新聞・雑誌名：信濃毎日新聞　貝谷理事長掲載記事

掲載日：2012年11月30日

現代を映す こころの病

28

第2章　「従来型」うつ病の今　㉑

広く連携 誰もが「門番」に

地域で取り組む自殺予防

自殺と、うつ病を主とする心の病気は深い関係がある。自殺の恐れがある人に対しては、前回取り上げたように、周囲が適切に対応し、受診や治療につなげることが大切だ。そのためには、うつ病への理解を地域全体に広げ、自殺のサインに気付いて支援につなぐ「ゲートキーパー」の役割を担う人を増やすことが重要になる。今回は、早くから地域ぐるみで自殺予防の取り組みを進めてきた岩手県久慈市周辺地域の活動を紹介する。

久慈市など4市町村で構成する保健医療圏（人口約6万2千人）では、岩手医科大や県久慈保健所が中心となり、2001年から自殺予防対策に取り組んだ。03年度に発足した「久慈地域自殺予防対策推進ネットワーク」には現在、民生児童委員協議会や老人クラブ連合会、商工会議所、法律事務所、傾聴ボランティア団体など約50機関・団体が加わる。

ネットワークの中心的な役割を担う岩手医科大の大塚耕太郎特命教授（災害・地域精神医学）は、この地域の活動の特徴の一つとして、さまざまな団体・組織が幅広く連携し、1次予防としての住民への啓発にとどまらない、多彩で包括的な取り組みをしていることを挙げる。2次予防としての「早期発見・早期対応」では、保健師が健診に合わせて「こころの健康度チェック」をしているほか、活動に加わる団体のメンバーがゲートキーパーとなって、ハイリスク者（自殺の危険性が高い人）の発見につなげている。

また、多重債務に苦しんでいることが分かった時は、借金問題の解決を支援するNPOを紹介し、公共職業安定所を訪れた失業者にうつ病の様子があれば、医療機関の受診を勧めるといった連携も図られている。3次予防としての「自死遺族支援」では、遺族交流会を開いたり、相談窓口を記したリーフレットを配布したりしている。

国内の自殺者が年間3万人を超える状況が続き、総合的な自殺対策を進めるため、自殺対策基本法が制定されたのは06年。それ以前から取り組んだ久慈地域では、「連携の仕組みづくりを大事にした」と大塚さん。連絡会を毎月開いて「顔の見える関係」を築き、自殺の危険性がある人を紹介し合える態勢を徐々につくり、具体的な事例の検討会も重ねてきた。

10年余に及ぶ取り組みの結果、地域内の自殺者数は、年ごとの変動はあるものの、年間30人台後半から、ここ数年は10～20人台に減ったという。大塚さんは「自殺予防のために活動する人材が育ってきたことも含めて成果があった」と話す。

久慈地域の取り組みをモデルにした自殺予防のネットワークは、岩手県の他地域にも広がっている。また、久慈は昨年の東日本大震災で被害を受けたが、自殺予防の地域ネットワークを、被災者の心のケアにも生かすことができたという。

自殺予防のための地域の取り組みには、精神科医ら専門家や行政関係者だけでなく、一般のさまざまな人が関わる。「門番」を意味するゲートキーパーは、自殺の危険性がある人のサインに気付き、本人に声を掛けて訴えを聴き、必要な支援につなげたり、温かく見守ったりして対応できる人を指す。資格や肩書ではなく、研修を受けて知識を学べば、誰でもなれる。

内閣府のゲートキーパー養成研修用テキストの監修者でもある大塚さんは、海外での取り組みを参考に、その行動目標を「り・は・あ・さ・る」という標語でまとめている。「自殺の問題は、どんな人も身近で直面する可能性がある。誰もがゲートキーパーであることが必要」と大塚さんは言う。

長野県精神保健福祉センターの小泉典章所長によると、県内でも各地で、保健所や医師会、薬剤師会、理容師の組合などが研修を開き、ゲートキーパーの養成が進んでいる。佐久地方の理容師でつくる県理容生活衛生同業組合佐久支部は11月半ば、組合員を対象に研修を開き、40人余が参加した。

受講した50代の男性は数年前、親しかった常連客が自殺してショックを受けた経験がある。「悩んでいる様子もなく、全然察知できなかった。同じことが二度とないようにしたい」と話す。研修後は、定年を迎えた男性客に「最近、趣味はどうだい」「忙しいかい」などと尋ね、退職による喪失感から抑うつ状態になっていないか確かめることを心掛けているそうだ。

（佐古泰司、飯島裕一）

〈第2章おわり。双極性障害（そううつ病）を取り上げる第3章は来年1月から掲載予定〉

ゲートキーパーの行動目標

り　リスク評価
- 具体的に自殺を考えているか尋ねる
- 「死にたいと思うの？」など、はっきりと聴く

は　判断・批評せずに話を聴く
- どんな気持ちか話してもらう
- 温かみのある雰囲気で

あ　安心と情報の提供
- 「心の弱さや性格の問題ではない」と伝える
- 「適切な支援で良くなる」と言う

さ　サポートを得るように勧める
- 医療機関の受診や相談窓口の利用を促す
- 「私も一緒に行くから」と安心感を与える

る　セルフヘルプを勧める
- 自分でできる対処法を考えてもらう
- 軽い運動、断酒、身近な人への相談など

（大塚耕太郎・岩手医大特命教授の話を基に作成）