

政府による自殺対策の現状

——自殺対策基本法から10年を経て——

森 山 花 鈴

1. はじめに

2006年に自殺対策基本法, 2007年に自殺総合対策大綱が成立してから約10年, 1998年に急増し2011年まで14年連続で年間3万人を超えていた自殺者数は, 2017年時点で2万人台前半にまで減少してきた。この間, 国・地方自治体においても自殺対策が進められてきたが, 2016年3月30日には自殺対策基本法, 2017年7月25日には政府の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱が改正され, 新たな自殺対策が展開されることとなった。本稿では, 自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱の改正の経緯を明らかにするとともに, 改正を通して自殺対策の計画策定が義務付けられた地域における自殺対策の在り方について検討したい。

2. 内閣府自殺対策推進室から厚生労働省自殺対策推進室への主管課の移管

2006年に自殺対策基本法が成立した後, 自殺対策の主管課である自殺対策推進室は内閣府政策統括官(共生社会政策担当)に設置された。その後, 内閣府が各省庁および地方自治体における自殺対策のとりまとめを担っていたが, 自殺対策基本法成立から約10年が経つ2016年4月に内閣府自殺対策推進室から厚生労働省自殺対策推進室に主管課が移管している。

これは, 自殺対策の主管課を厚生労働省に置くべきであるという議論というよりも, 内閣官房と内閣府の業務見直しの過程で出てきたものであり, 具体的には「内閣の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法の一部を改正する法律」(内閣官房・内閣府見直し法)によるものである。この法律により, 内閣府に設置されていた多分野領域にわたる政策の担当が各省庁へと振り分けられ, 内閣府からは犯罪被害者等施策が国家公安委員会へ, 消費者問題・食品安全が消費者庁へ, 統計委員会の事務・情報公開・個人情報保護審査会の事務・官民競争入札等監理事務は総務省へ, 食育推進は農林水産省へ, 交通安全対策は国家公安委員会及び国土交通省へと移動している。これは, 内閣府と内閣官房において, 業務に似た分野のものがあるために仕切り直しが必要となったこと, そして, 内閣府の業務自体が肥大化してきたためと考えられる。

具体的には、2012年2月6日の参議院予算委員会による脇雅史議員の質問¹⁾を契機として、内閣府と内閣官房の位置づけについて議論がなされてきた。

その後、2012年11月2日の時点で「内閣官房及び内閣府の本来の機能を向上させるための事務分担の見直しの基本方針」が閣議決定されている。そこで、「内閣官房及び内閣府は、内閣及び内閣総理大臣を補佐・支援するため、内閣の重要政策に関する企画立案・総合調整機能を担っている。内閣がその時々々の国政の重要課題に戦略的・機動的に取り組むためには、中央省庁等改革の考え方に立ち返り、内閣官房及び内閣府は、その担うべき機能にふさわしい事務を重点的に担うこととし、それ以外の事務については、その事務内容に最も関連の深い省庁等に移管するなど整理・合理化を進めていくことが必要である。」とされ、「時間が経過するなどし、関係省庁間での調整にゆだねられるものは、最も関連の深い省庁等に移管し、政策調整機能を活用して、調整を進める。」とされた。そして、この基本方針を受け、2012年12月7日に「内閣官房及び内閣府の本来の機能を向上させる事務分担の見直しについて」が閣議決定されたのである。

2015年1月27日には「内閣官房及び内閣府の業務の見直しについて」が閣議決定され、ここで、「厚生労働省に移管する業務」に「自殺対策（平成28年4月に移管）」として、自殺対策の厚生労働省への移管が記載され、2016年4月に自殺対策の主管課が厚生労働省へと移管されることが確定した。そして、2015年9月4日に「内閣府の重要政策に関する総合調整等に関する機能の強化のための国家行政組織法等の一部を改正する法律」が成立し、内閣府設置法の一部改正が行われ、内閣府の所管から「自殺対策」が削除されることとなった。こうして内閣官房・内閣府の業務見直しの中で、自殺対策も各省庁へと振り分けられた（図1）。

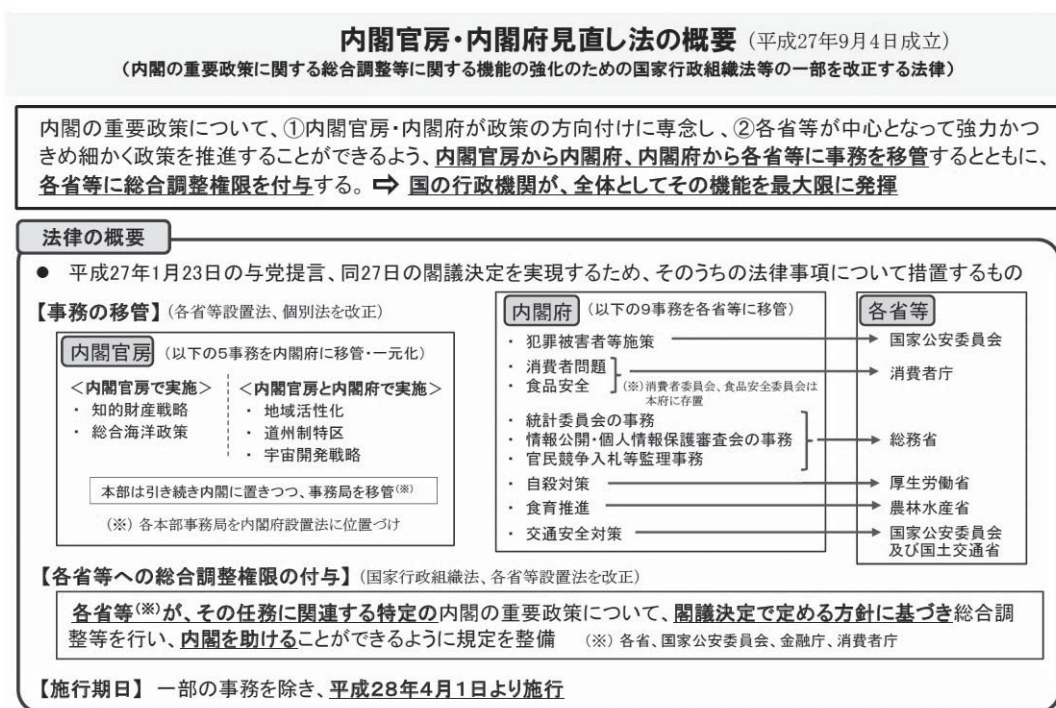
自殺対策基本法成立後、内閣府に自殺対策推進室が設置されている間、厚生労働省は社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課が厚生労働省内の主管を担ってきた。これは、精神・障害保健課が精神保健医療福祉施策等を所掌し、国立精神・神経医療研究センターや都道府県・指定都市精神保健福祉センターと深いつながりがあるためであった。

前述の法律が制定された後、2016年3月8日の時点では、この日開催された課長会議の資料²⁾において、「障害保健福祉部企画課内に自殺対策推進室（仮称）（訓令室）を新たに設け業務を行う」との文言があり、その後、2016年3月31日の内閣府政策統括官（共生社会政策担当）「自殺対策基本法の一部を改正する法律の公布について（通知）」（府政共生第438号）³⁾の中にも、「同室の業務については、新たに厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課に設置される自殺対策推進室に引き継がれることになる」との記述がある。そのため、当初は、精神・障害保健課から企画課に移管はするものの、自殺対策の厚生労働省の担当であった障害保健福祉部が少なくとも自殺対策の

1) 脇雅史氏は、内閣府と内閣官房の業務の類似性について述べ、「内閣官房と内閣府と似たような仕事を大変な人数を掛けてやっていたらいい。それをうまく使いこなすにはきちっとした理念が要ると思うんですね。元々、法令上の決まりはあるんです。決まりに基づいてしっかりやってほしい。現実にはしっかりやっていないように見えるから、私は申し上げているわけでありまして。」と述べている。（参議院「第180回国会参議院予算委員会会議録第3号」、2012年2月6日）

2) 厚生労働省2016「障害保健福祉関係主管課長会議資料」（2016年3月8日）<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu/0000114716.pdf> (last accessed 3/3/2018)

3) 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）「自殺対策基本法の一部を改正する法律の公布について（通知）」府政共生第438号（2016年3月31日付）https://www.pref.kumamoto.jp/common/UploadFileOutput.ashx?c_id=3&id=9278&sub_id=10&flid=66139 (last accessed 3/3/2018)



(参考)平成27年1月27日の閣議決定による移管事務のうち、以下の移管等は法改正を要しないため、本法には含まれていない。
 遺棄化学兵器処理(内閣府に一元化)、薬物乱用対策(厚生労働省に移管)、郵政民営化等の4事務(各々定められている期限到来時に廃止)

図1 内閣官房・内閣府見直し法の概要⁴⁾

主管課になる想定であったと思われる。なお、厚生労働省の組織令もこの時点では変更がされていない。

しかし、その後、2016年4月20日に厚生労働省社会・援護局長名で発出された「自殺対策業務の移管について(通知)」⁵⁾では、「自殺対策業務については、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課に設置される自殺対策推進室に引き継がれると通知されたところですが、大臣官房参事官(自殺対策担当)が同室の室長を兼務の上、社会・援護局長のもと、自殺対策業務を担当することとなりましたので、御留意ください」との記載があり、社会・援護局障害保健福祉部企画課から社会・援護局総務課に主管課が変更されている。

こうして自殺対策推進室は結果的に生活保護制度・生活困窮者自立支援制度その他福祉一般施策を所掌する社会・援護局総務課へと移管することになり、2016年7月14日には厚生労働省大臣官房参事官(自殺対策担当)・厚生労働省社会・援護局地域福祉課長名にて「生活困窮者自立支援制

4) 内閣官房 2015「内閣官房・内閣府見直し法の概要」https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/cs_minaoshi/pdf/gaiyou.pdf (last accessed 3/3/2018)

5) 厚生労働省社会・援護局長「自殺対策業務の移管について(通知)」社援発 0420 第1号(2016年4月20日付)
<https://www.city.sakai.lg.jp/shisei/gyosei/shingikai/kenkofukushikyoku/kenkoku/jisatsutaisaku/h28kaisai/index.files/H28.1-1haifu.pdf>

表1 厚生労働省における現在の所掌業務⁶⁾

<p>社会・援護局総務課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・社会・援護局の所掌事務に関する総合調整に関すること。 ・社会福祉に関する基本的な政策の企画及び立案並びに推進に関すること（福祉基盤課及び地域福祉課の所掌に属するものを除く。）。 ・社会福祉事業の発達、改善及び調整に関すること（子ども家庭局、老健局及び障害保健福祉部並びに他課の所掌に属するものを除く。）。 ・共同募金に関すること。 ・日本赤十字社の行う業務に関すること。 ・自殺総合対策大綱の作成及び推進に関すること。 ・社会福祉法に定める福祉に関する事務所に関する制度の企画及び立案に関すること。 ・上記に掲げるもののほか、社会・援護局の所掌事務で他の所掌に属しないものに関すること。 <p>障害保健福祉部精神・障害保健課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援医療に関すること。 ・障害支援区分に関すること。 ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の施行に関すること。 ・公認心理師法の施行に関すること。 <p>障害保健福祉部企画課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害者計画、社会福祉法人等に関する認可に関すること。 ・特別児童扶養手当等の支給に関すること。 ・心身障害者扶養共済制度に関すること。 ・身体障害者手帳及び身体障害の認定に関すること。 ・障害者に係る調査研究の総括に関すること。 ・アルコール健康障害対策推進基本計画の策定及び推進に関すること。

度と自殺対策施策との連携について（通知）⁷⁾が発出され、この中で「自殺の危険性が高い者は、既に生活困窮状態にあることもあれば、将来的に生活困窮に至る可能性のある者もいると考えられる。逆に、生活困窮状態にある又は生活困窮に至る可能性のある者が、生活困窮状態を理由に、または生活困窮状態と他の要因が絡み合い、自殺に追い込まれることもあると考えられる。したがって、困窮者法に基づく支援と自殺対策が、対象者本人の状態や意向と各々の専門性に応じて、しっかりと連携することが重要である。」と生活困窮者支援と自殺対策が打ち出されることとなった。

6) 厚生労働省 HP より抜粋（2018年3月3日現在）。

7) 厚生労働省大臣官房参事官（自殺対策担当）・厚生労働省社会・援護局地域福祉課長「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について（通知）」参自発0714第1号・社援地発0714第3号（2016年7月14日付）
<http://121.50.62.215/shisei/gyosei/shingikai/kenkofukushikyoku/kenkoku/jisatsutaisaku/h28kaisai/index.files/siryu3.pdf> (last accessed 3/3/2018)

3. 自殺予防総合対策センターと自殺総合対策推進センターについて

2016年3月まで存在していた自殺予防総合対策センターは、2006年10月1日に国立精神・神経センター（当時）精神保健研究所に設置された。これは自殺対策基本法の施行前で、自殺対策基本法の成立前の2005年7月19日に決議された「自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」において、以下のように記されたためである。

四. 情報の収集・発信等を通じ、関係府省が行う対策を支援、促進し、地方公共団体や日夜相談業務等に携わっている民間団体等とも密接に連携を取りながら、総合的な対策を実施していく「自殺予防総合対策センター（仮称）」を設置すること。

国立精神・神経センターは厚生労働省の管轄であるが、内閣府自殺対策推進室の設置後は、精神保健研究所所長は内閣府自殺対策推進室次長として、自殺予防総合対策センター長は内閣府自殺対策推進室参事官としてそれぞれ併任で着任している。2010年に独立行政法人化した後は、精神保健研究所所長及び自殺予防総合対策センター長は政策参与として内閣府に着任していた（2015年に国立研究開発法人化）。

また、都道府県・政令指定都市にはそれぞれ精神保健福祉センターが設置されているが、自殺対策に関する取りまとめを行っていたのが自殺予防総合対策センターである。

自殺予防総合対策センターは、その後、

- ・自殺死亡統計の継続的な公表（市区町村・二次医療圏別の自殺統計、統計数理研究所との共同研究）
- ・自損行為による救急搬送の実態分析
- ・自殺の実態分析
- ・自治体職員等に対する研修
- ・自殺対策の取組状況調査
- ・メディアカンファレンス

などを実施⁸⁾してきている。また、「学術団体・研究機関、地方公共団体、関係団体および民間団体等の連携による自殺対策に関する科学的根拠の創出・集約と、それを踏まえた情報発信」⁹⁾を推進するために、「科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進コンソーシアム準備会」の立ち上げも行ってきた。

本来、内閣府から厚生労働省に自殺対策の主管課が移管しても、自殺予防総合対策センターが移

8) 自殺予防総合対策センター「自殺予防総合対策センターの活動について」第1回自殺予防総合対策センターの業務の在り方等に関する検討チーム配布資料（2015年5月8日）<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000086209.pdf> (last accessed 3/3/2018)

9) 樋口輝彦 2014「巻頭言」、自殺予防総合対策センター「科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進コンソーシアム準備会ニュースレター」、2014年第1号、<https://ikiru.ncnp.go.jp/copos/pdf/2014vol1.pdf> (last accessed 3/3/2018)

管したり改組したりする必要はない。しかし、この自殺予防総合対策センターについては、自殺対策推進室の内閣府から厚生労働省への移管の話とは別に、改組や移管の話がたびたび出てきていた。それは、自殺で家族を亡くした方（以下「自死遺族」と言う。）の実態を調査するための「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」などを通して、自殺予防総合対策センターと一部の研究者・民間団体との間に軋轢があったためと考えられる¹⁰⁾。

例えば、NPO 法人ライフリンク代表の清水康之氏は2009年10月の自殺対策推進会議において「自殺対策基本法成立以前の参議院厚労委決議の遺物である『自殺予防総合対策センター』を、国立精神神経センターから国立保健医療科学院に移転させて、公衆衛生や法医学との連携強化を図り、より実践的な対策の強化を図るべきである。」¹¹⁾と訴えている。

こうした経緯の中で、内閣府から厚生労働省への主管課の移管と自殺対策基本法の改正が議論される中、自殺予防総合対策センターの存続については、2015年5月8日から2015年7月13日にかけて自殺予防総合対策センターの在り方等に関する検討チームが開催されることとなり、検討事項に「CSP（自殺予防総合対策センター）におけるこれまでの業務の現状と課題」が挙げられることとなった。この中で、2015年5月27日には、関係者からのヒアリングとして、本橋豊氏（当時：京都府立医科大学）より「自殺対策を担うセンターの今後の在り方について」と題された資料が提出され、「現在の自殺予防総合対策センターのあり方については、批判的に総括し、新たな総合的自殺対策を推進する政策と実践を具現化するために組織・体制を一新し、新たな構想のセンターを設けるべきである。」「今後の自殺対策を担う新たなセンターを新たな発想で立ち上げるべきである。」と提案されている。

さらに、2015年6月2日には、自殺対策基本法改正の流れの中で参議院厚生労働委員会において「自殺総合対策の更なる推進を求める決議」がなされており、その中で、

五、「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」を図るため、現在は国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターに設置されている自殺予防総合対策センターの業務及び体制を抜本的に見直し、関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むための拠点として、民学官協働型の「自殺対策政策研究センター（仮称）」として組織を改編すること。

10) 当時自殺予防総合対策センターが実施した「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」については、心理学的剖検調査として研究を実施することに対し自死遺族の中から反発が起き、NPO 法人ライフリンクがこれに対抗する形で「自殺実態調査」を実施している。NPO 法人ライフリンクの調査については、「調査というと、『協力する/される』というイメージがあるかも知れません。しかし、本調査は、一刻も早く効果的な対策を立案・実施し、自殺のない『生き心地のよい社会』をみんなで築くために行うものです。誰かの研究のために行うものではありません。したがって、本調査においては誰もが“参加者”です。遺族の方々には『体験を語る』という形で調査に参加していただき、調査チームの私たちは『お聞きしたご遺族の話を対策につなげていく』という形で調査に参加します。志を同じくする人たちが、立場を超えてチカラを合わせて一緒に作り上げていくのが『“1000人の声なき声”に耳を傾ける自殺実態調査』なのです。」と説明されている。NPO 法人ライフリンク 2008「“1000人の声なき声”に耳を傾ける自殺実態調査」（NPO 法人ライフリンク HP 掲載）<http://www.lifelink.or.jp/hp/research01.html> (last accessed 3/3/2018)

11) 清水康之 2009「第8回自殺対策推進会議資料」自殺対策推進会議配布資料（2009年10月8日）<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/ss6.pdf> (last accessed 3/3/2018)

と具体的に自殺予防総合対策センターの業務及び体制の見直しが示唆されることとなった。

最終的に、「自殺予防総合対策センターの業務の在り方等に関する検討チーム」取りまとめとして、2015年7月13日に「自殺予防総合対策センターの今後の業務の在り方について」が発表され、「『自殺予防総合対策センター』の名称を『自殺総合対策推進センター（仮称）』に変更」することとなり、自殺予防総合対策センターの改組が現実味を帯びることとなった。

さらに、2016年2月18日の時点で、参議院厚生労働委員会において、川田龍平議員の質問に対して、政府参考人である厚生労働省の藤井康弘氏が

国立精神・神経医療研究センターに設置をしております自殺予防総合対策センター、これを自殺総合対策推進センター、これも仮称でございますが、このように機能強化をいたしまして、地方公共団体が自殺対策計画を策定する際の参考事例等の把握と分析、あるいは地域自殺対策推進センターの職員に対する研修等を強化をすることとしておりまして、これらによりまして地域レベルの実践的な自殺対策を一層推進してまいりたいと考えております。

と答えており、ここでも「自殺総合対策推進センター」の名称が出てきている。

そして、結果的に自殺総合対策の更なる推進を求める決議（2015年6月2日参議院・厚生労働委員会）及び「自殺予防総合対策センターの今後の業務の在り方について」（2015年7月）を踏まえ、「学際的な観点から関係者が連携して自殺対策のPDCAサイクルに取り組むためのエビデンスの提供及び民間団体を含め地域の自殺対策を支援する機能を強化すること」¹²⁾を使命とすることとして、2016年4月1日に自殺総合対策推進センターが発足した。

センター長は、自殺予防総合対策センターにてちょうど定年退職を迎えた竹島正氏から本橋豊氏となり、自殺予防総合対策センター時代に存在した3つの室（自殺実態分析室、適応障害研究室、自殺予防対策支援研究室）は再編され、地域連携推進室、自殺未遂者・遺族支援等推進室、自殺総合対策研究室、自殺実態・統計分析室となった¹³⁾。

なお、これまで、都道府県と政令指定都市では地域自殺予防情報センターが設置されていたが、これも自殺予防総合対策センターから自殺総合対策推進センターへと改称されたことに併せ、地域自殺予防情報支援センターから地域自殺対策推進センターへと改称された。地域自殺予防情報支援センターは、元々厚生労働省が「都道府県・指定都市に地域自殺予防情報センター（精神保健福祉センター、保健所など）を置き、①自殺対策連携推進員（仮称）及び自殺対策専門相談員（仮称）の配置や、連絡調整会議の開催により、関係機関のネットワークを強化し、地域の自殺対策の向上を図る、②地域における自殺対策に関する人材を育成するための研修会を行い自殺未遂者・自死遺族等に対して、適切な支援が提供される体制を整備する。」¹⁴⁾もので、2009年度から予算化されて

12) 自殺総合対策推進センター 2016「センター長あいさつ」（自殺総合対策推進センター HP 掲載）<http://jssc.ncnp.go.jp/about.php> (last accessed 3/3/2018)

13) この公募は直前期に行われたとみられ、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の採用情報を見ると、2016年4月1日からの採用に対して資料送付締切が2016年3月3日必着となっている。国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 2016「自殺総合対策推進センター（仮称）センター長の公募について」（国立精神・神経医療研究センター精神保健所 HP 掲載）<http://www.ncnp.go.jp/recruit/detail.html?no = 153> (last accessed 3/3/2018)

14) 厚生労働省 2009「地域自殺予防情報センター運営事業（新規）」平成21年度自殺対策ネットワーク協議会配布資料（2009年7月24日）<https://ikiru.ncnp.go.jp/090724/02.pdf> (last accessed 3/3/2018)

きたものである。最終的に、2016年5月10日には、地域自殺対策推進センターについては、厚生労働省社会・援護局長名で「地域自殺対策推進センター運営事業の実施について」¹⁵⁾が発出され、「地域における自殺対策関係者等に対し研修等を行うことにより、全ての市町村等において地域の状況に応じた自殺対策が総合的かつ効率的に推進されることで、誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指すことを目的とする」ことが事業の目的とされた。

4. 自殺対策基本法の改正と自殺総合対策大綱の改正

この時期、自殺対策の主管課の移管や自殺予防総合対策センターの改組の議論と時を同じくして、自殺対策基本法の改正の議論も大きく動き出していた。自殺対策基本法の一部を改正する法律は、2016年3月30日に公布、4月1日に施行されることとなったが、自殺対策基本法が改正されたことで大きく変わった点は、以下の通り市町村にも自殺対策の計画策定が義務付けられたことである。

第十三条 都道府県は、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、当該都道府県の区域内における自殺対策についての計画（次項及び次条において「都道府県自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村は、自殺総合対策大綱及び都道府県自殺対策計画並びに地域の実情を勘案して、当該市町村の区域内における自殺対策についての計画（次条において「市町村自殺対策計画」という。）を定めるものとする。

この市町村に対する計画策定義務は、他の法律を見ると、食育基本法では市町村の計画策定は努力義務、男女共同参画基本法では都道府県が義務、市町村では努力義務となっている。障害者基本法については、2004年6月の改正により都道府県については改正法の公布の日から、市町村については2007年4月から義務化されている。このように、その他の基本法を見ても、計画策定をすぐに市町村にまで義務付けているのはあまり例がない。

さて、市町村における自殺対策の計画策定の義務付けの話が公に出てきたのは、2015年5月13日、自殺対策全国民間ネットワークおよびいのちささえる真心あふれる社会づくり市区町村連絡協議会（以下「自殺のない社会づくり市区町村会」と言う。）が、自殺対策を推進する議員の会の尾辻秀久氏に対して、「自殺総合対策の更なる推進を求める要望書～「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に向けて～」を提出した時である。

自殺のない社会づくり市区町村会は、当時の京都府京丹後市長である中山泰氏が中心となっていた。要望書の中には、2015年5月1日に京都府市長会においても「法改正により自治体に自殺対策基本計画の策定義務付けを求める要望（抜粋）」が採択されていること、また、近畿市長会にお

15) 厚生労働省社会・援護局長 2016 「地域自殺対策推進センター運営事業の実施について」社授発 0510 第 4 号（2016 年 5 月 10 日付）<http://www.city.fukuoka.lg.jp/data/open/cnt/3/46115/1/09160510kyokutyoutuuti.pdf>（last accessed 3/3/2018）

いても2015年5月21日に同じ要望が提案されることが記されている。なお、自殺対策全国民間ネットワークは、2010年9月10日に設立、「自殺のない社会づくり市区町村会」は2011年7月8日に設立¹⁶⁾している。

さらに、NPO法人ライフリンクの清水氏は「自殺対策の『現場(実践)』と『研究』と『政策』の連動性を高めて日本の自殺対策の総力を結集し、政策作りの新たな枠組みをつくることをめざす任意団体¹⁷⁾」として、自殺予防総合対策センターの立ち上げた「科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進コンソーシアム準備会」に対抗する形で2014年9月7日に日本自殺総合対策学会を設立している¹⁸⁾。この学会には、自殺対策基本法の成立に尽力した山本孝史議員の妻である山本ゆき氏(山本孝史のいのちのバトン代表)の他、尾辻秀久氏(自殺対策を推進する議員の会会長)、本橋豊氏(京都府立医科大学特任教授公衆衛生学)も名を連ね、齋藤友紀雄氏(日本いのちの電話連盟理事)の名前も現場(実務)として挙がっている¹⁹⁾(肩書は当時)。

2015年6月2日の参議院厚生労働委員会において、以下のやり取りが行われており、清水氏が日本自殺総合対策学会を立ち上げた理由が垣間見える。

○武見敬三君 清水さんにお聞きしたいんだけど、こういう社会科学的な手法を通じた分析についてはある程度までライフリンクの方でもいろいろおやりになってきているけれども、こういった分析手法について様々な先行研究があると思いますが、これを取り入れるようなことができる受皿に今のところなっているのでしょうか。あるいは、どういう先行研究があるのでしょうかね。

○参考人(清水康之君) 結論から申しますと、長期的な視点に立った、例えば社会保障などの様々な制度のことも含めた包括的な自殺対策に関する政策研究というのは、残念ながら、私の知る限り今はありません。ただ、そうした政策研究の必要性を踏まえて、昨年の秋に、社会学や経済学、公衆衛生や精神医療、統計学や死生学といった様々な分野の研究者の方たちと、あと全国の自殺対策の現場で活動する私たちのような実務家、さらには自殺対策のまさに議連の方たちであったり、あるいは自治体の首長の方たちであったり、政策立案に関わる方たちですね、こうした方たちが集まって日本自殺総合対策学会というものを立ち上げました。これは、自殺対策の現場の取組が、最前線の取組が研究の対象になって、研究の成果がしっかりと政策に反映されて、政策が現場を後押しし、またその後押しされた政策がどうだったかということが検証されて、さらに対策に還元されていくというような、そういうまさに

16) 自殺のない社会づくり市区町村会は、2011年9月14日に当時の野田佳彦内閣総理大臣及び蓮舫内閣府特命担当大臣に対して「自殺のない社会づくり推進のための国への要望」を提出している。自殺のない社会づくり市区町村会「自殺のない社会づくり推進のための国への要望」(2011年9月14日) http://localgov.lifelink.or.jp/library/110916_youbousho.pdf (last accessed 3/3/2018)

17) NPO法人ライフリンク「日本自殺総合対策学会 Japanese Society of Comprehensive Suicide Prevention Policy-Making 設立記念フォーラムのご案内」(NPO法人ライフリンクHP掲載) http://www.lifelink.or.jp/hp/Library/140907_JSCSP_forum_0822.pdf (last accessed 3/3/2018)

18) NPO法人ライフリンク「日本の自殺対策の総力を結集して、政策作りの新たな枠組みをつくる『日本自殺総合対策学会』の設立について(未定稿)」(NPO法人ライフリンクHP掲載) http://www.lifelink.or.jp/hp/Library/JSCSP_140822.pdf (last accessed 3/3/2018)

19) 日本自殺総合対策学会はその後、2016年3月19日に「日本自殺総合対策学会フォーラム2016“緊急検証・自殺対策基本法の改正で何がかわるか”」を実施し、「自殺対策のPDCAサイクルの確立へ」と題したトークセッションも行っている。

PDCA サイクルを確立することを目指した学会なわけですが、その中心メンバーでもあられる公衆衛生の第一人者の京都府立医科大の本橋教授、あと東京大学経済学部の澤田教授、一橋大学社会学部の猪飼教授、それに統計の専門家や、実務家である私などが協力をして、昨年度から厚生労働省の科学研究において、まさにこの包括的な自殺対策に関する政策研究を始めたところとす²⁰⁾。

2015年6月2日に参議院厚生労働委員会において採択された「自殺総合対策の更なる推進を求める決議」では、前述の自殺総合対策推進センターの件以外に「都道府県及び市町村に、『いのちを支える自殺対策行動計画』の策定を義務づけること」が決議されており、その後改正された自殺対策基本法にも市町村における自殺対策の計画策定の義務付けが記載されることとなった。

そして、2016年3月30日に自殺対策基本法が改正されると、その後、全国の都道府県をまわる地域自殺対策トップセミナーが実施されるようになった。これは、市区町村の首長に対してセミナーを実施するものであり、秋田県において本橋豊氏が実施してきた対策である。

地域自殺対策トップセミナーは、「基礎自治体のトップである市区町村長を主な対象とした自殺対策の研修会」であり、厚生労働省とNPO法人ライフリンクが共催で実施するものである。清水氏はこれを「2順目の全国キャラバン」²¹⁾と呼んでいる。全国で展開されている当日タイムスケジュールを見ると、清水氏がまずはじめに登壇し、その後、自殺総合対策センターや厚生労働省の関係者が登壇する形となっている。知事、市町村長はすべての時間セミナーに出席することは難しいため、冒頭の部分を聞くことが多くなると考えられる。この冒頭の部分を民間団体の関係者が担当するというのは通常はあまり見られない。

このトップセミナーは、2017年度、2018年度にわたり、全国で実施されていくこととなっているが、内容的には自殺の現状の話が中心となるため、自治体によってはすでに状況を把握している首長も多くいると思われる。

なお、この時期、日本財団は、NPO法人ライフリンクを協働パートナーとして、2016年9月14日に長野県と、2016年7月8日に東京都江戸川区と協定を締結し、2020年3月31日まで「自治体内に設置する首長主導の「自殺対策戦略会議（仮）」への参画」「地域の自殺実態分析に基づいた総合戦略の立案支援」「自殺対策に関わる自治体職員や地域住民等への研修支援」「自殺対策のための地域ネットワークの強化支援」「地域住民への啓発、メディア発信等を通じた全国への啓発」を実施²²⁾している。

そして、「日本財団いのち支える自殺対策プロジェクト」として、NPO法人ライフリンクは日本財団から助成金を得ることができており、2017年3月には「日本財団自殺意識調査2016」²³⁾の詳細が発表されている。これは「自殺念慮・自殺未遂の経験に関する全国4万人を対象とした調査」で

20) 参議院「第189回国会参議院厚生労働委員会会議録第16号」(2015年6月2日)なお、この科学研究費補助金の研究は、「学際的・国際的アプローチによる自殺総合対策の新たな政策展開に関する研究」(平成26～28年度厚生労働科学研究補助金 研究代表者：本橋豊)のことである。

21) 清水康之2017「民間団体との取組について」、厚生労働省自殺対策推進室『平成29年版自殺対策白書(概要)』, p. 32. <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/jisatsu/17-2/dl/2-1.pdf> (last accessed 3/3/2018)

22) 日本財団「日本財団いのち支える自殺対策プロジェクト」(日本財団HP掲載) https://www.nippon-foundation.or.jp/what/projects/suicide_measures/ (last accessed 3/3/2018)

23) 日本財団「日本財団自殺意識調査 報告書を公開」(日本財団HPに掲載) <https://www.nippon-foundation.or.jp/news/articles/2017/18.html> (last accessed 3/3/2018)

あり、「4人に1人が本気で自殺したいと考えたことがある」等の結果が出て大きく報道されたが、この結果は過去の内閣府が行った意識調査の結果とあまり差は無い。

政府の自殺対策の計画となる自殺総合対策大綱については、自殺対策基本法の改正後、2016年12月5日から2017年4月26日まで全6回にわたって「新たな自殺総合対策の在り方に関する検討会」が実施されている。そして2017年6月14日に素案が公表され、「自殺総合対策大綱」の見直し素案に対する意見募集が実施された²⁴⁾。新しい大綱では、これまでの大綱に記載されていた「心理学的剖検の手法を用いた遺族等に対する面接調査」²⁵⁾の項目がなくなり、地方公共団体における計画策定に加え、国による「地域自殺実態プロファイル、地域自殺対策の政策パッケージの作成」「地域自殺対策計画の策定ガイドラインの作成」などが加わっている。さらに、「SOSの出し方に関する教育の推進」や「ICTの活用」「職場におけるメンタルヘルス対策の推進」などが加わることとなった。

新たな自殺総合対策大綱の中では、素案の時から以下のように自殺者数が減った要因が記載されている。

平成18年10月に自殺対策基本法（以下「基本法」という。）が施行されて以降、「個人の問題」と認識されがちであった自殺は広く「社会の問題」と認識されるようになり、国を挙げて自殺対策が総合的に推進された結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にあるなど、着実に成果を上げてきた。

ただし、この自殺者数の減少要因については政策効果について検証されたものではなく、この素案に対しては、その他の部分についても日本精神神経医学会からもパブリックコメントとして「『自殺総合対策大綱』の見直し素案に対する意見書」²⁶⁾が提出され「ほとんど科学的根拠の尊重や科学的根拠の蓄積に関する記載がありません」と要望が出されている。しかしながら、その後、策定された新たな大綱はパブリックコメントを全面的に反映したものとはなっていない。

最終的に、2017年7月25日に自殺総合対策大綱が策定され、大綱には「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」との項目が入り、「政策パッケージ」及び国による「地域自殺実態プロファイルの作成」が記載された上で、「国は地方公共団体に対して地域自殺実態プロファイルや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供するなどして、地域レベルの実践的な取組への支援を強化する。」ことが明記されることとなった。

24) 厚生労働省「パブリックコメント：意見募集申案件詳細」（電子政府の総合窓口 e-Gov に掲載）<http://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMSTDETAIL&id=495170062&Mode=0> (last accessed 3/3/2018)

25) 前述の「自殺予防と遺族支援のための基礎調査」を指す。

26) 日本精神神経学会理事長武田雅俊・精神保健に関する委員会委員長中村純「『自殺総合対策大綱』の見直し素案に対する意見書」（2017年6月21日）

https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/20170621seishinhoken_ikensyo.pdf (last accessed 3/3/2018)

5. 地域における自殺対策の推進—地域自殺対策計画策定ガイドライン・地域自殺対策政策パッケージ・地域自殺実態プロフィール—

自殺総合対策推進センターが設置され、大綱の改正がなされてから、「地域における自殺対策推進への支援」「自殺総合対策推進センターの役割」として、2016年8月22日に自殺総合対策推進センター長である本橋豊氏は「都道府県及び市町村の地域特性を明確にする自殺実態分析とデータ提供を行う」こと、「都道府県及び市町村の地域自殺対策計画の策定に向け、エビデンスに基づく技術的支援を行う」こと、「地域自殺対策の類型化を行い、地域自殺対策推進の具体的政策パッケージをもとに都道府県等への支援」をすること、「児童・生徒の『SOSの出し方教育』の具体的手法を開発」することを示した²⁷⁾。

本橋氏がその後、2017年2月27日に航空会館にて行った会見²⁸⁾によると、地域自殺対策推進のための具体的方策として、「地域自殺実態プロフィールの提供・分析に基づく実態把握」と「地域特性を考慮した地域自殺対策の政策パッケージの提供」、そして「地域自殺対策推進センターの支援計画のPDCAサイクルチェック」を行うこととしている。

政策パッケージの目標は「地域における自殺対策推進のため、全国どこでも具備すべき自殺対策の基本的な政策・施策を推進する」こととされ、「地域の実態に即したきめ細やかな施策を基本政策パッケージに付加することにより、地域自殺対策をより実効あるものにするため、地域特性に対応した施策群を推進する」としている。

この「政策パッケージ」については、自殺対策基本法の改正以前から構想されていたことが考えられ、2016年2月18日の参議院厚生労働委員会において、川田龍平議員の質問において、以下の通りすでに「対策パッケージ」の言葉が読み取れる。

改正案においては、市町村も自殺対策計画を作り、それに基づいて実践的な取組を行っていくことになるわけですが、自治体の関係者からは、ほかにも業務があり、自分たちで計画なんて作れないであるとか、計画作りが目的化しかねないなどと懸念する声の一部があると聞いております。地域自殺対策推進センターは、市町村の担当者がそうした懸念を抱かずに済むように、計画作りに必要なデータの提供や地域の特性に応じた対策パッケージの提供、全国で行われている先進的な取組に対するノウハウの提供など、市町村への支援を徹底して行っていくべきではないかと考えますが、いかがでしょうか。

つまり、元々は地方自治体に対して、①計画を作成するためのガイドライン（地域自殺対策計画策定ガイドライン）の提供、②計画作りに必要なデータ（自殺実態プロフィールデータ）の提供、③地域の特性に応じた対策パッケージの提供（地域自殺対策政策パッケージ）をしようとしていたと考えられる。

「地域自殺対策計画策定ガイドライン」では、この対策の意図が以下のように記されている。

27) 本橋豊「自殺率3割減に向けて～自殺大綱5年ぶり見直し～」フォーリン・プレスセンター会見(2016年8月22日) <http://fpcj.jp/wp/wp-content/uploads/2017/08/a85477cd6cf940a4cd0739a5de721b57.pdf> (last accessed 3/3/2018)

28) 本橋豊「自殺対策の政策パッケージ 基本的な考え方」主管課長会議配布資料(2017年2月27日) http://www.pref.iwate.jp/dbps_data/_material/_files/000/000/053/755/siryou5-jisatu3.pdf (last accessed 3/3/2018)

自殺対策に関する地方公共団体の取組には温度差があり、住んでいる地方公共団体によって自殺対策に関する支援を受けられる人とそうでない人の差が生じていると言われていることから、自殺対策に関する地域間の格差を是正し、いわばナショナルミニマムとして誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるようにする狙いがあります。

大綱の改正後、都道府県計画の策定・見直しは2017年度中まで、市町村計画の策定・見直しは2018年度中までとされ、国は、この計画策定ガイドラインの作成・配布を2017年夏頃²⁹⁾までに行うとした。しかし、この作成がずれこみ、結果的として「地域自殺対策計画策定ガイドライン（都道府県版・市町村版）」については2017年11月末、「地域自殺対策政策パッケージ」と「地域自殺実態プロファイル」については、12月末～2018年1月初旬の配布となった。作成・配布が大幅に遅れたこと（配布が遅れても計画策定期間の変更は無し）、そして、配布された内容から地方自治体には大きな混乱が生じることとなった。

まず、「地域自殺対策計画策定ガイドライン」は、都道府県版が「都道府県自殺対策計画策定の手引」と「都道府県事業の棚卸し事例集」となり、市町村版が「市町村自殺対策計画策定の手引」「市町村事業の棚卸し事例集」となった。

次に、地域自殺実態プロファイルについては、公表されている内容（人口規模別の適用例³⁰⁾）をみると、地域の主な自殺の特徴として記載されているのは、過去5年の自殺者のデータ（上位5区分）であり、背景にある主な自殺の特徴に記載されているのは、自殺の危機経路図のデータ（NPO法人ライフリンクによるデータ）である。特に、これらの資料はあくまでも自殺者数が多い地域を念頭に作成されており、自殺者数がゼロないし極めて少ない市町村が自殺対策を進めるための参考になるものにはなっておらず、たとえば「推奨される重点パッケージ」は、「『地域の自殺の特徴』の上位の3区分の性・年代等の特性と『背景にある主な自殺の危機経路』を参考に選定」されているものであるため、人口規模の小さい自治体にとって必ずしも有益なデータとはなっていない。また、5人以下は公表の際には秘匿しなければならないとなっており、他市町村との比較もなされたものとはなっていない。

地域自殺対策政策パッケージについては、前半部分が地域自殺実態プロファイルデータの説明となっており、政策パッケージについて基本パッケージと重点パッケージの説明がなされた後に後半部分に自治体における自殺対策の事例が掲載されている。基本パッケージには、「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「住民への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」が記されており、重点パッケージとして「子ども・若者」「勤務・経営」「生活困窮者」「無職者・失業者」「高齢者」「ハイリスク地」「震災等被災地」「自殺手段」が記載されている。人口規模別の地域自殺対策政策パッケージの適用例も記されているが、人口規模5万人未満の自治体については、何かエビデンスのある対策が記載されているものとはなっていない。

なお、国は2017年度に先駆的自治体（モデル自治体）を選び、先行的に計画策定を行っているが、これらの情報はしばらくオープンにならなかったため、地方自治体は計画策定に苦慮することとなった。

29) 同上。

30) 自殺実態プロファイルデータについては地方自治体の職員のみでの公開であり、「政策パッケージ」の中に自殺実態プロファイルデータの一例が示してある。

6. おわりに

日本では、自殺対策基本法の成立後、2009年度の補正予算で都道府県において地域自殺対策緊急強化基金が造成され、これを契機として地域における取組が急速に進展してきた背景がある。しかし、市町村の状況も大きく異なり、市町村の人口規模や現状に応じた自殺対策が必要とされている。自殺対策に関する支援を受けられる人とそうでない人の差は、あるよりない方が良いのは当然であるが、従来は各都道府県に設置されている基金の中から各都道府県が管内市町村の状況を勘案しながら、自殺者数の多い地域などに重点的に配分され、事業が実施されてきたのではないだろうか。一部の自治体では、必要性が高いにも関わらず取組が進んでいなかったかもしれないが、多くは自殺者の発生状況など地域の実情に応じて生じた格差ではないのか、この点について十分な検証はなされていない。また、自殺対策に投入できる資源（予算・人材など）が今後も限られているとすれば、自殺対策を優先的に進めるべき地域の対策が縮小する可能性についての是非等もしっかりと検証すべきだと考える。

年間自殺者数がゼロの市町村も多く存在する中で、行政施策として実施するにあたり、理念や計画の名称について指示するよりも「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援とはそもそも何なのか、明確にされなければ市町村としては計画を策定して具体的な対策に取り組みようがないと思われる。

各市町村にあっては、様々な地域のデータや日常的な住民サービスの提供等を通じてデータに表れていない地域の実情の把握も可能であるため、国からデータを送付するよりも市町村から様々な関係機関へのデータのアクセスを可能にすることの方が関係機関同士の連携も図られ、自殺対策の推進にも寄与するものと考えられる。

自殺対策にあってはその政策についてのエビデンスの構築は容易ではなく、今回示されている人口規模別の地域における総合的な自殺対策についても必ずしも十分なエビデンスが得られているとは言えない状況である。そのような中で全国一律に対策を実施するという事は、自殺者数がゼロの自治体にも計画を策定して事業の実施を義務づけるものであり、より具体的に自殺者数以外の客観的な目標や評価指標を早急に示すべきだと考える。

今回の改正にあっては、PDCAサイクルを回すことが強調されているが、国がP（計画）やD（実施）にあたり詳細に関与しているように見えるため、その責任を都道府県や市町村のみに押し付けることがあってはならないと考える。

そもそも自殺対策の「政策」に関する効果検証も実施されていない中で、これまでの延長線上、むしろ現在の政策を拡充する形で対策を推進していく道はないのだろうか。各地域にもこれまでの取組の蓄積があり、これまでの取組を精査して、効果があると考えられるもの、効果が薄いのではないかと考えられるものを分析し、修正を図りながら、エビデンスに基づく自殺対策を進める方向に一步一步進めていくことはできないだろうか。例えば、今回の改正により若者の自殺対策が大きく取り上げられており、その必要性は十分に理解できるものの、中高年や高齢者の自殺対策の必要性が低下しているわけではなく、自治体の限られた人材や資源をどのように効果的に配分するかが最も大きな課題であり、少なくとも市町村にとって計画の策定そのものが大きな業務負担であるということを国が理解しきれていない可能性がある。

自殺の現状やその支援体制は地域によって異なる。そのため、国が地域の自殺対策の拡充のため

に動くのであれば「人材」と「予算」が不可欠であり、今後は何より地域の実情に配慮した対策の実施が求められる。

※なお、本研究は科研費（若手研究 B，課題番号：16K17061）および 2017 年度南山大学パッへ研究奨励金 I-A-2 の助成を受けている。

引用・参考文献

- 樋口輝彦 2014「巻頭言」, 自殺予防総合対策センター「科学的根拠に基づく自殺予防総合対策推進コンソーシアム準備会ニューズレター」, 2014 年第 1 号
- いのちささえる真心あふれる社会づくり市区町村連絡協議会（自殺のない社会づくり市区町村会）2011「自殺のない社会づくり推進のための国への要望」（2011 年 9 月 14 日）
- 自殺総合対策推進センター 2011「センター長あいさつ」（自殺総合対策推進センター HP 掲載）
- 自殺総合対策推進センター 2016「地域自殺対策政策パッケージ」
- 自殺総合対策推進センター 2016「地域自殺対策計画策定ガイドライン」
- 自殺予防総合対策センター 2015「自殺予防総合対策センターの活動について」第 1 回第 1 回自殺予防総合対策センターの業務の在り方等に関する検討チーム配布資料（2015 年 5 月 8 日）
- 自殺予防総合対策センターの在り方等に関する検討チーム 2015「自殺予防総合対策センターの今後の業務の在り方について」（2015 年 6 月 30 日）
- 閣議決定 2012「内閣官房及び内閣府の本来の機能を向上させるための事務分担の見直しの基本方針」（2012 年 11 月 2 日）
- 閣議決定 2015「内閣官房及び内閣府の業務の見直しについて」（2015 年 1 月 27 日）
- 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所「自殺総合対策推進センター（仮称）センター長の公募について」（国立精神・神経医療研究センター精神保健所 HP 掲載）
- 厚生労働省 2009「地域自殺予防情報センター運営事業（新規）」平成 21 年度 自殺対策ネットワーク協議会配布資料（2009 年 7 月 24 日）
- 厚生労働省 2016「パブリックコメント：意見募集中案件詳細」（電子政府の総合窓口 e-Gov に掲載）
- 厚生労働省 2016「障害保健福祉関係主管課長会議資料」（2016 年 3 月 8 日）
- 厚生労働省大臣官房参事官（自殺対策担当）・厚生労働省社会・援護局地域福祉課長 2016「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について（通知）」参自発 0714 第 1 号・社援地発 0714 第 3 号（2016 年 7 月 14 日付）
- 厚生労働省社会・援護局長 2016a「地域自殺対策推進センター運営事業の実施について」社援発 0510 第 4 号（2016 年 5 月 10 日付）
- 厚生労働省社会・援護局長 2016b「自殺対策業務の移管について（通知）」社援発 0420 第 1 号（2016 年 4 月 20 日付）
- 森山花鈴 2018『自殺対策の政治学』見洋書房
- 本橋豊 2017「自殺率 3 割減に向けて～自殺大綱 5 年ぶり見直し～」フォーリン・プレスセンター会見（2017 年 8 月 22 日）
- 本橋豊 2017「自殺対策の政策パッケージ 基本的な考え方」主管課長会議配布資料（2017 年 2 月 27 日）
- 内閣官房 2015「内閣官房・内閣府見直し法の概要」（内閣官房 HP 掲載）
- 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）2016「自殺対策基本法の一部を改正する法律の公布について（通知）」府政共生第 438 号（2016 年 3 月 31 日付）
- NPO 法人ライフリンク 2007「“1000 人の声なき声” に耳を傾ける自殺実態調査」（NPO 法人ライフリンク HP 掲載）
<http://www.lifelink.or.jp/hp/research01.html> (last accessed 3/3/2018)
- NPO 法人ライフリンク 2014a「日本の自殺対策の総力を結集して、政策作りの新たな枠組みをつくる『日本自殺総

- 合対策学会』の設立について（未定稿）」（NPO 法人ライフリンク HP 掲載）
- NPO 法人ライフリンク 2014b 「日本自殺総合対策学会 Japanese Society of Comprehensive Suicide Prevention Policy-Making 設立記念フォーラムのご案内」（NPO 法人ライフリンク HP 掲載）
- 日本精神神経学会理事長武田雅俊・精神保健に関する委員会委員長中村純 2017 「『自殺総合対策大綱』の見直し素案に対する意見書」（2017 年 6 月 21 日）
- 日本財団 2016a 「日本財団いのち支える自殺対策プロジェクト」（日本財団 HP 掲載）
- 日本財団 2016b 「日本財団自殺意識調査 報告書を公開」（日本財団 HP に掲載）
- 参議院 2005 「自殺に関する総合対策の緊急かつ効果的な推進を求める決議」（2005 年 7 月 19 日）
- 参議院 2012 「第 180 回国会参議院予算委員会会議録第 3 号」（2012 年 2 月 6 日）
- 参議院 2015 「第 189 回国会参議院厚生労働委員会会議録第 16 号」（2015 年 6 月 2 日）
- 参議院 2016 「第 190 回国会参議院厚生労働委員会会議録第 1 号」（2016 年 2 月 18 日）
- 清水康之 2009 「第 8 回自殺対策推進会議資料」自殺対策推進会議配布資料（2009 年 10 月 8 日）
- 清水康之 2017 「民間団体との取組について」, 厚生労働省自殺対策推進室『平成 29 年版自殺対策白書（概要）』, p. 32。

Policy of Suicide Prevention in Japan

Karin MORIYAMA

要 旨

2006年に自殺対策基本法、2007年に自殺総合対策大綱が成立してから約10年、1998年から2011年まで14年連続で年間3万人を超えていた自殺者数は、2万人台前半にまで減少してきた。この間、国・地方自治体においても自殺対策が進められてきたが、2016年3月30日には自殺対策基本法が改正され、2017年7月25日には政府の自殺対策の指針である自殺総合対策大綱が改正され、新たな自殺対策が展開されることとなった。本稿では、自殺対策基本法および自殺総合対策大綱の改正の経緯を明らかにするとともに、改正を通して自殺対策の計画策定が義務付けられた地域における自殺対策の現状について検討したい。