

第15回大阪府自殺対策審議会 議事概要

日時：令和6年12月17日（火）14時～16時

場所：大阪府立男女共同参画・青少年センター（ドーンセンター）大会議室1

出席者：委員18名

《来場》川野委員、中森委員、松林委員、横溝委員、上田委員、中本委員、北條委員、李委員、
佐藤委員、山口委員、森委員、中西委員、中野委員

《WEB》嵯峨委員、岩谷委員、澤委員、稲田委員、小西委員

■議事

- (1) 大阪府の自殺の状況について
- (2) 大阪府自殺対策計画について
- (3) 令和6年度大阪府の自殺対策について

■議事結果

大阪府の自殺の状況について、大阪府自殺対策計画における取組み状況等について報告を行い、若年層に向けた取組等について審議を行った。

■議事概要

- (1) 大阪府の自殺の状況について【資料1-1～4】
 - ・R5年の大阪府の自殺の概要
 - ・大阪府の自殺の状況（令和元年～令和5年）
 - ・大阪府の月別自殺者数（令和6年の暫定値）
 - ・若年層の自殺者の状況
- (2) 大阪府自殺対策計画について【資料2-1～3】
 - ・大阪府自殺対策計画の概要
 - ・大阪府自殺対策計画進捗管理表
 - ・大阪府自殺対策計画プログレスシート
- (3) 令和6年度大阪府の自殺対策について【資料3-1～6】
 - ・令和6年度の大阪府の自殺対策事業の概要
 - ・令和3年度から令和5年度自殺未遂者相談支援事業
 - ・こころの健康について考えよう！（SOS出し方教育）普及に向けた取組
 - ・若者の自殺未遂対応チーム事業
 - ・若年層に向けた啓発事業について
 - ・庁内あげての自殺対策への取組み

【主な意見・質疑】

○医療機関での自殺未遂者の状況について、救急病院で診ている自殺未遂者の方については、自殺未遂を繰り返されている方は女性が多い印象。近年同様の傾向が続いている。

○令和5年の年齢階級別自殺者の状況について、女性の50代が令和4年から5年にかけて増加している背景があれば聞きたい。

事務局⇒背景とまでは言えないかもしれないが、厚生労働省の特別集計をみると、50～59歳の女性については、職業別では有職者が増加。その内訳をみると、事務員、その他のサービス従業者、年金受給者（障害給付）の方が増加。原因動機別でみると、健康問題のうち病気の悩み（身体疾患）の方の増加がみられている。

○自殺の原因動機について、「いじめ」と「学友との不和」の境界については、きちんと確認されているのか。また、外国籍の方の自殺のデータはあるか。

（事務局）⇒原因動機については、遺言等の生前の言動を裏付ける資料や、家族等の証言から考へる場合に警察庁が自殺統計原票に計上している状況。

○外国籍の方の自殺のデータについては、人口動態統計の分析では、中国や韓国では、日本の自殺死亡率より高いという分析もある。

○若者の自殺未遂対応チームについて、相談から実施までの時間はどれぐらいかかっているか。

（事務局）⇒相談依頼を受けて、実施までに2週間～1か月程度

○若年の自殺未遂対応チームメンバーの中にソーシャルワーカーも含まれているか。本人だけではなく、家族の背景や関係機関との連携も必要になってくるため、ソーシャルワーカーの配置が必要と思っている。

（事務局）⇒事務局に福祉専門職がいるため、その職員で対応している。

○自殺対策進捗管理表「重点施策 11 子ども若者の自殺対策を推進する」について、公立学校にスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等の配置とあるが、具体的にはどれぐらいの割合でされているか。将来的に私学に対する取り組みは考えられているか。

また、配置における効果はどうか。

（事務局）⇒高等学校課についてはすべての府立高校に配置をしている状況、小中学校についても配置している。私立学校については、事業に対する補助を実施している。効果については、相談内容には、こころの悩みについても含まれており、相談対応していただいているところ。

○医療機関として子どもへの自殺対策を考えるため、地域の保健所や医師会と連携。いのちの大切さを教えるという観点から子どもへ直接アプローチをする機会があれば良いと考えている。行政主導の取組以外について知りたい。また、医療機関より教育庁に直接アプローチするのは難しいと考えており、行政と一緒に連携出来るような仕組みがあればと考える。

○NPO 法人として、悩みがあって苦しんでいる時にどうしたらいいかという内容で児童・生徒へ研修を実施。事前アンケートで生徒に直接相談の希望を聞き、後日面談機会も設けるような取組も実施。体系だって実施しているものではなく、学校から直接依頼があり対応している。

○精神保健福祉士協会ではこころの健康統一ダイヤルの夜間相談を担当。相談については、アクセスの担保とそれを支える支援者の質の担保が重要と考えている。相談実施の成果や情報を提供する機会があればと思う。

（事務局）⇒団体で実施されている成果や具体的な内容について、我々の研修に反映させるもし

くは会議の場で発言いただくなど今後検討させていただければと思う。

○いのちの大切さについて、これから考えていく上ではもっと低年齢から考える必要があると思う、例えば幼稚園・保育園との連携の可能性についてはどうか。

(事務局) ⇒こころの健康について考えよう！の対象は小学校 5 年生以上の高学年としている。

市町村自殺対策主管課がこども園の保育士対象にゲートキーパー養成研修を企画している自治体もある。

【全体を通じての主な意見】

○自営業者のメンタルヘルスの課題は大きいと思っている。業務の中で希死念慮のある方の相談を受ける事もあり、ゲートキーパーの役割を担えるようにしていきたい。広く一般の方に対するゲートキーパー研修の啓蒙活動についても推進して行ってほしい。

○医療機関にたどり着かない人や、一般救急での診療にはつながるが、精神科医療を拒否する人への対応が難しい。各団体が協力して対応することが重要。本人や周囲の方が相談や受診の必要性についての理解を深めるためにも、学生の時から早期アプローチをすることは非常に意味のあることだと思った。

○学校現場での取り組みについては体制づくりも必要だが学校との関係構築が大切。関係の構築の積み上げが重要。

○医療機関として直接子どもに関わりたいと言われていたことは大変良いことだと思った。子どもが、医療機関が身近な相談先のひとつとして感じられるような取組が良いと思う。子ども達に、小さい時から日常の中で精神疾患の理解やこころの変化は誰にでもある事などの理解を深める教育が必要。