

<プロジェクトチームでの意見>

- 生活支援、就労支援、治療支援など精神障害者への地域での手厚い支援が必要。(第2回大野氏)
- 心理職を含むチーム医療を推進すべき。(第2回岡崎氏)
- 病床数の削減、地域医療の充実、診療所の質の向上など精神医療のあり方が課題。(第2回河西氏)
- 適切なうつ病診療を行える精神科医の養成などうつ病診療の質の向上を図るべき。(第3回坂元氏)

#### IV 自殺・精神疾患の社会経済的コスト

英国では、精神疾患によるコストの包括的な推計が行われ、保健医療政策に活用されている。我が国においても、自殺やうつ病が社会経済に与える影響を数量化することは、対策を強化する上で重要である。現在、自殺・うつ病等の社会経済的コストの推計を検討しているところであり、まとまり次第公表したい。

<プロジェクトチームでの意見>

- こころの健康を国としての政策的最優先課題として位置付け政策を確立すべき。(第2回岡崎氏)

#### おわりに

我々が本来目指すべきは「自殺に追い込まれる人がいない社会」の実現である。その第一歩として、「自殺総合対策大綱」(平成19年6月8日閣議決定)での数値目標(平成28年までに自殺死亡率を平成17年比20%減少する)を達成するためには、毎年、年間の自殺者数を約1,000人ずつ減少させていかなければならない。

本プロジェクトとしては、厚生労働省を挙げて取組を進めていく推進力とするため今回のとりまとめを行ったが、大綱の目標を達成し、「自殺に追い

込まれる人がいない社会」を目指していくためには、「生きる支援」として自殺対策を継続的に行っていくことが重要である。ひとりでも多くの「いのちを守る」ことができるよう、本とりまとめの対策を実行していくとともに、今後も、その実施状況や効果等を把握しながら、必要な自殺対策について不断の検討を進めていく。

## (参考) 厚生労働省 自殺・うつ病対策プロジェクトチーム

主査 障害保健福祉部長  
副主査 安全衛生部長  
幹事 精神・障害保健課長 労働衛生課長  
メンバー 健康局  
職業安定局  
社会・援護局  
政策統括官

独立行政法人国立精神・神経医療研究センター  
清水康之 内閣府参与

<開催状況> 平成22年

第1回 1月21日(木)

議題 自殺・うつ病対策に資するために実施すべき方策について

第2回 2月23日(火) 外部有識者よりヒアリング

- ・大野裕氏(慶應大学)「調査・研究のデータに基づく自殺・うつ病対策」
- ・岡崎祐士氏(松沢病院長)(WHO、EU、英国の取り組み事例)
- ・河西千秋氏(横浜市立大学)「様々な自殺対策活動の現場から」

第3回 3月3日(水) 外部有識者よりヒアリング

- ・坂元薫氏(東京女子医大精神科)「地域と職域で取り組むうつ病対策—自殺予防への提言—」
- ・本橋豊(内閣府参与・秋田大医学部長)「自殺対策の課題 地域の実情からの考察」
- ・生越照幸氏(弁護士)「職域における自殺・うつ病等の対策について」

第4回 3月11日(木) 外部有識者よりヒアリング

- ・袴田俊英氏(心といのちを考える会)
- ・五十嵐千代氏(富士電機リテイルシステムズ)「産業保健師からみた自殺・うつ病対策」
- ・藤藪庸一氏(白浜レスキューネットワーク理事長)

第5回 5月28日(金)

議題 自殺・うつ病等対策プロジェクトチームとりまとめ等について