別添４

令和7年度子ども・子育て支援等推進調査研究事業
「小中高生の自殺関連行動に係る支援のための調査研究」

こどもの自殺未遂者等支援のための
情報共有シート活用ガイド

令和8年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング

目次

第1章 情報共有シートの概要 1
1. 情報共有シートの趣旨・目的 1
2. 用語の定義 6
3. 情報共有シートの対象となるこども 7
4. 情報共有シートの構成と活用場面 9
第2章 情報共有シートの解説 11
1. 情報共有シート（医療機関からの連絡用・学校からの連絡用） 11
2. 情報共有シート（支援計画用） 16
3. 地域の実態に応じた項目の変更 23
4. 個人情報の共有 24
第3章 自殺未遂者等支援における連携のポイント 26
1. 自殺未遂者等支援における関係機関連携体制の構築 26
2. 事案発生時の関係機関間の情報共有 31
3. 関係機関連携による自殺未遂者等支援 34
第4章 参考資料 37

第1章　情報共有シートの概要

1. 情報共有シートの趣旨・目的

(1) 趣旨・目的

わが国の自殺者数は依然として毎年約2万人の水準で推移しており、小中高生の自殺者数は過去最多の水準となっています。警察庁の自殺統計を基にまとめた 2025(令和7)年の自殺者数(確定値)では小中高生は 538人で、統計を取り始めた 1980(昭和 55)年以降で最多となり、喫緊の課題となっている状況です。

こどもの自殺対策では、こどもが悩みを相談できる場や機会の確保とともに、自殺リスクの早期発見等が重要であり、特に自殺未遂者や自殺につながる危険性のあるこどもに対する個別支援が必要です。これら個別の支援を展開するためには、こどもに関わる地域の関係者による一体的な支援を強化することが求められています。令和7年の改正自殺対策基本法では、こどもの自殺対策に社会全体で取り組むことが基本理念として明記され、地方公共団体は、こどもの自殺の防止等について必要な情報の交換や必要な措置の協議を行う協議会を設置できることとなりました。

単独の機関だけでは、支援に必要な状況の把握や情報の集約、こどもや家族への対応を進めることは困難です。こどもが自らの強みや力を発揮して主体的な生活を送ることができるよう、その背景にある複雑な課題(家庭環境、健康問題、人間関係の悩みなど)に多層的にアプローチするために、地域における各分野の関係機関が連携して、一体的な支援を行うことが求められています。

「こどもの自殺未遂者等支援のための情報共有シート」(以下、「情報共有シート」)は、こどもの自殺未遂者等およびその家族が適切な支援につながり、安心して地域生活を継続できるよう、こどもの自殺未遂者等支援に関わる関係機関の連携促進を目的に作成したものです。また、「こどもの自殺未遂者等支援のための情報共有シート活用ガイド」(以下、「本ガイド」)は、情報共有シートの解説や活用にあたっての留意点、関係機関連携促進のためのポイント・参考事例(調整機関の役割や関係機関による連携支援等に関するヒント)をとりまとめたものです。こどもの自殺未遂者等を地域全体で支援するための体制の構築に必要な、関係機関間のコミュニケーション・ツールとして活用できます。

こどもの自殺未遂者の支援体制の現状や工夫のあり方は、各地域により異なります。本ガイドの記載内容を踏まえ、関係者間での議論のもと、地域の実情に応じて、活用方法を検討してください。また、情報共有シートは画一的な様式で活用いただくことが目的ではありません。各地

域の実情に即して、改良および工夫いただくことを前提としたものであることにご留意ください。

（2）こどもの自殺未遂者等支援のための関係機関連携が目指すこと

自殺未遂歴は自殺の危険因子となっており（次ページ図表1参照）、その背景は多岐に渡ることから、各分野の関係機関が連携して一体的な支援を行うことが求められています。

情報共有シートおよび本ガイドは、こどもの自殺未遂者等支援のための関係機関連携において、こどもの再企図を防止するために、以下のこどもの状態を目指すことを前提として作成しています。

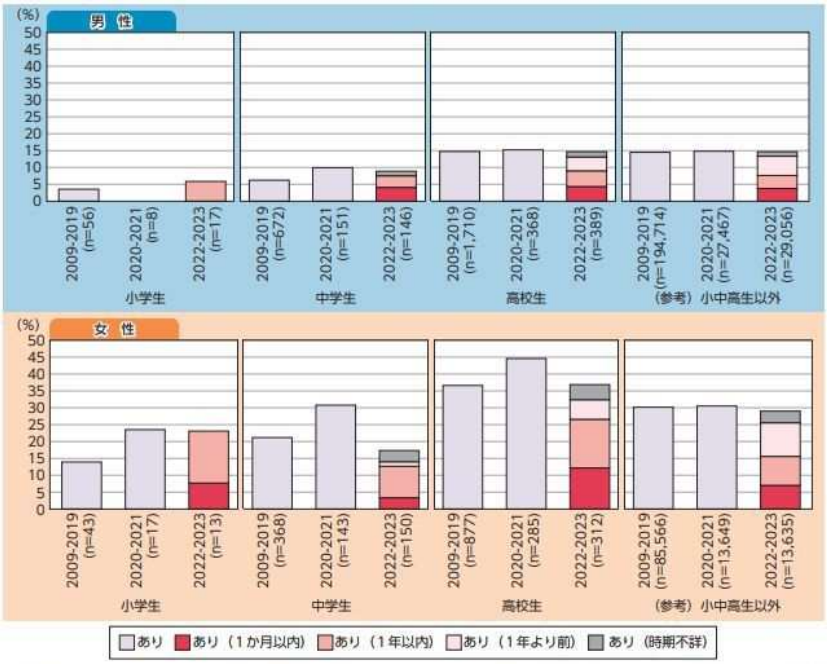
①こどもの自殺未遂者等が、適切な支援につながり、安全安心な生活を送ることができるようになること
②こどもの自殺未遂者等が、多様な支援者の関わりにより、心身の状態を維持し生きる力を回復できること
③こどもの自殺未遂者等が、自らの強みや力を発揮し、主体的な生活を実現する中で、つらさや苦しさを抱いた時に相談できる環境が身近に存在すること

COLUMN１　小中高生の自殺者・自殺未遂者の状況

①小中高生の自殺者に占める自殺未遂歴ありの割合

令和6年版自殺対策白書によれば、2022（令和4）～2023（令和5）年の小中高生の自殺者のうち、自殺未遂歴があるのは男子中高生で約1割、女子中学生で約2割、女子高校生で4割弱となっています。小中高生は男女ともに自殺の1年以内に自殺未遂があった割合が過半数となっており、特に女子高校生では自殺の1か月以内に自殺未遂があった割合が高くなっています。

＜図表1　性別、期間別にみた小中高生の自殺者に占める自殺未遂歴ありの割合[1]＞



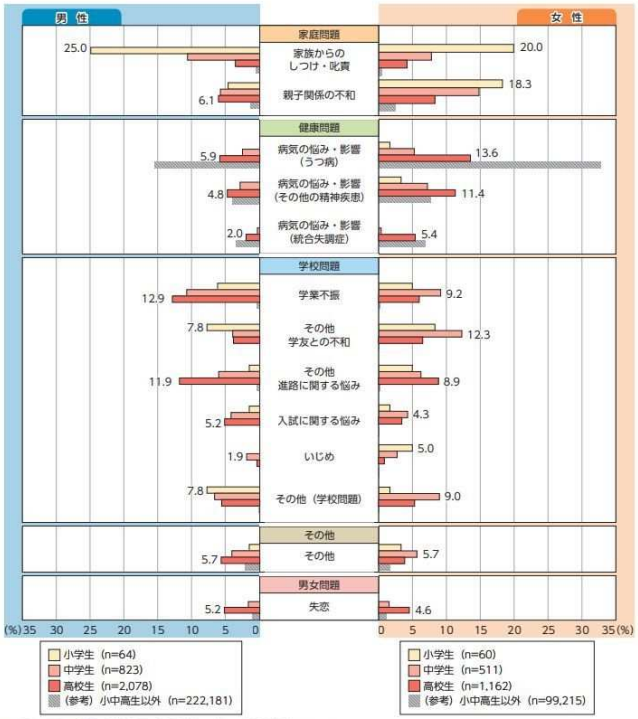
※自殺統計原票の改正によって自殺未遂歴の期間を記入することになったのは令和４（2022）年以降であるため、それ以前は、自殺未遂歴の期間について細分化されていない。

１厚生労働省「令和6年版自殺対策白書」

②小中高生の自殺の原因・動機

令和6年版自殺対策白書によれば、2009(平成 21)～2021(令和3)年の小中高生の自殺の原因・動機について、主に「家庭問題」、「健康問題」、「学校問題」が挙げられています。

＜図表2（2009～2021年）性別にみた小中高生の自殺の原因・動機[2]＞



※自殺の原因・動機の詳細項目が自殺者数に占める割合を算出している。
※性別、小中高生別の自殺者に占める割合が5％以上のものを表示し、家庭問題、健康問題、学校問題、その他、男女問題の順に並べている。

資料：警察庁自殺統計原票データより厚生労働省作成

2 厚生労働省「令和6年版自殺対策白書」

③ 自殺未遂の背景となったと思われる主な事情・状況

「小中高生の自殺関連行動に係る支援のための調査研究」の関係機関へのアンケート調査によれば、2022（令和4）年度～2024（令和6）年度の3年間で、各関係機関で支援を行ったこどもの自殺未遂者について、自殺未遂の背景となったと思われる主な事情・状況は、「親子関係の不和」「家族からのしつけ・叱責」「学友との不和（いじめ以外）」「孤独感」などの割合が高くなっており、その他にも様々な事情・状況が挙げられています。

＜図表3　自殺未遂の背景となったと思われる主な事情・状況[3]＞

（%）

	市区町村	保健所	児童相談所	救命救急センター	児童精神科・精神科医療機関	精神保健福祉センター
n=	683	296	349	188	140	33
親子関係の不和	57.2	39.5	69.1	36.7	53.6	42.4
家族からのしつけ・叱責	26.9	15.2	34.7	17.6	30.0	27.3
学業不振	16.4	11.8	12.3	16.5	14.3	30.3
入試・進路に関する悩み	12.3	9.5	12.0	13.8	7.9	24.2
いじめ	8.5	6.1	10.3	7.4	16.4	9.1
学友との不和（いじめ以外）	26.9	25.3	27.2	27.7	32.9	33.3
教師との人間関係	5.6	3.7	4.6	9.0	8.6	3.0
病気の悩み・影響（神経発達症）	12.6	17.9	11.5	13.3	17.9	9.1
病気の悩み・影響（神経発達症以外の精神疾患）	10.7	15.9	15.8	7.4	16.4	12.1
病気の悩み・影響（精神疾患以外）	3.7	3.0	1.7	1.6	3.6	0.0
恋愛関係での悩み	9.7	11.5	11.7	6.4	4.3	9.1
交際相手からの暴力	0.3	0.7	2.0	1.1	0.7	0.0
経済的困窮	4.8	5.4	4.0	2.7	4.3	6.1
孤独感	24.3	12.8	29.5	12.2	31.4	39.4
心理的虐待	12.9	8.1	31.2	3.2	19.3	12.1
身体的虐待	5.6	5.7	19.8	3.7	12.1	9.1
性的虐待	2.3	3.0	9.2	2.1	5.0	0.0
身体的ネグレクト	0.6	2.7	3.2	1.6	2.9	3.0
心理的ネグレクト	3.8	3.0	10.6	4.3	7.1	0.0
親との離別	4.8	3.7	8.0	6.4	4.3	3.0
家庭内暴力（DV）の目撃	6.9	3.4	9.7	2.1	6.4	3.0
家族のアルコールや薬物乱用	2.5	3.4	4.0	0.5	7.1	0.0
家族の精神疾患	10.4	5.4	10.6	4.8	7.9	12.1
家族の収監	0.4	0.3	0.9	0.0	0.7	0.0
その他	21.7	23.6	24.6	23.4	12.1	39.4
無回答	0.7	1.4	0.3	1.6	0.7	0.0

※各関係機関が経過を把握できている事例のみについての回答であることに留意

3 三菱UFJリサーチ＆コンサルティング株式会社「小中高生の自殺関連行動に係る支援のための調査研究　報告書」（2026年）

2. 用語の定義

本ガイドで使用する、各用語の定義一覧。

用語	定義
自殺	故意をもって自らの命を絶つ行為[4]
自損行為	自身を損壊するあらゆる行為[5]
自殺未遂	自殺を意図して、あるいはその行為が致死的であると理解したうえで自損行為をし、結果的に死に至らずに生存した状態[5]
自殺既遂	自殺を意図して、あるいはその行為が致死的であると理解したうえで自損行為をし、結果的に死に至った状態[5]
自殺企図	自殺既遂と自殺未遂[5]
自傷行為	自殺以外の意図から非致死性の予測をもって、故意に身体へ直接的な損傷を加える行為[5]
希死念慮	自分自身の死を強くイメージすることや死を願望すること[5]
自殺念慮	自殺してしまいたいと考えること[5]
自殺関連行動	自殺しようと考えること、自殺する計画を立てること、自殺未遂、自殺を含む思考・行為[4]。自損行為、自傷行為、希死念慮なども含む[5]
再企図	自殺未遂者の再度の自殺企図[6]
自殺未遂者等	自殺未遂者および自殺のリスクが高い人 (「自殺未遂等」は、自殺未遂および自殺のリスクが高い状態)
調整機関	関係機関間における連携の調整を行う機関。こどもの自殺未遂者等に関する情報の集約・整理、情報を受けた後の対応検討、関係機関との連絡調整、支援の実施状況把握や進行管理、記録作成・保管等を行う

4 World Health Organization, "Preventing Suicide: a global imperative" (2014); 国立がん研究センター編「がん医療における自殺対策の手引き(2019年度版)」
5 日本精神科救急学会「精神科救急医療ガイドライン(2022年度版)」
6 厚生労働省「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～」(令和4年10月14日閣議決定)

3. 情報共有シートの対象となるこども

（1）対象となる事例

情報共有シートは、「こどもの自殺未遂者および自殺のリスクが高いこども」（以下、「こどもの自殺未遂者等」）の支援での関係機関連携における情報共有に活用することを想定しています。

こどもの自殺未遂者支援における活用を主眼としていますが、自殺企図の恐れのある事例においても活用することができます。

＜自殺未遂者以外に想定される事例＞

- 救急搬送された原因となった自損行為が自殺を意図したものであったかどうかを把握することが困難な事例
- 自殺をしようとしたが、途中で思いとどまった事例（中断された自殺企図）
- 希死念慮の有無に関わらず、自殺のリスクが高いと考えられる事例（医学的にリスクが高いかに関わらず、学校関係者がリスクが高いと判断した場合）／等

各域において活用事例の想定等を事前に共有しておくことも効果的な活用につながると考えられます。参考として、日本精神科救急学会「精神科救急医療ガイドライン」の自殺念慮の評価に関する記載を以下に示します（以下の項目に当てはまらないからと言って直ちに自殺のリスクがないと判断することはできないことに留意してください）。

＜参考＞自殺念慮の評価

自殺念慮の具体的計画性、出現時期・持続性、強度、客観的観察、他害の可能性を評価し、いずれか1つでも存在する場合は、特にリスクが高いと考えられる。

①具体的計画性：自殺の計画が具体的であればあるほど危険性が高い状況。
- ・時期を決めている
- ・手段を決めている・確保している （例）「練炭を買った」「ロープを用意している」など
- ・場所を決めている （例）「自殺の名所を調べている」「思い出のある場所に行く」など
- ・予告している （例）「これから死ぬ」とメールする、「自殺するしかない」と口にする
- ・死後の準備をしている （例）「遺書を書く」など

②出現時期・持続性：急速に出現し消退しない、変動しコントロール不能、持続し消退しないなどは危険性が高い。

③強度：自殺を強く望んでいること、具体的な計画があること、あるいは自殺念慮を抱いた動機や経緯などから判断される。自殺念慮が強まっていたり、自制困難であれば危険性が高い。

④客観的確認：遺書を書いたり、周囲に死をほのめかす場合は危険性が高い。自殺念慮が周囲からみて明らかに存在するにもかかわらず言明しない場合や否定することもあるので注意が必要である。

⑤他害の可能性：「〇〇を道連れに死ぬしかない」「一緒に死にたい」「殺したい」などと口にする場合は危険性が高い。

（出典）日本精神科救急学会「精神科救急医療ガイドライン（2022年度版）」

なお、「こども」は、こども基本法第2条に基づく「心身の発達の過程にある者」をいい、一定の年齢で上限を区画するものではありません。例えば、12歳、15歳、18歳、20歳等の特定の年齢を理由に必要な支援が途切れないようにすることが重要です。

（2）対象となる主な関係機関

情報共有シートは、こどもの自殺未遂者等支援に関わる関係機関が、こども本人や家族の状況を共有するためのものです。主な関係機関としては、市区町村主管課（児童福祉・こども家庭センター・母子保健、自殺対策担当、障害児者支援部局、生活困窮者支援部局等）、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター、保健所、医療機関（救急医療、精神科、小児科等）、警察、消防、その他の福祉関係機関、民間団体（ショートステイ事業、こどもの居場所づくり支援事業、学習支援事業、こども食堂等）等が想定されます。

情報共有シートは、市区町村等の調整機関が中心となり、情報の収集や集約、共有を行う際に活用することを想定しています。支援の体制としては、地域の実情により、既存の要保護児童対策地域協議会（以下、要対協）や、自殺対策基本法に基づく協議会等を活用する場合もあります。どの機関が調整機関の役割を担うかは、地域の関係機関で協議の上、決定してください。

4. 情報共有シートの構成と活用場面

情報共有シートには、(1)医療機関からの連絡用および学校からの連絡用と(2)支援計画用があります。

(1) 情報共有シート(医療機関からの連絡用・学校からの連絡用)

本シートは、医療機関や学校が把握した基礎情報や自殺未遂等の状況、再企図リスクに関わる事項等を調整機関へ迅速に伝え、調整機関が今後の緊急対応や中長期的な支援方針を検討するためのツールです。緊急性に鑑み、全項目を埋める必要はありません。未把握の事項は「不明」として可及的速やかに共有し、関係機関が早期にリスクに関する情報として「何が不足しているか」を共通認識とすることを優先してください。

本シートでの情報共有後、調整機関は連絡元の医療機関や学校と電話等で連絡を取り、詳細確認や認識のすり合わせを行ってください。

① 医療機関からの連絡用

こどもが救急搬送された理由が自殺未遂であった場合や、その疑いがある場合等に、救急医療機関が治療中や入院中に把握できた情報を調整機関に共有するためのものです。当該事案発生時には、わかる範囲の項目を記入し、迅速に情報共有を行うことが重要です。

② 学校からの連絡用

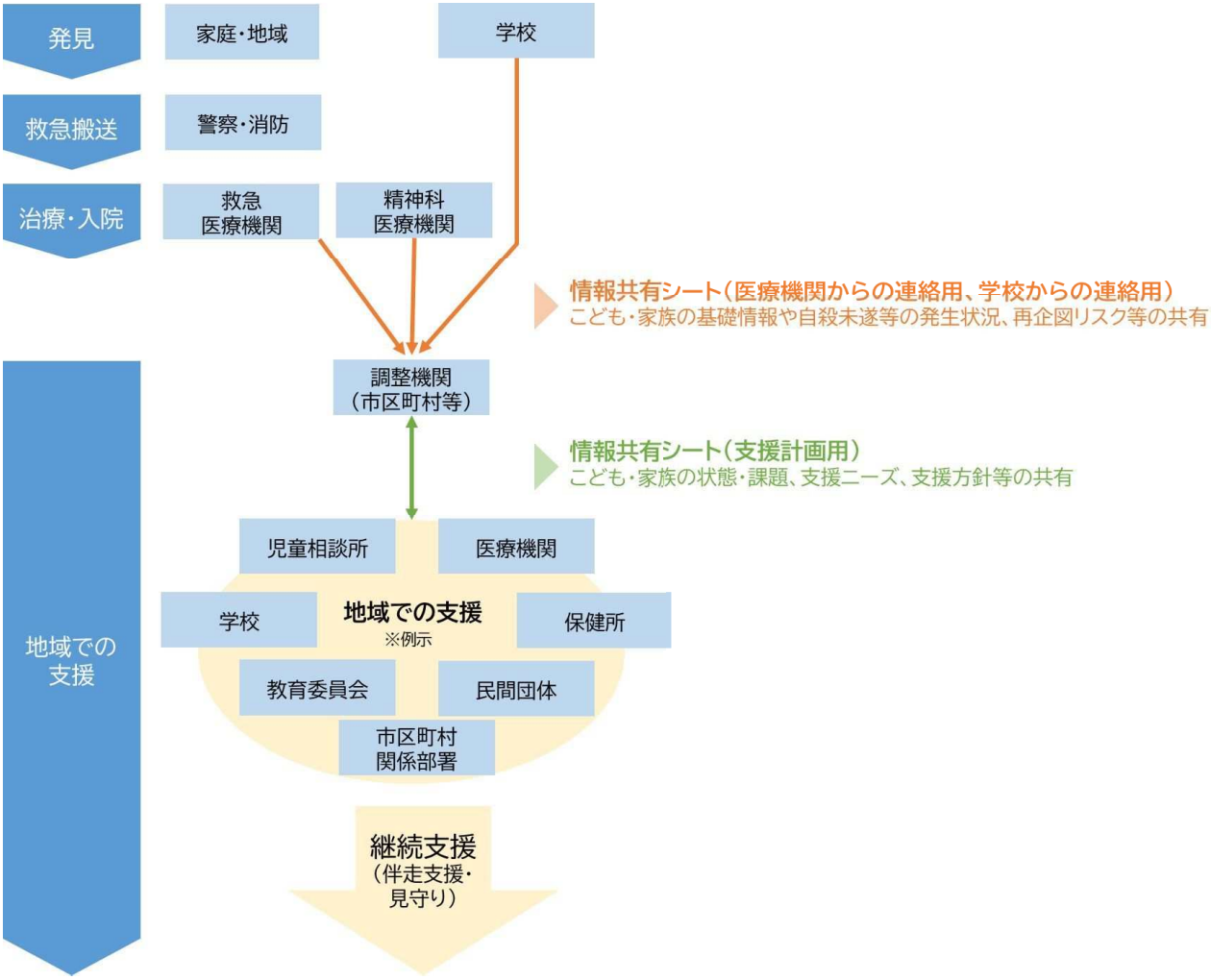
学校内でこどもの自殺未遂等が発見・認知され、支援を希望・要請したい場合や、自殺のリスクが高いと考えられるこどもがいる場合に、学校が把握している情報を調整機関に共有するためのものです。学校としてリスクを認識した場合や、学校だけでは支援が難しいと感じた場合には、わかる範囲の項目を記入の上、速やかに調整機関との情報共有を行うことが重要です。

（2）情報共有シート（支援計画用）

本シートは、こどもの自殺未遂者等の支援にあたり、関係機関の情報を集約して事例の全体像を可視化し、関係機関の役割分担や支援方針を検討する際に活用することができます。また、検討内容を記録に残すことで、継続的な支援に役立てることができます。

①本人・家族の状況整理と②支援計画の項目があり、①をもとに関係機関で②を検討する構成となっています。

＜情報共有シート活用場面　イメージ＞



※図はあくまで活用場面を例示する意図であり、フローや関係機関は網羅的なものではありません

※図のフローは連携・支援にあたり個人情報共有等に同意を得られた事例を想定していますが、実際はその限りではありません