

第12回大阪府自殺対策審議会 議事概要

日時：令和4年9月21日（水）15時～17時

場所：大阪府赤十字会館 3階302会議室

出席者：委員16名

《来場》川野会長、松林委員、角崎委員、稲田委員、浅田委員、新委員、李委員
東委員、喜多村委員、高山委員、菊井委員

《WEB》中森委員、岩谷委員、澤委員、阪口委員、前原委員

■議事

- (1) 大阪府の自殺対策について
- (2) 自殺総合対策大綱の見直しの概要
- (3) 大阪府自殺対策計画の策定について

■議事結果

- 骨子案と委員の意見を踏まえ、大阪府自殺対策計画の策定を進める。
- 次回審議会において、計画案の検討を行う。

■議事概要

(1) 大阪府の自殺対策について【資料1-1～1-2】

- ・令和4年度の事業の概要について説明。
- ・若者サポートプロジェクトで作製した自殺予防啓発動画と相談窓口案内サイト「大阪こころナビ」を紹介。

【主な意見・質疑】

- ・啓発動画の配信について、サイトへの訪問状況など実績を教えてください。
⇒7月21日から9月11日までで、9,990の方が新設したサイト「大阪こころナビ」に訪問、そのうち2,244の方が何らかの相談窓口をクリックしている。

(2) 自殺総合対策大綱の見直しの概要【資料2-1～2-3】

- ・国が策定する総合対策大綱はおおむね5年を目処に見直すこととなっており、昨年夏から検討を開始。
- ・本年4月に自殺総合対策の推進に関する有識者会議の報告書が公表、8月に新たな自殺対策総合対策大綱素案が公表。

(3) 大阪府自殺対策計画の策定について

○大阪府の自殺の状況について【資料3-1】

○コロナ禍における大阪府での自殺の傾向とその背景【資料3-2】

- ・大阪府の自殺者数は、平成23年以降減少傾向であったが、令和2年は男女とも自殺者数が

増加、令和3年は1,376人で、男女とも前年より減少したものの、新型コロナ流行前の令和元年より多く、高止まりとなっている。

- ・令和2年、令和3年の自殺増加は、特に若年女性で顕著であり、全国的に見ても大阪府での若年女性の増加は著しい。
- ・年齢階級別自殺者数の推移では、男性は、20歳未満、70歳代、80歳代以上で増加傾向。女性は、20歳代が増加傾向。
- ・職業別自殺者数の推移では、男性は、被雇用・勤め人、年金・雇用保険等生活者が増加傾向。女性は、学生生徒が増加傾向。
- ・原因・動機別自殺者数の推移では、男性は経済・生活問題、その他が増加傾向。女性は、家庭問題と勤務問題、男女問題、学校問題が増加傾向。
- ・原因・動機別自殺者数について、令和3年版自殺対策白書に倣い、新型コロナウイルス感染症が感染拡大した令和2年と過去5年平均との比較を行った。令和2年は男性では「健康問題」と「家庭問題」で大きく増加、女性は「健康問題」で大きく増加。男女とも増加した「健康問題」の詳細項目では、男女とも「うつ病」の増加が最多となっている。

【主な意見・質疑】

- ・原因・動機は明らかに推定できる原因・動機を一人につき3つまで計上されている。自殺の原因・動機ごとに分析をされているが、健康問題や経済生活問題それぞれに同一の人がいることをご承知おきいただいた方がよいかと思う。また、原因・動機が分かっている人は3割ほどである。
- ・コロナ禍の自殺の傾向について、大阪府はコロナによって亡くなられた人は全国に比べても高いが、そのことと自殺との因果関係はあるのか。
⇒国や監察医事務所のデータを調べたが、個別ケースに及ぶほど背景は多種多様であり、はっきりわからない。新たな自殺総合対策大綱素案では、新型コロナウイルス感染症拡大により人との接触機会が減り、長期化することで人との関わりあいなど様々な変化が生じる中、自殺につながりかねない問題が深刻化したとあり、新型コロナと自殺との関係性について言及しているが、一方で、新型コロナの影響について確定的なことはわかっていない。引き続き影響について情報収集・分析を行う必要があると記されている。現時点で、具体的な裏打ちが取れたデータは公表されていない。
- ・自殺に至るにはいくつかの複合的な原因があり、最後は追い込まれてうつ状態になって既遂する人も多いと思う。健康問題が増えた背景に複合的な問題が絡んでいる可能性があると思うが、そのあたりは検討されているか。
⇒データからは既遂者一人において、健康問題の中で複数問題が絡んでいたのか、健康問題の他複数の問題があったのかまではわからない。
- ・オリオンデータ（大阪府救急搬送支援・情報収集・集計分析システム）から、新型コロナの第3波までのデータであるが、自殺未遂者は確実に増えており対策は必要。また国内外において、まだエビデンスはでていないが、罹患者で後遺症に悩んで抑うつになっている人など、WHOからも注意が必要とコメントが出ている。自殺予防の観点からコロナ後遺症の人への精神的なケアについても議論されているところである。

○大阪府自殺対策基本指針における取り組み状況について【資料3-3～3-5】

- ・庁内各部署の取り組み状況と現時点での成果について報告。
- ・目標については、毎年府内の自殺者数の現状を維持するについては達成できず、府内市町村が自殺対策計画を策定するよう支援するについては達成。

【主な意見・質疑】

- ・目標について、国の大綱と同様に自殺死亡率ではない理由は。
⇒現行の大阪府自殺対策基本指針の前の指針（平成24年3月策定）では、目標は「自殺者数を1,500人以下にする」としていた。現指針見直しの際に議論はあったが、自殺者数が減少傾向になっていたこともあり、明確な数字で表すのではなく定性的な目標を設定した。

○大阪府自殺対策に関する意識調査について【資料3-6～3-7】

- ・府自殺対策計画策定にあたり、府民の自殺対策の認知度やうつ・自殺に対する意識などを把握するために、本年7月に18歳以上の府民2000名に対してWEB回答方式により調査を実施。
- ・「自殺対策の認知度」「府相談窓口の認知度」ともに、「いずれも知らない」が最多。
- ・「悩みやストレスの原因として新型コロナウイルス感染症拡大の影響」を確認したところ、「影響があったと思う」と回答したのは約2割。
- ・「うつと感じたことやうつ病と診断されたことの有無」について、男女ともに約1割がうつ病と診断されたことがあり、「うつかもしれないと感じたことがある」を合わせると、男女ともに全体の約3割。
- ・「自殺を考えたことの有無」について、男女ともに約1割が「本気で自殺をしたいと考えたことがある」と回答。「死にたい気持ちになったことがある」を合わせると、男女とも約4割にその経験があり。
- ・「今後求められる自殺対策」について、最も回答が多かったのは「相談窓口情報等のわかりやすい発信」、次に「相談体制の充実」「必要な時に適切な医療が受けられる精神科医療体制の整備」の順に多かった。

○大阪府自殺対策計画骨子案について【資料3-8】

- ・自殺対策基本法13条に基づき、自殺総合対策大綱及び地域の実情を勘案して、大阪府自殺対策計画を策定することとしており、計画策定に伴い指針は廃止する。
- ・計画骨子案については、大綱素案を勘案するとともに、指針との整合性を図りつつ作成。
- ・目標は、指針で達成できなかった減少維持を改めて設定するとともに、数値目標として、大綱素案を参考に、令和9年の自殺死亡率を13.0とした。
- ・また、国大綱素案を踏まえ、基本的な認識に「4新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策の推進」を、基本的な方針に「6関連施策との有機的な連携を強化して総合的に取り組む」をそれぞれ追加。
- ・当面の重点政策について、大阪府の自殺の状況において、若年層の自殺、特に若年女性の自殺者数が増加傾向にあり、若年層向けの対策の更なる強化が必要であることから、「11子

ども若者の自殺対策を更に推進する」を追加。

【主な意見・質疑】

- ・新たな自殺総合対策大綱素案の基本指針「6 自殺者等の名誉及び生活の平穏へ配慮する」と記載がある。自殺未遂者支援事業においても、未遂者のプライバシーや心理的な感情に配慮しながら警察が同意を取って保健所につなげてもらう必要がある。どのように配慮してすすめるべきか具体的に盛り込んでいただければと思う。