

**第2回 自殺総合対策の推進に関する有識者会議  
厚生労働省資料②  
令和元年版自殺対策白書について**

**令和元年9月25日  
厚生労働省社会・援護局総務課  
自殺対策推進室**

# 令和元年版 自殺対策白書の骨子

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>

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。

## 第1章 自殺の現状

- 自殺者数の推移
  - 年齢階級別の自殺者数の推移
  - 原因・動機別の自殺者数の推移
  - 先進国との比較
  - 平成30年の自殺の状況
- 等

## 第2章 自殺対策の基本的な枠組みと若者の自殺対策の取組

- 自殺対策の基本的な枠組み
- 若年者に対する自殺対策の状況  
～SNSによる相談の取組状況～
- 若年層の自殺をめぐる状況  
若年層の自殺が深刻な問題となっていることから、自殺の原因・動機などにより分析

## 第3章 平成30年度の自殺対策の実施状況

平成30年度に行われた政府の自殺対策の取組について、取りまとめ。

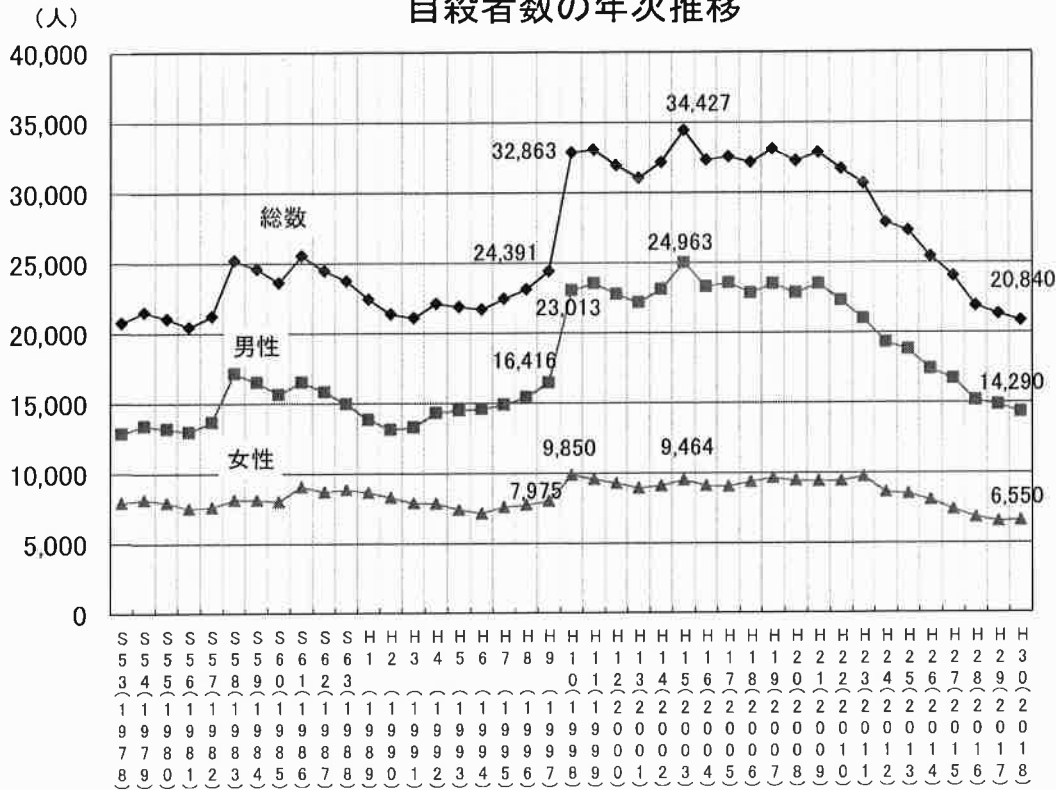
# 自殺の現状① 自殺者数、年齢階級別

○平成30年の自殺者数は20,840人で、前年よりも481人（約2.3%）減少。9年連続で減少し、昭和56年以来37年ぶりに21,000人を下回った。

○男女比は男7:女3。

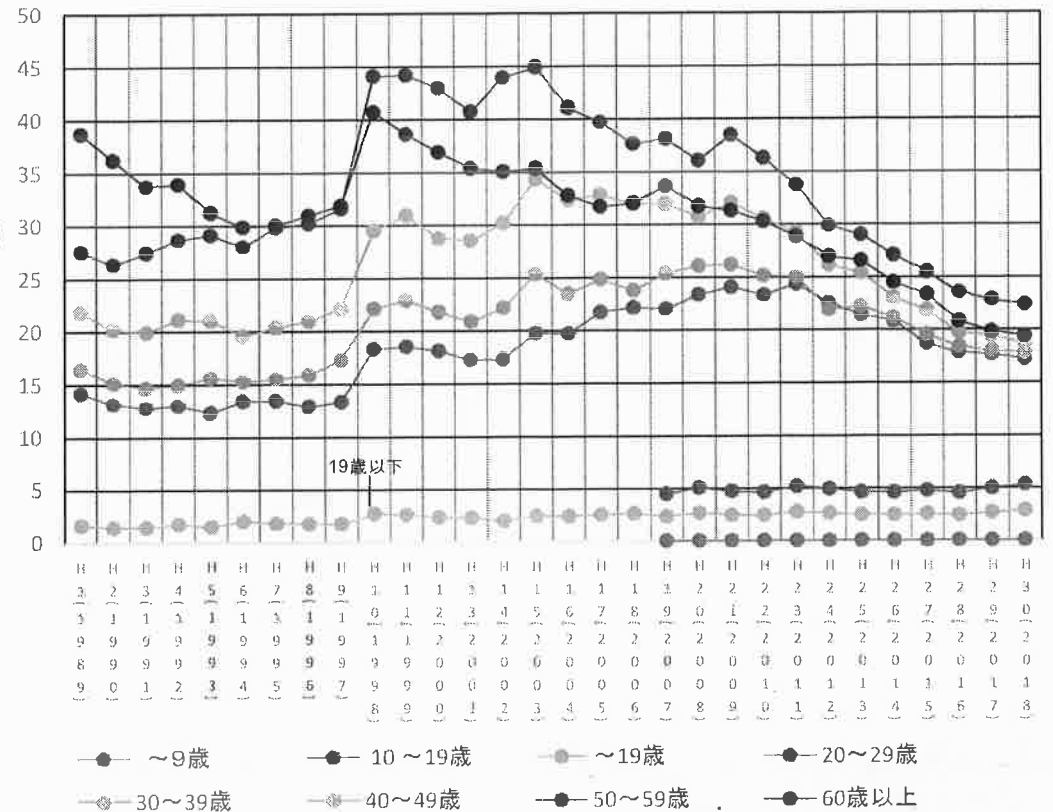
○年齢階級別の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）をみると、全体的には低下傾向にあるが、19歳以下は平成10年以降おおむね横ばい。

自殺者数の年次推移



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

年齢階級別(10歳階級)の自殺死亡率



資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

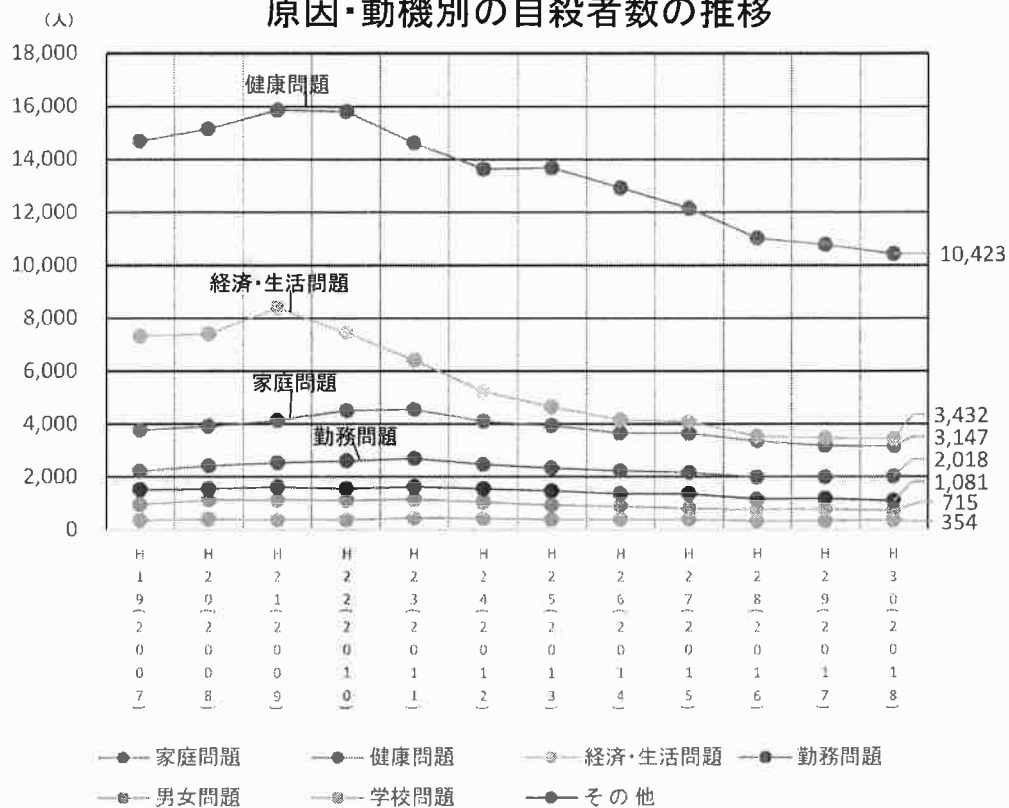
## 自殺の現状② 原因・動機別、先進国との比較

○原因・動機は、多くの場合、複合的に連鎖。  
個別にみると、健康問題、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題の順に多くなっている。

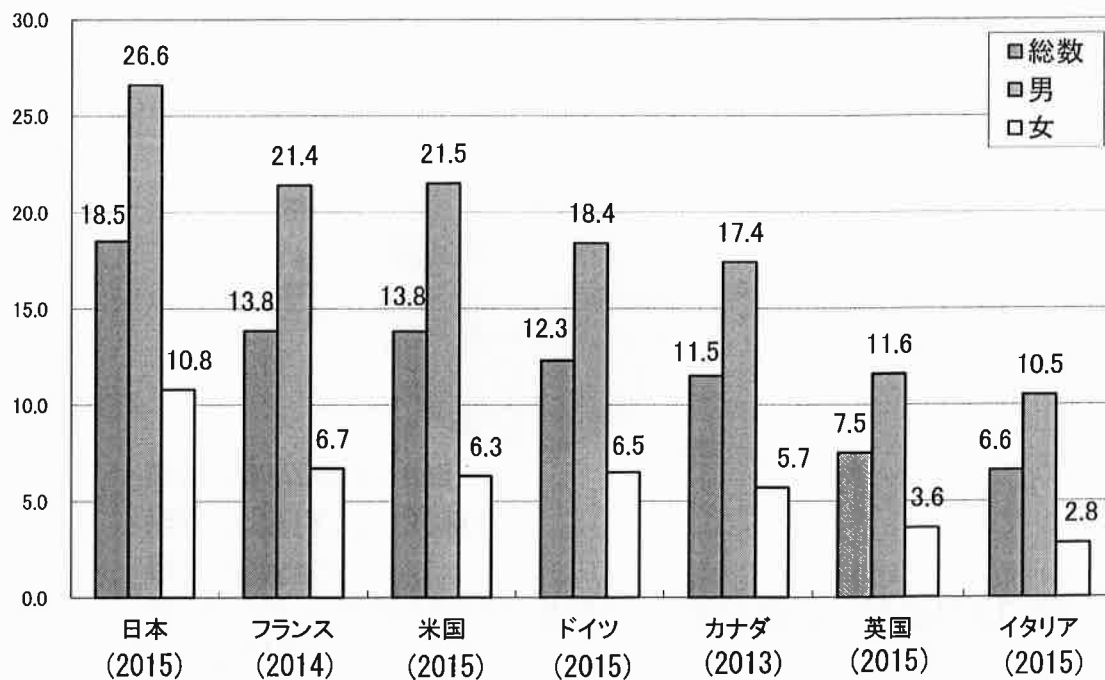
○我が国の自殺死亡率は、他の先進国より高い。

※最新のデータ(2017年の人口動態統計)によると、日本の自殺死亡率は、16.4

### 原因・動機別の自殺者数の推移



### 先進国の自殺死亡率



資料:世界保健機関資料(2018年9月)より厚生労働省自殺対策推進室作成

※遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としている。

資料:警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

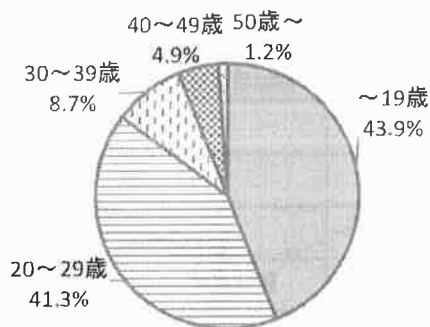
# SNSによる相談の取組状況等

## 広く若者一般を主な対象としたSNSによる相談事業 (厚生労働省)

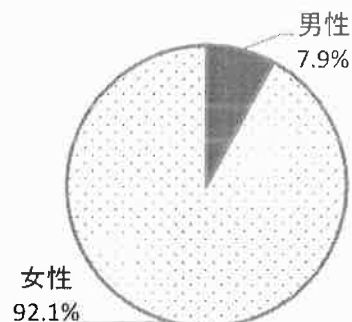
### ○実施状況(平成30年度)

- ・上半期6団体、下半期6団体(平成31年3月は+3団体)で実施
- ・相談延べ件数は22,725件(LINE:19,412件、チャット:3,108件、その他:205件)

図表:相談者の年齢構成



図表:相談者の男女比



図表:相談内容(男女計)

	計	家族	健康	経済・生活	勤務	男女	学校	メンタル不調	自殺念慮	その他
総数	35,104	3,879	1,405	1,196	2,214	1,642	2,993	8,282	7,012	6,481

※相談内容について、相談1件につき複数の計上を可能としている。

### ○「自殺対策におけるSNS相談事業(チャット・スマホアプリ等を活用した文字による相談事業)ガイドライン」

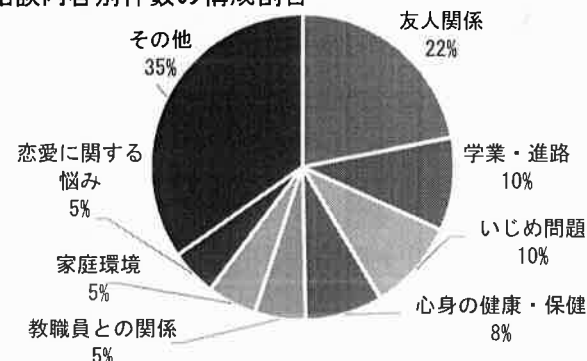
- ・自殺防止SNS相談事業には対面相談とは違う配慮が必要。  
→ノウハウ等を集約。平成31年3月に公表。

## 児童生徒を対象としたSNSによる相談事業 (文部科学省)

### ○実施状況(平成30年4月~12月)

- ・30自治体で実施(長期休業明けを挟む期間を設定している自治体が多い)
- ・相談件数は11,039件

図表:相談内容別件数の構成割合



## 地方自治体の取組事例(長野県)

- 平成30年8月に知事を座長とする「子どもの自殺対策プロジェクトチーム」を設置。平成31年3月に「長野県『子どもの自殺ゼロ』を目指す戦略」を策定。
- SOSの出し方に関する教育について、実施する公立中学校の割合を令和4年度までに100%とする目標を掲げ、モデル事業や研修会の実施、指導の手引きの配布等により推進。

### ※SOSの出し方に関する教育

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の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。

# 若年層の自殺をめぐる状況①

～自殺者を有職者、無職者、学生・生徒等に区分の上、男女別、年代別に原因・動機等を分析～

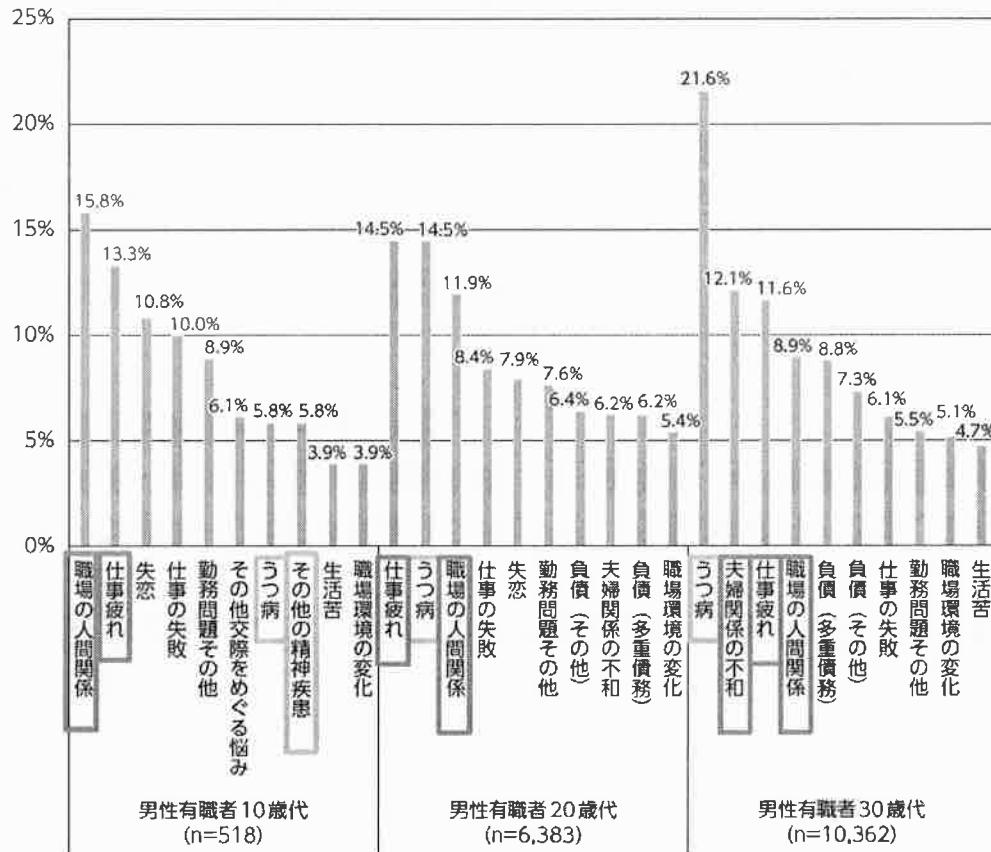
## 有職者の自殺

○男性有職者では、勤務問題(仕事疲れ、職場の人間関係等)が計上される割合が高い。また、20代・30代ではうつ病、30代では、夫婦関係の不和の割合が高い。

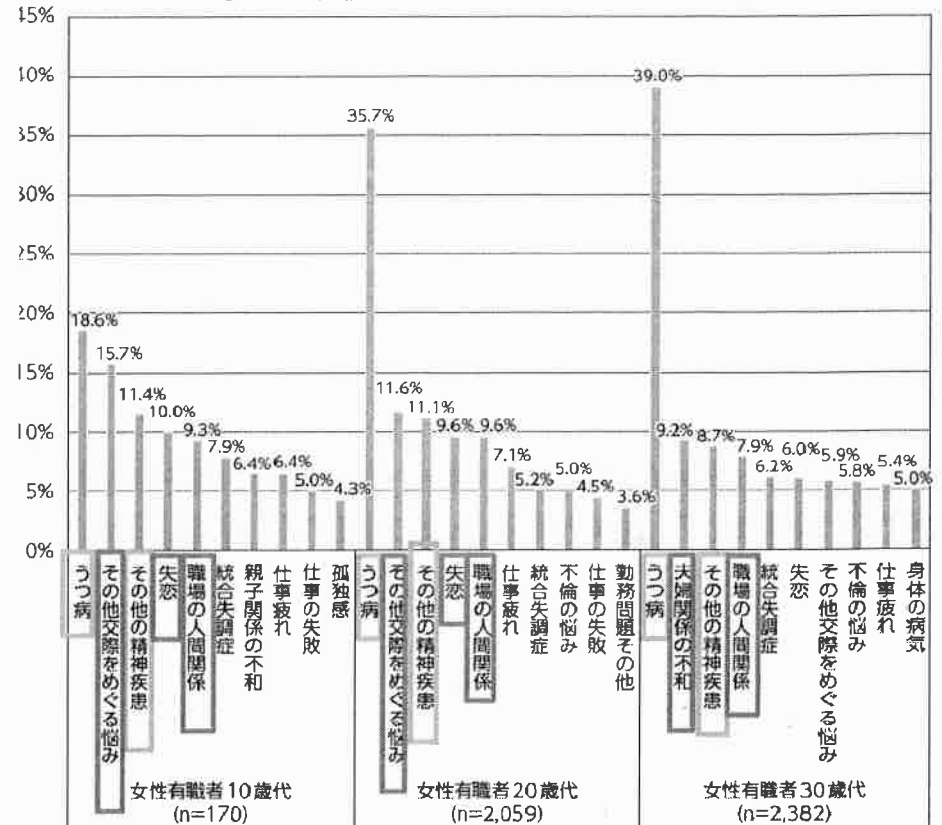
○女性有職者では、うつ病等の精神疾患の他、職場も含めてより幅広く人間関係の悩みが原因・動機となっている。

※うつ病等は、他の問題が深刻化するなかで、これらと連鎖して発症することも多いと考えられることに留意が必要。(以下同様)

原因・動機の計上比率(男性有職者)



原因・動機の計上比率(女性有職者)



資料:警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

資料:警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

## 若年層の自殺をめぐる状況②

### 無職者の自殺

- 男女ともに、うつ病等の精神疾患が非常に多い。
- うつ病等の精神疾患に次いで、男性無職者では、10歳代は学校問題(入試に関する悩み等)、20歳代・30歳代は経済・生活問題(就職失敗、失業等)、女性無職者では家庭問題(親子関係の不和、子育ての悩み等)、男女問題(失恋等)となっている。

### 学生・生徒等の自殺

- 男女ともに、小中学生は家庭問題(親子関係の不和、家族からのしつけ・叱責等)が多く、中学生以降は学校問題(学業不振、その他進路に関する悩み等)が多くなる。
- 男性大学生等においては、「学業不振」、「その他進路に関する悩み」等の比率が高い。  
女性大学生等においては、「うつ病」が高く、次いで「学業不振」、「その他進路に関する悩み」等が続いている。



- 以上を留意しつつ、自殺総合対策大綱に基づき、国、地方公共団体、民間団体等が連携して取り組むことが必要。
- 国民一人一人が身近な人の様子を気遣い、支えていくことが不可欠。

# 参考資料



# 平成30年の自殺の状況①

表1 総数

(単位：人)

	総数	男		女		成人	少年		不詳	男		女	
		男	女	男	女		男	女		男	女		
平成30年	20,840	14,290	6,550	20,189	13,876	6,313	599	366	233	52	48	4	
(構成比)	(100.0%)	(68.6%)	(31.4%)	(100.0%)	(68.7%)	(31.3%)	(100.0%)	(61.1%)	(38.9%)	(100.0%)	(92.3%)	(7.7%)	
平成29年	21,321	14,826	6,495	20,698	14,381	6,317	567	396	171	56	49	7	
(構成比)	(100.0%)	(69.5%)	(30.5%)	(100.0%)	(69.5%)	(30.5%)	(100.0%)	(69.8%)	(30.2%)	(100.0%)	(87.5%)	(12.5%)	
増減数	-481	-536	+55	-509	-505	-4	+32	-30	+62	-4	-1	-3	
(構成比)	-	(-0.9)	(0.9)	-	(-0.8)	(0.8)	-	(-8.7)	(8.7)	-	(4.8)	(-4.8)	
増減率(%)	-2.3	-3.6	0.8	-2.5	-3.5	-0.1	5.6	-7.6	36.3	-7.1	-2.0	-42.9	

表2 年齢階級別自殺者数

(単位：人)

	総数	少年			成人						不詳
		～9歳	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～79歳	80歳～	
平成30年	20,840	0	599	2,152	2,597	3,498	3,575	3,079	2,998	2,290	52
(構成比)	(100.0%)	(0%)	(2.9%)	(10.3%)	(12.5%)	(16.8%)	(17.2%)	(14.8%)	(14.4%)	(11%)	(0.2%)
平成29年	21,321	0	567	2,213	2,703	3,668	3,593	3,339	2,926	2,256	56
(構成比)	(100.0%)	(0%)	(2.7%)	(10.4%)	(12.7%)	(17.2%)	(16.9%)	(15.7%)	(13.7%)	(10.6%)	(0.3%)
増減数	-481	0	+32	-61	-106	-170	-18	-260	+72	+34	-4
(構成比)	-	(0.0)	(0.2)	(-0.1)	(-0.2)	(-0.4)	(0.3)	(-0.9)	(0.7)	(0.4)	(-0.1)
増減率(%)	-2.3	-	5.6	-2.8	-3.9	-4.6	-0.5	-7.8	2.5	1.5	-7.1

表3 職業別自殺者数

(単位：人)

	総数	自営業・ 家族従業者	被雇用者 ・勤め人	無職		不詳
				学生・生徒等	無職者	
平成30年	20,840	1,483	6,447	812	11,776	322
(構成比)	(100.0%)	(7.1%)	(30.9%)	(3.9%)	(56.5%)	(1.5%)
平成29年	21,321	1,445	6,432	817	12,280	347
(構成比)	(100.0%)	(6.8%)	(30.2%)	(3.8%)	(57.6%)	(1.6%)
増減数	-481	+38	+15	-5	-504	-25
(構成比)	-	(0.3)	(0.7)	(0.1)	(-1.1)	(0.0)
増減率(%)	-2.3	2.6	0.2	-0.6	-4.1	-7.2

資料：厚生労働省・警察庁「平成30年中における自殺の状況」

## 平成30年の自殺の状況②

表4 原因・動機別自殺者数

(単位：人)

	総数	原因・動機 特定者	原因・動機 不特定者
平成30年 (構成比)	20,840 (100.0%)	15,551 (74.6%)	5,289 (25.4%)
平成29年 (構成比)	21,321 (100.0%)	15,930 (74.7%)	5,391 (25.3%)
増減数 (構成比)	-481 -	-379 (-0.1)	-102 (0.1)
増減率(%)	-2.3	-2.4	-1.9

(単位：人)

	原因・動機特定者の原因・動機別						
	家庭問題	健康問題	経済・ 生活問題	勤務問題	男女問題	学校問題	その他
平成30年	3,147	10,423	3,432	2,018	715	354	1,081
平成29年	3,179	10,778	3,464	1,991	768	329	1,172
増減数	-32	-355	-32	27	-53	25	-91
増減率(%)	-1.0	-3.3	-0.9	1.4	-6.9	7.6	-7.8

注) 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。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能としているため、原因・動機特定者の原因・動機別の和と原因・動機特定者数(平成29年は15,390人、30年は15,551人)とは一致しない。

資料：厚生労働省・警察庁「平成30年中における自殺の状況」

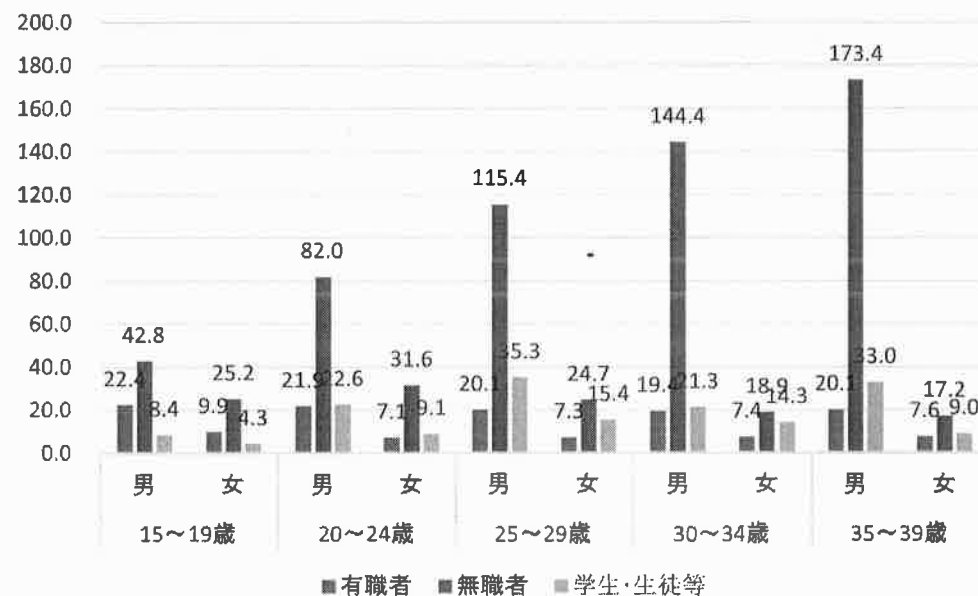
# 就業状況別の自殺の状況

平成30年における若年層の就業状況別自殺者数

	男性			女性		
	～19歳	20歳代	30歳代	～19歳	20歳代	30歳代
有職者	63	857	1,236	30	257	262
無職者	30	398	636	23	254	391
学生・生徒等	271	250	7	179	92	1
不詳	0	23	37	0	8	10

資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

就業状況別年代別自殺死亡率  
(平成21年～30年)



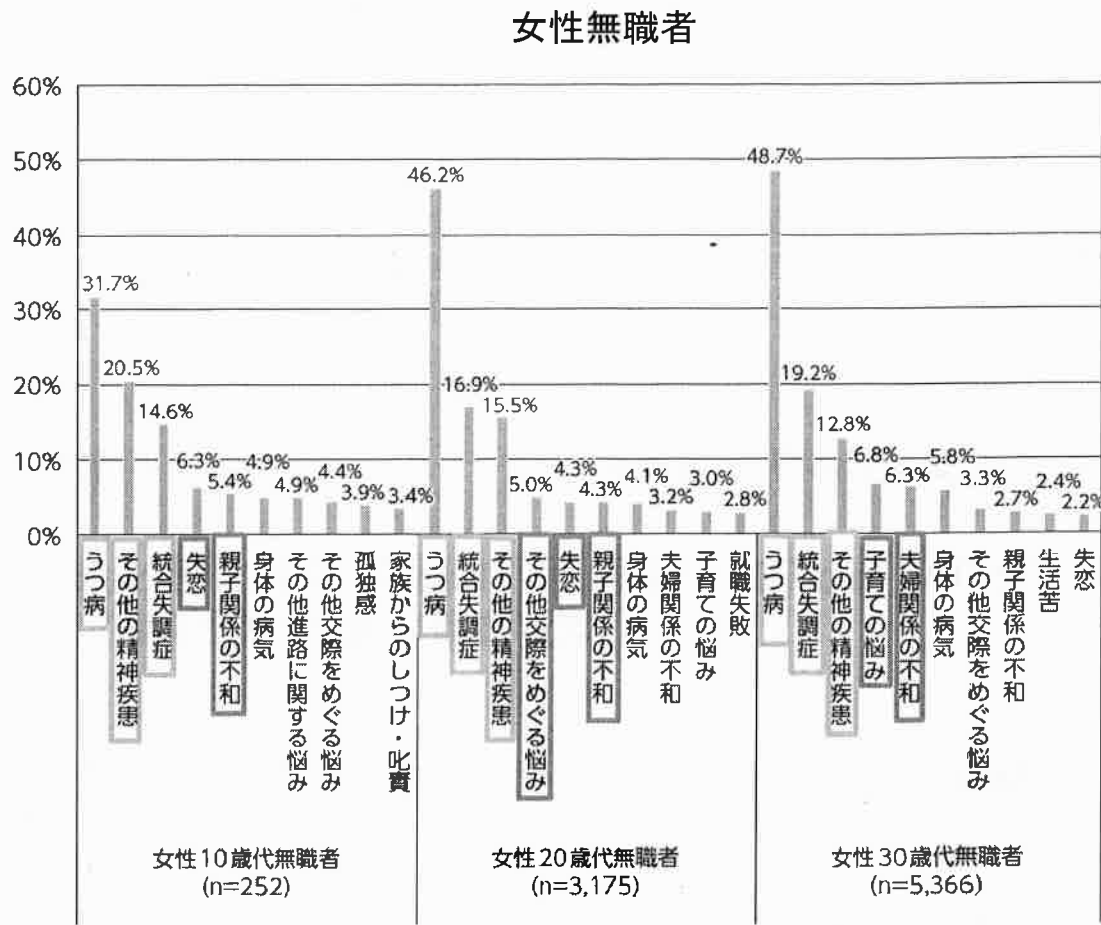
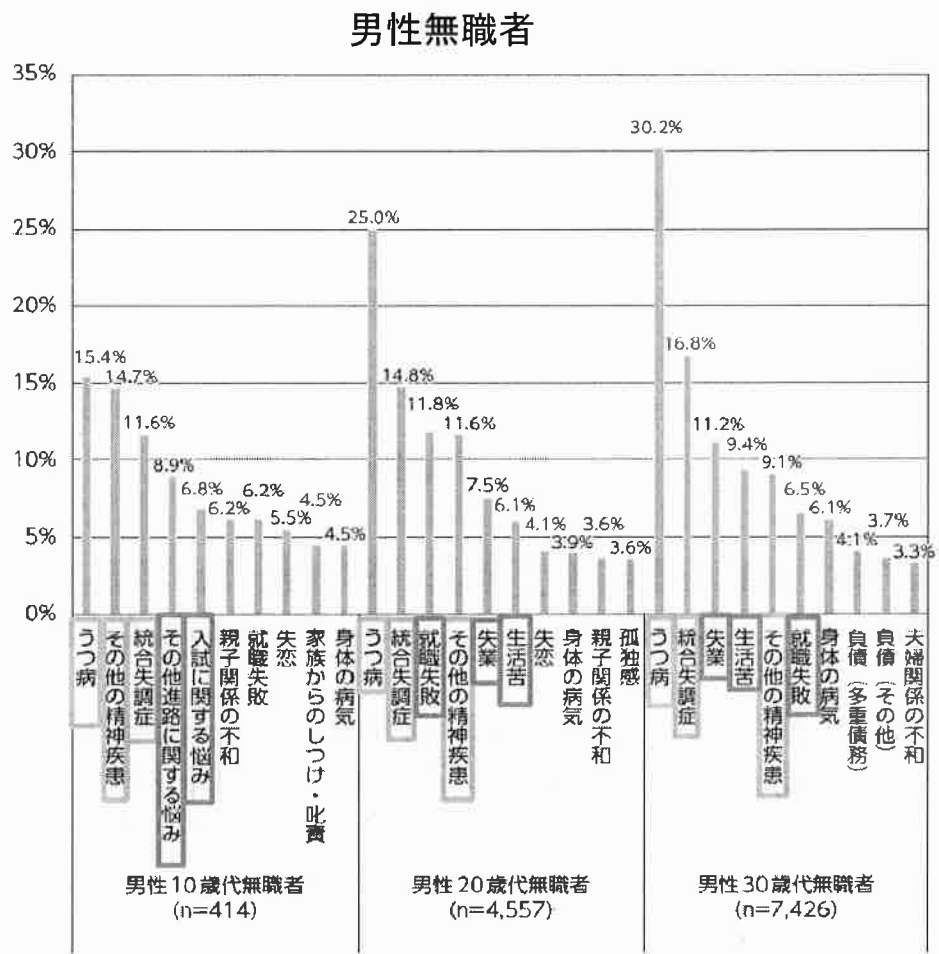
資料：総務省「労働力調査」、警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

# 原因・動機の上比率(無職者)

## 無職者の自殺

○男女ともに、うつ病等の精神疾患が非常に多い。

○うつ病等の精神疾患に次いで、男性無職者では、10歳代は学校問題(入試に関する悩み等)、20歳代・30歳代は経済・生活問題(就職失敗、失業等)、女性無職者では家庭問題(親子関係の不和、子育ての悩み等)、男女問題(失恋等)となっている。



資料:警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

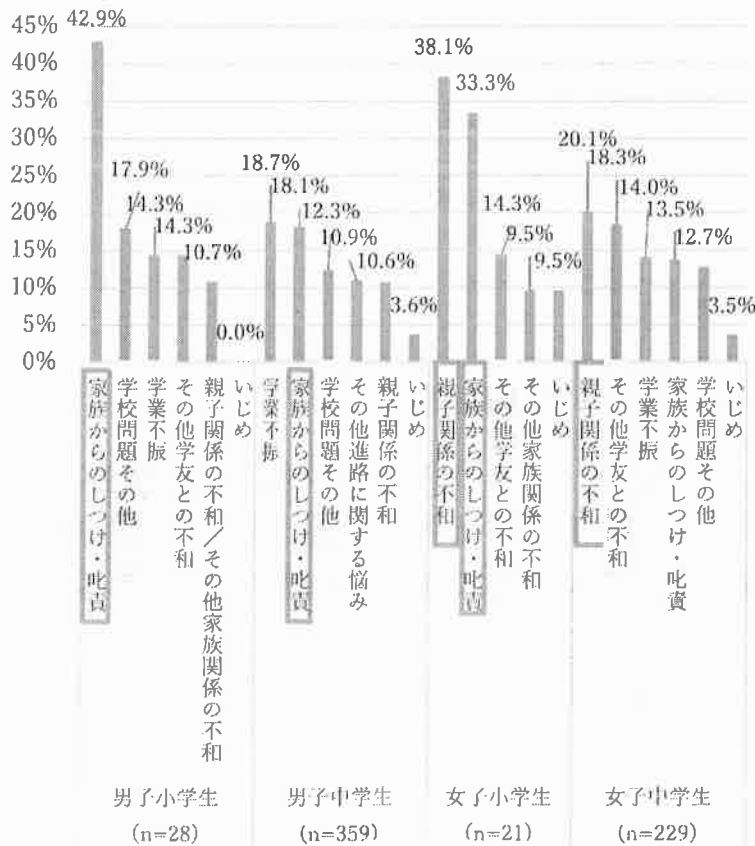
# 原因・動機の計上比率(学生・生徒等)

## 学生・生徒等の自殺

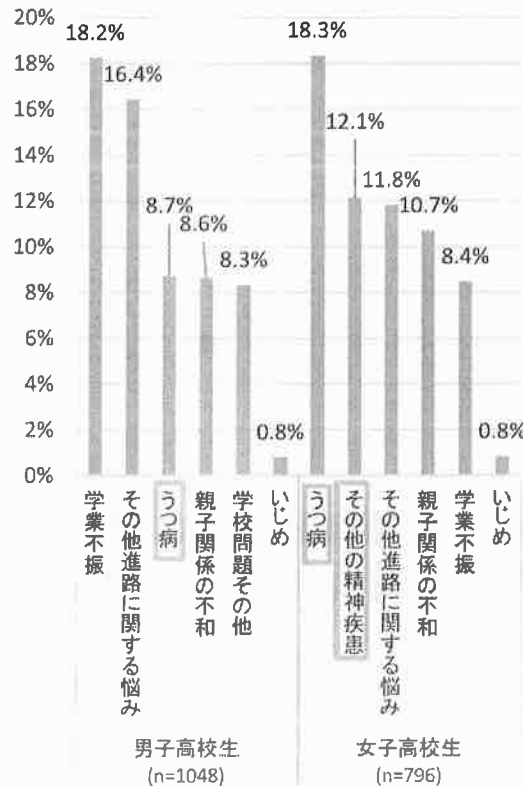
○男女ともに、小中学生は家庭問題(親子関係の不和、家族からのしつけ・叱責等)が多く、中学生以降は学校問題(学業不振、その他進路に関する悩み等)が多くなる。

○男性大学生等においては、「学業不振」、「その他進路に関する悩み」等の比率が高い。  
女性大学生等においては、「うつ病」が高く、次いで「学業不振」、「その他進路に関する悩み」等が続いている。

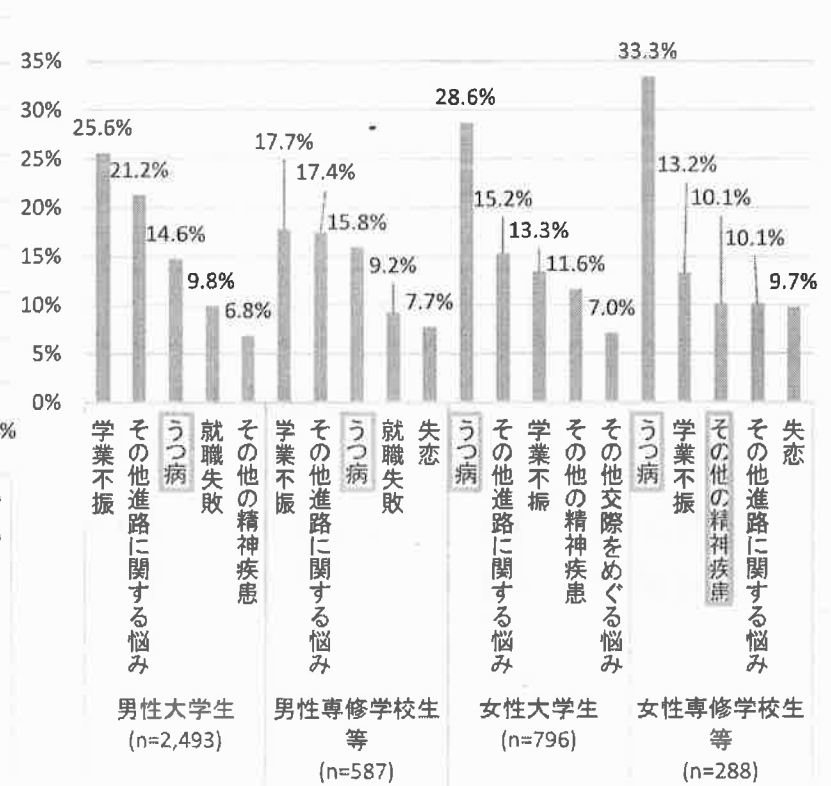
### 小学生・中学生



### 高校生



### 大学生・専修学校生等



## 自殺対策の経緯

平成18年	6月	自殺対策基本法成立（議員立法、10月施行）
	10月	自殺予防総合対策センターの設置
平成19年	6月	初の「自殺総合対策大綱」（閣議決定）
	9月	初の「自殺予防週間」（「自殺対策強化月間」は平成22年～）
	11月	初の「自殺対策白書」
平成21年度		「地域自殺対策緊急強化基金」（内閣府100億円）の設置
平成24年	8月	自殺総合対策大綱改定（閣議決定）
平成27年	6月	自殺総合対策の更なる推進を求める決議（参議院厚生労働委員会）
平成28年	3月	自殺対策基本法一部改正法成立 （議員立法、4月1日施行、地域自殺対策計画策定の義務化等）
	4月	自殺対策が内閣府から厚生労働省に移管 自殺総合対策推進センターとして機能強化
平成29年	7月	自殺総合対策大綱改定（閣議決定）
	12月	座間市における事件の再発防止策（関係閣僚会議決定）
令和元年	6月	自殺対策の総合的かつ効果的な実施に資するための調査研究及びその成果の活用等の推進に関する法律成立（議員立法、9月施行）

# 「自殺総合対策大綱」(概要)

※下線は旧大綱からの主な変更箇所

## 平成28年の自殺対策基本法の改正や我が国の自殺の実態を踏まえ抜本的に見直し

### 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、非常事態はまだ続いている
- 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

### 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

### 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づきと見守りを促す
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. 自殺対策に係る人材の確保、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

### 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、平成38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15.1(2013)、米13.4(2014)、独12.6(2014)、  
加11.3(2012)、英7.5(2013)、伊7.2(2012))

### 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