

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況

	頁
1. 自殺の実態を明らかにする	1
五十里委員 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(小)票の活用が考えられないか。	1
斎藤委員 鉄道施設での自殺について、疫学的な研究が必要。	2
清水委員 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。	3
清水委員 官民が連携して自殺実態の全容に迫るために、現場を知る実務家を中心とした「解析チーム」を立ち上げるので、必要な情報の提供をお願いしたい。	4
清水委員 自殺発生地についての情報は、「自殺統計原票」には記載されていないが、「死体発見報告書」には記されている。また、件数も3万件程度であり、既存の情報を整理することにより、日本の「自殺ハイリスク地(自殺が多く起きている場所)」を現在でも特定することは十分可能であり、またすぐにでも行うべきである。	5
本橋委員 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。	6
渡辺委員 精神科の受診歴がある人が自殺した場合、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。	7
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す	8
清水委員 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。	8
清水委員 ① 自殺者統計の発表時期は、交通事故死者数のそれと比べてあまりにも遅すぎる。啓発を効果的に行うという観点からも、1月中には発表すべきである。 ② また統計の発表時期というのは、最大の啓発チャンスでもある。そのことを踏まえて、統計発表の時期や啓発のための情報発信のあり方などを総合的にプランニングする必要がある。昨年の自殺予防週間をみても、行政が行う啓発には戦略がなさすぎる。啓発に関しての実績やノウハウのある民間団体に協力を仰ぎ、官民が連携して効果的な啓発ができるよう努めるべきだ。	9
本橋委員 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。	10

3. 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する

高橋(株)委員 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。 1 1

4. 心の健康づくりを進める

五十嵐委員 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。 1 2

五十嵐委員 職域において、少なくともうつ病からの自殺を防ぐには、事業者や職場の管理者へのうつ病への理解と対応への教育が非常に重要と考える。大企業はメンタルヘルスの管理者教育を実施しているところが多いが、業種によっては、産業保健専門職がいないところもある。また、中小零細企業はなおさらである。
このような産業保健専門職がいない事業の事業者や職場の管理者に対する教育活動の方法や人材育成をどのように考えているのか。 1 3

五十嵐委員 産業保健推進センターにも、保健師がいるが、数が少なく、メンタルヘルスの管理者教育のような活動ができる状況にない。この状況を踏まえ、産業保健推進センターや地域産業保健センターへの取り組みはどのように考えているのか。 1 4

五十嵐委員 現在、産業医の数は3万人とも言われているが、労働者数1,000人以上の常勤産業医は機能しているが、50人以上1,000人未満の事業場は嘱託産業医である。事実上、保健師が中心になって産業保健活動を勧めている企業が多くある中、産業医だけへの取り組みで良いのか。うつ病が発生した場合、医療機関につなげ、復職後も、職場や家族との連携作業が非常に大変である。労働者の最も身近な産業保健専門職としての保健師を、共同選任義務のような形で推進することはできないのか。 1 5

高橋(信)委員 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。 1 6

高橋(信)委員 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。 1 7

高橋(信)委員 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。 1 8

5. 適切な精神科医療を受けられるようにする

天本委員 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。 1 9

渡辺委員 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。 2 0

渡辺委員 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。 2 1

6. 社会的な取組で自殺を防ぐ

- 清水委員 「自殺ハイリスク地」と特定できる「駅」や「公園」、「建物」などについて、緊急連絡先を書いた看板や安全柵を設置等ができるよう、また危機介入によって自殺念慮者を保護したときに、速やかに支援へとつなぐことができるよう、関係省庁と地方自治体、民間団体などが連携して対応できる仕組みを作るべきである。 2 2
- 清水委員 相談窓口は、ただ設置していれば良いというわけではない。窓口はあっても、その敷居が高いがために使われていなければ意味がない。例えば弱音を吐けない中高年の男性や、偏見に苦しむ多重債務者であっても、気軽に行けるような相談窓口にしていく工夫が必要である。 2 3
- 清水委員 地方自治体には自殺対策協議会と多重債務者対策協議会とがそれぞれ設置されているが、両者の連携がうまくいっていないところがほとんどである。その主な要因として、各府省庁の中での「縦割り」があるのではないかと。地方自治体の情報の受け皿がバラバラにならないよう、情報発信する関係省庁の側にも工夫が必要である。
両協議会の連携を促すために、例えば合同研修を呼びかけてみてはどうか。先日、ある民間団体が開催した合同研修では、自殺対策に関わる医療関係者から「多重債務に苦しんで死にたいという人への支援策が分からない」と、また多重債務対策に関わる司法関係者からは「借金に苦しんでいる依頼者が買い物依存症のようなのだが、どう対応すればいいのか分からない」という声が上がられた。結果、今後両者が連携して対策に取り組んでいくよききっかけになった。 2 5

7. 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

- 斎藤委員 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。 2 7

8. 遺された人たちの苦痛を和らげる

- 清水委員 自死遺族への情報提供のあり方については、地方自治体や警察、医療関係者や民間団体が連携して行う仕組みを早急に作る必要がある。現在、自死遺族は情報不足のために、精神的にも物理的にも孤立しがちである。このような中で、後追いのリスクにさらされている遺族も少なくない。
情報提供のためのツールとしては、自死遺族が必要とする情報を一覧にして、まとめたクリアファイルが有効である（捨てられにくく、手元に置いておいてもらいやすいから。試作品あり。）。現場検証を行う警察官や、死亡届を受理する行政職員などから、遺族に手渡しするのが理想的である。
医療関係者や警察官の言葉に深く傷つきセカンドトラウマを受ける自死遺族も少なくない。遺族と接する機会のある関係者に対しての研修も必要である。 2 8
- 杉本委員 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。 3 0
- 杉本委員 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。 3 1

9. 民間団体との連携を図る

- 清水委員 ① 自殺対策の枠組み作りをリードし、また現場で地道な活動を続けてきたのは民間団体であるにも関わらず、あまりにも民間支援が軽視された予算要求になっていないか。研究費を増額する前に、現場で実践的な活動に取り組んでいる民間団体への支援を行うべきである。 3 2
- ② 民間団体への支援を行わない場合、「手弁当」で活動を支えている民間団体は活動を続けられなくなる。「官民連携」が自殺対策の前提となっていながら、民間団体への支援が行われないと、連携する前に民間団体は存在できなくなる。このように切迫した状況の中で、民間団体が活動を続けている実態を、行政は認識すべきである。

- 清水委員 厚労省が「いのちの電話」だけに支援を行い、電話相談だけでなく面談や危機介入も行っている「自殺防止センター」は支援の対象となっていないが、その理由如何（このことは、参院内閣委でも質問があり、私自身も厚労省「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」で発言しているが、未だ厚労省からは説明を得られていない。）。 3 3

10. その他

- 五十里委員 ① 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。 3 4
- ② 地方分権にも配慮した財政措置を要望する。
- 本橋委員 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。 3 5

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	自殺の実態を明らかにする
委員名	五十里委員
意見	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(小)票の活用が考えられないか。
現状・実施状況	(厚生労働省) 人口動態調査の死亡小票は、保健所が運営資料として利用することを認めている。 死亡小票を集計する場合、または運営資料以外で使用する場合は目的外使用の申請をしていただいているところ。
平成20年度以降実施予定・工程表	(厚生労働省) 障害保健福祉部において目的外使用の申請の円滑化を図るための支援を行う予定。
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	自殺の実態を明らかにする
委員名	斎藤委員
意見	鉄道施設での自殺について、疫学的な研究が必要。
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>これまで、鉄道施設を取り扱った自殺に関する疫学的な研究は実施されてこなかったところ。</p> <p>なお、人口動態統計によれば、自殺の手段としての飛び込みは男性で2%程度、女性で3%程度みられる。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省)</p> <p>鉄道施設での自殺の疫学調査については予定していないが、「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」を進めるとともに、自殺予防総合対策センターにおいて警察庁の自殺統計等の分析を進めることとしている。</p>
今後の取組の可能性	<p>(厚生労働省)</p> <p>上記の結果を踏まえて、イギリスの研究も参考にして鉄道施設での疫学調査の必要性について検討する予定。</p> <p>(警察庁)</p> <p>自殺統計上、研究に必要な数字があれば可能な限り提供してまいりたい。</p>
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況

大綱9項目等	自殺の実態を明らかにする
委員名	清水委員
意見	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。
現状・実施状況	(内閣府) 全国自殺対策主管課長等会議(3/6(木)開催)において、都道府県、政令指定都市に民間団体の行う調査への協力を依頼。
平成20年度以降実施予定・工程表	
今後の取組の可能性	(内閣府) 本会議で、調査結果の御報告をいただくとともに、自殺対策の進め方等について御提案をいただきたい。
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	自殺の実態を明らかにする
委員名	清水委員
意見	官民が連携して自殺実態の全容に迫るために、現場を知る実務家を中心とした「解析チーム」を立ち上げるので、必要な情報の提供をお願いしたい。
現状・実施状況	(厚生労働省) 平成18年に国立精神・神経センター精神保健研究所内に自殺予防総合対策センターを設置するとともに、「自殺未遂者および自殺者親族等へのケアに関する研究」、「心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究」等の厚生労働科学研究を実施しているところ。
平成20年度以降実施予定・工程表	(厚生労働省) 上記研究等を実施していく中で民間団体との連携を図ることとしている。
今後の取組の可能性	(警察庁) 自殺統計上、実態解析に必要な数字があれば可能な限り提供してまいりたい。
実施不可又は実施予定なし	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	自殺の実態を明らかにする
委員名	清水委員
意見	自殺発生地についての情報は、「自殺統計原票」には記載されていないが、「死体発見報告書」には記されている。また、件数も3万件程度であり、既存の情報を整理することにより、日本の「自殺ハイリスク地（自殺が多く起きている場所）」を現在でも特定することは十分可能であり、またすぐにでも行うべきである。
現状・実施状況	
平成20年度以降実施予定・工程表	
今後の取組の可能性	<p>(警察庁)</p> <p>自殺の発生地を一律に明らかにすることは、発生地の管理者、所有者等に不利益等を与える可能性や自殺を行い易い場所としてかえって同所における自殺を誘発する可能性もあるので、一般には公表できない性格のものであると考えている。</p> <p>情報を提供するに当たっては、提供された情報を誰が責任を持って管理し、どういう判断でどのような範囲で活用するのかといった検討が必要であると考えている。</p>
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	自殺の実態を明らかにする
委員名	本橋委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>(内閣府)</p> <p>都道府県警察資料の活用状況</p> <p>○警察の資料を活用している 46/47都道府県 13/17政令市</p> <p>内訳</p> <ul style="list-style-type: none"> ・警察が公表している資料を活用している 41都道府県 11政令市 ・警察から提供された資料（非公表資料を含む）を活用している 36都道府県 12政令市
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(警察庁)</p> <p>20年度予算で、都道府県警察で統計資料を活用できるようなシステムを高度化することとしている。</p>
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	自殺の実態を明らかにする
委員名	渡辺委員
意見	精神科の受診歴がある人が自殺した場合、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。
現状・実施状況	<p>(警察庁) 通常、検視時において、自殺者の症状等を把握するため、かかりつけ医師に照会しており、現行でも把握されているものと思われる。</p> <p>(厚生労働省) 自殺した人の情報については、警察、死体検案を行った医療機関、遺族、保健所等が保有している。 もとの主治医に対しては警察からの照会はあるものの、システムとして情報が伝わらない状況。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	
今後の取組の可能性	<p>(厚生労働省) 心理学的剖検等の自殺に関する調査では精神科の受診歴等を調査項目としており、その調査結果をフィードバックすることにより精神医療の充実に寄与してまいりたい。</p>
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
委員名	清水委員
意見	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。
現状・実施状況	
平成20年度以降実施予定・工程表	(内閣府) 平成20年度の自殺予防週間の実施に当たり、自殺対策シンポジウムや自殺予防週間広報ポスター等の広報、啓発活動の実施について、民間団体等との協議の場を設ける予定。 また、本会議においても、御意見を伺いたい。
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
委員名	清水委員
意見	<p>① 自殺者統計の発表時期は、交通事故死者数のそれと比べてあまりにも遅すぎる。啓発を効果的に行うという観点からも、1月中には発表すべきである。</p> <p>② また、統計の発表時期というのは、最大の啓発チャンスでもある。そのことを踏まえて、統計発表の時期や啓発のための情報発信のあり方などを総合的にプランニングする必要がある。昨年の自殺予防週間をみても、行政が行う啓発には戦略がなさすぎる。啓発に関しての実績やノウハウのある民間団体に協力を仰ぎ、官民が連携して効果的な啓発ができるよう努めるべきだ。</p>
現状・実施状況	<p>(内閣府) 平成20年度の自殺予防週間の実施に当たり、自殺対策シンポジウムや広報ポスター等の広報、啓発活動について、民間団体等との協議の場を設ける予定。</p> <p>(警察庁) 対象年の翌年のおおむね6月までにとりまとめて公表。</p> <p>(厚生労働省) 人口動態統計では、死因分類の中で自殺による死亡数を把握しており、人口動態統計月報(概数)を調査月の5か月後に、人口動態統計月報年計(概数)を調査年の翌年6月に、更に人口動態統計(確定数)を調査年の翌年9月に年齢別や都道府県別などのデータを公表。</p> <p>また、自殺予防総合対策センターのホームページ等による情報提供等を実施してきたところ。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省) 平成20年度、自殺対策の推進と関連して、うつ病等の精神疾患に関する普及啓発を行うこととしているほか、「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書」の内容に普及啓発するためのシンポジウムの開催を予定しており、それらの効果的な実施方法について検討することとしている。</p>
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	<p>(警察庁) 1月中の自殺統計の発表は、実施困難。</p> <hr/> <p>【理由】 (警察庁) 警察の自殺統計は、正確性を高めるために、データの追加・修正等作業のため一定期間をおいているところであるため。</p>

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
委員名	本橋委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>(内閣府)</p> <p>自殺総合対策大綱策定後、都道府県・政令指定都市あてに、自殺対策の効果的な推進を図るため、知事や市長の下に、「自殺対策に関係する部局の長等からなる横断的組織を設置するなど首長のリーダーシップを発揮しやすい庁内推進体制」を整備するよう依頼している（「総合的な自殺対策の推進について」平成19年7月31日付け府政共生第954号）。</p> <p>また、都道府県及び政令指定都市の自殺対策主管課長を対象とした「全国自殺対策主管課長等会議」（平成20年3月6日（木）開催）においても、トップ（首長）を中心とした都道府県における取組体制を構築し、市町村と連携しながら自殺対策を定着させていくことが重要である旨伝えている。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(内閣府)</p> <p>地域の取組状況を把握する仕組みを構築し、先駆的な事例を速やかに紹介し、地方公共団体の取組を促す。</p>
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
委員名	高橋（祥）委員
意見	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。
現状・実施状況	（文部科学省） 標記報告書を踏まえ、児童生徒の自殺予防に関する教職員向けの手引き等を作成するため、「児童生徒の自殺予防に関する調査研究」を実施。平成20年3月に第1回会議を開催し、今後の方針について検討を行ったところ。
平成20年度以降実施予定・工程表	（文部科学省） 引き続き「児童生徒の自殺予防に関する調査研究」を実施し、教職員向けの手引き等を作成。
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし （理由を必ず記載してください。）	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	心の健康づくりを進める
委員名	五十嵐委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>「労働者の心の健康の保持増進のための指針」において、セルフケア（労働者自身によるケア）のみならず、ラインによるケア（管理監督者による部下の労働者に対するケア）、事業場内産業保健スタッフ等によるケア（事業場内産業保健スタッフによる労働者に対する支援等）、事業場外資源によるケア（事業場外でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関による相談対応等）の重要性を示している。</p> <p>また、「家族の気づき」が重要であることから、一部の地域産業保健センターにおいて、労働者及びその家族を対象としたメンタルヘルスに関するセミナーや個別相談を行っている。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省)</p> <p>職場における周囲の人の気づきが重要であることから、新任の管理監督者に対して、事業者がメンタルヘルス対策に関する研修を実施するよう指導する等対策を充実すべく検討を行う予定としている。</p> <p>また、中小規模事業場に対しては、委託事業による管理監督者等に対するメンタルヘルス研修を、ラインによるケア方法等の内容に変更・充実させ、各都道府県ごとに実施する予定。</p> <p>引き続き、労働者及びその家族を対象としたメンタルヘルスに関するセミナーや個別相談を行う予定。</p>
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	心の健康づくりを進める
委員名	五十嵐委員
意見	<p>職域において、少なくともうつ病からの自殺を防ぐには、事業者や職場の管理者へのうつ病への理解と対応への教育が非常に重要と考える。大企業はメンタルヘルスの管理者教育を実施しているところが多いが、業種によっては、産業保健専門職がないところもある。また、中小零細企業はなおさらである。</p> <p>このような産業保健専門職がない事業の事業者や職場の管理者に対する教育活動の方法や人材育成をどのように考えているのか。</p>
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>中央労働災害防止協会への委託事業により事業場からの求めに応じて、メンタルヘルス対策を実施するための労務管理体制の構築方法等について心理相談担当職員又は産業カウンセラー資格を有する職員等による助言指導を行っている。また、中小規模事業場の事業者や管理監督者等を対象としたメンタルヘルス対策に関する教育研修を実施している。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省)</p> <p>新任の管理監督者に対して、事業者がメンタルヘルス対策に関する研修を実施するよう指導する等対策を充実すべく検討を行う予定としている。</p> <p>また、中小規模事業場に対しては、委託事業による管理監督者等に対するメンタルヘルス研修を、ラインによるケアの方法等の内容に変更・充実させ、各都道府県ごとに実施する予定。</p>
今後の取組の可能性	<p>メンタルヘルス対策については、都道府県等の地域・職域連携推進協議会を活用する等により、一部の地域産業保健センターで保健所等と連携したメンタルヘルスに係るセミナーを開催するなどの取り組みを実施しているところであり、引き続き、当該協議会を活用した取り組みを図っていく。</p>
実施不可又は実施予定なし	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	心の健康づくりを進める
委員名	五十嵐委員
意見	産業保健推進センターにも、保健師がいるが、数が少なく、メンタルヘルスの管理者教育のような活動ができる状況にない。この状況を踏まえ、産業保健推進センターや地域産業保健センターへの取り組みはどのように考えているのか。
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>独立行政法人労働者健康福祉機構に対し運営費交付金を措置し、同機構の産業保健推進センターに、保健師、精神科医師、産業カウンセラー等のメンタルヘルス担当の専門家を配置するとともに、労災病院の専門医等地域の専門家の協力を得つつ、産業医、衛生管理者、人事労務担当者等の産業保健担当者を対象とした事例検討等による実践的な研修を実施（平成18年度実績 631回）するほか、メンタルヘルス対策に係る相談に応じているところである。</p> <p>また、地域産業保健センターにおいては、メンタルヘルス相談を含む相談対応を実施するとともに、一部の地域産業保健センターにおいては労働者及びその家族を対象としたセミナーや個別相談を行っている。</p> <p>さらに、平成18年度以降、一部の都市においてサテライト方式（輪番制）による相談窓口を開設し、相談対応を行っている。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省)</p> <p>今年度から、各都道府県ごとにメンタルヘルス対策支援センター（仮称）を設置して、優良な事業場外資源（事業場外でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関）を登録し、事業場に対して紹介することとしている。</p> <p>さらに、地域産業保健センターにおいて、小規模事業場の長時間労働者に対する面接指導の専用窓口を設けるとともに、サテライト方式による相談対応の窓口を増設し、メンタルヘルスに関する相談対応の強化を図ることとしている。</p> <p>引き続き、産業保健推進センターにおいて、地域の専門家の協力を得ながら、メンタルヘルスを重点とした研修、相談等の業務についてその内容の充実を図りつつ、勤労者の自殺予防に取り組む予定。</p>

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	心の健康づくりを進める
委員名	五十嵐委員
意見	<p>現在、産業医の数は3万人とも言われているが、労働者数1,000人以上の常勤産業医は機能しているが、50人以上1,000人未満の事業場は嘱託産業医である。事実上、保健師が中心になって産業保健活動を進めている企業が多くある中、産業医だけへの取り組みで良いのか。うつ病が発生した場合、医療機関につなげ、復職後も、職場や家族との連携作業が非常に大変である。労働者の最も身近な産業保健専門職としての保健師を、共同選任義務のような形で推進することはできないのか。</p>
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>「労働者の心の健康の保持増進のための指針」において事業場内産業保健スタッフとしての保健師の役割等を示している。</p> <p>また、うつ病に罹患するなどのメンタルヘルス不調に陥った労働者を早期に発見し、必要な場合には早期の治療に結びつけることが重要であることから、産業保健スタッフ等を対象としたメンタルヘルス対策に関するテキストを作成し、研修を実施している。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省)</p> <p>引き続き、上記指針の周知を図るとともに、上記研修を実施していく。</p> <p>また、メンタルヘルス不調に陥った労働者を早期に外部の専門機関等につなげることが重要であることから、今年度から、各都道府県ごとにメンタルヘルス対策支援センター(仮称)を設置して、優良な事業場外資源(事業場外でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関)を登録し、事業場に対して紹介することとしている。</p>
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	心の健康づくりを進める
委員名	高橋（信）委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>（厚生労働省）</p> <p>職場における労働者の自殺予防等に必要な知識をまとめた「職場における自殺の予防と対応」（自殺予防マニュアル）を作成し、当該マニュアルに基づく研修を行っている。</p> <p>また、事業場からの求めに応じて、メンタルヘルス対策の具体的な実施方法等について助言指導を行っているところである。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>（厚生労働省）</p> <p>上記の取組を引き続き実施していくことにより、正しい知識、正しい情報の提供を図っていく予定。</p> <p>新任の管理監督者に対して、事業者がメンタルヘルス対策に関する研修を実施するよう指導する等対策を充実すべく検討を行う予定としている。また、中小規模事業場に対しては、委託事業による管理監督者等に対するメンタルヘルス研修を、ラインによるケア方法等の内容に変更・充実させ、各都道府県ごとに実施する予定。</p> <p>さらに、各都道府県ごとにメンタルヘルス対策支援センター（仮称）を設置し、人的資源の不足等の事情により事業場自らメンタルヘルス対策を実施することが困難な事業場に対して、優良な事業場外資源（事業場外でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関）を紹介することとしている。</p>
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし （理由を必ず記載してください。）	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	心の健康づくりを進める
委員名	高橋（信）委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>（厚生労働省）</p> <p>自殺対策の推進を図るに当たっては、関係機関との連携を図ることが重要であることから、平成18年3月31日付けで各都道府県労働局に対して、都道府県において設置する「自殺対策連絡協議会」に積極的に参加するなど関係機関と連携を図るよう指示している。</p> <p>また、労働者のメンタルヘルスケアの適切な実施のためには、産業医と精神科医との連携が重要であることから、産業医に対するメンタルヘルスケアに関する研修を実施するとともに、精神科医等に対する産業保健に関する研修を実施し、さらに、研修受講者を地域産業保健センターへ登録することによりネットワークづくりを進めているところである。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>（厚生労働省）</p> <p>中央レベルの連携で得られた情報等を各都道府県労働局に対しても情報提供するとともに、引き続き地方レベルでの関係機関との連携を図っていく予定である。</p> <p>また、地域産業保健センターへ、職場におけるメンタルヘルス対策に関する研修を受講した産業医を登録するとともに、産業保健に関する研修を受講した精神科医を登録し、産業医と精神科医との連携のもとで、メンタルヘルス不調により休業した労働者等に対するメンタルヘルスケアが実施されるようネットワークづくりを引き続き進めていく予定。</p>
今後の取組の可能性	メンタルヘルス対策については、都道府県等の地域・職域連携推進協議会を活用する等により、一部の地域産業保健センターで保健所等と連携したメンタルヘルスに係るセミナーを開催するなどの取り組みを実施しているところであり、引き続き、当該協議会を活用した取り組みを図っていく。

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	心の健康づくりを進める
委員名	高橋（信）委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>（厚生労働省）</p> <p>中小規模事業場の事業者や管理監督者等を対象としたメンタルヘルス対策に関する教育研修を実施している。</p> <p>また、地域産業保健センターにおいて、小規模事業場からのメンタルヘルス対策に関する相談対応を実施している。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>（厚生労働省）</p> <p>中小規模事業場に対しては、委託事業による管理監督者等に対するメンタルヘルス研修を、ラインによるケア方法等の内容に変更・充実させ、各都道府県ごとに実施する予定としている。</p> <p>また、地域産業保健センターにおいて小規模事業場の長時間労働者に対する面接指導の専用窓口を設けるとともに、サテライト方式による相談対応の窓口を増設し、メンタルヘルスに関する相談対応の強化を図ることとしている。</p> <p>さらに、各都道府県ごとにメンタルヘルス対策支援センター（仮称）を設置し、人的資源の不足等の事情により事業場自らメンタルヘルス対策を実施することが困難な事業場に対して、優良な事業場外資源（事業場でメンタルヘルスケアへの支援を行う機関）を紹介することとしている。</p>
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし （理由を必ず記載してください。）	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	適切な精神科医療を受けられるようにする
委員名	天本委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>平成20年度の診療報酬改定においては、うつ病の精神障害の患者に対して早期の精神科受診を促すため、当該患者を早期に精神科の保険医療機関に紹介した場合に、診療情報提供料(Ⅰ)の加算を行うこととしたところである。</p> <p>なお、当該患者を受け入れた精神科の保険医療機関が、その診療内容を紹介元の保険医療機関に返信した場合は、診療情報提供料(Ⅰ)を算定することができるものである。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	
今後の取組の可能性	<p>(厚生労働省)</p> <p>中央社会保険医療協議会において、必要に応じて議論を行う。</p>
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	適切な精神科医療を受けられるようにする
委員名	渡辺委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>平成20年診療報酬改定においては、精神科外来における専門的な精神療法を評価した通院精神療法について、患者の状態に応じた適切な診療が行われるよう、診療時間の最低基準(5分)を設けるとともに、診療が長時間にわたる場合には評価を引き上げることとしたところ。</p> <p>また、地域で生活する精神障害者に対する継続的な地域医療を適切に提供するという観点から、精神科医の訪問診療時等における精神療法について評価するとともに、外来における精神障害者の病状を安定化を図るため、精神疾患患者に対して頻回の療養生活上の援助を行うことを評価したところ。</p> <p>さらに、20歳未満の場合について、その重要性にかんがみ、加算の算定期間を延長したところ。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	
今後の取組の可能性	<p>(厚生労働省)</p> <p>中央社会保険医療協議会において、必要に応じて議論を行う。</p>
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	適切な精神科医療を受けられるようにする
委員名	渡辺委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>うつ病ハイリスク者の早期発見と早期精神科治療への導入、自殺未遂者に対する身体的治療と平行した精神的治療など、精神科医、産業医、一般医、救急医療のネットワークの必要性が指摘されているところ。</p> <p>労働者のメンタルヘルスケアの適切な実施のためには、産業医と精神科医との連携が重要であることから、産業医に対するメンタルヘルスケアに関する研修を実施するとともに精神科医等に対する産業保健に関する研修を実施し、さらに、研修受講者を地域産業保健センターへ登録することによりネットワークづくりを進めているところ。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省)</p> <p>医療関係者のネットワークづくりを進めることとし、救命救急センターにおける精神科医の関わりについても診療報酬上の評価を行うとともに、かかりつけ医から精神科専門医への連携について、診療報酬において評価するとともに、かかりつけ医等に向けたうつ病等の診療に関する研修を実施することとした。</p> <p>また、地域産業保健センターへ、職場におけるメンタルヘルス対策に関する研修を受講した産業医を登録するとともに、産業保健に関する研修を受講した精神科医を登録し、事業者等に対し必要な情報提供を行うことにより、産業医と精神科医との連携のもとでメンタルヘルス不調により休業した労働者等に対するメンタルヘルスケアが実施されるようネットワークづくりを引き続き進めていく予定。</p>
今後の取組の可能性	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	社会的な取組で自殺を防ぐ
委員名	清水委員
意見	「自殺ハイリスク地」と特定できる「駅」や「公園」、「建物」などについて、緊急連絡先を書いた看板や安全柵を設置等をできるように、また危機介入によって自殺念慮者を保護したときに、速やかに支援へとつなぐことができるよう、関係省庁と地方自治体、民間団体などが連携して対応できる仕組みを作るべきである。
現状・実施状況	<p>(警察庁) 自殺のおそれのある者として捜索願を出されている者を発見した場合、説得して保護者の下に帰したり、関係機関を教示するように努めているところ。</p> <p>(内閣府) 平成19年度版の自殺対策白書において、民間団体と地方公共団体が連携し、富士の樹海に看板を設置した事例を紹介した。</p> <p>(厚生労働省) 個別の地域では、自殺念慮者を保護した際の連携について様々な試行がなされているが、平成18年12月から平成20年3月に開催した、「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」において、自殺未遂者(念慮者)のケアにおける関係者の連携体制の不足が指摘されている。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省) 自殺対策連絡協議会の活性化を図り、地域での関係者の連携を推進していくほか、多様な専門性を持った公的機関や民間団体等が連携の必要性について触れた「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書」平成20年3月に公表されており、その普及啓発を図ることとしている。</p>
今後の取組の可能性	<p>(警察庁) 引き続き、対応してまいりたい。</p> <p>(内閣府) 今後とも、地方公共団体と民間団体が協働した事例を紹介するとともに、自殺対策連絡協議会等を通じた民間団体との協働を促進したい。</p>

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	社会的な取組で自殺を防ぐ
委員名	清水委員
意見	<p>相談窓口は、ただ設置していれば良いというわけではない。窓口はあっても、その敷居が高いがために使われていなければ意味がない。例えば弱音を吐けない中高年の男性や、偏見に苦しむ多重債務者であっても、気軽に行けるような相談窓口にしていく工夫が必要である。</p>
現状・実施状況	<p>(厚生労働省) 相談窓口の利用のしやすさについては、相談事業を行う各実施主体において工夫されているものと思われるが、さらなる努力が必要であるという指摘があるのも事実である。</p> <p>(金融庁) 多重債務者からの相談に応じる自治体職員向けに、来訪した相談者を安心させ、丁寧に事情を聴取する等、相談時の心構え等を分かりやすく解説した「多重債務者相談マニュアル」(平成19年7月作成、平成20年4月改訂)を作成し、全ての自治体に配布するとともに、自治体職員向けの研修等の場において、マニュアルを周知するなど、敷居の低い相談窓口作りに努めているところ。</p> <p>また、多重債務者が相談窓口の存在を知り、実際に足を運ぶ契機を提供する観点から、内閣に設置された多重債務者対策本部において、昨年12月10日～16日に「全国一斉多重債務者相談ウィーク」を実施し、全国の都道府県で多重債務者向けの無料相談会を開催したほか、本年2月から3月にかけて、多重債務者向け相談窓口を周知する広告を夕刊紙各紙に掲載したところ。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(厚生労働省) 平成19年度より、先進的な取り組みを実施しようとしている地区を選定し、それぞれの地域の実情等に適合した自殺対策を行い、検証することにより、効果的な自殺対策を全国に普及させることを目的とした「地域自殺対策推進事業」を実施している。平成20年度から地域自殺対策推進事業の相談窓口等の好事例を紹介することとしている。</p> <p>(内閣府) 地域の取組状況を把握する仕組みを構築し、先駆的な事例を速やかに紹介し、地方公共団体の取組を促す。</p>

(金融庁)

引き続き、各種研修等を通じた相談マニュアルの周知・徹底を図るなど、敷居の低い相談窓口作りに努める。

また、多重債務者対策本部において、平成20年度も「全国一斉多重債務者相談ウィーク」を実施することを検討するほか、財務局及び都道府県の相談窓口の情報を記載したポスターを作製し、全国に発送するなど、広報の充実に努めていく。

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	社会的な取組で自殺を防ぐ
委員名	清水委員
意見	<p>地方自治体には自殺対策協議会と多重債務者対策協議会とがそれぞれ設置されているが、両者の連携がうまくいっていないところがほとんどである。その主な要因として、各府省庁の中での「縦割り」があるのではないかと。地方自治体の情報の受け皿がバラバラにならないよう、情報発信する関係省庁の側にも工夫が必要である。</p> <p>両協議会の連携を促すために、例えば合同研修を呼びかけてみてはどうか。先日、ある民間団体が開催した合同研修では、自殺対策に関わる医療関係者から「多重債務に苦しんで死にたいという人への支援策が分からない」と、また多重債務対策に関わる司法関係者からは「借金に苦しんでいる依頼者が買い物依存症のようなのだが、どう対応すればいいのか分からない」という声があげられた。結果、今後両者が連携して対策に取り組んでいくよいきっかけになった。</p>
現状・実施状況	<p>(内閣府)</p> <p>すべての都道府県において、自殺対策と多重債務者対策の間で、何らかの形で情報共有等を図っている。</p> <p>○自殺対策推進体制と多重債務対策推進体制との連携を図っている 47/47都道府県</p> <p>内訳</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自殺対策推進体制と多重債務対策推進体制のそれぞれ の関係課が相互に参画しあっている 23都道府県 ・自殺対策推進体制の関係課が多重債務対策推進体制に 参画している 5都道府県 ・多重債務対策推進体制の関係課が自殺対策推進体制に 参画するとともに、別途多重債務対策推進体制の情報を 自殺対策推進体制関係課が得ている 10都道府県 ・多重債務対策推進体制の関係課が自殺対策推進体制に 参画している 5都道府県 ・多重債務対策推進体制の情報を自殺対策推進体制の関 係課が得ている 4都道府県 <p>(金融庁)</p> <p>多重債務者からの相談に応じる自治体職員向けに、相談時の心</p>

	<p>構えや相談手順等を分かりやすく解説した「多重債務者相談マニュアル」（平成19年7月作成、平成20年4月改訂）の中で、相談者が自殺を口にした場合などの対応を説明しているところ。</p> <p>また、自治体の相談窓口整備に向けたシンポジウムにおいて、自殺対策や多重債務者対策に先進的に取り組んでいる京丹後市長から講演していただくなど、必要に応じ多重債務者対策と自殺対策の間で連携を図っているところ。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>（内閣府）</p> <p>都道府県等における多重債務者相談窓口と精神保健福祉センターとの連携や多重債務相談員に対するメンタルヘルスに関する研修等の事例を紹介するなど、自殺対策連絡協議会等を通じた両対策の連携を図ることができるよう促したい。</p> <p>また、9月の自殺予防週間中に、自殺対策連絡協議会と多重債務者対策協議会の連携による多重債務に関する相談会の開催の呼びかけを行う予定。</p>
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ
委員名	斎藤委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>(文部科学省)</p> <p>○ 子どもへのケアについて、学校においては、担任教員のほか、養護教諭やスクールカウンセラー等が相談にのるなどの対応をとっているところ。</p> <p>○ 児童生徒の自殺予防に関する教職員向けの手引き等を作成するため、「児童生徒の自殺予防に関する調査研究」を実施。平成20年3月に第1回会議を開催し、今後の方針について検討を行ったところ。</p> <p>(厚生労働省)</p> <p>都道府県に設置された自殺対策連絡協議会を通じて、地域の各分野の関係者の連携が図られているところであるが、平成18年12月から平成20年3月に開催した、「自殺未遂者のケアについては自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」においても、地域の連携が不十分である点が指摘されたところ。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(文部科学省)</p> <p>上記のような対応をより一層充実させるため、「児童生徒の自殺予防に関する調査研究」において作成予定の教職員向けの手引き等の中で、自殺未遂者へのかかわり等にも触れることとしている。</p> <p>(厚生労働省)</p> <p>自殺対策連絡協議会の活性化を図り、地域での関係者の連携を推進していくほか、多様な専門性を持った公的機関や民間団体等が連携の必要性について触れた「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書」平成20年3月に公表されており、その普及啓発を図ることとしている。</p>

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	遺された人の苦痛を和らげる
委員名	清水委員
意見	<p>自死遺族への情報提供のあり方については、地方自治体や警察、医療関係者や民間団体が連携して行う仕組みを早急に作る必要がある。現在、自死遺族は情報不足のために、精神的にも物理的にも孤立しがちである。このような中で、後追いのリスクにさらされている遺族も少なくない。</p> <p>情報提供のためのツールとしては、自死遺族が必要とする情報を一覧にして、まとめたクリアファイルが有効である（捨てられにくく、手元に置いておいてもらいやすいから。試作品あり。）。現場検証を行う警察官や、死亡届を受理する行政職員などから、遺族に手渡しするのが理想的である。</p> <p>医療関係者や警察官の言葉に深く傷つきセカンドトラウマを受ける自死遺族も少なくない。遺族と接する機会のある関係者に対しての研修も必要である</p>
現状・実施状況	<p>（内閣府） 都道府県・指定都市のパンフレット等の作成・配布状況は、20自治体において既に実施しており、29自治体の実施予定としている。</p> <p>（警察庁） 自殺に限らず、検視の際は、死者への礼、遺族心情に配慮するようかねてから指導しているところ。</p> <p>（厚生労働省） クリアファイルの提供等による遺族への情報提供は一部で試行されているが、全体としては平成18年12月から平成20年3月に開催した、「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」において、自殺者親族（自死遺族）等への総合的な支援の不足が指摘されたところ。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>（内閣府） 地方公共団体における情報提供（パンフレットの作成・配布等）への取組についての事例を紹介し、地方公共団体の取組を促す。</p> <p>（厚生労働省） 自殺者親族等への情報提供のあり方や、自殺者親族等が二次被害を受けないようなについての記載を行った「自殺未遂者・自殺</p>

	<p>者親族等のケアに関する検討会報告書」が平成20年3月に公表されており、今後、この報告書に基づいて地域保健従事者向けの自殺者親族等のケアについてのモデル的なガイドラインを作成するとともに、平成19年に開始した地域自殺対策推進事業における情報提供等の好事例を紹介することとしている。</p>
<p>今後の取組の可能性</p>	<p>(内閣府) 自殺者親族等のケアについてのガイドラインの作成に資するため、自殺予防総合対策センターや警察庁などの協力を得つつ、民間団体と連携し、いわゆる二次被害の状況を調査について検討する。</p> <p>(警察庁) 警察官に対する研修については、自殺者の遺族に対する情報提供資料や警察官への教養資料が作成されれば適宜対応してまいりたい。</p>

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	遺された人の苦痛を和らげる
委員名	杉本委員
意見	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。
現状・実施状況	(厚生労働省) 平成18年12月から平成20年3月に開催された、「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」において、自殺者親族(自死遺族)等への総合的な支援の不足が指摘されたところ。
平成20年度以降実施予定・工程表	(厚生労働省) クリアファイルの提供等による遺族への情報提供は一部で試行されているが、全体としては平成18年12月から平成20年3月に開催した、「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」において、自殺者親族(自死遺族)等への総合的な支援の不足が指摘されたところ。
今後の取組の可能性	(厚生労働省) 自殺者親族等への情報提供のあり方や、自殺者親族等が二次被害を受けないようなについての記載を行った「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書」が平成20年3月に公表されており、今後、この報告書に基づいて地域保健従事者向けの自殺者親族等のケアについてのモデル的なガイドラインを作成するとともに、平成19年に開始した地域自殺対策推進事業における情報提供等の好事例を紹介することとしている。
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	遺された人の苦痛を和らげる
委員名	杉本委員
意見	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つらいことである。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。
現状・実施状況	(厚生労働省) 平成18年12月から平成20年3月に開催された、「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」においても、「自殺は防ぐことができる」という言葉が遺族を傷つけることがある点が指摘された。
平成20年度以降実施予定・工程表	(内閣府) 平成20年度の自殺予防週間の実施に当たり、自殺対策シンポジウムや自殺予防週間広報ポスター等の広報、啓発活動について、自殺者遺族の支援団体を通じて遺族の声にも配慮してまいりたい。 (厚生労働省) 「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会報告書」において示している「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関するガイドライン作成のための指針」の中で、自殺者親族等の支援を行う人に必要な態度についても記載されているところであり、今後この報告書に基づいて地域保健従事者向けの自殺者親族等のケアについてのモデル的なガイドラインを作成、周知していくこととしている。
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	民間団体との連携を図る
委員名	清水委員
意見	<p>①自殺対策の枠組み作りをリードし、また現場で地道な活動を続けてきたのは民間団体であるにも関わらず、あまりにも民間支援が軽視された予算要求になっていないか。研究費を増額する前に、現場で実践的な活動に取り組んでいる民間団体への支援を行うべきである。</p> <p>②民間団体への支援を行わない場合、「手弁当」で活動を支えている民間団体は活動を続けられなくなる。「官民連携」が自殺対策の前提となっていながら、民間団体への支援が行われないと、連携する前に民間団体は存在できなくなる。このように切迫した状況の中で、民間団体が活動を続けている実態を、行政は認識すべきである。</p>
現状・実施状況	<p>(厚生労働省)</p> <p>自殺対策も含む地域社会における今日的課題の解決を図るために各自治体や民間団体等が行う先駆的・試行的取り組みに対する補助として「地域福祉等推進特別支援事業」を実施しているところ。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(内閣府)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経験豊富な民間団体との連携により、遺族のための分かちあいの場を運営する民間団体に対し、スタッフの研修等の支援を行う。 ・民間団体の様々な取組をHPや白書に掲載予定。 <p>(厚生労働省)</p> <p>20年度予算においても上記の事業にかかる所要の額を計上しているほか、研修による人材育成等を通じて、引き続き民間団体の支援を行うこととしている。</p>
今後の取組の可能性	<p>(内閣府)</p> <p>自殺総合対策大綱の考え方に即して、民間団体の活動を支援。</p>

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	民間団体との連携を図る
委員名	清水委員
意見	厚労省が「いのちの電話」だけに支援を行い、電話相談だけでなく面談や危機介入も行っている「自殺防止センター」は支援の対象となっていないが、その理由如何（このことは、参院内閣委でも質問があり、私自身も厚労省「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」で発言しているが、未だ厚労省からは説明を得られていない。）。
現状・実施状況	（厚生労働省） ボランティアの相談員が精神的危機に直面している者との電話相談を全国49センターで実施する「いのちの電話」に対して補助を行っているところ（全国規模で事業を行っているため補助を行っている）。
平成20年度以降実施予定・工程表	
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし （理由を必ず記載してください。）	

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	その他
委員名	五十里委員
意見	<p>①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。</p> <p>②地方分権にも配慮した財政措置を要望する。</p>
現状・実施状況	<p>(内閣府)</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県及び政令指定都市の自殺対策主管課長を集めた全国自殺対策主管課長等会議を開催し、地方公共団体との間で意見交換を行ったところである。 平成20年度から、都道府県が多様な関係機関と連携し、住民向けのパンフレットの作成等普及啓発を行うための地方交付税措置を予定している。
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(内閣府)</p> <p>本会議において、五十里委員より都道府県の意向・要望等を御教示いただき、関係省庁とともに対応等を検討する。</p> <p>また、6月頃に開催する予定である全国自殺対策主管課長等会議において、意見交換の場を設けることを検討。</p> <p>(内閣府・総務省)</p> <p>平成20年度から、都道府県における施策の総合的な推進に関する企画立案・調整及び総合的な自殺対策の普及啓発に要する経費について、新たに地方交付税措置を講ずる予定。</p>
今後の取組の可能性	<p>(総務省)</p> <p>平成18年6月に成立した「自殺対策基本法」に基づき、平成19年6月に閣議決定された「自殺総合対策大綱」を踏まえ、都道府県の取組状況を見つつ、適切に対応する。</p> <p>(内閣府)</p> <p>今後、市町村についても取組状況等を勘案しつつ、必要な交付税措置について検討し、総務省とも相談していきたい。</p>

第1回自殺対策推進会議委員意見に対する各省庁の対応状況回答

大綱9項目等	その他
委員名	本橋委員
意見	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。
現状・実施状況	<p>(内閣府)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成19年版自殺対策白書において「事例紹介」として紹介しており、内閣府HPでも閲覧可能。 自殺予防週間中の取組結果について、内閣府HPに掲載。 <p>(厚生労働省)</p> <p>先進的な取り組みを実施しようとしている地区を選定し、それぞれの地域の実情等に適合した自殺対策を行い、検証することにより、効果的な自殺対策を全国に普及させることを目的とした「地域自殺対策推進事業」を平成19年度より実施している。</p>
平成20年度以降実施予定・工程表	<p>(内閣府)</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成20年版自殺対策白書において、「事例紹介」として紹介予定であり、「全国自殺対策主管課長等会議」(H20.3.6開催)において、都道府県・政令指定都市に自治体での取組事例や相談機関等の連携の取組などについて情報の提供をお願いしている。 また、内閣府HPにも掲載を予定している。 <p>(厚生労働省)</p> <p>平成20年度から地域自殺対策推進事業の好事例を全国で紹介していくこととしている。</p>
今後の取組の可能性	
実施不可又は実施予定なし (理由を必ず記載してください。)	