

## 第1回 自殺対策推進会議議事概要

1 日時： 平成20年2月12日（火）16：00～18：00

2 場所： 中央合同庁舎第4号館共用第2特別会議室

3 出席者：

【委員】樋口座長、天本委員、五十嵐委員、五十里委員、斎藤委員、清水委員、杉本委員、高橋（信）委員、高橋（祥）委員、花井委員、南委員、向笠委員、本橋委員、渡辺委員

【内閣府・事務局】岸田内閣府特命担当大臣（自殺対策）、柴田自殺対策推進室長、加我自殺対策推進室次長、高橋内閣府自殺対策推進室参事官

【オブザーバー】高橋内閣府自殺対策推進室参事官、入谷警察庁生活安全局地域課長、樋口金融庁総務企画局政策課長補佐、五味総務省大臣官房企画課企画官、小山法務省大臣官房参事官（総合調整担当）、木岡文部科学省初等中等教育局児童生徒課長、福島厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長、小宮山厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課中央労働衛生専門官、永嶋農林水産省農村振興局農村政策課長、桜町経済産業省中小企業庁小規模企業政策室長、石井国土交通省総合政策局安心生活政策課長補佐、竹島自殺予防総合対策センター長

4 概要

### ○ 岸田大臣挨拶

岸田大臣から、会議開催に当たり、平成28年までに自殺死亡率を20%以上減少させるという目標達成のため、どのような施策や改善点が求められ、どのような工夫が必要か議論いただきたい旨の挨拶があった。

### ○ 内閣府提出資料説明及び座長代理の指名

事務局より、内閣府提出資料1～5について説明が行われた。また、座長代理を本橋委員とすることに決定。

### ○ 委員からの主な発言

- ・ かかりつけ医と専門医との連携を図るとともに、かかりつけ医が心身ともに診ることができるよう取り組みたい。
- ・ かかりつけ医から紹介を受けた精神科医が返信するための診療報酬上の体制が整備されていない。
- ・ 労働者自身が相談できるシステムも大事だが、周囲の人が気づき、カバーできるような仕組みを作ることが大事である。
- ・ 中小零細企業の産業保健対策を如何にボトムアップするかが大きな課題である。
- ・ 自殺の要因分析が十分でなく、具体的、効果的な対策に結びつけるに至っていないことが最大の課題であり、人口動態調査死亡票の活用が考えられないか。
- ・ 都道府県の現場で活用できるような予算の確保を希望する。このため、予算要求に当たり、各省庁と都道府県との間で意見交換を行いたい。また、事業を継続的に実施できるような予算化を要望する。
- ・ 地方分権にも配慮した財政措置を要望する。
- ・ 電話相談の多くは、自殺未遂経験者、精神疾患の治療中の人である。
- ・ 治療後のケアは、精神医療や精神保健分野だけで行うことは困難であり、教育、福祉等あらゆる分野が参画して対応することが必要。
- ・ 民間団体の行った実態調査の結果を基に、自殺対策の実施内容を議論したい。
- ・ 検死官制度は、自殺対策を進めていく上で非常に重要。政府の有識者会議で、検死官制度に自殺対策の視点を盛り込むなど、自殺予防の観点から検死官制度について検討する必要がある。
- ・ 官民連携して啓発活動が実施できるよう、実施方法や啓発活動等、国の啓発戦略の在り方を議論したい。
- ・ 自死遺族に、不必要な苦痛を与えないため、なるべく早い時期に、心の問題、情緒の問題だけでなく、いろいろな社会的な資源の情報を提供し、総合的に支援することが大切。
- ・ 自殺防止は大切だが、この言葉を聞くことは、遺族にとって非常に辛いことである。遺族支援に関わる者は、遺族の心情に敏感になることが大切。
- ・ 企業の場合でも、自殺やメンタルヘルスについての教育、研修による正しい知識、正しい情報の提供が大変大事である。
- ・ 働く人の自殺防止を図る上でも、地域や関係部門との連携が大切。
- ・ 中小企業等におけるメンタルヘルス教育や対策の充実が必要。
- ・ 子どもの自殺者数は少ないが、非常に重要な問題であり、マスメディアも長期的に取り上げるべき。また、いじめと自殺を短絡的に結びつけるマスメディアの態度も問題。
- ・ 文部科学省の「児童生徒の自殺予防に向けた取組に関する検討会」報告書に

基づき、子どもの自殺対策に対し、適切な対応をとることを強く希望。

- ・ 労働組合としても、労働者の自殺予防やメンタル不全への対策に取組を強化していきたい。
- ・ 自殺報道の在り方について、メディア全体では、取り組まれていないが、各メディア、各社において、それぞれ内部でいろいろな検討を行っている。
- ・ 子どもの自殺が起きた直後は、周りの子どもに、当初はいろいろな反応があるが、スクールカウンセラーや臨床心理士等の専門家が適切に対応すると、子どもたちは落ち着く。
- ・ 都道府県単位でも、首長や議長など自治体トップへのセミナー開催等を通じた意識改革やメディアを利用したキャンペーンを行うなどにより、自殺対策の実施は可能。
- ・ 好事例を参考にすることにより、地域で実施可能な活動範囲を広げることが大切。
- ・ 警察で保有する自殺統計を速やかに、現場にフィードバックすることが大切。
- ・ マスメディアとの連携による啓発活動が自殺予防には重要。
- ・ 今回の診療報酬改定で、精神科外来診療報酬がマイナス改定になる見込みである。必要な医療をできなくなる恐れがあり、見直しを希望する。
- ・ 精神科医を核として、産業医、一般医、救急医療とネットワークを作ることが必要。
- ・ 対策の内容を考える上で、医療機関を受診した人と受診していない人に分けて、検討する必要がある。
- ・ 患者が自殺した情報を精神科医へ伝え、治療方法の研究に役立てることはできないか。
- ・ 鉄道施設での自殺について、疫学的な研究が必要。