

うつ予防・支援マニュアル（改訂版）

平成21年3月

「うつ予防・支援マニュアル」分担研究班

研究班長

慶應義塾大学保健管理センター

研究班長 大野 裕

うつ予防・支援マニュアル

目次

1	はじめに	4
1. 1	マニュアルの作成経緯、目的	4
2	介護予防事業におけるうつ予防の意義	6
2. 1	高齢者のうつ対策の重要性	6
2. 2	新しい介護予防システムにおけるうつ対策	7
2. 2. 1	一次予防としてのうつ対策	8
2. 2. 2	二次予防としてのうつ対策	8
2. 2. 3	三次予防としてのうつ対策	9
2. 2. 4	活動全般に対する注意点	9
3	うつ予防・支援の実際	11
3. 1	地域支援事業におけるうつ予防への取組	11
3. 2	正しい知識の普及・啓発	11
3. 3	うつの把握・評価方法	12
3. 3. 1	基本的な考え方・アセスメントの意義	12
3. 3. 2	基本チェックリスト	13
3. 3. 3	生活機能評価	14
3. 3. 4	その他	16
3. 4	うつの二次アセスメント	17
3. 4. 1	二次アセスメントの実際	17
3. 4. 2	二次アセスメント結果に基づく医療機関との連携	19
3. 4. 3	事後のフォローアップ	20
3. 4. 4	カンファレンス	20
3. 5	関係機関との連携	20
3. 5. 1	医療機関との連携	20
3. 5. 2	その他の機関との連携	22
3. 6	他の事業等との連携	23
3. 6. 1	各種介護予防プログラムとの連携	23
3. 6. 2	地域における各種事業等との連携	23
4	先進的取り組み事例	25
事例 1	青森県南部町 ビデオリレーや健康教室によるこころの健康づくり活動	26
事例 2	東京都新宿区保健センター 認知症・うつ予防相談	28
事例 3	宮城県仙台市 100万人都市で展開する総合的な高齢者うつ対策事業	30
事例 4	秋田県由利本荘市 鳥海・由利地区の学生キャラバン活動	32
事例 5	岩手県久慈地域 傾聴ボランティアを起点とする多様な地域支援活動の展開	33
事例 6	鹿児島県肝付町 レクリエーションボランティアが企画・運営するお楽しみ同好会	35
事例 7	鹿児島県日置市 総合的通所型介護予防教室の開催とリラックス教室	37
事例 8	秋田県藤里町 高齢者の自殺予防から出発した幅広い住民参加型地域支援活動	39
事例 9	長野県下伊那郡阿智 写真集を見ながらふるさとの思い出話で盛り上がる回想法教室	41
事例 10	青森県六戸町 こころのケアナース事業	43
事例 11	秋田県由利本荘市 住民の紙芝居・演劇による普及啓発活動	45
事例 12	岩手県立久慈病院精神神経科の事例 ネットワークナースによる地域連携	46
5	資料	49
資料 1	高齢者のうつの基礎知識	50

資料 2.	うつの特徴的症状と質問の仕方	54
資料 3.	うつに関する健康手帳のイメージ	58
資料 4.	うつ症状のアセスメント フローチャート	59
資料 5.	簡易抑うつ症状尺度 (QIDS -J)	60
資料 6.	紹介状のイメージ	63
資料 7.	心の健康相談とうつの人・家族への援助の仕方	64
資料 8.	電話で相談を受ける際のポイント	71
資料 9.	うつ対策の評価例	73
資料 10.	基本チェックリスト	74
資料 11.	特定高齢者の決定までの流れ	75
6.	参考資料	78
7.	研究班名簿	79

1 はじめに

1. 1 マニュアルの作成経緯、目的

介護や社会的支援が必要な人が、尊厳を保持し、その能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、必要な保健医療サービスと福祉サービスを行うことを目的として、平成12年に介護保険制度が開始されました。その後、制度が定着する一方で、当制度運営に当たっての課題も多く出てきたところです。

平成12年4月から平成20年4月までの8年間で、65歳以上の被保険者数（第1号被保険者数）は、2,165万人から2,757万人と27%（約592万人）増加し、要介護及び要支援認定者は、109%（約237万人）と、被保険者数の増加率を大幅に超える割合で増加しています。その内訳として要介護度別で認定者数の推移を見ると、要支援・要介護1の認定者数の増加が大きい状況が見取れます（図1）。

以上の状況のもと、平成18年度には、できる限り要支援・要介護状態にならない、あるいは、重度化しないよう「介護予防」を重視したシステムの確立を目指した制度の見直しが行われました。

これまでの介護予防の問題点としては、軽度者については、適切な対応により要介護状態の改善が期待されるが、改善を支援する観点からのサービスが十分に提供されていないことが挙げられており、見直しにおいては、要支援1・2といった軽度な要支援者が要介護1～5といったより重度の状態に移行することを防止する観点から「新予防給付」を創設し、当該給付において「運動器の機能向上」、「栄養改善」及び「口腔機能の向上」といったサービスを追加しました。

また、要支援・要介護になる可能性の高い特定高齢者やその予備軍である全ての高齢者に対して介護予防事業（地域支援事業）を創設しています。介護予防事業には、ポピュレーションアプローチとして全高齢者を対象とする介護予防一般高齢者施策と、ハイリスクアプローチとして生活機能の低下した高齢者（特定高齢者）を対象とする介護予防特定高齢者施策があります。

これらの新予防給付及び介護予防特定高齢者施策の対象者については、地域包括支援センターを中心として、利用者の意欲を引き出すための目標指向型のケアマネジメントを実施しています（図2）。

こうした介護保険法の改正に伴って、介護給付を中心とした介護保険制度がこれまで以上に予防重視型システムへ転換されることになりましたが、その結果、高齢者に対する心の健康づくりや予防対策の普及、うつ傾向にある高齢者の把握と相談や指導、機能訓練等、地域におけるうつへの取組が求められることになりました。

そうした取り組みを進めるためには、ケアを行う者、対象者に応じたケアの手段・体制等を調整する者等、関係者の役割が重要です。本マニュアルは、高齢者のうつを予防し、早期発見・早期治療を可能にし、うつの人を長く支えることができる地域の環境をつくり、住民の心の健康の向上をはかることを目的として、介護予防の観点からケアに携わる関係者がどのように対応したらよいかを示すことを目的として作成されたものです。うつというのは、精神的なエネルギーが低下して、気分がひどく落ち込んだり何事にも興味を持たなくなったり、おっくうだったり、なんとなくだるかったりして強い苦痛を感じ、ほとんど毎日、日常の生活に支障が現れるまでになった状態です。詳細は、「資料1. 高齢者のうつの基礎知識」を参照してください。