





北海道における平成 21 年の主な死因順位は、「悪性新生物」(314.8)、「心疾患」(159)、「脳血管疾患」(97.7)、「肺炎」(90.5)、「不慮の事故」(28.1)、に次いで、「自殺」(26.2)は 6 位となっています。全国の平成 22 年における主な死因順位は、「悪性新生物」(279.7)、「心疾患」(149.8)、「脳血管疾患」(97.7)、「肺炎」(94.1)、「老衰」(35.9)、「不慮の事故」(32.2)、に次いで、「自殺」(23.4)は 7 位となっています。

北海道では、「自殺」の死因順位は平成 7 年から平成 21 年まで 6 位でしたが、平成 22 年では 7 位になっています。また、全国の「自殺」の死因順位は平成 8 年から平成 19 年まで 6 位でしたが、平成 20 年以降は 7 位になっています。

自殺の死因順位は北海道および全国で 6 位から 7 位になりましたが、自殺は依然として主要な死因の一つであり、自殺死亡率(人口 10 万対)は平成 10 年以降 25 前後と高い水準で推移しています。

\*\*\*\*\*

## 【2】自殺について知ろう

◇思春期・青年期の自殺について考える 2 ～自傷行為の実態と誤解や偏見について◇◇

### 1.日本における青少年の自傷行為の実態

自傷行為は自殺をするために行っているものではありません。しかし、自傷行為は自殺と関連する自殺関連行動です。

日本では、近年、自傷行為を行う青少年は増加しているといわれています。中学・高校生の約 10%の生徒に自傷行為の経験が認められ、大学生では約 7%に自傷行為の経験があるという報告があります。このことから、思春期・青年期の自傷行為は決して珍しいものではないといえます。

### 2.自傷行為をする青少年の特徴

自傷行為をする青少年の特徴として、自己評価が低いこと、孤独な状態であること、問題把握の能力や問題に対して不適切な感情が認められること、衝動性が認められること、失望している状態であること、怒りや敵意が認められることなどが指摘されています。しかしながら、このような特徴は自傷行為をする青少年のみではなく、思春期・青年期の悩みを抱えている多くの人に認められる傾向なのです。

### 3.自傷行為に対する誤解や偏見

自傷行為に対していくつかの誤解と偏見があります。その誤解と偏見としては、自傷行為は他人の注目を集めるために行うという誤解・偏見があります。青少年の自傷行為は他人に見えないところを傷つけ、家族や友人に隠れて行うことが多いため、必ずしも他人の注目を集めることを目的に行っているのではないのです。他人の注目を集めるための自傷行為もないわけではありませんが、多くの自傷行為を行う青少年は偏見の目で見られることや低い自己評価のために、他人に助けを求めることができない傾向にあるのです。

次に、自傷行為は痛くないという誤解・偏見があります。実際には、自傷行為には痛みがあり、傷の手当てを受ける際に痛みが強まることが多いのです。自傷行為の際に「痛みを感じない」「記憶があいまいになる」という人もいます。これは、解離と呼ばれる状態が生じたため自傷行為の時の痛みを感じなくなったためと考えられます。恥や怒りなど不快な感情を体験した時に、身体的・精神的に何も感じなくなることでこれ以上傷つかないように対処しているのです。

さらに、自傷の深刻さで問題の深刻さを図れるという誤解もあります。自傷行為の頻度や傷の深さで、自傷行為をする青少年の問題の深刻さを図ることはできません。傷の深さや頻度に関わらず深刻な悩みや問題を抱えている場合も多いのです。

#### 4.おわりに

はじめに述べたように、思春期・青年期の自傷行為は稀なものではありません。一方、自傷行為に対する誤解や偏見が少なからず存在します。自傷行為への対応をするためには、自傷行為の状況や背景について理解をする必要があるのです。

次号 Vol.31 では、「思春期・青年期の自殺について考える3(仮題)」を掲載予定です。

\*\*\*\*\*

### 【3】お知らせ

◇ 平成 23 年度『自殺未遂者支援講演会』を開催します。

テーマ: 自傷行為と思春期の自殺未遂

日 時: 平成 24 年 3 月 24 日(土)

場 所: かでる 2・7 大会議室

内 容: 松本俊彦氏(国立精神・神経医療研究センター自殺予防総合センター副センター長)による基調講演のほか、実践報告などを予定しています。詳細は、決まり次第お知らせいたします。

※参加は無料です。事前申込の必要はありません。当日、直接会場へお越しください。

皆様のご参加をお待ちしております。

◇ 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受け付けています。

月曜日から金曜日 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: 0570-064556

※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 を設置しています。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、分かりやすくなるよう心がけています。

また、携帯電話で見られる携帯版 HP も設置しています。うつ病や依存症、借金問題についての知識をはじめ、「死にたい」と相談されたときの対応の方法についての情報を Q&A 形式で紹介しています。ぜひご覧ください。

PC 版 HP URL:<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/sfc/jisatutaisaku.htm>

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

\*\*\*\*\*

#### 【4】編集後記

3月11日の東日本大震災により亡くなられた方々のご冥福をお祈りするとともに、被災されている方々へ心よりお見舞いを申し上げます。

今年も早いもので残りわずかとなりました。2011年最後の「Andante」配信です。皆様は年末年始の準備はお済みですか？何かと慌ただしく感じる師走ですが、くれぐれもお身体に気をつけて年末年始を乗り切りましょう。

来年も「Andante」のご愛読を宜しくお願い致します。

次号 Vol.31 は、2012年1月末に配信予定です。では、良いお年をお迎えください。

＊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](mailto:hofuku.seishin1@pref.hokkaido.lg.jp)