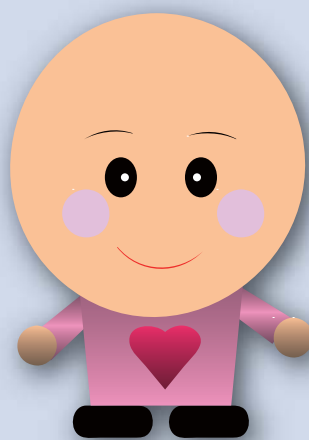
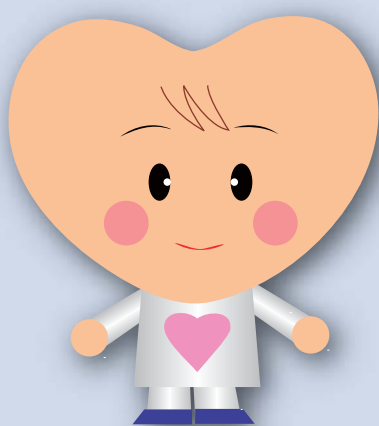


先行的取り組み地域の事例



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、この窓口にご相談に訪れ、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、心理的にうつ状態であったり、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

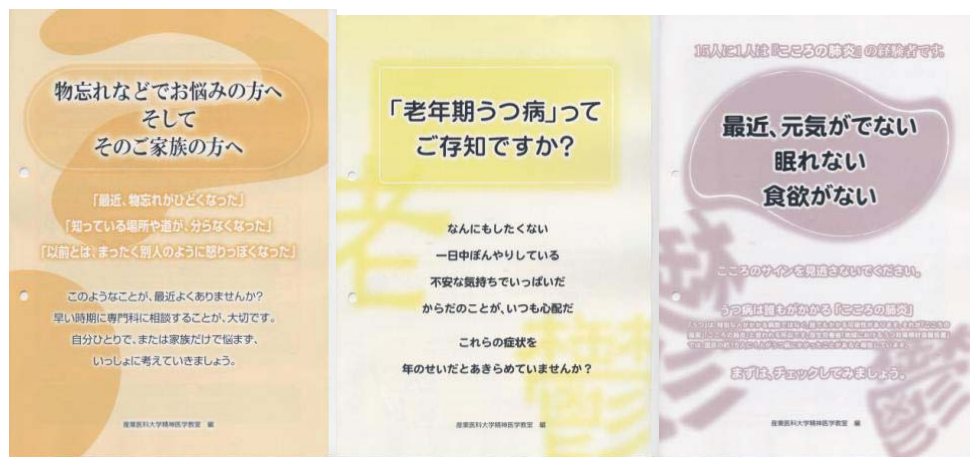
中間市は、福岡県の北部に位置し、北九州市と遠賀郡、鞍手郡に接し、市の中央を南北に一級河川の遠賀川が流れている。北九州市側で、住宅地と商業地などを形成し、市の人口の46,000人の約9割が集中している。

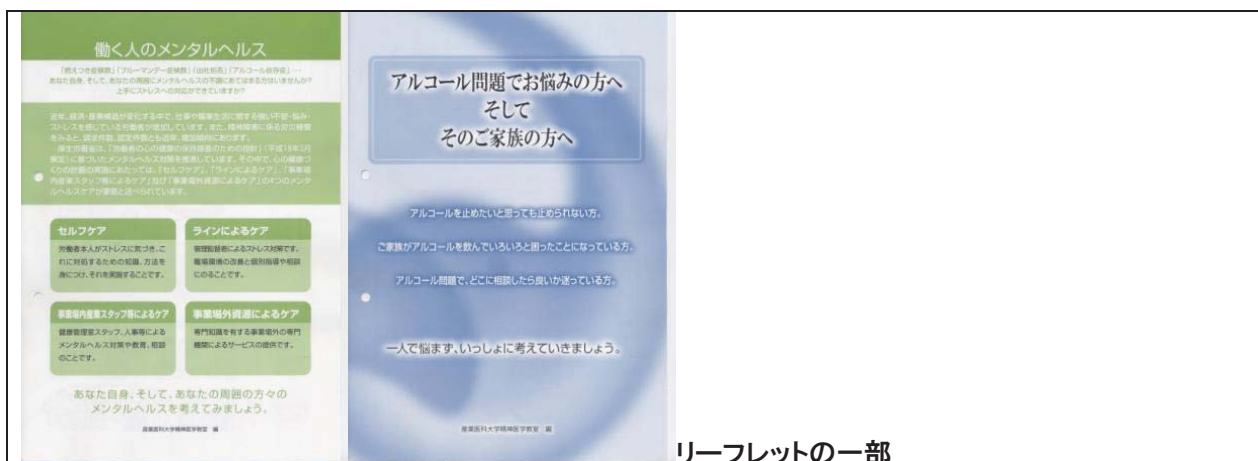
また、遠賀川より西はほとんどが農耕地だが一部に市の振興方針による工場団地が立地している。
(中間市のホームページより)



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。





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)

地方新聞への自殺予防啓発広告の掲載

1. 本事業の目的・特徴

一次予防対策に限らず各種事業の効果的な実施には、地域住民への幅広い普及啓発、周知が必要であるが、シンポジウム・地区健康講話の開催を行政広報誌で情報提供するだけでは到達しにくい人々もいる。より広範な情報提供の手段として各種メディアの活用が期待されており、地域限定のマスメディアである地元の地方新聞を用いた普及啓発事業として、自殺予防啓発広告の掲載を企画した。

北羽新報(日刊朝刊紙)は発行部数約3.4万部の地方紙である。販売地域は能代市(2.4万世帯)と山本郡(合計1万世帯)である。同地域の事業所数は5千であり、能代市内での世帯、事業所への到達率は高い。また、能代市役所など行政関連の広報広告も掲載されている。

目的は、より多くの市民に自殺予防の意義、およびその取り組みについての啓発を行うことであり、行政広報誌や全戸配布リーフレット、ポスター、グッズなどの補完的役割を担うこととした。

2. 自治体の概要

1)能代市は、秋田県北西部、米代川河口に位置し秋田市中心部まで60~80km、気候は四季が明瞭で年間平均気温10℃前後、降雪日数は平均70日程度である。江戸時代から昭和期前半までは木材産業が盛んであったが、現在は第3次産業が中心となっている。平成18年に能代市と二ツ井町が合併し、東西約30km、南北約35km、面積427km²(山林約40%、農用地20%、宅地4%)である。



2)人口6.1万、世帯数2.4万(H21.9)

3. 事業の体制づくり

1)事業開始のきっかけや経緯:能代市での自殺予防対策の普及啓発に取り組む中、関連事業が地元新聞で取り上げられた際の市民からの反響が目立っていた。また、地区健康講話やシンポジウムに参加することの少ない中高年男性にどうアプローチするかも課題としてあげられ、市民への情報提供のチャンネルの拡充が必要であった。そこで、地元新聞紙面に自殺予防事業普及啓発広告を掲載することを企画した。広告は複数回行うこととし、シリーズ名を「みんなで考える能代市の心の健康づくり」とし、毎回内容を変えることとした。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制:広告には毎回、関係団体からのメッセージと保健行政窓口の連絡先を掲載することとした。そのため、能代市内、秋田県内の関係機関、団体に原稿を依頼した。

3)事業の予算・経費(概算):掲載1回あたりの経費は約20万円、内訳はデザイン料5万円、広告掲載料15万円(半5段フルカラー刷り)であった。

4)実施までの準備:庁内での合意の後、新聞社との掲載日、掲載料金の交渉、原稿依頼先の選定を行い実施した。

4. 実施状況

1)平成19年10月に第1回を掲載し、平成21年12月までに全28回実施した。

2)掲載年月日、内容・原稿依頼先一覧

第1回	H19/10/18	(市)市長からのメッセージ
第2回	H19/11/ 4	医師会
第3回	H19/11/29	傾聴ボランティア団体
第4回	H19/12/13	自殺予防シンポジウム案内、キャラクター名称募集
第5回	H19/12/27	仏教会
第6回	H20/ 1/ 4	薬剤師会
第7回	H20/ 1/ 5	(市)「依存症」啓発
第8回	H20/ 1/29	消防本部
第9回	H20/ 2/10	(市)「男性のうつ」啓発
第10回	H20/ 2/19	(市)「睡眠」啓発
第11回	H20/ 6/18	(市)自殺予防啓発キャラクター名称告知
第12回	H20/ 7/ 9	自死遺族支援団体
第13回	H20/ 7/23	断酒会
第14回	H20/ 8/13	(市)自殺予防シンポジウム案内
第15回	H20/ 9/10	秋田いのちの電話
第16回	H20/10/15	秋田労働局
第17回	H20/11/12	秋田県生活センター
第18回	H20/12/ 1	経営相談団体、シンポジウム告知
第19回	H21/ 1/ 4	(市)新年のメッセージ
第20回	H21/ 2/ 3	傾聴ボランティア団体
第21回	H21/ 5/20	看護協会
第22回	H21/ 6/16	商工会
第23回	H21/ 7/14	健康推進員協議会、健康展告知
第24回	H21/ 8/13	傾聴ボランティア団体
第25回	H21/ 9/10	(市)自殺予防週間告知
第26回	H21/10/15	精神保健福祉ボランティア
第27回	H21/11/16	(市)自殺予防シンポジウム案内
第28回	H21/12/ 1	県精神保健福祉センター

5. 実施に向けて工夫した点

当初、行政から出稿する新聞広告は臨時広告の扱いとなるため、紙面の作成を新聞社が担当することで開始したが、よりメッセージ性とアピール度の高いデザインとするためにデザイン業者にレイアウトなどを発注する必要があった。

7. 今後の課題

発行部数が少ないため出稿単価が相対的に安いことが利点だった。実施時の波及効果は大きい、費用の大きさが課題であろう。

リーフレットなどと比べ紙面当たりの情報量が少なく、また長期保管に向かない。

8. 問い合わせ先

能代市市民福祉部健康づくり課 0185-58-2838

* 広告例

みんなで考える能代市の心の健康づくり①

ぬくもり声かけキャンペーン開始

ページをめくるときっと見つかる
あなたの身近な相談窓口

今年度から3年間の予定で、市内の全世帯を対象に自治会長や民生児童委員・健康推進員の皆さんのご協力を頂きながら、個々のご家庭を訪問し、うつ病予防の知識や心の健康相談窓口を掲載した「ぬくもり声かけハンドブック」を配布します。
各ご家庭にお届けした際は、玄関先で声かけさせていただきますので、よろしく、お願いいたします。

配布される「ぬくもり声かけハンドブック」のイメージです。お申し込みいただいた世帯にお届けします。配布期間は12月18日(火)～1月31日(木)です。

心のセーフティーネット
能代市健康づくり課(保健センター) ニツ井地域局福祉保健課
☎0185-58-3699 ☎0185-73-5500
<http://www.city.noshiro.akita.jp/tinfo/tokushuhoken/kenkou/kakushitai/>



みんなで考える能代市の心の健康づくり②

能代市山本郡医師会からのメッセージ

地域での自殺対策
～家族の支えは大きな力。みんなの気付きが大切。～

自らの言葉には即うつつを覚めとした精神的な状況が多く存在するという事実を背景に、これまで精神科の医師達が皆さんに苦悩を語りかけてきました。当医師会では、精神科以外の診療科の先生方にも注意を喚起しています。少しずつ改善もみえていますが、もっと大きな輪に育っていく必要があります。

保健師・看護婦の方々はもちろん、介護・生活支援の現場に携わっておられる方にも注意を喚起したいものです。ご家族からの支えはどのくらい必要かになりますし、職場の方々からの気付きも大変重要です。私達の地域の中で、どこかで・誰かがいち早く変化を感知し、一人でも多くの方に治療の場を開いて頂くことを願っています。

能代市山本郡医師会
精神科 小川 浩二 院長
精神科 小川 浩二 院長

心のセーフティーネット
能代市健康づくり課(保健センター) ニツ井地域局福祉保健課
☎0185-58-3699 ☎0185-73-5500
<http://www.city.noshiro.akita.jp/tinfo/tokushuhoken/kenkou/kakushitai/>



みんなで考える能代市の心の健康づくり③

「ひとりじゃないよ」
サポートグループ「ふれあいのWA」
代表 加賀谷 七重

平成18年度「心の悩み相談員(はまなすふれあいサポーター)養成講座」を、11月に修了したメンバーの心に小さな光が生まれ、そこにはちょっとひび割れができていました。講座修了後に自分たちが「自殺予防」に何かできることはないかと有志による会合が開かれ、昨年12月、ついに彼をこぼたのよこ道が開通しました。その後も私達は、相手の気持ちを受け止めることを学びながら、いつまでもお話をしに来てほしいと、現在は月一回「コーヒーサロン」を開催しています。

何もかもなくてもいいんです。何となく疲れた時や誰かとお話を聞いて欲しい時、少しだけ「ほっと」できる心の居場所があったらいいな——そんな私達のWA(わ)の中にいらっしやいませんか?自分を取り戻す時間をつかってみませんか?水当はあなたほひとりじゃないよ。って、そんなメッセージを聞きたいと思っています。私達ができるのはお話を聴くこと、お話を聴いてくれる(おしほ)こと。良かったらちょっと覗いてみませんか?

12月18日(火) 午前10:00～午後3:00まで
能代市勤労青少年ホーム
☎お問い合わせ先/能代市健康づくり課
☎0185-58-3699 ☎0185-73-5500
<http://www.city.noshiro.akita.jp/tinfo/tokushuhoken/kenkou/kakushitai/>



みんなで考える能代市の心の健康づくり④

平成19年度 自殺予防シンポジウム

市民の尊い命を支えていくために
私たちが主体的にできること

能代市では、平成19年度の自殺予防シンポジウムを開催しました。このシンポジウムは、市民の尊い命を支えていくために、私たちが主体的にできることを考えるための大切な機会となりました。

日時
平成19年 12月15日(土)
午後1時～午後3時40分

場所
能代キャッスルホテル 平安閣
☎0185-201-64 TEL:0185-2111

入場無料

講演
● 講演 講師/秋田大学文学部 心理学専攻 佐々木 久美子
● 家具交換・質疑応答

自決予防キャラクター愛称募集
募集期間 平成20年1月31日(木)当日必着

キャラクターイメージ 悩みを抱き込んでくれる、暖かさや明るさを持ったキャラクターです。昨年市民の方から自殺予防に関心をもち、公募決定しました。

応募方法 ① 応募方法 FAXに、宛先、そしてそれに對しての理由を添えてください。(Dと何れでも可。ただし、本人のフリガナや実名を明記するものではありません) ② 住所、氏名、年齢、職業(学生は「学生」)、電話番号を明記して下さい。③ 応募 採用のしるしを直轄自治体職員より郵送でお知らせし、開催当日2月1日に出席者本人に通知します。賞金賞状 5,000円相当の記念品 抽 賞 賞金 5,000円相当の記念品を抽賞いたします。募集期間 平成19年12月15日(土)～平成20年1月31日(木)当日必着です。④ 応募 問い合わせ先 〒018-0157 能代市健康づくり課健康増進係 TEL:0185-2899 FAX:0185-2890

心のセーフティーネット
能代市健康づくり課(保健センター) ニツ井地域局福祉保健課
☎0185-58-3699 ☎0185-73-5500
<http://www.city.noshiro.akita.jp/tinfo/tokushuhoken/kenkou/kakushitai/>



みんなで作る鹿代市の心の健康づくり

「ぶなの会」のご案内

心の痛みをひとりで背負わず、「同じような経験をした人たち」と語り、思いを分かちあってみませんか。「ぶなの会」は、大切な人の死を体験した思いを語り合う場です。プライベートは守ります。

「ぶなの会」は次のことを行います。
①大切な人の死を経験した人にわからない気持ちを言葉で語る場
②語り、思いを分かちあう場
③大切な人の死を体験した思いを語り合う場です。プライベートは守ります。

●お申し込み 参加費は無料（予約料はもともと参加費です）
●お申し込み先 電話0185-58-3699
●お申し込み先 電話0185-73-5500

心をつなぐサポートグループ
電話0185-58-3699 電話0185-73-5500
月～金 9:30～17:15(受付は17:00まで) 月～金 9:30～17:15(受付は17:00まで)

みんなで作る鹿代市の心の健康づくり

自殺予防シンポジウム2008inのしほ

「心の痛みと自殺対策について」～地域の自殺対策で思うこと～

会場：鹿代市文化会館 大ホール
日時：平成20年8月24日(日)
時間：午後1時00分～3時40分

講演者：大野 邦夫
「心の痛みと自殺対策について」～地域の自殺対策で思うこと～

パネリスト：大野 邦夫
「人の心と輪でつなぐ 舞臺とぬくもりのあるまち」

シンポジウムに関するお問い合わせ
電話0185-58-3699 電話0185-73-5500
月～金 9:30～17:15(受付は17:00まで) 月～金 9:30～17:15(受付は17:00まで)

みんなで作る鹿代市の心の健康づくり

「今いのちがあなたを生きている」

和洋(やらのまきずみ)

「和洋」は、和食と洋食の両方を得意とする、鹿代市にある和食レストランです。和食の伝統と洋食の技術を融合し、新しい和食の魅力を発信しています。

心をつなぐサポートグループ
電話0185-58-3699 電話0185-73-5500
月～金 9:30～17:15(受付は17:00まで) 月～金 9:30～17:15(受付は17:00まで)

みんなで作る鹿代市の心の健康づくり

あきらめないで! 職場のトラブル

職場でのトラブルは、仕事や生活に大きな影響を与えます。鹿代市労働局では、労働者の権利を守るために、様々なサポートを行っています。

労働相談コーナー
電話0185-843-4254 電話0186-42-4033
月～金 9:30～17:15(受付は17:00まで) 月～金 9:30～17:15(受付は17:00まで)

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

1. 本事業の目的・特徴

一次予防の普及啓発の促進を図るために、だれでも、どこでも、内容を統一して啓発が行えるように、「うつになったためき」を主人公にした健康教育用人形劇DVDを作成した。人形劇DVDは「独居老人編」「自死遺族編」「オフィス編」「子育て編」4つのシナリオからなる人形劇と医師解説編の5編を収録している。



DVD
「うつになったためき」



うつになったためき
イメージキャラクター

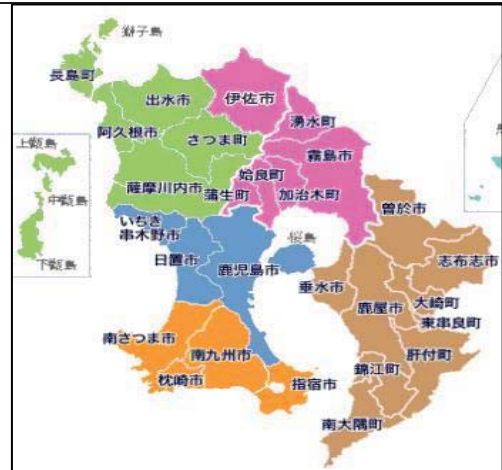
2. 自治体の概要

1) 地区特性: 川薩地域は県の西北部に位置し、矢筈山系と八重山系によって囲まれ、中央部に紫尾山系が東西に延び、宮崎・熊本両県境に源を發して東シナ海に流出する川内川の流域部に位置している。

また、川内川河口の西方28kmに甑島列島がある。北部は伊佐市と境を接し、南はいちき串木野市及び日置市に、東は鹿児島市、霧島市及び始良郡にそれぞれ接している。

管内の総面積は938.93km²である。なお、総人口は減少傾向にあり高齢化が進みつつある。

2) 人口 総世帯数は 52,175 世帯、総人口は 124,686 人、高齢化率 28.7%



3. 事業の体制づくり

1) 事業開始のきっかけや経緯

うつ・自殺対策に関する住民への意識啓発は、テーマが重たい・口にする事はタブーといった既成概念等から、自治体側では必要性を感じながらも取り組みづらいテーマであったと共に、住民側としても受け入れづらいテーマであった。

また、事業実施側の自治体もうつ・自殺の現状や事業展開のノウハウ等を十分に持っていない実状があり、地域特性等を踏まえた住民向けに活用できる既存のツール等もなかったこと等から、住民向けの健康教育を行う際に活用できる教材を現場の意見を生かし保健所で作成することとした。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

・主担当はその当時の保健指導第二係(精神保健担当係)が従事

シナリオ作成、人形作成、背景画作成等も担当した。背景画作成や人形作成、ビデオ写真撮影等においては保健所職員全体の協力を得た。

・動画撮影及び編集への協力者

他所属に勤務する県職員にビデオ撮影及びナレーション録音、パソコンでの動画編集の協力と機材提供を依頼した。

・人形劇団「杉の子」

有志で子ども達への人形劇等のボランティア活動を行っていた県内人形劇団に依頼し、演劇を行ってもらい撮影した。

・精神保健福祉ボランティア フレンド

保健所管内にある精神保健福祉ボランティア「フレンド」から人形制作の一部への協力を得た。

・専門的助言・指導

保健師の作成したシナリオに対して2名の精神科医師の助言・指導を依頼し協力を得た。

慶應義塾大学保健管理センター 大野 裕 教授

鹿児島県精神保健福祉センター 冨永 秀文 所長

※事業計画時は精神障害者(デイケア生)の参加も予定していたが、実際は同意が得られず困難であったため参加なし。

3)事業の予算・経費(概算)

劇団委託料、ぬいぐるみ材料費、DVD作成、その他 約30万円(概算)

4)実施までの準備 等

内容や事業の方向性等について協議を行った。

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

DVDはH18年4月に完成(最終)した。以降、介入地区の市町や関係団体に配布し活用している。

H18年のさつま町の健診結果報告会でうつスクリーニングを実施したが、その導入部分で「独居老人編」を使用した。それ以降は、地域のサロンや健康教室、民生・児童委員や保健医療従事者等の研修会、特定健診の結果報告会、介護予防教室、また、こころのケアナースが勤務する医療機関等での上映(診察の待ち時間を活用)、職場研修の場などで活用している。

2)実施内容 等



特定健診の結果報告会での様子

5. 実施に向けて工夫した点

内容やスケジュールにおいて、微細な調整や地域特性が生かせるように、外部に作成委託するのではなく、自分たちで作成をしたことで満足度の高いものができた。

実際にうつ病等の精神疾患に罹患している住民が見ても、自身の病状に悲観的にならないように内容に配慮した。うつ病の発症時期や回復に要する期間、訴えの内容等々、臨床医学的な見解と概ね合致するように専門医の指導・助言を受けた。

* 他地域で同事業を行う場合のアドバイス等

DVD 配布時に「DVD の使用にあたって」という文書を添付して配布したが、使用の際に参考となる各ストーリーのねらいや、DVD を使用した健康教育の例などを添付するとより使いやすくなるのではないかとと思われる。

6. 今後の課題

ストーリー展開が、「関係機関との連携」という視点で見ると不足しているように感じる。うつ予防・自殺対策を進めていく上で、自殺の要因が複雑に関係していることから、もう少し「連携した解決」が見える、住民参加した形での解決が見えるような内容の展開の方が自殺対策基本法の理念や大綱の考え方に合致していたかも知れない。

また、最近の自殺者のデータ等から 10 代の自殺者が増加していることから、思春期の若者に「命の大切さ」を伝える内容を作成する必要がある。

地域によっては、DVDを視聴できる機材が整わないことや操作が難しいことから、地域の公民館等では容易に活用できないことがあったため紙芝居版も作成した。



紙芝居版

7. 問い合わせ先

担当課：鹿児島県北薩地域振興局保健福祉環境部(川薩保健所)

健康企画課健康増進第2係

連絡先：TEL0996-23-3165、FAX:0996-20-2127

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

1. 本事業の目的・特徴

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」(愛称:青Tねっと)は、1人1人が抱えている悩みや問題に対応できる医療機関や相談機関、地域の集いの場(サロン)等の情報を提供し、気軽に受診・相談できる環境整備を目的としている。

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、宮崎県では西諸県地域の住民から無作為抽出した20歳以上から80歳未満の男女合計6,000名を対象に、「こころの健康アンケート調査」を実施。その結果、うつ病初期に「誰にも相談しない」と答えた人に「医療機関を受診しない」傾向が高く、特に、うつ病初期症状と自覚していても「医療機関を受診しない」、かつ、「誰にも相談しない」傾向は男性で顕著であった。このことから、悩みを誰にも相談できない・つながらないという男性の傾向が示唆された。また、その背景には、様々な悩みが複雑に関係しているが、悩みごとに個々に窓口が存在するために相談先がわかりにくく、つながりにくいという現状があるのではないかと考えられた。そこで、悩みの内容に応じて容易に相談先をインターネットで検索できるシステム「みやざきこころ青Tねっと」(愛称:青Tねっと)を開設した。

【事業の予算・経費】

「青Tねっと」の開設や年に1回行う情報更新に伴う費用は、厚生労働省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」研究費を活用した(平成20年サイト開設:1,166,100円、平成21年携帯電話サイト開設および情報更新:304,500円)。

【実施までの準備】

「青Tねっと」の開設に当たっては、精神保健福祉センターや小林保健所、小林市が各関係機関(医療機関、相談機関等)をリストアップし、「青Tねっと」への登録を依頼した。しかし、「うちは自殺の相談を受ける場ではない」、「必要な人にはすでに情報が届いているのではないか」といった誤解が地域の中にあリ、なかなか登録へつながらないケースが多数生じた。そのため、自殺にはさまざまな要因が複雑に関与していることや地域における自殺対策の重要性への理解を促進する必要性が強いられた。そこで、精神保健福祉センターや小林保健所、小林市の保健師等が個別説明や研修会等を通じて啓発活動を行

い、地域における自殺対策への理解を促進することで、「青 T ネット」への登録へと繋げた。

4. 実施状況

平成 20 年 4 月に「青 T ネット」を開設して以降、月 3,000 件前後のアクセス件数で推移していたが、平成 21 年 1 月に「青 T ネット」のアクセスツールを携帯電話へと拡大したことにより、月 5,000 件以上と大きな広がりを見せている。「青 T ネット」の啓発が進んできたことで、「青 T ネット」をツールとして電話相談や面接相談につながるケースも徐々に増えてきている。「青 T ネット」の特長としては、相談・医療・法律などの多様な窓口を網羅しており、個々のニーズに合った絞り込みが可能となっている点があげられる。また、検索をすすめていくことにより、登録機関の具体的な活動内容等の詳細な情報も収集できるようになっている。なお自分の悩みを特定できず“とにかく生きているのが辛い”、“誰かに話を聞いてもらいたい”という人にも「誰かに話を聞いてもらいたい」という項目を設けて対応している。



青 T ネット トップページ

さらに、「青 T ネット」のもう一つの特長は、地図上で「地域の集いの場(サロン)」等の地域別情報を検索できるシステムとなっていることである。また、インターネット検索サイトとなっているので、時間や曜日、地理的な障害がなく、誰にも知られずに相談機関等を探したいという方にとっても利用しやすいサイトとなっている。

「青 T ネット」のアクセス解析では、時間・曜日別には、午前 9 時～午後 5 時の日中、平日にアクセスが集中しているが、携帯電話対応以降は、午後 9 時～午前 0 時や休日のアクセスも多くなっている。また、相談機関への相談内容を項目毎に見ると、“誰かに話を聞いてもらいたい”にアクセスが集中しているが、“相談機関一覧”や“同じ悩みをもつ人同士の出会いの場の情報提供”、“西諸島の地域情報”へのアクセスも多くなっている。さらに、医療機関においては、“ストレスからくる心身の不調の治療”を求める検索が突出して多く、次いで“心理カウンセリング”、“ギャンブル依存症の治療”の順となっている。

5. 実施に向けて工夫した点

「青 T ネット」に登録している小林市内の各機関やサロン関係者を対象に研修を開催し、顔の見えるネットワークが構築できるように働きかけを行っている。また、地域キーパーソンである民生委員やサロン関係者に対しても研修会を行い、青 T ネットの周知や登録の拡充を図っている。



自殺対策普及啓発コーナー

さらに、登録機関では、統一した啓発用媒体を用いた広報活動を実施している。宮崎県の啓発用媒体である青 T シャツを着用しているぬいぐるみ(愛称:青ちゃん)やミニ青 T の置物、衝立をセットにした自殺対策普及啓発コーナーを、自殺対策や相談窓口一覧等のチラシやパンフレットと共に各機関のロビーや研修会会場に一斉に展示している。地域の多分野の機関が統一して啓発することで、悩みを抱えている人が少しでも相談機関

等へつながることのできるような、きめ細かい地域ネットワークを有する地域づくりを行っている。

また、サイト構築にあたっては、利用者の視点にたった幅広い機関の登録を実現するため、精神保健福祉センターと宮崎県精神保健福祉連絡協議会が共同で開設を行った。さらに、登録機関の最新情報を提供していくためには、年 1 回、各機関へ情報提供を依頼し、情報を更新していく必要がある。最新の情報を提供するためには、情報収集作業に加え登録作業や登録費用が増えてくることが予想される。そこで、登録機関自らがインターネットを介して新規情報登録、情報更新できるシステムも併せて構築した。

6. 今後の課題

パソコンと携帯電話それぞれのサイトのデータを収集分析し、ニーズに対応した「青 T ねっと」へ変更したり、動的なサイトを作成するとともに、より効果的な普及啓発手法についての検討が必要である。また、機関ごとに ID、パスワードを発行しており個人情報遵守機能を完備しているため、登録機関同士が対応に苦慮した事例等について検討できるような機能も付加していくとよい。

7. 問い合わせ先

宮崎県精神保健福祉センター
〒880-0032 宮崎県宮崎市霧島 1-1-2
TEL 0985-27-5663/FAX 0985-27-5276

事例10:宮崎地域の事例

青 T シャツを活用した普及啓発活動

1. 本事業の目的・特徴

自殺対策に関心を持ち正しい理解を広げるために、統一したデザイン・カラーの青Tシャツ(通称:青T)を作成した。研修会やシンポジウム等のイベント時のほか、市役所や保健所職員等が定例日に着用することで、広く住民への普及啓発を図っている。青Tには、「ひとりで悩まないで 誰かに話してみませんか」というメッセージとともに、誰もが身近な人達の心の状態に気づき、耳を傾け、できることから手をさしのべる、そんな地域にしたい、という思いが込められている。また、基調色であるターコイズブルー(トルコ石)は、突き抜けるようにどこまでも青く広がる宮崎の澄みきった美しい空や海を映す色であると共に、人の輪に入りやすくしてくれる「コミュニケーションの色」という意味合いもある。

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・経緯】

西諸地域の2市2町の担当及び保健所担当保健師らで、自殺対策の取り組みのシンボリックな啓発媒体を作成することとなり、平成18年3月に青Tが誕生した。当初は、「できることをいまずぐ」という着用者自身の取り組みへの想いを表したロゴであったが、青 T を見る方々に理解していただくために、現在は、「ひとりで悩まないで 誰かに話してみませんか」というロゴもあり、2種類となっている。

取り組み当初は、市役所担当課及び保健所担当職員のみでの着用であったが、この取り組みが徐々に浸透していくにつれ、着用協力する課が増え、平成21年度には、それまで着用していた小林市ほけん課、住民福祉課、介護保険課の3課に加え、市民課、税務課が加わった。また、毎週水曜日に通年着用するようになるなど、着用の広がりがみられる。

【担当部署、他部署他機関との連携体制】

自殺対策の取り組みが浸透していくにつれ、市役所内他課や市内民間団体からイベントの共催依頼を受けるようになり、他の課や団体が主催のフォーラム等のイベントにおいて、ロビーに「こことからだの健康づくりコーナー」や「ここのお天気チェック」などのコーナー設置を行い、青Tを着用してイベントに参加するなどの機会が増えてきている。

【事業の予算・経費(概算)】

平成18~19年度に戦略研究予算302,900円で215着の青Tを作成し、市役所、保健所職員への貸与のほか、関係機関へイベント等での貸与を行った。また、平成20年度は、戦略研究予算83,790円で140着を作成し、関係機関への貸与を行った。

【実施までの準備】

保健所開催による精神保健担当者会議(管内2市2町保健師が参加)にて協議し、使用許可を得て自殺予防総合対策センターの自殺予防週間ミニポスターのロゴを採用した。

4. 実施状況

【開始時期、実施頻度等】

平成18年3月に制作した後、市役所職員が毎週水曜日、保健所職員が毎週火曜日の定例着用を開始した。それに加え、自殺や心の健康に関する講演会やシンポジウム、研修会、健康祭りなど様々な自殺対策に関するイベントや事業の機会を捉え、着用し参加している。

【実施内容】

青Tの定例日・イベント時の着用。また、小林市を含めた西諸地域の57機関・団体からなる西諸地域自殺対策協議会が国の定めた9月に加え、年4回を独自に西諸地域自殺予防週間と定め、集中的に普及啓発活動を行うこととしており、予防週間期間を通じた定例着用化を図っている。



小林市秋まつり「こころとからだの応援団」としてまつりパレードに参加した時の様子



小林市役所職員の定例日(毎週水曜)着用の様子

5. 実施に向けて工夫した点

青Tが誕生した当初、着用するのは、小林市役所及び保健所においても担当部署のみであったが、講話や会議、イベント等、様々な機会を捉えて着用し、その都度、自殺対策について説明し、同時に青Tの意味を伝えていくことにより、次第に着用する課や団体が広がってきた。そのため、関係者以外にも青Tの意味を知った上で着用してもらうために、青Tの説明文書を作成し、誰でもTシャツに込めた意味が理解できるよう工夫した。

6. 事業の評価方法

自殺対策の取り組みが進むにつれ、着用する課や着用を申し出る団体が増えてきた。着用の広がりや、着用する人自身の取り組みに対する意識の芽生えでもあったと考えられ、取り組む側の意識の変化として評価できると考える。また、青Tを見て自殺対策の取り組みの一環だと認識する住民の声も耳に入るようになり、少しずつ住民の意識が向けられてきたのではないかと考える。

7. 今後の課題

着用間もないうちは、色鮮やかなターコイズブルーであるが、着用を重ねるにつれ、生地が色あせてしまい劣化するため、1着の継続着用は4～5年が限界と考える。継続的な着用を行っていくためには、計画的な制作と予算の確保が欠かせない。そのため、青Tシャツをイメージしたワッペン等のグッズも合わせて制作しているところである。

8. 問い合わせ先

担当課 ①小林保健所 健康づくり課 疾病対策担当

電話:0984-23-3118 FAX:0984-23-3119

②小林市役所 ほけん課 保健予防グループ

電話:0984-23-0323 FAX:0984-25-1051

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

1. 本事業の目的・特徴

黒石市民を対象とした「黒石市健康づくり市民のつどい」を活用して、若年層から高齢層まで幅広い年齢層が、うつ病、自殺やストレス発散法等について理解を深めることを目的とする。一般市民が対象であるため、少しでも興味を引けるように、①パネル等で視覚的に訴えるようにした、②取り組みやすい簡単なクイズを用意した、③クイズ回答者には啓発グッズを贈呈する等の呼び込みをした。また、クイズの回答状況を通して一般市民のうつ病に関する理解度を評価しながら実情を把握し、今後の啓発活動に活かすよう努めた。りんごの即売・品評、産業・特産展等、様々な催し物を企画した黒石市「りんご祭り」との併設であるため、子ども連れの家族の参加率が高く、老若男女幅広く介入できるメリットがある。

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

黒石市主催のイベントであるため、黒石市保健師である実務担当者の担当課の協力も得ながら、ブース設置のための場所を確保することができた。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

りんご祭り参加団体との打ち合わせ

3)事業の予算・経費(概算)

内訳	金額
消耗品費(印刷用紙)	3,000円
合計	3,000円

4)実施までの準備等

クイズ等展示物やちらしの作成

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等 2006年から年1回、11月の土日に開催

2)実施内容

①ブースの設置

「うつ病を知ろう」パネル展示/ストレスチェック展示

②うつ病に関する〇×クイズ

問題用紙を配り、スタッフと一緒に回答の確認をする。問題の答えはパネルの内容と照合させる等、配慮する。

③回答者への啓発グッズの提供

④ストレス発散についてのパンフレット提供
子ども向け、大人向け用に作成し提供した。



ブース設置(ストレスチェックコーナー)



パネルを見て〇×クイズに挑戦中



健康コーナー受付



回答者に啓発グッズを提供

5. 実施に向けて工夫した点

- ・ 年齢層が幅広いため、子ども向けと大人向けの解説パンフレットを作成した。
- ・ 啓発グッズ(メモ帳、ボールペン等)を作成し参加者に見えるように提示。クイズに挑戦すればだれでもグッズがもらえるという仕組みとした。子どもが興味を持つと同行している家族も参加するきっかけになることを戦略とした。
- ・ クイズに挑戦するだけでなく、答え合わせをスタッフと一緒に行うこと、また直接的な答えを貼り出さないことで、より理解を深められるようにした。

6. 今後の課題

- ・ 〇×クイズやパネルの展示が定着してきたため、さらに興味を引くような展示等が必要である。
- ・ クイズの実施をとおして、一般住民のうつ病に対する正しい認識が不十分であることが判明した。クイズを通してスタッフと解答の確認を行い、適切なフィードバックを図ることが必要である。
- ・ 各年齢層に合わせて自分自身のストレスチェックをして、自身の心身に向き合う機会を与える。また、各々のライフサイクルに合わせたこころの健康についての展示、もしくは自殺の現状に合わせた展示(例えば男性壮年期の自殺率が高いのであれば、それにターゲットを絞って)を検討する必要がある。
- ・ 「継続は力なり」である、毎年続けていくことが啓発活動に不可欠と考えられる。

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/>

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

1. 本事業の目的・特徴

児童生徒のこころの健康はその後の人生の土台となる重要な課題であると指摘されている。しかし、近年、青少年の自殺の増加が目立つなか、児童を対象とした対策が少ない。いじめ等で自殺報道がされても注目されるのは一時的で、すぐ冷めてしまう現状がある。そこで本事業は児童に対する自殺対策活動のうち、自他の尊重や対人関係形成の促進に焦点を当てた。具体的なねらいは、①気持ちや考えを伝え合う・表現する経験を通して円滑な対人関係を作ること、②学校に対する肯定的感情を確認し、充実感や楽しさを味わう経験を通して学校生活の中での自尊感情を高めること、③友達と協力する経験を通して安心できる居場所をみつけることの3点とした。以上の目的を達成するために、「学校での好きな時間」を考え、それをもとに友達とともに映画を作ること課題とした。「映画制作」は、①自発的な活動に繋がりがやすく好奇心・興味を喚起する、②協同作業が求められる、③映像を通して自己や他者を客観的に評価できる、④児童一人ひとりに役割が与えられる、⑤表現が多様で自由度が高い、⑥目標が明確、⑦作品として手元に残る、といったメリットが考えられるため取り上げた。

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

前年度中に事業案を作成、事業概要を介入地区小学校校長会の場で説明し参加募集を行った。そこで趣旨を理解し介入に賛同した小学校に対して、後日詳細の説明を行い協議した。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

介入が決定した小学校の6学年(対象学年)学年主任を窓口とし、黒石市実務担当保健師が細かい連絡調整を行った。撮影制作会社や協力スタッフとのやり取りは精神保健福祉センター実務担当者が行い、黒石市とセンターの実務担当者は随時進行状況を共有した。

3)事業の予算・経費(概算)

内訳	金額
人件費(児童介入スタッフとして)	210,000円
消耗費(児童冊子・名札等)	27,000円
印刷製本費(児童用冊子)	40,000円

雑役務費 カメラマン撮影・技術支援費 HDV・アンプ等賃貸費 贈呈用 DVD 制作・コピー費	600,000 円
	506,000 円
	504,000 円
	1,610,000 円
合 計	1,887,000 円

4)実施までの準備 等

- H20.3 事業計画(実務担当者レベル)／校長会で説明／介入小学校にて協議
- H20.4 介入小学校にて協議・顔合せ / 起案(依頼文・実施要項等作成)
- H20.5 作業手順、タイムスケジュール、準備物、役割分担等打ち合わせ
- H20.5 児童用冊子等作成→業者に校正印刷依頼
- H20.5 スタッフ用説明資料作成→スタッフに介入方法等説明
- H20.5 撮影業者・カメラマンと打ち合わせ
- H20.6～7 介入
- H20.7 終了後アンケート実施・評価のフィードバック

4. 実施状況

- 1)時期 平成 20 年 6～7 月 1 クラス 13 コマ×3 クラス(1 コマ 45 分)
- 2)対象 黒石市立 A 小学校 6 年生 94 名 5～6 名の男女混合グループ 18 組
- 3)実施内容

活動の流れ	授業単位	内容
①導入	1	① 講義「学校の好きな時間を考え、作品として形にする意味」 ② 個人作業「学校の好きな時間を考える」
②グループ活動 I「話し合い」	2	①「好きな時間」についてグループで意見交換 ② グループ名、映画題目の決定 ③ 映画のシナリオ、絵コンテ作成
③撮影準備	1	① カメラの使い方、撮り方のレクチャー ② 撮影体験
④グループ活動 II「撮影」	6	① グループで撮影
⑤上映会	2	① グループ別作品紹介 ②上映会 ③意見交換
⑥結び	1	② DVD 贈呈 ③ 講義「完成した DVD の使い方」「まとめ」



①導入「講話」



②活動の説明



③グループ活動Ⅰ「話し合い」



④撮影準備「カメラの使い方レクチャー」



⑤撮影



⑥上映会

5. 実施に向けて工夫した点

- ・ 戦略担当側と学校側の窓口を一本化し、やり取りのスムーズ化を図った。地域保健師が窓口になったことにより顔を合わせながら細かい調整が可能となった。
- ・ 児童の自主性を最大限に尊重するため、怪我をしない等のルールを決めたほかは最低限の介入に努めた。また、その際、児童とのやり取りに慣れている大学院生(教育学)をスタッフとした。
- ・ 事業の評価として、児童の作品を DVD にまとめ贈呈した。その際、児童すべての名前を掲載した。さらに事業後のアンケート結果を学校側にフィードバックし、今後の協力体制の強化を図った。

6. 今後の課題

- ・ 介入する時間以外で学校側が進行状況を確認する等、時間を割いて調整してくれたためスムーズに事業が進められたと考えられ、学校側の多大な協力が不可欠である。特別授業枠での実現は非常に難しいため、どの学校でも実行するためには事業のスリム化が必要である。
- ・ スタッフやカメラマン等マンパワーの確保、映画の編集や児童全員に贈呈する等、予算的負担が非常に大きいため、どこを削られるかの再検討が必要である。

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/>

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

1. 本事業の目的・特徴

近年、青少年の自殺の増加が目立ち、児童生徒のこころの健康はその後の人生の土台となる重要な課題であると指摘されている。また、子どもの自殺の背景は多岐に渡るが、対人関係の未熟さや希薄が一因であるといわれている。そこで、本事業は児童期をターゲットにし、物語を作り協力して発表する体験を通して、自分の考えを知り伝え合う表現力を養うことや、多様な考え方に気づきお互いを認め合える人間関係を築ききっかけとなることを目的とした。ここでは時間枠が限られた学校が対象となったことから、短時間に人間関係を作る技法である構成的グループエンカウンターを取り入れ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

前年度中に事業案を作成、事業概要を介入地区小学校校長会場で説明し参加募集を行った(どの程度の時間が取れるのかを事前に確認)。そこで趣旨を理解し介入に賛同した小学校に対して、後日詳細の説明を行い協議した。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

介入が決定した小学校6学年担任(6学年が1クラスのみ)を窓口とし、黒石市実務担当保健師が細かい連絡調整を行った。協力スタッフとのやり取りは精神保健福祉センター実務担当者が行い、黒石市とセンターの実務担当者は随時進行状況を共有した。

3)事業の予算・経費(概算)

内訳	金額
人件費(児童介入スタッフとして)	26,400円
消耗費(人形劇にかかる材料費)	22,000円
合計	48,400円

4)実施までの準備等

- H20. 3 事業計画(実務担当者レベル)／校長会で説明／介入小学校にて協議
- H20. 7 事業の詳細打ち合わせ／起案(依頼文・実施要項等作成)
- H20. 7 介入小学校にて協議
- H20. 8 作業手順、タイムスケジュール、準備物、役割分担等打ち合わせ、人形劇に使うものの製作
- H20. 8 スタッフに介入方法等説明
- H20. 9 介入(A 小学校)→終了後アンケート実施・評価のフィードバック
- H20. 12 介入(B 小学校)→終了後アンケート実施・評価のフィードバック

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

- A 小学校:平成 20 年 9 月のうち 2 日(1 日 2 コマ×2=4 コマ)
- B 小学校:平成 20 年 12 月のうち 2 日(1 日 2 コマ×2=4 コマ)

2)対象

- 黒石市立 A 小学校 6 学年 25 名(男女混合 5 名×5 グループ)
- 黒石市立 B 小学校 6 学年 25 名(男女混合 5 名×5 グループ)

3)実施内容

活動の流れ	授業単位	内容
①導入	1	・「無人島脱出」*1の物語1を提示 ・個人で物語の続きを考える ・グループで意見交換
②グループワーク	1	・グループで物語を完成させる ・劇発表の仕方を考える
③発表・鑑賞	1	・発表／鑑賞会
④ふりかえり・まとめ	1	・シェアリング(鑑賞後の意見交換) ・講話「伝え合いと相互理解」

*1「無人島脱出」

あれは 1 年前のことでした。外国へ行く船が沈没し、ほとんどの動物たちは助かりませんでした。5 匹の動物だけが“だれも”いない島にたどり着きました。それから 1 年、5 匹は毎日のように日本に帰るためのいかだを作り、やっと完成しました。「これで 1 ヶ月後には日本に帰れるぞ」とみんな躍り上がって喜びましたが、しばらくして大きな問題に気づきました。水は飲めますが、食料を積むと 4 匹しか乗れません。食料と 5 匹全員が乗れる大きないかだを作り直すのには、1 年以上かかります。しかも 5 匹のうち 1 匹は、重い病気にかかって動けません。この後どうなるでしょうか？どうしたらよいでしょうか？



①導入「無人島脱出」の提示とルール

②グループワーク「物語の完成」



③劇発表「私たちの物語はこれ！」



④精神科医による講話「伝え合いとは」

5. 実施に向けて工夫した点

- ・ 自由度が高い課題を提示し、子どもたちの活発な意見と豊かな表現を尊重させたこと。また、グループでの話し合いと、人形等を媒体とした発表の2段階構造にしたことで多様な表現を認め、子どもたちの興味・やる気を喚起させたこと。
- ・ グループ全員に役割が与えられるように人形の数も5つにする等配慮したこと。
- ・ 事業後にアンケートを実施し、結果を学校側にフィードバックしたこと。これにより、事業の意義の再確認と今後のさらなる協力体制の強化を図った。

6. 今後の課題

- ・ 小規模小学校2校にそれぞれ2日間と短い介入だったが、1クラス25名の規模であっても人形劇に使う道具の製作等準備に手間がかかった。よって大規模小学校への介入の際は事前準備の時間の確保、もしくは、課題の見直し等が必要である。
- ・ 実施した感触として今回の課題レベルは小学6年生相応のものだったといえる。別学年を対象とした場合、この課題レベルが適当なのか検討が必要である。

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/>

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

1. 本事業の目的・特徴

地域における自殺予防対策においては、地域特性を踏まえ、地域に根ざした細やかで継続的な対策を実施していくことが重要である。民生委員は、学校区という狭い範囲で地域住民とじかに接する支援活動を展開している。福岡県中間市では、民生委員と障害者地域活動支援センターがより良い連携を築き、民生委員に「こころの相談員」として地域の自殺対策に参画していただくことを目的に、この事業を実施した。

2. 自治体の概要

福岡県中間市は北九州市に隣接する人口約4万7千人の市である。中間市は昭和30年代までは炭鉱の町として栄え、その当時の面影を残す町並みもわずかにまだ残っている。遠賀川の西は主に工業団地や田園が広がり、筑豊電鉄通谷駅付近は大規模商業施設が立地し、住宅街となっている。総じて地域特性は北九州市に近いが、高齢化率26.6%(平成19年)と、高齢化は徐々に進んでいる。

3. 事業の体制づくり

中間市民生児童委員は定員74名(うち民生委員68名、主任児童委員6名)で、本研修には全員の74名(男性48名、女性26名)が参加した。民生委員の校區別人員は底井野校区7名、中間東校区15名、中間西校区8名、中間校区15名、中間北校区11名、中間南校区12名であった。民生児童委員の年代は60歳代、70歳代が参加者の約8割を占めていたことが特徴であったが、これは全国の民生児童委員の年代別割合と大差はない。

中間市には、報告者が前所属の産業医科大学精神医学教室にいた時分(平成15年)に、中間市立精神障害者地域活動支援センターと共同で市内在住の精神障害者についての実態調査を実施したことで連携があり、その後も中間市の職員や保健師、地域在住の精神障害者やその家族との勉強会等を継続していた。平成18年春から中間市がこころの健康づくり事業のモデル地域として総合的な自殺予防対策の取り組みを始めることになったことを契機に、地域精神保健のキーパーソンである民生委員、児童委員の研修会を校別に、定期的に関ることが有効ではないかという提案が障害者地域活動支援センターから出て、こころの相談員研修が始まった。

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

回	内容	研修月	研修会数(参加校区数)
1	うつ病と自殺予防	平成18年8月	6回(6校区)
2	精神保健相談の受け方	平成18年10月	6回(6校区)
3	アルコール問題	平成19年2月	6回(6校区)
4	統合失調症	平成19年5月	3回(4校区)
5	自死遺族の心理	平成19年8月	3回(4校区)
6	こころの健康づくり事業について	平成19年9月	1回(全校区)
7	認知症	平成19年10月	3回(4校区)
8	自立支援法	平成20年2月	3回(4校区)
9	見守り活動	平成20年5月	3回(4校区)
10	高齢者の支援	平成20年8月	5回(5校区)

11	こころの健康づくり事業について	平成 20 年 9 月	1 回(全校区)
12	うつ病	平成 20 年 10 月	6 回(6 校区)
13	アルコール依存症	平成 21 年 2 月	5 回(5 校区)

2)実施内容 等



各研修会は、校区別に 10 名前後の民生委員と精神科医、精神保健福祉士(あるいは臨床心理士)、行政職員(障害者地域活動支援センター所長)による座談会方式で実施された。時間は 60 分で、20～30 分をその日のテーマについての講義、残り時間を地域の現状を踏まえた質疑応答(座談会)とした。

5. 実施に向けて工夫した点

当初は、民生委員の幹部に研修会の意義を理解してもらえず苦勞した(地域精神保健体制への批判が多く語られた)。しかし、回を重ねるにつれて研修会の趣旨を理解する参加者が増え、徐々に地域の問題などが本音で語られるようになった。研修会の日時は、民生委員の会合の前後の時間に合わせて実施していた。民生委員は、自殺対策やこころの相談員といった取り組みに対して、委員によって温度差が大きく、年齢も 60、70 歳代の者が多いため、講義や資料は極力わかりやすく、興味を持てるものに工夫した。多くの参加者が地域の問題を研修会の場で議論したいと考えていたため、講義より座談会の時間を多く取って、座談会の中で精神保健の理解も得られるように配慮した。

6. 今後の課題

- ・ 校区別に年 3、4 回の研修会を開催するだけでも、思った以上に大変であった。このような研修会は、自殺率が高い地域が限定されていれば有効な方法になりうるが、市内で一律に継続実施していくには、方法や人員の問題がある。
- ・ 民生委員と行政担当者との顔合わせを主目的に考え、年に 1 回ぐらい「地域のこころの健康づくりを考える」といったテーマで座談会風の研修会を開くといった形が実施しやすいかもしれない。

7. 問い合わせ先

この研修会自体は平成 18～20 年度の 3 年間で終了している。

3 年間の取組の詳細を知りたい方は、福岡県立大学:小嶋秀幹(h-kojima@fukuoka-pu.ac.jp)にご連絡ください。

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

1. 本事業の目的・特徴

地域における自殺対策では、早期に身近な人の変化に気付き、援助を行うゲートキーパーの育成が重要である。また、日頃より声掛けなどのかかわり合いを持ち、住民を孤立させないことも予防的観点では重要になると考える。本事業では都市部という市川市の特徴を配慮し、民生委員の他、行政・医療・福祉・保健等機関のスタッフにも自殺対策に関する専門知識を持ってもらい、より広い領域のゲートキーパーを養成することとした。

2. 自治体の概要

自治体の概要

千葉県の北西部に位置し、西は江戸川を隔てて東京都に対し、南は東京湾に面している。また、都心から 20km の圏内に位置している。人口は、平成 19 年 10 月1日現在 470,074 人で、千葉市、船橋市、松戸市について県内4番目に多く、千葉県の人口 6,108,809 人の 7.7%を占めている。人口密度は 8,336 人/km²となっている。人口を年代順に見ると、昭和 40～50 年代前半にかけて年間1万人程度増加していたが、その後は鈍化しはじめ、近年ではほぼ横ばいの傾向にある。人口ピラミッドでは、35 歳～39 歳が最も多くなっている。



3. 事業の体制づくり

【事業開始のきっかけ・経緯】

市川地域では、市民公開講座等市民に対する自殺対策の働きかけを H18 年より行ってきたが、参加者が少なく、自殺対策に関する認識が低いことが伺われた。そこで、より住民に自殺対策に対する関心と意識を持ってもらうため、地域に専門的知識を持つゲートキーパーを育成することが一次予防の観点から必要であると考えた。また、二次・三次予防の観点からも、より広い領域においてゲートキーパーを育成することで都市部における地域のつながりの希薄さをカバーする要因になると考え、地域の相談役を担っている民生委員、専門職として住民とかかわりを持つ行政・医療・福祉・保健領域のスタッフに対するゲートキーパー養成を目的とした講座を実施した。講座は前者対象を「メンタルサポーター養成講座」、後者対象を「こころのケアナース養成講座」とし、コースを分けて行った。

【実施までの準備】

民生委員については、社会福祉協議会の協力を得て全地区の委員が参加出来るよう配慮を行った。行政・医療・福祉・保健等機関のスタッフについては、自殺対策事務局より直接当該施設に講座参加の通知を送り、参加者を募った。

*自殺対策事務局は、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)に開設され、精神科医、産業看護師、PSW、臨床心理士等で構成されている。

4. 実施状況

ゲートキーパー養成講座は、1.精神疾患に関する基礎知識、2.自殺対策の概要、3.傾聴訓練の3部構成で、平成19年度はこころのケアナース養成講座を1回、平成20年度はメンタルサポーター養成講座を2回、平成21年度はメンタルサポーター養成講座、こころのケアナース養成講座を各1回ずつ実施した。H19、20年度の講座では数日に分けて講義を行ったが、参加者の負担等配慮しH21年度は1日で終了するようスケジュールの変更を行った。



5. 事業の評価方法

メンタルサポーターおよびこころのケアナース養成講座受講者に対し、受講前・受講後にアンケートを配布・実施し、講義内容の理解やゲートキーパーとしての役割に対する自信度等の評価を行った。どの講座においても、受講前は、メンタルヘルス不調者への支援には自信がない、具体的な支援法がわからない、という受講者が多かったが、受講後には自信のない人が減少し、具体的支援方法がある程度答えられた結果であった。

6. 今後の課題

精神疾患や自殺対策については、専門的知識を得ることで支援を行うに伴う不安が軽減したとの結果が出ているが、長期的に効果が継続するか、実際にこの知識を活用できるか、などの課題があがった。また、民生委員については傾聴が苦手であると回答する傾向にあり、継続的な研修の必要性が示唆され、ゲートキーパー養成の具体的な方法が検討すべき課題となった。

こころのケアナース研修・事業

1. 本事業の目的・特徴

健康寿命の延伸、QOLの向上を目的とした「健康かごしま21」を推進しているが、その一領域として「休養・こころの健康」の目標に向け、うつ予防を中心とした事業に取り組んでいる。

中でも、自殺死亡率を減少させるために、一次予防・二次予防・三次予防の事業の取り組みを行っているが、今後、保健・医療・福祉との連携や支援体制の構築を図るためには、医療機関をはじめとした関係者の協力や支援体制は不可欠である。

こころのケアナース養成事業では、受講した看護師等の技術及び意識向上を図り、患者等の訴えを傾聴し、不安やうつ状態を把握し、適切な支援を行うことができることによって、地域のこころの健康づくりの推進を図ることを目的に、平成18年度から継続して実施している。

ケアナースの役割として

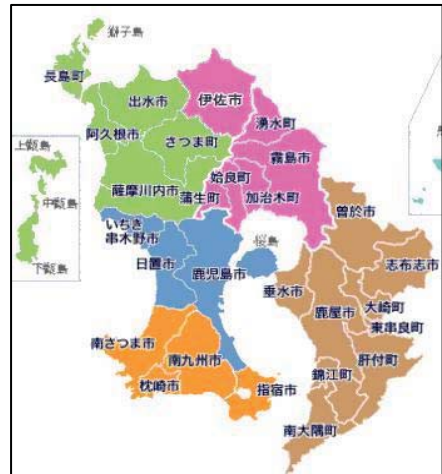
- 患者の訴えに傾聴し、不安やうつ状態を把握し、適切な支援ができるようにする
- 地域のこころの健康づくりの推進を図る
- 1人で抱え込まず、他のスタッフや関係機関につなぐ
- ケアナース自身のこころの健康の保持増進

キーワードは「気づき、声かけ、つなぐ」として活動の推進を図っている。

2. 自治体の概要

1) 地区特性

伊集院保健所と川薩保健所の管轄地域で開催。伊集院保健所管内は、高齢化・過疎化の進んでいる地域と鹿児島市のベッドタウンとして人口の増えている地域が混在している。川薩保健所管内は、宮崎・熊本両県境に源を発して東シナ海に流出する川内川の流域部に位置している。また、川内川河口の西方28kmに甌島列島がある。総人口は減少傾向にあり、高齢化が進みつつある。



2) 人口(高齢化率)

さつま町 24,538 人(35.9%)、日置市 51,238 人(28.6%)、いちき串木野市 31,697 人(28.3%)
(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

先行研究から、自殺者の40~60%が自殺の1ヶ月以内に精神科以外の一般医を受診している。その時点で患者に適切な対応を行うことができれば、自殺予防の働きかけが可能になると考えられた。また、看護師等に自殺対策、メンタルヘルスに対して関心を持ってもらうことで、普及啓発が促進し、連携も深まることを期待して実施した。この取り組みを通して、一般医療機関との共通認識・連携が深まり、さらにこころのケアナース・民生委員の活動等により住民が身近に相談ができる場が広がりつつある。

2) 担当部署、他部署他機関との連携体制

実施主体: 川薩保健所、伊集院保健所

共 催: 市町、精神保健福祉センター

3) 事業の予算・経費(概算)

旅費、謝金、郵送料、印刷費、消耗品等約 23 万円(20 年度)

4)実施までの準備 等

初年度については、事業開始前に医師会、看護協会等に協力依頼を実施した。その後も同様に実施。開催に向けて、プログラム内容、講師依頼等について担当や関係者との話し合いも実施した。

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

平成 18 年度から 20 年度まで、医師会や看護協会、行政の協力を得て、川薩保健所及び伊集院保健所管内の医療機関等に勤務する看護職員等を対象に実施した。

平成 19 年度から 21 年度は、こころのケアナースのスキルアップと活動支援のために、フォローアップ講座も実施した。

修了者に対しては、こころのケアバッジと修了証書を授与した。勤務する医療機関等に掲示するポスターや普及啓発用グッズ等も配布した。医療機関の長に対しては、掲示の依頼等の公文を出した。

表1 こころのケアナース養成講座、フォローアップ講座プログラム

		18 年度	19 年度	20 年度	21 年度
ケアナース養成講座	一 目 目	①自殺対策のための戦略プロジェクトの事業概要 ②うつ・うつ病について(医学的側面から) ③自死遺族支援に必要なこと	①自殺対策のための戦略プロジェクトの事業概要 ②うつ・うつ病について(公衆衛生的側面から) ③自死遺族支援に必要なこと	①県の自殺の実態 ②自殺対策のための戦略プロジェクトの事業概要及びうつ・うつ病について(公衆衛生的側面から) ③うつ・うつ病について(医学的側面から)	未実施
	二 目 目	①うつ・うつ病について(公衆衛生的側面から) ②地域保健活動におけるうつ・うつ病の住民への支援 ③こころのケアナースの意義及び先駆的取り組みの事例紹介 ④こころのケアナースに必要なカウンセリング技術とその手法 ～相談援助の実際を通して～	①うつ・うつ病について(医学的側面から) ②地域保健活動におけるうつ・うつ病の住民への支援 ③先輩こころのケアナース体験発表 ④こころのケアナースに必要なカウンセリング技術とその手法 ～導入編～	①こころのケアナースに必要なカウンセリング技術とその手法 ②自死遺族支援に必要なこと	未実施
	三 目 目	①こころのケアナースに必要なカウンセリング技術とその手法 ～講話と演習～	①こころのケアナースに必要なカウンセリング技術とその手法 ～実践編～	①こころのケアナースに必要なカウンセリング技術とその手法 ②こころのケアナース体験発表 ③事例検討会	未実施
フォローアップ講座	一 目 目	未実施	①事例検討会・意見交換会 ②こころのケアナースに必要なカウンセリング技術とその手法 ～演習～	①こころのケアナースに必要なカウンセリング技術とその手法 ②こころのケアナース体験発表 ③事例検討会	①カウンセリング技術とその手法 ②事例検討会とグループワーク～ケアナースの活動は「気づき、声かけ、つながりがキーワード」
	二 目 目			①事例検討会及び意見交換会	

表2 ケアナース養成講座修了者人数

受講修了者 (実人員)	H18年度		H19年度		H20年度		3年間の修了者	
	修了者 数	医療機 関数	修了者 数	医療機 関数	修了者 数	医療機 関数	修了者 数	医療機 関数
伊集院保健所	27	19	31	20	17	11	75	33
川薩保健所	51	33	33	25	27	18	111	46
川薩・伊集院 合計	78	52	64	45	44	29	186	79

表3 ケアナースフォローアップ講座受講者人数

	19年度	20年度	21年度	合計
伊集院保健所管内	15	16	19	50
川薩保健所管内	28	34	27	89
川薩・伊集院 合計	43	50	46	139

こころのケアナース養成講座では、うつ・うつ病の人に対応する上での気持ちと対応技術の自己評価を行った。気持ちについては、「積極的に」及び「積極的にまたはできれば」対応したいと回答した人が、対応技術については、「できる」及び「まあまあできる」と回答した人がいずれも、受講前に比べて受講後に増加した。

フォローアップ講座受講後のアンケートでは、「演習を交えての研修だったのでこれまでの振り返りができた」「傾聴までその先がなかなか進めずにいたが、フォローアップ講座での学びを今後役に立てたい」等の声が聞かれた。

ケアナースの活動状況については、「患者の話を傾聴するようになった」「院内のこころのケアナースチームで事例検討をした」等の報告があり、実際に保健所や地域包括支援センター、他専門医療機関と連携して支援しているケースもある。

2)実施内容 等

ケアナースの養成講座



うつ・うつ病について



自死遺族支援に関すること



地域保健活動におけるこころの健康づくり



こころのケアナースに必要なカウンセリング技術

ケアナースフォローアップ講座



カウンセリング技術・事例検討会・意見交換会

5. 実施に向けて工夫した点

こころのケアナースについて患者に周知するため、こころのケアナースが勤務する医療機関に掲示用ポスターを配布するとともに、ケアナースにはこころのケアバッジを着けてもらうよう依頼している。



ポスター



こころのケアバッジ

6. 今後の課題

ケアナースからの要望や課題として、医師との連携強化、カウンセリング技術の強化のための継続的研修会、情報交換及び個別相談への支援等の声が聞かれ、検討が必要である。

また、地域での活動支援のために市町との連携も必要であり、顔の見えるネットワークづくりも急務となっている。

7. 問い合わせ先

担当課：鹿児島県北薩地域振興局保健福祉環境部(川薩保健所)
健康企画課健康増進第2係
連絡先：TEL0996-23-3165 FAX:0996-20-2127

3. 二次予防

事例17:鹿児島地域

うつスクリーニングの実施

1. 本事業の目的・特徴

特定健康診査の場を活用してうつスクリーニングを実施することにより、地域における自殺予備群といわれるうつ状態の住民を早期発見し、医療機関への受診勧奨や保健指導等の早期介入を図る。

また、こころの健康づくりに関する普及啓発を行い、地域住民のうつ病やこころの健康づくりに関する認識を深め、地域住民全体のこころの健康づくりに対する気運を高める。

さらに、保健所及び町職員のこころの健康づくりへの意識や知識技術の向上を図るとともに、従事者のうつスクリーニングの手法や技量のスキルアップを図る。

これらを目的としてうつスクリーニングを実施している。結果報告会の際に、「こころの健康度自己評価票」の個人結果を手渡し説明している。また、欠席者に対しては結果を健診結果と一緒に通知している。

うつ傾向にある住民に気づき、相談窓口の活用、医療機関受診へつなげたケースもあり、スクリーニング自体の成果を認めるとともに、行政担当者の意識・関心の高まりが認められた。

2. 自治体の概要

1)地区特性:川薩地域は県の西北部に位置し、矢筈山系と八重山系によって囲まれ、中央部に紫尾山系が東西に延び、宮崎・熊本両県境に源を発して東シナ海に流出する川内川の流域部に位置している。

また、川内川河口の西方28kmに甌島列島がある。北部は伊佐市と境を接し、南はいちき串木野市及び日置市に、東は鹿児島市、霧島市及び始良郡にそれぞれ接している。

管内の総面積は938.93km²、総世帯数は52,175世帯、総人口は124,686人、高齢化率28.7%である。なお、総人口は減少傾向にあり、高齢化が進みつつある。

2)人口:今回うつスクリーニングを実施した町は人口24,538人、高齢化率35.9%、世帯数10,293世帯、出生数177人



3. 事業の体制づくり

1)事業開始のきっかけや経緯

うつ病は気づき(気づかれ)にくいことから、病気に関する基本的知識等を幅広く普及啓発するポピュレーションアプローチとともに、早期にうつ病を発見し相談や受診に結びつけるハイリスクアプローチとして実施した。うつスクリーニングを実施したことで、住民の相談が増えたり、「身体と同じようにこころも大切だ」という意識が芽生え、一次予防としての効果も出ている。また、うつスクリーニング問診票は個別面接時に使用し、医療機関受診につながった事例もある。実施した市町では、従事者のスキルアップや事業を通して関係部署の連携にもつながった。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

- ・ 保健所職員及び雇い上げ保健師・看護師(計5~6名)及び町の職員
- ・ スクリーニング後のフォローは保健所・町で連携をとって実施した。

3)事業の予算・経費(概算)

旅費、謝金、消耗品等約 20 万円(概算)(21 年度分)

4)実施までの準備 等

- ・ 職域での実施が困難な状況があり、町が実施する健診会場、健康相談会場、後期高齢者医療受給者証交付時等を活用した。
- ・ 実施に際して実施市町との話し合いや従事者研修会を行い、自殺対策の普及啓発や従事者のスキルアップを図り、共通認識を持って実施できるようにした。
- ・ 実施時・後にケース検討会を実施した。健診当日や結果報告会では、相談窓口の提示を行った。

①実施に当たって、事前の健診打合会を行った。

②プライバシーに十分配慮して実施した。

③陽性者の事後フォロー等については、ケース検討会で検討した。

うつスクリーニング質問紙は、一次スクリーニングは「こころの健康度自己評価票」、二次スクリーニングは「CIDI-SF-RR こころの健康度問診票」を使用した。

4. 実施状況

1)開始時期

平成 18 年度から、町の実施する老人保健法基本健診の集団健診時に同時実施した。20 年度からは特定健診時に実施している。

2)実施頻度等

年 度	基本健康診査等 受診者数(人)	一次スクリーニング		
		受検者数(人)	陽性者数(人)	陽性率(%)
18 年度(12 会場)	1175	1134	101	8.9
19 年度(16 会場)	1526	1510	90	6.0
20 年度(13 会場)	1109	1078	79	7.3
21 年度(10 会場)	922	921	52	5.6

3)実施内容 等



健診での一次スクリーニングの様様
(南日本新聞に掲載)

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

保健所が主体となり、市町が実施する基本健診・特定健診会場で受診者に対してうつスクリーニングを実施した。実施する前に保健所内での検討、市町との話し合いを行った。また、保健所が主催して、うつスクリーニング問診の取り方など実技を取り入れた従事者の研修会を行った。従事者研修会を開催することで、自殺対策に対する協力も得られやすくなり、自殺予防の視点での実施や地域での活動にも繋がっている。うつスクリーニングは、受診者が抵抗なく自然な形で受けられるように、健診の中のひとつとして健診にとけ込む形で実施できるよう工夫した。さらに健診会場で二次スクリーニングまで実施することで早期対応することもできた。

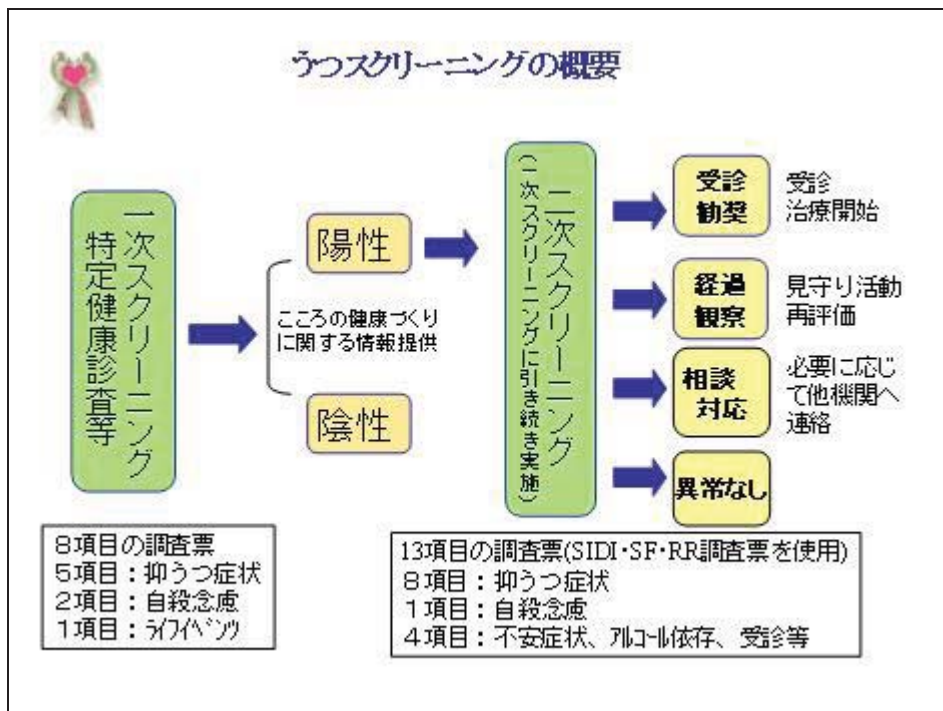
① 一次スクリーニングを実施し陽性・陰性を判定

- ・ 陰性者に対してはその場で結果を口頭で説明した。併せてパンフレットを渡し、相談窓口等説明した。
- ・ 陽性者に対しては説明を行い、続いて二次スクリーニングを実施した。できるだけ一次スクリーニングの流れで二次スクリーニングを実施できるようにした。
- ・ 健診の流れに支障がある場合は「健診の後にお話させてください」等、二次スクリーニングの実施を約束した。
- ・ 看護師の問診で一次スクリーニング陽性であった場合には、他の保健師が二次スクリーニングを対応した。一次問診票に二次カードをつけて保健師につないだ。

② 生活機能評価介護予防チェックリストを確認

③ 二次スクリーニング受診者については、受診勧奨が明確である場合は受診を勧める

- ・ その場で受診勧奨が必要な場合は紹介状を交付した。
- ・ その場で結果を判定し口頭で伝えた。判断が困難な場合は、後日報告会で通知することを説明した。
- ・ 結果については文書で渡した。
- ・ 郵送の場合もあるので郵送可能か本人に確認した。(自宅送付が困るケースあり)



6. 今後の課題

集団健診の会場で実施するには、従事者と会場の確保、予算確保が必要となる。そのため、集団健診会場のほか、さまざまな既存の事業の中での実施も望ましい。特に集団健診でのうつスクリーニングは自殺率の高い集団へのアプローチとしても有効な手段となりうるので、場の確保も必要である。鹿児島地域では、高齢者医療受給者証交付時、定例の健康相談などでも実施している。集団健診で実施する場合は、介護予防健診の生活機能チェック項目のうつに関する5項目とのすりあわせも大事である。

7. 問い合わせ先

担当課：鹿児島県北薩地域振興局保健福祉環境部(川薩保健所)
健康企画課健康増進第2係
連絡先：TEL0996-23-3165、FAX:0996-20-2127

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

1. 本事業の目的・特徴

市川市保健スポーツ部保健センター健康支援課において、母子訪問事業を実施している。これは、妊娠・出産・育児に関係する種々の疾患や、健康増進を図ることを目的に開始された事業である。本事業は自殺対策を主目的とした事業ではないが、このような事業に自殺対策の視点を持ち、連携を強化したりケースカンファレンスを行ったりすることは、自殺対策を推進する上で非常に重要な意味をもつと考えられる。

2. 自治体の概要

自治体の概要

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の圏内に位置している。人口は、平成19年10月1日現在470,074人で、千葉市、船橋市、松戸市について県内4番目に多く、千葉県の人口6,108,809人の7.7%を占めている。人口密度は8,336人/km²となっている。人口を年代順に見ると、昭和40～50年代前半にかけて年間1万人程度増加していたが、その後は鈍化しはじめ、近年ではほぼ横ばいの傾向にある。人口ピラミッドでは、35歳～39歳が最も多くなっている。



3. 事業の体制づくり

1) 事業開始のきっかけや経緯

2008年4月から、市川市保健スポーツ部保健センター健康支援課において、母子訪問事業が開始された。これは、妊娠・出産・育児に対する不安を軽減するとともに疾病の予防・健康の増進を図るため、妊娠届出書・出生連絡票をもとに新生児および1～2か月児のいる家庭を全戸訪問するとともに、健康相談、健康教育、健康診査などにおいて保健指導が必要と判断される家庭に訪問し、相談・指導を行う事業である。また、精神科医によるメンタルヘルス相談業務も保健センターにて行うことになった。

2) 担当部署、他部署他機関との連携体制

メンタルヘルス相談は、国立国際医療センター国府台病院精神科医師が担当した。相談者に精神的な治療が必要と判断された場合は紹介状を作成し、受診可能な医療機関へ紹介した。直接、相談者に関わっている保健師へのアドバイス等も行った。

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

2008年4月から開始され、毎月1回の頻度で施行した。対象は、メンタルヘルス相談が必要と判断された場合と本人の希望があった場合に、本人が相談することに同意し自ら来所できる者とした。

2)実施内容 等

相談内容の概要や家族歴、既往歴、現在の様子などは、フォーマットを作成し事前に担当保健師より伝えてもらった。相談室には相談者の他、担当保健師が同席した。関与している職員が複数いる場合は、その職員も相談に加わってもらった。エジンバラ産後うつ病自己調査票(EPDS; Edinburgh Postnatal Depression Scale)の得点と相談の結果から、精神科的治療が必要と判断された場合は、相談者本人に伝えるとともに紹介状を作成し、受診可能な医療機関へ紹介した。同時に直接相談者に関わっている保健師へのアドバイス等も行った。また、EPDSの得点に関わらず、保健師が対応に苦慮しているケースについても、対応の仕方や関わり方などにおいてアドバイスを行った。

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

- 相談内容の概要や家族歴、既往歴、現在の様子などの必要事項を記入できるフォーマットを作成したことで、必要な情報が明確になり、相談に臨みやすくなった。
- 相談室では、担当保健師に同席してもらうことで、相談者がリラックスして話ができるような環境づくりを行った。
- 時間の許す限り、相談事例以外の対応困難例についても、保健師と専門医で話し合うことで、保健師の抱える負担の軽減にもつながったと考えられた。

6. 今後の課題

相談者から、メンタル相談を継続して受けられないかという相談があった。これには精神科を受診することに対して家族の理解が得られない、家族に言い出せなかったなどの理由があげられる。相談者の中には、明らかに治療が必要なケースと判断されたが、受診まで至らないケースもあった。夫が多忙であったり、夫婦仲が悪かったり、相談できる相手が近くにいないというのがその理由であった。今後は、夫をはじめとする家族にもメンタルヘルス相談に参加してもらい、相談者への理解や、治療導入への協力が得られるように、検討していく必要がある。さらに、訪問数やフォローしていくケースが多く、保健師の負担が非常に大きくなっており、これも今後の課題である。

7. 問い合わせ先

担当課
市川市保健スポーツ部保健センター健康支援課

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

1. 本事業の目的・特徴

仙台市では、地域レベルでの高齢者のうつ対策として、2005 年より「仙台市抑うつ高齢者等地域ケア事業」をモデル事業として実施し、2007 年以降に全市的な事業として運用されている。本事業は、抑うつ状態にあり、社会的に孤立している高齢者を早期に発見し、適切な治療につなげるとともに、健康問題や社会的孤立に対する支援を提供することにより、高齢者の自殺予防やうつ状態の改善、介護予防や健康寿命の延伸に寄与することを目的とするものである。ケースカンファレンスと専門医によるスーパーバイズは本事業のプログラムを構成する主要要素の一つとして実施されている。

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%。

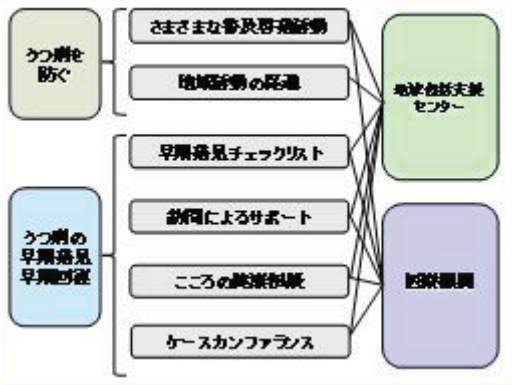


3. 事業の体制づくり

【事業開始のきっかけ・経緯】「仙台市抑うつ高齢者等地域ケア事業」は、2002 年よりスタートした東北大学との共同研究「鶴ヶ谷プロジェクト」の中で開発されたものである。鶴ヶ谷地区は、昭和 40 年代に造成された大規模住宅地であり、近年急速な高齢化のために、地域レベルでの高齢者のための保健対策が課題となっていた。同プロジェクトにおける観察研究の結果に基づいて、高齢者のうつ病の予防を目的とする複合的介入プログラムを開発し、そのプログラムが仙台市で事業化されるに至った。

4. 実施状況

本事業は 6 つのプログラムによって構成されている(下図参照)。すなわち、地域では、うつ病に関する「さまざまな普及啓発活動」が行われ、ソーシャルサポートの資源となるさまざまな「地域活動」が展開されている。そのような地域づくり活動に並行して、ハイリスク高齢者を発見するためのアセスメントプログラム、訪問や相談による心理社会的介入、そしてケースカンファレンスが行われている。訪問を担当する看護師は、精神科医のスーパーバイズを受けながら、支持的アプローチや問題解決療法的アプローチを継続する。また、複合的問題を抱えるハイリスク高齢者に対しては、関係する多職種でケースカンファレンスを開き、問題解決療法的なアプローチを踏まえたケースマネジメントを行う。これによって、従来、訪問看護師やケアマネージャーらがしばしば単独で実施していたケースマネジメントの能力範囲を拡大・強化し、訪問看護師やケアマネージャー自身の負担をサポートする役割も果たしている。平成 21 年度予算: 1,456 千円



5. 実施に向けて工夫した点

専門医が参加するケースカンファレンスは「こころの健康相談」実施日などを利用して実施するのが効率的である。カンファレンスでは以下のようなテーマが扱われる。

- ① 介入が行われているケースについて、関係するスタッフが集まり、チームで問題点を共有し、解決策を出し合い、介入プランの立案・調整を行う。また、ケースとの関わりの中で抱えているスタッフ自身の悩みにも適宜相談に応じ、スタッフをサポートする。
- ② カンファレンスの中で、本事業全体のあり方を話し合ったり、有用な社会資源について情報を共有したり、新たな社会資源の開発について話合うこともできる。このような現場の中での話し合いによって、プログラムの質をさらに高めていくことができる。

6. 今後の課題

本事業の実施には、健康増進事業(健康づくり事業)、高齢者支援事業(介護予防事業)、障害者支援事業(精神保健事業)の連携が不可欠であり、役割分担を明確化するとともに、ケースカンファレンスや調整会議を通して、常日頃から担当者間の情報交換を密にしておく必要がある。このような課題をまたがる事業は、しばしば役所内の縦割りの壁に阻まれ、事業化そのものが断念される場合も少なくない。しかし、このような縦割りの壁は、わが国の自殺問題の根幹に関わる構造的問題であり、これを克服し、横のつながりを作り出していくことが、とりもなおさずわが国の自殺対策の本質なのではないかと思われる。

7. 問い合わせ先

担当課: 仙台市健康福祉局健康福祉部障害者支援課
 住所: 〒980-8671 仙台市青葉区国分町3丁目7番1号
 電話: 022-214-8507、FAX: 022-223-3573

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

1. 本事業の目的・特徴

精神障害者に対する既存の社会資源に加え、障害者自立支援法に基づく福祉サービスや千葉県モデル事業として市川市内の精神保健福祉従事者が開発した既存の事業を活用して支援を行うことで、生活困難を抱えた統合失調症を中心とした精神障害者の自殺行動を防ぐことを目的とした。本事業は、病院の精神科医及びソーシャルワーカー(以下 SW)と地域精神保健福祉機関との協働、連携に基づいた日常的な活動が中心となっている。

2. 自治体の概要

1)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の圏内に位置している。人口は、平成19年10月1日現在470,074人で、千葉市、船橋市、松戸市について県内4番目に多く、千葉県の人口6,108,809人の7.7%を占めている。人口密度は8,336人/km²となっている。人口を年代順に見ると、昭和40～50年代前半にかけて年間1万人程度増加していたが、その後は鈍化しはじめ、近年ではほぼ横ばいの傾向にある。人口ピラミッドでは、35歳～39歳が最も多くなっている。

2)地図



3. 事業の体制づくり

1)病院内の体制:市川市内にある国立国際医療センター国府台病院は、平成16年度まで大規模精神病床を有する総合病院(精神科約350床、一般科約350床)であったが、SWはわずか3名体制であった。平成17年度から4年間、毎年精神科病棟が一病棟ずつ閉鎖される一方で、平成17年9月より精神科救急病棟開棟に伴ってPSWが2名増員、救急病棟看護師の人員増が図られた。さらに、平成19年には訪問看護室が創設し、年々訪問件数が増加し、平成21年10月の訪問件数は95件にいたるなど精神障害者の地域生活支援体制を強化した。

2)地域精神保健福祉機関の体制:平成20年からNPO法人リカバリーサポートセンターACTIPS訪問看護ステーションとして事業化されたACT-J(包括型地域生活支援プログラム)では、重度の精神障害を持ちながらも地域での生活が可能になるよう多職種からなるチームが積極的に訪問し、利用者の様々なニーズに対応している。また、千葉県独自の生活支援機関である中核地域生活支援センター「がじゅまる」やホームレス支援団体である「市川ガンバの会」は障害の有無に関わらず住民のセーフティネット的な支援を

行っている。加えて、平成 17 年度より3ヶ年にわたり、精神障害のある人たちが最大限人権を尊重され、地域の中で普通に暮らせるように支えるトータルな地域精神保健地域ケアシステムとしての「マディソンモデル」が、千葉県モデル事業として市川市で「マディソンモデル活用事業」として展開した。事業メニューの一つであるネットワークコーディネーター(障害のために地域生活が継続できない人、生活の質が上がらない人を直接支援するとともに、地域を回りスーパーバイズやネットワークングを行う役割)は、アウトリーチ型の相談支援機関として病院との連携を強化した。また、単身生活を目指して自立生活を体験でき、家族等と一時的に距離をおく際にクライシスハウスとしての役割を持つ宿泊場所や、当事者のステーション的な場としてのクラブハウスなど新たな6事業が展開した。

3)上記のような拡充する地域精神保健システムと病院が連携を強化することによって、精神科救急への対応、長期入院患者の退院支援、地域生活の維持や生活の質向上、就労支援などを含めた利用者の様々なニーズに応えられるものとなる。地域精神保健福祉機関との連携には、PSW や医療スタッフと地域関係者の対話や協議、カンファレンスを日常的に積み重ねている。

4. 実施状況

1)病院医療福祉相談室の統計

表 業務統計(平成18年度～平成20年度)													
	個別ケース												
	外来(人)	入院(人)	業務内容(件数)					援助方法(回数)					
			経済問題	心理・社会	受診・受療	退院援助	社会復帰	面接	電話相談	訪問	院内外・カンファ	書信・その	
H17年度	2252	5066	1131	2936	1004	2370	1610	5486	664	217	2372	270	135
H18年度	3182	5865	1124	4074	870	3297	2541	6685	990	460	2962	423	201
H19年度	4197	4767	864	4241	528	3202	2784	6386	908	430	3785	507	134
H20年度	4836	4739	1172	4709	822	3245	3426	6860	1042	508	4461	566	226

病院相談室の業務統計では、年々相談件数が増加し、地域との連携を示すカンファレンスや PSW の訪問件数が増大している。2008 年 5～8 月及び 2009 年 5～8 月の計 8 ヶ月間で、市川市在住統合失調症患者に対して相談室が新規に介入したケースは 47 ケース、うち入院したケースは 29 ケースであった。入院した 29 ケースの紹介経路は医師 17 ケース、患者・家族 3 ケース、看護師他院内職員 3 ケース、地域関係機関 3 ケース、PSW の判断 3 ケースであった。主訴は、心理・社会的問題 1 ケース、受診・受療問題 3 ケース、退院問題 8 ケース、社会復帰問題 8 ケース、経済的問題 6 ケース、多問題 3 ケースであった。介入後3ヶ月以内に地域精神保健関係者を含めて実施したカンファレンスは 10 ケース、地域保健福祉機関と連携したのは 17 ケースであった。介入後3ヶ月後の転帰は、入院継続 2 ケース、自宅退院 17 ケース、グループホーム 1 ケース、アパート 2 ケース、情報提供・社会資源活用 5 ケース、転院 1 ケース、不明 1 ケースであった。なお、自殺既遂者はなかった。

2)病院職員の地域保健福祉活動への参画

- ① 精神科医:保健所精神保健福祉相談(1/W)年間約 100 ケースの相談に応じている。
- ② PSW:マディソンモデル活用事業研究会委員、退院促進強化事業(ロングステイ解消研究会)委員

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**

マディソンモデル活用事業は、官民協働で白紙の段階から議論が始まり、当事者、家族、地域保健福祉機関、医療機関、公的機関の立場で話し合いを集中的に重ね、会議は公開され委員以外から意見を述べる機会があった。予算や必要性の可否を事業ごとに振り返りを行うことで、3年経過後を見据えた事業を生み出していった。この事業には、その趣旨をいち早く理解し活用する利用者を増やし、一定の効果を上げなければならないため病院との連携は不可欠であり、PSW も積極的に活用した。

また、重度の障害を持つケースは ACT-J への紹介やリファラーを行い、院内の訪問看護や精神科リハと共同で訪問や心理教育などに携わっている。

6. 今後の課題

①精神科急性期治療における精神科リハビリテーションのあり方、精神科救急病棟におけるPSWのあり方などについて質の高い充実したものにするよう努力を重ねていくとともに、地域の保健医療福祉機関とより一層連携できる体制を創ることが必要である。

②マディソンモデル活用事業終了後、「自立生活体験事業」及び「クライシスハウス」は県の事業として市川市において継続することになった。その他の事業は、従来から存在していた2つの NPO 法人と1つの社会福祉法人を括る大きな NPO 法人(NECST)が立ち上がり、継続することになった(ネットワークコーディネーターは自立支援法の指定相談支援事業として継続)。また、障害者自立支援法に基づく自立支援協議会相談部会から障害者のケアマネジメントを積極的に進めていく必要性が認められ、市川市の委託事業として基幹型支援センター「えくる」や、厚生労働省の障害者保健福祉推進事業のモデル事業(助成金)として「訪問型生活訓練」が新規事業として展開されている。このような地域の支援ネットワークの質と量を今後も向上させ、精神障害を持っていてもいきいきと過ごせる場や人間関係をいかに増やしていくことができるか、という課題に向き合うことが必要である。

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 リハビリテーション部 医療福祉相談室、長竹教夫

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～

1. 本事業の目的・特徴

うつ病・統合失調症と並んで、自殺予防において重視される精神疾患の一つである「アルコール依存症」に特化した講演会を開催し、地域住民の他、医療機関、市町職員等を対象として普及啓発を図ることを目的として実施した。最近の自殺者数の増加の主要因でもあり、アルコール関連問題と関係も深い中高年男性は、家庭・職場の両方で重要な位置を占めていることから、保健所と地域産業保健センターが連携して実施したこと、広域な大隅地域内において、隣接する鹿屋保健所管内で自死遺族等を演者として実施した「自殺対策シンポジウム in Kanoya」と連動して実施し、相互の講演会・シンポジウムの効果を上げようとした試みが特徴である。

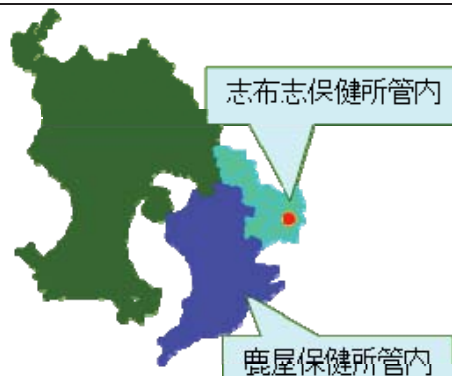
管内精神保健福祉連絡会は平成 18 年度から精神科医療機関、市町村、警察、地域生活支援センター等の関係機関・団体との連携強化のために行っているが、平成 21 年度においては、県外の精神科病院の従事者を含め、自殺対策やアルコール依存症の問題について意見交換を行った。地域のアルコール依存症者への支援のネットワーク構築を図るために、地域自殺対策緊急交付金を活用して管内精神科医療機関の精神保健福祉士を専門研修へ派遣し、地域のキーパーソンとしての養成を行い、普及啓発や相談支援体制づくりを目指すこととした。保健所が地域の関係機関・団体と連携して、アルコール依存症の問題について地域のネットワークづくりを進めることとした点が特徴である。

2. 自治体の概要

1) 地域特性

志布志保健所管内は曾於市、志布志市、大崎町の3市町からなっている。鹿児島県の東部の大隅半島に位置し、北部から東部にかけて宮崎県と県境をなし、北西部から南西部にかけて始良保健所、鹿屋保健所管内と隣接し、南部は志布志湾を通じて太平洋に臨んでいる。管内の北部地域は隣接する宮崎県の中核都市である都城市と医療・経済等の結びつきが強い。

自殺の現状としては、平成 15～19 年の 5 年間の年平均で男性が 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、自殺率が高い地域となっている。



2) 人口

志布志保健所管内人口は平成 20 年 10 月 1 日現在で、88,794 人、高齢者人口 28,842 人(高齢化率 32.5%)。

3. 事業の体制づくり

1) 事業開始のきっかけや経緯

自殺対策講演会については、同じ大隅地域振興局管内に設置されている隣接する鹿屋保健所管内において地域産業保健センターとの協働で平成 20 年度から、自殺対策シンポジウムを開催していた。それを受けて、平成 21 年度からは広域への波及効果を期待して、大隅地域に設置されている 2 つの保健所が連動して、テーマを補完しながら自殺対策事業の一環として実施した。

アルコール関連問題については、自殺の背景としても重要であることや、家庭や職場等でのアルコール

関連問題の保健所等への相談件数が増加傾向にあり、看過できない課題である。自殺率の高い地域であるにもかかわらず、志布志保健所管内は、県都から離れていることもあり、講演会等の開催が少なく、正しい知識を得る機会が限られていた。

また、当所では平成 18 年度から管内の精神保健福祉関係者が一同に会し、情報交換を通して管内の地域精神保健福祉が抱える課題を共有し、精神障害者が地域で住みやすい地域づくりを目指すため、連絡協議会を開催してきた。自殺対策への社会的ニーズの高まりを受け、本連絡会を自殺対策やアルコール依存症問題への対応等への受け皿として活用することにした。

2)自殺対策講演会の実施

(1) 地域産業保健センターと保健所で4回打合せを実施

- 1回:講演会の共催依頼の説明(6月22日 所長、担当)
- 2回:ちらし・ポスターの内容、周知方法について(担当レベル)
- 3回:当日の動きや役割等について(係長、担当)
- 4回:係内で当日の役割等について打合せ

市町へは電話連絡で、周知活動のちらしの全戸配布、回覧板での周知、有線放送等を依頼

(2) 事業の予算・経費(概算):NPO 法人への講師依頼だったため、報償費は無し

* 地域産業保健センター負担分

- ①会場費:24,890 円(市町後援のため 1/2 の額)
- ②ちらし・ポスター:116,025 円
- ③講師の交通費:8,215 円

* 保健所負担分

- ①コピー用紙代:22,995 円

(3) 実施までの準備 等

- 6月上旬に講師へ打診し、6月中旬に産業保健センター担当者へ実施の相談
- 6月22日に産業保健センター長、担当理事へ共催依頼
- 6月23日の理事会、6月29日の地域産業保健センター運営協議会で報告にて、共催の了承を得る。その後、7月1日に市町へ後援依頼。

3) 既存の精神保健福祉連絡会を活用したアルコール依存症問題対策の検討

(1)事業の経緯

日時	対象者	内容
H18.12.6	管内の精神保健福祉係長 及び保健師 (出席者:5名)	①精神保健福祉の管内の現状説明 (自殺者数・自殺率の資料提示) ②各市町における取り組み(情報交換) ③精神保健福祉分野の今後の動向
H19.3.13	管内精神科病院、社会復帰施設、社会福祉協議会、包括支援センター、ハローワーク、警察署、市町、福祉事務所、家族会、ボランティア、当事者会、障害者相談支援センター (出席者:12 機関、33 名)	①ビデオ視聴「この街で自分らしく生きる」 ②管内の精神障害者の現状及び実績報告 (自殺者数・自殺率の資料提示) ③各機関の紹介 ④意見交換会
H20.3.7	管内精神科病院、社会復帰施設、家族会、警察署、産業保健センター、社会福祉協議会、ボランティア、市町 (出席者:8 機関、24 名)	①各機関の紹介及び意見交換会 (自殺者数・自殺率の資料提示) ②退院促進強化事業について ③講話:アルコール依存症について ～病気の理解と対応について～

H21.7.2	管内精神科病院、社会復帰施設、障害者相談支援センター、警察署、市町、福祉事務所 (出席者:6 機関、22 名)	①精神保健福祉法と管内の精神障害者の現状 ②地域における精神保健福祉対策について(大隅地域における地域移行支援及び自殺対策推進について) ③講話:医療観察法について
H21.8.7	管内精神科病院、県境地域の精神科病院(5 機関)、社会復帰施設、障害者相談支援センター、社会福祉協議会、包括支援センター、市町、福祉事務所、警察署 (出席者:9 機関、25 名)	①地域移行支援について ②事例報告 ③自殺対策推進について ④アルコール依存症問題への対応

(2)担当部署、他部署他機関との連携体制

保健所主催で実施している

(3)事業の予算・経費(概算)

連絡会議の実施に関しては特になし。

大隅地域振興局管内の精神科病院の精神保健福祉士の専門研修派遣については、実施要領に基づき支給。平成 21 年度は大隅地域振興局管内のうち鹿屋保健所管内の精神保健福祉士を派遣、志布志保健所管内は平成 22～23 年度派遣予定。

4. 実施状況

1)講演会の実施

8月30日(日)13時00分～15時30分

2)講演会の内容 等

講演1 ストレス対策とこころの健康づくり～自殺対策の推進に向けて～

講演2 アルコールの害とアルコールの依存症について



5. 実施に向けて工夫した点

1) 自殺対策講演会の実施

- ①アルコール関連問題に特化して実施したこと
- ②管内市町、産業保健センターとの連携の下で実施したこと
- ③自助グループ(A・A)の活動のPR
- ④ちらしに、相談窓口を掲載したこと

2)精神保健福祉連絡会の実施

- ①隣接する鹿屋保健所とシンポジウムのテーマの設定や、進め方の検討等、連携しながら対策を講ずることにしたこと
- ②アルコール関連問題を自殺対策と結びつけるとともに、地域移行支援とも関連づけて意見交換したこと
- ③地域自殺対策緊急強化交付金の活用を図ること
- ④地域のネットワークづくりを視野において進めること
- ⑤管内精神科病院長の理解を得て事業を進めること

6. 今後の課題

- ・ 精神保健的視点だけでなく、経済的な問題等も含めた包括的な取り組みが必要であるが、それらの様々な組織や人々を巻き込んだ対策の推進が必要
- ・ 市町で、自殺対策の取り組みに対する温度差があることや住民の意識もまだ低いため、普及啓発活動を継続しつつ、市町が主体性をもって取り組めるような働きかけが必要
- ・ 男性の参加者が少なかったため、産業保健センター今後も協力して事業所等に対する普及啓発活動が必要
- ・ 専門研修に派遣する精神保健福祉士の活用と地域のネットワークづくりに対する管内精神科病院長の理解と支援

7. 問い合わせ先

担当課 大隅地域振興局保健福祉環境部志布志支所 兼 志布志保健所 保健係
連絡先 TEL 099-472-1021 FAX 099-472-2855

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」

1. 本事業の目的・特徴

本事業は、顔の見える普及啓発を目的として、保健スタッフが自治会、児童委員・民生委員、健康づくり推進員などの地域のキーパーソンと連携し、市内の全世帯、約2.7万世帯を3カ年かけて直接訪問する、というものである。訪問時の声かけと自殺予防啓発資料(ミニパンフレット、市内相談先一覧)とグッズ(ロゴ入りボールペン、標語入りティッシュ)の配布を通して、対策の普及啓発をはかることを目的としている。地方自治体における保健行政の枠組みを超えて、地域のキーパーソンと連携し、市民に直接情報提供を行うことが特徴である。

2. 自治体の概要

1)能代市は、秋田県北西部、米代川河口に位置し秋田市中心部まで60～80km、気候は四季が明瞭で年間平均気温10℃前後、降雪日数は平均70日程度である。江戸時代から昭和期前半までは木材産業が盛んであったが、現在は第3次産業が中心となっている。平成18年に能代市とニツ井町が合併し、東西約30km、南北約35km、面積427km²(山林約40%、農用地20%、宅地4%)である。

2)人口6.1万、世帯数2.4万(H21.9)



3. 事業の体制づくり

1)事業開始のきっかけや経緯: うつ対策のハイリスクアプローチをどのように進めていくかという議論の中で、全住民を対象としたキャンペーンのアイデアが出た。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制: 健康担当部局と福祉部局が連携して実施した。

3)事業の予算・経費(概算): 7,416,700円(平成17～平成21年度)

4)実施までの準備等: 健康のしろ市21の中で事業の企画を議論し、市の担当者が中心となって具体的な企画を立案した。その上で、住民代表との交渉と協議、関連部局との調整などを行い、実施するに至った。

4. 実施状況

1)開始時期: 平成19年4月～平成21年12月、実施頻度等: 継続的に実施

2)実施内容等: 能代市の全住民を対象とする事業であるが、うつ対策事業の周知とともに、ハイリスク者の把握に有効であった。また、ハイリスクと判断された住民を医療機関へつなげるよう、保健師は地元医師会や医療機関との連携を図った。

訪問風景1～4（キャンペーンのベストを着用し、幟を立てて各世帯を訪問した）



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

住民の自治組織と行政との連携が大切であり、事業実施前に住民代表者と十分な協議を重ねて実施計画を練った。全住民を対象として行う事業であるため、年度ごとに対象地区を選定し、計画的な事業の実施を図った。

6. 今後の課題

ぬくもり声かけキャンペーンは、全住民を対象とした大規模な事業であり、3年の歳月をかけて実施した。実施担当者のモチベーションの維持、日常業務の中での業務配分の工夫、住民との信頼関係の構築などが重要なポイントであった。事業遂行には根気が必要であり、住民や関係者との信頼関係を築きながら着実に事業を推進していくことが必要である。

7. 問い合わせ先

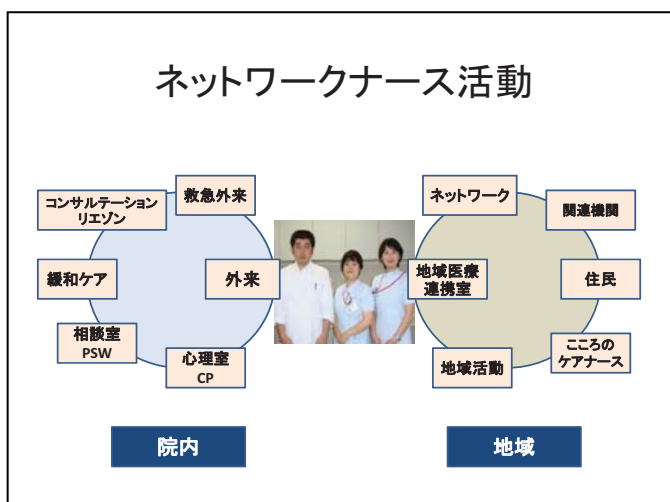
能代市市民福祉部健康づくり課 0185-58-2838

ネットワークナースの活動

1. 本事業の目的・特徴

うつ病を発症した場合、しばしば最初に精神科以外の科を受診することが知られている。また、身体疾患はうつ病の危険因子でもあり、身体疾患罹患中にうつ病を発症することがある。このように、うつ病患者は、総合病院において精神科を受診するよりむしろそれ以外の科を受診している場合が多い。また、プライマリケアにおけるうつ病診療では、精神科や地域との連携が重要であるが、精神科への紹介にあたっては、精神科に対する偏見やコンサルテーションの敷居の高さが障壁となる場合が少なくない。したがって総合病院では、うつ病など精神医学的問題に対しては、コンサルテーション・リエゾン精神医療が重要な役割を果たし、精神科へのコンサルテーションを円滑に機能させるためには、医療機関と関係諸機関で構成されるネットワークも必要となる。

さらに精神医療のニーズが増加している昨今では、精神科医療資源の少なさは深刻な問題を生じかねず、コンサルテーションサービスの運用にも限界が来ることが想定され、精神科医を支援するような精神医療体制を構築することが求められている。一方、うつ病患者においても、心理社会的問題、生活上の問題等複合的に抱えている場合も少なくなく、社会資源の活用や地域ケアも重要である。そのため、地域の精神保健に関するネットワークと連携をとっていくことは、患者の支援につながる。



そこで、地域のネットワークと連絡を密に行い患者をサポートする役割を担う看護師がネットワークナースである。ネットワークナースは、院内と地域の2つのネットワークを機能することを目的とし院内各科と実務的連携を取りながら、患者や家族のこころの健康問題に対する支援を図るなど、地域との連携も視野に入れて活動している。

ネットワークナースは、地域との連携で大きな役割を担う基幹病院での精神疾患の早期治療や自殺予防対策の試みとしても重要と考えられており、特に、1)精神科受診の抵抗感の軽減、2)円滑な精神医療の提供、3)治療中断の防止、4)地域のサービスを安心して素早く受けられる、という点での効果が期待されている。

2. 自治体の概要

久慈地域は、久慈市・洋野町・野田村・普代村で構成され総人口 67、100 人(平成 21 年 12 月 1 日現在)。久慈医療圏は、久慈医師会で医療機関約 20、医師数は非常勤含め 68 名(平成 20 年 10 月現在)である。ネットワークナースを導入している岩手県立久慈病院は地域中核病院で救命救急センターを併設。診療科 22 科、病床数 342 床で無床精神科として設置している。久慈地域における精神医療資源は、久慈病院と単科精神科それぞれ 1 施設である。

3. 事業の体制づくり

「自殺多発地域における中高年の自殺予防を目的とした地域と医療機関の連携による大規模研究」(厚生労働科学研究費補助金 こころの健康科学研究事業)の一環として平成 15 年 10 月より岩手県立久慈病院精神科に看護師 1 名を導入してネットワークナース活動を開始した。導入にあたって、職員への事前アンケートや院内研修会により事前に広報し、さらに精神科医師の病棟回診に同行して病棟スタッフとコンタクトを持つようにするなど、病棟スタッフに運用方法を理解してもらいながら、円滑に活動できるよう配慮した。平成 17 年度より精神科診療体制に組み込まれ、現在は精神科看護師がネットワークナースとしての活動を継続している。

4. 実施状況

実際の活動としては、院内では 1)精神科受診を迷っている患者と家族への受診援助、2)精神科通院に伴う不安・心配ごとへの支援、3)精神科治療継続困難事例への対応、4)療養環境の調整、5)がん患者と家族への支援、6)職員のメンタルヘルス支援、7)緩和ケアチームカンファレンスへの参加、8)病棟カンファレンスへの参加、を行っている。また、地域活動としては 1)「久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会」への参加、2)久慈地域のこころのケアナース育成事業への協力、3)こころの健康づくり講演会への協力、4)地域の関係機関との連携などをおこなっている。

5. 実施に向けて工夫した点

既存する精神科外来看護師の役割に取り入れ活動している。また、地域の自殺対策従事者とのネットワーク構築のために「久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会」に出席。研修会・事例検討などを通し、関係機関の役割を知り顔と顔の繋がりが持てることで他機関への紹介が円滑になっている。

6. 今後の課題

ネットワークナースが担っている役割は、コンサルテーション・リエゾン精神医療、地域連携、ソーシャルワークなど幅広く精神保健福祉士などの役割と重なる部分もある。ネットワークナースの役割をそれぞれの地域で導入する上では、地域の実情に合わせ役割を機能分化させていく必要があると考える。

7. 問い合わせ先

岩手県立久慈病院 住所:岩手県久慈市旭町 10-1 電話:0194-53-6131
ホームページ:<http://www.pref.iwate.jp/~hp9001>

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

1. 本事業の目的・特徴

オーストラリアでは、2000年より国家的な自殺対策LIFE(Living for everyone)が行われている。LIFEの取り組みの一つであるメンタルヘルス・ファーストエイド(MHFA)プログラムは、2001年にオーストラリア国立大学(キャンベラ)のメンタルヘルス・リサーチセンターのBetty KitchenerとAnthony Jormlによって、ACT保健地域ケア部門の助成金を受けて開発された。

メンタルヘルス・ファーストエイドでは、メンタルヘルスの問題を有する人に対して専門家の支援が提供される前に、ゲートキーパーが提供すべき支援として、5つの基本ステップ(りはあさる)に基づく行動計画を行うことを提唱している。

- 1)自傷・他害のリスクをチェックしましょう (リスク評価)
- 2)判断・批判せずに話を聞きましょう (はんだん、批評せず話を聞く)
- 3)安心と情報を与えましょう (あんしん、情報を与える)
- 4)適切な専門家のもとへ行くよう伝えましょう (サポートを得るようにすすめる)
- 5)自分で対応できる対処法(セルフ・ヘルプ)を勧めましょう (セルフヘルプ)

科学研究費補助金基盤 C「精神科的早期介入と偏見除去のための臨床研修医への短期教育法の効果に関する介入研究」研究班では、開発者 Kitchener BA らのメルボルン大学での研修を受講し、実施についての助言を得た上でMHFAを翻訳し、原著者の許可を得て日本の状況に合わせて修正した「こころの救急マニュアル」を作成した。そして、特にうつ病および自殺に関する総論、MHFAプログラムを援用したうつ病や自殺に関する対応法、模擬ロールプレイ視聴(視覚教材併用)、ロールプレイ、フィードバックから構成される2時間のプログラムを考案した。

地域精神保健では臨床研修医を含めたプライマリケア医や保健師など保健医療従事者、そして、周囲による精神科救急への受療前の危機介入が必須の課題である。また、自殺の危険性のある者への介入も急務の課題となっている。本事業は、精神医学的な危機介入に関する構造化された教育プログラムを自殺対策の従事者に対して提供することを目的としている。

2. 自治体の概要

1)地区特性:久慈医療圏は久慈市、九戸郡洋野町、野田村及び下閉伊郡普代村の4市町村から構成されている。

2)人口:総面積は 1,077k m²。総人口 64,035 人(H20.10.1)(高齢化率 27.16%, H20.10.1)

3. 事業の体制づくり

1)事業開始のきっかけや経緯

岩手医科大学神経精神科学講座では、久慈地域の自殺対策活動を久慈保健所や市町村、久慈地域自殺対策推進ネットワーク、久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会と自殺対策を実施している。ゲートキーパー向けのスキルアップの研修会を行う上で、自殺の危険を抱える者に対する対応を学びたいという自殺対策従事者のニーズがあり、メンタルヘルス・ファーストエイドをもとにした研修プログラムを行うことになった。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

メンタルヘルス・ファーストエイドは、科学研究費補助金基盤 C「精神科的早期介入と偏見除去のための臨床研修医への短期教育法の効果に関する介入研究」研究班(主任研究者 大塚耕太郎 岩手医科大学新鋭精神科学講座)により実施されている。このメンタルヘルス・ファーストエイドに基づくプログラムを研究班員が講師となって、岩手県久慈保健所(企画管理課担当)が主催す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(実務者対象)、および、久慈地域こころのケアナース養成事業(看護職対象)の中で本研修を実施した。

3)実施までの準備等

久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会、および、こころのケアナース養成セミナーのお知らせのチラシを配布し、事前周知を行った。こころのケアナース養成セミナーでは、スタッフとファシリテーターとが事前の打ち合わせやロールプレイの進行手順の確認を行った。



事前打ち合わせ



研修風景

4. 実施状況

1)開始時期、実施頻度等

- ①平成 21 年度第7回久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会
平成 21 年 11 月 19 日(木) 16:00~17:30 (岩手県立久慈病院大会議室)
- ②平成 21 年度久慈地域こころのケアナース養成セミナー
平成 21 年 12 月 6 日(日)13:00~16:30 (久慈地区合同庁舎 6 階大会議室)

2)実施内容

- ①41 名が参加。
 - 1)講話「メンタルヘルス・ファーストエイドについて」
 - 2)ロールプレイ(うつ状態の独居者を保健師と民生委員が訪問する)
 - ・3~4 人のグループに分かれる
 - ・視覚教材によるロールプレイモデルを視聴する
 - ・ロールプレイ実施
 - ・フィードバック
 - ・まとめ

- ②45 名が参加。

うつ病のファーストエイド

1. リスク評価
2. ほんだん、批評せず話を聞く
3. あんしん、情報を与える
4. サポートを得るよう勧める
5. せるふへるぶ

1)オリエンテーション「久慈地区の自殺特性等について」

2)講話 「こころのケアナースとは」

3)講話 「ロールプレイ「こころの救急マニュアル」

★参加者

外来看護	病棟看護	福祉施設等	保健師	養護教諭	その他
8	15	1	11	2	8
19%	35%	2%	26%	5%	19%

★感想の抜粋

- ・ 家庭訪問や電話相談で「りはあさる」を思い浮かべることができそうだった。
- ・ 傾聴することの大切さを改めて感じた。
- ・ 積極的に自殺予防をめざして恐れずに行動していきたい。学ぶことによって自信と勇気がわいてくる。さらに機会があったら学びたい。
- ・ 実際にロールプレイを通して、いろいろな立場から考えることができよかった。これまでは、うつ症状がある方の話を聞く時にただ話を聞くだけになってしまい、どのように支援へ繋げてよいかかわからなかった。
- ・ 自殺願望のある人にはっきり聞くこと(聞いてあげること)が大切だと分かり勉強になった。聴き方、話し方の大切さもロールプレイをしてみてわかった。
- ・ ロールプレイを行うことで患者や家族の立場に立った視点で考えられた。また、仕事の振り返りにもなって参加してよかった。
- ・ 具体的な支援方法やことばがけを知ることができてよかった。

5. 実施に向けて工夫した点

- ① 講師派遣:「こころの救急マニュアル」の開発を行った大塚が、研修講師となって看護職や実務者を対象に研修を行った。
- ② 関連機関調整:久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会およびこころのケアナース養成セミナーを主催している久慈保健所と、進め方や周知方法、当日の進行状況について事前に打ち合わせを行ったことで、十分な周知や円滑な進行を行うことができた。
- ③ ファシリテーターの打ち合わせ:ロールプレイを手伝うファシリテーターに対して、事前にロールプレイのトレーニングを行ったことで、研修中のロールプレイを円滑に進めることができた。

6. 今後の課題

現在、研修については効果的な方法論を研究班により検証中である。今後、本教育プログラムを普及するにあたっては、ファシリテーターの養成等についても検討中していく必要がある。また、本マニュアルは、現時点では研究班員の許可を得た者が入手可能である。

7. 問い合わせ先

科学研究費補助金基盤 C「精神科的早期介入と偏見除去のための臨床研修医への短期教育法の効果に関する介入研究」研究班

主任研究者 大塚耕太郎(岩手医科大学神経精神科学講座)

連絡先 岩手医科大学神経精神科学講座

〒020-8505 岩手県盛岡市内丸 19-1 TEL 019-651-5111(内 2374)

注)マニュアルに関するご質問、お問い合わせは、こころの救急マニュアル・プロジェクトチーム事務局 (mfha.japan@gmail.com)までご連絡ください。

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「黒石ねぷた祭り」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。

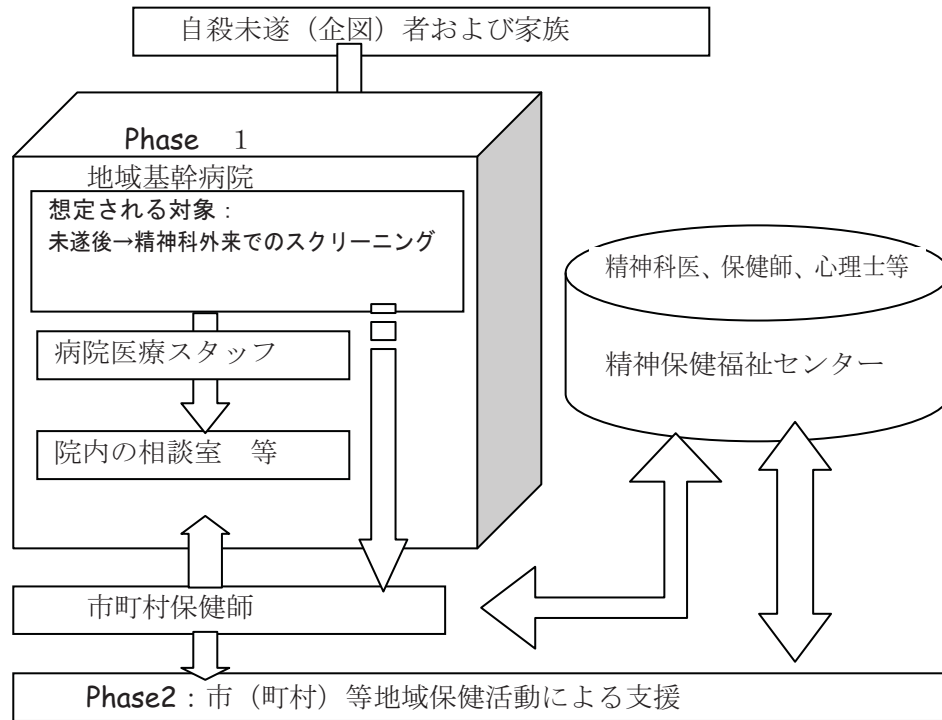
2)実施内容 等

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

平成 12 年 1 月に仙台市立病院の有志によって立ち上げられた。当初は救命救急センターで死亡された方の遺族へのパンフレット配布が主たる活動であったが、平成 16 年 4 月より自死遺児支援活動を開始。平成 17 年にはあしなが育英会と連携して第 1 回自殺予防シンポジウムを開催。その後ライフリンク、仙台いのちの電話、福島れんげの会、藍の会、りんどうの会と連携し、平成 18 年 9 月より自死遺族の「わかちあいの会」を開催。ファシリテーター養成講座や一般市民向けのシンポジウムも開催している(www.sendai-griefcare.org)。



宮城県自死遺族支援連絡会

仙台グリーフケア研究会シンポジウム
一般市民を対象とする講演会



仙台グリーフケア研究会主催

安心して、お話しできる電話があります

つらい思いをひとりで抱えごまねいで、お電話ください。
電話相談に加え、面談相談を行う団体もあります。

団体の名称	利用できる方	電話番号・相談受付時間など
仙台わかちあいのつどい 藍の会	大宮地区を 対象(日朝)でご利用の方	TEL 022-717-5066 (24時間 年中無休) 平日午前9時から、自死遺族支援センター(仙台市立)より自死遺児支援活動をおこな います。 同じ青森でFAXも受け付けます。お急ぎのときや留守のときは、携帯電話(090- 5838-0917)へお電話ください。
社会福祉法人 仙台いのちの電話	つらい思いを抱えている方	TEL 022-718-4343 (24時間 年中無休) 1. 心の悩み: 悩みをじっくりと聞き、その方が気持ちを楽くするようサポートする 本で対応するようご要望を伺って相談に応じます(オンラインあり)です。 ・お亡き方を大切にされています。 ・相談内容が秘密になります。 ・心の悩みや苦悩、悩みを一緒に考えます。 ・相談相談員は2年間の研修を完了し、認定されたボランティアです。
社団法人 みやぎ被害者支援センター	犯罪や事故の被害に遭われた方 とご家族の方	TEL 022-301-7930 (夜・ホ・本・直 18:00-16:00) みやぎ被害者支援センター(仙台市)が中心になります。 ※面談です。 ※相談員(ボランティア)研修事業も実施しております。
宮城県 精神保健福祉センター こころの相談電話	ご自身の悩みを話している方	TEL 0229-23-0302 (相談業務を除く平日 8:30-17:15) 面談も可能です。個人面談も実施します。 電話相談を受けられる方は、0229-23-1009に申し込んでください。

宮城県とは協定は結ばず、(電話)はご質問ください。
詳しい情報につきましては、各団体のホームページやチラシをご覧ください(お問い合わせ先を掲載してあります)。

安心して、お互いの経験や思いを語り合い、共有できる場があります

同じような経験をされた人が集まり、少人数の輪の中でお互いの思いをお話しできるグループがあります。
参加者同士の自由な話し合いと交流、わかちあひ、支えあひの場です。

団体の名称	参加できる方	グループの概要	お問い合わせ
With ゆう *無病者参加型	親と子(両方)・祖父母・親戚など で子どもを亡くされた方	仙台・東宮・大宮で 「お話し会」を開催しています。	TEL 022-717-5066 Mail withyou123@yahoo.co.jp
つむぎの会 *無病者参加型	子どもを亡くされた方	仙台市若林区に仙台市内で 行われています。	TEL/FAX 022-717-5066
仙台 ターミナルケアを考える会 *ボランティア活動	からご 希望のボランティアを募集された方	仙台市若林区に仙台市内で 「お話し会」を開催しています。	仙台ターミナルケアを考える会 事務局・水13-1(仙台市若林区) TEL 022-211-1718
仙台わかちあいのつどい 藍の会 *無病者参加型	大宮地区を 対象(日朝)でご利用の方	ご自身の悩みを話したい方 とご家族の方(日朝)を募集しています。 お急ぎのときや留守のときは、 携帯電話(090-5838-0917)へお電話ください。	仙台わかちあひのつどい TEL/FAX 022-717-5066
社会福祉法人 仙台いのちの電話 すみれの会	大宮地区を 対象(日朝)でご利用の方	ご自身の悩みを話したい方 とご家族の方(日朝)を募集しています。	社会福祉法人 仙台いのちの電話 TEL 022-718-4401
仙台グリーフケア研究会 *無病者参加型	大宮地区を 対象(日朝)でご利用の方	仙台市若林区に仙台市内で 「お話し会」を開催しています。	仙台グリーフケア研究会 事務局・水13-1(仙台市若林区) TEL 022-266-7111 (内線8127-8304)
宮城県 精神保健福祉センター グループケア	大宮地区を 対象(日朝)でご利用の方	宮城県仙台市を中心に 「わかちあひのつどい」を開催しています。 詳細に詳細に説明いたします。 お問い合わせください。	宮城県精神保健福祉センター TEL 0229-23-1603

詳しい情報につきましては、各団体のホームページやチラシをご覧ください(お問い合わせ先を掲載してあります)。

5. 実施に向けて工夫した点

仙台市自殺対策連絡協議会には、自死遺族当事者団体の代表にも参加してもらい、関係団体間で自死遺族支援に必要なことについての情報を共有できるように務めている。しかし、短い会議の時間内でニーズの共有が十分にできているとは言えない。普及啓発活動など実際の活動で連携しながら、活動を通して相互の理解を図ることが肝要かと考える。

6. 今後の課題

人口規模の大きな都市では、自死遺族支援は行政として画一的な活動を行うよりも、民間レベルで多様な活動が展開されていく方がより効果的であり、行政はこうした活動を支援するというスタンスが現実的なように思われる。しかし、実施主体が多様であることから、活動内容もさまざまであるために、自死遺族支援活動を支援するにも、十分な情報収集の下で、個々の活動の内容にあった支援のあり方を個別的に考えていく必要がある。

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

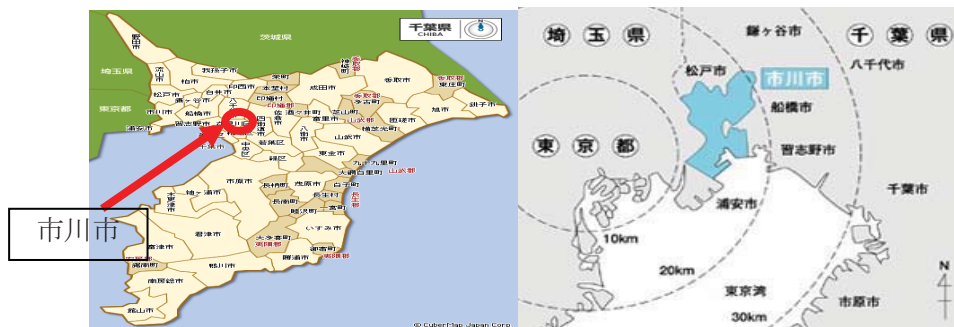
1)地区特性

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%、従業者規模別民間従業者数で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。

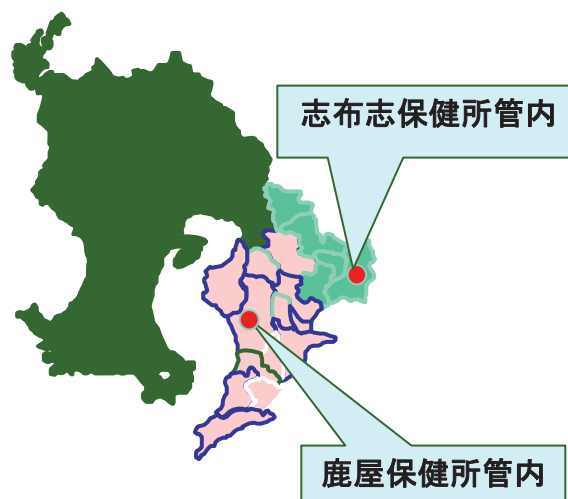
また、今回のシンポジウムの反省や次年度への意見、連携強化のための具体的な取り組みをどうするか等の意見交換会をシンポジウム後に開催した。

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

度から保健所、地元市、地域産業保健センターとの共催でシンポジウムを開催することにした。

2)担当部署、他部署他機関との連携体制

①こころの健康づくり・自殺対策シンポジウム in Kanoya

主催：大隅地域振興局保健福祉環境部

鹿屋・肝属地域産業保健センター(鹿屋市医師会・肝属東部医師会・肝属郡医師会)
(財)鹿屋市中小企業勤労者福祉サービスセンター
鹿屋市

共催：鹿屋商工会議所、鹿屋労働基準監督署

②大隅地域自殺対策に関する意見交換会

主催：大隅地域振興局保健福祉環境部

3)事業の予算・経費(概算)

鹿屋分(職員人件費を除く)

講師関係費用： 報償費 27,600 円 旅費 46,920 円 ※ 意見交換会含む

当日配布資料：

地域自殺対策緊急強化事業にて鹿児島県が作成した普及啓発用チラシ・エコバックを活用
広報用チラシおよびポスター：

心の健康づくり・自殺対策シンポジウム in Kanoya 2009

つなごう！いのちのセーフティネット

平成21年9月26日(土)
13:30~16:00

会場：リナシティかや 大ホール
(鹿屋市大正1-1番1号)

入場料：無料

主催：大隅地域振興局保健福祉環境部

共催：鹿屋市、肝属郡、鹿屋労働基準監督署

TEL/FAX 0994-40-5441

13:00 受付

13:35 講演1 [テーマ] 地域で取り組む自殺対策について
講師：大隅地域産業保健センター 部長 佐藤 幸夫

13:55 講演2 [テーマ] 自殺と向き合う-自殺実態と自殺相談支援から-
講師：NPO法人自殺対策支援ネットワーク代表 山口 有雄

15:05 パネルディスカッション [テーマ] 働こう！大隅のセーフティネット
パネリスト：鹿屋市立中央病院 看護部長 藤原 真実
鹿屋市産業保健推進センター コーディネーター 森 伸彦
鹿屋市保健福祉部 健康推進課長 西久保 誠
鹿屋市労働基準監督署 相談士 原田 繁子
鹿屋市市民生活課 市民生活相談課 産業生活相談員 西原 小生子

16:00 閉会

相談窓口紹介

こころの健康相談窓口 毎月1番曜日 9時30分～17:00まで

鹿屋市産業保健推進センター	0994-255-0613
鹿屋市保健福祉環境部	0994-43-3107
肝属東部医師会	0994-43-3065
肝属郡医師会	0994-472-1021

鹿屋市	0994-41-2110
肝属郡	0994-22-1110
肝属東部	0994-63-3131
肝属西部	0994-22-3044
肝属南部	0994-24-3383
肝属北部	0994-05-5413

医療機関紹介

【鹿屋・肝属地区精神科病院】	【鹿屋地区精神科病院】
入院病棟 0994-43-2195 救急相談 10431	入院病棟 0994-470-0020 救急相談 0994-470-0020
内科病棟 0994-43-1763 救急相談 119-09-02	内科病棟 0994-460-0111 救急相談 0994-460-0111
外科病棟 0994-44-2008 救急相談 4丁番 143	

法的総合案内所 法テラス、法務局、法務局出張所、法務局出張所

【お申し込み方法】 FAX: 0994-40-5441 (鹿屋・肝属地域産業保健センター)
下記に必要事項をご記入の上、9月10日(木)までに上記番号まで送信してください。

お名前	所属団体	相談の有無	相談内容
		有・無	(シラカバ、生活支援課)
		有・無	
		有・無	
		有・無	
		有・無	

参加申し込みに関するお問い合わせ：鹿屋・肝属地域産業保健センター 0994-40-5441 (担当：森)
鹿屋保健所 0994-43-3107 (担当：重久)

4)実施までの準備

事前打合せ会 計5回(現地打合せ会含む)5月～

	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

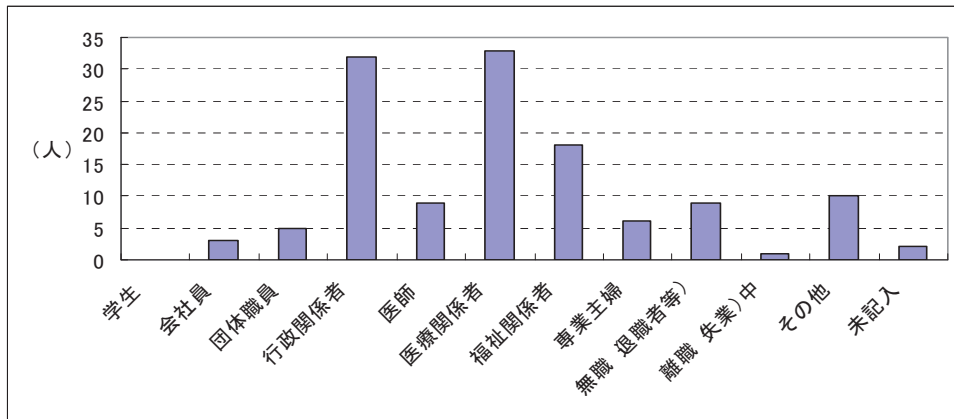
<集計概要>

アンケート回収者数 128名(回収率 56.8%)

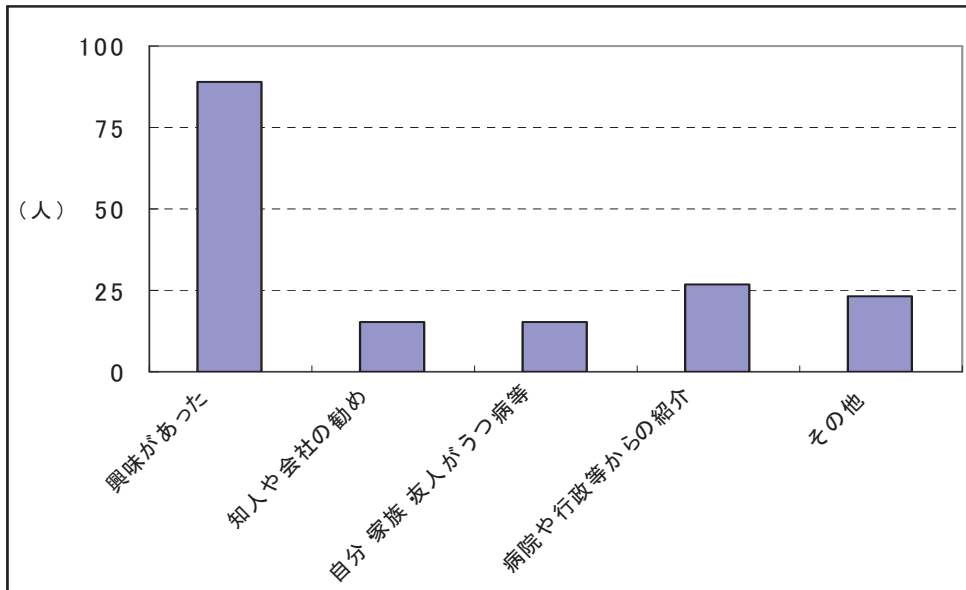
1 性別 男性 41名(32%)、女性 85名(66.4%)、未記入 2名(1.6%)

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

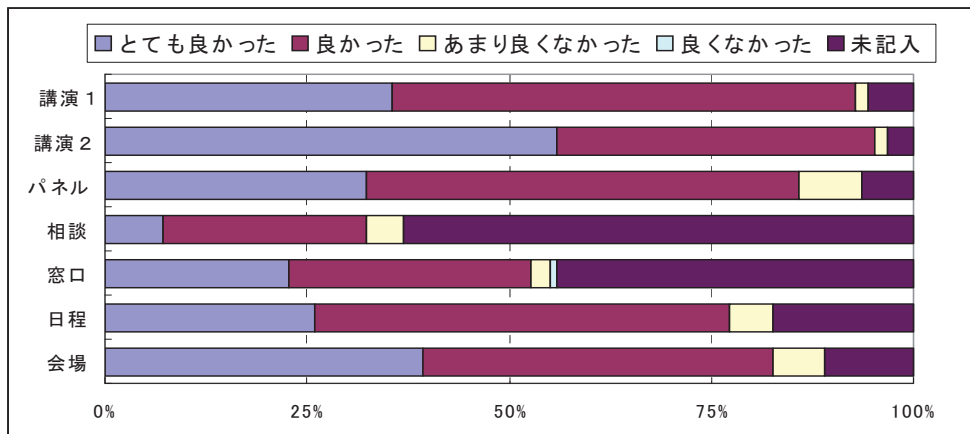
3 現在の職業



4 参加した主な理由(複数回答)



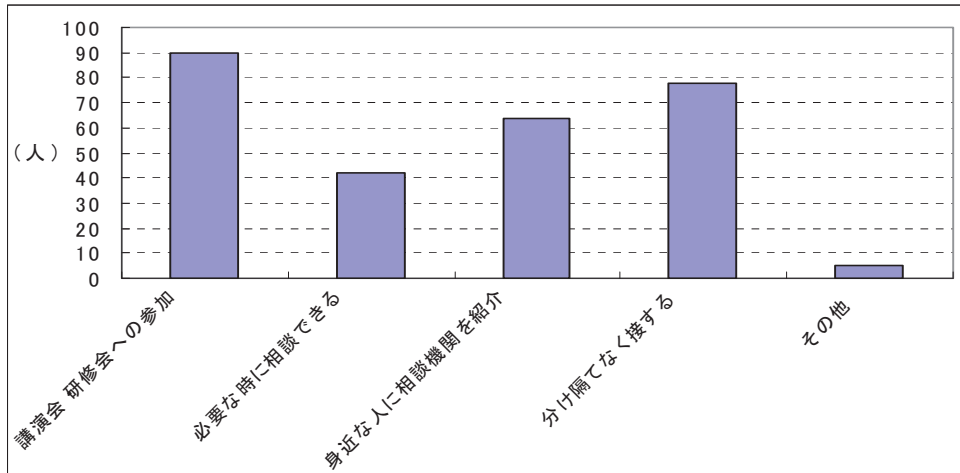
5 内容について



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

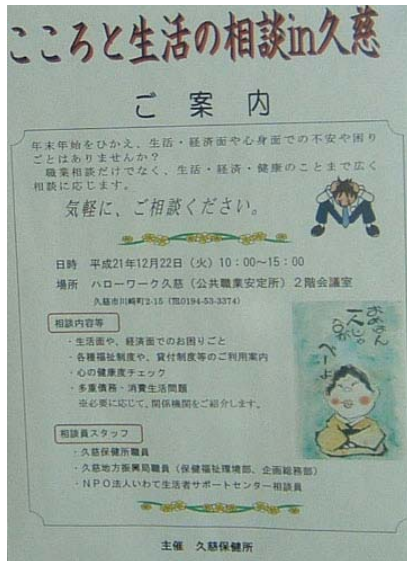
2)相談利用の状況

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



相談者は、自殺を口にする方もいて、休憩時間を取れない相談員もいるほどで、当初の予定時間を30分超過して相談会は終了しました。

11月下旬から、ハローワーク内の見やすい場所に掲示したほか、ハローワーク職員が来訪者に相談会の紹介を行った結果、年の瀬を迎える中、11名もの方々が相談に訪れました。

5. 実施に向けて工夫した点

①利用促進

ハローワーク職員の協力により、事業実施 2 週間前から失業認定者にチラシを配布し、ポスターを掲示した他、相談日当日もハローワーク職員が来所者に説明したことで、多くの相談利用に繋がったと考えられる。

②効果的支援

年末年始の年越し生活相談に対応するため、管内全市町村社会福祉協議会と貸付制度の迅速な利用手続きについて事前に連絡調整を行ったため、年内の速やかな資金貸付利用等が可能となった。

③心の健康、生活・経済及び多重債務について一ヶ所で相談できるように工夫した。

6. 今後の課題

①ハローワークとの関係

ハローワーク主催のワンストップ相談との統合も含め、自殺対策としての相談事業のあり方、趣旨についてハローワーク側との検討が重要である。

②相談体制

相談者は、職業、生活・経済、こころの健康等の複数の相談を抱えている場合も少なくないことから、各相談員間で(自殺対策としての)相談・支援の趣旨等についての共通認識を得ておく必要がある。

また、限られた人数の相談員で対応するため、当日の時間調整(昼食・トイレ)及び多くの相談者があった場合の対応について、検討する必要がある。

③相談事業の継続

今回の実施により、相談ニーズは少なくないと認められ、継続に向けた検討が必要である。

7. 問い合わせ先

担当課 久慈保健所 企画管理課

連絡先 〒028-8042 岩手県久慈市八日町 1-1

電話 0194-53-4987 内 244

FAX0194-52-3919

地域における自殺対策プログラム・先行的取り組み地域の事例
作成協力者一覧

〔監修〕

戦略リーダー 大野 裕 慶應義塾大学保健管理センター

〔作成協力者〕

戦略サブリーダー 酒井 明夫 岩手医科大学精神神経科学講座

介入プログラム委員会 (○印;委員長)

○宇田 英典 鹿児島県大隅地域振興局保健福祉環境部 兼 鹿屋保健所
大隅地域振興局保健福祉環境部志布志支所 兼 志布志保健所
粟田 圭一 東京都健康長寿医療センター研究所研究部
大塚 耕太郎 岩手医科大学精神神経科学講座
大山 博史 公立大学法人青森県立保健大学 健康科学部
田島 美幸 慶應義塾大学医学部ストレス・マネジメント室
中川 敦夫 慶應義塾大学医学部精神神経科学教室
本橋 豊 秋田大学大学院医学系研究科(公衆衛生学講座)
渡邊 直樹 関西国際大学人間科学部人間心理学科

研究班運営委員会 (○印;委員長)

○酒井 明夫 岩手医科大学精神神経科学講座
粟田 圭一 東京都健康長寿医療センター研究所研究部
飯田 英晴 藍野大学医療保健学部
石塚 直樹 国立国際医療センター研究所
岩佐 博人 青森県立精神保健福祉センター/
弘前大学大学院医学研究科 神経精神医学講座
大野 裕 慶應義塾大学健康管理センター
酒井 弘憲 群馬大学大学院医学系研究科
鈴木 友理子 国立精神・神経センター精神保健研究所
中村 純 産業医科大学精神医学教室
本橋 豊 秋田大学大学院医学系研究科(公衆衛生学講座)
米本 直裕 京都大学大学院医療統計学
渡邊 直樹 関西国際大学人間科学部人間心理学科

青森地域

岩佐 博人 青森県立精神保健福祉センター/
弘前大学大学院医学研究科 神経精神医学講座
須藤 留美子 黒石市役所健康長寿課健康推進係
岩谷 玲子 青森県立精神保健福祉センター
富岡 拓身 青森県警察本部 教養課犯罪被害者支援室
武田 哲 青森県立精神保健福祉センター
櫻庭 久美子 戦略研究賞金職員
今 倫子 黒石市役所健康長寿課
石澤 勝利 黒石市役所福祉総務課
山本 智子 戦略研究賞金職員
矢部 博興 福島県立医科大学医学部 神経精神医学講座

星 敬子 青森県立精神保健福祉センター
兼子 直 弘前大学大学院医学研究科 神経精神医学講座

秋田地域

本橋 豊 秋田大学大学院医学系研究科(公衆衛生学講座)
金子 善博 秋田大学大学院医学系研究科(公衆衛生学講座)
藤田 幸司 秋田大学大学院医学系研究科(公衆衛生学講座)
佐々木 久長 秋田大学大学院医学系研究科(保健学専攻)
中田 哲直 能代市市民福祉部健康づくり課
地主 和子 能代市市民福祉部健康づくり課
藤田 ひとみ 能代市市民福祉部健康づくり課
菊谷 文子 能代市市民福祉部健康づくり課
播摩 優子 能代市市民福祉部健康づくり課
鈴木 圭子 秋田大学大学院医学系研究科(保健学専攻)
中村 洋子 秋田大学医学部
太田 冴子 秋田大学医学部
遠藤 睦子 潟上市健康推進課
一ノ関 満寿美 男鹿市保健センター
高杉 富喜子 能代市市民福祉部長寿いきがい課(元健康づくり課)
佐藤 潔 能代山本広域市町村圏組合消防本部
沢井 善築 湖東地区行政一部事務組合湖東地区消防署
杉本 正人 男鹿地区消防一部事務組合男鹿地区消防本部
その他、ご協力いただいた方々

岩手地域

酒井 明夫 岩手医科大学神経精神科学講座
大塚 耕太郎 岩手医科大学神経精神科学講座
智田 文徳 岩手医科大学神経精神科学講座
神先 真 岩手医科大学神経精神科学講座
関合 征子 岩手医科大学神経精神科学講座
竹花 美津子 岩手医科大学神経精神科学講座
星 克仁 岩手医科大学神経精神科学講座
山家 健仁 岩手医科大学神経精神科学講座
吉田 智之 岩手医科大学神経精神科学講座
岩戸 清香 岩手医科大学神経精神科学講座
遠藤 仁 岩手医科大学神経精神科学講座
三條 克巳 岩手医科大学神経精神科学講座
工藤 薫 岩手医科大学神経精神科学講座
川村 祥代 岩手医科大学神経精神科学講座
中村 光 岩手医科大学神経精神科学講座
渡辺 順子 岩手医科大学神経精神科学講座
大塚 真由美 岩手医科大学神経精神科学講座
黒澤 美枝 岩手県精神保健福祉センター
坂田 清美 岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座
丹野 高三 岩手医科大学衛生学公衆衛生学講座
鈴木 一幸 岩手医科大学第一内科学講座
千葉 俊美 岩手医科大学第一内科学講座
青木 康博 名古屋市立大学予防・社会医学専攻法医学
田名場 善明 岩手県久慈保健所
藤田 義範 岩手県久慈保健所

藤尾 修	岩手県久慈保健所
大澤 徹	岩手県久慈保健所
藤森 智	久慈市保健推進課
藤原 みよ子	久慈市保健推進課
日影 由美子	久慈市侍浜支所
大光 テイ子	洋野町種市保健センター
中家 正一	洋野町大野保健センター
平谷 国子	洋野町種市保健センター
野田 智春	洋野町大野保健センター
大上 有子	野田村住民福祉課
長根 真奈子	普代村保健センター
鳥谷 宗正	岩手県久慈医師会
長岡 重之	岩手県久慈医師会
太田 聡	岩手県立久慈病院精神科
小田 早苗	岩手県立久慈病院精神科
繁名 勝男	久慈広域連合消防本部久慈消防署
高橋 和郎	傾聴ボランティアこころ
金澤 弘幸	社会福祉法人盛岡いのちの電話
	久慈地域メンタルヘルスサポートネットワーク連絡会
	久慈地域自殺対策推進ネットワーク
	岩手県自殺対策推進協議会

仙台地域

粟田 主一	東京都健康長寿医療センター研究所研究部
森谷 就慶	東北文化学園大学医療福祉学部
本田 春彦	東北文化学園大学医療福祉学部
高濱 壮斗	東北文化学園大学大学院健康社会システム科
今城 周造	昭和女子大学人間社会学部
滑川 明男	仙台グリーンケア研究会
高橋 聡美	仙台グリーンケア研究会・リボンバッジ委員会
藤原 砂織	仙台市立病院精神科
高橋 ふみ	仙台市立病院精神科
高橋 修作	仙台市健康福祉局保健衛生部健康増進課
小林 浩子	仙台市健康福祉局保健衛生部健康増進課
萩原 邦雄	仙台市健康福祉局保健衛生部健康増進課
菅原 博子	仙台市宮城野区保健福祉センター管理課
太田 みどり	仙台市宮城野区保健福祉センター家庭健康課
高橋 浜子	仙台市宮城野区保健福祉センター障害高齢課
伊藤 ひな子	仙台市宮城野区保健福祉センター障害高齢課
遠田 礼子	仙台市宮城野区保健福祉センター障害高齢課
林 みず穂	仙台市精神保健福祉総合センター

千葉地域

亀井 雄一	国立国際医療センター国府台病院精神科
長竹 教夫	国立国際医療センター国府台病院 リハビリテーション部
豊田 加奈子	国立国際医療センター国府台病院 自殺対策事務局
松崎 順子	市川市保健スポーツ部保健センター 健康支援課
安井 玲子	国立国際医療センター国府台病院精神科
芦澤 裕子	国立国際医療センター国府台病院精神科
貫井 洋	国立国際医療センター国府台病院精神科

鵜重 順頼	国立国際医療センター国府台病院精神科
早川 達郎	国立国際医療センター国府台病院精神科
塚田 和美	国立国際医療センター国府台病院精神科
下小園 愛	国立国際医療センター国府台病院 自殺対策事務局
宇佐美 政英	国立国際医療センター国府台病院児童精神科
岩垂 喜貴	国立国際医療センター国府台病院児童精神科
大西 豊史	国立国際医療センター国府台病院児童精神科
伊藤 祥子	市川市保健スポーツ部保健センター 健康支援課
岡本 博美	市川市保健スポーツ部保健センター 健康支援課
土橋 正彦	市川市医師会
鈴木 友理子	国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部
深澤 舞子	国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部

北九州地域

中村 純	産業医科大学精神医学教室
小嶋 秀幹	福岡県立大学人間社会学部
中野 英樹	小嶺江藤病院
坂田 深一	産業医科大学精神医学教室
木村 忍	産業医科大学精神医学教室
宮川 治美	産業医科大学精神医学教室
竹井 憲一	中間市役所

鹿児島地域

畑中 京子	薩摩郡医師会病院
津曲 聖子	薩摩郡医師会病院
篠原 和子	日置市役所
久保 小百合	いちき串木野市役所
川原 芳子	さつま町役場
廣田 弘毅	鹿児島県伊集院保健所
木原 早苗	鹿児島県伊集院保健所
宇田 英典	鹿児島県鹿屋保健所
西 宣行	鹿児島県保健福祉部健康増進課
四元 俊彦	鹿児島県川薩保健所
多賀 志津子	鹿児島県川薩保健所
西原 洋子	鹿児島県川薩保健所
源川 恵里香	鹿児島県川薩保健所

宮崎地域

石田 康	宮崎大学医学部臨床神経科学講座精神医学分野
本田 澄子	ひばりサロン代表
高妻 真子	宮崎県精神保健福祉センター
和田 陽市	宮崎県小林保健所
蛭原 幸子	宮崎県小林保健所
田中 美幸	宮崎県小林保健所
益留 真由美	宮崎県小林保健所
西 真季江	宮崎県小林保健所
岩本 直安	宮崎県日南保健所
杉本 隆史	宮崎県精神保健福祉センター
吉田 寿生	宮崎県精神保健福祉センター
松尾 祐子	宮崎県精神保健福祉センター

森 千栄	宮崎県精神保健福祉センター
橋口 圭子	小林市役所ほけん課
山之口 市子	えびの市役所健康保険課
鞍津輪 雅子	えびの市役所健康保険課
篠原 弘二	高原町役場ほほえみ館
下園 八代美	高原町役場ほほえみ館
山下 久美子	野尻町役場ほけん課

地域介入班事務局長

大塚 耕太郎 岩手医科大学 精神神経科学講座

地域介入研究班事務局

田島 美幸	慶應義塾大学医学部ストレス・マネジメント室
田中 江里子	慶應義塾大学医学部ストレス・マネジメント室
守尾 由美子	慶應義塾大学医学部ストレス・マネジメント室

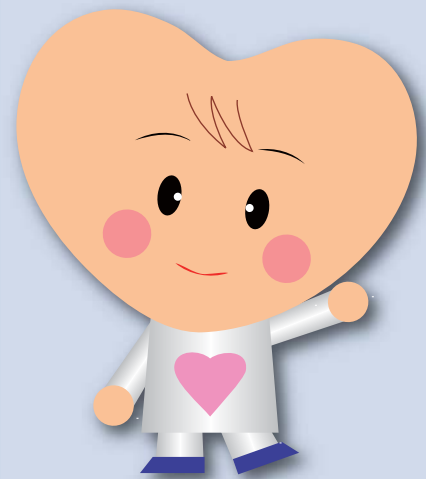
統括推進本部

山田 光彦	国立精神・神経センター精神保健研究所
稲垣 正俊	国立精神・神経センター精神保健研究所

戦略研究統括責任者

高橋 清久 財団法人 精神・神経科学振興財団

Suicide prevention in Japan



NOCOMIT-J