

第1節 自殺対策の基本的な枠組み

1 自殺対策基本法の概要

平成18年10月28日に施行、28年4月1日に改正施行された自殺対策基本法（平成18年法律第85号）は、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、自殺対策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務を明らかにするとともに、自殺対策の基本となる事項を定めること等により、自殺対策を総合的に推進して、自殺防止と自殺者の親族等の支援の充実を図り、国民が健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的としている。

都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、都道府県自殺対策計画を定めるものとされている。また、市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、市町村自殺対策計画を定めるものとされている。

都道府県自殺対策計画等を策定して自殺対策を推進する都道府県及び市町村を財政面から支援するため、国は、これらの計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県又は市町村に対し、当該事業等の実施に要する経費に充てるため、推進される自殺対策の内容その他の事項を勘案して、予算の範囲内で交付金を交付することができることとされており、地方に対して地域自殺対策強化交付金を交付している。

さらに、厚生労働大臣を会長とし、関係閣僚を構成員とする自殺総合対策会議が厚生労働省に設置されており、また、政府が推進すべき自殺対策の指針として、基本的かつ総合的な自殺対策の大綱を定めることとされている。

2 自殺総合対策大綱の概要

(1) 自殺総合対策大綱の策定経緯

平成29年7月25日に閣議決定された自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）は、19年6月8日に閣議決定された最初の大綱から数えて第3次の大綱であり、改正自殺対策基本法が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。

大綱は、自殺対策基本法第12条の規定に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めることとされている。最初の大綱は、19年6月8日に閣議決定された。この大綱では、自殺は、追い込まれた末の死であるという基本的な認識を示すとともに、自殺対策を進める上では、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因も踏まえ総合的に取り組むという基本的考え方を示した。また、自殺対策の数値目標として、「平成28年までに、平成17年の自殺死亡率を20%以上減少させる」ことを掲げた。

24年には大綱の見直しを行い、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」という目指すべき社会を提示し、今後の課題として、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転

換を指摘した。自殺総合対策の基本的な考え方として、「政策対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する」、「国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する」の2つが追加された。

第1次及び第2次大綱では、数値目標は28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させると設定された。17年の自殺死亡率は24.2であり、それを20%減少させると19.4となる。27年の自殺死亡率は18.5で、17年時点から23.6%の減少となっており、目標を3.6ポイント上回る減少を達成した¹。

24年8月に閣議決定された第2次の大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされていたため、28年から見直しに向けた検討が着手された。28年9月27日、自殺総合対策会議が開催され、29年夏頃を目途に、新たな大綱の案を作成すること、及び新たな大綱の案の作成に資するよう、厚生労働省において、大綱に基づく諸施策の進捗状況を把握し、有識者から意見を幅広く聴取することが決定された。

そこで、厚生労働大臣決定により「新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会」（以下「検討会」という）を開催することとなった。検討会は、28年12月から計6回にわたって会議を開催した。

検討会における議論は、29年5月15日、検討会報告書として取りまとめられた。報告書において、関連施策の有機的な連携を図り、総合的な対策を推進することなどの自殺対策全般に関することとともに、「若者の自殺対策の更なる推進」、「過重労働を始めとする勤務問題による自殺対策の更なる推進」等、個別施策についても提言された。

パブリックコメントを経て、29年7月25日、自殺総合対策会議において大綱の案が策定され、同日、閣議決定された。

(2) 第3次自殺総合対策大綱の概要

第3次大綱では、基本理念として、自殺対策は社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる方向で推進するものとするのが新たに掲げられるとともに、基本方針として、自殺対策は「生きることの包括的な支援として推進する」、「関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む」、「対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる」こと等が掲げられた。また、第2次大綱では9つであった当面の重点施策が12施策へと拡充され、新たに、「地域レベルの実践的な取組への支援を強化する」、「子ども・若者の自殺対策を更に推進する」、「勤務問題による自殺対策を更に推進する」等が盛り込まれた。

推進体制については、「地域における計画的な自殺対策の推進」が盛り込まれた。

〈数値目標〉

前述のように、第2次までの大綱では、自殺対策の数値目標について、「平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させる」と設定していた。27年の自殺死亡率は18.5と17年と比べて23.6%の減少となり、目標を上回る減少を達成している。年間自殺者数をみても、10年の急増以降、年間3万人を超えていた年間自殺者数は22年以降7年連続して減少し、27年には10年の急増前以来の水準となるなど、着実に成果を上げてきた。しかし、依然として年間

¹ 第3次大綱の策定時には、平成27年までのデータしか存在していなかった。28年の自殺死亡率は16.8と17年と比べて30.6%減少。

自殺者数が2万人を超えるという深刻な状況であることに加え、主要先進7か国の中で自殺死亡率が最も高くなっている。

本大綱の副題にあるように「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して対処していくことが重要な課題であるが、当面の目標として、先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、平成38年（令和8年）までに、自殺死亡率为平成27年と比べて30%以上減少させることが数値目標として設定された。

〈大綱の見直し〉

「社会経済情勢の変化、自殺をめぐる諸情勢の変化、本大綱に基づく施策の推進状況や目標達成状況等を踏まえ、おおむね5年を目途に見直しを行う」としている。

(3) 自殺総合対策大綱に係る検証・評価

大綱に基づき、国を挙げて自殺対策が推進されるよう、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するため、また、中立・公正の立場から自殺総合対策大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を検証し、施策の効果等を評価するため、「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」を、平成31年3月に開催した。当会議においては、座間市における事件の再発防止策について（平成29年12月19日）に基づく取組についても検証等を行っていくこととしている。

31年3月に第1回の会議を開催し、関係省庁からの取組状況の報告、意見交換等を行った。

3 国における自殺対策の推進体制

平成27年1月に閣議決定された「内閣官房及び内閣府の業務の見直しについて」において、それまで内閣府で行っていた自殺対策の推進業務は厚生労働省へ移管することとされた。9月には、業務移管に必要な法整備を行う「内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律」が成立し、同法に基づき、28年4月1日をもって業務が移管された。

自殺対策基本法の施行以来、内閣府において自殺総合対策大綱を2度策定し、これに沿った様々な取組が進められてきた結果、自殺者数が約2万4,000人まで減少するなど、着実に成果を出してきた。一方、今後、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を一層進め、健康問題や経済的困窮を始めとする自殺の背景にある様々な要因に対して、地域において自殺対策の中核を担っている自治体の保健・福祉部局等や、経済的な自立を支えるハローワークなどの現場と緊密に連携することがますます重要となると考えられた。このため、今般の業務見直しにおいては、こうした現場と関連が深い厚生労働省に移管することで、取組体制の更なる強化を図ることになったものである。

本業務移管に伴い、関係閣僚を構成員とする自殺総合対策会議の会長についても、内閣官房長官から厚生労働大臣へと変更され、事務局も厚生労働省に移管された。また、28年4月1日に厚生労働省に自殺対策推進室が設置され、内閣府の担ってきた事務を引き継ぐこととされた。さらに、同日付けで、厚生労働大臣を長とする「自殺対策推進本部」を設置し、多岐にわたる自殺対策を総合的に推進するため、保健、医療、福祉、労働その他の関連施策の有機的連携を図り、省内横断的に取り組んでいくこととした。

18年10月1日に国立精神・神経センター（現：国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究

センター) 精神保健研究所に設置された「自殺予防総合対策センター」については、28年4月1日に自殺総合対策推進センターに改組し、組織体制について地域連携推進室を新設するなどの強化を図った。国における対策を総合的に支援する視点からは

- ・精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点
 - ・民学官でPDCAサイクルを回すためのエビデンスに基づく政策支援 に、
- 地域レベルの取組を支援する視点からは、
- ・民間団体を含む基礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化
 - ・地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり (人材育成等)
- に取り組んでいくこととした。

4 地域における自殺対策の推進

(1) 地域における連携・協力の進展

自殺対策基本法において、地方公共団体は、地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有すると定められている。地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ総合的な自殺対策を推進する上で、地域で総合行政を実施し、地域住民と身近で関わっている地方公共団体は、重要な役割を担っている。

また、各地方公共団体における地域の特性に応じた施策の推進に資するよう、毎月、警察庁から自殺統計原票データの提供を受け、市区町村別まで集計し、都道府県を通じて情報提供を行うとともに、ホームページで公表している。

平成28年9月から、自殺の状況及び自殺対策に関する基礎自治体のトップの理解を深め、地域での自殺対策を促進させることを目的とする自殺対策の研修会として、「地域自殺対策トップセミナー全国キャラバン」について、開催地の都道府県、NPO法人自殺対策支援センターライフリンク及び厚生労働省の3者共催で取り組んだ。30年10月までに、47の全ての都道府県で開催され、セミナー後のアンケートで、出席した首長等のほとんど(98.1%)が「自殺対策についての理解が深まった」旨回答するなどの成果があったところである。

(2) 地域自殺対策強化事業

地域における自殺対策を強化するため、平成21年度補正予算において「地域自殺対策緊急強化基金」を造成した。26年度補正予算からは「地域自殺対策強化交付金」により、地域の実情に応じた取組を支援している(28年度からは当初予算に計上)。

〈地域自殺対策強化交付金の事業実績〉

平成29年度における実績をみると、都道府県単位では、全ての都道府県が交付金事業を実施しており、執行総額は約7億4,700万円である。内訳は、対面相談事業6,000万円、電話相談事業1億1,700万円、人材養成事業7,700万円、普及啓発事業5,500万円、自死遺族支援機能構築事業1,000万円、計画策定実態調査事業2,100万円、若年層対策事業8,000万円、深夜電話相談強化事業6,400万円、自殺未遂者支援事業3,400万円、自殺未遂者支援・連携体制構築事業5,400万円、災害時自殺対策事業2,300万円、ハイリスク地対策事業1,400万円、地域特性重点特化事業1億4,000万円となっている。

また、市町村単位では、交付金事業を実施する市町村数は1,211市区町村であり、執行総額は約7億6,400万円である。内訳は、対面相談事業1億3,400万円、電話相談事業4,200万円、人

材養成事業4,500万円、普及啓発事業1億800万円、自死遺族支援機能構築事業200万円、計画策定実態調査事業3,800万円、若年層対策事業1億9,900万円、深夜電話相談強化事業3,300万円、自殺未遂者支援事業3,600万円、自殺未遂者支援・連携体制構築事業1,200万円、災害時自殺対策事業900万円、ハイリスク地対策事業3,800万円、地域特性重点特化事業6,500万円となっている。

〈平成30年度予算における対応〉

地域自殺対策強化交付金において、26億円が予算計上され、引き続き、地域における計画策定等をはじめ、各種事業に係る支援を行った。

〈平成31年度予算における対応〉

地域自殺対策強化交付金において、26億円が予算計上された。新たな取組として、若者が悩みを気軽に話すことができる居場所づくりを推進するとともに、居場所を含めた地域の適切な社会資源へ確実につなげるための体制を構築するためのモデル事業を実施することとしている。