

【事例 H27-04-02-04】新潟県上越市上越保健所 上越地域いのちとこころの支援センター

モデル地区「気づき・傾聴・つなぐ・見守る」体制づくり
＝地区住民・関係機関と共につくりあげる自殺予防対策＝

30 地区の聞き取りの結果を踏まえ、平成 26 年度は3つのモデル地区を選定した。自殺の実態のデータを住民に提示、自殺予防教育の実施、地区での取組展開により、自殺予防対策の意識を高め、一人一人が対応の仕方を知り、安心して暮らせる見守り体制づくりを目指した。

【実施主体】新潟県上越市、上越保健所 上越地域いのちとこころの支援センター

【大綱の分類】心の健康づくりを進める

【事業予算】0 円（0 円）

【利 点】

【実施に至るまで】

【背景・必要性・理由の概要・等】

当市では、毎年 50～70 人程度の自殺者を数え、自殺率も国・県に比べ高い水準で推移している。そこで市では、平成 25 年に策定した上越市健康増進計画において、自殺者の減少を目標に掲げ、自殺予防対策を強化していくこととした。その取組の一環として本事業を位置付けている。

平成 25 年に市内 30 の行政地区の保健師・関係機関から自殺予防対策に関する聞き取り・協議を実施し、課題の整理を行った結果、各地区特有の多様な自殺の実態や、自殺予防対策における課題があることが分かった。

【計画を立てる上での工夫・等】

- ・行政として、地区の実態を住民に示し、共に考え、方法を選択、実施し、見直す、というプロセスを地域の中で繰り返し重ねていく。
- ・PDCA サイクルで検証する。
- ・地区により自殺の捉え方は全く違う。行政の考える一方通行の手法を当てはめない。
- ・市地区担当保健師、市事業担当保健師、保健所相談員、いのちとこころの支援センター専門相談員が各自の強みを生かしチームで活動を展開した。
- ・地区での話し合いの時には、住民の身近に自殺者がいるリスクを伴う。何をどう伝えるのか、方針が変わらぬようスタッフ全員で準備を重ねた。

【具体的な内容・実施の過程】

・モデル地区担当保健師（3名）、事業担当保健師（4名）、保健所相談員（1名）、いのちとこころの支援センター専門相談員（2名）により、モデル地区の自殺の実態のデータを住民に提示し、話し合った。

【成果・課題】

地区ごとに30通りのやり方があり、入口・対象・手法も異なってくる。その地区に長年住む住民から生活の実態を聞き、共に学び重ね合うことで、行政の一方通行ではなく、住民が自分の住む地域の課題として認識し、取組が展開される。事業に携わる誰がどのような役割を担うのか、全体像を全員で共有したうえで自殺予防対策を展開していくことが重要である。

【事業種別】 実態把握、普及啓発

【準備期間・人数】 10人

【予防段階】 1次

【自治体規模】 人口 196千人（H27国勢調査から） 財政規模

【自治体負担率】

【事業対象】 モデル地区住民

【支援対象】 モデル地区住民

【実施主体・問合せ先】 新潟県 上越市役所 健康づくり推進課 健診・相談係
TEL: 025-526-5111 E-mail: kenkou@city.joetsu.lg.jp
URL: <http://www.city.joetsu.niigata.jp/>

【参考資料・文献】 警察庁統計、人口動態統計

【作成日】 平成27年度作成 平成29年5月追記