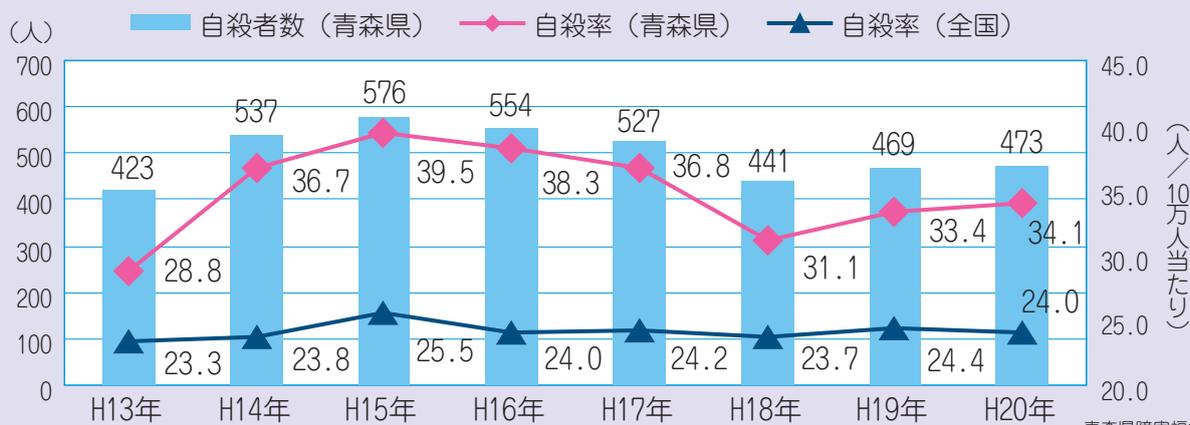


ご存じですか？ 青森県の自殺の現状

本県の自殺者数は、厚生労働省人口動態統計によると、昭和63年から平成9年までは、およそ280人から390人で推移していましたが、平成10年には491人と急増し、平成15年には576人と過去最高となりました。その後は減少傾向にありましたが、平成19年から再び増加し、平成20年には473人(概数)となっています。

＜青森県の自殺者数及び自殺率の推移＞



青森県障害福祉課提供

自殺死亡率(人口10万人あたりの自殺者数)については、平成14年から17年までは、4年連続で全国第2位、平成18年には第6位に改善しましたが、平成20年には再び第2位となっています。平成20年の死亡率は34.1であり、男女別では、男性が54.1、女性が16.3と男性が圧倒的に高いことがわかります。

年齢別では、平成13年以降、40歳～59歳の壮年期の男性が最も多く、次いで65歳以上の高齢者となっていますが、平成20年には、65歳以上の高齢者の自殺が全体の31.9%と依然として高いものの、壮年期の男性は前年の37.3%から31.3%に減少しました。しかし、その一方で20歳～39歳の若い年齢層が増加傾向にあります。

原因・動機については、青森県警察本部の統計によると、平成20年には、「健康問題」が32.6%と最も高く、次いで「経済生活上の問題」が28.5%となっています。

本県では経済生活上の問題の占める割合が、全国に比べて高くなっています。

職業別では、「無職者」が全体の半数以上を占め、次いで「被雇用者」となっています。

全国の自殺者数は、平成10年以降、11年連続3万人を超えています。現在の厳しい雇用・経済情勢を考えると、今後の本県における自殺の動向も決して楽観できません。自殺の原因には、失業、倒産、多重債務、長時間労働等の社会的要因や健康問題、家庭問題、死生観等の個人的要因などが複雑に絡みあっていると考えられているだけに、対策も簡単ではありません。

しかし、それを考慮した上で、今後も本当に必要としている人に届くような対策を考え、取り組んでいく必要があります。

研修のお知らせ

当センターでは、精神保健福祉に関わる職員等を対象に、専門知識や技術の向上を図ることを目的として実地研修を行っています。現在、次にあげる研修が予定されています。詳しくは当センターにお問い合わせください。

心の健康づくり支援研修

日時 10月6日(火)～7日(水) 10:00～16:00

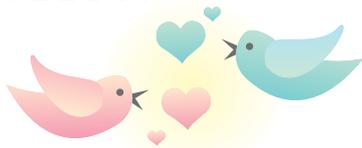
目的 自殺対策の知識と理解を深め、業務の推進や相談業務等の支援技術の向上を図ります。

実施場所 県立精神保健福祉センター

私たち自身にとっての「うつ」

自殺対策は本県のみならず全国的にも重要な課題であることは周知のとおりです。日本で自殺が減少しない理由は単純ではありません。しかし、健康問題が大きな理由のひとつであり、なかでも「うつ病」が重要な要因であることが知られています。そのような事情もあって、最近、「うつ」とか「うつ病」という文字を目にする機会は以前よりも確かに増えています。では、私たちは「うつ病」についてどれだけ知っているのでしょうか？自分とは関係ない「他の誰かが罹る病気」と思っている人や、大雑把に精神障害のひとつぐらいにしか思っていない人もいます。その一方で、精神医学的な専門知識のレベルに近いくらい詳しく理解している人もいるかもしれません。いずれにしろ、うつ病についての理解を深めることは、私たちのメンタルヘルスを考える上で大事なことだと考えられます。そこで、今回はうつ病について少し述べたいと思います。

「うつ病」についての現在の専門家の見方は、「うつ」という基本的な症状(エピソード)がある場合には広い意味で「うつ病」「うつ状態」「抑うつ状態」等として見立て、さらに誘因や症状の特徴などによっていくつかの細かな病態に分類して捉えていきます。それらの基本的な症状として、気分がゆううつで落ち込む、今まで楽しめことに興味がなくなる、やる気が出ない、自分自身を責めたり、いろいろなことに価値がない感じがする、などの気分の変化が挙げられます。このような気分の変化が毎日のように続き、仕事や日常生活を送る上でも支障きたすようになってきたり、自分を責めたり、自分は必要のない人間だというような考えが強くなり、「死んでしまった方がいい(自殺念慮)」と感じるようなこともあります。



また、うつ病では、気分の変化だけでなく、体の調子の変化など様々な症状が出ます。症状の強さは人によって異なりますが、だるい、疲れやすい、肩凝りや頭痛がする、体が火照った感じがする、胃が痛い、などごくごく普通の体調の変化や、疲労が溜まっている時と同じような症状が出るのが少なくありません。また多くの場合、夜寝付けない、朝早く目が覚める、熟睡感がない、などいろいろなタイプの睡眠障害もよくみられます。そして、こうした症状は必ずしも同じ時期に出現するわけではなく、その時の状況に応じて強くなったり弱くなったりします。また、症状の出現に何かのストレスがきっかけとなっていることもあります。ですから、「うつ病(およびその関連障害)」は、ある日突然誰が見ても一目了然とした変化が現れるのではなく、本来のその人の生活の中で、本人やご家族があまり違和感ないまま「ただの疲れ」として感じているうちに、気分や体調の変化が進んでしまうこともあります。

さて、こうしてみると「うつ病」は私たちが普段体験する気分や体調の変化とかけ離れた症状が出現するような病気ではなく、誰もが経験したことがあるような馴染みのある症状をもった疾患であるとも言えます。幸いにも「うつ病」は多くの場合、治療によって改善しますし、うつ病そのものは決して「死に至る病」ではありません。しかし、症状が重くなると、全てのこと(生きることさえ)が無意味に思え、絶望感に陥り、自殺を考えたり実行しようとする場合があります。こうした事態は、ご本人だけでなくご家族など親しい方々へ大きな影響を引きおこすことは言うまでもありません。

私たちは、辛いことがあれば悲しく感じますし、物事がうまくいかなければ自信をなくしたり挫折感を味わうこともあります。これは人間としてとても自然なことです。すなわち、うつ病で現れる「悲哀」などの感情はとても人間らしい「こころ」のサインでもあります。見方によっては、うつ病は自分自身の心身のパワーのバランスを維持することが困難になってきたことを知らせるシグナルともいえます。そして、そのシグナルは「もうダメだ」「もうおしまいだ」という最後通告ではなく、生きていくためのエネルギー補給が必要な休憩ポイントを知らせてくれているのではないのでしょうか？

文：岩佐博人(青森県立精神保健福祉センター所長)



自死遺族支援

～ご遺族との関わりをとおして学んだこと～

自死で大切な方を亡くされたご遺族が抱える想い、つらさや問題等は様々です。

大切な人を亡くした悲しみだけにとどまらず、取り調べで傷ついた

遺された債務処理問題

周囲の心無いことばや噂

親戚からの非難

また、同じ遺族でも家庭内での想いに違いや温度差もあるようです。

【どうして防げなかったのか？】

【あのときああしていれば…】

と後悔が募り自責の念に苛まれ、ご遺族自身の心身や環境に多くの変化や問題が生じていることを教えていただきました。

そして、悲しみは消えないのです。

ご遺族と時間を共にする中で少しずつ分かってきたことは、

「自死遺族」として特別視するのではなく、「何かをしてあげる」という支援スタイルを取ることでも無く、

ご遺族のところに寄り添い、向き合うことが必要だということです。

ご遺族の想いを根本的に理解することは難しいです。しかし

「分からないかもしれないけれど理解したい。理解しきれないかもしれないが、寄り添っていきたい」

という気持ちと姿勢を取り続けることで、距離が少しずつ縮まり、偏見が減っていき、遺族ではない私たちを受け入れてくれるような気がします。

これらは、ご遺族に限らず人が共に生きるための原点なのかもしれません。

向き合い続けることで、ご遺族御自身の力も引き出すことができるのでは、と感じています。

自死遺族のつどい「リリーフの会」ご案内

8/29(土), 3/6(土) 13:30～16:00

県民福祉プラザ3F多目的室3B

12/12(土) 13:30～16:00

八戸駅ユートリー5F会議室

詳しくは県立精神保健福祉センターまで、お電話ください。TEL(017)787-3951

発達障害って、何、ナニ？



「発達障害」…知らない人も多いのでは？

理解してくれる人が周りにいれば障害で悩む人たちは、少し前に進めるのです。



発達障害とは 生来性の脳の障害を原因として生じる(出生後の養育状況などを原因とするものではありません)、心理的領域における様々な機能獲得の遅れや機能の歪みを指しますが、一般的に『発達障害』は広汎性発達障害、注意欠陥/多動性障害(AD/HD)、学習障害の総称として用いられることが多いようです。

それぞれの特徴は、広汎性発達障害は主に社会性的問題(自分を相手の立場に置き換えて考えることが苦手で、他者との関係性が一方的になりやすい)、AD/HDは主に注意の集中と行動の問題(注意を向ける対象が次々と変わってしまうために注意の集中が困難で、多動で落ち着きがなく、衝動性も高い)、学習障害は主に学業に関わる特定領域の習得の難しさ(聞く、話す、読む、書く、計算のどれかあるいは重複した領域で、年齢相応に習得することが困難)となりますが、それぞれが重複して現れることもあります。

特徴についてごく簡単に示しましたが、実際の生活場面ではその特徴も、問題も極めて多彩な形で現れてきます。さらに発達障害の特徴は「ある」か「ない」で分けられるものではなく、連続的に変化する「程度」として認められるため、クリアカットに診断できない場合もあります。

発達障害は生来性の障害であり、治療によって「治る」という種類のものではありません。しかし、成長段階での様々な経験や練習を通して感情や行動のコントロールを身につけ、良好な対人関係や社会適応を維持していくことも期待できます。このため、近年では幼児期からこどもの特徴を捉え、適切な関わりを通して発達を促進していく取り組みも始められています。



センターには、こんな事業もあります！

精神科デイ・ケア

グループ活動や作業を通して対人関係の改善、生活リズムの回復、作業能力の向上を図り、よりよい社会生活のための援助を行います。

「人づきあいが苦手」「日常生活に不安を感じる」「就職したいけど自信がない」「やる気が起きない」…このような悩みをお持ちの方、デイ・ケアに参加してみませんか？

当センターのデイ・ケアは、現在通っている病院やクリニックでの治療を続けながら利用することができます。



●相談から利用まで●



※相談は予約制ですので、あらかじめ<こころの電話>にてご予約ください。



…悩んでいませんか？

- 病気についての不安・悩み (神経症・うつ病・統合失調症・拒食症・過食症・認知症)
- 子どもの養育上の不安や問題
- 不登校
- 無気力
- 引きこもり
- 家庭内暴力…など
- 自分の性格についての悩み
- 人間関係の悩み
- 性の悩み
- 障害者の暮らしや福祉のこと…など
- ストレス障害
- PTSD
- 自殺に関する問題
- アルコール等、依存の問題…など

そんなときは…



こころの相談

精神保健福祉相談

こころの悩み、ストレス、心の病、生活福祉に関することなど…

ストレス相談

犯罪被害、自殺、不慮の事故、肉親の死などにより強いストレスを抱えている方に…

思春期精神保健相談

不登校、引きこもり、拒食、過食、家庭内暴力など、思春期に起こりがちな問題について…

こころの電話

月曜日～金曜日 9:00～16:00

心の病気、心の不健康状態、心の悩みについて、様々な相談を電話でお受けしています。

017-787-3957

017-787-3958

- ★電話相談員が対応します。
- ★匿名でもOKです。
- ★秘密は厳守します。
- ★より詳しく相談されたい方のために来所相談や診察の予約もできます。



アクセス

市営バス

- つくしが丘病院行き 古川バス停から約20分
- 岩渡行き 東部営業所から約40分
- つくしが丘病院前下車 徒歩1分

タクシー

青森駅から約20分

お問い合わせ

青森県立精神保健福祉センター

〒030-0031 青森市大字三内字沢部353-92

TEL: (017) 787-3951 FAX: (017) 787-3956