

## 西諸地域における自殺対策の取り組み～事業実施から～

○今村三千代（現中央保健所） 松尾祐子 三笠美恵子 満尾昭彦  
重黒木真由美（小林保健所） 藤本茂紘（現都城保健所）  
管内市町 精神保健福祉センター

## I はじめに

年間3万人を超える自殺者の存在や、自死遺児が勇気をもって声をあげるなど市民団体の活動もあって、自殺対策基本法が議員立法で成立した。同法では、自殺を個人的問題としてのみとらえるべきものではなく、その背景に様々な社会的な要因があると位置付け、国、自治体、事業主、国民の自殺対策への責務を明らかにするよう求めるとともに、それぞれが自殺対策に取り組む民間団体などと連携しなければならぬと定めている。

このような社会情勢の下、西諸管内の自殺率が県内でも最も高いことから、これまでも地域診断等で対策の検討を行ってきたが、宮崎県の自殺対策事業のモデル事業を平成18年度より約3か年計画で展開することとなり、一次予防から三次予防までの様々な事業を組み合わせた複合的な自殺対策プログラムを継続的に実施することとした。西諸地域の住民が自然に、心豊かに生活できる地域づくりに資することを目的に、管内市町を中心に関係機関と協働して自殺対策事業に取り組んだ一年間の活動の中から、いくつかの考察を得たのでここに報告する。

## II 背景

## (1) 現状

- ・当管内は2市2町からなり、平成17年国勢調査人口83,522人、老年人口24,746人（29.6%）である。自殺死亡者数は年間平均46人（平成10～17年）で、平成17年における死亡率（人口10万人対）は西諸圏域50.3で、宮崎県30.6、全国24.2に比べると高い。
- ・男性は、20歳代と50歳代の2峰性の分布を示し、70歳を過ぎると、女性で死亡率が増加し、男女差がなくなる。
- ・女性の自殺率は、県平均に比べ管内全市町で高い。

## (2) 取り組みの経緯

- ・平成16年度に保健所で実施した地域診断の結果、当管内は自殺死亡率が高いということが明らかになった（県政策調整研究「自殺防止対策に係わる調査研究事業」）。
- ・平成17年度に県精神保健福祉センターが実施した「西諸地域におけるこころのアンケート調査」から、男性の1割、女性の1割から1.5割の人たちが自殺願望を持っていること、2割から3割の人たちが自殺に寛容な態度を持っていること、そしてうつ状態など調子が悪いときに6割から7割の人が「かかりつけ医または一般医」を受診し、2割弱の人たちが「受診しない」ことなど、西諸地域の自殺の傾向等がわかった。
- ・平成18年度から県の新規重点事業「生きる力」応援・うつ病対策事業」のモデル事業が西諸地域で実施されるとともに、国の自殺対策戦略研究の介入地域となった。

## III 事業概要

事業実施における基本理念として、「西諸地域自殺対策事業実施後の将来像」を定めるとともに、中心的な実施機関として西諸地域自殺対策協議会を組織し、「地域づくり」の観点から、各機関が既に実施している事業のうち、自殺対策に活用できるものを事業計画に盛り込み、取り組んできた。

（表1）

## IV 結果

まず、1次予防の普及啓発では、「できることから始める」という意識付けのためにTシャツ着用から始め、講演会・研修会・キャンペーン、イベント等でのチラシ配布、管内市町の広報誌への自殺特集記事掲載を実施した。様々な活動をマスコミに取り上げていただき、電話相談や広報誌への投稿など地域住民の自殺に関する問題意識や理解が格段に進み、自殺対策について協力の意志を示す住民が増えてきた。

また、2次予防の「うつスクリーニング」を健康診断受診者等を対象に実施することによってメンタル面でのストレスや悩みが判明し、対策をとることができ、一定の効果を上げることができた。

3次予防の自死遺族支援については、マスコミの協力により自死遺族からの反響があり、「語らう場」を求めていることが分かった。

なお、管内行政機関において、自殺対策の自主的な取り組みや地域保健計画への自殺対策の組み入れ、重要課題として自殺死亡率の減少の数値目標を定めるなど、目に見える形での成果も得られた。

## V 考察

- ① 自殺対策事業は、既存の事業の方向付けの変更・明確化等で対応可能  
関係機関、特に市町の事業分析を行ったが、保健分野はもとより、福祉や産業関連の分野等において自殺率の減少に効果的な事業が多く見られた。また、地域において積極的な役割を果たし得る人材が確実に存在していた。地域資源のネットワーク化や方向性の明確化、連携体制の再編・強化、住民パワーの活用は事業遂行上の必須条件と考えられる。
- ② 2次予防については、1次予防の観点からの付加価値を付けた事業構成とする必要がある。  
「うつスクリーニング」は自殺ハイリスク者への対応が可能であれば非常に効果があると思われる。しかし対象とする方々が真に自殺ハイリスク者であると言えるかどうか不確定であり、かつマンパワーや予算等を考慮すると、事業効果の面で疑問が残る。あくまでも1次予防である普及啓発活動につながるような事業構成を前提として、当面はモデル的に推進していくものと考えられる。
- ③ 事業実施に伴う相談事業等への需要拡大に対応するための体制整備が必要  
各事業をとおして自殺に関する知識の普及や相談に関するこころのバリアが低くなるにつれ、

精神に関する相談件数も確実に増大している。現状においても社会環境の複雑多様化に伴い精神疾患に関する相談が増加傾向にあることを考慮すると、傾聴ボランティアの養成等、地域住民を含めた人材確保等の対策の充実が必須と思われる。

## VI まとめ

今年度は、西諸地域の取り組みを中心に事業を協働して実施してきたが、地域の特性に更にきめ細かく対応できる事業計画・実施体制が不可欠であると痛感している。今後は、取り組みの単位を地域から市町単位とする等、より細やかな事業実施を図るとともに、関係機関の自主的な活動を推進していく必要がある。

また、関係機関等の担当者自身のメンタルヘルスの問題等、課題は山積しているが、長期的な視点の下に、地域には「自分のできることを何かやりたい。」という思いのある人材の宝があるので、地域で活動していただけるサポーターの養成や地域の人たちが集まり語り合える場の育成、ハイリスク者支援の体制整備、自死（自殺）遺族支援等に保健所のコーディネート機能を発揮することが重要な役割であることを再認識しつつ、地域ネットワークづくりを中心に取り組んでいきたい。

(表1) 西諸地域自殺対策事業の概要

	一次予防	二次予防	三次予防
目的	関係団体等との連携のもとに、一次予防～三次予防の視点を盛り込んだ広報・講演及び地域の自殺対策に関するキーパーソンの養成等を行うことにより、自殺に関する偏見の軽減及び心の健康問題に積極的に取り組める地域づくりを推進する。	健康診査等におけるスクリーニングにより、うつ状態や自殺念慮を有するハイリスク者を早期に発見し、適切な介入を確保する。また、スクリーニングをとおして、自殺予防に関する普及啓発活動を活性化する。	自責の念を有したり、地域との交流を閉ざしてしまいがちな自死（自殺）遺族の情報を的確に把握するとともに、適切な支援の実施を図ること等により、地域との交流や支え合いを確保する。
実施概要	①自殺対策事業の実施に必要なツール、マニュアル等の作成 ②一般住民向け普及啓発活動の実施 ③地域のキーパーソン向け普及啓発活動の実施	①ハイリスク者に関するスクリーニングの実施 ②ハイリスク者に対する相談や訪問等の支援の実施	①自死（自殺）遺族の把握 ②自死（自殺）遺族への支援の実施
実施主体	①市町 ②各種団体、企業 ③住民主体のサークル ④県精神保健福祉センター ⑤小林保健所	①小林保健所 ②県精神保健福祉センター ③市町 ④介護保険関係機関 ⑤一般住民	①小林保健所 ②県精神保健福祉センター ③市町 ④西諸地域自殺対策協議会 ⑤西諸医師会
支援内容 (保健所・精神保健福祉センター)	①各種グッズの提供 ②各種団体主催の講座・講演会等への講師派遣 ③地区・市町単位講演会の主催	①各種グッズ等の提供 ②スクリーニングマニュアル等の提供 ③保健師の派遣 ④講演会の実施	①広報用及びキーパーソン向けグッズ等の提供 ②講師の派遣
対象者等	①地域住民 ②各種講座等の参加者 ③地域のキーパーソン	①各種健診等受診者 ②介護実施家族等 ③地域住民 ④スクリーニング陽性者 ⑤自殺未遂者	①自死（自殺）遺族等
課題	①一般企業等における管理職向け研修の実施について検討が必要 ②医療機関との連携体制の構築に関する協議が必要	①ハイリスク者の把握に関する警察、消防、医療機関等との連携体制の構築が必要 ②中小企業、商工会議所等におけるスクリーニングの実施について検討が必要 ③産業医等との連携について検討が必要 ④地域のキーパーソンによる地域の見守り活動の実施について検討が必要	①特に警察・消防等との連携体制の整備が必要 ②自死遺族情報提供にかかる倫理的な整理が必要 ③個人情報の保護に関し最大限の配慮が必要 ④特にカウンセリングにおけるプライバシーの保護等に関する十分な配慮が必要

(参考文献)

- ・本橋豊 渡邊直樹：自殺は予防できる 2005.10.1 すびか書房
- ・本橋豊：自殺対策 2007.2.10 株式会社ぎょうせい
- ・厚生労働省地域におけるうつ対策検討会：うつ対策推進方策マニュアル～都道府県・市町村職員のために～ 2004.1
- ・平野かよ子、他：平成14年度報告書「地域における自殺防止対策と自殺防止支援に関する研究」2003.3 国立保健医療科学院