

未成年者のこころの健康支援に係る保健所の関わりについて ～未成年者の実態調査の分析と学校支援を通じて～

○與那嶺佑樹¹⁾、長谷川久美子²⁾、坂本三智代³⁾、上谷かおり
中央保健所¹⁾、都城保健所²⁾、感染症対策課³⁾

I. はじめに

全国及び宮崎県の、厚生労働省の報告による自殺者数は平成 15 年をピークに令和元年にかけて年々減少していたが、令和 2、3 年度は増加している。また、同期間における全国の小・中・高生の自殺者数は増加しており、特に令和 2 年度に急増し以降高止まりが続いている。

都城保健所管内の、都城市・三股町における年齢別自殺者数の特徴として、本県や県内の市町村と比較しても若い世代（10 代）の占める割合が高い傾向にある。また、直近の 10 代の自殺者数を見てみると、平成 29 年が 2 名、平成 30 年が 4 名、令和元年が 4 名であり、さらに同じ 10 代でみても 10 代後半に占める割合が高い。

このことから、若い世代（10 代）が自殺に対してどのように考え行動しているのか、実態調査を行い現状と課題を明らかにする必要があると考え、その結果をまとめたので報告する。

II. 対象・方法

1. 令和 3 年度：アンケート調査

対 象：高校生～大学生（1 年生）（16 歳～19 歳）

調査対象校：13 校（都城市、三股町に所在する高校 11 校、国立高専 1 校、大学 1 校）

（全 13 校にヒアリングを行い、実態調査を希望する学校に対して調査を実施）

調査内容：都城保健所作成実態調査（全 34 問） 以下^{*1*2}を参考に質問票を作成し実態調査

「こころの健康に関する県民意識調査^{*1}」^{*1}宮崎県福祉保健課

「あなたご自身に関するアンケート^{*2}」^{*2}日本財団自殺意識調査 2016

調査時期：令和 3 年 11 月中旬～令和 4 年 2 月

調査方法：WEB アンケートによる集計（QR コード読み取りアンケート）

その他：対象者が未成年であることから、調査の実施について学校を通じて保護者に書面で通知し、保護者及び本人が本調査に理解が得られ場合にのみ参加するものとした

2. 令和 4 年度：若い世代（10 代）への支援方法の検討

支援内容：参加高校 4 校へ調査結果をフィードバックし、各高校の教員が抱える自殺予防対策の課題についてヒアリング

III. 結果

1. アンケート調査結果

参加高校：4 校（県立高校 2 校、国立高等専門校 1 校、私立高校 1 校）

参加者人数：780 名（男性：507 名、女性：250 名、未回答：23 名）

学年：高校 1 年生：246 名、高校 2 年生：208 名、高校 3 年生：225 名、高校 4 年生：101 名

日頃からの相談相手は、家族、友人の順で多く、誰かに相談したり助けを求めることは解決につながると思うかについて、「思う、どちらかというと思う」と回答したのは 608 名（78%）を占めた。

これまでに「本気で死にたいと考えたことがあるか」について、195 名（25%）が「死にたいと思ったことがある」と回答した。

その 195 名に対し、その時誰に相談したか質問すると、140 名（71%）からは「相談したことはない」と回答があった。その理由として、「相談しても解決しないと思った」「相談する気力がなかった」「知

られなくなかった」の順で回答があった。

次に本気で死にたいと考えたことがある 195 名に対して、「自殺未遂をしたことがあるか」という質問に対して、38 名 (19%) が自殺未遂の経験ありと回答。

自殺未遂をした理由は学校問題（進路、学業不振等）、家庭問題（家族関係の不和）の順で多かった。

「自殺未遂を経験したことがある」と回答した 38 名のうち、一年以内に「最近本気で死にたいと考えたことがある」との回答が 26 名 (70%) を占め、その後時間の経過とともに「死にたいという気持ちが強くなった」との回答が 3 名あった。

最後に、相談窓口の把握状況について質問したところ、学校（進路指導、養護教諭）と回答したのが 378 名 (48%) であるのに対して、知らないと回答したのが 315 名 (40%) であった。特に行政機関の窓口についての認知が低い結果となった。

さらに、行政機関のホームページ、及び関係団体のホームページやリーフレットについての認知は 1 割未満で、約 8 割が見たことはないと回答した。

2. 参加高校 4 校の抱える悩みと課題の明確化

調査結果報告のため 4 校に訪問し説明を行った。ヒアリングの中で、学校側の課題として教員の育成、生徒への精神障がいに対する教育、実際に事案発生後の生徒のメンタルケアなどが挙げられ、そのためにも管内の医療分野（精神科）と連携を図りたいと要望があった。

一方で、教育現場との連携課題について、実態調査事前説明の段階で教育現場からは様々な理由で参加が見送られ 4/13 校となった。見送りとなった理由として、「自殺」に関する調査はタブーとされている。本調査が「自殺」実行を助長するリスクがある。学校での時間を割いて調査実施は困難。保護者からのクレームを心配している。調査の結果、ハイリスク者を確認した後の学校の対応として解決方法を持ち合わせていない。などが挙げられた。

令和 4 年 11 月 21 日調査に参加した 4 校中 2 校の高校教諭をオブザーバーとして参集し、都城北諸地域自殺対策協議会を開催した。オブザーバーに高校教諭を入れることで、現場の困りごとを共有し、管内の精神科医の協力のもと学校での教員・生徒向け研修会の開催、ピア活動支援など学校支援について具体的に決定することができた。

IV. 考察

今回の実態調査では、これまでに自殺未遂の経験があり、1 年以内に本気で死にたいと考え、今もなおその気持ちが強くなっていると回答した群を過去に自殺未遂の経験者で見比べると、3 名/38 名中 (7.9%) となり支援の緊急度の高さが見て取れる。

これらのことから、若い年代からの自殺予防に関する教育は重要であり、具体的な手法を直接伝える必要がある。そのためには、各地域における保健、医療、教育、福祉との連携が求められ、支援者側が同じ目的をもって若い世代 (10 代) の支援を実行する必要がある。そうすることで、地域で若い世代からの自殺予防の介入を行うことが、後の青年期、老年期における自殺死亡者数の減少が期待されるのではないかと考える。

教育現場においても、文部科学省から令和 3 年 6 月 23 日付け「児童生徒の自殺予防に係る取組について」通知が発出されており、本調査が自殺予防に関わる実態把握の一助となることを引き続き丁寧に説明を行い、連携強化に努める必要がある。

