

第3章 自殺対策に関連する最近の情勢、政府の動き等

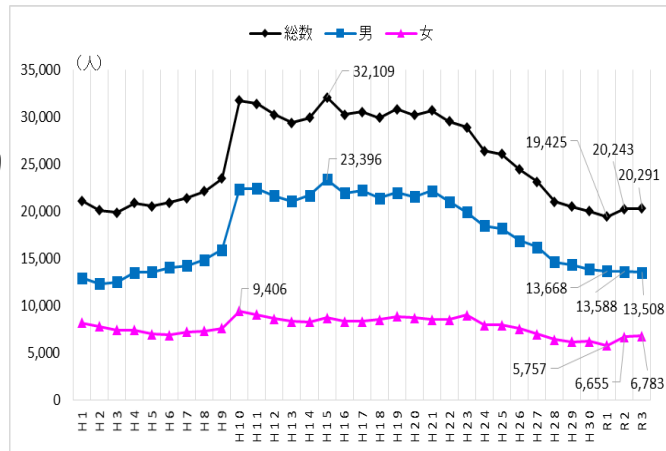
1 新型コロナウイルス感染症拡大の影響(全国・本県)

(1) 全国の状況

前章1(自殺者数の推移)のとおり、全国の自殺者数については、同感染症の感染拡大が始まった令和2年に11年ぶりに前年を上回りました。男性は令和2年・3年とも減少を続けている一方、女性は令和2年に大きく増加し、令和3年も増加しました。

<図1-1> 自殺者数の推移

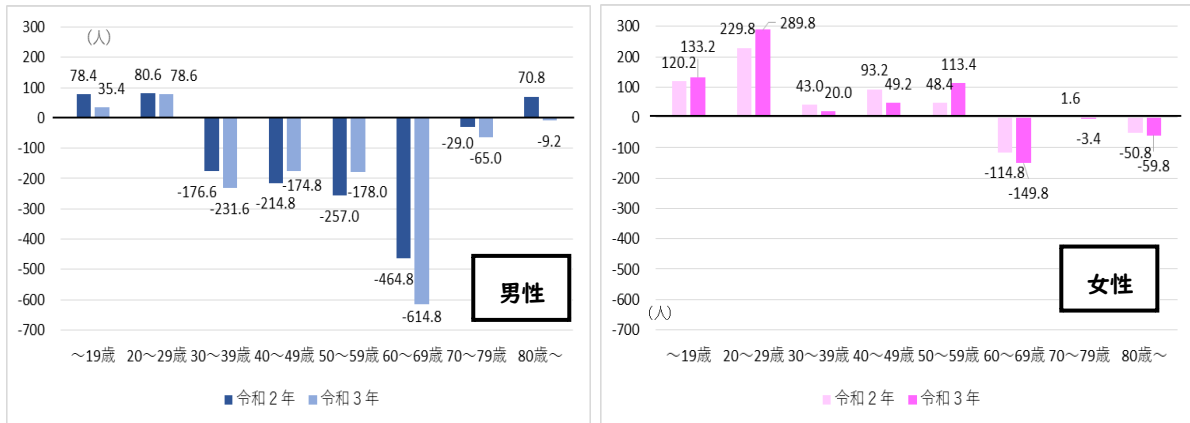
出典：厚生労働省人口動態統計



【男女別・年齢階級別】

令和2年及び3年における、感染拡大前5年(H27~R1)平均自殺者数からの増減をみると、男性は20歳代以下などで増加しましたが、30歳代以上の多くの階級で減少しました。一方、女性は50歳代以下の全ての区分で増加し、特に20歳代で大きく増加しています。

<図1-2> 令和2年、令和3年における男女別、年齢階級別にみた感染拡大前5年平均自殺者数との増減数比較



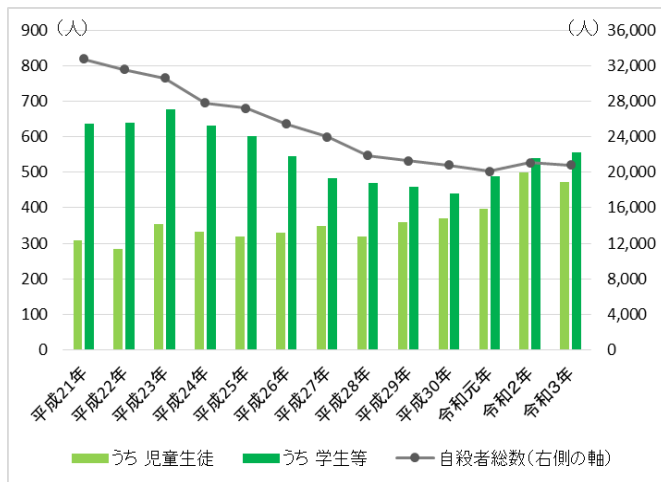
出典：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

【児童生徒及び学生等の状況】

自殺者総数が減少傾向にある一方、「小学生」、「中学生」及び「高校生」(以下、「児童生徒」)は減少傾向がみられず、コロナ禍前の平成29年からは増加傾向となっています。

男女別で見ると、女子が「中学生」、「高校生」とも、令和元年から令和2年にかけて大きく増加しております。

<図1-3> 児童生徒及び学生等の自殺者数の推移(男女計)



出典：警察庁「自殺統計」より自殺対策推進センター作成

政府がとりまとめた「令和4年版自殺対策白書」において、新型コロナウイルス感染症の感染拡大下における我が国の自殺動向に係る分析結果として、以下の4点をあげています。

- ① 令和2年と3年の自殺者数の感染拡大前5年平均自殺者数からの増減は、男性自殺者数の減少と女性自殺者数の増加という、男女差が明確に浮かび上がった。
- ② 「～19歳」、「20～29歳」における自殺者数の増加が男女共通の傾向として浮かび上がった。ただし、女性自殺者数の増加は男性よりも著しく大きい。
- ③ 「同居人ありの男性」は有職無職にかかわらず、「30～39歳」以上のほとんどの年齢階級で減少がみられた。一方、女性では、無職の場合、「30～39歳」以上の多くの年齢階級で減少がみられたが、有職である場合、「20～29歳」から「50～59歳」までの年齢階級を中心に増加した。

感染拡大前と比較した家事にかかる時間は、配偶者のいる女性で増加したという調査もあり、有職の女性の自殺が増えた背景には、仕事と家庭の両立に係る生活環境の変化等が影響している可能性が考えられる。

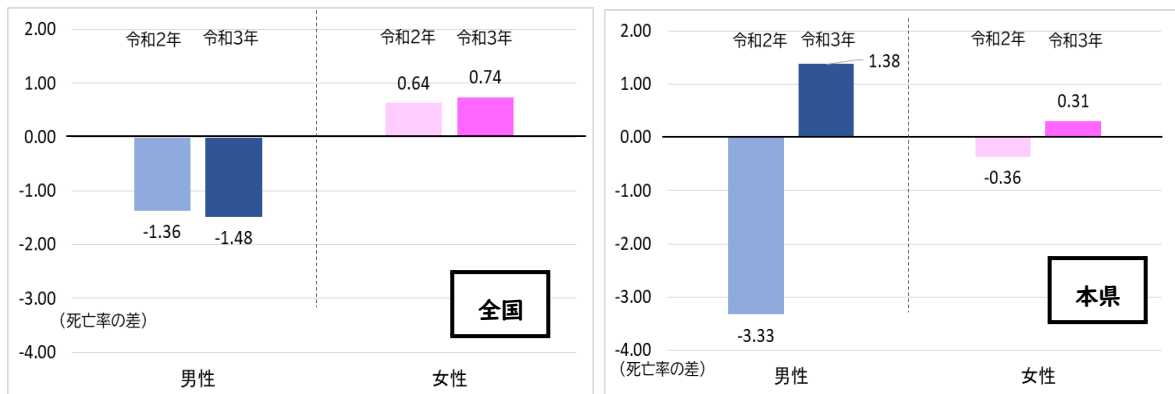
なお、「同居人なし」の場合、有職男性全般、無職男性の高年齢層などで増加傾向にある。同居人がいないということは、何か異変に気付くことのできる身近な存在がないともいえ、感染拡大下において行動面での制約がある中で、一人悩みを抱えてしまった可能性も考えられる。

- ④ 「有職の女性」においては、同居人の有無にかかわらず、「50～59歳」以下の年齢階級において感染拡大前5年平均自殺者数から増加していた。分析の結果、有効求人倍率の低下が無職の女性自殺死亡率の上昇と統計的に関係していることが分かり、労働市場の自殺死亡率への影響が示唆される。

(2) 本県の状況(及び全国との比較)

「地域自殺実態プロファイル2022」をもとに、令和2年及び3年における男女別の自殺死亡率について、感染拡大前5年(H27～R1)平均自殺死亡率からの増減数をみると、全国では男性が減少し女性が増加している一方、本県については、男女とも令和2年は減少し、令和3年は増加しているなど、全国とは異なる動きになっています。

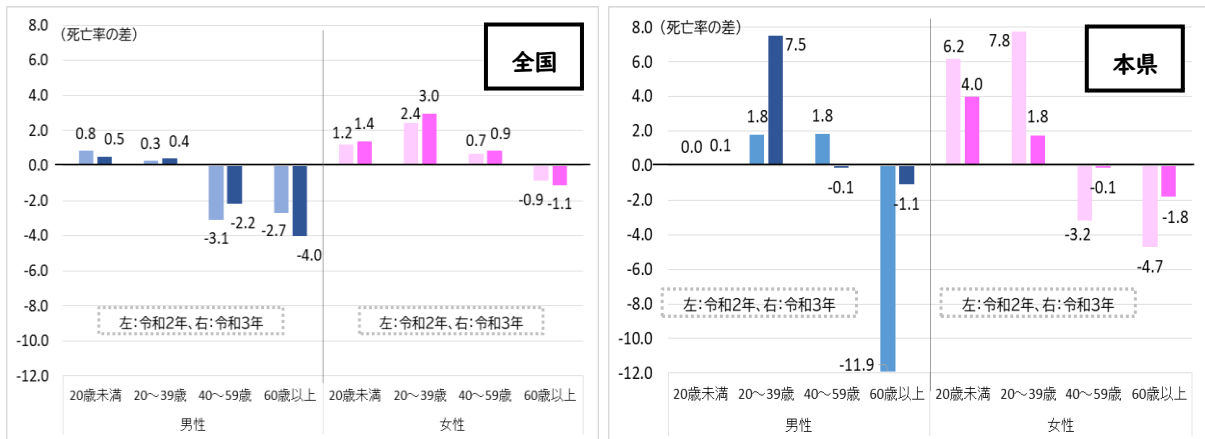
<図1-4> 令和2年、令和3年における、男女別にみた感染拡大前5年平均自殺死亡率との増減比較(全国、本県)



出典：自殺対策推進センター「地域自殺実態プロファイル2022」に基づき加工(図1-5、表1も同様)

上記について、更に年齢階級別に整理したのが次ページの図になります。全国と比較した特徴等は以下のとおりであり、今後の施策の検討にあたって留意が必要です。

＜図1-5＞ 令和2年、令和3年における、男女別及び年齢階級別にみた
感染拡大前5年平均自殺死亡率との増減比較（全国、本県）



＜表1＞ 本県における令和元年以降の自殺者数の推移

	H27～R1 男性平均	R 2 男性	R 3 男性	H27～R1 女性平均	R 2 女性	R 3 女性
20歳未満	3	3	3	1	6	4
20～39歳	35	34	39	7	14	8
40～59歳	46	47	44	15	10	14
60歳以上	67	45	66	39	28	35
合計	151	129	152	62	58	61

- 男性については、本県は令和2年に60歳以上で大きく減少した一方、令和3年は全国の動向と異なり、40歳以上の減少があまりみられず、20～39歳で増加がみられました。
- 女性については、図1-4で示した全体で見ると、本県は全国より増加幅が少ない状況ですが、図1-5のとおり、自殺者数の多い40歳以上で減少している一方、20歳未満及び20～39歳での自殺死亡率の増加幅が全国より大きい状況にあります。

【参考】新型コロナ感染拡大による国民生活への影響（令和3年版厚生労働白書より・抜粋）

仕事・収入への影響

- 令和2年4月に休業者が急増（一斉休校、緊急事態宣言）。非正規雇用、特に「女性」と、「宿泊・飲食業」、「生活関連サービス・娯楽業」等特定の業種で雇用者数が顕著に減少。
- 休業、労働時間いずれも、子育て女性への影響が大きい。
- これまでにない大規模な個人や世帯に対する経済的支援策を実施。
- 雇用調整助成金や休業支援金等の雇用維持支援施策により、リーマンショック時に比べ、完全失業率の上昇は抑制。失業の増加が比較的抑えられ、被保護世帯の増加はリーマンショック時に比べ抑制（令和3年3月時点）。

働き方の変化と家庭生活への影響

- 就業者の約3分の1がテレワークを経験。
- 自粛生活により家事・育児時間の絶対量が増加し、女性の負担が相対的に増加。

自粛生活の影響

- 自粛生活により、高齢者の交流機会が減少、認知機能の低下やうつ傾向の増加が懸念。
- 「集う」に代えて、フードパントリー、戸別訪問（アウトリーチ）、オンライン活用など新しい手法での「つながり」が増加。
- 令和2年7月以降、自殺者が増加傾向。特に女性と若者の増加が著しい。
- 自宅で家族と過ごす時間が増加する中で、配偶者からの暴力（DV）の増加が懸念される。
- 令和2年の婚姻件数、妊娠届出数は減少。感染拡大による出生数の減少が懸念される。

2 福祉政策の最近の動き

(1) 生活困窮者自立支援制度(平成27年度～)

生活保護受給者や生活困窮に至るリスクの高い層の増加を踏まえ、生活保護に至る前の自立支援策の強化とともに、生活保護から脱却した人が再び生活保護に頼ることのないよう、自立相談支援機関による相談支援や住居確保給付金の支給等の支援を行っています。

経済的な問題で生活に困っている方、長く失業している方、引きこもりやニート等で悩んでいる方等、これまで制度の狭間で支援を受けられなかった複合的な課題を抱えた方たちを、包括的な相談支援で対応し、本人の状況に応じた具体的支援に繋ぐもので、新型コロナウイルスの感染拡大後は本県でも新規相談件数が急増しました。

(2) 地域共生社会の実現に向けた社会福祉法の改正等

令和2年の社会福祉法改正において、第4条第1項に「地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行わなければならない。」と新たに規定されました。

地域共生社会：

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」いう関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながる事で、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会



出典：厚生労働省
「地域共生社会のポータルサイト」

また、同法において、市町村は、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備を求められており、令和3年4月からは、その手法の一つとして、「重層的支援体制整備事業」が創設されています。

(3) 生活福祉資金(特例貸付)、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金(令和2年～)

令和2年からの新型コロナウイルスの感染拡大を受け、政府は、令和2年3月から、新型コロナウイルス感染症の影響による休業や失業等により生活に困窮された世帯等を対象に、生活福祉資金の特例貸付を実施することとし、本県では山形県社会福祉協議会が実施主体となり、市町村社会福祉協議会が申請に対応しました。令和4年9月末で申請受付は終了しましたが、令和5年1月から順次返済が始まる中で、生活が厳しいものの返済免除の対象から外れる世帯等への対応が課題となっています。

新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金については、生活福祉資金を借り終えた生活困窮世帯等に対し、就労による自立や生活保護の受給に適切につなげるために支給されました(例：単身世帯6万円/月)。令和4年12月末で申請受付を終了しました。

☆生活福祉資金特例貸付の貸付決定状況(本県、令和2年3月～令和4年10月)

8,994件 35億7,053万円

☆新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の支給実績(同、令和3年7月～)

750件 1億5,622万円 ※令和4年12月末現在

(4) 新型コロナ・物価高騰に対応した臨時給付金等の支給(令和2年～)

新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、様々な困難に直面した方々への生活や暮らしの支援としての現金給付等の対応が行われています。

「いのち支える自殺対策推進センター」の分析(令和2年10月)では、上記(3)を含む、こうした各種支援策が自殺の増加を抑制している可能性があるとしています。

[政府の現金給付(一例)]

全国民向け … 特別定額給付金(1人当たり10万円)
困窮世帯向け … 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(1世帯10万円)、
電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金(同5万円)
子育て世帯向け … 臨時特別給付(児童生徒1人あたり10万円相当)

(5) 孤独・孤立対策(令和3年～)

社会全体のつながりが希薄化している中で、新型コロナウイルスの感染拡大により人との接触が減り、それが長期化することで、孤独・孤立の問題が一層深刻化しており、女性や若者の自殺の増加などは、孤独・孤立の問題も要因の一つと考えられています。

このため、政府は、孤独・孤立対策を政府一体となって推進する体制を整備し、令和3年12月に策定した「孤独・孤立対策の重点計画」を踏まえ、統一的な相談窓口体制の推進などに取り組んでいます。

あなたのための支援があります

制度・窓口を探す

あなたはひとりじゃない
内閣官房 孤独・孤立対策担当室



出典：内閣官房ホームページ

(6) 子ども家庭庁の創設、こども基本法の施行(令和5年4月予定)

子どもや若者などが自分らしく健やかに幸せに成長できるように、社会全体で支えていくことが重要であるとして、大人が中心になっていたこの国や社会のかたちを「こどもまんなか」へと変えていく司令塔として、「こども家庭庁」が新たに設置されます。

また、「こどもの権利条約」を遵守し、こども施策を総合的に推進するための「こども基本法」が施行される予定であり、この中では、国や地方公共団体に対し、こども施策の策定等に当たってこどもの意見の反映に係る措置を講ずることが求められており、こどもや若者の視点に立った自殺対策の検討・推進が求められます。

(7) 困難な問題を抱える女性支援法の施行(令和6年4月予定)

家庭内暴力(DV)や性被害、貧困など様々な問題を抱える女性への支援を強化することを目的として制定されました。都道府県に対して「女性相談支援センター」の設置を義務づけているほか、民間団体と協働しての居場所の提供などの取組みを通して、問題を抱えながらSOSを出せずにいる女性を見つけ、相談対応や支援に繋げるとしており、自殺対策との関連も深い内容となっています。

3 新たな「自殺総合対策大綱」について(令和4年10月閣議決定)

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定められるものであり、概ね5年を目途に見直すこととされています。

平成16年に策定された後、平成24年と平成29年に見直しが行われ、平成29年に閣議決定された大綱について、令和3年から見直しに向けた検討が始まり、我が国の自殺の実態を踏まえ、令和4年10月、「自殺総合対策大綱～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～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では、下記資料のとおり、コロナ禍における自殺の動向も踏まえつつ、これまでの取組みに加え、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」や「女性に対する支援の強化」等が追加されています。

都道府県は、上記大綱及び地域の実情を勘案して自殺対策計画を定めることとされており、大綱で示された新たな視点も踏まえて本県の第2期計画を策定します。

<図3> 自殺総合対策大綱の概要・ポイント

出典：厚生労働省ホームページ

「自殺総合対策大綱」（令和4年10月閣議決定）（概要）

○ 平成18年に自殺対策基本法が成立。
○ 同法に基づく「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺対策を推進。

現行：令和4年10月14日閣議決定
第3次：平成29年7月25日閣議決定
第2次：平成24年8月28日閣議決定
第1次：平成19年6月8日閣議決定

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、非常事態はまだまだ続いている

✓ 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穏に配慮する

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

✓ 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ため、当面は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（人口10万人当たりの自殺者数）を平成27年と比べて30%以上減少させることとする。
(平成27年：18.5 ⇒ 令和8年：13.0以下) ※令和2年：16.4

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

「自殺総合対策大綱」のポイント

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると男性は38%減、女性は35%減となっており、これまでの取組みに一定の効果があつたと考えられる。（平成18年:32,155人-令和元年:20,169人）
- 自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける。

- 1 子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化**

- ▶ 自殺等の事案について詳細な調査や分析をすすめ、自殺を防止する方策を検討。
 - ▶ 子どもの自殺危機に対応していくチームとして学校、地域の支援者等が連携し自殺対策にあたることのできる仕組み等の構築。
 - ▶ 命の大切さ・尊さ、SOSの出し方、精神疾患への正しい理解や適切な対応等を含めた教育の推進。
 - ▶ 学校の長期休業時の自殺予防強化、タブレットの活用等による自殺リスクの把握やプッシュ型支援情報の発信。
 - ▶ 令和5年4月に設立が予定されている「こども家庭庁」と連携し、子ども・若者の自殺対策を推進する体制を整備。

- 2 女性に対する支援の強化**

- ▶ 妊産婦への支援、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえた女性の自殺対策を「当面の重点施策」に新たに位置づけて取組を強化。

- 3 地域自殺対策の取組強化**

- ▶ 地域の関係者のネットワーク構築や支援に必要な情報共有のためのプラットフォームづくりの支援。
 - ▶ 地域自殺対策推進センターの機能強化。

- 4 総合的な自殺対策の更なる推進・強化**

- ▶ 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。
 - ▶ 国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が一丸となって取り組んできた総合的な施策の更なる推進・強化。
 - 孤独・孤立対策等との連携 ■ 自殺者や親族等の名誉等 ■ ゲートキーパー普及 ※ ■ SNS相談体制充実 ■ 精神科医療との連携
 - 自殺未遂者支援 ■ 勤務問題 ■ 遺族支援 ■ 性的マイノリティ支援 ■ 誹謗中傷対策 ■ 自殺報道対策 ■ 調査研究 ■ 国際的情報発信など

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。 1