

学 校 保 健 委 員 会 答 申

諮問事項

「いのちの教育について」

令和 3 年 5 月

京 都 府 医 師 会

一般社団法人京都府医師会
会 長 松 井 道 宣 様

京都府医師会学校保健委員会
委員長 林 鐘 声

学校保健委員会答申

令和元年9月、松井会長より「いのちの教育について」の諮問を受けました。
ここに委員会での検討結果をとりまとめましたので答申いたします。

学校保健委員会委員

- | | |
|-------------------|------------------------|
| ◎ 林 鐘声 (西陣) | ○ 田村 秀子 (産婦人科) |
| 杉本 英造 (中京西部) | 柏井 真理子 (眼科) |
| 川勝 秀一 (左京) | 平杉 嘉平太 (耳鼻咽喉科) |
| 井本 雅美 (右京) | ○ 山下 達久 (精神科) |
| 長村 吉朗 (東山) | 眞柴 一二美 (京都府教育庁 ～ R2.3) |
| 小林 史郎 (乙訓 ～ R2.6) | 味田 真由子 (京都府教育庁 R2.4 ～) |
| 森田 聖 (乙訓 R2.7 ～) | 岩本 順香 (京都市教育委員会) |
| 梅川 常和 (宇治久世) | 須田 暁徳 (京都府文化スポーツ部文教課) |
| 上原 久和 (亀岡市) | |

(注) ◎ = 委員長、○ = 副委員長、順不同敬称略

担 当 理 事 松田 義和 禹 満

担当副会長 北川 靖

学校保健委員会答申「いのちの教育について」

若年妊娠の問題点	3
児童・青年期の精神障害と自殺	7
小中高生（小学生・中学生・高校生）の自殺.....	11
「 ^{いのち} 生命のがん教育」の取組について	14
資料1 学生・生徒等の自殺の原因・動機（全国・平成21年～30年）	15
資料2 学生・生徒等の自殺者数（全国・平成21年～30年）	16
資料3 京都市の自殺の状況について	17
資料4 京都市と全国の自殺の状況	19
資料5 いじめの認知件数及び態様、 いじめられた児童生徒の相談の状況について	25

若年妊娠の問題点

田村 秀子

若年妊娠とは、20歳未満の妊娠・出産と定義される。全出生数では、0.90%（令和元年厚生労働省統計）を占め、この数年はわずかではあるが減少傾向を示している。しかしながら、性感染症や喫煙習慣の頻度の高さ、早産や妊娠高血圧症候群の発症率、そして周産期死亡率の高さなど、若年妊娠が抱える医学的な問題点は少なくない。また、妊娠について周囲に相談できないなどの社会的孤立や不健全な養育環境などの社会的な要因により、健全な妊娠経過を維持できない可能性も高い。児童虐待については厚生労働省の「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」の報告がある。子ども虐待による死亡事例等について事例を分析・検証し、具体的な対応策の提言を行うことを目的としており、平成17年（第1次報告）に開始され令和2年9月に第16次報告がされている¹⁾。

虐待死に関する多くの事例の検討により、若年妊娠は妊娠中から様々な問題を抱えていることが判明した。第16次報告では、これまでに全1179事例（1379人）が検討されている。なかでも、心中以外の虐待死事例（786事例、833人）のうち47.4%（395人）が0歳児であった。さらに、その0歳児事例の45.6%が0か月児（180人）であり、39.5%（156人）が0日児であった。また、この事例の加害者は、0日・0か月事例に限定すると、それぞれ、96.2%、91.7%で実母が関係していた。そして、その加害者の実母では、19歳以下が27.8%と最多であった（0日児事例では29.6%）。また、0日・0か月事例（第16次報告の7例）での実母の妊娠期からの問題として、「望まない妊娠／計画していない妊娠」が4例をしめ（57.1%）、「若年妊娠」が3例（42.9%）であった（この数字は、全出生数の比率の1.18%を大きく上回っている）。これらの検討結果より、子ども虐待は、産まれてからでは間に合わず、妊娠期から未然防止することが目標となる。第一に、「望まない妊娠／計画していない妊娠」を防止すること、第二に、妊娠を継続する場合には、望んだ妊娠であっても、虐待のリスクを抱えている妊産婦に対しては、妊娠期から出産・育児期まで継続した、切れ目のない支援が重要となる。現在、すでに「子どもの虐待対応マニュアル」が行政単位で策定・実施されており、医療機関と行政の連携、また、妊娠に関する相談窓口が設置され、その啓蒙活動も行われている。

一方、平成30年度の厚生労働省の統計「人口動態統計²⁾」および「衛生行政報告例（母体保護関係）³⁾」において、人工妊娠中絶は若年妊娠では全体の8.40%を占めている（表1）。この数はここ数年減少傾向を示しており、その背景には避妊法の指導や低用量ピルの普及があると考えられる。とはいっても、その頻度は人口千対4.7で、210人に一人が人工妊娠中絶を受けている（図1）。15歳未満では190名が中絶を選択し、37名が出産に至っている（表1）。京都府の現状は人工妊娠中絶件数は全国平均より低いとはいえ、近畿二府四県の中では大阪に次いで多い（図2）

これらの背景のもと、京都産婦人科医会は京都府下の産科医療施設を対象に、H22年からH26年の5年間の18歳以下の若年妊娠に関する調査を行った。70施設から回答があり、当該年齢の出産があった施設は43施設、妊娠中絶手術があった施設は42施設であった。18歳以下の妊娠件数は、921件（162.4件／年）で、全国の統計同様この数年間は減少傾向であった。このうち、15歳以下が109件（21.8件／年）、16歳以上19歳未満（以下、「16歳以上」）が812件（162.4件／年）であった。15歳以下では、92件（84.4%）、16歳以上では、464件（42.9%）が妊娠中絶手術を受けており、

(図2) 15歳以下で分娩に行ったものが17件あった。

また、詳細な情報を得ることができた313件での検討では、妊娠中絶手術のなかで、より負担の大きい「中期中絶」が占める割合が、16歳以上では11.9%であるのに対し、15歳以下では21.1%と高かった(図3)。これは、15歳以下では、妊娠に気づくこと自体が遅れること(自己に対する無知)や、気づいていても相談できなかったこと(社会的孤立)が原因と考えられる。さらに、パートナーの年齢についての検討(判明分のみ)では、就学しているもの(図4)では、就学していないもの(図5)と比較してパートナーとの年齢差が小さく、同世代が多い傾向があった。

少子化対策が喫緊の目標である一方で、望まない妊娠／計画していない妊娠や若年妊娠をいかに減少させるかは、女性や子どもたちが身体的にも精神的にも健全であるために、最優先されるべき目標である。

これまでの性教育では避妊法や性感染症の予防が中心であったが、「もしも妊娠に至った場合、それにいち早く気づき、どう対処すべきか」という視点からも、同世代の男子も含めた一歩踏み込んだ性教育が必要となる。しかし、全国でも珍しい産婦人科学校医が存在して全中高を対象として性教育を行っている青森県でも中絶は決して少なくはない。教育により知識を与えることだけでは、望まない妊娠の結果としての命の抹消を減ずることはできない。ネグレクトされ行き場を失って、心と体の温かさを求めて過剰なスキンシップを求めてしまう若年弱者に、私たち産婦人科医はよく出会う。彼らの中には3つのタイプが存在する。一つ目は「好きになって何が悪い!」タイプ。第二は「居場所がないタイプ」で生き延びるために「性」を利用する。彼らの多くは大切にされていると感じたことがないという。三つめは「親が重いタイプ」で、教育虐待、面前DVなどの機能不全家族の中にいて、息苦しくない場所が欲しくて仲間と群れる。彼らの共通点は「さびしさ」であり、その感情が性行動の抑制を外させる。彼らの行動を制するのは単なる性教育により得た知識ではない。必要なのは、確実な避妊の提供であり、生活基盤の安定であり、親との対話ができないなら親離れの支援、である。彼らの多くは精神的に追い詰められているものも多く、リストカットや摂食障害、引きこもり、不登校、家庭内暴力、などが背景にあることも少なくない。行政がそして教育機関が、どうやって彼らを守り、気づいてやることができるのか。多職種による「見守り」が必要となるだろう。また、妊娠22週を超えてしまって分娩せざるを得ない状態になった望まない・予期しない分娩に対しては、児童虐待を予防する観点から児童虐待のハイリスクである妊産婦を早期から抽出し、妊娠中から必要な支援を行うことのできるシステムを、行政や教育機関、産婦人科医が連携して構築することが必要と考える。

参考文献

- 1) 厚生労働省：政策について＞分野別の政策一覧＞子ども・子育て＞子ども・子育て支援＞児童虐待防止対策＞子ども虐待による死亡事例等の検証について
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000198645.html>
- 2) 厚生労働省：統計情報・白書＞各種統計調査＞厚生労働統計一覧＞人口動態調査＞結果の概要＞平成30年(2018)人口動態統計(確定数)の概況
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakuteil8/index.html>
- 3) 厚生労働省：統計情報・白書＞各種統計調査＞厚生労働統計一覧＞衛生行政報告例＞結果の概要＞平成30年度衛生行政報告例の概況
https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/18/

	25年度 ('13)	26年度 ('14)	27年度 ('15)	28年度 ('16)	29年度 ('17)	30年度 ('18)	前年 増減数	前年 増減率(%)
総 数	186,253	181,905	176,388	168,015	164,621	161,741	-2,880	-1.7
20歳未満	19,359	17,854	16,113	14,666	14,128	13,588	-540	-3.8
15歳未満	318	303	270	220	218	190	-28	-12.8
15歳	1,005	788	633	619	518	475	-43	-8.3
16歳	2,648	2,183	1,845	1,452	1,421	1,356	-65	-4.6
17歳	3,817	3,283	2,884	2,517	2,335	2,217	-118	-5.1
18歳	4,807	4,679	4,181	3,747	3,523	3,434	-89	-2.5
19歳	6,764	6,620	6,300	6,111	6,113	5,916	-197	-3.2
20～24歳	40,268	39,851	39,430	38,561	39,270	40,408	1,138	2.9
25～29歳	37,999	36,594	35,429	33,050	32,222	31,437	-785	-2.4
30～34歳	36,757	36,621	35,884	34,256	33,082	31,481	-1,601	-4.8
35～39歳	34,115	33,111	31,765	30,307	29,641	28,887	-754	-2.5
40～44歳	16,477	16,558	16,368	15,782	14,876	14,508	-368	-2.5
45～49歳	1,237	1,281	1,340	1,352	1,363	1,388	25	1.8
50歳以上	22	17	18	14	11	13	2	18.2
不 詳	19	18	41	27	28	31	3	10.7

表1 人工妊娠中絶件数の年次推移
(2018年度全国)

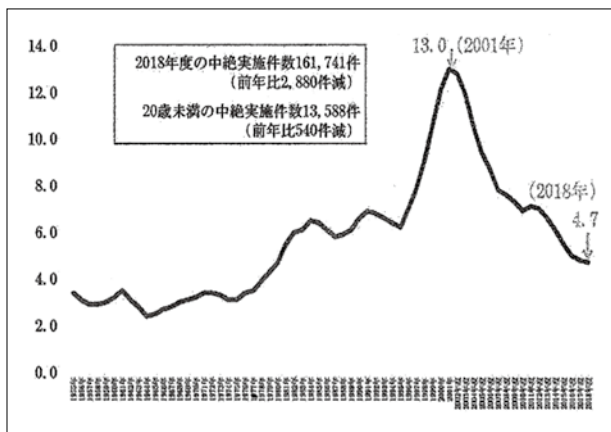


図1 15～19歳の女子人口千対の
人工妊娠中絶率

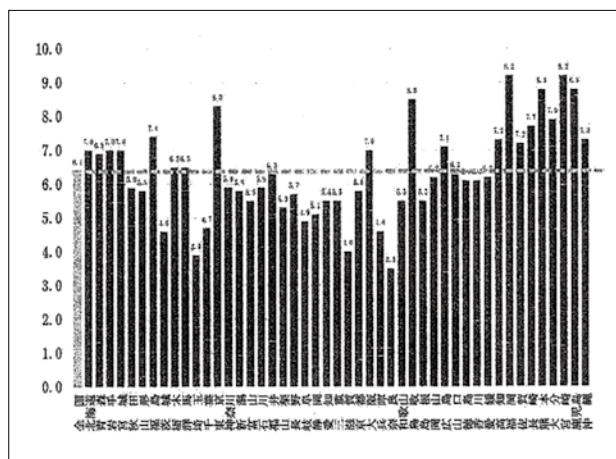


図2 都道府県別人工妊娠中絶率
(2018年度衛生行政報告例より)

年齢(歳)	出生数A	中絶数B	中絶選択率 B/(A+B) %
<15	37	190	83.7
15	* 104	475	82.0
16	* 468	1,356	74.3
17	* 1,134	2,217	66.2
18	2,215	3,434	60.8
19	4,819	5,916	55.1
<20	8,777	13,588	60.8
20～24	77,021	40,408	34.4
全年齢	918,397	161,741	15.0

*13歳未満中絶8名、13歳 34名
 性的同意年齢は13歳(刑法)
 多くの国では16～18歳に設定
 児童福祉法の運用条例では16歳未満

* 15歳: 1名は第二子出産
 16歳: 11名は第二子出産
 17歳: 49名が第二子、3名が第三子出産

表2 若年者の出生数、中絶数と中絶選択率
(2018年度全国)

厚生労働省平成30年度衛生行政報告例と
平成30年人口動態調査より作図

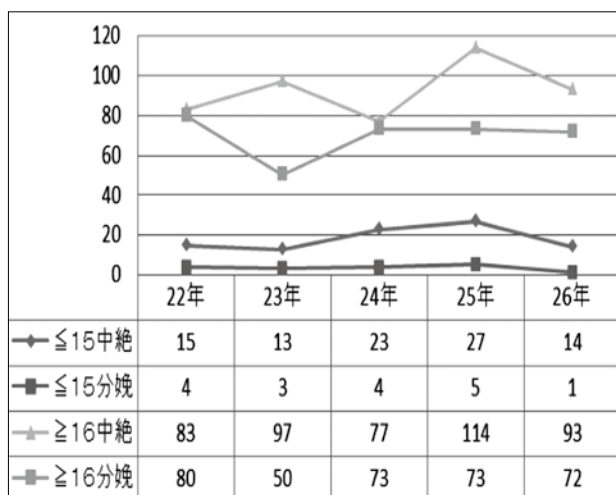


図3 年別年代別妊娠転帰
(京都府平成22～26年)

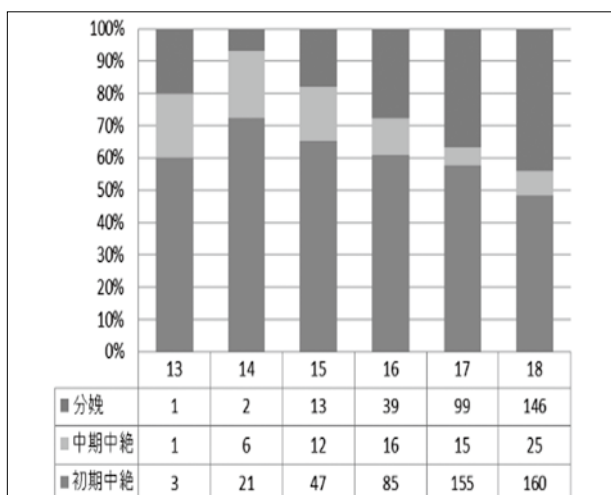


図4 年齢別妊娠転帰
(京都府平成22～26年)

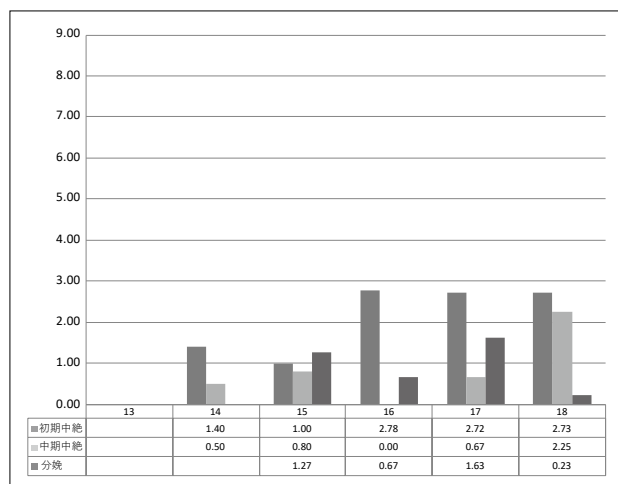


図5 パートナーとの年齢差（就学者）

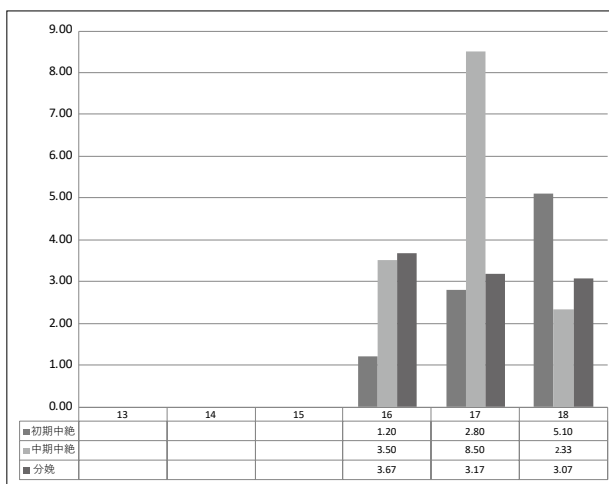


図6 パートナーとの年齢差（非就学者）

児童・青年期の精神障害と自殺

山下 達久

1. 気分障害

1) うつ病（大うつ病性障害）

うつ病では、自殺企図・既遂のいずれにおいても高頻度でみられる（渡辺ら 2015）。青年期の自殺者の中で、うつ病は 49～64%と最も高率にみられる（Gould ら 2003）。

関係者から生前の様子を詳細な情報収集がなされた自殺者 76 例（赤澤ら 2011）のうち、86.8%に何らかの精神障害があり、そのうちの 71.2%が気分障害であり、その中でも、大うつ病性障害（うつ病）の割合が最も高く、自殺者全体の半数以上がその診断に当てはまった。

抑うつエピソードの全期間で自殺関連行動が起こる可能性があるが、とりわけ、精神運動制止の極期に入る前と回復期、不安焦燥が強い時期、精神病症状を伴うとき、絶望感が強いときが多い。最も一貫して認められる危険要因は、自殺企図の既往であるが、多くの自殺既遂で、自殺未遂が先行していない。児童・青年期例においても、自殺未遂が先行していないことが多い。

児童・青年期において、自殺死亡率はうつ状態のない児童・青年と比較すると 10 倍に増大する（Bridge ら 2006）。児童・青年期のうつ病における自殺行動の危険因子は、うつ病の重症度、慢性化、最近自殺の計画を考えたこと、自殺企図の既往、非自殺性自傷（自殺の意思のない自傷）の既往、不眠、併存する不安障害・行為障害・物質乱用、高度の衝動的な攻撃性、強い希望のなさ、自殺行動の家族歴、虐待、家族葛藤、および支援の欠如などである。

Sheftall らの研究(2016) では、5～14 歳の児童期および青年期の自殺者 693 人を分析し、児童群(5～14 歳、87 人)と青年期前期群(12～14 歳、606 人)に分けた。精神科的問題を抱えていた子どもは 210 人（児童期群 27 人、青年期前期群 183 人）で全体の 34.7%であった。そのうち、うつ病／気分変調症は児童期群で 9 人（33.3%）、青年期前期群 120 人（65.6%）であり、青年期前期群が有意に多かった。

2) 双極性障害（躁うつ病）

双極性障害をもつ人の自殺の危険率は、一般人口の少なくとも 1.5 倍であり、双極性障害は、全自殺既遂事例の 4 分の 1 を占めるとされる。自殺企図の既往と過去 1 年間における抑うつ的であった日の割合は、自殺企図または完遂の危険性との関連がより高くなる。

双極性障害Ⅱ型（大うつ病エピソードと軽躁エピソードを繰り返す）と双極性障害Ⅰ型（大うつ病エピソードと躁病エピソードを繰り返す）でみられる障害の自殺企図の出現率は、それぞれ 32.4%と 36.3%と報告されている。自殺の既遂率は、双極性障害Ⅰ型に比べ双極性障害Ⅱ型でより高い。双極性障害Ⅱ型を発端者とする第一度親族にみられる自殺は、双極性障害Ⅰ型の場合と比較して 6.5 倍になる。

前述の Sheftall らの研究（2016）では、精神科的問題を抱えていた 210 人（児童期群 27 人：青年期前期群 183 人）のうち双極性障害と診断された子どもは児童期群で 2 人（7.4%）、青年期前期群で 22 人（12.0%）であった。

2. 物質関連障害

喫煙やアルコールを含めた精神作用物質乱用は、自殺企図や既遂の危険性増加に関連している。精神作用物質は自殺念慮よりも自殺企図と強く関連している（Hawton ら 2008）。

自殺の危険性は、精神物質作用乱用を伴った成人男子および年長の青年において最も高い（Gould ら 2013, Hawton ら 2008）。精神作用物質乱用は気分障害と併存しやすく、自殺企図および既遂の危険性を増大させる（Brent ら 1999, Shaffer ら 1996）。

3. 統合失調症

統合失調症の自殺の危険性（DSM-5 2013）に関しては、統合失調症をもつ人の約 5～6%の人が自殺により死亡し、約 20%の人が少なくとも 1 回自殺を試み、さらに多くの人に明瞭な自殺念慮がある。自殺行動は「自分自身を傷つけよ」という命令性幻聴への反応である場合がある。自殺の危険性は生涯に渡り男性・女性ともに高いが、物質関連障害を併存する若年男性では特に高い。その他の危険因子として、抑うつ症状、絶望感、失業が含まれる。精神病エピソードに続く時期（精神病後うつ）、退院後の時期にも自殺の危険性が高まる。

青年期患者や発病初期の患者が自殺の可能性が最も高い。青年期患者の自殺の危険因子は、病前における高いレベルの能力、鋭い洞察力、高い知能を有し認知機能が保持されている者で高くなる。成重らの救命救急センターに入院となった若年自殺未遂者の特徴を検討した研究（2015）では、対象を若年群（35 歳未満、110 人）と非若年群（35 歳以上、181 人）に分類して比較した。若年群の精神病診断において最も多かったのは、「統合失調症および他の精神病性障害」であり、27 人（24.5%）であった。

4. 行為障害（素行症）

素行症では気分障害や物質関連障害を併存することが多く、破壊的行動障害（行為障害、反抗挑戦性障害が含まれる）では若年患者の自殺の危険性を 3～6 倍高める（Brent ら 1999, Shaffer ら 1996）。気分障害、精神作用物質乱用、破壊的行動障害の組み合わせが若年者の自殺および自殺関連行動に特に強力な組み合わせであるとされており、どれか 1 つの診断を満たすケースでは他の 2 つの併存にも注意を払う必要がある（渡辺ら 2015）。

5. 境界性パーソナリティ障害（BPD）

1) 臨床的特徴

DSM-5 による臨床的特徴は、見捨てられ不安、対人関係の不安定さ、不安定な自己像、衝動性、非自殺性自傷行為、激しい気分の不安定性、慢性的な空虚感、激しい怒りなどである。青年期に最も多い。

2) 自殺の危険性

BPD の人の自傷行為には自殺の意思が欠けていて、「操作」目的で行われるものと誤解されていることが多い。多くの BPD の人は生涯のいずれかの時点で、自殺の意思をもって自殺企図している（60～70%）。

パーソナリティ障害と自殺死に関する総説（Duberstein ら 2009）では、2040 人の BPD のうち、86 人が自殺死に至っており、自殺率は 4.21～4.80%の範囲であるとしている。これは一般人口の割合（0.01%）よりも約 400 倍以上高い。

前述の成重らの研究（2015）では、若年群において2番目に多かったのはBPDの23人（20.9%）であり、非若年群に比較して有意に多かった。

6. 発達障害

1) 注意欠如・多動症（ADHD）

児童・青年期の自殺既遂例におけるADHDの頻度は4～25%であり、ADHDそのものが自殺企図や自殺未遂の危険因子と言える。

Shafferら（1996）は、ニューヨーク市の20歳未満の自殺既遂者120例と147例の対象群を比較して、自殺群の91%が精神科診断基準を満たしていた。その内訳は、気分障害61%、破壊性障害50%、不安障害27%、物質関連障害25%、統合失調症3%であった。ADHDは破壊性障害に含まれており、全体9人（8%）を占めていた。

前述のSheftallらの研究（2016）では、5~14歳の児童・青年期の自殺者693人（児童期群87人：青年期前期群606人）のうち、ADHDと診断された子どもは児童期群で16人（59.3%）、青年期前期で53人（29.0%）であり、児童期群で有意に高かった。ADHDと診断された子どもは全体（693人）の10%を占めていた。

ADHDはうつ病と併存する頻度が高い。そこに行為障害が併存するとさらに自殺率を高める。すなわち、ADHDにうつ病と行為障害が併存すると自殺関連行動に至るリスクが高まること示唆されている。

2) 自閉スペクトラム症 ASD・広汎性発達障害（PDD）

Mikamiら（2009）は救命救急センターに入院した自殺企図例（960例）の中で20歳未満の94人を対象とし、ASD群と非ASD群に分類して比較検討を行った。ASD群は12.8%であり、男性の頻度が高く、気分障害と不安障害の併存頻度は低く、適応障害がより多く併存していた。ASD群は自殺企図歴がない傾向や精神科通院歴がない傾向が認められた。ASD群は、より致死性の高い企図手段を選択することが多く、繰り返す対人関係の失敗と社会的支援の欠如による社会的孤立感が心理社会的準備因子であることが指摘された。

Mayesら（2013）は、精神科外来症例（16歳以下）のなかで、ASD群（791人）、非ASDうつ病群（35人）、定型発達群（186人）の自殺関連行動について検討した。ASD群の7.2%に自殺企図が、10.9%に自殺念慮が認められた。ASD群の自殺関連行動（13.8%）は、定型発達群（0.5%）の28倍認められた。非ASDうつ病群の自殺関連行動は42.9%に認められ、ASD群よりも高かった。自殺関連行動のリスク因子は、年齢（10歳以上）、人種（黒人あるいはヒスパニック）、いじめ、うつ、問題行動、気分調節障害、攻撃性、不安、身体愁訴、睡眠障害などがあげられた。

尾崎、渡辺ら（2016）は、自殺関連行動を理由に小児総合医療センター緊急入院した症例112例を「PDD群」47例と、それ以外の「非PDD群」65例に分けて、比較検討した。PDD群は非PDD群と比較して、過去に自殺関連行動があったケース、再企図に至ったケースが有意に少なかった。PDD群の中にはPDD以外の精神医学的診断がつかないものが約3分の1の例であった。PDDではうつ病など自殺のリスクを高める併存疾患がなくても自殺関連行動に至りやすい可能性や、あるいは気分障害や適応障害などの合併が見過ごされ、過小評価されやすい可能性が指摘された。

7. その他の精神障害と自殺

解離性障害では、解離状態での抑うつ的・自己破壊的な自我状態が出現し、自殺企図を行われることがあり、そのエピソードは健忘されていることが多い。摂食障害では、慢性的に摂食制限が続く制限型の神経性やせ症は、生命の危機に対する意識が乏しく、意識されない自殺願望があるかもしれない。過食嘔吐症状を伴う摂食障害では、抑うつ的となり自殺企図を伴う。こども虐待、非機能的家族に関連した精神障害では、自分を悪い存在とすることで生き延びるが、思春期・青年期になり、抑うつ状態、身体化症状、解離症状、対人関係障害を発症し、自傷、自殺企図が繰り返されることがある。

参考文献

傳田健三:なぜ子どもは自殺するのかーその実態とエビデンスに基づく予防戦略ー, 振興医学出版社, 東京, 2018.

小中高生（小学生・中学生・高校生）の自殺

林 鐘声

日本の自殺者数は先進諸国の中でも多い状況にあり、深刻な社会問題になっていることから、平成 18 年には自殺対策基本法が制定されたところである。近年、自殺数は減少傾向にあるが、まだ高い水準にある。15 歳から 39 歳の死因第 1 位は自殺であり、若い世代の自殺が多い事は重大な問題である。今回、厚生労働省の自殺対策白書から、青少年、特に小中高生（小学生・中学生・高校生）の自殺の現状についてまとめた。

(1) 青少年者の自殺は増えている

昭和 53 年から令和元年までの 41 年間の自殺者数の推移を図 1 に示す。平成 10 年から平成 23 年までの 14 年間の自殺者数は毎年 3 万人を超えていたが、平成 24 年には 3 万人を下回り、その後は減少し令和元年には 20,169 人となっている。令和 2 年はコロナ禍の影響で増加すると危惧されていたところであったが、令和 3 年 3 月の警察庁の自殺統計（確定値）で 21,081 人と令和元年の確定値に比べて 912 人増加していた。

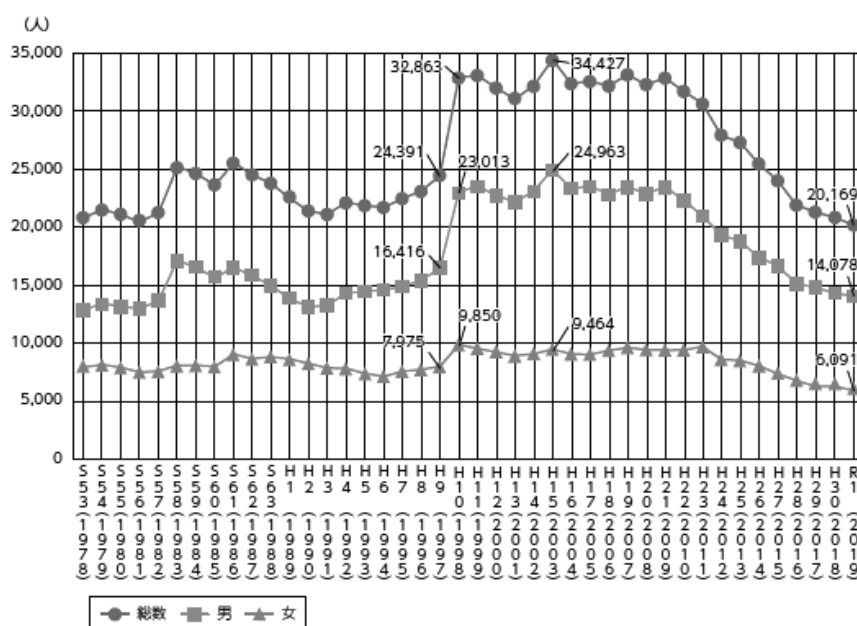
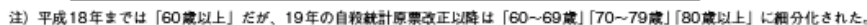


図 1：自殺者数の推移

資料：警察庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

図 2 の年齢階層別では、40 歳から 60 歳代の自殺数は、平成 10 年から増加し平成 20 年前半からは低下傾向にある一方で、19 歳以下は概ね横ばい状態が持続している。15 歳以下の人口で見た時、平成 2 年は 2.254 万人、平成 30 年は 1.554 万人と少子化が進行していることから、19 歳以下での自殺者数が横ばい状態にあることは自殺率が上昇していることになる。小中高生の自殺者数は、平成 30 年の文部科学省からの報告では 332 人（小学生 5 人、中学生 100 人、高校生 227 人）である。年ごとに増減はあるものの、小学生が 10 人前後、中学生は 100 人前後、高校生は 200 人前後でおおよそ推移してきたが、令和 2 年は、警察庁の自殺統計（確定値）によると 499 人（小学生 14 人、



– 12 –

男子中学生に関しては「学業不振」が最も多く、「家族からのしつけ・叱責」が続く。女子中学生に関しては「親子関係の不和」、「その他学友との不和」、「学業不振」が続く。

男子高校生では進学や就職などの岐路にあって、様々な不安やプレッシャーを抱える年代であることを反映して、「学業不振」、「その他進路に関する悩み」が多く、小中学生と異なり「うつ病」が一定の割合でみられる。女子高校生では「うつ病」「その他の精神疾患」の比率が高く、「その他進路に関する悩み」の比率も高い。

いじめについては自殺の原因・動機に占める比率は上位ではない。いじめは深刻な問題であるが、この10年間の調査において自殺の原因・動機と計上されていたのは、女子小学生で2人、中学生で21人、高校生で14人であった。

まとめると、小学生・中学生では家庭問題に起因するものが多く、中学生以降になると学校問題が多くなってくる。学校問題の内訳を見ると、学業不振や、その他の進路に関する悩みが多い。また、高校生ではうつ病が一定の比率を占めるようになっている。

参考資料

令和2年度自殺対策白書（厚生労働省）

令和元年度自殺対策白書（厚生労働省）

なぜ子供は自殺するのか 傳田健三 新興医学出版社 2018年

子どもの自殺予防ガイドブック 阪中順子 金剛出版 2015年

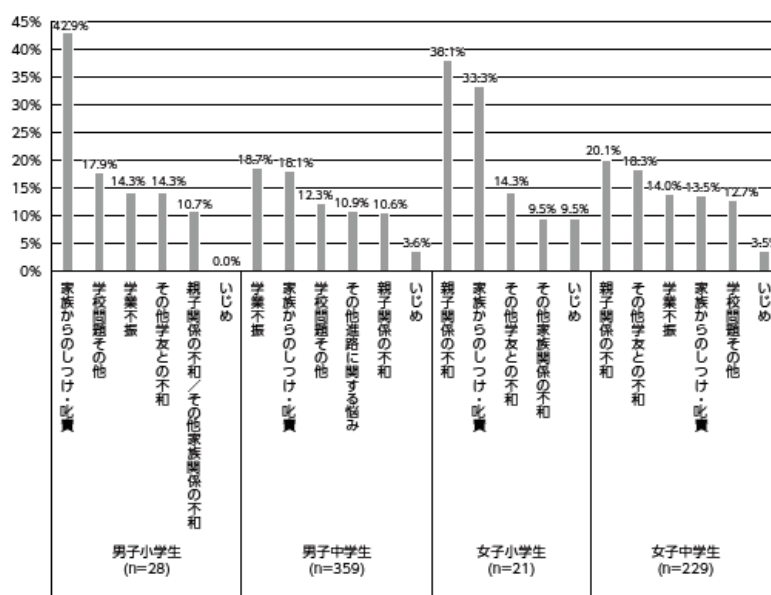


図3：小学生、中学生における自殺の原因・動機の計上比率
資料：警視庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

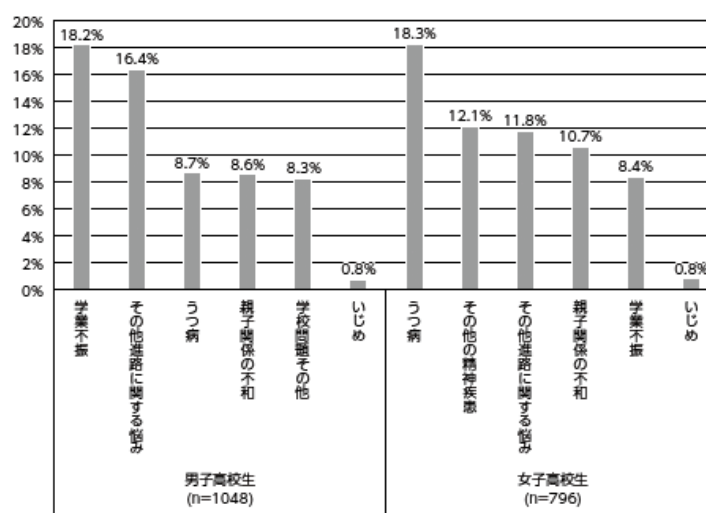


図4：高校生における自殺の原因・動機の計上比率
資料：警視庁「自殺統計」より厚生労働省自殺対策推進室作成

「^{いのち}生命のがん教育」の取組について

味田 真由子

京都府では、平成 25 年 3 月に「がん対策推進計画」を策定し、その施策の柱となる「がん予防」の取組として、平成 25 年度から健康福祉部健康対策課において「生命のがん教育推進プロジェクト事業」を開始された。

この事業は、がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、がん診療連携病院・推進病院の御協力のもと、医療従事者（医師）とがん経験者がペアで学校等を訪問し、スライド等を用いて、がんの基礎的な知識をわかりやすく丁寧に解説するとともに、自らの体験を、児童生徒の皆さんに伝えるものである。がんから自分や大切な人を守るために、健康的な生活習慣や早期発見の重要性を認識するとともに、「生命」の大切さに気づき、自分や他者を尊重する心も育てる目的で実施されている。

事業推進にあたり、プロジェクトチームを設置され、がんの拠点病院でもある府立医科大学附属病院・京都大学医学部附属病院の医師、府医師会、学校医会、健康福祉部健康対策課、京都府教育委員会、京都市教育委員会等をメンバーとし、不定期ではあるが内容についての協議等を重ねている。

学校における「生命のがん教育」については、京都府教育委員会、京都市教育委員会、府文化スポーツ部文教課の協力で、事業開始から累計で 400 校を超える学校で実施されており、実施校の児童生徒全員に、京都府が独自に作成した冊子「生命のがん教育（がん教育から生きるということを学びました）」を配付し、がん予防のより深い理解につながっている。また、事後アンケートや児童生徒の感想から、子どもたちがこの事業を通して学んだ学習内容が家族内で話題となり、がん検診や「生命」の大切さについて一緒に考えるきっかけとなるなど、家族への波及効果もみられた。

なお、令和 2 年度より全面実施された中学校の新学習指導要領において、「保健体育」の「生活習慣病の予防」の単元で、がんの予防について学習することとなったことも、各学校における当事業の認知度が高まることにつながっているのではないかと考えられる。

「生命のがん教育」実施校数〔府立・市立・私立 含む〕

年度	小学校	中学校	高等学校	合計
令和元年度	19 校	29 校	22 校	70 校
平成 30 年度	19 校	39 校	18 校	76 校

資料1 学生・生徒等の自殺の原因・動機（全国・平成21年～30年）

● 学生・生徒等の自殺の原因・動機（全国）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
合計	946	934	951	931	864	854	844	785	759	771
家庭問題	95	108	101	107	94	114	105	122	113	125
親子関係の不和	29	41	36	39	30	38	38	39	40	51
夫婦関係の不和	3	2	1	3	0	1	0	1	3	1
その他家族関係の不和	13	10	9	12	11	11	16	22	14	12
家族の死亡	4	3	7	4	2	9	5	3	4	6
家族の将来悲観	5	8	4	8	8	9	11	10	8	6
家族からのしつけ・叱責	30	29	28	26	30	34	27	26	32	36
子育ての悩み	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
被虐待	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1
介護・看病疲れ	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
その他	9	13	14	14	12	10	8	18	12	12
健康問題	302	265	216	209	202	202	195	187	154	171
病気の悩み(身体の病気)	19	18	19	17	20	16	17	19	13	20
病気の悩み・影響(うつ病)	175	145	125	92	99	94	90	78	58	70
病気の悩み・影響(統合失調症)	39	42	26	27	34	25	29	18	21	14
病気の悩み・影響(アルコール依存症)	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0
病気の悩み・影響(薬物乱用)	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0
病気の悩み・影響(その他の精神疾患)	60	47	38	58	40	56	48	60	49	60
身体障害の悩み	5	2	1	6	3	3	1	0	4	1
その他	4	11	7	6	4	5	10	12	8	6
経済・生活問題	45	83	71	77	54	58	45	48	52	38
倒産	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
事業不振	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
失業	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0
就職失敗	33	53	52	54	35	32	26	32	27	20
生活苦	3	8	5	7	4	4	3	3	11	3
負債(多重債務)	0	2	1	1	1	4	1	3	1	5
負債(連帯保証債務)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
負債(その他)	2	7	2	2	3	2	3	2	6	2
借金の取り立て苦	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
自殺による保険金支給	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	7	12	9	13	10	15	12	8	6	8
勤務問題	10	4	16	11	16	4	8	7	7	6
仕事の失敗	1	0	2	1	0	0	3	0	0	1
職場の人間関係	2	1	4	3	6	1	1	3	3	1
職場環境の変化	1	0	2	0	0	1	1	1	1	1
仕事疲れ	0	1	4	2	1	0	0	1	1	1
その他	6	2	4	5	9	2	3	2	2	2
男女問題	76	78	88	71	63	70	54	58	67	52
結婚をめぐる悩み	2	5	2	1	0	1	0	2	0	0
失恋	52	45	50	39	38	43	29	31	36	23
不倫の悩み	1	1	4	2	1	1	2	1	1	0
その他交際をめぐる悩み	18	23	28	25	23	24	22	23	23	23
その他	3	4	4	4	1	1	1	1	7	6
学校問題	332	337	391	383	350	340	359	284	303	329
入試に関する悩み	19	14	24	24	21	15	25	18	20	26
その他進路に関する悩み	101	119	136	126	105	113	109	82	104	93
学業不振	118	120	140	148	134	118	119	113	98	127
教師との人間関係	4	8	11	6	4	9	9	2	11	1
いじめ	8	5	6	4	6	3	3	6	1	2
その他学友との不和	33	29	36	22	45	40	42	29	30	33
その他	49	42	38	53	35	42	52	34	39	47
その他	86	59	68	73	85	66	78	79	63	50
犯罪発覚等	3	2	3	7	2	5	5	6	5	4
犯罪被害	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1
後追い	1	0	5	3	2	3	3	2	1	1
孤独感	29	15	20	16	21	17	27	26	14	10
近隣関係	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
その他	50	40	39	47	58	41	42	45	42	34

注) 自殺の多くは多様かつ複合的な原因及び背景を有しており、様々な要因が連鎖する中で起きている。

注) 遺書等の自殺を裏付ける資料により明らかに推定できる原因・動機を自殺者一人につき3つまで計上可能とされている。

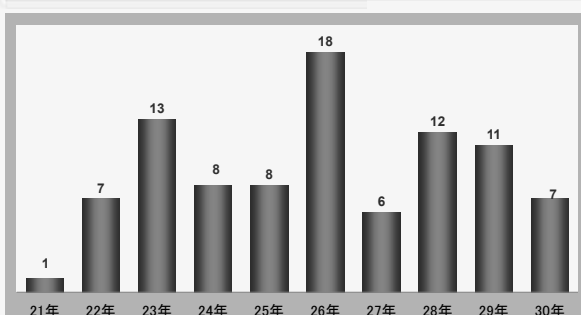
資料2 学生・生徒等の自殺者数（全国・平成21年～30年）

学生・生徒等の自殺者数の推移（全国）

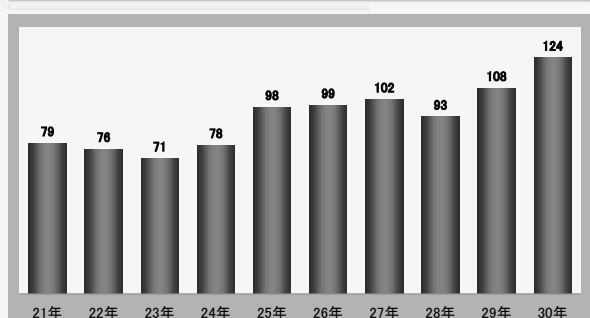
	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	29年	30年
未就学児童	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小学生	1	7	13	8	8	18	6	12	11	7
中学生	79	76	71	78	98	99	102	93	108	124
高校生	226	204	269	250	214	213	241	215	238	238
大学生	528	513	529	485	469	433	379	374	356	336
専修学校生等	111	128	147	150	129	111	107	97	104	107
計	945	928	1,029	971	918	874	835	791	817	812
全自殺者数	32,845	31,690	30,651	27,858	27,283	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840

警察庁ホームページで公表している統計に基づき作成

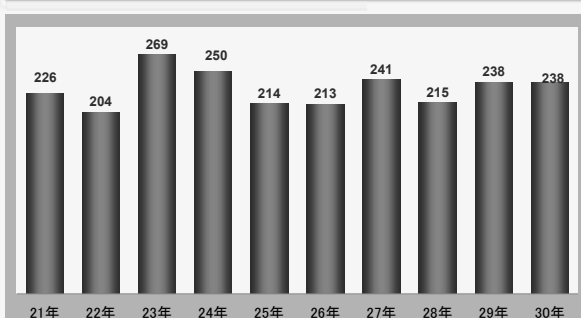
小学生の自殺者数の推移（全国）



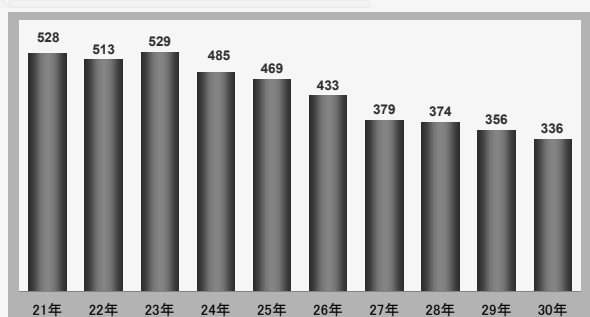
中学生の自殺者数の推移（全国）



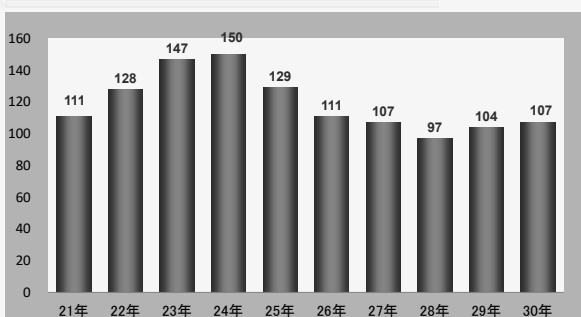
高校生の自殺者数の推移（全国）



大学生の自殺者数の推移（全国）



専修学校生等の自殺者数の推移（全国）



資料3 京都市の自殺の状況について

1 人口動態統計に基づく自殺者数と自殺死亡率（10万人対の自殺者数）について

京都市

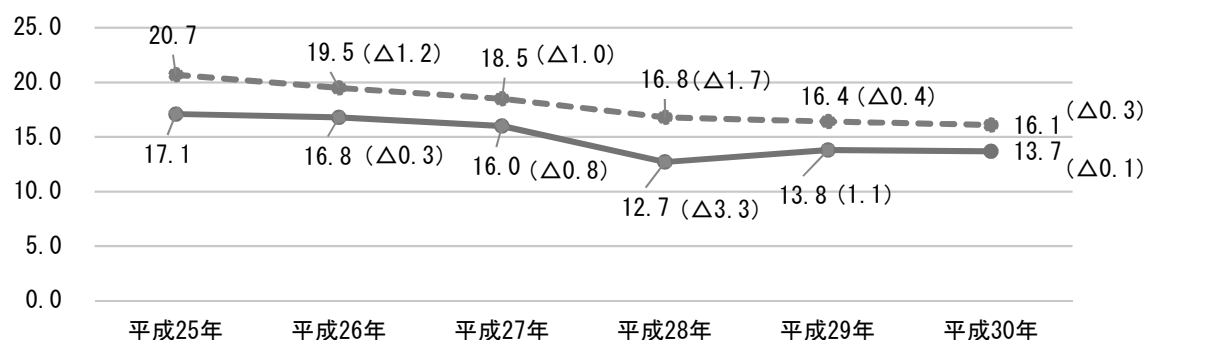
	H25	H26	H27	H28	H29	H30
自殺者数（人）	252	247	230	187	203	201
自殺死亡率	17.1	16.8	16.0	12.7	13.8	13.7

（参考）全国の自殺の状況

	H25	H26	H27	H28	H29	H30
自殺者数（人）	26,063	24,417	23,152	21,017	20,465	20,032
自殺死亡率	20.7	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1

※厚生労働省「人口動態統計（確定値）」から作成。ただし、H30のみ厚生労働省「人口動態統計（概数）」から作成。

全国と比較した本市の自殺死亡率の推移



2 警察庁統計から見える本市の自殺の特徴

（1）指標ごとの自殺死亡率と全自治体におけるランク

H25 ～29 合計	京都市自殺率	ランク	全国自殺率
総数	16.6	—	18.4
男性	23.0	—	25.9
女性	10.8	—	11.2
20歳未満	2.5	★	2.4
20歳代	20.0	★	19.0
30歳代	16.6	—	19.1
40歳代	20.6	—	22.2
50歳代	23.9	—	25.9
60歳代	19.9	—	22.4
70歳代	21.6	—	24.4
80歳以上	16.4	—	25.4
若年者(20～39歳)	17.9	—	18.5
高齢者(70歳以上)	19.5	—	24.3
勤務・経営 ^{注)}	13.2	—	15.7
無職者・失業者 ^{注)}	30.4	—	35.6

注) 特別集計に基づく20～59歳を対象とした自殺率

	京都市自殺率	全国自殺率
男性		
20歳未満	3.9	3.3
20歳代	30.2	26.2
30歳代	23.4	26.7
40歳代	26.7	30.9
50歳代	30.2	36.8
60歳代	25.2	30.5
70歳代	29.2	33.0
80歳以上	24.4	40.5
女性		
20歳未満	1.8	1.5
20歳代	8.9	10.2
30歳代	10.1	10.6
40歳代	13.5	12.0
50歳代	15.8	13.8
60歳代	10.8	13.4
70歳代	15.6	16.4
80歳以上	12.5	16.7

★ランクは全市区町村中、上位20～40%に入ることを示す。

※出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル（2018）」

(3) 20 歳未満・20 歳代関連

ア 全国と比較した本市の児童・生徒等の自殺者数及び自殺割合について

児童・生徒等 (全年齢)	京都市 (H25～29 合計)		全国 (H25～29 合計)	
	自殺者数 (人)	自殺割合※ ¹ (%)	自殺者数 (人)	自殺割合※ ¹ (%)
中学生以下	6	6.9	553	13.1
高校生	8	9.2	1,118	26.5
大学生	66	75.9	1,999	47.4
専修学校生	7	8.0	547	13.0
合計	87	100.0	4,217	100.0

※出典：自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2018)」

※¹ 児童・生徒等の自殺者数に占める割合。

イ 全国と比較した本市の 20 歳未満・20 歳代の自殺者数及び自殺割合について

	京都市 (H25～29 合計)					全国 (H25～29 合計)				
	中高生以下	大学生・専修学校生	有職者	その他	計	中高生以下	大学生・専修学校生	有職者	その他	計
20 歳未満	14 (42.4)	12 (36.4)	7※ ¹ (21.2)		33 (100)	1,671 (62.0)	432 (16.0)	322 (11.9)	270 (10.1)	2,695 (100)
20 歳代	0 (0)	58 (36.5)	56 (35.2)	45 (28.3)	159 (100)	0 (0)	2,014 (16.6)	5,861 (48.4)	4,224 (35.0)	12,099 (100)

※自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル (2018)」から作成。

※¹ ある 1 つの欄につき 5 人未満であり公表不可であるため、複数の欄を合算して処理した。

京都市と全国の自殺の状況

* 自殺の統計には厚生労働省「人口動態統計」と警察庁「自殺統計」がある。

○ 厚生労働省の人口動態統計

厚生労働省の人口動態統計は、国内の日本人を対象とし、死亡時点での住所地を基に計上している。
自殺、他殺あるいは事故死のいずれか不明のときは自殺以外で処理しており、死亡診断書等について作成者から自殺の旨訂正報がない場合は、自殺に計上していない。

○ 警察庁の自殺統計

警察庁の自殺統計は、国内の総人口（日本に在住する外国人を含む）を対象として、自殺死体発見時点（正確には認知時点）での発見地を基に計上している。
捜査等により、自殺であると判明した時点で、自殺統計原票をも作成し、計上している。

1 人口動態統計

※出典：人口動態統計（厚生労働省）「自殺者数と自殺率」及び「男女別」は確定値、「年代別」以降は概数。 ※平成30年以降は概数

▼自殺者数と自殺率

全国

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
自殺者数	24,417	23,152	21,017	20,465	20,032
自殺率	19.5	18.5	16.8	16.4	16.1

京都市

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
自殺者数	247	230	187	203	201
自殺率	16.8	16.0	12.7	13.8	13.7

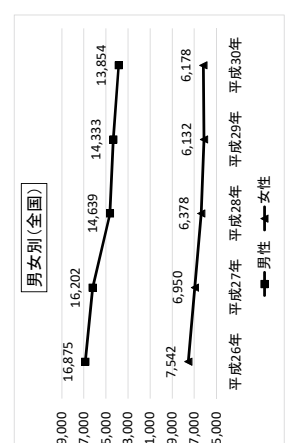
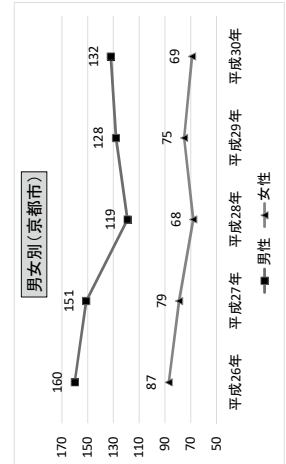
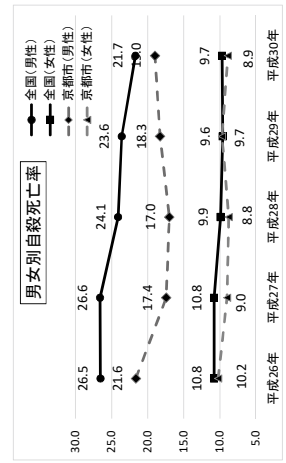
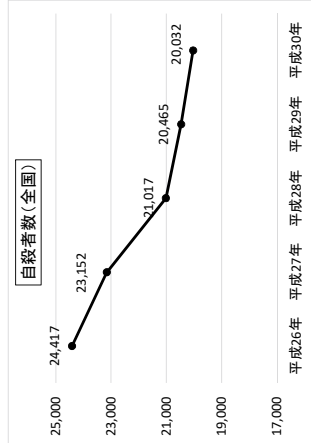
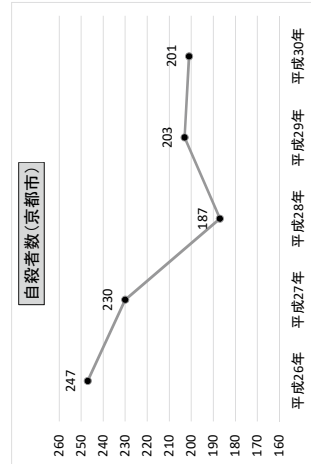
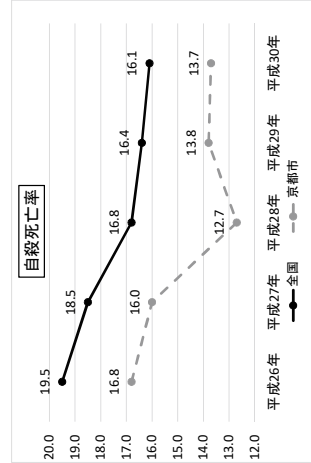
▼男女別

全国

性	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
男性	16,875	16,202	14,639	14,333	13,854
女性	7,542	6,950	6,378	6,132	6,178

京都市

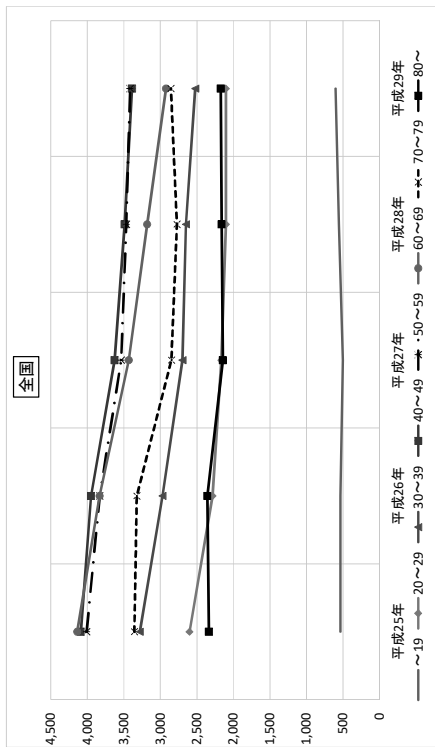
性	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
男性	160	151	119	128	132
女性	87	79	68	75	69



▼年代別

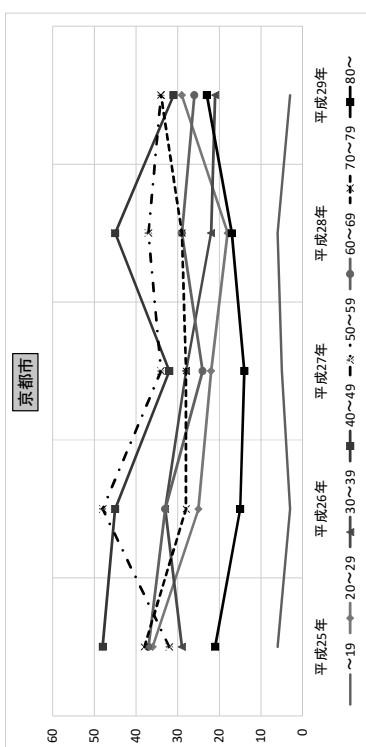
全国

年代	平成26年		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年	
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数
～19	536	350	156	537	372	165	557	394	163	602
20～29	2,601	1,910	691	2,286	1,695	591	2,166	1,622	544	2,104
30～39	3,282	2,329	953	2,971	2,197	774	2,698	1,968	730	2,650
40～49	4,088	2,972	1,116	3,949	2,869	1,080	3,627	2,705	922	3,488
50～59	4,010	2,960	1,050	3,830	2,813	1,017	3,537	2,572	965	3,466
60～69	4,137	2,830	1,307	3,832	2,685	1,147	3,433	2,342	1,091	3,180
70～79	3,356	2,113	1,243	3,323	2,130	1,193	2,850	1,792	1,058	2,774
80～	2,335	1,320	1,015	2,356	1,381	975	2,145	1,238	907	2,162
不詳	72	61	11	68	60	8	60	56	4	49
計	24,417	16,875	7,542	23,152	16,202	6,950	21,017	14,639	6,378	20,431
										6,123
										20,032
										13,854
										6,178

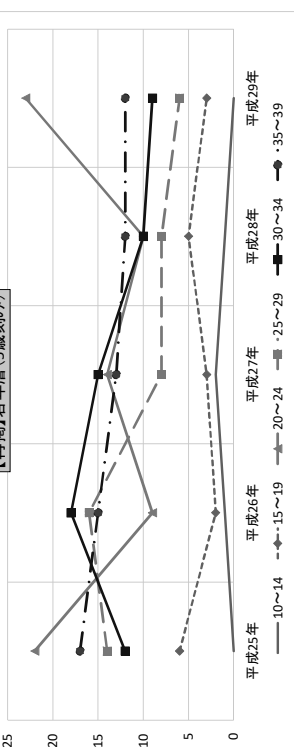


京都市

年代	平成26年		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年	
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数
～19	6	5	1	3	1	2	5	3	2	6
10～14	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
15～19	6	5	1	2	1	1	3	2	1	5
20～29	36	25	11	25	21	4	22	15	7	18
30～39	22	15	7	9	8	1	14	11	3	10
40～49	14	10	4	16	13	3	8	4	4	8
50～59	29	22	7	33	22	11	28	17	11	22
60～69	12	10	2	18	12	6	15	9	6	10
70～79	17	12	5	15	10	5	13	11	2	12
80～	48	28	20	45	28	17	32	24	8	45
不詳	32	18	14	48	33	15	34	22	12	37
計	247	160	87	230	151	79	187	119	68	203
										75
										128
										201
										132
										69



【再掲】若年層(5歳刻み)



2 自殺統計

出典：地域における自殺の基礎資料（平成24～27年：内閣府，平成28年～：厚生労働省）

○全国：B6表（発見日） 都道府県別集計 -発見地- ○京都市：B8表（発見日） 市区町村別集計 -発見地-

注：

各集計表における数字の表記について 自殺者数の公表に当たっては、他の情報と照合しても個人が識別されないよう、「都道府県」及び「市区町村」の各表においては、以下のとおり処理している。

(1)当該自治体内の自殺者総数の数値が1又は2の場合：自殺の年月、曜日、時間帯、男女別、年齢別、同居人の有無別の内訳のみ公表。

(2)欄の数値が1又は2でない場合においても、当該欄の数値を表示することによって、他の欄の1又は2の数値が明らかになる場合：数値を記載せず

○H24～H30（年次確定値） http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/jisatsu/jisatsu_year.html

※京都市の月別統計については年次暫定値 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000197204_000003.html

▼自殺者数と自殺率

全国

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
自殺者数	27,283	25,427	24,025	21,897	21,321	20,840
自殺率	21.4	20.0	18.9	17.3	16.8	16.5

▼男女別

全国

性	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
男性	18,787	17,386	16,681	15,121	14,826	14,290
女性	8,496	8,041	7,344	6,776	6,495	6,550

京都市

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
自殺者数	256	273	225	213	211	201
自殺率	18.0	19.2	15.9	15.0	14.9	14.2

京都市

性	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年
男性	177	171	146	134	142	129
女性	79	102	79	79	69	72

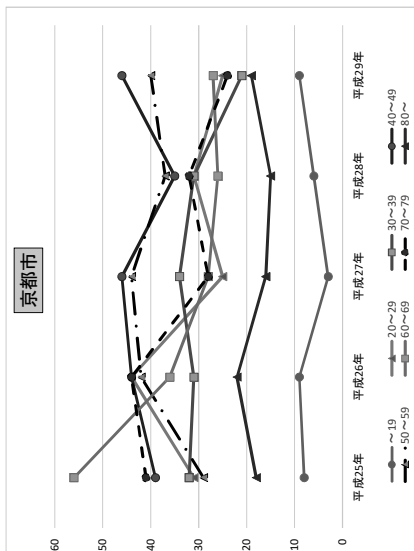
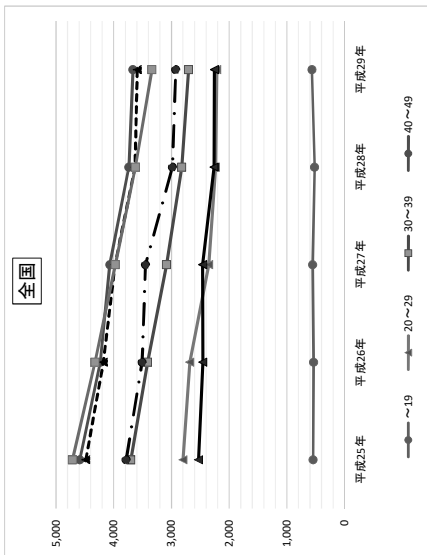
▼年代別

全国

年代	平成25年			平成26年			平成27年			平成28年			平成29年			平成30年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
～19	547	374	173	538	373	165	554	385	169	520	354	166	567	396	171	599	366	233
20～29	2,801	2,024	777	2,684	1,945	739	2,352	1,731	621	2,235	1,652	583	2,213	1,607	606	2,152	1,538	614
30～39	3,705	2,659	1,046	3,413	2,413	1,000	3,087	2,272	815	2,824	2,043	781	2,703	2,010	693	2,597	1,930	667
40～49	4,589	3,344	1,245	4,234	3,047	1,187	4,069	2,932	1,137	3,739	2,751	988	3,668	2,691	977	3,498	2,499	999
50～59	4,484	3,303	1,181	4,181	3,068	1,113	3,979	2,906	1,073	3,631	2,628	1,003	3,593	2,593	1,000	3,575	2,558	1,017
60～69	4,716	3,224	1,492	4,325	2,942	1,383	3,973	2,759	1,214	3,626	2,463	1,163	3,339	2,319	1,020	3,079	2,103	976
70～79	3,785	2,370	1,415	3,508	2,165	1,343	3,451	2,198	1,253	2,983	1,870	1,113	2,926	1,841	1,085	2,998	1,913	1,085
80～	2,533	1,381	1,152	2,457	1,359	1,098	2,459	1,405	1,054	2,262	1,292	970	2,256	1,320	936	2,290	1,335	955
不詳	123	108	15	87	74	13	101	93	8	77	68	9	56	49	7	52	48	4
計	27,283	18,787	8,496	25,427	17,386	8,041	24,025	16,681	7,344	21,897	15,121	6,776	21,321	14,826	6,495	20,840	14,290	6,550

京都市

年代	平成25年			平成26年			平成27年			平成28年			平成29年			平成30年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
～19	8	6	2	9	7	2	3	1	2	6	4	2	9	5	4	4	2	2
20～29	31	27	4	44	33	11	25	20	5	31	21	10	25	19	6	28	21	7
30～39	32	24	8	31	20	11	34	21	13	31	19	12	21	16	5	19	12	7
40～49	39	27	12	44	21	23	46	32	14	35	25	10	46	31	15	28	20	8
50～59	29	23	6	42	25	17	44	29	15	37	23	14	40	26	14	36	25	11
60～69	56	36	20	36	27	9	28	18	10	26	16	10	27	20	7	31	20	11
70～79	41	26	15	44	26	18	28	17	11	32	16	16	24	15	9	33	19	14
80～	18	6	12	22	11	11	16	7	9	15	10	5	19	10	9	22	10	12
不詳	2	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	256	177	79	273	171	102	225	146	79	213	134	79	211	142	69	201	129	72



3 京都市における自殺の基礎資料

出典：地域における自殺の基礎資料（～H27内閣府，H28～厚生労働省） ※統計内容については，2と同様

▼同居人の有無

同居人	平成25年			平成26年			平成27年			平成28年			平成29年			平成30年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
有	148	94	54	164	101	63	122	75	47	129	78	51	119	73	46	118	74	44
無	101	76	25	106	68	38	97	66	31	83	55	28	92	69	23	81	53	28
不詳	7	7	0	3	2	1	6	5	1	1	1	0	0	0	0	2	2	0
計	256	177	79	273	171	102	225	146	79	213	134	79	211	142	69	201	129	72

▼職業別

職業	平成25年			平成26年			平成27年			平成28年			平成29年			平成30年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
自営業・家族従事者	11	9	2	21	18	3	12			9	8	1	14	12	2	26	24	2
被雇用・勤め人	66	58	8	65	46	19	63			62	48	14	55	44	11	38	31	7
無職	173	105	68	184	105	79	141			137	78	59	140	84	56	133	73	60
学生・生徒等	18	14	4	21	18	3	8			19	14	5	15	10	5	14	9	5
無職者	155	91	64	163	87	76	133			118	64	54	125	74	51	119	64	55
主婦	22	0	22	25	0	25	11			14	0	14	8	0	8	15	0	15
失業者	9	8	1	10	7	3	10			13	11	2	9	9	0	3	3	0
年金・雇用保険等生活者	42	23	19	71	45	26	51			53	32	21	60	36	24	50	28	22
その他の無職者	82	60	22	57	35	22	61			38	21	17	48	29	19	51	33	18
不詳	6	5	1	3	2	1	9			5	0	5	2	2	0	4	1	3
計	256	177	79	273	171	102	225			213	134	79	211	142	69	201	129	72

▼原因・動機別

原因・動機	平成25年			平成26年			平成27年			平成28年			平成29年			平成30年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
家庭問題	39	23	16	34	19	15	36			31	17	14	34 (15.6)	15	19	26 (13.0)	18	8
健康問題	95	49	46	130	69	61	91			99	55	44	104 (47.7)	62	42	102 (51.0)	53	49
経済・生活問題	27	25	2	48	35	13	42			16	15	1	30 (13.8)	24	6	24 (12.0)	20	4
勤務問題	20	19	1	22	18	4	27			16	12	4	22 (10.1)	19	3	22 (11.0)	16	6
男女問題	6	5	1	13	9	4	7			2	1	1	10 (4.6)	8	2	8 (4.0)	3	5
学校問題	9	8	1	9	9	0	6			12	10	2	7 (3.2)	6	1	10 (5.0)	5	5
その他	7	6	1	16	13	3	14			11	5	6	11 (5.0)	9	2	8 (4.0)	6	2
不詳	103	76	27	66	46	20	72			76	46	30	59	43	16	63	45	18
計	306	211	95	338	218	120	295			263	161	102	277	186	91	263	166	97

※複数調査(最大3つまで)

※(%)は不詳を除いた割合

▼自殺企図の場所

場所	平成25年			平成26年			平成27年			平成28年			平成29年			平成30年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
自宅等	167	108	59	172	103	69	141			143	88	55	119	81	38	122	74	48
高層ビル	22	14	8	42	23	19	28			22	14	8	30	20	10	23	9	14
乗物	6	5	1	6	5	1	5			12	8	4	4	4	0	2	2	0
海(湖)・河川等	8	5	3	5	5	0	8			3	2	1	5	2	3	9	6	3
山	9	9	0	6	5	1	9			5	5	0	10	8	2	6	5	1
その他	44	36	8	42	30	12	34			28	17	11	43	27	16	39	33	6
不詳	0	0	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	256	177	79	273	171	102	225			213	134	79	211	142	69	201	129	72

資料5 いじめの認知件数及び態様、いじめられた児童生徒の相談の状況について

1 いじめの認知件数について

※【 】内は、千人比

	全 国			京都府(京都市含む・公立私立)			京 都 市		
	28年度	29年度	30年度	28年度	29年度	30年度	28年度	29年度	30年度
小学校	237,256 【36.5】	317,121 【49.1】	425,884 【66.0】	22,503 【173.0】	21,009 【162.4】	20,885 【162.7】	1,118 【18.0】	1,263 【20.4】	1,453 【23.6】
中学校	71,309 【20.8】	80,424 【24.0】	97,704 【29.8】	3,417 【49.2】	3,093 【45.4】	3,171 【47.2】	1,103 【37.8】	1,025 【36.0】	1,143 【41.0】
高等学校	12,874 【3.7】	14,789 【4.3】	17,709 【5.2】	710 【9.5】	595 【8.4】	624 【8.6】	5 【0.9】	33 【6.1】	32 【6.0】
支援学校	1,704 【12.4】	2,044 【14.5】	2,676 【19.0】	145 【52.5】	127 【46.1】	161 【82.6】	21 【18.9】	8 【7.1】	38 【33.5】
合 計	323,143 【23.8】	414,378 【30.9】	543,933 【40.9】	26,775 【96.8】	24,824 【90.7】	24,841 【91.7】	2,247 【22.9】	2,329 【24.0】	2,666 【27.8】

2 京都市立学校における「いじめ」の態様（30年度）

（複数回答可）

「いじめ」の態様	小学校	中学校	高等学校	総合支援学校	計
冷やかしかからかい、悪口や脅し文句、いやなことを言われる。	666	678	21	22	1,387
仲間はずれ、集団による無視をされる。	182	74	11	2	269
軽くぶつかられたり、遊ぶふりをして叩かれたり、蹴られたりする。	218	134	2	7	361
ひどくぶつかられたり、叩かれたり、蹴られたりする。	99	47	0	0	146
金品をたかられる。	29	15	0	0	44
金品を隠されたり、盗まれたり、壊されたり、捨てられたりする。	243	109	0	0	352
いやなことや恥ずかしいこと、危険なことをされたり、させられたりする。	176	120	0	1	297
パソコンや携帯電話等で、誹謗中傷やいやなことをされる。	36	101	2	2	141
その他	62	30	7	7	106
計	1,711	1,308	43	41	3,103

3 いじめられた児童生徒のいじめ発見のきっかけ、相談の状況について（30 年度調査より）

（１）いじめ発見のきっかけについて

	担任	担任 以外	アンケート	本人	本人の 保護者	本人以外 の子ども	本人以外の 保護者
京都市	17.7%	10.7%	8.9%	26.0%	24.4%	7.5%	4.4%
全国	10.6%	2.3%	52.8%	18.3%	10.4%	3.5%	1.3%

（２）いじめの相談の状況について

	担任	担任 以外	養護教諭	S C 等	保護者	友人	誰にも相談 していない
京都市	65.0%	12.6%	2.0%	0.9%	27.6%	2.9%	12.9%
全国	80.1%	7.8%	2.9%	2.0%	22.8%	6.9%	5.6%

※複数回答可。

