

平成27年3月の自殺者数は、前月比では北海道・全国・全国男性・全国女性の全てにおいて増加しました。都道府県別では、自殺者数が増加したのは37、減少したのは7、変化なしは3でした。

2. 平成27年3月末と平成26年3月末の月別自殺者数の比較 (単位：人)

H27年3月<北海道 111人、全国 2,275人、全国(男性) 1,600人、全国(女性) 675人>
H26年3月<北海道 104人、全国 2,317人、全国(男性) 1,572人、全国(女性) 745人>
前年比<北海道 +7人、全国 -42人、全国(男性) +28人、全国(女性) -70人>

前年同月比では、北海道・全国男性において増加、全国・全国女性において減少しました。また、都道府県別でみると、自殺者数が増加したのは21、減少したのは23、増減なしは3でした。

◇平成26年中の自殺者数(確定値) [警察庁]◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

Andante vol.67で平成26年1月～12月の自殺者数(速報値)についてご報告させていただきましたが、3月の自殺対策強化月間において、警察庁より確定値が発表されましたのであらためてご報告させていただきます。

以下に全国と北海道の年間自殺者数、および北海道の月別自殺者数をまとめます。

1. 平成26年全国、および北海道の自殺者数の前年比 (単位：人)

平成26年<北海道 1,151人、全国 2,5427人、全国(男性)17,386人、全国(女性)8,041人>
平成25年<北海道 1,246人、全国 2,7283人、全国(男性)18,787人、全国(女性)8,496人>
前年比<北海道 -95人、全国 -1,856人、全国(男性) -1,401人、全国(女性) -455人>

平成26年の北海道の自殺者数は1,151人で前年に比べ95人の減少(-8%)となりました。平成21年以降6年連続での50人以上の減少となりました。全国の自殺者数は25,427人で前年比1,856人の減少(-7%)、3年連続で3万人を下回りました。そのうち男性の自殺者数は17,386人で前年比1,401人の減少(-7%)、女性の自殺者数は8,041人で前年比455人の減少(-5%)でした。

2. 平成26年北海道における月別自殺者数の前年比 (単位：人)

 1月 2月 3月 4月 5月 6月
平成26年< 85 92 104 100 83 100 >
平成25年< 97 87 114 96 126 108 >
前年比< -12 +5 -10 +4 -43 -8 >

ただ、何らかの不適応を起こした人であっても、その人のペースで健やかに成長することは十分可能です。発達障害の臨床を行っている上で、彼らの辛さや生きづらさにスポットを当てながら臨床を行い、その先にある彼らなりのペースでの成長を信じるのが大切です。

自殺と発達障害

『自殺予防 教師と学校関係者のための手引き』（WHO, 2000）によると、自殺のリスク因子として親の社会的地位や教育レベル、虐待、過去の自殺企図歴等とともに、「脆弱性を有する子どもや青年は、たとえそれが些細な出来事でも、それを有害であると深刻に受け取るかもしれず、不安を伴う混乱した行動でもってこれに反応する。一方、自殺をする若者は、このような状況を自己イメージを直接脅かすようなものとしてとらえ、個人の尊厳が傷つけられたかのような感覚となる」と述べられています。

この意味を幅広くとらえると、脆弱性を有する子どもや青年だけではなく、発達に偏りのある子ども全般にも共通することと考えられます。つまり、例え、客観的に見れば些細な出来事でもその人にとってすれば、非常に深刻で、不安を伴い、混乱した状況にもなりえ、ともすれば脅かされ、自分が傷つけられたような感覚に陥ることもあります。

また、WHO の提示するリスク因子の中には、感情の不安定さや高い衝動性、攻撃性、何らかの逸脱行動、反社会的行動、不安の強さなども挙げられていますが、これらの行動や精神症状は発達障害者に見られる二次的な症状とも共通する点です。さらに、発達障害者に見られる、融通の利かない考え方や対処パターン、独りよがりなところや困難が生じた際の問題解決能力の低さなどリスクを引き上げる点となっています。

しかしながら、研究上の難しさがある為に、発達障害と自殺との関係についての統計的な研究というのはあまり進んでいません。その理由の一つは、成人の自殺の場合、精神科を受診していないケースが多く、その場合、もちろん診断をつけることはできません。また、例え精神科にかかっていたとしても、うつ病や不安障害の診断を受けていた場合、その背後にある子どもの頃の成育歴にまで遡って話を聞く必要のある発達障害まで行き着いていないことも多々あります。

こうした自殺リスクについて WHO では、「良好な生活スキルの取得」、「困難が生じた時に助けを求めること」、「重要な選択をしなければならないときに助言を求めること」、「他人の経験や解決法を受け容れること」、「新しい知識を受け容れること」、「自分自身のおかれている状況や到達度に対する確信」、「もっと自信をもつこと」などを挙げています。もちろん、一般論としてこれらのことは正しいことですが、これを生まれてからこれまでの体験の中で傷つき、理解力も未熟な発達障害者に適応していくことはとても困難なことです。そのために当事者だけではなく、支援者も疲れ果ててしまい、時にはバーンアウトを起こしてしまう事にもなりかねません。そのような中でできることは、発達障害者である彼らなりの成功体験と失敗体験両方から学び成長して、社会の中で自分の存在場所を作ることができるように、彼らと同じ方向を向いてくれる人間関係を持てるように、私達が手を繋いで同じ方向を向いて自分のできることを粛々と行う事だけかもしれません。

参考文献

『平成 26 年度 北海道自殺未遂者支援研修会』配布資料より

【3】お知らせ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

◇ 精神保健福祉センターでは、こころの電話相談を次の時間帯で行っています。

月曜から金曜日 9:00～21:00

土曜日曜祝日（12月29日～1月3日を除く） 10:00～16:00

Tel : 0570-064-556

※ご相談の電話が集中しますと、つながりづらい状態になりますがご了承ください。

◇ HP・携帯版HPをご覧ください

北海道地域自殺予防情報センターのHPを開設しています。最新の北海道の状況を掲載しており、より情報を見やすく、分かりやすくお伝えできるよう心がけています。

パソコンHP URL : <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/jisatutaisaku.htm>

また、携帯電話で見ることができる携帯版HPも開設しています。警察庁および北海道警察から公表された統計資料をもとに、北海道における自殺の状況を掲載しています。こちらも併せてご覧ください。

携帯HP URL : <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/i/joukyou.htm>

【4】編集後記・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

北海道でも春らしく暖かな日差しとなってまいりました。

今号から新メンバーでの執筆となっています。

毎月の内容に加え、年度初めということで自殺統計の基本となる警察庁自殺統計の確定値と、昨今精神保健の分野で話題となることの多い発達障害についてご紹介させていただきました。まだまだ勉強不足で拙い内容ではあったと思いますが、いかがでしたでしょうか。

これからも Andante なペースでほっと一息つけるようなメールにできるよう励んでいきたいと思いをします。

いつもご愛読ありがとうございます。

次号 Vol.71 は、2015年5月末に配信予定です。

お問い合わせ先

北海道立精神保健福祉センター
札幌市白石区本通16丁目北6番34号

Tel 011-864-7121

Fax 011-864-9546

URL <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/>

Mail hofuku.seishin1@pref.hokkaido.lg.jp