

令和5年度こども家庭庁委託事業

# こどもの自殺の多角的な要因分析に関する調査研究報告書

【概要版】

---

2024年5月

いのち支える自殺対策推進センター

Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

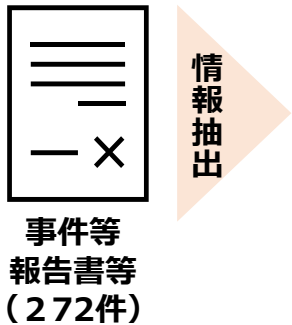
# 令和5年度「こどもの自殺の多角的な要因分析に関する調査研究」概要 ①方法

- 警察や消防、学校や教育委員会、地方自治体等が保有する自殺に関する統計及びその関連資料を集約し、多角的な分析を行い、EBPMの視点も踏まえ、①こどもの自殺の実態解明に取り組むとともに、②分析に当たっての課題把握に取り組むことを目的として、一般社団法人いのち支える自殺対策推進センターが、こども家庭庁の委託により、令和5年12月～令和6年3月に実施。
- 学識経験者や実務者等の助言を得て、調査を取りまとめ。

＜助言者＞ 生越 照幸 弁護士法人ライフパートナー法律事務所代表  
 竹原 健二 国立研究開発法人国立成育医療研究センター政策科学研究部部長  
 原田 謙 地方独立行政法人長野県立病院機構 長野県立こころの医療センター駒ヶ根子どものこころ診療センター長

## 1. 資料・データの収集及び分析

- 都道府県教育委員会等が保有する事件等報告書等について、過去5年分の提供を依頼した結果、**272件の報告書等を収集**。
- 下記の項目について、複数の分析者により報告書等の記載の有無を読み取り、集計・整理を行った。
- ➔ 今回収集した報告書等の多くには個々のケースの自殺の要因を特定するまでの情報が含まれていないことから、**自殺の要因・動機に関する考察を行うことは適切ではないと判断**し、報告書等に記載された情報を客観的に整理することとめている。



<b>基本情報</b> ..... 自殺年 ..... 性別 ..... 自殺時の学年 ..... 自殺時の年齢 .....	提供された報告書等の種類	<b>家庭 関連情報</b> ..... <b>健康 関連情報</b> ..... <b>学校 関連情報</b> ..... <b>その他 の情報</b> .....	家族・同居人からの虐待	家族の死亡
	自殺年		家族からのしつけ・叱責	家族の病気
	性別		親子関係の不和	経済問題
	自殺時の学年		その他家族関係の不和	その他
	自殺時の年齢		うつ病	その他の精神疾患
<b>生前に置かれていた 状況</b> ..... <b>家庭関連情報</b> ..... <b>健康関連情報</b> ..... <b>学校関連情報</b> ..... <b>その他の情報</b> .....	家庭関連情報	統合失調症	身体疾患・障害	
	健康関連情報	神経発達症	その他	
<b>生前の自殺関連行動等</b> ..... 自傷・自殺未遂歴 ..... 希死念慮・自殺念慮 ..... 自殺の危機 (周囲に気付かれていたか) .....	学校関連情報	学業不振	教師との人間関係	
	その他の情報	入試の悩み	不登校	
	その他の情報	進路の悩み	定時制・通信制 (高校)	
<b>自殺の直前・予定されて いた出来事</b> ..... 出来事があった/予定されていた時期 ..... 出来事の内容 .....	その他の情報	いじめ	その他	
	その他の情報	学友との不和		
<b>自殺後の状況</b> ..... 遺書 ..... 原因・動機に関する言及 ..... 自殺後の第一発見者 .....	その他の情報	勤務関連情報	その他	
	その他の情報	交際関連情報		

- 警察庁からは自殺統計原票を、消防庁からは救急搬送人員データの提供を受けた。CDR (予防のためのこどもの死亡検証 : Child Death Review) モデル事業実施自治体が保有するCDR関連資料についても、実施自治体全てに提供を依頼したが、収集には至らなかった。

## ○教育委員会の事件等報告書等の集計・整理結果

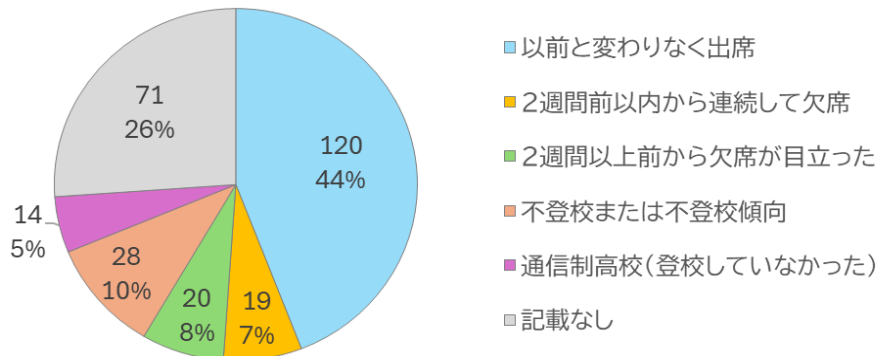
272名、363通の報告書等（事件等報告書241通、基本調査結果121通、詳細調査報告書1通）を対象に分析

本調査研究では下記の項目が自殺と関連があったか否かの判定は行っておらず、**下記の例に該当することが自殺の要因となることを示唆しているものではない。**

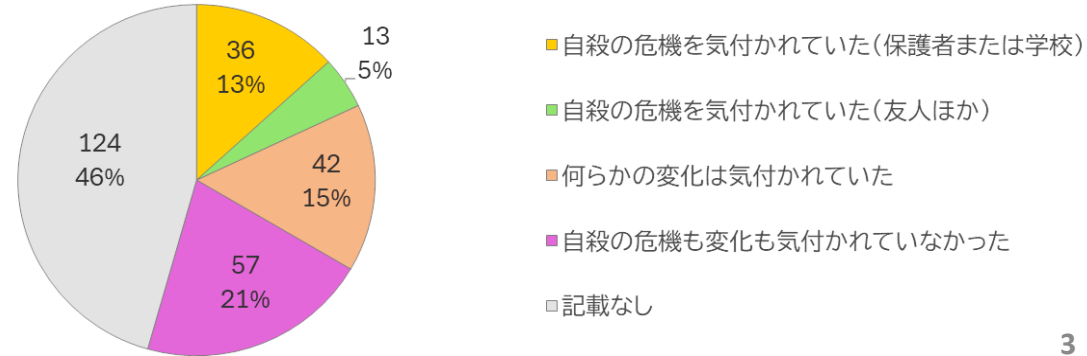
### ■生前に置かれていた状況 (n=272) ※1つの自殺事例について、各カテゴリの中でも、複数項目に該当している場合がある

家庭 関連情報	○ 該当者の割合が10%以上であった項目は、「その他」（101名；37%）、「親子関係の不和」（46名；17%）であった。「家族からのしつけ・叱責」（23名；8%）、「その他家族関係の不和」（23名；8%）、「経済問題」（22名；8%）の該当が多かった。
健康 関連情報	○ 「その他」（76名；28%）、「神経発達症」（27名；10%）について、該当者の割合が10%以上となっていた。続いて、「身体疾患・障害」（25名；9%）、「その他の精神疾患」（20名；7%）の該当が多かった。「その他」の内訳では、不定愁訴（頭痛、腹痛、体調不良、不眠、情緒不安定など）が最多で、53名が該当した。
学校 関連情報	○ 該当者の割合が10%以上であった項目は、「その他」（60名；22%）、「学業不振」（47名；17%）、「学友との不和」（39名；14%）、「定時制・通信制（高校）」（37名；14%）、「不登校」（32名；12%）であった。「その他」の内訳では、部活動の問題が最多で17名が該当した。

### ■学校の出席状況 (n=272)



### ■周囲の気付き (n=272)



## ○本調査の限界・課題等

### 情報量の不足

- 外部専門家を加えた組織での検証結果に基づき作成され、自殺の要因にまで踏み込んだ検証内容の記載が期待されるものは詳細調査報告書であるが、1名分の提供にとどまっており、より詳細な情報をいかに多く収集するかは今後の課題。

### 収集資料に記載されている情報の正確性

- 報告書等の記載事項を「該当あり」と判定したが、報告書等に記載されていない事項が「該当なし」とは限らないことに留意する必要。
- 実際には家族との不和やトラブルがあったとしても、学校等がそれを知りえない場合には報告書等に記載されない。
- 遺族や教員、友人等が情報源となって記載されているため、その正確性の判定と解釈には課題がある。

### 記載内容と自殺の直接の要因との関連

- 「生前に置かれていた状況」や「自殺の直前にあった（あるいは直後に予定されていた）出来事」等の情報はあくまで断片的な出来事であり、そのこどもの自殺の直接の要因（原因・動機）とは限らないことに留意する必要。自殺の要因の明記がない、あるいは不明と記載されている報告書等が大多数。
- 事件等報告書や基本調査結果は、記載内容のみから自殺の要因の特定や推測は困難。

## ○得られた示唆・方向性等

### 把握できた情報

- 今回収集することができた資料には、自殺統計や救急搬送のデータ等では把握しえなかった「生前に置かれていた状況」や「自殺の直前にあった（あるいは直後に予定されていた）出来事」など、自殺対策に役立つ情報が含まれていることを確認できた。

### 現在行われている取組への示唆

- ハイリスクと考えられるこどもへのケアの強化、こどもの自殺のサインを見逃さないための啓発、こどもの自殺危機を察知した際に備えた緊急支援体制の確立など、現在行われている取組を推進する必要性が示唆された。

### 今後の検証・分析の方向性

- より多角的な情報収集・検証がなされている詳細調査報告書やCDR関連資料を収集、分析することにより、こどもの自殺の要因の、より詳細な検証や深い分析が可能になると考えられた。

## 2. 資料収集の課題に対する調査

### ① 調査方法

- 資料提供を依頼した、都道府県教育委員会等及びCDRモデル事業実施自治体に対し、資料提供に当たって調整を要したことや、資料提供できなかった理由等をアンケート及び個別のヒアリングで調査。

### ② 調査結果

- 資料提供に当たっては、個人情報等の黒塗り等の加工作業を要していた自治体が一定数あり、また、資料提供を行わなかった自治体からは「個人情報保護法上の整理により提供できない」「調査研究のために作成したものでなく、資料が提供可能なものか判断できなかった」等の意見があった。

### ③ 考察

- 保有主体である教育委員会や自治体等の提供者が、提供の可否を判断する際の負担を最小限にすること、判断に必要な時間を担保し依頼をする必要性、収集における法的課題や倫理的課題等を明らかにしていくことなど。
- 事業の位置づけや法的根拠の整理、自治体で判断すべきポイントの明確化、提供可能な自治体事例の共有と情報提供などができれば、提供者の負担を最小限にすることができたかもしれない。