

発行：岩手県精神保健福祉センター・岩手県自殺予防情報センター

このニュースレターは、県内に拡がりつつある自殺対策支援の輪を強化すべく、地域の自殺対策のノウハウに関する情報を発信していきます。

毎月15日号は、岩手県における地域自殺対策戦略介入プログラム「久慈モデル」について特集します。

はじめに

岩手県では平成17年度から自殺対策として久慈モデルを推進しています。取組みを開始してから丸6年が経過し、久慈モデルは県内28の市町村に導入され、その取り組みが拡大されました。各自治体において、地域の課題に応じた、包括的な事業の展開がされています。

この6年を振り返ると、初期の目標であった久慈モデル導入による県内の自治体における自殺対策の包括的な事業の展開は、ある程度達成できたものと推測します。

平成24年度からは第二ステージとし、個別支援に重点を置き、実務者レベルのネットワークの設置の強化を図る必要があります。東日本大震災後、久慈地域では、これま

での自殺対策の実務者ネットワークを災害支援として位置付けながら、地域ネットワークによる被災地支援を展開する体制を構築しています。¹⁾

平成24年度後半は、実務者レベルのネットワーク設置の強化を目指し、県内保健所・市町村の久慈モデルによる取組みについてフィールドレポートし、情報発信をしていきます。

1)日精協誌 第31巻・第9号 2012年9月 東日本大震災における岩手県のこころのケアの取り組みを振り返って

久慈モデル総論

地域の自殺者と自殺関連行動を減らすための自殺対策の手法の一つとして、ヘルスプロモーションモデルによるアプローチがあげられます。うつ病予防を中心に捉えながらも、うつ病に至る個人的事情も含めた心理社会的要因を重視し、うつ病にならないように社会全体で自殺を予防していこうとするアプローチです。

久慈モデルは、ヘルスプロモーションに該当するもので、岩手県北の久慈地域で実践された自殺対策からまとめられました。

久慈モデルの構成

久慈モデルによる自殺対策は次の四つの包括的プログラムによる介入から構成されます。

- ①6つの骨子(ネットワーク、一次・二次・三次予防、精神疾患・職域への支援)に基づく対策
- ②既存の事業と新規の事業(ネットワークと人材養成)による事業構成
- ③様々な人・組織・場を活用した地域づくりの視点に基づく対策
- ④地域診断を反映し、時間軸に沿った活動計画と計画修正

久慈モデルの6つの骨子

久慈モデルの具体的な取組は、6つの骨子から成り立っています。

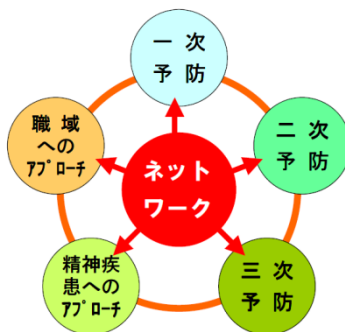
- ①一次予防…病気の発生そのものを予防することを指す。一般住民や地域のキーパーソン向けの研修の開催や、孤立を防ぐ地域づくり等の取組。
- ②二次予防…疾病の早期発見・早期治療を指す。うつスクリーニング(健診、教室、研修等の活用)や、医療連携相談支援体制の整備等の取組。
- ③三次予防…リハビリテーションや遺族支援等の活動を指す。自死遺族支援の相談体制の強化や、自死遺族を支え見守る地域づくり等の取組。
- ④精神疾患へのアプローチ…アルコール関連障害・統合失調症等の精神疾患の自殺予防活動を指す。既存の地域精神保健活動の中に自殺問題を取り入れ、個々のケースへの支援等の取組。
- ⑤職域へのアプローチ…各事業所への働きかけとして、出前講座や講話、スクリーニング等の実施、既存の検診・健診の中でのスクリーニングやパンフレット配布といった地域の保健医療対策と連携した取組。

⑥ネットワークづくり…地域に存在する様々な社会資源が連携をとり、地域の問題点を共有し対策を検討し合うことで、包括的な自殺対策につなげる取組。推進協議会や実務者レベルの連絡会での活動等、社会資源を積極的に活用していく。

参考文献・引用文献：

岩手医科大学神経精神科学講座 大塚耕太郎：久慈モデルによる自殺対策マニュアル。2010
 岩手県精神保健福祉センター：岩手県における地域自殺対策戦略プログラム「久慈モデル」の実施状況。平成18年度～23年度 自殺予防対策事業報告書。2011

久慈モデルの6つの骨子



市町村における久慈モデルの取組状況

岩手県では平成17年から自殺対策として久慈モデルを推進しています。センターの調査では、久慈モデルを実施する県内市町村数は、平成18年度は5か所にすぎませんでしたが、平成23年11月末においては28か所となっています。

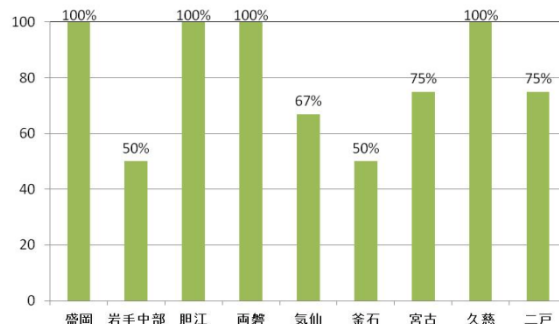
久慈モデルの保健医療圏内・市町村の実施状況については、盛岡・胆江・両磐・久慈圏域では全市町村が実施しています。宮古・二戸圏域は75%、気仙地域は67%、岩手中部・釜石圏域は半数の市町村が実施しています。沿岸地域の実施割合が低く、実施状況に地域格差が認められます。

久慈モデル実施の28市町村における「6つの骨子」の実施率では、「一次予防」「二次予防」がともに28か所(100%)、「精神疾患へのアプローチ」が25か所(89%)でした。

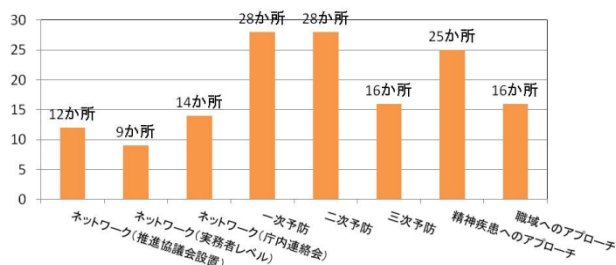
実施率が低い取組は「ネットワークづくり」(自殺対策推進協議会設置、実務者レベルの連絡会、庁内連絡会)で、いずれも半数以下となっています。特に実務者レベルのネットワークづくりは、9か所(32%)と最も低くなっています。

市町村が実施している久慈モデルの骨子数について、6つの骨子全てを実施しているのは12か所(43%)、5つを実施しているのは4か所(14%)、4つを実施しているのは8か所(29%)、3つを実施しているのは3か所(11%)、2つを実施しているのは1か所(4%)でした。

保健医療圏別久慈モデル市町村の実施割合



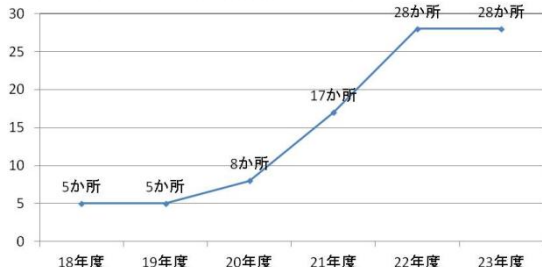
久慈モデル骨子別にみた市町村の実施数(n=28)



参考文献：

岩手県精神保健福祉センター：東日本大震災後の久慈モデルによる自殺対策の実施状況。平成18年度～23年度 自殺予防対策事業報告書。2011

久慈モデルを実施する市町村数の推移



次回予告

冒頭でも述べたように、平成24年度からは、個別支援に重点を置き、実務者レベルのネットワークの設置の強化を目指しています。当ニュースレターでは、毎月15日号を久慈モデル特集として増刊し、県内保健所・市町村の取組状

況および、最新情報について情報発信していく予定です。次号は、12月15日発行です。県央保健所および県央保健所管内の市町村の取り組みについて、レポートします。