

# 資料編

---

- 【資料1】 自殺対策基本法
- 【資料2】 自殺総合対策大綱
- 【資料3】 自殺対策加速化プラン
- 【資料4】 自殺対策100日プラン
- 【資料5】 いのちを守る自殺対策緊急プラン
- 【資料6】 自殺対策関連予算等調
- 【資料7】 自殺総合対策窓口一覧
- 【資料8】 自殺総合対策大綱における施策の実施状況

## 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务大臣のうちから、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（抄）

（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。

## 資料2

## 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ちであるが、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こと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、先ず、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・充実を図るとともに、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、事実関係を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。

##### (1) 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。

##### (2) 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。

##### (3) 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。

##### (4) 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。

##### (5) 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。

#### (6) 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

自分の周りには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。

#### (1) 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。

#### (2) 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。

#### (3) 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。

#### (1) 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。

#### (2) 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。

#### (3) 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。

#### (4) 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。

#### (5) 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。

#### (6) 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。

#### (7) 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。

#### (8) 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。

**(9) 研修資材の開発等**

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、研修資材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。

**(10) 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。

**(1) 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。

**(2) 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。

**(3) 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。

**(1) 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。

**(2) 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。

**(3) 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】****(4) 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。

**(5) 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。

#### (6) 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。

#### (7) 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。

#### (1) 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。

#### (2) 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。

#### (3) 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。

#### (4) 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

#### (5) 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。

#### (6) 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。

#### (7) 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。

#### (8) 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。

#### (9) 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。

#### (10) いじめを苦しめ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。

#### (11) 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。

#### (1) 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。

#### (2) 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。

#### (1) 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。

#### (2) 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。

#### (3) 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。

#### (4) 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。

#### (1) 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材を開発する。

#### (2) 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。

#### (3) 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。

#### (4) 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3

## 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4

## 自殺対策100日プラン（平成21年11月27日 自殺対策緊急戦略チーム）

## I. 基本的な方針

## 1. 基本認識

・我が国はいま、「自殺戦争」の渦中にある。毎日100人の方が自殺で亡くなり、その4、5倍の方が遺族になっていく。そんな異常な事態が、平成10年以降、11年間も続いている。本日発表された今年10月末の自殺者数（暫定値）も2万7644人と、昨年をも上回るペースで増え続けており、このままいけば12年連続「年間自殺者3万人」という深刻な事態は避けられそうにない\*<sup>1</sup>。

・平成19年に策定された『自殺総合対策大綱』には、自殺は「追い込まれた末の死」であると謳われている。事実、「自殺者の72%が、亡くなる前に何らかの専門機関に相談に行っていた」とする、民間団体の調査結果もある。自殺と言っても、多くの場合、「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況の中で不意な死を強いられているのであって、そうした人が増え続けていく事態を、私たちは決して看過することはできない。

・特に、我が国では、雇用情勢と自殺者数との間に強い相関関係が見られること等から、この年末・年度末に向けて、緊急的な対策が求められている。10月の失業率は5.1%と先月より若干改善されたものの、完全失業者数は344万人と12か月連続して増加。このままでは自殺者がさらに急増しかねない\*<sup>2</sup>。

・鳩山政権がめざす「国民一人ひとりが安全と安心、いきがいを実感できる社会」を実現させるためにも、自殺の問題は避けて通ることはできない。社会全体の歪みの象徴としてこの問題を捉え、政府が主導的な役割を担いながら国民運動として自殺対策を総合的に推進していく必要がある。

・このような基本認識の下、今般、「自殺対策緊急戦略チーム（以下、「戦略チーム」という。）

として、『自殺対策100日プラン～年末・年度末に向けた「生きる支援」の緊急的拡充へ～』を取りまとめたところである。

\*<sup>1</sup> 現在、20代、30代の死因第一位は自殺。30代の自殺は去年、過去最多を記録した。

\*<sup>2</sup> 「ハローワーク心の健康相談」を利用した失業者の内、1か月以内に「死にたいと思ったことがあった」と回答した人は78%、「実際に自殺をしようとしたことがあった」と回答した人は22%に上った。

## 2. 3つの基本戦略

## (1) 自殺対策を「生きる支援」として推進

・自殺を「追い込まれた末の死」と捉えれば、自殺対策とは「自殺に追い込まれようとしている人が、生きることを選択できるようにするための支援」、すなわち「生きる支援」ということになる。

・また、自殺の要因は決して単純ではなく、失業や多重債務、過労や介護疲れ、うつ病等、一人の自殺の背景には平均4つの要因が潜んでいるといわれることから、「生きる支援」を実践する際は、関係機関の緊密な連携が必要となる。

## (2) 支援者本位ではなく当事者（現場）本位の対策へと転換

・これまでの自殺対策は、国や自治体等の支援者側の視点で立案されてきたため、「総合的」と謳いながらも、実際には縦割りや細切れになりがちだった。そのため、現場の複雑な状況に対応し切れず、必ずしも十分に機能していないとの指摘も多かった。

・今後は、対策を効率的かつ効果的に推し進めるためにも、現場の実態や当事者のニーズを把握することから対策を立案する必要がある。自殺（問題）の実態を把握し、その分析に基づいて総合的な対策を立案。そして、その実施に必要な連携を図りながら推進していかなければならない。

**(3) 実務と啓発を両輪にして国民運動を展開**

- ・自殺対策への理解が進めば、実務的な取組みがより一層進むことが期待される。今後は、実務的な取組みを、常に啓発的な効果を意識しながら行う必要がある。
- ・一人でも多くの人に、「自殺は私たちにとって身近で深刻な社会問題であり、社会全体で自殺対策に取り組まなければならない」といった意識を共有してもらうためにも、国民運動として啓発活動を推し進めていく。

**II. 具体的な対策****1. 自殺が増加する3月を「自殺対策強化月間(仮称)」に****(1) 政府が主導的な役割を担いながら、各界にも呼びかけて実施**

- ・例年、自殺者数が最も多いのは年度末の3月である。自殺総合対策会議等において、3月を「自殺対策強化月間(仮称)」と定め、各府省が関係施策を実施する。
- ・政府が主導的な役割を担いながら、各界の代表者にも呼びかけて国民運動として自殺対策の啓発を推し進める。
- ・地方公共団体においても、毎年3月に重点的に自殺対策に取り組むよう要請するとともに、キャンペーンへの参加を促す。

**(2) 国民運動として自殺対策キャンペーンを展開**

- ・全ての国民を対象にした、分かりやすく、具体的な自殺対策キャンペーンを実施する。例えば、「睡眠に着目した“お父さん、眠れている？”キャンペーン(仮称)」「声掛け運動(仮称)」等。
- ・報道機関にも連携を呼びかけて自殺対策キャンペーンを重点広報するとともに、適切な自殺報道に資するための「自殺予防・メディア関係者のための手引き(世界保健機関作成)」の周知も図る。
- ・自殺対策やうつ関連の図書の特集や相談先を記したリーフレットの配布など、全国の図書館等の公共施設を活用した啓発活動を展開する。

**2. 3月までの100日間で実施すべき4つの緊急的施策****(1) 自殺実態(地域別、時期別、危機経路別)に基づく対策の立案**

- ・その時々々の自殺実態を、「地域別」「時期別」「職業別」「年代別」等の特徴に基づいて適宜解析し、常に現場の対策に反映させられるような仕組みを作る。
- ・政府や自治体、様々な組織や民間団体等が有している自殺実態に関わる資料や統計を収集し、対策に活かすための報告書を作成する。

**(2) 失業者や経営者等のハイリスク群を対象とした総合的支援**

- ・自殺リスクの急激な高まりに対処するためには、そのような自殺ハイリスク者(群)が、直面している問題を一人で抱え込まずに適切な支援策へと速やかに辿りつけるようにすることが重要である。
- ・年末・年度末に向けて、失業者や生活困窮者の自殺リスクが高まることが懸念されるので、緊急雇用対策と緊密な連動を図りながら、全国のハローワークにおいて総合的なワンストップサービスを行う。(総合的な支援が実施できない場合でも、「法律の無料相談」「心の健康相談」だけは行うように、地方公共団体等に働きかける。)
- ・年度末に決算期を迎えて、資金繰りが厳しい中小・零細企業経営者の自殺リスクが高まることも懸念される。経済的あるいは実務的な支援だけでなく、商工会議所等と連携し、心の健康支援もあわせて実施するよう呼びかける。

**(3) 自殺多発地(ハイリスク地)を拠点にした総合的支援**

- ・自殺が多く起きている、いわゆる自殺多発地は、見方を変えれば「生きる支援」の重要な拠点となり得る。現在どういった取組みが行われているかを調査し、総合的な支援が円滑に行われるような体制作りに努める。

**(4) 支援策を最大限活用するためのツール開発**

- ・問題を抱えた人の中には、支援策の存在を知らないが故に問題解決に辿りつけずにいる人が少なくない。様々な分野の「生きる支援策」を当事者にとって使いやすいようにする整理する必要がある。そのため、フローチャート式の「生きる支援のガイドブック（仮称）」を作成する。
- ・インターネット技術を活用した生きる支援策の検索サイトを設置し、各地域の相談窓口や

支援策に関する情報を、誰もが簡単に探せるような環境を整える。

**3. 中期的な視点に立った施策**

戦略チームの議論で出された「中期的な視点に立った施策」は次のとおりである。これらについては、今後、「政治主導」で関係府省と調整を進め、一つでも多く実現できるように取り組むこととし、実現できることとなったものについては、政府全体の「行動計画」として、自殺総合対策会議等において正式に決定すべきである。

**(1) 社会全体で自殺対策に取り組む**

- ・「自殺対策強化月間（仮称）」（再掲）
- ・関係団体、経済団体、労働団体等との連携
- ・先進的な取り組み事例の普及

**(2) 相談・早期対応体制を充実・強化する**

- ・ハローワークにおける心の健康相談等（再掲）
- ・商工会議所等における経営者向け相談等（再掲）
- ・相談員向け「生きる支援マニュアル（仮称）」
- ・スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーとの連携強化
- ・ゲートキーパー（かかりつけ医、消費者相談員、等）の育成
- ・法テラスにおける法律相談
- ・多重債務者相談（再掲）

**(3) 状況分析や実態解明を進めて効果的な対策を講ずる**

- ・自殺統計（含む市区町村別データ）の解析、情報提供等
- ・子どもの自殺の背景調査のあり方

**(4) 制度・慣行にまで踏み込んだ対策に向けて検討する**

- ・連帯保証人制度
- ・政府系金融機関の個人保証（連帯保証）

**(5) ハイリスク地・ハイリスク者について重点的に対策を講ずる**

- ・鉄道自殺対策
- ・高層ビル等の転落防止策
- ・インターネット上の自殺関連情報対策
- ・アルコール・薬物依存者、自傷行為・摂食障害者へのケア
- ・「ホットスポット」における支援

**(6) 自殺未遂者のための支援を強化する**

- ・自殺未遂者が集える場所作り
- ・自殺未遂者を支えるための支援体制の構築（各地域で）

**(7) 自殺者の遺族のための支援を強化する**

- ・総合的な遺族支援体制の構築（各地域で）
- ・ファシリテーターの養成

**(8) 推進体制を強化する**

- ・内閣府に総合対策センター機能を付加し、政府一体となって自殺対策を推進するために必要な体制の整備、強化

**(9) 地域のワンストップ総合相談体制のあり方を検討する**

- ・専門分野ごとの窓口を統合し、ワンストップで総合的な相談に対応することのできる「ワンストップ地域総合相談センター（仮称）」の整備のあり方を検討

### Ⅲ. 対策を進めるにあたって

#### 1. 自殺対策に関連する社会資源の最大限活用

##### (1) 民間団体との連携強化

- ・自殺対策を進める上で、民間団体の活動は不可欠である。しかし、民間団体の多くは人員、予算等の活動基盤が脆弱で、活動のノウハウの蓄積も不十分な段階にあるため、地域の自殺対策の一翼をしっかりと担っていきけるようになるためには、長期的な視点に立ってその活動を支援していくことが必要である。そして、そのような支援を拡充していくためにも、行政と民間団体とが相補い合って「生きるための総合支援」を提供していくという発想で、施策の実施に当たっては、民間団体を活用できるものについては積極的に民間団体を活用していくべきである。
- ・また、社会全体で自殺対策に取り組むとの観点から、直接自殺対策を展開している民間団体以外の、広い意味で自殺対策に資する活動を展開している団体、共同で普及啓発事業等を展開し得る組織・体制を有する団体等、幅広い団体との連携を図っていくべきである。

##### (2) 地域自殺対策緊急強化基金の活用

- ・地域自殺対策緊急強化基金は、その造成される地方公共団体において、地域の実情等も踏まえて、主体的に活用されるべきものであることが大前提である。しかし、本プランの基本方針を実現するため、地方公共団体の理解も得つつ、同基金を戦略的に活用することにより、地域における自殺対策の方向付けをしていくべきである。

#### 2. 縦割りを超えた他分野施策との積極的な連携・連動

自殺対策は、自殺の背景にある様々な問題への対策と重複する部分が少なくない。そのため、関係機関との情報交換を緊密に行いながら、双方の対策を連動させて推進していく必要がある。無駄を省き、効果的に対策を実施するために、縦割りを超えた他分野施策との積極的な連携・連動を行っていく。

##### (1) 緊急雇用対策との連動（再掲）

- ・年末・年度末に向けて、失業者や生活困窮者の自殺リスクが高まることが懸念されるので、緊急雇用対策と緊密な連動を図りながら、全国のアロワークにおいて総合的なワンストップサービスを行う。（総合的な支援が実施できない場合でも、「法律の無料相談」「心の健康相談」だけを行うように、地方公共団体等に働きかける。）

##### (2) 多重債務者支援との連動

- ・多重債務者が身近な場所で相談できるようにするため、多重債務者対策本部が実施している「多重債務者相談強化キャンペーン2009」において自殺ハイリスク者への配慮の徹底を要請する。
- ・3月の「自殺対策強化月間（仮称）」において多重債務者向けの相談強化キャンペーンの追加実施を多重債務者対策本部に要請する。
- ・地方公共団体において多重債務者相談を実施するよう要請する。

##### (3) 中小・零細企業支援との連動

- ・経営が厳しい中小・零細企業経営者が各地の商工会議所等、身近な場所で相談できるように必要がある。そのため、すでに実施されている中小・零細企業支援と連動させながら、相談において自殺ハイリスク者への配慮の徹底を要請する。
- ・3月の「自殺対策強化月間（仮称）」において商工会議所、商工会等で経営者向け心の健康相談等の実施を要請する。
- ・地方公共団体において中小・零細企業経営者向け相談を実施するよう要請する。

## 資料5

## いのちを守る自殺対策緊急プラン（平成22年2月5日 自殺総合対策会議決定）

平成21年における我が国の自殺者数は、前年を504人上回る3万2,753人（平成21年12月末時点暫定値）であり、平成10年以降、12年連続して年間の自殺者数が3万人を超える高い水準で推移する大変憂慮すべき状況にあります。

このような状況の中、昨年11月、自殺対策を担当する内閣府政務三役と内閣府本府参与により構成する「自殺対策緊急戦略チーム」において「自殺対策100日プラン」が取りまとめられ、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」に関する提言がなされたところです。

現下の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、「いのちを守る自殺対策緊急プラン」を以下のとおり定めます。

## 1. 社会全体で自殺対策に取り組む

## ○ 「自殺対策強化月間」の設定と普及啓発の推進【関係省庁の協力を得て内閣府】

- ・例年、月別自殺者数の最も多い3月を「自殺対策強化月間」と定め、地方公共団体、関係団体等とも連携して、重点的に広報啓発活動を展開するとともに、関係施策を強力に推進します。
- ・経済団体、労働団体、関係する職能団体、当事者等の団体及び支援団体、関係する学会、直接自殺対策に関係する活動を行っている団体以外の、広い意味で自殺対策に資する活動を展開している団体及び自殺対策に関する普及啓発事業等に協力することのできる全国組織・体制を有する団体等、できるだけ幅広い団体からの協賛を得て、当事者が支援を求めやすい環境を作るための「生きる支援」として、「自殺対策強化月間」の普及啓発事業を展開します。
- ・長時間労働や失業、事業不振等の社会経済的な様々な問題を抱えた中高年男性に焦点を当てた「睡眠キャンペーン」等を実施します。

## ○ 地域自殺対策緊急強化基金事業等における先進事例の普及

- ・地域自殺対策緊急強化基金による事業も含め、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、広く普及を推進します。【内閣府】

## ○ 報道関係者に対する普及啓発の促進

- ・報道が自殺を誘発したり、精神疾患・精神医療への偏見を助長したりすることのないよう、また報道機関には自殺対策に資する報道に努めてもらうよう、世界保健機関の「自殺予防・メディア関係者のための手引き」の更なる普及啓発の促進を図ります。【内閣府及び厚生労働省】

## ○ アルコール問題に関する啓発の推進

- ・中高年男性における自殺とアルコール問題の密接な関係性を踏まえ、一般国民を対象として、うつ病に加えて、アルコール問題に関する啓発キャンペーンを実施します。【内閣府及び厚生労働省】

## ○ 子どもを見守り育てる体制づくりの推進

- ・関係省や民間団体が連携し、「子どもを見守り育てるためのネットワーク推進会議」において、子どもを対象とした相談体制の充実や子どもの居場所づくり等の取組を進めます。【内閣府、警察庁、法務省、文部科学省及び厚生労働省】

## 2. 相談・早期対応体制を充実・強化する

## ○ 地方公共団体における相談支援事業の効果的な実施

- ・都道府県等による地域自殺対策緊急強化基金等を活用した相談支援事業について、民間団体等のノウハウを活用した効果的な実施等が可能となるよう、必要な支援・研修や情報提供等を実施します。【内閣府】

## ○ ハローワークにおける心の健康相談等の実施

- ・平成21年末に向けて都道府県等が実施したハローワークにおける心の健康相談や法律相談等について、平成21年度末に向けてより多く

のハローワークにおいて実施され、また、平成22年度以降も引き続き実施されるよう必要な支援を行います。【内閣府及び厚生労働省】

○ 「住居・生活支援アドバイザー」等による相談との連携

・「住居・生活支援アドバイザー」や「非正規労働者専門支援員」等が実施する求職者に対する各種支援制度に関する相談において、必要に応じ、心の健康や多重債務等に関する相談窓口への紹介等を行います。【厚生労働省】

○ 日本司法支援センター（法テラス）における相談支援の強化

・日本司法支援センター（法テラス）において、自殺の社会要因の解消に関わる相談窓口をより適切に紹介できるよう関係機関との連携強化を図り、コールセンターや地方事務所、ホームページなどを通じた情報提供の充実に努めます。また、現に多重債務問題や労働問題等を抱えている人に対し、関係機関と連携・協力のうえ、民事法律扶助制度を活用して問題の解決を図ります。【法務省】

○ 中小企業経営者向け相談対応の充実・強化

・商工会・商工会議所等の経営安定特別相談室において、資金繰り、債務返済の相談対応を強化します。【経済産業省】

・全国52箇所の「地域力連携拠点」において、債務返済など経営課題の解決を支援するため、弁護士を選定し、「経営者のための法律相談」を実施します。【経済産業省】

・「自殺対策強化月間」における中小・小規模企業経営者向けの多重債務相談等の実施に当たっては、都道府県・市区町村の多重債務相談部局と自殺対策部局との連携等の一層の充実・強化を図るよう、都道府県等に要請します。【金融庁及び経済産業省】

○ 学校教育における児童生徒の心の健康教育の推進

・心の健康教育に優れた成果を挙げているとされる地域の先進的な取組事例を参考にして、児童生徒の心の健康教育を積極的に推進します。【文部科学省及び厚生労働省】

○ スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーによる教育相談体制の充実

・スクールカウンセラーの配置の拡充、スクー

ルソーシャルワーカーの配置等により、学校における教育相談体制の一層の充実に努めます。【文部科学省】

○ 相談員向けの「生きる支援マニュアル(仮称)」の作成

・地域において自殺の社会的要因や心の健康等に関する相談業務に携わる相談員が、当事者にとって使いやすい支援策を効率的かつ効果的に紹介できるよう、当事者の抱えている問題ごとにフローチャート式に支援策を整理した「生きる支援マニュアル(仮称)」のひな形を作成し、その普及に努めます。【内閣府】

○ ゲートキーパーの育成、配置の拡充

・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ため、精神科を専門としない医師に対するうつ病診断能力向上や小児の精神疾患への対応力向上のための研修を行います。【厚生労働省】

・心理職等を対象として、精神保健医療における資質向上のための研修を実施するとともに、地域自殺予防情報センターにおける「自殺対策専門相談員」の配置を拡充します。【厚生労働省】

・消費生活センター等において、多重債務問題に対応する専門家の配置拡充を促進します。【消費者庁】

・農村地域における生活支援等の助け合い活動に取り組む農村女性グループ等に対して、心の悩みを抱えた人等に適切な相談機関等を紹介する取組を支援します。【農林水産省】

○ 職場における心の健康づくりに関する啓発と相談窓口の紹介

・職場における心の健康づくりに関する取組事例集を作成し、事業者等に周知するとともに、職場のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において、相談窓口の紹介等各種取組について、平成21年度末を中心に集中的な啓発活動を行います。【厚生労働省】

○ 民間における「生きる支援」の総合検索サイトの取組の普及

・民間団体等において作成されている、様々な分野の支援策や相談窓口等に関する各地域の情報の検索サイト等について、その取組が普及されるよう周知を図ります。【内閣府】

### 3. 状況分析や実態解明を進めて効果的な対策を講ずる

- **自殺統計データの解析、情報提供等の充実**
  - ・警察庁から内閣府に対して、毎月、都道府県別及び市区町村別（自殺者の生前の住居地及び発見地）等の自殺統計データを提供し、内閣府において集計・公表します。【警察庁及び内閣府】
- **子どもの自殺の実態調査等を踏まえた自殺予防の取組の推進**
  - ・子どもの自殺が起こった際の危機対応、背景調査といった事後対応の在り方について検討を行い、子どもの自殺予防に向けた取組を進めます。【文部科学省】

### 4. 制度・慣行にまで踏み込んだ対策に向けて検討する

- **連帯保証制度を含む保証制度の在り方の検討**
  - ・連帯保証制度を含む保証制度を対象として、保証人の負担等に配慮しつつ、円滑な資金調達も含めた幅広い観点から、その在り方を検討します。【法務省及び金融庁】
- **自殺の社会的要因の背景にある制度・慣行の把握**
  - ・民間団体等が行っている自殺の実態調査等も参考にしながら、自殺の危険を高める要因となっている社会的要因の背景にある制度・慣行の問題点の把握に努めます。【関係省庁の協力を得て内閣府】

### 5. ハイリスク地・ハイリスク者について重点的に対策を講ずる

- **鉄道駅ホームや高層建築物等における対策の強化**
  - ・鉄道駅ホームのホームドア・可動式ホーム柵等の整備については、鉄道自殺対策にも寄与することを踏まえ、その一層の促進に向け、関係地方公共団体と財政措置も含めた連携を更に進めつつ、鉄道事業者や学識経験者等との検討等の必要な取組を進めます。【国土交通省】
  - ・高層建築物等において、転落防止等の安全確保の徹底を図ります。【国土交通省】

### ○ アルコール・薬物依存者や自傷行為者等への支援に当たる関係者の資質の向上

- ・精神科医療関係者を対象として、自傷・自殺企図を繰り返す患者、遺族の理解と対応に関する研修会を実施します。【厚生労働省】
- ・アルコール・薬物依存症等からの回復支援に取り組む民間団体の施設職員に対し、一層の対応力の向上を目的とした研修会を実施します。【厚生労働省】
- ・自殺の危険性が高い者に対する向精神薬の長期処方や複数の医療機関からの向精神薬の処方に関して、医療従事者への注意喚起等の取組を促進します。【厚生労働省】

### ○ 行方不明者の発見活動の確実な実施

- ・行方不明者の届出主体の拡大、届出手続の利便化等を内容とする国家公安委員会規則の制定を踏まえ、自殺のおそれがある行方不明者の発見活動のより確実な実施を図ります。【警察庁】

### ○ うつ病診療の技術の向上

- ・うつ病患者が、薬物療法、認知行動療法等の精神療法を含め、質の高い治療を受けられるよう、専門医療機関の診療技術の向上を図ります。【厚生労働省】

### ○ 自殺多発地域における取組の把握

- ・自殺多発地域における関係機関や民間団体等による現状の取組の実態調査を行い、当該地域における効果的な取組の在り方等について検討します。【内閣府】

### ○ インターネット上の自殺関連情報対策の推進

- ・インターネット利用者からの違法情報、有害情報に関する通報を受け付け、サイト管理者等に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存在について周知活動を行い、人を自殺に勧誘・誘引する情報についての通報数の増加を図ります。【総務省及び警察庁】

### 6. 自殺未遂者のための支援を強化する

#### ○ 自殺未遂者の再企図を防ぐための連携強化

- ・自殺未遂者が自殺を図り、救急搬送された際に、再び自殺企図を繰り返すことのないよう、救急医と精神科医の更なる連携の強化を図ります。【厚生労働省】

- **自殺未遂者の「居場所」づくり等への支援**
  - ・自殺未遂者が孤立して再企図することがないように、自殺未遂者の「居場所」づくり等への支援を行うことの可能性について検討を行うため、必要な情報収集を行う。【内閣府及び厚生労働省】
- **自殺未遂者に対する診療等に関する研修の実施**
  - ・精神科救急医療従事者等に対する自殺未遂者ケア研修等を実施します。【厚生労働省】
  - ・医療機関において、自殺念慮を有する者・自殺未遂者の診療を行う際に自殺の危険性の評価がなされるよう研修を行います。【厚生労働省】
- **自殺未遂者のケアに関するガイドラインの活用状況等の調査**
  - ・精神救急医療の現場等における医療関係者等を対象として、自殺未遂者のケアに関するガイドラインの活用状況や自殺未遂者の自殺企図経験等に関する実態調査を実施します。【厚生労働省】

## 7. 自殺者の遺族のための支援を強化する

- **地域における自死遺族支援の優良事例の普及と相談対応マニュアル等の作成**
  - ・地域における総合的な自死遺族支援のモデルとなる取組を調査するとともに、自死遺族の相談対応に関する初期対応マニュアル（窓口用）やリーフレット（当事者用）のひな形を作成し、その普及に努めます。【内閣府及び厚生労働省】
- **自死遺族のケアに関するガイドラインの効果的活用に関する検討**
  - ・地方公共団体等における自死遺族ケアに関するガイドラインの活用状況について実態調査を行うとともに、当該調査を踏まえ、その効果的な活用の在り方について検討します。【厚生労働省】

## 8. 推進体制を強化する

- **内閣府における総合対策センター機能の強化**
  - ・民間団体等との連携を図りつつ、政府一体となって、関係する他分野施策と連動して自殺対策をより一層総合的に推進するため、内閣

府自殺対策推進室の体制を拡充して、情報収集、科学的分析・検証、発信等の機能を強化します。【内閣府】

## 9. 地域のワンストップ総合相談体制を推進する

- **総合相談窓口の事例調査**
  - ・地域における総合的な相談窓口の運用に関して、先進的な取組を進める地方公共団体や海外における事例調査を実施します。【内閣府】

## 資料6

## 自殺対策関連予算等調（平成21年度～平成23年度 平成21年度決算額を含む）

| 事 項                               | 平成21年度<br>当初予算 | 平成22年度<br>当初予算 | 平成23年度<br>当初予算 | 対 前 年<br>増 減 額 | 平成21年度<br>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                    |                |                |                |                |                 |
| (1)実態解明のための調査の実施                  | 182            | 37             | 26             | △ 11           | 126             |
|                                   | < 53>          | < 4,595>       | < 4,513>       | < - >          | < - >           |
| (2)情報提供体制の充実                      | -              | -              | -              | -              | -               |
| (3)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   | -              | -              | -              | -              | -               |
| (4)児童生徒の自殺予防についての調査の推進            | 6              | 2              | 2              | 0              | 2               |
|                                   | ( 1,616)       | ( 2,055)       | ( 1,839)       | ( △ 216)       | ( 1,616)        |
| (5)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     | -              | -              | -              | -              | -               |
| (6)既存資料の利活用の促進                    | -              | -              | -              | -              | -               |
| 小 計                               | 188            | 39             | 28             | △ 11           | 128             |
| 2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す              |                |                |                |                |                 |
| (1)自殺予防週間の設定と啓発事業の実施              | 27             | 32             | 160            | 128            | 121             |
|                                   | ( - )          | ( 13,799)      | ( 10,081)      | ( △ 3,718)     | ( - )           |
| (2)児童生徒の自殺予防に資する教育の実施             | 1,640          | 209            | 140            | △ 69           | 795             |
| (3)うつ病についての普及啓発の推進                | 80             | 81             | 63             | △ 18           | -               |
| 小 計                               | 1,747          | 323            | 363            | 40             | 916             |
| 3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する           |                |                |                |                |                 |
| (1)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             | 91             | 91             | 0              | 29              |
|                                   | [ 6]           | [ 2]           | [ 2]           | [ 0]           | [ 2]            |
| (2)教職員に対する普及啓発等の実施                | -              | -              | -              | -              | -               |
| (3)地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上        | 70             | 58             | 160            | 102            | 68              |
| (4)介護支援専門員等に対する研修の実施              | 350            | 175            | 174            | △ 1            | 154             |
|                                   | ( 21,000)      | ( 24,000)      | ( 20,000)      | ( △ 4,000)     | ( 119,194)      |
| (5)民生委員・児童委員等への研修の実施              | -              | -              | -              | -              | -               |
| (6)地域でのリーダー養成研修の充実                | 2              | 2              | 2              | 0              | -               |
|                                   | ( 119)         | ( 135)         | ( 125)         | ( △ 10)        | ( 74)           |
| (7)社会的要因に関連する相談員の資質の向上            | -              | -              | -              | -              | -               |
| (8)遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上          | 30             | 18             | 17             | △ 1            | 7               |
|                                   | < △ 53>        | < △ 4,595>     | < △ 4,513>     | < - >          | < - >           |
| (9)研修資材の開発等                       | -              | -              | -              | -              | -               |
|                                   | < △ 53>        | < △ 4,595>     | < △ 4,513>     | < - >          | < - >           |
| (10)自殺対策従事者への心のケアの推進              | -              | -              | -              | -              | -               |
| 小 計                               | 557            | 346            | 446            | 100            | 258             |
| 4 心の健康づくりを進める                     |                |                |                |                |                 |
| (1)職場におけるメンタルヘルス対策の推進             | 880            | 878            | 2,842          | 1,964          | 878             |
|                                   | < 53>          | < 4,595>       | < 4,513>       | < - >          | < - >           |
|                                   | ( 131,485)     | ( 56,103)      | ( 41,297)      | (△ 14,806)     | ( 160,992)      |
| (2)地域における心の健康づくり推進体制の整備           | -              | -              | -              | -              | -               |
|                                   | ( 14,261)      | ( 13,093)      | ( 9,450)       | ( △ 3,643)     | ( 8,579)        |
| (3)学校における心の健康づくり推進体制の整備           | 110            | 7              | ( 41)          | -              | 109             |
| 小 計                               | 990            | 885            | 2,842          | 1,957          | 987             |

| 事 項                                       | 平成21年度<br>当初予算 | 平成22年度<br>当初予算 | 平成23年度<br>当初予算 | 対 前 年<br>増 減 額 | 平成21年度<br>決 算 額 |
|---|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| 5 適切な精神科医療を受けられるようにする                     | —              | —              | —              | —              | —               |
| (1)精神科医をサポートする人材の養成など<br>精神科医療体制の充実       | < 53>          | < 4,595>       | < 4,513>       | < — >          | < — >           |
|   | —              | —              | 798            | —              | —               |
| (2)うつ病の受診率の向上                             | [ 80]          | [ 81]          | [ 63]          | [ 1]           | [ — ]           |
| (3)かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾<br>患の診断・治療技術の向上【再掲】 |                |                | [ 3の(1)参照]     |                |                 |
| (4)子どもの心の診療体制の整備の推進                       | ( 4,620)       | ( 8,093)       | ( 9,871)       | ( 1,778)       | ( 6,773)        |
|   | 21             | —              | —              | —              | 21              |
|   | < 53>          | < 4,595>       | < 4,513>       | < — >          | < — >           |
|   | ( 67,855)      | ( 69,756)      | ( 64,170)      | ( △ 5,586)     | ( 60,028)       |
| (5)うつ病スクリーニングの実施                          | —              | —              | —              | —              | —               |
|   | < 53>          | < 4,595>       | < 4,513>       | < — >          | < — >           |
|   | ( 2,227)       | ( 2,055)       | ( 1,839)       | ( △ 216)       | ( 1,616)        |
| (6)うつ病以外の精神疾患等によるハイリス<br>ク者対策の推進          | 2,194          | 2,386          | 1,872          | △ 514          | 1,551           |
| (7)慢性疾患患者等に対する支援                          | 320            | 306            | 197            | △ 109          | 302             |
| 小 計                                       | 2,616          | 2,773          | 2,930          | 157            | 1,874           |
| 6 社会的な取組で自殺を防ぐ                            | —              | —              | —              | —              | —               |
| (1)地域における相談体制の充実                          | —              | —              | 5              | —              | 0               |
| (2)多重債務の相談窓口の整備とセーフティ<br>ネット融資の充実         | 252            | 278            | 279            | 1              | 234             |
| (3)失業者等に対する相談窓口の充実等                       | 3,778          | 2,446          | 1,971          | △ 475          | 3,478           |
|   | ( 5,790)       | ( — )          | ( — )          | ( — )          | ( 5,233)        |
| (4)経営者に対する相談事業の実施等                        | 4,582          | 5,047          | 4,237          | △ 810          | 4,150           |
|   | ( 10,407)      | ( 15,541)      | ( 16,554)      | ( 1,013)       | ( 12,903)       |
| (5)法的問題解決のための情報提供の充実                      | —              | —              | —              | —              | —               |
| (6)危険な場所、薬品等の規制等                          | ( 27,178)      | ( 27,746)      | ( 51,650)      | ( 23,904)      | ( 31,149)       |
| (7)インターネット上の自殺関連情報対策の<br>推進               | ( 160)         | ( 155)         | ( 139)         | ( △ 16)        | ( 150)          |
|   | —              | —              | —              | —              | —               |
| (8)インターネット上の自殺予告事案等への<br>対応等              | ( 160)         | ( 155)         | ( 139)         | ( △ 16)        | ( 150)          |
|   | —              | —              | —              | —              | —               |
| (9)介護者へ支援の充実                              | ( 794)         | ( 315)         | ( 251)         | ( △ 64)        | ( 310)          |
|   | ( 14,261)      | ( 13,583)      | ( 9,729)       | ( △ 3,854)     | ( 8,579)        |
| (10)いじめを苦しめた子どもの自殺の予防                     | 963            | 121            | 118            | △ 3            | 1,036           |
| (11)報道機関に対する世界保健機関の手引き<br>の周知             | —              | —              | —              | —              | —               |
| 小 計                                       | 9,575          | 7,898          | 6,610          | △ 1,288        | 8,898           |
| 7 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ                          | —              | —              | —              | —              | —               |
|   | ( 35,785)      | ( 30,603)      | ( 25,939)      | ( △ 4,664)     | ( 19,242)       |
| (1)救急医療施設における精神科医による診<br>療体制等の充実          | [ 2,175]       | [ 2,315]       | [ 1,820]       | [ △ 495]       | [ 1,546]        |
|   | —              | —              | —              | —              | —               |
| (2)家族等の身近な人の見守りに対する支援                     | < 53>          | < 4,595>       | ( 4,513)       | < — >          | < — >           |
|   | —              | —              | —              | —              | —               |
| 小 計                                       | 2,175          | 2,315          | 1,820          | △ 495          | 1,546           |
| 8 遺された人の苦痛を和らげる                           | —              | —              | —              | —              | —               |
|   | [ 30]          | [ 18]          | [ 17]          | [ △ 1]         | [ 7]            |
| (1)自殺者の遺族のための自助グループの運営<br>支援              | —              | —              | —              | —              | —               |
|   | [ 33]          | [ 27]          | [ 2]           | [ △ 25]        | [ 28]           |
| (2)学校、職場での事後対応の促進                         | —              | —              | —              | —              | —               |
| (3)遺族のためのパンフレットの作成・配布<br>の促進              | —              | —              | —              | —              | —               |
| (4)自殺遺児へのケアの充実【再掲】                        |                | [ 3の(2)参照]     |                |                |                 |
| 小 計                                       | 63             | 45             | 19             | △ 26           | 35              |

| 事 項                     | 平成21年度<br>当初予算 | 平成22年度<br>当初予算 | 平成23年度<br>当初予算    | 対 前 年<br>増 減 額  | 平成21年度<br>決 算 額 |
|-------------------------|----------------|----------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| 9 民間団体との連携を強化する         | —              | —              | —                 | —               | —               |
| (1)民間団体の人材育成に対する支援      | —              | —              | —                 | —               | —               |
| (2)地域における連携体制の確立        | 112            | 142            | 143               | 1               | 35              |
| (3)民間団体の電話相談事業に対する支援    | 5<br>( 21,000) | 5<br>( 24,000) | [ 5]<br>( 20,000) | 0<br>( △ 4,000) | 0<br>( 119,194) |
| (4)民間団体の先駆的・試行的取組に対する支援 | 123            | 112            | 112               | 0               | 101             |
| 小 計                     | 240            | 259            | 260               | 1               | 136             |
| その他                     | 18             | 17             | 18                | 1               | 21              |
| 地域自殺対策緊急強化交付金           | —              | —              | —                 | —               | 10,000          |
| 総 計                     | 15,892         | 12,446         | 13,421            | 975             | 23,214          |

- 注) 1. 上段〈 〉書きは、21年度は自殺予防総合対策センターの事業費、22年度は独立行政法人国立精神・神経医療研究センター運営費交付金であり、事項ごとの予算額は計上額の内数である。このため、21年度は小計には算入していないが、総計には算入している。また、22年度の独法化により計数の増減は比較できないため、—としている。
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。
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。
4. 平成21年度補正予算で計上された地域自殺対策緊急強化交付金を掲載した。
5. 事項毎に100万円未満を四捨五入している関係で、本表に数値が計上されないものもある。

## 資料7

## 自殺総合対策窓口一覧（各府省、都道府県・政令指定都市）

| 府省・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（ <a href="http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/index.html">http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/index.html</a> ） | 03-5253-2111（44252） |
| 警察庁        | 生活安全局 生活安全企画課  | 03-3581-0141（3027）  |
| 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 障がい者保健福祉課 精神保健医療グループ   | 011-204-5279        |
| 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  | 017-734-9307        |
| 岩手県        | 保健福祉部 障がい保健福祉課 自殺総合対策担当  | 019-629-5483        |
| 宮城県        | 保健福祉部 障害福祉課 精神保健福祉推進班  | 022-211-2518        |
| 秋田県        | 健康福祉部 健康推進課 調整・自殺対策班   | 018-860-1422        |
| 山形県        | 健康福祉部 健康福祉企画課 地域福祉担当   | 023-630-2269        |
| 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 自殺対策室   | 043-223-2668        |
| 東京都        | 福祉保健局 保健政策部 保健政策課 自殺総合対策担当   | 03-5320-4310        |
| 神奈川県       | 保健福祉局 保健医療部 保健予防課 精神保健医療グループ   | 045-210-1111（4728）  |
| 新潟県        | 福祉保健部 障害福祉課 いのちとこころの支援室  | 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 精神保健・医療グループ  | 0776-20-0634        |
| 山梨県        | 福祉保健部 障害福祉課 心の健康担当   | 055-223-1495        |
| 長野県        | 健康福祉部 健康長寿課 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        | 健康福祉部 障害者支援局 障害福祉課 精神保健福祉班   | 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 障害者自立支援課 精神保健福祉担当  | 077-528-3618        |
| 京都府        | 健康福祉部 障害者支援課   | 075-414-4732        |
| 大阪府        | 健康医療部 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・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 いのち対策室 いのち支援係               | 078-341-7711(3091) |
| 奈良県        | 医療政策部 保健予防課 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                 | 0857-26-7861       |
| 島根県        | 健康福祉部 障がい福祉課 自立支援医療グループ                 | 0852-22-6321       |
| 岡山県        | 保健福祉部 健康推進課 精神保健福祉班                     | 086-226-7330       |
| 広島県        | 健康福祉局 健康対策課 自殺対策担当                      | 082-513-3074       |
| 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 健康政策グループ                  | 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        | 地域福祉部 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 子ども・障がい福祉局 障がい者支援課 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 就労支援・精神保健対策室<br>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 精神保健福祉係                     | 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                  | 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       |
| 千葉市        | 保健福祉局 地域福祉課 厚生係                         | 043-245-5218       |
| 横浜市        | 健康福祉局 障害福祉部 こころの健康相談センター                | 045-476-5505       |
| 川崎市        | 健康福祉局 障害保健福祉部 精神保健課                     | 044-200-3608       |
| 相模原市       | 健康福祉局 福祉部 精神保健福祉課                       | 042-769-9813       |
| 新潟市        | 保健衛生部 こころの健康センター いのちの支援室                | 025-232-5580       |
| 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               | 052-972-2283       |
| 京都市        | 保健福祉局 保健福祉部 障害保健福祉課                     | 075-222-4161       |
| 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 精神保健課 いのちの応援係                 | 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       |
| 岡山市        | 保健福祉局 保健管理課 保健予防係                       | 086-803-1251       |
| 広島市        | 健康福祉局 健康福祉企画課                           | 082-504-2144       |
| 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       |
| 北九州市       | 保健福祉局 障害福祉部 障害福祉課 精神保健福祉担当              | 093-582-2424       |

## 資料8

## 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                      | 担当府省  | 実施状況   |   |
|----------------------------------|-------|--|---|
|                                  |       | 平成22年度の実施状況  | 平成23年度の実施状況及び実施予定   |
| 1 自殺の実態を明らかにする取組                 |       |  |   |
| (1) 実態解明のための調査の実施                | 内閣府   | 諸外国における自殺対策関連施策の実態を把握するため、「我が国及び諸外国における自殺対策関連施策と自殺統計等に関する調査」を実施。   | 警察庁、厚生労働省その他の関係機関の保有する自殺に関する統計データも活用して自殺の地域特性を分析し、公表予定。また自殺未遂者等に関する調査・分析を実施予定。    |
|                                  | 厚生労働省 | 厚生労働科学研究費補助金「障害者対策総合研究事業」において、「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究」等を実施。  | 厚生労働科学研究費補助金「障害者対策総合研究事業」において、「自殺の原因分析に基づく効果的な自殺防止対策の確立に関する研究」等を実施予定。             |
| (2) 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、基礎資料、自殺の統計、地方自治体の取組、相談窓口、海外の情報、センターで発行した印刷物等を紹介。   | 引き続き、自殺予防総合対策センターのWebサイト「いきる」で、基礎資料、自殺の統計、地方自治体の取組、相談窓口、海外の情報、センターで発行した印刷物等を紹介予定。 |
| (3) 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「障害者対策総合研究事業」において、「自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究」を実施。   | 引き続き、厚生労働科学研究費補助金「障害者対策総合研究事業」において、「自殺のハイリスク者の実態解明及び自殺予防に関する研究」を実施予定。             |
| (4) 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調査研究協力者会議」を開催し、子どもの自殺が起こった際の背景調査に関する指針を取りまとめるとともに、米国における子どもに対する自殺予防教育に関する調査を実施。  | 引き続き、平成22年度の調査研究の結果を踏まえ、「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」を開催予定。                            |
| (5) 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「障害者対策総合研究事業」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」、「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」等を実施。   | 引き続き、厚生労働科学研究補助金「障害者対策総合研究事業」の中で、うつ病等の精神疾患の病態解明及び診断・治療技術の開発等に関する研究を実施予定。          |
| (6) 既存資料の利活用の推進                  | 内閣府   | ○平成22年4月以降、毎月、都道府県別及び市区町村別（自殺者の生前の住居地及び発見地）等の自殺統計データについて警察庁から提供を受け、8月分まで月別の「地域における自殺の基礎資料」の作成・公表を実施。<br>○9月分以降は、内閣府経済社会総合研究所に設置した分析班でより詳細な分析を行うこととなり、警察庁から自殺に関するより詳細なデータの提供を受け、平成22年9月および平成22年年次（暫定値）における都道府県、市区町村別の自殺の基礎資料を作成・公表。 | 警察庁から自殺に関するより詳細なデータの提供を受け、厚生労働省その他の関係機関の保有する自殺に関する統計データも含めて詳細な分析等を行い、その結果を順次公表予定。 |
|                                  | 厚生労働省 | 自殺予防総合対策センターにおいて、人口動態統計に基づく地域ごとの自殺死亡統計の分析を実施し、平成23年3月には「自殺対策のための自殺死亡の地域統計」を全面的に改訂した。   | 自殺予防総合対策センターにおいて、人口動態統計に基づく地域ごとの自殺死亡統計の分析を引き続き実施予定。                               |

| 自殺総合対策大綱の項目                   | 担当府省 | 実施状況  |   |
|-------------------------------|------|---|---|
|                               |      | 平成22年度の取組状況   | 平成23年度の取組状況及び実施予定   |
| (6) 既存資料の利活用の推進               | 警察庁  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成21年度「自殺対策強化月間」の実施に伴う自殺統計データを内閣府へ提供（平成19年、20年の3月分の全国及び都道府県別、平成21年分（暫定値）の全国、都道府県別及び市区町村別）。</li> <li>○「いのちを守る自殺対策緊急プラン」に基づき、平成22年4月分から毎月の月別自殺統計データ（全国、都道府県別及び市区町村別）を内閣府へ提供。</li> <li>○平成22年5月分から毎月の自殺者数（総数、男女別及び都道府県別）を速報値・暫定値として公表。</li> <li>○自殺統計原票データを内閣府へ提供（平成17年～21年、平成22年1月～9月）（平成22年11月）</li> <li>○平成22年10月分から毎月の自殺統計原票データ（暫定値）を内閣府へ提供。</li> <li>○「平成21年中における自殺の概要資料」を公表（平成22年5月）。</li> <li>○「平成22年中における自殺の概要資料」を公表（平成23年3月）。</li> <li>○平成22年中の自殺統計原票データ（確定値）を内閣府へ提供（平成23年3月）。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○毎月の自殺者数（総数、男女別及び都道府県別）を速報値・暫定値として公表。</li> <li>○「平成23年中における自殺の概要資料」を公表。</li> <li>○自殺統計原票データを内閣府へ提供。</li> </ul> |
| <b>2 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す取組</b> |      |   |   |
| (1) 自殺予防週間の設定と啓発事業の実施         | 内閣府  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○「自殺予防週間」（平成22年9月10日～16日）において、 <ul style="list-style-type: none"> <li>①関係省庁、地方公共団体等に啓発事業の実施を呼びかけ。</li> <li>②引き続き不眠とうつに着目した「睡眠キャンペーン」を実施し、内閣府自殺対策推進室Webサイトの特設サイトをリニューアル。さらに、東京駅前において街頭キャンペーンを実施（平成22年9月10日）。</li> <li>③著名人によるメッセージムービーを作成、Webサイト上で公開（平成22年9月10日～）</li> <li>④東京都において「自殺対策国民会議2010」を開催（平成22年9月10日）。</li> </ul> </li> <li>○「いのちの日」（12月1日）を中心に、働き盛り世代（30代～60代）をターゲットとした「睡眠キャンペーン」を実施。さらに新橋駅前において街頭キャンペーンを実施（平成22年12月1日）。</li> <li>○「自殺対策強化月間」（平成23年3月）において、 <ul style="list-style-type: none"> <li>①関係省庁、地方公共団体等に啓発事業の実施を呼びかけ。</li> <li>②テレビ・新聞・インターネット・鉄道広告等の様々な媒体で啓発活動を実施。</li> <li>③周りの人の悩みに誰もが気づくことをテーマに「気づき」を促すキャンペーンを実施し、特設サイトを内閣府自殺対策推進室Webサイト内に開設。</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>「自殺予防週間」及び「自殺対策強化月間」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予定。</li> </ul>  |

| 自殺総合対策大綱の項目            | 担当府省  | 実施状況   |   |
|------------------------|-------|--|---|
|                        |       | 平成22年度の取組状況  | 平成23年度の取組状況及び実施予定   |
| (1) 自殺予防週間の設定と啓発事業の実施  | 内閣府   | <ul style="list-style-type: none"> <li>④「ゲートキーパー養成研修用DVD」や「ゲートキーパー一般啓発用DVD」、「ゲートキーパー養成研修用テキスト」、「誰でもゲートキーパー手帳」などのゲートキーパー養成用の資料を作成し、都道府県・政令指定都市自殺対策主管課に配布。</li> <li>⑤「自殺対策強化月間」に向けて「自殺対策ファーストエイドワークショップ」を開催（平成22年11月25日）。</li> </ul>   |   |
| (2) 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施 | 総務省   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○総務省、文部科学省及び通信関係団体等が連携し、子どもたちのインターネットの安心・安全な利用に向けて、主に保護者及び教職員を対象とした啓発講座を実施。</li> <li>○小学校教員を対象とした放送分野におけるメディアリテラシー向上のための授業実践パッケージを開発し、「放送分野におけるメディアリテラシー」サイトへの掲載を行った。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○総務省、文部科学省及び通信関係団体等が連携し、子どもたちのインターネットの安心・安全な利用に向けて、主に保護者及び教職員を対象とした啓発講座を実施。</li> <li>○放送分野におけるメディアリテラシー向上のための取組を引き続き実施予定。</li> </ul>   |
|                        | 文部科学省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○生命を尊重する心をはぐくむ道德教育を推進する観点から、実践研究を実施。「心のノート」をWebサイトへ掲載（道德教育総合支援事業）。</li> <li>○総務省、文部科学省及び通信関係団体等が連携し、子どもたちのインターネットの安心・安全な利用に向けて、主に保護者及び教職員を対象とした啓発講座を実施。</li> <li>○新学習指導要領における情報モラル教育をはじめとした教育の情報化が円滑かつ確実に実施されるよう、教員の指導をはじめ学校・教育委員会の具体的な取組の参考となる「教育の情報化に関する手引」について、あらたに高等学校分を追記。</li> <li>○国立教育政策研究所において、すべての小中学校の教員が情報モラル教育を指導するための参考となるよう「情報モラル教育実践ガイダンス」を作成した。</li> <li>○全国規模の学校団体やPTA、通信関係団体などの関係業界・団体の連携強化を図る「ネット安全安心全国推進フォーラム」を実施（平成23年3月）。</li> <li>○地域における教育・啓発活動の支援を行う「地域の実情に応じた有害情報対策事業」を実施。</li> <li>○都道府県と指定都市が実施する事業に対して補助を行う事業として、学校における豊かな体験活動の円滑な展開を推進。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○生命を尊重する心をはぐくむ道德教育を推進する観点から、道德教育総合支援事業を実施。</li> <li>○総務省、文部科学省及び通信関係団体等が連携し、子どもたちのインターネットの安心・安全な利用に向けて、主に保護者及び教職員を対象とした啓発講座を実施。</li> <li>○全国規模の学校団体やPTA、通信関係団体などの関係業界・団体の連携強化を図る「ネット安全安心全国推進フォーラム」を実施予定。</li> <li>○地域における教育・啓発活動の支援を行う「地域の実情に応じた有害情報対策事業」を実施予定。</li> <li>○インターネット上のマナーや家庭でのルールづくりの重要性を周知するため、有識者による「ケータイモラルキャラバン隊」を結成し、全国で学習・参加型のシンポジウムを開催予定。</li> <li>○引き続き、児童の豊かな人間性や社会性をはぐくむため、3泊4日以上での宿泊活動を通じて、自然体験活動等を行う小学校の取組に対する補助を行う事業として、学校における豊かな体験活動の円滑な展開を推進。</li> </ul> |
| (3) うつ病についての普及啓発の推進    | 厚生労働省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> </ul>   |

| 自殺総合対策大綱の項目                        | 担当府省  | 実施状況   |  |
|------------------------------------|-------|--|--|
|                                    |       | 平成22年度の実施状況  | 平成23年度の実施状況及び実施予定  |
| (3) うつ病についての普及啓発の推進                | 厚生労働省 | ○うつ病を含む精神疾患の正しい理解と治療や生活に役立つ情報をまとめた「みんなのメンタルヘルス総合サイト」と、若者向けに心の不調への対処法を紹介する「こころもメンテしよう」を厚生労働省HP内に開設。   | ○「みんなのメンタルヘルス総合サイト」「こころもメンテしよう」を拡充予定。  |
| 3 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組          |       |  |  |
| (1) 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 | 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「かかりつけ医心の健康対応力向上研修事業」を実施。(平成22年度からは、小児科医等も対象)  | 引き続き、「かかりつけ医心の健康対応力向上研修事業」を実施予定。   |
| (2) 教職員に対する普及啓発等の実施                | 文部科学省 | 「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」において取りまとめられた「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」マニュアルや、「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」について各種会議等を通じて教育委員会・学校に周知。  | 引き続き、「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」マニュアルや「子どもの自殺が起きたときの緊急対応の手引き」について、各種会議等を通じて学校・教育委員会関係者に周知。  |
| (3) 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 | ○自治体、保健所、精神保健福祉センター、精神科医療機関、民間団体等で自殺予防に関する相談業務に関わっている者の資質向上のため、自殺予防総合対策センターにおいて専門的な研修の実施、研修企画の助言、講師の派遣等を実施。<br>○職場における自殺予防を含むメンタルヘルス対策及び過重労働対策を推進するため、全国の産業保健推進センター等において、産業医等の産業保健スタッフ等に対し研修を実施。 | ○自殺予防総合対策センターにおいて専門的な研修の実施、研修企画の助言、講師の派遣等を実施予定。<br>○全国の産業保健推進センター等において、産業医等の産業保健スタッフ等に対し研修を実施予定。   |
| (4) 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を実施。   | 介護支援専門員の資質向上を図るための研修事業を実施予定。   |
| (5) 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、<br>①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<br>②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<br>③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<br>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、<br>①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<br>②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<br>③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<br>等を支援するため「民生委員・児童委員研修事業」を実施予定。 |
| (6) 地域でのリーダー養成研修の充実                | 厚生労働省 | 自殺対策を企画立案する自治体の担当者がその企画立案能力を修得するために、自殺予防総合対策センターにおいて、自殺対策の企画立案に携わる者等を対象とした「自殺総合対策企画研修」を実施。   | 自殺予防総合対策センターにおいて、自殺対策の企画立案に携わる者等を対象とした「自殺総合対策企画研修」を実施予定。   |
| (7) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上            | 金融庁   | ○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22年12月2日)。  | ○多重債務者に対するカウンセリング・相談体制の改善・強化を図るため、経験の浅い相談員でも活用することができる、より実践的な「多重債務相談の手引き」を作成・配布予定。   |

| 自殺総合対策大綱の項目               | 担当府省  | 実施状況  |   |
|---------------------------|-------|---|---|
|                           |       | 平成22年度の取組状況   | 平成23年度の取組状況及び実施予定   |
| (7) 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方針等について再周知を実施(平成23年2月21日)。   | ○引き続き、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方針等について周知。  |
|                           | 消費者庁  | ○各都道府県に造成されている「地方消費者行政活性化基金」を通じ、地方公共団体が実施する取組への支援を実施。<br>○独立行政法人国民生活センターにおいて、地方公共団体の消費生活相談員に対し、多重債務問題に関する研修を実施。   | ○引き続き、各都道府県に造成されている「地方消費者行政活性化基金」を通じ、地方公共団体が実施する取組への支援を実施。<br>○引き続き、独立行政法人国民生活センターにおいて、地方公共団体の消費生活相談員に対する多重債務問題に関する研修を実施。<br>○作成された「多重債務相談の手引き」を消費生活相談員に配布し、多重債務者に対するカウンセリング・相談体制を改善・強化。<br>○内閣府とも連携し、自殺対策取組の事例紹介等を通じて、消費生活相談員の資質向上を図る。 |
|                           | 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。   |
| (8) 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引き続き取り組む予定。   |
|                           | 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。  | 引き続き、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。   |
| (9) 研修資料の開発等              | 厚生労働省 | ○「自殺未遂者及び自殺者遺族等へのケアに関する研究」において、地域の精神保健従事者が研修資料として活用できるものとして開発した自殺未遂者や自死遺族等へのケアに関するガイドラインに基づき、研修及びシンポジウムを実施。<br>○自殺予防総合対策センターにおいて、地方公共団体、民間団体の相談員に対する研修の企画実施に協力。 | ○自殺未遂者や自死遺族等へのケアに関するガイドラインに基づき、研修及びシンポジウムを実施予定。<br>○自殺予防総合対策センターにおいて、地方公共団体、民間団体の相談員に対する研修の企画実施に協力予定。   |
| (10) 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において、相談員自らの心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んだ、相談支援に関する研修を実施。   | 自殺予防総合対策センターにおいて、相談員自らの心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んだ、相談支援に関する研修を実施予定。   |
| 4 心の健康づくりを進める取組           |       |   |   |
| (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進    | 厚生労働省 | ○都道府県労働局・労働基準監督署による事業場及び業界団体等に対する指導を実施。<br>○全国47都道府県のメンタルヘルス対策支援センターによるメンタルヘルス対策の総合的な支援の一つとして、新たに管理監督者に対する教育を実施。<br>○メンタルヘルス不調の防止のためのストレス対処等に関する取り組みの支援を実施。     | ○都道府県労働局・労働基準監督署による事業場及び業界団体等に対する指導を引き続き実施。<br>○全国47都道府県のメンタルヘルス対策支援センターによるメンタルヘルス対策の総合的な支援の一つとして、新たに職場復帰プログラムの作成支援を実施。<br>○メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において産業保健スタッフ等に対する教育機能を拡充。   |

| 自殺総合対策大綱の項目              | 担当府省  | 実施状況  |   |
|--------------------------|-------|---|---|
|                          |       | 平成22年度の実施状況   | 平成23年度の実施状況及び実施予定   |
| (1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進   | 厚生労働省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○メンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」に産業保健スタッフ等に対する教育機能を追加。</li> <li>○小規模事業場の労働者及びその家族に対しセミナーや相談会等を実施。</li> <li>○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。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○メンタルヘルス不調を自覚する小規模事業場の労働者に対し、医師又は保健師が相談や指導を実施。</li> <li>○引き続き、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。</li> </ul>   |
| (2) 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○自殺予防総合対策センターにおいて、「自殺総合対策企画研修」等で、自治体、精神保健福祉センター、保健所等の相談員に対する研修を行い、地域における心の健康づくりの推進を強化。</li> <li>○関係機関相互間における連携体制の構築を図り、円滑な連携を図ることを目的として、「自殺対策ネットワーク協議会」を開催し、関係機関における連携体制を推進。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○自殺予防総合対策センターにおいて、「自殺総合対策企画研修」等で、地域における心の健康づくりの推進を強化予定。</li> <li>○「自殺対策ネットワーク協議会」を開催し、関係機関における連携体制を推進予定。</li> </ul>  |
|                          | 農林水産省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○農村地域の女性グループ等が行う生活支援等の助け合い活動を充実させるための人材養成活動を推進。</li> <li>○農村地域の高齢者、女性等の活動促進のための、高齢者等地域住民活動・生活支援促進施設等の整備への支援を実施。</li> <li>○高齢者等の生きがい発揮に資する特用林産物活用施設等整備を推進。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○農村地域の高齢者、女性等の活動促進のための、高齢者等地域住民活動・生活支援促進施設等の整備への支援を実施予定。</li> <li>○高齢者等の生きがい発揮に資する特用林産物生産基盤整備等を推進。</li> </ul>  |
|                          | 国土交通省 | <p>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、歩いていける身近な都市公園の整備等を推進。</p>  | <p>引き続き、歩いていける身近な都市公園の整備等を推進。</p>   |
| (3) 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 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○養護教諭の資質向上のため、全国養護教諭研究大会（平成22年8月）、健康教育指導者養成研修（平成22年11月～12月）等を開催。</li> <li>○「心のケア対策推進事業」として、教職員向け指導参考資料を作成、配布するとともに（平成22年7月）、養護教諭や臨床心理士等を対象にシンポジウムを開催（平成22年11月）。</li> <li>○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22年7月）。</li> <li>○学校における労働安全衛生管理について引き続き周知・指導を行うため、担当者会議を開催（平成22年9月、平成23年1月）。</li> <li>○スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、「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。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○養護教諭の資質向上のため、全国養護教諭研究大会、健康教育指導者養成研修等を開催予定。</li> <li>○「児童生徒の現代的健康課題への対応事業」として、教職員向け指導参考資料を作成、配布するとともに、養護教諭や臨床心理士等を対象にシンポジウムを開催予定。</li> <li>○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、各都道府県教育委員会等に対し、平成22年度に実施した調査結果と併せて通知を发出予定。</li> <li>○学校における労働安全衛生管理について引き続き周知・指導を行うため、担当者会議を開催予定。</li> <li>○学校における労働安全衛生管理体制の充実・強化を図るため、学校管理職等を対象とした啓発資料を作成、配布予定。</li> <li>○引き続き、スクールソーシャルワーカーを配置するとともに、スクールカウンセラーの小学校への配置の拡充を行うなど、学校における教育相談体制の充実を推進。</li> </ul> |

| 自殺総合対策大綱の項目                            | 担当府省  | 実施状況  |   |
|--|-------|---|---|
|  |       | 平成22年度の取組状況   | 平成23年度の取組状況及び実施予定   |
| 5 適切な精神科医療を受けられるようにする取組                |       |   |   |
| (1) 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、精神科医療機関等で働く心理職を対象に「心理職自殺予防研修」を実施。  | 自殺予防総合対策センターにおいて、精神科医療機関等で働く心理職を対象に「心理職自殺予防研修」を実施予定。  |
| (2) うつ病の受診率の向上                         | 厚生労働省 | かかりつけ医等が適切にうつ病を判断し、速やかに専門医療につなげられるように、精神科を専門としない医師を対象とした「かかりつけ医心の健康対応力向上研修」を実施。   | かかりつけ医等が適切にうつ病を判断し、速やかに専門医療につなげられるように、精神科を専門としない医師を対象とした「かかりつけ医心の健康対応力向上研修」を実施予定。                                   |
| (3) 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】 | —     |   |   |
| (4) 子どもの心の診療体制の整備の推進                   | 厚生労働省 | 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平成20年度より3ヶ年のモデル事業として実施。   | 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予定。                           |
| (5) うつ病スクリーニングの実施                      | 厚生労働省 | 市町村において介護予防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。   | 市町村において介護予防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予定。   |
| (6) 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          | 厚生労働省 | ○アルコール依存症や薬物依存症の自助団体の活動の支援、及び自助団体を含む関係機関による依存症対策に係る地域連携体制の構築と効果的な依存症対策の開発・実施を目的とした、「地域依存症対策推進モデル事業」を実施し、また、自助団体の活動を支援する観点から、「依存症回復施設職員研修事業」を開始。<br>○自殺予防総合対策センターにおいて、自殺のハイリスク者の支援についての先駆的・試行的取組を、研修プログラムの中で積極的に紹介し、「自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修」「精神科医療従事者自殺予防研修」を実施。 | ○「地域依存症対策推進モデル事業」、「依存症回復施設職員研修事業」を実施予定。<br>○自殺予防総合対策センターにおいて、「自殺予防のための自傷行為とパーソナリティ障害の理解と対応研修」「精神科医療従事者自殺予防研修」を実施予定。 |
| (7) 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ための取組                    |       |   |   |
| (1) 地域における相談体制の充実                      | 内閣府   | ○「こころの健康相談統一ダイヤル」の全国的な運用に向け、対象地域を拡大。<br>○「こころの健康相談統一ダイヤル」参加自治体による意見交換会を実施（平成22年4月22日）。<br>○地域自殺対策緊急強化基金を活用し、包括支援相談の実施等、地域における相談体制を充実。   | ○「こころの健康相談統一ダイヤル」の全国的な運用に向け、対象地域を拡大予定。<br>○地域自殺対策緊急強化基金を活用し、包括支援相談の実施等、地域における相談体制を充実予定。                             |

| 自殺総合対策大綱の項目                    | 担当府省  | 実施状況  |   |
|--------------------------------|-------|---|---|
|                                |       | 平成22年度の取組状況   | 平成23年度の取組状況及び実施予定   |
| (2) 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   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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22年12月2日）。</li> <li>○平成22年度「多重債務者相談強化キャンペーン2010」において、都道府県、当該都道府県の弁護士会、司法書士会、中小企業団体及び財務局が共同で、消費者及び事業者向けの無料相談会を実施（平成22年9月～12月）。</li> <li>○「あなたは大丈夫？キャンペーンー貸金業法が大きく変わります！ー」において、多重債務相談窓口の認知度向上のための取組みを実施（平成22年5月～）。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○平成22年度に引き続き、「多重債務相談強化キャンペーン」に基づき、都道府県、当該都道府県の弁護士会、司法書士会、中小企業団体及び財務局が共同で、消費者及び事業者向けの無料相談会を実施</li> <li>○平成22年度に引き続き、多重債務相談の実施や、多重債務相談窓口及び改正貸金業法の周知を目的とした「あなたは大丈夫？キャンペーンー貸金業法が大きく変わります！ー」を実施。</li> </ul>   |
|                                | 消費者庁  | 各都道府県に造成されている「地方消費者行政活性化基金」を通じ、地方公共団体が実施する取組への支援を実施。  | 引き続き、各都道府県に造成されている「地方消費者行政活性化基金」を通じ、地方公共団体が実施する取組への支援を実施予定。   |
| (3) 失業者等に対する相談窓口の充実等           | 厚生労働省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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、特に心理的不安などから、主体的に的確かつ現実的な求職活動を行うことができない求職者等に対応。</li> <li>○ニート等の若者に対する地域の支援拠点である地域若者サポートステーションの設置拠点を拡充（92か所→100か所）するとともに、高校中退者等を対象とした訪問支援による学校教育からの円滑な誘導、学力を含む基礎力向上に向けた継続的支援に取り組むなど、ニート等の若者の職業的自立支援を強化。</li> <li>○ホームレス等の生活困窮者のかかえるメンタルヘルスの問題、自殺関連行動への注意喚起を図るシンポジウムの開催（自殺予防総合対策センター）。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○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、特に心理的不安などから、主体的に的確かつ現実的な求職活動を行うことができない求職者等に対応。</li> <li>○ハローワークの住居・生活支援アドバイザーが住居・生活にお困りの求職者に対して総合相談を行い、心の健康や多重債務等の関係機関への誘導。</li> </ul>   |
| (4) 経営者に対する相談事業の実施等            | 経済産業省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○都道府県商工会連合会及び主要商工会議所の経営安定特別相談事業に対して全国商工会連合会及び日本商工会議所が行う支援事業を補助。</li> <li>○全国84か所の中小企業応援センターにおいて、弁護士による中小企業経営者のための法律相談等に対応。</li> <li>○47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、中小企業における事業の再生に関する相談から再生計画の策定支援まで対応。</li> <li>○再チャレンジする企業家の事業の見込み等を評価することにより、再起を図る上で、困難な状況に直面している者の再挑戦を支援する「再チャレンジ支援融資(再挑戦支援資金)制度」を実施。</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、都道府県商工会連合会及び主要商工会議所の経営安定特別相談事業に対して全国商工会連合会及び日本商工会議所が行う支援事業を補助。</li> <li>○47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、中小企業における事業の再生に関する相談から再生計画の策定支援まで対応。</li> <li>○再チャレンジする企業家の事業の見込み等を評価することにより、再起を図る上で、困難な状況に直面している者の再挑戦を支援する「再チャレンジ支援融資(再挑戦支援資金)制度」を実施。</li> <li>○引き続き、「新創業融資制度」の着実な実施と広報に努める。</li> </ul> |

| 自殺総合対策大綱の項目           | 担当府省  | 実施状況   |  |
|-----------------------|-------|--|--|
|                       |       | 平成22年度の取組状況  | 平成23年度の取組状況及び実施予定  |
| (4) 経営者に対する相談事業の実施等   | 経済産業省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○自殺対策強化月間に先立ち、約四百の中小企業関係機関・団体に対し、自殺対策強化月間の周知に対する協力要請を行うとともに、全国約八千人の商工会・商工会議所経営指導員による中小企業への巡回指導を始め、きめ細かい対応を図るよう中小企業関係機関・団体に要請。</li> <li>○年末において、関係機関の協力の下、利用者が1つの窓口で資金繰りや雇用調整助成金などの相談が出来るよう、「ワンストップ・サービス・デイ」を開催するとともに、2011年3月を年度末の「中小企業ワンストップ電話相談月間」と位置づけ、1つの窓口で資金繰りや知的財産など幅広く相談できる電話相談を実施した。</li> <li>○「新創業融資制度」の着実な実施と広報に努めた。</li> <li>○各都道府県に設置されている「下請かけこみ寺」（全国48か所）において、中小企業からの取引に関する各種相談に対し、相談員及び弁護士が無料で対応。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、各都道府県に設置されている「下請かけこみ寺」（全国48か所）において、中小企業からの取引に関する各種相談に対応。</li> <li>○平成23年3月1日より新たに実施してきた「中小企業電話相談ナビダイヤル」について、4月1日からも継続。</li> </ul>   |
| (5) 法的問題解決のための情報提供の充実 | 法務省   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○法テラスにおいて、自殺の社会要因に関わる相談窓口をより適切に紹介できるよう関係機関等との連携強化を図り、コールセンターや地方事務所、Webサイトなどを通じ相談者への情報提供の充実に努めている。</li> <li>○Webサイトをリニューアルし、多重債務問題・労働問題等を抱えている方が自身の問題を認識し相談行動を起こせるよう、セルフチェックができる「法的トラブル判断シート」を掲載した。（平成22年9月～）</li> <li>○金融庁・日本弁護士連合会等の関係機関と連携・協力し、多重債務問題・労働問題等に関する相談会を実施するなどして民事法律扶助制度の周知徹底を努めるとともに、契約弁護士等による無料法律相談を実施し受任・受託につなげるなどして問題の解決を図った。</li> <li>○テレビ等のマスメディアを利用し、法テラスの存在の更なる周知を図った。</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>○法テラスにおいて、自殺の社会要因に関わる相談窓口をより適切かつ迅速に紹介できるよう連携関係を確保するため、関係機関等の範囲拡大と連携の強化を図り、相談者への情報提供のさらなる充実に努める。</li> <li>○関係機関と連携・協力し、自殺の社会的要因に関わる問題の相談会を実施する際には民事法律扶助制度のさらなる周知に努めるとともに、現に問題を抱えている方に対し、同制度を活用して問題の解決を図る。</li> <li>○マスコミの更なる活用を図るなどして、法テラスの認知度の向上を図る。</li> </ul> |
| (6) 危険な場所、薬品等の規制等     | 厚生労働省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○毒薬及び劇薬について<br/>平成22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。</li> <li>○毒物及び劇物について<br/>自治体及び事業者団体を通じ、一般消費者に対する販売を自粛するよう従来より事業者に要請しており、必要に応じて通知による周知を行う等、引き続き不適切な使用に繋がる流通の防止を図った。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○毒薬及び劇薬について<br/>平成23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、指導を実施予定。</li> <li>○毒物及び劇物について<br/>自治体及び事業者団体を通じ、一般消費者に対する販売を自粛するよう従来より事業者に要請しており、必要に応じて通知による周知を行う等、引き続き不適切な使用に繋がる流通の防止を図る。</li> </ul>   |

| 自殺総合対策大綱の項目               | 担当府省  | 実施状況   |   |
|---------------------------|-------|--|---|
|                           |       | 平成22年度の取組状況  | 平成23年度の取組状況及び実施予定   |
| (6) 危険な場所、薬品等の規制等         | 国土交通省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○特定行政庁を通じて、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。</li> <li>○鉄道駅のプラットフォームにおいて、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。</li> <li>○鉄道事業者をメンバーとする「ホームドアの整備促進等に関する検討会」を立ち上げた。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○引き続き、特定行政庁を通じて、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。</li> <li>○引き続き、鉄道駅のプラットフォームにおいて、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。</li> </ul> |
|                           | 警察庁   | <p>行方不明者の届出主体の拡大、届出手続の利便化等を内容とする国家公安委員会規則（平成22年4月1日施行）の制定を踏まえ、自殺のおそれがある行方不明者の発見活動に努めた。</p>   | <p>自殺のおそれがある行方不明者の発見活動のより確実な実施を図っていく。</p>   |
| (7) インターネット上の自殺関連情報対策の推進  | 内閣府   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○青少年インターネット環境整備法の趣旨及び内容を周知するため、広報資料の配付等を通じて、啓発活動を実施。</li> <li>○青少年のインターネット利用環境実態調査（平成22年9月）等の各種調査を実施。</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○青少年インターネット環境整備法の趣旨及び内容を周知するため、広報資料の配付等を通じて、啓発活動を実施予定。</li> <li>○青少年のインターネット利用環境実態調査等の各種調査を実施予定。</li> </ul>  |
|                           | 総務省   | <p>引き続きモデル約款条項の適切な運用を支援。</p>   | <p>23年度においても、引き続きモデル約款条項の適切な運用を支援。</p>  |
|                           | 文部科学省 | <p>青少年に対してフィルタリング利用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啓発活動を推進。</p>  | <p>青少年に対してフィルタリング利用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啓発活動を推進。</p>   |
|                           | 経済産業省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○フィルタリングに関する情報提供・普及啓発活動の実施。</li> <li>○インターネット上のコンテンツに関する民間における対応の支援。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○フィルタリングに関する情報提供・普及啓発活動の実施。</li> <li>○インターネット上のコンテンツに関する民間における対応の支援。</li> </ul>  |
|                           | 警察庁   | <p>インターネット上における違法情報・有害情報に関する通報を受理し、警察への通報やプロバイダ等への削除依頼を行うホットライン業務を民間に委託して、インターネット・ホットラインセンターとして運用し、自殺関連情報につきサイト管理者等へ削除依頼を実施。</p> <p>また、都道府県警察においても同様に自殺関連情報につきサイト管理者等へ削除依頼を実施。</p>   | <p>インターネット上における違法情報・有害情報に関する通報を受理し、警察への通報やプロバイダ等への削除依頼を行うホットライン業務を民間に委託して、インターネット・ホットラインセンターとして運用し、自殺関連情報につきサイト管理者等へ削除依頼を実施。</p> <p>また、都道府県警察においても同様に自殺関連情報につきサイト管理者等へ削除依頼を実施。</p>            |
| (8) インターネット上の自殺予告事案等への対応等 | 内閣府   | <p>検索サイト管理者等との意見交換を実施。</p>   | <p>引き続き、検索サイト管理者等との意見交換を実施。</p>   |
|                           | 総務省   | <p>引き続きガイドラインの適切な運用を支援。</p>  | <p>23年度においても、引き続きガイドラインの適切な運用を支援。</p>   |
|                           | 経済産業省 | <ul style="list-style-type: none"> <li>○フィルタリングに関する情報提供・普及啓発活動の実施。</li> <li>○インターネット上のコンテンツに関する民間における対応の支援。</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○フィルタリングに関する情報提供・普及啓発活動の実施。</li> <li>○インターネット上のコンテンツに関する民間における対応の支援。</li> </ul>  |
|                           | 警察庁   | <p>都道府県警察では、インターネット上の自殺予告事案について、プロバイダ等から発信者情報の開示を受け、自殺防止措置を実施。</p>   | <p>都道府県警察では、インターネット上の自殺予告事案について、プロバイダ等から発信者情報の開示を受け、自殺防止措置を実施。</p>  |

| 自殺総合対策大綱の項目                   | 担当府省  | 実施状況  |   |
|-------------------------------|-------|---|---|
|                               |       | 平成22年度の取組状況   | 平成23年度の取組状況及び実施予定   |
| (9) 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予定。   |
| (10) いじめを苦しめた子どもの自殺の予防        | 法務省   | ○「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(平成22年10月上旬から11月上旬)<br>○「インターネット人権相談受付窓口(子ども用)」を開設<br>○専用相談電話「子どもの人権110番(フリーダイヤル)」を開設<br>○全国一斉「子どもの人権110番」強化週間を実施(平成22年6月28日から同年7月4日まで)<br>これらの施策により、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(平成23年10月上旬から11月上旬)<br>○「インターネット人権相談受付窓口(子ども用)」を開設<br>○専用相談電話「子どもの人権110番(フリーダイヤル)」を開設<br>○全国一斉「子どもの人権110番」強化週間を実施(平成23年6月27日から同年7月3日まで)<br>これらの施策により、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る。 |
|                               | 文部科学省 | ○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。<br>○スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー、「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。<br>○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時間体制の電話相談を実施。  | ○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。<br>○引き続き、スクールソーシャルワーカーを配置するとともに、スクールカウンセラーの小学校への配置の拡充を行うなど、学校における教育相談体制の充実を推進。<br>○引き続き、24時間体制の電話相談を実施。   |
| (11) 報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知    | 厚生労働省 | 自殺予防総合対策センターにおいて、自殺や精神疾患について適切な報道がなされるよう、メディア従事者を対象としたメディアカンファレンスを実施。   | 自殺予防総合対策センターにおいて、メディア従事者を対象としたメディアカンファレンスを実施予定。   |
|                               | 内閣府   | 内閣府及び自殺予防総合対策センターのWebサイトに、WHO「自殺予防メディア関係者のための手引き」を掲載し、周知。   | 引き続き、内閣府及び自殺予防総合対策センターのWebサイトに、WHO「自殺予防メディア関係者のための手引き」を掲載し、周知。  |
| 7 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ取組            |       |   |   |
| (1) 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 | 「自殺未遂者ケアに関するガイドライン」を基にして、救急医療の従事者を対象に、「自殺未遂者ケア研修」を開催。   | 「自殺未遂者ケアに関するガイドライン」を基にして、「自殺未遂者ケア研修」を開催予定。  |
| (2) 家族等の身近な人の見守りに対する支援        | 厚生労働省 | 「自殺未遂者ケアに関するガイドライン」の普及により、自殺未遂者へのケア対策を推進。   | 「自殺未遂者ケアに関するガイドライン」の普及により、自殺未遂者へのケア対策を推進予定。   |
| 8 遺された人の苦痛を和らげる取組             |       |   |   |
| (1) 自殺者の遺族のための自助グループの運営支援     | 厚生労働省 | 自死遺族ケアに関するガイドラインの活用をテーマとした自死遺族支援に関するシンポジウムを開催。  | 自死遺族ケアに関するガイドラインの活用をテーマとした自死遺族支援に関するシンポジウムを開催予定。  |
| (2) 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調査研究協力者会議」を開催し、子どもの自殺が起こった際の背景調査に関する指針を取りまとめるとともに、米国における子どもに対する自殺予防教育に関する調査を実施。   | 平成22年度の調査研究の結果を踏まえ、児童生徒の自殺が起きたときの背景調査の在り方について、学校・教育委員会関係者に対する周知及び普及・啓発を推進。  |
| (3) 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 | 地域の相談先や自助グループの連絡先などを記載した、遺族のためのリーフレット等を作成、配布。   | 地域の相談先や自助グループの連絡先などを記載した、遺族のためのリーフレット等を作成、配布予定。   |

| 自殺総合対策大綱の項目              | 担当府省  | 実施状況  |  |
|--------------------------|-------|---|--|
|                          |       | 平成22年度の実施状況   | 平成23年度の実施状況及び実施予定  |
| (4) 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        |       |   |  |
| (1) 民間団体の人材育成に対する支援      | 内閣府   | 地域自殺対策緊急強化事業を通じて、民間団体の人材育成への支援を実施。  | 地域自殺対策緊急強化事業を通じて、民間団体の人材育成への支援を実施予定。                                     |
|                          | 厚生労働省 | ○自殺予防総合対策センターにおいて、「自殺対策ネットワーク協議会」を開催し、Webサイトを通じた情報提供や関係団体等への情報発信を実施。<br>○自殺対策に関連する学会等の学術成果や経験を互いに紹介し、意見交換を行う「自殺対策推進のための関連学会等の意見交換会」を開催。 | 自殺予防総合対策センターにおいて、「自殺対策ネットワーク協議会」を開催し、Webサイトを通じた情報提供や関係団体等への情報発信を実施予定。    |
| (2) 地域における連携体制の確立        | 内閣府   | 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、地域自殺対策緊急強化基金を活用した優れた取組を紹介（平成22年7月23日、11月26日、23年2月23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、地域自殺対策緊急強化基金を活用した優れた取組を紹介し、広く普及を推進予定。 |
|                          | 厚生労働省 | 自殺予防総合対策センターが中心となり、「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」を行い、その結果を公表。   | 自殺予防総合対策センターが中心となり、「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」を実施予定。        |
| (3) 民間団体の電話相談事業に対する支援    | 内閣府   | 地域自殺対策緊急強化事業を通じて、民間団体の電話相談事業への支援を実施。  | ○地域自殺対策緊急強化事業を通じて、民間団体の電話相談事業への支援を実施予定。<br>○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 | 「自殺防止対策事業」で、相談員に対する研修、フリーダイヤル電話相談の実施等の事業を行う複数の団体に対し、財政的支援を実施。   | 「自殺防止対策事業」で、複数の団体に対し財政的支援を実施予定。  |
| (4) 民間団体の先駆的・試行的取組に対する支援 | 厚生労働省 | 「自殺防止対策事業」で、先駆的・試行的な自殺対策の取組を行う民間団体に財政的支援を実施。  | 「自殺防止対策事業」で、先駆的・試行的な自殺対策の取組を行う民間団体に財政的支援を実施予定。                           |

付 録

男女別自殺者数・自殺死亡率の推移

| 年次         | 警 察 庁 計 |        |       |       |      |      | 厚 生 労 働 省<br>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 (1947) |         |        |       |       |      |      | 12,262                   | 7,108  | 5,154 | 15.7  | 18.6 | 12.9 |
| S23 (1948) |         |        |       |       |      |      | 12,753                   | 7,331  | 5,422 | 15.9  | 18.7 | 13.3 |
| S24 (1949) |         |        |       |       |      |      | 14,201                   | 8,391  | 5,810 | 17.4  | 20.9 | 13.9 |
| S25 (1950) |         |        |       |       |      |      | 16,311                   | 9,820  | 6,491 | 19.6  | 24.1 | 15.3 |
| S26 (1951) |         |        |       |       |      |      | 15,415                   | 9,035  | 6,380 | 18.2  | 21.8 | 14.8 |
| S27 (1952) |         |        |       |       |      |      | 15,776                   | 9,171  | 6,605 | 18.4  | 21.8 | 15.1 |
| S28 (1953) |         |        |       |       |      |      | 17,731                   | 10,450 | 7,281 | 20.4  | 24.4 | 16.4 |
| S29 (1954) |         |        |       |       |      |      | 20,635                   | 12,641 | 7,994 | 23.4  | 29.1 | 17.8 |
| S30 (1955) |         |        |       |       |      |      | 22,477                   | 13,836 | 8,641 | 25.2  | 31.5 | 19.0 |
| S31 (1956) |         |        |       |       |      |      | 22,107                   | 13,222 | 8,885 | 24.5  | 29.8 | 19.4 |
| S32 (1957) |         |        |       |       |      |      | 22,136                   | 13,276 | 8,860 | 24.3  | 29.7 | 19.1 |
| S33 (1958) |         |        |       |       |      |      | 23,641                   | 13,895 | 9,746 | 25.7  | 30.7 | 20.8 |
| S34 (1959) |         |        |       |       |      |      | 21,090                   | 12,179 | 8,911 | 22.7  | 26.6 | 18.9 |
| S35 (1960) |         |        |       |       |      |      | 20,143                   | 11,506 | 8,637 | 21.6  | 25.1 | 18.2 |
| S36 (1961) |         |        |       |       |      |      | 18,446                   | 10,333 | 8,113 | 19.6  | 22.3 | 16.9 |
| S37 (1962) |         |        |       |       |      |      | 16,724                   | 9,541  | 7,183 | 17.6  | 20.4 | 14.8 |
| S38 (1963) |         |        |       |       |      |      | 15,490                   | 8,923  | 6,567 | 16.1  | 18.9 | 13.4 |
| S39 (1964) |         |        |       |       |      |      | 14,707                   | 8,336  | 6,371 | 15.1  | 17.5 | 12.9 |
| S40 (1965) |         |        |       |       |      |      | 14,444                   | 8,330  | 6,114 | 14.7  | 17.3 | 12.2 |
| S41 (1966) |         |        |       |       |      |      | 15,050                   | 8,450  | 6,600 | 15.2  | 17.4 | 13.1 |
| S42 (1967) |         |        |       |       |      |      | 14,121                   | 7,940  | 6,181 | 14.2  | 16.2 | 12.2 |
| S43 (1968) |         |        |       |       |      |      | 14,601                   | 8,174  | 6,427 | 14.5  | 16.5 | 12.5 |
| S44 (1969) |         |        |       |       |      |      | 14,844                   | 8,241  | 6,603 | 14.5  | 16.4 | 12.7 |
| S45 (1970) |         |        |       |       |      |      | 15,728                   | 8,761  | 6,967 | 15.3  | 17.3 | 13.3 |
| S46 (1971) |         |        |       |       |      |      | 16,239                   | 9,157  | 7,082 | 15.6  | 17.9 | 13.3 |
| S47 (1972) |         |        |       |       |      |      | 18,015                   | 10,231 | 7,784 | 17.0  | 19.7 | 14.4 |
| S48 (1973) |         |        |       |       |      |      | 18,859                   | 10,730 | 8,129 | 17.4  | 20.2 | 14.8 |
| S49 (1974) |         |        |       |       |      |      | 19,105                   | 10,723 | 8,382 | 17.5  | 20.0 | 15.0 |
| S50 (1975) |         |        |       |       |      |      | 19,975                   | 11,744 | 8,231 | 18.0  | 21.5 | 14.6 |
| S51 (1976) |         |        |       |       |      |      | 19,786                   | 11,744 | 8,042 | 17.6  | 21.2 | 14.1 |
| S52 (1977) |         |        |       |       |      |      | 20,269                   | 12,299 | 7,970 | 17.9  | 22.0 | 13.8 |
| S53 (1978) | 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 (1979) | 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 (1980) | 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 (1981) | 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 (1982) | 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 (1983) | 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 (1984) | 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 (1985) | 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 (1986) | 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 (1987) | 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 (1988) | 23,742  | 14,934 | 8,808 | 19.3  | 24.7 | 14.1 | 22,795                   | 14,290 | 8,505 | 18.7  | 23.8 | 13.7 |
| H 1 (1989) | 22,436  | 13,818 | 8,618 | 18.2  | 22.8 | 13.8 | 21,125                   | 12,939 | 8,186 | 17.3  | 21.5 | 13.1 |
| H 2 (1990) | 21,346  | 13,102 | 8,244 | 17.3  | 21.6 | 13.1 | 20,088                   | 12,316 | 7,772 | 16.4  | 20.4 | 12.4 |
| H 3 (1991) | 21,084  | 13,242 | 7,842 | 17.0  | 21.7 | 12.4 | 19,875                   | 12,477 | 7,398 | 16.1  | 20.6 | 11.8 |
| H 4 (1992) | 22,104  | 14,296 | 7,808 | 17.8  | 23.5 | 12.4 | 20,893                   | 13,516 | 7,377 | 16.9  | 22.3 | 11.7 |
| H 5 (1993) | 21,851  | 14,468 | 7,383 | 17.5  | 23.6 | 11.6 | 20,516                   | 13,540 | 6,976 | 16.6  | 22.3 | 11.1 |
| H 6 (1994) | 21,679  | 14,560 | 7,119 | 17.3  | 23.7 | 11.2 | 20,923                   | 14,058 | 6,865 | 16.9  | 23.1 | 10.9 |
| H 7 (1995) | 22,445  | 14,874 | 7,571 | 17.9  | 24.2 | 11.8 | 21,420                   | 14,231 | 7,189 | 17.2  | 23.4 | 11.3 |
| H 8 (1996) | 23,104  | 15,393 | 7,711 | 18.4  | 25.0 | 12.0 | 22,138                   | 14,853 | 7,285 | 17.8  | 24.3 | 11.5 |
| H 9 (1997) | 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 (1998) | 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 (1999) | 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 (2000) | 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 (2001) | 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 (2002) | 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 (2003) | 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 (2004) | 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 (2005) | 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 (2006) | 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 (2007) | 33,093  | 23,478 | 9,615 | 25.9  | 37.7 | 14.7 | 30,827                   | 22,007 | 8,820 | 24.4  | 35.8 | 13.7 |
| H20 (2008) | 32,249  | 22,831 | 9,418 | 25.3  | 36.7 | 14.4 | 30,229                   | 21,546 | 8,683 | 24.0  | 35.1 | 13.5 |
| H21 (2009) | 32,845  | 23,472 | 9,373 | 25.8  | 37.8 | 14.3 | 30,707                   | 22,189 | 8,518 | 24.4  | 36.2 | 13.2 |
| H22 (2010) | 31,690  | 22,283 | 9,407 | 24.9  | 35.9 | 14.4 | 29,524                   | 21,008 | 8,516 | 23.4  | 34.1 | 13.1 |

注意 「自殺死亡率」：人口10万人当たりの自殺者数  
平成22年の厚生労働省「人口動態統計」の数値は概数

The background features a light gray diagonal line running from the bottom-left corner to the top-right corner. Two large, overlapping circles are positioned in the center, with the left circle partially overlapping the right one. The circles are filled with a light gray, textured pattern. The entire composition is enclosed within a thin black rectangular border.

# 索引

## 用語等索引

## あ

アルコール 50、62、70、91、94、95、  
112、118、121、125、127、129、142

## い

いきる 70、136

意識調査 50、51、52、53、54、55、56、  
57、58

いじめ 70、71、80、99、102、103、  
119、132、146

依存症 50、62、91、94、95、112、118、  
121、129、142

一時保護施設 44、45

いのちの電話 94、99、107

いのちの日 43、67、75、76、137

いのちを守る自殺対策緊急プラン 42、  
43、63、64、66、72、75、109、127、  
137

違法・有害情報 100、101、102、116、  
119、122

インターネット 61、62、75、77、80、  
81、96、97、100、101、102、103、  
105、107、112、118、119、122、125、  
129、132、137、138、145、146

インターネット・ホットラインセンター  
62、100、118、122、129、145

インターベンション 58

## う

うつ 22、23、40、49、50、51、52、53、  
54、59、62、65、66、70、72、75、76、  
77、81、82、83、87、88、90、91、92、  
93、94、95、112、113、114、115、  
116、117、118、121、123、124、127、  
128、129、131、132、136、137、138、  
139、142

うつ病 22、23、40、49、50、51、52、  
54、59、62、65、66、70、72、77、81、  
82、83、87、88、90、91、92、93、95、

112、113、114、115、116、117、118、  
121、123、127、128、129、131、132、  
136、138、139、142

## か

介護 84、91、102、112、115、116、  
117、119、123、131、132、135、139、  
142、146

介護支援専門員 84、116、131、139

改正貸金業法 97、143

カウンセラー 85、89、97、102、117、  
125、128、141、146

かかりつけの医師 54、83、90、113、  
115、116、117、128、131、132、139、  
142

学生 19、20、21、25、81、108

学校 22、23、24、25、54、70、71、80、  
81、83、85、88、89、98、102、103、  
105、110、111、115、116、117、119、  
120、121、128、131、132、138、139、  
141、143、146

関係府省緊急連絡会議 120、122

看護師 91、92、118、122、142

看護職員 91

患者調査 50

## き

危機対応 48、57、58、114、129

基金 43、45、64、65、66、84、85、88、  
97、98、105、108、126、127、140、  
142、143、147

キャンペーン 43、64、67、75、76、77、  
79、88、92、96、97、124、126、127、  
137、143

救急 37、58、94、104、111、118、119、  
121、122、129、130、132、146

教育 40、54、56、71、80、81、83、88、  
89、96、98、102、103、105、107、  
108、110、114、115、116、117、118、  
119、121、122、128、131、134、136、  
138、139、140、141、143、146

教育委員会 71、83、102、105、115、

138、139、141、146  
教師 71、83、105、139

## く

群発自殺 62

## け

ケア 40、57、58、70、71、72、86、87、  
91、94、104、105、106、108、115、  
116、117、118、119、122、125、130、  
131、132、136、140、141、146、147

経営 43、50、98、108、116、118、124、  
125、126、128、132、143、144

経営者のための法律相談 43、98、128、  
143

警察（都道府県警察） 2、3、5、6、7、  
14、15、19、20、21、22、23、24、25、  
26、27、28、29、30、32、34、35、37、  
41、44、46、61、67、72、85、99、  
100、101、108、116、121、127、129、  
134、136、137、140、145

啓発 42、54、56、58、59、63、64、65、  
67、75、76、77、81、82、83、88、90、  
91、92、94、95、98、101、102、106、  
107、108、112、113、114、115、116、  
117、119、122、124、126、127、128、  
131、137、138、139、141、145、146

経済財政改革の基本方針2008 61

警察職員 85、140

ゲートキーパー 63、65、66、75、76、  
77、78、88、92、113、116、125、128、  
138

劇物 30、100、144

## こ

厚生労働省 2、3、5、6、7、9、10、11、  
12、13、16、17、18、31、33、35、36、  
38、42、50、52、53、55、59、61、65、  
70、71、72、81、82、83、84、85、86、  
87、88、90、91、92、97、100、102、  
104、105、107、108、121、127、128、  
129、130、134、136、138、139、140、

141、142、143、144、146、147

コールセンター 98、99、128、144

国民生活センター 85、140

国立精神・神経医療研究センター 40、  
59、60、133

こころの健康 49、50、57、70、71、76、  
90、94、96、97、134、135、142

心の健康 52、57、59、61、63、65、77、  
82、83、84、86、87、88、90、96、98、  
110、111、112、113、114、115、116、  
117、121、122、123、124、125、126、  
127、128、131、134、139、140、141、  
142、143

こころの健康科学研究事業 70、71、90

こころの健康相談統一ダイヤル 96、142

子ども 71、81、83、88、89、90、102、  
103、105、112、117、119、125、127、  
129、132、135、136、138、139、141、  
142、146

## さ

再チャレンジ 113、118、143

産業医 84、87、94、121、139

産業保健推進センター 84、94、139

## し

事後対応 48、57、58、71、105、110、  
114、119、129、132、146

自殺遺児 106、119、132、147

自殺者遺族 71、86、105、140

自殺者の親族 48、54、58、110、111、  
112

自殺総合対策会議 42、48、60、61、63、  
67、68、72、75、111、120、121、124、  
125、127

自殺総合対策企画研修（地域精神保健指導者  
研修） 84、88、139、141

自殺総合対策大綱 42、43、48、49、51、  
52、56、58、59、60、61、62、95、  
109、112、121、123、136

自殺総合対策の在り方検討会 48

自殺対策加速化プラン 61、62、64、95、

- 102、109、121  
 自殺対策企画研修 84  
 自殺対策基本法 42、48、58、59、60、  
 61、70、85、108、109、110、112  
 自殺対策強化月間 42、61、63、64、72、  
 75、76、77、79、98、124、125、126、  
 127、128、137、138、144  
 自殺対策強化のための基礎資料 61、64  
 自殺対策緊急戦略チーム 63、123、127  
 自殺対策推進会議 60  
 自殺対策タスクホース 42、43、67、68、  
 69  
 自殺対策ネットワーク協議会 88、107、  
 141、147  
 自殺対策のための戦略研究 104  
 自殺対策100日プラン 63、109、123、127  
 自殺対策ファーストエイドワークショップ  
 75、78、138  
 自殺対策連絡協議会 59、61、88、120  
 自殺統計 2、3、4、5、6、7、14、15、  
 19、20、21、22、23、24、25、26、27、  
 28、29、30、32、34、35、37、41、61、  
 63、67、70、72、85、91、116、121、  
 125、129、136、137  
 自殺統計原票 6、19、72、121、137  
 自殺の概要資料 137  
 自殺のサイン（自殺予防の十箇条） 52  
 自殺防止 45、46、48、54、58、60、70、  
 72、98、99、101、107、108、112、  
 117、120、122、136、145、147  
 自殺未遂者 44、59、61、63、65、70、  
 71、85、86、92、104、105、110、111、  
 114、115、119、122、125、129、130、  
 131、132、136、140、146  
 自殺未遂者及び自殺者遺族等へのケアに関する研究 86、140  
 自殺予防 27、42、43、46、48、50、52、  
 54、55、56、57、58、59、60、65、67、  
 70、71、72、73、74、75、76、80、83、  
 84、86、87、88、90、91、95、96、  
 103、104、105、107、108、113、114、  
 115、116、117、118、119、121、122、  
 124、127、128、129、131、133、136、  
 137、138、139、140、141、142、143、  
 146、147  
 自殺予防週間 42、43、67、75、76、96、  
 116、131、137、138  
 自殺予防総合対策センター 59、60、70、  
 72、73、74、84、86、88、90、91、95、  
 103、104、107、115、116、117、121、  
 133、136、139、140、141、142、143、  
 146、147  
 自殺予防と遺族支援のための基礎調査 70  
 自死遺児 83、105、108  
 自死遺族 59、65、70、71、79、86、99、  
 105、107、108、130、140、146、147  
 自傷行為 91、118、121、125、129、142  
 事前予防 48、57、58、110、114  
 失業 21、50、51、52、53、54、64、65、  
 73、97、112、113、115、118、123、  
 124、126、127、132、143  
 実態 43、48、59、61、63、70、71、72、  
 83、84、92、93、108、110、114、115、  
 116、121、123、124、125、129、130、  
 131、136、145  
 児童委員 84、116、131、139  
 児童生徒 71、80、83、89、103、105、  
 115、116、121、128、131、134、136、  
 138、139、141、146  
 司法書士 65、98、99、143  
 住民生活に光をそそぐ交付金 43、65  
 商工会議所 98、116、118、124、125、  
 126、128、143、144  
 消防職員 85、116、140  
 情報モラル 80、81、116、121、138  
 職場 52、57、58、72、84、87、88、92、  
 99、105、113、114、115、117、119、  
 120、121、128、131、132、136、139、  
 140、141、146  
 職場における自殺の予防と対応（労働者の自  
 殺予防マニュアル） 52、87  
 新学習指導要領 80、138  
 新健康フロンティア戦略 116、117  
 人口動態統計 2、3、4、5、6、7、8、9、

10、11、12、13、16、17、18、30、31、  
33、35、36、38、42、61、72、92、136  
新創業融資制度 143、144  
心理学的剖検 70、94、115  
心理職 54、90、117、128、142

## す

睡眠キャンペーン 64、75、76、88、  
127、137  
スクールカウンセラー 89、102、117、  
125、128、141、146

## せ

青少年 8、10、11、48、70、80、81、  
101、102、115、118、120、122、145  
精神科 49、50、51、54、55、57、61、  
62、65、66、70、83、84、90、91、92、  
94、104、111、113、114、117、119、  
121、122、128、129、130、132、139、  
142、146  
精神疾患 40、49、50、51、54、58、59、  
62、70、72、81、82、83、90、91、92、  
103、111、112、113、114、115、116、  
117、118、121、127、128、131、132、  
136、139、142、146  
精神保健医療 40、90、92、128、134  
精神保健福祉センター 78、83、88、91、  
104、116、117、118、119、121、122、  
135、139、141  
セーフティネット 41、50、54、96、97、  
118、132、143  
世界自殺予防デー 50、75、108、116  
世界保健機関 38、39、50、52、56、57、  
59、83、103、112、113、114、119、  
124、127、132、146  
全国自殺対策主管課長等会議 61、66、  
107、147  
全国商工会連合会 98、143

## そ

相談員 44、45、85、86、88、94、96、  
97、107、108、116、117、120、125、

128、131、139、140、141、144、146、  
147

相談会 64、79、96、97、141、143、144  
相談機関 55、63、94、96、102、113、  
118、119、121、128

## た

多重債務 23、43、51、52、54、64、65、  
85、96、97、98、99、112、113、116、  
118、123、125、126、128、132、139、  
140、143、144

## ち

地域 40、43、45、48、50、57、58、59、  
61、63、64、65、66、72、73、80、81、  
82、83、84、86、87、88、89、90、91、  
92、94、95、96、98、102、103、105、  
107、108、110、111、113、114、115、  
116、117、118、119、120、121、122、  
124、125、126、127、128、129、130、  
131、132、133、134、135、136、138、  
139、140、141、142、143、146、147  
地域産業保健センター 87  
地域自殺対策緊急強化基金 43、45、64、  
65、66、84、88、98、105、126、127、  
142、147  
地域における自殺の基礎資料 61、72、  
136  
地域包括支援センター 102、119、146  
中央労働災害防止協会 52  
中小企業再生支援協議会 98、118、143  
調査 2、6、27、49、50、51、52、53、  
54、55、56、57、58、59、60、62、66、  
70、71、73、80、83、87、88、89、90、  
91、94、96、102、105、107、110、  
112、114、115、116、118、121、123、  
124、125、129、130、131、136、139、  
141、145、146、147

## て

電話相談 44、45、64、65、86、88、96、  
98、107、108、119、120、122、133、

144、146、147

**と**

都道府県商工会連合会 98、143  
 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  
 59、107、147

**に**

日本貸金業協会 96  
 日本司法支援センター 98、118、128  
 日本弁護士連合会 144  
 認知行動療法 90、92、129  
 認知療法 90

**ね**

ネットワーク 44、46、59、70、72、87、  
 88、89、94、95、98、99、103、107、  
 108、114、117、119、121、122、127、  
 141、147  
 年内に集中的に実施する自殺対策の取組につ  
 いて 42、43、67  
 年齢調整死亡率 4、6、7

**は**

ハローワーク 64、85、92、97、98、  
 116、118、123、124、125、126、127、  
 128、143  
 犯罪被害 99

**ひ**

東日本大震災 40、76、79、97

**ふ**

フィルタリング 81、101、102、119、  
 122、145  
 復職 121  
 プリベンション 58  
 分析班 43、67、136

**へ**

弁護士 43、65、85、97、98、99、128、

143、144

**ほ**

法テラス 98、99、118、125、128、144  
 保健師 65、86、116、119、122、141  
 保健所 83、86、88、94、95、116、117、  
 118、119、121、135、139、141  
 保健センター 83、87、117  
 ポストベンション 58  
 ホットライン 62、100、118、122、129、  
 145

**ま**

マスメディア 55、56、99、103、113、  
 119、144

**み**

民間団体 45、59、60、61、64、65、66、  
 70、79、83、86、88、89、103、105、  
 107、108、111、114、115、117、119、  
 120、122、123、124、126、127、128、  
 129、130、133、139、140、147  
 民生委員 84、116、131、139

**め**

メール 26、80、97、103  
 メディア関係者のための手引き 56、  
 103、124、127、146  
 メディアリテラシー 80、81、116、138  
 メンタルヘルス 40、57、71、77、78、  
 81、84、85、87、88、92、95、105、  
 116、117、121、128、131、139、140、  
 141、143

**も**

モデル事業 64、65、90、91、142

**や**

薬事法 100  
 薬物 30、62、91、100、118、121、125、  
 129、142

## ゆ

行方不明者 40、100、129、145

## よ

養護教諭 89、102、116、117、141

世論調査 49、50

## り

リーダー 84、116、120、131、139

リワークプログラム 72、136

## れ

連帯保証 63、97、125、129

## ろ

労災補償 53、87

労働 2、3、5、6、7、9、10、11、12、  
13、16、17、18、31、33、35、36、38、  
42、50、51、52、53、55、57、59、61、  
65、67、70、71、72、75、81、82、83、  
84、85、86、87、88、89、90、91、92、  
97、99、100、102、104、105、107、  
108、110、112、113、115、117、121、  
125、127、128、129、130、134、136、  
138、139、140、141、142、143、144、  
146、147

## わ

ワンストップ・サービス 98、144

# 自殺対策白書

(平成23年版)

平成23年7月22日 発行

編 集

内 閣 府

〒100-8970

東京都千代田区霞が関3-1-1

TEL 03 (5253) 2111 (代表)

印刷・製本

勝美印刷株式会社

〒112-0002

東京都文京区小石川1-3-7

TEL 03 (3812) 5201

落丁・乱丁本はお取り替えます。

