

2022年1月吉日
公益社団法人 日本精神神経学会
理事長 久住一郎
自殺予防に関する委員会 委員長 張賢徳

自殺総合対策大綱についての改定案

I. 第4 自殺総合対策における当面の重点施策についての具体的改定案

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する…2-3
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す…4-5
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する…6-8
4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る…9-11
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…12-15
6. 自殺リスクを減らすために精神保健医療福祉サービスを充実させる…16-19
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる…20-26
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ…27-28
9. 遺された人への支援を充実する…29-30
10. 民間団体との連携を強化する…31-32
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する…33-40
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する…41-43

II. 自殺総合対策における重点施策以外の具体的改定案

- 第1. 自殺総合対策の基本理念…44
- 第2. 自殺の現状と自殺総合対策における基本認識…45-46
- 第3. 自殺総合対策の基本方針」について…47-51

* 青字は加筆修正

○第4 自殺総合対策における当面の重点施策についての具体的改定案

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する

平成28年4月、基本法の改正により、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体が当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を果たすために必要な助言その他の援助を行うものとされたことを踏まえて、国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。

(1) 地域自殺実態プロフィールの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村それぞれの自殺の実態を分析した自殺実態プロフィールを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。また、地方公共団体へ当該地区の自殺実態プロフィールの原資料を提供し、地域診断を強化する。【厚生労働省】

(2) 地域自殺対策の政策パッケージの作成

国は、自殺総合対策推進センターにおいて、地域特性を考慮したきめ細やかな対策を盛り込んだ地域自殺対策の政策パッケージを作成し、地方公共団体の地域自殺対策計画の策定を支援する。【厚生労働省】

(3) 地域自殺対策計画の策定等の支援

国は、地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージの提供、地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定等により、地域自殺対策計画の策定・推進を支援する。【厚生労働省】

(4) 地域自殺対策計画策定ガイドラインの策定

国は、地域自殺対策計画の円滑な策定に資するよう、地域自殺対策計画策定ガイドラインを策定する。【厚生労働省】

(○) 地域自殺対策計画の策定

地方公共団体は地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージを確認しながら、地域診断等によって把握される地域の実情を踏まえて、地域自殺対策計画を策定する。

(5) 地域自殺対策推進センターへの支援

国は、都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターが、管内の市町村の自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行うことができるよう、自殺総合対策推進センターによる研修等を通じて地域自殺対策推進センターを支援する。【厚生労働省】

(6) 自殺対策の専任職員の配置・専任部署の設置の促進

国は、地方公共団体が自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして支援し、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することを強化する。【厚生労働省】

(○) 自殺ハイリスク者対策の体制整備

地域でのハイリスク者の情報共有等の基盤を整備し、支援に関わる機関等の連携の強化を図る。【厚生労働省、関係府省】。

(*「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」との関連)

2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

平成28年4月、基本法の改正により、その基本理念において、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきことが明記されるとともに、こうした自殺対策の趣旨について国民の理解と関心を深めるため、国民の責務の規定も改正された。また、国及び地方公共団体としても、自殺対策に関する国民の理解を深めるよう必要な措置を講ずることが必要であることから、自殺予防週間及び自殺対策強化月間について新たに規定された。

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」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、自殺の問題は一部の人や地域だけの問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題であることについて国民の理解の促進を図る必要がある。

また、自殺に対する誤った認識や偏見を払拭し、命や暮らしの危機に陥った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の理解を促進することを通じて、自分の周りにもかもしれない自殺を考えている人の存在に気づき、思いに寄り添い、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守っていくという自殺対策における国民一人ひとりの役割等についての意識が共有されるよう、教育活動、広報活動等を通じた啓発事業を展開する。

(1) 自殺予防週間と自殺対策強化月間の実施

基本法第7条に規定する自殺予防週間（9月10日から16日まで）及び自殺対策強化月間（~~3月~~）において、国、地方公共団体、関係団体、民間団体等が連携して「~~いのちを支える自殺対策~~」という理念を前面に打ち出して啓発活動を推進する。あわせて、啓発活動によって援助を求めるに至った悩みを抱えた人が必要な支援が受けられるよう、支援策を重点的に実施する。~~また、自殺予防週間や自殺対策強化月間について、国民の約3人に2人以上が聞いたことがあるようにすることを目指す。~~【厚生労働省、関係府省】

(2) 児童生徒の自殺予防に資する教育ならびに教職員に対する SOS の受け止め方研修の推進

学校社会において、~~体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育（SOSの出し方に関する教育）、心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。~~社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育については、生徒の SOS の出し方のみに留まらない、より具体的な自殺予防に資するストレス対処教育（ストレスマネジメント教育や認知行動療法等）を取り入れる。加えて、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが、授業においてストレスの対処法を教える機会を設ける等により学校における見守りや相談体制の充実を図る。学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対して、出された SOS について、気づく感度を高め、また、どのように受け止めるかについての研修を行う。教職員が子どもたちの SOS を受けとめ、抱え込むことがないように学校内での支援体制を整備するとともに、学校外の精神保健医療の専門家との連携体制を整備する。

学校と地域が連携して、児童生徒が SOS を出したときにそれを受け止めることのできる身近な

大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

教員養成課程において子供たちのメンタルヘルスを学び、問題が起こった時に適切に関わる
ことができる（メンタルヘルスファーストエイド等）科目を整備する。【文部科学省】

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】

(3)自殺や自殺関連事象および精神疾患とメンタルヘルス等に関する正しい知識の普及

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時の対応能力(援助希求技術)を高めるため、インターネット(スマートフォン、携帯電話等を含む。)を積極的に活用して正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であることや、ストレスによって生じる精神疾患とメンタルヘルスに関する正しい知識を広め、メンタルヘルスに不調を抱えている身近な人に対して適切な初期支援を行うために、周囲の人たちがどのように行動すべきか、という対応法を身につける人材育成と仕組み作り（心のサポーター養成事業）を自殺対策と連動して推進する。

【厚生労働省】

また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、理解促進の取組を推進する。【法務省、厚生労働省】

(4)うつ病等についての普及啓発の推進

ライフステージ別の抑うつ状態やうつ病等の精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発を行うことにより、早期休息・早期相談・早期受診を促進する。【厚生労働省】

3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する

自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、自殺総合対策の推進に資するエビデンスをもたらす学術的調査研究等を多角的に総合的に実施するとともに、~~その結果を自殺対策の実務的な視点からも検証し、検証による成果等をその結果を速やかに~~地域自殺対策の実践に還元する。

(1) 自殺の実態や自殺対策の実施状況等に関する調査研究及び検証

AMED や科学研究費補助金、厚生労働科学研究費補助金等の公的研究事業において、臨床的リスク要因や心理社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過を多角的に把握し、保健、医療、福祉、教育、労働等の領域における個別の対応や制度的改善を充実させるための調査や、自殺未遂者を~~含む~~自殺念慮者等に対して~~直接介入する~~国際的レベルの科学的な大規模介入研究を数年単位の継続研究として推進する。【厚生労働省・文部科学省】

また、地方公共団体、関係団体、民間団体等が実施する自殺の実態解明のための調査の結果等を施策にいかせるよう、情報の集約、提供等を進める。【厚生労働省】

(2) 調査研究及び検証による成果の活用

国、地方公共団体等における自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等自殺対策に関する情報の収集・整理・分析の結果を速やかに活用する。【厚生労働省】

(3) 先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供

地方公共団体が自殺の実態、地域の実情に応じた対策を企画、立案、実施できるよう、自殺総合対策推進センターにおける、自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージなど必要な情報の提供（地方公共団体の規模等、特徴別の先進事例の提供を含む。）を推進する。また、都道府県警察の自殺統計データについては警察庁に集約するだけでなく、自治体が活用できるようにする。また、厚労科学研究等において、警察庁自殺統計、人口動態調査等国の大規模な情報を活用した大学など専門の学術研究者による自殺対策研究、ならびに心理学的剖検研究、事後対応に関連する研究等を推進する。【厚生労働省】

(4) 子ども・若者の自殺等についての調査

児童生徒の自殺の特徴や傾向、背景や経緯などを分析しながら、児童生徒の自殺を防ぐ方策について調査研究を行う。【文部科学省】

また、~~児童生徒~~子どもの自殺が起きた時の背景調査（基本調査）については、児童生徒の自殺の特徴や傾向、背景や経緯などを分析しながら、児童生徒の自殺を防ぐ方策について保健、医療、福祉（特に精神保健医療福祉）と教育との連携のもとに行う。【文部科学省、厚生労働省】

また、児童生徒の自殺についての背景~~、詳しく~~調査を行うに当たり、事実の分析評価等に高度な専門性を要する場合や、遺族が学校又は教育委員会が主体となる調査を望まない場合等、必要に応じて第三者による実態把握を進め~~る~~、チャイルドデスレビュー等の死因究明制度と連動する。【文部科学省、厚生労働省】

大学生の自殺については、その実態・動機・対策の調査を全国の大学で実施する【文部科学省】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、[学術団体、自殺の専門研究者を交えた](#)若者の自殺や生きづらさに関する支援一体型の調査を支援する。【厚生労働省】

(5) 死因究明制度との連動における自殺の実態解明

先進地域においてすでに取り組みつつある子どもの全死亡例（自殺例を含む。）に対するチャイルドデスレビューを、精神保健医療福祉との連携のもと全国的に推進し、児童生徒の自殺の背景調査と連動し、子どもの自殺例の実態把握に活用する。【厚生労働省、文部科学省】

社会的要因を含む自殺の原因・背景、自殺に至る経過等、自殺の実態の多角的な把握に当たっては、「死因究明等推進計画」（平成26年6月13日閣議決定）に基づく、死因究明により得られた情報の活用推進を含む死因究明等推進施策との連動性を強化する。【内閣府、厚生労働省】

地域自殺対策推進センターにおける、「死因究明等推進計画」に基づき都道府県に設置される死因究明等推進協議会及び保健所等との地域の状況に応じた連携、統計法第33条の規定に基づく死亡小票の精査・分析、地域の自殺の実態把握への活用を推進する。【内閣府、厚生労働省】

子どもの自殺例の実態把握に活用できるよう、先進地域においてすでに取り組みつつある子どもの全死亡例（自殺例を含む。）に対するチャイルドデスレビューを、[精神保健医療福祉との連携のもと全国的に推進する](#)し、児童生徒の自殺の背景調査と連動し、子どもの自殺例の実態把握に活用する。【厚生労働省、文部科学省】

(6) うつ病等の精神疾患の病態解明、治療法の開発及び地域の継続的ケアシステムの開発につながる学際的研究

自殺対策を推進する上で必要なうつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるエビデンスに基づく大規模介入研究ならびに精神疾患の患者が地域において継続的にケアが受けられるようなシステムの開発につながる学際研究をAMEDや厚労科学研究、[科学研究費補助金事業等の公的研究](#)で推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

自殺対策を推進する上で必要なうつ病等の精神疾患の病態解明や治療法の開発を進めるエビデンスに基づく大規模介入研究、~~ならびに精神疾患とともに、うつ病等の患者が地域において継続的にケアが受けられるようなシステムの開発につながる~~[学際的学際研究をAMEDや厚生労働科学研究や科学研究費補助金事業等の公的研究事業等で](#)推進し、その結果について普及を図る。【厚生労働省】

(7) 既存資料の利活用の促進

警察や消防が保有する自殺統計及びその関連資料を始め関係機関が保有する資料について地域自殺対策の推進にいかせるようにするため情報を集約し、提供を推進する。【警察庁、総務省、厚生労働省】

国、地方公共団体等における証拠に基づく自殺対策の企画、立案に資するため、自殺総合対策推進センターにおける自殺の実態、自殺に関する内外の調査研究等とともに、政府横断組織として官民データ活用推進戦略会議の下に新たに置かれるEBPM推進委員会（仮称）等と連携し、自殺対策に資する既存の政府統計マイクロデータ、機密性の高い行政記録情報を安全に集積・整理・分析するオンサイト施設を形成し、分析結果の政策部局・地方自治体への提供を推進するとともに、地域における自殺の実態、地域の実情に応じた取組が進められるよう、自治

体や地域民間団体が保有する関連データの収集とその分析結果の提供やその利活用の支援、地域における先進的な取組の全国への普及などを推進する。【総務省、厚生労働省】

児童生徒の自殺について、背景調査（基礎調査）、ならびに全国のいじめ重大事態の第三者委員会による調査結果は、例年集約し、心理学・社会学・教育学・精神医学など学際的観点で専門家による分析を経て実行的な予防対策の立案を行う。【文部科学省】

4. 自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上を図る

自殺対策の専門家として直接的に自殺対策に係る人材の確保、養成、資質の向上を図ることはもちろん、様々な分野において生きることの包括的な支援に関わっている専門家や支援者等を自殺対策に係る人材として確保、養成することが重要となっていることを踏まえて、幅広い分野で自殺対策教育や研修等を実施する。また、自殺や自殺関連事象に関する正しい知識を普及したり、自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守る、「ゲートキーパー」の役割を担う人材等を養成する。自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に1人以上がゲートキーパーについて聞いたことがあるようにすることを目指す。また、これら地域の人的資源の連携を調整し、包括的な支援の仕組みを構築する役割を担う人材を養成する。

(1) 大学や専修学校等と連携した自殺対策教育の推進

生きることの包括的な支援として自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、[大学・専修学校のコアカリキュラム](#)の中で、[自殺予防教育や精神疾患についての啓発](#)も行い、[周囲でこころの不調をきたしている人のサインに気づき、こころの応急手当のできる人材の育成、こころの不調で悩む人が話しやすい環境の整備](#)を行う。医療、保健福祉、心理等に関する専門家などを養成する大学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を行い、[将来自殺対策の重要なキーパーソンとなるため、必要なコンピテンシーを有することができるようにする](#)。【文部科学省、厚生労働省】

(2) 自殺対策の連携調整を担う人材の養成

地域における関係機関、関係団体、民間団体、専門家、その他のゲートキーパー等の連携を促進するため、関係者間の連携調整を担う人材の養成及び配置を推進する。[自殺対策に関わる大学の教育講座設置など、教育機関における自殺対策の連携調整を担う人材を養成できる体制を整備](#)する。【文部科学省、厚生労働省】

自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家等と連携して課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う人材の養成を推進する。【厚生労働省】

(3) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

(4) 教職員に対する普及啓発等

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方を教えるだけでなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めるかなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。[教材の中で、教職員に](#)

対し精神疾患についても扱い、教育現場における早期発見と医療機関などとの連携についての啓発を行う。そのような支援を行える教職員の自殺対策専門人材養成を行う。また、教育と医療・保健・福祉が連携して児童や家族を支援する体制を整備する。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。【文部科学省、厚生労働省】

(5) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上

国は、地方公共団体が精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題に関する相談機能を向上させるため、保健師等の地域保健スタッフに対する心の健康づくりや当該地域の自殺対策についての資質向上のための研修を地域自殺対策推進センターと協力して実施することを支援する。【厚生労働省】

また、職域におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフの資質向上のための研修等を充実する。【厚生労働省】

(6) 介護支援専門員等に対する研修

介護支援専門員、介護福祉士、社会福祉士等の介護事業従事者の研修等の機会を通じ、心の健康づくりや自殺対策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】

(7) 民生委員・児童委員等への研修

住民主体の見守り活動を支援するため、民生委員・児童委員等に対する心の健康づくりや自殺対策に関する施策、見守り等の身近な支援についての研修を実施する。【厚生労働省】

(8) 社会的要因に関連する相談員の資質の向上

消費生活センター、地方公共団体等の多重債務相談窓口、商工会・商工会議所等の経営相談窓口、ハローワークの相談窓口等の相談員、福祉事務所のケースワーカー、生活困窮者自立相談支援事業における支援員に対し、地域の自殺対策やメンタルヘルスについての正しい知識の普及を促進し、資質向上のための研修等を充実する。【金融庁、消費者庁、厚生労働省、経済産業省、関係府省】

(9) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して、適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進する。【警察庁、総務省】

(10) 様々な分野でのゲートキーパーの養成

弁護士、司法書士等、多重債務問題等の法律問題に関する専門家、調剤、医薬品販売等を通じて住民の健康状態等に関する情報に接する機会が多い薬剤師、自殺多発地点である鉄道駅や地下鉄駅の職員、定期的かつ一定時間顧客に接する機会が多いことから顧客の健康状態等の変化に気づく可能性のある理容師等業務の性質上、ゲートキーパーとしての役割が期待される職業について、地域の自殺対策やメンタルヘルスに関する知識の普及に資する情報提供等、関係団体に必要な支援を行うこと等を通じ、ゲートキーパー養成の取組を促進する。【厚生労働省、関係府省】

国民一人ひとりが、周りの人の異変に気づいた場合には身近なゲートキーパーとして適切に行動することができるよう、必要な基礎的知識の普及を図る。【厚生労働省】

(11) 自殺対策従事者への心のケアの推進

地方公共団体の業務や民間団体の活動に従事する人も含む自殺対策従事者について、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて、**自殺対策従事者自身の心の健康状態への気づきや援助希求を取れる体制の強化等**、自殺対策従事者の心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。【厚生労働省】

(12) 家族や知人等を含めた支援者への支援

悩みを抱える者だけでなく、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者が孤立せずすむよう、これらの家族等に対する支援を推進する。【厚生労働省】

(13) 研修資材の開発等

国、地方公共団体等が開催する自殺対策に関する様々な人材の養成、資質の向上のための研修を支援するため、研修資材の開発を推進するとともに、自殺総合対策推進センターにおける公的機関や民間団体の研修事業を推進する。**また、関連領域で取り組まれている研修等の実践的な教育モデルの活用も推進する。**【厚生労働省】

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

自殺の原因となり得る様々なストレスについて、ストレス要因の軽減、ストレスへの適切な対応など心の健康の保持・増進に加えて、過重労働やハラスメントの対策など職場環境の改善のための、職場、地域、学校における体制整備を進める。

(1) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、令和3年7月30日に改訂された「過労死等の防止のための対策に関する大綱」では、労務災害による精神障害の発症のために自殺者が減少しないことにも触れられ、以下の5点が指摘された。

1. 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う対応や働き方の変化を踏まえた過労死等防止対策の取組を進めること。
2. 新しい働き方であるテレワーク、副業・兼業、フリーランスについて、ガイドラインの周知などにより、過重労働にならないよう企業を啓発していくこと。
3. 調査研究について、重点業種等※に加え、新しい働き方や社会情勢の変化に応じた対象を追加すること。また、これまでの調査研究成果を活用した過労死等防止対策のチェックリストを開発すること。

※自動車運転従事者、教職員、IT産業、外食産業、医療、建設業、メディア業界

4. 過労死で親を亡くした遺児の健全な成長をサポートするための相談対応を実施すること。
5. 大綱の数値目標で、変更前の大綱に定められた「週労働時間60時間以上の雇用者の割合」や勤務間インターバル制度の周知、導入に関する目標などを更新する。なお、公務員についても目標の趣旨を踏まえて必要な取組を推進すること。この大綱に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。

【厚生労働省】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷の

チェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきであり、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】

さらに、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）や「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【厚生労働省、経済産業省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

（2）地域における心の健康づくり推進体制の整備

精神保健福祉センター、保健所等における心の健康問題やその背景にある社会的問題等に関する相談対応機能を向上させるため人員配置の予算を確保するとともに、心の健康づくりにおける地域保健と産業保健及び関連する相談機関等との連携を推進する。【厚生労働省】

また、公民館等の社会教育施設の活動を充実することにより、若者世代や様々な世代が交流する地域の居場所づくりを進める。【文部科学省】

さらに、心身の健康の保持・増進に配慮した公園整備など、若者世代も含めた地域住民が集い、憩うことのできる場所の整備を進める。【国土交通省】

複雑で困難な背景をもった家庭のこども・若者対策を推進するとともに、こども・若者が困った時にいつでも避難できる居場所整備を行うなど、安心な居場所づくりを推進する。【厚生労働省】

地域で安心して暮らすための精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの整備をすすめ、精神障害に対するスティグマを軽減しながら、社会的団結を強化するとともに、ストレスケアに資する具体的な対処法を普及し、心理社会的健康を促進させる地域活動を支援する。【厚生労働省】

農村における高齢者福祉対策を推進するとともに、高齢者の生きがい発揮のための施設整備を行うなど、快適で安心な生産環境・生活環境づくりを推進する。【農林水産省】

また高齢者についても、公民館などを活用して、彼らがそこで憩い、他者と交流し、さまざまな活動を行う中で、自らの価値を再確認できるような場を確保する。【文部科学省・厚生労働省】

メンタルヘルスに関する正しい知識を広め、メンタルヘルスに不調を抱えている身近な人に対して適切な初期支援を行うために、周囲の人たちがどのように行動すべきか、という対応法を身につける人材育成と仕組み作り（心のサポーター養成事業）を自殺対策と連動して推進する。【厚生労働省】

（３）学校における心の健康づくり推進体制の整備

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談を推進するとともに、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが授業においてストレスの対処法を教える機会を設ける等により、子供たちにとって身近な存在となる機会を設け、相談の敷居を下げるとともに、全学校の人員強化としてスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等の配置、及び常勤化に向けた取組を進めるなど学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等に必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る【文部科学省】

教員養成課程において子供たちのメンタルヘルスを学び、問題が起こった時に適切に関わることができる（~~メンタルヘルスマスターズ~~等メンタルヘルスの基礎知識やストレスの対処法）科目を必須とする。【文部科学省】

教職員が子どもたちのSOSを受けとめ、抱え込むことがないように学校内での支援体制を整備するとともに、学校外の精神保健医療の専門家との連携体制を整備する。また、学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

さらに、教職員がSOSを出せるように、メンタルヘルスの基礎知識やストレスの対処法を身につける研修機会をつくり、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。【文部科学省】

（４）コロナ感染者およびその家族や周囲、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

コロナ感染者およびその家族や周囲、大規模災害の被災者は様々なストレス要因を抱えることとなるため、孤立防止や心のケアに加えて、生活再建等の復興関連施策を、発災直後から復興の各段階に応じて中長期にわたり講ずることが必要である。また、支援者の心のケアも必要である。そのため、東日本大震災における被災者の心の健康状態や自殺の原因の把握及び対応策の検討、実施を引き続き進めるとともに、そこで得られた知見を今後の防災対策へ反映する。【内閣府、復興庁、厚生労働省】

コロナ感染者およびその家族や周囲、東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故の被災者等について、復興のステージの進展に伴う生活環境の変化や避難に伴う差別・偏見等による様々なストレス要因を軽減するため、国、地方公共団体、民間団体等が連携して、被災者の見守り活動等の孤立防止や心のケア、人権相談のほか、生活再建等の復興関連施策を引き続き実施する。【法務省、文部科学省、復興庁、厚生労働省】

また、心のケアについては、コロナ感染者およびその家族や周囲や被災者の心のケア支援事業の充実・改善や調査研究の拡充を図るとともに、各種の生活上の不安や悩みに対する相談や実務的な支援と専門的な心のケアとの連携強化等を通じ、支援者も含めた被災者へのきめ細かな

心のケアを実施する。【復興庁、厚生労働省】

大規模災害の発災リスクが高まる中、**感染拡大地域**、被災地域において**適切なより良い災害保健医療活動**が行えるよう、平成28年熊本地震での課題を踏まえた災害派遣精神医療チーム（DPAT）の体制整備と人材育成の強化、災害拠点精神科病院の整備を早急に進める。また、災害現場で活動するDPAT隊員等の災害支援者が惨事ストレスを受けるおそれがあるため、惨事ストレス対策を含めた支援の方策について、地方公共団体とDPATを構成する関係機関との事前の取決め等の措置を講じる。【厚生労働省】

コロナ禍の感染対策に伴って生じた自殺のハイリスク者への支援力の低下、アクセスの困難状態を再び起こさないように、精神保健医療福祉機関や自殺予防の関連団体は**業務維持計画（BCP）**を作成する。またそれを地方自治体と国が支援する【厚生労働省、復興庁】

コロナを含めた広義の災害下における自殺対策、メンタルヘルス対策に今後も対応できる人材の育成、ならびにエビデンスのある復興努力の一環として、大学などの災害精神医学講座を常設、増設する【文部科学省】

大規模災害被災者のこころのケア手法やコロナ禍の長期的なメンタルヘルスの影響に関する災害関連メンタルヘルス研究を推進する【文部科学省、厚生労働省】

6. 自殺リスクを減らすために精神保健医療福祉サービスを充実させる

自殺の危険性の高い人の早期発見に努め、必要に応じて確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるよう精神科医療体制を充実する。また、必ずしも精神科医療につなぐだけでは対応が完結しない事例も少なくないことから~~を~~考えられ、精神科医療につなぐ~~つた~~る前後も、その人が抱える悩みに寄りそい、~~すなわち~~自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に対して包括的に対応する必要がある。

そのため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の~~実施手段の~~拡充と連携の強化を行い~~連動性を高め~~、誰もが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。

(1) 精神科医療、保健、福祉等の各施策の~~連動性~~の連携向上

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の~~連携連動性を~~向上させ~~高める~~。【厚生労働省】

また、地域においてかかりつけの医師等が~~うつ病と診断した~~自殺リスクの高い人を精神科専門医につなげたり、~~そのため~~の医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制を、精神疾患にも対応する地域包括システムの一環として地方公共団体が~~を~~整備・~~を~~推進する。各地方公共団体の自殺対策協議会の下に連携実務者会議を置いて困難事例の対応を行う。【厚生労働省】

(2) 精神保健医療福祉サービスを担う人材の養成など精神科医療体制の充実

公認心理職師、精神保健福祉士、看護師等の精神科医療に関連する保健医療従事者に対し、精神疾患と自殺ハイリスク者に関わるに対する適切な対処等に関する研修を実施し、精神科医をサポートできる精神保健福祉士や公認心理師職等のケース・マネージャーの養成を図るとともに、うつ病の改善に効果の高い認知行動療法などの治療法を普及し、その実施によるうつ病患者の減少を図るため、主に精神医療において専門的にうつ病患者の治療に携わる者に対し研修を実施する。【厚生労働省】

これら心理職等のサポートを受けて精神科医が行う認知行動療法などの診療の更なる普及、均てん化を図るため、認知行動療法研修事業の充実・強化、人材育成や連携体制の構築、診療報酬での取扱いを含めた精神科医療体制の充実の方策を検討する。【厚生労働省】

複雑事例への対応についての知識の普及を図る。また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底するとともに、環境調整についての知識の普及を図る。【厚生労働省】

自殺対策で重要な医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士、行政職員、消防職員、警察署員、その他等支援者、救援者への自殺対策教育プログラム、多職種連携教育プログラムを大学などをコア/コンピテンシーとして高等教育機関で実施する【文部科学省】

(3) 精神保健医療福祉サービスの連動性を高めるための専門職の配置

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体等のネットワークの構築を促進する。特に、精神科医療、保健、福祉の連動性を高める。

さらに、これらの施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、自殺再企図防止のケース・マネージャーとして医療機関に、また自殺対策連携担当者として自治体を始めとした地域に配置するなど自殺対策に直接かかわる人員の養成・確保を大学など高等教育機関や学術団体と連携しての取組を進める。医療機関においてはケース・マネージャーを配置した医療機関への配置加算等の配分を行う。【厚生労働省】【一部再掲】

(4) かかりつけの医師等の自殺リスク評価及び対応技術等に関する資質の向上

うつ病等の精神疾患患者は身体症状が出ることも多く、かかりつけの医師等を受診することも多いことから、臨床研修等の医師を養成する過程や生涯教育等の機会を通じ、かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の理解と対応及び患者の社会的な背景要因を考慮して自殺リスクを的確に評価できる技術の向上及び、地域における自殺対策や様々な分野の相談機関や支援策に関する知識の普及を図る。【厚生労働省】【再掲】

(5) 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

成人とは異なる診療モデルとの異同についての検討を進め、子どもの心の問題に専門的な対応ができる児童思春期精神科医師等の養成を推進すると同時に軽症例の対応や初期対応等ができる精神科や小児科の医師等の養成を推進することで子ども心の問題に幅広く対応できる診療体制の整備を推進する。【厚生労働省】

子どもの心の問題児童・小児に対して緊急入院も含めた医療に対応可能な医療機関を拡充し、またそのための人員を確保する。【厚生労働省】

児童相談所や市町村の子どもの相談に関わる保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局、教育委員会など療育や特別支援教育等に関わる関係機関との連携の強化を図る。【厚生労働省】

さらに、療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を通して、どのような家庭環境にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスをライフステージを通して受けられる環境を整備する。【厚生労働省】

(6) うつ等のスクリーニングの実施と相談、遠隔診療、アウトリーチ体制の整備と適切な運用

保健所、市町村の保健センター等による訪問指導や住民健診、健康教育・健康相談の機会を活用することにより、地域における、うつ病の懸念がある人の把握を推進する。【厚生労働省】

孤立者や精神保健医療福祉サービスのアクセス困難を改善させるため、医療機関、保健所、市町村の保健センター等による相談体制の向上を図る。また、遠隔診療やアウトリーチ体制の整備や適切な運用を行うことにより、地域で苦しむ高齢者、孤立者、精神障害者等の把握と支援を推進する。【厚生労働省】

特に高齢者については、閉じこもりやうつ状態になることを予防することが、介護予防の観点からも必要であり、地域の中で生きがい・役割を持って生活できる地域づくりを推進することが重要である。このため、市町村が主体となって高齢者の介護予防や社会参加の推進等のための多様な通いの場の整備など、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。【厚生労働省】

孤立・孤独者についてはひきこもり状態から家族・生活機能の低下やうつ状態の悪化を経て

自殺の危険が高まる恐れがある。このため、孤立・孤独対策と連動して、アウトリーチから地域の社会資源につなぐ取り組みを省庁連携の下で展開する【内閣府、厚生労働省】

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や家庭環境、生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を要保護児童対策地域協議会等の連携により強化する。【厚生労働省】

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。【厚生労働省】

(7) うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

うつ病以外の自殺の危険因子である統合失調症、アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症等について、アルコール健康障害対策基本法等の関連法令に基づく取組、借金や家族問題等との関連性も踏まえて、調査研究を推進するとともに、継続的に治療・援助を行うための体制の整備、地域の医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築、自助活動に対する支援等を行う。【厚生労働省】

また、思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自傷行為を繰り返す者や過去のいじめや被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者については、とりわけ若者の職業的自立の困難さや生活困窮などの生活状況等の環境的な要因も十分に配慮しつつ、地域の精神科医療機関、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークを自治体を中心として構築することにより適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等、要支援者の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】

自殺の最大の危険因子である自殺未遂者については、二次医療圏に一つ以上の拠点総合病院を設け、ケース・マネジメント等エビデンスのある介入技法に習熟した精神科医とケース・マネージャーを専属で配置し、再度の自殺未遂を防ぐとともに精神科医を含め医療従事者の自殺予防の技能向上対策を推進する。【厚生労働省】

(8) がん患者、慢性疾患患者等に対する支援

がん患者について、必要に応じ専門的、精神心理的なケアにつなぐことができるよう、がん相談支援センターを中心とした体制の構築と周知を行う。【厚生労働省】

重篤な慢性疾患に苦しむ患者等からの相談を適切に受けることができる看護師等を養成するなど、心理的ケアが実施できる体制の整備を図る。【厚生労働省】

(9) 広義の災害の被害者、被災者に対する支援

地震などの自然災害、テロや事故などの人為災害、感染症感染拡大を含めた大規模災害は、被災者、被害者に強い精神的外傷を与え、あるいは二次的生活被害が生じ、その結果自殺の危険が増加する。また災害によって支援のアクセスが困難となり、この結果自殺が生じる恐れもある。このようなことを防ぐため、広義の災害が発生した際、災害派遣精神医療チーム（DPAT）をはじめとする急性期から中長期にわたるこころのケアの体制を整備するとともに自殺に対応する相談機関、社会資源の業務維持計画（BCP）を策定する【厚生労働省】

7.社会全体の自殺リスクを低下させる

自殺対策は、社会における「~~生きることの阻害要因~~（自殺のリスク ~~因子要因~~）」を減らし、「~~生きることの促進要因~~（自殺に対する保護 ~~因子要因~~）」を強める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方向で実施する必要がある。社会的対策としてもすすめられる支援や対策においても有機的連携が推進される必要がある。そのため、様々な分野において、リスク因子「~~生きることの阻害要因~~」を減らし、併せて「~~生きることの促進要因~~」保護因子を増やす取組を推進する。

(1) 地域における相談体制の充実と支援策、相談窓口情報等の分かりやすい発信

地方公共団体による自殺対策関連の相談窓口等を掲載した普及啓発用のパンフレット等が、~~啓発~~対象となる人たちのニーズに即し「~~た手段・内容~~」で作成・配布されるよう支援し、併せて地域の相談窓口が住民にとって相談しやすいものになるよう体制の整備を促進する。【厚生労働省】

また、悩みを抱える人がいつでもどこでも相談でき、適切な支援を迅速に受けられるためのよりどころとして、24時間365日の無料電話相談（よりそいホットライン）を設置し、併せて地方公共団体による電話相談について全国共通ダイヤル（こころの健康相談統一ダイヤル）を設定し、引き続き当該相談電話を利用に供するとともに、自殺予防週間や自殺対策強化月間等の機会を捉え、広く周知を進めることにより、国民の約3人に2人以上が当該相談電話について聞いたことがあるようにすることを目指す。【厚生労働省】

さらに、支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、「~~ICT インターネット~~」（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、生きることの包括的な支援に関する情報の集約、提供を強化し、その周知を徹底する。【厚生労働省】

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策として、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などや、~~孤立・孤独状態にある人~~を地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関、~~医療機関等~~の協働による~~アウトリーチも含めた~~包括的な支援体制づくりを進める。【厚生労働省】

(2) 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実

「多重債務問題改善プログラム」に基づき、多重債務者に対するカウンセリング体制の充実、セーフティネット貸付や、~~保健医療機関等との連携~~の充実を図る。【金融庁、消費者庁、厚生労働省】

(3) 失業者等に対する相談窓口の充実等

失業者に対して早期再就職支援等の各種雇用対策を推進するとともに、ハローワーク等の窓口においてきめ細かな職業相談を実施するほか、失業に直面した際に生じる心の悩み相談など様々な生活上の問題に関する相談に対応し、さらに地方公共団体等との緊密な連携を通して失業者への包括的な支援を推進する。【厚生労働省】

また、「地域若者サポートステーション」において、地域の~~保健医療福祉や教育、労働等の必要となる~~関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】

(4) 経営者に対する相談事業の実施等

商工会・商工会議所等と連携し、経営の危機に直面した中小企業を対象とした相談事業、中小企業の一般的な経営相談に対応する相談事業を引き続き推進する。【経済産業省】

また、全都道府県に設置している中小企業再生支援協議会において、財務上の問題を抱える中小企業者に対し、窓口における相談対応や金融機関との調整を含めた再生計画の策定支援など、事業再生に向けた支援を行う。【経済産業省】

さらに、融資の際に経営者以外の第三者の個人保証を原則求めないことを金融機関に対して引き続き徹底するとともに、経営者の個人保証によらない融資をより一層促進するため「経営者保証に関するガイドライン」の周知・普及に努める。【金融庁、経済産業省】

(5) 法的問題解決のための情報提供の充実

日本司法支援センター（法テラス）の法的問題解決のための情報提供の充実及び国民への周知を図る。【法務省】

(6) 危険な場所、薬品等の規制等

自殺の多発場所における安全確保の徹底や支援情報等の掲示、鉄道駅におけるホームドア・ホーム柵の整備の促進等を図る。【厚生労働省、国土交通省】

また、危険な薬品等の譲渡規制を遵守するよう周知の徹底を図るとともに、従来から行っている自殺するおそれのある行方不明者に関する行方不明者発見活動を継続して実施する。【警察庁、厚生労働省】

(7) ICTを活用した自殺対策の強化

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにするため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索や相談の仕組みや動画等による情報発信など、支援策情報の集約、提供を強化する。【厚生労働省】【再掲】

自殺や自殺関連事象に関する間違った社会通念からの脱却と国民一人ひとりの危機遭遇時のため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を積極的に活用し、WEBサイト、SNS等や動画配信サービスなど効果的と考えられる媒体を通じて継続的に正しい知識の普及を推進する。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】【再掲】

(8) インターネット上の自殺関連情報対策の推進

インターネット上の自殺関連情報についてサイト管理者等への削除依頼を行う。【警察庁】

また、第三者に危害の及ぶおそれのある自殺の手段等を紹介するなどの情報等への対応として、青少年へのフィルタリングの普及等の対策を推進する。【総務省、文部科学省、経済産業省】

青少年が安全に安心してインターネットを利用できる環境の整備等に関する法律に基づく取組を促進し、同法に基づく基本計画等により、青少年へのフィルタリングの普及を図るとともに、

インターネットの適切な利用に関する教育及び啓発活動の推進等を行う。【内閣府、文部科学省、経済産業省】

(9) インターネット上の自殺予告事案への対応等

インターネット上の自殺予告事案に対する迅速・適切な対応を継続して実施する。【警察庁】
また、インターネットにおける自殺予告サイトや電子掲示板への特定個人を誹謗中傷する書き込み等の違法・有害情報について、フィルタリングソフトの普及、プロバイダにおける自主的措置への支援等を実施する。【総務省、経済産業省】

(10) 介護者への支援の充実

高齢者を介護する者の負担を軽減するため、地域包括支援センターその他関係機関等との連携協力体制の整備や介護者に対する相談等が円滑に実施されるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上などに関し、[介護者の支援とセルフケアも含めた](#)必要な支援の実施に努める。【厚生労働省】

(11) ひきこもりへの支援の充実

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所、[医療機関](#)において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等による[アウトリーチも含めた](#)相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】

(12) 児童虐待や性犯罪・性暴力の被害者への支援の充実

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与え、自殺のリスク要因ともなり得る。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、[児童虐待に関与する養育者を育児相談などにより心理的支援し、適切な養育環境を提供するための支援や、治療につなげるなど社会的養護の充実](#)を図る。【厚生労働省】

また、児童虐待を受けたと思われる子どもを見つけた時などに、ためらわずに児童相談所に通告・相談ができるよう、児童相談所全国共通ダイヤル「189（いちはやく）」について、毎年11月の「児童虐待防止推進月間」を中心に、積極的な広報・啓発を実施する。【厚生労働省】

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで[保健・医療・福祉その他の支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続きライフステージを通して子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実](#)を図る。【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】

また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の

関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。

【厚生労働省】

性犯罪・性暴力の被害者において、PTSD等精神疾患の有病率が高い背景として、PTSD対策における医療と保健との連携の不十分さが指摘されている。このため性犯罪・性暴力の被害者支援を適切に行う観点から、科学的根拠に基づく対策の実施に必要な調査研究を行う。

【厚生労働省】

(13) 生活困窮者への支援の充実

複合的な課題を抱える生活困窮者の中に自殺リスクを抱えている人が少なくない実情を踏まえて、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業において包括的な支援を行うとともに、自殺対策に係る関係機関等とも緊密に連携し、効果的かつ効率的な支援を行う。また、地域の現場でそうした連携が進むよう、連携の具体的な実践例の周知や自殺対策の相談窓口を訪れた生活困窮者を必要な施策につなげるための方策を検討するなど、政策的な連携の枠組みを推進する。**【厚生労働省】**

さらに、関係機関の相談員を対象に、ケース検討を含む合同の研修を行い、生活困窮者自立支援制度における関係機関の連携促進に配慮した共通の相談票を活用するなどして、自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連動性を高めるための仕組みを構築する。**【厚生労働省】**

(14) ひとり親家庭に対する相談窓口の充実等

子育てと生計の維持を一人で担い、様々な困難を抱えている人が多いひとり親家庭を支援するため、地方公共団体のひとり親家庭の相談窓口に、母子・父子自立支援員に加え、就業支援専門員の配置を進め、子育て・生活に関する内容から就業に関する内容まで、ワンストップで相談に応じるとともに、必要に応じて、他の支援機関につなげることにより、総合的・包括的な支援を推進する。**【厚生労働省】**

(15) 妊産婦への支援の充実

妊娠期から出産後の養育に支援が必要な妊婦、妊婦健診を受けずに出産に至った産婦といった特定妊婦等への支援の強化を図るため、関係機関の連携を促進し、特定妊婦や飛び込み出産に対する支援を進める。**【厚生労働省】**

また、出産後間もない時期の産婦については、産後うつ予防等を図る観点から、産婦健康診査で心身の健康状態や生活環境等の把握を行い、産後の初期段階における支援を強化する。様々なリスクの世代間連鎖を防ぐため、訪問時に家庭内の問題を把握した場合のみならず、訪問を受け入れない家庭についても継続した見守り等の支援体制を整備する。**【厚生労働省】【再掲】**

生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問する、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」において、子育て支援に関する必要な情報提供等を行うとともに、産後うつの予防等も含めた支援が必要な家庭を把握した場合には、適切な支援に結びつける。**【厚生労働省】**

【再掲】

産後に心身の不調又は育児不安等を抱える者等に対しては、退院直後の母親等に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保するとともに、産後ケア事業の法律上の枠組みについて、今後の事業の実施状況等を踏まえ検討する。**【厚**

生労働省】

孤立した育児体制による産後うつ、育児うつを防止するため、父母への心理教育、育児休暇範囲の拡大（父母の親族を含む）を推進する。【厚生労働省】

周産期に医療・保健で行うメンタルヘルスクリーニングや面接の中で心理社会的リスクや自殺念慮のある妊産婦を同定し、心理的介入や医療・保健・福祉が適宜連携した社会サポートを行う体制を整備する。【厚生労働省】

(16) 性的マイノリティへの支援の充実

法務局・地方法務局又はその支局や特設の人権相談所において相談に応じる。人権相談等で、性的指向や性同一性障害に関する嫌がらせ等の人権侵害の疑いのある事案を認知した場合は、人権侵犯事件として調査を行い、事案に応じた適切な措置を講じる。【法務省】

性的マイノリティは、社会や地域の無理解や偏見等の社会的要因によって自殺念慮を抱えることもあることから、性的マイノリティに対する教職員の理解を促進するとともに、学校における適切な教育相談の実施等を促す。【文部科学省】

性的指向・性自認を理由としたものも含め、社会的なつながりが希薄な方々の相談先として、24時間365日無料の電話相談窓口（よりそいホットライン）を設置するとともに、必要に応じて面接相談や同行支援を実施して具体的な解決につなげる寄り添い支援を行う。【厚生労働省】

性的指向や性自認についての不理解を背景としてパワーハラスメントが行われ得ることを都道府県労働局に配布するパワーハラスメント対策導入マニュアルにより周知を図るほか、公正な採用選考についての事業主向けパンフレットに「性的マイノリティの方など特定の人を排除しない」旨を記載し周知する。また、職場におけるセクシュアルハラスメントは、相手の性的指向又は性自認にかかわらず、該当することがあり得ることについて、引き続き、周知を行う。

【厚生労働省】

(17) 相談の多様な手段の確保、アウトリーチの強化

国や地方公共団体、民間団体による相談事業において、障害の特性等により電話や対面による相談が困難な場合であっても、可能な限り相談ができるよう、FAX、メール、SNS等の多様な意思疎通の手段の確保を図る。【厚生労働省】

地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文部科学省】【再掲】

性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携したアウトリーチや居場所づくりなどの支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけではなく、ICT（情報通信技術）も活用した若者へのアウトリーチ策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

(18) 関係機関等の連携に必要な情報共有の仕組みの周知

地域における多様な支え手による生きることの包括的な支援を円滑に行えるようにするため、

相談者本人の意思を尊重しつつ、有機的な連携のため必要な相談者に係る情報を共有することができるよう、関係機関の連携に必要な情報共有の仕組みに係る取組事例を収集し、地方公共団体等に周知する。【厚生労働省】

(19) 自殺対策に資する居場所づくりの推進

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人や孤立している人が、~~孤立する前に~~地域とつながり、支援とつながることや自らの悩みを相談することができるような孤立を防ぐための居場所づくり等を ICT 等効果的な方法も活用して推進する。【厚生労働省、関係府省】

相談者が抱える問題を具体的に解決して ~~「生きることの阻害要因（自殺のリスク因子要因）」~~を減らす個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて ~~「生きることの促進要因（自殺の因子要因）」~~を増やす居場所づくりや相談スキルを高める教育研修と連動させた ~~活動を通じた支援とを連動させた~~包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

(20) メディアに対する自殺関連情報リテラシー ~~報道機関に対する世界保健機関の手引き等~~の周知

報道機関等、マスメディアやインターネットメディアに適切な自殺関連情報の発信報道を呼びかけるため、世界保健機関の自殺予防の手引きのうち「マスメディアのための手引き」や自殺予防関連学会・団体の提言するメディアガイドライン、国内の報道機関が自主的に策定した自殺報道に関するガイドライン等を報道各社に周知し、それらの活用を呼びかける。またメディアに対する自殺予防のリテラシー教育を実施する。【厚生労働省、総務省】

マスメディアにおける自主的な取組に資するよう、自殺報道の影響や諸外国の取組等に関する調査研究を行う。【厚生労働省】

(21) 孤立・孤独者の防止

孤立・孤独の一次予防として、孤立・孤独に陥らないための教育を、中学生、若者に地域レベルで実施する。また、孤立・孤独の二次予防として、ICT やアウトリーチ活動を用いた精神科医師、保健師、看護師、精神保健福祉士、自治体職員などの多職種による支援システムの構築を行う【内閣府、厚生労働省】

(22) 知的障害、発達障害者への支援

適切な支援を受けられず自殺行動にいたる知的障害や発達障害者に対して、精神科治療のみならず、生活支援、就労支援をダイバーシティに基づく合理的配慮の観点から受け入れる社会的仕組みを構築する【厚生労働省、文部科学省】

(23) 自殺予防教育の実施

自殺予防を含めた、適切な死生観を養う内容を、教育課程に組み込み、社会全体のリテラシーを向上させる【文部科学省】【再掲】

8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ

救急施設に搬送された自殺未遂者への複合的ケース・マネジメントの効果検証、医療機関と地方公共団体の連携による自殺未遂者支援の取組検証など、各地で展開された様々な試行的取組の成果の蓄積等を踏まえて、自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐための対策を強化する。自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備、自殺未遂者を見守る家族等の身近な支援者への支援を充実する。

(1) 地域の自殺未遂者等支援の拠点機能を担う医療機関の整備

自殺未遂者の再企図を防ぐためには、救急医療部門に搬送された自殺未遂者に退院後も含めて継続的に適切に介入するほか、対応困難例の事例検討や地域の医療従事者への研修等を通じて、地域の自殺未遂者支援の対応力を高める拠点となる医療機関が必要であり、これらの取組に対する支援を強化するとともに、モデル的取組の横展開を図る。また、二次医療圏に1つ以上の自殺未遂者支援の拠点機能を担う医療機関の整備をはかる。【厚生労働省】

(2) 救急医療施設における精神科医と精神保健福祉専門職による診療体制等の充実

精神科救急医療体制の充実を図るとともに、救命救急センター等に精神保健福祉士等の精神保健医療従事者等を配置するなどして、治療を受けた自殺未遂者の精神科医療ケアの必要性を評価し、必要に応じて精神科医による診療や精神保健医療従事者によるケアが受けられる救急医療体制の整備を図る。自殺対策のための戦略研究・ACTION-J 研究をもとにした診療報酬項目「救急患者精神科継続支援」の普及を図る。【厚生労働省】

また、自殺未遂者に対する的確な支援を行うため、自殺未遂者の治療とケアに関するガイドラインについて、救急医療関係者等への研修等を通じて普及を図る。【厚生労働省】

精神科医療部門をもたない1次・2次医療機関等において、従事者の人材の育成のため教育や研修を行い、自殺未遂者や自傷行為患者の対応の充実化を図る。【厚生労働省】

(3) 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

各都道府県が定める保健、医療、福祉に関する計画等における精神保健福祉対策を踏まえつつ、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を促進する。医療機関と地方公共団体が自殺未遂者への支援を連携して行うことにより、切れ目のない継続的かつ包括的な自殺未遂者支援を推進する。さらに、この連携を促進するため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めとした地域に配置するなどの取組を進める。【厚生労働省】【一部再掲】

また、地域においてかかりつけの医師等がうつ病と診断した人を専門医につなげるための医療連携体制や様々な分野の相談機関につなげる多機関連携体制の整備を推進する。【厚生労働省】
【再掲】

(4) 居場所づくりとの連動による支援

生きづらさを抱えた人や自己肯定感が低い若者、配偶者と離別・死別した高齢者や退職して役割を喪失した中高年男性等、孤立のリスクを抱えるおそれのある人が、孤立する前に、地域とつながり、支援とつながることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進する。【厚生労働省、関係府省】【再掲】

相談者が抱える問題を具体的に解決して「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減

らず個別的な支援と、相談者の自己肯定感を高めて「生きることの促進要因（自殺の保護要因）」を増やす居場所活動を通じた支援とを連動させた包括的な生きる支援を推進する。【厚生労働省】

【再掲】

（５）家族等の身近な支援者に対する支援

自殺の原因となる社会的要因に関する各種相談機関とのネットワークを構築することにより精神保健福祉センターや保健所の保健師等による自殺未遂者に対する相談体制を充実するとともに、地域の精神科医療機関を含めた保健・医療・福祉・教育・労働・法律等の関係機関・関係団体のネットワークを構築するなど継続的なケアができる体制の整備を一層進めることなどにより、退院後の家族や知人等の身近な支援者による見守りの支援を充実する。【厚生労働省】

また、諸外国の実証研究において、家族等の支援を受けた自殺未遂者本人の自殺関連行動や抑うつ感の改善、自殺未遂者の家族自身の抑うつや自殺念慮が改善したとの報告があることを踏まえ、自殺未遂者の日常的な支援者としての家族や知人等、自殺未遂者のことで悩んでいる家族や知人等の支えになりたいと考える者を対象とした研修を開催する。【厚生労働省】

（６）学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自傷や自殺未遂があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺未遂後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

9. 遺された人への支援を充実する

基本法では、その目的規定において、自殺対策の総合的推進により、自殺の防止を図ることとともに、自殺者の親族等の支援の充実を図ることが掲げられている。自殺により遺された人等に対する迅速な支援を行うとともに、全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう情報提供を推進するなど、支援を充実する。また、遺族の自助グループ等の地域における活動を支援する。

(1) 遺族の自助グループ等の運営支援

地域における遺族の自助グループ等の運営への直接支援を中心とし、支援団体への支援も行う。相談機関の遺族等への周知を支援するとともに、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺族等への相談体制の充実を図るために、地域での官民の相談機関の連携を推進する。

【厚生労働省】

(2) 学校、職場等での事後対応の促進

学校、職場で自殺があった場合に、その直後の周りの人々に対する心理的ケアが的確に行われるよう自殺後の職場における対応マニュアルや学校の教職員向けの資料の普及等により、適切な事後対応を促す。【文部科学省、厚生労働省】

いじめなど学校生活に起因するとみられる自死について、学校や教育委員会での適切な支援や対応により、事後対応として遺族が巻き込まれる法的、社会的問題を含めた多様な問題を支援する。【文部科学省、厚生労働省】

職場での問題が絡んだ自死でも、産業カウンセラー等精神・心理の専門家と共に、必要に応じて心理的ケアが受けられる体制を整える。また、遺族に対する学校、職場の対応は、まず弔意を伝え、事務手続き等は葬儀後に説明をする。【厚生労働省】

(3) 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

遺族等が全国どこでも、関連施策を含めた必要な支援情報を得ることができるよう、自殺総合対策推進センターを中心に取り組む。また、遺族等が総合的な支援ニーズを持つ可能性があることを踏まえ、必要に応じて役立つ情報を迅速に得ることができるよう、一般的な心身への影響と留意点、諸手続に関する情報、自助グループ等の活動情報、民間団体及び地方公共団体の相談窓口その他必要な情報を掲載したパンフレットの作成と、遺族等と接する機会の多い関係機関等での配布を徹底するなど、自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、遺族等が必要とする支援策等に係る情報提供を推進する。遺族が必要とする支援につながるため様々なツールでの周知の徹底と共に、他機関からの遺族の情報で、遺族に電話や手紙等での情報提供を行うということのないように配慮をする。また、医療保健福祉機関や自助グループも含めた民間団体につながった遺族の中で、精神医療や法的機関、行政機関を必要とする遺族には情報の提供を行い、生きるための総合支援につなぐ。地元で自助グループが存在する時は、他の民間団体と同等の活動支援をすること。【厚生労働省】

いわゆる心理的瑕疵物件をめぐる空室損害の請求等、遺族等が直面し得る問題について、~~法的問題も含め検討する。~~策定されたガイドラインを含め関係省庁や法律の学者や弁護士等当事者団体の意見も取り入れ、見直しを図る。【国土交通省、厚生労働省】

【厚生労働省】

(4) 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上

警察官、消防職員等の公的機関で自殺に関連した業務に従事する者に対して適切な遺族等への対応等に関する知識の普及を促進するために、自死遺族の被害体験に耳を傾け、現実の事後対応を改善し、適切な遺族等への対応等の知識を当事者団体の体験的知識も取り入れ、精神・心理等の専門家と共に手引書の作成と研修を実施し、普及啓発を促進する。【警察庁、総務省】

【再掲】

職場や学校の職員が遺族へ対応等の知識を研修等で習得し、適切な支援を行う体制を整備する。【文部科学省、厚生労働省】

(5) 遺児等への支援

12歳未満の遺児への支援は、就学児童も含めて保護者の許可を得ると共に、子どもの権利を守り代弁者となるアドボケート制度の利用等、支援者の判断だけで行わないよう、最も近い遺族である保護者と相談しながら接する事が重要である。地域における遺児等の自助グループ等の運営、相談機関の遺児等やその保護者への周知を支援するとともに、児童生徒と日頃から接する機会が多い学校の教職員を中心に、児童相談所、精神保健福祉センターや保健所の保健師等による遺児等に関する相談体制を充実する。【文部科学省、厚生労働省】

遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のために、~~12~~12歳以上19歳未満の遺児や成人の遺児に対する支援等、年齢やライフステージに応じてのきめ細やかな対応のための手引等の作成と研修等を実施する。【文部科学省】**【再掲】**

(6) PTSD や模倣自殺の危険性がある者への危機介入の体制を整備する

通常の支援体制や危機介入チーム（CRT）等により PTSD や自殺の危険性がある者への危機介入の体制を整備する。

10.民間団体との連携を強化する

国及び地域の自殺対策において、民間団体は非常に重要な役割を担っている。しかし、多くの民間団体が、組織運営や人材育成、資金確保等の面で課題を抱えている。そうした現状を踏まえ、平成28年4月、基本法の改正により、国及び地方公共団体は、民間団体の活動を支援するため、助言、財政上の措置その他の必要な施策を講ずるものとするがされた。

(1) 民間団体の人材育成に対する支援

民間団体における相談の担い手や他機関連携を促すコーディネーターの養成を支援する。【厚生労働省】

活動分野ごとのゲートキーパー養成のための研修資材の開発や研修資材の開発支援、研修受講の支援などにより、民間団体における人材養成を支援する。【厚生労働省】

高齢者本人、家族への支援をするケアマネージャー・ホームヘルパーを対象としたゲートキーパー研修事業の推進をケアマネージャー協会等と連携して行う。【厚生労働省】

中高年男性において援助希求が弱いことが大きな問題であり、援助希求を促すことが重要である。理髪店、理容室において、精神的な相談にのれるようにするための研修事業を行う。【厚生労働省】

60歳以上で身体的に健康な人たちが多く通うスポーツクラブにおいて、精神的健康の取り組み、インストラクターが精神的な相談にのれるようにするための研修事業を行う。【文部科学省】

医療・医学団体と連携し、啓発活動の人材確保を行う。【厚生労働省】

(2) 地域における連携体制の確立

地域において、自殺対策を行っている公的機関、民間団体等の実践的な連携体制の確立を促すとともに、連携体制が円滑に機能するよう優良事例に関する情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

消費者トラブルの解消とともに自殺等の兆候の事前察知や関係機関の連携強化等にも寄与するため、トラブルに遭うリスクの高い消費者（高齢者、消費者被害経験者等）の消費者被害の防止のための見守りネットワークの構築を支援する。【消費者庁】

ボランティア団体と連携し、精神的健康、自殺予防の啓発活動を支援する。ボランティア団体には、大学のボランティアサークル、ボランティア協会、ボランティア企業、ロータリークラブ、ライオンズクラブなどが想定される。【文部科学省】

コンビニや銀行ATM等に自殺対策の啓発媒体を掲示する。【金融庁、経済産業省】

(3) 民間団体の相談事業に対する支援

民間団体による自殺対策を目的とした相談事業に対する支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

また、相談員の人材育成等に必要な情報提供を行うなどの支援を引き続き実施する。【厚生労働省】

自殺遺児に対する奨学金制度を担う民間団体と連携し、事業の拡充、補助を推進する。【厚生労働省】

(4) 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

国及び地域における取組を推進するため、民間団体の実施する先駆的・試行的な自殺対策や

調査等を支援する。【厚生労働省】

自殺遺児に対する奨学金制度を担う民間団体と連携し、事業の拡充、補助を推進する。

【厚生労働省】

また、民間団体が先駆的・試行的な自殺対策に取り組みやすくなるよう、必要な情報提供等の支援を行う。【厚生労働省】

自殺多発地域における民間団体を支援する。【厚生労働省】

放送、新聞、インターネット等のそれぞれの協会と連携して、著名人の自殺の報道から連鎖自殺が起きないようにする。【総務省】

道路、橋、踏切、線路等の自殺を誘発する箇所を交通関連の諸団体と連携して減らす。【国土交通省】

健康経営の普及を業界団体と連携して行う。ことに、中小企業事業主では、精神的健康を保つことが人材確保、離職率低減、生産効率向上につながることを啓発する。【経済産業省】

11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する

我が国の自殺死亡率は、~~近年、全体としては低下傾向にあるものの、~~40歳代、50歳代、60歳以上は、平成10年の急増以前の水準より低下している一方、20歳未満及び20歳代は急増以前の水準に戻っていない。特に、20歳未満は近年急増しており~~20歳未満は平成10年以降おおむね横ばいであり、20歳代や30歳代は他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。~~また、~~若年層の死因に占める自殺の割合は高く、若年層の自殺対策は喫緊の~~課題となっている。~~さらに、28年4月、基本法の改正により、学校におけるSOSの出し方に関する教育の推進が盛り込まれたことから、特に若者の自殺対策を更に推進する。~~

~~支援を必要とする若者が漏れないよう、その範囲を広くとることは重要であるが、ライフステージ（学校の各段階）や立場（学校や社会とのつながりの有無等）ごとに置かれている状況は異なっており、自殺に追い込まれている事情も異なっていることから、それぞれの集団の置かれている状況に沿った施策を実施することが必要である。~~学校の場合における自殺対策が急務だが、教職員においては「死」や「自殺」という言葉を忌避する傾向が指摘されており、未だに対策の余地が残された領域である。子どもたちへの「死」や「自殺」についての教育を推進するためには、教職員が対応に不安を覚えることのないよう、メンタルヘルス全般について学び、自殺予防に関わる教員養成課程の刷新も急務である。SOSが現実で無視され、SNS等によって犯罪に巻き込まれる事案も増加しており、総じて、学校が安心の場としてSOSを無条件で受けとめる体制と環境整備を推進すべきである。そのためには、学校関係者にもセーフティネットが必要であり、そこに精神科医や心理職など専門家の存在は不可欠である。本学会では、特に職能団体としてこうした体制づくりや人材育成において積極的に関与する役割を担うものである。そのうえで各省庁には次のような取り組みを求めたい。

（1）いじめを苦しめた子どもの自殺の予防

いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」（平成25年10月11日文科科学大臣決定）等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校・教育委員会と家庭・地域の保健、医療、福祉、法律その他の関係機関が連携して対処していくべきことを指導する。【文科科学省】

子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供SOSダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、~~地域~~、家庭、地域の保健、医療、福祉、法律その他の関係機関が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る。【文科科学省】

また、地域の人権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの人権SOSミニレター」などの子どもの人権を守る取組を引き続き実施する。【法務

省】

いじめが人に与える影響の大きさへの理解を促すため、いじめを受けた経験のある人やいじめを苦に自殺で亡くなった子を持つ遺族等の体験談等を、学校において、子どもや教育関係者が聴く機会を設けるよう努める。【文部科学省】

全国のいじめ重大事態の第三者委員会調査結果を集約し、対策を提言する専門学術団体による委員会を設置し、いじめ事態の実効的な対策を策定するセンターを設置する。【文部科学省、法務省、厚生労働省】

(2) 学生・生徒等への支援の充実

18歳以下の自殺は、長期休業明けに急増する傾向があることから、長期休業前から長期休業期間中、長期休業明けの時期にかけて、小学校、中学校、高等学校等における早期発見・見守り等の取組を推進する。【文部科学省】【再掲】

保健室やカウンセリングルームなどをより開かれた場として、養護教諭等の行う健康相談および精神疾患等に関する保健指導を推進するとともに、全学校にスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカー等~~を~~を配置し、及び常勤化に向けた取組を進める、全学校の校医を精神科医とするかまたは精神科の知識を持つ医師とするなど学校におけるメンタルヘルス相談支援および精神疾患等に関する保健指導の体制の充実を図り、学外の保健、医療、福祉その他の関係機関と連携を行う。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う義務化する。~~さらに、大学等においては、学生の心の問題―成長支援に関する課題やニ―ズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る~~【文部科学省】【再掲】

~~いじめ防止対策推進法、「いじめの防止等に関する基本的な方針」等に定める取組を推進するとともに、いじめは決して許されないことであり、「どの子どもにも、どの学校でも起こり得る」ものであることを周知徹底し、全ての教育関係者がいじめの兆候をいち早く把握して、迅速に対応すること、またその際、いじめの問題を隠さず、学校―教育委員会と家庭―地域が連携して対処していくべきことを指導する~~【文部科学省】【再掲】

~~子どもがいつでも不安や悩みを打ち明けられるような24時間の全国統一ダイヤル（24時間子供SOSダイヤル）によるいじめなどの問題に関する電話相談体制について地方公共団体を支援するとともに、学校、地域、家庭が連携して、いじめを早期に発見し、適切に対応できる地域ぐるみの体制整備を促進する。また、地方公共団体による取組を支援する等、子どもに対するSNSを活用した相談体制の実現を図る~~【文部科学省】【再掲】

学校教師が複雑ないじめ事例に対して単独で対応し、学級経営を重視して個別ケアとの両立が困難にならないよう、チーム学校を整備するとともに、メンタルヘルス不調生徒やいじめ被害生徒については学年主任による分離指導体制を検討する。【文部科学省】
~~また、地域の大権擁護委員等が手紙のやりとりを通じて子どもの悩みに寄り添う「子どもの大権SOSミニレター」などの子どもの大権を守る取組を引き続き実施する~~【法務省】【再掲】

不登校の子どもへの支援について、早期からの支援につながる効果的な取組等を、民間団体を含めた福祉、医療、保健、教育その他の関係機関等と連携しながら推進するとともに、学校内外における相談および精神疾患等の保健指導の体制の充実を図る。【文部科学省】

高校中途退学者及び進路未決定卒業生について、中途退学、卒業後の状況等に関する実態の把握及び共有に努め、ハローワーク、地域若者サポートステーション、学校、保健、医療、福祉等の関係機関が連携協力し、効果的な支援を行う。【文部科学省、厚生労働省】

また、学校と地域の保健、医療、福祉その他の関係機関が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】【再掲】

(3) 自殺予防に資するSOSの出し方に関する教育の推進

~~学校において、体験活動、地域の高齢者等との世代間交流等を活用するなどして、児童生徒が命の大切さを実感できる教育に偏ることなく、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるための教育については（SOSの出し方に関する教育）、生徒のSOSの出し方だけに留まらない、ストレスマネジメント教育や認知行動療法等の、より具体的なメンタルヘルス対策や自殺予防に資するストレス対処教育を取り入れる。また、児童生徒が命の大切さを実感できる教育と同時に「死」や「自殺」を主題とした教育を行う。~~

加えて、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーが授業においてこうしたストレスの対処法を教える機会を設ける等により、子供たちにとって身近な存在となる機会を設け、相談の敷居を下げるとともに、人員強化や、及び常勤化に向けた取組を進め学校における相談体制の充実を図る。また、これらの教職員の資質向上のための研修を行う。また、そのためには、地域の精神保健医療機関との連携体制を強化する。さらに、大学等においては、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、心の悩みを抱える学生等を必要な支援につなぐための教職員向けの取組の推進を図る。【文部科学省、厚生労働省】

(4) 教職員に対するSOSの受け止め方ならびに出し方教育の推進

教員養成課程において子供たちのメンタルヘルスを学び、問題が起こった時に適切に関わることができる（メンタルヘルスファーストエイド）科目を必須とする。【文部科学省】教職員が子どもたちのSOSを受け止め、抱え込むことがないように学校内での支援体制を整備するとともに、学校外の精神保健医療の専門家との連携体制を整備する。

また、学校と地域が連携して、児童生徒がSOSを出したときにそれを受け止めることのできる身近な大人を地域に増やすための取組を推進する。【文部科学省、厚生労働省】

さらに、教職員がSOSを出せるように、メンタルヘルスの基礎知識やストレスの対処法を身につける研修機会をつくり、事業場としての学校の労働安全衛生対策を推進する。

【文部科学省】

~~心の健康の保持に係る教育を推進するとともに、児童生徒の生きることの促進要因を増やすことを通じて自殺対策に資する教育の実施に向けた環境づくりを進める。【文部科学省】~~

【再掲】

児童生徒と日々接している学級担任、養護教諭等の教職員や、学生相談に関わる大学等の教職員に対し、SOSの出し方や相談の受け方を教えるだけでなく、子どもが出したSOSについて、周囲の大人が気づく感度をいかに高め、また、どのように受け止めなどについて普及啓発を実施するため、研修に資する教材の作成・配布などにより取組の支援を行う。自殺の原因となる割合が高い、うつ病をはじめとする精神疾患に関して、教職員の理解を促進する。自殺者の遺児等に対するケアも含め教育相談を担当する教職員の資質向上のための研修等を実施する。また、自殺念慮の割合等が高いことが指摘されている性的マイノリティについて、無理解や偏見等がその背景にある社会的要因の一つであると捉えて、教職員の理解を促進する。また教育委員会においても、いじめや自殺がおこった学校や児童生徒たちに対して、サポートに徹し、再発予防やそれぞれの学校の健康度をあげるための工夫や改善を考えていく必要がある。【文部科学省】~~【再掲】~~

(5) 子どもへの支援の充実

貧困の状況にある子どもが抱える様々な問題が自殺のリスク要因となりかねないため、子どもの貧困対策の推進に関する法律に基づき実施される施策と自殺対策との連携を深める。【内閣府、厚生労働省】

生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮世帯の子どもを対象とした居場所づくりを含む学習支援事業を実施するとともに、親との離別・死別等により精神面や経済面で不安定な状況に置かれるひとり親家庭の子どもを対象に、悩み相談を行いつつ、基本的な生活習慣の習得や学習支援等を行う居場所づくりを推進する。【厚生労働省】

児童虐待は、子どもの心身の発達と人格の形成に重大な影響を与える。児童虐待の発生予防から虐待を受けた子どもの自立支援まで一連の対策の更なる強化を図るため、市町村及び児童相談所の相談支援体制を強化するとともに、社会的養護の充実を図る。【厚生労働省】~~【再掲】~~

また、社会的養護の下で育った子どもは、施設などを退所し自立するに当たって、保護者などから支援を受けられない場合が多く、その結果、様々な困難を抱えることが多い。そのため、子どもの自立支援を効果的に進めるために、例えば進学や就職などのタイミングで保健、医療、福祉その他の支援が途切れることのないよう、退所した後も引き続きライフステージを通して子どもを受け止め、支えとなるような支援の充実を図る。【厚生労働省】~~【再掲】~~

要保護児童対策地域協議会等をはじめとして、児童相談所、市町村の子どもの相談に関わる保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の機能強化を図るとともに、精神保健福祉センターや市町村の障害福祉部局や教育委員会など療育や特別支援教育等に関わる関係機関との連携の強化を図る。【厚生労働省、文部科学省】~~【再掲】~~

さらに、療育に関わる関係機関と学校及び医療機関等との連携を通して、どのような家庭環境にあっても、全ての子どもが適切な精神保健医療福祉サービスがライフステージを通して受けられる環境を整備する。【厚生労働省】 ~~【再掲】~~

(5-6) 若者への支援の充実

「地域若者サポートステーション」において、地域の保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関とも連携し、若年無業者等の職業的自立を個別的・継続的・包括的に支援する。【厚生労働省】【再掲】

保健・医療・福祉・教育・労働等の分野の関係機関と連携の下でひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」において、本人・家族に対する早期からの相談・支援等を行い、ひきこもり対策を推進する。このほか、精神保健福祉センターや保健所、児童相談所において、医師や保健師、精神保健福祉士、社会福祉士等の多職種チームによるアウトリーチも含めたよりそい型相談・支援を、本人や家族に対して行う。【厚生労働省】【再掲】

~~性犯罪・性暴力の被害者の精神的負担軽減のため、被害者が必要とする情報の集約や関係機関による支援の連携を強めるとともに、カウンセリング体制の充実や被害者の心情に配慮した事情聴取等を推進する。【内閣府、警察庁、厚生労働省】【再掲】~~

~~また、自殺対策との連携を強化するため、自殺対策に係る電話相談事業を行う民間支援団体による支援の連携を強めるとともに、居場所づくりの充実を推進する。【厚生労働省】【再掲】~~

さらに、性犯罪・性暴力被害者等、困難を抱えた女性の支援を推進するため、婦人相談所等の関係機関と民間支援団体が連携を強化したアウトリーチや居場所づくりなどのよりそい型支援の取組を進める。【厚生労働省】【再掲】

思春期・青年期において精神的問題を抱える者、自殺の危機にある者、自傷行為を繰り返す者や被虐待経験などにより深刻な生きづらさを抱える者について、地域の精神科医療機関、救急医療機関、精神保健福祉センター、保健所、教育機関等を含めた保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関・関係団体のネットワークの構築を自治体が主体となって行うことにより、適切な医療機関や相談機関を利用できるよう支援する等。精神疾患の早期発見、早期介入のための取組を推進する。【厚生労働省】【再掲】

(67) 若者の特性に応じた支援の充実

若者は、自発的には相談や支援につながりにくい傾向がある一方で、インターネットやSNS上で自殺をほのめかしたり、自殺の手段等を検索したりする傾向もあると言われている。そのため、自宅への訪問や街頭での声かけ活動だけではなく、ICTも活用した若者へのアウトリーチ策を強化するとともに、インターネットやSNSの適正使用に関する教育や関連法規を整備する。【文部科学省、総務省、厚生労働省】【再掲】

さらに、メディアリテラシー教育とともに、情報モラル教育及び違法・有害情報対策を推進する。【内閣府、総務省、文部科学省】【再掲】

支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に係る情報を得ることができるようにする社会資源につながる前に衝動的に自殺することを防ぐため、インターネット（スマートフォン、携帯電話等を含む。）を活用した検索の仕組みなど、支援策情報の集約、提供を強化するセルフモニタリングやセルフコーピング手法を利用できるICT開発を推進する。【厚生労働省】【再掲】

若年層の自殺対策が課題となっていることを踏まえ、若者の自殺や生きづらさに関する

支援一体型の調査を~~支援する~~学術団体が実施できるようにする。【厚生労働省】【再掲】

(78) 知人等への支援

若者は、支援機関の相談窓口ではなく、個人的なつながりで、友人等の身近な者に相談する傾向があると言われている。また、悩みを打ち明けられ、相談を受けた身近な者が、対応に苦慮して自らも追い詰められているという事案（いわゆる「共倒れ」）も発生していると言われている。そのため、~~民間団体の活動に従事する人や、悩みを抱える者を支援する家族や知人等を含めた支援者も含む自殺対策従事者についてピアサポートの限界と適切な支援方法について教育をはかる若者向けのゲートキーパー教育を推進する、相談者が自殺既遂に至った場合も含めて心の健康を維持するための仕組みづくりを推進するとともに、心の健康に関する知見をいかした支援方法の普及を図る。~~【厚生労働省】【再掲】

(9) 大学生の自殺予防対策の推進

学生の中で最も自殺者数が多いのは大学生であり、大学は高等教育機関であると同時に若者のコミュニティであること、コロナ禍で自殺者数が増加している結果が出ていることから、大学生の自殺予防対策は最優先の課題である。

具体的な対策として、以下のような取り組みがあげられる。

1. 国立大学のみならず、公私立大学における、メンタルヘルスマネジメント・支援を実施する保健管理等施設設置の義務化
2. 大学を管理・運営する執行部のイニシアティブによる学内自殺対策協議会の組織化
3. 大学執行部役員、教員、事務職員に対するゲートキーパー教育の必須化
4. 学生への一般教養科目としての自殺予防・メンタルヘルス教育の必須化
5. キャンパスのメンタルヘルス・自殺予防のための啓発・普及活動の推進
6. 健康診断におけるメンタルヘルス・チェックの必須化と、自殺ハイリスク者のスクリーニングの必須化
7. 学業生活情報（休学・留年・学業成績）のモニタリングと、メンタルヘルス・チェック等によるハイリスク者の抽出
8. 上記データの学生生活事務部門、教育部門と保健衛生部門の密な情報共有・連携
9. 学内メンタルヘルス危機対応チームの設置と自殺ハイリスク学生のフォローアップ
10. 学生の自殺既遂時の群発自殺防止のためのポストベンション
11. メンター制、学生ピアサポーター養成による相談援助体制の強化

大学の管理・運営を担う者は、学生の自殺予防とメンタルヘルス支援を行うための学生の自殺の実態を把握と自殺予防対策の全学的な体制整備につとめる。また、自殺予防対策の推進にあたって、メンタルヘルス・自殺予防対策にかかるスタッフとの情報共有や、予防対策の有効性の検証につとめる。【文部科学省】【再掲】

大学生の実効性のある自殺予防対策のための体制整備として、各大学の保健管理スタッフ（保健医療専門職、学生相談スタッフ、専任精神科医、スクールソーシャルワーカー等）

の配置・増員を図る。【文部科学省】

メンタルヘルス・自殺予防対策にかかるスタッフが、学生の心の問題・成長支援に関する課題やニーズへの理解を深め、知識と技術を習得して自殺予防の実践的介入を行うための適切な教育・研修を実施する。【文部科学省】

大学の自殺実態調査は、文部科学省が統括し、詳細調査の形で全国の大学が実施し、例年自殺対策の取組を含めて専門家による評価を行うべきである。大学生の自殺を減少させるためには、大学組織の枠組みを最大限活用し、対策を強力に推し進めていかなければならない。【文部科学省】

(10) 子ども・若者への対策連携の制度化

子ども・若者への自殺対策は喫緊の課題であるにも関わらず、しばしばその実効に関しては文部科学省と厚生労働省で認識の違いがあり、時間がかかる。この背景には、子供を教育するという父性的価値観と子供を守るといった母性的保護的価値観の根本的な違いがある。けだし、子ども・若者のいのちを護ることは価値観の相違で実効性が損なわれてはならない。そこで今般発足予定のこども家庭庁に子どもの自殺予防対策推進室を作り、文部科学省と厚生労働省から出向して関係省庁が円滑に連携した自殺対策の実施を図る。【文部科学省、厚生労働省、こども家庭庁】

(11) 若年者の自殺予防に対応する診療体制の整備

児童・生徒の自殺において精神科医療が必要な場合が多いにもかかわらず、そもそも児童精神科や思春期を対象とする精神科の医療機関が少ないことに加え、自殺の危機に対応できる診療の枠組みがないため、実際に診療につながるまでに多くの時間を要している。これにより、児童・生徒における自傷行為や自殺念慮、自殺企図などに迅速に対応できる医療機関が極めて少ないことが診療体制上の大きな問題として存在する。加えて、自死遺児に対応する精神科での診療の枠組みがないことも課題としてあげられる。今後、特に児童・生徒の自殺予防を目的とした診療体制の整備を行う。

12.勤務問題による自殺対策を更に推進する

職域では、多様な人間関係を持ちながら、自分の役割を果たすことが求められている。職域で過ごす時間の多くは、仕事を完成させるために、多くの関係者との交流を持つことが必要である。しかし、対人関係は様々な要因からいつも満足できるものではない。しかし、これまでの知見をまとめると、質的に良質な対人関係をもつことと、心理的負荷にどのように対処していくかが人の精神健康度に強い影響を与えていることは明確である。また、事業者に対しては、従業員は会社の重要な富であることを認識してもらい、その自殺による喪失は健康経営の観点からも重要で、従業員が会社にとって富であることを社内に周知することが求められる

(1) 長時間労働の是正

長時間労働の是正については、「働き方改革実行計画」を踏まえ、労働基準法を改正し、週40時間を超えて労働可能となる時間外労働の限度を原則として、月45時間、かつ、年360時間とし、違反には以下の特例の場合を除いて罰則を課す。特例として、臨時的な特別の事情がある場合として、労使が合意して労使協定を結ぶ場合においても、上回るできない時間外労働時間を年720時間（＝月平均60時間）とする。かつ、年720時間以内、複数月平均80時間以内、月100時間未満において、一時的に事務量が増加する場合について、最低限、上回ることをできない上限を設ける。【厚生労働省】

加えて、労使が上限値までの協定締結を回避する努力が求められる点で合意したことに鑑み、さらに可能な限り労働時間の延長を短くするため、新たに労働基準法に指針を定める規定を設ける。【厚生労働省】

また、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、過重労働による健康障害の防止に向け、長時間労働が行われている事業場に対する監督指導の徹底など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。【厚生労働省】

加えて、労働時間の適正な把握を徹底するため、企業向けの新たな労働時間の把握に関するガイドラインの周知を行う。【厚生労働省】

さらに、過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

令和3年7月30日に「過労死等の防止のための対策に関する大綱」が変更され、以下の五点が指摘された。

1. 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴う対応や働き方の変化を踏まえた過労死等防止対策の取組を進めること。
2. 新しい働き方であるテレワーク、副業・兼業、フリーランスについて、ガイドラインの周知などにより、過重労働にならないよう企業を啓発していくこと。
3. 調査研究について、重点業種等※に加え、新しい働き方や社会情勢の変化に応じ

た対象を追加すること。また、これまでの調査研究成果を活用した過労死等防止対策のチェックリストを開発すること。

※自動車運転従事者、教職員、IT産業、外食産業、医療、建設業、メディア業界

4. 過労死で親を亡くした遺児の健全な成長をサポートするための相談対応を実施すること。

5. 大綱の数値目標で、変更前の大綱に定められた「週労働時間 60 時間以上の雇用の割合」や勤務間インターバル制度の周知、導入に関する目標などを更新する。

なお、公務員についても目標の趣旨を踏まえて必要な取組を推進すること。

これらには、労務災害による精神障害の発症のために自殺した被災者が減少しないことに対策も含まれており、労災認定についての検討会が開催され、現在の状況下における心理的負荷についての報告(1)がなされていることも新たな展開をもたらす可能性がある。さらに調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】

(2) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進

過労死等がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けることのできる社会の実現のため、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」に基づき、調査研究等、啓発、相談体制の整備等、民間団体の活動に対する支援等の過労死等の防止のための対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

また、職場におけるメンタルヘルス対策の充実を推進するため、引き続き、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の普及啓発を図るとともに、労働安全衛生法の改正により平成27年12月に創設されたストレスチェック制度の実施の徹底を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策の更なる普及を図る。特に、高ストレス者への対応が自殺を未然に防ぐことにつながるため、高ストレス者への面接指導等の適切な対応は重要である。併せて、ストレスチェック制度の趣旨を踏まえ、長時間労働などの量的負荷のチェックの視点だけではなく、職場の人間関係や支援関係といった質的負荷のチェックの視点も踏まえて、職場環境の改善を図っていくべきである。ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえて、実施者による面談数を増加させる対策をこうじ、職場環境の改善を図っていくべきである。また、ストレスチェック結果を活用した集団分析を踏まえた職場環境改善に係る取組の優良事例の収集・共有、職場環境改善の実施等に対する助成措置等の支援を通じて、事業場におけるメンタルヘルス対策を推進する。【厚生労働省】【再掲】

加えて、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトにおいて、総合的な情報提供や電話・メール相談を実施するとともに、各都道府県にある産業保健総合支援センターにおいて、事業者への啓発セミナー、事業場の人事労務担当者・産業保健スタッフへの研修、事業場への個別訪問による若年労働者や管理監督者に対するメンタルヘルス不調の予防に関する研修などを実施する。【厚生労働省】【再掲】

小規模事業場に対しては、安全衛生管理体制が必ずしも十分でないことから、産業保健総合支援センターの地域窓口において、個別訪問等によりメンタルヘルス不調を感じている労働者に対する相談対応などを実施するとともに、小規模事業場におけるストレスチェ

ックの実施等に対する助成措置等を通じて、小規模事業場におけるメンタルヘルス対策を強化する。【厚生労働省】【再掲】

また、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）や「健康・医療戦略」（平成26年7月22日閣議決定）に基づき、産業医・産業保健機能の強化、長時間労働の是正、法規制の執行の強化、健康経営の普及促進等をそれぞれ実施するとともに、それらを連動させて一体的に推進する。【経済産業省、厚生労働省】【再掲】

（3）ハラスメント防止対策

改正された労働施策総合推進法において、職場におけるパワーハラスメントについて事業主に防止措置を講じることを義務付けられた。労働施策総合推進法（抄）（雇用管理上の措置等）第30条の2 事業主は、職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものによりその雇用する労働者の就業環境が害されることのないよう、当該労働者からの相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の雇用管理上必要な措置を講じなければならない。2 事業主は、労働者が前項の相談を行ったこと又は事業主による当該相談への対応に協力した際に事実を述べたことを理由として、当該労働者に対して解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。パワーハラスメントは、その心理的負荷は強く、多くの自殺案件の要因となっていることが明確で、職域における自殺予防対策の要諦である

~~パワーハラスメントの防止については、「働き方改革実行計画」において「職場のパワーハラスメント防止を強化するため、政府は労使関係者を交えた場で対策の検討を行う」とされたことを踏まえ、有識者と労使関係者からなる検討会を開催し、職場のパワーハラスメントの実態や課題を把握するとともに、職場のパワーハラスメント対策の強化についての検討を行う。~~【厚生労働省】

また、引き続き、ポータルサイトや企業向けセミナーを通じて、広く国民及び労使への周知・広報や労使の具体的な取組の促進を図るとともに、新たに、労務管理やメンタルヘルス対策の専門家等を対象に、企業に対してパワーハラスメント対策の取組を指導できる人材を養成するための研修を実施するとともに、メンタルヘルス対策に係る指導の際に、パワーハラスメント対策の指導も行う。【厚生労働省】【再掲】

さらに、全ての事業所においてセクシュアルハラスメント及び妊娠・出産、LGBT等に関するハラスメントがあってはならないという方針の明確化及びその周知・啓発、相談窓口の設置等の措置が講じられるよう、また、これらのハラスメント事案が生じた事業所に対しては、適切な事後の対応及び再発防止のための取組が行われるよう都道府県労働局雇用環境・均等部（室）による指導の徹底を図る。【厚生労働省】

○重点項目以外の部分について

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>

平成18年10月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果

を上げてきた。しかし、それでも自殺者数の累計は毎年2万人を超える水準で積み上がっているなど、非常事態はまだまだ続いており、決して楽観できる状況にはない。自殺は、その多くが追い込まれた末の死である。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立などの様々な社会的要因があることが知られている。このため、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」を減らし、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」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方向で、「対人支援のレベル」、「地域連携のレベル」、「社会制度のレベル」、それぞれにおいて強力に、かつそれらを総合的に推進するものとする。自殺対策のインパクトとは自殺への偏見が除去され、自殺のリスク要因が認識され、困難を抱えている者への支援の輪が広がる社会が実現されることである。自殺対策の本質が生きることの支援にあることを改めて確認し、「いのち支える自殺対策」という理念を前面に打ち出して、「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。

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>

自殺は、人が自ら命を絶つ瞬間的な行為としてだけでなく、人が命を絶たざるを得ない状況に追い込まれるプロセスとして捉える必要がある。自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で心理的に追い詰められ、自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立たないという役割喪失感から、また、与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程と見ることができるからである。

自殺行動に至った人の直前の心の健康状態を見ると、大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態にあったり、うつ病、アルコール依存症等の精神疾患を発症していたりと、これらの影響により正常な判断を行うことができない状態となっていることが明らかになっている。このように、個人の自由な意思や選択の結果ではなく、「自殺は、その多くが追い込まれた末の死」ということができる。

<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>

平成19年6月、政府は、基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として自殺総合対策大綱（以下「大綱」という。）を策定し、その下で自殺対策を総合的に推進してきた。

大綱に基づく政府の取組のみならず、地方公共団体、関係団体、民間団体等による様々な取組の結果、平成10年の急増以降年間3万人超と高止まっていた年間自殺者数は平成22年以降7年連続して減少し、平成27年には平成10年の急増前以来の水準となった。自殺者数の内訳を見ると、この間、男性、特に中高年男性が大きな割合を占める状況は変わっていないが、その人口10万人当たりの自殺による死亡率（以下「自殺死亡率」という。）は着実に低下してきており、また、高齢者の自殺死亡率の低下も顕著である。

しかし、それでも非常事態はいまだ続いていると言わざるを得ない。若年層では、20歳未満は自殺死亡率が平成10年以降おおむね横ばいであることに加えて、20歳代や30歳代における死因の第一位が自殺であり、自殺死亡率も他の年代に比べてピーク時からの減少率が低い。さらに、我が国の自殺死亡率は主要先進7か国の中で最も高く、年間自殺者数も依然として2万人を超えている。かけがえない多くの命が日々、自殺に追い込まれているのである。令和2年以降、コロナ禍での自殺リスクを軽減という課題に直面しており、長期的な地域への影響を想定した包括的な自殺対策が求められている。

<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>

我が国の自殺対策が目指すのは「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」であり、基本法にも、その目的は「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すること」とうたわれている。つまり、自殺対策を社会づくり、地域づくりとして推進することとされている。

また、施行から10年の節目に当たる平成28年に基本法が改正され、都道府県及び市町村は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定するものとされた。あわせて、国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県及び市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実

施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県及び市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなった。自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組である。

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

<社会全体の自殺リスクを低下させる>

世界保健機関が「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題」であると明言しているように、自殺は社会の努力で避けることのできる死であるというのが、世界の共通認識となっている。

経済・生活問題、健康問題、家庭問題等自殺の背景・原因となる様々な要因のうち、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因については、制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組により解決が可能である。また、健康問題や家庭問題等一見個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ病等の治療について社会的な支援の手を差し伸べることにより解決できる場合もある。

自殺はその多くが追い込まれた末の死であり、その多くが防ぐことのできる社会的な問題であるとの基本認識の下、自殺対策を、生きることの包括的な支援として、社会全体の自殺リスクを低下させるとともに、一人ひとりの生活を守るという姿勢で展開するものとする。

<生きることの阻害要因を減らし、促進要因を増やす>

個人においても社会においても、「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」より「生きることの阻害要因（自殺のリスク要因）」が上回ったときに自殺リスクが高くなる。裏を返せば、「生きることの阻害要因」となる失業や多重債務、生活苦等を同じように抱えていても、全ての人や社会の自殺リスクが同様に高まるわけではない。「生きることの促進要因」となる自己肯定感や信頼できる人間関係、危機回避能力等と比較して、阻害要因が上回れば自殺リスクは高くなり、促進要因が上回れば自殺リスクは高まらない。

そのため、自殺対策は「生きることの阻害要因」を減らす取組に加えて、「生きることの促進要因」を増やす取組を行い、双方の取組を通じて自殺リスクを低下させる方向で、生きることの包括的な支援として推進する必要がある。

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

<様々な分野の生きる支援との連携を強化する>

自殺は、健康問題、経済・生活問題、人間関係の問題のほか、地域・職場の

在り方の変化など様々な要因とその人の性格傾向、家族の状況、死生観などが複雑に関係しており、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、精神保健的な視点だけでなく、社会・経済的な視点を含む包括的な取組が重要である。また、このような包括的な取組を実施するためには、様々な分野の施策、人々や組織が密接に連携する必要がある。

例えば、自殺の危険性の高い人や自殺未遂者の相談、治療に当たる保健・医療機関においては、心の悩みの原因となる社会的要因に対する取組も求められることから、問題に対応した相談窓口を紹介できるようにする必要がある。また、経済・生活問題の相談窓口担当者も、自殺の危険を示すサインやその対応方法、支援が受けられる外部の保健・医療機関など自殺予防の基礎知識を有していることが求められる。

こうした連携の取組は現場の実践的な活動を通じて徐々に広がりつつあり、また、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同様の連携の取組が展開されている。今後、連携の効果を更に高めるため、そうした様々な分野の生きる支援にあたる人々がそれぞれ自殺対策の一翼を担っているという意識を共有することが重要である。特に、児童、若年は自殺が死因の上位を占め、日本のみならず世界的にも重要な課題である。日本での19歳以下の未成年の自殺の主な原因として、1) 学校問題（学業不振や進路に関する悩み）、2) 家族問題（特に親子関係を含む家族関係の不和や、家族からのしつけ・叱責）、3) 健康問題（特にうつ病をはじめとする精神疾患）があり、学校や福祉における自殺対策において精神保健医療の関与が不可欠である。児童、若年は強いストレスにさらされたときは大人においても追いつめられる状況が生じるが、若年においてはより成熟度の観点で、回避や否認、抑圧などさまざまな心理的防衛機制をとり、援助希求に至ることが困難なことも踏まえ、周囲の気づきや支援を強化する体制やゲートキーパー教育の一層の強化が求められる。

<「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組や生活困窮者自立支援制度などとの連携>

制度の狭間にある人、複合的な課題を抱え自ら相談に行くことが困難な人などを地域において早期に発見し、確実に支援していくため、地域住民と公的な関係機関の協働による包括的な支援体制づくりを進める「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた取組を始めとした各種施策との連携を図る。

「我が事・丸ごと」地域共生社会の実現に向けた施策は、市町村での包括的な支援体制の整備を図ること、住民も参加する地域づくりとして展開すること、状態が深刻化する前の早期発見や複合的課題に対応するための関係機関のネットワークづくりが重要であることなど、自殺対策と共通する部分が多くあり、両施策を一体的に行うことが重要である。加えて、こうした支援の在り方は生活困窮者自立支援制度においても共通する部分が多く、自殺の背景ともなる生活困窮に対してしっかりと対応していくためには、自殺対策の相談窓口で把握した生活困窮者を自立相談支援の窓口につなぐことや、自立相談支援の窓口で把握した自殺の危険性の高い人に対して、自殺対策の相談窓口と協働して、適切な支援を行うなどの取組を引き続き進めるなど、生活困窮者自立支援制度も含めて一体的に取り組み、効果的かつ効率的に施策を展開していくことが重要である。

<精神保健医療福祉施策との連携>

自殺の危険性の高い人を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐ取組に併せて、自殺の危険性を高めた背景にある経済・生活の問題、福祉の問題、家族の問題など様々な問題に包括的に対応するため、精神科医療、保健、福祉等の各施策の連動性を高めて、誰もが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。精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから偏見の除去や、医療につなぐだけでなく、さまざまなこころの健康問題を抱える方々へのさまざまな地域精神保健福祉領域が担うコミュニティケアの推進が求められる。また、これら各施策の連動性を高めるため、精神保健福祉士等の専門職を、医療機関を始めたとした地域に配置するなどの社会的な仕組みを整えていく。特に、精神保健医療福祉施策との連携については、個々のハイリスク支援においても重要な視点であり、より一層の対策の推進が求められる。

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

<対人支援・地域連携・社会制度のレベルごとの対策を連動させる>

自殺対策に係る個別の施策は、以下の3つのレベルに分けて考え、これらを有機的に連動させることで、総合的に推進するものとする。

- 1) 個々人の問題解決に取り組む相談支援を行う「対人支援のレベル」
- 2) 問題を複合的に抱える人に対して包括的な支援を行うための関係機関等による実務連携などの「地域連携のレベル」
- 3) 法律、大綱、計画等の枠組みの整備や修正に関わる「社会制度のレベル」

<事前対応・自殺発生の危機対応・事後対応等の段階ごとに効果的な施策を講じる>

また、前項の自殺対策に係る3つのレベルの個別の施策は、1) 事前対応：心身の健康の保持増進についての取組、自殺や精神疾患等についての正しい知識の普及啓発等自殺の危険性が低い段階で対応を行うこと、2) 自殺発生の危機対応：現に起こりつつある自殺発生の危険に介入し、自殺を発生させないこと、3) 事後対応：不幸にして自殺や自殺未遂が生じてしまった場合に家族や職場の同僚等と与える影響を最小限とし、新たな自殺を発生させないこと、の段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。

<自殺の事前対応の更に前段階での取組を推進する>

地域の相談機関や抱えた問題の解決策を知らないがゆえに支援を得ることができず自殺に追い込まれる人が少なくないことから、学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力、ライフスキルを身につけることにもつながると考えられる。また、SOSの出し方に関する教育と併せて、孤立を防ぐための居場所づくり等を推進していく。

4. 実践と啓発を両輪として推進する

<自殺は「誰にでも起こり得る危機」という認識を醸成する>

平成28年10月に厚生労働省が実施した意識調査によると、国民のおよそ20人に1人が「最近1年以内に自殺を考えたことがある」と回答しているなど、今や自殺の問題は一部の人や地域の問題ではなく、国民誰もが当事者となり得る重大な問題となっている。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」であるが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があり、そうした心情や背景への理解を深めることも含めて、危機に陥った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が、社会全体の共通認識となるように、引き続き積極的に普及啓発を行う。

<自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組を推進する>

我が国では精神疾患や精神科医療に対する偏見が強いことから、精神科を受診することに心理的な抵抗を感じる人は少なくない。特に、自殺者が多い中高年男性は、心の問題を抱えやすい上、相談することへの心理的な抵抗から問題を深刻化しがちと言われている。他方、死にたい

と考えている人も、心の中では「生きたい」という気持ちとの間で激しく揺れ動いており、不眠、原因不明の体調不良など自殺の危険を示すサインを発していることが多い。

全ての国民が、身近にいるかもしれない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きけるよう、広報活動、教育活動等に取り組んでいく。

<マスメディアの自主的な取組への期待>

また、マスメディアによる自殺報道では、事実関係に併せて自殺の危険を示すサインやその対応方法等自殺予防に有用な情報を提供することにより大きな効果が得られる一方で、自殺手段の詳細な報道、短期集中的な報道は他の自殺を誘発する危険性もある。このため、報道機関に適切な自殺報道を呼びかけるため、自殺報道に関するガイドライン等を周知する。国民の知る権利や報道の自由も勘案しつつ、適切な自殺報道が行われるようマスメディアによる自主的な取組が推進されることを期待する。

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

我が国の自殺対策が最大限その効果を発揮して「誰も自殺に追い込まれることのない社会」を実現するためには、国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業、国民等が連携・協働して国を挙げて自殺対策を総合的に推進することが必要である。そのため、それぞれの主体が果たすべき役割を明確化、共有化した上で、相互の連携・協働の仕組みを構築することが重要である。自殺総合対策における国、地方公共団体、関係団体、民間団体、企業及び国民の果たすべき役割は以下のように考えられる。

<国>

自殺対策を総合的に策定し、実施する責務を有する国は、各主体が自殺対策を推進するために必要な基盤の整備や支援、関連する制度や施策における自殺対策の推進、国自らが全国を対象に実施することが効果的・効率的な施策や事業の実施等を行う。また、各主体が緊密に連携・協働するための仕組みの構築や運用を行う。国は、自殺総合対策推進センターにおいて、全ての都道府県及び市町村が地域自殺対策計画に基づきそれぞれの地域の特性に応じた自殺対策を推進するための支援を行うなどして、国と地方公共団体が協力しながら、全国的なPDCAサイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進する責務を有する。

<地方公共団体>

地域の状況に応じた施策を策定し、実施する責務を有する地方公共団体は、大綱及び地域の実情等を勘案して、地域自殺対策計画を策定する。国民一人ひとりの身近な行政主体として、国と連携しつつ、地域における各主体の緊密な連携・協働に努めながら自殺対策を推進する。都道府県や政令指定都市に設置する地域自殺対策推進センターは、いわば管内のエリアマネージャーとして、自殺総合対策推進センターの支援を受けつつ、管内の市区町村の地域自殺対策計画の策定・進捗管理・検証等への支援を行う。

また、自殺対策と他の施策等とのコーディネート役を担う自殺対策の専任職員を配置したり専任部署を設置するなどして、自殺対策を地域づくりとして総合的に推進することが期待される。

<関係団体>

保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の自殺対策に関係する専門職の職能団体や大学・学術団体、直接関係はしないがその活動内容が自殺対策に寄与し得る業界団体等の関係団体は、国を挙げて自殺対策に取り組むことの重要性に鑑み、それぞれの活動内容の特性等に応じて積極的に自殺対策に参画する。

<民間団体>

地域で活動する民間団体は、直接自殺防止を目的とする活動のみならず、保健、医療、福祉、教育、労働、法律その他の関連する分野での活動もひいては自殺対策に寄与し得るということを理解して、他の主体との連携・協働の下、国、地方公共団体等からの支援も得ながら、積極的に自殺対策に参画する。

<企業>

企業は、労働者を雇用し経済活動を営む社会的存在として、その雇用する労働者の心の健康の保持及び生命身体の安全の確保を図ることなどにより自殺対策において重要な役割を果たせること、ストレス関連疾患や勤務問題による自殺は、本人やその家族にとって計り知れない苦痛であるだけでなく、結果として、企業の活力や生産性の低下をもたらすことを認識し、積極的に自殺対策に参画する。

<国民>

国民は、自殺の状況や生きることの包括的な支援としての自殺対策の重要性に対する理解と関心を深めるとともに、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理解し、また、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実も踏まえ、そうした心情や背景への理解を深めるよう努めつつ、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるようにする。

自殺が社会全体の問題であり我が事であることを認識し、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」のため、主体的に自殺対策に取り組む。

第4 自殺総合対策における当面の重点施策

「第2 自殺総合対策の基本的考え方」を踏まえ、当面、特に集中的に取り組まなければならない施策として、基本法の改正の趣旨、8つの基本的施策及び我が国の自殺を巡る現状を踏まえて更なる取組が求められる施策等に沿って、以下の施策を設定する。