

# 「生きやすい社会」の 実現を目指して

～ 自殺総合対策大綱を策定しました～

9月10日から9月16日は  
自殺予防週間です



内閣府 自殺対策推進室

# 1. 自殺をめぐる現状

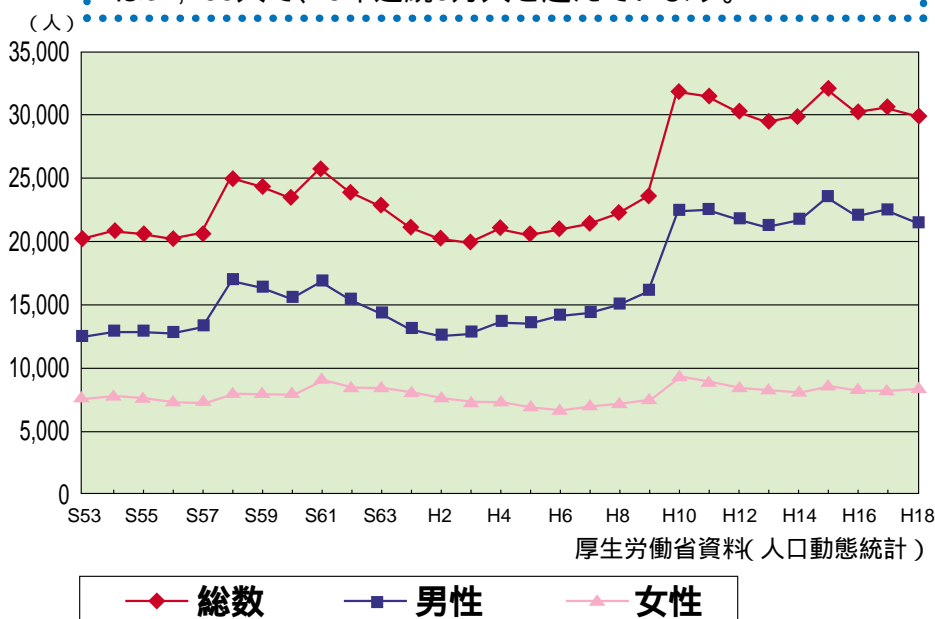
## 1 我が国の自殺の現状

平成10年に年間の自殺者数が3万人を超え、その後も高い水準が続いています。

### 自殺者数の推移

	総数	男性	女性
S53	20,199	12,409	7,790
S54	20,823	12,851	7,972
S55	20,542	12,769	7,773
S56	20,096	12,708	7,388
S57	20,668	13,203	7,465
S58	24,985	16,876	8,109
S59	24,344	16,251	8,093
S60	23,383	15,356	8,027
S61	25,667	16,499	9,168
S62	23,831	15,281	8,550
S63	22,795	14,290	8,505
H1	21,125	12,939	8,186
H2	20,088	12,316	7,772
H3	19,875	12,477	7,398
H4	20,893	13,516	7,377
H5	20,516	13,540	6,976
H6	20,923	14,058	6,865
H7	21,420	14,231	7,189
H8	22,138	14,853	7,285
H9	23,494	15,901	7,593
H10	31,755	22,349	9,406
H11	31,413	22,402	9,011
H12	30,251	21,656	8,595
H13	29,375	21,085	8,290
H14	29,949	21,677	8,272
H15	32,109	23,396	8,713
H16	30,247	21,955	8,292
H17	30,553	22,236	8,317
H18	29,887	21,401	8,486

警察庁資料(自殺の概要)では、平成18年中の自殺者数は32,155人で、9年連続3万人を超えています。

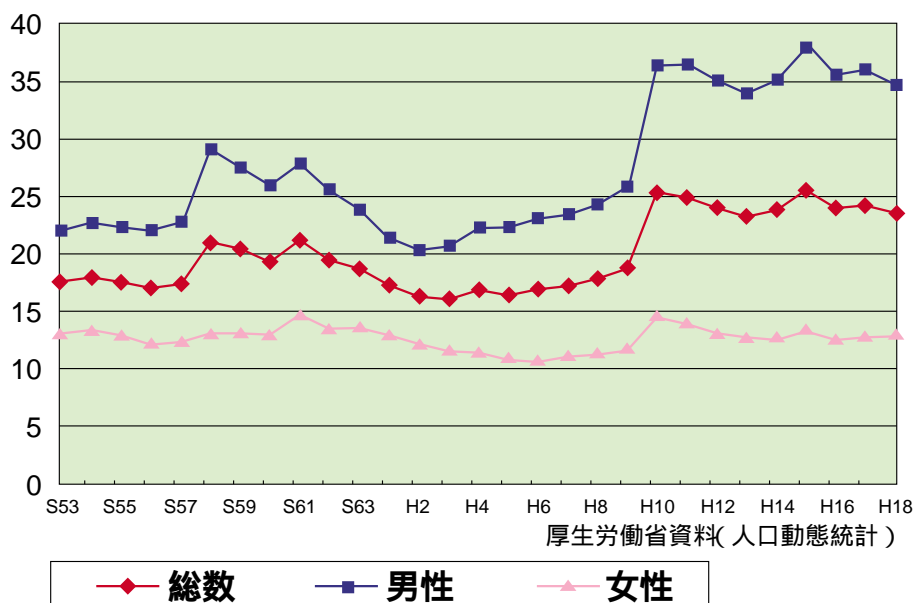


H18年の自殺者数は、概数です。

### 自殺死亡率の推移

	総数	男性	女性
S53	17.6	22.0	13.4
S54	18.0	22.6	13.6
S55	17.7	22.3	13.1
S56	17.1	22.0	12.4
S57	17.5	22.7	12.5
S58	21.0	28.9	13.4
S59	20.4	27.6	13.3
S60	19.4	26.0	13.1
S61	21.2	27.8	14.9
S62	19.6	25.6	13.8
S63	18.7	23.8	13.7
H1	17.3	21.5	13.1
H2	16.4	20.4	12.4
H3	16.1	20.6	11.8
H4	16.9	22.3	11.7
H5	16.6	22.3	11.1
H6	16.9	23.1	10.9
H7	17.2	23.4	11.3
H8	17.8	24.3	11.5
H9	18.8	26.0	11.9
H10	25.4	36.5	14.7
H11	25.0	36.5	14.1
H12	24.1	35.2	13.4
H13	23.3	34.2	12.9
H14	23.8	35.2	12.8
H15	25.5	38.0	13.5
H16	24.0	35.6	12.8
H17	24.2	36.1	12.9
H18	23.7	34.8	13.1

■ 自殺死亡率とは人口10万人当たりの自殺者数のことです



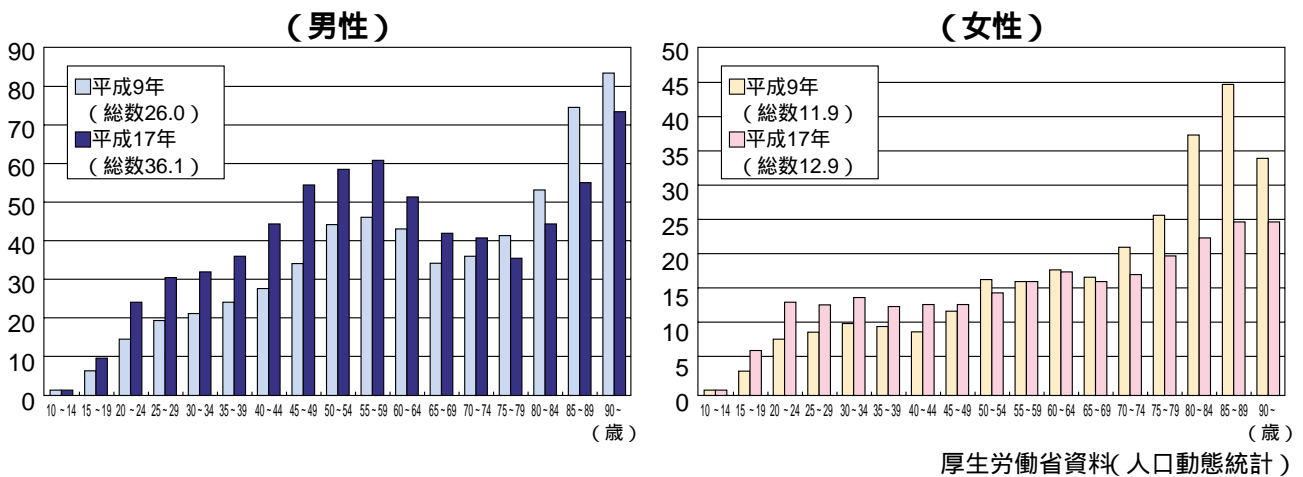
H18年の自殺死亡率は、概数です。

## 2

### 世代別の自殺の現状

- ・ 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化しています。
- ・ 心理的、社会的負担の大きい中高年男性が、自殺者急増の主要因です。
- ・ 高齢者は、健康問題に加え、介護・看病疲れも課題となっています。

#### 自殺者数の急増前と現在の自殺死亡率の比較



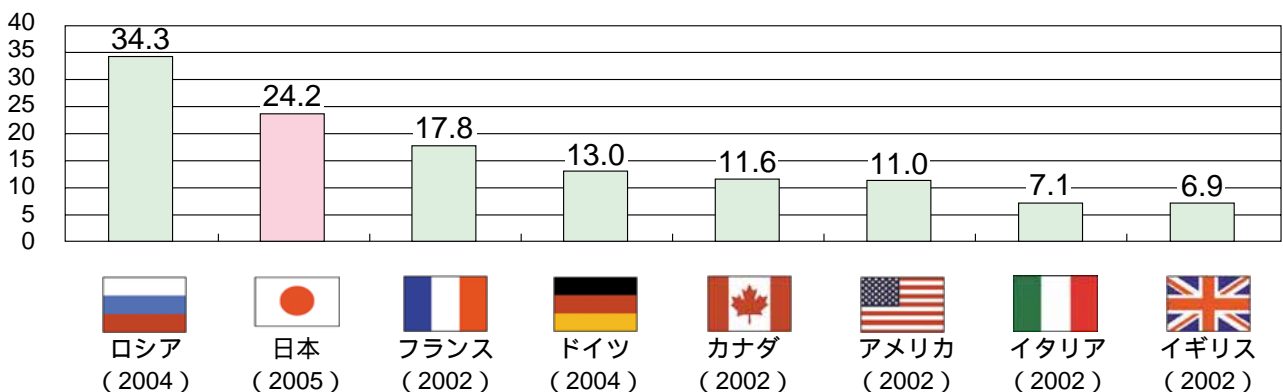
## 3

### 諸外国との比較

我が国の自殺死亡率は、欧米の先進諸国と比較すると高い水準にあります。

#### G8諸国の自殺死亡率

WHOホームページ参照



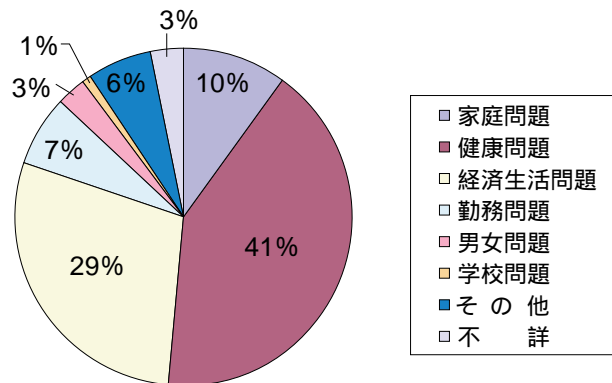
## 2. 3つの基本認識

### 1

## 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がちですが、実際には、様々な要因が複雑に関係して、心理的に追い込まれた末の死と言えます。
- ・自殺者の多くは、自殺の直前にうつ病などの精神疾患を発症しています。

自殺の原因・動機別の割合(平成18年)



原因・動機(遺書あり)

H18	家庭問題	健康問題	経済生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他	不詳
10,466	1,043	4,341	3,010	709	295	91	645	332

警察庁資料(平成18年中における自殺の概要)

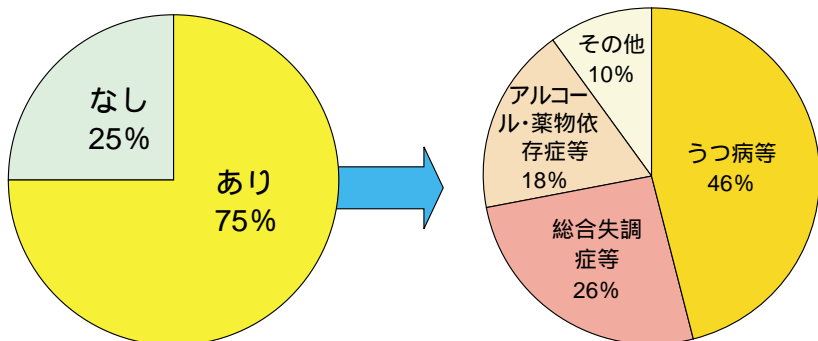
### 2

## 自殺は防ぐことができる

制度・慣行の見直しや相談・支援体制の整備など社会的な取組とうつ病などの精神疾患への適切な治療により、自殺を防ぐことが可能です。

### 自殺の背景としてのうつ病

(精神障害の有無)



自殺企図者の75%に精神障害

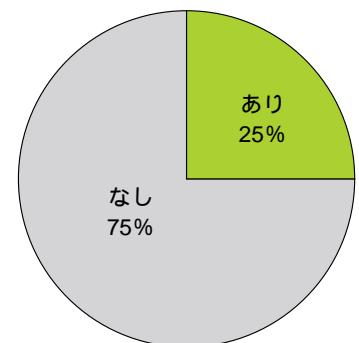
精神障害の約半数がうつ病等

『自殺の危険因子としての精神障害』

『生命的危険性の高い企図手段をもちいた自殺失敗者の診断学的検討』

飛鳥井 望(精神神経誌96; 415-443, 1994)

(医療機関への受診の有無)



うつ病などを経験した人の4人に3人は医療機関で治療を受けていない

『心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究』

主任研究者 川上憲人(平成14年度厚生労働科学特別研究事業)

# 3

## 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

- ・自殺を図った人が、精神科医などの専門家に相談している例は少ないと言われています。
- ・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、この気づきを自殺予防につなげていくことが課題です。

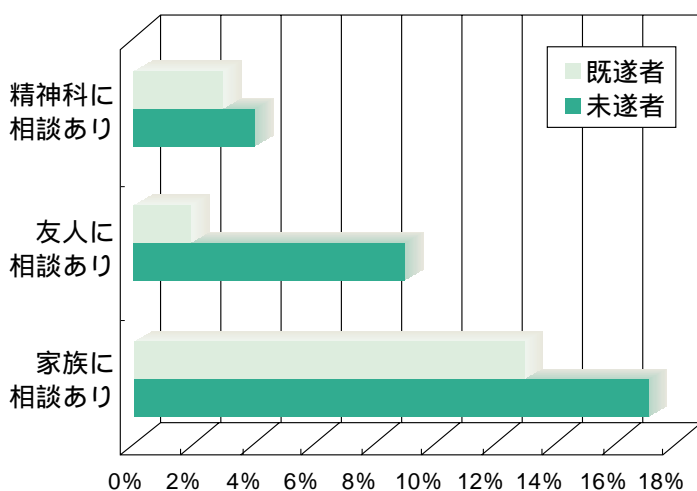
### 自殺予防の十箇条

#### 自殺のサイン（自殺予防の十箇条）

次のようなサインを数多く認める場合は、自殺の危険が迫っています。

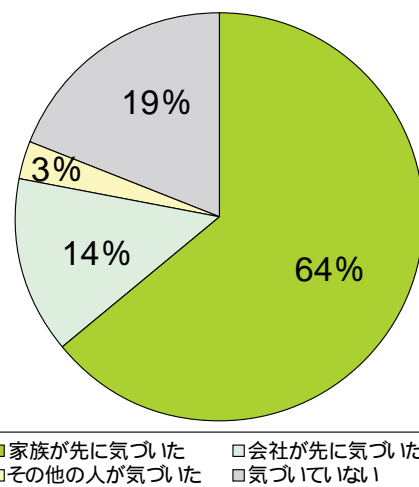
- 1 うつ病の症状に気をつけよう  
(気分が沈む、自分を責める、仕事の能率が落ちる、決断できない、不眠が続く)
- 2 原因不明の身体の不調が長引く
- 3 酒量が増す
- 4 安全や健康が保てない
- 5 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- 6 職場や家庭でサポートが得られない
- 7 本人にとって価値あるもの(職、地位、家族、財産)を失う
- 8 重症の身体の病気にかかる
- 9 自殺を口にする
- 10 自殺未遂におよぶ

### 自殺前の相談の状況



『自殺企図の実態と予防介入に関する研究』  
主任研究者 保坂 隆(平成18年度こころの健康科学研究事業)

### 周囲の気づきの有無



『労働者における自殺予防に関する研究  
労災請求患者調査より』  
黒木宣夫(平成16年度こころの健康科学研究事業、自殺企図の実態と予防介入に関する研究分担研究)

## 3. 6つの基本的考え方

1

### 社会的要因も踏まえ総合的に取り組む

- ・働き方の見直しや再チャレンジが可能な社会を構築し、失業や多重債務等の相談支援体制を充実させます。
- ・うつ病の早期発見、早期治療を推進します。
- ・命の大切さの理解を深めるとともに、自殺や精神疾患に対する正しい知識を普及・啓発し、偏見をなくすように取り組みます。
- ・適切な自殺報道が行われるようマスメディアの自主的な検討のための取組が期待されます。

2

### 国民一人ひとりが自殺予防の主演となるよう取り組む

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くことが重要です。

3

### 自殺の事前予防、危機対応に加え、未遂者や遺族への事後対応に取り組む

未遂者や遺族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、将来の事前予防につながります。

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

自殺にはいくつもの要因が複雑に関係しており、様々な分野の人々や組織が密接に連携して、包括的な取組を実施する必要があります。

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。

自殺の実態は未だ明らかでない部分が多く、実態解明のための調査研究を進めつつ、当面はこれまでの知見に基づき施策を展開していきます。

6

### 中長期的視点に立って、継続的に進める

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言われています。自殺対策は、中長期的視野に立って継続的に実施する必要があります。

## 「WHOによる自殺予防の手引き（マスメディアのための手引き）（抜粋）」

### ぜひすべきこと

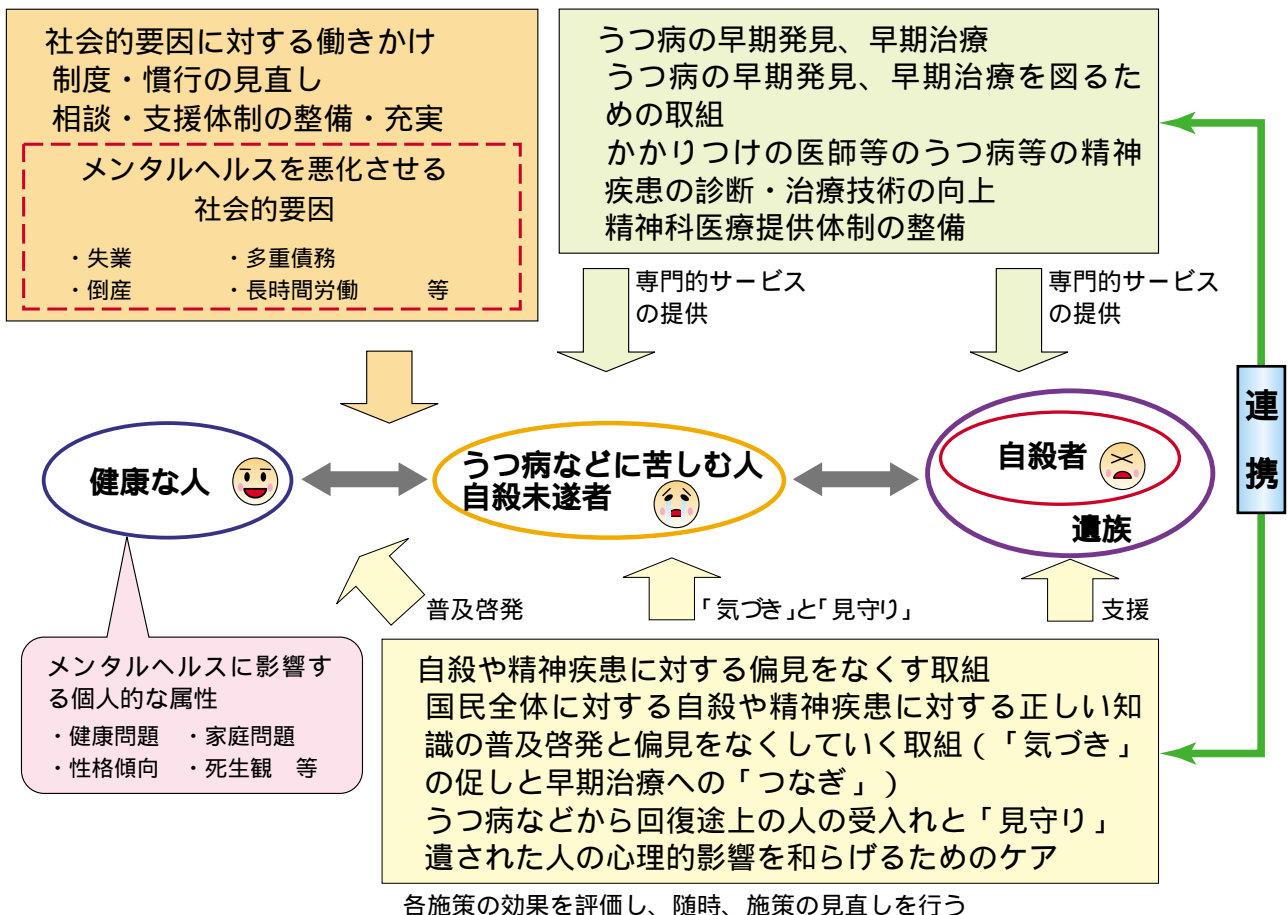
- ・ 事実を報道する際に、精神保健の専門家と緊密に連絡をとる。
- ・ 自殺に関して「既遂」という言葉を用いる。「成功」という言葉を用いない。
- ・ 自殺に関連した事実のみを扱う。一面には掲載しない。
- ・ 自殺以外の他の解決法に焦点を当てる。
- ・ 電話相談や他の地域の援助機関に関する情報を提供する。
- ・ 自殺の危険因子や警戒兆候に関する情報を伝える。

### してはならないこと

- ・ 遺体や遺書の写真を掲載する。
- ・ 単純化した原因を報道する。
- ・ 宗教的・文化的な固定観念を当てはめる。
- ・ 自殺を非難する。
- ・ 自殺方法を詳しく報道する。
- ・ 自殺を美化したりセンセーショナルに報道する

◆WHO（世界保健機関）

## 自殺総合対策のイメージ



## 4. 当面の重点施策(9項目)

### 1

#### 自殺の実態を明らかにする

- ・実態解明のための調査の実施
- ・情報提供体制の充実
- ・児童生徒の自殺予防についての調査の推進
- ・脳科学等様々な分野からのうつ病等精神疾患の病態解明及び診断・治療技術の開発・普及

### 2

#### 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- ・自殺予防週間(9月10日からの一週間)の設定と啓発事業の実施
- ・児童生徒の自殺予防に資する教育の実施
- ・うつ病に関する普及啓発の実施

### 3

#### 早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する

- ・かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上
- ・教職員への普及啓発等の実施
- ・介護支援専門員等への研修
- ・多重債務、失業、経営難に関連する相談員の資質の向上

### 4

#### 心の健康づくりを進める

- ・労働者が相談しやすい環境整備等の職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ・精神保健福祉センター等地域の心の健康相談に関する窓口の充実
- ・スクールカウンセラーの配置等学校における相談体制の充実

### 5

#### 適切な精神科医療を受けられるようにする

- ・精神科医をサポートする人材養成など精神科医療体制の充実
- ・うつ病の受診率の向上
- ・うつ病スクリーニングの実施
- ・慢性疾患患者等に対する支援

## 6

## 社会的な取組で自殺を防ぐ

- ・地域における相談しやすい体制整備の促進
- ・多重債務者、失業者の相談窓口の充実
- ・経営者の再チャレンジ支援
- ・ホームドア・ホーム柵の普及
- ・インターネット上の自殺予告事案への対応等
- ・介護者への支援の充実
- ・いじめ電話相談等の体制整備
- ・ニート状態の若者の自立支援



可動式ホーム柵

## 7

## 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
- ・家族等身近な人の見守りに対する支援

## 8

## 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
- ・学校、職場での自殺発生直後の身近な人へのケア等事後対応の促進
- ・遺族のための相談窓口一覧や民間団体の連絡先を掲載したパンフレットの作成・配布

## 9

## 民間団体との連携を強化する

- ・民間団体の人材育成に対する支援
- ・地域における公的機関との連携体制の確立
- ・民間団体の電話相談事業への支援
- ・民間団体の先駆的・試行的取組に対する支援



自殺防止呼びかけ箱

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しています。

なお、一人でも多くの自殺を考えている人を救うため、早期の目標達成に努力します。目標を達成した場合、大綱の見直し期間にかかわらず、目標を見直します。

# 5. 推進体制

## 1

### 国における推進体制

関係行政機関相互の緊密な連携・協力、地方公共団体や民間団体との連携を図りつつ、総合的な自殺対策を進めていきます。

## 2

### 地域における連携・協力

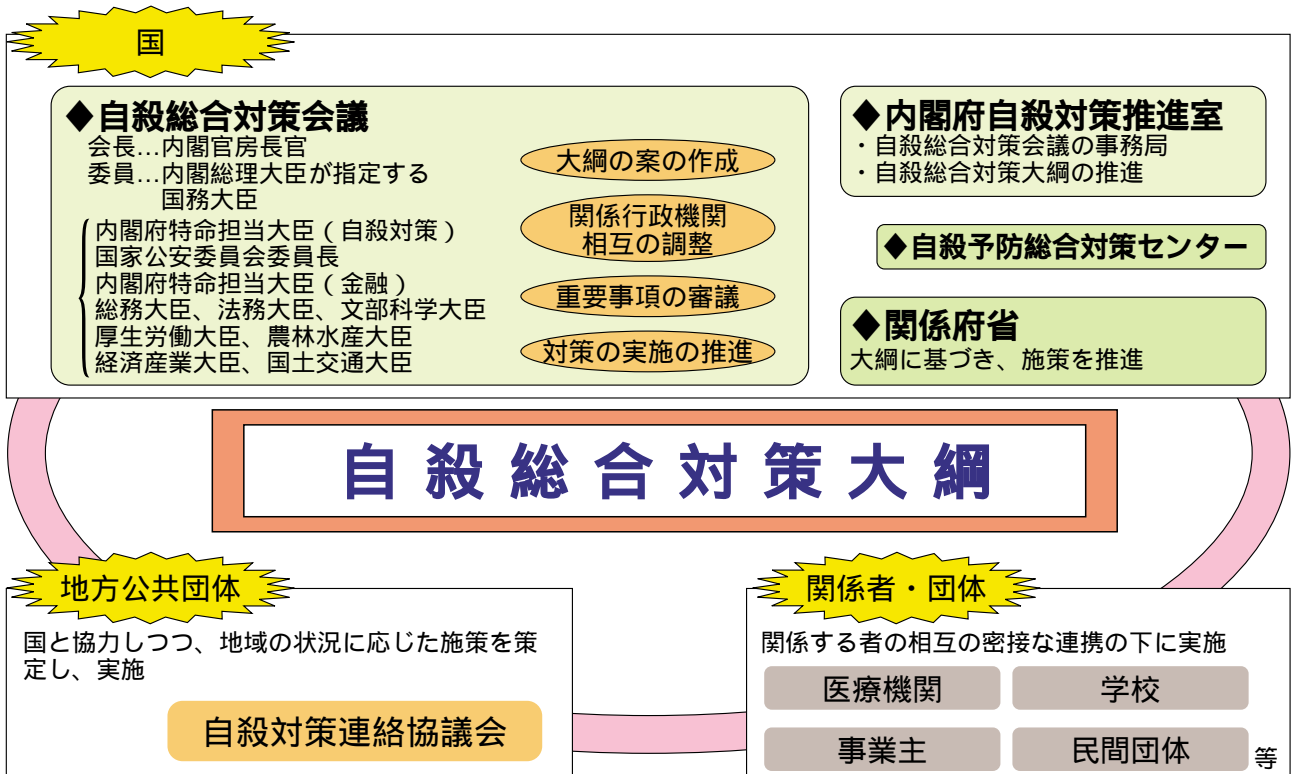
関係者の連携・協力の下、地域の特性に応じた実効性の高い施策を推進することが重要です。

## 3

### 大綱の評価、見直し

民間有識者の意見を反映させつつ、施策の見直しや改善に努めます。また、5年を目途に大綱の見直しを行います。

#### 自殺総合対策の推進体制



## 自殺対策基本法（平成18年10月施行）の概要

### 目的

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

### 基本理念

個人的な問題としてのみとらえるべきものではなく、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

自殺の実態に即して実施

事前予防、危機への対応及び事後対応の各段階に応じた効果的な施策として実施

関係する者の相互の密接な連携の下に実施

### 関係者の責務

自殺対策について、国、地方公共団体、事業主、国民のそれぞれの責務を規定

政府は、自殺対策の大綱を定めるとともに、毎年、自殺対策の状況について国会に報告

### 基本的施策

調査研究の推進等 国民の理解の増進

人材の確保等

心の健康の保持に係る体制の整備

医療提供体制の整備

自殺発生回避のための体制の整備

自殺未遂者に対する支援

自殺者の親族等に対する支援

民間団体の活動に対する支援

### 内閣府に自殺総合対策会議を設置

- ・会長 内閣官房長官
- ・委員 国務大臣のうちから内閣総理大臣が指定した者
- ・所掌事務 大綱の案の作成  
関係行政機関相互の調整  
自殺に関する重要事項を審議し、自殺対策の実施を推進

## 自殺対策の経緯

平成8年

WHO「自殺予防のためのガイドライン」公表

平成12年3月

「健康日本21」の中で自殺予防に取り組む

平成17年7月

参議院厚生労働委員会「自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」

平成17年9月

自殺対策関係省庁連絡会議設置

（内閣官房副長官の下、11省庁の局長級13名）

平成17年12月

「自殺予防に向けての政府の総合的な対策について」をとりまとめ（関係省庁連絡会議）

平成18年5月

民間団体が「自殺防止を考える議員有志の会」へ「自殺対策の法制化を求める要望書」を提出

平成18年6月

「自殺対策基本法」成立（全会一致で可決）

平成19年6月

「自殺総合対策大綱」閣議決定



自殺総合対策会議  
（平成19年4月）

### 自殺予防総合対策センター

- ・自殺対策の情報発信と調査研究の拠点
- ・電話  
042-341-2712（内線6300）
- ・ホームページ  
<http://www.ncnp.go.jp/ikiru-hp/index.html>

# 自殺総合対策窓口一覧（各府省庁、都道府県、政令指定市）

平成19年6月現在

府省・地方公共団体名	担当部署名	電話番号（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（44251）
警察庁	生活安全局 地域課	03-3581-0141（3572）
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 農村政策課	03-3502-8111（5451）
経済産業省	中小企業庁 小規模企業参事官室	03-3501-1511（5331）
国土交通省	総合政策局 政策課	03-5253-8111（24225）
北海道	保健福祉部 障害者保健福祉課 精神保健医療グループ	011-204-5455
青森県	健康福祉部 障害福祉課 障害企画・精神保健グループ	017-722-1111（6322）
岩手県	保健福祉部 障害保健福祉課 療育精神担当	019-629-5450
宮城県	保健福祉部 障害福祉課 在宅支援班	022-211-2543
秋田県	健康福祉部 健康推進課 疾病・自殺対策班	018-860-1423
山形県	健康福祉部 障がい福祉課	023-630-2679
福島県	保健福祉部 保健福祉総務領域 総務企画グループ	024-521-7217（2721）
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	健康福祉局 障害政策課 精神保健室 精神保健グループ	027-226-2640
埼玉県	保健医療部 疾病対策課 精神保健担当	048-830-3565
千葉県	健康福祉部 健康づくり支援課 健康増進室	043-223-2668
東京都	福祉保健局 保健政策部 保健政策課 事業調整担当	03-5320-4310
神奈川県	保健福祉部 障害福祉課 医療・精神保健班	045-210-1111（4728）
新潟県	福祉保健部 障害福祉課 精神保健係	025-280-5201
富山県	厚生部 健康課 精神保健福祉係	076-444-3223
石川県	健康福祉部 障害保健福祉課 精神・難病グループ	076-225-1427
福井県	健康福祉部 障害福祉課 精神障害福祉グループ	0776-20-0634
山梨県	福祉保健部 健康増進課 心の健康担当	055-223-1495
長野県	衛生部 健康づくり支援課 精神保健係	026-235-7109
岐阜県	健康福祉部 保健医療課 感染症・精神担当	058-272-1111（2544）
静岡県	厚生部 障害者支援局 精神保健福祉室	054-221-2435
愛知県	健康福祉部 障害福祉課 こころの健康推進室 こころの健康推進グループ	052-954-6621
三重県	健康福祉部 健康づくり室 健康対策グループ	059-224-2294
滋賀県	健康福祉部 健康推進課 健康づくり支援室	077-528-3616
京都府	保健福祉部 福祉総括室 障害者支援室	075-414-4732（4606）
大阪府	健康福祉部 地域保健福祉室 精神保健疾病対策課 精神保健グループ	06-6941-0351（2587）
兵庫県	健康生活部 障害福祉局 障害福祉課 精神福祉係	078-341-7711（3291）
奈良県	福祉部 健康安全局 健康増進課 精神保健係	0742-27-8660
和歌山県	福祉保健部 福祉保健政策局 障害福祉課 こころの健康推進班	073-441-2641
鳥取県	福祉保健部 健康政策課 健康とっとり企画推進係	0857-26-7202
島根県	健康福祉部 障害者福祉課 自立支援医療グループ	0852-22-6321
岡山県	保健福祉部 健康対策課 精神保健福祉班	086-226-7330
広島県	福祉保健部 保健医療局 保健対策室 精神保健グループ	082-513-3069
山口県	健康福祉部 健康増進課 精神・難病班	083-933-2944
徳島県	保健福祉部 保健福祉政策課 政策調整担当	088-621-2179
香川県	健康福祉部 健康福祉総務課 健康づくりグループ	087-832-3261
愛媛県	保健福祉部 健康衛生局 健康増進課 精神保健係	089-912-2403
高知県	健康福祉部 健康づくり課 精神保健福祉担当	088-823-9669
福岡県	保健福祉部 障害者福祉課 精神保健福祉係	092-643-3265
佐賀県	健康福祉本部 健康増進課 精神保健福祉担当	0952-25-7075
熊本県	福祉保健部 障害福祉課 精神保健福祉班	095-895-2456
鹿児島県	健康福祉部 障害者支援総室 精神障害福祉班	096-333-2234
大分県	福祉保健部 障害福祉課 精神保健福祉班	097-506-2733
宮崎県	福祉保健部 障害福祉課 精神保健福祉担当	0985-32-4471
鹿児島県	保健福祉部 障害福祉課 精神障害者係	099-286-2754
沖縄県	福祉保健部 障害保健福祉課 精神保健福祉班	098-866-2190
札幌市	保健福祉局 保健福祉部 精神保健福祉センター 相談指導2係	011-622-0556
仙台市	健康福祉局 保健衛生部 健康増進課 健康増進係	022-214-8198
さいたま市	保健福祉局 保健部 健康増進課	048-829-1294
川崎市	健康福祉局 障害保健福祉部 精神保健課	044-200-3608
千葉市	保健福祉局 地域保健福祉課 厚生係	043-245-5218
横浜市	横浜市こころの健康相談センター	045-476-5505
新潟市	健康福祉部 障がい福祉課 精神保健福祉係	025-226-1243
	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 健康企画課	053-453-6189
名古屋市	健康福祉局 障害福祉部 障害企画課 精神保健福祉係	052-972-2532
京都市	保健福祉局 こころの健康増進センター	075-314-0355
大阪市	健康福祉局 健康推進部 こころの健康センター	06-6922-8520
堺市	健康福祉局 健康部 精神保健福祉課	072-228-7062
神戸市	保健福祉局 健康部 地域保健課 計画係	078-322-6511
広島市	社会局 精神保健福祉室	082-504-2228
北九州市	保健福祉局 障害福祉部 障害福祉課	093-582-2424
福岡市	保健福祉局 保健医療部 保健予防課 精神保健福祉係	092-711-4377