

研究分担報告書

地域自殺対策トップセミナー全国キャラバン ～トップを巻き込み地域自殺対策を推進することの重要性～

研究分担者 清水康之 NPO法人自殺対策推進センターライフリンク

研究要旨:本報告の目的は、地域自殺対策を推進するための基盤的な施策として平成28年度から開始された、基礎自治体のトップである市区町村長を対象とする研修のコンセプトとコンテンツを開発するとともに、その効果の検証を行うことである。

方法:改正自殺対策基本法の理念を地域レベルで実現するために、厚生労働省とNPO法人ライフリンクが推進団体となってその基本コンセプトとコンテンツについて協議し、研修内容の具体化を図った。平成28年度から都道府県単位で順次開催し、開催地の都道府県も含めた3者で共催した。

結果:28年度末までに11県での開催を終えており、29年度中に残りすべての都道府県での開催を目指している。研修の基本コンセプトとして、開催県の都道府県知事に原則として開会挨拶をお願いし都道府県のトップを巻き込む枠組みとし、基調講演は清水が行い「誰も自殺に追い込まれることのない“生き心地の良い〇〇(都道府県名を入れる)”をめざして」と題して市町村長の出席のもとに行い基礎自治体の市区町村長を巻き込む枠組みとし、その後厚生労働省担当者と自殺総合対策推進センターの講演につなげる、というものである。トップセミナー終了直後のアンケートでは、セミナーについて、「とても良かった(40.0%)」「良かった(58.0%)」であり、参加者の高い評価が得られた。また、自殺地策についての理解は深まったかについては「とても深まった(26.0%)」「深まった(70%)」であり、セミナーにより参加者の自殺対策の理解が確実に深まっているとの結果だった。

まとめ:地域自殺対策トップセミナー全国キャラバンは都道府県及び基礎自治体のトップを巻き込み地域自殺対策を推進していく上での基盤となる施策であり、地域自殺対策計画策定や地域自殺対策の全国展開において有用な事業であると考えられた。

A. 研究目的

平成28年4月1日に施行された改正自殺対策基本法では、「自殺対策は生きることの包括的支援」と位置づけられ、自殺対策は単に精神保健部局が担当するものではなく、地方自治体のトップが中心になって、「保健、医療、福祉、教育、労働、その他」の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に

実施されなければならないものとなった。地域の現場において、政治のトップを巻き込んで自殺対策を推進していくことの重要性が再認識されたのである。今後、都道府県及び市区町村において地域自殺対策計画の策定が課題となることから、まずは都道府県及び市区町村のトップを対象に改正自殺対策基本法の理念と概要を理解してもらい、自殺対策

推進の核となってもらふことを目的に、地域自殺対策トップセミナーを全都道府県において平成29年度までに実施することとなった。

本報告では、地域自殺対策トップセミナー全国キャラバンの基本コンセプトとコンテンツの開発について提示し、その有用性についての検証結果（中間報告）についても報告する。

B. 研究方法

改正自殺対策基本法の理念を地域レベルで実現するために、厚生労働省とNPO法人ライフリンクが推進団体となってその基本コンセプトとコンテンツについて協議を行った。協議内容は開催形式、開催の調整方法、研修内容（課題と講師選定）であった。

開催形式については、厚生労働省、NPO法人ライフリンク、開催都道府県の3者が主催し、研修内容については、NPO法人ライフリンクが中心になって講演内容と講師選定の方針を決定した。以上の経緯を踏まえて、平成28年度から都道府県単位で順次開催し、開催地の都道府県も含めた3者で共催した。

トップセミナー修了後に、参加者（都道府県知事及び市町村長、行政関係者、地域関係者等）にアンケート調査を実施した。調査内容は研修が良かったか、自殺対策に関する理解が深まったか、今後の自殺対策推進に関する意見（自由記述を含む）であった。

C. 研究結果

（1）トップセミナーのコンテンツ

トップセミナーの参加者のコアである都道府県知事及び知事部局幹部、開催県の市町村長がなるべく多く参加できる日程調整を都道府県担

当者には依頼をした。そして、地域の政治のトップに自殺対策に関する理解を深めてもらうため、NPO法人ライフリンク代表の清水が自殺対策の現場で実感してきた自殺対策の現場の声を訴える形での基調講演を実施することとした。

（その具体的内容については本報告の末尾にパワーポイントの資料として掲載した）その後、厚生労働省自殺対策推進室長である大臣官房参事官による国の自殺対策の動向の講演を配して最新の国の施策動向を伝えることとした。その後、国の自殺対策のシンクタンクの機能を果たしている自殺総合対策推進センター長による「自殺実態プロファイルを活用した自殺対策」の講演と地域連携推進室長による「地域自殺対策計画の策定をうまく進めるためのヒント」を配して地域自殺対策の進め方の実務的内容を理解してもらうこととした。

また、参加者への配布資料としては当該都道府県および市町村の自殺実態プロファイルの最新版をそれぞれの地域ごとに机上配布し、市町村長自らがトップセミナー開講中に手元で自らの地域の自殺実態に目を通すことができるように配慮した。

（2）トップセミナーのプログラム

当日のプログラムは開催地によって多少異なるが、標準的なものとして、ここでは茨城県のものを紹介したい。

1400 主催者挨拶

茨城県知事 橋本昌

厚生労働省大臣官房参事官（自殺対策担当）

岩井一郎

1410 基調講演「誰も自殺に追い込まれること

のない“生き心地の良い茨城”をめざして」

NPO法人ライフリンク代表 清水康之

- 1525 「自殺対策の動向について」
厚労省参事官 岩井一郎
- 1545 「自殺実態プロフィールを活用した自殺
対策」
自殺総合対策推進センター長 本橋豊
- 1605 「地域自殺対策計画の策定をうまく進め
るためのヒント」
総合対策推進センター地域連携室長
反町吉秀
- 1625 「先進的な取り組みを効率的に展開して
いくために」
NPO法人ライフリンク副代表 根岸親
- 1645 全体質疑 (1700 閉会)

なお、開催地によっては様々な工夫をしているところもある。例えば、山梨県では県の自殺対策条例の制定を牽引した県議会のメンバーが講演。新潟県では知事や市長がパネリストとして登壇しディスカッションを行った。(右上の写真を参照のこと。右から、司会の清水、米山隆一 新潟県知事、篠田昭 新潟市長、高橋邦芳 村上市長)



図1. 新潟県のトップセミナーの様子(平成29年3月28日開催、新潟市)

(3) トップセミナーアンケート集計結果

これまでに開催した11県の都道府県知事及び市町村長のセミナー終了後のアンケート集計結果は次のとおりである。回答者の内訳は図2に示すとおりである。

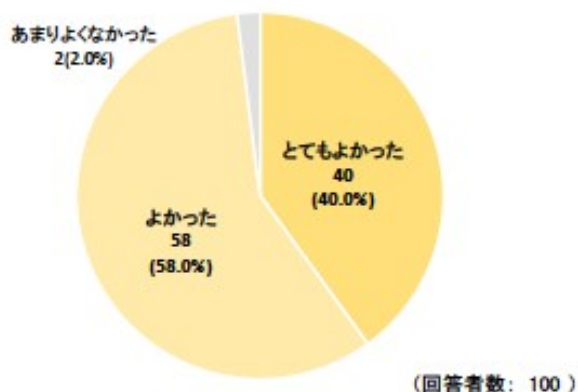
【首長分】「地域自殺対策トップセミナー」アンケート回答(11県分)

首長等参加者数	計 149 人 (全体の36.5%)			
◆長野県 27 人	◆徳島県 7 人	◆千葉県 12 人	◆香川県 13 人	◆大分県 14 人
◆埼玉県 23 人	◆広島県 3 人	◆山梨県 6 人	◆茨城県 27 人	◆愛媛県 8 人
◆新潟県 9 人				

図2. アンケート回答者の内訳

セミナーの率直な感想について問うた質問では、「とてもよかった」と回答した人が40%で「よかった」が58%と、計98%が肯定的な回答を寄せていた。また、「あまりよくなかった」が2%で、「よくなかった」は0%だった。この結果はとりわけ首長に対して、トップセミナーが自殺対策への理解を深める上で有用であることを示唆するものである。

1) 本日のセミナーの率直な感想をお聞かせください



2) 自殺対策についてご理解は深まりましたか

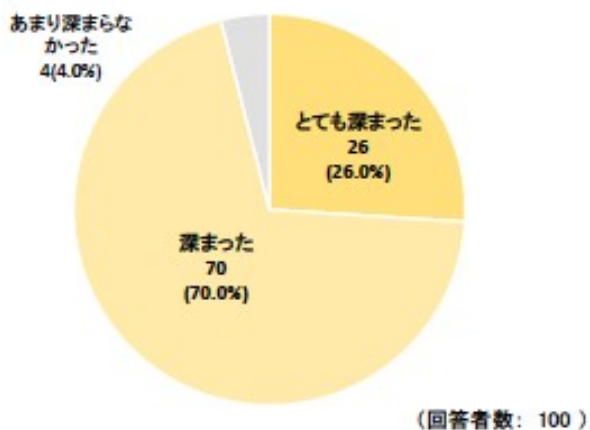


図3. 自殺対策についての率直な感想、自殺対策への理解は深まったか、に対する回答。

今後の自殺対策の推進に関しては、「自殺対策を強く推進していきたい」が最も多く、次いで「国や県からのより一層の支援が必要だ」であった。

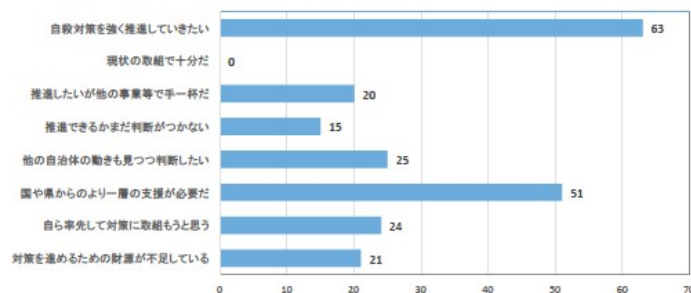


図2 今後の自殺対策推進について

D. 考察

すべての都道府県を対象とした研修としては、平成19年度にも、自殺対策をテーマにした全国キャラバンを実施している。平成18年10月に施行された自殺対策基本法の理念を全国に伝えようと、また「自死遺族のつどい（分かち合いの会）」の立ち上げ支援につながればと、このときは「自死遺族支援全国キャラバン」と銘打って、やはりすべての都道府県でシンポジウムを開催した。つまり今回の全国キャラバンは2巡目になるわけだが、前回とは決定的に異なる点が2つある。

ひとつは、厚労省が推進団体となっていることである（前回にはNPO法人ライフリンクだけが主催団体だった）。これは自殺対策に関する政府の姿勢が変化したことの表れと言えよう。自殺対策基本法は議員立法であり、政府が法制化を主導したわけではない。ただし、この10年間、自殺対策議連や民間団体に牽引される形で政府が対策に取り組んできたことで、自殺対策が名実ともに政府の仕事になったということである。

もうひとつは、キャラバンの対象が一般住民ではなく市区町村長であるということである。これは日本の自殺対策が地域レベルの実践的な取り組みへと進化したことの表れである。昨年改正された自殺対策基本法において、自殺対策

計画の策定が都道府県のみならず市区町村にも義務づけられた。自殺の背景には様々な問題が潜んでおり、対策の推進には様々な部局や関係機関による連携が欠かせない。そのため地域で取り組むには市区町村長のリーダーシップが重要となる。そこで今回の全国キャラバンは、都道府県及び市区町村長を対象として実施することになったのである。

次にトップセミナー修了後のアンケート調査結果について考察する。開催県で実施したアンケートの結果を見ると、市町村長や副市町村長などの特別職（行政トップ）による評価が極めて高い。回答者100人のうち、「とてもよかった」と回答した人が40%で「よかった」が58%と、計98%が肯定的な回答を寄せている。また、「あまりよくなかった」が2%で、「よくなかった」は0%だった。

実際、清水が基調講演で次のように話し始めると、多くの行政のである。「社会が多様化する中で、地域の現場で起きる問題はどんどん複雑化・複合化している。既存の制度や支援の枠組みでは対応し切れない問題が増えている。貧困や虐待、ひきこもりや精神疾患、介護疲れや孤立など、いくつもの問題が絡み合い、それらが最も深刻化した末に起きるのが自殺だ。裏を返せば、自殺に対応できる地域のセーフティーネットを築ければ、それは地域の様々な問題にも対応できるセーフティーネットにもなる。つまり、自殺対策は地域づくりの絶好の切り口となり得る。ただし、それを牽引できるのは首長の皆さんしかいない」。

自殺対策に理解のある行政トップを増やすことは、全国的な対策の底上げに直結する。官民連携による自殺対策の象徴でもある「地域自殺対策トップセミナー全国キャラバン」を皆で力

を合わせて最後までやり遂げたいと考えている。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

新潟県トップセミナー開催時に配布した資料

日時： 平成 29 年 3 月 28 日（水）

会場： 新潟県民会館



誰も自殺に追い込まれることのない新潟へ

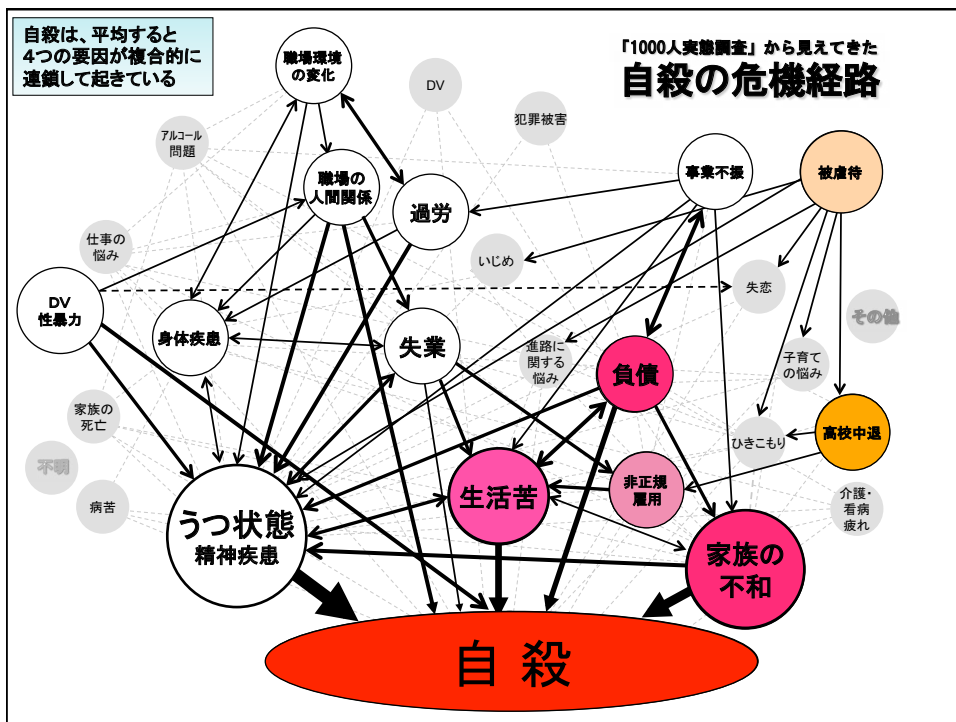
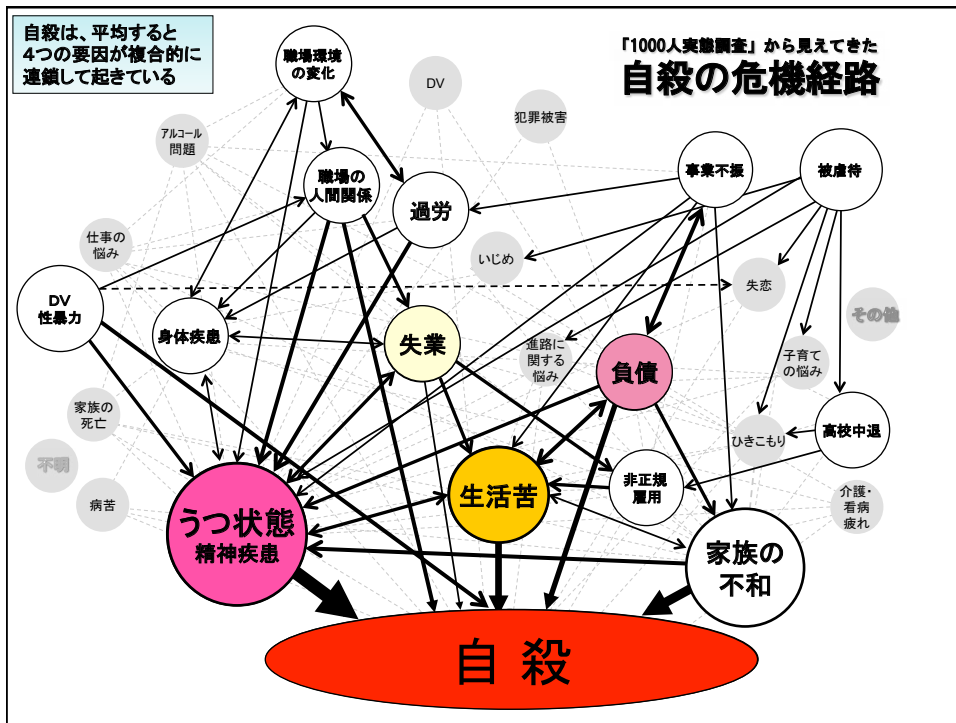
～地域のつながりが命を守る～

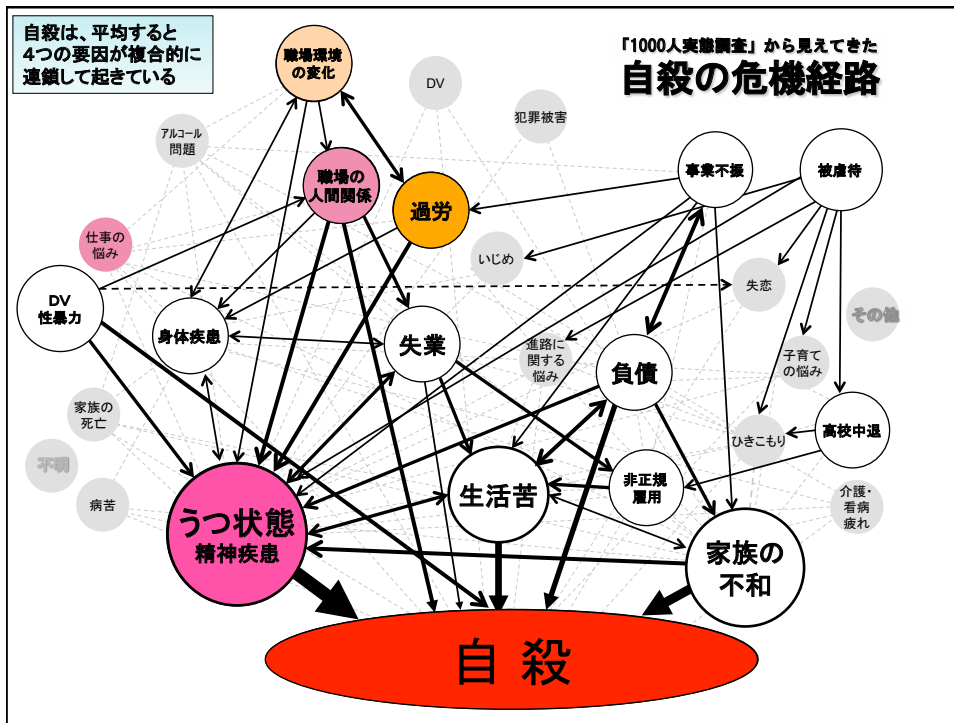
平成29年3月28日

NPO法人 ライフリンク
清水 康之

《結論》

- (1) 自殺対策は、地域づくりの絶好の切り口になる。
- (2) 自殺に対応できる地域のネットワーク／力は、他のあらゆる問題にも対応できるものであるはず。
- (3) 首長のリーダーシップが不可欠。関係者の力を結集させることができるか否かで、地域住民の命を守れるか否かが決まる。





LIFE LINK 「自殺の危機経路」事例

(「→」=連鎖、「+」=併発)

【失業者】

- ① 失業→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺
- ② 連帯保証債務→倒産→離婚の悩み+将来生活への不安→自殺
- ③ 犯罪被害(性的暴行など)→精神疾患→失業+失恋→自殺

【労働者】

- ① 配置転換→過労+職場の人間関係→うつ状態→自殺
- ② 昇進→過労→仕事の失敗→職場の人間関係→自殺
- ③ 職場のいじめ→うつ病→自殺

【自営者】

- ① 事業不振→生活苦→多重債務→うつ状態→自殺
- ② 介護疲れ→事業不振→過労→身体疾患+うつ状態→自殺
- ③ 解雇→再就職失敗→やむを得ず起業→事業不振→多重債務→生活苦→自殺

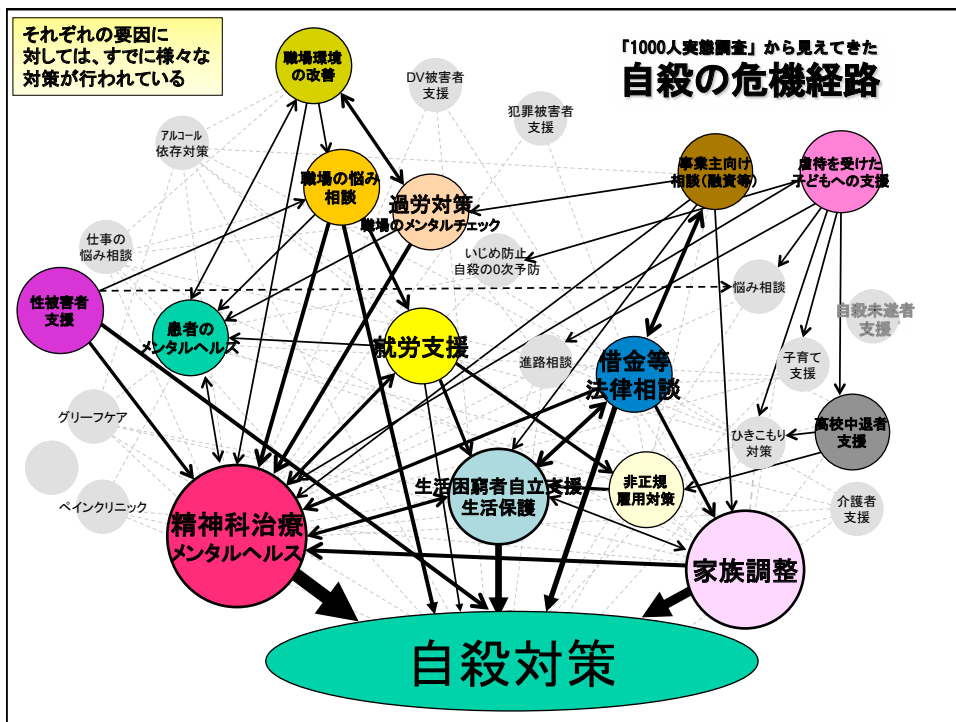
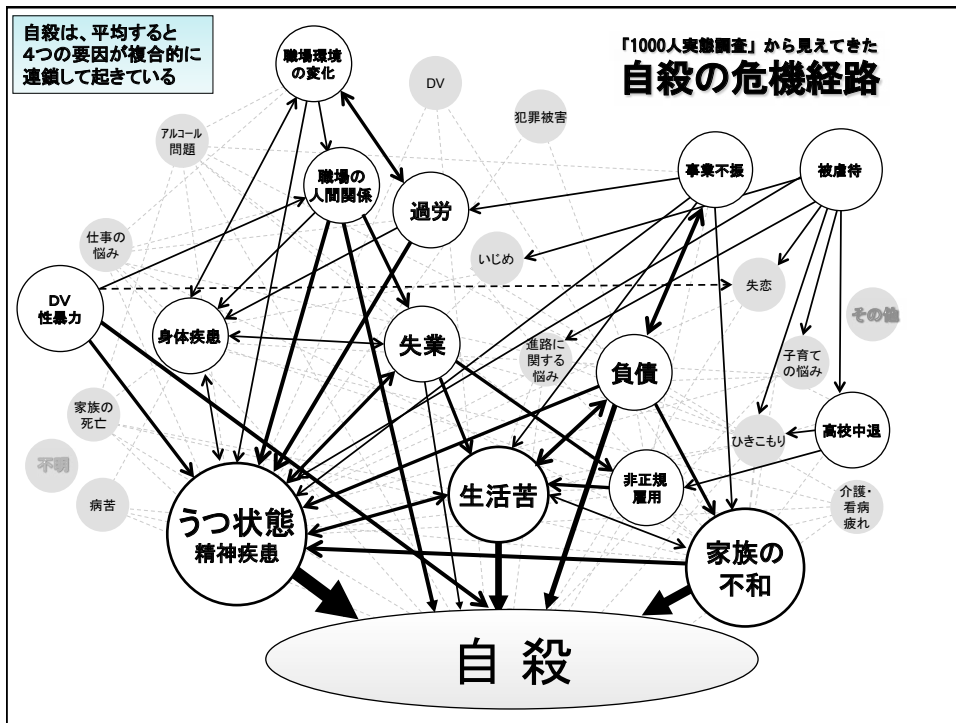
【主婦など(就業経験のない無職者)】

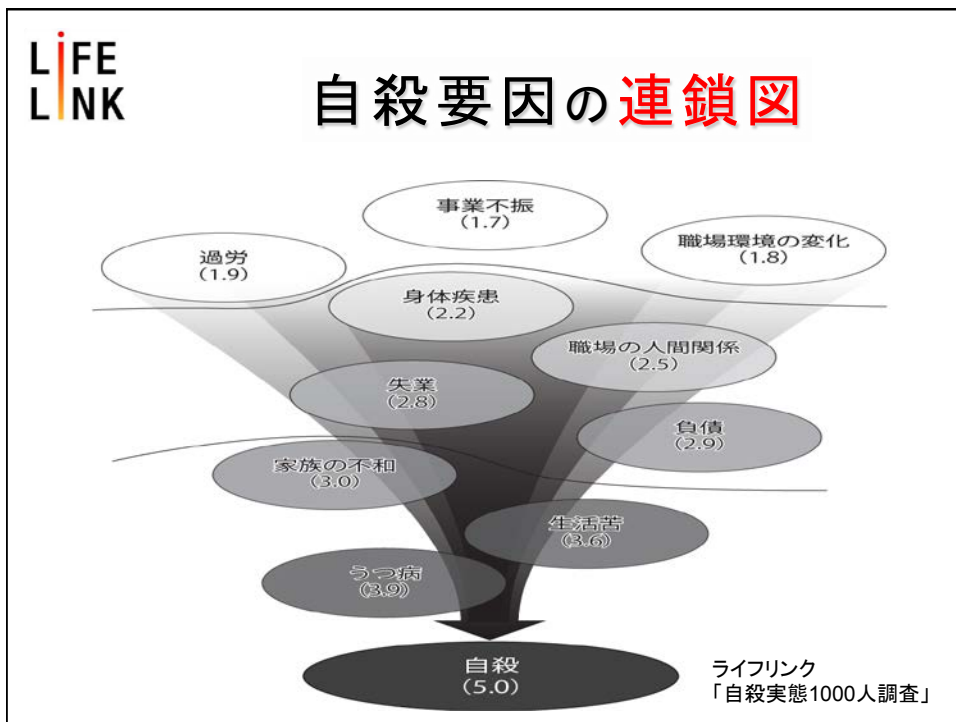
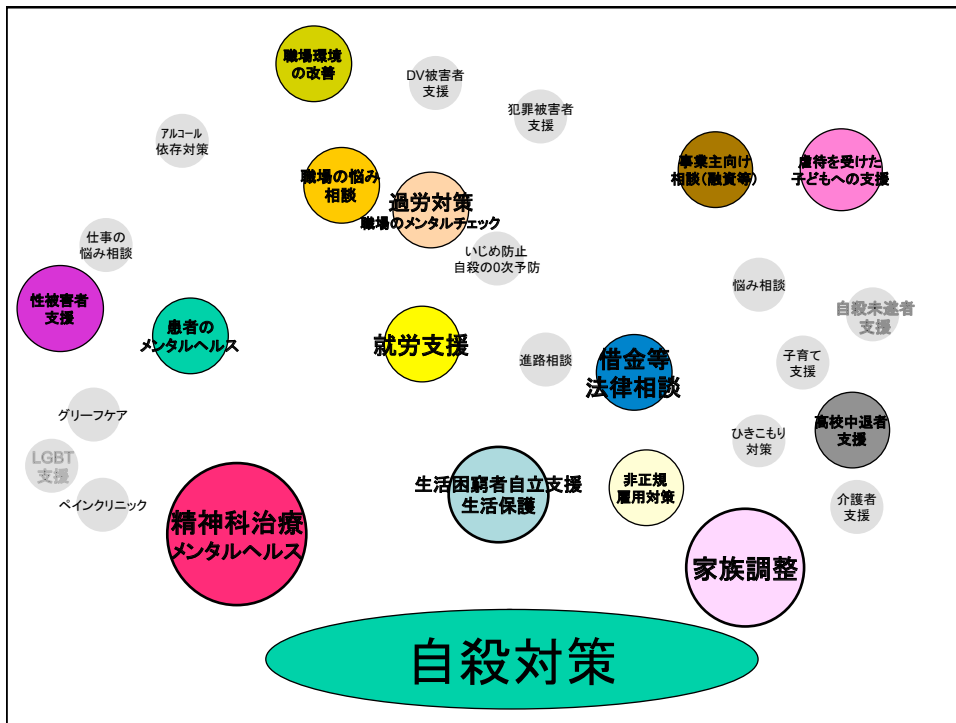
- ① 子育ての悩み→夫婦間の不和→うつ状態→自殺
- ② DV→うつ病+離婚の悩み→生活苦→多重債務→自殺
- ③ 身体疾患+家族の死→将来生活への不安→自殺

【学生】

- ① いじめ→自殺
- ② 親子間の不和→ひきこもり→うつ状態→将来生活への不安→自殺

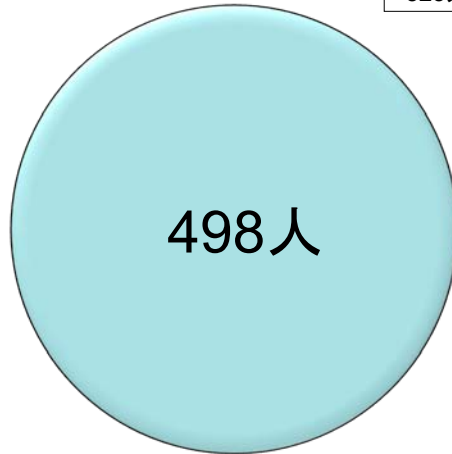
ライフリンク「自殺実態1000人調査」を改編





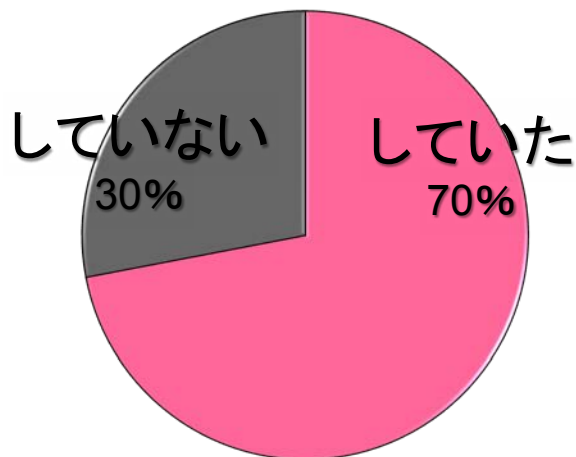
家族は「自殺で亡くなる前」に 「専門機関」に相談していたか

「523人中25人」は不明



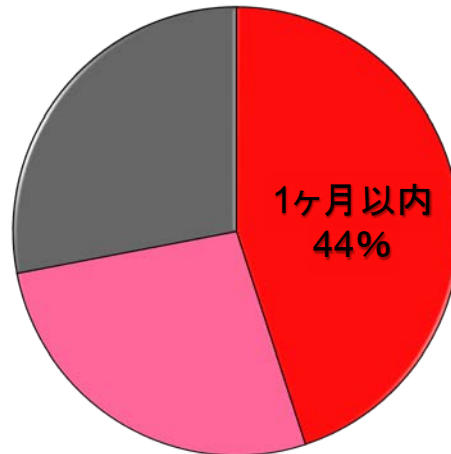
ライフリンク「自殺実態1000人調査」

家族は「自殺で亡くなる前」に 「専門機関」に相談していたか



ライフリンク「自殺実態1000人調査」

家族は「自殺で亡くなる前」に 「専門機関」に相談していたか

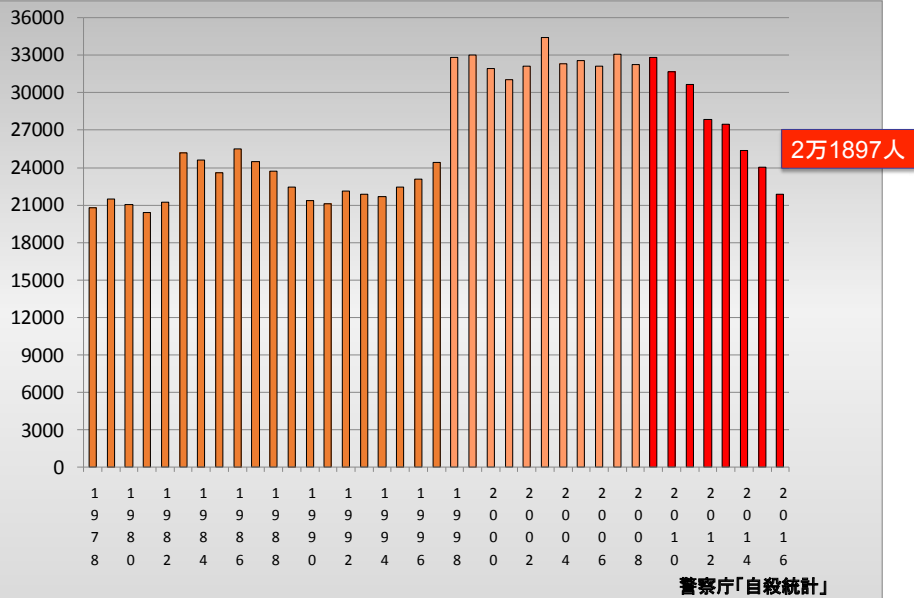


ライフリンク「自殺実態1000人調査」

自殺対策の理念

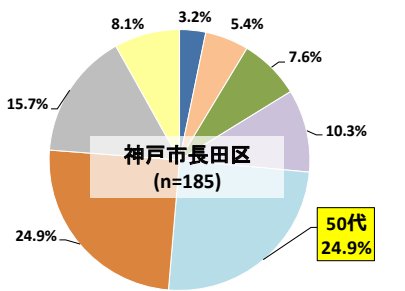
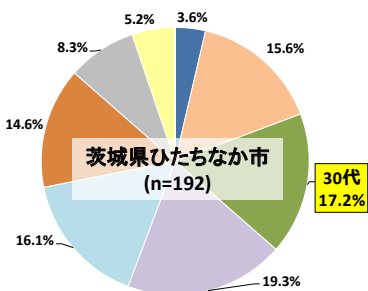
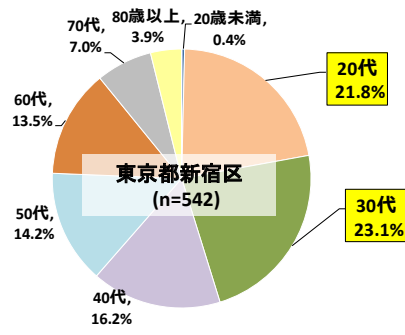
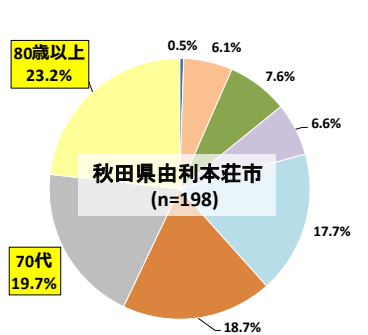
- ▼自殺対策とは、「**当事者本位の生きる支援**」。
- ▼「もう生きられない」「死ぬしかない」という状況に陥っている人が、それでも「生きる道」を選ぶように支援すること。**(関係機関の連携・関連施策の連動)**
- ▼そもそも、人がそうした状況に陥ることのない地域・社会を創ること。
- ▼自殺対策とは、**地域・社会づくり**でもある。

日本の自殺者数



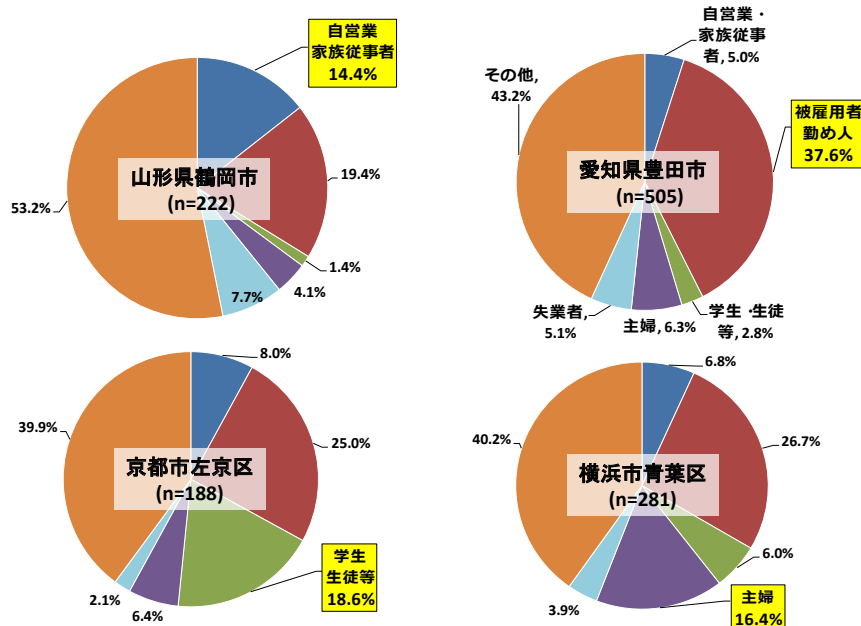
年代別にみる「自殺の地域特性」

内閣府「地域における自殺の基礎資料」の「A7表 市区町村別集計-住居地-」平成21～26年の「年次確定値」を合算してライフリンク作成



職業別にみる「自殺の地域特性」

内閣府「地域における自殺の基礎資料」の「A7表 市区町村別集計-住居地-」平成21～26年「年次確定値」を合算してライフリンク作成



LIFE
LINK

日本の自殺の現実

内閣府「平成26年版 自殺対策白書」より
国際比較は2011年のデータ

- ◆自殺率は20.0。世界8位。米国の2倍弱、英国や伊国の3倍。
- ◆40～60代の男性（父親世代）が全体の35%を占める。
- ◆20～30代の死因一位は自殺。20代は減少幅が小さい。
- ◆内閣府調査「一年以内に本気で自殺を考えたことがあるか」
→回答者の5%が「ある」。20代は10%と世代別で最多。
- ◆男女比は7対3。自殺率の国際比較は、男12位。女3位。
- ◆1人が自殺で亡くなると、4～5人が遺族になる。
→毎年10万人超。全国に300万人超。国民の40人に1人。
- ◆現代日本社会において、自殺は「国民的リスク」である。

自殺対策の推進モデル

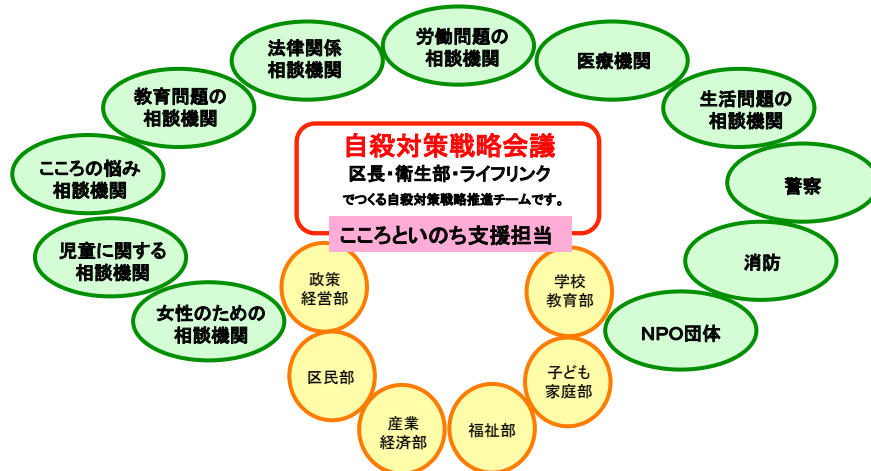
(人口規模が違っていても考え方は変わらない)

- 1 関連団体とのネットワークの強化
- 2 「気づき」のための人材育成
- 3 ハイリスク群に対するアプローチ
- 4 住民への啓発・周知

1

地域のあらゆる相談窓口が「ハイリスク者への包括的支援の入口」になれるような関係づくり

足立区「こころといのちの相談支援ネットワーク」

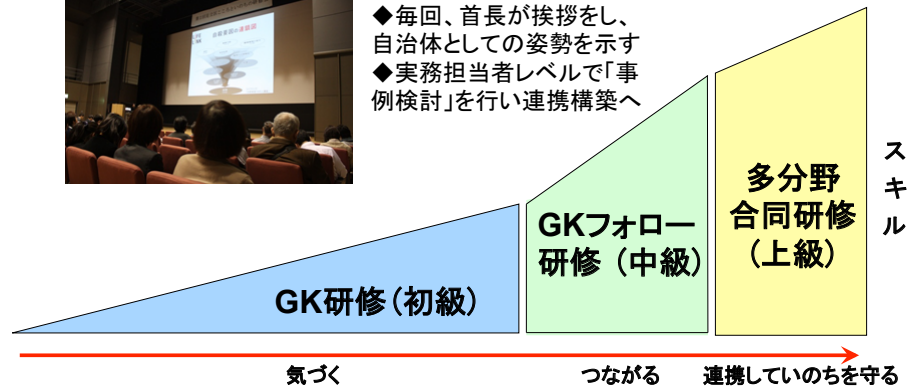


2

人材を育成するためのゲートキーパー研修 職員やネットワーク関係機関を対象に



- ◆習熟度や分野により、幅のある研修を実施
- ◆毎回、首長が挨拶をし、自治体としての姿勢を示す
- ◆実務担当者レベルで「事例検討」を行い連携構築へ



⇒受講者 職員:3500人(初級は全職員受講済) 区民・関係機関:500人

3

ハイリスク群に対する包括的な支援策① 失業者向け「いのちと暮らしの総合相談会」

失業者や労働者、高齢者などの各ハイリスク群が、それぞれに抱え込みがちな**問題の組合せ**に応じて**支援策を連動**させるため、複数分野の専門家・相談員が連携して、**総合的な支援を行う相談会**

【例①:失業者向けの総合相談会】…失業者の自殺が多い地域で実施

- ◆失業者が抱えがちな問題: 失業+生活苦+多重債務+うつ病+家族問題
- ◆これらに対応した連携: ハローワーク+福祉事務所+法律家+保健師など
- ◆失業者が集まる場所で行う(ハローワーク、ハローワーク近くの会議室等)

【例②:労働者向けの総合相談会】…労働者の自殺が多い地域で実施

- ◆労働者が抱えがちな問題: 職場の人間関係+過重労働+不当解雇+うつ病
- ◆これらに対応した連携: 産業カウンセラー+法律家+臨床心理士など
- ◆労働者が集まる場所で行う(駅近の会議室、チラシも駅周辺で同時刻に配布)

4

区民への啓発

自殺対策(生きる支援)に関する情報に、頻繁に接触するための機会を様々な形で作っていく

【新宿区、荒川区、足立区】

区内の地域図書館で専用ブースを設けてパネル展示。

併せて、チラシの配架や関連書籍の紹介を行う。



荒川区の図書館でのパネル展示



新宿区のハイリスク群である若者への相談窓口案内の充実を図るため、情報を簡単に検索できる「いのちと暮らしの相談ナビ」に区の相談窓口情報を登録。ポケットティッシュにQRコードを掲載して配布。

事例：4つの柱で問題解決へ導く

Aさん(足立区在住)

昨年まで多重債務で苦しんでいた。「不安で眠れなくなりました。眠ってもすぐに目が覚めてしまった。部屋で1人、酒を飲んでいると涙が勝手にポロポロこぼれてくる。自分が失われるような感じで『もう死ぬしかない』と思い詰めていました」と当時を振り返る。

21年12月、区が行う相談会を『あだち広報』で知った。対応する弁護士に状況を説明した結果、破産することになった。「あのとき相談会に行っていなければ、今頃死んでいたかもしれない。本当に助かりました。やはり自分1人で悩まないで、誰かに相談することが大切です」と語るAさん。今では酒を飲まなくてもよく眠れているという。「気分が晴れて、楽しく過ごせている」と笑顔を見せた。



広報紙

相談会

個別支援

解決

自殺対策の基盤システムを強化する(OSのVer.アップ) ～自殺対策基本法施行10年の節目に～

基本理念の転換

- ▼「攻めの自殺対策(「ゼロからプラス」)への転換
- ▼「いのちを支える自殺対策」という前向きなメッセージ
- ▼年間1万人の命を守る(自殺者数を1万人台に)
- ▼自殺対策で国際貢献(日本は自殺対策先進国)

基盤の「3+1」大改革

◆ポイントは、自殺対策の現場である「市区町村」をいかに後押しするか。そのために、1)推進体制を強化して、2)予算を恒久財源化し、3)法改正を行うこと。この3大改革を一体的に実現しなければ、日本の自殺対策は新たな段階に進めない。

1) 自殺対策推進体制の強化

- ・厚労省に省内横断的な組織(自殺対策推進本部)を設置し、専任の管理職(課長)を置く
- ・自殺の実態分析や自殺対策のための人材育成、政策提言を行うために自殺総合対策推進センターの機能を強化する
- ・全47都道府県に地域自殺対策推進センターを整備し、市区町村への支援体制を強化する

2) 自殺対策基本法の改正

- ・市区町村に「自殺対策基本計画」策定を義務付ける
- ・自殺対策とは「生きることの包括的な支援」であるというメッセージを明確に打ち出す
- ・保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策と連携し総合的に行う

3) 地域自殺対策予算の恒久財源化

- ・「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」を実現するためには継続的な安定財源の確保が不可欠
- ・市区町村が「自殺対策基本計画」に基づいて、中長期的な視点で自殺対策を推進できるように財政面でも後押しする

4) すべての子どもにライフスキル(命や暮らしの危機に陥った時のSOSの出し方)教育を行う

- ・若者の中には、支援策を知らなかったり、助けの求め方が分からなくて、問題を抱えたまま自殺に追い込まれる人が少なくない
- ・子どもたちが将来にわたり、自殺のリスクを背負わなくてすむようにするための「自殺の0次予防」が必要

自殺対策基本法の一部を改正する法律 概要

目的規定の改正(第1条)

- 目的規定に「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して、これに対処していくことが重要な課題となっていること」を追加

基本理念の追加(第2条第1項・第5項)

- 自殺対策は、生きることの包括的な支援として、全ての人がかけがえない個人として尊重されるとともに、生きる力を基礎として生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、その妨げとなる諸要因の解消に資するための支援とそれを支えかつ促進するための環境の整備充実が幅広くかつ適切に図られることを旨として、実施されなければならない
- 自殺対策は、保健、医療、福祉、教育、労働その他の関連施策との有機的な連携が図られ、総合的に実施されなければならない

国の責務の改正(第3条第3項)

- 国による地方公共団体に対する必要な助言その他の援助

自殺予防週間・自殺対策強化月間(第7条)

- 自殺予防週間(9月10日～9月16日)を設け、啓発活動を広く展開
- 自殺対策強化月間(3月)を設け、自殺対策を集中的に展開

関係者の連携協力(第8条)

- 国、地方公共団体、医療機関、事業主、学校、民間の団体その他の関係者による相互の連携・協力

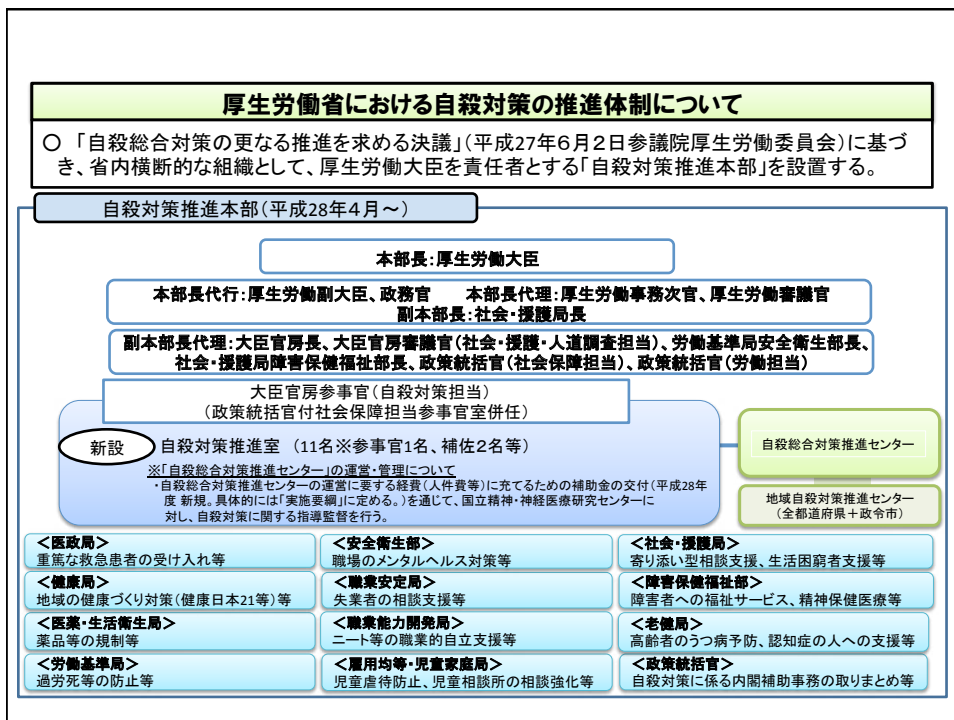
都道府県自殺対策計画等(第13条)

- 都道府県・市区町村は、それぞれ都道府県自殺対策計画・市区町村自殺対策計画を定める

都道府県・市区町村に対する交付金の交付(第14条)

- 国は、都道府県自殺対策計画・市区町村自殺対策計画に基づいて当該地域の状況に応じた自殺対策のために必要な事業、その総合的かつ効果的な取組等を実施する都道府県・市区町村に対し、交付金を交付

基本的施策の拡充	
<p>【調査研究等の推進・体制の整備】(第15条)</p> <p>① 自殺の実態、自殺の防止、自殺者の親族等の支援の在り方、地域の状況に応じた自殺対策の在り方、自殺対策の実施の状況等又は心の健康の保持増進についての調査研究・検証及びその成果の活用の推進・先進的な取組に関する情報の収集、整理及び提供</p> <p>② 国・地方公共団体による①の施策の効率的かつ円滑な実施に資するための体制の整備</p>	
<p>【人材の確保等】(第16条)</p> <p>自殺対策に係る人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるに当たって、大学、専修学校、関係団体等との連携協力を図る旨の規定を追加</p>	
<p>【心の健康の保持に係る教育・啓発の推進等】(第17条)</p> <p>① 国民の心の健康の保持に係る施策として「心の健康の保持に係る教育及び啓発の推進並びに相談体制の整備、事業主、学校の教職員等に対する国民の心の健康の保持に関する研修の機会の確保」を規定</p> <p>② 学校は、保護者・地域住民等との連携を図りつつ、各人がかけがえのない個人として共に尊重し合いながら生きていくことについての意識の涵養等に資する教育・啓発、困難な事態、強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方等を身に付ける等のための教育・啓発その他児童・生徒等の心の健康の保持に係る教育・啓発を行うよう努める</p>	
<p>【医療提供体制の整備】(第18条)</p> <p>自殺のおそれがある者への医療提供に関する施策として、良質かつ適切な精神医療提供体制の整備、精神科医とその地域における心理、保健福祉等に関する専門家、民間団体等との円滑な連携の確保を規定</p>	
必要な組織の整備(第25条)	施行期日(附則)
○ 政府は、自殺対策を推進するにつき、必要な組織を整備	○ 平成28年4月1日から施行



平成29年度予算案の概要

自殺対策の推進

30億円(30億円)

(1) 地域自殺対策強化交付金

25億円(25億円)

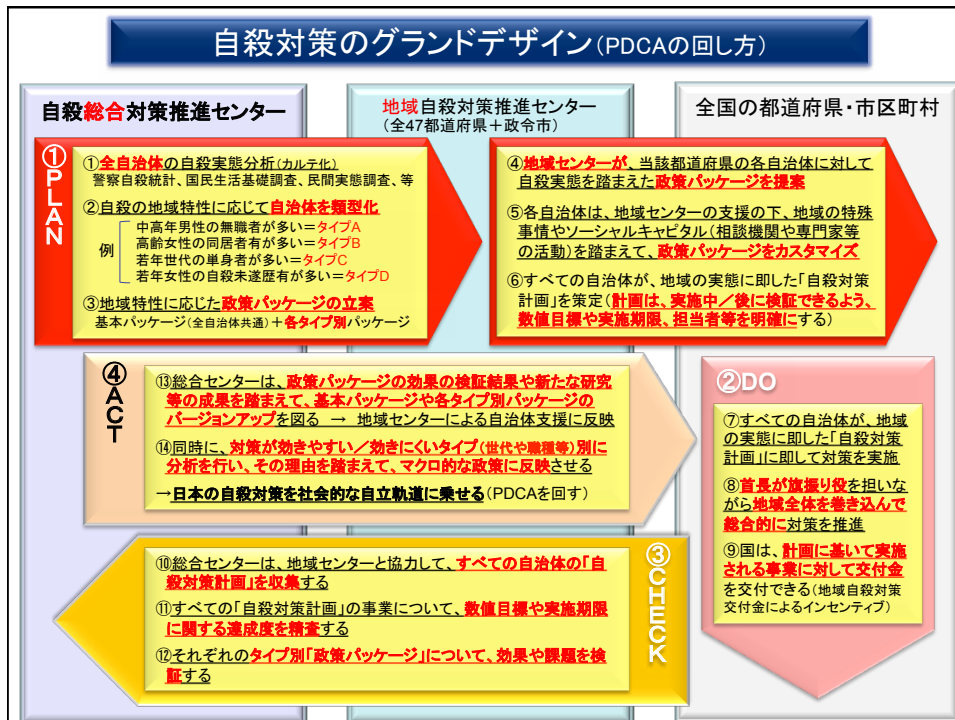
平成28年4月1日から施行された改正自殺対策基本法に基づき、地域自殺対策強化交付金により、地域レベルでの実践的な自殺対策の取組を支援する。

(2) 自治体における自殺対策計画の策定支援

3.7億円(2.2億円)

改正自殺対策基本法に基づき、自殺総合対策推進センターの調査研究機能等の強化や地域自殺対策推進センターの全ての都道府県・指定都市への早期設置に向けて取り組むとともに、これらの自治体における自殺対策計画の早期策定に向けた支援を行う。

自殺対策のグランドデザイン(PDCAの回し方)



都道府県・市町村「自殺対策計画」策定の流れ(案)

改正自殺対策基本法に基づく「都道府県自殺対策計画」「市町村自殺対策計画」が、日本の自殺総合対策のPDCAを回す推進力となる(単発の打上げ花火ではなく)には、下記の4つの要件を満たしている必要がある。

最初から必須

- 1) 地域の自殺実態に即した計画であること
警察統計(3次元クロス)や国民生活基礎調査、自殺の危機経路等を活用した地域実態分析(+社会資源の棚卸し)を行う
- 2) 地域を巻き込んだ総合的な計画であること
担当者(部局)だけで総合対策はできないことを前提に、関係部局や地域民間団体、住民等を巻き込んで作る(=官民連携)

今後の課題

- 3) 検証可能な計画であること
各事業について「担当(誰が)」「期日(いつまでに)」「目標(どれだけ)」「を決めておき、効果検証(及び適宜修正)できるようにする
- 4) 関連施策と連動させた計画であること
縦割にならぬよう、生活困窮者自立支援事業や地域包括支援事業、心の健康推進事業等の取組と連動させた計画にする

理由

《自治体の現状》

- ▼多くの場合、担当者は1人だけ。しかも保健師が母子保健等と兼務していることも
- ▼「自殺対策=うつ対策」という誤解があり他部署の協力を得るのが大変(庁内で自殺対策会議を開くだけでも大変)
- ▼地域の自殺実態を知らない担当者も

《規定される事象》

- ▼計画作りが、担当者にとって最大の業務となり、形だけの計画になってしまう(=実務の足を引っ張ることに)
- ▼しかも、他部署の理解を得られず、立てた計画が実行に移されない可能性も
- ▼自治体間格差がもっと広がる危険

《では、何が必要か》

- ▼自治体の担当者を強力に支援する「地域センター」の早期整備(本庁に)
- ▼地域を挙げて取り組んでもらうため首長に対する徹底した意識付けを行う
- ▼「地域自殺実態データ」及び「地域特性ごとの政策パッケージ」を提供

首長を巻き込み、関係部局や地域の民間団体等の合意を得ながら「計画作り」を進めていけば、その作業自体が「地域ネットワーク作り(自殺対策)」になっていく

具体的な流れ

2016年度

- ・全自治体分の「地域の自殺実態」分析
- ・地域特性ごとの政策パッケージの立案
- ・「自殺対策トップ(+担当者)セミナー全国キャラバン」を展開(最低15都道府県で開催)
- ・首長の理解を得た自治体の計画策定を支援
- ・都道府県(本庁)に「地域センター」を整備へ

2017年度(予算要求)

- ・自殺対策計画モデル自治体事業
- 先駆的に取り組む自治体を募集
- ・トップセミナーを47都道府県で開催完了
- ・大綱の改定+計画策定ガイドライン
- ・全都道府県等に地域センターを整備
- ・地域センターが自治体への支援強化

2018年度以降

- ・全自治体が自殺対策計画を策定
- ・モデル自治体における対策の検証
- ・検証結果を踏まえた政策パッケージ修正

自殺対策PDCAサイクルの確立へ

厚労省+自殺対策全国民間ネットワーク+自殺のない社会づくり市区町村会等が連携

LIFE
LINK

生き心地のよい社会へ

- ▼自殺は様々な社会問題が最も深刻化した末に起きている。
- ▼自殺に対応できる地域の取組・チカラは、他のあらゆる社会問題に対しても有効に機能するはず。
- ▼これまで「点」として散在していた地域の相談機関や専門家を、**当事者のニーズ**に応じる形でつないでいく(=「線」にする)。そうした「線」をたくさん紡いでいくことで「面」としてのセーフティーネットができる。自殺対策(生きる支援)が、地域づくりの絶好の切り口に。

ライフリンクのモットー

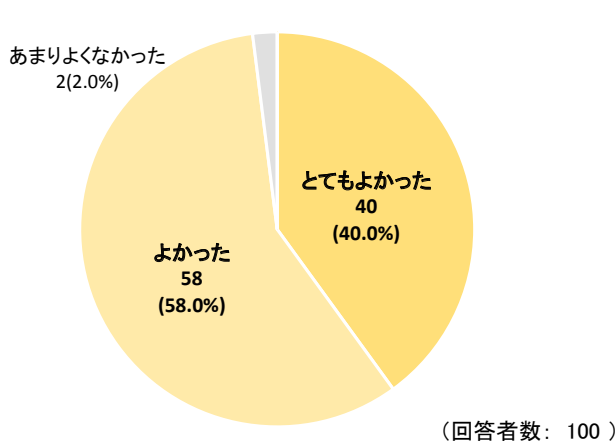
新しいつながりが、新しい解決力を生む。

設立当初(12年前)は理念だったが、いまや確信に変わっている。私たち一人ひとりには微力だが、無力ではないのだから。

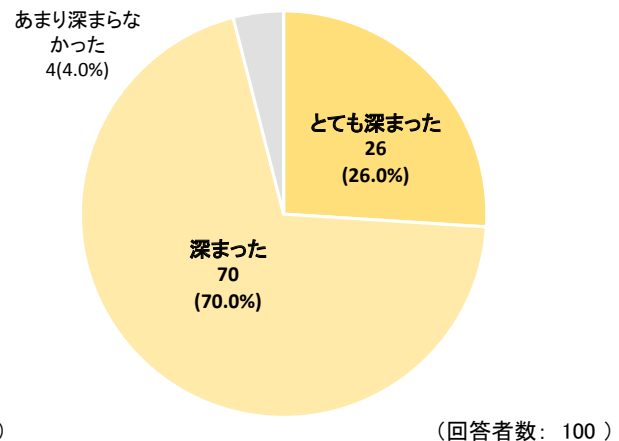
【首長分】「地域自殺対策トップセミナー」アンケート回答(11県分)

首長等参加者数	計 149 人	(全体の36.5%)		
◆長野県 27 人	◆徳島県 7 人	◆千葉県 12 人	◆香川県 13 人	◆大分県 14 人
◆埼玉県 23 人	◆広島県 3 人	◆山梨県 6 人	◆茨城県 27 人	◆愛媛県 8 人
◆新潟県 9 人				

1) 本日のセミナーの率直な感想をお聞かせください

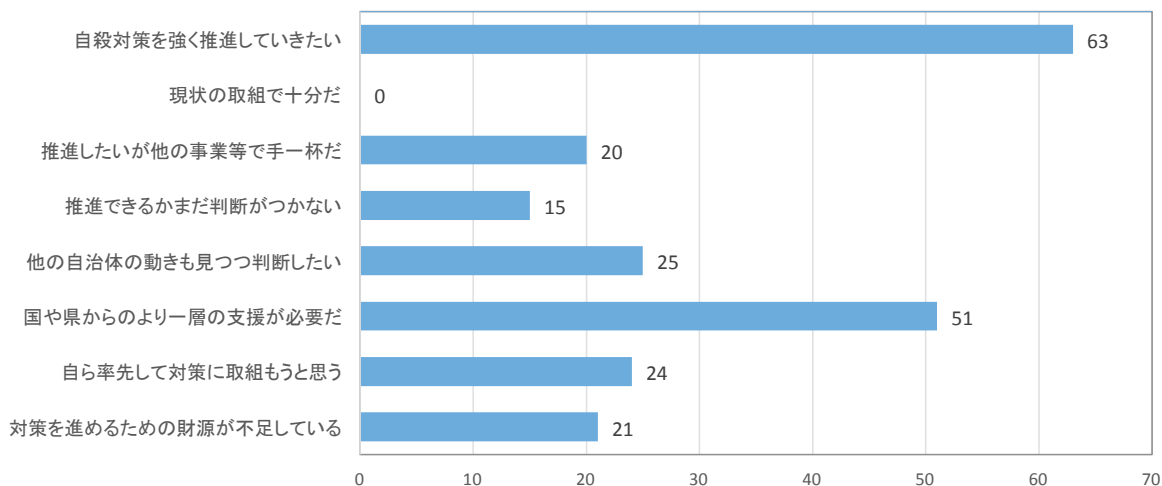


2) 自殺対策についてご理解は深まりましたか



3) (今後の自殺対策推進に関して) 該当するものすべてに○をつけてください

(回答者数: 100 ※複数回答あり)



4) その他、今後の自殺対策や研修会に対してのご意見・ご要望(抜粋)

- ▼ **自殺対策は自治体としての責務であることを再認識**できました。自殺は社会問題であることも。
- ▼ 市別のデータありがとうございました。参考になります。
- ▼ **市の実態を精査して具体策を練りたい**と思う。
- ▼ 市町村は自殺予防のシステムを構築しつつ、予防の現場でもあります。予防スキルの研修等もお願いしたいと思います。**町の職員全員がゲートキーパーとなれるよう研修を行いたい**と思います。
- ▼ 人口規模の小さな基礎自治体では、自殺対策に取り組む**マンパワーが正直不足している**し、制度までを学ぶ機会が少ないので、**きめ細かい指導をお願いしたい**。
- ▼ 計画策定にあたって、ガイドラインが出来た段階で、再度研修会を行ってほしい。
- ▼ 市町村の役割は理解したが、**現場の職員の数が十分でない**。又、**横のつながりを図るということは十分理解できた**。市内で**十分協議を図りながら進めて参りたい**。