

所属：政策・メディア研究科 修士2年  
 報告者名：菊地光幸

## 問題意識①

### 日本の自殺者数の推移



資料：内閣府・警察庁「平成23年中における自殺の状況」

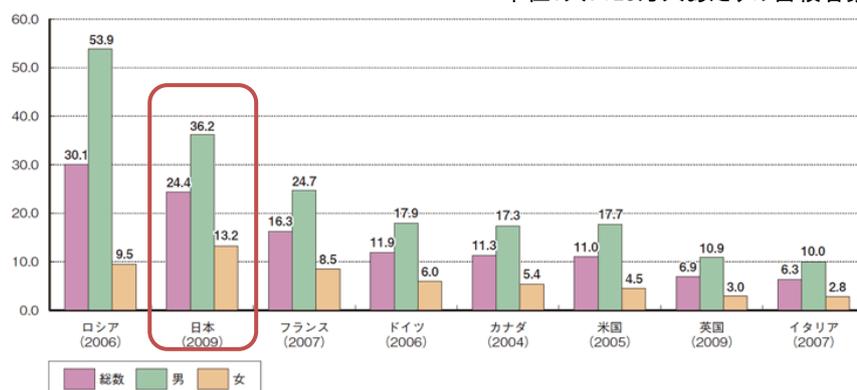
出典：平成24年版自殺対策白書

・1998年の自殺者数急増以降、14年連続で自殺者3万人を超える状況が継続

## 問題意識②

### 主要国の自殺死亡率

単位：人口10万人あたりの自殺者数

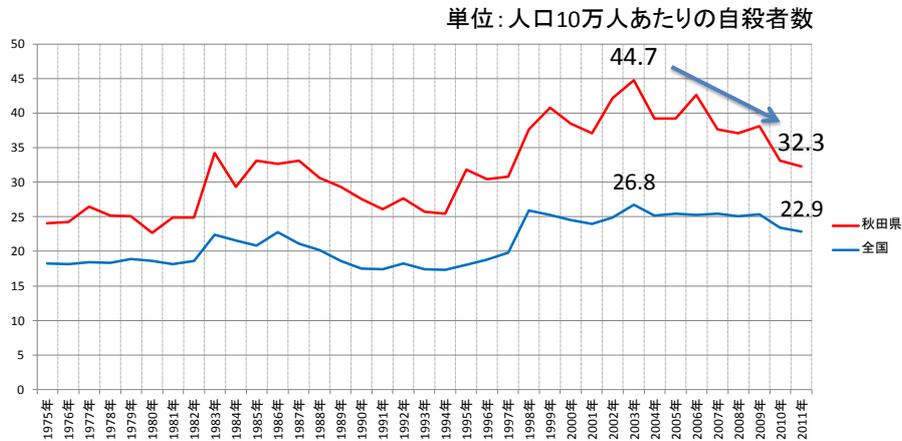


出典：平成24年版自殺対策白書

資料：世界保健機関資料より内閣府作成

日本の自殺率は、主要国の中で2番目に高く、米国の2倍、英国の3倍以上

## 研究背景①



出典：秋田県の自殺者数の推移(人口動態統計より筆者作成)

**秋田県の自殺率は、2003年から2011年の間に約33%減少**に対し、**全国の自殺率は約10%減少に止まっている**

## 研究背景②

秋田県の自殺率減少背景：自殺対策の1つに、研修を受けた住民が行う、メンタルヘルスサポーター活動がある



対策が秋田県全市町村に広がりを見せているにも関わらず、地域住民が行うようなメンタルヘルスサポーター活動の実態が明らかとなる先行研究は見つからない

## 制度概況①

- ・メンタルヘルスサポーターの定義：  
うつ病や自殺予防活動に関する基礎的な知識と技術の研修を受け、**ボランティアとして活動する住民**
- ・開催単位：**各自治体や保健所単位**で開催
- ・**秋田県全体**でセミナー受講者数：  
平成21年まで**約1500人**  
(実働数：約550人)

\* 出典：筆者のNPO蜘蛛の糸のインタビュー調査

## 制度概況②

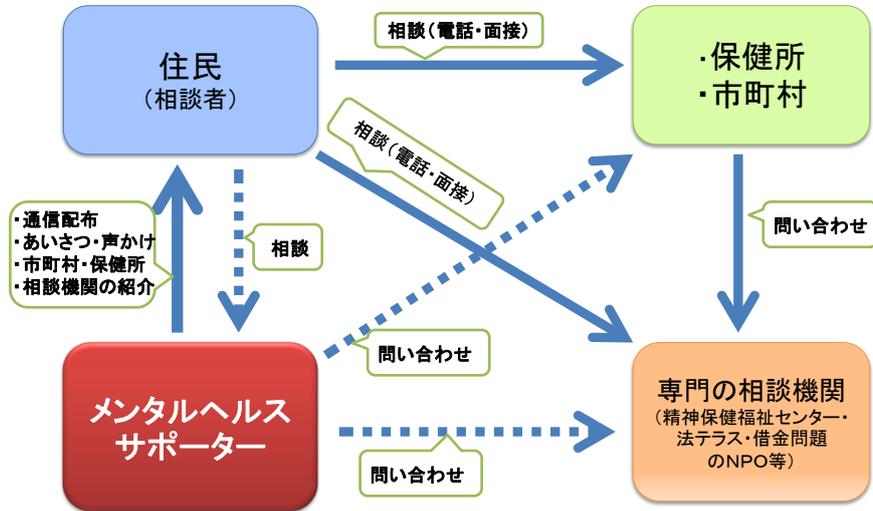
- ・開始時期：2001年(各市町村で異なる)
- ・セミナー頻度：毎年1回(3日間)



出典：秋田県秋田地域振興局福祉環境部。(2010). こころの健康づくり活動 実践報告書. 秋田県秋田地域振興局福祉環境部.

### 制度概況③

#### メンタルヘルスサポーター活動のイメージ図



出典:こころの健康づくり活動 実践報告書(秋田中央保健所)を参考に筆者作成

### 制度概況④

#### (秋田県自殺対策における位置づけ)

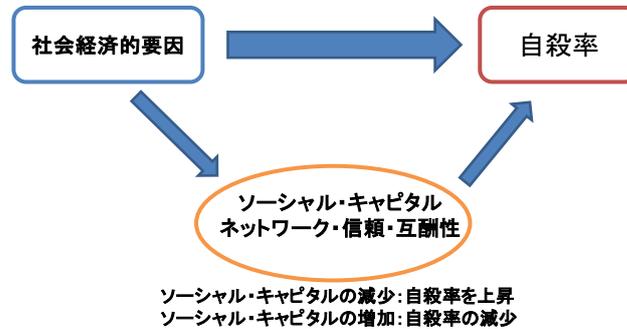
#### 2000年以來の秋田県自殺対策

1. 情報提供・啓発
2. 相談支援体制の充実  
→ 市町村による傾聴ボランティア・メンタルヘルスサポーターの育成研修
3. うつ病対策
4. 予防事業の推進
5. 予防研究

出典:平成24年度自殺予防対策関連事業 事業計概要

## 主な先行研究①

本橋 豊, 金子, 山路(2005)、秋田大学医学部  
「ソーシャル・キャピタルと自殺予防」



公衆衛生学におけるソーシャル・キャピタルの位置づけの変遷を整理した上で、秋田の自殺予防モデル地域の例を通し、ソーシャル・キャピタル増加が自殺率減少させるとの相関関係を示した。

## 主な先行研究①

本橋(2005)では、**地域づくり型自殺予防活動**(メンタルヘルスサポーター活動等)が、地域のネットワークを強化し、**ソーシャルキャピタルを増加**させると推測している。また、学問的立証はしていないが、**ソーシャル・キャピタルの増減が、自殺率の増減寄与する**との仮説を示している



ソーシャル・キャピタルとは、「社会ネットワーク活動」「相互信頼」「互酬性の規範」の特徴があると、されている。  
(パットナム2001)

## 新規性・研究意義

- ・本橋の先行研究では、「地域づくり型自殺予防によるソーシャル・キャピタルの増加が自殺率を減少させる」との仮説を示しているが、実際に事例として研究されていない
- ・内閣府が自殺予防のために、2012年から市町村単位で「ゲートキーパー事業」を推し進めているにも関わらず、その実態を明らかにした研究は見当たらない（地域レベルで行われるメンタルヘルスサポーターと類似の事業）
  - \* ゲートキーパー事業とは、自殺リスクのある人の早期発見、早期対応するために、自殺予防や傾聴などの研修を行い、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人を養成する事業。  
(出典:内閣府HP)

## 主な先行研究②

### 【地域保健活動に関する先行研究】

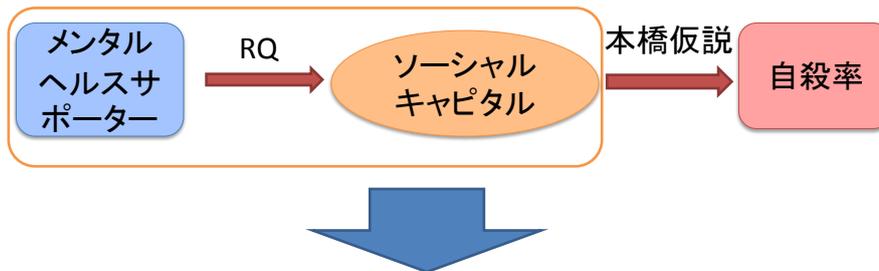
- ・メンタルヘルスサポーターと類似の事例  
今村(2008)「長野県における保健補導員組織の実態と社会的位置づけ」(慶應義塾大学、修士論文)



- ・2007年の一人当たり老人医療費が最も低く、かつ長寿の県は、長野県で住民レベルの地域ネットワーク組織である保健補導員活動に注目し、実態を紹介
- ・保健補導員活動がソーシャルキャピタルを醸成し、医療費低下や長寿へ影響を与えている可能性を示唆

## リサーチ・クエスト

RQ1:秋田県で行われている「地域づくり型自殺予防」の一つであるメンタルヘルスサポーター活動が、ソーシャル・キャピタルを醸成させるか



RQ2:メンタルヘルスサポーターの活動実態はあるか  
RQ3:ソーシャル・キャピタルは増加の傾向性はあるか

## 研究目的

秋田県で行われている「地域づくり型自殺予防」の一つであるメンタルヘルスサポーター活動が、ソーシャル・キャピタルを増加傾向を示すかを明らかにすること

\* 因果関係を示すものではない

## 研究手法①

定性調査(インタビュー調査)

- 1.対象者:①H町メンタルヘルスサポーター協議会会長  
②H町メンタルヘルスサポーター4名  
③H町福祉課長  
④H町保健師  
⑤秋田C保健所保健師
- 2.調査手法:半構造化インタビュー
- 3.インタビュー時間:約2時間
- 4.調査期間:2012年11月9日～同年11月22日

## 研究手法③

4.質問項目:全35項目を設定

- ①メンタルヘルスサポーター実態・役割関連20項目  
・・・メンタルヘルスサポーターの役割から抽出
- ②地域の変化関連4項目・・・ソーシャル・キャピタルから抽出
- ③自殺予防関連3項目・・・先行研究の自殺リスクから抽出
- ④属性関連6項目・・・一般的な属性から抽出
- ⑤自由記述2項目・・・活動後の変化、活動に関する意見

## 研究手法②

### アンケート調査

1. 調査対象: 秋田C保健所管轄内のメンタルヘルスサポーター170名

(H町37名、I町23名、O市48名、G町20名、K市42名)

\* H町とその他の周辺地域と比較するため、

2. 調査手法

郵送記入式による質問紙調査

3. 調査期間: 2012年12月10日～同年12月18日

## 研究手法③

### 回収率

地域名	郵送数	回収数	回収率
O市	48	34	70.8%
H町	37	26	70.3%
K市	42	21	50.0%
I町	23	10	43.5%
G町	20	5	25.0%
市町村記載なし	-	11	-
合計	170	107	62.9%

## 研究対象①

5市町村の選定理由:

1. 事前の秋田県の各市町村への電話調査からメンタルヘルスサポーター活動実態があった
2. メンタルヘルスサポーター管轄を行っている秋田C保健所の協力が得られた

H町のみインタビューした理由:

1. 予備調査のインタビューで、活発に活動していることが示唆された(高齢者の自殺が0になった等)
2. 自殺率が減少している

## 研究対象②

H町の自殺率の推移

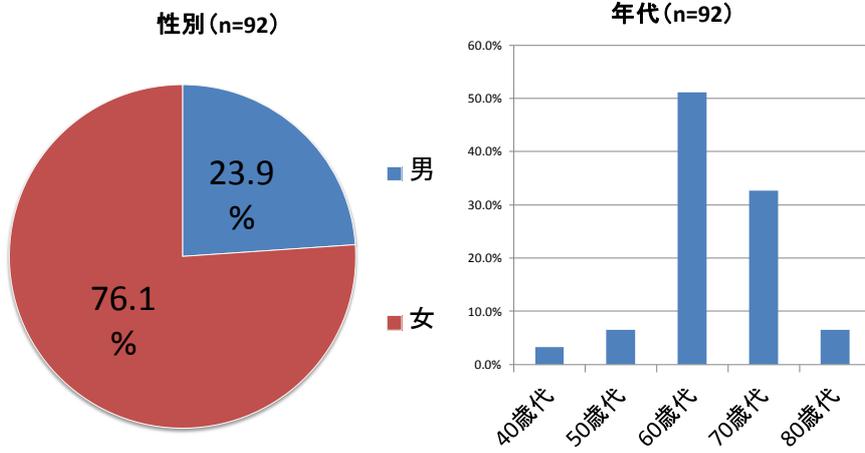
単位: 人/人口10万人あたりの自殺者数



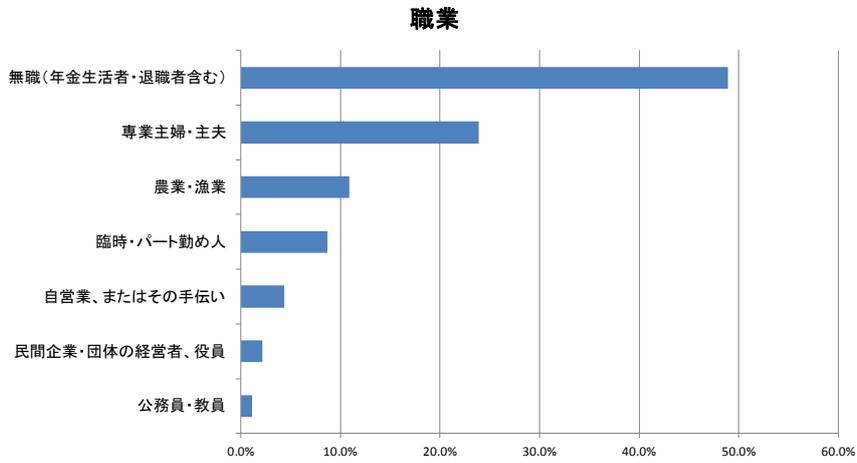
- ・秋田C保健所管内の平均は、2002年のピーク時49.1人から2011年の37.2人へ約24%減少
- ・H町の自殺率は、2000年のピーク時92.3人 から2011年の15.4人へ、約83%減少

# 結果①

## メンタルヘルスサポーターの属性

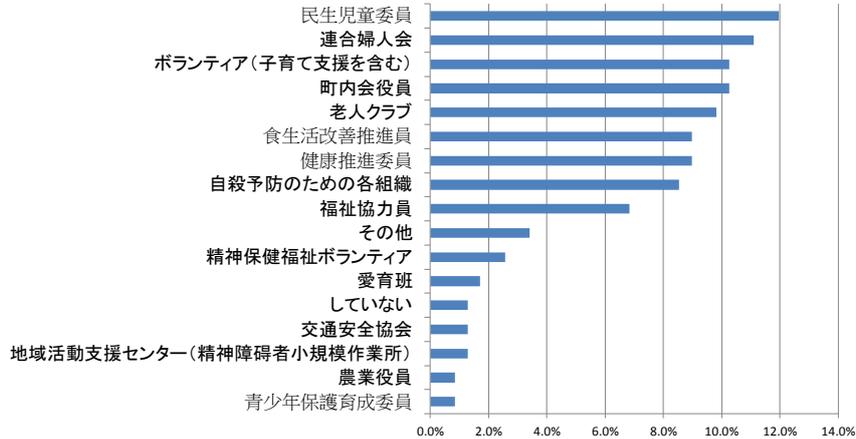


# 結果①



## 結果①

メンタルヘルスサポーター以外の地域活動(n=93)(複数回答=234)



## 結果②

RQ2:メンタルヘルスサポーターの活動実態はあるか

・活動実態の指標

メンタルヘルスサポーターの主な役割から抽出

### 1. あいさつや声掛け

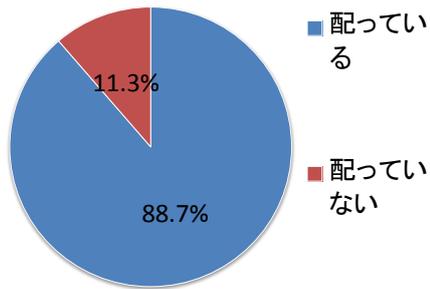
- ①「こころのはればれ通信」等を各家庭に配布
- ②あいさつや声かけ

### 2. 専門の相談機関につなげる橋渡し役

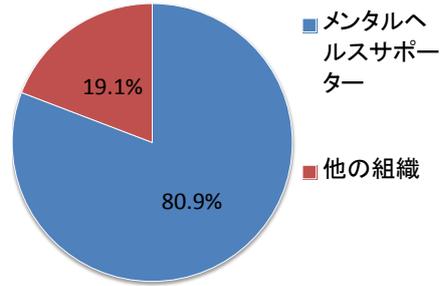
- ①住民の悩みや相談を受けとめ
- ②必要な場合は市町村・保健所の相談窓口や専門の相談機関等につなげる橋渡し。

## 結果②

「ころはればれ通信」配布の有無(n=106)



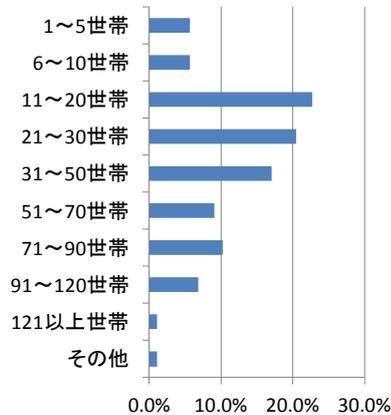
ころはればれ通信配布時の役割(n=94)



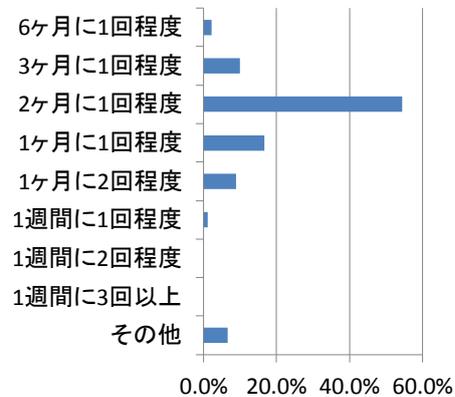
ころはればれ通信の配布は、88.7%、メンタルヘルスサポーターとして配っている人は、80.9%となっており、活動実態があると考えられる

## 結果②

通信の配布世帯数(n=88)



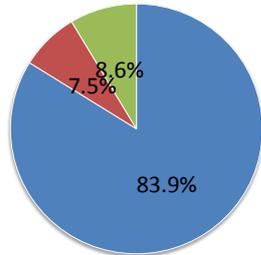
訪問頻度(n=90)



訪問世帯数は、11~50世帯が多く、訪問頻度も通信発行の2ヶ月に1回が多いため、活動実態があると考えられる。

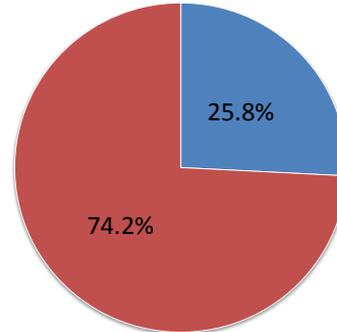
## 結果②

配布時の対応 (n=93)



- 居ればあいさつ・声掛けし、居なければ投稿する
- 居ても居なくても、投函のみする
- その他

軽い相談の有無 (n=93)

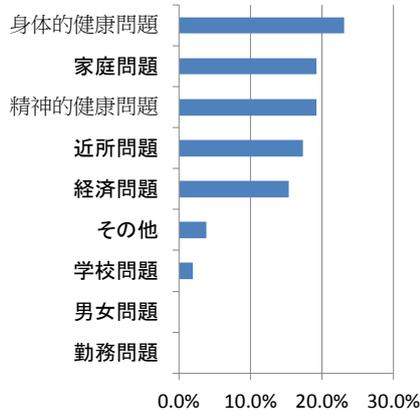


- ある
- ない

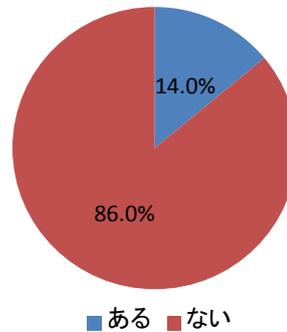
配布時の対応としてあいさつ・声掛けをするが83.3%、軽い相談のあるが25.8%、活動実態があると考えられる。

## 結果②

軽い相談の内容 (n=25) (上限3つ)



専門の相談機関への橋渡しの有無



- ある
- ない

専門の相談機関への橋渡しの有無では、あるが14%と割合は少ないが、活動実態があると考えられる。

## 結果②

### 結果②のまとめ

・以上のアンケート結果から、以下の指標に該当するメンタルヘルスサポーターの活動実態があることが示唆された

#### 1. あいさつや声掛け

- ①「こころのはればれ通信」等を各家庭に配布
- ②あいさつや声かけ

#### 2. 専門の相談機関につなげる橋渡し役

- ①住民の悩みや相談を受けとめ
- ②必要な場合は市町村・保健所の相談窓口や専門の相談機関等につなげる橋渡し。

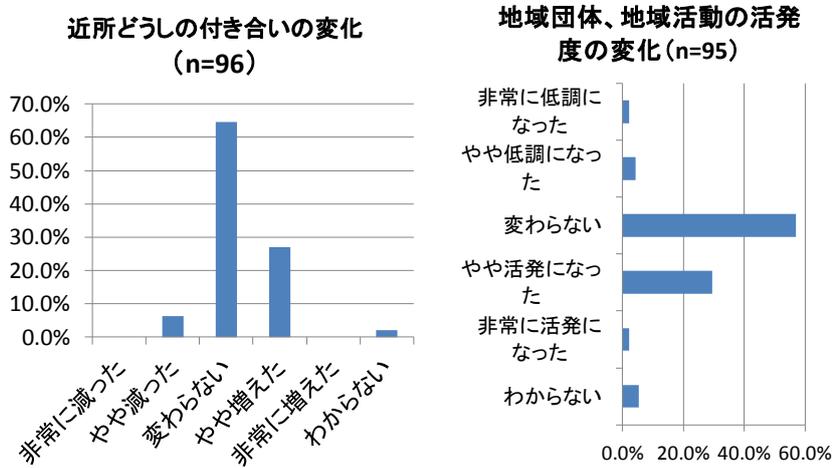
## 結果③

RQ3:ソーシャル・キャピタルは増加の傾向性はあるか

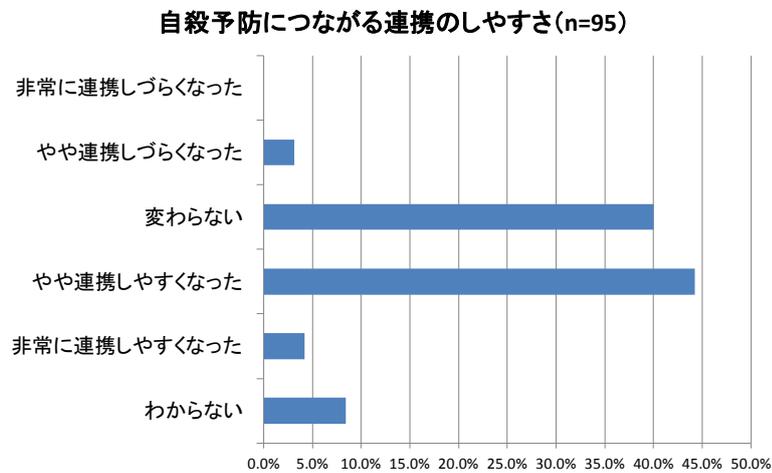
ソーシャル・キャピタルの指標

ソーシャルキャピタルの概念	アンケート項目
ネットワーク	近所どうしの付き合いの変化
	自殺予防につながる連携
相互信頼	何か困ったら相談しやすい地域
互酬性の規範	地域団体、地域活動は活発度の変化

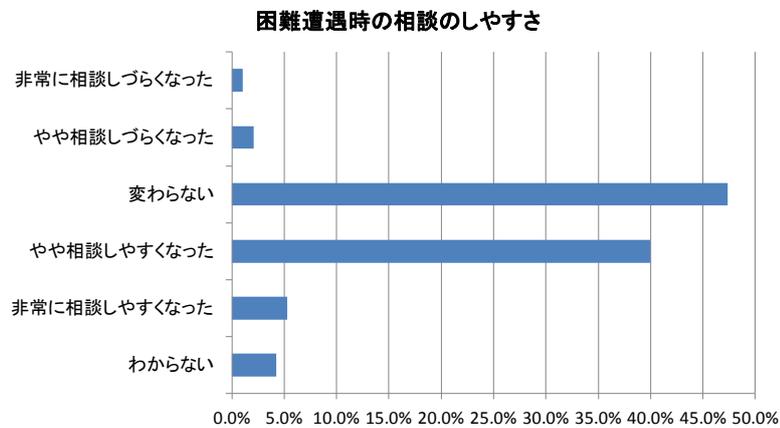
## 結果③



## 結果③



## 結果③



## 結果③

### 結果③のまとめ

ソーシャル・キャピタルに関するアンケート調査では、変わらないとする回答があるものの、ソーシャルキャピタルを蓄積する傾向が見て取れた。

## 結論

RQ1:秋田県で行われている「地域づくり型自殺予防」の一つであるメンタルヘルスサポーター活動が、ソーシャル・キャピタルを醸成させるか

結論:アンケート結果から、メンタルヘルスサポーター活動がソーシャルキャピタルを醸成させるとの因果関係までは示さないが、その関係性は示唆された。

## 限界と展望

### 【限界】

- 1.因果関係まではしめていない。
- 2.規模の限界

### 【展望】

- 1.今後は、秋田県全体に調査を行い、メンタルヘルスサポーターとソーシャルキャピタル、次に自殺率との因果関係の推論をする必要がある

## 主な参考資料

- ・本橋豊,(2009)「高齢者のこころの健康と地域づくり」,20,5.
- ・ロバート・D・パットナム(河田潤一訳).(2001). 哲学する民主主義—伝統と改革の市民的構造—. NTT出版株式会社.
- ・内閣府編、(2011)『自殺対策白書(平成23年度版)』,2011年.
- ・自殺実態解析プロジェクトチーム、(2008)『自殺実態白書 2008』,NPO法人自殺対策支援センター ライフリンク.
- ・本橋豊,(2006)「自殺予防対策とうつ病への対応」,『医学のあゆみ』,219,13.
- ・本橋豊,金子善博,山路真佐子,(2005)「ソーシャル・キャピタルと自殺予防」,秋田県公衆衛生学雑誌,12;3(1):21-31.
- ・秋田県秋田地域振興局福祉環境部.(2010). こころの健康づくり活動 実践報告書. 秋田県秋田地域振興局福祉環境部.
- ・今村(2008)「長野県における保健補導員組織の実態と社会的位置づけ」(慶應義塾大学、修士論文)
- ・厚生労働省.(2013年1月1日). 厚生労働省. 参照日: 2013年1月10日, 参照先: 人口動態調査: <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html>
- ・ようこそ秋田移住促進会議.(2010年6月9日).参照日:2013年1月28日,参照先: 県・市町村の紹介:<http://www.a-iju.jp/akita/>