

# 北海道内高自殺率地域における 自殺予防のための介入モデル開発研究

河西 千秋 ●札幌医科大学 医学部 神経精神医学講座 教授



地域の看護師を対象とした1次予防研修会

## 1. 背景と目的

日本は世界的にみて自殺率が高く、健康寿命延伸の阻害要因の一つとなってきた。若年者の高自殺率が社会的問題である一方、自殺者の41%以上は、60歳代以上であることから(2019年)、超高齢化社会を迎えた日本において、高齢者の自殺予防も喫緊の課題である。

北海道は、特に自殺率が高い都道府県の一つであるが、これまで本格的な自殺予防のための地域介入は実施されてこなかった。地域介入モデルは世界的に様々な取組みが報告されているが、実は、唯一高い科学的根拠性を持つ介入モデルが日本から論文公表されている(NOCOMIT-J研究; Onoら, 2013年)。本研究は、道内でも特に自殺率の高い地域の一つである中標津保健所管内地域を対象にNOCOMIT-J研究を参考に複合的地域介入モデルを開発・導入し、その有効性を検証することを目的に実施される。

## 2. 取組みの方法／期待される成果

別海町を介入地域として研究を実施する(全介入期間:5年間)。介入方略は、NOCOMIT-J研究によりすでにその有効性が明らかされている「複合的地域介入モデル」を基に、別海町の

特性に適合させ新規モデル開発を行うが、これは、首長と地方自治体の理解の下、自殺の1, 2, 3次予防対策(予防、介入、事後対応)と職域の自殺対策を実践し、対人支援従事者による地域ネットワークを構築、恒常化するものである。

実施主体は、町役場、道立精神保健福祉センター、中標津保健所、そして札幌医科大学・研究者である。すでに、1次予防として、役場職員、民生委員児童委員、校長会、農業協同組合職員、町立病院職員を対象に、1次予防活動が開始されている。今後、並行して自殺のハイリスク者への介入(2次予防)、自殺の後に遺された遺族、知人への対策等を実施し、これらの活動を通じて地域ネットワークを構築する。アウトカム指標は、地域における自殺関連行動による救急搬送、種々の保健福祉データ、および研修受講者の知識・態度の変容を評価する。

本研究により、道内郡部の地域自殺対策方略を確立することができれば、これを他の地域にも援用し、均霑化することで道内全体の自殺率の低下が期待できる。また、自殺対策で構築されたネットワークは、災害発生時の災害弱者の迅速把握や支援にも役立つことが、岩手県沿岸地域などでも実証されており、本研究で得られた成果の応用範囲は広い。