

わかりにくい点や文意が不明な点については、各構成員に確認いただき修正しています。

○椿座長 それでは、定刻を若干過ぎましたが、ただいまから、第4回「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」を開催いたしたいと思っております。

コロナ感染、縮小はしておりますけれども、念のために今回もオンラインでの開催となります。

まずは、事務局より、オンライン会議での発言方法、それから、新たに就任された委員の御紹介、本日の委員の出席状況について説明をよろしく願いいたします。

○高橋大臣官房参事官 厚生労働省自殺対策推進室 高橋でございます。よろしく願いいたします。

前回に続きましてオンライン会議となりますので、発言方法について確認させていただきます。

御発言される場合には、通常の会議のように挙手をお願いいたします。オンライン画面で座長に確認いただきまして指名していただきますので、指名に基づき御発言いただきますようお願いいたします。

御発言の際には、Zoomのマイクのミュートを解除して御発言いただき、御発言終了後は、再度マイクのミュートをお願いいたします。

次に、新たに就任されました委員の御紹介をさせていただきますので、資料4-3、構成員名簿を御覧いただければと思います。新たに就任されました委員の方のお名前を御紹介させていただきます。

一般社団法人日本いのちの電話連盟常任理事 佐合信子様。

京丹後市長 中山泰様。

公益社団法人日本精神科病院協会常務理事 松井隆明様。

公益社団法人日本精神神経科診療所協会会長 三木和平様。

NPO法人全国自死遺族総合支援センター理事 山口和浩様。

日本労働組合総連合会総合労働局労働法制局長 山脇義光様に御就任いただいております。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、本日の出欠状況について御報告申し上げます。

本日は、生水委員、南委員から御欠席の連絡をいただいております。また、山脇委員からは途中退席されるということを伺っております。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

新任の先生方、どうぞよろしく願いいたします。

私、この会議の座長を務めております統計数理研究所の椿と申します。何とぞよろしく

お願いいたします。

それでは、議事に入る前に、山本社会・援護局長から御挨拶をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○山本社会・援護局長 社会・援護局長の山本でございます。

第4回「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」の開催に当たり、一言御挨拶を申し上げます。

皆様方には、御多用中にもかかわらず御出席いただきまして、誠にありがとうございます。我が国の自殺者数ですけれども、関係者の皆様の取組や、自殺総合対策大綱に基づく取組の効果もあり、平成22年以降、10年連続で減少してきました。しかし、昨年は新型コロナウイルス感染症等の影響を受け、自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことにより、自殺者数は11年ぶりに前年を上回りました。特に、女性の自殺者数が増加していることや、小中高生の自殺者数は過去最多となり、深刻な状況にあると認識しております。

本年9月に開催された、閣僚級で構成する「自殺総合対策会議」では、このような喫緊の課題も踏まえ、大綱の見直しに向けた検討に着手すること、そして、検討に当たっては、本有識者会議において意見を幅広く聴取することが決定されました。

本日御出席いただいている、自殺防止に関する対策や自死遺族の支援の現場で御活躍されている方々や、関係団体、有識者の皆様におかれましては、自殺の動向や大綱に基づく、これまでの施策の実施状況の検証評価をしていただき、次の5年間にどのような施策が必要か、どのような改善や工夫が必要かを御議論いただきたいと考えております。政府において、御議論いただいた内容を踏まえ、新たな大綱の策定に生かしていきたいと考えております。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○椿座長 山本局長、どうもありがとうございました。本有識者会議のミッションというものを改めて確認いただけたと思います。

それでは、早速議事に入りたいと思います。

まず、先般、9月28日に開催された「自殺総合対策会議」を踏まえた本有識者会議の位置づけの変更、あるいは今後の進め方について事務局から説明をいただきたいと思います。

その後、自殺の動向について事務局から説明をいただいた上で、自殺総合対策大綱に基づく施策の実施状況について各府省から説明をいただきます。

その後、委員の皆様方から御意見を聴取したいと考えております。

それでは、先ほど局長からも大綱見直しのお話がありました。これにつきまして、詳細を事務局から説明をお願いしたいと思います。

よろしくよろしくお願いいたします。

○高橋大臣官房参事官 それでは、資料3-1を御覧ください。「自殺総合対策大綱の見直しについて」でございます。こちらは、9月28日の「自殺総合対策会議」、閣僚級からなります会議ですが、そちらで決定がなされたものでございます。

1 ポツの 2 行目にございますように、現大綱は、おおむね 5 年を目途に見直すこととされていることから、令和 3 年から見直しに向けた検討に着手するということ。

2 ポツで、自殺総合対策会議は、大綱の案の作成を行う。

3 ポツでございますけれども、新大綱の案の作成に資するよう、有識者会議において、有識者の方々から意見を幅広く聴取することとするといったことが決定されたところでございます。

資料 3-2 のほうを御覧いただければと思います。「自殺総合対策の推進に関する有識者会議の開催について」の一部改正についてでございます。

これは 9 月 28 日に決定されたものでございまして、右側がこれまで、過去ということでございまして。右側の現行というところでございますけれども、そこから改正されたのが左側のほうでございます。下線が付してありますように、この有識者会議におきまして、大綱の見直しに資するための議論をしていただくといった位置づけがなされたところでございます。

以上が 3-2 まででございます。

今後の進め方のスケジュールが資料 4-1、4-2 でございます。

4-1 が全体的なイメージでございまして、9 月 28 日に「自殺総合対策会議」、閣僚級からなる会議が開催されまして、今回、有識者会議の見直しに関しての議論の 1 回目ということで、今回を含めまして全 6 回程度開催してまいりたいということで考えております。それで、年度内を目途に取りまとめを行いまして、来年夏頃を目途に、この有識者会議の取りまとめを踏まえて、政府として大綱案を作成し、決定に至るというスケジュールを考えているところでございます。

資料 4-2 は、有識者会議の進め方ということで、6 回程度を予定している中身についてでございます。

令和 3 年 11 月 8 日、今回でございますが、皮切りにスタートいたしまして、次回、12 月 6 日、その次の 12 月 17 日におきましては、関係団体からのヒアリングなどを行って御議論いただければと考えているところでございます。

令和 4 年 1 月に入りまして、これまでの御議論をまとめさせていただいて、それを踏まえた論点の整理といったものを御提示させていただいて御議論いただき、2 月に報告書骨子案、3 月に報告書案を御議論いただき取りまとめというのをイメージしているところでございます。

進め方などにつきましては、以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

有識者会議の位置づけの変更を受け、今後の進め方について御説明いただきました。今の説明のとおりで進めてよろしいでしょうか。特にございませぬか。それでは、そのように進めさせていただきます。

次に、「自殺の動向について」、事務局より御説明をお願いしたいと思います。よろし

くお願いします。

○高橋大臣官房参事官 続きまして、資料1-1を御覧いただければと思います。「自殺の動向について」でございます。

表紙をおめくりいただきまして、1ページ目を御覧いただければと思います。自殺者数の年次推移でございます。長期の時系列で並べているものでございます。

令和2年の自殺者数につきましては、2万1081人ということで、対前年比で912人の増加となっております。

男女別に見ますと、男性が青のグラフでございますけれども、11年連続の減少。赤の女性のグラフのところですが、女性は2年ぶりの増加となっているところでございます。

3ページ目、お移りいただきまして、令和3年の最近の動向でございます。

こちら、下の表を見ていただきますと、令和3年、令和2年とありまして、対前年増減数がございます。これを御覧いただきますと、7月、8月、9月と対前年で令和2年を下回っているという状況でございます。

上のグラフを御覧いただきますと、ピンクの破線が令和2年を示してございますけれども、昨年は年前半が少なく、年後半が増加しているということでございます。令和3年につきましては、赤の実線で示しているところでございまして、令和2年を除いた過去と比べますと、動きとしては令和2年を除いた過去の動きのような状況になっているところでございます。

続きまして、4ページにお移りいただければと思います。年齢階級別、職業別、原因・動機別の整理をしたものでございます。

一番上が年齢階級別の比較でございます。令和2年と令和元年、比較して差を取ったものを御覧いただきますと、赤が増えているところでございます。総数としては、50代、60代以外では増加しておりまして、女性に関しましては、全ての年齢層での増加が見られるところでございます。

2. 職業別の比較を御覧いただければと思います。こちらを御覧いただきますと、全体の数としては無職者が一番多いのは変わらないわけでございますけれども、増加幅ということで見ますと、被雇用者・勤め人の増加が大きいという状況でございます。

3. 原因・動機別の比較を御覧いただきますと、多いのは健康問題でございます。それで、増加幅といたしましても健康問題の増加が多くなっているところでございます。

続きまして、5ページにお移りください。自殺死亡率の年次推移でございます。

こちらを御覧いただきますと、自殺死亡率は人口10万人当たりの自殺者数でございますけれども、令和2年の自殺死亡率は、上のボックスのところ、「16.7」とありますが、「16.8」の誤植でございまして、失礼いたしました。16.8となっております。

男女別に見ますと、女性は10.9ということで、1.5ポイントの上昇。男性は女性の2.1倍という状況になっているところでございます。

6ページにお移りいただきまして、年齢階級別に自殺死亡率を見たものでございます。

こちらを御覧いただきますと、令和2年、元年と比較しまして、50代、60代以外の各年齢階級で上昇したという状況でございます。

令和2年は、元年と比較しますと、20代、10代で大きく上昇しているという状況ございました。

7ページにお移りいただきます。自殺の原因・動機別自殺者数の年次の推移を整理したものでございます。

自殺の多くは多様で複合的な原因・背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きているということではございますけれども、こちらのほうで御覧いただきますと、黄色の健康問題が大きく増加しまして、334人の増加ということになってございます。

経済・生活問題に関しましては、比較しますと179人の減少という結果になってございます。

8ページ、9ページへお移りください。8ページが男女別の自殺者数の原因・動機別自殺者数の年次推移（男性）でございます。

こちらのほうを見ていただきますと、多いのは健康問題、続きまして、経済・生活問題でございますけれども、全体の傾向としては減少傾向となっているものでございます。

9ページが女性を示したものでございますけれども、健康問題、家庭問題が多いという状況でございます。これまで減少傾向にあったのですが、令和2年になりまして、全ての原因・動機で増加したという状況ございまして、男性とちょっと異なる動きをしたところでございます。

10ページ、御覧ください。小中高生の自殺者数の年次推移でございます。こちらのほうは、小中高生499人、過去最大値となっております。直近の傾向を見てみましても、高校生・中学生は増加の傾向でございます。

11ページ、20歳未満の自殺者数の原因・動機でございます。学校問題が令和2年、234名と最も多いわけでございますが、続きまして、健康問題、家庭問題という順になっているということでございます。

続きまして、12ページ、13ページで、SNS相談の状況について整理しているものをつけてございます。新型コロナウイルス感染症下におきまして、新型コロナウイルス感染症による心の悩みに特化した相談窓口を、令和2年、設けたところでございます。通常のもの、もう一つのを整理したものでございます。

通常SNS相談窓口とコロナSNS相談窓口と比較しますと、通常のところは20代までの若い層が多いわけですが、コロナSNS相談窓口における相談延べ件数を見ますと、30から40代の層で利用が多かった。

男性・女性の比較で見ますと、女性の利用が多いという状況でございます。

13ページですが、相談内容について整理したものでございます。

通常SNS相談窓口における相談内容、コロナSNS相談窓口における相談内容、ともに多いのは濃い青のメンタル不調でございますけれども、通常の相談のほうにつきましては、

続いて自殺念慮というのが多くなっておりますが、右側のほうのコロナSNS相談窓口に関しましては、薄い青、赤のところ、家族、健康といったものが多かったという違いがあったということでございます。

以上、資料についての御説明です。

○椿座長 引き続き、JSCPの清水代表、よろしくお願いいたします。

○JSCP清水代表 いのち支える自殺対策推進センター、通称JSCP代表理事の清水です。

私からは「コロナ禍における自殺の動向」と題して、JSCPが行っている自殺の分析について報告させていただきます。なお、本日御紹介させていただく分析結果ですが、これは今月2日に閣議決定されました「令和3年版自殺対策白書」における特集として、JSCPが担当した第2章第3節 新型コロナウイルス感染症の感染拡大下の自殺の動向の内容をベースとしたものになっています。

ただ、白書のデータは各紙で報道されていて、厚労省のホームページにもアップされていますので、既に御覧になった方、多いかと思いますが、白書で扱っているデータというのは昨年の自殺統計の確定値、つまり、昨年12月末までのものとなっていますので、今回はできるだけ直近の状況をお伝えするために、本年上半期、6月末までの暫定値も加えた分析になっています。

本日の報告のポイント、6つあります。

1点目は、コロナ禍における自殺の概況（考察）です。

2つ目は、著名人の自殺及び自殺報道の影響についてです。前回、本会議でお話ししたことに加えて、新たに行った分析の結果も御紹介したいと思います。

また、3つ目が、女性の自殺について。

4つ目が、児童生徒の自殺について。

5つ目が、自殺対策としての政策効果の可能性について。

最後に、新型コロナ陽性者数と自殺者数等について、お話しさせていただきます。

頂いている時間が15分と限られていますので、これらのポイントの中で、さらにポイントを絞ったお話になりますことをあらかじめ御承知おきください。

まず、コロナ禍における自殺の概況（考察）ですが、分析の結論的なことを4点書きました。

1つは、コロナ禍において、我が国の自殺のトレンドが加速した可能性があるということです。近年、自殺が増加し始めていた「子ども（児童生徒）」や「若年女性」等の自殺がコロナ禍において、より深刻化した。そうした自殺の深刻化の速度が速まった可能性があると考えています。大災害が起きると、その地域が抱えていた課題が加速するということがしばしば起こるわけですが、新型コロナ感染症の拡大の影響によって、同様のことが全国的に起きた。コロナ禍において、自殺のトレンドが加速したのではないかということです。

また、もう一つは、著名人の自殺報道、「センセーショナルな自殺報道」といったトリ

ガーがあると、トリガーというのは、この場合、自殺を誘発する最後の引き金という意味になりますが、これがあるとランドスライド的に、地滑りの的に自殺が一気に急増しかねない。そうした社会状況があるのではないかということです。先ほど厚労省からの報告があったとおり、今年の7月以降は月別の自殺者数が減少傾向にあります。

ただ、この減少の水面下では、コロナ禍が長期化する中、社会的な自殺リスクはむしろ高まっているのではないかと。表面張力のようにして、何とか生きることにとどまっている人たち、つまり、自殺リスクを抱えた人たちが増えているのではないかと思います。トリガーとなる、何か新たな出来事が起きると、再び自殺が急増しかねない。そうしたことが起きないように、万全を尽くさなければならないということです。

3点目、詳しいデータは後ほど御紹介しますが、私たちが行ったトレンド分析によれば、新型コロナウイルス感染症の第3波及び第4波の上りと下り、つまり増加と減少ということですが、これらと自殺者数との逆相関が見られるため、感染者数、正確には陽性者数ということになるかと思えますけれども、これが自殺者数に先行している可能性があると考えています。

また、もし実際に感染者数と自殺者数との間に逆相関の関連性があるとするならば、御承知のとおり、現在は感染者数が大幅に減少しているわけですから、今後、自殺者数が増加に転じかねないわけです。もちろん、これはあくまでも関連性の可能性であって、実際は関連性がなかったという結論も大いにあり得るわけですが、一度起きてしまうと取り返しのつかない重大なリスクになりかねませんので、最大限の警戒をする必要があると考えています。

ちなみに、世界的な医学雑誌「ランセット精神医学」にも掲載された、ICSPRC、これは国際的なCOVID-19関連の自殺防止研究のプロジェクトですが、この論文においても、COVID-19のフロントラインワーカーズ、これは医療や看護などの最前線で働く人たちのことですが、こうした人たちや、あるいは、新型コロナウイルス感染症の患者で、特に長期間の後遺症に悩まされている人たちが、精神衛生上の問題を抱えることで自殺リスクが高まりかねないとされており、私たちの分析においても、この一端を感じさせる結果が出ていますので、これも後ほど御紹介したいと思えます。

4点目ですが、コロナ禍における生活支援等の政策が自殺の増加を抑制している可能性があるということも分かっています。自殺の背景には様々な問題が潜んでいて、これをやれば自殺を防げるといった万能薬は当然ありません。ただ、ICSPRCの論文においても、失業や金銭的な問題は自殺のリスク要因として知られており、政府はこれらの対策としてセーフティネットを強化すべきとされていまして、私たちが行った、我が国における自殺の分析においても、そうしたセーフティネットの強化が自殺を抑制している可能性が示唆される結果となっています。したがって、これも後ほど少し詳しく御説明したいと思います。

以上がコロナ禍における自殺の概況（考察）ですが、これらに関連する、特にポイント

となる分析の結果を、駆け足でこの後、御紹介させていただきます。

こちらは、著名人の自殺及び自殺報道の影響に関するグラフです。2015年から19年、平成27年から令和元年の回帰モデルに基づいた予測値と実測値の差をグラフにしたものになっています。このグラフ、真ん中にゼロとありますが、これが自殺者数の予測値と一致すること。マイナス、つまり、ゼロよりも下というのは、予測値よりも少なかったということ。また、ゼロよりも上は予測値よりも多かったということになります。今年の4月、5月、特に減少したところは下ぶれています。

ただ、補助線を2本引いていますが、1本目は男性俳優が自殺で亡くなった報道が起きた日です。また、2本目は女性俳優が自殺で亡くなって、その報道がなされた日になりますが、この直後から急増していることがこのグラフを見て明らかに分かるかなと思います。

これは総数なのですけれども、こちらが男性、こちらが女性ということになります。特に、自殺報道の影響を受ける中で、女性の自殺が増加したということが顕著に表れています。

だからといって、この方たちが自殺報道によって実際亡くなったのかということは、当然分かりません。一人一人検証できるわけではありませんので。ただ、少なくともデータ的に見たときには、自殺報道が起きた直後に自殺が増えている。特に女性において、その動向が顕著だということが明らかになっているわけです。

実際にももう少し詳しく見てみますと、これは報道後2週間と報道前2週間、自殺者数がどう変化したかということで、男性俳優の自殺報道の前後、女性俳優の自殺報道前後、いずれにしても男性も女性も増加しているわけですが、特に女性の増加が顕著ということが見てとれます。

こちらは、報道後2週間と前年同期を比較したとき、女性の自殺が顕著に増えているということが分かります。この年代別のデータに関しては、白書の中にも盛り込んでいますので、ぜひそちらのほうを見ていただければと思いますし、あるいは、今日お配りしている資料を御覧いただければと思います。

この辺はざっと飛ばします。

ただ、1点、あえてここで言及させていただきますと、女性俳優の自殺報道の直後2週間、亡くなった女性俳優も40代ということでありましたけれども、特に40代の女性の自殺がこれだけ顕著に増えているということです。

また、今回新たな分析として、実効性ある対策に向けた分析ができないかということで、自殺報道が「自殺死亡に至るまでの時間」に与えた影響の可能性についても分析しました。自殺報道が起きた後、どういう人たちがいち早くその影響を受けて自殺に追い込まれていくのかという、自殺に追い込まれていくある種の速度を分析したところ、明らかになってきたのが、30代の男性俳優の自殺報道の後になりますけれども、直後に増えたのは20代の男性・女性。あと、30代の女性が特に早く増えたということが分かっています。また、70代の男性・女性、80歳以上の男性の自殺も増えた。



これは、自殺報道があつて、それがSNSによって一気に拡散されて、そうしたSNSや自殺報道に繰り返し触れた若年世代が自殺に早くに追い込まれていったという可能性があるかと思ひますし、あるいは、高齢者の場合は、もしかしたらテレビのワイドショーとかの影響を受けて自殺に追い込まれていったという可能性もあるのではないか。データからは、そういうことが示唆されるということです。

40代の女性俳優に関しても、若年世代が影響を受けて早くに自殺で亡くなり始めているということです。

続きまして、女性の自殺ということですが、これは一昨年と昨年を比較したのではなくて、過去5年間と昨年の人数を比較しました。安定性のあるデータと比較したほうがいいだろうということで、単年との比較ではなくて、5年平均との比較をしました。5年平均との比較においても、男性は減っているけれども、女性が増えているということが分かってきています。

どういう女性が減っているのか、増えているのかといったときに、これは男女別・年齢階級別に見た5年平均の増減の比較です。ゼロよりも下が減少している、ゼロよりも上が増加しているということです。

ただ、これを年間ベースで見るとこういう形になるのですが、月別に見るとこうなります。月別に見ると、平均的に増えているわけでもなく、減っているわけでもなく、増えた月もあれば減った月もあるということです。6月までは、ほぼ全ての性別・年代において減少していたものが、7月になって、特に40代、50代、60代の女性の自殺がぐっと増えて、この点線から右が今年に入ってからデータになっています。今年に入ってから、男性については減少傾向が続いている。しかし、20代～30代、あるいは40代～50代の女性については、今年に入っても依然として増加傾向が続いているということです。

こちらは、男女別・職業の有無別に見た5年平均ということで、これを見ると、5年平均と比較したときに昨年の自殺が増えたのは女性の有職だけです。

ただ、女性の有職だけが増えたといっても、これも月別に見ると平均的に増加しているわけではありません。減っている月もあれば増えている月もある。ただ、この女性の有職者の特徴は、ほかの男性の有職・無職あるいは女性の無職者については、6月まではかなり減っていたのが、女性の有職者は6月までの減少も余りなかった。ところが、7月以降、増加に転じて、今年に入ってから女性の自殺が増加しているのは、ほとんど有職の女性ということになります。

しかも、この有職者と言っても、当然いろいろな職種があるわけで、増加幅が大きい上位6職種について月別に見てみました。そうすると、冒頭でも少しお話ししましたが、医療や保健従事者、ちょっと見づらいかもしれませんが、グレーの棒グラフが7月以降、コンスタントに増加し続けている。今年に入って顕著なのが青の棒グラフの事務員ということになりますけれども、単に女性という括りで見るとではなくて、有職の女性なのか、無職の女性なのか。あるいは、有職と言ったときにどういう職種の人たちなのかということ

を絞り込んで分析ができれば、その人たちに対して、より強力な支援を行うことによって、効率的・効果的な自殺対策ができるようになっていくということです。

また、男女別・同居人の有無別でも分析しています。これも月別に見ると平均的に亡くなっているのではなくて、昨年までは同居人のある女性、同居人のない女性が7月以降増加してということであったのですが、今年に入って、このトレンドが変わってきています。同居人のいない、つまり、独居の女性の自殺が増えてきているということで、むしろ、同居人がある女性については、全体で見ると少し減少しているぐらいの状況になっているということです。

以上が女性の自殺についてで、あとは、児童生徒の自殺については、これは昨年の動向ということで、先ほども御報告ありましたけれども、こちらのスライドは今年の上半期、つまり、6月末までということになっています。6月末まで今年の動きを見てみますと、昨年と同じように、児童生徒の自殺は依然として増加し続けている。とりわけ、中学生、高校生、大学生、専修学校生の女子の自殺が増加しているという傾向には変わりがないということです。

どういう原因・動機かということは、これは白書にも載せていますので、追って資料を御覧いただければと思います。

児童生徒の自殺に関する分析としては、インターネット上のこういった検索ワードが、この児童生徒の自殺者数と関連がある可能性があるかということで分析をしました。

これは、青線が児童生徒の自殺者数（1週間区間）になっています。昨年1月から12月までということになります。

赤の補助線が引いてありますが、これは著名人の自殺及び自殺報道があった日ということになります。ピークが重なる部分もありますけれども、インターネット上の検索ワードで自殺者数の推移と関連性が最も高いという結果が出てきたのは、実は「死にたい」「消えたい」ではないのです。何かというと「学校 行きたくない」という言葉でした。「学校 行きたくない」という検索ワードが、Googleですけれども、増えると、その後、一定期間を置いて児童生徒の自殺が増えるということが起きている。

しかも、これは昨年だけでなく、過去も遡って分析してみたのですけれども、同じように「学校 行きたくない」という検索ワードが増えると、その後、児童生徒の自殺が増えるということが起きていました。

これも検索した子が自殺で亡くなったかどうかということは、当然分かりません。ただ、検索が増えた後、児童生徒の自殺者数がこれだけ増えるというのは、何らかの関連性があると見るべきであって、一部の子どもたちにとっては、学校が命を脅かすぐらいの脅威になってしまっているというふうにも捉えるべきではないかと思います。

ちなみに、こちらが分析に使用した検索ワード一覧になっています。

5点目、自殺対策としての政策効果の可能性についても分析しました。これは、本会議の椿座長にも担っていただいて、非常に緻密に、いろいろな角度から分析をしていただい

たものになっています。

これは説明に時間をかなり要するので、結論的なことだけ、今日はお伝えしたいと思いますが、自殺に至るまでのプロセスを階層化していきました。新型コロナウイルス感染症の陽性者数が増えた後、政府の様々な施策が打たれて、それらが経済的な雇用環境にどう影響したのか、あるいは雇用環境にどう影響したのか。さらに、自殺に発展する可能性のある行動の変数、相談・支援がどれだけ増えたかといった階層と、最終的に自殺者数がどれだけ増えたのか。これも、単に全体の自殺者数ではなくて、女性の被雇用者、無職者あるいは学生、男性のそれらといった関連性を明らかにしようということで分析しました。

まだ、これの分析の途上にありますが、こうした相関構造をつくるということが、これからの自殺対策においても極めて重要になってくると思いますので、これは引き続きチャレンジしていきたいと思っています。これをやれば自殺が増える、あるいは自殺が減るといったことは単純には言えないわけで、かなり緻密にこの相関構造を明らかにしていく必要があると思います。ただ、難しいけれども、これは引き続きやっていく必要があるだろうということで、今、途中経過ではありますが、こうしたことを御紹介させていただきました。

そうした中で、具体的に直接的な生活支援、総合支援資金貸付であったり、住宅確保給付金や緊急小口資金については、自殺の増加を抑制する効果がありそうということが分析の結果から明らかになってきています。家計消費支出の減少幅が大きい都道府県と、そうでない都道府県、グループ分けをしていって、結果、これらの政策がそれぞれのグループにどういう影響を与えていたかということの分析をしたのですけれども、そうしたところ、家計消費支出の減少幅が大きいグループほど、この生活支援に関する影響を受けていた。この影響というのは、自殺の増加を抑制する方向の影響を受けていたということが分かっています。

冒頭で御紹介した「ランセット精神医学」にも掲載された論文においても、セーフティネットの強化が非常に重要だということが書かれているわけですが、我が国の自殺対策においても、当然そうしたことが言えるだろうと、この結果からも思います。

最後、6点目ですけれども、新型コロナウイルス陽性者数と自殺者数の関連ということで、冒頭でもお話ししましたが、感染者数が増えるときに自殺者数が減っていて、自殺者数が増えるときに感染者数が減っているということが、第3波と第4波で見られました。ただ、自殺者数が増えることによって感染者数が減るというような、自殺者数が先行することは考えづらいので、考え方としては、感染者数が自殺者数に何らかの影響を与えている可能性があるのではないかと。これもあくまでも可能性ということになりますけれども、そうしたことがこの分析結果から見てとれます。

しかも、その関連性というのは逆相関ですので、感染者数が減るときに自殺者数が増える可能性がある、リスクがあるということで、これも冒頭でもお話ししましたとおり、今、最大限の警戒をする必要があるだろうと思います。

本当の最後になりますが、女性の自殺、子どもの自殺ということで、今、増えている、喫緊の課題になっているということをお話ししましたが、男性の自殺のほうが依然として女性の自殺よりも多い。日本で自殺で亡くなる人の3人に2人は男性だということも、当然これは忘れてはならない。こうした人たちへの支援強化も引き続きやっていく必要があるだろうということです。

以上、少し時間をオーバーしてしまいましたが、これで私の報告を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○椿座長 御説明、どうもありがとうございました。

いかがでしょう。有識者会議の先生方で何かコメントあるいは質問があれば、よろしくお願ひいたします。手は挙がっていますでしょうか。いかがでしょう。

本日は、あくまで見直しについての議論の紹介という位置づけになっているので、後ほど皆様方から御意見をいただくという機会を設けます。その発言の際に、もちろん質問あるいはコメントいただいても構わないということでございますし、あるいは、これにつきましては、また文書で有識者会議の先生方から御質問いただいたり、このような分析はできないのかというコメントを頂戴してもいいと思います。いかがですか。この場でもし確認ということがあれば、お受けします。続けてよろしいですか。

それでは、どうもありがとうございました。今、申し上げましたように、何か質問があったら、随時対応していただければと思います。

続きまして、「自殺総合対策大綱に基づく施策の実施状況」につきまして各府省から御説明をお願いしたいと思います。資料2を御覧いただければと思います。これまでも本有識者会議でフォローアップしてきたこともありますし、この後の委員の皆様からの意見をいただく時間も確保したいので、ぜひ簡潔に御説明いただければと思います。どうぞよろしくお願ひします。

まずは、厚生労働省からお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

○高橋大臣官房参事官 それでは、まず厚生労働省から御説明いたします。資料2を御覧ください。

1ページ目、大きな柱の「1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する取組」でございませう。

ここにつきましては、(1)から(6)までございませうけれども、自殺対策推進センターにおきまして、地域の自殺実態プロファイルの作成・更新、その提供などを行ったり、政策のパッケージの提供を行い、地域の取組を支援しているところでございませう。地域自殺実態プロファイルにつきましては、計画策定実施市区町村の88.2%が実態分析に利用と回答されているところでございませう。

続きまして、同じく1ページの下のほうでございませうけれども、「2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組」でございませう。

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施ということで、週間・月間を通じて、ポ

スター、ホームページなどでの周知を実施してございますけれども、特に夏休み明けに子どもの自殺が増えるということを踏まえまして、8月初旬から動画配信したり、Twitterの配信を増やすといったことを実施してきているところでございます。

ページをお移りいただきまして、次、厚労省関係、3ページ目でございます。(3)自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及につきましても、自殺予防週間、自殺対策強化月間におきまして、インターネットを活用した啓発事業を行ったり、ゲートキーパーについての役割を示すといったことを行っているところでございます。

続きまして、柱の「3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する取組」でございます。

(1)から(3)、まとめてでございますけれども、自殺対策推進センターにおきまして、実践的な自殺対策につながる研究の促進といったことで、革新的自殺研究推進プログラムを実施したり、研究・調査の成果をサイトに掲載することによりまして、活用の促進といったことを行っているところでございます。

(4)子ども・若者の自殺等についての調査につきましては、地域自殺対策強化交付金を活用していただきまして、居場所づくりのモデル事業を実施するといったことに取り組んでいるところでございます。

4ページにお移りいただきます。

(5)死因究明制度との連動における自殺の実態解明でございます。こちらは、地方自治体に対しまして、死因究明・身元確認に関する施策の検討を目的としました、関係者が協議する場ということで、死因究明等推進協議会の設置・活用を求めておりまして、41都道府県において協議会が設置されているところでございます。

続きまして、5ページにお移りいただきまして、大きな柱の「4 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る取組」でございます。

(1)大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進でございます。こちらにおきましては、保健師や精神保健福祉士、公認心理師などの出題基準などの中に、自殺対策の項目を取り込むなどという形で取組を進めているところでございます。

(2)自殺対策の連携調整を担う人材の養成でございますが、自殺対策推進センターにおきまして、地域自殺対策推進センターの研修といったものをオンラインで実施したりしているところでございます。

(3)かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上に関しましては、精神科を専門としない医師等に対しまして、うつ病診断能力の向上を目的に「かかりつけ医等心の健康対応力向上研修」を実施しているところでございます。

続きまして、6ページにお移りください。

(5)地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上でございます。自殺対策推進センターにおきまして、地域自殺対策推進センターに関わります都道府県などの担当者の研修を実施しているところでございます。また、地域の自殺未遂者・自死遺族支援に関わ

る関係者の資質向上のための研修も実施しているところでございます。

続きまして、(6) 介護支援専門員等に対する研修であります。こちらにつきましては、社会福祉士などの養成課程におきまして、心の健康など必要な知識・技能を修得した人材を養成しているところでございます。

(7) 民生委員・児童委員等への研修におきましても、都道府県等が実施します研修に対しまして支援するといった事業を実施しているところでございます。

続きまして、7ページにお移りいただけますか。

上のほうに2つございます(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上の関連でございます。ハローワークの相談に当たる職員に対しまして、キャリアコンサルティングの研修を実施する。あるいは、生活保護の担当者のケースワーカー全国研修におきまして、メンタルヘル스에配慮すべき人への支援といったものの講義を実施するといった取組をしているところでございます。

続きまして、7ページの(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成でございます。こちらにつきましては、自殺予防週間、自殺対策強化月間におきまして、ゲートキーパーの普及啓発などを行っているところでございます。

続きまして、(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進につきましては、自殺対策推進センターでの研修におきまして、相談員の方の心の健康を維持するための対応方針を盛り込んだ各種研修を実施していただいているところでございます。

(12) 家族や知人を含めた支援者への支援といったことで、地域自殺対策強化交付金を活用いたしまして、自殺等の悩みを抱える方を支援する家族の方に対しまして支援を実施するといった取組をしているところでございます。

続きまして、ページ、お移りいただきまして、8ページに行ってくださいまして、「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取組」でございます。

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進ということで、過労死等防止対策促進法、大綱に基づく取組の推進でありますとか、ポータルサイト「こころの耳」を設置しまして、情報提供・電話相談などを実施しているところでございます。

(2) 地域における心の健康づくり推進体制の整備でございます。自殺対策推進センターにおきまして、自治体、精神保健福祉センター職員を対象とした研修を行っているところでございます。

10ページにお移りいただきまして、「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取組」でございますけれども、(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性の向上といったことで、かかりつけ医が適切に専門医につなぐことができるよう、かかりつけ医を対象とした事業を実施するといったこと。

(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実といったことで、自殺対策推進センターで学会と協力しながら研修事業を実施しているといったところでございます。

(5) 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でございます。こちらにつきましては、子どもの心の問題に幅広く対応するためということで、拠点病院を中核としまして、連携した支援体制の構築を図る事業として、子どもの心の診療ネットワーク事業を実施しているところでございます。

11ページに移っていただきまして、(6) うつ等のスクリーニングの実施でございます。高齢者の介護予防や社会参加の支援や、産後うつの予防などの支援を実施しているところでございます。

次に、(7) 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ということで、精神科医及び精神保健関係者等を対象に研修を実施するといった取組をしているところでございます。

「7 社会全体の自殺リスクを低下させる取組」ということで、(1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信ということで、「こころの健康相談統一ダイヤル」の運用とか、地域自殺対策強化交付金を活用した包括支援相談の実施等、地域における相談体制の充実を行っているところでございます。

12ページにお移りいただければと思います。(2) 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ということで、各都道府県社会福祉協議会におきまして、生活福祉資金貸付制度を実施しているところでございます。

続きまして、14ページにお移りいただければと思います。

(6) 危険な場所、薬品等の規制等ということで、こちらにつきましては、自治体を通じて医薬品販売者に対する周知・指導などを行って、不適切な使用につながる流通を防止しているところでございます。

続きまして、(7) ICTを活用した自殺対策の強化ということで、厚労省の関係で、自殺願望を表す用語が検索された場合等に適切な相談窓口を案内する取組の実施を事業者に対して実施しているということ。

あとは、サイト「まもろうよこころ」を開設しまして、窓口の紹介などを行っているところでございます。

続きまして、16ページにお移りいただければと思います。

介護者への支援といったことで、介護者の負担軽減のために、短期入所生活介護などに対する給付を実施しております。

(11) ひきこもりへの支援の充実につきましては、「ひきこもり地域支援センター」における相談・支援、市町村における「居場所づくり」といった取組を実施しているところでございます。

続きまして、18ページにお移りいただければと思います。

(13) 生活困窮者への支援の充実で、生活困窮者自立支援法に基づく相談支援、就労支援などを行っているところでございます。

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実につきましては、ひとり親家庭に対して、

個々の状況に応じた適切な支援ができるよう、IT機器を活用した相談支援といったものを行ってまいります。

続いて、18から19ページにかけて、(16) 性的マイノリティへの支援の充実につきましては、公正な採用選考のパンフレットへの記載でありますとか、企業の職場のニーズが多様であることを踏まえまして、性的指向・性自認に関する企業の取組事例等を調査した結果をまとめた報告書・事例集を掲載したリーフレットの作成といったことを取り組んでいるところでございます。

続きまして、20ページにお移りいただければと思います。

(20) 報道機関に対する世界保健機関の手引き等の周知ということで、WHOの手引きにつきまして、メディア関係者への周知といったことを行ったり、自殺対策推進センターと一緒にになりまして、著名人の自殺報道があるたびに、メディア関係者にガイドラインに則した報道の呼びかけを行っているところでございます。

続きまして、「8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組」といったことでございます。こちらに関しましては、(5) 家族等の身近な支援者に対する支援といったことで、「自殺未遂者ケアに関するガイドライン」によるケア対策を推進する。

あとは、(6) 学校、職場等での事後対応の促進といったことで、ポータルサイト「こころの耳」を通じて、自殺発生直後の職場での対応等を示したマニュアルを周知する取組を行っているところでございます。

21ページにお移りいただければと思います。

(3) 遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進といったことで、地域自殺対策強化交付金を通じまして、相談先や自助グループの連絡先などを記載したリーフレット等の作成に対する支援を行っているところでございます。

「10 民間団体との連携を強化する取組」につきましては、(1) (2) にありますが、地域自殺対策強化交付金を通じまして、民間団体の人材育成の支援とか、自殺対策推進センターが中心になりまして、地域自殺対策推進センターと連携を図った取組を行っているところでございます。

続きまして、22ページ、(3) 民間団体の相談事業に対する支援、(4) 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につきましては、地域自殺対策強化交付金を通じた支援を行っているところでございます。

23ページにつきましては、再掲が続きますので、説明は省略させていただきます。

24ページ、「12 勤務問題による自殺対策を更に推進する取組」としては、違法な時間外について是正改善に向けた指導とか、ハラスメント対策としましては、サイトを通じた周知とか、検討会の報告書を取りまとめて、必要な法改正を行って取組を進めているところでございます。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。



続きまして、文部科学省、よろしくお願ひいたします。

○文部科学省 今、御覧になっていただいている資料2にあります実施状況でございますが、文部科学省は「2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組」の(2)児童生徒の自殺対策に資する教育の実施ということで、新しい学習指導要領における心の健康教育のみならず、自殺予防に関するマニュアルの配布、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーにおける教育相談体制の充実ということで進めております。後ほどまた触れますけれども、本年6月においては、文部科学省における有識者会議を開きまして、その提言において、さらなる自殺予防教育の支援、教育プログラムの強化ということをやっております。

次の「3 自殺総合対策の推進に資する調査研究」でございますが、(4)子ども・若者の自殺等についての調査に関しましては、先ほど述べました有識者会議において調査・分析を図り、各自治体のみならず、NPO等々における教育相談体制の状況から、令和2年は特に何が起こったかということ进行分析してございます。

また、「4 自殺対策に係る人材の確保」等でございますが、特に教職員に対する普及啓発に関しましては、これは教師用の自殺対策のマニュアルを従来から配っておりますので、これを中心に研修会を毎年度、全国、そして各ブロックにおいて、自殺対策の研修を、担当の教員、指導主事、教育委員会、学校においてしているところでございます。

次の「5 心の健康を支援」というところでございますが、(3)の心の健康づくり推進体制の整備は、まさにスクールカウンセラーにおける教育相談体制の充実、ソーシャルワーカーに対する支援ということを図ってございます。

また、(4)の大規模災害の被災者の心のケアというところでございますが、これは従前、大震災だけでなく、実際に事件等々があった学校に対してのスクールカウンセラーの派遣の増員ということで体制を図っているところでございます。

次の「7 社会全体の自殺リスクを低下させる取組」の(8)インターネット上の自殺関連情報対策に関しましては、特にPTA、家庭を中心とした保護者向けのシンポジウムというものを図っているほか、(16)性的マイノリティへの支援の充実というところでは、各自治体の人権担当者における研修会を開いているところでございます。

次の「8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組」の(6)学校、職場等での事後対応の促進というところでございますが、まさに先ほど申し上げました教員用マニュアル等々において研修会を開いているところでございます。

次の「9 遺された人への支援を充実する取組」でございますが、学校、職場等での事後対応の促進ということで、(2)に文部科学省の取組がございまして、先ほどから申し上げている各自治体での研修会というところで、自殺予防対策マニュアルの研修会を開いているところでございます。

それから、「11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する」の(1)いじめを苦しめた子どもの自殺の予防ということでございますが、平成25年にできておりますいじめ防止対

策推進法に関しましては、いじめを苦にして自殺を図る児童生徒は、毎年度10人前後出てきております。そういった対応が、学校がきちんと予防、調査というものを、このいじめ防止対策推進法を基に図られるよう、これも全国規模での研修会等々を開いているところでございます。

また、学生・生徒等への支援の充実というところでございますが、中退者等のその後の支援についても充実を図っているところでございます。

文部科学省の所管については、以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

続きまして、警察庁、よろしく願いいたします。

○警察庁 警察庁です。

4 ページ目をお願いいたします。

(7) 既存資料の利活用の推進につきましては、厚生労働省への自殺統計原票データの提供や、毎月の自殺者数の速報値・暫定値を公表しているところでございます。

15 ページをお願いいたします。

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進につきまして、令和2年中の都道府県警察やインターネット・ホットラインセンターによる自殺誘引等情報のサイト管理者への削除依頼件数は4218件ございました。

次のページ、お願いいたします。

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応に関しましては、令和2年中に都道府県警察が発信者の情報開示を受けた件数は270件、276名であり、これらの事案について自殺予防措置を実施しました。

そのほか、資料2に記載のとおり、自殺のおそれがある行方不明者の発見活動等々を行っております。

警察庁は以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

続きまして、総務省、よろしく願いします。

○総務省 総務省でございます。

総務省では、資料2に基づいて説明してはいますが、柱2の「国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組」、柱3、柱4、柱7にそれぞれ関連する施策に取り組んで推進してまいりましたが、本日は、主にインターネット上に関する情報に関する部分についての取組の紹介をいたします。

柱7の「社会全体の自殺リスクを低下させる取組」の(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進に関する部分でございますけれども、インターネット上の違法・有害情報への対策について、事業者に対して自主的に取り組まれていらっしゃる契約約款モデル条項というものがございまして、それに基づくインターネット上の自殺関連情報の削除等の運営を支援しております。

続いて、（９）にございますインターネット上の自殺予告事案への対応でございますけれども、インターネット上での自殺予告事案に対して、その発信をした方の身元の情報等がある事例がありますけれども、この開示に関する手続を定めたガイドラインに基づく運営というところを、総務省として支援してまいりました。

引き続き、関連省庁、関連機関と連携しながら自殺対策に取り組んでまいりたいと思います。

以上でございます。

○樫座長 どうもありがとうございました。

続きまして、法務省、よろしく願いいたします。

○法務省 法務省でございます。

それでは、法務省のほうから人権擁護の取組を中心に御説明いたします。

まず、22ページを御覧ください。柱の11、（１）いじめを苦しめた子どもの自殺の予防に関する取組でございますけれども、法務省の人権擁護機関では、全国の小中学校の児童生徒に対しまして、便箋と封筒とを兼ねました「子どもの人権SOSミニレター」というものを配布しておりますほか、インターネット、また専用相談電話などによりまして、子どもたちがアクセスしやすい体制を整えまして、幅広く人権相談に応じているところでございます。

続きまして、15ページにお戻りください。15ページ、柱の7、（８）インターネット上の自殺関連情報対策の推進に関する取組につきましては、「インターネットによる人権侵害をなくそう」というものを、人権啓発活動の強調事項の一つとして掲げまして、人権教室など、各種の人権啓発活動を実施しているところでございます。

説明は以上でございます。

○樫座長 どうもありがとうございました。

それでは、経済産業省、よろしく願いいたします。

○経済産業省 経済産業省の本間と申します。

当方からは、大きな柱の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取組」の（８）社会的要因に関連する相談員の資質の向上のところについて御説明させていただきます。こちらでも記載させていただいておりますとおり、全国商工会連合会であったり、日本商工会議所を通じて、全国の商工会や商工会議所の経営安定特別相談室というところに相談窓口を設けておりまして、こちらでたくさんの相談を受けさせていただいております。

また、もう一つ御紹介させていただきますと、大きな柱の7の「社会全体の自殺リスクを低下させる取組」のうち、（４）経営者に対する相談事業の実施等について御説明させていただきます。こちらでも、先ほど申し上げましたとおり、商工会または商工会議所の経営安定特別相談室というところで相談事業の協力をさせていただいておりますし、また同時に、「中小企業再生支援協議会」とか「中小企業再生支援全国本部」といったところ

においても、相談事業について御協力いただいているところでございます。

また、各都道府県に設置しておりますけれども、「下請かけこみ寺」というものがございます。こちらにおいても、下請取引に係る相談事業の御協力をいただいているところでございます。

また、中小企業庁としましても、平成23年3月より実施しております「中小企業電話相談ナビダイヤル」というものがございます。こちらでも、全国どこからでも1つの電話番号で最寄りの経済産業局に電話がつながって、どこに相談したらいいのかと困っている方について、丁寧に相談の対応をさせていただいているところでございます。

経済産業省からは以上になります。ありがとうございました。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、内閣府、よろしく願いいたします。

○内閣府 初めに、内閣府の青少年環境整備担当からお話しさせていただきます。2の(2)児童生徒の自殺対策に資する教育の実施、レジュメの2ページ目と、7の(8)、レジュメの15ページの2つになります。

内閣府では、関係省庁と連携し、青少年のインターネット利用におけるフィルタリングの普及や適切な利用を促進するための啓発活動に取り組んでおります。令和2年度は、SNSでのいじめや誹謗中傷等への対応、家庭内のルールづくり等を紹介した保護者向けの啓発リーフレットを作成・配布いたしました。また、地域が自立的・継続的に青少年のインターネット利用環境づくりを実施できるようにするための連携体制の構築を目的としたフォーラムを開催いたしました。引き続き、所要の取組を推進してまいります。

環境整備担当からは以上です。

○内閣府 ページ17、7の(12)児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実というところですが、内閣府男女共同参画局男女間暴力対策課になります。

男女間暴力対策課では、性犯罪被害者が安心して必要な相談支援を受けられるため、支援を行う相談員等を対象にした研修を行うとともに、性犯罪・性暴力被害者相談体制の拡充のため、令和2年10月から性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターにつながる全国共通短縮電話番号「#8891（はやくワンストップ）」を導入しまして、若い世代が相談につながりやすくするために、チャットで相談できる性暴力に関するSNS相談「Cure Time」も実施しております。

さらに、令和3年10月からは、性犯罪・性暴力の夜間相談や救急対応のため、これまで夜間・休日には対応していないワンストップ支援センターの運営時間外に被害者からの相談を受け付け、ワンストップ支援センターと連携して支援する性犯罪・性暴力被害者のための夜間・休日コールセンターを設置したところでございます。引き続き、性犯罪や性暴力対策の充実に努めてまいります。

以上になります。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、続きまして、金融庁、よろしくお願いたします。

○金融庁 金融庁でございます。

金融庁としましては、これまで大綱において3つの施策を登録・実施してまいりました。先ほどの経済産業省さんとかぶるところが多いのですけれども、まず、資料の6ページ、4の(8)を御覧ください。社会的要因に関連する相談員の資質の向上に向けた取組に關しまして、「多重債務者相談の手引き」を当庁で作成してありまして、自治体の相談員等に配布しています。また、当庁の金融サービス相談室の相談員を対象に、内閣府作成のDVD「こころのサインに気づいたら」を活用して、研修を毎年実施しております。

12ページを御覧ください。7の(2)多重債務者相談強化キャンペーンとしまして、全国各地でメンタルヘルスを含む無料相談会を毎年実施しております。昨年は、キャンペーン期間中に全国の財務局・財務支局、都道府県・市町村において累計で約2800回の相談会を実施し、約1万件の相談を実施してございます。

13ページの7の(4)を御覧ください。社会全体での自殺リスクを低下するための取組としまして、法人・個人の経営が分離されているなどの場合に、経営者の個人保証を求めないとする「経営者保証に関するガイドライン」というものがございまして、こちらの活用促進を図るために、金融機関に対してガイドラインの周知を行っているほか、民間金融機関において、このガイドラインの活用実績について、半年ごとに公表してありまして、こういったことを通じて自殺対策の取組を図っているところでございます。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、消費者庁、よろしくお願いたします。

○消費者庁 消費者庁でございます。

消費者庁のほうから登録しております施策を説明させていただきます。

まず、1つ目ですけれども、4番「自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る取組」におきまして、(8)社会的要因に関連する相談員の資質の向上のほうに消費者庁の施策を書かせていただいております。手前どものほうで設置を促進しております消費生活センター、または消費生活相談窓口というものがございます。ここで消費生活相談員さんが、ギャンブル依存症や多重債務問題等も含めた相談者からの相談を受け付けているところでございます。その中で、ギャンブル依存症対策に対応した研修の実施とか、こういったセンターの取組の支援といったものを行っているところでございます。

次に進みまして、11ページの7番の柱「社会全体の自殺リスクを低下させる取組」の中の(2)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。こちらのほうに、先ほど申し上げた施策がもう一度載っているところでございます。

最後、消費者庁のほうから、おめぐりいただきまして、21ページ、10番になります。「民間団体との連携を強化する取組」の(2)地域における連携体制の確立、こちらに、これまでと1つ違うものが消費者庁のほうから施策が載っているところでございます。こちら

は、先ほど申し上げました消費生活センターや窓口等で働く方々ではなくて、地域にお住まいの方々が消費者問題に巻き込まれないように地域で見守っていかうという取組を私どものほうで推進しておりまして、それに係る施策を記載させていただいているところでございます。こうした施策を通じまして、消費者庁としても自殺対策、多重債務対策等々にこれからも努力していきたいと考えているところでございます。

以上です。

○椿座長 ありがとうございます。

それでは、国土交通省、よろしく申し上げます。

○国土交通省 国土交通省でございます。

24分の8ページでございます。5の(2)心の健康づくりを進める取組ということでございまして、高齢者をはじめ、誰もが地域で集い、憩うことができる環境の形成を図るといった目的で、歩いて行ける身近な都市公園の整備というものを進めているところでございます。令和元年度末で11万か所余りという整備状況となっておりまして、現大綱が策定された平成29年度末から2.1%の増と、計画期間中において着実に整備が進んでいるところでございます。

それから、2点目でございます。24分の14ページでございます。危険な場所、薬品等の規制等ということでございまして、鉄道駅のプラットホームにおいて、全ての駅利用者の安全性の向上を図ることを目的といたしまして、線路への落下を防止するホームドア、可動式ホーム柵の整備を進めているところでございます。令和3年度以降の整備目標といたしまして、優先度が高いプラットホームでの整備の加速化というものを目指しまして、令和7年度までに全体で3000番線を整備することとしてございます。令和元年度末時点では858駅1953番線でホームドアが設置されているという現状でございます。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございます。

それでは、農林水産省、よろしく申し上げます。

○農林水産省 農林水産省です。

9ページの施策で、高齢者の生きがいづくりを目的とした農園等への支援。それから、農作物栽培技術の習得への支援。それから、きのこ類などの作業施設や加工施設等への支援といったことを通じて、自殺対策に努めているところであります。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございます。

それでは、最後に復興庁、よろしく申し上げます。

○復興庁 復興庁でございます。

資料2の9ページを御確認ください。大綱で申し上げれば、(4)大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進に資する施策について御説明いたします。東日本大震災の発災から10年を超えましたが、今も仮設住宅等で避難生活を続け、避難生活が長期

化している方がいらっしゃいます。また、災害公営住宅の整備に伴いまして、仮設住宅から移転され、生活環境が変化する方もいらっしゃいます。こうした方々に対して、生活再建のステージに応じて、心身のケアや孤独・孤立の防止、新たなコミュニティづくりなどの支援が求められています。

このため復興庁では、関係省庁と情報共有や連携を図りながら、被災者支援総合交付金を活用しまして被災者支援に取り組んできているところ、例えば自治会の形成支援や交流会の開催などのコミュニティづくりに対する支援や、生活支援相談員による高齢者等の見守り実施などの自治体の取組を幅広く支援しているところでございます。こうした取組については、復興の基本方針において、心のケア等の被災者支援は「事業の進捗に応じた支援を継続する」こととしておりまして、引き続き、自治体と連携しながら、丁寧に状況を伺いつつ、被災者に寄り添った支援に取り組んでまいりたいと思っております。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

御質問、コメント、あるかと思えますけれども、今日、大綱見直しの第1回の会議ということで、皆さんから御意見いただくということが本旨ですので、これからの中でコメントいただくか、あるいは事務局に質問等あれば、また寄せていただくという形でお願いします。いずれにせよ、有識者の先生方全員から御発言いただけるように、1人3分程度でお願いしたいと思っております。先ほど申し上げましたように、質問等あれば、その中でもお願いいたします。関係省庁からは、残りの時間の範囲内で、本日回答いただけるものは回答いただき、それ以外は後日の対応とさせていただければと思います。

発言順ですけれども、山脇委員が途中退席されるということですので、最初に山脇委員から御発言いただきたいと思えます。その後は名簿順に指名いたしますので、よろしくお願いたします。時間が非常に限られているので、大変御無礼ですけれども、発言開始から3分経過しましたらベルを鳴らしますので、できるだけ速やかに次の方へ交代いただくように御配慮いただければと思います。

それでは、まず、山脇委員、よろしくお願いたします。

○山脇委員 連合の山脇でございます。このたびは御配慮いただきまして、ありがとうございます。時間の関係もありますので、早速入らせていただきたいと思えます。

今般の見直しに向けた検討の視点ということで、労働組合の立場から何点か申し上げたいと思えます。

連合では労働相談を実施しております。コロナの影響が出始めた2020年3月からの1年間で、前年を上回る相談が寄せられました。非正規雇用に従事する方の相談が増加しましたが、解雇、退職強要、契約打ち切り、あるいはパワハラ、嫌がらせが上位を占めた。大変深刻な内容の相談も含め、女性からの相談が増加したのも大きな特徴となっております。

こうした労働相談の結果から見ますと、コロナ禍で非正規雇用で働く方々あるいは女性など、社会的に弱い立場である方ほど深刻な影響を受けていることが浮き彫りになってお

りますので、今回の見直しに当たっても、コロナ禍での社会変容に対応して、いかに対策を打っていくのかという点が大変重要と考えます。

具体的な意見・要望としては、次のとおりです。

1点目は、社会的セーフティネットのさらなる強化・充実です。自死に至る理由は複合的な要因ということは理解していますが、コロナ禍で非正規雇用で働く方々を中心に雇用不安が広がったということが背景の一つと考えています。セーフティネットを強化し、雇用不安を解消するということが、結果として自殺予防につながるということが重要な対策と考えています。これまでも多様な自殺対策が講じられてきましたが、非正規雇用で働く方々、フリーランスをはじめとする曖昧な雇用で働く方々、生活に困窮する方々を含めて、セーフティネットのさらなる拡充に向け取り組むという視点を持って議論することが重要だと考えています。

2点目は、女性に対する対策の強化・充実です。非正規雇用で働く方の多くは女性です。雇用不安、さらにはコロナ禍でのDVの増加ということも懸念される場所。この間、性別に関わらない対応を含めて、丁寧に対応していただいているところですが、周知はもとより、相談機能の強化も含めて、さらにはNPO団体との連携・支援という視点も持って対応していくことが重要と考えます。

3点目は、社会的孤立を防ぐ対応の強化・充実です。社会全般、コロナ禍でコミュニケーション機会が減少していますが、社会的孤立、ひきこもりなど、様々な生きづらさを感じている方々がさらにつながりを喪失し、孤立を深めることが懸念されます。学生の自死が増加している点も含め、孤立を防ぐためのアウトリーチの対策が必要だと思っています。

最後は、いつでも信頼できる、相談できる窓口の強化・拡充です。いまだにコロナの影響が大きく、支援を必要としている方々は足元でも多数います。社会変容も相まって、アフターコロナにおいてもいつでも相談できる、ワンストップで相談に応じられる体制の整備が重要だと思っています。労働組合も引き続き相談体制の強化・充実を図ってまいりますが、公的機関の充実も欠かせないと思っています。NPO等につないでいただく橋渡し役を担うことも含め、議論を充実させていきたいと考えています。

以上でございます。

○椿座長 貴重な意見、どうもありがとうございました。

続きまして、明石委員、よろしく願いいたします。

○明石委員 ありがとうございます。経団連の明石でございます。

我々は事業者でございます。法令遵守が全ての基本となっております。事業を行うに当たり、事業者に課せられる法律の一つ一つをしっかりと守っていくことが重要となっております。

コロナ禍になる前から働き方改革が始まりました。それまでの過重労働、長時間労働を是正し、ワークライフバランスに資するように、この対策を行っていくことが重要になっておりまして、その上で生き生きと働いていただけることを目的としております。その間、



新型コロナの流行で、ニューノーマルにのっとった新たな働き方がまた求められることになりました。そこでも法令遵守の基本にのっとった対応を実行していくことが重要であることに、いささかも変わりはありません。

先ほど資料2のところ、職場におけるメンタルヘルス対策の御紹介をいただきました。3つほどございました。

1つ目が過労死防止対策でございます。経団連では、毎年、傘下企業に向けてセミナーを開催しております。傘下企業に向けて周知・啓発、注意喚起を行っております。

2つ目、ストレスチェックでございます。その第1位は、個々の労働者にストレスへの振り返りを与えるものとなっておりますが、高いストレスを感じていらっしゃる方には、医師による面接指導を実施し、必要があれば職場でも何らかの措置につなげることでございます。

3つ目、ハラスメント対策については、指針ができましたので、それを基にセミナー等を開催し、傘下企業の皆さんに積極的な対応を求めているところでございます。

さらに、近年では、企業と仕事の両立支援というも行っております。これは何らかの傷病に罹患した労働者に対して、十分な治療を行った後、体調が回復し、職場に復帰したいという要望を持つ方に、就業規則等の範囲内でできる配慮を行い、しっかり働いていただくというものでございます。企業によって、できること、できないことがどうしてもありますので、一律にどこでも同じ配慮ができるものではありませんが、働き方の一助になるのであればと思っております。

以上のように、事業者にできることは限られておりますが、一つ一つの確な対応を行い、そのことが少しでもこの自殺対策に貢献できればと思っております。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

続きまして、朝比奈委員、よろしくお願ひいたします。

○朝比奈委員 ありがとうございます。中核センターがじゅまるの朝比奈と申します。よろしくお願ひいたします。

私からは、3点、意見を申し上げたいと思います。先ほど、様々な角度からの分析、ありがとうございました。大変示唆に富むものだったと思います。コロナ禍の中で、ステイホームのメッセージというものが一部の人たちを追い込んでいったという状況が顕著なかなと思っております。とりわけ、子どもたちへの対策についてですけれども、特に10代後半以降の子どもたち、若者たち、家庭の基盤の弱い人たちに対する政策というのは、極めて脆弱であるかなと思っております。

厚生労働省から、若年女性の対策とか、地域の中の子どもの居場所づくりなどについて、取組の萌芽が少しずつ見られているかと思っておりますけれども、「学校 行きたくない」というワードの検索が増えると、自殺する子どもたちが増えるのではないかという仮説も、1つ、非常に厳しい指摘かなと思ひまして、家庭の中に居場所がない子どもたちを地域の

中でどういうふうを受け止め、支えていくかということについて、ぜひ具体性を伴った児童福祉分野での取組がさらに必要になってくるのではないかと考えているのが1点です。

それから、コロナ禍の中で、昨年、社会福祉法が改正されました。地域共生社会に向かって、断らない相談支援体制づくり。それから、孤立を解消するためのつながり、地域づくりということが、目指すべき目標として掲げられています。これらの政策と、この自殺対策をどういうふうに関連させていくかということについて、もう少し具体が必要かなとっております。自殺対策は、おおむね基礎自治体の中では保健部局の取扱いになっていまして、今回の地域共生は地域福祉を中心とした部局が、そのマネジメントを行っていくという関係にあるかと思えますけれども、それらがどういうふうに一体化するかということが極めて重要かなとっております。

3点目です。千葉県の中核地域生活支援センターは、千葉県に協力して、昨年度までの3年間、法務省の再犯防止モデル事業に取り組んでまいりました。再犯を繰り返す方々を地域で孤立させずに、どうやって生活の再建を図っていただくかということに全県を挙げて取り組んでまいりましたけれども、この辺りの方々についても、今回の取組の中で、ぜひ視野に入れておく必要があるのではないかと考えておりますので、ぜひ御検討をお願いいたします。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、伊藤委員、よろしく願いいたします。

○伊藤委員 NPO法人OVAの伊藤と申します。

冒頭に御説明があったように、児童生徒の自殺が、コロナ禍以降、急増して過去最大になっているわけですが、それ以前から増加傾向にあるというのも見逃せない事実だと感じております。子ども・若者を取り巻く社会環境も悪化していて、児童虐待相談対応件数や不登校が過去最大になっており、DV相談件数も増加。先ほど内閣府からも御説明があった性暴力被害に関するSNS相談も、昨年度、加害者との関係で最も多いのは家族になっています。大人たちの在宅勤務が増えて、一部では家族間葛藤も起こりやすい状況になっていて、一部の子どもでは、学校だけではなく、家庭ですら安全な場所ではないと感じております。

また、先ほどJSCP清水代表から、有名人の自殺報道の影響可能性についてのお話がありました。相談を受けていても、報道の影響を明らかに受けているという相談が非常に増えました。

ここでは、報道以外の話を少し共有させていただきますと、ECサイト上で自殺手段に関する書籍が去年度も出版されて売れて、また、自殺の手段の道具と共にECサイト上で購入されていることが確認できます。また、書籍を買わなくても、薬の過剰摂取の仕方等、簡単に情報をネットで手に入れることができる状況です。

加えて、子どもたちに大ヒットしている、ある曲で、生きる喜びではなく、死への欲動がテーマになっているものが2億回以上再生されて、一部ではなく、広く子ども・若者に共感され、受け入れられている。こういった自殺の文化的な許容度に関しても、世代ごとに異なっている印象があります。

また、子どもたちの孤独感が高まっているような社会環境に加えて、子どもたちが手に持つスマホで、そういった自殺の潜在能力を高めるような危険な情報に常に曝露されていると感じています。

WHOは、自殺等報道、映像作成等に対するガイドラインを2つ出しておりますけれども、一方的な周知による普及だけではなくて、関係者の対話、その上でのさらなる対策が不可欠のように思います。

大綱改定におかれましては、子どもの包括的な生きる支援の強化はもちろんですが、ポストコロナの新しい自殺対策事業の在り方として、啓発や人材育成、アウトリーチや居場所支援、相談支援、全てにおいてICTを活用するだけではなくて、データを活用した事業に変容して最適化していく必要があると考えます。

自殺対策においてDXを推進しながら、事業推進とともに集積したデータをきちんと活用して、政策立案だけではなく、個々の事業で効果検証をしっかりとしていくことが肝要と思います。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、江澤委員、よろしく願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

令和2年における女性の自殺増加あるいは中高生の自殺増加は、極めて深刻に受け止める、ゆゆしき事態だと思っておりますが、その中で、本日の説明を伺いまして、今後の課題と感ずることについて、少し述べたいと思います。

まず、令和2年の原因・動機別では、女性においては健康問題が群を抜いて多い数値になっておりますけれども、家庭や経済、仕事、複雑な様々な要因が重なり合った上で健康問題になっている可能性が示唆されますので、その辺りの分析というか、今後の対策をどう考えていくのかということ。

それから、コロナ禍において、内閣府のDVの相談件数は実際に増えておりますし、一方で、厚労省の子どもの虐待通告件数は減っております。逆に言うと、コロナ禍において、そういった訴えることのできない弱者の子どもたちの声が届かないという状況にもなっているのではないかと思います。

それから、高齢者におきましては、コロナ禍においての社会的孤立。もちろん、いろいろな精神面を含めて、ADL、生活等、認知機能に与える影響等もございますので、それぞれについて、どういう対策が必要なのかを議論していく必要があるかと思っております。

それから、自殺者のうちで精神疾患を経験している割合が高いものの、自殺事例の過半

数は医療機関にかかっていないという現実もございますので、例えば医療機関につなげる仕組み、専門医につなげる仕組み、あるいは我々のような一般かかりつけ医に何ができるのか、地域でどういう取組ができるのかということも議論していただきたいと思います。

それから、今日説明がありましたSNS相談窓口への相談も重要な本人からのサインであると思いますけれども、これによって自殺をうまく防止できたと考えられる事例があるのかどうか。個々の分析の積み重ねが重要ではないかと思います。

それから、児童生徒の「学校に行きたくない」検索ワードとの相関があるという御報告がございましたけれども、これも極めて重要なことだと思っておりますし、学校がもし脅威の場となっているのであれば、学校でもう少し踏み込んだ対策は何ができるのか。また、ネットによって検索したことに対してフィードバックできる仕組み。先ほどもありましたように、自殺を誘導するサイトへのアクセス者の対応でありましたり、先般も女子プロレスラーの方が誹謗中傷のネットの被害で自殺されたこともございましたので、そのための対策をより強化できるのか。あるいは学校のいじめ。最近では裏アカウントとかもよく報道されておりますし、そういった対策が可能かどうか。

それから、著名人の自殺については、マスコミ報道の在り方は以前とかなり変わってきたと思っておりますけれども、それが起きたときに、実際に今後どう具体的に対策ができるのか。あるいは、ファンクラブ加入の有無とか、いろいろなサイトの発信とか、どんなことができるのか、また検討課題かと思っております。

最後に、大綱に基づく施策の実施状況が示されましたけれども、今後において可能であれば定量的な報告、具体的にどういう定量的な取組をしたのかというのがあったら分かりやすいのかなと思っておりますし、その中で、たくさん取組がなされているのですけれども、何が有効であるのか。PDCAをうまく回すためには、エビデンスやデータを少しでも蓄積していく必要があると思っておりますので、そういったエビデンスに基づいた政策も必要であると思っております。

これまでの自殺対策、プラス、コロナ禍における対策と、いろいろな方策によって整理した上で、総合的に取り組んでいくことが重要じゃないかと思っております。

以上です。ありがとうございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、生越委員、よろしく願いいたします。

○生越委員 日弁連、弁護士が生越です。

私からは、大きく分けて4点ほどお話しをさせていただきます。

まず、1点目、子どもに対する自殺予防の問題なのですが、実は、大阪のいじめ自殺に関して、大阪高裁の令和2年2月27日判決が出まして、この判決が最高裁で維持されました。幾つか重要な論点を述べているのですが、まず、この判決は、子どもの自殺に関して、基本的には行為者が自分の意思で選択した行為だという認定をしているのです。まず、このような認定自体が非常に問題かと思われませんが、今回のこの会議において重要

な視点は、この判決の中で、子どもが自殺したことに、過失相殺、つまり、子どもの側とか子どもの父親・家族の側に落ち度があるということで減額しているのですけれども、その理由の一つに、青少年の自殺は、大人と比べて精神障害との関連性が低いという認定をしています。

この認定の根拠になっているのが、平成19年2月に開催された第5回自殺総合対策の在り方検討会の資料、国精神の資料なのですね。私は弁護士として、いじめ自殺の問題も関わっていますけれども、そもそも子どもの自殺予防に関して、本当に大人と比べて精神障害の関連性が低いのかという問題です。複数のドクターとディスカッションしましたけれども、現在の精神医学の考え方としては、児童や青少年期の少女にも、自殺に対して精神障害の影響は十分あるのではないかという話を聞きます。前提となる医学的知見が間違っていると、対策が根本的に間違ふことになりますので、この点に関しては、例えば児童精神科医などの専門家の知見が活用されるべきではないかと思います。

2つ目ですけれども、いじめが行われると、いじめで自死がありますと、第三者委員会というものが設立されますが、これも非常に~~児童~~遺族の心情を害するような調査を行うことが多いので、この点、ちょっと留意されるべきではないか。

3点目ですけれども、事故物件サイトというものがあまして、これは通常、賃貸借物件を対象としているのですけれども、御遺族が自己所有の場合も事故物件サイトというのが公開されていまして、建物の写真とかもアップされているのです。こういうものも、御遺族の心情ないしは財産権ないしは名誉、プライバシーを侵害するのではないかという懸念がありますので、この問題についてもディスカッションがされるべきではないかと思えます。

最後に、鉄道の問題ですが、国交省、先ほどの発表でもお話しいただきましたけれども、大阪のほうでもゲートがたくさん作られている。それはかなり前進だと思われるのですが、事故が起こると、鉄道会社は警察に対して御遺族の情報を開示するように求めるのが一般です。その際に、警察側は、例えば御遺族に対して法的支援に関する情報を伝えることができれば、遺族の支援になるのではないかということが1点と。

あと、鉄道会社の御遺族に対する損害賠償請求は、実はかなり実務的には曖昧なところがありまして、特に人件費の問題は、法的に本当に鉄道会社はその事故に対応した駅職員の人件費を御遺族に請求できるのかというのは争いがあるとか、私は一弁護士としては、それは無理だと思っておりますけれども、そういう曖昧なところもありますので、何かこういう請求の際に、ある程度ガイドラインみたいなものがつくれないのかということの問題提起させていただきます。

私からは以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、佐合委員、よろしくお願ひします。

○佐合委員 私は、日本いのちの電話連盟事務局長の佐合信子と申します。どうぞよろし

くお願いいたします。

いのちの電話の活動について、少し御説明させていただきます。いのちの電話は、ボランティア市民による、共に生きていきましょうという市民運動です。今から50年前に東京で開設され、現在では50センター、43都道府県で実施しています。

コロナ禍での活動の様子をお伝えします。相談員の実動数は、2021年4月には約5600人、前年度の2020年4月からは約300名減少しております。2020年4月に緊急事態宣言が発令されたときは、約13センターが活動休止、また自粛を余儀なくされました。その件につきましては、メディアの方々から、このような大変なときこそ必要なのにと、厳しい言葉もかけられました。記者さんからは、そもそもいのちの電話のことは知らないと言われ、その辺りからの説明をさせてもらいました。また、相談件数を増やす、かかりやすくする方法として、昨年6月20日より、毎日午後4時から9時までのフリーダイヤル相談を増設しました。

このようなことで、私たちの活動についてメディアで丁寧に取り上げてもらい、様々な発信をしていただきました。その結果の一つとして、コロナとは関係なく、近年減少傾向だった相談員の応募者が増加し、報道された後の2021年度は約2倍の1100人の方がただいま研修に入っております。大変ありがたいことだと思っております。このように、毎年、50センターが工夫を凝らして活動参加を呼びかけています。

孤独の中で様々な苦悩を抱えておられる方々に、共に生きていましょうと話を聞かせていただくいのちの電話の活動への参加を呼びかけること自体も、人と人との結びつきを促す大切な役割だと、改めて感じております。

コロナ禍対策においても、私たちは相談室の3密を避けるため、電話の前に座る相談員を限定したり、移動の自粛による活動の制限を余儀なくされています。その影響もあり、相談件数につきましては、不本意ながら、2020年の62万件から、2021年は52万件と、10万件ほどの減少となりました。また一方で、いのちの電話の活動を知っていただいたおかげで、相談の質もさらに問われてきています。その点についても、研修・研さんを続けていきたいと思っておりますし、相談員の安心・安全を確保しながらの活動が今後の課題となっております。私たちの活動は目立たない活動ですけれども、孤独な人たちの隣人として、いつでも、どこからでも電話できる電話相談として歩んでいきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、田中委員、よろしくお願いいたします。

○田中委員 全国自死遺族連絡会の田中でございます。

私どもは法律の専門家と一緒に自死遺族等権利保護研究会なども立ち上げて、遺族の総合支援の活動をしております。今回、限られた時間であることを考えて、事前に質問と意見書を提出させていただきました。委員の皆様方には配付されていることと思っております。

なお、今回の資料はホームページに掲載されないということですので、次回の第2回会議でもまた同じ資料の提出をすることといたしましたので、御了承ください。

2008年に全国自死遺族連絡会の発足以来、研究ついでに自死遺族支援はやめてくださいと訴えてきました。遺族の中にも、予防のための研究に役立ててくださいと言う遺族もいます。それは嫌だと言う遺族もいます。調査研究においては、遺族に説明して承諾を得て、聞き取りをして研究調査をしていただきたいと思いますと思っています。

大綱の第4の自殺総合対策大綱における当面の重点施策の12項目の中で第9番目に、遺族支援は、遺された人への支援を充実するとあるにすぎません。そのほかの項目では、実質的に遺族が期待され、主な対象となっていることとしては、自死を予防するための調査研究の素材提供者としての役割だけだと感じております。遺族になった直後から受ける、警察、学校や教育委員会、病院や不動産屋などからの莫大な金額の請求や、マスコミが殺到するなどの脅しなど。遺体の雑な扱い、警察官からの長時間にわたる取り調べ。また、遺体検案料が自死になると異常に高い。私が把握している中で高いのは、遺体検案料が30万円というのがあります。

そういう現実があるので、遺族の心のケアの前に、遺族を傷つけ、追い込んでいる問題が山のように存在することを考えていただき、警察庁、国交省、厚労省、法務省、文科省などの関係省庁が横断的に取り組む必要があるという要望をこれまでも続けてまいりました。

また、犯罪性の有無の必要性から、警察が行う遺族への事情聴取の内容を、警察庁の自殺統計に使用することや厚生労働省の統計に使用することは、遺族に承諾を得ていないという事実を踏まえれば、ぎりぎり許容範囲だと思っておりますが、これまでも内閣府の会議でも申し述べてきました。それをさらに指定法人を含む関係団体や機関に提供することは、さらなる情報範囲や上限などを規定し、慎重に行うべきではないでしょうかと思っております。

意見を述べる時間が余らないと考えて、事前に意見書と質問書を提出いたしましたので、関係省庁、委員の皆様にも御検討をよろしくお願いいたします。

また、様々な人から相談を受けますと、自死は、大綱にあるように、社会的に追い込まれた末の死であるという考えが余り浸透していないと考えられます。なので、ぜひ国においては、個人の問題ではなく、社会的に追い込まれた末の死であるという広報をしていただきたいと思います。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、中山委員、よろしくようお願いいたします。

○中山委員 京丹後市長の中山でございます。今日は、皆さん、本当にありがとうございます。

私からも二つ三つあるのですけれども、まず冒頭、政府、それから指定法人のJSCPの皆

さんの日頃の活動に心からの感謝を申し上げたいと思います。

これは、個別の自治体の立場としてもそのようなのですけれども、同時に我々、全国の300以上の市町村などの皆さんと一緒に、自殺のない社会づくりをしていこうということで、10年近く前からいろいろな取組を民間の皆さんとも一緒にさせていただいているのですけれども、その幹事役もさせていただいている立場としても、センターの皆さんをはじめ、本当に頑張ってください、自治体単独では入手・作成がなかなか困難なデータの提供。これは、全国や地域の動向の分析ファイルを積極的に御提供くださったり、研修もオンラインで積極的に取り組んでくださったりしていて、各自治体の対策を講ずる上で、なくてはならない、本当に大切な御支援を日頃からいただいております、引き続き、様々な形で各自治体のサポートをぜひよろしくお願いしたいと思います。

その上で、今後、特にぜひお願いしたいのが、様々な自治体の相談窓口機能と、それから、民間に様々な相談窓口がおりなののですけれども、自治体と民間の窓口との総合的なネットワークです。体系的なネットワークの整備、サポートをぜひお願いしたいと思います。今、自殺につながる懸念のある相談をお受けしても、受けるほうも必ずしも専門家ばかりではない中で、他機関の御支援がスムーズに得られるかどうか、ある、なしというのはすごく大きいわけです。これが円滑、機動的にネットワークとして確保できていけば、お支えする力が縦横に広く広がっていく。

あるいは、ネットワークになれば、日頃から情報交換が全国的にできるので、ノウハウがない中では、それがあただけで日常的に現場の支える力を育んでくれる、鍛えてくれることにつながっていくので、今、自治体でも民間でもいろいろな相談機能が充実してきていますので、SNSの発達で、技術的にもそういったネットワークはやりやすくなっていると思いますので、政府またはセンターで音頭を一緒に取っていただいて、ネットワークづくりをぜひ速やかにお願いしたいなと思っています。

最後に、これは質問含みなののですけれども、冒頭、清水代表が分析の中で、コロナの陽性者の減少、自殺者数の増加が逆相関なののですけれども、これはひょっとしたらコロナ対策と自殺者数の相関の関係じゃないか。というのも、陽性者数の減少の時期というのは、人流が減少する、人流を減らすタイミングと関連するわけですね。とすると、これは飲食などの経済活動の制約を強くする時期ともかぶってくるわけです。これが自殺に影響をどう与えたのか、与えたのではないか。これは現場感覚なののですけれども、コロナ対策が自殺に相関の影響を与えたのであれば、今後、コロナ対策に自殺を減少させる十分な配慮を加えるべき。その関係があればということなのですけれども、その上で、コロナ対策側にぜひ提言もしていただきたいなと。

特に、コロナがワクチンとか治療法の開発などで重症化、重篤化する割合が少なくなってきたということであれば、コロナ対策で経済、人流を抑える。これが自殺と関係があるということであれば、コロナ対策の中で今後そういったことを十分反映していただかないといけないということだと思いますので、ぜひその点も分析の上、御検討くださいま



したらと思います。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございます。

事務局のほう、全部の先生から意見を頂戴するのに15分ぐらい超過するというところでよろしいですか。よろしくお願いします。

続きまして、根岸委員、よろしくお願いいたします。

○根岸委員 NPO法人自殺対策支援センターライフリンクの根岸と申します。よろしくお願いいたします。

大綱の見直しに関わることとして、3点に絞って、今日はお話しさせていただければと思います。

1点目は、自殺対策に資する相談事業についてです。現在の自殺総合対策大綱には、短期的には後ですので、当然ですが、座間の事件を踏まえて、2018年3月から全国的に実施されることになった、SNS等を活用した自殺対策相談事業のことが盛り込まれていません。また、厚労省の事業として新たに始まっているSNS等の相談事業、SNSと電話相談との融合の動きだったり、相談事業における民間団体と全国の自治体との連携のことについてなど、前回の大綱の見直しのときから状況も大きく変わってきていますので、自殺対策相談事業の最新の状況を踏まえて、また、今後のさらなる展開を見据えた形で大綱の修正が必要ではないかと思っています。

2点目は、自殺対策と他の関連施策との連携の強化についてです。政府は、新たに孤独・孤立対策を推し進めていますが、自殺対策としても、この動きともしっかりと連携していく必要があると感じています。特に自治体は、政府が連携の枠組みを示すことによって、現場で関係部署同士が連携しやすくなるので、今回の大綱の見直しにおいても、自殺対策と他の関連施策との連携の枠組みを示したほうがよいように感じています。

最後、3点目、これは前回の会議でも懸念としてお話ししたことになりますが、厚労省の自殺防止対策事業として開催される研修会等におけるプライバシーの保護に関してです。これは前回申し上げたことですが、昨年9月に開かれた日本・ポストベンション・カンファレンスという厚労省の補助事業において、参加された自死遺族の発言を主催者が無断で撮影して、その動画がYou Tubeにアップされているという事案が起きました。

主催者の方は、参加者からの指摘を受けて動画を削除し、その後、ホームページでも謝罪していますが、このイベントに参加した自死遺族の方から、主催者は、動画のことを指摘した自死遺族にしか謝罪していない。参加申込時に収集した連絡先があるはずなので、なぜ参加した全員に事情を説明し、謝罪しないのか。また、動画が削除されても、万が一、誰かに見られていたかもしれないという不安から、いつも緊張した状態で過ごすことになったら、安心した生活を送れなくなるといった声が、私たちライフリンクに、また恐らく厚労省にも寄せられているかと思っています。

これは前回も申し上げたことですが、こうしたことが一度起きてしまうだけで、安心し

て自殺対策や自死遺族支援に関するイベントに参加できなくなってしまう、ちゅうちょするということが懸念されますので、御提案したように、今後のために、厚労省としても、これがなぜ起きたのかをしっかりと把握していただいて、こうしたことが起きないように、例えば補助事業、交付金や公金を使って行うイベントをする際の主催者向けの注意事項やガイドラインのようなものを、今後生かしていただくべきではないかと思っておりますので、大綱にもそうしたことを盛り込むべきではないかと思っています。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、続きまして、松井委員、よろしく願いいたします。

○松井委員 私は、日本精神科病院協会の松井と申します。

本日、初めて会議に参加させていただきまして、国を挙げて自殺対策が行われているということを理解いたしました。各府省のお話を伺い、私が日頃感じていることへの施策はある程度なされているように思いました。しかし、広報活動が乏しいのではないかと思います。まずは、救済活動や手段の部署についてのさらなる広報活動の充実をお願いしたいと感じました。

それから、子どもの自死についてですが、学校には、御存じのとおり、スクールカウンセラーが配備されてきているのですが、いまだに先生方の無理解やいじめが存在しています。子どもたちの間では、学校のカウンセリングルームに行くのをほかの子どもに見られてからかわれたり、陰でいじめられたりということが実際にあります。例えば、学校外などでプライバシーが守られる環境をつくって、気軽にカウンセリングが受けられる仕組みができないだろうかと感じています。学校の先生に言うことと、自宅で家族に言うことが違うということもあったり、学校以外のところで相談に乗ってもらうほうが客観的な話が聞けるのではないかと感じます。

それから、子どもたちに関しても、精神科的なうつものスクリーニング検査のようなことは、もしかしたら必要かもしれません。

それから、精神科に関しては、児童・思春期の専門の精神科医の数が絶対的に足りていません。これも、診察を私たち同業者に頼んだとしても、1か月待ちがざらだという現状です。出生数が少ないということに加えて、今後ますます児童や思春期を専門に診ようという医者が増えるとは思えません。政策的に児童とか思春期に対して対応できる精神科医を今後育成・保護していくことが大事じゃないかと感じます。

女性に関してですけれども、今回、最初に見せていただいたデータで健康問題というのが前面に出てきました。もちろんコロナのことも大きいと思います。家庭問題とか経済問題、生活問題、その他不詳ということも多いことを考えると、このコロナ禍で職がなくなり、今後の生活を考えて自死に至った人も多いのではないかと感じています。仕事がなくなって収入がなくなることで、今の生活を維持できなくなるどころか、既に行ったものに対するローンの支払いもできないとなると、これは絶望感と、自殺念慮に至るしかないで

すね。

この収入の減少に対して、さらに何か手助けになるような仕組みを考える。例えば、ハローワークや保健所の協働で、経済的な問題と同時に、精神科的なフォローもできるような部署をつくってみるということはどうだろうかと考えます。

子どもにしても、女性にしても、自殺に至るのは絶望感なのです。絶望感から何とか救済するような具体的な手だてを考えることが大事じゃないかと思っています。そのためには、いろいろな相談機関もありますけれども、早めに精神科に相談していただくことが大事だと感じています。しかし、精神科に対しては、いまだに偏見が強いし、敷居が高いと思っています。そのため、精神科受診につなぐための、それまでの間の相談室の設置とか、必要なときには精神科の受診を勧めるための広報活動も必要じゃないかと考えております。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、松本委員、よろしくお願いいたします。

○松本委員 長野県の健康福祉部保健・疾病対策課で自殺対策を担当しております松本と申します。よろしくお願ひします。

全国の状況・取組の御説明がありまして、私のほうから長野県の状況も少し御説明させてもらえればと思います。長野県の令和2年度の状況ですけれども、警察庁の自殺統計でいきますと、長野県の場合、昨年、令和元年から令和2年に向けて、4人自殺者数が減って353人となっております。全国と同じで女性が増加しているという傾向にありまして、長野県の特徴としますと、未成年者の自殺者数、自殺死亡率が高いという状況は、まだ続いております。

そうした中で、長野県では未成年者の自殺対策などに重点的に取り組んでおりまして、知事が座長の子どもの自殺対策プロジェクトチームを設置したり、「子どもの自殺ゼロ」を目指す戦略というものを策定して、日本財団との協定で、「子どもの生きていく力サポートプロジェクト」というものを結んでおります。

その中で、子どもの自殺危機対応チームという、全国でほかにないような取組を令和元年10月から進めているのですが、こちらは11名の多職種で構成したものでありまして、主に学校ですが、困難ケースに直面した場合に、専門家の助言とか支援を受けられるように実施しているものでございます。現時点まで約2年間ですけれども、25件の支援要請がありまして、その中で自殺に至った方は今のところいないということでございます。

毎月、会議を開催しておりまして、支援要請があったケースにつきまして、支援方針やアドバイス等を検討して学校等にフィードバックしている形になりますが、最近はこういった御時世なので、オンラインで支援要請があった方のほうから直接参加してもらって、いろいろ話をしながらアドバイスしているところもありまして、非常に実態に沿って、きめ細かな支援ができていて好評を得ているところです。こういった方法も進めていければと思っております。

自殺対策というのは、学校だけで対応するのは時には限界があるようなところもありますので、こういった専門家のアドバイスは非常に有効でありますし、学校の負担も減る。本人以外の家族等への支援にもつながるということで、非常に大変ではあるのですけれども、効果的な取組かなと思って、一生懸命頑張っているところです。

先ほど中山委員さんからもお話がありましたけれども、JSCPの皆様から、いろいろデータ分析等、支援をいただいております。行政として自殺対策を行う上では、自殺の現状分析というのが大変重要なのですけれども、我々、行政だけでやるのも限界があるという中で、いろいろ御支援をいただきながらやっております。自殺対策ですけれども、これさえやればという特効薬はなくて、地道な取組の積み重ねが重要と考えております。こういったJSCPさんとかの協力も得ながら、様々な支援をいただきながら、日々、自殺対策にも取り組んでおりますので、こうした現場の取組という視点も、策定の中でひとつ参考にしていただければと思います。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、三木委員、よろしくお願ひいたします。

○三木委員 日本精神神経科診療所協会の会長の三木でございます。

日精神は、全国1600か所ぐらいの精神科クリニックの集まりでございます。いわばまちの中の精神科の専門医ということでございますけれども、3点ほど申し上げたいことがございます。

まず、総括として、今までの自殺対策大綱が機能してきて、11年連続で減少してきたということは、評価していい点だと思います。ところが、昨年、一転して上昇に転じた。特に、女性・若年者。若年者は以前から問題になっておりましたけれども、増えたということで、私も非常に衝撃を受けております。若年者に関して言えば、先ほど松井委員からもございましたが、子どもを診る精神科医の数が圧倒的に少ない。これは何とか増やしていただきたいなという施策も含めて、お願いしたいと思っております。

女性に関して言えば、周産期に関しては、日本医師会などとも連携して対応などをしておりますけれども、若い女性に対しての支援がまだ不足しているのではないかと思います。女性は、今まで自殺が少ないと言われていたのは、おしゃべりをしたり、お茶をしたりといった活動でうさを晴らしていたということがあったと思いますが、今回のコロナで、そういった3密を回避するとか、社会的距離を取るということで、それができなくなってしまったということが大きな原因ではないかと思っています。それに対して何らかの措置、SNS相談なり、電話相談なりができるようになるといいかなと思っています。

それと、かかりつけ医のお話が出てきましたけれども、かかりつけ医のうつ病対応力向上研修などに我々も協力してまいりましたけれども、かかりつけ精神科医という言葉が出てきて、かかりつけ精神科医の定義はまだ曖昧ですけれども、それをこの大綱の中に位置づけしていただいて、何かのときに対応がすぐできるようにしていただきたいと考え

ております。

それと、不安が強い状況の中で受診抑制が起こって、本来、受診するべき方が受診できずに自殺に至ったというケースもあるのかなと思いますので、そういう方が精神科にかかりやすいシステムも必要ではないかなと思っております。

もう一つ、後遺症の問題です。後遺症に関しては、4分の1ぐらいの方に後遺症が生じると言われておりますし、脱力感とか倦怠感が強くて働けない方が結構いらっしゃいます。そういう方が自殺に傾斜していくということもあり得ますので、後遺症の方へのサポートも必要ではないかなと考えております。

ほかにもいろいろございますが、以上でございます。ありがとうございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、向笠委員、よろしく願いいたします。

○向笠委員 向笠でございます。

若年者の自殺の緊急支援という形で心のケアを行っております。福岡県のスクールカウンセラーとして活動している状況ですが、先週、中学2年生の女の子の自殺の中学校の緊急支援に入ってまいりました。もちろん、緊急支援はチームで入って、心のケアと次の自殺を防ぐという目的で入っていくわけですが、この世代というのは、実は中1で6月から学校が始まるという、いわゆるコロナの影響を受けた世代で、なおかつ、ソーシャルディスタンスでクラブ活動もうまくできず、それから、あらゆる学校行事がほとんど中止になり、クラスの中の凝集性や横のつながりをつくろうとしていくところが、従来の形では十分にできない世代なのです。それが2年間続いていて、恐らく来年度もコロナの問題で制限を随分受けるのではないかなと考えている世代なのです。

その結果、先生方と緊急支援をやっていくと、子どもたちのインタビューをするのですが、先生方が一様に、感情の出し方が非常に軽く薄い。従来、先生方は、これぐらいの規模の大きな衝撃を受けると、子どもがこういう反応を起こすだろうという実感がこれは違うという印象を持たれています。恐らく、横のつながりや凝集性を持つはずの行事、修学旅行も駄目ですとか、合唱コンクールとかいう小規模も中止になっている。そうすると、クラスで何かをする、クラスで喜ぶという経験がこの世代は行われていないということです。高校1年、高校2年も同じように起こっているということです。

昨年度も私は、文科省のほうに、自殺予防教育に関して周知徹底という形でどの程度されているのかと伺いまして、周知はされているとお返事はいただきました。今回の資料等も読ませていただいて、教育の関係の先生方の担当周知までは行っているのですが、彼らが今の子どもたちに自殺予防教育をどれぐらい入れられるのかということが、非常に大切な時期になっているのではないかと考えます。

それは、全部の子どもたちが同じ条件下で、これほど希薄な人間関係の中で成長しているのですから、ぜひとも先生方の担当の周知ではなく、子どもたちにどこまで落とせる形の施策と実際に行っているかというところまで提示していただく、6月にあった「児童生

徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」でも随分明示されていましたがけれども、具体的な形のものを見せていただきたい。それが非常に必要だと、緊急支援に入った状況では実感として思っております。ですから、お示しいただくと大変ありがたいと思いますので、御検討をお願いいたします。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございました。

それでは、最後に、山口委員、よろしく申し上げます。

○山口委員 全国自死遺族支援センターの山口と申します。今回から参加させていただきます。よろしくお願いいたします。

私からは、先ほどの報告や委員の先生方の話を聞いていく中で、改めて感じたことなどを中心にお話しします。若者の自殺が増えている、女性の自殺が増えているというのは、今日の報告でもありましたし、各種報道の中でも繰り返し出されていることですが、この点を遺族支援という視点で考えてみると、若者の自殺が増えるということは、若者の中に、身近な人の自殺を体験し、死別体験による課題を抱えている若者も増えている可能性がありますと思います。

自殺者の増減ばかりに目を当ててしまうと、遺された後に起こっている課題に対して、十分なサポートができていないこともあると危惧しています。どういった層が自殺で亡くなると、どういった層が遺され、どういった影響が出るのかということも、もう少し丁寧に分析等をしながら、遺族支援という視点も含めた対策を考えていくことが求められているはずです。

特に子どもたちの自殺が増えると、友人を自殺で亡くした体験がある子どもたちがこれまで以上に増えていることも踏まえたサポートも必要となるはずです。先ほど、向笠委員からありましたが、子どもたちへの対策として自殺予防教育は今後非常に大きな課題だと思います。自殺予防教育についても予防一辺倒になることなく、既に遺された体験をしている子どもたちにもこれまで以上に目を向けた上での自殺予防教育の在り方を、文科省には検討していただきたいと思います。また、今回の大綱改定の中で、子どもたちの自殺予防だけでなく、遺された子どもたちへの支援も含めた、すべての子どもたちへの支援という広い視点での検討も必要だろうと思います。

特に若者、子どもたちへの自殺予防と遺族支援は連動した形で進めていかなければ、どちらかだけを先行させてしまうと非常に苦しい思いをする子どもたちも存在することを踏まえて考えていく必要があると思います。

併せて、田中委員からもありましたが、大綱全体を見ても自殺予防という観点に比べると、遺族支援の視点からの内容は非常に希薄です。具体的な取組み等を、現段階で私も明示できるものではありませんが、自殺対策は、予防と遺族支援が連動して動くことが求められると考えていますので、私がそうした視点を持って、今後ディスカッション等に参加したいと思っています。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

多くの委員の方々から、若年の自殺、現状増えている。それから、コロナ禍における女性のコミュニケーションの問題、その他もろもろ、あるべき論点というものを頂戴できたかと思います。

関係府省庁への質問という意味では、特になかったかと思うのですが、先ほど申し上げましたように、もし何かあれば、事務局のほうに各有識者の先生方、お送りいただければと思います。その意味で、今日、質問に答えるような部分はございますか。1点、データの問題があったかもしれません。これも含めて、次回に回答するという扱いでよろしいでしょうか。

有識者の委員の方々からいただいた意見というのは、私自身も、つなげ方とか、いろいろな意味で幾つか論点はあるかと思いますが、事務局と有識者の委員の皆様方とともに、大綱の見直しに向けた論点というものをきちんと整理していければと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

少し時間が延びてしまいましたけれども、予定されていた議事は終了いたしました。

最後に、事務局からの連絡事項をよろしく願いいたします。

○高橋大臣官房参事官 次回は12月6日の月曜日、10時から12時に、本日と同様、オンラインで開催を予定しております。次回、ヒアリングを行う予定でありまして、ヒアリング対象については、座長と御相談させていただければと思っております。

次回以降、委員の方で資料を提出される方は、事前に提出いただきたいと思っておりますが、次回については、12月1日水曜日までに提出をお願いいたします。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございます。

第1回のヒアリングということに関しましては、事務局と相談させていただくという形でよろしいでしょうか。

先ほどありましたように、有識者の委員の皆様方からは、論点、その他もろもろについてもコメントを頂戴できれば、審議にとって大変有益かと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、時間を大分過ぎてしまいましたけれども、本日の有識者会議はこれで終了したいと思います。どうもありがとうございました。

※29ページの生越委員のご発言における児童を遺族に修正。