

平成 26 年度自殺対策検証評価会議  
中間取りまとめ（素案）

平成 26 年 月

自殺対策検証評価会議

## 目 次

1.	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の概要	
(1)	目的及び経緯	2
(2)	内容	2
(3)	基金の財源措置状況	2
(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方法）	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	6
(4)	事業区分の優先度	8
(5)	効率性・経済性	8
(6)	事業の実施環境	9
3.	まとめと地域自殺対策緊急強化事業の今後の方向性	
(1)	事業の重点化	10
(2)	効率性・経済性に向けた方策	11
(3)	事業における役割分担等	12
(4)	有効的な事業実施のための財源措置	12

## 1. 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、追い込まれた人に対する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 26 年度末まで事業の実施期限が延長されている。

### (2) 内容

基金は、人口、自殺者数等に基づき各都道府県に配分され、各都道府県が地域の実情を踏まえて国が提示した「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 区分の中から選択し、緊急強化事業を実施している。市町村（特別区を含む。以下同じ。）においては、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している。

### (3) 基金の財源措置状況

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。しかしながら、これまでと同規模の緊急強化事業が今年度も実施された場合、平成 26 年度末において、多くの都道府県において基金残高がなくなる見込み

である。

#### (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、現在の緊急強化事業の仕組みでは、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みを定着・推進させるため、平成 26 年度末が期限となっている緊急強化事業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、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い、それを基に中間的な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方法)

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検証が困難である。したがって、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をヒアリング調査により聞き取ることにした。

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と考えられるが、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動幅の大小に何らかの要因があるかを比較できるように、各地域区分の中から自殺死亡率の変動幅が大きく異なる都道府県等を選定した。

(調査対象：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。10 府県及び同管内 23 市町)

以下では、ヒアリングをもとに、緊急強化学業の事業効果、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した。

## (2) 事業の効果 (重要性)

### (人材養成事業)

「人材養成事業」は、自殺死亡率の変動幅に関係なく多くの地方公共団体において、効果が高い(効果判定が困難であるが自殺対策として重要であるものを含む。以下同じ。)とされた。(7 府県、17 市町)

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に継続性をもたらすこと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によって、地域における自殺対策力が強化されたかどうかは大きく異なることとなる。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している場合もあり、そのような対応が一層効果を高めるものと考えられる。

### (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た。(5 府県中 3 府県、13 市町中 8 市町)

「強化モデル事業」は様々な事業が含まれるが、今回の調査では、その中でも、「自殺未遂者支援に関する事業」を挙げている地方公共団体が多かった。これ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(平成 24 年)があることから、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、「強化モデル事業」には「自殺多発地域(ハイリスク地)対策に関する事業」も挙げられていたが、ハイリスク地における対策も、水際対策として直接的な事業であり、その対策効果は表れやすい。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、国としての支援も必要となるものと考えられる。

(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（自殺死亡率が恒常的に低い場合も含む。以下同じ。）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わずかしかみられなかった。これは、対面による相談は、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その背景にあると考えられる。

「対面型相談支援事業」にも、様々な相談方法により事業が実施されているが、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「電話相談支援事業」と併せて、効果が高い対策であると考えられる。

今回効果が高いとあ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伺えた。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地方公共団体もあった。

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は挙げていないが、これらの市町村では、自殺対策を本格的に初めてから日も浅く、「対面型相談支援事業」を十分に活用できておらず、その効果を実感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た。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、効果が高いとされた。

「電話相談支援事業」は、都道府県レベルの広域での実施で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ことで、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、その効果は高いものと考えられる。

一方、「電話相談支援事業」は、基礎自治体レベルの実施では、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4分の3以上の市町村で効果が高いとは考えられていなかった。

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、その初期の効果がある程度発揮された後は、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伺われる。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」といった都道府県があった。

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、「普及啓発事業」が、効果が高いとされており、いうまでもなく、理解の促進面での普及啓発の必要性をすべて否定するものではなく、最低限の継続的な実施は必要である。

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うる。こうした点については事業区分そのものを操作する際に注意が必要である。

### (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効果)

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、緊急強化事業また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、8割程度であることから、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、その地域の特性も把握できることから、市町村による自殺対策事業の意義が伺われる。

事業の内容、実施数、規模等はその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ものと考えられる。

#### (都道府県による市町村への支援の効果)

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、技術等が大きく異なっており、その中で、自殺対策力が不足している市町村に対して、都道府県が支援を行うことが重要と指摘している都道府県があった。また、支援を受ける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。市町村において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・技術等に対応できない場合があり、都道府県の支援は、自殺対策の推進には必要であることが伺われる。

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低い市町村に対して、インセンティブを与えることで、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)

「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、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する。この点は重要な政策効果の一つと考えられる。

#### (通常業務と連動した基金の効果)

緊急強化事業（基金）以外に通常の業務を着実に推進することで自殺対



策の効果を上げている地方公共団体があった。

例えば、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地方公共団体や、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地方公共団体があり、それらの地方公共団体は、自殺者数を減少させていた。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あわせて行うことで、自殺対策を一層効果的にさせ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」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					
優先順位					

※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：3点、3位：2点、4位：1点、5位：0点により計上。

#### (5) 効率性・経済性

自殺対策事業に関しては、事業の性格上、効率性、経済性のみを追求することは困難であるが、限られる財源の中で効果が高い事業実施や経費削減の

工夫は、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、その効果発揮まで、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すくなくなかった。

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また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市町村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の期間を準備し、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、ヒアリングを行った全ての地方公共団体において、有効的な自殺対策事業を実施するために計画性がもてるように、国による基金等の財源措置が必要であるとの考えが示されたが、多くの地方公共団体において、計画性のもてる財政措置がなされるのであれば、自主財源による一部負担（補助率等）は、仕方がないという考えが示されることも少なくなかった。

（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、その対策対象は主に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. まとめと地域自殺対策緊急強化事業の今後の方向性

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有効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

ヒアリング等を踏まえ、人材養成事業、対面型相談支援事業・電話相談支援事業、強化モデル事業、普及啓発事業について、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。

（人材養成事業）

「人材養成事業」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、養成した数に比例して直接的な効果として現れる。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、引き続き着実に実施していくことが必要である。

#### （対面型相談支援事業・電話相談支援事業）

相談支援事業は、「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効果が高い対策であると考えられる。

「対面型相談支援事業」に関しては、住民の状況をより把握しやすい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、効果が発揮しやすいことから、特に、市町村レベルでの実施が有効である。

「電話相談支援事業」に関しては、都道府県レベルの広域での実施に効果が上がっており、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有効である。

#### （強化モデル事業）

「強化モデル事業」は、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事業内容が大きく異なっており一概に整理することは困難であるが、財源措置が困難な先導的な事業等に対して有効に活用されるべきである。今回のヒアリング調査では、自殺未遂者支援に関する事業が効果が高いと考えている地方公共団体が多かったが、先導的な事業等の真のモデル事業となるような事業に活用をしている地方公共団体が少なかった。「強化モデル事業」はどのような事業を行うかによって、その対象及び効果は異なることから、自殺多発地域（ハイリスク地）に関する扱いも含めて、事業内容について検討する必要がある。

#### （普及啓発事業）

「普及啓発事業」は、当初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が、その初期の効果がある程度発揮されつつある中、普及啓発事業の目的も、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、今までのような単純な理解促進のための普及啓発事業の必要性は薄れている。

今後は、相談業務や人材養成など直接的な事業の周知に普及啓発を活用したり、すでにある地方公共団体のHPや広報誌、あるいは直接的な事業を活用して普及啓発を行うなど、財源を抑えた効果的な方法を検討する必要がある。

## （２）効率性・経済性に向けた方策

自殺対策事業に関しては、事業の性格上、効率性、経済性のみを追求することは困難であるが、限られ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。まずは、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) 事業における役割分担等

市町村は、住民に最も近いところにあり、その地域の特性も具体的に把握できることから、その特性を生かして、自らが積極的に事業を推進することが自殺対策にとって必要である。自殺死亡率を大幅に減少させ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、「対面型相談支援事業」が有効であろう。

一方、自殺対策に対する市町村の組織体制、行政経験、技術等は、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。また「電話相談支援事業」等、広域での実施に効果的な事業は、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) 有効的な事業実施のための財源措置

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、有効的な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のが適当であるが、地方公共団体が実施している自殺対策事業においては、その多くは緊急強化事業においての実施であり、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。基金はあくまで時限的な財源措置であることから、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また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市町村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」あるいは「基金以前から自殺対策を進めていた地方公共団体」と、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。

現在の基金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あったが、全体ではそのような取組は進んでいないのが現状である。また、その背景には基金の効果が発現していない可能性のある地方公共団体の存在もある。

このような状況において、基金終了後も、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への検討・実施を早急に進めることが必要である。しかしながら、現実的には、検討・実施を行うためには、ある程度時間が必要となることから、財源措置の継続は必要である。

なお、その検討の際には、基金によって実施された効果的な自殺対策事業を自主財源や関連事業等への移行を通じて、いかに継続させていくかという観点が必要になる。

さらに、地方公共団体において、交付額やその時期が不透明である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、緊急的に財政的支援を行うことも必要である。

また、緊急強化事業による自殺対策事業の地方公共団体への円滑な移行のため、段階的な補助率導入等の措置も必要となると考えられる。

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