

自殺のリスクが高いと思われる人に対して  
「TALK」の原則 \*日本医師会自殺予防マニュアル

- Tell: 告げる 「あなたのことを心配しています」と、はっきり言葉に出して伝える。
- Ask: 尋ねる 死にたい気持ちがあるのか、はっきりと尋ねる。真剣に対応するならば、それを話題にしても危険ではない。むしろ自殺予防の第一歩。絶望的な気持ちを真剣に傾聴する。(共感、ともに苦悩を担う)
- Listen: 聴く
- Keep safe: 安全を確保する  
危ないと思ったら、その人を決して一人にしない。安全を確保したうえで、必要な対処を行う。(専門家への紹介など)

新潟県では九月十日の「世界自殺予防の日」を記念して、村では「歩いて健康! 大したもん蛇コース」に決定しました。

# 健康せきかわ21

## いきいきライフ

「たった一人のあなたです  
たった一つの命です」

### 新潟県自殺対策推進月間

わが国の自殺者数は平成十一年に三万人を超え、それ以降高い水準で推移しています。このことから、平成十八年十月に「自殺対策基本法」が施行されました。

新潟県における平成十九年の自殺者数は八百二十七人で、人口十万人当たりの自殺による死亡率は四三・四と、全国ワースト六位に位置しています。そして、村上・岩船地域では、この新潟県の高い自殺率をさらに上回る現状にあり、特に四十〜六十五歳の男性、六十五歳以上の高齢者による自殺が多くなっています。

自殺予防デーに関連し、九月を新潟県自殺対策推進月間として、自殺予防や自死遺族に対する支援の必要性などの啓発活動に取り組んでいます。この機会に、自殺を自分たちの身近な問題として考え、自分自身の心の健康、身近な人たちの心の健康に目を向けてみませんか。

県では「こころといのちを考えるフォーラム」を九月二十日、新潟テルサ(新潟市)で開催します。俳優・竹脇無我さんの講演会(自死遺族として)やシンポジウムが行われます。

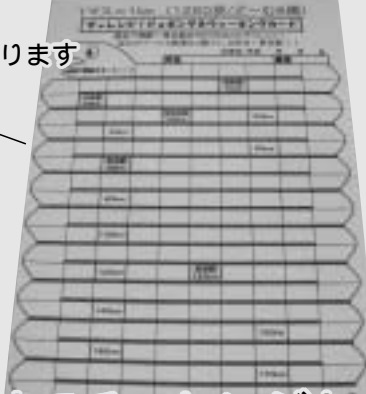
また、村では村上地域振興局健康福祉部と共催し、「TALKの原則」や自殺の原因と関係があるといわれている、うつ病などについて、地域全体で自殺予防を考える研修会を十二月頃に計画しています。

### 「歩いて健康! 大したもん蛇コース」に決定



村では、ウォーキングにもっと親しんでもらおうと4月にモデルコースを作りました。このほど、コース名が「歩いて健康! 大したもん蛇コース」に決定しました。コースは清流・荒川沿いで四季の移ろいを感じながら手軽にウォーキングが楽しめる、全長5km。気持ちの良い汗を流して、健康づくりに取り組みましょう。

カードは  
村民会館にあります



### あわせてチャレンジしよう!!

#### ジョギング&ウォーキングカード

越後下関駅から東京駅までの394kmにチャレンジしませんか?

1kmごとに印をつけ、完走・完歩した方には完走証とカラータオルを贈呈します。  
\*歩いて健康! 大したもん蛇コースは全長5km。毎日歩くと79日間でゴールできます。

## 認知症の支援体制

### 認知症

全国的に増えている認知症。関川村でも高齢者の約七・五％が認知症のなんらかの症状を持っていることが分かってきました。介護認定を受け原因では、脳梗塞の次に多いのが認知症です。

認知症とは、脳の神経細胞が病気になる、記憶や物事を判断する能力（認知能力）が低下した状態です。そのため、本人や家族にも生活上での困りごとが増えてきます。

認知症に対しての村の事業  
① 本人・家族に対して「認知症療養相談会」「認知症者を介護する家族の集い」

② 住民に対して「認知症予防講演会」「広報」「地域の茶の間での健康講話」  
③ 介護従事者に対して「個別ケースの支援」「地域密着型サービスの指導監査」

④ 医療関係者に対して「かかりつけ医との連携」「専門

医への紹介」などを行ってきました。

しかし、認知症についての理解が家族や地域に浸透していないのも事実です。認知症は「歳のせい」と思われている「恥ずかしいこと」と隠していたりする家族もいます。

認知症になっても、住み慣れた関川村で安心して生活できるために

認知症の方に話を聞くと、ずっと家で暮らしたいという返事が返ってきます。

安心して暮らせるために、これまでの事業のほかに、今年度、地域での暮らしの応援者「認知症サポーター」を養成します。

認知症は、誰にでも起こりうる病気のひとつ。認知症になっても「私は私」であることに変わりはありません。一人ひとりが認知症を理解し、本人を大切にしたい温かい見守りの輪を広げていきましょう。

## 健康講座 49

### 薬に関する疑問「副作用とその予防」

県立坂町病院 小児科 石塚利江

小児期には三十八度以上の発熱に伴って、痙攣（熱性痙攣）を起こすことがあります。

日本人では百人に七人から八人と多く、約八〇％は三歳までに起きます。

薬は人によって目的とする作用以外に好ましくない作用（副作用）があらわれることがあります。痙攣・興奮との関係で、よく質問される薬について説明します。

#### 1. テオフィリン

気管支喘息の治療薬として歴史のある薬。小児科でも幅広く使用される重要な薬です。副作用としては特に発熱時に吐き気・食欲がない・興奮・寝つきが悪い・まれに痙攣があります。

① 熱性痙攣やてんかん等の痙攣素因のあるお子さん

#### ② 乳幼児（三歳以下）

③ 発熱時  
④ 感染症がある場合  
⑤ 他の薬を内服  
などの場合は、テオフィリンの使用に慎重な注意が必要です。主治医の先生の指示を守って内服しましょう。

#### 2. 抗ヒスタミン薬

市販の風邪薬などにも含まれている抗ヒスタミン剤と花粉症・アトピー性皮膚炎などに処方される抗ヒスタミン作用を有する抗アレルギー剤の二つがあります。

抗ヒスタミン剤単独では痙攣を引き起こす可能性は低いとされていますが、痙攣を引き起こす閾値を下げると考えられています。

① 熱性痙攣やてんかん等の痙攣素因のあるお子さん  
② 乳幼児（三歳以下）

では、慎重な注意が必要です。主治医の先生と相談して内服しましょう。

#### 3. タミフル

インフルエンザ治療薬です。十歳代の小児がタミフル服用後に異常行動・意識障害を起こして新聞報道されました。タミフル内服との因果関係は明確ではなかったのですが、完全に否定することも困難とのことで、厚生労働省は昨年三月から「十歳代の小児には原則として使用差し控え」の注意勧告を発表しました。平成二十年の厚生労働省研究班報告では、タミフル内服と異常行動との関連は検出出来ず、と発表されましたが、「使用差し控え」勧告の変更は現時点では発表されていません。



\*このコーナーへのお問い合わせは、県立坂町病院へ。  
☎六二 三一一