

巻 頭 言

わが国の自殺対策の今後：自殺予防総合対策センターの業務のあり方に関する検討チームの議論から

太田順一郎 日本精神神経学会理事
Junichiro Ota

自殺予防に向けての政府の総合的な対策を支援するため、平成18年10月より国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターに自殺予防総合対策センター（CSP）が設置され、わが国の自殺対策の中核的な機関として活動してきたが、今年5～7月CSPの業務のあり方を検討する「検討チーム」の会議が開催された。わが国の自殺予防対策は、平成18年の自殺対策基本法施行以来内閣府を中心に進められてきたが、平成28年4月から主管官庁が厚生労働省に移管する予定であり、これを踏まえての「検討チーム」の議論であった。

この検討チームのテーマは、CSPの今後のあり方であったが、そこではかなり厳しい綱引きが繰り返された。綱引きの片側の主張は、CSPのこれまでの活動実績をある程度評価し、今後はこれまでの取り組みをより充実したものとするとともに、不足していた部分にテコ入れすることで、今後はより実効的な自殺予防対策を推進してもらいたいというもの。もう一方の主張は、これまでのCSPの活動に対して批判的な評価を下し、CSPの体制の抜本的な見直しを求めるものであった。後者の立場をとる検討チームの参加者たちからは、CSPの活動に対して「精神保健領域の取り組みに偏り過ぎ」「実用的な統計的データの分析ができていない」「自治体の自殺対策に役立っていない」「研究センターで実践に結びつかない」「今さら心理学的剖検は評価に値しない」「政策研究および政策提言ができていない」といった批判がなされて、この際CSPを解体して、官民共同による新しい自殺対策センターを設立すべきであるとの提言も出された。

一方、この「検討チーム」の議論と並行（もしくは連動）して、6月2日参議院厚生労働委員会は、「自殺総合対策の更なる推進を求める決議」を全会一致で可決した。この「決議」の中では、やはりCSPに関して「業務及び体制を抜本的に見直す」ことを求め、民学官協働型の「自殺総合対策

推進センター（仮称）」として組織を改変することを求めている。またCSPの支援・指導のもとに活動している全国の地域自殺予防情報センターについても、そのあり方を抜本的に見直し、都道府県および市町村の自殺対策を直接的かつ継続的に支援する「地域自殺対策推進センター（仮称）」として体制および機能の強化を図ることを求めている。「決議」の方向性は、検討チームにおいてCSPのこれまでのあり方に批判的な人たちの主張と軌を一にしているように見える。

平成27年5月8日に初回の会合をもった検討チームは、当初の予定では5月27日の第2回会合で関係者へのヒアリングと今後の業務に関する議論を行い、6月9日の第3回会合でとりまとめを行う予定であった。この当初のスケジュールからは、検討チームの立ち上げ時点で、検討チームとしての結論の大枠はすでに準備されていたものと推測される。ところが、（おそらく）検討チームにおける議論の方向性や参議院厚生労働委員会における決議の内容に対して、各方面からさまざまな異議・意見が提出されたため、予備日としてとってあった6月30日に第4回会合を開催することとなった。この経緯からは、当初厚生労働省が描いていたと推測される方向性、それはすなわち参議院厚生労働委員会の決議に示された「CSPの解体出直し」「精神保健医療偏重からの脱却」という方向性であるが、その方向性に対して検討チームの結論において幾分の修正が加えられる可能性もないとはいえない。しかし、残念ながら、おそらく大筋はこの方向性のままで進められることになりそうである。本稿は平成27年7月8日に脱稿したため、検討チームの最終とりまとめを見ることができないが、検討チームの議論はわれわれ精神科医から見ると非常に大きな問題を含んでいる。本学会の会員の皆様にも、今後のわが国の自殺予防対策の方向性を象徴するものとなったCSPの動向には是非注目していただきたい。