

「自殺総合対策大綱」(令和4年 10 月閣議決定)の概要

1 自殺総合対策の基本理念

<誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指す>

・自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させる

阻害要因	促進要因:
過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等	自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等

2 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識

(1)自殺は、その多くが追い込まれた末の死である (2)年間自殺者数は減少傾向にあるが、非常事態はいまだ続いている (3)新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進 (4)地域レベルの実践的な取組を PDCA サイクルを通じて推進する

3 自殺総合対策の基本方針

(1)生きることの包括的な支援として推進する (2)関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む (3)対応の段階に応じてレベルごとの対策を効果的に連動させる (4)実践と啓発を両輪として推進する (5)国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の役割を明確化し、その連携・協働を推進する (6)自殺者等の名誉及び生活の平穩に配慮する

4 自殺総合対策における当面の重点施策

(1)地域レベルの実践的な取組への支援を強化する (2)国民一人ひとりの気付きと見守りを促す (3)自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する (4)自殺対策に関わる人材の確保、養成及び資質の向上を図る (5)心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する (6)適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする (7)社会全体の自殺リスクを低下させる (8)自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ (9)遺された人への支援を充実する (10)民間団体との連携を強化する (11)子ども・若者の自殺対策を更に推進する (12)勤務問題による自殺対策を更に推進する (13)女性の自殺対策を更に推進する

5 自殺対策の数値目標

誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すため、当面は先進諸国の現在の水準まで減少させることを目指し、令和8年までに、自殺死亡率(人口 10 万人当たりの自殺者数)を平成 27 年と比べて 30%以上減少させることとする。(平成 27 年:18.5 ⇒ 令和8年:13.0 以下) ※令和2年:16.4

6 第4次「自殺総合対策大綱」のポイント

- 自殺対策基本法が成立した平成 18 年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は 38% 減、女性は 35% 減となっており、これまでの取組みに一定の効果があったと考えられる。(平成 18 年:32,155 人→令和元年:20,169 人)
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化

- 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
- 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることができる仕組み等の構築。
- 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
- 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
- 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備

女性に対する支援の強化

- 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

地域自殺対策の取組強化

- 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
- 地域自殺対策推進センターの機能強化

総合的な自殺対策の更なる推進・強化

- 新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進。
- 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。

■ 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及 ■ SNS 相談体制充実 ■ 精神科医療との連携 ■ 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

兵庫県自殺対策計画(中間見直し) 計画期間 ▶ R5年～R9年の5年間

～「誰も自殺に追い込まれることのない兵庫」の実現をめざして～

- 兵庫県自殺対策計画(H29.12 策定/計画期間 ▶ H30年～R9年の10年間)
- 自殺対策基本法(H28.4改正施行)第13条に基づき、都道府県が国の自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、自殺対策について定める計画

目標(見直し前の計画から継続)※新たな自殺総合対策大綱と同方針

一人ひとりがかげがえのない個人として尊重される「誰も自殺に追い込まれることのない兵庫」の実現
R9年までに県内自殺死亡者を600人以下に減少させる

改定計画における自殺対策の取組 重点施策4分野を設定

相談体制の充実強化	■ インターネットや SNS 等を活用した相談体制の構築【追加】 ■ SNS を活用した教育相談体制の構築【追加】 ■ つながりサポート型女性相談支援事業【追加】 ■ 犯罪被害者等総合サポートセンター(仮称)の設置【R5 新規】 ■ 人権擁護サポート事業【拡充】
子ども・若者の自殺対策の推進	■ 学校で取り組む自殺予防支援事業 ■ 児童虐待防止のための SNS 相談【追加】 ■ ヤングケアラー・若者ケアラー支援体制の構築推進事業【追加】
中高年層の自殺対策の推進	■ 経済問題等に係る心の悩み相談体制の充実(ハローワーク出張相談)【R5 新規】 ■ ミドル世代・シニア世代就労相談窓口の設置【追加】
女性の自殺対策の推進(新)	■ 女性を中心とした働き盛り世代の自殺対策の推進【R5 新規】 ■ 養育費履行確保等支援事業(仮称)【R5 新規】 ■ 課題を抱える妊産婦支援プロジェクト【追加】 ■ 女性のための生きることサポート相談事業【追加】