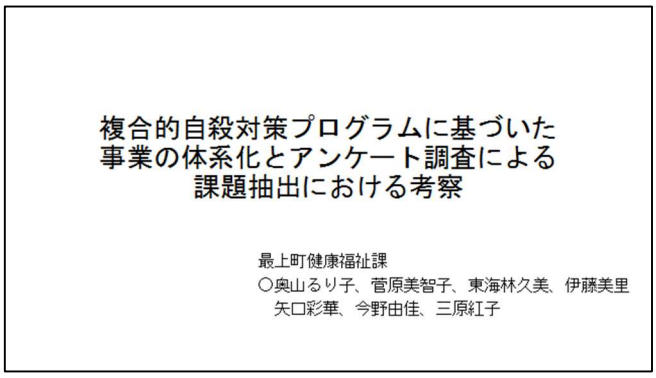
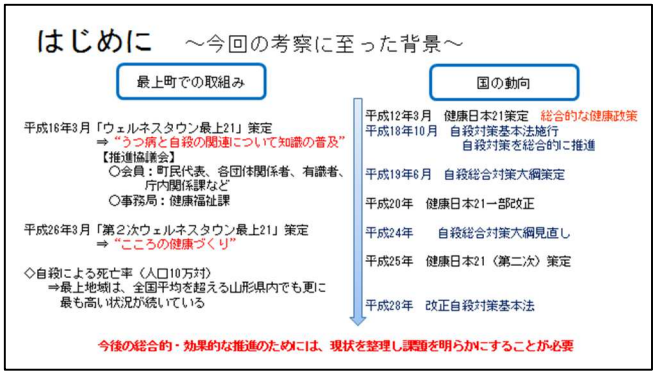
演題 152	複合的自殺対策プログラムに基づいた事業の体系化とアンケート調査による課題抽出における考察
	発　表　者　奥山 るり子（山形県　最上町健康福祉課） 共同研究者　菅原 美智子、東海林 久美、伊藤 美里、矢口 彩華、今野 由佳、三原 紅子



最上町は山形県の東北部に位置し、秋田県と宮城県に隣接する農林業と観光の町で、面積の 8 割を山林が占めています。

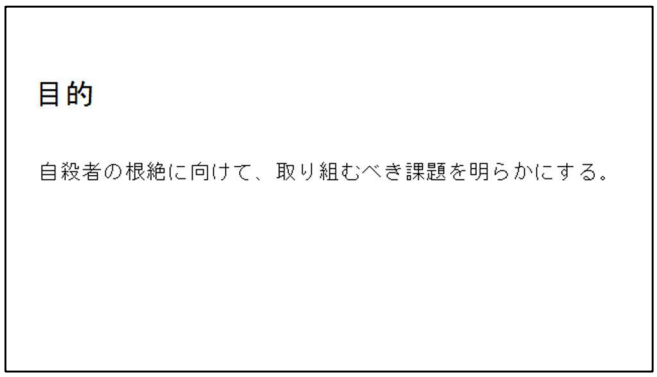


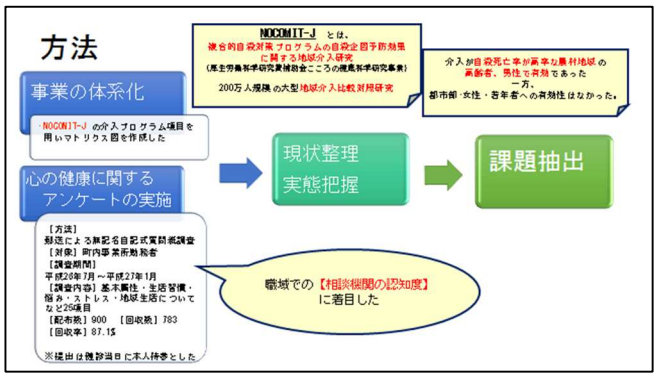
最上町における自殺対策の取組みとしまして、平成 16 年に「ウェルネスタウン最上 21」を策定、心の健康の項目で“うつ病と自殺の関連について知識の普及”を、平成 26 年に「第 2 次ウェルネスタウン最上 21」を策定し、計画の中に“こころの健康づくり”の推進をかかげ取り組んでまいりました。

自殺による死亡率をみると、最上地域は全国平均を超える山形県内の中でも、最も高い状況が続いています。

これまでも個別ケース毎の対応や自殺対策補助金を用いた機会を捉え、相談機関の周知やゲートキーパー養成事業を行ってきましたが、自殺者の根絶には至らず、町における対策として強化すべきだが、新たな策が必要か、不足している点はどこか模索する状況にありました。

このような中で、まずは事業の現状を整理し、課題を抽出することとしました。





今回、課題の抽出作業は、『事業の体系化』と『心の健康に関するアンケート調査』の二本立てで行いました。

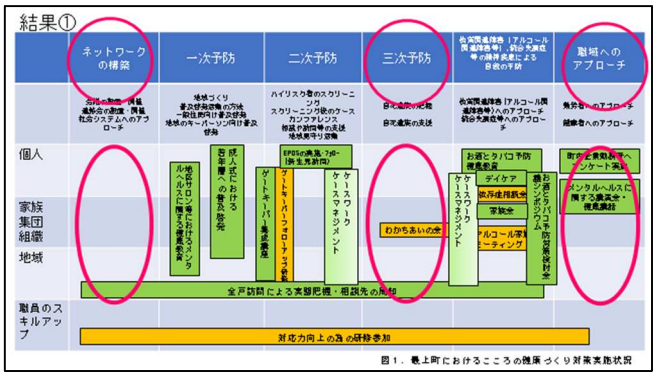
一つ目の『事業の体系化』につきましては、課題の所在を明確にするために、自殺死亡率が高率な農村地域への高齢者・男性で有効であるとの結果が出た 200 万人規模の地域介入比較対照研究である“NOCOMIT-J”の介入プログラム項目を用い、図を作成し、現行の事業を分類していきました。

“NOCOMIT-J”につきましては、研究ホームページにてご確認をお願いいたします。

二つ目は、町内事業所で働いている方を対象に心の健康に関するアンケート調査を実施しました。今回は、そのうち、【相談機関の認知度】についての結果に着目しました。

以上、二つの結果から課題を抽出し、考察しました。

”介入プログラム項目“は、こちらの 6 項目になります。



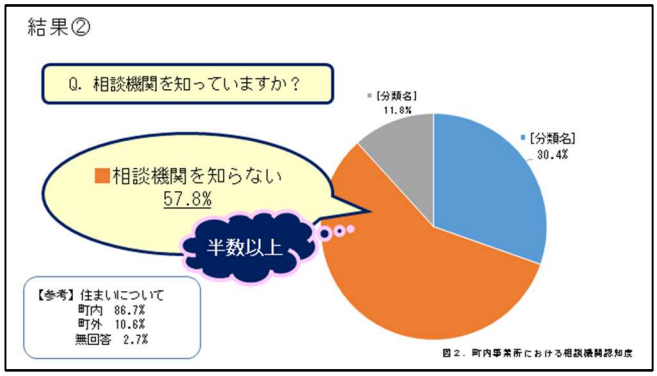
結果①

こちらの図の中の縦軸は、公衆衛生看護が対象とするシステムレベルに職員のスキルアップの項目を加え、横軸は複合的自殺対策プログラムの介入プログラム 6 項目とし、それぞれの交わる領域にかかわる、最上町における“こころの健康づくりに関する事業”を分類し、記載しました。

緑色は「町主催」の事業、オレンジ色は「県主催」の事業となります。

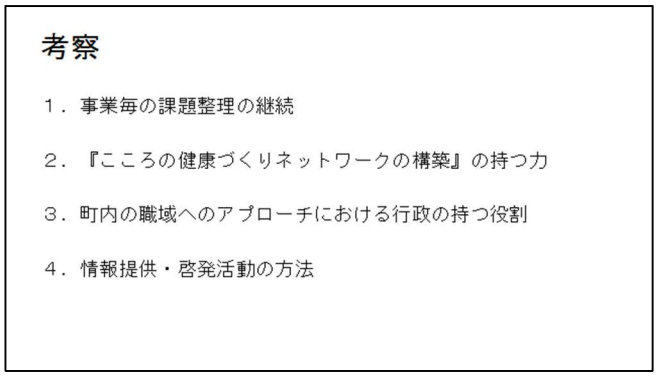
こちらの図の中において、カバーできていない部分の領域を、「対策が不十分である」としました。

結果、『ネットワークの構築』・『三次予防』・『職域へのアプローチ』の 3 領域で不十分であることが明らかとなりました。



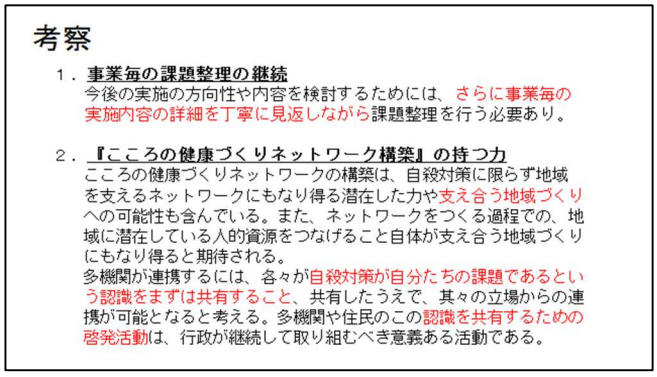
結果②

町内事業所での相談機関認知度として、相談機関を知らない者の割合が 57.8%であり、『半数以上の方が相談機関を知らない』という事実が明らかとなりました。



考察

以下 4 点について考察しました。



1． 今後の実施の方向性や内容を検討するためには、さらに事業毎の実施内容の詳細を丁寧に見返しながら課題整理を行う必要があります。

2． こころの健康づくりネットワークの構築は、自殺対策に限らず地域を支えるネットワークにもなり得る潜在した力や支え合う地域づくりへの可能性も含んでいます。

また、ネットワークをつくる過程での、地域に潜在している人的資源をつなげること自体が支え合う地域づくりにもなり得ると期待されます。

多機関が連携するには、それぞれが自殺対策が自分たちの課題であるという認識をまずは共有すること。共有したうえで、それぞれの立場からの連携が可能となると考えます。

多機関や住民のこの認識を共有するための啓発活動は、行政が継続して取り組むべき意義ある活動であると考えます。

考察

3．**町内の職域へのアプローチにおける行政の持つ役割**

町内の職域（中小規模事業場）へのアプローチとして、啓発活動などの一次予防の分野であれば、連携の困難さを越えて、行政が『働く世代の住民への支援をつなぐ』という役割を担い、積極的に取り組むことができるのではないか。働く世代の住民が元気でいることは、町が元気になるための力になる。

4．**情報提供・啓発活動の方法**

情報提供や啓発活動の方法については、実際に支援につながるように、住民が“情報を知る”段階からひとつステップアップし、“情報を正しい知識と理解として獲得し活用できるようになる”ことを目標として、量および質的に工夫を凝らしながら機会を捉えて継続して実践したい。

3． 町内の職域（中小規模事業場）へのアプローチとして、啓発活動などの一次予防の分野であれば、連携の困難さを越えて、行政が『働く世代の住民への支援をつなぐ』という役割を担い、積極的に取り組むことができるのではないでしょうか。

働く世代の住民が元気でいることは、町が元気になるための力になります。

4． 情報提供・啓発活動の方法については、実際に支援につながるように、住民が“情報を知る”段階　からひとつステップアップし、“情報を正しい知識と理解として獲得し活用できるようになる”ことを目標として、工夫を凝らしながら機会を捉えて継続して実践していきたいと考えます。

結論

1．介入プログラム項目に基づいた図の作成により、不十分の領域が明らかとなり、該当領域での取組みを強化することでの、ネットワーク構築を含めた潜在している人的資源による自殺対策の強化が期待された。

2．最上町の職域において、相談機関を知らないものの割合が半数以上という事実が明らかになった。今後、既存の取組みに加え、相談機関の周知を含めた一次予防に関する啓発活動の強化が必要と考える。

結論

1． 介入プログラム項目に基づいた図の作成により、不十分の領域が明らかとなり、該当領域での取組みを強化することでの、ネットワーク構築を含めた潜在している人的資源による自殺対策の強化が期待された。

2． 最上町の職域において、相談機関を知らないものの割合が半数以上という事実が明らかになった。

今後、既存の取組みに加え、相談機関の周知を含めた一次予防に関する啓発活動の強化が必要と考える。

おわりに

“実施可能なことを、まずひとつ”を積み上げる。

“支え合う地域づくり”の視点で、

長期・継続的に取り組んでいく。

今回、課題がみえたことにより、事業を追いかける日々の業務の中で、私たちが携わる事業が自殺総合対策の中で、どの位置や段階にあるのかを確認し、今後の対策強化への検討に向けて整える作業ができたのではないかと感じます。

“実施可能なことを、まずひとつ”を積み上げていくこと、“支え合う地域づくり”の視点で、いろいろな機会を捉えながら、コツコツと地道に継続していくことで、抽出された課題に取組んでいきたいです。

以上、報告を終了します。

引用文献

- 「自殺対策のための戦略研究」全体像／財団法人　精神・神経科学振興財団
- 複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する介入研究（ＮＯＣＯＭＩＴ－Ｊ）／財団法人　精神・神経科学振興財団
- 視覚教材テキスト　地域における自殺対策プログラム／厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自殺対策のための戦略研究」複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究班
- 地域・職域連携推進ガイドライン／平成17年3月　地域・職域連携協働モデル事業評価検討会
- 錦戸典子.中小規模事業場の産業ストレス対策.産業ストレスとメンタルヘルス　日本産業ストレス学会　編110-121／中央労働災害防止協会