

ては、こころの問題に限らず、復職委員会を中心として、軽作業から始めて徐々に復職へと対策を行っているが、これには職場全体の理解が必要である。また、現在、特に製造業においては軽作業に該当するような業務を人件費の安価な海外に移していることがあり、このようなかたちでの復職への対策に問題が生じている。

D. 考察

こころの問題についてのスクリーニングを実施し、早期発見、早期治療への取り組みを実施することは企業でも有用であることが明らかとなった。これは、先年度の研究において産業メンタルヘルスの専門家から意見を聴取したときと同様であった。つまり、この種の活動を企業で実施できる可能性があるということである。しかし、企業において、この種の活動を進める際に「自殺防止」や「自殺予防」を全面に押し出すのはそぐわないとの意見も前年度研究で得られた意見と共通していた。スクリーニングの実施目的をはっきりとさせることは効果を上げるうえで必要であるが、企業側が取り組み易い活動の名称を検討する必要がある。

具体的な実施の方法としては、ほとんどの企業で実施していると思われる健康診断の際に、こころの健康についてもスクリーニングを実施することが適切と思われる。予め問診票にスクリーニング項目を入れておくなどの対応で、比較的容易に導入が可能で

あろう。

また、スクリーニングを実施しても、それによって把握できる事例とできない事例が存在すると指摘があったが、スクリーニングで把握できない事例が生じるのはスクリーニングの性質上不可避である。一つにはスクリーニングに使用する尺度の精度を上げることである程度の解決は可能である。しかし、たとえ完璧な尺度を使用したとしても、スクリーニング時は問題がなく、その後次のスクリーニングが実施されるまでの間に問題が生じた場合は、スクリーニングだけでは対処ができない。スクリーニングの実施は年に数回が現実的な数であるので、問題が生じた時には本人または周囲がすぐに健康管理室等に相談できる環境の整備も平行して取り組む必要がある。スクリーニングの実施自体が、従業員のこころの健康に対する認識を深めるといった健康教育的な効果も期待できるため、上述の様な環境の整備に寄与できると思われる。

また、この種のスクリーニングを実施するのであれば、その後のフォローアップ体制等の整備なくしては、企業として実施することができないとの意見があった。これは企業側からの意見であるが、スクリーニングの受けた対象者の側から考えても、スクリーニングで陽性であることが判明しただけで、その後の介入が行われなければ意味がなく、フォローアップ体制等の整備が不可欠であることは同様である。まずは、こころの健康問題に対処

できる体制の整っている企業をモデルにこころの健康についてのスクリーニングを実施し、導入のためのノウハウを蓄積することが必要である。

E. 結論

産業メンタルヘルスの専門家から意見を聴取したときと同様に、こころの問題についてのスクリーニングを実施し、早期発見、早期治療への取り組みを実施することは企業でも有用であることが明らかとなった。しかし、この取り組みを自殺防止対策として進めることは、産業の現場では適切ではなく、「職場環境の向上」や「働きやすい職場作り」の一環として実施する等ポジティブな印象を与える活動として実施することが必要であるとの見解も前年度の研究と同様であった。スクリーニングの実施自体は、適切なスクリーニングツールが用意できれば、健康診断の場等で行うことはできる可能性があることが分かった。だが、スクリーニングを実施することにより企業側が従業員のこころの問題を把握した際には、それについての対策を講じる責任が生じるため、フォローアップ等の体制整備と同時進行でこころの問題に関するスクリーニングの導入を検討することが必須である。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

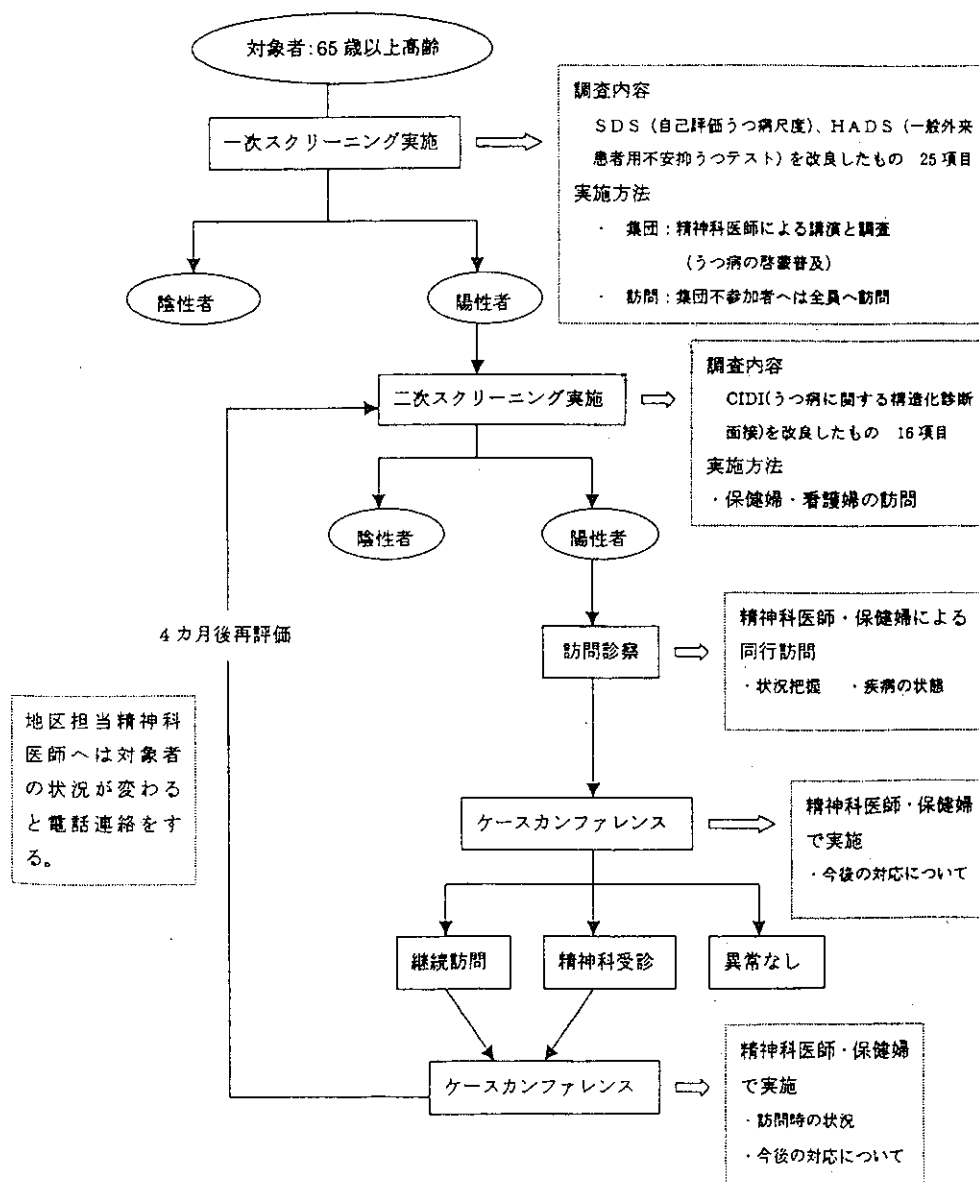
1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

名川町心の健康づくり事業（個別支援体制フローチャート） 資料1

目的：地域における自殺危険群を把握し、そこへの危機介入や心身の健康増進活動を通じ自殺予防体制の個別支援システムの構築を図る。併せて、種々の啓発普及活動により心の危険信号をタイミングよくとらえ、治療に結びつけたり正しい接し方、保健指導ができるようにする。



平成11年～平成12年度 厚生科学研究費補助金 障害保健福祉総合事業
うつ状態のスクリーニングとその転帰としての自殺の予防システム構築に関する研究」総合研究報告書（主任研究者 大野 裕）より転載

「自殺と防止対策の実態に関する研究」研究班名簿

主任研究者	今田 寛睦	国立精神・神経センター精神保健研究所
分担研究者	清水 新二	奈良女子大学生活環境学部
	清水 徹男	秋田大学医学部精神科学講座
	竹島 正	国立精神・神経センター精神保健研究所
	中根 允文	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 精神病態制御学
	中村 好一	自治医科大学公衆衛生学教室
	野村 東太	ものづくり大学
	三澤 章吾	東京都監察医務院
研究協力者	宇田 英典	鹿児島県伊集院保健所
	織田 弘子	千葉県産業メンタルヘルス研究会
	影山 隆之	大分県立看護科学大学・精神看護
	川野 健治	国立精神・神経センター精神保健研究所
	佐藤 洋	新潟県福祉保健部健康対策課
	佐名手三恵	国立精神・神経センター精神保健研究所
	高橋 祥友	防衛医科大学校
	立森 久照	国立精神・神経センター精神保健研究所
	中村 健二	鹿児島県保健福祉部
	橋本 功	岩手県久慈保健所
	橋本 康男	広島大学 大学情報サービス室
	松岡 豊	財団法人 がん研究振興財団
	三宅 由子	国立精神・神経センター精神保健研究所

(50音順)

平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）

「自殺と防止対策の実態に関する研究」研究報告書

発行日 平成 15 年 3 月

発行者 「自殺と防止対策の実態に関する研究」
主任研究者 今田 寛睦

発行所 国立精神・神経センター精神保健研究所
〒272-0827 千葉県市川市国府台 1-7-3
TEL : 047-372-0141 FAX : 047-373-4010
