

こどもの自殺対策への提言

～研究と実践を踏まえた緊急策～

NPO法人 自殺対策支援センター ライフリンク 代表
一社) いのち支える自殺対策推進センター 代表理事
超党派「自殺対策を推進する議員の会」アドバイザー

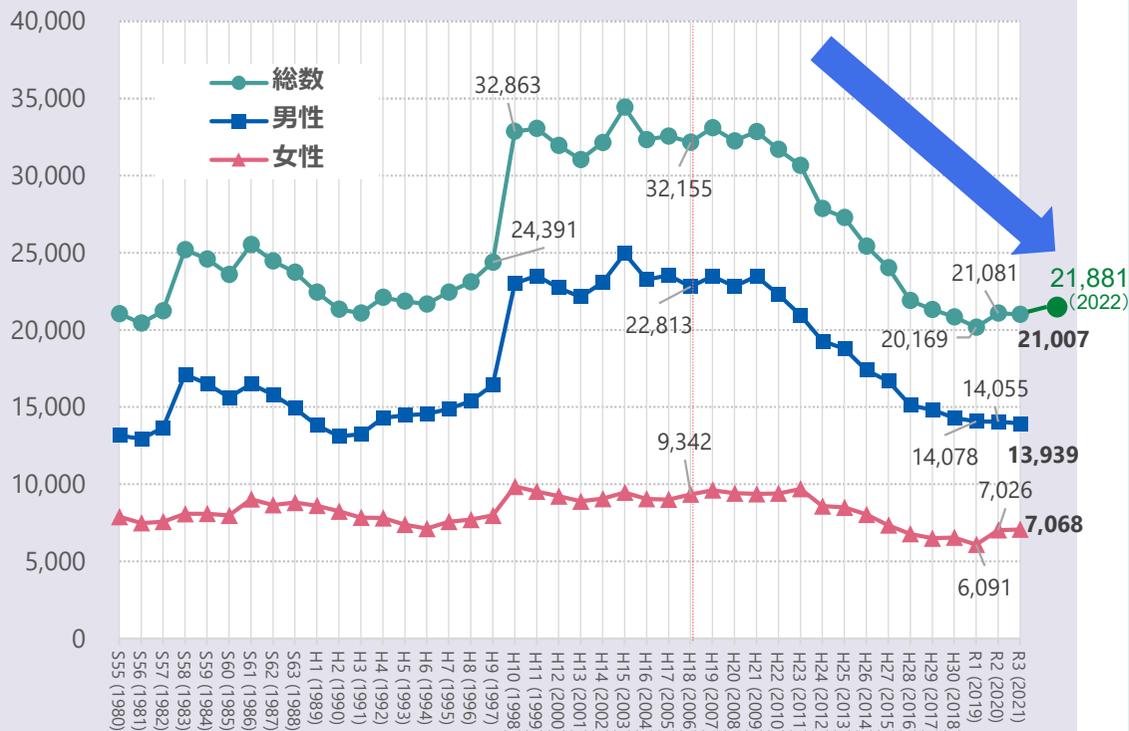
清水 康之

- 1) こどもの自殺の現状
- 2) これまでの「こどもの自殺対策」
- 3) 「こどもの自殺対策」への提言

(参考) 自殺者数の推移

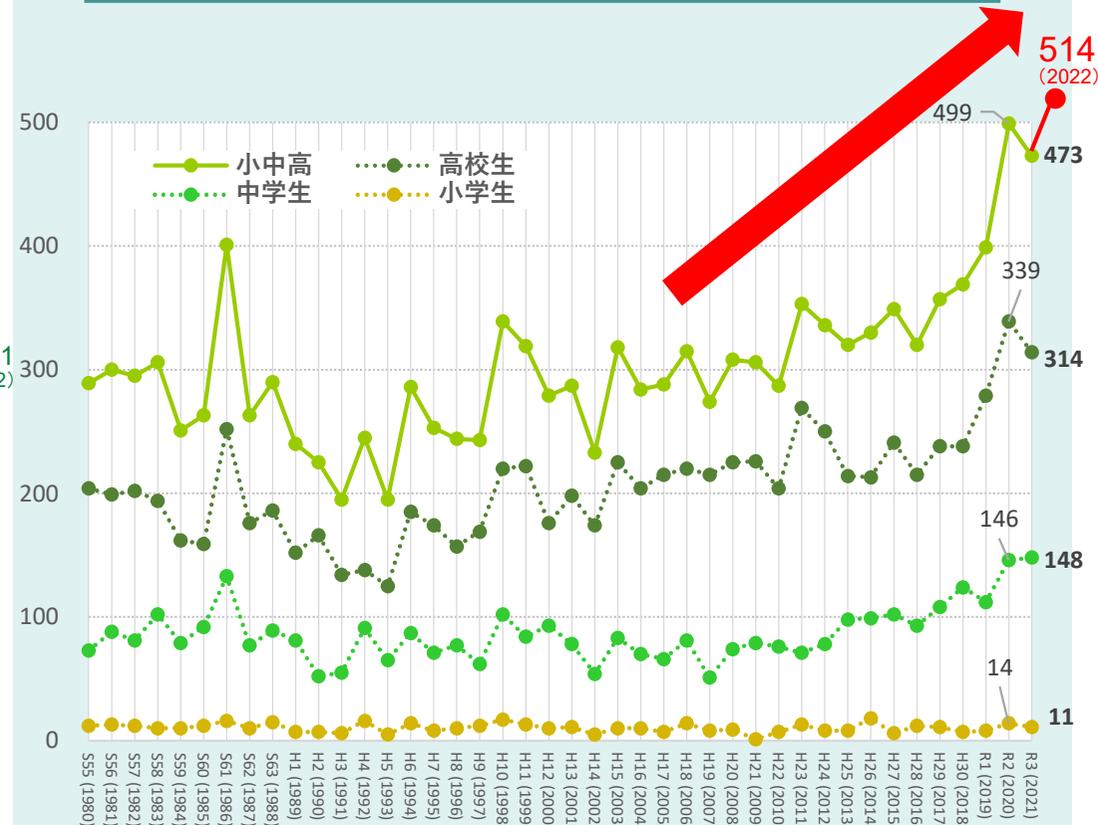
自殺者総数・男女別の推移

- 自殺対策基本法が成立した平成18年と、コロナ禍以前の令和元年の自殺者数を比較すると、自殺者総数は37%減、男性は38%減、女性は35%減となった。
(H18 32,155人 → R1 20,169人)
- 令和2年は自殺者総数が11年ぶりに前年を上回り、令和3年は女性の自殺者数が2年連続で増加。

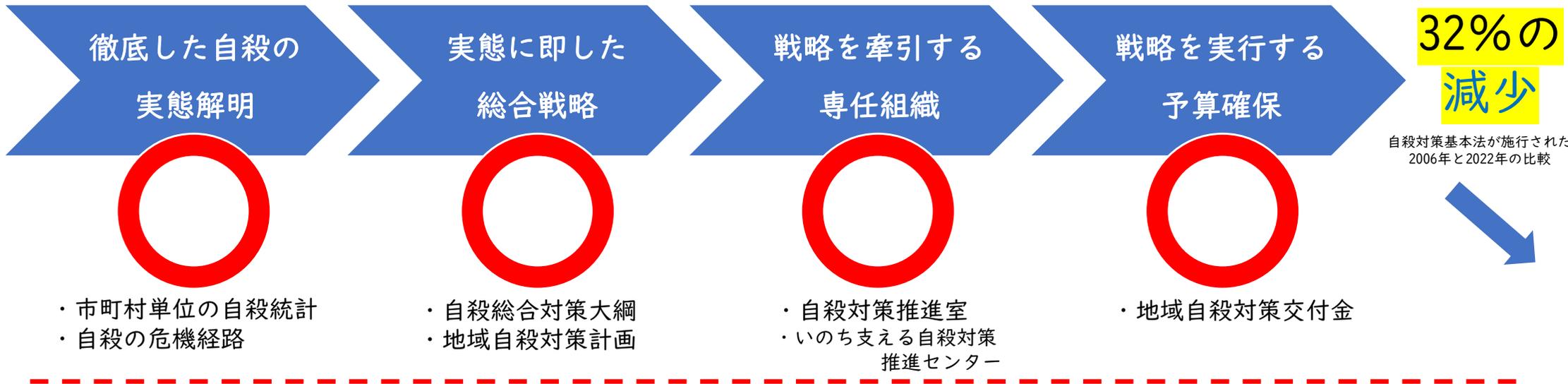


小・中・高生の自殺者数の推移

- 小中高生の自殺者数は、自殺者総数が減少傾向にある中でも増加傾向となっている。
- 令和2年には小中高生の自殺者数が過去最多となり、令和3年には過去2番目の水準となった。



全国の自治体を巻き込んだ自殺総合対策



こどもの自殺対策（学校と地域の連携不足等）

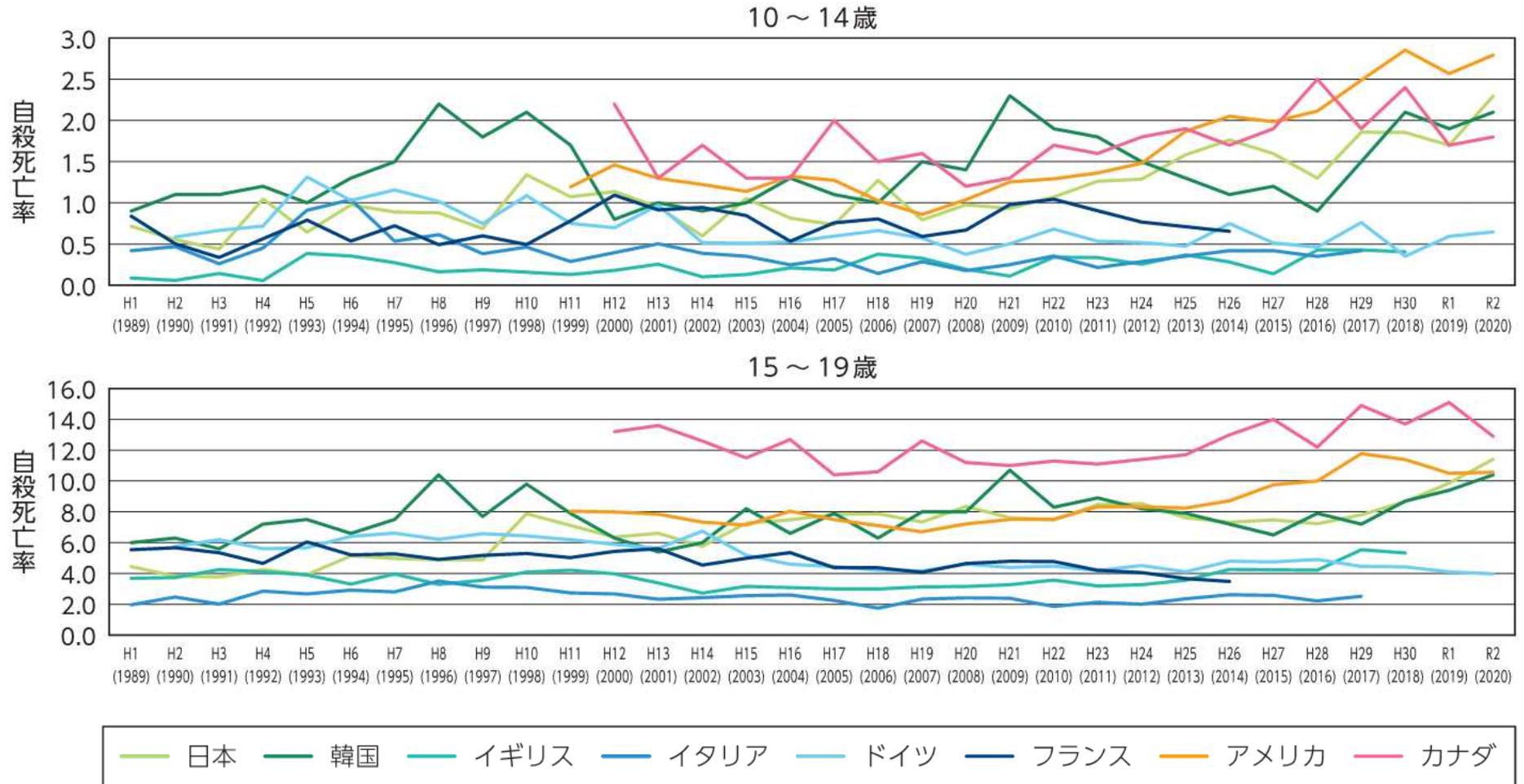


→こどもまんなか社会の「真ん中に穴」が開いている。落ちると自殺に追い込まれる「穴」でそこに毎年400～500人超のこどもたちが落ちて、自殺で亡くなっている。

第2章「第3節 学生・生徒等の自殺の分析」

(いのち支える自殺対策推進センターが分析・執筆を担当)

第2-3-4図 先進国における10～29歳の年齢階級別にみた自殺死亡率の推移（男女計）



資料：世界保健機関資料ほか²より自殺対策推進センター作成

² 自殺死亡率について、日本は厚生労働省「人口動態統計」、韓国は韓国統計庁資料、アメリカは米国疾病予防管理センター資料、カナダはカナダ統計資料より引用した。イギリス、イタリア、ドイツ及びフランスの自殺死亡率は、世界保健機関資料「Mortality Database」より自殺対策推進センターにて算出した。

第2章「第3節 学生・生徒等の自殺の分析」

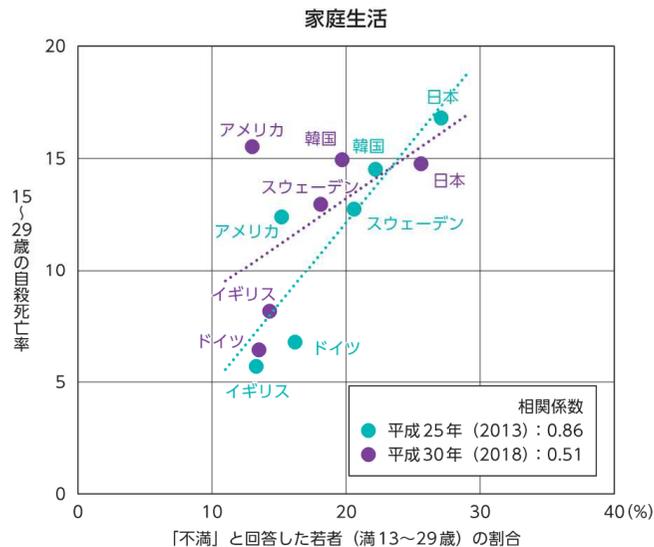
(いのち支える自殺対策推進センターが分析・執筆を担当)

(5) 生活に関する意識と自殺死亡率

内閣府の「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査」によると、我が国は、調査対象となった諸外国と比べて、家庭生活及び学校生活に不満を感じている若者の割合が最も高い。平成25年度(2013年)5及び平成30年度(2018年)6の同調査において、家庭生活に「不満」と回答した対象国の若者(満13~29歳)の割合と、各国・各年の若者(15~29歳)の自殺死亡率の関係をみると、家庭生活に不満を感じている者の割合が高い国では、おおむね自殺死亡率が高くなっている(第2-3-9図)。

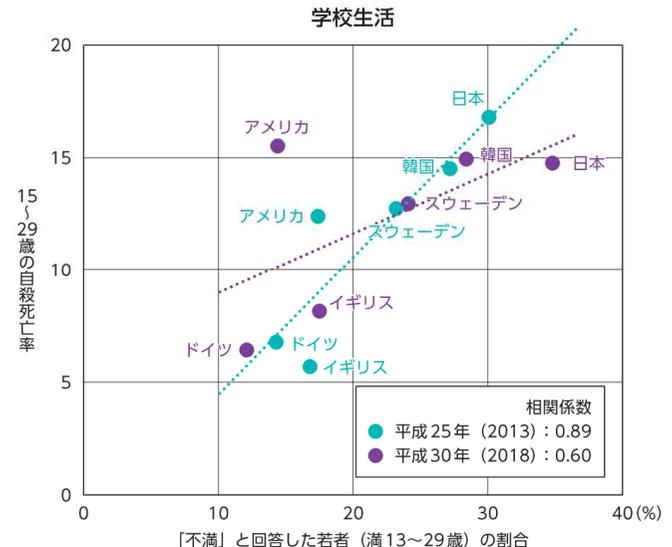
また、学校生活に「不満」と回答した対象国の若者(満13~29歳)の割合と、各国・各年の若者(15~29歳)の自殺死亡率の関係をみると、学校生活に不満を感じている者の割合が高い国では、おおむね自殺死亡率が高くなっている(第2-3-10図)。

第2-3-9図 我が国と諸外国における家庭生活に関する意識と自殺死亡率(男女計)



資料：内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査(平成25年度・平成30年度)」及び世界保健機関資料⁵⁾より自殺対策推進センター作成

第2-3-10図 我が国と諸外国における学校生活に関する意識と自殺死亡率(男女計)



資料：内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査(平成25年度・平成30年度)」及び世界保健機関資料⁶⁾より自殺対策推進センター作成

5 https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/thinking/h25/pdf_index.html

6 https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ishiki/h30/pdf_index.html

7 諸外国の15~29歳の自殺死亡率について、日本は厚生労働省「人口動態統計」、韓国は韓国統計庁資料、アメリカは米国疾病予防管理センター資料より引用した。イギリス、ドイツ、スウェーデンの自殺死亡率は、世界保健機関資料「Mortality Database」より自殺対策推進センターが算出した。また、内閣府「我が国と諸外国の若者の意識に関する調査(平成25年度・平成30年度)」はフランスも対象国となっているが、同国については、2018年における15~29歳の自殺死亡率のデータが得られなかったため、本図では除外した。

8 前掲7に同じ。

高校生の自殺者数、自殺死亡率

令和4年の児童生徒（小中高生）の自殺者数のうち、高校生が68.9%を占めた。性別を問わず、自殺者数は「高校生（全日制）」が多く、自殺死亡率は「高校生（定時制・通信制）」が高かった。特に「女子高生（定時制・通信制）」の自殺死亡率が高く「女子高生（全日制）」の4.6倍、全国の自殺者（全世代）の1.8倍に上った。自殺者数では、「男子高生（全日制）」が最も多く、高校生全体の45.5%を占めた。

図1.高校生の自殺者数

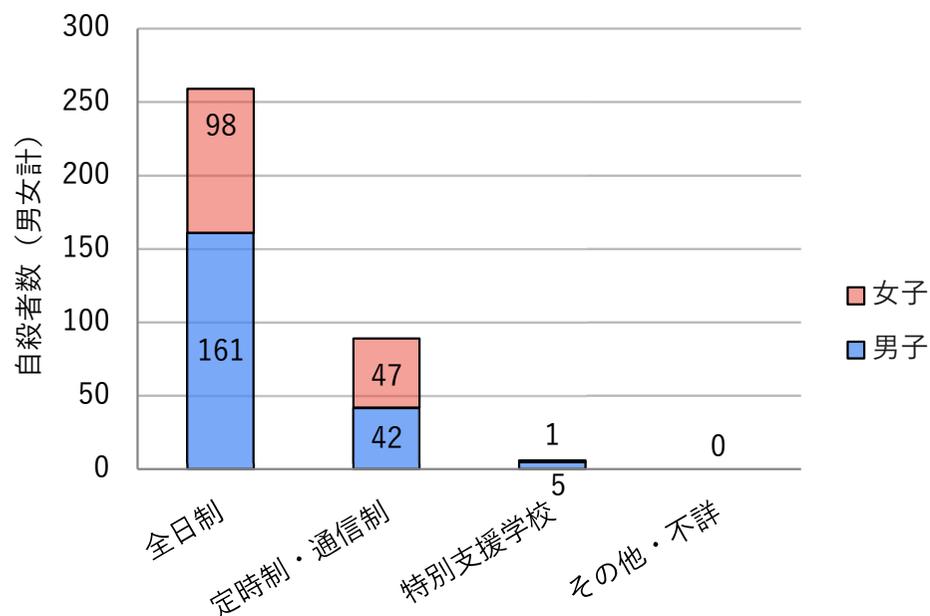


表1.高校生の自殺死亡率

	自殺者数	学生数	自殺死亡率 (/10万)
全日制	259	2,933,199	8.8
定時制・通信制	89	308,123	28.9
特別支援学校	6	65,355	9.2

	自殺者数	学生数	自殺死亡率
男子			
全日制	161	1,491,676	10.8
定時制・通信制	42	156,817	26.8
特別支援学校	5	42,466	11.8
女子			
全日制	98	1,441,523	6.8
定時制・通信制	47	151,306	31.1
特別支援学校	1	22,889	4.4

※令和4年の自殺死亡率（全世代）は、総数が17.5、男性が24.3、女性が11.1

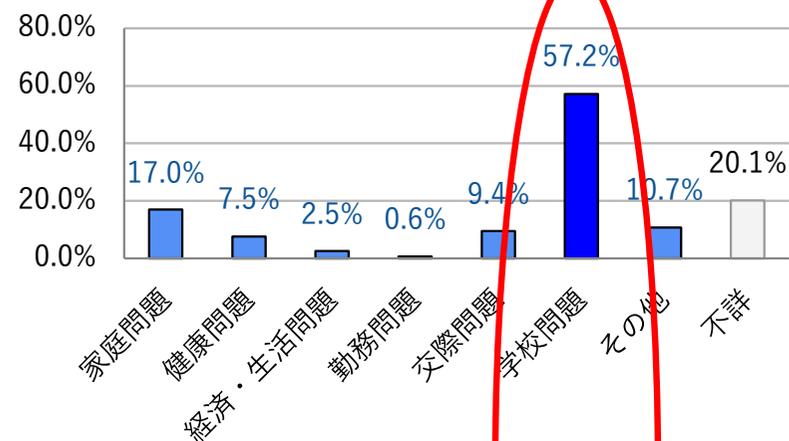
高校生の自殺の原因・動機（大分類）

注) 原因・動機は自殺者一人につき4つまで計上可能としているため、大分類の和は100%とならない。割合は、各大分類に該当した自殺者数を、高校種別・男女別の自殺者数(n)で割って算出した。なお、ここでは同一大分類下の小分類の2つ以上に当てはまるとされた場合でも、大分類上は1として集計している。

定時制・通信制男子(n = 40)



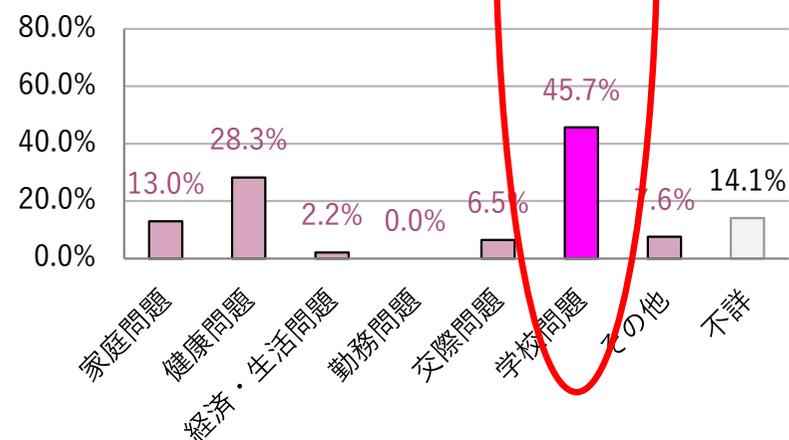
全日制男子(n = 159)



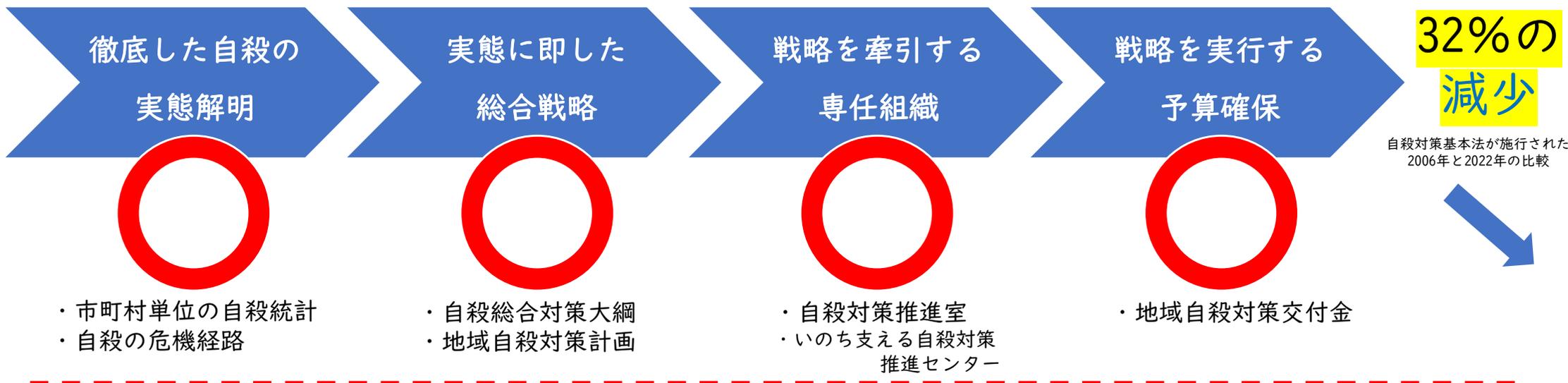
定時制・通信制女子(n = 46)



全日制女子(n = 92)



全国の自治体を巻き込んだ**自殺総合対策**



こどもの自殺対策（学校と地域の連携不足等）



→こどもまんなか社会の「真ん中に穴」が開いている。落ちると自殺に追い込まれる「穴」でそこに毎年400～500人超のこどもたちが落ちて、自殺で亡くなっている。

こどもの自殺対策 (学校と地域の連携不足等)

✖ 徹底した自殺の実態解明

こどもの自殺対策において非常に重要となる情報であり、かつ学校が把握しているはずの情報でさえも集約されていない。▼不登校傾向があったか▼直前に成績の低下や部活等での失敗等があったか▼自殺に関するほのめかし（SNS等を含めて）等があったか▼教職員が何か変化を感じ取っていたか、等

✖ 実態に即した総合戦略

当然、ない。そのため、断片的な情報を頼りに対策をやらざるを得ない。ライフリンクは、SNSや電話による自殺防止相談（相談を受けるだけでなく、実践的な支援につなぐ「包括的な生きる支援」）を全国の民間団体や地方公共団体と連携して展開。東京都足立区と連携して「SOSの出し方に関する教育」を、長野県と連携して「子どもの自殺危機対応チーム」をモデル化。それらが全国に広がり始めている。

✖ 戦略を牽引する専任組織

これまでは、「自殺対策全般は厚労省」、「児童生徒の自殺対策は文科省」ということが不文律となっていた（という認識）。現に、有識者会議も、厚労省「自殺総合対策の推進に関する有識者会議」と文科省「児童生徒の自殺予防に関する調査研究協力者会議」が存在（現在も）。「児童生徒≡こども」との考えからか、「こどもの自殺対策」を所管するところがなかった。

✖ 戦略を実行する予算確保

厚労省は、全国の地方公共団体に地域自殺対策強化のための交付金を交付（年間約30億円）。ただし、学校が積極的に使える建付けになっていない（教育委員会や学校には直接連絡もいかない）。一方、文科省は自殺対策に特化した予算がない。そのため、学校が自殺対策を行いたくても予算確保が困難。

※そもそも、年間30億円を1718（市町村の数）で割ると「約175万円／年間」にしかない。

→ こんな状況で、こどもの自殺を防げるはずがない。

令和5年4月5日

岸田文雄 内閣総理大臣 殿

自殺対策を推進する議員の会
会長 武見敬三

自殺の危機から「子どもの命を守る」ための緊急要望

多くの子どもたちの命がいま、自殺の危機にさらされている。令和4年の児童生徒の自殺者数は514人となり過去最多を更新。我が国では自殺が、10代における死亡原因の第一位となっている。「もう生きられない」「死ぬしかない」と、この瞬間にも自ら命を絶たざるを得ない状況に追い込まれている子どもたちの存在に思いを巡らせ、大人が行動しなければならない。子どもの命を守るのは、私たち大人の責務である。

当議員連盟は、コロナ禍における自殺対策を強化するため、政府に対してこれまでに6回、緊急要望の申入れを行った。そのうち「子ども・若者の自殺対策」は、全169項目(重複あり)の約4割(73項目)を占める。政府においてすでに実施していただいている施策もあるが、**実施に至っていないものや実施されていても内容が十分とは言えないもの**もある。そこであらためてここに、当議員連盟として下記10項目の実現を強く要望する。

なお当議員連盟においても、3月8日に「子ども・若者自殺対策推進本部」を新たに設置したところであり、引き続き、子どもの命を守るための取組を推進していく決意である。

記

1. **子ども家庭庁に、子どもの自殺対策を担当する「専任管理職を配置」すること**
2. **子どもの自殺に関する情報を集約し、多角的に分析するための体制を整備すること**
3. **「すべての学校で児童生徒の自殺対策を推進」するために必要な予算を確保すること**
4. **自殺リスクの早期検知のため、1人1台端末を子どもの自殺対策に最大限活用すること**
5. **「子どもへの生きることの包括的な支援(自殺対策)」を骨太方針にも明記すること**
6. **すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する授業」を毎年度受けられるようにすること**
7. **高校で始まった「精神疾患に関する教育」を、小中学校においても実施すること**
8. **「子どもの自殺危機対応チーム」を、すべての都道府県に設置すること**
9. **教職員を支援するための「子どもの自殺危機24時間相談窓口」を開設すること**
10. **総理が全国の首長等に「ゲートキーパー研修(eラーニング)」の受講を呼び掛けること**

1. **子ども家庭庁に、子どもの自殺対策を担当する「専任管理職を配置」すること**

子どもの自殺対策を推進するには、関係府省や地方自治体、民間団体等との緊密な連携が不可欠である。しかし、**これまで「子どもの自殺対策」については担当省庁が明確でなく、関係者間の連携も十分ではなかった。**この反省を踏まえ、子ども家庭庁に「子ども自殺対策室」を新たに設置し、**専任の管理職を室長として配置**すること。

2. **子どもの自殺に関する情報を集約し、多角的に分析するための体制を整備すること**

「学校が保有する児童生徒の自殺に関する情報」や「警察庁の自殺統計」、「CDR(チャイルド・デス・レビュー)」や「救急搬送された自殺未遂者に関する情報(消防庁)」等、**子どもの自殺に関する様々な情報を一元的に集約し、これらを多角的に分析するための体制を整備**すること。

3. **「すべての学校で児童生徒の自殺対策を推進」するために必要な予算を確保すること**

学校が、例えば「自殺リスクに関する検診ツール」等の導入を検討する際に最大の壁となっているのが予算の確保である。**予算不足が理由で学校が自殺対策を推進できない状況を解消するため、必要な予算を確保すること。**その際、本要望における取組に対して、優先的に予算を充てること。

4. **自殺リスクの早期検知のため、1人1台端末を子どもの自殺対策に最大限活用すること**

子どもの自殺リスクを早期に察知して適切な支援を迅速に行えるようにするため、1人1台端末を活用して「自殺リスクに関する検診ツール(単なる健康チェックではなく、科学的根拠に基づいた評価指標を活用しているもの)」を、**すべての児童生徒が利用できる**ようにすること。

5. **「子どもへの生きることの包括的な支援(自殺対策)」を骨太方針にも明記すること**

国家的課題として、政府一丸となって「子どもへの生きることの包括的な支援(自殺対策)」に取り組む方針を「**経済財政運営と改革の基本方針2023**」において明確に示すこと。

6. **すべての児童生徒が「SOSの出し方に関する授業」を毎年度受けられるようにすること**

児童生徒が自殺リスクをひとりで抱え込むのを防ぐため、すべての児童生徒が毎年度「SOSの出し方に関する授業」を受けられるようにすること。その際、「助けを求めても良いこと」や「助けの求め方」を伝えることに加え、「いざとなったら私のところに相談に来て」と子どもたちに直接語り掛けられる専門家(保健師等)が授業を行うことで「具体的なSOSの出し先」も併せて伝えること。

7. **高校で始まった「精神疾患に関する教育」を、小中学校においても実施すること**

精神疾患症状の出現ピークは14歳と言われているが、知識や情報不足ゆえに本人も周囲もこれに気づきにくい。他方、精神疾患は治療が遅れるほど深刻化して自殺のリスクとなりかねない。そのため、それぞれの学年に合った内容の授業を子どもたちが受けられるようにするため、**小中学校においても「精神疾患に関する教育」を実施**すること。

8. **「子どもの自殺危機対応チーム」を、すべての都道府県に設置すること**

自殺の危機に直面したすべての子どもが、必要とする包括的な支援を速やかに受けられるようにするため、**すべての都道府県に「子どもの自殺危機対応チーム」を設置**すること。

9. **教職員を支援するための「子どもの自殺危機24時間相談窓口」を開設すること**

学校の教職員が、児童生徒の自殺リスクに対応しなくなればならなくなった際に、**教職員を緊急的に支援するための「子どもの自殺危機24時間対応窓口」を開設**すること。

10. **総理が全国の首長等に「ゲートキーパー研修(eラーニング)」の受講を呼び掛けること**

地域自殺対策の推進役となるべき立場である全国の首長や地方議会議長に対して、**ぜひとも総理から「ゲートキーパー研修(eラーニング:JSCPが8月に公開予定)」の受講を含む地域自殺対策の推進強化を呼び掛けていただきたい。**

以上

こどもの自殺対策 ～研究と実践を踏まえた緊急策～

徹底した自殺の実態解明

文科省) 各学校が把握している「児童生徒の自殺」に関する情報をデータとして収集。こ家庁) CDRにおいて把握された「こどもの自殺」に関する情報を集約。警察庁) 自殺統計における「こどもの自殺」(←厚労省といのち支える自殺対策推進センターに提供済)。厚労省) 人口動態調査死亡小票を活用した把握。その他、消防庁「自損」データ、民間団体等「相談対応」記録、など。

実態に即した総合戦略

実態分析を踏まえて総合戦略を立案(中長期/短期/緊急性の高い対策)(社会制度レベル/地域連携レベル/対人支援レベル)

- ▼すべてのこどもを対象とした支援の強化(「生きることの促進要因」を増やすことも含めて)
- ▼自殺リスクを抱えやすい属性(例えば「定時制・通信制」の女子高生等)のこどもたちを対象とした支援の強化
- ▼自殺リスクを抱えた個々のこどもに対する支援の強化

戦略を牽引する専任組織

こども家庭庁「自殺対策室」

戦略を実行する予算確保

こどもの命を守るための緊急予算を確保し、すべての地方公共団体・学校で、こどもの自殺対策を推進できるようにする。

こどもの自殺対策 ～いますぐに実践可能な対策～

すべてのこどもに対するスクリーニングと、学校と地域の連携による「生きることの包括的な支援」。

1) 全国の学校で、児童生徒に対する「こころの健康診断」を行う（健康診断とあわせて）。

→ひとり一台端末とRAMPS（自殺リスク評価ITツール）を活用すれば実施可能

→学校で実施する際、地域の保健師等が学校で緊急対応のスタンバイする。医療や児相とも連携。

→すべてのこどもの自殺リスクをあぶり出せるわけではないが、あぶり出せるリスクもある。

2) 自殺リスク「あり」と評価されたこどもへの支援を行う。

→「子どもの自殺危機対応チーム」が、より踏み込んだリスク評価と支援計画支援を実施

→必要に応じて、医療や法律、福祉も連携。こどもとこどもの世帯を丸ごと支援する。

→リスク「なし」だったこどもたちにも（全員に）、SNS等の相談窓口情報を伝える。

3) 「こころの健康診断」の結果を集約・分析して、こどもの自殺対策政策に還元する。

→ITを活用したこどもの自殺対策におけるEBPMの推進

→こどもまんなか社会の「真ん中に開いた穴」を埋める。穴に落ちようとしているこどもを守り、穴に落ちたこどもを穴から救い出す。