

立教大学コミュニティ福祉研究所学術研究推進資金
大学院生研究 2015年度研究成果報告書

研究科名	立教大学大学院 コミュニティ福祉学 研究科 コミュニティ福祉学 専攻	
指導教員	所属・職名	氏名
	コミュニティ福祉学部	三本松 政之
研究課題名	コミュニティを基盤とした自殺予防のあり方の研究―秋田県八峰町の事例を通して―	
研究代表者	在籍研究科・専攻・学年	氏名
	コミュニティ福祉学研究科・ コミュニティ福祉学専攻・3年	金 信慧
研究期間	2015年度	
研究経費	100千円	

研究の概要 (200～300字で記入、図・グラフ等は使用しないこと。)

本研究では、「秋田モデル」と言われる自殺対策の先進モデルに着目し多様な取り組みの現状を把握した。秋田県は人口当たりの自殺者数が長い間最も多いという実態があり、自殺予防に関する取り組みも他のどの都道府県よりも積極的に取り組んできた。それが「行政―大学―住民」の3者が協力する「秋田モデル」である。また日本全国において人口の減少や超高齢社会に直面する市町村が増えているなか、八峰町は合併をきっかけとして改めて「自殺」という地域問題に気づき、自殺予防のための地域ネットワークを強化した。その自殺予防システムの仕組みのなかで地域住民は主体的に関わっている一方、地域住民間の関係の希薄化が進んでいる。

キーワード (研究内容をよく表しているものを3項目以内で記入。)

[秋田モデル] [地域住民] [ネットワーク]

研究成果の概要 (図・グラフ等は使用しないこと。)**【研究の目的】**

日本では自殺対策として国の医療・保健・福祉システムを含む総合的な取り組みが強く求められており、また都道府県に地域自殺対策緊急強化基金が設けられ、主に地方公共団体を中心とした取り組みが見られているが、最近では住民や民間団体等の参画による地域の連帯・協働への期待が高まっている。今後、地域特性に応じたより効果的かつ効率的な自殺対策を進めるために、改めて各地域で行われている多様な取り組みの現状を把握し分析する必要があると考えた。

そこで本研究では、「行政－大学－住民」の3者が協力する「秋田モデル」の仕組みのなかで、①民間団体の活動および役割、②住民たちの自発的なネットワークの実態について把握することを目的として秋田県および八峰町における調査研究を進めた。

【調査の概要と方法】

秋田県は、人口当たりの自殺者数が長い間最も多いという実態があり、自殺予防に関する取り組みも他のどの都道府県よりも積極的に取り組んできた。その取り組みの流れを簡単にみてみると、秋田県は1995年から自殺死亡率が全国一高い県ということから、1999年当時の県知事が自殺対策の推進を約束したことで自殺対策は本格化した。2001年には県の健康福祉部が中心となり、健康づくり施策である「健康秋田21」において「心の健康づくり」とは別個に「自殺予防対策」を独立した重点分野の一つに位置づけており、2004年には秋田県の自殺対策の法的根拠として「秋田健康づくり推進条例」が施行された。特に、地域における自殺予防の具体的な取り組みを進めるために、県が直接補助金を出して市町村レベルの自殺予防対策モデル事業を開始した。この自殺予防対策モデル事業では、2001年から2005年にかけて6つの町（合川町；現北秋田市、中仙町；現大仙市、藤里町と東由利町；現由利本荘市、千畑町；現美郷町、大森町；現横手市）が3年間①情報提供および予防意識の啓発、②相談体制の充実、③うつ病対策の推進、④予防事業の推進、⑤予防研究に組み込み自殺者数の減少という成果を出したことで注目されてきた。このような地方自治体レベルでの積極的な取り組みによって全国的に自殺予防に対する認識が広がり社会問題化され、2006年には自殺対策基本法が成立した。つまり、地方自治体の先進的な取り組みが牽引役となって国レベルでの自殺対策が進展してきたとも言える。

本研究における調査方法は、秋田県健康福祉部健康推進課、NPO法人蜘蛛の糸、秋田県八峰町保健センターの3か所を訪問し、(1)自殺予防対策の現状、(2)「行政－大学－住民」の3者が協力する秋田モデル、(3)住民たちの自発的なネットワークの形成過程、(4)自殺予防に関わる他の機関および団体との連携や分担、(5)今後の課題などに関してそれぞれの機関や団体の自殺予防事業の担当者へのヒアリング調査を実施した。

特に今回の調査は、1)自殺予防のための地域ネットワークを強化し、コミュニティを基盤とした「地域づくりとしての自殺予防対策」の実践のあり方について把握すること、2)自殺予防対策に関わる民間団体の活動を中心に、民間団体と地域内の自治体や関連団体との協力関係などについて把握することを目的に行った。さらに、申請者がこれまでに実施してきた韓国での調査研究の知見を踏まえながら、日本の自殺予防の先進事例を通して韓国の高齢者の自殺予防の取り組みや地方自治体の自殺予防システムに焦点を当てて比較検討することにもあった。

【研究の成果】**◆「行政－大学－住民」の3者が協力する取り組み－「秋田モデル」**

秋田県における自殺予防対策には、その始まりから「官・学・民」連携という形で取り組まざるを得ない環境的な要因があった。

大学の位置づけ

従来の日本では、自殺は精神疾患の一つとして病院やクリニックなどでのうつ病対策の一環として医療的な対応が行われてきたのが事実である。しかし、秋田県の場合、もともと精神科医が少ないという事情があり、うつ病者や自殺念慮を持つ者をはじめとして自殺未遂者、自殺者とその遺族らに上手く対応しきれない限界があった。そのため、自殺に対しては医療的なケアに至る前の段階で、予防的な方向に目を向けなければならなかった。当時、「自殺を予防する」という一般的には理解されない考え

研究成果の概要 つづき

方に対するエビデンスを確保するためにも大学が自殺予防対策のセクション（学）に入るのは大きな意義があった。

住民の位置づけ

秋田県の取り組みの特徴は、民間団体をはじめとするたくさんのボランティア、住民たちが自殺予防対策に関わっている点である。いまだ自殺というのは、個人の問題もしくは家庭の問題として捉えられおり、自殺をタブー視してきた。特にその傾向は、秋田県のような地方でより強い。そこで県は自殺予防対策にあたって何より地域の雰囲気を変えていく必要性を感じ、自殺を地域問題として捉え「地域づくり」として位置づけた。住民が自殺予防対策のセクション（民）に入っている理由となる。自殺は地域の生活者の問題であり、だからこそ住民には自殺に対する一般的な啓発とともに一般的な知識を学ぶことが求められた。住民は県が提供する研修会などに参加し、それぞれの市町村でボランティアグループを結成したり、「地域ないで孤立させない」趣旨によりサロンという場を作ったり、地域づくりの中核になったのである。

なお、現在秋田県内では医師会、看護協会、薬剤師会、弁護士会などの様々な分野の専門家たちが集まる組織が豊富であり、中小企業経営者とその家族の自殺防止に取り組んでいるNPO法人「蜘蛛の糸」をはじめとして約40～50か所にのぼる民間団体が活発な活動を行っている。特に、NPO法人「蜘蛛の糸」の活動は、秋田県に留まらず韓国との国際交流まで活発に行われている。

◆ 市町村レベルにおける自殺予防の実践―秋田県八峰町の事例

旧八森町と旧峰浜村が合併して八峰町となった2006年当時、峰浜地区で自殺が相次ぐことや峰浜地区の自殺者数が八森地区の2倍を超えているなどにより合併したことで明らかになった自殺問題を新町の重要な課題として位置づけ対策に取り組み始めた。

2006年に開催された「こころのふれあいサーポーター養成講座」が最初の事業で、それをきっかけに翌年の2007年にボランティアグループ「陽だまりの会」が結成された。当会では、自分たちにできる活動として「交流サロン」をオープンし癒しの場を提供することにつながった。

交流サロン「陽だまりの会」

基本的には月2回の交流サロンが開催されるが、町の中心だけではなく、地区を回って交流サロンを開催しているのが特徴である（年2回くらい）。会員たちは主体的に参加し、他の町の住民たちにも声をかけながら誰でも気軽に来られる「場」を作っていた。

しかし、八峰町のような地方の町でも都市化は進んでおり、都市化の進展は、交流サロンの運営上の課題となっていることが明らかになった。地方特有の「つながり」はだんだん弱くなっており、現実にはたくさんの住民が関わることは難しくなっている。自殺予防に関わる地域住民間の関係の希薄化の問題は今後の研究課題として考えていきたい。

精神障害者当事者の会「のんき会」

「のんき会」は、自殺予防の一環として企画された精神疾患を抱えている人々への対策である。最初は月1回の集まりであったが、本人たちの希望によりその回数を増やし、今では駅内の部屋を借りて毎週1回集まっている。つまり精神障害者当事者にとって「のんき会」という場は、彼らが一番望んでいた「自分たちの居場所」として位置づいていた。

◆ コミュニティを基盤とした自殺予防についての考察

日本全国において人口の減少や超高齢社会に直面する市町村が増えているなか、合併をきっかけとして改めて「自殺」という地域問題に気づき、自殺予防のための地域ネットワークの強化の動きからコミュニティを基盤とした「地域づくりとしての自殺予防対策」を学ぶことができたと考える。

韓国の場合、日本と同じく自殺予防のためのシステム化は図られているが、住民主体のコミュニティを基盤とした活動としてみるのには限界がある。特定の地域モデルではあるが、秋田県および八峰町の事例を通して日本の自殺予防対策の地方自治体における自殺予防システムとの接合をみることができ、それは韓国の自殺予防システムへのコミュニティを基盤とした「下から」(ボトムアップ)のモデルの導入の検討においても意義があると考えられる。

※ この(様式2)に記入の成果の公表を見合わせる必要がある場合は、その理由及び差し控え期間等を記入した調書(A4縦型横書き1枚・自由様式)を添付すること。

研究発表 (研究によって得られた研究経過・成果を発表した①～④について、該当するものを記入してください。該当するものが多い場合は主要なものを抜粋してください。)

- ①雑誌論文 (著者名、論文標題、雑誌名、巻号、発行年、ページ)
- ②図書 (著者名、出版社、書名、発行年、総ページ数)
- ③シンポジウム・公開講演会等の開催 (会名、開催日、開催場所)
- ④その他 (学会発表、研究報告書の印刷等)

該当するものなし