

令和7年度第2回川崎市自殺対策評価委員会 議事録

開催日時

令和8年2月3日(火) 15時00分～17時00分

開催場所

川崎市役所本庁舎1201会議室

※オンライン開催

出席者

坂元 昇委員、太刀川 弘和委員、贅川 信幸委員、山内 貴史委員

(敬称略、五十音順)

事務局

山寺課長、木下係長、鈴木職員

(健康福祉局障害保健福祉部精神保健課)

塚田課長、柴崎担当課長、浦係長、橋本主任、茂川職員

(健康福祉局総合リハビリテーション推進センター)

次第

- 1 第4次川崎市自殺対策総合推進計画中間見直しに向けた方向性について
- 2 こころの健康に関する市民意識調査の実施について
- 3 こども・若者の自殺対策専門部会の設置について
- 4 PPDサイクルのさらなる推進に向けて
- 5 その他

人口動態調査死亡個票を用いた自殺関連死亡の分析について

会議の公開・非公開

会議は公開とした。

傍聴者

なし

令和7年度第2回川崎市自殺対策評価委員会 議事録

司会

ただいまから、令和7年度第2回川崎市自殺対策評価委員会を開催いたします。本日、司会進行を務めます精神保健課の山寺と申します。よろしくお願いいたします。

本日はオンラインによる委員会となっております。委員の皆様には、不慣れな運営により御不便をおかけすることもあるかと思いますが、御了承ください。

各委員の皆様には事前にお知らせしておりますように、この審議会は川崎市審議会等の会議の公開に関する条例に基づき、議事は原則公開となっておりますので御了承ください。

また、本日傍聴される方はいらっしゃいませんが、途中で傍聴希望があった場合には、委員の皆様には御了解を得た後に入室していただきます。

本日は、南島委員が御欠席のため、4名の委員の御出席をいただいております。出席委員が過半数を超えておりますので、川崎市自殺対策評価委員会規則第3条の規定により、本委員会は成立していることを御報告いたします。

それでは、本委員会の委員を御紹介いたします。まず坂元昇委員でございます。

続いて、太刀川弘和委員でございます。

続いて、贅川信幸委員でございます。

続いて、山内貴史委員でございます。

本日のスケジュールですが、会議は17時をめぐりに御議論をお願いできればと考えております。

それでは、次に配付資料の確認をいたします。お手元の資料一覧を御覧ください。

資料1から資料6までと、参考資料1から参考資料5までとなっております。よろしいでしょうか。

それでは次に、川崎市自殺対策評価委員会規則第2条の規定に基づき、委員の互選により、委員長は坂元委員が選任されております。よって、ここからの議事進行につきましては、坂元委員長をお願いしたいと思います。坂元委員長、よろしくお願いいたします。

坂元委員長

皆様、改めまして、委員長を仰せつかっております坂元でございます。今回は本年度最後の自殺対策評価委員会ということでございますので、委員の皆様方、よろしくお願いいたします。

では早速、議事に入りたいと思います。今日は課題4つと、その他という形になっております。

まず第一番目に、第4次川崎市自殺対策総合推進計画中間見直しにつきまして行いたいと思います。では、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

資料2に基づき説明

坂元委員長

どうもありがとうございました。

ただいま事務局から御説明いただきました中間見直しに向けてに関しまして、何か御質問、御意見等はございますでしょうか。

太刀川委員

最近、自殺対策基本法が改正されて、茨城県の自殺対策協議会とか色々なところにJSCPが来ていて、子供の自殺対策について、かなり抜本的な強化をなさいということ

言っています。あとでお話があると思うんですけど、また国からガイドラインが出るらしいんです。この4月、5月ぐらいに。こども家庭庁がそういうふうに言っていましたので、それが出ると、この改定にそれを反映しないといけないかなと思っていますが、その辺りはどのようにされるお考えでしょうか。

坂元委員長 子供の自殺はちょっと問題になっていて、ニュースなんかでも報道されていますけど、そういう点が強化されると、この中間見直しの中にどうやって反映していくのかという、そういう御質問だと思いますけど、事務局いかがでしょうか。

事務局 御質問ありがとうございます。
まさにそのとおりだと思っておりまして、主要な課題の中のライフステージ別の取組のところを、取組強化ポイントとしておりまして、その中でもやはり子供、若者というところには焦点を当てて、計画見直しを進めていく予定であります。ガイドラインというところでは、おそらく協議会の設置について国から示されるのではないかなというふうに思っているんですけども、各局との専門部会という形で、まず協議の場を今年度設置いたしましたので、そこで、これから各局の取組を共有して、必要な取組が何かというところを深掘りできればというふうに思っています。

太刀川委員 わかりました。

山内委員 先ほどの説明の中でも、若者のところの強化というような話がありましたが、この後の資料3のところ、多分もう一度、深い話があるかと思うのですが、今回の川崎市こころの健康に関する意識調査のところ、サンプルとして18歳、19歳を対象にしようというふうに記載があるんですけども、これはやはり計画のほうの見直しの重点ポイントと対応させてという、そういう理解でよろしいのでしょうか。

坂元委員長 いかがですか、事務局。

事務局 御質問ありがとうございます。山内委員のおっしゃったとおりの意図がございます。やはり若者の実態の把握をしていくため、18歳から調査対象を拡充しているところです。若者の定義が様々あって、16歳というところもあれば、小学校卒業以降というところも様々あるかと思いますが、一旦、川崎市としては、成人年齢以降をもって調査対象とするという形に変更させていただきたいところです。

坂元委員長 ほかの委員の方々、いかがでしょうか。

贅川委員 御説明ありがとうございました。
今回、見直しのポイントについて、主要な課題の中から何点か紹介いただきましたが、取組強化2のところは、今、議論されていたような子供、若者のところというのは、何となく入ってくるのだなとは理解はできたんですけども、ほかの項目、全てでなくても構わないのですが、例えば、これは今回の第4次計画の中で、どこまで進めることができている、残された課題、あるいはもっと力を入れていかなければいけないという、こういう

状況にあるから、今回この取組強化も見直しのところで位置づけているのだというのが分かると、今後の見直し、さらに力を入れていくというところの妥当性や説得力が出てくるのかなと思ったところです。ほかのところはもう進んで、かなり対応できてきた。でも、ここはまだ不十分だから取組強化するんだ、とか、何かその辺りの背景がもしありましたら、教えていただければと思います。

坂元委員長 どうもありがとうございます。いかがですか。

事務局 ありがとうございます。

贄川委員のおっしゃるとおりだと思っていまして、主要な課題7つのうち、3つを強化ポイントとして挙げましたけれども、それぞれの主要な課題について、ここまでの3年間でどう取り組んできて、現状とさらに残された課題というところは、自殺の現状や意識調査の結果も踏まえながら、これまでの取組状況も含めて、一度、そこについても具体的に取りまとめていく形にはなるのかなと思っています。ただその中でも、強化ポイントというところが少し見えやすくなるような見直しの形になるといいのかなとは思っていまして、このように書かせていただきました。

贄川委員 ありがとうございます。

例えばなんですけれども、取組強化③のところのゲートキーパー研修の受講のハードルを下げる云々というところでなんですけれども、これって、毎年、毎回そこそこはいるよな、増えているよな、でももっと増やしたいなというようなのが、具体的に数字ではなくても、現場感覚としておありなのかとか、これだけ受けてくれても、その後、なかなかゲートキーパーの活動が見えないから、私たちがやっていることはどうなんだろうというのをちゃんと調べようみたいな感じなのか。その肌感覚でも結構ですので、何かあれば。

坂元委員長 いかがですか。

事務局 ありがとうございます。

ゲートキーパーのところは、両方ともあるんですけれども、特にゲートキーパー養成後の活動実績が現状では追えていなくて、よりゲートキーパー養成研修を受講された方々が効果的に役割を果たしていただけるようなところが、一つポイントかなと考えておまして、そこをどうアンケート等で追っていくかとか、その辺の強化がまだ必要だなと思っていて、この課題を設定しています。

贄川委員 ありがとうございます。

なにか、実はこういうふうに活動している人を知っているよというのがあれば、そういう方たちがどういうふうに活動にコミットするようになったのかとか、いわゆるグッドプラクティスとか、そういったところからもヒントを何か得ることができるのかなと思って、参加者にば一つとまく調査も実態把握としてはできるかと思うんですけれども、じゃあ何がどう活動につながっているんだろうかというのも、そういった具体的な調査から見えてくるといいかなと思いました。

坂元委員長 どうもありがとうございました。では、次第の1に関しては以上でよろしいでしょうか。続きまして、次第2、川崎市こころの健康に関する意識調査の実施に向けてを事務局からお願いいたします。

事務局 資料3・4に基づき説明

坂元委員長 ありがとうございます。
 ただいま、事務局から説明がありました。特に年齢の拡大に関してはいいかなと皆さん思われると思うんですが、質問項目の修正に関しまして、委員の皆様、何か御意見等がございますでしょうか。
 まず、この6番、この尺度でよろしいかという。それとも、もうちょっと詳しい尺度を用いたほうがいいのか。この点に関して、委員の皆様、いかがでしょうか。

太刀川委員 よろしいですか。
 どうしたいかによるんですね。継続性を担保したいのであれば、K6のほうがメジャーで、幅広くストレスを見ているということは確かですけど、もし鬱とか自殺念慮とかを見たいとかということであれば、PHQ-9のほうがカットオフがありますので、ここをどうするかというのは、山内委員とか、どうお考えかということかなとは思いますが。

山内委員 よろしいでしょうか。
 私も太刀川委員と、継続性のところに関しては全く同じでして、もちろん対象は前回の調査とは違う4,000人にはなりますけれども、同じ方法論で、市民からできる限りの無作為を意識したセレクションをしているというところでは、比較を重視するのであれば、そこに関しては継続して同じ調査票で続けたほうがいいのかなどとは思いますが。

贄川委員 私も同じようなことを考えていました。
 例えば、今までK6で測ってきていて、この動きをもうちょっと注視したほうがいいのかという状況にあるのか、これだと変化がよく分からないよねということで、何かもうちょっと別のものを見たほうがいいのかと、それによるのかなというふうには思います。

坂元委員長 ありがとうございます。
 事務局としては、継続性、比較みたいなのを重んじたいのか、先ほど太刀川委員がおっしゃられた、もうちょっと突っ込んで希死念慮の程度みたいなのところに踏み込んでいきたいのか、そこは事務局としてはいかがですか。

事務局 これまで過去3回意識調査をやらせていただいて、やはり継続性の担保というところは、過去の評価委員会でも御意見をいただいているところなので、それで考えればK6形式なのかなと事務局でも考えていたところです。
 一方で、山内委員にも触れていただきましたけれども、純粋な継続調査、同じ方に定点でやっている訳ではないので、川崎市民の無作為抽出された中での状態像の把握というか、そういった形で捉えていくところにはなるかなと思いますが、比較をするという部分では、同じ尺度を使用したほうがいいのかなどと思います。今、いただいた御意見だと、K6を採用

していく形になるかなと思います。

ちなみに委員の皆さんに伺いたいのですが、K6とPHQ-9、どちらも対応しているような市民調査というものはあるのでしょうか。

太刀川委員 僕らが住民調査とかやるときは両方とも取ったりします。でもそれは趣旨ですよ。目的がどうかということなので、やはり鬱とか自殺がどれくらいあるのかを知りたいと言って、なにか定量、エビデンスというか、それを考えたいというのが強ければあれです。ただこれ、自殺の設問は別個に聞いているんですか。

事務局 川崎市においては、例えばですけれども、過去に自殺をしたと思ったことがありますかみたいな直接的な問いは、実は市民意識調査の中では設定をしていなくて、なので、そういった部分ではPHQ-9を採用するというのも一つかなというところで、話は出てきたところではあります。

太刀川委員 なるほど。PHQ-9の中に自殺を聞いている、死にたい気持ちを聞いている小項目の設問が1問だけあって、それが0点から2点なので、その1問を別立てで追加するとかというのもあるかなと思いますけど。

坂元委員長 質問項目を、今の部分だと追加で増やすということですけど、事務局としては、質問項目は増やさないうお考えなのですか。

事務局 調査設計上、質問項目を増やすことは対応可能なので、必要な調査項目については増やしたいと思っております。先ほど御説明したとおり、他都市の市民調査であれば、これまで自殺を考えたことがあるかとか、実際に行動に移したことがあるかというような、直接的な自殺関連行動に関わる設問があるのですが、川崎市はあえてそこを設置してきていないので、あえて自殺対策を進めていくという部分では、無作為調査で回答された方は最終的に特定することはできませんけれども、そういったことを考えた方がある方がどれくらいいらっしゃるのかというところの把握は、一つ必要なかなというふうに考えています。なので、そういった意味で質問項目を増やすということの対応ももちろん可能なので、それも、今いただいた御意見も含めて、最終的に事務局で検討したいというふうに思います。

坂元委員長 分かりました。要するに、自殺に関するダイレクトな問いというのは、おそらく、学問的とか、意味以上に、川崎市全体の施策方針とも絡んできますので、ぜひ事務局のほうで、内部で検討していただくという形で、取りあえずこの質問6はこの形でよろしいでしょうか。それでは次をお願いします。

事務局 次は、地域に関する設問の部分に関しまして、孤独感尺度を用いた回答者へのリスクでしたり、ストレス耐性等について諮ることを追加するか否かというところですね。こちらも先ほどの質問6に続くところはあるかと思っておりますけれども、この辺りにつきましても、委員の皆様にお諮りできればなというふうに考えております。

坂元委員長 いかがでしょうか、委員の皆様。

太刀川委員 これは、今、ソーシャルキャピタル尺度ですか。

事務局 そうです。

太刀川委員 なるほど。何か、今、孤独が云々と言ったのは、UCLAを別個で取っていたんですか。別の質問でしたか。

事務局 こちらは、特に別途用いていたわけではないです。

太刀川委員 そうですか。じゃあ、これは孤立を測るのに、ソーシャルキャピタルを測る、見ているということですか。そういう趣旨で入れようとしたということですか。

事務局 そうですね。このような形で追加といいますか、いわゆる8から10のところにプラスをしてという形で、いかがかなというところでした。

太刀川委員 これはだから、地域のつながりを見る尺度ですよ。だから、孤立だと、普通はいるSNS-6とか、自分は孤立しているとかいうようなのとか、どれぐらいつながりがあるかとかいうのを見るような尺度を使うことが多いから。これは既存の尺度ですかね。質問10は。

事務局 今、採用しているものになります。

太刀川委員 これは今採用している。追加したのは質問8ですか。

事務局 8から10のものは追加ではなく、もともとこの質問がございまして、新たにといいますか、質問11の前に、そういった地域、ソーシャルキャピタルについての質問がございましたので、それに伴って追加という形で、そういった何か孤独感尺度に関するものを追加するか否かというところですね。

太刀川委員 ここにはないんですね、今ね。

事務局 申し訳ございません。そういう説明が不足しました。

太刀川委員 追加するなら、孤立孤独、UCLAの短いやつとかだったら、どれぐらいでしたか、山内委員。3問ぐらいでしたか。UCLAの孤独感尺度。

坂元委員長 いかがですか、山内委員。

山内委員 私も記憶が定かではありませんが、ただ一般論といいますか、今回この質問8、さっきも話で出ていたように、ソーシャルキャピタルを測定されるということで、何かこう、似たような概念をいろいろ目線を変えて測定しようという、そういう意図なのかもしれませ

んけれども、やっぱりこれ、回答する側としてはできる限り調査項目が少ないほうがいいというのは、もうこれは間違いない話ですので、どこに重点を置いて聞きたいのかというところと、あと前回から話が出ているその継続性というところと、そこの兼ね合いで調査項目を足すのであれば、同じようなものは、裏表で測っているような項目に関しては、削除を検討するとかしたほうがいいのかなとは思いますが。

坂元委員長 いかがですか。確かに、質問項目をたくさん増やすと、聞きたいことをたくさん聞けるというメリットと同時に、答えるほうは、もう数を見ただけで、最初からいやになって、途中から適当につけ出すというリスクが出てくるので、やっぱりそのバランスはすごく重要ですよ。いかがですかね。

今までの委員の皆様のお答え、御質問に対して、事務局、どうですかね。

事務局 ありがとうございます。その辺り、本当に委員の皆様のおっしゃるとおりかと思えますし、こちらのほうでも、今御意見をいただいたところで、やはり継続性でしたり、調査に対して回答いただける市民の方々の目線に立ってというところでは、今回の御意見を踏まえて、対応させていただければなというふうに思っております。

坂元委員長 じゃあ、今までいただいた意見を、また事務局で検討してみていくと。

太刀川委員 その今の観点で言いますと、今、質問10はどっちかと言うとソーシャルサポートの尺度で、その前の質問8はソーシャルキャピタルの尺度なので、だから、要するに地域のことを知りたいわけであれば、ソーシャルキャピタルの尺度、もし孤独の尺度を入れるのであれば、質問8は要らないんじゃないかなと思いましたが。継続性もありますけども。

坂元委員長 確におっしゃるとおりで、質問を増やさないで何を聞きたいかということ、そういう形になる。じゃあ、今の意見も踏まえて、事務局で検討していただけますか。

事務局 はい。ありがとうございます。

坂元委員長 じゃあ次、行きましようかね。

事務局 はい。次が質問の19番になります。こちらは修正をさせていただいたところになります。以前は新型コロナウイルスが感染して、感染症が流行したことによる考えの合うものについて尋ねる設問を設けておまして、こちらはアからキまでありました。今回、この部分を修正いたしまして、質問18でインターネットについての設問がございますので、インターネットの質問に併せまして、こちらのほう、インターネットの使用頻度に関する設問に併せまして、今回このSNSを通じてどれぐらい健康に影響を及ぼしているのかと、あなたの考えに合うものを答えてくださいという形の設問に変更しているところになります。こちらについて、委員の皆様にお諮りできればなと思っております。

太刀川委員 これは一体どこから取ってきた何なんですか。

事務局 もともとありました新型コロナウイルスの恐怖尺度のものを、こちらのほうで改変をしたものになりますので、特に、このSNSに関する尺度があるというものではありません。

太刀川委員 学術、研究者的なことと言えば、まず新型コロナウイルスの恐怖尺度というのは、それだけで一つの尺度で、その尺度が何を測って、どれぐらいの妥当性があるかというのを検討した上でコロナ尺度というのができていて、その質問ができています。だから、それで1個のセットなので、そこのコロナを簡単にSNSに変えて、何を聞きたいのかというか、ほとんど意味がなくなると思うんですけど。

坂元委員長 いかがでしょうか。SNSの影響よりも、少なくとも学生を見ていると、ChatGPTとかそういうほうが、今、影響力はかなり大きいような気がしますね。これは蛇足ですけど、だから、いかがでしょうかね。そういう点を踏まえて、今、太刀川委員はコロナの質問を単純にこれに置き換えると、そもそも目的とか追求したい点もう完全に違っちゃうということで、簡単にコロナとSNSを入れ替えれば済むという問題ではないという御意見だったと思いますが、ほかの委員の方々、いかがでしょうかね。

山内委員 SNSの、特にその若い世代に与えるインパクトという点では、そういうのをちゃんと測定するような質問ツールがもう既に開発されていると思うんですよ。そちらをきちんと調べて、もし使うのであれば、そういうのを使ったほうがいいかなと思います。いいかなというか、使うべきだと思います。

贅川委員 そうですね、尺度というのは、ある何かを測りたいというときに、その目的に対してつくられるというのが基本で、重さを測りたいときにはかりが、そのはかりも鯨の重さを測りたいのか、紙何枚の重さを測りたいのかによって、全く違うものがつくられるという、そういう感じなので、SNSのどういう影響のことがありそうだよねという、何か捉えたいものがあれば、それに合ったこの測定尺度というのが探せばあるのだろうなど、先ほど山内委員がおっしゃったように、なければ、こういうので聞くとこういうのが捉えられるんじゃないだろうかという、新たにつくるということもあり得るかとは思いますが、あるのであれば、それを使うというのが基本になるのかなと思います。

坂元委員長 事務局、いかがですかね。

事務局 御意見いただきましてありがとうございます。
こちらのほうも、しっかりとまず事務局のほうで調べさせていただきまして、質問項目の部分を検討させていただければなというふうに思っております。

太刀川委員 そもそもSNSは良い影響と悪い影響と両方あるので、害だけ聞くんじゃなくて、もしSNSに関するいろんなことを聞きたければ、ちゃんと山内委員がおっしゃったように尺度を取ってやるべきだし、そうじゃなくて、いろんな何か心配なことが、いろいろ自殺に関連してあるとかということで言えば、さっき坂元委員がおっしゃったように、今、学生ですとAIのほうが影響は大きいし。あとはOTCですよ。市販薬のオーバードーズとかの問題もあるから、市販薬だって危ないわけなので。何を聞きたいかで、もし聞きたい

ことがはっきりしているのであれば、もうそれは単発の質問にすべきで、こういうスケールを使うべきではないんじゃないかなと思います。

事務局 ありがとうございます。

坂元委員長 例えば、あなたの健康に関してとか、例えばSNSをよく使うとか、ChatGPTにとか、そういう単純な項目のほうが、一体どういうものから自分の健康に関するものを捨っているのかとか、むしろそういう簡単なほうがよくて、もしこれSNSとかChatGPTを本格的にやるなら、結構しっかり、尺度とか評価方法を考えてやらないと駄目だということになってしまうと思うんで、その辺、事務局、もう一度、このSNSを聞くことが悪いと言っているわけじゃなくて、やるならちゃんとしっかり考えて検討してという御意見だと思います。そういう形でどうですかね、事務局の中で、もう一度これ検討していただくということによろしいですか。

事務局 はい。この設問につきましてはしっかりと検討させていただきます。御意見、皆様ありがとうございます。

山内委員 もう一点よろしいでしょうか。

この質問19に関しては、今回、対象者が18歳から79歳ということなんで、基本的にこれは若い世代を想定した質問になろうかと思うんですけども、やっぱり高齢者の方がこの質問をされても、正直、いろんな意味で回答が難しい方が多いんじゃないかなというのが印象と、あと、それから質問20のほうで、こころの健康に関してどこで情報を収集していますかという質問があるんですけども、恐らく、ここで世代間差というのは露骨に出てくると思うんで、むしろこちらの項目をもう少し細かくするとか、そういった形で対応するだけでもいいんじゃないかなというふうに思います。

坂元委員長 ありがとうございます。

例えば、70歳ぐらいの人だったら、もしかしたらテレビの健康番組とか、そういうほうを見ているかもしれないし、SNSと言われてもぴんとこない世代もあると思いますので、その辺も踏まえて、一度事務局のほうでここの質問項目を検討していただくという形によろしいでしょうかね。

事務局 はい。ありがとうございます。

坂元委員長 それでは次お願いします。

事務局 こちらの質問21、こちらは前回もありました感染症の生活様式の変化に合うものになりますけれども、こちら連続性といったところで残すべきか、新型コロナが5類に移行しましたことによって、この設問をそのまま残すべきなのか否かというところも、御意見いただけたらなというふうに思っております。

坂元委員長 いかがでしょうか。やっぱりまだコロナの影響というのは完全に消えたわけじゃなくて、

我々の生活の一部習慣とか、人との交流の在り方とか、若干変わったことがあって、まだまだその影響はあるのではないかというふうには思っております。コビットもいろんな統計がある。まだ5%から10%ぐらい、感染者のうち、コビットを引きずっている方がいらっしゃるとか、現にいるという段階で、いかがでしょう、この21番に関しましては、10年後には必要なくなるかもしれないですけど、まだ当面、必要かなというふうに思われますが、いかがですか。

太刀川委員　　よろしいですか。これも結局ほかとの兼ね合いで、継続する意味がどういうことにあるか、これが施策に何か影響するようなことがあるのであれば残しておいたほうがいいし、個人的には、これ今はかなり、例えば大学生の自殺の要因とかで、コロナが何か関係する、脅かすメンタルヘルスの調査を連続で、文部科学省でやっているんですけど、コロナに関連して何かつらくなってきたみたいなのは1%未満になっているので、だから、継続はもう止めたほうがいいんじゃないかという意見も、その調査では出ていますので、その辺りが引き続きこれを知ることによって意義があると、施策設定上、思うのであれば続けられたらと思いますし、という感じです。

坂元委員長　　いかがでしょうかね。例えばこの質問が、パンデミックが今回起きて、次のパンデミックに備えられるような教訓が得られるような質問であれば、多分、有効かなと思うんですけど、その後どうなりましたということなんで、確かに太刀川委員がおっしゃるように、継続する意味がどこにあるかという点も考慮しなきゃいけないなというふうに思います。いかがでしょうか。

私はこういう感染症とか危機管理をやっていたんで、一般市民でどれぐらい影響が残っているのかなというのは、個人的には関心があって、多分、若い人はもうほとんど関心がないと思うんですね。うちの学生に聞いても、そんなのあったみたい顔をしていますから。ただ、やっぱり高齢者に関してはどうかとか、多分、考え方の問題だと思うんですよ。

事務局　　ありがとうございます。

そうですね、その辺りの部分も坂元委員でしたり、太刀川委員のおっしゃっていただいたところも踏まえて、こちらの継続性といいますか、どういった部分を考えるかによって、残すか否か検討させていただければなというふうに思っております。

坂元委員長　　ありがとうございました。まだ高齢者ではかなり影響があると思うんですけど、もう若い人では多分ほとんど消え去っちゃっているかなという。だから、もしそういうのを見ると、高齢者では結構影響がまだ残っているけど、若い人ではほとんど影響がないという、そういうことは分かるかもしれないけど、じゃあ施策にどうするかという観点から、もう一度考え直す必要があるかなと思います。じゃあ、これも事務局で検討していただくということでよろしいですかね。

事務局　　はい、検討させていただきたいと思っております。

事務局　　最後はフェイスシートになります。年齢のほうは18歳、19歳を追加させていただい

たというところと、あと性別のところ、こちらは項目として、選ばない、もしくは選ばたくないというような項目を追加するか否かというところですね。こちらのほうをお諮りできればなというふうに思っております。

坂元委員長 いかがでしょうか。

山内委員 これは3のその他以外に、4という形で答えたくないという、そういう選択肢を追加したいという趣旨でしょうか。それともその3に変わってという。

事務局 前者でございます。4番に新たに追加をいかがかなというところでございます。

山内委員 この辺のところ、国の調査なんかでも、男性、女性、それから答えたくないという選択肢が設けられているケースが多いかと思しますので、国のやっているアンケート調査、国民生活基礎調査とかそういったものを参考にされたらいいかなというふうに思います。

事務局 ありがとうございます。

坂元委員長 やっぱり国が行っているものとか、あと、私が絡んでいたがん登録のところは、その他で結構もめました。なぜかという、性転換して、法律上は男性なんだけど、卵巣がんが出現することがあるんですね。以前の卵巣が残っていて。そうすると、見た人が男性で、何で卵巣がんなんだということがあるから、その他の項目で、何かそれを測る方法はないかという議論したんだけど、結局そこがその他で残ったということですね。

そのほか、何かございますでしょうか。それは本人が選ぶんじゃなくて、申請者がカルテから選ぶという方法なんで、そういう項目があったということですけど、じゃあ、そういう国等での調査で、その辺をどういうふうにやっているかということ参考に、もう一度見直すという方法でいかがですかね。

贄川委員 その方向で特に異論があるわけではないんですけども、私、不勉強で、もし御存じでしたら教えていただきたいのは、国の調査等で答えたくないという選択肢が用いられるようになってきているのは、スティグマ等に対するものなのか分からないんですけども、例えば答えたくないという場合は、通常、回答拒否という選択肢はあり得るのかなと思うんですけども、このジェンダーというか、SOG I というんでしょうか、に関してというのにだけ答えたくないという選択肢が用いられるようになるというところの背景をちょっと存じ上げないので、何か御存じでしたら、勉強のために教えていただければ。

坂元委員長 すごく難しい問題ですね。いかがですかね。答えたくないというのがいいのか、そういうことも答えたくないというふうな人も、ここの項目に関して答えたくないという、そもそも性別を聞くこと自身がおかしいということを考える方もいらっしゃると思うので、ここに回答をつけていないと、一体その方が忘れたのか、拒否なのか、何なのかという、その処理上、問題になっちゃう場合もあるかもしれないですね。

だから、答えるのを忘れたのか、拒否なのかということも踏まえて、ここをもう一度、この例えば、1、2、3、その他、4で答えたくないというのを入れるという手も、一つ

あると思うんですよね。その他という人は、恐らくそういう方たちは、男性、女性以外に、もう一つの新しい性別ではないけど、ものがあるという主張の方が実際いらっしやるんで、その他とつけるかもしれないし、こういう質問をすることがおかしいというふうには、拒否で答えたくないという方もいらっしやると思うんで、そこら辺の回答の仕方がいろいろ出てくるんで、ここもうちょっと事務局でもう一度検討するというところでいかがですかね、ほかの調査とかを見て。いかがですか、事務局。

事務局

ありがとうございます。

先ほど山内委員からも御意見いただきましたとおり、こちらのほうで国の調査等も踏まえまして検討させていただければなと思っております。

事務局

事務局から1点御質問させていただいてもよろしいでしょうか。

最初の御議論のところで、PHQ-9を導入するか否かのところで、希死念慮などについて御意見いただいたと思うんですけれども、本市でこれまで入れてきていなかった理由として、そういった質問を入れてしまうと、少し自殺に傾いている方に影響を与える可能性があるんじゃないかということで避けてきた部分も否めないところがあります。

ただ、近隣都市でも入れているところで、ある程度、例えば相談先を提示していくというか、一緒にリーフレット等を入れていくということは、一つ方法としてはあると思うんですけれども、項目として入れていくということについては、一般的な自殺に関する意識調査の項目としては、特に問題はないというかというふうに考えてもいいのでしょうか。

坂元委員長

よく分かります。あくまでも、いわゆる専門家として、そういう質問というのもやっぱり必要で、入れていく分には構わないかと。もちろん、よくNHKが自殺に関する報道のときに、必ず最後に、相談先はこういうのがありますよとあって、必ず出すのと同じ方式で、そういう配慮をするという形で入れる分には構わないかどうかという、多分、その辺の事務局の質問だと思いますけど、いかがでしょうか。

太刀川委員

経験で申し上げますと、市で例えば自殺の調査をすると、死にたいですかみたいな調査をすると自殺が増えるとかというのは、まずエビデンスとしてはないんですよ。それは、聞いてもらうことで自殺率が増えるとか、自殺が増えたということではなくて、どうしても丁寧に説明したければ、そういうふうなことを注意書きとか入れてもらっても親切かもしれないですけど。大体、今、自殺のありなしとか経験とかについては、聞いている市町村は多いと思うので、それを特別に配慮すべきか否かというのは、学識上は必要ないというか、そのまま聞いていただいて結構だと思います。

坂元委員長

どうもありがとうございました。

贅川委員

二つあるのかなと思って聞いていました。一つはこの自殺に関する取説のことは、一般的な外側のことを聞いている。一方でPHQとかは、自分のことを聞かれているというところでの質の違いはあるのかなと思っておりました。

ただ、そういった追い詰められた状態にある人が触れる情報としては、どちらもそんな

に質が違わないのかなと、そのどちらだろうかと思っていたところであったんですけど、今、太刀川委員のお話にあったように、エビデンスは特にないというようなことであったり、あるいは、本当にそういう状態にある人は、そもそもアンケートに答えられる状態にはないとかそういうこともあるのかなと思って聞いておりましたので、これを聞くこと自体の影響というのはあまりないのかなとは思っています。

山内委員

通常、我々がそういった調査を一般市民の方とかにする場合には、当然のことながら所属機関の倫理審査委員会を通しますので、そこで一度諮っていただくという、そういう手続きを経ますので、今回の場合はその手続きがないということで、どうしても前例踏襲ではないですけども、ほかの自治体でどういった項目を調査しているかとか、そういったことを参考にしながらというところと、あとは万が一に備えてのそういった配慮を、様々な形で調査票に盛り込んでおく。途中でしんどくなったら、いつでも調査をやめていいですよとか、そういったことを足しておくというのは必要かなとは思いますが。逆に言うと、そういう配慮がされているのであれば、調査項目として盛り込むこと自体には大きな問題はないかなというのが、個人的な見解です。

坂元委員長

ありがとうございました。

以上、委員の皆様からいただいた意見を踏まえて、事務局のほうで、ぜひ入れる場合には検討していただければと思います。質問することで自殺が増えたというデータもないということと、やっぱりいつでも質問は止められるとか、そういうような配慮をした上で、それから、ほかの市町村とか自治体でどういうふうに調査しているかとか、その辺も踏まえて、ぜひ検討していただければというふうに思います。よろしいですかね。

山内委員

もう一点だけよろしいでしょうか。今ちょうど画面共有していただいた年齢のところなんですけれども、今回18歳と19歳を足したということで、その1と2で、もう18歳、19歳、ここだけはピンポイントで対象年齢を聞いているんですけれども、これは何か意図があるのでしょうか。

坂元委員長

そうですね、いかがですか。

事務局

そうですね、各年代が今回560名、大体1年代で280名という形で取っておりますので、この若い18、19の方々がどれぐらいの回答率をいただけるのかなというのを知るために、今回、二つという形で分けさせていただいたところになります。

坂元委員長

そうすると、18歳と19歳がどれぐらい回答しているかということを知りたいという形ですね。

事務局

さようでございます。

山内委員

回答する側としては、18歳、19歳だと、非常にもう年齢がピンポイントなんで、少し心理的なハードルは上がるかなとは思いますが。

坂元委員長 あるかもしれないですね。私の年齢ぐらいになると、ピンポイントで来るとほとんど拒否すると思うんで。18、19というのは、ピンポイントで年齢を聞かれるとどきっとするのか、否なのかというのは、私も全然答えようがないんですが、事務局がそういう意図で調べてみたいというのであれば、これを聞くことはそんなに問題はないということで、委員の皆様、よろしいでしょうか。

事務局 例えば年齢のところは、今、選択制にさせていただいているんですが、括弧書きとか、ウェブの方であれば入力という形にして、入力だったりとか、返送の方であれば手書きという形にさせていただいて、御自身で年齢を書いていただくというような形でもよろしいでしょうか。

坂元委員長 これは私の個人的な印象なんですけど、私の所属は看護大学で、学生が18歳からいて、18歳、19歳と年齢を聞いても、ほとんど抵抗はないですよ。ある年齢を超えちゃうと、確かに禁句かもしれないですね。質問的にやっぱりハードルが高くなるかもしれない。どこからとは言えないんですけど、その辺で、もし事務局でそういう工夫の仕方があるというなら、それはそれでいいと思いますので、じゃあ、やっぱり年齢を今回入れるということで、これがどれだけ答えているんだろうかということは知りたいというところはもう構わないので、あとは事務局で工夫していただくということでもいいかなと思いますけど、いかがでしょうか。このままでも問題はないかなとは思いますが、いかがですかね。

贄川委員 これも目的によるのかなと思います。丸をつけもらうより書いてもらうほうが回答率が下がりやすいかなという、その辺の懸念はありまして、ただ、それでも1歳単位でとか、40代といっても45を超えているのかどうかに意味があるのであれば、そういう意味のある区分にすればいいかもしれないし、実年齢、ちゃんと数字が必要であれば、書いてもらうというのを選ぶというのもあり得るかなとは思いますが。

坂元委員長 それでは、これまで出た意見を踏まえて、事務局で検討してください。

事務局 はい、ありがとうございます。

坂元委員長 じゃあ、この議題2に関しましては以上で、議題3、子ども・若者の自殺対策専門部会の設置について、事務局から御説明いただきたいと思います。

事務局 資料5に基づき説明。

坂元委員長 説明ありがとうございました。

ただいまの子ども・若者の自殺対策専門部会、構成を見ていただくとお分かりかと思いますが、若者、子供に関する、関連する各局の課長級の一種の連絡会議ということになると思いますが、何かこの設置に関して、こうした方がいいんじゃないとか、こういうのもあるとか、もし何かございましたら、よろしく願いいたします。

太刀川委員 この専門部会なんですけど、聞いた話では、自殺危機対応チームというのがやることは、

県か政令市による支援者支援の体なので、専門部会が危機対応チームだという言い方で、それで部会という、もうちょっと小さい市町村レベルで構成される、子供の対応の部門というのは、ケース対応するというふうな、委員会はケース対応する。個別のケース、困ったケースに対応するのが市町村レベルで、それで政令市レベルで部会をやるのは、その市町村を支援する支援の部会で、それは専門家チームがそれに対して意見を述べると、そういうのが自殺危機対応チームなんだみたいな言い方だったんで、この立てつけで、この部会がどういう、そういう機能というか、支援者支援的な機能を持たせるのかどうかというところは、これからなんでしょうけど、何か、どういうふうに考えたらいいんでしょうかねという、一応情報提供みたいなものです。

坂元委員長

ありがとうございました。

委員長の私からすると、政令市も横浜市みたいに370万とか、いろいろ巨大な政令市もありますけど、一応、自治法上は政令市と市町村って対等な基礎自治体という形になっていて、若干、政令市は他の基礎自治体と違って、若干、県から下りているいろんな仕事もあるんですけど、通常の業務の中で、政令市がほかの市町村を指導するとか助言するという、あまり通常の業務の中ではないのかなという。都道府県は上位自治体なんで、都道府県の中でつくれば、多分それを市町村支援という形にはなると思うんですが、川崎市が、例えば、具体名を出して、大和市を支援したとか、大和市に助言したというようなことは、多分、過去にこれに限らず一度もないんじゃないかなという気はするんで、これ個人的な意見です。ほかの委員の方々、いかがでしょうか。

事務局

すみません、事務局からよろしいですか。

川崎市においては、この専門部会自体を、危機対応チームの支援者支援という枠に位置づけるところは、現在では考えていないのですが、まず危機対応チームの設置ですとか、今後、自殺対策基本法により設置が勧められている協議会のところの議論を、各局でどう進めていくかというところの、もっと前の段階ですね。前の段階としてこの専門部会を設置しているというところで、まさに川崎市ではどうしていくかというところを、それぞれの局がどんな取組を具体的にしている、どんな連携ができるかとか、そこの辺の共有が不足しておりまして、そこの辺からまずやっていかなきゃいけないというところで、この専門部会を立ち上げたところでございます。今、太刀川委員から御助言いただいたような具体的な取組については、少し他局と共有しながら、本市での進め方というところを検討していきたいというふうに考えているところです。

坂元委員長

ありがとうございます。

もっと前の段階の、多分、子供や若者の自殺に関して、どうやって連携していけばいいのかとか、各局が何をすればいいのかとか、かなり前段階のものをまずやりたいという形で、だから場合によったら、こういうのをつくって、さらに上に発展させていく、今、太刀川委員がおっしゃられたようなみたいなものも発展系があるとは思いますが、取りあえず全くないので、何をお互いに連携していけばいいかという形でこういうのをつくりたいという、そういう意図ですよね。事務局としては。

事務局

はい、そうです。ただやはりスピード感もある程度求められているということもあり

まして、この専門部会をどう進めていったらというところでは、私たちもちょっと悩んでいるところでもあります。

太刀川委員 参考までに、御指摘のとおりで、国の進め方と各自治体のどうしていくかみたいところはズレがあって、それで先行事例として、浜松市と札幌市はおっしゃるような、こういう専門部会をつくってまして、連携を1年、2年ぐらい前から始めているということを知っていますので、それを今度おっしゃるように、これからの国のガイドラインに沿ってどう変えていくかみたいな議論を進めようとしているようでしたので御参考までに。

坂元委員長 どうもありがとうございました。先行する二つの政令市があるということですね。ほかに委員の皆様いかがでしょう。

贄川委員 位置づけは理解しましたが、もしそうであるとしたら、開催回数が年2回程度であったりとか、そういうので、課題克服に対応する形式なのかとか、その部分はどうか検討されているのかなというところは気になったところですが、いかがなんでしょうか。

坂元委員長 年2回という開催でどうなのかということだと思いますが、どういうことを検討するのかとか、いかがですか。

事務局 専門部会につきましては、若干、形式的なところにはなってしまうかもしれませんが、方向性の決定ですとか、そういったところの場になってくるのかなと。作業部会的なイメージもあると思うんですけども、課長級の会議というところで、少しこの場で方向性を共有するというようなところになると思いますので、そこまでの実働のところですとか、検討を深めるというところは、もう少し担当者レベルで、この年2回の会議の間に進めながらやっていくというようなイメージを持っているところです。

贄川委員 そうしたら、連携強化や支援体制構築を図るという目的で、各所属の課長クラスの方がお集まりになって、ここで、先ほどおっしゃっていたのは、そもそもどういう取組をそれぞれがされているのかというのを共有する、まずそこが十分進んでいないんだというお話だったのかなと思うんですけども、それが例えば年1回やって、1回目でそれが共有され、じゃあ具体的にこういう取組が必要だね、もっとこういうのを共有する必要があるんですよみたいなことが議論されて、間を刻みながら2回目が開催されるというイメージなんですか。

事務局 ただいま、贄川委員がおっしゃったようなイメージを同様に持っているところです。

贄川委員 はい、分かりました。こういった課題に特化した部会を設置して、これをやることで、確かに進んだよねというのが見える形になっていくといいかなと思います。

坂元委員長 ありがとうございます。山内委員、いかがですか。

山内委員 これだけ見ても、川崎市は今後、若者の自殺対策のほうに大きく、これまでも当然重視

はしてきたと思うんですけども、より舵を切っていくというのが意図として見えるんで、その辺のところは計画ですとか、報告書なんかにも少し強弱をつけて盛り込めるといいかなというふうに感じました。

坂元委員長

ありがとうございます。

行政側の人間からすると、国がかなり子供の自殺に対して危機感を抱いて力を入れているときに、逆に100万の都市でこういうものがないというのが、だんだん肩身が狭くなってくるかなということが、多分あると思います。こういうことをやっていないということ自体が、自治体としてどうなのよというふうに問われてしまうこともあるかと。だからやるというわけじゃないかと思うんですけど、時期的には、やっぱりこういうことをしていく必要は多分にあるかなと思います。

ほかに、この設置に関して、委員の皆様、いかがでしょうか。こういう方向で行きたいということですが、基本的な方向性は、いかがでしょうか。よろしいかなど。

それでは次の議題4としまして、PDCAサイクルのさらなる推進に向けてということで、事務局お願いいたします。

事務局

資料6に基づいて説明

坂元委員長

ありがとうございました。

ただいま、特に定量的な目標と、それから定性的な目標、特にこの二つに関して、どのようにしていったらいいかと。委員の皆様、いかがでしょうか。

太刀川委員

最初に議論にあった、もしPHQ-9とかを入れると、例えば鬱とか自殺とかに関する自殺念慮がどれぐらい市民にあるとか、そういったようなことを副次指標や副次目標として、定量的な指標として提案することはできるかなとは思いました。

あと質的なものに関しては、なかなか難しいですよ。政策とか、各部署のあれをどうまとめていくかという話なので、他の市町村も大体そんなやり方をしていますよね。だから各部署とコミュニケーションをうまく取れるかどうかという基本的なところがあった話なので、ある種の様式だとか評価指標の方法を変えれば、みんなが仲よくなれるか分からないなと思いました。

以上です。

坂元委員長

ありがとうございました。いかがでしょうか、ほかの委員の方々。

贄川委員

一つは太刀川委員が触れられたような、例えば自殺予防プロセス図でも、その自死の前に、そこに至るまでの段階として見られるであろう鬱的な状態であったり、サポートの不足であったり、これ一つ捉えられるのが、それこそ市民に対するこころの健康調査の動向がどう変わっていつているのかという、これはかなり粗い指標にはなるかもしれないですけども、そういったのも一つ取組の定量的な成果として見ることはできるのではないかなと思います。

もう一つは、定性的なところとか、なかなか難しいだろうなと思うんですけども、EBPの考え方なんかでは、根拠が確認された取組は、毎回毎回アウトカム、成果を捉えると

いうよりも、これをやれば成果が出るだろうというロジックが成り立っているので、ちゃんとやっているかをチェックすればいいという、そういう考え方も一つありますので、この取組をやったら確かにこうなって、それは直接自殺の予防ではなくても、鬱の人とか、ソーシャルキャピタルの部分だったり、そういったものに繋がるよねというものがもし描かれるのであれば、今、何をしていますかという取組しか聞けていないという部分があったとしても、いや、これをやると繋がるよねというその質の部分、どう根拠を持たせていくかというのは一つなのかなと思います。

三つ目は、それこそ今回は特にこども・若者の専門部会を設けて、こうやって各部局横断的に集まる場があるのであれば、ここで皆さんがやっているところは、どう自殺対策に繋がっていくんだろうかというコミュニケーションがされ、じゃあ、こういうのをもっと毎回の年次報告書とかの中にも、自殺対策を意図してやっているわけじゃないけれども、こんなところも自殺対策に繋がっているんだという、部会なんかでそういうディスカッションがされるということで、少しずつ自殺予防とかこころの健康というのにされていくことによって、各部局から出てくるこの報告書なんかもブラッシュアップというか、共通認識でつくられていくということはあるんじゃないかなと思って聞いておりました。

山内委員

定性的評価のところを、定量評価と並んで目標というところに定めている理由としては、やっぱりどうしても自殺対策の評価というものが、自殺死亡率だけではなかなか測れないというところがあるかと思うんですけども、まず、定量的評価の仕方に関しては、私は今のこのままでいいかなというふうに思っています。というのも、話にあったように、単年で、人口150万の川崎市であっても、単年での変化というのは、かつて2018年や2016年に1回がぐんと落ちて、その後またすぐに上がったというのがありましたけど、そういったことは十分起こり得るので、そういったことも考慮して、移動平均で評価していますというところに関しては、それ自体がもっと評価されていいんじゃないかなと個人的には思っています。

あと、定性的なところに関しては、これは、やっぱりどうしても定量的なところの補足というか、むしろそういう形で、もともと設けられた指標というところがあるかと思えますので、こちらに関しては、全て完璧にやろうとし過ぎるよりは、その都度、今回であれば、例えば若者のところで、それに関連するような取組のところ、連携がどうかとかそういった形で数量化できないところを、インタビューですとかそういったところで拾うというような形で重点を置いて、少し取り組んだほうがいいかなというふうには思いました。満遍なく定性的評価をやろうとすると、結局のところ、集めて終わりというふうになってしまうのが関の山かなというふうに、個人的な印象を持っております。

坂元委員長

ありがとうございます。

3人の委員から、非常に貴重な意見をお伺いいたしました。定量的な目標は今のままでいいんじゃないかと、定性的というのは、こういうことをやればこういう結果が得られるだろうという予測がついている、そういう中で一つ見ていくという形で、あまり広げ過ぎちゃうと、ただの収集になるので、そこら辺はポイントを絞って考えていったらどうかということで、事務局、いかがですかね。

事務局

委員の皆様、御意見ありがとうございました。

評価の仕方ですとか目標値の設定については、また随時御意見をいただきながら、実態に即したものを設定していきたいなと思っております。委員の皆様からいただいた御意見の中で、今、自殺対策は自殺総合対策と言われるところで、本当にいろんな取組を連携していくことに重きを置いてきたかなと思うんですが、自殺対策の主管部署として、どこに焦点化していくのかということも見えなくなっている部分もあるかなと思うので、同じような力の入れ具合で進めることというのは、なかなか事業も増えてきている中で難しいのかなと思いますので、現状をしっかりと把握した上で、実態に対応していくためにどこに注力していくのか、焦点化していくのかということも併せて検討していきたいと思えます。

坂元委員長 どうもありがとうございました。続いて、5その他に行きたいと思いますが、事務局から何かございますでしょうか。

事務局 本市から、川崎市の自殺対策総合推進計画に係る自殺統計分析について、学校法人慈恵大学に委託しております、山内委員から、簡単にはございますが、御報告いただければなと思っております。

坂元委員長 では、山内委員、よろしくお願いいたします。

山内委員 時間も迫っておりますので、本当に簡潔にお話しします。委託事業という形で、全国20政令市に関する人口動態統計の分析を委託という形で受けておまして、その途中経過ということで、一つ目の自殺以外の関連死亡ということで、自殺と鑑別が難しい事故ですとか、原因不明の死亡といったところの動向に関しては、以前この評価委員会のほうでも簡単に報告をさせていただきましたので、今日はこの下のほう、外国人の自殺死亡がどうかということについて、簡単な報告をさせていただきたいと思えます。

2013年から2022年の日本における外国人、政令指定都市に居住している日本における外国人で、自殺死亡で亡くなった方を、人口動態統計のほうで分析を行ったものになります。10年間で全政令市で877人。そのうち韓国人の方が587人ということで、6割ぐらいが韓国人の方であったと。今回、川崎市の評価委員会ということになりますので、川崎市でどうかということになりますと、10年間で35名の方が亡くなっていると。そのうちの23人の方は韓国籍の方であったというような内容になっております。中国籍の方5名、それ以外の国籍の方7人ということで、大半は韓国籍の方であったということになります。

全体的な話になるんですけども、韓国籍の方の自殺死亡率、人口10万であるのに自殺死亡率がやっぱり突出して高いということで、その傾向は恐らく川崎市でも同じなんではないかなというふうに思っております。これは論文として出版しておりますので、もう少し踏み込んだ内容につきましては、実際に論文のほうをお目通しいただければと思います。以上になります。

坂元委員長 どうもありがとうございました。

坂元委員長 これ韓国での自殺率ってかなり高いですね。世界的レベルで見ても。

山内委員 そうですね、本国のほうでも高いということと、あと日本でも、具体的に言うと、政令市の中で、やっぱり大阪市で突出して多いというのがあって、それに引っ張られている部分もあるんですけども、川崎市でも似たような傾向があるんじゃないかなとは思っております。

坂元委員長 分かりました。本国との関連性みたいな、例えばこういう言い方はすごく誤解を受ける、民族的な気質とか、非常に真面目に思い詰めるというそういう特性があるのかとか、韓国は非常に激烈な学歴社会みたいなもので、そういうのが影響しているのかと、その辺ははかがなんですかね。

太刀川委員 本日ちょうど韓国の研究者が会議に来たのですが、少なくとも若者なんかに関しては、やっぱり御指摘のように、学歴社会で仕事のある人がすごく少なくて、状況が激烈なので、それで若いとSNSとかで調べて自殺しやすくなると言っていました。日本と違うのは、コロナより前はそんなでもなかったけど、今、コロナ後に激烈に若者の自殺が増えているという、全体としてはOECDの今3位になったんだけど、若者が増えているというのは、ほとんどやっぱり韓国は日本を追っているような感じですね。民族性としても近い。

山内委員 韓国の方で多いのは、いわゆる在日の方が多いというところで、それが大阪は歴史的な、そういう戦前からの背景もあるというところで、それで大阪で韓国人の方で多いんじゃないかというのは言われているので、また川崎ですとか、新宿の大久保ですとか、あの辺のいわゆるニューカマーの方とは、またトレンドが違うのかなという印象を持っております。

坂元委員長 ありがとうございます。
今後そういう外国人問題というのは、かなりクローズアップされてくるのかなという中で、ある意味ではほとんどの韓国人は、その一般のニューカマーとは違って、恐らくかなり長期に、二世、三世という、中にはもう四世という、そういう方もいらっしゃると思うので、背景は若干違うと思うんですけど、かなり貴重なデータかなというふうに思いました。どうも、山内委員、ありがとうございました。

委員の皆様、よろしいでしょうか。

以上をもちまして、議事進行を事務局にお返しいたします。

事務局 委員の皆様、本日は長時間のご議論、お疲れさまでした。本日いただいた御意見を踏まえまして、計画の中間見直し等を進めてまいりたいと思います。

以上をもちまして、令和7年度第2回川崎市自殺対策評価委員会を終了します。

次年度については令和8年度10月頃を予定しておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。それでは、皆さま、ありがとうございました。