

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25日に施行された自殺対策基本法は、自殺対策の基本理念を定め、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に対する支援の充実を図り、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。

自殺対策基本法により、内閣官房長官を会長とし、関係閣僚を構成員とする自殺総合対策会議が内閣府に設置され、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た。

2 自殺総合対策大綱の概要

(1) 最初の自殺総合対策大綱の策定

自殺対策基本法の規定に基づく初の自殺対策の大綱を策定するに当たっては、内閣府において有識者による「自殺総合対策の在り方検討会」が開催された。大綱の素案は、同検討会がとりまとめた報告書「総合的な自殺対策の推進に関する提言」を踏まえて内閣府において作成され、平成19年6月8日、自殺総合対策会議において大綱案として決定された。同案は同日自殺総合対策大綱として閣議決定された。

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法が制定され国を挙げて総合的な自殺対策を推進することとなった我が国の自殺をめぐる現状を整理するとともに、

〈自殺は追い込まれた末の死〉

〈自殺は防ぐことができる〉

〈自殺を考えている人は悩みを抱え込みながらもサインを発している〉

という自殺に対する3つの基本的な認識を示した。また、自殺対策基本法第2条の4つの基本理念及び自殺総合対策の在り方検討会の報告書を踏まえ、

〈1〉社会的要因も踏まえ総合的に取り組む

〈2〉国民一人ひとりが自殺予防の主役と

なるよう取り組む

〈3〉自殺の事前予防、危機対応に加え未遂者や遺族等への事後対応に取り組む

〈4〉自殺を考えている人を関係者が連携して包括的に支える

〈5〉自殺の実態解明を進め、その成果に基づき施策を展開する

〈6〉中長期的視点に立って、継続的に進める

という自殺対策を進める上での6つの基本的考え方を示すとともに、世代ごとの特徴を踏まえた自殺対策を推進する必要があることから、青少年(30歳未満)、中高年(30歳～64歳)、高齢者(65歳以上)の3世代に分けて、各世代の自殺の特徴と取り組むべき自殺対策の方向を示した。

また、当面、特に集中的に取り組むべきものとして、自殺対策基本法の9つの基本的施策に沿って、9項目について48の施策を設定した。

さらに、自殺対策の数値目標については、平成28年までに、17年の自殺死亡率を20%以上減少させることと設定し、国及び地域における自殺対策の推進体制、自殺総合対策大綱

に基づく施策の評価及び管理について定めた。また、自殺総合対策大綱について、おおむね5年を目途に見直しを行うこととした。

(2) 最初の自殺総合対策大綱策定以降の動向

ア 自殺対策加速化プランの策定と自殺総合対策大綱の改定

平成10年以降、自殺者数が3万人を超える事態が続いたことに加え、20年に入ってから、インターネット情報に基づく硫化水素による自殺が群発し、事案によっては家族や近隣住民にまで被害が生じるなど社会問題化していた。このため、「経済財政改革の基本方針2008」（平成20年6月27日閣議決定）において、「最近の自殺の動向を踏まえ、自殺総合対策大綱を見直す」と明記された。

これを受けて、平成20年10月31日、自殺総合対策会議において、自殺総合対策大綱の策定後1年間のフォローアップ結果等も踏まえ、自殺対策の一層の推進を図るために当面強化し加速化していくべき施策を「自殺対策加速化プラン」（平成20年10月31日自殺総合対策会議決定）として決定した。

「自殺対策加速化プラン」においては、次の9項目にわたる施策が定められた。

- (1) 「自殺の実態を明らかにする」
- (2) 「国民一人ひとりの気づきと見守りを促す」
- (3) 「心の健康づくりを進める」
- (4) 「適切な精神科医療を受けられるようにする」
- (5) 「社会的な取組で自殺を防ぐ」
- (6) 「自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ」
- (7) 「遺された人の苦痛を和らげる」
- (8) 「民間団体との連携を強化する」
- (9) 「推進体制等の充実」

このうち、項目(4)(5)(9)に、当時の大綱の項目に明記されていなかった施策が盛り込まれている。(4)「適切な精神科医療を受けられるようにする」に、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が加えられて

おり、これは、うつ病以外の精神疾患である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症についても調査研究の推進や自助活動への支援などにより対策を進めるものである。

また、(5)「社会的な取組で自殺を防ぐ」には、インターネット上の自殺関連情報対策の推進が加えられた。プラン策定の契機となった硫化水素など第三者に危害を及ぼすおそれの高い物質の製造方法を教示・誘引する情報について、削除するようプロバイダに対して依頼するインターネット・ホットラインセンターの取組支援、契約約款モデル条項の見直しによるプロバイダの対応の明確化を図ることなどが盛り込まれた。

さらに、(9)「推進体制等の充実」については、国において硫化水素による群発自殺のような特異事案の発生等への体制を整備するとともに、市町村においても自殺対策担当部局が設置されるよう働きかけを進めることとされた。

これら3つの新規項目については、自殺対策加速化プランの決定と同日の閣議において、自殺総合対策大綱が一部改正され、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、インターネット上の自殺関連情報対策の推進、推進体制等の充実にかかる項目、記述が大綱本体にも盛り込まれた。

イ いのちを守る自殺対策緊急プラン

平成21年11月27日、年間の自殺者数が12年連続で3万人を超えることが判明したことから、自殺対策を担当する内閣府政務三役と内閣府本府参与からなる「自殺対策緊急戦略チーム」は、「自殺対策100日プラン」を取りまとめ、その中で、政府として取り組むべき「中期的な視点に立った施策」に関する提言を行った。

この提言を受けて、自殺をめぐる厳しい情勢を踏まえ、様々な悩みや問題を抱えた人々に届く「当事者本位」の施策の展開ができるよう、政府全体の意識を改革し、一丸となって自殺対策の緊急的な強化を図るため、平成

22年2月5日、自殺総合対策会議において、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」が決定された。

「いのちを守る自殺対策緊急プラン」においては、

- ・新たに、3月を「自殺対策強化月間」と定め、関係府省、団体等が連携して、重点的に広報・啓発活動を展開するとともに、心の健康相談等の関連施策を集中的に実施すること
- ・各種相談体制の充実・強化や、適切な相談機関へとつなぐ役割を果たすゲートキーパーの育成・拡充を図ること
- ・自殺統計データを地域毎に詳細に分析・公表し、地域の実態を踏まえたきめ細かな対策が講じられるようにすること

などを始め、連帯保証制度等の制度・慣行に踏み込んだ検討、ハイリスク地やハイリスク者への重点対策、自殺未遂者・遺族への支援、政府の推進体制の強化等が盛り込まれた。

「いのちを守る自殺対策緊急プラン」の策定を受け、各府省において具体的な取組を推進しているが、中でも、プラン策定翌月の3月には、内閣府が中心となって、初めての自殺対策強化月間が実施され、集中的な広報啓発活動が展開された。具体的には、「睡眠キャンペーン」の実施、「自殺対策強化のための基礎資料」の公表、ハローワーク等での対面型相談支援（総合相談会）の実施等が行われた。

(3) 自殺総合対策大綱の見直し

ア 見直しの進め方

平成19年6月に閣議決定された自殺総合対策大綱は、おおむね5年を目途に見直すこととされていた。このため、自殺総合対策会議において「自殺総合対策大綱の見直しについて」（平成23年3月1日自殺総合対策会議決定）を決定し、〈1〉自殺総合対策会議は平成24年春を目途に新しい自殺総合対策大綱の案の作成を行うこと、〈2〉新大綱の案の作成に資するため、自殺対策推進会議において、

現大綱に基づく諸施策の進捗状況を把握し、有識者の意見を幅広く聴取することとされた。これを受けて、自殺対策推進会議において、関係府省のヒアリングを行い、現大綱に基づく諸施策の進捗状況を把握し、意見のとりまとめが行われた。自殺対策推進会議の意見の内容としては、大きく分けて〈1〉個別分野に関するもの（精神科を始めとする医療や精神保健に関するもの、職場のメンタルヘルスなど労働者や労働環境に関するもの、子どもに関するもの等）、〈2〉自殺リスクの高いグループに関するもの（世代別の対策、性的マイノリティ）、〈3〉推進体制や実施主体間の連携に関するもの等が出された。意見については、後述の官民が協働して自殺対策を一層推進するための特命チーム（第1回）の場で、自殺対策推進会議座長から内閣府特命担当大臣（自殺対策）に報告された。

自殺総合対策大綱の見直しに当たっては、自殺対策推進会議で得られた有識者の意見のほか、現大綱の下で実際に自殺対策の推進に当たってきた現場の声を新大綱に反映させることが必要であると考えられた。このため、内閣府特命担当大臣（自殺対策）の下、官民が協働して自殺対策を一層推進するための特命チームが置かれ、現場で自殺対策に取り組む関係団体等にヒアリングを行った。また、全国の民間団体の声を聴くための民間団体ヒアリングを行った。これらのヒアリング等における有識者の意見や現場の声などで得られた知見を踏まえ、内閣府において新しい自殺総合対策大綱の素案を作成し、平成24年8月9日に自殺総合対策会議（持ち回り開催）で決定された。その後、同月10日の自殺対策推進会議で素案について報告して有識者から意見を伺い、同日から17日まで意見公募を行った上で、同月28日に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定された。

イ 官民が協働して自殺対策を一層推進するための特命チーム

自殺総合対策大綱の見直しに当たって、政

府と地方公共団体、関係団体、民間団体等との協働を一層進めるため、平成23年11月29日に「官民が協働して自殺対策を一層推進するための特命チーム」（以下「官民協働特命チーム」という。）が設置された。

官民協働特命チームは、内閣府特命担当大臣（自殺対策）が主宰し、内閣府特命担当大臣、内閣府副大臣、内閣府大臣政務官、内閣総理大臣補佐官及び有識者3名で構成された。新たな自殺総合対策大綱において、政府と地方公共団体、関係団体、民間団体等との協働を一層進めるため、現場における現状と課題、今後の取組方針や行動計画等についてヒアリング等を行い、それに対する政府の役割を中心に議論を行った。官民協働特命チームは、計8回開催され、精神科医療、精神保健・地域保健、法律関係、地方公共団体、自殺対策に取り組む民間団体及び関係団体、自殺遺族からのヒアリングと意見交換を行った。

ウ 見直しのポイント

新たな自殺総合対策大綱では、副題と冒頭において「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が提示され、これまでの自殺総合対策大綱の下での取組について総括した上で、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が指摘されている。

また、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つが追加されるとともに、当面の重点施策として、「自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及」、「様々な分野でのゲートキーパーの養成の促進」、「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」、「児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実」、「生活困窮者への支援の充実」などの施策が新たに盛り込まれている。

さらに、推進体制等について、「国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組み」、「中立・公正の立場から本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の仕組み」を設けることとしている。

なお、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%以上減少させることとしており、また、大綱については、おおむね5年を目途に見直しを行うこととしている。

3 自殺対策の推進体制

〈国における推進体制〉

自殺対策基本法に基づき、内閣府の特別の機関として、自殺総合対策会議が設置されている。自殺総合対策会議は、会長を内閣官房長官が務め、内閣総理大臣が指名する内閣府特命担当大臣（自殺対策）他11（平成26年3月末現在）人の国務大臣によって構成されており、政府が推進すべき自殺対策の指針である基本的かつ総合的な自殺対策の大綱の作成、関係行政機関相互の調整や自殺対策に関する重要事項について審議し、自殺対策の実施の推進を図ることとされている。

また、自殺総合対策会議の下に、平成20年

1月31日、有識者等による自殺対策推進会議が置かれた。自殺総合対策大綱においては、施策の実施状況の評価並びにこれを踏まえた施策の見直し及び改善等についての検討に民間有識者等の意見を反映させることとされており、同会議は、その役割を担うものとして、計17回開催された。その後、大綱の見直しが行われたことを受けて、自殺対策推進会議が廃止され、25年7月26日、自殺総合対策会議の下に、有識者等による自殺対策検証評価会議と自殺対策官民連携協働会議が置かれた。前者は、中立・公正の立場から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役割を担うものであり、これまで3回開催されている（26年3月末現在）。後者は、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働し、国を挙げて自殺対策を推進する役割を担うものであり、これまで2回開催されている（26年3月末現在）。

さらに、平成22年9月7日、自殺者数を可能な限り減少させるため、必要な緊急対策を機動的に実施することを目的として、自殺総合対策会議の下に、内閣府特命担当大臣（自殺対策）、国家公安委員会委員長、総務大臣、厚生労働大臣を共同座長とし、自殺対策に特に重要な役割を果たす府省の副大臣・政務官等によって構成される自殺対策タスクフォースが設置された。同タスクフォースは、当初23年3月31日までの時限設置とされていたが、その後設置期限が25年3月31日までに延長され、計5回開催された。その後、同タスクフォースが廃止され、平成24年9月6日、自殺総合対策会議の下に、内閣府特命担当大臣（自殺対策）を座長とし、関係府省の副大臣等によって構成される自殺対策の機動的推進のためのワーキングチームが設置された。

内閣府には、平成19年4月1日に自殺対策推進室が設置された。内閣府は、自殺総合対策会議等の事務局の機能を果たし、自殺総合対策大綱の下、企画・立案・総合調整に関する事務を行っており、地方公共団体や自殺防止等に関する活動を行っている民間団体とも連携しつつ総合的な自殺対策を推進している。

なお、平成18年10月1日に国立精神・神経センター精神保健研究所（22年4月から独立行政法人国立精神・神経医療研究センターに改組）に設置された「自殺予防総合対策センター」は、自殺対策に関する情報の収集・発信、調査研究、研修等の機能を担う機関として位置付けられている。

〈地域における連携・協力の確保〉

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、地域住民と身近に関わっている地方公共団体は、重要な役割を担っている。

既に、全都道府県において、様々な分野の関係機関・団体により構成される自殺対策の検討の場として、自殺対策連絡協議会等が設置されており、各地方公共団体において、自殺総合対策大綱を踏まえた総合的な自殺対策に関する計画づくり、地域で活動している自殺対策に関係する様々な団体等と密接に連携・協力しつつ一体となって自殺対策を推進することができるような体制の構築等、地域の状況に応じた多様な自殺対策に関する活動が行われている。

こうした地方における取組を支援し、国と地方とで連携して自殺対策を推進するため、内閣府では、関係省庁の協力の下、都道府県及び政令指定都市の自殺対策主管部局に対し、政府の方針、予算、地域自殺対策緊急強化基金等について情報提供を行うとともに、情報交換等を行う場として、全国自殺対策主管課長等会議を随時開催している。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ため、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。なお、自殺統計原票データの集計業務については、平成22年9月に内閣府経済社会総合研究所の下に置かれた「分析班」において行っていたが、24年以降は内閣府自殺対策推進室に引き継がれている。