

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 2016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 印	
研究課題名	自殺予防における秋田県の行政・住民連携システムの実態と課題 ―地域特性に着目して―		
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・ 後期課程4年	金 信慧 印	
研究期間	2016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、人口当たりの自殺者数が長い間最も多く、予防対策において他のどの都道府県よりも積極的に取り組んできた秋田県において都市部と農村部の地域特性を考慮したうえで、それぞれの地域での自殺予防における行政・住民連携の実態を把握した。

都市部と農村部において自殺予防システムのなかでそれぞれの問題を抱えているものの、今後地域に根差した事業展開のためには、住民主体による参加の確保と拡大が重要な課題となる。また、地域住民が自殺予防への同じ問題意識を持って主体的な活動を続けていくことに意義があると考えられる。

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。)

[ 秋田市 ] [ 三種町 ] [ 八峰町 ]

**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】**

2015年度「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「コミュニティを基盤とした自殺予防のあり方の研究」では、秋田県自殺予防対策における多様な取り組みについて県レベル（秋田県庁健康福祉部健康推進課）、市町村レベル（八峰町保健福祉課）、民間レベル（NPO法人蜘蛛の糸）での調査を通じて現状について把握した。特に、市町村レベルの実践事例を通して、より効果的かつ効率的な自殺対策を進めるためには地域特性に応じた住民ネットワークを強化していくことが重要であることが明らかになった。今年度の研究は昨年度の後続研究であり、限られた地域での事例ではあるが、秋田県において体系化されている自殺予防対策の取り組みのなかで都市部と農村部の地域特性を考慮しつつ、それぞれの地域で行政と住民との連携の実態を把握し、住民ネットワークが抱えていく今後の課題を明らかにすることが研究の目的である。

そこで、本研究では①「秋田モデル」の取り組みのなかで行政（官）と住民（民）連携による地域づくりの実態を把握し、②主に民間団体を中心とする事例の検討を通して活動をモデル化し、その意義と今後の課題を考察することを目的として調査研究を実施した。

**【調査の概要と方法】**

本研究が対象とする秋田県は人口当たりの自殺者数が長い間最も多く、予防対策において他のどの都道府県よりも積極的に取り組んできた実績があり、国の予防対策にも影響を与えている。その取り組みは「行政－住民－大学」の3者が協力する「秋田モデル」として知られている。このモデルは自殺を地域問題と捉えることから出発している。

調査地域の選定については、都市部では秋田県の県庁所在地である秋田市を選定した。秋田市は、秋田県内で人口が最も多く（総人口の約 31.3%を占める）、自殺者数も最も多い（秋田県自殺者数の約 26.4%を占める）という理由からである。一方農村部では秋田県の自殺死亡率 26.0（秋田県健康福祉部「平成 26 年度秋田県衛生統計年鑑」による人口 10 万人当たりの自殺者数）に対し、秋田県 25 市町村のなかで自殺死亡率が高い八峰町（53.3 / 2 位）と三種町（45.9 / 3 位）を農村部の事例として選定した。

本研究における調査方法は、選定した 3 地域（秋田市、三種町、八峰町）に対して半構造化した質問項目に基づき、行政については各地域の自殺予防事業の担当者を、住民については民間団体もしくは自殺予防のための交流サロンに関わっている地域住民を、対象にヒアリング調査を実施した。その具体的な質問項目は、それぞれの地域において、行政には(1)自殺問題に関わる地域的特性、(2)自殺予防対策の現状、(3)「行政－大学－住民」秋田モデルの連携状況、(4)活用されている資源やその限界、(5)今後の課題について、住民には(1)組織化のきっかけや活動参加の経緯、(2)地域の自治会などとの関係、(3)今後の活動の課題や方針についてインタビューを行った。

**【研究の成果】****◆各調査地域の概要**

※データはいずれも秋田県健康福祉部「平成 28 年度老人月間関係資料」（平成 28 年 7 月 1 日現在）に基づく

## ▶秋田市

- ①人口：315,228 人      ②65 歳以上人口：90,431 人      ③65 歳以上人口の割合：28.7%  
④特性：高齢化率は秋田県内で最も低いものの、高齢者数は県内で最も多い。

## ▶三種町※平成 18 年（2006 年）市町村合併により誕生；旧琴丘町・旧山本町・旧八竜町→三種町

- ①人口：16,739 人      ②65 歳以上人口：6,934 人      ③65 歳以上人口の割合：41.4%  
④特性：秋田県内で 65 歳以上の高齢者だけの世帯の割合が高い（34.7%）地域で、特に一人暮らし（世帯）高齢者の割合が高い（20.1%）。

## ▶八峰町※平成 18 年（2006 年）市町村合併により誕生；旧八森町・旧峰浜村→八峰町

- ①人口：7,170 人      ②65 歳以上人口：3,195 人      ③65 歳以上人口の割合：44.5%  
④特性：面積の 8 割が山間部で、農地は全面積の 1 割程度でその多くが峰浜にある。

**研究成果の概要 つづき****◆自殺予防における都市部の連携の現状と限界（秋田市を一事例として）**

※秋田市保健所と秋田市社会福祉協議会を対象にインタビューした内容に基づく（2016年11月22日実施）

秋田市の自殺予防施策は、2007年に秋田市保健所内に「秋田市自殺対策庁内連絡会議」（平成19年7月）が設置され、その翌年に医療、保健、福祉、大学、教育、労働、法律、NPO法人等の機関により構成された「秋田市自殺対策ネットワーク会議」（平成20年6月）を通じて、同会議がはじめて「官・民・学」という組織の柱になった。その後、秋田市では、65歳以上の高齢者の自殺死亡率が平均よりずっと高いことや2009年～2010年において65歳以上の高齢者の自殺が急増したことをきっかけとして「秋田市自殺対策ネットワーク会議」の中に「高齢者対策検討部会」（平成23年9月）を設置し、また若年層の自殺未遂が多いことをきっかけとして若者対策とともに自殺未遂者対策のための「自殺未遂者対策検討部会」（平成24年4月）を設置した。

以上のように現状では、秋田市における自殺対策推進体系が構築されている。その課題としては、①秋田市で自殺者の最も多い割合を占める中高年に対しては、「蜘蛛の糸」をはじめとする民間団体等が活発に動いているため、市（官）の事業は主に高齢者対策と若者対策に限定されている点、②庁内のあらゆる部局が自殺対策を担うべきであるが、各々の部局がそれぞれ課題を持っているため、自殺対策に十分な関心を持たなかったり、タブー視する意識もみられ連携が不足している点、③秋田市の場合、各地区の町内会や人的資源（ゲートキーパー）として保健委員・民生委員等による自殺予防のための活動を行っているが、その声かけは既存の住民のみになっており、大学生や転勤族など市外から新しく流入した人々までには届いていない点、などの限界があった。

**◆自殺予防における農村部の連携の現状と限界（三種町と八峰町を一事例として）**

※八峰町（2016年11月21日実施）と三種町（2016年11月24日実施）でインタビューした内容に基づく

秋田県の北部に位置する三種町と八峰町は、2006年に2～3市町村（＝地区）が合併して誕生した共通点があり、それぞれの町（官）の自殺予防施策において担当部署（三種町；健康推進課／八峰町；福祉保健課）を中心として職員同士がお互い緊密に連携している農村地域ならではの特徴があった。

秋田県内で自殺死亡率が最も高い両地域では、2006年から「自殺予防フォーラム」をはじめとして自殺予防市町活動活性化事業として「自殺予防ネットワーク支援」「自死遺族ケア支援」「ふれあいサポーター養成講座」が開かれるなど、積極的な取り組みの動きがあった。そのなかで、最初は保健センター（保健師）の声かけで参加した住民は、自分たちの意思によって集まることになり、それは地域の自殺予防のためのボランティアグループの結成（組織化）となり、各地区における「コーヒーサロン」の開催（＝活動化）につながっていることがわかった。「コーヒーサロン」の運営には、自分たちの地域のために「できることをやる」「いのちを大切にしたい」「もう身近な人を失いたくない」という思いがあり、「自殺者ゼロ」という願いがあった。

一方、つながりの希薄化をはじめとして人材不足では「会員が少ない／増えない」、移動手段の不便さでは「足がないと来られない」、参加者のジェンダー性では「男の人は出てこない／男性中心のグループを結成したい」、目標達成の難しさでは「本当に困っている人は来ないかも／悩んでいる人に寄り添っていきたい」など、住民側の心配の声もあった。

**◆自殺予防における地域特性に応じた連携についての考察**

本研究では、秋田県において地域特性を考慮したうえで都市部と農村部に分け、それぞれの地域での自殺予防における行政・住民連携の実態を把握した。現在秋田県は、都市部と農村部とも人口減少による過疎化、家族や地域の脆弱化、高齢化など、共通した問題に直面している。まず行政においては、自殺予防に向けたそれぞれの専門性を基盤とした部局（庁内）の連携はもちろんのことで、今後地域に根差した事業展開のためには住民主体による参加の確保と拡大が重要な課題である。また住民においては、直接的に自殺予防に関わっていないようでも「サロン」という「場」を通じて同じ問題意識を持って続けていくことに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