

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 定刻となりましたので、ただいまから第10回「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」を開催したいと思います。

本有識者会議におきましては、昨年度は自殺総合対策大綱の見直しに向けて6回にわたる有識者会議での御議論をいただき、報告書の取りまとめを行うことができましたことを、改めて御礼申し上げます。

その後、政府において、本報告書の内容も踏まえた形で新たな大綱を作成していただいたことは御存じのとおりと存じます。

本日は新たな大綱の内容に加えて、最近の自殺の動向や施策の実施状況について関係省庁からお伺いしながら、今後講じていくべき対策などについて皆様から忌憚のない御意見をいただければありがたく存じます。

まずは事務局より、オンライン会議での発言方法や新たに就任された委員の御紹介、そして、本日の委員の出席状況の説明をお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○中條大臣官房参事官 厚生労働省自殺対策推進室の中條でございます。

本日は対面とオンライン会議の併用型での実施となりますので、オンラインでの発言方法について確認をさせていただきます。

御発言される場合には、Zoomの挙手ボタンまた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をいただき、指名していただきますので、指名に基づきまして発言を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、新たに就任された委員の御紹介をさせていただきます。

資料4に名簿を入れさせていただいております。資料の通し番号112ページになります。

まず、読売新聞東京本社編集局管理部専門委員、大津和夫様。

日本労働組合総連合会総合政策推進局労働法制局長、小菅元生様。

一般社団法人全国自死遺族連絡会理事、齋藤智恵子様。

一般社団法人日本経済団体連合会労働法制本部上席主幹、坂下多身様。

長野県健康福祉部保健・疾病対策課企画幹、嶋田智幸様。

聖学院大学心理福祉学部心理福祉学科教授、田村綾子様。

足立区衛生部長、馬場優子様。

7名の皆様に新たに御就任をいただいておりますので、よろしく願いいたします。

続きまして、本日の委員の出欠状況について御報告申し上げます。

本日は朝比奈委員、坂下委員から御欠席の連絡をいただいております。また、生越委員からは途中から出席される予定と伺っているところでございます。

なお、厚生労働省社会・援護局長の川又につきましては、他の公務が終わり次第、途中からの出席となる予定でございます。よろしく願いいたします。

○椿座長 どうもありがとうございました。

議事に入る前に、厚生労働省大臣官房審議官の本多審議官から御挨拶いただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○本多審議官 第10回「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」の開催に当たりまして、一言御挨拶申し上げます。

出席者の皆様におかれましては、年度末の御多用中にもかかわらず御出席いただきまして、心から御礼申し上げます。

まずは、昨年度は新たな大綱の策定に向けて6回にわたる御議論と報告書の取りまとめをいただき、大変ありがとうございました。

我が国の自殺者数は、自殺対策基本法や自殺総合対策大綱が策定されて以降、関係者の皆様の御尽力により、長期的には着実に成果を上げてきたものと考えております。一方で、新型コロナウイルス感染症等を含め、令和2年以降、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まして、自殺者数は上昇傾向にございます。自殺者数の大宗を占めている中高年層、特に中高年男性の対策、3年連続で増加した女性や過去最多となった子どもへの対策など、待ったなしの課題がございます。

このような状況の中、昨年10月には新たな自殺総合対策大綱を策定し、取組の強化を図ることとしたところです。重要なのは、新たな大綱を着実に推進していくことと考えておりますが、それと同時に、本有識者会議におきまして、実際の支援の現場での御知見や調査研究等の中で見えてきたことなど御意見を賜りながら、さらなる対策に生かしていきたいと考えておりますので、本日はどうぞよろしく願いいたします。

○椿座長 本多審議官、どうもありがとうございました。

それでは、早速ですけれども、議事に入りたいと思います。

本日は、まず、最近の自殺の動向について事務局から説明をいただきます。その後、新たな自殺総合対策大綱の概要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きまして、関係府省から説明いただくことになっております。各説明の間に質疑を挟みながら、最後にまとめて意見交換の時間を設ける予定でございます。

まずは議題1の自殺の動向について、厚生労働省といのち支える自殺対策推進センターより御説明をお願いしたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

○中條大臣官房参事官 まず、厚生労働省から資料に基づきまして説明をさせていただきます。資料1-1、資料の通しページで2ページ「自殺の動向について」という資料を御覧いただきたいと思います。

3 ページをお開きください。自殺者数の年次推移のグラフでございます。令和4年の自殺者数につきましては、2万1881人となりまして、対前年比874人の増となったところでございます。男女別に見ていきますと、ブルーが男性、赤が女性のグラフでございますけれども、男性につきましては、1万4746人ということで13年ぶりの増加、また、女性につきましては、7,135人ということで3年連続の増加となっております。男性の自殺者数は、女性の約2.1倍となっているところでございます。

4 ページを御覧いただきたいと思います。自殺者数を月別に見たグラフでございます。令和4年が赤のグラフでございます。1月から4月までは前年を下回っておりましたが、5月に大きく増加をいたしまして、その後、前年を上回って推移をしたところでございます。

5 ページを御覧いただきたいと思います。令和4年と令和3年の年齢階級別、職業別、原因・動機別に見た表でございます。まず、1の年齢階級別の比較でございますけれども、令和4年、令和3年を比べますと、50代が増加をしております。特に40代から60代の男性が増加をしたところでございます。2の職業別でございますけれども、令和4年、令和3年を比較いたしますと、年金・雇用保険等生活者が増加をしております。また、有職者、失業者といったところが増加をしているところでございます。3の原因・動機別の比較でございますけれども、自殺の原因・動機は様々かつ複合的な場合が多く、一概には言えませんが、多いところを見てまいりますと、令和4年、健康問題が一番多くなっておりまして、次いで家庭問題、経済・生活問題、勤務問題と続いてございます。

なお、一番下の※にございますけれども、令和3年までは、遺書等の自殺を裏づける資料等によって、明らかに推定できる原因・動機について、自殺者1人につき3つまで計上可能としておりましたが、令和4年1月からは、家族の証言等から自殺の原因・動機と考えられるものについて、自殺者1人につき4つまで計上可能としております。このため、取り方が変わっているということでございますので、単純に比較ができないという点に御留意いただきたいと思います。

6 ページを御覧いただきたいと思います。小中高生の自殺者数の年次推移のグラフでございます。令和4年につきましては、小中高生514人ということで、過去最多となっているところでございます。特に高校生が354人ということで、増加をしているところでございます。

7 ページを御覧ください。小中高生の自殺者数につきまして、男女別に見たものでございます。令和4年につきましては、男子生徒が令和3年と比べて大きく増加しております。特に男子高校生が増加をしております。女子生徒につきましては、令和2年で大きく増えまして、その後横ばいの状況が続いている状況でございます。

8 ページを御覧ください。小中高生の自殺者数、月別の推移を見たものでございます。令和4年につきましては、6月、9月が多くなっているところでございます。

9 ページを御覧ください。月別に過去6年分の比較をしたものでございますが、令和4

年につきましては、赤のグラフでございますけれども、6月が多くなっているというところが特徴として見られるところかと思えます。

10ページを御覧ください。小中高生の自殺の原因・動機について見たものでございます。こちらにつきましても、先ほどと同様、令和3年と令和4年で取り方が変わっておりますので、単純に比較はできないという点に御留意いただきたいと思えますけれども、令和4年のほうを見ていただきますと、原因・動機で多くなっておりますのは学校問題、次いで健康問題、家庭問題となっております。学校問題の中を詳細に見てまいりますと、学業不振、進路に関する悩み、学友との不和といったところが多くなっているところでございます。

11ページからは参考資料でございます。

12ページを御覧いただきたいと思えます。自殺対策基本法では3月を自殺対策強化月間と位置づけております。現在、電話やSNSによる相談支援体制の拡充や、自殺者が増加している中高年層や子ども・若者を中心にポスターや動画による相談の呼びかけなどを行っているところでございます。

また、13ページを御覧いただきたいと思えます。この月間の取組といたしまして、厚生労働大臣、文部科学大臣、こども政策担当大臣、3大臣から、子ども・若者への相談等の呼びかけや自治体首長への取組推進の呼びかけなどを行わせていただいたところでございます。

厚生労働省からの説明は以上です。よろしくお願いたします。

○椿座長 中條参事官、どうもありがとうございました。

引き続き、JSCPの清水代表、よろしくお願いたします。

○JSCP清水代表 いのち支える自殺対策推進センター代表理事の清水です。

私からは、今、中條参事官からの御説明の中にもありましたけれども、過去最多となっていました児童生徒の自殺について、とりわけ高校生の自殺に関して、今回新たに分かってきたことがありますので、そこにポイントを絞って説明をさせていただきます。

次のページをお願いします。結論からお伝えしますと、高校生の自殺の内訳を見ると、自殺者数については全日制の高校生が定時制や通信制の高校生の約2.9倍ということになっています。ただ、自殺死亡率で見ますと、逆に定時制・通信制の高校生が全日制の高校生の3.3倍に及ぶことが今回の分析で分かってきました。今回の分析のといったときには、これは皆様御承知のとおり、昨年1月1日から警察の自殺統計原票がさらに細かい項目において情報を収集できるようになっていますので、それまでは高校生の自殺と一くくりになっていたものを、高校生の自殺といったときに、それが全日制なのかあるいは定時制・通信制なのか、もしくは特別支援学校なのか、その他、不詳なのかといった分類で情報が取れるようになってきていますので、それを踏まえた今回初めての分析ということになります。

今、御覧いただいている資料の赤丸がついている部分ですね。右下の表のところの男子

全日制ということで161人と丸がついていますが、全日制的男子が全日制的女子と比べたときに人数的にかなり上回っていることがこれでお分かりいただけるかと思います。全日制においては、男女比を見ると男子生徒が62%、女子生徒が全体の38%ということで、日本の自殺者総数の比率、これは皆さんも御承知のとおり、大体男性が67%で女性が33%となっていますので、全日制的高校生に関しては、全世代の男女比とほぼ同じ比率ということがこのデータから分かります。ただ、さらにこの表の右下のところにある女子定時制・通信制というところで自殺死亡率31.1というところに丸もついていますけれども、定時制・通信制に関していいますと女子生徒が53%を占める、男子生徒よりも人数的には上回る状況になっています。また、自殺死亡率で見ましても、女子の定時制・通信制の高校生に関しては、男子が26.8ということで男子についても定時制・通信制の高校生の自殺死亡率は高いわけですが、さらにそれを上回る自殺死亡率になっている。また、全日制的女子と比べますと、定時制・通信制の女子高校生の自殺死亡率は4.6倍という状況になっています。

この読み解き方なのですが、定時制・通信制に進学したことによって悩みや課題を抱えて自殺に追い込まれたというよりも、むしろ私は別途ライフリンクというNPO法人の代表もしていますけれども、これまで私が関わってきた高校生の支援の経験からすると、なかなか全日制に通うのが難しくなっていた高校生、これは成績が原因であったり、あるいは御家族であったり、あるいは精神疾患等の病気によって出席日数が足りなくなって定時制や通信制に転学する高校生は少なくないですけれども、そうした中で恐らくもともと抱えていた悩み、課題が、定時制・通信制に転学してもなおそれが解決に至らずむしろ悪化する中で、自殺に追い込まれていったということが考えられるのではないかと考えています。

次のスライドをお願いします。こちらは高校生の自殺の原因・動機に関するデータになっています。定時制・通信制の男子・女子が左側の棒グラフ、全日制が右側の棒グラフになっています。赤い丸で囲っていますが、定時制・通信制においては、男子にしても女子にしても健康問題が非常に多くなっていることが分かります。ただ、先ほどこれも中條参事官の説明でもありましたけれども、原因・動機は必ずしも1つではなくむしろ複合的に要因が絡み合っていることが多いわけなので、必ずしもこれをもって健康問題だけが通信制・定時制の高校生の自殺の主な要因だと言うことは難しいかと思っています。ただ、多かった原因・動機として対照的なのが全日制的男子・女子、こちらにおいては健康問題よりも学校問題が多く占めていたことが明らかとなっています。

次のスライドをお願いします。高校生の自殺の原因・動機、健康問題あるいは学校問題が多いということはお話をしましたけれども、では、健康問題の内訳、学校問題の内訳はどうなっているのかということで、この棒グラフは示しています。健康問題に関していうと上の棒グラフが全日制、下の棒グラフが定時制・通信制になりますが、あまり比率の大きな差は見られませんでした。ただ、下の棒グラフ、学校問題においては全日制的高校生

よりも定時制・通信制の高校生のほうがかなり学業不振の比率が高くなっている。一方、全日制のほうが学友との不和ですね。こうしたものが比率として定時制・通信制よりも多くなっていることが明らかになってきました。

次のスライドをお願いします。こちらは高校生の自傷行為と自殺未遂歴の有無に関するデータです。定時制・通信制の高校生のうち自殺未遂歴があったという割合が38%に及んでいます。自殺未遂もしくは自傷行為いずれかあるいは両方があったという高校生に関しては48%ということで、約半数を占めている状況です。これは全日制の高校生の2.2倍の高さになります。

次のスライドをお願いします。こちらは自傷行為と自殺未遂があったといったときに、その時期がいつ頃だったのか、これも新たな自殺統計原票において情報が収集されることになっていますので、初めて分かってきたデータになります。注目していただきたいのが、3つずつの棒グラフが並んでいる右側「自殺未遂の時期（女子）」と書いてありますけれども、この赤くなっている部分ですね。これは定時制・通信制の高校生の自殺で亡くなった女子のうち26%が1か月以内に自殺未遂をしていたことが明らかになったというデータになっています。1か月以内あるいは1年以内も含めると48%ということで、約半数が1年以内に自殺未遂をしていた。つまり、自殺未遂をしたその後1か月以内あるいは1年以内に自殺で亡くなったことを示しています。

次のスライドをお願いします。先ほど御覧いただいたのは女子で、こちらは男子ということになります。男子に関しては、赤だったりオレンジだったり黄色の部分が、先ほどの棒グラフと比べて面積が小さくなっている。つまり、これは1か月以内であったり、1年以内であったり、過去に自殺未遂や自傷行為があった割合が女子と比べて非常に低いことを表しています。ただ、裏を返すと、男子の場合は過去に未遂がなかったり自傷行為が確認できなかつたりしても、1回で致死性の高い手段で自殺で亡くなっていることを読み取ることもできるのではないかと思います。

最後、次のページをお願いします。こちらは児童生徒の自殺の時間帯です。亡くなった時間帯、どの時間帯が多かったのかということで時間別に集計をしたところ、比較的放課後の時間帯、14時から19時に多いことが分かりました。ただ、これは1年間のデータを集計した結果になりますので、これを学期中と休暇中で分けて分析をすると、また異なった特徴が見えてくるといった可能性もありますので、こうして新たに分かってきたいろいろなデータがありますので、あるいは新たに把握することができたいろいろなデータがありますので、今後さらにこうしたデータを掘り下げて分析していければと考えているところです。

私の報告は以上です。

○椿座長 清水代表、御説明ありがとうございました。

ただいまの2つの説明について、何か御質問等あればよろしくお願ひいたします。いかがでしょう。

向笠委員、手が挙がっています。よろしくお願いいたします。

○向笠委員 ありがとうございます。

貴重なデータの御提示ありがとうございます。ただいまの高校生の状況については、非常にスクールカウンセラー等の現場の意見とも一致するものがございますが、中学生の自傷行為等のデータはまだ表には出ていないのでしょうか。というのは、中学校の自傷行為の果てに今度はこのコロナ禍において学年が上がって高校に入ったところで自殺未遂を起こす例が散見される場合がここ数年は気がついておりますが、そこら辺の資料等はございませんでしょうか。

○椿座長 これは清水さんからよろしくお願いいたします。

○JSCP清水代表 今、分析している中には含まれていないのですけれども、中学生のデータに関して昨年が143人になりますけれども、このうちの何人に自殺未遂歴があったか、自傷行為歴があったかということはデータとしてはありますので、今後分析の中でそれを明らかにしていきたいと思っています。

○向笠委員 ぜひよろしくお願いいたします。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。

ほかにいかがでしょう。

生越委員、手が挙がっております。よろしくお願いいたします。

○生越委員 生越です。

2点お尋ねというか意見なのですけれども、前回の会議でも私は申し上げた記憶があるのですけれども、小中高の自殺の原因・動機のところ、いじめと学友との不和というカテゴリー分けがあって、学友との不和でいじめ以外と書いているのですけれども、基本的にいじめ防止対策推進法でいじめの定義は主観説なはずなのです。この学友との不和というのは一体何を指しているのか、これはちゃんと定義づけをした上で調査をされているのかをお伺いしたいというのが1点目です。

2点目は高校生の自殺の原因・動機のところ、健康問題で、ぱっと見たところ精神疾患の問題が非常に大きいというところは見てとれるのですけれども、子どもの自殺の問題が非常に議論されるようになって久しいわけなのですけれども、日本における児童・小児精神医療に関して、あまり研究が進んでいるという話は聞かないのですね。そこへちゃんと予算をつけて大規模な心理学的剖検をするなり、何か調査する予定はないのでしょうか。いずれも厚労省に対する質問になると思います。

○椿座長 最初は警察庁のほう、よろしくお願いいたします。

○警察庁 警察庁生活安全企画官の関口と申します。

1点目についてお答えいたします。先ほど先生御指摘のとおり、いじめ防止対策推進法第2条にいじめの定義がありまして、それを申し上げますと「児童等に対して、当該児童等が在籍する学校に在籍している等当該児童等と一定の人的関係にある他の児童等が行う心理的又は物理的な影響を与える行為（インターネットを通じて行われるものを含む。）

であって、当該行為の対象となった児童等が心身の苦痛を感じているものをいう」となっております。そのため、学友との不和については、この定義に該当しないものを計上するように都道府県警察には指示しております。具体的な例については、個人が特定されてしまう内容なので、この場で申し上げることは差し控えたいと思います。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

引き続き、中條参事官。

○生越委員 すみません。大切なところなので、ちょっとよろしいですか。区別はされているということなのですが、要するに、行為のほうで絞っているのか、つまり心理的な影響を与えていないという話なのか、それとも苦痛を感じていないか、それは一体どういう定義なのか。いじめの定義は私も弁護士なので分かっています。私の質問は、学友との不和の定義は何なのかということです。それがちゃんと表に出ないと、この資料はちゃんと読めないと思うのです。というのは、実際のいじめの事件などでよくあるパターンは、学校自体がいじめと思っていないとか、親も分かっていたと。第三者委員会が立ち上がって、重大事態だという話になって第三者委員会が始まって、その第三者委員会の調査で初めていじめですねと認定されるケースは結構多いのです。非常にこれは問題だと思っているのですけれども、定義をおっしゃっていただけますか。ないのだったらないで結構です。

○警察庁 きちんとお答えできるかどうか分からないのですけれども、警察としましては、自殺した児童等が心身の苦痛を感じていた場合は、当該児童等に対する心理的または物理的な影響を与える行為の度合いにかかわらず、いじめを記入することにしています。

○生越委員 では、主観で区切っているということですね。苦痛を感じていないというのが不和ということですね。

○警察庁 今、申し上げたとおりです。

○生越委員 御遺族から見て、その故人が心理的な苦痛を感じていないと思ったら不和になるということですね。大切なところなので、そうですね。

○警察庁 そうですね。今、私が申し上げたとおりです。

○生越委員 分かりました。ありがとうございます。

○椿座長 清水代表、よろしくお願ひいたします。

○JSCP清水代表 今の点で私からも少し補足させていただくと、皆様御承知のとおり、この自殺統計原票というのは、自殺が起きた、不審死が起きたときに、その原因が何なのかを、捜査する中で分かってきた捜査資料を基にして立ち上がっているものなので、心理的苦痛がなかったからというよりは、心理的苦痛があったことが確認できた場合はいじめということで計上していて、でも、必ずしもそれを確認することがこの捜査の過程で求められているわけでもなく、そのことをはっきりさせた上で立ち上がっている統計ではないので、そこはあくまでも捜査の中で分かってきたことの情報転記している、それで自殺統



計原票がつけられている、そういう理解は私たち共通のものとして持つておく必要があるのではないかと思います。

○椿座長 補足をありがとうございます。

中條参事官、よろしく申し上げます。

○中條大臣官房参事官 厚生労働省でございます。

2点目の児童・小児の精神医療についての調査についてでございますが、大変申し訳ございません。今日は担当の部署が出席しておりませんので、後日確認をして回答させていただければと思っております。

○生越委員 ありがとうございます。

○椿座長 松井委員からも手が挙がっております。松井委員、よろしくお願ひいたします。

○松井委員 2つ教えていただきたいのですが、9ページを見ますと、6月と9月に自殺が多いということ、特にこの6月に多いというのは何か理由があるのかを知りたい。

もう一点は、13ページで子ども・若者への相談等の呼びかけということが、これはパンフレットを配られたのでしょうかね。これは授業だとか何かの時間を取ってこういうお話をする機会があったのか、あるいは生徒さんたちに配るだけだったのか、あるいはポスターを配布したのか、どういうことだったかを教えていただきたいです。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

これも中條参事官でよろしいですか。よろしく申し上げます。

○中條大臣官房参事官 ありがとうございます。

まず、1点目の9ページのところで6月が多いという理由でございますけれども、この辺り、前の8ページを見ていただきますと、6月が多くなっておりましてのが高校生の女子ということなのですけれども、どういう理由でここが多くなっているのかは現時点ではなかなか理由が分からないところなので、今後分析を深めていく必要があるところかと考えているところでございます。

また、13ページの呼びかけについてでございますけれども、この呼びかけにつきましては、ツイッター等での呼びかけをさせていただきましたり、また、文科省さん経由で教育委員会経由でこういった呼びかけについても流していただくといったお願いをさせていただいているところでございます。

○松井委員 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す。

まだ御質問があるかもしれませんが、最後にまとめて発言の時間を設けることにしておりますので、もし確認することがあれば、そこでも御発言いただければと思います。この辺りで先に進めさせていただければと思います。

続きまして、議題2なのですけれども、厚生労働省より新たな自殺総合対策大綱の概要について、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。

○中條大臣官房参事官 それでは、厚生労働省から、資料2に基づきまして、新たな自殺総合対策大綱について御説明をさせていただきます。

昨年、この有識者会議で取りまとめていただきました報告書も踏まえまして、新たな自殺総合対策大綱を昨年10月に閣議決定をしたところでございます。まず22ページに基づきまして、ポイントを御説明させていただきます。

自殺対策基本法が成立をいたしました平成18年とコロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較いたしますと、男性については38%減、女性については35%減となっております、これまでの取組に一定の効果があったと考えられます。一方で、自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移をしており、男性が大きな割合を占める状況が続いているということ、また、女性が2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づけたということでございます。

大きな柱として4点ほど掲げてございます。1点目は「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」ということで、自殺等の事案について詳細な調査・分析を進めるといったこと、子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携して自殺対策に当たることができる仕組み等の構築、命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進、学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレット等の活用によります自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信、また、4月に設立が予定をされておりますこども家庭庁とも連携をいたしまして、子ども・若者の自殺対策を推進する体制の整備といったことを掲げてございます。

2点目が「女性に対する支援の強化」ということで、妊産婦への支援やコロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を当面の重点施策に新たに位置づけて取組を強化していくこととしております。

3点目が「地域自殺対策の取組強化」ということで、地域の関係者のネットワークの構築や情報共有のためのプラットフォームづくりの支援、また、地域自殺対策推進センターの機能強化に取り組んでいくこととしております。

4点目が「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」ということで、国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策のさらなる推進・強化といったことに取り組んでいくこととしております。

23ページを御覧いただきたいと思っております。新たな大綱の全体の概要となっております。赤字の部分が旧大綱からの主な変更箇所でございます。まず、第2の基本認識のところにはコロナの影響を踏まえた対策の推進ということを入れさせていただいております。第3の基本方針の中では、2のところではこども家庭庁や孤独・孤立対策等との連携、また、5のところでは地域の支援機関のネットワーク化を推進し必要な情報を共有する地域プラットフォームづくりの支援、また、大きな項目の6として「自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」という項目を入れさせていただいております。第4の重点施策のところにつきましては、これまでは1から12でございましたが、13として「新たに女性の自殺対策を更

に推進する」という柱を立てたところでございます。第5の数値目標につきましては、平成29年に策定をいたしました旧大綱におきまして、令和8年までに自殺死亡率、こちらは人口10万人当たりの自殺者数でございますが、こちらを平成27年と比べて30%以上減少させるという目標を立てていたところでございます。具体的には、平成27年18.5であったものを令和8年までに13.0以下にするという目標でございますが、大綱を策定いたしました時点、令和2年の数字として16.4ということで、まだ目標達成ができていないということでございましたので、旧大綱の数値目標を継続することといたしております。

次の24ページ、25ページにつきましては、第4の当面の重点施策1から13までの柱について、少し詳細に記載をさせていただいているところでございます。赤字となっている部分につきまして、新規や拡充をした部分でございますので、御覧いただければと思っております。

新たな大綱の説明については以上でございます。よろしくお願いたします。

○椿座長 御説明どうもありがとうございました。

続きまして、議題3の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3の関係を御覧いただければと思います。

なお、この後、委員の皆様方から意見をいただく時間を確保したいので、恐縮ですが、簡潔に説明をお願いしたいと思います。

最初に、厚生労働省から御説明をよろしくお願いたします。

○中條大臣官房参事官 厚生労働省でございます。

まず、資料3-1を御覧いただきたいと思っております。

こちらは大綱に基づきます諸施策の実施状況について、全体版の資料でございます。かなり大部で詳細でございますので、説明につきましては、主な施策についてパワーポイントを各関係省庁から資料として出させていただいておりますので、それに基づいて御説明をさせていただきたいと思っております。

資料3-2、通し番号61ページから御覧いただきたいと思っております。まず、厚生労働省の資料に基づいて御説明をさせていただきます。

62ページを御覧いただきたいと思っております。自殺防止に関する相談体制の強化ということで、民間団体が行っております電話相談、SNSを活用した相談体制の拡充ですとか、都道府県、指定都市が行っている電話相談等の相談体制の拡充などを行っているところでございます。

63ページを御覧いただきたいと思っております。SNSを活用した相談の実績についてでございます。2の相談件数のところを見ていただきますと、年々増加をしてきているところでございまして、男女別に見ますと女性のほうが圧倒的に多くなっている状況でございます。令和3年度の年齢構成を見ていただきますと、10代、20代といったところが半数以上を占めているところでございます。下の相談内容を見ていただきますと、男性・女性とも自殺念慮、また、メンタル不調というところが多くなっておりますが、男性については次いで

勤務問題、女性については次いで家族問題が多くなっているところがございます。

64ページを御覧いただきたいと思います。ゲートキーパーの推進についてということで、普及促進に向けた主な取組でございます。厚生労働省ホームページ「ゲートキーパーになろう！」の設置ですとか、各自治体でのゲートキーパーの養成研修、また、各種広報媒体を使つての周知などを行わせていただいているところがございます。右側が各自治体における研修の実施状況について令和3年度に調査をしたものでございますが、約18万5000人を対象に研修を実施したというところがございます。

65ページを御覧いただきたいと思います。自殺総合対策の推進ということで、令和5年度の予算についての資料でございます。令和5年度予算としては37億円ということで、1の地域自殺対策強化交付金というところで、こちらで自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱に基づいて、地域の実情に応じた相談対応、普及啓発、自殺未遂者や自死遺族への支援等に対する実践的な自殺対策の取組を支援するというところで、自治体や民間団体の取組への支援を行っているところがございます。令和5年度につきましては、その〇の2つ目、3つ目、4つ目がございますところが一部新規、また、新たに実施をするものでございまして、ゲートキーパーの養成や支援の充実、また、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐために救急病院退院後の地域における必要な支援のつなぎや継続的支援を行うモデル事業の実施、また、多職種の専門家で構成されます「若者の自殺危機対応チーム」を設置し、助言や直接支援を行うようなモデル事業の実施を行う予定としているところがございます。

66ページから69ページまでは、新規ということで御説明をさせていただいたものの資料になりますので、後ほど御覧いただければと思います。

70ページを御覧いただきたいと思います。自殺報道への対応ということでございます。著名人の自殺報道等につきましては、その内容や報じ方によっては、自殺念慮を抱いている方に強い影響を与えかねないということで、WHOの自殺報道ガイドライン、左のところがございますけれども、「やるべきでないこと」「やるべきこと」ということが書かれてございますが、このガイドラインを踏まえた報道をJSCPと厚生労働省と連名で報道機関にお願いをしているところがございます。

71ページからは、主な取組について大綱の項目に沿って整理をしたものでございます。1の「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する取組」といたしましては、(1)のところがございますように、自殺対策推進センターにおきまして、地域自殺実態プロフィール更新等による最新情報の提供や、政策パッケージの活用などを行いますとともに、(3)にございますように「いのち支える自治体コンシェルジュ」を開設され、地域自殺対策計画の策定見直しの支援を実施しているところがございます。

2の「国民一人ひとりの気付きと見守りを促す取組」といたしましては、自殺予防週間と自殺対策強化月間におきまして、集中的な啓発活動などを実施しているところがございます。

72ページを御覧いただきたいと思います。3の「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」ということですが、（１）の自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究等といたしまして、自殺対策推進センターにおきまして、革新的自殺研究推進プログラムとして公募研究などを実施しているところでございます。また（６）死因究明制度との連動における自殺の実態解明ということで、一部の都道府県におきまして、「予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」などを実施しているところでございます。

４番目の「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」といたしまして、（２）にございますが、自殺対策の連携調整を担う人材の養成、また、かかりつけ医師、地域保健スタッフや産業保健スタッフ、また、様々な分野でのゲートキーパーの養成のための研修などを実施しているところでございます。

73ページを御覧いただきたいと思っております。５の「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」といたしましては、職場におけるメンタルヘルス対策の推進ということで、過労死等防止対策推進法に基づいた取組や、ポータルサイト「こころの耳」におきまして、情報提供や電話相談等を実施しているところでございます。

６の「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」といたしましては、（２）のところにございますが、自殺対策推進センターにおきまして、精神科医療を担う人材育成のための各種研修等の実施ですとか、（５）にございますが、子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制ということで、子どもの心の診療ネットワーク事業を実施するなどしているところでございます。

74ページを御覧いただきたいと思っております。７の「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）にございますが、相談体制の充実、また、相談窓口情報等の分かりやすい発信、（７）にございますけれども、ICTを活用した自殺対策の強化ということで、自殺願望を表す用語が検索された場合等の適切な相談窓口を案内する広告の実施ですとか、相談窓口等をまとめました特設ページ「まもろうよこころ」をSNS等を活用して広く周知、また、ひきこもりの方への支援の充実ですとか、75ページになりますが、生活困窮者への支援の充実、独り親家庭等に対する相談窓口の充実、性的マイノリティーの方への支援の充実といったことを実施しているところでございます。

76ページを御覧いただきたいと思っております。８の「自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組」ということで、（３）医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化ということで、自殺対策推進センターにおきまして、自傷・自殺未遂レジストリを構築しているところでございます。

また、９の「遺された方への支援を充実する取組」といたしまして、（１）にございますけれども、地域自殺対策強化交付金を通じまして、自死遺族のための分かち合いの会の運営等を支援させていただいているところでございます。

10の「民間団体との連携を強化する取組」といたしまして、（３）にございますが、地域自殺対策強化交付金を通じまして、民間団体のSNSや電話相談事業への支援を行わせてい

ただいているところでございます。

77ページを御覧ください。11の「子ども・若者の自殺対策を更に推進する取組」といたしましては、わかものハローワーク、新卒応援ハローワーク等での支援や、地域若者サポートステーションにおける支援などを実施しているところでございます。

12の「勤務問題による自殺対策を更に推進する取組」といたしましては、長時間労働の是正といたしまして、違法な時間外労働について、是正・改善に向けた指導などを実施しているところでございます。

13の「女性の自殺対策を更に推進する取組」といたしまして、妊産婦への支援の充実として、産婦健康診査の費用の助成や産前産後サポート事業及び産後ケア事業などの支援を実施しているところでございます。

厚生労働省からの説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○椿座長 御説明ありがとうございました。

次に、文部科学省から御説明をよろしくお願いたします。

○文部科学省 文部科学省でございます。

次のページをお願いただけますでしょうか。児童生徒の自殺対策でございますけれども、現状は先ほど来御説明いただいておりますけれども、昨年中の小中高校生の数は514人ということで、非常に我々としても憂慮している状況ということでございます。

今後の対応ということで下に簡単に書かせていただいておりますけれども、これらは主に大綱の中でも示されていることでございますけれども、1つ目は、SOSの出し方教育を含めた自殺予防教育全体の推進ということでございます。それから、2つ目の○にございますように、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーといった相談体制を引き続き充実していくといったことで、この辺はなかなか学校現場からもまだ足りていないという御指摘もいただいているところでございます。3つ目の○のところでございますけれども、SNSを活用した相談事業といったこともやらせていただいております。その下の○では、自殺予防に関する調査研究事業といったことで、後ほど説明させていただきますけれども、1人1台端末を活用した対策についての調査研究もさせていただいております。また、最後の○にございますように、ICTを活用した形で、もともとなかなか子どもの状況は見えにくい部分がございますので、これらをまた違う角度で気づきにできるような、そういう取組を進めていければと考えております。

次のページをお願したいと思います。これは主に小中学校段階での取組の例でございますけれども、最近、GIGA端末が入ったことによりまして、1人1台端末を活用して子どもの健康状態をチェックするという取組でございます。これは不登校対策についても同様のことが言えるのですけれども、学校の先生方も日々子どもの状況を見ているわけですが、見ている一方で、なかなか日常的な見守りだけでは限界がある部分もございますので、ちょっと違う観点で、最近は心の健康観察といった部分を行うことで、何らかのリスク、ハイリスクの状況を見つけて支援につなげないかといった取組をしているところござい

す。

次のページを御覧いただきたいのですが、これは高等学校段階での取組でございます。これも1人1台端末あるいは生徒さんがお持ちの携帯ですね。いわゆるBYODの形で、併用した形で、ストレスチェックという形でやっております。これを定期的にやることによりまして、生徒さんの心の浮き沈みの変化を見るとともに、場合によってはハイリスクな状況について発見することで、支援につなぐことができるのではないかとといった取組を始めているところでございます。

次のページをお願いいたします。我々教育の行政からしますと、求められているのは、自殺予防教育をいかに充実すべきかということであろうかと思えます。このピラミッド状の図でお示しさせていただいておりますけれども、SOSの出し方に関する教育ですね。これをこれまで推進してきているわけなのですけれども、とはいいいながら、高校生までの段階のお子さんとはなかなか相談するというのが非常に難しくあります。心のもやもやしたものを正確に言語化して相談するというのは、正直なかなか現状ではいきなりこれをやっても効果は厳しいものがございまして、そういう意味では、右側にありますように、心の健康に関する内容であったり、そういったことをやることを含めて、核となる授業をやっているのですけれども、ただ、ここの部分だけをやれば即効性が出るということではなくて、3層構造でいうところの真ん中の層でいえば下地づくりとなるような授業ですね。これは道徳であったり、あるいは日頃の教育活動での学校行事の中であったり、生徒会活動であったりといった、そういう教育活動の中で、一つは下地づくりをしていく必要もございまして。そういう中で人間関係とのコミュニケーションの取り方であったり、あるいは自分の心の内面の部分をどのような形で受け止めたり、あるいはそれをどなたに相談していきたいのかということをするような、そういう資質を日頃から身につけていかないと、これはなかなか難しいというのでございます。

また、特に一番下のほうは、そもそも学校が安全で安心な環境になっているかということですね。これは不登校対策についても同様のことが言えるのですけれども、学校そのもののありようみたいなことも併せて取り組んでいく必要があるのかということでございます。

簡単ですが、文部科学省からは以上でございます。

○椿座長 御説明ありがとうございました。

引き続きまして、内閣官房からの御説明、よろしくをお願いいたします。

○内閣官房 内閣官房孤独・孤立対策担当室です。

では、資料に基づいて御説明させていただきます。

通し番号の92ページでございます。孤独・孤立対策担当室では、孤独・孤立で悩んでいる方向けに、孤独・孤立に関する各種支援制度や相談先を一元化して情報発信するというウェブサイトを活用してございます。また、18歳以下の方向けの専用ページを作成し、相談先を案内しているところでございます。現在、同ウェブサイトの外国語ページの作成を

進めておりまして、今月10日には18歳以下の方向けの外国語ページを公開しております。また、今週28日には一般の方向けの外国語ページを公開したところでございます。

93ページでございます。孤独・孤立対策の推進に当たっては、官民連携が重要と考えてございます。現在、地方での官民連携プラットフォームのモデル構築を進めています。この地方版官民連携プラットフォームのモデル構築に取り組んでいる自治体の中には、自殺対策を中心に取り組んでおられる自治体もあると伺ってございます。

自殺対策大綱にも記載がございますとおり、孤独・孤立対策は自殺対策と同様に社会全体で対応しなければならない課題と認識しておりまして、孤独・孤立対策を推進していくことは自殺対策にも資するものと認識してございます。引き続き関係省庁と連携しながら孤独・孤立対策に取り組んでまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○椿座長 御説明ありがとうございました。

続きまして、内閣府、説明をよろしくお願ひいたします。

○内閣府 内閣府です。よろしくお願ひいたします。

資料、次のページをお願いできますでしょうか。内閣府男女共同参画局におきましては、性犯罪・性暴力被害者の相談体制の充実に努めております。まず全国各都道府県に設置されておりますワンストップ支援センターにつきまして、全国共通番号「#8891（はやくワンストップ）」を入れまして、昨年11月からはこの通話料の無料化をしているところであります。また、右側、若い方々を中心にSNSでの相談を国の事業として実施をしておるところでございます。

次のページをお願いします。ワンストップ支援センターの運営の安定化、また、被害者支援機能の強化のため、都道府県におけます取組を強化するために、交付金を都道府県に交付をしておるところでございます。これによりまして、相談センターの運営費でありますとか、また、被害者の医療費、また、昨年AV出演被害防止・救済法ができて、これに関する法的支援に要する経費につきましても、令和5年度の交付金で支援してまいりたいと考えております。

次のページをお願いします。DVの相談窓口につきましても、全国の配偶者暴力相談支援センターにつながるDV相談ナビダイヤル「#8008」を運用しております。また、国の事業といたしまして、24時間電話等で相談ができます「DV相談+（プラス）」という事業を実施しているところでございます。

以上でございます。

内閣府からもう一点、青少年の関係がございまして。

○内閣府 内閣府の青少年環境整備を担当しています、中島と申します。よろしくお願ひいたします。

今、御覧いただいているところ、リーフレット等の説明から入りたいと思います。私たち青少年環境整備といたしましては、重点施策における観点といたしまして、児童生徒の



自殺対策に資する教育の実施と、インターネット上の自殺関連情報対策の推進というところで取り組んでおります。当担当としましては、第5次青少年インターネット環境整備基本計画に基づきまして、各関係省庁、地方自治体、協力・協賛団体、こういった方たちと連携・協力いたしながら、青少年が自立して主体的にインターネットを利用できるようにするために、情報モラルも含め情報の活用能力の育成を図ることや、フィルタリング利用向上により青少年の有害な情報の閲覧機会をできるだけ少なくすることに取り組んでいます。そういった中で誹謗中傷であるとか、そういったトラブル、青少年の情報の発信を契機とするトラブルの予防について普及啓発を図っているところであります。

御覧いただいている普及啓発リーフレットでございます。毎年1種類ずつリニューアルをしております、その時期に合わせたものを作っているところです。そのリーフレットの中では、コミュニケーションのリスクであるとか、いじめや誹謗中傷、こういったものに対応すべきだとか、こういったところを分かりやすく保護者向けのリーフレット、こういったものを作成して、都道府県、教育委員会等に配布する等して活用しております。もちろんこのリーフレットにつきましては、子どもの意見等、日頃から接している有識者の方々の御協賛をいただいております。

また、次のページをお願いいたします。当係では地方におけるフォーラムということで、青少年のインターネット利用環境づくりのフォーラムというものを毎年3か所、多いときで6か所、平成25年から取り組んでいるところであります。現在までのところ1都16県38か所程度実施しているところであります。毎年こういったフォーラムを開催して、有識者と児童生徒とともに生の意見交換、情報交換をする中で、同様の普及啓発を図っているところであります。

内閣府青少年環境整備としては以上になります。

○椿座長 御説明ありがとうございました。

それでは、改めて警察庁、よろしくをお願いいたします。

○警察庁 警察庁生活安全企画官の関口と申します。

資料3-6を御覧ください。

まず、自殺統計原票の作成・集計についてですが、警察では御遺体を認知した際、その死が犯罪に起因するかどうかなどの判断をするため、検視・調査を実施します。その結果、自殺と判断した場合、検視・調査で判明した事項について、自殺統計原票を作成し、集計いたします。自殺の動向をよりの確に把握できるようにするため、自殺統計原票の見直しを行いました。自殺の原因・動機や職業等の項目を詳細なものとするなど、様々な項目について新設、細分化しまして、令和4年1月から新原票により集計を行っております。令和4年中の自殺者数については、新原票による集計を行いまして、令和5年3月14日に公表しております。

次に、インターネット上の自殺誘引等情報・自殺予告事案への対応について御説明いたします。まず、自殺誘引等情報への対応ですが、インターネット・ホットラインセンター

において、一緒に死にませんかなどの他者の自殺を誘引・勧誘する表現が記載されている情報に関する通報を受理したときには、同センターから直接サイト管理者に削除を依頼するとともに、緊急を要する場合は都道府県警察に通報しております。また、都道府県警察においても、同様の情報を認知したときは、サイト管理者に削除を依頼するなどの対応を行っております。令和4年の上半期の実績としては、通報件数は1,143件、削除依頼件数は1,141件、削除に至った件数は636件となっております。

次に、自殺予告事案への対応についてですが、インターネット上の予告事案について、都道府県警察において認知したときは、サイト管理者に対して発信者情報の照会を行うなど、サイト管理者と連携した対応を実施しております。自殺防止の措置を講じております。令和4年中は489人の自殺予告事案を認知しまして、66人について説諭等を実施し、自殺を防止いたしました。

続いて、2枚目を御覧ください。御参考までに自殺総合対策大綱におけるその他の施策について記載をしております。

警察庁からは以上です。

○椿座長 御説明ありがとうございました。

続きまして、総務省から御説明をよろしく願いいたします。

○総務省 総務省でございます。

資料3-7を御覧いただければと思います。

総務省では、自殺対策といたしまして、インターネット上の誹謗中傷や違法・有害情報に係る対策、消防救急における適切な対応等に取り組んでいるところでございます。インターネット上の誹謗中傷への対策といたしましては、総務省において取りまとめた政策パッケージに基づきまして、関係府省や事業者とも連携いたしながら、4にございます違法・有害情報相談センターにおける相談体制の充実に取り組むとともに、1にございますICTリテラシーの向上に向けた取組として、児童生徒や教職員など対象に、インターネットに潜む危険について予防等を啓発する出前講座等を実施しているところでございます。

次ページに移っていただきまして、自殺誘引情報を含むインターネット上の違法・有害情報への対策といたしまして、事業者に対して約款等に基づく適切な対応を求めるとともに、事業者団体が自主的に策定している契約約款モデル条項の改定の検討等に対する支援を行っているところでございます。

次に、資料はないのですが、全国の消防機関においては、自殺行為を含め、119番通報に対して適切に対応するとともに、総務省消防庁として、自損行為等の救急出動に関する統計データを引き続き収集してまいります。今後とも総務省としてこれらの施策等により自殺対策にしっかり取り組んでまいります。

総務省から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。

最後に、法務省、よろしく願いいたします。

○法務省 法務省の人権擁護局でございます。

次のページをお願いいたします。法務省の人権擁護局のこどもの人権侵害に対する取組としては、様々なツールにより相談に応じております。平成18年度から、毎年1学期に全国全ての小中学校、児童生徒に「SOSミニレター」という便箋兼封筒の配布をしたり、令和元年からLINEを用いた相談を開始するなどしております。このような相談によって、人権侵害事案の早期の発見に努めております。人権侵害の疑いがある事案を認知した場合には、学校や児童相談所、警察などの関係機関等と連携を図りながら、問題の解決に当たっております。

次のページをお願いいたします。また、当局のインターネット上の誹謗中傷に対する取組としては、インターネット上の投稿による被害の相談を受けた場合には、相談者の意向に応じて、違法性を判断した上で、プロバイダー等に対し、投稿の削除の要請などの対応をしております。

担当者、替わります。

○法務省 続きまして、法務省大臣官房司法法制部でございます。

法務省が所管する法テラスでは、自殺の要因となり得る法的問題解決のための法制度や相談窓口に関する情報を提供してございまして、また、大規模災害に関する問題については被災者向けのフリーダイヤルを設置してございます。また、関係機関等との連携の下、自殺予防週間等に合わせて、法律、労働等の問題に関し、各種専門職とともに相談会を実施してございます。これら法テラスの業務の周知を図るため、パンフレット等を配布するほか、各種広告等を有効活用してございます。

担当者が替わります。

○法務省 最後に法務省刑事局になります。

通し番号47ページに行っていただいてもよろしいでしょうか。戻りますが、法務省刑事局としましては、一番下の段に書かせていただいているところに尽きるところでございます。パワーポイント等がないところで恐縮でございます。ここに書かせていただいているとおりでございますが、法務省刑事局として、インターネット上の自殺予告事案及び誹謗中傷事案への対応等としましては、令和4年度の実施状況として、法務省ではインターネット上での名誉を侵害する行為が特に社会問題化していることを契機といたしまして、これを抑止すべきとの国民の意識が高まっていることなどを背景として、いわゆる侮辱罪の法定刑が引き上げられたことなどの法改正の趣旨・内容を検察当局に周知するなどいたしました。

今後の課題につきましては、令和5年度の実施予定について御説明させていただきますと、検査当局においては、先ほどの法改正の趣旨を踏まえて引き続き刑事事件として取り上げるべき事件については取り上げて適切に対処していくものと承知しております。

以上が法務省からの説明になります。

○椿座長 御説明ありがとうございました。

この後、意見交換に入る前に、ただいまの一連の説明について何か御質問等があれば簡潔によろしくお願いたします。いかがでしょうか。特にございませんでしょうか。

それでは、この後、いよいよ意見交換の時間に入るわけでございますけれども、これまでの説明等を踏まえて皆様方から御意見をいただきたいと考えているところです。せっかくの機会ですので、全員が御発言いただけるよう本日御発言いただいていない方から優先して指名させていただくこともあるかと存じます。また、もし質問などありましたら御発言の中で併せてお願いできればと思います。

時間に限りがございますので、発言開始から3分程度経過しましたらベルを鳴らしますので、大体これを目安に順次次の方へ交代いただきますよう御配慮いただければと思います。

それでは、御発言のある方は順次挙手をお願いしたいのですが、最初に、本日齋藤委員が途中退室の予定と伺っておりますので、まず、齋藤委員から御発言いただくというところでよろしいでしょうか。

○齋藤委員 ありがとうございます。全国自死遺族連絡会の齋藤でございます。

意見書の提出が本日に間に合いませんでしたので、今回の会議に改めて提出いたしますが、当事者としての意見、3点の概要をお伝えいたします。活動経験から当事者としての意見、①遺族の位置づけについて、改定された大綱でも遺族を自死のハイリスク者とする位置づけが変わっておらず、理解・認識が不十分だと考えます。変更を求めます。②理解浸透の必要性について、自治体レベルでは、大綱に関する認識さえ欠如した対応が横行しており、この点の指導・改善を求めます。③自殺統計について、厚労省が公開する自殺の統計「地域における自殺の基礎資料」は極めて詳細で、個人の特定につながります。公開の在り方について検討・改善を求めます。

①につきまして、改定された大綱における自死遺族の基本的な位置づけは、遺族を自死のハイリスク者とみなし、予防支援の対象とされています。しかし、それ以外の側面についての認識が不十分です。自死を忌むべき死、汚れと受け止める人が少なくなく、遺族は差別や偏見にも苦しみます。その最たる例が、自死の現場を事故物件として損害賠償を請求されることです。多くが追い込まれた末の死であるならば、遺族の置かれる苦境もまた社会的に追い込まれている状況と見なければなりません。つまり、遺族を単なるハイリスクグループとして捉えるのではなく、社会的な差別・偏見によって苦しんでいる現実を直視し、行政の責任としてそのダメージの回復や差別・偏見の除去に努めるよう求めます。遺族の自助グループは、各自の多様な経験を語り合い、交流して、体験的知識を集積しております。自死予防の研究や実践の各レベルにおいて自助グループの参加を求め、経験や知識を共有し、ベースに置きながら進んでほしいと考えます。

②につきまして、上述した遺族への無理解や認識不足は、地方自治体レベルになるともっと甚だしいと感じております。大綱の第4の「9. 遺された人への支援を充実する」では「遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する」とありますが、これに背反す

る事態が続いております。私はえんの会として福島県に対し自殺対策推進協議会に参画させてほしいと訴え続けてきましたが、10年以上を経て、今年度になってようやく委員としての参画が認められました。また、福島県郡山市においては、自死対策の条例が策定されておりますが、当事者は蚊帳の外で、策定の最後、ヒアリングに呼ばれたのみです。その後も郡山市における自死対策の委員会の委員には、何度要望書を提出しても参加を認められておりません。また、県の精神保健福祉センターにおいては、何度お願いをしてもセンター長とお会いすることを断られています。また、センター主催で支援者団体等による研修などが行われておりますが、当事者不在の内容に違和感を禁じ得ません。

③につきまして、厚労省が公開している自殺統計「地域における自殺の基礎資料」は、自死した人の年齢階級、職業、場所別、手段別、時間帯別、曜日別、原因・動機別の情報が記載されております。個人が特定されないよう当該自治体内の自殺者総数の数値が1または2の場合、自殺の年月、曜日、時間帯、男女別、年齢別、同居人の有無別の内訳のみ公表として一定の配慮がなされているように見えますが、1年間のデータではなく1か月ごとの暫定値とほかのデータとを組み合わせれば、例えば仙台市青葉区で1月の水曜日午後2時から4時の間に理容業の男性が亡くなったことが分かります。それに公開されている消防の救急車出動の記録などを合わせるだけで、死亡日時や青葉区以下の住所が特定でき、何という理容店の誰が亡くなったかが把握できるのです。人口の少ない自治体は上記1または2に当たるケースが多いのですが、亡くなる人が少ないだけに逆にその人が自死であったことが容易に特定されることとなります。自死した人の詳細な情報はその人の特定につながり、遺族に不測の影響をもたらしかねないという認識が薄いと思います。公開してもいい情報と非公開で調査研究をするために使う情報とを分けるべきです。また、この情報をもともと警察の捜査による情報であり、目的も手法も自死対策に向けたものではないことにも留意し、公開や利用は抑制的であるべきだと考えます。

以上です。お時間を過ぎて申し訳ございませんでした。

○椿座長 御意見ありがとうございました。

事務局のほう、厚労省で何か回答することがあれば、よろしく願いいたします。

○中條大臣官房参事官 ありがとうございます。

いただいた御意見に関しまして、何点か事務局からコメントさせていただければと思っております。

まず、1点目の遺族の位置づけについてのところでございますけれども、昨年度の有識者会議におきましても、全国自死遺族連絡会様からは同様の御意見をいただいていたところかと思っております。このため、新たな大綱におきましては、第3の基本方針におきまして、6というところで「自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する」との項目を新たに設定いたしまして、この中で「基本法第9条において、自殺者及び自殺未遂者並びにそれらの者の親族等の名誉及び生活の平穩に十分配慮し、いやしくもこれらを不当に侵害することのないようにしなければならないと定められていることを踏まえ、国、地方公共団体、民間

団体等の自殺対策に関わる者は、このことを改めて認識して自殺対策に取り組む」との記載をさせていただいたところでございます。さらに、第4の当面の重点施策におきましても、遺族の声を聞く機会を設ける等により遺族等の意向を丁寧に確認しつつ、遺族等に寄り添った対応というような記載をさせていただいたところでございます。

また、2点目の理解浸透の必要性についてという点でございますけれども、新たな大綱が策定されたことを踏まえまして、自治体に対しましては、新たな大綱を踏まえた地域自殺対策計画の見直しですとか、新たな大綱の下で自殺総合対策が一層推進されるようお願いをしているところでございます。各自治体におきまして、新たな大綱を踏まえた取組が実施されますよう、引き続き呼びかけを行ってまいりたいと考えているところでございます。

3点目の自殺統計についてでございます。データに関しましては、昨年取りまとめたいただきました有識者会議の報告書におきましても「各地方公共団体において、当該地域の自殺の動向を踏まえた対策を推進することができるよう、プライバシー保護に留意しつつ、各地方公共団体に詳細なデータを提供し、地方公共団体自ら集計をするといった方策についても検討を進めるべきという意見がある一方、自殺者及びその親族等のプライバシーの問題を踏まえ、今以上に情報利用の制限を厳格にすべきとの意見もあるところ、データ利用については両方の観点から検討すべきである」と報告書に記載がなされたところでございます。両方の観点の意見があったところでございますことから、今後様々な観点を踏まえて慎重な検討が必要であると考えているところでございます。

事務局から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。

いろいろな意味の問題提起があったと思いますので、引き続き御検討いただければと思います。

続きまして、中山委員から手が挙がっております。中山委員、よろしく願いいたします。

○中山委員 ありがとうございます。京都府京丹後市長の中山でございます。

今日は厚労省をはじめ関係省庁の皆様、それから、対策推進センターの清水代表をはじめ関係者の皆様には、日頃から御尽力いただいて、本当にありがとうございます。

私から1～2なのですけれども、まず、13ページにありますように各大臣連名で子どもたちとともに首長に対しても呼びかけの文書をこの3月にいただきました。ありがとうございます。これも多分初めてですかね。ずっと望んでいて、市長会等を通じて要請もさせていただいていたかと思っておりますけれども、これは大変意味のあることだと思っております、引き続きぜひ継続的に大臣から首長に、子どもたちもそうだと思うのですけれども、お願いしたいなと思っております。

大臣もそうですし、総理からも折節いただくようなこともあったらいいのではないかと思いますのが、例えば首長にとって自殺対策は大切なことだというのは分かっているのだ

けれども、他の分野の目の様な各分野の施策があつて、その中でどこまで重点的に予算投入をこの自殺対策にできるのかというのは、各自治体でまちまちだと思うわけですが、プライオリティーを総じて上げていく上でも、あるいは齋藤様からお話があつた総合的な問題意識を高めていく、いろいろな配慮、適切な配慮の問題意識を高めていくためにも、継続的に行政の責任者である各大臣から首長に対して継続的に打っていくと。これは例えば自殺対策そのものとともに温かい社会づくりとか、オール・フォー・ワン、ワン・フォー・オールも大切だけれども、オール・フォー・ワンこそ大切だみたいなメッセージも含めて入れていただいてやっていくというのは非常に意味が、首長にとっても、受ける地域の対策をしていく側においても非常に意味があると思います。ですから、6月、9月とか、いろいろな節目を捉えてやっていただくといいかと思います。

マイナカードを政府を挙げてやろうとしたときに、総務大臣からしつこいほど何度もメッセージをいただくのですね。それは首長にとっては刷り込まれるというか効くわけですが、同じような意味もあると思いますし、そもそも命を守るとか生活を守るというのは、言うまでもなく行政の大本、原点で、自殺対策は原点に直結する行政のまさに大本、原点だと思いますし、SDGs、誰一人取り残さない社会づくり、この根底にあるのも自殺対策だと思うときに、この大義をしっかりと再確認を社会全体で行政全体でしていく上でも、行政の責任者たる大臣から何度もお願いしたいと思います。

もう一点だけ、予算なのですけれども、これもありがとうございます。37億円ということで御確保いただいて、頑張つてやらないといけないと思うわけですが、他方で、自殺者の方は2万人おられる中で37億ですね。この意味、どれだけ本気で自殺者を減らそうとされているのかに係る37億だと思うのですけれども、単純に比較はできないのですけれども、コロナでこの間7万4000人の方々が亡くなられているわけですが、コロナ対策は御案内のとおり年間数十兆円単位のレベルで投入をして、そして、入院されたり、後遺症で苦しんでいらっしゃる方もおられるので、亡くなられた方だけでももちろん計れないのですけれども、7万4000人に年間数十兆円。一方で、同じ命に関わる話なのだけれども、2万人に37億円。これは数万分の1の単位ですね。

本当に本気でこの2万人を減らそうとしていることなのかというのは、単純に比較できないのですけれども、もっと極端に言えば10倍でもおかしくないと思うのですね。37億円が300億円、400億円だっておかしくない。命に直結する課題であると捉えれば、あるいはSDGsの根底に係る誰一人取り残さないための社会づくりに直結する課題だと捉えれば、全然もっと行政主導で、積み上げの37億円ではなくてごそっと300億円、これを使ってPRも含めてやっていこうみたいなことがあつても全然おかしくない、自殺対策はとても大切な根底にある行政の課題であると思うので、いろいろな意味で予算確保も含めて自治体も頑張りますので、引き続きどうぞよろしくお願いします。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございます。

13ページの取組などを評価していただいて、さらに節目節目ということもございました。これはもうできることではないかと思えます。予算のほうはどなたに聞いていいのかよく分かりませんが、これも順次やっていただくということで、特によろしいでしょうか。

中山委員、どうもありがとうございました。

○中山委員 ありがとうございました。

○椿座長 続きまして、根岸委員、手が挙がっております。根岸委員、よろしくお願ひします。

○根岸委員 NPO法人ライフリンクの副代表の根岸と申します。よろしくお願ひいたします。

私から3点端的にと思えますが、1点目が今日の資料2の22ページの大綱のポイントの3のところですね。「地域自殺対策の取組強化」というところで、このネットワークを構築するプラットフォームづくりの支援をということについて、これは前段（大綱改訂前の本会議）のところでも私もそのことの重要性を発言させていただきましたが、今、相談事業をやっている中で、死にたいという気持ちをしっかり受け止めるだけではなくて、本人の同意を得た上で、地域の具体的な問題の解決につながるにつないでいくことが欠かせないと感じています。ただ、いわゆるつないでいく支援が、分野を超えたところの支援者同士のつながりは限定的なもの、属人的なものにまだとどまっているところも少なくないと感じています。この必要性がある中で、自殺対策としての部分だったり、あるいは孤独・孤立対策の先ほどお話があったプラットフォームだったり、あるいは厚労省の重層的支援体制事業だったり、生活困窮者支援のところだったり、そうしたところを有機的につなげていく、施策を連動してやっていくことが大事だと思いますので、有機的につながるという文学的な表現ではなくて実務的なものになるように、私自身もそういった表現をしてしまいましたが、実務的なものにしていく必要があるのかというのが1点目です。

2点目が自殺報道について、これも今日の資料だと通しの70ページで対応がされていることは承知をしております。ただ、入国管理施設や留置所で自殺が起きると、その際の報道において、一部メディアが自殺手段を具体的に報じることがあるのを目にしています。社会問題としての報道という姿勢もあるのかと思えますけれども、WHOの自殺報道メディアガイドラインでは、具体的な手段を報じないことが留意すべきこととして明記されています。著名人が自殺で亡くなったときには、以前は手段が報じられていたものが、今はそれがなくなり、自殺報道ガイドラインで推奨されている相談窓口情報の併記が多くされるようになってきていると思えますが、こうした入国管理施設や留置所で自殺についてメディアの情報を伝える際には、具体的な手段を報じることによって自殺リスクが高まることを踏まえて相談窓口を必ず併記するといったこと、メディア報道ガイドラインを踏まえて報道してほしいと併せてメディアに対して提供していくことが必要ではないかと思っております。

3点目が今日の警察庁さんの資料ですね。通しで103ページのところで、自殺予告事案への対応があったと思えますが、私たちがSNS等々の自殺防止の相談事業において、自殺実行



可能性が非常に高い相談を受けて通報の連携・協力をさせていただいたことがあり、それはもう欠かせないことだと感じています。今年度厚労省さんと警察庁さんの担当課で連携していただいて、自殺防止相談事業でそうした通報のケースがあることを改めて都道府県警に周知していただいて、私たちが緊急時にそういう依頼をしたときにスムーズになってきていることはありがたいことかと思っております。

ただ、2点、さらに整理すべきことがあるかと感じています。1点目は電話で相談している場合、その動きは少しハードルが高くなっているところがあり、これは自殺予告事案への対応を背景として通信業界のガイドラインが2005年にあると承知していますが、そこを基に（SNSでの相談事案にも適用されて）整理されているところが、電話の場合ではまだできていないところがあるのだとすれば、その部分が必要かと思うところと、これはもちろん通信の秘密、個人情報保護を重視した上での整理が必要だと思うのですが、位置情報の特定が分からないことで具体的な危機介入が難しいということがありますので、さっき申し上げたとおり、これは通信の秘密、個人情報保護の観点との兼ね合いをよく整理して、必要なときに実施できる要件やプロセスの整理が必要ではないかと感じております。

早口ですみません。私からは以上です。

○椿座長 3点の御指摘をありがとうございました。いずれも重要なことで、特に今回の大綱で連携ということは非常に大きな、ネットワーク形成は重要ですが、それにいわゆる有機的という文法的なものではなくて、きちんとシステムにしていきたいというのは、私もそのとおりだと思いました。ほかにも重要な御指摘、多々いただきました。

厚労省からも御回答がある場合には手を挙げていただければあれます。

続きまして、小菅委員から手が挙がっております。小菅委員、よろしく願いいたします。

○小菅委員 連合の小菅です。よろしく願いいたします。

新たな大綱に関して3点ほど申し上げたいと思います。まず、資料159ページの勤務問題による自殺対策についてです。先般、政府の第14次労働災害防止計画が取りまとめられましたが、連合も発言してまいりました自殺の大綱を踏まえた長時間労働の是正やメンタルヘルス対策の推進等に留意した過労死対策の推進が盛り込まれています。また、この大綱においては、長時間労働の是正に係る取組としてインターバル制度やハラスメント防止対策の推進についてなども盛り込まれています。過労死や過労自殺を防ぐためにも、引き続き、過労死等防止対策大綱や第14次防の対策など、自殺対策の連携を図りながら取組を進めていただきたいと思います。

2つ目に、162ページに関連して、困難な問題を抱える女性への支援という視点です。大綱の中の性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実と記載されておりますけれども、性暴力は夫婦間においても存在をするものであり「DV相談+（プラス）」事業についてもしっかり連携した取組を進めていただきたいと思います。また、コロナ禍の状況が徐々に変わっ

てきているところでありますが、コロナ禍での影響を受けた女性への支援は引き続き重要であり、セーフティーネットの拡充をはじめ支援策の充実を図っていただきたいと思えます。

最後に、自殺対策に関わる支援人材の確保と、その人材への心のケアに関してです。135ページになりますが、自殺対策の推進においては、自殺対策に関わる人材の確保・育成は当然重要であります。併せて、支援対策従事者に対する心のケア等も含む支援は大変重要だと考えております。本大綱において、各相談機関におけるスーパーバイザーの配置による支援等が示されておりますが、自殺対策に従事する支援者に対するカウンセリングや心理的なケアが受けられる環境整備をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。○椿座長 御意見ありがとうございます。3点いずれも重要なことかと存じます。よろしいでしょうか。

特にほかの過労死対策等との連携、一連の政策との連携、DVのこともありましたけれども、いろいろ重要なことだと思いますし、支援していただく方に対するケアも非常に大きな問題であることは大綱の中でも述べられていたかと存じます。

それでは、恐縮です。大津委員、よろしく願いいたします。

○大津委員 お願いします。初めての参加ということで、自己紹介を含めまして意見を簡単に述べさせていただきます。

私は長らく貧困、自殺の問題など社会的排除の問題を取材してまいりまして、厚労省では生活困窮者自立支援に関する有識者の委員も務めております。リーマン・ショックが起きた2008年に『置き去り社会の孤独』という本を出しまして、当時、社会保険制度や福祉政策、家族、仕事、学校、友人、知人など、そういった様々なものから排除されている人たちの窮状を描きました。自殺が後を絶たない背景は、こうした状況と無縁ではないと認識しています。実際には、こうした課題が複合的に生じるケースが多く、多様な悩みに耳を傾けて的確に支援をしていくという体制づくりが鍵を握るということは、関係者の一致したところだと思います。

ただ、一つ懸念があります。国の政策をめぐっては、例えば厚労省では20年に成立した改正社会福祉法で断らない支援を打ち出して、相談業務の拡充に取り組む市町村を財政支援するということをしています。一方で、生活困窮者支援制度、自立支援制度の強化策も打ち出してあります。他方で、内閣官房は、孤独・孤立対策等々を打ち出していると。各省庁がそれぞれの部署でそれぞれの目線で支援を行うことは重要ですが、そのメニューあるいは支援対象が重なり合うところも多い。それぞれの取組が有機的に機能しているかどうかをチェックしていく必要はあるのだろうという気がいたします。予算を効果的に執行していく上でも大事な観点かと考えております。

例えば、質問なのですが、資料3-2の62ページでしょうか。自殺防止に関する相談体制の強化という事業が挙げられています。この資料を見る限り、民間団体や自治体がSNSや電話を通して相談を受けて、悩み事に応じて自治体の困窮窓口や自殺担当、ハロー

ワーク、民間支援団体につなげていくといったイメージかと思えます。ただ、こうした取組は御承知の通り、孤立・孤独支援対策でも、生活困窮者自立支援制度でも、あるいは改正福祉法に基づく支援制度でも同様のメニューがあるかと思えます。質問なのですけれども、同様の支援が同様の内容であっても、それぞれの別々の予算で行われているという理解でよろしいのでしょうか。

もう一点ですけれども、関連して、支援に関わる人材育成が急務という点も皆さん一致した意見だと思えます。64ページにゲートキーパーの推進とあります。21年度は自治体職員約18万5000人が研修を受けたということですが、例えばこうした研修を受けた方が、孤独・孤立対策や生活困窮者自立支援制度や改正福祉法に基づく研修を受けた、重複して受けたといった方もいらっしゃるでしょうか。もし把握しているようであれば、そのことを教え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。

2点具体的に質問いただいたと思います。厚生労働省からお答えいただければと思います。

○中條大臣官房参事官 御質問ありがとうございます。

2点お答えさせていただきます。まず、1点目の相談体制の強化ということで、62ページに掲げさせていただいておりますのは、自殺防止に関する相談体制についてです。生きるのがつらいほどのお悩みを抱えているといった方向けの相談ということで、民間団体、また自治体等で実施をいただいている相談に対して支援、補助という形でさせていただいているものでございます。今、お話にございました孤独・孤立でもダイヤルを設けていたり、生活困窮の御相談といったこともあるかと思えますけれども、それぞれの予算で相談体制は実施をしているところかと思えます。ただ、それぞれの孤独・孤立、また、生活困窮等々施策を実施しているところとも連携をしながら、相談から必要な支援につないでいくといった連携はさせていただいているものと考えているところでございます。

2点目の人材育成の観点でゲートキーパーについての御質問でございます。64ページに各自治体におけます研修の実施状況ということで、令和3年度約18万5000人ということを出させていただいておりますけれども、これについて、それ以外の観点での研修を受けた方がどれくらいいるかについては、この調査では取っていないところでございますので、そこについては把握していないところでございます。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

いずれにせよ、いろいろな対策、事業が先ほどからもあるように有機的に連携してはいるのでしょうかけれども、どのようにシステムとしてつながっているかは非常に重要なことで、共有の意見ではないかと私も感じました。よろしく願いいたします。

続きまして、三木委員から手が挙がっております。三木委員、よろしく願いいたしま

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。

今回自殺者数が増加に転じたということで、非常にショックを受けております。令和2年に11年ぶりに増加になったということで、ただ、令和3年、一昨年は少し減ったということで、気を緩めたというわけではないのですけれども、多少安心した部分もあったのかと思ひまして、その点、気を引き締めていかないといけないと。昨年の自殺者数は大体平成28年とほぼ同様の数ということで、6年遡ってしまった、逆行してしまったという事態ですね。これは非常に重要なことかと思ひます。先ほどもお示しいただきましたけれども、小中高、若年者の自殺者数が非常に増えていることと、若い世代では男女差がそれほどないということですね。これも非常にショッキングな出来事かと思ひます。特に定時制や通信制、大体通信に行くのは一般の高校でうまくいなくて通信制などに変更すると。そういうときに心の問題を抱えているのではないかと思ひますので、そこに対するスクールカウンセラーも含めた対応、小児精神科医も含めた対応が必要なのかと思ひました。

1点御質問というか、こちらから伺いたいことなのですけれども、厚生労働省様はかかりつけ医等心の健康対応力向上研修を引き続き行うということで、我々も10年以上前から日本医師会と連携してかかりつけ医の向上研修を行ってきたわけですけれども、令和4年の診療報酬改定でこころの連携指導料（I）というものができまして、ただ、その条件として、特別な研修を受けなければいけないということで、これが先ほど述べたかかりつけ医の向上研修を指すのかと思つたらどうもそうではなくて、別の研修を受けなければいけないということになっていて、実際にその研修を受けている方は非常に少ないということで、この診療報酬が活かされていないと。本来ここでかかりつけ医と精神科医がうまく連携をすることは非常に重要なことだと思ひますので、それがなぜ認められていないのかを伺いたいと思ひます。

以上です。

○椿座長 これも質問いただきましたけれども、どなたに御回答いただけますか。

○三木委員 厚生労働省様に。

○椿座長 厚生労働省さん、どなたか担当は分かりますか。むしろ三木委員ではなくて、こちらの会場で今、私が聞いているところです。

○障害保健福祉部 障害保健福祉部の鈴木と申します。

確認なのですけれども、今、おっしゃっているのは、こころの連携指導料のための要件研修として、JSCPさんが実施されている自殺未遂者ケア研修といったものがあるかと思ひますので、そちらが要件になっていて、かかりつけ医のほうの研修が要件になっていないのはなぜかというお話ですか。

○三木委員 そうですね。

○障害保健福祉部 そちらはもしかすると清水代表などが御存じですか。そういった経緯などは。

○三木委員 かかりつけ医等及び精神科医が連携した精神疾患を有する者等の診療に係る評価の新設というのが、昨年の令和4年の診療報酬改定で出たわけですがけれども、ここには自殺未遂ということは一切触れていないわけですね。精神科疾患を持つ者を精神科医と連携するということが書かれているわけですがけれども、何で自殺未遂者研修を受ける必要があるのか、その点が私は疑問なのです。

○椿座長 中條参事官、手が挙がっています。よろしくをお願いします。

○中條大臣官房参事官 厚生労働省でございます。

申し訳ございません。担当のほうに確認をさせていただいて、別途、後日回答させていただければと思っております。

○三木委員 もしそれがうまくいかないようであれば、日精神としてはそういった研修会を実施することも可能だと思っております。

○椿座長 引き続き、よろしいですか。

○中條大臣官房参事官 厚生労働省の中條でございます。

今、いただいた御意見も含めて担当に伝えさせていただいて、後日回答させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○三木委員 よろしくお願いいたします。

○椿座長 三木委員、どうもありがとうございました。後日回答するというところで、恐縮でございます。

引き続き、伊藤委員、よろしくお願いいたします。

○伊藤委員 伊藤でございます。

文部科学省に1点御質問と意見です。生徒に配付している1人1台端末について、検索で利用される場合もあるわけですがけれども、いわゆる検索エンジンでは「自殺」や「自傷」など、自殺の要因になるような「虐待」「いじめ」「鬱」「孤独」「家出」ですね。そういった関連用語が多く調べられていることが分かっている、10代も調べています。ただ、その生徒に配付している1人1台端末を通じてどういうワードやどの程度調べられているかについては、調べたところ、公開されているような資料や調査研究がありませんでしたので、実態の詳細が分かりませんでした。ですから、生徒に配付されている端末を通じて自殺などのリスクのある検索行動について、どのようなワードがどの程度調べられているかについて、具体的に文部科学省で実態を把握されていらっしゃいますでしょうか。

○椿座長 文部科学省様、いらっしゃいますでしょうか。今の点につきまして御回答いただけますでしょうか。

○文部科学省 文部科学省でございます。

御指摘のいわゆるGIGA端末で検索履歴ですね。これはできることにはなっています。どのようなものを履歴しているかを把握している自治体あるいは学校がどれぐらいあるかは分かりません。ただ、実際に自治体さんの中には検索履歴を細かく伊藤委員のおっしゃったようなリスクの高い用語を検索しているお子さんがある程度チェックというかマーク

して、支援につなげている取組をしている自治体も実際にはございます。これは2通りの考え方があるやに聞いていて、今、言ったようにGIGA端末を生徒さんたちに渡すようになったことでそういう危険な情報に触れることをあえて遮断するためのフィルタリングをかけるべきではないかという議論と、一方、逆に先ほど申し上げたように、自治体さんでそういう検索をする心情に至っている部分に重きを置いて、むしろそういう行動をしているお子さんの見守りにつなげて介入していくとか、声かけにつなげていくとか、そういうほうがいいのではないかという意見は、正直、学校とか行政の中でも分かれていますのでけれども、ただ、今まで聞いている話を聞くと、どちらかというフィルタリングをかけるというよりは、実際に取り組んでいる自治体さんは検索履歴の危険なものを見ることによって、むしろ事前に子どもの心の変化であるとか、そういうものを読み取るということをやっているやには聞いております。

○椿座長 引き続き、質問、確認をよろしく申し上げます。

○伊藤委員 まず、児童生徒がそういったワードを調べていることが少しでもあるということでしたら、一つの早期発見、アウトリーチのタッチポイントとして捉えていく必要があると思います。フィルタリングについては「自殺 相談」とかと調べている場合もありますので、細やかにフィルタリングしないと難しいと思いますので、1人1台端末のブラウザに拡張機能やアプリを導入することでいろいろなプッシュ型の情報発信もできますので、そういった対策について今後文科省には検討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す。よろしくお願いいたします。

続きまして、江澤委員から手が挙がっています。江澤委員、よろしくお願いいたします。

○江澤委員 ありがとうございます。

意見を申し上げる前に、先ほどのこころの連携指導料について少しコメントさせてもらってもよろしいでしょうか。

○椿座長 お願いいたします。

○江澤委員 私も中医協委員で診療報酬改定に関わりましたので、厚労省では保険局の所管になりますけれども、一般の診療科の医師と心療内科、精神科の医師との連携の重要性が高まることを踏まえて、今も加算ができる前からも当然連携はしているわけですが、改めて1か月に1回連携することによって6か月間評価をしていこうという加算がこの連携指導料として新設されまして、たまたま疑義解釈で算定要件として厚労省の事務局側の提案としてそういった研修が盛り込まれたところがございます。私のところにも研修が受けられないという相談、もう一つは研修の開催者から参加者が足りなくて困っているから日本医師会から広報してほしいという相談もあって、なかなかその辺りの交通整理が必要かと思いますが、先ほど三木先生がおっしゃったようにこれは幅広く取り組んでいくべきものなので、また次の診療報酬改定も1年後に迫っておりますから、次回改定で問題提起もあれば、また含めて議論していきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

します。

それでは、これから意見を申し上げてよろしいでしょうか。

○椿座長 お願いいたします。

○江澤委員 まず、令和4年の男性・女性、子どもたちの自殺者が増加し上振れしていることは、本当に危機的なことだと思っています。コロナ禍が引き金とはいえ、日本社会の脆弱性が改めて浮き彫りになったのではないかと考えています。要望ですけれども、国として全国の実態把握のための調査研究事業等の拡充が必要ではないかと考えています。もちろんその際、プライバシーの配慮には十分留意することが前提となります。特に全国の自治体で取組として行った、今日もいろいろなお示しがありましたけれども、こういった取組の効果検証、そして、好事例の横展開が喫緊の課題ではないかと考えています。

今回の大綱を取りまとめるに当たって、本会議でもいろいろ議論がなされてきたわけですが、例えばその中でインターネットへのアクセスで、子どもたちが「学校に行きたくない」というのが非常に子どもたちの自殺と相関性が高いキーワードであることも示されましたので、そういったことへの対応はどうなっているのかとか、SNSによる相談の発信あるいは発信しやすい環境をつくるのか、いろいろな議論が今回もなされていたわけで、誹謗中傷対策も含めてですけれども、そういったところの対応が、実際にこの議論されていることがどのように現場で生かされているのか、そういったことも把握していく必要があるのではないかと。そして、PDCAサイクルを回すことが重要だと思っています。

特に今回高校生でもそうですけれども、男性は自分で発信しなくていきなり自殺になっていく傾向が強いわけですが、そういったところはどうに対応が必要なのかとか、前回の取りまとめで私も意見を言って「確実に」という言葉を入れてもらいましたけれども、救急搬送された自殺未遂者を確実にそれなりの相談窓口であったり、行政であったり、精神科の医療機関であったりにつなげているのかどうか、そういったところも見ていく必要があると思います。

先ほども話題に出ましたかかりつけ医の対応力向上研修においても、これは全国の医師会で行っていますので、例えば自治体側が医師会に相談を持ちかけて自殺対策を含めたテーマで行っていただきたいと言えば十分対応可能なのですね。ですから、かかりつけ医の研修にもそういったことを盛り込むこともできます。

それから、以前のヒアリングでありましたけれども、学校医における精神科や診療内科医の確保も、もちろん複数の学校を1人の先生で受け持つケースもあると思いますけれども、そういった取組状況でありましたり、当然ゲートキーパーとしては、気づき、傾聴、つなぎ、見守りという4つの役割があるわけですが、特に気づきの感度を高めることが重要でありますし、これはゲートキーパーに限ったことではなくて、国民に共通のものとして取り組むことも重要ではないかと考えております。

最後にもう1点だけ申し上げます。G7先進国でなぜ日本の自殺が最も多くて高止まりしているのかというのは、非常に重要な課題だと思っています。多くの方が日本は豊かで恵

まれた国だと思っているはずでありながらこういう状況ですから、もうちょっと抜本的な踏み込んだ対策も必要ではないかと思っています。以前もありました学校教育の在り方で、例えば一部の子どもは「死んだ人は生き返る」と本気で思っているというデータが示されましたし、いまだにいつも原因のうち学業不振というものが多いですね。そのときの子どもにとっては学業が生活の全てであると思います。もちろんこれが何年かたてば、あのときに悩んでいたなという話になるかと思うのですけれども、その瞬間はそういうわけにいかないわけで、こういったところの学校教育の在り方も非常に重要ではないかと思っています。

特に義務教育等における道徳や倫理教育の充実強化は非常に重要ではないかと思っています。今は地域共生社会を目指しているわけですから、相手の立場に立って人を傷つけない、人を想いやる、人の痛みのおの教育を充実強化することが必要だと思いますし、低年齢層の段階における情操教育も重要で、いろいろなものの価値観やいろいろな心のよりどころなど、まだまだ取り組むべきことはあると思いますので、そういった学校教育を抜本的に見直すことも大変重要だと考えています。

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す。

何点か非常に重要な意見を頂戴できたと思います。特に我々が議論したことの中のいろいろな実践策がどうなっているかをきちんと見ていく、展開していくことが重要かと存じました。

引き続き、山口委員、よろしくお願いいたします。

○山口委員 よろしく申し上げます。全国自死遺族総合支援センターの山口と申します。

時間が大分押していますので、簡潔にいきたいと思います。高校生の自殺の統計を紹介をされ、定時制・通信制の高校で自殺率が高いことを考えたときに、こういった学校に対してどういう形でアプローチをしていくのかということがあろうかと思っています。全国の状況が分からず、地方で生活している感覚だけで申し上げると、例えば通信制の高校などは私立の学校が多いのではないかと思います。文科省としてスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーという設置を進めている中に私立の学校に対してのサポートの体制はどのようになっているのか。また、子どもたちが現にそこに行っていることは間違いがない中で、子どもたちをどう支援するのかという観点の中でのスクールカウンセラー等の設置の拡充の考え方など、特に通信制などに対してどう考えているのかが伺えればと思います。

もう一点が、これだけ子どもたちの自殺が増えると、大綱の見直しの中で繰り返し伝えてきましたけれども、遺族という観点ではないかもしれませんが、クラスメート、教員という亡くなった子どもと非常に近い関係の人、特に子どもたちをどう支えていくのかということにもっと力を入れてやっていると、非常にリスクが高い子どもたちは、ストレスを感じやすい状況の中で、中長期的に見たときにしんどい思いをしてしまうと思いま



す。地域によってはCRTをうまく活用しているところもあるのですが、仮に自殺があった場合であったとしても、きちんと遺された子どもたちに対してのサポートの体制を充実していかないといけないのだろうと思っています。特に子どもたちの場合の事後対応の部分に関して、今、お伝えできるものはありませんけれども、もっと具体的に力を入れて、人をかけながらやっていくことが大事かと思いながら聞いておりました。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございました。

私立学校のサポートについては、文部科学省様に状況を御質問と考えてよろしいでしょうか。

もしよろしければ、御回答をお願いします。

○文部科学省 文部科学省です。

私立学校については私学助成制度がございまして、先ほど御指摘がありましたスクールカウンセラー等の配置の部分については、それを配置する学校法人に対して特別補助という制度を都道府県の事業として創設している補助事業に対して、国がさらにそれを補助するという仕組みがございまして。

遺された周りの生徒さんや教員へのサポートですね。ポストベンションの部分だと思いますけれども、これについては、以前から文部科学省でそういう事案が起きたときの対応について指導資料というか、かなり詳細なマニュアルの基になるようなものを作成しまして、これらの周知をさせていただいてはおります。ただ、自死事案が起きる学校は、実は案外教員からするとめったに起きないものですから、そういう意味では危機意識が日頃から薄くなってしまって、突然いわゆる正常性バイアスが働いていて、あまりそういうことが起きないと思っているときに起きるときに、いろいろ混乱が起きるということになります。そういう場合に例えばスクールカウンセラーを緊急で派遣したりしますし、それにかかるコストがさらに飛び出す場合については、我々としても追加で財政支援をしたりということもやったりしてございます。

以上です。

○椿座長 どうもありがとうございます。

予定されている時間なのですけれども、まだ4件ほど私のほうで質問があるということで承知しているので、議事進行、大変恐縮ですけれども、御意見をいただきたいと思っております。

馬場委員、手が挙がっております。よろしくお願ひいたします。

○馬場委員 足立区の馬場でございます。

本日は説明など、いろいろありがとうございます。今日の話題の中で、小中校生の自殺者数が514名と増えたという御報告がございました。そこで、一つ足立区の取組の紹介と要望をと思っております。

実は足立区では、今まで平成26年からSOSの出し方教育などを続けてまいりましたが、そ

の中で、子どもたちがせつかく信頼できる大人に相談をしても、大人の受け止め方で、例えば頭ごなしに指導してしまったり、強く励ましてしまって、なかなか相談がうまく受け取れなかった事例もございました。そこで、今回足立区では、見えますでしょうか。「こどものこころのSOSに気づくために」というリーフレットを作成いたしました。これは大人にSOSの受け止め方を周知したいという考えなのですが、中面を開きますと「こんな様子を見つけたら」というところで、「こころのサイン」「からだのサイン」「行動のサイン」、行動のところでは家出なども具体的事例を入れて、その上で「STEP1 まずは声をかけてみましょう」「STEP2 ゆっくり話を聞きましょう」「STEP3 こどもの味方でいてください」という要点をまとめたほか、そのほか「相談された時の5つのNG」というのも記載しております。また、裏面には悩みの多かった順にこんなことで子どもたちは悩んでいるということと、相談先リストも掲載しております。家庭や一人の教師だけで悩みを抱え込まないでいろいろな方に相談していただきたいというところで、相談先もリスト化しております。こういったものを作りながら、これからSOSの出し方教育が終わった後、保護者の通知としてこれを配るとともに、いろいろな相談機関にもこれを置いていきたいと考えております。

今回厚生労働省の方、文科省の方も聞いておられると思いますが、要望としては、国もよくビデオメッセージやリーフレットなども掲載していただいておりますが、ぜひそれらを継続していただいて、周りの方は自分が関心のあるときはそういった資料も熱心に読むのですが、関心がないときは素通りしてしまいます。そのとき、一度作ったら終わりではなくて、随時更新してリーフレットなどを上げたり、メッセージを上げていただくことで、本当に困っているときにその方にそのメッセージが届きますので、ぜひこうしたものを継続的に出していただけたらと思います。

なお、今回足立区のこのリーフレットは、区のホームページのライブラリーにも入れておきますので、関心のある方はぜひ御覧いただきたいと思います。

私からは以上でございます。

○椿座長 足立区の貴重な取組、ありがとうございます。ぜひ参考にさせていただければと思います。また、先ほどの提言もぜひよろしくお願いいたします。

引き続き、会場で田村委員、お待たせしました。よろしくお願いいたします。

○田村委員 ありがとうございます。日本精神保健福祉士協会の田村です。

私どもの協会では、厚生労働省のこころの健康相談統一ダイヤルを3年前から実施中で、平日のみ1日4時間全6拠点で18人の体制ではありますが、毎日本当に多くの方が電話をしてこられます。「今日はここにつながった」とおっしゃり、リストの上からかけて、つながったところでお話をしている方が結構多い印象です。

この1年間で1万8000件以上の電話を取っていますが、実際に死にたいとか死にたい気持ちがあるというお話が2,900件ぐらいでした。それでも警察に通報して実際に保護していただく方は少なく、誰かが話を聴くことによって落ち着く方も少なくない状況です。お聴

きしていると、本来お友達や御家族、また学校の先生などにお話しすることで落ち着けるようなことでもなかなか話せないという方が、特にこの間はコロナで人との距離を取ることが増え、どうしてもできなかつたのかなというところがあります。一方で、「死にたい」というキーワードを出すことでやっと相談できるというか、こんなことを相談してよかったのだろうかと思っていらっしゃるようですので、困ったことはいつでも相談していいのだというメッセージはすごく大事で、そこをさらに強化していくことも若い方に対しては重要だと改めて感じています。

私ども精神保健福祉士の中にはスクールソーシャルワーカーとして働いている者等もおりまして、小中高ともにメンタルヘルスの教育が少しずつ行われるようになり、特に高校では学習指導要領が改訂されたこともありますので、そういったところでも協力させていただくことと、併せて人権教育が重要だと考えています。自殺事案についての報道のガイドラインはとても大事だと思うのですが、それだけではなくて、例えば事故であっても殺人であってもどういう場合でも人が一人亡くなったことの重さというか、それは本当に尊い命が失われた、大変なことなのだ、というのがもっと強調されるようなメッセージが社会全体に対して必要なのではないかと考えます。

障害があったり、成績不振だったり、親御さんからあまり大事にされていないと感じている方は、「自分なんかいなくてもいいのではないか」「何の役にも立っていないから自分がいなくても一緒だろう」と、自分自身の命をすごく軽んじて捉えてしまう。でも、あなたの悩みは本当にすごく大事なことだねというお話をすることで、少しでも救われるということはあるように思います。障害や高齢、貧困の方なども含めて誰もが大切にされているということをもっとメッセージとして出す必要はあるのではないかと思います。

あと、時間がない中で申し訳ないのですが、児童・思春期の精神科の受診数が非常に増えていると厚生労働省からデータも出されているところで、通院、服薬等をしながら就学する児童生徒さんが増えているということかと思えます。それは学校の先生方もそういった児童生徒さんを預かっている時間があるということだと思えるのですけれども、どのように対応していかよく分からずお悩みの方もあるかもしれません。地域には障害児の支援機関などもあり、また、要保護児童対策協議会ですとか、子ども家庭支援センターとか、そういったところにも精神保健や福祉の専門職がおりますので、ぜひ学校の先生には、今もやられているところはあるのですが、さらなる連携が進むように、これは私どもスクールソーシャルワーカー等の活動も通してぜひ積極的に今後も働きかけをしたいと感じています。

あわせて、個別の相談を大切に一件一件聴く、扱うというスキルアップも非常に大事だと思っています。国としてはミクロというよりはマクロレベルの施策を進めてくださっているので、私どもはミクロレベルで、丁寧に一件一件を大事にすることを改めて強化したいと考える次第です。ありがとうございました。

○椿座長 貴重な提言をどうもありがとうございました。SOS教育から始まって、最後のよ

うなミクロの問題も含めて非常に重要な問題だと思いました。

それでは、向笠委員、お待たせして恐縮です。よろしくお願いたします。

○向笠委員 時間がないところをありがとうございました。

2点ありまして、1つ目は、前回から児童精神科医の不足ということ長くに言われております。現状でスクールカウンセラーや学校等で児童精神科医に自傷行為や自殺未遂の児童生徒を紹介しようとする、相変わらず1～2か月、3か月待ちという現状で、児童精神科医の不足はかなり学校場面でも深刻な状況になっているのが現状でございます。

そして、今回の結果で高校生の自殺の問題が出て、実際に精神科医ですね。児童精神科医も含めて精神科医の連携も必要かと考えるのですが、学校の中では自傷行為や自殺未遂の児童生徒、小中高生、小学生は少ないのですが、中高生に関して、養護教諭が発見しケアに関与している場合が多々ございます。中学校はスクールカウンセラー、ソーシャルワーカー、養護教諭という形態で「チーム学校」の中で動くとはなっていますが、実際に中学生の自傷行為の子、自殺未遂の子のケアが仮に3年間で何とかなるということは非常に難しい状況で、地域の医療に委ねざるを得ないということが起こります。結果的に彼らが高校に上がってくると、同じ問題を背負っていくということが起こっているのが現状でございます。したがって、厚労省もしくは文科省の流れの中に、この自殺未遂、自傷行為の小中高生、高校生に会った際に養護教諭も踏まえた地域との連携、スクールカウンセラー、ソーシャルワーカー、養護教諭、中学校、高校等、小学校もあればもちろんですが、それと地域の医療との連携、特に養護教諭を加えたところの連携を考えるとこのところのお考えはいかがなところかを教えていただきたくて、質問しております。

以上でございます。

○椿座長 どうもありがとうございます。

これは厚労省と文科省に関わることですけれども、中條さん、お願いします。

○中條大臣官房参事官 厚生労働省でございます。

今、いただいたお話の中で少し関連するかと思っておりますのが、令和5年度の予算の中で、資料で申しますと67ページになるかと思うのですけれども、若者の自殺危機対応チームという事業、こちらは長野県さんで実施をされているような事業を念頭に、モデル事業として来年度実施していきたいと考えております。これは多職種の専門家で構成をされます若者の自殺危機対応チーム、具体的には精神科医の方ですとか、心理士さん、精神保健福祉士、弁護士さん、NPO法人等、地域の実情に応じて必要な方を入れていただいて、市町村地域等々、学校も含めまして、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者でなかなか対応が難しいといった場合に、助言や直接支援を行うようなモデル事業を考えているところでございます。こういったところで、少しチームで学校等で対応が難しい場合にはどのように対応していったらいいかという助言をし、地域への支援につなげていける取組が進んでいくように、この事業を進め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 向笠委員のほうで養護教諭という言葉もあったと思いますので、うまくそういう形のこともつながっていければと思ったところです。

○向笠委員 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。

松井委員、申し訳ありません。大変お待たせしました。

○松井委員 時間のないところを申し訳ありません。実は以前、精神科に対する偏見をなくしてほしい、そういう啓発活動をしてほしいということをお話をしたことがあったのですが、適切な精神保健医療福祉サービスとの連携を考えたときに、これは必要なことだと思っておりますので、これは御検討いただきたいと考えております。

それから、先ほどからお話が出ておりました児童思春期に関する専門医なのですが、これは本当に政策的に考えていただきたいことではあるのですが、日本精神科病院協会では、今年の春以降、児童思春期精神医学講習会というものを開催することにいたしました。これは日精協の会員病院でなくても精神科の医者が受講できるようになると思いますが、ドクターあるいはコメディカルが1回にまとめて3日間の講習を3回受ける、合計9日間受けて、ざっと思春期の方たちの勉強をするという企画をすることにいたしました。これだけでは十分ではないので、国の政策として児童思春期の精神科の専門医の育成をお願いしたいと考えております。

時間がない中申し訳ございませんでした。以上です。

○椿座長 どうもありがとうございます。

昨年来、かなり問題となっていることですし、一連の議論の中でも児童を対象とした精神科の充実ということはあったと思いますので、ぜひいろいろなことを考えていただけたらありがたいと思っております。よろしく願いいたします。

嶋田委員、手が挙がっています。嶋田委員、よろしく願います。

○嶋田委員 よろしく願いいたします。本当に時間のない中申し訳ございません。

意見というよりも、先ほども長野県の取組としまして子どもの自殺危機対応チームの関係のお話が上がったものですから、その辺りも含めて少し触れさせていただこうと思ったところでございます。

今回の大綱の中に子どもの自殺危機に対応していくチームとしての取組ということで、長野県が全国に先駆けて取り組んでいる取組が大綱にうたわれたということで、我々としても大変ありがたいと思っているところでございます。長野県は本当に子どもの自殺が多いところ、特に高校生になると自殺が増えるというところがありまして、そういったところへの対策を取っていかねばいけないということで、この取組を、今日もおいでいただいておりますけれども、ライフリンクさん、清水代表をはじめ、委員でもあります伊藤先生にも御協力をいただきながら、チームの対応をしているところでございます。

長野県は基本的には学校でまさに「チーム学校」で取り組んでいる中で、対応が難しいという場合にはこのチームに支援要請が上がってきて、様々な職種の専門家の方に支援を

していただいている状況がございます。そのような中で、長野県として特徴的なところとしては、特徴というの言い方がおかしいですけれども、中学生までは自殺者は少なめではあるのですけれども、高校に来て急に増えるところがございます。その辺りの背景分析等をしっかりしていかないと対策も取りづらいところもありますので、その辺をしっかりとやっていかなければいけないと考えております。そのような中で、例えば全国的なところでそういった要因の分析等がされているものがあれば、そういった情報も欲しいなど。そういったところとの比較等もできればいいかと考えたりもしているものですから、そのようなことをふだんから思って取り組んでいるところでございました。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す。貴重な取組を紹介いただけたと思います。

時間が大分過ぎてしまって大変申し訳ありませんでした。恐らくまだ御発言したい委員の皆様方は多いかと思っておりますけれども、追加の御質問や御意見があった場合に事務局に送っていただく、メールなりで出していただくということで、事務局、よろしいでしょうか。

○中條大臣官房参事官 はい。

○椿座長 恐縮です。そのようにしていただければと思います。

それでは、時間も過ぎてしまいましたので、今日のこの会議の議事は終了とさせていただきます。最後に事務局から連絡事項等をよろしく願いいたします。

○中條大臣官房参事官 次回の日程につきましては、来年度になりますけれども、また事務局から御連絡をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○椿座長 大変時間を延長してしまって恐縮でございました。本日の有識者会議はこれで終了したいと思います。貴重な意見を多々いただいたことを心から感謝申し上げます。ありがとうございました。