

国外の自殺対策における PDCA サイクルの実際に関する研究
～アイルランドとイングランドの国家自殺対策戦略の評価より～

研究協力者 木津喜 雅 自殺総合対策推進センター 室長
研究協力者 金子 善博 自殺総合対策推進センター 室長
研究代表者 本橋 豊 自殺総合対策推進センター センター長

研究要旨

【背景】自殺総合対策推進センターは、地域自殺対策計画の策定を支援するため、地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策政策パッケージなどの支援ツールを開発した。地域自殺対策計画が策定されつつある現在、都道府県や市町村における計画に沿った事業や施策の効果的・効率的な実施を支援するとともに、主要な事業や施策の有効性を評価していくことが国の自殺対策における重要な課題になると考えられる。しかし、自殺対策事業の評価手法については、その方向性を検討しつつある状況である。

【方法】包括的な国家自殺対策戦略を有し、戦略評価結果を公表しているアイルランドとイングランドについて、自殺対策の評価の実情に関する文献調査を行った。

【結果】アイルランドでは、国家自殺対策戦略（Connecting for Life）の中間評価結果が公表され、戦略目標ごとに施策の進捗評価（5段階）と具体的な勧告が作成されていた。

イングランドでは、国家自殺対策戦略（Preventing Suicide in England: A cross-government outcomes strategy to save lives）の進捗報告が1～2年ごとに公表されており、重点施策ごとの実施内容と自殺死亡率の推移が報告されていた。

【結論】進捗評価については、具体的な評価指標を定めて客観的に評価するとともに、実施体制や取組の特徴も踏まえた解釈と提言を行う必要性が示唆された。自殺死亡率の推移については、確率的な不確実性を考慮して分析し、戦略の効果を長期的な視点から評価するための材料とすることが必要であると考えられた。

A. 研究目的

包括的な自殺対策を、公衆衛生アプローチにより多部門が主体的に関与して実施することが世界保健機関（WHO）等によって推奨されており[1]、そのような理念に基づく国家自殺対策戦略が日本や欧米諸国等で策定されている。計画策定にあたっては、各国とも有効な施策に関する科学的エビデンスを用いており、例えば日本では、有効な施策を整理した「地域自殺対策政策パッケージ」が自殺総合対策推進センターにより作成されている（<https://jssc.ncnp.go.jp/information.php>）。一方、様々な施策のパッケージとして実施される包括的な自殺対策を、PDCA サイクルを通じて推進していく具体的な方法についてはさらなる検討が必要である。

自殺総合対策大綱によると、政府による自殺対策の進め方について、「国は、地方公共団体による地域自殺対策計画の策定を支援するため、自殺総合対策推進センターにおいて、都道府県および市町村を自殺の地域特性ごとに類型化し、それぞれの類型において実施すべき自殺対策事業をまとめた政策パッケージを提供することに加えて、都道府県および市町村が実施した政策パッケージの各自殺対策事業の成果等を分析し、分析結果を踏まえてそれぞれの政策パッケージの改善を図ることで、より精度の高い政策パッケージを地方公共団体に還元することとなり、「自殺総合対策とは、このようにして国と地方公共団体等が協力しながら、全国的なPDCA サイクルを通じて、自殺対策を常に進化させながら推進していく取組」とされた（「地域レベルの実践的な取組を

PDCA サイクルを通じて推進する」）。

この方針に沿って、自殺総合対策推進センターでは、「地域自殺実態プロファイル」の情報を更新していくと共に、地域レベルでのPDCA サイクルの支援および主要施策の実施手法・内容・評価指標の改善のためのPDCA サイクルに関する調査・研究を進めていくこととなっている。

本研究の目的は、国家自殺対策戦略におけるPDCA サイクルのうち評価の段階に着目し、欧米諸国における政策の評価の現状と課題を明らかにすることである。

B. 研究方法

カナダのアルバータ州保健局は、2014年、州の自殺対策計画の策定に資するため、包括的な国家自殺対策戦略を有する欧米9か国（オーストラリア、イングランド、フィンランド、アイルランド、ニュージーランド、北アイルランド、ノルウェー、スコットランド、アメリカ合衆国）について調査を行った[2]。報告書によると、国家自殺対策戦略の評価を、評価項目に基づいて客観的に行っている国は数か国に限られているとのことであった。本研究では、特にアイルランドとイングランドにおける評価の実際について、文献調査を行った。主要な参考文献は以下である。

①アイルランド

- Health Service Executive.
Connecting for Life.
<https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connectingfor-life/>
- Health Service Executive.
Connecting for Life Interim

Strategy Review.

<https://www.hse.ie/eng/services/list/4/mental-health-services/connecting-for-life/news/connecting-for-life-interim-strategy-review.html>

②イングランド

- Department of Health. Preventing suicide in England: A cross-government outcomes strategy to save lives. London: Department of Health; 2012.
<https://www.gov.uk/government/publications/suicide-prevention-strategy-for-england>
- Department of Health. Preventing suicide in England: Fourth progress report of the cross-government outcomes strategy to save lives. London: Department of Health; 2019.
<https://www.gov.uk/government/publications/suicide-prevention-fourth-annual-report>

(倫理面への配慮)

本研究は公表されている国レベルの文献をレビューするもので、人を対象とした研究ではなく、個人への侵襲のリスクは低いことから倫理指針の対象外であり、倫理面の問題はないと判断した。

C. 研究結果

①アイルランドにおける国家自殺対策戦略と評価

アイルランドの人口は、476万人であり、自殺者数は399人である(2016年)。

【国家自殺対策戦略】

アイルランドでは、2005年に最初の国家自殺対策戦略(Reach Out)が策定された後、2015年に現在の国家自殺対策戦略(Connecting for Life)が、保健省(Department of Health)と国家自殺対策室(National Office for Suicide Prevention)を中心に策定された。Connecting for Lifeの策定においては、専門家の他に多数の市民の意見も参考にされた。

戦略は、7つの目的を掲げ、多部門の連携、役割分担の明確化とエビデンスに基づく改善、評価指標に基づく進捗管理、地域計画の策定等の取組によりその実現を目指すものである。

Connecting for Life の strategic goals

- 1) 自殺に関する国民の理解の向上
(better understanding of suicidal behaviour)
- 2) コミュニティーにおける自殺対策への支援 (supporting communities to prevent and respond to suicidal behaviour)
- 3) 高リスク者対策の推進 (targeted approaches for those vulnerable to suicide)
- 4) サービスの連携やアクセスの改善
(improved access, consistency and integration of services)
- 5) サービスの安全性と質の向上 (safe and high quality services)
- 6) 自殺手段の規制 (reduce access to means)
- 7) 評価と研究の推進 (better data and research)

さらに、それぞれの目的 (goal) の下には、複数の戦略目標 (strategic objectives) が定められている。

| |
|--|
| Connecting for Life の strategic objectives |
| 1) 自殺に関する国民の理解の向上 1.1 自殺、精神保健、関連するリスク要因等に関する理解の向上 1.2 自殺対策や精神保健サービスに関する認知度の向上 1.3 精神疾患や自殺関連行動に対する偏見の低減 1.4 自殺報道の向上に向けたメディアとの協働 |
| 2) コミュニティーにおける自殺対策への支援 2.1 地域における多部門の連携による対策の推進 2.2 地域における自殺対策関係団体への効果的な自殺対策についての情報提供 2.3 地域における自殺対策人材の育成 |
| 3) 高リスク者対策の推進 3.1 高リスク者における効果的な対策の推進 3.2 薬物乱用対策の支援 3.3 若年の精神疾患患者への支援の向上 |
| 4) サービスの連携やアクセスの改善 4.1 高リスク者への精神医学的評価と治療手順の向上 4.2 高リスク者の精神保健サービスアクセスの向上 4.3 自死遺族等への支援の質の向上 |
| 5) サービスの安全性と質の向上 5.1 自殺対策に係る団体への基準やガイドラインの開発 5.2 保健医療施設内における自殺行動へ |

| |
|--|
| の対策 5.3 刑務所内における自殺対策 5.4 自傷行為への治療ガイドラインの実施と自殺対策研修による保健福祉担当者の質の向上 |
| 6) 自殺手段の規制 6.1 薬物乱用の原因薬物へのアクセス制限 6.2 致死率の高い自殺手段へのアクセス制限 |
| 7) 評価と研究の推進 7.1 Connecting for Life の有効性と費用対効果の検証 7.2 自殺と自傷行為に関する情報へのアクセスの向上 7.3 自殺の登録手続きの見直し 7.4 自殺リスクの早期発見と介入等を支援する研究計画の作成 |

戦略目標ごとに、具体的な取組 (action) (合計 69 個) と担当部局が明記されている。取組の内容は、国内外の科学的知見に基づいたものとなっている。また、評価と研究にも重点が置かれ、効果の評価を通じて、国内外に自殺対策の科学的知見を提供することが主要なねらいの一つとなっている。

| |
|--|
| Connecting for Life の guiding principles |
| <ul style="list-style-type: none"> • Collaborative: 目標達成を目指した多分野間の連携 • Accountable: 明確な運営体制と実施状況の透明性 • Responsive: 人々にとって本当に意味のある重要な目標を達成するための質の高いサービスの提供 • Evidence-informed and outcome- |

focused: 実際のニーズに対応した国際的に推奨されている事業

・ Adaptive to change : 新たな社会情勢への対応

Connecting for Life は、2015 年から 2020 年までの計画であり、主要評価項目 (primary outcomes) を、全人口および高リスク群における自殺死亡率と自殺未遂発生率とし、特に、自殺死亡率については、世界保健機関 (WHO) の Mental Health Action Plan 2013-2020 の達成目標 3.2 に準じて、10%以上の低下を目標としている。

Connecting for Life の primary outcomes

- ・ 全人口および高リスク群における自殺死亡率の低減 (reduced suicide rate in the whole population and amongst specified priority groups)
- ・ 全人口および高リスク群における自殺未遂発生率の低減 (reduced rate of presentations of self-harm in the whole population and amongst specified priority groups)

これらの主要評価項目は、長期的な成果を検証するための指標として位置づけられている。

primary outcome の測定指標

- 1) 全人口および高リスク群における自殺死亡率の低減
 - 自殺死亡率 (標準化) (全数、男女別、年齢階級別、個人の社会階級別、地域の社会階級別)
 - 男性の自損行為発生率 (自殺死亡率が公表される前の代替指標)
- 2) 全人口および高リスク群における自殺未遂発生率の低減

- 自損行為発生率 (標準化) (全数、男女別、年齢階級別、個人の社会階級別、地域の社会階級別)
- 自損行為件数
- 致死率の高い方法による自損行為発生率
- 1 年以内の自損行為再発割合 (全人口、男女別、年齢階級別)
- 自損行為者のうち再行為者の割合 (全数、男女別、年齢階級別、個人の社会階級別、地域の社会階級別)

また、主要評価指標とは別に、短期的な成果を検証するための中間指標 (intermediate indicators) も定めている。

Connecting for Life の intermediate indicators

- 1) 自殺に関する国民の理解の向上
 - 支援サービスの知識と認知
 - 自殺と自損行為のリスク要因に関する理解
 - 精神保健に関する理解
 - 精神疾患、自損行為、自殺に関する偏見
 - 関係者自身の羞恥心
 - ガイドラインに従っていないメディアの報道
 - ガイドラインに従っているメディアの報道
- 2) コミュニティーにおける自殺対策への支援
 - 自殺行動に対する地域の取組を推進する地域計画
 - 地域の自殺対策の団体における、効果的な自殺対策についてのガイドラインや研修のアクセスと知識
 - 地域の団体への研修機会

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - 地域の団体への研修の提供 |
| <p>3) 高リスク者対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> - 最も効果的な方法による介入 - 科学的エビデンスに基づかない介入 - 薬物乱用に対する早期介入プログラムの開始 - プライマリケアにおける心理的介入へのアクセスの向上 - 健康増進に取り組んでいる学校 |
| <p>4) サービスの連携やアクセスの改善</p> <ul style="list-style-type: none"> - プライマリケアとセカンダリケアにおける自殺危機評価看護師 (suicide crisis assessment nurse) の確保 - 自殺行動に関する家庭医 (GP) への研修 - 自損行為者、自殺未遂者への有効な治療法 (DBT、CBT) の普及 - 介入の適用のある者を有効な治療につなげる系統的な手順 - 自死遺族等を支援につなげる系統的な手順 - 自死遺族等への支援 |
| <p>5) サービスの安全性と質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> - 自殺対策サービスの質 - 精神保健サービスにおける自殺行動への対処方法の標準化と実施 - 精神保健以外の保健サービスにおける自殺行動への対処方法の標準化と実施 - 刑務所と更生施設における自損件数と自殺者数 - 自損行為に対する臨床ガイドラインの実施 - 自殺対策の教育プログラムの実施 |
| <p>6) 自殺手段の規制</p> <ul style="list-style-type: none"> - 危険な処方 (大量の処方、管理されていない複数回処方、より安全な薬剤へ移 |

| |
|---|
| <p>行していない処方)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ハイリスク地での自殺対策 - 致死率の高い方法での自殺数の低減 |
| <p>7) 評価と研究の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> - 自殺と自損データの入手可能性 - 自殺と自損データの周知方法の効果 - 自殺登録手順の見直し - 国の研究支援計画 - 包括的な評価計画の開発 - 戦略評価活動の開始 - 戦略評価活動の実施 - 戦略評価結果の公表 |

これらの指標や報告の方法も、目的7「評価と研究の推進」と関連して、継続的に見直されることとなっている。また、成果のみでなく、事業の実績／取組の進捗についても評価することとなっている (process evaluation)。

【戦略の評価】

2019年1月に、評価顧問団 (Evaluation Advisory Group) による全国レベルでの中間評価結果が公表された。Evaluation Advisory Group の構成員は、大学教授と疫学や統計の専門家7名と事務局員4名であり、政府から独立して評価を実施した。

報告書の冒頭に、2005年から2016年の自殺者数の推移が示されたが、長期的な成果の評価について結論は述べられていない。アイルランドでは、自殺者数の速報値が公表されるのは、該当年の22か月後で、確定値は4年後となっている。全国の年間自殺者数が500人未満であり、速報値と確定値の差がその15%程度を占めるため、自殺死亡率による評価は、2020年の自殺者数の確定値が公表される2024年以降に実施され

る予定だという。

自損行為件数の推移については、中間評価では示されていない。アイルランドでは、自損行為事例の登録 (National Self-Harm Registry Ireland) があり、自損行為件数の推移は、研究論文等により検討がされている[3], [4]。

報告書の主な内容は、各施策の進捗状況の評価であり、7つの目的それぞれについて進捗した分野と進捗していない分野が示され、具体的な勧告が作成されている。

進捗状況は、5段階で評価されることとなっている。

| Connecting for Life の進捗評価区分 | |
|--|--|
| 0 no progress 進捗が全くない | |
| 1 limited progress 計画からかなり遅れている | |
| 2 moderate progress 計画からやや遅れている | |
| 3 good progress 計画通りに進んでいる | |
| 4 outstanding progress 計画以上に進んでいる | |
| 999 Not possible to rate progress 評価に十分な情報がない | |

評価では、7つの目的それぞれを、3人のメンバーが個別に評価を行い、その結果をもとに顧問団全員による会議で評価結果を決定した。

| Connecting for Life の進捗評価結果 | |
|---------------------------------|---|
| 1) 自殺に関する国民の理解の向上 | 2 |
| 1.1 自殺、精神保健、関連するリスク要因等に関する理解の向上 | 1 |
| 1.2 自殺対策や精神保健サービスに関する認知度の向上 | 3 |

| | |
|---|---|
| 1.3 精神疾患や自殺関連行動に対する偏見の低減 | 1 |
| 1.4 自殺報道の向上に向けたメディアとの協働 | 3 |
| 2) コミュニティーにおける自殺対策への支援 | 2 |
| 2.1 地域における多部門の連携による対策の推進 | 3 |
| 2.2 地域における自殺対策関係団体への効果的な自殺対策についての情報提供 | 1 |
| 2.3 地域における自殺対策人材の育成 | 1 |
| 3) 高リスク者対策の推進 | 3 |
| 3.1 高リスク者における効果的な対策の推進 | 1 |
| 3.2 薬物乱用対策の支援 | 3 |
| 3.3 若年の精神疾患患者への支援の向上 | 3 |
| 4) サービスの連携やアクセスの改善 | 1 |
| 4.1 高リスク者への精神医学的評価と治療手順の向上 | 1 |
| 4.2 高リスク者の精神保健サービスアクセスの向上 | 1 |
| 4.3 自死遺族等への支援の質の向上 | 1 |
| 5) サービスの安全性と質の向上 | 2 |
| 5.1 自殺対策に係る団体への基準やガイドラインの開発 | 1 |
| 5.2 保健医療施設内における自殺行動への対策 | 1 |
| 5.3 刑務所内における自殺対策 | 3 |
| 5.4 自傷行為への治療ガイドラインの実施と自殺対策研修による保健福祉担当者の質の向上 | 1 |
| 6) 自殺手段の規制 | 2 |
| 6.1 薬物乱用の原因薬物へのアクセ | 3 |

| | |
|---------------------------------------|---|
| ス制限 | |
| 6.2 致死率の高い自殺手段へのアクセス制限 | 1 |
| 7) 評価と研究の推進 | 3 |
| 7.1 Connecting for Life の有効性と費用対効果の検証 | 3 |
| 7.2 自殺と自傷行為に関する情報へのアクセスの向上 | 3 |
| 7.3 自殺の登録手続きの見直し | 3 |
| 7.4 自殺リスクの早期発見と介入等を支援する研究計画の作成 | 1 |

また、進捗状況の解釈には Consolidated Framework for Implementation Research の枠組み [5] が採用され、Connecting for Life の評価においては、事業の内容（事業の有効性や複雑さに関する関係者の認識など 8 項目）、組織内部の要因（事業に対する組織風土、トップの関与など 12 項目）、組織外部の要因（政策など 4 項目）、実施方法（人員配置など 8 項目）の 4 つの観点から課題等が検討された。

| | |
|---|--|
| 評価顧問団による勧告 | |
| 1) 自殺に関する国民の理解の向上 | |
| - 自殺行動に対する人々の態度や理解に関するベースライン時点のデータを収集する | |
| - 他の精神保健分野の既存の啓発活動や偏見低減キャンペーンと協働する | |
| 2) コミュニティーにおける自殺対策への支援 | |
| - 全体の底上げを図るための先進事例学習会 (Resource Officers for Suicide Prevention's Learning Community of Practice) を継続する | |
| - 自殺対策研修の普及度を評価する | |
| 3) 高リスク者対策の推進 | |

| |
|--|
| - 高リスク者における自殺行動を予防するための取組を周知する戦略を練る |
| 4) サービスの連携やアクセスの改善 |
| - 会話療法の開発を進めるとともに、科学的エビデンスに基づく心理学的介入（カウンセリング、DBT、CBT）を継続して展開する |
| 5) サービスの安全性と質の向上 |
| - 担当部署や事業関係者が必要としている支援を把握して対応する |
| 6) 自殺手段の規制 |
| - 既存のデータを分析して自殺の頻発地域を特定する |
| - 頻度の高い自殺方法（首吊り）に関する研究を支援する |
| 7) 評価と研究の推進 |
| - 死亡データのレビューを優先し、自殺の登録時期を早める |
| - 自殺と自損に関係する既存のデータを監査する |
| - Health Service Executive が自殺と自殺行動に関する統計データを公表するのを上記により支援する |
| - 革新的な自殺研究を計画する |

②イングランドにおける国家自殺対策戦略と評価

イングランドの人口は、5,562 万人であり、自殺者数は 4,451 人である（2017 年）。

【国家自殺対策戦略】

イングランドでは、2002 年に最初の国家自殺対策戦略（National Suicide prevention Strategy for England）が労働省によって策定された後、2012 年に現在の国家自殺対策戦略（Preventing Suicide in England: A cross-government outcomes

strategy to save lives) が保健省 (Department of Health) を中心に策定され、改定が 2017 年に行われた。戦略では、自殺が様々な困難の蓄積の結果生じるものであり、その複雑性に対処するために包括的な取組が必要だという、わが国の自殺総合対策と共通する理念に基づいており、多部門の主体的な関与を定めている。また、イングランドでは自殺者の 2/3 が精神科医療にかかっていないことから、自殺対策においては、精神科医療ではなく地方政府 (local government) の役割が重要視されている。

戦略の目的は、自殺死亡率の低減と自死遺族等への支援の充実であり、自殺死亡率については、2015 年から 2020 年の間に 10% 低減する目標を掲げている。

Preventing Suicide in England の overall objectives

- ・自殺死亡率の低減 (a reduction in the suicide rate in the general population in England)
- ・自死遺族等への支援の充実 (better support for those bereaved or affected by suicide)

また、目的を達成するために、6 つの重点施策 (key areas of action) が明記された。

Preventing Suicide in England の key areas of action

- 1) 高リスク者対策 (reduce the risk of suicide in key high-risk groups)
[注 1]
- 2) 特定の集団における精神保健の向上 (tailor approaches to improve mental health in specific groups)

[注 2]

- 3) 自殺手段の規制 (reduce access to the means of suicide)
- 4) 自死遺族等への支援 (provide better information and support to those bereaved or affected by suicide)
- 5) メディアへの支援やインターネット上での対策 (support the media in delivering sensitive approaches to suicide and suicidal behaviour)
- 6) 研究や評価等の推進 (support research, data collection and monitoring)

[注 1] 高リスク者として、若者男性・中高年男性、精神疾患患者、自損行為者、犯罪者、特定の職業従事者 (医師、看護師、獣医師、農家) が想定されている。

[注 2] 特定の集団として、子ども・若年者、被虐待者、退役軍人、慢性疾患患者、うつ病患者、社会経済的弱者、薬物乱用者、LGBT、黒人・アジア人等が想定されている。

国家自殺対策戦略では、それぞれの重点施策について、地域における有効な事業や施策と国の支援策が示されており、それぞれの自治体 (local authority) は、地域の実情を勘案して、多部門を巻き込んで自殺対策計画を策定することとなっている。また、自治体における計画策定を支援するため、保健省は、自殺死亡率、自殺リスク要因の頻度、サービス利用状況等、自殺対策に係る統計データを自治体ごとに整理し、自殺対策プロファイル (Suicide Prevention Profile) として 2015 年 3 月より公開している。

地域計画を策定した自治体の割合は、国家戦略の策定後3年時では2/3であったものの、2018年12月時では、策定中の2自治体を除くすべての自治体において計画は策定済みとなっている。

【戦略の評価】

全国レベルでの評価結果は、すでに4回公表されている（①2014年1月、②2015年2月、③2017年1月、④2019年1月）。

評価には、国家自殺対策戦略顧問団（National Suicide Prevention Strategy Advisory Group）が関与している。顧問団の主な役割は、自殺対策における新たに生じた課題や、事業の優先順位等について保健社会福祉省（Department of Health and Social Care）や他の関係者に助言することである。顧問団の座長は精神保健、格差と自殺対策大臣（Minister for Mental Health, Inequalities and Suicide Prevention）とマンチェスター大学教授であり、メンバー40名弱である。

これまでの報告書の構成は以下となっている。

| |
|---|
| <p>Preventing Suicide in England の progress report の概要</p> |
| <p>第1回報告書（2014年1月） タイトル：Preventing suicide in England: One year on - First annual report on the cross-government outcomes strategy to save lives 主な項目： 1) 全国の自殺死亡率の推移 2) 地域での取組に有用な最近の研究成果 3) 地域において強化すべき対策 -自傷行為</p> |

| |
|---|
| <p>-経済的危機にある者の精神保健 -自死遺族等への支援 -中年男性 -子どもと若年者 -コロナ制度との関わり方</p> <p>4) 国の支援策 5) 次年の地域の自殺対策での配慮事項</p> |
| <p>第2回報告書（2015年2月） タイトル：Preventing suicide in England: Two years on - Second annual report on the cross-government outcomes strategy to save lives 構成： 1) 全国の自殺死亡率の推移 2) 地域での取組に有用な最近の研究成果 3) 男性の自殺対策の強化 4) ソーシャルメディアの役割 5) 地域において強化すべき対策 -公衆衛生の役割 -NHS の役割 -公的組織の役割 -民間団体の役割</p> <p>6) 国の支援策 7) 次年の地域の自殺対策での配慮事項</p> |
| <p>第3回報告書（2017年1月） タイトル：Preventing suicide in England: Third progress report of the cross-government outcomes strategy to save lives 構成： 1) 重点施策の進捗状況 -高リスク者対策 若者男性・中高年男性 精神疾患患者 犯罪者 特定の職業従事者</p> |

| |
|---|
| <p>自損行為者</p> <p>-特定の集団における精神保健の向上</p> <p>子ども・若年者</p> <p>薬物乱用者</p> <p>周産期の精神保健</p> <p>失業保険受給者</p> <p>-自殺手段の規制</p> <p>乗り物</p> <p>医療施設内の見直し</p> <p>-自死遺族等への支援</p> <p>-メディアへの支援やインターネット上での対策</p> <p>-研究や評価等の推進</p> <p>研究</p> <p>統計データ</p> <p>2) 自殺対策連盟 (National Suicide Prevention Alliance) の活動</p> |
| <p>第4回報告書 (2019年1月)</p> <p>タイトル: Preventing suicide in England: Fourth progress report of the cross-government outcomes strategy to save lives</p> <p>構成:</p> <p>1) 全国の自殺死亡率の推移</p> <p>2) 重点施策の進捗状況</p> <p>～第3回報告書と同じ項目～</p> <p>3) 自殺対策連盟の活動</p> |

イングランドでは、自殺者数は翌年に公表される。第4次報告書では、2017年の自殺死亡率(人口10万対)は9.2と、2015年の10.1から低下していることが「全国の自殺死亡率の推移」に関する章に示されている。また、2020年での評価は、2021年に実施される予定だが、より統計的に頑強な分析として、3年間の移動平均による評価も予定しているとのことである。

重点施策ごとの進捗状況については、指標による評価ではなく、分野ごとの取組の方針や実施内容の概要の紹介が主である。

D. 考察

すでに多くの先進諸国が国家自殺対策戦略を策定している。松林らは、OECD加盟国における包括的な自殺対策と自殺率の変化との関連を調べ、国家自殺対策戦略の策定は特に若年者と高齢者における自殺率の低下に有効であることを示した[6]。

自殺対策戦略が自殺行動に関する統計データを考慮して策定される以上、計画の長期的効果も自殺統計データ上の変化を考慮して検証されるのが理に適っている。一方、自殺対策は様々な施策の組み合わせとして包括的に実施されるため、短期的な成果や個々の取組の進捗管理の検証については、取組ごとに別途、評価項目を定める必要がある。

アイルランドは人口500万人以下とわが国と規模は異なるが、Connecting for Lifeにはわが国の自殺総合対策大綱の基本方針と共通する点も多い。自殺統計が公表されるまで年数がかかることもあり、中間評価の材料は、施策ごとの実施内容であり、中間評価の目的は、個別の取組ではなく、より大きなまとまりの施策ごとの進捗評価となっている。評価は、完全な内部評価ではなく、施策の担当部署がデータを提供し、外部の委員により構成される評価顧問団により実施される。また、進捗状況の分析には、Consolidated Framework for Implementation Research[5]が用いられている。評価の実施時期は、戦略策定3年後であり、情報収集から評価結果の公表まで

約半年かかっている。

イングランドは、1～2年ごとに評価を実施している。自殺統計が翌年に公表されることから、報告書では自殺死亡率の推移が冒頭で紹介される。しかし、自殺死亡率に基づく検証、特に戦略の効果という観点からの評価については、これまでの報告書においては明確な議論はなされていない。イングランドの国家自殺対策戦略の目的は、自殺死亡率の減少と自死遺族等への支援の充実であるが、これらを踏まえた、戦略の効果の評価がどのようになされるかは、今後の活動を待たねばならない。自殺死亡率については、より統計的に頑強な分析を用いて、長期的な視点から評価が行われるものと考えられる。報告書の主な内容は、個々の施策についての現状や方針等であり、最新の研究成果や社会情勢等の変化に対応するためのコメントなども含まれていることが特徴である。

E. 結論

進捗評価については、具体的な評価指標を定めて客観的に評価するとともに、実施体制や取組の特徴も踏まえた解釈と提言を行う必要性が示唆された。その際の理論的枠組みとして、Consolidated Framework for Implementation Researchは、有効であると考えられた。

自殺対策が様々な関連施策と連携した総合的な公衆衛生の取組として実施されることから、効果の評価にあたっては様々な技術上の課題が残されている。自殺死亡率の推移については、確率的な不確実性を考慮して分析し、戦略の効果を長期的な視点から評価するための材料とすることが必要で

あると考えられる。その際に、他の政策や社会情勢の変化などの影響についても多角的に評価が必要になる。

自殺総合対策推進センターは、自殺対策におけるPDCAサイクルを推進するためのしくみ作りを進めている。自殺総合対策推進センターは、全国の地方公共団体が実施した事業や施策に関する情報を効率的に収集し、事業や施策の進捗や課題を検証することで、自殺対策のPDCAサイクルの各段階の政策過程に必要な知見の充実を図るとともに、地域自殺対策推進センターが管内市町村における地域の実情を踏まえた適切な進捗管理等への支援等を行うことができるよう支援していくこととしている。また、主要な事業や施策については、自殺総合対策推進センターが作成した地域自殺実態プロファイルデータの推移等も参照しながら実施方法等に関する評価を行い、地域自殺対策政策パッケージの更新等を通じて、地域レベルの実践的な取組への支援を強化していく。

(参考文献)

- [1] World Health Organization, “コミュニティーが自殺対策に主体的に関与するための手引きとツール集,” 2019. [Online]. Available: https://jssc.ncnp.go.jp/file/pdf/20190214c_Preventing%20suicide%20toolkit_jp.pdf. [Accessed: 05-Apr-2019].
- [2] Alberta Health Services, “Effective suicide prevention approaches and evaluation of national strategies. Summary

- report,” Alberta Health Services, Edmonton, 2018.
- [3] B. D. Kelly, “Are we finally making progress with suicide and self-harm? An overview of the history, epidemiology and evidence for prevention,” *Ir J Psychol Med*, vol. 35, no. 2, pp. 95-101, 2018.
- [4] E. Griffin, E. McMahon, F. McNicholas, P. Corcoran, I. J. Perry, and E. Arensman, “Increasing rates of self-harm among children, adolescents and young adults: a 10-year national registry study 2007-2016,” *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, vol. 53, no. 7, pp. 663-671, Jul. 2018.
- [5] L. J. Damschroder, D. C. Aron, R. E. Keith, S. R. Kirsh, J. A. Alexander, and J. C. Lowery, “Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science,” *Implement Sci*, vol. 4, p. 50, Aug. 2009.
- [6] T. Matsubayashi and M. Ueda, “The effect of national suicide prevention programs on suicide rates in 21 OECD nations,” *Soc Sci Med*, vol. 73, no. 9, pp. 1395-1400, Nov. 2011.

F. 研究発表

1. 論文発表
 - 1) 金子善博, 木津喜 雅, 本橋 豊. 特集:行政におけるデータ利活用の動向. 地域自殺対策計画策定に資する自殺統計データの実用化. 統計 2019;70(4):17-24
2. 学会発表
 - 1) Motohashi Y. Successes of the National Suicide Prevention Strategy in Japan. mhGAP Forum 2018 (Geneva, Switzerland, October 2018)