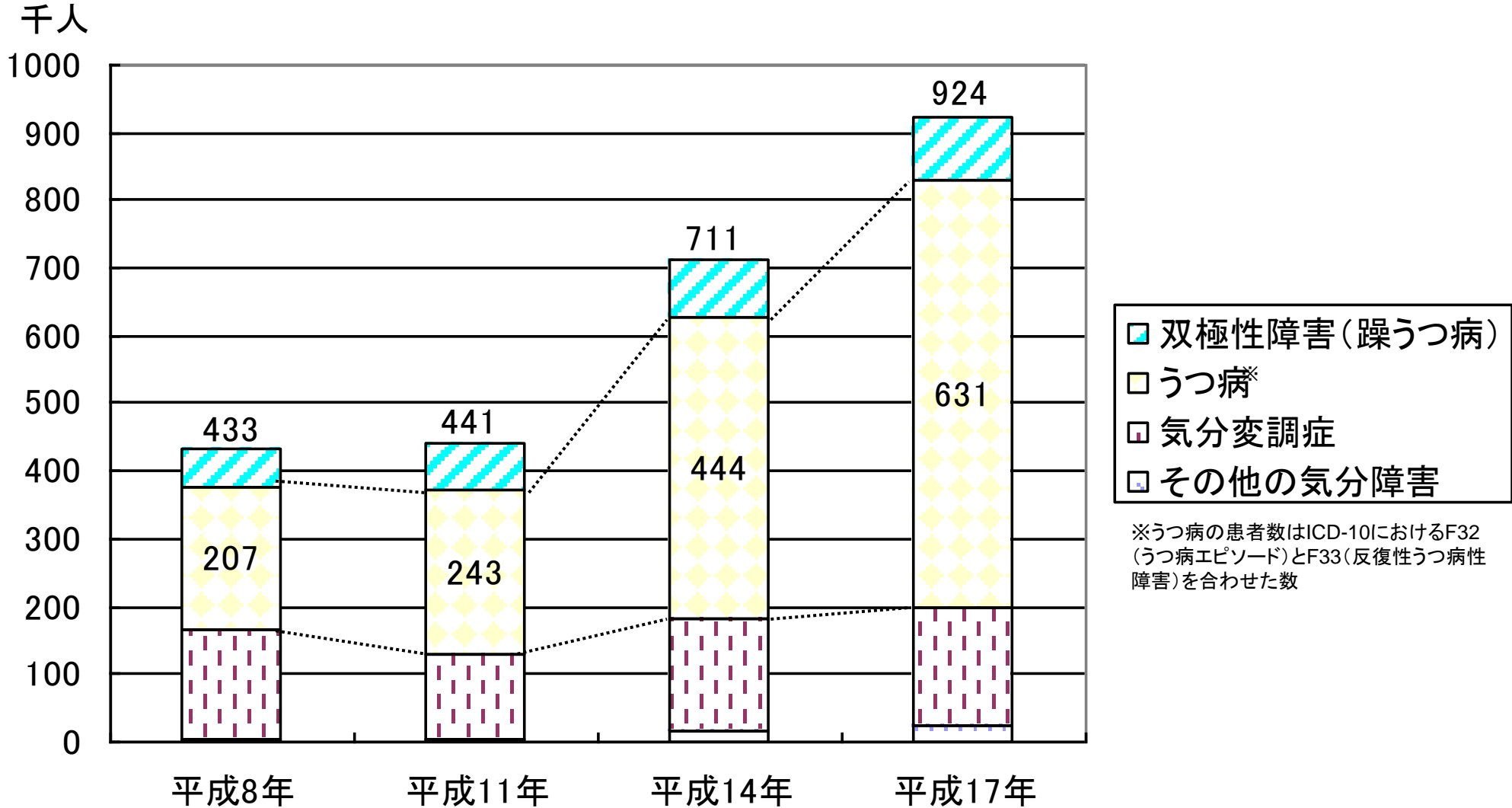


気分障害について

気分障害患者数の推移



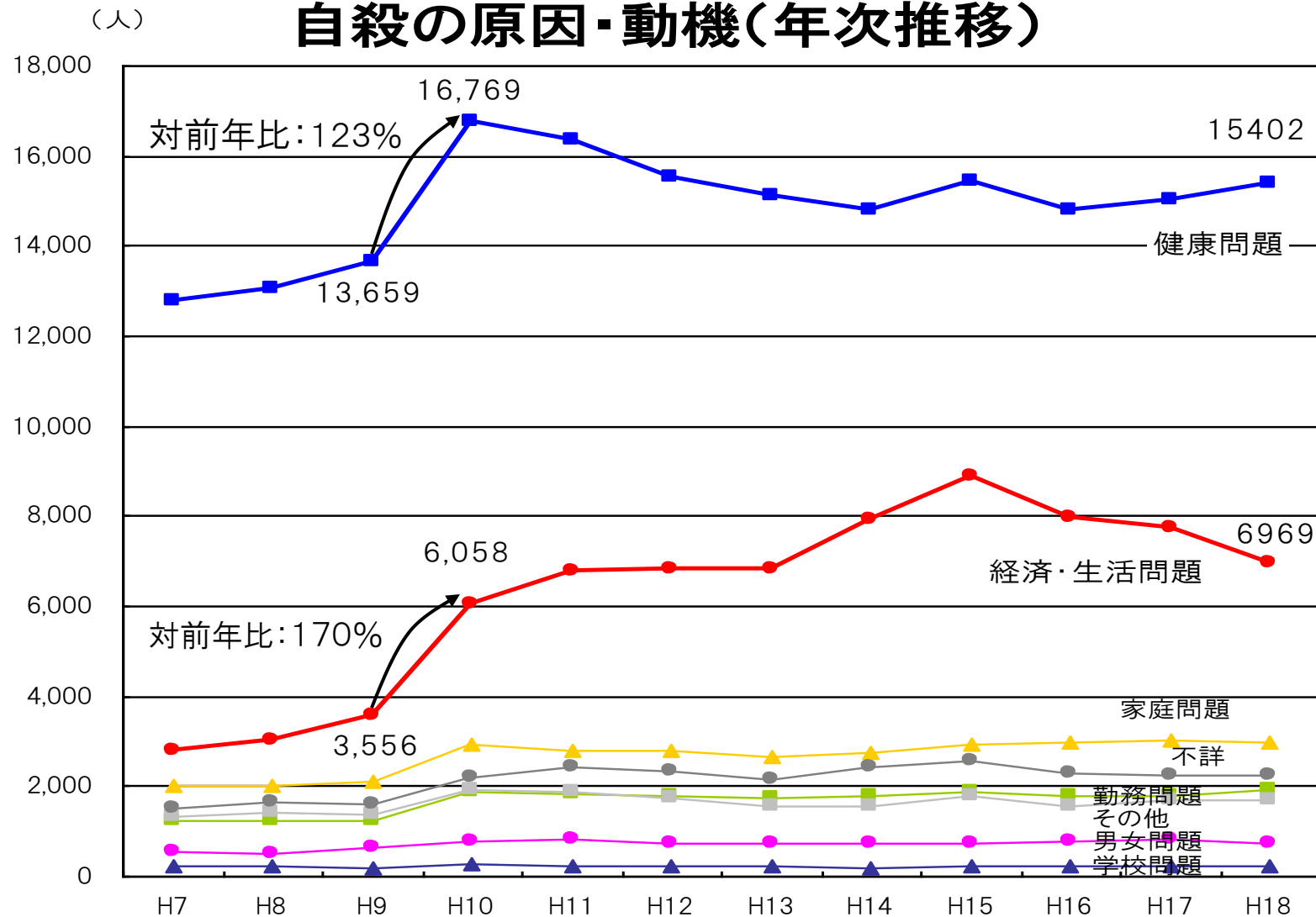
うつ病患者数は平成8年からの9年間で約3倍となっている

気分障害の疫学

世界精神保健(WMH)調査データによる国内の気分障害有病率(数字は%、診断はICD-10)

	生涯有病率			12ヵ月有病率		
	合計	男性	女性	合計	男性	女性
全てのうつ病エピソード	6.6	3.7	9.1	2.1	1.0	3.0
気分変調症	1.0	0.6	1.3	0.4	0.3	0.5
躁病エピソード	0.5	0.5	0.5	0.2	0.2	0.3
軽躁病	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1
いずれかの気分障害	7.5	4.6	9.9	2.5	1.4	3.4

自殺の原因・動機(年次推移)



H19自殺者(33,093人)で原因・動機が特定された者23,209人中 原因・動機が健康問題:14,684人
 ・ うつ病 6,060人
 H20自殺者(32,249人)で原因・動機が特定された者23,490人中 原因・動機が健康問題:15,153人
 ・ うつ病 6,490人
 (H19、H20共に原因・動機は3つまで計上)

気分障害(うつ病)対策の全体像

心の健康づくり



早期発見



治療



社会復帰

新健康フロンティア戦略

自殺総合対策大綱

①普及啓発活動

- 健康日本21
- こころのバリアフリー宣言 等

④早期発見

- かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業
- 精神科医連携加算の創設 等

⑤精神科治療

- 各医療機関における医療の提供(入院・外来)
 - 一薬物療法
 - 一精神療法(認知行動療法等)

⑥社会復帰プログラム

- 一部のデイケア等における取組
- 障害者職業センターにおけるリワーク支援

②地域保健

- 「うつ対策推進方策マニュアル」、「うつ対応マニュアル」の作成と配布
- 精神保健福祉センター、保健所における相談活動
- 地域精神保健指導者研修事業等による人材養成 等

③職場のメンタルヘルス

- 労働安全衛生法に基づく長時間労働者に対する医師の面接等、事業場における取組
- 都道府県労働局・労働基準監督署による事業場に対する指導 等

⑦研究

- 厚生労働科学研究

新健康フロンティア戦略

(平成19年4月18日)

【うつ対策の一層の推進】

1. うつの早期発見・早期治療の推進

- ① 地域での理解の促進、相談・治療体制の整備
- ② 職域での理解の促進、相談体制の整備
- ③ 早期診断技術の研究開発、実用化
 - ・ 病態の解明にかかる研究
 - ・ 簡便で客観的な指標を用いた診断技術の研究開発
- ④ 個人の特徴に応じた治療(テーラーメイド治療)の研究開発・普及
 - ・ 日本人の特質にあった医薬品の国内における研究開発
 - ・ 診断された方の個人の特質に応じた効果的な治療法の研究開発及び提供

2. うつの治療、社会復帰の推進

- ① 地域における治療・支援体制の充実
- ② 職域での理解の促進、相談体制の整備
- ③ 社会復帰プログラムの研究開発、普及

(本文より抜粋)

自殺を予防するための当面の重点施策(自殺総合対策大綱より)

自殺の実態を明らかにする

- 実態解明のための調査の実施
- 情報提供体制の充実
- 自殺未遂者、遺族等の実態解明及び支援方策についての調査の推進
- 児童生徒の自殺予防についての調査の推進
- うつ病等の精神疾患の病態解明及び診断・治療技術の開発
- 既存資料の利活用の促進

国民一人ひとりの気づきと見守りを促す

- 自殺予防週間の設定と啓発事業の実施
- 児童生徒の自殺予防に資する教育の実施
- うつ病についての普及啓発の推進

早期対応の中心的役割を果たす人材(ゲートキーパー)を養成する

- かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断・治療技術の向上
- 教職員に対する普及啓発等の実施
- 地域保健スタッフや産業保健スタッフの資質の向上
- 介護支援専門員等に対する研修の実施
- 民生委員・児童委員等への研修の実施
- 地域でのリーダー養成研修の実施
- 社会的要因に関連する相談員の資質の向上
- 遺族等に対応する公的機関の職員の資質の向上
- 研修資材の開発等
- 自殺対策従事者への心のケアの推進

心の健康づくりを進める

- 職場におけるメンタルヘルス対策の推進
- 地域における心の健康づくり推進体制の整備
- 学校における心の健康づくり推進体制の整備

適切な精神科医療を受けられるようにする

- 精神科医をサポートする人材の養成など精神科医療体制の充実
- うつ病の受診率の向上
- 子どもの心の診療体制の整備の推進
- うつ病スクリーニングの実施
- 慢性疾患患者等に対する支援
- うつ病以外の精神疾患等によるハイリスク者対策の推進

社会的な取組で自殺を防ぐ

- 地域における相談体制の充実
- 多重債務の相談窓口の整備とセーフティネット融資の充実
- 失業者等に対する相談窓口の充実等
- 経営者に対する相談事業の実施等
- 法的问题解決のための情報提供の充実
- 危険な場所、薬品等の規制等
- インターネット上の自殺関連情報対策の推進
- インターネット上の自殺予告事案への対応等
- 介護者への支援の充実
- いじめを苦にした子どもの自殺の予防
- 報道機関に対する世界保健機関の手引きの周知

自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ

- 救急医療施設における精神科医による診療体制等の充実
- 家族等の身近な人の見守りに対する支援

遺された人の苦痛を和らげる

- 自殺者の遺族のための自助グループの運営支援
- 学校、職場での事後対応の促進
- 遺族のためのパンフレットの作成・配布の促進
- 自殺遺児へのケアの充実

民間団体との連携を強化する

- 民間団体の人材育成に対する支援
- 地域における連携体制の確立
- 民間団体の電話相談事業に対する支援
- 民間団体の先駆的・試行的取組に対する支援

健康日本21（平成12年3月）

【休養・こころの健康づくり】

○ ストレスの低減

- ・ 「最近1ヶ月間にストレスを感じた人」の割合の減少

目標値：1割以上の減少

基準値：54.6%（平成8年度健康づくりに関する意識調査（財）健康・体力づくり事業財団）

○ 睡眠への対応

- ・ 「睡眠によって休養が十分にとれていない人」の割合の減少

目標値：1割以上の減少

基準値：23.1%（平成8年度健康づくりに関する意識調査（財）健康・体力づくり事業財団）

- ・ 「眠りを助けるために睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使うことのある人」の減少

目標値：1割以上の減少

基準値：14.1%（平成8年度健康づくりに関する意識調査（財）健康・体力づくり事業財団）

○ 自殺者の動向

- ・ うつ病等に対する適切な治療体制の整備を図り、自殺者を減少する。

目標値：22,000人以下

基準値：31,755人（平成10年厚生省人口動態統計）

「こころの健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会報告書」

・ 現状認識

- 精神疾患は誰でもかかる可能性のある病気
- 適切な治療の継続で軽快又は治癒
- 国民の間で精神疾患に関する基本的な認識は不十分

・ 今後の取組みの基本的考え方

- 精神疾患を誰もが自分自身の問題として捉えられるようになることが重要
- 正しい理解に基づき、適切に行動できるようになることが重要

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/03/s0331-4.html#1>

「こころのバリアフリー宣言」

～精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すための指針～

・あなたは絶対に自信がありますか、心の健康に？

精神疾患を自分の問題として考えていますか(関心)

無理しないで、心も体も(予防)

気づいていますか、心の不調(気づき)

知っていますか、精神疾患への正しい対応(自己・周囲の認識)

・社会の支援が大事、共生の社会を目指して

自分で心のバリアを作らない(肯定)

認め合おう、自分らしく生きている姿を(受容)

出会いは理解の第一歩(出会い)

互いに支えあう社会づくり(参画)

うつ対策推進方策マニュアル

- ・ 対象：都道府県・市町村職員
- ・ うつ対策を推進するにあたって必要な具体的な方策を示す
- ・ 国民向けのうつ病に関するパンフレットも策定

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/01/s0126-5.html#1>

うつ対応マニュアル

- ・ 対象：保健医療従事者
- ・ 実際にうつ病や抑うつ状態を抱える住民に接する際に必要となる具体的ノウハウを記載
- ・ スクリーニングテストを掲載

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/01/s0126-5.html#2>