

基本チェックリストのうつに関する項目において、「はい」が2項目以上ある場合には、以下の手順で二次アセスメントを行います。

① 第1段階：症状の有無を評価する

1) 抑うつ気分、2) 興味・喜びの消失、3) 生活リズムの障害、4) 自殺念慮の有無、について評価します。具体的には以下のような質問をしてください。

- 1) 抑うつ気分：「ひどく気分が沈み込んで、憂うつになっているということはありませんか？」
- 2) 興味・喜びの消失：「生活が楽しめなくなっているということはありませんか？」
- 3) 生活リズムの障害：「眠れなくなったり、食欲が落ちたりして、生活のリズムが乱れていることはありませんか？」
- 4) 自殺念慮の有無：「つらくて死にたいという気持ちになっていませんか？」

② 第2段階：支障の程度を評価する

①～④のいずれかの症状がひとつでも存在している場合には、「今お話しいただいた症状のために、ひどくつらくなったり、日常生活に支障が出たりしていませんか？」などと質問して、症状のためにどの程度の支障が出ているかを評価してください。

その結果、ひどくつらいというわけでもなく、日常生活に支障が出ているわけでもない場合には、本人の許可を得た上で、1ヶ月後に訪問して状態をチェックするようにしてください。一方、ひどくつらくなっていたり、日常生活に支障が出たりしている場合には、医療機関への受診を勧めてください。

③ 第3段階：キーパーソンを特定

次に「困ったことがある時には、どなたに相談しますか？」と尋ね、キーパーソンを特定し、本人の許可を得た上でそのキーパーソンの協力を仰いでください。

キーパーソンが存在しない場合には、本人とよく相談して、民生委員など地域の協力者をさがしてください。その後は、キーパーソンや協力者と連携しながら、その後の経過をフォローするようにします。

3. 4. 2 二次アセスメント結果に基づく医療機関との連携

受診科については、専門科（精神科・心療内科）の受診を勧めることが望ましいのですが、住民のなかには精神科・心療内科受診に抵抗感を持っている場合が多いことから、対象者の様子を観察した後、比較的受診しやすい身近な一般診療科の受診を勧めても良いと思われます。

他の疾患で治療中の場合は、その治療を担当している主治医に相談するよう勧めてください。その場合には、本人の許可を得た上で、紹介状を作成し対象者に渡すようにします（紹介状の例は、資料6を参照）。併せて、これも本人の了解を得た上で返信用封筒も同封し、受診結果を返送してもらうようにします。これは、受診確認と今後のフォローに生かすためです。

心の健康相談では、本人はもちろん、家族や身内が相談したいと希望する場合がありますので、その相談には、そうした希望が実現するような方向で支援をしてください。

（注意）保健師が、医療機関受診について熱心になりすぎたり、焦りがあつたりすると、対象者との信頼関係が気まずいものとなり、関係が途切れてしまうこともあります。対象者との信

頼関係を大切にしながら支援するように努めましょう。本人が拒否している場合は、無理に介入するのではなく、相談窓口を紹介・提示する等の柔軟な支援を考えましょう。

3. 4. 3 事後のフォローアップ

うつは単に医療機関を受診しただけで解決するものではありません。症状が長期に続くことが少なくありませんし、一度改善しても半数以上の方が再発することもわかっています。したがって、市町村は、うつ傾向のある高齢者等に対して、地域包括支援センター、精神保健福祉センターと連携をとりながら、健康教室・研修会・市民講座を案内したり、電話相談や家庭訪問等を行ったりするなど、様々な支援を行う必要があります。必要に応じて保健所が実施している心の健康相談日の紹介や、保健師の家庭訪問を実施しましょう。家庭訪問ではじっくり時間をとって保健師が陽性者の話を聴くように心がけましょう。それだけで、気持ちが軽くなる場合も多いようです。

医療機関への受診を勧める場合、高齢者が受診に抵抗感を持つ場合も少なくありませんが、家庭訪問を継続することで保健師との信頼関係が築かれて受診に至ることもありますので、根気強くかかわることが大切です。

生活機能評価等における基本チェックリスト等を用いたアセスメント陽性でありながら、「心の健康相談」等に行くことを拒否している住民の中にも受診が必要と思われる者もいます。市町村や関係機関と連携して、結果報告会の場や生活機能評価の事後フォローのための家庭訪問を活用して面接する方法も検討してみましょう。その場合は慎重に介入する必要があり、必ずしも一回の面接で心の健康に関する課題に触れる必要はありません。必要なときには心の健康についての相談に応じるということを住民に伝えることが重要です。

また、事業主体と精神科医師との連携が順調な場合には、訪問診療という方法も考えられますので検討してみてください。対象の住民が、福祉ネットワークを活用した見守り活動の対象者になることもあります。その際には民生委員や福祉関係者との連携も必要になります。

3. 4. 4 カンファレンス

カンファレンスは、うつアセスメント陽性者について家庭状況・生活状況・家族構成等について情報を共有し、今後の支援方向について確認する場になります。

うつアセスメント後、事例検討会等を持つことも従事者のスキルアップの観点から重要です。保健師によっては、自分が行ったケースに対する支援（家庭訪問・面接）について「これで良かったのか?」「間違っていたのではないか?」と思いを悩む場合もあります。保健師がアセスメント陽性者に対して行った支援を振り返り、今後の支援の方法等をディスカッションすることは、自分の気持ちを整理したり、保健師のスキルアップにつながります。

3. 5 関係機関との連携（一般対策、介護予防特定高齢者施策共通）（図7）

3. 5. 1 医療機関との連携

① 医療機関との関わり方

これまで述べてきたようなアセスメントをはじめとする地域介入や住民に対する普及啓発活動はもちろんのこと、うつ状態にあると判断された地域住民への援助にあたってより質の高いサービスを行うためには、保健師、看護師、介護支援専門員、社会福祉士等の関係者の能力を高める努力を続けることが不可欠です。そのためには、保健師等が相談の際の基本的な対応方法や面接技法を修得し、住民の精神状態を把握して必要に応じて援助・介入を行えるような技法の修得を目的とした研修を行うことが必要になります。

なお、地域住民が精神的な問題を相談することに対して躊躇する可能性を考慮して、相談室の設置場所の選定を慎重に行うとともに、そうした相談窓口の存在を地域に伝えるようにすると良いでしょう。さらに、地域における初期介入を効率的に行うためには保健師等を中心として、一般臨床医や精神科医、その他の医療関係者との緊密な連携を確立する必要があります。

うつのために自分を傷つける可能性が高くなった場合や自殺企図（自殺を実行すること）がみられた場合には消防（救急）や警察とも連携する必要があります。個人や家族に要請されたときに、迅速に対応できる体制を作っておくことが大事です。もちろんその際に、個人のプライバシーや地域住民の反応に十分に配慮しながら援助を行うようにしましょう。

医療機関との連携は、自殺の危険性がある場合はもちろんですが、一般診療科の受診者の中にうつにかかっている人が多いことから大切になってきます。ちなみに、わが国の一般診療科の受診者のなかでうつ病にかかっている人の割合は調査によって1.6%~6.5%とかなりばらつきがあります。また、プライマリケアの初診患者のうち、うつ病にかかっている人の割合については、16%という報告があります。

② 医療機関の情報の把握

1) 医療機関の特徴・アクセスなど

医療機関の特徴やアクセスのしやすさなど、日頃から医療機関の情報を把握しておく、受診を勧めやすくなります。実際に訪問し、医師や待合室の雰囲気などを知っているとさらによいでしょう。また、女性の医師を希望する場合や臨床心理技術者によるカウンセリングの併用などを希望する場合があります。診療所や総合病院精神科などの方が抵抗のない場合は、こうした医療機関を紹介する方法もあります。

2) 精神科以外の医療機関

うつについては、精神科医療機関であれば、どこでも対応可能と考えてよいのですが、どうしても精神科には行きたくないという場合には、他の医療機関の受診を勧めるという方法もあります。かかりつけ医や内科などの診療科を受診して、心身両面からのチェックを受けることを勧めるのもひとつの方法です。また、精神科や心療内科以外の診療科でうつ病の治療を受けることも可能になってきています。

3) 受診の援助

受診前に医療機関の情報を伝え本人が安心して受診できるように援助します。同時に家族にも説明し、受診やその後の治療に対して、家族が継続して本人を支援できるように準備しておくことも大切です。時には医療機関に同行したり、本人の了解があれば、あらかじめ医療機関と連絡を取り、安心して受診できる状況を準備したりしておくことも可能です。

4) 受診の継続

一旦受診しても、すぐに良くなないと、どうせよくなると考えて、受診を中止することがあります。悲観的な気持ちが強いと、治療しても無駄だという考えにとらわれてしまいやすいので、こうしたことが起こりやすくなります。こんな時は、「今そう考えるのはよくわかるが、それは病気の影響である」と説明し、治療を受け、薬を服用することで楽になる可能性があることを説明します。また、薬を服用し始めても、その効果が現われるまでに2週間程度かかる場合がありますので、「決してよくなるのではなく、今はその準備期間である」ことを伝え、理解を得ます。

しばらく薬を服用している人でも、ある程度改善してくると、もう治ったと思って、通院をやめてしまう場合があります。そのような場合は、再発の危険性が高くなりますし、離脱症状（中止後発現症状）が現れることもありますので、治療継続の必要性の有無について医師とよく相談するように助言します。一般的には、症状が軽快した後も6ヶ月から1年は同じ量の服

薬を続けてから、薬の量を漸減し中止するという方法をとります。

3. 5. 2 その他の機関との連携

① 精神保健福祉相談員等との連携

多くの保健所には、精神保健福祉相談員として、精神保健福祉士や保健師が配置されています。また、精神保健業務担当の保健師が配置されている場合もあります。精神保健福祉相談員や、精神保健福祉業務担当の保健師は、うつについても経験豊富な場合が多く、本人や家族とのかかわり方や、受診援助の方法について助言を得ることができます。また、医療機関に関する情報についても、実際に医療機関を訪問した経験などを踏まえてより詳しい情報を聞くことが可能です。経験を踏まえた情報や地域の状況にあった情報を加えることにより、このマニュアルをより有効に活用することにつながります。

また、マニュアルに沿って支援を継続してはいるものの、「本当にこれでよいのだろうか」と不安になる場合や「他に方法はないのだろうか」と確かめたくなる場合もあるかもしれません。そんな時、経験豊富な相談員から、「このままの支援でいいと思う」とちょっとした同意が得られるだけで、安心して支援ができることもあります。支援者が感じている不安は、意外に本人にも伝わりやすいもので、そのために信頼関係がうまくできない場合もあります。本人との信頼関係を築くためにも、保健医療従事者自身が気軽に相談できるネットワークを日頃から作り上げておくことが大切です。

② 保健所との連携

多くの保健所では、頻度は様々ですが、精神科嘱託医による精神保健相談が実施されています。すぐに医療機関を紹介した方がよいのかどうか迷う場合、本人や家族が精神科受診に抵抗を感じている場合、近くに精神科医療機関がない場合などは、一旦、精神保健相談で相談してもらって、受診の必要性を検討してもいいでしょう。たとえば、家族に精神科医療に対する不安が強いときは、まず家族に相談日を利用するように勧め、精神科医からうつやその治療方法について説明を受けることで、理解が得られる場合もあります。家族が精神科受診について安心できなければ、病気で不安になっている本人が安心できないのは当然とも言えるでしょう。このように家族の協力を得るために、精神保健相談を利用するのもひとつの方法です。

また、抑うつ気分のために自宅からの外出が長期にわたって困難な場合や、悲観的になり、「医者に行っても無駄だ、どうせ治らない」などと受診に対して強く抵抗を示すような場合は、嘱託医の協力と家族の理解を得て家庭訪問を行い、本人の病状や生活状態などを把握することで、うつかどうか、病気の重症度、緊急性の有無などについてよりの確な見通しを立てて支援していく方法もあります。さらに、地域によっては往診を行っている医療機関もありますので、医療機関との協力関係を築いておくことも大切です。

③ 精神保健福祉センターとの連携

精神保健福祉センターは精神保健福祉法第6条に規定され、都道府県、指定都市に1ヶ所（東京都は3ヶ所）設置され、総合的技術センターとして地域精神保健福祉活動の中核機能を担うとされています。ほとんどの精神保健福祉センターでは、「心の電話相談」や精神保健福祉相談を実施していますので、必要に応じてこれらの相談の利用を勧めることも可能です。支援に行き詰まりを感じている複雑困難ケースの場合に限らず、セカンドオピニオンを求めている場合、地域では人目を気にしてかえって相談しにくい場合などに利用を勧める方法もあります。

精神保健福祉センターでは、保健師等に対してうつについての教育研修を実施したり、事例検討会などを開催したりしていますので、日頃からこれらの機会を積極的に利用し、知識の習

得や支援技術の向上を図るようにします。さらに、他の保健師等が経験した事例を通して、情報交換や情報の共有を図ることにより、より適切な支援のあり方を学ぶ機会ともなるでしょう。

うつにかかっている人とのかかわり方を考えるとき、本人や家族の理解と協力が得られているときは、比較的スムーズに支援可能ですが、本人や家族の理解と協力が得にくい場合や、長期にわたってうつ状態が持続し、治療の継続に疑問を感じている場合などには、容易には支援が進まない場合もあります。このようなときには、ここに述べた、精神保健福祉相談員、精神科嘱託医、精神保健福祉センターなどと連携しながら、支援方法に工夫しつつ進めていくことが求められます。そのためには、日頃の連携を重視して、必要なときに支援体制を組めるようなネットワークが大切です。日々の実践の中から、うつ対策における地域の課題を把握し分析することによって、より充実したうつ対策の展開につながることをめざしたいものです。

3. 6 他の事業等との連携

3. 6. 1 各種介護予防プログラムとの連携（介護予防特定高齢者施策）

介護予防特定高齢者施策におけるうつ予防・支援に関するプログラムは、その他の介護予防プログラム（運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり予防・支援、認知症予防・支援）と密接に関連しています。うつが強くなると、気力の低下や倦怠感のために活動性が低下して閉じこもることが多くなってきます。身体を動かすことが少なくなるために筋力が低下してきますし、通常の日常的な行動が送れなくなって口腔機能に問題が生じてくることもまれではありません。食欲が低下して食事量が減ったり食事の内容に偏りが出てきたりして、栄養状態が悪化してくることもよくあります。認知症はうつの発症要因になりますし、逆にうつが認知症を悪化させる可能性も指摘されています。従って、各種の介護予防事業を行う際にはうつが影響している可能性に注意して、うつに関するアセスメントを実施するなどして、うつの可能性がある住民を早めに手助けしていくことが大切です。

3. 6. 2 地域における各種事業等との連携

通所型介護予防事業等は、高齢者が集う場や生きがいづくりのための活動の場になることから、うつ対策に活用することができます。また、健康相談・健康教育の場として活用することもできますので、積極的にうつや心の健康づくりに関する健康教育を行うようにします。行事の開催場所は、住民にとって利便性のよい身近な場所がよく、市町村保健センター、老人福祉センター、公民館、集会場、体育館、公園など住民の身近な場所での開催が望まれます。

こうした事業を成功させるためには、地域の自治会や民生委員、保健推進員、老人クラブ等の協力を得て、その対象者を把握することが必要です。また、一人暮らしの高齢者や高齢者世帯、家族と同居していても昼間は一人で過ごすことが多い高齢者、地域の行事等にあまり参加していない（地域との交流の少ない）高齢者、要介護認定非該当（自立と判定された）者など、閉じこもりがちで社会的に孤立しているうつのリスクの高い高齢者を拾い出して地域の行事等に参加してもらうように働きかける工夫も大切です。この際には、高齢者の生きがいづくりのための活動にもなるように、参加者に合わせて様々な活動を提供するようにします。活動の内容としては、体操や手工芸、創作活動、スポーツ、レクリエーション、合唱やカラオケ、地域の子供たちとの交流会、地域の諸行事への参加や懐かしの映画（ビデオ）鑑賞など、その地域とのつながりを大切にしながら、地域に合わせた内容になるよう工夫すると良いでしょう。また、積極的にこれらの活動内容を紹介することも大切です。健康まつりや文化祭等で創作作品、写真やパネル等を展示したり、市町村広報誌等を活用し、高齢者の生きがいづくりの場としての活動の様子について紹介し、広く地域の住民にその活動を知ってもらうことが地域全体に心の

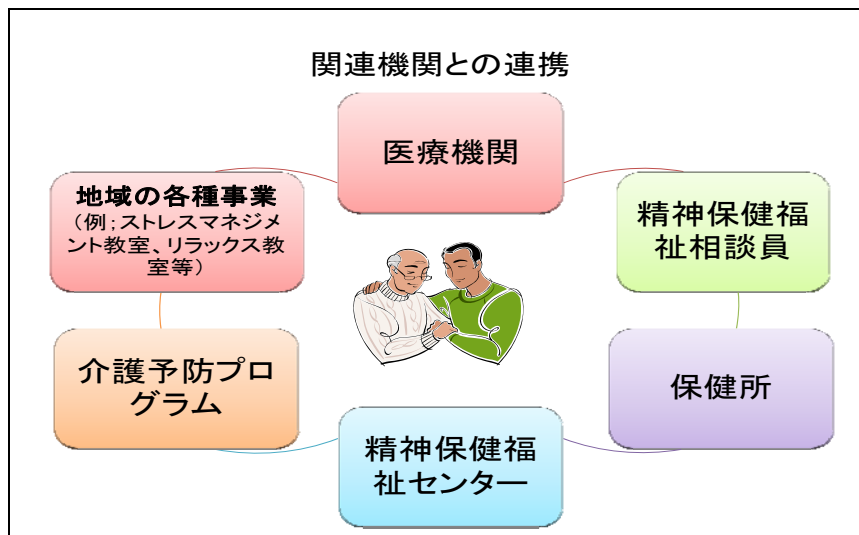
健康づくりの気運を高めます。

個人の取組を支援するための事業の一つとして、ストレス・マネジメントやうつ病の悪化防止の手法を身につけるために、体験型のリラックス教室を開催するのはひとつの方法です。自分のストレス状況を把握すること、自分でストレス・マネジメントの手法をこれからの生活に生かせるようになること等を目的としています。

事業に従事するスタッフがうつに関する知識を持つことは、とても重要です。勉強会などの機会を作り、スタッフのスキルアップを図るようにしましょう。市町村に配布されている厚生労働省地域におけるうつ対策検討会(平成16年1月)が作成したうつ対応マニュアルやうつ対策推進方策マニュアルを参考にしてください。

市町村によっては、各種介護予防事業のスタッフとして地域のボランティアを活用して実施することも考えられますので、地域のボランティアにも基本的なうつに関する知識の伝達が必要です。スタッフ全員が各種介護予防事業をうつ対策の事業の一環として捉え、心の健康づくりを意識した事業展開を行うと良いでしょう。なお、現在も各地域で介護保険の給付対象とならない高齢者に対して、リラックス教室や生きがいクラブが開催されていますので、**先進的取り組み事例**を参考にしてお取り組みをしてみてください。

図7 関連機関との連携



4. 先進的取り組み事例

- 事例 1. 青森県南部町 ビデオリレーや健康教室によるこころの健康づくり活動
- 事例 2. 東京都新宿区保健センター 認知症・うつ予防相談
- 事例 3. 宮城県仙台市 100 万人都市で展開する総合的な高齢者うつ対策事業
- 事例 4. 秋田県由利本荘市 鳥海・由利地区の学生キャラバン活動
- 事例 5. 岩手県久慈地域 傾聴ボランティアを起点とする多様な地域支援活動の展開
- 事例 6. 鹿児島県肝付町 レクリエーションボランティアが企画・運営するお楽しみ同好会
- 事例 7. 鹿児島県日置市 総合的通所型介護予防教室の開催とリラックス教室
- 事例 8. 秋田県藤里町 高齢者の自殺予防から出発した幅広い住民参加型地域支援活動
- 事例 9. 長野県下伊那郡阿智 写真集を見ながらふるさとの思い出話で盛り上がる回想法教室
- 事例 10. 青森県六戸町の事例 こころのケアナース事業
- 事例 11. 秋田県由利本荘市の事例 住民の紙芝居・演劇による普及啓発活動
- 事例 12. 岩手県立久慈病院精神神経科の事例 ネットワークナースによる地域連携