

地域自殺対策緊急強化事業等実施団体ヒアリング概要（要点）

○事業メニューのシフト

（滋賀県）

- ・普及啓発事業については、当初は事業費の半分以上を占めていたが、平成 24 年度実績は事業費全体の 1 / 4 程度になっている。
- ・自殺対策事業を初めて実施する段階では、普及啓発事業が自殺対策事業を始める取っかかりとなっていた。
- ・滋賀県の自殺対策事業の中心は、うつ病対策とゲートキーパー養成となっており、普及啓発から実際の直接的な支援に係る事業へ全体をシフトしている。

（大津市）

- ・最初は普及啓発、その後、人材育成が必要と考える。

（野洲市）

- ・事業としては、市民に対する啓発から人材育成へのシフトが必要と考えている。

（東京都）

- ・基金終了がそのまま事業終了になるのは避けたいと考えており、より必要性の高い部分に補助を絞って事業を継続していく必要があると考えている。

○都道府県と市町村の役割分担

（滋賀県）

- ・例えば年間 5 人程度の自殺者しかい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という問題はある。
- ・市町村の事業規模に見合う予算を県では確保できないので、県と市町村との役割分担を考える必要がある。市町村分として現在実施している基金事業を今後どうするかが課題である。

（野洲市）

- ・自殺未遂者対策は県保健所単位で実施してもらった方がありがたい。

（東京都）

- ・今後の自殺対策事業の見通しとしては、相談ダイヤルなど都で実施した方が効率的な事業かどうかの線引きをし、区市町村との役割分担をしていく必要がある。

○事業効果の検証方法

(滋賀県)

- ・ゲートキーパー養成数や、相談件数、会議体などのネットワークの形成、県民の意識調査も指標としてはあると思う。

○事業実施のための財源

(滋賀県)

- ・市町村での事業のほとんどが基金により実施している。

(大津市)

- ・自殺対策事業のほとんどを基金により実施しており、基金があったからこそできた事業がある。基金が終了し 場合は、自殺未遂者対策、GP連携会議、自殺対策連絡協議会、相談者の人材育成等について、一般財源化を検討する必要があると考えている。

(東京都)

- ・東京都の自殺対策事業は、ほとんどを地域自殺対策緊急強化基金を活用して実施している。
- ・基金には実施期限があると同時に延長した場合も単年度のみで、先行きが不透明であることから、相談事業など継続性のある事業については実施に着手できない区市町村がある。
- ・事業実施のためには長期的な視点で計画を立て実行できるような財源の担保が必要である。
- ・基金の執行総額が段階的に少なくなったとしても継続して基金事業が実施できるということが担保できれば一定程度の事業を実施できると考えている。

○対策の地域格差

(東京都)

- ・自殺対策の取組に地域格差が生じている。自殺対策の担当課が決まっていない市町村もあり、自殺対策の体制が整っていないところもある。
- ・一定程度の事業実施の見通しがつくまでは事業未実施地域の底上げ的な意味での支援は必要と考えている。
- ・自殺対策事業を実施する区市町村に対しては、地域の自殺の実態を把握することから始めるように指導している。

地域自殺対策緊急強化事業等実施団体ヒアリング概要

1. 滋賀県の実施事業について

- 実施日 : 平成25年8月19日(月)
実施場所 : 滋賀県庁舎内会議室(滋賀県大津市京町4-1-1)
対象自治体 : 滋賀県健康福祉部障害福祉課、大津市、野洲市、彦根市、
滋賀県草津保健所、滋賀県自殺予防情報センター
実施委員 : 岩井委員、久保田委員、中西委員、南島委員
概要 :

○滋賀県健康福祉部障害福祉課

- ・ 県内の自殺者数は年間300人前後で推移
- ・ 普及啓発事業については、当初は事業費の半分以上を占めていたが、平成24年度実績は事業費全体の1/4程度になっている。
- ・ 自殺対策事業を初めて実施する段階では、普及啓発事業が自殺対策事業を始める取っかかりとなっていた。
- ・ 滋賀県の自殺対策事業の中心は、うつ病対策とゲートキーパー養成となっており、普及啓発から実際の直接的な支援に係る事業へ全体をシフトしている。
- ・ 普及啓発はコストが大きい反面、効果が見えにくく、県内限定メディアで広告を出してもどれだけ効果が出るのか疑問であったため、昨年度は近畿ブロック合同で広告を出した。
- ・ 個別支援(自殺未遂者対策等)について市町村による継続的な支援が望ましいが、市町村の人口規模、自殺者数にも差があり、例えば年間5人程度の自殺者しかい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という問題はある。
- ・ 地域(市町村)で研修を実施できる保健師を養成する研修は必要だと考えている。
- ・ 市町村での事業のほとんどが基金により実施している。基金が終了した場合には、その市町村の事業規模に見合う予算を県では確保できないので、県と市町村との役割分担を考える必要がある。市町村分として現在実施している基金事業を今後どうするか課題である。
- ・ 基金の効果は単純に自殺者数だけによる評価はできないと思う。ゲートキーパー養成数や、相談件数、会議体などのネットワークの形成、県民の意識調査も指標としてはあると思う。

○大津市(中核市、人口約34万人)

- ・ 自殺対策は保健所が中心になって実施している。
- ・ 普及啓発事業は、事業目的としての市民に対する啓発も大事だが、事業を関係者が協力して行うことで関係者間のネットワーク構築に大きな意義があった。最初は普及啓発、その後、人材育成が必要と考える。
- ・ 基金事業として今年度から専門の相談員を雇用して自殺未遂者対策をはじめている。
- ・ 対象者を絞った取り組みは特段行っていないが、普及啓発グッズ等の配布場所を工夫

している。

- ・ 今後は、アルコール対策を普及啓発事業から始めていきたいと考えている。
- ・ 自殺対策事業のほとんどを基金により実施しており、基金があったからこそできた事業がある。基金がないとこれらの事業の実施が困難ではあるが、基金が終了した場合は、自殺未遂者対策、G P連携会議、自殺対策連絡協議会、相談者の人材育成等について、一般財源化を検討する必要があると考えている。

○野洲市（人口約5万人）

- ・ 消費生活相談の中で自殺対策を展開している。
- ・ 基金を活用して、精神保健福祉士を週1日臨時雇用し、電話と対面による相談を行っている。
- ・ 事業としては、市民に対する啓発から人材育成へのシフトが必要と考えている。
- ・ 自殺対策担当は3名いるが自殺対策専従職員はいない状況だが、基金事業の実施自体が問題の掘り起しにもなっており、対応する業務量が増える傾向にあるため、人材確保が必要になっている。
- ・ 市内に精神科病院（単科）が1つで、精神科診療所は皆無なので、自殺未遂者対策は県保健所単位で実施してもらった方がありがたい。

○彦根市（人口約11万人）

- ・ 障害福祉課精神保健担当が中心となって事業を実施している。
- ・ ハイリスク者対策は強化モデル事業ではなく、相談体制の強化として位置付けている。
- ・ 相談支援事業所に委託して精神保健福祉士による相談を実施しており、相談件数が増えてきている。
- ・ 地元ラジオで毎日4回普及啓発を行っており、月1回程度で、ラジオで相談窓口を知った者から相談がある。
- ・ 社会福祉協議会には権利擁護の観点から相談事業を実施してもらっている。

○滋賀県草津保健所（管轄区域：草津市、守山市、栗東市、野洲市）

- ・ 保健所より市町村の方が地域の実情を把握している。
- ・ 保健所レベルでは、協議会の開催や、個別支援の精神分野でのスーパーバイズを行っているが、精神科医療だけで解決できるものは少ない。

○滋賀県自殺予防情報センター（H25.4.1 滋賀県精神保健福祉センター内に設置）

- ・ 研修の講師依頼を市町村から受けることが多いが、最近では市町村の担当者に講師をしてもらおうよう促している。
- ・ センター業務としては、ゲートキーパー養成研修の実施や、自殺未遂や県民意識の調査分析を行っているが、今後は、自殺に関する事例検討を充実させた方が良いと考えている。

2. 東京都の実施事業について

実施日 : 平成25年9月6日(金)
実施場所 : 東京都庁舎内会議室(東京都新宿区西新宿2-8-1)
対象自治体 : 東京都福祉保健局保健政策部自殺総合対策担当課
実施委員 : 岩井委員、須賀委員、中西委員、南島委員

概要 :

- ・普及啓発事業は、区市町村で事業件数、基金執行実績ともに多いのが特徴
- ・自殺対策の取組に地域格差が生じている。自殺対策の担当課が決まっていない市町村もあり、自殺対策の体制が整っていないところもある。
- ・自殺未遂者支援のための短期間のコンパクトな研修を平成24年度から実施している。
- ・民間団体が実施する事業に対しての基金交付も積極的に行っているが、事業実施団体が申請してくる事業内容は多岐にわたるため、自殺対策事業として効果のある事業かどうかを精査するのに苦労している。
- ・基金終了がそのまま事業終了になるのは避けたいと考えており、より必要性の高い部分に補助を絞って事業を継続していく必要があると考えている。
- ・これまでは自殺対策の取組を実施する区市町村を後押しする意味で支援を行ってきたが、住んでいる地域によって住民サービスに差が生じてしまうのは好ましくなく、一定程度の事業実施の見通しがつくまでは事業未実施地域の底上げ的な意味での支援は必要と考えている。
- ・強化モデル事業は、実施要領上、他の事業メニューの定義は限定されているため、他メニューに当てはまらない事業を実施している。
- ・いじめ対策など区市町村が単独費用で実施している事業については全てを把握していないが、自殺対策全体の取組における地域格差を検証するためには必要と考えている。
- ・現時点では、区市町村が自殺対策の取組を実施状況については、ゲートキーパー養成研修を実施しているか、ネットワーク会議を実施しているか等により判断している。
- ・自殺対策事業を実施する区市町村に対しては、地域の自殺の実態を把握することから始めるように指導している。
- ・今後の自殺対策事業の見通しとしては、相談ダイヤルなど都で実施した方が効率的な事業かどうかの線引きをし、区市町村との役割分担をしていく必要がある。
- ・普及啓発事業からは自殺率の減少といった直接的な効果はなかなか得られないが、自殺が誰でも起こりうる危機であること等、自殺に対する正しい認識を知る機会を提供する意味がある。
- ・東京都の自殺対策事業は、ほとんどを地域自殺対策緊急強化基金を活用して実施している。
- ・基金には実施期限があるとともに延長した場合も単年度のみで、先行きが不透明であることから、相談事業など継続性のある事業については実施に着手できない区市町村がある。
- ・自殺対策事業は継続的に実施することが重要であると考えており、事業実施のためには長期的な視点で計画を立て実行できるような財源の担保が必要である。
- ・基金の執行総額が段階的に少なくなったとしても継続して基金事業が実施できるということが担保できれば一定程度の事業を実施できると考えている。