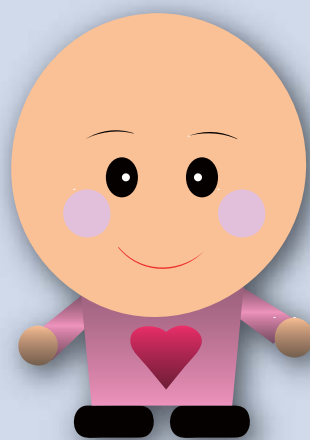
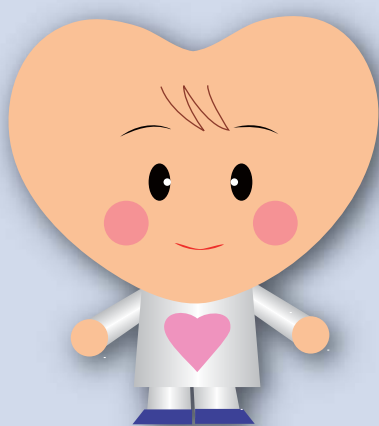


先行的取り組み地域の事例



厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業
「自殺対策のための戦略研究」
複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究班

先進的取り組み地域の事例 はじめに

平成 10 年以降、自殺者数は 3 万人前後で推移しており、毎年、交通事故による死者数の約 5 倍以上の人が自殺によって命を落としています。また、わが国の自殺死亡率は世界で第 10 位であり、米国や英国よりも自殺死亡率が高い現状にあります。さらに、自殺未遂は既遂の 10 倍以上ともいわれており、自殺や自殺未遂によって家族や友人など周囲の人々が受ける心理社会的影響を考慮すると、毎年、百数十万人の人々が自殺問題に苦しんでいることとなります。

平成 17 年度には内閣府「自殺予防に向けての総合的な対策の推進について」が取りまとめられ、平成 18 年度には自殺対策基本法、平成 19 年には自殺対策大綱が閣議決定されて、国家的な推進事業が展開されるようになりました。また、平成 20 年には自殺対策加速化プランの策定、平成 21 年には各ガイドラインの策定、自殺対策緊急強化交付金の交付、自殺対策緊急戦略チームの発足、自殺対策 100 日プランの発表等が行われ、社会全体として自殺対策を強く推進しています。

地域における自殺対策事業も全国的に活発化してきており、その事例は自殺対策白書(内閣府)の中でも紹介されています。平成 21 年、自殺対策緊急強化基金が全国各地に割り当てられるなど、自殺対策の実践は待たなしの状況となっています。実際に全国各地の自殺対策従事者からは、「どのように対策を進めたらよいか」、「何からはじめたらよいか」という問い合わせも多く寄せられています。このようなエピソードは自殺対策の方法やノウハウに関して、自殺対策従事者のニーズが高いことを表しています。

自殺対策基本法で理念として示された総合的自殺対策とは、単一の自殺対策を行えばよいというものではなく、さまざまな要因に対するさまざまな対策を総合的・包括的、かつ効果的に講じることです。総合的な自殺対策が「なぜ必要であるのか(動機づけ)」、「プログラムの構成はどのようになっているのか(プログラム構成の理解)」、「実際の事業はどのように行っているのか(ノウハウの学習)」、「やってみる上で乗り越えるべき障壁はどのようなものがあるのか(障壁の解決)」という点について、自殺対策に従事する者が理解することは、自殺対策が実行に移される上で必須の課題となっています。これらの点を踏まえて、われわれは「地域における自殺対策プログラム」を作成しました。

本事例集は、この「地域における自殺対策プログラム」に基づいて作成されており、全国各地の自殺対策従事者が自殺対策を実践する上で役立つ視点を提供することを目的としています。先進的に自殺対策に取り組んできた地域が、さまざまな障壁を解決しながら重点的に取り組んできた事例を紹介しています。本事例集が自殺対策従事者の活動の一助となることを期待しています。

(注)本事例集は、厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「自殺対策のための戦略

研究」複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究班の活動をもとにまとめたもので、自殺対策の緊急性を鑑み公表することとしたものです。

「自殺対策のための戦略研究」地域介入研究班リーダー 慶應義塾大学 大野 裕

2010年 2月

本事例集は、「厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業『自殺対策のための戦略研究』複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究」介入プログラム手順書に基づき、介入地域における4年間の自殺対策の取り組みを紹介したものです。

本事例集の著作権は、複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究班にあります。したがって、本資料内容の引用、転載、複製を行う際には、適宜の方法により出所を明示してください。

現在、複合的自殺対策プログラムの自殺企図予防効果に関する地域介入研究は進行中であり、介入効果の判定は今後の解析を待つ必要があります。したがって、自殺予防の効果を保証するものではありません。各利用者が地域の実情に合わせて本事例集を活用し、地域における自殺対策に役立ててください。

目次

0. はじめに	5
1. こころの健康づくりネットワーク	6
事例1:仙台地域 仙台市自殺対策連絡協議会	6
事例2:岩手地域 自殺対策のための実務者ネットワーク	8
事例3:岩手地域 地域の自殺対策事業における消費生活相談窓口との連携について	10
2. 一次予防	12
事例4:岩手地域 「こころの健康」に焦点をあてた居場所づくりでの普及啓発活動 ～ボランティアルームサロン「たぐきり」～	12
事例5:宮崎地域 地域ボランティアによるサロン活動の展開	15
事例6:北九州地域 リーフレット全戸配布とその効果に関するアンケート集計結果	18
事例7:秋田地域 地方新聞への自殺予防啓発広告の掲載	21
事例8:鹿児島地域 普及啓発DVD「うつになったためき」作成、 DVDを用いた普及啓発活動	25
事例9:宮崎地域 インターネットを活用した検索サイト 「みやざきこころ青Tねっと」を用いた普及啓発活動	28
事例10:宮崎地域 青Tシャツを活用した普及啓発活動	31
事例11:青森地域 「黒石市健康づくり市民のつどい」における普及啓発活動について	34
事例12:青森地域 小学校での普及啓発活動Ⅰ「君は映画監督だ！」について	36
事例13:青森地域 小学校での普及啓発活動Ⅱ「無人島脱出！」について	39
事例14:北九州地域 校区単位できめ細やかな民生委員研修を実施	42
事例15:千葉地域 都市部における地域のゲートキーパー養成に向けた試み	44
事例16:鹿児島地域 こころのケアナース研修・事業	46
3. 二次予防	50
事例17:鹿児島地域 うつスクリーニングの実施	50
事例18:千葉地域 母子訪問と専門医によるメンタルヘルス相談事業	54
事例19:仙台地域 ケースカンファレンス・専門医によるスーパーバイズ	56
事例20:千葉地域 様々な社会資源と連携した統合失調症への対策	58
事例21:(補遺)鹿児島地域 アルコール依存症問題への地域職域連携 こころの健康づくり・自殺対策講演会 in そお 2009 及び 連絡会～アルコール依存症の問題に関して～	61
事例22:秋田地域 全世帯訪問「ぬくもり声かけキャンペーン」	65
事例23:岩手地域 ネットワークナースの活動	67
事例24:(補遺)岩手地域 こころの救急マニュアル(メンタルヘルス・ファーストエイド 日本語版)による危機対応のためのゲートキーパー向け研修会	69
事例25:青森地域 「医療、地域保健連携によるメンタルヘルス・ケアに主眼をおいた 相談システムの展開」	72
4. 三次予防	75
事例26:仙台地域 自死遺族団体との連携・ニーズの把握	75
事例27:青森地域 自死遺族支援の活動について	77
5. 職域へのアプローチ	80

事例28:北九州地域 中小企業におけるメンタルヘルス対策	80
事例29:千葉地域 商工会議所会員の実態調査とそれに基づいたアプローチの展開	85
事例30:(補遺)鹿児島地域 地域保健と職域保健が連携した普及啓発活動 こころの健康づくり・自殺対策シンポジウム in Kanoya 2009 大隅地域自殺対策にかかる意見交換会	88
事例31:岩手地域 ハローワークにおける対面型相談援助事業の実施	93
作成協力者一覧	95

1. こころの健康づくりネットワーク

事例1:仙台地域

仙台市自殺対策連絡協議会

1. 本事業の目的・特徴

自殺対策の取り組みに関し、関係機関、関係団体等が連携して自治体における自殺対策の推進を図ることを目的に設置された会議である。本会議は、(1)自殺の現状把握に関する事項、(2)自殺予防対策に関する事項、(3)自殺者の遺族に対する支援に関する事項、(4)その他の自殺対策の推進に関する事項を協議し、委員は学識経験者、および、自殺対策の関係機関または関係団体に所属する者によって組織されている。

2. 自治体の概要

【仙台市の特徴】仙台市は宮城県中央部に位置する東北地方最大の都市で、面積は788km²。平成元年に政令市に指定され、青葉、泉、宮城野、若林、太白の5区で構成されている。東は太平洋に面し、西には泉ヶ岳から、船形、笹谷、蔵王に連なる奥羽の山系を望む。街中は緑が多く、青葉山、広瀬川などの自然にも恵まれ、「杜の都」の名で親しまれている。推計人口1,034,701人(平成21年12月1日現在)、世帯数457,959、高齢化率18.4%。



3. 事業の体制づくり

【事業開始のきっかけ・経緯】平成18年5月に仙台市健康福祉局保健福祉部健康増進課が自殺対策を担当することが決まり、自殺対策は健康増進事業「いきいき市民健康プラン後期計画」の重点戦略分野に位置づけられことになった。10月に関連課の課長を構成員とする「仙台市自殺予防対策プロジェクト会議」を開催され、ここで「自殺対策連絡協議会」を設置する方針が定められた。平成21年度の同事業の予算は390千円。

4. 実施状況

県レベルのネットワーク会議は平成18年3月に設置され(現在の名称は「宮城県自殺対策推進会議」)、その後、年2回のペースで定例会が開催されているが、市レベルでは、上述の経過を経て、平成19年11月29日に第1回仙台自殺対策連絡協議会が開催された。以来、年に1~2回の頻度で定例会が開催されている。第1回会議では、4つのアクションプラン(①メンタルヘルスに関する市民の意識の醸成、自殺に対する正しい理解の促進、②自殺企図者、悩みや問題を抱える人々に対するサポート体制の構築、③一般医療機関におけるうつ病患者等の早期発見、早期治療の促進、④自死遺族支援団体の活動機会の拡大とサポート)が提言され、その後は、毎年仙台市の自殺関連統計の報告とともに、4つのアクションプランに沿った仙台市の事業報告と次年度の事業計画、関連団体の活動報告、情報交換等が行われている。



構成団体(平成 21 年度)

仙台市医師会、仙台市立病院、仙台市民生委員児童委員協議会、宮城県精神科病院協会、宮城県精神神経科診療所協会、仙台労働基準監督署、仙台商工会議所、宮城県看護協会、宮城県産業保健推進センター、日本司法支援センター宮城地方事務所、宮城県臨床心理士会、仙台グリーンケア研究会、藍の会、仙台市中学校長会、仙台いのちの電話、仙台弁護士会、宮城県警察本部、日本産業カウンセラー協会東北支部、東北大学、宮城県精神保健福祉協会

5. 実施に向けて工夫した点

ネットワーク会議そのものは、自治体担当課の連絡調整作業によって、継続的に運営することは可能である。しかし、こうした会議は、回を重ねるごとに会議を開催すること自体が目的化してしまい、内容が形骸化する危険性を孕んでいる。ネットワーク会議を実効性のあるものとするためには、“公的事业と民間活動が相互に影響を及ぼし合いながら夫々の活動を活性化させていく”ことを運営理念とする必要がある。そのためには、自殺対策関連資源についての地域社会の情報を常に収集しながら、アクティビティーの高い民間の組織・団体がネットワーク会議に参画できるようにすること、そのような組織・団体が主体的に発言できる機会を十分に設けることなど、会の柔軟な運営が求められる。

6. 今後の課題

大都市では、自殺対策に関連する団体が数多くある。自殺対策に積極的に取り組んでいる数多くの団体の代表者に参加してもらうことが何よりも重要かと思われるが、一方で、会議の時間的な制約や予算の問題のために、委員の定数がある範囲内に限定せねばならないという現実問題もある。地域内の社会資源や地域活動をできる限り包括的に把握していくためには、構成委員に選出されていない団体の代表者にはゲストスピーカーとして参加してもらうなどの試みが必要である。お互いの活動についてよく知ることがネットワークを形成するための第一歩であり、その目的を担うことができる本協議会の存在意義は大きい。

7. 問い合わせ先

担当課:仙台市健康福祉局保健福祉部健康増進課
住所:〒980-8671 仙台市青葉区国分町 3 丁目 7 番 1 号
電話:022-214-8198
FAX:022-211-1915

自殺対策のための実務者ネットワーク

1. 本事業の目的・特徴

岩手県久慈地域では、平成 16 年 5 月、地域内の医療・福祉・行政・教育など多職種の実務者による「久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会」が設立された。これは実務者同士が有機的に結びついた地域ネットワークである。以来このネットワークは、さまざまな試みを通じて、自殺リスクを高めるうつ病その他の精神疾患等のケアに携わっている。ネットワークによる柔軟かつ緊密な地域の連携によって地域全体のケースマネジメントのスキルが向上した。また、地域における精神科受診者数が増加した。

2. 自治体の概要

久慈地域は、西部は北上山地の山岳地であり、沿岸北部が緩やかな山岳丘陵地帯で林野、放牧地が存在する。また、沿岸南部は三陸リアス式海岸が連なり、陸中海岸国立公園の景観は雄大である。冬季の降雪は少ないが寒さは厳しい。夏には偏東風のヤマセにより海霧の日が多く農作物の収穫も左右される。産業は農林業・漁業など一次産業が主であり、高校を卒業すると進学や就職のため地域を離れ、そのままこの地域に戻ることがない者も多い。通年出稼ぎで家計を支える人も多い。
総人口は 64,035 人、高齢化率 27,1%(平成 20 年 10 月 1 日現在)

3. 事業の体制づくり

1) 事業開始のきっかけや経緯

- ・平成 15 年、地域の医療・行政・民間の関係機関 29 組織により、久慈地域自殺予防対策推進ネットワークが発足した。
- ・平成 15 年、実務者を対象としたメンタルヘルスネットワーク研修会(岩手県久慈保健所主催)を開催(全 6 回)した。
- ・平成 16 年、前年の研修会を受講した医療・保健・福祉・教育に関係する実務者を中心に「久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会」が発足した。

2) 担当部署、他部署他機関との連携体制

発足当初から自殺対策のための社会的支援(行政、福祉法人、教育機関、ボランティア団体等)と医療的支援(病院、保健所等)の相互連携を意識し、医師、看護師、保健師、ケースワーカー、福祉施設介護員、スクールカウンセラー、薬剤師、臨床心理士、精神保健福祉士、傾聴ボランティアほかさまざまな職種の実務者が参加している。また、岩手医科大学より学術的支援を受けている。

4. 実施状況

・関係者の相互交流と実務レベルでの連携

月例ミーティングを開催することによって、それぞれの活動と地域連携の基盤となる人間関係と協力関係が構築された。

・研修会・事例検討会

メンタルヘルスに関する研修会や事例検討会を行うことにより、ネットワーク構成員の自殺対策に対する意識、知識の向上がみられた。

・自殺対策に関するツール開発と活用

構成員それぞれの現場のニーズに即した意見交換を行うことで健康教育についての方法論の検討が進んだ。これに伴って、地域の実情に即したうつ啓発ツール(紙芝居・ビデオ教材)が開発された。

・活動経過の報告

ニュースレター等を定期的に発行している。

・他地域との交流

北東北3県の活動報告会を実施(参加)している。

これらにより、1)実務者レベルでの相互交流・連携、2)医療資源および社会資源の活用の促進、3)自殺対策の実務上の連携が図られた。



5. 実施に向けて工夫した点

参加者が各々ネットワークに参加することで実際の仕事に役立つ知識や情報、相談対応やケースワークに役立つ人脈、啓発に使えるツールやグッズの作成協力などが得られ、参加継続への動機づけとなるよう配慮した。

実務者同士の有機的な結びつきを実現するために、対等な立場で互いに自由に話せる場の設定をこころがけた。

6. 今後の課題

・さらに多くの地域資源との連携をひろげていくことが求められている。

・活動の進展や社会の情勢とともに変化するニーズに対応し、新しい対策の方法論を考えていくこと。

7. 問い合わせ先

岩手県久慈保健所 0194-53-4987

久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会(<http://j-misp.mydns.jp/kuji/>)

事例3:岩手地域

地域の自殺対策事業における消費生活相談窓口との連携について

1. 本事業の目的・特徴

昨今、経済的動機による自殺は社会的問題となっている。自殺に至る原因を解決する対策として多重債務等の問題を具体的に解決する相談窓口の存在はとても重要である。久慈地方振興局企画総務部消費生活相談室では消費生活トラブル(多重債務問題など)に関する相談業務を行っており、この窓口を訪れ、多重債務の問題を解決し、自殺の危機が回避されたり事例も少なくない。また、窓口を訪れる相談者は消費生活の問題だけではなく、こころの問題や生活上の問題、福祉などの問題などを複合的に抱えている場合も少なくない。そのため、窓口の相談員が実務者ネットワークである久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会(久慈保健所主催)に参加し連携を図ることにより、消費生活上の問題解決と同時にメンタルヘルス領域等との連携が図られるようになった。

2. 自治体の概要

- ・ 岩手県久慈保健所は、久慈市、九戸郡洋野町、野田村及び下閉伊郡普代村の4市町村を管轄している。
- ・ 総面積は1,077k㎡で岩手県の約7%、総人口は64,035人(H20.10.1)で岩手県の約4.7%で、人口減少と少子高齢化が見られる地域である。(久慈地域高齢化率27.16%・岩手県26.34% H20.10.1)
- ・ 平成18年度の管内市町村民所得は、人口1人当たりいずれの市町村も2,000千円以下(岩手県平均2,349千円)で、失業率が高く、医療機関や相談機関等の社会資源が少ない地域である。

3. 事業の体制づくり

1)事業開始のきっかけや経緯

消費生活相談の窓口では、契約上のトラブルや多重債務の相談などに対応している。経済問題など消費生活の相談に対応することは、困難を抱え心理的に追い詰められている相談者に対する支援としてとても重要である。相談窓口業務では、相談者が消費生活上の問題だけではなく、心理的にうつ状態にあったり、生活苦を伴っているなど、複合した問題を抱えていることもあり、消費生活相談窓口だけではそのすべてを解決することは難しい。相談員がどのように対応してよいかわからなくなる場合もある。

平成15年度より岩手県久慈地域では自殺対策の推進を目的とした実務者ネットワークづくりが始まり、消費生活相談室からも相談担当者が参加した。ネットワークでは様々な分野の実務担当者との意見交換やスキルアップの研修会が開催されている。ネットワークに相談員が参加することにより、地域の種々の機関と消費生活相談室が実質的に連携できるようになった。また、メンタルヘルスに関する基本的スキルを習得し、相談業務に役立てるようになった。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

自殺対策を目的とした地域の実務者ネットワークに参加し、医療・福祉・教育等さまざまな領域において実務者レベルでの連携体制ができた。たとえば、地域の保健事業で消費生活の相談を受けた保健師から各種相談窓口へ紹介したり、また、消費生活相談窓口で健康上の問題に気づいた場合に、保健センターなどの相談窓口を紹介したり、というように現場レベルでの連携が図られている。

4. 実施状況
<p>消費生活に関する相談を受けるなかで、心身の不調についてもなんらかの対応が必要と判断したときは、本人の了解を得た上で保健師や医療機関、福祉担当者等に紹介している。その後も関係機関で連携しながら、問題解決に向けた支援を行っている。</p> <p>実務者ネットワークにおいては、地域で連携先として活用できる資源についての情報を共有することにより、スムーズなケースマネジメントが可能となった。</p>
5. 実施に向けて工夫した点
<p>関連機関に紹介するには、相談者に意思確認をした上で進めている。</p> <p>他の相談窓口や医療機関への相談を単に紹介するのではなく、紹介先への連絡、情報提供をするなど、連携に努めている。</p>
6. 今後の課題
<p>生活の立て直しの支援のために、公共職業安定所、ジョブカフェ等関係機関との相互連携の推進が重要である。</p> <p>平成 21 年 5 月 29 日に消費者安全法が成立し、消費者相談の受付業務などが市町村の役割として明確に位置付けられたなかで、ネットワークのあり方への検討が必要となるものと思われる。</p>
7. 問い合わせ先
<p>担当課 岩手県久慈地方振興局企画総務部消費生活相談室 0194-53-4981(平成 21 年 12 月現在) 岩手県久慈保健所 0194-53-4987</p>

2. 一次予防

事例4:岩手地域

「こころの健康」に焦点をあてた居場所づくりでの普及啓発活動 ボランティアルームサロン「たぐきり」

1. 本事業の目的・特徴

「たぐきり」は、利用者の殆どが高齢者で、年代、職業、家族構成等に関係なく、いつでも、誰でも利用できる居場所として地域に開放されたサロンである。本事業では地域のサロン活動を通して、住民自身がこころの健康を中心に、お互い支えあえる地域づくりを目指している。岩手県久慈保健所で養成事業を行っている傾聴ボランティアなどを中心にして運営されており、久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会の一員として、地域の自殺対策従事者との連携や助言、支援も受けている。

活動内容は特に定められたプログラムはないが、自殺への関係が深いと言われているうつ病、認知症等の精神疾患に対する支援対応をサロンの指針としている。閉じこもりによって生じがちな、うつ症状や認知症状を早期に支援するため、「聴いて貰える」、「誰かと時間を共有できる」、そして「当事者や家族が相談できる」という場所でもある。利用料は無料で(特別の場合実費徴収)、その運営と開所は多種、多様の職種でこの活動に関心のある登録会員を中心に、一般ボランティアおよび「傾聴ボランティアこころ」の一部会員の協力によるボランティアルームサロンである。

2. 自治体の概要

久慈地域は、西部は北上山地の山岳地であり、沿岸北部が緩やかな山岳丘陵地帯で林野、放牧地が存在する。また、沿岸南部は三陸リアス式海岸が連なり、陸中海岸国立公園の景観は雄大である。冬季の降雪は少ないが寒さは厳しい。夏には偏東風のヤマセにより海霧の日が多く農作物の収穫も左右される。産業は農林業・漁業など一次産業が主であり、高校を卒業すると進学や就職のため地域を離れ、そのままこの地域に戻ることがない者も多い。通年出稼ぎで家計を支える人も多い。総人口は64,035人、高齢化率も27,1%(平成20年10月1日現在)

3. 事業の体制づくり

1)事業開始のきっかけや経緯

高齢化の進むなか、一見元気そうな高齢者(一人暮らし・高齢者二人暮らし・中高年の息子または娘との二人暮らし・三世代家族等)の日常生活を聞いてみると、あまり話しをすることもなく、閉じこもりがちになり、うつ症状で過ごしている人もいる。このような現状を踏まえて、地域での「語りの場」づくりを目指して事業が開始された。自殺が多いと言われる久慈地域において病院以外の場所で自由に出入りができ、気兼ねなくおしゃべりや、童心に返り大きな声で歌い、“どっぴき”や“風船バレー”等のゲームで体を動かし、頭を使い、お腹の底から大笑いできるサロンである。サロン活動に参加して、ストレスを解消し、周りの人にも優しい気持ちを持てるようになる。こころの健康づくり事業として、サロンと地域の連携も視野に入れている。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

社会福祉協議会の「ふれあいサロン」との交流会や久慈地域メンタルヘルスネットワーク連絡会の会員である病院関係者、保健所をはじめとする行政機関(特に市町村保健師と地域包括支援センター)等はもちろん、町内会・民生児童委員・保健推進委員との連携が円滑に図られている。

3)事業の予算・経費(概算)

予算概算 会員・賛助会員会費、NPO 基金の補助金、寄付金等 390,000 円
経費内訳 利用者・ボランティア・地域への出前講座等研修会費 220,000 円
需用費(切手・電気・ガス・水道等の日常経費)170,000 円
その他 平成 20 年度は「赤いはね共同募金」より 27 万円相当の事務用機器の寄贈
地元スーパーより 11 万相当の電気製品の寄贈
社会福祉協議会よりお茶代・運動のためのセラバンド等の助成を受ける。

4)実施までの準備 等

活動の場所の確保:福祉活動に協力的な方から今のサロンの場を無償で提供していただいた。当初は、予算 0 円からの出発で、サロンに必要な物品は有志の持ち寄りで用意した。地域の理解と活動の協力依頼のため、サロン活動を行っている地域の関係者(区長・民生委員、保健推進委員・老人クラブ会長等)と保健所・市役所担当者・病院精神科・社会福祉協議会へ説明のため訪問した。開所については関係者全員に案内し出席してもらった。地域の承認された社会資源として活用されるよう、市広報誌や地元新聞への情報の提供と取材・掲載を依頼した。

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等:平成 18 年 6 月 1 日開所

毎週月曜日・木曜日 9:30~15:30(利用する方のほとんどは半日の利用)

平成 20 年度開所回数 96 回 利用者延べ人数 1365 人

2)実施内容等:

①サロンでの傾聴(個別・集団=回想法)、②電話相談、③訪問相談、④うつ病治療中の方への支援、⑤転倒予防や認知症予防、⑥趣味活動やレクリエーション(手編み・合唱・紙芝居・昔のゲーム等)、⑦研修会(利用者・会員・地域住民)。

※困っていることに気づいた時には対応を行い、直接的な連携により支援に繋げている。



皆で自由に情報交換
です



昔の物を目のまえに回想法

5. 実施に向けて工夫した点

*他地域で同事業を行う場合のアドバイス等

町内会を始め関係する機関を巻き込み連携を取り合いながら、いま地域はどうなっているかを知り(感じる)、利用者一人一人の気持ちを大事にしたサロン運営と、ボランティアが一人で問題を抱え込むことがないよう会員同士が情報交換をしながらゆとりを持った活動をする。

6. 今後の課題

久慈地域では本サロンをモデルとして、現在、地域の有志の婦人、老人クラブ、ボランティア等が中心となり、社会福祉協議会が支援して実施されている「地域サロン」が 100 ヲ所ほどで展開されている。それぞれのサロンで利用者が集って、時においしいお昼ご飯の提供を受け楽しむこともある。サロン活動では、①人の輪に入り雰囲気になじむことから孤独感の解消となる、②サロンはうつ状態の人や孤立しがちな人を支える場としての機能も持ち合わせている、③利用者の「こころ」のフォローが重要であることから「気づき」を大切にする、④傾聴活動などを通して、利用者には安心感を提供する、⑤協力するボランティアは無理をしないで、焦らず、継続できることを目指す、ということを念頭に置いて活動している。

7. 問い合わせ先

連絡先 岩手県久慈保健所 0194-53-4987
(たぐきり) 住所 〒028-0024 久慈市栄町 37-78-1(間ハイツ 1F)
電話 090-4317-7007

事例5:宮崎地域の事例

地域ボランティアによるサロン活動の展開

1. 本事業の目的・特徴

閉じこもりがちな人の話し相手や散歩への同行などにより、介護保険制度のすきまを埋め、寝たきり予防につなげることを目的に活動しているボランティアグループ「ちょっとお手伝い」が、平成19年度に新たな活動として「ひばりサロン」を開設した。ひばりサロンは、閉じこもりがちな人達の集いの場、何でもおしゃべりできる場、相談を受ける場、専門家につなぐ場として機能している。

2. 自治体の概要

【小林市の特徴】

小林市は、宮崎県の南西部、南九州のほぼ中心部に位置し、市を囲むように九州山地、霧島山系が連なり、それらを源とする湧水などによって清らかな河川、緑豊かな森林や高原が形成されている。山に囲まれた地形であるため、昼夜間の気温差や夏と冬の寒暖差が大きく、温暖な宮崎県でありながら降雪が見られる。また、農畜産業を主体とした第一次産業の生産額の割合が高い地域である。

【総人口】40,156人

【高齢化率】28.5%（平成20年10月1日現在）



3. 事業の体制づくり

【事業開始のきっかけや経緯】

平成18年度に小林保健所で自殺対策の取り組みを始めた頃から、保健所が主催する研修会等に難病相談員の方々に参加していただくなどして様々な情報交換を行ってきた。その中で、退職した看護師仲間がボランティア活動を始めるとの話があり、保健所では西諸地域に安心して話のできる場が欲しいと考えていることを伝えた。

その後、平成19年2月に開催した「こころの健康づくり講演会」にボランティアメンバー複数名が参加をされた。そこで、小林保健所から、自殺対策に協力していただけるメンバー（こころのサポーター）になって欲しいと呼びかけをしたところ、約15名程度の協力者の登録があった。その際、「ボランティア団体として何かできることをしたい」との要望があったため、「安心して気軽に話をできる場を作りたい」という保健所の意向を伝え意見交換を重ねた。

平成19年、活動拠点として円山ギャラリー（喫茶店）をメンバーが確保し、毎週木曜日の午後1時から3時まで活動することとなり、同年6月、ひばりサロンを開設した。平成20年、喫茶店の開店日が減ったため、小林市図書館へと活動場所を移したが、図書館では声をひそめて話さなくてはならなかったため、グループ代表の自宅にて活動を継続していた。そして、平成21年、小林保健所とサロンメンバーが小林市商工観光課へサロンの主旨説明をし、無償での場の提供を相談した結果、小林市の商店街「こけちゃった通り」の一角、スマイル館のスペースを借りることができ、現在も活動を継続している。

【担当部署、他部署他機関との連携体制】

小林保健所が対応する日々の相談の中で、軽度のうつ状態の方をサロンに紹介したり、小林市地域包括支援センター等からサロンへ紹介があったりと様々な機関とケースを通じて連携している。また、グループメンバーは、積極的に小林保健所等が主催する傾聴講座や自殺対策関連研修会に参加し、自殺対策に従事するにあたっての技術や知識を学び、対応技術の向上に努めている。平成21年度からは、サロンのスマイル館への移転に伴い、宮崎県看護協会「まちの保健室」と共同開催することとなり、まちの保健室で気になる人がサロンにつながる、といったつながりも生まれてきている。

【事業の予算・経費(概算)】

喫茶店で活動していた頃は、小林市の補助金等により会場借用料の費用等をまかなっていた。

【実施までの準備 等】

ボランティアグループの定例会でサロンの打ち合わせを実施したため、サロン開設予定場所の状況把握と先進地情報提供及び体制づくりのために、小林保健所も話し合いに加わった。また、小林保健所から各関係機関へサロンを紹介したり、必要なリーフレット類をサロンへ提供している。

4. 実施状況

【開始時期、実施頻度等】

平成19年4月に開始。毎週木曜日の午後1時30分から3時30分まで開催している。

【実施内容 等】

対象は誰でも来ても良いこととし、活動内容は参加者の希望に添って、おしゃべり、アロマ講座、健康講話など様々なことを行っている。平成21年からは、絵手紙を作り、親しい人に送るなど、楽しみながら活動している。



サロン活動の様子



現在の会場での様子

5. 実施に向けて工夫した点

運営の主体はボランティアグループメンバーであるため、小林保健所としては、サロン開設の継続ができるように場の確保に関することや、具体的な個別相談があった場合の対応の助言や情報提供など、あくまで側面的な支援に徹した。また、宮崎市で活動しているボランティア団体「ヘルプラインいのち」とサロン活動についての意見交換などの交流会を開催し、サロン従事者自身が活動の振り返りと今後のあり方などの方向性を確認できる機会をつくった。

6. 事業の評価方法

平成19年度から数回開催場所が変わりはしたものの、継続した活動が続いている。小林保健所で個別相談があったケースをサロンにつないだり、逆にサロンの参加者のことで小林市や小林保健所に個別相談があったりと、柔軟なつながりが生まれている。また、サロン参加者は、主婦や高齢者、うつ病を患った方など様々であり、参加者の中には、サロンに参加することで体調や精神面の改善がみられる方もおり、何よりも、サロンは楽しみに行ける場であることが根付いてきたことこそが評価できる点ではないかと考える。

7. 今後の課題

活動に使用する消耗品代などの運営資金が、各グループメンバーの自己負担によるため、継続して様々な活動を継続するためにも安定した資金が必要と考える。
また、メンバーのほとんどが看護師OB等の退職者であるため、活動を継続していくためにも、後継者の育成が必要と考える。

8. 問い合わせ先

担当課 宮崎県小林保健所 健康づくり課 疾病対策担当
連絡先 電話:0984-23-3118
FAX:0984-23-3119

事例6:北九州地域

リーフレット全戸配布とその効果に関するアンケート集計結果

1.本事業の特徴

平成 18 年度より産業医科大学精神医学教室は福岡県中間市行政と協力し自殺予防対策の一環として「こころの健康づくり事業」を行っている。自殺対策は地域の課題であるという認識を地域で共有し、部門を越えた協力体制を形成することで、自殺対策に主体的に取り組むことができる地域の体制を確立することを目的としている。この事業では中間市の障害者地域活動支援センター「ぼちぼち」を行政側の自殺予防対策での活動拠点とした。産業医科大学精神医学教室と中間市障害者地域活動支援センター「ぼちぼち」が共同して中間市の自殺対策を牽引していき、この二つとさらに多くの行政部門、各団体、施設などが連携し協力し合い「中間市こころの健康づくり事業ネットワーク」を形成している。

2.自治体の概要

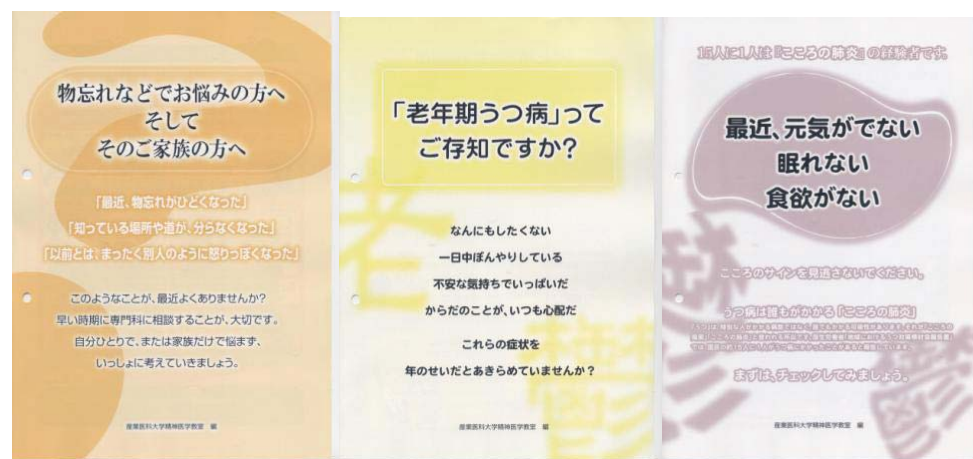
中間市は、福岡県の北部に位置し、北九州市と遠賀郡、鞍手郡に接し、市の中央を南北に一級河川の遠賀川が流れている。北九州市側で、住宅地と商業地などを形成し、市の人口の 46,000 人の約 9 割が集中している。

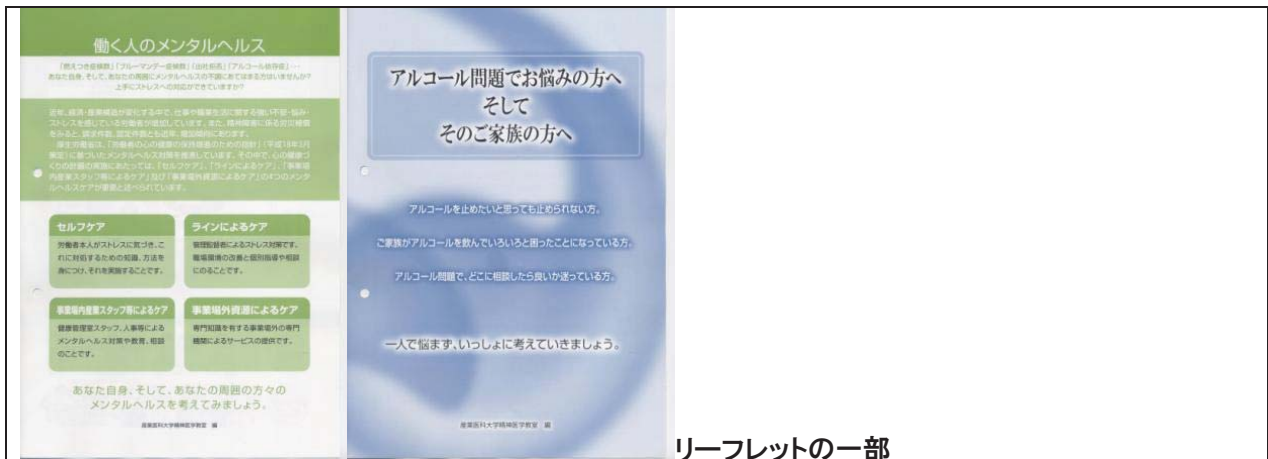
また、遠賀川より西はほとんどが農耕地だが一部に市の振興方針による工場団地が立地している。
(中間市のホームページより)



3.事業の体制作り

地域における自殺予防対策の重要な柱である精神障害に関する啓発活動の一環として、市内の全世帯に年 4 回、定期的に見開き型のメンタルヘルス関連リーフレットを作成し、それを市報に挟んで中間市全戸(約 19,000 世帯)に配布してきた。しかしながら、このように配布したリーフレットが中間市民にどう受け入れられているか、また有効性はあるのか、そもそも市民は「こころの健康問題」に関心があるのか、ということに疑問を持った。そのため、リーフレットを配布した全世帯を対象にアンケート調査を実施し、全戸配布リーフレットの有効性の検討を行った。





リーフレットの一部分

4.実施状況

対象は調査時点(平成 20 年 6 月 25 日)でこのリーフレットを配布した中間市の全戸に当たる 19,000 世帯。リーフレットの配布時にアンケートと返信用封筒を添付し、郵送によるアンケート返信を募った。

【結果】

回答数は 717 名(配布数の 3.8%)であった。回答者の 65%が女性で、年代別では 60 歳代の回答数が最も多く 26%を占めた。アンケートの質問内容と結果を以下に示す。

Q1. 今までにも何度もこころの健康問題のリーフレット配布を行っていることを知っていたか？

A1. はい (216 人, 30.1%)、いいえ (468 人, 65.3%)、回答なし (33 人, 4.6%)

Q2. こころの問題に関するリーフレットに興味を持ったか？

A2. はい (555 人, 77%)、いいえ (125 人, 18%)、回答なし (37 人, 5%)

Q3. こころの問題に関するリーフレットは役に立ったか？

A3. 非常に役にたった (101 人, 14%)、少し役に立った (247 人, 34%)、どちらでもない (178 人, 25%)、あまり役に立たなかった (29 人, 4%)、まったく役に立たなかった (35 人, 5%)、回答なし (127 人, 18%)

Q4. リーフレットは今後も役に立ちそうか？

A4. 非常に役に立つ (218 人, 30%)、少し役に立つ (313 人, 44%)、どちらでもない (71 人, 10%)、あまり役に立たない (25 人, 4%)、全く役に立たない (15 人, 2%)、回答なし (75 人, 10%)

Q5. 今後もリーフレットを希望するか？

A5. はい (557 人, 80%)、いいえ (100 人, 14%)、回答なし (40 人, 6%)

Q6. こころの健康問題に関心があるか？

A6. 非常にある (288 人, 40%)、少しある (308 人, 43%)、どちらでもない (27 人, 4%)、あまりない (43 人, 6%)、まったくない (21 人, 3%)、回答なし (30 人, 4%)

Q7. こころの健康問題に実際に困っているか？

A7. 非常にある (87 人, 12%)、少しある (224 人, 31%)、どちらでもない (67 人, 9%)、あまりない (204 人, 29%)、ほとんどない (109 人, 15%)、回答なし (26 人, 4%)

Q8. こころの健康問題を相談できる機関を知っているか？

A8. よく知っている (61 人, 8%)、少し知っている (173 人, 24%)、どちらでもない (20 人, 3%)、あまり知らない (231 人, 32%)、回答なし (18 人, 3%)

[考察]

回答者の多くがリーフレットに興味を持ち、また有効であると答えており好意的な回答が多かった。「こころの健康問題に興味がある」、「こころの健康問題に困っている」との回答も多かったが、相談機関はあまり周知されていないようであった。したがって、相談機関と相談者をうまく仲介する方法を模索することが必要であると考えられた。

5. 実地に向けて工夫した点

アンケートの回答率を上げるために、返信用の封筒には回答者が切手を貼らずに返信できるように当方で負担した(料金受取人払郵便)。

アンケート内容については比較的単純な質問にし、回答欄もほとんどを選択肢方式にして、全体的に簡便に回答できるように心掛けた。また、リーフレットそのものへの関心だけでなく、こころの健康問題について日頃どう考えているかについても調査した。(リーフレットについての質問(Q1 から Q5)、こころの健康問題への質問(Q6 から Q8))。

6. 今後の課題

全戸配布リーフレットが精神障害の啓発ツールとして有効である可能性が示唆されたものの、回答数が全世帯の約 4%に過ぎず、アンケート実施方法の検討が今後の課題と思われた。

7. 問合せ先

産業医科大学精神医学教室 TEL093-603-1611(代)