

○田邊参事官 定刻になりましたので、ただいまより第2回「自殺対策検証評価会議」を開催いたします。

議事については、南島先生、お願いいたします。

○南島座長 それでは、会議を始めさせていただきます。

委員の先生方、オブザーバーの先生方におかれましては、御多忙の中、御出席いただきまして、まことにありがとうございます。

本日の議題は、次第でございますけれども、「地域自殺対策緊急強化事業の検証・評価について」、報告書を組んでいくということになりますが、そちらの分析、あるいは議論の内容について、今日、内容を固めていきたいと考えております。

早速議題「地域自殺対策緊急強化事業の検証・評価について」、この内容に入ってまいりたいと思います。

2時間の枠で考えておりますけれども、議論の状況によって柔軟に対応させていただきますので、あらかじめ御了承いただければと思います。

それでは、本日の会議の進行について御説明を申し上げます。

今日は、大きく分けまして3つの内容を考えております。

1つ目が、委員の先生方に分析をしていただきました内容について御報告をいただき、また議論したいと考えております。

2つ目に、実はこの間、事務局と一緒に滋賀県と東京都のヒアリングをやってまいりました。その内容について、事務局から御報告をいただきたいと思っております。

3つ目は、オブザーバーの先生方から、委員の先生方の議論、あるいは事務局の報告を聞いていただきました中で、お気づきの点とか、あるいは論点として検討すべきこと、または宿題として考えていくべきことなど、ぜひ御助言をいただければと考えております。

大きくこの3本の柱に沿って本日の進行をさせていただければと考えております。

それでは、早速委員の先生方から御報告、御発表をお願いいたしたいと存じます。

順番は、中西委員、須賀委員、岩井委員、久保田委員の順番でお願いをさせていただければと思います。

それでは、最初に中西委員、御報告をお願いいたします。

○中西委員 中西です。よろしく申し上げます。

では、おめぐりいただいて、資料2「市区町村における地域自殺対策緊急強化基金事業の実施と、自殺対策の実施体制および取組み状況との関連」を御報告させていただきます。

ポイントは、市町村単位で分析を行ったことと、地域自殺対策緊急強化基金事業の効果をここでは取り組みが進んだかどうか定めていることです。

「背景」として、昨年度の議論を踏まえまして、評価という点でどういった問題があるのか簡単にまとめております。

図を本文の後ろにつけました。6ページ目の図1をごらんください。

評価における課題として、昨年度指摘されてきたことをまとめております。

①として、仮に基金事業の効果評価指標を自殺死亡率の減少と考えたとき、都道府県の取組と市町村の取組の両者の影響を分離することができないということ。

②として、基金事業だけが自殺対策の取組とは限りませんので、基金事業をやったか、やらないかだけで評価してしまうと、市町村単位でどういうことが自殺対策として取り組まれたかここでは考慮されないということです。

③に、そもそも基金事業を実施する前のそれぞれの市町村の状況が異なっている可能性があること。基金事業をやったか、やらないかという観点の比較だけでは、実は違う条件下にあるのにそれを無視して比較することになりかねないということが昨年指摘されていたところでございます。

隣のページの図2です。これも昨年度指摘されていたことです。特に市町村の人口が小さくなればなるほど、その中で自殺が1件増えたか、減ったかによる自殺死亡率の変動が大きくなります。そうしますと、実は同じ1件の変動なのに、市町村の人口規模によって自殺死亡率の変動が大きく見えたり、小さく見えたりする。

図2の②に、自殺が数年間ずっと発生していない地域の場合は自殺死亡率の変動がゼロになるのですが、自殺死亡率の変動を評価指標にすると、自殺の発生していない地域のほうがもともとの自殺死亡率が高い地域よりも低く評価され得ることを挙げております。

これらを踏まえまして今年度の分析を行ったということです。

もう一度戻っていただいて、最初の1ページ目です。

以上のことから、今回は基金事業により市町村での自殺対策の実施体制や取組が進んだかどうかを評価する、と課題意識を設定しました。

基金事業がどのような状況にある市町村で実施されたのか、基金事業が実施されたことで自殺対策の実施体制や取り組み状況が進んだのか、の2点を調べることを目的にしています。

では、「方法」です。

ここでは、2010年から2012年にかけての基金事業の実施状況について、事務局からデータを御提供いただきました。その3年間の執行金額を合算いたしまして、合計執行金額がゼロよりも大きいところを「実施した」、ゼロの市町村を「実施していない」と2つの群に分けております。金額の大きさを評価に入れ込むことは少し難しかったので、便宜上このように分けました。

この基金事業が2010年から2012年にかけて行われる前の、2009年の市区町村の状態を既存統計から入手しました。総人口や自治体職員数の多さ、あるいは課税対象所得の多さといった情報を今回は取得しております。

では、次の2ページ目をごらんください。

2009年における自殺者数についても、警察庁様から御提供いただいたデータを取得して、これらの既存統計と連結した上で分析を行っております。

これに加えて、自殺予防総合対策センター様が2013年4月に実施した「市町村にお

ける自殺対策の取組状況に関する調査」から調査データを御提供いただきました。

これらのデータを用いまして、そこに箇条書きにしておりますけれども、自殺対策推進本部等の横断的な体制があるかどうか。

あるいは連絡協議会を設置しているかどうか。

総合計画や基本計画といった自治体の計画の中で自殺対策が位置づけられているかどうか。

自殺総合対策大綱で挙げられている9つの施策を行っているか、いないかということがこの調査で把握されています。

これらの項目を今回は自殺の実施体制と取組状況の指標として使用しております。

「解析」については少し省略させていただきます。

次の3ページ目をごらんください。

まず1番目に、そもそも基金事業を行った市町村はどういうところだったのかが前半の部分に書いてあります。

大まかに言いますと、事業に取り組んだ自治体は、事業に取り組んでいないところと比べて人口が大きく、自治体の職員の数が多く、また、もともとの自殺者数が多かったという結果が出ております。これについての解釈は、後ほど考察で述べます。

その後、基金事業の組み合わせについても調べましたが、組み合わせは非常に多岐にわたり、こういう取り組みが多いという明確な結果は出ておりません。

次に、同じページの真ん中の段に「『市町村における自殺対策の取組状況に関する調査』に回答した市町村の特徴」があります。

センター様が取り組まれた調査では、調査に回答した市町村と回答していない市町村があり、回答した市町村だけがこの後も分析に用いられることとなります。そこで、調査に回答した市区町村の集団に偏りがいないかを確認しています。

調査に回答した市町村は、やはり人口が大きく、課税対象所得が高く、自治体職員数が多い、自殺者数が多いということで、最初の（基金事業を実施した市区町村）ところと似た特徴があらわれております。

これ以降の分析では、この調査に回答していない市町村は含まれておりません。

さらに、同じページの下段落「基金事業の実施と自殺対策の実施体制および取組状況との関連」です。

基金事業を行っているか・いないかと、センター様が実施した調査の中で把握した自殺対策の実施体制があるかどうか、取組をしているかどうか、これらが関連しているかを確認しております。

まずは単純に各々の基金事業を行ったか、行っていないかで市町村を2つの群に分けて、自殺対策の実施体制があるか・ないか、取組を行っているか・いないか、それぞれの項目とのクロス集計をしております。

これも後ろの付表4にございますが、長くなりますので、詳しくは割愛させていただきます

ます。

簡単に結果を申しますと、基金事業を実施した市町村は、実施していない市町村と比べて、自殺対策の実施体制を持っている自治体の割合が高く、9施策を実施している割合も高かったということです。

その下からは、自治体が基金事業に取り組む前の状況を調整したときに、同様の関連がみられるのか確認するため、多変量解析を行っております。

表5から表6の①、②、③まで、それぞれの取り組みや体制の項目について多変量解析を繰り返しております。こちらも長くなりますので、割愛させていただきます。

本文の4ページ目に移ります。表6の①から③までは、9つの取り組み状況を一つ一つ従属変数としたときの解析結果をお示ししております。

9つの施策から何か1つの総合指標をつくることも考えたのですが、どの項目についてのどの程度重みづけをするべきか判断しかねましたので、最終的に一つ一つ見ております。同じ表が重複しているように見えるかもしれませんが、これはあくまでも9つの項目の一つ一つをそれぞれ従属変数にしています。

では、「考察」に入ります。

まず、1段落目です。

基金事業を実施した市区町村は、2009年時点の人口規模が大きく、自治体の職員が多く、自殺者数が多かった。これは、恐らく、自殺対策に取り組む動機や理由として、自殺者数が増えたと多い、そして取り組む人手があるということではないかと考えております。つまり、自殺対策に取り組まなければならない必然性を自治体の中で持たれていて、なおかつそれを行える体制があるということではないかと解釈しました。

2点目に、基金事業を実施した市町村は、実施しなかったところと比べて、自殺対策の実施体制や取組を行っている割合が高かった。これは人口規模や、課税対象所得、自治体職員数、あるいはもともとの自殺者数の多さを調整した後も、同じ関連が確かめられました。

5ページ目に行きまして、先ほどの結果のところでは割愛しましたが、強化モデル事業の実施は全ての分析において体制や取組の実施と有意な関連を示しました。強化モデル事業に取り組むことが、特に自殺対策の取組を進める上で有意であったと考えられます。

以上の結果から、基金事業を実施することで、市町村での自殺対策の実施体制や取組状況は進んだのではないかと考えております。

ただし、それぞれの表を見ていただくとわかるのですが、基金事業を実施した市町村でも全ての取組が100%行われたというわけではありませんでした。

また、「結果」のところでは割愛しましたが、市町村の多くで基金事業が自殺対策の唯一の財源となっています。これからも自治体が自殺対策を継続して進めることが恐らく必要であろうということ、それを進められるための支援が一定の期間・規模で必要なのではないかと考えております。

あとの段階は限界についてですので、割愛させていただきます。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

委員の先生、オブザーバーの先生方のほうから何か質問、コメント等ございますでしょうか。

もしないようでしたら、ひとまず先に進めさせていただいて、また後ほど議論の時間をとりたいと思います。

続きまして、須賀委員、よろしくお祈いします。

○須賀委員 須賀です。よろしくお祈いします。

私のまとめは資料3にありますので、資料3をごらんください。

中西先生から説明されたように、昨年度は自殺死亡率の低下というアウトカム中心の評価分析が行われました。しかし、対策がすぐに効果に結びつくとは限りませんし、まずは、それ以前の段階のアウトプットの評価が必要でないかと思いましたが、今回はアウトプットに関する分析を行いました。

先ほどの中西先生の分析は市町村単位で検討されていましたが、市町村への配分は都道府県が決定しており、各都道府県の中の自殺予防対策は都道府県が主導的に計画されているだろうと思いましたが、今回は都道府県単位で分析しました。

統計モデルを使った分析というのも考えましたが、今回は基本的な集計で記述疫学的にまとめました。統計学的に有意差を認めるかどうかというだけでなく、データをじっくり眺めることで見えるものがあるのかなと思っています。

まず、事業がどれぐらいどういう事業に使われたか、平成24年度の事業実績をまとめたのが表1です。全部で8,032事業が行われていました。

アウトプットの評価の視点として、表1の下にあるように、3つの段階を考えました。

第1に、国が地域のニーズに応じた金額を各都道府県に配分できているか、第2に、配分金を受けた都道府県が地域の実情に即して計画を立て、各事業と市区町村に配分できているか、第3に、都道府県と市区町村がそれぞれに合った役割を担い、総合的に対策を進められているかということです。

それぞれについて、1、2、3の順にまとめてあります。

最初に、国から都道府県への配分がどうなっていたかです。結果は表2に示しましたが、事業数が最も多かったのは北海道、執行額が最も多かったのは大阪府でした。

人口当たりの執行額が最も多かったのは秋田県で、秋田県は以前から熱心に取り組まれており、この数字にも表れているように思われました。

執行額は人口や自殺者数との相関を認め、先ほど中西先生から指摘されたように、人口が多く自殺者数が多い都道府県ほど金額が多くなっていました。交付額が人口割で決められたことも関係しているのかもしれませんが。

人口当たりの執行額は自殺死亡率との相関を認め、自殺死亡率が高く自殺を問題視して

いるような都道府県ほど金額が多く、うまく配分できているように思われました。

次に、都道府県から各事業と市区町村への配分がどうなっていたかです。結果は表3に示しました。

人口の多い順にソートしており、人口が最も多い東京都から最も少ない鳥取県へ並んでいます。

都道府県の人口規模によって、実施できる事業や実施したい内容が異なるだろうと考え、このような人口規模によるソートで見えています。

人口規模が大きい300万人以上のところと100万人のところに分けて、線を引いてあります。

事業の内訳が75%タイルより多いところを赤色で塗りつぶし、どの事業への配分が多かったかがひとめでわかるようになっていたのですが、印刷の段階で色が消えてしまったようで、申しわけありません。

人口規模が大きい300万人以上の都道府県では、電話相談支援に多く使われていました。

中間の100万人から300万人未満の都道府県では、対面型支援と人材養成に多く使われていました。

人口規模が小さい100万人未満の都道府県では、相談よりも人材養成と普及啓発に多く使われていました。

人口規模のくくりが同じ中でもばらつきがあり、これだけではないですが、全般的な傾向としてそのように見受けられました。

人口規模とは関係なく、普及啓発に多く使われた県がいくつかありますが、そのようなところでは、マスメディアを使って大規模に広告を配信していました。

強化モデル事業に多く使われた都道府県に関しては、その都道府県の独自の背景事情があり、ハイリスク地対策を積極的に行っていたり、関係機関の連携体制や県内全域のサポートシステムをつくるなど、基盤整備のために使われていました。また、以前にモデル地区で行った取組を県内全域に拡大するというように、対策を段階的に方向性を持って進めているようなところが見受けられました。

全体として、人口規模が大きい都道府県では、自殺死亡率が相対的に低く、悩んでいる人の相談に比重が置かれており、人口規模が小さい都道府県では、地域全体の底上げにかかわるような、人材養成や普及啓発に比重が置かれているように思われました。

次に、都道府県から市区町村への配分がどうなっていたかです。

結果は表4に示しました。

20%未満のところを緑色、80%以上のところを赤色で塗りつぶして区別してあったのですが、先ほどと同様に、印刷の段階で色が消えてしまったようで、申しわけありません。

対面型支援は市区町村分に多いのに対して、電話相談支援は都道府県に多い。

普及啓発に関しては、ポスターやチラシを配布するようなものは市区町村、マスメディアを使って大規模に広告を配信するようなものは都道府県というように、それぞれの配分

に応じて実施されてきました。

強化モデル事業に関しては、先ほど、方向性を持って進められていると申し上げましたが、ほとんどの場合、都道府県が主導的に行っていました。

全体として、都道府県が行うべきものと市区町村が行うべきものを見きわめ、うまく組み合わせて進められているように思われました。

以上をまとめますと、「結果のまとめ」にあるように、国から都道府県への配分という段階に関しては、自殺死亡率が高く、自殺を問題視している都道府県で多く使われており、配分率は適当であると感じました。

各事業への配分に関しては、人口規模や地域の特性に応じて配分されており、強化モデル事業に関しては、地域独自の背景事情に基づいて使われていました。

都道府県と市区町村の関係に関しても、都道府県は都道府県で行うべきもの、市区町村は市区町村で行うべきものを進め、役割分担で相補的に進められていました。

さらに、配分の特徴と自殺死亡率の変化の関係についても検討してみましたが、明らかな関係は認められませんでした。

ただ、アウトカムとして自殺死亡率の低下という効果がすぐに得られるとは限りませんし、先ほど中西先生から説明されたように、横断、縦断でいろいろな要因がかかわっていますので、単年の評価では結論できません。これに関しては今後の課題だろうと思います。

また、今回の分析の限界として、事業分類単位で分析しており、1つの事業がどうだったかは検討できませんでした。各事業について執行額に見合うようなアウトプットが出ているかという評価も必要かもしれませんが、データの構造上、そのような分析はできなかったもので、今後もし行うときには、データを収集する段階から計画していただきたいと思っています。

どのような対策を行うかは、おそらく地域の実情に合わせて計画されており、全国のデータでオーバオールに分析するやり方では見えてこない部分があるかもしれません。評価結果は次年度以降の対策に活かされる必要があるという点からも、各地域が入手できるデータを使って、各地域が評価を行い、PDCAサイクルを回していくような仕組みを作っていたいただきたいということを、今後の期待として思いました。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

委員の先生方、オブザーバーの先生方、何かコメント、意見、質問等ございますでしょうか。お願いします。

○樋口オブザーバー 直接ここにそういうデータが出てきているわけではないのでわからないかも知れませんが、自殺対策にかかわる自治体あるいは市町村の職員の数とか、どれぐらいの人がそこに投入されているのかということについての情報というのはあるのですか。

○中西委員 センター様が行われた市区町村調査の中に、自殺対策の担当者が常勤換算(週

4日以上勤務、かつ業務の4分の3以上が自殺対策に関連する者)で何人いらっしゃるかを把握する項目がございました。

ただ、自殺対策に関連するということの定義をどう考えればよいのか、判断が難しいのではないかと考えています。市町村様の中でも、回答しにくかったのか、欠損とみられるデータもございました。よって、今回の分析には使用しておりません。

結果を一通り拝見した印象では、そんなにたくさん担当者がいるわけではなさそうなのと、またこの後も御報告が事務局からあるかと思いますが、自殺対策のためだけに職員を配置するのはとても難しいことのようにです。やはり担当者は何か別の業務を兼任しながら、その人が自分の活動と絡めて自殺対策の観点を入れて展開していくのが実情ではないかと思っております。

自殺対策だけに特化して活動すると、かえっていろいろな領域とのつながりがつくりにくくなってしまいう面もあり、このような在り方が現実的なのところかとは思いますが。

○樋口オブザーバー ありがとうございます。

○南島座長 ありがとうございます。

今の点に1つ補足させていただきますと、委託事業などでされている場合とか、あるいは非常勤とか、そういうものが人件費として上がってくるのか、あるいは職員数として上がってくるのかという難しさもありますので、そこを把握しようと思うと、それなりの工夫と努力が必要かもしれません。ちょっと補足させていただきました。

ありがとうございました。

ほかの先生方はいかがでしょう。お願いいたします。

○本橋オブザーバー 須賀先生のアウトプット評価については、非常に詳細に分析されて、いいデータだなと思ってみたのですけれども、例えば表3でも表4でもいいのですが、47都道府県ある中で、主成分分析みたいなものを作って3つか4つに類型化するということが可能なような気がするのですが、そこはやられましたか。

というのは、評価するとき、例えば47都道府県の市町村の配分の仕方が3つか4つのパターンに分けられれば、それとパターン化された中での自殺死亡率の増減みたいなものと何か関係が見出せるのかなという気もしたので、その辺のパターン化みたいなところの分析をされたかどうか。多分されていないのかもしれないですけれども、教えてください。

○須賀委員 今回、そのような分析は行っておりません。今後、検討させていただきます。

○南島座長 ありがとうございます。

ほかはいかがでしょう。

○中西委員 市町村単位では、基金事業の組み合わせのパターンを調べています。本文3ページ目にあります。

人材養成と普及啓発の2つの組み合わせが18.4%で一番多かったのですが、それでも全体の2割を満たしておりません。

普及啓発のみを実施したパターンが次に多く、15.3%。

その後は対面型相談支援と人材養成と普及啓発の3事業の組み合わせで12.2%。

ここまでが全体の1割以上あった組み合わせで、それ以降はもっとばらけた分布になっております。

この5事業だけでも多様な組み合わせになっております。都道府県単位でしたらもう少し単純化されるのかもしれませんが、事前にこういう組み合わせでやってくださいと提示されていない中、それぞれの市町村が自らに必要なことが何なのかと考えて行った結果がこれなのだろうと思っています。

組み合わせが多様であることがいけない、というのも少しおかしな話かとも思いますが、評価する側としては、本当はこのパターンの組み合わせがいい、という知見を取り出したい気持ちが少しあります。

○南島座長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

よろしいようでしたら、先に進みたいと思います。また後ほど質問、論点がございましたらお願いいたします。

続きまして、久保田委員と岩井委員、お二人と一緒に報告をしていただけるということでしたけれども、どちらかの先生が御報告をしていただいて、補足があればお願いするという形で御報告をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○岩井委員 群馬大学の岩井です。

統計数理研究所の久保田先生と共同で報告をまとめましたので、まず先に私から御説明をして、後で補足点について久保田先生に御説明をお願いしたいと思います。

資料4を開いてください。

「自殺者の動機に着目した地域自殺対策緊急強化基金事業の効果の分析」というタイトルです。

初めに少し補足しておきたいと思うのですが、基本的にはこの内容は効果が見られるような結果が得られたのではないかということです。文面では我田引水的にならないように厳し目の表現を使っておりますけれども、基本的にはそのような意味でありますので、その点は誤解がないように口頭で補って進めてまいりたいと思います。

まず最初に、「背景と目的」です。

多様な要因が非常に複雑に関連する問題であるということから、一般に自殺抑止の施策の執行額と自殺死亡率の増減との対応の検討にはさまざまな工夫が必要とされています。

経済状況の変動等が典型的な外部要因と思われるのですが、本レポートでは自殺者の動機に着目して、経済的要因以外の動機に基づく自殺者データに焦点を当てるというアプローチで検討を行いました。つまり、経済状況の変動等の影響を差し引くことで施策の効果を抽出するという観点からデータ分析を行ったということです。

以下、方法、結果、考察に関して主な点をまとめたいと思います。

基本的に平成24年度の執行額（「基金」と「光交付金」の合計）を全体、対面、電話、

人材、普及、強化の6カテゴリで集計しました。

これに対して、23年度から24年度への自殺死亡率の変化を全体、「家庭」原因、「健康」原因の3カテゴリで集計して、それらの相関を都道府県の47ケースのデータをベースに分析しました。

執行額は対人口比率データとしました。

また、家庭と健康に着目しているのは、原因に関するデータとして、非経済的要因の中で一定数の該当者が存在するためです。

自殺死亡率の変化という点では、今回は差分よりも変化率を重視しました。

例えば前年度の自殺死亡率が5ポイントの自治体は2ポイントに下げられるのですが、マイナス3ポイントとなります。2ポイントの自治体は0ポイントまでしか下げられない等々の問題があるためです。ですが、本レポートでは差分データを用いた分析についてもまとめています。

手順としましては、1つ目に、分析に用いるデータの正規性を確認しました。

2つ目に相関分析。つまり、無相関の検定。AとBの相関係数の有意性の検定を行いました。

相関係数の計算方法については、1つ目の正規性を確認できた場合にはピアソンの積率相関係数を用いて、そうでない場合にはスピアマンの順位相関係数を用いております。

「結果」です。

1つ目のデータの正規性の確認では、ページをめくりまして、資料1のところの結果を得ました。

4つ表がございますが、1つ目が金額に関する正規性の検定。

2つ目の表が自殺率の変化に関する正規性の検定です。

その下の2つも同様なのですが、これは参考資料で、男性と女性に分けた場合のデータです。

*がついておりますのが正規性が確認できた項目ということになりますが、あまりございませんでした。

戻りまして、2番目の作業の相関分析の結果は資料2のとおりということで、もう一度ページを進めていただきまして、横になった表がございますが、これらがその結果です。

a、b、cとページが進んでおりますが、1つ目のページが全体、男性女性の総合データで、次のページが参考用の男性データ、最後のページが参考用の女性データです。

それぞれピアソンとスピアマンの双方の相関分析結果を整理しておりまして、上のほうがピアソン、下のほうがスピアマンということです。

正規性が確認できなかった場合は下のほうの表を使うということになります。

では、またもとに戻りまして、1ページめくりまして。

自殺死亡率として、差分でなく変化率に着目する場合には、全体データで有意な相関が得られなかったというのが一つの結論であります。

しかしながら、全体（男性女性総合）データの部分、これはデータとしますと資料2 a、横になった表の部分に相当するのですが、「差分」を含めて考えた範囲では、まず一つ、「健康」原因の自殺死亡率の差分は、ピアソンの相関分析で「全体」及び「人材」との相関が認められた。ただし、これらは正規性を満たしていない項目であった。

2番目で、「健康」原因の自殺死亡率の差分は、スピアマンの相関分析で「全体」「電話」「普及」との相関が認められたということです。

正規性が認められた範囲でということになりますと、下の表の黄色い部分で実際に相関が認められたということです。

これについての解釈は後で述べますが、参考用の性別分析データに関しては、男女別に分けたデータをそれぞれ用いた相関分析で有意な相関は見られませんでした。

ピアソンの相関分析で有意確率が1%水準に達したのもあったのですが、正規性を満たしていない項目であった。

スピアマンの相関分析で有意確率が5%水準に達したものは見られなかったということです。

ここで「考察」に参ります。

以上の分析結果からは、地域自殺対策緊急強化基金事業は「健康」原因の自殺死亡率に一定の効果があつた可能性があるように私どもには思われました。今後同様の分析結果が継続して得られるかどうか、注意して検討していく価値があるものと考えます。

「健康」原因の自殺死亡率との相関が高く見出されたということなのですが、必ずしもほかの原因の自殺死亡率に対する事業の影響が少ないことを意味しないのではないかと。むしろ、ほかの原因項目に関して、事業以外の外部要因が多様に存在するという可能性を検討していくことが望ましいと考えていくのがよいかと思えます。

原因項目をさらに細分化していくことで高い相関を持つほかの項目を見出せていく、そういう可能性もあるものとする次第です。

今回は対人口比率や自殺死亡率の変化率を基礎とした分析を行ったのですが、複数の都道府県にまたがって影響を与えるような効果、例えばテレビCM等の効果を考慮すると、対人口比率以外の規模の効果というものも検討できたほうがよい側面があるかと思えます。

また、自殺死亡率の変化率についても代替的な尺度設計が可能であるかもしれません。より適切な方法があるかもしれない。

私どもは、分析手順としてのこれらの点も今後の課題と考えております。

○久保田委員 久保田でございます。

先ほどの岩井先生の報告に補足して説明させていただきたいと思えます。

3点ほど補足したいと思います。

まず、大きな流れの中で2つの相関係数を用いている部分については、データそのものが、正規分布に従うような対称なデータであれば、ピアソンの相関係数を使えばいいのですけれども、都道府県に分けたときのデータなので、どうしても偏りのあるデータになっ

てしまいますので、そのまま積率相関係数を使わずに、順位にならしたスピアマンの順位相関係数を使っている部分があるということが1点目です。

2点目が、相関係数が有意であるかどうかという説明を岩井先生がしていただきましたが、実際に相関係数がどのくらいの値であるかというのは、資料2 a、2 b、2 cのそれぞれ一番上の行、ピアソンの相関係数が例えば2 aの24一人額であれば、マイナス0.307という値になっています。一般的に言われる解釈で言うと、これは弱い相関があるという感じで解釈されることであります。

ただし、それがどのくらい確かに相関があるかというのを検定したというふうな流れになっております。

3点目が、岩井先生も述べられていたことでありますけれども、都道府県をまたがるようなテレビのCMが存在しますので、さらなる発展した解析が必要とされる可能性があるということです。

最後に、限界について述べさせていただきますと、基金のデータについては、まず一つに、男女別の基金でないということなので、今回、自殺死亡率のほうは都道府県別、男女別のデータが手元にありましたが、それとの相関をとる際に、実際基金のほうは男女関係ないデータに対して、自殺死亡率のほうは男女合計と男女別とでやった結果、男女別のほうは相関が得られなかったというのは、確かにそうなのだろうなど。だからといって、男性用の基金とか女性用の基金というのがあるわけではないので、その辺はちょっと限界があるのかなというのが1点。

もう一つ限界というと、これは23年から24年ということですので、データが一つの段階であるということなので、これがどんどん積み重なっていくと、さらなる解析が進むのではないのかなということを考えております。

自殺死亡率のほうですけれども、都道府県のデータを今回は使いましたが、これは市区町村別のデータで同じように原因別のデータを使えば、さらなる解析を進めることができるであろうということが考えられます。だからといって、すぐにそこから因果関係及び相関があるかどうかというのを発見できるかどうかというのは、また別問題だと思います。

私のほうからは以上です。

○南島座長 どうもありがとうございました。

ほかの委員、オブザーバーの先生方から何か御質問、コメント、意見等ございますでしょうか。本橋先生、お願いします。

○本橋オブザーバー 大変おもしろいデータ、分析をしていただいたと思うのですが、最初の「背景と目的」のところ、経済的な要因というのが典型的な外部要因だから、それを除いて、「家庭」と「健康」に着目されたということなのだけれども、私がむしろ関心があるのは経済的な動機でどうだったかということで、秋田県や何かのデータを見ると、実は経済的な要因のところが一番減っている部分があって、全国的にどうなのかなということに関心があったのですが、経済的な要因のところは動機としては全く分析されて

いなかったということですか。

○岩井委員 恐れ入りますが、最初の方針としてそうでありましたので、全く分析しておりません。

○本橋オブザーバー 追加してもう少し発言いたしますと、基金の事業の中で対面型の相談事業が目玉の事業だったと思うのですけれども、対面型の相談事業というのは、経済的な問題だとか、その辺がかなり中心になっているものですから、もしも可能であれば、今はアベノミクスで経済が非常によくなっていますが、これはむしろ南島先生などに聞いたほうがいいと思うのですけれども、21年、22年、23年で大きな社会的、経済的変動があったかは、失業率とかを見ればある程度補正できると思いますので、その辺の補正をした後でも対面型とかそういうのが有意に出てくると、その効果があったかというのはかなり興味があるというか、意味のあるデータになります。なければ、それは効果がなかったということになるので。そこだけ私のコメントです。

○南島座長 ありがとうございます。

樋口先生、お願いいたします。

○樋口オブザーバー 今回の最後の「考察」で書かれている「この基金の事業は『健康』原因の自殺死亡率に効果があった」ということなのですが、基金事業の中身が、対面だとか、電話だとか、人材だとかいう個々に分けられています。それとの関係というのは何か言えることがあるのでしょうか。

○岩井委員 恐れ入ります。もう一度御説明をお願いします。

○樋口オブザーバー 強化基金事業というものが「健康」原因の自殺死亡率に効果があったという結論ですね。

○岩井委員 はい。

○樋口オブザーバー それはそのとおりだと思うのですが、基金事業の中身、要するに、どういう事業がより「健康」原因の自殺死亡率に影響を及ぼしたのかということところは、これでは何か見えないのでしょうか。

○岩井委員 資料2 a の下の表が対応するのですけれども、考察の部分の表現が不十分でございましたが、黄色の部分が3つございまして、左のほうに行くと、「24一人額」というのは総合の金額ですので、今、御指摘いただきましたように、全体の金額として「健康」原因との相関が認められた部分です。

その下の「電話」と「普及」の部分で相関が得られておりますので、5項目の中ではデータとしては「電話」と「普及」の部分で相関が認められたということです。

この部分の解釈はもっと時間をかけてしなければいけないところがあるかと思っておりますけれども、そのような結果でした。

○樋口オブザーバー ありがとうございます。

○南島座長 ありがとうございます。

ほかにかがででしょうか。須賀先生。

○須賀委員 質問ですが、金額とおっしゃっているのは、市町村分も事業内容で分け、合算した金額でしょうか。

○岩井委員 そうです。

○須賀委員 都道府県だけでなく。

○岩井委員 都道府県と市町村の金額を全部都道府県ごとに合算した金額です。

○須賀委員 もう一つ伺います。アウトプットの分析で、人口規模によって実施している事業が異なっているように感じたのですが、人口規模やベースの自殺死亡率を補正した分析は難しいでしょうか。

また、ほかの事業の金額で補正したうえで個別の事業を評価するというような分析は難しいでしょうか。

○岩井委員 今回その補正が加わっていないというのは御指摘のとおりなのです。実現可能性という点については、多様な可能性があって、ある程度はできるかと思うのですが、その結果の見通しについては、現段階では何とも申し上げにくいところです。

○久保田委員 私のほうから補足しますと、まず人口規模で分けて同じ解析をするといったことは、解析自体はすぐに可能だと思うのですが、それに対して十分な結果を得られるかどうかという、人口規模で分ける、例えば須賀先生が表4にまとめていただいたような3つの人口規模で分けて解析をするといったことであると、それで十分な結果が得られるかどうかというのは何とも言えないかなということがあります。

○南島座長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。よろしゅうございますか。

それでは、先に進めさせていただきたいと思います。

ただいま中西先生、須賀先生のほうから、どちらかといえばアウトプット寄りの分析の御報告をいただいた。

久保田先生、岩井先生のほうからは、アウトカムにそれがどういうふうに表示されているかということ、分析対象が非常に難しい中で分析のチャレンジをしていただいたということで、いろいろと重要な御指摘を賜ったものと理解をしております。

それでは、お話を先に続けてまいりたいと思います。

今のが1本目の柱ということでした。

2本目の柱は、事務局よりヒアリングの内容について御報告をお願いしたいと思います。

田邊さん、よろしく申し上げます。

○田邊参事官 資料5をごらんいただければと思います。

委員の皆さんには滋賀県と東京都に行っていていただいて、私も随行しましたけれども、その概要をまとめております。

後ろのほうには概要全体を全て記載していますが、資料5の内容というのは、項目別に整理して、どういった点が論点かというのをわかりやすくしています。

最初に、滋賀県のほうで多く聞かれた意見ですけれども、「事業メニューのシフト」と

ということで、県も市の方も言っていました、当初は普及啓発事業が多いけれども、徐々にそれ以外の事業に移っていくということで、明らかに事業内容のシフトがあるということ。

2つ目「都道府県と市町村の役割分担」といったところで、背景に事業規模の最適性という話があると思うのですけれども、例えば滋賀県の場合で言うと、最初に年間の自殺者数が5人程度の市町村が自殺対策を独自に個別にやるのが現実的かということで、これはコストパフォーマンスの話とか、そういうものもあります。

一方、2つ目のところでいうと、未遂者対策は保健所単位で実施してもらいたい。これは役割分担とか、そういう話も絡むのかなということです。

東京都について言うと、相談ダイヤル等は都だけれども、そういった形で、それぞれ自治体でも役割分担を考えていらっしゃるということがわかったということです。

2ページ目に参りまして、検証方法についてです。

この後、議論をお願いしたいと思っておりますが、どんな指標で効果をはかるかといったところで、ここに書いてある養成数とか、アウトプット指標ですけれども、そういった指標を使って検証するというのもあるのではないかと御示唆をいただいております。

次に、財源です。

東京都を含めてよくわかったのは、今の自殺対策というのは基金の事業で、それ以外はほとんどないという御意見でした。

東京都のほうでいろいろお話が出ていたのは、幾つかの市町村では基金自体が補正予算でついているため、事業の継続性の点で不確実なので、そういったことを理由にして自殺対策をやらない市があるという話だったということです。

東京都の4つ目のポツです。事業の額は少なくなっても事業を永続的に、継続的にできるということが必要ではないかという御示唆をいただいております。

次に、若干関連したコメントではあるのですけれども、東京都のほうで地域格差の話があって、どこの市区町村で基金事業をやっているか、やっていないかという資料をお出しいただきましたが、ほとんどのところでやっていただいている中で、実際に担当課が決まっていないとか、全然やっていないところもあって、自殺対策に地域格差が生じている。

そういったこともあるので、一定程度的見通しがつくまでは、底上げ的な意味での事業の実施が重要ではないかといった御示唆をいただいたところです。

後ろに概要がついてはいますが、議論のポイントはそういうことかなと思います。以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

ヒアリングに関しては、委員の先生方も御同行いただいておりますが、もし補足しておきたいような論点等々ございましたら、先生方のほうからも補足していただければと思います。いかがでしょう。印象論でも結構です。

では、感想でも結構ですので、順番に一言ずつおっしゃっていただければと思います。

岩井先生、いかがですか。

○岩井委員 私どもが担当させていただいた分析についての印象を先に述べさせていただくと、昨年携わったときよりも、今回自殺の原因に着目したアプローチというのは適切だったのではないかなど。この分析方法を進めていくことによって、この基金の効果というものをより明確に、適切に析出していくことができるのではないかなという手応えを感じました。

先ほどの須賀先生に御指摘をいただきました、より細分化して分析を進めていくというアプローチなのですが、先ほどの説明が十分でなかったかもしれませんが、動機に着目することによってデータが小さくなってきている問題がございまして、それをさらに細分化していくのが若干難しいところがあります。

ですから、このアプローチを進めていくと、47都道府県のデータをベースにしていくくらいが現段階としては妥当かなという印象もございまして。もちろん、いろんな方法を試みていく価値はあるかと思いますが、データをある程度確保できる規模がまず必要かなと考えます。

○南島座長 ありがとうございます。

久保田先生。

○久保田委員 私は1番目の滋賀県のほうだけヒアリングに参加させていただきましたが、その中で、先ほどの岩井先生の発言にもかぶる部分があるのですけれども、都道府県単位で行えることと、市区町村もしくは保健所単位で行えることが少し異なっていて、さらに都道府県単位で今回の解析もやりましたが、それが妥当なのかなというような感触は確かに受けましたが、さらにもう少し広い範囲で影響を与えるようなこと、例えば普及啓発とか、そういうことにかかわってくる可能性があるかなということも少し感じました。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

須賀先生、お願いします。

○須賀委員 私は東京都だけ参加させていただきました。東京都は、お話を伺った方がそうだったのかもしれませんが、かなりしっかりとしたビジョンを持って計画されているという印象を持ちました。都道府県としてやるべきことは何で、市区町村にはこの部分をやってほしいということをはっきりと考えに持っていらして、ほかの都道府県はどうかわかりませんが、もしそうであれば、良いのではないかと感じました。

もしも東京都のようなところばかりでないということでしたら、都道府県が行うべき自殺予防対策のコア項目を示したガイドラインやマニュアルのようなものを国が作成したらどうかと思います。各都道府県がそれぞれの段階まで実行できているかを自己点検できるようなもの、課題の達成度を定期的に評価し、次期計画を考える材料になるようなものがあれば良いのではないかと思います。

あくまでコア項目なので、地域の実情に合わせてアレンジすればよいですし、まずは基

本的な道筋を示してあげると助かるだろうと思います。じつは、今回の評価で、何をもって良しとするか、明確な判断基準がなくて、とても悩みました。このようなガイドラインやマニュアルがあれば、評価を行うときにも役に立つと思います。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

中西先生、お願いします。

○中西委員 滋賀県と東京都の両方のヒアリングに行かせていただいたときに、ちょうど分析を行っている途中の段階でしたので、自分のやっていることが方向性として合っているのか検証する意味でも、ヒアリングできる機会があったのはとてもよかったと思っています。

一つは、先ほど須賀先生からもございましたが、県の担当者の方が市町村の取組にばらつきがあるとおっしゃっていました。そのばらつきというのは、いろいろな意味があると思います。

自分の行った分析を否定するようですが、例えば強化モデル事業をやったと言っても、行われたことの性質は大きく違っています。分析の上ではそれらを全て同じと仮定していますが、実際は相当に自治体間でばらけている。

同じ普及啓発事業でも、市町村の担当者の方が、単にグッズをつくることが目標ではなくて、グッズをつくるという目的を掲げることでいろいろな機関の人を集めて、それをネットワークにして自殺対策の体制につなげるのだということが見えている場合と、そうでない場合もあると思います。そういう体制につなげる目的を持った事業であれば、自殺対策として有効な事業なのだろうと考えています。

自分が行った分析の中でも、基金事業に取り組んだからといって全て自治体で体制ができたかという、必ずしもそうではなかったのは、そうした自治体の担当者の方の意識の違いをあらわしているのではないかと思いました。

センター様からデータを御提供いただき、今回こうした市町村単位での分析ができたのはとてもよかったと思っています。体制の指標をもつことが非常に重要であり、この基金事業に取り組むことで最終的にどのような自殺対策の体制を自治体の中に構築するのか、という目標の部分が共有されていないと、先ほどのような自治体間のばらつきが出てくるように感じました。

東京都の方が地域格差についていろいろお話していただき、自分の分析でも感じたのですが、基金事業もやらない、あるいは先ほどのセンター様の調査に回答しない自治体には、一定の性質が見られています。そういう自治体は自殺対策をする必要性をあまり感じていられないのかもしれないかもしれません。そうした地域に強制的に自殺対策をやらせる、というのも少し違う話ではありますが、どうやって全体を底上げしていくかは非常に難しいことだと思いました。

少なくとも、そういう問題意識を都道府県の担当者の方が持っていらっしゃって、取り

組まれているというお話を聞いたのはよかったと思っています。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

私のほうからもちょっとだけ補足をさせていただきたいと思います。

先生方が御紹介いただいたとおりなのですが、都道府県の責任といったときに一つ印象的でしたのは、やはり地域内の格差で、ここの中で言いますと、分析に出てこないほうの、取組ができていない自治体をどうするかというのは、都道府県側から見たときに非常に重要な課題だと思われる。東京都の場合、特にそれをはっきりとおっしゃっていただいていたのですが、その部分が非常に印象的でした。

同じお話になりますが、重ねて申し上げますと、もう一つは、その場合に何を取り組むかといったときに、普及啓発、人材養成。都道府県の場合には、さらに電話、対面という部分をしっかりとバックアップしていきたいというお気持ちが、東京都のヒアリングなどで顕著に出てまいりましたけれども、重要であるというふうに思われている。

このあたりは、基金の組み立てにも将来的には何らかの示唆を持っているのかなど。例えば基礎的な取組の部分と、アルコール対策のようにテーマに特化した選択的な取組の部分に分けて支援の体制も考え得るのかな、こういう御示唆をいただいたのかなと思いつながらヒアリングをしてみたいところです。

田邊参事官のほうからさらに補足がございませうか。

○田邊参事官 大体そういったことかなと思います。

○南島座長 ありがとうございます。

オブザーバーの先生方、何か御質問、コメント等ございませうでしょうか。お願いします。

○本橋オブザーバー このヒアリングは、地域の実情、現場の声を聞けるということで、大変貴重なものだと思いますけれども、個別のかなり特殊な意見としては、例えば資料5「都道府県と市町村の役割分担」の滋賀県のところに「例えば年間5人程度の自殺者しかない市町村が独自にコストをかけて事業を実施することが現実的かどうかという問題はある」と。多分行政の方はこういう意識を持たれているのかなということがあって、実はコストベネフィットのことで、私が最初に出した意見書にはそここのところを書いたのだけれども、年間5人の自殺者というのは、10万人当たり25人だとすると、大体2万人とかそのくらいの自治体です。でも、2万人ぐらいの自治体というのは一番効果が出る自治体なのです。

5人だと少ないから、コストをかけてどうのこうのという議論ですが、私はこの十何年間、こういう自治体しかやっていないわけです。そこで効果が出てきて、例えば秋田県の自殺者数が下がっているわけです。

コストベネフィットの頭があるとこういう考えになってしまうのかなというのが気になっていて、2万人とか3万人の自治体こそが一番効果が出やすいものであって、金額の投入をどうするかは別にして、それは国がこういうやり方が一番効果的ですよというふうな

メニューを示してあげることが必要だと思いますが、その辺のマインドを滋賀県とか、ほかの自治体でもそうなのだけれども、変えていただきたい。それがちょっと気になりました。

あと、東京都の方が格差のことを言われているのは、問題意識として非常に重要で、結局、中西先生の今回の分析でも、やっている自治体とやっていない自治体というので、結構やっていない自治体があるのだということにびっくりしたのだけれども、基金が減少していく中で、確かに自治体の中で事業の優先順位を高めていくということは必要だと思うけれども、基本は、例えば一都道府県であれば、その都道府県の全ての市町村で事業を何らかの形で有効に進めていくような基金の使われ方をするというのが望ましいと個人的に考えているものですから、東京都の場合、格差の問題と絡めてこういう問題意識を持っておられたということは非常によかったと思って聞かせていただきました。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

樋口先生、お願いします。

○樋口オブザーバー ヒアリングのこととも関連して感想といいますか、これは当初からよく言われてきたことだと思うのですが、滋賀県でのヒアリングのところで、最初は普及啓発事業からスタートする、そのことが自殺対策事業を始める動機づけといいますか、モチベーションになって動いていく。それ自体は非常に意味のあることだと思うのですが、それは入り口、きっかけであって、普及啓発というのは、ある意味全体に広くこの事態を知ってもらって、関心をもってもらって、何らかの対応をしていくことが大事なのだということをみんなが共有する、そういう意味での役割だと思うのです。

それがだんだんもう少し具体的な、個別的な、先ほどの話のような自殺未遂者に対する対策とか、あるいはより具体的な意味でのゲートキーパー等の人材を育成していくとか、そちらのほうに本来はシフトしていくべきだと思うのです。一方ではそれを加速できるような政策を打っていく必要があるのではないかと。

というのは、初期に言われましたように、自治体がこの基金をもらって、それをどう使うかというときに、これはいつまでもあるわけではないから、人材をそこに投入してしまうと、その人を後々抱え込まなければいけないというようなことがよく言われた時期があった。現在はどうか分かりませんが、そういうことがあるとすると、それは常にポスターをつくっているだけというので過ぎてしまう可能性がある。

そこをより個別的、あるいは人材の育成、あるいは相談体制のほうへ流れをつくっていく、そういったことを考えていただく必要があるのではないかと。

そのために資するような分析結果が得られるということを非常に期待しているということでございます。

○南島座長 ありがとうございます。

今回のヒアリングでも、先ほどおっしゃっていただきましたけれども、市町村の取組で

すと、人件費のように経常的なコストになってしまうものは、なかなか取り組みにくい。他方で、普及啓発のような、イベントに近いような形でできるものは取り組みやすいというお話も出てまいったところ。この状況は今でも同じですし、この基金の執行に関しての一つの課題かなと私も思っております。

ほかにはいかがでしょうか。どうぞ。

○岩井委員 先ほど都道府県へのヒアリングの印象で個別の点を指摘しておりませんでした。

個人的には滋賀県と東京都の両方にヒアリングをさせていただいたのですが、特別に普及啓発事業に関して、この価値について若干懐疑的な部分を最初は持っていたのですが、特に滋賀県で、これは関係者のネットワークをつくるために非常に重要なのだという御指摘をいただいて、印象に残りました。

つまり、もともとこの基金全体としても、それが直接自殺死亡率に結びついているかどうかは検証しにくい部分があるかもしれないけれども、重要なのは、関係者がネットワークをつくったというところにあるのではないかと。つまり、保健、医療関係の関係者とか、経済分野の問題を解決する担当者とかが結びつく必要が実際にはある。ですが、それがしっかり結びついていない。

しかし、この基金を機会として、普及啓発のポスターをつくるとか、いろんなイベントをつくるという機会が生まれて、それをベースにして人々が結びついたということは評価されているのかもしれない。

だから、この先この基金をどう評価するかといったときに、自殺死亡率だけではなくて、自殺対策に関するネットワークはできましたか、そのネットワークづくりにこの基金は役立ちましたかといったことを問うていくと、よろしいのかなという印象も持ちました。

私は自死遺族の対策についても若干疑問を持っていた部分があったのですが、この点についても、実際に自殺された方の周囲にいる方には危険水準が高い問題があるのだ、だから、それは実際の効果があると思って活動しているということをストレートに御説明いただいて、なるほどと考えた次第です。

一方で、これは東京都では、普及啓発の予算の仕組みを利用して有料の演劇等の活動を続ける組織が事業に応募してきているということを伺いました。つまり、自殺という問題にかかわれば何でもよいのだと。その仕組みを利用してその組織が目的とするような演劇の活動を継続するというのがなされているらしくて、これは今後の課題かなと思いました。

ほかにもございますが、以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

よろしければ、ヒアリングの報告はひとまずここまでということにさせていただきたいと思っております。

最後の柱でございます。オブザーバーの先生方のほうにあらかじめ準備をお願いしておったかと思いますが、今後の地域自殺対策緊急強化事業の枠組みを考える上で、分析の論点とか、御助言いただけることとか、あるいは事業メニューの選択性について、今までお話を聞いていただいた中で御意見をお持ちかなと思っておりますので、この際オブザーバーの先生方に少し御意見をお伺いできればと考えております。

○田邊参事官 その前に1つだけ私からお願いしたいことがあるのですが、よろしいですか。

○南島座長 どうぞ。

○田邊参事官 これからオブザーバーの先生方から御意見をいただくのですが、その際にも今後報告書をまとめる上でお願いしたいのは、先ほどの先生方の御報告で、中西先生は、明確に自殺死亡率をアウトカム指標にすることについての問題を最初に説明されていました。

須賀先生は、自殺死亡率ですとタイムラグがあってという話をされていました。

一方、最後の岩井先生、久保田先生のプレゼンでは、部分的にタイムラグなしで一応相関があって、自殺死亡率の低下についても効果がある、そういう結果を出されていました。

私が何をお願いしたいかという、この検証評価会議として、アウトカム指標、自殺死亡率についてどう考えるかという一定の見解がないと、皆さんでプレゼンされている内容もなかなか整合しないのかなということで、自殺死亡率とこの基金との関係性を評価することについて、どう考えるかというのをきちんと整理する必要があるかと思えます。

そこも含めてオブザーバーの先生にも御意見をいただければと思います。

○南島座長 ありがとうございます。

それでは、オブザーバーの先生方にコメントをいただければと思いますが、樋口先生、本橋先生、高橋先生の順番でお願いできればと思います。

最初に、樋口先生、どうぞよろしくお願いいたします。

○樋口オブザーバー 今回コメントをさせていただくことの意味が十分わからなかったので、ピントがそれに合っているかどうか自信がないのですが、特に分析上の論点というのは、本当は分析する上での具体的なことを申し上げたほうがいいのかもかもしれませんが、ちょっと漠然としておりました、申しわけないと思います。

まず、分析上の論点として4点ほど書かせていただいております。

要するに、今回、大綱の中でも、自殺対策というのは全体的な予防介入、選択的予防介入、個別的予防介入と区分されて、それらのバランスが必要であるということが述べられているわけですが、そのうちの全体的な予防介入というのは、恐らく国のレベルで共通のテーマを決めて、地方自治体と協働して取り組むことによって、より効果的な取り組みになるのではないかということが第1点であります。

次に自治体のレベルで考えますと、自治体レベルで取り組むことが望ましいものがある一方で、自治体の枠を超えて取り組んだほうがより効果的なものというのが存在する、そ

うということも今回の分析の中でも出ていると思うのですが、そういう観点からすると、この強化基金のあり方を見直すときに、例えばハイリスク地対策であるとか、自治体の壁を越えたところで設定する基金が使えるとか、そういったことがあってもいいのかなということでもあります。

3点目は、今度は自治体間で共通して取り組まれることの多い官民連携の取組など、全国レベルでの実施であるとか、環境の整備、実施上の注意点、事業評価の仕方などの情報を自治体のほうに提供していくということが望まれると思います。

4点目は、言わずもがなであります。評価と費用対効果を余り強調し過ぎてしまうと、比較的評価しやすい、逆に比較的費用がかからない事業だけがふえてくる可能性があるのではないかと。その点はちょっと注意しておいたほうがいいかなということでもあります。

2番目の緊急強化基金の事業メニューとの関係です。

事業メニューは5点ほど示されるわけではありますが、この中では、対面型の相談支援事業というのは、精神保健的な支援と社会的支援、メディカルモデルとソーシャルモデル、そういった両方が連携する必要があるとあって、そういう意味では、対面型相談支援事業の観点から充実させる。メディカルだけとか、あるいはソーシャルだけというふうに限ってしまわないほうがいいだろうということでもあります。

電話相談支援事業についても、今の対面型の相談支援事業とうまく連携することができないか。連携させていくことができれば、双方にとってより効果的になる可能性があるのではないかと。

さらに、今後であれば、インターネットも加えてそういった取組を検討されることが望ましいのではないかと。

3番目の人材養成事業というのは、アウトカムもはっきり出しやすい、評価方法も割合イメージしやすい、それから比較的費用がかからないということから、今後この事業は増えていく可能性があるし、また重要なものであろうと思います。

ゲートキーパーについては、国のレベルで共通の基本的な教育資材であるとか、それに記載する情報の提供があっただけでしかるべきではないかと。ゲートキーパーというのは、その地域における個性、独自のものを抱えているところもあると思いますので、それはそれとして、共通したものとしては国レベルで情報提供していくべきではないかと。

研修については、受講者の研修の効果という意味で、研修を受けたというだけではなく、研修を受けた者がその後、行動変容を起こしていくのかということまでフォローアップして評価することが望ましいのではないかとということです。

4番目は普及啓発事業であります。これは国のレベルで共通のテーマを決めて、自治体と協働して取り組むということで、これは基本的な考え方だと思います。

もちろん、先ほどの話の中にありますように、普及啓発ということ自体が多職種間のネットワークをつくるということや、その地域に根差したものの、反映されるようなものがあるかと思いますが、一律にしてしまう必要はないと思いますが、基本的なところの

テーマというものは国のレベルで設定できるのではないか。

最後の強化モデル事業でありますけれども、強化モデル事業を今後行っていく上では、これまでは自殺総合対策ということで、とにかく考えられるあらゆることに取り組んでみようというのがスタートであったと思いますが、ここでの解析とか評価もそれに当たると思いますけれども、何を強化モデルとして位置づけるかというのは、ある程度エビデンスベースなものを持ち込んでいく必要があるのではないかとということでございます。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

続きまして、本橋先生、お願いいたします。

○本橋オブザーバー 私は前回欠席して、かなりとんちんかんなことを書いたかなとちょっと反省しております。一応、皆さんのお話を聞いたところで全体的なことはお話をさせていただいたのですが、これは後で読み返してみてもちょっと恥ずかしいなと思っております。

昨日から今日にかけて手書きで書いたものを打ち出していただいたのですが、一つは、先ほど田邊参事官からあった議論、要するに、アウトプット指標として自殺者数の差分であるとか率を用いるべきかどうかということに対しての意見については、私自身は用いたほうがいいのではないかと考えています。

先ほどの岩井先生と久保田先生のデータでも、動機別に見るときちんとデータが出てくるといえることがあると、先ほどは家庭問題と健康問題だけでしたけれども、別の動機についてもやっていただいて、有意に出てくるものがあるとなれば、そこのところで効果があるということがわかるのではないかと考えています。

もう一つは、これまで日本の中で行われている研究、秋田でやった研究も含めて、人口四、五万ぐらいの十分な人口規模があると、包括的な介入直後から自殺死亡率が減少する効果というのが、秋田の事例でもそうですし、岩手とか青森とかであるわけです。ドイツのニュルンベルクのデータとかもそうです。

ですから、今回の基金の評価で、21年に開始してから23年、24年のデータを見ているということは、これまでの文献的なものからすれば、そこで下がっている効果が十分にあり得ると思うのです。

ただ、これは国の研究ですので、対象地域がとれていないとか、いろいろあるわけですが、そういう意味では、あくまでも自殺総合対策大綱、自殺対策基本法の基本というのは、もちろんいろんな指標を見てもいいのですが、最初に介入をやって、その地域で下がったかどうかというのが一番大きな関心なのだと思います。

中西先生の分析のところ非常にわかりやすくオッズ比を出していただいたけれども、あそここのところで事業の実施を従属変数にされているのだけれども、例えば21年から24年ぐらいまでの継続的な自殺死亡率の減少みたいなことを、あったか、なかったかとか、あるいは著効、効果あり、無効みたいに3分類に質的に分類していただくことができれば、

それを従属変数にして、先ほどの中西先生のこのデータをやっていただく。これは、岩井先生とか、自殺死亡率のデータの信憑性とか、いろいろあるのですが、そこは生のデータではなくて、あったか、なかったかとか、継続的に減少しているとか、していないとか、0、1、あるいは0、1、2でもいいのですけれども、そのくらいにさせていただいて、先ほどの二項ロジスティック回帰分析のようなことをやっていただいたほうが、その結果をどう用いるかは別にして、私は出るような気がするのです。

私の書いた「①奏功地域と非奏功地域を選び比較を行う」というのは、それに近い考え方ですが、要するに、21年から24年までの自殺死亡率が継続的に下がっている地域、例えば秋田などはそうですけれども、それと全くリバウンドして上がってしまっている地域とかがあるわけです。個別の値というよりも、質的な評価で継続的な効果があったか、なかったかで0、1にしてもいいと思うのですが、そこでその2群を比較したときに、どういう事業で効果があったかということ、まさしく先ほど中西先生が示された表6のデータですけれども、あれをやられることで、我々が現時点で持っているいろいろなデータをもとに、ある程度の結果が出るのではないかということが①の言っている意味です。

「奏功地域と非奏功地域」と大げさに書きましたが、これは今、言ったような意味です。それが①です。

②のところは、先ほどのところでも、要するに、ベースラインのデータで、例えば先進的な地域では既にいろいろお金が投入されていて、追加しても余り効果が出ないとか、そういうことがあり得るのですけれども、実は樋口先生のところで戦略研究の結果がこれから出るところですが、それを見ると、例えば農村地域では介入の効果がわずかとか、かなり厳しいところでも有意性があって認められるけれども、大きなところでは認められなかったという結果なのです。

ここに書いているように、介入地域というのは、実は青森、秋田、岩手、鹿児島、宮崎、要するに、農村地域のところでは、この介入が入る前に秋田などでも年間2,000万とか3,000万のお金が入っていて、5年間続いているのです。

例えば先進地域のところというのは、さらにプラスアルファで継続的に入ってきているのですけれども、ほかの地域とかなり違って、そのところは特殊な地域かなみたいなことがあるわけです。そうすると、例えば先進地域で戦略研究に入っていた地域というのは、普及啓発も相当やっていて、基金の投入の効果というのは余りないような気がするのです。

そういう意味で、例えばこの地域と全くやっていなかった地域を比べると、例えば普及啓発の効果というのは、かなり分析できるのではないかということが②に書いてあることです。

ベースラインのところでは差があるという意味で、特に国が重点的にやった研究の成果として、この地域は相当普及啓発をやっていますから、その地域とそうでない地域を比べることで普及啓発の限界効果みたいなこと、あるいは投入されている地域は普及啓発以外の

効果があったのではないかと推測できるのではないかというのは、ちょっと思いつきの書いたことです。

以上でございます。

○南島座長 ありがとうございます。

高橋先生、お願いいたします。

○高橋オブザーバー 4人の委員の先生方、貴重な発表をありがとうございました。

最初に、座長でも内閣府でもいいのですが、オブザーバーというのは一体何なのかとちょっと聞きたいのです。こんなにオブザーバーがしゃべる会議というのは初めてなのです。

たとえば、WHOの会議のイメージですと、担当部署がその会議に必要な委員を選ぶのです。そこには入っていないけれども、その会議に関心のある人が、ぜひその会議の成り行きを見たいという形で自分から申し込んでくるのがオブザーバーなのです。決して担当部署がオブザーバーになってくださいと呼ぶものではない。

今回この会議に来てみると、会議に前もって意見をまとめるようにとか指示がきますが、それはオブザーバーではないだろう。むしろ私は、今日は一日ずっと黙って話だけ聞いていようと思っていたくらいなのです。

これだと委員と同じです。これが内閣府のやり方かどうか分からないのだけれども、本来の意味でのオブザーバーではないので、私の発言はミニマムにしておこうと思います。

今日お話を聞いていて大変感心したのですが、どなたかの先生がもう既に指摘されていますが、一番重要なのは、何を基準に何を評価しているのか、どう評価しているのかということが被評価者にきちんと伝わるように報告書をまとめてほしいと思います。

自殺対策について、私は本橋先生とは意見が少し違うところがあるのだけれども、自殺者数とか自殺死亡率だけで示せない部分があります。目に見えて自殺死亡率で変化してこないから、地域の担当者が、例えば行政官や議員に対して、うまいぐあいにこの対策が効果を示しているということを言えないときがあるので、自殺死亡率だけで全てを見るというのは、ちょっと難しい場合が現実にあるのは確かだと思います。

たとえば、援助希求行動がどのように改善したのかとか、自殺死亡率の前に出てくる指標も考えなければ、対策の効果を示すのはなかなか難しいのが現状です。

そして、自殺対策の評価自体が非常に難しいのですが、えてしていろんなことをやっているところの評価の結果が高く出てしまうというのは、気をつけてもらいたいと思います。

大綱にはいろんな対策が全部と言っていいほど入っています。そうすると、地域で担当を任された人たちが一体何をやらいいのだろうか、どこから始めたらいいのだろうかと言って、すごく困っているというのが現実です。

そこで、対策の優先順位について国からこれをしなさいというのはちょっと問題だなと思うので、ぜひ地域の関係者が集まって、自分の地域で自殺という問題に関して一体何が問題なのかということ十分に話し合っ、コンセンサスを得てほしいと思います。それをもとに対策を進めたらどうでしょうかと言っているのです。

人も予算も足りないのは当然だし、今後基金が永遠に続くわけでもないので、そういった発想がとても大事だと思います。

ですから、今回の評価に関しても、地域の独自性のような部分も見てもらいたいのではないかな。要するに、全国どこでもやっていて、これをやれば比較的效果が出るだろうということだけでなく、みんなで一生懸命相談して話し合った上でここに光を当てようという部分が出てきたら、それはそれで地域の独自性なので、その点も評価してほしいなと思って今日聞いていました。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

事務局の側からオブザーバーの件について補足がございますでしょうか。

○田邊参事官 私が着任したとき、既に「オブザーバー」になっていたのではありませんが、私の理解ですが、基本的には委員の方のスーパーバイザー的な役割を期待されているのではないかと考えています。「オブザーバー」というネーミングは、確かにちょっと違うのかもしれませんが、そういった役割を期待してオブザーバーという形をお願いしているというふうに理解しています。

○杵淵次長 若干の補足を申し上げれば、「オブザーバー」という名称は、ある意味、委員以外の会議体に参加していただく人に通常使ってしまったがために「オブザーバー」という形になっていて、正確な意味をちゃんと確認して「オブザーバー」と使ったかと言われると、どうだったかなという思いがあります。

要は、今回の検証評価会議は、基本的に客観的な検証をということで、自殺対策に直接的に関わっておられる方による手前みそ的な評価にならないようにというのが大綱での要請でもありましたので、基本的には自殺対策と直接的な関わりのない方による委員の構成というのを重視したところでございます。

しかし、それだけだと自殺対策がどういうふうに進んでいるのかわからないという問題が出てまいりますので、その辺をしっかりとお支えいただくために3人の先生方に御参加いただくという形で考えた次第でございます。

ただ、最終的な意思決定にはかわりませんが、御発言をいただくという形の部分ということで、「オブザーバー」という名前を使わせていただいてしまったというふうに御理解いただければと思います。

○高橋オブザーバー 発言権のあるオブザーバーというのは初めてです。

○南島座長 ありがとうございます。

いろいろと貴重な意見を頂戴したわけですが、それでも、「オブザーバー」と言うといけないのかもしれませんが、オブザーバーの先生方の御意見も踏まえまして、今後の宿題、議論の方向性を確認させていただきたいと思っております。

全体のお話に参りたいと思いますが、本日の議論全体を通じまして、意見、コメント、あるいは言い残したこと、補足がございましたら、お願いをいたしたいと思っております。いか

がございましょうか。事務局からでも結構です。

○田邊参事官 せっかくの機会なので、3人の先生方からいただいた御意見について、委員の方からお考えをお聞きしたいと思います。

○南島座長 いかがでしょう。

今度は逆側の中西先生からお伺いしてもよろしいですか。

○中西委員 自殺死亡率あるいは自殺者数を評価の指標として組み込んだほうがよいのではないか、という御指摘をいただいたものと理解しております。

先ほど事務局からも指摘はありましたが、私の分析では自殺死亡率を単純に用いるのは問題があるというニュアンスで報告書をまとめております。一方で、岩井先生のほうではその差分を見ておられる。前提としては、昨年の議論の中にもありましたが、都道府県単位で見た自殺死亡率と市町村単位で見た自殺死亡率は、指標としての安定性（精度）が違うことを注意しなければいけないと思っております。

私の報告にも書きましたとおり、単位となる地域の人口規模が小さくなればなるほど、自殺死亡率の指標としての、精度の問題が生じ、効果評価の指標として扱うことが難しくなってきます。

そうした問題があるために、昨年度は残念ながら都道府県単位の分析しか行えませんでした。今年は市町村単位でも何らかの基金事業の効果を見たい、という意図でこのような形をとらせていただいた経緯があります。そのため、市町村単位での自殺死亡率を指標とすることには、やはり留保をつけたほうがよいと考えています。

そうはいつても、分析において自殺死亡率を全く見ないというのも問題化もしれません。しかし、先ほど奏功地域と非奏功地域というお話がありましたが、これには注意点が1つあります。昨年度の議論にもありましたが、自殺死亡率が下がったことによって、その自治体で行われたことが正当であるとは保証されない、という問題があります。自殺死亡率が下がったから、その地域で行われたことがよかったとは、必ずしも言えません。奏功地域と非奏功地域を比較すると、この種の誤りを犯してしまう可能性があります。つまり、目的によっては手段は正当化され得ないということです。

これは去年から継続している問題で、私たち（委員）がずっと悩んでいることです。基金事業の中で行われたことがよかったと、何をもって言えば良いのかが分からないという問題です。自殺死亡率が下がったのは事業が行われたからではなく別の要因で下がっているのかもしれない。そのリスクは常にあります。

この場では御報告しておりませんが、2009年から2012年にかけての、市区町村ごとの各年の自殺者数はデータに連結済みです。試行的に分析したところ、基金事業に取り組んでも、自殺死亡率が高いまま推移している地域も一部存在していました。その地域は事業に取り組む前から自殺死亡率が高く、危機感を持って取り組んだものの、短期的にはその効果があらわれていない。そうした地域がどうもあるようです。

これが、分析上ではどのように見えるかということ、基金事業をやっている地域で自殺死

亡率が高い、という結果になります。基金事業をやっても自殺死亡率は下がらない、という部分が突出して見えるおそれがある。そうしますと、この結果は市区町村にとってネガティブなメッセージになりうる。自殺対策をやっても自殺死亡率が下がらないのだから意味がない、と誤解されてしまうおそれがあります。これと裏返しの関係にあるのが最初にお話しした、自殺死亡率が下がったことをもって基金事業が行われたことはよかったと必ずしも保証されない、ということです。

だからこそ、私としては今回の評価では、体制が構築されたかどうかポイントを置きたいと思っていますところでは。

市町村の多くは自殺件数がそもそも少なく、この数年間も低い状態のまま移行しているところもあります。そういう地域も自殺死亡率の差分を見るような分析モデルには乗らない、という問題もあるかと思えます。

○南島座長 ありがとうございます。

須賀先生、いかがでしょう。

○須賀委員 本橋先生から、自殺死亡率が低下しているかどうか、あるいは継続的に下がっているかどうかを従属変数にして分析したらどうかという御助言を頂きました。以前にもたしか同様の御指摘を頂きましたので、試しに行ってみたのですが、明らかな関係は認められませんでした。

それに、今回の対策のデータは24年度分なので、それ以前の自殺死亡率の変化との分析になってしまい、時間軸が逆転し、適切な分析といえないだろうと思えます。

自殺死亡率の低下が究極の目標で、そこを目指すという点は、皆さん、異論ないと思いますが、自殺死亡率の変化だけで評価するのでなく、そのために段階的に取り組みを積み重ねていることも評価指標のひとつとしてあっても良いのではないかと思います。自殺死亡率の変化との関係を調べる分析以外にも、中西先生のストラクチャーに関する分析、私のアウトプットに関する分析、というように多面的にとらえることも必要だろうと思えます。御存じのとおり、今年は自殺死亡率が下がり、都道府県も軒並み下がっているところが多くて、その面でも、今回、自殺死亡率の変化との関係を分析しにくかったということはあります。おそらく経済的なものであるとか基金以外の要因も働いたと思われるので、それらが攪乱要因となり、明確な関係を認めるのは難しかったと思えます。

○南島座長 ありがとうございます。

久保田先生、お願いいたします。

○久保田委員 私のほうから3点あります。

まず1つ目が、我々がやったのは、原因別に見たときに自殺死亡率がどう下がったかというところ、基金がどう関係していたかというところなのですけれども、経済要因の部分については、最初に確認していなかったもので、十分に検証できていない部分であると思えますので、これは次年度以降になるかと思うのですが、今後の課題であるのかなと思えます。

2点目が、先ほどの須賀先生の発言の中にもあったと思うのですが、今回、昨年度の基金が昨年度の自殺死亡率の低下にどのくらいきいていたかというところが主に検証する対象であったと我々は思っていて、それ以前にこれまでの自殺死亡率の低下にどのくらい効果があったかというのは、どうしても複数年のデータをもとに検証していく必要があるのではないかなと思っています。もし可能であれば、これも今後の課題になると思うのですが、複数年の基金をもとにどのくらい効果があったのか、もしくは効果があった部分についても、複数年でどう効果があったのかというのを検証する体制ができればいいのかなと思っています。

3点目が、本橋先生の御発言にもあったところですが、今回の基金だけでなく、例えば都道府県とか市区町村で独自にやっている基金なり運営費なりで効果があった部分と、今回のものとどちらがメインできているかというのは、実際にはアウトプット、自殺死亡率だけを見るとよくわからないというのが確かに現状だと思います。

それに対して、それを合算できるような、チェックできるような仕組みがあればいいのかなと。それはもちろん難しいとは思いますが、例えば都道府県が自殺対策に幾らつぎ込んでいますよと。今回の基金が幾らでしたよと。それを合わせて実際どうなのですかというようなデータがもしつくれるのだとすれば、その効果、自殺死亡率にどのくらい影響があったのかというのをチェックできるのかなと思いました。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

岩井先生、お願いします。

○岩井委員 私は、本橋先生に御指摘いただきました前年度比較で増加・減少を0、1設定して分析するという点が特に考えさせられました。

一つのアプローチと考えるのですが、難しい面もあるかなと思います。

この間、滋賀県に参りましたが、それは自殺死亡率が下がった優良な地域としてヒアリングをした次第だったかと思うのですが、現地の方は、これまで他の地域に比べてあまり下がらなくて、問題として認識していたというようなお話をされていました。そうしますと、かつて高いところが下がりやすい、低いところが上がりやすいという側面があるのは否めないのかもしれない。

同様に、当初大いに高いところは下がり続けやすいとか、そういった面もあるのかなと思うのです。

一方で、今回私どもは自殺死亡率の考え方に注意して、差分でなく変化率をとって見たのですが、これももとの自殺死亡率が非常に小さいと、わずかな変動で大幅な増加率としてカウントしてしまう、評価してしまう問題があります。

ですから、それも含めて、自殺死亡率の増減のスケールづくりは今後の大きな課題であろうなということを再認識いたしました。

以上です。

○南島座長 ありがとうございます。

私のほうからもお返事といいますか、コメントを申し上げたいと思います。

3点ございます。

1つは、全体的なことになりますけれども、評価とコストの問題といいますか、一般的に政策評価論のほうでは、評価とその評価にどれくらいコストをかけるのかということがよく議論されているのですが、参事官からも御指摘いただいた点については、指標の設計とか、どうやって評価のフレームワークを考えるかということは、実は制度設計のときにすべき議論というのも多々あるかと思うのです。要するに、制度設計で整理されていると評価のときの負荷が下がってくる。

要するに、何を言いたいかといいますと、ここで例えばいろんな宿題をいただきますけれども、それを整理していくのは施策全体の構造にかかわる話の部分もありますので、その部分につきましては、ここで解決するのではなくて、立ち戻って制度設計、大綱の見直し等々のときに改めて議論していただきたい部分もいろいろと含まれているのかな、こんなふうに思っている部分がございます。

そうしていくと何を評価していけばいいのかということがだんだん整理されていく、明確になっていく。今の段階では、若干雑多な中で先生方に大変御苦労いただいて議論しているところも多いのかなと考えているところです。

2つ目がお金の部分です。

これは東京都のヒアリングでも出てきた部分ですけれども、国の基金が、要するに、補正予算で積み増しをされていくという構造に結果的になっていますので、来年がどうなるかというところがやはり不安であるというお話がありましたが、評価をしていく、少し中長期的にミドルレンジで見てレビューをしていくためには、安定した数字とか、分析の土台となる部分が必要かと思うのです。

そうなりますと、お金の面では一般会計でできるだけ安定させていただくということが必要なのかな。あるいは基金でも結構ですけれども、中長期的に安定をさせていただくということが、評価にとっても実施過程にとっても重要なことなのかなと思っています。

3点目はアウトカムの話です。

指標の話、それから定量分析でやっていただいている部分について言いますと、アウトカム、あるいはアウトプットでも少し足の長いといいますか、中長期的なところまで含めたアウトプットを見ていただいていると思っておりますが、単年度予算の上で、あるいは単年度の経験の上でということの整理がどこまでできるのかな。分析の限界ということも先生方に御指摘いただいた点でありますけれども、その部分について、ひよっとすると中長期的に、例えば大綱の見直し等の段階で先生方に議論していただいた部分も、複数年度の総括として見ていくものがいろいろと含まれているのではないかと思います。

岩井先生、久保田先生の分析でも経年的に見ていくべきだという御指摘もいただきましたけれども、そういうものについては、特にアウトカム、指標となるようなものについて

は中長期的に見ていくものも含まれているということで、単年度ではなかなか限界がある中でも挑戦的に取り組んでいただいたということとして、有意であれば少し追いかけて見たい、こんなふうにも思っているところであります。

私からのコメントは以上でございます。

そのほかに論点、御議論等ございますでしょうか。

それでは、時間も迫っておりますので、そろそろまとめに入らせていただきたいと思います。

本日の御議論、本当にありがとうございました。

これまでの御報告、御発表の内容、あるいは先生方からいただきました御意見等を踏まえまして、事務局と私が中心になりまして報告書のたたき台の作成に入っていきたいと思っております。

報告書の内容は、基本的には昨年度の形式を踏襲したいと思っております。

昨年度の形式というのは何か。ポイントだけ大きく申し上げますと、全体の事業の概要、取り組みの全体像については、事務局で整理をしていただくようになっておりますが、事業の概要とか実施状況についてまとめていただく。1回目の資料で出していただいたものをバージョンアップしていただきながらまとめたいと思っております。

その上で、定量的な分析の部分、先生方に今日いただいた分析の内容を最大限に活用しながら、事業の実施状況等に関する定量分析をことしも報告書に掲載させていただきたいと思っております。

定性的な分析は、昨年度は都道府県の取り組み事例等の御紹介ということでしたが、ことしは公式にヒアリングをさせていただいておりますので、そのヒアリングの内容等を事務局中心にまとめていきたいと思っております。

その上で、本日いただいた議論を踏まえまして論点をちょっと整理させていただきまして、最後に評価といいますか、総括・レビューをさせていただきたい。

大きく分けて全部で4パートあるのですけれども、全体像の概要の整理、事業特性の整理と定量分析、定性的な分析、総括・レビュー、こういう形でまとめさせていただきたいと思っております。

報告書の素案、たたき台を事務局と私のほうでつくらせていただきます。その上で、改めて第3回の会議で先生方にもお諮りをして、この報告書をこの委員会での確定ということで進めさせていただきたいと思っております。

なお、3回目の会議に先立ちまして、報告書がある程度固まった段階で修正あるいは追加等がないかということ、メール等で何度かにわたってお伺いすることになるかと思いますが、引き続き御協力のほど、どうぞよろしく願いいたします。

以上で本日の議事の内容に関してはおおむね消化したかなと思っておりますが、事務局のほうから何か補足がございますでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。

○田邊参事官 特段ございません。

○南島座長 最後に、第3回会議の日程調整については、後ほど事務局のほうで調整していただきまして、改めて日程の御連絡をさせていただきたいと思います。

特になければ、本日の会議はこれにて終了ということにさせていただきたいと思いますが、何かございますでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。

それでは、本日の会議はこれまでとさせていただきます。

お忙しい中、御参加いただきまして、また熱心に御議論いただきまして、本当にどうもありがとうございました。