

第2回 自殺対策推進会議議事概要

1 日時： 平成20年4月11日（金）10：00～12：00

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、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、三上委員、向笠委員、本橋委員、渡辺委員

【内閣府・事務局】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】坂井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、重徳総務省大臣官房企画課調査員、東方法務省大臣官房秘書課補佐官、大西文部科学省初等中等教育局児童生徒課長補佐、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、金井厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長、宗田農林水産省農村振興局農村政策課長補佐、塚本経済産業省中小企業庁小規模企業政策室地域振興一係長、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

○ 新委員紹介、第1回会議の議事録公表の承認及び内閣府提出資料説明

- ・樋口座長より、新委員（三上委員）を紹介。
- ・樋口座長より、第1回会議の議事録の公表を諮り、出席委員了承。
- ・事務局より、内閣府提出資料1～4について説明が行われた。

○ 委員からの主な発言

【議事1 最近の自殺の状況】

- ・高齢者（60歳以上）の自殺者数の増加、都市部を中心とした自殺者の増加について、背景や実態を把握することが非常に重要である。
- ・警察の自殺者統計原票は、自殺の実態を把握し自殺対策を立てる上で重要な鍵

を握っているので、積極的な公表を要望する。

- ・自殺報道については、各社が自主的なガイドラインを策定していく段階にある。
- ・メディアの啓発とメディアの質問に中立的な立場から情報提供を行うところを設けることが大事である。
- ・詳細な自殺手段の報道はさらなる自殺を誘発する危険度を高めるので、マスメディアはWHOのガイドラインを踏まえた報道に理解をいただきたい。

【議事2 都道府県・政令指定都市の自殺対策への取組状況】

- ・都道府県・政令指定都市の庁内の横断的な自殺対策推進体制について、知事をトップとした推進体制が非常に重要。また、都道府県が市町村へ自殺対策の取組みを促すにあたり、市町村別の自殺統計の整備を望む。

【議事3 第1回会議における委員意見に対する各省庁の対応状況】

(1. 自殺の実態を明らかにする)

- ・警察が自殺者の精神科への受診歴、通院歴を遺族に照会し、通院歴等があれば、警察から通院先の医師、精神科医に連絡があると精神科医療の質を向上させ、自殺を防止する方法を考える上で役立つと思われる。
- ・過労死や過労自殺の労災認定にあたり被災者の日常生活や職場環境を調査することとなるが、統一樣式を作成して代表的な要因を集計・公表することにより、様々な対策に結びつくのではないかとと思われる。

(2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す)

- ・うつ病による自殺は予防できることを、職域、家庭を含めた国民一人ひとりが知ることが非常に大事。政府広報のようなキャンペーンの形で、国民がこれに関心を持ってもらう取組みが必要である。

(4. 心の健康づくりを進める)

- ・「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」（平成12年）が中小零細企業まで含めて活用されているのかが重要である。
- ・多様化した労働者の実態に即して労働者のメンタルヘルスの推進を図るためには、地域保健との連携が必要である。
- ・メンタルヘルス推進者の活用において、企業トップへの何らかのアプローチを国が実施することを要望する。
- ・「心の健康づくりを進める」うえで、各職場における長時間労働の是正、ワーク・ライフ・バランスの推進も入れていただきたい。

- ・個人事業主や失業者で、30歳代～50歳代の方が自殺するケースが多い。これらの人に対するケアを国レベルで検討する必要がある。

- ・うつ病に関する啓発が非常に盛んになされたが故に、本来のうつ病の深刻さがかえって伝わらなくなってしまっているのではないかという点を危惧する。

（6. 社会的な取組で自殺を防ぐ）

- ・自殺者の背景にある精神疾患で、WHOの統計によれば、アルコール依存が非常に多い。アルコール依存の問題をさらにクローズアップするには統計の取り方も工夫する必要がある。

（7. 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ）

- ・自殺未遂者の多くは精神科治療を受けているが、医療だけではサポートできない部分もある。

（8. 遺された人たちの苦痛を和らげる）

- ・自死遺族のニーズと相談窓口の対応が結びついていないと感じる。相談窓口の研修が必要である。

- ・自死遺族は孤立していると感じる。地域を挙げて、関係省庁も連携しながら支援していく体制が必要である。

- ・自死遺族の分かち合い・つどいなどの場が非常に重要である。その際、各都道府県・市町村は、場所の提供等協力してほしい。

（9. 民間団体との連携を図る）

- ・資金集めが困難な民間団体に対して、財政的な支援をしていくことは行政の今後の課題であると考える。

（10. その他）

- ・自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関するガイドラインの早期作成を要望する。
- ・高齢者の自殺が増加している原因を分析するとともに、多重債務の問題だけでなく、福祉的なサポート体制をいかに考えていくのか検討する必要がある。

（まとめ）

- ・今後の本会議において、いくつかの課題に焦点を絞り、議論を深めていく必要がある。

- ・自殺のハイリスク者はどのような人たちなのかを検討し、それらの人たちに對するアプローチを考えていく必要がある。また、自殺予防の普及啓発のみなら

ず、これらのアプローチが組み合わさることが重要である。

・焦点の絞り方としては、自殺者数が増加している自治体に対してどのような対策が効果的なのか、また、自殺の背景や実態を明らかにするといった点がある。

【議事 4 その他】

・職域において、メンタルヘルスの階層別教育を行い、教育の成果物としてお互いに気づき合える風土をつくっていくことが、うつ病の早期発見・早期予防につながる。

・自殺予防は、地域の状況、特性も十分調査した上で進める必要があり、「鉄道自殺」についてきちんとした研究をすることは基本である。

・全国自死遺族総合支援センターで行う「自死遺族支援事業進捗状況調査」について、国としても、自治体への調査協力の呼びかけなどの面で協力を要望する。