



# SAITAMA 精神保健福祉だより



〒362-0806 埼玉県北足立郡伊奈町小室818番地2

・埼玉県立精神保健福祉センター TEL 048-723-3333 (代表) FAX 048-723-1561  
ホームページ <https://www.pref.saitama.lg.jp/b0606/tayori/index.html>

## CONTENTS

- 1 埼玉県の自殺対策について ..... 1  
埼玉県保健医療部疾病対策課 精神保健担当
- 2 埼玉県立精神保健福祉センターにおける自殺対策の取組について ... 3  
埼玉県立精神保健福祉センター 精神保健福祉部
- こども・若者のSOSの受け止め方講演会のご案内 ..... 4
- 3 第30回日本精神科救急学会学術総会発表報告  
～埼玉県精神科救急情報センターにおける未成年（18歳未満）被通報者への対応について～ ..... 4  
埼玉県立精神保健福祉センター 精神科救急情報部 精神科救急情報担当
- 4 令和4年度依存症フォーラム（Web配信）開催報告 ..... 6  
埼玉県立精神保健福祉センター 精神保健福祉部 企画広報担当

No.105  
令和5年3月



※当機関誌は、埼玉県立精神保健福祉センターのホームページから、全文ダウンロードできます。是非、ご利用ください。

## 1 埼玉県の自殺対策について

埼玉県保健医療部疾病対策課 精神保健担当

### 埼玉県自殺対策計画について

平成28年に自殺対策基本法が一部改正され、都道府県は、国の自殺総合対策大綱や地域の実情を勘案した自殺対策計画を策定することが義務付けられました。

そこで、県では、学識経験者や、医療・保健、労働、教育などの幅広い分野における関係機関・団体が参画する県自殺対策連絡協議会での協議を経て、平成30年3月に3か年計画である「埼玉県自殺対策計画」を策定、令和3年3月には第2次計画を策定しました。

一人ひとりかけがえのない個人として尊重され、「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」を基本理念として、行政や関係機関、民間団体などが連携を図りながら、保健、医療、福祉、教育、労働、法律等に係る総合的な取組を進めています。

自殺総合対策大綱における国の数値目標は、令和8年までに、人口10万人当たりの自殺者数(自殺死亡率)を平成27年の18.5と比べて30%以上減少させる(13.0以下にする)ことを目標としています。県でも国に準じて、平成27年の18.0と比べて30%以上減少させ、令和8年までに12.6以下にすることを目標としています。

### 県の自殺者数の状況

埼玉県の自殺者数は、平成21年をピークに減少傾向が続いていましたが、令和2年には増加に転じました。自殺者数の増加に係る要因については一概に言えませんが、コロナ禍での社会生活・経済活動の自粛による経済的な苦境や孤立の増加など様々な生活環境の変化が影響しているものと考えられます。

令和3年の自殺者数は、1,104人と前年比82人の減となりましたが、なお、年間1,000人を超える方が亡くなっている状況にあります。

男女別では、男性が726人で前年比68人の減少、女性は378人で14人の減少となっています。また、男性の自殺者数は例年、概ね女性の2倍程度となっています。

原因別に見ると、「健康問題」が707人で全体の64.0%と最も多く、次いで「経済・生活問題」が146人(同13.2%)、「家庭問題」が67人(同6.1%)となっています。健康問題が大きな割合を占めますが、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、と言われていることから、「経済・生活問題」や「家庭問題」など、他の問題が深刻化し、結果としてうつ病等の「健康問題」が生じていることも多い要因ではないかと考えられます。

年代別で見ると、20代(145人で前年比20人増)や若年女性(20代女性:62人で同21人増、19歳以下女性:27人で同7人増)の増加が目立ちました。19歳以下は、最多を記録した令和2年の52人に対し、50人と高止まりしています。また、減少傾向にあるものの、中高年男性(40代男性:127人、50代男性:135人)の自殺者が多くなっています。

令和4年の速報値では長引くコロナ禍や物価高騰等を背景に、1,229人と前年比125人、13.3%増加し、極めて憂慮すべき状況となっています。

## 県の取組

県では、自殺対策計画(第2次)に基づき、様々な関係機関が取組を進めていますが、ここでは、自殺対策を担当する保健医療部疾病対策課において、新型コロナウイルス感染症が流行し始めた令和2年度以降に拡充等を図った取組を中心に紹介します。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症感染拡大を背景に経済や生活に関する悩みを訴える相談者が急増し、減少傾向にあった自殺者数が増加に転じていく中、相談窓口の拡充を行いました。具体的には、経済・生活問題とところの健康問題をワンストップで相談できる「暮らしとところの総合相談会」をそれまでの月2回から倍の4回に増やしました。また、全国統一の相談ダイヤルである「ところの健康相談統一ダイヤル」は発信元の自治体が運用することになっていますが、相談者の増加により、相談電話がつながりにくくなるという状況が顕著となったことから、平日の日中のみであった相談時間を24時間・365日体制としました。

さらに、若者の自殺者数が増加傾向にあることから、若者が日常的なコミュニケーションツールとして利用しているSNSによる相談を令和3年7月からスタートさせました。毎週日・月曜日の週2日実施していますが、令和4年11月からは、相談体制の強化を図るため相談員を増員するとともに、自殺者の増える年末年始や春休みの時期は、毎日実施することとしました。

このように相談体制を拡充してきましたが、自ら相談につながるができる人ばかりではありません。自殺の多くは追い込まれた末の死であると言われていることから、誰も自殺に追い込まれることのないように、悩んでいる人に寄り添い、関わり、「孤独・孤立」を防ぐことが重要です。

このため、地域や職場、教育、その他様々な分野において、身近な人の自殺のサインに気づき、その人の話を受け止め、見守り、必要に応じて専門相談機関につなぐなどの役割が期待される言わば、「命の門番」とも位置付けられる「ゲートキーパー」の役割が大きくなっています。県では、一人でも多くの方に知っていただけるよう普及啓発に力を入れているところです。

具体的には、多くの県民の皆様にごゲートキーパーについて知っていただくため、今年度新たにゲートキーパーの啓発動画を作成し、YouTubeや駅のデジタルサイネージ等での配信を開始したところです。

引き続き、ハイリスク地である鉄道事業者に対するゲートキーパー研修や県ホームページへの掲載など周知を図ります。

また、各市町村においてもゲートキーパー養成に取り組んでいますが、県としてはそうした市町村の取組の好事例を共有するなど、今後ともゲートキーパーの養成が進むよう取り組んでいきます。

## 新・自殺総合対策大綱について

平成29年に策定された大綱は、概ね5年を目途に見直すこととされており、令和4年10月に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。

新大綱では、「自殺者数は依然として毎年2万人を超える水準で推移しており、男性が大きな割合を占める状況は続いているが、更にコロナ禍の影響で自殺の要因となる様々な問題が悪化したことなどにより、女性は2年連続の増加、小中高生は過去最多の水準となっていることから、今後5年間で取り組むべき施策を新たに位置づける」とし、4つのポイントを挙げています。1つは「子ども・若者の自殺対策の更なる推進・強化」、2つ目は「女性に対する支援の強化」、3つ目は「地域自殺対策の取組強化」、4つ目は「総合的な自殺対策の更なる推進・強化」となっています。

自殺対策の数値目標については、令和8年までに自殺死亡率を平成27年と比べて30%以上減少させることとしている旧大綱の数値目標を継続していくこととされました。

新たな大綱を踏まえ、県の自殺対策計画についても令和5年度に見直しを行ってまいります。

今後も、行政や関係機関、民間団体などと連携を図りながら、自殺対策を進めてまいります。

## 2 精神保健福祉センターにおける自殺対策の取組について

埼玉県立精神保健福祉センター 精神保健福祉部

精神保健福祉センターでは精神保健福祉部に自殺対策関連事業の所管を置き、地域自殺対策強化事業にもとづく事業のほか、センターの基本業務である普及啓発、技術協力、人材育成等についても自殺予防の視点を取り入れた事業を実施しています。今号では令和3年度の主な取組をご紹介します。

### 普及啓発

令和3年度は普及啓発事業として、「依存症フォーラム」「若者自殺対策フォーラム」を開催しました。どちらのフォーラムも、県内の多くの皆様に参加できるように、収録した講演を一定期間配信する形式としています。

自殺対策月間に合わせて実施する「若者自殺対策フォーラム」については、令和3年度が初の試みとなりました。第1部では「若者の生き方、あなたにはどう見えていますか？～自殺やひきこもりの背景、今からできることを考える～」を、また第2部では「生きづらさを抱える若者との関わり・つながり」をテーマに、2名の先生方よりご講義をいただきました。また、多くの方々に自殺対策について意識していただくことを願い、県内約780か所に1万2,000部を配布した案内用チラシには「ゲートキーパーミニ知識」を掲載しました。

### 技術協力及び人材育成

市町村における自殺対策を推進するため、県庁疾病対策課が開催する会議について企画立案の段階から参画し、構成や講義内容を検討するとともに、特徴ある取組を行う市町村の情報を収集・提供するなど技術的な支援を行っています。

また、同課主催の法律・生活・こころの健康など複合的な問題に対応した「暮らしとこころの総合相談会」では、弁護士等の専門家とともに、当センター職員が心の健康相談に協力しています。さらに、市町村や保健所等が主催する自殺対策やメンタルヘルスをテーマにした研修等の企画立案への支援も行っています。

人材育成では、精神保健福祉領域の知識や相談技術の向上を目的として、保健所、市町村、障害福祉サービス事業所等の職員等を対象に精神保健福祉研修・依存症支援者研修をはじめとした研修を実施しています。

### 自死遺族支援

大切な家族を自死で亡くされたご遺族は、大きな心理的衝撃を受け、こころや身体に様々な変化を体験すると言われています。プライバシーが守られ、安心してお話ができる場を提供するため、当センターでは来所相談を行っています。令和3年度の自殺対策に関わる相談延件数は124件、うち自死遺族相談の延件数は46件でした。また自死遺族の集いへの運営支援として、ホームページ等での情報発信をするとともに、分かち合いの集いを開催する県内団体に呼び掛け、「自死遺族代表者連絡会議」を開催しています。会議をきっかけに各団体のつながりが促進され、困りごと事例の共有や事業の共同開催等の活動に発展していくことを目的としています。



令和4年度の自殺対策月間には、児童・生徒・学生等からの悩みを広く受け止めることができるよう、講演会を企画しています。様々な生きづらさを抱えている人への寄り添い方や、私たち一人一人にできること（心の悩みのサポート方法等）について、一緒に考えてみませんか。本講演会は教職員の皆様をはじめ地域の支援者や若者の周りの方々、また今悩んでいる若者の方ご本人のどなたでもご視聴が可能です。詳細につきましては下記をご覧ください。

## 令和4年度 子ども・若者のSOSの受け止め方講演会のご案内

講演：生きづらさを抱えた若者を支えるために  
～私たちにできること～

講師：高橋 聡美氏

(中央大学人文学部客員研究員、前防衛医科大学校精神看護学教授)

配信方法：埼玉県公式 YouTube「限定公開セミナー動画チャンネル」による限定公開（オンデマンド配信）

配信期間：令和5年3月1日（水）から令和5年3月21日（火）

申込方法：埼玉県電子申請・届出サービス、FAXによる申込（要事前申込み）

申込締切：令和5年3月15日（水）まで申込み

詳細につきましては精神保健福祉センターのホームページをご確認ください。



### 3 第30回日本精神科救急学会学術総会 発表報告 ～埼玉県精神科救急情報センターにおける未成年（18歳未満）被通報者への対応について～

埼玉県立精神保健福祉センター 精神科救急情報部 精神科救急情報担当

令和4年9月30日、10月1日に当県において第30回日本精神科救急学会学術総会が開催されました。埼玉県精神科救急情報センター（以下「当センター」）から「埼玉県精神科救急情報センターにおける未成年（18歳未満）被通報者への対応について」と題し、一般演題発表（ポスターセッション）を行ったので、報告させていただきます。

#### 1 始めに

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第23条に規定される通報（以下「警察官通報」）の対象として未成年者が散見されています。当センターが警察官通報に対応する夜間帯や休日は、診療情報を取得しづらいため、通報に至った事象が精神症状によるものか精神発達上の課題であるか、判然としない場合があります。そこで、当センターにおける未成年者への警察官通報対応状況について調査を行い、考察を加えて発表しました。

## 2 対象と方法

当センターが対応した過去5年間（平成29年4月～令和4年3月）の警察官通報事例のうち、18歳未満の者（以下「未成年者」）を対象とし、成年に達した者（以下「成年者」）への対応と比較、分析を行いました。データの収集においては匿名性を確保し、個人情報管理に配慮しました。

## 3 結果

過去5年間において、当センターで対応した警察官通報は2,405件であり、未成年被通報者数は85件（年平均17件、標準偏差6.69）でした。未成年被通報者の最低年齢は、令和3年度の10歳でした。（図1）。

平成29年度における成年者と未成年者の措置診察不要率を比較すると、未成年者が高く、その差は11.9ポイントでした。令和3年度でも未成年者の措置診察不要率は同様に高く、その差は30.9ポイントと広がっていました（図2）。

過去5年間の未成年者の精神科医療機関受診率（受診1回以上）は、平成29年度の70.0%から令和3年度は91.7%となっており、成年者と比べて高い割合で推移しています（図3）。

未成年者の多くは、通報に至る背景に学校内における問題や虐待、母子密着、過度に厳しい教育など家族との関係性に課題があることがわかりました（表1）。

措置診察実施事例においては、暴力や自殺に対する衝動性のコントロール不良、病的体験、精神運動性興奮、まとまらない思考や行動が確認されました。一方、措置診察不要事例においては、自分の意見や要望が通らない（ゲームやスマホの使用、物の購入、金銭の要求）など、被通報者の意に沿わない状況への反応による問題行動が確認されました。また、ストレス対処能力の低さやこだわり行動などの知的障害や発達障害による障害特性などの要因も挙げられました。

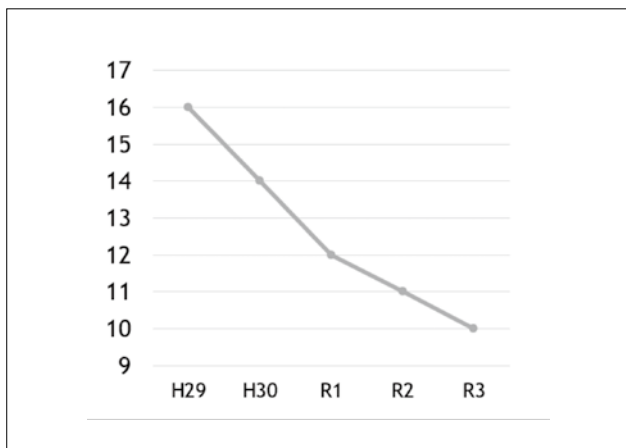


図1 <年度別被通報者最低年齢>

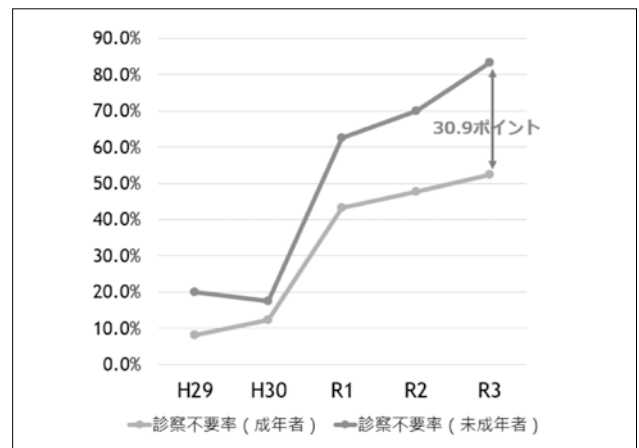


図2 <措置診察不要率の年度別推移(過去5年間)>

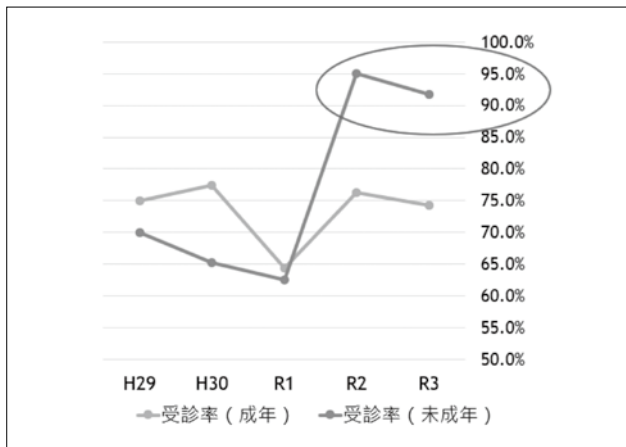


図3 <被通報者精神科医療機関の受診率(過去5年間)>

表1 <未成年被通報者の特徴>

学校関係・家庭外に問題を抱えている	45件
不登校	26件
いじめ	11件
異性関係	6件
成績や受験など	2件
家族との関係性に課題がある	13件
家庭内暴力がある	13件
自傷歴がある	13件
親が未成年被通報者への対応に限界を感じている	7件
スマートフォン、ゲームなどの依存問題がある	6件
非行歴がある	1件

## 4 考察

今回の調査により、未成年者の多くに精神科受診歴あったことから、受診歴の有無が通報の判断に大きく影響していることが示唆されました。また、成年者と比較すると、医療導入における緊急度の低い事例が多く、未成年者を措置診察不要と判断する傾向にあることが分かりました。これは、事前調査者による措置診察不要の判断が、未成年者の特性や事例化に至る背景を重視した結果であると考えられました。

未成年被通報者の多くは、医療機関につながっている事例が多いものの、多様な課題を抱えており、医療機関以外の支援が必要だと考えられる事例が少なくありません。この支援ニーズを地域の支援者へフィードバックする意味でも、関係機関との連携に努めることは地域生活支援を支える視点からも重要と言えます。その他、地域での早期支援の確保、被通報者のセルフケアや疾病教育等、多岐にわたる対応が必要となります。

当センターでは、受理した警察官通報の全事例を対面にて調査しています。今後もその利点を生かし、措置診察実施の有無に留まらず、未成年被通報者を取り巻く家族、学校や地域などの環境のアセスメント、地域支援機関への適切な橋渡しに取り組んでいきたいと思えます。

## 5 最後に

未成年者にとっての措置入院は、一定期間、学校や家庭から離れることを意味します。その非自発的な入院は、精神科医療との初めての出会いになる可能性も含んでいます。また、先に述べたとおり、未成年者の抱えている多様なメンタルヘルス課題は、入院による支援では解消できない問題が数多くあり、地域生活での継続的な支援が求められます。以上のことから、非自発的な入院の可能性を含む措置診察実施の判断は、慎重を期すべきと考えます。

一方で、明らかな精神症状が確認でき、深刻な自傷他害行為につながるおそれのある未成年者も見られます。精神科医療につなげるタイミングを見逃さず、より適切に措置診察実施の判断をしていきたいと思えます。

埼玉県精神科救急情報センターの機能	
開設時間：平日 17：00～翌 8：30、土日祝日 8：30～翌 8：30	
通報専用電話：受案件数 1,367 件（R 3 年度） ○夜間・休日における精神保健福祉法第 23 条の規定に基づく警察官通報を一元的に受理し、措置入院業務を行う。	精神科救急電話：受案件数 8,460 件（R 3 年度） ○夜間・休日における精神科救急医療相談窓口として、一般県民、消防、医療機関から救急の相談に対応する。

# 4 令和 4 年度依存症フォーラム（Web配信） 開催報告

埼玉県立精神保健福祉センター 精神保健福祉部 企画広報担当

## 今年度の開催概要

依存症フォーラムは、様々な依存問題についての啓発を目的として平成 30 年度から開催している一般県民向けのイベントです。本イベントは令和 2 年度から新型コロナウイルスの感染拡大を受けた社会情勢に鑑み、全編を Web 配信しています。

<b>配信期間</b>	令和 4 年 12 月 21 日（水）～令和 5 年 1 月 10 日（火）
<b>方 法</b>	埼玉県公式 YouTube「限定公開セミナー動画チャンネル」における限定公開
<b>構 成</b>	・第 1 部 講演 ・第 2 部 団体紹介

### ①講演について

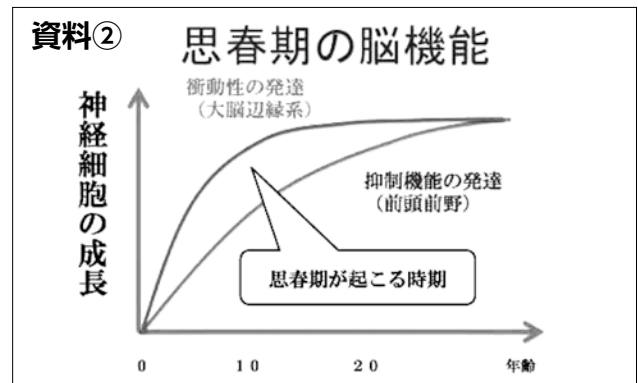
徳島県の精神科病院である藍里病院で、依存症の治療を専門とされている吉田精次先生に、『ネット・



ゲーム依存の理解と対応』と題してご講演を頂きました。

ご講演ではまず「ヒトの脳の発育から見たデジタル」として、ネット・ゲームの問題を考えるための基礎的な知識についてご紹介を頂きました。デジタル化していく社会の中で、絶えず情報という刺激を受けることで、人間の脳は原始的な反応が強化されるようになります。それにより人間の脳内報酬系回路に機能不全が起きることにより、依存症が生じるという仕組み等を丁寧にご説明いただきました。(資料①)

続いて「ネット・ゲーム依存について」として、その概要とともに、ネットやゲーム・スマホの相談が増えている10代の特徴についてご紹介いただきました。人間の脳には、本能や欲求を司る大脳辺縁系と理性や感情を司る前頭前野があり、前者は10代の思春期頃に成熟のピークを迎えるのに対し、後者は30年近くかかると言われています。したがって、10代は最もその成熟の程度が乖離している年代です。また、ホルモン分泌の急激な変動や自我の目覚め、関係性への過敏さ、また進路問題等も重なり、そのような背景のもとネット・ゲームの問題が生じていることを理解しておく必要があります。(資料②)



そして「依存症治療について」として、実際の治療の在り方についてポイントをご説明いただきました。依存の問題は、家族や人間関係の中で起きている様々な弊害を、本人がなんとか対処しようとする中で起きる問題です。つまり、その問題を本人のみに起因させ、依存の対象を取り上げるだけの関わりは単なる指摘・指導でうまくいきません。特に10代の場合は今までの親子関係の問題が現れていると考えることが重要であり、その問題解決の糸口は理解とサポートをするための対話であることを分かりやすくご説明頂きました。(資料③)

最後に「この問題のとらえ方」についてお話いただきました。ネット・ゲームの問題は子どもたちの中で多く起きているように見えますが、これは大人の問題であると言えます。その本質は、物やお金の与え方についての大人の危機意識の無さにあります。「大人の本気度が問われています。」との優しくも力強い先生の言葉で、講演は締めくくられました。(資料④)

視聴者のアンケートからは「依存症の方の問題にばかり目が行きがちですが、本人の思いを理解し問題の背景を知ること、考えを押し付けず受容的な関わりをすることが大切だと学びました。」「子どもがゲーム依存症なのかと心配していましたが、講演を聴いてそうではないことがわかりました。しかし、そうでなくても子どもの今置かれている環境が過酷な環境であることや、家族としてどう支えていくのが望ましいのかを教えていただけたのがとても参考になりました。」といったご感想を頂きました。

**資料③**

**依存症治療について<sub>2</sub>**

- 結論(「止める=正しい」)ありき、では治療にならない。それは単なる押し付けにすぎない
- 健康になりたくて不健康に陥るという逆説が依存症
- 「不健康はダメ。だから止めなさい」は効果がない
- 「病気だから治療しなさい」にも効果はない
- 本人の問題だとして本人の「依存症」だけを「治療」しようとする考え方は極めて一面的でうまくいかない
- 表面に現れている「問題行動」だけを見ない
- 家族/人間関係のなんらかの現れとして見る

**資料④**

**さいごに**

ネット・スマホ、ゲームの問題は大人の問題

この問題の本質は、大人の危機意識のなさが子どもに大きな影響を与えていること

『快適、便利、速い、安い』を根本から見直すとき

大人の本気度が問われる問題

## ②団体紹介について

### 紹介団体：

埼玉ダルク、埼玉県断酒新生会、さいたまマック、浦和まはろ相談室、埼玉県立精神医療センター、埼玉県済生会鴻巣病院、不動ヶ丘病院、与野中央病院、白峰クリニック、NA関東広報メッセージ委員会、アルコールクス・アノニマス(A. A.)、G A、ギャマノン、全国ギャンブル依存症家族の会埼玉、家族の回復ステップ12、さいたま市こころの健康センター、埼玉県立精神保健福祉センター

動画にて1団体につき5分程度の団体紹介を行いました。今年度は、団体の特色がより豊かにかつ正確に伝わるよう、新しく動画を作成し、差し替えた団体もありました。視聴者のアンケートからは「それぞれの関係機関の方々の熱意や愛情も感じることができました。大変なお仕事ですが、がんばっていただきたいと思いました。情報の引き出しがひとつ増えました。」「わかっているようでわからない（人に説明するときによい表現が出てこない）そんな悩みを少し解消してもらえました。」等のご感想を頂きました。

### 今年度の開催を振り返って

3回目のWeb配信となった今年度の依存症フォーラムは、約1,160名の方からお申込みを頂き、第1部・第2部とも動画の再生回数は1,000回以上を記録しました。視聴者の方からは「動画で視聴できることで、何度も見返すことができ、講演の場合聞き逃したこと、理解しにくかったことを何度も見返すことができ良かったと思う。」「自助グループ、家族会、医療、支援の方々の心のこもった紹介に、当事者も家族ももっと頼っていいんだと再認識しました。」といったご感想を頂きました。

今年度は、講演テーマに関心があると想定した、地域の小学校・中学校・高等学校等への周知を実施するため、県教育局県立学校部生徒指導課・総務部学事課からも多大なご協力を頂きました。その結果として、ネット・ゲームの問題に関心のある専門職以外の皆様からも、多くのご参加を頂くことができました。

### 今後に向けて

過去2年間Web配信方式で開催したことで、多くの方々にご視聴とご感想をいただく環境が整いました。今回は、視聴後のアンケートで常に要望が多かった「ネット・ゲーム依存」をテーマとしたことで、更に多くの方々の反響をいただくことができました。このことから、依存症フォーラムに関心をお寄せ頂き、ご参加頂いている皆様のニーズをキャッチする重要性を改めて感じました。

また今回のフォーラムでは、県内の精神保健医療福祉分野の支援者を中心とした多くの皆様にご参加を頂きました。今後はよりご本人や周りのご家族・関係者を含めた一般県民が、依存という現象を身近に感じかつ正しい理解の助けとなるよう、普及啓発の方法について工夫を重ねてまいります。この場をお借りして、本企画にご尽力頂いた共催団体の皆様、協力団体の皆様、団体紹介動画ご参加の皆様には厚く御礼を申し上げます。

