

# 「みやざきこころ青Tねっと」を活用した自殺対策の展開

～ ネットの繋がりから相談窓口連携へ～

森千栄((財)精神・神経科学振興財団)、高妻真子、坂本三智代\*1、黒水宣行、吉田寿生、奥泰裕\*2、杉本隆史(精神保健福祉センター) \*1 現中央福祉こどもセンター \*2 現都市計画課

## 緒言

平成 19 年の宮崎県の自殺死亡率は 34.6 で、全国で 2 位と高い状況にある。宮崎県では、平成 18 年に「こころの健康アンケート調査」を実施し、自分の気持ちを話したがない・悩みを相談したがない「中高年男性」の傾向が顕著となった。その背景には、“悩みを抱えても相談機関等の存在自体やアクセス方法を知らないまま悩みを抱えている”などの問題があると示唆された。

そこで、個々の悩みに応じて絞り込みのできる相談検索サイト「みやざきこころ青Tねっと」(愛称：青Tねっと)を平成 20 年 4 月に開設し、平成 21 年 1 月にはアクセスツールの拡大を目的とし、携帯電話機能を付加した。また、「青Tねっと」のアクセスから傾向とニーズを検討し、「青Tねっと」を中核とした関係機関の地域研修会を通じて、有機的な連携とともに地域ネットワークの構築を図った。

### ・「青Tねっと」の概要

[ 開設日 ] 平成 20 年 4 月 1 日

[ 登録窓口件数 ]

- ・医療機関(精神科・神経科・心療内科):41
- ・相談機関(保健、福祉、法律、経営等):177
- ・地域集いの場(サロン):56

[ 特長 ] 個々のニーズに合った絞り込みによる検索が可能であり、特定しない悩みの相談にも対応。 相談・医療機関の具体的活動内容や「地域集いの場」の情報収集が可能。 時間・曜日・地理的な障害が少なく、匿名性が高い。

[ 内容 ] トップページは 自分のもので悩んでいる方 まわりの誰かを心配している方 こども専用相談(18才未満) 相談従事者の方 地域別情報(現在は西諸地域のみ掲載) こころの医療機関情報の 6 つのカテゴリー。利用者のニーズに応じて 3~4 回絞り込むことにより、該当する相談窓口や医療機関を検索できるシステム。

### ・アクセスツールの拡大

総務省の通信利用動向調査(平成 19 年)の携帯電話およびパソコンの個人利用率を比較すると、携帯電話(73.9%)がパソコン(62.4%)を 11.5 ポイ

ント上回っている。

また、ツールごとにインターネットの利用頻度を比較すると「毎日少なくとも 1 回は利用」する割合がパソコン(43.4%)より携帯電話(51.7%)の方が高くなっている。さらに、インターネットの利用頻度には年齢階層による顕著な違いが見られる。パソコンからの利用の場合、「毎日少なくとも 1 回は利用」する割合が 13~19 歳、65 歳以上では低下している。一方、携帯電話からの利用の場合、13~19 歳、65 歳以上では他の年齢層と同様に高い利用率を示している。そのため、10 歳代や 65 歳以上の年齢層にも対応し、外出時や困ったときにすぐにアクセスできる利便性・敏速性に優れたアクセス手法の獲得として、最も手軽で身近な情報ツールである「青Tねっと」の携帯電話化を平成 21 年 1 月 29 日より実施した。

### ・「青Tねっと」アクセス解析

#### 1. 結果

「青Tねっと」を開設して以来、継続的な普及啓発活動(研修会や講演会においてチラシ等の配布)を行っており、毎月 3,000 件前後のアクセス件数で推移している。時間・曜日別には、午前

9時～午後17時の日中、平日にアクセスが集中している。しかしながら、夜間においても日中の1/5程度、休日にも平日の1/3程度のアクセスがある。さらに、トップページの6つのカテゴリーを見ると、自分のことで悩んでいる方、こころの医療機関情報、まわりのだれかを心配している方、相談従事者の方の順にアクセスが多くなっている。相談機関への相談内容を項目ごとに見ると、“誰かに話を聞いてもらいたい”にアクセスが集中しているが、“相談機関一覧”や“医療機関一覧”、また、“同じ悩みをもつ人同士の出会いの場の情報提供”や“西諸県”へのアクセスも多くなっている。さらに、医療機関においては、ストレスへの治療を求める検索が突出して多く、次いでギャンブル依存症、カウンセリング、アルコール依存症の治療の順となっている。

## 2. 考察

相談機関や医療機関の一覧、平日の日中にもアクセスが多くなっていることから医療従事者等も専門分野以外の情報を必要としている。したがって、相違する機能を持つ機関同士の連携やネットワーク網を構築することが求められていると考えられる。

また、休日・深夜のアクセスは平日・日中と比較すると少なくなっていることから、個人・自宅において利用しやすい環境の整備をしていく必要性が示唆される。しかしながら、少数であるもののアクセスがあることから、時間・曜日を問わず情報収集が可能なシステムとしての役割を担っていることが思慮された。

さらに、相談項目毎に見てみると“誰かに話を聞いてもらいたい”へアクセスが集中していることから、特定しない悩みを持ち、とにかく誰かと話をしたいと考えている人が多く、“話せる場”へのニーズの高さが示唆される。また、“西諸県”や“同じ悩みをもつ人同士の出会いの場”のアクセスが多いことから、距離感の少ない地域コミュニティの必要性が考えられる。地域コミュニティを確立していくためには、地域における人材の確

保が必須であり、地域での研修会や講演を通してサロン関係者等の理解と育成を実施していく必要が示唆された。

### ・「青Tねっと」からの展開

「青Tねっと」のデータからも明らかなように、生きがいつくりの場がより求められている。そのため、集いの場（サロン）の窓口拡大とともに、登録機関同士の連携強化を目的として、平成21年1月に野尻町において「青Tねっと」地域研修会を実施した。これは、野尻町で例年開催されている福祉推進員を対象とした研修会に併せて実施した。地域コミュニティを範囲として自殺へのアプローチをとることは、地域コミュニティメンバーが自殺対策活動を自分たちの活動であると自覚し、そのような活動の計画、実施、発展において積極的な役割を担うことを促進するため、極めて有用なアプローチであると考えられる。今年度は、さらに地域を拡大し西諸地域の4市町で地域研修会を開催予定。

### ・今後の課題

現在は、相談機関同士の連携の促進を目的として、研修会を開催している。将来的には関係機関同士が独自に事例の検討や支援体制ができるようなネットワークづくりを目的として、相談窓口への「傾聴と共感」の研修や各相談機関の連携の充実が求められている<sup>1)</sup>。

パソコンと携帯電話、それぞれのデータを収集し、ニーズに対応した「青Tねっと」の改変と動的なサイトを作成するとともに、より効果的な普及啓発手法についても検討する。

## 文 献

- 1) 渡邊直樹：地域連携による自殺の防止. 精神科治療学, 23(12);1469-1474,2008
- 2) 野村総一郎, 秋山誠, 宮田明宏：地域連携による自殺の防止. 精神科治療学 23(12);1463-1468,2008
- 3) ニューゼaland自殺予防戦略 2006-2016