

これは今日、大臣、副大臣がいればと思っただけですけども、そういう課題があって、それを政府に対して、私自身も今、政府の中にいる人間なので私の方からも言っただけですけども、そうした調整役をしっかりと明確化することが大事なんじゃないかと思います。

○樋口座長 ほかにはいかがですか。では、どうぞ。

○坂元委員 何度も申し訳ありません。確かに今おっしゃっているとおり、自治体側からすると、厚労省から保健師等の派遣をお願いしますという通知がきて、それから総務省からは事務職をそれぞれ被災した市役所への派遣依頼があります。さらに土木職とか、別の省庁からくるんですね。

それで、自治体側としては自分はどこに何人派遣しているかは把握できますが、これは自治体間を越えてしまうと把握が難しくなります。だから、これは全国衛生部長会の世話人会の集まりのときも、どこか国で自治体からの支援の全体を統括している部門があるのかどうかという疑問が挙がっております。全国衛生部長会では保健衛生医療福祉関係の派遣は把握しておりますが、しかし、それ以外の土木とか一般事務とか消防、救急とか、そういう部分になると一体どの自治体にどこが派遣されているのかは見えなくて、現地に行って初めて同じところに何々市の事務の人が来ていたということが分かることもあります。我々自治体側としても全体の派遣が果たして整理統括されているのかというのはちょっと疑問を感じていますし、そこをもう少し整理すれば、オーバーラップをなくし効率的な支援ができるのではと考えております。

○樋口座長 今の点についてはどうでしょうか。また御検討いただいて、清水さんからも話が出ましたように、大臣、副大臣、三役にも今日の議論をそういうことで正確に伝えていただくということですが、何かコメントございますか。

○村木内閣府自殺対策推進室長 基本的に災害対策には現地の本部があって、国からも行って、国の本部がそれぞれの県にあり、そこと都道府県、自治体の方の本部が毎朝定例の会議を開いているという形なので、まずはそこで集約をしていくということが一番大事だろうと思います。

それで、今日のお話は本部の方にも伝えます。ちょっと気をつけなきゃいけないのは、視察ヒアリング疲れということで相当しかられておりますので、そういうことにならないように、現地に張り付いている国の側と、それから現地の自治体の方とで、おっしゃられていたようにどうもいろいろやっていくと、対自治体でバイでやるというのは一番効率的なんじゃないかということが相当聞こえてきている話ですので、その辺も含めて今日出たお話を伝えるようにいたしたいと思います。

○樋口委員、どうぞ、五十嵐委員。

○五十嵐委員 先ほど冒頭に足立委員の方から、ケアをしている弁護士の方々の支援もという話も出ましたけれども、被災された方と、またそれを支援しているワーカーの人たちへの支援というのが私たちの専門学会でも議論になっています。

特に原発関連の後方支援をしている東京の企業などでも私は呼ばれてメンタルヘルス教育に行ったりしておりますけれども、極限の中でお仕事をされて帰ってきた人たちが数名メンタルヘルス疾患になっていたり、引きこもったりという昨年と違う状況があるというような話も伺っておりますし、先ほどのリーフレットが防衛省ですとか警察庁の方々にも大変重宝がられたというのもよくわかることです。

やはりワーカーという視点で、要するに被災者をサポートしている人たちのケアというのも必要になってくると思います。恐らく今回の震災のケアというのは非常に長期的になってまいります。私達もボランティアの経験から、産業保健の専門家であつてもかなり精神的にダメージを受けるというような状況は必ず発生してきます。

そうしますと、どうしても被災地の県だけに目がいきがちですけれども、それを支援している人たちのケアというところももっと幅広く、例えばこのリーフレットのような形でまず気づきを促すとか、オーバーワークになるちょっと手前で作業をチェンジができるような、そういった仕組みとか体制をつくらないと思います。

それからもう一つですけれども、先ほど清水委員からもありましたが、こういった一人ひとりが気が付いてどこかに連絡をするという部分と、あとは専門家がやはりアウトリーチしていくという部分があります。実は保健師も随分被災し数が減っているんですね。幾つかの都道府県では急遽、保健師の採用数を増やしたりということもありますけれども、やはりアウトリーチしていく基盤強化というものがが必要です。財政面も含めてですが、相談窓口の明確化と専門職によるアウトリーチのその両面でやっていかないと、自分のリスク状態になかなか気がつかない人もいるわけです。保健師による定期的な訪問からの関係性というのが今後の安心感にもつながってまいりますので、その2つをお願いしたいと思っています。

それから、厚生労働省の方にお伺いしたいのですが、職場における心の健康づくりの啓発ということで、タスクフォースのミッションにも入っておりますけれども、今年度の労働安全衛生法の改正の中にメンタルヘルス支援が入っていたわけですが、これは今年度の法案の見通しというのはなかなか厳しいというふうに考えてよろしいのでしょうか。お伺いしたいと思います。

○厚生労働省 職場のメンタルヘルス関係は東電の関係もあって、担当課長は今日は来ておりませんので詳しいことはわかりません。

ただ、少なくとも震災が起こる前までは私も一緒にいろいろと説明の場に回っておりますので、労働安全衛生法の改正についてはメンタルヘルスの部分と、それから喫煙の部分、そういったところで建議がなされていて、そういう中でいろいろと内部で検討がなされているところまでは承知しておりますが、それ以上の部分につきましてはちょっと担当がおりませんので御勘弁いただければと思います。

○五十嵐委員 ありがとうございます。

○樋口座長 本橋委員、どうぞ。

○本橋委員 ちょっと震災のことから離れるのですけれども、地域自殺対策研究強化基金、資料4でございますが、今年度の予算につきましては内閣府が2億くらいで全体が134億くらいだということですが、私は地域の自殺対策に実際に関わっている中では、地域自殺対策研究強化基金が21年から23年までの3年間で増設されたことが、やはり日本全体の自殺者数の減少にかなり大きく効いていると思うんです。

この基金は緊急強化基金ですので、これ限りのものなのかどうか分かりませんが、先ほどの御説明ですと申請による24年まで延長は可だということで、各都道府県においては24年までこれを使うことは可能だと思うのですが、この緊急強化基金が切れた後の枠組みですね。これはやはり47都道府県は震災県も含めてですけれども、これに対する事業の評価をまずしなくちゃいけないと私は思います。

私の印象では、客観的な評価をこれからまた政府の方でなされると思いますけれども、やはり一定の効果があったということが検証されれば、この100億円というのが3年間で日本の自殺対策に有効であったということがわかれば、この後続といたしましうか、これを次にどうしたらいいのかということ政府の方、内閣府の方でどのようにお考えなのかということ、24年度の予算もこれからいろいろ関わってくると思いますので、是非お伺いしたいと思います。

○樋口座長 では、室長、お願いします。

○村木内閣府自殺対策推進室長 おっしゃるとおりで、勿論、基金の効果測定も大事だと思っています。

ただ、これは科学的に何か数量的に把握するというのは大変難しいのですが、我々が見ている3年間の基金の使い方というのが自治体で変化をしてくれているのです。それは、やはり何に効果があって何がなかったかということ自治体がそれぞれ検証しながら事業のウエイトを変えてきてくださっている。非常にそれはいいことだと思いますし、この取り組みが更に積み重ねられることで効果が出てくると思っていますので、是非予算は欲しい。

ただし、これは大変悲観的なことを申し上げますと、予算の枠というものが私どもは大変小さいものですから、今まで補正予算でしか取れなかったということがございまして、何とか来年まで延ばしたものですからちょっと猶予期間ができましたので、この後の展開として恒常的な予算で取れば一番いいのですが、そうでなければまた基金を積むとかといったことで、あらゆる方法にチャレンジしていきたいと思っておりますので、応援をしていただきますようによろしくお願いいたします。

○樋口座長 それでは、どうぞ。

○清水委員 今、予算の関連が出たので、この場でどこまで議論するのがふさわしいのかはあれですけれども、二次補正に何か自殺対策の関連で積まれる御予定というのはあるんですか。

○安部内閣府自殺対策推進室参事官 検討中ですがしか言いようがないですけれども。

○村木内閣府自殺対策推進室長 補正全体は今、検討中です。まだ、いつまでにか、ど

ういうものが乗るとかという枠組みが見えていないので何とも言えないのですが、自殺に限らないんですけれども、補正でできるもの、被災地の役に立つものというのは皆で検討しようということにはなっております。そういう意味では、チャンスがあるのかなと思っております。

○樋口座長 どうぞ。

○杉本委員 基金以降の予算について、遺族支援に関しては今年度すごく額が減っております、その基金が終わった後をとっても心配している人が大変多いのですね。遺族支援はそんなに費用がかかるものではないと思います。でも、なくなっては困るので、今おっしゃったその具体的な応援というのは例えばどういうことなのでしょう。

○村木内閣府自殺対策推進室長 一番大きいのは、ちょっと政治状況がこういう状況なのでなかなか言いにくいのですが、普通はやはり与党の側で特に必要な予算として後押しがあるとか、あるいは世論としてこういうものが非常に必要だということは一つの予算を取るときの大きな応援になるのかなと思っております。

○樋口座長 ほかはよろしいでしょうか。まだございましたら、後ほど時間の余裕がまだございますから、そのときに御質問なり御意見をいただくことにいたしまして、本日、資料を提出していただいている委員の方がお3方いらっしゃいますので、ここでその資料の説明を含めて御意見をいただこうと思っております。

まず、斎藤委員の方からお願いします。

○斎藤委員 東日本大震災の被害者の支援のために、2つの電話相談事業を実施いたしました。

前後しますけれども、最初に実施したのは、JR東日本から委託を受けた「いのちのホットライン」です。これは、この10年間に今回を含めて4回の実績がございまして、3月の19、20、21日とわずか3日間ですが、実施いたしました。これは震災後わずか1週間後に始めたわけですが、急遽実施したのではなくて国の強化月間、3月の強化月間のために今年の初めから予定をしております、初めにJRは自殺予防どころではないという反応がありまして、やめようかという提案まであったのですが、私はこういうときこそこうしたホットラインが必要であるということで、JRの方は英断をして予定どおり実施ということになりました。

これと、もう一つはいのちの電話が独自に3月の末から4月の初めにかけて、2週間足らずですが、全国のいのちの電話をオンラインでつないで相談を受ける。これは毎月10日に数年間実施しております、どこからかけてもどこかのセンターにつながるというシステムです。今回はNTTが非常に協力をしてございまして、被災地の4県だけしか相談ができない。これを、全国のいのちの電話がオンラインのシステムで受信するというシステムです。

JRはわずか3日間、しかも1日4時間ですから、これは昨年もそうだったんですが、わずか100件ちょっとですね。それで、私どものホットライン、オンラインの相談は1,500

件ありました。

この2つの相電話相談事業では、まず精神障害者の方々が非常に不安な状況に置かれているというのが共通した1つの現象です。それと、自殺関連で申しますと、JR東日本で実施した相談については、もともとこれは自殺予防ということが明確になっていますから、自殺問題は25%、これは前年に比べるとはるかに減っております。

実は、私は震災直後というのは戦争状態と同じですから、これはきっと減るというふうに予想しておりました。先ほどの統計では明らかに、殊に被災地では減少しているという統計的な裏づけもあるわけですけれども、JR東日本には人身事故担当の課長がおられまして、その課長に確認をいたしましたら、確かに人身事故は減っていると、これは3月20日前後の状況を伝えてくれました。確かにこの期間、私は中央線を利用しておりますけれども、人身事故のアナウンスはほとんどないのですね。4月に入ってぼつぼつ出てきたという状況がございました。

一方、いのちの電話のフリーダイヤル、オンラインの災害支援の相談は1,500件ですが、自殺問題について言うと全体の約8%です。普段は3割から4割が自殺問題ですけれども、それこそ被災地に限定したということもあるんですが、被災に関わる問題が圧倒的な比率を占めたということです。

ただ、自殺問題も8%と申しましたが、被災と絡めて訴えるケースが特徴的でした。

それで、やはり災害直後というのはまず命を救うというか、そして水だ、薬だ、食料だ。それから、避難をどこにするかということですが、これは時間がたてばたつほど、例えば死別、津波で家族を失ったという大変な喪失経験がじわじわと心に襲ってくると言いませんか、3月から4月にかけてですから、そういう喪失経験のプロセスが多少、目に見えるような思いがいたしました。これから更に、これは大変深刻な訴えが増えてくるだろう。できれば近い将来、もう一度実施したいということを期待しております。

それからもう一つは、福島県から相談者が電話をかけたら九州のいのちの電話が出たということで、全国の人が私たちのためにケアしてくれているんだと大変感動したといううれしい気持ちを伝えてくれたこともございました。

それからもう一つは、私どもの全国50ある組織の中で唯一、英語で相談を実施している機関がございまして、これが東京英語いのちの電話、Tokyo English Lifeline、この組織は同時に東京コミュニティカウンセリングサービスという所長が精神科の女性のドクターですが、そういう面接もできるというシステムを持っております。後の方に図表化したもの、これはネット上に出しておりますけれども、災害直後にこういうウェブサイトを立ち上げたわけです。

それと同時に、私の報告にも書きましたけれども、アメリカの国際医療援助隊と申しますが、そういう組織から派遣された女性のセラピストでありますけれども、この女性が東京と仙台でセミナーを開きました。日本人のグループでは通訳を付けましたが、東京では例えば麻布の西町にあるインターナショナルスクールの教師たちのために、こういう災害

のときに教師たちは子どもに対してどういう対応をしなければいけないかという、まさに先ほどの「ほっと安心手帳」のようなマニュアルをつくって教師たちに研修を受けていただいた。

それから、東京と仙台、これは電話相談員を対象に被災者に対する基本的な対応のマニュアルを学習した。こういう学習は初めてでございまして、やはりこれは今後の電話相談機関の相談員のいわば必修の教科として是非加えたいと考えております。

そのほか、仙台の河北新報が私どもの働きを評価してくださいまして、そのネット上の記事を添付いたしました。お読みいただければ幸いです。以上です。

○樋口座長 ありがとうございます。それでは、清水委員、お願いします。

○清水委員 私の方からは、2つにちょっと分かれてしまったんですけども、資料を準備させていただいています。

1つが、「社会的包摂政策を進めるための基本的考え方」という表題が付いているものです。この「社会的包摂政策を進めるための基本的考え方」と言いますのは、今年の1月18日に総理の指示によって設置されました「一人ひとりを包摂する社会」特命チームによってまとめ、この5月31日に発表したものであります。私もこのチームのメンバーであるということと、あとはこの社会的包摂施策と言いますのは自殺問題も想定している、あるいは自殺対策と非常に深く関わる、重なる部分がありますものですから、資料として今日提示させていただきました。

お読みいただければと思いますので、細かい説明は割愛させていただきますが、社会的包摂というのは一体何かと言いますと、2ページ目を見ていただくと、ここに基本認識というものがつづられています。一番上の丸のところですが、今、経済のグローバル化であったり、雇用の不安定化だったり、あるいは家族や企業、あるいは地域のつながりが絶たれていく中で、そうした変化にセーフティネットが十分についていけないのではないか。ついていけない結果、貧困や孤立、あるいは自殺のようなさまざまな社会的排除によって人の命が奪われるといったような事態が生じているのではないか。そうした問題意識を持ちつつ、さまざまなその変化に柔軟についていけるような体制をつくるべきだろう。それは社会的包摂という、人が社会から排除されることのないような仕組み、あるいは政策を打っていくことによって自殺や孤立、貧困等を防いでいこうというような認識の下で施策をつくっていこうということを掲げている次第です。

また、8ページ目のところに、「誰も排除しない社会の構築を目指した全国的な推進体制の構築」と書かれていますけれども、これはまだ今回の段階では基本的な考え方なので、緊急政策提言としては今月末を目途にまとめ上げようということではあるんですけども、推進体制の記述の2つ目の丸のところです。「様々な支援の輪が広がっている今日においても、このような取組の狭間で、様々な支援にたどり着くことができず、生活困難が深刻化し、自ら命を絶つまでの事態に追い込まれる人が後を絶たない」という認識の下、こうした状況にある人たちに対して社会的包摂施策でもって、社会的排除に陥らないような状況

をつくっていくための全国的な推進体制、これをつくっていく必要があるだろうということもこの基本的な考え方の中でまとめさせていただいています。

これは、また追々この会議の方にも報告させていただきながら関係機関、あるいは関係省庁の方たちとも一緒に推進体制を構築していかなければと思っておりますので、また引き続き報告させていただきます。よろしくお願いいたします。

もう一つの資料が、「第 11 回自殺対策推進会議清水委員資料」というものでまとめたものです。記事を裏表で 1 枚添付させていただきました。これは、配布資料として記者の方から了解を得ていますので、今回配布させていただきました。

1 つ目が、今年の 9 月 10 日の世界自殺予防デーの日に全国の自殺対策に関わっている民間団体、50 団体が集まりまして「自殺対策全国民間ネットワーク」というものを発足させましたので、そのことに関する記事です。

裏面にいただきますと、これは 3 月の自殺対策強化月間に私たちライフリンクと大手の携帯 3 社とが協同事業として行った取組みの記事です。これは、インターネットを使って携帯電話を使って簡単にさまざまな支援策を検索できるソーシャルサイトを私たちが立ち上げておりますものですから、そのサイトへのリンクを携帯各社のトップページに張ってもらったところ、24 時間で 20 万件のアクセスがあったということです。

これは裏を返すと、それだけ相談先、あるいは支援策にたどり着けずに問題を抱えたまま困っている人がいる、相談難民がそれだけたくさんいるということの裏返しだろうと思えますので、だからこそやはり具体的にどこに相談すればいいのか、そのことをターゲットにハイリスクの人たちに向けて的確に情報提供をする必要があるだろうと考えています。

そうしたこともあって、3 枚目につながっていきます。カラーの「震災で大切な人を亡くされた方へ」というリーフレットです。これはまさに斎藤委員からも今お話がありましたとおり、この震災によって家族を亡くされた遺族の方たちがたくさんいらっしゃいます。あるいは、まだ家族が行方不明で遺体が見つからないという中で安置所を日々回っていらっしゃるような御遺族の方たちもいらっしゃいます。そうした方たちが非常に今、孤立したまま、場合によっては自殺で亡くなるという方もいらっしゃって、家族全員亡くなって自分だけ残された。これからどう生きていいのかわからないといったときに、だれにも相談できずに孤立していったりするのです。そうした遺族の方たちに対してどういった社会資源があるのか、相談機関があるのかということを県別にまとめて 1 万 5,000 部ずつ刷って、関係機関の協力を得て遺族の方たちに届くように、弔慰金の申請窓口であったり、遺体安置所であったり、そこから遺族に手渡していただくというようなことで実施しているものです。

このリーフレットの表面の真ん中辺りに「死別・離別の悲しみ相談ダイヤル」とありますけれども、これは震災で家族を亡くされた、あるいは御家族が行方不明のまままだ見つからないといった方たちに向けた電話相談です。先ほどの新聞記事で御紹介した、全国の自殺対策のネットワークの関係団体に呼びかけて全国 50 団体で協力をして、今この提

案の相談を行っているところです。

その受ける相談の中には、本当にここまで深刻な状況に追い詰められているのかと、声をかける言葉もないぐらいの状況の方たちもたくさんいらっしゃるので、これは民間団体だけでやることにも限界がありますし、今後はますますこの相談ニーズというのは高まっていくと思いますので、政府もそうですし、さまざまな専門家の方たちとも協力しながら遺児、遺族を支援するネットワークもつくっていく。そうしたネットワークの中で、このダイヤルも拡充していきたいと思っていますところです。以上です。

○樋口座長 ありがとうございます。

それではもうお一方、三上委員、お願いいたします。

○三上委員 資料8の「第10回自殺対策推進会議議事録」でございますが、ここで日本医師会としての取組みについてお話ししているのですが、その後の活動につきまして報告をさせていただきます。

そのときにも、精神保健委員会を立ち上げて、睡眠キャンペーン等について検討するという事をお話しいたしました。精神保健委員会への諮問事項は「うつ・自殺対策における具体的対応の提示」ということで、めくっていただきまして裏に委員名簿がございます。委員長は、この会議の委員でもあります高橋祥友先生にお願いをいたしまして、そのほか本橋委員、渡辺洋一郎委員にも精神保健委員会の委員に入ってくださいしております。また、それぞれ産業保健、学校保健の専門の先生方、あるいは日本うつ病学会の代表の方など、それぞれの分野の方に入ってくださいまして、第1回から第4回まで検討会を行っております。

そこに書いてあるように、「睡眠キャンペーン」に取り組みまれておられます静岡県富士モデル事業についての検討、ヒアリング、あるいは精神科医と一般科医、かかりつけ医との連携を中心に渡辺先生から「G-P ネット」の取組み等についてお話をいただき、ここで検討させていただきました。第5回は、6月15日に行う予定としております。

それから、右側の方は今年の4月23日に読売新聞に掲載されました座談会の採録でございます。これは、本来は3月12日に掲載される予定だったのですが、11日の震災のために掲載を見送っておりまして、4月23日によりやく掲載されたということでございます。樋口座長と斎藤委員にも御参画をいただきました。

こういった国民への啓発活動が、先ほど村木さんがおっしゃいました後押しになればと考えております。以上でございます。

○樋口座長 ありがとうございます。

これまで3人の委員の方から御報告がございましたが、何かそれに関連しての御質問、御意見等がございましたらどうぞ。よろしゅうございませうか。

それでは、若干時間が早いのですが、最後に自殺対策推進会議をこれから当面どういうふうに進めていくかということで、私の方から説明をさせていただきたいと思います。

お手元の資料7をごらんいただきたいと思います。本年3月1日に開催されました自殺

総合対策会議において、自殺総合対策大綱の見直しについて決定をされたということでございます。

現行の自殺総合対策大綱は、御承知のように平成20年に硫化水素による自殺の群発を受けて、そのとき見直しを行ったわけですが、あるいはその後インターネット上の自殺関連情報対策の推進、あるいはうつ病以外の精神疾患、特に薬物の問題等々によるハイリスク者対策の推進等をその時点で追加をしてみました。

それで、平成24年ですから来年にこの大綱が策定されておおむね5年を迎えることになります。そういうことで、平成23年、今年のうちからその見直しに向けた検討に着手することが必要になるということでございます。

それで、この自殺対策推進会議においては資料7の2枚目のところに書かれております総合対策大綱の第2項にありますように、「新大綱の案の作成に資するため、自殺対策推進会議において、現大綱に基づく諸施策の進捗状況を把握し、有識者等の意見を幅広く聴取することとする。」と書かれております。

それに基づきまして、もう一度1枚目に戻っていただきまして、次回の会議から早速関係府省へのヒアリングを実施してまいりたい。各施策についての進捗状況についてまず把握をしてまいりたいと思っています。

それで、このような予定で、第12回からそこには15回まで書いてございます。第10回もそこに予定されておりますが、これはいつごろという時期は書いてございませんが、こういうふうにし少しこれまでに比べると間隔が狭くて、月に1回とか、あるいは場合によっては月に2回になるようなことがあるのかもしれませんが、少し詰めた検討をこの会議で行ってまいりたいと思っておりますが、このようなことで開催することについて御異議はございませんでしょうか。大変お忙しい皆様方で、大変貴重な時間をお取りいただくことは恐縮でございますが、やはり大綱の見直しというのは大変重要な課題でございますので、是非よろしくお願いをしたいと思います。

では、どうぞ。

○清水委員 この推進会議の進め方ということで、直接その大綱に関してというわけではないのですけれども、ひとつお願いというか、提案があるのは、今日も各委員からいろいろな意見だったり要望だったりが出されましたね。それで、過去にもさまざまな形でそうした意見、要望が出されてきたわけですが、それぞれの意見や要望がどういうふうに検討されてどういう結果になったのかということ、次回の会議の場でフィードバックしていただくというようなことが今後大事になってくるのではないかと。

我々も言いつ放しということにはしたくありませんので、それぞれの委員から出た意見一つひとつに対してどういう検討がなされ、結果が出たのか。また、その結果を御報告いただく中で、もしかしたらまた別の意見が出てきてというふうに、それぞれの立場を超えて議論を深めていく中で、よりよい施策が生まれてくるのだらうと思うので、是非それは今後お願いしたいと思います。

○樋口座長 大変重要な御指摘だと思います。時として言いつ放しになって、あの話題はどうなったのか、忘れられてしまっているということもありますので、議事録はきちんと取ってありますし、それに対して答えられること、答えられないことは答えられないことでそれははっきりさせておけばいいということだと思いますので、是非そういうふうな進行を考えたいと思います。

それでは、具体的な日程につきましては今後皆様との間で調整をさせていただきます。事務局の方からまた御連絡を申し上げたいと思います。

最後に、第10回の推進会議の議事録がお手元に案として配られていると思います。既にお目通しいただいて修正点等もいただいているところもあるようでございますが、この議事録を公表することでよろしいかどうかということでお諮りをしたいと思います。この内容で公表することでよろしゅうございますでしょうか。

(「はい」と声あり)

○樋口座長 ありがとうございます。それでは、これをもって議事録として公表をさせていただきますたいと思います。

全体を通して少し今日は早目ですが、もともと大臣あるいは副大臣にお越しただいてごあいさつもいただこうと思っていたのですが、今の状況でございますので、なかなか抜け出せないということでございますので、こういう形になりました。

それでは、特に追加の御発言がなければと思いますが、いかがですか。どうぞ。

○五十嵐委員 2点あります。

1つは、どうしてもこういう震災後ですとセーフティネットの方に目がいきがちなのですが、労働の現場からいきますと非常にダメージを受けている業種というものがありまして、特にイベント関係ですとか飲食店とか、軒並み倒産も激しくて、やはりそういう経済状況とワーカの自殺というのはかなり比例してくることが考えられます。セーフティネットの部分と経済の活性化という2つの戦略が望まれます。ゴールデンウィークくらいから皆、東北地方に出かけようとか、被災地の物産品を購入しようなど、いろいろなポジティブなキャンペーンもやっていますけれども、経済の高揚につながる仕掛けも必要があるのではないかと思います。自殺対策を自殺と言わずに「いのちを支える」と言うだけでも随分印象が変わるのと同じで、その部分をお願いしたいと思います。

あとは、ずっと気になっているのが、ACの広告の「がんばろうにっぽん」というものです。震災直後は皆、頑張ろうと思っているのですが、だんだんこうやって長期化して疲れてくると、こんなに頑張ってまだ頑張らなければならないのかという気分になり抑うつ感がましてきますいわゆるうつ病の方には頑張ろうと言わないというのが鉄則なんですけれども、例えば先ほど斎藤委員の方からあった、お電話をしたら九州の人からの支援でそんなところの人も応援してもらっているとほっとするというお話がありました。例えば「皆で一緒に」などキャッチコピーも少し時間とともに、経過とともに考えていく必要もあるのではないかと思いますので、それも合わせて有識者を含めて検討していただければと思

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、少し早いのですが、本日の会議はこれで終了いたしますが、もし追加の御意見等がありましたならば、事務局の方に来週の木曜日、6月9日までにメモ等でお出しただければと思います。

本日、委員の方々からいただきました御意見は整理をいたしまして、先ほどの清水委員の御提案にもありますように、それについて具体的にどういう答えが出せるか、あるいはどういう問題があるか等々についてまた整理をし、御報告をするという形をとらせていただきたいと思います。

それでは、これもちまして第11回の「自殺対策推進会議」を終了したいと思います。どうもお疲れ様でございました。ありがとうございました。