

とかハラスメントの自殺関係もございまして、企業の中の方の調査というのがどういう形で行われて、労働環境ですね。それは民間企業に限らずお役所もそうなんですけれども、そういう労働環境についての調査というのが、この自殺の調査にどういうふうになされているのかも併せて、お聞かせいただければと思いますのでよろしくをお願いします。

○樋口座長 それはまた改めてその資料を基にということですね、よろしいでしょうか。

ではもう一つは文科省の方ですね。

○文部科学省 文部科学省でございます。

先ほどの説明の中には、確かに大学関係の説明はございませんでした。御承知のように、大学ですと、教える内容は大学が判断をするわけですが、私の知る限り、委員が御指摘されたようなことを明示的に教育するということはまだまだされていないというのが感覚としてございます。実態を把握して、また御報告させていただきたいと思います。

○樋口座長 本橋委員どうぞ。

○本橋委員 まず最初に、今日はこの進捗状況の御報告ということなので、全体から見ると、私も実はこれまでのこの大綱の中で、例えば大規模な啓発活動、これはやはり国でなければできないところだったと思いますけれども、これは5月、残念なことに上がりましたけれども、昨年、あるいは今年にかけてのいろいろな啓発で、国のデータで見ても一定の効果があるとか、そういう評価ができるということで、これについては高く評価されて、進捗があったと私も思うわけでございます。

また、先ほど清水委員がお話しされたように、警察庁データの公表につきましても、これはやはりこの大綱ができてから政府の取り組みとして実態を把握する上で大変重要な大きな進歩だったと思いますし、これもやはり高く評価されると思います。

全体にお話を聞いた上で、基本的にはまず2つのことを私としては、これは先ほどのことと関わることでございますけれども、一つひとつの施策の進捗状況について、その評価ができるところについてはきちんと評価をしていただきたいというところがあって、今日のタイトルは進捗状況についてというところなので、実は評価はここですのかどこですのか私もよくわからないのですが、少なくとも担当官庁のところできょういう施策をやったときに一定の効果があったみたいなことについての評価は、今後またここで議論されるのであれば、その辺の客観的なデータを、次回のとき以降きちんとお示しいただくとありがたいと思っています。

具体的に申しますと、私は大学関係で文科省関係でございますから、例えば児童・生徒の心の問題というところでは、文科省の方から御説明がありました子どもの心の教育であるとか、道徳の問題というのは非常に私も重要であると思っております、以前からこれは大切に思っているんですが、教育委員会の方たちに聞いても、こういうのは例えば心の教育であるとか、命の大切さを守る教育も既にやっていますというふうに県のレベルで、私、いつも聞くんですけども、教育の場合、我々大学でもそうですけれども、授業、あるいは何かそういうことをやったときには必ず評価をして、どうだったのかということ

知りたいわけでございます。

例えば、ここの文科省のデータでいえば、6 ページ目のところにある、生命を尊重する、心をはぐくむ道德教育を推進するというような実践教育が 22 年度に終わっているわけですから、その中で一定の、例えばこういう教育授業をやったことによって、やはり効果があったんだったら、それを少し何か客観的な数字で示していただけるようなことがあると、やっている方もそうですし、やはり私、例えばこの辺の教育のことについては特に評価をきちんとしていただく、例えばこれは具体例で文科省だけのことを言っているわけではなくて、ほかの施策全体についても可能な範囲で評価をしていただくと、次の大綱のどうするというときに、やはりこの施策はいま一つだめだったねということになるんだと思うんです。

ですから、私、今、文科省の例だけを挙げましたけれども、その辺をほかの省庁の例についても、可能な限り評価に関するデータを示していただきたい。

それから例えば、厚労省についてもいろいろウェブサイトで啓発をされていて、これは私、高く評価をしているところでございますけれども、先ほど竹島先生からアクセス数のことが出ました。ああいう情報は非常に有用でございます、例えば厚労省でも、「こころの耳」であるとか、「生きる」というのは私見ているんですけども、多分インターネットの場合、普通のメディアと違ってだれをターゲットにしているのかとか、そういうところが結構重要なところだと思っていて、例えば「こころの耳」だと、働く人だったりとかいうことがわかるんですけども、例えば新しく出た、「みんなのメンタルヘルスの総合サイト」というのは、だれを対象にしているのがちょっとわかりにくくて、その辺のところも含めて、インターネットでいろいろウェブサイトをやるときにどこをターゲットに絞って、その結果どういうレスポンスがあり、更にアクセスがあったかというような情報をまた次に挙げていただくと、次の施策に結びつくのかなということを考えました。

以上でございます。

○樋口座長 ありがとうございます。大変重要な御指摘を今いただきましたので、どこまで具体的な評価というものを数字なり、あるいは別な形なりで表すことができるかというのはなかなか難しいところは男あろうかと思えますけれども、可能な範囲で、これは是非、これからの検討を加えていく上で大事な資料になると思えますのでお願いしたいと思えます。

向笠委員、どうぞ。

○向笠委員 文科省にお尋ね申し上げます。昨年、子どもの自殺予防等の教師が知っておきたい自殺予防のパンフレットについて御質問申し上げたのは、どれほどに具体的にそれぞれの地域にこの知識と当研修が普及できるかということをお尋ね申し上げましたが、「国関係で一応集めて研修をし等」というお返事を簡単ですがいただきました。

ですが、私は福岡県のスクールカウンセラー業務をしておりますけれども、なかなか私のエリアのところで、この冊子を使って学校教職員に子どもが自殺を起こったときにどう

いうふうに教師が学校や養護の先生やスクールカウンセラーと協力して子どもの心のケアをやるかというような研修等を開催された、もしくは研修をしますという連絡すら入っておりません。

この冊子に関しては、大変努力の結果がある冊子で、知識としてきちんと学校の先生方が学校に関与している皆さんと対応すれば十二分に活用できる内容としてでき上がっていると思います。

ですが、これが全国の中でなく、各市町村の学校の先生方までにどうやって知識として下りていくかということの方向性、もしくは実際にある程度されていく状況が昨年度までは質問で、今年度に方向として出しておられるのでしたら、是非とも伺いたい

なぜこのように私が、これを強く申し上げるかということ、多分これ、学校に来る心の健康づくり推進体制の内容に入っていくのかもしれないのですが、現在、文科省のスクールカウンセラー事業で、被災地の方にスクールカウンセラーを派遣されております。これは、日本臨床心理士会が各県の臨床心理士会にチームを依頼して、被災地の方にスクールカウンセラーが行くという事業を実際に学校の子どもたちにスクールカウンセラーとして臨床心理士等の方々が心のケアを行っているという実態がございます。

その中で、3か月を経過した辺りぐらいからやっと子どもたちがしゃべれるようになってきた。しゃべれるようになってきた途端に、内容的に自分が校庭の中に入って後ろから来ていた低学年の子が津波に流されたという話をスクールカウンセラーが聞くという状況で、それは全部各県から回ってきたスクールカウンセラーが動いているという状況です。中学生になりますと、「死にたいと思った」、もしくは「死にたいのかどうかわからない」、それから感情鈍麻というような状況がかいま見えています。

この状況を学校が非常に日常生活を学校の授業をするというところで、既に何とか持ち堪えようとしているというのが動き出しているわけです。日本全部の臨床心理士会が応援を続けるというシステムがどこまで続けることが可能かということがよくわかりません。実際的には相当規模の各県で行っております。九州の方からも行っておりますし。彼らは一様に言うのが、やはり今この言葉が出てきていると。

だから、通常に考える自殺の状況と全く違う形ですが、しかし彼らの言葉は子どもでありながら重いものがございます。

これをどう、どうきちんとサポートしていくかということがこの大綱に出るのか、もしくは全く別個のものなのか。それからこのように冊子がある以上、この知識の啓蒙というのは非常に役に立つものなので、それが見えないということで御説明をいただきたいのですが。

○樋口座長 どうぞ、お願いします。

○文部科学省 もし以前にそのような御質問があり、お答えしていなかったのであれば、大変申し訳ございませんでした。

このパンフレットは昨年度までに教育委員会等にお配りしておりますが、それが実際に

県から市、学校レベルにどれだけ普及しているか、また、これを使った研修や意識の徹底がどれだけされているかということについては、申し訳ありませんが、今、細かな数字を持っておりません。県教育委員会や市教育委員会に、これを使った研修等をしていただきたいという願いは当然しておりますので、その取組状況については、把握していきたいと思っております。

私どもとしては、今年度以降、御評価をいただいたこうしたパンフレットを、是非学校現場の先生方や養護教諭の方など、皆さんにきちんと知識として身につけていただきたいという思いです。どうすれば浸透させられるのかということは、御指摘を踏まえて、できる限りのことを考えたいと思っておりますので、検討の上御回答させていただきます。

スクールカウンセラーについては、臨床心理士会に大変な御努力をいただき、他県から被災地に大勢の応援をしていただいていることを承知しております。政府としても補正予算を組み、後押しさせていただいております。私も先般福島に行って来ましたが、おっしゃる通り、数か月が過ぎてこれからどうなるかが非常に心配だという声が出ています。

5月から岩手県、宮城県、福島県にお聞きした中では、3週間から6週間程度、当面のケアを行い、それを踏まえた上で、今後夏休みに向けて更にケアをする必要があるということでした。

スクールカウンセラーの配置は勿論ですが、スクールカウンセラーの方から学校の先生方に研修を行い、先生方にケアの仕方等を身につけていただくことをこの夏休みに計画している県もあると聞いています。また、夏休みの間子どもが学校から家庭に帰ってもケアを受け続けられるように、スクールカウンセラーの配置を通常の事業以上に手厚く配置するための支援の要請も届いておりますので、よく県の方の要望をお聞きして、手厚くケアできるようにしたいと考えているところです。

○樋口座長 大臣、どうぞ。

○蓮舫大臣 向笠さんの御指摘、すごくいいものなので、この大綱に基づいて政策を講じていただいて、現場にどれだけそれがしっかり届いているかというのを、この会議では御議論をいただきたい。今、見させていただきましたが、自殺予防も緊急対応もものすごくよくできた冊子です。文科省においては、これが本当に現場に届いているのか、研修が開かれているのか、または届いていないで倉庫で眠っているのか、これも含めて調査していただいて、是非ここでしっかりそれは文科省の政策として議論していただいて、こんないい資料ですから、それが生かされていないのは全くもったいない。都道府県の教育委員会なのか、市町村なのかわかりませんが、調査をかけていただいて、ちょっと御議論続けていただけませんかでしょうか。

○文部科学省 かしこまりました。

○樋口座長 まだかなり御質問があると思うんですが、前半のディスカッション、大分予定の時間を超えておまして、後半の説明を受けた後に、前半も含めて残った御質問をいただくということで進めさせていただきたいと思っておりますので、申し訳ございませんが、先

に進めさせていただきます。

それでは、次に移りたいと思います。

次は、早期対応、資料としては8ページの下のところから始まっております。「早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する取組」につきまして、先ほどと同じように関係省庁のところから御説明をいただきたいと思います。

では初めに、厚労省の方からお願いいたします。

○厚生労働省 厚生労働省障害部でございます。

8ページ、3番の「(1) かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療」の部分ですが、これは精神科を専門としない医師に対してうつ病等の診断能力向上のための研修を行っております。各都道府県を通じて全国で行っておりまして、現在のところ、年間約7,000人ぐらいの受講をさせていただいております。

続きまして、9ページ以降(3) 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上、(4) 介護支援専門員、(5) 民生委員・児童委員等への研修、また10ページ(6) 地域でのリーダー養成研修の充実、また、11ページ(10) 自殺対策従事者への心のケアの推進というところにつきまして、さまざまな領域のスタッフの研修について、自殺予防総合対策センターの御協力、また市町村の御協力を得て、こちらにありますような研修会を実施しておりますので、今後も継続をしていく予定でございます。

○樋口座長 ありがとうございます。

それでは、その続きは文科省でございましょうか。

○文部科学省 9ページを開いていただき、(2) 教職員に対する啓発等の実施というところになります。先ほどもご紹介させていただいたリーフレット・パンフレットは、何よりも教師に児童生徒の自殺予防、事後対応について理解していただく必要があるということで調査研究協力者会議で作成し、配布いたしました。

私どもとしては、これまで各種会議等で教育委員会等に周知しているということを御報告しておりますが、これが実際にどの程度活用されているかについては、今後調査をしていきたいと思っております。

○樋口座長 ありがとうございます。

続きまして、金融庁からお願いいたします。

○金融庁 金融庁の関係は10ページをごらんください。

金融庁では、多重債務相談に従事する相談員の資質の向上に取り組んでおります。具体的には、まず1つ目として、金融庁内の金融サービス利用者相談室の相談員に対しまして、対応する際の基本的な心構え等について周知を実施しております。また、多重債務者相談マニュアルというものを策定しまして、全国の自治体・関係機関に送付しています。

今後の予定としましては、このマニュアルの改訂を行いまして、経験の浅い相談員でも活用できる、より実戦的な「多重債務相談の手引き」という形で、23年度中に改訂・作成

・配布予定としております。以上でございます。

○樋口座長 ありがとうございます。

続きまして、消費者庁の方からお願いします。

○消費者庁 消費者庁でございます。

自殺の原因として大きな要因としては、経済・生活問題というのも1つでございますけれども、そういったことで、全国2,800人ほどいる消費生活相談員も、例えば悪質商法とか、多重債務の問題を受け付ける窓口として養成するというのが、自殺対策にも資するということで、ここに位置付けられております。10ページの金融庁の下に書いてあります。

具体的には、消費者庁自体ができたのが平成21年9月からですけれども、それに先立ちまして、平成21年からの3年間、地方の消費者行政、つまり消費者行政、現場は地方でございますので、集中育成強化期間ということで、全国の都道府県に「地方消費者行政活性化基金」ということで200億円以上、また、国民生活センターは国の独立法人でございますけれども、そこにも地方消費者行政を支援するための基金が積まれておりまして、これを活用いたしまして、先ほど申し上げました相談員のレベルアップとか、そもそも相談員を増やす、もしくはセンター、つまり相談窓口自体を増やす、そういった取り組みを続けてきております。

これについては、集中育成強化期間、3年ということで、基金も3年以内に使い切るといような感じで設計をしておったんですけれども、これは1年延長して、更に引き続き地方の窓口を強化していくということで取り組んでいくこととしております。

以上です。

○樋口座長 ありがとうございます。

続きまして、警察庁からお願いいたします。

○警察庁 続きまして、警察庁から御説明いたします。

資料の10ページの下の方でございます。(8)遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上、という項目がございます。都道府県警察におきましては、自殺された方の御遺族、あるいは自殺の未遂をされた方、こういった方に関係する業務に従事する場合は、自殺された方の名誉や、自殺された方の御遺族、自殺未遂者についても心情等を傷つけることのないよう、適切な対応に取り組むように指導しておるところでございます。

具体的に申し上げますと、特に自殺された方の場合でございますが、我々、必ず御遺体から検視というものをいたします。これはどういったことで亡くなったか、それは自殺なのか他殺なのか、それとも病死なのか、こういったことを知りたい。それで更にわからない場合は解剖もいたします。そうしますと、当然御遺体にメスが入ることになります。こういったことにつきまして、そういったことが社会的に必要であるということをごきちん御遺族に御説明申し上げます。

更に、御遺体とお返りする。この返すことについても、要するにこれは御遺体が発見された状態でお返しすることになっておりますが、なるべくきれいな形で返すという指導も

しています。今回の震災の件でも、泥を落としてきちんと汚れのない形で御遺体を返しています。

以上でございます。

○樋口座長 それでは、最後は総務省でございましょうか。

○総務省 総務省でございます。

同じく 10 ページの下の方でございます。自治体の消防職員、特に救急職員ということになりますけれども、御遺族等に対しまして、適切な対応が図れるように、消防職員に対します教育・訓練を通じて必要な情報提供を行いたいところでございます。

以上です。

○樋口座長 ありがとうございます。

それでは、続きまして次の「4. 心の健康づくりを進める取組」でございまして、これについてのまた御説明をお願いしたいと思います。

厚労省の方からお願いいたします。

○厚生労働省 厚生労働省労働基準局安全衛生部でございます。

11 ページの一番下、職場におけるメンタルヘルス対策の推進でございます。下から 3 つ目の○でございますが、自殺予防に必要な知識をまとめた「自殺予防マニュアル」を作成し配布しております。

下から 2 つ目ですが、50 人未満の小規模事業場ではこういった基盤が弱いことから、そういった事業場、あるいは労働者の家族に対しまして、メンタルヘルスに関するセミナー・相談会を実施しております。

一番下の○ですが、産業医に対しまして、メンタルヘルス・過重労働の研修、逆に精神科医等に対しまして、産業保健の研修をやっております。

次のページ、12 ページの一番上の○でございますが、平成 21 年度からは都道府県労働局、労働基準監督署の行政機関による直接の事業場の指導等を始めております。

それから、12 ページの上から 2 つ目、3 つ目、4 つ目の○でございますが、20 年度からメンタルヘルス対策支援センターを 47 都道府県に設置いたしまして、相談対応、事業場への訪問支援、管理監督者に対する教育など、総合的な事業場の支援を開始し、取り組んでいるところでございます。

それから、5 つ目と 6 つ目の○でございますが、職場のメンタルヘルスに関する総合的な情報提供を行うメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」を開設いたしまして、事業主、事業場の担当者、あるいは労働者に対しまして、メンタルヘルスに対するさまざまな情報を提供しているところでございます。

以上でございます。

○樋口座長 ありがとうございます。

では続きまして、農水省、お願いします。

○農林水産省 13 ページの地域における心の健康づくり推進体制の整備でございますが、

これまで農林水産省が行った取組としましては、農村における高齢者が安心して活動し暮らせるようにという観点で、まず1点目としましては、農村の女性グループが高齢者に対して声かけや弁当等の配食等による安否確認とか、助け合い等の生活支援のための人材養成活動を実施してまいりました。

具体的には、高齢者支援等の協議会等の開催でありますとか、ヘルパー研修等の助け合い組織設置等推進活動、助け合い活動の人材養成研修等を19年度から22年度までの間に、延べでございますが247都県、1,168回開催しております。

次に、農山漁村における高齢者の生きがい発揮の施設整備としましては、農産物直売施設等を施設整備しまして、高齢者が生きがいを持てるような、農業の現役を退いてもそういうところに農産物とかを提供し、高齢者が生きがいを持っていただけるような農産物直売施設の整備を、平成19年から22年度までの間に、延べ50県、102か所において整備を実施したところでございます。

○樋口座長 ありがとうございます。

続きまして、国土交通省からお願いいたします。

○国土交通省 私ども13ページでございますけれども、心の健康づくりということで、住環境の形成ということでございます。高齢者を始め、だれもが地域でこういうことができる都市公園といったものの整備を住めているということでございます。

これにつきまして、着実に整備は進んでございまして、平成22年度の数字はまだ集中中でございますが、平成21年度末では98,568か所の都市公園の整備ということでございまして、これは、この計画期間中においても着実にその箇所は増えてございます。また1人当たりの面積でも、現在約9.7平米ということでございます。これも着実に1人当たりの平米数が増加しているということでございます。

以上でございます。

○樋口座長 ありがとうございます。

それでは、最後に文科省、お願いいたします。

○文部科学省 資料の13ページの下(3)「学校における心の健康づくり推進体制の整備」というところでございます。

学校現場において、児童生徒に関わる教職員はもとより、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの方など専門家の協力も得て、子どもの教育相談や心のケアのための体制づくりを進める事業を行っております。

一番上の○にございますのは、スクールカウンセラー等活用事業、スクールソーシャルワーカー活用事業で、スクールカウンセラーの配置については平成19年度以降も継続して実施しております。今回の震災においては、これに加えて、子どもの心のケアを充実させるため、約30億円という補正予算を盛り込んで約1,300人相当のスクールカウンセラーを派遣するための支援体制を整えております。

下から2つ目の○にございますのは、「心のケア対策推進事業」ですが、これについては平成20年度から22年度にかけて、教職員向けの指導参考資料を作成・配布し、また、シンポジウムや研修等で資質向上を行っているところです。

○樋口座長 ありがとうございます。

それでは、以上で資料の御説明が終わりましたので、先ほどの前半のところはまだ御質問が残っているかと思えます。それも含めまして、御質問、御意見をいただければと思います。

五十嵐委員から。

○五十嵐委員 産業保健の立場から3点ございます。自殺対策の実施状況の20ページを見ていただきたいのですが、これを見てもわかりますように、非常に働く人たちの自殺が多い状況があります。一昨日も新聞発表でもありましたけれども、精神疾患の労災件数がまた最高になっています。厚労省におかれましては、非常にいろいろな施策を打っているにもかかわらずこのような状況があるというのは、やはり働く人たちのセーフティネットをつくったり、相談の受け皿をつくっても、労働者や事業者の認識がなかなかそこに届いていないのではないかと考えております。私、厚生労働省の職場のメンタルヘルス検討委員会でも申し上げさせていただきましたが、事業者がこのメンタルヘルスを取り込むことにメリットを感じるような仕組みが必要ではないかと思えます。手引きやガイドラインなど、いいものをつくっても、事業者にとっては経営が優先されメンタルヘルス不調者をすぐに解雇してしまうということを、特に中小零細企業はせざるを得ないという状況があります。

また、いろいろマニュアルができていますけれども、なかなかそれを実施できてない現実があります。労働者を守る上で、事業者に経営上メンタルヘルス対策をやるのが企業としても何らかのメリットがあるという仕組みがないと、現実問題としてメンタルヘルス対策はなかなか進んでいかないと思っています。デンマークの例も厚労省の委員会でもお話しさせていただいたのですが、国の背景が違いはありますが、事業者がメンタルヘルス対策をすすめたくなるような仕組みを考えていただきたいと思っています。

それと20ページの円グラフの中で、無職者については、警察庁の資料では年金・雇用保険などの生活者というところが外出しになって、随分無職者の内訳が以前に比べると見えるようになったかなと思うんですが、やはりこの自殺者の半分ぐらいを占める無職者の自殺というのは、ある意味ブラックボックスみたいなどころがありまして、その他の無職者の内訳をもうちょっと詳しく調べていただければありがたいと思います。

若い労働年齢層において職に就けないのかなど、たとえば、無職者の男女比、年齢別などこの内訳をクロス集計のような形でもう少し深く分析していただきたいと思います。そうすると、更に戦略が見えてくるのではないかと思いますので、これは要望したいと思います。

それと3つ目ですけれども、先ほど高橋委員からもお話がありましたが、今、産業保健の領域では、産業保健サービスを提供する我々産業保健専門職が、いかに労務管理とタイアップしてメンタルヘルスを進めていくかというようなことをいろいろ議論したり、実施したりしているんですけれども、ゼロ次予防という概念という中で、小さいときからの教育が非常に大きいのではないかという議論がされております。

今、小学校教育等では、生きる力、命を大切にすることを強化するとりくみがなされています。一方、例えばイギリスのように、何か困難なことがあった場合、相談する力、外に解決を求めていく力というのを小学校教育に取り入れて、数十年で自殺が減ってきたという例もあります。日本よりも経済状況が悪いギリシャなどでは自殺は問題になっていません。日本人の国民性とも言えますが、どうしても内向きになってくる問題解決型の今の国民の特徴などがもしあるとすれば、やはりゼロ次予防として、そういったところも考えていただきたいと思っております。

以上3つです。

○樋口座長 ありがとうございます。

いずれも要望ということで、御質問としては何かございますか。

○五十嵐委員 できれば、この1番目の事業者に対しての施策が何か厚労省としてお考えなのかどうか、お伺いしたいと思います。

○樋口座長 では、厚労省の方からお願いいたします。

○厚生労働省 厚生労働省労働基準局でございます。

今、何か具体的にお答えできるというもの、ちょっと今、持ちあわせておりませんが、従来から職場におけるメンタルヘルス対策を進めるに当たりましては、当然事業者に対しまして、取り組みの意義なんかを最初にきちんと説明し、指導と言いますか、支援をしたりしてきているところでございます。

たしかに五十嵐委員御意見のとおり、そういった点、非常に重要でございますので、メンタルヘルス対策、重要テーマとして取り組んでおりますので、特に小さな事業所においてそういった意義、メリットをきちんと理解できるような点についても、啓発できるようなことを今後考えていきたいと思っております。

○樋口座長 どうぞ。

○五十嵐委員 メンタルヘルス対策の意義を唱えれば、事業者は建前上は賛同すると思えます。しかし、経営上なかなかそれができないという現実がある中で、経営上の何かメリットがないと、なかなか事業者というのは動かない。たとえば、デンマークのようにメンタルヘルス対策の取り組みに対して認証し、それが新入社員の企業選択の目安になるなど、何かそういう仕組みがあると、一層事業者も本気で取り組んでいくのではないかと思います。

○樋口座長 それではほかに。

では、坂元委員先、斉藤委員その次。

○坂元委員 ページ数にしては8ページの一番下の厚労省の精神科を専門としない医師に対する研修、それから14ページも同じ下のところですが、一般のかかりつけ医のうつ病の知識向上というのは、これは非常に、自治体から見ても成果を上げていると、評価できると思いますが、今後の大きな問題として、もし今後これが可能であれば、救急現場の医師に広げてほしいと思います。

というのは、消防庁のデータでも明らかですが、身体疾患を有する精神患者の救急受入拒否率が非常に高い。外傷も含めて、身体疾患で救急を要請しても、背景に何らかの精神疾患があるとわかると、病院は非常に拒否感が強く、なかなか受け入れていただけないということです。これはもうデータの的にも明らかで、自治体としてもこれに関する苦情が多くて苦慮しているという現状の中で、このうつ病研修をもう一步将来的に拡大して、救急医療に携わるお医者さんに、基礎的な精神疾患の対応の教育研修をやっていただければ、受入拒否感がなくなるのではないかとということです。その辺の対策を、これは要望として是非検討していただきたいと思います。

○樋口座長 ありがとうございます。

では、斉藤委員。

○斉藤委員 実施状況の38ページですが、外国人の自殺統計が載っておりまして、しかもこれは海外ではなくて、在日の外国人です。

実はこれ、アメリカにいる友人に、私、これを見ないで送ったら先方から指摘をされたんですが、外国人の自殺の総数が337、このうち実は7割まではいわゆる在日の人たちです。人口からすると、もう極めて自殺率が高い。その理由は何かということを知りたいと返答に窮したんですが、何かその辺の知見をどなたかお持ちでいらっしゃるか。あるいは在日の人たちがこの問題について、どこまで問題意識を持っていらっしゃるか。やはりマイノリティーの問題というのは、これは私大変重要な問題だと思います。

それからもう一つは、外国人ということではなくて、例えば性同一性障害の人たちの自殺率が高いという情報があります。これはまさに差別偏見が背後にあるわけですが、そうした情報があれば、御教示いただきたいと思います。

○樋口座長 これはいかがですか。内閣府で持っていらっしゃいますか。

○市川総務部長 38ページの下にあります人口動態統計から分析しているようではありますが、警察さんからいただいているのはそういった区別がなくこういったデータは取れなかったと思うんですけれども、人口動態統計でどれぐらい取れるか、ちょっと調べてみないとわからないところがございますけれども、申し訳ございません。

○樋口座長 それでは、またもしそういう情報が整理されましたら、よろしく願います。

ほかにはいかがでしょうか。

○足立委員 農水関係でこういうことをやられているというのは初めてわかったんですけれども、この震災問題で、報道もありますとおり畜産農家とか野菜の農家とかの自殺者が

出てしまっている現状で、農水省としても経営支援とかはやられていると思うんですが、それとメンタルヘルスとの何かリンクをされているのかどうか。

それから、今後のことになるかと思えますけれども、何かお考えになっているのかどうか、わかりましたら教えていただきたいんですけれども。

○樋口座長 いかがでしょうか。

○農林水産省 農水省ですが、実際一昨日も福島県の相馬市で畜産農家がお亡くなりになられたというのは当然承知しておりまして、先般5月2日に1次補正が通りましたけれども、その中でも被災農家、それから漁業者の経営再建のための支援策を措置しております。

それから、今、政府の方から1.5次なりの補正というふうにも言われておりますので、1次補正で足りないものをどうするか。当然農水省だけではなくて、金融庁さんとか二重ローン問題とかをどうするかなどは、検討しているところでございます。今回の被災地域が農山漁村地域が多いからといって、農林水産省が自殺対策をすべてそれを一手に引き受けた形でやるというのはなかなか難しい面もございまして、関係省庁と連携しながら、特に被災地域の方々が、もう自殺がないような形にどういうふうに取り組んでいくかということは、今後検討していかなければいけないのかなと考えております。

特に今は復旧、被災した漁港でありますとか、農地の復旧に手をかける。災害復旧で建設作業員としての復旧をやるとか、漁港の場合でしたら、漁場の瓦れき処理とか、そういうところに漁業者を活用して日当を払っていったりして所得確保をするとか、そういうようなものの後にどうしていくかということを検討していかなければいけないと考えております。

○樋口座長 よろしいですか。

ほかにはいかがでしょうか。どうぞ。

○本橋委員 今の酪農の話といたしましうか、今、被災地のところについては、多分農水省の方も、いろいろな方やられていると思うんですけれども、前の100日プランのときの総合相談窓口のように、明らかに被災されている農家であるとか、そういう方たちはもうハイリスク集団だと思うんです。

そういうところでは、個別の所得補償だとかそういうものはあるんですけれども、是非省庁縦割りでないところで、相談窓口のことをやったわけですけれども、あれはなかなか難しいということはわかりますけれども、例えばどこか行ったときに、農水省関係の方行ったときにも、やはりメンタルなこともきちんと気をつけていただけるような体制の整備というのは早急に臨まれるのではないかというのが、ちょっとコメントです。

それ以外に私が幾つかお聞きをしようと思ったのが、1つは、早期対応のところでございますけれども、これは施策のものとして大綱と照らし合わせてみますと、きちんと施策が行われているのかなというところはあるんですけれども、1点だけ、地域のところで、実は自殺予防センター、竹島先生のところが一生懸命やられているのはわかるんですけれども、1つは、大綱のところでも国立医療科学の役割というのは地域づくりの中で言及

されているんですけれども、実はここの中のところでは、多分忘れ去られたかのかどうか
わからないんですけれども、地域の保健師さんであるとか、現場の保健所長さん、国立医療
科学院の役割もあると思うし、実際やられていると思うんですけれども、そのところが
抜けているかなというところで、そのところの対応を少しどうなっているのかというこ
とが1点でございます。

それから2点目は、次の大綱のところのつくるところでの1つ改善してほしいというふ
うになるかもしれないんですけれども、ここの心の健康づくりの推進体制をつくること
で、例えば地域における心の健康づくりの推進体制の整備のところ、これは市町村の役
割というのは大きいと思うんですけれども、具体的には大綱の中にも、多分国の施策なの
で都道府県や市町村の役割のことを書きにくいということで書かれていないのかと思うん
ですけれども、実際はその地域における心の観光づくり推進体制の中では、地方自治体で
あるとか、市町村の役割というのはもっと書き込まれた方がいいのかなと私は思います。

それともう一つは、民間団体の役割というのは地域における心の健康づくりの推進体制
の中では大切なんだと思うんですけれども、これは大綱の中でも民間団体が別に扱われてい
るということもありまして、ここの心の健康づくり推進体制の整備の中には書かれていな
いんですけれども、実際に私が地域の中で見ている中では、例えば秋田などでもそうです
けれども、やはり民間団体の方たちが心の健康づくりの推進体制にかなり大きな役割を果
たしておりますので、これは今回というよりも、次の大綱のときの書き方でございませ
けれども、やはり例えば心の健康づくり体制の中で、NPOであるとか民間団体の役割かなり
大きいわけですから、重複してもよろしいですから、こちらにも書かれて、それから民間
団体の役割というところでも書かれるというようなことがあった方がわかりやすいのかな
ということでございます。

以上は意見でございます。

○樋口座長 ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。

よろしければ、本日の資料に基づきました各省庁からの説明の、ある意味では前半、次
回が後半ということになりますけれども、一応ひとまずここで終えさせていただきます。

それでは残る時間で、本日資料を御提出していただいております五十嵐委員と齊藤委員
の方から資料の説明をお願いしたいと思います。

五十嵐委員からお願いします。

○五十嵐委員 お手元に日本学術会議からの報告書の抜粋を、今日、提出させていただきました。
日本学術会議といいますのは、内閣府が設置しています日本の科学者の会議でござ
います。この会議におきまして30年ぶりに労働者の雇用と安全と健康に関する課題別
委員会がこのたび開催されまして、私もその中のメンバーになっておりましたけれども、
4月20日にその報告書として提言が出されております。今日はその中からメンタルヘル
スに関わる、いわゆる自殺対策に直結する内容のところを抜粋させていただきます。

提言のサマリーが最初のアルファベット数字のところ載っております、その中でメンタルヘルス対策の取り組むべき役割、それから、労働者の約半数を占める特に労働安全衛生法で網羅しにくい労働者数 50 人未満の事業場へのメンタルヘルスを含めた健康管理の在り方等が記載されております。全文に関しましては、日本学術会議のホームページにありますので見ていただければと思います。こちらの方には先ほど御説明があったようなものに加えまして、先ほど私の方から要望しました事業者に対しての経営上でのメンタルヘルス対策の仕組みといったところもありますし、あとは今、産業保健サービスを受けない労働者が非常に多いということで、その中で保健師等の産業看護職の法制化なども含めて、すべての働く人たちが産業保健サービスにきちんとアクセスできるような仕組みと運用が書かれておりますので、是非、見ていただければと思います。

以上でございます。

○樋口座長 ありがとうございます。

では、斎藤委員、お願いいたします。

○斎藤委員 まず、橙色の「『自殺予防いのちの電話』－フリーダイヤル－実施報告書」をごらんいただきたいと思いますが、一つひとつ御説明申し上げると時間がなくなりますから、簡潔にまとめて申し上げたいと思います。

私どもは全国的に 50 のセンターがありまして、年間 75 万件近くの相談を受けております。2001 年から厚生労働省の補助事業として、これと並行してと申し上げていいでしょうか、フリーダイヤルによる自殺予防いのちの電話、このときだけは「自殺予防」と称して、初期のころは 12 月初めの 1 週間、2007 年から毎月 10 日、これはこの年に初めて世界自殺予防の日と自殺予防週間が制定されて、9 月 10 日とその日になって、それに合わせてこの年の 9 月 1 日から毎月 10 日、24 時間体制で全国のいのちの電話をオンラインでつないで、自殺問題に特化した相談を受けるようになりました。

これがちょうど昨年、平成 22 年度末で満 10 年目を迎えてまして、相談の総数は約 17 万件です。ということは、年平均 1 万 7,000。これは年間の総数の 75 万件の中に入っております。ですから、総数としては入れてあるわけですが、ただ、このフリーダイヤルの場合は自殺に特化しているということで、自殺問題比率は初めのうちは 3 割前後でしたが、最近では 4 割近いこともございます。これは徹底した新聞、あるいは JR も大変協力的でございまして、電車の各駅に張っていただいたり、駅の改札の外でティッシュをまいたり、そういう努力をいたしまして、これが徹底したということもあるんですが、2008 年、2009 年、そして昨年、この 3 か年で実は 8 万件の相談を受けている。つまり 10 年間の中で最近 3 年間の相談件数が全体の半数を占めている。これはフリーダイヤルの稼働率が極めて高くなったということもあり、PR が徹底したということもありますけれども、とにかく全国でこれだけの自殺問題に関わる相談を受けてきたということは、私は私どもの組織として大変満足しているといえますか、誇りに思っているところです。

この問題に関しては、この中に訴えの背景にどんなものがあるかという分析等をいたし

ております。これは是非ごらんいただきたいと思います。

そしてもう一つは、この相談の背後には、相談を実施する前段階として7,000人の相談員が必ず事前研修を受ける、これが1つ。それから、50のセンター一つひとつが地域に対する社会啓発的な講演会を実施する。そういう相談事業と共に相談員の研修、そして地域への啓発という三つどもえの作戦を10年間続けてきたわけでございます。

もう一つは、年に一度自殺予防シンポジウムというものがございまして、これは自殺予防学会と共催でございます。去年は川崎で実施いたしまして、数百名の人たちが集まりました。全国のいのちの電話の関係者もそこに集まる。これは全国的に自殺予防に関するネットワークを構築するという、これも補助事業の趣旨に沿った企てでございます。こんなことを去年は実施してまいりました。

最後に、2つばかり御案内をいたします。

自殺予防学会はいのちの電話と連携して40年来活動をしてまいりましたが、今年は沖縄の琉球大学の近藤毅教授が中心になりまして、12月15日から17日まで実施いたします。そして、これと並んで12月17日に先ほど申し上げた日本自殺予防シンポジウム、これは公開講座でございます。こんなことを今年も予定しております。

それからもう一つ、これは9月でございますが、東アジアでは初めて北京で第26回国際自殺予防学会の総会が開催される予定です。これは中国も大変力を入れておりまして、日本からも5～6名の参加の予定です。日本も研究機関から恐らくどなたか参加をしていただけると伺っております。

以上です。ありがとうございました。

○樋口座長 ありがとうございました。

それでは、冒頭に触れましたけれども、前回の会議での御提案を受けまして、前回委員からいただいた御意見の中で、具体的な御質問があつて、それに対して資料等がないということや、その後、それがどのように進められて、政策的な方針としてどうなっているのかといったようなことの御質問に対して、担当の省からお答えいただくことをできるだけやろうということになりました。

今回は、前回の御質問の中で、1つは足立委員の方からいただきました、原発問題に対しては経済的な対策や補償もあるけれども、心の問題として何ができるのか、対策等があれば教えてほしいという御質問がございました。

それから、五十嵐委員の方から、県別の自殺者数の推移について、自殺者数では人口に差があつて比較ができないので、できれば自殺死亡率という形の資料を提出してほしいという御意見と、労働安全衛生法改正法案の見通しはどうなっているかという御質問がございました。

このことにつきまして、これからお答え、説明をいただきたいと思いますが、まずは足立委員の質問について、厚労省あるいは文科省の方から御説明いただけますでしょうか。

○文部科学省 先ほどのご説明と重複しますが、今回被災した児童生徒の心のケアの充実

のため、スクールカウンセラーの協力を得て、カウンセリング、心のケアに当たっていただいております。国としては補正予算を措置して支援しております。今回の原発の問題を受けて、福島県から日本全国に児童生徒が避難したり、転校したりしておりますので、日本全国で受け入れられている避難児童生徒についてもスクールカウンセラー等からのケアが受けられるように、全県から申請を受け、必要な予算を措置しております。

○樋口座長 足立委員、よろしゅうございますか。

それでは、後半、五十嵐委員の質問に関しまして厚労省の方からお願いいたします。

○厚生労働省 厚生労働省労働基準局でございます。

労働安全衛生法の改正に関しましてですけれども、職場におけるメンタルヘルス対策につきまして、昨年12月に労働政策審議会から建議をいただいております。この制度につきましては、医師が労働者に関する症状、不調を確認いたしまして、その結果を労働者に直接通知することによって、労働者のストレスの気付きが促進されるということから、労働者の自殺防止にも資するものと考えております。現在、法制度の実現に向けまして労働安全衛生法の改正も含めまして検討を行っているという状況でございます。

以上です。

○樋口座長 よろしゅうございますか、五十嵐委員。

死亡率の方をお願いいたします。

○市川総務部長 自殺率、つまり自殺者数を都道府県別人口で割ったものでございますけれども、被災地では死亡者とか行方不明者がたくさん出て、人口がかなり変わっているのではないかということだと思います。毎月ごとの都道府県人口というのは国では出していないんですが、各都道府県において国勢調査をベースに、御存じかもしれませんが、住民基本台帳などを基に推計しているようでございます。ところが、被災した3県なんでもございますけれども、被災後の人口が発表されておられません。具体的に申しますと、岩手県が3月1日時点まで、宮城県が2月1日時点まで、それから、福島県が2月1日時点のものまでしか発表されておられません。大抵震災前は同じ月の後半くらいには発表されているんですけれども、恐らくは3県いろいろあるんだと思います。発表されていないような状況でございまして、被災後の3県の自殺者数はわかるんですけれども、今、分母がとれない状況でございまして、申し訳ございません。

○樋口座長 よろしいでしょうか。

○五十嵐委員 状況はお察しいたします。データが出た時点で率として出していただければありがたいと思っております。ありがとうございます。

○樋口座長 それでは、よろしいでしょうか。

最後に、事務連絡ということでございますが、1つは前回会議の議事録につきまして、現在、委員の皆様にご確認いただいているところでございますので、議事録に関しては次回お諮りをしたいと思います。

事務局の方から連絡事項はございますでしょうか。

○安部参事官 お手元に参考資料として自殺対策白書をお配りしておりますけれども、少し時間がありますので、目次のところを見ていただきますと、第1章としまして「自殺の現状」という形で、相当丁寧に自殺のデータを紹介しているところでございます。1から15とありまして、先ほど話題になりました外国人の自殺の状況がありまして、その次にコラム1としまして災害メンタルヘルス支援のことで、40ページは今回の東日本大震災を受けまして心のケアが大事だとなりますので、独法の国立精神衛生・神経医療研究センターの金部長、PTSD、それから災害メンタルヘルスの研究の第一人者と言われている方ですが、この方にコラムを書いていたいただいているところでございます。今年というか、昨年の施策の状況は、前回は御説明しましたが、自殺対策タスクフォースというものができたということがございますので、67ページのところに自殺対策タスクフォースの関係についての説明を載せているところでございます。

今回、目新しいものとして、42ページに年齢階級別の自殺死亡率の推移というものがございます。ピンクの線が平成21年で一番新しい数字でございます。緑色の線が昭和55年ですので、この中で一番古い数字でございます。こうしますと、高齢者の方につきましては、だんだんと自殺率が下がってきているという状況が見受けられます。一方、若い世代を見ていただきますと、平成21年の新しい数字が上に来ている。近年若年者の自殺率が高まっているということが危惧されているところでございます。

41ページにその辺のコメントもちょっと書いているんですけども、一番下の行のところにつきまして、高齢者につきましては高齢者を中心とする社会保障制度が成熟した中で高齢者人口がそのままが増加したこと、しかしながら、終身雇用制度は崩れ、雇用の流動化が進む中、非正規雇用が増加するなど、若い世代を支えるセーフティーネットが脆弱になっている可能性があることなどが背景として考えられるといった指摘もしたようなところでございます。

あと、金先生以外、さまざま民間団体の取り組み等についてコラムを幾つか紹介しておりますので、是非御参照していただければと思っております。

次回の会議につきましては7月中にセットしたいと思いますが、早急に日程調整いたしまして、また御連絡したいと思いますので、よろしく願いいたします。

○樋口座長 それでは、少し早目でございますが、本日の会議はこれで終了いたしたいと思っております。

なお、いつものことでございますが、更に本日の議題に関して御意見等がございましたら、事務局の方に来週の木曜日、6月23日までにメモの提出をお願いしたいと思います。

本日いただきました御意見につきましては、次回の会議で他の御意見と合わせて事務局の方でまとめさせていただき、整理していただくことにいたします。

それでは、これもちまして第12回「自殺対策推進会議」を終了させていただきます。どうもお疲れ様でございました。