

# 精神保健福祉瓦版ニュース No.140

2008.11.28発行 福島県精神保健福祉センター

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

URL <http://www.pref.fukushima.jp/seisinsenta/top.html>

この「精神保健福祉瓦版ニュース」は、精神保健福祉についての情報及び市町村や社会復帰施設等の活動内容などを紹介するため、毎月1回発行しています。

## ---- 今月号の内容 ----

### コラム

・「第2回自殺総合対策企画研修」印象記（後編）

～精神保健の技術研修とは？ そして自殺対策の取り組みとその効果は？～

精神保健福祉センター科長 小林 正憲

### お知らせ

・次回自死遺族等相談会のお知らせ

## コラム

### 「第2回自殺総合対策企画研修」印象記（後編）

～精神保健の技術研修とは？ そして自殺対策の取り組みとその効果は？～

精神保健福祉センター科長 小林 正憲

(1)このコラムの内容に関してのおことわりです。

今回も上記研修の配付資料等を引用させていただきます。今年9月初めの研修の印象記ですので、今後必要に応じて更新や訂正を、当ホームページ上でするかもしれません。

うつや自殺の当事者・関係者の方々や、各行政機関・各自治体に失礼等のないように、極力配慮しておりますが、万が一不適切な記載等があれば御一報頂きたく存じます。

(2)各自治体や諸外国の取り組みの例です。

自治体や国家が違って、うつ・自殺対策の基本は同じですが、様々な環境条件(地理・人口分布、気候・災害、法律・治安、歴史・宗教など)に応じた対策が必要とされます。

#### 山梨県

前編(9月号)参照。自殺予防呼びかけの看板設置やそこからの相談電話(24時間体制)の促しなど、相当な労力を費やした結果、「樹海」からの生還者が確実に存在し続けている。

平成19年7月24日の看板の正式設置日から約4ヵ月で27人の「樹海」からの電話があった。平成15年以降の「樹海」での変死体は年平均90体であり、それ以外の未発見の御遺体数を考慮しても、「生死の境でさまよう方を救う」看板の効果は確かなものであろう。

#### 長崎県

|     | 面積(km <sup>2</sup> ) | 海岸線の長さ(km) |  |
|-----|----------------------|------------|--|
| 長崎県 | 4096                 | 4137       | 北海道に匹敵する長さ。  |
| 福島県 | 13873                | 163        | 面積は47都道府県中、 <u>上から</u> 第3位なのに、<br>海岸線の長さは(海がある)39都道府県中、 <u>下から</u> 第4位である。 |

面積と海岸線の長さが、福島県とは対極に近いほど反比例している。極めて複雑な海岸線の構造と離島の多さゆえ(韓国に近い対馬も含む)、県の様々な事業が大変である。

原爆やキリシタンなど歴史的な影響の調査を(仮にしようとしても)容易ではなさそう。

経済・生活問題(多重債務等)などによる自殺者の減少に重点を置いた取り組みにより、自殺死亡率を全国上位(10位前後)から全国平均レベルへ引き下げる事に成功している。

#### 新潟県

地震・豪雨・豪雪などの自然環境の厳しさは、もはや説明不要であろう。

松之山プロジェクト(注1)に代表される、高齢者の自殺予防の取り組みは効果を示しているが、自殺死亡率の全国上位からの脱出にはあと一步の模様。(注1:松之山町の高齢者に対する自殺予防活動。大学精神科医・町内診療所医師・保健師等の連携による、うつ病の程度のスクリーニング・面接・診断・継続的フォローの結果、昭和61年から10年間で自殺死亡率が人口10万人あたり434.6人から123.1人と激減。その後も現在まで継続。)

## イギリス

1960年代から70年代初めに、家庭用の有毒な石炭ガスを禁止したことにより、自殺が劇的に減少した。車の触媒用コンバーターの導入、銃器法の改正、解熱鎮痛薬の販売制限なども関連している模様。

「自殺する人は場所や手段を規制されても別な方法をとるから…」などとサジを投げてはいけない事を示した手本の1つと言えよう。

## フィンランド

前編(9月号)参照。劇的な自殺死亡率の減少をもたらした心理学的剖検について(注2)。

(注2: 自死遺族へのケアを前提に、自死遺族やその知人から生前の状況を詳しく聞き取り、自殺の原因や動機を明らかにすること。自死後の周囲の方の心理的苦痛へのケアを意味する「ポストベンション」の概念がここから生まれた。時には見つめたくないことにも直面しながらも、自分の経験を振り返る重要なプロセスでもある。「遺族の心の傷が癒えるには時間が必要だから、調査はせずにそっとしておく方が良い」と考えがちだが、全てがそれで解決するとは限らない。「死から学ぶ」謙虚な姿勢で、遺族の方と共に自殺という現実に向き合うといった、一步一步の積み重ねから、自殺対策は進んでいくのではないかと)

心理学的剖検は、今から丁度半世紀も前の1958年に、ロサンゼルス自殺予防センターの創設者により提唱された。これらに比べると、日本は立ち後れ気味の感は否めない。

### (3) そのほかに重要と思われるデータ。(ほんの一部ですが)

平成15年から「経済生活苦での自殺者数 > 交通事故死者数」が続いている(警察庁調)。

|                | 平成2年  | 平成10年 | 平成15年 | 平成19年 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|
| 経済苦・生活苦による自殺者数 | 1272  | 6058  | 8897  | 7318  |
| 交通事故死者数        | 11500 | 9800  | 7742  | 5744  |

ここで逆転。

生死は最終的に本人の判断ですか?(2008年内閣府の自殺対策に関する意識調査)

若年層ほど「はい」の割合が大きい(20代は50%前後にのぼる)。

都市部ほど「はい」の割合が大きい(大都市は45%、中小都市は35%、町村は30%)。

ほぼ全部の年齢層で「はい」の割合が、男性 > 女性(約10~20%近く違う)。

悩みやストレスを日頃誰かに相談していますか?(2005年自殺対策支援研究室の調査)

(いずれも50代と60代が対象。1~2%の誤差があるかもしれませんが。)

|               | 男性  | 女性  |
|---------------|-----|-----|
| 相談している        | 27% | 55% |
| 内容的に誰にも相談できない | 20% | 10% |
| 相談する必要はない     | 45% | 22% |

このようなデータは挙げればページ数が無限大に必要ですし、上記はほんの一部ですが、うつや自殺の背景としては無視できません。みなさまはどう思われますか?

### (4) 最後に。(福島はもう初雪ですが、「うつ・自殺対策」には「熱気」を保ち続けて...)

厳しい残暑の中、研修の「熱気」は歓迎でしたが、宿泊地を見失って全身汗だくどころか全身ずぶぬれで熱帯夜を1時間もさまようのは、もう勘弁です。いま住んでいる福島市は東北の中では猛暑地ですが、都会性の熱帯夜ではありませんので。

あれから2ヵ月半経った昨日、福島市は初雪でした(11月20日)。でも「うつ・自殺対策」は冷え込まないように冬の間も「熱気」を保ち続けて、今回の研修を情報や知識だけで終わらせないように、少しでも実践に生かして皆様方の役に立てれば幸いです。

## お知らせ

### 次回自死遺族等相談会のお知らせ

精神保健福祉センターでは、大切な家族や友人を自殺で亡くされた方のための相談会を開催しています。愛する人を亡くされた方が、安心してお気持ちを語ることのできる場です。

まずはお電話をください。秘密は固く守られます。

次回の相談会の開催日は、12月19日(金)です。