

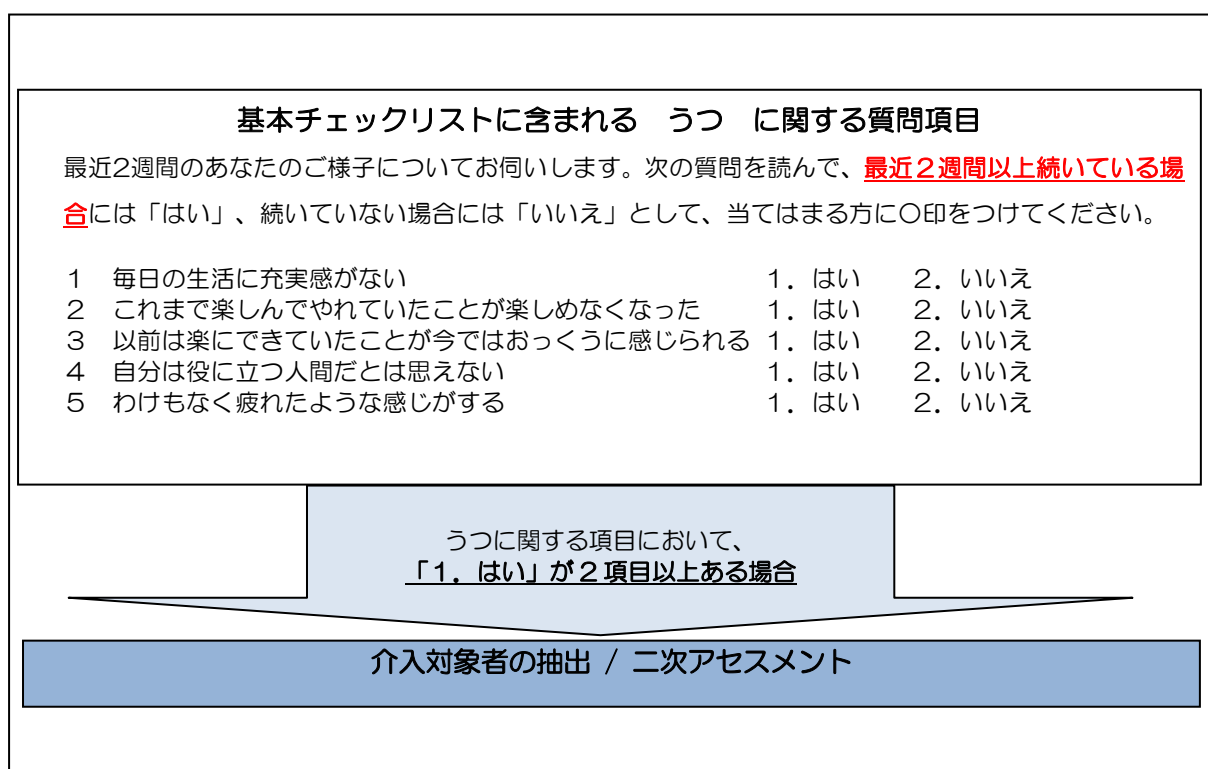
普及啓発を行うと同時に、アセスメントの機会を多く持ち、早期に発見するための工夫が大切です。アセスメントには、後述(3.3.3)の生活機能評価や訪問活動、本人や家族からの連絡があった際等、介護予防特定高齢者施策につなげるために実施する場合や、これまでも実施されている精神保健福祉施策の一環として行う場合等、様々な場面において実施することが必要です。こうしたアセスメントは、地域におけるうつ傾向の住民を早期に把握し医療機関への受診勧奨や保健指導等の支援を行ううえで有用であるだけでなく、本事業を実施することにより保健従事者・行政担当者を含め地域全体の心の健康づくりに対する気運を高めることにもなります。

アセスメントの方法としては、「基本チェックリスト」（資料10参照）を使って行うアセスメントと、アセスメントで陽性になった住民に市町村等が行う二次アセスメントがあります。

3. 3. 2 基本チェックリスト（一般対策、介護予防特定高齢者施策共通）（図5）

基本チェックリスト（資料10参照）には、うつに関する5項目が含まれています。図5の基本チェックリストに含まれるうつに関する質問項目を尋ね、**最近2週間以上続いている場合には**、「はい」、続いていない場合には「いいえ」として回答してもらいます。そして、「はい」が2項目以上ある場合には、介入対象者として抽出し、二次アセスメントを行います。

図5 基本チェックリストによるうつの把握・評価



保健師等が直接、対面で聞き取りを行うことができる場合には、以下のことに留意します。

- ① 受診者の「表情や話し方、受け答え方、声の調子等」を観察します。
- ② 表情が暗い、視線が合いにくい、受け答えが鈍い、服装に乱れがある等、保健師（看護師）の勤を大切にしましょう。
- ③ 「最近のあなたの様子」というのは、「**最近の2週間**」を意味します。受診者の中には、