

平成 26 年度自殺対策検証評価会議報告書

～地域自殺対策緊急強化事業の検証を通じての国の支援の在り方～

平成 27 年 3 月

自殺対策検証評価会議

目 次

1.	地域自殺対策緊急強化事業等の概要	
(1)	目的及び経緯	2
(2)	内容	2
(3)	財源措置状況	3
(4)	検証に向けて	3
2.	地域自殺対策緊急強化事業等の検証	
(1)	検証方法（地方公共団体ヒアリング及び定量分析）	3
(2)	事業の効果（重要性）	4
(3)	地方公共団体等における事業の役割分担等	7
(4)	事業区分の優先度	9
(5)	効率性・経済性	10
(6)	事業の実施環境	10
3.	まとめと地域の自殺対策事業に対しての国の支援に関する今後の方向性	
(1)	事業の重点化	11
(2)	事業の効率化	13
(3)	役割分担の視点	13
(4)	財源確保の視点	13
(5)	地域における自殺対策力の強化	14
	自殺対策検証評価会議委員名簿	15
	報告書に関する審議経過等	16

【参考】

1. 平成 25 年度地域自殺対策緊急強化事業の実施状況について
2. 平成 25 年度地域自殺対策緊急強化事業の効果に関する検討
（岩井委員、久保田委員）
3. 平成 25 年度実績報告に基づく効率性に関する検討
（須賀委員、中西委員）

1. 地域自殺対策緊急強化事業等の概要

(1) 目的及び経緯

内閣府では、「地域における自殺対策力」を強化するため、平成 21 年度補正予算において 100 億円の予算を計上、当面 3 年間の対策に係る「地域自殺対策緊急強化基金」（以下「基金」という。）を造成した。これは、平成 10 年以降、年間の自殺者数が 11 年連続して 3 万人を超えたこと、厳しい経済情勢を背景とした自殺の社会的要因である失業や倒産、多重債務問題の深刻化への懸念から、セーフティネットの一環として、地域における自殺対策の強化が喫緊の課題となったことを踏まえたものである。

さらに、平成 22 年 10 月には、「住民生活に光をそそぐ交付金」（以下「光交付金」という。）が創設され、地域自殺対策緊急強化事業（以下「緊急強化事業」という。）にも充当されることとなった。

また、東日本大震災の影響が全国に広がっていることから、平成 23 年度第 3 次補正予算により、基金が積み増されるとともに当該実施期限が平成 24 年度末まで延長された。

その後も、平成 24 年に自殺者数が 15 年ぶりに 3 万人を下回ったものの、依然として高い水準で推移しており、経済状況の変化等の様々なリスクに対応した自殺予防を図るため、地域における継続的な自殺対策が必要であることから、基金の積み増し及び期限の延長がなされ、現在は平成 27 年度末まで事業の実施期限が延長されている。

なお、平成 26 年 9 月から 11 月にかけて自殺者数が対前年同月比で増加の傾向が見られたことなど、我が国の自殺をめぐる依然として予断を許さない状況に受け、緊急に対応すべく平成 26 年度補正予算において地域自殺対策強化交付金（以下「新交付金」という。）が設けられ、25 億円が措置された。この新交付金では、「若年層対策事業」、「経済情勢対策事業」等により、地域における「自殺対策力」の更なる強化を図ることとしている。

(2) 内容

基金及び緊急強化事業の概要は以下の通りである。まず、基金は、人口、自殺者数等に基づき各都道府県に配分される。基金の配分を受けた各都道府県は、地域の実情を踏まえつつ、国が提示する「対面型相談支援事業」、「電話相談支援事業」、「人材養成事業」、「普及啓発事業」及び「強化モデル事業」の 5 区分の中から選択的に緊急強化事業を実施する。市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、都道府県から交付される助成金を活用して緊急強化事業を実施する。なお、平成 27 年度以降は、事業の対象を東日本大震災における避難者又は被災者向けの自殺対策事業に限定することとしている。

(3) 財源措置状況

当初 100 億円の造成から始まった基金は、その後、平成 23 年度第 3 次補正予算で 37 億円、平成 24 年度第 1 次補正予算で 30.2 億円、平成 25 年度第 1 次補正予算で 16.3 億円と平成 23 年度以降毎年度積み増しが行われてきた。

(4) 検証に向けて

「平成 25 年度自殺対策検証評価会議報告書～地域自殺対策緊急強化事業～」(平成 25 年 11 月)において、「地方公共団体では未だ独自財源による自殺対策事業が十分に実施されておらず、自殺対策事業の取組を継続させ、定着させるためには、地方公共団体が長期的な展望に立ち計画的に事業をするための安定的な財源確保が必要である」とされた。しかしながら、例えば、現在の地域における自殺対策事業に対する国の財政支援の仕組みでは、地方公共団体にとって長期的な展望に基づく事業を実施しにくく、相談事業等の継続性が必要な事業を着手しにくいとの声があった。また、地方公共団体においては自殺対策における安定的な財源確保が困難であるなどの課題も抱えている。

以上の状況を踏まえて、地方公共団体において自殺対策事業の取組を定着・推進させるため、地域における自殺対策事業に対する国の財政支援の仕組み等について、事業効果を踏まえながら、改めて検討を行う必要がある。その際には、既に事業実績のある緊急強化事業における事業区分の効果や優先度、都道府県、市町村における役割分担等、事業の効率性や経済性、財源措置の在り方も含めた事業の実施環境について検討する必要がある。

なお、検証方法については、地方公共団体ごとに自殺対策に係る地域の実情等が異なることから、地方公共団体からヒアリング調査を行うとともに、これまでの事業実績について定量分析を行い、それらを基に取りまとめを行った。

2. 地域自殺対策緊急強化事業等の検証

(1) 検証方法（地方公共団体ヒアリング及び定量分析）

地方公共団体から提出された実績報告書の内容だけでは把握できない面もあることから、地方公共団体における緊急強化事業の具体的な実施状況等についてヒアリング調査を行うこととした。

具体的な調査方法については、調査の趣旨から可能な限り多くの地方公共団体の実施状況を把握することが望ましいが、全ての地方公共団体に対し、ヒアリング調査を実施することは困難であることから、標本となる地方公共団体を選定の上で実施することとした。

地方公共団体の選定については、地域の実情等を考慮し、東北地方、関東地

方等の各地域区分から1都道府県を選定することを基準とするとともに、緊急強化事業を実施する前と現在の自殺死亡率の変化幅の大小に何らかの要因があるかを比較できるよう、各地域区分の中から自殺死亡率の変化傾向が対照的な都道府県等を選定した。なお、今回の調査対象としたのは、青森県、神奈川県、新潟県、愛知県、大阪府、和歌山県、鳥取県、島根県、徳島県、長崎県の10府県及び同管内の23市町である。

上記の地方公共団体に対するヒアリング調査では、これまでの自殺対策事業の具体的な実施状況（事業の効果が高い事業¹、事業の効率性等）及び今後の自殺対策に対する考え等を中心にヒアリングを実施した。以下では、それを基に、緊急強化事業の事業効果、地方公共団体等における事業の役割分担等、事業区分の優先度、効率性・経済性、事業の実施環境について検証を行った。

また、緊急強化事業の実績報告を基に定量的な分析を行った。²

（2）事業の効果（重要性）

（人材養成事業）

「人材養成事業」は、自殺死亡率の減少幅に関係なく多くの地方公共団体において、効果が高いとされていることが分かった³。

人材養成事業で養成されたゲートキーパー、傾聴ボランティア等の人材は、対面型相談事業等における直接的な事業の対応者等となるばかりでなく、その後の自殺対策の実施及び体制の継続性につながることから、効果が高いという回答が寄せられたものと考えられる。

ただし、養成した人材をその後どのように活用するかという点は、「地域における自殺対策力」の強化という観点からいけば極めて重要である。例えば人材を養成した後に理解度確認、対応実施件数の把握等を組み込んで事業を実施することなどが考えられる。

（強化モデル事業）

「強化モデル事業」は、特に自殺死亡率が大幅に減少等（自殺死亡率が非常に低い都道府県を含む。以下同じ。）している都道府県及び同管内市町村において効果が高いとされていることが分かった⁴。

「強化モデル事業」は様々な事業が含まれるが、「自殺未遂者支援に関する

¹ 都道府県等において、効果がある、重要であると認識しているものを含む。

² 「平成25年度地域自殺対策緊急強化事業の効果に関する検討」、「平成25年度実績報告に基づく効率性に関する検討」

³ ヒアリング調査を行った全10府県中7府県及び全23市町中17市町において効果が高いとされた。

⁴ 自殺死亡率が大幅に減少等している5府県中3府県及び同府県管内13市町中8市町において効果が高いとされた。

事業」や「自殺多発地域（ハイリスク地）対策に関する事業」を実施している地方公共団体が多かった。なお、既存事業にない先導的な事業を実施している事例は多くはなかった。

「自殺未遂者支援に関する事業」を実施している地方公共団体が多いのは、自殺者における男性で約 15%、女性では約 30%に自殺未遂歴⁵が見られることから、支援対象者をハイリスク者に絞ることにより、効果の発揮が期待されやすいためと考えられる。

また、「自殺多発地域（ハイリスク地）対策に関する事業」が実施されているのは、自殺企図者の保護、柵の設置等水際対策の直接的な事業として、その対策効果が表れやすい事業であるためと考えられる。なお、ハイリスク地における自殺者は、当該地域の住民に限られないことから、広域的なカバーを行う国としての支援も必要と考えられる。

なお、各都道府県における自殺死亡率について、原因・動機と事業区分の執行額の相関分析⁶を行ったところ、「強化モデル事業」の実施が経済・生活原因の自殺に対し何らかの効果がある可能性が示された。この点については今後とも関心を寄せていく必要がある。

（対面型相談支援事業）

「対面型相談支援事業」は、自殺死亡率が大幅に減少等している都道府県の中において、「市町村レベル」では効果が高いとされている一方、「都道府県レベル」では、重要としているのは僅かであった。

これは、対面相談は、住民の状況をより把握しやすい市町村といった基礎自治体レベルでの実施によって、相談後のフォロー体制も含め、効果が発揮しやすく、一方、広域自治体レベルでは、市町村では対応が難しい専門家による相談等を除き、効果が限定的になることが背景にあるためであると考えられる。

今回効果が高いものとして挙げられた具体的な事業をみると、「夜間相談の実施による相談体制の充実」、「孤立防止にも寄与する傾聴サロン」等が挙げられており、単なる対面相談ではなく、効果を意識した積極的な事業実施を行っていることがうかがえた。なお、傾聴サロン等の事業は、自殺対策ばかりでなく、コミュニティ形成などの地域づくりにも寄与すると述べた市町村もあった。

なお、自殺死亡率の減少幅が小さい都道府県では、市町村レベルにおいても「対面型相談支援事業」を効果が高い事業として挙げていないが、これらの市

⁵ 平成 25 年自殺統計における全自殺者数に占める割合。

⁶ 「平成 25 年度地域自殺対策緊急強化事業の効果に関する検討」

各都道府県における自殺死亡率の差分（H25 自殺死亡率-H24 自殺死亡率）について、原因・動機と人口当たりの事業区分ごとの執行額の相関分析を行ったところ、大きな相関とまでは言えないが、強化モデル事業の執行額と経済・生活原因の自殺死亡率の低下との間に相関が認められた。

町村では、自殺対策を本格的に始めてから日も浅く、「対面型相談支援事業」を十分に活用できておらず、その効果を認識できていない可能性がある。

（電話相談支援事業）

「電話相談支援事業」は、自殺死亡率の低い2都道府県を含む全体の3割の都道府県において効果が高いとされていることが分かった⁷。また、自殺死亡率の低い都道府県管内の政令指定都市において、緊急強化事業以外の通常の業務として、電話相談が、効果が高いとされていることが分かった。

「電話相談支援事業」は、都道府県レベルの広域での効果が上がっている。例えば、全保健所を活用し、県内全域に電話相談体制を拡充した都道府県では、その電話接続率が大幅に向上し、相談件数が大幅に上昇する一方で、実施開始時に既に全国的にも低かった自殺死亡率がさらに下がった事例もあった。また、都道府県レベルでの実施は、市町村レベルの相談体制を広域的に補完する役割も果たすことができることから、事業として有意義であると考えられる。なお、「電話相談支援事業」は、市町村レベルの実施では、費用対効果の関係から実施が難しい面もあると指摘した地方公共団体があった。

対面型での相談を望まない相談者や、地理的、時間的に相談場所に赴くことが困難な相談者がいるとのことから、そのような相談者も相談が可能となるような体制の整備が必要であると考えられる。

（普及啓発事業）

「普及啓発事業」は、自殺死亡率が大幅に減少等している全ての都道府県及びその管内での約4分の3の市町村で効果が高いとは考えられていなかった⁸。

昨年度の報告書にもあったとおり、「普及啓発事業」については、自殺対策に関する理解の促進の面から非常に重要であった。しかし、初期効果が発揮された後は、自殺対策も単なる普及啓発から、相談等の直接的な事業へのシフト等が求められてきており、これに伴い、普及啓発の目的も、当初の自殺対策への理解の浸透から、具体的な事業や他の事業を活用した普及啓発の実施等へと変わってきていることがうかがわれる。その事例としては、「市町村に対し、単なる自殺対策への理解を促すだけの普及啓発事業は認めず、相談や人材養成等といった直接的な事業に関する周知等を含めた普及啓発のみを認める」といった都道府県も見られた。

一方、自殺死亡率の減少幅が小さい都道府県における市町村では、「普及啓

⁷ ヒアリング調査を行った全10府県中3府県において効果が高いとされた。

⁸ 自殺死亡率が大幅に減少等している5府県及び同府県管内13市町中10市町において効果が高いと考えられていなかった。

発事業」が、効果が高いとされていた。ここから、理解の促進面での普及啓発の必要性はすべて否定されるべきものではなく、最低限の継続的な実施は必要であるということができる。

また、ヒアリング調査において、「普及啓発事業」の中に人材養成に資する内容も含んでいる地方公共団体も見られた。「普及啓発事業」に「人材養成事業」に分類すべき事業が混在している場合においては、地方公共団体は「普及啓発事業」が重要であると認識することもあり得る。今後、事業区分の整理を行う際は、こうした点も踏まえて行うことが必要である。

なお、事業区分に関係なく緊急強化事業の実施、未実施と自殺死亡率に着目した分析結果⁹においては、平成 22 年度時点では未実施であったが平成 25 年度は実施した市町村では、4 年間にわたり未実施のところと比べて、男性の自殺死亡率の減少幅が大きかったことが示された。

(3) 地方公共団体等における事業の役割分担等

(市町村が事業を実施することによる意義)

自殺死亡率が大幅に減少等している 4 都道府県管内の全市町村において、緊急強化事業又は同種の自殺対策事業が実施されていた。

全国的には市町村における緊急強化事業の実施状況は、約 8 割¹⁰であることから、市町村による緊急強化事業等の網羅的な実施が、自殺死亡率の減少に寄与している可能性があることが示唆されている。市町村は、住民に最も近い立場にあり、その地域特性も直接的に把握できることから、市町村による自殺対策事業は有意義である。

事業の内容、実施数、規模等は市町村によって様々であるが、いずれの場合でも、市町村が自ら事業を実施することで、少なくとも、自殺対策の担当者や担当部局が明確になり、自殺対策に対する意識の向上が図られるとともに、自殺対策そのものの進捗に資すると考えられる。

(都道府県による市町村への支援の意義)

自殺対策を進めるにあたって、市町村によっては、組織体制、行政経験、技術水準等が大きく異なっており、その中で、地域における自殺対策力が不足し

⁹ 「平成 25 年度実績報告に基づく効率性に関する検討」

平成 22 年度時点での緊急強化事業の実施・未実施に着目し、平成 25 年度にかけて実施事業数が増加したか否かとの組み合わせで市町村を 4 群に分けて自殺死亡率を算出した結果。

¹⁰ 各都道府県から報告された平成 25 年度実績における市町村のよる実施の割合。

ている市町村に対して、都道府県の支援が重要とする都道府県があった。また、受援側の市町村においても、都道府県からの支援の効果が高いと認識しており、継続的な支援を希望する市町村があった。自殺対策の実施や強化拡充の必要性を感じても、市町村だけでは人材・技術等で対応できない場合があり、都道府県の支援は、自殺対策の推進・定着には重要な役割を果たす存在であることがうかがわれる。

さらに、都道府県による市町村への支援は、自殺対策に対する意識が高くない市町村に対して、インセンティブを与えたり、専門知識や学識経験者等助言者に関する情報を媒介したりすることで、自殺対策に対する積極性を引き出すとともに、新たな事業の実施を促すことにもつながり、この面においても大きな効果があると考えられる。

（関係機関・庁内連携等）

緊急強化事業を契機として「自殺対策に関係する各機関の連携」及び地方公共団体内における「自殺対策を担当する組織とそれ以外の組織との連携」が進み、こうした取組は情報共有及び具体的な事業実施の面において非常に効果が高いと指摘した地方公共団体があった。これは、緊急強化事業の実施等により、これまで連携がなされていなかった機関又は組織が連携されることとなったことを意味しており、「地域における自殺対策力の強化」という緊急強化事業目的に鑑み、きわめて重要な効果の一つであるといえる。

また、地方公共団体においては、担当者の業務及びこれまでに蓄積された技術等を人的な面で断絶させることなく、自殺対策に関する取組を継続して進めることが肝要であると考えられる。

（通常業務と連動した基金の有効性）

注目しておきたいのは、通常業務を緊急強化事業（基金）と連動しながら実施することで自殺対策の効果を上げている地方公共団体があったことである。

例えば、地方公共団体の独自財源で行っている「相談業務」に加えて、緊急強化基金を活用して住民からの相談時間の延長等を行うことで相談業務の内容を充実させているものや、あるいは、独自財源の「相談業務」に加え、基金を活用して人材養成等の事業を行い、それらを連動して進めることで自殺対策の効果を挙げているものがあった。それらは、自殺者数の減少がみられているが、このことは、基金のみに頼るのではなく、独自の財源での対策を併せて行うことで、自殺対策を一層効果的にさせ得ることを示唆している。

（４）事業区分の優先度

緊急強化事業の5区分の中で、地方公共団体における今後を含めての優先度を確認したところ、自殺死亡率が大幅に減少等している都道府県の管内市町村では「人材養成事業」、「強化モデル事業」、「対面型相談支援事業」の優先度が高く、「普及啓発事業」¹¹は優先度が低かった。これは上記「(2)事業の効果(重要性)」の効果が高いと考えている区分と同様であり、効果が高いと考えている事業は引き続き必要であると考えていることがわかる。

なお、自殺死亡率が大幅に減少等している都道府県では「電話相談支援事業」の優先順位が高く、今後、通常の電話相談の拡充等を含めた電話相談の重要性を認識しているものと考えられる。

また、自殺死亡率の減少幅が小さい都道府県では、「対面型相談支援事業」を効果が高いとは考えていないものの、優先度としては上位に挙げており、今後の必要性について認識しているものと考えられる。

なお、平成25年度事業実績報告書における全都道府県での回答については以下のとおりである。

	対面型相談支援事業	電話相談支援事業	人材養成事業	普及啓発事業	強化モデル事業
合計点数	143	130	181	92	164
優先順位	3	4	1	5	2

※各都道府県の提出した順位を次の点数により、1位：5点、2位：4点、3位：3点、4位：2点、5位：1点により計上。

この優先順位と自殺死亡率の相関分析¹²を行ったところ、強化モデル事業を上位に位置付けた都道府県は、自殺死亡率がより大きく下がる傾向が示された。

(5) 効率性・経済性

自殺対策事業を推進しようとする場合には事業のコスト面の問題、すなわち効率性及び経済性の問題だけを取り上げて議論するということにはならない。あくまでもこれはバランスの問題であって、事業の意義や有効性にも十分に目配せをしつつ、限られた財源における有意義な事業実施や経費削減の工

¹¹ 「平成25年度実績報告に基づく効率性に関する検討」

緊急強化事業において、まず「普及啓発事業」から着手して、「人材養成事業」や「対面型相談支援事業」、「強化モデル事業」といった事業区分を順次実施するという段階を踏むなどしてきた市町村でも「普及啓発事業」の実施そのものは終了していない。

¹² 「平成25年度実績報告に基づく効率性に関する検討(補足資料)」

強化モデル事業の優先度順位別に見た平成21～25年の自殺死亡率の推移において、強化モデル事業を上位に挙げた都道府県ほど自殺死亡率の低下の度合いが大きかった。

夫を講じていくことが求められる。各地方公共団体において、そのような観点から既に多くの事業が実施されつつある。

例えば、緊急強化事業で育成した傾聴ボランティアをそのまま傾聴事業で活用することで事業の継続性を担保するとともに、経費の削減に貢献している事例があった。また、人材養成事業の教材等を都道府県において市町村分も含めて一括作成し、さらに市町村への指導等を併せて行うことで、事業の経済性ばかりでなく、方向性の共有や市町村の職員の能力向上に寄与していた事例が見られた。今後、国としてもこのような好事例を他の地方公共団体において活用できるよう、周知・啓発していく必要がある。

(6) 事業の実施環境

(取組開始時期と効果)

各地方公共団体における自殺を取り巻く環境等が異なっていたことから、取組開始時期及び取組体制等も地方公共団体によって大きく異なっていた。

緊急強化基金が造成される以前より積極的に対策の検討または実施を始めた地方公共団体では、すでに自殺対策の下地がある上に、基金がその対策の財源となったことで、効果が一層発揮しやすいと述べた地方公共団体があった。この意味で、基金造成後に初めて本格的に自殺対策を始めた地方公共団体においては、その効果の発現まで、なお一定の時間を要するものと考えられる。

(自殺対策の財源)

ヒアリング調査の結果、地方公共団体における自殺対策事業は、その財源の多くを基金の活用により実施していることが確認された。特に市町村レベルでは、全ての自殺対策事業の財源を基金に依存している市町村も少なくなかった。

また、基金はあくまで時限的な財源であることを見据え、特に大都市部では、基金後の財源確保のため、自主財源事業や他の関連事業への移行等を進めている地方公共団体もあった。ただし、全体的に言えば、そのような取組は進んでいないのが現状である。

国による財政支援がなくなった場合、多くの地方公共団体において自殺対策事業を縮小される又は実施できなくなるおそれがあり、市町村レベルでは自殺対策の担当者を配置できない地方公共団体さえ生じる可能性が把握された。

このような状況において、緊急強化事業に関する財源の地方公共団体への早急な移行は困難であり、国による何らかの財政支援が引き続き必要である。また、財源の地方公共団体への移行にあたっては、地方公共団体において事業の見直しや地方公共団体での自主財源化等について十分な検討期間を準備し、段階的に移行させていく必要がある。その検討に際しては、「地域における自殺

対策力」の強化の観点から、基金によって実施された効果的な自殺対策事業や人的なネットワークをいかに継続させていくかという視点が重要である。

また、国による財源措置に関しては、ヒアリングを行った全ての地方公共団体において、計画的な事業の実施を行うために、長期的な展望が示されるような仕組みにする必要があるとの意見が多く寄せられた。地方公共団体において、長期的な展望が示されるような仕組みが担保されるのであれば、自主財源による一部負担（補助率等）は、やむを得ないという意見が多かった。

（自殺多発地域（ハイリスク地）における対策）

自殺多発地域（ハイリスク地）における自殺対策では、パトロールの実施から柵の設置までソフト面からハード面までそのハイリスク地の状況によって対策が異なり、その事業規模も大きく異なる。また、その対象は当該住民以外に対する事業になることから、当該地方公共団体に対して財源負担を強いることに困難な面もあり、他の自殺対策事業と切り分けて考える必要がある。

3. まとめと地域の自殺対策事業に対しての国の支援に関する今後の方向性

緊急強化事業が開始された平成21年度以降、自殺者数の減少及び自殺死亡率の低下など、一定の事業効果が現れてきているが、事業開始後5年が経過し、限られた財源の中で効果的かつ継続的な自殺対策事業を実施するため、改めて緊急強化事業等について検証を行い、今後の検討に資する方向性を示すこととする。

（1）事業の重点化

ヒアリング調査及び定量分析等を踏まえ、人材養成、相談支援、普及啓発等に関する自殺対策事業について、以下のように事業の見直しや重点化を図ることが重要である。

（人材養成）

自殺対策に携わる人材の養成は、自殺死亡率の減少幅に関わらず、地方公共団体において効果が高いと捉えられていた。ゲートキーパー等の自殺対策の対応者等を養成することは、その養成した人材分だけ自殺対策に携わることなどが可能となることから、養成した数に比例して直接的な効果として現れやすい。

さらに、養成されたボランティア等が継続して自殺対策に関わることにより、実施体制の継続性に直接寄与することから、引き続き着実に行っていくことが必要である。

（相談支援）

相談支援は、「対面」であれ「電話」であれ、自殺に関する悩みを抱えている者に対して直接対応することから有効な対策であると考えられる。

対面型の相談支援に関しては、住民の状況をより把握しやすい市町村レベルでの実施が有効であり、相談後のフォロー体制も含め、特に市町村レベルでの実施が重要である。

電話の相談支援に関しては、都道府県レベルの広域での実施において効果が上がっていると考えられており、都道府県レベルでの取組は市町村の相談体制を補完する役割も果たすことができることから、特に、都道府県レベルでの実施が重要である。

（ハイリスク者対策・ハイリスク地対策・先導的な事業等）

「強化モデル事業」には様々な事業内容が含まれており、地方公共団体における自殺対策に対する取組状況によって、実施する事業内容も異なりその対象及び効果も異なることから、一概に整理することは困難であるが、ハイリスク者対策や自殺多発地域（ハイリスク地）対策のように効果が発揮されやすいと考えられる事業に対しては有効に活用されていたといえる。

なお、既存事業にない先導的な事業を実施している地方公共団体は今回のヒアリング調査では十分に把握することは出来なかったが、先導的な事業は地方公共団体での財源措置が困難であることから、国による支援は有効であると考えられる。

「強化モデル事業」で実施されてきた事業のうち、今後も効果が発揮されやすいと考えられる事業については、今後とも引き続き地方公共団体が実施できるように検討する必要がある。

（普及啓発）

自殺対策に関する普及啓発は、当初は自殺対策に関する理解の促進の面から重要であったが、その効果がある程度発揮されつつある中、その目的も、具体的な事業や他の事業を活用した普及啓発の実施等へと変わってきている。その意味では、単純な理解促進のための普及啓発の必要性は薄れつつある。

ただし、普及啓発は他の具体的な事業等と総合的に実施することにより、効果を高める側面もあると考えられることから、一定程度の継続的な実施には今後とも意義があるといえる。

以上を踏まえ、今後は、相談業務や人材養成など直接的な事業の周知や、既存の地方公共団体のHPや広報誌、あるいは直接的な事業を活用しての普及啓

発を行うなど、財源とのバランスに配慮した効果的な方法に重点を移していく必要がある。

(2) 事業の効率化

自殺対策事業について、限りある財源の中でより効果が高い事業実施及び経費削減の工夫を行っていくことは、自殺対策の推進にも寄与するものである。各地方公共団体において、そのような観点から既に多くの事業が実施されてきており、このような試みは、全ての地方公共団体において積極的に進めていくべきである。特に、他の地方公共団体における好事例となる事業や実施方法を積極的に活用できるようその情報を共有すべきである。

(3) 役割分担の視点

市町村は、住民に最も近い存在であり、その地域特性も直接的に把握できることから、自殺対策においてもその特性を生かし、自らが積極的に事業を推進することが必要である。自殺死亡率が大幅に減少している都道府県の多くは、全市町村において、緊急強化事業等の自殺対策を行っている。このような市町村の特性を生かした事業としては、対面型の相談支援が有効である。

一方、自殺対策に対する市町村の組織体制、行政経験、技術水準等は、これまでの自殺対策の取組状況等によって格差が生じている。全国的な自殺対策の底上げを行うためには、その中で自殺対策力が不足している市町村に対し、自殺対策事業を実施する上で必要となる技術等の支援を行うことが重要であり、補完性の原則に基づき、その役割を都道府県が担うことが重要である。なお、電話の相談等、広域での実施が効果的な事業は、都道府県レベルでの実施が有効であろう。

さらに、効果的かつ実効性を高めるため、関係機関や地方公共団体内における関係部局の連携を通じた、役割分担及び協力体制の構築も重要である。

(4) 財源確保の視点

緊急強化事業に一定の効果が見られる中、自殺対策の取組を継続させ、定着させていくためには、地方公共団体において、自殺対策事業を長期的な展望に立ち計画的に実施するための安定的かつ継続的な財源措置が必要である。

そのため、地方公共団体が自らの財源で事業を実施することが適当であるが、地方公共団体が実施している自殺対策事業においては、これまでその多くは緊急強化事業での実施であり、市町村によっては、全ての自殺対策事業が緊急強化事業により実施されているのが現状である。国による財政支援がなくなった場合、多くの地方公共団体において自殺対策事業を縮小される又は実施できな

くなる可能性があり、市町村レベルでは自殺対策の担当者を配置できない地方公共団体さえ生じるおそれがある。

さらに、「基金造成後、自殺対策を本格的に始めた地方公共団体」と「基金以前から自殺対策を進めていた地方公共団体」との間で、自殺対策を本格的に始めた時期について地方公共団体ごとにばらつきがある中、前者は、後者に比べ、基金の効果が発現するまでには一定の時間を要する可能性がある。前者に関しては、国による財政支援がなくなった場合、自殺対策事業を縮小または取りやめてしまい、これまで対策の実施等により抑えられてきた自殺死亡率の上昇を招くおそれがある。

現在、国による財政支援終了後の財源確保のため、特に大都市部では、自主財源事業や他の関連事業への移行等を進めている地方公共団体も見られたが、全体としていえばそのような取組は進んでいないのが現状である。また、基金の効果が、いまだ発現段階にまで至っていない地方公共団体も見られる。

このような状況において、国による財政支援終了後も、着実に自殺対策を進めるためには、地方公共団体において事業の見直しや自主財源化等について、検討・実施を早急に進めることが重要である。しかしながら、現実的には、検討・実施を行うためには、一定の時間が必要となることから、国による財源措置が継続される必要がある。なお、自主財源化等に向けた取組を促進するためには、財源措置に関して、補助率導入等の措置も必要であると考えられる。

さらに、地方公共団体において、交付額の見込みやその時期が見通し難いと長期的な展望に基づく事業実施ができない。このため地方公共団体の独自財源化等を進めるためには、各年度の当初から国による財源措置の規模等を示す必要がある。なお、自殺死亡率の急激な上昇等の突発的な事態が生じた場合には、地方公共団体が緊急的な取組をするための財政支援を行うことも必要である。

(5) 地域における自殺対策力の強化

以上のように、「事業の重点化」、「事業の効率化」、「役割分担の視点」、「財源確保の視点」という4つの観点を通じて、地域の自殺対策事業に対しての国からの支援に関する今後の方向性を示した。

自殺総合対策大綱に「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」とうたわれているように、地域における自殺対策の更なる進展には、国からの支援を適切に活用しつつ、都道府県や市町村自らが先頭に立って、地域特性に合わせた独自の取組を積極的に推進し、「地域における自殺対策力」を強化させていくことが重要である。

自殺対策検証評価会議委員名簿

(五十音順・敬称略)

いわ い あつし
岩 井 淳

群馬大学社会情報学部情報行動学科准教授

くぼ た たかふみ
久保田 貴 文

多摩大学経営情報学部准教授

す か ま ち
須 賀 万 智

東京慈恵会医科大学環境保健医学講座准教授

なかにし み は る
中 西 三 春

東京都医学総合研究所

精神保健看護研究室主任研究員

な じ ま か ず ひ さ
○南 島 和 久

神戸学院大学法学部准教授

注) ○は座長

報告書に関する審議経過等

平成 26 年 4 月 14 日（月）

第 4 回自殺対策検証評価会議

（議題）

- ・ 地域自殺対策緊急強化基金の現状について
- ・ 平成 26 年度自殺対策検証評価会議の運営について
（自殺対策検証評価会議は、地域自殺対策緊急強化基金及び地域自殺対策緊急強化事業を検証・評価することを決定）
（検証・評価を行う際には、地方公共団体へのヒアリング調査を実施するとともに、そのヒアリング先の地方公共団体を選定）

平成 26 年 4 月 30 日（水）～平成 26 年 5 月 29 日（木）

地方公共団体に対するヒアリング調査

（全国 10 都道府県。管内 23 市町村含む。）

- 平成 26 年 4 月 30 日（水）大阪府（管内 3 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 1 日（木）和歌山県（管内 2 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 9 日（金）長崎県（管内 2 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 12 日（月）新潟県（管内 3 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 15 日（木）愛知県（管内 2 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 19 日（月）徳島県（管内 2 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 22 日（木）神奈川県（管内 3 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 26 日（月）青森県（管内 2 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 28 日（水）島根県（管内 1 市町村を含む）
- 平成 26 年 5 月 29 日（木）鳥取県（管内 3 市町村を含む）

平成 26 年 6 月 9 日（月）

第 5 回自殺対策検証評価会議

（議題）

- ・ 地域自殺対策緊急強化事業の検証・評価について
（地方公共団体に対するヒアリング調査の結果報告及び検証）
（中間取りまとめの骨子案についての審議）

平成 26 年 6 月 23 日（月）

第 6 回自殺対策検証評価会議

（議題）

- ・ 地域自殺対策緊急強化事業の検証・評価について
（中間取りまとめの素案についての審議）

平成 26 年 12 月 8 日（月）

第 7 回自殺対策検証評価会議

（議題）

- ・ 地域自殺対策緊急強化事業の検証・評価について
（緊急強化事業の定量分析の状況報告）

平成 27 年 3 月 5 日（木）

第 8 回自殺対策検証評価会議

（議題）

- ・ 地域自殺対策緊急強化事業の検証・評価について
（緊急強化事業の定量分析の結果報告）
（平成 26 年度報告についての審議）