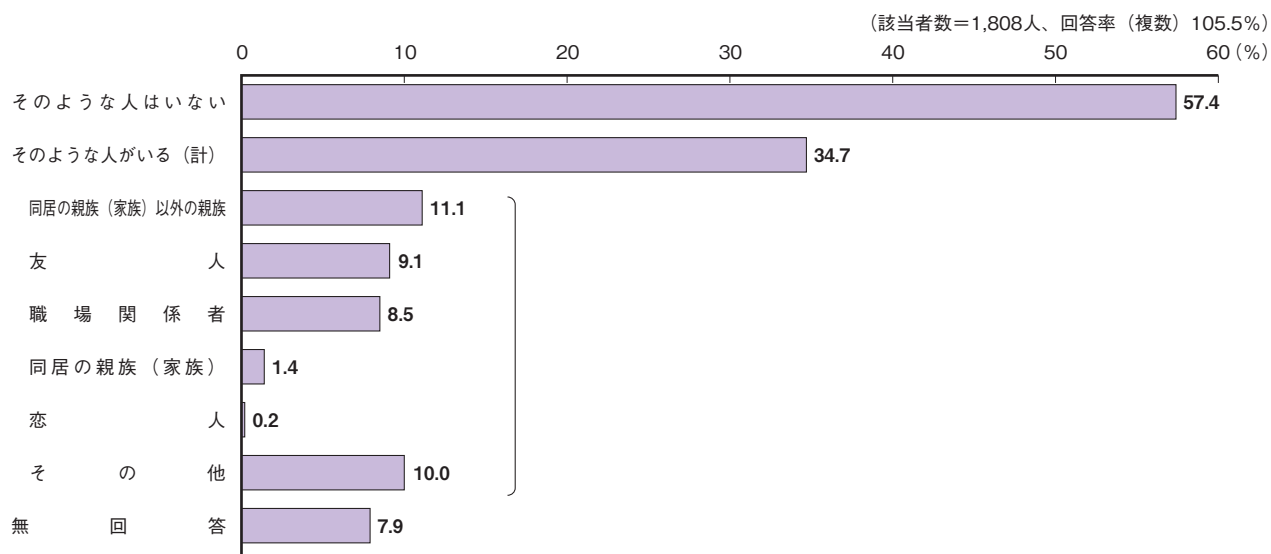


第2-12図 周りの自殺をした人の状況



資料：内閣府「自殺対策に関する意識調査」(平成20年2月)

外国の自殺予防戦略では、自殺防止という枠組みの中で防止に関する三つの役割が示されている。第一はプリベンションといわれる自殺の予防、第二はインターベンションといわれる救急医療等の危機への介入、第三はポストベンションといわれる自殺が起こった後のケアである。自殺対策基本法及びそれに基づく自殺総合対策大綱においてもこのような認識を踏襲しており、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こととしている。

自殺は自殺者だけの問題にとどまらず、遺された自殺者の親族等にも深い心の傷を負わせかねない。しかも、意識調査では、周りに

自殺をした人が「いる」と答えた者は34.7%にも上っており(第2-12図)、事後対応は国民の多くに関係する重要な取組である。

自殺に対する偏見から、多くの遺族は孤立しており、心の苦しみを誰に語ることもできず、遺族自身が心の痛みにより精神疾患にかかってしまったり、最悪の場合、後追い自殺の危険も生じかねない。また、自殺未遂は明確な自殺のサインであり、未遂者に対しては十分な心のケアが不可欠である。こうした未遂者や遺族等への事後対応は、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ものである。

Ⅱ 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・職場の在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必要である。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。

世界保健機関の自殺予防ガイドラインでも、「総合的な取組」として、「自殺が様々な要因からなる複雑な現象である点を踏まえて、生物・心理・社会的視点から包括的な取組をしていかなければならない。単一の組織の取組では不十分であり、様々な分野の人々や組織が効率的に協力する必要がある。」と同様の認識が示されている。

具体的には、うつ病患者等の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、医療機関では、心の悩みの原因となっている社会的要因について解決に結び付けていかず、単にうつ病等の精神疾患の治療を行うだけでは、真の問題解決にはならない。このため、最低限、保健、医療機関においても、抱えている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・生活問題の相談担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、心の健康問題について支援が受けられる保健、医療機関を紹介できるよう基礎的な知識を有することが求められる。

さらに、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。平成21年9月に、内閣府自殺対策推進室、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課、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）自殺予防総合対策センターの連名で実施された「都道府県・政令指定市における自殺対策および自死遺族支援の取組状況に関する調査」（<http://ikiru.ncnp.go.jp/ikiru-hp/pdf/0909142.pdf>）によれば、地域の自殺対策を検討するとともに、関係機関・団体の連携の確保を目的とする自殺対策連絡協議会は、平成20年度までに64か所（47都道府県・17市）に設置されている。

オ 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、本来、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、そのような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が、我が国においては、自殺の実態は未だ明らかでない部分が多い。

しかしながら、年間の自殺者数が3万人を超える事態が続いており、自殺対策の実施は重要な課題であるため、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こととしている。また、自殺総合対策大綱に基づく施策の推進体制として、施策の評価、見直し、改善を行うための仕組みを作り、今後の調査研究の成果等を踏まえ、48項目の当面の重点施策以外に新たに必要とされる施策については、逐次実施することとしている。

カ 中長期的視点に立って、継続的に進める

自殺対策は、人々を自殺に追い込んでいる様々な社会的要因の背景にある制度や慣行を見直したり、問題を抱えた人の相談支援・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自殺や精神疾患に対する正しい知識を普及し、これらに対する偏見を減らしていくこと、併せて、うつ病等の精神疾患に対する適切な医療提供体制の整備等精神医療全体の改善を図っていくことが必要である。これらの施策の多くは、直ちに効果を発揮するものではなく、諸外国の自殺予防対策の例をみても、即効性のある施策はないといわれている。

また、自殺対策基本法の目的は、自殺者数を急増以前の状態に戻せばそれで十分というのではなく、自殺を考えている人を一人でも多く救うことにより、生きやすい社会に変えていこうというものである。このため、自殺対策は中長期的な視点に立って、継続的に

実施することとしている。

(4) 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10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。

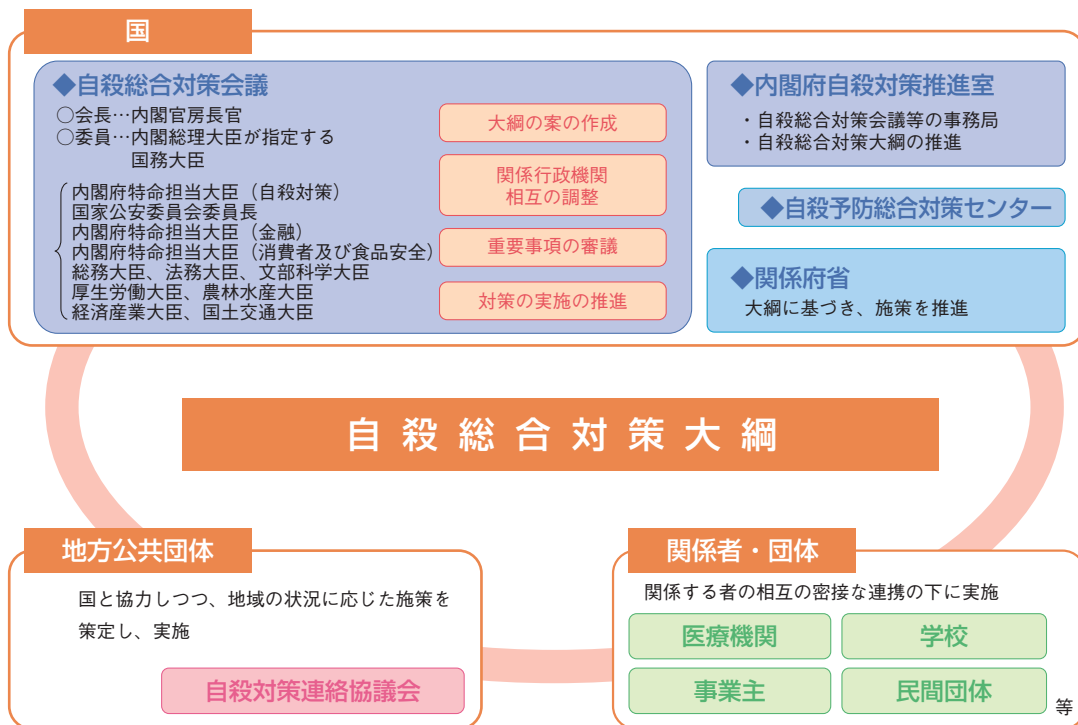
また、自殺総合対策会議の下に、平成20年1月31日、有識者等による自殺対策推進会議が置かれた。自殺総合対策大綱においては、施策の実施状況の評価並びにこれを踏まえた施策の見直し及び改善等についての検討に民

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、これまで9回開催されている（23年3月末現在）。

さらに、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・自殺対策推進会議の庶務を行うほか、関係省庁が行う自殺対策を支援、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推進していくこととしている。

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。

〈自殺対策の推進体制〉



〈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、予算の周知等を図るとともに、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、平成21年8、9月には、19年及び20年の警察庁の自殺統計データを集計した「地域における自殺の基礎資料」を公表した。さらに、22年3月には、自殺対策強化月間における取組の一環として、地域、時期、職業、年代等毎の自殺の状況を把握して実態に即した効果的な対策を講ずる一助とするため、内閣府と厚生労働省が協力して、警察庁から提供を受けた21年の自殺統計データ（暫定値）や人口動態統計の詳細な分析を行い、「自殺対策強化のための基礎資料」として公表したところである。

3 自殺対策加速化プランの策定と自殺総合対策大綱の見直し

平成19年6月に自殺総合対策大綱が閣議決定され、政府における自殺対策の体制が整った後は、自殺総合対策大綱を踏まえ、関係府省、地方公共団体、民間団体が連携して総合的な取組を実施し、また、全都道府県において自殺対策連絡協議会が設置された。

しかしながら、平成10年以降、自殺者数は10年連続して3万人を超える事態が続いたことに加え、平成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

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ている。

- (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い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ている。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ている。

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している。

これら三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。

自殺対策加速化プラン

1. 自殺の実態を明らかにする

〈情報提供体制の充実〉

- 自殺統計に係るデータの分析・提供

〈既存資料の利活用の促進〉

- 自殺統計原票への調査項目追加を検討

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、薬物依存症等の調査研究を推進、継続的な治療・援助を行う体制を整備、自助活動への支援等を実施
- 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、早期発見、早期介入のための取組を推進 ※大綱に項目追加

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〉

- 心理的ケアを中心に関係者研修を実施
- 自殺未遂者ケアに関するガイドラインを作成

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〉

- 教職員向けのマニュアルの作成を加速
- 情報教育に関する手引きの作成
- 生命を尊重する心を育む教育を普及

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強化による相談体制の充実
- 公的電話相談事業の統一ダイヤルを推進

〈危険な場所、薬品等の規制等〉

- 販売事業者に対する注意喚起等の実施

〈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・誘引する情報について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
- 「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
- 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
- 青少年へのフィルタリング普及やインターネットの適切な利用に関する教育の推進等 ※大綱に項目追加

〈インターネット上の自殺予告事案への対応等〉

- 検索サイト管理者との意見交換等の実施

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〉

- 遺族の集いの開催に対する支援の実施

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〉

- 専門家派遣や担当者の育成等を実施
- 産業医と地域保健等との連携による円滑な職場復帰支援の推進

〈地域における心の健康づくり推進体制の整備〉

- 地方公共団体等に対する研修の実施
- 精神保健福祉センターで復職相談を実施

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〉

- 先駆的な民間団体に対する支援の充実
- ネットワーク構築のための取組を促進

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の整備及び緊急連絡会議の開催

〈地域における連携・協力の確保〉

- 市町村に自殺対策担当部局が設置されるよう、働きかけ ※大綱に項目追加

4 いのちを守る自殺対策緊急プラン

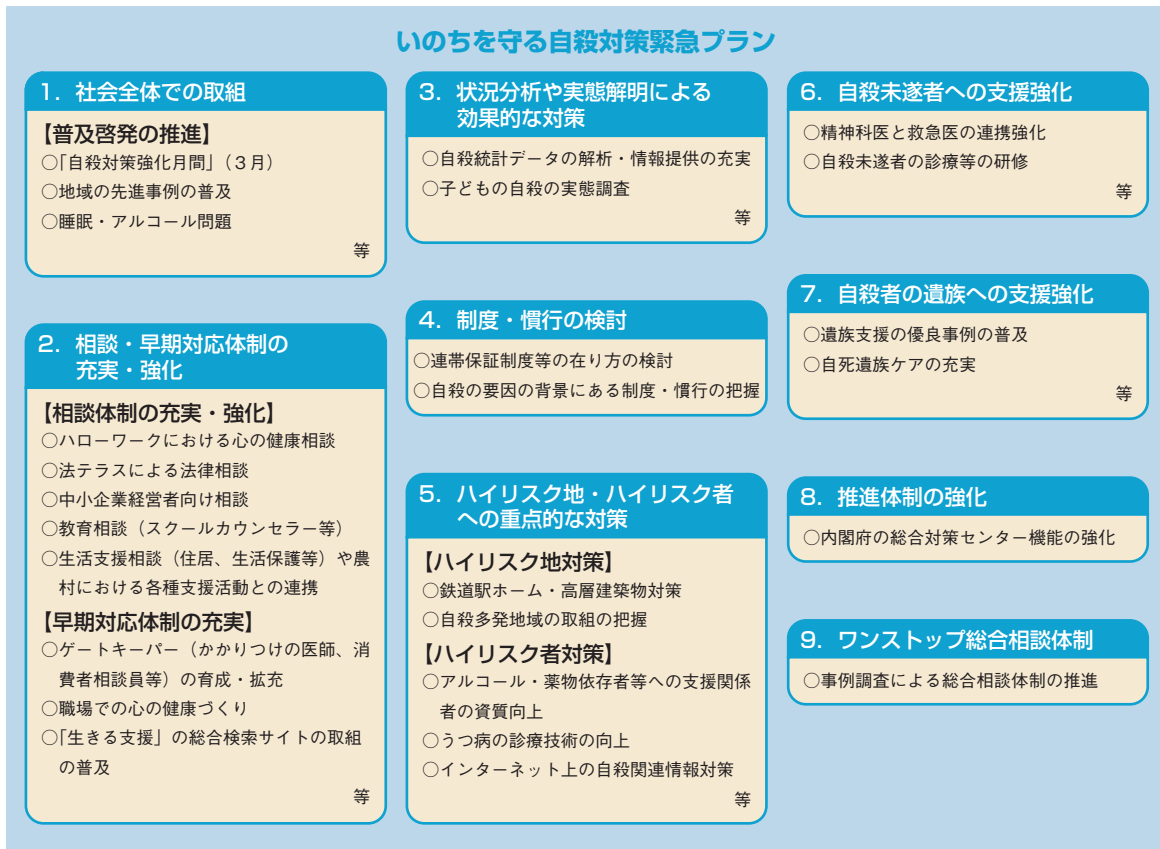
年間の自殺者数が12年連続で3万人を超えることが判明したことから、平成21年11月27日、自殺対策を担当する内閣府政務三役と内閣府本府参与からなる「自殺対策緊急戦略チーム」は、「自殺対策100日プラン」を取りまとめ、その中で、政府として取り組むべき「中期的な視点に立った施策」に関する提言を行った。

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ている。



「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。

5 地域自殺対策緊急強化基金

(1) 概要

内閣府では、平成21年度補正予算において、100億円の予算を計上し、「地域における自殺対策力」を強化するため、都道府県に当面3年間の対策に係る「地域自殺対策緊急強化基金」を造成した。これは、平成10年以降、年間の自殺者数が11年連続して3万人を超えたことと、厳しい経済情勢を踏まえ、自殺の社会的要因である失業や倒産、多重債務問題の深刻化への懸念から、追い込まれた人に対するセーフティーネットの一環として、地域における自殺対策の強化が喫緊の課題となっていたことを踏まえたものである。当時、地方公共団体における総合的な自殺対策は、国における自殺対策の本格的な開始を踏まえ、数年前から開始したところが多く、本格的な取組が全都道府県で行われているとは言えず、市町村に至っては、平成20年10月末に決定した自殺対策加速化プランに基づき自殺対策担当の部局等が設置されるよう働きかけを行ったばかりという状況にあった。

地域自殺対策緊急強化基金の100億円の予算については、各都道府県の人口や自殺者数等に基づき配分しており、各都道府県では、条例を制定するとともに、実施事業の内容等を盛り込んだ計画を策定している。基金事業の実施に際しては、国が提示した対面型相談支援事業、電話相談支援事業、人材養成事業、普及啓発事業及び強化モデル事業の5つのメニューの中から、各都道府県が地域の実情を踏まえて実施することとしている。

補正予算のため、平成21年度は年度後半からの実施となったが、平成22年度からは年度当初から本格的な事業がスタートしたところ

である。

(2) 実施状況

平成21年度実績及び平成22年度事業計画をみると(平成22年度上半期までの地方公共団体からの報告による)、平成21年度実績は、約13億3千万円で、内訳は対面型支援事業4千5百万円(3.4%)、電話相談支援事業9千百万円(6.8%)、人材養成事業6千4百万円(4.8%)、普及啓発事業6億千8百万円(46.4%)、強化モデル事業1億3千3百万円(9.9%)、市町村に対する補助事業が3億8千2百万円(28.7%)となっている。

平成22年度計画は、約37億8千万円で、内訳は対面型相談支援事業2億9百万円(5.5%)、電話相談支援事業2億8千5百万円(7.5%)、人材養成事業3億4千9百万円(9.2%)、普及啓発事業9億6百万円(24.0%)、強化モデル事業6億7千4百万円(17.8%)、市町村に対する補助事業が13億5千4百万円(35.9%)となっている。

事業別の執行割合をみると、平成21年度実績は、普及啓発事業が全体の46.4%と高くなっているが、平成22年度計画では、24.0%に低下し、強化モデル事業や市町村に対する補助事業の割合が増加している。

特に、市町村に対する補助事業は、全都道府県において計画されており、実施市町村数も、467から1,066と大幅に増加し、地域における取組が急速に進展している。

また、民間団体等に対する補助金の交付額(都道府県からの交付分)は、平成21年度実績の1億4千6百万円から平成22年度計画で

は4億5千2百万円と3倍以上に増加しており、民間団体の支援にも積極的に取り組んでいる。

(3) 平成22年度補正予算における対応

平成22年10月に閣議決定された「円高・デフレ対応のための緊急総合経済対策」を踏まえ、これまで住民生活にとって大事な分野でありながら、光が十分に当てられてこなかった分野として地方消費者行政、DV対策・自殺予防等の弱者対策・自立支援、知の地域づくりに対する地方の取組を支援する交付金として「住民生活に光をそそぐ交付金」が創設され、1,000億円の予算が計上された。

この交付金は自殺対策も対象としており、基金の財源とすることも認められたことから(24年度末まで)、各都道府県が設置している地域自殺対策緊急強化基金の増額にも活用された。これに合わせ、地域自殺対策緊急強化交付金による事業も各都道府県からの申請により24年度末まで実施できるよう実施期限を延長したところである。

また、厚生労働省では、平成22年5月に自殺・うつ病等対策プロジェクトチームにより、厚生労働分野において今後講ずべき重点的な対策がとりまとめられ、今後推進すべき課題として、かかりつけ医と精神科医との地域連携の強化が挙げられるとともに、過量服薬問題に関するとりまとめにおいても、研修事業に過量服薬の留意事項を追加、一般医療と精神科医療の連携強化が挙げられていることから、平成22年度補正予算において、既に都道府県に設置されている地域自殺対策緊急強化基金の中で、一般かかりつけ医と精神科医療機関との連携体制の構築のための事業、及び精神科医療機関の従事者に対する研修事業が実施できるよう、うつ病医療体制強化事業として7.5億円を追加したところである。

【事業メニュー】

(対面型相談支援事業)

関係行政機関、民間団体、医療機関等が幅広く連携し、自殺対策に資するよう、弁護士、司法書士、社会福祉士、保健師、臨床心理技術者等の専門家を活用して、自殺の社会的要因である失業、倒産、多重債務問題等に対する生活相談と、心の健康等の健康要因に関する相談を併せて行う「包括支援相談」を開催したり、相談窓口を設置・充実するなど、相談支援体制の強化を図るための事業

(電話相談支援事業)

関係行政機関や民間団体で実施する電話等による相談事業について、電話番号の共通化、フリーダイヤル設置、24時間対応、必要な設備・備品の充実強化など心の悩みを抱える人が相談しやすい環境を整備するための事業

(人材養成事業)

行政機関の相談担当者や民間ボランティアなど、自殺対策に関わる多様な分野に携わる人材を緊急に養成するための事業

- ① 自殺の危険性の高い人を早期に発見し適切な対応を行うため、人材養成を担う指導員の養成や、その指導員が講師となってゲートキーパー養成研修会の実施
- ② 自殺を考えている人、自殺未遂者等の自殺の危険性の高い人、自死遺族等に相談支援を行う人材を養成するための研修の実施

(普及啓発事業)

国民一人ひとりが自殺予防のために行動ができるようにするなど広報啓発を強力に実施するための事業(新聞、テレビ、ラジオ等による広報、パンフレットの作成・配布、シンポジウム、講演会の開催等)

(強化モデル事業)

- 地方公共団体が独自に取り組む以下の事業
- ① 自死遺族のための分かち合いの会の運

営等の支援

- ② 自殺のハイリスク者に対する支援の実施や支援体制の構築
- ③ 自殺のハイリスク地におけるパトロール、フェンス・看板の設置等
- ④ 自殺を考えている人への一時的避難場所（シェルター）の提供等
- ⑤ その他地域における自殺対策を緊急に強化するための事業

（うつ病医療体制強化事業：平成22年度補正予算により追加）

精神科医と一般かかりつけ医との定期的な連絡会議の開催、うつ病患者を一般かかりつけ医から精神科医療機関へスムーズにつなぐ医療連携体制構築のための事業、精神医療関係者に対する研修事業、及びこれらの事業に付随する調査事業

（4）先進事例の紹介等による取組の促進

地域自殺対策緊急強化基金による事業は、

国が事業メニューを提示しているが、内容については各都道府県の創意工夫に基づき地域の実情に応じた事業実施が可能であるとともに、民間団体に対する財政支援や民間団体の効果的な対策の提案等を受け入れて事業計画を作成することが可能としている。

このため、平成22年2月に決定した「いのちを守る自殺対策緊急プラン」においても、定められているとおり、地方公共団体、民間団体等による自殺対策に関する先進的な取組事例の情報を収集・整理し、優れた取組については、都道府県自殺対策主管課長会議などを通じて広く普及を推進することとしている。

平成22年度においても、地域自殺対策緊急強化事業一覧や事例集の作成を実施したほか、北海道のゲートキーパー養成研修や富山県における理容所の取組など現地視察についての紹介など、全国自殺対策主管課長等会議により周知し、地域における自殺対策の一層の推進に努めているところである。