

1 愛知県におけるこれまでの取り組み

(1)平成 16 年度以前

各保健所、精神保健福祉センターの「精神保健福祉相談」の中で、うつ病・自殺に関する相談に対応。

(2)平成 17 年度

うつ病対策事業を開始（1,593 千円：国 10/10）

うつ病家族教室の開催（年 3 回 各 25 名程度）

うつ病予防対策推進会議の設置

- ・ 保健・医療・労働関係者・地域住民によるうつ病の早期発見・早期治療のための地域ネットワークの構築を目指す。

うつ病予防対策に関するアンケート調査（別紙 1）

- ・ 岡崎市をモデル地区に、江南保健所管内の市町村を比較対照地域にして、一般住民、事業所、保健機関、医療機関にアンケート調査を実施。

(3)平成 18 年度

引き続き、うつ病対策事業を実施（1,360 千円：国 10/10）

岡崎市こころの健康づくりネットワーク会議の設置

- ・ モデル地区の岡崎市において、ネットワーク構築を推進するため、関係者の研修会や普及啓発のための講演会を実施。

地域職域メンタルヘルス講演会（今後の予定を含めて年 3 回 各 40 名程度）

- ・ 商工会議所で、事業主を対象に、うつ病対策・自殺対策についての講演会を実施
医師・歯科医師・薬剤師研修会（予定）

援助技術研修会（今後の予定を含めて年 2 回 各 40 名程度）

- ・ 企業・市町村・保健所の保健師や精神保健福祉相談員を対象に、グループワーク等の実践的な研修を実施

こころの健康づくりセミナー「うつ病を考える」の開催（予定 250 人）

うつ病家族教室、うつ病家族のつどいの開催（今後の予定を含めて年 10 回）

自殺対策

愛知県自殺対策庁内連絡会議の設置

- ・ 全 41 課室から構成。自殺対策について全庁的に取り組むための体制を整備
自殺対策研修会の開催（約 130 名）

- ・ 県職員・市町村職員・民間団体関係者等を対象に研修会を実施

（講演「自殺総合対策へ～新しいつながりが、新しい解決力を生む～」
NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク代表 清水康之 氏）

2 愛知県における今後の自殺対策の方向について

(1) 相談体制の整備

相談窓口強化

ア 全保健所に「メンタルヘルス相談窓口」を設置

- ・ うつ・自殺・ひきこもり等

イ 精神保健福祉センター内に「メンタルヘルス相談支援センター」を設置

- ・ Eメール相談の設置

ウ 心の健康電話

エ 自死遺族訪問、自殺未遂者訪問、うつ病家族教室

相談機関のネットワークを構築

ア 相談機関の窓口担当者の研修、会議

- ・ 民間団体、行政機関等様々な相談機関、保健所、精神科医の三者が相互に連携してネットワークを構築

イ ネットワーク周知用リーフレットの作成・配布

- ・ 相談機関を一覧表にまとめたリーフレット

ウ 心の健康相談週間（仮称）の設置

- ・ 心の健康電話 24 時間フリーダイヤル、集中的な広報

(2) 自殺対策連絡協議会

ア 自殺対策連絡協議会の設置

イ 協議会に専門部会を設置し、自殺対策総合計画を策定

ウ 自殺対策庁内連絡会議の開催

(3) 調査・研究

自殺実態調査の実施

- ・ 救命救急センターで実施

うつ病スクリーニング調査の実施

- ・ モデル地区（特に中高年を対象）

(4) 普及啓発・人材育成

普及啓発事業（講演会、シンポジウム等）

研修事業

- ・ 保健師、一般診療科医、事業主、民生委員

3 自殺対策推進の今後の方策

1 . 全国衛生部長会の要望

平成 19 年度衛生行政の施策及び予算に関する要望書（平成 18 年 5 月）

8 障害者等福祉施策の充実

(1) 精神保健福祉施策の充実

(2) 「ひきこもり」に対する実態把握と支援対策の構築

(3) 自殺の原因となる、うつ等のこころの健康問題に対応できる専門職の養成や、職域におけるメンタルヘルスの向上及び職場復帰支援の充実に
を図るために実施する自殺予防事業に対する財政措置を講じること。

2 . 衛生行政の役割

(1) 普及啓発

(2) 関係者研修の企画・実施

(3) 調査・研究の企画・実施

(4) 関係機関のネットワークの構築・運営

3 . 計画策定の必要性

(1) 都道府県の目標設定（目標達成年度）

(2) 都道府県、市町村、関係機関・団体の役割の明確化

(3) 進行管理（年次報告の義務化）

うつ病予防対策に関するアンケート調査(抄)

(平成 18 年 5 月報告書作成)

1 目的

平成 16 年 1 月に厚生労働省から公表された「うつ対策推進方策マニュアル」によれば、うつ病に罹患しても多くの人は適切な医療受診に繋がっていないことが明らかにされている。また、近年社会問題化している自殺者数の増大と横ばい状況についても、うつ病との深い関連が指摘されている。

これらの問題に対する解決方策を精神保健的視点から確立するために、地域の保健・医療・労働の各分野のうつ病への対応の実態と、関係者の意識の両面から調査し、その結果の分析から、うつ病の予防及び早期発見・早期治療のための地域ネットワークシステムの構築を目指す。

2 調査方法

(1) 調査地区

モデル地区：岡崎市、比較対照地区：江南保健所管内（犬山市・江南市・岩倉市・大口町・扶桑町）

(2) 調査対象と方法

- ア 一般住民（両地区それぞれ 1500 人 年齢階層別に無作為抽出）
- イ 事業所（両地区の従業員数 50 人以上の全事業所）
- ウ 保健機関（県下全保健所（名古屋市を除く）全市町村保健センター）
- エ 医療機関（両地区で愛知県医師会に所属する診療所医師とその他の精神科医療機関の医師）

(3) 調査時期

平成 17 年 12 月

3 現状と課題

(1) 一般住民について

- ・ 一般住民において「うつ病」に対し完全に理解している者の割合は極めて少ない。
一般住民に対し中途半端でなく確実に理解と対応(受診など)が可能となるような啓発活動を行うことが必要かつ重要である。

(2) 事業所について

- ・ 事業所では、うつ病について理解しているものの、まだ、実施する必要性の認識や、その体制づくりには至っていない。
従業員規模に関係なく一律の認識や体制づくりを行う必要がある。

(3) 保健機関について

- ・ 過去 1 年間にうつ啓発事業をおこなった地域は 50%に満たず、事業を行わなかった理由は、保健所も市町村も「優先順位が低い」が約半数を占めていた。

保健機関では、うつ病は生命の危機にも至ることから、その対策が急務な最重要課題であるという認識をもち、早急に対応することが必要かつ重要である。

(4) 医療機関について

- ・ 一般診療科の医師の「うつ病」の診療に関しては、かなり困難をきたしている実態が認められた。
今後、医師がうつ病の診療において一律の認識とその対応が可能となるような情報提供を行う必要性が示唆された。

4 うつ病予防に関する提言

今後のうつ病予防に関しては、まずうつ病予防に携わるもの（職域、医療機関、保健機関）が一律の認識と理解を有することが何よりも最優先されるべきである。そのためには専門家による知識の提供のみでなく、対応技術など実践に即した内容の研修の開催が望まれる。加えて、そのような十分な認識の上に立ち各機関が何をすべきかをその役割において、例えば医療機関では疾患の理解とその対応の必要性を第 3 次予防に関する知識の普及を、保健機関ではうつ病の予防あるいはその早期発見・早期治療の有効性に関する第 1 次および第 2 次予防に関する知識の普及により、その啓発を行うことが必要かつ重要であると考えられた。

5 平成 17 年度事業費 1,593 千円（うつ病予防対策事業費）