

自殺総合対策大綱(見直し後の全体像)

～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～

(第1) はじめに

< 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 >

国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を図りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組み、一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指すものとする。

自殺総合対策の現状と課題 : 地域レベルの**実践的な取組**を中心とする自殺対策への転換

地域の実情に応じて、対策の有効性や効率性、優先順位などを検討し、国民一人ひとりに身近な地域において、それぞれの実情に応じたきめ細かな対策を講ずることが必要。

自殺総合対策における基本認識 : <自殺は、その多くが追い込まれた末の死>
<自殺は、その多くが防ぐことができる社会的な問題>
<自殺を考えている人は何らかのサインを発していることが多い>

(第2) 自殺総合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
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
3. 段階ごと、対象ごとの対策を効果的に組み合わせる
4. 関係者の連携による包括的な生きる支援を強化する
5. 自殺の実態に即した施策を推進する
6. 施策の検証・評価を行いながら、中長期的視点に立って、継続的に進める
7. 政策対象となる集団毎の実態を踏まえた対策を推進する
8. 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

(第4) 自殺対策の数値目標

○平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させることを目標とする。

(第3) 当面の重点施策

1. 自殺の実態を明らかにする
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
4. 心の健康づくりを進める
5. 適切な精神科医療を受けられるようにする
6. 社会的な取組で自殺を防ぐ
7. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
8. 遺された人への支援を充実する
9. 民間団体との連携を強化する

(第5) 推進体制等

- 国における推進体制
- 地域における連携・協力の確保
- 施策の評価及び管理
- 大綱の見直し

自殺総合対策大綱の見直しのポイント ①

●目指すべき社会を提示：**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**

●見直し案の副題と冒頭において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が緊密な連携を取りつつ、国を挙げて自殺対策に取り組み、**一人ひとりがかけがえのない個人として尊重され、「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**ことを明記。

●第1 はじめに

- ・現行の自殺総合対策大綱の下での取組について総括。地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を図る必要性や、自殺未遂者向けの対策、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等の取組の連携・協力の必要性を指摘。
- ・「自殺総合対策における基本認識」は、正確性を高め、断定的でない表現に修正。

●第2 自殺総合対策の基本的考え方

- ・自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組として、「自殺や多重債務、うつ病等の自殺関連事象は不名誉で恥ずかしいものである」という間違った社会通念からの脱却や、自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こり得る危機」であって、その場合には誰かに援助を求めることが適当であるということを普及することの重要性を指摘。【1】
- ・自殺に追い込まれようとしている人が安心して生きられるようにして自殺を防ぐためには、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要であること、そのためには、自殺対策の現場の活動だけではなく、自殺の要因となり得る生活困窮、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等、関連の分野においても連携の取組が展開されていることから、今後、これら関連する分野のネットワークとの連携体制を確立して、より多くの関係者による包括的な生きる支援を展開していくことが重要であることを指摘。【4】
- ・政策対象毎の対策の推進について記述し、特に若年層への取組の必要性・重要性について大きく記述したほか、新たに自殺未遂者について記載。【7】
- ・国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民について、それぞれが果たすべきと考えられる役割について新たに記載。【8】

自殺総合対策大綱の見直しのポイント ②

●第3 当面の重点施策

- ・自殺予防週間(9月10日～16日)と自殺対策強化月間(3月)を設定し、啓発活動とあわせて支援策を重点的に実施する。【2(1)】
- ・支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に辿り着けるようにするため、インターネットを活用するなどして支援策情報の集約、提供を強化する。【6(1)】
- ・弁護士、司法書士、薬剤師、理容師等、様々な分野でのゲートキーパーの養成を促進する。【3(11)】
- ・児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けさせるための教育を推進する。【2(2)】
- ・児童生徒の自殺が起きた場合の実態把握についての記述を詳細にしたほか、いじめ問題への対処について指導する。【1(4)・6(10)】
- ・認知行動療法などの診療の普及を図るため、精神科医療体制の充実の方策を検討する。また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底する。【5(1)】
- ・救急医療施設において、自殺未遂者が必要に応じて精神科医等によるケアが受けられる体制の整備を図る【7(1)】
- ・職場の管理・監督者及び産業保健スタッフや労働者に対するメンタルヘルスに関する教育研修を実施するとともに、労働者が働きやすい職場環境の整備を図る。また、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、労働基準監督署による監督指導を強化するとともに、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備を推進する。【4(1)】
- ・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等を推進する。【4(4)】

●第4 自殺対策の数値目標

- ・数値目標自体(平成28年までに、自殺死亡率を17年と比べて20%以上減少させる)には変更を加えないが、参考として次のとおり欄外に記載。

平成17年の自殺死亡率は24.2であり、それを20%減少させると19.4となる。なお、22年の自殺死亡率は23.4となっている。自殺死亡率は人口10万人当たりの自殺者数なので、人口が増減するとその数値も変動してしまう。仮に、23年10月1日現在の推計人口(1億2618万人)のまま人口が一定だとすると、目標を達成するためには自殺者数は2万4428人以下となる必要がある。

●第5 推進体制等

- ・国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携・協働するための仕組みや、施策の実施状況等を検証し、効果等を評価するための仕組みを設ける。