

設定した時にはイラストレーターの著作権等の問題からさまざまな自殺対策グッズ等への活用が制約される面も少なくなかったため、今回は研究分担者（大塚）が作成を行い、自由の実務者が使えるように工夫した。また、パンフレットの全戸配布では、自殺対策の経費に占めるパンフレットのコストを検討する必要がある。当地域では経費がさほどかからないA4両面単色刷りを活用することにより、可能なかぎりコストを下げ、自殺が増加しやすい時期に合わせて複数回の全戸配布を可能にした。パンフレット配布に関しては、活用方法、配布規模等とコストを考えて、広報等で置き換えられるか、どのタイミングで配布するのか、全戸配布の形式をとるか、回覧板等の経路を活用するかも勘案して実行に移すことが大切と考えられた。

②ポスター、カード、カットバン、ティッシュ、メモ帳等のグッズ

1) 実施内容

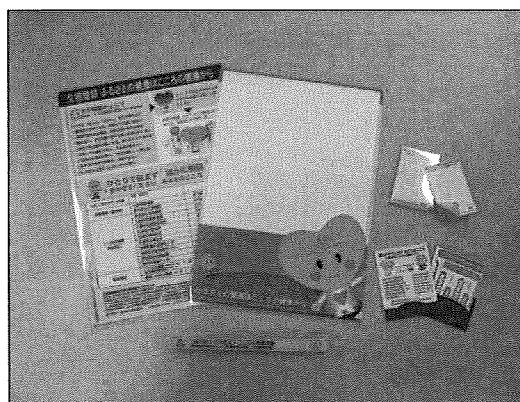
啓発グッズの企画立案、作成にあたって実務者ネットワーク等に協力を要請し、地域のニーズを踏まえた製作過程をとることを重要視した。実際に作成されたグッズは、ポスター、相談窓口をのせたティッシュ・メモ帳・カットバン・シール、マグネット、クリアファイル、携帯ストラップ、ペン等である。いずれも健康教育や自殺対策関連事業で配布を行ったり、各関連機関で配布場所を設置して配布した。グッズにはいずれも相談窓口の連絡先を記載している。

2) 実施上の問題点

作成された多くのグッズが地域の実務者ネットワークの企画から作成された。グッズの作成に関しては、1) 知識や意識を向上させる、2) 情報提供など実務的に役立つという2点が目標となる。たとえば、カットバンを使用した後も、情報提供の部分は財布に差し込めるように工夫するなどの発想が必要

と考えられた。また、相談先の一覧等の情報が引き出せる形のペンなども作成した。グッズの作成に関しては、自殺の危険性をもつ人やその周囲がいざという時に活用できるように、実務者の現場感覚を取り入れながら作成していくことが大切と考えられた。

[写真 啓発グッズ]



③市区町村広報誌

1) 実施内容

県保健所、市町村によって広報誌を通じた普及啓発が行われた。

2) 実施上の問題点

広報誌はパンフレット作成等の経費がかからず、かつ多くの住民に行き届く啓発方法である。当地域でも市町村、保健所が積極的に広報誌の紙面の枠を自殺対策に充てる方向で調整した。早めから紙面の枠を押さえてもらったり、紙面にどれくらいの枠をさけるか等の実行上の問題はそれぞれの市町村で異なる。しかし、自殺対策を市町村で取り組むことに対する理解がひろがっており円滑な実施に結びついた。今後もこの活動を続けるために、市町村全体の意識が引き続き維持されていくことが求められる。また、配布経路としては、回覧板等の住民が手渡していく経路も重要であると考えられる。

④講演会用スライド

1) 実施内容

普及啓発を行う上でのスライド等を実務

者同士で、ある程度共有化するようにした。実務者ネットワークで相互に顔の見える関係が築けているため、お互いに資料のやり取り等は円滑に行うことができた。

2) 実施上の問題点

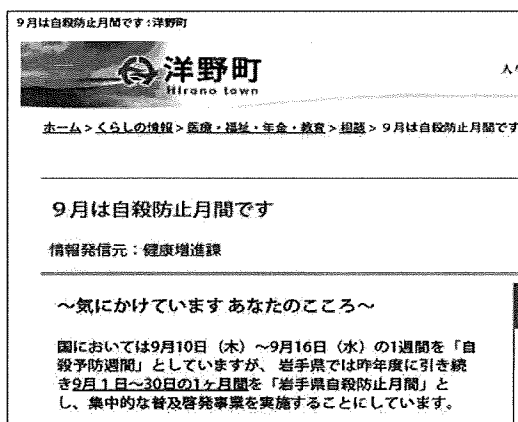
スライド資料の明確な配布経路はなく、実務者同士がスライド配布資料をやりとりする形をとっていた。普及啓発的な意味合いを考えると、資料をCD形式で配布するなどより汎用性の高い方法を取り入れていく必要があると考えられる。

⑤ ホームページ

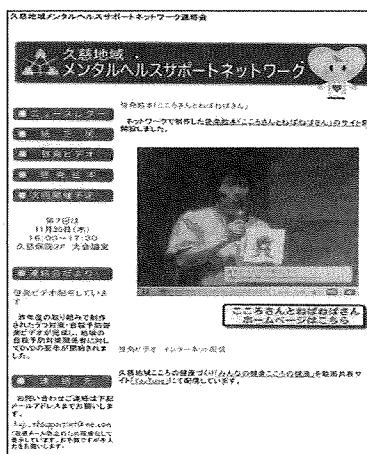
1) 実施内容

県、市町村のホームページを通じて自殺対策の事業周知等が行われた。

[洋野町ホームページ：自殺防止月間]



[写真. 実務者ネットワークホームページ]



2) 実施上の問題点

県保健所、市町村、実務者ネットワークのホームページは必要最低限の情報周知となっている。ITによる自殺対策としては情報周知、資料提供、双方向性介入など幅広いサービスが存在する。当該地域は行政窓口等へのアクセスがよくないため、今後はITを通じた自殺対策活動に一層力を入れていく必要があると考えられる。

⑥ こころのケアバッジ等

1) 実施内容

自殺対策事業従事者の意識を高め、また地域住民に対する自殺対策事業の周知を図るため、地域介入班作成によるこころのケアバッジを着用し自殺対策事業を行った。また、久慈保健所、久慈市、洋野町の関連職員が緑Tシャツを着て自殺対策の普及啓発を図るという緑Tシャツプロジェクトが実施された。

[緑Tシャツプロジェクト：市民課]



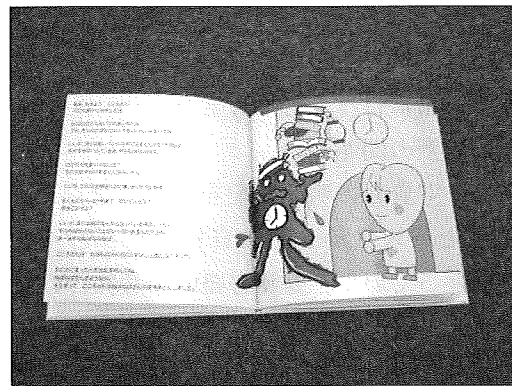
[緑Tシャツプロジェクト：福祉事務所]



[緑Tシャツプロジェクト：元気の泉]



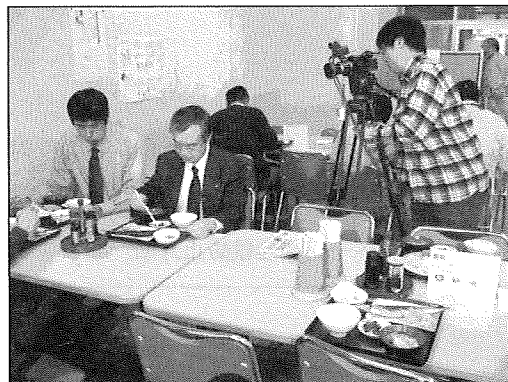
[写真 絵本]



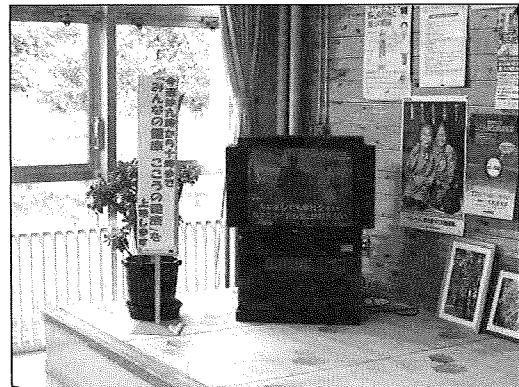
2) 実施上の問題点

バッチ、Tシャツを身につけることで関係機関の従事者の意識づけや住民に対する啓発がすすむため、効果的な対策である。実行していくにあたってはコストを考慮して進めていく必要がある。また、緑Tシャツプロジェクトでは、プロジェクトの説明が書かれたパンフレットを合わせて作成した。バッチ、Tシャツをやみくもに渡すのではなく、身につける人たちの意識を高めるような工夫も必要であると考えられる。

[写真 啓発ビデオ撮影風景]



[写真 啓発ビデオ視聴場面]



⑦視覚教材による普及啓発活動

1) 実施内容

実務者ネットワークにより作成された紙芝居や絵本、啓発ビデオを用いて普及啓発活動を行った。紙芝居や絵本作成は実務者達がシナリオを一から考え、イラストも実務者によって描かれた。啓発ビデオ作成にあたってはネットワーク参加者がシナリオを考案し、ネットワーク参加者が出演協力を行った。地域の健康教育やテレビのある待合室等で住民が視聴した。

パンフレットは久慈地区自殺予防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の協力を得て作成を行った。

2) 実施上の問題点

視覚教材は業者発注をかけると大規模な予算確保が強えられることも少なくない。また、自殺対策を十分に理解して、地域のニーズを踏まえながら作成の意図を十分に理解してもらうことに労を要する場合もある。地域の実務者と一から作成していく過程自体が、携わる従事者たちの啓発や動機づけにも効果的であった。

当該地域では、流動研究員（神先真）が撮影、編集、プロダクト作成でのノウハウを持ち合わせており、また自殺対策に精通しているため啓発ビデオや紙芝居・絵本とそれをもとにした視覚教材など幅広い活動を行うことができた。また、自殺対策の普及啓発において、教材作成におけるクリエイティブな面が十分に活かされた。映像作成、資料作成等のノウハウを持ち合わせる自殺対策従事者は非常に貴重な人材であると考えられた。

【写真. 秋祭り】



【写真. 交流会】



【写真. 洋野町健康づくり大会】



2.2 一般住民向け普及啓発及び地域づくり

(1) 健康祭り等のイベントにおける普及啓発

1) 実施内容

健康祭り等の地域のイベントに合わせて、自殺対策関連事業も実施された。たとえば、洋野町健康づくり事業においては、食生活改善推進委員によるうつ病の健康劇が行われた。そのほか、イベント開催時にグッズ、パンフレットの配布、パネル展示や健康相談を行った。青森、秋田の自殺対策活動団体と毎年交流会を行っており、平成 18 年度は久慈地域で主催し、各県の団体と交流した。

2) 実施上の問題点

地域の保健医療事業だけでなく、幅広いイベントとのリンクにより、これまでターゲットにできなかった領域へコミットできる可能性がある。他領域では、たとえば AIDS 対策としてのロックコンサートが開かれ、若年層が参加した例や、アルツハイマー病に関する映画の作成に地域住民が参画する例も近年見られている。自殺対策としても、現在、増加傾向にある青年層をターゲットとしたイベントとのリンクや、これまで視野に入っていない領域とのコラボレーションによる普及啓発も検討していく必要がある。

(2) 市区町村単位（対象地域全体）での講演会や市民講座

1) 実施内容

毎年地域住民や関係者に対して、地域の自殺対策事業を周知し、共有化を図っていくために、年度末に結果報告会を開催している。また、市区町村単位の講演会等もおこなっている。

2) 実施上の問題点

市区町村単位での大規模な講演会では、参

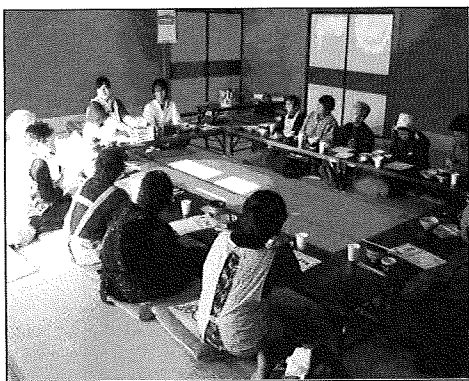
加者確保の意味合いから企画が大切となる。住民や関係者の知識、意識を高める目標とともに、一般住民の参加を促すような企画が大切になると考えられる。自殺対策は領域が広いことを考慮すると、市民講座の設定にあたっては、省内が連携し保健福祉領域と他の領域とのコラボレーションによる企画を検討していくことも必要と考えられた。

(3) 地区（対象地域内の小地域ごと）の講演会や講話

1) 実施内容

市区町村単位の講演会や市民講座に精力的に取り組んだ。各地区担当保健師と研究班スタッフが中心となり、うつ病、ストレス、アルコール、心の健康等のトピックを講演形式等で解説し、紙芝居朗読、視覚教材視聴等を加えることもあった。

[写真. 小地区単位の啓発活動]



2) 実施上の問題点

自殺の危険性があるものは、健康問題、金銭問題、家庭問題などをはじめとして様々な困難を抱えている。取り上げるテーマとしても、精神疾患だけでなくうつ病と合併するような様々な問題を取り上げて、セットでプログラムを組むことも重要であると考えられる。また、地域づくりという観点では、これまでの「語れない地域」から「語れる地域」へ、地域の意識を再構築していく必要がある。単に教育的アプローチだけでなく、住民相互

の交流や見守り活動が促進されるように、回想法やレクリエーション等のプログラムを同時に組んでいくと効果的であると考えられる。

(4) 各種集団検診・健診等の会場における普及啓発

1) 実施内容

平成 21 年度前半までに、多項目検診の結果説明会などが含まれ、さまざまな検診の機会をとらえて啓発活動が実践された。

[写真. 検診時の普及啓発]



2) 実施上の問題点

自殺の背景にはさまざまな問題が存在する。特に健康問題は自殺の動機として第一に挙げられる。そして、こころの健康づくり事業に参加している方々だけでは、自殺対策の健康教育的事業のターゲットとしては狭い。身体疾患患者へのアプローチは必須である。健康問題との接点としては検診、健診の場が重要である。特定健診や肝胆腎検診、婦人検診等の実施時にパンフレットを会場に設置したり、うつ病のスクリーニングも行っている。また、結果報告の時に自殺とうつに関する講話も短時間であるが組み込んでいる。これらは啓発のターゲットを広げるために重要な試みであり、引き続き継続されることが求められる。

(5) 介護予防教室における普及啓発

1) 実施内容

介護予防教室において、高齢者のうつや介護者のうつ・自殺などを取り上げる普及啓発活動を実践した。

2) 実施上の問題点

全自殺死亡数に占める高齢者の割合は高く、高齢者のうつとソーシャルサポートの欠如が関連することは従来から知られている。高齢者に対するライフラインとして介護領域への介入は重要である。また、介護者の負担も多いため、介護疲れによるうつから自殺に至るような状況を防ぐ必要がある。今後も事業を継続していく必要がある。

[写真. 介護予防教室]



(6) 病態別健康教室等の保健事業における普及啓発

1) 実施内容

回想法やうつ病の講話を中心としたプログラムが行われた。介護予防大学や健康教室に合わせて、パンフレットを設置したり、啓発用パネルを展示して啓発に努めた。

2) 実施上の問題点

糖尿病などの生活習慣病などでもうつ病の有病率が高い。健康問題に対する対策として病態別の健康教室における参加者はハイリスク者も少なくないため、わずかな時間であってもメンタルヘルスの問題を取り上げることが重要である。引き続き事業を継続していく必要がある。この領域で取り上げるメンタルヘルスに関する啓発プログラムを整

備していくことが必要と考えられる。

[写真. 特定保健指導における啓発活動]

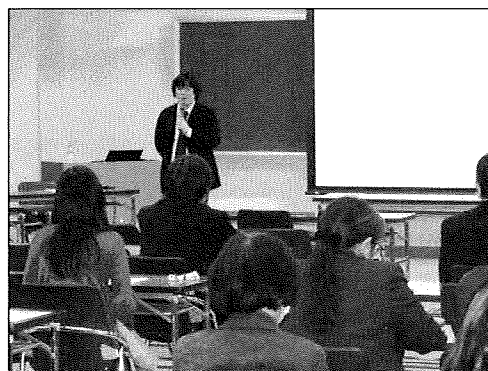


(7) 学校教育機関等の保健事業における普及啓発

1) 実施内容

高校生を対象とした事業や、教職員を対象とした研修会を開催した。高校生では悩みをお互いにいえるようなコミュニケーションを考える講話を試みた。また、教職員対象として、自傷行為に対する対応に関する講話を行った。

[教職員研修会：自傷行為に対する対応]



2) 実施上の問題点

文部科学省「教師が知っておきたい子どもの自殺予防」等のマニュアルも作成された。近年若年層の自殺率の上昇が問題視されるようになっており、水際対策として学校等教育機関における対策を充実させていくことが今後も求められる。岩手医科大学では平成

19年度より中学生の自殺防止対策として「シルバー先生のこころといのちに関する啓発事業」を行っている。退職教諭らのボランティアを中心に、学校関係者や自死遺族、僧侶らが「心の授業」を行った。その後も同事業の検討委員会が退職教諭等を中心に継続されている。このように授業と関連した事業や、教師の対応のスキルアップを図る事業を今後も行っていく必要がある。

(8) ストレスマネジメント教室等の開催

1) 実施内容

地区（対象地域内の小地域ごと）の講演会や講話にストレスやストレスマネジメントを取り入れており、同様の内容を織り込み活動を行った。

2) 実施上の問題点

ストレスコーピングの向上は、自殺のリスクを減じるため、一般住民への啓発活動でも役立つプログラムである。知識、意識を向上させるような取り組みに加えて、ストレスマネジメントを取り入れた事業を継続することが今後も求められる。

(9) 住民参加型生きがいサークル等の実施

1) 実施内容

久慈地区では平成17年度より傾聴ボランティア養成講座が開始された。これまでに修了者は130名まで増えた。地域のサロン活動として一般住民への傾聴活動を実践することは、傾聴ボランティアの役割の一つである。当初は一か所で始まったサロン活動は地域全体で100か所以上にも増えて活動を行っている。地区割りではほぼ全域にわたりサロン活動が展開されるようになった。

2) 実施上の問題点

地域のサロン活動として、久慈地区では高齢者のみならず、中高年男性を中心とした活動も実践されている。語る場、生きがいを感じる場、相談できる場など、サロン活動の役

割は多様である。お互いの家を往来しながら交流していた時代を経て、住民の相互交流の再構築の場としてもサロン活動の意義は重要である。現在、社会福祉協議会がサロン開催について財政的支援を行っている。今後も同様の支援が継続され、サロン活動が地域に根差していくようになっていくことが大切である。

[写真. サロンたぐきり, サロン活動]



(10) マスコミの活用（新聞、雑誌社、テレビ局等への情報提供）

1) 実施内容

地元の新聞社やテレビ局がたびたび自殺対策の事業の取材に訪れた。そして、久慈地区の自殺対策の取り組みが、テレビの全国放送やローカル放送、新聞の全国紙や地元紙に取り上げられた。また、自殺対策の従事者に関しても、たびたび取材で取り上げられた。

[写真. テレビ局ネットワーク取材中]



2) 実施上の問題点

戦略研究としての報道は制約があったため、地域の取り組みとして報告されたが、地域住民の意識づけとしても大切な取り組みであった。報道にあたっては、マスコミに対して十分に理解していただくように対応するものが丁寧に説明することや、日頃からコミュニケーションを重ねていくことも重要と考えられた。

(11) その他

1) 実施内容

出稼ぎ就労先懇談会での健康講話、老人クラブにおける講話、回想法、ミニ講話、年金受給者対象の講話、自殺予防週間における啓発活動等が含まれる。老人クラブも啓発活動により意識が高まり、サロン活動に協力している。また、自殺予防週間ではのぼりを立てる、緑Tシャツプロジェクトにより関連機関全体で自殺対策を意識づけ、住民にもアピールするなど精力的に活動した。出稼ぎ労働者は当地区では少なくないため、出稼ぎ労働者の健診等でも自殺の危険性がある者への対応も心がけた。

[写真. 自殺予防週間]



2) 実施上の問題点

出稼ぎ者や高齢者、年金受給者でも生活困難者などハイリスク者もいるため、普及啓発を行う必要があった。出稼ぎ者が集まるような機会をとらえることが大切だと感じた。特

に、どのような対象が生活上の困難を抱えるかということに関しては、社会情勢も反映される。常にハイリスク者がどの領域で存在するかという点にもアンテナを張り巡らせて、啓発活動のターゲットとしていく必要がある。加えて、自殺予防週間等のように特定の時期を捉えた啓発活動も重要である。

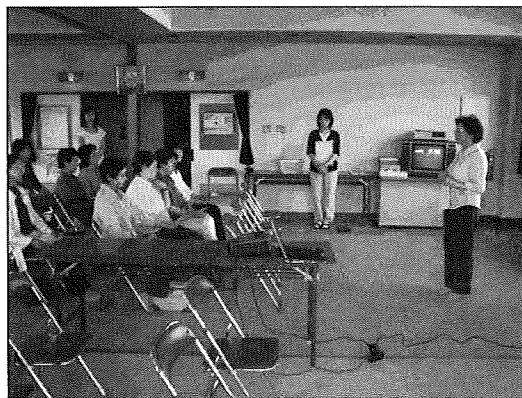
2.3 地域のキーパーソン向け普及啓発

(1) 地域のキーパーソン等を対象とした講話：民生委員・児童委員・自治体職員・地域包括支援センター職員等を対象とする研修会

1) 実施内容

保健推進委員や民生委員、住民、ボランティア、食生活改善推進員等に対して、自殺予防についてこころの健康、うつ病、回想法、認知症、スクリーニング、心肺蘇生法等の講話も取り入れながら、研修会を行った。

[写真. 保健推進委員対象研修会]



2) 実施上の問題点

自殺対策におけるキーパーソンとは何かということ意識化することが前提となる。また、事業を実施する上で、各領域の研修会の予定に組み込んでもらうためには前年度よりアプローチしていくことも必要である。また、何らかの事業との共催ですすめるか、各領域の組織主催で行うか、また講師の紹介を行う等の支援も必要である。1回普及啓発活動を行っても、また新人が組織に加わって

いくこともあるため、数年単位で幅広い領域に対して計画的に研修会を行っていくことが大切である。また、それぞれの領域の代表等の重要な役割を担っている人々に自殺対策の重要性を十分に理解していただくようにしていくことが大切である。

(2) 保健所，こころの健康づくり連絡会のメンバーを対象とした研修会

1) 実施内容

保健福祉医療関係職員，ヘルパーやケアマネージャーに対してうつや回想法の研修会，看護師や保健師に対してこころのケアナース活動についての研修会，県会議員の訪問時に自殺対策の研修会，自死遺族支援のための研修会等を行った。

2) 実施上の問題点

地域の保健医療福祉領域に対しての研修会としては，知識や意識の向上や，スキルアップを目的とした研修会等を地域の自殺対策の進行状況に合わせて実施していく必要がある。特にハイリスク者の事業実施にあたっては，必ず技能向上のための研修会を行っておく必要がある。実際には講師の確保も必須の課題である。

(3) こころの悩み相談員の養成講座

1) 実施内容

傾聴ボランティア養成講座および傾聴ボランティア・フォローアップ講座が開催された。平成17年度に開始され，平成21年度までに130名が養成講座を修了した。

2) 実施上の問題点

傾聴ボランティア活動では地元の精神科医，盛岡いのちの電話，岩手県心理士会，岩手医科大学が講師派遣を行ってきた。事業を継続していくために，これらの団体が引き続き支援を行っていただけるような体制づくりが必要である。また，ボランティア養成講座を行うだけではなく，行政や関連機関も育成さ

れたボランティアの活動の場を提供することを考えていくことが重要である。例えば，久慈地区では健康教育で傾聴ボランティアを活用するときに，まずモデル地区での啓発に参加してもらい回想法や紙芝居朗読，住民への傾聴活動を行い，他の地区の保健師もその事業を参考にした。また，ボランティア達自身も回想法の研修会に参加したり，傾聴ボランティア・フォローアップ研修でスキルアップに努めた。

[写真. 傾聴ボランティア養成講座]



(4) 役場職員，農業協同組合，商工会，地域の中小企業等，地域の団体を対象とした健康教室の開催

1) 実施内容

役場職員対象の自殺対策やうつ病の研修会を開催した。また，他の団体に関しても同様のアプローチを行った。さらに，自殺対策キャラバンとして久慈保健所，岩手医科大学，各関係者が地域の農協，漁協などを訪問し，啓発活動とともに自殺対策への協力を要請した。

2) 実施上の問題点

事業を行う上で，各団体が自殺対策の意義と研修会の必要性を理解することが必要である。関係団体に対する働きかけでは，自殺対策の関係機関のネットワークを通じた啓発活動や，キャラバン等による訪問による啓発活動などトップダウン的なアプローチと

実務者へのアプローチという両方向からの
行うことが効果的である。それぞれの団体の
ニーズを踏まえて、事業を実践していくこと
が求められる。協力へのハードルが高い団体
に対しては、こころの健康やストレス対処な
どをテーマにしたり、数年単位で事業継続を
考えていく必要もある。

(5) 新聞、雑誌、テレビなどマスコミ従事者
を対象とした研修会

1) 実施内容

マスコミ関係者が自殺対策事業を取材す
る折には、当該地区で行っている自殺対策に
ついて説明を行い、ハイリスク者等に関する
個人情報の取り扱いの順守や、取材において
留意すべき点等を説明した。

2) 実施上の問題点

マスコミ従事者の自殺対策への理解や意
識は様々である。取材にあたっては、十分な
コミュニケーションを取っていく必要がある
と考えられた。ハイリスク者の取材に関し
ては、プライバシーの保護など特段の配慮も
必要と考えられる。マスコミ関係者と WHO
のマスコミに対するガイドラインを遵守す
るようなコンセンサスを得ていく努力も求
められる。

(6) 公共交通機関の職員を対象とした研修会

1) 実施内容

当該地区では実施されなかった。

2) 実施上の問題点

鉄道やバス等の職員対象の研修会は開催
できなかった。平成 22 年鉄道の駅等に自殺
対策のポスターが全県的に貼られることが
予定されており、今後関係者の意識も高まっ
ていくことが期待される。

(7) 医療従事者向け研修会

1) 実施内容

医師会、看護協会等会員に対して、自殺対

策やうつ病治療、自殺の実態を学ぶ研修会を
開催した。当該地区の医師会長をはじめとし
た医師会組織は以前から自殺対策に積極的
に関与し、看護協会も同様に関与してきた。
地域の自殺対策の検討会等においても自殺
対策に提言を行い、うつ病など自殺の危険が
あるものへの積極的な対応に努めてきた。ま
た、かかりつけ医研修会や医師会の研修会等
を通じて、自殺対策についての理解を深めた。

2) 実施上の問題点

平成 14 年度より医療機関への介入活動も
行っており、医療従事者の知識、意識は高ま
ってきている。かかりつけ医研修会でも、地
域のうつ病診療をどのようにしていくかとい
うテーマで検討するというように、現場の
医師の経験を生かして、現場の医師の目標設
定を意識しながら事業を実践していく必要
がある。医師会と看護師協会と日頃より連携
を密にして、研修会を実践していくことが大
切である。医療従事者自身も自殺やうつ、メ
ンタルヘルスに対する意識が非常に高まっ
てきており、さまざまな事業で円滑な協力体
制が築かれることにつながっている。

(8) こころのケアナース事業

1) 実施内容

毎年こころのケアナース事業を継続して
きた。初年度の開始にあたっては、岩手県久
慈保健所の協力を得てこころのケアナース
の啓発ビデオ教材を作成した。プログラムで
は話の聴き方のスキル、自殺の危機にあるも
のへの対応、積極的傾聴法、メンタルヘルス
ファーストエイドなどを行った。

2) 実施上の問題点

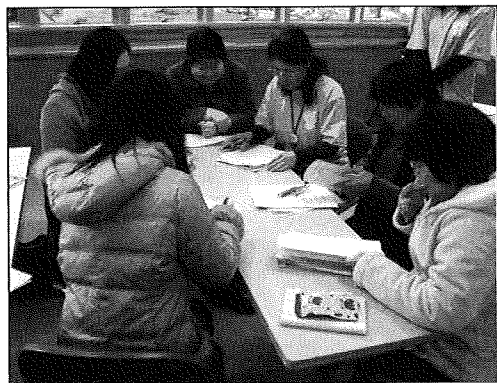
こころのケアナース事業ではうつ病など
を抱えたものに対する対応スキルを向上さ
せるプログラムを実施した。また、オースト
ラリアのプログラムである Mental Health
First Aid (MHFA) 「こころの救急マニユアル」
に基づく研修会も開催した。今後もスキ

ル向上を目的とした研修会を継続していく必要がある。また、こころのケアナース事業は当初久慈医師会、岩手県看護協会久慈支部、久慈保健所、岩手医科大学によって開催されてきた。今後、事業が継続されるように事業形態を検討していく必要がある。最終年度の平成21年度は久慈保健所が主催し実施され、今後も事業を継続していく体制が構築された。

[写真. こころのケアナース養成講座]



[写真. MHFA, ケアナース養成講座]



3. 二次予防

3.1 ハイリスク者へのスクリーニング

実際にハイリスク者を支援する場合、うつ病についての相談窓口の担当者が、面接技法や診断・治療などに関する知識を習得することが必要である。加えて介護職、民生委員、家族に対しても、スクリーニングのスキルを向上させていく試みを行いながら事業を実

施した。実施にあたって、スクリーニング研修会が開催され、健診、訪問、医療現場など様々な場面でスクリーニングが実施される状況作りとして、地域行政が主体となり、モデル地域でスクリーニング事業を開始した。そうした事業の結果を踏まえ、スクリーニング事業を地域全域で健康教育に取り入れたり、それぞれの相談窓口でスクリーニングを活用するなど普及に努めた。

スクリーニングの場面としては、先に挙げた自殺対策事業、健康教育、健康相談、対面相談場面だけでなく、市町村の胃がん検診、肝腎胆検診の待ち時間や婦人検診、基本健診・特定健診の場面でも活用された。また、妊産婦に関しては、産婦人科との協力により市町村保健師がエジンバラ産後うつ病自己評価票のスクリーニングを行った。特定高齢者健診および後期高齢者健診では、介護予防チェックリストを活用するなど、スクリーニングの対象や事業形態によって、適切なスクリーニング法を用いて、実践している。

(1) 基本健診等

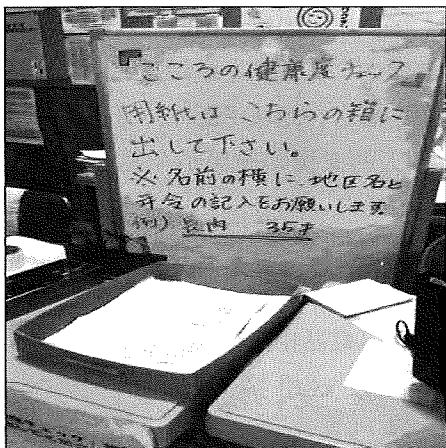
1) 実施内容

基本健診、特定健診や婦人検診等において岩手地域研究班スタッフやボランティア等も保健師に協力し、健診参加者にうつスクリーニングを実施した。対象となったのは婦人検診、妊産婦検診、がん検診、特定健診などである。

2) 実施上の問題点

事業を継続するためには、保健師のみの対応では人的資源が不足し、必要な時間の確保も困難であった。地域におけるスクリーニング研修会を修了したボランティア等が市町村等各事業主体の健診でのスクリーニング活動に参加し、支援した。今後は人的な支援を継続できるような財政的支援を確保していくことが重要な課題である。

[写真. 婦人検診での一次スクリーニング]



(2) 介護予防検診

1) 実施内容

地域の介護予防事業において、うつスクリーニングが必要時に実践されている。

2) 実施上の問題点

事業を継続するためには、健診と同様に保健師のみの対応では人的資源が不足し、必要な時間の確保も困難であった。ボランティア等が市町村等各事業主体の健診でのスクリーニング活動に参加できるように、地域の人材を活用し、財政的支援を確保していくことが重要な課題である。

(3) 介護家族教室・健康教室

1) 実施内容

50 回程度実施した。

2) 実施上の問題点

家族も介護疲れなどからハイリスクであるものが少なくない。一斉にスクリーニングを行うとすると、保健師のみの対応では人的資源が不足し、必要な時間の確保も困難であった。ボランティア等が市町村等各事業主体の健診でのスクリーニング活動に参加できるように、地域の人材を活用し、財政的支援を確保していくことが他の領域におけるスクリーニングと同様に重要な課題である。

(4) 健康保険、年金窓口、離職者対象

1) 実施内容

平成 21 年度前半までに、計 3 回行われた。他機関との連携の実例として、福祉課から「生活保護受給者の様子が心配」、社会福祉協議会から「貸付の相談で来た人がうつっぽい感じがする・対応知りたい」、保育所から「入所児のお母さんから相談受けたのだけど…」、消費生活相談から「借金の相談以外に心配なケースあるけど…」というような連絡を受けることも増えてきた。

2) 実施上の問題点

何らかのスクリーニングを実践するというより、既存の対面の相談業務による支援の中から、困難を抱えている人につなげる実質的な連携が必要である。省内でそれぞれの窓口での連携体制に対するコンセンサスを得るように、省内ネットワークを構築していくことや、実務者ネットワークに参加していくことが、事業を円滑に行う基盤として重要である。

(5) 中小企業、JA、商工会議所等

1) 実施内容

事業所の出前講座と合わせて実施された。

2) 実施上の問題点

今後さらに展開していくうえでは、職場でうつ病などでスクリーニング陽性となったことが、自身の不利益にならないようにする支援体制づくりも合わせて必要と感じられた。また、スクリーニングを行う人的資源の確保も重要と考えられた。

(6) 民生児童委員や保健推進員等の訪問時

1) 実施内容

訪問時に実践するために、スクリーニングで何を拾い上げるかという合意形成とスキル向上の研修会を合わせて行う必要がある。そこで当該地域ではこころのヘルスアップサポーター養成講座を実施し、地域の見守り活動のポイント等を教育して見守りから支

援に繋げた。

2) 実施上の問題点

見守りから支援に繋げるうえで、行政や医療機関のバックアップ体制を構築することが基盤整備として必要と考えられた。

(7) 家庭配布用パンフレットによる自己チェック

1) 実施内容

普及啓発媒体であるリーフレットに厚生労働省「うつ対応マニュアル」の一次スクリーニングを挿入した。また、妊産婦に対してエジンバラ産後うつ病自己評価票を配布した。

2) 実施上の問題点

普及啓発媒体に自己チェック票を取り入れることは、メンタルヘルスのセルフケアを促し、周囲の見守りのポイントを提示することにつながる。どのようなチェック票がいいのかという点は、地域全体でスクリーニング事業に取り入れているものを活用したり、対象によって変えたりすることが効果的であると考えられる。当地域では厚生労働省「うつ対応マニュアル」一次スクリーニング、エジンバラ産後うつ病自己評価票、久里浜式アルコール症スクリーニングテスト (KAST)、DSM-IV「うつ病エピソード」等を活用した。

3.2 スクリーニング後のケースカンファレンス

1) 実施内容

スクリーニング実施し、担当者で実施後はカンファレンスを行い、必要に応じて電話でのコンタクトや、訪問、受診推奨などケースごとの対応を検討した。

2) 実施上の問題点

スクリーニング事業を開始した時点では、精神科医が教育的アプローチとしてカンファレンスに同席し、事例の継続的支援の検討を行った。その後は、スクリーニング担当者

によりスクリーニング後に個別なケース対応を検討している。困難な例があれば、精神科医が相談対応する体制を継続している。精神医療資源の乏しい地域であり、フォローアップを行う人的支援の確保が今後も課題となる。

3.3 相談や訪問等の支援

(1) 相談窓口（電話相談体制窓口、専門相談窓口）の設置・運用

1) 実施内容

各機関で相談窓口体制を整備しており、情報も周知している。対応に関しては、相談窓口従事者に対してアサーション・スキル・トレーニングや積極的傾聴法、ケース・マネジメントなどの研修会を行い実務的支援を行った。

2) 実施上の問題点

各窓口での対応の質の管理が課題と考えられる。

(2) 家庭訪問

1) 実施内容

各機関における家庭訪問の体制を整備している。対応に関しては、従事者に対してアサーション・スキル・トレーニングや積極的傾聴法、ケース・マネジメントなどの研修会を行い、実務的支援を行った。

2) 実施上の問題点

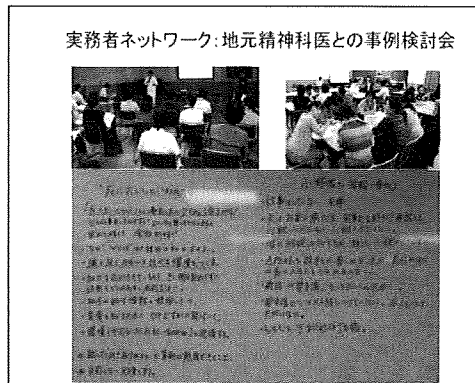
相談窓口と同様、対応の質の管理が課題と考えられる。また、保健師等のマンパワーの確保も必要である。21年度はインフルエンザ対策も加わり、訪問を十分に行えないという問題も存在した。これからも、既存の対面サービスのライフラインを再度把握して、ライフステージや領域毎に地域の困難を抱える人々と繋がり支援を提供するなか、自殺対策を落とし込んでいく必要があると考えられた。

(3) 専門医を交えた地域カンファレンス

1) 実施内容

計3回程実施したが、精神科医が少ないことや患者数の多さから、個別のカンファレンスを定期的に設定することは難しい状況であった。

[写真. 専門医を交えたカンファレンス]



2) 実施上の問題点

カンファレンスでの事例検討から対応を学びたいというニーズは大きい。以上の状況から、実務者ネットワークの場で、事例検討会を設定し、さまざまな従事者の抱えている問題も解決できるようにした。

(4) 専門医と保健師による同伴訪問や巡回相談

1) 実施内容

地域の精神保健相談では地元の精神科医が対応を行った。また、岩手医科大学の精神科医が健康教育やスクリーニング事業の時に、一般住民の個別な相談に乗るようにした。

2) 実施上の問題点

前述したように精神科医数の少なさという問題を抱えており、精神科医が臨床を切り上げ対応している状況である。そのため、活動規模は精神科医がどの程度対応できるかという点により制約を受けた。

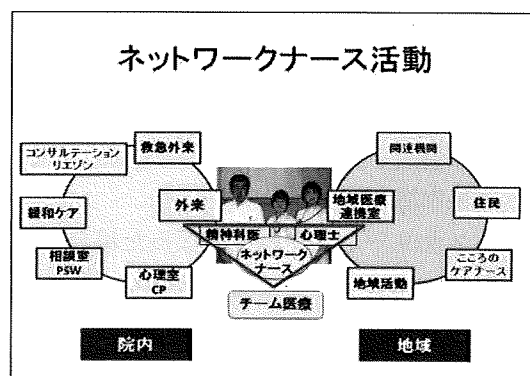
(5) 精神疾患による医療機関受診者への支援

1) 実施内容

スクリーニング事業、相談業務や啓発事業で対応をしたハイリスク者に関する支援は定期的に実施した。

また、地域の基幹総合病院である岩手県立久慈病院精神科(診療科20科342床を擁し、救命救急センターを併設)では、ネットワーク・ナース活動を行った。ネットワーク・ナース活動は院内と地域の二つのネットワークにおいて機能することを目的としており、院内各科と実務的連携を取りながら、患者や家族の心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。院内業務としては、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) 久慈地域こころのケアナースの育成事業への協力、3) こころの健康づくり講演会への協力、4) 地域の関連機関との連携などを行っている。

[図. ネットワーク・ナース活動]



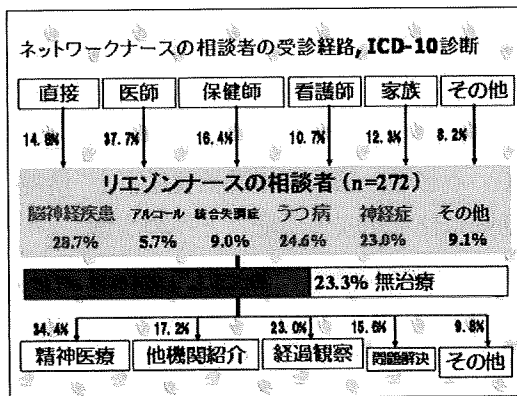
2) 実施上の問題点

実際に対応するスタッフのマンパワーの問題と、地域の受皿での準備等といういずれ

も対応する人的資源の確保と質の向上が課題である。

また、ネットワーク・ナース活動では、精神科受診困難例に対してネットワーク・ナースが介在することで適切な医療サービス提供につながった。このような活動を継続していくためには、サービスに対する医療制度上の何らかの評価が必要と考えられる。

〔ネットワーク・ナースへの相談者概要〕



(6) 身体疾患による医療機関受診者への支援

1) 実施内容

検診や特定健診等でメンタルヘルスの相談になる場合も多く、通常の保健師業務や看護業務でも数多くの対応が実際に行われた。

2) 実施上の問題点

身体疾患を背景に持つ者に関わる医療スタッフが、メンタルヘルスの問題に精通するような教育が必要と考えられる。

(7) 二次スクリーニング結果に基づく医療機関との連携

1) 実施内容

うつスクリーニング陽性となった場合、医療機関への連携が必要な場合も多く、計6回程度実施した。

2) 実施上の問題点

スクリーニングを行う上で、地域の医療機関とのすり合わせが重要である。

3.4 地域見守り活動

1) 実施内容

地域の見守り活動は、民生児童委員や保健推進委員、一般住民、サロン活動等のボランティアなどのゲートキーパーによって、精力的に行われた。

2) 実施上の問題点

連携が必要となる時期等についてのポイントを教育したり、見守り活動の支援体制を整備する必要がある。

3.5 こころのケアナース事業

1) 実施内容

こころのケアナース事業で対応を学んだ看護師が、患者への個別的対応を行う際の質が向上してきた。また、ケアナース同士が実務的な連携をとることも増えてきており、地域のクリニックと岩手県立久慈病院のネットワーク・ナースによる連携や、看護ボランティアとの連携等が行われている。

2) 実施上の問題点

医療資源が乏しい地域であるため、看護師の個別的な対応には時間的、人的資源的に制約が存在する。全体のシステムへ広げる上では、個人情報保護、守秘義務という問題が存在する。また、患者が介入地区以外の医療機関を受療している場合も多く、医療圏同士の連携という問題もある。活動を広げていくには、医師会や看護協会という枠を活用して全国的な展開にすることや、診療報酬等のサービスと一体化させていくことなども考慮していく必要がある。

4. 三次予防

4.1 自死遺族のニーズの把握

(1) 地域のキーパーソンにおける自死遺族のニーズの共有

1) 実施内容

久慈地域自殺対策推進ネットワークにお

いて、地域の関連機関職員に対して、いわて自死遺族支援モデル事業のスタッフが、自死遺族やその支援に関する講演を行った。保健医療従事者だけでなく、地域の様々な領域に対して自死遺族支援の必要性、重要性が伝えられた。また、自殺対策の事業や自死遺族支援事業に関しても、地域で暮らす自死遺族の意見等も踏まえながら自殺対策を実施した。

2) 実施上の問題点

自死遺族のニーズは多様であり、様々なニーズを地域の自殺対策に関わるものが共有化していくことが大切である。

(2) 事例発生時の自死遺族のニーズの把握と早期ケア

1) 実施内容

自殺が発生したとき、心理的危機に陥った遺族が相談に訪れたり、専門家のケアに結びつけた事例があった。また、自死遺族支援に対する普及啓発がすすみ、相談窓口相談に訪れる遺族も増えてきた。久慈警察署では自殺が発生した時、死体検案場面で地域の自殺対策のリーフレットと自死遺族支援のリーフレットの配布を行い、早期支援につなげている。

2) 実施上の問題点

保健師の通常業務では、地域住民の健康問題や生活上の問題が顔の見える関係で支援される。通常業務においても、個人情報保護や守秘義務等を理解して対応することが必要である。多様なニーズがあり、また、個々の遺族の状況も存在するため、個々のニーズに即した支援が大切である。そのためには、遺族が相談しやすい体制づくりを並行して行っていく必要がある。

4.2 自死遺族の支援

(1) 普及啓発媒体の配備

1) 実施内容

自死遺族支援に関する普及啓発媒体とし

ては、自死遺族の相談窓口等を載せている自殺対策全般のリーフレットと岩手県精神保健福祉センターで開催されている自死遺族の会「りんどうの会」のリーフレットがある。県、市町村等の関連の窓口へのリーフレットの設置、警察安全課によるリーフレット設置、自殺発生時の死体検案時に警察からリーフレットを配布する、という三つの方法が存在する。

2) 実施上の問題点

自死遺族支援では 1) 個々の遺族へのアプローチ、2) 遺族の周辺へのアプローチ、3) 地域全体への働きかけが必要である。個々の遺族へ支援に関する情報提供を行っていくことが必要である。また、遺族の周辺が支援をしやすいうように、遺族以外の人々へのアプローチも重要である。そのために、自死遺族だけでなく地域住民全体をターゲットにしたパンフレット等による普及啓発も重要である。特に遺族とともに生きるという観点から、一般住民に広く自死遺族支援が理解されるように基盤整備していくことが求められる。

(2) 相談窓口の設置・運用

1) 実施内容

自死遺族支援の相談窓口としては既存の保健所や保健センター等の相談窓口を活用した。運用にあたっては担当窓口が自殺対策のリーフレットを通じて自死遺族の相談にのることや相談窓口の電話等の情報提供を行った。また、自死が発生した場合、警察より自死遺族支援と自殺対策のリーフレットを配布する体制を整備した。また、広報を通じて自死遺族支援の啓発を行い、相談窓口の周知も行った。

2) 実施上の問題点

自死遺族として窓口相談に訪れる場合も少なくない。その他に遺族であるが具体的な問題を抱え、関連機関に相談に訪れる場合

も少なくない。また、健康教育等の事業の中で相談される場合もある。相談窓口体制を維持するとともに、地域の関連機関の窓口関連事業において自死遺族の相談をいつでも受けられるような準備が必要であると考えられる。この点で、自死遺族支援のための研修会等を通じて体制構築をすすめている。

(3) 市区町村・保健所保健師の訪問相談

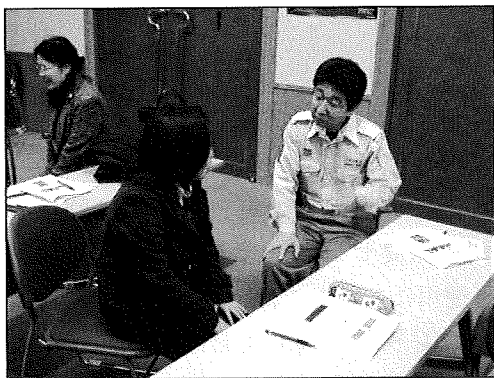
1) 実施内容

要望や相談があった場合は、自死遺族への訪問等による支援も行った。

2) 実施上の問題点

自死遺族に対する対応については、対応の仕方（コミュニケーション）、問題解決や連携の仕方（ケース毎の対応）、そして心理社会的プロセスを踏まえた対応等を学ぶことが重要である。対応の資質を向上させることや遺族支援の体制づくりを行うことで、相談体制は強化される。

[写真. 実務者ネットワークにおける自死遺族支援研修会]



(4) 自死遺族の組織運営の支援

1) 実施内容

平成 21 年度より岩手県久慈保健所内にて岩手県精神保健福祉センターの協力により自死遺族の交流会が開始された。

2) 実施上の問題点

交流会を維持するためには、自死遺族を支援する人材養成を並行して行っていく必要

がある。また、自死遺族の交流会や分かち合いの会が孤立しないように、地域が自死遺族支援について理解し、自死遺族も実務者ネットワークに参加し、具体的な問題に対する支援の体制づくりを並行して行うことが重要である。また、自殺自体への偏見についても一次予防活動で取り除いていくことが自死遺族の組織の支援にもなると考えられる。

(5) 地域における見守り

1) 実施内容

地域の普及啓発活動において自死遺族の抱える困難さやその支援について取り上げている。住民達が遺族とともに生きるという視点で、見守りを行っている。

2) 実施上の問題点

地域の温かな見守りによって、自死遺族が生活の場で生活しやすくなると考えられる。久慈地区の「語りを大切にす地域づくり」が見守り活動の骨子となっている。自死遺族も安心して暮らせるように、地域全体に対する働きかけも重要である。

(6) その他：自殺多発地区に対するアプローチ

1) 実施内容

自殺多発地区では住民の多くが遺族であり、お互いに語れない、語る場がないなどの問題も生じており、個別な働きかけだけでなく地区全体を通して地域づくりという観点で自死遺族支援を行っていく必要がある。

地区の区長や住民組織との話し合い、住民全体への調査、結果報告、住民のニーズを生かして語りを大切とした健康教育を数多くすることを通して、地域全体で抱える自殺の問題に対する働きかけを行った。

2) 実施上の問題点

地区全体を通じた対策を行うために、地区住民との話し合いの機会を持ち、住民の気持ちを踏まえて事業を進めていくことが大切である。

心の健康や体の健康の話題も取り入れて、地域の実態やニーズについて住民全体の調査と報告会を行い共有するように心掛けた。20-30年と自死遺族として悩みを抱えていた者が、その悩みを話す機会にもなった。

事業を進める上で、自殺という問題を語れないことが住民相互の交流を喪失させ、遺族が地域で暮らす中で得られる支援さえ失っている状況もあった。そのため、自死遺族という問題に深く踏み込むよりも、住民相互の生き生きとした交流に主眼を置いて健康教育をすすめた。

課題としては、重点的に対策を行った地域でもコンタクトを取りづらい人たちがハイリスク者であったため、個別なケース・マネジメントに基づくアプローチを引き続き行っていくことが必要と考えられた。

5. 物質関連障害（アルコール関連障害等）、統合失調症等の精神疾患による自殺の予防

5.1 物質関連障害（アルコール関連障害等）へのアプローチ

(1) 社会資源の把握・連携

1) 実施内容

地域における社会資源（保健所、市町村、精神病院及びアルコール教室、断酒会等）を確認している。地域のアルコール関連の自殺対策事業において、精神病院や断酒会等との連携も行いながら、活動を行っている。

2) 実施上の問題点

アルコール問題による自殺を防ぐために関連する領域でネットワークを構築していく必要がある。自殺の発生に深く関わるアルコール問題であるが、まだ関係者の問題として十分に意識されていない面もある。関連する領域それぞれが問題を共有化していくことは、活動のひろがりにつながると考えられる。

(2) アルコール問題をテーマとするイベントの開催

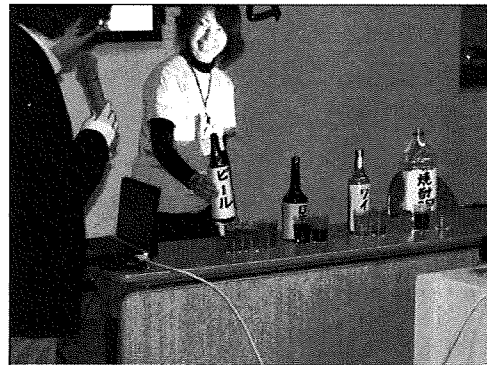
1) 実施内容

市町村と断酒会との連携により、一般住民、地域のキーパーソンに対する普及啓発活動を行った。

2) 実施上の問題点

アルコール問題に対する関係者や一般住民の理解は十分ではない。そのような問題を地域で意識化させていくために、断酒会や精神医療施設と連携を図りながら事業開催を行っていく必要がある。また、アクセス防止という観点からは、酒屋関係と連携した取り組みも必要と考えられた。

[アルコール講話：適正飲酒量について]



(3) 地域や職域での健康教育

1) 実施内容

地域住民や職域における健康教育において、アルコールとうつとの関連や、アルコールによる不適切な対処行動についても取り上げた。断酒会とも連携して研修会を行い、酒害教育や断酒会の活動等についても取り上げた。

2) 実施上の問題点

アルコール問題は本人の人格の問題と誤解されている面もある。自殺やうつとアルコール問題が深く関与しているということ自体が重要視されていないため、今後も引き続き事業を継続できるような体制づくりが必

要である。また、アルコール問題の背景には日本人の飲酒習慣や飲酒に関する意識も関与しているため、一般住民に対する啓発活動は最重要な課題の一つである。断酒会等の関連団体との連携や支援も引き続き行い、地域での理解を深めていくことが必要と考えられた。

(4) 専門職を対象とした研修会

1) 実施内容

アルコールとうつとの関連やアルコールによる不適切な対処行動についても取り上げている。

2) 実施上の問題点

自殺対策従事者でも、アルコール問題に対する意識やスキルが十分でない場合も少なくない。しかし、自殺の発生にはアルコール問題は深く関与しており、自殺対策の研修会として取り上げていくテーマだと考えられる。事業実施に関しては、精神科医や身体科医など医療従事者の協力は必要不可欠である。また、断酒会や AA など当事者グループも参加した形式で、事業を考えていくことも必要と考えられた。

(5) ゲートキーパー(ケアマネージャー、民生児童委員、各種ボランティア等)に対する教育

1) 実施内容

アルコールとうつとの関連や、アルコールによる不適切な対処行動についても取り上げている。

2) 実施上の問題点

アルコール問題を抱えた生活困難者は地域で見守りの対象となっているが、介入が困難となっており、ゲートキーパーが苦勞している領域でもある。また、当事者達も十分な支援を受けられていない状況にある。ゲートキーパーに対する啓発活動と並行して、ハイリスク者に対して地域でどのようにアプロ

ーチしていくか、保健医療福祉従事者がどのように見守りを支援につなげていくかという体制づくりやコンセンサスを形成しておくことも必要である。

(6) 学校における未成年者に対する飲酒教育

1) 実施内容

アルコール問題の背景に日本人の飲酒習慣や飲酒に対する意識が存在するため、未成年者に対する教育の中で、飲酒をテーマにしていく取り組みは重要である。既存の事業として教育の中に組み込まれているが、さらに一歩進めた事業を展開するまでには至っていない。

2) 実施上の問題点

教育機関のニーズと派遣する人的資源やプログラム作成などの問題を勘案して進めていく必要がある。重要でありつつ、まだ十分に対策がひろがっていない領域と考えられた。

(7) 紙媒体(リーフレットやポスター)や電子媒体(ホームページ)による情報提供

1) 実施内容

通常 of 自殺対策のリーフレットにアルコールと自殺の関連や適正飲酒量について掲載した。また、地域の関連機関や断酒会と協力して相談機関の情報を提示しているティッシュペーパーを作成し、関連機関での配布や、地域での事業時の配布を行った。

2) 実施上の問題点

アルコール問題の相談機関が住民に広く理解されているわけではない。事例化する前に予防的方略をとっていくことも求められる。早期発見、早期介入につなげるために普及啓発媒体の配布は重要である。また、配布にあたって幅広いルートを確保しておく必要がある。また、アルコール問題を抱えた者は多いため、どのような問題をどの機関で対応するかというトリアージを地域の関係機

関で検討していくことが準備段階で必要と考えられる。

(8) 医療機関，地域包括支援センター，職域でのスクリーニング

1) 実施内容

医療機関や関連機関では自殺の危険性を抱えたアルコール関連疾患の患者に対して，対応を行い，適切に医療機関での治療に結びつけたり連携を行った。

2) 実施上の問題点

実質的な対応は既存の機関で行っているが，独自の窓口を設置するには人的資源に限界がある。スクリーニング法や対応法について従事者に研修会を実施し，既存の窓口を強化するようにしていくことが最重要課題である。

(9) 相談窓口の設置・運用

1) 実施内容

保健所，市町村保健センター，精神科医療施設が相談窓口となり，常時対応を行った。

2) 実施上の問題点

これまで，既存の相談窓口で対応を行ってきたが，対応に苦慮することも少なくない。窓口で対応する相談員の直接的な支援につながるように，スキルアップを図ることや関連機関での連携が促進されるような仕掛けを検討していくことが必要である。

(10) 訪問指導

1) 実施内容

地域精神保健の範疇で自殺の危機にあるアルコール関連疾患患者への訪問等を行っており，必要により医療施設等の受療に結び付けている。

2) 実施上の問題点

既存の精神保健事業で対応を行ってきたが，対応に苦慮することも少なくない。窓口で対応する相談員の直接的な支援につ

ながるように，スキルアップを図ることや関連機関での連携が促進されるような仕掛けを検討していくことが必要である。また，訪問活動は地域の人的資源の質と量により限定される。対策をおこなう上では，このような点も踏まえて画一的ではなく，地域の特性に合わせて実効性の高い方略を選択していく必要がある。

5.2 統合失調症等へのアプローチ

(1) 社会資源の把握・連携

1) 実施内容

地域の社会資源（保健所，市町村，精神医療施設，社会復帰施設，精神保健ボランティア，家族会等）の把握を行い，自殺が発生した時の家族会への支援，精神科医のスーパーバイズによる事例検討会，事業を実施した。また，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には地域の精神医療施設の看護師や包括支援センター職員等も参加している。

2) 実施上の問題点

全自殺死亡に占める統合失調症等による自殺の割合は2割以上ともいわれており，重要な領域である。社会資源としても精神保健領域が重要な領域でもある。地域の自殺対策を行う上で，当初より実務者ネットワークでも単科精神病院や総合病院精神科医師・看護師・心理士，地域包括支援センターケースワーカー等が参加して対策の共有化を行ってきた。特に，既存の精神保健としての事業が自殺対策につながっているため，引き続き自殺対策において連携を図っていくことが必要である。

(2) 地域でのイベント

1) 実施内容

統合失調症に関する地域でのイベントは，計9回程度実施した。

2) 実施上の問題点