

20. 地域における効果的自殺予防対策についての保健所の役割に関する研究

○田中由嘉里、宮島里美、伊藤実緒、東原はるか、北澤卓也、佐々木隆一郎
 (長野県飯田保健所)

1 はじめに

長野県の自殺率(2003年人口動態統計)は人口10万対26.4で全国20位である。2003年の飯田保健所管内の自殺率は、人口10万対32.7(男49.7、女17.3)と長野県内では2番目に高い頻度であった(図1)。また、1996-2000年と2001-2005年の自殺者数を比較すると、女性では大きな変化はみられなかったが、男性では20代から60代の自殺者数が増加していた(図2)。

一般的に疾病の予防は、その関連要因を明らかにできなければ予防のための介入は困難である。そこで、飯田保健所では、2005年度までに入手可能な資料を用いて関連要因について分析を行った。その結果から、未婚、離婚、死別の男性の自殺率が高いことが示唆された(図3)。

2005年度に、この分析結果を、市町村及び地域医師会など地域関係者と共有し、地域全体で「男の自殺を減らすための」予防介入に取り組むよう依頼した。

2009年度にこの依頼の効果を評価するために、中間分析を行った。その結果、介入対象とした男で、自殺者数に若干の改善がみられた(図4)。

そこで、本研究では、2011年に、男の自殺を減らすための予防介入を依頼した2005年度以後、地域で具体的にどのような介入が行われたについての調査を実施した。この調査結果を基礎資料として、自殺予防に効果的であった介入要因について抽出を行うとともに、同時期に飯田保健所が行った自殺予防に係る事業に対する地域からの評価を求め、合わせて自殺対策先進地域のベンチマーキングを行い、今後の飯田保健所の役割について検討を行った。

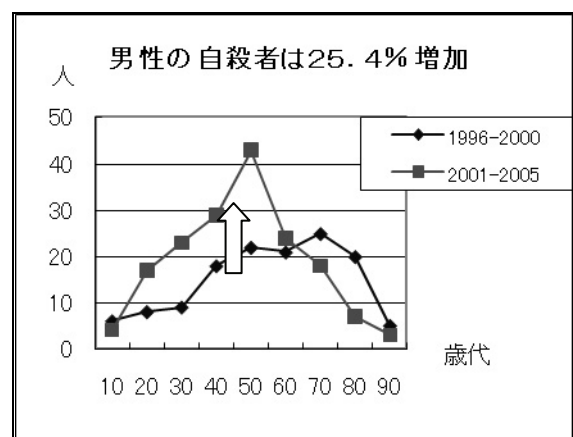
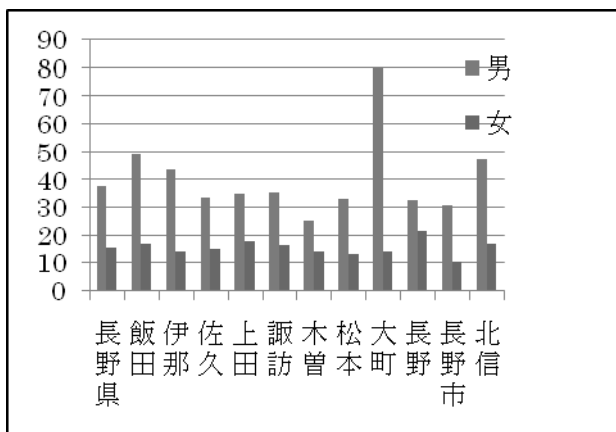


図1 保健所別自殺率 (2003年長野県衛生年報)

図2 飯田管内 年代別自殺者の変化 (男)

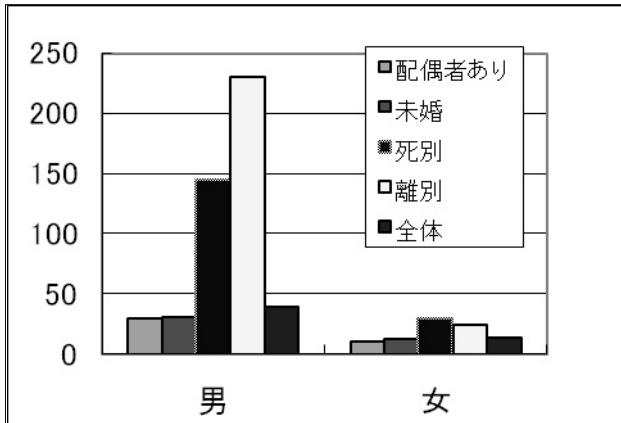


図3 飯田管内 性別、婚姻別自殺率
(人口10万対)

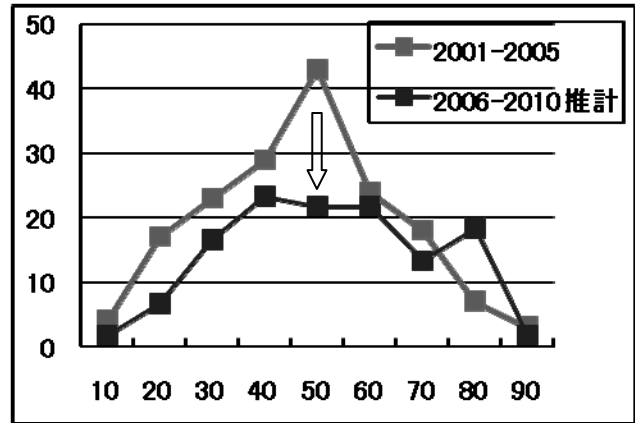


図4 介入前後の年代別自殺者数の変化(男)

2 方法

《2011年調査》

調査対象：介入を依頼した関係者全員

市町村担当課長、担当者	14人	(回答率100%)
職員30人以上の職域衛生管理者	101人	(回答率63.3%)
医療機関	112人	(回答率65.2%)

調査項目：実際に実施した具体的自殺対策内容

保健所の対策事業についての活用状況

調査方法：アンケート調査(郵送法)、聞き取り(市町村)

調査時期：2011年8月(1か月間)

《ベンチマーキング》

調査場所：秋田県能代保健所、秋田県藤里町、心と命を考える会

調査日：2011年11月22日

3 結果

《2011年調査》

市町村における自殺関連事業の取り組み状況(図5)をみると、「広報誌での啓発」と「結婚支援事業を開始している」、と回答した市町村がそれぞれ7市町村(50%)あったことがわかった。

図6に医療機関と職域における自殺対策関連事業の取り組み状況を示した。医療機関、職域共に、積極的な自殺予防対策は行われていない状況であった。

図7、図8、図9に保健所が行った各種の事業の活用状況についての結果を示した。医療機関や職域では自殺予防対策のパンフレットの活用がわずかにみられたが、他の事業はあまり活用されていないことが分かった(図7、図8)。

一方、40%から50%の市町村では、保健所が開催した自殺予防研修会や講演会が活用されていた(図9)。自殺予防週間や月間の啓発を活用している市町村は30%程度あった。

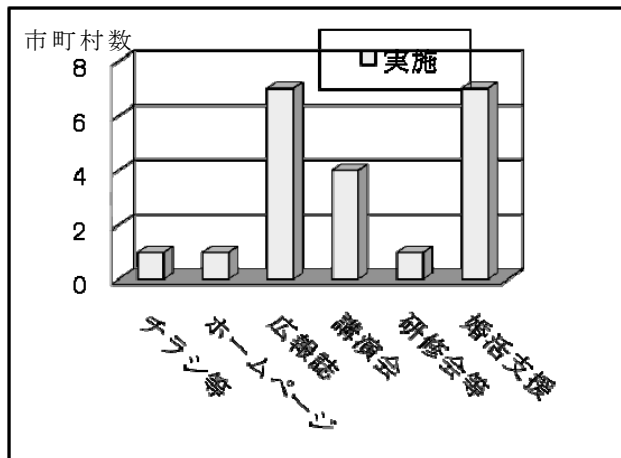


図5 市町村における自殺予防事業実施状況 (2006年度～2009年度)

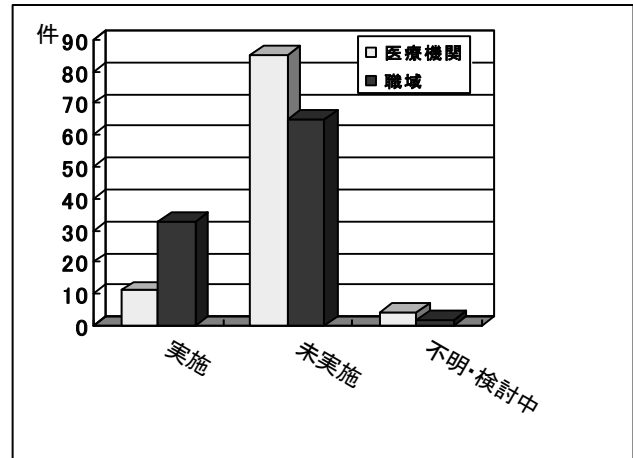


図6 医療機関、職域における自殺対策関連事業の取り組み状況

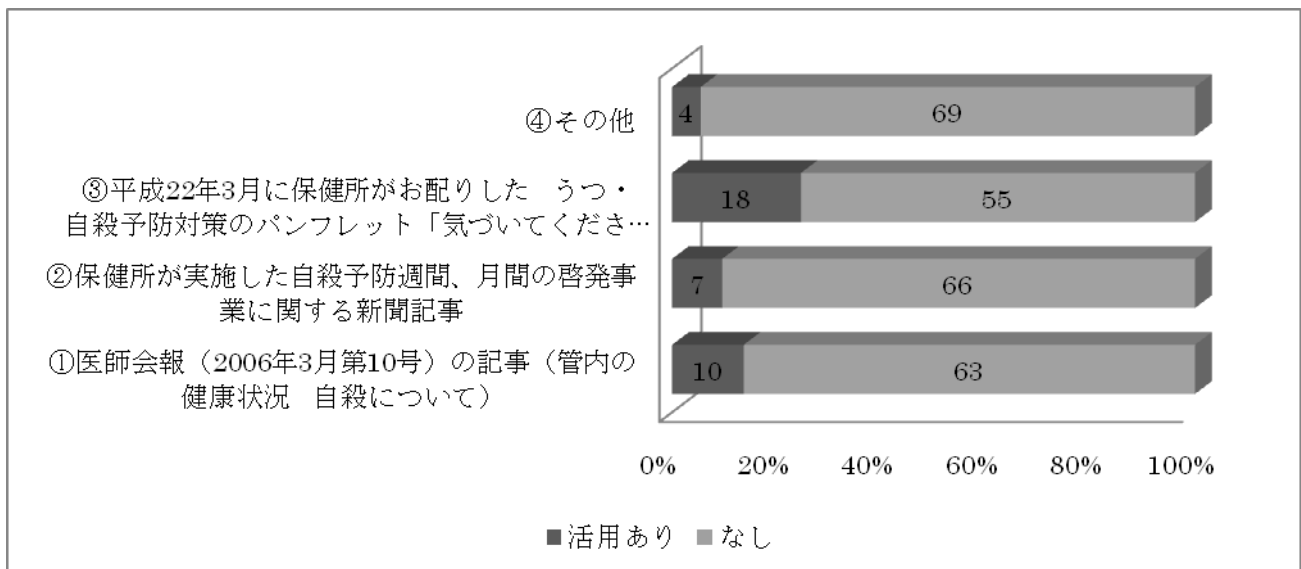


図7 医療機関の保健所の自殺予防事業の活用状況

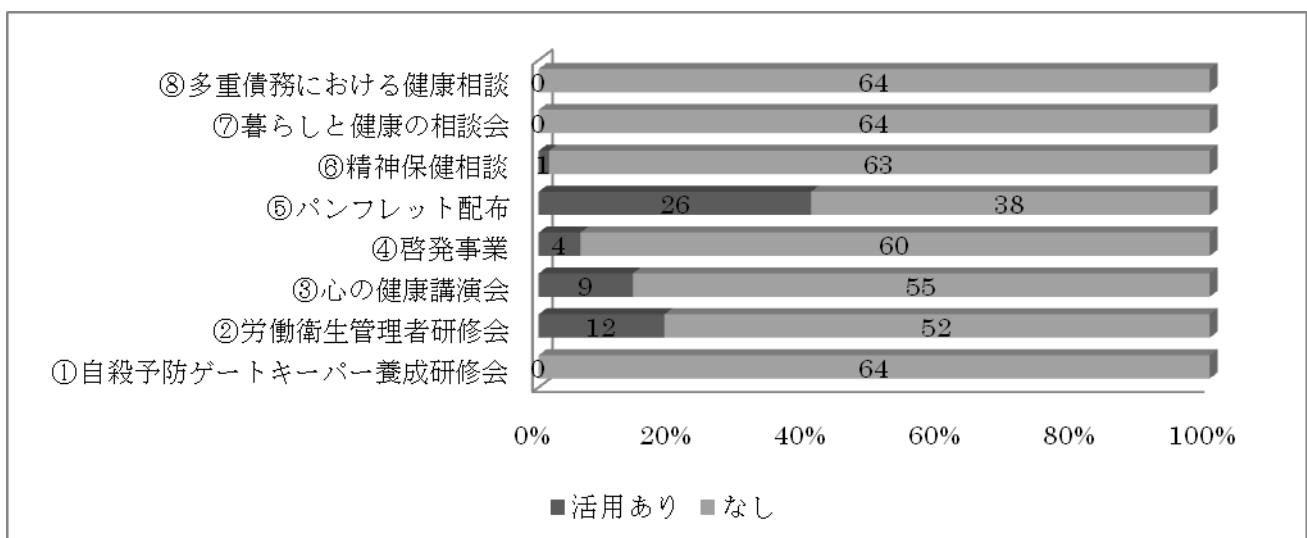


図8 職域の保健所自殺予防事業の活用状況

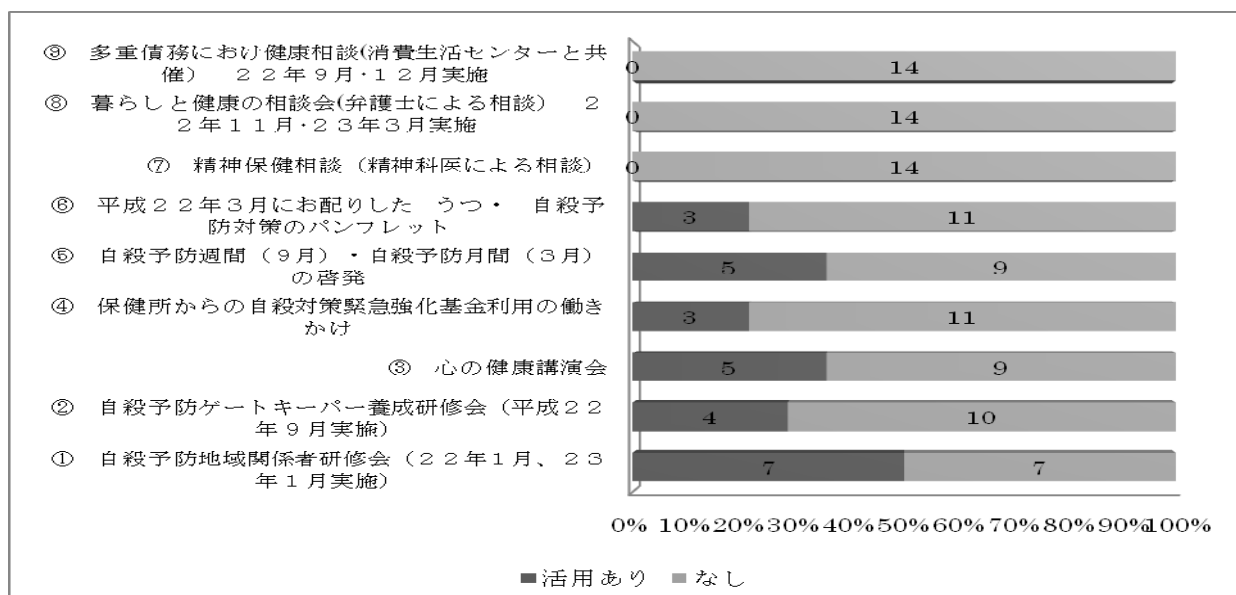


図9 市町村における保健所の自殺予防事業の活用状況

保健所が担う役割への要望としては、関係機関との連携づくり、自殺予防研修会の実施、啓発ポスター・パンフレットの配布、市町村で行うゲートキーパー研修会の技術支援、うつ・ひきこもりの家族会、自死遺族支援等があげられた(表1)。

表1 保健所への主な要望事項

保健所への主な要望事項	医療機関	職域	市町村
○関係者対象とした自殺予防研修会	○		○
○啓発ポスター、パンフレットの配布	○	○	○
○関係機関の連携	○		
○気軽に相談できるしくみ		○	
○精神保健相談、暮らしと健康の相談会、多重債務等の詳しい日程等がわかるようにしてもらえるとありがたい。		○	
○メンタルヘルスの面での早期発見、再発防止、職場復帰等の講演会を今後も企画していただきたい。		○	
○社内で使用できる教育資料等		○	
○基金を今後も長期的に継続して欲しい。講演会の実施もこの基金がきっかけとなった。			○
○うつ、ひきこもりの家族会をやってほしい。			○
○マンパワーがないため、ゲートキーパー等研修会を手伝って欲しい。			○
○研修会の講師を保健所にやってほしい			○
○他市町村の取り組み状況知りたい。			○
○自死遺族支援を実施してほしい。			○

《ベンチマーキング》

住民参加型の対策を効果的に進めたことで知られる先進地の秋田県藤里町を視察した。2003年にNPOが中心となり、町の中にコーヒーサロンを開設し「人と関わる場」を作った。翌年には17年ぶりに自殺者がゼロになった。しかし、2007年に男性5人が自殺

し、男性のための夜の飲み会「あかちょうちん」を開催し、翌年には再び自殺者がゼロと効果を上げていた。

4 まとめ

(1)「医療機関」「職域」では予防対策実施は少なかった、一方、「市町村」では、広報活動の他、非営利団体等との共催による「婚活」事業が活発化していた。このことから「婚活」事業が飯田地域の男性の自殺者数の減少に寄与している可能性が示唆された。

自殺と婚姻の関係については、1897年にフランスの社会学者エミール・デュルケームの「自殺論」でも指摘がなされている。離婚した男の自殺率は高いこと、結婚生活は家族の影響とは別に男の自殺を1.5倍抑止していることが記載されている。現代社会においても同様の結果がでており、「婚活」事業は男の自殺者の減少には有効と思われた。

(2)保健所事業の活用状況は、「市町村」では自殺対策研修会、啓発事業の活用が高く、「医療機関」、「職域」では活用が低く、事業内容の検討が必要であることが分かった。

(3)今回の結果から、自殺対策を行う場合には、地域に誘引となる要因の有無を検討し、要因を絞った対策が必要であると考えられた。

(4)藤里町のベンチマーキングから、男性にターゲットを絞って地域に受け入れられる対策を行っていること、地域関係者と「顔の見える関係づくり」を行い、連携していくことの重要性を認識した。

5 謝辞

この研究を実施するにあたり、助成していただきました大同生命厚生事業団、及び調査、視察に御協力いただいた皆様に深謝いたします。

6 参考文献

- 1)デュルケーム 宮島 喬訳：自殺論、中央公論新社、2011。
- 2)本橋 豊：自殺が減ったまち 秋田県の挑戦、岩波書店、2008。
- 3)本橋 豊：STOP！自殺～世界と日本の取り組み～、海鳴社、2007。
- 4)本橋 豊、渡邊直樹：自殺は予防できる、すぴか書房、2005。

7 経費使途内訳

科目	内容	金額
需用費	書籍代、研究・調査用紙、封筒、ファイル、記録メディア、プリンタトナーカートリッジ等	111,000
役務費	調査用郵便切手代	47,500
旅費	調査用旅費	141,500
合計		300,000