

第1回 門真市自殺対策計画審議会 議事録

1. 開催日時 令和8年5月20日（水）午後2時から午後3時49分
2. 開催場所 門真市役所 別館3階第3会議室
3. 出席者 溝部会長、小原副会長、藤江委員、吾郷委員、田中委員
【出席人数 5人／全7人】
4. 議題
 - (1) 会議の公開・非公開について
 - (2) 門真市第2期自殺対策計画の策定について
 - (3) 市民・中学生こころの健康アンケート調査の実施について
 - (4) 門真市第2期自殺対策計画策定スケジュールについて
 - (5) その他
5. 傍聴者 ー（傍聴希望者なし）
6. 担当部署 保健福祉部福祉政策課
7. 会議記録

< 開 会 >

事務局

本日、出席予定の委員1名がまだお見えになっておりませんが、定刻となりましたので、ただいまより、第1回門真市自殺対策計画審議会を開催いたします。本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。

この後、会長が決まるまでの間、司会を務めさせていただきます福祉政策課長の湯川と申します。よろしくお願ひいたします。

本日は、委員7名の内、現時点で4名がご出席されており、門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第2項の規定により、本会議が成立していることをご報告いたします。

また、本日の会議につきましては後日、会議録の作成が必要となりますので、録音を行っておりますので、あらかじめご了承ください。携帯電話の電源を切っていただくかマナーモードにさせていただくようお願いいたします。

次に、本日お配りしております資料の確認をお願いいたします。

資料は 「会議次第」

資料1 「門真市自殺対策計画審議会 委員名簿」

資料2-1 「門真市自殺対策計画審議会の会議公開要領（案）」
資料2-2 「門真市自殺対策計画審議会の会議傍聴要領（案）」
資料3-1 「門真市第2期自殺対策計画の策定に向けて」
資料3-2 「門真市自殺対策計画（第1期）の取り組み」
資料4-1 「自殺対策基本法（概要）」
資料4-2 「自殺総合対策大綱（厚生労働省資料）」
資料4-3 「地域自殺実態プロファイル（2025年_門真市）」
資料4-4 「地域自殺対策政策パッケージ（令和5年度版）」
資料5-1 「市民向けこころの健康アンケートの実施について」
資料5-2 「中学生向けこころの健康アンケートの実施について」
資料6 「門真市第2期自殺対策計画策定スケジュール」

その他の参考資料として、

参考資料1 「門真市附属機関に関する条例（抜粋）」
参考資料2 「門真市附属機関に関する条例施行規則（抜粋）」
参考資料3 「審議会等の会議の公開に関する指針」

最後に門真市の現行の自殺対策計画（冊子）の以上でございます。

資料はすべておそろいでしょうか。

不足等ありましたら挙手でお知らせいただければと思います。

それでは会議の開会に先立ちまして、宮本市長よりご挨拶をさせていただきます。

< 市長挨拶 >

宮本市長

皆さん、こんにちは。門真市長の宮本でございます。

本日は門真市第2期自殺対策計画審議会の開催にあたりまして、ご挨拶申し上げます。この度は、お忙しい中、各委員お引き受けいただきまして誠にありがとうございます。

平成10年頃、いわゆるバブル崩壊後以降に、全国でも自殺者数が3万人を超えてきましたが、現在では2万人を切る段階まで来たということでございます。

しかしながら、昨今若年の自殺者が増加している傾向もあり、本市におきましても、未成年で亡くなられる方が若干見受けられることから課題と認識しております。そのため、様々な観点から課題を見て、検討していく必要があると考えております。

ある意味では、コロナ禍を経て行動の制約や社会のあり方が変化する中で、それぞれの方が抱えるストレスが変化しているものと考えております。また、この余波が、様々な面で社会に影響を及ぼしているところもあると改めて認識しております。

そのような変化から、自殺に限らず、身体を含めて変化が生じている状況が、見受けられます。地域社会や家庭を中心に支え合える環境が望ましいですが、今のご時世の中で厳しい側面があると考えております。

また、門真市におきましても、家庭の様々な事情がある中で、家庭内で環境を整え

ていくことは困難な側面もございます。そのため、社会として支援につながる機会を作っていく必要があると考えております。

また、小中学校を含めた各学校において意識づけを行っていくことや、教員も含めて連携を図っていくことが、改めて重要であると考えております。

ぜひ、そのような面も含めて忌憚のないご意見をいただきながら、第2期計画の策定を進めてまいりたいと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。私からのご挨拶とさせていただきます。

ありがとうございました。

< 委員の紹介 >

事務局

それでは、ここで委員の皆様のご紹介を事務局よりさせていただきます。資料1をご覧ください。なお、紹介につきましては、所属と名前のみとさせていただきます。

はじめに、追手門学院大学心理学部心理学科 溝部 宏二委員でございます。

次に、一般社団法人門真市医師会 小原 時郎委員でございます。

社会福祉法人門真市社会福祉協議会 藤江 冬人委員でございます。

門真公共職業安定所 津寫 貴子委員でございます。

本日はご欠席で伺っております。

大阪府門真警察署 吾郷 茂委員でございます。

本日、まだお見えになられておりませんが、大阪府守口保健所、田中 英夫委員でございます。

最後に門真市立小中学校校長会 岩佐 美奈子委員でございます。本日はご欠席で伺っております。

委員の紹介は以上でございます。次に、事務局の紹介をさせていただきます。

はじめに、保健福祉部長の吉井でございます。

次に、保健福祉部次長の北井でございます。

福祉政策課長補佐の川部でございます。

福祉政策課の岡田でございます。

福祉政策課の森でございます。

皆様どうぞよろしくお願いいたします。

< 会長及び副会長の選任について >

事務局

それではお手元の会議次第によりまして、会議を進行いたします。

会議次第3「会長及び副会長の選任について」でございます。

参考資料2をご覧ください。

参考資料2の門真市附属機関に関する条例施行規則によりますと、会長及び副会長につきましては、同規則の第4条第1項の規定により、委員の互選にてそれぞれ1名定めることとなっております。

選出について、いかがいたしましょうか。

藤江委員

審議会の貴重なお時間でもございますので、僭越ながらご提案をさせていただきたいと思っております。

まず、会長につきましては、大学教授として精神保健福祉に関する知識を十分にお持ちであり、保健所と連携しながら自殺未遂者支援事業等に取り組まれているほか、以前にも本審議会の会長を務めておられます溝部委員を、また、副会長につきましては、医師として地域医療に貢献されるとともに、医療ケア関係にも携わっておられ、以前、本審議会の副会長を務めておられます小原委員を推薦させていただきたいと思っておりますが、皆様いかがでしょうか。

事務局

ただいま、藤江委員よりご提案がございましたが、委員の皆様、いかがでしょうか。

それでは、本審議会の会長につきましては、溝部委員に、副会長につきましては小原委員にお願いしたいと思っております。

よろしくお願いいいたします。

それでは、会長、副会長におかれましては、それぞれ会長席、副会長席へご移動いただけますようお願いいたします。

< 諮問 >

事務局

それでは続きまして会議次第4「諮問」に入らせていただきます。

宮本市長より溝部会長へ諮問をいたします。よろしくお願いいいたします。

宮本市長

門真市自殺対策計画審議会会長 溝部 宏二様

諮問、自殺対策基本法第13条に基づく門真市第2期自殺対策計画の策定に対し、貴会議の意見を求めます。

令和8年5月20日 門真市長 宮本一孝

よろしくお願いいいたします。

事務局

ありがとうございます。

なお、宮本市長につきましては、公務のため、ここで退席とさせていただきます。さきほど、宮本市長より諮問させていただきました諮問書につきまして、資料として配布させていただきます。

それでは、これ以降の議事進行につきましては、門真市附属機関に関する条例施行規則第5条の規定により、会長が議長となることとなっておりますので、会長に進行を引き継がせていただきたいと思います。

溝部会長、よろしくお願いいたします。

また、ここで溝部会長よりご挨拶をお願いいたします。

溝部会長

会長にご推挙いただきました追手門の溝部と申します。よろしくお願いいたします。

第1期計画の策定にも関与させていただきました。今回は日本の課題である若年者の自殺、そして門真市の課題である生活困窮者の自殺に対しても、勘案できるような門真モデルと世間から言われるような政策の策定をしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局

ありがとうございます。

< 議題 >

(1) 会議の公開・非公開について

溝部会長

それでは議題1「会議の公開・非公開について」について、事務局よりご説明をお願いいたします。

事務局

それでは議題1「会議の公開・非公開について」ご説明させていただきます。

門真市では審議会等の会議の公開に関する指針により、公開・非公開の委員会の長が会議に諮り決定することとなっております。

本審議会につきましては、原則の考え方の通り公開を考えており、公開とした場合の規程等の案を資料2-1、資料2-2として事前に配付させていただいております。具体的な公開方法の案につきましては、市民の方に会議の日程を市の広報紙、ホームページなどでお伝えし、当日お越しの方に傍聴をしていただくものでございます。

会議の審議状況を市民に明らかにすることにより過程の透明性を確保し、公正な会議の運営を図ることができると考えております。

会議の開始から現時点までは非公開としていますが、この場において、これ以降の会

議の公開についてご審議いただきますようお願いいたします。

溝部会長

ただいま事務局より、会議の公開について提案がございましたが、これにつきまして、ご意見、ご質問等はございませんでしょうか。

《 異議なしの声 》

異議なしとのことですので、本審議会については公開といたします。

続きまして、公開に関する規定についてお諮りいたしますので、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

公開に関する規定について説明いたしますので資料 2-1「門真市自殺対策計画審議会の会議公開要領（案）」をご覧ください。

公開方法につきましては、定員を 10 名とし、当日先着順に受付を行い、会場内に設置いたします傍聴席で傍聴していただくこととしております。

また、会議の途中に何らかの理由により会議を非公開とする必要性が生じた際には、会長より傍聴者へ理由をご説明していただいた上で、退席を求めることとしておりますので、よろしくお願いいたします。

次に、資料 2-2「門真市自殺対策計画審議会の会議傍聴要領（案）」につきましては、傍聴の際の注意点等として傍聴者に配布させていただくものでございます。

なお、本日の会議については、あらかじめ会議の公開が決定された場合のみという条件を付しまして、事前に広報誌、ホームページ、及び市情報コーナーで傍聴者の募集を行いました。

本日は、現時点で傍聴希望者はおられませんので、その旨ご報告させていただきます。

② 門真市第 2 期自殺対策計画の策定について

溝部会長

ただいまの説明について何かご質問等はございますか。よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは議題 2「門真市第 2 期自殺対策計画案の策定に向けて」、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

議題 2 について説明いたします。

資料3-1「門真市第2期自殺対策計画の策定に向けて」をご覧ください。

まず、門真市第2期自殺対策計画策定の目的として本市では自殺対策基本法や国の自殺総合対策大綱を踏まえ、平成30年に門真市自殺対策計画を策定いたしました。

この計画では、「誰も自殺に追い込まれることをない社会の実現」を基本理念とし、家庭、地域、学校、職場など、様々な場において、人々や組織が密接に連携しながら、かけがえのない命を支え合う施策を進めて参りました。

こうした中で、令和8年度末に計画年度が終了することを受け、あらためて本市における課題を整理し、特に近年は若年層の自殺者数が増加している状況を踏まえ、門真市第4期地域福祉計画に掲げる「生きづらさを抱える人の支援」の実現に向け、より効果的な支援体制の構築を目指し、「門真市第2期自殺対策計画」の策定を行うこととしております。

なお、本計画の期間について、第2期計画の計画期間満了後に策定する計画については、地域福祉計画に包含して策定する方向で検討していることから、現行の第4期地域福祉計画の計画期間に合わせ、令和12年度末までの4年間を計画期間とすることとしております。

次に、自殺に関する基本認識ですが自殺につきましては、単に自ら命を絶つという行為にとどまらず、様々な要因によって人が追い込まれていくプロセスとしてとらえる必要があります。

多くの場合、様々な悩みや困難が重なる中で心理的に追い詰められ、他に選択肢が見えなくなるような状況に至ることが背景にあります。加えて、社会との繋がり希薄化や自分は役に立っていないのではないかといった役割喪失感、或いは過度な責任や負担感なども重なり、危機的な状態に陥るケースが多いとされております。

また、自殺に至った方の直前の状態を見ますと、多くの方が強い心理的負担を抱えた結果、抑うつ状態にあったり、鬱病やアルコール依存症等の精神疾患を発症していたりするなど、正常な判断を行うことができない状況にあったことが明らかになっております。

このように、自殺は個人の自由な意思や選択の結果というよりも様々な要因が重なり、追い込まれた末の死としてとらえるべきものでございます。

そのため、自殺を防ぐためには個人の問題としてではなく、その方を取り巻く環境や心理的負担を軽減するとともに、社会との繋がりを強めていくことが重要であり、周囲の理解と適切な支援を進めていく必要がございます。

次に、日本の自殺者数の推移等について説明いたします。2ページをご覧ください。

警察庁の自殺統計によりますと、我が国の自殺者数は、昭和58年や昭和61年に2万5千人を超えた後、減少に転じ、平成9年までは概ね2万人台前半で推移してまいりました。

しかしながら、平成10年に、前の年と比べて約3割増加し、それ以降は3万人を超える高い水準で推移する状況が続きました。特に平成15年には統計開始以降最多となる3万4,427人に達してまいります。

その後しばらく横ばいの状況が続きましたが、平成 22 年からは減少に転じ、以降 10 年連続で減少し、その結果、令和元年には統計開始以降最も少ない 2 万 169 人となっております。

一方で、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和 2 年以降は、再び緩やかな増加傾向が見られましたが、直近の令和 6 年におきましては前年より 1,517 人減少し、2 万 320 人と統計開始以降 2 番目に少ない水準となっており、令和元年と同程度の状況となっております。

3 ページをご覧ください。

次に、G 7 各国の自殺死亡率についてご説明いたします。図 2 をご覧ください。

世界保健機関のデータによりますと、日本における人口 10 万人に対する自殺死亡率は 16.5 となっており、比較対象となっている 7 カ国の中で最も高い状況となっております。

続いて、アメリカが 14.9、フランスが 13.7、ドイツが 11.1、カナダが 9.2、イギリスが 8.8、イタリアが 6.5 という順となっております。

また、男女別に見ますと男性ではアメリカが 23.9 で最も高く、日本は 22.6 で 2 番目に高い状況です。一方、女性では日本が 10.8 で最も高くなっております。

このように、国際的に見ても、日本は特に高い水準であることがわかります。

4 ページ、図 3 をご覧ください。

世界保健機関のデータをもとに、G 7 各国の若年層の死因順位を見ますと、10 代では自殺が死因の第 1 位となっているのは日本のみとなっております。また、20 代では日本とドイツにおいて自殺が第 1 位となっておりますが、その中でも日本の状況は特に深刻であると言えます。

自殺死亡率で見ましても日本の 10 代 7.0、20 代 21.3 となっており、いずれも G 7 各国の中で最も高い水準となっております。このように、我が国においては、特に若年層の自殺対策が重要な課題となっております。

次に、門真市の自殺の状況についてご説明いたします。

5 ページ、図 4 をご覧ください。

本市の自殺者数の推移を見ますと、平成 29 年度には年間 33 人と多く、その後、平成 31 年度までは減少傾向で推移しておりました。

しかしながら、令和 2 年度以降は再び増加傾向となり、令和 2 年度及び令和 3 年度は、いずれも年間 25 人となっております。

この背景といたしましては、新型コロナウイルス感染症の影響が大きいと考えられます。具体的には、新型コロナウイルス感染症に対する感染恐怖や不透明な先行きへの不安、さらに、感染対策に伴う外出自粛等による孤立感の増大などが挙げられます。こうした状況により、心理的な負担が増加し、特に社会との繋がりが弱まることで、孤独感や精神的な疲弊が深まり、自殺者数の増加に繋がったものと考えられます。

次に、自殺対策計画の取組（第 1 期）についてご説明いたします。

6 ページ、図 5 をご覧ください。

本市では、平成 30 年に策定いたしました第 1 期の自殺対策計画に基づき、これまで様々な取り組みを進めて参りました。第 1 期計画におきましては、令和 8 年に自殺死亡率を 12.0 未満とする目標を掲げておりましたが、直近の令和 7 年の実績では 13.8 となっており、平成 27 年の 15.8 からは減少しているものの、現時点では目標の達成には至っていない状況でございます。

次に、7 ページ、図 6 をご覧ください。

計画期間中の自殺の状況を見ますと、全体としては自殺者数の減少傾向が見られるものの、近年は若年層の自殺者数が下げ止まりの状況にあるなど、新たな課題も明らかになってきております。また、令和 2 年度以降につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響等により、一時的に自殺者数が増加する時期も見られました。

このように一定の成果が見られる一方で、依然として課題が残されている状況でございます。

こうした状況を踏まえまして、本市では計画期間中に見られた自殺の特徴に応じた取組を進めて参りました。例えば、令和 7 年度のゲートキーパー養成研修におきましては若年者支援に焦点を当てたテーマを設定し、若者の自殺対策の強化を図っております。また、門真市教育委員会におきましては、令和 5 年度より生徒指導に関する事業を「チーム学校」支援体制充実事業として統合・拡充し、市内の小中学校における自殺予防の取組を推進して参りました。

そして、計画期間の最終年度となる本年度におきましても、これまでの成果と課題を踏まえながら、引き続き計画に基づく施策を着実に実施し、自殺死亡率のさらなる減少に向けて取り組んで参ります。

なお、第 1 期の具体的な取り組みにつきましては、資料 3-2 「門真市自殺対策計画（第 1 期）の取組」にまとめておりますので、後ほど、ご確認いただければと存じます。説明につきましては、時間の都合上、割愛させていただきます。

続きまして、自殺対策に関する国の施策などについてご説明いたします。

資料 4-1 「自殺対策基本法（概要）」をご覧ください。

この法律は、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指すために制定されたものでございます。そのために、自殺対策に関する基本理念を定めるとともに、国や地方公共団体などの責務を明確にし、自殺対策の基本となる事項を定めております。これにより、自殺対策を総合的に推進し、自殺の防止を図るとともに、自殺で亡くなられた方のご遺族への支援の充実も図ることとしております。

最終的には、国民一人ひとりが健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の実現に寄与することを目的としております。

本法律では、「基本理念」を始め、第 13 条では、市町村の区域内における自殺対策についての計画を策定することが定められております。

自殺対策基本法につきましては、令和 7 年 6 月 5 日の衆議院本会議において改正案が可決され、約 10 年ぶりに見直しが行われております。今回の改正は、近年増加傾向にあり、喫緊の課題となっているこどもの自殺対策を、社会全体で進めていくこと

を目的としたものとなっております。

主な改正内容としましては、まず基本理念において、こどもがその心身の状況や置かれている環境にかかわらず、権利や利益が守られ、将来にわたって健やかに生活できる社会の実現を目指し、社会全体で取り組むべき旨が新たに位置付けられております。

また、国の責務として、内閣総理大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣が関係機関と連携しながら、こどもの自殺対策を推進する責務が明確化されております。

さらに、具体的な取組として、学校における自殺防止の役割が明示されたほか、心の健康を守るための健康診断や保健指導、精神保健に関する知識の普及といった取組についても規定が設けられております。

加えて、地方自治体を中心となり、学校や教育委員会、児童相談所、医療機関、警察、民間団体などが連携する「協議会」を設置できることが新たに規定されており、関係機関が一体となった支援体制の構築が期待されております。

このほか、デジタル技術やAIの適切な活用、SNSとインターネット上の情報が与える影響への配慮についても明記されております。

続いて、資料4-2「自殺総合対策大綱（厚生労働省資料）」についてご説明いたします。

本大綱は、5年に1回見直しが行われており、最新の大綱は、令和4年10月に閣議決定されたものとなっております。

この大綱では、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を基本理念として掲げており、社会における「生きることの阻害要因」を減らし、「生きることの促進要因」を増やすことによって、社会全体の自殺リスクを低下させていくことを目指しております。

また、自殺総合対策の基本方針としては、「生きることの包括的な支援として推進する」や、「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」など、6つの方針が示されております。

これらの方針のもとで、「当面の重点施策」が13項目掲げられており、例えば、「地域レベルの実践的な取組への支援の強化」や、国民一人ひとりの気づきと見守りの促進、「こども・若者の自殺対策の推進」、「女性の自殺対策の推進」などが位置付けられております。これら13の重点施策の概要につきましては、資料の2ページ以降に掲載しておりますので、後ほど、ご確認いただければと存じます。

1ページにお戻りいただきますと、第5において「自殺対策の数値目標が示されております。具体的には、先進諸国の水準まで自殺死亡率を低下させることを目指し、令和8年までに平成27年と比べて30%以上減少させることが目標として掲げられております。市町村におきましても、この目標の達成に向けて、各種施策を推進していくことが求められております。

続いて、資料4-3「地域自殺実態プロファイル（2025年門真市）」をご覧ください。

地域自殺実態プロファイルは、国において各市町村の自殺の特徴を分析し、それぞれの地域で、重点的に取り組むべき対策を「重点パッケージ」として示したもので、この資料につきましては、門真市の状況を分析した資料となっております。

本市におきましては、重点パッケージに記載されております「高齢者」、「生活困窮者」、「無職者・失業者」が重点的に取り組むべき対象として位置付けられております。

また、1. 地域の自殺の特徴に示されております門真市における自殺の特徴としまして、自殺者の特性上位5区分のうち、最も多い区分が60歳以上の無職でどなたか同居者がいる女性となっていることをはじめ、4位を除いて、無職の方が上位区分となっていることや、自殺の危機経路においても失業等が含まれていることから、重点パッケージとしても、「生活困窮者」「無職者・失業者」が位置付けられております。

4ページ、表4-1をご覧ください。

門真市における子ども・若者の自殺統計として、2020年～2024年の4年間の間で6名となっております。

なお、以降のページには詳細な統計データを掲載しておりますので、後ほどご確認いただければと存じます。

併せて、お配りしている資料4-4「地域自殺対策政策パッケージ(令和5年度版)」については、国から示されたものであり、計画を策定していく中での手引きのようなものとなっておりますので、後ほど、ご確認いただきたいと存じております。

議題2についての説明は以上です。

溝部会長

ありがとうございます。

また、かなりボリュームのある内容でございましたが、ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見等がございませんでしょうか。

小原副会長

よろしいでしょうか。

資料について、データ等わかりにくい箇所があります。

例えば、資料3-1の6ページにあります「自殺死亡率の推移」につきまして、単位が「人」となっておりますが、「%」でしょうか。

ただ、「%」と思いましたが、令和8年度における自殺死亡率を「12.0未満」としている点については、人口10万人あたりでの数値だったと思います。一般的に「%」は100に対する割合を示すものですので、整理していただいた方がよいと思います。

単位が「人」なのか、「%」なのか、わかりにくいように感じます。

それから、7ページの図につきましては、もともとカラーの資料だったのでしょうか。全国と大阪府の20歳未満の割合について、どちらがどの数値を示しているのかがわからなくなっております。

ちなみに、令和7年度でしたら4.81と4.31となっておりますが、大阪府と全国で

どちらなのでしょう。

事務局

ご指摘のとおり、6ページにつきましては、表の左側の単位を「人」としている箇所に誤りがございました。こちらにつきましては、10万人単位の自殺死亡率でございますので、表記について修正させていただきます。

小原副会長

10万人単位というのも文面にはないですね。

事務局

記載がないため、わかるように掲載させていただきます。

また、図の6につきましては、令和5年に数値が下がっているものが大阪府で、もう一方が全国となっております。

小原副会長

今後、白黒で他の資料として使うようでしたら、グラフのマーカを「丸」や「三角」にさせていただいた方がよいと思います。

事務局

また、今後、素案を作成していく中で資料として使用する際には、修正したものを掲載させていただきます。

ありがとうございます。

溝部会長

他にございませんでしょうか。

藤江委員

自殺死亡率10万人あたりの「%」であれば高いと思います。10万人あたりの人数に該当するのでしょうか。

小原副会長

例えば、図3であれば、全死亡者数のうちの自殺が7%、不慮の事故が2%という意味合いにも取れると思います。

田中委員

自殺死亡率につきまして、一般的に「死亡率」とはどんな病気の場合でも、特に断りがなければ、人口10万人あたりの数値というのが前提になっています。

藤江委員

死因にあたる率ということでしょうか。

田中委員

人口 10 万人あたり、1 年間で何人がその病気で亡くなったかということです。

人口 10 万人あたり、1 年あたりの死亡者数のことを「死亡率」という表現をします。

小原副会長

ここの部分は注釈で書かれていますね。

藤江委員

図 6 の右側の軸は、亡くなった方の年代による分類ということでしょうか。

事務局

こちらにつきましては、20 歳未満の方の割合を示しており、20 歳未満の方の割合が増加しているという内容でございます。

また、注釈等を追加し、わかりやすい表記となるよう修正させていただきます。

藤江委員

図 3 と図 6 について、図 3 は死亡の原因による分類、図 6 は死亡した年代による分類ということですね。

事務局

図 6 につきましては、20 歳未満の方の全体に占める割合を「%」で掲載しておりますが、表記が混在している状況となっております。申し訳ございません。

田中委員

確認ですが、図 6 の「%」というのは、例えば、令和 7 年の 20 歳未満の割合の 4.31%、これは死亡率ではなく、全死亡者数に占める 20 歳未満の人の割合ということですか。

事務局

そのとおりでございます。

田中委員

私、先ほど違うことを申し上げました。

藤江委員

いえ、図3につきましては、先ほどおっしゃったとおりです。

図3は、全体の死因に占める自殺の割合となります。図によって内容が異なりますので、注釈を入れていただければ、わかりやすくなると思います。

事務局

わかりやすいように工夫してまいります。ありがとうございます。

藤江委員

今回、若者の自殺については、近年、メディア等でも大きく取り上げられることが多いですが、少子高齢化により若者の人口自体は減少しているにもかかわらず、若者の自殺が増加している要因について、一般的にどのようなことが言われているのか、皆様のご見識をお聞きしたいと思います。

また、何らかの要因があるのであれば、それに対してどのような対策が考えられるのか教えていただきたいです。

田中委員

20歳未満の自殺者数という観点で見ると、若者の定義を20歳未満とした場合、図6にありますように、20歳未満の自殺者数は令和4年以降、減少傾向にあると思います。そのため、事実として増加しているということではないと思います。

割合が増えているのは、自殺者数全体が減少しているためです。

特に、中年層以降や高齢者の自殺者数がかなり減少しております。

令和7年の全国の自殺者数は、統計を取り始めて以降、初めて2万人を下回りました。コロナ禍を経て減少している状況です。

そのため、おそらく門真市においても同様の傾向ではないかと思いますが、全体の自殺死亡者数が大きく減少していることから、全自殺者数に占める割合で見ると、20歳未満の自殺者数が相対的に増えているように、この数値では見えるということです。

しかし、それは全体の自殺者数が減っていることによるものです。

事務局

事務局から1点、補足をさせていただきます。

今、田中委員がおっしゃったとおり、人口比で見ると20歳未満の自殺者数は減少しているという点につきましては、そのとおりでございます。

しかし、門真の状況というより、報道等で示されている内容としては、小中高生の自殺者数が過去最高を更新し続けているという状況がございます。

令和7年で538人となっております、前年より増加しております。

やはり、こどもの数が減少している中でも、自殺者数が増加しているという状況は、小中高生に限っては見られると言われております。

田中委員

門真市ではいかがですか。

事務局

門真市につきましては、資料3-2の図6に掲載しておりますデータが全てとなります。ただし、20歳未満の自殺者数としか警察署から公表されておりませんので、小中高生の内訳までは把握できておりません。20歳未満の自殺者数につきましては、0人から3人の間で増減を繰り返しております。

なお、令和6年につきましては、図6の色が混在しておりわかりにくくなっておりますが、一番下の棒グラフの部分が門真市の自殺者数となります。

例えば、令和7年の暫定では16人となっております。こちらが、大人も含めた門真市全体の自殺者数で、その下の少し濃い棒グラフの部分が、20歳未満の門真市の自殺者数になります。

この数値につきましては増減しているように見えますが、小中高生なのか、大学生や専修学校生なのかという内訳までは把握できておりませんので、小中高生の自殺が増えているかどうかという門真の状況まではわからないというのが実情です。

ただ、20歳未満全体で見ましても、令和6年の3人という数はやや多い傾向にはありますが、一概に増えている、減っているとは言えず、傾向が見えにくい状況となっております。

田中委員

薄い棒グラフで示されている門真市全体の自殺者数が、コロナ禍以降減少傾向にあることから、20歳未満の自殺者数がおおむね1人前後で推移している中で、20歳未満の割合が相対的に上がっているということですね。

そのため、「%」の数値としては上がっているということですね。

事務局

そのとおりでございます。

溝部会長

資料4-3「地域自殺実態プロファイル2025」で「高齢者」から「生活困窮者」「無職者」と挙げられております。

「高齢者」や「無職者」については、データとして把握できますが、「生活困窮者」については、どのデータから把握されているのでしょうか。

事務局

分析によりますと、門真市の自殺者の特性上位区分として、「60歳以上無職同居女

性」が最多となっております。

また、無職の方が複数の区分に含まれているほか、自殺の危機経路にも「失業等」が含まれております。このような傾向をもとに、国が市の重点パッケージを算出しており、その中に「生活困窮者」が含まれているということでございます。

溝部会長

無職者の状況等を踏まえ、平行的に生活困窮者を位置づけているということですね。

田中委員

重点パッケージの表1-1を見ますと、男性40歳から59歳の無職独居の方が、5年間で10人亡くなられております。これを、男性40歳から59歳の無職独居の方に限った10万人あたりの年間自殺死亡率に換算すると258となり、飛び抜けて高い数値となっております。極めて危険性の高いハイリスクの方々となります。

背景にある主な自殺の危機経路についても、おおよそそのようなストーリーとなっておりますので、分子で見れば全体の8.8%ですが、分母で見ますと、非常に危険性の高いハイリスクなの方々であるということになります。

「失業」や「生活苦」の段階で何らかの手立てを講じることができれば、このハイリスクの方々を食い止めることにつながる可能性があります。つまり、最終的に自殺に至る方は氷山の一角であり、その何十倍もの方が、その集団の中で失業等の状況に置かれていることが想定されます。

市として、何をどこまでできるかには、限界がありますが、既に実施している支援等について改めて見直すことで、多少ではあっても、より効率的な手立てにつながる可能性があると思います。

小原副会長

60歳以上の無職独居の方についても数値は高いですが、40歳から59歳までの方が高くなっている理由について考えてみました。

60歳、65歳以上になりますと、介護保険や包括支援等による支援につながるものが可能という側面があると思います。また、児童や母子家庭、ひとり親家庭についても、行政や福祉サービスによる支援が可能で。

しかし、40代、50代の単身無職の方を支援する組織等は、ほとんど無いのではないかと思います。仮にその方が障害をお持ちであれば障害福祉による支援がありますが、そのような状況でもなく、さらに治療歴や受診歴も無い方であれば、なお一層支援につなげることが困難になっている状況であると思います。

そうしたことが、60歳以上と比較しても、40歳から59歳の数値が高くなっている要因の一つではないかと思っております。

田中委員

今のご指摘、大変重要であると思います。

無職で独居ですから、その家族がいらっしゃらない状況でもありますので、「失業」と「生活苦」の間に「孤立」があり、また「生活苦」と「借金」の間にも「孤立」があり、支援が受けられない。その結果、「うつ状態」に行きやすくなります。

うつ状態となり、適切な治療につながらなければ、自殺に向かうリスクが高まりますので、医療機関を受診につなげることも、1つの支援の梃子になると考えられます。

そうした支援につながることで、危機経路の右側へ進んでいくことを食い止めたり、スピードダウンさせたりする要素になるとと思いますが、この方達は、そのような要素が非常に乏しいため、このような極めて高い死亡率になっているのではないかと思います。

溝部会長

全国統計ではどのようなになっているのでしょうか。

事務局

全国統計の数値は今、持ち合わせておりませんので傾向がわかりかねます。

申し訳ございません。

溝部会長

小原委員がおっしゃっているような、リスクの高い方達については、なかなか支援が受けることができない状況にあると思います。

現実的に、この辺りの層の方が困窮している状況となった場合、行政としては、主に生活保護の受給につなげる形で対応することが多いと思っております。生活保護の受給については、ハードルが高くないと感じられる方もいらっしゃるかもしれませんが、一方で、ハードルを高く感じていらっしゃる、持家等を手放さなければならない状況になるなど、支援が非常に乏しいと思います。

他の支援が無く、生活保護を受給するしかないという方達が、40歳から59歳の無職独居男性という、リスクの高い層に当たるのではないかと思います。

全国的にもどのような状況なのかと思いましたが、ありがとうございました。

藤江委員

9ページの表について、全国の男性・女性それぞれの数値が掲載されておりますが、この表においても男性40歳から59歳の無職の方の全国自殺死亡率が238となっております。

やはり、この層の方達が突出して高い傾向にあると思います。

事務局

事務局より、補足させていただきます。

私は、現在、保健福祉部長をしておりますが、以前、保護課長を務めておりました。

会長がおっしゃるとおり、生活保護を受給されている方は、男性の単身高齢者の方が多いです。男性の方が「単身・独居・孤立」となる確率は高いです。

以前、保護課に在籍していた際に、病院の先生方からご講演いただいたことがあります。

その際、生活保護を受給されている方については、実年齢は 50 歳であっても、それまでに身体を酷使してきたことや、生活習慣の乱れにより、内臓年齢としては統計上おおむねプラス 10 歳程度であるとのことのお話がありました。

全体的に、若い世代で生活保護を受給されている方については、病気を患うリスクが高い、あるいは既に持病を抱えており、寿命が短くなる傾向がございます。

一方で、高齢になってから、年金を受給しつつ働いておられた方が、働けなくなったことを契機に、生活保護を受給される場合につきましては、男女とも平均寿命が伸びる傾向にあります。

その中で、生活面での支援は可能ではありますが、四六時中見守ることができるわけではありません。また、病院に通院されている方や、精神科に通院されている方もおられますが、突発的に自殺に至るケースも、実際に調書等を確認する中で多いと実感しております。

そのため、この資料にあります男性 40 歳から 59 歳の無職独居の方の割合が高い理由につきましては、生活保護の問題とも関係していると考えております。

市としても、支援は行っておりますが、突発的な事案まで防ぐことは難しく、この数値が高くなっているのではないかと考えております。

以上です。

事務局

先ほどご質問いただきました、全国の統計がどのような状況になっているかという点について確認しましたので、お伝えいたします。

自殺者数の特性上位 5 区分につきましては、全国版では、第 1 位が「男性 60 歳以上無職同居」となっております。

第 2 位が、門真市と同様に「男性 40 歳から 59 歳無職独居」となっております。

また、上位 5 区分のうち、自殺死亡率が全国で最も高い、人口 10 万人単位の自殺死亡率につきましては、「男性 60 歳以上無職独居」が 84.1 となっております。

全国の数値につきましては、以上となります。

溝部会長

このあたりの層に対して、重点的に対応できているあるいは対応していく必要があるという認識でしょうか。

事務局

データは5年単位で取られておりますが、今回の対象期間が2020年から2024年ということで、コロナ禍の期間と重なっております。

コロナ禍ではない期間の数値についても調べることができればよければ、今回の傾向が経常的なものなのか、あるいはこの期間特有の事象なのかを比較することによって、対策も大きく変わってくる可能性がございます。

そのあたりの分析をさらに深めていただけたらと思っております。

それを踏まえて、次回以降、どの層をターゲットにして対策していくのか、また、自殺者数の人数としては少ないものの、中高生の自殺者が増加し続けているという点をどのように捉えるのかも含めて、ご審議いただきたいと思っております。

(3) 市民アンケート調査の実施について

溝部会長

その他、ご意見等ありますでしょうか。

それでは、次の議題に入らせていただいてもよろしいでしょうか。

議題3「市民アンケート調査の実施について」事務局よりご説明をお願いします。

事務局

それでは、議題3についてご説明いたします。

今回の計画策定にあたっては、2種類の市民アンケートを実施する予定としております。

1つ目は、18歳以上の市民を対象とし、2つ目はこどもの自殺者の状況も踏まえて、中学生を対象に実施するものです。

18歳以上を対象としたアンケートについては、資料5-1「市民向けこころの健康アンケートの実施について」をご覧ください。

このアンケート調査は、市内にお住まいの18歳以上の方の中から2000人を無作為に抽出し、令和8年6月ごろに実施する予定としております。

調査の方法といたしましては、アンケート調査票を郵送し、同封の返信を封筒でご回答いただく方法または専用のオンラインフォームからご回答いただく方法のいずれかを選択いただける形で実施する予定でございます。

それでは、アンケートの主な設問内容についてご説明いたします。

まず、問1から8までは回答者ご本人についてお伺いする項目で、年齢や性別、居住地域などの基本的な特性を把握する内容となっております。

次に、問9から問17では体や心の健康状態や、睡眠、アルコールの摂取状況についてお伺いし、問18から問24では、不安や悩み、ストレスについてお伺いし、回答者の方の心理的な状態を、把握する内容となっております。

問25から問29では、地域との繋がりについての設問で、町内や地域の方との交流

機会の頻度などを把握する内容としております。

また、問 30 から問 39 では、心の健康や病気に関することや自死遺族に関することについてお伺いしております。

最後に、問 40 から問 46 では、自殺関連の報道に関することやメンタルヘルスに関する相談窓口や自殺予防に関する取組についての認知状況、門真市に求める取組をお伺いする内容としております。

なお、相談窓口につきましては周知啓発の観点も踏まえ、実施時点での電話番号をあわせて掲載しております。

続きまして、中学生向けのアンケートについてご説明いたします。資料 5-2 「中学生向けこころの健康アンケートの実施について」をご覧ください。

このアンケート調査は、市内の中学 2 年生全数を対象として、令和 8 年 6 月ごろに実施する予定としております。

調査方法につきましては、オンラインフォームを活用して、学校にご協力いただいで実施する予定でございます。

なお、本アンケートの実施にあたりましては、事前に門真市小中学校校長会へ説明を行い、その際にいただいたご意見を踏まえて、設問の見直しを行っております。

具体的には設問数をできるだけ絞ることや、中学生でも答えられるような、わかりやすい表現とすること、市民向けアンケートに含まれていた「自殺」に関する設問は設けず、「こころの健康」を主なテーマとして構成しております。

設問内容についてご説明いたしますと、まず、問 2 ではアンケート結果を各中学校へフィードバックすることを想定し、校区について聞いております。

次に、問 3 から問 4 では、心と体の健康状態について聞いております。

問 5 では、つらいときに相談できる人がいるかどうか、また、いない場合にはその理由について聞く内容としております。

問 6 では、相談窓口に関する認知状況についてお伺いしておりますが、市民向けとは異なり、学校で日頃から案内している窓口を中心に掲載しております。

最後に、問 7 では、悩みを相談しやすくするために、どのようなことが必要かについて聞く設問としてございます。

議題 3 についての説明は以上です。

溝部会長

それではただいまの説明について何かご質問、ご意見等ございませんでしょうか。

小原副会長

オンラインフォームについて、技術的な点になるかと思いますが、例えば、回答しないと次に進めないタイプと、無回答でも次に進めるタイプがあると思います。

どちらのタイプを使用される予定でしょうか。

事務局

オンラインフォームの形式については、矛盾が生じないように、「こちらを回答した場合、こちらは回答しない」といった形で工夫を行い、矛盾した回答とならないよう対応したいと考えております。

小原副会長

例えば、性別については「答えたくない」という選択肢がありますが、年齢や地域についても、仮に答えたくない方がおられた場合、その方がアンケート自体を回答できなくなるのはどうかと思います。

紙での回答であれば、回答せずに次の設問へ進むこともできますが、オンラインの回答では、それが行いにくい面があると思います。

どのようなタイプにするか、現時点ではまだ決まっていない状況でしょうか。

事務局

基本的に、必須回答と任意回答の設定につきましては、作成側で調整が可能となっておりますので、設定自体は選択できる状況です。

必須回答にした場合、おっしゃっていただいたように、途中でスキップができず、最終まで進めなくなる可能性があります。また、子どもたちがどのような心理状態にあるのか、あるいはどういう家庭環境にあるのかはわかりませんので、前提として、「答えにくい場合や、しんどくなった場合は無理に答えなくてもよい」という方向で、学校側にも説明していただこうと考えております。

そのため、必須回答にせずに、飛ばして回答できるような説明や設定にしたいと考えておりました。

本来であれば、必須回答として、全て回答していただきたいところではありますが、内容が内容であることに加え、このアンケートが子どもたちにとって何らかのきっかけとなってしまうことは避けたいと考えております。

そのため、設問内容について直接的な表現は避けるように設定しております。

そうした事情や考え方から、必須回答につきましては、問1や問2あたりまでは設定する可能性はありますが、問3以降については、必須回答を避ける方向で検討しております。

小原副会長

市民向けアンケートでは問47みたいな、自由意見が記入できる設問がありますが、中学生向けのアンケートには、自由意見の設問がありません。

これは意図的なものでしょうか。

事務局

自由回答形式よりも、項目を選択できる形式の設問の方が回答しやすいのではないかと

という考えから、自由意見の設問については、あえて設けておりません。

吾郷委員

市民向けアンケートについて、18歳以上の方から無作為に2千人を抽出することですが、年齢層が均等にばらつけばよいものの、年齢層に偏りが生じる可能性もあるということでしょうか。

事務局

基本的には無作為抽出となりますので、どのような年齢層になるかはわかりません。

ただ、回答していただける年齢層につきましては、全体の人口年齢区分の割合から見ても、高齢者の方の割合が多くなると考えられます。

そのため、無作為抽出の結果においても、高齢者の方の割合が高くなる可能性があります。

また、実際に回答していただける年齢層につきましても、過去に実施した計画関連のアンケート結果で、年齢層が高くなるにつれて回答率が高くなる傾向が見られております。

そうした点から、回答結果の年齢層に偏りが生じる可能性はあると考えております。

前回のアンケート調査におきましても、60代や70代の方の回答が多く、年齢層が下がるにつれて回答数が少なくなっていく傾向がございました。

そのため、今回のアンケート調査につきましても、年齢層が均等となる回答結果が得られるわけではないと考えております。

吾郷委員

そうなりますと、先ほどお話にありました、現在ハイリスク層にある男性40歳から59歳の方のデータが、十分に取得できない可能性もあるということでしょうか。

事務局

アンケート調査票が届いたとしても、回答していただけない、あるいは回答しないまま破棄されることも想定されますので、ご認識のとおり、そのような可能性はあります。

ただ、門真市の人口規模で考えますと、2千人を対象としてアンケートを実施することにつきましては、統計的にも問題ないと考えております。

また、回収率等を踏まえますと、結果として、特定の層に偏らないような回答傾向になるのではないかと考えております。

田中委員

市民向けアンケートにつきまして、設問数が全部で47問となっており、最後は自由意見のため、実質的な設問数は46問となります。この量のアンケートを最後まで

回答するには、かなりの忍耐力が必要になると考えられます。

そのため、回答率を上げることは当然重要ですが、有効回答率を上げるという観点からすると、この設問数の多さについては、どうかと感じております。

率直な印象としては、少し設問数を増やしすぎているのではないかと思います。

細かい点にはなりますが、例えば、問 37 の質問で、「身近な方が自死遺族であり、辛さやしんどさを抱えていることを知ったとき」という設問がありますが、その一つ前の問 36 では、「これまでに、お身内や友人、知人などに自ら命を絶たれた方はいますか」となっています。

そうすると、問 36 で「いる」と回答した方が問 37 を回答する想定なのか、問 36 で「いない」と回答した方も、仮に身近な方が自殺された場合にどのように対応するかを問うものなのか、少しわかりにくいと感じました。

そのため、全員に回答していただきたい設問であるならば、仮定のケースも含めて回答できるよう、設問冒頭に補足を入れるなど、問文を読めば質問意図がわかるような工夫の余地があるのではないかと思います。

また、中学生向けこころの健康アンケート問 4 につきまして、「あなたは、今の気持ちやこころの調子をどう思いますか」とあり、「とても元気だと思う」から「元気ではないと思う」までの選択肢が設けられております。問 3 の「あなたは今の体の調子はどう思いますか」であれば、「とても元気だと思う」や「元気ではないと思う」と回答することは自然だと思えますが、気持ちやこころの調子について、「元気」「元気ではない」という表現は、私個人の感覚としては、中学生には少し難しいのではないかと思います。

例えば、問 5 が、「不安や悩みやつらい気持ちがあるとき、誰に相談しますか」という設問になっておりますので、問 4 と問 5 をクロス集計で分析できるように、問 4 は「あなたの、こころの調子はどうですか」とした上で、

「いつも辛いと思う」

「時々つらい」

「あまり辛いと思わない」

「辛いと思うことはない」

といった選択肢にすることで、例えば、「とても辛いと思っているが、誰も相談する人はいない」と回答した方が、どの程度いるのか、といった分析ができるようになると思います。

また、その方が、子どもたちにとっても設問を見たときにイメージしやすい選択肢になるのではないかと考えております。

そのあたりにつきまして、改善の余地があればご検討いただければと思います。

溝部会長

設問 3 と設問 4 がリンクしている流れよりも、設問 4 と設問 5 がリンクするような流れにした方が、より細かい点まで把握できるのではないかと思います。

また、このアンケートの内容については、現時点では最終決定ではなく、変更が可能であるという認識でよろしいでしょうか。

事務局

本日のご意見を受けて、最終的に修正も含めて検討していきたいと考えております。貴重なご意見ありがとうございます。

1点目の自死遺族に関する設問につきましては、趣旨としては、自殺された方が身内など身近におられる方、いわゆる当事者の方にお聞きする前提で設定しております。

また、自殺をされた方が身内など身近におられた場合に、どのような対応をされるかという趣旨で設問を設定しております。

現時点では、少しわかりにくい表現となっておりますが、本日のご意見も踏まえ、全体を通して、感覚的にもわかりやすく回答でき、質問の意図が理解しやすい表現となるよう、工夫できる部分については取り組んでいきたいと考えております。

なお、前回の設問数と比較しますと、前回は40問であり、今回が47問となっておりますので、7問増加しております。確かに設問数は増えておりますが、自死遺族に関する内容や、メディアに関連する内容など、近年の状況を踏まえて追加させていただいております。

そのため、前回と比較して設問数が増加しておる状況でございます。

なお、前回の回収率につきましては、今回と同様に2千人を対象として実施し、45.1%の回収率となっております。比較的高い回答率ではございましたが、実施から8年が経過しておりますので、市民の皆様の状況や、アンケートに対する関心等も変化していると考えております。

そのため、前回より回収率は下がる可能性もあると見込んでおりますが、新たに追加した設問につきましては、現時点では把握していきたい内容と考えております。

また、可能な限りオンラインフォームによる回答も、紙での回答と並行して受け付ける形としておりますので、回答率が上がるような工夫をしていく方向で考えております。

2点目のご意見としていただきました、中学生向けアンケートの問4と問5をリンクさせるような内容への変更につきましては、委員の皆様におかれましても、その内容の方が良いというご意見がございましたら、ご提案いただいた内容を踏まえて修正したいと考えておりますが、いかがでしょうか。

小原副会長

先ほどの説明の中で、前回より追加されたメディアに関する設問、問40と問41についてですが、市の自殺対策計画を作成するにあたり、なぜメディアに関連する質問を設けたのか、その意図を教えてくださいませんか。

事務局

自殺対策基本法の改正においては、デジタル技術やA I の活用とあわせ、SNSなどの情報に対する影響や配慮についても明文化されております。

門真市としましても、メディアからどのような影響を受けているのか分析することが重要と考え、今回のアンケートにおいて問40と問41を追加したという経緯になります。

小原副会長

設問の説明には「ネット」と記載されていますが、設問文を読んだ印象としては、新聞やテレビなどの報道をイメージしているのかなと感じられました。

そのため、SNSなどの投稿に対しての影響については、回答者がイメージしにくいのではないかと考えられます。

事務局

ご意見ありがとうございます。

確かに、設問文に「報道」と記載しておりますので、より幅広く捉えられる表現となるよう、修正について検討してまいりたいと思います。

田中委員

このメディアに関する問題は、若年層の自殺にも関連しますが、特にSNSの影響は非常に大きいと感じております。

例えば、SNS上での誹謗中傷や、自殺をしようという声かけによって人を集め、一緒に練炭自殺を行うといった事例など、SNSの影響によって最終的な自殺行動に直結するケースと、新聞やテレビでの有名人の自殺報道がもたらす影響とは、質的に大きく異なるものです。

そのため、SNSによる影響が現在、どの世代にどれくらいあるのかを絞って分析することが、非常に重要であると考えております。

単にテレビやラジオで自殺に関する報道があったことに対して関心があるかを尋ねるだけでは、実際の対策につなげることは難しいと考えております。

小原副会長

西暦2,000年ぐらいにWHOが自殺の報道に対するガイドラインを出しております。日本においても、そのガイドラインに準じて、お願いベースではありますが、大手報道機関やテレビ、新聞等では一定の配慮が行われています。

例えば、以前のように自殺の方法について詳細に報道することは少なくなっており、「自宅で死亡しているところが発見された」といった表現や、「いのちの電話に相談してください」といった相談窓口の案内を掲載するなど、自殺であることがわかる程度の表現にとどめられております。

また、自殺報道に関するガイドラインの影響によるものかどうかは明確ではありません。

せんが、世界的には後追い自殺が減少したというデータがあると聞いております。

今、田中委員がご指摘されたように「SNS」や「X」等で自殺願望を投稿することによる影響があると思います。

私が見ている患者さんではありませんが、今年、門真市内でも自殺未遂の事案があったと記憶しております。若年層の方による事案であったと認識しております。

そういったことを踏まえますと、中学生向けアンケートについては、「自殺」等の文言を入れることは避けたいというお考えであったかと思えます。

その為、例えば「X」等の「SNS」で「つらい」や「苦しい」、「メンタルが病んでいる」といった投稿を見たことがあるか、あるいは、そのような投稿の影響を受けそうになったことがあるかといった設問を設けた方が、対象をもう少し絞って分析できるのではないかと思います。

比較的年齢層の高い方にも影響はあるかとは思いますが、市民向けアンケートで把握するよりも、中学生向けアンケートの項目として設定した方が、参考となるデータが得られるのではないかと思います。

事務局

その設問が学校側からどこまで「OK」が出るかというところがあります。

中学生向けアンケートの項目として聞くことができるといいのですが、自殺に結び付くような設問は難しいと思います。

小原副会長

すごいオブラートに包んでの質問になってくると難しいと思います。

事務局

オブラートに包むと聞きたいところは聞けず、はっきり言うと影響が出ることになります。選択肢の中に「相談をする場合はどこにされていますか」という表現であれば影響が出るまではいかないと思って入れております。

そこまで踏み込んだ設問を入れることが難しいです。

今、様々なご意見いただいた中では小原先生が仰っておられたように、問40、41の設問は、報道に関する問、メディアと言いながら報道に対する「問」に限定されております。

さらに、報道のどの部分に関心が有るや無いといったこと、それをどのように感じてもらえるかと聞いたところで、市の施策として、何か行動を操作できるかというところ施策としては難しいところがあります。

子どもさんに聞く設問については、「SNSへの影響をどのように受けておられるか」、あるいは「見聞きしたことがあるか」等の設問に田中委員のご意見も含めて、置き換えさせていただく方がいいと思えました。

中学生向けアンケートの項目に入れるのは、今すぐには難しいと思います。

溝部会長

中高生の方のアンケートについては校長会の方が反対する可能性があると思います。SNSの影響が大きいと思うので、SNSの使い方やそれに対してどのように感じるか、そこを想定させないような質問ができないのかなと思います。

事務局

こころのアンケートとは離れていく、一般的な使い方のような形の質問になるかもしれないです。それを聞いたところで、設問内容が幅広いのでこちらが欲しい内容の回答が得られない可能性があります。

小原副会長

過去に学校サポートチームで、スクールカウンセラーの先生達が主体となり、小中学生にこころの健康面のアンケートをされていたと思います。

その為、アンケート項目の内容が重複するかもしれませんので、そこをピックアップして、自殺対策計画の施策に反映されてもいいのではないのでしょうか。

私もどのようなアンケートをされているのか詳しくはわかりませんが。

事務局

学校が子ども向けに行っているアンケートの中で生活アンケートを行っております。そのアンケート内容をいただくという話もあると思います。

しかし、実務的なことで恐縮なのですが、学校でデータを管理している関係でデータのやりとりが困難だということです。

サポートチームは確認しておりませんので、そちらのデータのやりとりができるかを確認してみます。

学校の会議だとデータが管理しづらいというのと、その辺りのSNSのところまで踏み込んだ設問が学校で行っているアンケートには無かったです。

今後、サポートチームの方を確認させていただきたいと思います。使用することができれば、別途アンケートを実施せずに活用する等、検討させていただきたいと思います。

(4) 門真市第2期自殺対策計画策定スケジュールについて

溝部会長

アンケートに関して他に質問はございませんでしょうか。

ありがとうございます。

続きまして、議題4「門真市第2期自殺対策計画策定スケジュールについて」事務局より説明をお願いいたします。

事務局

それでは、議題4についてご説明いたします。

資料6 門真市第2期自殺対策計画策定スケジュールについてご覧ください。

本日の会議後に行うアンケート調査や現状の分析結果を踏まえて、当審議会において計画骨子案、計画素案について検討し、さらにパブリックコメントにて市民の意見を聴取する予定です。

今年度末の計画策定を目指して、本日の会議を含めて4回の会議を予定しており、次回以降の開催時期及び内容としましては11月に素案提出、12月に修正素案提出、1月にパブリックコメントを募集し、2月にパブリックコメントの実施結果及び最終案の審議等を予定しておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。以上です。

溝部会長

どうもありがとうございます。

ただいま事務局より説明がございましたが、質問、ご意見等はございますか。

田中委員

意見ではなく、感想なのですが、7月の現状分析のところです。

6月にアンケートを実施し、7月に分析し、8月から素案を作成し始めるというタイトなスケジュールとなっておりますので大変だと思います。頑張ってください。

事務局

ありがとうございます。

前は2年かけて、計画策定をしておりましたが、今回、諸事情により、1年で計画を作るというスケジュールで期間がタイトになっております。

その為、できる限り、スケジュールを詰めておりますが、それでも、3～4ヶ月いただいております。

今回は欠席の方がいらっしゃる日程で設定をさせていただきましたが、会議も次回以降は日程調整も早めにさせていただき、できる限り、委員の皆様にはご説明にもあがらせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

(5) その他

溝部会長

ありがとうございました。

それでは最後の議題5「その他」として事務局より、何かございますか。

事務局

先ほどのスケジュールでもご説明させていただいた通り、次回の第2回会議につきましては、11月上旬頃の開催を予定しております。

日程につきましては、改めて調整のご連絡をさせていただきますので、お忙しいところ恐縮ではございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

あと1点ですね、先程のアンケートのところでいろいろご意見いただいて修正を幾つか入れさせていただきたいと思っております。

しかし、来月には調査をかけていきたい関係で、会議を開くことができません。その為、修正した内容を会長にご確認いただいて、進めさせていただくということで一任をいただければと思うのですが、よろしいでしょうか。

《 異議なしの声 》

ありがとうございます。

あと、先程の資料にて数字の縦列の単位が間違っているところは誤りですので、今回お配りした資料の修正をメール等で送らせていただきたいと思います。

今後は資料の公開も含めて行っていきますので、修正したものでご提示させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上です。

溝部会長

それでは以上をもちまして、第1回門真市自殺対策計画審議会を終了いたします。皆さん、どうもありがとうございました。

(了)