

## 【事例 H29-3】愛媛県

## こころの健康調査【高齢者（70歳）うつ病スクリーニング】

【概要】自殺予防対策として、うつ病の早期発見と早期対応をするために、自殺率の高い高齢者を対象に心の健康調査を実施した。うつ状態のスクリーニングにはうつ病自己評価尺度（CES-D）（※以下「こころの健康調査」）を用い、年度末年齢が70歳の方全員（要介護4・5・自立支援医療利用者・長期入院・施設入所・長期不在者は除く）に実施した。1次スクリーニング：「こころの健康調査」票を、対象者に郵送し、郵送にて回収した後、陰性結果については対象者に結果を郵送した。2次スクリーニング：1次スクリーニング陽性者に対し、保健師が電話や訪問等で状況確認をし、必要に応じて生活支援関係機関や医療機関や精神保健相談事業に繋いでいる。

## 【大綱の分類】

6. 適切な精神保健医療サービスをうけられるようにする

## 【政策パッケージ分類】

重点5-3）高齢者の健康不安に対する支援

【事業実施年度】2018年度（2015年～2019年（2019年以降も継続実施予定））

【事業予算】2018年度予算 251,000円

## 【利点】

- ▼ うつ病の早期発見と早期対応（保健・福祉・医療の連動した対応等）
- ▼ こころの健康のみでなく、高齢者特有の身体的疾患への対応や生活支援等につなげる事ができる。
- ▼ 本人のみでなく、家族も心の変化に気づくことができる。（うつ病予防の視点）

## 【実施に至るまで】

**高齢者（70歳）を対象にする理由**

- ① 西予市は自殺者が多く（2008～2014年 標準化死亡比 男134.4 女81.0）2008年度から死亡者の多いハイリスク地区を選定しうつ病スクリーニングを開始した。
- ② 自殺者のうち高齢者の占める割合が高い（65歳以上の自殺者の割合 2014年62.5%・2015年58.3%）ため、2015年度から市内全域の70歳を対象として実施した。

**実施する上での工夫**

- ① 主治医との連携が必要になることから地元医師会や地元精神科と事前に各1回協議・相談する。
- ② 食欲や睡眠への影響を受けやすい夏場は避けて、秋に調査を実施する。
- ③ 調査の内容はうつ病スクリーニングであるが、タイトルを記載しやすい「こころの健康調査」とする。
- ④ 回収率を50%以上にする事でうつ状態有症者を効率的に把握できるという研究結果から、未回収者には再度提出依頼の通知をし、回収率を上げる。
- ⑤ 陽性者のうち電話や訪問等で不在等で対応できない場合は、手紙を送付する等、何らかの手段で地区担当保健師が関わりを持つようにする。

**具体的な内容**

- ▼ 周知
  - ・ 地区の保健推進員会で、当市における自殺の現状や当事業の説明を行う。
  - ・ 広報やホームページで、うつ病の症状等や心の健康調査の実施の普及啓発を行う。
- ▼ 郵送
  - ・ 対象者へ「こころの健康調査票」と返信用封筒を同封し送付する。
  - ・ 返信は郵送のみでなく、市役所の担当課、各支所担当課や公民館等身近な場所への提出も可能とする。
  - ・ 締切は2週間程度とし、提出が無い場合は提出依頼の葉書を郵送する。
- ▼ 結果通知
  - ・ 陰性者へは約1か月後「概ね健康」の通知をする。
- ▼ 陽性者へのフォロー
  - ・ 陽性者へは、保健師が、電話や訪問等で2次スクリーニングを実施する。
  - ・ 2次スクリーニング後は、保健師間でカンファレンスを行い、その後の対応を相談する。
  - ・ 状況により、地域包括支援センターや長寿介護課や福祉課等と連携し対応したり、精神科 医師による心の悩み相談（精神保健相談）を受ける等のフォローを行う。
  - ・ カンファレンスにより、医療が必要と判断された方へは、主治医へ繋げる等の対応をする。

**【成 果】**

▼ 2018 年度の結果

1 次スクリーニング：

対象者	回収	回収率	陽性者	陽性率
814 人	566 人	69.5%	62 人	1%

2 次スクリーニング：

対象者 62 人	異常なし	54 人 (87.1%)	(再掲) 治療歴あり	4 人
			(再掲) 生活支援必要者	2 人
	経過観察	6 人 (9.7%)	(再掲) うつ傾向でフォロー必要	5 人
			(再掲) 治療歴あり・フォロー必要	1 人
専門員紹介	0 人			
未把握*	3 人			

\* 未把握 電話・訪問・手紙等でも状況把握できず  
 フォローの必要な者は、不眠やその他の身体疾患や家族の介護問題や親しい人との死別等があり、居宅介護支援事業所や主治医と連絡、または保健師による継続的な相談対応等を行い、状態の悪化には至っていない。

- ▼ 2008 年度からうつ病スクリーニングに取り組んでいることで、スクリーニングそのものや睡眠・食欲・抑うつ気分の視点が市民に認知され始めている。
- ▼ 自殺死亡率は、隔年で増減を繰り返しながらも減少している。（2007 年 39.7→2017 年 16.5、2018 年 30.8）
- ▼ 総合的な施策として本市自殺対策計画に生かされている。

**【補 足】**

- ▼ 2006 年度国の自殺対策緊急強化事業を受け、青森保健大学健康科学部 大山博史教授・坂下智恵准教授の助言を頂き、市内でも自殺者の多い地区から当事業を開始した。以後、地区や年代等、状況に応じてターゲットを絞り「うつ病スクリーニング」を実施している。実施方法や結果の評価等、うつ病スクリーニングを開始した当初から現在まで継続して助言を頂いている。
- ▼ 同時期に、同様の内容で壮年期（50 歳）も対象に「こころの健康調査」を実施している。

- ▼ 2017年から、介護保険要支援1.2及び事業対象者へ基本チェックリストに睡眠・食欲・抑うつ気分の項目を追加し、介護支援専門員と保健師が連携して対応している。

【課題】

- ▼ 未回収者への対応。
- ▼ 自殺者年齢からみた実施対象年齢の再検討など。



**【事業種別】** 普及啓発事業・対面型相談支援事業  
**【準備期間】** 30日（発送まで）  
**【人数】** 2人（発送までの準備から陰性通知等までにかかった人数）  
 ＊2次スクリーニングは専任保健師2人と地区担当保健師10人程度で対応  
**【人口規模】** 37,452人（2019年3月末）  
**【財政規模】** 12,290,000,000円（2018年度）  
**【自治体負担率】** 100%  
**【事業対象】** 高齢者（70歳）  
**【支援対象】** 高齢者（70歳）  
**【委託の有無】** 無  
**【実施主体・問合せ先】** 西予市生活福祉部 健康づくり推進課  
 TEL：0894（62）6407 Mail：kenkoudukuri@city.seiyo.ehime.jp

【参考資料・文献】

- (ア) 「医療・保健・福祉の連携による高齢者自殺予防マニュアル」 大山博史著 診断と治療社
- (イ) 厚生労働省 地域における自殺の基礎資料  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000140901.html>