厚生労働行政推進調査事業費補助金
障害者政策総合研究事業（精神障害分野）
災害時の精神保健医療に関する研究

平成 28 年度分担研究報告書

岩手県被災地の自殺対策

分担研究者 大塚耕太郎1）
研究協力者 赤平美津子2）、中村光2)、遠藤仁1），2)

1）岩手医科大学医学部神経精神科学講座
2）同学部災害・地域精神医学講座

研究要旨
大規模災害では地域の自殺リスク上昇や自殺率増加の報告も認められる。岩手県においてはこれまで自殺集積性と医療資源の乏しさ、人口密度の低さ、経済的指標などが関連してきたが､震災前 3 年と比較すると震災後 3 年での各医療圏の自殺の標準化死亡比（SMR）は減少傾向にあり 、対策が奏功している。しかし、大規模災害の被災地は長期的に自殺リスクにさらされており、介入を弱めれば危険性が高まるため、長期的で高い強度の自殺対策の実践が求められる。

A 研究目的

震災では自殺のリスクが高まることが指摘されており、本研究では、岩手県被災地での自殺対策及びこころのケアのモデルを検討することを目的とした。

B. 研究方法

本研究では、幾つかの社会指標と被災地の実態を基に、被災地での自殺対策及びこころのケアのモデルを検証した。

（倫理面への配慮）

なお、本研究は資料は公表されている指標を用い、個人情報に関わる情報は活用しない。

C. 研究結果

東日本大震災では当初見込んだよりも仮設住居からの移動や復興への期間が延長するなど、被災者は持続的なストレスにさらされている。そして、自力再建した自宅や復興住宅へ移行後の支援も必要であり、当然ながら見守るポイント増加する。

そして、今後数年にわたり、被災者は医療費、経済的自立、高齢化など、現実的な生活の様々な困難を抱え、状況は厳しくなっていく。

D.考察

被災地の自殺対策では現状のハイリスク者対応、未来のハイリスク者を減少させる予防的介入、こころの健康への理解や対策の推進を目標とする。

東日本大震災後の岩手県の実例をあげると、岩手県こころのケアセンター（岩手医科大学，岩手県委託事業）の活動は、個別ケアと健康づくり事業で構成されている。

こころのケアの中長期的目標は、地域主体、支援体制の整備、住民力の向上を通してこころの健康を享受できる地域を構築することである。

当初想定した介入よりも実際の支援は中期、長期では強度を強めた介入を行う必要があり、今後もしばらくは介入強度を高い水準で維持する必要がある。

E.結論

大規模災害では地域の自殺リスク上昇や自殺率増加の報告も認められる。岩手県においてはこれまで自殺集積性と医療資源の乏しさ、人口密度の低さ、経済的指標などが関連してきたが、震災前3年と比較すると震災後3年での各医療圏の自殺の標準化死亡比（SMR）は減少傾向にあり 、対策が奏功している。しかし、大規模災害の被災地は長期的に自殺リスクにさらされており、介入を弱めれば危険性が高まるため、長期的で高い強度の自殺対策の実践が求められる。

F. 健康危険情報

特記なし

G. 研究発表

1. 論文発表

大塚耕太郎：2-1-4 被災地における自殺対策の現状と課題. 精神保健医療福祉白書 2017 地域社会での共生に向けて, 中央法規出版, 東京, p48, 2016

2. 学会発表

特記なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

特記なし

2. 実用新案登録

特記なし

3.その他

特記なし