

みなさんの「こころ」は元気ですか

～自殺予防とうつ病の理解～

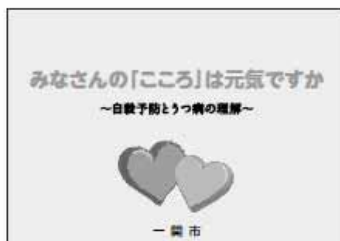


一 関 市

【表紙】

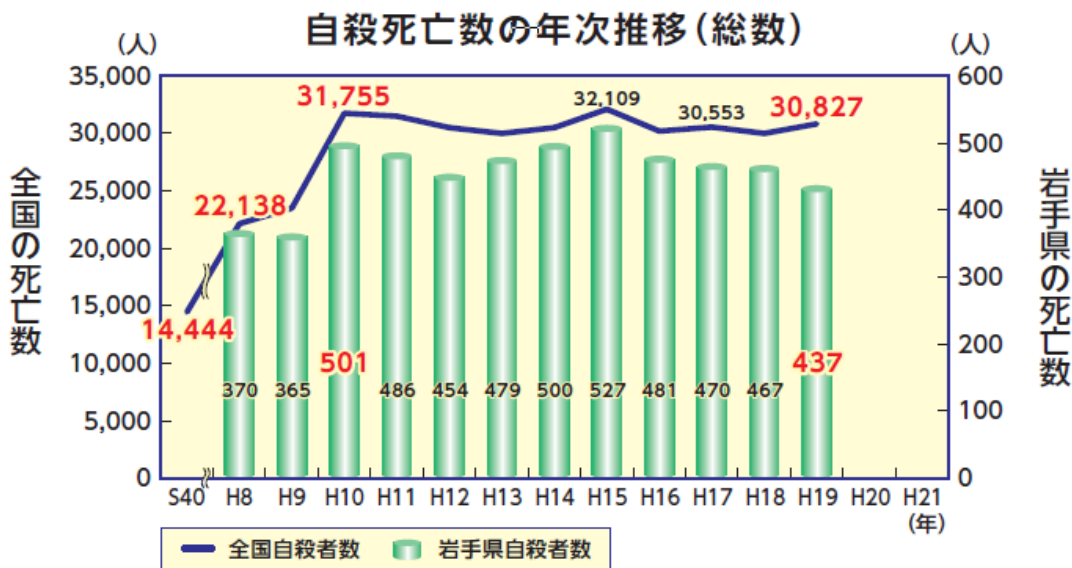
みなさんの「こころ」は元気ですか

～自殺予防とうつ病の理解～





平成10年以降、自殺による死亡が全国で3万人を超え、大きな社会問題となっています。



【1枚目】(自殺統計)

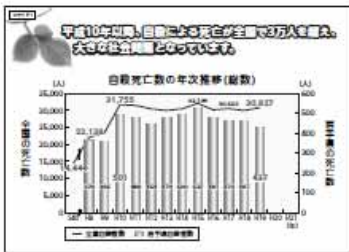
国内の自殺死亡者の推移を見ると、昭和40年(1965)には1万4444人でしたが、その後急激に増加して、平成10年(1998)には3万人を超え、大きな社会問題になっています。

岩手県は秋田県や青森県と並ぶ自殺高率県の1つで、毎年500人前後の人がみずからの命を絶っている状況です。

自殺は残された家族や友人、周囲の人達に深刻な心理的影響を与えるとされ、その後も苦しみを引きずりながら生きていくことになってしまいます。

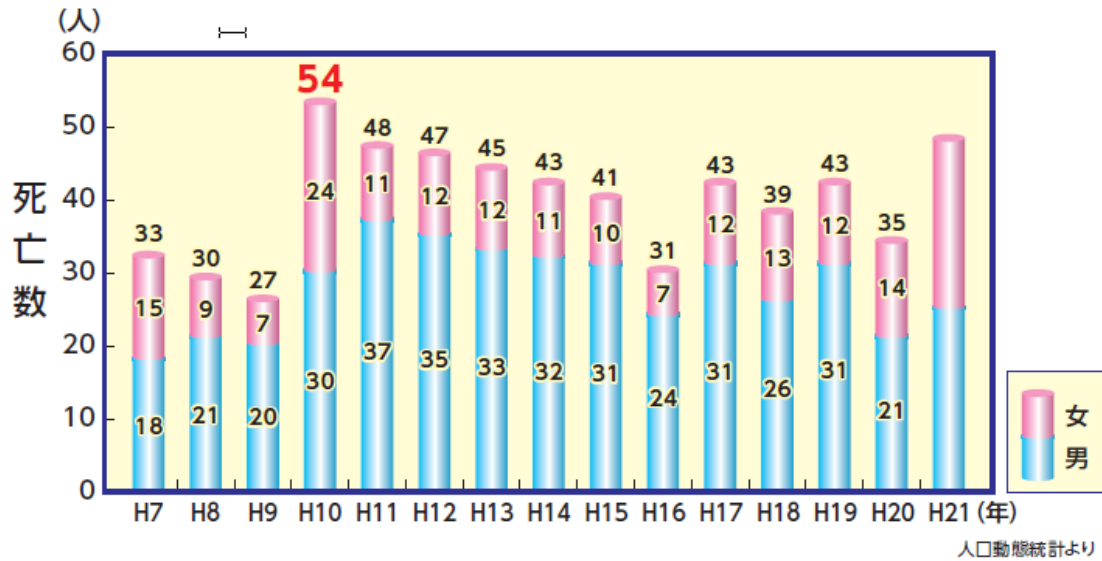
【2枚目】

※全国では、毎日90人近くの人が自ら命を絶っている計算。
その数は、交通事故死者数の6倍以上にもなる。(内閣府公表「平成21年における自殺の基礎資料」)による平成21年度の自殺者数は3万2829人。警察庁公表の交通事故死者数は4,914人で、6.68倍にあたる。



一関市の自殺死亡数の推移

男性では、20～30歳代の若年者と50歳～60歳の働き盛り世代、
女性では、70歳代に多い傾向にあります。



【2枚目】(自殺統計)

全国的に自殺者が増えた平成10年(1998)、一関市でも同じように急激な自殺者の増加が見られました。それ以降も、毎年40人前後で推移しています。

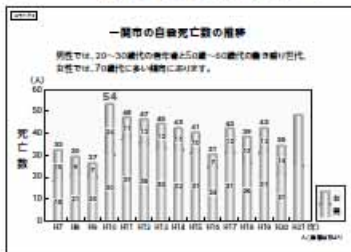
平成20年(2008)には35人の尊い命が失われ、翌21年(2009)には雇用不安や経済状況の悪化などを背景に、前年を上回るペースで自殺者が増加しています。自殺は地域や家族の身近なところで起きています。

一関市の自殺者数を性別で見ると、7対3で男性の割合が高くなっている状況です。また、男性は20歳代・30歳代の若年者と、50歳代から60歳代の働き盛りの世代が多く、女性は70歳代が多い傾向になっています。

【X】

平成10年に自殺者が急増した理由として、人口増と高齢化の進展に加え、当時の社会経済的変動(失業率の増加、経営状態が悪くなった金融機関による「貸し渋り」)「貸し剥がし」が、多くの中小零細企業の破綻の引き金になった等)が働き世代の男性に対し強く影響し、又、社会経済の変動に影響し「されやすい昭和一桁〜15年生まれの高齢者層の自殺が増加し、これらの要因が相まって急増したと推測されている。

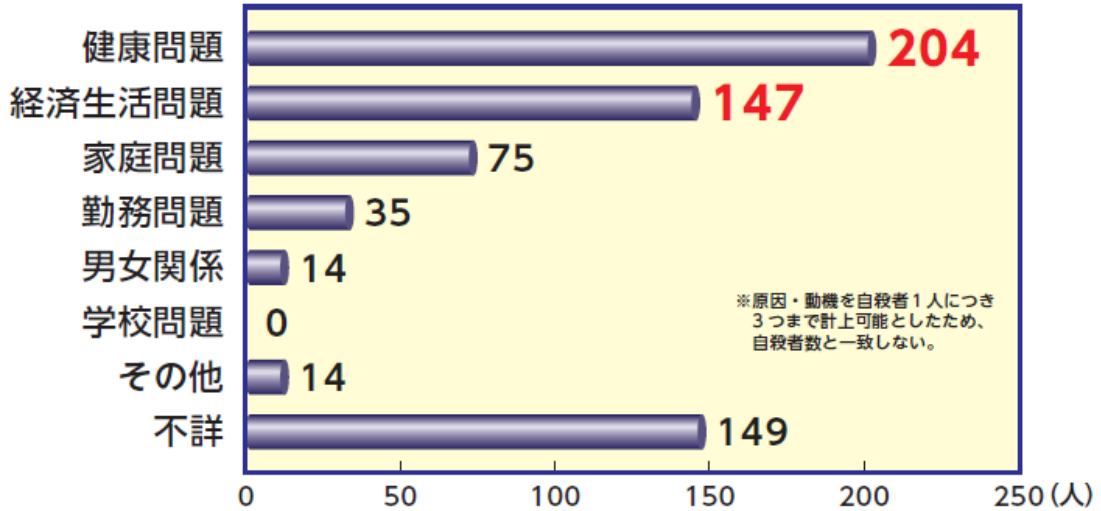
(平成21年度版「自殺対策白書」より)



H19年 岩手県における原因・動機別状況

(自殺者437名における状況)

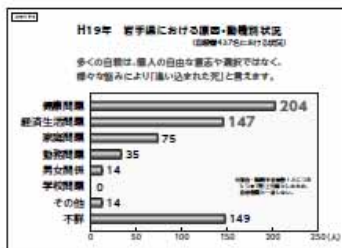
多くの自殺は、個人の自由な意志や選択ではなく、
様々な悩みにより「追い込まれた死」と言えます。

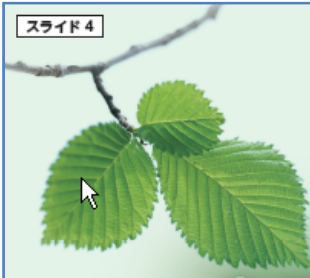


【3枚目】(自殺統計)

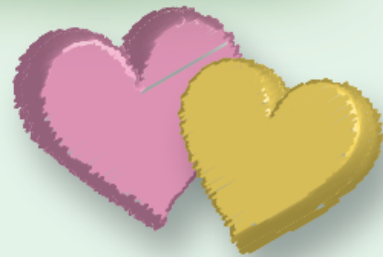
岩手県における平成19年(2007)自殺者の原因・動機別状況によると、原因で最も多いのは「身体やこころの健康問題」、「経済・生活問題」となっています。自殺はひとつの理由だけで起きるわけではなく、背景にはさまざまな悩みが複雑に関係しているようです。

自殺の多くは、「個人の自由な意志」や「選択の結果」ではなく、さまざまな悩みによって「死ぬ」以外の選択肢が考えられないほど追い込まれた末の死であると言えます。





自殺した方の、こころの 病気で多いのがうつ病です。



【4枚目】（自殺とうつ病）

自殺者のおよそ9割は、「なんらかの『こころの病』を有していた」と言う報告があります。そして「こころの病気」で多いのが「うつ病」です。しかし、適切な治療を受けていたのは、自殺者のうちのごく一部とされています。

「うつ病」は誰でもかかる可能性がある病気です。およそ15人に1人が生涯のある時期にうつの状態を経験するというデータもあります。

うつ病を「いのちの危険信号」ととらえ、「うつ病」や、さまざまな問題に追いつめられた人の心と身体のサインに早く気づき、適切に対処していくことは自殺を防ぐことにつながっていきます。

自殺は防ぐことが出来るのです！

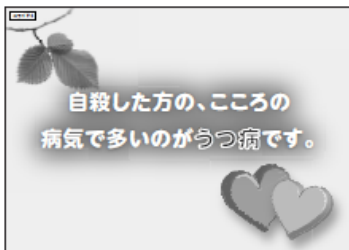
メモ

※わが国の地域の住民がうつ病を体験する頻度は、約15人に1人であることが、平成14年度厚生労働省研究班の調査「こころの健康に関する疫学調査の実施方法に関する研究」からわかっている。

※中高年の自殺では、うつ病が背景に存在していることが多い。

※「自殺者の90%超は、何らかの精神疾患の診断がつく状態である」

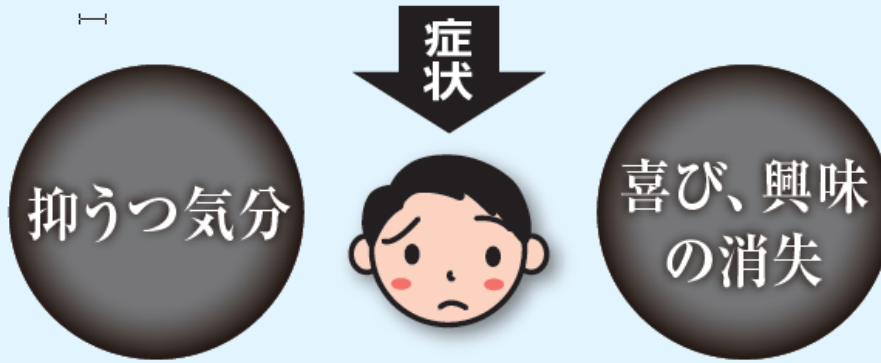
〔出典「自殺の危険因子としての精神障害」飛鳥井望（精神神経誌1994年号）〕



うつ病（気分障害）とは…

職場や家庭のストレス、
役割や親しい人の喪失体験、
病気等が要因といわれる

- 脳の神経伝達物質のバランスが崩れ、神経の情報伝達がスムーズにいかない状態
- 脳のエネルギーが一時的に不足した状態



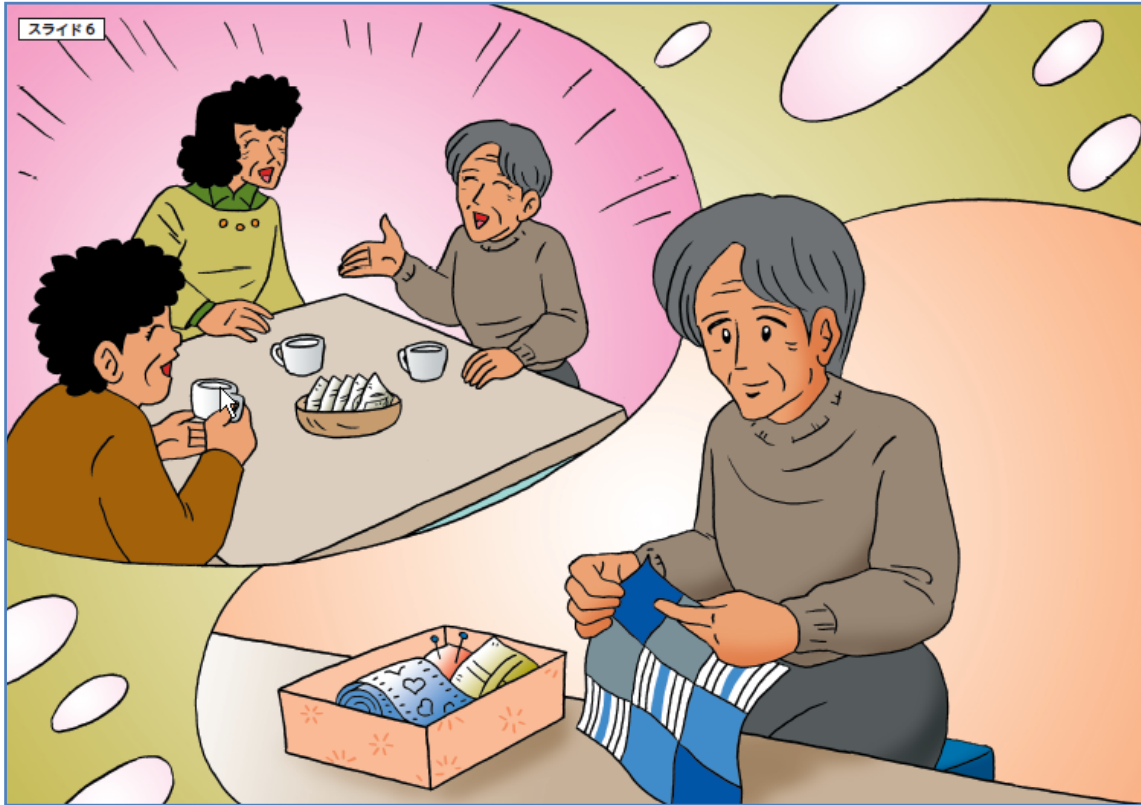
【5枚目】（うつ病）

「うつ病」は、普段の生活で体験する職場や家庭のストレス、役割や親しい人の喪失体験、病気などをきっかけとして、脳の神経伝達物質（セロトニン等）のバランスが崩れるために憂うつ気分が長く続く病気であると考えられています。

脳の神経伝達物質（セロトニン等）がアンバランスになると、気分が沈む、気分が晴れない、涙もろくなる…などの「抑うつ気分」や、物事を楽しめない、趣味活動をやめた…などの「興味・喜びの消失」が現れます。

ほかに、眠れない、疲れやすい…など、身体の症状を伴うことも多くあります。注意すべきは「いつもと違う状態」が2週間以上続き、本人や周囲の人たちの生活に支障が出てくると言うことなのです。

それでは、ある女性の例を見ながら、「うつ病」の治療と周囲の対応について詳しく見ていきましょう。



【6枚目】（紙芝居）

こちらの女性はちずさん。ことし75歳になります。3年前に夫を亡くし、2人の娘さんもそれぞれ家庭を持って市外で暮らしているため、ずっとひとり暮らしを続けていました。

手芸や編みものが趣味のちずさん。ほかにも、近所の人たちとお茶のみを楽しんだり、サークルや介護予防の教室に参加したりして過ごしていました。
（得意な顔みかえり）

また、若いころからまじめできちようめんな性格だったこともあって、食事や運動に気を配り、いつも健康づくりを意識しながら暮らしていました。

メモ

※つつ病になりやすい性格

- ・生真面目で几帳面、責任感が強い
- ・頑固で融通が利かない
- ・人に相談するのが苦手で、1人で頑張り出す傾向





【7枚目】（紙芝居）

ある日のこと、ちずさんはひよんなことから玄関先で転んでしまい、足の付け根の骨を折るだけをして病院に運ばれました。入院は2か月間にもおよびましたが、ちずさんは一生懸命にリハビリを行い、やがて杖を使ってひとりで歩けるまでに回復しました。

退院当初は、心配した娘さんたちが週に一回ほど自宅を訪ねてくれたり、掃除や買い物を手伝ってくれたりもしました。しかし娘さんたちにもそれぞれ自分の生活があります。やがて訪れる回数も少なくなってきました。

メモ

※つづに關係する要因

職場のストレス…仕事の質・量の変化、失業、

人間関係のトラブル、役割、地位の変化

家庭のストレス…不和、借金、妊娠、出産、

家族や親しい方の死、転居、役割の喪失

病 気（健康の喪失）

社会的変動…不況・大災害など

社会的支援の不足





【8枚目】（紙芝居）

退院してから、ちずさんは趣味の手芸をやらなくなりました。近所の人に誘われても、以前は楽しみだったお茶のみにも出かけなくなりました。近所の人達が心配して訪ねていくと、ちずさんは、「よく眠れない」とか「ごはんを食べる気がしない」、また「気分が晴れない」などと、繰り返して話すようになっていました。笑顔も見られません。

メモ

うつ病の症状

※心の变化

感情面：憂うつ、気分が重い、気分が沈む、悲しい、イライラする、自分を責める、死にたくなる

意欲面：やる気がでない、集中力がない、決断が下せない、興味・関心がなくなる

※体の变化

不眠、食欲がない、だるい、疲れやすい、頭痛、めまい、便秘がち、性欲がない等

※周りから見えてわかる症状
表情が暗い、涙もろい、反応が遅い、落ち着きがない、飲酒量が増える





【9枚目】（紙芝居）

娘さんたちが家を訪ねても、ちずさんは「よく眠れなくて、頭がモヤモヤする」と元気なく話します。

娘さんたちはちずさんを励まそうと、「もう少しがんばって」、「大丈夫でしょ?」と話しかけ、趣味の手芸を勧めたり、気分転換に温泉に誘ってみたりしますが様子に変化が見られません。

このあとも、ちずさんがたびたび体の不調を訴えるので、心配した娘さんたちはかかりつけのお医者さんに診てもらおうように勧めました。





【10枚目】（紙芝居）

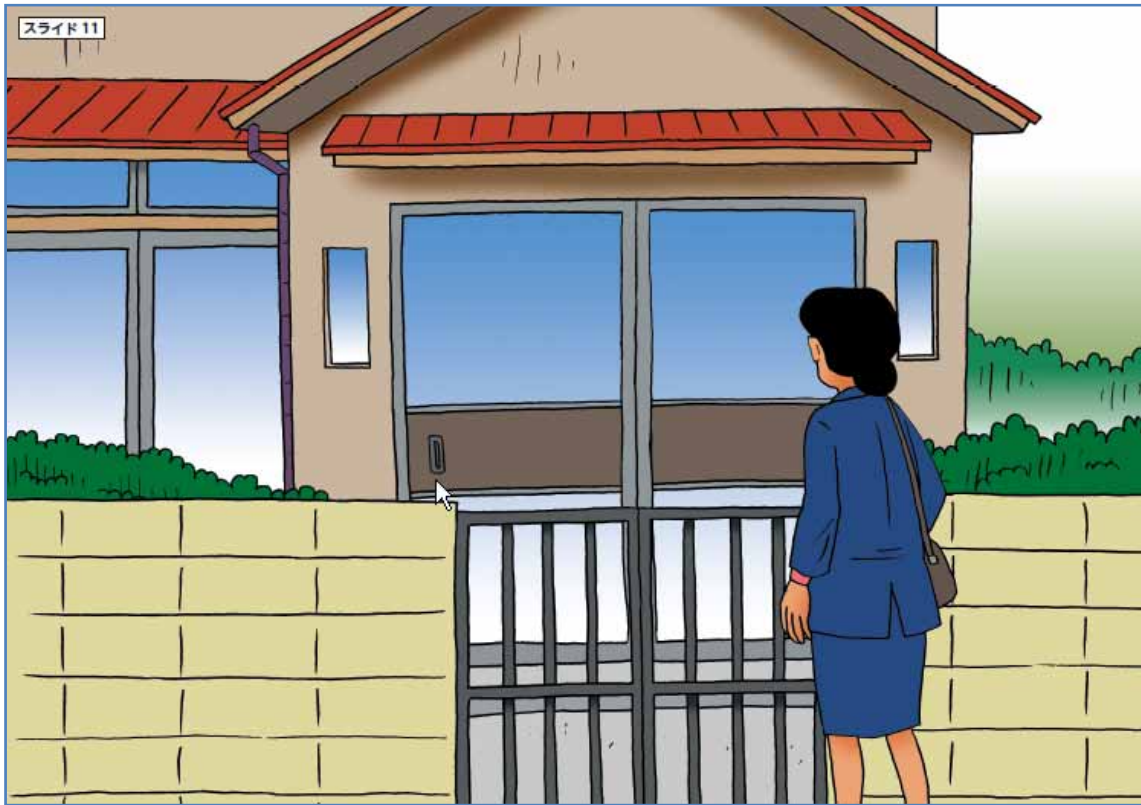
ちずさんはかかりつけの病院で「よく眠れない」とか「食欲がない」と話し、診察や検査を受けました。そして、検査の結果、医者からは「体には異常がみられませんよ」と話され、「何か悩んでいることはありませんか？」と聞かれました。

すぐに悩みが出てこなかったちずさんは、もう少し様子をみていくことになりましたが、症状は変わらず、続いていきました。

メモ

※「うつ病」の最初は、睡眠障害や食欲不振などの身体症状の自覚に始まり、内科等を受診することが多い。





【11枚目】（紙芝居）

以前に通っていた介護予防の教室にも、もうしばらく出席していません。ちずさんの変化に、近所の人たちも「ちずさんが外に出なくなったら」、「様子を見に行っても元気がない」と心配を募らせるばかりです。

こうした声を聞いて民生委員さんも心配し、家を訪ねてみることにしました。





【12枚目】（紙芝居）

民生委員さんが家を訪ねると、ちずさんは体がだるく、寝たり起きたりでの生活となっており、「頭がボーッとして何も考えられない」、「どうしよう、どうしよう」と不安を訴え、自分を責めてばかりいます。さらには「一日が長い」と言い、楽しみや生きがいを持たず焦りが空回りしている様子です。

民生委員さんはすぐさま、この様子を保健師に相談してみました。話を聞いた保健師は、近いうちに会って話を聞いてみることにしました。

メモ

※「高齢者のうつサイン」

- ①「一日が長い」「どうしようどうしよう」と楽しみや生きがいを持たず、焦りだけが空回りしている。
- ②身体症状の併発が多い。





【13枚目】（紙芝居）

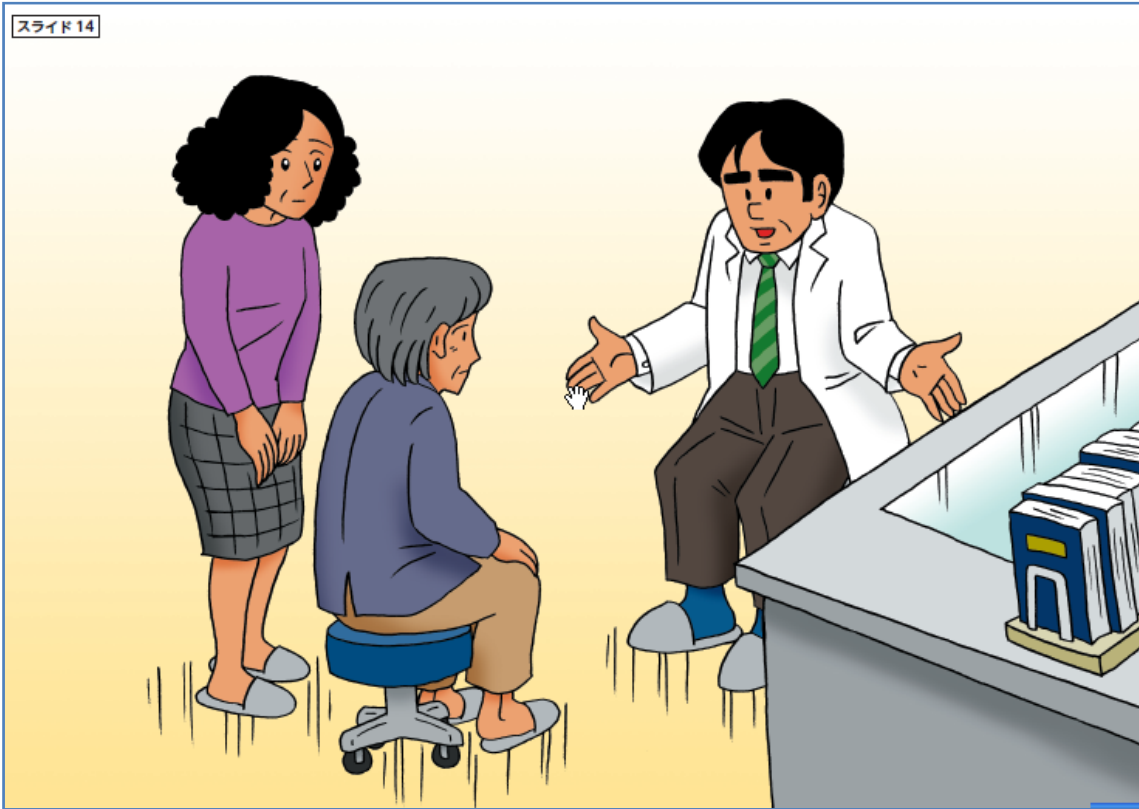
次の日、保健師はちずさんの家を訪れ、様子を確認しました。そのあとちずさんの娘さんに連絡し、今の状態が退院してから、ずっと続いていることなどを確認しました。

その上で保健師は、「ちずさんのように、検査を受けても特に異常が発見されず、それでも不調が続くのはうつ症状かもしれない」と説明し、近くの精神科を受診することを勧めました。

メモ

※本人が精神科への受診を拒否する場合は、無理をせず、本人が信頼している家族や友人、上司などに相談してみよう。





【14枚目】（紙芝居）

さっそく、ちずさんは娘さんに付き添われて精神科を受診しました。

診察したお医者さんからは、「うつ病はふだんの生活で体験するストレスや病気などによって、憂うつな気分が長く続く脳の神経の病気」と説明され、「今の状態は、心の弱さや怠けではなく、病気が原因で起きていること」、また「うつ病は決して特別な病気ではなく、治療によって良くなる」と言うことを教わりました。

メモ

※うつ病の治療の基本は、①休養②お薬





【15枚目】（紙芝居）

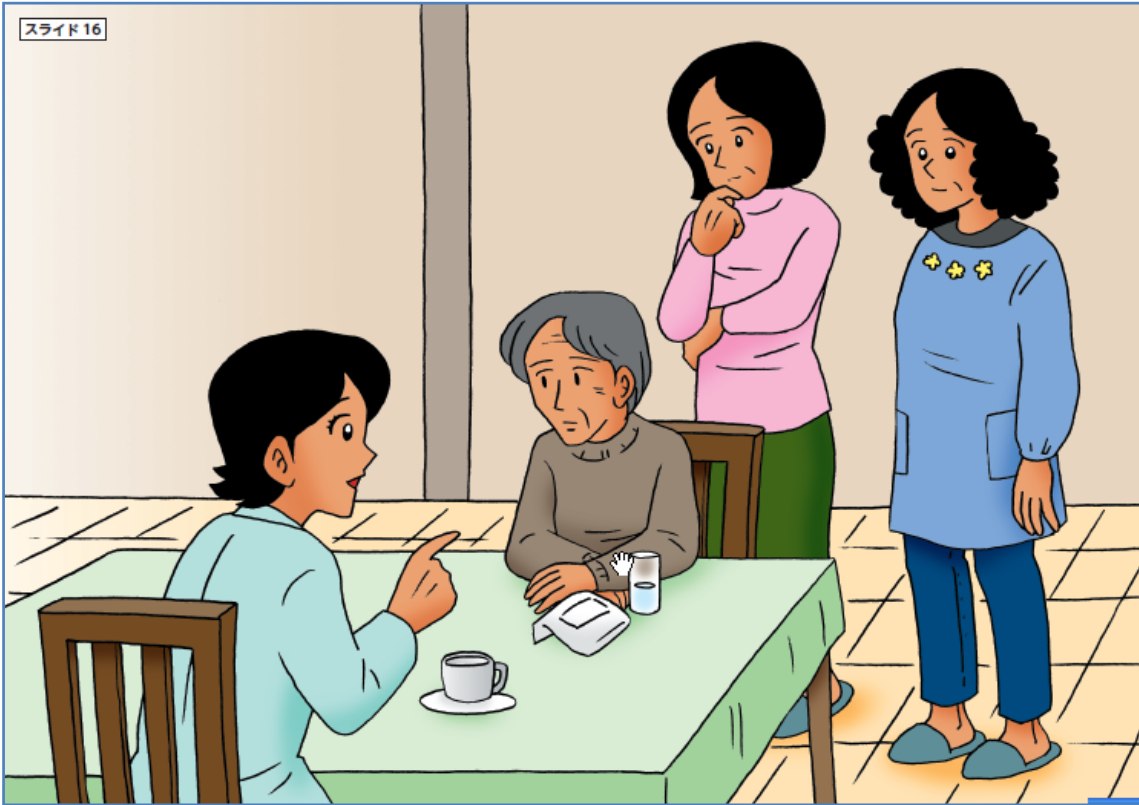
ちずさんはお医者さんから、「うつ病を治すためには、ゆつくり休み、心や体への負担を少なくする生活を送って、脳の働きを回復させる薬を飲むことが大切」と説明を受けてからは、薬を飲み、横になりたいときは横になり、無理しないことを心がけて生活するようにしました。

娘さんたちも時々訪れ、買い物や炊事などを手伝って、ちずさんの負担が少しでも軽くなるようにと努めました。

メモ

※家族の支援が得られにくい（一人暮らしや高齢者世帯等）場合は、サービス（ヘルパーの家事援助等）の導入も必要となる。





【16枚目】（紙芝居）

ちずさんははじめ、「うつ病」は薬を飲むとすぐに治るものとはかり思っていました。娘さんたちも同じように思っていたので、2週間飲み続けても変化がないことに疑問を感じ、様子を見に来た保健師に「症状が良くならない」と話しました。

保健師は「薬を飲んでも効果が出るまでに時間がかかる」ことや、「良くなったたり、悪くなったりを繰り返しながら回復する病気である」ことを説明し、「回復しなくてもしばらくは服薬や通院が必要なので、焦らないで治していきましょう」と伝えました。

メモ

※薬物治療開始直後の注意点

- ①効果発現まで1〜2週間は、抗うつ効果が不十分な反面、副作用が早くから現れる事もあり、効果発現までに中断してしまつこともある。
- ②うつ病の病状が消失していく順序
不安・いらだち→ゆらゆら感→おっくう感
- ③寛解しても70%に再発がみられるため、再発予防のために、継続した服薬が必要。



家族・身近な人の協力ポイント

- ①あまり態度を変えずに、今までどおり自然に接しましょう。
- ②安易な励ましは逆効果になるときもあります。
- ③考えや決断を求めることはやめましょう。
- ④外出や運動を無理に勧めず、ゆっくり休ませてあげましょう。
- ⑤重要な決定は先延ばししましょう。
- ⑥家事などの日常生活上の負担を減らしてあげましょう。



【17枚目】（紙芝居）

家族・身近な人の協力ポイントとして…

①あまり態度を変えずに、今までどおり自然に接しましょう。

②安易な励ましは逆効果になるときもあります。

（本人は一生懸命に頑張っているのに動くことができない状態です。「がんばれ」と励ますことは、ますます追い込むことにつながります。）

③考えや決断を求めることはやめましょう。

（病気の間は判断力が低下するため、日常生活においてはなるべくこちらが積極的にあげるようにしましょう。）

④外出や運動を無理に勧めず、ゆっくり休ませてあげましょう。

（気分転換をすすめることは、病気の人のにとって苦痛となります。）

⑤重要な決定は先延ばししましょう。

⑥家事などの日常生活上の負担を減らしてあげましょう。

と話し、家族の温かい見守りと支えが大切であることを伝えました。

家族・身近な人の協力ポイント

- ①あまり態度を変えずに、今までどおり自然に接しましょう。
- ②安易な励ましは逆効果になるときもあります。
- ③考えや決断を求めることはやめましょう。
- ④外出や運動を無理に勧めず、ゆっくり休ませてあげましょう。
- ⑤重要な決定は先延ばししましょう。
- ⑥家事などの日常生活上の負担を減らしてあげましょう。



【18枚目】（紙芝居）

それから2週間もすると、ちずさんの不安は少しずつなくなり、3か月もすると、さまざまな症状がさらに改善されていきました。

そして1年後、ちずさんは通院しながら、少しずつ趣味の手芸や介護予防の教室に参加できるまでに回復したのでした。
（治療も進みます）

ちずさんの場合のように、「うつ病」は体調を崩したり、大切な家族や仕事を失ったりすることがきっかけで発症する病気です。風邪と同じように、誤しもかかる可能性のある病気ですが、家族やまわりにいる人がいち早く気づいて、早めに治療することが大切です。

メモ

※高齢者は病気による身体的な変化、退職、お子さんの独立による役割の喪失、家族や身近な人との別れなど「うつ病」にかかる要因が多い。認知症と間違われやすいなど気づかれにくく、悪化させてしまう世代である。





【19枚目】（紙芝居）

また、深刻な自殺問題においても同じです。自殺につながる悩みや問題を抱えた人が、自分からほかの人に相談を持ちかけるケースは少ない状況です。

大切なのは、一人ひとりが家庭や地域の中で、「うつ病」や「自殺」に傾いている人の変化やサインに早く気づき、適切な治療と予防につなげていくことなのです。

少しでも気になった場合は、保健センター（保健福祉課）や保健所で、心の病気も含め、健康問題についての相談ができますので、相談して下さい。

「お父さん、お母さん、子どもたち、お孫さんたちのところは元気ですか。」

「うつ病」と「自殺」はもはや他人事ではありません。地域や家族の中でのサインを見逃さず、心の健康を大切にしながらかけがえない一人一人の命をみんなで守っていきましょう！

