

自殺総合対策の推進に関する有識者会議 報告書骨子（案）

1 大綱見直しの趣旨

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けた更なる推進～

- 平成 19 年 6 月、政府は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。現行の第 3 次の大綱は改正自殺対策基本法が平成 28 年 4 月 1 日に施行されたことを踏まえて策定されたものである。
- 我が国の自殺者数は 3 万人台から 2 万人台に減少し、また、自殺対策基本法が成立した平成 18 年と、コロナ禍以前の令和元年とを比較すると、男性は 38% 減、女性は 35% 減となっており、国、地方公共団体、医療機関、事業主、支援機関など関係者によるこれまでの取組みについて一定の効果があったと考えられる。
しかしながら、令和 2 年は、新型コロナウイルス感染症の影響で自殺の要因となり得る様々な問題が悪化したことなどにより、特に、女性や小中高生の自殺者が増え、11 年ぶりに前年を上回った。多くの方々が自ら尊い命を絶っているという深刻な状況である。
- 以上を踏まえ、これまでの取組みを基本に置きつつ、新型コロナウイルスの影響や、若者・女性の自殺者数の増加など、喫緊の課題への対応も含め、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して大綱の見直しを行い、総合的な自殺対策を推進すべきではないか。

2 大綱見直しのポイント

<第1 総論>

(1) 関連施策及び関係機関の有機的な連携を図り、総合的な対策を推進

- ・生活困窮者自立支援制度や孤独・孤立対策、地域共生社会の実現に向けた取組など各種施策との連携を図ることにより、自殺を防ぐための包括的な生きる支援につなげていくことが必要ではないか。また、連携の枠組みを示していくべきではないか。
- ・地域における関係機関の連携が図られるよう、地域の関係者間の連絡調整を担う人材の養成及び配置や、地域におけるネットワーク作りを行うべきではないか。
- ・必要とする方が迅速かつ確実に精神科医療を受けられるよう、精神科医療体制、とりわけ児童が当該サービスを受けられるような体制整備や啓発を行うべきではないか。
- ・社会全体で、自身の取組が自殺対策につながるという認識のもと、取り組んでいく必要があるのではないか。

(2) 新型コロナウイルス感染症の影響も踏まえた支援

- ・新型コロナウイルス感染症の蔓延を契機に人との関わり合いや雇用形態をはじめとして様々な変化が生じており、その影響について引き続き分析を深めるとともに、積極的な ICT の活用も含めた必要な支援を行う必要があるのではないか。特に、無職者、非正規雇用労働者やひとり親等の自殺対策の強化が必要ではないか。

(3) 自殺者及び自殺未遂者、それらの者の親族の名誉等への配慮

- ・国、地方公共団体、民間団体等の自殺対策に係る者は、自殺対策基本法第9条にあるとおり、自殺対策の実施にあたっては、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すべきことを、改めて徹底すべきではないか。

<第2 個別施策>

(1) スティグマの解消

- ・自殺は追い込まれた末の死であることを浸透させるため、自殺予防週間や自殺対策強化月間、ゲートキーパー普及時などの機会を活用し、普及啓発していくべきではないか。

(2) 相談体制の充実と、支援策や相談窓口情報等の分かりやすい発信

- ・自殺防止に関する相談体制については、電話相談に加え、SNS による相談も進めることとし、ICT 等も活用しながら、相談者が必要とするときに効果的な対応が可能となるよう構築すべきではないか。
- ・情報を必要とする方に届ける上で、ライフステージに合わせた検討も必要ではないか。

(3) 精神科医療につなぐ医療連携体制の強化

- ・かかりつけ医等及び精神科又は心療内科の医師等が、自治体と連携しながら多職種でサポートする体制や、かかりつけ医等と精神科等の医師の連携を進めていく必要があるのではないか。
- ・子どもの心の診療に専門的に携わる医師及び関係専門職の育成を進めるべきではないか。

(4) 若者の自殺対策の更なる推進

- ・平成 28 年の改正自殺対策基本法に規定された「心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進」については、自殺予防に関する定期的な教育を含め、更に着実に推進すべきではないか。
- ・教員や保護者といった周囲の大人が子どもの SOS をどのように受け止めるかについて学ぶ機会が必要ではないか。
- ・プライバシーが守られる環境の整備を含め、教員やスクールソーシャルワーカー、精神保健福祉センター等、学校と行政や地域との連携ができる体制を整備すべきではないか。

(5) 妊娠されている方への支援

- ・妊娠初期の方に対する支援を強化し、支援を必要としている方が支援策を利用できるよう、周知を図るべきではないか。

(6) 勤務問題による自殺対策の更なる推進

- ・テレワークの導入が進んだことにより、ワーク・ライフ・バランスが推進された反面、孤独感・疎外感を感じやすいという報告もあるため、テレワークの適切な運用を含めた職場におけるメンタルヘルス対策を更に推進することが必要ではないか。
- ・副業・兼業を行う方への産業保健サービスの展開について検討していくべきではないか。

(7) 遺された人への更なる支援

- ・遺族の方が直面する問題について、遺族の自助グループなどと連携しながら、必要な情報を整理・提供するとともに、その他必要な対応について検討していくべきではないか。
- ・「遺族等に対応する公的機関の職員の資質向上」、「学校、職場等での事後対応の促進」を図る際に、自死遺族の方から学ぶ機会も設けるといった取組みも必要ではないか。

(8) 自殺報道等への対応

- ・自殺報道等について、報道や映像作成等のガイドラインについて引き続き周知し、ガイドラインを踏まえた対応を要請することが必要ではないか。

(9) 自殺総合対策の更なる推進に資する調査研究等の推進

- ・疫学的研究や科学的研究も含め、必要なデータやエビデンスの収集を更に推進する必要があるのではないか。

(10) 各種施策について

- ・(1)～(9)以外の各種施策についても、現大綱をベースとしつつ、基本法の趣旨等を踏まえて、その充実を図るべきではないか。

<第3 施策の推進体制等>

(1) PDCAサイクルの更なる推進、数値目標の設定

○PDCAサイクル

- ・国及び地方公共団体において、エビデンスに基づいた政策となるように、実施状況や効果を定量的に把握した上で取り組むことが重要ではないか。
- ・ICTの活用による集積データを活用した個々の政策評価も実施すべきではないか。

○数値目標

- ・最終目標は「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現であるが、現大綱に基づく目標（令和8年までに、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させる。）について引き続きその達成を目指すべきではないか。