

1.平成 27 年 6 月末と平成 27 年 5 月末の月別自殺者数の比較 (単位:人)

H27 年 6 月<北海道 95 人、全国 1,980 人、全国(男性) 1,397 人、全国(女性) 583 人>
H27 年 5 月<北海道 102 人、全国 2,221 人、全国(男性) 1,577 人、全国(女性) 644 人>
先 月 比 <北海道 -7 人、全国 -241 人、全国(男性) -180 人、全国(女性) -61 人>

平成 27 年 6 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減少しました。都道府県別では、自殺者数が増加したのは 16、減少したのは 28、変化なしは 3 でした。

2. 平成 27 年 6 月末と平成 26 年 6 月末の月別自殺者数の比較 (単位:人)

H27 年 6 月<北海道 95 人、全国 1,980 人、全国(男性) 1,397 人、全国(女性) 583 人>
H26 年 6 月<北海道 100 人、全国 2,068 人、全国(男性) 1,392 人、全国(女性) 676 人>
前 年 比<北海道 -5 人、全国 -88 人、全国(男性) +5 人、全国(女性) -93 人>

前年同月比では、全国男性において増加、北海道・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 25、増減なしは 1 でした。

◇平成 26 年北海道における方面別自殺者数(確定値)[警察庁発表]◇◇◇◇◇◇◇◇

内閣府『地域における自殺の基礎資料』では、各市町村の自殺者数が公表されています。今回は、平成 26 年の市町村ごとの自殺者数を警察署管内別に集計した方面別自殺者数についてご報告します。以下、()内は昨年比です。

全道 <総数:1,151 人(-7.6%)、男性:793 人(-8.4%)、女性:358 人(-5.8%)>
札幌方面<総数 : 654 人(-9.7%)、男性:440 人(-12.0%)、女性:214 人(-4.5%)>
釧路方面<総数 :154 人(-16.3%)、男性:114 人(-11.6%)、女性:40 人(-27.3%)>
旭川方面<総数 :157 人(+10.6%)、男性:109 人(+16.0%)、女性:48 人(0.0%)>
函館方面<総数 :120 人(+3.4%)、男性: 78 人 (-6.0%)、女性:42 人(+27.3%)>
北見方面<総数 : 66 人(-17.5%)、男性:52 人(-13.3%)、女性:14 人(-30.0%)>

平成 26 年北海道全体の自殺者数 1,151 人のうち 57%にあたる 654 人が札幌方面で亡くなっています。続いて旭川方面が 14%、釧路方面が 13%、函館方面が 10%、北見方面が 6%となっています。

平成 26 年は昨年と比べ、札幌・釧路・北見方面において減少しました。一方、旭川方面と函館方面の総数は増加傾向にあり、旭川方面では男性が、函館方面では女性の自殺者数が増加していました。

【2】自殺について知ろう

◇本の紹介『帰還兵はなぜ自殺するのか』(デイヴィッド・フィンケル著 古屋美登里訳)◇◇◇◇
今回の「自殺について知ろう」では『帰還兵はなぜ自殺するのか』(デイヴィッド・フィンケル著 古屋美登里訳)をご紹介します。

イラク・アフガニスタン戦争には、200 万人のアメリカ人が派遣されました。「そのうちのおおよそ 50 万人が、心的外傷後ストレス障害 (PTSD) や外傷性脳損傷に苦しんでいる。」とされています。心的外傷後ストレス障害と外傷性脳損傷とは以下のような障害、疾患です。

[心的外傷後ストレス障害 PTSD]

「生命や身体に脅威を及ぼし精神的衝撃を与える心的外傷体験(災害、戦争、重度事故、レイプ、暴力行為等)を原因として生じるストレス症候群」のことです。症状としては、「①再体験症状:外傷的出来事に関する不快で苦痛な記憶が突然よみがえる(フラッシュバック)、悪夢として反復される。②回避・精神麻痺症状:出来事を思い出させる事物、状況を回避しようとする。また、興味や関心が乏しくなり、周囲との疎外感や孤立感を感じ、自然な感情が麻痺したように感じられる。③過覚醒症状:睡眠障害、いらいら感、集中困難、過剰な警戒心、物音などの刺激に過敏に反応する。」などです。これらの症状が 1 カ月以上持続される状態を指します。

[外傷性脳損傷]

「交通事故や転落などで頭に強い衝撃が加わると、脳が傷ついたり、出血したりします。脳の損傷によって、脳の働きが障害され、脳卒中と同様に半身の麻痺や感覚障害、失語症、半側空間無視などの症状が起こります。そのほか、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などのいわゆる「高次脳機能障害」がよくみられます。」

戦場でのケースの大半は爆発の爆風によるものです。

本書は、イラク・アフガニスタン戦争帰還兵とその家族に焦点を当てたノンフィクションです。著者であるデイヴィッド・フィンケル氏(以下著者)は、イラク戦争に従軍する兵士たちを取材するためにバグダッドに赴き、1 年間にわたって、陸軍第十六歩兵連隊第二大隊の兵士たちと生活を共にし、緊張に満ちた日常と戦闘を詳細に記した書籍を、2009 年に発表しました。その後、帰還兵が電話やメールで不調を訴え、兵士たちが精神的なダメージを抱えて苦悩していることを知った著者は、兵士たちや妻子、アメリカ国防総省の上層部や医療関係者から聞き取りを行いました。本書には、

実際に戦争を経験した者にしかわからない戦場のリアルな描写、兵士たちの精神状態の変化、家族の葛藤などが5人の帰還兵たちを中心に描かれています。

イラク戦争は、2003年、イラクが大量破壊兵器を隠しているという理由でアメリカがイラクに侵攻したことから始まった戦争です。その裏には、9.11以降のアメリカ社会の不安と、石油問題や宗教問題があったとされていますが、国家のために戦地で戦ったのは、大半が貧困家庭出身の若い志願兵です。著者が生活を共にした第十六歩兵連隊第二大隊の兵士の平均年齢は20歳でした。本書に登場する兵士たちの家族歴を見ると、祖父や父親も同じように軍人で、第二次世界大戦やベトナム戦争に派兵されていて、帰還後にPTSDやアルコール依存症に悩まされていたことが何人かの兵士の口から幼少期の思い出として語られています。一方で、軍人に憧れていて、軍人と結婚したと話す帰還兵の妻がいたり、兵士の帰還時には大々的なパレードや表彰式が行われることから、米軍に入れば大学の学費が免除されたり、奨学制度を受けられたり、どんな職業よりも好待遇で、戦争に行けば国のために戦った英雄になれるからと、貧困層の青年が入隊し、戦争に駆り出される。

これらのことから、経済問題、とりわけ貧困格差と兵役というものは表裏一体であると思いました。また、登場する帰還兵の家庭の多くで、家庭内暴力が日常化している様子が描かれています。これらの家庭内暴力はPTSDの症状のひとつである「過覚醒症状」から説明できるものだと思います。兵士は「こんな自分になってしまったのは、自分が弱いからだ。」と、悪夢を見たり、パニックを起こしたり、暴力を振るう自分を責め続ける姿はつらく、悲しいものです。

兵士本人だけでなくその家族にまでつらい経験をさせてしまことは、戦争が残す大きな傷であると感じました。

「米国の自殺ホットラインにかかってきた電話は2011年では16万4000件で、そのうち2300件が現役の兵士からで、1万2000件が復員軍人の友人や家族からのもの」で、「毎年240人以上の帰還兵が自殺を遂げていて、自殺を企てている者はその10倍いる」と考えられています。アメリカ国防総省では自殺防止会議が毎月開かれ、自殺した兵士の数とその詳細について検討されていますが、どれほど検討を重ねても自殺者が減らず、10億ドルという巨額を投じて作ったWarrior Transition Battalion (WTB)という医療施設は収容者でいっぱい、そこに入れられない者が大勢います。

本書では、アメリカで実際におこなわれている負傷兵を支援する取り組みとして他にも、「復員軍人病院のPTSD回復プログラム」と「パスウェイ・ホーム」というものがあげられています。これらのプログラムの内容の詳細やそれに取り組む兵士たちの姿が描かれていて、プログラムの効果が見られて回復する兵士がいる一方、支援にうまく繋がれず自殺してしまう兵士がいることも明らかにされています。

訳者があとがきで、「日本もこうした元兵士が増えていくような状況になるかもしれないという危機感から、そしてアメリカのジャーナリストの取り組みが今後に向けて大きな警告となり得るという確信から、本書の翻訳にとりかかった。」と述べています。

7月16日、平和安全保障関連法案が衆議院を通過しました。自衛隊の海外派遣のあり方が変わり、著者が述べている「危機感」というものがさらに強まる社会情勢ではないでしょうか。戦争とはどういうものなのかを知り、今後の自衛隊の海外派遣について考えるヒントとなる内容の一冊です。興味のある方はぜひ手に取ってみてください。

参考文献

『帰還兵はなぜ自殺するのか』デイヴィッド・フィンケル著 古屋美登里訳 2015, 亜紀書房
『現代精神医学事典』弘文堂
公益社団法人日本リハビリテーション医学会
http://www.jarm.or.jp/civic/civic_cases/civic_case2.html

【3】お知らせ

◇ 『ドラ研』はじめます

今年度、道立精神保健福祉センターでは、薬物依存症者の地域での回復を支えるために、SMARPPを基本としたグループセッション『薬物依存症回復支援研究会』（通称：ドラ研）を開始します。

実施日時：第1、第3木曜日 14:00～15:30

実施場所：当センター 集団治療室

対象者：薬物問題を持つ当事者で、グループ活用が適切と判断される方

担当者：センター職員（医師、心理職ほか）、ダルク職員

大切にしたいこと：『ドラ研』をきっかけに当事者が仲間につながることを

☆仲間と出逢い、交流することが、回復の大きな助けになると考えます

申込み：随時受付中。事前診療を行いますので、まずはお電話ください

TEL.011-864-7000

◇ 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・日曜日・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

日差しが照りつけて、いよいよ夏本番という感じがする今日この頃です。
北海道は気温が 30 度近い日が続いています。
熱中症などには十分に注意をして短い夏を楽しみたいものです。

いつもご愛読ありがとうございます。

次号 Vol.74 は、2015 年 8 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