

令和2年10月13日

東京都医師会定例記者会見

withコロナ期の精神保健医療福祉の問題点

**新型コロナウイルス感染症がメンタルヘルスに及ぼした影響
「自殺者数の動向に注視して」**

公益社団法人東京都医師会精神保健医療福祉担当

新型コロナウイルス感染症がメンタルヘルスに影響及ぼしたと思われる事例

○20代男性 新入社員

今年3月大学卒業。就職で四国から上京。コロナ禍のため入社式中止、新人研修はオンライン。仕事でわからないことがあってもオンラインでは相談し難い。東京には親族、知人もなく、部屋に籠りきりで生活リズムは崩れ、仕事も手につかない。6月精神科受診。うつ状態と診断され通院加療で徐々に回復。オンライン業務が解除され出勤。ようやく会社の人に会えた笑顔が戻る。

○30代男性 中堅会社員

今年4月異動通知と共にテレワーク開始。新任地での引継ぎも不十分、同僚との人間関係も作れず孤立化。新業務への不安が募り自信喪失。うつ状態に。

○20代女性 接待を伴う飲食店従業員感染既往者

勤務先で感染。ホテル療養で回復。治癒と言われても安心できない。再感染あるいは自分がうつすのではとの不安が強い。人混み・人との会話が怖い。出勤できず。不眠、食思不振、社交不安、うつ気分が出現。

○16歳男子高校生

春からの臨時休校により生活リズムが長期間乱れていた。登校再開となるも、朝起きられず不登校。ゲーム三昧の生活。注意すると暴れる。親は将来への不安から不眠や身体不定愁訴、抑うつ的となり自殺企図。

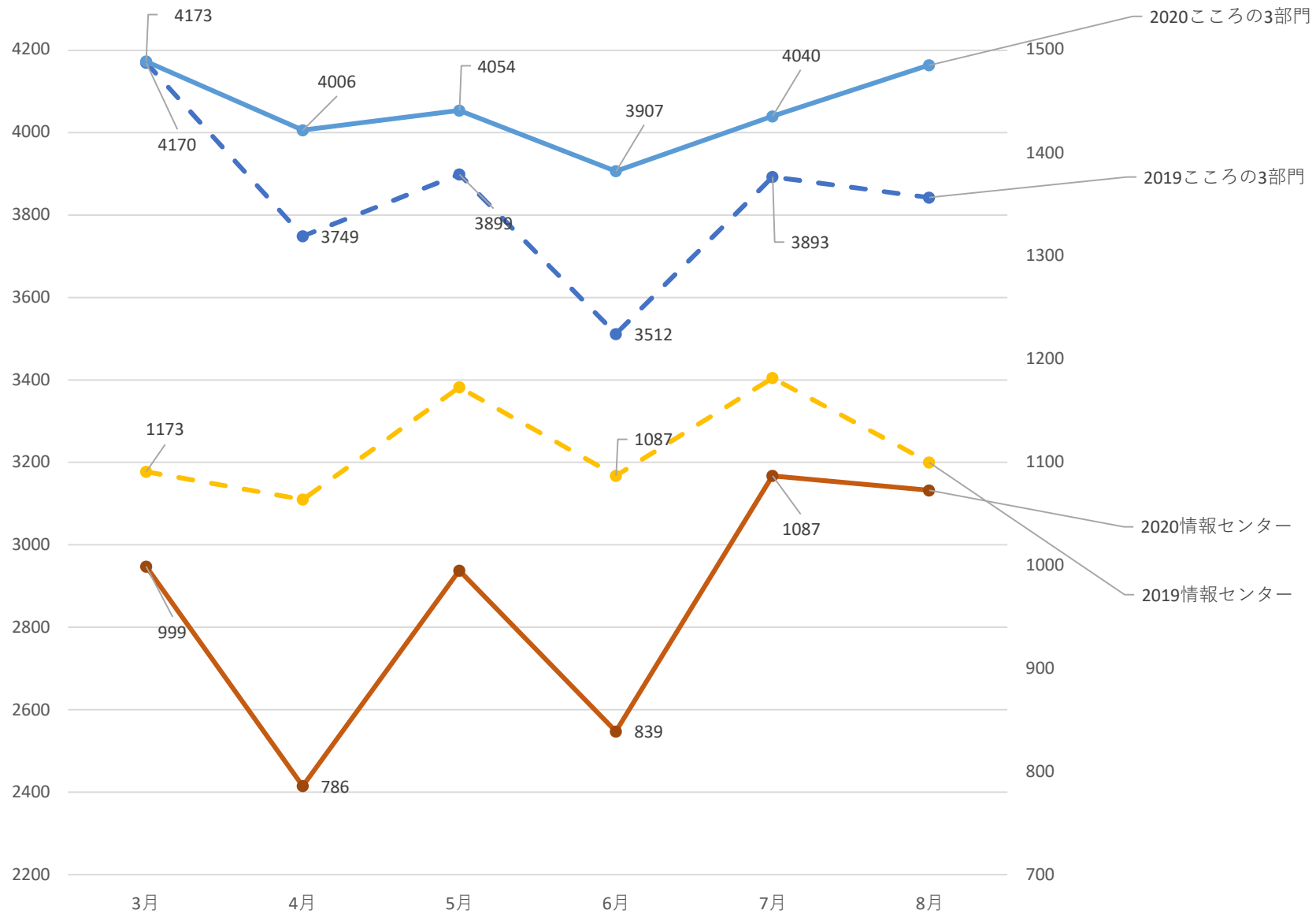
○50歳代男性アルコール依存症者

10万円の給付金が出たことから再飲酒。自粛生活で外出できず朝から連続飲酒。通っていた「断酒会」等の自助グループの会合も休止しで支援得られず。再入院。

東京都等のメンタル関連の相談事業

略称	名称と開設時間	対象者と目的
自殺相談	東京都自殺相談ダイヤル～ こころといのちのほっとライン (14:00～6:00)無休	都内在住、在勤、在学の方。自殺防止のための心理相談、原因となる問題解決のために、相談機関へつなぐ
こころの相談	東京都夜間こころの電話相談 (17:00～22:00)無休	対象は都民。精神保健福祉相談の夜間版
SNS相談	東京都SNSによる自殺相談 (17:00～22:00)無休	都のLINEの相談相談窓口「生きることが辛いと感じたら・・・」
情報センター	東京都精神科救急医療情報センター(平日17:00～9:00 土日9:00～9:00)	対象は都民。精神科救急受診に関する相談。精神科初期救急・二次救急・精神科身体合対応病院へ繋ぐ。23条通報の事務処理と措置入院に至らなかったケースの連携
港区コロナ	港区新型コロナこころのサポートダイヤル (9:00～17:00の平日のみ)	コロナ感染症に起因する不安を抱える区民の方。症状に応じて適切な施設の案内とメンタルヘルスの向上
神奈川コロナ	神奈川新型コロナウイルス感染症こころの電話相談 (9:00～17:00の平日のみ)	軽症者及び不顕性感染症者の宿泊施設又は自宅待機者。罹患した不安やストレスの心のケア

こころの相談3部門と精神科救急情報センター コロナ感染症発生前後の相談件数の変化



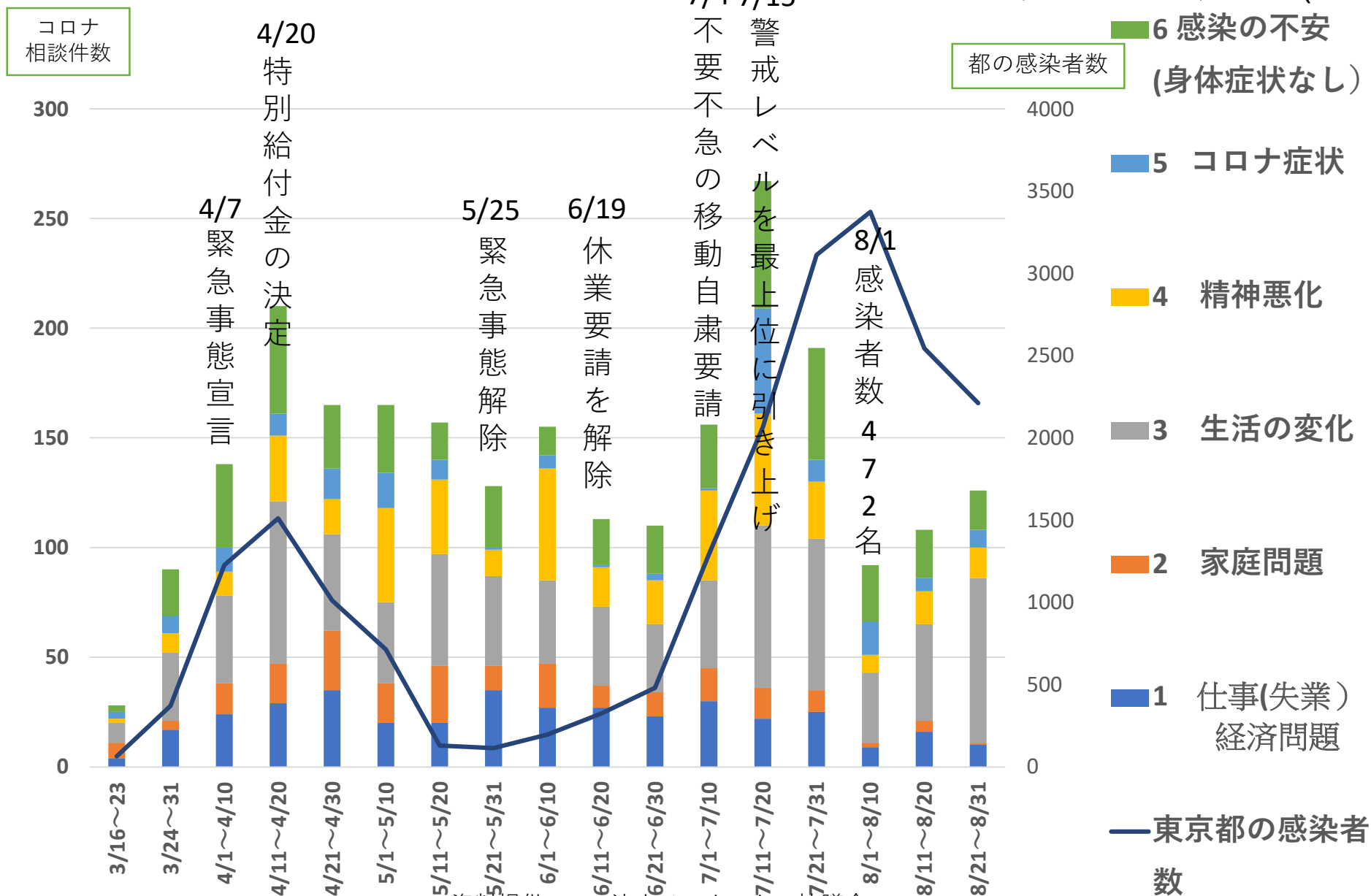
資料提供：NPO法人メンタルケア協議会

相談内容の主訴による分類

6.感染の不安 (身体症状なし)	感染したのではと心配。うつされるのが怖くて外出できない。
5.コロナ症状	熱が続いている。咳、倦怠感がありPCR検査を受けたい。
4.精神症状悪化	不安・孤立で自分がコントロールできない。大声を出してしまいそう。感染が怖くて病院に行けず薬が切れてしまい調子が悪くなった。
3.生活の変化	仕事の形態が変わった。生活にリズムが崩れる。外出自粛で趣味活動、気分転換もできない。できない事ばかり。
2.家庭問題	テレワークで夫もずっと家にいて休まる間がない。会話のタネもない。イライラして喧嘩が多くなった。1日中、子供や夫の食事を作りでストレスがたまる。
1.仕事(失業) 経済問題	仕事がなくなった。派遣切りにあった。お金がない。

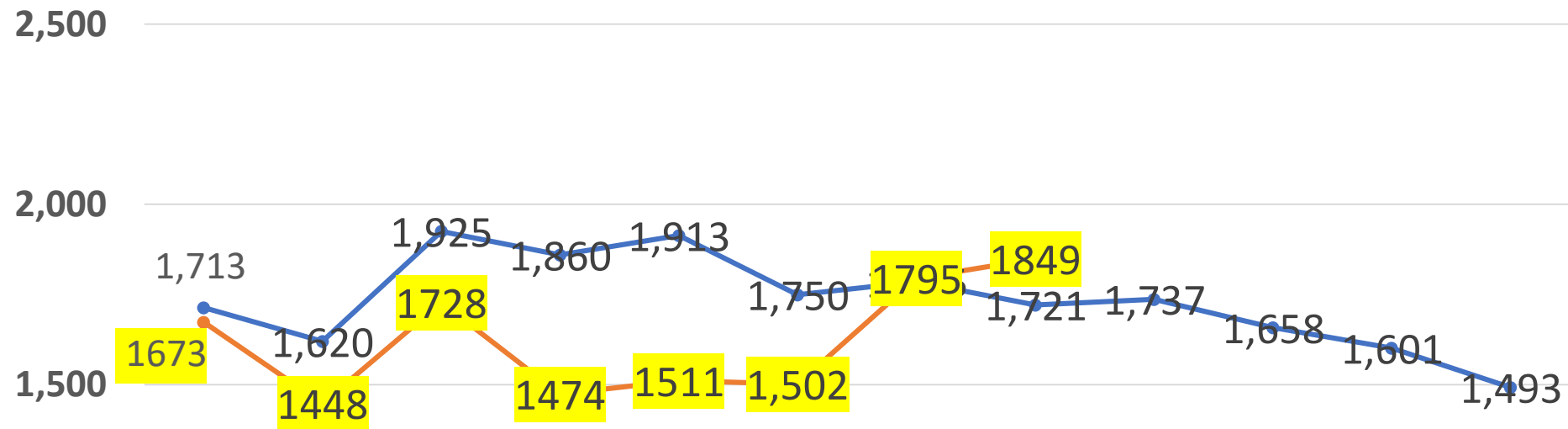
メンタルヘルス6相談事業におけるコロナ相談件数の合算

N=2,420件／28,215件(全)



資料提供：NPO法人メンタルケア協議会

全国月別自殺者数 2020年と2017-2019年平均値比較



若年者の増加

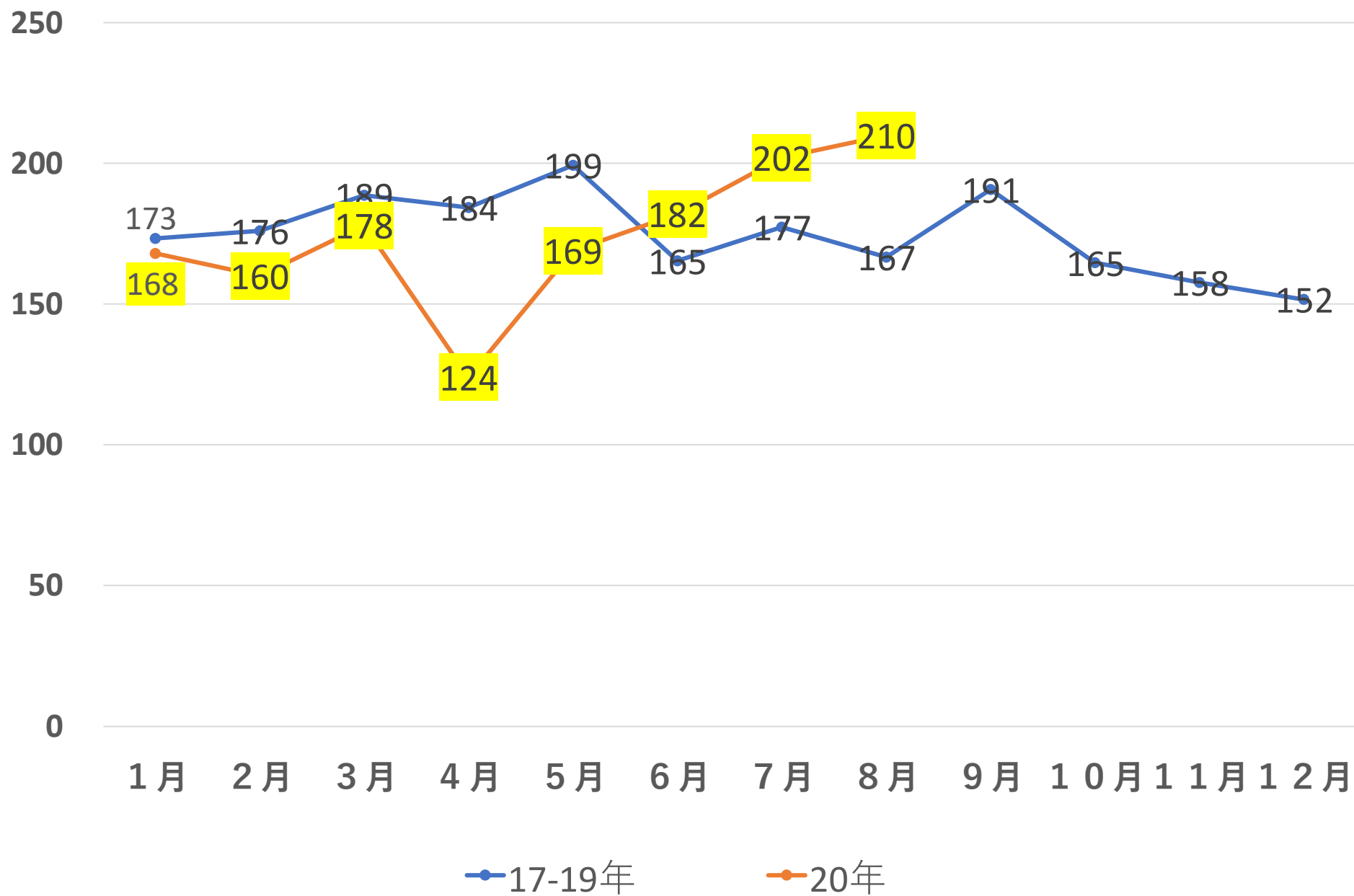
20代未満の自殺者は43人から2倍以上増。20歳未満と20代の自殺者合計は329人で前年から121人増。

40歳未満の女性の増加

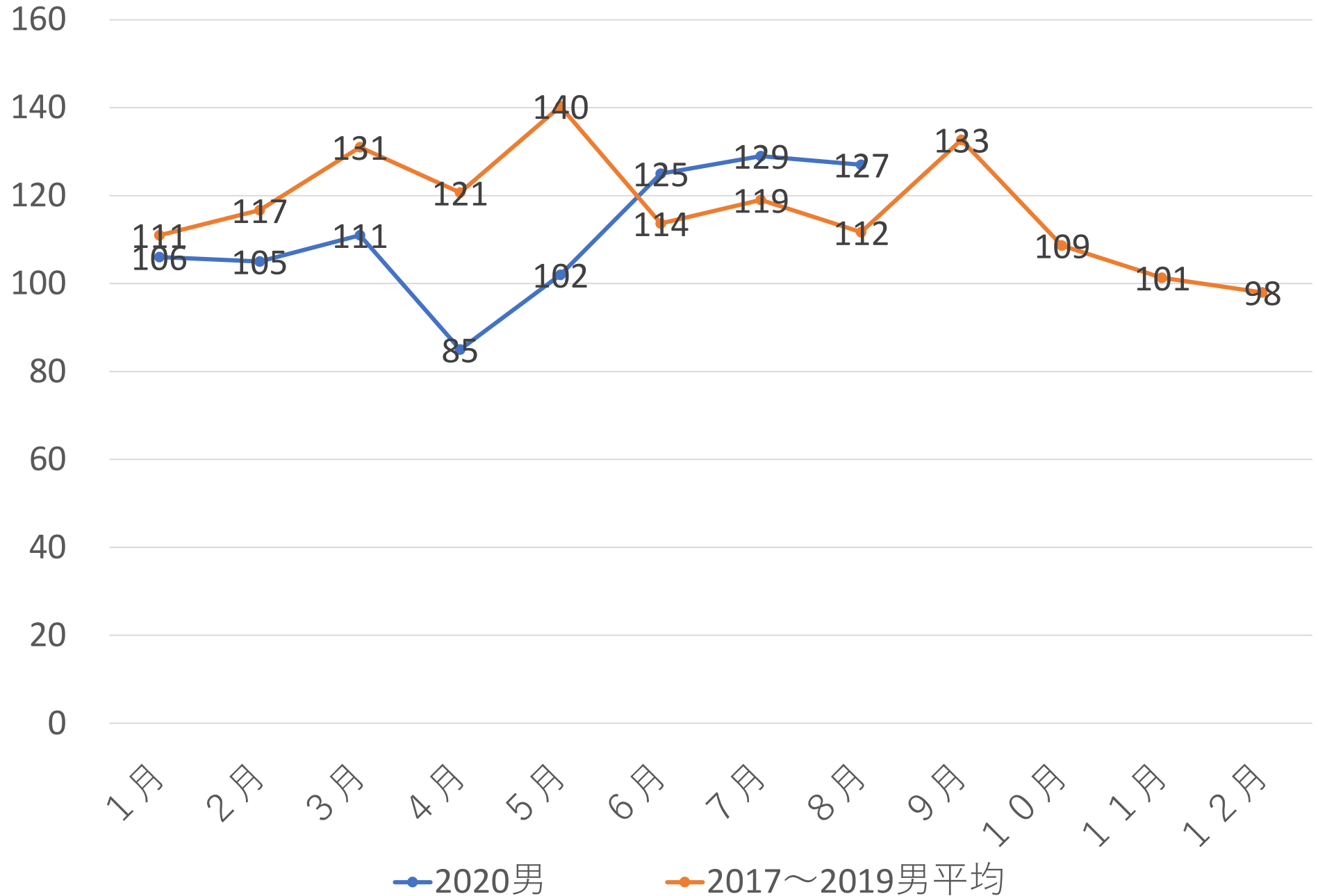
40歳未満の世代では男性の自殺者数は356人で前年比31.4%増、女性の自殺者数は189人で前年比76.6%の大幅増

1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月
 ● 17-19年 ● 20年

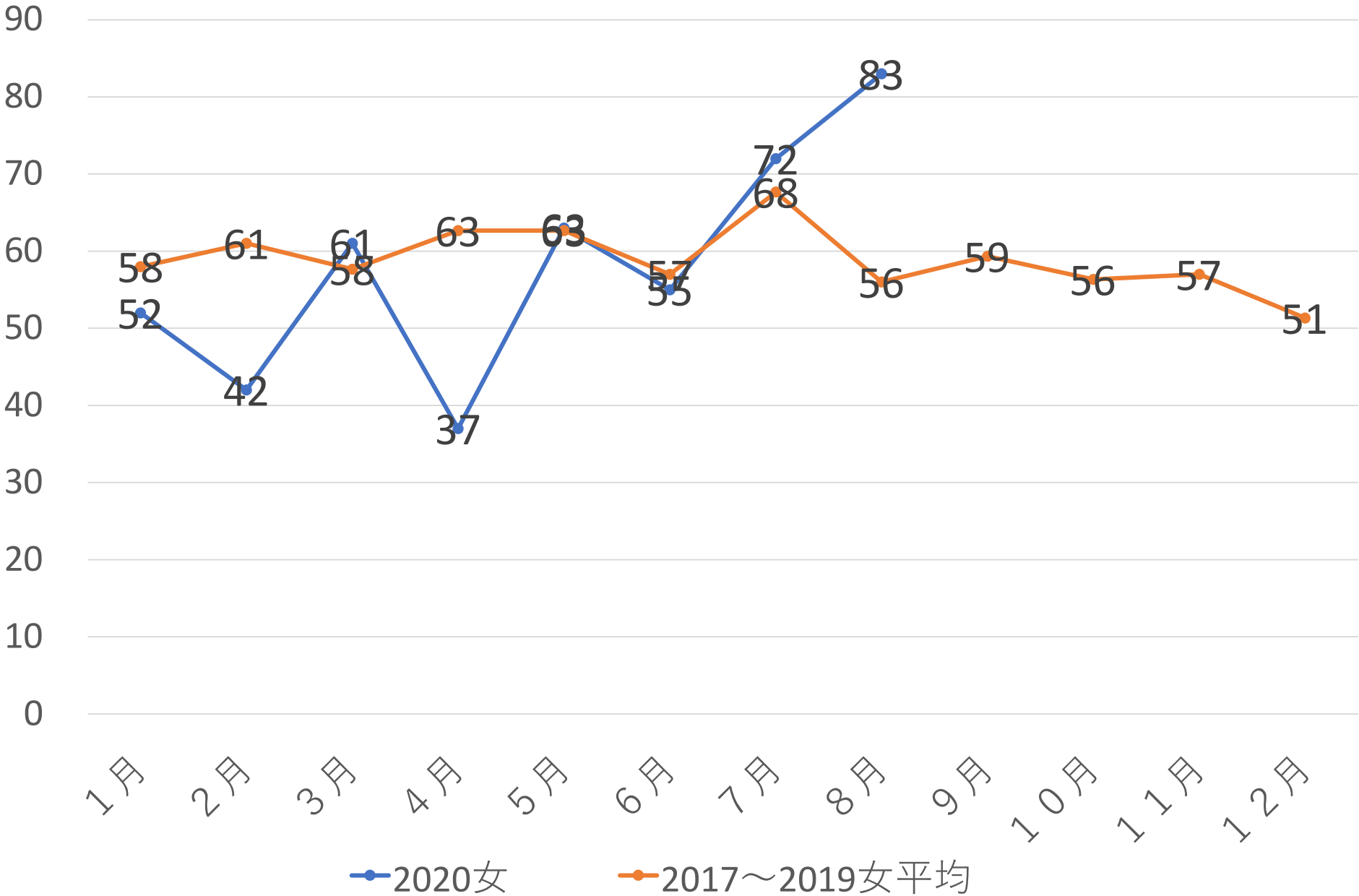
東京都月別自殺者数 2020年と2017-2019年平均値比較



東京都月別自殺者数（男性） 2020年と2017-2019年平均値比較



東京都月別自殺者数（女性） 2020年と2017-2019年平均値比較



自殺の10大要因

- ①うつ、うつ状態、うつ病
- ②家庭内不和（親子間＋夫婦間＋その他＋離婚の悩み）
- ③負債（多重債務＋連帯保証債務＋住宅ローン＋その他）
- ④身体疾患
- ⑤生活苦（＋将来の不安）
- ⑥職場の人間関係（＋職場のいじめ）
- ⑦職場環境の変化（配置転換＋昇進＋降格＋転職）
- ⑧失業（＋就職・転職の失敗）
- ⑨事業不振（＋倒産）
- ⑩過労

現在の女性自殺者増加要因（推測）

・ 失職

前年同期と比較し非正規職員数は131万人減（男性50万人、女性81万人減）。特に観光・宿泊・飲食業等の非正規女性職員が多い業種で顕著な傾向。生活苦や経済的不安高まる。

・ 自粛生活

ママ友とのランチ、PTAのサークル、ヨガ教室等といった気分転換、ストレス解消、情報交換の場（昔の井戸端会議）が閉鎖され、ストレス発散や気分転換ができず悩みを一人で抱え込む。

・ リモートワーク、休校措置

夫も子供も在宅生活。1日3食を用意する等で明らかに家事負担が急増。気の休まる時間・居場所もない。会話も続かず、愚痴の言い合い。険悪な雰囲気の中で、DV・虐待等が顕在化。

・ 著名人の自死

夢や感動、憧れの対象となるような人物の死は、心が衰弱し被影響性の高まっている者には大きな動揺となる。

自殺念慮を打ち明けられた時の対応

○心配していることを明確に言葉に出して伝える。

○自殺しようとしていることを感じたならば、はっきりとその点について訊ねる。真剣に正しく対応すれば、自殺を話題にすることは危険ではなく、むしろ自殺予防の第一歩となる。

○自分の言葉をはさまず傾聴する。絶望的な気持ちを真剣に聴く。本人の気持ちにひたすら寄り添う。但し一人では抱え込まない。

○危ないと感じたら、その人を決して一人にせず、安全を確保した上で、必要な対処をする。確実に相談機関、精神科等の専門医療につなげる。

※東京都医師会では各相談機関と専門医を結ぶネットワーク構築を東京精神科病院協会、東京精神神経科診療所協会の協力を得て進めています。