

地域自殺対策緊急強化基金検証・評価報告書（案）

平成 24 年 10 月

地域自殺対策緊急強化基金検証・評価チーム

目 次

1. 基金の概要
 - (1) 基金設置の経緯
 - (2) 概要
 - (3) 評価プロセスについて
2. 実施状況
 - (1) 基金の執行状況
 - (2) 事業類型別の実施状況
 - (i) 対面型相談支援事業
 - (ii) 電話相談支援事業
 - (iii) 人材養成事業
 - (iv) 普及啓発事業
 - (v) 強化モデル事業
3. 基金の執行に関する都道府県別データによる定量的分析
 - (1) 単回帰分析による結果
 - (2) 重回帰分析による結果
4. 基金事業の定性的分析
 - (1) 高齢者をターゲットにした事例
 - (2) 働き盛り世代をターゲットにした事例
 - (3) 自殺のハイリスク者対策を強化した事例
 - (4) ハイリスク地対策を強化した事例
 - (5) 被災後の自殺防止対策の事例
 - (6) 市町村での既存の資源を活用した事例
 - (7) 自死遺族への支援の事例
 - (8) 民間団体の活動事例
5. 評価
 - (1) 総論
 - (2) 各論
 - ① 相談事業（対面・電話）
 - ② 人材養成事業
 - ③ 普及啓発事業
 - ④ 強化モデル事業
6. 補論

1. 基金の概要

(1) 基金設置の経緯

平成 10 年以降、年間の自殺者数は 14 年間連続して 3 万人を超えており、現下の厳しい経済情勢を背景とした失業や倒産、多重債務問題の深刻化など自殺対策をめぐる環境は依然厳しく、平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災の影響がこうした状況にさらなる拍車をかけている。こうした中、自殺総合対策大綱でも謳われているように「自殺はその多くが追い込まれた末の死」であるという認識のもと、セーフティーネットの構築など、「地域における自殺対策力」の強化は喫緊の課題となっている。

「地域における自殺対策力」の強化のため、平成 21 年度補正予算において 100 億円の予算を計上し、人口や自殺者数等に基づき各都道府県に配分され都道府県において当面 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。）が造成された。また、平成 22 年 10 月には、「住民生活に光をそそぐ交付金」が創設され、基金の財源とすることも認められたことから、同交付金より基金へ約 17 億円の積み増しがなされた。さらに、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、基金に 37 億円が積み増されるとともに当該期限を 24 年度まで延長するなど、自殺対策への支援体制の拡充を図った。

(2) 基金事業の概要

基金事業の内容については、国が提示した「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 つのメニューの中から、各都道府県が地域の実情を踏まえて選択し、実施している。市町村においては、市町村事業計画に基づく申請に対して都道府県から交付される助成金を活用して、事業を実施している。

(3) 評価プロセスについて

今般、基金が創設されて 3 年が経過し、都道府県・市町村における自殺対策の取組が広がる中で、内閣府に「地域自殺対策緊急強化基金評価・検証チーム」が編成され、地域における平成 23 年度の基金事業について効果検証を行うこととされた。本検証は、基金事業の実施過程及び基金事業の効果についての検証を行うものである。なお、以下の事業実績においては、基金に繰り入れられた光交付金分の事業も含むものとする。

基金事業の実施過程については、地域コミュニティあるいは市町村が主体的に自殺対策に取り組むことが究極の理想である。だが、大半の地域コミュニティあるいは市町村の取組はいまだ緒についたばかりであり、こうした中では都道府県の先導的役割あるいは技術的助言は相対的に大きい。

また、大都市地域とその他の地域とでは人口の粗密や絶対的な自殺者数の違

いなどがある。大都市地域では医療機関を中心とし、働く世代のうつ対策、アルコール依存症対策、自殺未遂者へのフォローアップ及び自死遺族支援などアド・ホックな対策が重視される傾向が強い。これに対してその他の地域では、保健師、ケアマネージャーなどの福祉専門職、民生委員・児童委員や町内会などの地域コミュニティレベルの協力が求められている。自殺対策に関する社会的なセーフティーネットは全国的に見れば構築され始めた段階である。

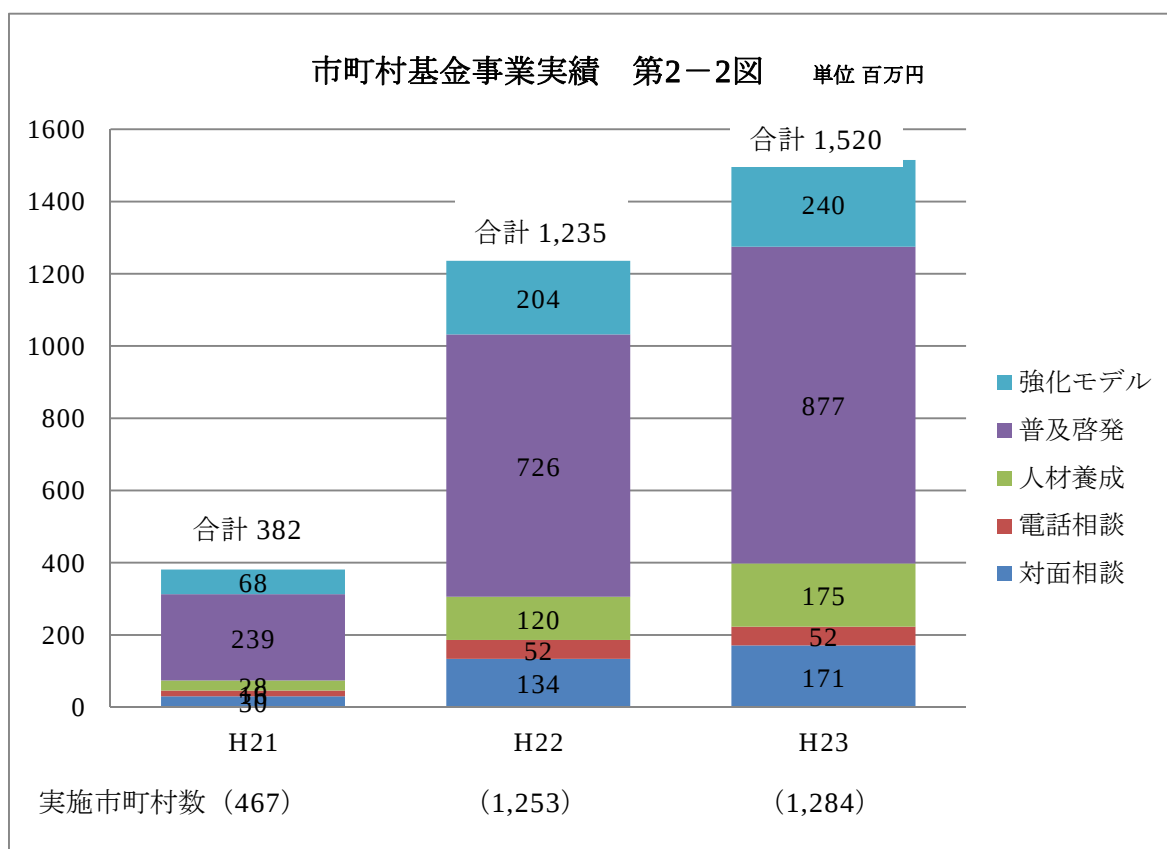
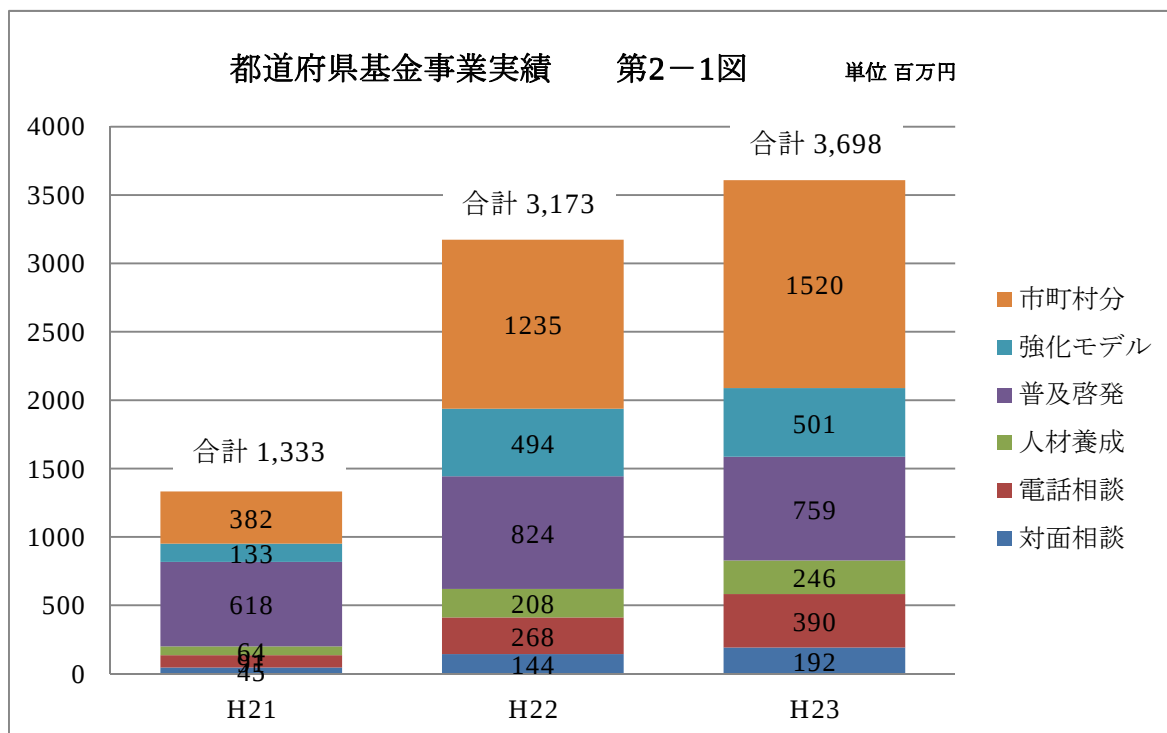
こうした中で、国の基金という政策手法は一定の重要な効果を発揮している。ただし、基金事業の効果は地域コミュニティあるいは市町村の政策実施の構造の構築支援が中心である。この意味で、基金事業の直接的な政策効果はあくまでも限定的なものである。

以上を踏まえ本報告書では基金の政策効果を把握するため、様々な角度からの検証を行った。

2. 実施状況

(1) 基金の執行状況

都道府県レベルでは、全ての都道府県が基金事業を実施しており、執行金額は年々増加している。事業総額に占める普及啓発事業の割合は次第に減少しており、市町村への補助金額は増加傾向にある。市町村レベルでは、基金事業を実施する市町村数は年々増加している。都道府県レベルと異なり、普及啓発事業の割合については大きな変化は見られない。一般に自殺対策事業は普及啓発事業を経て相談、人材養成、強化モデル事業へシフトされる傾向がある中で、平成 22 年度や 23 年度に新たに基金事業を実施する市町村が、まず普及啓発事業から着手しているためであると考えられる。



（２）事業類型別の実施状況

平成 23 年度の一事業当たりの執行額は電話相談が最も高く、次いで強化モデルとなっている。また、平成 21 年度に基金が創設され、これまでに全ての都道府県で基金を活用した事業を実施しており、市町村では 74%が基金を活用した事業を実施している。平成 23 年度の対面相談の実施率は都道府県 85.1%、市町村 26.5%（以下同順）、電話相談 85.1%、5.2%、人材養成 95.7%、46.9%、普及啓発 95.7%、68.7%、強化モデル 97.9%、14.7%となっている。

〔事業別全国総括表〕

〔第 2-1 表〕

	総数	対面相談	電話相談	人材養成	普及啓発	強化モデル
事業数	7,778	809	245	1,887	3,986	851
1 事業あたり 執行額(千円)	468	486	1,796	220	418	854

〔事業別市町村実施割合〕

〔第 2-2 表〕

	総数	対面相談	電話相談	人材養成	普及啓発	強化モデル
市町村数	1,284	461	90	817	1,196	256
実施市町村の 割合(%)	73.7	26.5	5.2	46.9	68.7	14.7

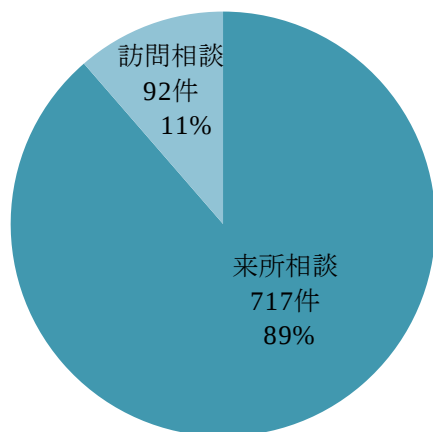
(i) 対面型相談支援事業

対面型相談支援事業は都道府県の 85.1%、市町村の 26.8%が実施している。対面相談には来所型と訪問型とがあるが、来所型が全体の 9 割を占めている。訪問型においては、都道府県と市町村を合わせた全体の相談者数のうち、市町村が実施する事業での相談者数の占める割合が高い。

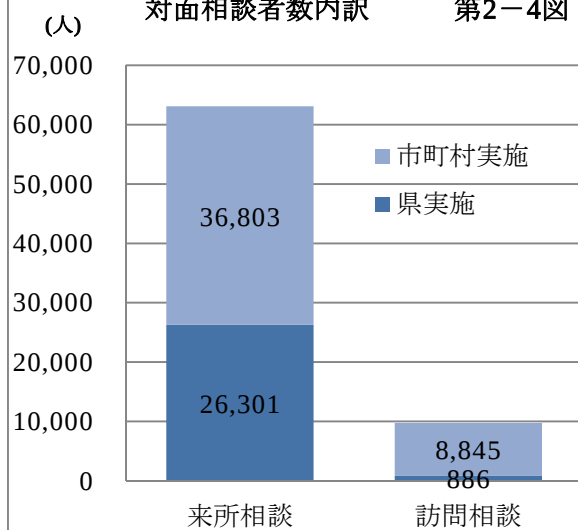
対面型を標榜別に見ると（第 2-5 図及び第 2-6 図）、心の相談が最も多く、次いで、教育・いじめとなっており、相談者数についても同じ傾向が見られる。全国の都道府県のうち 27 都道府県においては相談窓口を組み合わせるワンストップ形式の相談会を設けている。

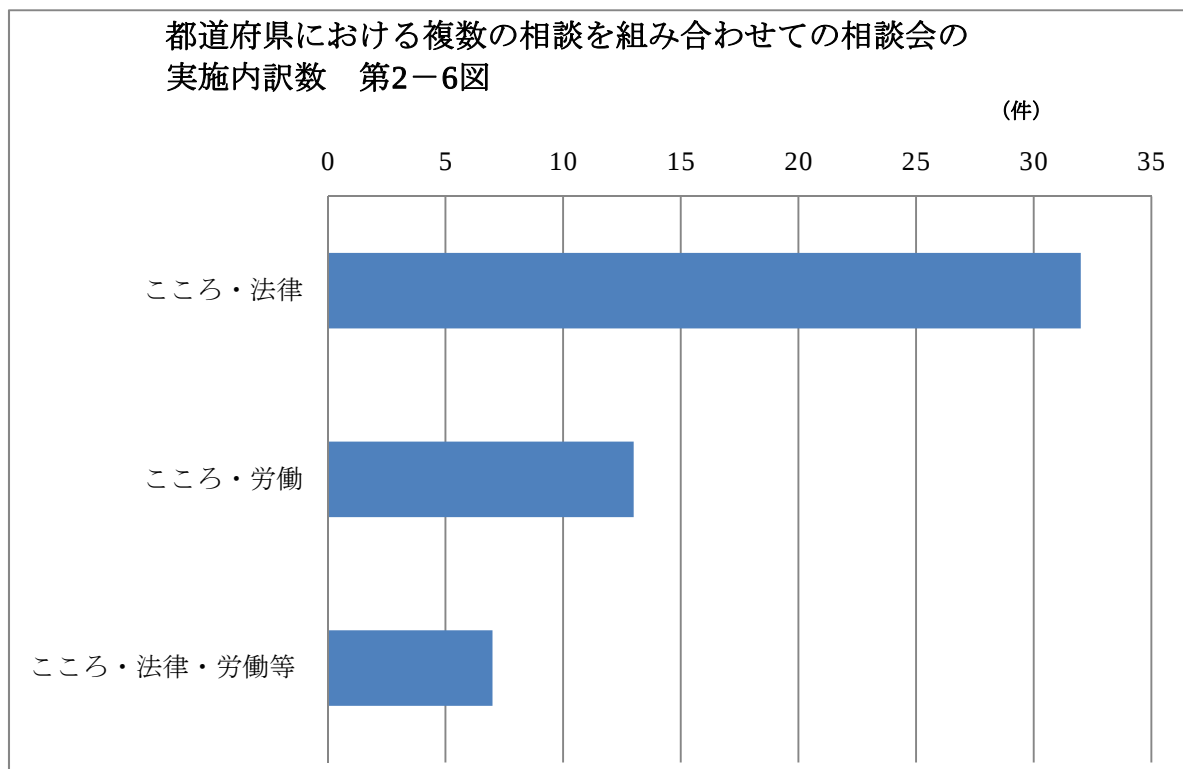
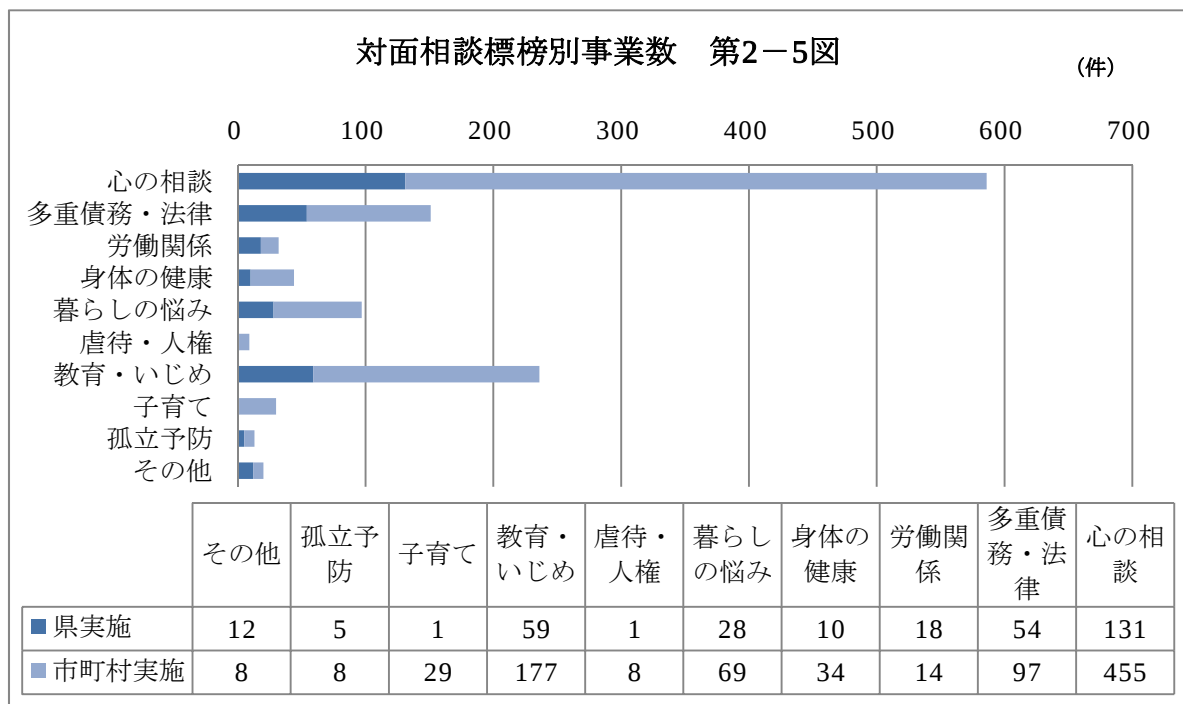
*以下の作成資料は、平成 23 年度事業実績報告からキーワード検索により統計処理したものである。

対面相談の方法別実施割合 第2-3図
N=809事業

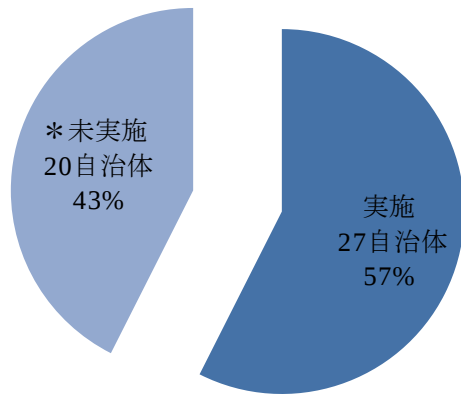


対面相談者数内訳 第2-4図



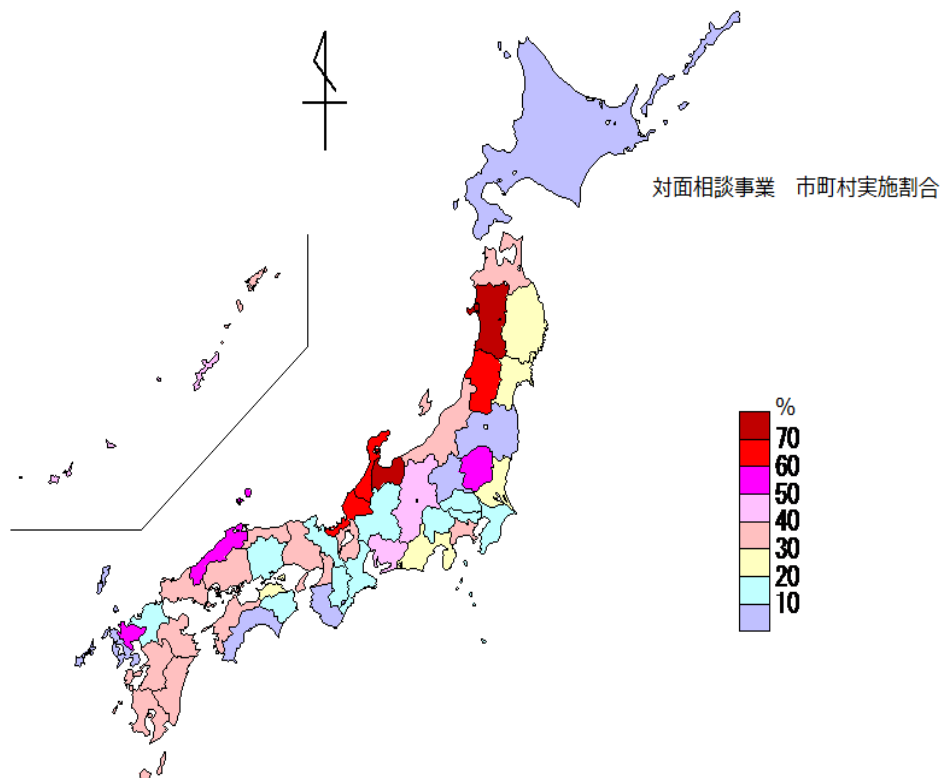


都道府県における複数の相談を
組み合わせての相談会の実施状況 第2-7図



* 基金による事業の実施に関して未実施

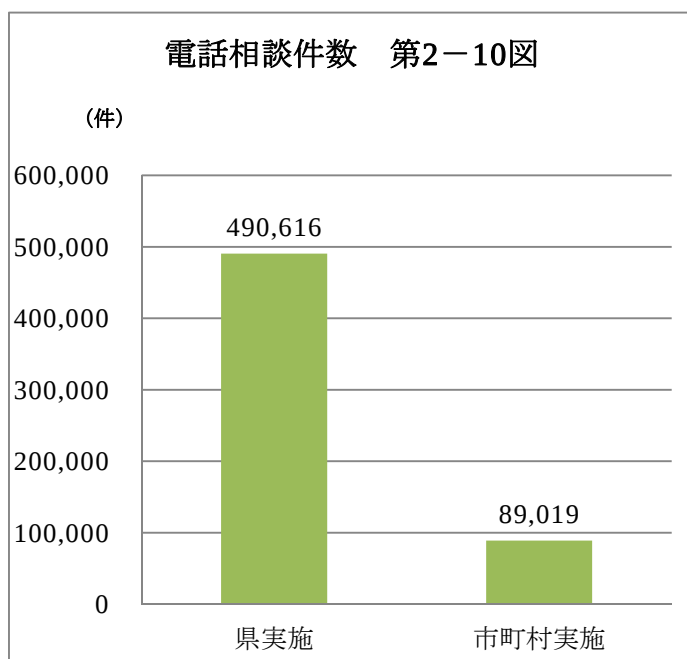
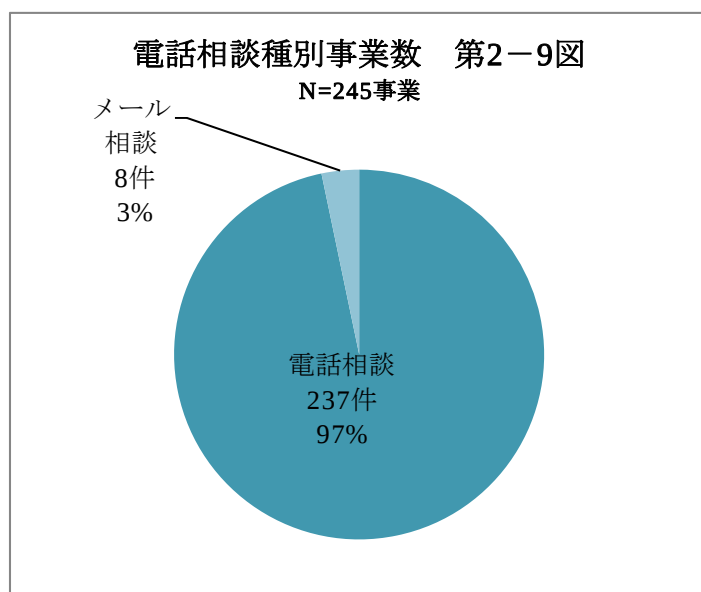
第2-8図

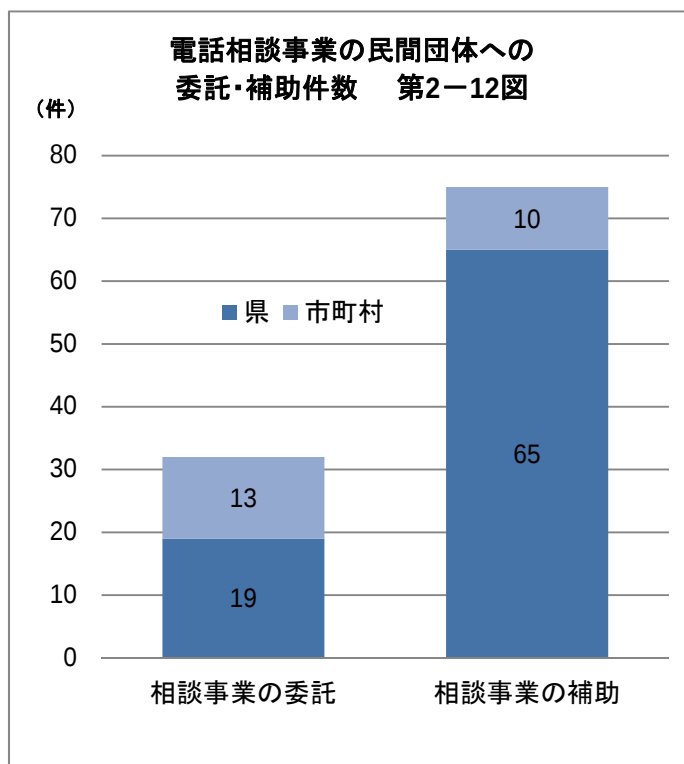
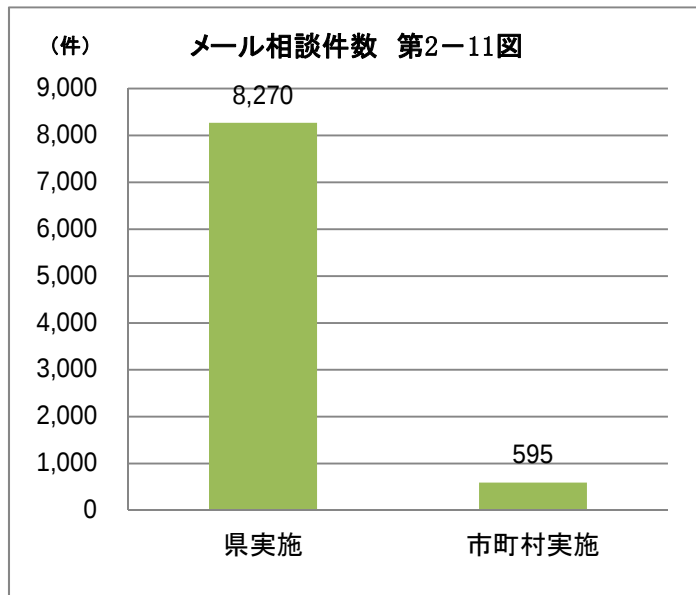


(ii) 電話相談支援事業

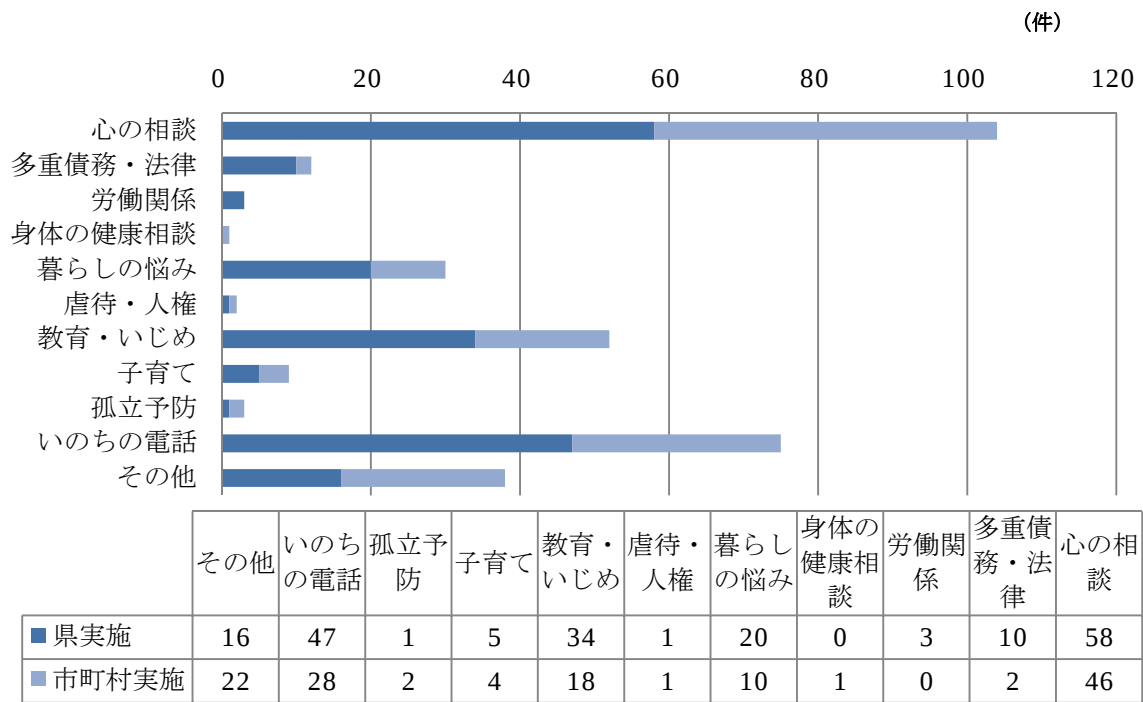
電話相談支援事業については、都道府県の 85.1%、市町村の 5%が実施している。電話相談支援事業にはメールによる相談も含まれている。、メールによる相談の事業数は全体の 3%（8 事業）であるが、9000 件弱の相談を受けている。電話相談事業については 245 件のうち 107 件が民間団体への委託・補助の形で実施されている。

電話相談事業を標榜別に見ると（第 2-13 図）、心の相談が最も多く、次いで、自殺予防、教育・いじめとなっており、相談件数については自殺予防、教育・いじめ、心の相談の順となっている。





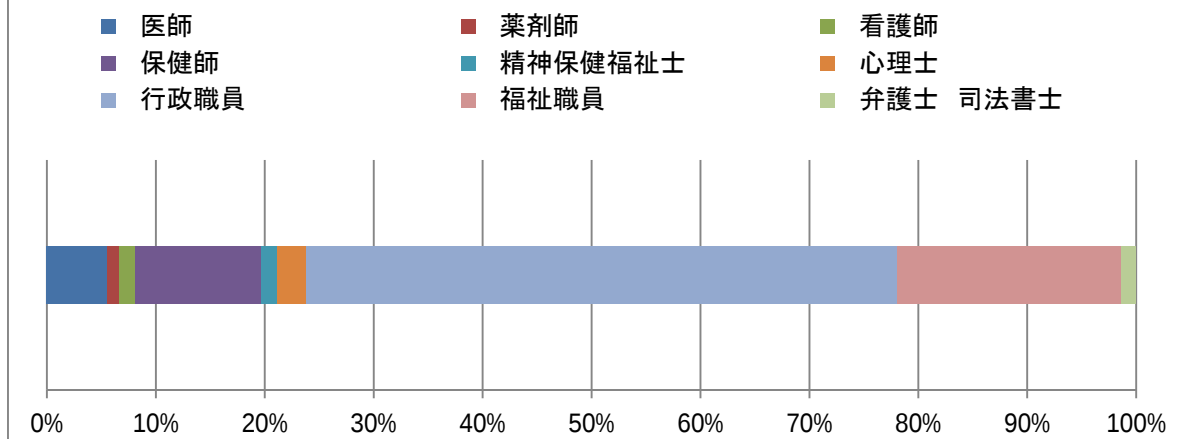
電話相談標榜別事業件数 第2-13図

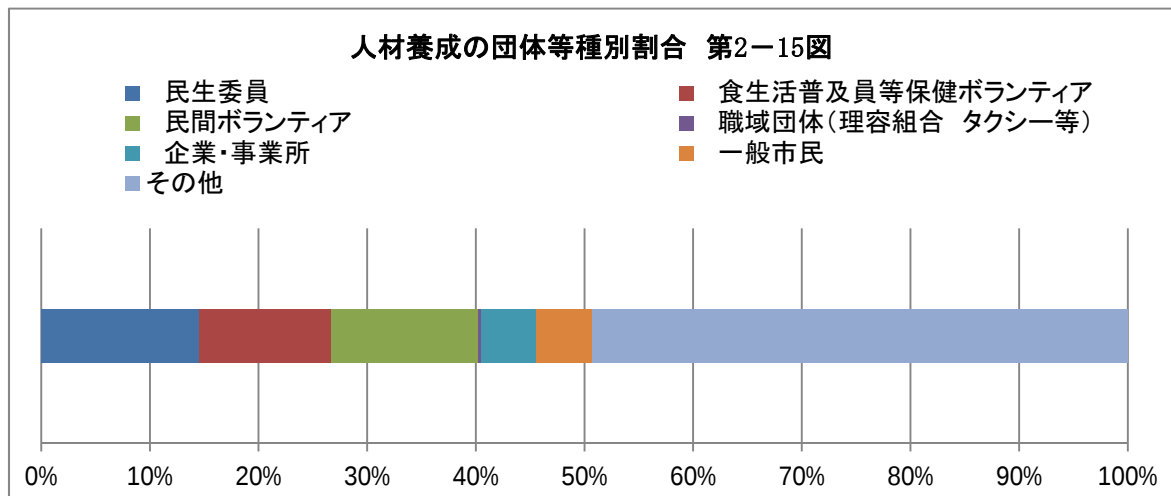


(iii) 人材養成事業

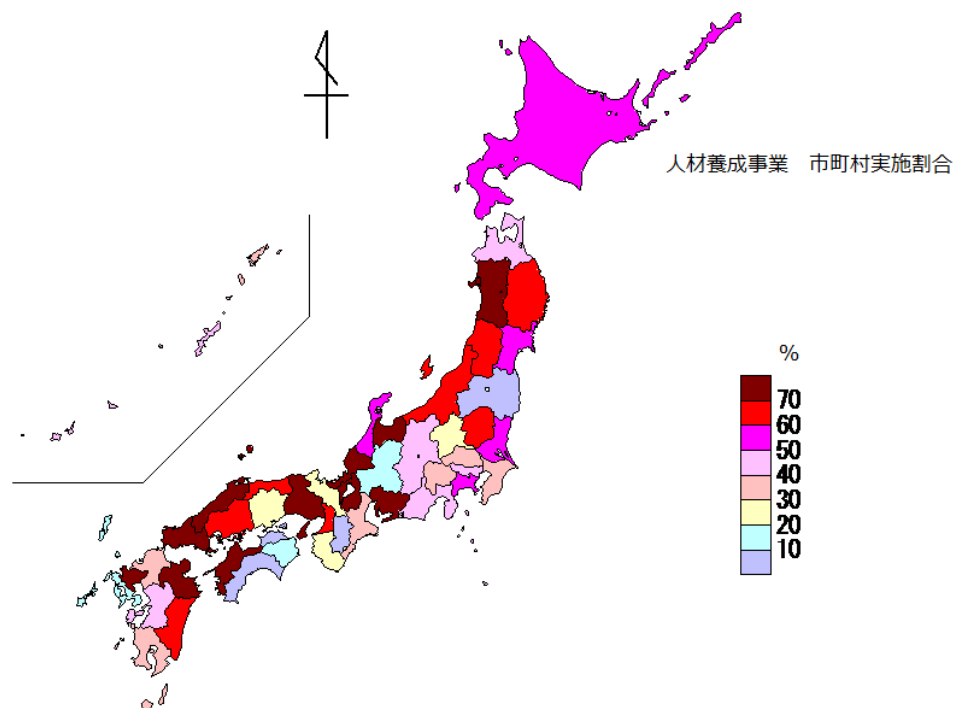
人材養成事業については、都道府県の 95.7%、市町村の 46.9%が実施している。平成 23 年度において、基金事業による各種の研修を受けた者は全体で約 23 万人にのぼる。人材養成研修の内容としては、自殺に対する正しい理解、うつ病等心の健康に関するものが多くなっている。対象者は専門職では、行政職員、福祉職員、保健師が多く、一般を対象としたものでは、民生委員や各種ボランティアが多い（第 2-14 図及び第 2-15 図）。

人材養成の職種別割合 第2-14図



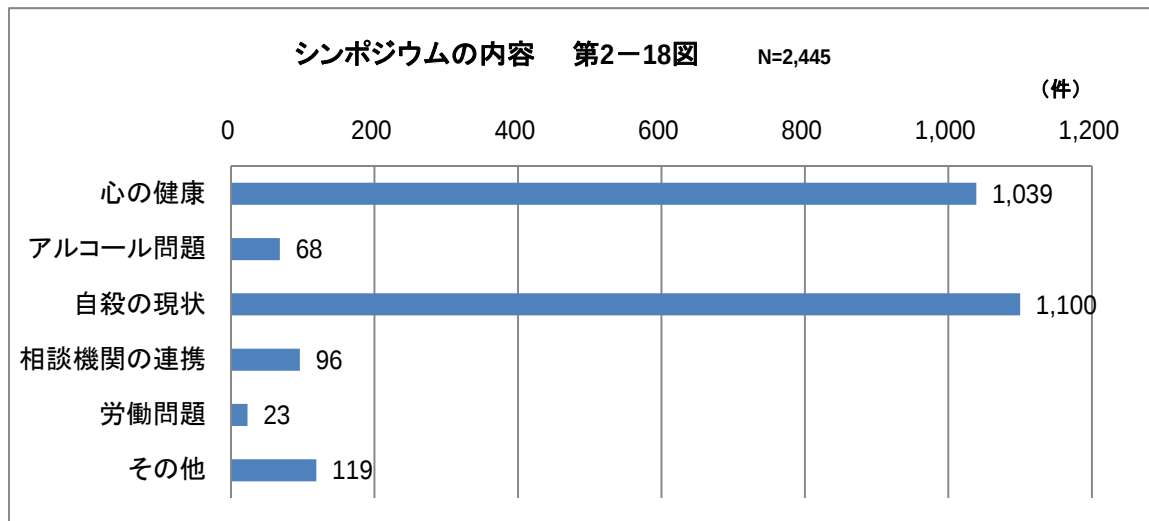
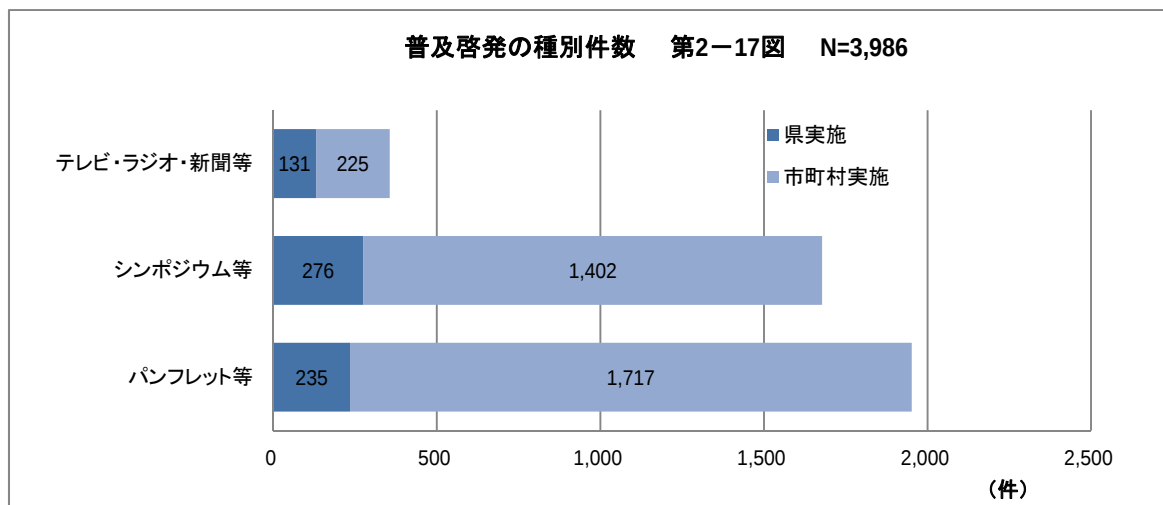


第 2-16 図

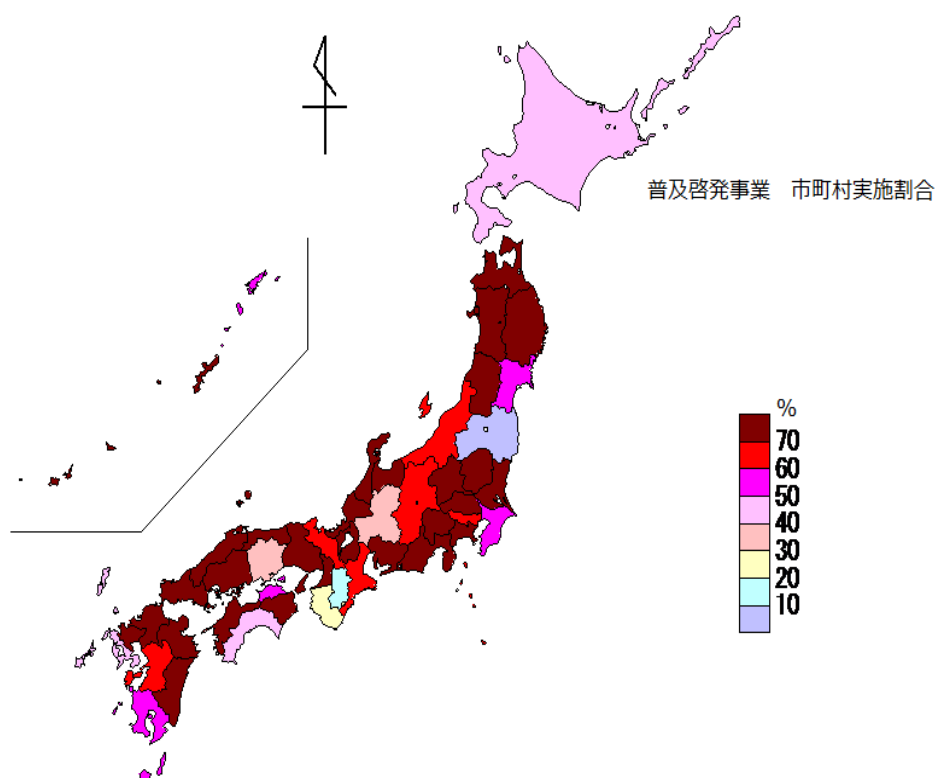


(iv) 普及啓発事業

基金事業総数 7778 事業のうち、普及啓発事業は 3986 事業と約半数 (51.2%) を占める。普及啓発事業は都道府県の 95.7%、市町村の 68.7%が実施しており、市町村において 3344 事業（普及啓発事業の 83.9%）が実施されている。種類別に見ると、グッズの配布、チラシ・ポスター作成等を内容とする「パンフレット等」が最も多く、次いで「シンポジウム等」が多い。シンポジウムの内容としては、自殺の現状、心の健康に関するものが多い。

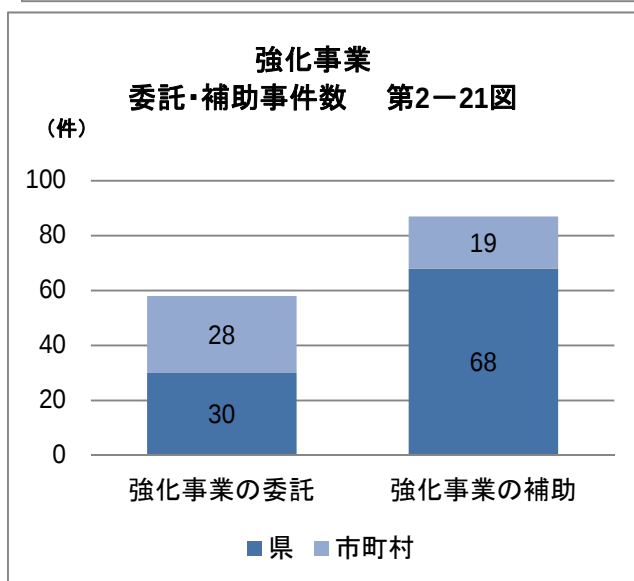
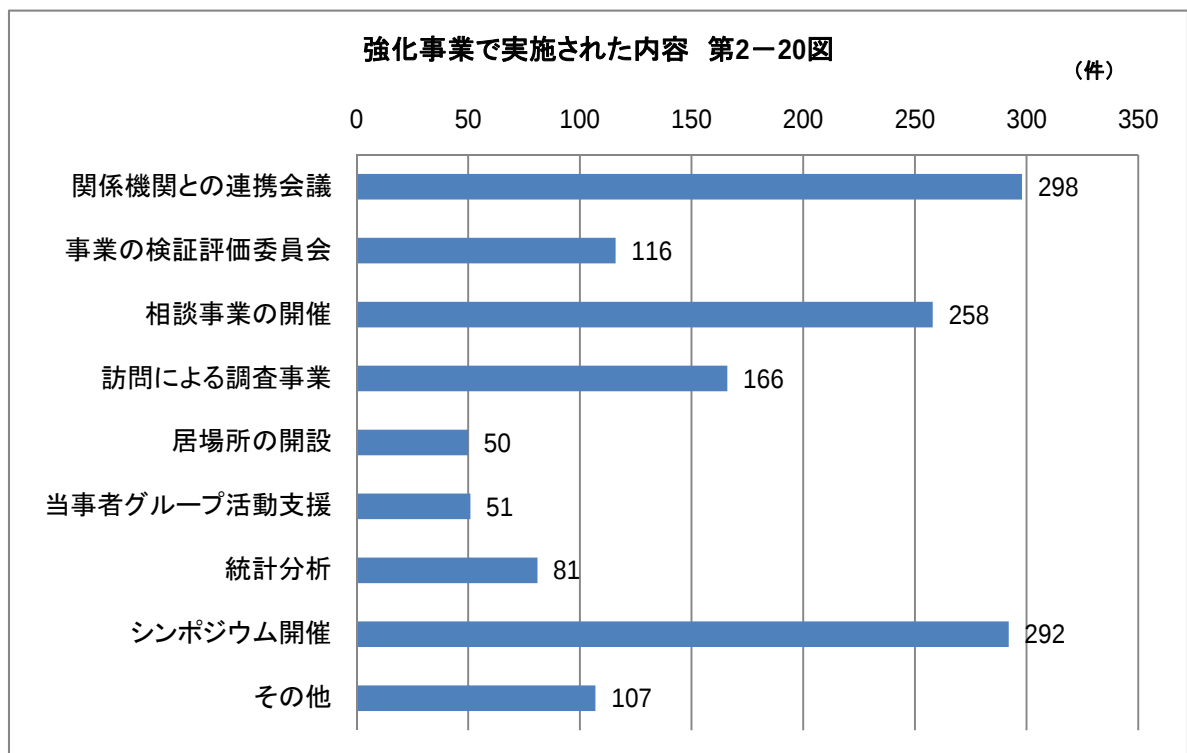


第 2-19 図

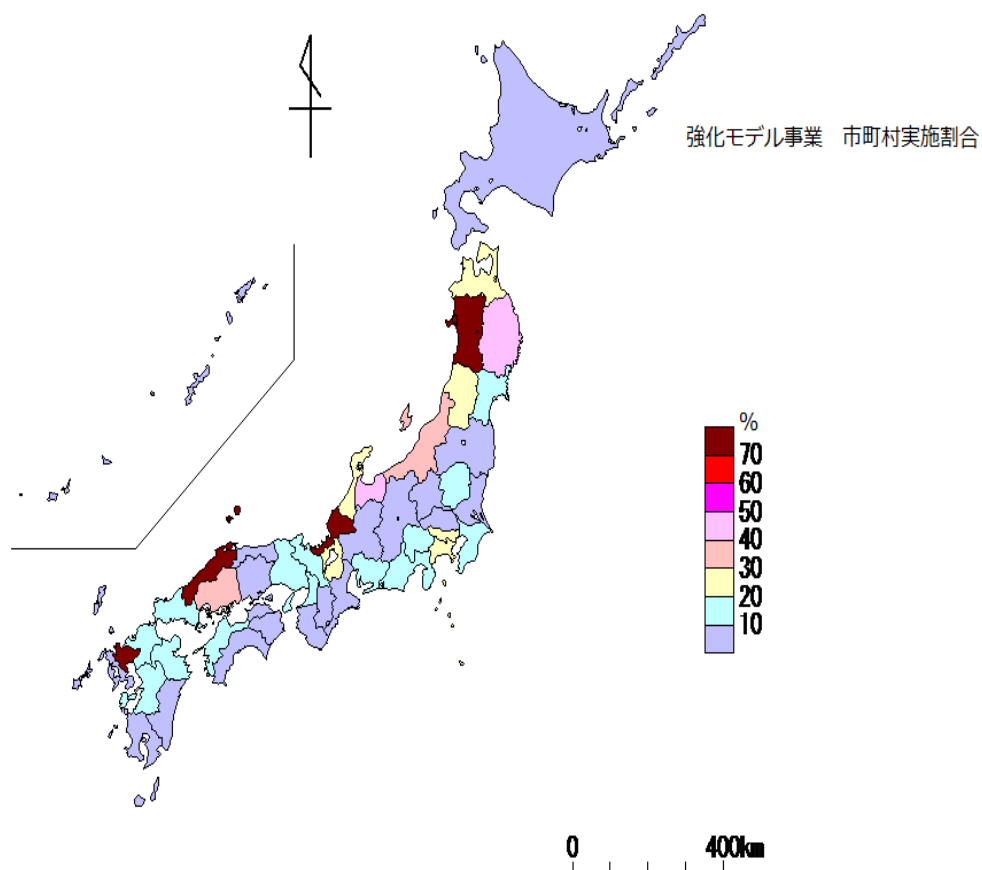


(v) 強化モデル事業

強化モデル事業は、都道府県の97.9%、市町村の14.7%が実施している。事業内容としては、関係機関との連携会議、シンポジウム、相談事業、訪問による調査、事業の検証評価委員会、地域における自殺の定量的な実態分析、当事者グループ活動支援、居場所の開設、ハイリスク地における取組など多岐にわたるほか、地域における複合的な取組として複数事業を組み合わせたものも見られる。強化モデル総事業数851件のうち145件(17%)が民間団体への委託・補助の形で実施されている。



第 2-22 図



(vi) 自治体による自己評価

今回の調査では各事業について、S A B C Dの5段階評価による自己点検を基金事業を実施している団体に求めた。「S評価」や「A評価」は事業が有効であることや、重要な事業であることなどを意味している。また、十分に効果を発揮できていない事業や何らかの課題がある事業などの場合には「C評価」や「D評価」と表現されている。いずれも基金事業を実施している当該団体の自己点検である。その結果、全ての事業類型において、S評価及びA評価が全体の6～7割を占めた。なお、S評価とA評価の占める割合が高いのは電話相談事業及び強化モデルである。

〔第2－3表〕

	総数	評価S		評価A		評価B		評価C		評価D		不明	
	事業数	事業数	構成比	事業数	構成比	事業数	構成比	事業数	構成比	事業数	構成比	事業数	構成比
対面相談支援事業	809	190	23.5	345	42.6	244	30.2	26	3.2	4	0.5	0	0
電話相談支援事業	245	81	33.1	93	38.0	60	24.5	7	2.9	3	1.2	1	0.4
人材養成事業	1887	513	27.2	987	52.3	374	19.8	4	0.2	3	0.2	6	0.3
普及啓発事業	3986	522	13.1	2315	58.1	1052	26.4	76	1.9	5	0.1	16	0.4
強化モデル事業	851	228	26.8	447	52.5	157	18.4	12	1.4	2	0.2	5	0.6

