

自殺予防総合対策センターの今後の業務の在り方について

平成 27 年 6 月 30 日
自殺予防総合対策センターの
在り方等に関する検討チーム

1. 検討の趣旨

- 「自殺予防総合対策センター」(以下「CSP」という。)については、議員立法により成立した自殺対策基本法の施行に合わせ、平成 18 年 10 月に国立精神・神経センター(現:国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター)精神保健研究所に設立された。
- その設立は、平成 17 年 7 月 19 日の参議院・厚生労働委員会の決議において、「情報の収集・発信等を通じ、関係府省が行う対策を支援、促進し、地方公共団体や日夜相談業務等に携わっている民間団体等とも密接に連携を取りながら、総合的な対策を実施していく『自殺予防総合対策センター(仮称)』を設置すること」とされたことを踏まえたものである。
- 政府における自殺対策に係る業務については、これまでの 10 年間、内閣府が担ってきたが、「内閣官房及び内閣府の業務の見直しについて」(平成 27 年 1 月 27 日閣議決定)により、より機動的に対応するため、平成 28 年 4 月に厚生労働省に移管することとされている。
- 今後、厚生労働省として自殺対策のより一層の推進が求められる中で、引き続き重要な役割を担う CSP について、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長を主査とする「自殺予防総合対策センターの業務の在り方等に関する検討チーム」を開催し、アドバイザーとして有識者の参画を求めて幅広い観点からその業務の在り方等について検討を行ってきた。

2. CSPを巡る状況の変化

- 自殺対策基本法に基づき、平成 19 年に策定された自殺総合対策大綱(以下「大綱」という。)については、平成 24 年に大綱の見直しが行われ、「ともすると全国で画一的な自殺対策が実施されることがあったのではないか」、「対策の有効性・効率性・優先順位などの視点が十分に認識されてこなかったのではないか」との指摘等を踏まえ、地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換を図っていく必要があるとされた。

- また、精神保健的な視点からの取組だけでなく、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の関連分野とも連携して、より多くの関係者による包括的な生きる支援を展開していくことが重要であるとされた。
- C S Pの業務については、自殺対策に関する情報の収集・整理・分析、提供について、地方公共団体の特徴別に情報提供等を行い、地域の実情に応じた対策を企画立案できるようにするという観点が追加された。
- また、高齢者施策をはじめとして、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援といった幅広い分野の関係者が連携し、ネットワークを組んで、個々人のニーズにきめ細かく、包括的に対応する「地域包括ケアシステム」の構築が政策課題となっている。
- 平成27年度からは、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、総合的なアセスメント、自立生活のためのプラン作成、関係機関との連絡調整等による包括的・継続的な支援を行う生活困窮者自立支援制度が開始された。また、平成25年12月にアルコール健康障害対策基本法が成立し、平成26年6月に施行されたが、これらの政策と自殺対策との有機的な連携が求められている。
- このような動きを踏まえ、自殺対策においても、精神保健を含む健康問題の観点とともに、自殺の背景・原因となる様々な社会的要因を踏まえた分野横断的・総合的な対策の推進という視点が重要となり、自殺対策に係る業務の内閣府から厚生労働省への移管も踏まえると、C S Pに求められる役割も変化していく必要があると考えられる。
- こうした中で、平成27年6月2日の参議院・厚生労働委員会の決議においては、「自殺予防総合対策センター」の今後の在り方について、「『地域レベルの実践的な取組を中心とする自殺対策への転換』を図るため、自殺予防総合対策センターの業務及び体制を抜本的に見直し、関係者が連携して自殺対策のP D C Aサイクルに取り組むための拠点として、民学官協働型の『自殺対策政策研究センター（仮称）』として組織を改編すること」と提言されている。

3. 今後の業務の在り方

(1) 検討の視点

- 今後の業務の在り方については、以下の2つの視点が重要と考えられる。
 - ㊦ 国における総合的な対策の支援機能の強化
 自殺の背景には様々な社会的要因がある中で、国は、自殺対策を総合的に策定・実施・検証する責務があり、C S Pはそうした国の取組を総合的に支援する機能を中核として強化することが必要と考えられる。

④ 地域レベルの実践的な取組の支援機能の強化

地方公共団体は、地域の実情に応じた施策を策定・実施する責務がある。C S P は、地方公共団体を中心とした地域における様々な分野の関係機関・団体が連携した取組が進むよう、都道府県等の自殺対策の企画立案支援、「地域自殺対策推進センター（仮称）」（現行の「地域自殺予防情報センター」（※）を機能強化したもの）等による基礎自治体のバックアップ機能の向上を図るため、地域レベルの実践的な取組を支援する機能を一層強化することが必要と考えられる。

なお、その際には、地域の実情に十分配慮しつつ、地方公共団体における総合的な観点からの取組の底上げを図っていくという視点も重要である。

（※）「地域自殺予防情報センター」は、地域における自殺対策の総合的な支援体制の整備を図るため、相談支援、地域の自殺防止ネットワークの強化、人材育成研修を行う機関として、都道府県・指定都市が設置するものであり、主に精神保健福祉センターが担っている。（平成26年度：31自治体）

（2）今後の取組の方向性

○C S Pにおいては、自殺予防にむけての政府の総合的な対策を支援するため、情報発信、調査研究、研修、ネットワーク・民間支援、政策提言を行ってきた。

○C S Pを巡っては、独立行政法人化（平成22年度）、国立研究開発法人化（平成27年度）、運営費交付金の削減等の厳しい状況の中、限られた人員・予算で、各種取組を実施し、一定の成果を挙げていると評価する声もある。

○また、精神保健分野を中心とした取組は重要な役割を果たしてきており、今後も引き続きこうした取組を継続すべきとの指摘もある。

○しかしながら、これまでのC S Pの取組は、精神保健分野に偏っており、関連施策との連動性を高めるような学際的な活動ができていない、地方公共団体にとっての実務的な支援が行われていないとの批判もある。

○C S Pが今後果たすべき役割について、国における対策を総合的に支援する視点からみると、

- ・精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な視点
- ・国でP D C Aサイクルを回す（※）ためのエビデンスに基づく政策支援がより一層必要と考えられる。

（※）国においては、C S Pが示すエビデンスに基づく課題提起やあるべき政策の方向性を踏まえ、関係大臣で構成される自殺総合対策会議の運営等を通じて、総合的な自殺対策の企画・立案、関連する分野の施策相互間の連携・総合的な調整を行うとともに、同会議により、大綱に基づく施策の実施状況等を把握し、その効果等を評価し、それを踏まえた施策の見直しと改善に努めることとなっている。

○また、地域レベルの取組を支援する視点からみると

- ・民間団体を含む基礎自治体レベルの取組の実務的・実践的支援の強化
- ・地域が実情に応じて取り組むための情報提供や仕組みづくり（人材育成等）

がより一層必要と考えられる。

- なお、平成27年6月2日の参議院・厚生労働委員会の決議においては、地方公共団体に計画の策定を義務付けることが提言されているが、今後、地方公共団体が計画を策定することとなれば、計画策定の支援は、都道府県等とともに、CSPにとっても重要な役割になると考えられる。
- 以上のような観点から、CSPの業務についての今後の取組の方向性及び具体的に考えられる方策は以下のとおりである。

①情報収集・発信

<今後の取組の方向性>

- CSPと都道府県・地域自殺対策推進センター（仮称）等との連携の強化
- 地域の取組に対する実務的・実践的支援の強化
- メディアとの連携による正確かつ効果的な情報の発信

<具体的に考えられる方策>

- CSPと都道府県・地域自殺対策推進センター（仮称）、市区町村会代表等との定期的な情報交換の場（「地域自殺対策推進センター等連絡会議（仮称）」）の活用
- 地方公共団体の職員向けの政策評価の仕方、評価に基づく企画立案の仕方、統計の読み方等に関する実践的・実務的なマニュアルの更なる開発
- 地方公共団体で活用しやすい統計情報の提供（例：地域分析データの提供等）
※なお、警察庁統計の取扱いについては、国において、内閣府から厚生労働省への業務移管準備を進める中で今後検討。
- 地域の先進的取組事例等を分析した上で、地方公共団体で活用しやすいよう類型別・特徴別に整理して情報提供
- 地域における取組とその効果に関するエビデンスの提供
- メディアカンファレンスを定期的を開催するなど、メディアとの情報共有、正確な情報に基づく報道をより促進するとともに、不適切又は誤った情報があった場合の対応
- CSPのホームページを活用した情報発信（基礎データ・資料等）の充実

②調査研究

<今後の取組の方向性>

- 国の総合的な政策の企画立案・PDCA・関連施策の連携につながる調査研究の推進
- 地方公共団体が自殺対策行動計画等を策定する際の参考事例等の把握と分析
- 精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な調査研究の推進
- 自殺のリスクアセスメント、リスクマネジメントの手法の開発

- C S P と都道府県・地域自殺対策推進センター（仮称）等との継続的関係の構築による地域ニーズの把握と分析

<具体的に考えられる方策>

- 科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進コンソーシアム準備会における日本自殺総合対策学会との連携
- 施設等機関（国立保健医療科学院等）、大学との連携等強化
- 独立行政法人統計センターとの連携による地域の実態分析
- 様々な学問分野の研究者が課題を共有し、共同で取り組む学際的な調査研究の推進
- 研究者の交流の推進（大学院、地方公共団体、民間団体からのインターンの受入れ等）
- 国で推進する総合的な自殺対策に資する調査研究への参画
- C S P と都道府県・地域自殺対策推進センター（仮称）、市区町村会代表等との定期的な情報交換の場（「地域自殺対策推進センター等連絡会議（仮称）」）の活用
- 地方公共団体が双方向で活用できるフォーラム的データベースの構築

③ 研修

<今後の取組の方向性>

- 都道府県・地域自殺対策推進センター（仮称）等の人材育成機能・スーパーバイズ機能の強化
- 地域における多様な主体の参画による地域のシステム作りへの支援の強化

<具体的に考えられる方策>

- 地方公共団体を対象とした自殺対策行動計画等の策定に関する研修の実施
- 地域のニーズを踏まえた研修資材の開発等の研修内容の充実
- C S P と都道府県・地域自殺対策推進センター（仮称）等との定期的な情報交換の場（「地域自殺対策推進センター等連絡会議（仮称）」）の活用
- 福祉関係者を始め様々な関係者が活用できる自殺予防に資する研修資材の開発

④ ネットワーク・民間支援

<今後の取組の方向性>

- 基礎自治体や民間団体等によるネットワーク等との連携
- 生活困窮者自立支援法、アルコール健康障害対策基本法、過労死等防止対策推進法等の自殺対策に関連の深い法律等に基づく取組との連携
- 精神保健分野、児童虐待、性暴力被害、ひきこもり、性的マイノリティ等の関連分野との連携

<具体的に考えられる方策>

- 就労支援、生活困窮者自立支援、法律専門家（弁護士、司法書士等）等幅広い分野の関係者（※）との連携マニュアルの充実と開発
（※）考えられる関係者

ハローワーク、福祉事務所、児童相談所、教育機関、医療機関、薬剤師会、労働安全衛生総合研究所、消費生活センター、生活困窮者支援団体、宗教関係者、アルコール問題関係自助グループ、公共交通機関、NPO法人、警察・消防等

- 自殺のない社会づくり市区町村会や自殺対策全国民間ネットワーク等との連携
- 科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進コンソーシアム準備会における日本自殺総合対策学会との連携
- 研修等の人材育成における民間団体からの受入れの促進

⑤政策決定支援

<今後の取組の方向性>

- 国や地方公共団体がP D C Aサイクルを回すに当たってのエビデンスに基づく改善策を提示
- 国が長期的に進むべき自殺総合対策（政策）の方向性の提示

<具体的に考えられる方策>

- 国で行う大綱の見直しや自殺対策白書の作成に関し、エビデンス等の知見を提供
- 地域自殺対策推進センター（仮称）との連携による地方公共団体や民間団体の取組の検証・評価と、それに基づく改善策の提示

(3) 今後の組織の在り方

- C S Pの組織の在り方についても、国における総合的な対策支援、地域レベルの実践的な取組支援をより積極的に推進する観点から、強化することが必要と考えられる。そうした方向性を実現するための組織のイメージ（案）として、以下のようなものが考えられる。
→【別紙】参照
- これらの組織の具体的対応については、今後、国立精神・神経医療研究センターにおいて、検討されることとなる。
 - ・「自殺予防総合対策センター」の名称を「自殺総合対策推進センター（仮称）」に変更
 - ・外部有識者で構成される「評議委員会（仮称）」を設置し、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な観点を調査・研究をはじめとする取組に反映
 - ・「自殺実態分析室」を「自殺実態・統計分析室（仮称）」に変更し、精神保健的な視点に加え、社会学、経済学、応用統計学等の学際的な観点からの分析を強化
 - ・「自殺予防対策支援研究室」を「自殺総合対策研究室（仮称）」に変更し、民学官が連携してP D C Aサイクルを回すに当たっての政策に資する調査研究を強化
 - ・「地域連携推進室（仮称）」を新設するとともに、「地域自殺対策推進センター等連絡

会議（仮称）」の開催を通じて、都道府県等や「地域自殺対策推進センター（仮称）」との連携強化

- ・「自殺未遂者・遺族支援等推進室（仮称）」を設置し、自殺未遂者や自死遺族支援等の取組を強化

4. 今後の対応

- 以上のような方向性を基本的な考え方としながら、今後、その具体化に向けた必要な措置を国、国立精神・神経医療研究センター及びC S Pにおいて検討し、平成28年度より順次実現を目指していくこととする。