提供の推進等
- 遺児への支援

1. 自殺の実態を明らかにする

- ・ 国立精神・神経医療センターに自殺予防対策センターを設置し、自殺予防に向けての政府の総合的な対策を支援（調査研究、情報発信、研修、ネットワーク民間支援、政策提言）（自殺予防総合対策センター 43億円の内数）

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- ・ 生活上の悩みをはじめ、生活困窮者やDV被害者などが社会的な繋がりが希薄な方々の相談先として24時間365日無料の電話相談窓口を設置するとともに、必要に応じ面接相談や同行支援を実施して解決に繋げる支援を行う。
（寄り添い型相談支援事業 [被災地を除く全国事業分:セーフティネット支援対策等事業費補助金(150億円)の内数]、
[被災地[東北3県]事業分:5億円])

3. 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

- ・ 心身の不調の際に最初に診察することの多い一般内科医等のかかりつけ医、精神疾患の早期発見のため小児科のかかりつけ医、及び医師以外でうつ病を有する者と接する機会が多い職種(ケースワーカー等)に対して、うつ病に関する専門的な養成研修を実施（かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業 地域生活支援事業(462億円)の内数）
- ・ 都道府県等に地域自殺予防情報センターを置き、自殺対策連携推進員・自殺対策専門相談員を配置するとともに、地域における自殺対策に関する人材を育成するための研修会を実施（地域自殺予防情報センター運営事業費 6千万円）
- ・ ハローワークにおいて、求職者の抱えている問題等を把握し、的確な支援を実施するため、各労働局でのハローワーク職員向けのキャリアコンサルティング研修等を実施（公共職業安定所業務推進費 7千万円の内数）

4. 心の健康づくりを進める

- ・ 全国47都道府県の産業保健総合支援センターにおいて、職場のメンタルヘルス対策に関し、相談の受付、個別事業場に対する指導等、メンタルヘルス不調の予防から職場復帰支援に至るまで、事業場のメンタルヘルス対策の総合的な支援を実施
また、小規模事業場のメンタルヘルス不調者に対し、医師による指導・相談を実施（産業保健活動総合支援事業 28億円）
- ・ メンタルヘルス対策に関連して、職場のセクシュアルハラスメント対策について、都道府県労働局雇用均等室による助言、指導等を実施（職場におけるセクシュアルハラスメント対策の推進 1.5億円）
- ・ 東日本大震災により被災した人の心のケアを長期的に行うため、被災3県に「心のケアセンター」を整備し、保健師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理技術者などの専門職種により心の不調を訴える被災者への訪問支援等を実施（被災者の心のケア支援事業 18億円）

4. 心の健康づくりを進める

- ・ 被災した子どもへの支援を強化するため、被災した子どもに対する心と体のケアに関する相談・援助等を実施（被災した子どもの健康・生活対策等総合支援事業 40億円の内数）
- ・ 東日本大震災により仮設住宅等での生活を余儀なくされた被災者について、保健師による巡回保健指導などの各種健康支援活動や専門人材の確保等を実施（被災地健康支援事業 10億円）

5. 適切な精神科医療を受けられるようにする

- ・ 認知行動療法の普及を図るため、主に精神医療において専門的にうつ病患者の治療に携わる者に対して研修を実施（認知行動療法研修事業 1億円）
- ・ 精神疾患が疑われるが未治療の者、治療を中断している重症の患者などに対し、アウトリーチ（訪問支援）により、医療・保健・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を行うため、多職種チームによる訪問活動やこれらに従事する者への研修等を実施（精神障害者アウトリーチ推進事業 地域生活支援事業(462億円)の内数）
- ・ 依存症家族支援員の設置や研修事業を実施するとともに、地域依存症対策推進モデル事業における好事例を対象としてさらなる検証を図る。（地域依存症対策支援事業費 2千万円）

6. 社会的な取組で自殺を防ぐ

- ・ 児童相談所等の専門性の確保・向上等を図り、相談機能を強化するとともに、市町村の対応力向上を図るため、都道府県（児童相談所）による市町村への支援を強化し、適切な役割分担の下に相互連携の促進を図ることにより、児童虐待防止対策の一層の推進を図る。（児童虐待・DV対策等総合支援事業 37億円）
- ・ 生活保護受給者を含めた生活困窮者に対する、より効果的な自立支援のため、ハローワークと地方自治体が一体となった就労支援を推進するとともに、生活困窮者に対する相談支援をモデル的に実施する関係機関との連携強化を図る。（生活保護受給者等就労自立促進事業 72億円）

7. 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

- ・ 入院中及び退院後の心理的ケアを中心に、医師、看護師、保健師等を対象に研修を実施（自殺未遂者ケア対策事業 7百万円）

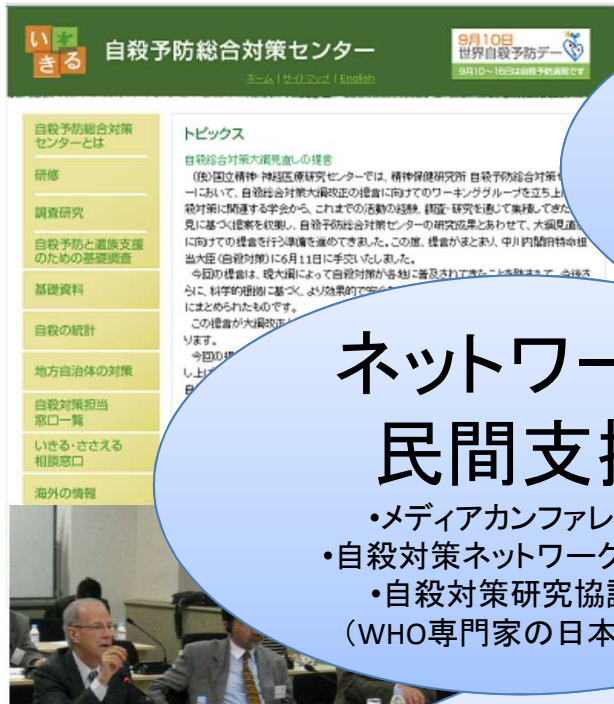
8. 遺された人への支援を充実する 9. 民間団体との連携を強化する

- ・ 先駆的な自殺防止対策の取り組みを行う民間・ボランティア団体の活動に対する支援を行い、民間における自殺防止対策活動の推進を図る。（自殺防止対策事業 1億3千万円）

自殺予防総合対策センター

自殺予防に向けての政府の総合的な対策を支援

○独立行政法人国立
精神・神経医療研究
センター内に設置



情報発信

- ウェブサイト「いきる」
(アクセス月あたり5万件以上)
- 地域における自殺対策の手引きを刊行
- ブックレットシリーズ第9号を刊行
- アルコール普及啓発資材
「のめば、のまれる」を配布



ネットワーク 民間支援

- メディアカンファレンス
- 自殺対策ネットワーク協議会
- 自殺対策研究協議会
(WHO専門家の日本訪問)

調査研究

- 心理学的剖検
- 地域における自死遺族支援の促進
- 一般診療科と精神科の連携による
うつ病患者の発見と支援
- 自殺対策取組状況調査, 振り返り調査
- 東日本大震災被災地における
自殺予防対策の検討

研修

- 心理職自殺予防研修
- 自殺総合対策企画研修
- 精神科医療従事者自殺予防研修
- 自傷行為とパーソナリティ障害の
理解と対応研修
- NCNP内自殺予防研修

政策提言

- 自殺対策の関連学会等と連携して,
自殺総合対策大綱の見直しに
向けての提言を作成



26年度予算額 43億円の内数

国立精神・神経医療研究センター
自殺総合対策大綱改正の提言に向けてのワーキンググループ

地域自殺予防情報センター運営事業

【事業概要】

都道府県・指定都市に地域自殺予防情報センター（精神保健福祉センター、保健所など）を置き、①自殺対策連携推進員及び自殺対策専門相談員の配置や、連絡調整会議の開催により、関係機関のネットワークを強化し、地域の自殺対策の向上を図る、②地域における自殺対策に関する人材を育成するための研修会を行い自殺未遂者・自死遺族等に対して、適切な支援が提供される体制を整備する。

【現状の課題と対応】

本事業について、

- ・ 地域における関係機関（行政・医療・教育・警察等）相互の連携を図るには体制が十分ではない
- ・ 自殺未遂者・自死遺族に対する個々の実情に応じた相談体制が十分ではない

といった課題があるため、地域でのきめ細やかな対応が可能となる体制を整備するため地域自殺予防情報センターに、自殺対策連携推進員、自殺対策専門相談員の配置したところ。

さらに、自殺の主な要因に精神疾患があることから、うつ病等の対策と連携し、また、企業のメンタルヘルス担当や学校等とも連携して、地域での総合的な自殺対策を推進する。

