

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」

1. 本事業の目的・特徴

二次予防である自殺企図者(未遂者)への医療・保健・福祉の継続的な支援体制を作り、自殺企図者(未遂者)やその家族に対して、主としてメンタルヘルスや医療・保健・福祉の総合的な面に関する相談に応じられる機会を地域保健のなかで継続的に提供していくことを目的とする。

2. 自治体の概要

(黒石市の特徴)黒石市は青森県の中央部に位置し豊かな自然と豊富な温泉に恵まれ、りんごと米の産地として古くから城下町として栄えてきた。「黒石よされ」や「黒石ねぶた祭り」等伝統的な祭りが地域のつながりを深めている。

農産業が盛んな一方で高齢化が加速(H2年は14.1%、H20年は24.05%)しており農業従事者の後継者問題や地場産業の衰退等の問題に直面化している。

人口:37,783人(平成21年7月末日)



3. 事業の体制づくり

1)担当部署、他部署他機関との連携体制

医療機関(黒石市内の中核病院)の中に相談場所を設置。一般診療科の外来チーム(専門医、看護師)と介入チーム(専門医、臨床心理士、保健師)との連携体制。場合によっては、地域の相談や訪問につなげるなど地域と連携する。

2)実施までの準備 等

①黒石市、精神保健福祉センター、介入病院、大学、管轄保健所等で構成された倫理委員会を設立し、院内での理解と協力のもとに実現した。委員会会議を通して、「倫理審査申請書」「相談システムを希望される方への説明書」「参加同意書」「相談記録票」等を作成、記録の保存についても検討した。

②情報や意識の共通理解を図るため、「自殺死亡の現状と対策」や「うつ病臨床の基礎(自殺対策との関連で)」についての研修会を行った。

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

平成18年8月より2年間実施。2回/毎月14:00~16:00に相談を開催した。1回1時間前後、予約制とした。

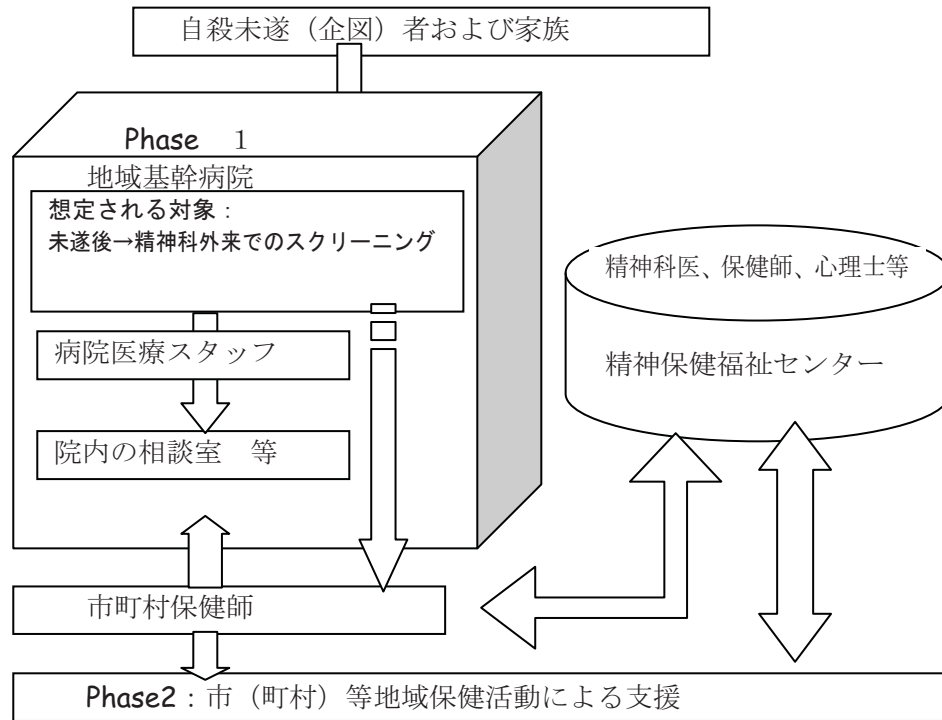
2)実施内容 等

自殺未遂後に精神科外来のスクリーニングを経由した者、精神科外来受診者で自殺企図のある者に対し、継続的な相談を開始した。専門医の診察を受け、相談システムへの参加が適当かどうかの判断をする。本人の同意が得られれば、待機している介入チームの相談スタッフ(専門医、臨床心理士、保健師)が概略を説明、原則当日から相談を開始する。その後、相談者の都合

に合わせ訪問するなど継続的な関わりを持った。(図1のとおり)

図1: 黒石地域連携支援体制のフローチャート(全体的な流れ)

* 病院内での作業は Phase1 に相応、Phase2 は地域活動の中で展開する。



5. 実施に向けて工夫した点

*** 関係機関との調整**

①院内での理解と協力を得るための事前の説明、②事業実施の責任所在の明確化、③黒石市保健師による相談者との予約に係る連絡・調整の3点について関係機関と共通理解を図った上で場所を確保したことにより、外来チーム内の連携もスムーズに実施できた。

*** 相談者への説明**

- ①目的・実施体制・事業の意義・対象・実施方法・予約変更のため連絡先・問題が生じた場合の対処の仕方・プライバシーの保護・参加同意の自由と参加撤回の自由等説明した上で、参加同意書に記入をしてもらった。
- ②電話での相談は受けない。
- ③実施主体を明らかにし、医療機関への問い合わせは一切受けけないなどの説明を行った。

6. 今後の課題

医療機関との連携が実践できること、中核病院だったため対象者の把握がしやすいこと、問題が生じた場合、専門の医療との連携が容易であること等、二次予防としては効果的なアプローチ方法と考えられるが、医療との情報交換が必要不可欠であり、今後、地域で展開するにはスタッフの確保・フォローを含めての地域での体制づくりが課題であると考えられる。

7. 問い合わせ先

- ① 黒石市役所 福祉部 健康長寿課
〒036-0396 青森県黒石市大字市ノ町 11-1 電話(0172)52-2111
<http://www.net.pref.aomori.jp/kuroishi/>

- ② 青森県立精神保健福祉センター 相談指導課
〒038-0031 青森県青森市三内字沢部 353-92 電話(017)787-3951
<http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/seifuku/>

4. 三次予防

事例26:仙台地域

自死遺族団体との連携・ニーズの把握

1. 本事業の目的・特徴

平成 19 年 11 月の第 1 回仙台市自殺対策連絡協議会において 4 つのアクションプランが採択され、その一つが「自死遺族支援組織の育成・サポート」とされた。本プランの目標は、「自死遺族に対する心のケアの充実と、遺族を取り巻く人の理解の促進を図るとともに、自死遺族の孤立化と自殺の連鎖を予防すること」であり、具体的には、①市内の自死遺族支援活動団体の広報を継続的に行い、必要な市民が参加できるようにすること、②市内において自死遺族を支援する団体の活動を助成することとされている。後者については平成 20 年度より自死遺族支援活動助成が事業化している。

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】仙台市では、3 つの民間レベルの自死遺族支援団体が、自死遺族当事者への支援(わかちあいの会等)や、一般市民向け講演会、シンポジウム等、活発な自殺予防活動を続けている。平成 19 年にはこれら 3 つの団体に宮城県精神保健福祉センターが加わり、「宮城県自死遺族支援連絡会」を結成。平成 21 年 3 月には「宮城県自死遺族支援連絡会」が自死遺族当事者向けの相談窓口情報を網羅した共通パンフレット「大切な人をなくされた方へ」を企画し、宮城県がこれを作成している。こうした民間レベルでの自死遺族支援活動の発展の中で、自死遺族支援活動助成事業が立ち上がった。

4. 実施状況

1) 藍の会

自死遺族のみで立ち上げられた会。平成 18 年 7 月より「わかちあいの集い」を継続、現在は集う人々の状況に合わせて「茶話会」や「サロン」も定例的に開催している。個別相談にも応じており、供養のこと、生活保護のこと、多重債務のこと、医療のこと、労災ことなど、さまざまな問題について専門家につなげるなどの遺族支援を行っている。自殺予防をテーマとする講演会・フォーラムも開催し、全国自死遺族連絡会においても中心的な役割を果たしている(<http://ainokaisendai.web.fc2.com/index.html>)。

2) 仙台いのちの電話

平成 18 年 10 月から自死遺族支援のついで「すみれの会」を定期的で開催。シンポジウムや講演会なども開催している(<http://www6.ocn.ne.jp/~sen/ayumi.html>)。平成 21 年度には仙台市の助成を受けて、弁護士、臨床心理士と連携した「多重債務とこころの健康相談会」を実施する。

3) 仙台グリーンケア研究会

自死遺族支援の活動について

1. 本事業の目的・特徴

自殺対策においては、事前予防、自殺発生時の危険対応、事後対応を段階ごとに効果的な施策を講じる必要がある。遺族支援は事後対応として重要な支援でありながら立ち遅れていることから、①自死遺族訪問、②自死遺族専用相談電話、③自死遺族のつどい の3つの柱で包括的な支援を行った。自死遺族訪問は、外出できない人や少しでも話しやすい場所で話したい人に対して、相談電話は、相談にも行けない、会うことにも抵抗のある人や多忙等で気軽に情報を得たい人に対して、つどいは、語り合える場や他者との交流も求めている人に対して、それぞれの多様なニーズに応えられるよう体制を整えたことが特徴である。

2. 自治体の概要

(黒石市の特徴)

黒石市は青森県の中央部に位置し豊かな自然と豊富な温泉に恵まれ、りんごと米の産地として古くから城下町として栄えてきた。「黒石よされ」や「黒石ねぶた祭り」等伝統的な祭りが地域のつながりを深めている。農産業が盛んな一方で高齢化が加速(H2年は14.1%、H20年は24.05%)しており農業従事者の後継者問題や地場産業の衰退等の問題に直面化している。

人口:37,783人(平成21年7月末日)



3. 事業の体制づくり

1)事業開始のきっかけや経緯

①自死遺族訪問

地域特性により遺族支援を表向きにせず、日常の保健業務での訪問活動の中で関わっている。

②自死遺族専用相談電話

つどいで出会った遺族から「直接相談に行けない人がほとんど。会うこともできない人がいる。そのような遺族を支援する手立てが必要なのでは」「一般の電話相談では、遺族の相談に乗ってくれるか不安なので電話しにくい。遺族相談も受けていることが分かっていたら電話しやすい」との意見があったことがきっかけとなった。

③自死遺族のつどい

つどいを立ち上げる際、地域性(同地域だからこそ集まらない等)を考慮して、精神保健福祉センターが主体となって青森市で開催することにした。黒石市の保健師も参加しながら、これまでの保健業務で関わっている遺族にタイミングをみて声をかけ、つどいにつなげてもらった。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

別の機関に繋げる場合等

3)事業の予算・経費(概算)

通常の予算・業務の範囲内で実施

4)実施までの準備 等

①自死遺族専用相談電話

- ・起案
- ・実施前に市広報誌に掲載
- ・電話相談記録票の作成

②遺族のつどい

- ・起案作成
- ・会場確保
- ・遺族に連絡
- ・広報誌(市・県)やHPに掲載、マスコミやライフリンク等に連絡
- ・案内チラシを憩いの場や警察に設置
- ・当日の流れ等打ち合わせ

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

- ①自死遺族訪問 :平成 18 年度～ 適宜
- ②自死遺族専用相談電話 :平成 21 年度～ 年 4 回土曜日 9:00～16:00
- ③遺族のつどい :平成 19 年度～ 年 4 回土曜日 13:30～16:00

2)実施内容 等

①自死遺族訪問

保健業務の訪問の中で遺族としての悩みが出された場合は、相手のニーズに即して訪問を続ける、あるいは、つどいや専用相談(例えば経済問題・生活保護相談等)につなげている。



②自死遺族専用相談電話

黒石市役所が窓口。精神科医、保健師、心理士で対応。受けた相談は記録票に記載し、担当者間での情報の共有を図る。相談内容に応じて情報提供や別機関につなげる。

③遺族のつどい

「分かち合い」と「情報交換や会の運営等の話し合い」の2本立てとしている。県内外の研修会やフォーラム等の情報提供及び自助グループ化を目指して遺族による研修会の参加等も盛り込んでいる。



5. 実施に向けて工夫した点

- ・ 電話相談及びつどいに関しては市民に情報が行き届くように広報活動に力を入れた。(毎戸配布される市や県の広報誌の活用は効果的であった)。また遺族に直接関わる警察署の協力もポイント。関わりが深く協力的な遺族が新聞に遺族の声として投稿してくれて、その反響が大きくそれをみて問い合わせる方も多かった。
- ・ 遺族に関わる数としては多くないが、継続することに意味がある。遺族が話したいときに話せる場の選択肢を多くし、それを続けていくことが支援につながると考えている。

6. 今後の課題

- ・ 継続していくために、マンパワーの確保が必要。
- ・ 遺族のつどいでは、遺族同士のトラブルにどのように対応するかスタッフ間で共通認識を持ち、遺族にも理解を促す必要がある。
- ・ 相談を受けながら様々な問題が見えてくることが多い。できることとできないことの問題を整理し、他関係機関とのつながりをもつことが必要。

7. 問い合わせ先

自死遺族訪問、自死遺族専用電話相談に関しては・・

○黒石市役所 福祉部 健康長寿課

〒036-0396 青森県黒石市大字市ノ町 11-1 電話(0172)52-2111

<http://www.net.pref.aomori.jp/kuroishi/>

自死遺族のつどいに関しては・・・

○青森県立精神保健福祉センター 相談指導課

〒038-0031 青森県青森市三内字沢部 353-92 電話(017)787-3951

<http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/seifuku/>

5. 職域へのアプローチ

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

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て、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することや、部門を越えた協力体制を形成して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ている。

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、この2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。

ネットワークを形成している一つである中間市商工会議所を窓口として、中小企業対策を行った。

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であるが、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としては精神障害への理解が重要な柱の一つである。その啓発活動の一環として職域でのメンタルヘルスの向上、とくに大手企業に比べて遅れているといわれている中小企業でのメンタルヘルス対策を行うこととした。

中間市には市の振興方針によって中小企業を中心とした工業団地があり、また中間商工会議所は会員数約 700 ほどである。その多くが中小企業であるために職域のメンタルヘルス対策、強いては自殺対策とはなかなか進んでいないのが現状である。中小企業のメンタルヘルス対策を行うことで、勤労者の自殺対策へ繋げることができると考えた。まずは啓発活動(ポスター、チラシ)、現状把握、相談窓口、メンタルヘルス講演などを行うこととした。

4.実施状況

1. ポスター制作:商工会議所を通して約 700 程度の事業所に送付した。



II. アンケート調査

商工会議所を通じてアンケートを送付 338 通、 回答数 72 (回収率 21.3%)

【回答者背景】

従業員数

50 人未満	63
50～99 人	4
100～299 人	3
300～999 人	1
1000 人以上	1
計	72

職種

生産技術職	10
サービス・販売業	17
専門職	12
事務	28
その他(建設業、金融機関、営業)	5
計	72

【結果】

Q1:健康管理室(保健室)

あり	5
なし	67
計	72

Q2:回答者のうつ病経験

はい	5
いいえ	67
計	72

Q3:その時の対処(Q2 でうつ経験ありの場合)	
近くの内科系の診療所・クリニックや病院の内科にかかった	2
精神科・心療内科系の診療所や、病院の精神科・心療内科にかかった	3
その他	1
計 (複数回答あり)	6
Q4:こころの相談の窓口(Q2 でうつ経験なしの場合)	
知っている	35
知らない	30
回答なし	2
計	67
Q5:回答者が今後こころの病気になった場合の対処	
自分ひとりで何とか解決の方法をさがす	16
上司に相談する	3
会社(事業所)の健康管理室(保健室など)に相談する	2
近くの内科系の診療所・クリニックや病院の内科で治療を受ける	23
精神科・心療内科系の診療所や、病院の精神科・診療内科で治療を受ける	42
その他	7
Q6:これまでにこころの健康問題の講演会の参加したことがあるか	
はい	8
いいえ	63
回答なし	1
計	72
Q7:公民館でこころの健康問題の講演会がある場合、参加の意思はあるか	
ある	23
ない	46
回答なし	3
計	72
Q8:職場でこころの健康問題の講演会があれば参加するか	
はい	32
いいえ	37
回答なし	3
計	72
Q9:産業医科大学精神科医師による講演会の希望	
希望する	5
希望しない	63
回答なし、不明	4
計	71

Q10:こころの健康問題のポスターを職場への掲示

はい	56
いいえ	16
計	72

Q11:こころの健康について医師への相談の希望の有無

はい	4
いいえ	68
計	72

回答者のほとんどが、50人以下の中小の事業場であった。職場でのこころの健康問題の講演会を希望する回答も多い。しかしながら、職場での講演会の開催について具体的に話を持ちかけると、「回答者には権限がない(支店のため、本店の許可や、上司の許可が出ない)」などといって、消極的な意見となってしまう最終的には断られてしまった。結局、講演会は商工会議所で行うことになった。ただし、アンケート結果では、こころの健康について医師への相談の希望も4人(5.6%)あることから、潜在的なこころの健康問題への関心および対策の需要はあるようであった。

III. 相談窓口開設

専門医による「勤労者こころの健康相談会」実施 → 相談者は男性2名

IV. 職場におけるメンタルヘルスの講話



(講演内容:うつ病の見極めについて)

5. 実地に向けて工夫した点

活動を行うに当たり、まずは窓口をどこにするかということを検討した。中小企業に対して、われわれが一件一件アプローチするのは困難である。そこで「中間市こころの健康づくり事業ネットワーク」に参加している中間商工会議所を窓口として、事業の対応をしてもらった。また、商工会議所の広報に相談窓口開催や講演の実施の情報を載せてもらった。

ポスター作製にあたっては、標語は短くわかりやすいものにする、職場に貼った場合にも違和感がなく「癒し系」になること(犬、猫などの動物を採用した)などを考慮した。

アンケートに関しては回答率が上がるように商工会議所を通じて依頼した。アンケート内容もこころの健康問題の意識調査のみならず、今後の活動の参考になるように作成した。

アンケート結果からは相談窓口に対する需要は高いことが推測されたが、実際に相談窓口を開催してみると、商工会を通じて色々とアピールを行ったにも関わらず、相談件数は2例のみであった。

職場におけるメンタルヘルス講話においては、企業に出向いて職場での講演を行う予定であった。しかし、実際は従業員が少ないことや、支店のため本店の許可が下りないことなどを理由に、職場での開催は困難であった。そのため、商工会議所で行う講演会に参加してもらう形をとった。さらに、参加者を確保するために中小企業への周知をどのように行うかという点にも工夫した。今回は商工会議所所報「商工なかま」に載せてもらい、商工会議所から商工会議所会員に直接働きかけてもらった。

6. 今後の課題

中小企業ではいまだメンタルヘルスに対する関心は低く、規模が小さいため協力を得るのも難しいという現状にある。当初は企業に出向いての講演会などを考えていたが、結局、商工会議所を通じて色々な情報の周知を行い商工会議所で講演会を行う形をとった。さまざまな工夫を凝らしたにも関わらず、数十人を集めるのが精一杯であった。大企業はある程度メンタルヘルス対策が進んでいるが、中小企業への対策はわれわれの事例のように取り組みに苦慮する場合も多い。今後は地域産業保健センターなど商工会議所以外のアプローチも開拓していく必要があると考える。

7. 問合せ先

産業医科大学精神医学教室 TEL093-603-1611(代)

1. 本事業の目的・特徴

都市部の自殺対策として職域への対策は重要である。本事業の目的は、職域に対する自殺対策として、市川商工会議所会員に実態調査を行い、その結果に基づいたアプローチを展開することである。商工会議所は地域を基盤とし、あらゆる業種・業態の商工業者から会員が構成される公益法人であり、地域の商工業の総合的な改善発達を図り、社会一般の福祉増進に資することを目的としている。本事業の特徴は、市川商工会議所を中心に職域に関する関係機関と連携し、産業看護職・精神科医・臨床心理士が自殺対策プログラムを実施したことである。

2. 自治体の概要

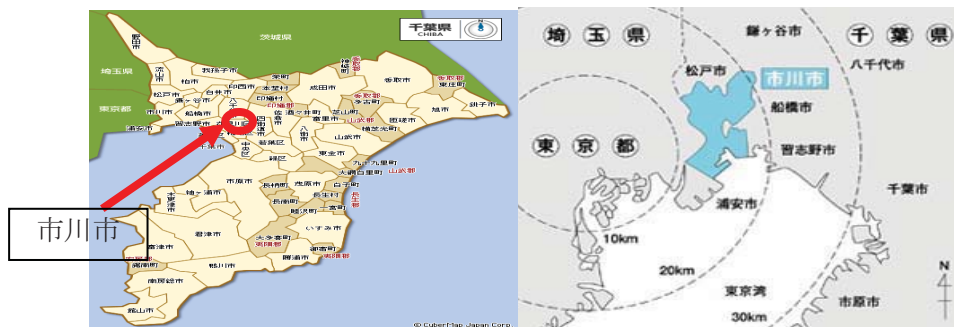
1)地区特性

市川市は千葉県の北西部に位置し、西は江戸川を隔てて東京都に相對し、南は東京湾に面している。また、都心から20kmの圏内に位置し、都心部と県内各地を結ぶ広域交通網が集中、東京のベッドタウンとしての役割も担っている。面積は56.4km²。市川市内の事業所数は12,127、従業者数は105,925人、従業者規模別事業所数で30人未満の事業所が95%、従業者規模別民営従業者数で30人未満の事業所での従事者が57%を占めている(平成18年10月1日現在)。

2)人口

人口は475,571人(平成21年11月1日現在)と県内で4番目に多く、高齢化率は15.6%(平成20年10月1日現在)と全国平均より低い。人口ピラミッドは35歳から39歳が最も多く、世帯数は219,002万世帯(平成20年11月30日現在)。

3)地図



3. 事業の体制づくり

1)事業開始のきっかけや経緯

都市部においても中高年男性の自殺数が多く、社会的・経済的問題が関連していることから、職域、離職者への対策が重要であると考えられる。職域では、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が2006年3月に策定され、各事業場が心の健康づくりに積極的に取り組む必要性が示されている。しかし、関係諸機関のヒアリングから、市川市内の事業場におけるメンタルヘルス対策の実態が不明であり、対策支援を十分活用していない状況と思われた。そこで、市川商工会議所会員に対する調査から、実態とメンタルヘルス対策支援のニーズを把握し、それに基づいたアプローチを展開しようと考えた。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

本事業の担当部署は国立精神・神経センター国府台病院(現、国立国際医療センター国府台病院)に開設した、精神科医、産業看護職、PSW、臨床心理士で構成される自殺対策事務局である。事務局の精神科医、産業看護職が市川商工会議所を中心に、船橋地域産業保健センター、千葉産業保健推進センター、千葉市地域産業保健センター、市川市保健センター、市川健康福祉センター(市川保健所)等と連携し、本事業を展開した。さらに、市川地域の自殺予防支援の地域ネットワークとして発足した自殺予防連絡会を活用して連携強化を図った。

3)事業の予算・経費(概算)

国府台病院自殺対策事務局で本事業に要した人員14名(外部講師・アルバイト含む)

事業の経費(概算)

実態調査関係5.5万円、啓発活動・啓発グッズ作成41.5万円、研修会関係(外部講師謝礼・アルバイト料含む)14.0万円

4)実施までの準備等

2006年12月から2007年6月にかけて、ハローワーク市川、船橋地域産業保健センター、市川商工会議所、日本産業カウンセラー協会東関東支部へのヒアリングを行って現状を把握、アプローチの方法

を検討した。市川商工会議所に実態調査の協力を依頼、調査時期、調査票配布・回収方法、調査実施の周知方法等について打ち合わせを行った。さらに、自殺予防連絡会に職域の関係機関もメンバーとして参加、諸関係機関との連携体制の基盤づくりを図った。

4. 実施状況

1) 開始時期、実施頻度等

2008年2月から4月に市川商工会議所会員の小規模事業場(常用従業員数50人未満)、大規模事業場(常用従業員数50人以上)各100事業場を対象に実態調査を実施した(有効回答88%、42%)。

2008年10月から11月に市川市内8事業場にアクションプランのためのヒアリング調査を実施した。

2008年10月に船橋地域産業保健センター、12月に千葉市地域産業保健センター、2009年8月に市川健康福祉センター(市川保健所)のヒアリングと、2008年11月と2009年1月の2回にわたる「職域」をテーマにした自殺予防連絡会を開催し、具体的な支援活動の検討・準備を行った。

2009年1月から1年間、普及啓発活動として、コラム「働く人のためのメンタルヘルス」を市川商工会議所会報誌に連載した。

2009年9月、コラムを参考に小冊子「働く人のメンタルヘルスガイドブック 市川地区版」を作成、啓発活動やメンタルヘルス研修会で活用した。

2009年9月に研修会の広報及び啓発活動の一環として、市川商工会議所主催の産業まつり「いちかわ産フェスタ」に参加した。

2009年9月に事業主・管理監督者を対象としたメンタルヘルス研修会を2回(同じ内容で参加者が異なり、参加申し込み総数40名)実施した。

2) 実施内容 等

メンタルヘルス対策実施状況と支援体制のニーズ調査に関する実態調査を実施、その結果、メンタルヘルス対策は大規模事業場で86%(無回答を除くと97%)、小規模事業場で66%(無回答を除くと77%)が「ある程度必要～必要」と考えていた。しかし、小規模事業場では実際に対策を実施している事業場は14%にすぎず、実施が困難な理由として「適切な相談者がいない」、「取り組み方がわからない」という状況が明らかになり、事業主・管理監督者への情報提供やメンタルヘルス対策研修会開催といった支援が重要であると認識された。実態調査結果を市川商工会議所会報誌で報告し、地域の社会資源情報および専門的知識(セルフケア、ラインケア、こころの病気)について市川商工会議所会報誌にコラム「働く人のためのメンタルヘルス」を一年間連載した。「事業主・管理監督者を対象としたメンタルヘルス研修会」は4時間の研修会に、職場のストレス、傾聴トレーニング、リラクセス法、定期健康診断結果の活用、心の病気について、という内容構成で講義と体験(実技)を組み合わせで行った。研修会の前後でアンケート調査を実施、研修効果等を検討した結果、研修によってメンタルヘルス不調者支援に対する自信が有意に高くなる(表1)など、一定の研修効果を認め、研修会の評価も高かった(表2)。メンタルヘルス研修参加は初めての人が今回の参加者の約8割を占めており、入門者用の研修会内容として概ね良い内容だったと思われる。なお、コラム・小冊子作成や研修会開催の準備として、関係機関へのヒアリングや、「職域」をテーマに自殺予防連絡会を開催して、各関係機関の取り組み内容を把握、連携強化を図った。

表 1 研修会前後のメンタルヘルス不調者支援に対する自信($n=28$ 、Sigh test、 $p<.01$)

	まったく自信がない	少しは自信がある	まあまあ自信がある
前	79%	14%	7%
後	32%	46%	21%

表 2 受講者による研修の評価(単位:人)

	そう 思わない	あまりそう 思わない	やや そう思う	そう思う
研修時間(長さ)はよかった $n=29$	1	1	13	14
研修の内容はよかった $n=30$	0	1	13	16
現実的・実践的だった $n=30$	0	0	17	13

5. 実施に向けて工夫した点

実態調査の調査票回収率が高い理由としては、調査実施前に市川商工会議所会報誌で実態調査実施の周知・調査協力の呼びかけを行ったこと、調査票の配布・回収に市川商工会議所の協力を得られたことによると考えられる。本事業は市川商工会議所との連携に基づいており、市川商工会議所への調査結果報告、意見交換によって次のアプローチ展開に繋がった。研修会の日時・会場・研修会の時間(長さ)は、参加しやすさを重視し、市川商工会議所と相談、全国労働衛生週間準備期間である 9 月の月末を除く平日午後に、半日程度の長さで実施することを決定した。研修会参加者募集は、市川商工会議所会報誌、広報いちかわ、ポスター、ダイレクトメール、いちかわ産フェスタで行ったが、コラムを連載した市川商工会議所会報誌やダイレクトメールを見た参加者が多かった。研修会の内容では、傾聴トレーニングやリラクセス法で体験(実技)を組み入れたことが特に好評だった。

6. 今後の課題

研修会後のアンケート結果から、うつ病、ストレス対処、傾聴トレーニングのフォロー研修のニーズが高いことが明らかになり、今後フォローアップ研修開催が必要である。研修会前後ともに、心の病気・うつ病への関心が最も高く、うつ病等の従業員への対応に困っている、あるいは不安に感じていると考えられ、今後は二次予防にも取り組む必要があると思われる。このような支援活動を今後も継続させるためには、市川商工会議所を引き続き事業場との窓口とし、これまで国府台病院自殺対策事務局の精神科医、産業看護職が担ってきた機能を引き継ぐ担当部署が必要である。例えば、地域・職域連携推進事業の事務局である市川健康福祉センターを担当部署とし、継続的な支援活動を展開できるように事業調整することが今後の課題である。また、その支援体制として、精神科に精通した産業医・産業看護職の導入や、精神科医と連携しやすくする体制づくりが今後必要である。

7. 問い合わせ先

担当課・連絡先: 国立国際医療センター国府台病院 精神科 亀井雄一

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

1. 本事業の目的・特徴

自殺の要因は一つではなく、病気や経済問題など様々な要因が重なって死へ追い込まれてしまうといわれる。特に近年の不況と産業構造が変化する中で、働く人の6割以上が職業生活での不安・ストレスを感じているとの調査結果や、精神障害による労働災害認定件数が年々増加している現状の中で、地域保健と職域保健が連携して、「正しい知識の普及」「人材育成」等の自殺予防対策を近年の不況の影響を最も受ける働き盛りにある勤労者を中心とした、家族ぐるみの生涯を通じた支援として行うことが重要である。今回は自死遺族を支援する立場からの講演と、「つながる」をキーワードに関係機関・団体が連携して「自殺予防のためのセーフティーネット」を創るためにはどうしたらよいかを話し合うパネルディスカッションを開催した。

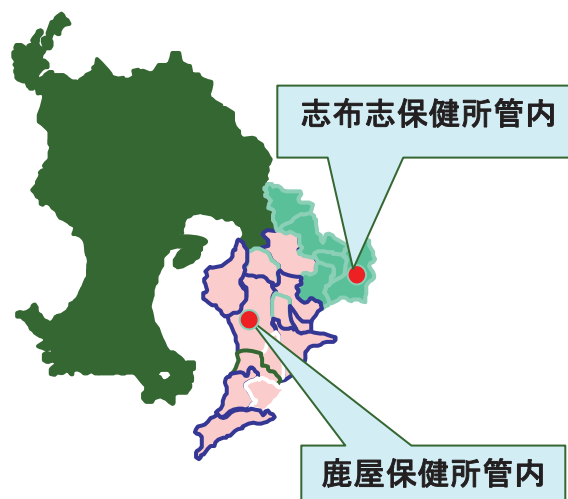
また、今回のシンポジウムの反省や次年度への意見、連携強化のための具体的な取り組みをどうするか等の意見交換会をシンポジウム後に開催した。

本事業の特徴は、保健所と地域産業保健センターが連携した自殺対策の啓発事業を進めるとともに、その事業経過を通じ関係機関・団体との連携強化を図ったことにある。また、その後のシンポジウム後の意見交換会で地域自殺対策緊急強化交付金の活用を含めその後の取り組みを検討し、連携強化を進めていくための一助としている。

2. 自治体の概要

1) 地区特性

大隅地域振興局管内市町は4市5町、肝属(2市4町)と曾於(2市1町)の2つの保健医療圏からなり、両圏域にそれぞれ鹿屋保健所、志布志保健所が設置されている。大隅地域は鹿児島県本土の東南部に位置し、面積は県本土の約1/4、2200平方キロで東京都とほぼ同等と広域である。北部において宮崎県都城市・串間市と隣接している。日本有数の畜産地帯であるが、林業や水産業も盛んで、第1次産業の占める割合は県平均の約2倍である。



2) 人口

大隅地域全体の人口は平成20年10月1日現在の推計人口が254,837人で、65歳以上の高齢者が30.4%となっている。自殺者の現状としては、平成15～19年の5年間の年平均で肝属保健医療圏域が男性39.6人(自殺率43.4:標準化死亡比132.8)、女性11.8人(11.7:96.8)、曾於保健医療圏域が男性29.6人(自殺率45.1:標準化死亡比164.3)、女性が12.6人(14.3:144.1)と自殺率の高い地域である。

3. 事業の体制づくり

1) 事業開始のきっかけや経緯

地域保健分野としては大隅地域の自殺率が高いこと、職域保健分野においては50人未満の管内の中小・零細企業の割合が高くメンタルケアまで木目の細かな対応ができていないことなどから、平成20年

	月日	主な検討・協議内容	参加者
1	6月16日	①昨年度アンケート結果及び実績確認 ②地域自殺対策緊急認知化交付金事業について ③H21年度シンポジウムの開催時期・場所・内容	振興局（部長・課長・保健師系長・担当保健師） 地或産保（コーディネータ） ハッピーワーク 鹿野市（保健師）
2	6月24日	①講演の講演及び内容の選定 ②パネルディスカッションの内容とパネリスト選定	振興局（部長・課長・保健師系長・担当保健師） 地或産保（コーディネータ） ハッピーワーク 鹿野市（保健師）
3	7月17日	①周知広報の役割について ・チラシ・ポスター配布の役割分担 ・チラシやポスターの作成案 ②当日配布資料の作成に関する役割分担について	振興局（部長・課長・保健師系長・担当保健師） 地或産保（コーディネータ） ハッピーワーク 鹿野市（保健師）
4	9月7日	①現地確認 会場にてステージ及び客席配置 照明・音響確認 ②役割分担確認	振興局（保健師系長・担当保健師） 地或産保（コーディネータ） ハッピーワーク 鹿野市（保健師）
5	9/26 (当日)	①役割確認 ②スケジュール最終確認	振興局（保健師系長・担当保健師3名） 地或産保（コーディネータ） ハッピーワーク 鹿野市（保健師）

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

事前打合せ会 計5回(現地打合せ会含む)
シンポジウム 1日(9/26)

2)実施内容 等



3)実施結果

参加者数 259 名

実施結果についてのアンケート調査結果

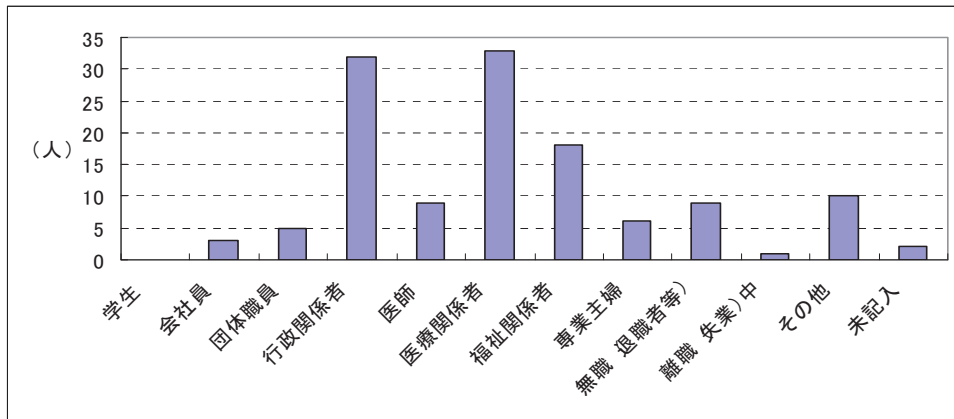
<集計概要>

アンケート回収者数 128名(回収率 56.8%)

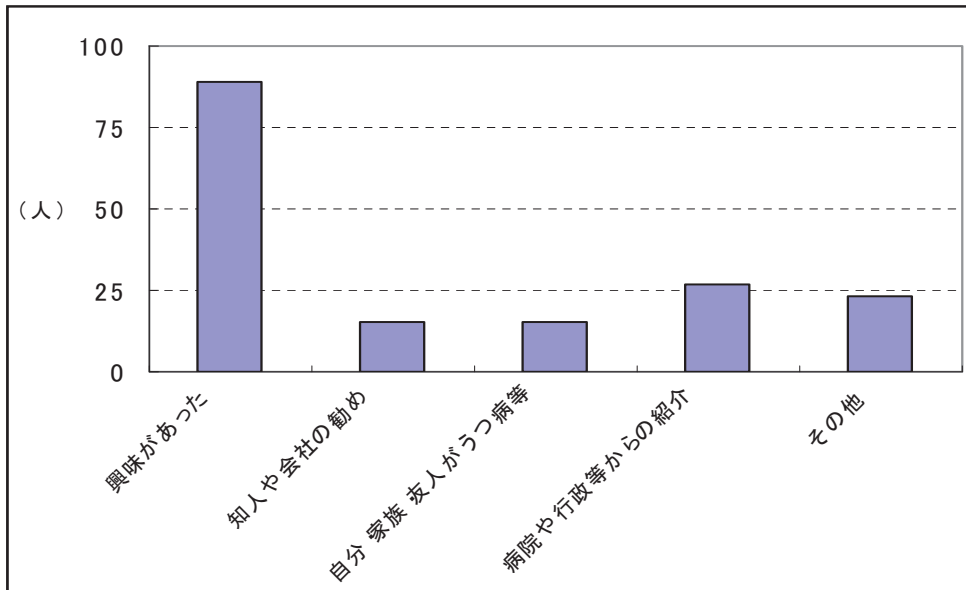
1 性別 男性 41名(32%)、女性 85名(66.4%)、未記入 2名(1.6%)

2 年代 20代 8名、30代 23名、40代 29名、50代 37名、60代 22名、70代以上 7名

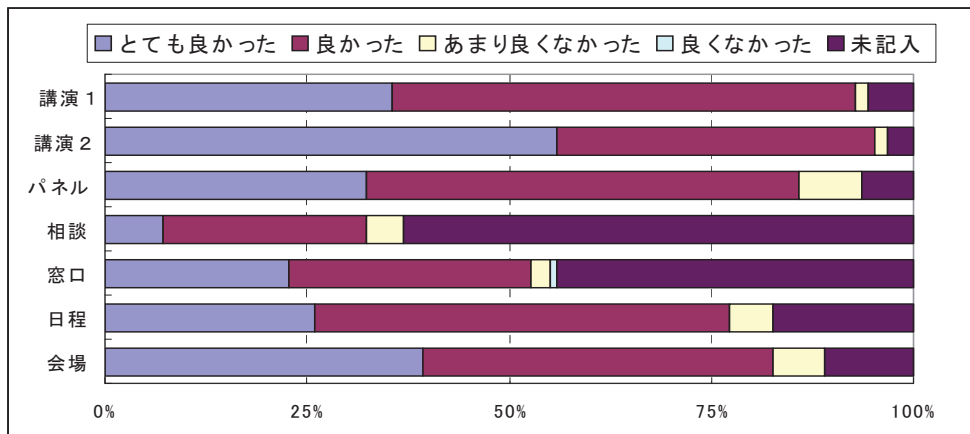
3 現在の職業



4 参加した主な理由(複数回答)



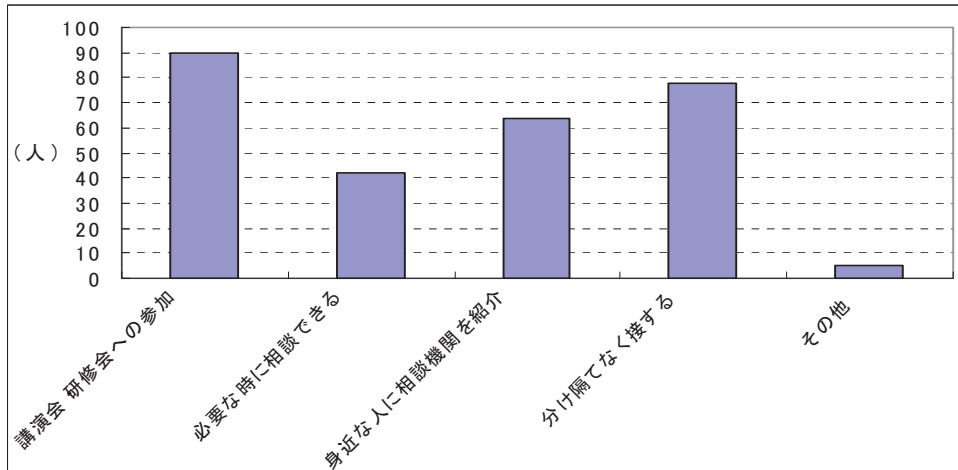
5 内容について



6 理解の深まり

とても深まった 61 名、少し深まった 63 名、あまり深まらなかった 1 名、わからない 1 名

7 今後、出来ること・やりたいこと(複数回答)



4)シンポジウム後の意見交換会

【参加者(28名)】

精神科医・一般診療科医、鹿屋・肝属地域産業保健センター、大隅地域振興局、管内市町村、かのやハッピーワーク、法テラスかのや弁護士事務所、県障害福祉課、県精神保健福祉センター等、有識者、シンポジスト

【意見のまとめ】

- ・ 参加機関からは行政への予算確保に関する要望・期待の声が多く寄せられた。
- ・ 次年度の地域自殺対策緊急強化交付金事業の予算要求の締め切りが近いので、関係機関と予算確保の役割分担を含めた次年度の計画を早急に協議する必要がある。
- ・ 次年度は鹿屋市だけでなく他市町に参加の意向を確認して実施する必要がある。また、市町保健福祉部門以外の機関とも連携して実施することが望ましい。
- ・ 普及啓発は継続することで定着していくので効果が出てくる。
- ・ 普及啓発以外にも人材育成や情報の整理が求められる。

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

意見交換会において、行政は地域自殺対策緊急強化交付金事業を活用した予算を確保するよう強い要望があがった。(職域では既存事業費を大幅に増額する事は難しい現状もあり)地域自殺対策緊急強化交付金事業は行政だけでなく民間団体等も申請できることを周知した。複数団体が主催する場合、前年度の予算申請時期に予算の役割についても明確化して実施をすることが望ましい。

6. 今後の課題

シンポジウムを2年実施したが、近隣市町住民の参加も多く、また職域で対象とする者の居住地等を鑑みると、今後は近隣市町村への波及、最終は大隅地域全域での取り組みとする必要性を感じている。よって、次年度の開催について協議する際は、広く近隣市町の関係部署に呼びかけを行う予定。また、この事業によって生まれた連携を「活かした連携」とするために、関係者で「相談機関リスト」の作成予定。

7. 問い合わせ先

担当課 大隅地域振興局保健福祉環境部健康企画課健康増進係
 連絡先、実施機関のホームページ等
 TEL 0994-43-3121(代表) 内線 256~258
<http://www.pref.kagoshima.jp/chiiki/osumi/kenko/index.html>

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

1. 本事業の目的・特徴

厳しい経済情勢、とりわけ厳しい雇用情勢の下で、年末に向けて失業者等の自殺リスクが高まる懸念があることから、ハローワークを訪れた方に、職業相談だけでなく、久慈保健所、久慈地方振興局、特定非営利活動法人いわて生活者サポートセンターのスタッフによる心の健康、生活・経済、多重債務等の各種相談を自殺対策として実施した。

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

岩手県自殺対策緊急強化事業(自殺対策緊急強化キャンペーン(H21.12~H22.1))として、平成21年12月22日(火)実施に向けて、ハローワークの会場確保の他、事業の体制づくりを行った。

①事前周知

11月下旬からハローワーク職員によるチラシ配布、新聞及び市町村広報紙による事前周知を図った。

②相談体制

生活・経済相談は、久慈地方振興局保健福祉環境部職員といわて生活者サポートセンター職員が行い、こころの健康相談は、久慈保健所保健師、消費生活・多重債務相談は、久慈地方振興局消費生活相談員で対応するよう関係機関と連携・日程調整を図った。

③関係機関との連携

上記相談体制の他、管内全市町村社会福祉協議会、法律事務所、久慈市福祉事務所と事前に連絡調整を行った。

4. 実施状況

1)実施日時

「こころと生活の相談 in 久慈」

平成21年12月22日(火曜日) 10:00~15:30

2)相談利用の状況

①相談者数 11人相談件数 13件

内訳:こころの健康 4人(4件)、生活・経済 6人(8件)、多重債務等 1人(1件)

②主な対応状況 サービス利用手続同行 1件 サービス利用連絡調整 3件 助言・説明 9件

相談種別		心の健康	生活・経済	多重債務	計
件数		4	8	1	13
対応状況	サービス利用手続きに同行		1		1
	サービス利用に係る連絡調整		2	1	3
	助言説明	4	5		9