

自殺対策メールマガジン

第4号 R2年10月

発行: 福島県精神保健福祉センター

〒960-8012 福島市御山町8番30号 5階

TEL: 024-535-3556 FAX: 024-533-2408

E-mail: je_cj@pref.fukushima.lg.jp

目次

- p.1 お知らせ
- p.2 自殺に関する統計情報
【特集】若者の自殺対策
- p.4 アディクションのページ「ネット依存(ゲーム障害)について」
- p.5 編集後記

お知らせ

○ 9月は福島県の自殺対策強化月間でした。

- 自殺対策強化月間に放送されるテレビCMが今年度から新しくなりました。



ご存じでしたか? 毎年9月は、自殺防止のための普及啓発活動が強化される時期です。

- 世界・・・9月10日 世界自殺予防デー
- 日本全国・・・9月10日～16日 自殺予防週間
- 福島県・・・9月と3月 自殺対策強化月間

○ 自殺対策検索連動広告(8月20日～)

- 8月20日から、福島県内においてインターネットで自殺に関連する言葉を検索すると、相談窓口に関するWeb広告が表示されます。
 - 8月20日～9月20日の機関に自殺に関連する言葉が約3万件検索されました。
 - 最も多かったのは「死にたい」等の希死念慮を表す言葉で約1万2千件でした。
- 相談用サイトを訪問した人のうち、相談先のホームページを表示したかまたは相談機関の電話番号をクリックしたかをみると、約13%でした。
 - 昨年の結果では、福島県は同様の事業を行った他県と比較し、広告を見て相談行動を起こす率が高いようです。

○ 令和2年度自殺予防週間から始まった取組

- 8月、厚生労働省のホームページに特設サイト「まもろうよ ころろ」が開設されました。相談窓口、ゲートキーパーなどの情報をわかりやすくまとめたサイトです。
(<https://www.mhlw.go.jp/mamorouyokokoro/>)
- 8月27日、厚生労働省の提供のもと BuzzFeed Japan News 番組 もくもくニュース「#なんか生きづらいかも」が配信されました。ゲストの体験を踏まえながら、まわりの人たちとの関わり方や生き方について語っています。

■ 視聴URL: Periscope: <https://www.pscp.tv/w/1kvJpejEEDOxE>

Twitter: <https://twitter.com/BFJNews/status/1298952485625720833>

○ 福島県精神保健福祉センター瓦版ニュース No. 207 秋号に自殺対策に関する記事を掲載しました。

○ 9月17日、令和元年の人口動態統計の確定値が公表されました。

○ 自殺関連指標を計算するためのエクセルシートを最新版に更新しました(9月29日)

- 令和元年の人口動態統計の数値を追加しました。

自殺に関する統計情報 (警察庁発表の統計 令和2年8月末:暫定値より)

○ 福島県内の自殺者数について

福島県内の自殺者数は 38 人で、7月より2人減、昨年の8月より8人増でした。今年1～8の自殺者数の累計は 239 人で、昨年度の同期間と比較して約 10%減です。

○ 全国の自殺者数（令和元年8月との比較）

全国の自殺者数は 1,854 名で、昨年8月と比べて 251 名増加しました。特に大都市圏の自殺者数が増えています。

東京都 210 名 (+44.83%)	千葉県 107 名 (+78.33%)	神奈川県 109 名 (+32.93%)
愛知県 120 名 (+64.38%)	大阪府 103 名 (+11.96%)	福岡県 68 名 (+25.93%)

など

【特集】若者の自殺対策

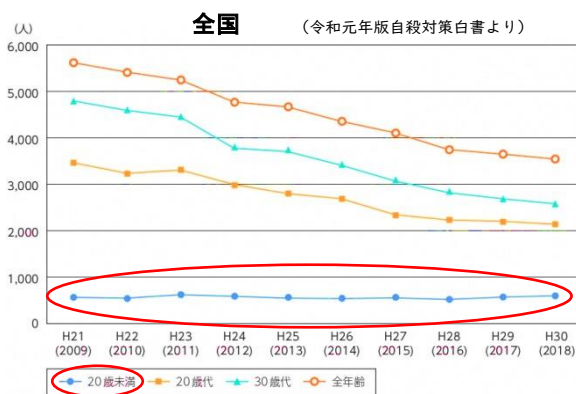
<若者の自殺の現状>

若者（40歳未満）の自殺の現状は以下の通りです。

引用・参考：『令和元年版自殺対策白書』（厚生労働省）

自殺関連指標を計算するためのエクセルシート（福島県精神保健福祉センター）

自殺者数

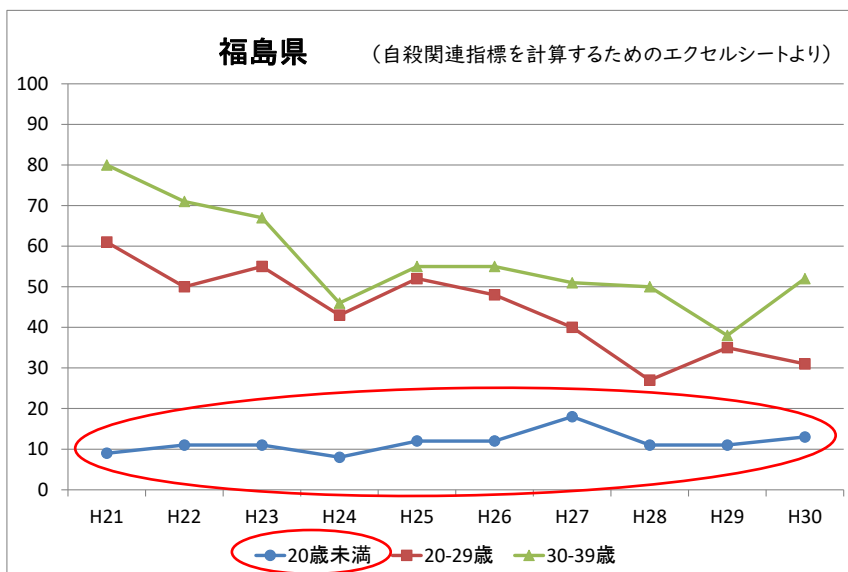


全国

20-39歳
減少傾向

20歳未満

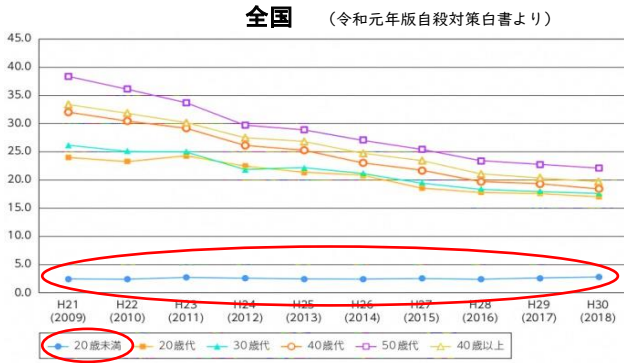
他の年代と比較して自殺者数は少ないが、
変動が少なく微増傾向（○で囲んだ部分）



福島県

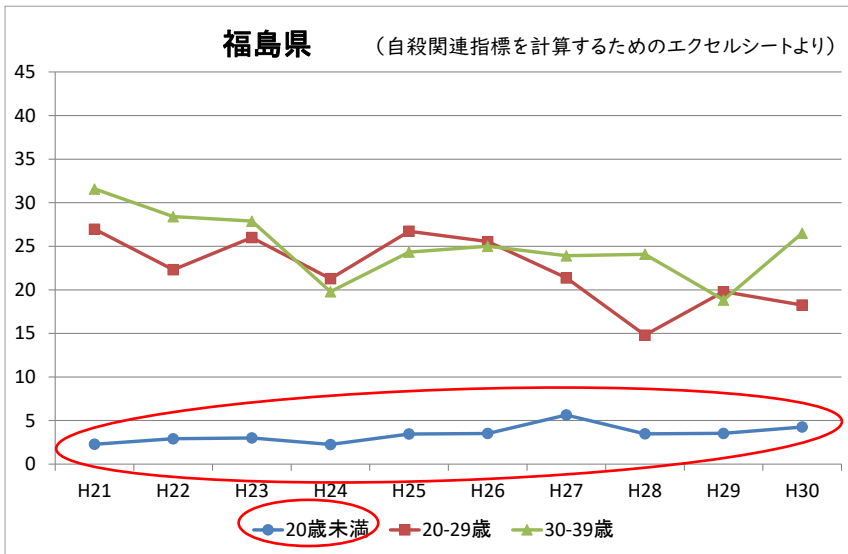
全国と同様の傾向

自殺死亡率



全国
20-39歳
減少傾向

20歳未満
他の年代と比較して自殺者数は少ないが、
変動が少なく微増傾向 (○で囲んだ部分)



福島県
全国と同様の傾向

死因の上位は自殺 (5歳階級別: 令和元年(2019)人口動態統計(確定数)より)

平成31・令和元年における15歳～39歳の死因の第1位は自殺でした。20～24歳で亡くなった人数のうち、50.9%が自殺でした。

	第1位	第2位	第3位
10～14歳	悪性新生物<腫瘍>	自殺 (21.1)	不慮の事故
15～19歳	自殺 (47.8)	不慮の事故	悪性新生物<腫瘍>
20～24歳	自殺 (50.9)	不慮の事故	悪性新生物<腫瘍>
25～29歳	自殺 (48.1)	悪性新生物<腫瘍>	不慮の事故
30～34歳	自殺 (38.4)	悪性新生物<腫瘍>	不慮の事故
35～39歳	自殺 (28.7)	悪性新生物<腫瘍>	心疾患

() 内は年齢別死亡数における割合(%)

これらのことから、若者の自殺対策の重要性が伺えます。



<高等学校における自殺予防教育プログラム>

福島県精神保健福祉センターでは、福島県教育委員会と共催で生徒への自殺予防授業用テキストの作成を進めています。

ストレス対策ガイドブック（高校生）2020 ～自殺予防教育のための指導者の手引き～

- ・高校の授業等で活用できる自殺予防教育のための手引き書
- ・「セルフケア」「ピアサポート」「ゲートキーパー」の考え方を基本に、ロールプレイ等を通して、生徒たちが本来持つ力（自身のストレスに気づいて対処したり、悩んでいる友人をサポートしたりする力）を引き出せるような内容
- ・生徒の実態に合わせて教材を工夫（編集や加工可）して活用できる



学校で自殺予防プログラムを実施する目的

- 学校における自殺予防
- 卒業以降も含めた自殺予防教育

内容の一部紹介



「好ましくない話の聞き方」「好ましい話の聞き方」について、
見本のやりとりを基にペアワーク

お互いに相談する側・相談される側となって支え合うことを学びます。

研修会のお知らせ

若者自殺予防教育における人材育成研修会

日時	令和2年12月4日（金） 13:30～16:30
場所	（※予定）自治会館 3階 大会議室（住所：福島市）
対象者	教育関係機関担当者（教職員、養護教諭、スクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー等）、保健福祉事務所職員 等
内容	手引きの概要、活用方法と模擬授業体験

※ 詳細は後日発表します

<ふくしま子どもLINE相談>

福島県教育委員会では、小中学生を対象に LINE 相談を行っています。児童生徒のみなさんの不安や悩みを気軽に相談できるツールです。<https://www.pref.fukushima.lg.jp/site/edu/linesoudan.html>

アクションのページ

ネット依存(ゲーム障害)について

依存症相談員 新藤明美

8月21日当センターでは「ネット依存（ゲーム障害）の理解と対応」というテーマで、久里浜医療センターの前園真毅先生を講師に思春期セミナーを開催しました。私が、この研修の中で印象に残ったのは、支援者として本人・家族にどう関わるかということです。

前園先生のお話では、ネット依存（ゲーム障害）には様々な背景があるということです。まず、環境的要因として、いじめ・友人が少ない・学校が楽しくない・居場所がない・親との不安定な愛着関係などがあり、さらに、いつでもゲームができる環境にあるということです。また、発達課題の問題として、幼児期前期の自律性の部分から欲求不満耐性の低い性格が形成される可能性があることや、青年期の自我同一性の確立がなされないことから様々な葛藤があり、ネットやゲームが逃げ場となりやすいということがあげられました。そして、生物的には、ゲームをすることにより、脳の快樂物質であるドーパミンが放出され、脳内変化によるコントロール障害となってしまうということです。

では、このようなゲームに依存的になっている子どもの保護者に対し、支援者はどう関わっていけばいいのでしょうか。前園先生が強調されたのは、家族は支援の対象であり、最重要キーパーソンであるということです。家族は本人が起こしている不適応行動の一つ一つに毎日対応せざるを得ない状況にあり、疲弊していることが多いことから、支援者としては、この家族の話を傾聴し、共感し、ともに解決策を考えていくという姿勢が大切ということです。

解決策としては、目指すところは、ネットやゲームが本人にとって2番になることです。そのためには、本人をゲームのバーチャルの世界から、現実の世界へと少しずつ引き戻さなくてはなりません。現実の人との温かい関係によって、少しずつ本人の意識が変わってくると考えられることから、家族や支援者は本人を傷つけない、責めない、安心して話せる人でなければなりません。

前園先生は、まずルールを作るとするのがその第一歩と話しています。しかし、そのルールはあくまでも本人の希望を聞き、その意向を反映させたものでなければ意味がありません。親が決めて一方的に守らせようとするのは解決には向かいません。本人がちょっと頑張ればできそうなレベルにするのが、コツといえます。そして、そのルール作りのプロセスこそが建設的対話を強化していくものと考えられます。ルールは守ることより、定期的な UPDATE が大切と前園先生は話していました。

どの依存症にも言えることですが、家族と本人の回復は Addiction から Connection です。これから、ネット依存に対して正しい理解、適切な対応ができる支援者を増やしていきたいと思えます。

ネット依存(ゲーム障害)臨床的特徴

重症度

- 1 ゲームのコントロールができない。
- 2 他の生活上の関心事や日常の活動よりゲームを選ぶほどゲームを優先。
- 3 問題が起きているがゲームを続ける、または、より多くゲームをする。
- 4 ゲーム行動のためにひどく悩んでいる、
または、個人・家族・社会における学業上または職業上の機能が十分に果たせない。

* 精神保健福祉瓦版ニュース No.207 秋号に同様の記事を掲載しています *



編集後記

自殺対策メールマガジン第4号はいかがでしたか？若者世代はそれより上の世代と比べて、社会経験が少なかったり、経済的な脆弱さがあります。しかし、大人が「助けてあげる」「守ってあげる」だけの存在ではなく、それぞれの子どもや若者自身が持つ力があると思います。それらの力を引き出す関わり方、「エンパワメント」という考え方が非常に大事だと思います。

誰でも「SOSを出す力」や「SOSを受け止める力」を持っていますが、特に「SOSを出す力」は、「誰かに相談してもいいんだ」と思えたり、「相談を受け止めてもらえる」という自信や安心感がなければ発揮できない力だと思います。SOSを出す力である「援助希求」について次号では取り上げる予定です。ぜひご覧ください。

(自殺対策連携推進員 上里)