

資料 1

自殺対策基本法（平成18年法律第85号）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、近年、我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移していることにかんがみ、自殺対策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等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、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図り、もって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する。

（基本理念）

第二条 自殺対策は、自殺が個人的な問題としてのみとらえられるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があることを踏まえ、社会的な取組として実施されなければならない。

2 自殺対策は、自殺が多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであることを踏まえ、単に精神保健的観点からのみならず、自殺の実態に即して実施されるようにしなければならない。

3 自殺対策は、自殺の事前予防、自殺発生の危機への対応及び自殺が発生した後又は自殺が未遂に終わった後の事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施されなければならない。

4 自殺対策は、国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体その他の関係する者の相互の密接な連携の下に実施されなければならない。

（国の責務）

第三条 国は、前条の基本理念（次条において「基本理念」という。）にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該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。

（事業主の責務）

第五条 事業主は、国及び地方公共団体が実施す

る自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

（国民の責務）

第六条 国民は、自殺対策の重要性に対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。

（名誉及び生活の平穏への配慮）

第七条 自殺対策の実施に当たっては、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穏に十分配慮し、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。

（施策の大綱）

第八条 政府は、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なければならない。

（法制上の措置等）

第九条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

（年次報告）

第十条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概要及び政府が講じた自殺対策の実施の状況に関する報告書を提出しなければならない。

第二章 基本的施策

（調査研究の推進等）

第十一条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関し、調査研究を推進し、並びに情報の収集、整理、分析及び提供を行うものとする。

2 国は、前項の施策の効果的かつ効率的な実施に資するための体制の整備を行うものとする。

（国民の理解の増進）

第十二条 国及び地方公共団体は、教育活動、広報活動等を通じて、自殺の防止等に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を講ずるものとする。

（人材の確保等）

第十三条 国及び地方公共団体は、自殺の防止等に関する人材の確保、養成及び資質の向上に必

要な施策を講ずるものとする。

(心の健康の保持に係る体制の整備)

第十四条 国及び地方公共団体は、職域、学校、地域等における国民の心の健康の保持に係る体制の整備に必要な施策を講ずるものとする。

(医療提供体制の整備)

第十五条 国及び地方公共団体は、心の健康の保持に支障を生じていることにより自殺のおそれがある者に対し必要な医療が早期かつ適切に提供されるよう、精神疾患を有する者が精神保健に関して学識経験を有する医師(以下この条において「精神科医」という。)の診療を受けやすい環境の整備、身体の傷害又は疾病についての診療の初期の段階における当該診療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保、救急医療を行う医師と精神科医との適切な連携の確保等必要な施策を講ずるものとする。

(自殺発生回避のための体制の整備等)

第十六条 国及び地方公共団体は、自殺をする危険性が高い者を早期に発見し、相談その他の自殺の発生を回避するための適切な対処を行う体制の整備及び充実に必要な施策を講ずるものとする。

(自殺未遂者に対する支援)

第十七条 国及び地方公共団体は、自殺未遂者が再び自殺を図ることのないよう、自殺未遂者に対する適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(自殺者の親族等に対する支援)

第十八条 国及び地方公共団体は、自殺又は自殺未遂が自殺者又は自殺未遂者の親族等に及ぼす深刻な心理的影響が緩和されるよう、当該親族等に対する適切な支援を行うために必要な施策を講ずるものとする。

(民間団体の活動に対する支援)

第十九条 国及び地方公共団体は、民間の団体が行う自殺の防止等に関する活動を支援するために必要な施策を講ずるものとする。

第三章 自殺総合対策会議

(設置及び所掌事務)

第二十条 内閣府に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。

2 会議は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 第八条の大綱の案を作成すること。

二 自殺対策について必要な関係行政機関相互の調整をすること。

三 前二号に掲げるもののほか、自殺対策に関する重要事項について審議し、及び自殺対策の実施を推進すること。

(組織等)

第二十一条 会議は、会長及び委員をもって組織する。

2 会長は、内閣官房長官をもって充てる。

3 委員は、内閣官房長官以外の国務大臣のうちから、内閣総理大臣が指定する者をもって充てる。

4 会議に、幹事を置く。

5 幹事は、関係行政機関の職員のうちから、内閣総理大臣が任命する。

6 幹事は、会議の所掌事務について、会長及び委員を助ける。

7 前各項に定めるもののほか、会議の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して六月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

(内閣府設置法の一部改正)

第二条 内閣府設置法の一部を次のように改正する。

第四条第二項中「保護」の下に「、自殺対策の推進」を加え、同条第三項第四十六号の二の次に次の一号を加える。

四十六の三 自殺対策の大綱(自殺対策基本法(平成十八年法律第八十五号)第八条に規定するものをいう。)の作成及び推進に関すること。

第四十条第三項の表中

「犯罪被害者等施策推進会議 犯罪被害者等基本法」を	
「犯罪被害者等施策推進会議	犯罪被害者等基本法
	自殺総合対策会議 自殺対策基本法

改める。

資料 2

自殺総合対策会議令（平成18年政令第344号）

内閣は、自殺対策基本法（平成十八年法律第八十五号）第二十一条第七項の規定に基づき、この政令を制定する。

（会長）

第一条 会長は、会務を総理する。

2 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

（庶務）

第二条 自殺総合対策会議の庶務は、内閣府本府に置かれる政策統括官が処理する。

（雑則）

第三条 前二条に定めるもののほか、議事の手続その他自殺総合対策会議の運営に関し必要な事項は、会長が自殺総合対策会議に諮って定める。

附 則（抄）

（施行期日）

1 この政令は、自殺対策基本法の施行の日（平成十八年十月二十八日）から施行する。

資料3

自殺総合対策大綱 (平成19年6月8日閣議決定 平成20年10月31日一部改正)

第1 はじめに

1. 自殺をめぐる現状

我が国の自殺者数は、平成10年に一挙に8,000人余り増加して3万人を越え、その後も高い水準が続いている。人口10万人当たりの自殺による死亡率(以下「自殺死亡率」という。)も欧米の先進諸国と比較して突出して高い水準にある。

世代別に見ると、将来ある子どもの自殺や20歳代、30歳代を中心にインターネット自殺が問題となっている。中高年、特に男性は、自殺者急増の主要因であり、今後、この世代が高齢者層に移行するにつれ、さらに問題が深刻化することが懸念されている。高齢者は、従来自殺死亡率が高く、今後、高齢化、核家族化が一層進行するにつれ、健康問題に加え、老々介護による介護・看病疲れ等が課題となる。

このような状況に対し、政府としても、相談体制の整備、自殺防止のための啓発、調査研究の推進等に取り組んできたが、自殺者数の減少傾向が見られないことから、平成18年10月、国を挙げて自殺対策を総合的に推進することにより、自殺の防止を図り、あわせて自殺者の親族等に対する支援の充実を図るため、自殺対策基本法(以下「基本法」という。)が施行された。

この自殺総合対策大綱(以下「大綱」という。)は、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策定するものである。

人の「命」は何ものにも代えがたい。また、自殺は、本人にとってこの上ない悲劇であるだけでなく、家族や周りの人々に大きな悲しみと生活上の困難をもたらし、社会全体にとっても大きな損失である。国を挙げて自殺対策に取り組み、自殺を考えている人を一人でも多く救うことによって、日本を「生きやすい社会」に変えていく必要がある。今後、大綱に基づき、地方公共団体をはじめ、医療機関、自殺の防止等に関する活動を行う民間の団体等との密接な連携を図りつつ、自殺対策を強力に推進する。

2. 自殺対策の基本認識

自殺は追い込まれた末の死

自殺は、個人の自由な意思や選択の結果と思われるが、実際には、倒産、失業、多重債務等の経済・生活問題の外、病気の悩み等の健康問題、介護・看病疲れ等の家庭問題など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係している。

自殺に至る心理としては、このような様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ってしまったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまうという過程を見ることができる。

また、自殺を図った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症しており、これらの精神疾患の影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになってきた。

このように、多くの自殺は、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、様々な悩みにより心理的に「追い込まれた末の死」ということができる。

自殺は防ぐことができる

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」とであると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となりつつある。

すなわち、経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により自殺を防ぐことが可能である。

また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ

病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べるにより自殺を防ぐことが可能である。世界保健機関によれば、うつ病、アルコール依存症、統合失調症には有効な治療法があり、この3種の精神疾患の早期発見、早期治療に取り組むことにより自殺死亡率を引き下げることができるとされている。

このように、心理的な悩みを引き起こす様々な要因に対する社会の適切な介入により、また、自殺に至る前のうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により、多くの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

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強く、自殺を図った人が精神科医等の専門家を受診している例は少ない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの抵抗感から問題を深刻化しがちと言われている。

他方、死にたいと考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発している。

自殺を図った人の家族や職場の同僚など身近な人は、自殺のサインに気づいていることも多く、このような国民一人ひとりの気づきを自殺予防につなげていくことが課題である。

第2 自殺対策の基本的考え方

1. 社会的要因も踏まえ総合的に取り組む

自殺は、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因を含む様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係している。

このため、自殺を予防するためには、社会的要因に対する働きかけとともに、心の健康問題について、個人に対する働きかけと社会に対する働きかけの両面から総合的に取り組むことが必要である。

社会的要因に対する働きかけ

第一に、失業、倒産、多重債務、長時間労働などの社会的要因は深刻な心の悩みを引き起こした

り、心の健康に変調をもたらしたりして自殺の危険を高める要因となる。

このような社会的要因が関係している自殺を予防するためには、まず、長時間労働を余儀なくさせている現在の日本人の働き方を見直したり、失敗しても何度でも再チャレンジすることができる社会を創り上げていくなど社会的要因の背景にある制度・慣行そのものの見直しを進めることが重要である。また、問題を抱えた人に対する相談・支援体制の整備・充実に図るとともに、相談機関の存在を知らないため十分な社会的支援が受けられないことがないよう関係機関の幅広い連携により相談窓口等を周知するための取組を強化する必要がある。

また、社会に対する働きかけとして、危険な場所の安全確保や危険な薬品等に対する適正な取り扱いの徹底も重要である。

うつ病の早期発見、早期治療

第二に、自殺を図った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数がうつ病等の精神疾患に罹患しており、中でもうつ病の割合が高いこと、世界保健機関によればうつ病等については有効な治療法が確立していること、諸外国や我が国の一部の地域ではうつ病対策の実施により自殺予防の効果をあげていることから、うつ状態にある人の早期発見、早期治療を図るための取組が重要である。

このため、自殺の危険性の高い人を発見する機会の多いかかりつけの医師等をゲートキーパーとして養成し、うつ病対策に活用するとともに、精神科医療提供体制の整備を図る必要がある。

自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組

第三に、国民全体に対し、命の大切さの理解を深めるとともに、悩みを抱えたときに気軽に心の健康問題の相談機関を利用できるよう、自殺や精神疾患に対する正しい知識を普及啓発し、偏見をなくしていく取組が重要である。困ったときは誰かに助けを求めることが適切な方法であることなどを周知する必要がある。

マスメディアの自主的な取組への期待

また、マスメディアによる自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細

な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。このため、国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるようマスメディアによる自主的な検討のための取組を期待する。

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

現代社会はストレス過多の社会であり、少子高齢化、価値観の多様化が進む中で、核家族化や都市化の進展に伴い従来の家族、地域のきずなが弱まりつつあり、誰もが心の健康を損なう可能性がある。

このため、まず、国民一人ひとりが、心の健康問題の重要性を認識するとともに、自らの心の不調に気づき、適切に対処することができるようにすることが重要である。

また、心の問題を抱えて自殺を考えている人は、専門家に相談したり、精神科医を受診したりすることは少ないが、何らかの自殺のサインを発していることが多いことから、全ての国民が、身近にいるかもしれない自殺を考えている人のサインに早く気づき、精神科医等の専門家につなぎ、その指導を受けながら見守っていけるようにすることが重要である。日常の心の健康の変化に気づくことができる身近な家族、同僚の果たす役割は大きい。

国民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう広報活動、教育活動等に取り組む必要がある。

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

自殺対策は、

- 1) 事前予防：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で予防を図ること、
- 2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺の危険に介入し、自殺を防ぐこと、
- 3) 事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等他の人に与える影響を最小限とし、新たな自殺を防ぐこと、

の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

未遂者や遺族等への事後対応については、再度の自殺や後追い自殺を防ぐことも期待され、将来の事前予防にもつながる。これまで十分な取組が行われていないことを踏まえ、今後、事後対応について積極的に取り組むことにより、段階ごとの施策がバランスよく実施されることが重要である。

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

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題の外、地域・職場のあり方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、自殺を考えている人を支え、自殺を防ぐためには、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の人々や組織が密接に連携する必要がある。

例えば、うつ病等自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

また、このような連携を確保するためには、国だけでなく、地域においても民間団体も含めた様々な分野の関係機関・団体のネットワークを確立することが重要である。

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

自殺対策を進めるに当たっては、まず、どのような問題が、どの程度深刻な問題であるかを把握した上で、自殺の実態に即して、科学的根拠に基づき実施する必要がある。しかしながら、このような実態解明のための調査研究は取組が始まったばかりであり、自殺の実態は未だ明らかでない部分が多い。

このため、これまでの調査研究の成果や世界保

健機関、諸外国の知見を基に、効果があると考えられる施策から実施することとし、並行して、実態解明のための調査研究を進める必要がある。

6．中長期的視点に立って、継続的に進める

自殺対策は、社会的要因の背景にある制度・慣行の見直しや相談・支援体制の整備・充実を図るとともに、国民全体に対する啓発活動等を通じて正しい知識を普及させ、自殺や精神疾患に対する偏見を減らし、併せて、精神科医療全体の改善を図っていくことが必要であるが、直ちに効果を発揮するものではない。諸外国の例を見ても、自殺予防に即効性のある施策はないといわれており、中長期的な視点に立って継続的に実施する必要がある。

第3 世代別の自殺の特徴と自殺対策の方向

1．青少年（30歳未満）

思春期は精神的な安定を損ないやすく、また、青少年期に受けた心の傷は生涯にわたって影響することから、自殺者数は少ないものの、青少年の自殺対策は重大な課題である。

青少年の心の健康の保持・増進や良好な人格形成への支援を行うことが、適切な自殺予防につながることから、児童生徒及び教職員に対する児童生徒の自殺予防に資する教育や普及啓発の実施と学校で自殺や自殺未遂が発生した場合の児童生徒等の心理的ケアに取り組む必要がある。

2．中高年（30歳～64歳）

中高年は、家庭、職場の両方で重要な位置を占める一方、親との死別や退職などの大きな喪失体験を迎え、心理的にも、社会的にも負担を抱えることが多い世代である。特に、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が多い。また、女性は、出産や更年期において心の健康を損ないやすい。

心理的、社会的ストレスに対応するための心の健康づくりとともに、ストレスの原因となる長時間労働、失業等の社会的要因に対する取組が重要である。また、ストレスによるうつ病が多いことから、うつ病の早期発見、早期治療が重要である。

3．高齢者（65歳以上）

高齢者の自殺の背景には、慢性疾患による継続的な身体的苦痛や将来への不安、身体機能の低下に伴う社会や家庭での役割の喪失感、近親者の喪失体験、介護疲れ等によるうつ病が多い。

高齢者は、身体的不調により医療機関を受診する機会も多く、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断技術の向上、健康診査等を活用したうつ病の早期発見、早期治療とともに、高齢者の生きがいづくり対策が重要である。また、在宅介護者に対する支援の充実も重要である。

第4 自殺を予防するための当面の重点施策

「第2 自殺対策の基本的考え方」、「第3 世代別の自殺の特徴と自殺対策の方向」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組むべき施策として、基本法の9つの基本的施策に沿って、以下の施策を設定する。

なお、今後の調査研究の成果等により新たに必要となる施策については、逐次実施することとする。

また、地方公共団体においては、本大綱を踏まえつつ、地域の実情に応じた施策を設定する必要がある。

1．自殺の実態を明らかにする

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、社会的要因を含む自殺の実態を把握するための調査研究とともに、自殺対策に関する情報の提供等を推進する。

実態解明のための調査の実施

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過、自殺直前の心理状態等を多角的に把握し、自殺予防のための介入ポイント等を明確化するため、いわゆる心理学的剖検の手法を用いた遺族等に対する面接調査等を継続的に実施する。

また、地方公共団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査を支援する。

情報提供体制の充実

国、地方公共団体等における自殺対策の企画、立案に資するため、自殺予防総合対策センター

の機能強化を図るなど、自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析、提供を推進する。

また、同センターと関係機関との連携を強化する。

自殺未遂者、遺族等の実態及び支援方策についての調査の推進

自殺未遂者、遺族等の実態及び支援方策についての調査研究を進める。

児童生徒の自殺予防についての調査の推進

児童生徒の自殺について、教育委員会や学校による調査等に限界がある場合に、必要に応じて第三者による実態把握を進める。

また、児童生徒の自殺の特徴や傾向などを分析しながら、自殺予防のあり方について調査研究を行う。

うつ病等の精神疾患の病態解明及び診断・治療技術の開発

うつ病等の精神疾患の病態を脳科学等様々な分野にわたる研究により解明し、治療法の研究開発を進めるとともに、簡便で客観的な指標を用いたうつ病の診断技術の研究開発を進め、その結果について普及を図る。

既存資料の利活用の促進

各都道府県警察が保有する自殺統計資料や関係機関が保有する資料等について、自殺の実態解明のための調査研究への活用を促進する。

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

自分の周りにいるかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等について国民の理解の促進を図るため、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

自殺予防週間の設定と啓発事業の実施

自殺や精神疾患についての正しい知識の普及を図るとともに、これらに対する偏見をなくすため、9月10日の世界自殺予防デーに因んで、毎年、9月10日からの一週間を自殺予防週間として設定し、国、地方公共団体が連携して、幅広い国民の参加による啓発活動を強力に推進し、命の大切さとともに、自殺の危険を示すサインや危険に気づいたときの対応方法等につい

て国民の理解を促進する。

児童生徒の自殺予防に資する教育の実施

学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育を推進するとともに、児童生徒に対する自殺予防を目的とした教育の実施に向けた環境づくりを進める。

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。

うつ病についての普及啓発の推進

「新健康フロンティア戦略」に基づき、ライフステージ別のうつに対する知識の普及・啓発、うつ病の認識、受診の啓発を推進する。

3. 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができる「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。

かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上を図る。

教職員に対する普及啓発等の実施

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員に対し、自殺の危険性の高い児童生徒に気づいたときの対応方法などについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成などにより取組の支援を行う。自殺者の遺児に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。

地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや自殺予防についての研修を実施する。

また、職域におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフの資質向上のための研修等を充実する。

介護支援専門員等に対する研修の実施

介護支援専門員等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺予防に関する知識の普及を図る。

民生委員・児童委員等への研修の実施

住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺予防に関する施策についての研修を実施する。

地域でのリーダー養成研修の充実

国立保健医療科学院や自殺予防総合対策センターなどにおける地域での自殺対策におけるリーダー的存在となる専門職の研修を推進する。

社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センターの多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員に対しメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進する。

遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等に対して、適切な遺族対応等に関する知識の普及を促進する。

研修資料の開発等

国、地方公共団体等が開催する自殺防止等に関する様々な人材の養成、資質の向上のための研修を支援するため、研修資料の開発を推進するとともに、自殺予防総合対策センターにおいて公的機関や民間団体の相談員の研修事業を行う。

自殺対策従事者への心のケアの推進

民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者の心の健康を維持するための対応方法の普及を図る。

4．心の健康づくりを進める

自殺の原因となる様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進のための職場、地域、学校における体制整備を進める。

職場におけるメンタルヘルス対策の推進

職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推

進するため、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図る。また、管理・監督者を始め労働者に対し心の健康問題への誤解や偏見をなくすための正しい知識の普及、産業保健スタッフの資質の向上等による相談体制の充実等事業場に対する支援を実施し、労働者が職場内で相談しやすい環境整備を図る。特に、メンタルヘルス対策の取組が進んでいない小規模事業場に対しては、産業保健と地域保健との連携などにより支援を充実する。

また、過重労働による健康障害防止のための労働基準監督署による監督指導を強化する。

地域における心の健康づくり推進体制の整備

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるとともに、心の健康づくりにおける地域保健と産業保健との連携を推進する。

また、心身の健康の保持・増進に配慮した公園整備など高齢者が地域で集い、憩うことのできる場所の整備を進める。

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。

学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として活用し、養護教諭の行う保健相談活動を推進するとともに、スクールカウンセラーや「子どもと親の相談員」の配置など学校における相談体制の充実を図る。

また、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。

5．適切な精神科医療を受けられるようにする

うつ病等の自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制を充実する。

精神科医をサポートする人材の養成など精神科医療体制の充実

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福

祉のネットワークの構築を促進する。

また、必要な研修等を実施し、精神科医をサポートできる心理職等の養成を図る。その上で、こうした心理職等のサポートを受けて精神科医が行う診療の普及状況を踏まえ、診療報酬での取扱いを含めた精神科医療体制の充実のための方策を検討する。

うつ病の受診率の向上

「新健康フロンティア戦略」に基づき、うつ病についての正しい知識を普及し偏見をなくすための普及啓発を行う。

また、かかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための診療報酬上の評価を含む仕組みづくりについて検討する。

かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上【再掲】

子どもの心の診療体制の整備の推進

子どもの心の問題に対応できる医師等の養成を推進するなど子どもの心の診療体制の整備を推進する。

うつ病スクリーニングの実施

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談の機会を活用することにより、地域で、うつ病の懸念がある人の把握を進める。

特に、高齢者については、介護予防事業の一環としての基本チェックリストの結果をうつ病の1次スクリーニングとして活用するなどうつ病の懸念がある人を早期に発見し、適切な相談等につなげるための体制を整備する。

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

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症等について、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、自助活動に対する支援等を行う。

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者や自傷行為を繰り返す者について、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた連携体制の構築により適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための

取組を推進する。

慢性疾患患者等に対する支援

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けられることができる看護師を養成するなど、心理的ケアが実施できる医療体制の整備を図る。

6. 社会的な取組で自殺を防ぐ

社会的要因を含む様々な要因により自殺の危険性が高まっている人に対し、社会的な支援の手を差し伸べることにより、自殺を防止する。

地域における相談体制の充実

地方公共団体による自殺の危険を示すサインとその対応方法、相談窓口のわかりやすい一覧表等を掲載した住民向けの自殺予防のためのパンフレット等の作成・配布や相談しやすい体制の整備を促進する。

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

「多重債務問題改善プログラム」に基づき、多重債務者に対するカウンセリング体制の充実、セーフティネット貸付の充実を図る。

失業者等に対する相談窓口の充実等

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細やかな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応する。

また、「地域若者サポートステーション」において、地域の関係機関とも連携し、ニート状態にある若者等の自立を個別的・継続的・包括的に支援する。

経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。

また、全都道府県に設置している中小企業再生支援協議会で、相談から再生計画の策定支援まで、地域の金融機関など地域の総力を結集して中小企業の再生を支援する。

さらに、事業に失敗した人など経済的に困難な状況にある経営者が事業に再チャレンジでき

るよう支援すべく、早期撤退や新たな事業への再挑戦について専門家による相談対応を行う窓口を全国各地に設置するとともに、政府系金融機関等における本人保証・第三者保証や不動産担保を求めない保証・融資の拡充、個人保証に過度に依存しない融資について金融機関へ要請等を行う。

法的問題解決のための情報提供の充実

日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。

危険な場所、薬品等の規制等

自殺の名所や高層建築物等における安全確保の徹底や鉄道駅におけるホームドア・ホーム柵の普及を図る。

また、危険な薬品の譲渡規制を遵守するよう周知の徹底を図るとともに、従来から行っている自殺するおそれのある家出人に関する家出人発見活動を継続して実施する。

インターネット上の自殺関連情報対策の推進

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し、その製造を誘引する情報について、プロバイダ等が契約約款に基づき削除するよう依頼するインターネット・ホットラインセンターの取組に対する支援を行う。

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応の在り方について、明確化を図る等の対策を推進する。

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。

インターネット上の自殺予告事案への対応等

インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。

また、インターネットにおける自殺予告サイトや電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主

的措置への支援、相談者への対処方法の教示等を実施する。

介護者への支援の充実

高齢者を介護する者の負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、必要な支援の実施に努める。

いじめを苦にした子どもの自殺の予防

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような全国統一ダイヤルによるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。

報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知

世界保健機関の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」の報道各社に対する周知を図る。

7. 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

自殺未遂者の再度の自殺を防ぐため、入院中及び退院後の心理的ケア、自殺の原因となった社会的要因に対する取組を支援する。

救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

精神科救急体制の充実を図るとともに、必要に応じ、救命救急センターにおいても精神科医による診療が可能となるよう救急医療体制の整備を図る。

また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療と管理に関するガイドラインを作成する。

家族等の身近な人の見守りに対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、退院後は、家族等の身近な人の見守りを支援するため、地域において精神科医療機関を含めた医療保健福祉のネットワークを構築する

など継続的なケアができる体制の整備を図る。

8. 遺された人の苦痛を和らげる

自殺や自殺未遂の発生直後に遺された人の心理的影響を和らげるためのケアを行うとともに、遺族のための自助グループ等の地域における活動を支援する。

自殺者の遺族のための自助グループの運営支援

精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺族への相談体制を充実するとともに、遺族等のケアに関するガイドラインを作成することにより、地域における民間団体が主催する自助グループ等の運営、相談機関の遺族等への周知を支援する。

学校、職場での事後対応の促進

学校、職場での自殺や自殺未遂の発生直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺発生直後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料を作成する。

遺族のためのパンフレットの作成・配布の促進

遺族のための地方公共団体による各種相談窓口の一覧表、民間団体の連絡先等を掲載したパンフレットの作成と、遺族と接する機会の多い関係機関等での配布を促進する。

自殺遺児へのケアの充実

自殺者の遺児に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。【再掲】

9. 民間団体との連携を強化する

自殺対策を進める上で、民間団体の活動は不可欠である。宗教家、遺族やその支援者などが、ボランティアとして参加している民間団体の相談活動などの取組は、多くの自殺の危機にある人を援助している。国及び地域の自殺対策において、このような民間団体の活動を明確に位置づけること等により、民間団体の活動を支援する。

民間団体の人材育成に対する支援

遺族のための自助グループの進行役（ファシリテーター）、電話相談事業の相談員等の養成のための研修資料を開発する。

地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策活動を行っている公的機関、民間団体等の確かな連携体制の確立を促す。

民間団体の電話相談事業に対する支援

民間団体の電話相談事業に対する支援を引き続き実施するとともに、相談窓口電話番号の全国共通化について検討する。

民間団体の先駆的・試行的取組に対する支援

地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策を支援する。

第5 自殺対策の数値目標

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目標とする。

なお、自殺対策の目的は、一人でも多くの自殺を考えている人を救うことであり、できるだけ早期に目標を達成できるよう努めるものとし、目標が達成された場合は、大綱の見直し期間にかかわらず、数値目標を見直すものとする。

第6 推進体制等

1. 国における推進体制

大綱に基づく施策を総合的かつ効果的に推進するため、自殺総合対策会議を中心として、内閣官房長官（自殺対策を担当する内閣府特命担当大臣が置かれている場合には当該内閣府特命担当大臣とする。以下同じ）のリーダーシップの下に関係行政機関相互の緊密な連携・協力を図るとともに、施策相互間の十分な調整を図る。

また、同会議の事務局が置かれている内閣府において、関係府省が行う対策を支援、促進するとともに、関係者による協議の場を通じ、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実施していく。特異事案の発生等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

さらに、男女共同参画、高齢社会、少子化社会、青少年育成、障害者に関する施策など関連する分野との連携にも留意しつつ、施策を推進する。

２．地域における連携・協力の確保

自殺対策は、家庭や学校、職場、地域など社会全般に深く関係しており、総合的な自殺対策を推進するためには、地域の多様な関係者の連携・協力を確保しつつ、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進していくことが重要である。

このため、都道府県及び政令指定市において、様々な分野の関係機関・団体によって構成される自殺対策連絡協議会等の自殺対策の検討の場の設置と同協議会等により地域における自殺対策の計画づくり等が推進されるよう、積極的に働きかけるとともに、情報の提供等適切な支援を行うこととする。また、市町村においても自殺対策担当の部局等が設置されるよう、積極的に働きかける。

３．施策の評価及び管理

自殺総合対策会議により、本大綱に基づく施策の実施状況、目標の達成状況等を把握し、その効果等を評価するとともに、これを踏まえた施策の見直しと改善に努める。

このため、内閣官房長官の下に、本大綱に基づく施策の実施状況の評価及びこれを踏まえた施策の見直し、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仕組みを作り、総合的な自殺対策の推進につなげる。

４．大綱の見直し

本大綱については、政府が推進すべき自殺対策の指針としての性格にかんがみ、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。

資料4

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)

自殺総合対策大綱(平成19年6月8日閣議決定。以下「大綱」という。)に基づき、策定後1年間のフォローアップ結果及び最近の自殺の動向を踏まえて、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として「自殺対策加速化プラン」を以下のとおり定める。

1. 自殺の実態を明らかにする

情報提供体制の充実

- ・警察庁及び厚生労働省の自殺統計に係るデータを分析し、その結果を地方公共団体等で活用できるよう提供する。
- ・既存資料の利活用の促進
- ・自殺統計原票の調査項目として、市区町村(自殺者の生前の居住地、自殺者の発見地)の追加を検討する。

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

児童生徒の自殺予防に資する教育の実施

- ・児童生徒の自殺予防及び学校で自殺が発生した際の対応等について、教職員向けのマニュアルの作成を加速する。
- ・各教科等における情報モラルの具体的な指導にあたって、教員の参考となる情報教育に関する手引きを作成する。
- ・生命を尊重する心をはぐくむ観点から、優れた教育の取組を普及する。

3. 心の健康づくりを進める

職場におけるメンタルヘルス対策の推進

- ・事業場におけるメンタルヘルス対策の実施体制の整備等を推進するため、衛生委員会等での調査審議の促進、専門家派遣による体制整備等のための事業場への指導援助、管理監督者等に教育を行う「メンタルヘルス教育研修担当者」の育成等を行い、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」に基づく取組の促進を図る。
- ・メンタルヘルス不調者の早期発見、専門機関への取り継ぎを推進するため、産業医・

精神科医等に対する研修の実施、全国のメンタルヘルス対策支援センターを活用した一定水準を満たす相談機関の事業場への紹介等を行い、事業場外資源との連携の促進を図る。

- ・メンタルヘルス不調により休業した労働者の円滑な職場復帰支援を推進するため、事業者等への相談対応の実施、事業場・相談機関・医療機関等のネットワーク化等を行い、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」を活用した事業場の実態に即した取組の促進を図る。
- ・地域における心の健康づくり推進体制の整備
- ・地域における自殺対策の企画立案機能の強化に資するよう、自殺予防総合対策センターにおいて地方公共団体・精神保健福祉センター職員を対象とした自殺対策企画者研修を実施する。
- ・精神保健福祉センターにおいて復職相談を実施する。

4. 適切な精神科医療を受けられるようにする

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

- ・うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症等について、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、自助活動に対する支援等を行う。
- ・思春期・青年期において精神的問題を抱える者や自傷行為を繰り返す者について、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた連携体制の構築により適切な医療機関や相談機関を支援する等、精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を促進する。

5. 社会的な取組で自殺を防ぐ

地域における相談体制の充実

- ・精神保健福祉センター等と関係機関の連携を強化し相談体制の充実を図る。
- ・心の健康電話相談等の公的電話相談事業に、全国共通の電話番号を設定する番号統一化事業を推進する。

危険な場所、薬品等の規制等

- ・不適切な方法により危険な物質を生じさせる事案が発生した場合は、販売事業者に対して速やかに注意喚起等を行う。

インターネット上の自殺関連情報対策の推進

- ・硫化水素ガス等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し、その製造を誘引する情報について、プロバイダ等が契約約款に基づき削除するよう依頼するインターネット・ホットラインセンターの取組に対する支援を行う。
- ・第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応の在り方について、「違法・有害情報への対応等に関する契約約款モデル条項」の見直し等によって明確化を図る等の対策を推進する。
- ・インターネット上の違法・有害情報の検出を行うための技術開発を推進するとともに、その普及を図る。
- ・青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図る。
- ・同法に基づきインターネットの適切な利用に関する教育の推進及び啓発活動の推進等に必要な施策を講じる。

インターネット上の自殺予告事案への対応等

- ・自殺予防サイトの優先表示等プロバイダ等の自主的な取組を促すとともに、検索サイト管理者への研究情報の提供や意見交換を実施する。

6. 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実

- ・自殺未遂者の再度の自殺を防ぐため入院中及び退院後の心理的ケアを中心に、医師、看護師、保健師を中心に自殺未遂者ケア対策研修を実施することとする。
- ・「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」の報告書を踏まえ、自殺未遂者ケアに関するガイドラインを作成する。

7. 遺された人の苦痛を和らげる

自殺者の遺族のための自助グループの運営支援

- ・遺族の集いの開催を支援するため、地方公共団体に対し、公的施設が利用可能となるよう働きかけを行う。

8. 民間団体との連携を強化する

地域における連携体制の確立

- ・先駆的な自殺防止等に関する活動を行う民間団体に対する支援を充実する。
- ・地方公共団体、自殺対策等に取り組んでいる民間団体との連携により、地域におけるネットワークを構築するための自殺対策従事者による取組を促進する。

9. 推進体制等の充実

国における推進体制

- ・特異事案の発生等の通報体制を整備するとともに、関係府省緊急連絡会議を機動的に開催し、適切に対応する。

地域における連携・協力の確保

- ・市町村において自殺対策担当の部局等が設置されるよう、積極的に働きかけることとする。

資料5

自殺対策関係予算等調(平成18年度～平成20年度 平成18年度決算額を含む)

事 項	平成18年度 当初予算	平成19年度 当初予算	平成20年度 当初予算	対 前 年 増 減 額	平成18年度 決 算 額
	百万円	百万円	百万円	百万円	百万円
1 自殺の実態を明らかにする 実態解明のための調査の実施	22	209	195	-14	22
	22	28	31	3	16
情報提供体制の充実	-	-	-	-	-
自殺未遂者、遺族等の実態及び支援方策 についての調査の研究	22	18	17	-1	21
児童生徒の自殺予防についての調査の推進	-	8	6	-2	-
	(2,223)	(1,954)	(1,954)	(0)	(2,026)
うつ病等の精神疾患の病態解明及び治 療・診断技術の開発	-	-	-	-	-
既存資料の利活用の促進	-	-	3	3	-
小 計	44	235	221	-14	43
2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す 自殺予防週間の設定と啓発事業の実施	-	7	28	22	-
			(466)		
児童生徒の自殺予防に資する教育の実施	850	1,094	1,365	271	556
うつ病についての普及啓発の推進	6	6	86	80	3
小 計	856	1,107	1,480	373	559
3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養 成する					
かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾 患の診断・治療技術の向上	-	-	98	-	-
	[-]	[8]	[6]	[-2]	[-]
教職員に対する普及啓発等の実施	-	-	-	-	-
	22	28	31	3	16
地域保健スタッフや産業保健スタッフの 資質の向上	56	78	77	-1	56
介護支援専門員等に対する研修の実施	515	515	350	-165	239
	22	28	31	3	16
	(15,000)	(18,000)	(19,500)	(1,500)	(14,007)
民生委員・児童委員等への研修の実施	-	-	-	-	-
地域でのリーダー養成研修の充実	3	2	2	0	2
	(196)	(170)	(170)	(0)	(177)
社会的要因に関連する相談員の資質の向上	-	-	-	-	-
	[22]	[18]	[17]	[-1]	[21]
遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上	-	-	33	-	-
	22	28	31	3	16
研修資料の開発等	-	-	-	-	-
	22	28	31	3	16
自殺対策従事者への心のケアの推進	-	-	-	-	-
小 計	596	622	584	-38	318
4 心の健康づくりを進める					
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	304	510	558	48	304
	22	28	31	3	16
	(200,647)	(168,349)	(128,541)	(-39,807)	(179,566)
地域における心の健康づくり推進体制の整備	-	-	-	-	-
学校における心の健康づくり推進体制の整備	4,869	5,652	3,477	-2,175	5,473
小 計	5,173	6,162	4,036	-2,126	5,777
5 適切な精神科医療を受けられるようにする					
	22	28	31	3	16
精神科医をサポートする人材の養成など 精神科医療体制の充実	-	-	-	-	-
	[6]	[6]	[86]	[80]	[3]
うつ病の受診率の向上	-	-	-	-	-

事 項	平成18年度 当初予算	平成19年度 当初予算	平成20年度 当初予算	対 前 年 増 減 額	平成18年度 決算額
	百万円	百万円	百万円	百万円	百万円
かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上【再掲】	[3 の 参 照]				
子どもの心の診療体制の整備の推進	6 22 (47,311)	5 28 (53,853)	(4,803,124) - 31 (67,676)	- 3 (13,823)	3 16 (37,983)
うつ病スクリーニングの実施 慢性疾患患者等に対する支援	- 281	- 332	- 304	- -27	- 140
小 計	293	343	391	48	146
6 社会的な取組で自殺を防ぐ 地域における相談体制の充実 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 失業者等に対する相談窓口の充実等 経営者に対する相談事業の実施等	- - 2,653 3,091 (8,415)	- - 4,173 4,162 (10,213)	- 241 3,771 4,513 (10,395)	- - -402 350 (182)	- - 2,532 2,772 (8,360)
法的問題解決のための情報提供の充実	- (36,717)	- (35,538)	- (28,724)	- (-6,813)	- (36,173)
危険な場所、薬品等の規制等	- (435)	- (378)	- (386)	- (8)	- (378)
インターネット上の自殺予告事案等への 対応等	- (3,786)	- (4,806)	- (1,018)	- (-3,788)	- (3,002)
介護者へ支援の充実 いじめを苦にした子どもの自殺の予防 報道機関に対する世界保健機関の手引き の周知	- 4,217 - -	- 6,277 - -	- 5,591 - -	- -686 - -	- 4,835 - -
小 計	9,961	14,613	14,116	-497	10,139
7 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ	(12,958) [22]	(14,689) [18]	(17,159) [50]	(2,469) [32]	(10,878) [21]
救急医療施設における精神科医による診 療体制等の充実	1,445 22	1,510 28	1,679 31	170 3	1,206 16
家族等の身近な人の見守りに対する支援	-	-	-	-	-
小 計	1,467	1,528	1,730	202	1,227
8 遭された人の苦痛を和らげる	[22]	[18]	[50]	[32]	[21]
自殺者の遺族ための自助グループの運営支援	- [3]	- [47]	- [32]	- [-15]	- [3]
学校、職場での事後対応の促進 遺族のためのパンフレットの作成・配布 の促進	- -	- -	- -	- -	- -
自殺遺児へのケアの充実【再掲】	[3 の 参 照]				
小 計	25	65	82	17	24
9 民間団体との連携を強化する	[22]	[17]	[17]	[0]	[21]
民間団体の人材育成に対する支援	-	-	-	-	-
地域における連携体制の確立	-	1	17	16	-
民間団体の電話相談事業に対する支援	81 (-)	80 (18,000)	86 (19,500)	6 (1,500)	78 (-)
民間団体の先駆的・試行的取組に対する支援	-	-	-	-	-
小 計	103	98	120	22	99
その他	-	17	18	0	-
総 計	18,443	24,684	22,548	-2,136	18,258

注1：上段 書きは、自殺予防総合対策センターの事業費であり、事項ごとの予算額は計上額の内数である。このため、小計には算入していないが、総計には算入している。

注2：上段 () 書きは、メニュー事業、統合補助金等であり、予算額は計上額の内数であり、小計及び総計ともに算入していない。

注3：上段 [] 書きは、他の事項で計上された予算額の再掲であり、小計には算入しているが、総計には算入していない。

資料6

自殺総合対策窓口一覧(各省庁、都道府県・政令指定都市)

府省庁・地方公共団体名	担当部署名	電話(内線)
内閣府	自殺対策推進室(http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/index.html)	03-5253-2111(44251)
警察庁	生活安全局 生活安全企画課	03-3581-0141(3028)
金融庁	総務企画局 政策課	03-3506-6000(3168)
総務省	大臣官房 企画課	03-5253-5111(5157)
法務省	大臣官房 秘書課 総務・法令係	03-3580-4111(2026)
文部科学省	初等中等教育局 児童生徒課	03-5253-4111(3055)
厚生労働省	社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課	03-5253-1111(3069)
	労働基準局 安全衛生部 労働衛生課	03-5253-1111(5492)
農林水産省	農村振興局 農村政策部 農村計画課	03-3502-8111(5449)
経済産業省	中小企業庁 小規模企業政策室	03-3501-1511(5331)
国土交通省	総合政策局 安心生活政策課	03-5253-8111(25506)
北海道	保健福祉部 福祉局 障害者保健福祉課 精神保健医療グループ	011-204-5455
青森県	健康福祉部 障害福祉課 障害企画・精神保健グループ	017-722-1111(6322)
岩手県	保健福祉部 障がい保健福祉課 療育精神担当	019-629-5450
宮城県	保健福祉部 障害福祉課 在宅支援班	022-211-2543
秋田県	健康福祉部 健康推進課 調整・地域保健・自殺対策班	018-860-1422
山形県	健康福祉部 健康福祉企画課 地域福祉・援護室	023-630-2268
福島県	保健福祉部 障がい福祉課	024-521-7171
茨城県	保健福祉部 障害福祉課 精神保健担当	029-301-3368
栃木県	保健福祉部 障害福祉課 精神保健福祉担当	028-623-3093
群馬県	健康福祉部 障害政策課 精神保健室 精神保健係	027-226-2640
埼玉県	保健医療部 疾病対策課 精神保健担当	048-830-3565
千葉県	健康福祉部 健康づくり支援課 健康増進室	043-223-2668
東京都	福祉保健局 保健政策部 保健政策課 事業調整担当	03-5320-4310
神奈川県	保健福祉部 障害福祉課 医療・精神保健班	045-210-1111(4728)
新潟県	福祉保健部 障害福祉課 精神保健係	025-280-5201
富山県	厚生部 健康課 精神保健福祉係	076-444-3223
石川県	健康福祉部 障害保健福祉課 医療支援グループ	076-225-1427
福井県	健康福祉部 障害福祉課 精神障害福祉グループ	0776-20-0634
山梨県	福祉保健部 障害福祉課 心の健康・発達障害担当	055-223-1495
長野県	衛生部 健康づくり支援課 精神保健係	026-235-7109
岐阜県	健康福祉部 保健医療課 精神保健福祉担当	058-272-1111(2544)
静岡県	厚生部 障害者支援局 精神保健福祉室	054-221-2435
愛知県	健康福祉部 障害福祉課 こころの健康推進室 こころの健康推進グループ	052-954-6621
三重県	健康福祉部 健康づくり室 健康対策グループ	059-224-2294
滋賀県	健康福祉部 健康推進課 健康づくり支援室	077-528-3616
京都府	健康福祉部 障害者支援課	075-414-4732(4606)
大阪府	健康福祉部 保健医療室 地域保健感染症課 精神保健グループ	06-6941-0351(2587)

府省庁・地方公共団体名	担当部署名	電話（内線）
兵庫県	健康福祉部 障害福祉局 障害福祉課 精神福祉係	078-341-7711(3291)
奈良県	福祉部 健康安全局 健康増進課 精神保健係	0742-27-8660
和歌山県	福祉保健部 福祉保健政策局 障害福祉課 こころの健康推進班	073-441-2641
鳥取県	福祉保健部 健康政策課 健康づくり文化創造担当	0857-26-7202
島根県	健康福祉部 障害者福祉課 自立支援医療グループ	0852-22-6321
岡山県	保健福祉部 健康対策課 精神保健福祉班	086-226-7330
広島県	健康福祉局 保健医療部 健康対策課 精神保健グループ	082-513-3069
山口県	健康福祉部 健康増進課 精神・難病班	083-933-2944
徳島県	保健福祉部 保健福祉政策課 政策調整担当	088-621-2179
香川県	健康福祉部 健康福祉総務課 健康づくりグループ	087-832-3261
愛媛県	保健福祉部 健康衛生局 健康増進課 精神保健係	089-912-2403
高知県	健康福祉部 障害保健福祉課 精神保健福祉担当	088-823-9669
福岡県	保健医療介護部 健康増進課 精神保健係	092-643-3265
佐賀県	健康福祉本部 障害福祉課 精神保健福祉担当	0952-25-7064
長崎県	福祉保健部 障害福祉課 精神保健福祉班	095-895-2456
熊本県	健康福祉部 障がい者支援総室 精神保健福祉班	096-333-2234
大分県	福祉保健部 障害福祉課 精神保健福祉班	097-506-2733
宮崎県	福祉保健部 障害福祉課 精神保健・自殺対策担当	0985-32-4471
鹿児島県	保健福祉部 障害福祉課 精神障害者係	099-286-2754
沖縄県	福祉保健部 障害保健福祉課 精神保健福祉班	098-866-2190
札幌市	保健福祉局 保健福祉部 精神保健福祉センター 相談指導2係	011-622-0556
仙台市	健康福祉局 保健衛生部 健康増進課 健康増進係	022-214-8198
さいたま市	保健福祉局 保健部 健康増進課	048-829-1294
川崎市	健康福祉局 障害保健福祉部 精神保健課	044-200-3608
千葉市	保健福祉局 地域保健福祉課 厚生係	043-245-5218
横浜市	横浜市こころの健康相談センター	045-476-5505
新潟市	健康福祉部 障がい福祉課 精神保健福祉係	025-226-1243
静岡市	保健福祉子ども局 保健衛生部 保健所 精神保健福祉課	054-249-3179
浜松市	健康医療部 健康医療課	053-453-6178
名古屋市	健康福祉局 障害福祉部 障害企画課 精神保健福祉係	052-972-2532
京都市	保健福祉局 こころの健康増進センター	075-314-0355
大阪市	健康福祉局 健康推進部 こころの健康センター	06-6922-8520
堺市	健康福祉局 健康部 精神保健福祉課	072-228-7062
神戸市	保健福祉局 健康部 地域保健課 計画係	078-322-6511
広島市	健康福祉局 健康福祉企画課	082-504-2144
北九州市	保健福祉局 障害福祉部 障害福祉課	093-582-2424
福岡市	保健福祉局 保健医療部 保健予防課 精神保健福祉係	092-711-4377

資料7

自殺総合対策大綱における施策の実施状況

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の実組状況	平成20年度の実組状況及び実施予定
1 自殺の実態を明らかにする取組			
実態解明のための調査の実施	内閣府	こころの健康（自殺対策）に関する国民の意識を把握し、今後の施策の参考とするため、こころの健康（自殺対策）に関する世論調査を実施。（平成19年5月） 自殺に関する国民の意識や自殺サイトへの接触などの実態を把握し、今後の施策の参考とするため、自殺対策に関する意識調査を実施。（平成20年2月）	「自殺サイト」への接触度などの実態を把握し、今後の施策の参考とするため、自殺サイトに関する調査を実施予定。
	厚生労働省	厚生労働科学研究費補助金「こころの健康科学研究事業」において 「自殺未遂者および自殺遺族等へのケアに関する研究」 「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」を実施。	厚生労働科学研究費補助金「こころの健康科学研究事業」において 「自殺未遂者および自殺遺族等へのケアに関する研究」 「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」を実施。
情報提供体制の充実	厚生労働省	自殺予防総合対策センターのWebサイト「いきる」で、自殺の現状、国・地方自治体の自殺対策、WHOや海外での取り組み等について紹介。	自殺予防総合対策センターのWebサイト「いきる」で、自殺の現状、国・地方自治体の自殺対策、WHOや海外での取り組み等について紹介。
自殺未遂者、遺族等の実態及び支援方策についての調査の推進	厚生労働省	厚生労働科学研究費補助金「こころの健康科学研究事業」の中で、「自殺未遂者及び自殺遺族等へのケアに関する研究」を実施。	厚生労働科学研究費補助金「こころの健康科学研究事業」の中で、「自殺未遂者及び自殺遺族等へのケアに関する研究」を実施。
児童生徒の自殺予防についての調査の推進	文部科学省	児童生徒の自殺予防に関する教職員向けの手引き等の作成に向け「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」を開催。（平成20年3月）	引き続き「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」を開催し、検討を実施。
うつ病等の精神疾患の病態解明及び診断・治療技術の開発	厚生労働省	厚生労働科学研究補助金「こころの健康科学研究事業」の中で 「プライマリーケアで使用可能な、DNAチップを用いたうつ病の診断指標の作成」 「難治性うつ病の治療反応性予測と客観的診断法に関する生物・心理・社会的統合研究」 「地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病/自殺ハイリスク者の発見と支援」等の研究を実施。	厚生労働科学研究補助金「こころの健康科学研究事業」の中で 「プライマリーケアで使用可能な、DNAチップを用いたうつ病の診断指標の作成」 「難治性うつ病の治療反応性予測と客観的診断法に関する生物・心理・社会的統合研究」 「地域における一般診療科と精神科の連携によるうつ病/自殺ハイリスク者の発見と支援」 「リワークプログラムを中心とするうつ病の早期発見から職場復帰に至る包括的治療に至る研究」等の研究を実施。

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
既存資料の利活用 の推進	警察庁	平成19年1月1日から、自殺の原因・動機の項目を中心に新直した新しい自殺統計原票の運用を開始。 (平成19年1月～) 「平成18年中における自殺の概要資料」を公表。(平成19年6月)	自殺の原因・動機の項目を中心に新直した新しい自殺統計原票に基づく「平成19年中における自殺の概要資料」を公表。(平成20年6月) 平成20年に入り硫化水素による自殺が急増したため、平成19年中及び平成20年1月から5月に発生した硫化水素による自殺の件数及び人員を、取りまとめて公表。(平成20年6月)
	厚生労働省		自殺予防総合対策センターにおいて警察庁のデータを活用した自殺の実態分析 人口動態調査に基づく地域、年齢階級等に関する分析を実施。
2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組			
自殺予防週間の設定と啓発事業の実施	内閣府	自死遺族支援全国キャラバン実行委員会との共催により東京都でシンポジウムを開催し、全国キャラバンの開始宣言を共同で行うとともに、キャラバン事業として開催されるシンポジウムにパネリストとしての職員の派遣、後援名義の付与などの支援を実施。(平成19年7月1日) 「自殺予防週間」において、関係省庁、地方公共団体等に啓発事業の実施を呼びかけるとともに、東京都において「第1回自殺対策シンポジウム」を開催。(平成19年9月)	NPO法人自殺対策支援センターライフリンク及び東京都との共催により「WHOシンポジウム」を開催。 (平成20年9月14日) 厚生労働省及び開催県との共催により全国5か所(山形県、石川県、鳥取県、高知県、鹿児島県)において地方シンポジウムを開催。(平成20年8月31日～9月20日)
児童生徒の自殺予防に資する教育の実施	総務省	平成18年度に開発した放送分野のメディア・リテラシー向上のための小学校高学年及び高校生向け教材の説明会を各地で実施。	放送分野のメディア・リテラシーの向上のためのポータルサイトを開設予定。 小学校高学年を対象とした放送分野のメディア・リテラシーの向上のためのe-ラーニングコンテンツを開発予定。
	文部科学省	命の大切さを学ばせる体験活動や社会奉仕体験活動など他校のモデルとなる様々な体験活動を実施する学校を指定し、その成果を普及させ、学校における豊かな体験活動の円滑な展開を推進。 総務省と文部科学省は通信関係団体等と連携しながら、主に保護者及び教職員を対象としたインターネットの安全・安心利用に向けた啓発のための講座「e-ネットキャラバン」を、平成19年度に1,089件実施。 命を大切にすることをはぐくむ教育を推進する観点から、児童生徒が生命の尊さなどを実感できる道徳教育を充実するための実践研究を実施。 【児童生徒の心に響く道徳教育推進事業-命を大切にすることをはぐくむ教育の推進に関する研究】(平成19年度)	引き続き、学校における豊かな体験活動の円滑な展開を推進。 総務省と文部科学省は通信関係団体等と連携しながら、主に保護者及び教職員を対象としたインターネットの安全・安心利用に向けた啓発のための講座「e-ネットキャラバン」を、平成20年度も引き続き実施。 生命を尊重する心や自立心をはぐくむ等の道徳教育を推進する観点から、実践研究を実施。【道徳教育実践研究事業】(平成20年度) 小中学校の新学習指導要領の解説を作成・公開。(平成20年6、7月) 情報モラル指導に関する教員向けWebサイトについて全国の教員が閲覧・活用できるよう公開。(平成20年7月)

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
		<p>平成20年3月28日に、小中学校の新学習指導要領を告示。 情報モラル指導の一層の普及を図るための「情報モラル指導セミナー」を47都道府県において開催。 情報モラル研修教材「5分で分かる情報モラル」を作成・配付。 情報モラル指導に関する教員向けWebサイトを作成。 全国規模の学校団体やPTA、通信関係団体などの関係業界・団体の連携強化を目的とした「ネット安全安心全国推進会議」・「ネット安全安心全国推進フォーラム」を実施した。 (平成19年11月、平成20年1月、平成20年3月) 都道府県レベルの関係団体を構成員とした有害環境対策に係る「地域コンソーシアム」の構築。 青少年や保護者を対象とし、インターネット利用に際してのルール・マナーやその利活用について体験的に学ぶ機会の提供などメディア対応能力等を育成するためのモデル事業を実施。 全国の小学6年生に対して携帯電話利用に関する留意点を盛り込んだ啓発資料の作成・配布。(平成20年2月)</p>	<p>全国規模の学校団体やPTA、通信関係団体などの関係業界・団体の連携強化を目的とした「ネット安全安心全国推進会議」・「ネット安全安心全国推進フォーラム」を実施予定。 都道府県レベルの関係団体を構成員とした有害環境対策に係る「地域コンソーシアム」の構築予定。 全国の小学6年生に対して携帯電話利用に関する留意点を盛り込んだ啓発資料の作成・配布予定。 有害情報に関する意識向上のための映像資料を作成予定。 携帯電話利用に係る親子のルールづくり等に関する調査研究を実施予定。</p>
うつ病についての普及啓発の推進	厚生労働省	<p>「うつ対策推進マニュアル」・「うつ対応マニュアル」の関係機関への提供等を通じて地域におけるうつ病等精神疾患に関する普及啓発への支援を実施。 精神保健福祉に関する正しい知識を普及するため「精神保健福祉全国大会」を開催。</p>	<p>「うつ対策推進マニュアル」・「うつ対応マニュアル」の関係機関への提供等を通じて地域におけるうつ病等精神疾患に関する普及啓発への支援を実施予定。 精神保健福祉に関する正しい知識を普及するため「精神保健福祉全国大会」を開催予定。</p>
3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組			
かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上	厚生労働省		<p>精神科を専門としない医師に対し、うつ病診断能力の向上を目的にかかりつけ医うつ病対応力向上研修事業を開始。(平成20年度から)</p>
教職員に対する普及啓発等の実施	文部科学省	<p>児童生徒の自殺予防に関する教職員向けの手引き等の作成に向け「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」を開催。(平成20年3月)</p>	<p>引き続き「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」を開催し、検討を実施。</p>
地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上	厚生労働省	<p>自殺予防総合対策センターにおいて自治体・精神保健福祉センター職員を対象とした自殺対策企画者研修を実施。(平成19年8月29日～31日) 自殺予防総合対策センターにおいて、公的機関に対して相談員研修を実施。(平成20年1月10日～11日) 職場におけるメンタルヘルス対策を推進するため、47都道府県の産業保健推進センターにおいて産業保健スタッフ等の資質向上のための研修等を実施。</p>	<p>自殺予防総合対策センターにおいて自治体・精神保健福祉センター職員等を対象とした自殺対策企画者研修、地域自殺対策支援研修、相談員研修、心理職を対象とした心理職等カウンセリング技術向上研修を実施予定。 職場におけるメンタルヘルス対策を推進するため、47都道府県の産業保健推進センターにおいて産業保健スタッフ等の資質向上のための研修等を実施。</p>

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
介護支援専門員等に対する研修の実施	厚生労働省	介護支援専門員の資質向上を図るための研修事業の実施。	介護支援専門員の資質向上を図るための研修事業の実施予定。
民生委員・児童委員等への研修の実施	厚生労働省	各都道府県、政令指定都市が実施する、 ・単位民生委員・児童委員協議会会長に必要な指導力を修得させるための研修 ・中堅の民生委員・児童委員に必要な活動力を修得させるための研修 ・新任の民生委員・児童委員に必要な基礎的知識及び技術を修得させるための研修 等を支援するため「民生委員・児童委員研修事業」を実施。	各都道府県、政令指定都市が実施する、 ・単位民生委員・児童委員協議会会長に必要な指導力を修得させるための研修 ・中堅の民生委員・児童委員に必要な活動力を修得させるための研修 ・新任の民生委員・児童委員に必要な基礎的知識及び技術を修得させるための研修 等を支援するため「民生委員・児童委員研修事業」を実施。
地域でのリーダー養成研修の充実	厚生労働省	自殺予防総合対策センターにおいて自治体・精神保健福祉センター職員を対象とした自殺対策企画者研修を実施。（平成19年8月29日～31日）	自殺予防総合対策センターにおいて自治体・精神保健福祉センター職員を対象とした自殺対策企画者研修を実施予定。
社会的要因に関連する相談員の資質の向上	金融庁	金融サービス利用者相談室の相談員に対して、多重債務相談に対応する際の基本的な心構え等について周知を実施。（平成19年10月9日） 先進的な自治体の取組例や相談マニュアルの内容の周知を目的とした「多重債務問題解決のためのカウンセリングシンポジウム」を東京都で開催。（平成19年6月16日） 多重債務相談に対応する際の相談員の基本的な心構えや実際の相談業務での対応についての「多重債務者相談マニュアル」（冊子及びDVD）を作成し、全国の自治体、関係機関に送付。（平成19年7月） 多重債務相談マニュアルの内容や自治体における先進的な取組みを周知し、相談体制の充実を図ることを目的としてシンポジウム「多重債務者向け相談窓口の整備に向けて」を大阪、仙台、名古屋、福岡で開催。（平成19年11月30日～12月6日） 「多重債務者相談マニュアル」を改訂し、全国の自治体、関係機関に送付。（平成20年3月）	金融サービス利用者相談室の相談員に対して、多重債務相談に対応する際の基本的な心構え等について再周知を実施予定。 多重債務問題改善プログラムについて、各施策の進捗状況のフォローアップを実施。（平成20年6月10日） 「多重債務者相談マニュアル」をさらに実務に即したものとするため、実際の相談窓口の状況のヒアリングを行い、マニュアルを改訂する予定。
	厚生労働省	厚生労働省職員研修において、メンタルヘルスに関する講習を実施。	厚生労働省職員研修において、メンタルヘルスに関する講習を実施。
	経済産業省	都道府県商工会連合会及び商工会議所における経営上の問題に関する相談事業に対して必要に応じて情報提供を実施。	都道府県商工会連合会及び商工会議所における経営上の問題に関する相談事業に対して必要に応じて情報提供を実施予定。
遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上	警察庁	警察職員が自殺者、自殺者遺族、自殺未遂者等に関係する業務に従事する場合には、自殺者の名誉や自殺者遺族、自殺未遂者等の心情等を不当に傷つけることのないよう、適切な遺族対応等に取り組んでいる。	警察職員が自殺者、自殺者遺族、自殺未遂者等に関係する業務に従事する場合には、自殺者の名誉や自殺者遺族、自殺未遂者等の心情等を不当に傷つけることのないよう、適切な遺族対応等に取り組んでいる。

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
	総務省	消防職員が、遺族等に対して適切な対応が図れるよう、消防職員に対する教養訓練を通じ、必要な情報提供を実施。	消防職員が、遺族等に対して適切な対応が図れるよう、消防職員に対する教養訓練を通じ、必要な情報提供を実施。
研修資料の開発等	厚生労働省	ガイドライン及び自死遺族ケアガイドライン作成するために「自殺未遂者及び自殺遺族等へのケアに関する研究」を実施。 自殺予防総合対策センターにおいて、公的機関に対して相談員研修を実施。（平成20年1月10日～11日） 自殺予防総合対策センターにおいて自治体・精神保健福祉センター職員を対象とした自殺対策企画者研修を実施。（平成19年8月29日～31日）	「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」の報告書を踏まえて自殺未遂者ケアに関するガイドライン及び自死遺族ケアに関するガイドラインを作成予定。 自殺予防総合対策センターにおいて自治体・精神保健福祉センター職員等を対象とした自殺対策企画者研修、地域自殺対策支援研修、相談員研修、心理職を対象とした心理職等カウンセリング技術向上研修の実施予定。
自殺対策従事者への心のケアの推進	厚生労働省	自殺予防総合対策センターで開催される公的機関職員を対象とした相談員研修を実施するにあたり、相談員自らのこころの健康を維持するための対応方法についての内容を盛り込むことを検討。	自殺予防総合対策センターで開催される公的機関職員を対象とした相談員研修を実施するにあたり、相談員自らのこころの健康を維持するための対応方法についての内容を盛り込むことを引き続き検討。
4 心の健康づくりを進める取組			
職場におけるメンタルヘルス対策の推進	厚生労働省	「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の周知徹底を図る目的で事業者等に対してパンフレットを配布するとともに、個別の事業場に専門家を派遣し、メンタルヘルス対策の指導援助を実施。 労働者及びその家族に対して、セミナーや相談会等を実施。 産業医に対してはメンタルヘルス対策や過重労働対策に関する研修、精神科医等に対しては産業保健についての研修を実施。 労働者の法定労働条件を確保するため、労働基準関係法令上問題が認められた場合に必要な監督指導を実施。	「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の周知徹底を図る目的で事業者等に対してパンフレットを配布するとともに個別の事業場に専門家を派遣し、メンタルヘルス対策の指導援助を実施予定。 労働者及びその家族に対して、セミナーや相談会等を実施。 産業医に対してはメンタルヘルス対策や過重労働対策に関する研修、精神科医等に対しては産業保健についての研修を実施。 事業者等からの求めに応じた相談機関等の紹介を行うメンタルヘルス対策支援センターを47都道府県に設置。 労働基準関係法令上問題が認められた場合に必要な監督指導を行う予定。
地域における心の健康づくり推進体制の整備	厚生労働省	自殺予防総合対策センターにおいて、公的機関に対して相談員研修を実施。（平成20年1月10日～10日） 自殺予防総合対策センターにおいて自治体・精神保健福祉センター職員を対象とした自殺対策企画者研修を実施。（平成19年8月29日～31日） 地域における自殺対策を支援、検証する地域自殺対策推進事業を実施。 自殺予防総合対策センターにおいて関係省庁、地方自治体、民間団体等、関連機関との事例検討、連絡を行う自殺対策ネットワーク協議会を実施。	自殺予防総合対策センターにおいて、公的機関に対して相談員研修、自治体・精神保健福祉センター職員を対象とした自殺対策企画者研修を実施予定。 地域における自殺対策を支援、検証する地域自殺対策推進事業を実施。 自殺予防総合対策センターにおいて関係省庁、地方自治体、民間団体等、関連機関との事例検討、連絡を行う自殺対策ネットワーク協議会を実施。

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
	農林水産省	農村における高齢者福祉事業を行う農協や助け合い組織のリーダー育成のための指導・研修等の活動を支援。 農山漁村における高齢者の生きがい発揮のための施設整備として、農産物直売施設や特用林産物活用施設、健康管理等情報連絡施設等の整備を実施。	農村における高齢者福祉事業を行う農協や助け合い組織のリーダー育成のための指導・研修等の活動を支援。 農山漁村における高齢者の生きがい発揮のための施設整備として、農産物直売施設や特用林産物活用施設、健康管理等情報連絡施設等の整備を実施。
	国土交通省	高齢者をはじめ、誰もが地域で集い、憩うことのできる環境の形成を図るため、歩いて行ける身近な都市公園の整備等を推進した。	引き続き、歩いて行ける身近な都市公園の整備等を推進する。
学校における心の健康づくり推進体制の整備	文部科学省	スクールカウンセラーや「子どもと親の相談員」の配置により、学校における教育相談体制を充実。 養護教諭の資質向上のため、全国養護教諭研究大会（平成19年8月）健康教育指導者養成研修（平成19年11月～12月）等を開催。 公立学校等における労働安全衛生法に基づく管理体制の整備状況を把握するため、「公立学校等における労働安全衛生管理体制に関する調査」を実施。（平成19年12月） 平成20年4月より、全ての事業場において一定の要件を満たした労働者に対し医師による面接指導等を実施することが義務付けられたことも踏まえ、労働安全衛生管理体制の整備について周知徹底する観点から、通知を発出。（平成19年12月）	新たにスクールカウンセラーの小学校への配置を行うなど、引き続き学校における教育相談体制の充実を推進。 養護教諭の資質向上のため、全国養護教諭研究大会（平成20年8月）健康教育指導者養成研修（平成20年11月～12月）等を開催予定。 労働安全衛生法に基づく体制の整備の趣旨を周知徹底するため、平成19年12月に実施した調査結果と併せて通知を発出。（平成20年5月） 公立学校等における労働安全衛生法に基づく体制の整備状況を把握するため、「公立学校等における労働安全衛生管理体制に関する調査」を実施。（平成20年7月）
5 適切な精神科医療を受けられるようにする取組			
精神科医をサポートする人材の養成など精神科医療体制の充実	厚生労働省		自殺予防総合対策センターにおいて心理職等カウンセリング技術向上研修の実施予定。
うつ病の受診率の向上	厚生労働省	「うつ対策推進マニュアル」、「うつ対応マニュアル」の関係機関への提供等を通じて、地域におけるうつ病等精神疾患に関する普及啓発への支援を実施。 自殺対策として、早期の精神科受診を促進する診療報酬上の評価について、中央社会保険医療協議会において検討。	精神科を専門としない医師に対し、うつ病診断能力の向上を目的にかかりつけ医うつ病対応力向上研修事業を開始。 「うつ対策推進マニュアル」、「うつ対応マニュアル」の関係機関への提供等を通じて、地域におけるうつ病等精神疾患に関する普及啓発への支援を実施。 平成20年4月の診療報酬改定において、うつ病等の精神障害患者の早期受診を促すため、身体症状を訴えて内科等を受診した患者のうち、うつ病等精神障害の疑いのある者について、精神科医師に紹介した場合に算定できる新たな報酬項目を創設。

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上【再掲】	-		
子どもの心の診療体制の整備の推進	厚生労働省	「子どもの心の診療医の養成に関する検討会」の報告書（平成19年3月取りまとめ）の内容を踏まえ、子どもの心の診療医の養成のための研修の実施やテキストを作成。	様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県域における拠点病院を中核とし、各医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を実施するとともに、中央拠点病院の整備を行い、人材育成や都道府県拠点病院に対する技術的支援等を実施。
うつ病スクリーニングの実施	厚生労働省	介護支援事業の中で基本チェックリストを用いて高齢者のうつ病に関するスクリーニングを実施するよう自治体に通知。	介護支援事業の中で基本チェックリストを用いて高齢者のうつ病に関するスクリーニングを実施するよう自治体に通知。
慢性疾患患者等に対する支援	厚生労働省	看護師に対し、慢性疾患等の患者に適切に対応できるような専門領域における実務的な知識・技術の向上を図るための研修を都道府県等において実施。	看護師に対し、慢性疾患等の患者に適切に対応できるような専門領域における実務的な知識・技術の向上を図るための研修を都道府県等において実施予定。
6 社会的な取組で自殺を防ぐ取組			
地域における相談体制の充実	内閣府	各都道府県、政令指定都市に対して、 ・社会的要因に関する各種相談窓口の整備 ・休日・夜間相談の実施 ・民間団体の相談窓口との連携 ・相談内容に応じた相談窓口の周知等住民が相談しやすい体制の整備に努め、これら公的機関における相談事業の広報の強化に配慮について通知。（平成19年7月）	多重債務者対策本部（金融庁）日本弁護士連合会及び日本司法書士会連合会の主催による「多重債務者相談強化キャンペーン（平成20年9月～12月）」の実施に伴い、効果的な自殺予防週間となるよう同時期に多重債務者向けの無料相談会を実施するように各都道府県・政令指定都市に通知。（平成20年6月10日） 相談しやすい体制の整備を促進するため「こころの健康相談統一ダイヤル」の運用を開始。（平成20年9月）
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	金融庁	内閣に設置された多重債務者対策本部において、相談窓口の整備・強化、セーフティネット貸付けの提供等の具体的な諸施策を取りまとめた「多重債務問題改善プログラム」を策定。（平成19年4月20日） 各地域の多重債務者が相談窓口を訪れる一つの契機を提供すべく、「全国一斉多重債務者相談ウィーク」を実施。（平成19年12月10日～16日）	各財務（支）局及び沖縄総合事務局に多重債務者向け相談員を配置し、相談業務を開始。（平成20年4月） 多重債務問題改善プログラムについて、各施策の進捗状況のフォローアップを実施。（平成20年6月10日） 平成20年度「多重債務者相談強化キャンペーン」として、各都道府県において無料相談会を実施する予定。（平成20年9月～12月）
失業者等に対する相談窓口の充実等	厚生労働省	失業者に対して、ハローワーク等の窓口においてきめ細やかな職業相談など、早期再就職のための各種支援を実施し、特に失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応した。	失業者に対して、ハローワーク等の窓口においてきめ細やかな職業相談など、早期再就職のための各種支援を実施し、特に失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応している。

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
経営者に対する相談事業の実施等	金融庁	全国地方銀行協会及び第二地方銀行協会との意見交換会において、個人保証に過度に依存しない融資を推進するよう要請を行った。(平成19年7月ほか)	全国地方銀行協会及び第二地方銀行協会との意見交換会において、個人保証に過度に依存しない融資を推進するよう要請を行った。(平成20年4月ほか)
	経済産業省	<p>中小企業金融公庫において、創業等の支援のために、定期的な財務報告を行うことを条件に、本人保証を免除する制度(保証人猶予特例)を創設。</p> <p>ビジネスプランの審査に基づき、創業者に無担保・無保証の融資を行う制度(新創業融資制度)を拡充。(融資限度額を750万円から1,000万円への引き上げや自己資金の要件を「2分の1以上」から「3分の1以上」へ緩和。本制度の実績:46,811件1,525億円 平成20年3月迄)</p> <p>中小企業金融公庫・国民生活金融公庫において再チャレンジする起業家の事業の見込み等を評価することにより融資を可能とする再チャレンジ融資制度を創設。</p> <p>全都道府県に設置された「中小企業再生支援協議会」において、企業再生に係る相談から再生計画の策定支援まで対応。</p> <p>全国に早期転換・再挑戦支援窓口を設置し、廃業経験者の再起業等に関する相談事業を実施。</p>	<p>中小企業金融公庫において、創業等の支援のために、定期的な財務報告を行うことを条件に、本人保証を免除する制度(保証人猶予特例)を本年度より、全ての貸付で利用可能に拡充。</p> <p>国民生活金融公庫において、創業者向けの無担保・無保証人融資制度である新創業融資制度の対象となる貸付制度の拡大や実施期間を延長し、支援を継続する。</p> <p>「中小企業再生支援協議会」において、企業再生に係る相談や再生計画の策定支援を実施。</p> <p>地域力連携拠点において、再起業等に関する相談を受付。</p>
法的問題解決のための情報提供の充実	法務省	自殺の社会的要因に関わる相談窓口をより適切に紹介できるよう連携関係を確保する関係機関等の範囲の拡大と連携の強化を図り、相談者への情報提供の充実に努める。 法テラスの業務内容等について国民への更なる周知を図る。	自殺の社会的要因に関わる相談窓口をより適切に紹介できるよう連携関係を確保する関係機関等の範囲の拡大と連携の強化を図り、相談者への情報提供の充実に努める。 法テラスの業務内容等について国民への更なる周知を図る。
危険な場所、薬品等の規制等	警察庁	自殺するおそれのある家出人の発見活動に努めた。	自殺するおそれのある家出人の発見活動に努めている。 都道府県警察及びインターネット・ホットラインセンターに対し、インターネット上の硫化水素ガスの製造を誘引する情報を認知した場合は、プロバイダ等に削除等の措置を依頼するよう指示した。(平成20年4月30日)
	厚生労働省	平成19年度医薬品等一斉監視指導において、各自治体を通じて、医薬品販売業者等における毒薬及び劇薬の取扱について確認、指導を実施。	平成20年度医薬品等一斉監視指導において、各自治体を通じて、医薬品販売業者等における毒薬及び劇薬の取扱について確認、指導を実施。
	農林水産省	農薬使用に伴う危害を防止するため、農薬使用者に対する講習会の開催や不適切な使用者への販売を防止するための農薬販売者への研修指導を実施。	<p>農薬使用に伴う危害を防止するため、農薬使用者に対する講習会の開催や農薬販売者への研修指導を実施。</p> <p>硫化水素対策として、農薬の適正販売に向けた関係団体へ協力を依頼。 (平成20年5月20日)</p>

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
	国土交通省	特定行政庁を通じ、建築物の所有者等に対し、法令に基づく施設設置・維持管理等を徹底させ、屋上からの転落防止等の安全確保を図った。 鉄道駅のプラットホームにおいて、視覚障害者等をはじめとした全ての駅利用者の安全性向上を図ることを目的に、線路への落下を防止するホームドア（可動式ホーム柵を含む。）の設置を促進した。	引き続き、特定行政庁を通じ、建築物の所有者等に対し、法令に基づく施設設置・維持管理等を徹底させ、屋上からの転落防止等の安全確保に努める。 引き続き、鉄道駅のプラットホームにおいて、線路への落下を防止するホームドア（可動式ホーム柵を含む。）の設置を促進する。
インターネット上の自殺予告事案等への対応等	警察庁	都道府県警察は、自殺を図った者の救護、自殺予告をした者への説諭、自殺予告した者の家族への監護依頼等を行い自殺防止措置を講じた。	都道府県警察は、自殺を図った者の救護、自殺予告をした者への説諭、自殺予告した者の家族への監護依頼を行い自殺防止措置を講じている。
	総務省	「インターネット上の自殺予告事案への対応に関するガイドライン」及び「違法・有害情報への対応等に関する契約約款モデル条項」を含む各種ガイドラインの事業者向け説明会を、平成19年11月に全国4ヵ所で開催する等、各種ガイドラインの周知に努めた。 個別の事案への対応についての事業者からの相談を受け付ける「違法・有害情報事業者相談センター」が、平成20年2月に業界団体内に設置されており、その設立準備や周知活動を支援した。 平成19年12月、携帯電話事業者等に対し、携帯電話等のフィルタリングサービスの導入促進に取り組むよう要請した。	引き続き各種ガイドラインの周知に努めるとともに、違法・有害情報事業者相談センターの周知活動を支援する。 平成20年4月、携帯電話事業者等に対し、携帯電話等のフィルタリングサービスの改善等について要請した。
	経済産業省	多様化するネット上のコンテンツに対応し、書き込みサイト等に記載されたキーワードや文脈から必要な情報を検索する技術等の開発を検討。 パソコンメーカーに対し、フィルタリングソフトの搭載等を行うよう要請した。 フィルタリングの重要性や利用促進に関するセミナー等を開催。	多様化するネット上のコンテンツに対応し、書き込みサイト等に記載されたキーワードや文脈から必要な情報を検索する技術等の開発を推進。 平成20年5月から、フィルタリングの重要性や利用促進を呼びかけるキャンペーンを実施するとともに、引き続きセミナー等を開催
介護者への支援の充実	厚生労働省	地域包括支援センターに携わる職員等を対象にした研修を実施。	地域包括支援センターに携わる職員等を対象にした研修を実施。
いじめを苦にした子どもの自殺の予防	法務省	以下の施策等により、子どもたちがより相談しやすい体制を確立し、いじめをはじめとする子どもの人権問題の解決に努めた。 ・「子どもの人権SOSミニレター」を全国の小中学校の児童生徒に配布 ・「インターネット人権相談受付窓口（子ども用）」を開設 ・「子どもの人権110番」の運用	以下の施策等により、子どもたちがより相談しやすい体制の下で、いじめをはじめとする子どもの人権問題の解決に努めている。 ・「子どもの人権SOSミニレター」を全国の小中学校の児童生徒に配布 ・「インターネット人権相談受付窓口（子ども用）」の運用 ・「子どもの人権110番」の運用

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の実施状況	平成20年度の実施状況及び実施予定
	文部科学省	子どもたちがいつでも悩みや不安を打ち明けられるよう、24時間いじめ電話相談を実施。 いじめなど問題行動等の未然防止、早期発見・早期対応に向けた取組について調査研究を実施。	引き続き、24時間いじめ電話相談を実施。 引き続き、いじめなど問題行動等の未然防止、早期発見・早期対応に向けた取組について調査研究を実施。 新たに、スクールソーシャルワーカーの活用方法等について調査研究を実施。
報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知	内閣府	内閣府及び自殺予防総合対策センターのホームページに、WHOが作成した「メディア関係者のための手引き」を掲載し、その周知を図った。	内閣府記者クラブ及び厚生労働省記者クラブを通じて、報道会社にWHOが作成した「メディア関係者のための手引き」を配布・周知した。（平成20年4月） 内閣府及び自殺予防総合対策センターのホームページに、「メディア関係者のための手引き」を掲載し、その周知を図っている。
7 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ取組			
救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実	厚生労働省	「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」を平成18年から開催し、自殺未遂者に対する支援対策について検討し平成20年3月に報告書を取りまとめた。 自殺対策として、救命救急センターにおける精神医療の診療報酬上の評価について、中央社会保険医療協議会において検討。	「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」の報告書を踏まえ自殺未遂者ケアに関するガイドラインを作成。 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐため入院中及び退院後の心理的ケアを中心に、医師、保健師、看護師等を対象とした未遂者ケア対策研修を実施予定。 平成20年4月の診療報酬改定において、救命救急センターにおいて自殺企図等が疑われる患者について、精神保健指定医が、当該患者の診断・治療を行った場合に算定できる新たな報酬項目を創設。
家族等の身近な人の見守りに対する支援	厚生労働省	自殺予防総合対策センターにおいて、公的機関の相談員への研修を実施。（平成20年1月10～11日） 「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」を平成18年から開催し、自死遺族に対する支援対策について検討し平成20年3月に報告書を取りまとめた。	自殺予防総合対策センターにおいて、公的機関の相談員への研修を実施予定。 「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」の報告書を踏まえて自殺未遂者ケアに関するガイドラインを作成予定。
8 遺された人の苦痛を和らげる取組			
自殺者の遺族のための自助グループの運営支援	内閣府		「自死遺族のための分かち合いの会支援事業」において、自死遺族の分かち合いの会の運営についての研修などを実施。
	厚生労働省	「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」を平成18年から開催し、自死遺族に対する支援対策について検討し平成20年3月に報告書を取りまとめた。	「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」において作成されたガイドラインを踏まえ、医師等の医療従事者、地域福祉関係者及び遺族支援民間団体を対象とした自殺遺族ケアに関するシンポジウムを開催する予定。

自殺総合対策大綱の項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の取組状況	平成20年度の取組状況及び実施予定
学校、職場での事後対応の促進	文部科学省	児童生徒の自殺予防に関する教職員向けの手引き等の作成に向け「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」を開催。(平成20年3月)	引き続き「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」を開催し、検討を実施。
	厚生労働省	職場での自殺や自殺未遂の発生直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺発生直後の職場における対応マニュアルとしての「職場における自殺予防と対応」(自殺予防マニュアル)の内容を充実(平成19年10月)させるとともに、全国でセミナーを開催する等により普及啓発を実施。	職場での自殺や自殺未遂の発生直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺発生直後の職場における対応マニュアルとしての「職場における自殺予防と対応」(自殺予防マニュアル)について、全国でセミナーを開催する等により普及啓発を実施。
遺族のためのパンフレットの作成・配布の促進	厚生労働省	「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」を平成18年から開催し、自死遺族に対する支援対策について検討し平成20年3月に報告書を取りまとめた。	「自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会」の報告書を踏まえて自死遺族ケアに関するガイドラインを作成予定。
自殺遺児へのケアの充実【再掲】	-		
9 民間団体との連携を強化する取組			
民間団体の人材育成に対する支援	厚生労働省		自殺予防総合対策センターにおいて民間団体の相談員への研修を実施予定。
地域における連携体制の確立	内閣府	自死遺族支援全国キャラバン実行委員会との共催により東京都でシンポジウムを開催し、全国キャラバンの開始宣言を共同で行うとともに、キャラバン事業として開催されるシンポジウムにパネリストとしての職員の派遣、後援名義の付与などの支援を実施。(平成19年7月1日) 全国自殺対策主管課長等会議を開催し、都道府県及び政令指定都市に対して、自殺総合対策大綱の説明を行うとともに、地域の自殺対策に係る計画の策定、官民の連携強化等自殺対策への取組を促した。(平成19年7月2日) 都道府県知事及び政令指定都市長に対して、自殺対策連絡協議会の運営に当たって、地域の民間団体への参加要請、積極的な意見聴取を行うなど民間団体との協働に配慮するよう通知。(平成19年7月31日) 全国自殺対策主管課長等会議を開催し、都道府県及び政令指定都市に対して、地域自殺対策推進事業、多重債務問題の取組等についての説明を行い取組を促した。(平成20年3月6日)	自殺予防総合対策センターにおいて、都道府県・政令指定都市における自殺対策及び自死遺族支援の取組状況に関する調査報告書を作成・公表。(平成20年7月)
	厚生労働省	自殺予防総合対策センターにおいて都道府県・政令指定都市における自殺対策及び自死遺族支援の取り組み状況に関する調査を実施。	自殺予防総合対策センターにおいて都道府県・政令指定都市における自殺対策及び自死遺族支援の取り組み状況に関する調査を実施し報告書を作成。
		関係省庁、地方自治体、民間団体等、関連機関との事例検討、連絡を行う自殺対策ネットワーク協議会を開催。	関係省庁、地方自治体、民間団体等、関連機関との事例検討、連絡を行う自殺対策ネットワーク協議会を開催。

自殺総合対策大綱の 項目	担当省庁	実施状況	
		平成19年度の実施状況	平成20年度の実施状況及び実施予定
民間団体の電話 相談事業に対する 支援	内閣府	電話相談について、電話番号の全国共通化について検討。	電話相談について、電話番号の全国共通化について検討。
	厚生労働省	社会福祉法人いのちの電話主催の日本自殺予防シンポジウム福岡大会（平成19年6月30日）及びフリーダイヤルによる自殺防止のための電話相談事業（平成19年9月から20年3月までの毎月10日）に対して、後援名義の付与などの支援を実施。都道府県民生主管部局長に対して、フリーダイヤル電話相談の実施にあたり広報等について協力依頼を通知。（平成19年7月11日）	社会福祉法人いのちの電話主催の日本自殺予防シンポジウム大阪大会（平成20年7月12日）及びフリーダイヤルによる自殺防止のための電話相談事業（平成20年4月から21年3月までの毎月10日）に対して、後援名義の付与などの支援を実施予定。都道府県民生主管部局長に対して、フリーダイヤル電話相談の実施にあたり広報等について協力依頼を通知。（平成20年7月9日）
民間団体の先駆的・試行的取組に対する支援	厚生労働省	各都道府県・指定都市・市区町村等が実施する、既存の制度のみでは充足できない問題や制度の狭間にある問題など地域社会における今日的課題の解決を目指す先駆的・試行的取組みを支援するため「地域福祉等推進特別支援事業」を実施。	各都道府県・指定都市・市区町村等が実施する、既存の制度のみでは充足できない問題や制度の狭間にある問題など地域社会における今日的課題の解決を目指す先駆的・試行的取組みを支援するため「地域福祉等推進特別支援事業」を引き続き実施予定。

資料8

自殺対策に関する意識調査

平成20年5月
内閣府自殺対策推進室

調査概要

調査時期：平成20年2月21日～3月9日

調査対象：全国20歳以上の者3,000人（有効回収数：1,808人、回収率：60.3%）

調査方法：調査員による留置法（封筒による密封回収）

調査項目：1 メディアについて
2 悩みやストレスに関することについて
3 自殺やうつに関する意識について
4 自殺予防等に関するボランティア活動について

調査内容の決定等：

内閣府で「自殺対策に関する意識調査検討会議」を開催し、専門家の意見を聞き、調査内容や調査方法等を決定

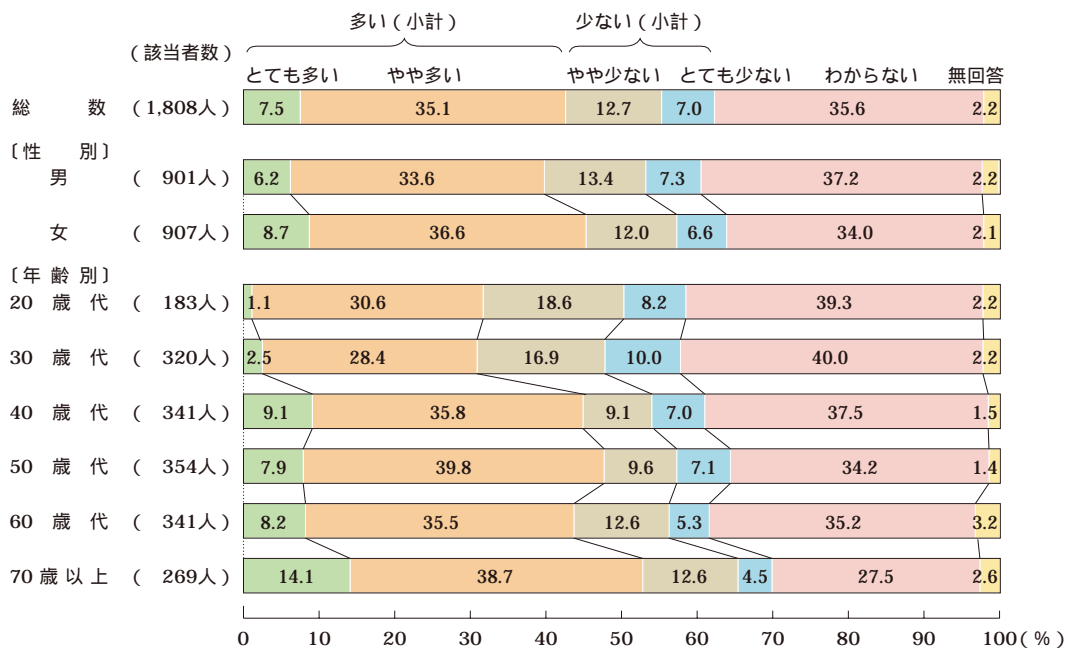
詳しくは内閣府ホームページに掲載しています。

<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/survey/report/index.html>

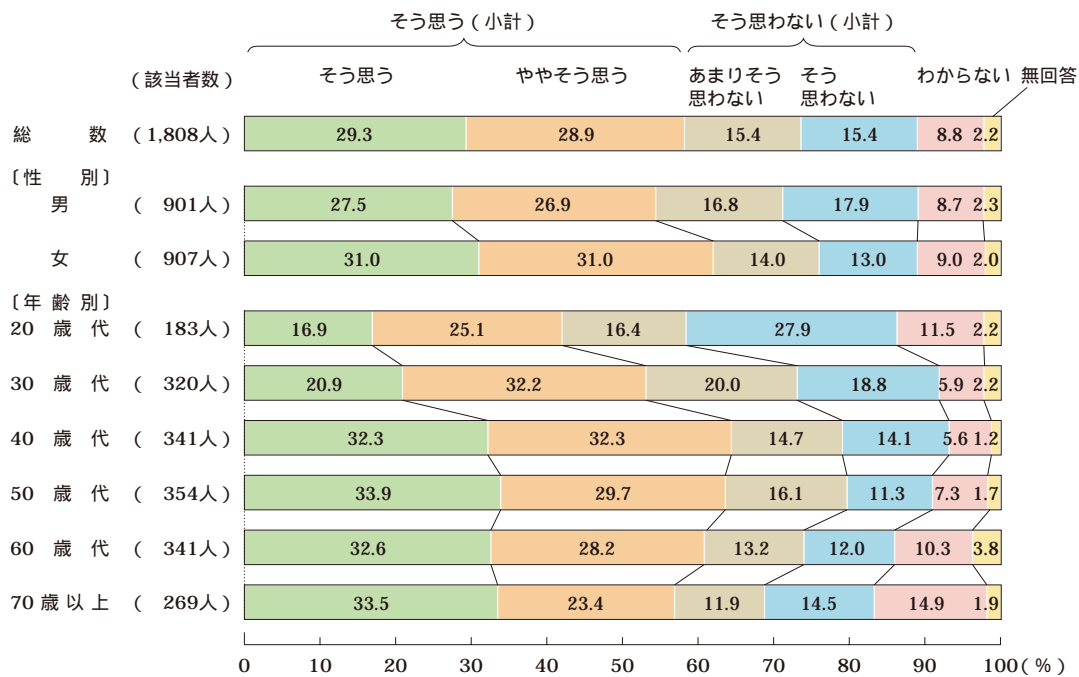
主な結果

1. メディアについて

テレビドラマや映画に自殺シーンが「多いと思う」が4割強

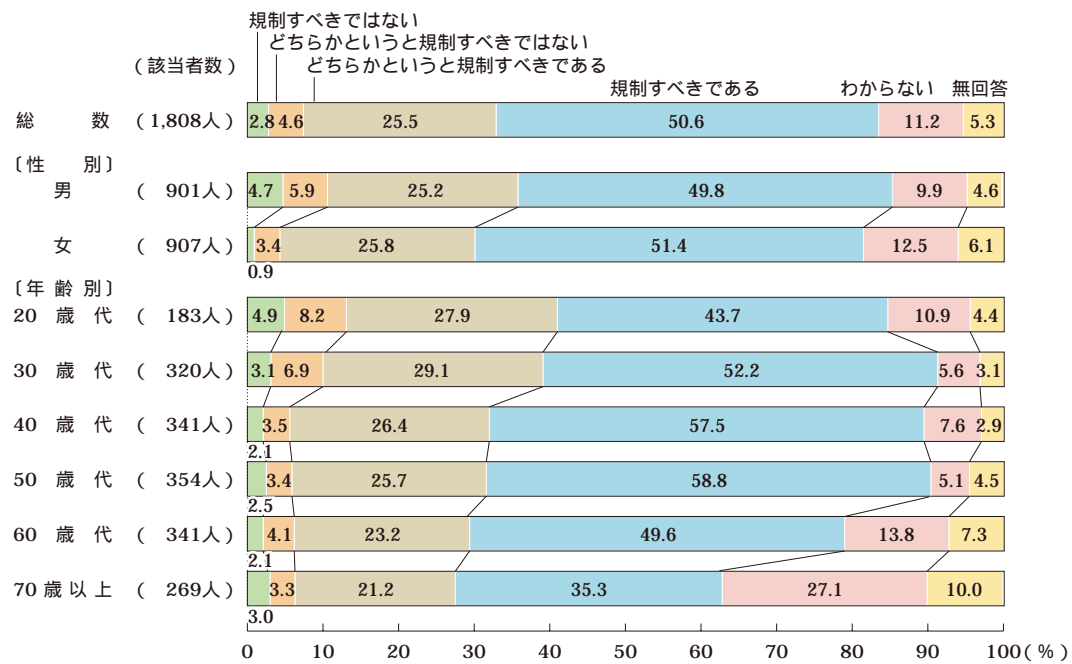


自殺シーンを美化して描くことは「自殺をうながすと思う」が6割弱

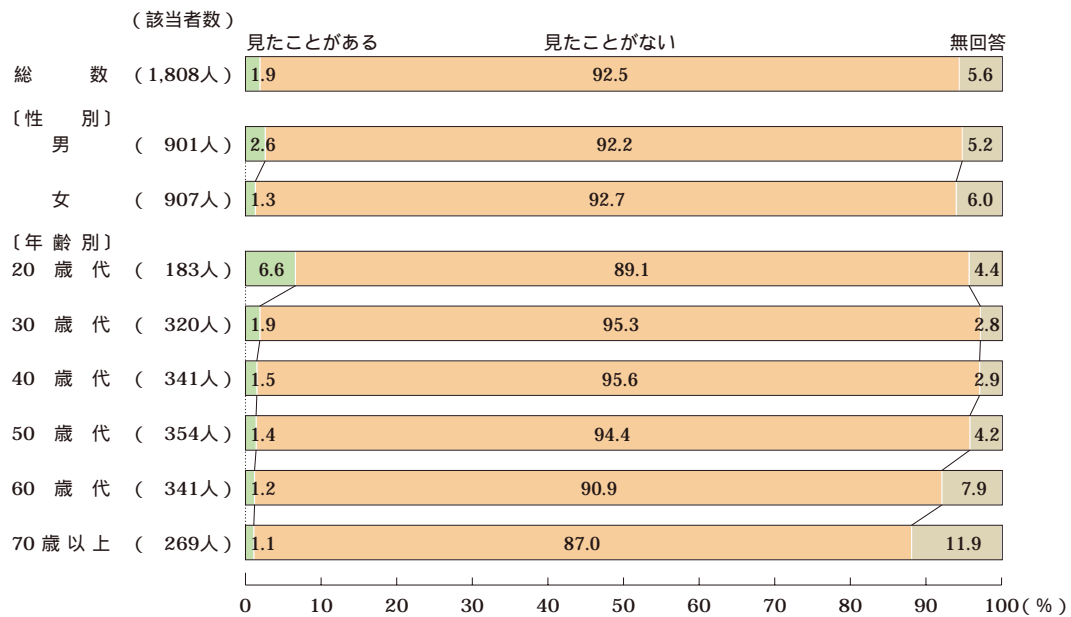


自殺サイトを「規制すべき」が4人に3人

- ・規制すべき (小計) 76.1%
 - ア) 規制すべきである 50.6%
 - イ) どちらかという規制すべきである 25.5%
- ・規制すべきでない (小計) 7.4%
- ・わからない・無回答 16.5%

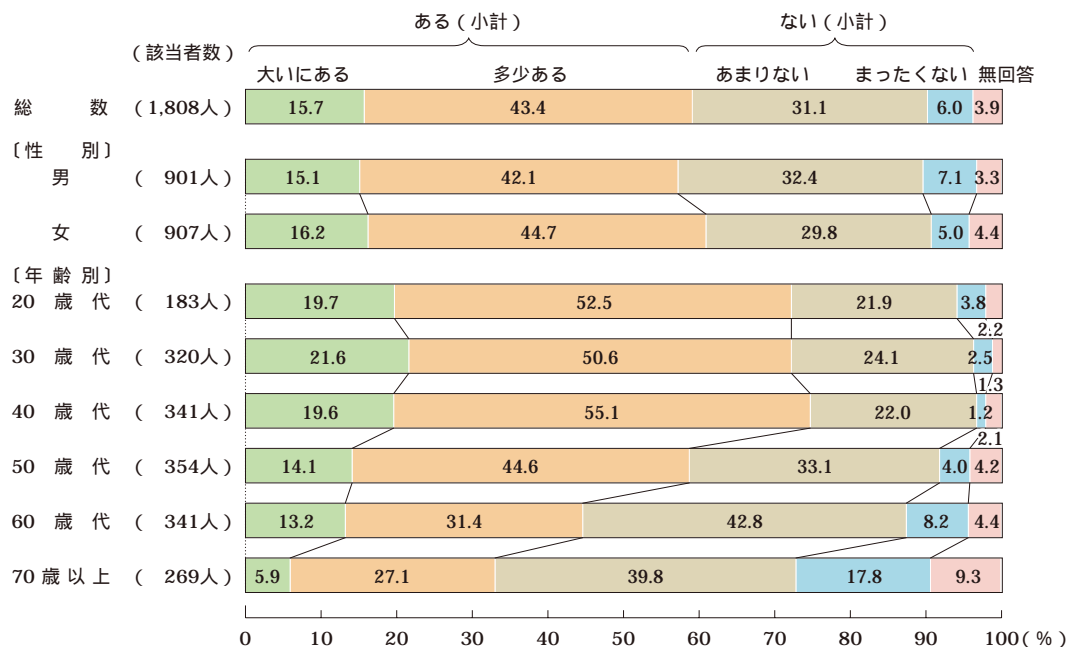


自殺サイトを「見たことがある」は全体の1.9%

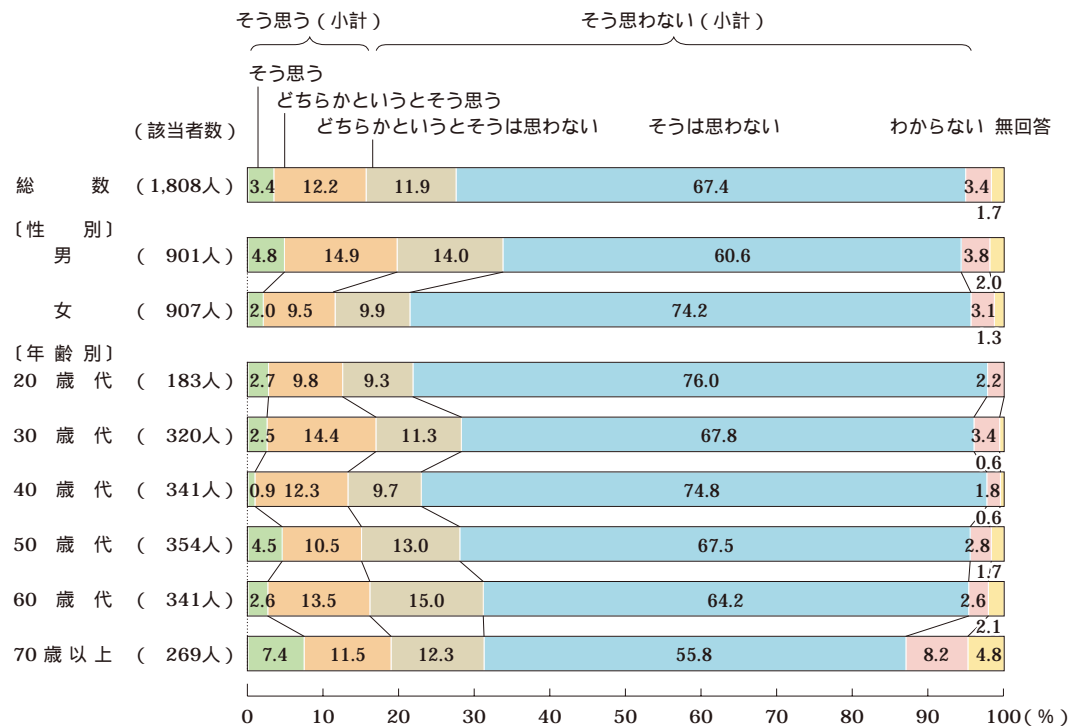


2. 悩みやストレスに関すること

最近1ヶ月間にストレス等が「ある」が約6割弱

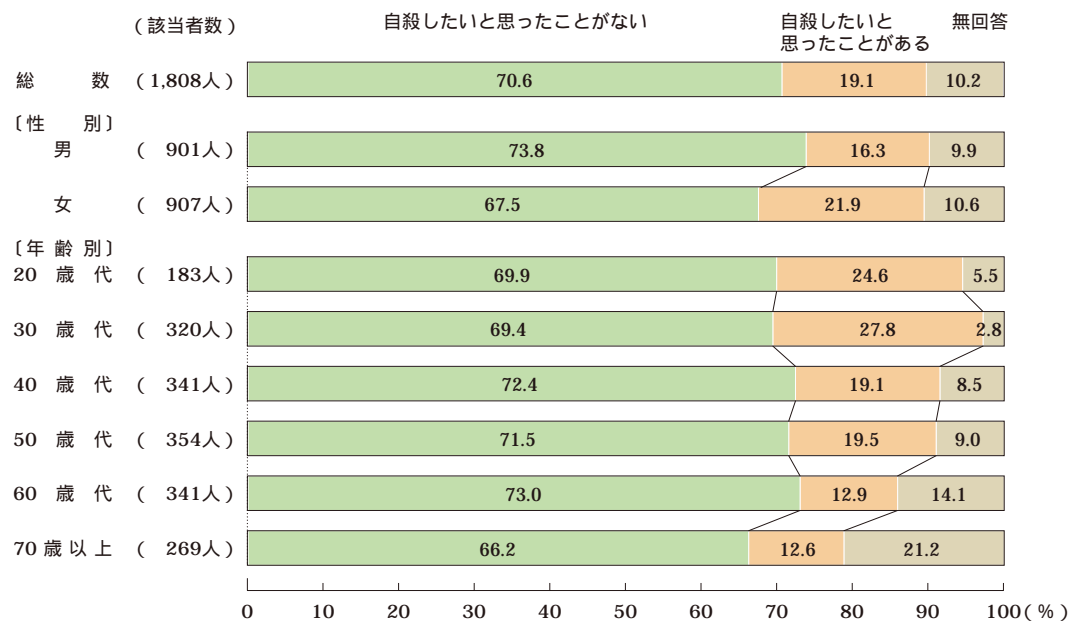


悩みを抱えたときやストレスを感じたときに誰かに相談したり、助けを求めたりすることが恥ずかしいことかは「そう思わない」が8割弱

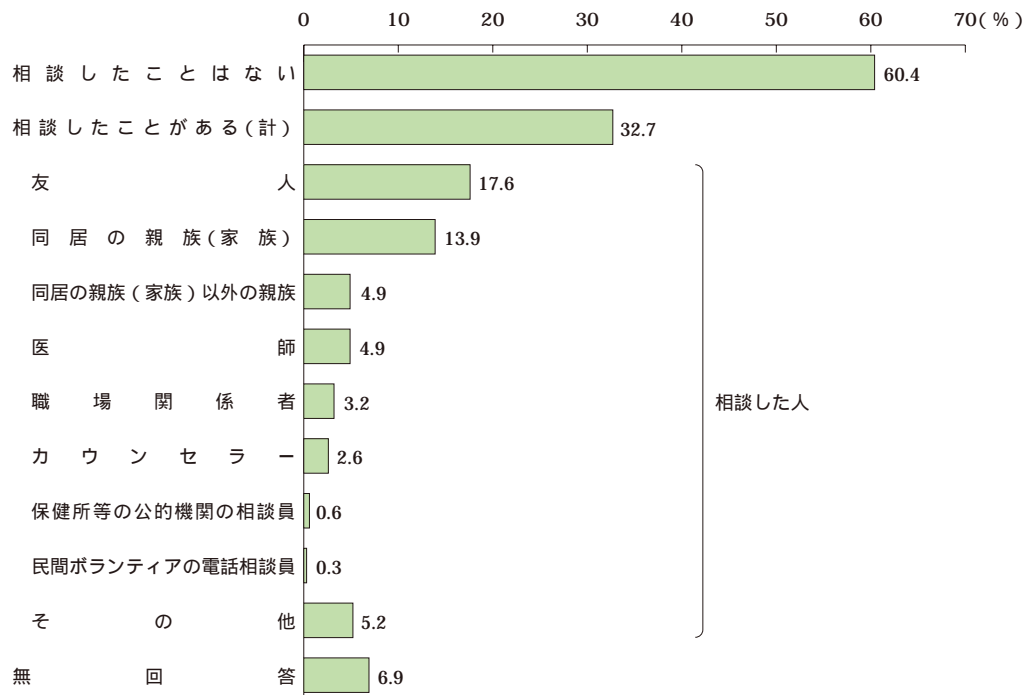


3. 自殺やうつに関する意識について

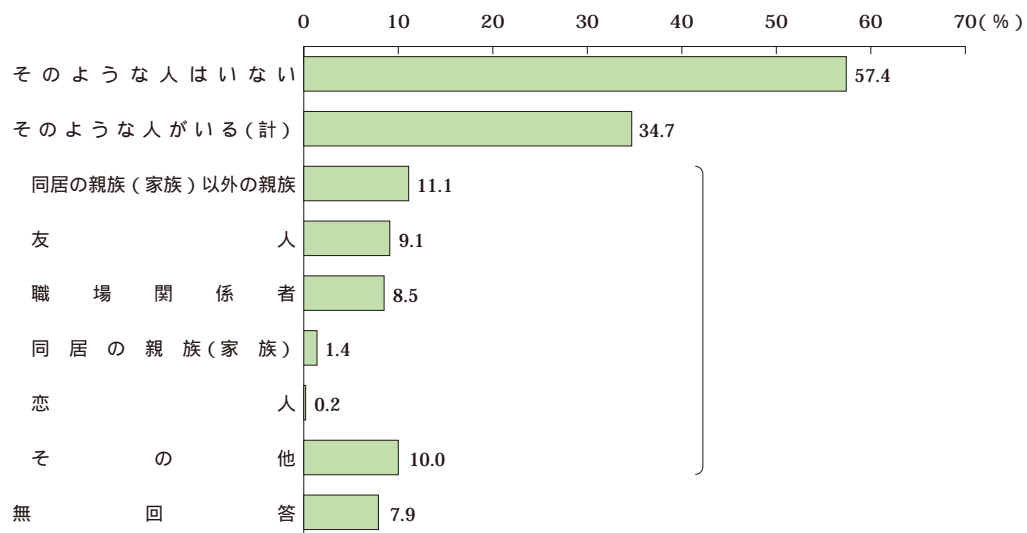
今までに本気で自殺を考えたことが「ある」が2割弱



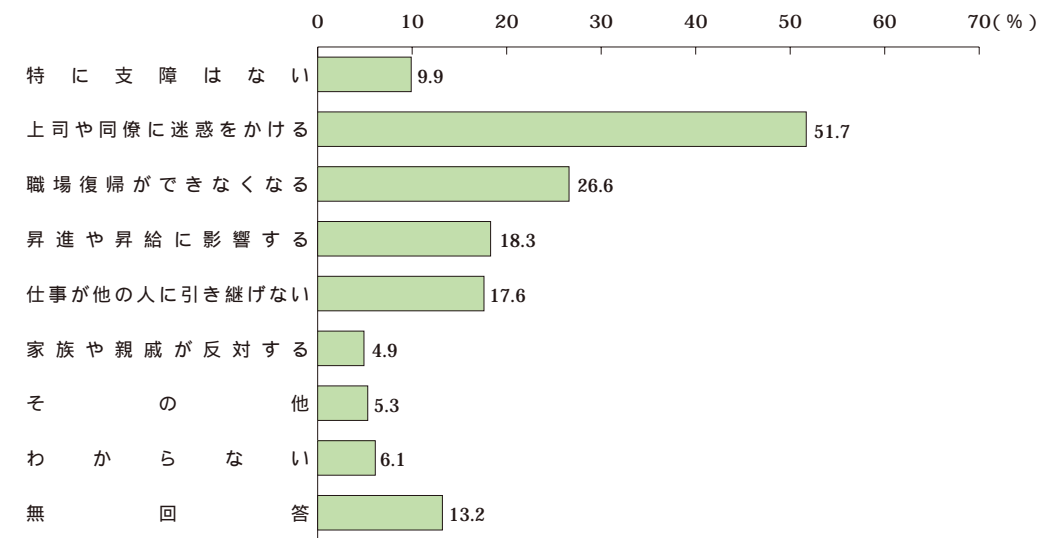
自殺を考えたことのある人のうち、自殺を考えた時に「相談したことはない」が6割強
 (該当者数 = 346人、回答率(複数) 120.5%)



周りに自殺をした人が「いる」が3人に1人 (該当者数 = 1,808人、回答率(複数) 105.5%)

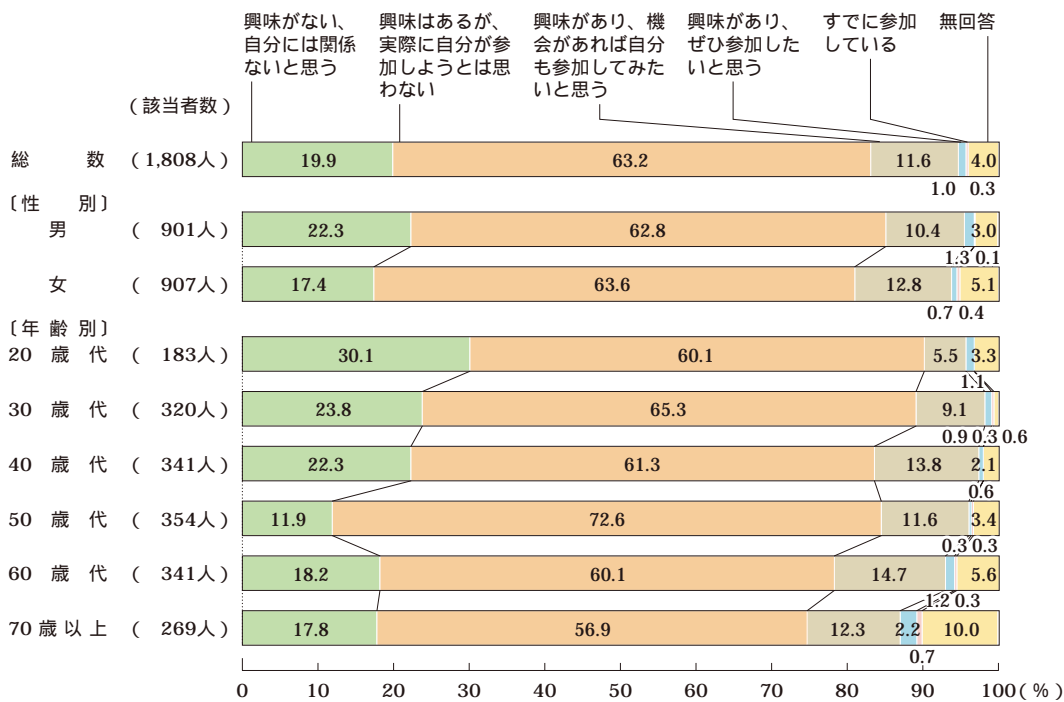


有職者のうち仮にうつで仕事を休業することに「特に支障がない」が1割弱
(該当者数 = 1,156人、回答率 (複数) 153.6%)



4 . 自殺予防に関するボランティア活動について

自殺予防活動に関するボランティア活動について「興味があり、是非参加したい」が1%、「興味があり、機会があれば参加してみたい」が11.6%



資料9

男女別自殺者数・自殺死亡率の推移

年次	警察庁 自殺の概要資料						厚生労働省 人口動態統計					
	自殺者数			自殺死亡率			自殺者数			自殺死亡率		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
S22							12,262	7,108	5,154	15.7	18.6	12.9
S23							12,753	7,331	5,422	15.9	18.7	13.3
S24							14,201	8,391	5,810	17.4	20.9	13.9
S25							16,311	9,820	6,491	19.6	24.1	15.3
S26							15,415	9,035	6,380	18.2	21.8	14.8
S27							15,776	9,171	6,605	18.4	21.8	15.1
S28							17,731	10,450	7,281	20.4	24.4	16.4
S29							20,635	12,641	7,994	23.4	29.1	17.8
S30							22,477	13,836	8,641	25.2	31.5	19.0
S31							22,107	13,222	8,885	24.5	29.8	19.4
S32							22,136	13,276	8,860	24.3	29.7	19.1
S33							23,641	13,895	9,746	25.7	30.7	20.8
S34							21,090	12,179	8,911	22.7	26.6	18.9
S35							20,143	11,506	8,637	21.6	25.1	18.2
S36							18,446	10,333	8,113	19.6	22.3	16.9
S37							16,724	9,541	7,183	17.6	20.4	14.8
S38							15,490	8,923	6,567	16.1	18.9	13.4
S39							14,707	8,336	6,371	15.1	17.5	12.9
S40							14,444	8,330	6,114	14.7	17.3	12.2
S41							15,050	8,450	6,600	15.2	17.4	13.1
S42							14,121	7,940	6,181	14.2	16.2	12.2
S43							14,601	8,174	6,427	14.5	16.5	12.5
S44							14,844	8,241	6,603	14.5	16.4	12.7
S45							15,728	8,761	6,967	15.3	17.3	13.3
S46							16,239	9,157	7,082	15.6	17.9	13.3
S47							18,015	10,231	7,784	17.0	19.7	14.4
S48							18,859	10,730	8,129	17.4	20.2	14.8
S49							19,105	10,723	8,382	17.5	20.0	15.0
S50							19,975	11,744	8,231	18.0	21.5	14.6
S51							19,786	11,744	8,042	17.6	21.2	14.1
S52							20,269	12,299	7,970	17.9	22.0	13.8
S53	20,788	12,859	7,929	18.0	22.7	13.6	20,199	12,409	7,790	17.6	22.0	13.4
S54	21,503	13,386	8,117	18.5	23.4	13.8	20,823	12,851	7,972	18.0	22.6	13.6
S55	21,048	13,155	7,893	18.0	22.9	13.3	20,542	12,769	7,773	17.7	22.3	13.1
S56	20,434	12,942	7,492	17.3	22.3	12.5	20,096	12,708	7,388	17.1	22.0	12.4
S57	21,228	13,654	7,574	17.9	23.4	12.6	20,668	13,203	7,465	17.5	22.7	12.5
S58	25,202	17,116	8,086	21.1	29.1	13.3	24,985	16,876	8,109	21.0	28.9	13.4
S59	24,596	16,508	8,088	20.5	27.9	13.2	24,344	16,251	8,093	20.4	27.6	13.3
S60	23,599	15,624	7,975	19.5	26.3	13.0	23,383	15,356	8,027	19.4	26.0	13.1
S61	25,524	16,497	9,027	21.0	27.6	14.6	25,667	16,499	9,168	21.2	27.8	14.9
S62	24,460	15,802	8,658	20.0	26.3	13.9	23,831	15,281	8,550	19.6	25.6	13.8
S63	23,742	14,934	8,808	19.3	24.7	14.1	22,795	14,290	8,505	18.7	23.8	13.7
H1	22,436	13,818	8,618	18.2	22.8	13.8	21,125	12,939	8,186	17.3	21.5	13.1
H2	21,346	13,102	8,244	17.3	21.6	13.1	20,088	12,316	7,772	16.4	20.4	12.4
H3	21,084	13,242	7,842	17.0	21.7	12.4	19,875	12,477	7,398	16.1	20.6	11.8
H4	22,104	14,296	7,808	17.8	23.5	12.4	20,893	13,516	7,377	16.9	22.3	11.7
H5	21,851	14,468	7,383	17.5	23.6	11.6	20,516	13,540	6,976	16.6	22.3	11.1
H6	21,679	14,560	7,119	17.3	23.7	11.2	20,923	14,058	6,865	16.9	23.1	10.9
H7	22,445	14,874	7,571	17.9	24.2	11.8	21,420	14,231	7,189	17.2	23.4	11.3
H8	23,104	15,393	7,711	18.4	25.0	12.0	22,138	14,853	7,285	17.8	24.3	11.5
H9	24,391	16,416	7,975	19.3	26.6	12.4	23,494	15,901	7,593	18.8	26.0	11.9
H10	32,863	23,013	9,850	26.0	37.2	15.3	31,755	22,349	9,406	25.4	36.5	14.7
H11	33,048	23,512	9,536	26.1	37.9	14.7	31,413	22,402	9,011	25.0	36.5	14.1
H12	31,957	22,727	9,230	25.2	36.6	14.2	30,251	21,656	8,595	24.1	35.2	13.4
H13	31,042	22,144	8,898	24.4	35.6	13.7	29,375	21,085	8,290	23.3	34.2	12.9
H14	32,143	23,080	9,063	25.2	37.1	13.9	29,949	21,677	8,272	23.8	35.2	12.8
H15	34,427	24,963	9,464	27.0	40.1	14.5	32,109	23,396	8,713	25.5	38.0	13.5
H16	32,325	23,272	9,053	25.3	37.4	13.8	30,247	21,955	8,292	24.0	35.6	12.8
H17	32,552	23,540	9,012	25.5	37.8	13.8	30,553	22,236	8,317	24.2	36.1	12.9
H18	32,155	22,813	9,342	25.2	36.6	14.3	29,921	21,419	8,502	23.7	34.8	13.2
H19	33,093	23,478	9,615	25.9	37.7	14.7	30,827	22,007	8,820	24.4	35.8	13.7

注意 「自殺死亡率」：人口10万人当たりの自殺者数