

「こども・若者の自殺危機対応チーム」について

～チームの活用を通じた地域自殺対策の推進～



いのち支える

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人

いのち支える自殺対策推進センター

Japan Suicide Countermeasures Promotion Center (JSCP)

目次

1) 「こども・若者の自殺危機対応チーム」についての概要	2
2) 本チームの設置に係る留意事項	9
3) 本チーム事業における個人情報の取り扱いについて	14
4) JSCPの想定支援内容と申請前チェックリスト	20
5) 参考資料	23

1) 「こども・若者の自殺危機対応チーム」についての概要

- こども・若者の自殺危機対応チームとは . . . 3
- こども・若者の自殺危機対応チームが必要な背景 . . . 4
- こども・若者の自殺危機対応チーム事業を通じて . . . 5
目指すところ
- 地域自殺対策における「こども・若者の自殺危機 . . . 6
対応チーム」の位置づけ
- 【参考】長野県危機対応チームにおける支援の流れ . . . 7
長野県危機対応チーム内の役割分担表 . . . 8

こども・若者の自殺危機対応チームとは

自殺リスクの高いこどもや若者への対応に課題を抱える学校や市町村等の地域支援者に対し、多職種の専門家が助言を行い、支援体制の構築を支援することで、地域における迅速かつ適切な対応を促進するためのチーム

1 メンバー構成

児童精神科医、心理士、保健師、精神保健福祉士、弁護士、NPO法人等

※ケースや地域の実情・課題により必要な人員とする（チームの事務局は、地域自殺対策推進センター等が担う）

2 支援対象者

以下のリスクの高いこども・若者の対応に課題を抱える地域の支援者

①自殺未遂歴がある、②自傷行為の経験がある、③自殺をほのめかす言動があり、自殺の可能性が否定できない 等

※本チームは、学校や市町村等地域の支援者を支援するものであり、地域の自殺対策力向上に還元することも見据え、原則、こどもやその家庭等に直接支援を行うことは、想定されない。

3 支援内容

学校や市町村など、地域の支援者からの支援要請を受けて、以下のような取組を実施。

- ① 危機対応チーム検討会議の開催**：支援方針・助言等の検討、ケースの状況確認・支援継続の判断
- ② 支援の実施**：支援方針に基づく地域の支援者への指導・助言、現地調査、支援体制構築サポート
- ③ 支援の終了**：地域の支援者への引継

※本チームは単発の助言にとどまらず、本人の自殺リスクの低減や地域での支援体制が構築されるまでを見据えて、**継続的に対応（フォローやモニタリング）**することが求められる。

※上記①②③の取組に加えて、支援要請を受けた際にチームが的確かつ迅速に支援できるよう、平時においても、**実際の対応を想定したケーススタディ**を実施することが望まれる。

「こども・若者の自殺危機対応チーム」が必要な背景

① こども・若者の自殺が極めて深刻な状況にある

- 令和6年の児童生徒の自殺者数（確定値）は529名で過去最多となった。加えて、10代～30代における死亡原因の第一位が「自殺」であるのは、G7で我が国だけである（参考別添資料を参照）。
- こうした非常事態に対処するため、こども・若者の自殺対策の推進・強化が喫緊の課題となっている。

② 学校や市町村等が単独で、こども・若者の自殺危機に対応することは困難

こども・若者の自殺防止には、下記のような様々な課題への対応が求められるが、地域における自殺の実態や資源等は多様であり、学校や市町村等がこれらの課題に単独で対応するのは難しい。

こどもの自殺危機に対応する上で学校や市町村等が抱える『課題』

<希死念慮への気づき>

- 学校や家庭など、こどもと関わる機会の多い大人がゲートキーパーとして機能することが期待されるが、気づきのポイントがわからない／自信がない。

<希死念慮に気づいた後の対応>

- 希死念慮に気が付いたとしても、どう対応すればよいかかわからない／対応方法に自信が持てない。

<地域資源の実情>

- 地域の資源等（特に医療等）は地域で異なり、活用可能な資源が乏しい場合も。

<関係者間での連携>

- 希死念慮の背景に潜む様々な課題に応じて、庁内外の関係者・関係機関等と連携し各種制度や支援策を活用する必要があるが、関係者や関係機関からの理解が得難く連携が困難。

<継続的支援の必要性>

- 希死念慮を抱えるような困難なケースには、継続的なかわりが求められる。しかし卒業や退学などを機に、支援者とのつながりが切れてしまう場合も。

地域に都道府県等が「こども・若者の自殺危機対応チーム」を設置することで、**地域全体で「こども・若者が自殺に追い込まれることのない地域づくり」を進めることが求められる。**

※政令指定都市は、チーム設置者であると同時に、直接支援者でもあります。したがって、市単独で独自のチーム機能を持たせることも可能です。あるいは、都道府県と協働でチームを設置・運営するなどのチームづくりも可能です。

こども・若者の自殺危機対応チーム事業を通じて目指すところ

短期目標

① 地域におけるこども・若者の自殺危機への迅速かつ適切な対応支援

こどもの自殺危機への迅速かつ適切な対応を可能にする

- 自殺危機への対応に慣れていない学校・教育委員会や市町村でも、専門家の助言や支援を受けて迅速かつ適切な支援を行えるようになることで、こども・若者の自殺防止が期待できる。

学校・教育委員会の負担軽減にも寄与する（以下、先行して事業実施してきた自治体における学校教職員からの声）

危機的状況にある当該生徒や保護者等への対応方法について、専門家から助言が得られて安心できる。

今まで把握していなかった地域資源（支援者）について新たに知ることができ、以後の学校での支援体制づくりに大いに参考になる。

若年層以外へのリーチ（家庭全体への包括的な支援）もできる

- 児童生徒の自殺リスクの背景に家庭の問題等がある場合、学校のみでその問題に介入するのは難しいが、危機対応チームによる支援を通じて様々な関係者や関係機関とつながることで、家庭へのアプローチも可能となる。

中長期目標

② 地域における自殺対策力の向上（学校等の地域の支援者間での連携体制の構築・強化）

- ケース対応を重ねていく中で、学校や教委、市町村等の地域支援者間で、こどもの自殺危機対応の知見の獲得・蓄積が進むとともに、学校等を中心とした地域の自殺対策ネットワークが構築・強化される。

チームのスタンス

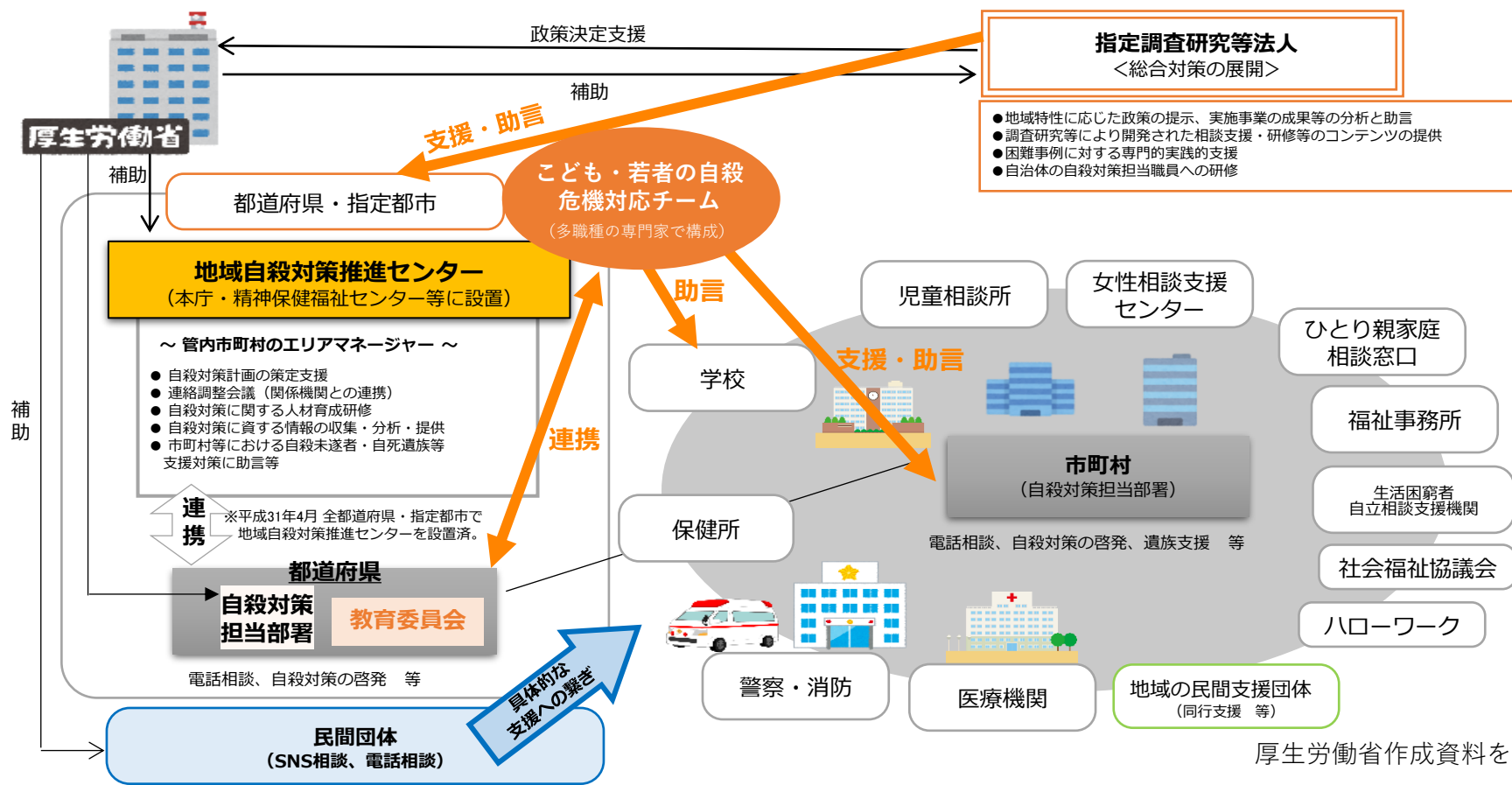
本チーム事業は、地域におけるこどもの自殺危機への迅速かつ適切な対応支援を通じて、地域の自殺対策力の向上を図るものである。そのため、**児童生徒等への直接支援は原則行わず、その地域の支援者を支援する。**

地域自殺対策における「こども・若者の自殺危機対応チーム」の位置づけ

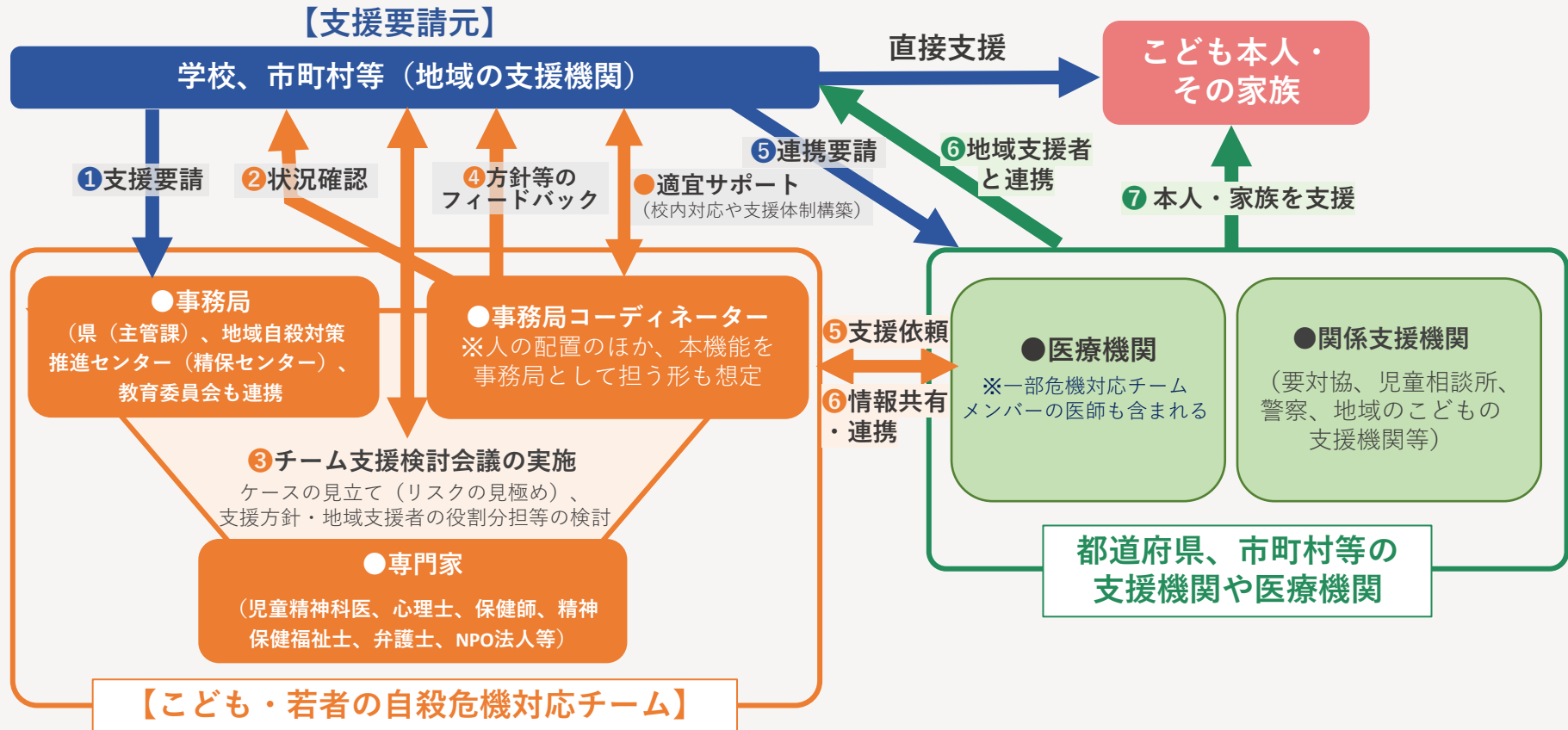
6

「こども・若者の自殺危機対応チーム」事業の実施を通じて、学校や市町村等の地域の支援者に対する助言や、地域での支援体制構築に向けた支援を行うことで、こどもや若者の自殺危機への迅速かつ適切な対応を実現するとともに、地域の支援者間における連携体制の構築・強化を目指す。

- 市町村において、保健・福祉・医療・労働・教育・警察等関係機関と連携を図りながら、自殺念慮者、自死遺族等への具体的な支援を行う等、地域の実情に応じた自殺対策を実施
- 都道府県及び指定都市が設置する地域自殺対策推進センターにおいて、市町村への必要な助言や情報提供等を実施。
- 地方自治体や民間団体が実施する電話相談やS N S相談は、相談者ごとの悩みや問題に応じて地域の関係機関・支援団体につなぎ、具体的な支援を行う。
- 指定調査研究等法人において、地方自治体に対する地域の自殺対策に関するデータ提供、職員の研修、**チーム設置の立ち上げ・運用支援**、厚生労働省において、地方自治体、民間の電話相談やS N S相談等に対し、財政的支援を行う。



【参考】長野県自殺危機対応チームにおける支援の流れ



チームに求められる対応

- 迅速かつ適切な初期対応（リスクを見誤らず、本人や家族への適切な対応や支援方針を決定する）
- 学校等が必要に応じて地域の支援機関や保護者等、複数の支援者と迅速に連携を行うためのサポート

【参考】長野県危機対応チーム内の役割分担表

※以下は、標題のとおり、長野県の例であり、要件ではないため、職種を含め、既存資源等により柔軟な対応が可能となります。

立場	主な担い手	求められる対応
事務局	主管課、地域自殺対策推進センター（精保センター）、教育委員会	<ul style="list-style-type: none"> ● 支援要請の受付 ● 事務局COへの初期対応依頼連絡 ● 初動時の地域の支援機関（医療機関等）への連絡、協力要請 ● SSWやSCの派遣調整（※教育委員会による対応想定） ● メンバー全体会議や事務局CO、調整担当間の連絡会議等の実施調整 ● メンバー全体会議の議事録作成（※CO、調整担当連絡会議の議事録は事務局COが作成） ● チーム支援検討会議の実施調整（※ケース支援に必要なメンバーだけ参集するもの） ● メンバーのケース対応や会議参加に対しての謝金支払い対応 ● 支援ケースの進捗管理
事務局CO、調整担当	地域のMHSW（精神保健福祉士）や社会福祉士等 ※特に資格は問わない	<ul style="list-style-type: none"> ● 支援要請元（学校等）へのヒアリング、事務局へのヒアリング結果報告 ● チーム支援検討会議後、必要に応じて支援要請元と地域支援者の会議 ● 支援要請元と地域支援者の会議の議事録作成 ● こどもや家庭も含めた支援体制のコーディネート（医療機関や地域の保健師等へのつなぎ、フォロー） ● 随時、支援要請元へのフォロー ● ケース支援記録の作成、ケース評価票の作成（支援終了時） ● 地区メンバー全体会議や事務局CO、調整担当連絡会議への参加 ● 事務局CO、調整担当連絡会議の議事録作成
地区メンバー（専門家）	地域の専門家（精神科医、心理士、MHSW（精神保健福祉士）、弁護士等	<ul style="list-style-type: none"> ● メンバー全体会議（※）への参加 ※チーム関係者間のみの連絡会議を指す ● チーム支援検討会議への参加、支援要請元への助言 ● ケースの評価（支援終了時） ● 必要に応じた、ケースへの直接/間接支援（医療機関等）

2) 本チームの設置に係る留意事項

- チーム事業の要件とそのポイント . . . 10
- チーム事業申請前に確認いただきたいこと . . . 11
- チーム設置後の留意点 . . . 12

チーム事業の要件とそのポイント

チーム事業の実施を通じて目標を達成するには、下記ポイントを踏まえた事業の構築が重要となる。

1. チームの事務局運営に当たっては、首長部局（自殺対策担当）と教育委員会との緊密な連携を前提としている。その体制を明確に示すこと。
 - ✓ 事務局をどこが担うかについては、各自治体の実情に応じた形で構わない。ただし、事務局機能の外部への全部委託は基本的に想定されない。また、精保センターとのかかわりについても、事業計画書の中で、明示すること。
2. チームは原則、学校や市町村等の地域の支援者を支援するものであること。（学校に対する支援は必須）
 - ✓ 地域の支援者が、児童生徒や保護者等への適切な声かけや説明、医療をはじめとする必要な支援へのつなぎ、家族も含めた包括的な支援体制を構築するための具体的な助言や支援、コーディネート等を行うことが期待される。
 - ✓ 単発の助言を想定しているのではなく、中長期的にケースを見守り、必要に応じて、学校等と情報交換をすること。
 - ※地域の対応力向上に還元することも見据え、直接支援を行うことは緊急時を除き、原則として想定されない。
3. チームは、児童精神科医、心理士、保健師、精神保健福祉士、弁護士、NPO法人、など多職種のメンバーで構成すること
 - ✓ 事務局を担う行政担当者の負担軽減のためにも、支援のコーディネートを行う者の配置が望ましいが、必須ではない。
 - ✓ いずれにしてもチーム内に調整機能を担う役割を確保することが期待される（新規で雇いあげるばかりでなく、既存の人員複数名でその機能を担うことも可能）。

※チーム事業の目指すもの（P5再掲）

- 短期目標：地域におけるこどもの自殺危機への迅速かつ適切な対応支援
- 中長期目標：地域における自殺対策力の向上（学校等の地域の支援者間での連携体制の構築・強化）

※初年度は、自殺対策主管課や精保センター、教育委員会等との連携体制構築のほか、地域の医療機関や専門家メンバーへの事業説明や協力依頼など、チームの立ち上げに向けた体制構築が重要となる。そのため初年度当初から、ケースへの対応を始めなければならないということでは必ずしもない。

※その一方で、危機的な状態にあるこども・若者が居る以上、その危機に迅速に対応できるよう、学校や市町村（地域の支援者）に適切な助言ができる体制を、可能な限り早期に構築し事業を開始することが期待される。

チーム事業申請前に確認いただきたいこと

実施自治体の状況から見えてきた課題等を踏まえて、事業費の活用前段階からチーム事業申請前に確認しておくことが望ましい事項をお知らせします。各詳細については、JSCPまでお気軽にお問い合わせください。

① 都道府県全体での『こども・若者の自殺対策』の課題整理

- 都道府県として行ってきた既存事業や既存資源等（教育委員会や精保センター等）をあらためて振り返り、市町村等の支援も含めた『施策の課題』について整理しましょう。
 - 『こども・若者』の状況に応じて、教育委員会も含めて、どのような支援を行っているかの概要理解（既存事業等を中心とした整理）
 - 県立高校と市町村間での情報共有等における課題の理解
 - 市町村立学校の生徒指導に関する所管の違い（市町村教委または教育事務所）と、その認識状況の確認
 - 市町村の自殺対策主管課等、関係部署による支援の連携協働体制の概要理解
 - 市町村における医療資源（精神科）の確認
 - 保健所における市町村支援の現状の理解
 - 各市町村が地域づくりを進める上で、力を入れるべき事業の共通理解（「SOSの出し方に関する教育」の実施校の拡大、教職員のGK研修の充実・拡大、等）
- 上記の整理に伴い、既存事業や既存資源等では不十分な課題について、どのような施策や連携・協働が必要かを検討する場を設けることも地域の連携・協働の取組を進める上で重要な取組の1つとなります。

これらの課題の整理や、各方面への説明対応について、JSCPで支援可能です。

◆ 既存事業の改善、連携体制の再構築
◆ チーム事業の活用検討

② チーム事業の正しい理解の為に

- こどもの命を守るには、「学校だけでは支援に限界がある」と感じている教職員に、市町村や都道府県の様々な事業を活用した支援を構築するための事業であることをまずは理解していただく。
- 市町村の様々な社会福祉制度等をフル活用するために、それぞれの担当者が連携・協働する体制が必要。
- チーム事業が、「いったい何を目指し、何ができるのか」について、学校・教育委員会に正しく理解してもらうためには、図表や説明資料等の準備も必要。

③ 連携・協働体制について（主管課、教育委員会、精保センター等との連携・協働体制は早めに構築しましょう）

- 事業申請前に、事務局に関わってほしいメンバーと大まかな役割分担について整理検討をしましょう。
- その上で、関係各所（教育委員会や精保センター等）には、チーム事業について説明を行い、協働体制を組むことについて、賛同・同意を得ておいてください。
- その際、JSCPもMTG等へ同席し、事業説明等を行うこともできますので、お気軽にお声がけください。

④ 既存事業の活用について

- 既存事業を生かした形でのチーム事業の実施も可能です。ただし、あくまでチーム事業の趣旨や要件に沿っていることが条件です。
- そのため、必要に応じて既存事業の内容を改変したり、新たに補強するなどが必要になる可能性があります。既存事業のどこまで内容を変える必要があるか等については、JSCPからも助言させていただきますので、お気軽にお問い合わせください。

⑤ 事業実施対象範囲の検討（体制構築の面やすべての支援要請に対応できるのか不安）

- 広域の自治体の場合、初年度は効果的な運営や検証を行うため、特定のエリアに限定してチーム体制の構築やケース対応を進めることが想定されます。
- ただし、同時に全県のチーム体制の構築を進めるとともに、事業の周知を全域に向けて行う必要があります。

⑥ 委託や入札について

- チーム事業において一部委託を検討している場合、委託先として想定されうる事業者の把握を行っておくとともに、あらかじめ想定している委託内容（従事内容や従事時間、頻度等）について、明確に仕様書に記載する必要があります。
- 委託先選定後に、仕様漏れ、求めるべき成果が求めにくいといった事態に陥らないよう、想定される委託内容を示した仕様書案については、予めJSCPにも共有いただければと思います。

チーム設置後の留意点

① チーム事業の継続性について

- 年度が変わり、人事異動が伴う際には、危機対応チームを含めた地域における支援体制が途切れがちです。継続性のある取組とするために、関係者間で顔の見える関係づくりを一過性のものとしないうちにも、新体制のもとで、改めて事業の意義について確認しあうための説明の場や、連絡会議等を実施することが望まれます。
- 支援要請を受けた際にチームが的確かつ迅速に支援できるよう、平時においても、実際の対応を想定したケーススタディを実施することが望まれます。

② チーム設置の意義の再確認

- チーム設置後、チームの運用実績を計上することに注力するあまり、チーム設置の中長期目標である「地域における自殺対策力の向上」を忘れていないか、時折振り返ることが重要です。
- 支援要請元において、支援が実施可能な状況となっているか、という観点での検証も事業年度が下る中で必要な視点となることを留意してください。
- チーム事務局の一部業務を委託することは前述のとおり否定されるものではありませんが、「地域における自殺対策力の向上」に資する体制となっているか、事業年度が進む中で見直しをお願いします。

③ 既存事業とチーム事業との連携強化

- 自殺対策は「生きることの包括的支援」であり、様々な取組を連動させる必要があります。例えば、ゲートキーパー養成研修やSOSの受け止め方講座などの取組を併せて実施することで、周囲の大人が自殺の危機を早期発見・対応できるようにする等が考えられます。既存事業と連動させながらチーム事業を推進することで、「地域における自殺対策力の向上」の実現を図ってください。

④ チームの名称について

- チームの名称については特に規制を設けるものではありませんが、本事業が国の交付により実施されるものであることを踏まえ、補助事業名との関係が明確に伝わる名称とするよう配慮してください。

3) 本事業における個人情報の取り扱いについて

- チームへの支援要請に関する基本的な考え方 . . . 15
- 【支援要請者向け】チーム事業における個人情報提供のあり方 . . . 15
- 特定の個人を識別することのできる情報を得た上で支援する場合 . . . 16
- 支援における「同意」の意義について . . . 17
- 支援の同意を得ることが困難な場合に、支援者間で「特定の個人を識別することのできる情報」を共有するための方法 . . . 19

チームへの支援要請に関する基本的な考え方

こども・若者の自殺危機対応チームが関与するケースは、既に危機的な事態に至っている可能性が高く、緊急の関わりが求められる場合もあります。事実関係や問題点を整理する過程で、当初想定していたほど緊急性が高くないと判明する場合もありますが、それを理由に危機対応を控えるべきではありません。

【支援要請者向け】 チーム事業における個人情報提供のあり方

学校や市町村等において、こども・若者の自殺危機を認知したが、その対応が困難な場合には、チームの事務局に支援を要請いただくこととなります。その際、チーム事務局において、支援における課題等を把握し今後の支援内容や方針を検討する上で必要な情報を、必要な範囲でもれなく提供いただくことが必要となります。

ただし、**支援要請の段階で、「特定の個人を識別することができる情報」(※)を、網羅的に伝えていただく必要はありませんので、こうした情報は匿名加工処理等を施した上で共有いただくようにしてください。**チームから状況確認を行う際や、それに支援要請者側で回答いただく際にも、同様の配慮をお願いいたします。

※「特定の個人を識別することができる情報」の例：

対象者の氏名、生年月日、住所、学校名や学級名、関係する教員その他の関係者の氏名、友人・級友等の氏名、関係する場所の名称等

特定の個人を識別することのできる情報を得た上で 支援する場合

危機対応チームは、地域の支援者に対する支援（こどもや若者への直接的な支援ではなく後方支援）を担うため、支援要請を受ける際にも、基本的に個人を識別する情報を取得することなく、課題の抽出、リスクの見極め、支援方針に関する助言等のような形で関与することが可能です。

しかしながら、チームによる支援を進める中で、本人および保護者に関する「特定の個人を識別することのできる情報」を得た上で、支援を実施する必要性がある場合があります。

たとえば、これまでチームが継続的に支援をしていた生徒が・・・

○校内で自殺未遂をした、行方不明になったなどの緊急時対応のサポート

⇒本人の同意なく情報の提供ができる例外規定に該当する場合もありうる

○支援要請者（学校等）が地域支援者と連携した支援（地域支援者による直接支援）を始めようとするとき

⇒この時には地域支援者への情報共有や支援についての同意取得は必須だが、チームへの情報共有や支援についての同意取得は必須ではない。ただ、地域支援者への継続的なサポートにおいて、「特定の個人を識別することのできる情報」の取得が望ましい場合には、地域支援者が入るタイミングであわせてチームの支援等についても同意取得を行うのが望ましい

といった場合です。その他、状況に応じてご判断いただければと思います。

支援における「同意」の意義について

自殺の危機に直面しているこども・若者への支援にあたっては、本人および保護者から支援に対する同意を得ることが一般的です。連携して支援にあたる関係者が、本人や保護者から支援に対する同意を得ることの意義や、支援に必要な情報の種類および共有の範囲等を理解した上で、支援に必要な情報を取得することが求められます。

1. 支援を受けることについての同意

支援を実施する際は、支援を受けることに対して本人および保護者から同意を得ることが必要です。そのためには、**本人や保護者と支援者との間に、適切な信頼関係が構築されていることが重要**となります。

なお、個人情報保護法には、本人の同意なく情報の提供ができる例外規定がありますが、本人および保護者と地域の支援者の信頼関係を構築する上で、慎重な運用とすることが求められます。

2. 支援のための「特定の個人を識別することのできる情報」共有の同意と共有の範囲

1. の同意を得た上で、実際の支援にあたっては、「支援のために必要な『特定の個人を識別することのできる情報』として何を取得するのか」や「どの支援者にまでどの情報を共有するのか」について検討する必要があります。

検討のプロセスとしては、①『信頼関係構築』→②『信頼関係のもとでの各種の同意の取得』→③『得られた情報等に基づく支援』→④『より多くの支援者による支援に関する同意』→⑤『多くの支援者との間での、さらに強固な信頼関係構築』といったものとなります。

3. 危機対応チームの関わり方

危機対応チームは、地域の支援者に対する支援（こどもや若者への直接的な支援ではなく後方支援）を担うため、**支援要請を受ける際にも、基本的に「特定の個人を識別することのできる情報」を取得することなく、課題の抽出、リスクの見極め、支援方針に関する助言等のような形で関わるのが可能です。**

しかしながら、こども・若者の自殺危機が家庭における複合的な要因（祖父母の介護、両親の失業、親族の精神疾患、家族全体の困窮等）により生じている場合、必要な助言等を行うに際して、「特定の個人を識別することのできる情報」を取得することが必要なケースもあり得ます。

そうした場合、チームによる支援のいずれかの段階で、支援対象者やその家族に対して、危機対応チームが関わることについての了承を得ておくことが望ましいと考えます。

対象者やその家族が、直接・間接を問わず多くの支援者が自分たちに関わっていることを知ることは、支援に対する抵抗感を減らし、対象者やその家族と支援者との信頼関係を確立していくうえで、重要な意味を持つことだと考えます。

支援の同意を得ることが困難な場合に、支援者間で「特定の個人を識別することのできる情報」を共有するための方法

複数の組織・機関が支援に関与する場合、組織・機関間での情報共有の必要性や適切な方法が課題となります。情報共有を行うにあたっては、個人情報保護法その他関連法令を遵守し、本人（および保護者）からの同意取得や適正な管理が求められます。個別のケースごとに関与する組織や機関が異なるため、対応も多様となりますが、以下では一般的に想定される状況に即して、情報共有の手段や考え方について説明します。

要保護児童対策地域協議会（要対協 児童福祉法 25 条の 2 以下）のような、法的根拠をもとに構成員に対して守秘義務が課されることで、本人の同意がなくとも構成員間での情報共有が可能な仕組み（会議体）があり、かつ、本人の置かれた状況や抱える課題等から、当該会議における検討の対象者であるとみなされる場合には、その仕組みを活用し、会議のメンバーに官民間問わず必要な支援者を加えて情報共有を行うことが可能です。

※こうした会議体には、要対協以外にも、重層的支援体制整備事業における支援会議（社会福祉法 106 条の 6）、生活困窮者自立支援事業における支援会議（生活困窮者自立支援法 9 条）、介護保険の被保険者の支援に関する「地域ケア会議」（介護保険法 115 条の 48）などがあります。

4) JSCPの想定支援内容と申請前チェックリスト

- JSCPの想定支援内容 . . . 21
- チーム事業申請前のチェックリスト . . . 22

JSCPの想定支援内容 ※内容は一部変更になる可能性があります

チームの立ち上げから、立ち上げ後の運営まで
トータルで伴走支援を行います。

1 立ち上げサポート

- 事業詳細についての説明会の開催
- 立ち上げ自治体による個別問い合わせへの対応・助言
- 立ち上げまでの実施フローやToDoの提供
- 立ち上げに向けた各種策定物のひな形の提供（チーム運営関連、ケース支援関連等）
- 自治体が開催する危機対応チーム**準備会議等への参加、事業説明等**
- 立ち上げに向けた**個別フォロー**
（会議の実施、上記含めた事項についての助言、問い合わせ対応）
など

2 立ち上げ後の運営サポート

- チーム発足後の危機対応チーム会議への参加、運営方法等についての助言
 - ケース対応について、先行自治体での支援事例に基づいた**対応策の共有、助言（※）**
 - 危機対応チーム立ち上げ自治体間の連絡会議の立ち上げ、開催
 - ほかに必要に応じて、先行自治体の事業関係者等を交えた情報交換会の開催
など
- ※ケース会議等に参加しての助言ではなく、問い合わせ時や上記の連絡会議時等における助言を想定

チーム事業申請前のチェックリスト

新たにチーム事業を申請する都道府県・政令指定都市におかれては、本マニュアル本体及び別添資料を御確認いただいた上で、下表に示す内容について自己点検いただいた上で、国・JSCPにご相談ください。

大事項	内容	必須項目	任意項目
事務局体制	事業申請の前に、事務局に関わってほしい関係各所(教育委員会や精保センター等)には、チーム事業について説明を行い、協働体制を組むことについて、賛同・同意を得たか。	<input type="checkbox"/>	
	コーディネート機能の確保の仕方について検討できているか。 ※新たな人員の配置は必須ではないが、新たな人員を配置しない場合には現状の組織体制内で本機能をいかに確保するかの検討を行うことが望まれる。	<input type="checkbox"/>	
こども・若者の自殺危機に関する取組整理	地域におけるこどもや若者の自殺実態(未遂や自傷等含む)を踏まえ、地域で現状行われている取組の内容や課題等を把握できているか。		<input type="checkbox"/>
事業のニーズに係る事前把握	学校や市町村等の地域支援者において、どれくらいのニーズがあるのか把握しているか(チームへの支援要請件数がどれくらいになるのか)。 ※把握できていない場合、支援要請件数を想定し難く、結果として事業費を見積れない可能性あり。	<input type="checkbox"/>	
事業基盤の現状確認	既存の取組の中で、こどもや若者の自殺危機に対して対応が可能な事柄と、困難な事柄の把握・整理ができているか。	<input type="checkbox"/>	
地域支援者への事業の趣旨や目的等の説明 ※欄外注参照	学校や市町村等の地域支援者に対して、事業の趣旨や目的等について説明できているか。 ※説明事項としては、学校や市町村等の地域支援者を支援するための枠組みであること、チーム事業において学校や市町村等に対し期待される役割、等が想定される。		<input type="checkbox"/>
チーム構成員(有識者)の選定	チームの構成員について想定はあるか。 ※既存の事業や会議体等の枠組みに参画しているメンバーへの声かけ、職能団体への極力依頼等	<input type="checkbox"/>	
事業実施対象範囲の検討	対象規模の想定はあるか。 ※事業終了後も、継続した取組として地域に根付かせる上では、全県でチームの体制構築を進める必要があるが、広域の都道府県の場合には、初年度はエリアを限定して、チーム体制の構築～ケース対応を行うことも想定。		<input type="checkbox"/>
チームの設置要綱や有識者への委嘱状等、各種資料の準備	設置要綱や委嘱状、支援要請受付時の記録用シートなど、各種資料の準備状況はどうか。 ※JSCPより提供可能な資料のひな形もあるため、必要に応じ相談を。		<input type="checkbox"/>

※事業申請前においては、関係各方面への説明は任意とするものの、チーム事業の意義や短期的・中長期的目標等について適切に説明しなければ、正確なニーズ把握は困難である。このため、支援要請の受付前に、適切な関係者への周知を行うことが求められることに留意すること。
なお、本対応は2か年目以降は必須事項とする。

5) 参考資料

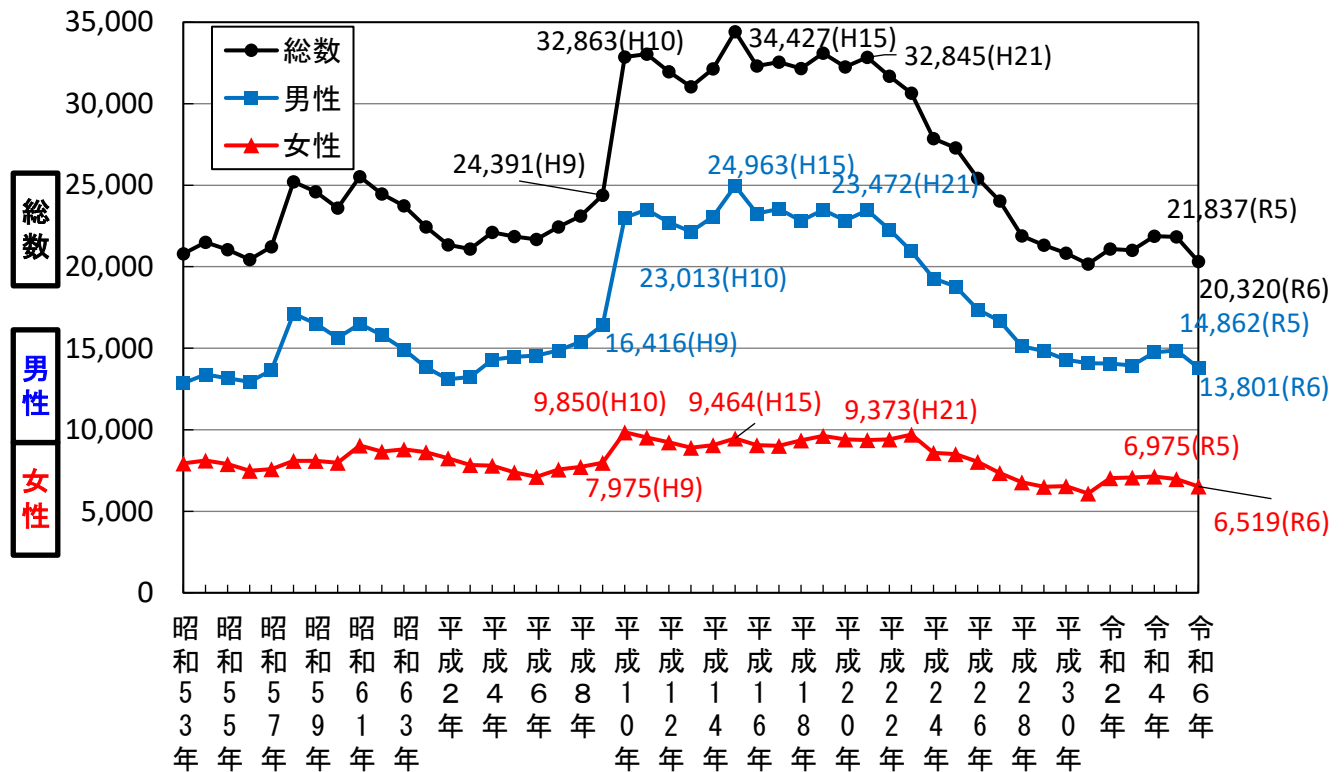
- 自殺者数の年次推移（昭和53年～令和6年） . . . 24
- 小中高校生等の自殺者数の推移 . . . 25
- 都道府県別の小中高生の自殺者数（令和元年～令和5年の累計） . . . 27
- 年齢階級別の自殺者数・自殺死亡率の年次推移 . . . 28
- 危機対応チーム設置に向けた国の動きと実施自治体の状況について . . . 29
- 16自治体におけるチーム事務局設置部署等（2024年末時点） . . . 30
- 厚生労働省資料こども・若者の自殺危機対応チーム事業の更なる推進 . . . 31
- 交付金の活用関連 . . . 32
- 長野県や他自治体の子どもの自殺危機対応チームの取組例 . . . 33
- 支援に関する会議体について（守秘義務規定あり） . . . 36

【令和6年（確定値）】自殺者数の年次推移（昭和53年～令和6年）

令和7年3月28日現在

年次別	総数	男性	女性
昭和53年	20,788	12,859	7,929
昭和54年	21,503	13,386	8,117
昭和55年	21,048	13,155	7,893
昭和56年	20,434	12,942	7,492
昭和57年	21,228	13,654	7,574
昭和58年	25,202	17,116	8,086
昭和59年	24,596	16,508	8,088
昭和60年	23,599	15,624	7,975
昭和61年	25,524	16,497	9,027
昭和62年	24,460	15,802	8,658
昭和63年	23,742	14,934	8,808
平成元年	22,436	13,818	8,618
平成2年	21,346	13,102	8,244
平成3年	21,084	13,242	7,842
平成4年	22,104	14,296	7,808
平成5年	21,851	14,468	7,383
平成6年	21,679	14,560	7,119
平成7年	22,445	14,874	7,571
平成8年	23,104	15,393	7,711
平成9年	24,391	16,416	7,975
平成10年	32,863	23,013	9,850
平成11年	33,048	23,512	9,536
平成12年	31,957	22,727	9,230
平成13年	31,042	22,144	8,898
平成14年	32,143	23,080	9,063
平成15年	34,427	24,963	9,464
平成16年	32,325	23,272	9,053
平成17年	32,552	23,540	9,012
平成18年	32,155	22,813	9,342
平成19年	33,093	23,478	9,615
平成20年	32,249	22,831	9,418
平成21年	32,845	23,472	9,373
平成22年	31,690	22,283	9,407
平成23年	30,651	20,955	9,696
平成24年	27,858	19,273	8,585
平成25年	27,283	18,787	8,496
平成26年	25,427	17,386	8,041
平成27年	24,025	16,681	7,344
平成28年	21,897	15,121	6,776
平成29年	21,321	14,826	6,495
平成30年	20,840	14,290	6,550
令和元年	20,169	14,078	6,091
令和2年	21,081	14,055	7,026
令和3年	21,007	13,939	7,068
令和4年	21,881	14,746	7,135
令和5年	21,837	14,862	6,975
令和6年	20,320	13,801	6,519

- 令和6年の自殺者数は20,320人となり、対前年比1,517人（約6.9%）減。
 ○男女別にみると、男性は3年ぶりの減少、女性は2年連続の減少となっている。
 また、男性の自殺者数は、女性の約2.1倍となっている。

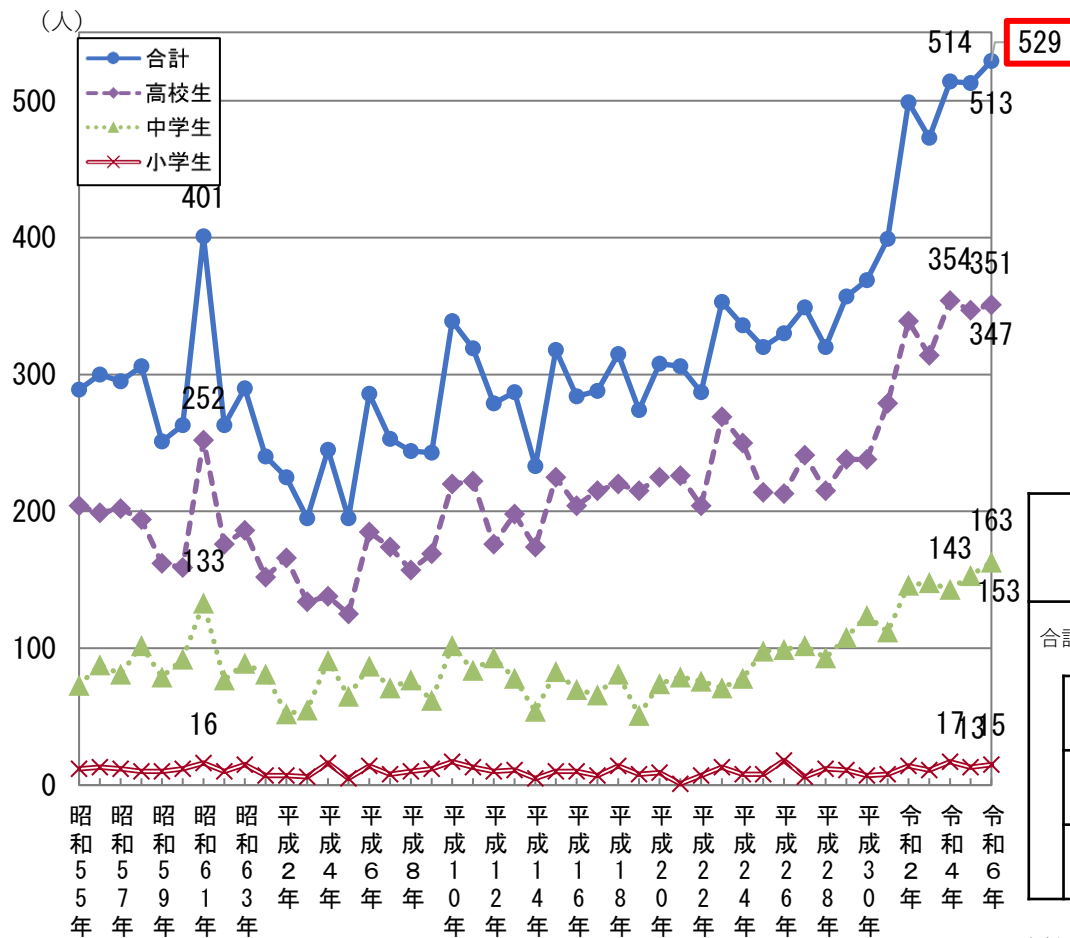


資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省自殺対策推進室作成

【令和6年（確定値）】小中高生の自殺者数年次推移

令和7年3月28日現在

○小中高生の自殺者数は、近年増加傾向が続き、令和6年では529人と、統計のある1980（昭和55）年以降、最多の数値となった。



【令和5年、令和6年】
小中高生の自殺者数年次比較

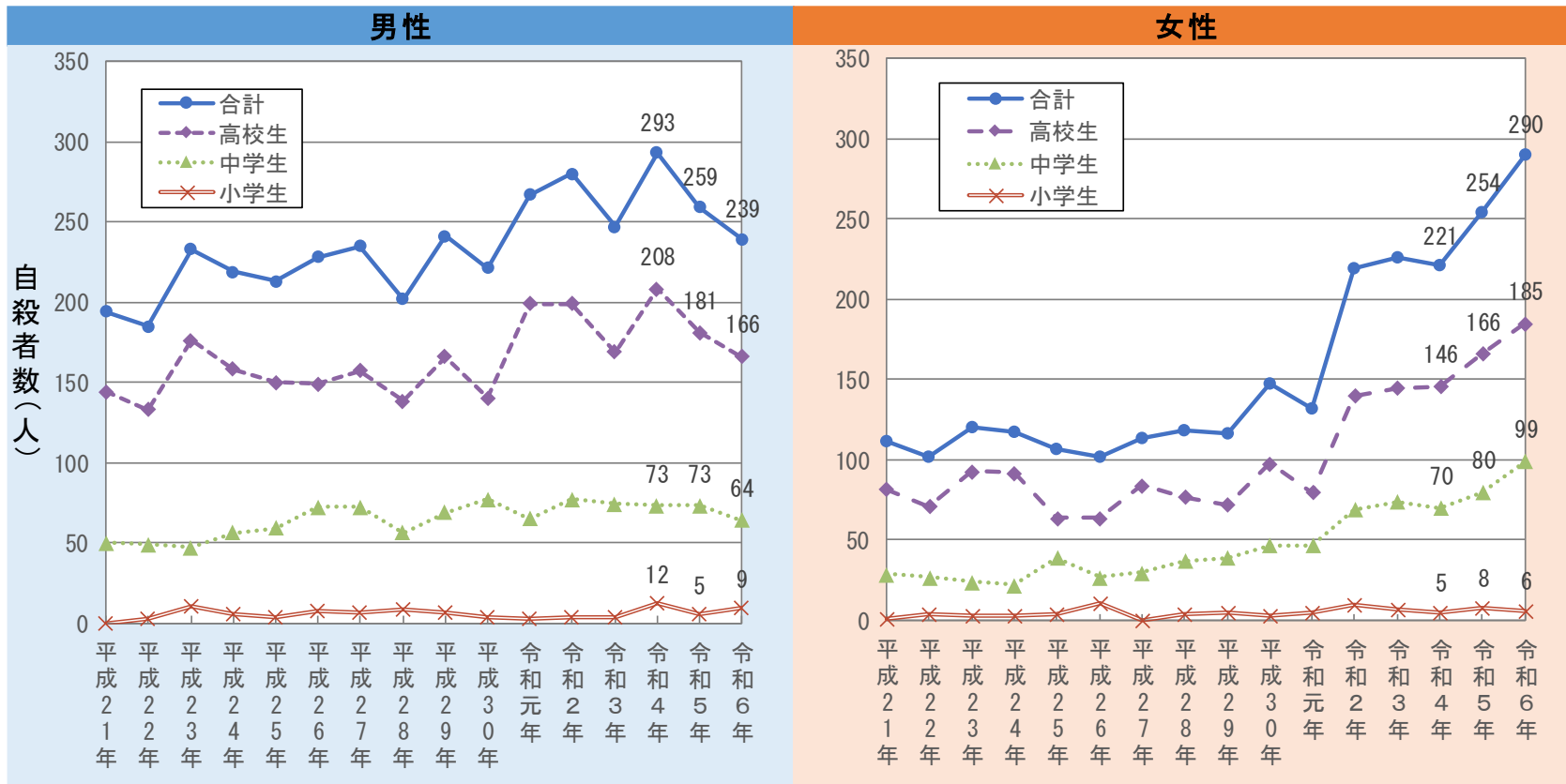
	令和5年	令和6年	対前年増減数 (R6 - R5)
合計	513人	529人	16
小学生	13人	15人	2
中学生	153人	163人	10
高校生	347人	351人	4

資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省自殺対策推進室作成

【令和6年（確定値）】小中高生の自殺者数年次推移（男女別）

令和7年3月28日現在

○小中高生の自殺者数を男女別にみると、男性は2年連続で減少したが、女性は2年連続で増加し、統計のある1980（昭和55）年以降、最多の数値となった。



資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省自殺対策推進室作成

都道府県別の小中高生の自殺者数（令和元年～令和5年の累計）

令和6年3月29日現在

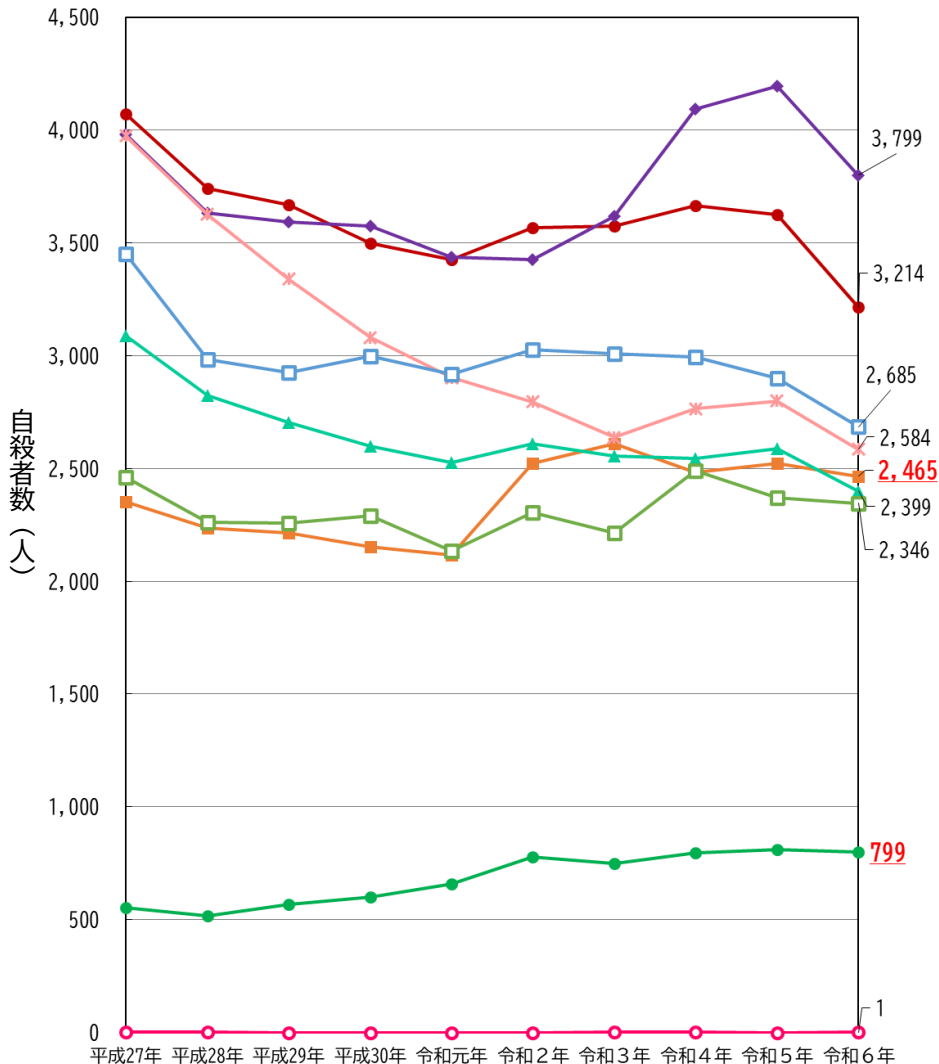
北海道	103人	東京都	297人	滋賀県	27人	香川県	15人
青森県	18人	神奈川県	118人	京都府	34人	愛媛県	20人
岩手県	25人	新潟県	39人	大阪府	141人	高知県	15人
宮城県	44人	富山県	12人	兵庫県	124人	福岡県	97人
秋田県	14人	石川県	21人	奈良県	38人	佐賀県	15人
山形県	27人	福井県	15人	和歌山県	11人	長崎県	14人
福島県	40人	山梨県	23人	鳥取県	3人	熊本県	29人
茨城県	53人	長野県	41人	島根県	15人	大分県	16人
栃木県	57人	岐阜県	40人	岡山県	40人	宮崎県	30人
群馬県	32人	静岡県	72人	広島県	55人	鹿児島県	33人
埼玉県	151人	愛知県	157人	山口県	25人	沖縄県	18人
千葉県	140人	三重県	37人	徳島県	7人	全国計	2,398人

※ 発見日、発見地集計

年齢階級別の自殺者数・自殺死亡率の年次推移

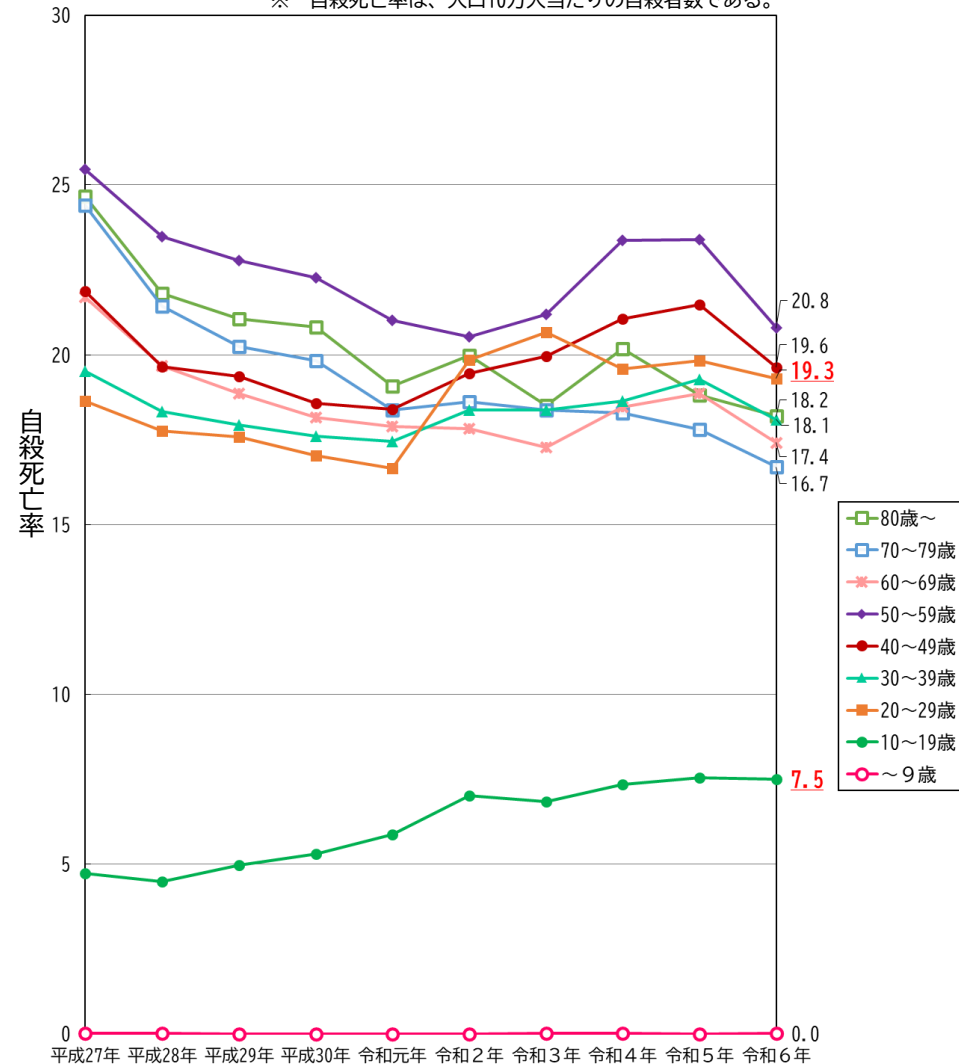
令和7年3月28日現在

年齢階級別自殺者数の年次推移



年齢階級別自殺死亡率の年次推移

※ 自殺死亡率は、人口10万人当たりの自殺者数である。



資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省自殺対策推進室作成

危機対応チーム設置に向けた国の動きと実施自治体の状況について

■ 国の動き

- 2022年に閣議決定された「自殺総合対策大綱」にチームの設置が盛り込まれる。
- 2023年6月にこども家庭庁がまとめた「こどもの自殺対策緊急強化プラン」において、こどもの自殺対策の柱として同チームの「全国への設置を目指す」ことが謳われる。
- 2023年9月8日、厚労省、文科省、こ家庁3大臣合同で、チームの設置を呼びかけるメッセージを発出。
https://www.mhlw.go.jp/stf/jisatsutaisaku_press230908.html
- 2023年9月22日、2024年7月22日に3省庁合同の主管課長会議を開催し、チーム事業の説明を実施。
（都道府県・政令指定都市の自殺対策主管課、地域自殺対策推進センター、児童福祉主管課、教育委員会など、こどもの自殺対策に関わる様々な部局の関係者が参加。）
- 令和7年度地域自殺対策強化交付金（令和6年度補正予算含む）において、チーム事業の交付率10/10。
- 実施自治体における既存資源の把握の上で、チームを含めた地域づくりを推進するとともに、JSCPにおいて、チームの立ち上げ・運営に関するマニュアルを作成・公表（本マニュアル）。

■ 実施自治体の状況

- 令和5年度は4自治体（長野県、福井県、大阪府、静岡市）が実施。
- 令和6年度は上記に加え、以下12自治体の計16自治体が実施。
（青森県、宮城県、埼玉県、滋賀県、鳥取県、岡山県、徳島県、高知県、大分県、札幌市、名古屋市、北九州市）
- 令和7年度以降実施予定と回答いただいた自治体を含め、本マニュアルを活用した説明の場を今後設ける予定。

16自治体におけるチーム事務局設置部署等(2024年末時点)

自治体名	年数	チーム事務局設置部署等	
		事務局設置部署名	事務局の主な職種構成
札幌市	1年目	保健福祉局障がい保健福祉部 精神保健福祉センター	事務職
青森県	1年目	教育庁学校教育課、子ども家庭部県民活躍推進課、 健康医療福祉部障がい福祉課、及び精神保健福祉セ ンターが共同で担う。運営事務局は精神保健福祉セ ンターに置く。	医師、保健師、公認心理師
宮城県	1年目	宮城県自死対策推進センター (精神保健推進室・精神保健福祉センター)	保健師、臨床心理士等(検討中)
埼玉県	1年目	保健医療部疾病対策課	事務職
福井県	2年目	福井県総合福祉相談所	保健師
長野県	2年目	健康福祉部保健・疾病対策課、 精神保健福祉センター	事務職、公認心理師、社会福祉士
静岡市	2年目	保健所精神保健福祉課	保健師、精神保健福祉士
名古屋市	1年目	健康福祉局健康部健康増進課	事務、公認心理師、保健師
滋賀県	1年目	子ども若者部子どもの育ち学び支援課	一般行政
大阪府	2年目	大阪府こころの健康総合センター	保健師、精神保健福祉士、社会福祉士(非常勤職員)
鳥取県	1年目	福祉保健部健康医療局健康政策課	保健師、事務
岡山県	1年目	岡山県精神保健福祉センター	保健師、看護師
徳島県	1年目	徳島県保健福祉部地域共生推進課	事務職員
高知県	1年目	高知県立精神保健福祉センター (自殺対策推進センター) 高知県教育委員会事務局 (人権教育・児童生徒課)	公認心理師、精神保健福祉士、社会福祉士
北九州市	1年目	北九州市いのちとこころの支援センター (地域自殺対策推進センター) ※精神保健福祉センター内	心理職、福祉職
大分県	1年目	大分県教育庁学校安全・安心支援課	精神科医、弁護士、心理師、精神保健福祉士

こども・若者の自殺危機対応チーム事業の更なる推進

令和7年度当初予算額 38億円の内数 (37億円の内数) ※()内は前年度当初予算額
 ※令和6年度補正予算額 20億円の内数

(38億円の内訳)
 地域自殺対策強化交付金 32億円
 調査研究等業務交付金 6.0億円

1 事業の目的

- 令和5年(2023年)の小中高生の自殺者数は、513人となり、過去最多であった前年(514人)と同水準で推移しており、自殺予防等への取組について強化していく必要がある。特に、自殺未遂歴や自傷行為歴等のあるハイリスク者への危機介入の強化が必要である。
- 「こどもの自殺対策緊急強化プラン」(令和5年6月2日とりまとめ)や「自殺総合対策大綱」(令和4年10月14日閣議決定)においても、こ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ができる仕組みの構築について盛り込まれている。また、本プランにおいては、チームの全国への設置を目指すことになっている。
- こうした状況を踏まえ、こどもの自殺対策の強化の観点から、「こども・若者の自殺危機対応チーム」の設置によるこどもや若者の困難事案への的確な対応に向け、より一層取組を推進する必要がある。

2 事業の概要・スキーム

多職種の専門家で構成される「こども・若者の自殺危機対応チーム」を設置し、市町村等では自殺未遂歴や自傷行為の経験等があるこども・若者への対応が困難な場合に、助言等を行う事業を実施する。

【こども・若者の自殺危機対応チーム】(事務局:地域自殺対策推進センター等)

- 支援対象者: 次のこども・若者のうち、市町村等での対応困難な場合に対応チームによる支援を必要とする者
 - ①自殺未遂歴がある、②自傷行為の経験がある、③自殺をほのめかす言動があり、自殺の可能性が否定できない 等
- 構成: 精神科医、心理士、精神保健福祉士、弁護士、NPO法人 等 ※ケースや地域の実情・課題により必要な人員とする
- 内容: 地域の関係機関からの支援要請を受けて、以下を実施。
 - ①チーム会議の開催: 支援方針・助言等の検討
 - ②支援の実施: 支援方針に基づく地域の関係機関への指導・助言、現地調査
 - ③支援の終了: 地域の関係機関への引継
- 都道府県・指定都市への取組支援:

厚生労働大臣指定調査研究等法人「いのち支える自殺対策推進センター」が、当該事業を実施する都道府県・指定都市に係る情報を整理し、本事業に取り組む都道府県・指定都市への支援を行う。



3 実施主体等

- 実施主体: 都道府県・指定都市、厚生労働大臣指定調査研究等法人「いのち支える自殺対策推進センター」
- 交付率: 10/10

交付金の活用関連

■ こども・若者の自殺危機対応チーム事業（以下、チーム事業）の予算と交付金の対象経費について

チーム事業予算（1自治体あたり）：

- 令和7年度：補助基準額は年間1000万、補助率10/10。

交付金の対象経費（詳細に係る問い合わせは厚生労働省自殺対策推進室へ）：

- チーム「立ち上げ後」のケース対応等に係る「人件費」「旅費」「需用費」等のみならず、「立ち上げ」に向けた諸経費の支出（会議や研修の開催に伴う謝金、旅費等）も可能。
- コーディネート機能を担うスタッフのほか、チーム事務局の専任スタッフとしての会計年度任用職員等の採用や事業の委託（一部）経費も対象に。

■ 交付金を活用した本事業の期待される効果

今後の事業展開の見通し・期待される効果	
短期	<p>● こども・若者の自殺危機に対し迅速かつ適切に対応することで、自殺の防止が期待できる。</p> <p>↓ ケース対応を重ねていくことで</p>
中期	<p>● 地域における自殺対策力の向上（地域の支援者間での知見の蓄積、連携体制の構築・強化）</p> <p>● さらに都道府県では地域自殺対策推進センター運営事業費を活用した地域自殺対策プラットフォーム構築（補助率1/2）」も併用可。</p>
長期	<p>● 地域における連携体制を構築・強化することで、こども・若者以外の対象層や課題など、別事業への横展開が可能に</p> <p>● チーム事業（補助率10/10）の補助終了後も、従前からある補助メニュー「若年層対策事業（補助率2/3）（※令和7年度時点）」の枠組みを活用しながら、事業を継続していくことが可能。</p>

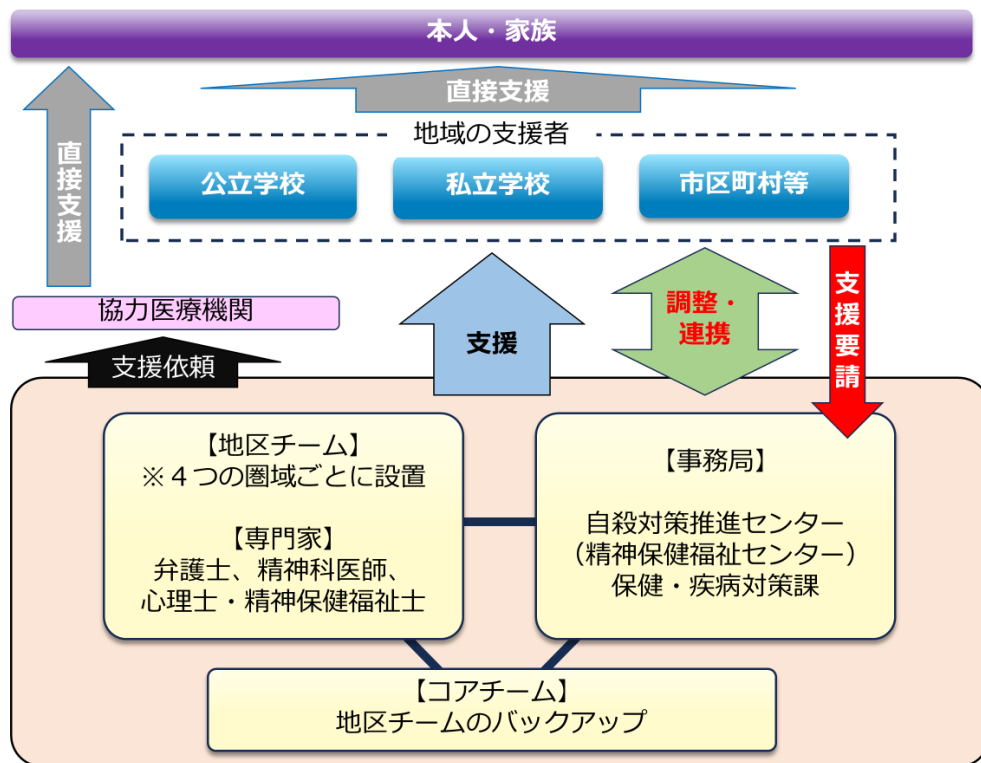
長野県子どもの自殺危機対応チームの取組

事例紹介

こどもの自殺対策においては地方公共団体の果たす役割が非常に大きく、学校や教育委員会、家庭、地域が連携して、地域全体で子どもたちを守る仕組みを構築することが重要になる。

【支援の流れ】

チームは、全県1つの「コアチーム」と、4つの圏域ごとに設置された「地区チーム」に分かれている。コアチームは主に地区チームのバックアップや事例分析、地区チームは支援要請のあったケースの地域支援機関に対する支援を担っている。



【チームによる支援の主な流れ】

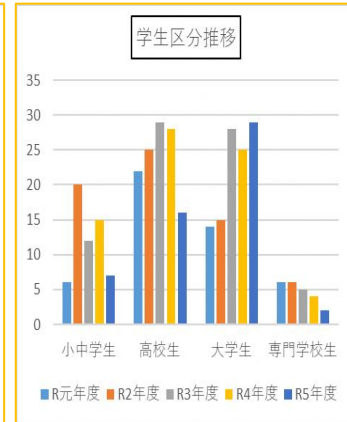
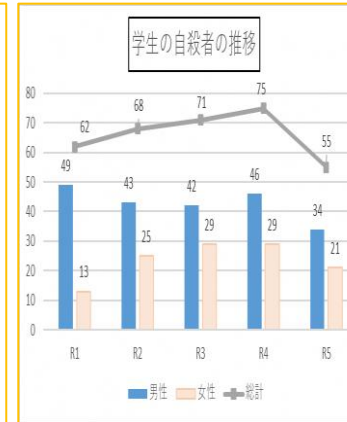
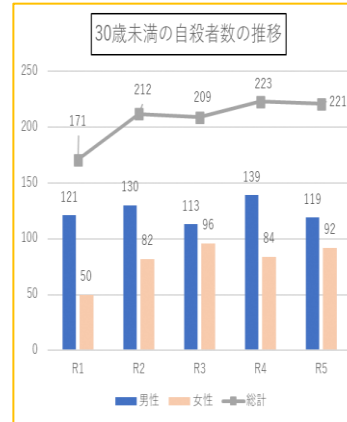
- ①地域の支援機関等からの支援要請を受け、チーム事務局において、地域の支援機関等に聞き取りを実施。
- ②支援機関等から聞き取った内容を基に、チーム事務局において地区チームのメンバーを選任。
地区チームの支援検討会議において支援方針を検討し、同方針に基づき地域の支援機関等を支援。
支援方針の検討に当たっては、必要に応じてコアチームに助言等を依頼。
また、支援検討会議において医療機関の受診等が必要と判断した場合、チーム事務局から協力医療機関に対し支援を依頼するとともに、必要に応じて他の関係機関にも協力を要請し、連携支援を実施。
- ③地域の支援機関等により、支援対象の子どもや家族を支援。
- ④支援状況等は地区チーム内で共有し、更なる支援が必要な場合は支援方針を検討し地域の支援機関等を支援。
また、コアチーム会議により支援ケースの検証を行い、地区チームにフィードバックする。

他の自治体におけるこども・若者の自殺危機対応チーム事業の取組例

経過

H30年以降、30歳未満の若年層の自殺者数が増加し高止まりの状況。また、自殺未遂者相談支援事業の対象者はR3年度から高校生、大学生等の若年層で高止まりの状況である。

R4年10月14日閣議決定された、新たな「自殺総合対策大綱」においても、「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」が取り組むべき施策に位置付けられており、若年層への自殺対策は喫緊の課題であるため、国のモデル事業に応募し、令和5年度より事業開始。



目的

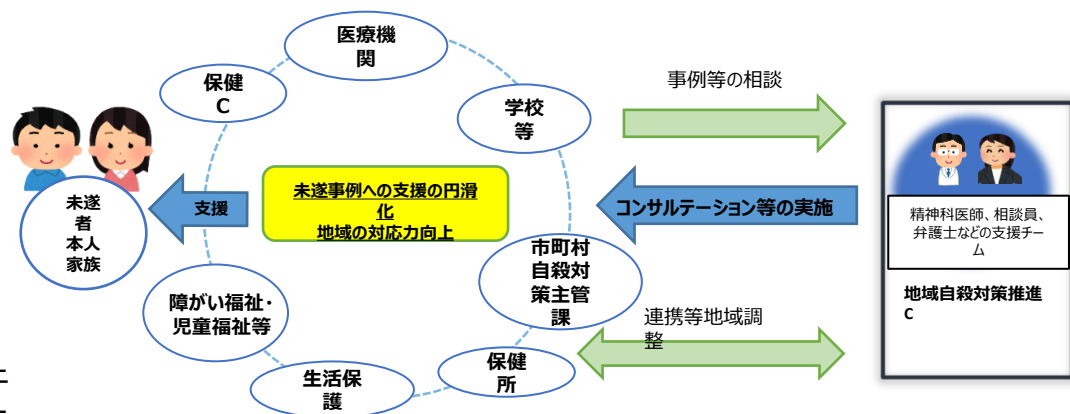
自殺者数が増加傾向にある若年層に対する自殺予防の一環として、自殺未遂歴や自傷行為等のあるハイリスクな若者の支援を強化することで、自殺者数の減少をめざす。

【事業概要】

若者の自殺未遂支援事例について、保健所や市町村、教育機関等、地域の関係機関のみでは対応に苦慮する事例のうち、特に近年自殺未遂者の増加が顕著な高校生・大学生等の支援者を対象に、精神科医師や弁護士等、多職種の専門家がチームとなり、関わり方等についてコンサルテーション実施するとともに、地域における対応力を向上をめざす。

【支援実績】（R6.10月末現在）

R5年度：相談2件 うち支援実施1件
R6年度：相談8件 うち支援実施7件



事業概要・実績

他の自治体におけるこども・若者の自殺危機対応チーム事業による支援を受けた機関からの声等

自殺未遂に至る背景

- 過去に自殺企図歴があり、漠然とした希死念慮があった。
- コミュニケーションが苦手な学校生活になじめていなかった。
- 不快感情があり、ストレス対処法が自傷行為になっていた。
- 背景に被虐待歴等があり、家庭や学校にも安心した居場所がなかった。
- 精神疾患や軽度知的障がい疑われるものの適切な相談や治療につながっていなかった。

効果

- 精神科医からの助言を受ける機会の少ない支援者に、医療者の視点で見立てや対応への助言を行うことにより、症状の理解や本人理解が進んだ。
- 外部の専門家からの助言により、新たな視点でこれまでの支援について振り返ることができ、本人を取り巻く環境などについても幅広く整理が進んだ。
- 先の見通しが立つことで、支援者の不安が軽減するとともに、これまで行ってきた支援の良い点について正しく評価されることで、自信をもって関われるようになった。
- 教職員の間で未遂をする生徒、学生への支援についての意識がさらに高まり、専門家を交えた校内勉強会の開催につながった。
- 本人を取り巻く支援機関で支援の方向性を共有して役割分担を行うことで顔の見える関係を構築するきっかけとなった。

課題と方向性

- 助言直後の参加者アンケートで、専門家からの助言が有効であったことはわかったが、その後の支援に実際に有効であったかを評価するため、実施3か月後にも参加者アンケートによる効果測定を行い、課題を集約する予定。
- 学校や地域の支援機関で対応に苦慮する事例に対して、本事業が有効であることが一定わかったことから、そのような事例がある学校や地域の支援機関での活用を促進するため、関係機関にさらなる周知を行う必要がある。

支援に関する会議体について(守秘義務規定あり)

制度・事業	生活困窮者自立支援制度	重層的支援体制整備事業	孤独・孤立対策
会議名	支援会議	支援会議	孤独・孤立対策地域協議会
法令根拠	生活困窮者自立支援法 第9条第1項	社会福祉法 第106条の 6	孤独・孤立対策推進法 第15条第1項
設置義務	任意	任意	努力義務
関係機関を含む 構成団体	関係機関、生活困窮者に対する支援に関係する団体、当該支援に関係する職務に従事する者その他の関係者により構成される会議	地域生活課題を抱える地域住民に対する支援に従事する者その他の関係者により構成される会議(支援機関等)	当事者等に対する支援に関係する機関及び 団体、支援に関係する職務に従事する者その他の関係者(関係機関等)により構成
守秘義務	あり	あり	あり
資料・情報等の 提供	支援会議は協力を求めることができ、関係機関等は応じる努力義務	支援会議は協力を求めることができ、関係機関等は応じる努力義務	協議会は協議会を構成する関係機関等(構成機関等)に対し協力を求めることができる(構成機関等の応答規定無し)
本人同意	法律上規定無し (同意がなくても実施可)	法律上規定無し (同意がなくても実施可)	法律上規定無し (同意がなくても実施可)

支援に関する会議体について(守秘義務規定あり)

制度・事業	介護保険制度	障害福祉制度	子ども施策
会議名	地域ケア会議	(自立支援)協議会	要保護児童対策地域協議会
法令根拠	介護保険法 第115条の48	障害者総合支援法 第89条の3	児童福祉法 第25条の2
設置義務	努力義務	努力義務	努力義務
関係機関を含む 構成団体	関係機関及び関係団体 (関係者等)により構成さ れる会議	関係機関、関係団体並びに障害 者等及びその家族並びに障害 者等の福祉、医療、教育又は雇 用に関連する職務に従事する 者その他の関係者(関係機関 等)により構成	関係機関、関係団体及び児童 の福祉に関連する職務に従 事する者その他の関係者で 構成
守秘義務	あり	あり	あり
資料・情報等の 提供	会議は協力を求めること ができ、関係者等は応じ る努力義務	協議会は協力を求めること ができ、関係機関等は応 じる努力義務	協議会は協力を求めること ができ、関係機関等は応じ る努力義務
本人同意	法律上規定無し (同意がなくても実施可)	法律上規定無し (同意がなくても実施可)	法律上規定無し (同意がなくても実施可)



いのち
支える