

令和6年10月29日
【厚生労働省】

【概要書】

令和5年度 我が国における自殺の概況及び自殺対策の実施状況

標記の報告書を衆議院事務総長に提出いたしました。

- 《報告書の概要》
- ・別添のとおり

連絡先は省略。

令和6年版 自殺対策白書（概要版）

（令和5年度 我が国における自殺の概況及び自殺対策の実施状況）

厚生労働省 社会・援護局 総務課
自殺対策推進室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

令和5年度 我が国における自殺の概況及び自殺対策の実施状況

(令和6年版自殺対策白書)の概要

自殺対策基本法に基づき、毎年国会に提出（法定白書）。

◆ 自殺対策基本法（平成18年法律第85号）（抄）

第11条 政府は、毎年、国会に、我が国における自殺の概況及び講じた自殺対策に関する報告書を提出しなければならない。

白書の内容（概要）

序章

- 自殺対策の基本的な枠組み

第1章 自殺の現状

- 自殺者数と年齢階級別自殺死亡率の年次推移
- 令和5年の自殺の状況

- **令和6年能登半島地震**関係では、コラムとして、「令和6年能登半島地震におけるDPATの活動を通じたメンタルヘルスケアについて」及び「中高生の居場所づくり×クリニック～ティーンまんなかの新たなまちづくりの試み～」を掲載。

第2章 こどもの自殺の状況と対策

- こどもの自殺の増加
- 小中高生の自殺の原因・動機
- 小中高生の自殺の増加と原因・動機
- 小中高生の自殺者における自殺未遂歴
- 長期休暇明けの小中高生の自殺
- こどもの自殺対策緊急強化プランの取組状況
- おわりに

第3章 令和5年度の自殺対策の実施状況

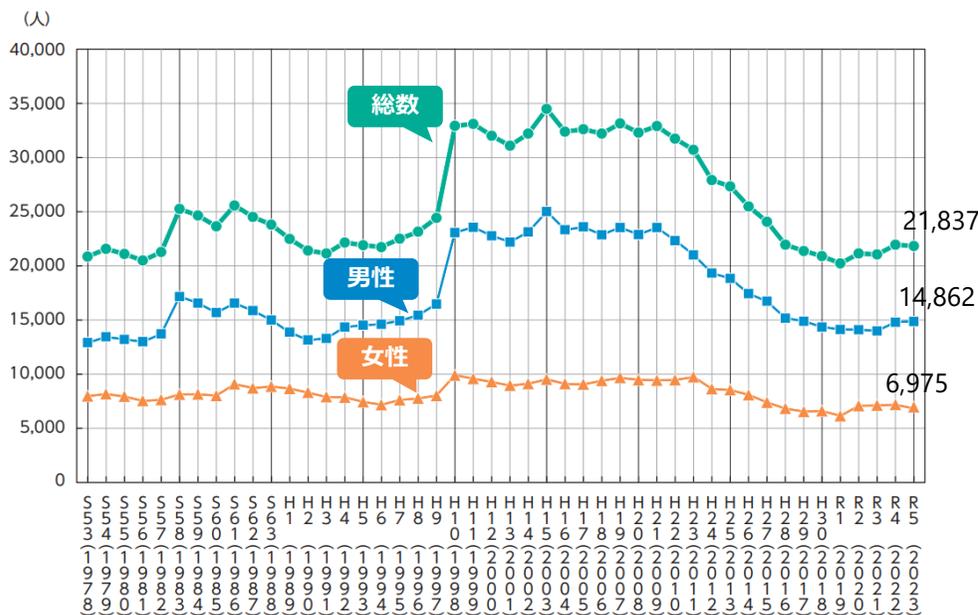
- 令和5年度の政府の自殺対策の取組についての取りまとめ

第1章 自殺の現状①

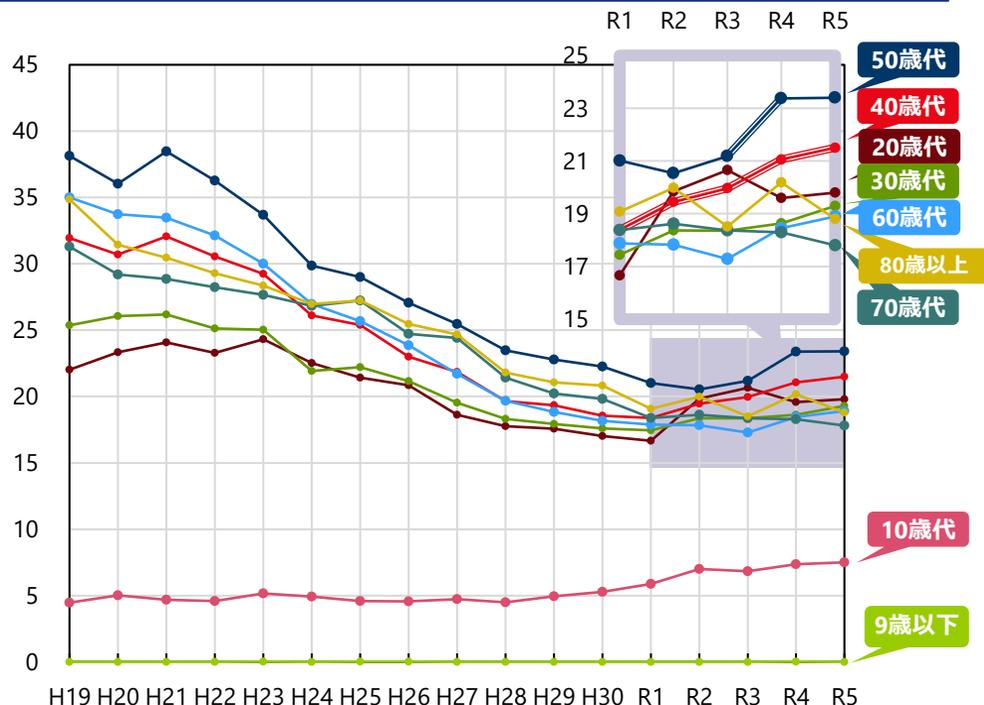
自殺者数と年齢階級別自殺死亡率の年次推移

- 自殺者数の年次推移をみると、令和2年に11年ぶりに増加に転じた後21,000人台で推移し、**令和5年は21,837人**と前年より減少した。男女別にみると、**男性は2年連続の増加、女性は4年ぶりに減少した。**
- 年齢階級別の自殺死亡率（10万人当たりの自殺者数）は、令和2年以降多くの年齢階級で上昇しており、特に**40歳代は令和5年まで連続して上昇し、50歳代は令和3年から4年にかけて大きく上昇した。**10歳代は近年緩やかな上昇傾向であり、令和5年の小中高生の自殺者数は513人と、過去最多であった前年と同水準であった。

自殺者数の年次推移



年齢階級別自殺死亡率の年次推移



第1章 自殺の現状②

令和5年の自殺の状況

- 令和5年の職業別の自殺者数を前年と比較すると、「**有職者**」が男女ともに増加した。
- 令和5年の自殺者の自殺の原因・動機を前年と比較すると、「**健康問題**」が男女ともに減少しており、「**経済・生活問題**」が男女ともに増加した。

令和5年の職業別の自殺者数（人）

職業	総数	前年差	男性	前年差	女性	前年差
有職者	8,858	+ 282	7,063	+ 252	1,795	+ 30
学生・生徒等	1,019	- 44	572	- 91	447	+ 47
無職者	11,466	- 309	6,827	- 88	4,639	- 221
不詳	494	+ 27	400	+ 43	94	- 16

令和5年の自殺の原因・動機計上数（複数計上可）（件）

原因・動機	総数	前年差	男性	前年差	女性	前年差
家庭問題	4,708	- 67	2,877	- 8	1,831	- 59
健康問題	12,403	- 371	7,224	- 77	5,179	- 294
経済・生活問題	5,181	+ 484	4,508	+ 381	673	+ 103
勤務問題	2,875	- 93	2,451	- 87	424	- 6
交際問題	877	+ 49	536	+ 51	341	- 2
学校問題	524	- 55	340	- 52	184	- 3
その他	1,776	+ 42	1,244	+ 52	532	- 10

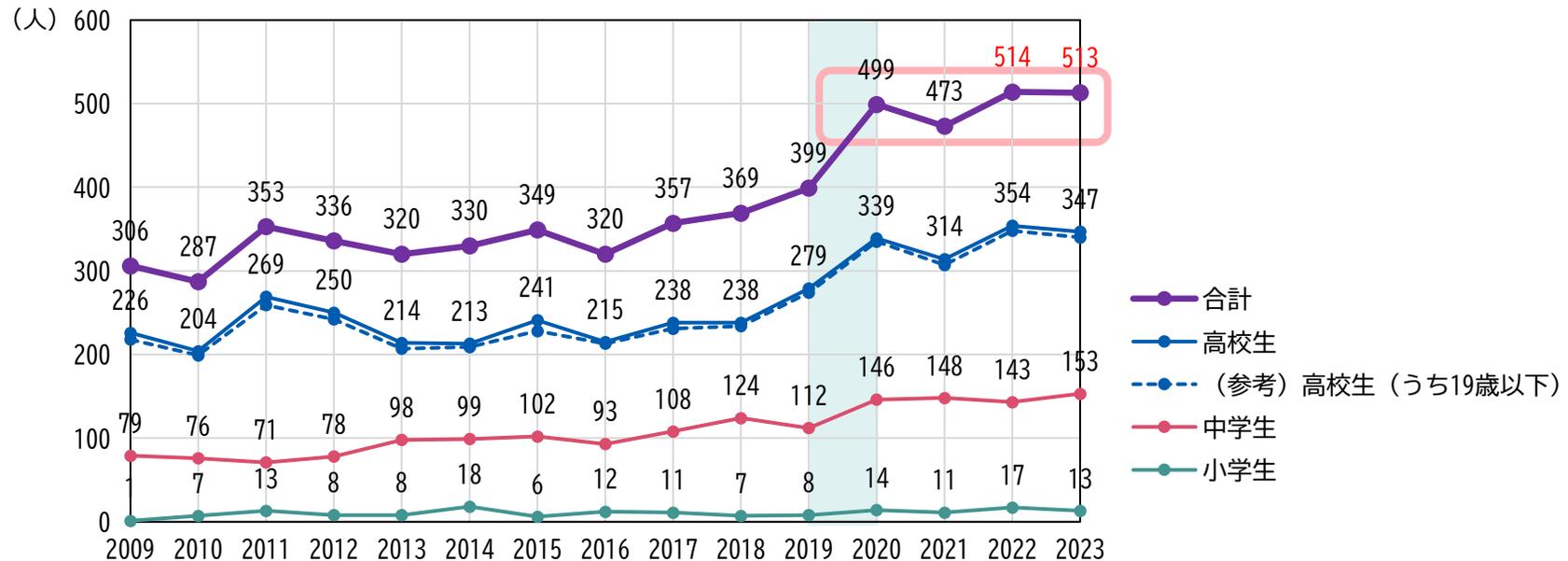
※ 自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。

※ 自殺の原因・動機は、遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に加え、家族等の証言から考えうる場合も含め、自殺者1人につき4つまで計上可能である。このため、原因・動機特定者数と原因・動機の件数の和は一致するとは限らない。

第2章 こどもの自殺の状況と対策① こどもの自殺の増加

- 我が国の自殺者数は、全体としては減少傾向にあるものの、こどもについては増加傾向にある。特に、**小中高生の自殺者数**については、**令和5（2023）年に513人となり、過去最多であった前年と同水準で推移**している。
- 政府は、この状況を大変重く受け止め、令和4年に、こども・若者の自殺対策の更なる推進・強化を柱のひとつとした**第4次「自殺総合対策大綱」**を閣議決定した。令和5年には、「**こどもの自殺対策緊急強化プラン**」を取りまとめ、こどもの自殺対策を緊急的かつより強力に推進している。
- 本白書では、特集として、こどもの自殺の状況についての自殺統計に基づくより詳細な分析を行うとともに、対策の紹介を行うこととしたもの。

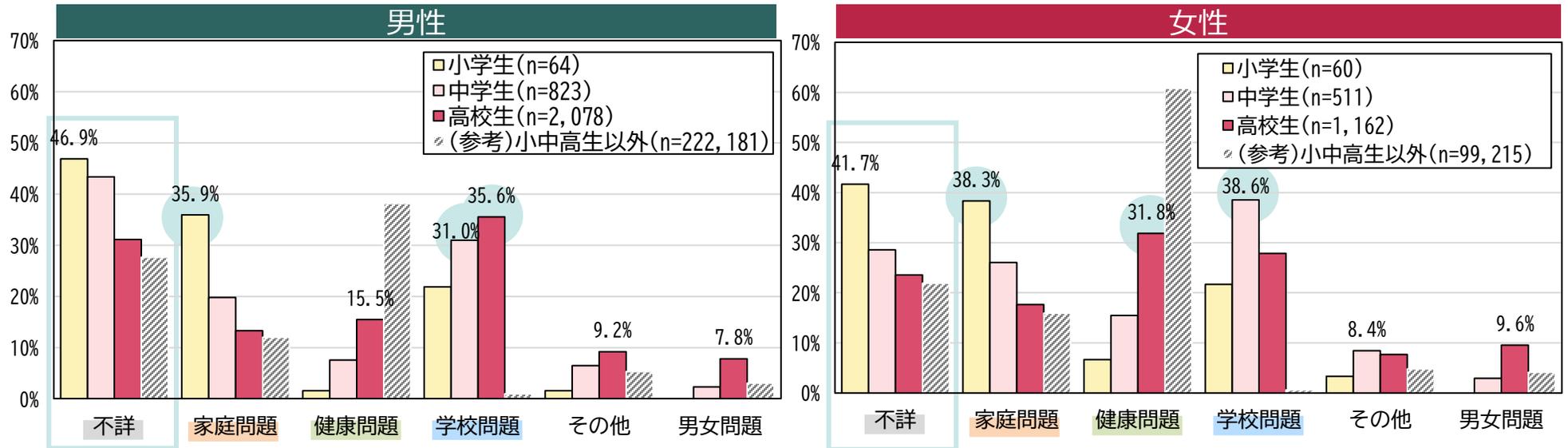
小中高生の自殺者数の推移



第2章 こどもの自殺の状況と対策② 小中高生の自殺の原因・動機（大分類）

- **小中高生**は自殺の原因・動機が「**不詳**」である割合が高く、学校段階が上がるにつれ、その割合は低下する。
- 「**家庭問題**」の割合が高いのは、**男女ともに小学生**である。
- 「**健康問題**」の割合が高いのは、**女子高校生**である。
- 「**学校問題**」の割合が高いのは、**男性**では**中学生、高校生**であり、**女性**では**中学生**である。

小中高生の自殺の原因・動機（大分類）の割合（2009～2021年）



※ 自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。また、自殺統計原票における自殺の原因・動機は、警察の捜査の過程で知り得た範囲内のものに限られることに留意が必要である。

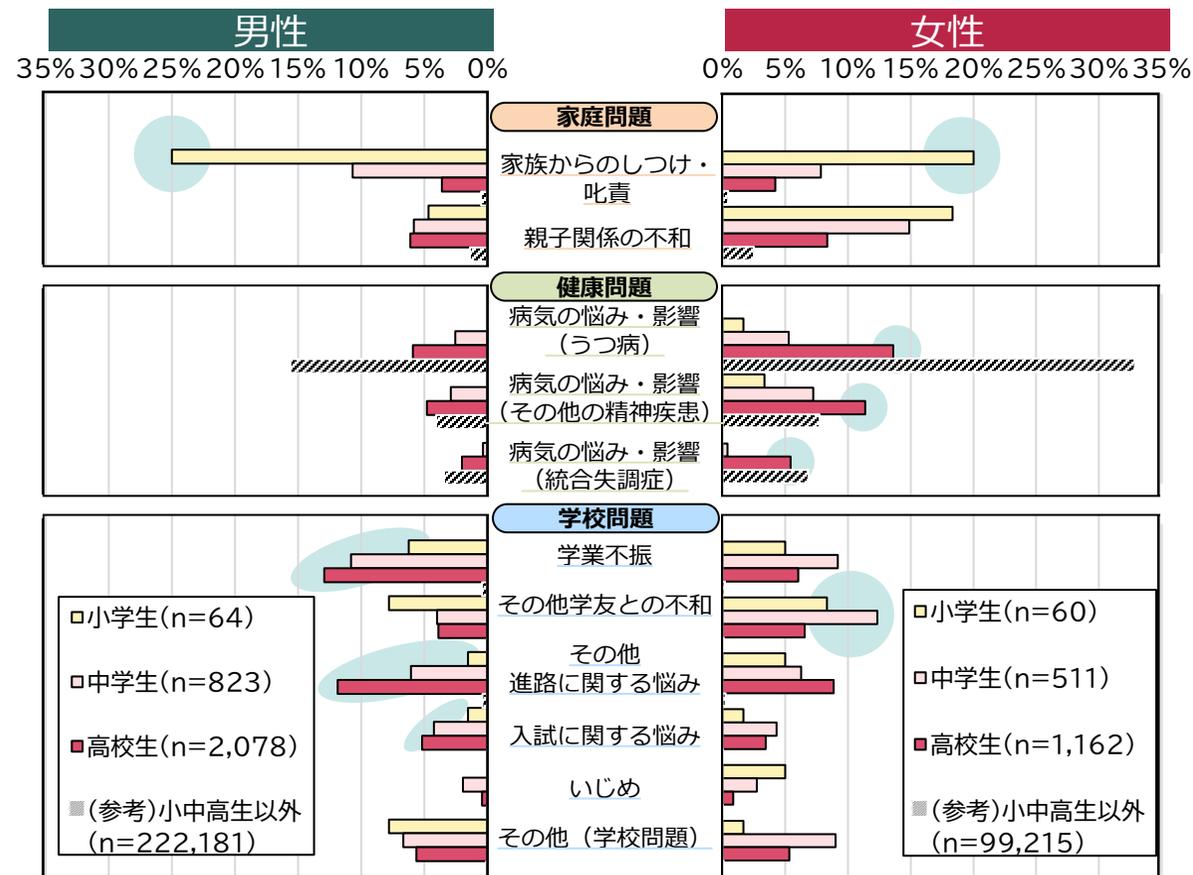
※ 2022年に自殺統計原票の見直しがあり、自殺の原因・動機については以降のデータと単純に合算することができないため、本概要ではデータの多い2009～2021年の原票の集計値のみ掲載。

※ 2009～2021年の原票では、自殺の原因・動機は遺書等の生前の言動を裏付ける資料がある場合に自殺者1人につき3つまで計上可能であるが、原因・動機の大分類ごとの傾向をみるため、同一の大分類に2つ以上該当している場合には1つとして集計している。

第2章 こどもの自殺の状況と対策③ 小中高生の自殺の原因・動機（詳細項目）

- 自殺の原因・動機の詳細項目で多くみられるものは、
 - 「家庭問題」では「**家族からのしつけ・叱責**」、「**親子関係の不和**」
 - 「健康問題」では「**病気の悩み・影響（うつ病）**」、「**病気の悩み・影響（その他の精神疾患）**」等
 - 「学校問題」では「**学業不振**」、「**その他学友との不和**」、「**その他進路に関する悩み**」等である。

小中高生の自殺の原因・動機（詳細項目）の割合（2009～2021年）（性別、小中高生別に5%以上を占めるもの）



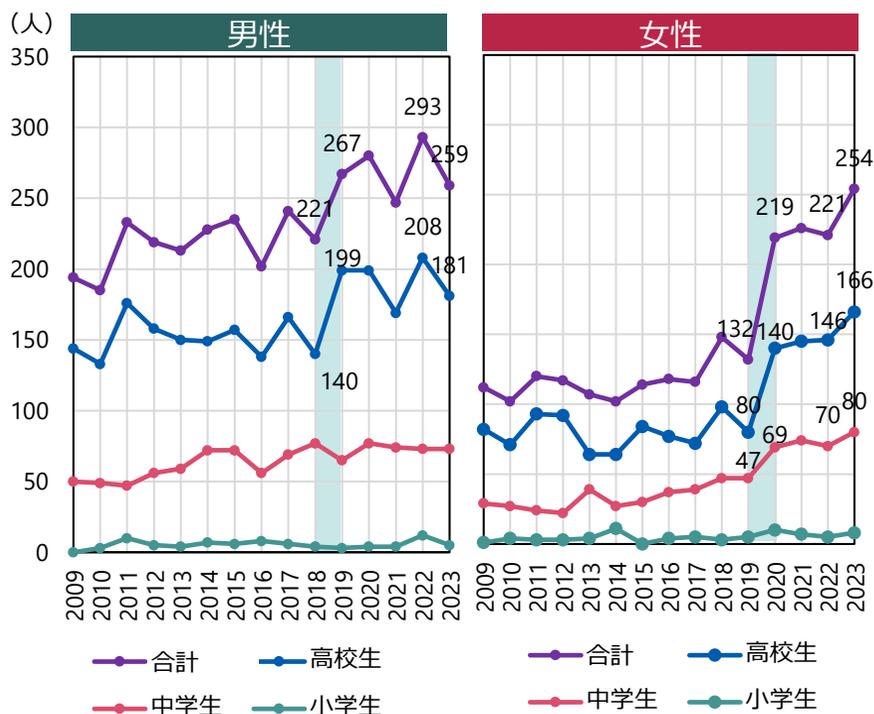
- 「家庭問題」の「**家族からのしつけ・叱責**」は特に**小学生**に多い。
- 「健康問題」の**うつ病**、**その他の精神疾患**は**女子高校生**に多い。
- 「学校問題」について、
 - **男性**では、**学校段階が進むにつれて、「学業不振」や進路、入試に関する悩み**といった**学業的な側面の強い項目**が増えていく。
 - **女性**では、「**学友との不和**」といった**人間関係と関連した項目**もみられる。

※2022年に自殺統計原票の見直しがあり、自殺の原因・動機については以降のデータと単純に合算することができないため、本概要ではデータの多い2009～2021年の原票の集計値のみ掲載。

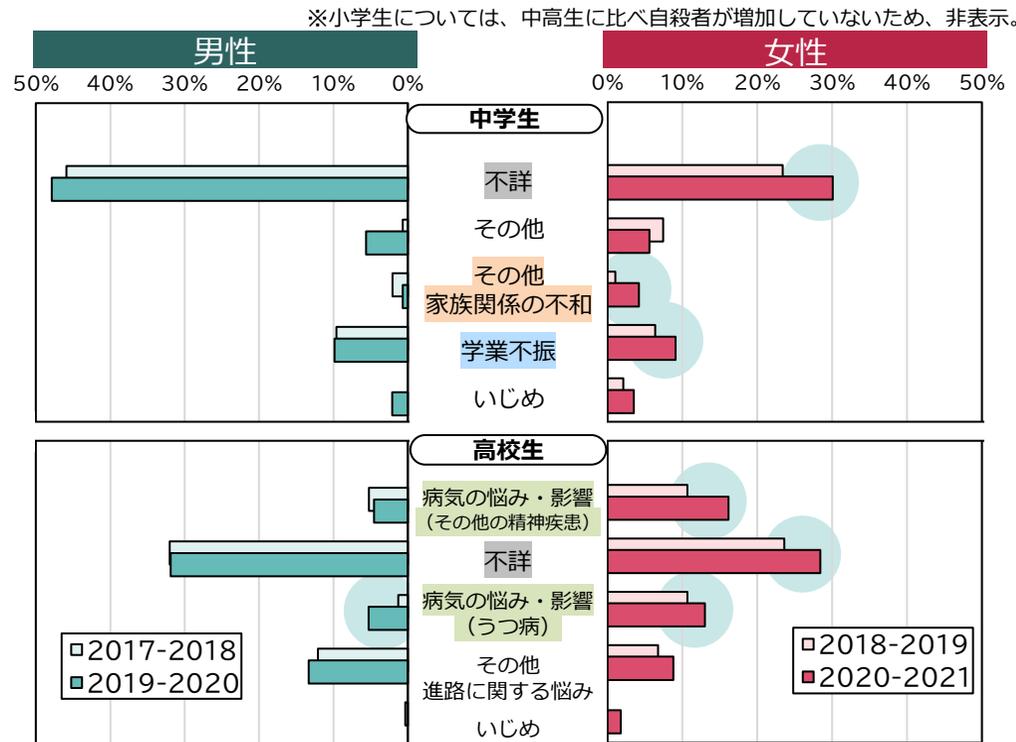
第2章 こどもの自殺の状況と対策④ 小中高生の自殺の増加と原因・動機

- 小中高生のうち、男性は2019年、女性は2020年に自殺者数が急増しており、特に**男子高校生**、**女子中学生**及び**女子高校生**が大きく増加している。
- 自殺者数の急増に伴って増加した自殺の原因・動機は、
 - **女子中学生**では「不詳」、「その他家族関係の不和」、「学業不振」、
 - **男子高校生**では「病気の悩み・影響（うつ病）」、
 - **女子高校生**では「病気の悩み・影響（その他の精神疾患）」、「不詳」、「病気の悩み・影響（うつ病）」であった。

小中高生の性別にみた自殺者数の推移



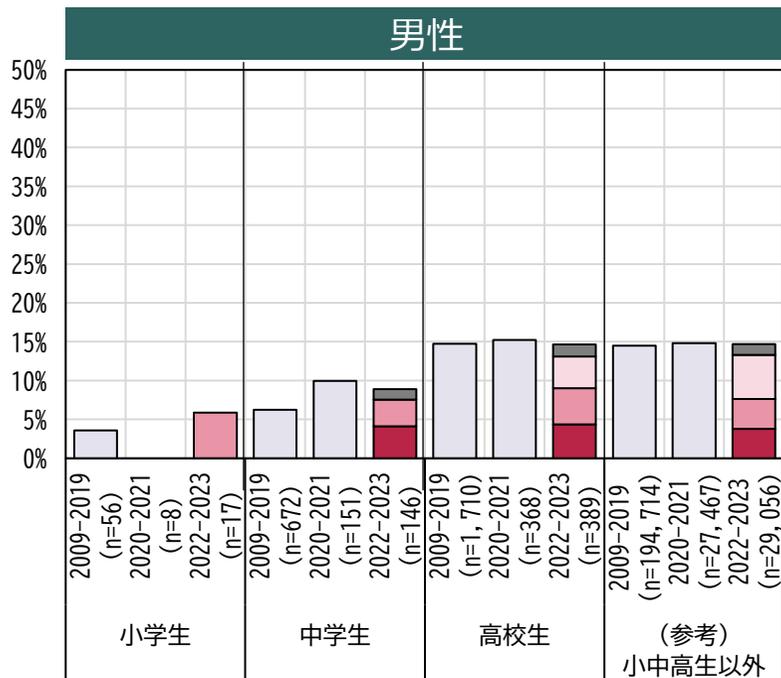
中学生、高校生の自殺の急増期に増加した原因・動機



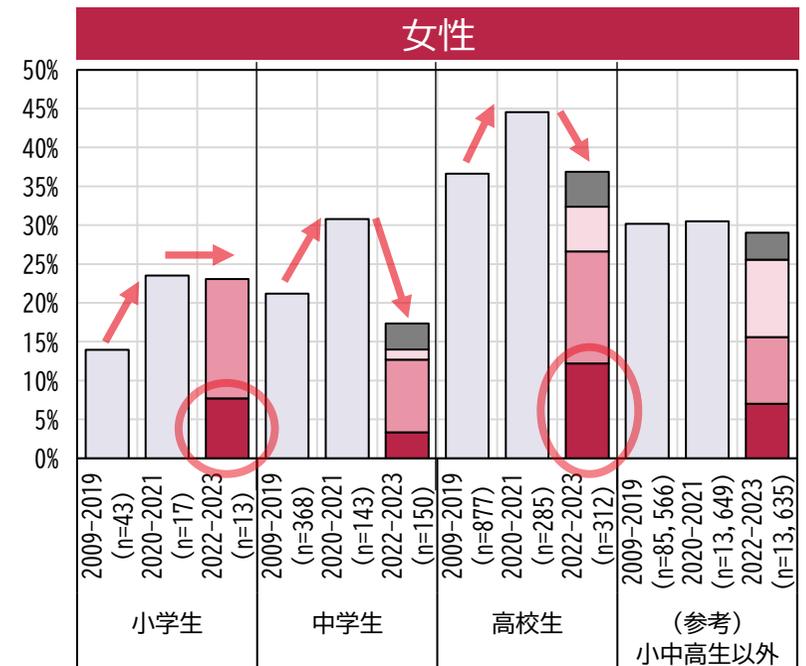
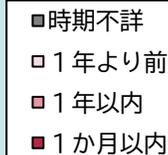
第2章 こどもの自殺の状況と対策⑤ 小中高生の自殺者における自殺未遂歴

- 小中高生の自殺者急増前（2009～2019年）、自殺者急増期（2020～2021年）、自殺者急増後（2022～2023年）の各期間について、小中高生の自殺者に占める**自殺未遂歴ありの割合の推移**をみると、
 - 女性は、自殺者急増期に自殺未遂歴ありの割合が上昇している。
 - 女子小学生は、自殺者急増後も自殺未遂歴ありの割合が横ばいで推移している。
- 2022年以降では、小中高生は男女ともに自殺未遂があった時期が自殺の1年以内である場合が過半数を占め、特に女子小学生や女子高校生では、自殺から1か月以内に自殺未遂歴があった自殺者の割合が高い。

性別、期間別にみた小中高生の自殺者における自殺未遂歴ありの割合



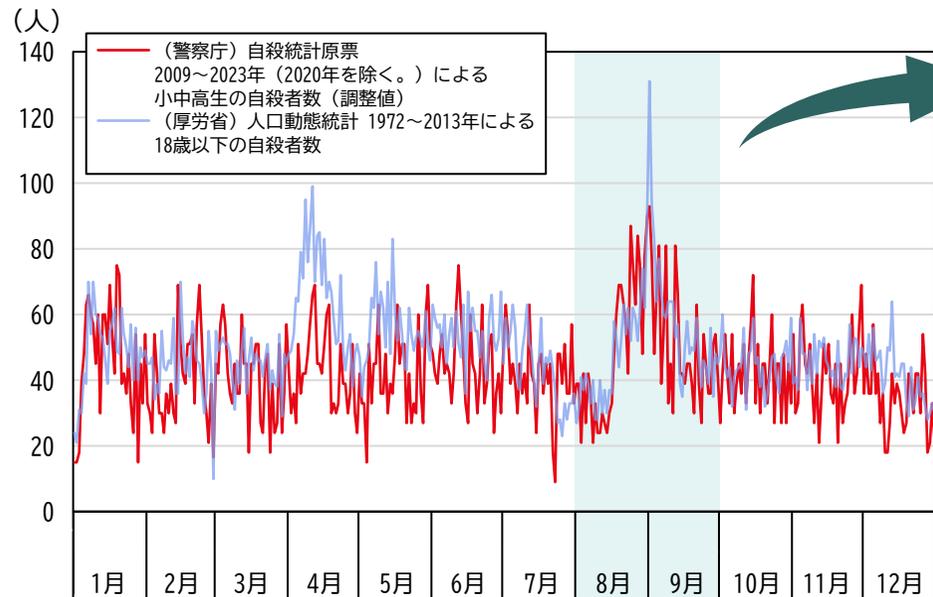
自殺統計原票が改正された2022年以降、自殺未遂の時期についても把握可能となった。



第2章 こどもの自殺の状況と対策⑥ 長期休暇明けの小中高生の自殺

- 2009年以降の小中高生の自殺者数を日別で見ると、**8月後半から増加し、特に夏休み明けの9月1日に多くなっている**。過去の分析と比べ、夏休み明けの9月1日の自殺者数は減少し、春休み明け（4月上旬）の自殺者数の増加は緩やかになっている。
- 地域別にみると、「**北海道・東北**」の自殺者数が特に増加する時期は、「**その他地域**」よりも**2週間ほど早い**。北海道・東北地方については、夏休み明けが1～2週間早い傾向にあることと関連があると考えられる。

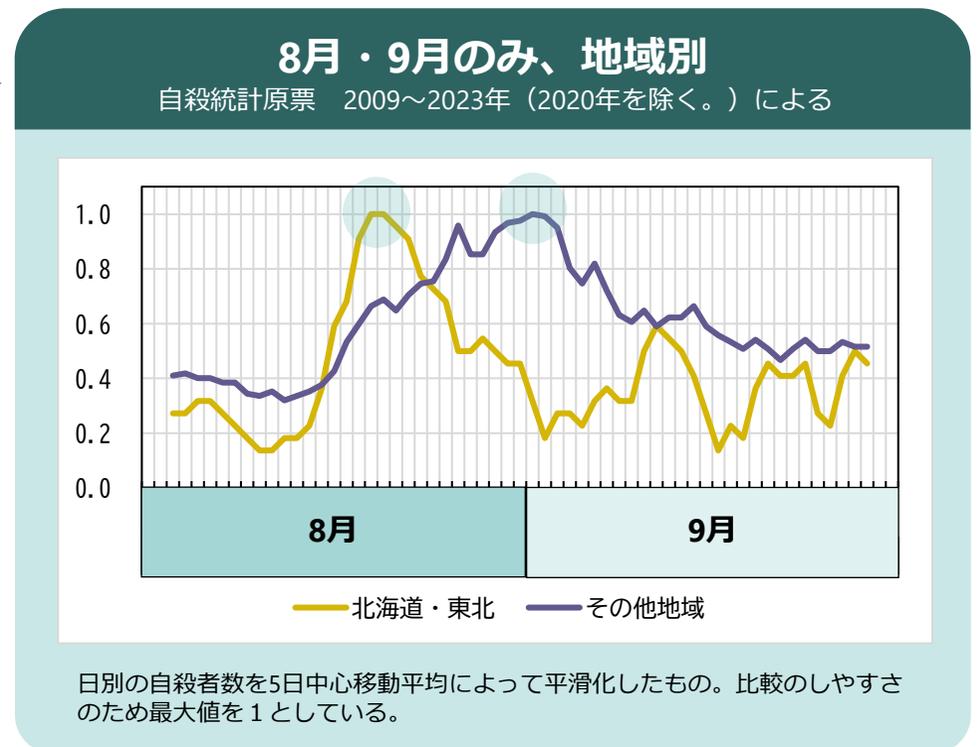
こどもの日別の自殺者の状況



※自殺統計原票は小中高生の自殺者を発見された日に、人口動態統計では18歳以下の自殺者を自殺した日に基づいて集計している。

※自殺統計原票によるデータは14年間、人口動態統計によるデータは42年間の値であるため、自殺統計原票の原数値を42/14倍等する調整を行っている。

小中高生の8月から9月にかけての自殺者の状況



第2章 こどもの自殺の状況と対策⑦

こどもの自殺対策緊急強化プランの取組状況

- こどもが自ら命を絶つようなことのない社会を実現するため、自殺総合対策大綱の取組に加えた緊急的な取組が求められ、令和5年6月、「こどもの自殺対策緊急強化プラン」が取りまとめられた。
- 緊急強化プランに基づく関係府省庁の取組状況は、「こどもの自殺対策に関する関係省庁連絡会議」において進捗状況を確認するとともに、各施策のロードマップを示している。

主な施策の取組状況

こどもの自殺の要因分析

- ✓ こども家庭庁では、こどもの自殺の実態解明に取り組むため、警察や学校等が保有する自殺統計や関連資料を集約して要因分析を行う委託調査研究を令和5年度に実施し、自殺前の学校の出席状況や周囲の気付きの有無など、これまでの自殺統計では把握できなかった「生前に置かれていた状況」などの自殺対策に役立ち得る情報を確認した。

当事者へのヒアリング等を通じた施策評価

- ✓ こども家庭庁では、緊急強化プランへの評価や実施に当たっての留意点を確認するため、令和5年度に、自身が死にたい気持ちを抱いた経験のある方等に対するヒアリングや、「こども若者★いけんぷらす」を活用したこどもや若者へのヒアリング・アンケートを実施。

こどもの居場所づくり

- ✓ こども家庭庁では、「こどもの居場所づくりに関する指針」（令和5年12月閣議決定）に基づき、こどもの視点に立ってこどもが安心して過ごすことができる居場所づくりを支援するため、「こどもの居場所づくり支援体制強化事業」を実施。

自殺予防のためのチームの設置

- ✓ 厚生労働省では、多職種の専門家で構成されるチーム（若者の自殺危機対応チーム）を都道府県等に設置し、自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者など市町村等では対応が困難な場合に、地域の支援者に対し助言等を行うための事業の実施を支援。

遺されたこどもへの支援

- ✓ 厚生労働省では、国又は地方公共団体を介した遺児を含む自死遺族関係団体等に対する活動等の支援（分かち合いの会、法律面・生活面の相談支援）を実施。

自殺リスクの早期発見

- ✓ 文部科学省では、1人1台端末を活用した「心の健康観察」を実施すること等により、自殺リスクの把握や適切な支援につなげるため、有償・無償で利用できるシステムやその活用方法、マニュアル等を整理・作成し、全国の教育委員会等へ周知するとともに、令和5年度補正予算においてその導入を推進するための調査研究を実施。

第2章 こどもの自殺の状況と対策⑧ こどもの自殺対策緊急強化プランの取組状況

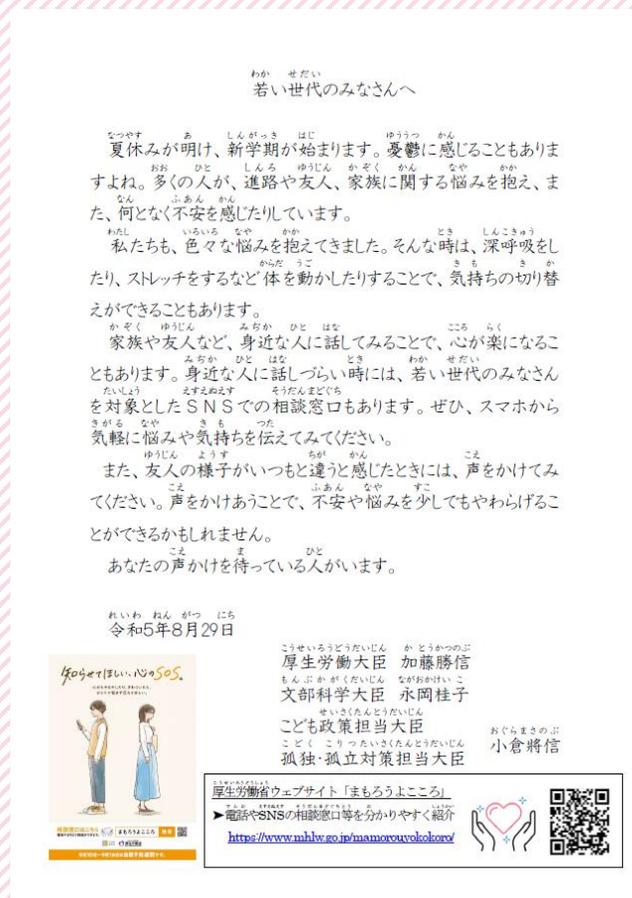
主な施策の取組状況（続き）

電話・SNS等を活用した相談体制の整備

- ✓ 法務省では、こどもの人権に関する相談ダイヤルである「**こどもの人権110番**」を始め、メール、チャット等により、**こどもの人権問題に関する相談に対応**。
- ✓ 内閣官房孤独・孤立対策担当室（令和6年度から内閣府孤独・孤立対策推進室）では、孤独・孤立対策Webサイト「**あなたはひとりじゃない**」のこども（18歳以下）向けページを通じて、**相談窓口の案内や声を上げやすくするための情報を発信**。

夏休みの集中的な啓発活動の実施

- ✓ こどもの自殺が長期休暇明けに増加する傾向を踏まえ、**令和5年8月には、こども・若者の自殺防止に向けた取組を強化し、集中的な啓発活動を実施**。
- ✓ こども・若者向けのポスターや動画を作成し、夏期休暇中から掲示するとともに、自殺対策に関する相談窓口などの情報をまとめたWebサイト「**まもろうよこころ**」の周知などを行い、幅広いルートを通じて、こども・若者に必要な情報を周知。
- ✓ 令和5年8月29日には、**厚生労働大臣、文部科学大臣、こども政策担当大臣及び孤独・孤立対策担当大臣が連名で、身近な人やSNS相談窓口へ気軽に悩みや気持ちを伝えることや、友人の様子がいつもと違うと感じたときの声掛けについて、若い世代に呼び掛けるメッセージを公開**。



▲ 大臣連名メッセージ

第2章 こどもの自殺の状況と対策⑨ おわりに

自殺統計原票データから示されたこと

※自殺統計原票における自殺の原因・動機は、警察の捜査の過程で知り得た範囲内のものに限られることに留意が必要である。

- ✓ **小中高生の自殺の原因・動機は不詳が多いが**、小学生では「家庭問題」、中学生では「学校問題」、高校生では男性で「学校問題」、女性で「健康問題」が多くみられるなど、**年齢別・性別で様相が異なる**
- ✓ 令和2年前後の自殺者急増期に、**女性の自殺未遂歴のある自殺者の割合が上昇**
- ✓ 夏休み明けが早い「北海道・東北」は、**小中高生の自殺者数が特に増加する時期がその他地域より約2週間早い**

<考えられる対応等>

1人1台端末等を活用した「心の健康観察」の推進

「こども・若者の自殺危機対応チーム」の取組を通じた、地域における自殺未遂・自傷行為の経験者等への支援に関する知見の蓄積

「自傷・自殺未遂レジストリ」を活用した自殺未遂者の属性や傾向についての分析と支援手法の探究

国や都道府県等による、適時適切かつ集中的な相談窓口等の啓発活動

今後の取組の方向性

- ✓ 令和4年の自殺統計原票の改正により集計可能となった項目を含めた**データの更なる蓄積及びその分析**



- ✓ **こどもの自殺の多角的な要因分析の結果も踏まえ、こどもの自殺をどのように防ぐことができるのか検討**

- こどもの命を守るためには、保護者を始めとする身近な大人一人一人がこどもたちの微妙なサインに気づき、こどもの不安や悩みの声に耳を傾け、適切に受け止め、必要な支援につなげることが重要である。
- 家庭と学校、地域、警察や医療機関などの関係機関が緊密に連携し、不安や悩みを抱えるこどもたちを孤立させることなく地域全体で支援していくことが可能となるよう、地域のネットワークづくりを推進していく必要がある。
- 地方公共団体や民間団体、国民等との連携・協働の下、国を挙げて、誰も自殺に追い込まれることのないよう、生きることの包括的な支援として、こどもへの自殺対策を強力に推進する。

第3章 令和5年度の自殺対策の実施状況①

1 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する取組

- ✓ 地域自殺実態プロフィール、地域自殺対策政策パッケージの作成
- ✓ **地域自殺対策計画の策定・見直し等の支援**
 - ・「『地域自殺対策計画』策定・見直しの手引」等の作成・公表
令和5年6月に、第4次大綱及び地域の実情を踏まえ、地域自殺対策計画の円滑な策定・見直しに資するよう、標準的な手順と留意点などを取りまとめた「『地域自殺対策計画』策定・見直しの手引」及び「関連事業・施策事例集」を作成・公表。
- ✓ 地域自殺対策推進センターへの支援
- ✓ 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

2 国民一人ひとりの気付きと見守りを促す取組

- ✓ **自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施**
 - ・長期休暇の時期を踏まえた大臣連名メッセージの発信
令和5年8月に、国民や子ども・若者に向けたメッセージについて厚生労働大臣、文部科学大臣、こども政策担当大臣及び孤独・孤立対策担当大臣の連名で広く情報発信を実施。
- ✓ **児童生徒の自殺対策に資する教育の実施**
 - ・「SOSの出し方に関する教育」の推進
文部科学省・厚生労働省の連名通知（平成29年度）を踏まえ、引き続き「SOSの出し方に関する教育」を推進。
- ✓ 自殺や自殺関連事象等に関する正しい知識の普及、うつ病等についての普及啓発

3 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する取組

- ✓ 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究・検証・成果活用
- ✓ **子ども・若者及び女性等の自殺調査、死因究明制度との連動**
 - ・児童生徒の自殺予防に向けた調査研究の推進
 - ・**こどもの自殺の要因分析の実施**
警察や消防、学校や教育委員会、地方公共団体等が保有する自殺に関する統計及びその関連資料を集約し、「令和5年度こどもの自殺の多角的な要因分析に関する調査研究」を実施。
- ✓ コロナ禍における自殺等の調査
- ✓ うつ病等の精神疾患の病態解明等につながる学際的研究

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取組

- ✓ 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進
- ✓ かかりつけ医、地域保健スタッフ、公的機関職員等の資質向上
- ✓ 教職員に対する普及啓発
- ✓ 介護支援専門員等への研修
- ✓ **様々な分野でのゲートキーパーの養成**
 - ・地方公共団体職員等を対象としたe-ラーニング教材の作成・提供
地方公共団体職員等を主な対象としたゲートキーパーに関するe-ラーニング教材（連携編・傾聴編）を作成し、令和5年9月から提供。
- ✓ 自殺対策従事者への心のケア
- ✓ 家族や知人、ゲートキーパー等を含めた支援者への支援

第3章 令和5年度の自殺対策の実施状況②

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取組

- ✓ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- ✓ 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- ✓ 学校における心の健康づくり推進体制の整備
 - ・ **スクールカウンセラー等を活用した教育相談体制の充実**
児童生徒の抱える様々な問題に対応するため、スクールカウンセラー等の配置時間を充実。
- ✓ **大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等の推進**
 - ・ **能登半島地震におけるDPATの派遣**
令和6年能登半島地震における精神科医療に対する支援等のため石川県からの要請に基づき県内外からDPATを派遣。

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取組

- ✓ **精神科医療、保健、福祉等の連動性の向上、専門職の配置**
 - ・ **各施策の連動性を向上させるための研修等の実施**
地方公共団体の職員等を対象に「生きることの包括的支援のための基礎研修」を実施するとともに、自殺対策に係る多機関協働による対応事例の情報を収集・整理した事例集を作成・提供。
- ✓ 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成等
- ✓ 子どもに対する精神保健医療福祉サービスの提供体制の整備
- ✓ うつ等のスクリーニングやうつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策

7 社会全体の自殺リスクを低下させる取組

- ✓ **相談体制の充実と相談窓口情報等の分かりやすい発信、アウトリーチの強化**
 - ・ **孤独・孤立相談ダイヤル（#9999）の試行実施**
孤独・孤立に悩む人の相談窓口へのアクセスの容易化や相談ニーズへの迅速な対応のため、NPOなど関係団体が連携し、統一的に相談を受け付ける窓口体制である「孤独・孤立相談ダイヤル（#9999）」を試行実施。
- ✓ **ICT（インターネット・SNS等）の活用**
 - ・ **1人1台端末を効果的に活用したSOSの発信や心身の状況把握**
学校での1人1台端末を効果的に活用したSOSの発信や心身の状況把握に関する調査研究や取組事例の普及の取組を実施。
- ✓ インターネット上の誹謗中傷及び自殺関連情報対策
- ✓ ひきこもり、児童虐待、性犯罪・性暴力の被害者、生活困窮者、ひとり親家庭に対する支援
- ✓ 性的マイノリティに対する支援の充実
- ✓ **自殺対策に資する居場所づくりの推進**
 - ・ **こどもの居場所づくり支援体制強化事業の実施**
「こどもの居場所づくりに関する指針」（令和5年12月22日閣議決定）に基づくこどもの居場所づくりを支援するため、令和5年度補正予算において「こどもの居場所づくり支援体制強化事業」を実施。
- ✓ 報道機関に対するWHOの手引き等の周知
- ✓ 自殺対策に関する国際協力の推進

第3章 令和5年度の自殺対策の実施状況③

8 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ取組

- ✓ 地域の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備
- ✓ **救急医療機関における精神科医による診療体制等の充実**
 - ・ **自殺未遂者ケア研修の実施**
救急医療の従事者を対象とした「自殺未遂者ケア研修」を、一般救急版及び精神科救急版に分けて開催。
 - ・ **自傷・自殺未遂者レジストリの構築**
自殺未遂者に対してより実効的な介入、援助の方法を確立すべく、救命救急センターにおける登録システムである「自傷・自殺未遂者レジストリ」を構築。
- ✓ **医療と地域の連携推進による包括的な未遂者支援の強化**
- ✓ 家族等の身近な支援者に対する支援

9 遺された人への支援を充実する取組

- ✓ 遺族の自助グループ等の運営支援
- ✓ **学校、職場等での事後対応の促進**
 - ・ **児童生徒の自殺が起こった際の事後対応の周知**
学校における「子供の自殺が起きたときの緊急対応の手引き」等の活用支援を実施。
- ✓ **遺族等の総合的な支援ニーズに対する情報提供の推進等**
 - ・ **遺族のためのリーフレット等の作成・配布**
地方公共団体において、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し、配布。
- ✓ 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- ✓ 遺児等への支援

10 民間団体との連携を強化する取組

- ✓ **民間団体の人材育成に対する支援**
 - ・ **ゲートキーパー養成研修用動画の公開**
様々な活動分野に対応したゲートキーパー養成研修用動画をWebサイト上に掲載。
- ✓ 地域における連携体制の確立
- ✓ **民間団体の相談事業に対する支援**
 - ・ **民間団体に対する財政的支援**
電話相談事業を行う団体等を含む自殺防止対策に取り組む民間団体に対して財政的支援を実施。
- ✓ 民間団体の先駆的・試行的取組や自殺多発地域における取組に対する支援

11 子ども・若者の自殺対策を更に推進する取組

- ✓ いじめを苦しめた子どもの自殺の予防
- ✓ **学生・生徒への支援の充実**
 - ・ **「COCOLOプラン」に基づいた取組の実施**
「誰一人取り残されない学びの保障に向けた不登校対策（COCOLOプラン）」に基づいた校内教育支援センターの設置促進等。
- ✓ 子ども・若者への支援や若者の特性に応じた支援の充実
- ✓ **子ども・若者の自殺対策を推進するための体制整備**
 - ・ **「若者の自殺危機対応チーム」の設置の取組の推進**
自殺未遂歴や自傷行為の経験等がある若者への支援のため、多職種の専門家で構成される「若者の自殺危機対応チーム」を都道府県・指定都市に設置するモデル事業を実施。

第3章 令和5年度の自殺対策の実施状況④

12 勤務問題による自殺対策を更に推進する取組

✓ 長時間労働の是正

・労働基準法遵守のための支援等

都道府県労働局等において時間外労働の上限規制の遵守等のための相談・支援を行うとともに、長時間労働が行われているおそれがある事業場に対して重点的に監督指導を実施。

✓ 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

・働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」

働く人のメンタルヘルスに関する基礎知識や事業場の取組事例等の情報を提供するとともに、労働者等に対してメール・電話・SNSによる相談窓口を設置するなど、様々な支援を実施。

✓ ハラスメント防止対策

13 女性の自殺対策を更に推進する取組

✓ 妊産婦への支援の充実

・妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の構築

「こども家庭センター」の整備の促進や、母体の身体的機能の回復や精神状態の把握等を行う産婦健康診査事業、産後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う産後ケア事業の全国展開等を実施。

✓ コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性支援

✓ 困難な問題を抱える女性への支援

・様々な状況に置かれている女性への実効性ある支援の充実・強化

「孤独・孤立対策」といった視点を含めた新たな女性支援の仕組みを構築するための「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」の施行に向けた取組を実施。

知らせてほしい、心のSOS。
心がもやもやしたり、ざわついたら、ひとりで悩まず伝えてほしい。

相談してみたら、少しほっとした。
人に話すことで、心が軽くなるかもしれません。匿名でも大丈夫です。電話でも、SNSでも相談できます。

相談窓口はこちら 電話やSNSで相談ができます。 まもろうよこころ 検索

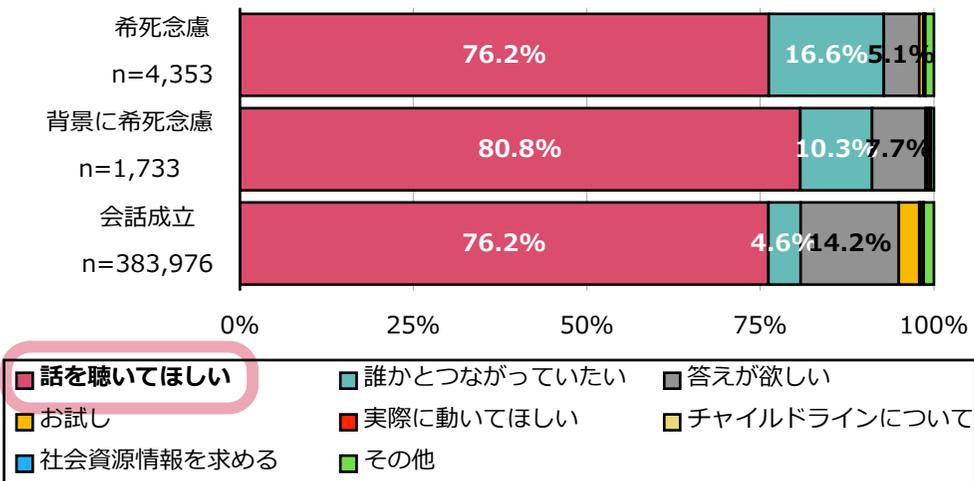
いのち 支える 厚生労働省

9月10日～9月16日は自殺予防週間です。 3月は自殺対策強化月間です。

▲ 令和5年度自殺予防週間（9月10日～16日）、自殺対策強化月間（3月）ポスター

- チャイルドラインでは、18歳までのこどもを対象に、電話やチャットで気持ちを聴き、寄り添い、更に一緒に考えることで、悩みや問題についてこどもが自分自身で考え、決めていくことをサポートしている。
- こどもがチャイルドラインに電話をかけた動機として最も多いのは、「話を聴いてほしい」であり、問題解決よりもまず「わかってほしい」「認めてほしい」という気持ちを受け止め、寄り添う必要があるといえる。
- 希死念慮を抱えたこどもについては、近年は「苦しい」よりも「あきらめ」の気持ちが増加していることがうかがわれる。
- こどもにも多様な生き方と価値観がある。互いの生き方・価値観、一人一人の個性を認めることが重要。

こどもがチャイルドラインに電話をかけた動機の内訳 (2016~2022年度)



「がんばったね」「大丈夫だよ」
っていわれたかった。
死にたいって思ってしまう自分を
認めてくれる人が隣にいてほしい。

自分は必要ない
としか思えない
何でいるの
何で生きてるの

親が成績にこだわって
テストで70点台で怒る。
勉強するのも親の機嫌
良くするためみたいで、
私は何のために
生きているんだろう。

※事例は、個人が特定できない
ように再構成している。

- 20年にわたり様々な自殺対策に取り組んできたNPO法人ライフリンクは、2024年3月（自殺対策強化月間）に、**子ども・若者のためのWeb空間『かくれてしまえばいいのです』**を創設。
- 生きづらさを抱えつつも「相談につながら（れ）ない」子ども・若者たちにとっての“居場所”として、公開以降、毎日5万件ほどのアクセスが続いている。

『かくれてしまえばいいのです』画面

- 「相談したくない、しづらい」「相談するほどでもない」といった、相談そのものへの心理的な抵抗感
- 膨大な数の相談対応に逼迫している子ども・若者向けのSNS相談窓口

- 匿名・無料で24時間いつでも誰でも利用できる居場所空間
- 自殺の誘引情報が表示されない設計・運用など、リスクや安全性に考慮

生きるのがつらい時、この世から「消える＝自殺する」のではなく、「かくれてみる」。そんな選択肢があることが少しずつ知られ、広がることで、「生きる支援」につなげる。



コンセプト策定や全体の世界観・コンテンツ制作には、絵本作家のヨシタケシンスケ氏による全面協力をいただいている。

令和6年能登半島地震におけるDPATの活動を通じたメンタルヘルスケアについて

筑波大学災害・地域精神医学 教授、茨城県立こころの医療センター 部長 太刀川弘和

- 令和6年1月1日に発生した能登半島地震の被災者のメンタルヘルスケアを行うため、全国から DPAT（災害派遣精神医療チーム）が派遣され、避難所や単身住宅のメンタルヘルス不調者を訪問し、心理的応急処置や処方、事例に応じて入院搬送等の対応を行った（令和6年4月1日時点で延べ196隊派遣）。
- 本災害の特徴は、地形と地震の甚大さから**交通アクセスが困難で孤立した避難者が多数いたこと**、地元の方の性向からか、**被災者が自らこころの不調を訴えないこと**であった。
- **孤立、高齢者、精神医療のアクセス困難、支援を求めない心性はいずれも自殺の危険因子であり、今後自殺者数が増えないよう、現地には細く長いこころのケアを望みたい。**

DPATが直面した被災地の状況

- 被災地では、土砂崩れで主要道路が使えず、水道などのインフラも整わず、支援のアクセスが困難な中で多数の住民が避難生活を送っていた。
- 薬が切れて不安を訴える統合失調症の患者、孤立している認知症のお年寄り、家族や家を失い急性ストレス障害になった方など、メンタルヘルス不調者が多数見出された。
- 無数のヒビが入った狭い雪道で金沢まで遠距離の患者搬送を行う危険なミッションもあった。
- 診察をしても「特に問題ありません」と答えるが、被害をよく聴くと親族の死や破壊された家に関する絶望を訴えて静かに泣かれた方も多かった。



▲ ひび割れた道路を徒歩で孤立住宅訪問に向かうDPAT等合同チーム

（参考）能登半島地震以降に発見された石川県の自殺者数は、令和6（2024）年6月暫定値によると71人（1月から6月までの累計）である（石川県の2019年から2023年までの過去5年間における、1月から6月までの平均自殺者数は約86人）。

コラム

中高生の居場所づくり×クリニック ~ティーンまんなかの新たなまちづくりの試み~

NPO法人じっくらあと 理事長、ごちゃまるクリニック 副院長 小浦詩

- 輪島市の多職種によるプライマリ・ケアを提供する「ごちゃまるクリニック」、ティーンの居場所づくりを行う「わじまティーンラボ」（NPO法人じっくらあと運営）は、協働して、ティーンをまんなかにした新たなまちづくりを2022年から行っている。
- 継続的な面談や投薬が必要なケースはクリニックに、垣根の低い相談や居場所が求められるケースはラボに、状況に応じた地域連携を実現している。
- 令和6年能登半島地震を経て、学校の校庭や公園が仮設住宅となり、居場所が減少していく中で子どもたちは我慢を積み重ねている。震災後応急修繕を終えて2024年3月末に再始動したラボは多い日には60名程度の小中高校生が利用。子どもたちが安心して楽しく過ごせるこの場所で、さりげなく繰り広げられる“聞くと聞いてもらう”を震災後はより大切に丁寧に育むことが求められている。



▲多職種の専門家（小児科医、作業療法士、助産師など）によるプライマリ・ケアを提供するクリニック。

▲ティーンの居場所づくりを行うラボ。コミュニティカフェスペース、図書室、スタジオなどが揃っている。

- こどもの自殺の原因・動機として代表的なもののひとつが「学業不振」であるが、**学業不振は自己評価の低下につながりやすく**、「自分は無価値」という感覚に結びつくと**自殺のリスク要因**となり得る。
- **学業不振のきっかけや、経過、影響は様々であり**、うつ病や起立性調整障害など、本人の努力だけでカバーしきれない**発達の・認知的な要因**が関わっていることもある。
- 多面的・多角的な要因の理解のためには、**教職員とスクールカウンセラーの情報共有はもちろん、家庭とも連携**を図っていくことが重要。

自傷・自殺未遂レジストリ（JAPAN Registry of Self-harm and Suicide Attempts）の若年症例の概況について

- いのち支える自殺対策推進センターは、日本臨床救急医学会と協働して、自傷・自殺未遂者の登録システムである「自傷・自殺未遂レジストリ（JA-RSA）」の運用を2022年12月より開始した。
- JA-RSAの**参画機関は救命救急センター**であり、自傷・自殺未遂の頻度、症例の背景、手法などの変遷を把握し、自殺対策に貢献していくことを目的としている。
- 2023年末までに**自傷・自殺未遂で受診した症例は1987件登録**されている。そのうち、18歳以下の症例では、18歳超の症例と比較して、**やや女性が多く、手段としては過量服薬、飛び降り**がやや多く、**精神科受診歴がある例がやや少なく、自傷・自殺未遂歴がある例がやや多い**といった傾向が推察された。