

- 大綱は概ね5年を目途に見直すこととされており、国では、昨年より大綱見直しに向けた検討に着手(現大綱は平成29年7月に閣議決定)。
- 本年4月に「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」の報告書公表。報告書では、これまでの取組みを基本に置きつつ、新型コロナウイルス感染症の影響など喫緊の課題への対応も含め、今後更に取り組むべき課題を検討し、14の論点に沿って議論の成果を整理。
- 8月、新たな「自殺総合対策大綱」の素案が提示されるとともに、パブリックコメントを実施(8/15~28)。9月末ごろに新たな大綱が閣議決定される予定。

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

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

第2 自殺の現状と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である
- 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
- 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
- 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

第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穀へ配慮する

第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**

第5 自殺対策の数値目標

- 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、自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少
(平成27年 18.5 ⇒ 13.0以下)

(WHO:仏 13.1(2016)、米 14.9(2019)、独 11.1(2020)、
加 11.3(2016)、英 8.4(2019)、伊 6.5(2017))

第6 推進体制等

1. 国における推進体制
2. 地域における計画的な自殺対策の推進
3. 施策の評価及び管理
4. 大綱の見直し