

岩手県の自殺三次予防対策 ～行政機関における自死遺族支援に関するアンケート調査結果について～

岩手県精神保健福祉センター

○豊間根美恵 黒澤美枝 高橋郁夫 稲田武彦
長澤裕美子 成田木実 井上綾子

I はじめに

岩手県の自殺者数は平成10年より500人前後で推移し、13年以降は全国第3位の自殺高率県となっている。自殺は遺族に深刻な影響を及ぼすが、遺族支援は当事者会やNPO中心で、行政としての支援やその方法の蓄積は十分になされていない。本県のこれまでの自殺対策は一次予防（プリベンション）と二次予防（インターベンション）の取り組みが中心で、三次予防（ポストベンション）としての遺族ケアの取り組みが今後の課題であった。当センターでは17年度から自死遺族支援事業を実施している。本発表では行政機関における自死遺族支援に関する調査結果とそれを踏まえて実施した技術講習会の内容を中心に報告し、今後の課題を整理する。

II 岩手県の自殺予防対策（三次予防）の概要

1 18年度岩手県委託事業

「自死遺族への支援体制の構築を目的とした心理学的剖検に関するモデル事業」を岩手医科大学に委託実施している。

自殺の危険性が高い自死遺族への援助方法を確立するため、電話相談・面接による遺族への心理的援助を行うとともに、協力の得られた遺族へは自殺の実態調査（心理学的剖検等）を行い、今後の自殺対策の基礎資料を得ることを目的としている。同時に行政機関と民間団体によるネットワークを構築し事例検討会や情報交換などを行っている。

2 岩手県精神保健福祉センターにおける「自死遺族のこころのケア事業」

17年度より当センターで開始し、行政機関における効果的な三次予防のあり方を検討している。主な事業は以下のとおりである。

- ① 自死遺族相談窓口の設置（H17年8月～）
- ② 遺族会育成（りんどうの会 H17年11月発足）
- ③ 自死遺族相談パンフレット作成
- ④ 行政機関における自死遺族ケアへの支援

III 行政機関における自死遺族ケアへの支援

1 行政機関における自死遺族支援に関わるアンケート調査について

① 対象と方法

行政機関における効果的な三次予防のあり方を検討するため、県内全保健所と全市町村の精神保健福祉担当者50名を対象に、各機関における自死遺族の支援状況に関する調査を実施した。（調査期間H18年4月）調査用紙は郵送（無記名自記式）し、設問構成は「回答者属性」「遺族ケアの現状」「遺族ケアに関する意識や知識」に関する全19問とした。

② 結果

回収率は100%であった

表1 所属と回答者職種

所属	県保健所	市町村	職種	保健師	看護職	事務職
数	13	37	数	48	1	1
(%)	(26.0)	(74.0)	(%)	(96.0)	(2.0)	(2.0)

表2 所属機関で遺族支援をしているか

	している	していない
数 (%)	7 (14.0)	43 (86.0)

表3 公的機関による遺族支援の必要性

	必要である	必要だが実施困難	必要なし
数 (%)	9 (18.0)	40 (80.0)	1 (2.0)

表4 実施困難な理由 (有効回答 40 複数回答)

困難理由	回答数 (%)	困難理由	回答数 (%)
スタッフ不足	17 (42.5)	自殺対策進んでいない	15 (37.5)
技術不足	31 (77.5)	住民に受け入れられない	1 (2.5)
他：核心に触れる不安	1 (2.5)		

表5 自死遺族支援の不安 (有効回答 40)

	ある	ない
数 (%)	38 (95.0)	2 (5.0)

表6 具体的にどのような不安か (有効回答 38 複数回答)

不安の内容	回答数 (%)	不安の内容	回答数 (%)
住民からの反発	5 (13.2)	遺族を傷つけそう	27 (71.1)
自身のメンタルヘルス	26 (68.4)	スーパーバイザー確保	28 (73.7)
他：回復への支援策	1 (2.6)	他：具体的支援方法	1 (2.6)
他：即関われない	1 (2.6)	他：対応技術の不足	1 (2.6)

2 自殺予防対策技術講習会の開催

地域での自殺予防活動の中核となる担い手(「自殺予防活動エキスパート指導者」)養成を目的に、県内の全保健所の保健師 13 名を対象に技術講習会を企画し、自殺一次、二次予防を中心に三次予防まで含めた技術支援を実施した。又、自殺予防活動団体の交流と県民への啓発普及を目的に「自死遺族ケア」をテーマとしたフォーラムを企画しており、技術講習会の一コマとして位置づけている。

IV まとめ

岩手県の三次予防の概要と行政機関における自死遺族支援に関わるアンケート調査結果を報告した。自死遺族支援の調査を行った結果、遺族支援を行っていると回答した機関は 7 機関で、年に数回または適宜対応という状況であることがわかった。又、遺族支援の必要性を感じつつも実施困難としている理由を「技術不足」としている機関が 77.5%であった。具体的不安には「自身のメンタルヘルス」「遺族を傷つけそう」「スーパーバイザーの確保」が多く挙げられた。

今後の課題としては、支援を必要とする遺族が、県内各地域どこでも相談支援を受けられる体制作りであり、当センターでの取り組み経験を蓄積しながら、行政機関の支援者に知識や技術の普及と支援を行うことが大切と考える。又、受講者のフォローアップや心理的サポートを考慮した講習会の実施と講習会実施後の効果評価が必要と考えられる。

静岡県における働き盛り世代への自殺防止対策

静岡県精神保健福祉センター

○ 杉井 和美 松本 晃明

1 はじめに

静岡県では自殺予防対策として、働き盛り世代に焦点をあてて、平成 18 年度からうつ病の早期発見・早期治療システムの構築に取り組んでいるので、その状況を報告する。

2 静岡県の自殺の状況と自殺対策

静岡県の自殺者は全国の傾向と同様に、1997 年（平成 9 年）の 559 人から、1998 年（平成 10 年）には 793 人と急増し、その後も 700 人代が続いている。

2004 年（平成 16 年）には、自殺者数は 762 人で、男性は 573 人、女性 189 人と、男性は女性の 3 倍である。

男性の中でも、働き盛りといえる 40～50 歳代では 2003 年（平成 15 年）は男性の自殺死亡者の 48.8%、2004 年（平成 16 年）42.9%を占めている。

以上より、静岡県においては、働き盛り世代の自殺防止が、重要課題であり、平成 18 年度から同世代のうつ自殺予防対策を、モデル事業として実施することとした。

3 うつ自殺予防対策モデル事業の概要

- (1) 目的 40～50 歳代男性のうつ病の早期発見・早期治療をすすめる。
- (2) 方針 身体症状、特に睡眠障害を重視する。
既存の事業や組織のネットワーク化を図る。
- (3) 体制 産業都市である人口 24 万人の A 市をモデル地区とする。
A 市を管轄する保健所、A 市、A 市医師会の協力を得て実施する。
- (4) 内容

事業名	事業の概要
紹介システムづくり	「うつ病等の治療状況に関する調査」等にもとづき、一般医や関係機関から精神科医への紹介ルールを検討、作成し、試行する。
地域保健と産業保健の連携強化	既存の相談窓口や医療機関、産業保健担当者、民間団体などの連携を図るための研修会や事例検討会を行う。
うつ病の普及啓発	うつ病の早期発見・早期治療に関するパンフレットを、病院、診療所、事業所等で配布する。

4 うつ自殺予防対策モデル事業の進捗状況(平成 18 年度)

- (1) 一般医と精神科医の紹介システムの整備
一般医から精神科医への紹介がスムーズに行われ、早期にうつ病の専門治療を行うために図 1 のようなシステムを試案している。市内の「うつ病等の治療状況に関する調査」や医師会医師による検討を実施中である。
- (2) 地域保健と産業保健の連携
市内の地域保健、産業関連団体、産業保健関係者から活動内容に関する情報を収集し、地域のうつ病に関する相談窓口を把握したり、関係者への研修会を実施するなど産業保健と地域保健の連携の方法を模索中である。

(3) 普及啓発用のパンフレットの試作

うつ病が疑われる者を早期に発見し、相談や受診を勧めることに、的を絞ったパンフレットを作成し、活用している。

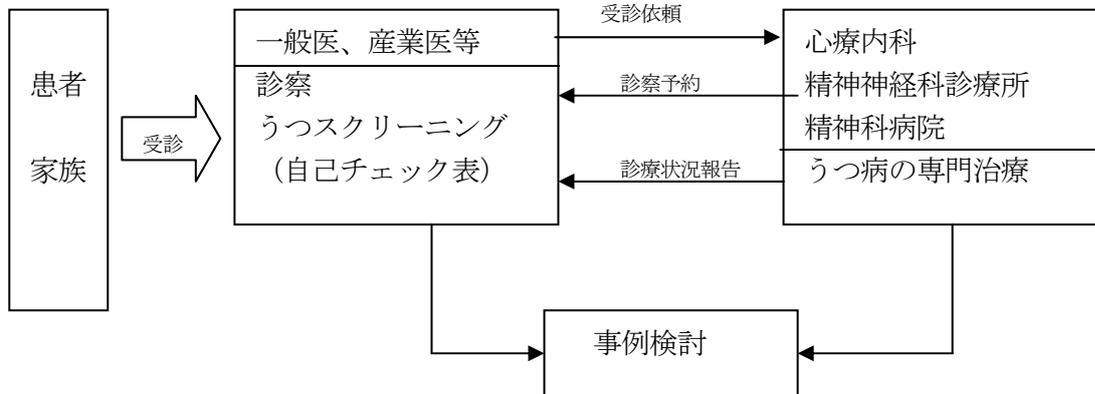


図1 一般医から精神科医への紹介システム案

5 静岡県におけるうつ自殺対策の特徴と課題

(1) 働き盛り世代への対策の焦点化

自殺予防対策は児童生徒、労働者、高齢者でそれぞれ背景には違いがあり、ライフステージに応じた自殺防止対策が必要となる。

静岡県においては、自殺率の高い、40～50歳代への対策が急務であり、産業都市における働き盛りのうつ自殺予防対策モデル事業を推進し、その技法を全県的に拡大したい。

(2) 地域保健と産業保健の連携体制づくり

40～50歳代の男性については産業保健分野で健康管理が行われている。しかし企業でのメンタルヘルス対策の実施には多くの課題がある。企業での産業保健スタッフは少数で孤立しがちなため、各企業の産業保健スタッフ、地域の保健所や市町村職員等の横のつながりが重要となる。

また、産業保健の中でも、中小企業でのメンタルヘルス対策の実施はこれからであるが、中小企業は、保健所や市町村など地域保健との接点がない。新たな働きかけの方法を見つけるためにも、労働基準協会、社会保険健康事業財団、経営相談機関などの関連団体との連携が必要となる。

モデル地区におけるメンタルヘルス関係の幅広いネットワークの構築を進めたい。

(3) 身体症状を重視したうつ病の早期発見システムの整備

40～50歳代の働き盛り世代は、若年者にくらべ、我慢強く、抑うつ気分等の精神症状があることを表明することを抑えがちである。一方で、うつ病患者の多くが、睡眠や食欲不振などの身体症状（不定愁訴）により内科医などの一般医を受診している。

そこで、モデル地区における一般医から精神科医への紹介システムは、身体症状を重視し、働き盛り世代に適したシステムを検討している。多くの医師の協力を得るためには、簡便な方法での連絡体制を工夫したり、紹介実績の積み重ね、事例検討等により、一般医と精神科医との接点を増やすことが重要である。

その他、各行政機関、企業、医療分野等で、メンタルヘルスに関する相談従事者及び40～50歳代男性や家族、さらには経営相談等に関わる相談員にも、うつ病の早期発見の着目点として身体症状を啓発していくことが必要である。

鳥取県における自殺予防対策 ～日南町こころのセーフティネット事業の取り組み～

鳥取県立精神保健福祉センター

○大塚月子 原田豊

鳥取県日南町

長谷川照子

鳥取県日野保健所

谷野真由美

1 はじめに

鳥取県では、平成17年度、高齢者の自殺予防対策モデル事業として、県内の2町において「こころのセーフティネット事業」を実施した。このうち、日南町における取り組みについてまとめ、今後、鳥取県において自殺予防対策に取り組むにあたっての課題等について考察したので報告する。

2 鳥取県日南町の概要

日南町は、鳥取県の南西端、中国山地のほぼ中央に位置しており、平成17年10月1日現在、人口6,108人、うち65歳以上2,766人（人口の45.3%）である（H17.10.1現在）。平成12～16年の自殺者は10人、うち半数は60歳以上であった。

3 事業の内容

(1) 関係者連絡会の開催

鳥取大学医学部、町内医療機関、役場、保健所、精神保健福祉センターの関係者による連絡会を開催し、事業の進め方等について検討を行った。各機関が連携することで、自殺予防のための環境づくり、特に、町内に精神科医療機関のない日南町において、こころの相談日の開設や町保健師等スタッフのサポートを行うことができた。また、日南町では、町内の医療機関（内科）に通院している高齢者が多いことから、町内医療機関との連携により、医療機関等関係者の意識向上につながった。

(2) 住民への啓発

住民や関係する職員対象に「うつ」に関する講演会・研修会を開催し、その様子をCATVで放映したほか、自治会単位の健康教室を全町で実施。そのほか、町報等の広報誌への掲載や日南町版パンフレットを作成した。パンフレットには、専門医療機関・相談窓口一覧も掲載した。

これらの啓発により、こころの相談への一般の住民からのうつの相談が10人あるなど、こころの健康について住民の関心が高まった。また、町議会での質問に取り上げられるなど、役場の他職種や関係者の意識も高まり、理解、協力を得ることができた。

(3) アンケート調査の実施

60歳以上の住民（2,975人）を対象に記名式のアンケート調査を実施し、生活上のストレス要因のリスク評価及びうつ状態のスクリーニングを行った。

回答は2,014人（回収率67.7%）からあり、このうち、うつのハイリスク者が71人あった。うつのハイリスク者は、独居又は配偶者がいない人よりも、家族がいる人の方が出現率が高かった。

(4) うつのハイリスク者への訪問面接

(3)のうつのハイリスク者に対し、保健師が訪問面接を実施（71人中67人）し、必要な人には、こころの相談（年4回）や専門医療機関を紹介した。こころの相談には9人が来所した。訪問後、要介護認定や身体障害者手帳の申請等、新たなサービスに結びついた者が9人あった。

訪問面接の結果では、「こころが健康でない」33人のうち、29人（87.8%）が「身体も健康でない」と答えており、「こころが健康である」31人のうち、25人（80.6%）が「体も健康である」と答えていた。また、56人（83.6%）が医療機関に通院中であり、そのうち約7割が町内の医療機関に通院していた。

アンケート調査時に比べ、訪問面接時に「今のほうが軽くなった」、「問題はなくなった」人は31人（46.3%）、状況が同じ人は25人（37.0%）であった。また、その3か月後に、再度連絡をとり、状況把握したところ、ほとんどの人が改善していた。

訪問面接の状況については、訪問担当者連絡会を開催し状況報告等を行うとともに、ハイリスク者のケース検討会（町役場・精神保健福祉センター・保健所）を行った。

[日南町こころのセーフティネット事業の取り組み状況]

月	住民への啓発	アンケート調査・訪問面接	関係者連絡会等
4		既存資料等から情報収集	
5	町議会で事業説明		業務検討会（町・保健所）
6	パンフレット作成・配布	調査票作成	事業関係者研修会
7	介護予防事業でうつの啓発 こころの健康づくり講演会 （CATVでも内容を放映） 町広報誌掲載	調査票発送 ↓（調査） ↓	関係者連絡会①
8		調査票回収	
9		集計結果作成	
10	こころの健康まつりで講演会		関係者連絡会②
11	総合事務所たより掲載	ハイリスク者への訪問面接 ↓	
12		訪問結果集計	関係者連絡会③
1	町広報誌へ調査結果掲載		
2	生涯学習フォーラムで講演会		
3	パンフレット作成・配布	ハイリスク者ケース検討会	

4 考察

（1）啓発と連携（ネットワークづくり）

もともと「高齢者の自殺予防対策」であったが、結果としては、こころの相談に若い人の相談があるなど、町民全体のこころの健康に対する取り組みになった。各種の啓発や町が「自殺対策に取り組む」という方針を打ち出したことにより、町民のこころの健康に関する意識、特に「自殺」に対する意識が変化したものと思われる。また、アンケート調査及びその後の状況把握の結果から、こころの健康状態は常に変化しており、ハイリスク者を把握し追跡していくことは重要ではあるが、そうでない人についても配慮が必要であることがわかった。町民のこころの健康に関する意識の変化は、町民自身だけでなく、周囲の人の変化への気づきを促すことにもつながる。

また、「こころが健康でない」人は「身体も健康でない」人が多く、特に、町内の内科に通院している高齢者が多いことから、内科医との連携が重要である。また、高齢者にかかわる介護保険事業関係者の意識向上も重要である。今後、これら関係者のうつ予防に関する意識の向上を図るとともに、連携を深めていく必要がある。

今後も、あらゆる機会をとらえて、うつの理解・早期受診の大切さ・相談窓口の啓発に努め、身近な人の気づきを促し、相談の場を身近に設けるなど、だれもが相談しやすい体制づくりを整備していくことが大切である。

（2）事業の継続性

日南町では、うつのハイリスク者への継続支援及び今回ハイリスクとならなかった人、回答のなかった人の状況の変化も考えられることから、事業の継続の必要性が感じられた。日南町においても、今後どのような方法で取り組むのがよいか、啓発の方法も含めて検討が必要である。

また、今回は、県内のモデル事業として取り組んだものであり、日南町や管轄の日野保健所が中心となり、かなりの労力を要して実施している。今後、県内の他の市町村において取り組むには、既存のデータ等を使用して、うつの啓発、ネットワークづくりに重点をおくなど、効率よく事業を展開できるよう工夫が必要と思われる。

5 おわりに

日南町では、平成18年度、町民と職域を対象とした「うつを理解するための講演会」を実施し、啓発を継続するとともに、9月には医療機関・介護保険サービス提供事業者・産業保健等の関係機関が連携した「ほっと安心日南町こころの健康づくりネットワーク」を立ち上げ、今後、このネットワークを継続することで、町民のこころの健康づくりをすすめることとしている。鳥取県内の他の市町村の自殺予防対策も、この取り組みを参考にしながらすすめていきたい。

自殺予防事業におけるうつ病教室の実施と課題について

兵庫県立精神保健福祉センター

○大佐田 陽子、高 宜良、藤田 昌子

山口 直彦（甲南大学）、大西 道生（姫路獨協大学）

中山 和子、藤井久子（元 兵庫県立精神保健福祉センター）

1 はじめに

日本における年間3万人を超える自殺死亡者のうち、9割以上が何らかの精神疾患にかかっていることが指摘されており、特に中高年の自殺ではうつ病が背景にあることが多い。世界保健機関（WHO）はこれからの数十年間では、うつ病が社会にとって最も大きい疾病負担になると指摘している。

当センターではこれまでに、ひきこもり、薬物問題、家庭内暴力についての家族教室を実施してきたが、このたびは自殺予防事業の一環として、うつ病についての家族教室および当事者支援教室を実施した。その内容および課題について報告する。

2 方法

対象：うつ病の治療中であり、参加について主治医の了承の得られた当事者およびその家族に対してインタビュー面接を行い、参加の適否について決定した。

実施期間：平成16年8月～平成17年1月。平成17年7月～平成18年3月（月1回）。

1セッション2時間。

実施場所：兵庫県立精神保健福祉センター

実施者：精神科医師、臨床心理士

方法：全3回の家族グループおよび当事者グループの支援プログラムを行う。

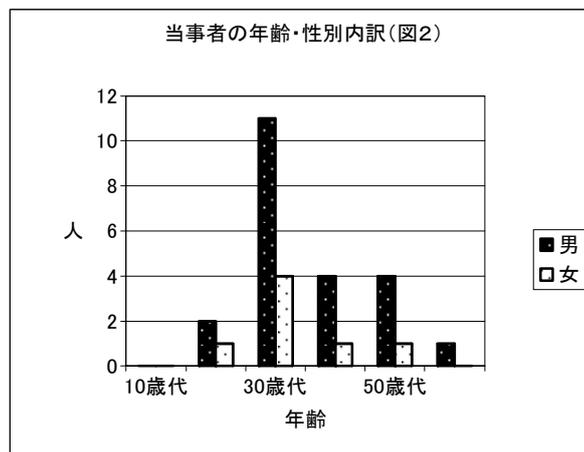
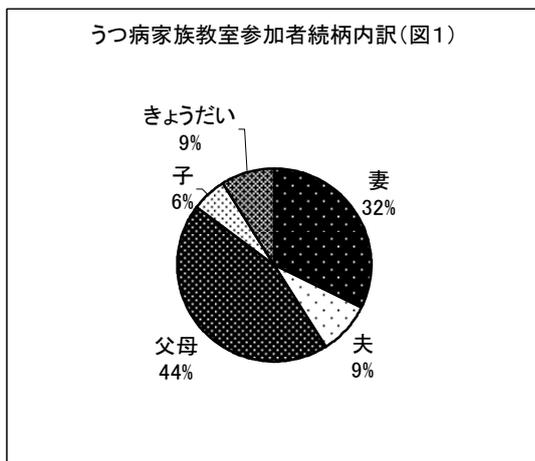
1. 家族グループについては「①うつ病の症状について」「②治療および服薬の効果と生活上の留意点について」「③家族の関わり方について」の講義を行い、その後質疑応答と家族の相互交流の時間を持つ。

2. 当事者グループについては「①自分を知る」「②病気（うつ病）を知る」「③自分で出来る工夫（認知療法、リラクゼーション）を知る」「④他の人との交流」を目的とし、講義と話し合い、認知療法ワーク、リラクゼーションを組み合わせたプログラムを実施する。

全過程終了後、アンケートを実施して効果判定と検討を行う。

3 結果

1. うつ病家族教室（全4クール）



当事者の年齢層は20歳代～50歳代と幅広いが、30歳代にあたる働き盛り層の男性がもっとも多く(図1)、相談者として父母、次いで妻が来所しているケースが多い(図2)。

家族教室に参加するにあたっては、「家族の対応について」「薬物治療について」の相談が多くあった。

うつ病の主要な症状の説明、抗うつ薬の種類および効果、家族の基本的な関わり方について講義を行った後、家族からより具体的な現況の説明および質問を受けた。

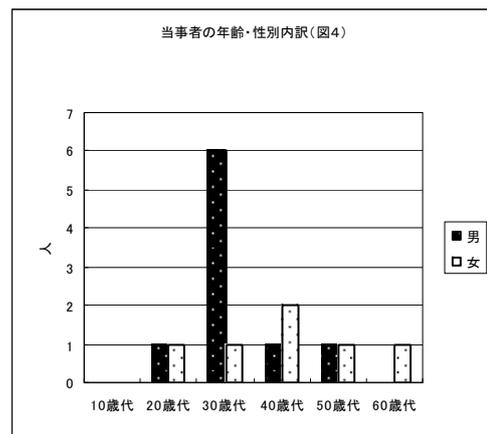
教室終了後のアンケート結果より、病気の内容について知ったことや他の人の話が聞けたことがよかったという記載が見られ、家族教室参加についての満足度は比較的高いことがうかがわれた。

2. うつ病当事者支援教室(平成18年10月～12月。月1回実施)

参加した当事者の年齢には20歳代～50歳代と幅があるが、中でも30歳代男性の参加が多かった(図4)。

アンケート結果より、うつ病・認知療法について学ぶことは出来たが、それによる感情の変化やリラックス感の体得までに至るには難しいようであった。また、参加者同士の交流は得られにくかった様子がある。

その他、症状のため長時間の参加が負担であることや、他の参加者から情緒的に影響を受けてしまうことなどが挙げられていた。



【考察】

うつ病家族教室については、回を重ねるごとに参加者の自発的な発言が増えてきたり、家族同士が共感しあい会話を交わす時間が増えてきており、場に合わせて柔軟に対応するよう心がけている。家族は主治医に相談する機会を望んでいるながらも、日頃なかなか思うように相談を持ちかけることは出来ていないことが多く、日頃抱いていた疑問について時間をとって話すことのできる家族教室の場は貴重であるとの声が聞かれた。家族教室の利用により、当面の疑問点が解消され、治療の必要性に対する認識が深まることから、家族のサポート力が高まる効果が期待できると思われる。

また、うつ病当事者支援教室については、年代の幅の広さと性別の違いなどから、「復職に向けて」「話し合いの場を求めて」等、参加目的がそれぞれで異なっていた。また今回は自己診断的取り組みを中心としたワークなどの内容を構成したが、結果的には集団の場であることを生かして、より体験型の内容とし、認知や感情の変化に対する実感をどんなふう to 得ていくことができるか、を考えることが必要と思われた。

参加者は交流を求めつつも実際の場面では話が進みにくい様子もあり、参加者の負担の軽減や交流促進的な内容の工夫などへの配慮も必要と思われる。

【まとめ】

当センターがこれまでに行なってきた集団指導事業の内容を生かしつつ、今回は新たに自殺予防事業の一環としてうつ病についての取り組みを行なってきた。実施結果と参加者の声を通じて、また他の集団指導事業との比較からも検討すべき点は多く、今後の支援に生かしていきたいと考えている。

うつ病関連対策

～ これまでをふりかえり、これからの方向性を考える ～

福岡県精神保健福祉センター

○鶴田桂子 家永志おり 砂田一代 多田恭子 朝吹絵美
梅崎八代子 下野正健

I はじめに

近年の調査では、15人に1人がうつ病を経験しているにもかかわらず、その4分の3は医療を受けておらず、うつ病は一部の問題ではないことが明らかになった。しかし現状は、「うつ病の時代」と言われるほどうつ病は広く知られてきているにもかかわらず、うつ病の特性や治療の重要性に対する認識は十分ではなく、社会復帰への支援や再発予防に関するサポート体制も不十分である。

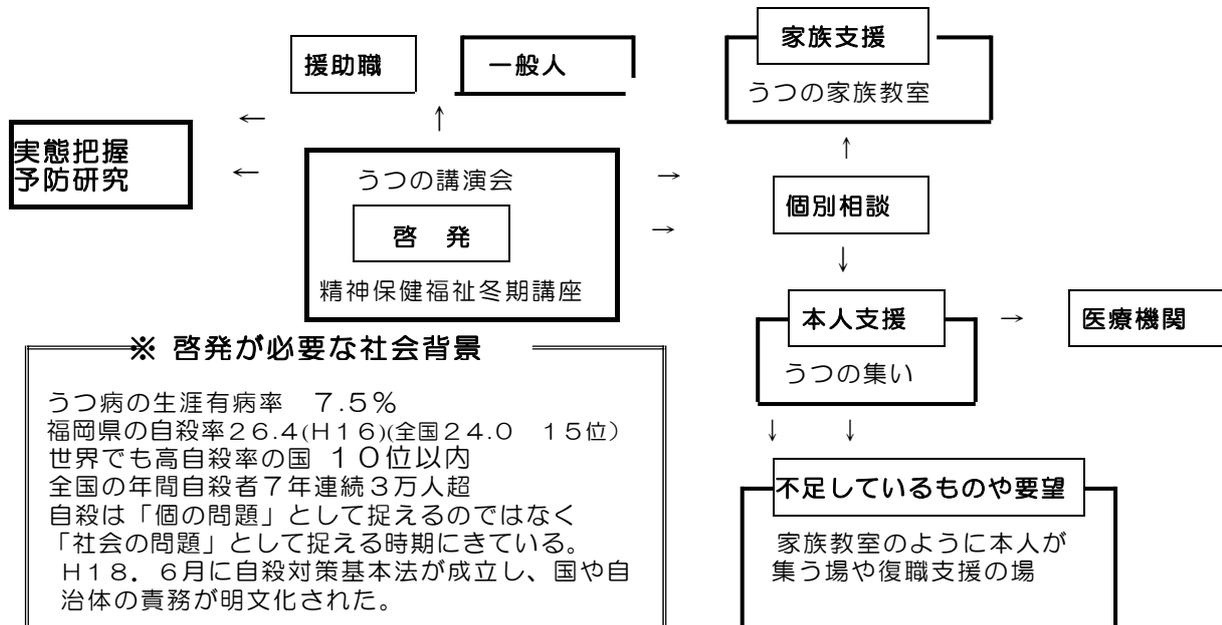
当センターでは、平成12年度からうつ病対策を始めて、現在は知識の啓発普及・当事者を交えた集い・うつ病の家族教室を行い、今年度からは町、保健所、当センターの三者でうつ病自殺対策に取り組んでいる。今回これまでの事業を振り返り、そこから見えてきたものとこれからの対策について検討したので報告する。

II うつ病関連事業の実績

開始時期	内 容	結 果
平成12～	精神保健福祉冬期講座 中高年のメンタルヘルスやストレス対策、自殺、うつ病がテーマ 毎年、冬期に開催	援助職対象の研修会として始めた。平成17年度は「うつ病」がテーマということで一般へも広報した。有料であるが286名参加。うつ病に対する一般人の関心の高さと、労働分野は復職支援への関心の高さが感じられた。
平成15～	うつ病の講演会 平成15年 1回 156人 平成16年 2回 228人 平成17年 2回 237人 平成18年 1回 103人（2回予定）	平成15年度からうつ病の講演会を行い、これまでに6回実施。新聞等で一般に周知。6割が一般の人。 講演会後に受診につながったり、きちんと服薬するようになったという声が上がった。
	うつ病の集い：毎回うつ病の講演会のあとに「集い」を開催 平成15年 1回 33人 平成16年 2回 80人 平成17年 2回 118人 平成18年 1回 49人（2回予定）	グループに分かれてお互いの話を話し合ったり、事前に講師へ聞きたいことを書いてもらいそれについての質疑応答や意見交換を行う。「自分のことを人に話せた」というのが満足感を得るようで「集いが良かった」という声が多かった。
	平成15年度のうつ病の講演会時にアンケート実施（156人中76人回収）	うつ病からの回復を支援するために必要なものとして／家族や周りが病気を理解すること／正しい知識を得る勉強の場／うつ病患者や家族の集いの場／という事から、 家族支援 が必要ことが浮かび上がった。
平成16～	うつ病の家族教室 5回1クールを2クール実施 平成16年度 参加実人員21人（1回平均5.7人） 平成17年度 参加実人員39人（1回平均10.6人）	家族のうつ病の理解を深めることと集いの場の提供を目的に開催。家族の声から、一人で悩んでいたのが元気になった／本人が穏やかになった／周囲の理解と協力が一番大切／同じ悩みを抱える交流の場大切／という声が上がった。
＜平成17年度の教室参加者の状況＞		
①「うつ病知識のチェックリスト」 平均15.6 うつ病の知識を問う20問の設問からなり平均で7割以上を正答とし、うつ病に対する知識は比較的良好。		
②「不安評価尺度」（新版STAI） 5段階評価で数字が大きいほど高不安。 状態不安：状態不安とは不安な状況に対する反応でその時々で変化するもの。 高不安13名（全体の6割弱） 平均3.6 特性不安：特性不安とは不安に対する元々の反応傾向でより性格的なもの。 高不安は9名（4割） 平均3 状態不安として現在の状況に対する不安の高い家族は5割以上にみられ、特性不安として元々の反応傾向としての不安の高い家族も4割以上にみられた。		

	③「精神健康調査票」(GHQ28) 各7項目の4スケール、28点中6点以上で問題ありとみる。平均8.7点 6点以上(問題あり)9名(全体の6割以上) I 身体的症状: 症状あり11名(7割) II 不安と不眠: 症状あり11名(7割) III 社会的活動障害: 症状あり10名(7割) IV うつ傾向: 症状あり6名(4割) 日常の活動がうまくいかないなど、社会的活動に問題のある家族が多く、不安や不眠頭が重いや疲労など身体的な症状を抱える家族も7割以上にみられた。	
	うつのリーフレット 啓発を目的に、H16・H17に5000部作成し、保健所や市町村以外に、ハローワーク・パスポートセンターなど一般の方が訪れる機関へも配布。	カラー刷りの明るい・柔らかいデザイン。うつの簡単なチェックリストや誰でも罹る病気だということや事例の紹介、相談機関一覧を掲載。精神相談時など必要時にも手渡している。
平成17～	「自殺対策の研修会」 対象) 保健所・市町村関係職員	自殺の現状や問題点を知ることで、支援者の共通理解と地域の自殺予防対策の意識づけ等うつ自殺対策に取り組むきっかけになった。
平成18～	K町うつ自殺対策 H18年度 K町の自殺率が高かったことから、町・保健所・センターの三者でうつ自殺対策に取り組んだ。 ・三者で九州での自殺対策先進地への取り組み調査鹿児島県川薩HC・日置市役所吹上支所 ・心の健康スクリーニング→住民健診にて20～64歳を対象にK6K10を実施。調査結果分析。 ・啓発事業→地域で住民援助の要である民生委員に対して「うつ自殺に関する研修会」を実施。 ・K6K10陽性者に2次スクリーニング実施。 ・個別フォローをスクリーニング陽性者に対し実施予定 ・1次スクリーニングの結果を町広報等を通して住民に情報を還元する。 ・町の福祉大会 心の健康に関する講演会開催	最初の取りかかりから共通認識をもつためと情報を共有化するために三者で実務者の会議を重ねてきた。スクリーニングの結果、陽性者のフォローの方法など、要所所で各機関の上司を交えて検討会を行って対策を決めた。町・保健所共にうつ自殺対策に対し意識も高く、三者で意欲的に協同で取り組んでいる。初めての事業であることから三機関のコーディネートの役割をセンターが担っているが継続的に取り組む事によって町の色々な事業化と町独自の事業へとつなげたい。

＜当センターのうつ病関連対策＞



Ⅲ 考察及びまとめ

今回、これまでのうつ病関連対策を振り返り、社会背景の変化と共にメンタルヘルス対策に求められるものも少しずつ変化してきている事がみえてきた。当事者へは職場復帰への支援システムやうつ当事者が集う場、普及啓発としては自殺予防対策の一環としてのうつ対策が早急に求められている。

センターの役割としては、先駆的に行っている事業を保健所や市町村へ広げていくことやそのための情報提供や技術援助、そして相談役だと思える。

- ① 普及啓発としてはこれまでの事業に加え、一般住民の方への知識の浸透を目的に、「うつ自殺」をテーマに経年的に実施する。
- ② 調査研究に関しては、K町の様にうつ自殺対策に取り組みたいという問題意識をもつ地域と連携して実態把握、地域診断を行ってき、自治体の施策へとつなげる。
- ③ 家族支援がひいては本人への支援にもなるということで、家族教室を今後も軌道に乗せながら、当事者に対しては不足している社会資源や要望を考慮しながら、センターとしてできることを模索し形にしていく。