

高槻市におけるゲートキーパー養成研修の効果について

タブチ サヤカ タニモト ヨシミ カトウ ミユキ マトバ カヨ
 田 淵 紗也香*1 谷 本 芳美*2 加 藤 美幸*3 的 場 輝世*6
 キムラ ナオヤ モリサダ カズトシ タカノ マサコ
 木 村 直也*4 森 定 一稔*5 高 野 正子*7

目的 自殺対策における人材養成（ゲートキーパー養成）はわが国が掲げる重点施策の1つである。本研究では高槻市職員を対象として、ゲートキーパー養成研修の自殺対策の取り組みに対する効果について検討することを目的とした。

方法 市職員3,717人（正規職員2,687人、非常勤職員1,030人）を対象者に、無記名自記式アンケート調査を行い、回答が得られた2,653人のうち性別・年齢が不明な者を除いた2,633人を解析対象者とした。質問項目は仕事や職場での生活や、自殺対策の取り組みに関する項目とした。自殺対策の取り組みについてはゲートキーパー養成研修受講の有無との関連を、 χ^2 検定を用いて比較検討した。

結果 仕事や職場での生活に関することについての相談相手は上司・同僚が1,132人（43.0%）、家族・友人が1,249人（47.4%）と多かった。さらに、上司・同僚に相談した者の85.4%、家族・友人の86.5%が相談後にメンタルヘルスケア効果有りであった。ゲートキーパー養成研修受講者は403人（15.3%）であった。ゲートキーパー養成研修受講有りの方が93.1%と有意に高い割合で自殺対策の必要性を理解していた。またセルフケア実施の割合や、職場の上司・同僚・部下等、家族・友人等、市民、それぞれに対する周囲へのケアを実施している割合も受講有りの方が有意に高い割合を示した。

結論 高槻市職員における研究からゲートキーパー養成研修受講は自殺対策の取り組みに関連することが示された。とりわけ、市民対応時に自殺対策の取り組みを有意に高い割合で実施していることが明らかとなり、ゲートキーパー養成研修の意義が示された。しかし、本研究は、市職員対象に行ったものであり、本結果の外的妥当性については今後さらに検討が必要である。

キーワード 自殺対策、ゲートキーパー養成、研修、市職員、メンタルヘルスケア

I 緒 言

平成10年から平成23年まで全国の自殺死亡者数が3万人を超える深刻な状況を受け、国は平成18年に自殺対策基本法、翌年に自殺総合対策大綱を制定し、9つの重点施策の1つとして、多分野の人を対象にゲートキーパー養成を掲げた¹⁾。

ゲートキーパー養成の研修内容に関しては、教育関係者や学生、専門職などを対象に国内外において研究が行われている²⁾⁻⁵⁾。また、地域の実情に応じたゲートキーパー養成の研修が各々の地域において独自に展開されていることも厚生労働省の自殺対策取組事例集において報告されている⁶⁾。

高槻市においては、保健所が事務局となり、

*1 高槻市健康福祉部保健所保健予防課主査 *2 同長寿介護課主幹 *3 同福祉事務所障がい福祉課主査
 *4 同福祉事務所生活福祉支援課保健師 *5 同保健所長
 *6 高槻市子ども未来部子ども保健課保健師 *7 高槻市保健センター管理医

自殺対策事業として市の職員を対象としたゲートキーパー養成研修を平成20年度から毎年約50人～100人を対象として実施している。また、平成24年度からは大学や高校の学生、教育関係者、民生委員・児童委員、市民など市の職員以外の者にも対象を広げて実施している。研修内容は、内閣府作成のテキストを参考に市の特性を盛り込んだ独自の内容として、講義および実技の構成としている。高槻市の自殺死亡率（人口10万人当たりの自殺者数）は、人口動態統計によると平成20年は16.7だが平成26年は14.9と経年的に減少している。しかしゲートキーパー養成研修の効果については事業評価上の必要性にも関わらず、先行研究が少ないため、実態をつかみにくいのが現状である。

そこでわれわれは、高槻市職員を対象として、ゲートキーパー養成研修がもたらす自殺対策の取り組みへの効果について検討することを目的とした。

Ⅱ 研究方法

(1) 対象者

高槻市職員3,717人を対象に、無記名自記式

表1 就業形態別にみた解析対象者の特徴

(単位 人、()内%)

	全体 (n = 2,633)	正規職員 (n = 2,040)	非常勤職員 (n = 593)
性別			
男性	1 519 (57.7)	1 392 (68.2)	127 (21.4)
女性	1 114 (42.3)	648 (31.8)	466 (78.6)
年齢群			
20歳未満	8 (0.3)	7 (0.3)	1 (0.2)
20～29歳	457 (17.4)	405 (19.9)	52 (8.8)
30～39	741 (28.1)	614 (30.1)	127 (21.4)
40～49	604 (22.9)	440 (21.6)	164 (27.7)
50～59	513 (19.5)	352 (17.3)	161 (27.2)
60～64	246 (9.3)	172 (8.4)	74 (12.5)
65歳以上	64 (2.4)	50 (2.5)	14 (2.4)
ゲートキーパー 養成研修受講有り	403 (15.3)	383 (18.8)	20 (3.4)

アンケート調査を実施した。調査期間は平成27年2～3月として、2,653人（回答率71.4%）から回答を得た。そのうち性別・年齢群が明らかであった2,633人（男性1,519人、女性1,114人）を解析対象者とした。

(2) 調査方法

アンケート調査項目は、属性・就業形態・ゲートキーパー養成研修受講の有無と仕事や職場での生活や、自殺対策の取り組みに関する項目とした⁷⁾。自分の仕事や職場での生活に関する不安・悩み・ストレスについての相談相手は、上司・同僚、家族・友人、産業医、保健師として、それぞれに相談しているかの有無、さらに相談した際にストレスが「解消された」「解消されなかったが気が楽になった」と回答した場合は“メンタルヘルスケア効果有り”、「解消されず、気が楽にもならなかった」と回答した場合は“メンタルヘルスケア効果無し”とした。

自殺対策の取り組みに関する内容は、自殺対策の取り組みの必要性の有無やセルフケア、職場の上司・同僚・部下等へのケア、家族・友人等へのケア、市民への対応時のケアのそれぞれに対して取り組みの有無とした。

(3) 解析方法

仕事や職場での生活に関する解析は就業形態別に行った。自殺対策の取り組みの有無に関してはゲートキーパー養成研修受講の有無別に検討を行ったため、非常勤職員においてはゲートキーパー養成研修受講者が少なく、就業形態による解析は行わなかった。それぞれ2群間の比較には χ^2 検定を用いて検討した。統計処理には統計解析パッケージSPSS 20.0 for Windowsを用い、有意水準は5%とした。

(4) 倫理的配慮

本調査は保健所が行っている自殺対策事業の一環として実施した。調査に際して、回答は任意であること、また、アンケートの内容は本調査目的のみに使用することを調査票に示し、無記名とした。回収された調査票は、データ入力

後シュレッターで廃棄し、データの管理については事業担当責任者が施設の上、厳重に管理した。

Ⅲ 研究結果

解析対象者の特徴を表1に示す。正規職員では男性が1,392人(68.2%)と女性より多い割合を示したのに対して、非常勤職員は女性が466人(78.6%)と男性より多い割合を示した。年齢群は30歳代が最も多く741人(28.1%)、次いで40歳代604人(22.9%)、50歳代513人(19.5%)の順であった。ゲートキーパー養成研修受講者は403人(15.3%)であり、就業形態別にみると正規職員が383人(95.0%)、非常勤職員が20人(5.0%)であった。

表2には、相談の有無について相談対象別に示した。相談対象は上司・同僚が1,132人(43.0%)、家族・友人が1,249人(47.4%)と多かった。正規職員と非常勤職員においても相談対象はそれぞれ上司・同僚は42.1%、46.0%、家族・友人は46.6%、50.3%と同様の結果を示した。さらに、相談した者のうち、相談後にメンタルヘルスケア効果有りとした者の割合は、上司・同僚に相談した者では85.4%、家族・友人では86.5%、産業医では71.6%、保健師では75.9%であった。就業形態別にみても、ほぼ同様の結果であった。

表3には自殺対策の取り組みとゲートキーパー養成研修受講の有無との関連を示した。自殺対策の必要性を理解している者の割合は研修受講有りでは93.1%と受講無しの方よりも有意に高い割合を示した。また、セルフケアと周囲へのケアのすべてにおいても研修受講有りの方が実施している割合が有意に高いことを示した。

表2 相談対象別にみた相談経験の有無と相談後のメンタルヘルスケア効果について

(単位 人、()内%)

	全体 (n=2,633)		正規職員 (n=2,040)		非常勤職員 (n=593)	
	相談有り	相談後メンタルヘルスケア効果有り	相談有り	相談後メンタルヘルスケア効果有り	相談有り	相談後メンタルヘルスケア効果有り
上司・同僚	1 132 (43.0)	967/1 132 (85.4)	859 (42.1)	742/859 (86.4)	273 (46.0)	225/273 (82.4)
家族・友人	1 249 (47.4)	1 081/1 249 (86.5)	951 (46.6)	829/951 (87.2)	298 (50.3)	252/298 (84.6)
産業医	95 (3.6)	68/95 (71.6)	82 (4.0)	61/82 (74.4)	13 (2.2)	7/13 (53.8)
保健師	87 (3.3)	66/87 (75.9)	77 (3.8)	59/77 (76.6)	10 (1.7)	7/10 (70.0)

表3 ゲートキーパー養成研修受講の有無でみた自殺対策の取り組みについて

(単位 人、()内%)

	全体 (n=2,633)	ゲートキーパー養成研修		p 値
		受講有り (n=403)	受講無し (n=2,230)	
1. 自殺対策の必要性を理解している	2 021 (76.8)	375 (93.1)	1 646 (73.8)	***
2. 実施している取り組み				
1) セルフケア (自分の健康を保つこと)	1 759 (66.8)	307 (76.2)	1 452 (65.1)	***
2) 周囲へのケア				
職場の上司・同僚・部下等へのケア	1 195 (45.4)	237 (58.8)	958 (43.0)	***
家族友人等へのケア	1 350 (51.3)	236 (58.6)	1 114 (50.0)	**
市民への対応時のケア	449 (17.1)	116 (28.8)	333 (14.9)	***

注 受講の有無での比較: χ^2 検定, **p<0.01, ***p<0.001

Ⅳ 考 察

高槻市においては、平成20年度から市役所内の関係部署で構成する連絡会や主に市役所外の関係者を委員とした連絡協議会を軸として、高槻市の現状から課題を抽出し、自殺対策の取り組みを推進してきた。その一環として、市の職員を対象としたゲートキーパー養成研修を平成20年度から、また、平成24年度からは大学生や関係機関、民生委員・児童委員、市民などに対象を広げて実施している。研修内容は、内閣府作成のテキストを参考に市の特性を盛り込み、講義および実技で構成した。

本研究では、自分の仕事や職場での生活に関する不安・悩み・ストレスについての相談相手は上司・同僚が43.0%、家族・友人が47.4%で

あった。17,500人を対象とした平成24年労働安全衛生特別調査（以下、労働者健康状況調査）結果⁷⁾では相談相手が上司・同僚は66.9%、家族・友人は82.1%であり、本結果よりも高い割合を報告している。一方、本結果では悩み等を相談したことによりストレスが解消された、または気が楽になった者は上司・同僚に相談した1,132人のうち85.4%、家族・友人に相談した1,249人のうち86.5%と高い割合であることが示された。労働者健康状況調査でも、相談した者のうち94.1%が相談の効果があつたことを報告しており、悩み等を相談することの重要性が改めて示されたといえる。

Isaacのシステマティックレビュー³⁾では、米国の教育関係者やオーストラリアの地域住民等を対象としたいくつかの研究から、ゲートキーパー養成研修が自殺予防に対する知識等の向上と関連することを示している。また、ゲートキーパー養成に関するワークショップ開発のための「自殺危機初期介入研究会」参加者91人を対象とした研究では、研究会参加により自殺危機状態への初期介入に必要な知識と対応に関する自己効力感の向上や、自殺予防等に関する正しい知識を身につけること等ができたと報告している⁴⁾。本研究でも、自殺対策の必要性を理解していた者の割合は、研修受講有りの方が有意に高く、先行研究を支持する結果を得た。さらには、セルフケアや職場の人、家族・友人等に対して変化に気づく、声かけをする、相談にのるといった自殺対策の取り組みを実施している者の割合も、研修受講有りの方が高いことも明らかとなった。労働者自身が、ストレスに気づき、これに対処するといったセルフケアについては労働者の心の健康の保持増進のための指針において、その必要性が明記されている⁸⁾。また、平成27年度より労働安全衛生法にてストレスチェック制度が導入され、個人のメンタルヘルス不調のリスクを低減させる取り組みが強化されている⁹⁾。本研究ではゲートキーパー養成研修受講と高槻市職員のセルフケアの実施とに関連を認めたことから、今後はより多くの職員を対象に研修を実施することが必要と考える。

さらには地域住民に対しても研修を実施することにより市民のセルフケア向上が図られることが推察される。

自殺は様々な要因が関係しており、自殺者の多くは自殺の直前にうつ病などの精神疾患を発症している²⁾ことが知られている。また、自殺に至るまでには、平均4つの要因が複雑に重なり合っており、亡くなる前にいずれかの相談機関に行っていた者が69.9%、そのうち公的相談機関は9.5%あつたとされ¹⁰⁾、市民に身近なサービスを行う行政窓口においては早期から自殺対策に関わりうることが予想される。しかし市町村窓口職員は不安を抱えながら重篤な事例に対応し、苦慮している実態があることも知られており、潜在的な研修ニーズの高さが指摘されている¹¹⁾。本結果から、高槻市においてゲートキーパー養成研修を受講したの方が市民への対応時に市民の変化に気づく、声かけ、相談にのる等といった自殺対策の取り組みを実施している者が多いことが明らかとなり、市民に身近な存在である市職員が研修を受講することの意義が示された。

本研究の限界として、本研究においては受講回数や受講年度については検討していない。そのため、複数回受講や受講からの経過年数が短いの方が自殺対策の取り組みを行っていることが考えられ、本結果から得られたゲートキーパー養成研修の効果についてはこれらの影響が含まれているといえる。また、本調査では、ゲートキーパー養成研修受講者数が職員全体の15.3%と少なかったため、性別、就業形態や業務内容を分けずに解析した。わが国の地方公共団体や病院を対象とした研究では、性別および事務職と医療または福祉に関する専門職とでは、自殺に対する態度が異なることが指摘されている¹²⁾。これらのことから、今後は対象者の特徴を踏まえた検討が必要と考える。

また、本研究は、市民サービスの提供を主な仕事とする市職員を対象としており、職責や業務の特殊性がある。本結果が一般住民や学生など他の対象に対しても外的妥当性を示すかは、今後検証が必要と考える。

V 結 語

高槻市職員を対象とした本研究から自殺対策の取り組みにおけるゲートキーパー養成研修の効果が示された。とりわけ、市民に身近な存在である市職員が市民対応時に自殺対策の取り組みを有意に高い割合で実施していることが明らかとなった。

しかし、本研究は、市職員対象に行ったものであり、本結果の外的妥当性については今後さらに検討が必要である。

文 献

- 1) 厚生労働省. 自殺総合対策大綱 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000131022.html>) 2017.9.13.
- 2) 世界保健機構 (著), 山内貴史, 稲垣正俊 (訳). エビデンスに基づく自殺予防プログラムの策定に向けて. (<http://ikiru.ncnp.go.jp/book/book9.pdf>) 2017.5.8.
- 3) Isaac M, Elias B, Katz L Y, et al. Gatekeeper training as a preventative intervention for suicide. A systematic review. *Canadian Journal of Psychiatry* 2009; 54: 260-8.
- 4) 小高真美, 福嶋喜代子, 岡田澄恵, 他. 自殺危機介入スキルワークショップの開発とその効果に関する予備的研究. *自殺予防と危機介入* 2011; 31(1): 33-42.
- 5) Capp K, Deane FP, Lambert G. Suicide prevention in Aboriginal communities: application of community gatekeeper training. *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 2001; 25(4): 315-21.
- 6) 厚生労働省. 地域における自殺対策取組事例集 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000134737.html>) 2017.5.5.
- 7) 厚生労働省. 平成24年 労働者健康状況調査 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h24-46-50.html>) 2017.5.5.
- 8) 厚生労働省. 労働者の心の健康の保持増進のための指針 (<http://www.ourei.mhlw.go.jp/ourei/doc/kouji/K151130K0020.pdf>) 2017.9.13.
- 9) 厚生労働省. 労働安全衛生法の改正について (http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/an-ei-hou/) 2017.9.13.
- 10) 自殺対策支援センター. ライフリンク 自殺実態白書2013 (<http://www.lifeline.or.jp/hp/whitepaper.html>) 2017.5.8.
- 11) 山本千佳, 宮脇尚子, 春藤由里子, 他. 市町村窓口職員の自殺予防調査. *保健師ジャーナル* 2016; 72(1): 52-8.
- 12) Kaniwa I, Kawanishi C, Suda A, et al. Effects of Educating Local Government officers and Healthcare and Welfare Professionals in Suicide Prevention. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2012; 9: 712-21.